# فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية

**إعداد**

**دكتوره / عزة محمد الطنبولي**

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

**ملخص البحث**

تهدف الدراسة إلى التوصل إلى برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية، وتمثلت تساؤلات الدراسة في: ما أبعاد البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية؟

والدراسة من نمط الدراسات التقيمية. وتم استخدم منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين والمسئولين بالجمعيات الأهلية وعددهم (35) مفردة، والمسح الاجتماعي بالعينة لذوي الإعاقة السمعية وعددهم (146) مفردة.

تم جمع البيانات المطلوبة بواسطة الأدوات التالية : دليل مقابلة شبه مقنن للأخصائيين الاجتماعيين والمسئولين بالجمعيات الأهلية ، استمارة استبيان لذوي الإعاقة السمعية. وكانت من أهم نتائج الدراسة أنه توجد علاقة طردية دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية (0,01) بين أبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية )توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين، وتطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين، وقدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين، وسهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية، وأبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية ككل وقد يرجع ذلك إلى وجود ارتباط طردي بين هذه الإسهامات وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة إلى تحقيقه.

**الكلمات المفتاحية :**

الفاعلية ، البرنامج ، الحماية الاجتماعية ، الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية

**Abstract**

The study aimed to present a suggested program from the perspective of the generalist practice of social work to activate social protection programs for people with hearing disabilities. The study questions were: what are the dimensions of the suggested program from the perspective of the generalist practice of social work which aim to provide social protection programs for people with hearing disabilities ?

The study was an assessment study. A comprehensive social survey method was used for social workers and NGOs officials, who were (35) individuals, and a social sample survey for people with hearing disabilities, who were (146) individuals.

The required data were collected by the researcher through the following tools: semi-structured interview for social workers and NGOs officials , and a questionnaire for people with hearing disabilities.

The study showed that there is a statistically significant direct correlation at (0.01) level between the effectiveness dimensions of social protection programs for people with hearing disabilities. (The reconciliation of social protection programs with the expectations of beneficiaries, the development of social protection programs for the benefit of beneficiaries, the ability of social protection programs to address and solve the problems of beneficiaries, and the ease of the procedures of benefiting from social protection programs; along with the effectiveness of the dimensions of social protection programs as a whole). This could be due to a direct correlation between these contributions which reflects what the study aimed to achieve.

**Key words** :

Effectiveness, program , social protection, people with hearing disabilities .

**مدخل إلى مشكلة الدراسة :**

رغم أهمية جميع الحواس التى زود الله تعالى الإنسان بها كى تساعده على التفاعل مع البيئة بمتغيراتها الاجتماعية والمادية المختلفة، إلا أن هذه الأهمية قد تختلف من حاسة إلى أخرى، ويبدو أن حاسة السمع تمثل مرتبة أولى من حيث الأهمية بين تلك الحواس، ويدعم ذلك تأكيد الخالق سبحانه وتعالى على السمع فى عدد كبير من آيات القرآن الكريم، وحتى تلك التى يقترن فيها السمع بالبصر نجد أن الأولى يتقدم فى معظمها(أحمد، نورية، 2013، 425). حيث أن الإعاقة السمعية من أشد وأخطر الإعاقات التى يمكن أن يتعرض لها الإنسان، لأنها تفقد القدرة الحسية السمعية التى تمثل وسيلة حفظ ووقاية للإنسان، والركيزة الأساسية للتفاعل الاجتماعي، ومن ثم نجد أن الأفراد ذوى الإعاقة السمعية يفتقرون إلى الملكات العقلية، التى تؤهلهم للاستفادة من دلالات الأصوات ومعانيها، ومن ثم يصعب عليهم أن يقوموا بالتكيف الضروري لمستلزمات وجودهم، فيكون العالم بالنسبة لهم مختلفاً فى مفهومه عما هو عليه فى الحقيقة (القش، مصطفى، 2000) بسبب النقص الواضح فى قدراتهم اللغوية وصعوبة التعبير عن أنفسهم وصعوبة فهم الآخرين فى بيئتهم الاجتماعية(الروسان، فاروق، 1996، 149).

وقد حذر تقرير منظمة الصحة العالمية عن "السمع" من أن ربع سكان العالم، أى ما يوازى مليارين ونصف مليار شخص معرضون للإصابة بدرجة ما بفقدان السمع بحلول عام 2050، وشدد التقرير الدولي على ضرورة الحاجة إلى العمل سريعاً على تعزيز جهود الوقاية من فقدان السمع وعلاجه، ونبهت المنظمة فى بيان لها، إلى أن، ما لا يقل عن 700 مليون من هؤلاء الأشخاص يجب أن على علاجات الأذن والسمع وخدمات إعادة التأهيل الأخرى، وفى محاولة للتخفيف من حدة الأزمة أشار التقرير إلى إمكان تفادى 60% من حالات فقدان السمع عند الأطفال عن طريق التطعيم ضد الحصبة الألمانية، والالتهاب السحائى، وتحسين رعاية الأمهات والمواليد الجدد أو الكشف المبكر عن التهاب الأذن الوسطى وعلاجه، أما فيما يتعلق بالبالغين فأوصى التقرير بالحماية من الضوضاء، ومراقبة الأدوية الضارة بالأذن، وإتباع النظافة الجيدة لتجنب فقدان السمع (World Health, Organization, 2021).

وفى مصر يزيد عدد المعاقين بالحضر عن الريف، حيث تمثل نسبة ذوى الإعاقة فى الحضر (12.2) من العدد الإجمالي للسكان، مقابل (9.71%) بالريف، ويقدر عدد الذكور من ذوى الإعاقة السمعية (7147) وعدد الإناث (5349) المسجلين فى التعليم قبل الجامعي (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، 2019). وهكذا تؤدى الإعاقة إلى الكثير من الصعوبات وتتمثل فى حرمان الإنسان من تعلم كثير من المهارات الأساسية لحياته اليومية، وعملية تفاعله وتطبيعه الاجتماعي من جهة، وكذلك تلك المهارات اللازمة للتعليم الأكاديمي عند التحاقه بالمدرسة من جهة أخرى، وهنا تظهر الحاجة إلى التدخل المبكر لاكتشاف هذه الإعاقة الخطيرة، وتوفير البرامج اللازمة لتنمية مهارات التواصل فى وقت مبكر قدر الإمكان، سواء من خلال تدريب ما تبقى لديه من قدرات سمعية، أو باستخدام أساليب تواصل أخرى (لغة الإشارة، قراءة الشفاه، الإيماءات تعبيرات الوجه، .... وغيرها من الأساليب التى تساعده على تنمية المفاهيم اللغوية)(أديب، نادية، 2004، 2).

وذوى الإعاقة السمعية أقل حظاً من غيرهم فيما يخص الحالة الصحية والإنجازات التعليمية والفرص الاقتصادية، كما أنهم أكثر فقداً مقارنة بغيرهم، وهناك أسباب عدة لذلك منها أساساً، نقص الخدمات المتاحة لهم والعقبات الكثيرة التى يواجهونها فى حياتهم اليومية (منظمة الصحة العالمية، 2020). ولذلك يحظى ذوى الإعاقة السمعية اليوم باهتمام بالغ على كافة المستويات الدولية والإقليمية والمحلية، بهدف رعايتهم والنهوض بتربيتهم، وتحسين ظروف معيشتهم، حيث تعد رعاية تلك الفئات أمراً ملحاً، تحتمه الضرورة الاجتماعية والإنسانية ولا يقف الأمر عند حق هؤلاء فى أن ينالوا الرعاية والاهتمام، فحسب بل يتعدى ذلك حقهم فى أن يندمجوا مع الآخرين فى المجتمع (خليفة، سعد، 2008) وذلك من خلال برامج الحماية الاجتماعية التى تقدم فى صورة خدمات علاجية، فردية، تدرك أنشطتها من خلال القنوات المؤسسية، كالأسرة والتعليم، وغيرها، وينظر لهذه الخدمات على أنها تعمل كشبكة أمان للأفراد المعاقين والمهمشين (السكرى، أحمد، 2000، 131).

وتستخدم أيضاً مجموعة من الأنشطة والأساليب والأشكال والتقنيات والأدوات والمؤسسات الخاصة لمعالجة، ضعف الحياة لذوى الإعاقة السمعية من خلال : الأمن الاجتماعي وتوفير الحماية ضد المخاطر والمحن طول الحياة، جهود إعادة الدمج والتى لديها نهج استباقى وشامل يضم الشخص ذوى الإعاقة السمعية، وفيما يتعلق بالصحة، والتعليم، والبيئة الاجتماعية والاقتصادية لحياتهم (النجار، رائد، 2016/ 194). وقد فضل استخدام مصطلح الحماية الاجتماعية عن أى مفهوم آخر، كمفهوم الضمان الاجتماعي، أو مفهوم الرعاية الاجتماعية أو الرفاهية الاجتماعية، كما هو سائد دولياً، وذلك لأن مصطلح الحماية الاجتماعية يتناسب مع الظروف والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية فى دول العالم الثالث، ويؤكد استخدام هذا المصطلح على معانى منها، الضرورة، المسئولية المجتمعية، الدفاع عن الحقوق الاجتماعية الأساسية، وهو ما يضمن تحقيق حياة كريمة للمواطنين، وذلك لأن دولة الحماية الاجتماعية، ليست مجرد دولة خدمية، وإنما هى دولة تنمى المواطن كل مواطن على قاعدتى المساواة والعدالة، وفق أسس وقواعد وتشريعات وسياسات محددة(القرنفيلى، أيمن، 2019، 153).

وتهتم الخدمة الاجتماعية بتقديم الخدمات المادية والمعنوية لذوى الإعاقة السمعية، فهى بذلك تعد إحدى الركائز الأساسية التى تعتمد عليها العديد من المنظمات الاجتماعية الأهلية والحكومية فى (شبكة الحماية الاجتماعية) والتى أرست قاعدتها وزارة التضامن الاجتماعي(البيرمانى، كواكب، 2016، 29). أيضاً الخدمة الاجتماعية مهنة متطورة تساعد فى تنظيم برامج الرعاية الاجتماعية، وتقديم الخدمات الاجتماعية وفقاً لأسلوب علمى، وبهذا نجد الترابط الوثيق بين الرعاية الاجتماعية والحماية الاجتماعية من جهة والخدمة الاجتماعية من جهة أخرى، فإذا كانت الحماية الاجتماعية هى النظام الذى يوفر الخدمات الاجتماعية، فإن مهنة الخدمة الاجتماعية هى الأداة والأسلوب الذى يمكن من خلاله تقديم تلك الخدمات(البيرمانى، كواكب، 2016، 36).

وتسعى مهنة الخدمة الاجتماعية إلى الأخذ بأساليب التحديث وذلك للوصول إلى الجودة العالية، فى نوعية الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين، حيث يتطلب عمل الأخصائي فى مجال

الحماية الاجتماعية، قدرة ومهارة على المشاركة الدائمة لهذه التخصصات فى الأفكار وأساليب العمل واضعاً أمامه دائماً الحاجة لتنمية قدراته على الاتصال بأعضاء فريق العمل، يعمل كل فرد منهم حسب إطاره المرجعى وتخصصه كما أن مسئولية الأخصائي الاجتماعي الاتصال بالبيئة ومواردها من ناحية والفريق المهنى من ناحية أخرى (محمود، خالد، 2013، 2419).

ومن هنا تبرز أهمية الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بصفة عامة وقسم مجالات الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة فى تعامل الأخصائي الاجتماعي مع جميع الأنساق التى تقدم برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ومنها الاقتصادية، والتعليمية، الصحية، الاجتماعية، وذلك من خلال فاعلية برامج الحماية الاجتماعية الذى ينصب على قدرة البرامج على إشباع حاجات ومواجهة وحل مشكلات ذوى الإعاقة السمعية. وقد أوضحت العديد من البحوث والدراسات السابقة أهمية برامج الحماية الاجتماعية فى أنها تساهم بشكل كبير فى تخفيف الصعوبات وصدمات الحياة التى يواجهها ذوى الإعاقة السمعية. وتتمثل فى محورين، الأول : عن برامج الحماية الاجتماعية، الثانى: عن ذوى الإعاقة السمعية.

المحور الأول : دراسات عن برامج الحماية الاجتماعية :

دراسة عفيفى، عبد الخالق (2002) تناولت الخدمة الاجتماعية ودورها المعاصر فى تحقيق السلام والأمن الاجتماعي، عندما يتم ترسيخ قواعده فى المجتمع يصبح دعامة أساسية، وشرطاً جوهرياً من شروط تحقيق الأمن الاجتماعي فى المجتمع منها المسكن الملائم وإيجاد فرص عمل، والحصول على الخدمات التعليمية والخدمات الصحية، وحاجات الأمن نفسها والبيئة النظيفة وأنه لكى يتحقق الأمن الاجتماعي بمعنى أشمل هو تحقيق، ما نص عليه ميثاق حقوق الإنسان وساهمت الدراسة فى توضيح العلاقة بين الأمن الاجتماعي وحقوق الإنسان.

دراسة خزام، منى (2004) هدفت إلى تحديد دور شبكة الأمان الاجتماعي من مواجهة مشكلات الفقراء وأيضاً تحديد المعوقات التى تواجه المواطنين فى الاستفادة من خدمات شبكة الأمانالاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك معوقات تواجه المواطنين فى الاستفادة من شبكة الأمان الاجتماعي تتمثل فى نوعية الخدمة، والبعض يرجع إلى المواطن نفسه، أو المؤسسات التى تقدم هذه الخدمة إلى المواطنين.

دراسة الكردى، خالد (2004) هدفت إلى التعرف على واقع الحماية الاجتماعية والتنمية فى ظل المتغيرات الراهنة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التنمية فى دول العالم الثالث تواجه عقبات اجتماعية وفكرية، لذلك اهتمت الدول العربية بالتنمية انطلاقاً من أن الإنسان عنصر مهم من عناصر تحقيق التنمية، كما توصلت إلى أن هناك متغيرات راهنة فى الواقع العربى اليوم تدفع باتجاه الاهتمام بالحماية الاجتماعية من جهة والتنمية من جهة أخرى.

دراسة جون يونج (Joon Yong 2008) هدفت إلى التعرف على برامج الدعم الذاتى المرتبطة بنظام الأمان الاجتماعي العالمى فى كوريا، وأظهرت الدراسة أن البرنامج لم يصل إلى درجة التخفيف المطلوب للفقر على الرغم من أنه كان يعمل كبرنامج استثمار اجتماعى ولم يحقق الهدف منه، وتوصلت نتائج الدراسة إلى الاستثمار الاجتماعي فى مواجهة مشكلات الفقراء

والمعاقين والعاطلين والعمل على بناء رأس المال الاجتماعي، وأنه يمكن تعزيز هذا البرنامج من خلال معالجة أوجه القصور، والاعتماد على مبدأ الاستثمار الاجتماعي فى مواجهة.

دراسة ستيفن وفيليب (Stephen & Philip 2010) أشارت إلى ضرورة تدعيم الأنظمة التى تعمل على مساعدة الفقراء والضعفاء والمرضى والمعاقين ضد مخاطر المعيشة والقلق، بحيث تتماشى مع مبادئ ومعايير حقوق الإنسان العالمية، وتنفيذها بنجاح وضمان تغطيتها لجميع الفئات المستهدفة حتى يتحقق لها الاستدامة على المدى الطويل، كما أوضحت الدراسة أن برامج الحماية الاجتماعية القائمة على تصورات محلية، وترتيب الأولويات، تكون أكثر نجاحاً واستمرارية من تلك القائمة على استيراد نماذج من الفاعلين فى مجال التنمية الدولية.

دراسة ديفيد وماثيلد (David and Mathilde 2011) هدفت إلى تحديد إطاراً لتنفيذ برامج الحماية الاجتماعية واستكشاف كل المكونات الرئيسية وعلاقتها مع التنفيذ الفعال باستخدام الأدلة الدولية، وأكدت الدراسة أن التكنولوجيا الحديثة تساعد فى توصيل برامج الحماية الاجتماعية إلى مستحقيها، التى تم تنفيذها على إحدى المشاريع فى بنجلاديش، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التكنولوجيا يمكن أن تؤدى دوراً كبيراً للمساعدة فى التغلب على بعض العوائق الرئيسية فى تفصيل برامج الحماية الاجتماعية.

دراسة أرماندو (Armando 2011) أشارت إلى أن برامج الحماية الاجتماعية عبارة عن إطار سياسى، لمعالجة الفقر ومواجهة الضعف والحرمان والإعاقة فى البلدان النامية، وحاولت توضيح إسهاماتها فى التصدى للفقر والضعف والفئات المهمشة فى دول الجنوب.

دراسة أريل وآخرون (Ariel and et al 2013) وأشارت إلى أن مفهوم الحماية الاجتماعية اكتسب أهمية كبيرة فى الآونة الأخيرة، باعتبار أنه عبارة عن مجموعة من البرامج التى تعالج المخاطر والضعف والإعاقة وعدم المساواة، وأكدت أن برامج الحماية الاجتماعية تمنع 150 مليون شخص على مستوى العالم من الوقوع فى براثن الفقر.

دراسة عبد الراضى، طارق (2015) هدفت إلى فاعلية خدمات الضمان الاجتماعي وعلاقتها بتحقيق الحماية الاجتماعية، وأكدت الدراسة على أن خدمات الضمان الاجتماعي هى أحد آليات تحقيق الحماية الاجتماعية التى تحقق الحماية الاجتماعية للفئات الفقيرة والمرض والمعاقين والمهمشين بالمجتمع، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الحماية الاجتماعية حق أساسى من حقوق الإنسان، كما أنها تؤدى دوراً هاماً للحد من الفقر وتخفيفه، وتحقيق المساواة والعدالة والحفاظ على كرامة الإنسان.

**المحور الثانى : دراسات عن ذوى الإعاقة السمعية**

دراسة ماك كومب وآخرون (Mc Combe et al 2002) هدفت إلى تحديد العلاقة بين بعض المشكلات النفسية والاجتماعية وشدة نوبات الطنين والدوار لدى المعاقين سمعياً. وتوصلت نتائج الدراسة إلى ما يزيد عن ثلث البالغين قد عانوا فى وقت ما وفى حياتهم من الطنين الأمر الذى يؤثر على جودة الحياة لديهم ويشكل ضغطاً نفسياً واجتماعياً.

دراسة لاكنروستيوارت (Luckner & stewart 2003) أشارت أن مهارة التواصل ذات تأثير إيجابى فى نمو المهارات الاجتماعية التى تساعد ضعاف السمع والأصم التفاعل مع

الآخرين وتفسير المشاعر وردود الفعل من قبلهم، كما تساعد على تنظيم وفض النزاعات التى قد تنشب أحياناً بينهم وبين الآخرين والأطفال ضعاف السمع أو الصم ذو التواصل المحدود مع أسرهم معرضون للفشل فى نمو مهاراتهم الاجتماعية، لذلك فإن ممارسة خبرة التفاعل مع الأسرة والأصدقاء والمعلمين والمشاركة فى مجموعات واسعة من شأنها تزويدهم بخبرات بناء الذات.

دراسة علوى، عادل – إبراهيم، ألطاف (2007) هدفت إلى التعرف على واقع الكفايات التعليمية اللازمة لمعلمى الأطفال المعوقين سمعياً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أكثر الكفايات توافر لدى معلمى المعوقين سمعياً، أن التعاون والمرونة مع الآخرين وإتباع أسلوب التشويق ومعالجة المشكلات، وجاءت الكفايات المعروضة والتدريسية والوعى المهنى والشخصية والتعامل مع المعوقين وذويهم، يشيد ذلك إلى توافر نسبة كبيرة من الكفايات لدى معلمى المعوقين سمعياً بدرجة عالية.

دراسة بركات، وجدى (2008) هدفت إلى إبراز التضامن كقيمة أخلاقية يجب تفعيلها بين كافة الأسر بالمجتمع بصفة عامة، وأسر ذوى الاحتياجات الخاصة على وجه التحديد، وتوصلت نتائج الدراسة إلى الاتفاق على تبنى مفهوم الأسرة والمجتمع شريك فعال، وإلغاء مفهوم الأسرة كمتلقى للخدمة فقط ومن ثم أصبح العمل مع أسر المعاقين يمثل أحد الأسس الهامة فى تقديم برامج الرعاية لمواجهة الضغوط والمشكلات التى تفرضها عليهم ظروف الإعاقة، ولكى يتم تحقيق التعاون والتضامن بين تلك الأسر، فإنه لابد من وجود بناء تنظيمى يتفاعلون بداخله، ويمكن أن يتم ذلك داخل مؤسسات وجمعيات رعاية المعاقين سمعياً.

دراسة براهيمى، سعاد (2017) هدفت إلى التعرف على مستوى مهارات القراءة والكتابة من خلال مقارنة نتائج عينة من الأطفال المعاقين سمعياً المدمجين مدرسياً وأقرانهم غير المدمجين بهدف التعرف على واقع تربية وتعليم ذوى الإعاقة السمعية فى ظل المتغيرات التى تشهدها المنظومة التربوية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات نتائج التلاميذ المعاقين سمعياً على مقياس التقدير التشخيصى لصعوبات القراءة تعزى إلى متغير الادماج المدرسى حيث تفوق الأطفال المدمجون على أقرانهم غير المدمجين فى حصولهم على أقل قدر من صعوبات القراءة.

دراسة الهاشمى، حيدر – شهاب، سحر (2019) هدفت إلى التعرف على الأنشطة الرياضية الترويحية والصعوبات التى تواجه المعاقين سمعياً عند ممارسة الأنشطة الترويحية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أهمية النشاط الرياضى للمعاق سمعياً، حيث يشعر بالسعادة والاطمئنان ويقوى ثقته بنفسه، وأنه شخص مرغوب فيه ويندمج مع أقرانه الأسوياء فى المجتمع الذى يعيش فيه، ومن معوقات ممارسة الأنشطة الرياضية عدم توافر المستلزمات والتجهيزات الرياضية، وتعمل الإدارة فى حدود ما لديها من إمكانيات بسيطة لمشاركة الطلاب فى المهرجانات والأنشطة الرياضية.

دراسة الصليلى ، أحمد (2019) هدفت إلى الكشف عن مفهوم وسائل تكنولوجيا التعليم وأهمية استخدامها فى تدريب الطلبة ذوى الإعاقة السمعية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى، أن أهمية استخدام تكنولوجيا التعليم فى تعليم الطلبة ذوى الإعاقة السمعية تكمن فى أنها تعمل على

إزالة للمعيقات التى تحد من تعليم الطلبة، ونقل تعلم الطلبة من المجرد المحسوس، وجعل الطالب محوراً للتعليم، وجعل التعلم نشطاً وجعل التعلم ممتعاً وجعل التعلم سهلاً وربط التعلم بالحياة وزيادة ثقة الطالب بنفسه وتوفير التعزيز المناسب.

**وبتحليل مضمون البحوث والدراسات السابقة يتضح ما يلى :**

1- تناولت بعض الدراسات أهمية الحماية الاجتماعية للإنسان بصفة والمعاقين بصفة خاصة كعنصر من عناصر التنمية ودور البرامج فى التخفيف عن مشكلات الفقراء والمعاقين، دراسة (الكردى، 2004) ، دراسة (خرام، 2004) دراسة ( Joon، 2008)، دراسة ( Stephen، 2010)، دراسة ( Armando، 2011)، دراسة ( Ariel، 2013).

2- وأكدت بعض الدراسات على أهمية استخدام التكنولوجيا فى توحيد برامج الحماية لمستحقيها من المعاقين وأيضاً استخدامها فى التعليم دراسة ( David، 2011)، دراسة (الصليلى، 2019).

3- وتناولت دراسات أخرى الاحتياجات النفسية والاجتماعية والتعليمية للمعاقين سمعياً، دراسة ( Mc Comn، 2002)، دراسة (عليان، الكحلوت، 2005)، دراسة (إبراهيمى، 2017).

4- وأكدت دراسات أخرى على أن برامج الحماية الاجتماعية حق من حقوق المعاقين للحفاظ على كرامتهم، دراسة (عفيفى، 2002)، دراسة (بركات، 2008)، دراسة (عبد الرحمن، 2015).

5- تناولت بعض الدراسات أهمية التدخل المهنى والإرشادى لتنمية المهارات والدمج فى المجتمع من خلال مشاركة المعاقين سمعياً فى ممارسة الأنشطة، دراسة ( Luckner and، 2003)، دراسة (علوى – إبراهيم، 2007)، دراسة (الهاشمى، 2019).

ووفقاً لتحليل التراث النظرى والميدانى والدراسات السابقة، وتأسيساً على ما تقدم تعتبر هذه الدراسة محاولة فى إطار مهنة الخدمة الاجتماعية وقسم المجالات على وجه التحديد، حيث **تسعى الدراسة الحالية إلى التوصل لتصور مقترح لتفعيل جهود الجمعيات الأهلية فى تقديم برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.**

**تساؤلات الدراسة :**

1- ما برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.
2- ما مستوى فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.
3- ما الصعوبات التى تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.
4- ما مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.
5- ما أبعاد البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة من الخدمة الاجتماعية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

**أهداف الدراسة :**

1- تحديد برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.
2- قياس مستوى فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.
3- تحديد الصعوبات التى تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

4- تحديد مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

5- التوصل إلى برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة من الخدمة الاجتماعية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

**أهمية الدراسة :**

1- تعد سياسات الحماية جزء أساسياً من السياسات الاجتماعية التى تهدف إلى حماية ذوى الإعاقة السمعية، كما أنها أصبحت ضرورة ملحة ذات أهداف تنموية للتصدى للتحديات الاقتصادية، التعليمية، الصحية، الاجتماعية.

2- تهدف برامج الحماية الاجتماعية للمعاقين سمعياً إلى تحقيق تنمية اجتماعية واقتصادية واسعة النطاق، وتحد من أوجه التمييز وعدم المساواة.

3- تعزيز الاستراتيجيات الوطنية عن طريق تقديم تحويلات اجتماعية أساسية، وذلك من أجل تعزيز النمو الاقتصادى والعدالة الاجتماعية وتحقيق أهداف التنمية المستدامة حيث بلغت نسبة الإنفاق الحكومى على الخدمات الأساسية التعليم والصحة والحماية الاجتماعية (47.6%). (التقرير الإحصائى الوطنى لمتابعة مؤشرات أهداف التنمية المستدامة 2030).

4- عدم وجود دراسات سابقة (فى حدود علم الباحثة) تناولت تقويم برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية على مستوى محافظة الدقهلية.

5- إثراء الجانب النظرى للخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وقسم المجالات بصفة خاصة لو بجزء بسيط فى مجال الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، من خلال التوصل إلى برنامج مقترح لتفعيل جهود الجمعيات الأهلية فى تقديم برامج الحماية الاجتماعية.

**مفاهيم الدراسة :**

- **مفهوم الفاعلية :**

حددها المعجم الوجيز، بأنها مقدرة الشيء على التأثير (1980، 477) ويقصد بالفاعلية :

1- التأثيرات الظاهرة التى تقوم على القدرة على إنتاج أثر حاسم فى زمن محدد.

2- حالة وضع قائمة فعلاً. فيقال : فاعلية جماعة العمل أى قيامها بالجهد المطلوب ، وفاعلية التنظيم بمعنى أنه يحقق أهدافه. (بدوى، أحمد ذكى، 1993، 127).

3- هى تحليل العلاقة بين النتائج والأهداف التى أمكن تحقيقها وبين الجهود المبذولة من أجل تحقيق الأهداف، أى قدرة خدمات الرعاية الاجتماعية على إشباع حاجات الناس ومواجهة مشكلاتهم. (على ، أحمد صلاح، 2011، 79).

4- الدرجة التى تتحقق بها الأهداف المرغوبة أو نتائج مشروع معين أو برنامج ( Barker, 1999, 46).

5- عملية تحقيق أو انجاز الأهداف ، ودرجة ذلك ، وما معوقات تحقيق هذه الأهداف ، وكيفية التغلب عليها ( أبو النصر ، مدحت ، 2016 ، 240 ).

ويمكن تحديد عناصر الفاعلية في التالي :

1- أن الفاعلية تتصل بخدمات الرعاية الاجتماعية التى تقدمها المؤسسات.

2- تهتم بالتعرف على وجهة نظر المستفيدين من الخدمات والبرامج.
3- ترتبط بالتعرف على قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها حالياً والمتوقع منها مستقبلاً فى نطاق البيئة الخارجية.
4- تعتبر نتائج الفاعلية بمثابة مدخلات تفيد فى تطوير الخدمات وتحسينها مستقبلاً (على، ماهر، 1997، 32).

ولعل أهم المتغيرات المشتركة التى تستخدم عند قياس كل من الكفاءة والفاعلية هى – القدرة، السرعة، الاستمرارية، النفقات، العلاقات الإنسانية. (مختار، عبد العزيز، 1995، 254 – 256). ويقصد بالفاعلية فى هذه الدراسة بأنها التعرف على مدى ما تحققه برامج الحماية الاجتماعية من أهداف، ومعرفة ردود أفعال ذوى الإعاقة السمعية واتجاهاتهم فيما يتصل بالبرامج وآثارها عليهم، وقد تم تحديد مؤشرات الفاعلية فى هذه الدراسة فيما يلى :

1- توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين.
2- تطور برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين.
3- قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين.
4- سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية.

- **مفهوم البرنامج :**

يعرف البرنامج لغوياً بأنه مفرد برامج وتعنى الخطة المرسومة لعمل ما (المعجم الوجيز، 1999، 47) والبرنامج هو مجموعة من الأنشطة التى يساعد تنفيذها على تحسين خصائص أبناء المجتمعين ورفع مستوى الوعى العام فيهم وتعميق شعورهم بالمسئولية الفردية والجماعية ودفعهم إلى التطلع المستمر لمستويات أرض فى الحياة (السكرى، أحمد، 2000، 288) .وهناك بعض المعايير التى يمكن على أساسها اختيار البرامج الاجتماعية والتى تنفذ بالهيئات والمؤسسات الاجتماعية، منها ما يتعلق بمحور الأهداف التى يسعى البرنامج لتحقيقها، وأيضاً ما يتعلق بمحور الأساليب والوسائل التى ينفذ من البرنامج لتحقيق أهدافه(مرعى وآخرون، 1993، 96).

- **مفهوم الحماية الاجتماعية :**

هناك تعريفات عديدة للحماية الاجتماعية ، منها :

1- هي النسق المنظم من الهيئات والمؤسسات والبرامج التى تهدف إلى دعم أو تحسين الظروف الاقتصادية أو الصحية أو القدرات الشخصية المتبادلة لمجموع السكان (الصياد، محمد، 2001، 6).
2- هي مجموعة البرامج العامة والخاصة التى يتبناها المجتمع لمواجهة عدم توافر الدخل وانقطاعه، وكذلك توفير الخدمات الصحية والتعليمية والإسكانية للسكان على النحو المطلوب بما يؤدى إلى تنمية المجتمعات الإنسانية والحد من المشكلات(المصرى، سعيد، 2007، 9).
3- هي إجراءات عامة تستهدف تحسين قدرات الفقراء وذوى الإعاقة السمعية للمشاركة فى الاقتصاد والاستفادة من عوائده والاستفادة من الحياة الاجتماعية والسياسية لمجتمعهم" ( OECD, 2007, 8).

وتتكون الحماية الاجتماعية من السياسات، والبرامج الرامية، إلى الحد من الفقر والضعف من خلال تعزيز كفاءة أسواق العمل، مما يقلل من تعرض ذوى الإعاقة السمعية للمخاطر، ويعزز قدرتهم على إدارة المخاطر الاقتصادية والاجتماعية، والبطالة، والإقصاء، والمرض، العجز، والشيخوخة (United – Nations – Research – Institute, 2010).

4- هي كل عمل منظم يهدف إلى تحسين الأحوال والظروف الاجتماعية للفئات الضعيفة أو المهمشة أو المظلومة أو التي لا تحصل على المميزات أو المحرومة أو المعرضة للمخاطر أكثر من غيرهم, من خلال تقديم البرامج والخدمات التي يحتاجون إليها, لتحقيق حياة اجتماعية أفضل لهم( أبو النصر ، مدحت ، 2019, 47).

وتتحدد **الأهداف الرئيسية للحماية الاجتماعية** فى إطار المنظور المؤسسي كالتالى :

1- مساعدة الأفراد المعاقين، وأسرهم، والمجتمعات، فى إدارة المخاطر والمحن الاقتصادية.

2- تقديم المساعدة والمساندة التى يحتاج إليها ذوى الإعاقة السمعية.

3- معاملة متساوية بين ذوى الإعاقة السمعية من حيث الجنس والنوع.

4- ينبغى أن تستند الإجراءات على مبدأ التضامن.

5- الاستجابة لاحتياجات ذوى الإعاقة السمعية، والمرونة بما فيه الكفاية للرد على تغيير البيئة الاجتماعية والاقتصادية.

6- برامج الإدماج تماشياً مع مبدأ التضامن، بحيث لا يتم إنشاء الحماية فقط لبعض من الأفراد.

7- المسئولية الشاملة للدولة بوصفه مديراً رئيسياً لنظام الحماية الاجتماعي.

8- إدارة شفافة وديمقراطية مع هياكل ومؤسسات الحكم مستدامة (بيبرس، إيمان، 2002، 14).

**ومن أنواع برامج الحماية الاجتماعية** : الضمان الاجتماعي، التأمينات الاجتماعية، المساعدات الاجتماعية، شبكة الأمان الاجتماعي. وفيما يلي شرح موجز لهذه الأنواع :

1- الضمان الاجتماعي : يهدف إلى تخفيف المخاطر المتعلقة بالإعاقة، والبطالة، والصحة وإصابات العمل، الشيخوخة، ومساعدة الأفراد المتضررين من الإعاقة، وتوفير مستوى معيشى لائق ويهدف إلى حماية الموارد، وحماية الدخل ودعم العمل وتوفير دخلاً مناسباً لذوى الإعاقة (وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية، 2010، 1).

2- التأمينات الاجتماعية : هى ما يحققه المجتمع من حماية اجتماعية لأفراد، من خلال تأمين الأفراد وأسرهم فى معيشتهم ومستقبلهم، وتشكل أهم الركائز الاجتماعية فى الدولة، ويشمل على تأمين العجز والوفاة، تأمين إصابة العمل، تأمين البطالة، تأمين المرض، إعانة الإعاقة، وتؤدى الحماية الاجتماعية دوراً أساسياً فى تلبية، الاحتياجات المحددة للأشخاص ذوى الإعاقة، فيما يتعلق بأمن الدخل، والوصول إلى الرعاية الصحية، والاندماج فى المجتمع، وتعد التدابير الفعالة الرامية إلى دعم الأشخاص ذوى الإعاقة فى العثور على عمل جيد، والبقاء فيه عنصراً أساسياً من عناصر سياسات، عدم التمييز والاندماج، والتى تساعد على إعمال حقوقهم وتحقيق تطلعاتهم، باعتبارهم أفراد منتجين فى المجتمع. (التقرير العالمى للحماية الاجتماعية، 2014 – 2015).

3- المساعدات الاجتماعية : هى النظام الذى يؤدى بمقتضاه مبالغ نقدية أو خدمات عينية للمحتاجين والفقراء ذوى الإعاقة هذه المساعدات من التبرعات أو الاعتمادات الحكومية التى تخصصها الدولة أو غير ذلك من المصادر (الحوت، على، 1990، 43).

4-شبكة الأمان : تعتبر مشروع قومى يقضى بالتزام الدولة بضمان حد أدنى من المعاش بجميع أفراد المجتمع، ضمن إطار نظام اجتماعي أساسي إجباري تديره الدولة. (خزام، منى، 2010، 46) وهى مجموعة من البرامج التى تساعد على تعزيز الحقوق الاجتماعية للأشخاص ذوى الإعاقة والحماية ضد المخاطر وتوفير سبل العيش وفرض العمل والحد من الفقر. ( Social protect, 2008) وتشمل على الخدمات الأساسية التى تقدم من صحة وتعليم ومسكن ومأكل وتأمينات وتدريب وتأهيل، وتعمل على تحسين المستوى المعيشى للأشخاص ذوى الإعاقة من خلال الحفاظ على فرص حصولهم على الخدمات الأساسية (Sanjeev, 1999, 3) ومن ثم فإن تحقيق الحماية الاجتماعية (لذوى الإعاقة السمعية) يتطلب عدم انفصال السياسات الاجتماعية عن الاقتصادية والسياسية والثقافية والقيمية، وتفعيل مشاركة الدولة ومنظمات المجتمع المدنى فى وضع القوانين وتخطيط البرامج المتعلقة بالحماية، ومتابعة تنفيذها، والتقويم المستمر لها، ودراسة وتقويم الضمانات الأساسية لها من الدخل والرعاية الصحية الأساسية، وتحديد الفئات المستهدفة من برامج الحماية والتوضيح الدقيق لآليات تقديم الإعانات، وتقويم الآليات الحالية، وتحقيق التناغم والانسجام بين أهداف الحماية والأهداف المجتمعية، وتوفير التمويل اللازم لخطط الحماية. (السروجى، طلعت، 2014، 77).

والحماية الاجتماعية فى هذه الدراسة هي : مجموعة البرامج والأنشطة التى تقدم لذوى الإعاقة السمعية من خلال المؤسسات الاجتماعية بالمجتمع وتشمل على الحماية الاقتصادي والحماية التعليمية والحماية الصحية والحماية الاجتماعية.

- **مفهوم الإعاقة السمعية :**

قال تعالى "قد يعلم الله المعوقين منكم" "سورة الأحزاب، الآية 18" وتعرف الإعاقة السمعية على أنها الحواجز والعوائق والمتطلبات والضغوط البيئية المفروضة على الشخص من قبل البيئة بما فيها الأشخاص الآخرون. (الحديدى وآخرون، 1992، 15). وتعرف الإعاقة السمعية أيضاً، إنها تلك الحالة التى يعانى منها الإنسان نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعى يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معاً. أو تحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التى يؤدها الفرد العادى بدرجة كافية من المهارات، وقد يكون القصور السمعى جزئياً أو كلياً شديداً أو متوسط أو ضعيف، وقد يكون مؤقتاً أو دائماً وقد يكون متزايداً أو متناقصاً أو مؤقتاً أو مرحلياً(النوبى، 2009، 14).

ومصطلح المعاقين سمعياً مصطلح عام تندرج تحته من الناحية الإجرائية جميع الفئات التى تحتاج إلى برامج وخدمات التربية الخاصة بسبب وجود نقص فى القدرات السمعية، والمعاقين سمعياً يندرجون فى مستويات متفاوتة من الضعف السمعى تتراوح بين ضعف سمعى بسيط وضعف سمعى شديد جداً لذلك فإن إيضاح مفهوم المعاقين سمعياً يقتضى بالتالى إيضاح مفهوم الصم وضعف السمع ويعرض فيما يلى ذلك(Alys Young , 2007, 220).

مفهوم الصم : هو الإنسان الذى يعانى من فقدان سمعى يبدأ بـ (70 ديسيبل) فأكثر بعد استخدام المعينات السمعية ما يحول دون اعتماده على حاسة السمع فى فهم الكلام.

مفهوم ضعف السمع : هو الشخص الذى يعانى من فقدان سمعى يتراوح بين (30 – 69 ديسيبل) بعد استخدام المعينات السمعية، مما يجعله يواجه صعوبة فى فهم الكلام بالاعتماد على حاسة السمع فقط، وهؤلاء الأشخاص يكون لديهم رصيد من اللغة ولكن حاسة السمع لديه قاصرة لا تؤدى وظائفها إلا إذا زود بالمعين السمعى الملائم وتدريبات التخاطب المناسبة. (الخطيب، جمال، 1993، 16–17) ويعتمد قياس القصور السمعى من خلال مخطط السمع الذى يبين نقص السمع بواسطة الديسبل (وحدة قياس مستوى التفاوت بين شدة صوتين) وهى، القصور السمعى البسيط (25 – 55 ديسبل) القصور السمعى المتوسط (55 – 70 ديسبل)، القصور السمعى الشديد (70 – 90 ديسبل)، الصم (90 ديسبل فأكثر). (يحى، خولة، 2006، 119) ومن النموذج الطبى الذى يركز فقط على القصور الفردى إلى مفهوم تفاعلى لذوى الإعاقة السمعية بأنهم الأشخاص الذين يعانون من اعتلالات دائمة أو جزئية .... تمنعه من تأمين مستلزمات حياتهم أو المشاركة بصورة كاملة وفعالة فى المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين. (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربى آسيا، 2017، 40).

**أسباب الإعاقة السمعية :**

**أ- العوامل الوراثية :**

أشارت الدراسات إلى نحو (50%) من حالات الإعاقة السمعية ترجع لأسباب وراثية، والمرض هنا ينتقل للجنين عن طريق الجينات الحاملة للمرض من الأم أو الأب وقد لا يكون المرض ظاهراً فى الأقارب الحاليين من الأسرة، ويوجد منه نوعان :

الأول : يولد به الطفل ويلاحظ أنه لا ينتبه إلى الأصوات من حوله مهما كانت مرتفعة ويتأخر فى النطق. والثانى : يولد به الطفل طبيعياً ويسمع الأصوات من حوله جيداً ويتكلم مثل أقرانه حتى موعده، ولكنه يفقد السمع فى سن معينة قد تكون الخامسة أو السادسة من عمره. التشوهات الخلقية سواء كانت هذه التشوهات فى طبلة الأذن أو فى العظيمات أو فى القوقعة فى داخل الأذن أو فى صيوان الأذن الخارجى.

**ب- عوامل بيئية مكتسبة :**

1- عوامل قبل الميلاد : ويعود إلى إصابة الأم الحامل بالفيروسات مثل الحصبة الألمانية والالتهاب السحائى، والتهابات العدد النكفية والحصبة والأنفلونزا وخاصة فى شهور الحمل الثلاثة الأولى أثناء تكوين الجنين داخل الرحم وتسبب عدم اكتمال نمو الأجهزة والأعضاء المختلفة ومن بينها الجهاز السمعى. (على، ماهر، 2004، 143). أو حدوث اختلاف عامل الريزس (RH) بين الأم والجنين ويطلق عليه صمم خلقى ولادى، أو نتيجة لنقص الأكسجين خلال فترة الحمل ويسمى ذلك بالصمم المكتسب.

2- عوامل تحدث أثناء الولادة : وتكون مصاحبة لعملية الولادة مثل الولادة المتعسرة التى تطول مدتها، وكذلك ولادة الجنين قبل موعده مما يحتاج إلى وضعه فى حضانة، وكذلك ولادته

مصاباً بالصفراء، حيث أن زيادة نسبة الصفراء فى الدم عن (340 ميكرومول / لتر) يؤدى إلى فقدان السمع خاصة عند ملاحظة تلون قرنية عين المولود باللون الأصفر.

3- عوامل تحدث بعد الميلاد : إصابة الطفل ببعض الأمراض خصوصاً فى السنة الأولى من حياته مثل الحميات الفيروسية والميكروبية كالحمى الشوكية أو الالتهاب السحائى والحصبة والتيفود والانفلوانزا والحمى القرمزية والدفتيريا، ويترتب على هذه الأمراض تأثيرات مدمرة فى الخلايا السمعية والعصب السمعى. (عليان، الكحلوت، 2005، 710).

**المشكلات التى تواجه ذوى الإعاقة السمعية :**

1- قصور السياسات والمعايير : لا يأخذ واضعوا السياسات فى اعتبارهم، دائماً، احتياجات الأشخاص ذوى الإعاقة، أو لا يتم تفعيل السياسات أو المعايير القائمة بالفعل.

2- المواقف والاتجاهات السلبية : تمثل المعتقدات والمواقف المتحاملة عقبات تحول دون التعليم والعمل والرعاية الصحية والمشاركة الاجتماعية.

3- النقص فى تقديم الخدمات : يتعرض الأشخاص ذوى الإعاقة بصورة خاصة إلى التضرر من النقص فى تقديم الخدمات لهم فى مجالات عديدة، مثل الرعاية الصحية، وإعادة التأهيل، والدعم والمساعدة.

4- مشكلات مرتبطة بتقديم الخدمات : إن التنسيق السئ للخدمات، والعمالة غير الكافية، وقلة كفاءة العاملين، كلها عوامل تؤثر، كلها عوامل تؤثر بصورة سيئة على جودة الخدمات، وعلى إمكانية الوصول إليها، وكفايتها بالنسبة للأشخاص ذوى الإعاقة.

5- قصور التمويل : غالباً ما يكون هناك قصور فى الموارد المخصصة لتنفيذ السياسات والخطط ويمثل نقص التمويل الفعال عقبة رئيسية تعوق ضمان استمرارية واستدامة الخدمات فى كافة فئات الدخل.

6- ضعف سبل الوصول إلى الخدمات : هناك العديد من البيئات المبنية (ومنها المرافق العامة) والكثير من أنظمة ووسائل النقل والمعلومات التى لا تكون متاحة أمام الجميع، أن ضعف الوصول إلى وسائل المواصلات غالباً ما يكون سبباً وراء عدم إقدام الأشخاص ذوى الإعاقة على البحث عن العمل أو امتناعهم عن التماس الرعاية الصحية.

7- انعدام التشاور والمشاركة : يستبعد العديد من ذوى الإعاقة عند اتخاذ القرارات حول الأمور المؤثرة بصورة مباشرة على حياتهم.

8- نقص البيانات : إن نقص المعلومات الدقيقة والقابلة للمقارنة المتعلقة بالإعاقة، مع انعدام البيئات الخاصة بالبرامج ذات الفعالية، يمكن أن يعرقل الفهم والفعل، ومما يحسن من إدراك إعداد ذوى الإعاقة وتفهم أوضاعهم وظروفهم، الجهود المبذولة التى تهدف إلى إزالة العوائق والعقبات التى تواجههم، إضافة إلى توفير خدمات تسمح لهم بالمشاركة. (منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمى حول الإعاقة، 2011، 9-11).

ويقصد بالإعاقة السمعية فى هذه الدراسة هو الشخص الذى يعانى من فقدان سمعى ضعيف أو متوسط، ويستخدم المعينات السمعية للتواصل مع الآخرين، ويستفيد من برامج الحماية الاجتماعية التى تقدمها ا لجمعيات الأهلية لمواجهة التحديات التى تعترض طريقه.

**المنطلقات النظرية للدراسة :**

تعتمد الدراسة الراهنة على نظرية الأنساق الاجتماعية، ونظرية المساعدة الذاتية، كمنطلق نظرى على النحو التالى :

- **نظرية الأنساق الاجتماعية :**

يعرف النسق الاجتماعي المفتوح بأنه مجموعة من الأفراد المدفوعين بميل إلى الإشباع الأقل لاحتياجاتهم أما العلاقات السائدة بين أفراد هذه المجموعة فتجدد طبقاً لنسق من الأنماط السلوكية المشتركة ثقافياً. (عثمان، عفيفى، 1997، 437).

ولنظرية النسق الاجتماعي المفتوح مفاهيم أساسية منها :

1- التكامل والتساند بين الوحدات وبعضها البعض.
2- إنجاز الهدف وإشباع متطلبات وحدات النسق.
3- الارتباط بالبيئة لتحقيق الهدف (عبد العال، عبد الحليم، 1989، 33).

فنظرية النسق تتعرف على المشكلة من خلال تحديد طبيعة ونوعية العلاقات التى ترتبط بين جوانبها المختلفة وهى طريقة للتفكير من المشكلات التى تتناقض تماماً مع المنهج الكلاسيكى (William A., Dairy Jar, 2008, 257). ويجب النظر إلى المؤسسة على أنها نسق اجتماعى مفتوح يوجد بينها وبين المجتمع الخارجى تفاعل واعتماد متبادل، وعلى ذلك يتم اعتبار المجتمع ككل نسق أكبر وأى مؤسسة نسق فرعى مفتوح بينها علاقات تفاعلية للمساهمة فى تحقيق أهداف النسق الأكبر وفى تحقيق احتياجات المجتمع الداخلى. وتتفرع المؤسسات تبعاً لأهدافها فهناك مؤسسات تكون مخرجاتها سلع وأموال وأخرى قرارات وسياسات وأخرى خدمات وأخرى تنمية موارد بشرية. (عبد اللطيف، رشاد أحمد، 2003، 112).

وفكرة النسق تتكون من العمليات الآتية :

1- المدخلات :

ويقصد به المؤثرات التى تأتى من خارج النسق لتؤثر فيه من الناحية البنائية والوظيفية وكذلك من الناحية الكمية والكيفية والنوعية وتشتمل على وحدة قياس وتقدير الحاجات المطلوب إشباعها أو المشكلات المطلوب حلها ونظام المعلومات والبيانات المختلفة والدقيقة والحديثة التى تصل بالمجتمع ومؤسساته وأسراه وأفراده وتشمل المدخلات على الاحتياجات والمشكلات الخاصة لذوى الإعاقة السمعية وكيفية مواجهتها وتوفير قاعدة بيانات ومعلومات دقيقة عن ذوى الإعاقة السمعية على مستوى الجمعيات الأهلية.

2- العمليات الداخلية أو التحويلية :

هى الوحدة المسئولة عن تنظيم وإدارة العمل داخل النسق والإشراف عليه وتوجيه مساره فى الاتجاه الذى يحقق أهداف النسق فى علاقاته المتبادلة مع البيئة التى توجد فيها وتشمل على وحدة تصميم الخدمات والبرامج والمشروعات، وحدة التدريب التى تتولى وضع وتنظيم برامج تدريبية مسندة للعاملين للحصول على معدلات أداء عالية وزيادة كفاءة إنتاجية النسق، وحدة التمويل والمحاسبية، وحدة الإشراف أو التحكم، وهى العقل المدبر والجهاز المسئول عن حسن سير العمل وتحقيق التناغم والتجانس بالنسبة للوحدات المختلفة وتشمل أيضاً على تنظيم دورات

تدريبية للعاملين فى مجال الجمعيات الأهلية وخاصة فى مجال الحماية الاجتماعية والأساليب المتابعة فى توصيل خدمات الحماية الاجتماعية لمستحقيها من ذوى الإعاقة السمعية لتحقيق العدالة والمساواة فيما بينهم.

3- المخرجات :

ويقصد بها الناتج النهائى ومحصلة عمل النسق ويكون عادة فى صورة خدمات أو برامج أو مشروعات يستفيد منها المتعاملون مع النسق ويشمل أيضاً على برامج الحماية الاجتماعية التى يقدمها العاملين بالجمعيات الأهلية للمستفيدين من ذوى الإعاقة السمعية، وتهتم الكفاءة بالعلاقة بين المدخلات والمخرجات، وتسعى لتقويم المصادر المستخدمة لتوفير الخدمات وما تقدمه الخدمات فعلياً (Peter, Arno, 2008, 12)

4- التغذية العكسية :

وهى الوحدة المسئولة عن استخدام الأساليب المناسبة للتعرف على ردود أفعال المتعاملين والمستفيدين من خدمات النسق الاجتماعي المفتوح والاستفادة من أدائهم واتجاهاتهم فى عمليات تصحيح وتصويب مسار النسق، وكذلك اكتشاف حاجات ومشكلات جديدة يكون من المطلوب إشباعها أو حلها. (مختار، عبد العزيز، 1995، 241-243) وتشمل على استخدام العاملين الجمعيات الأهلية لوسائل التكنولوجيا الحديثة فى تقديم برامج الحماية الاقتصادية والتعليمية والصحية والاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ومعرفة آرائهم ومدى تأثيرها فى مواجهة الصعوبات التى تعترض طريقهم.

- **نظرية المساعدة الذاتية :**

تستخدم هذه النظرية عندما يتزايد الاهتمام بتطبيق مفهوم الحلول الذاتية لمشكلات الجمعيات الأهلية التى تقدم برامج الحماية لذوى الإعاقة السمعية، وذلك يتطلب عنصرين رئيسيين هما :

1- ضرورة حصر الإمكانيات والموارد البشرية والمادية والتقنية المتاحة داخل الجمعيات ومعرفة أفضل أساليب استثمارها وتوظيفها.

2- ضرورة توافر نظام للمعلومات يتضمن بيانات ومعلومات كافية ودقيقة وحديثة عن ذوى الإعاقة السمعية، يمكن استخدامها فى اتخاذ وصنع القرارات التى تتصل بمواجهة وحل المشكلات، ذلك بالاعتماد على الإمكانات والموارد الذاتية المتاحة داخل الجمعيات الأهلية. (مختار، عبد العزيز، 1995، 235).

**الإطار المنهجي للدراسة :**

**1- نوع الدراسة :**

هذه الدراسة من الدراسات التقيمية ، والتى تستهدف رصد الإيجابيات والسلبيات أو مناطق القوة ومناطق الضعف، والكشف عن حقيقة التأثير الكلى أو الجزئى لبرنامج من البرامج أثناء سريانه فى مجال التنفيذ (أبو النصر، مدحت، 2017، 119) وهى ملائمة لتحقيق هدف البحث وطبيعة إجراءاته. وذلك أن الباحثة تحاول رصد مستوى فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية المستفيدين من الجمعيات الأهلية.

**2- منهج الدراسة :**

استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة منهج المسح الاجتماعي الذى يهتم بدراسة الوقائع والأحداث الاجتماعية التى يمكن جمع بيانات كمية عنها وتتسع لتشمل مختلف القضايا الأسرية والاجتماعية والتعليمية والاقتصادية والسياسية والدينية وفئات المجتمع وطبقاته، والفروق بين فئاته (أبو النصر، مدحت، 2017، 140).

وتستخدم هذه الدراسة : المسح الاجتماعي الشامل، لجميع الأخصائيين الاجتماعيين والمسئولين بالجمعيات الأهلية ، والمسح الاجتماعي بالعينة، للمستفيدين من ذوى الإعاقة السمعية من الجمعيات الأهلية.

**3- مجالات الدراسة :**

**أ- المجال المكانى :**

تم تطبيق هذه الدراسة على عدد من الجمعيات الأهلية المتخصصة فى تقديم برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية وعددهم خمسة جمعيات داخل محافظة الدقهلية تتبع حى شرق وحى غرب، وفيما يلى أسماء الجمعيات :

- جمعية الخدمات الاجتماعية للصم وضعاف السمع.
- الجمعية العربية للتخاطب وصعوبات التعلم.
- جمعية دار الهدى لتنمية قدرات الأطفال.
- جمعية الطفل الخاص.
- جمعية ذوى الاحتياجات الخاصة.

مبررات اختيار هذه الجمعيات :

- تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية بها.
- موافقة الجمعيات على تطبيق الدراسة الميدانية.
- تقدم هذه الجمعيات برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

**ب- المجال البشرى :**

- مسح اجتماعى شامل للأخصائيين والمسئولين بالجمعيات الأهلية وعددهم (35) مفردة.
- مسح اجتماعى بالعينة العمدية للمستفيدين من برامج الحماية الاجتماعية وعددهم (300) مفردة عن عام 2020/2019م.

ولقد تم تطبيق الحد الأمثل للعينة وأصبحت (169) مفردة وفقاً لجدول مورجان بمستوى دلالة (0.095) ونسبة خطأ (0.05). (Krejcie & Morgan , 1970)

مع العلم بأنه قد تم استبعاد (23) مفردة لتعارض استجابات المبحوثين على متغيرات الدراسة، وتعذر الحصول على البيانات وبذلك تكون عينة الدراسة (146) مفردة.

**ج- المجال الزمنى :**

تمثلت فترة جمع البيانات من الميدان من 2020/11/1 إلى 2021/1/6.

**4-أدوات الدراسة :**

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(1) استمارة استبار للمستفيدين حول فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

- قامت الباحثة بتصميم استمارة استبار للمستفيدين حول فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري الموجه للدراسة وبعض استمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة.
- اشتملت استمارة استبار المستفيدين على المحاور التالية: البيانات الأولية، برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، وأبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، والصعوبات التي تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، ومقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.
- اعتمدت الباحثة على الصدق المنطقي من خلال الاطلاع علي الأدبيات والأطر النظرية، ثم تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة المرتبطة بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد أبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.
- وقد أجرت الباحثة الصدق الظاهري للأداة بعد عرضها علي عدد (4) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد علي نسبة اتفاق لا تقل عن (75%)، وتم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.
- كما أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (10) مفردات من المستفيدين مجتمع الدراسة باستخدام معامل ثبات (ألفا . كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية، وبلغ معامل الثبات (0.86)، وهو مستوى مناسب للثبات الإحصائي.

(2) دليل مقابلة شبة مقننة للمسئولين بالجمعيات الأهلية حول فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

- قامت الباحثة بتصميم دليل مقابلة شبة مقننة للمسئولين بالجمعيات الأهلية حول فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وذلك بالرجوع إلى التراث النظري، والدراسات السابقة، واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة.
- تم تحديد الأسئلة المطلوبة لدليل المقابلة شبة المقننة للمسئولين، وذلك لتحديد برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، وتحديد أبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، وتحديد الصعوبات التي تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، وتحديد مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

 تحديد مستوى فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية:

للحكم على مستوى فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا

والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (3 – 1=2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (3/2 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

**جدول رقم (1)**

**مستويات المتوسطات الحسابية لأبعاد الدراسة**

| | |
|---|---|
| إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى 1.67 | مستوى منخفض |
| إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1.68 إلى 2.34 | مستوى متوسط |
| إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2.35 إلى 3 | مستوى مرتفع |

- **أساليب التحليل الإحصائي :**

**تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:** التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ثبات (ألفا. كرونباخ)، ومعامل ارتباط بيرسون.

**تاسعاً : نتائج الدراسة فى ضوء تساؤلات الدراسة :**

**المحور الأول: وصف مجتمع الدراسة:**

**(أ) وصف المستفيدين مجتمع الدراسة:**

**جدول رقم (2)**

**وصف المستفيدين مجتمع الدراسة (ن=146)**

| م | النوع | ك | % |
|---|---|---|---|
| 1 | ذكر | 95 | 65.1 |
| 2 | أنثى | 51 | 34.9 |
| المجموع | | 146 | 100 |
| **م** | **السن** | **ك** | **%** |
| 1 | أقل من 12 سنة | 10 | 6.8 |
| 2 | من 12 إلي اقل من 14 سنة | 41 | 28.1 |
| 3 | من 14 إلى أقل من 16 سنة | 60 | 41.1 |
| 4 | من 16 سنة فأكثر | 35 | 24 |
| المجموع | | 146 | 100 |
| المتوسط الحسابي | | 15 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| الانحراف المعياري | | 2 | |
| م | المرحلة التعليمية | ك | % |
| 1 | مرحلة التعليم الأساسي | 85 | 5802 |
| 2 | المرحلة الثانوية | 61 | 4108 |
| المجموع | | 146 | 100 |
| م | الترتيب بين الأخوة | ك | % |
| 1 | الوحيد | 30 | 20.5 |
| 2 | الأصغر | 31 | 21.2 |
| 3 | الأوسط | 35 | 24 |
| 4 | الأكبر | 50 | 34.2 |
| المجموع | | 146 | 100 |
| م | أسباب الإعاقة السمعية | ك | % |
| 1 | عوامل وراثية | 48 | 32.9 |
| 2 | الحصبة الألمانية | 35 | 24 |
| 3 | التهاب السحائي | 32 | 21.9 |
| 4 | التشوهات الخلقية | 31 | 21.2 |
| المجموع | | 146 | 100 |
| م | درجة الإعاقة السمعية | ك | % |
| 1 | بسيط | 56 | 38.4 |
| 2 | متوسط | 90 | 61.6 |
| المجموع | | 146 | 100 |

**يوضح الجدول السابق أن:**

أكبر نسبة من المستفيدين ذكور بنسبة (65.1%), بينما الإناث بنسبة (34.9%). أكبر نسبة من المستفيدين في الفئة العمرية (14-16) سنة بنسبة (41.1%), ثم الفئة العمرية (12-14) سنة بنسبة (28.1%)، يليها الفئة العمرية (16سنة فأكثر) بنسبة (24%)، وأخيراً الفئة العمرية (أقل من 12 سنة) بنسبة (6.8%). ومتوسط سن المستفيدين (15) سنة, وبانحراف معياري سنتان تقريباً. أكبر نسبة من المستفيدين بالتعليم الأساسى بنسبة (58.2%), ثم التعليم الثانوى بنسبة (41.8%). أكبر نسبة من المستفيدين ترتيبهم بين أخوتهم الأكبر بنسبة (34.2%), ثم الأوسط بنسبة (24%)، يليها الأصغر بنسبة (21.2%)، وأخيراً وحيد بنسبة

(20.5%). أكبر نسبة من المستفيدين أسباب إعاقتهم السمعية عوامل وراثية بنسبة (32.9%), ثم الحصبة الألمانية بنسبة (24%)، يليها الالتهاب السحائي بنسبة (21.9%)، وأخيراً التشوهات الخلقية بنسبة (21.2%). أكبر نسبة من المستفيدين درجة إعاقتهم السمعية متوسطة بنسبة (61.6%), ثم بسيطة بنسبة (38.4%). من نتائج الجدول السابق يتضح لنا، أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث فى الإصابة بالإعاقة السمعية ويتفق ذلك مع إحصائية الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء (2019). وأن متوسط سن المستفيدين (15) سنة، بانحراف معيارى سنتان تقريباً ومن أهم مرحلة عمدية يحتاج فيها ذوى الإعاقة السمعية إلى الدعم والمساندة من جميع مؤسسات المجتمع. وأكبر نسبة من المستفيدين بالتعليم الأساسى، وهى من أهم المراحل التعليمية التى تحتاج إلى التدخل المبكر، وتوفير البرامج اللازمة لتنمية مهارات التواصل ويتفق ذلك مع (أديب، نادية، 2004). وأكبر نسبة من المستفيدين الأكبر سناً، ثم الأوسط، ثم الأصغر، وأخيراً الوحيد، ويتفق ذلك مع الأسباب الوراثية للإعاقة. وتلعب العوامل الوراثية دور هام فى الإصابة بالإعاقة السمعية للمستفيدين ويتفق ذلك مع (على، ماهر، 2004) العوامل الوراثية هى انتقال المرض للجنين عن طريق الجينات الحاملة للمرض من الأم أو الأب، وغالباً ما تظهر العوامل الوراثية عند إنجاب الطفل الأكبر، وأكبر نسبة من المستفيدين درجة إعاقتهم السمعية متوسط ثم بسيطة، مما ساعد الباحثة فى التواصل مع المستفيدين لجمع البيانات.

**(ب) وصف المسئولين مجتمع الدراسة:**

**جدول رقم (3)**

**وصف المسئولين مجتمع الدراسة (ن=35)**

| م | النوع | ك | % |
|---|---|---|---|
| 1 | ذكر | 19 | 54.3 |
| 2 | أنثى | 16 | 45.7 |
| المجمـوع | | 35 | 100 |
| **م** | **السن** | **ك** | **%** |
| 1 | من 25 إلي اقل من 35 سنة | 5 | 14.3 |
| 2 | من 35 إلي اقل من 45 سنة | 11 | 31.4 |
| 3 | من 45 إلي اقل من 55 سنة | 10 | 28.6 |
| 4 | من 55 سنة فأكثر | 9 | 25.7 |
| المجمـوع | | 35 | 100 |
| المتوسط الحسابي | | 47 | |
| الانحراف المعياري | | 10 | |

| م | الحالة الاجتماعية | ك | % |
|---|---|---|---|
| 1 | أعزب | 6 | 17.1 |
| 2 | متزوج | 17 | 48.6 |
| 3 | مطلق | 4 | 11.4 |
| 4 | أرمل | 8 | 22.9 |
| المجموع | | 35 | 100 |
| م | المؤهل العلمي | ك | % |
| 1 | مؤهل فوق المتوسط | 9 | 25.7 |
| 2 | مؤهل جامعي | 16 | 45.7 |
| 3 | دراسات عليا | 10 | 28.6 |
| المجموع | | 35 | 100 |
| م | الوظيفة | ك | % |
| 1 | رئيس مجلس إدارة | 3 | 8.6 |
| 2 | مدير الجمعية | 5 | 14.3 |
| 3 | مسئول نشاط | 12 | 34.3 |
| 4 | أخصائي اجتماعي | 10 | 28.6 |
| 5 | إداري | 5 | 14.3 |
| المجموع | | 35 | 100 |
| م | عدد سنوات الخبرة في مجال العمل | ك | % |
| 1 | من 5 إلي اقل من 10 سنة | 19 | 54.3 |
| 2 | من 10 إلي اقل من 15 سنة | 11 | 31.4 |
| 3 | من 15 سنة فأكثر | 5 | 14.3 |
| المجموع | | 35 | 100 |
| المتوسط الحسابي | | 11 | |
| الانحراف المعياري | | 4 | |

**يوضح الجدول السابق أن:**

أكبر نسبة من المسئولين ذكور بنسبة (54.3%), بينما الإناث بنسبة (45.7%). أكبر نسبة من المسئولين في الفئة العمرية (35-45) سنة بنسبة (31.4%), ثم الفئة العمرية (45-55) سنة بنسبة (28.6%)، يليها الفئة العمرية (55-65) سنة بنسبة (25.7%)، وأخيراً يليها الفئة العمرية (25-35) سنة بنسبة (14.3%). ومتوسط سن المسئولين (47) سنة, وبانحراف معياري (10) سنوات تقريباً. أكبر نسبة من المسئولين متزوجين بنسبة (48.6%), ثم أرمل بنسبة (22.9%)، يليها أعزب بنسبة (17.1%)، وأخيراً مطلق بنسبة (11.4%). أكبر نسبة

من المسئولين حاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (45.7%), يليها الحاصلين علي دراسات عليا بنسبة (28.6%)، وأخيراً الحاصلين علي مؤهل فوق المتوسط بنسبة (25.7%). أكبر نسبة من المسئولين وظيفتهم مسئول نشاط بنسبة (34.3%), ثم أخصائي اجتماعي بنسبة (28.6%)، يليها مدير الجمعية, وإداري بنسبة (14.3%)، وأخيراً رئيس مجلس إدارة بنسبة (8.6%). أكبر نسبة من المسئولين عدد سنوات خبرتهم في الفئة (5-10) سنوات بنسبة (54.3%), ثم الفئة (10-15) سنة بنسبة (31.4%)، وأخيراً يليها الفئة (15-20) سنة بنسبة (14.3%). ومتوسط عدد سنوات الخبرة في مجال العمل (11) سنة, وبانحراف معياري (4) سنوات تقريباً. ومن نتائج الجدول السابق يتضح لنا، أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث يرجع ذلك إلى فرص العمل بالجمعيات الأهلية متاحة أكثر للرجال، وعدم وجود الوقت الكافى للإناث لكثرة المسئوليات عليهم، أو قلة الفرص أمامهم. وأن متوسط سن المسئولية (47) بانحراف معيارى (10) هذه المرحلة تمثل القدرة على العطاء والإنتاج. وأكبر نسبة من المسئولين متزوجين، أى أن لديهم إمكانات، وطاقات واستقرار وقادرين على العطاء. وأكبر نسبة من المسئولين حاصلين على مؤهل جامعى ويليها دراسات عليا، أى أنهم يمتلكون من المعارف والخبرات التى تجعلهم على دراية تامة بمسئوليات وواجبات عملهم. ومسئول النشاط والأخصائى الاجتماعي يحتل نسبة كبيرة من بين المسئولين ويرجع ذلك إلى اهتمام الجمعيات بالأنشطة والبرامج والخدمات التى تقدم وعدد سنوات الخبرة للمسئولين تساعد فى تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

**المحور الثاني: برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية:**

**(1) البرامج الاقتصادية:**

**جدول رقم (4)**

**البرامج الاقتصادية كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | أحصل على مساعدات مالية دائمة | 69 | 47.3 | 37 | 25.3 | 40 | 27.4 | 2.2 | 0.84 | 9 |
| 2 | ساعدتني في الحصول على فرصة عمل مناسبة لإمكانياتي | 75 | 51.4 | 35 | 24 | 36 | 24.7 | 2.27 | 0.83 | 6 |
| 3 | أستفيد من المساعدات العينية التي تقدمها الجمعية | 100 | 68.5 | 36 | 24.7 | 10 | 6.8 | 2.62 | 0.61 | 3 |
| 4 | توفير برامج تدريب وتأهيل للمستفيدين على المهن | 70 | 47.9 | 40 | 27.4 | 36 | 24.7 | 2.23 | 0.82 | 7 |

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| | المناسبة لقدراتهم | | | | | | | | | |
| 5 | المساعدة في سداد بعض ديون المتعثرين | 90 | 61.6 | 30 | 20.5 | 26 | 17.8 | 2.44 | 0.78 | 5 |
| 6 | تنظيم ندوات لتنمية الوعي الاقتصادي | 80 | 54.8 | 20 | 13.7 | 46 | 31.5 | 2.23 | 0.9 | 8 |
| 7 | المساعدة في الحصول على بعض الحقوق الاقتصادية مثل إعانة الفقر والعجز | 120 | 82.2 | 16 | 11 | 10 | 6.8 | 2.75 | 0.57 | 2 |
| 8 | المساعدة في استخراج المستندات المطلوبة للحصول على الخدمات الغذائية | 100 | 68.5 | 26 | 17.8 | 20 | 13.7 | 2.55 | 0.72 | 4 |
| 9 | المساعدة في الحصول على خدمات الضمان الاجتماعي | 120 | 82.2 | 20 | 13.7 | 6 | 4.1 | 2.78 | 0.51 | 1 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.45 | 0.56 | مستوى مرتفع |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **البرامج الاقتصادية المقدمة لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.45)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول المساعدة في الحصول على خدمات الضمان الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.78), يليه الترتيب الثاني المساعدة في الحصول على بعض الحقوق الاقتصادية مثل إعانة الفقر والعجز بمتوسط حسابي (2.75), وأخيراً الترتيب التاسع أحصل على مساعدات مالية دائمة بمتوسط حسابي (2.2). وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة (عبد الراضى، طارق، 2015) التى أكدت أن خدمات الضمان الاجتماعي هى أحد آليات تحقيق الحماية الاجتماعية، وهى حق أساسى من حقوق الإنسان. والمساعدة فى الحصول على بعض الحقوق الاقتصادية مثل إعانة الفقر والعجز، كفلته الدولة فى التشريعات والقوانين، وتنفذه المؤسسات الحكومية والأهلية، تنظيم ندوات لتنمية الوعى الاقتصادى، تقوم به الجمعيات، تهدف إلى تعزيز المشروعات الصغيرة، لذوى الإعاقة السمعية وأسرهم، بما يضمن لهم الإنفاق وحماية الأسرة، وأيضاً الوعى بالمؤسسات التى تمنح قروض لهم مثل الصندوق الاجتماعي للتنمية، وبنك ناصر الاجتماعي. والحصول على مساعدات مالية دائمة، تمنح الجمعيات ذوى الإعاقة السمعية مساعدات مالية رمزية شهرية، تساعدهم على متطلبات الحياة اليومية، ويتفق ذلك الإطار

النظرى للدراسة (الحوت، على، 1990) أن المساعدات الاجتماعية تمنح للفقراء وذوى الإعاقة وهى مبالغ نقدية أو خدمات عينية.

**(2) البرامج التعليمية:**

**جدول رقم (5)**

**البرامج التعليمية كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | ساعدتني الجمعية على توفير المستلزمات المدرسية | 120 | 82.2 | 16 | 11 | 10 | 6.8 | 2.75 | 0.57 | 1 |
| 2 | أستفيد من المساعدات المالية لاستكمال تعليمي | 114 | 78.1 | 16 | 11 | 16 | 11 | 2.67 | 0.67 | 2 |
| 3 | حضور لقاءات عن أهمية الدمج في الفصول العادية مع الطلاب | 100 | 68.5 | 15 | 10.3 | 31 | 21.2 | 2.47 | 0.82 | 6 |
| 4 | أستفيد من الحوافز المادية لتفوقي الدراسي | 120 | 82.2 | 16 | 11 | 10 | 6.8 | 2.75 | 0.57 | 1 |
| 5 | تتيح لي الجمعية المواقع الإلكترونية للاستخدام | 100 | 68.5 | 30 | 20.5 | 16 | 11 | 2.58 | 0.68 | 4 |
| 6 | المشاركة في البرامج والأنشطة الرياضية | 100 | 68.5 | 10 | 6.8 | 36 | 24.7 | 2.44 | 0.86 | 7 |
| 7 | ساعدتني الجمعية على الالتحاق بفصول التقوية | 100 | 68.5 | 20 | 13.7 | 26 | 17.8 | 2.51 | 0.78 | 5 |
| 8 | أستفيد من البرامج الثقافية التي تقدمها الجمعية | 85 | 58.2 | 21 | 14.4 | 40 | 27.4 | 2.31 | 0.88 | 8 |
| 9 | تنظيم برامج تدريبية على استخدام التقنيات التعليمية الإلكترونية | 110 | 75.3 | 17 | 11.6 | 19 | 13 | 2.62 | 0.71 | 3 |
| | البعد ككل | | | | | | | 2.57 | 0.62 | مستوى مرتفع |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **البرامج التعليمية المقدمة لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.57)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول ساعدتني الجمعية على توفير المستلزمات المدرسية, وأستفيد من الحوافز المادية

لتفوقي الدراسي بمتوسط حسابي (2.75), يليه الترتيب الثاني أستفيد من المساعدات المالية لاستكمال تعليمي بمتوسط حسابي (2.67), وأخيراً الترتيب الثامن أستفيد من البرامج الثقافية التي تقدمها الجمعية بمتوسط حسابي (2.31). وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة (2003, Luckner) أن مهارة التواصل ذات تأثير إيجابى فى نمو المهارات الاجتماعية التى تساعد ضعفا السمع على التفاعل مع الآخرين ومهارة التواصل هنا بين المستفيدين ومقدمى الخدمة، من خلال التشجيع على التفوق والإبداع. والاستفادة من المساعدات المالية، عامل مساعد على الالتزام بالدراسة المشاركة فى الأنشطة الرياضية له أهمية لذوى الإعاقة السمعية ويتفق مع دراسة (الهاشمى – شهاب، 2019) يشعر المعاق سمعياً بالسعادة والاطمئنان ويقوى ثقته بنفسه، وأنه شخص مرغوب فيه، ويندمج مع أقرانه الأسوياء فى المجتمع الذى يعيش فيه، ولكن مع ما يمر به المجتمع من جائحة كرونا أدت إلى ضعف إقبال المعاقين سمعياً على الأنشطة منها الرياضية والفنية والثقافية. وأيضاً تتفق النتائج مع دراسة (براهيمى، سعاد، 2017) أهمية دمج ذوى الإعاقة السمعية فى المدارس العادية، حيث تفوق الأطفال المعاقين سمعياً، على أقرانهم غير المدمجين فى حصولهم على أقل قدر من صعوبات القراءة.

**(3) البرامج الصحية:**

**جدول رقم (6)**

**البرامج الصحية كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | ساعدتني البرامج في الحصول على الكشف الطبي المجاني | 80 | 54.8 | 30 | 20.5 | 36 | 24.7 | 2.3 | 0.84 | 8 |
| 2 | ساعدتني البرامج في توفير بعض الأدوية | 110 | 75.3 | 26 | 17.8 | 10 | 6.8 | 2.68 | 0.6 | 2 |
| 3 | تنظيم ندوات للتوعية بخدمات التدخل المبكر | 95 | 65.1 | 20 | 13.7 | 31 | 21.2 | 2.44 | 0.82 | 7 |
| 4 | المساعدة في الحصول على خدمات التأمينات الاجتماعية | 120 | 82.2 | 20 | 13.7 | 6 | 4.1 | 2.78 | 0.51 | 1 |
| 5 | ساعدتني البرامج في توفير المعينات السمعية | 100 | 68.5 | 26 | 17.8 | 20 | 13.7 | 2.55 | 0.72 | 5 |
| 6 | المساعدة في إجراء بعض التحاليل الطبية | 10 | 74 | 18 | 12.3 | 20 | 13.7 | 2.6 | 0.72 | 3 |

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| | | 8 | | | | | | | | |
| 7 | المساعدة في تسهيل إجراءات الحصول على الخدمات الطبية من الجهات المختصة | 109 | 74.7 | 27 | 18.5 | 10 | 6.8 | 2.68 | 0.6 | 2 |
| 8 | تنظيم برامج للتوعية والإرشاد الأسرى | 100 | 68.5 | 15 | 10.3 | 31 | 21.2 | 2.47 | 0.82 | 6 |
| 9 | ساعدتني في تلقي الخدمات الطبية في أقرب مكان لي | 106 | 72.6 | 18 | 12.3 | 22 | 15.1 | 2.58 | 0.74 | 4 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.56 | 0.6 | مستوى مرتفع |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **البرامج الصحية المقدمة لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.56)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول المساعدة في الحصول على خدمات التأمينات الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.78), يليه الترتيب الثاني ساعدتني البرامج في توفير بعض الأدوية, والمساعدة في تسهيل إجراءات الحصول على الخدمات الطبية من الجهات المختصة بمتوسط حسابي (2.68), وأخيراً الترتيب الثامن ساعدتني البرامج في الحصول على الكشف الطبي المجاني بمتوسط حسابي (2.3). وتتفق هذه النتائج مع ما أشار إليه (التقرير العالمى للحماية الاجتماعية، 2015) فى الإطار النظرى للدراسة، أن التأمينات الاجتماعية تشكل أهم الركائز الاجتماعية وتشمل على تأمين المرض، إعانة الإعاقة وله دور أساسى فى تلبية الاحتياجات المحددة لذوى الإعاقة السمعية، فيما يتعلق بأمن الدخل والوصول إلى الرعاية الصحية. ودراسة (عفيفى عبد الخالق، 2002) لكى يتحقق الأمن الاجتماعي لابد من توافر الحصول على الخدمات الصحية وهو ما نص عليه ميثاق حقوق الإنسان ودراسة (آريل Areil , 2013 برامج الحماية الاجتماعية تعالج المخاطر والضعف والإعاقة وتحد من الوقوع فى براثن الفقر. ودراسة (ماك كومب Mc , 2002 Combe) أن شدة الطنين والدوار تؤثر على جودة الحياة لدى ذوى الإعاقة السمعية. ومن هنا تأتى أهمية برامج الحماية الصحية التى تقدمها الجمعيات الأهلية لذوى الإعاقة السمعية، ويتفق مع التقرير العالمى حول الإعاقة، 2011) فى الإطار النظرى أن ذوى الإعاقة السمعية يعانون

من ضعف سبل الوصول إلى الخدمات بسبب المرافق العامة، وأن ضعف الوصول إلى وسائل المواصلات غالباً ما يكون سبباً وراء عدم إقدامهم أو امتناعهم عن التماس الرعاية الصحية. لذلك تساعد الجمعية المستفيدين فى تلقى الخدمات الطبية والرعاية الصحية فى أقرب مكان لهم.

**(4) البرامج الاجتماعية:**

**جدول رقم (7)**

**البرامج الاجتماعية كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | تنمية وعى ذوى الإعاقة السمعية بحقوقهم الاجتماعية والسياسية | 108 | 74 | 16 | 11 | 22 | 15.1 | 2.59 | 0.74 | 2 |
| 2 | تقوم الجمعية بتنمية إدراك ذوى الإعاقة السمعية بالخدمات والمشروعات المقدمة لهم | 113 | 77.4 | 23 | 15.8 | 10 | 6.8 | 2.71 | 0.59 | 1 |
| 3 | زيادة وعى ذوى الإعاقة السمعية بالخدمات التي تقدمها المنظمات الأخرى | 95 | 65.1 | 25 | 17.1 | 26 | 17.8 | 2.47 | 0.78 | 5 |
| 4 | تسهم الجمعية في تجهيز العرائس ببعض الأجهزة والمستلزمات من ذوى الإعاقة | 110 | 75.3 | 10 | 6.8 | 26 | 17.8 | 2.58 | 0.78 | 3 |
| 5 | تحرص الجمعية على توصيل الخدمات للمستحقين بعدالة من ذوى الإعاقة السمعية | 95 | 65.1 | 15 | 10.3 | 36 | 24.7 | 2.4 | 0.86 | 6 |
| 6 | تنظم الجمعية برامج توعية للحد من انتشار الإعاقة | 94 | 64.4 | 16 | 11 | 36 | 24.7 | 2.4 | 0.86 | 6 |
| 7 | تساعد الجمعية في الدفاع عن حقوق ذوى الإعاقة السمعية والحصول عليها | 100 | 68.5 | 26 | 17.8 | 20 | 13.7 | 2.55 | 0.72 | 4 |
| 8 | تقوم الجمعية بتشجيع ومشاركة ذوى الإعاقة السمعية في التخطيط للبرامج والخدمات | 80 | 54.8 | 20 | 13.7 | 46 | 31.5 | 2.23 | 0.9 | 8 |
| 9 | تنظيم الجمعية برامج لتدريب وتأهيل المتطوعين للمشاركة في خدمة مجتمعية | 80 | 54.8 | 26 | 17.8 | 40 | 27.4 | 2.27 | 0.87 | 7 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.47 | 0.68 | مستوى مرتفع |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **البرامج الاجتماعية المقدمة لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.47)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تقوم الجمعية بتنمية إدراك ذوى الإعاقة السمعية بالخدمات والمشروعات المقدمة لهم بمتوسط حسابي (2.71), يليه الترتيب الثاني تنمية وعى ذوى الإعاقة السمعية بحقوقهم الاجتماعية والسياسية بمتوسط حسابي (2.59), وأخيراً الترتيب الثامن تقوم الجمعية بتشجيع ومشاركة ذوى الإعاقة السمعية في التخطيط للبرامج والخدمات بمتوسط حسابي (2.23). وتتفق هذه النتائج مع ما أشارت إليه دراسة (الكردى، خالد، 2004) أن العالم الثالث يوجه عقبات اجتماعية وفكرية، وأن الإنسان عنصر هام من عناصر التنمية، ودراسة (ستيفن Stephen, 2010) ضرورة تدعيم الأنظمة التى تعمل على مساعدة المعاقين ضد مخاطر المعيشة، بحيث تتماشى مع مبادئ ومعايير حقوق الإنسان العالمية وأوضحت أن برامج الحماية الاجتماعية القائمة على تصورات محلية أكثر نجاحاً من تلك القائمة على استيراد نماذج، ودراسة (جون Joon, 2008) الاستثمار الاجتماعي فى مواجهة مشكلات المعاقين والعمل على بناء رأس المال الاجتماعي وذلك لمعالجة أوجه القصور. ويتفق مع دراسة (ديفيد David, 2011) التى أكدت أن التكنولوجيا الحديثة تساعد فى توصيل برامج الحماية الاجتماعية إلى مستحقيها. وتقوم الجمعية بمشاركة ذوى الإعاقة السمعية فى التخطيط للبرامج والأنشطة وذلك لتلبية احتياجاتهم.

- **مستوى برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما يحددها المستفيدون:**

**جدول رقم (8)**

**مستوى برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | الأبعاد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | البرامج الاقتصادية | 2.45 | 0.56 | مرتفع | 4 |
| 2 | البرامج التعليمية | 2.57 | 0.62 | مرتفع | 1 |
| 3 | البرامج الصحية | 2.56 | 0.6 | مرتفع | 2 |
| 4 | البرامج الاجتماعية | 2.47 | 0.68 | مرتفع | 3 |
| برامج الحماية الاجتماعية ككل | | 2.51 | 0.59 | مستوى مرتفع | |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.51)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول البرامج التعليمية بمتوسط حسابي (2.57), يليه الترتيب الثاني البرامج الصحية

بمتوسط حسابي (2.56), ثم الترتيب الثالث البرامج الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.47), وأخيراً الترتيب الرابع البرامج الاقتصادية بمتوسط حسابي (2.45).

- **برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما يحددها المسئولون:**

**جدول رقم (9)**

**برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون (ن=35)**

| م | العبارات | ك | % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| 1 | مساعدة ذوى الإعاقة السمعية في الحصول على فرص عمل مناسبة لإمكانياتهم | 28 | 80 | 3 |
| 2 | تنظيم برامج توعية بأهمية دمج ذوى الإعاقة السمعية في المدارس العادية | 13 | 37.1 | 9 |
| 3 | توفير برامج لتدريب وتأهيل ذوى الإعاقة السمعية على المهن المناسبة لقدراتهم | 34 | 97.1 | 1 |
| 4 | تيسير إجراءات حصول ذوى الإعاقة السمعية على الخدمات الصحية | 19 | 54.3 | 7 |
| 5 | تشجيع ذوى الإعاقة السمعية للمشاركة في التخطيط للبرامج والخدمات المقدمة لهم | 12 | 34.3 | 10 |
| 6 | تيسير حصول ذوى الإعاقة السمعية على بعض الحقوق الاقتصادية لسداد بعض ديون المتعثرين منهم | 30 | 85.7 | 2 |
| 7 | تنمية وعى وإدراك ذوى الإعاقة السمعية بحقوقهم الاجتماعية والسياسية والاقتصادية المقدمة لهم | 26 | 74.3 | 5 |
| 8 | توفير قاعدة معرفية عن المشكلات الصحية لذوى الإعاقة السمعية | 21 | 60 | 6 |
| 9 | تقديم البرامج التعليمية لذوى الإعاقة السمعية بما يتماشى مع أهداف التنمية الاقتصادية والاجتماعية | 27 | 77.1 | 4 |
| 10 | حرص الجمعية على توصيل الخدمات للمستحقين بعدالة من ذوى الإعاقة السمعية | 14 | 40 | 8 |

**يوضح الجدول السابق أن:**

**برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون, تمثلت فيما يلي:** الترتيب الأول توفير برامج لتدريب وتأهيل ذوى الإعاقة السمعية على المهن المناسبة لقدراتهم بنسبة (97.1%), يليه الترتيب الثاني تيسير حصول ذوى الإعاقة السمعية على بعض الحقوق الاقتصادية لسداد بعض ديون المتعثرين منهم بنسبة (85.7%), وأخيراً الترتيب العاشر تنظيم الجمعية برامج لتدريب وتأهيل المتطوعين وتشجيع ذوى الإعاقة السمعية للمشاركة في التخطيط للبرامج والخدمات المقدمة لهم بنسبة (34.3%)، وتتفق هذه النتائج مع الإطار النظرى للدراسة (النجار، رائد، 2016) وهى توفير الحماية لذوى الإعاقة السمعية ضد المخاطر والمحن

طول الحياة، من خلال توفير برامج التدريب والتأهيل وجهود إعادة الدمج والتى لديها استباقى شامل يضم ذوى الإعاقة السمعية، ويتفق مع (البيرمانى، كوكب، 2019) أن الخدمة الاجتماعية تهتم بتقديم الخدمات المادية والمعنوية لذوى الإعاقة السمعية وهى إحدى الركائز الأساسية التى تعتمد عليها المنظمات الأهلية والحكومية، وتساعد الجمعية فى تسيير حصول ذوى الإعاقة السمعية على الخدمات الصحية، سواء كانت من المستشفيات أو المستوصفات الخاصة بالدولة. وأشارت دراسة (أرماند Armando, 2011) أن برامج الحماية الصحية إطار سياسى لمواجهة الضعف والحرمان فى الدول النامية، ومشاركة ذوى الإعاقة السمعية فى التخطيط للبرامج والخدمات والأنشطة لتحديد الاحتياجات الأساسية والضرورية لهم.

**المحور الثالث: فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية:**

**(1) توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين:**

**جدول رقم (10)**

**توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | تحقق الجمعية الإشباع لاحتياجات المستفيدين | 75 | 51.4 | 30 | 20.5 | 41 | 28.1 | 2.23 | 0.86 | 3 |
| 2 | تقدم الجمعية خدماتها للمستفيدين بطرق مختلفة | 85 | 58.2 | 21 | 14.4 | 40 | 27.4 | 2.31 | 0.88 | 2 |
| 3 | تجرى الجمعية اجتماعات مع المستفيدين لمتابعة احتياجاتهم | 65 | 44.5 | 35 | 24 | 46 | 31.5 | 2.13 | 0.87 | 5 |
| 4 | تصدر الجمعية نشراتها الإرشادية بصفة دورية للمستفيدين | 90 | 61.6 | 20 | 13.7 | 36 | 24.7 | 2.37 | 0.86 | 1 |
| 5 | لدى الجمعية دليل إرشادي يحدد المهام والأنشطة والأقسام الموجودة بها | 70 | 47.9 | 36 | 24.7 | 40 | 27.4 | 2.21 | 0.85 | 4 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.25 | 0.76 | مستوى متوسط |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين كما يحددها المستفيدون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.25)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط

الحسابي: الترتيب الأول تصدر الجمعية نشراتها الإرشادية بصفة دورية للمستفيدين بمتوسط حسابي (2.37), يليه الترتيب الثاني تقدم الجمعية خدماتها للمستفيدين بطرق مختلفة بمتوسط حسابي (2.31), وأخيراً الترتيب الخامس تجرى الجمعية اجتماعات مع المستفيدين لمتابعة احتياجاتهم بمتوسط حسابي (2.13)، من نتائج الجدول السابق يتضح ما يلى، مستوى توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين متوسط ويرجع إلى : أن الجمعيات الأهلية تسعى بكل إمكانيتها المادية والبشرية إلى نشر خدماتها وبرامجها لأكبر عدد ممكن من المستفيدين من ذوى الإعاقة السمعية، وأن نجاحها فى تحقيق أهدافها، يؤدى إلى تقليل المشكلات التى تواجه المستفيدين، وأيضاً تحقيق المعاناة والقلق المترتب على الإعاقة السمعية، من خلال تقسيم الأدوار والمهام والمسئوليات بين المسئولين، فى تقديم الخدمات والبرامج والأنشطة، والاهتمام بالاستماع إلى آراء ذوى الإعاقة السمعية من خلال الحوار واللقاءات للتعرف على أهم الاحتياجات.

**(2) تطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين:**

**جدول رقم (11)**

**تطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | تسعى الجمعية إلى تجديد برامجها باستمرار | 108 | 74 | 12 | 8.2 | 26 | 17.8 | 2.56 | 0.78 | 2 |
| 2 | يضع المسئولين بالجمعية إجراءات ميسرة تساعد على الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية | 110 | 75.3 | 10 | 6.8 | 26 | 17.8 | 2.58 | 0.78 | 1 |
| 3 | يوجد تنسيق وتكامل بين البرامج التي تقدمها الجمعية لتدعيم خدماتها والعمل مع ذوي الإعاقة السمعية | 100 | 68.5 | 11 | 7.5 | 35 | 24 | 2.45 | 0.86 | 5 |
| 4 | يتوفر بالجمعية برنامج زمني لتقديم الأنشطة والخدمات المراد تنفيذها | 95 | 65.1 | 21 | 14.4 | 30 | 20.5 | 2.45 | 0.81 | 4 |
| 5 | تقوم الجمعية بإجراء البحوث العلمية التي تساهم في معرفة احتياجات ذوي الإعاقة السمعية | 90 | 61.6 | 36 | 24.7 | 20 | 13.7 | 2.48 | 0.73 | 3 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.5 | 0.67 | مستوى مرتفع |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **تطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.5)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يضع المسئولين بالجمعية إجراءات ميسرة تساعد على الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.58), يليه الترتيب الثاني تسعى الجمعية إلى تجديد برامجها باستمرار بمتوسط حسابي (2.56), وأخيراً الترتيب الخامس يوجد تنسيق وتكامل بين البرامج التي تقدمها الجمعية لتدعيم خدماتها والعمل مع ذوي الإعاقة السمعية بمتوسط حسابي (2.45)، من

نتائج الجدول السابق يتضح ما يلى، مشاركة الجمعيات الأهلية المؤسسات الحكومية فى تدعيم وتطوير برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية، وتسعى جاهدة إلى مواكبة التغييرات فى المجتمع لكى تكون قادرة على تدعيم حقوق المستفيدين، وبالتالى قادرة على المنافسة، ليتمكن ذوى الإعاقة السمعية من الاستفادة الكاملة من برامجها بشكل علمى مخطط له، ولمعرفة المشكلات التى يعانى منها المستفيدين سواء كانت اقتصادية، تعليمية أو صحية أو اجتماعية، والتعاون والتنسيق بين الجمعية والمؤسسات التى تعمل فى مجال الحماية الاجتماعية وتبادل التجارب والخبرات فيما بينهم يساعد فى تنوع تقديم الخدمات والأنشطة لتلبية الاحتياجات.

**(3) قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين:**

**جدول رقم (12)**

**قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | تقوم الجمعية بتقديم برامج الحماية التي يحتاجها المستفيدين لمواجهة مشكلاتهم | 50 | 34.2 | 46 | 31.5 | 50 | 34.2 | 2 | 0.83 | 5 |
| 2 | ترحب الجمعية بالآراء والمقترحات المقدمة من المستفيدين | 96 | 65.8 | 25 | 17.1 | 25 | 17.1 | 2.49 | 0.77 | 3 |
| 3 | تعدل الجمعية من برامجها بناء على الاحتياجات الفعلية لذوى الإعاقة السمعية | 85 | 58.2 | 31 | 21.2 | 30 | 20.5 | 2.38 | 0.81 | 4 |
| 4 | يتخذ المسئولين بالجمعية الإجراءات الخاصة بكل مشكلات ذوى الإعاقة السمعية فور ظهورها | 100 | 68.5 | 27 | 18.5 | 19 | 13 | 2.55 | 0.71 | 2 |
| 5 | الاتصال بالجهات المعنية للمساعدة في حل مشكلات ذوى الإعاقة السمعية | 109 | 74.7 | 17 | 11.6 | 20 | 13.7 | 2.61 | 0.72 | 1 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.41 | 0.57 | مستوى مرتفع |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.41)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول الاتصال بالجهات المعنية للمساعدة في حل مشكلات ذوى

الإعاقة السمعية بمتوسط حسابي (2.61), يليه الترتيب الثاني يتخذ العاملون بالجمعية الإجراءات الخاصة بكل مشكلات ذوى الإعاقة السمعية بمتوسط حسابي (2.55), وأخيراً الترتيب الخامس تقوم الجمعية بتقديم برامج الحماية التي يحتاجها المستفيدين لمواجهة مشكلاتهم بمتوسط حسابي (2)، من نتائج الجدول السابق يتضح ما يلى، مستوى قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين مرتفع ويرجع إلى، قدرة المسئولين على سرعة الاستجابة فى حل المشكلات التى تواجه ذوى الإعاقة السمعية، من خلال وعيهم بأبعاد ومسببات هذه المشكلات، وإمكانية التوصل إلى حلول لها، وذلك من خلال تبادل الآراء والحوار بين المستفيدين ومقدم الخدمة ويرجع ذلك أن هدف الجمعية الأساسى هو تحقيق المعاناة التى يعيشها ذوى الإعاقة السمعية إلى جانب إشباع احتياجاتهم سعياً إلى رفع مستوى معيشتهم ليضمن لهم حياة كريمة فى ظل المتغيرات المجتمعية والظروف الاقتصادية الصعبة.

**(4) سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية:**

**جدول رقم (13)**

**سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | تهتم الجمعية بالتعرف على آراء المستفيدين فيما يقدم لهم من برامج الحماية الاجتماعية | 80 | 54.8 | 26 | 17.8 | 40 | 27.4 | 2.27 | 0.87 | 3 |
| 2 | تحرص الجمعية على إتاحة الفرصة للمستفيدين من الحصول على برامجها | 95 | 65.1 | 24 | 16.4 | 27 | 18.5 | 2.47 | 0.79 | 1 |
| 3 | تساعد الجمعية المستفيدين على فهم حقوقهم الاجتماعية | 85 | 58.2 | 25 | 17.1 | 36 | 24.7 | 2.34 | 0.85 | 2 |
| 4 | إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية التي تقدمها الجمعية واضحة للمستفيدين | 85 | 58.2 | 15 | 10.3 | 46 | 31.5 | 2.27 | 0.91 | 4 |
| 5 | يشرح المسئولين بالجمعية للمستفيدين ما يمكن أن يقدم لهم من برامج لمواجهة مشكلاتهم | 26 | 17.8 | 50 | 34.2 | 70 | 47.9 | 1.7 | 0.76 | 5 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.21 | 0.64 | مستوى متوسط |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية كما يحددها المستفيدون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.21)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تحرص الجمعية على إتاحة الفرصة للمستفيدين من الحصول على برامجها بمتوسط حسابي (2.47), يليه الترتيب الثاني تساعد الجمعية المستفيدين على فهم حقوقهم الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.34), وأخيراً الترتيب الخامس يشرح المسئولين بالجمعية للمستفيدين ما يمكن أن يقدم لهم من برامج لمواجهة مشكلاتهم بمتوسط حسابي (1.7)، ومن نتائج الجدول السابق يتضح لنا ما يلى، مستوى سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية متوسط، ويرجع إلى، تحقيق العدل والمساواة فى الحصول على الخدمات والبرامج والأنشطة المختلفة التى تساعد فى حل المشكلات وتؤثر على الجمعية فى تحقيق أهدافها، وأيضاً تساعد الجمعية ذوى الإعاقة السمعية على معرفة حقوقهم وواجباتهم، والتعرف على آراء واقتراحات المستفيدين من خلال الحوار على تحديد الاحتياجات، وتساعد الجمعية فى تسيير وتسهيل إجراءات استفادة ذوى الإعاقة السمعية من برامجها لتحقيق أفضل نتيجة ممكنة، ينعكس على الجمعية إيجابياً، لأن نجاح الجمعية متوقف على مدى الاستفادة من البرامج والخدمات والأنشطة التى تقدمها لذوى الإعاقة السمعية فى المجتمع.

- **مستوى فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما يحددها المستفيدون:**

**جدول رقم (14)**

**مستوى فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | الأبعاد | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | المستوى | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين | 2.25 | 0.76 | متوسط | 3 |
| 2 | تطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين | 2.5 | 0.67 | مرتفع | 1 |
| 3 | قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين | 2.41 | 0.57 | مرتفع | 2 |
| 4 | سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية | 2.21 | 0.64 | متوسط | 4 |
| أبعاد فعالية برامج الحماية الاجتماعية ككل | | 2.34 | 0.62 | مستوى متوسط | |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما يحددها المستفيدون** متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.34)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول تطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين بمتوسط حسابي (2.5), يليه الترتيب الثاني قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين بمتوسط حسابي (2.41), ثم الترتيب الثالث توافق برامج الحماية الاجتماعية مع

توقعات المستفيدين بمتوسط حسابي (2.25), وأخيراً الترتيب الرابع سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.21).

- **أبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما يحددها المسئولون:**

**جدول رقم (15)**

**فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون (ن=35)**

| م | العبارات | ك | % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| 1 | وضع الجمعية إجراءات ميسرة تساعد ذوى الإعاقة السمعية على الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية | 33 | 94.3 | 1 |
| 2 | تحقق الجمعية الإشباع لاحتياجات ذوى الإعاقة السمعية | 21 | 60 | 7 |
| 3 | تقدم الجمعية برامج الحماية التي يحتاجها ذوى الإعاقة السمعية لمواجهة مشكلاتهم | 30 | 85.7 | 2 |
| 4 | وضوح إجراءات استفادة ذوى الإعاقة السمعية من برامج الحماية الاجتماعية التي تقدمها الجمعية | 29 | 82.9 | 3 |
| 5 | إجراء الجمعية اجتماعات مع ذوى الإعاقة السمعية لمتابعة احتياجاتهم | 23 | 65.7 | 6 |
| 6 | حرص الجمعية على إتاحة الفرصة لذوى الإعاقة السمعية للحصول على برامجها | 12 | 34.3 | 9 |
| 7 | يوجد تنسيق وتكامل بين البرامج التي تقدمها الجمعية لتدعيم خدماتها والعمل مع ذوي الإعاقة السمعية | 19 | 54.3 | 8 |
| 8 | تقوم الجمعية بإجراء البحوث العلمية التي تساهم في معرفة احتياجات ذوي الإعاقة السمعية | 9 | 25.7 | 10 |
| 9 | الاتصال بالجهات المعنية للمساعدة في حل مشكلات ذوى الإعاقة السمعية | 25 | 71.4 | 5 |
| 10 | تهتم الجمعية بالتعرف على آراء ذوى الإعاقة السمعية فيما يقدم لهم من برامج الحماية الاجتماعية | 28 | 80 | 4 |

**يوضح الجدول السابق أن:**

**أبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون, تمثلت فيما يلي:** الترتيب الأول وضع الجمعية إجراءات ميسرة تساعد ذوى الإعاقة السمعية على الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية بنسبة (94.3%), يليه الترتيب الثاني تقدم الجمعية برامج الحماية التي يحتاجها ذوى الإعاقة السمعية لمواجهة مشكلاتهم بنسبة (85.7%), وأخيراً الترتيب العاشر تقوم الجمعية بإجراء البحوث العلمية التي تساهم في معرفة احتياجات ذوي الإعاقة السمعية بنسبة (25.7%)، من نتائج الجدول السابق يتضح ما يلى، أبعاد فاعلية برامج الحماية لذوى الإعاقة السمعية كما حددها المسئولون تمثلت فى : وضع الجمعية إجراءات ميسرة وسهلة تساعد ذوى الإعاقة السمعية على الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية، للمساعدة فى مستوى معيشى مناسب يحفظ لهم كرامتهم ويسد احتياجاتهم، وتساعد البرامج الاقتصادية

والتعليمية والصحية والاجتماعية فى تخفيف المعاناة ومواجهة ومواجهة وحل المشكلات، وذلك من خلال التعاون والتنسيق والاتصال مع المؤسسات الأخرى فى المجتمع، ويأتى حرص الجمعيات على إتاحة الفرصة للحصول على برامج الحماية الاجتماعية هو ضمان لتحقيق أهدافها ونجاحها واستمرارها فى المجتمع، واهتمام الجمعية بإجراء البحوث العلمية، تساهم فى تحديد الاحتياجات والمشكلات لذوى الإعاقة السمعية، وبالتالى تساعد الجمعية على المساهمة فى وضع التشريعات والقوانين والخطط التى تلبى احتياجاتهم ويتفق ذلك مع الإطار النظرى للدراسة (السروجى، طلعت، 2014) تفعيل مشاركة الدولة ومنظمات المجتمع المدنى فى وضع القوانين، وتخطيط البرامج المتعلقة بالحماية ومتابعة تنفيذها، والتقويم المستمر لها.

**المحور الرابع: الصعوبات التي تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية:**

**جدول رقم (16)**

**الصعوبات التي تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | عدم استطاعة المسئولين بالجمعية تعديل مواعيد العمل لتناسب ظروف المستفيدين | 105 | 71.9 | 31 | 21.2 | 10 | 6.8 | 2.65 | 0.61 | 4 |
| 2 | البرامج التي تقدمها الجمعية لا تتناسب مع احتياجات المستفيدين | 90 | 61.6 | 20 | 13.7 | 36 | 24.7 | 2.37 | 0.86 | 10 |
| 3 | عدم متابعة الجمعية للشكاوى التي تقدم من قبل المستفيدين | 100 | 68.5 | 20 | 13.7 | 26 | 17.8 | 2.51 | 0.78 | 7 |
| 4 | قلة مصادر التمويل بالجمعية | 130 | 89 | 16 | 11 | – | – | 2.89 | 0.31 | 1 |
| 5 | الافتقار لوجود أخصائيين اجتماعيين ذو خبرة ومهارة في مجال الحماية الاجتماعية | 120 | 82.2 | 16 | 11 | 10 | 6.8 | 2.75 | 0.57 | 2 |
| 6 | التشريعات المخصصة لعمل الجمعية تحول دون المساهمة في قدرة الجمعية على تحقيق أهدافها | 100 | 68.5 | 40 | 27.4 | 6 | 4.1 | 2.64 | 0.56 | 5 |
| 7 | التشريعات غير قابلة للتطبيق | 95 | 65.1 | 21 | 14.4 | 30 | 20.5 | 2.45 | 0.81 | 9 |
| 8 | صعوبة فهم المستفيدين كيفية الحصول على خدماتهم من الجمعية | 86 | 58.9 | 40 | 27.4 | 20 | 13.7 | 2.45 | 0.72 | 8 |
| 9 | عدم اقتناع المستفيدين بالحلول التي تقدمها الجمعية لمواجهة مشكلاتهم | 110 | 75.3 | 30 | 20.5 | 6 | 4.1 | 2.71 | 0.54 | 3 |
| 10 | افتقار المسئولين بالجمعية إلى الخبرة اللازمة في تقديم برامج الحماية الاجتماعية | 106 | 72.6 | 20 | 13.7 | 20 | 13.7 | 2.59 | 0.72 | 6 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.6 | 0.53 | مستوى مرتفع |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **الصعوبات التي تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.6)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول قلة مصادر التمويل بالجمعية بمتوسط حسابي (2.89), يليه الترتيب الثاني الافتقار لوجود أخصائيين اجتماعيين ذو خبرة ومهارة في تقديم برامج الحماية الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.75), وأخيراً الترتيب العاشر البرامج التي تقدمها الجمعية لا تتناسب مع احتياجات المستفيدين بمتوسط حسابي (2.37). من نتائج الجدول السابق يتضح ما يلى، مستوى الصعوبات التى تواجه فاعلية برامج الحماية لذوى الإعاقة السمعية مرتفع ويرجع ذلك إلى : عدم اعتماد الجمعية على موارد مالية ثابتة للدخل وضعف الإعانات التى تحصل عليها من وزارة التضامن الاجتماعي وضعف التبرعات التى تحصل عليها من أفراد المجتمع، أثر ذلك على تقديم البرامج والخدمة والأنشطة وأيضاً أثر على وجود أخصائيين اجتماعيين لديهم خبرة ومهارة فى مجال الحماية الاجتماعية لقلة الدخل الكافى، والتشريعات لها دور هام فى تحقيق أهداف الجمعية لخدمة المستفيدين، ويجب مراعاة الجمعية لتفعيل التشريعات والقوانين عند وضع خططها لتحقيق أهدافها، ولابد أن تتناسب مع ظروف المجتمع والاحتياجات الفعلية لذوى الإعاقة السمعية، والبرامج والخدمات والأنشطة التى تقدمها الجمعية لا تتناسب مع المستفيدين، والناتج عن نقص مهارة الاتصال بين المستفيدين والمسئولين ويتفق مع دراسة (خزام، منى، 2004) المعوقات التى تواجه المواطنين فى الاستفادة من شبكة الأمان الاجتماعي تتمثل فى نوعية الخدمة والبعض يرجع إلى المواطن نفسه، أو المؤسسات التى تقدم هذه الخدمة، ويتفق أيضاً مع التقرير العالمى حول الإعاقة (2011) من أهم المعوقات والمشكلات التى تواجه ذوى الإعاقة بصفة عامة والإعاقة السمعية بصفة خاصة، قصور السياسات والمعايير، الاتجاهات السلبية، النقص فى تقديم الخدمات.

**جدول رقم (17)**

**الصعوبات التي تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون (ن=35)**

| م | العبارات | ك | % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ضعف خبرة الجمعية في وضع رؤية مستقبلية تساعدها على تحقيق أهدافها | 30 | 85.7 | 3 |
| 2 | افتقار الجمعية إلى المعرفة الدقيقة عن احتياجات ذوى الإعاقة السمعية | 21 | 60 | 8 |
| 3 | ضعف توافر الموارد المادية والبشرية اللازمة لتقديم برامج الحماية الاجتماعية | 34 | 97.1 | 1 |
| 4 | ضعف قيام الجمعية بتنظيم دورات تدريبية للعاملين | 26 | 74.3 | 5 |
| 5 | انخفاض المشاركة التطوعية لأهالي المجتمع المحلي في أنشطة | 15 | 42.9 | 9 |

| م | العبارات | ك | % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| | وبرامج الجمعية | | | |
| 6 | إجراءات الحصول على التمويل صعبة وروتينية | 23 | 65.7 | 7 |
| 7 | قلة توافر المخصصات المالية التى تتناسب مع حجم برامج الحماية الاجتماعية | 28 | 80 | 4 |
| 8 | ضعف استخدام التطبيقات الذكية في تقديم برامج الحماية الاجتماعية | 11 | 31.4 | 10 |
| 9 | التشريعات الحالية تحتاج إلى مراجعة وتعديل بما يتناسب مع هذه المرحلة | 32 | 91.4 | 2 |
| 10 | صعوبة التنسيق وتبادل الخبرات والمعلومات والموارد مع الجمعيات الأخرى | 25 | 71.4 | 6 |

**يوضح الجدول السابق أن:**

**الصعوبات التي تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون, تمثلت فيما يلي:** الترتيب الأول ضعف توافر الموارد البشرية اللازمة لتقديم برامج الحماية الاجتماعية بنسبة (97.1%), يليه الترتيب الثاني التشريعات الحالية تحتاج إلى مراجعة وتعديل بما يتناسب مع هذه المرحلة بنسبة (91.4%), وأخيراً الترتيب العاشر ضعف استخدام التطبيقات الذكية في تقديم برامج الحماية الاجتماعية بنسبة (31.4%). من نتائج الجدول السابق يتضح ما يلى، الصعوبات التى تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون ترجع إلى :عدم توافر الحوافز المادية التى تشجع مسئولى الأنشطة ومقدمى البرامج بالجمعية على تنفيذها وتقديمها، وتعانى الجمعيات من التشريعات والقوانين وخاصة عند الحصول على التمويل أو إنشاء أى مشروعات جديدة داخلية فتكون الإجراءات صعبة وروتينية وضعف قيام الجمعيات بتنظيم دورات تدريبية، لعدم توافر الموارد المالية التى تساعدها فى تنفيذ الدورات وأيضاً ضعف التواصل مع المتخصصين فى مجال الحماية الاجتماعية، ويرجع انخفاض المشاركة التطوعية إلى عدم الوعى بأهمية المشاركة فى الجمعيات وأيضاً قصور أداء الجمعية فى تنمية الوعى بأهمية التطوع والمشاركة المجتمعية وضعف استخدام التطبيقات الذكية فى تقديم البرامج يرجع إلى عدم تدريب المسئولون على كيفية استخدام برامج التواصل الاجتماعي فى تقديم خدمات لذوى الإعاقة السمعية للتسيير والتسهيل على هذه الفئة، ويتفق ذلك مع التقرير العالمى للإعاقة (2011) قصور التمويل يؤثر على المؤسسات والمستفيدين، ضعف سبل الخدمات ومنها وسائل المواصلات، انعدام التشاور والمشاركة عند اتخاذ القرارات نقص البيانات الدقيقة يعرقل الفهم والفعل.

**المحور الخامس: مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية:**

**جدول رقم (18)**

**مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون (ن=146)**

| م | العبارات | الاستجابات | | | | | | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | إلى حد ما | | لا | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | |
| 1 | تناسب برامج الحماية الاجتماعية التي تقدمها الجمعية مع احتياجات المستفيدين | 130 | 89 | 10 | 6.8 | 6 | 4.1 | 2.78 | 0.51 | 6 |
| 2 | وجود متابعة مستمرة من قبل الجمعية لتلقى الشكاوى | 106 | 72.6 | 30 | 20.5 | 10 | 6.8 | 2.92 | 0.26 | 1 |
| 3 | العمل على تنوع مصادر التمويل بالجمعية | 135 | 92.5 | 6 | 4.1 | 5 | 3.4 | 2.89 | 0.41 | 2 |
| 4 | تعديل المسئولين بالجمعية من مواعيد العمل لتناسب ظروف المستفيدين | 120 | 82.2 | 20 | 13.7 | 6 | 4.1 | 2.66 | 0.6 | 9 |
| 5 | الاستعانة بالأخصائيين الاجتماعيين لديهم الخبرة في تقديم برامج الحماية الاجتماعية | 135 | 92.5 | 11 | 7.5 | - | - | 2.85 | 0.46 | 3 |
| 6 | شرح المسئولين بالجمعية للمستفيدين ما يمكن أن يقدم لهم من خدمات وبرامج | 115 | 78.8 | 16 | 11 | 15 | 10.3 | 2.68 | 0.65 | 8 |
| 7 | استحداث برامج جديدة لتناسب الاحتياجات الفعلية للمستفيدين | 110 | 75.3 | 36 | 24.7 | - | - | 2.75 | 0.43 | 7 |
| 8 | سهولة فهم كيفية حصول المستفيدين على برامج الحماية الاجتماعية من الجمعية | 120 | 82.2 | 26 | 17.8 | - | - | 2.82 | 0.38 | 5 |
| 9 | اقتناع المستفيدين بالحلول التي تقدمها الجمعية لمواجهة مشكلاتهم | 90 | 61.6 | 46 | 31.5 | 10 | 6.8 | 2.55 | 0.62 | 10 |
| 10 | إصدار قوانين وتشريعات جديدة لمساعدة الجمعية على أداء دورها بفاعلية | 122 | 83.6 | 24 | 16.4 | - | - | 2.84 | 0.37 | 4 |
| 11 | أن تكون التشريعات قابلة للتطبيق في الواقع | 135 | 92.5 | 11 | 7.5 | - | - | 2.92 | 0.26 | 1 |
| البعد ككل | | | | | | | | 2.79 | 0.35 | مستوى مرتفع |

**يوضح الجدول السابق أن:**

مستوى **مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون** مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.79)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول وجود متابعة مستمرة من قبل الجمعية لتلقى الشكاوى, وأن تكون التشريعات قابلة للتطبيق في الواقع بمتوسط حسابي (2.92), يليه الترتيب الثاني العمل على تنوع مصادر التمويل بالجمعية بمتوسط حسابي (2.89), وأخيراً الترتيب العاشر اقتناع المستفيدين بالحلول التي تقدمها الجمعية لمواجهة مشكلاتهم بمتوسط حسابي (2.55). من نتائج الجدول السابق يتضح ما يلى، مستوى مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية كما يحددها

ذوى الإعاقة السمعية مرتفع، ويرجع إلى : وجود متابعة مستمرة من قبل لجنة متخصصة لتلقى الشكاوى، والمسئولة عن الرد عليها للمستفيدين من الجمعية، ودراسة الجمعية للتشريعات والقوانين القابلة للتطبيق والتى تتناسب مع الاحتياجات الفعلية لذوى الإعاقة السمعية تساعد فى سهولة فهم كيفية حصول المستفيدين على برامج الحماية الاجتماعية من الجمعية، من خلال تعاون الجهة المختصة والمسئولة عن شرح البرامج والأنشطة لذوى الإعاقة السمعية يساعد ذلك فى نجاح الجمعية وتحقيق أهدافها، وتتناسب البرامج مع احتياجات المستفيدين يرجع إلى رغبة الجمعية فى توصيل الخدمات والأنشطة التى تساعد فى سد احتياجات ذوى الإعاقة السمعية، واقتناعهم بالحلول التى تقدمها الجمعية يرجع إلى إشباع احتياجاتهم ومتطلباتهم الأساسية اللازمة للحياة، وأيضاً الثقة التامة بين مقدم الخدمة والمستفيد.

**جدول رقم (19)**

**مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون (ن=35)**

| م | العبارات | ك | % | الترتيب |
|---|---|---|---|---|
| 1 | وضوح أهداف الجمعية | 33 | 94.3 | 2 |
| 2 | توافر قاعدة بيانات ومعلومات عن احتياجات ذوى الإعاقة السمعية | 32 | 91.4 | 3 |
| 3 | زيادة الدعم الفني والمادي بالجمعيات من وزارة التضامن الاجتماعي | 28 | 80 | 6 |
| 4 | استخدام وسائل الإعلام التوعية بأهمية التطوع بالجمعيات لدعم ومساندة أنشطتها | 30 | 85.7 | 4 |
| 5 | استغلال الجمعية لجميع مواردها فيما يفيد ذوى الإعاقة السمعية | 16 | 45.7 | 10 |
| 6 | الاستفادة من الخبرات والتجارب المتميزة والناجحة للجمعيات الأهلية الأخرى المماثلة | 17 | 48.6 | 9 |
| 7 | أن تكون التشريعات واضحة بالنسبة للمسئولين بالجمعية | 29 | 82.9 | 5 |
| 8 | تشجيع استخدام التطبيقات الذكية في تدعيم برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية | 22 | 62.9 | 8 |
| 9 | قيام الجمعية بتنظيم دورات تدريبية للعاملين بها في مجال الحماية الاجتماعية | 25 | 71.4 | 7 |
| 10 | زيادة الموارد المالية للجمعيات لتقديم خدمات متكاملة لذوى الإعاقة السمعية | 35 | 100 | 1 |

**يوضح الجدول السابق أن:**

**مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون, تمثلت فيما يلي:** الترتيب الأول زيادة الموارد المالية للجمعيات لتقديم خدمات متكاملة لذوى الإعاقة السمعية بنسبة (100%), يليه الترتيب الثاني وضوح أهداف الجمعية بنسبة (94.3%), وأخيراً الترتيب العاشر استغلال الجمعية لجميع مواردها فيما يفيد ذوى الإعاقة السمعية بنسبة (45.7%). ومن نتائج الجدول السابق يتضح ما يلى، مقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما حددها المسئولون تمثلت فى : زيادة الموارد والإمكانيات المادية للجمعيات، تساعد فى استفادة أكبر عدد ممكن من البرامج والخدمات والأنشطة التى تقدم لذوى الإعاقة السمعية، ويؤدى وضوح أهداف الجمعية إلى الشعور بالمسئولية تجاه فئة ذوى الإعاقة السمعية لتحسين مستوى معيشتهم وتقديم الدعم المساندة، ووضوح التشريعات والقوانين للمسئولين، من خلال الكتب والدوريات والنشرات هام لتقديم البرامج والأنشطة، وتأتى الاستفادة من التجارب الناجحة للمؤسسات الأخرى فى نفس مجال الحماية الاجتماعية إلى التنوع فى تقديم الخدمات والبرامج بما يعود بالنفع على المستفيدين من ذوى الإعاقة السمعية، واستغلال الجمعية لجميع مواردها وإمكانيتها المادية والبشرية فى تقديم البرامج والخدمات والأنشطة لذوى الإعاقة السمعية يتفق مع نظرية المساعدة الذاتية فى الإطار النظرى (مختار، عبد العزيز، 1995) فى ضرورة حصر الإمكانيات والموارد بجميع أنواعها، واستثمارها لصالح المستفيدين، وضرورة توفير نظام دقيق للمعلومات عن ذوى الإعاقة السمعية يمكن استخدامه فى اتخاذ القرارات لمواجهة المشكلات.

**المحور السادس: المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل:**

**جدول رقم (20)**

**المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل**

**(ن=146)**

| م | البرامج / البرامج | البرامج الاقتصادية | البرامج التعليمية | البرامج الصحية | البرامج لاجتماعية | البرامج ككل |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | البرامج الاقتصادية | 1 | | | | |
| 2 | البرامج التعليمية | **0.793 | 1 | | | |
| 3 | البرامج الصحية | **0.801 | **0.968 | 1 | | |
| 4 | البرامج الاجتماعية | **0.870 | **0.937 | **0.972 | 1 | |
| برامج الحماية الاجتماعية ككل | | **0.900 | **0.966 | **0.978 | **0.987 | 1 |

** معنوي عند (0.01)

* معنوي عند (0.05)

**يوضح الجدول السابق أن:**

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية (البرامج الاقتصادية، والبرامج التعليمية، والبرامج الصحية، والبرامج الاجتماعية، وبرامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل). وقد يرجع ذلك إلي وجود ارتباط طردي بين هذه الإسهامات وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة إلى تحقيقه.

**المحور السابع: المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين أبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل:**

**جدول رقم (21)**

**المصفوفة الارتباطية للعلاقة بين أبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل (ن=146)**

| م | الأبعاد / الأبعاد | التوافق مع برامج توقعات لمستفيدين | تطوير برامج لحماية لاجتماعية | القدرة لبرامج لمشكلات حل | سهولة إجراءات لاستفادة | أبعاد الفعالية ككل |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين | 1 | | | | |
| 2 | تطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين | 0.699** | 1 | | | |
| 3 | قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين | 0.850** | 0.909** | 1 | | |
| 4 | سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية | 0.920** | 0.793** | 0.912** | 1 | |
| أبعاد الفعالية ككل | | 0.929** | 0.898** | 0.972** | 0.965** | 1 |

** معنوي عند (0.01)  * معنوي عند (0.05)

**يوضح الجدول السابق أن:**

توجد علاقة طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.01) بين أبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية (توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين،

وتطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين، وقدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين، وسهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية، وأبعاد فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل). وقد يرجع ذلك إلي وجود ارتباط طردي بين هذه الإسهامات وأنها جاءت معبرة عما تهدف الدراسة إلى تحقيقه.

**أهم نتائج الدراسة :**

**1- النتائج الخاصة ببرامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية :**

**أ- نتائج البرامج الاقتصادية كما حددها المستفيدون.**

أوضحت نتائج الدراسة، المساعدة فى الحصول على خدمات الضمان الاجتماعي جاءت فى المرتبة الأولى، يليها المساعدة فى الحصول على بعض الحقوق الاقتصادية مثل إعانة الفقر والعجز، وجاءت فى المرتبة الأخيرة، أحصل على مساعدات مالية دائمة، ويعكس ذلك تحقيق الحماية الاقتصادية لذوى الإعاقة السمعية من خلال خدمات الضمان الاجتماعي، والمساعدات الاجتماعية تمنح على هيئة مبالغ نقدية أو خدمات عينية لتوفير مستوى معيشى مناسب لهذه الفئة تمنح على هيئة مبالغ نقدية أو خدمات عينية لتوفير مستوى معيشى مناسب لهذه الفئة بما يحفظ لهم كرامتهم.

**ب- نتائج البرامج التعليمية كما حددها المستفيدون.**

أوضحت نتائج الدراسة، أستفيد من الحوافز المادية لتفوقى الدراسى، جاءت فى المرتبة الأولى، يليها استفيد من المساعدات المالية لاستكمال تعليمى، وجاءت فى المرتبة الأخيرة المشاركة فى البرامج والأنشطة الرياضية والثقافية التى تقدمها الجمعية، ويعكس ذلك أهمية مهارة الاتصال والحوار مع ذوى الإعاقة السمعية لها أثر إيجابى فى التشجيع على التفوق والإبداع، الأنشطة الرياضية والثقافية لها دور هام من خلالها يشعر ذوى الإعاقة السمعية بالسعادة والثقة بالنفس والاندماج فى المجتمع ولكن جائح كرونا كانت سبب فى ضعف الإقبال على الاشتراك فى الأنشطة.

**جـ- نتائج البرامج الصحية كما حددها المستفيدون :**

أوضحت نتائج الدارسة، المساعدة فى الحصول على خدمات التأمينات الاجتماعية، جاءت فى المرتبة الأولى، يليها ساعدتنى البرامج فى توفير بعض الأدوية، وجاءت فى المرتبة الأخيرة ساعدتنى البرامج فى الحصول على الكشف الطبى المجانى، ويعكس ذلك أهمية الحماية الصحية لذوى الإعاقة السمعية وأهمية التأمينات الاجتماعية تشكل أهم الركائز الأساسية فى تلبية الاحتياجات وأمن الدخل والوصول إلى الرعاية الصحية المتكاملة وتشمل الكشف الطبى، توفير الأدوية، توفير المعينات السمعية، التحاليل الطبية، تقويم الخدمات الطبية فى أقرب مكان.

**د- نتائج البرامج الاجتماعية كما حددها المستفيدون.**

أوضحت نتائج الدراسة، تقوم الجمعية بتنمية إدراك ذوى الإعاقة السمعية بالخدمات والمشروعات المقدمة لهم، جاءت المرتبة الأولى، يليها تنمية الوعى بالحقوق الاجتماعية والسياسية، وجاءت فى المرتبة الأخيرة، تقوم الجمعية بتشجيع ومشاركة ذوى الإعاقة السمعية فى التخطيط للبرامج والخدمات، ويعكس ذلك الاهتمام بالإنسان كعنصر هام من عناصر التنمية،

وأهمية الوعى بالحقوق والواجبات يساعد فى مواجهة المشكلات، ومشاركة ذوى الإعاقة السمعية فى التخطيط للبرامج والخدمات يساهم فى تلبية الاحتياجات.

**هـ- النتائج الخاصة بمستوى برامج الحماية الاجتماعية كما حددها المستفيدون :**

أوضحت الدراسة، البرامج التعليمية جاءت فى المرتبة الأولى، يليها البرامج الصحية فى المرتبة الثانية، يليها البرامج الاجتماعية فى المرتبة الثالثة، وفى المرتبة الأخيرة، جاءت البرامج الاقتصادية. ويعكس ذلك أهمية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية وخاصة فيما تقدمه من أنشطة وخدمات ورعاية كحق من حقوقهم فى المجتمع.

**2- النتائج الخاصة بفاعلية برامج الحماية الاجتماعية كما حددها المستفيدون :**

**أ- نتائج توافق برامج الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين**

أوضحت نتائج الدراسة تصدر الجمعية نشراتها الإرشادية بصفة دورية جاءت فى المرتبة الأولى، يليها تقدم الجمعية خدماتها بطرق مختلفة، وجاءت فى المرتبة الأخيرة تجرى الجمعية اجتماعات من المستفيدين لمتابعة احتياجاتهم. ويعكس ذلك أن الجمعية تبذل مجهود لنشر خدماتها وأنشطتها لأكبر عدد ممكن من المستفيدين لتحقيق أهدافها، وللتعرف على أهم الاحتياجات من خلال الحوار واللقاء بين مقدمى الخدمة والمستفيد.

**ب- نتائج تطوير برامج الحماية الاجتماعية لصالح المستفيدين :**

أوضحت نتائج الدراسة يضع المسئولين بالجمعية إجراءات ميسرة تساعد على الاستفادة من البرامج، جاءت فى المرتبة الأولى، يليها تسعى الجمعية إلى تجديد برامجها، وجاءت فى المرتبة الأخيرة يوجد تنسيق بين البرامج التى تقدمها الجمعية لتدعيم خدماتها والعمل لذوى الإعاقة السمعية، ويعكس ذلك مواكبة الجمعية للتغييرات المجتمعية بما يجعلها قادرة على المقاومة وقادرة على تدعيم حقوق المستفيدين، والتعاون والتنسيق مع المؤسسات فى نفس مجال الحماية الاجتماعية يساعد على تلبية الاحتياجات.

**جـ- نتائج قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين :**

أوضحت نتائج الدراسة الاتصال بالجهات المعنية للمساعدة فى حل مشكلات ذوى الإعاقة السمعية جاءت فى المرتبة الأولى، يليها يتخذ المسئولين بالجمعية الإجراءات الخاصة بكل مشكلات ذوى الإعاقة السمعية فور ظهورها، وجاءت فى المرتبة الأخيرة تقوم الجمعية بتقديم برامج الحماية التى يحتاجها المستفيدين لمواجهة مشكلاتهم، ويعكس ذلك سرعة استجابة الجمعية فى حل المشكلات التى تواجه ذوى الإعاقة السمعية وعيهم بأبعاد ومسببات هذه المشكلات وأن هدف الجمعية الأساس هو تخفيف المعاناة وضمان حياة كريمة لهم فى ظل هذه المتغيرات الصعبة.

**د- نتائج سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية :**

أوضحت نتائج الدراسة تحرص الجمعية على إتاحة الفرصة للمستفيدين من الحصول على برامجها جاءت فى المرتبة الأولى، يليها تساعد الجمعية المستفيدين على فهم حقوقهم، وجاءت فى المرتبة الأخيرة يشرح المسئولين بالجمعية للمستفيدين ما يمكن أن يقدم لهم من برامج لمواجهة مشكلاتهم، ويعكس ذلك تحقيق العدل والمساواة فى الحصول على الخدمات والأنشطة

التى تساعد فى مواجهة مشكلات ذوى الإعاقة السمعية، ومن خلال الحوار والاتصال يشرح المسئولين للمستفيدين كيفية الحصول على البرامج وهذا ضمن تحقيق الجمعية لأهدافها ونجاحها فى المجتمع.

**هـ- نتائج مستوى فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية ككل كما حددها المستفيدون :**

أوضحت نتائج الدراسة تطوير برامج الحماية لصالح المستفيدين جاء فى الترتيب الأول، يليها فى الترتيب الثانى قدرة برامج الحماية الاجتماعية على مواجهة وحل مشكلات المستفيدين، جاء فى الترتيب الثالث توافق برامجها الحماية الاجتماعية مع توقعات المستفيدين، وأخيراً سهولة إجراءات الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية، يعكس ذلك مجهود الجمعيات فى توصيل برامج الحماية الاقتصادية، التعليمية، الصحية والاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية للمساهمة فى تلبية احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وضمان حياة كريمة وذلك ليس إحساناً ولكن حق لهم.

**3- النتائج الخاصة بالصعوبات التى تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المستفيدون :**

أوضحت نتائج الدراسة قلة مصادر التمويل بالجمعية جاء فى الترتيب الأول، يليها الافتقار لوجود أخصائيين لديهم خبرة ومهارة فى مجال الحماية الاجتماعية، وجاء فى الترتيب الأخير صعوبة فهم المستفيدين كيفية الحصول على الخدمات من الجمعية، التشريعات غير قابلة للتطبيق، ويعكس ذلك عدم اعتماد الجمعية على موارد مالية ثابتة وضعف الإعانات المقدمة من الحكومة وقلة الدخل أثرت على عدم حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية فى مجال الحماية الاجتماعية، وصعوبة فهم المستفيدين فى الحصول على الخدمات يرجع إلى المستفيد نفسه أو الجمعية، والتشريعات والقوانين يجب أن تفعل لتتناسب مع خدمات وأنشطة ذوى الإعاقة السمعية.

**4- النتائج الخاصة بمقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما حددها المستفيدون :**

أوضحت نتائج الدراسة وجود متابعة مستمرة من قبل الجمعية لتلقى الشكاوى، وأن تكون التشريعات قابلة للتطبيق فى الواقع، جاءت فى المرتبة الأولى، وجاءت فى المرتبة الأخيرة، تعديل المسئولين بالجمعية من مواعيد العمل لتناسب ظروف المستفيدين، اقتناع المستفيدين بالحلول التى تقدمها الجمعية لمواجهة مشكلاتهم. ويعكس ذلك متابعة المسئولين بالجمعية عن صندوق الشكاوى عما يقدم من شكاوى وسرعة الرد عليها، وقابلية التشريعات والقوانين للتطبيق على أرض الواقع فيما يقدم من خدمات وأنشطة تتناسب مع الاحتياجات الفعلية لذوى الإعاقة السمعية، واهتمام المسئولين بتعديل مواعيد العمل من خلال تقسيم المهام والأدوار بين العاملين بالجمعية كان له أثر فى تخفيف معاناة التنقل بين وسائل المواصلات واقتناع المستفيدين بالحلول يرجع إلى الثقة بين مقدم الخدمة والمستفيد.

**5- النتائج الخاصة بتوضيح برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون :**

أوضحت نتائج الدراسة توفير برامج لتدريب وتأهيل ذوى الإعاقة السمعية على المهن المناسبة لقدراتهم، جاءت فى المرتبة يليها تيسير حصول ذوى الإعاقة السمعية على بعض الحقوق الاقتصادية لسداد بعض ديون المتعثرين منهم، وجاءت فى المرتبة الأخيرة تشجيع ذوى الإعاقة السمعية للمشاركة فى التخطيط للبرامج والخدمات المقدمة لهم. ويعكس ذلك توفير الحماية ضد المخاطر والمحن التى تواجه ذوى الإعاقة السمعية من خلال الاهتمام ببرامج التدريب والتأهيل بما يتناسب مع قدراتهم وجهود الدمج فى المجتمع له آثار إيجابية فى حياتهم وأيضاً مشاركتهم فى التخطيط للبرامج والأنشطة لتحديد الاحتياجات الأساسية بما يساعد فى تخفيف المشكلات.

**6- النتائج الخاصة بتوضيح فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون :**

أوضحت نتائج الدراسة وضع الجمعية إجراءات ميسرة تساعد ذوى الإعاقة السمعية على الاستفادة من برامج الحماية الاجتماعية جاءت فى المرتبة الأولى، يليها تقدم الجمعية برامج الحماية التى يحتاجها ذوى الإعاقة السمعية لمواجهة مشكلاتهم، وجاءت فى المرتبة الأخيرة تقوم الجمعية بإجراء البحوث العلمية التى تساهم فى معرفة احتياجات ذوى الإعاقة السمعية، ويعكس ذلك مساعدة الجمعية المستفيدين للوصول إلى مستوى معيشى يضمن لهم حياة كريمة من خلال برامج الحماية الاقتصادية، التعليمية، الصحية والاجتماعية لتخفيف المعاناة عنهم ومواجهة وحل المشكلات والاهتمام بإجراء البحوث العلمية للوقوف على أهم الاحتياجات والمشكلات التى تواجه ذوى الإعاقة السمعية وتساعد الجمعية فى وضع التشريعات والقوانين التى تدعم برامج الحماية الاجتماعية وصولاً إلى مستحقيها من المستفيدين.

**7- النتائج الخاصة بالصعوبات التى تواجه فاعلية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما يحددها المسئولون :**

أوضحت نتائج الدراسة ضعف توافر الموارد المادية والبشرية اللازمة لتقديم برامج الحماية الاجتماعية جاءت فى المرتبة الأولى، يليها التشريعات الحالية تحتاج إلى مراجعة وتعديل بما يتناسب مع هذه المرحلة، وجاءت فى المرتبة الأخيرة ضعف استخدام التطبيقات الذكية فى تقديم برامج الحماية الاجتماعية، ويعكس ذلك ضعف الإمكانيات البشرية للعمل بالجمعيات الأهلية هو عدم توافر الحوافز المادية، مشرفى الأنشطة ومقدمة البرامج وتعافى الجمعيات من التشريعات والقوانين الجامدة والروتينية وخاصة عند الحصول على التمويل أو الحصول على خدمة ما، وضعف استخدام التطبيقات الذكية يرجع إلى عدم الحصول على دورات تدريبية تؤهل العاملين استخدامها.

**8- النتائج الخاصة بمقترحات تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية كما تحددها المسئولون :**

أوضحت نتائج الدراسة زيادة الموارد المالية للجمعيات لتقديم خدمات متكاملة لذوى الإعاقة السمعية جاءت فى المرتبة الأولى، يليها وضوح أهداف الجمعية، وجاءت فى المرتبة الأخيرة استغلال الجمعية لجميع مواردها فيما يفيد ذوى الإعاقة السمعية، ويعكس ذلك زيادة الموارد والإمكانيات المادية والبشرية، تساعد فى استفادة أكبر عدد ممكن من ذوى الإعاقة السمعية من الخدمات والأنشطة والبرامج ووضوح أهداف الجمعية هو الشعور بالمسئولية تجاه هذه الفئة، واستغلال الجمعية لجميع الإمكانيات لصالح ذوى الإعاقة السمعية سعياً منها غلى تحسين مستوى معيشتهم.

**برنامج مقترح للتدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية :**

**1- الأسس التى يقوم عليها البرنامج :**

أ- الإطار النظرى للدراسة فى مجال ذوى الإعاقة السمعية ومجال الحماية الاجتماعية.

ب- نتائج الدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بمشكلة الدراسة، والتى تناولت دراسات عن برامج الحماية الاجتماعية، ودراسات عن ذوى الإعاقة السمعية.

جـ- الإطار النظرى لمهنة الخدمة الاجتماعية، وما يحتويه من نظريات ونماذج علمية، استراتيجيات وتكنيكات وأدوات ومهارات تمثل الإطار المرجعى للأساليب الانتقائية للممارسة العامة.

د- الإطار النظرى للممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية بالاعتماد على نظرية الأنساق الاجتماعية ونظرية الأنساق الأيكولوجية، ونظرية المساعدة الذاتية. كموجهات للتدخل المهنى.

**2- أهداف البرنامج :**

أ- تفعيل برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

ب- الحد من الصعوبات التى تواجه فعالية برامج الحماية الاجتماعية لذوى الإعاقة السمعية.

**3- الأنساق التى يستهدفها البرنامج :**

أ- نسق محدث التغير (الممارس المهنى فى الجمعيات الأهلية).

ب- نسق العميل (ذوى الإعاقة السمعية، كأنساق تحتاج إلى الدعم والمساعدة).

جـ- نسق الهدف (ذوى الإعاقة السمعية - أسرهم - البيئة المحيطة - المجتمع المحلى).

د- نسق العمل أو الفعل (كل من يتعاون مع الممارس المهنى والمسئولين بالجمعيات فى تدعيم برامج الحماية الاقتصادية، التعليمية، الصحية، الاجتماعية، لذوى الإعاقة السمعية.

**4- الاستراتيجيات المستخدمة فى البرنامج :**

الاستراتيجية هى : إطار العمل أو المنهج لخطة الدراسة، حيث تعتمد على أسلوب التخطيط العلمى.

أ- استراتيجية الإقناع.

ب- استراتيجية استثمار مورد الزمن.

جـ- استراتيجية استخدام موارد المجتمع. د- استراتيجية توفير الهيكل التنظيمى.
هـ- استراتيجية استخدام وتعبئة عمليات المشاركة والتغيير.

**5- التكنيكات المستخدمة فى البرنامج :**

هى تستخدم لوضع الاستراتيجية موضع التنفيذ وهى لب عملية التفاعل الجماعى.

أ- تكنيك توفير المعارف والمعلومات. ب- تكنيك التدريب.
جـ- تكنيك العمل المشترك. د- تكنيك استثمار الموارد.
هـ- تكنيك التوجيه والإرشاد.

**6- أدوار الممارس العام فى برنامج التدخل المهنى :**

أ- دورة كجامع ومحلل للبيانات. ب- دور المعالج.
جـ- دور الوسيط. د- دور المرشد. هـ- دور الممكن.

**7- أدوات برنامج التدخل المهنى المقترح :**

أ- المقابلات : نشاط مهنى هادف يتضمن قدرة الممارس المهنى على تطبيق متطلبات المقابلة (الاستعداد - تنفيذ - إنهاء - تقييم) مع كافة أنساق التعامل (فريق العمل) لتحقيق الهدف منها فى إطار وظيفة الجمعية وطبيعة المساعدة المهنية لذوى الإعاقة السمعية ويستخدمها الأخصائى بأنواعها (فردية - جماعية - مشتركة).

ب- الاجتماعات : وتتضمن قدرة الممارس المهنى على الإعداد للاجتماعات وإدارتها بأساليب ملائمة لتناسب مع الأهداف والإمكانات للجمعيات الأهلية فى حدود المدى الزمنى المنسب ولذلك وتقويمها للاستفادة من نتائجها فى تطوير الاجتماعات المستقبلية.

جـ- الندوة : يهتم الممارس المهنى بتنظيم الندوات التى يشارك فيها عديد من المتخصصين فى مجال الحماية الاجتماعية لمناقشة بعض المشكلات التى تواجه المستفيدين من الجمعيات الأهلية.

د- المناقشة الجماعية : يهتم الممارس المهنى بهذه الأداة لأنها تأخذ طابع الحوار الكلامى المنظم من خلال المسئولين بالجمعية والعاملين فى مجال الحماية الاجتماعية حول إتباع أساليب حديثة فى استفادة ذوى الإعاقة السمعية من برامج الحماية الاجتماعية تكون أكثر فعالية.

هـ- ورش العمل : وتتضمن اجتماع عدد من المسئولين عن الجمعيات الأهلية وأيضاً عن برامج الحماية الاجتماعية بغرض إنجاز عمل معين يرتبط بتحقيق العدالة والمساواة فى تقديم الرعاية لذوى الإعاقة السمعية، يتميز أدائهم بالتعاون المشترك والتفاعل المباشر القائم على توزيع الأدوار وتحديد المسئوليات عن طريق قيادة وتوجيه نحو تحقيق هدف الجمعيات الأهلية.

**8- مهارات الممارسة العامة فى برنامج التدخل المهنى :**

أ- المهارة فى تكوين العلاقات المهنية الجيدة مع جميع الأنساق التى يستهدفها البرنامج.
ب- مهارة الاتصال على جميع المستويات والأنساق.
جـ- المهارة فى تقديم الخدمات وتنميتها.

د- المهارة فى التعامل مع فريق العمل.
هـ- المهارة فى التعاون والتنسيق بين الجمعية والجمعيات الأخرى.
ز- المهارة فى إجراء البحوث والدراسات.

**مراجع الدراسة**

**أولاً : المراجع العربية :**

1- إبراهيم، السيد عبد الحميد : (2009) : مساهمة مراكز الأحياء بمكة المكرمة فى دعم حقوق المستفيدين من خدماتها، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع (26)، ج (4).
2- أبو النصر ، مدحت محمد : (2016) . الأداء الإداري المتميز ، القاهرة ، المجموعة العربية للتدريب والنشر.
3- أبو النصر، مدحت محمد : (2017). مناهج البحث فى الخدمة الاجتماعية، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر.
4- أبو النصر ، مدحت محمد : (2019) . الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ، دمنهور ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بدمنهور.
5- أحمد، إيمان عبد العال : (2016). منظمات المجتمع المدنى ودورها فى الحماية الاجتماعية للمعاقين حركياً، مجلة الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
6- أديب، نادية أحمد صلاح : (2004). دور مؤسسات المجتمع لدعم قضايا رعاية وتأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة، جامعة أسيوط، المؤتمر العربى الأول، يناير.
7- البيرمانى، كواكب صالح حميد : (2016). الخدمة الاجتماعية وشبكات الحماية والأمان الاجتماعي، آفاق مستقبلية، مجلة الأطروحة للعلوم الإنسانية، العراق، دار الأطروحة للنشر العلمى.
8- التقرير العالمى للحماية الاجتماعية للفترة 2014 - 2015 - إرساء الانتعاش الاقتصادى والتنمية الشاملة والعدالة الاجتماعية، مكتب العمل، جنيف.
9- الجهاز المركزى للتعبة العامة والإحصاء. (2019) جمهورية مصر العربية، النشرة السنوية للتعليم قبل الجامعى للعام الدراسى 2019/2018 مرجع رقم 71-2019-13311، إصدار نوفمبر 2019.
10- الحديدى، منى وآخرون : (1992). إرشاد الأطفال ذوى الحاجات الخاصة، الإمارات، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
11- الحوات، على. (1990)، الضمان الاجتماعي ودوره الاقتصادى والاجتماعى، بنغازى، الدار الجماهيرية للنشر والتوزيع دار الإعلام، ط 1.
12- الروسان، فاروق : (1996) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين "مقدمة فى التربية الخاصة، ط2، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

13- الزريقات، إبراهيم : (2007). الصمم وضعف السمع فى جمال الخطيب وآخرون. مقدمة فى تعليم الطلبة ذوى الحاجات الخاصة، ط1، عمان، دار الفكر.
14- السروجى، طلعت مصطفى : (2014) : سياسات الحماية الاجتماعية للفقراء بين دور الدولة والمجتمع، ورقة عمل بالمؤتمر العلمى التاسع عشر، كفر الشيخ المعهد العالى للخدمة الاجتماعية.
15- السكرى، أحمد شفيق : (2000). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
16- السيد، على فهمى (2009). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة رعاية المتخلفين عقلياً وتأهيلهم، الإسكندرية، دار الجامعة الجديدة، الأزاريطة.
17- الصليلى، أحمد مبارك وتير : (2019) مفهوم وسائل تكنولوجيا التعليم من وجهة نظر معلمى الإعاقة السمعية، الجامعة الأردنية، عمارة البحث العلمى.
18- الصياد، محمد حامد (2001) : محاضرات فى التأمينات الاجتماعية والقضايا والتحديات والآفاق، مصر.
19- القرنفيلى، أيمن : (2019). آليات الحماية الاجتماعية للمرأة المصرية، جامعة السويس، مجلة كلية الآداب.
20- القريطى، عبد المطلب أمين : (2001). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وترتيبهم، ط3، القاهرة، دار الفكر العربى.
21- القريونى، يوسف والسرطاوى، عبد العزيز والصمادى، جميل : (1995). المدخل إلى التربية الخاصة، الإمارات، دار القلم الإماراتى.
22- القش، مصطفى نورى : (2000). الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، عمان، دار الفكر.
23- الكردى، خالد : (2004). واقع الحماية الاجتماعية والتنمية فى ظل المتغيرات الراهنة، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة.
24- المصرى، سعيد وآخرون (2007) : سياسة وبرامج التضامن الاجتماعي فى ضوء التجارب الدولية، القاهرة، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار بمجلس الوزراء، يوليو.
25- المعجم الوجيز : (1980). مجمع اللغة العربية، ط1، القاهرة.
26- النجار، رائد محمد إسماعيل : (2016). برنامج الحماية الاجتماعية، القاهرة، مجلة الخدمة الاجتماعية.
27- الهاشمى، حيدر ماجد – شهاب، سحر : (2019) أهمية النشاط الرياضى الترويحى فى دمج ذوى الإعاقة السمعية، الإمارات، كلية العلوم التربوية، مجلة الفتوى والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع، ع (43).
28- بدوى، أحمد ذكى، (1993) : معجم ومصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت، مكتبة لبنان.

29- براهيمى، سعاد : (2017) صعوبات القراءة والكتابة عند الأطفال ذوى الإعاقة السمعية، الجزائر، جامعة عمار ثليجى بالأغواط.
30- بركات، وجدى محمد أحمد : (2008) استراتيجية التضامن كمدخل لتنظيم مجتمع أسر المعاقين سمعياً، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
31- خزام، منى عطية : (2004). شبكة الأمان الاجتماعي ومواجهة الفقر لسكان المناطق العشوائية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
32- خزام، منى عطية. (2010)، شبكة الأمان وتحسين نوعية حياة الفقراء، القاهرة، المكتب الجامعى الحديث.
33- خليفة، وليد السيد – سعد، مراد على : (2008). الضغوط النفسية والتخلف العقلى فى ضوء علم النفس المعرفى، الإسكندرية، دار الوفاء للطباعة والنشر.
34- خميس، عبد الله كامل : (2009) التحليل السوسيولوجى لنظام الحماية الاجتماعية فى التشريع الليبى، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.
35- زيتون، ناصر عبد الله : (2007). دور مؤسسات المجتمع المدنى فى التنمية المستدامة فى المجتمع الأردنى، رسالة دكتوراه، غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الآداب.
36- زيد، مدحت حفنى خلف : (2018). الحماية الاجتماعية لفقراء احضر كاستراتيجية تخطيطية للمنظمات غير حكومية، مجلة البحث العلمى فى التربية، جامعة عين، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.
37- صالح، مروة : (1987). تأخر نمو اللغة عند الطفل، رسالة ماجستير، القاهرة، جامعة عين شمس، كلية الطب.
38- عبد الراضى، طارق عيسى : (2015). فاعلية خدمات الضمان الاجتماعي وعلاقتها بتحقيق الحماية الاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية.
39- عبد العال، عبد الحليم رضا وآخرون، (1989) نماذج ونظريات فى تنظيم المجتمع، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
40- عبد العظيم، خضر : (2010). نحو إصلاح نظم الحماية الاجتماعية فى مصر، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية، القاهرة، معهد التخطيط القومى.
41- عبد اللطيف، رشاد أحمد (2003) : نماذج ونظريات ممارسة طريقة تنظيم المجتمع، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
42- عثمان، سوسن – عفيفى عبد الخالق. (1997) تنظيم المجتمع أجهزة الممارسة المهنية بالقاهرة.

43- عفيفى، عبد الخالق : (2002) الخدمة الاجتماعية ودورها المعاصر فى تحقيق السلام والأمنالاجتماعي، بحث منشور بالمؤتمر العلمى (15)، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
44- علوى، عادل عبد المجيد – إبراهيم، ألطاف رمضان (2007) تقديم الكفاية اللازمة لمعلمى ذوى الإعاقة السمعية فى محافظة عدى، جامعة عدن، نيابة الدراسات العليا والبحث العلمى.
45- على، أحمد صلاح محمد (2011) : فاعلية مجالس اتحادات الطلاب فى تنمية الوعى الديمقراطى لطلاب المدارس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
46- على، ماهر أبو المعاطى (1997) : قياس فاعلية الخدمات بالمؤسسات الاجتماعية، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، ع (3).
47- على، ماهر أبو المعاطى : (2004). الخدمة الاجتماعية فى مجال الفئات الخاصة، القاهرة، مكتب زهراء الشرق.
48- على، محمد النوبى : (2009). الإعاقة السمعية، دليل الآباء والأمهات والمعلمين وطلاب التربية الخاصة، الأردن، دار وائل للنشر.
49- عليان، محمد محمد مصطفى والكحلوت، عماد حنوتم (2005) الحاجات النفسية للأطفال ذوى الإعاقة السمعية فى محافظات غزة فى ضوء بعض المتغيرات، الجامعة الإسلامية، بغزة، كلية التربية.
50- مجمع اللغة العربية : المعجم الوجيز (1995) ج.م.ع : طبعة وزارة التربية والتعليم.
51- محمد، سامح موسى : (2003). تقويم ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمنظمات التأهيل الاجتماعي للمعاقين وعلاقتهما بتحقيق أهداف المنظمات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
52- محمود، خالد صالح صالح : (2013). تقويم المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين فى مجال الحماية الاجتماعية مع المرأة المعنفة، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
53- مختار، عبد العزيز عبد الله (1995) : طرق البحث للخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
54- مرعى وآخرون، إبراهيم بيومى، (1993). الممارسة المهنية فى العمل مع الجماعات، القاهرة، بدون دار نشر.
55- منظمة الصحة العالمية (2020). العجز والتأهيل، التقرير العالمى حول الإعاقة.
55- منظمة الصحة العالمية التقرير العالمى (2021)..http://www.who.int/disabilities

http://www.who.int/ar/news/item/18-07-1442-who-1-in-4-people-projected-to-have-hearing-problems-by-2050

56-وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية. (2010). القانون رقم 87 لسنة 2000 للضمان الاجتماعي الإدارة العامة للضمان الاجتماعي والإغاثة، القاهرة.

57-يحى، خولة أحمد، (2006). البرامج التربوية للأفراد ذوى الحاجات الخاصة، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

**ثانياً : المراجع الأجنبية :**

1- Alys Yong : (2007). Universal Newdorn Hearing screening and Early Identification of deafness, journal of deaf studies and deaf education, volume (12), N (2).

10- Martin, Frederick N.G Ckark, John G. (2000) Introduction to audiology, Allyn & gacon, A Pearson education company, U.S.A.

11- Mcmombe, A. Gaguley, D., Coles, R., Mckennal, L., mckinney, C., & windle - Taulor, P(2002). Guidelines for the Bradding of timeous severity : the results of a working group, commissioned by the British Association of otolaryngologists. cclin - otolaryngol, 26 (5), 388 - 393.

12- OECD (2007) : Paris Declaration on Aid effectiveness, OECD, Paris, www.oecd.org/dac/effectiveness/parisdeclaration

13- Snajeev Guptg and other. (1999). Privatization, social impact, and social safety nets working paper, of the international monetary fund, fiscal affairs department may.

14- Social protection to environmental protection. (2008) Volume 8, journal, of planning.

15- Stephen Devereux & philipwite (2010) social protection in Africa : Evidence, polities and rights, (ppp) poverty and public, policy, vol. 2 (3), PP 53 - 77.

16- United Nations Research Institute for social development (UNRISD) (2010). Combating poverty and Inequality : Strevctural change, social policy and politics.

17- World, Health, organization http://www.emro.int/ar/health-topics/disabiliteis/index-html

2- Armando Barrientos: (2011) social protection and poverty, International journal of social welfare, vol. 20 (3), July pp 240 - 249.

3- Arrel Fiszbein and et al (2013) social protection poverty and the post-2015 agenda, world bank policy research working paper, no. (6469), may 31.

5- Barker, Robert : (1999). The social work dictionary, 4th ed, Washington : N.A.W press.

6- David Hulme and. Mathilde maitrot : (2011). International experience of delivering social protection : Are there lessons for bongladesh ? (DRAFT), books world poverty institute, the university of Manchester, UNDP, conference Dhaka.

7- Herrmann Peter, Tausch Arno (2008) : Efficiency and effectiveness of social spending, forschung sinstitut zur zukunft der Arbeit institute for the study of labor.

8- Joon Yoong; (2008) : The National livelihood security system in Korea Effects on poverty and social development. University of California. Berkeley.

9- Luckner, Johnl. & Stewart Jason (2003). Self-Assessments and other perceptions of successful adults who are deaf : an initial investigation American annals of the deaf, 148 (3) 243 - 250.