مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد 68 الجزء الاول اكتوبر 2024
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

متطلبات ممارسه خدمه الفرد الجماعيه للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوى الاعاقه الحركيه

Requirements for practicing group social case work to deal with life pressures for people with motor disabilities

إعداد
دكتورة رشا حسين أحمد جاد الكريم
أستاذ مساعد بقسم خدمة الفرد
كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط

الملخص:

تستهدف الدراسة الحالية تحديد متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية من خلال تحديد المتطلبات المعرفية، القيمية، المهارية والتكنولوجية، وتحديد معوقات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع تلك الضغوط، وتحديد المقترحات اللازمة للتغلب على هذه المعوقات، وتنتمي هذه الدراسة الى نمط الدراسة الوصفية، مستخدمة منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات التي تعمل مع ذوي الإعاقة الحركية وعددهم 7 مؤسسات.

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية جاءت فى مستوى مرتفع وأهمها المتطلبات المعرفية والقيمية ثم المهارية والتكنولوجية، وتوصلت الدراسة أيضاً إلى تصور مقترح من منظور طريقة خدمة الفرد للتعامل مع الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية، وأوصت الدراسة بأهمية مناقشة الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية ورفع المستوى العلمي والعملي للأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مثل هذه الضغوط.

الكلمات المفتاحية: خدمة الفرد الجماعية، الضغوط الحياتية، الإعاقة الحركية.

Abstract:

The current study aims to identify the requirements for practicing group social case work to deal with pressures of people with motor disabilities by identifying the cognitive, value, skill and technological requirements, and identifying the obstacles to practicing group case work in alleviating those pressures, and identifying the necessary proposals to overcome these obstacles. This study belongs to the descriptive study pattern using the comprehensive social survey method for social specialists working in institutions that work with people with motor disabilities, numbering 7 institutions.

The results of the study showed that the level of requirements for practicing group social case work to deal with the life pressures of people with motor disabilities was at a high level, the most important of which were cognitive and value requirements, then skill and technology. The study also reached a proposed vision from the perspective of the individual service method to alleviate the life pressures of people with motor disabilities.The study recommended the importance of discussing the life pressures of people with motor disabilities and raising the scientific and practical level of social specialists to deal with such pressures.

Keywords: group case work, life pressures, motor disability.

أولاً: مشكلة الدراسة

تعد الإعاقة ظاهرة موجوده ومنتشرة في جميع المجتمعات وتولد مجموعه من الضغوطات النفسية على المعاق نفسه والأسرة والمجتمع نتيجة التحديات التي تفرضها الإعاقة. **(سعد، 2020، ص98)** ومن ثَم يواجه المعاقون ظروفا معيشية خاصة بسبب نقص أو قصور في استعداداتهم أو قدراتهم البدنية أو الجسمية أو الفكرية أو بسبب أوضاع ومعايير اجتماعية مرتبطة بعلاقته بالبيئة الاجتماعية**(المغلوث، 2003، ص243)**. ويترتب عليها العديد من المشاكل التى تتعلق بتكيف ورفاهية المعاق وأسرته ومجتمعه من جهة وبإنتاجيته وتحقيق استقلاله الاجتماعي والاقتصادي من جهة أخرى**(ابوالمعاطي وجوهر، 2000، ص239)**

والإعاقة نسبية وليست مطلقة تختلف من شخص لآخر ومن مجتمع لآخر ومن زمن لآخر كما أنها جزئية تصيب جزء أو عضو أو حاسة أو قدرة أو وظيفة وليست كلية أو شاملة تجعل صاحبها عاجزا تماماً **(ابوالنصر، 2005، ص29)** وفي الآونة الأخيرة أصبح العيش في المجتمع العام ذو صعوبة بالغة للأشخاص ذوي الإعاقة، حيث يعانون من صعوبات في التكيف والتوافق مع الاقران مما يترتب عليه القصور النفسي والشعور بالدونية **(Yoshimasa & Etal, 2017, p305)**

ولقد أصبح الإهتمام بالمعاقين في مطلع الألفية الثالثة ضرورة ملحة، تعويضاً لهم عما يعانون من عجز كلى أو جزئي، وتمكينهم من الحياة الطبيعية المنتجة، وأن يشارك في عملية تنمية مجتمعه وتطوره.**(فهمي، 2000، ص7)** ويمثل الاهتمام بذوي الإعاقة أحد معايير تقدم الأمم وتحضرها لذلك تعد هذه الفئة إحدى الدلائل على تقدم أي مجتمع من المجتمعات، لذا أصبحت قيمة المجتمع تقاس بمدى ما تلقاه هذه الفئة من رعاية وتوجيه وتأهيل **(عتيق،2005، ص5)**

واتفق مع ذلك دراسة Stuttg (2004) التي أوصت بضرورة اهتمام الدول بالمعاقين أو المعرضين للإعاقة وترجمة هذا الاهتمام في صورة برامج وخدمات على مستوى الكفاءة والفاعلية للحد من الإعاقة في المجتمع مع تعديل القوانين والتشريعات لحماية هذه الفئة.

ولا شك أن رعاية وتأهيل ذوى الإعاقة يتطلب ضرورة التطور المناسب لكل معاق لكى يحيا الحياة الأفضل كما وأنه أصبح من الضرورى الاهتمام بالدور الأسرى والمشاركة المجتمعية فى رعاية المعاق رعاية متكاملة من كافة الجوانب**(داود، 2006، ص15)**

وأكدت ذلك دراسة Craven(2000) والتي استهدفت أهمية تدعيم الخدمات التي تقدم للأشخاص ذوى الإعاقة وذلك لامكانية تمكين وتحسين جودة حياتهم.

وتعتبر الإعاقة الحركية أحد الأنواع الأكثر شيوعاً بين الإعاقات، وذلك بسبب تعدد العوامل والأسباب التي تؤدي إلى حدوثها، حيث تمس الإعاقة الحركية جزء مهم من أجزاء الجسم الذي يقوم من خلاله بالحركة وأداء المهام والواجبات المنوطة إليه**(غنيم وغنيم، 2018، ص25)** فحدوث الاعاقة الحركية تعني أن المعوق قد فقد القدرة على القيام ببعض الاعمال من بينها التنقل وكذلك سلوكه وتصرفاته، من جانب اخر شعوره بالنقص والعجز الأمر الذي يستدعي اضطراب حالته النفسية التي تؤثر على حياته الطبيعية.**(بن عاشور واخرون، 2024، ص48)**

وتعد الإعاقة الحركية من أهم صور الإعاقة الجسمية التي تحد من قدرة الفرد على الحركة بصورة كلية أو جزئية وعند حدوث أي خلل وظيفي في الأداء تظهر الإعاقة الحركية التي تمثل عجزاً وظيفياً يصيب الفرد في أحد أجهزته الحركية، ولهذه الفئة متطلبات تربوية ونفسية وجسمية واجتماعية تختلف عن المتطلبات الاجتماعية للأشخاص العاديين وتختلف أيضاً تبعاً لنوع الإعاقة **(غبارى، 2003، ص11)**

وأكدت ذلك دراسة على(2003): التي تهدف إلى التعرف علي مستوى الصعوبات الاجتماعية والبيئية التي يواجهها المعاق حركياً، وأوصت بضرورة تسهيل إدماج صاحب الإعاقة الحركية وتفاعله مع الاخرين، **وأيضاً دراسة حسن(2006)** والتي أكدت فاعلية خدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في اكسابهم مهارات وخبرات جديده واستثمار طاقاتهم وقدراتهم.

ويؤدي التعرض لضغوط الحياة المبكرة إلي زيادة خطر الإصابة لدي المعاقين حركيا في المراحل العمرية التالية مثل تعطيل الجهاز المناعي وخلل في العمليات العصبية الكامنة مما يؤدي إلي خلل في الأداء الاجتماعي والعاطفي، ويزيد من مخاطر سوء تكيفهم**(Yuan, 2022, p172)**

وأكد ذلك دراسة عبد النبي(2010) التي استهدفت ترتيب كل من الإحتياجات والضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدي ذوي الإحتياجات الخاصة، ومعرفه علاقه تلك الإحتياجات بالضغوط النفسية وأساليب مواجهتها.

وتشمل الضغوط الحياتية مجموعة واسعة من الظروف والمواقف، مثل الضغوط العملية مثل المشاكل في العمل أو البطالة، والضغوط الاجتماعية مثل المشاكل العائلية أو العلاقات الشخصية**(Monroe & Harkness 2005, p78)** ويمكن أن تكون هذه الضغوط مصادر قلق وتوتر تؤثر على الصحة العقلية والجسدية للشخص وعلى جودة حياته بشكل عام**(Shockley, & Etal, 2017, p90)**

وأكدت ذلك دراسة القلعاوي(2010) التي استهدفت التعرف على العلاقة بين الضغوط الحياتية والثقة بالنفس، ودافعية الإنجاز لدى الرياضيين المعاقين بدنياً بمحافظة بنى سويف، وتوصلت نتائج الدراسة الى أنه يختلف الرياضيون متحدي الإعاقة في تعرضهم للضغوط الحياتية من حيث شدتها وارتباطها وفقاً للمتغيرات النفسية.

وبالإضافة لهذا يعاني المعاقين حركيا من الضغوط الحياتية الاجتماعية والضغوط النفسية التى تتنوع بين الاحباط والاكتئاب الذي يلازمهم نتيجة إعاقتهم والمتعلقة بالنظرة الدونية والعجز النفسي لعدم قدرتهم على قضاء إحتياجاتهم**(بشير، 2021، ص109)**

ويمر المعاقين حركيا بمجموعه مختلفة ومتعددة ومعقده من الضغوطات الحياتية، حيث تمثل الضغوط التي يتعرض لها الانسان في العصر الحديث ظاهره جديرة بالاهتمام لما لها من تأثير على كثير من جوانب حياه الفرد.**(الخطيب واخرون، 2013، ص24)** والمعاقين حركيا يتعرضون لضغوط عندما يواجهون مواقف شديده الصعوبة لا يمكن التنبؤ بها أو لا يمكن التحكم فيها وليس لديهم امكانيات لمواجهتها **(Brendelo, & Etal, 2017, p9)**

ويتفق مع ذلك دراسة Onalu & Nwafor (2021) التي أوضحت نتائجها أن المعاقين يواجهون كثيرا من التحديات والضغوط الحياتية وأوضحت أهمية الحاجة إلى الدعم الاجتماعي الوظيفي ويستلزم تغيير المفاهيم السلبية حول الإعاقة.

وأكدت ذلك دراسة سليمان(2016) والتى استهدفت تحديد أنواع الضغوط الحياتية التي تتعرض لها الفتيات المعاقات حركياً، وكان من أهم نتائجها التوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة للتعامل مع من الضغوط الحياتية للمعاقات حركياً.

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية من أهم المهن العاملة في مجال الإعاقة والتنمية تعمل بطرقها المتكاملة وأساليبها الفنية وذلك على أساس من الأهداف والفلسفة والمعايير الأخلاقية، وتهدف الخدمة الإجتماعية من عملها في تلك المجالات إلى المساهمة في

إحداث تغييرات مرغوب فيها في الأفراد والجماعات والمجتمعات والأنظمة الإجتماعية ومساعدة الإنسان على تحقيق أفضل تكيف مع نفسه ومع بيئته الاجتماعية.**(على، 2008، ص232)**

كما تعتبر مهنة الخدمة الاجتماعية واحدة من المهن الانسانية التى تهدف إلى مساعدة الأفراد الأسوياء والمعاقين على الأداء الاجتماعى الأفضل**(عبدالسلام، 2012، ص8)**، حيث تلعب الخدمة الاجتماعية دوراً مهما فى مختلف جوانب الخدمات الوقائية والعلاجية والإنمائية التى تقدم للمعاقين وكذلك تعمل على تخطيط البرامج وتنسيق الموارد ورصد إمكانات المجتمع لرعاية هذه الفئة **(محمود، 2009، ص13)**

وقد شهدت الخدمة الاجتماعية في مجال الأشخاص ذوى الإعاقة تطورات وتغيرات سريعة خلال العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين على الصعيدين النظري والتطبيقي أو الممارسة بسبب التغيرات المتلاحقة التي يمر بها المجتمع الإنساني المعاصر أو انعكاسات تلك التغييرات على البناء الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية **(الخطيب، 2006، ص9)**.

وتهدف الخدمة الاجتماعية إلى تدعيم قدرات الفرد فى مجال الضغوط الحياتية وأيضا التأثير الايجابى فى البيئة الاجتماعية حتى يتمكن الفرد من مواجهة مشكلاته فى بيئته**(payne, 1997, p123)**، وتلعب المهنة بطرقها المختلفة دوراً محورياً من خلال أبعادها المتعددة مع تعديل أفكار واتجاهات الأفراد واكسابهم مهارات تمكنهم من تحسين مستوى معيشتهم ومواجهة ضغوطهم الحياتية.**(بيومي وعبده، 1995، ص21)**

ويتفق مع ذلك دراسة سعد(2020) والتي أثبتت نتائجها صحة الفرض الرئيس والفروض الفرعية الثلاثة من خلال أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الحياتية (الضغوط النفسية – الضغوط الاجتماعية – الضغوط التعليمية) لدى المعاقين حركيا

وتعمل الخدمة الاجتماعية مع المعاقين حركياً في كل ما يتصل بحياتهم الدراسية والمهنية والعمل على مساعدتهم في التغلب على ما يعترضهم من مشكلات تعوق وتعترض تعليمهم وتدريبهم وتأهيلهم مهنياً وتوظيفهم وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين. **(سرحان، 2006، ص118)**

ويتفق مع ذلك دراسة محمد(2023) واستهدفت تحديد العلاقة بين الضغوط الحياتيـــة وفعاليـــة الـــذات لـــدى المعاقين حركياً كما استهدفت الوصول إلى مؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع من الضغوط الحياتية وزيادة فعالية الذات لدي المعاقين حركيا.

ويعمل الأخصائيون الاجتماعيون مع الأفراد والجماعات والأسر والمؤسسات والمجتمعات، ويساعد الأخصائي الاجتماعى الأشخاص على زيادة قدراتهم على حل ضغوطهم والتعامل معها، ويساعدهم فى الحصول على الموارد اللازمة ويسهل التفاعلات بين الأفراد والناس وبيئاتهم.**(Zastrow, 2010, p61)**

ويتفق مع ذلك دراسة محمد(2023) والتي توصلت إلى تتعدد الأدوار التي يمارسها الممارس العام فى اللتعامل مع من هذه الضغوط منها تعليمهم سلوكيات لحماية أنفسهم من المخاطر ومساعدتهم على تعلم مهاراتهم للتغلب على إعاقتهم، المساعدة على حل المشكلات الاجتماعية وتقديم المعونة النفسية لهم.

وخدمة الفرد كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية تعد مطلباً حيوياً لعلاج مشكلات المعاقين وتعمل جاهدة على إشباع احتياجاتهم ومساعدتهم على استرداد أقصي ما يمكن من الإمكانيات والقدرات الكامنة لديهم بشكل يساعد في تحقيق درجة مناسبة من فهم النفس وفهم الآخرين والتفاعل معهم والإحساس والتعايش مع المواقف الاجتماعية، ومساعدتهم في التحرر من المشاعر السلبية التي تعوق أدوارهم الاجتماعية.**(المليجي، 2004، ص55)**

ويتفق مع ذلك دراسة الصباح(2013) التي أشارت الى ضرورة تطوير برامج التدريب المهنى للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية حيث تتلاءم مع متطلبات سوق العمل، والانتقال إلى برامج التوظيف المدعوم التي توفر المساندة لهم في بيئة العمل. كما أوصت الدراسة أيضا بتدريب العاملين على الأساليب الخاصة بالتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

وتعتمد خدمة الفرد الجماعية على تعامل الأخصائي الاجتماعى مع من يعانون ويواجهون مشكلات متشابهه أو متقاربة فى وقت واحد حيث تستمر هذه العلاقة بالتوجيه الجمعى توفيراً للوقت والجهد واستثمار لخاصية التعليم من خلال التفاعل فى المقابلات الجماعية.**(Coulshed & Etal, 1998, p119)**

وأكدت ذلك أيضاً **دراسة مسعود(2010):** التي توصلت إلى تصور مقترح لدور خدمة الفرد الجماعية فى مواجهه مشكلات الدارسين بفصول محو الامية ومعاونه الأخصائيين الاجتماعيين فى الهيئه العامة لمحو الأمية وتعليم الكبار والجمعيات الأهلية كيفيه التعامل مع المشكلات التى تواجة الدارسين.

ويتفق مع ذلك دراسة شرشير(2006) وكان من أهم نتائجها أن ممارسة خدمة الفرد الجماعية تعمل على تخفيف حدة المشكلات الاجتماعية للطفل اليتيم.

كذلك **دراسة النجار(1999)** والتي توصلت نتائجها إلى صحه الفرض الرئيسى الذى يشير إلى فعالية خدمة الفرد الجماعية فى التعامل مع من السلوك العدوانى لدى الاطفال.

وخدمة الفرد الجماعية تركز على الأفراد الذين يعانون من الضغوط الحياتية لتساعد هولاء الأفراد على التخلص من ضغوطهم وتعديل سلوكياتهم، ويقوم أخصائي خدمة الفرد الجماعية بإجراء مقابلات فردية مع كل عضو قبل أن تبدأ جلسات العمل مع المجموعة العلاجية ويزودهم بالخبرات التى تمكنهم من مواجهة ضغوطهم الحياتية ومن ثم تحسين أدائهم لوظائفهم الاجتماعية.**(دسوقى، 2008، ص121)**

ويتفق مع ذلك دراسة حجازى(2020) التي إستهدفت التأكد من فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد في تحسين نوعية الحياة لدى المعاقين حركياً اجتماعياً ونفسياً وصحياً واقتصادياً.

كذلك **دراسة حجازى(2011)** وكان من أهم نتائجها وأن ممارسة خدمة الفرد الجماعية تحقق فاعلية ايجابية فى العمل مع طلاب التعليم الثانوى الفنى الممارسين لسلوك العنف الموجه نحوالزملاء او العنف الموجه نحو المدرسين أو العنف الموجة نحو الممتلكات.

حيث تعرف خدمة الفرد الجماعية بأنها مجموعة من المواقف التى تتم داخل جماعات ذات تنظيم رسمى تحمى أعضائها وتهدف إلى إحداث تعديل فى اتجاهات وسلوك أعضائها، على أن تحدث تلك التغيرات نتيجة للتفاعلات المحددة والمحكومة داخل الجماعة".**(حسن وعبدالخالق، 2013، ص66)**

كما تعرف بأنها طريقة علاجية تتضمن مجموعة صغيرة من الأعضاء ومعالج(ممارس مهنى) واحد أو أكثر وهى مصممه لتعزيز النمو النفسى وتخفيف المشكلات النفسية من خلال الاستكشاف المعرفى والعاطفى للتفاعلات بين الأعضاء وبين الأعضاء والمعالج أو الممارس".**(Brabenden & eEtal, 2004, p14)**

وبناء على ما تقدم يمكن تحديد مشكلة الدراسة فى تحديد متطلبات الممارسة المهنية لخدمة الفرد الجماعية فى اللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية من خلال تحديد المتطلبات المعرفية، القيمية، المهارية والتكنولوجية لممارسة خدمة الفرد الجماعية فى اللتعامل مع من تلك الضغوط.

ثالثاً: المنطلقات النظرية للدراسة

نظرية الأنساق العامة:

يمكن النظر إلى النسق بأنه عبارة عن أجزاء مترابطة، والافتراض الرئيسي التي تقوم عليها نظرية النسق هو أن النسق يكون متكامل ويعمل في سلاسة ويكون ممكن ومرغوب فيه. ويمكن القول أن اى نسق انسانى يجب أن يتفاوض مع بيئته وبالتالي يجب أن تكون مفتوحة إلى حد ما وان تكون لديها درجة من عدم اليقين بشان المصادر الخارجية إذ انه لا يمكن لأي من الأنساق ألا تتفاوض مع بيئتها فانه لا يمكن معالجة المعلومات وبالتالي فان أى نسق أما أن يتفاوض ويتفاعل مع البيئة أو ينقرض وينتهي. **(Hardcastle & Etal, 2004, p33)**

(أ) أنواع الأنساق: (على، 2003، ص351)

1- **النوع الأول:** الأنساق المغلقة وهي التي لا يوجد تفاعل إلا في أقل الحدود بينها وبين الأنساق الأخرى خارج حدود النسق وذلك نتيجة؛ لأن النسق يستقبل مدخلاته من داخله ومن أمثلتها الأنساق الفيزيقية الطبيعية.

2- **النوع الثاني:** الأنساق المفتوحة وهى التي تتميز بوجود تبادل الطاقة خارج حدودها من الأنساق الاجتماعية الأخرى حيث وهي تتميز بوجود علاقة أساسية وتفاعل مستمر بينها وبين البيئة المحيطة بها والتفاعل المستمر بين النسق المفتوح وبين الظروف والأوضاع البيئية المحيطة به فهو يتأثر بها ويؤثر فيهل في نفس الوقت.

وقد قدم كلٍ من بنكس ومنهان Pincus & Minahan هذا في إطارهم ذو الأربع أجزاء وتسمى هذه الأنساق الأربعة أنساق التعامل المتفاعلة وهي:

1- **نسق العميل:** قد يكون فرد أو جماعة أو مؤسسة أو مجتمع.

2- **نسق أداة التغيير:** والذي يتمثل في الأخصائي الاجتماعي، أو فريق العمل الذي يعمل معه، أو المؤسسة التي يعمل من خلالها.

3- **نسق الهدف:** وهو النسق الذي يركز نسق أداة التغيير علي إحداث التغيير المطلوب به سواء كان(الفرد او الجماعة أو المجتمع المحلي) أو جميعهم.

4- **نسق الفعل:** وهم الأفراد الذين يقوم الأخصائي الاجتماعي بإحداث التغيير بهم من أجل تغيير نسق العميل أو قد يكون التغيير في نسق العميل **(Milner & Byrn, 2020, p81)**

(ب) عمليات النسق:

1- **المدخلات:** وهى الطاقة التى يجلبها النسق من البيئة التى يوجد فيها وهى تتنوع وتختلف بحسب طبيعة النسق والأهداف التى تسعى إليها والأنشطة التى تختص بالقيام بها ومدخلات المؤسسات الاجتماعية هنا كنسق اجتماعى مفتوح تتمثل فى الموارد والإمكانيات المادية والبشرية، المستفيدين، الإحتياجات والمشكلات، الأهداف، والسياسة التى تتبناها المؤسسة...إلخ.

2- **العمليات التحويلية:** وهى العمليات والأنشطة الهادفة للمؤسسة، وتهدف إلى تحويل الطاقة والموارد (المدخلات) إلى الناتج الذى يصدر عن النسق ويتجه إلى البيئة مرة أخرى، مثل الخدمات والبرامج والأنشطة والأعمال التى تقوم بها المؤسسات الاجتماعية وعمليات الإدارة، والضبط، والتكامل...إلخ. **(عبدالعال وآخرون، 2001، ص29)**

3- **المخرجات:** وهى تتمثل فى حجم الإنجازات التى تتضمنها هذه العمليات والأنشطة فالمخرجات هى نتاج عملية النسق والعائد النهائى له وتخرج فى صورة البرامج والخدمات التى يقدمها النسق للمستفيدين، ومخرجات تلك المؤسسات تتمثل فى ارتباط خدمات وبرامج المؤسسات وتغطية الخدمة لأكبر قدر ممكن من المستفيدين بالإضافة إلى تحقيق الكفاءة والفعالية.

4- **التغذية العكسية:** يتميز النسق باستمرارية أنشطته، حيث يأخذ النشاط شكل دورة كاملة تغذى نفسها أو تتكامل في البدايات والنهايات- فالموارد تتحول إلى مخرجات يكون لها تأثير مرة أخرى في نوعية ومقدار الموارد الجديدة الذي يستطيع النسق الحصول عليه وبالتالي دورة النشاط. **(محمد، 2009، ص20)**

ويمكن الاستفادة من هذه النظرية فى النقاط الاتية:

1-تحديد أنساق التعامل فى الدراسة الحالية كنسق التغيير وهو الأخصائي الاجتماعي وفريق العمل بالمؤسسة، ونسق العميل الذي يتمثل فى ذوي الإعاقة الحركية.

2-تحديد **المدخلات** تتمثل فى هذه الدراسة فى المتطلبات المعرفية، القيمية، المهارية والتكنولوجية لممارسة خدمة الفرد الجماعية، أما **العمليات التحويلية** فتتمثل فى الأنشطة التى سوف يتم تنفيذها لاكتساب هذه المتطلبات للأخصائيين الاجتماعيين، **والمخرجات** فتتمثل فى التعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.

3-تفسير وتحليل النتائج ومناقشتها.

رابعاً: أهمية الدراسة

1. اعتبار مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة من المهن الإنسانية التي تسعى لمساعدة أفراد المجتمع على ممارسة حياتهم بفاعلية وخاصة الفئات ذوى الاحتياجات الخاصة.
2. تساعد هذه الدراسة في تقديم صورة واضحة للمسئولين والمعنيين في مجال الإعاقة الحركية للوقوف على المتطلبات والاحتياجات المختلفة لتلك الفئة والبرامج اللازمة لاشباع رغباتهم وسد احتياجاتهم.
3. أن ممارسة خدمة الفرد الجماعية اتجاه علاجي ضمن اتجاهات العلاج في خدمة الفرد تتعامل أساساً مع عملاء لديهم مشكلات تعوق أدائهم لأدوارهم الاجتماعية.
4. توجية الأخصائيين الاجتماعيين وتشجيعهم على استخدام العلاج الجمعي نظراً لما فيه من توفير للوقت والجهد.
5. تبادل الخبرات والمواقف المشابهة لأفراد الجماعة واستثمارها في حل المشكلات القائمة بالفعل عن طريق التفاعل الجماعي بين الأفراد.
6. تساعد الممارسين لخدمة الفرد الجماعية على كيفية التعامل من الضغوط التي يعاني منها ذوي الإعاقة الحركية واللتعامل مع منها.

خامساً: أهداف الدراسة

تسعى الدراسة لتحقيق هدف رئيس يتمثل فى تحديد متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية وينبثق منه عدة أهداف فرعية تتمثل فى الأتي:

1- تحديد المتطلبات المعرفية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية.
2- تحديد المتطلبات القيمية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية.
3- تحديد المتطلبات المهارية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية.
4- تحديد المتطلبات التكنولوجية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية.
5- تحديد معوقات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية.
6- تحديد مقترحات لتفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية.
7- التوصل لتصور مقترح من منظور خدمة الفرد لتفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية.

سادساً: تساؤلات الدرسة

تسعى هذه الدراسة الى الاجابة على تساؤل رئيس يتمثل في ما متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية وينبثق منه عدة تساؤلات فرعية تتمثل فى الاتي:

1- ما المتطلبات المعرفية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية؟
2- ما المتطلبات القيمية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية؟
3- ما المتطلبات المهارية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية؟
4- ما المتطلبات التكنولوجية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية؟

5- ما معوقات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية؟

6- ما مقترحات لتفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية؟

سابعاً: مفاهيم الدراسة

أ- مفهوم المتطلبات

تعرف المتطلبات لغويا بأنها: مصدر الفعل المبني للمجهول (ط ل ب) باعتباره ضرورياً لسد الحاجات وتلبية الرغبات.

وأصطلاحيا يعرف "كمرادف لمفهوم الحاجة فهي تحدد المواد القائمة أو التي يمكن اتاحتها للربط والتنسيق حتي يمكن تجنب الازدواجية و الصراع و التنافس و أيضاً لرفاهية وتحقيق الذات". **(السكري، 2000، ص 168)**

كما يمكن تعريف المتطلب بأنه "شئ يستلزم وجوده أو شرط يجب توافره، وعلي هذا فالمتطلب هو الشئ الذي يطالب بإيجاده وتأكيده و قد يكون المتطلب شرطاً لتحقيق نتائج معينة**(Munir Boolbaki,1996, p779)**

كما تري الباحثة أنه يمكن تحديد مفهوم المتطلبات في هذة الدراسة بأنها الضروريات اللازمة لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتية التي يتعرض لها ذوي الإعاقة الحركية

وتندرج هذه المتطلبات في الاتي:

المتطلبات المعرفية: بقصد التعرف على الدور المهني لأخصائي ممارسة خدمة الفرد الجماعية مع الأفراد ذوي الإعاقة الحركية والمعارف والأدوار التي يمكنه القيام بها، والأساليب والوسائل المستخدمة في ذلك.

المتطلبات القيمية: والتي تشمل الايمان بقيمة وكرامة الاشخاص وبحقوقهم وواجباتهم تجاه المجتمع وتنمية الوازع الديني لديهم.

المتطلبات المهارية: من حيث امتلاك الأخصائي الاجتماعي للمهارات التي تمكنه من التعامل مع سلوكيات ذوى الإعاقة الحركية وقدرته على المناقشة وإجراء الحوار للتمكن من حل مشكلاتهم وزيادة كفائتهم الاجتماعية.

المتطلبات التكنولوجية: والتي تلزم أن يكون اخصائي خدمة الفرد على دراية بها لتسهيل مهام عمله مع الأفراد ذوي الإعاقة الحركية وانشاء الصفحات الالكترونية والمواقع الرقمية المختلفة توفيراً للوقت والجهد المطلوبين في عمله.

وتعرف المتطلبات إجرائياً في هذه الدراسة:

بانها مجموعة القيم والمعارف والمهارات التكنولوجية التي يجب توفرها في الاخصائي الاجتماعي الممارس لخدمة الفرد الجماعية والتي تم قياسها باستخدام استبيان المتطلبات من اعداد الباحثة للتعامل مع الضغوط الحياتية لذوي الاعاقة الحركية .

ب- مفهوم الضغوط الحياتية:

الضغوط الحياتية هي أي تأثير يتعارض مع الأداء الوظيفي العادي للكائن الحي وينتج عنه انفعال داخلي أو توتر، والضغط النفسي الانساني يشير إلى متطلبات بيئية أو صراع داخلي ينتج عنه قلق ويدفع الناس للبحث عن مهرب من هذه التأثيرات والتي تسمي بالعوامل الضاغطة **(السكري، 2000، ص517)**

وهي مجموع الأحداث أو التجارب التي تسبب إجهاد شديد للفرد أو مجموع الأفراد، يتبعها عدد من الأعراض النفس جسمية السلبية مثل الفشل في الوظيفة، والانفصال الزواجي، وفقدان الشخص المحبوب**(Lovalo, 2015, p154)**

كما تعرف بأنها حالة من الاجهاد والتوتر الجسمي والنفسي التي تصيب الفرد عند تعرضه لأحداث ومواقف تستلزم منه مطالب تكيفية قد تكون فوق احتماله وامكانيته وقد تؤدي ضغوط الحياة الشديدة مثل الانفصال، والاهمال، والشعور بالوحدة لفترات طويلة، والعزلة الاجتماعية، والطلاق،.**(Levine & Scotch, 2017, p15)**

كما تعرف بأنها تغييرات في أنماط الحياة تؤثر وتعطل السلوكيات اليومية المعتادة للفرد ويمكن أن تهدد أو تتحدى الرفاهية الشخصية للفرد، وتعرف أيضاً بأنها أحداث أو تغييرات محددة، يعتمد تقييمها على إدراك وتصورات الفرد لتأثير هذه التغييرات على حياته**(Ong, & Etal, 2013, p197)**

كما تعرف الضغوط الحياتية بأنها حالة من شعور الشخص بأن المتطلبات المفروض عليه انجازها تفوق إمكانياته كشخص أو كمجتمع يعيش فيه مما يجعله يعيش حالة من الخوف **(Slavich, 2016, p384).**

وتقصد الباحثة بالضغوط الحياتية بأنها مجموعة من المشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة الحركية مما تعوق توازنهم وإحداث حالة من الخلل لديهم وبالتالي تعوق أدائهم الاجتماعي وأدوارهم الاجتماعية المختلفة.

ويمكن تعريف الضغوط الحياتية نظرياً في هذه الدراسة بانها عدد من المشكلات والعوامل التي تعوق ذوي الإعاقة الحركية عن أداء أدوارهم الاجتماعية والتي ترتبط بعدد من المشكلات النفسية والاجتماعية لديهم.

ج- مفهوم ذوى الإعاقة الحركية:

تشير الإعاقة الحركية إلى خلل في الجهاز الحركى سواء كان عصبيًا أو عضليًا أو هيكليًا بشكل مستقر يؤدى إلى عدم قدرة الشخص على أداء الحركات الكبرى أو الدقيقة الصغرى بكفاءة تكمنه من أداء أنشطة الحياة اليومية المعتادة بأستقلالية دون مساعدة **(المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة،2020، ص12)**

والمعاقون حركياً هم الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدراتهم الحركية، وأنشطتهم الحركية بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي، والاجتماعي، والإنفعالي، ويستدعي ذلك الحاجة إلى الخدمات.**(المعايطة وآخرون، 2000، ص139)**

وهناك من يصف المعوق حركياً بأنه ذلك الشخص الذي تعوق حركته ونشاطه الحيوي فقدان، أو خلل، أو عاهة، أو مرض أصاب عضلاته، أو مفاصله، أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية، وبالتالي تؤثر على تعليمه وإعالته لنفسه.**(فهمي، 2007، ص165)**

أما قانون تأهيل المعاقين فحدد المعاق بأنه كل شخص أصبح غير قادر في الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل آخر، والاستقرار فيه، أو نقصت قدرته على ذلك، نتيجة قصور عضوي، أو عقلي، أو حسي، أو نتيجة عجز خلقي منذ الولادة.**(قانون تأهيل المعاقين في مصر رقم 39 لسنة 1975م، مادة رقم2)**

ويعرف الأشخاص ذوى الإعاقة الحركية إجرائياً بأنهم:

- فئة من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- وجود خلل في الجهاز العظمي أو في العضلات تفقد الشخص القدرة على الحركة
- لديهم حالة من نقص أحد الأطراف أو أكثر مما يؤثر سلبياً على حياتهم العامة.
- قد تكون هذه الإعاقة الحركية نتيجة بتر أو شلل في أحد الأطراف او نتيجة وجود عيوب خلقية منذ الولادة.

ثامناً: الاجرءات المنهجية للدراسة

(أ) **طبيعة الدراسة:** تنتمي الدراسة الى الطبيعة الكمية لأنها يعتمد على مؤشرات واضحة ومحددة مسبقاً يمكن القياس عليها.

(ب) نوع الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية لأنها تستهدف وصف وتحليل متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.

(ج) المنهج المستخدم: اتساقاً مع نوع الدارسة وأهدافها تم الاعتماد علي استخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين لعينة من المؤسسات التي تعمل مع ذوي الإعاقة الحركية بأسيوط.

(د) **أدوات الدراسة:** تم الاعتماد في الدراسة الحالية علي استخدام استمارة استبيان مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات التي تم اختيارها لتطبيق الدراسة. وتم بناء هذه الاستمارة وفقاً **للخطوات التالية:**

1- **المرحلة التمهيدية:** في هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات المتصلة بالدراسة، وقام بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات، واستفادت الباحثة بذلك في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة.

2- **مرحلة صياغة عبارات الاستمارة:** وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بتحديد أسئلة الاستمارة المرتبطة بكل بعد من أبعاد الاستمارة بناء على أهداف الدراسة وتم عرضها على السادة المحكمين ثم تم تعديلها، وقد تضمنت **المحاور الأتية:**

- **المحور الأول:** تحديد البيانات الأولية الخاصة بمجتمع الدراسة عدد (8) أسئلة.
- **المحور الثاني:** متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية وتضمنت(المتطلبات المعرفية عدد (8) أسئلة، المتطلبات القيمية عدد (7) أسئلة، المتطلبات المهارية عدد (8) أسئلة، المتطلبات التكنولوجبة عدد (7) أسئلة)
- **المحور الثالث:** المعوقات عدد (7) سؤال.
- **المحور الرابع:** المقترحات عدد (7) سؤال.

وقد تم مراعاة الآتي عند إعداد وتصميم عبارات الاستمارة وفقاً لما يلي:

- أن تشتمل كل عبارة على فكرة واحدة.
- عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معنى.
- ولذلك بلغ إجمالي عدد عبارات الاستمارة (52) عبارة، وتم تحديد الاستجابات (نعم، إلى حد ما، لا)، كما تم تحديد الدرجات المعيارية بواقع (3، 2، 1) للعبارات.

3- **صدق الأداة:** حيث قامت الباحثة بإجراء صدق الاستمارة من خلال الاتي:

- **الصدق الظاهري (صدق المحكمين):** حيث تم عرض الأداة على مجموعة من أساتذة الخدمة الاجتماعية، وذلك للتأكد من وضوح المفاهيم المستخدمة في الاستبيان والتأكد من وضوح محتوي الاستمارة وأنها ستؤدي لجمع البيانات، وكانت نسبة الاتفاق83%، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.
- **صدق المحتوي "الصدق المنطقي":** وللتحقق من هذا النوع من الصدق قام الباحث بما يلي:

- الاطلاع على الأدبيات والكتب، والأُطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة.
- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلى الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الابعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، وذلك لتحديد متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية واللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية، كذلك تحديد معوقات ومقترحات تفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية واللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.

- **صدق الاتساق الداخلي:** وقد اعتمدت الباحثة لحساب صدق الاتساق الداخلي لارتباط الأبعاد مع الدرجة الكلية للاستمارة على عينة استطلاعية قوامها (15) مفردة من مجتمع الدراسة تم استبعادها من العينة الكلية. وقد تبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (1): يوضح الاتساق الداخلي لارتباط ابعاد الاستمارة بالدرجة الكلية للأداة (ن=15)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
1	متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية واللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.	0.842	**
2	معوقات ممارسة خدمة الفرد الجماعية واللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.	0.821	**
3	مقترحات تفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية واللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.	0.803	**

**دالة عند مستوى معنوية (0.01) *دالة عند مستوى معنوية (0.05)

ويوضح الجدول السابق أن: يوجد اتساق داخلي بين أبعاد الاستمارة والدرجة الكلية للاستمارة، إذ جاءت كافة نسب الدلالة عند (0.01%) مما يؤكد على وجود اتساق داخلي بين كل العبارات والابعاد.

4- **ثبات الأداة:** لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستمارة) استخدمت الباحثة (معادلة ألفا كرونباخ) ((Cronbach's Alpha (α)) للتأكد من ثبات أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (15) مفردة من مجتمع الدراسة تم استبعادها من العينة الكلية.

جدول(2): يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا. كرونباخ) لأبعاد الاستمارة (ن=15)

م	الأبعاد		عدد العبارات	معامل (ألفا. كرونباخ)
1	متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجاعية	المتطلبات المعرفية	8	0.897
		المتطلبات القيمية	7	0.896
		المتطلبات المهارية	8	0.876
		المتطلبات التكنولوجية	7	0.877
2	المعوقات.		7	0.882
3	المقترحات.		7	0.891
	ثبات ابعاد الاستمارة ككل		44	0.887

يوضح الجدول السابق أن: معامل الثبات لأبعاد الاستمارة ككل مرتفع حسب مقياس الفا كرونباخ حيث بلغ (0.887) لأجمالي فقرات المتغيرات (44) عبارة، وهذا يدل على أن الاستمار تتمتع بدرجة عالية من الثبات يمكن الاعتماد علية في التطبيق الميداني للدراسة.

(ه) مجالات الدراسة:

1- **المجال المكاني:** سوف يتم تطبيق الدراسة الحالية على عدد(7) من المؤسسات التي تعمل مع ذوي الإعاقة الحركية وتقدم خدمات لهم، وكانت كالجدول التالي:

جدول رقم(3): يوضح المجال البشري للدراسة

م	اسم المؤسسة
1	مركز التأهيل الشامل لذوي الإعاقة
2	الجمعية النسائية بجامعة أسيوط
3	جمعية الأمل لرعاية ذوي الإعاقة
4	جمعية النور والأمل لذوي الإعاقة
5	مركز التدريب والتأهيل المهني
6	جمعية الطفولة والتنمية
7	مركز تأهيل ذوي الإعاقة (مستشفى جامعة أسيوط)

2- **المجال البشري:** سيتم التطبيق علي الأخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات المختارة لتطبيق الدراسة، وتم تقسيمهم كالتالي:

جدول رقم(4): يوضح المجال البشري للدراسة

م	اسم المؤسسة	عدد الأخصائيين الاجتماعيين
1	مركز التأهيل الشامل لذوي الإعاقة	3
2	الجمعية النسائية بجامعة أسيوط	4
3	جمعية الأمل لرعاية ذوي الإعاقة	3
4	جمعية النور والأمل لذوي الإعاقة	5
5	مركز التدريب والتأهيل المهني	7
6	جمعية الطفولة والتنمية	11
7	مركز تأهيل ذوي الإعاقة (مستشفى جامعة أسيوط)	4
	اجمالي	35

3- **المجال الزمني:** وهي الفترة الزمنية الذى استغرقتها الدراسة وكانت من 2024/5/1م حتى 2024/9/30م

(و) المعالجات الإحصائية: لقد تم معالجة بيانات الدراسة الميدانية من خلال استخدام الحاسب الآلى عن طريق برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية الاصدار الثانى والعشرون (SPSS.V.22)، وقد طبقت بواسطته ومن خلاله الأساليب الإحصائية التالية **المتوسط الحسابي:** وهو يساعد في ترتيب العبارات والأبعاد الخاصة بالمقياس بناءاً على استجابات المبحوثين عينة الدراسة، **الإنحراف المعياري:** ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، **معامل الارتباط (بيرسون):** لحساب القيم التقديرية لثبات أدوات الدراسة، **معامل ثبات (ألفا. كرونباخ):** وذلك لحساب القيم التقديرية لصدق الاتساق الداخلي لأبعاد الاستمارة.

(ز) الاعتبارات الاخلاقية للدراسة

1- تم احترام جميع الاجراءات الرسمية لتطبيق الدراسة.

2- التأكيد على سرية البيانات والمعلومات.

3- التأكيد على احترام حق مجتمع الدراسة فى المشاركة من عدمه.

4- تأمين حقهم فى حرية التعبير عن الرأي.

تاسعاً: نتائج الدراسة

(أ) عرض نتائج الداسة المرتبطة بالبيانات الأولية لمفرادات الدراسة:

جدول رقم (5): يوضح توزيع مفردات الدراسة حسب البيانات الأولية (ن=35)

م	المتغيرات الكمية	متوسط	انحراف معياري
1	السن	38.3	6.6
2	سنوات الخبرة	5.9	3.7
م	النوع	تكرار	النسبة المئوية
1	ذكور	11	31.43
2	إناث	24	68.57
	الإجمالي	35	%100
م	الحالة الاجتماعية	تكرار	النسبة المئوية
1	أعزب	6	17.14
2	متزوج	24	68.57
3	مطلق	3	8.57
4	أرمل	2	5.71
	الإجمالي	35	%100
م	الحالة التعليمية	تكرار	النسبة المئوية
1	دبلوم خدمة اجتماعية	3	8.57
2	بكالوريوس خدمة اجتماعية	18	51.43
3	دراسات عليا	9	25.71
4	ليسانس علم اجتماع	5	14.29
	الإجمالي	35	%100

يوضح الجدول السابق أن متوسط سن مفرادات الدراسة ثمانية وثلاثون سنة وثلاثة شهور تقريباً، بإنحراف معياري قدره ست سنوات وستة شهور، وأن متوسط عدد سنوات الخبرة لديهم خمس سنوات وتسعة شهور بإنحراف معياري قدره ثلاث سنوات وسبعة شهور، ويدل ذلك أن متوسط سن مفردات الدراسة وسنوات خبراتهم قوي إلى حد ما مما يجعل لديهم خبرة فى التعامل مع الحالات الفردية والجماعية وكيفية التعامل مع ضغوهم الحياتية من ذوي الإعاقة الحركية.

كما يوضح الجدول السابق: أن أكثر مفردات الدراسة إناث بنسبة (68.57%) يليهم الذكور بنسبة (31.43%).

كذلك يوضح الجدول السابق: أن أكثر مفردات الدراسة من حيث الحالة الاجتماعية متزوج بنسبة(68.57%) يليهم مفردات الدراسة أعزب بنسبة(17.14%)، ثم مطلق بنسبة(8.57%)، وأخيراً أرمل بنسبة(5.71%)، ويدل ذلك على استقرار مجتمع البحث من الناحية الاجتماعية.

وأيضاً يوضح الجدول السابق: أن أكثر مفردات الدراسة من حيث الحالة التعليمية حاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة(51.43%) يليهم مفردات الدراسة الحاصلين على دراسات عليا بنسبة(25.71%)، ثم الحاصلين على ليسانس علم اجتماع بنسبة(14.29%)، وأخيراً الحاصلين على دبلوم خدمة اجتماعية بنسبة(8.57%)، ويدل ذلك على المستوى العلمي المتميز لمجتمع البحث ولديهد الخبرة العلمية الكافية للتعامل مع الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية

6- الحصول على دورات تدريبية فى خدمة الفرد الجماعية.

جدول رقم(6): يوضح توزيع مفردات الدراسة حسب الحصول على الدورات التدريبية (ن=35)

م	دورات تدريبية	تكرار	النسبة المئوية
1	نعم	21	60
2	لا	14	40
الإجمالي		35	%100

يوضح الجدول السابق أن غالبية مجتمع الدراسة قد حصلوا على دورات تدريبية فى خدمة الفرد الجماعية بنسبة(60%) وهذا يدل على قدرة الأخصائيين الاجتماعيين فى التعامل مع الحالات الفردية الجماعية.

7- أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية

جدول رقم(7): يوضح توزيع مفردات الدراسة حسب الاستفادة من الدورات التدريبية (ن=21)

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	التعرف على كيفية التعامل مشكلات العملاء	16	76.19	4	19.05	1	4.76	2.71	0.56	2
2	التعرف على اساليب التعامل مع عملاء خدمة الفرد الجماعية	17	80.95	2	9.52	2	9.52	2.71	0.64	3
3	التدريب على مهارات تكوين الجماعات العلاجية	15	71.43	6	28.57	0	0.00	2.71	0.46	1
4	التدريب على العلاج الفردي الجماعي للأفراد	15	71.43	4	19.05	2	9.52	2.62	0.67	5
5	التعرف على أدوار أخصائي خدمة الفرد الجماعية وكيفية ممارستها	16	76.19	3	14.29	2	9.52	2.67	0.66	4
	البعد ككل							2.68	0.60	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن أوجه استفادة مجتمع الدراسة من الدورات التدريبية جاءت فى مستوى مرتفع بمتوسط(2.68) وانحراف معياري قدره(0.60) وجاءت هذه الاوجه مرتبة كالاتي:

- **جاء في الترتيب الأول:** التدريب على مهارات تكوين الجماعات العلاجية، بمتوسط حسابي (2.71) وانحراف معياري (0.46).
- **جاء في الترتيب الاخير:** التدريب على العلاج الفردي الجماعي للأفراد، بمتوسط حسابي (2.62) وانحراف معياري (0.67).

ويدل ذلك على أهمية مثل هذه الدورات فى صقل مهارات الأخصائيين الاجتماعيين فى التعامل مع الحالات الفردية وكيفية مواجهة مشكلاتهم وضغوهم الحياتية.

8- أسباب عدم الحصول على هذه الدورات:

جدول رقم(8): يوضح توزيع مفردات الدراسة حسب أسباب عدم الحصول على الدورات التدريبية (ن=11)

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	صعوبة توافق وقت الدورات مع أوقاتي الشخصية	8	72.73	2	18.18	1	9.09	2.64	0.67	1
2	قلة كفاية المعلومات بهذه الدورات	7	63.64	2	18.18	2	18.18	2.45	0.82	2
3	قلة الكفاية العلمية للقائمين على هذه الدورات	6	54.55	3	27.27	2	18.18	2.36	0.81	4
4	بُعد هذه الدورات عن الواقع العملي	5	45.45	5	45.45	1	9.09	2.36	0.67	3
	البعد ككل							2.45	0.74	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن أسباب عدم الحصول على الدورات التدريبية جاءت فى مستوى مرتفع بمتوسط(2.45) وانحراف معياري قدره(0.74) وجاءت هذه الاسباب مرتبة كالأتي:

- **جاء في الترتيب الأول:** التدريب على مهارات تكوين الجماعات العلاجية، بمتوسط حسابي (2.71) وانحراف معياري (0.46).
- **جاء في الترتيب الاخير:** قلة الكفاية العلمية للقائمين على هذه الدورات، بمتوسط حسابي (2.36) وانحراف معياري (0.81).

ولذلك يجب الاهتمام بمثل هذه الدورات للتوافق مع قدرات وأوقات الأخصائيين الاجتماعيين والاهتمام بالكوادر العلملية والمادة العلمية لهذه الدورات، لما لها من أهمية فى صقل قدرات ومهارات الأخصائيين الاجتماعيين فى التعامل مع الضغوط الحياتية للأفراد من ذوي الإعاقة الحركية.

(ب) عرض نتائج الدراسة الخاصة بمتغيرات الدراسة:

1- المتطلبات المعرفية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية:

جدول رقم (9): يوضح المتطلبات المعرفية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية (ن=35)

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	ضرورة الالمام بالمشكلات التي يتعرض لها ذوي الإعاقة الحركية في الحياة.	27	77.14	5	14.29	3	8.57	2.69	0.63	3
2	معرفة كيفية مواجهة الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.	27	77.14	4	11.43	4	11.43	2.66	0.68	6
3	معرفة دور الأخصائي الاجتماعي في المشكلات الحياتية التي يتعرض لها ذوي الإعاقة الحركية.	28	80	5	14.29	2	5.71	2.74	0.56	1
4	معرفة الاجراءات المؤسسية التي يجب أن يلتزم بها أخصائي خدمة الفرد داخل مؤسسات الإعاقة الحركية.	25	71.43	8	22.86	2	5.71	2.66	0.59	4
5	معرفة الأدوار المهنية التي يقوم بها الأخصائي تجاه ذوي الإعاقة الحركية.	29	82.86	3	8.57	3	8.57	2.74	0.61	2
6	معرفة مفاهيم ونظريات ممارسة خدمة الفرد الجماعية مع ذوى الإعاقة الحركية.	24	68.57	9	25.71	2	5.71	2.63	0.60	7

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
7	معرفة بأساليب ووسائل ممارسة خدمة الفرد الجماعية اللازمة لمواجهة ضغوط الحياة لذوي الإعاقة الحركية.	26	74.29	6	17.14	3	8.57	2.66	0.64	5
8	معرفة بأنشطة خدمة الفرد الجماعية اللازمة لممارستها مع ذوي الإعاقة الحركية.	25	71.43	6	17.14	4	11.43	2.60	0.69	8
	البعد ككل							2.67	0.63	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: المتطلبات المعرفية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية، جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (2.67) وانحراف معياري (0.63). وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- **جاء في الترتيب الأول:** معرفة دور الأخصائي الاجتماعي في المشكلات الحياتية التي يتعرض لها ذوي الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.74) وانحراف معياري (0.56).
- **جاء في الترتيب الثاني:** معرفة الأدوار المهنية التي يقوم بها الأخصائي تجاه ذوي الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.74) وانحراف معياري (0.61).
- **جاء في الترتيب قبل الاخير:** معرفة مفاهيم ونظريات ممارسة خدمة الفرد الجماعية مع ذوى الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (0.60).
- **جاء في الترتيب الاخير:** معرفة بأنشطة خدمة الفرد الجماعية اللازمة لممارستها مع ذوي الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.69).

وهذا يؤكد أهمية هذه المتطلبات المعرفية للتعامل مع الضغوط الحياتية للأفراد من ذوي الإعاقة الحركية وهذه المتطلبات المعرفية تؤهل الأخصائيين الاجتماعيين وتصقل مهارتهم فى التعامل مع مثل هذه الضغوط والتخفيف عن كاهل الأفراد من ذوي الإعاقة الحركية واسرهم.

ويتفق مع ذلك **دراسة شرشير(2006):** والتى أكدت نتائجها على وجود علاقة ذات دلالة احصائية فى ممارسة خدمة الفرد الجماعية واللتعامل مع من حدة المشكلات الاجتماعية للأفراد، وأن خدمة الفرد الجماعية تحقق تقدما ملحوظا فى العلاقات الاجتماعية.

وتؤكد ذلك دراسة على(2003): والتي استهدفت التعرف علي مستوى الصعوبات الاجتماعية والبيئية التي يواجهها الطفل المعاق حركياً وأهمية التعرف على طرق التعامل مع هذه الصعوبات، إضافة للفروق الفردية في مستوى تلك الصعوبات من وجهة نظر كل من الأسرة والمدرسة، وسبب الإعاقة الحركية، وأوصت الدراسة بضرورة تسهيل ادماج الطفل صاحب الإعاقة الحركية وتفاعله مع الاطفال الآخرين، وذلك في النشاطات والألعاب التي لا تتطلب احتكاكاً جسدياً مباشراً.

2- المتطلبات القيمية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية:

جدول(10): يوضح المتطلبات القيمية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية (ن=35)

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	الايمان بحقوق المساواة للأفراد ذوى الإعاقة الحركية بباقي أفراد المجتمع.	26	74.29	6	17.14	3	8.57	2.66	0.64	4
2	الأمانة في تسجيل البيانات الخاصة بتفاعلات الأفراد ذوي الإعاقة الحركية	25	71.43	8	22.86	2	5.71	2.66	0.59	3
3	ضرورة احترام القوانين والتشريعات المؤسسة للعمل مع ذوى الإعاقة الحركية.	27	77.14	4	11.43	4	11.43	2.66	0.68	5

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
4	اتاحة فرصة التعبير عن الرأى لدى أعضاء الجماعة بشكل فردي أو جماعي.	26	74.29	5	14.29	4	11.43	2.63	0.69	7
5	الاهتمام بتحسين العلاقات الاجتماعية لذوي الإعاقة الحركية مع المجتمع الخارجي.	28	80.00	4	11.43	3	8.57	2.71	0.62	2
6	تنمية الوازع الديني لدى ذوي الإعاقة الحركية لزيادة الرضا لديهم عن مفهوم الإعاقة.	27	77.14	6	17.14	2	5.71	2.71	0.57	1
7	تغيير مفهوم الإعاقة لدى الطلاب والباحثين في المناهج والمقررات الدراسية المختلفة.	25	71.43	7	20	3	8.57	2.63	0.65	6
	البعد ككل							2.67	0.63	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: المتطلبات القيمية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية، جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (2.67) وانحراف معياري (0.63) وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- **جاء في الترتيب الأول:** تنمية الوازع الديني لدى ذوي الإعاقة الحركية لزيادة الرضا لديهم عن مفهوم الإعاقة، بمتوسط حسابي (2.71) وانحراف معياري (0.57).

- **جاء في الترتيب الثاني:** الاهتمام بتحسين العلاقات الاجتماعية لذوي الإعاقة الحركية مع المجتمع الخارجي، بمتوسط حسابي (2.71) وانحراف معياري (0.61).
- **جاء في الترتيب قبل الاخير:** تغيير مفهوم الإعاقة لدى الطلاب والباحثين في المناهج والمقررات الدراسية المحتلفة، بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (0.65).
- **جاء في الترتيب الاخير:** ضرورة السعى للحصول على المعلومات اللازمة بشأن البيئة والموارد الطبيعة المختلفة، بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (0.69).

وهذا يؤكد على أهمية تنمية القيم الاخلاقية والوازع الديني لدي الأفراد من ذوي الإعاقة الحركية وأهمية مثل هذه المتطلبات القيمية للأخصائيين الاجتماعيين لمساعدة ذوي الإعاقة الحركية فى تقبل الإعاقة ومن ثم مساعدتهم على الادماج فى المجتمع وتحسين علاقاتهم الاجتماعية.

ويتفق مع ذلك **دراسة Onalu & Nwafor (2021)** التي أوضحت نتائجها أن المعاقين يواجهون كثيرا من التحديات والضغوط الحياتية مثل شعورهم بالاكتئاب والدونية كضغوط نفسية، والعزلة والإقصاء الاجتماعي كضغوط اجتماعية، مما يقلل من فرص تحسين نوعية حياتهم ويسهم فى ضعف الامل للاندماج الاجتماعي، وترتبط ضغوطهم الحياتية بنقص الدعم الاجتماعي وضعف القدرة علي التكيف، مما يوضح أهمية الحاجة إلى الدعم الاجتماعي الوظيفي ويستلزم تغيير المفاهيم السلبية حول الإعاقة.

وتؤكد ذلك دراسة **Stuttg (2004)** التي أوصت بضرورة اهتمام الدولة بالمعاقين أو المعرضين للإعاقة وترجمة هذا الاهتمام في صورة برامج وخدمات على مستوى الكفاءة والفاعلية للحد من الإعاقة في المجتمع مع تعديل القوانين والتشريعات لحماية هذه الفئة.

3- المتطلبات المهارية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية:

جدول(11): يوضح المتطلبات المهارية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية (ن=35)

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	القدرة على فهم الأفراد من ذوي الإعاقة الحركية.	25	71.43	8	22.86	2	5.71	2.66	0.59	4
2	القدرة على مناقشة أي موضوع يطرحة ذوي الإعاقة الحركية التي يتعامل معها الأخصائي.	26	74.29	8	22.86	1	2.86	2.71	0.52	1
3	المهارة في توفير الدعم والمعونة النفسية لاعضاء ذوي الإعاقة الحركية.	26	74.29	7	20	2	5.71	2.69	0.58	2
4	المهارة في تكوين الجماعات العلاجية لتحقيق أهداف الممارسة المهنية لخدمة الفرد الجماعية.	27	77.14	4	11.43	4	11.43	2.66	0.68	6
5	المهارة في تكوين العلاقة المهنية السليمة مع ذوي الإعاقة الحركية	25	71.43	6	17.14	4	11.43	2.60	0.69	8
6	القدرة على تغيير السلوكيات والاتجاهات السلبية للأفراد ذوي الإعاقة الحركية.	26	74.29	6	17.14	3	8.57	2.66	0.64	5
7	المهارة في الاتصال مع ذوي الإعاقة الحركية	27	77.14	5	14.29	3	8.57	2.69	0.63	3

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
8	المهارة في توجيه التفاعل السليم ذوي الإعاقة الحركية	25	71.43	7	20	3	8.57	2.63	0.65	7
البعد ككل								2.66	0.62	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: المتطلبات المهارية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية، جاء في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (2.66) وانحراف معياري (0.62) وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- **جاء في الترتيب الأول:** القدرة على مناقشة أي موضوع يطرحة ذوي الإعاقة الحركية التي يتعامل معها الأخصائي، بمتوسط حسابي (2.71) وانحراف معياري (0.52).
- **جاء في الترتيب الثاني:** المهارة في توفير الدعم والمعونة النفسية لاعضاء ذوي الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.69) وانحراف معياري (0.58).
- **جاء في الترتيب قبل الاخير:** المهارة في توجيه التفاعل السليم ذوي الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (0.65).
- **جاء في الترتيب الاخير:** المهارة في تكوين العلاقة المهنية السليمة مع ذوي الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.69).

وهذا يدل على أهمية صقل مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بمهارات خدمة الفرد الجماعية بما يؤهلهم للتعامل مع الضغوط الحياتية التي يعاني منها ذوي الإعاقة الحركية والعمل على اعادة ادماجهم فى المجتمع ورفع الضغط عن كاهل اسرهم.

ويتفق مع ذلك **دراسة محمد(2023): التي** استهدفت تحديد أنواع الضغوط الحياتية التي يمر بها الشباب المعاق وأشارت أهم نتائجها الى أهمية قيام الممارس العام باللتعامل مع من هذه الضغوط من خلال تعليمهم سلوكيات لحماية أنفسهم من المخاطر ومساعدتهم على تعلم مهاراتهم للتغلب على اعاقتهم.

وأكدت ذلك **دراسة حجازى(2020)** التي استهدفت التأكد من فاعلية العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد في تحسين نوعية الحياة لدى المعاقين حركياً اجتماعياً ونفسياً وصحياً واقتصادياً.

كذلك **دراسة سعد(2020)** التي سعت إلى تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتعامل مع الضغوط الحياتية (الضغوط النفسية– الضغوط الاجتماعية– الضغوط التعليمية) لدى المعاقين حركياً.

4- المتطلبات التكنولوجية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية

جدول(12): يوضح المتطلبات التكنولوجية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية (ن=35)

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	قدرة الأخصائي على التعامل مع البرامج والمواقع الالكترونية مع ذوي الإعاقة الحركية.	26	74.29	6	17.14	3	8.57	2.66	0.64	3
2	قدرة الأخصائي على التعامل مع حالات التنمر التي يواجهها ذوي الإعاقة الحركية أثناء استخدام شبكات الإنترنت.	26	74.29	5	14.29	4	11.43	2.63	0.69	4
3	تنمية روح التنافس الرقمي لدى ذوي الإعاقة الحركية لمواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة.	25	71.43	7	20	3	8.57	2.63	0.65	6
4	القدرة على نشر الروابط الالكترونية للاستفادة منها اثناء ممارسة خدمة الفرد الجماعية لدى ذوى الإعاقة الحركية.	27	77.14	6	17.14	2	5.71	2.71	0.57	1

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
5	عمل مواقع وصفحات الكترونية مشتركة لاتاحة التفاعل وتبادل الخبرات لدي أعضاء الجماعة في أي وقت.	26	74.29	7	20.00	2	5.71	2.69	0.58	2
6	ضرورة مشاركة ذوي الإعاقة الحركية في المعلومات والبيانات التي يتم اتاحتها على شبكات الانترنت.	25	71.43	5	14.29	5	14.29	2.57	0.74	7
7	القدرة على التعامل مع الخدمات الالكترونية التي يستفيد منها ذوي الإعاقة الحركية.	24	68.57	9	25.71	2	5.71	2.63	0.60	5
	البعد ككل							2.65	0.64	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: المتطلبات التكنولوجية لممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية، جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (2.65) وانحراف معياري (0.64) وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- **جاء في الترتيب الأول:** القدرة على نشر الروابط الالكترونية للاستفادة منها أثناء ممارسة خدمة الفرد الجماعية لدى ذوى الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.71) وانحراف معياري (0.57).
- **جاء في الترتيب الثاني:** عمل مواقع وصفحات الكترونية مشتركة لاتاحة التفاعل وتبادل الخبرات لدي أعضاء الجماعة في أي وقت، بمتوسط حسابي (2.69) وانحراف معياري (0.58).
- **جاء في الترتيب قبل الاخير:** تنمية روح التنافس الرقمي لدى ذوي الإعاقة الحركية لمواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة، بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (0.65).

- **جاء في الترتيب الاخير:** ضرورة مشاركة ذوي الإعاقة الحركية في المعلومات والبيانات التي يتم اتاحتها على شبكات الإنترنت، بمتوسط حسابي (2.57) وانحراف معياري (0.74).

ويؤكد ذلك أهمية مواكبة التطورات الكنولوجية الحديثة وكل ما هو جديد للاستفادة منه فى ممارسة خدمة الفرد الجماعية لما فى ذلك من صقل قدرات الأخصائيين الاجتماعيين وكيفية التعامل مع الواقف المعقدة فى ظل العصر التكنولوجي ومن ثم التعامل مع الضغوط الحياتية للأفراد ذوي الإعاقة الحركية واللتعامل مع منها.

ويتفق مع ذلك **دراسة الصباح(2013):** ضرورة تطوير برامج التدريب المهنى للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية حيث تتلاءم مع متطلبات سوق العمل، والانتقال إلى برامج التوظيف المدعوم التي توفر المساندة لهم في بيئة العمل، كما أوصت الدراسة أيضا بتدريب العاملين على الأساليب الخاصة بالتعامل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

وتؤكد ذلك **دراسة حسن(2006)** والتي توصلت إلى فاعلية خدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا في اكسابهم مهارات وخبرات جديده واستثمار طاقاتهم وقدراتهم.

جدول(13): قياس متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية حسب الأهمية

م	المتطلبات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
1	المتطلبات المعرفية	2.67	0.63	مرتفع	1
2	المتطلبات القيمية	2.67	0.63	مرتفع	1 مكرر
3	المتطلبات المهارية	2.66	0.62	مرتفع	2
4	المتطلبات التكنولوجية	2.65	0.64	مرتفع	3
الابعاد ككل		2.66	0.63	المستوي مرتفع	

يوضح الجدول السابق أن: متوسط متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية حسب الأهمية جاء في مستوي مرتفع ككل بمتوسط حسابي (2.66) بأنحراف معياري (0.63) وكان أهم هذه المتطلبات هي المتطلبات المعرفية والقيمية بمتوسط حسابي (2.67) بأنحراف معياري (0.63)، يليه المتطلبات المهارية بمتوسط حسابي (2.66) بأنحراف معياري (0.62)، واخيراً المتطلبات التكنولوجية بمتوسط حسابي (2.65) بأنحراف معياري (0.63).

وهنا نجد نقارب فى مستويات متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية لللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية مما يدل على اهمية هذه المتطلبات مجتمعة وكلأنهل وحدة واحدة ومكملة لبعضها وبما يعود على الأفراد بمواجهة واللتعامل مع من ضغوطهم الحياتية المختلفة.

وبتطبيق ذلك على المنطلقات النظرية للدراسة(نظرية الأنساق) يمكن نحدد الاتي:

(أ) **المدخلات:** وهنا نجد المدخلات متطلبات ممارسة خدمة الفرد الجماعية(المعرفية، القيمية، المهارية، التكنولوجية) للتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.

(ب) **العمليات التحويلية:** وهنا نجد الممارسات والأنشطة التي يقوم بها أخصائيو خدمة الفرد الجماعية من الأفراد من ذوي الإعاقة الحركية مستخدمين فى ذلك تلك المتطلبات.

(ج) **المخرجات:** من خلال المدخلات(المتطلبات) والعمليات التحويلية(الأنشطة والممارسات) نجد انه يعود على ذوي الإعاقة الحركية بالتعامل مع من ضغوطهم الحياتية المختلفة.

(د) **التغذية الراجعة:** من خلال تطبيق العمليات الثلاث السابقة نجد أنه يعود على ذوي الإعاقة الحركية بالنفع وتقبلهم لحالتهم ومن ثم اعادة ادماجهم فى المجتمع واللتعامل مع عن كاهل اسرهم فى التعامل مع حالتهم.

5- معوقات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية

جدول (14): يوضح معوقات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية (ن=35)

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	نقص الخبرة الكافية لدى الأخصائيين عن ممارسة خدمة الفرد الجماعية	25	71.43	7	20	3	8.57	2.63	0.65	5
2	ضعف معرفة الأخصائيين الاجتماعيين للضغوط الحياتية التي يتعرض لها ذوى الإعاقة الحركية.	26	74.29	6	17.14	3	8.57	2.66	0.64	3
3	ضعف الحوافز المادية للأخصائيين لتشجيعهم على ممارسة أساليب غير تقليدية في التعامل مع ذوى الإعاقة الحركية.	26	74.29	5	14.29	4	11.43	2.63	0.69	6

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
4	نقص معرفة الأساليب العلاجية المستخدمة لممارسة خدمة الفرد الجماعية لمواجهة ضغوط الحياة لذوى الإعاقة الحركية.	27	77.14	5	14.29	3	8.57	2.69	0.63	1
5	ضعف تعاون ذوى الإعاقة الحركية مع الأخصائي أثناء استخدام العلاج بنموذج خدمة الفرد الجماعية.	25	71.43	8	22.86	2	5.71	2.66	0.59	2
6	تخوف أعضاء الجماعة من الافصاح عن أسرارهم ومشكلاتهم أمام أعضاء الجماعة الاخرين.	24	68.57	8	22.86	3	8.57	2.60	0.65	7
7	تهرب بعض الأعضاء أثناء ممارسة أساليب العلاج لخدمة الفرد الجماعية.	27	77.14	4	11.43	4	11.43	2.66	0.68	4
	البعد ككل							2.65	0.65	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن: معوقات ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية، جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (2.65) وانحراف معياري (0.65)، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- **جاء في الترتيب الأول:** نقص معرفة الأساليب العلاجية المستخدمة لممارسة خدمة الفرد الجماعية لمواجهة ضغوط الحياة لذوى الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.69) وانحراف معياري (0.63).

- **جاء في الترتيب الثاني:** ضعف تعاون ذوى الإعاقة الحركية مع الأخصائي أثناء استخدام العلاج بنموذج خدمة الفرد الجماعية، بمتوسط حسابي (2.66) وانحراف معياري (0.59).
- **جاء في الترتيب قبل الاخير:** ضعف الحوافز المادية للأخصائيين لتشجيعهم على ممارسة أساليب غير تقلدية في التعامل مع ذوى الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (0.69).
- **جاء في الترتيب الاخير:** تخوف أعضاء الجماعة من الافصاح عن أسرارهم ومشكلاتهم أمام أعضاء الجماعة الاخرين، بمتوسط حسابي (2.60) وانحراف معياري (0.65).

ويتفق مع ذلك دراسة سليمان(2016): والتي أثبتت نتائجها وجود مجموعة من المعوقات التي تعوق الأخصائي الاجتماعي عن ممارسة أدواره المهنية اللتعامل مع من الضغوط الحياتية للفتيات المعاقات حركيا ومنها ما يرجع للاسرة والمؤسسة وغيرها.

وتؤكد ذلك دراسة حامد(2013): التي استهدفت التعرف على الصعوبات التى تحول دون تحقيق العلاج الجماعى لاهدافه العلاجية مع حالات قلق الامتحان، وتوصلت الدراسه الى ان اهم المعوقات التى تحول دون ممارسه الأخصائي للعلاج الجماعى هى حداثه معرفه الأخصائي بالعلاج الجماعى، عدم وجود ميزانيه كافيه للبرنامج وعدم توافر اماكن لممارسه الانشطة وتعقد الاجراءات الادارية للموافقه على البرنامج وعدم تعاون فريق العمل، عدم تدريب الأخصائي على استخدام فنيات العلاج الجماعى.

6- مقترحات تفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية

جدول(15): يوضح مقترحات تفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية (ن=35)

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	تدريب الأخصائيين على المهارات المهنية اللازمة لممارسة خدمة الفرد الجماعية في مجال الإعاقة الحركية.	26	74.29	6	17.14	3	8.57	2.66	0.64	4

م	العبارات	الاستجابة						المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا				
		ك	%	ك	%	ك	%			
2	توفير عدد كافي من الأخصائيين داخل المؤسسات الخاصة باتعامل مع ذوي الإعاقة الحركية.	25	71.43	7	20.00	3	8.57	2.63	0.65	6
3	عقد الدورات التدريبية بصفة دورية لتعليم الأخصائيين كيفية ممارسة خدمة الفرد الجماعية.	27	77.14	6	17.14	2	5.71	2.71	0.57	1
4	وضع مناهج دراسة للطلاب عن كيفية ممارسة خدمة الفرد الجماعية في مؤسسات الخدمة الاجتماعية المختلفة.	25	71.43	8	22.86	2	5.71	2.66	0.59	3
5	تبادل المعرفة والخبرات بين الأخصائيين الاجتماعيين للاستفادة منها في التعامل مع حالات خدمة الفرد الجماعية.	26	74.29	5	14.29	4	11.43	2.63	0.69	7
6	استخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة التي تسهل عمل الأخصائيين الاجتماعين.	27	77.14	4	11.43	4	11.43	2.66	0.68	5
7	إجراء المزيد من البحوث والدراسات عن جدوى ممارسة خدمة الفرد الجماعية مع حالات ذوى الإعاقة الحركية.	24	68.57	10	28.57	1	2.86	2.66	0.54	2
	البعد ككل							2.66	0.62	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن: مقترحات تفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية للتعامل مع الضغوط الحياتيه لذوي الإعاقة الحركية جاءت في مستوي مرتفع بمتوسط حسابي (2.66) وانحراف معياري (0.62)، وجاء ترتيب عبارات هذا المتغير ترتيباً تنازلياً على النحو التالي:

- **جاء في الترتيب الأول:** عقد الدورات التدريبية بصفة دورية لتعليم الأخصائيين كيفية ممارسة خدمة الرد الجماعية، بمتوسط حسابي (2.71) وانحراف معياري (0.57).
- **جاء في الترتيب الثاني:** إجراء المزيد من البحوث والدراسات عن جدوى ممارسة خدمة الفرد الجماعية مع حالات ذوى الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.66) وانحراف معياري (0.54).
- **جاء في الترتيب قبل الاخير:** توفير عدد كافي من الأخصائيين داخل المؤسسات الخاصة بالتعامل مع ذوي الإعاقة الحركية، بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (0.65).
- **جاء في الترتيب الاخير:** تبادل المعرفة والخبرات بين الأخصائيين الاجتماعيين للاستفادة منها في التعامل مع حالات خدمة الفرد الجماعية، بمتوسط حسابي (2.63) وانحراف معياري (0.69).

ويعني ذلك أهمية توفير الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين وأهمية تبادل الخبرات العلمية والعملية فى التعامل مع الحالات الفردية والجماعية لما فى ذلك من أهمية كبرى فى التعامل مع الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.

ويتفق مع ذلك دراسة Craven (2000): والتي إستهدفت أهمية تدعيم الخدمات التي تقدم للأشخاص ذوى الإعاقة وذلك لامكانية تمكين وتحسين جودة حياتهم.

عاشراً: تصور مقترح من منظور طريقة خدمة الفرد لتفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية في اللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية:

(أ) الأسس التي يستند عليها التصور المقترح:

1. نتائج الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت ممارسة خدمة الفرد الجماعية والضغوط الحياتية لذوي الإعاقة.
2. نتائج الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت التعامل مع ذوي الإعاقة الحركية.
3. الالتزام بالنظريات والموجهات العلمية للدراسة الحالية.
4. المفاهيم التي اعتمدت عليها الدراسة الراهنة.

(ب) **أهداف التصور المقترح:** يهدف التصور إلى تحقيق هدف رئيس وهو تفعيل ممارسة خدمة الفرد الجماعية في اللتعامل مع من الضغوط الحياتية لذوي الإعاقة الحركية.

(ج) **وسائل وتكنيكيات التصور المقترح:** يستطيع أخصائي خدمة الفرد أن يستعين بالعديد من الوسائل المهنية عند التعامل مع ذوي الإعاقة الحركية وتتمثل في الاتي:

1. مقابلات فردية مع ذوي الإعاقة الحركية للتعرف على الضغوط النفسية التي يواجهونها.
2. مقابلات مشتركة لمناقشة الضغوط التي يعاني منها الأفراد ذوي الإعاقة الحركية.
3. الجلسات مع الأفراد بالمؤسسات.
4. الندوات والمحاضرات.
5. المستندات والاستعانة بالأساتذة والخبراء والمتخصصين.

(د) **الفئات المستهدفة من التصور:** الأفراد من ذوي الإعاقة الحركية بالمؤسسات التي تقدم خدمات لهم.

(ه) **القائمون على تنفيذ التصور:**

1. الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات ذوي الإعاقة الحركية.
2. الخبراء والمتخصصين في مجال الرعاية الاجتماعية.

(و) **أدوار الأخصائي الاجتماعي مع الأفراد ذوي الإعاقة الحركية من خلال التصور المقترح:**

1. العمل على التقليل من المخاوف التي يعاني منها الأفراد ذوي الإعاقة الحركية وذلك من خلال إنشاء العلاقة المهنية المبنية على أساس سليم.
2. مساعدة الأفراد ذوي الإعاقة الحركية على الحوار والمشاركة مع بعضهم البعض في الأنشطة الجماعية التي تقيمها المؤسسة.
3. بث الثقة والطمأنينة إلى نفس الأفراد ذوي الإعاقة الحركية بسرية المعلومات التي يدلي بها كل منهم أثناء المناقشات أو الحوار الجماعي.
4. تشجيع الأفراد ذوي الإعاقة الحركية على التحدث عن مشاعرهم السلبية وذلك بمساعدتهم على التحرر من الخوف والقلق من المشاركة الجماعية.
5. مساعدة الأفراد ذوي الإعاقة الحركية على الاعتراف بأنهم يواجهون مشكلات لا يمكنهم حلها بمفردهم وأنه لا بد أن يتشاركوا الحوار مع بعضهم البعض للاستفادة من الخبرات والمواقف السابقة للاخرين.

(ز) عوامل نجاح التصور المقترح:

1- التعاون المستمر بين الأخصائي الاجتماعي وبين العاملين في المؤسسة ككل للعمل على حل مشكلات الأفراد ذوي الإعاقة الحركية وتلبية احتياجاتهم.

2- توعية المجتمع ككل بضرورة عدم اهمال الأفراد ذوي الإعاقة الحركية وعدم نبذهم من المجتمع بحقوقهم وواجباتهم.

3-إعداد دورات تدريبية كافية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الاجتماعية وخاصة مع الفئات التي تحتاج إلى رعاية من نوع خاص مثل الأفراد ذوي الإعاقة الحركية.

4- أن يأخذ الأخصائي الاجتماعي والنفسي في اعتبارهم كافة الأنساق المرتبطة الأفراد ذوي الإعاقة الحركية وكذلك المرتبطة بالمشكلات والضغوط المحيطه بهم.

5- التنسيق بين الأدوار المهنية التي يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الرعاية الاجتماعية سواء في مؤسسات حكومية أو أهلية.

حادي عشر: بحوث مقترحة :

1- التدخل المهني لطريقة خدمة الفرد باستخدام الممارسة الجماعية للتخفيف من الضغوط الحياتية لذوي الاعاقة الحركية.

2- دور خدمة الفرد الجماعية في التخفيف من السلوكيات العدوانية لذوي الإعاقة الحركية.

3- ممارسة العلاج النفسي الجماعي لتعديل سلوك الأفراد ذوي الإعاقة الحركية.

قائمة المراجع

المراجع العربية

أبو النصر، مدحت محمد(2005). **الإعاقة الحركية الحسية**، القاهرة، دار صفاء للنشر والتوزيع.

أبوالمعاطي، ماهر وجوهر، عادل موسى(2000). **الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ورعاية المعاقين**، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.

ابوالمعاطي، ماهر(2003): **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية: أسس نظرية ونماذج تطبيقية**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

أبوالمعاطى، ماهر(2008). **الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية**. القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

الخطيب، جمال واخرون(2013). **مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة**، دار الفكر، عمان.

الخطيب، عبدالرحمن(2006). **الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

السكري، احمد شفيق(2000). **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

السيد، عاشور عبدالمنعم احمد(2023). **تصور مقترح لاستخدام الأخصائي الاجتماعي نموذج الحياة لتنمية المهارات الحياتية للطلاب الجامعيين ذوي الإعاقة الحركية**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ع62، ج2.

الصباح، سهير(2013). **مشكلات تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في المراكز التأهيلية الفلسطينية،** مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، مج21، ع1، الجامعة الإسلامية بغزة.
القلعاوي، أحمد صلاح سيد(2010): **علاقة الضغوط الحياتية ببعض الخصائص النفسية لمتحدي الإعاقة،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة المنيا.
المجلس القومى للأشخاص ذوى الإعاقة(2020). **حقوق الأشخاص ذوى الإعاقة "تساؤلات واجابات"،** مؤسسة هانس زايدل.
المعايطة، خليل وآخرون(2000). **مدخل إلى الخدمة الاجتماعية،** دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.
المغلوث، فهد أحمد (2003). دور **خدمة الفرد مع المعاقين- الأخصائي الاجتماعي ورعاية وتأهيل المعاقين،** المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
المليجي، إبراهيم عبدالهادي(2004). **الرعاية الصحية الطبية والتأهلية من منظور الخدمة الاجتماعية،** الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
النجار، مصطفى الحسينى(1999). **فعالية خدمة الفرد الجماعية فى تخفيض السلوك العدوانى لدى الاطفال،** مجلة البحوث النفسية والتربوية، مج14، ع2.
بشير، كروم(2021). **فعالية برنامج مقترح لخفض بعض الضغوط النفسية لدي الأطفال المعاقين حركيا،** مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعية والرياضية، مج5، ع1.
بن عاشور، الزهرة وأخرون(2024). **لإعاقة الحركية،مفهومها، أسبابها وخصائصها،** المجلة العلمية للتربية الخاصة، مج6، ع1.

بيومي، محمد أحمد وعبده، بدرالدين كمال(1995). **الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية،** الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
حامد، هيام على(2013). **الدور المقترح لأخصائي الجماعه باستخدام العلاج الجماعى للتعامل مع حدة الضغوط الوالديه المرتبطه بقلق الامتحانات لدى الأبناء،** مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم، ع34، ج13، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
حجازى، حمدى حامد(2020). **العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد وتحسين نوعية الحياة لدى المعاقين حركيا،** ع19، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم.
حجازي، حمدي حامد(2011). **العلاقة بين ممارسة خدمة الفرد الجماعية واللتعامل مع من عنف طلاب التعليم الثانوي الفني،** المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية، مج 14، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
حسن، سعودى محمد(2006). **تقويم فاعلية مؤسسات تأهيل المعاقين حركيا،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة، جامعة أسيوط.
حسن، محمود عبدالرحمن وعبدالخالق، إيهاب محمد(2013). **إدراك الشباب لمنظور الحقوق الانسانية كمدخل لتحقيق الامن الاجتماعى"تصور مقترح من منظور خدمة الفرد الجماعية"،** مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع34، ج18، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
داود، عزيز(2006). **الإعاقة من التأهيل إلى الدمج "مقدمة حول التأهيل فى المجتمع المحلى للأشخاص المعوقين"،** عمان، المكتبة الوطنية.
دسوقى، ممدوح محمد(2008). **بحوث تطبيقية فى خدمة الفرد،** الاسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
رجب، نسمة يحيى(2024). **العلاقة بين الضغوط الحياتية والعوامل الخمسة الكبرى للشخصية لدي المرآه العاملة من منظور نظرية الدور في خدمة الفرد،** مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ع67، ج2.
سرحان، نظيمة(2006). **مناهج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين،** القاهرة، دار الفكر العربي.
سعد، علي عبدالله محمد(2023). **فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتعامل مع الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا،** مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ع1.
سليمان، نشوى سعد(2016). **برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتعامل مع من الضغوط الحياتية للفتيات المعاقات حركيا،** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعةاسيوط.
شرشير، محمد عبدالحميد(2006). **العلاقة بين ممارسة خدمة الفرد الجماعية والتعامل مع حدة المشكلات الاجتماعية لدى الطفل اليتيم،** مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع21، ج2.

شمس الدين، أحمد محمد (1976). **العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الاجتماعية**، القاهرة، مطبعة الكيلاني الصغير.
صديق، شيماء محمود(2024). **الضغوط الحياتية وارتفاع معدلات عنف الأمهات نحو أطفالهن في ضوء نموذج الحياة في خدمة الفرد**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية التنموية، جامعة بني سويف ع66، ج1.
عبد النبي، خالد(2010). **احتياجات اسر ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بالضغوط النفسية واساليب مواجهتها**، المؤتمر الاقليمي الثاني لعلم النفس، رابطة الأخصائيين النفسيين.
عبدالسلام، هناء فايز(2012). **إساءة معاملة الأطفال المعاقين بصرياً من المنظور التكاملى لممارسة الخدمة الاجتماعية**، الاسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
عبدالعال، عبدالحليم رضا وآخرون(2001). **تنظيم المجتمع أجهزة ومجالات الممارسة**، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.
عبدالوهاب، أحمد عبدالوهاب(2017). **الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طالبات الجامعة المعاقات حركياً**، مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، مج72، ع3.
عتيق، السيد(2005). **الحماية القانونية لذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة، دار النهضة العربية
علي، ريم(2003). **الصعوبات الاحتماعية البيئية التي تواجه الطفل المعاق حركيا**، دراسة حالة الاطفال المعاقين بمدينة جدة، رسالة ماجستير، عمان، الجامعة الاردنية.
غباري، محمد سلامة(2003). **رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية ورعاية المعاقين**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
غنيم، أحمد وغنيم، محمد(2018). **الإعاقة الحركية بين التعلم والتفكير**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر.
فهمي، محمد سيد(2000). رعاية **المعاقين في الوطن العربي**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
فهمي، محمد سيد(2007). **الفئات الخاصة من منظور الخدمة الاجتماعية**، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
قانون تأهيل المعاقين في مصر رقم 39 لسنة 1975م، مادة رقم2
محمد، الحسيني سيد فهمي(2023). **أدوار الأخصائي الاجتماعي للتعامل مع من الضغوط الحياتية للشباب الجامعي المعاق**، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، ع24، مج2.
محمد، ايمان صلاح(2023). **العلاقة بين الضغوط الحياتية وفعالية الذات لدى المعاقين حركيا**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، ع61، ج1.
محمد، محمد عبدالفتاح(2009): **الاتجاهات النظرية الحديثة في دراسة المؤسسات المجتمعية**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
محمود، خالد صالح(2009). **مشكلات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بدور حضانة المعاقين**، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
مسعود، محمد عبدالحميد(2010). **تصور مقترح لدور خدمة الفرد الجماعية فى مواجهة مشكلات الدارسين بفصول محو الأمية**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع28، ج2.

(أ) المراجع الأجنبية

A.brabenden, V. & Etal(2004). **Essentials of group therapy**, john wiley,sons,Inc. Canada.
Brendelo, E, & Etal(2017). **Stress and health disparities**, American psychological association, Washington D.C.
Coulshed, V., & Etal. (1998). **Task-centred Practice. Social Work Practice**: An Introduction.
Craven, P. L.(2000). **Self-determination for People with developmental disabilities,** a program design (California) university.
Hardcastle, D. A & Etal (2004). **Community practice: Theories and skills for social workers.** Oxford University Press, USA.

Levine, S, & Scotch, N.A. (2017). **social pressures. In Social Stress**, Routledge. 3rd ed. (pp. 1-16).

Lovalo, W.R. (2015). **Stress and Health: Biological and Psychological Interactions,** 2nd Ed, Sage Publications Foundation.

Milner, J., Myers, S., & O'Byrne, P. (2020). **Assessment in social work.** Bloomsbury Publishing.

Monroe, S. M., & Harkness, K. L. (2005). **Life stress, the "kindling" hypothesis, and the recurrence of depression:** Considerations from a life stress perspective. Psychological Review, 112(2).

Onalu, C. & Nwafor, N.(2021) **Social Supports Available to Persons with Disabilities** , Nigeria, INTECHOPEN LIMITED**.**

Ong, F, et al (2013). **Life Events and Stress**, Article in Journal of Cross-Cultural Gerontology vol28, iss2, New York.

Payne, M. (1998). **Social work theories and reflective practice**. Social work: Themes, issues and critical debates.

Shockley, K. M. & Etal (2017). **Work-family strategies during COVID-19: Examining gender dynamics among dualearner couples with young children**. Journal of Applied Psychology, 105(12).

Slavich GM. Life Stress and Health(2016). **A Review of Conceptual Issues and Recent Findings.** Teach Psychol. 2016 Oct;43(4):346-355.

Yoshimasa & Etal (2017). **Stress of persons with physical disabilities using wheelchairs Paperback** , LAP LAMBERT Academic Publishing.

Yuan, J. P. (2022). **Early life stress, systemic inflammation, and neural correlates of implicit emotion regulation in adolescents**." Brain, Behavior, and Immunity, VoL;105.

Zastrow, C.(2010). **Introduction to social work and social welfare**, Canada, brooks/ cole cengage learning.