



عمادة الدراسات العليا  
جامعة القدس

أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي  
للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة

حنين أحمد عبدالله رزق (السماك)

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1441هـ / 2019م

أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي  
للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة

إعداد

حنين أحمد عبدالله رزق (السماك)

بكالوريوس إدارة الأعمال – جامعة الأزهر غزة / فلسطين

المشرف الرئيس: د. سامي علي أبو الروس

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير من معهد التنمية  
المستدامة/ كلية الدراسات العليا/ جامعة القدس

1441هـ / 2019م





جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

برنامج ماجستير في بناء المؤسسات والتنمية البشرية

## إجازة الرسالة

أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي  
للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة

اسم الطالب: حنين أحمد عبدالله رزق (السماك)

الرقم الجامعي: 21620382

المشرف: الدكتور/ سامي علي أبو الروس

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ: 2019/12/10 من أعضاء لجنة المناقشة  
المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم:

- |                       |                       |                |
|-----------------------|-----------------------|----------------|
| 1. رئيس لجنة المناقشة | د. سامي علي أبو الروس | التوقيع: ..... |
| 2. ممتحناً داخلياً    | د. عبد الوهاب الصباغ  | التوقيع: ..... |
| 3. ممتحناً خارجياً    | د. محمد المدهون       | التوقيع: ..... |

القدس - فلسطين

1441 هـ - 2019 م

## الإهداء

على غير العادة أبدأ شكري إلى عائلتي المتمعة في جذوري إلى أصحاب الهمة إلى الصفوة المختارة الذي اختارني الله لهم واختارهم لي ليكونوا رفقاء الدرب الذين أستمد منهم الإرادة والعزيمة والقوة الذين ببصماتهم أرتقي وبفضل دعاءهم لا أتعثر الأشخاص ذوي الإعاقة.

إلى من اختاره الله أن يكون شريك حياتي، لمن وضع الحواجز والعوائق بأن لا يساعدني في رسالتي ليحفزني على الإنجاز الأكبر في مراحل المتقدمة لمن جود لي الكلمات وأشار بروحه الراقية لأكون متميزة دوماً، زوجي أحمد.

إلى من كان دائماً محفزاً ومشجعاً وأوصاني قبل فراقه بأن أكون قوية أبي نم قرير العين.  
فبفضل أمي التي تكمل المسيرة ورضاكما أنا أقوى.

إلى مهجة فؤادي والحب المستمر، السراج الذي ينير لي دربي، أولادي حبيبة، حور، حلا وعمر.  
إلى أسرتي سندي ومن أتقوى بهم لأعانق النجاح، إلى القدر الجميل في دنيتي إلى الكواكب العشرة الذين ببريقهم وصفاء قلوبهم أنهض، أخوتي وأخواتي وأزواجهم وزوجاتهم وأبنائهم وبناتهم آل رزق.

إلى كل من يقر بالانتماء للإنسانية أهدي نجاحي هذا.

حنين أحمد عبدالله رزق (السماك)

## إقرار:

أقر أنا معدة الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الرسالة، أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل أي درجة عليا لأي جامعة أو معهد آخر.

التوقيع .....

الاسم: حنين أحمد عبدالله رزق (السماك)

التاريخ: 2019/12/10

## شكر وعرفان

يقول الحق - سبحانه وتعالى - في كتابه العزيز: ﴿رب أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والدي وأن أعمل صالحاً ترضاه وأصلح لي في ذريتي إني تبت إليك وإني من المسلمين﴾ (النمل: 19).

لأهل الفضل ينسب الشكر والتقدير واعترافاً مني لجهودهم الحثيثة فإنني أتوجه بعظيم الشكر والعرفان لجامعتي جامعة القدس الصرح العلمي الشامخ إدارة وأعضاء الهيئة التدريسية حفظهم الله وأنار دربهم. كما أنثر جزيل الشكر المعبق بالاحترام والتقدير للدكتور/ سامي أبو الروس الذي دعمني وأشرف على رسالتي وأفاض عليّ بعلمه الوفير فلم يأل جهداً في نصحي وإرشادي ولم يشعرني للحظة بالضعف بل كل مرة أزداد قوة بملاحظاته واهتمامه فنعم المشرف لي.

والشكر موصول للدكتور/ محمد المدهون مناقشا خارجياً، والدكتور/ عبدالوهاب الصباغ مناقشا داخلياً عضوي لجنة المناقشة حيث تكرما بالموافقة لمناقشة رسالتي المتواضعة فجزاهم الله عني خير الجزاء.

ولمحكمي أدوات الدراسة أكن لهم كل التقدير لما بذلوه من عطاء وتوجيه مشكورين وأخص بالذكر الصديق/ كمال أبو قمر خبير الإعاقة الذي سخر الكثير من وقته لمساندتي في الدراسة والدكتورة/ سامية عبدالمنعم.

شكراً للأصدقاء/ات وأخص بالذكر حسين أبو منصور، ماجدة البلبيسي وشيرين خليفة، والجار/ جمال الحاج أحمد شكراً لكم من أعماق قلبي على عطائكم الدائم، كلمات الشناء لا توفيكم حقكم. للنجاح أناس يقدرون معناه، وللإبداع أناس يحصدونه، لذا أقدر جهودكم المضنية، فأنتم أهل للشكر والتقدير، فوجب عليّ تقديركم فلکم مني كل الشناء والتقدير أصدقائي وصديقاتي ذوي الإعاقة وأخص بالذكر الأستاذة/ نسمة الغولة، والأستاذ/ بدر مصلح.

أحمد الله عليها ذات حور العيون وحببية العمر/ حلا خير داعم لي، والإحصائي/ علي صنع الله وأيمن ديبك مطر على مساعدتي في جمع المعلومات والتحليل والتنسيق.

إلى العاملين/ات في جميع المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة، والأصدقاء والصديقات الذين أفاضوا على بعلمهم، شكراً فريق جمعية زينة التعاونية على تحملكم وصبركم، شكراً عائلتي الثانية آل السماك فرسالة أبعثها لكم مليئة بالحب والتقدير والاحترام ولو أنني أوتيت كل بلاغة وأفنيت بحر النطق في النظم والنثر لما كنت بعد القول إلا مقصراً ومعتزفاً بالعجز عن واجب الشكر.

وفي الختام أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل من ساندني وقدم لي الدعم بشكل مباشر أو عن طريق الاقتراحات والتوجيهات أصدقائي صديقاتي وجيراني فلکم جزيل الشكر من عميق قلبي.

الباحثة

حنين أحمد عبدالله رزق (السماك)

## مصطلحات الدراسة:

تتناول الدراسة المصطلحات التالية:

1. **التأهيل المبني على المجتمع (CBR) Community Based Rehabilitation**: هو تأهيل المجتمعات المحلية بطريقة عملية لتقديم الخدمة الكافية والفعالة لبرامج التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة في مجتمعاتهم وبيئاتهم المحلية مستفيدين/ات من جميع الموارد المادية والبشرية المتوفرة في المجتمع المحلي وتؤكد على مشاركة وشمول الأشخاص ذوي الإعاقة، أنفسهم وأسرهم ومجتمعاتهم في عملية التأهيل (Finkenflugel,2015).

2. **مصفوفة التأهيل المجتمعية الدولية (ICBR-M) International Community-Based Rehabilitation-matrix**: بأنها إستراتيجية في التنمية المجتمعية العامة، المبنية على تكافؤ الفرص والاندماج الاجتماعي لكافة الأطفال والكبار من ذوي الإعاقة ويتم تطبيقه من خلال تضافر الجهود للأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم وأسرهم، وباقي أفراد المجتمع، في مجال الصحة، والتعليم، والخدمات الاجتماعية والتمكين (United Nations,2017).

**التعريف الإجرائي**: نهج إجرائي يهدف إلى إدراج أو إدماج أو جمع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في المؤسسات والمجتمعات من خلال الاستخدام الأمثل للموارد ومواءمة مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الخمسة الصحة وتعليم وسبل العيش والمكون الاجتماعي والتمكين حسب طبيعة عمل كل مؤسسة ومنطقة عملها لتلبية حاجات المستفيدين والمستفيدات بهدف تحسين جودة الحياة لهم ولأسرهم والعمل على تمكينهم في مجتمعاتهم.

3. **الأداء المؤسسي**: المحصلة النهائية للجهود أو النشاطات، أو العمليات، أو السلوكيات، والتي تتعلق بالأهداف أو النتائج التي تسعى المنظمات إلى تحقيقها، وذلك على مستويات ثلاث، هي المستوى الفردي، والمستوى الجزئي (أداء الوحدات)، والكلّي أداء المنظمة ككل في إطار التأثيرات البيئية المتبادلة (رباعية،2011).

**التعريف الإجرائي**: مدى قدرة المؤسسة على التركيز على العناصر الفريدة التي تميز المؤسسة عن غيرها من المؤسسات الأخرى في البيئة الداخلية والخارجية، والتي تكون محورا للتقييم وتشتمل على المؤشرات التي تضمن استخدام مواردها بكفاءة وفاعلية وإنتاج

مخرجات متناغمة مع الأهداف الإستراتيجية في المؤسسة مناسبة للمستفيدين/ات والشركاء  
من خدماتها.

#### الاختصارات:

|               |                                                        |                                     |
|---------------|--------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>WHO</b>    | World Health Organization                              | منظمة الصحة العالمية                |
| <b>CBR</b>    | Community Based Rehabilitation                         | التأهيل المبني على المجتمع          |
| <b>ICBR-M</b> | International Community-Based<br>Rehabilitation-matrix | مصفوفة التأهيل المجتمعية<br>الدولية |
| <b>PWD</b>    | persons with disability                                | الأشخاص ذوي الإعاقة                 |
| <b>NGOs</b>   | Non-governmental organization                          | منظمة غير حكومية                    |

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة تطبيق مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية وتأثيرها على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في قطاع الإعاقة بقطاع غزة، وذلك لزيادة أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة واهتمام المؤسسات في إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في إدارة برامجها، ولتحقيق الهدف من هذه الدراسة تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من 175 موظف/ة يعملون في 35 مؤسسة ممن انطبقت عليهم المعايير، قامت الباحثة باستخدام طريقة أسلوب الحصر-المسح الشامل، وتم توزيع الاستبانة على أفراد مجتمع الدراسة و تم استرداد 161 استبانة بنسبة 92%.

توصلت الدراسة لوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في قطاع الإعاقة بقطاع غزة، وأظهرت النتائج وجود أثر إيجابي لهذه المصفوفة، وأن المتغيرات المؤثرة هي المكون الصحي، المكون الاجتماعي، مكون التمكين، بينما تبين تأثير أقل مع باقي المتغيرات وهي مكون التعليم، ومكون سبل العيش، كما أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للمتغيرات الشخصية والوظيفية وهي النوع والفئة العمرية والمؤهل العلمي، وسنوات الخدمة في المجال، وعدد سنوات الخدمة في الوظيفة، والمسمى الوظيفي، وعدد الموظفين/ات الذين يعملون في المؤسسة، مكان عمل المؤسسة، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المؤسسات التي تستخدم مصفوفة التأهيل المجتمعي.

وبناء على النتائج السابقة أوصت الدراسة أن تتبنى المؤسسات العاملة في قطاع الإعاقة مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية كمرجعية عمل لها تساعد في بناء خططهم الإستراتيجية والبرامجية، وتعزيز متابعة تطبيق المؤسسات لمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية بشكل منتظم في الاجتماعات التنسيقية التي تعقد في قطاع التأهيل والحد من الازدواجية، وإشراك كافة فئات المجتمع في حملات الضغط والمناصرة لإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة، وموائمة مصادر المعرفة لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات المختلفة بأقل التكاليف وسرعة الوصول بما يتناسب مع نوع الإعاقة، وضرورة المتابعة والمراقبة للدعم والتمويل الدولي والمحلي، ووجود دراسات وأبحاث تتعلق بحصر المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وبيانات الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل مدروس ومنتظم، كما أوصت الدراسة إلى تفعيل الجانب الإعلامي لنشر قصص ونجاحات الأشخاص ذوي الإعاقة.

# **The Impact of Applying International Community Based Rehabilitation Matrix on Performance of Organizations Working on Disability in the Gaza Strip**

**Prepared by: Haneen Ahmed Abdalla Rizik (AlSammak)**

**Supervisor: Dr. Sami Ali Abu Al Ross**

## **Abstract**

This study aims to investigate to what extent the matrix of International Community-Based Rehabilitation (ICBR) has been applied, and its effect on the Institutional performance to those are working on disability in the Gaza Strip as a result of the increase number of persons with disability(PWDs) and the motivation of (NGOs) to mainstream the persons of disability in the process of planning and implementation of programs.

To achieve the aim of the study, the researcher used analytical- descriptive approach. The study population consists of 175 employees (M and F) who are working in the 35 organizations selected according to special criteria. The researcher used the comprehensive survey method and distributed the questionnaire for the organizations of the study population, and yielded 161 questioners at 92%.

The study has concluded that there is a relation between the matrix of ICBR and the performance of organizations working on disability sector, and the results showed effectiveness of application of ICBR for the components of health, social, and empowerment, however, components of education and livelihood are found with less effect. Also, it was showed that there isn't a statistical significance for the variables of personality and positions (e.g. gender, age, academic qualifications, number of employees, location of organization, there I a statistical significance for the applying ICBR-M.

According to the results of this study, it is recommended for NGOs working on disability to consider ICBR as a reference base that would be of help in their strategic planning and programs, and sustaining following up the application of ICBP in a regular-base process of coordination, as well as limiting the duplication of services, participation of PWDs in lobbying and advocacy campaigns, adaptation of information resources, so that PWDs have an access to different services with less cost and reachable. The study focused on the importance of following-up and control of international and national funding opportunities, conducting regular related- researches and studies, empowering persons with disability, as well as activating the role of media that focusing on the success stories.



## الفصل الأول

### خلفية الدراسة

#### 1.1 المقدمة:

جاءت فكرة التأهيل المبني على المجتمع (Community-Based Rehabilitation-CBR) في بداياتها كمبادرة لمنظمة الصحة العالمية (WHO) في عام 1970، حيث تبنت مبادرة التأهيل المبني على المجتمع بعد إعلان<sup>1</sup> ألما-آتا عام 1978 كإستراتيجية عمل لتحسين فرص حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الخدمات المتعددة وخاصة الصحية دون تمييز والاستفادة منها في البلدان ذات الدخل المحدود والمتوسط، وعلى مدى العقود الخمسة الأخيرة، وخلال العمل مع المؤسسات الدولية ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات العاملة في الإعاقة والمؤسسات التابعة للأمم المتحدة تطور مفهوم التأهيل المجتمعي ليطال قطاعات متعددة، وذلك من أجل تلبية الاحتياجات المتزايدة لمشاركة أوسع من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة، وتحسين جودة حياتهم ورفاهيتهم (Declaration of Alma-Ata, 2010).

وتقوم فلسفة التأهيل المجتمعي الدولية على مبدأ تحسين إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتحسين نمط حياتهم بإمكانات تجنب عزلهم لتبصيرهم بقدراتهم وإمكانات استثمارها وتحقيق التكيف والاندماج في المجتمع وتقديم إطاراً جديداً للعمل، فضلاً عن مقترحات عملية للتنفيذ، ومع مرور الزمن تطور العمل في تطبيق مصفوفة التأهيل عبر نهج يتبنى إستراتيجية قطاعية في التأهيل المجتمعي (CBR-M) (Community-Based Rehabilitation Matrix) لتقديم الخدمات الصحية والتعليمية

<sup>1</sup> ألما آتا، المؤتمر الدولي للرعاية الصحية الأولية، المنعقد في الثاني عشر من شهر سبتمبر/ أيلول، 1978، ناقش الحاجة الى قيام جميع الحكومات والعاملين في مجالات الصحة والتنمية والمجتمع العالمي، بعمل عاجل لحماية وتحسين صحة كافة شعوب العالم. المصدر: وثيقة صادرة عن منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأطفال (اليونيسيف) موقع الصحة للجميع.

وسبل العيش والخدمات الاجتماعية والتمكين وتعتبر مصفوفة التأهيل المجتمعي التي تبنتها منظمة الصحة العالمية 2008 خارطة طريق للمؤسسات، كما أتاح ترجمتها إلى اللغة العربية عام 2014 تنفيذ العديد من ورشات العمل لشرحها بعدة لغات (العربية والإنجليزية ولغة الإشارة) ويتم العمل على مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية من قبل المؤسسات المحلية والدولية على حد سواء (منظمة الصحة العالمية، 2017).

وتسعي الدراسة إلى معرفة الأثر الذي تركته تطبيق المصفوفة الدولية على أداء المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة؛ للوصول إلى نتائج والتوصيات التي من شأنها أن تعمل على رفع مستوى الأداء المؤسسي وتنمية الشعور لدى العاملين/ات في المؤسسات بضرورة وأهمية تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية بوصفها إضافة نوعية وفائدة للمؤسسات لاسيما أنها من أولى الدراسات التي تتناول أثر تطبيق مصفوفة التأهيل الدولية على أداء المؤسسات العاملة في الإعاقة والمزودة للخدمات منذ البدء بتطبيق المصفوفة الدولية عام 2010.

## 2.1 مبررات الدراسة:

بعد البحث والمطالعة تم تحديد المبررات التالية لإجراء الدراسة الحالية:

1.2.1 أدت خصوصية الإعاقة في الحالة الفلسطينية عامة وقطاع غزة على وجه التحديد والمتمثلة في العدوان الإسرائيلي المتكرر، وعدم الاستقرار الأمني والسياسي، وزواج الأقارب، وغيرها من الأسباب إلى تزايد أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة حيث بلغ العدد 127,962 شخص أي ما نسبته 6.8% وفق <sup>2</sup> مفهوم الإعاقة الواسع لمنظمة الصحة العالمية، حيث أن نسبة الإعاقة وفق مفهوم مجموعة واشنطن <sup>3</sup> الضيق للإعاقة بلغ 2.6% (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2018).

2.2.1 أولت المؤسسات الدولية اهتماماً كبيراً في تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي (مركز دراسات التنمية، 2013)، وربط التمويل بتطبيقها في المؤسسة الأهلية، ومع تعدد المؤسسات العاملة في قطاع الإعاقة وتباين الخدمات المقدمة في قطاع الإعاقة والمؤسسات المطبقة لمصفوفة التأهيل الدولية، وتباين الحديث حول أهمية الخدمات التي تقدمها المؤسسات وانعكاسه على الأداء المؤسسي، وذلك نظراً للاعتقاد بأن هناك ضعف في التنسيق والتعاون بين مقدمي الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، والذي أدى إلى ازدواجية وتكرار في بعض الخدمات المقدمة وضعفاً في تقديم الخدمات الأخرى (هاندكاب إنترناشونال، 2017).

<sup>2</sup> يقصد به كل شخص يصاب بعجز معين في أحد أعضاؤه يجعله غير قادر على التكيف مع المجتمع.

<sup>3</sup> يقصد به تعريف الإعاقة كل شخص يصاب بعجز معين في أحد أعضاؤه يجعله غير قادر على التكيف في المجتمع حسب تعريف منظمة الصحة العالمية

3.2.1 في ضوء الملاحظة بدراسة الأثر التي نفذت من قبل مؤسستي دياكونيا/ ناد في قطاع غزة لحساب الجمعية الوطنية للتأهيل بأن التركيز كان على قطاع غزة في السنوات السابقة على الحصار والإغلاق (Diakonia&NAD,2010) في فترة يتم فيها العمل بشكل جاد في تطبيق مصفوفة التأهيل الدولية ودورها في التنمية المستدامة من جانب آخر، حيث أنه وحتى يومنا لم يتم تسليط الضوء وتناول هذا الموضوع الحيوي والهام وجميع الدراسات السابقة لم تكن شاملة وتطرق إلى التأهيل المبني على المجتمع بشكل عام، ولم يتم ربط أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي على الأداء المؤسسي بقطاع غزة.

4.2.1 نتائج هذه الدراسة توفر معلومات أكثر تفصيلاً عن التأهيل المبني على المجتمع ومصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، ومعرفة تأثير تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات التي تعمل على تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية.

5.2.1 تساهم الدراسة في الوصول إلى استنتاجات تساعد صناع القرار على التخطيط السليم وتفعيل تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية مع المؤسسات غير العاملة في الإعاقة بقطاع غزة، والذي بدوره سيساعد على تعزيز الدور التكاملي للمؤسسات الأهلية العاملة وغير العاملة في الإعاقة في قطاع غزة.

6.2.1 تفيد هذه الدراسة فتح آفاق جديدة أمام مزيد من الدراسات المستفيضة في هذا المجال.

### 3.1 مشكلة الدراسة:

تواجه المؤسسات العاملة في الإعاقة في قطاع غزة تحديات في مستوى الأداء المؤسسي حيث تستخدم مزيجاً من مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية يظهر التفاوت في استخدام في هذه المصفوفة في المؤسسات العاملة في هذا المجال، والذي يظهر القصور في تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية؛ من خلال ضعف الخدمات المقدمة في المجالات الصحة والتعليم وكسب العيش والعمل الاجتماعي والتمكين (Diakonia&NAD,2010).

من خلال خبرة ومتابعة الباحثة لما يزيد عن عشرين عاماً في مجال الإعاقة والدراسة الاستطلاعية مع مجموعة من الخبراء التي توصلت إليها الباحثة (ملحق، الدراسة الاستطلاعية)؛ في مقابلة مع السيد حسين أبو منصور كمتخصص في مجال الإعاقة، أكد على أهمية دراسة أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي وعزى ذلك كون أنه تم تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية منذ عام 2010 ولم يتم تقييم فعلى لتطبيق المصفوفة حتى وقتنا الحالي في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة أو مزودي الخدمة في فلسطين، وذهبت السيدة غادة حرامي مدير البرامج في مؤسسة دياكونيا السويدية إلى أن مؤسسة دياكونيا ساهمت في عام 2010 في ترجمة المصفوفة إلى اللغة العربية، وأيضاً تعتبر

من أوائل المؤسسات التي قامت على تطبيق المصفوفة من خلال الشركاء المحليين لها في فلسطين وأكدت بأنه جاء الوقت المناسب لقياس أثر تطبيق مصفوفة التأهيل الدولية من خلال دراسة بحثية.

وأكد الأستاذ حسام الشيخ يوسف بضرورة قياس أثر تطبيق مصفوفة التأهيل الدولية على المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وخاصة بأن المؤسسات في تطبيقها للمصفوفة تختلف عن بعضها البعض فمنها من تطبقها بشكل عملي كامل مثل الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين، ومنها من طبق جزء من المصفوفة أو حصل فقط على تدريب في المجال وتطبيق المصفوفة لديها محدود، ومنها من تعامل معها للتعرف عليها بشكلها العام من خلال التوعية بها، لذا من الضروري قياس أثر تطبيق المصفوفة المجتمعية على أداء المؤسسات، فيما ذكرت هدايا شمعون على أهمية دراسة الأثر لأنه يشمل الدور الذي قامت به المؤسسات وبالتالي يتم تشخيصه وإظهار إخفاقاته ونجاحاته، وتعتبر الدراسة أكثر شمولية وهذا يعزى إلى محدودية الدراسات في مجال الإعاقة عامة وندرتها فيما يتعلق بأثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، والتي تجهلها الكثير من مؤسسات المجتمع المدني بالرغم من أهميتها في مساعدة العديد منهم في فهم إدراج الإعاقة في مؤسساتهم وبرامجهم ومشاريعهم في الوقت الذي بدأ يظهر المجتمع المحلي والدولي اهتماماً بالغاً بضرورة الإدراج الشامل للإعاقة في جميع المجالات الصحة والتعليم وسبل العيش والاجتماعي والتمكين (ملحق، الدراسة الاستطلاعية)؛ جاءت الحاجة لدراسة أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة، للوصول إلى استنتاجات تساعد صناع القرار في المنظمات الأهلية العاملة في الإعاقة والمنظمات الصحية الأخرى إلى تعزيز تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية في مؤسسات المجتمع المدني عامة، وتسعى الدراسة للخروج بتوصيات وتدخلات للمؤسسات وذلك من أجل تحسين أنشطتها وخدماتها، وبالتالي رفع كفاءة الخدمات المقدمة للأشخاص من ذوي الإعاقة وأسرهم وتحسين أداء العاملين/ات بالمؤسسات وبمستوياتهم الفنية والإدارية، وبناء على ما سبق تم تحديد السؤال الرئيس للدراسة.

**"ما أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة؟"**

وينبثق عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما درجة تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة؟
2. ما مستوى الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة؟

3. هل هناك فروق في متوسطات اجابات المبحوثين/ات حول تطبيق المصفوفة تعزى للمتغيرات الديمغرافية.

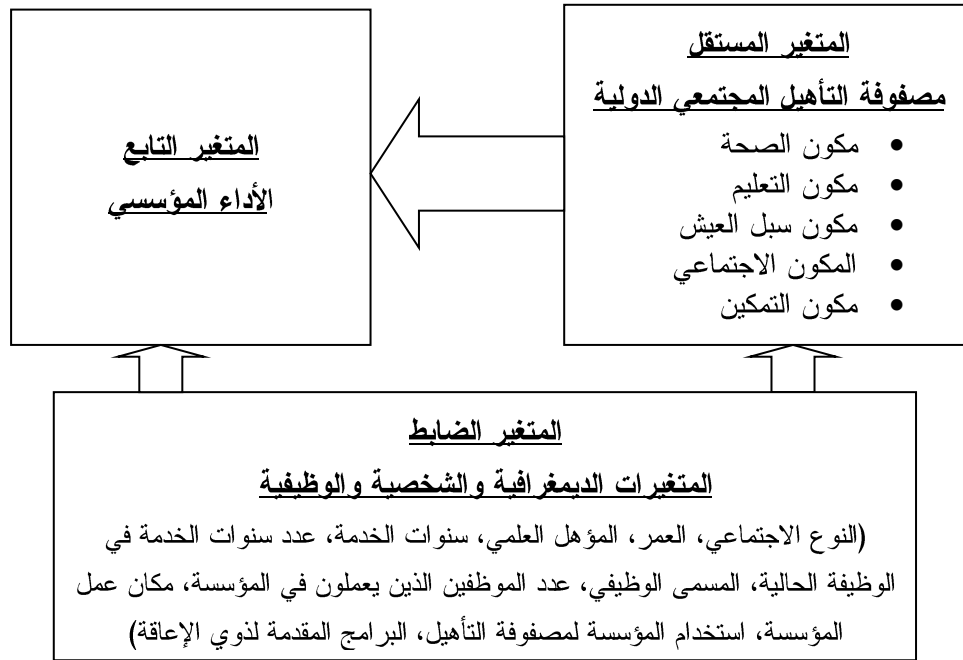
#### 4.1 متغيرات الدراسة:

أما متغيرات الدراسة فتم تحديدها على النحو التالي:

1.4.1 المتغير المستقل: مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية ويتفرع منها خمسة مكونات الصحة والتعليم وسبل العيش، والمكون الاجتماعي والتمكين.

2.4.1 المتغير التابع: الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

شكل رقم (1.1): يوضح متغيرات الدراسة



المصدر: جرد بواسطة الباحثة، 2019 (منظمة الصحة العالمية، 2012).

#### 5.1 فرضيات الدراسة:

وفيما يلي الفرضيات التي تحاول الدراسة التحقق منها:

1.5.1 توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

2.5.1 يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  لتطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

3.5.1 توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في استجابات المبحوثين/ات حول أثر مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزي للمتغيرات الديمغرافية والشخصية والوظيفية التالية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية، المسمى الوظيفي، عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة، مكان عمل المؤسسة، استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل، البرامج المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة).

## 6.1 أهداف الدراسة:

### الهدف الرئيس:

الكشف عن أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في مجال الإعاقة بقطاع غزة.

وحددت أهداف الفرعية الدراسة بما يلي:

1.6.1 التعرف على درجة مدى تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية (ICBR-M) في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

2.6.1 التعرف على تأثير تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

3.6.1 الكشف عن الفروق إن وجدت في درجات استجابات المبحوثين/ات حول تأثير تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي تعزي للمتغيرات الديمغرافية والشخصية والوظيفية التالية (النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية، المسمى الوظيفي، عدد الموظفين/ات الذين يعملون في المؤسسة، مكان عمل المؤسسة، استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل، البرامج المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة).

## 7.1 أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة من الاعتبارات العلمية والعملية التالية:

### 1.7.1.1 الأهمية العلمية للدراسة:

1.1.7.1.1 محاولة إلقاء الضوء على متغيرين مهمين ألا وهما مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة بقطاع غزة.

2.1.7.1.1 تطبيق المصفوفة على أداء المؤسسات في قطاع غزة حيث أن هناك قلة في البحوث والدراسات التي أجريت في هذا المجال عن الحالة الفلسطينية حيث تعتبر الدراسة إضافة نوعية للمكتبة المحلية والعربية وإثراء لمصادر المعرفة فيها.

3.1.7.1. فتح أفاقاً جديدة للباحثين/ات والمهتمين/ات لدراسة متغيرات أخرى في مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية الخمسة، والتطبيق على مؤسسات أخرى من خارج حاضنة المؤسسات القائمة على رعاية وتقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة لمصفوفة التأهيل.

4.1.7.1. تسهم هذه الدراسة في زيادة المعرفة العلمية من خلال الاطلاع على الأدبيات والمقالات والكتب والمراجع المتعلقة بموضوع الدراسة محلياً ودولياً.

## 2.7.1 الأهمية العملية للدراسة:

1.2.7.1. تكمن الأهمية العملية في أن الدراسة وتوصياتها للمساهمة في تزويد المسؤولين/ات في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والمؤسسات الأخرى بالمعرفة التطبيقية العملية لمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية مما يعكس على الأداء المؤسسي بشكل فاعل.

2.2.7.1. تسهم الدراسة بإضافة جديدة للبحث العلمي كونها تتبنى نمط تطبيقي عملي قد يعمل على استفادة المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة في فلسطين عامة وقطاع غزة بالتحديد، وهذا من شأنه المساعدة على اتخاذ القرارات المناسبة على المستويات العليا في المؤسسات لإضافة سياسات تخدم مجال الإعاقة.

3.2.7.1. الاستفادة من تجربة المؤسسات العاملة في تطبيقهم للمصفوفة ومعرفة بعض المتغيرات المؤثرة في تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية مما قد يكون له الأثر في زيادة قدرات المؤسسات المحلية وتأثيرها على برامجهم وأنشطتهم.

4.2.7.1. تسهم نتائج الدراسة وما تستخلصه من توصيات ومقترحات في رسم إستراتيجية المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وغيرها، ووضع الحلول والبرامج التي تعمل على تحسين القدرة على اتخاذ القرارات المبنية على التدخلات والنتائج.

## 8.1. الصعوبات التي واجهت الدراسة:

1.8.1. ندرة الكتب والمراجع خاصة العربية منها والتي تناولت مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية.

2.8.1. انشغال المؤسسات العاملة في الإعاقة في الأنشطة والتي أخذ من الباحثة وقت لتوزيع الاستبانة وأخذ المواعيد لتعبئتها مع العاملين/ات.

## 9.1. هيكلية الدراسة:

تم طرح عدد من الفصول الدراسية مقسمة على النحو التالي:

1.9.1. الفصل الأول: خلفية الدراسة (مقدمة، مبررات، مشكلة، متغيرات، فرضيات، أهداف، وأهمية).

2.9.1. الفصل الثاني: (الإطار النظري ومراجعة الأدبيات: التأهيل المجتمعي، مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، الأداء المؤسسي، المؤسسات العاملة في الإعاقة).

3.9.1. الفصل الثالث: الدراسات السابقة (مقدمة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الأداء المؤسسي).

4.9.1. الفصل الرابع: (منهجية الدراسة وإجراءاتها).

5.9.1. الفصل الخامس: (تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها).

• الفصل السادس: (النتائج والتوصيات والدراسات المقترحة).

## 10.1 الخلاصة:

تم استعراض الإطار العام للدراسة والمبررات، والمشكلة والتساؤلات والتي استندت على الدراسة الاستطلاعية، وكذلك تم التعرض لأهداف وأهمية الدراسة، والإضافة العلمية والعملية لها، وفرضياتها، والصعوبات التي واجهت الدراسة وأخيرا إلى هيكلية الدراسة.



## الفصل الثاني - الإطار النظري ومراجعة الأدبيات

### المبحث الأول: التأهيل المجتمعي - مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية:

#### 1.2 مقدمة:

من المفيد كيف نرى الإعاقة في الوقت الحاضر، وفهم الطريقة التي تطور بها مفهوم الإعاقة عبر الزمن، فتاريخياً نظر الى الإعاقة بدرجة كبيرة في سياق الاساطير او المعتقدات الدينية (مثل المس بالشياطين أو الأرواح)، على أنها عقوبة على أخطاء الماضي، وللأسف فهذه النظرة ما زالت سائدة في بعض المجتمعات التقليدية، ولكن مع تطور العلوم المختلفة فقد أدت إلى تكريس فهم الإعاقة بكونها ذات أساس بيولوجي (المنظور الطبي - كمشكلة فردية)، ثم بدأ مفهوم الإعاقة يتغير في الستينات والسبعينات لتتجاوز المنظور الطبي للإعاقة إلى ربطها بمقاربات اجتماعية (النموذج الاجتماعي للإعاقة) مما أدى الى اعادة تعريف الإعاقة كمشكلة اجتماعية وليست كونها فردية، وأصبحت الحلول تتركز على إزالة العوائق والتغيير الاجتماعي، لا على العلاج الطبي فقط (EducAid,2019).

يعود محور هذا التغيير في فهم الإعاقة إلى تحرك الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم، وقيام حركة عالمية لهم والتي بدأت في أواخر الستينات في امريكا الشمالية وأوروبا، حيث برز الشعار "لا شيء يخصنا من دوننا" وهذا يرمز الى قدرة التأثير والنفوذ لحركة الإعاقة، في حين ركزت منظمات ذوي الاعاقة على تحقيق المشاركة الكاملة وتكافؤ الفرص للأشخاص ذوي الاعاقة، ولعبت دورا رئيسيا في وضع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي تعزز وتدعو الى التحول تجاه نموذج يستند الى حقوق الانسان في رؤية قضايا الإعاقة والتعامل معها (النموذج الحقوقي، ونموذج التأهيل القائم على المشاركة المجتمعية) باعتبار الاعاقة قضية مجتمعية (منظمة الصحة العالمية، 2012).

في هذا المبحث سيتم تعريف مفهوم التأهيل، التأهيل المجتمعي -التعريف والفلسفة، مفهوم التأهيل المبني على المجتمع، وأهميته، مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، استخدام مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، العوائق التي تحد من تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية.

## 2.2 مفهوم مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية:

### 1.2.2 مفهوم التأهيل:

يعتبر التأهيل من البرامج المهمة التي اعتمدتها المؤسسات التي تعمل في مجال الإعاقة ويصل عدد كبير من الأشخاص ذوي الإعاقة ويعمل على إعادة إدراجهم في مجتمعاتهم، ويتميز كذلك بالمشاركة المجتمعية في التخطيط والتنفيذ لأنشطته والتقييم والمتابعة، ويعد مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم جزءاً أساسياً منه، ولهذا يُطلق عليه البعض بالتأهيل الديمقراطي، كما يتميز برخص التكلفة، وسرعة الأداء، والتواصل الجيد مع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

اعتبر المجلس الوطني للتأهيل في أمريكا عام 1942م أن التأهيل هو استفادة الشخص ذو الإعاقة من كامل قدرته الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية والإفادة الاقتصادية بالقدر الذي يستطيع (الأسمر، 2017).

والتأهيل عملية منظمة ومستمرة تهدف إلى إيصال الفرد ذو الإعاقة إلى أعلى درجة ممكنة من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والمهنية والاقتصادية التي يستطيع الوصول بها (حمادي، 2016).

وهو استعمال كافة الوسائل لمساعدة الأفراد والمجموعات على بلوغ أقصى درجات الاستقلالية، الاندماج الاجتماعي والرفاه، عن طريق تقليل أو إزالة مترتبات الإعاقة الاجتماعية، البيئية والشخصية عبر جهد تضامني لا يكون فيه الأشخاص ذوي الإعاقة مجرد متلقين سلبيين، بل قادة أساسيين في عملية التغيير الاجتماعي (جمعية أسرتنا السودانية للأطفال ذوي الإعاقة، 2018).

ووفقاً لأبو سلمية (2019) عرفت الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين التأهيل على أنه عملية ديناميكية للشخص ذوي الإعاقة ليحقق أعلى مستوى ممكن من الناحية الفسيولوجية النفسية العقلية الاجتماعية والاقتصادية، كما أنه يقدم التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة منذ الولادة أي الذين لم يسبق ان اكتسبوا التأهيل ويكون عادة تأهيلاً وليس إعادة تأهيل، لأن إعادة التأهيل "Rehabilitation" يكون الشخص ذو الإعاقة الذي يقدم له التأهيل قد حصل على تأهيل مسبق ولكنه لحادث معين جعل لديه إعاقة فأصبح بحاجة الي إعادة تأهيل من جديد؛ يتناسب مع طبيعة اعاقة الحالية ودرجتها، وللتأهيل أنظمة وهي على النحو التالي:

1.1.2.2. التأهيل المؤسساتي Daily Care Center وهو عبارة عن دمج الأطفال لفترة زمنية لتلقي الخدمات وتأهيل داخل المؤسسة مثل ما تقوم به مؤسسة فلسطين المستقبل، وجمعية أطفالنا للصم.

2.1.2.2. والتأهيل الجوال Outreach Program هو عبارة عن مجموعة من الخدمات التي يتلقاها الشخص ذوي إعاقة من قبل العلاج الطبيعي والوظيفي (متعدد التخصصات) مثل ما تقوم به مؤسسة أطباء بلا حدود.

3.1.2.2. والتأهيل الطبي Medical Rehabilitation دخول الشخص المستشفى لتلقي خدمات تأهيلية مثل ما تقوم به مستشفى الوفاء للتأهيل الطبي.

4.1.2.2. والتأهيل المبني على المجتمع المحلي Community Based Rehabilitation "C.B.R" مثل ما تقوم به الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين وجمعية الإغاثة الطبية.

## 2.2.2. التأهيل المجتمعي - التعريف والفلسفة:

تُعرف أدبيات المنظمات الدولية العاملة في مجال التأهيل في المجتمع المحلي التأهيل المجتمعي على أنه إستراتيجية تدرج في إطار تنمية المجتمع المحلي وتهدف إلى تحقيق التأهيل والتكافؤ في الفرص، والاندماج الاجتماعي لجميع الأفراد الذين يعانون إعاقة ما، ويُنفذ عن طريق تضافر جهود الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم، وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية، والمرافق الصحية والتربوية والمهنية والاجتماعية المعنية (الزراع، 2016).

كما تم تعريفه على أنه إستراتيجية أو منهج يقوم على استثمار الموارد والخدمات المحلية المتاحة في كل مجتمع سكاني وتسهيل إمكانية استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من تلك الموارد والخدمات أسوة ببقية أفراد المجتمع (Jones, N & others. 2016).

وعرفها مسعود (2011): بأنها "مجموعة من الخدمات التربوية والصحية والمهنية والاجتماعية والثقافية، تقدم للشخص من ذوي الإعاقة واسرته للتغلب على آثار العجز والإعاقة واستثمار ما بقي من قدرات الشخص من ذوي الإعاقة، ويقوم بهذه العملية فريق متعدد التخصصات وذلك بهدف تحقيق إدماج الفرد في المجتمع".

وتم ترجمة التأهيل المجتمعي إلى عدة صيغ منها التأهيل المرتكز على المجتمع، التأهيل في إطار المجتمع، التأهيل المجتمعي، التأهيل المبني على المجتمع المحلي، ومنذ العام 2015 أصبح يسمى ببرنامح حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، هو ليس مقدم خدمات بل هو مسهل للوصول الي خدمات التأهيل بالتنسيق مع مؤسسات المجتمع المحلي ونظام التحويل المعمول به (Jones,N&others.2016)

أما عن فلسفة التأهيل فيندرج فيها تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة في مجتمعاتهم وبيئاتهم المحلية، والاستفادة القصوى من جميع الموارد المادية والبشرية المتوفرة في المجتمع المحلي، ويعمل على مبدأ مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم وأسرهم ومجتمعاتهم في عملية التأهيل (البرديني، 2017)، ويعمل على تمكين وتوعية الأشخاص ذوي الإعاقة بحقوقهم والتركيز على المفهوم التنموي وليس الاغاثي/الإنساني، ويرتكز المفهوم على مبادئ العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص وضمان المسؤولية المجتمعية عن إدارة وتطوير البرنامج، ويرتكز التأهيل المجتمعي على النموذج الاجتماعي للإعاقة، كما أن من فلسفته تنفيذ مشاريع التأهيل المجتمعي وبرنامج التأهيل المجتمعي حول العالم، لكن العديد من الأشخاص لا يدركون الفرق بين الإثنين، فعادة ما تكون مشاريع التأهيل المجتمعي صغيرة في نطاقها، وقد تركز على تحقيق نتائج محددة للأشخاص للغاية في مكون فرعي واحد من مصفوفة التأهيل المجتمعي، مثال الأدوات المساعدة في مكون الصحة تبدأ وتنتهي في فترة محددة (الهجين، 2018).

وعندما يكون الدعم الحكومي للتأهيل المجتمعي محدوداً، غالباً ما تنطلق المشاريع بمبادرة من جماعات أو منظمات غير حكومية من المجتمع المحلي، كما هو الحال في الأرجنتين، والبولتان، وكولومبيا، وسيري لانكا، واوغندا، فإذا كانت ناجحة، يكون من الممكن توسيع نطاقها على مستوى البرامج، أما برامج التأهيل المجتمعي فهي مجموعة من المشاريع المترابطة والتي يتم إدارتها بطريقة منسقة وعادة ما تكون طويلة الأجل (Khasnadis and Motsch, 2008).

من خلال ما سبق أن نجد أن جميع التعريفات تركز العمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم واستخدام موارد المجتمع في مجالات متنوعة تربوية واجتماعية وصحية ومهنية وثقافية ومع تنوع الترجمة من الإنجليزية إلى العربية؛ إلا أن جميع الصيغ تؤكد على المجتمع المحلي، كما أنه هناك بعض المؤسسات تأخذ من التأهيل المجتمعي برنامجاً لها كما في الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين والإغاثة الطبية الفلسطينية ولكن أغلب المؤسسات تطبق مكون فرعي واحد من المصفوفة وتعمل عليه.

وعليه التعريف الإجرائي للدراسة التأهيل المجتمعي هو إستراتيجية عمل متناسقة ومنظمة ومتكاملة ومشاركة فاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم لتقديم خدمات متنوعة في مجالات الصحة والتعليم وسبل العيش والمجال الاجتماعي والتمكين باستخدام أمثل للموارد في المجتمع، وتهدف إلى الحد من الفقر والمساواة وتعزيز الاندماج الاجتماعي.

### 3.2.2 مفهوم التأهيل المبني على المجتمع:

ظهرت فكرة مفهوم التأهيل المبني على المجتمع في بداية السبعينات من خلال ورقة عمل لأحد المهتمين المشاركين في اجتماعات التأهيل الدولي في أيرلندا، حيث نادى بضرورة توفير خدمات رعاية وتأهيل الأشخاص من ذوي الإعاقة المتكافئة مع الموارد المتاحة، واعترفت منظمة الصحة العالمية بالأسلوب الجديد عام 1975 وبدأت المنظمات الدولية تباعاً في تبني الفكرة، وفي أعقاب إعلان ألما-آتا، وقد بدأ دخول التأهيل المبني على المجتمع في المنطقة العربية في الثمانينيات كمنهجية عمل بناء على احتياج من الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث بدأت التجربة الأولى في الأردن عام 1982 (محمد، 2011)، كما تم إنجاز أول دليل إرشادي حول مفهوم التأهيل المبني على المجتمع في عام 1989، والذي نشرته منظمة الصحة العالمية والذي يؤكد بأن هذه المنهجية مناسبة لجميع أنواع الإعاقة وظهرت التجارب الأخرى في أوائل التسعينيات (Deepak, others, 2013).

### 4.2.2 أهمية التأهيل المبني على المجتمع:

تأتي أهمية التأهيل المبني على المجتمع على النحو التالي (السماك، 2017):

1.4.2.2. ضمان قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول بإمكانياتهم البدنية والعقلية إلى أقصى مستوى والانتفاع بالخدمات والموارد المتاحة.

2.4.2.2. يحقق الاندماج الاجتماعي الكامل في المجتمع، كما يعتبر نهجاً شاملاً يضم الوقاية من حدوث الإعاقة والتأهيل والمشاركة في كل مناحي الحياة.

3.4.2.2. يعزز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة داخل المجتمع، كما أنه يعمل على تفعيل وتعزيز مشاركة المجتمع المحلي.

4.4.2.2. تحسين الظروف الحياتية للأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك من أجل تحقيق الدمج الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة، ورفع مستوى الوعي المجتمعي بقضايا الإعاقة.

5.4.2.2. وتعزيز التشبيك والتنسيق مع مقدمي الخدمات، تنظيم حركة الإعاقة، والعمل على إدراج وجمع الإعاقة في المؤسسات غير العاملة في مجال الإعاقة.

6.4.2.2. زيادة وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى مقدمي الخدمات باستخدام نظام التحويل وضمان تعزيز المشاركة المجتمعية الفاعلة.

## 5.2.2 تطور مفهوم مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية (ICBR Matrix):

تطور مفهوم التأهيل مع تطور الفكر الإنساني وخاصة بعد الحرب العالمية الثانية وقد لعبت منظمة العمل الدولية والجمعية العامة للأمم المتحدة والمنظمات الدولية الأخرى دوراً حاسماً في الوصول إلى مفهوم التأهيل الشامل (منظمة الصحة العالمية، 2012).

أصدرت منظمة الصحة العالمية دليلاً إرشادياً يُعرف بمصفوفة التأهيل المجتمعي Community Based Rehabilitation Matrix (CBR Matrix) والذي يشمل على الخطوط التوجيهية الجديدة للاحتياجات الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة في الصحة والتعليم وسبل العيش والاجتماعي والتمكين، ويندرج تحت كل مكون رئيس للمصفوفة خمسة مكونات فرعية وهي صحة، وتعليم، وسبل عيش، مكون اجتماعي وتمكين وتعتبر مصفوفة التأهيل بمثابة الموجه لأنشطة برنامج التأهيل المجتمعي كونها تمكن الأشخاص ذوي الإعاقة من ممارسة أدوارهم وحصولهم على حقوقهم، ويعتبر التأهيل عملية شاملة ومستمرة تتناول الأبعاد الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية للشخص ذوي الإعاقة ويختلف مضمون العملية التأهيلية باختلاف نوع الإعاقة والعمر والبيئة الاجتماعية لذا يعتبر التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة مكوناً أساسياً من عمليات التنمية البشرية الشاملة الهادفة لتحسين مستوى حياة المواطنين بكافة فئاتهم الاجتماعية وتحقيق مبادئ الديمقراطية في المشاركة والمساواة والعدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص (Deepak, others, 2013).

فعرفها الأسمر (2017) بأنها تلك العملية المنظمة والمستمرة والتي تتم بمشاركة الشخص ذوي الإعاقة وأسرته في بيئته المحلية بهدف الوصول بالأفراد ذوي الإعاقة إلى أفضل درجة ممكنة من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية التي يستطيع الوصول إليها، حيث يشترط التأهيل المرتكز على المجتمع ترابط خدماته وضرورة كل منها لشمولية التأهيل.

أما عباس فعرف التأهيل المجتمعي هو تمكين الأسرة والمجتمع من تدريب وتأهيل الأشخاص من ذوي الإعاقة وإتاحة الفرص المتساوية له ليعيش حياته بشكل طبيعي في بيئته، ويعتمد بالانتقال بالخدمات إلى المجتمع الذي يعيش فيه الشخص ذو الإعاقة، ويتم الاعتماد على مصادر المجتمع والأسرة في تمويل وإدارة هذه الخدمات (عباس، 2011).

ترى الباحثة مما سبق أن التأهيل المبني على المجتمع عملية شاملة تهدف إلى وصول الشخص من ذوي الإعاقة إلى أعلى درجة ممكنة من التمكين في النواحي الجسدية والذهنية والاجتماعية والنفسية والمهنية والاقتصادية التي يمكنه الحصول عليها، والهدف الجوهري الذي يشمل التأهيل المبني على المجتمع بأنه يدرس الاحتياجات ليلبيها، ويدرس الموارد ليستخدمها.

أما تعريف مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية أنها استراتيجية متعددة القطاعات لإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة وأسره في مبادرات التنمية، ويمثل هذا الأمر عدة تحديات أمام الباحثين/ات، وكنتيجة لذلك لا يتوفر سوى عدد محدود من البراهين حول كفاءة وفعالية التأهيل المجتمعي، لكن هنالك مجموعة من البراهين التي تراكت مع مرور الزمن، من الدراسات البحثية الرسمية، والتجارب المتنوعة للإعاقة والتأهيل المجتمعي، ونتائج تقييم برامج للتأهيل المجتمعي، واستخدام أفضل الممارسات المستمدة من مقاربات مشابهة في مجال التنمية الدولية (أحمد، 2012).

ويمكن تعريف مصفوفة التأهيل الدولية بأنها أسلوب حياة لإدراج الأشخاص ذوي الإعاقة وأسره في المجتمعات المختلفة من خلال دراسة الاحتياجات، والاستخدام الأمثل للموارد من خلال مكونات التأهيل المجتمعي الخمسة التعليم والصحة والتمكين وسبل العيش والعمل الاجتماعي.

مما سبق خرجت الباحثة بالتعريف الإجرائي نهج يهدف إدراج /إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وأسره في المؤسسات والمجتمعات من خلال الاستخدام الأمثل للموارد ومواءمة مكونات التأهيل المجتمعي الخمسة الصحة وتعليم وسبل العيش والمكون الاجتماعي والتمكين حسب طبيعة كل مؤسسة ومنطقة عملها لتلبية حاجات المستفيدين والمستفيدات بهدف تحسين جودة الحياة لهم ولأسره والعمل على تمكينهم.

### 3.2 أهمية استخدام مصفوفة التأهيل الدولية:

تأتي أهمية استخدام مصفوفة التأهيل الدولية على النحو التالي (منظمة الصحة العالمية، كتيب تمهيدي: (2012):

1.3.2. يستهدف كافة فئات الأشخاص ذوي الإعاقة ولا يقتصر على فئة واحدة بعينها وأسره، وبغض النظر عن الطبقة الاجتماعية، أو اللون أو العقيدة أو الجنس، أو السن أو منطقة السكن، أو نوع الإعاقة.

2.3.2. تبدأ مصفوفة التأهيل بمراحل مختلفة للشخص ذوي الإعاقة والمؤسسة المقدمة للخدمة بداية من التوعية والإرشاد، والتشجيع على الاندماج، وتلبية الاحتياجات الأساسية، وتسهيل الحصول على خدمات الصحة والتعليم وسبل العيش والاجتماعية والتمكين.

3.3.2. إن أهمية مشاركة الفرد في الحياة الاجتماعية لأسرته ومجتمعه هو أمر مهم من أجل التطور الشخصي ويتم تحديد هوية الشخص من خلال مشاركته.

1. الوصول لتحقيق تنمية مجتمعية دامجة وشاملة للجميع.

2. تركز مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية بقوة على التمكين من خلال تيسير دمج ومشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد عائلاتهم والمجتمعات أيضا في عمليات التنمية وصنع القرار.
3. تشجع على تقييم برامج التأهيل المجتمعي وإجراء المزيد من الأبحاث حول فعالية وكفاءة التأهيل المجتمعي في السياقات المختلفة والمتنوعة.

#### 4.2 مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية:

هناك خمسة مكونات أساسية ارتكزت عليها منظمة الصحة العالمية في مصفوفة التأهيل الدولية وسنوردها كما جاءت بالمصفوفة على النحو التالي:

1.4.2 المكون الصحي: يدعم الأشخاص ذوي الإعاقة، في تحقيق أعلى مستوى ممكن من الصحة، وتعمل على خمسة مجالات تعزيز الصحة والوقاية والرعاية الطبية، والتأهيل، والأجهزة المساعدة، ويسهم التأهيل المجتمعي في تسهيل الوصول للصحة الجامعة، من خلال العمل الصحي لضمان حصول جميع الأشخاص من ذوي الإعاقة على خدماته، والمناصرة لأن تستوعب الخدمات الصحية حقوق ذوي الإعاقة، وتستجيب لاحتياجاتهم، وأن تركز على المجتمع والمشاركة (منظمة الصحة العالمية، المكون الصحي، 2012).

2.4.2 المكون التعليمي: يتعلق التعليم بجميع الأشخاص الذين يمتلكون القدرة على تعلم ما يحتاجونه ويرغبوا به طوال حياتهم، وفقا لإمكاناتهم، ويشتمل ذلك على تعلم المرء في كسب المعارف، وكيف يتصرف ويعايش الآخرين، وأن يثبت ذاته، ويحدث التعليم بالمدارس، والمجتمع والمعاهد وبالمجتمع ككل، وقد تم التأكيد على التعليم في الصكوك الدولية والتي تحظى بتأييد عالمي مثل الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، المادة "26"، واتفاقية حقوق الطفل، المادة "28". وينقسم المكون إلى الطفولة المبكرة، التعليم الأساسي، التعليم الثانوي والعالي، التعليم غير النظامي، التعليم المستمر مدى الحياة (منظمة الصحة العالمية، مكون التعليم، 2012).

3.4.2 مكون كسب العيش: هو ضمان إمكانية حصول كل من الشباب والبالغين/ات على فرص التدريب والعمل على صعيد مجتمعاتهم ويبدأ من الأسرة في سن مبكرة وذلك بتشجيع أن يشاهد الأطفال ويتعلمون كيفية عمل الأشياء من الوالدين وأفراد الأسرة الآخرين. ويجب أيضا تشجيع الأطفال ذوي الإعاقة على التعلم والمشاركة والمساهمة في الأسرة. وبالمثل، ينبغي مساعدة أفراد الأسرة ذوي الإعاقة ممن هم في عمر العمل وتشجيعهم على تنمية مهاراتهم والبدء في العمل أو العودة إليه. وبرنامج التأهيل المجتمعي الذي لا يلبي احتياجات تنمية المهارات وكسب العيش عند الشباب والبالغين ذوي الإعاقة في المجتمع هو برنامج غير كامل ويحد من استدامة الجهود الأخرى (منظمة الصحة العالمية، مكون كسب العيش، 2012).



4.4.2 المكون الاجتماعي: إن مشاركة الفرد بفعالية في الحياة الاجتماعية لأسرته ومجتمعه هو أمر مهم من أجل التطور الشخصي، فإتاحة الفرصة للمشاركة في الأنشطة الاجتماعية له أثر قوي على تحديد هوية الشخص، واحترامه لذاته، ونوعية حياته، إلا أن الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون عوائق كثيرة في المجتمع، وخاصة الاجتماعية. والتي تتيح أمامهم فرص أقل للمشاركة في الأنشطة الاجتماعية وأنشطة التأهيل، وغالباً على قضايا كان تركيز العديد من برامج التأهيل المجتمعي، في الماضي، منصب على قضايا الصحة وأنشطة التأهيل، وغالباً ما يتم تجاهل الاحتياجات الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة. وحتى في هذه الأيام، ترى المواضيع المتعلقة بالعلاقات والزواج والأبوة، والأمومة، على أنها حساسة للغاية، أو من الصعب تناولها، في حين أن الوصول إلى الأنشطة الثقافية والرياضية، والترفيهية والعدالة ضرورية، ويسلط هذا المكون على أهمية هذه القضايا في حياة الأشخاص ذوي الإعاقة، وبالتالي الحاجة لتناول برامج التأهيل المجتمعي لها (منظمة الصحة العالمية، المكون الاجتماعي، 2012).

5.4.2 مكون التمكين: التمكين هو العنصر الأخير في مصفوفة التأهيل المجتمعي، وهو موضوع شامل بحد ذاته يضم المناصرة والتواصل، والحشد المجتمعي، المشاركة السياسية، جماعات المساعدة الذاتية، منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، ففي حين أن المكونات الأربعة الأولى في المصفوفة ترتبط بقطاعات التنمية الأساسية (الصحة والتعليم، وكسب العيش، المكون الاجتماعي) فإن مكون التمكين يركز على أهمية تمكين ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم ومجتمعاتهم لتيسير إدماج الأشخاص من ذوي الإعاقة في كل القطاعات لضمان أن الجميع قادرون على الحصول على حقوقهم واستحقاقاتهم (منظمة الصحة العالمية، مكون التمكين 2012).

ويمكن توضيح من خلال الشكل التالي:

شكل رقم (2.1): مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية



المصدر: (منظمة الصحة العالمية، 2012).

## 5.2 استخدام مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية:

تستخدم مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية في كافة مناحي الحياة على سبيل المثال (منظمة الصحة العالمية، المكون التمهيدي، 2012):

1.5.2 تم استخدامها كأداة فاعلة في تدريب الأسرة وأعضاء المجتمع والمؤسسات حول مفاهيم خاصة بالإعاقة والتأهيل المجتمعي.

2.5.2 تستخدم كدليل إرشادي واضح وسهل لجميع أنواع المنظمات والبلدان باختلاف الثقافات والجوانب السياسية والاجتماعية والثقافية.

3.5.2 توفير المساعدة في مجالات الصحة والتعليم وسبل العيش والتمكين والخدمات الاجتماعية لكافة مزودي الخدمة.

4.5.2 توفر مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية من خلال الدلائل الإرشادية لمدراء برامج التأهيل المجتمعي، والمعنيين الآخرين، مقترحات عملية حول كيفية بناء أو تقوية برامج التأهيل المجتمعي وضمان أن يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة وأفراد أسرهم من الوصول إلى خدمات ومنافع قطاعات الصحة والتعليم وكسب العيش والقطاع الاجتماعي.

## 6.2 شروط تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية:

من أهم الشروط ليتم تطبيق المصفوفة مع المؤسسات كالتالي (منظمة الصحة العالمية، 2012).

1.6.2. أن تقوم المؤسسات المعنية بالعمل على تطبيق المصفوفة أو بتطبيق مكون واحد أو عدد من المكونات لتسمح للبرامج بتحديد الخيارات الأفضل التي تلبي الاحتياجات المحلية.

1.6.3. يجب أن تراعي الموارد والاولويات وبالإضافة إلى تقديم خدمات وأنشطة محددة للأشخاص ذوي الإعاقة.

1.6.4. يتعين على المؤسسات المطبقة للمصفوفة بناء شراكات وتحالفات مع قطاعات أخرى لا تغطيها برامج التأهيل المجتمعي، لضمان أن يتمكن الأشخاص من ذوي الإعاقة وأسرهم الوصول إلى الخدمات والفوائد من كافة القطاعات.

1.6.5. يجب أن تضمن الجهات والمؤسسات المطبقة للمصفوفة حق الوصول إلى الخدمات تبعاً لاحتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم وإمكانات المؤسسات من موارد وصولاً للتنمية (منظمة الصحة العالمية، الكتيب التمهيدي، 2012).

## 7.2 العوائق التي تحد من تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية:

هناك العديد من العوائق التي تحد من تطبيق المصفوفة (منظمة الصحة العالمية، الكتيب التمهيدي، 2012).

1.7.2. عوائق تتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم والتي تركز على قلة الحركة، العزلة، قلة المشاركة، الفقر، نقص الإمكانات والموارد، عدم مبالاة الأسرة، عدم وجود نظام إحالة، انخفاض متوسط العمل المتوقع، الوحدة والإقصاء، تزايد أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة، فقدان الإمكانات.

2.7.2. عوائق في تدخل التأهيل المجتمعي التي تحول دون الوصول للخدمات في الصحة، الوصول إلى خدمات التعليم، الوصول للعدالة، فرص كسب العيش، الخدمات الاجتماعية، فرص التمكين والرفاه المجتمعي، الاعتماد على الذات، الاندماج والمشاركة، نوعية حياة أفضل، العمل والتوظيف، التعليم الجيد.

3.7.2. عوائق في الجوانب المالية والتكلفة العالية لخدمات التأهيل المجتمعي والتي تعتمد بشكل كبير على مصادر تمويل محدودة تحول دون مشاركة الأشخاص.

4.7.2. قلة وجود سياسات وبرامج الصحة، والتعليم، وسبل العيش، والحماية الاجتماعية والتمكين لتقديم الخدمات بجودة عالية وصعبة الوصول للجميع.

5.7.2. غياب المرجعيات الوطنية فيما يتعلق بالتعريف المحدث والمعايير التي من شأنها تنظيم الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة ورصد الانتهاكات بحقوقهم.

## 8.2 الخلاصة:

هناك تطورات في عالم الإعاقة وعدة تسميات وتطورات للتأهيل بدءاً من التأهيل المجتمعي مروراً بالتأهيل المبني على المجتمع ومصفوفة التأهيل الدولية، وتنبت المؤسسات عدة مناهج النهج الطبي، والنهج المجتمعي وصولاً للنهج الحقوقي والذي في مفهومه الواسع يعتبر نهجاً شاملاً يضم الوقاية من حدوث الإعاقة، لأنشطة الرعاية الصحية الأولية وإدماج الأطفال من ذوي الإعاقة في التعليم منذ الحضانة إلى التعليم العالي، وتوفير الصحة من التوعية الصحية وصولاً إلى تقديم الخدمات الصحية على كل المستويات وتوفير فرص النشاط الاقتصادي للأشخاص ذوي الإعاقة الراشدين/ات من التدريب وصولاً للاعتماد على الذات والاستقلالية، والتأهيل المجتمعي بوصفه عنصراً من عناصر السياسة الاجتماعية يعزز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة داخل مجتمعاتهم المحلية ويجعلهم يتمتعون بالصحة الجيدة والرفاه والمشاركة الكاملة في البرامج والأنشطة التعاونية والتعليمية والصحية والثقافية والدينية والاقتصادية والاجتماعية وصولاً إلى التمكين.

ما زالت المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة تجد المسميات والمفاهيم فيها الكثير من التشابه ولكن التطبيق على أرض الواقع يختلف، وأظهر الفصل التسلسل في مفاهيم التأهيل، وفي تطور مفاهيم التأهيل، وفي تطور مفاهيم وتطبيق مصفوفة التأهيل، وتوضيح المفاهيم الخاصة بالتأهيل المبني على المجتمع وصولاً إلى مصفوفة التأهيل الدولية والتي تسعى أيضاً المؤسسات في السنوات القادمة أن تصل إلى التأهيل من أجل التنمية.

## المبحث الثاني: الأداء المؤسسي:

### 2.2 مقدمة:

تعد المؤسسة المتكاملة هي نتاج جهود أفرادها في ضوء تفاعلهم مع عناصر بيئتها الداخلية والخارجية ويشتمل الأداء بهذا المفهوم على أبعاد ثلاثة هي: أداء الأفراد في اطار وحداتهم التنظيمية المتخصصة، وفي إطار السياسات العامة للمؤسسة، وأداء الوحدات التنظيمية في إطار البيئة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية بالرغم من اشتغال مفهوم الأداء على هذه الأبعاد الثلاثة إلا إنه لو تم اخذ كل بعد منفردا نجد أنه يختلف الاداء الفردي عن أداء الوحدات التنظيمية (المرجوشي، 2008)، ويرى برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أن هناك ثلاث مستويات لقياس قدرات المؤسسات وذلك باستخدام النهج القائم على النتائج ، والأثر هو تغيير في رفاه البشر، المحصلة وهو التغيير في أداء المؤسسات واستقرارها، والمخرج يقدم المنتج أو الخدمة على أساس قضايا جوهرية لتنمية القدرات من الترتيبات المؤسسية، والقيادة والمعرفة، المساءلة (دليل المؤسسات الأمم المتحدة، 2010).

وسنتناول في هذا الفصل تعريف الأداء المؤسسي وأهميته وخصائصه وأهدافه والعوامل المؤثرة عليه وقياس الأداء المؤسسي وأسبابه، ومؤشرات قياس الأداء المؤسسي للمؤسسات غير الحكومية، ومؤشرات قياس الأداء المؤسسي للتأهيل المجتمعي.

### 1.2.2 تعريف الأداء المؤسسي:

جاء مفهوم الأداء وباختلاف المدارس والنظريات التي كانت في كل مرحلة من مراحل التطور التنظيمي بمفاهيم مختلفة حول تعريف موحد للأداء المؤسسي، فالمدرسة البيروقراطية ترى الأداء من خلال المعيارية والنمطية في الأداء المحدد مسبقا، ومدرسة الإدارة العلمية نظرت إلى الأداء من خلال تنميط الأداء الفردي وتخصيص المناقشات لتحسين الأداء ورفع الإنتاجية من خلال دراسة الوقت والحركة، أما مدرسة العلاقات الإنسانية فركزت على دراسة أثر العوامل الاجتماعية والإنسانية وظروف العمل على الأداء (بريش، 2012). والأداء المؤسسي يعني إنجاز أو تأدية أو إتمام شي ما عمل، نشاط (دادان، حفصي، 2014)، أما (الملكوي، 2009) فقط ركز في مفهومه للأداء على البعد البيئي الداخلي والخارجي للمؤسسة ومدى قدرتها على تكيف عناصر ذلك البعد لتعزيز أنشطتها باتجاه تحقيق أهدافها، وهو المخرجات أو الأهداف التي يسعى النظام إلى تحقيقها فهنا الأداء يتمحور حول الأهداف المخططة أي المستهدفة (عبد الحسن، 2004).

ولقد تعددت تعريفات الباحثين للأداء المؤسسي، ويتناول الجدول التالي بعض هذه التعريفات:

جدول رقم (1.2): يوضح تعريفات الباحثين/ات في الأداء المؤسسي

| المصدر                    | التعريف                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (Peterson & others, 2003) | قدرة المؤسسة على استخدام مواردها بكفاءة وإنتاج مخرجات متناغمة مع أهدافها ومناسبة لمستخدميها.                                                                                                         |
| (الفارس، 2010)            | قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها لاسيما طويلة الأمد منها التي تتمثل بأهداف الربح والبقاء والنمو والتكيف باستخدام الموارد المادية والبشرية بالكفاءة والفعالية العاليتين وفي ظل الظروف البيئية المتغيرة. |
| (الدجني، 2011)            | المنظومة المتكاملة لنتاج أعمال المؤسسة في ضوء تفاعلها مع عناصر بيئتها الداخلية والخارجية.                                                                                                            |
| (جبر، 2015)               | حصيلة ونتاج الجهد التي تبذله المؤسسة من أجل تحقيق أهدافها في ضوء التفاعل مع عناصر البيئة الداخلية والخارجية.                                                                                         |
| (حسينية، 2015)            | محصلة سلوك الفرد في ضوء الإجراءات والتقنيات التي توجه العمل نحو تحقيق الأهداف المرغوبة، ويعتبر انعكاس ومقياس لمدى نجاح الفرد أو فشله في تحقيق هذه الأهداف المتعلقة بالعمل.                           |
| (البوجي، 2018)            | قدرة المنظمات غير الحكومية على استخدام مواردها بكفاءة، وإنتاج مخرجات متناغمة مع أهدافها الإستراتيجية ومناسبة للمستفيدين من خدماتها.                                                                  |

المصدر: جرد بواسطة الباحثة بالاعتماد على المصادر المذكورة أعلاه بالجدول 2019

بناءً على ما سبق فإن التعريف الإجرائي للدراسة في الأداء المؤسسي هو مدى قدرة المؤسسة على التركيز على العناصر الفريدة التي تميز المؤسسة عن غيرها من المؤسسات الأخرى في البيئة الداخلية والخارجية، والتي تكون محورا للتقييم وتشتمل على المؤشرات التي تضمن استخدام مواردها بكفاءة وفعالية وإنتاج مخرجات متناغمة مع الأهداف الإستراتيجية في المؤسسة مناسبة للمستفيدين/ات والشركاء من خدماتها.

## 2.2.2 أهمية وخصائص الأداء المؤسسي:

تكمن أهمية الأداء في وصول المؤسسة إلى نتائج محددة واضحة، وإيجاد بيئة جيدة لإدارة المؤسسة يمكنها من تحقيق الأهداف وتقييم إستراتيجيتها باستمرار، وتعزز المشاركة في عملية صنع القرار، واستثمار الموارد والجهود. لتحسين الأداء وتحفيز الموظفين تنبع أهمية الأداء من كونها لديها خصائص تسهم في تحقيق التالي (الزعاوي، 2014):

1.2.2.2.1. توثيق الارتباط بين منهج إدارة الجودة الشاملة والإسهام في تحقيق متطلباتها وذلك بالمحافظة على ثبات العمل واستمراره، من خلال الخبرات التراكمية، والتجارب السابقة

التي تثري المؤسسة، وتورث هذه الخبرات من جيل إلى جيل لا تتأثر المؤسسة بغياب أو تغيير القيادات.

2.2.2.2. اعتبار أداء العاملين/ات الوظيفة الأساسية التي تحقق المؤسسة من خلالها العديد من الوظائف كالتقييم والتحفيز والتدريب من خلال التركيز على العنصر البشري وتنميته وتأهيله باستمرار، واستقطاب أفضل الكفاءات من خلال سياسة متطورة تعتمد المؤسسة في التوظيف.

3.2.2.2. المحافظة على الاستقرار الإداري والمالي للمؤسسة، وذلك من خلال إتباع السياسات والنظم والقوانين المعتمدة.

ويذكر ( الغنام، 2017) أي مؤسسة ترغب بالتميز والنجاح علي رأسها عنصر القيادة المؤهل.

### 3.2.2 أهداف الأداء المؤسسي:

إن من أهم أهداف الأداء المؤسسي التي ترغب المؤسسات بالعمل عليه (اليازجي، 2018):

1.3.2.2. تسليط الضوء على مدى الكفاءة في استغلال الموارد في المنظمة.

2.3.2.2. حلقة أساسية في العملية الإدارية المتكاملة.

3.3.2.2. التحقق من قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها.

4.3.2.2. المساعدة في اتخاذ القرارات الإدارية.

5.3.2.2. تطوير الأداء وتحسينه من خلال تحديد المعوقات، مع بيان الأسباب والحلول.

### 4.2.2 العوامل المؤثرة على الأداء المؤسسي:

هناك عوامل عديدة ومتنوعة يمكن أن تؤثر في المؤسسات، بعضها داخلي والآخر خارجي بحيث يتحقق ذلك من خلال قيمة مؤشرات الأداء العالية أو الأدنى، وبالتالي من الصعب حصرها وتناولها جميعها وهناك نوعان وهما (عايش، 2011):

1.4.2.2. **العوامل الداخلية:** تتمثل العوامل الداخلية في مختلف المتغيرات الناتجة عن تفاعل عناصر المؤسسة الداخلية، والتي تؤثر على أدائها، ويمكن للمدير أن يتحكم فيها ويحدث فيها تغيرات تسمح بزيادة آثارها الإيجابية أو التقليل من آثارها السلبية.

2.4.2.2. **الهيكل التنظيمي:** وهو الإطار الرسمي الذي يحدد درجة التخصص وتقسيم العمل بين الوحدات والأفراد، وعدد المجموعات الوظيفية، وكذلك عدد المستويات الإدارية، وللمن

يتبع كل شخص ومن هم الأشخاص الذين يتبعون له، وما هي سلطات ومسؤوليات كل منهم، وكيف يتم التنسيق بين وحداتهم أو أقسامهم.

3.4.2.2. الموارد البشرية (النجار، 2014): وهي مختلف القوى والمتغيرات التي تؤثر على استخدام المورد البشري في المؤسسة، وتضم الخصائص التالية:

- هيكل القوى العاملة.

- نظام الاختيار والتعيين.

- التدريب والتأهيل والتنمية.

- نظام الأجور المكافآت.

- نظام تقييم الأداء.

وهناك من يضيف عوامل أخرى من هذه العوامل الداخلية وهي (ريس، 2016):

أ. العوامل المالية والإستراتيجية: وتتضمن تحديد الأداء المستهدف قصير الأمد على الاهتمام التنظيمي المرتبط بتحسين الأداء المالي أما الأهداف طويلة الأمد فهي تلك الأهداف التي توجه الإدارة نحو ما يجب عمله الآن لجعل المؤسسة ذات أداء أفضل وبشكل دائم.

ب. موارد المنظمة: تمثل الموارد جميع المدخلات التي تستخدمها المنظمة في عملياتها لتوليد المخرجات من أهداف ورسالة في المجتمع.

ج. ثقافة المنظمة: إن الثقافة أحد المكونات الأساسية للمؤسسة الناجحة وذلك لوجود علاقة بين الثقافة والأداء أي أن المؤسسة التي تملك ثقافة مشتركة (أي مساهمة العاملين/ات والمستفيدين/ات في اتخاذ القرارات) تتميز بمستوى أداء متميز ومتطور.

د. التطور التكنولوجي: لقد ظهرت في الفترة الأخيرة تطورات تكنولوجية أثرت في عمل المؤسسة وفرت هذه التطورات للمؤسسة ميزة الوصول إلى المعلومات بالوقت الذي تحتاجها فيه وبذلك يمكنها من إدارة الجودة العالية والتحرك لتقديم الخدمات وتقديم المنتجات وفقا لطلب المستفيد.

هـ. نظم المعلومات: تحتاج المؤسسات إلى نظم للمعلومات مصممة بشكل جيد يوفر المعلومات المفيدة في مجال التخطيط وإدارة ورقابة أنشطتها بكفاءة.



**4.4.2.2 العوامل الخارجية:** يقصد بالعوامل الخارجية مجموعة التغيرات والقيود والمواقف التي هي بمنأى عن رقابة المؤسسة، وهي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على المؤسسة والمتمثلة في العوامل ذات التأثير المباشر:

أ. المنافسة بين المؤسسات القائمة، وحظر دخول منافسين محتملين، القوة التفاوضية للحصول على تمويل، القوة التفاوضية لتقديم خدمات.

ب. العوامل التي تؤثر بشكل غير مباشر هي العوامل السياسية، العوامل الاقتصادية، العوامل الاجتماعية، العوامل التكنولوجية، العوامل البيئية والتشريعية.

### **5.2.2 قياس الأداء المؤسسي:**

تعتبر عملية قياس الأداء هي مرحلة من مراحل العملية الإدارية، وذلك لأنها تعبر عن الحكم أو النتيجة النهائية خلال فترة معينة وترتبط أساساً بمدى حصر وتحديد الإنجاز وما وصلت إليه المؤسسة من تحقيق لأهدافها.

تعريف قياس الأداء المؤسسي بأنه نشاط مهم يتضمن مقارنة النتائج المتوقعة مع النتائج الفعلية وتقصي الانحرافات وتقويم الأداء الفردي واختبار التقدم الحاصل نحو الأهداف المقررة السنوية والبعيدة الأمد (الدوري، 2010)، وأنه المراقبة المستمرة لإنجازات برامج المنظمة وتسجيلها لا سيما مراقبة وتسجيل جوانب سير التقدم نحو تحقيق غايات موضوعة مسبقاً (الغالبى، 2017).

وقياس الأداء المؤسسي يحقق مجموعة من الأغراض تختلف باختلاف الوحدة التي يتم قياسها وتأتي ضمن ثلاثة أبعاد (أبو كريم، 2013):

**1.5.2.2 على مستوى المنظمة:** يحقق قياس الأداء مجموعة من الفوائد منها، وعلى سبيل المثال، قياس الفاعلية التنظيمية والتعرف على إنتاجية التنظيم، وتحديد جوانب الضعف الإداري وطرق علاجها، وتوافر المعلومات الإدارية الضرورية لاتخاذ القرارات، وتحسين طرق التنبؤ بالأداء المتوقع وتوافر الأساس الموضوعي لكثير من أنشطة الموارد البشرية وبما يكفل تحسين هذه الأنشطة.

**2.5.2.2 على مستوى الوحدة التنظيمية:** يحقق الأداء عدة فوائد منها متابعة تنفيذ الأهداف الموضوعية ومتابعة تحقيق كفاءة أداء الأنشطة وتدعيم عملية الاتصال وتخطيط القوى العاملة والكشف عن المشكلات الإدارية أو التنظيمية وتصويبها، وتشجيع المنافسة بين الإدارات والأقسام بما يؤدي إلى تحسين إنتاجيتها.

3.5.2.2. **على مستوى الفرد:** إن فوائد قياس الأداء تشمل تحسين الفرص المتاحة لتحسين وتطوير أداء الفرد ودعم ثقة الأفراد بأنفسهم وحصولهم على تشجيع الإدارة وتنمية المنافسة بين الأفراد وتشجيعهم على بذل الجهد وزيادة الإنتاجية والكشف عن الطاقات والقدرات غير المستغلة لدى الأفراد وإشعار الأفراد بالمسؤولية وتحقيق الرقابة الذاتية، وتدعيم تشجيع السلوكيات الإيجابية للأفراد.

#### 6.2.2 مؤشرات قياس الأداء المؤسسي للمؤسسات غير حكومية:

إن نجاح أي مهمة تقييم الأداء للمؤسسة متوقف على درجة دقة وملائمة المؤشرات والمعايير وعلى مدى قابليتها على القياس لتؤدي الغرض المطلوب، فهناك العديد من المؤشرات التي تحدث عن قياس الأداء في منظمات الأعمال التي تهدف إلى تحقيق أرباح وتعتبره واحد من مؤشرات الأداء والقليل جدا يتحدث عن مؤشرات قياس عن المؤسسات الأهلية غير الربحية والمؤشرات التي تغطي الجوانب الأساسية (صيام، 2010):

1.6.2.2. مؤشرات تتعلق بمستوى جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسة.

2.6.2.2. مؤشرات تتعلق بفعالية تحقيق الأهداف. مؤشرات تتعلق بمدى ملائمة البرامج التي تقدمها المؤسسة لاحتياجات المستفيدين (الطهراوي، 2010).

3.6.2.2. مؤشرات تتعلق بالشفافية والنزاهة والمسائلة والمحاسبة، التدقيق بالتقارير الدورية، سهولة الإجراءات، الاستدامة واستقلالية الدخل، العدالة وسيادة القانون، التمكين، المشاركة، الاستجابة والتكاملية وفعالية الأنشطة، الرؤية الإستراتيجية (وزارة الداخلية، 2014).

4.6.2.2. مؤشرات حسب برنامج الأمم المتحدة الإنمائي يحدد نتائج الجهود في ثلاث مقاييس وهي هل يتم إنجاز المهمة المطلوبة بطريقة كفؤة وفاعلة، استقرار الأداء المؤسسي، قدرة المؤسسة على الموائمة (أبو قميلة، 2019).

وبالنظر إلى مؤشرات الأداء المختلفة نجد أن هناك اتفاقاً فيما بينها رغم الاختلاف في تصنيف المؤشرات إلا أنها جميعاً تؤكد على محاور رئيسية مثل: تحقيق الأهداف، والاستخدام الأمثل للموارد المالية والبشرية، وكذلك قدرة المؤسسة على الاستمرار والمشاركة والتشبيك والإحالة مع الحفاظ على الجودة في تقديم خدماتها وبما يحقق الرضا لمستفيديها والمجتمع المحلي المحيط فيها.

## 7.2.2 مؤشرات قياس الأداء المؤسسي في مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية:

كما أوضحنا سابقاً بأن مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية هي إستراتيجية متعددة القطاعات لإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في مبادرات التنمية، ويمثل ذلك تحدي أمام الباحثين/ات، وكنيجة لذلك لا تتوفر سوى عدد محدود من البراهين حول كفاءة وفعالية التأهيل المجتمعي، لكن هنالك مجموعة من البراهين التي تراكمت مع مرور الزمن ومن الدراسات الرسمية، والتجارب المتنوعة للإعاقة والتأهيل المجتمعي ونتائج تقييم برامج للتأهيل المجتمعي، واستخدام أفضل الممارسات المستمدة من مقاربات مشابهة في مجال التنمية الدولية (Finkenglugel, 2010).

1.7.2.2 وصفت البرامج من نمط التأهيل المجتمعي بالفعالة (Wiley, 2007)، أو شديدة الفعالية (Mannan, 2007)، واشتملت النتائج على ازدياد الاستقلالية، وتعزيز الحركة، وتحسين الاتصال بالأشخاص ذوي الإعاقة، ومؤشرات حول جدوى تكلفة التأهيل المجتمعي وذلك في البلدان الأقل دخلاً.

2.7.2.2 إن المداخلات المتعلقة بسبل العيش المرتبطة بالتأهيل المجتمعي قد أدت إلى زيادة دخل ذوي الإعاقة وأسرهم وهي مرتبطة بزيادة الثقة واندماج اجتماعي أكبر، ووجد أن هناك مقاربة التأهيل المجتمعي تسهل بشكل بناء تدريب العاملين في الخدمات المجتمعية على تقديم الخدمات، وفي البيئات التعليمية وجد أن التأهيل المجتمعي يساعد على التكيف واندماج الأطفال والبالغين (VelemaJP, 2008).

3.7.2.2 أما البلدان الأكثر دخلاً أظهرت أن أنشطة التأهيل المجتمعي تحقق نتائج اجتماعية إيجابية في التأثير على مواقف المجتمع، وفي التعزيز الإيجابي للاندماج الاجتماعي وتكيف ذوي الإعاقة (Evans, 2008).

4.7.2.2 أما في قطاع غزة كما أظهر أبو الهجين بأن المؤسسة ومنظمات المجتمع المدني تقوم بإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في تحديد الاحتياجات وفق متطلبات سوق العمل (الهجين، 2018).

حيث اعتمدت الدراسة التركيز على قياس أداء المؤسسات العاملة في الإعاقة والتي تطبق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على مؤشرات تكررت في العديد من الأدبيات ومكونات مصفوفة التأهيل الدولية التي أعدتها منظمة الصحة العالمية حول النتائج المرجوة لتطبيق مصفوفة التأهيل الدولية بمكوناتها الخمسة صحة وتعليم وسبل عيش والمكون الاجتماعي والتمكين، والمؤشرات هي الفعالية والكفاءة والملائمة والأثر والاستدامة للبرامج والأنشطة و هي العوامل الجوهرية التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في التقييم وليس من الممكن لتقييم واحد أن يغطي كافة جوانب البرامج، لذلك من

الضروري أن نفكر بدقة بشأن الغرض في التقييم وتم عرض مكونات التقييم كما أظهرتها الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي (منظمة الصحة العالمية، كتيب تمهيدي، 2012):

1. الفعالية وتمثل بهل حقق البرنامج نتائجه فيما يتعلق بالنوعية والكمية والوقت؟
2. الكفاءة هل استخدمت الموارد البشرية والمالية والمادية بأفضل طريقة؟
3. الملائمة هل يلبي البرنامج احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة وعائلاتهم ومجتمعهم؟
4. الأثر هل تحقق الهدف الاوسع، كيف غير البرنامج حياة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم؟ ما هو أثر البرنامج على المجتمع فيما يتعلق بمواقفه وسلوكه اتجاه الأشخاص ذوي الإعاقة؟
5. الاستدامة هل سيكون البرنامج قادرا على الاستمرار عندما يقل أو يسحب الدعم الخارجي.

جدول رقم (2.2): العلاقة بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية مع الأداء المؤسسي

| المكون           | الفعالية                                                                                     | كفاءة                                                                                                        | ملائمة                                                                                  | الأثر                                                                                                | الاستدامة                                                                                                                         |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| الصحة            | تحسين معرفة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم بشؤون الأسرة ومشاركتهم الفاعلة في بلوغ مستوى من الصحة | تمكين التدخلات الصحية والتأهيلية لذوي الإعاقة من المشاركة الفاعلة                                            | إحداث تحسن في جميع القطاعات مثل سبل العيش والتعليم والصحة والتمكين والعمل المجتمعي      | تمكين الأشخاص من ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم من الحصول على خدمات الرعاية الصحية والتأهيل.               | إدراك المجتمعات بأن الأشخاص ذوي الإعاقة يمكنهم الحصول على خدمات ذات جودة صحية في مجتمعاتهم المحلية أو بالقرب منها وبتكلفة ميسورة. |
| التعليم          | تشجيع البيئات المنزلية للتعليم ودعمها لهم.                                                   | تمحور المناهج الدراسية والاختبارات والتقويم ومقاربة التدريس والأنشطة اللاصفية حول الطفل واستهدافها في الدمج. | التعاون الجيد بين قطاع الصحة والتعليم وغيرها من القطاعات                                | إدراك المجتمع بأن الأشخاص ذوي الإعاقة يمكنهم التعلم، مع تقديمها الدعم والتشجيع.                      | حصول جميع الأشخاص ذوي الإعاقة على التعليم، والموارد تلبي احتياجاتهم وتحترم حقوقهم.                                                |
| سبل العيش        | حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على فرص تنمية المهارات والتعلم مدى الحياة.                          | تمتع عمل الأشخاص ذوي الإعاقة بالاعتراف والتقدير من قبل أصحاب الأعمال وأفراد المجتمع.                         | شمول جميع إستراتيجيات وبرامج الحد من الفقر للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم وتحقيق النفع لهم. | تمكن أسر الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة الأطفال وذوي الإعاقات الشديدة، من الحصول على سبل أفضل لكسب العيش. | تبني السلطات المحلية وتطبيقها للسياسات والتدابير الكفيلة بتحسين إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على عمل.                         |
| المكون الاجتماعي | حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على التدريب المناسب لتمكينهم لإدارة احتياجاتهم الشخصية من المساعدة. | قيام المجتمعات المحلية بدعم وتقديم خيارات مجتمعية للمساعدة الشخصية لذوي الإعاقة.                             | وضع خطط لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة تلائم حالة كل فرد منهم.                                | تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم الحصول على التدريب المناسب لتلبية احتياجاتهم الشخصية من سبل العيش.  | إتاحة الدعم للأسر التي تقدم المساعدات الشخصية غير الرسمية. إتاحة التدريبات للمساعدة الشخصية الرسمية وغير الرسمية.                 |

| المكون  | الفعالية                                                                              | كفاءة                                                                     | ملائمة                                                                      | الأثر                                                                                                       | الاستدامة                                                                                                                                                                                                      |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|         |                                                                                       |                                                                           |                                                                             |                                                                                                             | تمكين أسر الأشخاص من ذوي الإعاقة وخاصة الأطفال من ذوي الإعاقات للحصول على سبل أفضل لكسب العيش.<br>تبني السلطات المحلية وتطبيقها للسياسات والتدابير على كيفية تحسين إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على العمل. |
| التمكين | أن يقوم موظفو/ات التأهيل المجتمعي بالتواصل الفعال وتبادل المعلومات مع الأطراف المعنية | أن يتمكن ذوي الإعاقة وأسرهم الحصول على منافع التنمية والخدمات في المجتمع. | أن يملك ذوي الإعاقة وأسرهم إمكانية أفضل للحصول على مصادر المعلومات والمصادر | أن يتجمع ذوي الإعاقة وأفراد أسرهم معا ويشكلوا جماعات ومنظمات خاصة بهم، وأن يعملوا لمواجهة مشاكلهم المشتركة. | مشاركة المجتمعات في تخطيط وتنفيذ وإدارة برامج التأهيل المجتمعي.                                                                                                                                                |

المصدر: جرد بواسطة الباحثة، 2019

## 8.2.2 الخلاصة:

تم استعراض في هذا المبحث المتعلق بالمتغير التابع للدراسة، حيث تم طرح تعريف الأداء المؤسسي اصطلاحاً، والتعريف الإجرائي، وأهمية وخصائص الأداء المؤسسي، وأهداف الأداء والعوامل المؤثرة عليه وقياس الأداء المؤسسي وأسبابه، وقياس الأداء ومؤشراته واستعرضت العلاقة بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية مع الأداء المؤسسي.

## المبحث الثالث: المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة:

### 3.2 مقدمة:

يحتاج الأفراد ذوي الإعاقة إلى كافة الخدمات كحاجة أقرانهم من غير ذوي الإعاقة إليها وكون الأفراد من ذوي الإعاقة يعيشون ظروفًا أقسى مما يعيشونها أقرانهم من غير الإعاقة، فيجب على الدوام على كل الأطراف المعنية التمتع بالعمل على تسهيل وصول الأفراد ذوي الإعاقات المختلفة للخدمات (منظمة الإعاقة الدولية، 2016).

رغم وجود أعداد كبيرة من الأشخاص ذوي الإعاقة إلا أن مقدمي الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة لم يلبوا سوى 10% من الخدمات الأساسية لهم حيث تنوعت الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة فقد اشتملت على خدمات التدخل المبكر، وخدمات التوعية القانونية والإرشاد، وخدمات التأهيل المجتمعي والنفسي والاجتماعي والمهني والتعليمي، وخدمات العلاج الوظيفي والطبيعي، وتوفير الأجهزة والأدوات المساعدة (عابد، 2019).

وتنوعت تقسيمات مؤسسات الإعاقة إلى مؤسسات مقدمة للخدمات الأولية، والمنظمات القاعدية للأشخاص ذوي الإعاقة، والمنظمات الحقوقية (الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، 2019).

يتطرق هذا المبحث لتعريف المؤسسة غير الحكومية، وأهميتها ودورها والإشكاليات والمعوقات التي تواجهها، والنظام المعمول به في قطاع غزة، الخدمات التي تقدمها وهذا من شأنه أن يسهم في رسم أبعاد الدراسة وحيثياتها بشكل سليم.

### 1.3.2 تعريف المؤسسة غير الحكومية:

إن إدراك مفهوم المؤسسة يأتي من إدراك الفرد لما يقوم به من أعمال من خلالها، وللمستفيد من الخدمات ومعرفة وظيفتها وأهدافها، ويرتبط وضوح المفهوم بالدور المناط بالمؤسسة وطبيعة عملها، ويمكن تعريف المؤسسة "بأنها" نظام اجتماعي نسبي، وإطار تنسيقي عقلائي، بين مجموعة من الناس تربطهم علاقات مترابطة ومتداخلة، يتجهون نحو أهداف مشتركة، وتنظيم علاقاتهم بهيكلية محددة في وحدات إدارية وظيفية ذات خطوط محددة للسلطة والمسؤولية"، والمؤسسة مصطلح رديف للمنظمة أو المنشأة، وتعمل على تلبية الحاجات الإنسانية بطريقة منظمة (الدجني، 2011).



بعد الاطلاع على الكثير من التعريفات التي اجتهد فيها الكتاب والباحثون في رسم مفهوم المنظمات الأهلية، حيث تباينت المسميات لها. يطلق على المؤسسات الأهلية إسم جمعيات أهلية أو منظمات غير حكومية (Non-Governmental Organization (NGOs أو مؤسسات المجتمع المدني، والتي تعتبر الجمعيات الأهلية أو مؤسسات المجتمع المدني قطاع ثالث في الدولة نظراً لتمييزها عن المؤسسات والشركات الربحية (القطاع الخاص)، وعن المؤسسات الحكومية (القطاع العام) (سويدان، البرواري، 2009) فمن الممكن أن تطلق عدة مسميات على المنظمات الأهلية حيث ينطبق عليها جميع التعريفات والخصائص، ومنها على سبيل المثال مؤسسات العمل المجتمعي، المنظمات غير الربحية، منظمات غير حكومية وغيرها من المسميات، فالبعض يطلق عليها مصطلح المنظمات غير الربحية، أو المنظمات التطوعية الخاصة، أو المنظمات الوسيطة، أو المنظمات الخيرية، ففي الدول العربية وفلسطين يطلق عليها المؤسسات الأهلية (زياد، 2012).

وعرفت المادة رقم (2) من قانون الجمعيات الخيرية والهيئات الأهلية الصادر عن السلطة الوطنية الفلسطينية تحت رقم (1) لسنة (2000) الجمعيات الأهلية بأنها: شخصية اعتبارية معنوية تنشأ بموجب اتفاق بين عدد لا يقل عن سبعة أشخاص لتحقيق أهداف مشروعة تهم الصالح العام دون استهداف جني الربح المالي بهدف اقتسامه بين الأعضاء أو لتحقيق منفعة شخصية (الوقائع الفلسطينية، 2000).

يوجد عدة معايير لتعريف المنظمات الاهلية هي (وزارة الداخلية، 2014):

1. أن يكون للمنظمة شكل مؤسسي موحد محدد يميزها عن مجرد التجمع المؤقت.
2. تكون منفصلة مؤسسياً عن الحكومة حتى ولو حصلت على بعض الدعم أحياناً من الحكومة.
3. أن تكون الأرباح التي تجنيها تصب في الهدف الذي قامت من أجله.
4. أن تحكم وتدار ذاتياً وليس من قوة خارجية.
5. أن لا تعمل بالسياسة بالمعنى الحزبي.
6. أن تشتمل على قدر من المساهمة التطوعية.
7. لا تعتبر حقوق الانسان في حالة الجمعيات الاهلية عملاً سياسياً.

بشكل عام تعتبر المنظمات الاهلية متحررة الى حد كبير من القيود الحكومية التي تحد عادة من فعالية العمل الرسمي.

وعرف مشروع مسودة قرار بقانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة للعام 2019م مؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة أنها الجمعيات والاتحادات والشركات غير الربحية وغيرها من الجهات غير الحكومية المسجلة والمرخصة وفقا لأحكام التشريعات السارية، الهادفة إلى تعزيز حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أو تيسير الوصول إلى الخدمات أو تنفيذ البرامج الخاصة بالإعاقة (جامعة بيرزيت، 2019).

وتعرف الدراسة إجرائياً المؤسسات العاملة في قطاع الإعاقة: هي المؤسسات التي تعمل على تقديم خدمات مباشرة للأشخاص ذوي الإعاقة سواء كانت المحلية أو الدولية أو الخاصة والمسجلة والمرخصة لدى جهة اختصاص وفقا لأحكام التشريعات السارية.

### 2.3.2 أهمية المؤسسات غير الحكومية:

تتعدد أهمية المؤسسات غير الحكومية حيث تساهم المؤسسات في تنمية القطاعات المختلفة وتظهر أهمية هذه المؤسسات في التالي:

1.2.3.2 بدأت السلطة الفلسطينية بالعمل والتعاون مع وكالة غوث اللاجئين وغيرها من المؤسسات الأجنبية والأهلية ومؤسسات القطاع الخاص من أجل تحسين الأوضاع وتقديم الخدمات (وهبة، 2018).

2.2.3.2 ساهم وجود المؤسسات غير الحكومية في التأثير على اتجاهات العملية التنموية في فلسطين خاصة أن هذه المؤسسات قد سبقت السلطة الفلسطينية، وكان لها دور ظاهر وحيوي على صعيد تقديم الخدمات الأساسية للمواطنين/ات خلال وجود الاحتلال، وما زالت تقدم خدماتها حتى في ظل وجود السلطة الفلسطينية، وبالتعاون مع منظمات السلطة الفلسطينية.

3.2.3.2 تؤدي المؤسسات دورا كبيرا وفعالا في مختلف المجتمعات الإنسانية المعاصرة، من خلال ما تقدمه من الخدمات الصحية والتعليمية والرعاية الاجتماعية، التي يستفيد منها الملايين من الفقراء والمرأة والأيتام، والأشخاص ذوي الإعاقة.

4.2.3.2 تساهم في إحداث التغيير الاجتماعي والسياسي في المجتمع، إضافة إلى أنها مراكز خدمية وعائنية تسد الثغرات في أداء السياسات العامة الحكومية منها (سعد، 2018م).

5.2.3.2 يُنَاط بالمؤسسات الاهلية دور كبير في إدارة وتنمية المجتمع الفلسطيني، وتعزيز صمود الشعب الفلسطيني على أرضه من خلال ما تقدمه من الخدمات التعليمية والصحية

والإغاثية والاجتماعية والتنمية وغيرها، وتعتبر طرفاً محورياً في العملية التنموية وجزءاً من النسيج الاجتماعي، من حيث حجم ونوع مشاركتها وطبيعتها حيث تغطي العديد من الجوانب المهمة من احتياجات المجتمع (المشهر اوي، 2009).

### 3.3.2 مراحل تطور المؤسسات العاملة في الإعاقة:

#### 1.3.3.2 المرحلة الأولى النموذج الخيري (1949 - 1967):

بدأت فلسطين الاهتمام بقضية الإعاقة منذ القدم لارتباطها بالعامل الديني ومبادئ الشريعة الإسلامية والعمل الخيري، وتركز الاهتمام بهذه القضية في مدينتي القدس وبيت لحم للبعد الديني للمدينتين في البداية، وبعد الاحتلال الإسرائيلي والنكبة عام 1948 تراجعت الخدمات المقدمة لهذه الشريحة لتتحول وجهتها لقضية اللاجئين الذين هجروا عقب النكبة، حيث استرعت قضية اللاجئين انتباه المؤسسات الإغاثية ليتحول معظم الدعم المالي لوجهة هذه القضية على حساب قضية الأشخاص ذوي الإعاقة وتقلصت الخدمات المقدمة لهذه الشريحة خاصة في قطاع غزة (بصلات، 2017)، وصور هذا النموذج الشخص ذو الإعاقة أنه يتسم بالعجز وهو مدعاة للعطف والشفقة، وقد أدى هذا إلى إستشراء مفهوم الوصاية وجعل قضية الإعاقة محصورة في دوائر مؤسسات الرعاية؛ التي تقوم على إدارة الشؤون الاجتماعية ومنحهم ما يلزم من مساعدات ضمن طبيعة المسؤولية التي تمارسها اتجاههم، والتي تقوم على البعد الإغاثي فقط باعتبارهم غير قادرين على الاندماج والمشاركة الفاعلية والقيام بممارسة حياتهم والالتزام بمسؤولياتهم (الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، 2016).

#### 2.3.3.2 المرحلة الثانية النموذج الطبي (1967 - 1990):

يُعتبر النموذج الطبي العجز "الإعاقة" على أنها مشكلة خاصة بالشخص، وتتجم عن مرض أو اعتلالات صحية أو صدمة أو ظرف صحي آخر والتي تتطلب رعاية طبية مكثفة والتي يتم توفيرها على شكل علاج فردي من قبل المحترفين المتخصصين" وفي هذا النموذج الطبي تهدف لمواجهة العجز إلى العلاج، أو تعديل الفرد والتغيير السلوكي الذي قد يؤدي إلى علاج على الأغلب أو علاج فعال للعجز كما أن الرعاية الطبية المتوفرة بالنموذج الطبي ينظر على أنها القضية الرئيسية، وعلى الصعيد السياسي، تعد الاستجابة الرئيسية هي عبارة عن تعديل وإصلاح سياسة الرعاية الصحية (اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص من ذوي الإعاقة في الأمم المتحدة، ملحق 55) وعقب النكسة (1967) وحقبة السبعينات عاودت المؤسسات الأهلية المحلية نشاطها وافتتاحها على المؤسسات الدولية المانحة والمقدمة للدعم، وتبادلت الخبرات ونقلتها من تلك الدول إلى المؤسسات الفلسطينية التي شهدت توسعاً كبيراً (حداد، 2013).

### 3.3.3.2. المرحلة الثالثة النموذج الاجتماعي (1991 – 2004):

يُعرّف النموذج الاجتماعي والتفاعلي الإعاقة على أنها عملية التفاعل السلبي ما بين الشخص ذوي الإعاقة وكافة الحواجز والمعوقات البيئية المادية والاتجاهية والمؤسسية التي تحول دون وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للحقوق والخدمات وتحد من مشاركتهم في الحياة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والمدنية والثقافية على قدم المساواة مع الآخرين، وتلخص الممارسات السلبية في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة أنها تعتمد العزل كسياسة في التعاطي مع قضية الإعاقة والأشخاص من ذوي الإعاقة والممارسات والإجراءات المؤسسية غير المرنة، عدم وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى المعلومات كنتيجة للطرق المعتمدة في تصميمها ونشرها، عدم احتواء المباني على الحد الأدنى من عناصر الموائمة، الانعكاسات السلبية الناجمة عن العوامل والموروثات الثقافية نحو الإعاقة (Chari,et-al,2008)، وأولت السلطة الوطنية الفلسطينية، الأشخاص ذوي الإعاقة نتيجة الأحداث السياسية والانتهاكات الاسرائيلية المتواصلة على الشعب الفلسطيني والمدنيين ما خلف العديد من الإعاقات.

هذا ما حدا بخطة التنمية الفلسطينية في قطاع المساعدات الإنسانية، لوضع استراتيجية إنشاء مراكز تأهيلية تشغيلية خاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة جسدياً وعقلياً (Snounu,2019).

تشكلت أول مؤسسة للأشخاص ذوي الإعاقة في قطاع غزة مؤسسة المعاقين حركياً، ومن ثم مؤسسة شمس، وشكلت مؤسسة الاتحاد العام للمعاقين لتكون أول مؤسسة تعني بهذه الشريحة من الناحية النقابية (حسين أبو منصور كانون الثاني 2019، اتصال شخصي) وخلال الأعوام المتتالية في أوائل التسعينات بدأت الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين عملها في التأهيل المجتمعي)،(ناهض أبو سلمية كانون الثاني 2019، اتصال شخصي)، وتزامنت مع ذلك خمسة مؤسسات للتأهيل موزعة على مخيمات اللاجئين التي تشرف عليها وكالة غوث وتشغيل اللاجئين في ذلك الوقت،(كمال أبو قمر،كانون الثاني 2019، اتصال شخصي).

### 4.3.3.2. المرحلة الرابعة النموذج الحقوقي التنموي (2004 – 2019):

ويشبه في تعريفه النموذج الاجتماعي، إلا أنه يؤكد على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ويؤكد أنها لا تختلف عن حقوق الإنسان وغير قابلة للفصل أو التجزئة، كما لا يفصل قضية الإعاقة عن كافة القضايا الأخرى، وأنه يتم تطبيق حسب التعريف الذي جاء قانون الأشخاص ذوي الإعاقة لسنة 1999 (قانون حقوق المعوقين الفلسطيني رقم 4، 1999) حيث كان انعكاس لجوهر الثقافة الفلسطينية وانعكاساتها وأعرافها نحو الأشخاص ذوي الإعاقة، وانعكس ذلك على التدخلات

والبرامج التي وضعت لاستهداف الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة القطاعات (الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان، 2016).

تعتبر المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة من أهم أولويات الدول والمنظمات الأهلية تنبثق عن مشروعية حق الأشخاص ذوي الإعاقة في توفير فرص متكافئة لهم في كافة المجالات الصحة والتعليم وسبل العيش والمكون الاجتماعي والتمكين. ومن ثم بدأت المؤسسات الأهلية في العمل لخدمة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أن بدأ الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم في تكوين المجموعات الذاتية والتشبيك فيما بينها لإيصال أصوات الأشخاص ذوي الإعاقة والمطالبة بحقوقهم بأنفسهم وهي ما سميت شبكة الأجسام الممثلة (ظريف الغرة، كانون ثاني 2019، اتصال شخصي).

## 4.3.2 تصنيف وأعداد المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة:

وفقا لدليل الجمعيات الخيرية الصادر في عام (2016) عن الإدارة العامة للشؤون العامة والمنظمات غير الحكومية في وزارة الداخلية والأمن الوطني بقطاع غزة، بلغ عدد المنظمات غير الحكومية ما مجموعه (922) مؤسسة مسجلة، أثناء إجراء الدراسة وفي يوليو 2019م زُودت الباحثة بكشف أسماء المؤسسات العاملة في قطاع الإعاقة، لعدد (40) مؤسسة ، وحسب المسح الذي قام به مصطفى عابد مسؤول برنامج التأهيل في جمعية الإغاثة الطبية بغزة في بداية عام 2012 هو (55) مؤسسة محلية موزعة على محافظات قطاع غزة والعدد يشتمل وكالة الغوث والمكاتب الرئيسية والفرعية للمؤسسات، وتعمل مع مختلف أنواع الإعاقات، وتتركز في مدينة غزة، فيما أن وزارة التنمية الاجتماعية وهي الجهة المتابعة لتسجيل مؤسسات الإعاقة سجلت في كشوفاتها عدد (83) مؤسسة محلية ودولية وقطاع خاص عاملة في الإعاقة بقطاع غزة والعدد يشتمل على المؤسسات الرئيسية والفرعية في المحافظات ومراكز التأهيل، حسب أمجد الشوا مدير شبكة المنظمات غير الحكومية في قطاع غزة والتي تضم قطاع التأهيل فإن المؤسسات المسجلة في الشبكة هي (20) مؤسسة تعني بالأشخاص ذوي الإعاقة. وبناء على قوائم المؤسسات التي تم توفرها من الجهات كان التوزيع على النحو التالي:

## 1.4.3.2 أعداد مؤسسات الإعاقة حسب التوزيع الجغرافي في قطاع غزة

جدول رقم (3.2): أعداد مؤسسات الإعاقة حسب التوزيع الجغرافي في قطاع غزة

| إسم المحافظة    | وزارة التنمية الاجتماعية | وزارة الداخلية | شبكة المنظمات الغير حكومية |
|-----------------|--------------------------|----------------|----------------------------|
| محافظة رفح      | 3                        | 5              | 2                          |
| محافظة خان يونس | 4                        | 4              | 2                          |
| محافظة الوسطى   | 10                       | 8              | 4                          |

| إسم المحافظة  | وزارة التنمية الاجتماعية | وزارة الداخلية | شبكة المنظمات الغير حكومية |
|---------------|--------------------------|----------------|----------------------------|
| محافظة غزة    | 59                       | 19             | 10                         |
| محافظة الشمال | 7                        | 4              | 2                          |
|               | 83 مؤسسة                 | 40 مؤسسة       | 20 مؤسسة                   |

جرد بواسطة الباحثة من المصادر السابقة، 2019

ترى الباحثة بأن هناك تباين في أعداد المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والمسجلة لدى الجهات المختصة، حيث أن كل جهة لها قائمتها والمسح الذي قامت به، وتوزع المؤسسات ما بين مؤسسات محلية عاملة في الإعاقة مثل مؤسسات التأهيل، ومؤسسات دولية مقدمة للخدمات وعاملة في الإعاقة مثل مؤسسة الإعاقة الدولية والإيديوكيد على سبيل المثال لا الحصر ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين، ومؤسسات القطاع الخاص مثل الجامعات.

وفي دراستنا قامت الباحثة بوضع مجموعة من معايير لاختيار المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة في قطاع غزة.

#### 2.4.3.2 معايير اختيار المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة:

تم اختيار المعايير على النحو التالي:

1.2.4.3.2 مؤسسة مسجلة لدى قوائم وزارة الداخلية.

2.2.4.3.2 يزيد عمر المؤسسة عن خمس سنوات.

3.2.4.3.2 عدد العاملين والعاملات لا يقل عن خمسة.

#### 3.4.3.2 أسماء المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والمطبقة لمصفوفة التأهيل:

جدول رقم (4.2): أسماء المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والمطبقة لمصفوفة التأهيل

| م  | الجمعية                               | العنوان | صحة | تعليم | سبل عيش | اجتماعي | تمكين |
|----|---------------------------------------|---------|-----|-------|---------|---------|-------|
| 1. | جمعية جباليا للتأهيل                  | الشمال  | *   | *     | *       | *       | *     |
| 2. | جمعية بيتنا للتنمية والتطوير المجتمعي | الشمال  | *   | *     | *       | *       | *     |
| 3. | جمعية نبراس الأجيال                   | الشمال  | -   | -     | -       | -       | -     |
| 4. | جمعية مركز الإرشاد التربوي            | الشمال  | -   | -     | -       | -       | -     |
| 5. | مؤسسة فلسطين المستقبل                 | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 6. | جمعية ميرة فلسطين للرعاية             | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 7. | جمعية العيون لتأهيل المعاقين بصريا    | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |

| م   | الجمعية                                          | العنوان | صحة | تعليم | سبل عيش | اجتماعي | تمكين |
|-----|--------------------------------------------------|---------|-----|-------|---------|---------|-------|
|     | ومكافحة العمى                                    |         |     |       |         |         |       |
| 8.  | الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين بقطاع غزة        | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 9.  | الجمعية الفلسطينية لحالات التوحد والتأهيل        | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 10. | جمعية اطفالنا الصم                               | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 11. | جمعية الاغاثة الطبية الفلسطينية                  | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 12. | جمعية المركز الوطني للتأهيل المجتمعي             | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 13. | جمعية الحق في الحياة                             | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 14. | جمعية السلامة الخيرية لرعاية الجرحى وذوي الإعاقة | غزة     | *   |       |         | *       | *     |
| 15. | الجمعية الفلسطينية لتأهيل المعاقين               | غزة     | *   | *     |         |         |       |
| 16. | جمعية المعاقين حركيا بقطاع غزة                   | غزة     | *   | *     | *       | *       |       |
| 17. | جمعية المستقبل للصم الكبار                       | غزة     |     |       | *       | *       | *     |
| 18. | جمعية رابطة الخريجين المعاقين بصرياً             | غزة     |     |       |         |         | *     |
| 19. | جمعية منظمة الاعاقة الدولية هاندي كاب            | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 20. | جمعية إيدوكيد إيطاليا فرع أجنبي                  | غزة     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 21. | جمعية مساندة الطفل الفلسطيني                     | الوسطى  | *   | *     |         | *       |       |
| 22. | جمعية افاق للتنمية المجتمعية                     | الوسطى  | *   | *     |         | *       |       |
| 23. | جمعية البريج لتأهيل المعاقين                     | الوسطى  | *   | *     | *       | *       | *     |
| 24. | جمعية دير البلح لتأهيل المعاقين                  | الوسطى  | *   | *     | *       | *       | *     |
| 25. | جمعية البريج للتأهيل المجتمعي                    | الوسطى  | *   | *     |         |         |       |
| 26. | جمعية المغازي للتأهيل المجتمعي                   | الوسطى  | *   | *     |         |         |       |
| 27. | جمعية التأهيل والتدريب الاجتماعي-النصيرات        | الوسطى  | *   | *     | *       | *       | *     |
| 28. | جمعية الضمير لذوي الإعاقة السمعية                | الوسطى  |     | *     |         | *       |       |
| 29. | جمعية خانيونس للتدريب والتأهيل                   | خانيونس | *   |       |         | *       | *     |
| 30. | جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني                    | خانيونس | *   | *     |         | *       | *     |
| 31. | جمعية إعمار للتنمية والتأهيل                     | خانيونس | *   | *     | *       | *       | *     |
| 32. | جمعية أرض السلام للمعاقين حركيا                  | خانيونس |     |       |         |         |       |

| م   | الجمعية                               | العنوان | صحة | تعليم | سبل عيش | اجتماعي | تمكين |
|-----|---------------------------------------|---------|-----|-------|---------|---------|-------|
| 33. | جمعية الأمل لتأهيل المعاقين           | رفح     | *   | *     | *       | *       | *     |
| 34. | جمعية الأصدقاء لذوي الاحتياجات الخاصة | رفح     | *   |       | *       | *       |       |
| 35. | جمعية رعاية أسر المعاقين              | رفح     |     |       | *       |         | *     |

المصدر: جرد بواسطة الباحثة، 2019

### 5.3.2 أنواع المؤسسات العاملة في فلسطين في تحسين أوضاع الإعاقة:

يمكن تقسيم المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة إلى المؤسسات المقدمة للخدمات الأولية، والمنظمات القاعدية للأشخاص ذوي الإعاقة، والمنظمات الحقوقية وسوف يتم تناولها هنا مجتمعة كالتالي (جمعية نجوم الأمل، 2016):

1.5.3.2 المؤسسات المقدمة للخدمات الأولية: هي المؤسسات التي تعمل في عدة مجالات منها التأهيل، العلاج الوظيفي والطبيعي، تقديم الأدوات المساعدة، الإرشاد النفسي والاجتماعي والمهني، إضافة لبرامج/ مؤسسات تعليمية، ومراكز صحية)، وكثير من هذه المؤسسات جزء من عضوية الهيئات التنسيقية واللجان المتخصصة.

2.5.3.2 المؤسسات القاعدية للأشخاص ذوي الإعاقة: هي المؤسسات التي تعمل في التمثيل والمناصرة رفع الوعي، إعداد قواعد معلومات وبيانات، والعمل في المجال القانوني والحقوق، وتوفير فرص عمل للأشخاص ذوي الإعاقة، العمل على قضية الدمج، العمل على قضية النوع الاجتماعي، الضغط على صناع القرار، المساهمة في الجدل القانوني والتشريعي.

3.5.3.2 المؤسسات الحقوقية: هي المؤسسات التي يركز عملها في مراجعة القوانين والتشريعات، ورفع الوعي، وتقديم الاستشارات القانونية، تمثيلها في العديد من المحافل الدولية، عضويتها في العديد من الأجسام التنسيقية والرسمية، المعرفة والكوادر المتخصصة.

### 4.5.3.2 نقاط القوة للمؤسسات المقدمة للخدمات الأولية:

1.4.5.3.2 وجود طاقم مؤهل.

2.4.5.3.2 وجود قاعدة بيانات في مناطق عمل المنظمات.

3.4.5.3.2 تغطيتها لمناطق وتجمعات سكانية مهمشة.



4.4.5.3.2. مشاركتها الواسعة مع العديد من المؤسسات الدولية والحكومية.

5.4.5.3.2. تمثيلها لمصالح الأشخاص ذوي الإعاقة في العديد من القضايا.

6.4.5.3.2. الالتزام بالعمل على جوانب التأهيل وفق المعايير العالمية، وعمل بعضها ضمن المنظور الحقوقي والتموي.

### 6.3.2 علاقة المؤسسات العاملة في الإعاقة وزارة التنمية الاجتماعية:

تسعى وزارة التنمية الاجتماعية لأن تلعب دوراً أكثر فاعلية في مجال رعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة، وقد حدد القانون رقم (4) لسنة 1999، اختصاصات رئيسة ومتعددة للوزارة، فضلاً عن اختصاصات أخرى تشارك فيها الوزارة مع المؤسسات الرسمية الحكومية، والمؤسسات الأهلية التي تعني برعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة في المجالات كافة، الاجتماعية، والتأهيلية، والتشغيل.

وتمارس الوزارة مهامها من خلال الإدارة العامة للأشخاص ذوي الإعاقة؛ وتقوم بمهمة توفير الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة في مجالات: الرعاية والتأهيل والشؤون الاجتماعية والعمل المجتمعي من خلال دوائر وأقسام أنشئت خصيصاً لذلك وهي الوزارة المتابعة والمنسقة للمؤسسات العاملة في الإعاقة (وزارة التنمية الاجتماعية، 2018).

### 7.3.2 المعوقات التي تواجه مؤسسات الإعاقة في قطاع غزة:

في ضوء دراسة مركز دراسات التنمية -جامعة بيرزيت لرصد المؤشرات المتحسسة للإعاقة في السياسات والمرجعيات والبرامج يتضمن ودمج قضايا التي تتفرضا المؤسسات الحكومية والأهلية والدولية ارتباطاً بالأشخاص ذوي الإعاقة وجدت عدد من المعوقات التي تواجه المؤسسات التي تعمل في مجال الإعاقة على النحو التالي (جامعة بيرزيت، 2016).

1.7.3.2. محدودية المؤسسات على اختلاف قطاعاتها التي تتبنى على راس خططها وبرامجها سياسة محددة تعتمدها في تضمين قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة أو استهدافهم.

2.7.3.2. ضعف يكاد يصل إلى غياب العلاقة ما بين السياسات التي تتبناها العديد من المؤسسات والبرامج والمشاريع التي تقوم بتنفيذها.

3.7.3.2. تفتقر معظم المؤسسات التي تمت مقابلتها إلى وجود سياسة تؤمن بضرورة عدم استثناء أي فئة في المجتمع، وتكفل اتخاذ كافة التدابير التي من شأنها تحقيق ذلك.

4.7.3.2. تتأثر بعض السياسات إن وجدت بالاتجاهات المجتمعية السلبية نحو قضايا الأشخاص ذوي الإعاقة، وتنعكس قطعاً على التعامل مع قضية الإعاقة كقضية حقوقية.

5.7.3.2. غياب سياسة تنظم عملية استثمار المصادر المالية أو البشرية لتضمين الأشخاص ذوي الإعاقة، وضمان وصولهم إلى الحقوق والخدمات على قدم المساواة مع الآخرين.

6.7.3.2. تشير بعض المؤسسات إلى أنها تلتزم سياسة عدم التمييز أو الإقصاء أو الاستثناء، بينما توجد أي تدابير يقومون باتخاذها لضمان شمولية الأشخاص ذوي الإعاقة.

### 8.3.2 الخلاصة:

تناولت الباحثة في هذا المبحث المؤسسات غير الحكومية بقطاع غزة، حيث تم تقديم تعريف المؤسسات غير الحكومية من آراء عدة، وتوصلت الباحثة إلى تعريفها الإجرائي هي المؤسسات التي تعمل على تقديم خدمات مباشرة وغير مباشرة للأشخاص ذوي الإعاقة سواء كانت المحلية أو الدولية العاملة في قطاع غزة والمسجلة والمرخصة لدى جهة اختصاص وفقاً لأحكام التشريعات السارية، وأن هناك تباين في تسجيل المؤسسات غير الحكومية العاملة في مجال الإعاقة وهناك أكثر من جهة تقوم بعملية تسجيل المؤسسات، إما حسب الجهة المتابعة أو جهة الاختصاص، وتم تصنيف المؤسسات حسب تطبيق المصفوفة، ومن وجهة نظر الباحثة أنه هناك ضرورة لتطبيق الدراسة على جميع المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والمسجلة في وزارة الداخلية لمزيد من المعرفة في المؤسسات وخاصة بأن المؤسسات تنوعت من حيث تقديم الخدمات أو من حيث التطور التاريخي من منظور طبي، وخيري، اجتماعي، حقوقي وذلك لمعرفة من المؤسسات المطبقة وغير المطبقة لمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية وقياس أثرها على الأداء المؤسسي وهذا سيساعد في تحليل النتائج.

## الفصل الثالث

### الدراسات السابقة

#### 1.3 مقدمة:

يهدف هذا الفصل استعراض الدراسات السابقة في مجالي مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، والأداء المؤسسي للاستفادة منها في هذه الدراسة، وقد وجدت الباحثة بعض الدراسات التي تناولت جانب مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية وخاصة الفلسطينية والعربية منها، بينما لم تجد وفرة من الدراسات التي تناولت الأداء المؤسسي والقريبة من الدراسة وبناء عليه تناولت الباحثة في هذا الفصل عرض ملخص لبعض الدراسات التي تمكنت من الحصول عليها والتي تتعلق بموضوع الدراسة من مكتبات الجامعات، والمواقع الإلكترونية الخاصة بالجامعات والمواقع الخاصة بالأبحاث والدراسات العلمية والبحثية المحكمة، أو من خلال سؤال الباحثين/ات والخبراء في موضوعات الدراسة، هذا وتم عرض الدراسات وفق التسلسل الزمني من الأحدث إلى الأقدم، وشملت الدراسات المحلية الفلسطينية والعربية والأجنبية، وبلغت عدد الدراسات السابقة الفلسطينية (20) دراسة، والدراسات السابقة العربية (2)، والدراسات السابقة الأجنبية (7) دراسة، وفي نهاية الفصل التعقيب على الدراسات السابقة، وإلى أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة، وما أهم ما يميز الدراسة الحالية عن سابقتها.

ومن هذه الدراسات التي قامت الباحثة بالاطلاع عليها كما تأتي على النحو التالي:

#### 2.3 الدراسات الفلسطينية والعربية والأجنبية التي تناولت مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية.

1.2.3 دراسة (الهجين، 2018) بعنوان: دور برامج المؤسسات ذات العلاقة في تأهيل ذوي الإعاقة السمعية للانخراط في سوق العمل في ضوء مصفوفة التأهيل المجتمعي

تهدف الدراسة إلى التعرف على دور برامج المؤسسات لذوي الإعاقة السمعية في تأهيلهم للانخراط في سوق العمل في ضوء مصفوفة التأهيل المجتمعي، وكانت الفئة المستهدفة 100 موظف/ة من موظفين مؤسسات ذوي الإعاقة السمعية في محافظات غزة، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- يوجد دور لبرامج المؤسسات ذات العلاقة في تأهيل ذوي الإعاقة السمعية للانخراط في سوق العمل في ضوء مصفوفة التأهيل المجتمعي.
- تقوم المؤسسات ومنظمات المجتمع المدني على إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية عند وضع آلية للوقوف على احتياجاتهم وفق متطلبات السوق في التشغيل.
- لا تقوم المؤسسة على رصد المخالفات القانونية وجوانب القصور التي ترتكب بحق الإعاقة السمعية، وتواجه المؤسسة نقص الأدوات المساعدة لتأهيل ذوي الإعاقة السمعية من خلال ارتفاع تكلفتها، مما يحد من قدرة المؤسسات على تواجدها في سوق العمل.
- ضرورة أن تقوم مؤسسات الإعاقة السمعية بدعم أسرهم ماديا ومعنويا وتزويدها بالمعلومات والتقنيات الحديثة اللازمة لاندماج أبنائهم في سوق العمل.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- ضرورة إسهام المؤسسات ذوي الإعاقة السمعية بالمعلومات والمواهب اللازمة لترحها لزيادة فرصهم بالمنافسة لسوق العمل.
- أهمية أن تقوم مؤسسات الإعاقة بالضغط على الجهات المعنية بالتوظيف لتطبيق المادة الثالثة عشر من قانون العمل الفلسطيني للمؤسسات بتشغيل 5% من ذوي الإعاقة السمعية.
- ضرورة أن تعزز المؤسسة مبدأ المساواة بين ذوي الإعاقة السمعية من خلال تقدير ذاتهم والمشاركة في سوق العمل.

### **2.2.3 دراسة (زيدية، 2018) بعنوان: واقع البيئة التعليمية لدمج الطلاب ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية بمحافظة غزة**

هدفت التعرف لدرجة ملائمة البيئة التعليمية لدمج طلبة ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية بمحافظة غزة من وجهة نظر المرشدين التربويين، والكشف عما إذا كان هناك فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة لواقع البيئة التعليمية لدمج الطلبة ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية في قطاع غزة تعزى إلى (الجنس، المنطقة التعليمية، سنوات الخدمة، الدرجة العلمية) وعرض أهم المعوقات التي من شأنها الحد من عملية وصول طلبة ذوي الإعاقة إلى نظام التعليم

الدامج في المدارس الحكومية في محافظة غزة، وتم أخذ مجتمع الدراسة في محافظة غزة قدرت بمجموعة (145) مرشدا ومرشدة تربويين للعام الدراسي 2017-2018، وتم استخدام المنهج الوصفي بأسلوبه التحليلي.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة بين متوسطات تقديرات أفراد العينة لتوفير بيئة تعليمية دامجة لطلبة ذوي الإعاقة تعزى لمتغير الجنس ولقد كانت الفروق لصالح الذكور، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى متغير (المنطقة التعليمية، سنوات الخدمة) كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الدرجة العلمية ولقد كانت الفروق لصالح البكالوريوس.

- وأن هناك العديد من المعوقات التي تواجه المدارس الحكومية لتصبح دامجة لطلبة ذوي الإعاقة من أهمها غياب الأدوات المساعدة والخدمات المتخصصة لدمج الطلبة ذوي الإعاقة، وضعف التمويل اللازم لدمج الطلبة ذوي الإعاقة، وسعت الدراسة لوضع أهم السبل التي من شأنها أن تحسن من البيئة التعليمية لدمج طلبة ذوي الإعاقة من أبرزها توفير الدعم المادي والمعنوي المتمثل بالاتجاهات والأدوات المناسبة من خلال تقديم دورات ونشرات توعوية للمديرين والمعلمين للتعرف إلى طرق التعامل مع ذوي الإعاقة.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- دعم الممارسات الدامجة على أرض الواقع وتطبيقها بتوفير معلمين مؤهلين ومدرسين جيدين في مجال الدمج بالمدارس الحكومية، إعداد دليل المعلمين لدعم تنفيذ البرنامج لضمان وجود بيئة تعليمية متكاملة بشريا وفيزيائيا ومعلوماتيا.

**3.2.3 دراسة (شهادة، 2017) بعنوان: أثر إستراتيجية تخصيص الخدمة على رضا الطلبة من ذوي الإعاقة في مؤسسات التعليم العالي بغزة دراسة حالة الجامعة الإسلامية بغزة**

هدفت الدراسة للتعرف على واقع الخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة في مؤسسات التعليم العالي والاطلاع على حقيقة دور هذه المؤسسات في اعتماد وتطبيق إستراتيجية الخدمة للطلبة من ذوي الإعاقة، ومدى رضا الطلبة ذوي الإعاقة عن الخدمات المقدمة لهم، والفئة المستهدفة هي طلبة من ذوي الإعاقة السمعية في مؤسسات التعليم العالي والجامعة الإسلامية نموذجاً، واستخدم الباحث عدة أدوات وهي ورشة عمل واستبانة لقياس رضا الطلبة.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- كشفت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين توفير الخدمات الجامعية ضمن إستراتيجية تخصيص الخدمة ورضا الطلبة من ذوي الإعاقة ورضا الطلبة ذوي الإعاقة من هذه الخدمات، مع الإشارة إلى جودة الخدمات الأكاديمية مع وجود ضعف في الخدمات غير الأكاديمية، وأن الخدمات في بعدي تسهيل الوصول، وسمعة المؤسسة ومزودي الخدمة، لم ترق للمستوى المطلوب.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- تطوير وتوسيع الدراسة لموائمة المناهج وإدخال تحسينات على نظام الإشراف الأكاديمي.
- تنويع طرق وأساليب تقييم الطلبة ذوي الإعاقة.
- زيادة اهتمام الجامعة بالجانب الرياضي لذوي الإعاقة.
- ضرورة موائمة جميع مرافق الجامعة.
- عقد الشراكات وتفعيلها مع المؤسسات المجتمعية.

#### **4.2.3 دراسة (حوشيه، 2017) بعنوان: المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة الخليل**

هدفت الدراسة إلى التعرف على "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى والدي الأطفال من ذوي الإعاقة في محافظة الخليل، والفئة المستهدفة جميع والدي الأطفال من ذوي الإعاقة في محافظة الخليل، والبالغ عددهم (3732) من ذوي الإعاقة، (332) أب وأم، والمنهج المستخدم المنهج الوصفي وتم استخدام مقياس المساندة الاجتماعية، ومقياس الصحة النفسية من إعداد الباحثة. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أن الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية من وجهة نظر والدي الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة الخليل جاءت بدرجة متوسطة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المساندة الاجتماعية من وجهة نظر والدي الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة الخليل تبعا للمتغيرات التالية (المؤهل العلمي، مكان السكن).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المساندة الاجتماعية من وجهة نظر والدي الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة الخليل تبعا للمتغيرات (مستوى الدخل، عمر الابن من ذوي الإعاقة، نوع الإعاقة).

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- دعوة الأصدقاء إلى الوقوف إلى جانب والدي الشخص من ذوي الإعاقة، وضرورة أن تعمل الأسرة على توفير أجواء من الرضا والقناعة اتجاه الشخص من ذوي الإعاقة.

**1. دراسة (Weber and others, 2016) بعنوان: An Online Survey on Identification of Evaluation Capacity, Needs and Current Practice of Program Evaluation in Community-based Rehabilitation**

**تحديد قدرة التقييم والاحتياجات والممارسة للحالية لبرنامج إعادة التأهيل المجتمعي عبر الإنترنت.**

هدفت الدراسة إلى تقييم برنامج إعادة التأهيل المجتمعي (CBR) لتطوير الممارسات الجيدة وتوفير الأساس للأدلة على فعالية الممارسة من خلال تعزيز المعرفة من خلال التركيز على الأنشطة الحالية في مجال الرصد والتقييم، والفئة المستهدفة 236 مديراً من مديري CBR في أفريقيا وآسيا وأمريكا اللاتينية، وأعدت دراسة استقصائية على الإنترنت شملت 15 سؤالاً، واختبرت ميدانياً.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- كانت النتيجة أن أشارت الأغلبية (86 %) من المجيبين إلى أن برامجهم قد تم تقييمها في الماضي. وفي حين أن ذلك كان يقوم به أساساً المانحون الدوليون (87 %)، ولم يبلغ سوى نصف المجيبين عن أن المشاركين في البرنامج هم الجمهور الرئيسي. أكثر بقليل من نصف البرامج (54 %) أكدوا أن إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم وأفراد المجتمع المحلي قد تمت في عمليات التقييم. واعتُبر عدم كفاية الموارد المالية أهم تحد يواجه إجراء التقييم، ولا سيما في المنطقة الأفريقية وفيما بين البرامج الأصغر حجماً. كما أُشير إلى تعقيد مكتب التقييم المركزي بوصفه عائقاً هاماً أمام التقييم.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- على الرغم من تنفيذ التقييمات على نطاق واسع في برامج CBR ووجود التقارير عن الأشخاص ذوي الإعاقة، فإن الكثير منها لا يملكها محلياً.
- وكثيراً ما لا يُدرج الأشخاص ذوو الإعاقة وأسرهم في عمليات التقييم.

### 5.2.3 دراسة (الحجار، 2016) بعنوان: واقع التشبيك وأثره على جودة الخدمات المقدمة من مؤسسات ذوي الإعاقة بمحافظات قطاع غزة

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع التشبيك وأثره على جودة الخدمات المقدمة من مؤسسات تأهيل ذوي الإعاقة بمحافظات قطاع غزة، وتم استهداف (69) مؤسسة وتوزيع (276) استبانة مجتمع الدراسة والمكون من (مجلس إدارة المؤسسة، مدير المؤسسة، العلاقات العامة، المشاريع)، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى الجنس وذلك لصالح الإناث، وإلى عمر المؤسسة وذلك لصالح المؤسسات التي أعمارها أقل من (10) سنوات، وبينت النتائج عدم ارتباط أفرع مؤسسات ذوي الإعاقة ببعضها البعض بشبكة حاسوب مناسبة لعدم توفر قاعدة بيانات، وعدم وجود بند مالي محدد ضمن الموازنة السنوية لتطوير الموارد البشرية بالشكل الكافي، وأن توظيف التكنولوجيا أدى إلى تحسين قنوات الاتصال مع المؤسسات والجمهور ووجود هيكل تنظيمي واضح يساعد على سهولة الاتصال بين مؤسسات ذوي الإعاقة وأن المؤسسات المانحة تفرض تمويلاً مشروطاً مما يؤثر سلباً على التشبيك وتقديم الخدمة.
- ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- أهمية دعم جهود التشبيك للمؤسسات إقليمياً أو محلياً أو دولياً كشبكات فاعلة مشاركتها في المؤتمر، وضرورة أن يقوم المانحون بتشجيع عمليات التشبيك ووضع موازنات مالية لإنجاح عمليات التشبيك، والعمل على الحفاظ على التمويل الدولي لمؤسسات ذوي الإعاقة لاستمرارية تقديم الخدمات لذوي الإعاقة بما يتوافق مع الاحتياجات الفعلية لتلك المؤسسات، وزيادة الحرص على علاقة تبادلية تتطلب الشفافية والتفاعلية بين المؤسسات حول اليات الارتقاء وسبل تحقيق مصالحها للوقوف على الاحتياجات الفعلية لذوي الإعاقة. وضرورة العمل على تشكيل لجان خاصة بدعم واسناد العاملين ومتابعة شكاوى المستفيدين لتحسين مستوى الخدمات المطلوبة لذوي الإعاقة، والعمل على ربط مؤسسات ذوي الإعاقة فيما بينها من خلال شبكات لمنع ازدواجية تقديم الخدمات، من خلال وجود قاعدة بيانات موحدة في مؤسسات ذوي الإعاقة.



### 6.2.3 دراسة (أبو لحية، 2016) بعنوان: دور المشاريع الصغيرة في تحقيق التمكين الاقتصادي والاجتماعي لذوي الإعاقة في فلسطين

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة المشاريع الصغيرة في تحقيق التمكين الاقتصادي والاجتماعي لذوي الإعاقة، وكانت الفئة المستهدفة (100) استبانة تم توزيعها على الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يمتلكون مشاريع صغيرة في الفترة (1994-2014)، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي في الوصول إلى النتائج وتعميمها، وكذلك الأسلوب التحليلي بتطبيق أداة الدراسة.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أن المشاريع الصغيرة لا تسهم في تحسين قدرة ذوي الإعاقة من الوصول إلى المؤسسات المالية والاقتصادية.

- أن المشاريع الصغيرة تسهم في تحسين مستوى مشاركة ذوي الإعاقة في أنشطتهم الاقتصادية والاجتماعية.

- أن المشاريع الصغيرة تسهم في الحد من البطالة بين أفراد ذوي الإعاقة.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- على المستوى الحكومي الجهاز المصرفي وتمثلت في تطوير سياسات الاقتراض الذي تتبعه المصارف في قطاع غزة.

- تطوير ونشر ثقافة المسؤولية المجتمعية الذي يجب العمل به من قبل المؤسسات والمصارف المصرفية بضرورة تبني سياسات وإستراتيجيات لتأسيس وتطوير المشاريع الصغيرة الخاصة بذوي الإعاقة

- وعلى مستوى المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة ضرورة التوجه من رؤية التأهيل لشخص ذوي الإعاقة إلى رؤية تمكينه وتعزيزه من أجل المشاركة في عملية التنمية المجتمعية. وزيادة وتطوير مراكز التدريب المهني المختصة بذوي الإعاقة من إتباع سياسة إعلامية جيدة تطلق نحو المجتمع لتحسين نظر المجتمع السلبي تجاههم.

- على مستوى الأشخاص ذوي الإعاقة ضرورة العمل على إتباع برامج ومبادرات ريادية لتحسين قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة من إدارة مشاريعهم سواء من قبل المصارف والمؤسسات المصرفية أو من قبل المؤسسات المتبينة لقضاياهم أو مراكز التدريب الخاصة

- على مستوى الحكومة المتمثل في وزارة التنمية ضرورة إتباع سياسة دمج وتطوير المشاريع القائمة حالياً بذوي الإعاقة مع سياسات الشركات في القطاع الخاص؛ لتبادل الخبرات وتطوير المهارات ومراكز التدريب المهني الخاصة بذوي الإعاقة.

**7.2.3 دراسة (Bawers, B, Kuipers, P 2015): A 10-Year Literature Review of the Impact of Community Based Rehabilitation , Griffith University, of the Impact of Community Based Rehabilitation .Australia**

مراجعة الأدبيات لعشر سنوات حول أثر التأهيل المبني على المجتمع، جامعة أستراليا

هدفت الدراسة إلى مراجعة أدبية لتأثير برنامج التأهيل المجتمعي في البلدان منخفضة إلى متوسطة الدخل وغطت الدراسة الفترة الزمنية (2002-2012) تم تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي، وتم استخدام المصفوفة التأهيل المجتمعي ومراجعة سبع دراسات التي حققت تأثير المصفوفة، والفئة المستهدفة، من خلال مراجعة أدبية.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- كما توصلت الدراسة إلى قوة وطبيعة الأدلة المقدمة وعلاقتها بالمصفوفة، تميل الدراسات الكمية إلى التركيز في مجال الصحة، بينما ركزت الدراسات النوعية بشكل عام على المجتمع والتمكين، لم يتم العثور على أي دليل على تأثير CBR في مجال التعليم، وتم العثور على أدلة قليلة للغاية بسبل العيش.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- ضرورة أن يتم مراجعة الأدبيات للدراسات المتعلقة CBR وأن تكون مرجع لكافة الدراسات.

**8.2.3 دراسة (حمادي، 2015) بعنوان: تقويم برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر العاملين.**

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة توفر مرحلة التقييم المهني في برامج التأهيل المهني للأشخاص من ذوي الإعاقة من وجهة نظر العاملين بها، والفئة المستهدفة هي المجتمع الأصلي للدراسة الحالية بلغت (58) عاملاً أو عاملة، وتم استخدام منهجية الوصفي التحليلي. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أن تقييم برامج التأهيل المهني للأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام من وجهة نظر العاملين في مراكز التأهيل المهني للأشخاص ذوي الإعاقة جاءت بدرجة متوسطة.

- أشارت النتائج إلى درجة منخفضة في توفر شروط التقييم المهني في مراكز التأهيل المهني للأشخاص من ذوي الإعاقة، التوجيه والإرشاد المهني، شروط التهيئة المهنية، التدريب المهني، التشغيل المهني، المتابعة في مراكز التأهيل المهني لذوي الإعاقة، وجود درجة منخفضة أيضاً في تطبيق مراحل برامج التأهيل المهني، مراحل برامج التأهيل المهني

للأشخاص من ذوي الإعاقة الأكثر تطبيقاً في مراكز التأهيل المهني من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، كانت مرحلة التوجيه والإرشاد المهني، تليها مرحلة التشغيل المهني، تليها مرحلة المتابعة، وتليها مرحلة التدريب المهني، وتليها مرحلة التقييم المهني، وتليها مرحلة التهيئة المهنية.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- العمل على وضع إستراتيجيات تدريبية لتطوير البرامج الخاصة بمراحل التأهيل المهني للمعوقين (التقييم المهني، التوجيه والإرشاد المهني، التهيئة المهنية، التدريب المهني، التشغيل المهني، المتابعة) وتنفيذها بشكل جيد في مراكز التدريب المهني.
- توفير فرص عمل للتشغيل الأفراد من ذوي الإعاقة ومن خلال دعم المساهمات التي تقوم الحكومات والجمعيات الأهلية في رأس المال ومنح القروض لتسهيل قيام مشاريع إنتاجية خاصة بالأفراد من ذوي الإعاقة.
- تذليل الصعوبات والمشكلات التي تقف خلف أهداف برنامج التأهيل المهني للمعوقين في جميع مراكز التأهيل المهني في سوريا.
- وضع خطة وطنية شاملة لتحقيق الاستفادة القصوى من برامج التأهيل المهني بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم والمجتمع.

### 9.2.3 دراسة (Deepak, S & Others, 2013) Impact of Community-based

#### Rehabilitation on Persons with Different Disabilities

أثر التأهيل المبني على المجتمع على الأشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة

هدفت الدراسة إلى تقييم أثر التأهيل المبني على المجتمع على المتغيرات المتمثلة في المجالات الخدمية لمنظومة التأهيل الدولية وتم تطبيق الدراسة على أنواع الإعاقات الأربع الحركية، والبصرية، السمعية، والذهنية، وتم توزيع استبيان يشتمل على (2332) شخص من ذوي الإعاقة باستخدام العينة الطبقية العشوائية في قرى مختلفة من الهند، وتم استخدام سبعة أدوات لمختلف مجتمع الدراسة الأشخاص ذوي الإعاقة، الأشخاص ذوي الإعاقة في المنطقة، الراعيين، والمدرسين، مدراء المجالس في القرية.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- فقد تبين أن المجالات الخمسة للإعاقة كان لها دور التأثير الإيجابي على مجموعات العينة الأربع كما أن التأثير لم يكن متجانساً بين المجموعات الأربع المتجانسة وذلك بسبب اختلاف الأنشطة والخدمات المقدمة لهم حيث كان الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية أكثر المستفيدين من تطبيق المصفوفة.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- أن برامج التأهيل المجتمعي لها تأثير إيجابي على الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والسمعية والحركية والذهنية ويمكن الاستفادة من برامج التأهيل المجتمعي في تواجد الأشخاص ذوي الإعاقة والعمل معهم بأنشطة محددة وتبني إستراتيجيات لتحسين مشاركتهم.

### 10.2.3 دراسة (الصباح، 2013) مشكلات تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة مشكلات تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية وعلاقتها من وجهة نظرهم والعاملين فيها، وعلاقتها بالمتغيرات (الجنس، المؤهل العلمي، مكان السكن، والمسمى الوظيفي للعاملين، والحالة العملية (ذوي الإعاقة الحركية، عاملين)، والفئة المستهدفة (186) مبحوثاً من الإعاقة الحركية، و(94) مبحوثاً من العاملين في المراكز التأهيلية في الضفة الغربية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وتم تطوير استبانة خاصة من أجل التعرف على المشكلات، بعد استخراج صدقها وثباتها.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- إن درجة المشكلات التي تواجه تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية من وجهة نظرهم ووجهة نظر العاملين، كانت مرتفعة وأكثرها مشكلات التأهيل المهني وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للجنس في المشكلات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة ولمتغير الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية من وجهة نظرهم لصالح الإناث والمؤهل العلمي لصالح الذين مؤهلاتهم (جامعي)، ووجود فروق تبعاً لمتغير الإعاقة تبعاً لمتغير درجة الإعاقة لصالح الذين إعاقاتهم (شديدة).
- وجود فروق تبعاً لمتغير مكان السكن، لصالح الذين يقطنون داخل (المخيم)، ووجود فروقاً لمتغير درجة الإعاقة لصالح الذين إعاقاتهم (شديدة).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لسنوات الخبرة في المشكلات التي تواجه تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة من وجهة نظر العاملين في هذه المراكز لصالح سنوات خبرتهم (أقل من 5 سنوات)، ولمتغير المسمى الوظيفي لصالح العاملين الذين مسمياتهم الوظيفية (أخصائي نفسي، وإجتماعي، وعلاج طبيعي).

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- الدعوة إلى تطوير برامج التدريب المهني للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تتلاءم مع متطلبات سوق العمل.
- الانتقال من برامج التدريب المهني للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية تتلاءم مع متطلبات سوق العمل.
- الانتقال إلى برامج التسويق المدعوم، والتي توفر المساندة للأشخاص ذوي الإعاقة في بيئة العمل وتأقلمه، ومساعدته في حل المشكلات التي تعيق نموه المهني وحفاظه على العمل.

### 11.2.3 دراسة (حداد، 2013) تقييم برنامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي العامل في شمال الضفة الغربية من وجهة نظر العاملين فيه

هدفت الدراسة إلى تقييم برنامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي في مناطق شمال الضفة الغربية من وجهة نظر العاملين/ات، لمعرفة كفاية البرنامج في تحقيق الخدمات التأهيلية وإعداد ذوي الإعاقة من خلال العاملين/ات في البرنامج، ومدى ملائمة الأنشطة التأهيلية لاحتياجات ذوي الإعاقة في بيئاتهم المحلية، ومدى قدرة البرنامج على التأثير على المواقف المؤسسية والمجتمعية وإمكانية البرنامج على الاستمرارية والديمومة وتطوره داخل المجتمع المحلي، وكانت الفئة المستهدفة 51 عاملاً في مختلف التخصصات في فترة شهر أيلول 2012، وتم استخدام المنهج الكمي وتم استخدام الاستبانة وباستخدام المسح الشامل للعاملين في برنامج التأهيل المجتمعي.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أن تقييم برنامج التأهيل المبني على المجتمع في شمال الضفة الغربية قد يكون عالياً على مستوى الأداء بشكل عام، حيث تمثل بشكل رئيس في مجال ملائمة المجتمع المحلي، وعلى التأثير في المواقف المؤسسية والمجتمعية، وكان المتوسط في مجالي كفاية البرنامج واستدامته وديمومته.
- ضرورة اهتمام الحكومة والدولة ودعمها لبرنامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي للمحافظة على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة داخل مجتمعاتهم.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- دعم المؤسسات غير الحكومية التي تعمل على توفير الاحتياجات والأنشطة التأهيلية للملائمة لحياة الأفراد ذوي الإعاقة داخل بيئاتهم المحلية لضمان استمرارية البرنامج.

- ضرورة اهتمام المؤسسات غير الحكومية الشريكة في برنامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي بحقوق العاملين في البرنامج من رواتب وبدلات ومكافآت.

### 12.2.3 دراسة (Biggeri M, & Others, 2012) بعنوان: Impact of community based rehabilitation programs in Karnataka India أثر برامج التأهيل المبني على المجتمع في (كارناتاكا - الهند)

هدفت الدراسة إلى سد الفجوة لحاجة المعرفة ودور التأثير التأهيل المبني على المجتمع على حياة الأشخاص من ذوي الإعاقة الذين يعانون من أنواع مختلفة من الإعاقة، وكذلك مختلف الخلفيات الديموغرافية والاجتماعية والاقتصادية والعمل على تحديد نوعية الحياة وتأثير البرامج لمنظمة الصحة العالمية وذلك من خلال مصفوفة التأهيل المجتمعي، المعرفة حول كيفية ضمان تكافؤ الفرص للأشخاص الذين يعانون بشكل فعال الإعاقة كما يقيم البحث تأثير نهج التأهيل المجتمعي على حياة الأشخاص من ذوي الإعاقة ومجتمعاتهم، الفئة المستهدفة في البحث منطقة مانديا والمناطق المجاورة لمنطقة راماناغرام في ولاية جنوب ولاية كارناتاكا، وتم استخدام مبادرة البحوث الشاملة أبحاث العمل التشاركية، حيث أن المرحلة الأولى البحث الكمي، والمرحلة الثانية الأبحاث التحريرية التي تركز على رسم خرائط.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أظهرت النتائج بأن المشاركة في برنامج التأهيل المبني على المجتمع لها تأثير في تغيير المصطلحات ومحاربة التمييز والتحيز والإقصاء وأيضا قيام الدراسة بالتحقيق في العوامل التي تشكل عوائق أمام الوصول إلى أنشطة CBR والدعم يجب أن يبرز ما إذا كانت برامج CBR شاملة كلياً لجميع مجموعات الأفراد ذوي الإعاقة.
- النتائج على تغطية CBR ذات الصلة للغاية لأنها تفكك مسألة الإدراج والوصول إلى أنشطة CBR ما يقرب من 60% من الأشخاص ذوي الإعاقة هم جزء من CBR، وعلاوة على ذلك فإن الأشخاص الذين ليسوا جزءا من CBR هم أقل فقرا ولديهم إعاقات خفيفة.
- وقد خرجت الدراسة بأن هناك نتائج غير مباشرة لـ CBR- أي إذا كان هناك نشاط في مجال أنشطة CBR تأثير على رفاهية الأشخاص الآخرين من المجتمع، مثل مقدمي الرعاية، وعلى البيئة الاجتماعية للمجتمع من خلال رؤساء القرى والأخصائيين الاجتماعيين والمعلمين، وأيضا هناك تأثير غير مباشر على مستوى القرية وللأفراد مثل مقدمي الرعاية.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- يحتاج البرنامج إلى استكمال الإجراءات الحكومية بدلاً من استبدالها، يمكن لـ CBR فرض أوجه تآزر مهمة في المجتمعات المحلية من خلال التمكين الاجتماعي، وتعزيز الفرص الجديدة والضغط من أجل حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- برزت بعض الأسئلة الجديدة التي تتجاوز نطاق الدراسة: ما هي الشروط الضرورية لإنجاح التأهيل المجتمعي؟ هل يمكن أن يكون CBR ناجحاً في البلدان الأخرى؟ هذان السؤالان يمكن أن يكونا نقطة انطلاق لمزيد من البحث.
- إن القدرة على تنفيذ نهج يركز على الشخص ومن القاعدة إلى القمة إلى جانب الالتزام القوي والدعم من مختلف الشركاء المحليين والالتزام طويل الأجل للشركاء الدوليين كان المزيج الصحيح لنجاح البرنامجين بتكلفة كبيرة بطريقة فعالة.
- على الرغم من عدم قابلية تكرارها تماماً في السياقات الأخرى في الهند، وحتى أقل في البلدان الأخرى، يشير هذان البرنامجان إلى طريق واضح للمتابعة.

### 13.2.3 دراسة (رضوان، 2011) بعنوان: دراسة تقييمية للخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الحاجات الخاصة بمحافظات الضفة الغربية

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى مدى فاعلية المؤسسات الاجتماعية في تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة في محافظات شمال الضفة والتعرف على دور المتغيرات الجنس المحافظة، المؤهل العلمي وسنوات الخبرة، وطبيعة العمل في التأثير على مستوى فاعلية المؤسسات الاجتماعية في تقديم الخدمات لذوي الإعاقة، وقد بلغت العينة 120 عامل وعاملة من المؤسسات الاجتماعية لذوي الإعاقة ففي محافظات شمال الضفة الغربية والتي تشمل طولكرم ونابلس وطوباس وجنين وقلقيلية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- درجة تقييم فاعلية الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الإعاقة بمحافظات شمال الضفة الغربية من وجهة نظر العاملين كانت كبيرة.
- وأن ترتيب المجالات تبعاً لدرجة تقييم الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الإعاقة بمحافظات شمال الضفة الغربية من وجهة نظر العاملين جاء على النحو التالي: الوسائل التعليمية المستخدمة في المؤسسة، الدعم النفسي والاجتماعي للمتفيعين، المباني

والأثاث بالمؤسسة، إعداد التأهيل للكوادر، البشرية العاملة بالمؤسسة، البرامج الثقافية والنشاطات اللامنهجية للمنتفعين، الخدمات الصحية، التأهيل المهني.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- تفعيل التشريعات والقوانين للأشخاص ذوي الإعاقة النافذ منها بما يضمن حصولهم على احتياجاتهم في التعليم والصحة والتغذية والسكن والتأهيل والتدريب وفرص العمل المناسبة والترويج والرياضة، وتيسير حياة ذوي الإعاقة وتهيئة البيئة والمؤسسات لتسهيل ارتيادها.
- دعم دورها وتزويدها بالنشرات الإرشادية المبسطة حول الأسرة في الاكتشاف والتدخل المبكر.
- إتاحة الفرص لمشاركتها في الدورات التدريبية لتأهيلها.
- تفعيل دور المؤسسات الحكومية الصحية والتعليمية والاجتماعية ودعوتها إلى دعم الأسر والمجتمعات المحلية في تنفيذ برامج التأهيل المرتكز على الأسرة والمجتمع.
- تشجيع إنشاء جمعيات أهلية واتحادات للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم لضمان وصول صوت ذوي الإعاقة لصانعي ومتخذي القرار.
- إتاحة الفرصة لذوي الإعاقة وأسرهم للمشاركة في وضع وتنفيذ البرامج التعليمية والتدريبية، وتزويدهم بالوسائل والأدوات اللازمة لتنفيذ هذه البرامج في المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية العاملة في مجال التأهيل المرتكز على الأسرة والمجتمع.
- دعوة المؤسسات الحكومية الصحية والتعليمية والاجتماعية إلى تكثيف برامجها التدريبية لإعداد وتنمية مهارات العاملين والمتطوعين في برامج التأهيل المرتكز على الأسرة والمجتمع.

### 14.2.3 دراسة (الهنداوي، 2011) بعنوان: الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة

هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة الدعم الاجتماعي بمدى الرضا وجودة الحياة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة، وكشف العلاقة بين مصادر الدعم الاجتماعي بالرضا عن جودة الحياة لدى الأشخاص، ذوي الإعاقة الحركية، وكشف الفروق في الرضا عن جودة الحياة باختلاف الدعم الاجتماعي وبأبعاده (منخفض-مرتفع) للأشخاص من ذوي الإعاقة الحركية، والفئة المستهدفة هي جميع الأشخاص من ذوي الإعاقة الحركية في محافظات قطاع غزة والبالغ (12997) من الجنسين (7517) من الذكور، (5480) من الإناث، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.



### ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- توجد علاقة بين مصادر الدعم الاجتماعي بأبعاده ودرجته الكلية، والرضا عن جودة الحياة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة وأفراد العينة.
- توجد علاقة بين الدعم الاجتماعي والرضا في جودة الحياة لدى المعاقين حركيا أفراد العينة
- توجد فروق ذات دلالة في الرضا عن جودة الحياة باختلاف مصادر الدعم الاجتماعي (منخفض-مرتفع) لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.
- لا توجد فروق بين الذكور والإناث في جميع مصادر وأبعاد الدعم الاجتماعي والرضا عن جودة الحياة لدى الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية

### ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- إجراء مشابه يتناول الدعم الاجتماعي وعلاقته بجودة الحياة وبأبعاد مختلفة وتشمل الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام ويضم كافة الإعاقات.
- منح الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية الثقة وإعطاءهم دورا اجتماعيا كبيرا، يتمثل في أخذ الأدوار القيادية والمجتمعية في كافة المواقع ووفقا لقدراتهم، مما يزيدهم ذلك بالشعور بالقيمة الاجتماعية والمكانة الاجتماعية وأنهم فئة منتجة قادرة على العطاء.
- زيادة ورفع مستوى الدعم المقدم من قبل الأسرة والأقارب والأصدقاء من أجل الحفاظ على جودة الحياة والارتقاء بهم.

### 15.2.3 دراسة (عمر، 2010) واقع التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني للمعاقين حركيا في فلسطين من وجهة نظر المعاقين وأولياء أمورهم والعاملين في بعض المراكز التأهيلية

هدفت الدراسة إلى التعرف على درجة واقع التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني للأشخاص ذوي الإعاقة في فلسطين من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم والعاملين في المراكز التأهيلية، والفئة المستهدفة هي عينة الدراسة تمثلت من الأشخاص (255) من ذوي الإعاقة حركيا، (100) عامل وعاملة (145) وأولياء الأمور، وتم تطوير أداة لقياس واقع التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني للمعاقين حركياً.

### ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أن التأهيل الاجتماعي نال أعلى الدرجات من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم للبرامج التأهيلية ثم التأهيل النفسي وأخيرا كان التأهيل المهني، أما العاملين فقد كان التأهيل النفسي بالمرتبة الأولى تلاه الاجتماعي والمهني.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- العمل على تطوير برامج التدريب والتأهيل بشكل دائم ومستمر من خلال متابعة التطور العالمي لهذه الخدمات وضرورة إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم.

### 16.2.3 دراسة (عبد النور، 2009) بعنوان: دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ودمج المعاق حركياً

هدفت الدراسة للوقوف على مدى فعالية سياسة الرعاية الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في تحقيق التأهيل والدمج اللازم لهم في بيئة اجتماعية حضرية وتحديد مدى التأثير الذي يلعبه النسيج العمراني في تسهيل عملية استخدام الأشخاص ذوي الإعاقة لجميع المنشآت العمرانية والوقوف على الدور الذي يلعبه الشخص من ذوي الإعاقة في حد ذاته، من خلال الإبداع كوسيلة تقربه من المواطن العادي، و إبراز نظرة المجتمع للأشخاص ذوي الإعاقة التي يمكن أن تعطي دقة جيدة في عملية الدمج، و إبراز المشكلات الحقيقية التي يعاني منها الشخص من ذوي الإعاقة الحركية في ظل التطور السريع للبيئة الحضرية في جميع المجالات (النمو العمراني، الأنشطة الاقتصادية، الأنشطة الاجتماعية، السياسية)، وقد بلغ عدد الأشخاص ذوي الإعاقة بالمركز (101) من ذوي الإعاقة الحركية ومنهم من ذوي الإعاقة السمعية ومنهم البصرية وبالإضافة إلى (24) مؤطر بمدينة سطيف بالجزائر، والمنهج المستخدم هو الدراسة الميدانية وتم استخدام استبانتين الأولى للأشخاص من ذوي الإعاقة، والثانية موجهة للمؤطرين.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- تتوفر خدمات الرعاية للأشخاص من ذوي الإعاقة بالمركز من خلال جملة من المؤشرات وهي خدمات الرعاية الصحية، خدمات الرعاية النفسية، وخدمات الرعاية الاجتماعية، وخدمات الرعاية التكوينية المهنية وخدمات الرعاية المقدمة للأشخاص من ذوي الإعاقة بالمركز والتي تؤدي إلى إشباع حاجاتهم بالمركز ميدان الدراسة وتساهم في تحقيق أهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر ويظهر جملة من المؤشرات وهي الاستقلالية الذاتية، التكيف الذاتي، التكيف النفسي.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- توفير الرعاية الاجتماعية اللازمة والضرورية والكافية التي تتماشى مع عدد ذوي الإعاقة في المدينة لاستفادة أكبر عدد ممكن منهم.
- وضع برامج تحسيسية تهدف إلى تحسيس هذه الفئة وأهميتها واحتياجاتها وكذلك إلى تغيير النظرة الدونية للأشخاص ذوي الإعاقة.

- مراعاة وجود الأشخاص ذوي الإعاقة في عملية التخطيط، أي تصميم المباني والمنشآت العمرانية، الطرق والأرصفة بما يتناسب وتسهيل عملية استخدام ذوي الإعاقة لهذه المنشآت وتسهيل عملية تنقلهم داخلها.

- إتاحة الفرص الكاملة للأشخاص ذوي الإعاقة حسب دراجة الإعاقة ونوعيتها بنفس الشكل التي تتاح لغيرهم وتوفير الفضاءات العامة والأماكن الخاصة بالترفيه من أجل وقت الفراغ والاستراحة النفسية لذوي الإعاقة، لأن أغلب الأشخاص ذوي الإعاقة يعانون من صراعات نفسية ناتجة عن رغبتهم في القيام ببعض الأعمال، وعجزهم عنها بسبب الإعاقة من وجهة وقوة المؤشرات الخارجية من جهة أخرى.

### 17.2.3 دراسة (أبو منصور، 2007) بعنوان: تقييم برنامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي في مخيمات اللاجئين في قطاع غزة

هدفت الدراسة إلى تقييم برامج التأهيل المبني على المجتمع في مخيمات قطاع غزة، ومستوى خدمات التأهيل المبني على المجتمع، والمشكلات التي تواجهها في تقييم خدماتها المقدمة للأشخاص من ذوي الإعاقة، وتشخيص نقاط القوة والضعف في برامجها، ومجالات التدخل لتحسينها، وتوفير البيانات التي من شأنها مساعدة أصحاب القرار في التخطيط لتطوير خدمات التأهيل، وكانت الفئة المستهدفة تحتوي على 305 من الأشخاص من ذوي الإعاقة المستفيدين من خدمات برامج التأهيل في مخيمات قطاع غزة (151 ذكور، 154 إناث) وشملت العينة 151 موظفا وموظفة يشكلون في مجموعهم مقدمي خدمات التأهيل، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- لم تجد النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية لدى المستفيدين تبعا للجنس، ولمستوى الدخل.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمستوى التعليم، للفئات العمرية، وللحالة الاجتماعية كذلك لم تجد النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية تبعا للجنس لدى مقدمي الخدمات.
- كان للنتائج فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمستوى التعليم للفئات العمرية ولعدد سنوات الخبرة لدى مزودي الخدمات.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- إشراك المستفيدين والموظفين في التخطيط والتنظيم والتنفيذ والتقييم.
- ضرورة توفير تسهيلات بيئية للمستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة.

### 3.3 الدراسات الفلسطينية والعربية والأجنبية التي تناولت الأداء المؤسسي

#### 1.3.3 دراسة (البوجي، 2018) بعنوان: دور الذكاء الإستراتيجي في تطوير الأداء المؤسسي في المنظمات الصحية غير الحكومية بقطاع غزة

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الذكاء الاستراتيجي في تطوير الأداء المؤسسي في المنظمات الصحية غير الحكومية بقطاع غزة، والفئة المستهدفة هي موظفي المنظمات غير الحكومية بقطاع غزة حيث بلغ عددها (52) منظمة بعدد موظفين (936) موظفاً، وتم اختيار عينة عشوائية بسيطة قوامها (234 موظفاً)، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- وجود موافقة بدرجة متوسطة من المبحوثين على واقع تطبيق عناصر الذكاء الاستراتيجي في المنظمات الصحية غير الحكومية، كما أنه يوجد علاقة بين عناصر الذكاء الإستراتيجي (تفكير النظم، الشراكة، الدافعية) وتطوير الأداء المؤسسي في المنظمات الصحية غير الحكومية بقطاع غزة وتبين أن باقي المتغيرات تأثرها ضعيف.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- ضرورة اهتمام الإدارة العليا في المنظمات الصحية غير الحكومية بجميع عناصر الذكاء الإستراتيجي، والعناصر التي تساهم في تطوير الأداء المؤسسي.
- كما أن هناك ضرورة أن تمتلك المنظمات غير الحكومية رؤية مستقبلية شاملة تتصف بالواقعية وإمكانية الاعتماد عليها في عملها.
- اعتماد أسلوب التقييم الذاتي الدوري والمستمر يعمل على استمرار وجود تطورات متحققة من فترة إلى أخرى في عملية التخطيط.

#### 2.3.3 دراسة (قنديل، 2017) بعنوان: استراتيجية مقترحة لتطوير الأداء المؤسسي لمنظمات المجتمع المدني (جمعية الوداد للتأهيل المجتمعي نموذجاً)

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى واقع الأداء المؤسسي في جمعية الوداد للتأهيل المجتمعي من وجهة نظر المستفيدين، وإعداد إستراتيجية مقترحة لتطوير الأداء المؤسسي لجمعية الوداد للتأهيل المجتمعي من خلال إعداد خطة إستراتيجية جديدة، وقد تم دراسة اختيار جمعية الوداد للتأهيل المجتمعي نموذجاً، وتم استخدام تحليل متعدد المناحي "IUG".

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- قامت الباحثة بإعداد خطة إستراتيجية لجمعية الوداد للتأهيل المجتمعي تركز على تطوير الأداء المؤسسي للجمعية.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- توصية جمعية الوداد بتطبيق مقترح الخطة الإستراتيجية الذي تم إعداده من قبل الباحثات والذي يهدف بدوره لتطوير الأداء المؤسسي بالجمعية.

- نوصي جمعية الوداد أن تقوم بالتواصل مع المؤسسات المختلفة للعمل على نشر فكرة ضرورة العمل نحو تطوير الأداء المؤسسي في منظمات المجتمع المدني.

**3.3.3 دراسة (الدعجة، 2016) بعنوان: أثر التطوير التنظيمي في تحسين الأداء المؤسسي دراسة ميدانية- لدى الجهات المشاركة في جائزة الملك عبدالله الثاني لتميز الأداء الحكومي والشفافية**

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر التطوير التنظيمي لدى الجهات المشاركة في جائزة الملك عبدالله على تحسين الأداء المؤسسي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع الوزارات والمؤسسات العامة والدوائر والسلطات المشاركة والتي تطبق معايير جائزة الملك عبدالله لتميز الأداء الحكومي والشفافية بين عام (2012 - 2013) والتي بلغ عددها (90) جهة بواقع (375) استبانة، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- توصلت الدراسة إلى نتائج من أهمها أنه يوجد أثر للتطوير التنظيمي بأبعاده (الأهداف والإستراتيجيات، الأنظمة، والتشريعات، الهيكل التنظيمي، تنمية وتطوير المورد البشري، استخدام التكنولوجيا) في تحسين الأداء المؤسسي لدى الجهات المشاركة بالجائزة، وأنه هناك تأثير هام وإيجابي لبعد الأهداف والإستراتيجيات وتليها الأنظمة والتشريعات ومن ثم الهيكل التنظيمي ومن ثم تنمية وتطوير المورد البشري، كما أنه يوجد أثر هام للتطوير التنظيمي بأبعاده السابقة على بعد العمليات الداخلية كأحد أبعاد تحسين الأداء المؤسسي، وأيضاً له بعد في متلقي الخدمة، وفي بعد التعلم والنمو، وتوصلت الدراسة أيضاً بأنه توجد فروقات في تصورات الباحثين لمتغير المؤهل التعليمي، والعمر، والخبرة و النوع الاجتماعي نحو الأداء المؤسسي.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- تطوير الهياكل التنظيمية في المؤسسات المشاركة بالجائزة بشكل مستمر يجعلها قادرة على مواكبة التغيرات في بيئة العمل.
- تحليل واقع الحال وحدات التطوير التنظيمي والأداء المؤسسي والعمل على دراسة المهام والأدوار التي تقوم بها هذه الوحدات بهدف بناء وتعزيز القدرات المؤسسية لها.
- إعداد دليل تنظيمي وإجرائي لوحدات التطوير التنظيم في الجهات المشاركة.
- ضرورة إنشاء وحدات متخصصة في أجهزة القطاع العام كمدخل أساسي للتطوير التنظيمي.
- الاستعانة بالاستشارات من خارج المؤسسة وتفعيل مبدأ التشاركية في صنع القرارات التطويرية في الجهات المشاركة.

#### 4.3.3 دراسة (جبر، 2015) بعنوان الأخلاقيات الإدارية وأثرها في الأداء المؤسسي

هدفت الدراسة إلى التعرف على مراحل تطور أخلاقيات الإدارة بمراحلها الثلاث أخلاقيات الإدارة في المرحلة قبل التقليدية وأخلاقيات الإدارة في المرحلة التقليدية، والمرحلة الحديثة، وتحديد العلاقة بين هذه المراحل وأثرها على الأداء المؤسسي، والفئة المستهدفة (36) شركة من الشركات المساهمة العامة المدرجة في سوق فلسطين للأوراق المالية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- توصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أخلاقيات الإدارة قبل التقليدية والتقليدية والأداء المؤسسي ولكن كان هناك علاقة قوية ذات دلالة إحصائية بين أخلاقيات الإدارة الحديثة والأداء المؤسسي.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- زيادة الاهتمام بأخلاقيات الإدارة وتبني نهج أخلاقيات الإدارة الحديثة.

#### 5.3.3 دراسة (الدجني، 2013) بعنوان: واقع الأداء المؤسسي في مدارس دار الأرقم بمحافظة غزة في ضوء الأتمودج الأوروبي للتميز وسبل تطويره

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع التخطيط الإستراتيجي للجامعات الفلسطينية ومعرفة الفروق بينها، والتعرف على مدى جودة الأداء المؤسسي في الجامعات الفلسطينية، والتعرف على دور التخطيط الإستراتيجي في تحقيق جودة الأداء المؤسسي الشامل، تقديم مؤشرات واضحة ومحددة للأداء المؤسسي الفاعل بكافة مكوناته من بين المؤشرات والمعايير الدولية التي تتناسب مع البيئة

الفلسطينية، وقد بلغت العينة (130) مبحوث من الجامعة الإسلامية وجامعة الأقصى، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي ومنهج البناء التطويري واستخدم الاستبانة.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجامعات الفلسطينية في مستوى جودة الأداء المؤسسي ومجالاته.
- توافر أبعاد جودة الأداء المؤسسي في الجامعات الفلسطينية بنسبة كبيرة.
- توافر جودة الأداء المؤسسي في بعد الفلسفة والرسالة والأهداف بنسبة كبيرة
- توافر جودة الأداء المؤسسي في بعد الحكم والإدارة بنسبة كبيرة.
- توافر جودة الأداء في بعد الموارد المؤسسية والخدمات.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- إعادة صياغة رؤية مدارس دار الأرقم ورسالتها مع إشراك جميع الفئات المستفيدة من المدارس في وضعها.

### 6.3.3 دراسة (الدجني، 2011) دور التخطيط الإستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور التخطيط الإستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي في الجامعات الفلسطينية، وتكونت الفئة المستهدفة من 100 عضو من العمداء والمدراء ولجان التخطيط والجودة في الجامعة الإسلامية وجامعة الأقصى، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي والمنهج البنائي التطويري، وتم تصميم استبانة ومقابلة.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الجامعات الفلسطينية في مستوى جودة الأداء المؤسسي ومجالاته تعزى لمتغير الجامعة لصالح الجامعة، توافر أبعاد جودة الأداء المؤسسي في الجامعات الفلسطينية بنسب كبيرة، توافر جودة الأداء المؤسسي في بعد الفلسفة والرسالة والأهداف الكبيرة، توافر بعد الأداء المؤسسي في بعد الحكم والإدارة، توافر جودة الأداء المؤسسي في بعد النطاق المؤسسي، وفي بعد جودة الأداء المؤسسي للجامعات الفلسطينية.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- وضع آليات محددة وممنهجة تضمن مشاركة أوسع لمجتمع الجامعة الداخلي والخارجي عند صياغة رؤية ورسالة الجامعة، وعند تحديثها، وضع دليل سياسات واضح توحيد تنفيذ الأعمال وفق الأعمال وفق رؤية موحدة لتوجهات الجامعات وسياساتها، تعزيز أنظمة الشكاوى وحوسبتها الطلبة والموظفين والمجتمع الخارجي المستفيد من الخدمات، تغطية جميع الأنشطة الجامعة وتوثيقها دعم اتخاذ القرار بطريقة صحيحة من قبل الإدارة العليا، تعزيز الشراكات مع الهيئات الأهلية والمجتمع المدني والمؤسسات المناظرة، اعتماد المعايير والأدوات المقترحة كأساس يمكن التطوير عليه، وتكييفه للجامعات الفلسطينية عامة لأجراء التقييم الذاتي المؤسسي.

### 7.3.3 دراسة (Abdel-Kader & Wadongo, 2011) بعنوان Performance Management in NGOs: Evidence from Kenya، إدارة الأداء في المنظمات غير الحكومية: شواهد من كينيا

هدفت الدراسة إلى استكشاف أداء ممارسات إدارة الأداء الخاصة بالمنظمات غير الحكومية في كينيا عن طريق استخدام إدارة الأداء وإطار التحكم المقدم من قبل (فيريرا واوتلي، 2009)، والفئة المستهدفة المنظمات غير الحكومية في كينيا، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وقد استعمل الباحثان المقابلة ومناقشات المجموعات المركزة كأداتين لجمع البيانات.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- المنظمات غير الحكومية لديها قيم جوهرية وعوامل نجاح أساسية تضمنتها في عملية التخطيط الاستراتيجي الرسمي، المخرجات تضمنت كل من باحثين إدارة الأداء والممارسين له.

- برهنت الدراسة على أن إدارة الأداء والإطار التحكم (فيريرا واوتلي، 2009) هما من أهم الأدوات التي يمكن أن يستخدمها الباحثون لاستكشاف ممارسات إدارة الأداء بين العديد من المنظمات غير الحكومية.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- ضرورة تضمين أنظمة العمل داخل المنظمات غير الحكومية بأنظمة معلومات محوسبة بحيث تنعكس ايجاباً على كفاءة أداء المنظمات غير الحكومية.



**8.3.3 دراسة (Katou & Budhwar, 2010) بعنوان: Causal Relationship between HRM policies' and organizational performance: Evidence from the Greek Manufacturing Sector**  
**التنظيمي في قطاع التصنيع اليوناني**

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين سياسات إدارة الموارد البشرية والأداء التنظيمي في قطاع التصنيع اليوناني، والفئة المستهدفة هي العاملين في قطاع التصنيع اليوناني، وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وقد استعمل الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- يوجد علاقة إيجابية بين ممارسات إدارة الموارد البشرية والتدريب والتوظيف والترقية، وإشراك الموظفين، والحوافز، والسلامة والصحة من جهة وأداء المنظمة من جهة أخرى.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- ضرورة تبني شركات التصنيع اليونانية سياسات إدارة الموارد البشرية لما لها من دور كبير في تعزيز الأداء التنظيمي للشركات المبحوثة.

**9.3.3 دراسة (Chari,et-al, (2008) بعنوان: The Impact of Information Technology Investment and Diversification Strategies on Firm Performance**  
**أثر الاستثمار في تكنولوجيا المعلومات واستراتيجيات التنويع على كفاءة الأداء المؤسسي**

هدفت الدراسة إلى توضيح أثر الاستثمار في تكنولوجيا المعلومات واستراتيجيات التنويع على كفاءة الأداء المؤسسي، والفئة المستهدفة هي (117) شركة، تم الحصول على بياناتها من التقرير السنوي للاستثمار في تكنولوجيا المعلومات، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- أن زيادة الاستثمار في تكنولوجيا المعلومات ساعد مدراء الشركات في اتخاذ القرارات والعمل على تحقيقها.

- أن تبني استراتيجيات الاستثمار في تكنولوجيا المعلومات يسهم في تحسين الأداء المؤسسي.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- ضرورة الاهتمام بتدريب العاملين على استخدام تكنولوجيا المعلومات.

- التوجه إلى زيادة فرص الاستثمار في تكنولوجيا المعلومات من خلال التنوع في الاستراتيجيات.

#### 4.3 الدراسات غير المنشورة من مؤسسات المجتمع المدني:

##### 1.4.3 دراسة: (السماك، 2019) بعنوان: تحديد احتياجات الشباب من ذوي الإعاقة بقطاع غزة

هدفت الدراسة إلى تقييم احتياجات الشباب ذوي الإعاقة من أجل التعرف على متطلباتهم واهتماماتهم وتحدياتهم وتطلعاتهم وتزويدهم بالحلول اللازمة، وتم استخدام منهج البحث الكيفي التشاركي من خلال إشراك الأشخاص من ذوي الإعاقة، والفئة المستهدفة (200) شاب من ذوي الإعاقة في قطاع غزة إعاقة حركية وحسية (سمعي، بصري) ومركب، (60) من متخصصين ومقدمي خدمات.

من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- الرعاية الصحية هي المكون الأول للتأهيل المجتمعي وهي احتياج أساسي ومستمر للشباب ذوي الإعاقة حيث يترتب عليها نجاح أو فشل المكونات الأخرى. والحصول على رعاية صحية مناسبة هو حق أساسي من حقوق الإنسان، ومن حقوق ذوي الإعاقة والشباب منهم بشكل خاص، ومن النتائج عدم مواءمة الأبنية وقاعات الدراسة والمعامل عائقاً في وجه الطالبات تعرضهم للحرر والحاجة لطلب المساعدين.

- أكدت الدراسة على أهمية التعليم للشباب ذوي الإعاقة بصفة عامة وللفتيات منهن خاصة، حيث يحميهم التعليم من العنف المبني على النوع الاجتماعي بما فيه تقييد الحرية والإجبار على الزواج والزواج المبكر.

- أكدت الدراسة عدم تنفيذ القانون الخاص بمواءمة المدارس وأماكن الدراسة والمناهج والطرق التدريسية هي عائق أساسي يؤدي إلى معاناة شديدة عند الشباب ذوي الإعاقة وأهاليهم و بالتالي إلى عزوف الشبان خاصة عن التعليم.

- لزوم توفير التقنيات المساعدة وتكنولوجيا المعلومات لتمكين الشباب من الاندماج في التعليم وإظهار إبداعاتهم وإنجازاتهم.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- تعزيز نهج ونماذج وتطبيقات التأهيل المجتمعي في مؤسسات ذوي الإعاقة وفي الخطط الوطنية لتأهيل ذوي الإعاقة من الشباب وغيرهم.

- الدمج والادراج للشباب ذوي الإعاقة في قطاعات التعليم والصحة والاقتصاد والسياسية بناء على حقوقهم القانونية والإنسانية.
- اعتماد مفاهيم ونماذج التمكين الفردي والاقتصادي في التخطيط والتنفيذ والتقييم للخدمات المختلفة سواء كانت اغاثية او تنموية.
- ادراج مفاهيم ونماذج النوع الاجتماعي وحقوق الفتيات والنساء وتحويل وجهات النظر للنوع الاجتماعي.
- اعتماد مفاهيم وادوات التنمية الشاملة والوصول الشامل باستخدام تكنولوجيا المعلومات والتواصل.

### 2.4.3 دراسة (هانديكاب إنترناشونال، الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين، 2017). بعنوان: تقرير التحليل التشاركي لإمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لخدمات التأهيل وخدمات كسب العيش والخدمات الاجتماعية في قطاع غزة.

هدفت إلى تحديد أبرز المعوقات التي تواجه ذوي الإعاقة للوصول إلى الخدمات التأهيلية، وخدمات كسب العيش، وخدمات اجتماعية، وتحديد أبرز نقاط القوة التي تساهم في تحسين الفرص لوصول الأشخاص ذوي الإعاقة وتمتعهم بالخدمات التأهيلية، وخدمات كسب العيش والخدمات الاجتماعية على قدم المساواة مع أقرانهم من غير ذوي الإعاقة فضلا عن تحديد أبرز نقاط الضعف التي تحد من وصولهم. وتم استخدام المنهجية التشاركية في التحليل وتم استخدام مزيجا من المنهجية الكمية والكيفية، حيث شاركت عدة جهات ذات علاقة مباشرة وغير مباشرة بتقديم الخدمات المتنوعة للأشخاص ذوي الإعاقة منهم ممثلي عن مزودي الخدمات الخاصة والعامة القطاع الأهلي، والخاص، الحكومي والأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم ومجموعات الدعم الذاتي والمؤسسات الممثلة لذوي الإعاقة المستفيدين من الخدمات فضلا على السلطات المحلية البلديات والوزارات. وتم استخدام أيضا أداتين أداة الاستبانة، والمجموعات المركزة وبلغت عينة الدراسة (153) مشارك/ة، حيث تم اختيارهم بناء على خبرة فريق المشروع حيث بلغ عدد الذكور (65) فيما بلغ عدد الإناث (88).

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- يمتلك بعض مزودي خدمات كسب العيش سياسة واضحة لبناء قدرات العاملين لديهم.
- وجود شبكة من التحويلات في المحافظات الجنوبية يعزز من التنسيق بين مزودي الخدمات.
- بعض مزودي الخدمات يراعون الموائمة الفيزيائية في أماكن تزويد خدماتهم.

- محدودية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في التخطيط للخدمات المقدمة لهم.
- ضعف إتباع منهجية الموائمة الشاملة التي تدعم الأشخاص ذوي الإعاقة للخدمات المختلفة.
- ضعف إشراك ذوي الإعاقة في عملية حصر احتياجاتهم واكتفاء بعض المزودين بالمشاهدات الميدانية.
- دعم التوزيع العادل لمزودي خدمات التأهيل في أغلب المحافظات يحد من توافرية الخدمات.

من أهم التوصيات التي وصلت إليها الدراسة:

- رفع مستوى الوعي لدي كوادر الخدمات والأشخاص ذوي الإعاقة في النهج المبني على الحقوق.
- تفعيل دور الاجسام الممثلة للأشخاص ذوي الإعاقة وممثليهم للمطالبة بالموائمة الشاملة لتسهيل وصول كافة أنواع الإعاقات المختلفة.
- تطوير سياسات تعمل على دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الاقتصادية المختلفة.
- تنظيم حملات ضغط ومناصرة من قبل الأشخاص ذوي الإعاقة للمطالبة بحقوقهم في التمكين الاقتصادي.

### 3.4.3 دراسة (Diakonia.Riyada,2011) بعنوان: Evidence Based Research

#### Study: Access to Formal Education for People with Disability

دائرة مبنية على الأدلة والبراهين: الوصول إلى التعليم العام للأشخاص ذوي الإعاقة في الضفة وغزة

هدفت الدراسة للتعرف على حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الضفة الغربية وغزة في الوصول إلى التعليم والتعرف على الصعوبات والتحديات التي ظهرت أمام الأشخاص ذوي الإعاقة ودور برنامج التأهيل المجتمعي لمنظمات الإعاقة في تسهيل الوصول إلى التعليم العام وقد استخدم فريق البحث مجموعة من الأدوات الكمية والكيفية للبحث العلمي المتفق عليها من قبل برامج استشارية بحثية، وكانت الأدوات الكيفية عبارة عن أسئلة متعددة ومتخصصة حسب الفئة ووجهت إلى مجتمع الدراسة من خلال المقابلات مع أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة واجتماعيين، وأفراد من المجتمع أما أخصائيو الإعاقة هم مشرفون أعضاء من أشخاص ذوي إعاقة وأولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة وطبقت الدراسة على عينة مكونة (1004) من الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمور أعضاء من المجتمع موزعة على الضفة الغربية وغزة بنسبة 62%، 38% على التوالي:

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- خرج عن تطبيق الأدوات الكيفية إلى تطبيق برنامج تدريبي مكثف إلى مجتمع الدراسة من أولياء أمور وأعضاء المجتمع وذلك لزيادة الوعي، وذلك بعد أن أثبتت الدراسة وجود قصور نحو مفهوم الإعاقة وحقوقهم.
- أكد الأشخاص ذوي الإعاقة بأن الأهل كانوا طرفاً في إلتحاقهم بالتعليم النظامي حيث أن تسرب الذكور من الأشخاص ذوي الإعاقة قد تسربوا من المدارس مقارنة 28.1% للإناث في شمال غزة ومدينة غزة، بينما تزيد لتصل 75% في جنوب غزة.
- عدد الأسر التي لديها فرد واحد بأسرة من ذوي الإعاقة هو نسبة 70% أما 20.9% فهم متعدّدو الإعاقة، وجود ذوي الإعاقة يعتبر أكثر صعوبة بالنسبة للوالدين لتلبية احتياجاتهم.
- أكد 18.5% منهم بأنهم لم يستفيدوا من الخدمات التعليمية، و22.5% منهم في غزة، و15.5% منهم بالضفة الغربية.
- أكدوا على أن هناك ثغرات في سياسات وقوانين التعليم الجامع بإضافة إلى العجز الذي يسيطر على الجانب القانوني الحكومي لتطبيق إمكانية الوصول.
- يعتبر الأشخاص ذوي الإعاقة هم مصنّفون من البطالة، وذلك يعزى لوجود علاقة محتملة بين فرص العمل والتعليم.

ومن أهم التوصيات التي توصلت إليها الدراسة:

- زيادة الوعي وبشكل عام وإلى أهالي الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل خاص وذلك بخصوص حقوق أبنائهم وخاصة حق الحصول على فرصة التعلم لما لها من أهمية على حياتهم ويمكن تطبيق ذلك من خلال حملات توعية.
- زيادة كفاءة البرامج الحكومية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة وأهاليهم، والتحقق وتنسيق برامج الضمان الاجتماعي من قبل الوكالات الحكومية، بإضافة إلى تدعيم القوانين والسياسات التي تدعم هذا الإطار وتمكين ذوي الإعاقة من الحصول على الحق في نص القوانين والمشاركة في وضعها.
- يتوجب على الحكومة تطبيق حق ذوي الإعاقة بعمل من خلال نص القوانين التي تدعم هذه الممارسات ومن أهمها فرصة 5% من فرص العمل في المجتمع تكون لصالح ذوي الإعاقة ولا بد من أن تكون المؤسسات الحكومية قدوة في تطبيق هذه النسبة من خلال التعيين للوظائف الحكومية المتنوعة.

- التخطيط السليم من قبل الحكومة عند بناء المرفقات الحكومية بحيث تخدم إمكانية الوصول لذوي الإعاقة والتمتع بالحصول على خدماتهم الحكومية.

#### جدول (5.2) الفجوة البحثية للدراسات المتعلقة بالأداء المؤسسي

| ما ركزت عليه دراسات سابقة                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | الفجوة البحثية                                                                                                                                                                                                                                 | ما ركزت عليه الدراسة الحديثة.                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| من حيث الموضوع: ركزت العديد من الدراسات على دراسة متغير الأداء المؤسسي وربطه مع متغيرات أخرى مثل دور الذكاء الاستراتيجي (البوجي، 2018)، أثر التطوير التنظيمي (الدعجة، 2016)، الأخلاقيات الإدارية (جبر، 2015)، والأنموذج الأوروبي للتميز (الدجني، 2013)، والتخطيط الاستراتيجي (الدجني، 2011)، وسياسات إدارة الموارد البشرية (katou & Budhwar, 2010)، أثر الإستثمار في تكنولوجيا المعلومات (chari, et-at, 2018).<br>من حيث الأبعاد: لم تتناول الدراسات السابقة موضوع تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية بمكوناتها المتمثلة (الصحة، والتعليم، وسبل العيش، المكون الاجتماعي، التمكين) باستثناء دراسة (الهجين، 2018). | لم يتم التركيز على دراسة أثر أبعاد مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي أي دراسة المتغيرين مجتمعين).<br>لم تتناول الدراسات السابقة العناصر باعتبارها مكون لمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية وخاصة في الدراسات الفلسطينية المحلية. | تركز الدراسة على دراسة أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة. |
| معظم الدراسات السابقة ركزت على قطاعات مختلفة منها الجامعات والمدارس، ومؤسسات القطاع الخاص، والمنظمات الصحية الغير حكومية مثل (البوجي، 2018)، (الدعجة، 2016)، (جبر، 2015)، (الدجني، 2013)، (الدجني، 2011)، (Abdel-Kader & Wadongo, 2011).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | لم تركز الدراسات السابقة على المؤسسات العاملة في الإعاقة في قطاع غزة.                                                                                                                                                                          | تركز الدراسة الحالية على قطاع المؤسسات العاملة في الإعاقة في قطاع غزة.                                                        |

#### 5.3 التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات السابقة والتي تم الاعتماد فيها على الدراسات الأكاديمية ونلاحظ قلة الدراسات السابقة التي درست، أو بحثت، أو ناقشت، أو تطرقت إلى أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي على المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة سواء كانت دراسات محلية أو أجنبية على الرغم من ذلك نلاحظ بأن معظم الدراسات اكدت على أهمية لتأهيل

المجتمعي وأخرى أكدت على الأداء المؤسسي وأهميته وتحسينه، وبلغ عدد الدراسات الفلسطينية (18) شملت الضفة الغربية وقطاع غزة، و(3) عربي، (7) دولي، (3) من مؤسسات دولية ومحلية، وفيما يلي أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

**1.5.3 عنوان الدراسة:** بعض الدراسات السابقة تتفق في العنوان مع الدراسة الحالية مثل دراسة (الهجين، 2018) ولكنه اتخذ مصفوفة التأهيل متغيراً تابعاً في حين الدراسة الحالية ركزت على المصفوفة التأهيل الدولية متغيراً مستقلاً، وكما أن (Biggeri M, & others, 2012) أخذ عنوان الدراسة عن أثر برامج التأهيل المبني على المجتمع، أو أثر تقديم الخدمة مثل دراسة (شحادة، 2017)، أما الدراسات الأخرى ركزت على تقييم برنامج التأهيل المبني على المجتمع كما في دراسة (حمادي، 2015)، دراسة (رضوان، 2011)، ودراسة (Weber and Others, 2016)، وأن هناك بعض الدراسات أخذت مكون من مكونات المصفوفة وهي بطبيعة الحال متغيرات منفصلة عن عنوان الدراسة مثل دراسة (زيدية، 2018) الذي تحدث عن مكون التعليم، ودراسة (حوشيه، 2017) عن المكون الاجتماعي.

أما الأداء المؤسسي تتفق الدراسة مع بعض الدراسات السابقة في اتخاذ الأداء المؤسسي كمتغير تابع كما في دراسة (البوجي، 2018)، (الدعجة، 2016)، واختلف مع دراسة (الدجني، 2013) الذي أخذها متغير مستقل، وركزت العديد من الدراسات على متغير الأداء المؤسسي مثل دراسة (Chari, 2008)، دراسة (Abdel-Kader & Wadongo, 2011) مرة كمتغير تابع ومرة كمتغير مستقل، وأن عناوين الدراسات أخذت أدوات قياس الأداء المؤسسي مثال (الحجار، 2016) حيث أخذ التشبيك، وأنه لا يوجد أي دراسات سابقة تحمل اسم العنوان بشكل الدراسة الحالية سواء عربية أو أجنبية.

**2.5.3 مجتمع الدراسة:** تتفق الدراسة الحالية في استهداف الموظفين من المؤسسات العاملة غير الحكومية كما في دراسة (الهجين، 2018)، ودراسة (البوجي، 2018)، ودراسة (زيدية، 2018)، ودراسة (الحجار، 2016)، ودراسة (الدجني، 2013)، ودراسة (حداد، 2013)، ودراسة (رضوان، 2011)، فيما تختلف عن الدراسة (أبو لحية، 2016)، و(العمرى، 2007)، والتي ركزت على المستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة، ودراسة (حوشيه، 2017) كان مجتمع دراسته هو والدي الأطفال من ذوي الإعاقة، وفي دراسة (Abdel-Kader & Wadongo, 2011) عن برامج المؤسسات.

**3.5.3 هدف الدراسة:** فإن جميع الدراسات لها أهداف واضحة ومختلفة عن بعضها البعض فالدراسات السابقة بعضها كان هدفه التعرف على الدور كما في دراسة (الهجين، 2018)، والتعرف إلى درجة ملائمة البيئة التعليمية كما بدراسة (زيدية، 2018)، والتعرف على واقع

الخدمات المقدمة للطلبة ذوي الإعاقة في مؤسسات التعليم العالي (شحادة، 2017)، والتعرف على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية (حوشيه، 2017)، والتعرف على أو كان الهدف هو تقييم مثال، ودراسة تؤكد على قياس أثر التأهيل المبني على المجتمع، كما في دراسة (حمادي، 2015)، و (Deepak, S & others, 2013)، و (حداد، 2013)، ولكن على مناطق جغرافية معينة وعلى مجتمعات مختلفة بينما لا توجد ولا دراسة هدفت إلى ربط الأثر تطبيق المصفوفة بالأداء المؤسسي بمؤسسات الإعاقة بقطاع غزة.

**4.5.3 عينة الدراسة:** تناولت الدراسات السابقة (الذكور، والإناث) من الموظفين ونوابهم وأصحاب العلاقة، والعاملين كما في دراسة (الهجين، 2018)، والمرشدين والمرشدات كما في دراسة (زبيدة، 2018) والأشخاص من ذوي الإعاقة السمعية كما في دراسة (الهجين، 2018)، والإعاقة الحركية كما في دراسة (الهنداوي، 2011)، ودراسة (عمر، 2010)، ودراسة (عبد النور، 2009)، وإعاقات مختلفة كما في دراسة (أبو لحية، 2016)، ودراسة (الحجار، 2016)، ودراسة (Deepak, S & others, 2013) ووالدي الأطفال من ذوي الإعاقة كما في دراسة (حوشيه، 2017). أما الدراسة الحالية سيتم إجراؤها بشكل خاص على المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة في قطاع غزة وسيتم استهداف العاملين في المستويات الإدارية العليا.

**5.5.3 منهجية الدراسة:** استخدمت الدراسات السابقة معظمها المنهج الوصفي التحليلي كمنهج لتحليل البيانات باستثناء دراسة (Bawers, B, Kuipers, P 2015) استخدم المراجعة الأدبية، ودراسة (حداد، 2013) استخدم المنهج الكمي، دراسة (Biggeri M, & others, 2012) استخدم مبادرة البحوث الشاملة أبحاث العمل التشاركية، في المرحلة الأولى البحث الكمي، المرحلة الثانية الأبحاث التحريرية التي تركز على رسم خرائط.

**6.5.3 أدوات الدراسة:** اختلفت الدراسات التي تم تناولها في استخدام أدوات جمع البيانات إلا أن معظم الدراسات تناولت أدوات الدراسة كالاستبيان والمقياس والأساليب الإحصائية المختلفة من أجل الحصول على نتائج الدراسة بشكل دقيق مع اختلاف العينات والأهداف، وستقوم الدراسة الحالية باستخدام ثلاث أدوات من أدوات جمع البيانات وهي المقابلة، الاستبيان.

### **6.3 أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:**

هناك مجموعة من الفوائد التي حصلت عليها الباحثة من خلال اطلاعها على الدراسات السابقة والتي كانت على النحو التالي:

1.6.3 التعرف على آخر المستجدات البحثية والعلمية في مجال الدراسة.

2.6.3 الاستفادة من منهجية الدراسات السابقة وتسلسل فقراتها وصياغة منهجية الدراسة الحالية.



3.6.3 الاستفادة والمساعدة في تصميم أداة الدراسة الاستبانة وصياغة محاورها.

4.6.3 ساهمت في إثراء الجانب النظري والفكري للدراسة.

5.6.3 الاستفادة من تحديد العينة المناسبة للدراسة.

6.6.3 تحديد الأسلوب الإحصائي الملائم للدراسة.

7.3 أوجه اتفاق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة:

1.7.3 اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في إتباعها المنهج الوصفي التحليلي.

2.7.3 اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في استخدام الاستبانة كأداة لقياس  
مغيرات الدراسة.

3.7.3 اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة في عينة الدراسة التي تستهدف كافة  
أصحاب الوظائف العليا في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة بقطاع غزة.

4.7.3 اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات في الأبعاد والمتغيرات الفرعية، حيث اتفقت في  
أبعاد مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية في دراسة (الهجين، 2018)، (السماك، 2019)،  
الهاندي كاب إنترناشونال والجمعية الوطنية، (2017).

8.3 ما يميز الدراسة:

تعد الدراسة الحالية ذات منظور أكاديمي وإستراتيجي حديث المحتوى الفكري، وذلك لقلّة  
التوجيهات البحثية المحلية والعربية حول موضوع مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية ولدورها الهام  
في مواكبة الأحداث والتطورات السريعة، وعليه يمكن تلخيص إسهامات وما يميز هذه الدراسة عن  
غيرها من الدراسات السابقة التالي:

1.8.3 أظهرت الدراسة الحالية الإسهامات الفكرية الحديثة في مجالي مصفوفة التأهيل المجتمعي  
الدولية، وأثرها على الأداء المؤسسي.

2.8.3 تميزت الدراسة الحالية بإطار نظري يحتوي على مفهومي مصفوفة التأهيل المجتمعي  
الدولية والأداء المؤسسي.

3.8.3 جمعت هذه الدراسة بين مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والتي لم تتناولها أي  
دراسة مجتمعية من قبل، وربطت هذه المكونات مع الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة  
في الإعاقة بقطاع غزة.

4.8.3 موضوع الدراسة لم يطبق من قبل على المستوى الفلسطيني والعربي والأجنبي وفق دراسة  
الباحثة عن دراسات سابقة حيث تم تطبيق الدراسة على المؤسسات العاملة في الإعاقة  
بقطاع غزة، وهو قطاع حساس ومتنوع؛ لما يقدمه من خدمات للمجتمع المحلي والأشخاص

ذوي الإعاقة بمختلف إعاقاتهم، وبخاصة قطاع غزة نتيجة خصوصية الوضع الذي يعيشه الأشخاص ذوي الإعاقة.

5.8.3 حاولت الدراسة إكمال الجهود البحثية التي قامت بها الدراسات السابقة.

### 9.3 الخلاصة:

تناولت الباحثة في هذا الفصل مجموعة من الدراسات السابقة التي تعرضت إلى جوانب هذه الدراسة بمتغيرها المستقل (مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية)، والتابع (الأداء المؤسسي). حيث استعرضت الباحثة في الجزء الأول الدراسات التي تناولت التأهيل المجتمعي وفي الجزء الثاني الدراسات التي تناولت الأداء المؤسسي، حيث تم تضمين كل محور دراسات محلية ودراسات عربية ودراسات أجنبية، وذلك بناء على مجتمع الدراسة، ومن ثم تخصيص محور للتعقيب على الدراسات السابقة وبيان أوجه الاستفادة وما تميزت به هذه الدراسة.

وبالرغم من وجود العديد من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع التأهيل المجتمعي أو الأداء المؤسسي في البيئات العربية والأجنبية، إلا على حد معرفة الباحثة لا توجد دراسات تجمع الموضوعين معاً.

وقد تناولت الدراسات السابقة من جوانب مختلفة وحسب البيئة الموجودة فيها، ومن خلال إطلاع الباحثة وجدت أنها لم تتطرق إلى موضوع تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية وعلاقتها بالأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة، وهذا ما تميزت به الدراسة الحالية، وهي أولى الدراسات على حد علم الباحثة التي تربط بين الموضوعين في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

## الفصل الرابع

### منهجية الدراسة وإجراءاتها

#### 1.4 مقدمة:

تعتبر منهجية الدراسة وإجراءاتها محورا رئيسا يتم من خلاله انجاز الجانب التطبيقي من الدراسة، وعن طريقها يتم الحصول على البيانات المطلوبة لإجراء التحليل الإحصائي والنوعي للتوصل إلى النتائج التي يتم تفسيرها في ضوء أدبيات الدراسة المتعلقة بموضوع الدراسة، وبالتالي تحقق الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها.

تتناول الباحثة في هذا الفصل وصفا للمنهج المتبع، نوع الدراسة ومجتمع الدراسة وعينة الدراسة ومدة إجراء الدراسة ومكانها، كما يتناول أدوات الدراسة المستخدمة وطريقة إعدادها وكيفية بنائها وتطويرها ومدى صدقها وثباتها، والاعتبارات الأخلاقية والإدارية للدراسة، ويتطرق إلى طريقة جمع المعلومات، وتحليل البيانات، وينتهي الفصل بالمعالجات الإحصائية التي استخدمت في تحليل البيانات واستخلاص النتائج، وفيما يلي وصف لهذه الإجراءات.

#### 2.4 منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة باستخدام دراسة وصفية تحليلية، لما يخدم هذا النوع من الدراسات موضوع الدراسة، باعتبار أن الدراسة ستعطي صورة عامة عن أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة في قطاع غزة، كما أن الدراسة الوصفية المقطعية غير مكلفة وسهلة التطبيق، وحيث لا توجد في فلسطين دراسات سابقة تبحث في هذا الموضوع بصورة تفصيلية، فقد فضلت الباحثة أن تقوم بتعبئة الاستبانة بشكل مباشر

من قبلها ومن خلال هذه الدراسة التحليلية الذي تحاول من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، والعلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، لذلك فإن استخدام هذا النوع من المناهج مناسب لموضوع الدراسة و متمشي معها، لكي يساعد في فتح الآفاق أمام الباحثين/ات مستقبلا للتطرق لموضوعات أكثر تفصيلا حول موضوع الدراسة وطرح أسئلة أكثر تعمقا في مثل هذا الموضوع الشائك.

ويعرف الحمداني المنهج الوصفي التحليلي بأنه "المنهج الذي يسعى لوصف الظواهر أو الأحداث المعاصرة، أو الراهنة فهو أحد أشكال التحليل والتفسير المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة، ويقدم بيانات عن خصائص معينة في الواقع، وتتطلب معرفة المشاركين في الدارسة والظواهر التي ندرسها والأوقات التي نستعملها لجمع البيانات"(الحمداني،2006).

**وقد استخدمت الدراسة المصادر الأساسية للمعلومات:**

**1.2.4 المصادر الثانوية:** حيث اتجهت الباحثة في معالجة الإطار النظري للدراسة إلى مصادر البيانات الثانوية والتي تتمثل في الكتب والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة، والدوريات والمقالات والتقارير، والأبحاث والدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة، والبحث والمطالعة في مواقع الإنترنت المختلفة، بالإضافة لما سبق تم عمل المقابلات.

**2.2.4 المصادر الأولية:** لمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع الدراسة لجأت الباحثة إلى جمع البيانات الأولية من خلال الاستبانة كأداة للدراسة، صممت خصيصاً لهذا الغرض.

### **3.4 مجتمع الدراسة:**

تشمل الدراسة جميع العاملين/ات في الإدارة العليا والمتوسطة في المؤسسات العاملة في الإعاقة في قطاع غزة، والتي تم حصرهم من خلال الحصول على قوائم المؤسسات العاملة في الإعاقة من وزارة التنمية الاجتماعية، ومؤسسات الإعاقة المسجلة لدى وزارة الداخلية، وكذلك تم الاستعانة بقائمة جمعية الإغاثة الطبية، فبعد الحصول على القوائم المذكورة أعلاه تم مقارنتها وتم التوافق مع مشرف الدراسة على أن يتم اعتماد قائمة وزارة الداخلية حيث شطب منها أسماء المؤسسات الأهلية المكررة والمؤسسات التي توقفت عن العمل، هذا وتم وضع القائمة النهائية للمؤسسات العاملة في الإعاقة في قطاع غزة وعدد العاملين/ات فيها وفقا للمعايير التالية:

1. يزيد عمر المؤسسة عن خمس سنوات.
2. عدد موظفيها لا يقل عن خمسة.
3. استهداف كافة العاملين في الإدارة العليا والمتوسطة في المؤسسات في قطاع غزة.

على أنه ووفقاً للتعريف، وكي تعتبر المؤسسة مسجلة لدى وزارة الداخلية يجب أن تتوفر فيها الشروط السابقة.

مجتمع الدراسة يعرف بأنه جميع مفردات الظاهرة التي تدرسها الباحثة، وبناءً على مشكلة الدراسة وأهدافها فإن المجتمع المستهدف 175 موظف/موظفة في الإدارة العليا والمتوسطة في المؤسسات يعملوا في 35 مؤسسة ممن انطبقت عليهم الشروط.

وقد قامت الباحثة باستخدام طريقة أسلوب الحصر-المسح-الشامل، حيث تم توزيع الاستبانة على كافة أفراد مجتمع الدراسة وهم العاملين/ات في الإدارة العليا والمتوسطة وقد تم استرداد 161 استبانة بنسبة 92%.

#### 4.4 أداة الدراسة:

تم إعداد استبانة حول " أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة " حيث تتكون من ثلاث أقسام رئيسة هي:

1. **القسم الأول:** وهو عبارة عن البيانات الديموغرافية والشخصية والوظيفية للمستجيبين (النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في المجال، عدد سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية، المسمى الوظيفي، عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة، مكان عمل المؤسسة، استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل المجتمعي، البرامج المقدمة لذوي الإعاقة).

2. **القسم الثاني:** وهو عبارة عن مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، ويتكون من (44) فقرة، موزع على 5 مجالات وهي:

- المجال الأول: الصحة، ويتكون من (12) فقرات.

- المجال الثاني: التعليم، ويتكون من (7) فقرات.

- المجال الثالث: سبل العيش، ويتكون من (9) فقرات.

- المجال الرابع: الاجتماعي، ويتكون من (7) فقرات.

- المجال الخامس: التمكين، ويتكون من (9) فقرات.

- الأداء المؤسسي، ويتكون من (24) فقرة.

وقد تم استخدام المقياس من 1-10 لفقرات الاستبيان بحيث كلما اقتربت الدرجة من 10 دل على الموافقة العالية على ما ورد في العبارة والعكس صحيح، والجدول التالي (1.4) يوضح ذلك:

جدول رقم (1.4): درجات المقياس المستخدم في الاستبانة

| الاستجابة | موافق<br>بدرجة<br>قليلة جدا | موافق<br>بدرجة<br>كبيرة جدا |
|-----------|-----------------------------|-----------------------------|
| الدرجة    | 1                           | 10                          |
|           | 2                           | 9                           |
|           | 3                           | 8                           |
|           | 4                           | 7                           |
|           | 5                           | 6                           |
|           | 6                           | 5                           |
|           | 7                           | 4                           |
|           | 8                           | 3                           |
|           | 9                           | 2                           |
|           | 10                          | 1                           |

#### 5.4 خطوات بناء الاستبانة:

قامت الباحثة بإعداد أداة الدراسة للتعرف على "أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة"، وأهم مبررات استخدام الإستبانة أن مجتمع الدراسة متعدد الخبرات والتعليم، كثرة وتنوع الأبعاد التي في الدراسة، يتم إستخدامها بشكل سريع حسب وقت المبحوثين/ات واتبعت الخطوات التالية لبناء الاستبانة:

1. الاطلاع على الأدب الإداري والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، والاستفادة منها في بناء الاستبانة وصياغة فقراتها.

2. استشارة عدداً من أساتذة الجامعات والمشرفين في تحديد مجالات الاستبانة وفقراتها.

3. تحديد المجالات الرئيسة التي شملتها الاستبانة.

4. تحديد الفقرات التي تقع تحت كل مجال.

5. تصميم الاستبانة في صورتها الأولية.

6. مراجعة وتنقيح الاستبانة من قبل المشرف.

7. عرضت الاستبانة على (14) من المحكمين/ات من أعضاء/ات هيئة التدريس في الجامعات في قطاع غزة، ومختصين من وزارة التربية والتعليم، ووزارة التنمية الاجتماعية ووزارة العمل، بالإضافة مجموعة من المختصين المهنيين بالإعاقة في جمعية بيتنا، والجمعية الوطنية ومؤسسة الإيدوكيد الإيطالية وخبراء/ات وباحثين/ات الملحق الثاني.

8. في ضوء آراء المحكمين/ات تم تعديل بعض فقرات الاستبانة من حيث الحذف أو الإضافة والتعديل، لتستقر الاستبانة في صورتها النهائية، الملحق الثالث.

#### 6.4 صدق الاستبانة:

يعني صدق الاستبانة يعني: "أن يقيس الاستبيان ما وضع لقياسه" (الجرجاوي، 2010)، كما يقصد بالصدق: "شمول الاستقصاء لكل العناصر التي يجب أن تدخل في التحليل من ناحية، ووضوح

فقراتها ومفرداتها من ناحية ثانية، بحيث تكون مفهومة لكل من يستخدمها (عبيدات وآخرون، 2001)، وتمثيلها للمجتمع المدروس بشكل جيد، أي أن الإجابات التي نحصل عليها من أسئلة الاستبيان تعطينا المعلومات التي وضعت لأجلها الأسئلة (البحر والتجوي، 2014)، ويوجد العديد من الاختبارات التي تقيس صدق الاستبانة أهمها:

#### 1.6.4 صدق آراء المحكمين "الصدق الظاهري":

يقصد بصدق المحكمين "هو أن يختار الباحث عدداً من المحكمين المتخصصين في مجال الظاهرة أو المشكلة موضوع الدراسة" (الجرجاوي، 2010) حيث تم عرض الاستبانة على مجموعة المحكمين/ات وتمت الاستجابة لآراء المحكمين/ات وإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة، وبذلك خرج الاستبيان في صورته النهائية - انظر الملحق الثالث.

#### 2.6.4 صدق المقياس:

#### 1.2.6.4 الاتساق الداخلي Internal Validity

يقصد بصدق الاتساق الداخلي مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه هذه الفقرة، وقد قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للاستبانة وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجالات الاستبانة والدرجة الكلية للمجال نفسه، وقد تم ذلك على العينة الاستطلاعية المكونة من 40 موظف/ة.

#### 1.1.2.6.4 الاتساق الداخلي لـ "مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية"

جدول رقم (2.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الصحة" والدرجة الكلية للمجال

| م  | الفقرة                                                                                            | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. | تحت المؤسسة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم على إتباع تدابير الوقاية والرعاية الأولية للإعاقة.        | .784*                 | 0.000                    |
| 2. | تساهم المؤسسة في التدخل للوقاية من الأمراض والإصابات، والكشف المبكر والعلاج المبكر.               | .741*                 | 0.000                    |
| 3. | تقدم المؤسسة مجموعة من برامج الرعاية الصحية التي تعني بالكشف المبكر عن الإعاقة.                   | .724*                 | 0.000                    |
| 4. | توفر المؤسسة المستلزمات والتقنيات والأجهزة المساعدة التي من شأنها تسهيل الوصول للخدمة الصحية.     | .605*                 | 0.000                    |
| 5. | تقدم المؤسسة خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي لممارسة الحياة اليومية للحد من تأثير الإعاقة والأمراض. | .552*                 | 0.000                    |

| م   | الفقرة                                                                                                                                               | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 6.  | توفر المؤسسة خدمات الصحة النفسية للحد من الآثار النفسية التي يعاني منها الأشخاص ذوي الإعاقة.                                                         | .508*                 | 0.001                    |
| 7.  | تتخذ المؤسسة برامج تدريبية وتوعوية لتسهيل فرص التأهيل الصحي بين الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم.                                                          | .708*                 | 0.000                    |
| 8.  | تعقد المؤسسة برامج تدريبية لتنمية ولتطوير أداء العاملين في مجال التأهيل المجتمعي والمفاهيم الأخرى ذات العلاقة.                                       | .527*                 | 0.000                    |
| 9.  | تقوم المؤسسة بإحالة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات صحية لتوفير المتابعة والدعم لتلبية احتياجاتهم.                                                     | .731*                 | 0.000                    |
| 10. | تحرص المؤسسة على توفير برامج صحية مجانية أو بأسعار معقولة تناسب مستوى الدخل لذوي الإعاقة وأسره عبر التشبيك مع المؤسسات ذات العلاقة.                  | .521*                 | 0.000                    |
| 11. | تشرك المؤسسة القطاعات المختلفة لتعزيز الحالة الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                             | .546*                 | 0.000                    |
| 12. | تمارس المؤسسة حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط الصحية القطاعية لتحقيق جودة خدمات صحية وإدراج الاحتياجات الصحية ضمن برامجها. | .630*                 | 0.000                    |

\* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

يوضح جدول (2.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الصحة" والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  وبذلك يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول رقم (3.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "التعليم" والدرجة الكلية للمجال

| م  | الفقرة                                                                                                                                          | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. | ترعى المؤسسة أنشطة ومشاريع تهدف إلى توفير فرصة التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة من الطفولة المبكرة حتى التعليم الابتدائي.                            | .857*                 | 0.000                    |
| 2. | تسعى المؤسسة للتغلب على الحواجز وإزالة الموانع التي تحول دون مواصلة الأشخاص ذوي الإعاقة تعليمهم النظامي وغير النظامي في كافة المراحل التعليمية. | .883*                 | 0.000                    |
| 3. | تهتم المؤسسة بمبدأ "التعليم مدى الحياة" الذي يركز على إكساب الأشخاص ذوي الإعاقة معرفة ومهارات شخصية وحياتية مستمرة.                             | .549*                 | 0.000                    |
| 4. | المؤسسة على معرفة وإطلاع بمبادرة اليونسكو (التعليم للجميع) والتي أقرت في مايو 2010.                                                             | .552*                 | 0.000                    |



| م  | الفقرة                                                                                                                                               | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 5. | تنفذ المؤسسة برامج مشتركة مع مدارس التربية أو العامة التي تقدم خدمة التعليم النظامي وغير النظامي للطلبة ذوي الإعاقة حتى الثانوية.                    | .812*                 | 0.000                    |
| 6. | تتبنى المؤسسة مجموعة من المبادرات التعليمية التي تهدف إلى زيادة الإثراء المنهجي والتحصيل الأكاديمي العلمي للطلبة ذوي الإعاقة.                        | .855*                 | 0.000                    |
| 7. | تقوم المؤسسة بموائمة المناهج الدراسية وبيئة التعلم وأيضاً التقنيات المساعدة بما يتناسب مع درجة الإعاقة والتنوعية بخصائص الأشخاص ذوي الإعاقة للعاملين | .857*                 | 0.000                    |

\* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

يوضح جدول (3.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال " التعليم " والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  وبذلك يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول رقم (4.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "سبل العيش" والدرجة الكلية للمجال

| م  | الفقرة                                                                                                                                           | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. | تعقد المؤسسة أنشطة تدريبية لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة مهنيًا ووظيفيًا.                                                                           | .894*                 | 0.000                    |
| 2. | تنظم المؤسسة أنشطة بناء قدرات من أجل إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئة العمل بطريقة فاعلة.                                                       | .495*                 | 0.001                    |
| 3. | يوجد لدى المؤسسة معرفة واضحة بجميع المهارات الحياتية الأساسية اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                       | .610*                 | 0.000                    |
| 4. | توفر المؤسسة فرص تدريبية ومشاريع مدرة للدخل أو مدفوعة الأجر للأشخاص ذوي الإعاقة لتحسين مستويات العيش لديهم.                                      | .561*                 | 0.000                    |
| 5. | تسعى المؤسسة لدى البنوك والمؤسسات المالية المختلفة لتوفير قروض صغيرة للأشخاص ذوي الإعاقة الراغبين في تأسيس مشاريعهم وأعمالهم وتسهيل آلية السداد. | .575*                 | 0.000                    |
| 6. | توفر المؤسسة التشغيل الجماعي الذي يساعد الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على دخل مادي.                                                              | .616*                 | 0.000                    |
| 7. | المؤسسة لديها أنشطة لتسهيل وصول وحصول الأشخاص ذوي الإعاقة لفرص العمل.                                                                            | .520*                 | 0.000                    |

| م  | الفقرة                                                                                                                                                         | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 8. | تنسق المؤسسة مع المؤسسات الحكومية القائمة على تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تطبيق ضمان تشغيلهم وعدم حرمانهم من الإعفاءات الضريبية وضمان الحماية الاجتماعية. | .530*                 | 0.000                    |
| 9. | تسعى المؤسسة لإيجاد فرص تشغيل تلائم وتناسب قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة بما يحقق السلم الوظيفي لديها أو عبر برامج ممولة.                                          | .677*                 | 0.000                    |

\* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

يوضح جدول (4.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "سبل العيش" والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  وبذلك يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول رقم (5.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الاجتماعي" والدرجة الكلية للمجال

| م  | الفقرة                                                                                                                                                      | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. | تشرف المؤسسة على خدمات التأهيل التي تقدم المساعدة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                           | .610*                 | 0.000                    |
| 2. | تقيم المؤسسة أنشطة تأهيل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في فهم العلاقات والزواج والاسرة لضمان المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعية لأسرهم ومجتمعاتهم المحلية. | .825*                 | 0.000                    |
| 3. | تعمل المؤسسة على تطوير موارد المجتمع المختلفة من خلال شبكة واسعة من العلاقات وصناع القرار.                                                                  | .894*                 | 0.000                    |
| 4. | تعمل مشاريع التأهيل لدى المؤسسة على زيادة وعي المجتمع حول قضايا الإعاقة والحد من العنف الموجه للأشخاص ذوي الإعاقة.                                          | .857*                 | 0.000                    |
| 5. | تنظم المؤسسة الأنشطة الفنية والثقافية التي تعمل على ترسيخ الهوية الشخصية والانتماء ومواجهة الوصمة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة.                                  | .798*                 | 0.000                    |
| 6. | تباشر المؤسسة في تخطيط وتطوير البرامج والأنشطة المناسبة والمراعية لمتطلبات الترفيه والتسلية والرياضة والثقافة للأشخاص ذوي الإعاقة.                          | .775*                 | 0.000                    |
| 7. | تتعاون المؤسسة مع مجموعة من الأطراف والجهات المعنية لزيادة الفرص المتاحة والعدالة في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الاجتماعية والرياضية.              | .748*                 | 0.000                    |

\* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

يوضح جدول (5.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال " الاجتماعي " والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  وبذلك يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

جدول رقم (6.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "التمكين" والدرجة الكلية للمجال

| م  | الفقرة                                                                                                                                                                   | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. | تمارس المؤسسة حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط القطاعية لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص في الحصول على الخدمات المقدمة.                                  | .740*                 | 0.000                    |
| 2. | تقدم المؤسسة الأنشطة والفعاليات التي تشجع الأشخاص ذوي الإعاقة في المناصرة والتواصل للتعبير عن ذواتهم والتواصل مع البيئة المحلية وتطوير أدوارهم القيادية.                 | .777*                 | 0.000                    |
| 3. | تنفذ المؤسسة التدريبات التوعوية لبناء قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة ورفع مستوى وعيهم الوظيفي وتعريفهم بطبيعة النظام السياسي.                                                 | .771*                 | 0.000                    |
| 4. | تسعى المؤسسة من أجل وجود شبكة أمان لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الفقر أو نقص الدخل بسبب المرض أو الإعاقة أو التقدم بالسن.                                               | .707*                 | 0.000                    |
| 5. | تشرك المؤسسة الاتحادات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة مثال شبكات لأجسام الممثلة، الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في التخطيط لبرامج التأهيل فيها وخططها الإستراتيجية.      | .797*                 | 0.000                    |
| 6. | تشجع المؤسسة على تشكيل جماعات المساعدة الذاتية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تحسين حضور الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وتأمين الدعم اللازم لهم.                     | .828*                 | 0.000                    |
| 7. | تعمل المؤسسة على التشبيك مع القوى الوطنية والحزبية والمجتمعية من أجل إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية واختيار ممثلين لهم.                                    | .432*                 | 0.004                    |
| 8. | تتبنى المؤسسة سياسة الحوار المفتوح مع الجهات الرسمية لتشجيعهم على إدراج قضايا الإعاقة في الخطط والبرامج والخدمات على قاعدة الحقوق التي كفلتها القوانين المحلية والدولية. | .727*                 | 0.000                    |
| 9. | تسعى المؤسسة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في الاعتماد على الذات والاستقلالية الذاتية والاقتصادية والاجتماعية والمشاركة السياسية ... الخ.                                   | .764*                 | 0.000                    |

\* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

يوضح جدول (6.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "التمكن" والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  وبذلك يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

#### 2.1.2.6.4 الاتساق الداخلي لـ "الأداء المؤسسي"

جدول رقم (7.4): معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الأداء المؤسسي" والدرجة الكلية للمجال

| م  | الفقرة                                                                                                                                                                     | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 1. | يتسم الهيكل التنظيمي بالوضوح بما يحدد الأدوار والمسؤوليات بوضوح ويحد من الازدواجية والتداخل.                                                                               | .740*                 | 0.000                    |
| 2. | تقوم المؤسسة باختيار الموظفين المؤهلين اعتماداً مبدأ تكافؤ الفرص والاعلان بشفافية عن الوظائف والشروط بناء على معايير الخبرة والكفاءة المهنية وبناء على احتياجاتها الفعلية. | .585*                 | 0.000                    |
| 3. | تعمل المؤسسة باستمرار على توفير التدريب اللازم للموظفين مما يسهم في تطوير مستوى الأداء وفعاليته.                                                                           | .702*                 | 0.000                    |
| 4. | تعمل المؤسسة على تقييم احتياجاتها باستمرار وذلك لتطوير الخدمات المقدمة للمستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسره.                                                            | .714*                 | 0.000                    |
| 5. | تمتلك المؤسسة قاعدة بيانات إلكترونية محدثة تساهم في عمليات التخطيط وتقييم الاحتياجات وخدمة للباحثين/الباحثات والدارسين/الدارسات أيضاً.                                     | .632*                 | 0.000                    |
| 6. | تتبادل المؤسسة مع المؤسسات الأخرى المعلومات والبيانات لمنع الازدواجية.                                                                                                     | .609*                 | 0.000                    |
| 7. | تعتمد المؤسسة النهج التشاركي (العاملين - الأشخاص ذوي الإعاقة - الشركاء - المجتمع المحلي ... الخ) في التخطيط والتنفيذ والتقييم للأنشطة المختلفة.                            | .840*                 | 0.000                    |
| 8. | تستفيد المؤسسة من نظام الشكاوى المطبق في علاج المشاكل وتطوير مستوى الخدمات المقدمة.                                                                                        | .853*                 | 0.000                    |
| 9. | تطور المؤسسة أدوات وآليات مهنية لقياس رضا المستفيدين من الخدمة بشكل متواصل.                                                                                                | .755*                 | 0.000                    |
| 10 | مؤشرات مستوى رضا المستفيدين/ات عن جودة الخدمات المقدمة تتزايد بشكل مستمر.                                                                                                  | .883*                 | 0.000                    |
| 11 | يتوفر في المؤسسة بيئة عمل ملائمة لتشجيع العاملين والعاملات على المبادرة والابتكار.                                                                                         | .655*                 | 0.000                    |

| م  | الفقرة                                                                                                                                      | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| 12 | تعتمد المؤسسة آلية لإحالة المستفيدين للمؤسسات المختصة وفقاً لاحتياجاتهم.                                                                    | .716*                 | 0.000                    |
| 13 | تمتلك المؤسسة شبكة من الشراكات المحلية والدولية يساعدها في تقديم خدماتها لعدد أكبر من المستفيدين.                                           | .520*                 | 0.000                    |
| 14 | تستفيد المؤسسة من المشاركة في الاجتماعات التنسيقية القطاعية في تبادل الخبرات وتحسين أدائها.                                                 | .684*                 | 0.000                    |
| 15 | المؤسسة لديها القدرة على الوصول إلى وسائل الإعلام والاستفادة منها في دعم أنشطتها المنفذة.                                                   | .783*                 | 0.000                    |
| 16 | تستفيد المؤسسة من حملات الضغط والمناصرة في دعم حقوق المستفيدين في مكونات مصفوفة التأهيل (صحة، تعليم، سبل العيش، المكون الاجتماعي والتمكين). | .770*                 | 0.000                    |
| 17 | تستفيد المؤسسة من الموارد المتاحة لتنفيذ أنشطتها بالشكل الأمثل بدون فاقد أو هدر.                                                            | .700*                 | 0.000                    |
| 18 | تطور المؤسسة خدماتها باستمرار بما يستجيب مع المعايير الدولية ذات العلاقة.                                                                   | .851*                 | 0.000                    |
| 19 | تتجح المؤسسة في الحفاظ على تقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة والوصول إلى عدد أكبر.                                                           | .756*                 | 0.000                    |
| 20 | تتبنى المؤسسة مشاريع مدرة للدخل والقدرة على حشد التمويل اللازم بما يضمن استمرارية تقديم الخدمات.                                            | .703*                 | 0.000                    |
| 21 | تنجز المؤسسة الخطط الإستراتيجية والأهداف ذات العلاقة بالبرامج والمشاريع والأنشطة المختلفة                                                   | .753*                 | 0.000                    |
| 22 | تستخدم المؤسسة خطاب إعلامي مناسب لإظهار الصورة الإيجابية للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال القصص على سبيل المثال.                                 | .501*                 | 0.000                    |
| 23 | تعتبر المؤسسة قانون المعوقين الفلسطيني رقم (1999/4) مرجعية قانونية نافذة.                                                                   | .561*                 | 0.000                    |
| 24 | تقيم المؤسسة برامجها بطريقة دورية للتأكد من جودة المهارات المقدمة وملائمتها للأشخاص ذوي الإعاقة لضمان الحماية الاجتماعية.                   | .761*                 | 0.000                    |

\* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

يوضح جدول (7.4) معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال " الأداء المؤسسي " والدرجة الكلية للمجال، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  وبذلك يعتبر المجال صادقاً لما وضع لقياسه.

### 3.6.4 الصدق البنائي: Structure Validity

يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل مجال من مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات الاستبانة، وقد تم ذلك على العينة الاستطلاعية المكونة من 40 موظف/ة.

جدول رقم (8.4): معامل الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات الإستبانة والدرجة الكلية للإستبانة

| المجال                                  | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|-----------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| الصحة.                                  | .709*                 | 0.000                    |
| التعليم.                                | .634*                 | 0.000                    |
| سبل العيش.                              | .859*                 | 0.000                    |
| الاجتماعي.                              | .839*                 | 0.000                    |
| التمكين.                                | .725*                 | 0.000                    |
| مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. | .975*                 | 0.000                    |
| الأداء المؤسسي.                         | .921*                 | 0.000                    |

\* الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

يبين جدول (8.4) أن جميع معاملات الارتباط في جميع مجالات الاستبانة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية  $\alpha \leq 0.05$  وبذلك تعتبر جميع مجالات الاستبانة صادقة لما وضعت لقياسه.

### 4.6.4 ثبات الاستبانة Reliability:

يعني الثبات استقرار الاستبيان وعدم تناقضه مع نفسه، أي يعطي نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة (البحراوي، 2018)، وقد تحققت الباحثة من ثبات استبانة الدراسة من خلال معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient، وقد تم ذلك على العينة الاستطلاعية المكونة من 40 موظف، وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول (9.4).

جدول رقم (9.4): معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الإستبانة

| المجال                                  | عدد الفقرات | معامل ألفا كرونباخ |
|-----------------------------------------|-------------|--------------------|
| الصحة.                                  | 12          | 0.841              |
| التعليم.                                | 7           | 0.885              |
| سبل العيش.                              | 9           | 0.930              |
| الاجتماعي.                              | 7           | 0.893              |
| التمكين.                                | 9           | 0.879              |
| مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. | 44          | 0.942              |
| الأداء المؤسسي.                         | 24          | 0.954              |
| جميع المجالات معا                       | 68          | 0.966              |

واضح من النتائج الموضحة في جدول (9.4) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ مرتفعة لكل مجال حيث تتراوح بين (0.841، 0.954)، بينما بلغت لجميع فقرات الاستبانة (0.966)، وهذا يعنى أن الثبات مرتفع ودال إحصائياً.

وبذلك تكون الاستبانة في صورتها النهائية كما هي في الملحق الثالث قابلة للتوزيع. وتكون الباحثة قد تأكدت من صدق وثبات استبانة الدراسة مما يجعلها على ثقة تامة بصحة الاستبانة وصلاحيتها لتحليل النتائج والإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

#### 7.4 اختبار التوزيع الطبيعي : Normality Distribution Test

تم استخدام اختبار كولمغوروف - سمرنوف (K-S) Kolmogorov-Smirnov Test لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه، وكانت النتائج كما هي مبينة في جدول (10.4).

جدول رقم (10.4): يوضح نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

| المجال                                  | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|-----------------------------------------|---------------|--------------------------|
| الصحة.                                  | 0.564         | 0.908                    |
| التعليم.                                | 0.769         | 0.596                    |
| سبل العيش.                              | 0.894         | 0.400                    |
| الاجتماعي.                              | 1.034         | 0.235                    |
| التمكين.                                | 0.766         | 0.601                    |
| مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. | 0.664         | 0.769                    |
| الأداء المؤسسي.                         | 0.772         | 0.590                    |
| جميع مجالات الاستبانة                   | <b>0.900</b>  | <b>0.393</b>             |

واضح من النتائج الموضحة في جدول (10.4) أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك فإن توزيع البيانات لهذه المجالات يتبع التوزيع الطبيعي حيث تم استخدام الاختبارات المعلمية لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة.

#### 8.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم تفريغ وتحليل الاستبانة من خلال برنامج التحليل الإحصائي Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)، حيث تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية:

1. النسب المئوية والتكرارات (Frequencies & Percentages): لوصف عينة الدراسة.

2. المتوسط الحسابي والوزن النسبي والانحراف المعياري.

3. اختبار ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha) لمعرفة ثبات فقرات الإستبانة.
4. اختبار كولمغوروف - سمرنوف (K-S) Kolmogorov-Smirnov Test لاختبار ما إذا كانت البيانات تتبع التوزيع الطبيعي من عدمه.
5. معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لقياس درجة الارتباط: يقوم هذا الاختبار على دراسة العلاقة بين متغيرين. وقد استخدمته الباحثة لحساب الاتساق الداخلي والصدق البنائي للاستبانة وكذلك لدراسة العلاقة بين المجالات.
6. اختبار T في حالة عينة واحدة (T-Test) لمعرفة ما إذا كانت متوسط درجة الاستجابة قد وصلت إلى الدرجة المتوسطة وهي 6 أم زادت أو قلت عن ذلك. ولقد استخدمته الباحثة للتأكد من دلالة المتوسط لكل فقرة من فقرات الاستبانة.
7. نموذج تحليل الانحدار الخطي المتعدد (Multiple Linear Regression- Model) لمعرفة أثر المتغيرات المستقلة مجتمعه على التابع.
8. اختبار T في حالة عينتين (Independent Samples T-Test) لمعرفة ما إذا كان توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتين من البيانات المستقلة.
9. اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way Analysis of Variance - ANOVA) لمعرفة ما إذا كان توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ثلاث مجموعات أو أكثر من البيانات.



## الفصل الخامس

### تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها

#### الإجابة عن الأسئلة واختبار الفرضيات

#### 1.5 مقدمة:

يتضمن هذا الفصل عرضاً لتحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة واستعراض أبرز نتائج الاستبانة والتي تم التوصل إليها من خلال تحليل فقراتها، والوقوف على البيانات الشخصية والوظيفية للمستجيبين/ات، لذا تم إجراء المعالجات الإحصائية للبيانات المتجمعة من استبانة الدراسة، إذ تم استخدام برنامج الرزم الإحصائية للدراسات الاجتماعية (SPSS) للحصول على نتائج الدراسة التي تم عرضها وتحليلها في هذا الفصل.

#### 2.5 الوصف لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية والوظيفية

وفيما يلي عرض لخصائص عينة الدراسة وفق البيانات الشخصية والوظيفية

#### 1.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب النوع

جدول رقم (1.5): توزيع عينة الدراسة حسب النوع

| النوع   | العدد | النسبة المئوية % |
|---------|-------|------------------|
| أنثى    | 74    | 46.0             |
| ذكر     | 87    | 54.0             |
| المجموع | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (1.5) أن ما نسبته 46.0% من عينة الدراسة إناث، بينما 54.0% ذكور. في استعراض لجهاز الإحصاء المركزي للعام 2018 بلغت نسبة النساء في 19% من مجمل الإناث في سن العمل في العام 2017، تشكل الإناث في القطاع المدني 19% من درجة مدير عام فأعلى، مقابل 88.7% من الذكور لنفس الدرجة (الجهاز المركزي للإحصاء، 2018) وهذا بدوره له تأثير كبير على تمثيل نسبة الذكور مقارنة بالإناث المؤسسات العاملة في الإعاقة بشكل عام.

## 2.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

جدول رقم (2.5): توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

| الفئة العمرية         | العدد | النسبة المئوية % |
|-----------------------|-------|------------------|
| أقل من 25 سنة         | 16    | 9.9              |
| من 25 - أقل من 35 سنة | 57    | 35.4             |
| من 35 - أقل من 45 سنة | 43    | 26.7             |
| 45 سنة فأكثر          | 45    | 28.0             |
| المجموع               | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (2.5) أن ما نسبته 9.9% من عينة الدراسة فئتهم العمرية أقل من 25 سنة، 35.4% تتراوح فئتهم العمرية من 25 - أقل من 35 سنة، 26.7% تتراوح فئتهم العمرية من 35 - أقل من 45 سنة، بينما 28.0% فئتهم العمرية 45 سنة فأكثر. إن ربطناها بالهرم السكاني فإن نجد أن المجتمع الفلسطيني مجتمع شاب تحت سن 30 سنة (الجهاز المركزي للإحصاء، 2019)، وأن الإدارة العليا أن تصل إلى سن متأخر فوق 45 سنة أنه جيل خبرة سابقة ويتشاركوا الدروس المستفادة والخبرة في العمل للتأهيل وأعمار المؤسسات التي تم مسحها تزيد معظمها عن العشر سنوات ولديها خبرة.

## 3.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

جدول رقم (3.5): توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

| المؤهل العلمي | العدد | النسبة المئوية % |
|---------------|-------|------------------|
| دبلوم فأقل    | 32    | 19.9             |
| بكالوريوس     | 102   | 63.4             |
| دراسات عليا   | 27    | 16.8             |
| المجموع       | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (3.5) أن ما نسبته 19.9% من عينة الدراسة مؤهلهم العلمي دبلوم فأقل، 63.4% مؤهلهم العلمي بكالوريوس، بينما 16.8% مؤهلهم العلمي دراسات عليا. هناك توجه عام للتعليم الأكاديمي والكادر ذات معرفة أكاديمية عالية يعتبر عنصر إيجابي في تفهم برامج التأهيل والتغييرات التي تحدث في مجال الإعاقة وهذا شيء إيجابي.

ترى الباحثة أن التنوع في المؤهل العلمي للعاملين/ات في المؤسسات العاملة في مجال التأهيل يعبر عن مصدر قوة، وقدرة على تفهم طبيعة العمل الانساني، والقدرة على فهم وانجاز الأهداف الاستراتيجية لتلك المؤسسات.

#### 4.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في المجال

جدول رقم (4.5): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في المجال

| سنوات الخدمة في المجال   | العدد | النسبة المئوية % |
|--------------------------|-------|------------------|
| أقل من 5 سنوات           | 39    | 24.2             |
| من 5 إلى أقل من 10 سنوات | 42    | 26.1             |
| من 10 إلى أقل من 15 سنة  | 27    | 16.8             |
| 15 سنة فأكثر             | 53    | 32.9             |
| المجموع                  | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (4.5) أن ما نسبته 24.2% من عينة الدراسة سنوات خدمتهم في هذا المجال أقل من 5 سنوات، 26.1% تتراوح سنوات خدمتهم في هذا المجال من 5 إلى أقل من 10 سنوات، 16.8% تتراوح سنوات خدمتهم في هذا المجال من 10 إلى أقل من 15 سنة، بينما 32.9% سنوات خدمتهم في هذا المجال أكثر من 15 سنة.

ترى الباحثة أن معظم مؤسسات التأهيل في المؤسسات الأهلية يكون لديهم استقرار وظيفي أكثر من الآخرين وخاصة في الإدارة العليا ومعظم مدراء المؤسسات (هم/هن) من كادر السلطة الفلسطينية ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين (الأونروا) ومفرغ على المؤسسات. وهذا يعني أن 60% من الوظائف العليا تسيطر عليها الأونروا والحكومة المقدمة للجمهور ويمكن ان يكون له تأثير إيجابي وهو التقليل من العبء المالي أو المساهمة وإما ان يكون سلبي بأن تكون ادوارهم محددة ولا يكون لهم تأثير قوى في المناصرة والرقابة والتأثير على القرار الداخلي، في حين يوجد عدد من المؤسسات تعتمد على برامج ثابتة مثل الجمعية الوطنية للتأهيل، جمعية أطفالنا للصم، وجمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية على سبيل المثال. اضافة الى ذلك، فان العمل في المؤسسات الأهلية يعتبر أكثر مرونة، وتشبع رغبات العاملين/ات أكثر من الوظائف الحكومية ونلاحظ أن الذين خبرتهم

أكثر من 15 سنة هم أكبر فئة وذلك لما لهم من خبرات من دور أساسي في المناصب الإدارية العليا.

#### 5.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية

جدول رقم (5.5): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية

| سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية | العدد | النسبة المئوية % |
|---------------------------------|-------|------------------|
| أقل من 5 سنوات                  | 52    | 32.3             |
| من 5 إلى أقل من 10 سنوات        | 40    | 24.8             |
| من 10 إلى أقل من 15 سنة         | 30    | 18.6             |
| 15 سنة فأكثر                    | 39    | 24.2             |
| المجموع                         | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (5.5) أن ما نسبته 32.3% من عينة الدراسة سنوات خدمتهم في الوظيفة الحالية أقل من 5 سنوات، 24.8% تتراوح سنوات خدمتهم في الوظيفة الحالية من 5 إلى أقل من 10 سنوات، 18.6% تتراوح سنوات خدمتهم في الوظيفة الحالية من 10 إلى أقل من 15 سنة، بينما 24.2% سنوات خدمتهم في الوظيفة الحالية 15 سنة فأكثر.

ترى الباحثة أن نسبة العاملين/ات ممن تتجاوز خدمتهم أكثر من 5 سنوات بالمجموع (67.7%) لديهم معرفة أساسية بمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، ومفاهيم التأهيل، تمكنهم من اعطاء اجابات أكثر موضوعية لفقرات الاستبيان، وهذا مما يعطي صورة واضحة حول مدى تطبيق مكونات مصفوفة التأهيل. ونجد أنه في مؤسسات دولية وفي الحقبة الزمنية الحالية في العشر سنوات الأخيرة للأونروا هناك تراجع في الوظائف، ولكن معظم العاملين/ات في المؤسسات من الفريق الفني المتخصص.

#### 6.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

جدول رقم (6.5): توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

| المسمى الوظيفي  | العدد | النسبة المئوية % |
|-----------------|-------|------------------|
| مدير            | 46    | 28.6             |
| مشرف/منسق برامج | 31    | 19.3             |
| منسق مشاريع     | 24    | 14.9             |
| موظف تأهيل      | 43    | 26.7             |
| أخرى            | 17    | 10.6             |
| المجموع         | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (6.5) أن ما نسبته 28.6% من عينة الدراسة مساهم الوظيفي مدير، 19.3% مساهم الوظيفي مشرف/ منسق برامج، 14.9% منسق مشاريع، 26.7% موظف تأهيل، بينما 10.6% مساهم الوظيفي غير ذلك. الباحثة ترى أن هناك توازناً بين نسبة الوظائف في مستوى الإدارة التنفيذية (مدير ومنسق برامج) 47.9%، مقابل نسبة الفريق الفني (منسق مشاريع وموظف تأهيل) 41.16%. هذا يعكس حجم الأنشطة والخدمات التأهيلية المباشرة للأشخاص من ذوي الإعاقة، ولكن هذا لا يعني أنه يعكس مستوى نوعية الخدمات المقدمة، فكلما زادت نسبة الفريق الفني واتباع سياسة بناء القدرات أثناء العمل من شأنه زيادة نوعية الخدمات وبالتالي تحسين مستوى الخدمات. ونجد موظفي التأهيل في عدد متزايد، ووجود الفريق الفني والإداري أغنت الدراسة وأعطت صورة حقيقية للمؤسسات، وأن مشرفين/ات ومنسقي/ات البرامج بعد مرور الوقت وبعد فترة يكون مديراً/مديرة لديه/ها خبرة في بناء المؤسسات ولديهم خبرات ومهارات تمكنهم من أن يكونوا في الإدارة العليا ولكن تحتاج إلى وقت زمني.

#### 7.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة

جدول (7.5): توزيع عينة الدراسة حسب عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة

| عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة | العدد | النسبة المئوية % |
|--------------------------------------|-------|------------------|
| أقل من 10                            | 27    | 16.8             |
| من 10 إلى أقل من 20 موظف             | 29    | 18.0             |
| من 20 إلى أقل من 30 موظف             | 35    | 21.7             |
| 30 موظف فأكثر                        | 70    | 43.5             |
| المجموع                              | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (7.5) أن ما نسبته 16.8% من المؤسسات أجابوا أن عدد موظفيهم الذين يعملون في مؤسستهم أقل من 10 موظفين، 18.0% يتراوح عددهم من 10 إلى أقل من 20 موظف، 21.7% يتراوح عددهم من 20 إلى أقل من 30 موظف، بينما 43.5% عدد موظفيهم الذين يعملون في مؤسستهم 30 موظف فأكثر.

ترى الباحثة أن نسبة العاملين/ات في المؤسسات المستهدفة في هذه الدراسة جيدة في ظل التراجع الكبير في البرامج والمشاريع الممولة امميا او عالميا. فعلى سبيل المثال، فإن البرامج الانسانية الممولة من قبل أكبر المؤسسات الدولية وخاصة الأمريكية منها قد تم إيقافها لأسباب سياسية مستهدفة الشعب الفلسطيني. وهذا ما أكدته (أبو منصور، كانون ثاني، 2019) أن برامج الأونروا الموجهة الى بعض المؤسسات العاملة بمجال التأهيل قد تحولت الى عقود طوارئ سنوية، وبالتالي

فقدت عنصر الاستقرار الوظيفي، ممكن أن يكون الموظفين في عقود على مشاريع، وأن المؤسسات التي يزيد عدد موظفيها عن 30 موظف/ة هي المؤسسات التي يوجد بها مدارس خاصة وتمثل 30% من المؤسسات الممثلة للعينة مثل جمعية أطفالنا للصم، وجمعية جباليا للتأهيل، وجمعية دير البلح للتأهيل، جمعية المغازي، وجمعية الأمل على سبيل المثال لا الحصر. وهذا يضع المؤسسات في خطر أعلى فيما يتعلق بتوفير موارد المؤسسة وأن هذه المؤسسات تؤمن رواتبهم، وهذا يتطلب أن تضع الإدارة العليا خطط بديلة للموارد في حال توقف هذا التمويل وهذا ما تعيشه المؤسسات في الوقت الحالي ولكن عنصر الخطر الحقيقي هم الأشخاص ذوي الإعاقة المعرضين للخطر بشكل حقيقي في حال توقف التمويل فالخدمات المقدمة لهم ممكن أن تتوقف في أي وقت وبقرار سياسي.

## 8.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب مكان عمل المؤسسة

جدول رقم (8.5): توزيع عينة الدراسة حسب مكان عمل المؤسسة

| مكان عمل المؤسسة | العدد | النسبة المئوية % |
|------------------|-------|------------------|
| محافظة شمال غزة  | 28    | 17.4             |
| محافظة غزة       | 58    | 36.0             |
| محافظة الوسطى    | 36    | 22.4             |
| محافظة خانينونس  | 25    | 15.5             |
| محافظة رفح       | 14    | 8.7              |
| المجموع          | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (8.5) أن ما نسبته 17.4% من المؤسسات مكان عملها في محافظة شمال غزة، 36.0% مكان عملها في محافظة غزة، 22.4% مكان عملها في محافظة الوسطى، 15.5% مكان عملها في محافظة خانينونس، بينما 8.7% مكان عملها في محافظة رفح.

تعزو الباحثة ذلك بأن أغلب المؤسسات تكون إدارتها الرئيسية في محافظة غزة ويكون لها أفرع في المحافظات الأخرى مثال الجمعية الوطنية للتأهيل، المركز الوطني وغيره، وأن قائمة المؤسسات هي من قوائم من وزارة الداخلية المسجلة.

## 9.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل المجتمعي

جدول رقم (9.5): توزيع عينة الدراسة حسب استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل المجتمعي

| استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل المجتمعي | العدد | النسبة المئوية % |
|------------------------------------------|-------|------------------|
| نعم                                      | 152   | 94.4             |
| لا                                       | 9     | 5.6              |
| المجموع                                  | 161   | 100.0            |

يتضح من جدول (9.5) أن ما نسبته 94.4% من المؤسسات أجابوا أنهم يستخدمون مصفوفة التأهيل المجتمعي، بينما 5.6% لا يستخدمون مصفوفة التأهيل المجتمعي.

تري الباحثة أن نسبة المؤسسات التي أجابت بأنها تستخدم مصفوفة التأهيل 94.4% مؤشر يستحق التأمل وبيان العوامل التي قد ساهمت برفع هذه النسبة. اعتمدت الباحثة على دعم رأيها على عدة عوامل منها عقد لقاءات فردية مع بعض المؤسسات، وخبرة الباحثة في العمل الميداني في العديد من المؤسسات العاملة، واستشارة مجموعة من الخبراء العاملين في مجال الإعاقة، فقد أفادت بعض المؤسسات المستهدفة في الدراسة أنهم يستخدمون المصفوفة، ولكن لا تعتبر مرجعية ضمن مرجعيات المؤسسة، هذا يثير التساؤل حول اذا ما كانت إستراتيجية مصفوفة التأهيل المجتمعي مدرجة رسمياً ضمن الخطة الاستراتيجية للمؤسسات العاملة، ومن جهة أخرى، اذا ما تم تدريب الفريق الفني على مفاهيم المصفوفة كاستراتيجية عالمية ضمن برنامج التأهيل القائم على المجتمع المحلي CBRP وحسب تحليل (حسين أبو منصور، كانون ثاني، 2019، إتصال شخصي) بأن 9 موظفين أجابوا لا هل هذا راجع لأن مؤسساتهم لا تستخدم المصفوفة، وهل يعملوا في برامج/مشاريع ولا يستخدموا المصفوفة وبالتالي يمكن الحكم أن 35 مؤسسة مستهدفة يوجد 24 تستخدم المصفوفة وإن كان جميعها فإن ذلك يؤكد الدراسة ومجتمع الدراسة.

## 10.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب البرامج المقدمة لذوي الإعاقة

جدول رقم (10.5): توزيع عينة الدراسة حسب البرامج المقدمة لذوي الإعاقة

| البرامج المقدمة لذوي الإعاقة | العدد | النسبة المئوية % |
|------------------------------|-------|------------------|
| صحة                          | 127   | 78.9             |
| تعليم                        | 127   | 78.9             |
| سبل العيش                    | 91    | 56.5             |
| عمل اجتماعي                  | 118   | 73.3             |
| تمكين                        | 128   | 79.5             |

يتضح من جدول (10.5) أن ما نسبته 78.9% من المبحوثين/ات أجابوا أنهم يقدمون لذوي الإعاقة برامج صحة وبرامج تعليم، 56.5% يقدمون برامج سبل عيش، 73.3% يقدمون برامج عمل اجتماعي، بينما 79.5% يقدمون برامج تمكين لذوي الإعاقة.

تري الباحثة بأن هناك نتيجة منطقية الى أن النسبة الأعلى من البرامج المقدمة من مكون الصحة والتعليم بذات النسبة 78.9% لأن ذلك يتسق مع العديد من الدراسات مثل دراسة (رضوان، 2011)، ودراسة (السماك، 2019) والتي اكدت أن احتياجات الصحة والتعليم تمثل أولوية لذوي الإعاقة، ودراسة (حمادي، 2015) وأكدت بعض الدراسات كدراسة (Diakonia, 2011)،

(Bawars,2015)، في التركيز على مكون الصحة في الدراسة الكمية مكون التعليم في الدراسات النوعية بينما دراسة (Deepak, 2013) أكد أن التأثير الإيجابي لجميع مكونات المصفوفة، ومن وجهة نظر الباحثة أن تراجع مستوى برامج "سبل العيش" 56.5% يعود الى الحصار الاقتصادي والسياسي والاجتماعي على المجتمع الفلسطيني بقطاع غزة والذي أدى الى ارتفاع كبير في نسبة البطالة لتصل 52% في قطاع غزة للعام 2018، ونسبة الفقر 29% (الجهاز المركزي للإحصاء، 2018) إن غياب أو ضعف سياسة إدراج ذوي الإعاقة في برامج تشغيلية سواء في مؤسسات المجتمع الأهلي أو في القطاع الخاص، يمثل تحدياً كبيراً للأشخاص ذوي الإعاقة، ويتطلب مراجعة تشريعية تضمن مساحة عادلة لإدراج الأشخاص ذوي الإعاقة بمجال التمكين الاقتصادي. ولا نستطيع القول بأنه يوجد تراجع في برامج سبل العيش وذلك لأنه لا يوجد دراسات سابقة حسب علم الباحثة حتى نؤكد على التراجع، ولكن يمكن القول أن عدد المؤسسات /الموظفين الذين يعملون على مكون سبل العيش هم أقل من المكونين (الصحة، التعليم) أي تدني النسبة بسبب التخصص.

### 3.5 تحليل فقرات الاستبانة والإجابة عن أسئلة الدراسة

1.3.5 الإجابة عن السؤال الأول: ما درجة تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة؟

تحليل فقرات (مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية).

#### 1.1.3.5 تحليل فقرات مكون "الصحة"

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة، النتائج موضحة في جدول (11.5).

جدول رقم (11.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لكل فقرة من فقرات مكون " الصحة "

| م  | الفقرة                                                                                   | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
| 1. | تحت المؤسسة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسره على إتباع تدابير الوقاية والرعاية الأولية للإعاقة. | 8.45            | 1.90              | 84.50        | 16.29*        | 0.000                    | 1       |
| 2. | تساهم المؤسسة في التدخل للوقاية من الأمراض والإصابات، والكشف المبكر والعلاج المبكر.      | 7.75            | 2.31              | 77.52        | 9.62*         | 0.000                    | 9       |
| 3. | تقدم المؤسسة مجموعة من برامج الرعاية الصحية التي تعني بالكشف المبكر عن الإعاقة.          | 7.57            | 2.51              | 75.65        | 7.91*         | 0.000                    | 12      |



| م   | الفقرة                                                                                                                                               | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار (Sig.) | القيمة الاحتمالية | الترتيب |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|----------------------|-------------------|---------|
| 4.  | توفر المؤسسة المستلزمات والتقنيات والأجهزة المساعدة التي من شأنها تسهيل الوصول للخدمة الصحية.                                                        | 7.86            | 2.26              | 78.62        | 10.37*               | 0.000             | 7       |
| 5.  | تقدم المؤسسة خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي لممارسة الحياة اليومية للحد من تأثير الإعاقة والأمراض.                                                    | 7.63            | 2.76              | 76.34        | 7.51*                | 0.000             | 11      |
| 6.  | توفر المؤسسة خدمات الصحة النفسية للحد من الآثار النفسية التي يعاني منها الأشخاص ذوي الإعاقة.                                                         | 7.71            | 2.27              | 77.14        | 9.57*                | 0.000             | 10      |
| 7.  | تتخذ المؤسسة برامج تدريبية وتوعوية لتسهيل فرص التأهيل الصحي بين الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم.                                                          | 8.06            | 2.00              | 80.63        | 12.99*               | 0.000             | 5       |
| 8.  | تعقد المؤسسة برامج تدريبية لتنمية ولتطوير أداء العاملين في مجال التأهيل المجتمعي والمفاهيم الأخرى ذات العلاقة.                                       | 8.12            | 1.84              | 81.24        | 14.62*               | 0.000             | 4       |
| 9.  | تقوم المؤسسة بإحالة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات صحية لتوفير المتابعة والدعم لتلبية احتياجاتهم.                                                     | 8.24            | 2.01              | 82.36        | 14.09*               | 0.000             | 2       |
| 10. | تحرص المؤسسة على توفير برامج صحية مجانية أو بأسعار معقولة تناسب مستوى الدخل لذوي الإعاقة وأسرهم عبر التشبيك مع المؤسسات ذات العلاقة.                 | 8.04            | 2.33              | 80.43        | 11.13*               | 0.000             | 6       |
| 11. | تشرك المؤسسة القطاعات المختلفة لتعزيز الحالة الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                             | 8.19            | 1.89              | 81.93        | 14.73*               | 0.000             | 3       |
| 12. | تمارس المؤسسة حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط الصحية القطاعية لتحقيق جودة خدمات صحية وإدراج الاحتياجات الصحية ضمن برامجها. | 7.84            | 2.02              | 78.43        | 11.48*               | 0.000             | 8       |
|     | جميع فقرات المجال معاً                                                                                                                               | 7.95            | 1.54              | 79.55        | 16.09*               | 0.000             |         |

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من جدول (11.5) يمكن استخلاص ما يلي:

- المتوسط الحسابي للفقرة الأولى "تحت المؤسسة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم على إتباع تدابير الوقاية والرعاية الأولية للإعاقة" يساوي 8.45 (الدرجة الكلية من 10) أي أن الوزن

النسبي 84.50%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- المتوسط الحسابي للفقرة الثالثة "تقدم المؤسسة مجموعة من برامج الرعاية الصحية التي تعني بالكشف المبكر عن الإعاقة" يساوي 7.57 أي أن الوزن النسبي 75.65%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- بشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي يساوي 7.95، وأن الوزن النسبي يساوي 79.55%، قيمة الاختبار 16.09، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك يعتبر مجال "الصحة" دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا المجال يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

تعزو الباحثة إلى أن أعلى النسب تعتمد على التوجيه والتوعية وهي من الأنشطة التي تنفذها المؤسسات بكثرة، كون أن هذه الخدمات أقل تكلفة مقارنة بالتكاليف اللاحقة، وتقل نسبة الإعاقة- استناداً إلى مفهوم "الوقاية خير من العلاج"، أما التدريبات فمرتفعة التكلفة لأنها تعتمد على المشاريع وفي مقابلة مع الاستشاري حسين أبو منصور قد أفاد بأنه يوجد خلط بين التدريب والتوعية حيث يكثر في مؤسساتنا التوعية من خلال ورش العمل واللقاءات المتكررة. بالإضافة إلى ذلك تعتبر توعية المجتمع المحلي فرصة لسرعة الحصول على استشارات مبكرة من ذوي الاختصاص، ليساعدهم على الوصول لمراكز تقديم الخدمات في التوقيت المناسب، واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (Jones, N & others, 2016)، (Deepak, S & others, 2013) حول احتياجات الأطفال من ذوي الإعاقة حيث أظهرت أهمية التوعية وأخذ التدابير اللازمة من الوقاية والكشف المبكر للأطفال في تقديم الخدمات في المراكز المختلفة.

وكذلك أن خدمات الكشف المبكر المتوفرة في عيادات الرعاية الصحية التابعة للأونروا والعيادات الحكومية (التي يتم متابعة الطفل من عمر صفر إلى 3 سنوات) من خلال زيارة الأم مع الطفل وبعدها يحول الطفل/ة الذي اكتشفت حالته/ها إلى المراكز الخاصة بالإعاقة بغرض التدخل العلاجي والتأهيلي المناسب، وفي مقابلة (كمال أبو قمر كانون ثاني، 2019، اتصال شخصي) أشار أن

برامج الكشف المبكر وخاصة في الحواس (السمع، النطق، البصر) تحد من عدم تطور العجز المؤقت إلى إعاقات. وهذا ينسجم مع السياسة الدولية في الحد من ارتفاع نسب الإعاقات، ونسبة التكلفة الخاصة بها.

### 2.1.3.5 تحليل فقرات مكون "التعليم"

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة، النتائج موضحة في جدول (12.5).

جدول رقم (12.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لكل فقرة من فقرات مكون "التعليم"

| م  | الفقرة                                                                                                                                             | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
| 1. | ترعى المؤسسة أنشطة ومشاريع تهدف إلى توفير فرصة التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة من الطفولة المبكرة حتى التعليم الابتدائي.                               | 8.30            | 2.30              | 82.98        | 12.67*        | 0.000                    | 2       |
| 2. | تسعى المؤسسة للتغلب على الحواجز وإزالة الموانع التي تحول دون مواصلة الأشخاص ذوي الإعاقة تعليمهم النظامي وغير النظامي في كافة المراحل التعليمية.    | 8.55            | 1.85              | 85.50        | 17.44*        | 0.000                    | 1       |
| 3. | تهتم المؤسسة بمبدأ "التعليم مدى الحياة" الذي يركز على إكساب الأشخاص ذوي الإعاقة معرفة ومهارات شخصية وحياتية مستمرة.                                | 8.12            | 2.01              | 81.24        | 13.38*        | 0.000                    | 4       |
| 4. | المؤسسة على معرفة وإطلاع بمبادرة اليونسكو (التعليم للجميع) والتي أقرت في مايو 2010.                                                                | 8.13            | 2.12              | 81.31        | 12.74*        | 0.000                    | 3       |
| 5. | تنفذ المؤسسة برامج مشتركة مع مدارس التربية أو العامة التي تقدم خدمة التعليم النظامي وغير النظامي للطلبة ذوي الإعاقة حتى الثانوية.                  | 7.71            | 2.44              | 77.14        | 8.90*         | 0.000                    | 5       |
| 6. | تتبنى المؤسسة مجموعة من المبادرات التعليمية التي تهدف إلى زيادة الإثراء المنهجي والتحصيل الأكاديمي العلمي للطلبة ذوي الإعاقة.                      | 7.58            | 2.45              | 75.84        | 8.20*         | 0.000                    | 6       |
| 7. | تقوم المؤسسة بموائمة المناهج الدراسية وبيئة التعلم وأيضا التقنيات المساعدة بما يتناسب مع درجة الإعاقة والتوعية بخصائص الأشخاص ذوي الإعاقة للعاملين | 7.50            | 2.70              | 74.97        | 7.04*         | 0.000                    | 7       |
| 8. | جميع فقرات المجال معاً                                                                                                                             | 7.99            | 1.80              | 79.87        | 14.02*        | 0.000                    |         |

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من جدول (5.12) يمكن استخلاص ما يلي:

- المتوسط الحسابي للفقرة الثانية "تسعى المؤسسة للتغلب على الحواجز وإزالة الموانع التي تحول دون مواصلة الأشخاص ذوي الإعاقة تعليمهم النظامي وغير النظامي في كافة المراحل التعليمية" يساوي 8.55 (الدرجة الكلية من 10) أي أن الوزن النسبي 85.50%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- المتوسط الحسابي للفقرة السابعة "تقوم المؤسسة بموائمة المناهج الدراسية وبيئة التعلم وأيضاً التقنيات المساعدة بما يتناسب مع درجة الإعاقة والتوعية بخصائص الأشخاص ذوي الإعاقة للعاملين" يساوي 7.50 أي أن الوزن النسبي 74.97%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- بشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي يساوي 7.99، وأن الوزن النسبي يساوي 79.87%، قيمة الاختبار 14.02، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك يعتبر مجال "التعليم" دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا المجال يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة "التنوع" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

تعزو الباحثة ذلك أن وزارة التربية والتعليم العالي والأونروا تبنت سياسات إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة (Inclusive Education Policy) في التعليم، وتسعى المؤسسات إلى إزالة الحواجز والموانع من خلال البرامج التعليمية والتوعوية التي تتفدها داخل المؤسسات التعليمية، ولكن مازال هناك الكثير من الحواجز والموانع التي تعيق مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم، والتي تتعلق بالحواجز المعرفية والفيزيائية والمؤسسية. وهذا ما أكدته دراسة (أبو منصور، 2007)، حيث أوصت الدراسة بضرورة توفير تسهيلات بيئية للمستفيدين/ات من الأشخاص ذوي الإعاقة، ودراسة (عبد النور، 2009) التي أوصت بمراعاة وجود الأشخاص ذوي الإعاقة في عملية التخطيط، أي تصميم المباني والمنشآت العمرانية، الطرق والأرصعة بما يتناسب مع استخدام ذوي الإعاقة لهذه المنشآت وتسهيل عملية تنقلهم داخلها.

وهناك جهود قيمة من قبل مؤسسات المجتمع المحلي العاملة في الإعاقة في حث أصحاب القرار على اتخاذ القرارات المناسبة بإزالة الحواجز، كما أظهرت نتائج دراسة (زيدية، 2018)، ودراسة (Diakonia, Riyada, 2011)، و(السماك، 2017)، بأن هناك الكثير من المعوقات التي تواجه المدارس الحكومية لتصبح دامج للطلبة ذوي الإعاقة من أهمها غياب الأدوات المساعدة والخدمات المتخصصة لإدراج الطلبة ذوي الإعاقة، حيث يوجد العديد من المبادرات المدعومة من الوزارات والمؤسسات الدولية على مدار العشر سنوات الأخيرة سواء من خلال المؤتمرات، وورشات العمل، وفعاليات يوم ذوي الإعاقة العالمي، ويوم المرأة، ويوم الطفل العالمي.

وتعزو الباحثة ذلك إلى خدمات التعليم الأساسي وما قبل المدرسة والتي تقدمها المؤسسات الأهلية بشكل عام وخاصة والمتعلقة بذوي الإعاقة السمعية والبصرية. ويعود لمساهمات وزارة التربية والتعليم من خلال تغطية رواتب المدرسين/ات في بعض المؤسسات، وكذلك الأونروا التي تقوم بتغطية رواتب المدرسين/ات في بعض المؤسسات التعليمية الخاص. واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (Diakonia, 2011)، (Bawars, 2015)، في التركيز مكون التعليم في الدراسات النوعية بينما دراسة (Deepak, 2013) أكد أن التأثير الإيجابي لجميع مكونات المصفوفة، ومع دراسة (زيدية، 2018) التي أوصت بتحسين البنية التحتية للمدارس لتطبيق مقبول من الموائمة الفيزيائية والمعلوماتية في دمج الطلبة ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية بمحافظة غزة دراسة (شحادة، 2017) بضرورة موائمة جميع مرافق الجامعة لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة في الجامعة.

### 2.1.3.5 تحليل فقرات مكون "سبل العيش"

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة، النتائج موضحة في جدول: (13.5).

جدول رقم (13.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لكل فقرة من فقرات مكون "سبل العيش"

| م  | الفقرة                                                                                     | المتوسط الحسابي | انحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
| 1. | تعقد المؤسسة أنشطة تدريبية لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة مهنيًا ووظيفيًا.                     | 7.75            | 2.33            | 77.50        | 9.50*         | 0.000                    | 3       |
| 2. | تنظم المؤسسة أنشطة بناء قدرات من أجل إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئة العمل بطريقة فاعلة. | 7.77            | 2.21            | 77.69        | 10.12*        | 0.000                    | 2       |
| 3. | يوجد لدى المؤسسة معرفة واضحة بجميع المهارات الحياتية الأساسية اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة. | 8.43            | 1.76            | 84.28        | 17.44*        | 0.000                    | 1       |

| م   | الفقرة                                                                                                                                                         | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
| 4.  | توفر المؤسسة فرص تدريبية ومشاريع مدرة للدخل أو مدفوعة الأجر للأشخاص ذوي الإعاقة لتحسين مستويات العيش لديهم.                                                    | 6.87            | 2.57              | 68.68        | 4.26*         | 0.000                    | 6       |
| 5.  | تسعى المؤسسة لدى البنوك والمؤسسات المالية المختلفة لتوفير قروض صغيرة للأشخاص ذوي الإعاقة الراغبين في تأسيس مشاريعهم وأعمالهم وتسهيل آلية السداد.               | 5.81            | 2.72              | 58.10        | -0.88*        | 0.381                    | 9       |
| 6.  | توفر المؤسسة التشغيل الجماعي الذي يساعد الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على دخل مادي.                                                                            | 6.25            | 2.72              | 62.52        | 1.16*         | 0.246                    | 8       |
| 7.  | المؤسسة لديها أنشطة لتسهيل وصول وحصول الأشخاص ذوي الإعاقة لفرص العمل.                                                                                          | 6.79            | 2.66              | 67.86        | 3.72*         | 0.000                    | 7       |
| 8.  | تتسق المؤسسة مع المؤسسات الحكومية القائمة على تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تطبيق ضمان تشغيلهم وعدم حرمانهم من الإعفاءات الضريبية وضمان الحماية الاجتماعية. | 7.19            | 2.57              | 71.88        | 5.84*         | 0.000                    | 4       |
| 9.  | تسعى المؤسسة لإيجاد فرص تشغيل تلائم وتناسب قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة بما يحقق السلم الوظيفي لديها أو عبر برامج ممولة.                                          | 7.10            | 2.51              | 71.01        | 5.52*         | 0.000                    | 5       |
| 10. | جميع فقرات المجال معاً                                                                                                                                         | 7.10            | 1.97              | 71.05        | 7.13*         | 0.000                    |         |

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من جدول (13.5) يمكن استخلاص ما يلي:

- المتوسط الحسابي للفقرة الثالثة "يوجد لدى المؤسسة معرفة واضحة بجميع المهارات الحياتية الأساسية اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة" يساوي 8.43 (الدرجة الكلية من 10) أي أن الوزن النسبي 84.28%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- المتوسط الحسابي للفقرة الخامسة "تسعى المؤسسة لدى البنوك والمؤسسات المالية المختلفة لتوفير قروض صغيرة للأشخاص ذوي الإعاقة الراغبين في تأسيس مشاريعهم وأعمالهم

وتسهل آلية السداد" يساوي 5.81 أي أن الوزن النسبي 58.10%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.381 لذلك تعتبر هذه الفقرة غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $0.05 \leq \alpha$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة لا يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة " الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة متوسطة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- بشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي يساوي 7.10، وأن الوزن النسبي يساوي 71.05%، قيمة الاختبار 7.13، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك يعتبر مجال "سبل العيش" دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $0.05 \leq \alpha$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا المجال يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

وتعزو الباحثة ذلك إلى أن المؤسسات تقوم بالعديد من دراسات تحديد الاحتياجات لمعرفة المهارات الحياتية اللازمة سواء بالمؤسسة نفسها أو بمشاركة جهات خارجية، ولكن ما هي الخطوات اللاحقة لمعرفة الاحتياجات ما زالت المؤسسات في مرحلة المعرفة فقط، وحيث يوجد ارتباط بين معرفة المؤسسات للمهارات ولكن لا يوجد تشغيل وهذا نتيجة ضعف التمويل وأن أغلب المشاريع المقدمة تشغيلية مؤقتة معتمدة في أساسها على بناء القدرات والمهارات الحياتية.

أما فيما يتعلق بسعي المؤسسات في توفير قروض صغيرة للأشخاص ذوي الإعاقة الراغبين في تأسيس مشاريعهم وأعمالهم وتسهل آلية السداد كانت ضعيفة فتعزو الباحثة ذلك بأن ثقافة الأشخاص ذوي الإعاقة بأن أخذ القروض يتعارض مع القيم الدينية الموجودة، وأن على المؤسسات أن تقدم لهم الدعم ليس عن طريق قروض بل منح وهذا ما أكدته (نسمة الغولة، كانون ثاني، 2019، إتصال شخصي) منسقة بمركز التقنيات المساعدة وهي من نوات الإعاقة البصرية تقول "على الرغم من ذلك ما زالت النظرة سلبية اتجاه القروض التمويلية ويدخل الجانب الديني بالمقام الأول، وثانياً يعتبر الأشخاص ذوي الإعاقة بأن المساعدات التي تقدم للمؤسسات من حقهم ولكن المؤسسات تقوم بصرفها، إضافة إلى أن أغلب المقترضين/ات في قطاع غزة بما فيهم الأشخاص ذوي الإعاقة وفي ظل الحصار و البطالة بحاجة إلى تعب وجهد كبير لأنهم غير قادرين للعمل على مواكبة التطور وبالتالي سد القروض للمؤسسات.

وترى الباحثة بأن معرفة المهارات الحياتية اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة مهمة للمؤسسات على مستوى التخطيط والبرامج، وهذا يساعدهم على دعم أنشطة مناسبة لتلبية تلك الحاجيات الشخصية لما لها أثر فعال على مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في كافة مبادرات الحشد والمناصرة لدى أصحاب القرار.

واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (الهاندي كاب، 2018)، (أبو لحية، 2016) أن المشاريع الصغيرة لا تسهم في تحسين قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة من الوصول إلى المؤسسات المالية والاقتصادية، وأن المشاريع الصغيرة تسهم في تحسين مستوى مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في أنشطتهم الاقتصادية والاجتماعية والتي أوصلت تطوير سياسات الاقتراض التي تتبعه المصارف في قطاع غزة فيما اختلفت النتائج مع دراسة (حمادي، 2015) حول أن هناك درجة منخفضة في معرفة المؤسسات لمهارات الأشخاص ذوي الإعاقة في التدريب المهني، وتوفر شروط التقييم المهني، ام في تغطية سبل العيش أظهرت دراسة (Bawers, B, Kuipers, 2015) بأنه تم العثور على أدلة قليلة للغاية المتعلقة بسبل العيش.

### 3.1.3.5 تحليل فقرات مجال "الاجتماعي"

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة، النتائج موضحة في جدول (14.5).

جدول رقم (14.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لكل فقرة من فقرات مجال "الاجتماعي"

| م  | الفقرة                                                                                                                                                      | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
| 1. | تشرف المؤسسة على خدمات التأهيل التي تقدم المساعدة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                           | 7.69            | 2.28              | 76.89        | 9.42*         | 0.000                    | 4       |
| 2. | تقيم المؤسسة أنشطة تأهيل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في فهم العلاقات والزواج والاسرة لضمان المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعية لأسرهم ومجتمعاتهم المحلية. | 7.32            | 2.49              | 73.23        | 6.73*         | 0.000                    | 7       |
| 3. | تعمل المؤسسة على تطوير موارد المجتمع المختلفة من خلال شبكة واسعة من العلاقات وصناع القرار.                                                                  | 7.57            | 2.28              | 75.71        | 8.74*         | 0.000                    | 6       |
| 4. | تعمل مشاريع التأهيل لدى المؤسسة على زيادة وعي المجتمع حول قضايا الإعاقة والحد من العنف الموجه للأشخاص ذوي الإعاقة.                                          | 8.22            | 1.94              | 82.17        | 14.51*        | 0.000                    | 1       |
| 5. | تنظم المؤسسة الأنشطة الفنية والثقافية التي تعمل على ترسيخ الهوية الشخصية والانتماء ومواجهة الوصمة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة.                                  | 7.60            | 2.21              | 75.96        | 9.16*         | 0.000                    | 5       |
| 6. | تباشر المؤسسة في تخطيط وتطوير البرامج والأنشطة المناسبة والمراعية لمتطلبات الترفيه                                                                          | 7.83            | 1.97              | 78.26        | 11.78*        | 0.000                    | 3       |



| م  | الفقرة                                                                                                                                         | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
|    | والتسلية والرياضة والثقافة للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                                                |                 |                   |              |               |                          |         |
| 7. | تتعاون المؤسسة مع مجموعة من الأطراف والجهات المعنية لزيادة الفرص المتاحة والعدالة في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الاجتماعية والرياضية. | 8.15            | 1.94              | 81.49        | 14.05*        | 0.000                    | 2       |
| 8. | جميع فقرات المجال معاً                                                                                                                         | 7.77            | 1.77              | 77.68        | 12.64*        | 0.000                    |         |

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من جدول (15.5) يمكن استخلاص ما يلي:

- المتوسط الحسابي للفقرة الرابعة "تعمل مشاريع التأهيل لدى المؤسسة على زيادة وعي المجتمع حول قضايا الإعاقة والحد من العنف الموجه للأشخاص ذوي الإعاقة" يساوي 8.22 (الدرجة الكلية من 10) أي أن الوزن النسبي 82.17%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- المتوسط الحسابي للفقرة الثانية "تقيم المؤسسة أنشطة تأهيل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في فهم العلاقات والزواج والاسرة لضمان المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعية لأسرهم ومجتمعاتهم المحلية" يساوي 7.32 أي أن الوزن النسبي 73.23%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- بشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي يساوي 7.77، وأن الوزن النسبي يساوي 77.68%، قيمة الاختبار 12.64، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك يعتبر مجال "الاجتماعي" دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا المجال يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

تعزو الباحثة ذلك إلى أنه من مهام المؤسسات العاملة في مجال التأهيل هو زيادة وعي المجتمع حول قضايا الإعاقة والحد من العنف الموجه للأشخاص ذوي الإعاقة. على الرغم من أن المكون الاجتماعي يعتبر من أقرب المكونات لحياة الأشخاص ذوي الإعاقة اليومية، إلا أنه يمثل تحدي كبير لدى كافة المؤسسات الرسمية والدولية والمحلية لأن المكون يتضمن مواجهة قضايا مجتمعية ذو تحديات صعبة ممثلة بالعنف الأسري وخاصة ضد الفئات المهمشة (المرأة والطفل وخاصة من ذوي الإعاقة)، (كمال أبو قمر، كانون الثاني، 2019، اتصال شخصي).

إضافة إلى ذلك ضمان إزالة كافة الموانع التي تمنع أو تحد من المشاركة الحقيقية للأشخاص ذوي الإعاقة في المجالات السياسية، والاقتصادية، والتربوية، والاجتماعية.

وترى الباحثة أن هناك ضرورة وحاجة ملحة في زيادة وعي الأشخاص ذوي الإعاقة في حقوقهم الإنجابية والجنسية وهذا ما أكدته دراسة (السماك، 2017) حيث أكدت على أهمية أن تعمل المؤسسات للحد من العنف الموجه اتجاه الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن تعمل على إزالة الحواجز المتعلقة بمشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الثقافية والاجتماعية، و(الهاندي كاب، 2018) التي نتج عنها من نقاط القوة تشجيع المؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة في المشاركة المجتمعية، واتفقت الدراسة أيضا مع دراسة (رضوان، 2011) أن درجة فاعلية للأنشطة الاجتماعية التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الإعاقة كان كبيراً، ومع دراسة (الهنداوي، 2011) بأنه يوجد علاقة بين الدعم الاجتماعي وجودة الحياة وذلك من خلال إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في الأنشطة الترفيهية والتسليية والرياضة والثقافة للأشخاص ذوي الإعاقة، ومواجهة الوصمة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة، وأن على المؤسسات تقديم الدعم للمتزوجين والعمل على بناء علاقة تواصل متينة والعمل على تأهيلهم وتنمية قدراتهم في كيفية مواجهة التحديات التي تواجههم خلال الحياة الزوجية وتعزيزا نحو الحفاظ على العلاقة الزوجية وتقويتها وصولا لتحقيق جودة الحياة الزوجية.

وفي مقابلة (نسمة الغولة، كانون ثاني، 2019، إتصال شخصي) تقول من حق الأشخاص ذوي الإعاقة المشاركة في كافة مناحي الحياة الاجتماعية والثقافية والرياضة وأنه بالفعل حققت العديد من النساء ذوات الإعاقة الإنجازات فيما يتعلق بالرياضة والثقافة، وعندما نتحدث عن العنف الموجه لذي الأشخاص ذوي الإعاقة فهم مضاعف وخاصة النساء منهن واختلفت الدراسة (Bawers, B, 2015, Kuipers) والتي ركزت على كافة مكونات المصفوفة ولم يتم التركيز على المكون الاجتماعي بجميع ما يحتويه وفقط تم التركيز على المجتمع.

#### 4.1.3.5 تحليل فقرات مجال "التمكين"

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة، النتائج موضحة في جدول (15.5).

جدول رقم (15.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لكل فقرة من فقرات مجال "التمكين"

| م  | الفقرة                                                                                                                                                              | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig) | الترتيب |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|-------------------------|---------|
| 1. | تمارس المؤسسة حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط القطاعية لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص في الحصول على الخدمات المقدمة.                             | 7.80            | 2.02              | 78.01        | 11.31*        | 0.000                   | 4       |
| 2. | تقدم المؤسسة الأنشطة والفعاليات التي تشجع الأشخاص ذوي الإعاقة في المناصرة والتواصل للتعبير عن ذواتهم والتواصل مع البيئة المحلية وتطوير أدوارهم القيادية.            | 8.02            | 1.91              | 80.19        | 13.44*        | 0.000                   | 2       |
| 3. | تتخذ المؤسسة التدريبات التوعوية لبناء قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة ورفع مستوى وعيهم الوظيفي وتعريفهم بطبيعة النظام السياسي.                                            | 7.73            | 2.02              | 77.33        | 10.88*        | 0.000                   | 6       |
| 4. | تسعى المؤسسة من أجل وجود شبكة أمان لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الفقر أو نقص الدخل بسبب المرض أو الإعاقة أو التقدم بالسن.                                          | 7.24            | 2.20              | 72.42        | 7.17*         | 0.000                   | 8       |
| 5. | تشرك المؤسسة الاتحادات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة مثال شبكات لأجسام الممثلة، الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في التخطيط لبرامج التأهيل فيها وخططها الإستراتيجية. | 7.64            | 2.29              | 76.38        | 9.04*         | 0.000                   | 7       |
| 6. | تشجع المؤسسة على تشكيل جماعات المساعدة الذاتية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تحسين حضور الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وتأمين الدعم اللازم لهم.                | 7.78            | 2.06              | 77.76        | 10.97*        | 0.000                   | 5       |
| 7. | تعمل المؤسسة على التشبيك مع القوى الوطنية والحزبية والمجتمعية من أجل إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية واختيار ممثلين لهم.                               | 7.04            | 2.77              | 70.38        | 4.73*         | 0.000                   | 9       |
| 8. | تتبنى المؤسسة سياسة الحوار المفتوح مع الجهات الرسمية لتشجيعهم على إدراج قضايا الإعاقة في                                                                            | 7.84            | 2.20              | 78.39        | 10.61*        | 0.000                   | 3       |

| م  | الفقرة                                                                                                                                 | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
|    | الخطط والبرامج والخدمات على قاعدة الحقوق التي كفلتها القوانين المحلية والدولية.                                                        |                 |                   |              |               |                          |         |
| 9. | تسعى المؤسسة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في الاعتماد على الذات والاستقلالية الذاتية والاقتصادية والاجتماعية والمشاركة السياسية ... الخ. | 8.06            | 2.08              | 80.62        | 12.59*        | 0.000                    | 1       |
|    | جميع فقرات المجال معاً                                                                                                                 | 7.68            | 1.72              | 76.80        | 12.41*        | 0.000                    |         |

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من جدول (15.5) يمكن استخلاص ما يلي:

- المتوسط الحسابي للفقرة التاسعة "تسعى المؤسسة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في الاعتماد على الذات والاستقلالية الذاتية والاقتصادية والاجتماعية والمشاركة السياسية ... الخ" يساوي 8.06 (الدرجة الكلية من 10) أي أن الوزن النسبي 80.62%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- المتوسط الحسابي للفقرة السابعة "تعمل المؤسسة على التشبيك مع القوى الوطنية والحزبية والمجتمعية من أجل إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية واختيار ممثلين لهم" يساوي 7.04 أي أن الوزن النسبي 70.38%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- بشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي يساوي 7.68، وأن الوزن النسبي يساوي 76.80%، قيمة الاختبار 12.41، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك يعتبر مجال "التمكين" دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا المجال يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

تعزو الباحثة ذلك إلى الارتفاع في دور المؤسسات وسعيها لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الوعي المتكامل في المشاركة والنهوض بهم، ويعتبر مكون التمكين تقاطع لجميع مكونات المصفوفة وأن تقديم الخدمات لا تلقى تفاعلا وقبولا لدى الأشخاص ذوي الإعاقة بالدرجة المطلوبة دون أن يكون هناك مشاركة فاعلة منهم وأن تقدم لهم وتحقق ذواتهم.

ونجد أن هناك تطور في الوصول للعدالة والمشاركة السياسية مثل الانتخابات التي أقامها الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في العام 2019، وتشكيل شبكة الأجسام الممثلة للإعاقة، و مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة في الجمعيات العمومية ومجالس الإدارة (كمال أبو قمر، كانون ثاني 2019، اتصال شخصي)، والمشاركة في إعداد تقرير الظل الخاص باتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وهذا يرجع أيضا إلى مشاريع بناء القدرات التي تقوم بها المؤسسات الدولية والمحلية لزيادة تمكين الشباب من ذوي الإعاقة حول الحقوق والواجبات والاستقلالية الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، ولكن ما زالت الأحزاب السياسية غير مكرثة بتمثيل للأشخاص ذوي الإعاقة والذين يشكلون نسبة كبيرة وخاصة في ظل التزايد في أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة نتيجة مسيرات العودة الأخيرة.

وانتفتت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (الهاندي كاب، 2019)، ودراسة (السماك، 2017) والتي أكدت على أهمية تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في حياتهم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، كما انتفتت مع دراسة (رضوان، 2011) في فاعلية الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة والتي تهدف لتمكينهم، كما انتفتت مع (الهنداوي، 2011) في التوصيات منح الأشخاص ذوي الإعاقة الثقة وإعطائهم دورا مما يزيدهم الشعور بالقيمة الاجتماعية وأنهم فئة منتجة، ودراسة (العمرى، 2007) التي ذكرت أن لبرامج تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة كان متوسطا على مستوى الأداء بشكل عام، وتمثل بشكل رئيس في المجال التثقيفي، والترويحي.

#### 5.1.3.5 تحليل جميع فقرات مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة، النتائج موضحة في جدول (16.5).

جدول رقم (16.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لجميع فقرات "مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية"

| الترتيب | القيمة الاحتمالية (.Sig) | قيمة الاختبار | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | المجال   |
|---------|--------------------------|---------------|--------------|-------------------|-----------------|----------|
| 2       | 0.000                    | 16.09*        | 79.55        | 1.54              | 7.95            | الصحة.   |
| 1       | 0.000                    | 14.02*        | 79.87        | 1.80              | 7.99            | التعليم. |

| الترتيب | القيمة الاحتمالية (Sig.) | قيمة الاختبار | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | المجال                                                |
|---------|--------------------------|---------------|--------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------|
| 5       | 0.000                    | 7.13*         | 71.05        | 1.97              | 7.10            | سبل العيش.                                            |
| 3       | 0.000                    | 12.64*        | 77.68        | 1.77              | 7.77            | الاجتماعي.                                            |
| 4       | 0.000                    | 12.41*        | 76.80        | 1.72              | 7.68            | التمكين.                                              |
|         | <b>0.000</b>             | <b>15.19*</b> | <b>77.02</b> | <b>1.42</b>       | <b>7.70</b>     | جميع فقرات " مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية " |

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من جدول (16.5) تبين أن المتوسط الحسابي لجميع فقرات مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية يساوي 7.70 (الدرجة الكلية من 10) أي أن الوزن النسبي 77.02%، قيمة الاختبار 15.19 وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر فقرات مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على فقرات مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية بشكل عام.

تعتبر مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية أساساً لحياة جميع الأشخاص سواء بإعاقة أو بدون إعاقة لأنها تراعي كافة الاحتياجات والعمر والجنس والمنطقة السكن وفي السنوات العشر الأخيرة تبنت كل من وزارة التربية والتعليم ووزارة التنمية الاجتماعية و (الأونروا) وبعض المؤسسات الدولية والمجتمع المدني سياسات إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في خططهم الإستراتيجية وبرامجهم.

وتعزو الباحثة ارتفاع اهتمام المؤسسات بالجوانب التعليمية للأشخاص ذوي الإعاقة كونها ذات ارتباط عميق بالارتقاء بهم والعمل على إزالة الحواجز وصولاً للصحة كون المجتمع الفلسطيني عامة والغزي خاصة يعتبروا التعليم هو المرجعية الضامنة لحقوقهم، وكون الأهالي أصبح لديهم الوعي الأكبر بالاهتمام بأبنائهم من ذوي الإعاقة (مقابلة، نسمة الغولة، 2019).

واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة تحديد احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة (السماك، 2017) التي أكدت أهمية مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي من تعليم وصحة.

على الرغم من اهتمام المؤسسات الدولية في الآونة الأخيرة في التنمية وتنفيذ العديد من المشاريع الدولية في المشاريع الصغيرة والتمكين إلا أنها لا ترقى للمستوى المطلوب لتحقيق الاستقرار الوظيفي وكسب العيش والتمكين الاقتصادي، ومع (Bawers,others 2015) التي أكدت قوة وطبيعة الأدلة وعلاقتها بالمصفوفة، واختلفت (Deepak,others2013) التي بينت أن المجالات

الخمسة للإعاقة كان لها الدور الإيجابي لاختلاف الأنشطة والخدمات المقدمة لهم وكان أكثر المستفيدين/ات من تطبيق المصفوفة الإعاقة الحركية، ودراسة (العمرى، 2007) التي ذكرت أن لبرامج تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة كان متوسطا على مستوى الأداء بشكل عام، وتمثل بشكل رئيس في المجال التعليمي، والتثقيفي، والترويحي.

### 2.3.5 تحليل الإجابة عن السؤال الثاني ما مستوى الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة بقطاع غزة ؟ فقرات "الأداء المؤسسي".

تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لمعرفة درجة الموافقة، النتائج موضحة في جدول (17.5).

جدول رقم (17.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار t لكل فقرة من فقرات مجال "الأداء المؤسسي"

| م  | الفقرة                                                                                                                                                                     | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig) | الترتيب |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|-------------------------|---------|
| 1. | يتسم الهيكل التنظيمي بالوضوح بما يحدد الأدوار والمسؤوليات بوضوح ويحد من الازدواجية والتداخل.                                                                               | 8.52            | 1.88              | 85.16        | 17.00*        | 0.000                   | 2       |
| 2. | تقوم المؤسسة باختيار الموظفين المؤهلين اعتماداً مبدأ تكافؤ الفرص والاعلان بشفافية عن الوظائف والشروط بناء على معايير الخبرة والكفاءة المهنية وبناء على احتياجاتها الفعلية. | 8.73            | 1.73              | 87.33        | 20.07*        | 0.000                   | 1       |
| 3. | تعمل المؤسسة باستمرار على توفير التدريب اللازم للموظفين مما يسهم في تطوير مستوى الأداء وفعاليتهم.                                                                          | 8.32            | 1.90              | 83.17        | 15.48*        | 0.000                   | 7       |
| 4. | تعمل المؤسسة على تقييم احتياجاتها باستمرار وذلك لتطوير الخدمات المقدمة للمستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسراهم.                                                          | 8.40            | 1.72              | 84.04        | 17.71*        | 0.000                   | 5       |
| 5. | تمتلك المؤسسة قاعدة بيانات إلكترونية محدثة تساهم في عمليات التخطيط وتقييم الاحتياجات وخدمة *للباحثين/الباحثات والدارسين/الدارسات أيضا.                                     | 8.08            | 2.29              | 80.81        | 11.54*        | 0.000                   | 13      |
| 6. | تتبادل المؤسسة مع المؤسسات الأخرى المعلومات والبيانات لمنع الازدواجية.                                                                                                     | 7.88            | 2.22              | 78.76        | 10.74*        | 0.000                   | 20      |
| 7. | تعتمد المؤسسة النهج التشاركي (العاملين - الأشخاص ذوي الإعاقة - الشركاء - المجتمع                                                                                           | 8.21            | 2.05              | 82.11        | 13.66*        | 0.000                   | 8       |

| م  | الفقرة                                                                                                                                     | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
|    | المحلي ... الخ) في التخطيط والتنفيذ والتقييم للأنشطة المختلفة.                                                                             |                 |                   |              |               |                          |         |
| 8. | تستفيد المؤسسة من نظام الشكاوى المطبق في علاج المشاكل وتطوير مستوى الخدمات المقدمة.                                                        | 7.79            | 2.18              | 77.88        | 10.36*        | 0.000                    | 23      |
| 9. | تطور المؤسسة أدوات وآليات مهنية لقياس رضا المستفيدين من الخدمة بشكل متواصل.                                                                | 8.01            | 1.99              | 80.06        | 12.78*        | 0.000                    | 16      |
| 10 | مؤشرات مستوى رضا المستفيدين/ات عن جودة الخدمات المقدمة تتزايد بشكل مستمر.                                                                  | 8.04            | 2.02              | 80.43        | 12.84*        | 0.000                    | 15      |
| 11 | يتوفر في المؤسسة بيئة عمل ملائمة لتشجيع العاملين والعاملات على المبادرة والابتكار.                                                         | 7.99            | 1.87              | 79.94        | 13.53*        | 0.000                    | 17      |
| 12 | تعتمد المؤسسة آلية لإحالة المستفيدين للمؤسسات المختصة وفقاً لاحتياجاتهم.                                                                   | 8.14            | 2.03              | 81.38        | 13.32*        | 0.000                    | 10      |
| 13 | تمتلك المؤسسة شبكة من الشراكات المحلية والدولية يساعدها في تقديم خدماتها لعدد أكبر من المستفيدين.                                          | 8.12            | 2.01              | 81.24        | 13.42*        | 0.000                    | 11      |
| 14 | تستفيد المؤسسة من المشاركة في الاجتماعات التنسيقية القطاعية في تبادل الخبرات وتحسين أدائها.                                                | 8.17            | 1.93              | 81.74        | 14.30*        | 0.000                    | 9       |
| 15 | المؤسسة لديها القدرة على الوصول إلى وسائل الإعلام والاستفادة منها في دعم أنشطتها المنفذة.                                                  | 7.83            | 2.06              | 78.25        | 11.20*        | 0.000                    | 22      |
| 16 | تستفيد المؤسسة من حملات الضغط والمناصرة في دعم حقوق المستفيدين في مكونات مصفوفة التأهيل(صحة، تعليم، سبل العيش، المكون الاجتماعي والتمكين). | 7.86            | 2.20              | 78.57        | 10.70*        | 0.000                    | 21      |
| 17 | تستفيد المؤسسة من الموارد المتاحة لتنفيذ أنشطتها بالشكل الأمثل بدون فاقد أو هدر.                                                           | 8.05            | 1.93              | 80.50        | 13.50*        | 0.000                    | 14      |
| 18 | تطور المؤسسة خدماتها باستمرار بما يستجيب مع المعايير الدولية ذات العلاقة.                                                                  | 8.10            | 1.92              | 80.99        | 13.84*        | 0.000                    | 12      |
| 19 | تنجح المؤسسة في الحفاظ على تقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة والوصول إلى عدد أكبر.                                                          | 8.43            | 1.89              | 84.35        | 16.32*        | 0.000                    | 4       |
| 20 | تتبنى المؤسسة مشاريع مدرة للدخل والقدرة على حشد التمويل اللازم بما يضمن استمرارية تقديم الخدمات.                                           | 7.03            | 2.66              | 70.25        | 4.86*         | 0.000                    | 24      |
| 21 | تنجز المؤسسة الخطط الإستراتيجية والأهداف ذات العلاقة بالبرامج والمشاريع والأنشطة المختلفة                                                  | 7.94            | 2.03              | 79.38        | 12.13*        | 0.000                    | 18      |



| م  | الفقرة                                                                                                                  | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الوزن النسبي | قيمة الاختبار | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الترتيب |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-------------------|--------------|---------------|--------------------------|---------|
| 22 | تستخدم المؤسسة خطاب إعلامي مناسب لإظهار الصورة الإيجابية للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال القصص على سبيل المثال.             | 7.92            | 1.97              | 79.19        | 12.35*        | 0.000                    | 19      |
| 23 | تعتبر المؤسسة قانون المعوقين الفلسطيني رقم (1999/4) مرجعية قانونية نافذة.                                               | 8.48            | 1.82              | 84.75        | 17.25*        | 0.000                    | 3       |
| 24 | تقيم المؤسسة برامجها بطريقة دورية للتأكد من جودة المهارات المقدمة وملئتها للأشخاص ذوي الإعاقة لضمان الحماية الاجتماعية. | 8.34            | 1.88              | 83.42        | 15.82*        | 0.000                    | 6       |
| 25 | جميع فقرات المجال معاً                                                                                                  | 8.10            | 1.60              | 80.99        | 16.64*        | 0.000                    |         |

\* المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من جدول (17.5) يمكن استخلاص ما يلي:

- المتوسط الحسابي للفقرة الثانية "تقوم المؤسسة باختيار الموظفين المؤهلين اعتماد مبدأ تكافؤ الفرص والاعلان بشفافية عن الوظائف والشروط بناء على معايير الخبرة والكفاءة المهنية وبناء على احتياجاتها الفعلية" يساوي 8.73 (الدرجة الكلية من 10) أي أن الوزن النسبي 87.33%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- المتوسط الحسابي للفقرة العشرين "تتبنى المؤسسة مشاريع مدرة للدخل والقدرة على حشد التمويل اللازم بما يضمن استمرارية تقديم الخدمات" يساوي 7.03 أي أن الوزن النسبي 70.25%، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك تعتبر هذه الفقرة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذه الفقرة قد زاد عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد" وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على هذه الفقرة.

- بشكل عام يمكن القول بأن المتوسط الحسابي يساوي 8.10، وأن الوزن النسبي يساوي 80.99%، قيمة الاختبار 16.64، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 لذلك يعتبر مجال "الأداء المؤسسي" دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ ، مما يدل على أن متوسط درجة الاستجابة لهذا المجال يختلف جوهرياً عن درجة الموافقة المتوسطة "الحياد"

وهي 6 وهذا يعني أن هناك موافقة بدرجة كبيرة من قبل أفراد العينة على فقرات هذا المجال.

ترى الباحثة بأن المؤسسات تقوم بالإعلان بشفافية على الفرص المتاحة للاختيار ضمن مبدأ تكافؤ الفرص وذلك يرجع على زيادة وعي المؤسسات بمعايير الجودة الإدارية في الاختيار والتي تتسجم مع المعايير الدولية وشروط المؤسسات المانحة، وأن المؤسسات العاملة في الإعاقة تسعى إلى إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن هيكلها، وتعمل المؤسسات على اختيار الموظفين المؤهلين لإدراجهم ضمن هيكلها الإداري بغض النظر عن التنوع في الجنس والإعاقة، وتعزو الباحثة ذلك إلى أن المؤسسات أصبحت قادرة على استيعاب مفاهيم الإدراج وتطبيقها في مشاريعها وخططها الإستراتيجية.

وانتفتت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (Weber and others, 2016) بضرورة اختيار المؤسسة الموظفين المؤهلين اعتماد مبدأ تكافؤ الفرص والإعلان بشفافية عن الوظائف والشروط بناء على معايير الخبرة والكفاءة المهنية وبناء على احتياجاتها الفعلية. وانتفتت مع دراسة (البوجي، 2018)، دراسة (قنديل، 2017) على المؤسسات أن تتجز الخطط الإستراتيجية ذات العلاقة بالبرامج والمشاريع والأنشطة المختلفة، وإنتفتت مع دراسة (الدعجة، 2016) التي توصلت إلى أنه يوجد أثر لتطوير التنظيمي بأبعاده الأهداف والإستراتيجيات، والهيكل التنظيمي، وتوافقت مع دراسة (رضوان، 2011)، ودراسة (سعود، 2001)، (العمرى، 1991) بأن يتم إعداد الكوادر البشرية بدرجة كبيرة، وان هناك نقص الكفاءات البشرية والفنية، وانتفتت مع دراسة (الدجنى، 2011) التي أكدت على تعزيز أنظمة الشكاوي، وتعزيز الشراكات مع الهيئات المحلية، وأكدت دراسة Abdel- (Kader & Wadongo, 2011) ضرورة تضمين المؤسسات أنظمة الحاسوب والتي تحتوي على قاعدة بيانات إلكترونية محدثة تساهم في عمليات التخطيط وتقييم الاحتياجات وخدمة للباحثين/ الباحثات والدارسين/ الدارسات أيضا. واختلفت الدراسة مع (جبر، 2018) بأنه ضرورة الاهتمام بأخلاقيات الإدارة وتبني نهج أخلاقيات الإدارة الحديثة، ومن خلال البحث كان من الصعوبة إيجاد ربط في الدراسات بينما لم تجد الباحثة دراسة تربط بين العلاقة بين تطبيق مصفوفة التأهيل الدولية والأداء المؤسسي.

#### 4.5 اختبار فرضيات الدراسة

1.4.5 الفرضية الرئيسة الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "معامل بيرسون للارتباط"، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (18.5) معامل الارتباط بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة

| الفرضية                                                                                                                                                         | معامل بيرسون للارتباط | القيمة الاحتمالية (Sig.) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------|
| توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ بين مكون الصحة والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.                      | .605*                 | 0.000                    |
| توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ بين مكون التعليم والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.                    | .389*                 | 0.000                    |
| توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ بين مكون سبل العيش والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.                  | .658*                 | 0.000                    |
| توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ بين مكون الاجتماعي والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.                  | .775*                 | 0.000                    |
| توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ بين مكون التمكين والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.                    | .791*                 | 0.000                    |
| توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha \leq 0.05$ بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة. | .791*                 | 0.000                    |

\*الارتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

يبين جدول (18.5) أن معامل الارتباط يساوي .791، وأن القيمة الاحتمالية (Sig.) تساوي 0.000 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

ترى الباحثة أن العلاقة ذات الدلالة الإحصائية بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي العاملة في مجال الإعاقة بقطاع غزة يمثل ركناً أساسياً لتطور نوعية الخدمات التأهيلية، ومن جهة أخرى العمل على زيادة تلك الخدمات وفق المعايير الدولية والقيم والمبادئ الأخلاقية التي تصون كرامة الإنسان وحقوقه ومع ذلك، فإن الباحثة ترجح ذلك لاعتبارات مختلفة منها الرؤية الشخصية لرئيس مجلس الإدارة أو للمدير التنفيذي، أو لاعتبارات سياسة التمويل الدولية والأممية، دون أن تستند على اعتبارات مبدئية من قبل مجلس إدارة تلك المؤسسات باعتبار برامج التأهيل واستراتيجياتها - ومنها مصفوفة التأهيل - سياسة ومرجع أساسي لعملية التخطيط والتقييم، واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (Bawers,2015)، (Weber and others,2016) والتي أكدت أن هناك علاقة قوية بين الأدلة المستخدمة في المؤسسات وعلاقتها بالمصفوفة.

بالإضافة لهذه الاعتبارات بأن مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية جاءت في وقت مناسب لبعض المؤسسات التي بدأت في وضع خططها الإستراتيجية التي تدرج فيها الإعاقة.

**2.4.5 الفرضية الرئيسة الثانية:** يوجد أثر ذو دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  لمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام الانحدار الخطي المتعدد والجدول التالي يوضح ذلك:

**جدول رقم (19.5): تحليل الانحدار المتعدد**

| المتغيرات المستقلة       | معاملات الانحدار | قيمة اختبار T             | القيمة الاحتمالية Sig. |
|--------------------------|------------------|---------------------------|------------------------|
| المقدار الثابت           | 1.440            | 3.497                     | 0.001                  |
| الصحة.                   | 0.188            | 3.065                     | 0.003                  |
| التعليم.                 | 0.062            | 1.346                     | 0.180                  |
| سبل العيش.               | 0.001            | 0.009                     | 0.993                  |
| الاجتماعي.               | 0.284            | 3.405                     | 0.001                  |
| التمكين.                 | 0.450            | 6.604                     | 0.000                  |
| معامل الارتباط = 0.841   |                  | معامل التحديد = 0.699     |                        |
| قيمة الاختبار F = 75.200 |                  | القيمة الاحتمالية = 0.000 |                        |

من النتائج الموضحة في جدول (19.5) يمكن استنتاج ما يلي:

- معامل الارتباط = 0.841، ومعامل التحديد = 0.699 وهذا يعني أن 69.9% من التغير في الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تم تفسيره من خلال العلاقة الخطية والنسبة المتبقية قد ترجع إلى عوامل أخرى تؤثر في الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.
- قيمة الاختبار F المحسوبة بلغت 75.200، كما أن القيمة الاحتمالية تساوي 0.000 وهذا يدل على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.
- تبين أن المتغيرات المؤثرة في "الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة" هي: الصحة، الاجتماعي، التمكين، بينما تبين ضعف تأثير باقي المتغيرات " التعليم، سبل العيش".
- على الرغم من وجود أهمية لتطبيق المصفوفة في المؤسسات إلا أن المؤسسات لم تأخذ المصفوفة كمرجعية لها في تحسين الأداء بشكل متكامل وفعال.

ترى الباحثة أن نتيجة المتغيرات المؤثرة في الأداء المؤسسي طبيعي، بحكم أنه ليس من الضرورة أن تعمل أي مؤسسة في كل مكونات مصفوفة التأهيل، وأن التنسيق بين المؤسسات وعامل الإحالة من مؤسسة إلى أخرى يعمل من جانب على عدم ازدواجية الخدمات وهذا ما أكدته (كمال أبو قمر كانون ثاني، 2019، اتصال شخصي)، (ناهض أبو سلمية، كانون ثاني، 2019، اتصال شخصي)، وملائمة إمكانات المؤسسة مع طبيعة الفئة المستهدفة، ومن جانب آخر تحقيق مبدأ التكامل في تقديم الخدمات اللازمة، وتحسين نوعية الخدمات التخصصية. وتوصي الباحثة بضرورة اتخاذ المؤسسات العاملة في الإعاقة مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية مرجعية أساسية لها.

**3.4.5 الفرضية الرئيسة الثالثة:** توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في متوسطات استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية التالية "النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في المجال، عدد سنوات الخدمة في الوظيفة، المسمى الوظيفي، عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة، مكان عمل المؤسسة، استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل المجتمعي".

ويشتق من هذه الفرضية الرئيسة الفرضيات الفرعية التالية:

**4.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في متوسطات استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى النوع.**

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار " T - لعينتين مستقلتين " والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (20.5): نتائج اختبار " T - لعينتين مستقلتين " - النوع

| المتوسطات                               | القيمة الاحتمالية (Sig.) | الفرق  | المجال |      |
|-----------------------------------------|--------------------------|--------|--------|------|
|                                         |                          |        | أنثى   | ذكر  |
| الصحة.                                  | 0.250                    | -1.155 | 7.80   | 8.08 |
| التعليم.                                | 0.999                    | -0.001 | 7.99   | 7.99 |
| سبل العيش.                              | 0.703                    | -0.382 | 7.04   | 7.16 |
| الاجتماعي.                              | 0.125                    | -1.541 | 7.53   | 7.97 |
| التمكين.                                | 0.396                    | -0.851 | 7.56   | 7.79 |
| مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. | 0.338                    | -0.960 | 7.59   | 7.80 |
| الأداء المؤسسي.                         | 0.317                    | -1.004 | 7.96   | 8.22 |
| جميع مجالات الاستبانة.                  | 0.304                    | -1.031 | 7.72   | 7.95 |

من النتائج الموضحة في جدول (20.5) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار " T - لعينتين مستقلتين " أكبر من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى النوع. وذلك لعدم وجود قيود أو خصوصية في نوع الخدمات المقدمة سواء للإناث أو الذكور و تعزو الباحثة أن عدم تأثير عامل النوع لهذه الفرضية منطقي لأن العامل الأكثر تأثيراً هو المؤهل العلمي وطبيعة التخصص والذي يعتبر عامل مشترك بين الجنسين. بالإضافة إلى ذلك، فإن الفريق الفني العامل في مجال التأهيل يتلقى نفس المهارات والتدريبات أثناء العمل الوظيفي.. واتفقت الدراسة مع نتائج دراسة (الصباح، 2013)، ودراسة (الهنداوي، 2011) لا توجد فروق بين الذكور والإناث في جميع المصادر، واختلفت مع دراسة (الحجار، 2016) بوجود فروق تعزى إلى الجنس لصالح الإناث، و(زيدية، 2018) لصالح الذكور.

5.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في متوسطات استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى الفئة العمرية.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار " التباين الأحادي " والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (21.5): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - الفئة العمرية

| القيمة الاحتمالية (Sig.) | قيمة الاختبار | المتوسطات    |             |           |             |           | المجال                                  |
|--------------------------|---------------|--------------|-------------|-----------|-------------|-----------|-----------------------------------------|
|                          |               | 45 سنة فأكثر | من 35 - أقل | من 45 سنة | من 25 - أقل | من 35 سنة |                                         |
| 0.349                    | 1.104         | 8.18         | 7.88        | 7.73      | 8.33        |           | الصحة.                                  |
| 0.445                    | 0.895         | 8.13         | 7.72        | 7.92      | 8.52        |           | التعليم.                                |
| 0.307                    | 1.212         | 7.06         | 7.44        | 6.77      | 7.51        |           | سبل العيش.                              |
| 0.353                    | 1.094         | 7.99         | 7.90        | 7.43      | 7.99        |           | الاجتماعي.                              |
| 0.392                    | 1.005         | 8.04         | 7.61        | 7.46      | 7.64        |           | التمكين.                                |
| 0.381                    | 1.030         | 7.89         | 7.72        | 7.46      | 8.00        |           | مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. |
| 0.490                    | 0.810         | 8.37         | 8.01        | 7.90      | 8.27        |           | الأداء المؤسسي.                         |
| 0.393                    | 1.003         | 8.06         | 7.82        | 7.62      | 8.10        |           | جميع مجالات الاستبانة.                  |

من النتائج الموضحة في جدول (21.5) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى الفئة العمرية.

وتعزو الباحثة ذلك إن المؤسسات العاملة في الإعاقة تراعي كافة الفئات العمرية لكافة الأشخاص بما في ذلك ذوي الإعاقة وأن الاختلاف ببعض النتائج الى طبيعة المنهج الوصفي للدراسات الانسانية، فهي تعبر عن وجهة نظر الشخص في زمن معين وظروف محددة.

واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (الصباح، 2013)، واختلفت مع (حوشيه، 2017) لصالح عمر الإبن من ذوي الإعاقة ودراسة (أبو منصور، 2007) توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا للفئة العمرية.

6.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في متوسطات استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى المؤهل العلمي.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار " التباين الأحادي " والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (22.5): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - المؤهل العلمي

| القيمة الاحتمالية (Sig.) | فئة الاختبار | المتوسطات |         |            | المجال                                  |
|--------------------------|--------------|-----------|---------|------------|-----------------------------------------|
|                          |              | دراسات    | تأهيلات | تعليم فاعل |                                         |
| 0.392                    | 0.941        | 8.31      | 7.91    | 7.79       | الصحة.                                  |
| 0.300                    | 1.212        | 8.33      | 7.82    | 8.23       | التعليم.                                |
| 0.683                    | 0.383        | 7.08      | 7.19    | 6.84       | سبل العيش.                              |
| 0.440                    | 0.826        | 7.86      | 7.86    | 7.41       | الاجتماعي.                              |
| 0.829                    | 0.187        | 7.67      | 7.73    | 7.52       | التمكين.                                |
| 0.703                    | 0.354        | 7.86      | 7.71    | 7.55       | مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. |
| 0.752                    | 0.286        | 8.18      | 8.14    | 7.91       | الأداء المؤسسي.                         |
| 0.710                    | 0.343        | 7.97      | 7.86    | 7.68       | جميع مجالات الاستبانة.                  |

من النتائج الموضحة في جدول (22.5) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار " التباين الأحادي " أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى المؤهل العلمي. تراعي المؤسسات كافة

المؤهلات العلمية المناسبة للعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة بما يتناسب مع حاجة المؤسسة والشاغل الوظيفي.

وتعزو الباحثة ذلك إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بحكم المؤهل العلمي إلى أن الغالبية العظمى من العاملين/ات في المؤسسات المستهدفة ذو مؤهل جامعي بنسبة (63.4%)، ودراسات عليا بنسبة (16.8%)، وإذا ما أخذنا في الاعتبار برامج بناء القدرات المشترك للعاملين قبل مباشرة العمل أو أثناء العمل الوظيفي، يمكن فهم رفض الفرضية بأن هناك فرق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة بسبب متغير المؤهل العلمي.

واتفقت هذه النتائج بأنه لا توجد فروق مع نتائج دراسة (الدعجة، 2016)، (الصباح، 2013)، واختلفت مع دراسة (أبو منصور، 2007) كان للنتائج فروق دلالة إحصائية تبعا لمستوى التعليم.

7.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في متوسطات استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى سنوات الخدمة في المجال.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (5.23): نتائج اختبار "التباين الأحادي" - سنوات الخدمة في المجال

| القيمة الاحتمالية (Sig.) | قيمة الاختبار | المتوسطات    |             |              |                |  | المجال                                  |
|--------------------------|---------------|--------------|-------------|--------------|----------------|--|-----------------------------------------|
|                          |               | 15 سنة فأكثر | 15 سنة - 10 | 10 سنوات - 5 | أقل من 5 سنوات |  |                                         |
| 0.132                    | 1.898         | 8.27         | 7.63        | 7.63         | 8.11           |  | الصحة.                                  |
| 0.012                    | 3.797*        | 8.32         | 7.02        | 7.91         | 8.29           |  | التعليم.                                |
| 0.543                    | 0.718         | 7.36         | 6.70        | 7.01         | 7.15           |  | سبل العيش.                              |
| 0.489                    | 0.813         | 8.07         | 7.59        | 7.71         | 7.54           |  | الاجتماعي.                              |
| 0.101                    | 2.109         | 8.07         | 7.08        | 7.67         | 7.58           |  | التمكين.                                |
| 0.106                    | 2.076         | 8.02         | 7.22        | 7.57         | 7.74           |  | مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. |
| 0.541                    | 0.721         | 8.33         | 7.81        | 8.00         | 8.10           |  | الأداء المؤسسي.                         |
| 0.184                    | 1.633         | 8.13         | 7.43        | 7.72         | 7.87           |  | جميع مجالات الاستبانة.                  |

\* الفرق بين المتوسطات دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .



من النتائج الموضحة في جدول (23.5) يمكن استنتاج ما يلي:

تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" أقل من مستوى الدلالة 0.05 لمجال "التعليم" وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول هذا المجال تعزى إلى سنوات الخدمة في المجال وذلك لصالح الذين سنوات خدمتهم 15 سنة فأكثر.

أما بالنسبة لباقي المجالات والمجالات مجتمعة معا فقد تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول هذه المجالات والمجالات مجتمعة معا تعزى إلى سنوات الخدمة في المجال.

ترى الباحثة بأن عامل الخبرة له تأثير واضح في نمط متوسط تقديرات عينة الدراسة، وذلك يعود إلى فهم أكبر لطبيعة التحولات العديدة التي طرأت على برامج التأهيل والاستراتيجيات المستخدمة. بالإضافة إلى أن هذه الفئة حصلت على مساحة أكبر من غيرها من الفئات العاملة بالمشاركة في ورشات عمل، ومؤتمرات، ودراسات ميدانية.

واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة (الصباح، 2013)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لسنوات الخبرة في التعليم.

8.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في متوسطات استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى سنوات الخدمة في الوظيفة.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (5.24): نتائج اختبار "التباين الأحادي" - سنوات الخدمة في الوظيفة

| القيمة الاحتمالية (Sig.) | قيمة الاختبار | المتوسطات    |               |                   |                | المجال     |
|--------------------------|---------------|--------------|---------------|-------------------|----------------|------------|
|                          |               | 15 سنة فأكثر | أقل من 15 سنة | أقل من 10-5 سنوات | أقل من 5 سنوات |            |
| 0.133                    | 1.892         | 8.21         | 8.34          | 7.58              | 7.83           | الصحة.     |
| 0.304                    | 1.220         | 8.17         | 7.79          | 7.61              | 8.25           | التعليم.   |
| 0.436                    | 0.914         | 7.42         | 6.89          | 6.78              | 7.24           | سبل العيش. |
| 0.571                    | 0.672         | 7.97         | 7.97          | 7.48              | 7.72           | الاجتماعي. |

| القيمة الاحتمالية<br>(Sig.) | قيمة الاختبار | المتوسطات    |                  |                   |                | المجال                                  |
|-----------------------------|---------------|--------------|------------------|-------------------|----------------|-----------------------------------------|
|                             |               | 15 سنة فأكثر | أقل من 10-15 سنة | أقل من 5-10 سنوات | أقل من 5 سنوات |                                         |
| 0.594                       | 0.635         | 7.85         | 7.80             | 7.36              | 7.73           | التمكين.                                |
| 0.326                       | 1.162         | 7.93         | 7.79             | 7.36              | 7.74           | مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. |
| 0.272                       | 1.313         | 8.33         | 8.14             | 7.68              | 8.22           | الأداء المؤسسي.                         |
| 0.262                       | 1.344         | 8.07         | 7.91             | 7.47              | 7.91           | جميع مجالات الاستبانة.                  |

من النتائج الموضحة في جدول (24.5) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى سنوات الخدمة في الوظيفة. وتعزو الباحثة ذلك للخبرات المتراكمة في الإدارة العليا وخاصة في مجال الإعاقة والمعرفة بفلسفة المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة

واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (أبو منصور، 2007)، واختلفت مع دراسة (زبيدة، 2018) و(الصباح، 2013) لصالح سنوات خبرة العاملين الأقل من 5 سنوات.

9.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى المسمى الوظيفي.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (25.5): نتائج اختبار "التباين الأحادي" - المسمى الوظيفي

| القيمة الاحتمالية<br>(Sig.) | قيمة الاختبار | المتوسطات |      |       |      |      | المجال     |
|-----------------------------|---------------|-----------|------|-------|------|------|------------|
|                             |               | أخرى      | موظف | تأهيل | منسق | مشرف |            |
| 0.805                       | 0.405         | 7.82      | 8.06 | 7.75  | 8.19 | 7.86 | الصحة.     |
| 0.082                       | 2.109         | 7.11      | 8.08 | 7.67  | 8.57 | 8.00 | التعليم.   |
| 0.770                       | 0.453         | 7.20      | 7.29 | 7.07  | 7.29 | 6.79 | سبل العيش. |
| 0.776                       | 0.445         | 7.37      | 7.78 | 7.90  | 8.02 | 7.66 | الاجتماعي. |
| 0.735                       | 0.502         | 7.29      | 7.91 | 7.71  | 7.76 | 7.54 | التمكين.   |

| القيمة الاحتمالية<br>(.Sig) | قيمة الاختبار | المتوسطات |      |       |      |      | المجال                                  |
|-----------------------------|---------------|-----------|------|-------|------|------|-----------------------------------------|
|                             |               | أخرى      | موظف | تأهيل | منسق | مشرف |                                         |
| 0.640                       | 0.633         | 7.40      | 7.83 | 7.61  | 7.95 | 7.57 | مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. |
| 0.647                       | 0.622         | 7.81      | 8.10 | 8.31  | 8.37 | 7.91 | الأداء المؤسسي.                         |
| 0.652                       | 0.616         | 7.55      | 7.93 | 7.86  | 8.10 | 7.69 | جميع مجالات الاستبانة.                  |

من النتائج الموضحة في جدول (25.5) تبين أن القيمة الاحتمالية (.Sig) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى المسمى الوظيفي. لأن المعرفة لدى المؤسسة والوظائف عادة ما تكون واحدة حيث يتلقى العاملين/ات نفس التدريبات ونفس بيئة العمل، واختلفت مع (الصباح، 2013) حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصالح العاملين الذين مسمياتهم الوظيفية أخصائي نفسي واجتماعي وعلاج طبيعي.

10.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في استجابات الباحثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" والجدول التالي يوضح ذلك

جدول رقم (26.5): نتائج اختبار "التباين الأحادي" - عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة

| القيمة الاحتمالية<br>(.Sig) | قيمة الاختبار | المتوسطات |             |           |             |            | المجال                                  |
|-----------------------------|---------------|-----------|-------------|-----------|-------------|------------|-----------------------------------------|
|                             |               | 30 فأكثر  | من 20 - أقل | من 30 سنة | من 10 - أقل | من 20 موظف |                                         |
| 0.007                       | 4.214*        | 8.39      | 7.67        | 7.87      | 7.28        |            | الصحة.                                  |
| 0.070                       | 2.395         | 8.30      | 7.64        | 8.21      | 7.38        |            | التعليم.                                |
| 0.336                       | 1.137         | 7.16      | 7.52        | 6.89      | 6.65        |            | سبل العيش.                              |
| 0.033                       | 2.979*        | 8.02      | 8.06        | 7.57      | 6.94        |            | الاجتماعي.                              |
| 0.215                       | 1.507         | 7.80      | 7.94        | 7.64      | 7.08        |            | التمكين.                                |
| 0.061                       | 2.507         | 7.94      | 7.76        | 7.63      | 7.08        |            | مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. |
| 0.002                       | 5.027*        | 8.50      | 8.11        | 8.00      | 7.15        |            | الأداء المؤسسي.                         |
| 0.013                       | 3.720*        | 8.14      | 7.88        | 7.76      | 7.11        |            | جميع مجالات الاستبانة.                  |

\* الفرق بين المتوسطات دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من النتائج الموضحة في جدول (26.5) يمكن استنتاج ما يلي:

تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" أكبر من مستوى الدلالة 0.05 للمجالات "التعليم، سبل العيش، التمكين، مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية" وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول هذه المجالات تعزى إلى عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة.

وترى الباحثة ذلك لأن المهام الإدارية التي يقوم بها العاملين/ات تتناسب طردياً مع مصفوفة التأهيل والأداء المؤسسي.

أما بالنسبة لباقي المجالات والمجالات مجتمعة معا فقد تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أقل من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول هذه المجالات والمجالات مجتمعة معا تعزى إلى عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة وذلك لصالح المؤسسات التي عدد موظفيها 30 موظف/ة فأكثر. لأنه المؤسسات التي يزيد عدد موظفيها عن ثلاثين لديها قسم شؤون موظفين ولديها قسم للتدريب وبناء القدرات والتأهيل ويكون هناك المهام موزعة ولديهم خطط إستراتيجية محدثة وتتوافق مع متطلبات مصفوفة التأهيل المجتمعي والأداء المؤسسي مما يعكس بشكل واضح التغييرات الحادثة في الأداء المؤسسي.

11.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى مكان عمل المؤسسة.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "التباين الأحادي" والجدول التالي يوضح ذلك

جدول رقم (27.5): نتائج اختبار "التباين الأحادي" - مكان عمل المؤسسة

| القيمة الاحتمالية (Sig.) | قيمة الاختبار | المتوسطات  |         |               |            |                 | المجال     |
|--------------------------|---------------|------------|---------|---------------|------------|-----------------|------------|
|                          |               | محافظة رفح | خانيونس | محافظة الوسطى | محافظة غزة | محافظة شمال غزة |            |
| 0.067                    | 2.244         | 7.86       | 8.54    | 7.68          | 7.69       | 8.39            | الصحة.     |
| 0.021                    | 2.974*        | 6.81       | 8.57    | 8.41          | 7.81       | 7.88            | التعليم.   |
| 0.296                    | 1.240         | 6.23       | 7.48    | 7.25          | 7.23       | 6.77            | سبل العيش. |
| 0.485                    | 0.868         | 7.56       | 8.26    | 7.59          | 7.60       | 8.00            | الاجتماعي. |
| 0.885                    | 0.289         | 7.33       | 7.79    | 7.54          | 7.73       | 7.83            | التمكين.   |

| القيمة الاحتمالية<br>(.Sig) | قيمة الاختبار | المتوسطات  |         |               |            |                 | المجال                         |
|-----------------------------|---------------|------------|---------|---------------|------------|-----------------|--------------------------------|
|                             |               | محافظة رفح | خانيونس | محافظة الوسطى | محافظة غزة | محافظة شمال غزة |                                |
| 0.369                       | 1.079         | 7.21       | 8.13    | 7.67          | 7.61       | 7.80            | مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي |
| 0.039                       | 2.582*        | 8.24       | 8.21    | 7.37          | 8.33       | 8.39            | الأداء المؤسسي.                |
| 0.467                       | 0.898         | 7.58       | 8.16    | 7.56          | 7.87       | 8.01            | جميع مجالات الاستبانة.         |

\* الفرق بين المتوسطات دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من النتائج الموضحة في جدول (27.5) يمكن استنتاج ما يلي:

تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "التباين الأحادي" أقل من مستوى الدلالة 0.05 للمجالين "التعليم، الأداء المؤسسي" وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة حول هذين المجالين تعزى إلى مكان عمل المؤسسة وذلك لصالح المؤسسات التي مكان عملها محافظة خانيونس لمجال التعليم ولصالح المؤسسات التي مكانها محافظة شمال غزة لمجال الأداء المؤسسي. أن التوزيع الجغرافي للمؤسسات المقدمة للخدمات التعليمية يعتبر توزيعاً عادلاً ويراعي المناطق الجغرافية المختلفة.

أما بالنسبة لباقي المجالات والمجالات مجتمعة معاً فقد تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) أكبر من مستوى الدلالة 0.05 وبذلك يمكن استنتاج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى مكان عمل المؤسسة. تعزو الباحثة أنه لا يوجد ازدواجية في نوع الخدمة المقدمة في المؤسسات.

واتفقت هذه النتائج مع بعض الدراسات كدراسة (حداد، 2013)، وإختلفت مع دراسة (الصباح، 2013) وجود فروق لصالح الذين يقطنون داخل المخيم.

12.4.5 توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $\alpha \leq 0.05$  في استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى إلى استخدام المؤسسة مصفوفة التأهيل المجتمعي.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار "T - لعينتين مستقلتين" والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول رقم (28.5): نتائج اختبار "T - لعينتين مستقلتين" - استخدام المؤسسة مصفوفة التأهيل المجتمعي

| القيمة الاحتمالية<br>(.Sig) | الاختبار<br>قيمة | المتوسطات |      | المجال |
|-----------------------------|------------------|-----------|------|--------|
|                             |                  | لا        | نعم  |        |
| 0.020                       | 2.353*           | 6.80      | 8.02 | الصحة. |

| القيمة الاحتمالية (Sig.) | الاختبار | المتوسطات |      | المجال                                  |
|--------------------------|----------|-----------|------|-----------------------------------------|
|                          |          | لا        | نعم  |                                         |
| 0.001                    | 3.381*   | 6.08      | 8.10 | التعليم.                                |
| 0.001                    | 3.347*   | 5.04      | 7.23 | سبل العيش.                              |
| 0.000                    | 3.900*   | 5.62      | 7.89 | الاجتماعي.                              |
| 0.001                    | 3.271*   | 5.91      | 7.78 | التمكين.                                |
| 0.000                    | 3.967*   | 5.95      | 7.81 | مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية. |
| 0.002                    | 3.199*   | 6.49      | 8.19 | الأداء المؤسسي.                         |
| 0.000                    | 3.882*   | 6.14      | 7.94 | جميع مجالات الاستبانة.                  |

\* الفرق بين المتوسطين دال إحصائياً عند مستوى دلالة  $\alpha \leq 0.05$ .

من النتائج الموضحة في جدول (28.5) تبين أن القيمة الاحتمالية (Sig.) المقابلة لاختبار "T - لعينتين مستقلتين" أقل من مستوى الدلالة 0.05، وبذلك يمكن استنتاج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى استخدام المؤسسة مصفوفة التأهيل المجتمعي وذلك لصالح المؤسسات التي تستخدم مصفوفة التأهيل المجتمعي.

ترى الباحثة أن تأثير استخدام مصفوفة التأهيل على الأداء المؤسسي ينسجم مع القيمة المهنية والقيمية للمصفوفة العالمية، اتفقت الدراسة مع (Deepak, S & others, 2013) ودراسة (Biggeri, M, & Others, 2012) والتي تعتبر مرجعاً مهماً عند التخطيط والمتابعة والتقييم. فالمصفوفة انبثقت من حصيلة خبرات دولية وأمية ومن ثقافات مختلفة وأساسها المنظور الحقوقي للأشخاص ذوي الإعاقة والتي استندت الى كافة الشرائع الأممية في هذا الصدد.

#### الخلاصة:

استعرضت الباحثة في هذا الفصل تحليل البيانات خصائص مجتمع الدراسة، والذي يتضمن الوصف الإحصائي للمجتمع وفق السمات الديمغرافية والشخصية والوظيفية ((النوع الاجتماعي، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة، عدد سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية، المسمى الوظيفي، عدد الموظفين/ات الذين يعملون في المؤسسة، مكان عمل المؤسسة، استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل، البرامج المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة)، وتم الإجابة عن أسئلة الدراسة واستعراض أبرز نتائج الاستبانة وتحليل فقراتها، وتطرق الفصل إلى تحليل المتغيرات (المستقل والمتمثل في أبعاد مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية)، والتابع والمتمثل في الأداء المؤسسي)، ثم عرض نتائج الفرضيات وأوجه الاتفاق والاختلاف مع الدراسة السابقة والتعقيب عليها، ومن ثم طرح ملخص النتائج والتوصيات والتعقيب عليها.

## الفصل السادس

### النتائج والتوصيات والدراسات المقدمة

#### مقدمة:

يهدف هذا الفصل لعرض أبرز النتائج التي توصلت إليها الباحثة بعد إتمام عملية تحليل البيانات واختبار الفرضيات، ومن ثم عرض التوصيات المرتبطة بموضوع الدراسة والذي تسعى الباحثة من خلاله إلى تعزيز تطوير أداء المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة التي تتبني تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية في برامجها وخططها، حيث وجدت تباينات في التوافق بين تطبيق المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة بالأداء المؤسسي لمكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية.

#### مناقشة النتائج:

تم التوصل إلى النتائج التالية من خلال تحليل البيانات وهي كما يلي:

#### 1.6 النتائج المتعلقة بمكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية

1.1.6 أظهرت النتائج المتعلقة بالمكون الصحي أن هناك موافقة بدرجة كبيرة فيما يتعلق بحث الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم إتباع تدابير الوقاية والرعاية الأولية للإعاقة، وأن هذه الموافقة لم تكن بالمستوى نفسه لجميع الفئات خاصة المتعلقة بعقد برامج تدريبية وتوعوية لتنمية وتطوير أداء العاملين/ات في مجال التأهيل المجتمعي والأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

وكذلك توفر المؤسسات برامج صحية مجانية أو بأسعار معقولة تناسب مستوى الدخل عبر التشبيك والإحالة مع المؤسسات ذات العلاقة في القطاعات المختلفة لتعزيز الحالة الصحية، وتوفير المؤسسات المستلزمات والتقنيات والأجهزة المساعدة التي من شأنها أن تسهل الوصول للخدمة الصحية.

علاوة على ذلك تمارس المؤسسات حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط الصحية القطاعية لتحقيق جودة خدمات صحية وإدراج الاحتياجات الصحية ضمن برامجها، وترجع الباحثة السبب إلى وجود أهمية كبيرة لترباط المؤسسات والتشبيك بينها لتقديم خدمات أفضل للأشخاص ذوي الإعاقة، وإتاحة وصولها للجميع.

2.1.6 أظهرت النتائج المتعلقة بمكون التعليم أن هناك موافقة بدرجة كبيرة فيما يتعلق بتغلب المؤسسة على الحواجز وإزالة الموانع التي تحول دون مواصلة الأشخاص ذوي الإعاقة تعليمهم النظامي وغير النظامي في كافة المراحل التعليمية ولم تكن الموافقة بالمستوى نفسه لجميع الفئات وخاصة المتعلقة بأنشطة ومشاريع المؤسسات التي تهدف إلى توفير فرصة التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة من الطفولة المبكرة مروراً بالتعليم الجامعي والتعليم مدى الحياة.

وتنفذ المؤسسات البرامج المشتركة التي تقدم الخدمات التعليمية، وتتبنى مجموعة من المبادرات التعليمية التي تهدف إلى زيادة الإثراء المنهجي والتحصيل الأكاديمي العلمي للطلبة ذوي الإعاقة، وموائمة المناهج الدراسية وبيئة التعلم باستخدام التقنيات المساعدة بما يتناسب مع درجة الإعاقة.

وتفسر الباحثة ذلك وجود أهمية بالغة لإتاحة فرص التعليم لجميع الأشخاص من ذوي الإعاقة وغير الإعاقة وخاصة الإناث منهم وأن التعليم لا يقتصر فقط على المتابعة بالمدرسة النظامية لوجود بعض أنواع من الإعاقات بحاجة إلى خصوصية أكثر وقدراتهم الفردية تختلف، وبذلك يكون التعليم غير النظامي، والتعليم مدى الحياة بحاجة إلى وسائل موائمة.

3.1.6 أظهرت النتائج المتعلقة بمكون سبل العيش بأن هناك موافقة بدرجة كبيرة فيما يتعلق بمعرفة المؤسسات بجميع المهارات الحياتية الأساسية اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة ولم تكن الموافقة بالمستوى نفسه لجميع الفئات وخاصة في تنظيم المؤسسات أنشطة بناء قدرات من أجل إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئة العمل بطريقة فاعلة لإيجاد فرص تشغيل تلائم وتناسب قدراتهم، وتنظيم المؤسسات أنشطة تدريبية لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة مهنيًا ووظيفيًا، وتوفير مشاريع مدرة للدخل أو مدفوعة الأجر لتحسين مستويات العيش لديهم.



علاوة على ذلك تقوم المؤسسات بالتنسيق مع البنوك والمؤسسات المالية المختلفة لتوفير قروض صغيرة للأشخاص ذوي الإعاقة الراغبين/ات في تأسيس مشاريع وتسهيل آلية السداد لديهم، وتفسر الباحثة ذلك بأنه لا يوجد تحديد احتياجات دوري للأشخاص ذوي الإعاقة باحتياجاتهم التدريبية وحاجتهم لفرص العمل ومرتبطة بقاعدة بيانات موحدة، لضمان التوزيع الجغرافي العادل، ومعرفة احتياجات المؤسسات من الوظائف والتدريبات.

4.1.6 أظهرت النتائج المتعلقة بالمكون الاجتماعي بأن هناك موافقة كبيرة فيما يتعلق بمشاريع التأهيل لدى المؤسسات التي تعمل على زيادة وعي المجتمع حول قضايا الإعاقة والحد من العنف، ولم تكن الموافقة بالمستوى نفسه لجميع الفئات وخاصة فيما يتعلق بتعاون المؤسسات مع بعضها لزيادة الفرص المتاحة والعدالة في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الاجتماعية والرياضية من خلال تخطيط وتطوير البرامج والأنشطة المناسبة والمراعية لمتطلبات الترفيه والتسلية والرياضة والثقافة التي تعمل على ترسيخ الهوية الشخصية والانتماء ومواجهة الوصمة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة.

وتنفذ المؤسسات أنشطة تأهيل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في فهم العلاقات والزواج والأسرة لضمان المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعية لأسرهم ومجتمعاتهم المحلية.

وتفسر الباحثة ذلك لدور المؤسسات المهم في نشر الوعي حول أهمية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة مثل غيرهم وخاصة في الأنشطة المتعلقة بجوانب الترفيه والرياضة حيث تركز المؤسسات حالياً في مشاركة فاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة في الرياضة والثقافة، وأيضاً في مجال الصحة الجنسية والإنجابية. وتفسر الباحثة ذلك أن المؤسسات ما زالت تتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة بأنهم غير قادرين/ات على المشاركة بالتخطيط وتطوير البرامج والأنشطة.

5.1.6 أظهرت النتائج المتعلقة بمكون التمكين أن هناك موافقة كبيرة فيما يتعلق بسعي المؤسسات في الاعتماد على الذات والاستقلالية الذاتية والاقتصادية والاجتماعية والمشاركة السياسية، ولم تكن الموافقة بالمستوى نفسه لجميع الفئات وخاصة فيما يتعلق بتقديم المؤسسات الأنشطة والفعاليات التي تشجع الأشخاص ذوي الإعاقة في المناصرة والتواصل للتعبير عن ذواتهم، والتواصل مع البيئة المحلية وتطوير أدوارهم القيادية.

وتتبنى المؤسسات سياسة الحوار المفتوح مع الجهات الرسمية لتشجيعهم على إدراج قضايا الإعاقة في الخطط والبرامج والخدمات على قاعدة الحقوق التي كفلتها القوانين المحلية والدولية، وتمارس

المؤسسات حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط القطاعية لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص في الحصول على الخدمات المقدمة.

وتشجع المؤسسات على تشكيل جماعات المساعدة الذاتية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تحسين حضور الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وتأمين الدعم اللازم لهم، وتنفذ المؤسسات التدريبات التوعوية لبناء قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة ورفع مستوى وعيهم الوظيفي، وتعريفهم بطبيعة النظام السياسي، وتشرك المؤسسات الاتحادات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة (مثل شبكة الأجسام الممثلة والاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة) في التخطيط لبرامج التأهيل وخططها الإستراتيجية.

وتسعى المؤسسات من أجل إيجاد شبكة أمان لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة، وكذلك تعمل المؤسسات على التشبيك مع القوى الوطنية والحزبية والمجتمعية من أجل إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية واختيار ممثلين لهم. وترى الباحثة أن مكون التمكين يتقاطع باستمرار مع المكونات الأخرى التي يتم من خلالها تهيئة الأشخاص ذوي الإعاقة للاستقلالية والاعتماد على النفس في اتخاذ القرارات وتولي المناصب الإدارية والمشاركة الفاعلة في الحياة السياسية.

## 2.6 مجال الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة.

أظهرت النتائج بأن هناك موافقة بدرجة كبيرة فيما يتعلق باختيار المؤسسات الموظفين/ات المؤهلين/ات من خلال اعتماد مبدأ تكافؤ الفرص والاعلان بشفافية عن الوظائف والشروط بناء على معايير الخبرة والكفاءة المهنية، وبناء على احتياجاتها الفعلية، لم تكن الموافقة بذات المستوى لجميع الفقرات وخاصة فيما يتعلق باتسام الهيكل التنظيمي بالوضوح بما يحدد الأدوار والمسؤوليات ويحد من الازدواجية والتداخل. وتعتبر المؤسسات قانون حقوق المعوقين الفلسطيني رقم (1999/4) مرجعية قانونية نافذة بالرغم من العديد من التحفظات لعدد من بنود القانون والنظم الداخلية.

وتنتج المؤسسات في الحفاظ في تقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة والوصول إلى عدد أكبر، وتعمل على تقييم احتياجاتها باستمرار وذلك لتطوير الخدمات المقدمة للمستفيدين/ات، وتعتمد المؤسسات إلى تقييم برامجها بطريقة دورية للتأكد من جودة المهارات المقدمة وملائمتها لضمان الحماية الاجتماعية، وتعمل باستمرار على توفير التدريب اللازم للموظفين/ات مما يساهم في تطوير مستوى الأداء وفعاليتيه.

وتعتمد المؤسسات النهج التشاركي في التخطيط والتنفيذ والتقييم للأنشطة المختلفة، وتستفيد من المشاركة في الاجتماعات التنسيقية القطاعية في تبادل الخبرات وتحسين أدائها، وتعتمد آلية للإحالة لجهات الاختصاص، وتمتلك شبكة من الشراكات المحلية والدولية يساعدها في تقديم خدماتها لعدد أكبر من المستفيدين/ات، وتطور خدماتها باستمرار بما يستجيب مع المعايير الدولية ذات العلاقة، وتمتلك قاعدة بيانات إلكترونية محدثة تساهم في عمليات التخطيط وتقييم الاحتياجات وخدمة للباحثين/الباحثات والدارسين/الدارسات أيضاً، وكذلك تستفيد المؤسسات من الموارد المتاحة لتنفيذ أنشطتها بالشكل الأمثل بدون فاقد أو هدر.

وتفسر الباحثة أن الأداء المؤسسي يعتبر أداة لقياس مؤشرات تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية، وأن المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة تعمل على تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية بدرجات متفاوتة، ولكن لا تعي أن ما تقوم به هو عنصر التحسين في الأداء المؤسسي.

### 3.6 النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة

1.3.6 أظهرت النتائج وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة، ويرجع ذلك إلى ما يتم اكتسابه من الخبرات من المؤسسات المحلية والدولية والتعرف على مكونات مصفوفة التأهيل الدولية، بالإضافة لبناء القدرات التي تشارك فيها المؤسسات مما يؤثر على الأداء المؤسسي.

2.3.6 أظهرت النتائج وجود تأثير إيجابي كبير لمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة بقطاع غزة. حيث تبين أن المتغيرات المؤثرة في " الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة بالإعاقة بقطاع غزة " هي: المكون الصحي، المكون الاجتماعي، مكون التمكين، بينما تبين ضعف تأثير باقي المتغيرات " مكون التعليم، مكون سبل العيش " ويرجع أن التركيز على التمويل ما زال يركز على الجوانب الإغاثية.

3.3.6 أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات استجابات المبحوثين/ات حول تأثير مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة تعزى للمتغيرات الشخصية والوظيفية التالية "النوع، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في المجال، عدد سنوات الخدمة في الوظيفة، المسمى

الوظيفي، عدد الموظفين/ات الذين يعملون في المؤسسة، مكان عمل المؤسسة، استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل المجتمعي".

## التوصيات

بناء على النتائج التي تم التوصل لها توصي الدراسة

### 4.6 في المكون الصحي:

1.4.6 حث الأهالي على الكشف المبكر عن الإعاقة وتشخيصها لإتباع تدابير الوقاية اللازمة وتسهيل البحث عن الحلول المناسبة في الوقت المناسب.

2.4.6 أن يكون لدى المؤسسات برامج التشخيص المبكر المنظم والدوري المراعي للمناطق الجغرافية في قطاع غزة لتسهيل توفير الخدمة.

3.4.6 استمرار عمل شبكة التحويلات في المؤسسات التي تعمل على إحالة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات صحية لتوفير المتابعة والدعم لتلبية احتياجاتهم.

4.4.6 تكثيف البرامج التدريبية والتوعوية للتنمية وتطوير أداء العاملين/ات في مجال التأهيل المجتمعي.

5.4.6 أن تقوم المؤسسات بضرورة توفير المستلزمات والمعينات الصحية بأسعار معقولة تتناسب مستوى الدخل للأشخاص ذوي الإعاقة وأسره لضمان المحافظة عليها واستفادة فئات أخرى منها في ظل شح ومحدودية الموارد المتاحة.

### 5.6 مكون التعليم:

1.5.6 أن تأخذ وزارة التربية والتعليم العالي ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين والمدارس الخاصة الدور في تنفيذ الخطط الإستراتيجية في إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسساتها التعليمية لضمان التعليم الجامع.

2.5.6 ضرورة أن تتبنى المؤسسات مجموعة من المبادرات التعليمية الهادفة لتحفيز الأشخاص ذوي الإعاقة لمواصلة تعليمهم.

3.5.6 العمل على موائمة المناهج الدراسية وبيئة التعليم لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للمعلومات.

4.5.6 توعية وتدريب المعلمين/ات والطلبة في كيفية التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة لكسر الحواجز معهم وسهولة التواصل.

5.5.6 متابعة المؤسسات لتطور أدائها بشكل دوري من خلال تبنيها لسياسات بناء وفعالة للتغيير والتطوير من أجل تحسين الخدمات المقدمة للمجتمع بهدف المنافسة على إبرام اتفاقيات شراكة مع المؤسسات الدولية لمواكبة التطور في المجتمعات الدولية.

6.5.6 ضرورة متابعة وزارة التربية والتعليم لغرف المصادر الخاصة وتجديد الأدوات والمعينات بشكل دوري ليتناسب مع طبيعة الإعاقة والتطور التعليمي.

7.5.6 ترجمة وإثراء المناهج التعليمية بوحدات إثرائية لتعالج الفجوات التعليمية التي تتناسب مع قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والذهنية.

#### 6.6 مكون سبل العيش:

1.6.6 زيادة تفعيل دور المؤسسات في مكون سبل العيش للعمل على برامج التمكين الاقتصادي وتوكيد الذات للأشخاص ذوي الإعاقة.

2.6.6 ضرورة أن يكون هناك معلومات محدثة عن الأشخاص ذوي الإعاقة تحتوي على معلوماتهم بما تخص التخصصات العلمية والمهنية والمهارات الشخصية والوظائف الممكن أن تكون مناسبة تبعا لنوع الإعاقة لتسهيل حصولهم على فرص العمل والتواصل معهم.

3.6.6 ضرورة أن تقوم المؤسسات بالتنسيق مع وزارة العمل وصندوق التشغيل لضمان تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة وعدم حرمانهم من الإعفاءات الضريبية.

4.6.6 ضرورة توفير برامج تدريبية مدفوعة الأجر لتساعد الأشخاص ذوي الإعاقة على إزالة الحواجز داخل العمل قبل البدء بمشاركتهم بسوق العمل.

5.6.6 ضرورة توعية الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم على أهمية العمل عن بعد واستخدام التكنولوجيا لضمان توفير فرص عمل لهم.

6.6.6 توجيه الأشخاص ذوي الإعاقة على العمل في مشاريع صغيرة، والتنسيق مع البنوك ومؤسسات الإقراض على توفير قروض مدرة للدخل لتسهيل البدء بمشاريع صغيرة.

#### 7.6 المكون الاجتماعي:

1.7.6 ضرورة أن تتبنى المؤسسات الاجتماعية والرياضية والثقافية إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في تخطيط وتطوير البرامج والأنشطة في الحياة الاجتماعية والرياضية والأنشطة المناسبة والمراعية لمتطلبات الترفيه والتسلية والرياضة والثقافة لترسيخ الهوية الشخصية والانتماء ومواجهة الوصمة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة.

2.7.6 ضرورة أن تنفذ المؤسسات أنشطة تأهيل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في فهم العلاقات والزواج والأسرة لضمان المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعية لأسرهم ومجتمعاتهم المحلية.

3.7.6 تكثيف تعاون المؤسسات مع الأطراف والجهات المعنية لزيادة الفرص المتاحة والعدالة في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الصحية والتعليمية، ومباشرة المؤسسات في تخطيط وتطوير البرامج والأنشطة المناسبة والمراعية لمتطلبات الترفيه والتسلية والرياضة والثقافة.

4.7.6 الاهتمام بإجراء البحوث والدراسات المتعلقة بقضايا الإعاقة المختلفة لتكون مصدرا علميا وموثوقا لبرامجها ومشاريعها المستقبلية.

5.7.6 حصر المشاريع المنفذة من قبل المؤسسات وتقييم أثرها على تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة لمتابعة تقديم الخدمات ومدى الاستفادة منها.

6.7.6 حث المؤسسات غير العاملة في مجال الإعاقة على اتخاذ مصفوفة التأهيل الدولية كمرجعية لها في عملها وكتابة مشاريعها لإدراج الأشخاص ذوي الإعاقة ضمن إستراتيجياتها وعملها.

## 8.6 مكون التمكين:

1.8.6 تبني المؤسسات لحاضنات الأعمال التي يديرها الأشخاص ذوي الإعاقة لإدراجهم في سوق العمل.

2.8.6 تشجيع المؤسسات على الاستمرار في حملات الضغط والمناصرة على قاعدة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لضمان إدراجهم في كافة القطاعات.

3.8.6 تشجيع المؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة على تشكيل مجموعات ذاتية متضمنة أشخاص بدون إعاقة لفهم شمولي لمفهوم الإدراج والعمل .

4.8.6 أن تعمل المؤسسات على توعية الأشخاص ذوي الإعاقة بأهمية المشاركة السياسية في العملية الانتخابية لضمان مشاركتهم السياسية بشكل فاعل.

5.8.6 ضمان العمل على تملك الأشخاص ذوي الإعاقة لمشاريعهم واستقلاليتهم في إدارتها لضمان مشاركة حقيقية وفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم.

## 9.6 الأداء المؤسسي:

1.9.6 ضرورة أن تدرج المؤسسات في الإعلانات الوظيفية أهمية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة لضمان عدالة التوزيع في حقهم في المنافسة لفرص العمل.

2.9.6 موثمة مواقع وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لفرص العمل لضمان مشاركتهم.

3.9.6 ضرورة تبني المؤسسة إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في الهياكل التنظيمية لضمان وجودهم داخل المؤسسات وبطريقة فاعلة.

4.9.6 تفعيل الجانب الإعلامي لنشر قصص ونجاحات الأشخاص ذوي الإعاقة لتلاشي الفجوة بينهم وبين الأشخاص ذوي الإعاقة.

5.9.6 ضرورة مشاركة المؤسسات في لجان وقطاعات تنسيقية لتبادل الخبرات وبشكل دوري.

6.9.6 ضرورة وجود قاعدة بيانات بين مؤسسات الإعاقة والمؤسسات التي تنفذ مشاريع الإعاقة وأن تكون المعلومات سهلة الوصول إليها وموثمة لتسهيل الحصول على معلومات حول الخدمات المقدمة.

7.9.6 وجود برامج التقييم الدورية لكافة مجالات عمل المؤسسات لضمان تقييم الأداء بشكل دوري وفعال.

## 10.6 توصيات عامة:

1.10.6 أن تتبنى المؤسسات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية كمرجعية عمل لها، وأن تعمل على تطبيق المصفوفة كون أن مصفوفة التأهيل تعتبر خارطة طريق للمؤسسات تساعد في بناء خططهم الإستراتيجية والبرامجية.

2.10.6 تعزيز متابعة تطبيق المؤسسات لمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية بشكل منتظم في الاجتماعات التنسيقية التي تعقد في قطاع التأهيل بهدف الاطلاع على الأنشطة المنفذة من المؤسسات للحد من الازدواجية.

3.10.6 ضرورة إشراك كافة فئات المجتمع في حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط والبرامج وتقديم الخدمات لتحقيق الجودة وإدراج الاحتياجات الصحية ضمن برامجها.

4.10.6 ضرورة موثمة مصادر المعرفة لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات المختلفة بأقل التكاليف وسرعة الوصول بما يتناسب مع نوع الإعاقة.

5.10.6 ضرورة أن تأخذ شبكة الأجسام الممثلة في الإعاقة والإتحاد العام لذوي الإعاقة دورهم في متابعة ومراقبة الدعم والتمويل الدولي والمحلي في تقديم خدمات فاعلة وأوجه صرف التمويل.

6.10.6 وجود دراسات وأبحاث تتعلق بحصر المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وأعداد الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل مدروس ومنظم وخاصة في وجود حالات الطوارئ .

7.10.6 وجود مرجعية مركزية لكافة الأبحاث والدراسات الخاصة بالإعاقة الأكاديمية والمؤسسية منها.

8.10.6 وضع إطار تطور عمل موحد لتطبيق النهج الشامل في قطاع غزة.

#### 11.6 توصيات بدراسات وأبحاث مستقبلية مقترحة:

من خلال تجربة الدراسة التي قامت بها الباحثة فإنها توصي بالعمل على اهتمام الباحثين/ات حول دراسات لها علاقة بالإعاقة والأداء المؤسسي.

1.11.6 دور المؤسسات في الكشف المبكر وعلاقته بجودة الحياة من وجهة نظر الأهالي.

2.11.6 تقييم الخدمات الصحية المقدمة من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.

3.11.6 تقييم البرامج التعليمية المقدمة من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم ومزودي الخدمة.

4.11.6 تقييم الخدمات المقدمة في التشغيل من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة.

5.11.6 تقييم حول الخدمات الاجتماعية المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة ومزودي الخدمات.

6.11.6 دور الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة من وجهة نظر المستفيدين/ات.

7.11.6 آليات الدعم والحماية للأشخاص ذوي الإعاقة من منظور جندي.

8.11.6 دراسة مقارنة حول أثر تزايد أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة على جودة الخدمات المقدمة في قطاع غزة.



## 12.6 جدول عمل تنفيذ التوصيات

جدول رقم (1.6): جدول عمل تنفيذ التوصيات

| م  | التوصية                                                                         | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                                                                            | المدة الزمنية                                         |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1. | حث الأهالي على الكشف المبكر عن الإعاقة وتشخيصها لإتباع تدابير الوقاية اللازمة   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- برامج التوعية والبرنامج الخارجي في المؤسسات التي تعمل في التأهيل المبني على المجتمع، رياض الأطفال، المؤسسات الدولية في قطاع الحماية وقطاع الصحة.</li> <li>- العيادات التابعة لوزارة الصحة أو للأونروا.</li> <li>- الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.</li> </ul> | - بشكل مستمر.                                         |
| 2. | أن يكون لدى المؤسسات برامج التشخيص المبكر المنظم والدوري المراعي للمناطق        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- البرنامج الخارجي في قطاع المؤسسات التي تعمل بالإعاقة.</li> <li>- رياض الأطفال.</li> <li>- وزارة التربية والتعليم ووكالة الغوث.</li> </ul>                                                                                                                | - بشكل مستمر مع بداية التسجيل لرياض الأطفال والمدارس. |
| 3. | استمرار عمل شبكة التحويلات في المؤسسات التي تعمل على إحالة الأشخاص ذوي الإعاقة. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- جمعية بيتنا في الشمال، وجمعية فلسطين المستقبل، والجمعية الوطنية للتأهيل والمؤسسات العاملة والغير عاملة بالإعاقة أعضاء الشبكة.</li> </ul>                                                                                                                 | - عقد اجتماع شهري.                                    |

| م  | التوصية                                                                                                                                                                                     | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                                         | المدة الزمنية                                                                     |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| 4. | تكثيف البرامج التدريبية والتوعوية لتنمية وتطوير أداء العاملين/ات في مجال التأهيل                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وحدات بناء القدرات في المؤسسات العاملة بالإعاقة.</li> <li>- المؤسسات الدولية المقدمة للخدمات.</li> </ul>                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري منتظم كل 6 شهور.</li> </ul>    |
| 5. | أن تقوم المؤسسات بضرورة توفير المستلزمات والمعينات الصحية بأسعار معقولة تناسب                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة الصحة كجهات حكومية.</li> <li>- المؤسسات المزودة للخدمات في قطاع غزة.</li> <li>- الأونروا.</li> <li>- المؤسسات الدولية الداعمة مثل قطر الخيرية، مؤسسة العون الطبية وغيرهم.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل مستمر.</li> </ul>                   |
| 6. | أن تأخذ وزارة التربية والتعليم العالي ووكالة غوث وتشغيل اللاجئين والمدارس الخاصة الدور في تنفيذ الخطط الإستراتيجية في إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسساتها التعليمية لضمان التعليم الجامع. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة التربية والتعليم والإرشاد.</li> <li>- وكالة غوث وتشغيل اللاجئين برنامج الخدمات.</li> </ul>                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- كل ثلاث سنوات.</li> </ul>                |
| 7. | ضرورة أن تتبنى المؤسسات مجموعة من المبادرات التعليمية الهادفة لتحفيز الأشخاص ذوي الإعاقة لمواصلة تعليمهم.                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- المؤسسات الغير عاملة بالإعاقة وتعمل على النهج الشمولي للإعاقة.</li> </ul>                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- سنويا.</li> </ul>                        |
| 8. | العمل على موائمة المناهج الدراسية وبيئة التعلم لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة للمعلومات.                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة التربية والتعليم.</li> <li>- المدارس الخاصة التي تدرج الإعاقة ولديها برامج.</li> <li>- المؤسسات التعليمية التي تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة.</li> </ul>                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- سنويا ويتم متابعته بشكل دوري.</li> </ul> |

| م   | التوصية                                                                                                                                                                                                                          | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                                                   | المدة الزمنية                          |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 9.  | توعية وتدريب المعلمين/ات والطلبة في كيفية التعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقات المختلفة لكسر الحواجز معهم وسهولة التواصل.                                                                                                             | - المدارس الحكومية والخاصة والتابعة<br>لوكالة الغوث وتشغيل اللاجئين.                                                                                                                                                                                                     | - بشكل مستمر مع بداية كل فصل دراسي.    |
| 10. | متابعة المؤسسات لتطور أدائها بشكل دوري من خلال تبنيها لسياسات بناءة وفعالة للتغيير والتطوير من أجل تحسين الخدمات المقدمة للمجتمع بهدف المنافسة على إبرام اتفاقيات شراكة مع المؤسسات الدولية لمواكبة التطور في المجتمعات الدولية. | - المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.<br>- المؤسسات الدولية.<br>- المؤسسات التابعة للجهات الحكومية.<br>- البلديات.                                                                                                                                                         | - كل ست أشهر.                          |
| 11. | ضرورة متابعة وزارة التربية والتعليم لغرف المصادر الخاصة وتجديد الأدوات والمعينات بشكل دوري ليتناسب مع طبيعة الإعاقة والتطور التعليمي.                                                                                            | - وزارة التربية والتعليم.<br>- المدارس.<br>- المؤسسات المتابعة مع الوزارة مثل<br>الجمعية الوطنية لتأهيل المعاقين وجمعية<br>الإعاقة الطبية الفلسطينية.                                                                                                                    | - في بداية العام الدراسي من<br>كل عام. |
| 12. | ترجمة وإثراء المناهج التعليمية بوحداث إثرائية لتعالج الفجوات التعليمية التي تتناسب مع قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية والذهنية.                                                                                                | - وزارة التربية والتعليم.<br>- المؤسسات العاملة في التعليم.<br>- اليونيسف ومؤسسة الإعاقة الدولية<br>ومؤسستي دياكونيا وناد، مؤسسة أطفالنا<br>للصم، المؤسسات التعليمية الخاصة<br>والتي لديها مدارس للإعاقة السمعية مثال<br>مؤسسة فلسطين المستقبل، جمعية جباليا<br>للتأهيل. | - سنوياً.                              |

| م   | التوصية                                                                                                                                                                                                                     | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                                                                | المدة الزمنية                                                                                          |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13. | زيادة تفعيل دور المؤسسات في مكون سبل العيش للعمل على برامج التمكين الاقتصادي                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة العمل، الوزارة للتنمية الاجتماعية، صندوق التشغيل.</li> <li>- المؤسسات العاملة في الإعاقة.</li> <li>- شركات القطاع الخاص.</li> </ul>                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- كل ست شهور متابعة دورية على نسب التمكين الاقتصادي.</li> </ul> |
| 14. | ضرورة أن يكون هناك معلومات محدثة عن الأشخاص ذوي الإعاقة تحتوي على معلوماتهم بما تخص التخصصات العلمية والمهنية والمهارات الشخصية والوظائف الممكن أن تكون مناسبة تبعا لنوع الإعاقة لتسهيل حصولهم على فرص العمل والتواصل معهم. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- دائرة المعلومات في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وخاصة في مؤسستي الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين، والإغاثة الطبية الفلسطينية.</li> </ul>                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- كل ثلاث شهور.</li> </ul>                                      |
| 15. | ضرورة أن تقوم المؤسسات بالتنسيق مع وزارة العمل وصندوق التشغيل لضمان تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة وعدم حرمانهم من الإعفاءات الضريبية.                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة العمل، صندوق التشغيل.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- كل ثلاث شهور.</li> </ul>                                      |
| 16. | ضرورة توفير برامج تدريبية مدفوعة الأجر لتساعد الأشخاص ذوي الإعاقة على إزالة الحواجز داخل العمل قبل البدء بمشاركتهم بسوق العمل.                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة العمل.</li> <li>- وزارة التنمية الاجتماعية.</li> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- المؤسسات الدولية مثل دياكونيا، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، مؤسسة العون الطبي.</li> <li>- الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- كل ست شهور وبشكل دوري منتظم.</li> </ul>                       |
| 17. | ضرورة توعية الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم على أهمية العمل عن بعد واستخدام التكنولوجيا لضمان توفير فرص عمل لهم.                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات الخاصة التي تعمل على التشغيل.</li> </ul>                                                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- كل ثلاث شهور.</li> </ul>                                      |

| م   | التوصية                                                                                                                                                                                                                                                                                           | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                      | المدة الزمنية |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- الكلية الجامعية والجامعات.</li> <li>- برنامج التشغيل.</li> <li>- وزارة العمل.</li> <li>- وزارة التنمية الاجتماعية.</li> </ul>                                                                      |               |
| 18. | توجيه الأشخاص ذوي الإعاقة على العمل في مشاريع صغيرة، والتنسيق مع البنوك ومؤسسات الإقراض على توفير قروض مدرة للدخل لتسهيل البدء بمشاريع صغيرة.                                                                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- البنوك الفلسطينية.</li> <li>- مؤسسات الإقراض مثل المؤسسة المصرفية ومؤسسة فائن للإقراض والبنك الإسلامي.</li> </ul>                                                                                  | - بشكل دوري.  |
| 19. | ضرورة أن تتبنى المؤسسات الاجتماعية والرياضية والثقافية إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في تخطيط وتطوير البرامج والأنشطة في الحياة الاجتماعية والرياضية والأنشطة المناسبة والمراعية لمتطلبات الترفيه والتسليّة والرياضة والثقافة لترسيخ الهوية الشخصية والانتماء ومواجهة الوصمة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات الاجتماعية والأندية الرياضية واللجنة البارلمبية.</li> <li>- وزارة الشباب والرياضة.</li> <li>- وزارة الثقافة.</li> <li>- اتحاد الكتاب.</li> </ul>                                          | - بشكل دوري.  |
| 20. | ضرورة أن تنفذ المؤسسات أنشطة تأهيل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في فهم العلاقات والزواج والأسرة لضمان المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعية لأسرهم ومجتمعاتهم المحلية.                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة الصحة.</li> <li>- وزارة المرأة.</li> <li>- وزارة الأوقاف والشؤون الدينية.</li> <li>- المؤسسات العاملة في الإعاقة.</li> <li>- المؤسسات الغير عاملة بالإعاقة وخاصة الصحية والنسوية.</li> </ul> | - بشكل دوري.  |

| م   | التوصية                                                                                                                                                                                                                                                   | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                              | المدة الزمنية                                                                   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 21. | تكثيف تعاون المؤسسات مع الأطراف والجهات المعنية لزيادة الفرص المتاحة والعدالة في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الصحية والتعليمية، ومباشرة المؤسسات في تخطيط وتطوير البرامج والأنشطة المناسبة والمراعية لمتطلبات الترفيه والتسلية والرياضة والثقافة. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة التربية والتعليم.</li> <li>- وزارة الصحة.</li> <li>- وزارة العمل.</li> <li>- مؤسسات المجتمع المدني.</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري كل شهر.</li> </ul>           |
| 22. | الاهتمام بإجراء البحوث والدراسات المتعلقة بقضايا الإعاقة المختلفة لتكون مصدرا علميا وموثوقا لبرامجها ومشاريعها المستقبلية.                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- الجامعات الفلسطينية.</li> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- منسقي المؤتمرات.</li> </ul>                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- شكل مستمر حسب خطط الجامعات.</li> </ul> |
| 23. | حصر المشاريع المنفذة من قبل المؤسسات وتقييم أثرها على تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة لمتابعة تقديم الخدمات ومدي الاستفادة منها.                                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة التنمية الاجتماعية بصفتها الجهة المتابعة.</li> <li>- المؤسسات الدولية.</li> <li>- دائرة المتابعة والتقييم في المؤسسات العاملة في الإعاقة.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- نهاية كل عام.</li> </ul>               |
| 24. | حث المؤسسات غير العاملة في مجال الإعاقة على اتخاذ مصفوفة التأهيل الدولية كمرجعية لها في عملها وكتابة مشاريعها لإدراج ذوي الإعاقة ضمن إستراتيجياتها وعملها.                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات غير عاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- قطاع التأهيل بشبكة المؤسسات الأهلية الفلسطينية.</li> </ul>                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بداية عام 2020.</li> </ul>             |
| 25. | تبني المؤسسات لحاضنات الأعمال التي يديرها الأشخاص ذوي الإعاقة لإدراجهم في سوق العمل.                                                                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- وزارة العمل.</li> <li>- المؤسسات التي تعمل في مجال التمكين الاقتصادي.</li> <li>- صندوق التشغيل الفلسطيني.</li> </ul>                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul>                  |

| م   | التوصية                                                                                                                          | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                                                         | المدة الزمنية                                                                  |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- الكلية الجامعية.</li> <li>- حاضنة الأعمال بالتعليم المستمر بالجامعة الإسلامية، مؤسسة إنقاذ المستقبل الشبابي، بيكتي.</li> </ul>                                                                                                        |                                                                                |
| 26. | تشجيع المؤسسات على الاستمرار في حملات الضغط والمناصرة على قاعدة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة لضمان إدراجهم في كافة القطاعات.         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والمؤسسات الغير عاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- قطاع التأهيل في شبكة المؤسسات الأهلية.</li> <li>- المؤسسات الدولية.</li> <li>- الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul>                 |
| 27. | تشجيع المؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة على تشكيل مجموعات ذاتية متضمنة أشخاص بدون إعاقة لفهم شمولي لمفهوم الإدراج والعمل .            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- شبكة الأجسام الممثلة للإعاقة.</li> <li>- الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم.</li> <li>- مؤسسة أطفالنا للصم.</li> <li>- المؤسسات العاملة في مجال التأهيل المجتمعي مثل الجمعية الوطنية.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري والمتابعة سنويا.</li> </ul> |
| 28. | أن تعمل المؤسسات على توعية الأشخاص ذوي الإعاقة بأهمية المشاركة السياسية في العملية الانتخابية لضمان مشاركتهم السياسية بشكل فاعل. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في الإعاقة والغير عاملة في الجمعيات العمومية.</li> </ul>                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul>                 |

| م   | التوصية                                                                                                                            | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                 | المدة الزمنية                                                  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- الأندية.</li> <li>- الأحزاب السياسية.</li> <li>- لجنة الانتخابات المركزية الفلسطيني.</li> <li>- الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم.</li> </ul>                                                        |                                                                |
| 29. | ضمان العمل على تملك الأشخاص ذوي الإعاقة لمشاريعهم واستقلاليتهم في إدارتها لضمان مشاركة حقيقية وفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- مؤسسات الإقراض.</li> <li>- حاضنات الأعمال.</li> <li>- البلديات.</li> </ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل سنوي.</li> </ul> |
| 30. | ضرورة أن تدرج المؤسسات في الإعلانات الوظيفية أهمية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة لضمان عدالة التوزيع في حقهم في المنافسة لفرص العمل.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة والغير عاملة في الإعاقة.</li> <li>- موقع فرص وجوبس للإعلانات التوظيف.</li> <li>- ديوان الموظفين.</li> <li>- إدارة الموارد في المؤسسات الدولية والمحلية والأونروا.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- سنوي.</li> </ul>      |
| 31. | موائمة مواقع وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لفرص العمل لضمان مشاركتهم.                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- أصحاب الشركات في القطاع الخاص.</li> <li>- وزارة التنمية.</li> </ul>                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل سنوي.</li> </ul> |



| م   | التوصية                                                                                                                                                                   | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                               | المدة الزمنية                                                  |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 32. | ضرورة تبني المؤسسة إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في الهياكل التنظيمية لضمان وجودهم داخل المؤسسات وبطريقة فاعلة.                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة والغير عاملة في الإعاقة.</li> <li>- الوزارات كافة.</li> <li>- الأونروا.</li> <li>- البلديات.</li> <li>- الشركات الكبرى مثل شركة.</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل سنوي.</li> </ul> |
| 33. | تفعيل الجانب الإعلامي لنشر قصص ونجاحات الأشخاص ذوي الإعاقة لتلاشي الفجوة بينهم وبين الأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المواقع الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي الخاصة بالمؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- الإعلام المحلي والدولي.</li> <li>- التلفزيون المحلي.</li> <li>- الصحف المحلية.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul> |
| 34. | ضرورة مشاركة المؤسسات في لجان وقطاعات تنسيقية لتبادل الخبرات وبشكل دوري وفعال.                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- قطاع شبكة المنظمات الغير حكومية.</li> <li>- قطاع الحماية .</li> <li>- وزارة التنمية الاجتماعية.</li> </ul>                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul> |
| 35. | ضرورة وجود قاعدة بيانات بين مؤسسات الإعاقة والمؤسسات التي تنفذ مشاريع الإعاقة وأن تكون المعلومات سهلة الوصول إليها وموائمة لتسهيل الحصول على معلومات حول الخدمات المقدمة. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- الجمعية الوطنية للتأهيل.</li> <li>- جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية.</li> <li>- وزارة التنمية الاجتماعية.</li> <li>- المؤسسات الدولية.</li> </ul>                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل سنوي.</li> </ul> |

| م   | التوصية                                                                                                                                                                                     | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                   | المدة الزمنية                                                               |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 36. | وجود برامج التقييم الدورية لكافة مجالات عمل المؤسسات لضمان تقييم الأداء بشكل دوري وفعال.                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- وزارة التنمية الاجتماعية.</li> </ul>                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل سنوي.</li> </ul>              |
| 37. | أن تتبنى المؤسسات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية كمرجعية عمل لها، وأن تعمل على تطبيق المصفوفة كون أن مصفوفة التأهيل تعتبر خارطة طريق للمؤسسات تساعد في بناء خططهم الإستراتيجية والبرامجية. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- شبكة المؤسسات الأهلية الفلسطينية.</li> <li>- المؤسسات الدولية.</li> <li>- شبكة الأجسام الممثلة للإعاقة.</li> </ul>                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul>              |
| 38. | تعزيز متابعة تطبيق المؤسسات لمصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية بشكل منتظم في الاجتماعات التنسيقية التي تعقد في قطاع التأهيل بهدف الاطلاع على الأنشطة المنفذة من المؤسسات للحد من الازدواجية   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- شبكة الأجسام الممثلة للإعاقة.</li> <li>- الإتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة.</li> <li>- وزارة التنمية.</li> <li>- قطاع الإعاقة في شبكة المؤسسات غير الحكومية</li> </ul>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري حسب الاجتماع.</li> </ul> |
| 39. | ضرورة إشراك كافة فئات المجتمع في حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط والبرامج وتقديم الخدمات لتحقيق الجودة وإدراج الاحتياجات الصحية ضمن برامجها.                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.</li> <li>- شبكة الأجسام الممثلة للإعاقة.</li> <li>- الإتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة.</li> <li>- الوزارات.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- حسب الحملات.</li> </ul>            |
| 40. | ضرورة موائمة مصادر المعرفة لتسهيل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات المختلفة بأقل التكاليف وسرعة الوصول بما يتناسب مع نوع الإعاقة                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- وزارة التنمية.</li> <li>- الوزارات.</li> </ul>                                                                                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل سنوي.</li> </ul>              |

| م   | التوصية                                                                                                                                                                 | الجهة المسؤولة للتنفيذ                                                                                                                                                                                                                                                                                                | المدة الزمنية                                                  |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 41. | ضرورة أن تأخذ شبكة الأجسام الممثلة في الإعاقة والإتحاد العام لذوي الإعاقة دورهم في متابعة ومراقبة الدعم والتمويل الدولي والمحلي في تقديم خدمات فاعلة وأوجه صرف التمويل. | <ul style="list-style-type: none"> <li>- الأجسام الممثلة للإعاقة.</li> <li>- الإتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة.</li> <li>- الجامعات الفلسطينية.</li> </ul>                                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul> |
| 42. | وجود دراسات وأبحاث تتعلق بحصر المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة وأعداد الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل مدروس ومنظم وخاصة في وجود حالات الطوارئ                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</li> <li>- الجامعات الفلسطينية.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul> |
| 43. | وجود مرجعية مركزية لكافة الأبحاث والدراسات الخاصة بالإعاقة الأكاديمية والمؤسساتية منها.                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- الجامعات الفلسطينية.</li> <li>- المؤسسات الأكاديمية.</li> <li>- المؤسسات الدولية.</li> </ul>                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل دوري.</li> </ul> |
| 44. | وضع إطار تطور عمل موحد لتطبيق النهج الشامل في قطاع غزة.                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- المؤسسات الدولية.</li> <li>- الأشخاص ذوي الإعاقة.</li> <li>- المؤسسات العاملة في الإعاقة.</li> <li>- شبكة الأجسام الممثلة.</li> <li>- الإتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة.</li> <li>- القطاع الخاص.</li> <li>- الوزارات.</li> <li>- العاملين والعاملات في المؤسسات.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- بشكل سنوي.</li> </ul> |

## المراجع

---

### القرآن الكريم

#### أولاً: الكتب

- البحر، غ، والتتجي، م. (2014): التحليل الإحصائي للاستبيانات باستخدام برنامج IBM SPSS Statistics. الطبعة الأولى. مركز سبر للدراسات الإحصائية والسياسات، مصر.
- البحراوي، س. (2018): دليل الباحثين في كيفية قراءة نتائج التحليل الإحصائي باستخدام برنامج SPSS وكيفية التعليق على النتائج، الطبعة الأولى، مصر.
- برنامج الأمم المتحدة (2012): دليل مؤسسات الأمم المتحدة، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، فلسطين.
- الجرجاوي، ز. (2010): القواعد المنهجية لبناء للاستبيان، الطبعة الثانية، مطبعة أبناء الجراح، فلسطين.
- الحمداني، م. (2006): مناهج البحث العلمي، مؤسسة الوراق للنشر، عمان.
- الدوري، ز. (2010): الإدارة الإستراتيجية: مفاهيم وعمليات وحالات دراسية. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- رباعية، ف. (2011): المقارنة المرجعية مدخل لتحسين الأداء المؤسسي في المنظمات العامة - دراسة تطبيقية على المجلس الأعلى للعلوم والتكنولوجيا، محلية جامعة مؤتة.
- الزراع، ن. (2016): تأهيل ذوي الاحتياجات الخاص. الطبعة الثانية. دار الفكر، عمان.
- سويدان. البرواري. (2009): إدارة التسويق في المنظمات غير الربحية، الطبعة الأولى. دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عبد الحسن، م. (2004): تقييم الأداء. دار الفكر العربي، مصر.

عبيدات، ذ، وعدس، ع ، كايد، ع. (2001): البحث عبيدات مفهومه وأدواته وأساليبه. دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.

الغالبى، م. (2009): الإدارة الإستراتيجية منظور منهجي متكامل. الأردن دار وائل للنشر والتوزيع، الاردن.

المرجوشي، أ. (2008): تقييم الأداء المؤسسي في المؤسسات العامة الدولية، دار النشر للجامعات، القاهرة.

الملكاوي، إ. (2009): إدارة الأداء باستخدام بطاقة الأداء المتوازي. أوراق للنشر والتوزيع، عمان.

منظمة الصحة العالمية. (2012): التأهيل المجتمعي الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي، الكتيب التمهيدي، المكتبة الطبية القومية، المكتب الإقليمي لشرق أوسط.

منظمة الصحة العالمية. (2012): التأهيل المجتمعي الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي، كتيب المكون الصحي، المكتبة الطبية القومية، المكتب الإقليمي لشرق أوسط.

منظمة الصحة العالمية. (2012): التأهيل المجتمعي الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي، كتيب مكون التعليم، المكتبة الطبية القومية، المكتب الإقليمي لشرق أوسط.

منظمة الصحة العالمية. (2012): التأهيل المجتمعي الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي، كتيب مكون كسب العيش، المكتبة الطبية القومية، المكتب الإقليمي لشرق أوسط.

منظمة الصحة العالمية. (2012): التأهيل المجتمعي الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي، كتيب المكون الإجتماعي، المكتبة الطبية القومية، المكتب الإقليمي لشرق أوسط.

منظمة الصحة العالمية. (2012): التأهيل المجتمعي الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي، كتيب مكون التمكين، المكتبة الطبية القومية، المكتب الإقليمي لشرق أوسط.

## ثانياً: المجلات والدوريات

- البرديني، أ. (2017): التأهيل المرتكز على المجتمع، موقع وضوح للتنمية.
- دادن، ع، حفصي، و. (2014): تحليل الأداء المالي للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة الجزائرية باستخدام التحليل العلمي التمييزي (AFD) مجلة الواحات للبحوث والدراسات، الجزائر 07 (02).
- الصباح، س. عائد، ح. (2013): مشكلات تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية، جامعة القدس - فلسطين، دراسة منشورة في مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية المجلد الحادي والعشرون، العدد الأول، ص293 - ص326، يناير 2013 <http://www.iugaza.edu.ps/ar/periodical.2013> /ISSN 1726-6807
- عابد، م. (2019): مقال حول تطور الإعاقة، فلسطين أون لاين، فلسطين.
- الفارس، س. (2010): دور إدارة المعرفة في رفع كفاءة أداء المنظمات دراسة ميدانية على شركات الصناعات التحويلية الخاصة بدمشق)، مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية- المجلد 26-العدد الثاني-دمشق ص113.
- منظمة الصحة العالمية. (2017): المكتب الإقليمي للشرق الأوسط الدلائل الإرشادية للتأهيل المجتمعي، تاريخ الاطلاع 2019/2/12 الموقع [www.who.int/ar](http://www.who.int/ar).
- الوقائع الفلسطينية. (2000): قانون رقم (1) لسنة (2000) بشأن الجمعيات الخيرية والأهلية العدد (32)، فلسطين. <http://felesteen.ps/article/athr-alhsar-ly-hyat-alashkhas-dhwy-.alaaqt-fy-ghzt> 6.07.2019

### ثالثاً: الرسائل الجامعية

- أبو قميلة، إ. (2019): أثر الشراكات بين المؤسسات الدولية والمحلية في تحسين أداء المؤسسات المحلية في قطاع غزة، الجامعة الإسلامية، فلسطين.
- أبو كريم، أ. (2013): علاقة نظم المعلومات الإدارية في تحسين الأداء الإداري دراسة ميدانية بالتطبيق على المنظمات الغير حكومية بقطاع غزة، جامعة الأزهر، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- أبو لحية، إ. (2016): دور المشاريع الصغيرة في تحقيق التمكين الاقتصادي والاجتماعي لذوي الإعاقة في فلسطين دراسة حالة - قطاع غزة، الجامعة الإسلامية - غزة، فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).
- أبو منصور، ح. (2007): تقييم برنامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي في مخيمات اللاجئين في قطاع غزة، جامعة القدس - فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).
- بريش، س (2012): أهمية التكامل بين أدوات مراقبة التسيير في تقييم أداء المنظمات وزيادة فعاليتها (دراسة حالة، ملبنة الأوراس)، الجزائر.
- البوجي، ر. (2018): دور الذكاء الإستراتيجي في تطوير الأداء المؤسسي في المنظمات الصحية غير الحكومية بقطاع غزة، أكاديمية الإدارة والسياسية للدراسات العليا برنامج الدراسات العليا المشترك مع جامعة الأقصى غزة - فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).
- جبر، ن. (2015): التقييم الذاتي والتخطيط الإستراتيجي وعلاقته بتحسين الأداء المؤسسي وزارة الصحة، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا-غزة، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- الحجار، ع. (2016): واقع التشبيك وأثره على جودة الخدمات المقدمة من مؤسسات ذوي الإعاقة بمحافظات قطاع غزة، الجامعة الإسلامية، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- حداد، ن. (2013): تقييم برنامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي العامل في شمال الضفة الغربية من وجهة نظر العاملين فيه، معهد التنمية الريفية المستدامة، جامعة القدس، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).
- حسينية، ق. (2015): دور إدارة المعرفة في تحسين الأداء المؤسسي: دراسة حالة كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة محمد خيضر - بسكرة، الجزائر. (رسالة ماجستير غير منشورة).

حمادي، ح. (2015): تقويم برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر العاملين بها دراسة ميدانية في مراكز التأهيل المهني للمعوقين في مدينتي دمشق والقنيطرة، جامعة دمشق (رسالة ماجستير غير منشورة).

حمادي، ح. (2016): تقويم برامج التأهيل المهني للمعوقين من وجهة نظر العاملين، جامعة دمشق. سوريا. (رسالة ماجستير غير منشورة).

حوشيه، ر. (2017): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة في محافظة الخليل، جامعة القدس، فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).

الدجني، إ. (2011): دور التخطيط الإستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي دراسة وصفية تحليلية في الجامعات النظامية الفلسطينية، جامعة دمشق، سوريا. (رسالة ماجستير غير منشورة).

الدجني، ع. (2011): دور التخطيط الإستراتيجي في جودة الأداء المؤسسي، دراسة وصفية تحليلية في الجامعات النظامية الفلسطينية، جامعة دمشق، سوريا (رسالة دكتوراه غير منشورة).

الدجني، ع. (2013): واقع الأداء المؤسسي في مدارس دار الأرقم بمحافظات غزة في ضوء الأنموذج الأوروبي للتميز وسبل تطويره، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).

الدعجة، ف. (2016): أثر التطوير التنظيمي في تحسين الأداء المؤسسي دراسة ميدانية - لدى الجهات المشاركة في جائزة الملك عبدالله الثاني لتميز الأداء الحكومي والشفافية، جامعة أبي بكر بلقايد الجمهورية الجزائرية. (رسالة دكتوراه غير منشورة).

رضوان، د. (2011): دراسة تقييمية للخدمات التي تقدمها المؤسسات الاجتماعية لذوي الإحتياجات الخاصة بمحافظات الضفة الغربية، جامعة الخليل فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة) .

ريس، و. (2016): مساهمة في تحسين أداء المؤسسات الاقتصادية الجزائرية، من خلال بطاقة الأداء المتوازن دراسة حالة مؤسسة سونطراك مديرية الصيانة لولاية الأغواط، جامعة محمد خضير، الجزائر (رسالة ماجستير غير منشورة).

الزعاوي، س. (2014): تقييم الأداء المؤسسي في المدارس الثانوية لوزارة التربية والتعليم في الإمارات. جامعة الأردن، عمان (رسالة ماجستير غير منشورة).

زياد، ف. (2012): أثر التدريب على مقدرة المؤسسات الدولية العاملة في قطاع غزة على إدارة الأزمات، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).



زيدية، ف. (2018): واقع البيئة التعليمية لدمج الطلاب ذوي الإعاقة في المدارس الحكومية بمحافظة غزة، جامعة الأزهر-غزة، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).

سعد، ع. (2018): دور الرقابة الإستراتيجية في تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الأهلية الفلسطينية، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا وجامعة الأقصى بغزة، فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).

شحادة، ح. (2017): أثر إستراتيجية تخصيص الخدمة على رضا الطلبة من ذوي الإعاقة في مؤسسات التعليم العالي بغزة دراسة حالة: الجامعة الإسلامية بغزة جامعة أم درمان الإسلامية، معهد البحوث ودراسات العالم الإسلامي قسم الدراسات النظرية، جمهورية السودان (رسالة دكتوراه غير منشورة).

صيام، أ. (2010): تطبيق التخطيط الإستراتيجي وعلاقته بأداء المؤسسات الأهلية النسوية في قطاع غزة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).

الطهراوي، ع. (2010): دور إستراتيجيات تنمية الموارد البشرية في تطوير الأداء المؤسسي في المنظمات غير الحكومية في غزة، الجامعة الإسلامية-غزة -فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).

عائش، ش. (2011): أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي (دراسة تطبيقية على المصارف الإسلامية العاملة في قطاع غزة) الجامعة الإسلامية، فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).

عبد النور، ل. (2009): دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ودمج المعاق حركيا، جامعة منتوري - قسنطينة، الجمهورية الجزائرية (رسالة ماجستير غير منشورة).

عمر، أ. (2010): واقع التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني للمعاقين حركيا في فلسطين من وجهة نظر المعاقين وأولياء أمورهم والعاملين في بعض المراكز التأهيلية القدس، فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).

العمرى، أ. (2007): دور برامج تأهيل المعاقين حركيا في تحقيق التنمية الاجتماعية في شمال الضفة، جامعة القدس - فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).

قنديل، ر. (2017): إستراتيجية مقترحة لتطوير الأداء المؤسسي لمنظمات المجتمع المدني (جمعية الوداد للتأهيل المجتمعي نموذجاً)، الجامعة الإسلامية، معهد التنمية المستدامة، بغزة، فلسطين. (رسالة دبلوم مهني غير منشورة).

النجار، م. (2014): درجة فاعلية الأداء المؤسسي في مؤسسات التعليم الشرعي بوزارة الأوقاف بمحافظات غزة في ضوء الأنموذج الأوروبي للتميز وسبل تطويره، الجامعة الإسلامية، فلسطين (رسالة ماجستير غير منشورة).

الهجين، م. (2018): دور برامج المؤسسات ذات العلاقة في تأهيل ذوي الإعاقة السمعية للانخراط في سوق العمل في ضوء مصفوفة التأهيل المجتمعي، الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).

الهنداوي، م. (2011): الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة، جامعة الأزهر - غزة - فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).

وهبة، أ. (2018): دور أبعاد المنظمة الأخلاقية في تحسين جودة الخدمات المقدمة بالمنظمات الغير الحكومية - المحافظات الجنوبية، أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا وجامعة الأقصى بغزة، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).

اليازجي، ر. (2018): أثر آليات حوكمة تكنولوجيا المعلومات على الأداء المؤسسي في المؤسسات الأهلية في قطاع غزة، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين. (رسالة ماجستير غير منشورة).

#### رابعاً: التقارير:

- الأسمر، ع. (2017): التأهيل المهني للأشخاص ذوي الإعاقة. بقعة، الأردن.
- جامعة بيرزيت. (2019): مسودة قرار بقانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة للعام 2019 - المسودة النهائية، رام الله، فلسطين.
- جمعية أسرتنا السودانية للأطفال ذوي الإعاقة. (2018): تجربة جمعية أسرتنا السودانية في التأهيل المجتمعي. السودان.
- جمعية نجوم الأمل. (2016): تقرير المجتمع المدني للجنة الأمم المتحدة، من منظمات النساء واتحاد الأشخاص من ذوي الإعاقة، رام الله، فلسطين (غير منشور).
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. (2018): النتائج الأولية للتعداد العام والمساكن والمنشآت 2017.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. (2018): تقرير الإحصاء الفلسطيني يستعرض أوضاع السكان في فلسطين بمناسبة اليوم العالمي للسكان.
- السماك، ح. (2019): تحديد احتياجات الشباب من ذوي الإعاقة بقطاع غزة، مشروع تمكين برنامج الأمم المتحدة، فلسطين، غزة (دراسة غير منشورة).
- فلسطين، وزارة التنمية الاجتماعية (2018): تقرير الإنجازات السنوي للعام 2017، غزة.
- مركز دراسات التنمية، جامعة بيرزيت. (2013): الاستراتيجية الوطنية لقطاع الإعاقة لوزارة الشؤون الاجتماعية في دولة فلسطين.
- منظمة الإعاقة الدولية. (2016): دليل مزودي الخدمات، غزة، فلسطين.
- هانديكاب إنترناشونال، الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين (2017): تقرير التحليل التشاركي لإمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة لخدمات التأهيل وخدمات كسب العيش والخدمات الاجتماعية، قطاع غزة، الطبعة الأولى.
- الهيئة الفلسطينية لحقوق الإنسان. (2019): تقرير حالة الإعاقة في فلسطين، غزة، فلسطين.
- وزارة الداخلية. (2014): دليل الجمعيات الأجنبية في قطاع غزة الإصدار الأول. فلسطين: وزارة الداخلية، غزة، فلسطين.
- وزارة الداخلية. (2014): منظومة التشريعات الشاملة لعمل الجمعيات الخيرية والهيئات الخيرية. فلسطين، وزارة الداخلية، فلسطين.

#### خامساً: المؤتمرات والندوات العلمية:

- أحمد، ه. (2012): تجربة الجمهورية اليمنية في مجال التأهيل المجتمعي، في: أحمد هيجة التأهيل المجتمعي، الاتحاد النوعي لهيئات الفئات الخاصة والمعاقين، FAD، نوفمبر 2012 اليمن ص 15-30.
- بصيلات، أ. (2017): ورقة عمل حول مراحل تطور مؤسسات الإعاقة، الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في مؤتمر الاتحاد العام لذوي الإعاقة، فلسطين، ص 23-25.
- التأهيل المجتمعي. (2019): المؤتمر الأول حول التأهيل والتأهيل المجتمعي جامعة مؤتة، الأردن.
- السماك، ح. (2017): ورقة عمل أهمية التأهيل المبني على المجتمع، ورشة عمل للمؤسسات الغير عاملة في الإعاقة، 5 ديسمبر 2017، منتدى التواصل للتنمية، فلسطين ص 4.
- عباس، ع. (2011): التأهيل المجتمعي ورقة بحثية، المؤتمر الأول للتأهيل المجتمعي في الدول العربية، 3 ديسمبر 2011. جامعة مؤتة، الكرك، الأردن، ص 24.
- محمد، ع. (2011): المؤتمر الأول للتأهيل المجتمعي في الدول العربية جامعة مؤتة الكرك الأردن. مقالة بعنوان التأهيل في المجتمع المحلي الفلسفة والمفهوم والبرامج.
- المشهرأوي، أ. (2009): التطوير الإداري المؤسسات العمل الأهلي، ورقة عمل مقدمة لمؤتمر واقع المؤسسات الأهلية -أفاق وتحديات، 20 أكتوبر 2009، غزة، فلسطين ص 15-20.

- Abdel-Kader & Wadongo. (2011): Performance Management in NGOs: Evidence from Kenya.
- Bawers, B, Kuipers, P. (2015): A 10-Year Literature Review of the Impact of Community Based Rehabilitation ‘Griffith University ‘Australia.
- Biggeri,M, Mauro,V and Kumar,V.(2012): impact of community-based rehabilitation programs in Karnataka India.
- Chari, et-al, (2008): The Impact of Information Technology Investment and Diversification Strategies on Firm Performance.
- Declaration of Alma-Ata: International conference on primary health care, Alma-Ata, USSR, 6–12 September 1978, Geneva, World Health Organization, 1978 ([www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration\\_almaata.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf)), accessed 10 August 2010.
- Deepak, S, Biggeri, M, Mauro, V. (2013) Impact of community-based Rehabilitation on Persons with Different Disabilities, Italy.
- Diakonia & NAD. (2010): Diakonia/NAD community based rehabilitation program (CBRP) in Gaza strip, external impact evaluation final report annexes.
- Diakonia. R. (2011): Evidence Based Research Study: Access to Formal Education for People with Disabili. Evaluation of Diakonia/NAD Rehabilitation Program in the Occupied Palestinian Territories (OPT), Jordan and Lebanon.
- EducAid. (2019): Workshop on Mainstreaming Disability in GBV interventions, 21-22 July, 2019, Palestine.
- Evans, L. (2008): The efficiency of community -based rehabilitation programs for adults with TBI.
- Finkenflugel, H, Wolffers, I, Huijsman, R. (2010): The evidence base for community-based for rehabilitation. Geneva.
- Finkenflugel, H, Wolffers, I, Huijsman, R. (2015): The evidence base for community-base rehabilitation: aliterature review. International Journal of Rehabilitation Researcg, 2015.
- High Commissioner for Human rights. (2010): Frequently asked questions on a human right-based approach to development cooperation, Geneva office.
- Jones, N, Abu Hamad, O, Pereznieto, P, Abu Al Ghaib and Shaheen. (2016): Every child count: understanding the needs and perspectives of children with disabilities in the State of Palestine. Ramallah: ODI.

Katou, B. & Budhwar. (2011): Causal Relationship between HRM Policies and Organizational Performance: Evidence from the Greek Manufacturing Sector, Greek.

Khasnadis, M. (2008): A review of community-based rehabilitation evaluation: Quality of life as an outcome measure of the literature. Social and Medicine.

Mannan, H, Turnbull, A. (2008): A review of community- based rehabilitation evaluation: Quality of life as an outcome measure of the literature. Social and Medicine.

Peterson, W, Gijssbers, G, Wilks, M. (2003): An organizational performance for Agricultural research organizations, ISNAR.

Snounu, Y. (2019): A critical ethnographical exploration of disability under apartheid conditions: The promising potential of Palestinian higher education institutions, Eastern Michigan University. <https://commons.emich.edu/theses>.

United Nation. (2017): CBR: A strategy for rehabilitation, equalization of opportunities, poverty reduction and social inclusion of people with disabilities Convention on the Rights of Persons with Disabilities, New York.

Velema JP, Ebenso, B, Fuzikawa, P. (2008): Evidence for the effectiveness of rehabilitation -in -the community programs. Leprosy review.

Weber, J. Polack, S. Hartley, S. (2016): An Online Survey on Identification of Evaluation Capacity, Needs and Current Practice of Program Evaluation in Community-based Rehabilitation, International Centre for Evidence in Disability, London School of Hygiene and Tropical Medicine, UK.

WHO. (2016): Disability prevention and rehabilitation. report commiteeon disability prevention and rehabilitation, Geneva.

Wiley-Exley. T. (2007): Evaluation of community mental health care in low- and middle; -income countries: a10-year review of the literature. Social and Medicine.

### سابعاً: المقابلات الشخصية

حسين أبو منصور (كانون الثاني 2019): التأهيل. إتصال شخصي.

ظريف الغرة (كانون الثاني 2019): التأهيل. إتصال شخصي.

كمال أبو قمر (كانون الثاني 2019): التأهيل. إتصال شخصي.

ناهض أبو سلمية (كانون الثاني 2019): التأهيل المبني على المجتمع. مقابلة شخصية.

نسمة الغولة (كانون الثاني 2019): التأهيل. إتصال شخصي.

## الدراسة الاستطلاعية لرأي الخبراء في موضوع الدراسة حول أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي

### الدراسة الاستطلاعية لرأي الخبراء في موضوع الدراسة حول أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي

| الرقم | إسم الإستشاري   | الملاحظات الخاصة به                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | المسمى الوظيفي                                                                                |
|-------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1-    | هدايا شمعون     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- العنوان المخصص يشمل الأثر الدور وتشخيصه واخفاقاته ونجاحه، أكثر شمولية ويدخل في إطار التقييم وبتصوري أنه مهم في مرحلة محددة.</li> <li>- ملاحظة أخرى: العنوان من الصعب التأكيد انه الأفضل بمنهجية البحث هي ما يناقش والعنوان يأتي لاحقاً.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- باحثة في مؤسسة أمان.</li> </ul>                      |
| 2-    | نعيم الخطيب     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- العنوان جميل لأنه يذهب إلى مجال المتابعة والتقييم، وتقييم القدرات المؤسساتية. فتستطيعين عبره مثلاً الوصول إلى مخرج مثل تطوير أداة تشاركية لتقييم الأداء المؤسساتي من خلال قياس عناصر المصفوفة، بشكل مشابه لأداة بونات.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- إستشاري في بناء القدرات والإستراتيجيات.</li> </ul>   |
| 3-    | حسام الشيخ يوسف | <ul style="list-style-type: none"> <li>- العنوان جيد مع أثر تطبيق مصفوفة التأهيل الدولية على تطوير الأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة بقطاع غزة" ولكن هل المقصود هنا تطوير الأداء الفني فقط للمؤسسة، اضاف على ذلك يجب الاخذ بعين الاعتبار ان مصفوفة التأهيل تطبقها بشكل عملي كامل الجمعية الوطنية لتأهيل المعوقين اما باقي مؤسسات التأهيل فقد حصل جزء منهم على تدريب في المجال والتطبيق للمصفوفة قد يكون محدودا لديهم، وبالتالي يشكل اختيار العنوان هنا اشكالية.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- مدير البرامج في الجمعية الوطنية للمعاقين.</li> </ul> |



| الرقم | إسم الإستشاري      | الملاحظات الخاصة به                                                                                                                                                                                                       | المسمى الوظيفي                                  |
|-------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| 4-    | د.جميل عبد العاطي  | - مع العنوان الثاني اذا كان اثر يجب ان يكون هناك ابعاد لإستمراره ماهي لانها تحتاج الي تحليل اعمق في هذا المنحي من البحث ومدي قياس ذلك الاثر علي الأشخاص ذوي الإعاقة انفسهم.                                               | - مدير جمعية العقل والجسم.                      |
| 5-    | كمال أبو قمر       | - العنوان قياس الأثر فهو جيد مع الاخذ في الاعتبار ان تكون المؤسسة العاملة قد طبقت المصفوفة لأكثر من 5 سنوات بالفعل.                                                                                                       | - مستشار في الإعاقة.                            |
| 6-    | حسين أبو منصور     | - العنوان مهم وايضا مجال الإعاقة (وهو الأكثر انتشارا) أو قطاع التأهيل: وأقصد بها المؤسسات العاملة في تقديم خدمات للأشخاص ذوي الإعاقة سواء كانت دولية أو وطنية أو محلية.                                                   | - إستشاري في الإعاقة ومدير مشاريع في الإيدوكيد. |
| 7-    | غادة حرامي         | - I prefer that you measure the impact/results according to the CBR matrix. I think the NGOs have been working several years with the matrix so it is time to measure the impact/results.                                 | - نائب مدير مؤسسة دياكونيا/ ناد السويدية.       |
| 8-    | عاطف الغصين        | - إنتظرت لأتعلم من ذوي الخبرة في هذا المجال وقد تمكنت في توصيات كل من الاستاذ كمال والاستاذ حسام وأنفق معهم على الاختيار الثاني.                                                                                          | - مدير مشاريع بمؤسسة التعاون.                   |
| 9-    | خليل مقداد         | - الموضوع مهم وجديد وخاصة في هذه المرحلة ويمكن أن يخرج بكثير من النتائج المهمة للإعاقة.                                                                                                                                   | - مدير شركة ساستيك للإستشارات.                  |
| 10-   | دكتور بسام أبو حمد | - من المهم العمل على دراسات للإعاقة.                                                                                                                                                                                      | - عميد الإدارة الصحية - جامعة القدس بغزة.       |
| 11-   | مصطفى عابد         | - اعتقد ان مصفوفة التأهيل خاصة جدا بعمل برامج التأهيل المجتمعي cbr وقطاع غزة لا يوجد سوي مؤسستين تتبني فلسفة واستراتيجية التأهيل المجتمعي وهي الاغاثة الطبية والجمعية الوطنية.<br>- هي رزمة من الاسس والبرامج التي يجب ان | - مدير التأهيل في الإغاثة الطبية.               |

| الرقم | إسم الإستشاري     | الملاحظات الخاصة به                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | المسمى الوظيفي                                                                                 |
|-------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
|       |                   | <p>تكون فيها الخدمات مقدمة كفلسفة واستراتيجية متكاملة للأشخاص ذوي الاعاقة (مكون الصحة - مكون التعليم - مكون كسب العيش - مكون التمكين - المكون الاجتماعي).</p> <p>- التغذية الراجعة من المصفوفة يعود علي الافراد ذوي الاعاقة أولا كنهج وليس علي المؤسسة.</p> <p>- ملاحظة/اعتقد ان بعض المؤسسات تنتهج سياسة المصفوفة من منظور نظري وليس من منظور عملي وذلك بسبب عدم استقرار الوضع السياسي او المالي للمؤسسات.</p> |                                                                                                |
| -12   | مريم شقورة        | <p>- أنا مع البحث العلمي ومهم أن تكون هناك نتائج وتوصيات عملية.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>- مديرة صحة المرأة التابعة لجمعية الهلال الأحمر لقطاع غزة.</p>                              |
| -14   | الدكتور عائد ياغي | <p>- أنا مع قياس الأثر.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <p>- مدير الإغاثة الطبية الفلسطينية بقطاع غزة.</p>                                             |
| -15   | أحمد السماك       | <p>- أجد أن المصفوفة كبيرة وبحاجة إلى شغل كبير ولكن يمكن قياس بعض المؤشرات على بعض مكونات المصفوفة.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>- مدرس وحاصل على درجة ماجستير حول المنظمة المتعلمة في المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة.</p> |

قائمة المحكمين والمحكمات

قائمة المحكمين والمحكمات

| الرقم | الاسم               | مكان العمل                                                          |
|-------|---------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1-    | د. خليل ماضي        | جامعة القدس - محاضر أكاديمي                                         |
| 2-    | د. بسام أبو حمد     | جامعة القدس - عميد الدراسات العليا - غزة                            |
| 3-    | د. سامية عبد المنعم | جامعة غزة - محاضرة أكاديمية                                         |
| 4-    | د. علاء الدين السيد | جامعة الأقصى - محاضر أكاديمي                                        |
| 5-    | أ. بهاء الدين سرحان | الجامعة الإسلامية - مدير التقنيات المساعدة                          |
| 6-    | أ. نسمة الغولة      | الجامعة الإسلامية - منسقة التقنيات المساعدة ومن النساء ذوات الإعاقة |
| 7-    | إ. كمال أبو قمر     | جمعية بيتنا - مستشار في مجال الإعاقة                                |
| 8-    | أ. حسين أبو منصور   | مؤسسة الأديو كيد - إيطاليا - منسق مشاريع                            |
| 9-    | أ. هدايا شمعون      | الائتلاف من أجل النزاهة أمان - باحثة                                |
| 10-   | أ. حسام الشيخ       | الجمعية الوطنية للتأهيل - مدير برامج يوسف                           |
| 11-   | أ. ناهض أبو سلمية   | الجمعية الوطنية للتأهيل - مشرف تأهيل                                |
| 12-   | أ. خالد فضة         | وزارة التربية والتعليم - مدير الإرشاد التربوي                       |
| 13-   | أ. أيمن أبو كريم    | وزارة العمل - مدير فرع الوسطى وإحصائي                               |
| 14-   | أ. غسان فلفل        | وزارة التنمية الاجتماعية - مدير برنامج التأهيل                      |

## الملحق الثالث

### الاستبانة حول أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة



عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

برنامج التنمية/ بناء مؤسسات وموارد بشرية

السيد /السيدة : .....المحترم/المحترمة.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

تحية طيبة وبعد،،،

استمارة الاستبيان التي بين يديكم هي جزء من دراسة علمية للحصول على درجة الماجستير من كلية الدراسات العليا برنامج التنمية وبناء المؤسسات بجامعة القدس، بعنوان (أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة).

أرجو منكم التكرم بالإجابة التي تراها مناسبة بما يعبر عن وضعكم في المؤسسة بكل موضوعية، وذلك بتحديد الدرجة المناسبة على المقياس المستخدم من 1 إلى 10، علماً بأن 1 تشير إلى أدنى درجات الموافقة و10 تشير إلى أعلى درجات الموافقة، مع التأكيد بأن المعلومات التي سيتم الحصول عليها لن تستخدم إلا لأهداف وغايات البحث العلمي فقط.

شاكرين لكم حسن تعاونكم معنا،،،

الباحثة/ حنين رزق/السماك

## أولاً: البيانات الشخصية والوظيفية:

يرجى التكرم بوضع إشارة (X) في المكان المناسب:

1. النوع ☐ أنثى ☐ ذكر
2. الفئة العمرية ☐ أقل من 25 سنة ☐ من 25 - أقل من 35 سنة ☐ من 35 - أقل من 45 سنة ☐ 45 سنة فأكثر
3. المؤهل العلمي ☐ دبلوم فأقل ☐ بكالوريوس ☐ دراسات عليا
4. سنوات الخدمة في المجال ☐ أقل من 5 سنوات ☐ من 5 - أقل من 10 سنوات ☐ من 10 - أقل من 15 سنة ☐ 15 سنة فأكثر
5. عدد سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية ☐ أقل من 5 سنوات ☐ من 5 - أقل من 10 سنوات ☐ من 10 - أقل من 15 سنة ☐ 15 سنة فأكثر
6. المسمى الوظيفي ☐ مدير ☐ مشرف/منسق برامج ☐ منسق مشاريع ☐ موظف تأهيل ☐ أخرى
7. عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة ☐ أقل من 10 ☐ من 10 - أقل من 20 موظف ☐ من 20 - أقل من 30 موظف ☐ 30 فأكثر
8. مكان عمل المؤسسة ☐ محافظة شمال غزة ☐ محافظة غزة ☐ محافظة الوسطى ☐ محافظة خان يونس ☐ محافظة رفح
9. هل تستخدم المؤسسة مصفوفة التأهيل المجتمعي ☐ نعم ☐ لا

10. البرامج المقدمة لذوي الإعاقة ☐ صحة ☐ تعليم ☐
- (يمكن اختيار أكثر من إجابة) ☐ سبل عيش ☐ عمل اجتماعي ☐
- ☐ تمكين

#### ثانياً: مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية:

مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية: عبارة عن نهج يهدف إدراج /إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم في المؤسسات والمجتمعات من خلال الاستخدام الأمثل للموارد ومواءمة مكونات التأهيل المجتمعي الخمس الصحة وتعليم وسبل العيش والمكون الاجتماعي والتمكين حسب طبيعة كل مؤسسة ومنطقة عمل لتلبية حاجات المستفيدين والمستفيدات بهدف تحسين جودة الحياة لهم ولأسرهم والعمل على تمكينهم.

| الرقم                      | العبارة                                                                                                                                              | 10 - 1 |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>المكون الأول: الصحة</b> |                                                                                                                                                      |        |
| 1.                         | تحت المؤسسة الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم على إتباع تدابير الوقاية والرعاية الأولية للإعاقة.                                                            |        |
| 2.                         | تساهم المؤسسة في التدخل للوقاية من الأمراض والإصابات، والكشف المبكر والعلاج المبكر.                                                                  |        |
| 3.                         | تقدم المؤسسة مجموعة من برامج الرعاية الصحية التي تعني بالكشف المبكر عن الإعاقة.                                                                      |        |
| 4.                         | توفر المؤسسة المستلزمات والتقنيات والأجهزة المساعدة التي من شأنها تسهيل الوصول للخدمة الصحية.                                                        |        |
| 5.                         | تقدم المؤسسة خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي لممارسة الحياة اليومية للحد من تأثير الإعاقة والأمراض.                                                    |        |
| 6.                         | توفر المؤسسة خدمات الصحة النفسية للحد من الآثار النفسية التي يعاني منها الأشخاص ذوي الإعاقة.                                                         |        |
| 7.                         | تنفذ المؤسسة برامج تدريبية وتوعوية لتسهيل فرص التأهيل الصحي بين الأشخاص ذوي الإعاقة وذويهم.                                                          |        |
| 8.                         | تعقد المؤسسة برامج تدريبية لتنمية ولتنطوير أداء العاملين في مجال التأهيل المجتمعي والمفاهيم الأخرى ذات العلاقة.                                      |        |
| 9.                         | تقوم المؤسسة بإحالة الأشخاص ذوي الإعاقة إلى خدمات صحية لتوفير المتابعة والدعم لتلبية احتياجاتهم.                                                     |        |
| 10.                        | تحرص المؤسسة على توفير برامج صحية مجانية أو بأسعار معقولة تناسب مستوى الدخل لذوي الإعاقة وأسرهم عبر التشبيك مع المؤسسات ذات العلاقة.                 |        |
| 11.                        | تشرك المؤسسة القطاعات المختلفة لتعزيز الحالة الصحية للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                             |        |
| 12.                        | تمارس المؤسسة حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط الصحية القطاعية لتحقيق جودة خدمات صحية وإدراج الاحتياجات الصحية ضمن برامجها. |        |

| الرقم                           | العبرة                                                                                                                                                         | 10 - 1 |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <b>المكون الثاني: التعليم</b>   |                                                                                                                                                                |        |
| 1.                              | ترعى المؤسسة أنشطة ومشاريع تهدف إلى توفير فرصة التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة من الطفولة المبكرة حتى التعليم الابتدائي.                                           |        |
| 2.                              | تسعى المؤسسة للتغلب على الحواجز وإزالة الموانع التي تحول دون مواصلة الأشخاص ذوي الإعاقة تعليمهم النظامي وغير النظامي في كافة المراحل التعليمية.                |        |
| 3.                              | تهتم المؤسسة بمبدأ "التعليم مدى الحياة" الذي يركز على إكساب الأشخاص ذوي الإعاقة معرفة ومهارات شخصية وحياتية مستمرة.                                            |        |
| 4.                              | المؤسسة على معرفة وإطلاع بمبادرة اليونسكو (التعليم للجميع) والتي أقرت في مايو 2010.                                                                            |        |
| 5.                              | تنفذ المؤسسة برامج مشتركة مع مدارس التربية أو العامة التي تقدم خدمة التعليم النظامي وغير النظامي للطلبة ذوي الإعاقة حتى الثانوية.                              |        |
| 6.                              | تتبنى المؤسسة مجموعة من المبادرات التعليمية التي تهدف إلى زيادة الإثراء المنهجي والتحصيل الأكاديمي العلمي للطلبة ذوي الإعاقة.                                  |        |
| 7.                              | تقوم المؤسسة بموائمة المناهج الدراسية وبيئة التعلم وأيضاً التقنيات المساعدة بما يتناسب مع درجة الإعاقة والتوعية بخصائص الأشخاص ذوي الإعاقة للعاملين            |        |
| <b>المكون الثالث: سبل العيش</b> |                                                                                                                                                                |        |
| 1.                              | تعقد المؤسسة أنشطة تدريبية لتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة مهنياً ووظيفياً.                                                                                         |        |
| 2.                              | تنظم المؤسسة أنشطة بناء قدرات من أجل إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة في بيئة العمل بطريقة فاعلة.                                                                     |        |
| 3.                              | يوجد لدى المؤسسة معرفة واضحة بجميع المهارات الحياتية الأساسية اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                     |        |
| 4.                              | توفر المؤسسة فرص تدريبية ومشاريع مدرة للدخل أو مدفوعة الأجر للأشخاص ذوي الإعاقة لتحسين مستويات العيش لديهم.                                                    |        |
| 5.                              | تسعى المؤسسة لدى البنوك والمؤسسات المالية المختلفة لتوفير قروض صغيرة للأشخاص ذوي الإعاقة الراغبين في تأسيس مشاريعهم وأعمالهم وتسهيل آلية السداد.               |        |
| 6.                              | توفر المؤسسة التشغيل الجماعي الذي يساعد الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على دخل مادي.                                                                            |        |
| 7.                              | المؤسسة لديها أنشطة لتسهيل وصول وحصول الأشخاص ذوي الإعاقة لفرص العمل.                                                                                          |        |
| 8.                              | تنسق المؤسسة مع المؤسسات الحكومية القائمة على تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تطبيق ضمان تشغيلهم وعدم حرمانهم من الإعفاءات الضريبية وضمان الحماية الاجتماعية. |        |
| 9.                              | تسعى المؤسسة لإيجاد فرص تشغيل تلائم وتناسب قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة بما يحقق                                                                                  |        |

| الرقم                           | العبارة                                                                                                                                                             | 10 - 1 |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
|                                 | السلم الوظيفي لديها أو عبر برامج ممولة.                                                                                                                             |        |
| <b>المكون الرابع: الاجتماعي</b> |                                                                                                                                                                     |        |
| 1.                              | تشرف المؤسسة على خدمات التأهيل التي تقدم المساعدة الاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                                                   |        |
| 2.                              | تقيم المؤسسة أنشطة تأهيل لمساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة في فهم العلاقات والزواج والاسرة لضمان المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعية لأسرهم ومجتمعاتهم المحلية.         |        |
| 3.                              | تعمل المؤسسة على تطوير موارد المجتمع المختلفة من خلال شبكة واسعة من العلاقات وصناع القرار.                                                                          |        |
| 4.                              | تعمل مشاريع التأهيل لدى المؤسسة على زيادة وعي المجتمع حول قضايا الإعاقة والحد من العنف الموجه للأشخاص ذوي الإعاقة.                                                  |        |
| 5.                              | تنظم المؤسسة الأنشطة الفنية والثقافية التي تعمل على ترسيخ الهوية الشخصية والانتماء ومواجهة الوصمة نحو الأشخاص ذوي الإعاقة.                                          |        |
| 6.                              | تباشر المؤسسة في تخطيط وتطوير البرامج والأنشطة المناسبة والمراعية لمتطلبات الترفيه والتسلية والرياضة والثقافة للأشخاص ذوي الإعاقة.                                  |        |
| 7.                              | تتعاون المؤسسة مع مجموعة من الأطراف والجهات المعنية لزيادة الفرص المتاحة والعدالة في إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة الاجتماعية والرياضية.                      |        |
| <b>المكون الخامس: التمكين</b>   |                                                                                                                                                                     |        |
| 1.                              | تمارس المؤسسة حملات الضغط والمناصرة الكافية لإشراك ذوي الإعاقة في الخطط القطاعية لتحقيق مبدأ تكافؤ الفرص في الحصول على الخدمات المقدمة.                             |        |
| 2.                              | تقدم المؤسسة الأنشطة والفعاليات التي تشجع الأشخاص ذوي الإعاقة في المناصرة والتواصل للتعبير عن ذواتهم والتواصل مع البيئة المحلية وتطوير أدوارهم القيادية.            |        |
| 3.                              | تنفذ المؤسسة التدريبات التوعوية لبناء قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة ورفع مستوى وعيهم الوظيفي وتعريفهم بطبيعة النظام السياسي.                                            |        |
| 4.                              | تسعى المؤسسة من أجل وجود شبكة أمان لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة من الفقر أو نقص الدخل بسبب المرض أو الإعاقة أو التقدم بالسن.                                          |        |
| 5.                              | تشرك المؤسسة الاتحادات الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة مثال شبكات لأجسام الممثلة، الاتحاد العام للأشخاص ذوي الإعاقة في التخطيط لبرامج التأهيل فيها وخططها الاستراتيجية. |        |
| 6.                              | تشجع المؤسسة على تشكيل جماعات المساعدة الذاتية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة من أجل تحسين حضور الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع وتأمين الدعم اللازم لهم.                |        |
| 7.                              | تعمل المؤسسة على التشبيك مع القوى الوطنية والحزبية والمجتمعية من أجل إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة في الحياة السياسية واختيار ممثلين لهم.                               |        |



| الرقم | العبارة                                                                                                                                                                  | 10 - 1 |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 8.    | تتبنى المؤسسة سياسة الحوار المفتوح مع الجهات الرسمية لتشجيعهم على ادراج قضايا الإعاقة في الخطط والبرامج والخدمات على قاعدة الحقوق التي كفلتها القوانين المحلية والدولية. |        |
| 9.    | تسعى المؤسسة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في الاعتماد على الذات والاستقلالية الذاتية والاقتصادية والاجتماعية والمشاركة السياسية ... الخ.                                   |        |

### ثالثاً: الأداء المؤسسي

**الأداء المؤسسي:** هو مدى قدرة المؤسسة على التركيز على العناصر الفريدة التي تميز المؤسسة عن غيرها من المؤسسات الأخرى في البيئة الداخلية والخارجية، والتي تكون محورا للتقييم وتشتمل على المؤشرات التي تضمن استخدام مواردها بكفاءة وفعالية وإنتاج مخرجات متناعمة مع الأهداف الإستراتيجية في المؤسسة مناسبة للمستفيدين والشركاء من خدماتها.

| الرقم | العبارة                                                                                                                                                                  | 10 - 1 |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 1.    | يتسم الهيكل التنظيمي بالوضوح بما يحدد الأدوار والمسؤوليات بوضوح ويحد من الازدواجية والتداخل.                                                                             |        |
| 2.    | تقوم المؤسسة باختيار الموظفين المؤهلين اعتماد مبدأ تكافؤ الفرص والاعلان بشفافية عن الوظائف والشروط بناء على معايير الخبرة والكفاءة المهنية وبناء على احتياجاتها الفعلية. |        |
| 3.    | تعمل المؤسسة باستمرار على توفير التدريب اللازم للموظفين مما يسهم في تطوير مستوى الأداء وفعاليته.                                                                         |        |
| 4.    | تعمل المؤسسة على تقييم احتياجاتها باستمرار وذلك لتطوير الخدمات المقدمة للمستفيدين من الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم.                                                         |        |
| 5.    | تمتلك المؤسسة قاعدة بيانات إلكترونية محدثة تساهم في عمليات التخطيط وتقييم الاحتياجات وخدمة للباحثين/الباحثات والدارسين/الدارسات أيضا.                                    |        |
| 6.    | تتبادل المؤسسة مع المؤسسات الأخرى المعلومات والبيانات لمنع الازدواجية.                                                                                                   |        |
| 7.    | تعتمد المؤسسة النهج التشاركي (العاملين - الأشخاص ذوي الإعاقة - الشركاء - المجتمع المحلي ... الخ) في التخطيط والتنفيذ والتقييم للأنشطة المختلفة.                          |        |
| 8.    | تستفيد المؤسسة من نظام الشكاوى المطبق في علاج المشاكل وتطوير مستوى الخدمات المقدمة.                                                                                      |        |
| 9.    | تطور المؤسسة أدوات وآليات مهنية لقياس رضا المستفيدين من الخدمة بشكل متواصل.                                                                                              |        |
| 10.   | مؤشرات مستوى رضا المستفيدين/ات عن جودة الخدمات المقدمة تتزايد بشكل مستمر.                                                                                                |        |
| 11.   | يتوفر في المؤسسة بيئة عمل ملائمة لتشجيع العاملين والعاملات على المبادرة والابتكار.                                                                                       |        |
| 12.   | تعتمد المؤسسة آلية لإحالة المستفيدين للمؤسسات المختصة وفقاً لاحتياجاتهم.                                                                                                 |        |

| الرقم | العبارة                                                                                                                                     | 10 - 1 |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 13.   | تمتلك المؤسسة شبكة من الشراكات المحلية والدولية يساعدها في تقديم خدماتها لعدد أكبر من المستفيدين.                                           |        |
| 14.   | تستفيد المؤسسة من المشاركة في الاجتماعات التنسيقية القطاعية في تبادل الخبرات وتحسين أدائها.                                                 |        |
| 15.   | المؤسسة لديها القدرة على الوصول إلى وسائل الإعلام والاستفادة منها في دعم أنشطتها المنفذة.                                                   |        |
| 16.   | تستفيد المؤسسة من حملات الضغط والمناصرة في دعم حقوق المستفيدين في مكونات مصفوفة التأهيل (صحة، تعليم، سبل العيش، المكون الاجتماعي والتمكين). |        |
| 17.   | تستفيد المؤسسة من الموارد المتاحة لتنفيذ أنشطتها بالشكل الأمثل بدون فاقد أو هدر.                                                            |        |
| 18.   | تطور المؤسسة خدماتها باستمرار بما يستجيب مع المعايير الدولية ذات العلاقة.                                                                   |        |
| 19.   | تنجح المؤسسة في الحفاظ على تقديم الخدمة للأشخاص ذوي الإعاقة والوصول إلى عدد أكبر.                                                           |        |
| 20.   | تتبنى المؤسسة مشاريع مدرة للدخل والقدرة على حشد التمويل اللازم بما يضمن استمرارية تقديم الخدمات.                                            |        |
| 21.   | تنجز المؤسسة الخطط الإستراتيجية والأهداف ذات العلاقة بالبرامج والمشاريع والأنشطة المختلفة                                                   |        |
| 22.   | تستخدم المؤسسة خطاب إعلامي مناسب لإظهار الصورة الإيجابية للأشخاص ذوي الإعاقة من خلال القصص على سبيل المثال.                                 |        |
| 23.   | تعتبر المؤسسة قانون المعوقين الفلسطيني رقم (1999/4) مرجعية قانونية نافذة.                                                                   |        |
| 24.   | تقيم المؤسسة برامجها بطريقة دورية للتأكد من جودة المهارات المقدمة وملئمتها للأشخاص ذوي الإعاقة لضمان الحماية الاجتماعية.                    |        |

**شكراً لتعاونكم،،،**

## فهرس الجدول

| رقم الجدول       | عنوان الجدول                                                                    | الصفحة |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------|
| جدول رقم (1.2):  | يوضح تعريفات الباحثين/ات في الأداء المؤسسي                                      | 22     |
| جدول رقم (2.2):  | العلاقة بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية مع الأداء المؤسسي                   | 29     |
| جدول رقم (3.2):  | أعداد مؤسسات الإعاقة حسب التوزيع الجغرافي في قطاع غزة                           | 37     |
| جدول رقم (4.2):  | أسماء المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والمطبقة لمصفوفة التأهيل                 | 38     |
| جدول (5.2)       | الفجوة البحثية للدراسات المتعلقة بالأداء المؤسسي                                | 70     |
| جدول رقم (1.4):  | درجات المقياس المستخدم في الاستبانة                                             | 78     |
| جدول رقم (2.4):  | معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الصحة" والدرجة الكلية للمجال ..       | 79     |
| جدول رقم (3.4):  | معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "التعليم" والدرجة الكلية للمجال .      | 80     |
| جدول رقم (4.4):  | معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "سبل العيش" والدرجة الكلية للمجال      | 81     |
| جدول رقم (5.4):  | معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الاجتماعي" والدرجة الكلية للمجال      | 82     |
| جدول رقم (6.4):  | معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "التمكين" والدرجة الكلية للمجال ..     | 83     |
| جدول رقم (7.4):  | معامل الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجال "الأداء المؤسسي" والدرجة الكلية للمجال | 84     |
| جدول رقم (8.4):  | معامل الارتباط بين درجة كل مجال من مجالات الإستبانة والدرجة الكلية للإستبانة    | 36     |
| جدول رقم (9.4):  | معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الإستبانة                                         | 86     |
| جدول رقم (10.4): | يوضح نتائج اختبار التوزيع الطبيعي                                               | 87     |
| جدول رقم (1.5):  | توزيع عينة الدراسة حسب النوع                                                    | 89     |
| جدول رقم (2.5):  | توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية                                            | 90     |
| جدول رقم (3.5):  | توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي                                            | 90     |

|                                                                                                                                                      |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| جدول رقم (4.5): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في المجال .....                                                                                  | 91  |
| جدول رقم (5.5): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية.....                                                                          | 92  |
| جدول رقم (6.5): توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي.....                                                                                           | 92  |
| جدول (7.5): توزيع عينة الدراسة حسب عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة.....                                                                         | 93  |
| جدول رقم (8.5): توزيع عينة الدراسة حسب مكان عمل المؤسسة.....                                                                                         | 94  |
| جدول رقم (9.5): توزيع عينة الدراسة حسب استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل المجتمعي .....                                                                | 94  |
| جدول رقم (10.5): توزيع عينة الدراسة حسب البرامج المقدمة لذوي الإعاقة.....                                                                            | 95  |
| جدول رقم (11.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار T لكل فقرة من فقرات مكون " الصحة " .....                     | 96  |
| جدول رقم (12.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار T لكل فقرة من فقرات مكون "التعليم" .....                     | 99  |
| جدول رقم (13.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار T لكل فقرة من فقرات مكون "سبل العيش" .....                   | 101 |
| جدول رقم (14.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار T لكل فقرة من فقرات مجال "الاجتماعي" .....                   | 104 |
| جدول رقم (15.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار T لكل فقرة من فقرات مجال "التمكين" .....                     | 107 |
| جدول رقم (16.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار T لجميع فقرات "مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية" ..... | 109 |
| جدول رقم (17.5): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي والترتيب وقيمة اختبار T لكل فقرة من فقرات مجال "الأداء المؤسسي" .....              | 111 |
| جدول رقم (18.5) معامل الارتباط بين مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية والأداء المؤسسي في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة .....                    | 115 |
| جدول رقم (19.5): تحليل الانحدار المتعدد.....                                                                                                         | 116 |
| جدول رقم (20.5): نتائج اختبار " T - لعينتين مستقلتين " - النوع .....                                                                                 | 117 |

|          |                                                                                                       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 118..... | جدول رقم (21.5): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - الفئة العمرية.....                                |
| 119..... | جدول رقم (22.5): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - المؤهل العلمي.....                                |
| 120..... | جدول رقم (5.23): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - سنوات الخدمة في المجال.....                       |
| 121..... | جدول رقم (5.24): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - سنوات الخدمة في الوظيفة.....                      |
| 122..... | جدول رقم (25.5): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - المسمى الوظيفي.....                               |
| 123..    | جدول رقم (26.5): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة ..           |
| 124..... | جدول رقم (27.5): نتائج اختبار " التباين الأحادي " - مكان عمل المؤسسة.....                             |
| 125..... | جدول رقم (28.5): نتائج اختبار " T - لعينتين مستقلتين " - استخدام المؤسسة مصفوفة التأهيل المجتمعي..... |
| 137..... | جدول رقم (1.6): جدول عمل تنفيذ التوصيات.....                                                          |

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| شكل رقم (1.1): يوضح متغيرات الدراسة .....    | 5  |
| شكل رقم (1.2): مصفوفة التأهيل المجتمعي ..... | 18 |

## فهرس الملاحق

---

| الصفحة | عنوان الملحق                                                                                                     | رقم الملحق |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 157    | الدراسة الإستطلاعية لرأي الخبراء في موضوع الدراسة حول أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي                          | الأول      |
| 160    | قائمة المحكمين والمحكمات                                                                                         | الثاني     |
| 161    | الاستبانة حول أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة | الثالث     |

## فهرس المحتويات

| الرقم                                                                  | المبحث | الصفحة |
|------------------------------------------------------------------------|--------|--------|
| إجازة.....                                                             |        |        |
| الإهداء .....                                                          | أ      |        |
| إقرار .....                                                            | أ      |        |
| شكر وعرفان .....                                                       | ب      |        |
| مصطلحات الدراسة .....                                                  | ج      |        |
| الاختصارات .....                                                       | د      |        |
| ملخص الدراسة ه                                                         |        |        |
| Abstract .....                                                         | و      |        |
| الفصل الأول خلفية الدراسة.....                                         | 1      |        |
| 1.1 المقدمة .....                                                      | 1      |        |
| 2.1 مبررات الدراسة .....                                               | 2      |        |
| 3.1 مشكلة الدراسة .....                                                | 3      |        |
| 4.1 متغيرات الدراسة .....                                              | 5      |        |
| 5.1 فرضيات الدراسة .....                                               | 5      |        |
| 6.1 أهداف الدراسة .....                                                | 6      |        |
| 7.1 أهمية الدراسة .....                                                | 6      |        |
| 9.1 هيكلية الدراسة .....                                               | 7      |        |
| الفصل الثاني - الإطار النظري ومراجعة الأدبيات .....                    | 9      |        |
| المبحث الأول: التأهيل المجتمعي - مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية ..... | 9      |        |
| 1.2 مقدمة .....                                                        | 9      |        |
| 2.2 مفهوم مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية .....                        | 10     |        |
| 1.2.2 مفهوم التأهيل .....                                              | 10     |        |
| 2.2.2 التأهيل المجتمعي - التعريف والفلسفة .....                        | 11     |        |
| 3.2.2 مفهوم التأهيل المبني على المجتمع .....                           | 13     |        |
| 4.2.2 أهمية التأهيل المبني على المجتمع .....                           | 13     |        |
| 5.2.2 تطور مفهوم مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية (ICBR Matrix) .....   | 14     |        |
| 3.2 أهمية استخدام مصفوفة التأهيل الدولية .....                         | 15     |        |
| 4.2 مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية .....                       | 16     |        |



|          |                                                                                        |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 18.....  | 5.2 استخدام مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية                                            |
| 18.....  | 6.2 شروط تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية                                         |
| 19.....  | 7.2 العوائق التي تحد من تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية                          |
| 21 ..... | <b>المبحث الثاني: الأداء المؤسسي</b>                                                   |
| 21.....  | 2.2 مقدمة                                                                              |
| 21.....  | 1.2.2 تعريف الأداء المؤسسي                                                             |
| 22.....  | 2.2.2 أهمية وخصائص الأداء المؤسسي                                                      |
| 23.....  | 3.2.2 أهداف الأداء المؤسسي                                                             |
| 23.....  | 4.2.2 العوامل المؤثرة على الأداء المؤسسي                                               |
| 25.....  | 5.2.2 قياس الأداء المؤسسي                                                              |
| 26.....  | 6.2.2 مؤشرات قياس الأداء المؤسسي للمؤسسات غير حكومية                                   |
| 27.....  | 7.2.2 مؤشرات قياس الأداء المؤسسي في مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية                    |
| 32 ..... | <b>المبحث الثالث: المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة</b>                                 |
| 32.....  | 3.2 مقدمة                                                                              |
| 32.....  | 1.3.2 تعريف المؤسسة غير الحكومية                                                       |
| 34.....  | 2.3.2 أهمية المؤسسات غير الحكومية                                                      |
| 35.....  | 3.3.2 مراحل تطور المؤسسات العاملة في الإعاقة                                           |
| 35.....  | 1.3.3.2 المرحلة الأولى النموذج الخيري (1949 – 1967)                                    |
| 35.....  | 2.3.3.2 المرحلة الثانية النموذج الطبي (1967 – 1990)                                    |
| 36.....  | 3.3.3.2 المرحلة الثالثة النموذج الاجتماعي (1991 – 2004)                                |
| 36.....  | 4.3.3.2 المرحلة الرابعة النموذج الحقوقي التنموي (2004 – 2019)                          |
| 37.....  | 4.3.2 تصنيف وأعداد المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة                               |
| 37.....  | 1.4.3.2 أعداد مؤسسات الإعاقة حسب التوزيع الجغرافي في قطاع غزة                          |
| 38.....  | 2.4.3.2 معايير اختيار المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة                                 |
| 38.....  | 3.4.3.2 أسماء المؤسسات العاملة في مجال الإعاقة والمطبقة لمصفوفة التأهيل                |
| 40.....  | 5.3.2 أنواع المؤسسات العاملة في فلسطين في تحسين أوضاع الإعاقة                          |
| 40.....  | 4.5.3.2 نقاط القوة للمؤسسات المقدمة للخدمات الأولية                                    |
| 41.....  | 6.3.2 علاقة المؤسسات العاملة في الإعاقة وزارة التنمية الاجتماعية                       |
| 41.....  | 7.3.2 المعوقات التي تواجه مؤسسات الإعاقة في قطاع غزة                                   |
| 42.....  | 8.3.2 الخلاصة                                                                          |
| 43 ..... | <b>الفصل الثالث الدراسات السابقة</b>                                                   |
| 43.....  | 1.3 مقدمة                                                                              |
| 43.....  | 2.3 الدراسات الفلسطينية والعربية والأجنبية التي تناولت مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية |
| 60.....  | 3.3 الدراسات الفلسطينية والعربية والأجنبية التي تناولت الأداء المؤسسي                  |
| 66.....  | 4.3 الدراسات غير المنشورة من مؤسسات المجتمع المدني                                     |

|    |                                                                                                                              |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 70 | 5.3 التعقيب على الدراسات السابقة .....                                                                                       |
| 72 | 6.3 أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة .....                                                                                 |
| 73 | 7.3 أوجه اتفاق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة .....                                                                     |
| 73 | 8.3 ما يميز الدراسة .....                                                                                                    |
| 74 | 9.3 الخلاصة .....                                                                                                            |
| 75 | <b>الفصل الرابع منهجية الدراسة وإجراءاتها .....</b>                                                                          |
| 75 | 1.4 مقدمة .....                                                                                                              |
| 75 | 2.4 منهج الدراسة .....                                                                                                       |
| 76 | 3.4 مجتمع الدراسة .....                                                                                                      |
| 77 | 4.4 أداة الدراسة .....                                                                                                       |
| 78 | 5.4 خطوات بناء الاستبانة .....                                                                                               |
| 78 | 6.4 صدق الاستبانة .....                                                                                                      |
| 79 | 1.6.4 صدق آراء المحكمين "الصدق الظاهري" .....                                                                                |
| 79 | 2.6.4 صدق المقياس .....                                                                                                      |
| 79 | 1.2.6.4 الاتساق الداخلي Internal Validity .....                                                                              |
| 86 | 3.6.4 الصدق البنائي: Structure Validity .....                                                                                |
| 86 | 4.6.4 ثبات الاستبانة Reliability .....                                                                                       |
| 87 | 7.4 اختبار التوزيع الطبيعي Normality Distribution Test .....                                                                 |
| 87 | 8.4 الأساليب الإحصائية المستخدمة .....                                                                                       |
| 89 | <b>الفصل الخامس تحليل البيانات واختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها .....</b>                                                    |
| 89 | 1.5 مقدمة .....                                                                                                              |
| 89 | 2.5 الوصف لعينة الدراسة وفق البيانات الشخصية والوظيفية .....                                                                 |
| 89 | 1.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب النوع .....                                                                                     |
| 90 | 2.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية .....                                                                             |
| 90 | 3.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي .....                                                                             |
| 91 | 4.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في المجال .....                                                                    |
| 92 | 5.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في الوظيفة الحالية .....                                                           |
| 92 | 6.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي .....                                                                            |
| 93 | 7.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب عدد الموظفين الذين يعملون في المؤسسة .....                                                      |
| 94 | 8.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب مكان عمل المؤسسة .....                                                                          |
| 94 | 9.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب استخدام المؤسسة لمصفوفة التأهيل المجتمعي .....                                                  |
| 95 | 10.2.5 توزيع عينة الدراسة حسب البرامج المقدمة لذوي الإعاقة .....                                                             |
| 96 | 3.5 تحليل فقرات الاستبانة والإجابة عن أسئلة الدراسة .....                                                                    |
| 96 | 1.3.5 الإجابة عن السؤال الأول: ما درجة تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية في المؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة؟ ..... |

|     |                                                                                                                                       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 96  | تحليل فقرات (مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية)                                                                                  |
| 96  | 1.1.3.5 تحليل فقرات مكون "الصحة"                                                                                                      |
| 99  | 2.1.3.5 تحليل فقرات مكون "التعليم"                                                                                                    |
| 101 | 2.1.3.5 تحليل فقرات مكون "سبل العيش"                                                                                                  |
| 104 | 3.1.3.5 تحليل فقرات مجال "الاجتماعي"                                                                                                  |
| 107 | 4.1.3.5 تحليل فقرات مجال "التمكين"                                                                                                    |
| 109 | 5.1.3.5 تحليل جميع فقرات مكونات مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية                                                                       |
| 127 | <b>الفصل السادس النتائج والتوصيات والدراسات المقدمة</b>                                                                               |
| 127 | 1.6 مقدمة                                                                                                                             |
| 127 | 2.6 مناقشة النتائج                                                                                                                    |
| 132 | 3.6 التوصيات                                                                                                                          |
| 148 | <b>المراجع</b>                                                                                                                        |
| 148 | القرآن الكريم                                                                                                                         |
| 148 | أولاً: الكتب                                                                                                                          |
| 150 | ثانياً: المجلات والدوريات                                                                                                             |
| 151 | ثالثاً: الرسائل الجامعية                                                                                                              |
| 155 | رابعاً: التقارير                                                                                                                      |
| 156 | خامساً: المؤتمرات والندوات العلمية                                                                                                    |
| 157 | سادساً: المراجع الأجنبية                                                                                                              |
| 159 | سابعاً: المقابلات الشخصية                                                                                                             |
| 160 | <b>الملحق الأول الدراسة الاستطلاعية لرأي الخبراء في موضوع الدراسة حول أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي</b>                           |
| 163 | <b>الملحق الثاني قائمة المحكمين والمحكمات</b>                                                                                         |
| 164 | <b>الملحق الثالث الاستبانة حول أثر تطبيق مصفوفة التأهيل المجتمعي الدولية على الأداء المؤسسي للمؤسسات العاملة في الإعاقة بقطاع غزة</b> |
| 171 | فهرس الجداول                                                                                                                          |
| 174 | فهرس الأشكال                                                                                                                          |
| 175 | فهرس الملاحق                                                                                                                          |
| 176 | فهرس المحتويات                                                                                                                        |