السنة الثانية: (نوفمبر، ٢٠٢٤)

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المعاقين حركياً ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها دراسة تطبيقية على مركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران

Psychological and Social Problems of the Physically Disabled and the Role of Social Service in Dealing with them An Applied Study on the Comprehensive Rehabilitation Center in Najran Region

إعداد:

أ/طلال بن محمد بن علي الزبيدي. ب/ إبراهيم الحسن علي المكرمي.

ج/ مانع مهدي آل منجم. د/ سعد محمد القحطاني. هـ/ مشاري عيضه المالكي.

المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المعاقين حركياً ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها دراسة تطبيقية على مركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران

Psychological and Social Problems of the Physically Disabled and the Role of Social Service in Dealing with them: An Applied Study on the Comprehensive Rehabilitation Center in Najran Region

اعداد

أ/طلال بن محمد بن علي الزبيدي. ب/ إبراهيم الحسن علي المكرمي.

ج/ مانع مهدي آل منجم. د/ سعد محمد القحطاني. هـ/ مشاري عيضه المالكي.

مستخلص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، وكذلك توضيح دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع هذه المشكلات، وتحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً، ووضع مقترحات قد تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات. وقد استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران وعددهم (٦٤) أخصائي اجتماعي، وقد تم التوصل إلى استجابة (٦٠) مفردة بنسبة بلغت (٩٤ %)، واستخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود مشكلات نفسية تواجه المعاقين حركياً ومنها انزعاجه من سماع عبارات الشفقة والعطف من الآخرين، وكذلك شعوره بالقلق والتوتر دائماً عند مواجهة الآخرين، كما توصلت الدراسة إلى أن أبرز المشكلات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً هي عدم وجود أماكن ملائمة خاصة بالمعاقين حركياً للترويح عن أنفسهم، ومعاناته من ضعف تفاعله الاجتماعي في المجتمع. كما أشارت النتائج أن دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً تمثلت في السعي إلى تغيير النظرة السلبية للمجتمع تجاه المعاقين حركياً والمساهمة في دمجهم اجتماعيا. وأشارت النتائج لوجود صعوبات تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً ومنها ضعف الاهتمام الإعلامي بقضايا المعاقين حركياً، وعدم توافر البرامج والأنشطة المساعدة لعملية دمج المعاقين حركياً في المجتمع.

Abstract

The study aimed at identifying the psychological and social problems of the physically disabled from the point of view of social workers, as well as clarifying the role of social service in dealing with these problems, identifying the difficulties facing the social worker and limiting his role in facing the problems of the physically disabled, and developing proposals that may contribute to activating the role of the social worker. Social service in reducing these problems. The researcher used the social survey method in a comprehensive inventory method for all social workers working in the comprehensive rehabilitation center in Najran, and their number is (64) social workers, and (60) individual responses were reached with a percentage of (94%), and the questionnaire was used as a main tool for data collection. The results of the study revealed the existence of psychological problems facing the physically disabled, including his discomfort with hearing expressions of pity and kindness from others, as well as his feeling of anxiety and tension always when confronting others. themselves, and suffering from weak social interaction in society. The results also indicated that the role of social service in dealing with the problems of the physically disabled was to seek to change the negative view of society towards the physically disabled and to contribute to their social integration. The results indicated the existence of difficulties facing the social worker and limiting his role in facing the problems of the physically disabled, including the weak media interest in the issues of the physically disabled, and the lack of programs and activities to assist the process of integrating the physically disabled into society.

جميع الحقوق محفوظة للمجلة العربية للبحوث والدراسات

المقدمة:

لقد شهدت السنوات الماضية اهتماماً بالغاً في مجال رعاية المعاقين سواء في النواحي النظرية أو من خلال الوسائل التكنولوجية ويرجع ذلك إلى الإحساس المستمر في المجتمعات المختلفة بأن للمعاقين الحق في الحياة كغيرهم مثل باقي الأفراد في المجتمع ، وبهذا يعد العمل مع ذوي الاعاقة ميداناً من ميادين العمل الاجتماعي وذلك لتوفير الخدمات التأهيلية ليكون لهم دور في التنمية الشاملة لمجتمعنا، وبغير ذلك يكونون طاقات معطلة مما يؤدي إلى الكثير من المشكلات التي تؤثر على أسس الحياة الاجتماعية للمجتمع ككل (محي الدين ، ٢٠١٥، ص٣٢).

كما سعت العديد من المهن بجميع تخصصاتها إلى دراسة ذوي الإعاقة، ومن بينها مهنة الخدمة الاجتماعية حيث تؤدي المهنة من خلال الأخصائيين في المراكز والمؤسسات المختلفة كالمستشفيات ومراكز التأهيل، وتقوم بدور هام وفعال من خلال تفاعلها مع بقية أعضاء الفريق المعالج بحيث ينتج في نهاية الأمر تقديم خدمات صحية متميزة ورعاية اجتماعية أشمل وأفضل (الخطيب، ٢٠٠٦، ص١٦٣).

ورغم التقدم العلمي والتكنولوجي الذي طرأ على المجتمعات البشرية والتوقعات بتقليل حجم الإعاقة على ذلك إلا أن الواقع يشير إلى أن حجم الإعاقة مازال كبيراً حيث تشير منظمة الصحة العالمية وفقاً للتقديرات العالمية للسكان لعام ٢٠١٨م أنه يوجد بالعالم أكثر من مليار شخص من ذوي الإعاقة يمثلون حوالي ١٥% من سكان العالم (التقرير العالمي حول الإعاقة، ٢٠١٨، ص٨). وفي المملكة العربية السعودية بلغت نسبة الأشخاص ذوي الاعاقة (٧,١%) من إجمالي سكان المملكة العربية السعودية، وقد بلغت إحصائيات المعاقين حركياً في المملكة العربية السعودية (٨٣٣١٣٦) (الهيئة العامة للإحصاء السعودية، ٢٠٢١).

وفي ضوء هذا الحجم الكبير للمعاقين في المجتمع أصبح الاهتمام بهم ضرورة ملحة تعويضاً لهم عما يعانون من عجز كلي أو جزئي خاصة وأن النظرة الحديثة لمشكلة العجز والاعاقة تنظر إلى المجتمع على أنه العامل الرئيسي في الإعاقة وليس الفرد نفسه استناداً إلى مشكلة المعاق مشكلة تتفاعل فيها

جوانب ذاتية وأخرى موضوعية مثل (البيئة الأسرية – الظروف الاقتصادية – العمل – العلاقات بالبيئة الخارجية – القيم والتقاليد السائدة) وذلك يستلزم الاهتمام بالسياق الثقافي كمدخل لتغيير نظرة المجتمع نحو المعاقين بقدر من التوافق والتأهيل المجتمعي لتقبل المعاق وتغيير النظرة الشائعة وغير المقبولة في المجتمع لهذه الفئة (محرم ، ٢٠٠٣ ، ص٢٣١٥).

وتشكل الإعاقة الحركية إحدى القضايا الاجتماعية التي لاقت اهتماماً متزايداً في الآونة الأخيرة وذلك لما لها من آثار سلبية على كل من الفرد المعاق وأسرته ومجتمعه، وتختلف حالة الإعاقة الحركية عن غيرها من حالات الإعاقة من حيث سماتها وخصائصها ومن حيث قدرة المعاقين حركياً على التواصل والتفاعل الاجتماعي، وبالتالي فإن تفاعلهم مع الوسط المحيط سيعرضهم إلى الكثير من المواقف الاجتماعية والنفسية التي تؤثر في تكيفهم وتفاعلهم الاجتماعي والنفسي (الخوالدة، ٢٠٠٦، ص٣).

كما تجدر الاشارة أيضاً إلى أن للمعاقين احتياجات تتنوع حسب نوع الإعاقة سواء كانت حركية أو سمعية أو بصرية أو ذهنية، هذه الاحتياجات تتمثل في الاحتياجات الصحية والاجتماعية والمهنية ويتعين رصد هذه الاحتياجات بدقة والتخطيط لإشباعها، كما يواجه أيضاً المعاقين مشكلات كثيرة ومتنوعة من أبرزها: المشكلات النفسية، المشكلات الاقتصادية، المشكلات الاجتماعية، المشكلات الطبية، المشكلات الأسرية، المشكلات التعليمية، المشكلات الترويحية (مسلم، ٢٠٠٤، ص٢٥).

وفي إطار هذا الاهتمام العام بالمعاقين تنظر مهنة الخدمة الاجتماعية اليهم كمجال رئيسي من مجالات الممارسة المهنية حيث أنشئت مؤسسات متنوعة للتعامل معهم سواء حكومية أو أهلية بقصد المساهمة في اشباع رغباتهم واحتياجاتهم وحل مشكلاتهم ، كما عنيت الممارسة المهنية ببناء قدرات هذه الفئة وتنميتها بشكل مستمر حتى يسهموا في تنمية مجتمعاتهم، كما وجهت مهنة الخدمة الاجتماعية طرقها المختلفة بقصد المساهمة في تفعيل ممارستها المهنية مع المعاقين والتعرف على الاحتياجات والمشكلات التي تواجههم وذلك لإحداث تغيير ايجابي في سلوك المعاقين ونظرة المجتمع لهم .

مشكلة الدراسة:

يعتبر المعاقين حركياً فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي تلقى اهتمام واسعاً في المجتمعات الإنسانية لما لها من آثار سلبية تنعكس على الفرد والأسرة باعتبار العنصر البشري عصب الحياة وعنصرا ضرورياً لتحقيق عملية التنمية بغض النظر عن الفروق الفردية، وعلى الرغم من الاهتمام بهذه الفئة إلا أن تقدم الحياة وتعقيداتها أظهر واقعا غير مريح للمعوقين وأسرهم على الصعيد الاجتماعي والنفسي ، فالإعاقة الحركية تؤثر في سلوك الفرد المعاق وانفعالاته وهذا ما جعل العالم آدلر (Adler) يقول " إن الشعور بالنقص العضوي يدفع الإنسان إلى البحث عن وسائل تخفف من شعوره بالمذلة والضيق، وهكذا تعمل النفس جاهدة تحت ضغط الشعور الذي يعانيه المرء من فكرته عن ضعفه على زيادة القدرة على الانتاج والعمل " (فهمي ، ١٩٩٥ ، ص١٩٠).

كما قد تفرض الإعاقة الحركية على الفرد المعاق مجموعة من الضغوطات النفسية والاجتماعية والتي تؤثر بشكل أو بآخر في مدى تكيفه مع ذاته من جهة ومع مجتمعه بكافة مؤسساته من جهة أخرى. ومن هذا المنطلق يأتي دور الخدمة الاجتماعية كمهنة انسانية والذي يتضح دورها في هذا المجال شأن غيره من الميادين والمجالات التي عملت فيها الخدمة الاجتماعية، حيث يبرز دورها من خلال الدور المهني التي يقدمه الأخصائي الاجتماعي سواء الدور الإنمائي والوقائي والعلاجي مع فئات ذوي الاعاقة والذي يتبلور هذا الدور من خلال الممارسة المهنية، كما أن لدى مهنة الخدمة الاجتماعية الموارد البشرية والمهنية (القواعد والمبادئ والأدوات والأساليب والطرق والاستراتيجيات والتكتيكات والنماذج .... الخ) ما يجعلها قادرة على العطاء ويتمثل في تقديم الخدمة المرتبطة بالرعاية من جانب أو المعاونة والمساعدة من جانب آخر، حيث تعمل غالباً مع هذه الفئات في إطار فريق العمل من تخصصات مختلفة بمواجهة ما قد يعترض من مشكلات وتحديات، ومن هنا تتضح مشكلة الدراسة الحالية من خلال التساؤل الرئيسي التالي:

- ما المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المعاقين حركياً، ودور الخدمة الاجتماعية في التعامل معها؟

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في:

أولاً: الأهمية العلمية.

١- تتضح أهمية الدراسة من كونها الأولى في حدود علم الباحث التي تناولت هذا الموضوع وخاصة بمنطقة نجران بالمملكة العربية السعودية، والتي سوف تسهم بإذن الله تعالي في خلق الوعي المجتمعي والمؤسساتي تجاه قضية المعاقين حركياً.

٢- يأمل الباحث أن تسهم الدراسة في اثراء المكتبة العربية في موضوع التعامل مع المشكلات النفسية والاجتماعية من قبل الخدمة الاجتماعية، الأمر الذي يشجع الباحثين المهتمين بموضوع الدراسة على مزيد من البحث والتقصي في مجال الدراسة.

٣- المساعدة على تطوير وفهم أعمق وأشمل للخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات التي تواجه المعاقين حركياً والتخفيف من حدتها.

٤- التزايد المستمر لفئة المعاقين في المجتمع والتي هي في حاجة إلى رعاية خاصة لإشباع حاجاتهم ومواجهة مشكلاتهم من خلال منظمات مجتمعية قادرة على تحقيق ذلك.

ثانياً: الأهمية العملية.

١- تأتي الأهمية العملية للدراسة من أهمية الدور الذي تقدمه الخدمة الاجتماعية في دعم المعاقين حركياً للتغلب على المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجههم وتحد من قدراتهم.

٢- يأمل الباحث أن تسهم هذه الدراسة في مساعدة القائمين على سن التشريعات الخاصة بقضايا المعاقين في أن يعملوا على تفعيل التشريعات القائمة وسن تشريعات جديدة تسهم بقدر فعال على حماية حقوق المعاقين، وتسهم كذلك في تحسين مستوى تكيفهم مع مجتمعهم وبما يضمن لهم حياة كريمة من حيث زيادة الخدمات الاجتماعية المقدمة لهم.

٣- نتائج الدراسة ستساهم في التخفيف من حدة المشكلات التي تواجه المعاقين حركياً وتحويلها إلى محفزات من خلال منظور تنموي يشتمل على عمليات تغيير في النظرة المجتمعية التقليدية للمعاقين.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى ما يلي:

١- التعرف على المشكلات النفسية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.
٢- معرفة المشكلات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.
٣- توضيح دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع هذه المشكلات من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.
٤- تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً.
٥- وضع مقترحات قد تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات.

تساؤلات الدراسة:

١- ما المشكلات النفسية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين؟
٢- ما المشكلات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين؟
٣- ما دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع هذه المشكلات من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين؟
٤- ما الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً؟

٥- ما المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات؟

مصطلحات الدراسة:

١- مفهوم المشكلات النفسية والاجتماعية:

- مفهوم المشكلات.

يشير مفهوم المشكلات إلى كل ما يؤثر بالسلب على تحقيق الأهداف أو إنجاز أعمال أو ممارسة البرامج والأنشطة المهنية (مجمع اللغة العربية، ١٩٩١، ص٦٠).

ويعرف الباحث المشكلات اجرائياً بأنها: كل المشكلات التي تعرقل قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره على الوجه الأكمل وتحد من فاعليه الدور المهني الذي يقوم به مع المعاقين حركياً.

- المشكلات النفسية.

تعرف المشكلات النفسية بأنها " هي العقبات أو الموانع والتي تحول دون تحقيق الفرد لحاجاته البيولوجية المكتسبة، ويمكن أن تكون بيئية أو اجتماعية "(العزة، ٢٠٠٠، ص٢٤٦).

ويعرف الباحث المشكلات النفسية اجرائياً بأنها: تعرض المعاقين حركياً لواحدة من أكثر المشكلات النفسية مثل الإحباط والقلق والشعور بالفشل ... الخ.

- المشكلات الاجتماعية.

تعرف المشكلة الاجتماعية بأنها " موقف اجتماعي يؤثر في الناس ويجعلهم غير سعداء ويشعرون بحاجة ماسة إلى ضرورة تحسين أوضاعهم " (الشميري، ٢٠٠٩، ص١٥).

ويعرف الباحث المشكلة الاجتماعية اجرائياً بأنها: تعرض المعاقين حركياً لواحدة أو أكثر من المشكلات الاجتماعية مثل الاتجاهات السلبية من المجتمع، قلة فرص العمل، المعوقات البيئية، الاعتماد على الآخرين ... الخ.

٢- المعاقين حركياً:

يعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الإعاقة بأنها :نقص بدني أو عقلي، يمنع أو يحد من قدرة الفرد على أن يؤدي وظائفه كالآخرين (السكري، ٢٠٠٠، ص٢٣٧).

كما تعرف الإعاقة بأنها " حالة يتعرض لها الفرد نتيجة العجز والقصور في أي من القدرات، حيث يؤدي ذلك إلى عدم تمكين الفرد من مزاولة وظائفه الأساسية" (حامد، ٢٠٠٩، ص٢٣).

وتعرف الإعاقة الحركية بأنها " حالة يعاني منها المصابين بخلل ما في قدراتهم الحركية تؤثر في مظاهر نموهم الاجتماعي والعقلي والانفعالي، وتشمل حالات الشلل الدماغي واضطرابات العمود الفقري وضمور العضلات والتصلب المتعدد، وهي حالة عجز في مجال العظام والعضلات والأعصاب تحد من قدرتهم على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي ومرن كالأسوياء، الأمر الذي يؤثر سلباً في مشاركتهم في واحدة أو أكثر من نشاطاتهم الحياتية" (عوادة، ٢٠٠٧، ص٨).

ويعرف الباحث المعاقين حركياً في هذه الدراسة بأنهم: كل من لا يستطيعون أن يعيشون حياة طبيعية مقارنة بالأسوياء بسبب عجز بدني في وظائف الجسم يؤثر على مظاهر النمو العقلي والاجتماعي سواء كان العجز مصاحب لهم منذ الميلاد أو كان بسبب حادث طارئ.

٣- الخدمة الاجتماعية:

تعرف الخدمة الاجتماعية بأنها " مهنة تؤدي للناس بغرض مساعدتهم كأفراد أو جماعات، وتنشأ بينهم علاقات مرضية ليصلوا إلى مستويات الحياة التي تتمشى مع رغباتهم وقدراتهم وتتفق مع أهداف المجتمع" (عبيد وجودت، ٢٠٠٩، ص٢٦).

كما تعرف الخدمة الاجتماعية بأنها " فن وعلم ومهنة لمساعدة الناس على حل مشكلاتهم الفردية والأسرية والجماعية المجتمعية، وتحقيق علاقات مرضية بينهم على أساس التخفيف من المشكلات المرتبطة بالعلاقات الانسانية، وتحسين التفاعل الانساني من خلال تركيز الأخصائيين الاجتماعيين على مساعدة الناس لتحسين أدائهم الاجتماعي على أساس تحسين قدرتهم على التفاعل والارتباط بالآخرين (عبد الرزاق، ٢٠١٦، ص٣٣١).

ويعرف الباحث الخدمة الاجتماعية اجرائياً في هذه الدراسة بأنها: مهنة متخصصة تقوم على علم وفن ومهارة يقوم بها أخصائيون اجتماعيون أعدوا إعداداً مهنياً للعمل في هذا المجال تستخدم في ممارستها المعارف والخدمات وأسس وقيم المهنة التي تساعدها في تحقيق أهدافها، والتي من أهمها رفع مستوى أداء المعاق الاجتماعي.

نوع الدراسة:

تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات الوصفية، والتي تمثل البحوث ذات الصلة بدراسة مشكلة علمية عن طريق وصفها، والتعرف على مُسبباتها، ومن ثم وضع نتائج علمية دقيقة تسهم في إيجاد الحلول المناسبة لها.

منهج الدراسة:

استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، وذلك لأنه من المناهج الرئيسية في الدراسات الوصفية التحليلية، حيث يعرف منهج المسح الإجتماعي بأنه أحد المناهج الرئيسية التي تستخدم في الدراسات الوصفية، ويوفر الكثير من البيانات والمعلومات عن موضوع الدراسة، ونستطيع بواسطته أن نجمع وقائع ومعلومات موضوعية عن ظاهرة معينة أو حادثة مخصصة أو جماعة من الجماعات أو ناحية من النواحي (الصحية، التربوية، الاجتماعية ... الخ).

مجتمع وعينة الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران، وحيث أن المجتمع المستهدف قابل للحصر ويمكن التوصل إليه كاملاً، سيتم استخدام أسلوب الحصر الشامل للمجتمع والبالغ حجمه (٦٤) أخصائياً اجتماعياً، وقد تم التوصل إلى استجابة (٦٠) مفردة بنسبة بلغت (٩٤ %) ليمثل هذا العدد عينة الدراسة، وبالتالي فإن عينة الدراسة تبلغ (٦٠) أخصائياً اجتماعياً بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران.

مجالات وحدود الدراسة:

- المجال البشري

الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران وعددهم (٦٠) أخصائي اجتماعي.

- المجال المكاني:

تم تطبيق هذه الدراسة على مركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران. وتمثلت مبررات اختيار المجال المكاني في محافظة نجران في التالي:

١. ما لمسه الباحث من وجود ترحيب من فريق العمل بالمركز، وتسهيل لإجراءاته.
٢. ما يقدمه مركز التأهيل الشامل بنجران من خدمات عديدة لمساعدة وتأهيل المعاقين وخاصة ذوي الإعاقة الحركية.

- المجال الزمني:

جمع بيانات الدراسة من الميدان بواسطة استمارة استبيان، موجهة للأخصائيين الاجتماعيين خلال الفترة من تاريخ ٢٠٢٢/٦/١ إلى ٢٠٢٢/٦/٢٠ وذلك لمدة ٢٠ يوم.

أدوات الدراسة:

ويقصد بها الأدوات المراد توظيفها في الحصول على بيانات الدراسة، وتم تحديد طريقة جمع البيانات بناءً على طبيعة البيانات المراد الحصول عليها، كما تم تحديد أداة جمع البيانات بناءً على طبيعة مشكلة الدراسة ونوعها وأهدافها، وذلك بالنظر إلى اعتبارات الجهد والوقت المتوفر للباحث في اختيار أدوات جمع البيانات، ولذلك اعتمدت الدراسة على: استبانة الأخصائيين الاجتماعيين (العاملين في مركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران):

الاستبيان هو أسلوب جمع البيانات الذي يستهدف استثارة الأفراد المبحوثين بطريقة منهجية ومقنعة لتقديم حقائق أو آراء أو أفكار معينة، في إطار البيانات المرتبطة بموضوع الدراسة وأهدافها، دون تدخل من الباحث في التقرير الذاتي للمبحوثين في هذه البيانات. واختار الباحث أداة الاستبيان لجمع

المعلومات من الأخصائيين الاجتماعيين (العاملين في مركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران) للأسباب الآتية:

- تعدد وتنوع البيانات التي يستهدفها هذا البحث.
- سهولة مراجعة البيانات وتصنيفها وتحليلها وإيجاد المعالجة المطلوبة.
- يستطيع الباحث من خلال الاستبيان استطلاع آراء جميع الأخصائيين الاجتماعيين.

وقد قام الباحث بتصميم الاستبانة بعد الرجوع إلى التراث النظري المرتبط بموضوع الدراسة والدراسات ذات الصلة، وقد أعطيت الفقرات المغلقة بدائل محددة للإجابات، وأعطيت بعضها بدائل للإجابات وفق تدرج ليكرت (ثلاثي).

وتتألف الاستبانة من جزئين: الأول عبارة عن البيانات الأولية عن أفراد العينة وتحتوي على بيانات شخصية وهي (الجنس – العمر – المؤهل الدراسي – مدة العمل كأخصائي اجتماعي – الدورات التدريبية)، والجزء الثاني يحتوي على محاور أداة الدراسة، وهي:

١/ المشكلات النفسية للمعاقين حركياً

٢/ المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً

٣/ دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً

٤/ الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة هذه المشكلات

٥/ المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات.

تخضع خيارات الإجابة على عبارات المحاور لمقياس ليكرت للتدرج الثلاثي، وكما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (١) مقياس ليكرت للتدرج الثلاثي

خيارات الإجابة	الرمز	المتوسط المرجح
لا أوافق	١	١ -< ١,٦٧
محايد	٢	١,٦٧ -< ٢,٣٤
أوافق	٣	٢,٣٤ - ٣

الجدول السابق يوضح قيم المتوسطات المرجحة وفقاً لمقياس ليكرت للتدرج الثلاثي، وقد تم حساب المتوسطات الحسابية المرجحة لكل عبارة من عبارات أداة الدراسة ومقارنتها مع المدى الموجود في الجدول وتعطى الإجابة المقابلة للمدى الذي يقع بداخله متوسط العبارة.

صدق وثبات أداة الدراسة:

يُعتبر صدق وثبات البيانات التي توفّرها الأداة هي من أهم أسس جمع البيانات في البحث العلمي، وتنبع أهميته من كون أن وجوب توفرها يؤدي إلى صحّة نتائج البحث العلمي وتجعل له قيمة علمية، لذلك لابد للباحث من الحرص على اختيار أداة تمتاز بالثبات والصدق.

أ- الصدق الظاهري:

تم التأكد من الصدق الظاهري للاستبانة من خلال عرضها على ذوي الاختصاص (محكمين) لمعرفة آرائهم عن مدى سلامة الاستبانة من حيث الصياغة ومدى قياس العبارات للمحاور التي تتبع لها.

ب- صدق الاتساق الداخلي للاستبانة:

يقصد بالاتساق الداخلي لأسئلة الاستبانة هي قوة الارتباط بين درجات كل مجال ودرجات أسئلة الاستبانة الكلية، والصدق ببساطة هو أن تقيس أسئلة الاستبانة أو الاختبار ما وضعت لقياسه أي يقيس فعلاً الوظيفة التي يفترض أنه يقيسها، وقد تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة بحساب معاملات ارتباط بيرسون بين فقرات الاستبانة والدرجة الكلية لها والنتائج موضحة في الجدول التالي

جدول (٢) صدق الاتساق الداخلي لعبارات أداة الدراسة حسب المحاور

المحاور	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبُعد	رقم العبارة	معامل الارتباط بالبُعد
ا. المشكلات النفسية للمعاقين حركياً	1	.806**	5	.866**
	2	.908**	6	.874**
	3	.804**	7	.865**
	4	.789**		

٢. المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً	1	.809**	6	.849**
	2	.823**	7	.829**
	3	.828**	8	.809**
	4	.866**	9	.779**
	5	.759**	10	.881**
٣. دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً	1	.887**	6	.933**
	2	.910**	7	.833**
	3	.806**	8	.874**
	4	.895**	9	.871**
	5	.893**	10	.919**
٤. الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة هذه المشكلات	1	.764**	6	.785**
	2	.811**	7	.767**
	3	.857**	8	.692**
	4	.754**	9	.700**
	5	.866**		
٥. المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات	1	.755**	6	.977**
	2	.842**	7	.977**
	3	.977**	8	.891**
	4	.891**	9	.892**
	5	.977**	10	.977**

(**) معامل الارتباط دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)

الجدول السابق يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي لعبارات أداة الدراسة حسب المحاور بطريقة معاملات بيرسون للارتباط. يتضح أن معاملات الارتباط بين كل عبارة ودرجة المحور الذي تتبع له تراوحت بين (٠,٦٩٢ – ٠,٩٧٧) وجميعها قيم موجبة مرتفعة وذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١) مما يشير إلى أن أداة الدراسة تمتاز بصدق الاتساق الداخلي وأن العبارات في كل محور تقيس ما صُممت من أجله.

ج- ثبات الاستبانة:

تم التحقق من ثبات أداة البحث بحساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لكل محور وللدرجة الكلية للأداة والجدول التالي يبين النتائج كما يلي:

جدول (٣) معاملات الثبات للاستبانة بطريقة كرونباخ-ألفا

المحاور	عدد العبارات	كرونباخ-ألفا
١/ المشكلات النفسية للمعاقين حركياً	٥	٠,٩٣١
٢/ المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً	١٠	٠,٩٤٦
٣/ دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً	١٠	٠,٩٦٥
٤/ الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة هذه المشكلات	٩	٠,٩١٥
٥/ المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات	١٠	٠,٩٥٣

الجدول السابق يوضح نتائج الثبات لأداة الدراسة بطريقة كرونباخ-ألفا. نجد أن قيم ألفا كرونباخ لمحاور أداة الدراسة تراوحت بين (٠,٩١٥ – ٠,٩٥٣)، ونلاحظ أن جميع معاملات الثبات جاءت مرتفعة جداً (> ٠,٩٠). مما سبق من نتائج الثبات فإنه يمكن التوصل إلى أن الأداة تمتاز بالثبات، مما يجعل الباحث مطمئن لإجابات أفراد العينة على الاستبيان وبالتالي فإن النتائج التي سيتم التوصل إليها من خلال الاستبيان ستكون موثوقة ويعتمد عليها في الوصول إلى القرارات السليمة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم ترميز الاستبانات وإدخالها في الحاسب الآلي باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك بغرض تحليل بيانات الدراسة تحليلاً علمياً يحقق أهداف الدراسة ويجيب عن تساؤلاتها، وقد استخدم الباحث الأساليب التالية:

١. معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق الاتساق الداخلي.
٢. معامل كرونباخ-ألفا لحساب معامل الثبات لأداة الدراسة.
٣. التكرارات والنسب المئوية لوصف عينة الدراسة وفقاً للبيانات الأولية.
٤. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف محاور أداة الدراسة والإجابة على التساؤلات.
٥. اختبار(ت) للعينات المستقلة وتحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في محاور الاستبانة وفقاً للمتغيرات الأولية.
- كما سيتم استخدام برنامج (إكسل) لعمل الرسومات البيانية.

أولاً: وصف عينة الدراسة.

تم استخدام الجداول التكرارية لوصف العينة وفقاً للبيانات الشخصية، وذلك كما يلي:

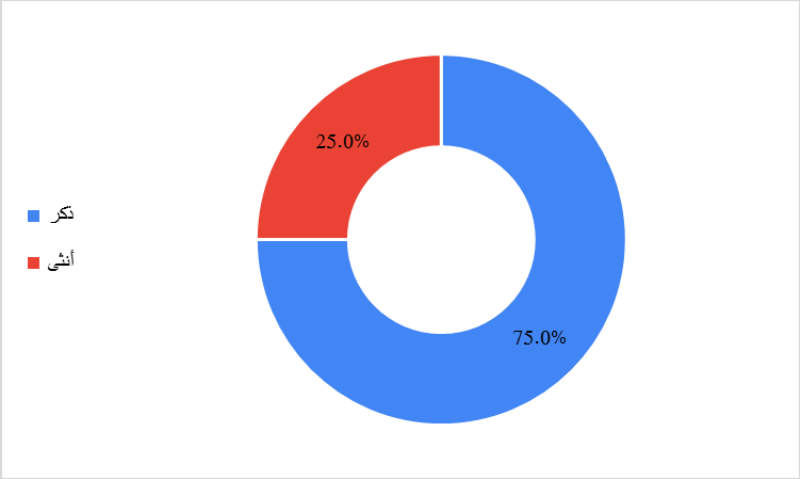
جدول (٤) وصف العينة وفقاً للمتغيرات الشخصية

المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	45	% 75.0
	أنثى	15	% 25.0
العمر	أقل من ٢٥ سنة	3	% 5.0
	من ٢٥ -< ٣٠ سنة	18	% 30.0
	من ٣٠ -< ٣٥ سنة	12	% 20.0
	من ٣٥ -< ٤٠ سنة	6	% 10.0
	من ٤٠ سنة فأكثر	21	% 35.0
المؤهل الدراسي	بكالوريوس	49	% 81.7
	دبلوم عالي	5	% 8.3
	ماجستير فأعلى	6	% 10.0
مدة العمل كأخصائي اجتماعي	أقل من ٥ سنوات	35	% 58.3
	٥ -< ١٠ سنوات	14	% 23.3
	١٠ -< ١٥ سنة	5	% 8.3
	١٥ سنة فأكثر	6	% 10.0

عدد الدورات التدريبية	لم أحصل على دورات	13	% 21.7
	أقل من ٣ دورات	22	% 36.7
	من ٣-٦ دورات	14	% 23.3
	٦ دورات فأكثر	11	% 18.3
المجموع		60	% 100.0

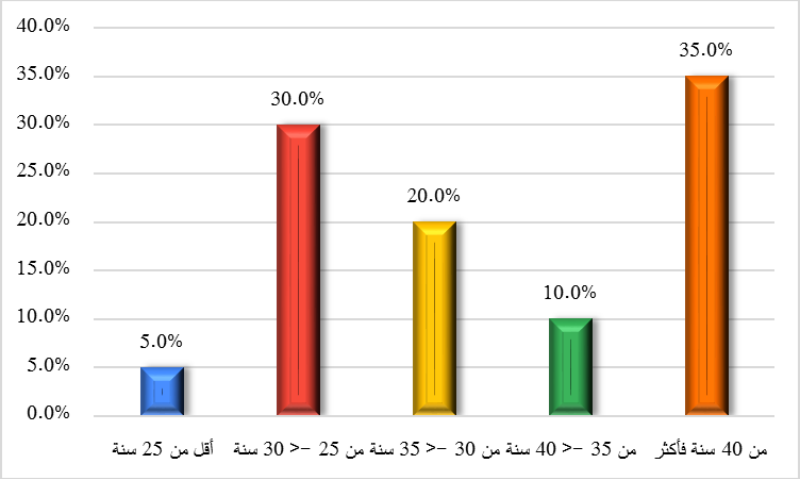
الجدول (٤-١) يوضح التحليل الوصفي للمتغيرات الديموغرافية لأفراد العينة، وذلك بحساب التكرارات والنسب المئوية، وأظهرت النتائج ما يلي:

بالنسبة للجنس، يتبين من الجدول أن غالبية أفراد العينة بنسبة (٧٥ %) هم ذكور، بينما بلغت نسبة الإناث (٢٥ %). والشكل البياني التالي يبين هذه النسب:



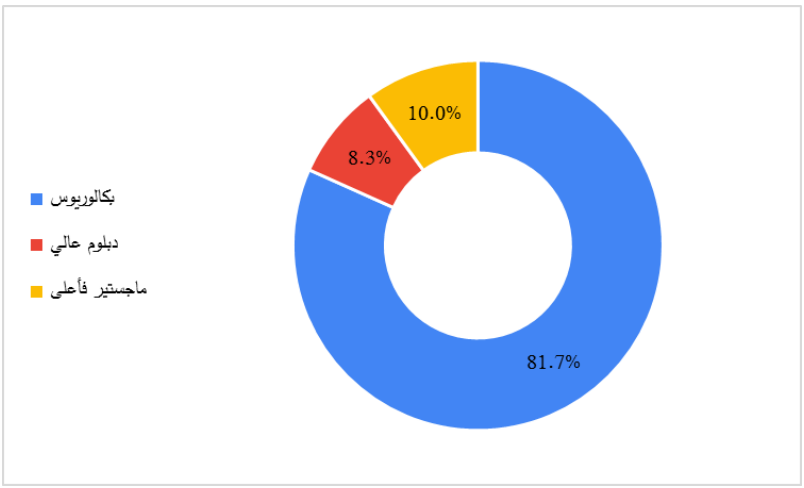
شكل بياني (١). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للجنس

بالنسبة للعمر، يتبين من الجدول أن نسبة ٣٥,٠ % من العينة في الفئة العمرية (٤٠ سنة فأكثر)، وأن نسبة ٣٠,٠ % في الفئة العمرية (٢٥ –< ٣٠ سنة)، وأن نسبة ٢٠,٠ % في الفئة العمرية (من ٣٠ -< ٣٥ سنة)، وأن نسبة ١٠,٠ % في الفئة العمرية (من ٣٥ -< ٤٠ سنة)، وأن نسبة 0 % فقط في الفئة العمرية (أقل من ٢٥ سنة). والشكل البياني التالي يبين هذه النسب:



شكل بياني (٢). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للعمر

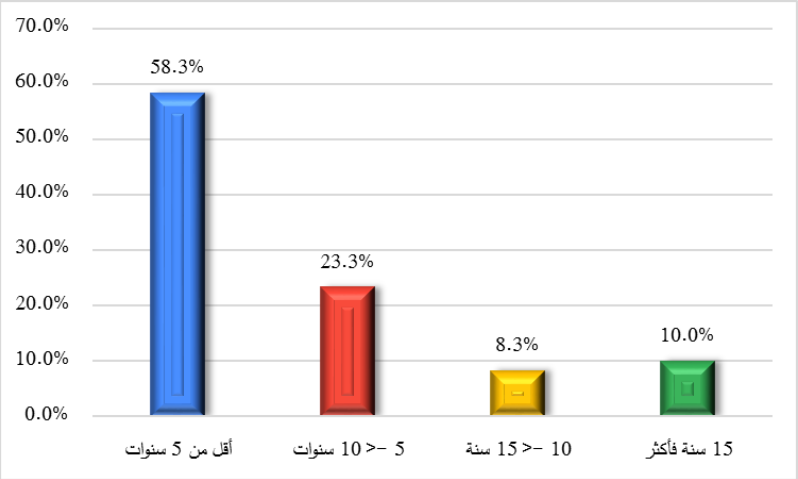
بالنسبة للمؤهل الدراسي، يتبين أن غالبية أفراد العينة بنسبة (٨١,٧ %) مؤهلهم الدراسي (بكالوريوس)، وأن نسبة (١٠,٠ %) مؤهلهم الدراسي (ماجستير فأعلى)، وأن نسبة ٨,٣ % مؤهلهم الدراسي (دبلوم عالي). والشكل البياني التالي يبين هذه النسب:



شكل بياني (٣). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً للمؤهل الدراسي

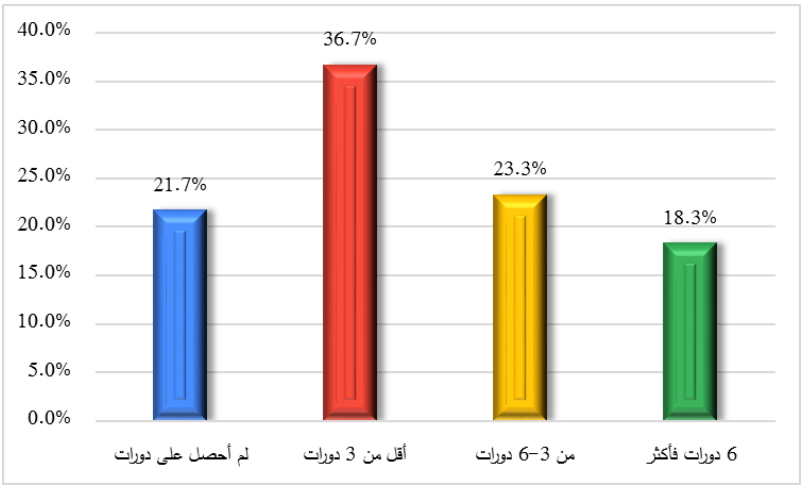
بالنسبة لمدة العمل كأخصائي اجتماعي، يتبين أن نسبة (٥٨,٣ %) من أفراد العينة تبلغ مدة عملهم كأخصائي اجتماعي (أقل من 0 سنوات)، وأن نسبة ٢٣,٣ % تبلغ مدة عملهم (من 0-< ١٠ سنوات)، وأن نسبة ١٠ % تبلغ مدة عملهم (١٥ سنة

فأكثر)، وأن نسبة ٨,٣ % تبلغ مدة عملهم (١٠ -< ١٥ سنة). والشكل البياني التالي يبين هذه النسب:



شكل بياني (٤). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لمدة العمل كأخصائي اجتماعي

بالنسبة لعدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها، يتضح أن نسبة (٣٦,٧ %) من أفراد العينة حصلوا على (أقل من ٣ دورات) تدريبية، وأن نسبة ٢٣,٣ % حصلوا على (٣ – ٦ دورات)، وأن نسبة ١٨,٣ % حصلوا على (٦ دورات فأكثر)، بينما هناك ٢١,٧ % من أفراد العينة لم يحصلوا على دورات تدريبية. والشكل البياني التالي يبين هذه النسب:



شكل بياني (٥). يوضح توزيع أفراد العينة وفقاً لعدد الدورات التدريبية التي تم الحصول عليها

ثانياً: نتائج الإجابة على تساؤلات الدراسة.

نتائج السؤال الأول: ما المشكلات النفسية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين؟

للإجابة على هذا التساؤل، فقد تم تحليل عبارات المحور الأول لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وذلك كما يلي:

جدول (0) المشكلات النفسية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	شعوره بالقلق والتوتر دائماً عند مواجهة الآخرين.	2.77	0.59	أوافق	٢
٢	شعوره بالوحدة والعزلة الاجتماعية.	2.72	0.64	أوافق	٣
٣	يتضايق عندما يساعده الآخرين في كل عمل يقوم به.	2.58	0.74	أوافق	٦
٤	يزعجه أن يسمع عبارات الشفقة والعطف من الآخرين.	2.78	0.58	أوافق	١
٥	معاناته من التشتت وعدم التركيز.	2.68	0.62	أوافق	٤
٦	شعوره بالتعاسة واليأس بسبب حالته.	2.65	0.68	أوافق	٥
٧	لا يستطيع التعبير عن رغباته وميوله.	2.53	0.79	أوافق	٧
	المتوسط الحسابي المرجح للمحور	2.67	0.67	أوافق	

الجدول (0) عبارة عن التحليل الإحصائي لعبارات المحور الأول (المشكلات النفسية للمعاقين حركياً)، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على العبارات، فمن خلال المتوسط العام والذي بلغ (٢,٦٧) ويقع ضمن الفئة الأولى (٢,٣٤ – ٣,٠) من مقياس ليكرت للتدرج الثلاثي والذي يشير إلى مستوى (أوافق)، كما بلغ الانحراف المعياري الكلي للمحور (٠,٦٧) وهذه القيمة أقل من الواحد الصحيح مما يشير إلى مدى تجانس إجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وبالتالي فإن

غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على وجود مشكلات نفسية تواجه المعاقين حركياً.

ومن خلال المتوسطات الحسابية، فقد تم ترتيب العبارات تنازلياً حسب درجة الموافقة لتشير إلى ترتيب المشكلات النفسية للمعاقين حركياً، والتي جاءت بالترتيب الآتي: حازت العبارة (يزعجه أن يسمع عبارات الشفقة والعطف من الآخرين) على المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٧٨) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الثانية العبارة (شعوره بالقلق والتوتر دائماً عند مواجهة الآخرين) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٧) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الثالثة العبارة (شعوره بالوحدة والعزلة الاجتماعية) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٢) ومستوى استجابة (أوافق).

حازت العبارة (معاناته من التشتت وعدم التركيز) على المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٨) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت العبارة (شعوره بالتعاسة واليأس بسبب حالته) في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٥) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة السادسة العبارة (يتضايق عندما يساعده الآخرين في كل عمل يقوم به) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٨) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة السابعة العبارة (لا يستطيع التعبير عن رغباته وميوله) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٣) ومستوى استجابة (أوافق).

ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أبرز المشكلات النفسية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين تمثلت في انزعاجه من سماع عبارات الشفقة والعطف من الآخرين، وكذلك شعوره بالقلق والتوتر دائماً عند مواجهة الآخرين، وشعوره بالوحدة والعزلة الاجتماعية، ومعاناته من التشتت وعدم التركيز، وشعورة بالتعاسة واليأس بسبب حالته، ويتضايق عندما يساعده الآخرين في كل عمل يقوم به، وعدم استطاعته التعبير عن رغباته وميوله.

نتائج السؤال الثاني: ما المشكلات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين؟

للإجابة على هذا التساؤل، فقد تم تحليل عبارات المحور الثاني لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وذلك كما يلي:

جدول (٦) المشكلات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	عدم وجود أماكن ملائمة خاصة بالمعاقين حركياً للترويح عن أنفسهم.	2.77	0.56	أوافق	١
٢	شعوره بأن أسرته تتوقع منه أكثر مما يجب.	2.45	0.81	أوافق	١٠
٣	يشعر بأنه كثيراً ما تحدث مشاكل داخل الأسرة بسببه.	2.53	0.72	أوافق	٧
٤	نظرة المجتمع الدونية له.	2.53	0.79	أوافق	٨
٥	استثنائه في المواقف الاجتماعية.	2.68	0.65	أوافق	٤
٦	يعاني من عدم مساعدة المجتمع لهم في توفير فرص العمل للمعاقين حركياً.	2.70	0.67	أوافق	٣
٧	يعاني من صعوبة تكوين أصدقاء له.	2.65	0.73	أوافق	٥
٨	يعاني من ضعف تفاعله الاجتماعي في المجتمع.	2.72	0.61	أوافق	٢
٩	يعاني من النقص في الخدمات المقدمة له من المراكز التأهيلية.	2.65	0.68	أوافق	٦
١٠	يعاني من عدم تشجيع أسرته له على المشاركة في المجتمع.	2.53	0.75	أوافق	٩
	المتوسط الحسابي المرجح للمحور	2.62	0.70	أوافق	

الجدول (٦) عبارة عن التحليل الإحصائي لعبارات المحور الثاني (المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً)، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على العبارات، فمن خلال المتوسط العام والذي بلغ (٢,٦٢) ويقع ضمن الفئة الأولى (٢,٣٤ – ٣,٠) من

مقياس ليكرت للتدرج الثلاثي والذي يشير إلى مستوى (أوافق)، كما بلغ الانحراف المعياري الكلي للمحور (٠,٧٠) وهذه القيمة أقل من الواحد الصحيح مما يشير إلى مدى تجانس إجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وبالتالي فإن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على وجود مشكلات اجتماعية تواجه المعاقين حركياً.

ومن خلال المتوسطات الحسابية، فقد تم ترتيب العبارات تنازلياً حسب درجة الموافقة لتشير إلى ترتيب المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً، والتي جاءت بالترتيب الآتي: حازت العبارة (عدم وجود أماكن ملائمة خاصة بالمعاقين حركياً للترويح عن أنفسهم) على الترتيب الأول بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٧٧) ومستوى استجابة (أوافق)، تلتها في المرتبة الثانية العبارة (يعاني من ضعف تفاعله الاجتماعي في المجتمع) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٢) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الثالثة العبارة (يعاني من عدم مساعدة المجتمع لهم في توفير فرص العمل للمعاقين حركياً) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٠) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الرابعة العبارة (استثنائه في المواقف الاجتماعية) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٨) ومستوى استجابة (أوافق).

حازت العبارتان (يعاني من صعوبة تكوين أصدقاء له) و (يعاني من النقص في الخدمات المقدمة له من المراكز التأهيلية) على الترتيب الخامس بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٥) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت العبارات (يشعر بأنه كثيراً ما تحدث مشاكل داخل الأسرة بسببه) و (نظرة المجتمع الدونية له) و (يعاني من عدم تشجيع أسرته له على المشاركة في المجتمع) في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٣) لكل ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت العبارة (شعوره بأن أسرته تتوقع منه أكثر مما يجب) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٥) ومستوى استجابة (أوافق).

ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أبرز المشكلات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين تمثلت في عدم وجود أماكن ملائمة خاصة بالمعاقين حركياً للترويح عن أنفسهم، ومعاناته من ضعف تفاعله الاجتماعي في المجتمع، ومعاناته من عدم مساعدة المجتمع لهم في

توفير فرص العمل للمعاقين حركياً ، واستثنائه في المواقف الاجتماعية، ومعاناته من صعوبة تكوين أصدقاء له، ومعاناته من النقص في الخدمات المقدمة له من المراكز التأهيلية، وشعوره بأنه كثيراً ما تحدث مشاكل داخل الأسرة بسببه، ونظرة المجتمع الدونية له، ومعاناته من عدم تشجيع أسرته له على المشاركة في المجتمع، وشعوره بأن أسرته تتوقع منه أكثر مما يجب.

نتائج السؤال الثالث: ما دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين؟

للإجابة على هذا التساؤل، فقد تم تحليل عبارات المحور الثالث لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وذلك كما يلي:

جدول (٧) دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تقديم الدعم الاجتماعي والمساعدات المالية للمعاقين حركياً.	2.90	0.40	أوافق	٣
٢	المساعدة في توفير الأجهزة التعويضية للمعاقين حركياً بالتعاون مع المؤسسات الطبية.	2.85	0.48	أوافق	٦
٣	عقد مقابلات فردية دورية مع المعاق حركياً لتصحيح تصوره ومفهومه حول ذاته ونحو الآخرين.	2.78	0.56	أوافق	١٠
٤	مساعدة المعاق حركياً على ضرورة الالتحاق بفرص عمل على أساس تكافؤ الفرص.	2.82	0.50	أوافق	٨
٥	تزويد المعاق حركياً بالمهارات الجديدة بما يتناسب مع احتياجاته.	2.82	0.49	أوافق	٧
٦	مساعدة المعاق حركياً على المطالبة بالحقوق الخاصة بهم.	2.87	0.43	أوافق	٥
٧	مطالبة المؤسسة بتوفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل الاجتماعي.	2.92	0.38	أوافق	٢
٨	التنسيق مع رجال الأعمال على توفير فرص عمل خاصة بالمعاقين حركياً.	2.80	0.51	أوافق	٩

٩	تسعى إلى تغيير النظرة السلبية للمجتمع تجاه المعاقين حركياً والمساهمة في دمجهم اجتماعياً.	2.93	0.36	أوافق	١
١٠	تزويد المراكز التأهيلية بالموارد والخبرات العينية والمادية اللازمة للمعاقين حركياً.	2.88	0.42	أوافق	٤
	المتوسط الحسابي المرجح للمحور	2.86	0.45	أوافق	

الجدول (٧) عبارة عن التحليل الإحصائي لعبارات المحور الثالث (دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً)، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على العبارات، فمن خلال المتوسط العام والذي بلغ (٢,٨٦) ويقع ضمن الفئة الأولى (٢,٣٤ – ٣,٠) من مقياس ليكرت للتدرج الثلاثي والذي يشير إلى مستوى (أوافق)، كما بلغ الانحراف المعياري الكلي للمحور (٠,٤٥) وهذه القيمة أقل من الواحد الصحيح مما يشير إلى مدى تجانس إجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وبالتالي فإن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً.

ومن خلال المتوسطات الحسابية، فقد تم ترتيب العبارات تنازلياً حسب درجة الموافقة لتشير إلى ترتيب أدوار الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً، والتي جاءت بالترتيب الآتي: حازت العبارة (تسعى إلى تغيير النظرة السلبية للمجتمع تجاه المعاقين حركياً والمساهمة في دمجهم اجتماعياً) على المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٩٣) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت بعدها في المرتبة الثانية العبارة (مطالبة المؤسسة بتوفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل الاجتماعي) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٢) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الثالثة العبارة (تقديم الدعم الاجتماعي والمساعدات المالية للمعاقين حركياً) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٠) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الرابعة العبارة (تزويد المراكز التأهيلية بالموارد والخبرات العينية والمادية اللازمة للمعاقين حركياً) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٨) ومستوى استجابة (أوافق).

جاءت في المرتبة الخامسة العبارة (مساعدة المعاق حركياً على المطالبة بالحقوق الخاصة بهم) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٧) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة السادسة العبارة (المساعدة في توفير الأجهزة التعويضية للمعاقين حركياً بالتعاون مع المؤسسات الطبية) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٥) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة السابعة العبارتان (تزويد المعاق حركياً بالمهارات الجديدة بما يتناسب مع احتياجاته) و (مساعدة المعاق حركياً على ضرورة الالتحاق بفرص عمل على أساس تكافؤ الفرص) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٢) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة التاسعة العبارة (التنسيق مع رجال الأعمال على توفير فرص عمل خاصة بالمعاقين حركياً) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٠) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة العبارة (عقد مقابلات فردية دورية مع المعاق حركياً لتصحيح تصوره ومفهومه حول ذاته ونحو الآخرين) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٨) ومستوى استجابة (أوافق).

ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً تمثلت في السعي إلى تغيير النظرة السلبية للمجتمع تجاه المعاقين حركياً والمساهمة في دمجهم اجتماعياً، ومطالبة المؤسسة بتوفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل الاجتماعي، وتقديم الدعم الاجتماعي والمساعدات المالية للمعاقين حركياً، وتزويد المراكز التأهيلية بالموارد والخبرات العينية والمادية اللازمة للمعاقين حركياً، ومساعدة المعاق حركياً على المطالبة بالحقوق الخاصة بهم، والمساعدة في توفير الأجهزة التعويضية للمعاقين حركياً بالتعاون مع المؤسسات الطبية، وتزويد المعاق حركياً بالمهارات الجديدة بما يتناسب مع احتياجاته، ومساعدة المعاق حركياً على ضرورة الالتحاق بفرص عمل على أساس تكافؤ الفرص، والتنسيق مع رجال الأعمال على توفير فرص عمل خاصة بالمعاقين حركياً، وعقد مقابلات فردية دورية مع المعاق حركياً لتصحيح تصوره ومفهومه حول ذاته ونحو الآخرين.

نتائج السؤال الرابع: ما الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً؟

للإجابة على هذا التساؤل، فقد تم تحليل عبارات المحور الرابع لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وذلك كما يلي:

جدول (٨) الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	عدم مناسبة برامج التأهيل التي تقدمها المراكز التأهيلية للمعاقين حركياً.	2.73	0.58	أوافق	٦
٢	ضعف الامكانيات المادية بمراكز تأهيل المعاقين حركياً.	2.77	0.56	أوافق	٥
٣	جمود اللوائح والقوانين الخاصة بتأهيل المعاقين حركياً.	2.72	0.58	أوافق	٨
٤	ضعف إدراك الأخصائي الاجتماعي لعمليات تأهيل المعاقين حركياً.	2.48	0.75	أوافق	٩
٥	فرص العمل المتاحة لا تناسب قدرات وامكانيات غالبية المعاقين حركياً.	2.73	0.63	أوافق	٧
٦	ضعف التوعية المجتمعية لتقبل هذه الفئة في المجتمع.	2.82	0.54	أوافق	٣
٧	ضعف الاهتمام الإعلامي بقضايا المعاقين حركياً.	2.87	0.43	أوافق	١
٨	عدم توافر البرامج والأنشطة المساعدة لعملية دمج المعاقين حركياً في المجتمع.	2.83	0.49	أوافق	٢
٩	عدم تفهم غالبية الأسر لظروف واحتياجات المعاق حركياً وطرق التعامل معه.	2.82	0.50	أوافق	٤
	المتوسط الحسابي المرجح للمحور	2.75	0.56	أوافق	

الجدول (٨) عبارة عن التحليل الإحصائي لعبارات المحور الرابع (الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين

حركياً)، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على العبارات، فمن خلال المتوسط العام والذي بلغ (٢,٧٥) ويقع ضمن الفئة الأولى (٢,٣٤ – ٣,٠) من مقياس ليكرت للتدرج الثلاثي والذي يشير إلى مستوى (أوافق)، كما بلغ الانحراف المعياري الكلي للمحور (٠,٥٦) وهذه القيمة أقل من الواحد الصحيح مما يشير إلى مدى تجانس إجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وبالتالي فإن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على وجود صعوبات تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً.

ومن خلال المتوسطات الحسابية، فقد تم ترتيب العبارات تنازلياً حسب درجة الموافقة لتشير إلى ترتيب الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً، والتي جاءت بالترتيب الآتي: حازت العبارة (ضعف الاهتمام الإعلامي بقضايا المعاقين حركياً) على المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٨٧) ومستوى حسابي بلغ (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الثانية العبارة (عدم توافر البرامج والأنشطة المساعدة لعملية دمج المعاقين حركياً في المجتمع) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٣) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الثالثة العبارتان (ضعف التوعية المجتمعية لتقبل هذه الفئة في المجتمع) و (عدم تفهم غالبية الأسر لظروف واحتياجات المعاق حركياً وطرق التعامل معه) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٨٢) ومستوى استجابة (أوافق).

حازت العبارة (ضعف الامكانيات المادية بمراكز تأهيل المعاقين حركياً) على المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٧) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت العبارتان (عدم مناسبة برامج التأهيل التي تقدمها المراكز التأهيلية للمعاقين حركياً) و (فرص العمل المتاحة لا تناسب قدرات وامكانيات غالبية المعاقين حركياً) في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٣) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الثامنة العبارة (جمود اللوائح والقوانين الخاصة بتأهيل المعاقين حركياً) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٧٢) ومستوى استجابة

(أوافق)، ثم جاءت في المرتبة التاسعة العبارة (ضعف إدراك الأخصائي الاجتماعي لعمليات تأهيل المعاقين حركياً) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٨) ومستوى استجابة (أوافق).

ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً تمثلت في ضعف الاهتمام الإعلامي بقضايا المعاقين حركياً، وعدم توافر البرامج والأنشطة المساعدة لعملية دمج المعاقين حركياً في المجتمع، وضعف التوعية المجتمعية لتقبل هذه الفئة في المجتمع، وعدم تفهم غالبية الأسر لظروف واحتياجات المعاق حركياً وطرق التعامل معه، وضعف الامكانيات المادية بمراكز تأهيل المعاقين حركياً، وعدم مناسبة برامج التأهيل التي تقدمها المراكز التأهيلية للمعاقين حركياً، وفرص العمل المتاحة لا تناسب قدرات وامكانيات غالبية المعاقين حركياً، وجمود اللوائح والقوانين الخاصة بتأهيل المعاقين حركياً، وضعف إدراك الأخصائي الاجتماعي لعمليات تأهيل المعاقين حركياً.

نتائج السؤال الخامس: ما المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات؟

للإجابة على هذا التساؤل، فقد تم تحليل عبارات المحور الخامس لأداة الدراسة عن طريق حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وذلك كما يلي:

جدول (٩) المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات.

م	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	تعديل الأفكار السلبية السائدة في المجتمع حول التعامل مع المعاقين حركياً.	2.92	0.38	أوافق	٩
٢	عقد ندوات ومؤتمرات تهتم بدراسة مشكلات المعاقين حركياً.	2.92	0.33	أوافق	١٠
٣	تدريب الكوادر العاملة في مجال تأهيل ورعاية المعاقين حركياً.	2.97	0.26	أوافق	١

٤	تحسين مستوى أداء البرامج التأهيلية للمعاقين حركياً.	2.95	0.29	أوافق	٦
٥	مساعدة المعاقين حركياً في الحصول على الأجهزة التعويضية حتى يتمكن من استخدامها.	2.97	0.26	أوافق	٢
٦	تشجيع المعاقين حركياً على عمل مشروعات انتاجية صغيرة وإمدادهم بالقروض اللازمة.	2.97	0.26	أوافق	٣
٧	تكثيف الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية وتأهيل المعاقين حركياً.	2.97	0.26	أوافق	٤
٨	عقد دورات تدريبية لأسر المعاقين حركياً للتعرف على مشكلاتهم وكيفية حلها.	2.95	0.29	أوافق	٧
٩	إقناع وسائل الإعلام بأهمية تسليط الضوء على مشكلات المعاقين حركياً.	2.93	0.31	أوافق	٨
١٠	تنمية قدرات المعاقين حركياً واكسابهم المعلومات والحقائق حول اعاقتهم.	2.97	0.26	أوافق	٥
	المتوسط الحسابي المرجح للمحور	2.95	0.29	أوافق	

الجدول (١٠) عبارة عن التحليل الإحصائي لعبارات المحور الخامس (المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات)، وذلك بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسبة الموافقة لإجابات أفراد العينة على العبارات، فمن خلال المتوسط العام والذي بلغ (٢,٩٥) ويقع ضمن الفئة الأولى (٢,٣٤ – ٣,٠) من مقياس ليكرت للتدرج الثلاثي والذي يشير إلى مستوى (أوافق)، كما بلغ الانحراف المعياري الكلي للمحور (٠,٢٩) وهذه القيمة أقل من الواحد الصحيح مما يشير إلى مدى تجانس إجابات أفراد العينة على عبارات المحور، وبالتالي فإن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات.

ومن خلال المتوسطات الحسابية، فقد تم ترتيب العبارات تنازلياً حسب درجة الموافقة لتشير إلى ترتيب المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة

الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات، والتي جاءت بالترتيب الآتي: حازت العبارات (تدريب الكوادر العاملة في مجال تأهيل ورعاية المعاقين حركياً) و (مساعدة المعاقين حركياً في الحصول على الأجهزة التعويضية حتى يتمكن من استخدامها) و (تشجيع المعاقين حركياً على عمل مشروعات انتاجية صغيرة وإمدادهم بالقروض اللازمة) و (تكثيف الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية وتأهيل المعاقين حركياً) و (تنمية قدرات المعاقين حركياً واكسابهم المعلومات والحقائق حول اعاقتهم) على الترتيب الأول بأعلى متوسط حسابي بلغ (٢,٩٥) لكل ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة السادسة العبارتان (تحسين مستوى أداء البرامج التأهيلية للمعاقين حركياً) و (عقد دورات تدريبية لأسر المعاقين حركياً للتعرف على مشكلاتهم وكيفية حلها) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٥) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة الثامنة العبارة (إقناع وسائل الإعلام بأهمية تسليط الضوء على مشكلات المعاقين حركياً) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٣) ومستوى استجابة (أوافق)، ثم جاءت في المرتبة التاسعة العبارتان (تعديل الأفكار السلبية السائدة في المجتمع حول التعامل مع المعاقين حركياً) و(عقد ندوات ومؤتمرات تهتم بدراسة مشكلات المعاقين حركياً) بمتوسط حسابي بلغ (٢,٩٢) ومستوى استجابة (أوافق).

ويتضح من خلال النتائج الموضحة أعلاه أن أهم المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات هي تدريب الكوادر العاملة في مجال تأهيل ورعاية المعاقين حركياً، ومساعدة المعاقين حركياً في الحصول على الأجهزة التعويضية حتى يتمكن من استخدامها، وتشجيع المعاقين حركياً على عمل مشروعات انتاجية صغيرة وإمدادهم بالقروض اللازمة، وتكثيف الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية وتأهيل المعاقين حركياً، وتنمية قدرات المعاقين حركياً واكسابهم المعلومات والحقائق حول اعاقتهم، وتحسين مستوى أداء البرامج التأهيلية للمعاقين حركياً ، وعقد دورات تدريبية لأسر المعاقين حركياً للتعرف على مشكلاتهم وكيفية حلها، وإقناع وسائل الإعلام بأهمية تسليط الضوء على مشكلات المعاقين حركياً،

وتعديل الأفكار السلبية السائدة في المجتمع حول التعامل مع المعاقين حركياً، وعقد ندوات ومؤتمرات تهتم بدراسة مشكلات المعاقين حركياً.

ثالثاً: نتائج الفروق في محاور أداة الدراسة.

لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً للمتغيرات الأولية (الجنس – العمر – المؤهل الدراسي – مدة العمل كأخصائي اجتماعي – الدورات التدريبية)، فقد قام الباحث باستخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة وأسلوب تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في متوسطات آراء أفراد العينة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً للمتغيرات الأولية، وذلك كما يلي:

جدول (١١) نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس.

المحاور	فئات الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار (ت)	الدلالة الإحصائية
المشكلات النفسية للمعاقين حركياً	ذكر	2.64	0.62	-0.848	0.400
	أنثى	2.78	0.34		
المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً	ذكر	2.56	0.63	-1.448	0.153
	أنثى	2.81	0.31		
دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً	ذكر	2.84	0.45	-0.612	0.543
	أنثى	2.91	0.21		
الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة هذه المشكلات	ذكر	2.71	0.49	-1.249	0.217
	أنثى	2.87	0.23		
المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات	ذكر	2.95	0.30	-0.056	0.955
	أنثى	2.94	0.09		

من خلال الجدول (١١) والذي يوضح نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس، وبمتابعة قيم الاختبار (ت) والدلالة الإحصائية نجد أنها جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥)، مما يعني عدم توفر دليل كافي لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في المحاور وفقاً لمتغير الجنس، وبالتالي فإنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس – حيث أن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل محور جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

جدول (١٢) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير العمر.

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربعات المتوسطات	قيمة الاختبار F	الدلالة الإحصائية
المشكلات النفسية للمعاقين حركياً	بين المجموعات	2.17	4	0.54	1.80	0.141
	داخل المجموعات	16.54	55	0.30		
	الكلي	18.71	59			
المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً	بين المجموعات	2.88	4	0.72	2.36	0.064
	داخل المجموعات	16.74	55	0.30		
	الكلي	19.62	59			
دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً	بين المجموعات	0.93	4	0.23	1.50	0.214
	داخل المجموعات	8.50	55	0.15		
	الكلي	9.43	59			
الصعوبات التي	بين	1.11	4	0.28	1.47	0.222

تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة هذه المشكلات	المجموعات					
	داخل المجموعات	10.32	55	0.19		
	الكلي	11.42	59			
المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات	بين المجموعات	0.07	4	0.02	0.24	0.914
	داخل المجموعات	3.98	55	0.07		
	الكلي	4.05	59			

من خلال الجدول (١٢) والذي يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير العمر، وبمتابعة قيم الاختبار (F) والدلالة الإحصائية نجد أنها جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥)، مما يعني عدم توفر دليل كافي لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في المحاور وفقاً لمتغير العمر، وبالتالي فإنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير العمر – حيث أن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل محور جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

جدول (١٣) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل الدراسي.

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربعات المتوسطات	قيمة الاختبار F	الدلالة الإحصائية
المشكلات النفسية للمعاقين حركياً	بين المجموعات	0.72	2	0.36	1.14	0.327
	داخل المجموعات	17.99	57	0.32		
	الكلي	18.71	59			
المشكلات الاجتماعية	بين المجموعات	0.14	2	0.07	0.20	0.819

للمعاقين حركياً	داخل المجموعات	19.48	57	0.34		
	الكلي	19.62	59			
دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً	بين المجموعات	0.06	2	0.03	0.18	0.839
	داخل المجموعات	9.37	57	0.16		
	الكلي	9.43	59			
الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة هذه المشكلات	بين المجموعات	0.38	2	0.19	0.98	0.382
	داخل المجموعات	11.04	57	0.19		
	الكلي	11.42	59			
المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات	بين المجموعات	0.02	2	0.01	0.16	0.848
	داخل المجموعات	4.03	57	0.07		
	الكلي	4.05	59			

من خلال الجدول (١٣) والذي يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل الدراسي، وبمتابعة قيم الاختبار (F) والدلالة الإحصائية نجد أنها جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥)، مما يعني عدم توفر دليل كافي لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في المحاور وفقاً لمتغير المؤهل الدراسي، وبالتالي فإنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل الدراسي – حيث أن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل محور جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

جدول (١٤) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير مدة العمل كأخصائي اجتماعي.

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربعات المتوسطات	قيمة الاختبار F	الدلالة الإحصائية
المشكلات النفسية للمعاقين حركياً	بين المجموعات	1.05	3	0.35	1.10	0.355
	داخل المجموعات	17.67	56	0.32		
	الكلي	18.71	59			
المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً	بين المجموعات	1.37	3	0.46	1.40	0.251
	داخل المجموعات	18.25	56	0.33		
	الكلي	19.62	59			
دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً	بين المجموعات	0.84	3	0.28	1.83	0.152
	داخل المجموعات	8.58	56	0.15		
	الكلي	9.43	59			
الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة هذه المشكلات	بين المجموعات	0.74	3	0.25	1.29	0.287
	داخل المجموعات	10.68	56	0.19		
	الكلي	11.42	59			
المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات	بين المجموعات	0.54	3	0.18	1.13	0.342
	داخل المجموعات	3.51	56	0.16		
	الكلي	4.05	59			

جميع الحقوق محفوظة للمجلة العربية للبحوث والدراسات

من خلال الجدول (١٤) والذي يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير مدة العمل كأخصائي اجتماعي، وبمتابعة قيم الاختبار (F) والدلالة الإحصائية نجد أنها جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥)، مما يعني عدم توفر دليل كافي لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في المحاور وفقاً لمتغير مدة العمل كأخصائي اجتماعي، وبالتالي فإنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير مدة العمل كأخصائي اجتماعي – حيث أن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل محور جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

جدول (١٥) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الدورات التدريبية.

المحاور	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربعات المتوسطات	قيمة الاختبار F	الدلالة الإحصائية
المشكلات النفسية للمعاقين حركياً	بين المجموعات	2.28	3	0.76	2.59	0.062
	داخل المجموعات	16.44	56	0.29		
	الكلي	18.71	59			
المشكلات الاجتماعية للمعاقين حركياً	بين المجموعات	1.45	3	0.48	1.49	0.226
	داخل المجموعات	18.17	56	0.32		
	الكلي	19.62	59			
دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً	بين المجموعات	0.37	3	0.12	0.75	0.524
	داخل المجموعات	9.06	56	0.16		

	الكلي	9.43	59			
الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة هذه المشكلات	بين المجموعات	0.78	3	0.26	1.37	0.261
	داخل المجموعات	10.64	56	0.19		
	الكلي	11.42	59			
المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات	بين المجموعات	0.31	3	0.10	1.54	0.215
	داخل المجموعات	3.74	56	0.07		
	الكلي	4.05	59			

من خلال الجدول (10) والذي يوضح نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA لدراسة الفروق في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الدورات التدريبية، وبمتابعة قيم الاختبار (F) والدلالة الإحصائية نجد أنها جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥)، مما يعني عدم توفر دليل كافي لوجود فروق ذات دلالة إحصائية في المحاور وفقاً لمتغير الدورات التدريبية، وبالتالي فإنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الدورات التدريبية – حيث أن قيم الدلالة الإحصائية المقابلة لكل محور جاءت أكبر من مستوى المعنوية (٠,٠٥).

نتائج الدراسة

١- أشارت النتائج أن غالبية أفراد العينة بنسبة (٧٥ %) هم ذكور، وأن نسبة ٣٥,٠ % من العينة في الفئة العمرية (٤٠ سنة فأكثر)، وأن الغالبية بنسبة (٨١,٧ %) مؤهلهم الدراسي (بكالوريوس)، وأن نسبة (٥٨,٣ %) تبلغ مدة عملهم كأخصائي اجتماعي (أقل من ٥ سنوات)، وأن نسبة (٣٦,٧ %) حصلوا على (أقل من ٣ دورات) تدريبية.

٢- أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على وجود مشكلات نفسية تواجه المعاقين حركياً،وذلك بمتوسط حسابي بلغ (٢,٦٧) وأن أكثر المشكلات النفسية لدى المعاقين حركياً تمثلت في انزعاجه من سماع عبارات الشفقة والعطف من الآخرين، وكذلك شعوره بالقلق والتوتر دائماً عند مواجهة الآخرين، وشعوره بالوحدة والعزلة الاجتماعية، ومعاناته من التشتت وعدم التركيز، وشعورة بالتعاسة واليأس بسبب حالته، ويتضايق عندما يساعده الآخرين في كل عمل يقوم به، وعدم استطاعته التعبير عن رغباته وميوله.

٣- أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على وجود مشكلات اجتماعية تواجه المعاقين حركياً، وذلك بمتوسط بلغ (٢,٦٢) وأن أكثر المشكلات الاجتماعية لدى المعاقين حركياً تمثلت في عدم وجود أماكن ملائمة خاصة بالمعاقين حركياً للترويح عن أنفسهم، ومعاناته من ضعف تفاعله الاجتماعي في المجتمع، ومعاناته من عدم مساعدة المجتمع لهم في توفير فرص العمل للمعاقين حركياً ، واستثنائه في المواقف الاجتماعية، ومعاناته من صعوبة تكوين أصدقاء له، ومعاناته من النقص في الخدمات المقدمة له من المراكز التأهيلية، وشعوره بأنه كثيراً ما تحدث مشاكل داخل الأسرة بسببه، ونظرة المجتمع الدونية له، ومعاناته من عدم تشجيع أسرته له على المشاركة في المجتمع، وشعوره بأن أسرته تتوقع منه أكثر مما يجب.

٤- أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على دور الخدمة الاجتماعية في

التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً، وذلك بمتوسط بلغ (٢,٨٦) ، وأن أهم أدوار الخدمة الاجتماعية في التعامل مع المشكلات لدى المعاقين حركياً تمثلت في تمثلت في السعي إلى تغيير النظرة السلبية للمجتمع تجاه المعاقين حركياً والمساهمة في دمجهم اجتماعياً، ومطالبة المؤسسة بتوفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل الاجتماعي، وتقديم الدعم الاجتماعي والمساعدات المالية للمعاقين حركياً، وتزويد المراكز التأهيلية بالموارد والخبرات العينية والمادية اللازمة للمعاقين حركياً، ومساعدة المعاق حركياً على المطالبة بالحقوق الخاصة بهم، والمساعدة في توفير الأجهزة التعويضية للمعاقين حركياً بالتعاون مع المؤسسات الطبية، وتزويد المعاق حركياً بالمهارات الجديدة بما يتناسب مع احتياجاته، ومساعدة المعاق حركياً على ضرورة الالتحاق بفرص عمل على أساس تكافؤ الفرص، والتنسيق مع رجال الأعمال على توفير فرص عمل خاصة بالمعاقين حركياً.

٥- أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على وجود صعوبات تواجه الأخصائي الاجتماعي وتحد من دوره في مواجهة مشكلات المعاقين حركياً، وذلك بمتوسط بلغ (٢,٧٥) وأن أكثر تلك الصعوبات تمثلت في ضعف الاهتمام الإعلامي بقضايا المعاقين حركياً، وعدم توافر البرامج والأنشطة المساعدة لعملية دمج المعاقين حركياً في المجتمع، وضعف التوعية المجتمعية لتقبل هذه الفئة في المجتمع، وعدم تفهم غالبية الأسر لظروف واحتياجات المعاق حركياً وطرق التعامل معه، وضعف الامكانيات المادية بمراكز تأهيل المعاقين حركياً، وعدم مناسبة برامج التأهيل التي تقدمها المراكز التأهيلية للمعاقين حركياً، وفرص العمل المتاحة لا تناسب قدرات وامكانيات غالبية المعاقين حركياً، وجمود اللوائح والقوانين الخاصة بتأهيل المعاقين حركياً، وضعف إدراك الأخصائي الاجتماعي لعمليات تأهيل المعاقين حركياً.

٦- أظهرت النتائج أن غالبية أفراد عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بمنطقة نجران يوافقون على المقترحات التي تساهم في تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من تلك المشكلات، وذلك بمتوسط

بلغ (٢,٩٥) وأن أهم تلك المقترحات هي تدريب الكوادر العاملة في مجال تأهيل ورعاية المعاقين حركياً، ومساعدة المعاقين حركياً في الحصول على الأجهزة التعويضية حتى يتمكن من استخدامها، وتشجيع المعاقين حركياً على عمل مشروعات انتاجية صغيرة وإمدادهم بالقروض اللازمة، وتكثيف الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية وتأهيل المعاقين حركياً، وتنمية قدرات المعاقين حركياً واكسابهم المعلومات والحقائق حول اعاقتهم، وتحسين مستوى أداء البرامج التأهيلية للمعاقين حركياً ، وعقد دورات تدريبية لأسر المعاقين حركياً للتعرف على مشكلاتهم وكيفية حلها، وإقناع وسائل الإعلام بأهمية تسليط الضوء على مشكلات المعاقين حركياً.

٧- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الجنس.

٨- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير العمر.

٩- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير المؤهل الدراسي.

١٠- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير مدة العمل كأخصائي اجتماعي.

١١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو محاور أداة الدراسة وفقاً لمتغير الدورات التدريبية.

التوصيات.

بناء عما أسفرت عنه نتائج الدراسة من وجود بعض المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المعاقين حركياً، يوصى الباحث بما يلي:

١- تصميم برامج وأنشطة من شأنها أن ترتقي بعلاقات المعاقين بشكل يواجه خوفهم من المشاركة ورغبتهم في العزلة والانسحاب من الحياة أو الانعزال.

٢- توفير كافة البرامج والأنشطة للمعاقين حركياً وتشجيعهم على المشاركة في تلك البرامج التي تساعدهم على إشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم.

٣-ضرورة تبني برامج من شأنها تقليل وإزالة الفوارق بين المعاقين والأسوياء بشكل يخلص المعاقين من الإحساس والشعور بالنقص.

٤- مساعدة المعاق على الالتحاق بدورات التأهيل المهني تمهيدا لالتحاق بالعمل المناسب له الذي يضمن له الاستمرارية والإبداع فيه.

٥- ضرورة اهتمام الاخصائيين الاجتماعيين بوضع مشكلة رعاية المعاق اجتماعياً ونفسياً وحياتياً ومما تحتاجه من جهد ووقت كبير في الاعتبار ووضع البرامج التي من شأنها التخفيف من حدتها.

٦- قيام الاخصائيين الاجتماعيين ببذل المزيد من الجهد في محاولة تقديم خدمات الدعم والإرشاد النفسي للأسرة من خلال تقديم مزيد من البرامج التي تستهدف تحسين مستوى التوافق النفسي للمعاقين حركياً وأسرهم.

٧-إيجاد فرص تدريبية متقدمة لتطوير مهارات الاخصائيين الاجتماعيين ومساعدتهم في حل مشكلات المعاقين.

٨-تصميم برامج لتثقيف المعاقين حركياً لمساعدتهم على فهم رغباتهم وحاجاتهم ومشكلاتهم وقدراتهم حتى يستطيعوا فهم ذاتهم مما يسهل دمجهم في المجتمع.

٩-العمل على اكتشاف قدرات المعاقين حركياً وتوظيفها بشكل إيجابي ينعكس على المعاق والمجتمع.

١٠-ضرورة اتاحة الفرصة أمام المعاقين حركياً للتعبير عن ذواتهم من خلال مشاركتهم في البرامج والأنشطة المختلفة داخل المؤسسة والمجتمع، ويمكن أن يتم ذلك من خلال قيام المهنيين والمتخصصين بأدوارهم داخل المؤسسات العاملة في هذا المجال.

١١- ضرورة تبنى برامج لتثقيف المحيطين بالمعاقين حركياً بكيفية التعامل معهم عن طريق إكسابهم معارف حول الإعاقة وخبرات ومهارات للتعامل معهم.

١٢- إعادة النظر في اللوائح المؤسسية بشكل يتناسب مع التغيرات الحديثة في المجتمع ويسهل استفادة المعاقين حركياً من خدمات وأنشطة المؤسسة.

١٣- إصدار المزيد من التشريعات والقوانين التي تحد من الإساءة للمعاقين، وهذه التشريعات توجه الى الأسرة والمؤسسات والمجتمع بشكل يقلل من حالات الاعتداء على المعاقين.

المراجع

١. إبراهيم، مروان عبد المجيد (٢٠٠٢)، الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة تربويا – نفسيا – رياضيا – تأهيلياً، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان.

٢. أبو الحسن، نبيل محمد محمود (٢٠١١)، دور الاخصائي الاجتماعي كممارس عام في التوعية بحقوق الطفل المعاق ذهنياً: دراسة تقييمية مطبقة بمدارس الدمج بمحافظة أسوان، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرين للخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مج٣، رقم المؤتمر ٢٤، ١٣٤٠- ١٤٤٠.

٣. أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٠)، الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين، نشر وتوزيع الكتاب الجامعي.

٤. أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٥)، الإعاقة العقلية: المفهوم والانواع وبرامج الرعاية، القاهرة: مجموعة النيل العربية.

٥. بن شهرة، قرينات (٢٠١٦)، المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركياً: دراسة ميدانية ببعض الولايات الجزائرية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، ع٢٣، ص ص ٧١- ٨٢.

٦. الجهني، الهام عبد المطلوب (٢٠١٩) ، دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات إيواء المعاقين عقلياً : دراسة وصفية للأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات الإيواء في (ينبع – المدينة المنورة – تبوك) ، مجلة الخدمة الاجتماعية ، العدد ٦١ ، الجزء الأول ، ص ص ٢٨٩-٣١٥

٧. حامد، أحمد قناوي (٢٠٠٩)، التدخل المهني لخدمة الفرد في تضييق التكيف الوالدي للأطفال المصابين بالشلل الدماغي، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

٨. الخالدي، أميرة عيد (٢٠١٤)، دور الأسرة في تأهيل الطفل المعاق: دراسة وصفية على أسر الاطفال المعاقين في جمعية الاطفال المعاقين بمدينة

الرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

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

١٠. خليل، محمد عادل (٢٠١٧) ، دور الخدمة الاجتماعية في تأهيل المعاقين سمعياً ، ريالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم ، مصر .

١١. الخوالدة، صالح سالم (٢٠٠٦)، المشكلات الاجتماعية والنفسية لدى المعاقين حركياً أعضاء شبكة الناجين من الالغام وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.

١٢. رشيد، سعاد حميد (٢٠١٨)، المشكلات النفسية لذوي الاعاقة الحركية: دراسة ميدانية في معهد السعادة للعوق الفيزياوي، مجلة الفنون والآداب للعلوم التربوية، كلية الامارات للعلوم التربوية، ع٢٣، ص ص ٣٠٩ -٣٢٥.

١٣. الرنتيسي، أحمد محمد (٢٠١٤)، أدوار ومهارات الاخصائي الاجتماعي في التعامل مع المعاقين، ورقة عمل مقدمة لوزارة الشئون الاجتماعية، الجامعة الإسلامية بغزة.

١٤. الرنتيسي، أحمد محمد (٢٠٠٨)، منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تحد من التحاق المعاق حركياً بقرص العمل، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، القاهرة.

١٥. السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠) ، قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية.

١٦. السلامي، باهي و بن شهرة، قرينات (٢٠١٦) ، المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركياً : دراسة ميدانية ببعض الولايات الجزائرية ، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ، العدد ٢٣ .

١٧. شوشان، حمزة (٢٠١٤)، المعاقون حركياً: دراسة سوسيولوجية للمشكلات الاجتماعية والاقتصادية لمبتوري ومقعدي الثورة الليبية، مجلة اتحاد الجامعات العربية، مج١١، ع٢، ص ص ٩٢٣ -٩٥٨.

١٨. صباح، نائلة موسى (٢٠٠٧)، فعالية تأهيل أصحاب الإعاقة الحركية في الأردن: دراسة تقييمية لجمعية الحسين الاجتماعية لذوي التحديات الحركية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية.

١٩. الصديقي، سلوى عثمان (١٩٩٨)، أساسيات في طريقة العمل مع الحالات الفردية ففي الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

٢٠. عبد الحميد، هالة رمضان (٢٠١١)، اتجاهات معلمي التربية الخاصة والتربية العامة نحو الموهبة لدى المعاقين عقلياً: دراسة استطلاعية مقارنة، مجلة كلية التربية بالإسماعيلية، مصر، العدد ٢٠ ، ص ص ٧٧-١٢٢.

٢١. عبد الخالق، جلال الدين (١٩٩٩)، الملامح المعاصرة للموقف النظري في طريقة العمل مع الحالات الفردية " الحدود والمعالجة" الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٢٢. عبد الرازق، خليل ابراهيم (٢٠١٦) ، دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية المسنين ، مجلة الاقصى ، مج٢٠ ، ع٢.

٢٣. عبد النور، علام (٢٠٠٩)، دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ودمج المعاق حركياً، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري، الجزائر.

٢٤. عبد الهادي، لمياء فتحي (٢٠١٨)، تصور مقترح من منظور الخدمة الاجتماعية لمواجهة معوقات دور الاخصائي الاجتماعي في دمج المعاقين: دراسة مطبقة على مدارس التعليم الأساسي بمدينة قطور محافظة الغربية، ع٦٠ ، ج٤، ٢٣٣-٢٦٣.

٢٥. عبدات، روحي مروح (٢٠٠٧)، الآثار النفسية والاجتماعية للإعاقة على أخوة الأشخاص المعاقين، مدينة الشارقة للخدمات الانسانية.

٢٦. مسلم، علي سيد (٢٠٠٤)، ممارسة طريقة تنظيم المجتمع لتدعيم الخدمات المقدمة للمعاقين، بحث منشور في المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٢٧. مصطفي، أحمد عبد العزيز (٢٠١٤)، دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة معوقات المساندة الاجتماعية للمعاقين سمعياً، رسالة ماجستير، غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية.

٢٨. منظمة الصحة العالمية (٢٠١٨)، البند الدولي: التقرير العالمي حول الاعاقة، مجلس منظمة الصحة العالمية.

٢٩. الوكيل، سيد أحمد محمد (٢٠١٩)، الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، العدد ٣٥، ص ص ١٣٠- ٢٠٢.