جامعة حلوان
كلية الخدمة الاجتماعية
قسم مجالات الخدمة الاجتماعية

بحث بعنوان

أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الد للمراهقات المعاقات سمعياً وأسرهن

(دراسة ميدانية مطبقة على بعض مؤسسات رعاية المعاقات سمعياً بالمنطقة الشرقية)

إعداد

د. منى طه محروس السيد

أستاذ مساعد مجالات الخدمة الاجتماعية

٢٠١٩

أولاً: مدخل لمشكلة البحث:

حاسة السمع هي التي تجعل الإنسان قادرًا على تعلم اللغة وتُشكل حجر الزاوية بالنسبة لتطور سلوكه الاجتماعي، وكذلك فإن حاسة السمع تُمكن الإنسان من فهم بيئته ومعرفة المخاطر الموجودة فيها فتدفعه إلى تجنبها. (جمال محمد ومنى صبحى،٢٠٠٩، ص ١٣٠).

ولذا تشير فئة الإعاقة السمعية كإحدى الفئات الخاصة إلى أولئك الذين لا يمكنهم الانتفاع بحاسة السمع في أغراض الحياة العادية, سواء منهم من ولدوا فاقدين السمع تمامًا, أو بدرجة أعجزتهم عن الاعتماد على أذانهم في فهم الكلام وتعلم اللغة, أو من اصيبوا بالصمم في طفولتهم المبكرة قبل أن يكتسبوا الكلام واللغة, أو من اصيبوا بفقدان السمع بعد تعلمهم الكلام واللغة مباشرة لدرجة أن آثار هذا التعليم قد تلاشت تمامًا, مما يترتب عليه في جميع الأحوال افتقاد المقدرة على الكلام وتعلم اللغة. (عبدالرحمن سلمان, ٢٠٠٨, ص ص ٧٣-٧٤).

وهذا يعني أن هناك فرقًا بين الفرد الذي يولد أصمًا والفرد الذي تصيبه الإعاقة السمعية في أوقات لاحقة، إذ تكون تأثيرها من الناحية الانفعالية والاجتماعية على النوع الثاني أكثر من الأول لأنه عرف قيمة اللغة في التلاقي والاتصال والتعبير عن الذات بينما لم يعرف الأول ذلك. (قحطان أحمد،٢٠٠٨، ص ١٢٨).

كما حددت وزارة العمل والتنمية الاجتماعية بالسعودية مفهوم المعاق سمعيًا بأنه كل شخص يثبت بموجب تقرير طبي صادر عن وزارة الصحة أو المستشفيات أن لديه إعاقة سمعية دائمة. (وزارة العمل والتنمية الاجتماعية ، ص ٢٩).

وتفرض الإعاقة السمعية على أصحابها حاجات متنوعة نفسية، اجتماعية، طبية، تربوية ومادية لا يمكن إشباعها إلا بواسطة تأهيلهم ومساندتهم والوقوف على الآثار السلبية التي تعيق اندماجهم اجتماعيًا, ويظهر هذا التأثير عندما تتدخل مجموعة من العوامل التربوية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية في بعض جوانب حياة المعوق وهذا ما توصلت إليه دراسة أحمد مصطفى عبدالعزيز، عام ٢٠١٤. (أحمد عبدالعزيز,٢٠١٤, ص ص ٤٧-٤٨).

وقد تختلف احتياجات المعاق سمعيًا طبقاً لمرحلة النمو التي يمر بها، ولذا فالمعاقين سمعيًا في مرحلة المراهقة لهم احتياجاتهم التي تتناسب مع سمات هذه المرحلة، فإن المراهقين بطبيعتهم يشعرون بالقلق والتوتر والانفعال السريع، ولذا من المهم التعامل معهم لتخفيف حدة القلق لدى المراهقين الصم، وهذا ما أكدت عليه دراسة محمد سيد، عام ٢٠١٥؛ في أهمية استخدام الإرشاد المعرفي السلوكي لخفض قلق المستقبل لدى المراهقين الصم. (محمد سيد عبداللطيف،٢٠١٥).

وكما نعلم أن فقدان السمع ليس هو الخسارة الوحيدة للفرد المعوق سمعيًا بل تنتج عنه أضرار أكثر شدة كالصعوبة في التواصل مع المحيطين به، ولذا قد يشعر بالعجز والخجل والتعاسة. (زياد كامل الالا وأخرون،٢٠١١، ص ٢١٩).

وهذا ما أكدت عليه دراسة جمال الدين محمد الحنفي، عام ٢٠٠٥؛ في ضرورة مساعدة الأصم للتخلص من العزلة التي تحيط به وتشجيعه على تكوين الصداقات السوية والمشاركة والتعاون مع الآخرين. (جمال الدين محمد أحمد، ٢٠٠٥).

كما أكدت دراسة صالح بن يحيى الغامدي، عام ٢٠٠٩؛ على ضرورة تقديم الخدمات والبرامج الإرشادية والعلاجية لرفع مستوى تقدير الذات والثقة بالنفس عند مضطربي الكلام، وذلك لتيسير تعاملهم وتفاعلهم مع الآخرين. (صالح بن يحيى الجار الله، ٢٠٠٩).

وفي هذا الصدد أكدت دراسة وليد فتحي، عام ٢٠١٦؛ إلى عدم تعامل المراهق الأصم في أبسط الأمور يجعله أكثر عدوانيًا، ولذا من الضروري استخدام برنامج سلوكي لتنمية الصلابة النفسية لهم. (وليد فتحي ، ٢٠١٦).

وفي هذا الصدد أكدت دراسة حنان خضر أبو منصور، عام ؛٢٠١١؛ على ضرورة تقديم الخدمات المدعمة للمهارات الاجتماعية للمعاقين سمعيًا والمرتبطة بتفاعلهم مع الآخرين، مما لها تأثير على الحساسية الانفعالية لديهم. (حنان خضر أبو منصور، ٢٠١١).

وتُعد الأسرة أول من تتفاعل مع ذويهم المعاقين سمعيًا، ولذا فإنها تتأثر بالإعاقة السمعية لهم، وهذا ما أكدت عليه دراسة رائد عبدالله، عام ٢٠٠٥؛ بأن الإعاقة السمعية للأطفال تؤثر على الصحة النفسية للوالدين، ولذا تظهر عليهم أمراض نفسية كالاكتئاب والقلق والخوف وأمراض اجتماعية كالعزلة وضعف التواصل مع الآخرين. (رائد عبدالله سلمان ، ٢٠٠٥).

ولذا أكدت دراسة حياة غيات، عام ٢٠١٢؛ على ضرورة الاهتمام بأسر المعاقين وتقديم الدعم لهم وليس التركيز على المعاقين فقط ، كما أكدت على وجود نقص شديد في تقديم الدعم للأسر لتذليل صعوبات الاتصال مع أطفالهم الصم. (حياة غيات ، ٢٠١٢).

كما أكدت دراسة أحمد مصطفى عبد العزيز، عام ٢٠١٤؛ على أن عدم التعاون بين المؤسسات والأسرة يؤدي إلى عرقلة المساندة الاجتماعية للمعاقين سمعيًا. (أحمد عبد العزيز، ٢٠١٤).

وفي هذا الصدد أكدت دراسة فتحية باخشوان ومصطفى الفقي، عام ٢٠١٣؛ على حاجة أسر الأطفال المعاقين إلى عملية المساعدة والدعم النفسي والاجتماعي والمادي من خلال برامج رعاية تُلبي احتياجاتهم وتُخفف من حدة مشكلاتهم. (فتحية باخشوان ومصطفى الفقي ، ٢٠١٣).

ونظرا لسمات هذه الفئة الخاصة فإن المجتمع يقدم لها خدمات مناسبة لاحتياجاتهم بهدف مساعدتهم على التواصل مع الآخرين من خلال تطوير مهارات التواصل واستثمار قدراتهم السمعية المتبقية بواسطة التدريب السمعي وتعليمهم المهارات الأكاديمية ومحاولة دمجهم في المجتمع. (جمال محمد ، منى صبحي ، ص ١٥٦).

وأكدت الدراسات أن من ضمن الخدمات المقدمة للمعاقين سمعيًا هي الخدمات الاجتماعية التي لا تقل أهمية عن الخدمات الأخرى، وفي هذا الصدد أكدت دراسة أحمد مسعودان، عام ٢٠٠٦؛ أن الرعاية الاجتماعية للمعاقين تُعد جانبًا هامًا من جوانب التكفل بهم، وهذا راجع لأهمية الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، والتي تندرج ضمن هدف عام وهو تحقيق الدمج المهني والاجتماعي لهم، حتى يصبحوا قادرين على التواصل الاجتماعي مع الآخرين. (أحمد مسعودان,٢٠٠٦, ص ٩٣).

ولم تُعد عملية رعاية الصم والبكم تفضلًا واحسانًا وإنما أصبحت حقًا مشروعًا لهم، ومن أجل هذا الغرض قامت العديد من مؤسسات الإعاقة السمعية بتوفير الخدمات الضرورية لهم، ومساعدة أسرهم لمواجهة الضغوط النفسية والمادية والاجتماعية، وتمكينها من التعايش بإيجابية مع الإعاقة لدى أحد أو بعض أفرادها، وتقدم هذه الخدمات من خلال فريق عمل متكامل يتضمن تخصصات مهنية متنوعة، ويُعد الأخصائي الاجتماعي كممارس عام أحد أعضاء فريق العمل، وله العديد من الأدوار على مستوى المعاق سمعيًا والأسرة والمؤسسة والمجتمع.

ولتحديد مشكلة البحث حاولت الباحثة مناقشة أحدث البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث والتي قد تم الاستعانة ببعضها أثناء عرض مدخل لمشكلة البحث الحالي وسوف يتم عرض باقي الدراسات والبحوث السابقة من حيث الهدف والنتائج المرتبطة بالبحث الحالي وفقا لتسلسلها الزمني والتي تتمثل فيما يلي:-

ثانيا : الدراسات السابقة:

أ – الدراسات المرتبطة بدعم المعاقات سمعيًا وأسرهن:

١- **دراسة نهاد صالح الهذيلي،** عام ٢٠٠٥: استهدفت الدراسة استقصاء فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى اللعب في تنمية التفكير الابتكاري لدى الأطفال المعاقين سمعيًا في مرحلة ما قبل المدرسة بالأردن، وتوصلت نتائجها إلى أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أداء الأطفال على الدرجة الكلية للقياس البعدي لاختبار "تورانس" ومهاراته (الطلاقة، المرونة، الأصلة، التفاصيل) والدرجة الكلية على الاختبار. (نهاد صالح ، ٢٠٠٥).

٢- **دراسة غيرجين**(Girgin)، عام ٢٠٠٦: استهدفت تحديد المشكلات التي تواجه الطلبة المعاقين سمعيًا في التعليم مدى الحياة وخاصة في المرحلة الجامعية، وتحديد الخصائص التعليمية للمعاقين سمعيًا وشروط القبول لهم في الجامعة، وتوصلت إلى اهتمام جامعة الأناضول في تركيا بقبول الطلبة المعاقين سمعيًا مع توفير التعليم الملائم لإعاقتهم وتهيئة المباني الملائمة لهم. **(Girgin, M.C, 2006)**.

٣- **دراسة فورنيسا تران** (Veronica Tran)، عام ٢٠٠٦: استهدفت الدراسة تحديد خدمات الرعاية المقدمة للصم وأسرهم, وتوصلت نتائجها أن أسر الصم لا يتلقون خدمات كافية, كما أن الأخصائيين الاجتماعين لا يقدمون الدعم لأسر الصم، وارجعت هذا إلى نقص الخبرات والمعلومات والبرامج التي تدعم التعاون بين أسر الصم والمؤسسة. **(Veronica Tran, 2006)**.

٤- **دراسة هايدي مرف** (Hyde Merv)، عام ٢٠٠٦: استهدفت تحديد الأبعاد الأخلاقية في التعامل مع أسر المعاقين سمعيًا، وتوصلت نتائجها إلى أهمية ايجاد الدعم الاجتماعي والثقافي لأسر المعاقين سمعيًا، لأن هذه الأسر تحتاج إلى توفير المعلومات والخبرات التى تمكنهم من مواجهة متطلبات واحتياجات طفلهم المعاق سمعيًا.**(Hyde Merv, 2006)**.

٥- **دراسة أسيمينا وأنستاسيا** (Assimina & Anastasia)، عام ٢٠٠٧: استهدفت هذه الدراسة تحديد أنواع الدعم المقدم لأسر المعاقين، وتوصلت نتائجها أن المناطق النائية جغرافياً من اليونان تعاني من عدم وجود منظمات لدعم أسر المعاقين، وكذلك ضرورة الاهتمام بالدعم الاجتماعي لهم.**(Assimina & Anastasia,2007)**.

٦- **دراسة زموري حميدة**، عام ٢٠٠٧: كان الهدف منها تحديد معرفة النسق القيمي لفئة الأطفال الصم البكم كشرط أساسي لوضع برنامج الإرشاد النفسي والتربوي، ومن أهم نتائجها التوصل إلى برنامج إرشادي لتعزيز القيم الدينية والاجتماعية والاقتصادية لدى فئة الصم البكم، كما أوصت بضرورة التركيز على الدراسات والبحوث لهذه الفئة. (زموري حميدة، ٢٠٠٧).

٧- **دراسة سرى محمد رشدي**، عام ٢٠٠٧: استهدفت هذه الدراسة تحديد مفهوم الذات لدى ضعاف السمع، وكان من أهم نتائجها أن مفهوم الذات لدى ضعاف السمع البسيط مرتفع مقارنة بالتلاميذ ذوي الضعف السمعي المتوسط والشديد، وكما أوصت الدراسة بإجراء المزيد من البحوث المتعلقة

بمفهوم الذات لدى المعاقين سمعيًا لمعرفة مدى تأثير الإعاقة على مفهوم الذات، وإعداد برامج إرشادية لمساعدة أسر المعاقين سمعيًا. (سرى محمد ، ٢٠٠٧).

٨- **دراسة لميس الشاهين،** عام ٢٠٠٧: استهدفت هذه الدراسة قياس مدى فعالية برنامج تعليمي قائم على التعليم الفردي في تحسين مهارات القراءة لدى عينة من الطلبة ضعاف السمع في معهد الصم والبكم بمدينة دمشق، وتوصلت نتائجها إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس القراءة ككل، وعلى جميع أبعاد المقياس بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة لصالح أفراد المجموعة التجريبية. (لميس الشاهين، ٢٠٠٧).

٩- **دراسة على عبدرب النبي محمد حنفي،** عام ٢٠٠٨: استهدفت تحديد فائدة دمج الطلاب الصم في المدرسة العادية، وتوصلت نتائجها أن دمج الطلاب الصم يعود بالفائدة على الطلاب السامعين وطلاب الصم وأسرهم، ويساعد على تطوير الطلاب ضعاف السمع أكاديميًا وتعليميًا واجتماعيًا وانفعاليًا وسلوكيًا. (على حنفي ، ٢٠٠٨).

١٠- **دراسة إبراهيم القريوتي،** عام ٢٠٠٨: استهدفت هذه الدراسة تحديد مدى تقبل الأمهات لأبنائهم المعاقين، ومن نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقبل الأمهات لأبنائهن المعاقين سمعيًا تُعزى إلى درجة الإعاقة ولصالح ذوي الإعاقة السمعية الشديدة، وجنس المعاق ولصالح الإناث . (إبراهيم القريوتي ، ٢٠٠٨).

١١- **دراسة عادل بن سلىمان،** عام ٢٠٠٨: استهدفت تحديد خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع ومدى توفرها من وجهة نظر الاختصاصيين، وتوصلت نتائجها إلى توفر خدمة علاج اللغة والكلام المبكرة وخدمات الفحص والتعرف المبكر، والتدريب والإرشاد الأسري المبكر، والخدمة النفسية والاجتماعية والطبية المبكرة. (عادل بن سلىمان ، ٢٠٠٨).

١٢- **دراسة وولش وآخرون** (Welch & others)، عام ٢٠١٢: استهدفت أهمية الدعم المقدم لأسر ذوي الإعاقة سواء من داخل الأسرة أو من خارجها، ومن نتائجها وجود أفراد ذو أعمار متقاربة داخل الأسرة مع الطفل المعاق يُخفف من الواقع السلبي لإصابته بالإعاقة، كما أكدت على ضرورة توفير الخدمات الترفيهية والترويحية للأسرة وأطفالها. (وولش وآخرون ، ٢٠١٢).

١٣- **دراسة إيمان الجبر،** عام ٢٠١٥: استهدفت التعرف على وجهة نظر أمهات الصم المكفوفين نحو واقع الخدمات المقدمة لأبنائهم، وتوصلت نتائجها إلى أن الخدمات المقدمة غير مناسبة وهناك العديد من المعوقات تؤثر على تقديم الخدمات وأوصت بضرورة تقديم الخدمات والبرامج المناسبة. (إيمان الجبر، ٢٠١٥).

١٤- **دراسة هناء العبادي، فرحات عباس،** عام ٢٠١٥: استهدفت قياس أثر التعزيز المادي في البناء النفسي للصم والبكم، وتوصلت نتائجها إلى أن التعزيز المادي له أثر في إعادة البناء النفسي للشخص الأصم. (هناء العبادي، فرحات عباس،٢٠١٥).

١٥- **دراسة فؤاده محمد هدية،** عام ٢٠١٦: استهدفت إعداد برنامج إرشادي لتخفيف التنمر لدى عينة من المراهقين الصم، وتوصلت نتائجها إلى أنه لا توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات رُتب درجات المجموعة التجريبية من المراهقين الصم في القياس بعد إجراءات البرنامج الإرشادي والقياس التتبعي. (فؤاده محمد هدية،٢٠١٦).

١٦- **دراسة حورية صفوت حسن،** عام ٢٠١٧: استهدفت تنمية المهارات الفنية واليدوية لدى

الأطفال الصم من خلال برنامج تدريبي، وتوصلت نتائجها إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم مع عينة الدراسة في تنمية بعض المهارات الفنية واليدوية لدى الأطفال الصم بالمجموعة التجريبية والذي كان له أثره في خفض نشاطهم الزائد. (حورية حسن ، ٢٠١٧).

ب- الدراسات المرتبطة بالممارسة المهنية وأدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع المعاقات سمعيًا:

١٧- **دراسة عوض عبد الحميد بربري،** عام ٢٠٠٤: استهدفت التعرف على طبيعة التكامل الوظيفي بين كل من الأخصائي الاجتماعي والنفسي مع فئة التلاميذ الصم وضعاف السمع، وتوصلت نتائجها إلى أن العلاقة بين الأخصائي الاجتماعي والنفسي تقوم على التعاون، ولكن عدم تفهم الآخرين داخل المؤسسة لدورهما قد يؤثر على القيام بأدوارهم مع ضرورة التنسيق بين أدوارهما وتحديد المهام. (عوض بربري، ٢٠٠٤).

١٨- **دراسة سوسن علي توفيق،** عام ٢٠٠٥: استهدفت التعرف على الدور الفعلي للأخصائي الاجتماعي للتعامل مع المشكلات الاجتماعية لضعاف السمع الشديد، ومن نتائجها أن ضعاف السمع يعانون من المشكلات الاجتماعية كالعزلة وصعوبة التواصل مع الآخرين، ولذا من الضروري قيام الأخصائي الاجتماعي بأدوار متعددة لمساعدتهم. (سوسن توفيق، ٢٠٠٥).

١٩- **دراسة تامر الشرباصي محمد،**عام ٢٠٠٩: استهدفت هذه الدراسة اختبار مدى فاعلية استخدام أخصائي الجماعة تكنيك المشروعات الجماعية ومساعدة ضعاف السمع على الاندماج المجتمعي، ومن نتائجها صلاحية برنامج التدخل المهني الذي قام الباحث بتصميمه وتطبيقه مع الجماعة التجريبية بغرض مساعدتهم على الاندماج المجتمعي والمتمثل في تنمية المشاركة في الأنشطة وتنمية العلاقات الاجتماعية. (تامر محمد، ٢٠٠٩).

٢٠- **دراسة صفاء عبد الحميد محمد السنباطي،** عام ٢٠٠٩: استهدفت التعرف على واقع ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين لمهارات العمل مع الحالات الفردية مع المراهقات الصم، ومن أهم نتائجها أن الأخصائين الاجتماعين العاملين مع المراهقات الصم يمارسون مهارات الممارسة المهنية بمستوى مرتفع من وجهة نظر المبحوثات، بينما بمستوى متوسط من وجهة نظر فريق العمل. (صفاء السنباطي، ٢٠٠٩).

٢١- **دراسة سميرة محمد محمود خليفة،** عام ٢٠١١: استهدفت تحديد دور المؤسسات الأهلية في دعم الحقوق التعليمية للصم والبكم، ومن أهم نتائجها أن الخدمات التعليمية المقدمة للصم

والبكم تتمثل في توصيل الكتب المدرسية لهم، كما توصلت إلى عدم وجود برنامج تعليمي خاص بالمرحلة الثانوية. (سميرة خليفة، ٢٠١١).

٢٢- **دراسة نور أمين إبراهيم،** عام ٢٠١١: استهدفت تفعيل تمكين المعاقين سمعيًا من المشاركة في برامج وأنشطة الجمعيات الأهلية، ومن نتائجها أن أسباب المشاركة في البرامج تتمثل في اتفاقها مع رغباتهم وتراعي ظروف إعاقتهم وتناسب احتياجاتهم. (نور إبراهيم، ٢٠١١).

٢٣- **دراسة دعاء جاد عبد المجيد عصر،** عام ٢٠١٦: استهدفت تحديد درجة فعالية ممارسة برنامج للتدخل المهنى بالعلاج الأسرى مع المراهقات الصم على تحسين علاقاتهن مع الأمهات،

ومن نتائجها أن إهمال مساعدة هذه الفئة يترتب عليها مشكلات فردية وأسرية، ولذا فمن الضروري الاهتمام بها، كما أثبتت فاعلية العلاج الأسري في تدعيم علاقة هذه الفئة بأسرها. (دعاء عصر، ٢٠١٦).

٢٤- **دراسة ماجدولين صالح،** عام ٢٠١٨: استهدفت التعرف على الأنشطة الجامعية التي تساعد الصم والبكم على مواجهة العزلة الاجتماعية لديهم، ومن أهم نتائجها أن للأنشطة الجماعية دور هام في مواجهة العزلة والإحساس بالانتماء لدى الصم والبكم. (ماجدولين صالح، ٢٠١٨).

٢٥- **دراسة محمد فاروق محمود،** عام ٢٠١٨: استهدفت التوصل إلى تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية للتخفيف من المشكلات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيًا الناتجة عن حرمانهم من التعليم الجامعي، ومن نتائجها أن هناك العديد من المشكلات التي يعاني منها المعاقين سمعيًا ومنها الأسرية، المهنية، الانفعالية والثقافية، مع الوصول إلى تصور مقترح للتخفيف من هذه المشكلات. (محمد محمود، ٢٠١٨).

وبتفسير الدراسات السابقة نجد أن: الكثير من الدراسات أكدت على بعض السمات والاحتياجات الخاصة بهذه الفئة والمشكلات التى قد تتعرض لها وأهمية مساندتها اجتماعياً، كما أوضحت بعض الدراسات إلى أدوار الأخصائي الاجتماعي من منظور الطرق الأساسية للخدمة الاجتماعية في التعامل مع هذه الفئة، وبالإضافة إلى أن بعض الدراسات أشارت إلى التدخل المهني وأهميته في تحقيق الدمج الاجتماعي لها.

صياغة مشكلة الدراسة: انطلاقًا مما أسفرت عنه نتائج البحوث والدراسات السابقة يمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في التعرف على أنواع الدعم المقدم للمراهقات المعاقات سمعيًا، والتعرف على أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم هذا الدعم، والصعوبات التي قد تؤثر على ممارسته لأدواره المهنية وصولًا إلى تصور مقترح لتفعيل أدواره في تقديم الدعم للمراهقات المعاقات سمعيًا.

ثانياً: أهمية البحث:

١- تنبع أهمية هذا البحث من قيمة الموضوع الذي يتناوله وهو تحقيق الدعم للمراهقات المعاقات سمعيًا، والاهتمام بهذه الفئة ينبع من الاهتمام العالمي بها وخاصة مع ارتفاع نسبتها في المجتمع

وهذا وفقًا لآخر إحصائية، فقد وصلت نسبتهم إلى ١.٨٪ من إجمالي عدد السكان بالمملكة. (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠١٧، ص ١٦).

٢- كما تتضح أهمية البحث الحالي في ندرة البحوث والدراسات على حد علم الباحثة التي ركزت على المراهقات المعاقات سمعيًا من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية حيث أن الدراسات السابقة ركزت على الطرق التقليدية للممارسة.

٣- يستمد هذا البحث أهميته نظرًا للشريحة العمرية التي يتناولها وهي الفئة ما بين ١٣- ١٩ سنة وهي فئة المراهقين، وما تتسم بها من خصائص قابلة للتعديل، وبالتالي يمكن تقديم الدعم لهم ليصبحوا معتمدين على أنفسهم وليسوا اتكاليين أو عبئًا على أسرهم والمجتمع.

ثالثاً: أهداف البحث:

١- تحديد أنواع الدعم المقدم للمراهقات المعاقات سمعيًا وأسرهن.

٢- تحديد أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمراهقات المعاقات سمعيًا وأسرهن.

٣- تحديد الصعوبات التي تؤثر على ممارسة الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمراهقات المعاقات سمعيًا وأسرهن.

٤- التوصل إلى مقترحات لتفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمراهقات المعاقات سمعيًا وأسرهن.

رابعاً: المفاهيم المرتبطة بالبحث:

١- **مفهوم الدور:** مجموعة الأفعال والأنشطة التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي أثناء تفاعله مع نسق العميل والهدف والفعل لتحقيق أهداف التدخل المهني في إطار أسس الخدمة الاجتماعية المعرفية والمهارية والقيمية. (جمال شحاته، ٢٠١٢، ص ٢٩٧).

كما يمكن تعريفه بأنه: مجموعة من الواجبات يؤديها الفرد بناءً على مؤهلاته وخبراته وتجاربه وثقة المجتمع به وكفاءته وشخصيته، ولا يمكن للفرد أن يؤدي هذه الواجبات دون التدريب على أداءها. (بتصرف، إحسان محمد، ٢٠١٥، ص ١٦٥).

ويقصد بمفهوم الدور في هذا البحث بأنه:-

- المسؤوليات والمهام التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام.

- يقدم هذه المسؤوليات والمهام على مستوى نسق العميل، نسق أسرته، نسق المؤسسة ونسق المجتمع.
- يهدف قيام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بهذه الأعمال تقديم الدعم للمراهقات المعاقات سمعيًا وأسرهن.
- قد توجد صعوبات تؤثر على قيامه بهذه المهام ترجع له أو للمراهقات المعاقات سمعيًا أو لأسرهن أو للمؤسسة أو للمجتمع.

٢- **مفهوم الأخصائي الاجتماعي:** هو ذلك الشخص الذي تم إعداده بكليات ومعاهد وأقسام الخدمة الاجتماعية، وتم إكسابه مجموعة من المهارات، القيم، المعارف، النظريات التي تساعده في القيام بمسؤولياته المهنية. (رشاد عبداللطيف، ٢٠١٣، ص ٩٢).

كما يمكن تعريفه بأنه: الشخص المهني الذي يتوافر لديه المعارف والقيم ويكون لديه القدرة على استخدامها في التعامل مع متصل الأنساق المرتبطة بالموقف الإشكالي وإحداث التغييرات المرغوبة لصالح نسق العميل. (زكنية عبدالقادر، ٢٠١١، ص ١١٥).

ويقصد بمفهوم الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في هذا البحث بأنه:-

- الشخص المهني الذي يعمل بمؤسسات رعاية ذوي الإعاقة السمعية.
- يمتلك العديد من المعارف والمهارات التي تؤهله للعمل مع هذه الفئة.
- يتعامل مع كافة الأنساق (المعاقات سمعيًا، الأسرة، المؤسسة، المجتمع).
- يرتكز على القاعدة الإنتقائية للأساليب والنماذج المهنية لتحقيق الدعم لهذه الفئة.

٣- **مفهوم الدعم:** هو عملية تقديم المساعدة والخدمات لكل شخص محتاج، وتتنوع المساعدات ما بين مادية، معلوماتية، نفسية ومجتمعية. **(Hadeed, L. & EL- Bassel, N. 2006,P.P.220-229).**

كما يمكن تعريفه بأنه: عملية تمثل قوى واستجابة ايجابية لتقديم المساعدة لكل شخص محتاج، وقد يقدم المساعدة الأسرة، الصديق أو شخص مهني، وتتنوع المساعدة ما بين

نفسية، معلوماتية، مادية وتأهيلية. **(Julie,chronister, & Others, 2008, P.16)**

ويقصد بمفهوم الدعم في هذا البحث بأنه:-

- المساعدة المادية والمعنوية التي تقدم للمراهقات المعاقات سمعيًا وأسرهن، وتشمل على:
  - المساعدة النفسية: التخلص من مشاعر القلق.

- المساعدة الصحية: الحصول على الرعاية الطبية.
- المساعدة التعليمية: توفير الأساليب المناسبة لتحقيق العملية التعليمية.
- المساعدة المادية: توفير الدعم المادي.
- المساعدة الاجتماعية: تدعيم العلاقات بين المعاقات وأسرهن.
- المساعدة التأهيلية: التدريب على استخدام اللغة بالإشارة.

٤-المراهقات المعاقات سمعيًا:

أ- **المراهقة:** تطلق على الأفراد الذين اقتربوا من اكتمال عملية النضج، ويترواح أعمارهم من ١٣- ١٩ سنة، ويسودهم التوتر والإحباط والصراع والقلق وصعوبة التوافق. (مدحت أبو النصر، ٢٠١٣، ص ٢٢).

ب-**المعاق سمعيًا:** هو الفرد الذي يعاني من فقدان سمعي يبدأ من ٩٠ ديسبيل فأكثر، بعد استخدام المعينات السمعية مما يحول دون اعتماده على حاسة السمع في فهم الكلام. (عبدالفتاح الشريف، ٢٠١١، ص ٢٨٨).

ويقصد بمفهوم المراهقات المعاقات سمعيًا في هذا البحث بأنهن:-

- فتيات تتراوح أعمارهن ما بين ١٣- ١٩ سنة أي في مرحلة المراهقة.
- لديهن عجز سمعي شديد.
- يترددن على مؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا.
- يحتجن إلى الدعم.

خامساً: الأساس النظري الذي يستند عليه البحث:

١-نظرية الدور: الافتراضات الأساسية لنظرية الدور:

- يشغل الفرد العديد من الأدوار المرتبطة بمكانة معينة.
- الأدوار تشمل العديد من الوظائف والمهام الملقاه على عاتق الفرد ذو المكانة المعينة.
- لا يمكن أن يمارس الفرد هذا الدور بصورة جيدة دون التدريب عليه.
- قد يتأثر الفرد أثناء ممارسة أدواره ببعض المؤثرات التي تحول دون ممارسة أدواره. (إحسان الحسن ، ٢٠١٥، ص ص ١٦٤- ١٦٥).

ويمكن الاستفادة من هذه النظرية في البحث الحالي كما يلي:-

- يشغل الأخصائي الاجتماعي كممارس عام العديد من الأدوار في مؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا.

- هذه الأدوار تشمل العديد من المهام سواء على مستوى الوحدات الصغرى كالمعاقة، ومستوى الوحدات المتوسطة كالأسرة، ومستوى الوحدات الكبرى كالمؤسسة والمجتمع.
- تم إعداد الأخصائي الاجتماعي مهنيًا لممارسة أدواره مع هذه الفئة.
- هناك صعوبات قد تؤثر على ممارسة الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لأدواره، وقد ترجع هذه الصعوبات له أو للمعاقة سمعيًا، أو للأسرة أو للمؤسسة أو لفريق العمل.

٢- **منظور النسق الأيكولوجي:** يستمد هذا الاتجاه أفكاره من نظرية الأنساق العامة والمنظور

الأيكولوجي، والذي يفيد في وصف التفاعل بين الإنسان كنسق والأنساق الأخرى حيث يعمل الممارس العام مع نسق العملاء في إطار بيئتهم الاجتماعية، كما يعمل مع أسرهم لمساعدتهم في الحصول على الدعم اللازم لاستمرار حياتها. (جمال شحاته،٢٠٠٩، ص ٧٢).

ويستند المنظور الأيكولوجي على الركائز التالية:

- **نسق محدث التغيير:** وهو الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مهني لديه المعارف والقيم للتعامل مع متصل الأنساق المرتبطة بالموقف. (زكنيه عبدالقادر، ٢٠١١، ص ١١٥)
- **نسق الفعل أو العمل:** هو نسق يتعاون مع الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتحقيق عملية الدعم. (المرجع السابق، ص ١٢٢)
- **النسق المستهدف:** هو نسق يكون له تأثير إما في كونه سببًا في حدوث الموقف أو على حل المشكلة. (المرجع السابق، ص ٢٦)
- **نسق العميل:** هو النسق الذي يعاني من مشكلة ويحتاج إلى المساعدة المهنية. (المرجع السابق، ص ٧٣)

ويمكن الاستفادة من المنظور في هذا البحث كما يلي:

- **نسق محدث التغيير:** ويتمثل في الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مؤسسات رعاية المعاقين سمعيًا وممارسة أدواره وفقًا لمتصل أنساق المعاقات سمعيًا، الأسرة، فريق العمل بالمؤسسة، المجتمع.
- **نسق الفعل أو العمل:** أعضاء فريق العمل بمؤسسات رعاية المعاقين سمعيًا ويتمثل في الأخصائي الاجتماعي، الأخصائي النفسي، الطبيب، أخصائي التخاطب، الممرضة، أخصائي التأهيل، مترجم الإشارة.

- **النسق المستهدف:** هي الأسرة وخصوصًا الأمهات اللاتي يحتجن إلى تدريب لأساليب التعامل السليم مع بناتهن المعاقات سمعيًا.
- **نسق العميل:** يتمثل في المراهقات المعاقات سمعيًا والمستفيدات من مؤسسات رعاية المعاقين سمعيًا ويحتجن إلى الدعم.

سادسًا: تساؤلات البحث:

١- ما أنواع الدعم المقدم للمعاقات سمعيًا وأسرهن؟

٢- ما أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا وأسرهن؟

٣- ما الصعوبات التي تؤثر على أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا وأسرهن؟

٤- ما المقترحات لتفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا وأسرهن؟

سابعاً: الإجراءات المنهجية للبحث:

أ- **نوع البحث:** ينتمي هذا البحث إلى الأبحاث الوصفية، التي تسعى إلى تحليل الوضع الراهن لطبيعة أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا وأسرهن ، ومن ثم التوصل إلى تصور لتفعيل أدواره في تقديم الدعم لهن.

ب- **المنهج المستخدم:** اعتمد هذا البحث على منهج المسح الاجتماعي بنوعيه، وهما: المسح الشامل للأخصائيات الاجتماعيات؛ كنسق مقدم الخدمة بمؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا بالمنطقة الشرقية (الدمام والخُبر)، والمسح بطريقة العينة لبعض المعاقات سمعيًا وأسرهن.

ج- **أدوات البحث:** استخدمت الباحثة استمارة استبيان للأخصائيات الاجتماعيات، وكذلك للمعاقات سمعيًا وأسرهن*. تم الاستعانة بأخصائية لغة الإشارة*.

وقامت الباحثة بإعداد الاستمارة وفقاً للمراحل التالية:-

المرحلة الأولى: مرحلة الإعداد المبدئي للاستمارة من خلال:

١- **تحديد أهداف الاستمارة،** وهي تحديد الدعم المقدم للمعاقات سمعيًا وأسرهن، تحديد أدوار الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم وتحديد المعوقات التي تؤثر على أدائه لأدواره، وتحديد المقترحات لتفعيل أدواره.

٢- **قامت الباحثة بالرجوع إلى الدراسات والبحوث السابقة،** والكتابات النظرية المتصلة بالموضوع، لتحديد نوع المعلومات الواجب الحصول عليها من المبحوثات، ومن خلال ذلك قامت الباحثة بتحديد النقاط الرئيسية والفرعية التي اشتملت عليها الاستمارة، والتي تضمنت النقاط الآتية:-

- البيانات الأولية.
- بيانات عن أنواع الدعم المقدم للمعاقات سمعيًا وأسرهن.
- بيانات عن أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام.
- بيانات عن المعوقات التي تؤثر على أدوار الأخصائي الاجتماعي.
- مقترحات لتفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا وأسرهن.

المرحلة الثانية: وتشمل صدق وثبات الاستمارة:-

١- **صدق الاستمارة:** تم عرض الاستمارة بصورتها الأولى على عدد [٥] من عضوات هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية بكلية الآداب للبنات جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل، وهن وفقاً للترتيب الأبجدي : [د/ أسماء عمران، د/ أمينة بيومي ، د/ إيمان شومان، د/ سعاد العزازي، د/ موزة الكعبى].

وكان من أهم ملاحظات المحكمات هو التعديل في صياغة بعض الأسئلة، وإضافة وحذف بعض الأسئلة الأخرى، حتى وصلت الاستمارة إلى شكلها النهائي.

٢- **ثبات الاستمارة:** استخدمت الباحثة معامل "جتمان" لحساب ثبات الاستمارة، وهو

$$\text{معادلة جتمان} = ١ - \frac{\text{عدد الأخطاء}}{\text{عدد الأسئلة} \times \text{عدد المبحوثين}}$$

وقامت الباحثة بتطبيق معادلة جتمان للتأكد من ثبات الاستمارة، ووجدت أنها تعطي نفس النتائج، أو نتائج قريبة، وكانت نسبة الثبات ٩٠٪ بالنسبة للأخصائيات الاجتماعيات، و٨١٪ بالنسبة للمستفيدات.

٣- **الصدق الذاتي للاستمارة:** ويقاس الصدق الذاتي للاستمارة بحساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

الصدق الإحصائي = $\sqrt{\text{معامل الثبات}}$ = $\sqrt{٠,٩٠}$ = ٠,٩٥ بالنسبة للأخصائيات.

= $\sqrt{٠,٨١}$ = ٠,٩ بالنسبة للمستفيدات.

د- **مجالات البحـــــث:**

- **المجال المكاني:** تم تطبيق هذا البحث على بعض مؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا بالمنطقة الشرقية (الدمام والخُبر)؛ وأسباب اختيارهم ما يلي:-
  - ⇦ موافقة مديرات المؤسسات على جمع الاستبانة.
  - ⇦ تعاون الأخصائيات الاجتماعيات مع الباحثة في جمع البيانات.
  - ⇦ توفر خصائص عينة البحث (المراهقات المعاقات سمعيًا).
- **المجال البشري:** الحصر الشامل لجميع الأخصائيات الاجتماعيات بمؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا، وقد بلغ عددهن [٤٢]، والحصر بالعينة لبعض المراهقات المعاقات سمعيًا، وبلغ عددها [١٦٧] مبحوثة، وتم اختيارهن وفقاً لشروط العينة التالية:-
  - ⇦ أن يتراوح عمر المبحوثة ما بين ١٣ إلى ١٩ سنة.
  - ⇦ أن تكون درجة الإعاقة أقل من ٩٠ ديسبل.
  - ⇦ أن تكون لديها إعاقة السمع فقط.
  - ⇦ أن توافق أسرة المعاقة على جمع الاستبانة.
- **المجال الزمني:** يتحدد المجال الزمني للبحث في فترة جمع البيانات من الميدان.

هـ - **المعالجات الإحصائية:** استخدم البحث مجموعة من الأساليب الإحصائية، والتي تتفق مع طبيعته، كما يلي:-

١- التكرارات والنسب المئوية.

٢- معامل "چتمان" لحساب ثبات الاستمارة.

٣- الأوزان المرجحة والوسط المرجح لترتيب أدوار الدعم المقدم للمعاقات سمعيًا والمعوقات.

ثامناً: الإطار العملي للبحث: عرض نتائج البحث الميداني:

١- وصف مجتمع البحث:

أ- بالنسبة للأخصائيات الاجتماعيات (نسق محدث التغيير):

جدول (١) يوضح توزيع الأخصائيات الاجتماعيات وفقاً للدرجة العلمية

م	المؤهل الدراسي	التكرار	النسبة
١	بكالوريوس	٣٠	٧١.٤٣٪
٢	ماجستير	٨	١٩.٠٥٪
٣	دكتوراة	٤	٩.٥٢٪
	المجموع	٤٢	١٠٠٪

يتضح من الجدول السابق أن: النسبة الأكبر وهي [٧١.٤٣٪] من الأخصائيات الاجتماعيات حاصلات على البكالوريوس، بينما النسبة الأقل [٩.٥٢٪] حاصلات على درجة الدكتوراة.

وبتفسير ذلك نجد أن: مؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا تتضمن الدرجات العلمية المختلفة ما بين البكالوريوس والماجستير والدكتوراة، وأن النسبة الأكبر منهن حاصلات على البكالوريوس مما يدل على أنهن غير مهتمات بالدراسات العليا في مجال الصم والبكم، وهذا قد يؤثر على أداءهن لأدوارهن المهنية، ولذا من الضروري تحفيزهن على إتمام الدراسات العليا في هذا المجال، وهذا يتفق مع دراسة صفاء عبدالحميد؛ عام ٢٠٠٩.

جدول (٢) يوضح توزيع الأخصائيات الاجتماعيات وفقاً للسن

م	السن	التكرار	النسبة
١	أقل من ٣٠ –	١٤	٣٣.٣٣٪
٢	من ٣٠ –	١٥	٣٥.٧٢٪
٣	من ٤٠ –	٩	٢١.٤٣٪
٤	٥٠ سنة فأكثر	٤	٩.٥٢٪
	المجموع	٤٢	١٠٠ ٪

يتضح من الجدول السابق أن: أعلى نسبة [٣٥.٧٢٪] من الأخصائيات الاجتماعيات تتراوح أعمارهن ما بين ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة، بينما أقل نسبة وهي [٩.٥٢٪] تتراوح أعمارهن ما بين ٥٠ سنة فأكثر.

وبتفسير ذلك نجد أن: النسبة الأكبر من فئة الشباب والتي تتسم بالإنتاجية والنشاط، مع وجود الخبرة في النسبة الأقل.

جدول (٣) يوضح توزيع الأخصائيات الاجتماعيات وفقاً لمدة العمل

م	مدة العمل	التكرار	النسبة
١	أقل من سنتان	١	٢.٣٨٪
٢	٢– ٤	٣	٧.١٤٪
٣	٤– ٦	٦	١٤.٢٩٪
٤	٦– ٨	٩	٢١.٤٣٪
٥	٨– ١٠	١١	٢٦.١٩٪

٦	١٠ فأكثر	١٢	٢٨.٥٧٪
المجمـــــــــــــــوع		٤٢	١٠٠ ٪

يتضح من الجدول السابق أن: نسبة [٢٨.٥٧٪] من الأخصائيات الاجتماعيات كانت مدة عملهن مـــا بين ١٠ سنوات فأكثر، بينما النسبة الأقل [٢.٣٨٪] كانت مدة عملهن أقل من سنتان.

وبتفسير ذلك نجد أن: هذا يدل على التنوع في الخبرات ما بين الحداثة والقِدَمْ.

ب- بالنسبة للمستفيدات (المراهقات المعاقات سمعيًا):

جدول (٤) يوضح توزيع المستفيدات وفقاً للسن

م	السن	التكرار	النسبة
١	من ١٣-	٧٧	٤٦.١١٪
٢	من ١٥-	٢٨	١٦.٧٧٪
٣	من ١٧- ١٩	٦٢	٣٧.١٢٪
المجموع		١٦٧	١٠٠٪

يتضح من الجدول السابق أن: النسبة الأكبر من المستفيدات وهي [٤٦.١١٪] تتراوح أعمارهن ما بين ١٣ إلى أقل من ١٥ سنة، بينما النسبة الأقل وهي [١٦.٧٧٪] تتراوح أعمارهن ما بين ١٥ إلى أقل من ١٧ سنة.

وبتفسير ذلك نجد أن: هذا يتفق مع شروط العينة بالنسبة للفئة العمرية المراد خدمتها من مؤسسات الرعاية للفتيات المعاقات سمعيًا.

جدول (٥) يوضح توزيع المستفيدات وفقاً للمستوى التعليمي

م	المؤهل الدراسي	التكرار	النسبة
١	ابتدائي	١٦	٩.٥٨٪
٢	متوسط	١٠٤	٦٢.٢٨٪
٣	ثانوي	٤٧	٢٨.١٤٪
المجمـــــــــــــــوع		١٦٧	١٠٠ ٪

يتضح من الجدول السابق أن: النسبة الأكبر وهي [٦٢.٢٨٪] كانت مؤهلاتهن متوسطة، بينما النسبة الأقل وهي [٩.٥٨٪] كانت مؤهلاتهن هي الابتدائية.

وبتفسير ذلك نجد أن: هذا يتناسب مع الفئة العمرية للمبحوثات.

جدول (٦) يوضح مدة التردد على المؤسسة

م	مدة التردد	التكرار	النسبة
١	أقل من سنتين	٣٣	١٩.٧٦٪

٢	من ٢-	٥٢	٣١.١٤٪
٣	من ٤-	٢٠	١١.٩٨٪
٤	من ٦-	٣٩	٢٣.٣٥٪
٥	٨ فأكثر	٢٣	١٣.٧٧٪
المجمـــــــــــــوع		١٦٧	١٠٠ ٪

يتضح من الجدول السابق أن: النسبة الأكبر وهي [٣١.١٤٪] ترددن على المؤسسة ما بين ٢ إلى أقل من ٤ سنوات، بينما النسبة الأقل وهي [١١.٩٨٪] كانت مدة ترددهن على المؤسسة ما بين ٤ سنوات إلى أقل من ٦ سنوات.

وبتفسير ذلك نجد أن: هذا يفيد في التعرف على جميع آراء المستفيدات سواء كان ترددهن منذ فترة قصيرة أو طويلة.

٢- النتائج المرتبطة بالإجابة على التساؤل الأول:

جدول رقم (٧) يوضح الدعم النفسي

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	مساعدة الأسرة على التخلص من مشاعر الإحباط بسبب الإعاقة.	٧٩	١.٨٨	٥	٢٩١	١.٧٤	٥
٢	تحفيز المعاقة على تقبل قدراتها الذاتية.	١١١	٢.٦٤	١	٣٩٧	٢.٣٨	١
٣	المساعدة في التخلص من الخوف الذي ينتابها.	١٠٣	٢.٤٥	٢	٣٢٦	١.٩٥	٤
٤	علاج الخجل الذي تعاني منه.	٩٦	٢.٢٩	٣	٣٨٣	٢.٢٩	٣
٥	التخفيف من مشاعر القلق الذي ينتاب الأسرة.	٨٧	٢.٠٧	٤	٣٩٣	٢.٣٥	٢
المجمـــــــــــــوع		٤٧٦	١١.٣٣	-	١٧٩٠	١٠.٧١	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "التحفيز على تقبل القدرات الذاتية" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٦٤] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات؛ وأيضًا المستفيدات بوسط مرجح [٢.٣٨]، أما عبارة "مساعدة الأسرة للتخلص من مشاعر الإحباط" حصلت على الترتيب الأخير يوسط مرجح [١.٨٨] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات؛ وأيضًا نفس الترتيب بوسط مرجح [١.٤٧] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: تقبل المعاقة لقدراتها الذاتية المتبقية يساعدها على التكيف وارتفاع مستوى الذات لديها مما ييسر تواصلها مع الآخرين، وهذا يتفق مع دراسة جمال الدين؛ عام ٢٠٠٥، كما أوضح

الجدول أن الأسرة تحتاج إلى الدعم لتخلصها من مشاعر الإحباط، وهذا يتفق مع دراسة أحمد عبدالعزيز؛ عام ٢٠١٤.

جدول رقم (٨) يوضح الدعم الصحي

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	إجراء الفحوصات المخبرية اللازمة للمعاقة.	٩٧	٢.٣١	٤	٢٦٣	١.٥٧	٥
٢	تدريب الأسرة على كيفية العناية بالمعاقة.	١٠٣	٢.٤٥	٢	٣٢٦	١.٩٥	١
٣	الحصول على الخدمات الصحية المناسبة للمعاقة.	١١٠	٢.٦٢	١	٣٢١	١.٩٢	٢
٤	توفير الأجهزة الطبية التي تحتاج إليها المعاقة.	١١٠	٢.٦٢	١	٢٧٠	١.٦١	٤
٥	الحصول على الأدوية المناسبة للمعاقة.	١٠١	٢.٤٠	٣	٣١٤	١.٨٨	٣
	المجمـــــــــــــوع	٥٢١	١٢.٤	–	١٤٩٤	٨.٩٥	–

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "الحصول على الخدمات الصحية وتـوفير الأجهـزة الطبيـة" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٦٢] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "تدريب الأسرة على كيفية العناية بالمعاقة" على الترتيب الأول بوسط مرجح [١.٩٥] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "إجراء الفحوصات المخبرية اللازمة للمعاقـة" علـى الترتيـب الأخير بوسط مرجح [٢.٤٥] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات؛ وأيضًا حصلت على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٥٧] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: من الطبيعي تدريب الأسرة على أساليب العناية بالمعاقات سمعيًا نظرًا لاحتياجاتهن الخاصة، وبالتالي ضرورة توفير المعلومات والخبرات للأسرة لتمكنها من رعاية المعاقات سمعيًا، وهذا يتفق مع دراسة هايدي موف؛ عام ٢٠٠٦.

جدول رقم (٩) يوضح الدعم التعليمي

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	توفير الأدوات السمعية لتسهيل عملية التعليم للطلاب الصم.	٧٦	١.٨١	٤	٢٦٨	١.٦٠	٣
٢	توفير الكتب الدراسية الملائمة لخصائص الطلاب الصم.	١٠٣	٢.٤٥	٢	٢٧٠	١.٦٢	٢

٣	استخدام لغة الإشارة للتواصل مع الطلاب الصم.	١١٢	٢.٦٧	١	٣٧٩	٢.٢٧	١
٤	استخدام الأساليب التكنولوجية في تنفيذ البرامج التعليمية.	١٠٠	٢.٣٨	٣	٢٢٣	١.٣٣	٤
٥	توفير المعلمين المؤهلين لاستخدام لغة الإشارة.	٦٨	١.٦٢	٥	٢١٨	١.٣١	٥
المجمـــــــــــــوع		٤٥٩	١٠.٩٣	-	١٣٥٨	٨.١٣	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "استخدام لغة الإشارة للتواصل مع الطلاب الصم" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٦٧] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وأيضًا حصلت على وسط مرجح [٢.٢٧] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "توفير المعلمين المؤهلين لاستخدام لغة الإشارة" على الترتيب الأخير من وجهة نظري الأخصائيات الاجتماعيات والمستفيدات بوسط مرجح [١.٦٢] و [١.٣١] على التوالي.

وبتفسير ذلك نجد أن: للمعاقات سمعيًا سمات تعليمية خاصة؛ وتُعد لغة الإشارة أسلوب أساسي لتعليمهن، ولذا من الضروري توفير التعليم الملائم لإعاقتهن حتى تتم الاستفادة من دعمهن تعليميًا، وهذا يتفق مع دراسة غيرين؛ عام ٢٠٠٦.

جدول رقم (١٠) يوضح الدعم المادي

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	صرف إعانة شهرية.	٧٩	١.٨٨	٤	٤٣٠	٢.٥٧	٢
٢	تحمل الدولة تكاليف العلاج.	٨٣	١.٩٨	٣	٣٥١	٢.١٠	٥
٣	توفير المعينات السمعية مجاناً.	١٠٨	٢.٥٧	١	٤٠٧	٢.٤٤	٤
٤	صرف إعانة مالية سنوية لأسرة المعاقة.	٧٠	١.٦٧	٥	٤٢٤	٢.٥٤	٣
٥	تكفل الدولة بالمصروفات الدراسية للمعاقة.	٩٧	٢.٣١	٢	٤٤٩	٢.٦٩	١
المجمـــــــــــــوع		٤٣٧	١٠.٤١	-	٢٠٦١	١٢.٣٤	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "توفير المعينات السمعية مجاناً" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٥٧] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "تكفل الدولة بالمصروفات الدراسية" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٦٩] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "صرف إعانة مالية سنوية لأسرتي" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٦٧] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "تحمل الدولة تكاليف العلاج" على المركز الأخير بوسط مرجح [٢.١٠] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: بعض المعاقات سمعيًا قد يحتاجن إلى المعينات السمعية، وهذا يتوقف على درجة إعاقتهن، كما أن هناك بعض الحالات التي تحتاج إلى كفالة الدولة لدفع مصروفاتهن الدراسية، ويتضح من ذلك أن التعزيز المادي له الأثر في إعادة البناء النفسي للمعاقات سمعيًا، وهذا يتفق مع دراسة هناء العبادي و فرحات عباس؛ عام ٢٠١٥.

جدول رقم (١١) يوضح الدعم الاجتماعي

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	تفعيل برامج الإرشاد للمعاقات سمعيًا وأسرهن.	٧١	١.٦٩	٥	٢٥٨	١.٥٤	٤
٢	تدعيم علاقاتها مع الآخرين.	٩٥	٢.٢٦	٢	٢٩٥	١.٧٧	٣
٣	المشاركة في المناسبات الاجتماعية.	١١٢	٢.٦٧	١	٣٢٧	١.٩٦	٢
٤	اندماجها مع المجتمع من خلال الرحلات الترفيهية.	٩٠	٢.١٤	٣	٣٧٨	٢.٢٦	١
٥	عمل معارض تضم مشغولات يدوية للمعاقات سمعيًا.	٨٩	٢.١٢	٤	٢٥٦	١.٥٣	٥
	المجمـــــــــــــوع	٤٥٧	١٠.٨٨	-	١٥١٤	٩.٠٦	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "المشاركة في المناسبات الاجتماعية" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٦٧] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "اندماجي مع المجتمع من خلال الرحلات الترفيهية" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٢٦] من وجهة نظر المســتفيدات، بينما عبارة "تفعيل برامج الإرشاد للمعاقات سمعيًا وأسرهن" حصلت على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٦٩] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "عمل معارض تضم مشــغولات يدوية للمعاقات سمعيًا" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٥٣] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: المشاركة في المناسبات الاجتماعية كاليوم العالمي للصم وعمل الرحلات الترفيهية تحقق الدمج الاجتماعي للمعاقات سمعيًا، وهذا الدمج يؤدي إلى تنمية علاقاتهن الاجتماعية مع الآخرين، وهذا يتفق مع دراسة تامر الشرباصي؛ عام ٢٠٠٩.

جدول رقم (١٢) يوضح الدعم التأهيلي

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	تنمي القدرات المتبقية للمعاقة للاعتماد على الذات.	٨٥	٢.٠٢	٣	٣٧٢	٢.٢٣	٢
٢	التدريب على أنسب الحرف لقدرة المعاقة المتبقية.	٩٧	٢.٣١	٢	٣٩٦	٢.٣٧	١
٣	تشجيع الأسر على المشاركة في البرامج التأهيلية.	٨٢	١.٩٥	٥	٣٢٧	١.٩٦	٣
٤	توفير جلسات العلاج الطبيعي المتكامل.	١٠٥	٢.٥٠	١	٢٥٩	١.٥٥	٤
٥	الإلحاق بالورش المناسبة للمعاقة.	٨٦	٢.٠٥	٤	٢٥٣	١.٥١	٥
المجمـــــــــــــوع		٤٥٥	١٠.٨٣	–	١٦٠٧	٩.٦٢	–

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "توفير جلسات العلاج الطبيعي المتكامل" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٥٠] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "التدريب على أنسب الحرف لقدراتي المتبقية" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٣٧] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "تشجيع أسرتي على المشاركة في البرامج التأهيلية" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٩٥] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "إلحاقي بالورش المناسبة لي" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٥١] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: بعض المعاقات سمعيًا قد يحتاجن إلى جلسات للعلاج الطبيعي وفقًا لحالة ودرجة إعاقة كل واحدة منهن، وكذلك من المهم تدريب المعاقات سمعيًا على بعض الحرف المناسبة لقدراتهن وخصوصًا اللاتي لم يستكملن تعليمهن، ويُعد التدريب وجلسات العلاج إحدى الخدمات المقدمة للمعاقات سمعيًا، وهذا يتفق مع دراسة عادل بن سليمان؛ عام ٢٠٠٨.

٣- النتائج المرتبطة بالإجابة على التساؤل الثاني:

جدول رقم (١٣) يوضح أدوار الأخصائي الاجتماعي مع نسق المعاقات سمعياً

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	المساعدة في حل المشكلات.	٩٩	٢.٣٦	٤	٢٨٢	١.٦٩	٤
٢	توفير الخدمات التي تحتاج إليها.	١٠٠	٢.٣٨	٣	٢٧٩	١.٦٧	٥
٣	المساعدة في التعرف على خدمات المؤسسة.	١١٢	٢.٦٧	٢	٣٤٢	٢.٠٥	٣
٤	فتح ملف خاص بالمعاقة في بداية التعامل مع المؤسسة.	١٢٠	٢.٨٦	١	٣٨٨	٢.٣٢	١
٥	التعرف على إجراءات الحصول على الخدمة.	٨٠	١.٩٠	٥	٣٥٦	٢.١٣	٢
	المجمـــــــــــــوع	٥١١	١٢.١٧	-	١٦٤٧	٩.٨٦	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "فتح ملف خاص بي في بداية التعامل مع المؤسسة" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٨٦] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات؛ وأيضًا على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٣٢] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "التعرف على إجراءات الحصول للخدمة" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٩٠] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "توفير الخدمات التي احتاج إليها" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٦٧] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: أول من يستقبل المعاقة سمعيًا في المؤسسة هي الأخصائية الاجتماعية وبالتالي يتم فتح ملف لجمع البيانات عن الحالة، وهذه أول خطوة مهنية للمساعدة، كما يتضح أن للأخصائي الاجتماعي أدوارًا عديدة مع المعاقات سمعيًا، وهذا يتفق مع دراسة عوض عبد الحميد؛ عام ٢٠٠٤.

جدول رقم (١٤) يوضح أدوار الأخصائي الاجتماعي مع نسق الأسرة

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	توعية الأسرة بأساليب التعامل السليم مع المعاقة.	٩٩	٢.٣٦	٣	٣٠٦	١.٨٣	٤
٢	معرفة الأسرة بالمؤسسات التي يمكن الاستفادة منها.	١٠٨	٢.٥٧	٢	٣٥٤	٢.١٢	٣

٣	تسهيل إجراءات حصول الأسرة على الخدمات المطلوبة.	١١١	٢.٦٤	١	٣٦١	٢.١٦	٢
٤	مساعدة الأسرة في الحصول على الدعم المادي الكافي.	٩٣	٢.٢١	٤	٤٠٠	٢.٤٠	١
٥	تحفيز الأسرة على الحضور للمقابلات المشتركة.	٨١	١.٩٣	٥	٢٨٧	١.٧٢	٥
المجمـــــــــــــوع		٤٩٢	١١.٧١	-	١٧٠٨	١٠.٢٣	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "تسهيل إجراءات حصول أسرتي علـــى الخـــدمات المطلوبـــة" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٦٤] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "مساعدة أسرتي للحصول على الدعم المادي الكافي" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٤٠] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "يحفز الأسرة على الحضور للمقابلات المشتركة" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٩٣] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات؛ وأيضًا على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٧٢] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: من الضروري تقديم الدعم للأسرة وتسهيل إجراءات الحصول عليه، وهذا يتفق مع دراسة أسيمينا وأنستاسيا؛ عام ٢٠٠٧.

جدول رقم (١٥) يوضح أدوار الأخصائي الاجتماعي مع نسق فريق العمل

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	مد أعضاء فريق العمل بمعلومات عن المعاق سمعيًا.	١٠٨	٢.٥٧	١	٣٥٨	٢.١٤	٣
٢	حضور اللقاءات مع أعضاء فريق العمل المرتبطة بمساعدة المعاقة.	١٠٥	٢.٥٠	٢	٤٠٨	٢.٤٤	١
٣	إعداد مقابلة بين الأسرة وفريق العمل.	٩٦	٢.٢٩	٤	٣٦٩	٢.٢١	٤
٤	التوعية بأدوار أعضاء فريق العمل في تقديم الخدمات التي تحتاج إليها المعاقة.	٩٩	٢.٣٦	٣	٣٧٧	٢.٢٦	٢
٥	تزويد الفريق بمعلومات عن أسرة المعاقة سمعيًا.	٩٣	٢.٢١	٥	٣٥٨	٢.١٤	٣
المجمـــــــــــــوع		٥٠١	١١.٩٣	-	١٨٧٠	١١.١٩	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "مد أعضاء فريق العمل بالمعلومات" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٥٧] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "حضور اللقاءات مع أعضاء فريق العمل المرتبطة بمساعدة المعاقة" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٤٤] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "تزويد الفريق بمعلومات عن أسرة المعاقة سمعيًا" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [٢.٢١] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "إعداد مقابلة بين الأسرة وفريق العمل" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [٢.٢١] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: الأخصائي الاجتماعي يقوم بدور الخبير في توصيل المعلومات لفريق العمل المرتبطة بالمعاقات سمعيًا وأسرهن، وهذا يساهم في وضع خطة لمساعدتهن ويؤكد على التكامل بين الأخصائي الاجتماعي وفريق العمل، وهذا يتفق مع دراسة عوض عبدالحميد؛ عام ٢٠٠٤.

جدول رقم (١٦) يوضح أدوار الأخصائي الاجتماعي مع نسق المجتمع

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	تحقيق الشراكات مع مؤسسات المجتمع لدعم المعاقات سمعيًا.	٩٦	٢.٢٩	٣	٣٥٠	٢.١٠	٣
٢	تحفيز أفراد المجتمع على التطوع في مؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا.	١٠٦	٢.٥٢	١	٤٠٤	٢.٤٢	١
٣	تحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقات سمعيًا.	٩٤	٢.٢٤	٤	٣٢٧	١.٩٦	٤
٤	زيادة وعي المجتمع بأهمية مساعدة فئة المعاقات سمعيًا.	٩٨	٢.٣٣	٢	٣٥٦	٢.١٣	٢
٥	حضور لقاءات عامة لمناقشة القضايا المرتبطة بالإعاقة السمعية.	٨٥	٢.٠٢	٥	٣١١	١.٨٦	٥
	المجمـــــــــــــوع	٤٧٩	١١.٤	-	١٧٤٨	١٠.٤٧	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "تحفيز أفراد المجتمع على التطوع في مؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا" حصلت على الترتيب الأول من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات والمستفيدات؛ بوسط مرجح [٢.٥٢] و[٢.٤٢] على التوالي، بينما حصلت عبارة "حضور لقاءات عامة لمناقشة القضايا المرتبطة بالإعاقة السمعية" على الترتيب الأخير الأول من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات والمستفيدات؛ بوسط مرجح [٢.٠٢] و[١.٨٦] على التوالي.

وبتفسير ذلك نجد أن: تحفيز المجتمع على التطوع يساعد في تقديم الخدمات ودعم المعاقات سمعيًا؛ وخصوصًا أن هناك نقص شديد في تقديم الدعم للأسر، وهذا يتفق مع دراسة رائد عبدالله، عام ٢٠٠٥، كما أن التطوع من جانب أفراد ومؤسسات المجتمع يساعد في دعم الحقوق التعليمية للصم، وهذا يتفق مع دراسة سميرة محمد؛ عام ٢٠١١.

٤- النتائج المرتبطة بالإجابة على التساؤل الثالث:

جدول رقم (١٧) يوضح الصعوبات المرتبطة بنسق محدث التغيير (الأخصائي الاجتماعي)

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	قلة عدد الدورات التدريبية في هذا المجال.	٨٩	٢.١٢	٢	٢١٥	١.٢٩	٥
٢	ندرة الاهتمام بالاتجاهات الحديثة في هذا المجال.	١١٥	٢.٧٤	١	٢٣٠	١.٣٨	٣
٣	اختلاف الدراسة الأكاديمية عن ممارسة الواقع.	٦٧	١.٥٩	٥	٢٢٩	١.٣٧	٤
٤	حداثة سنوات الخبرة في هذا المجال.	٨٧	٢.٠٧	٣	٤٠٧	٢.٤٣	١
٥	عدم الاهتمام بالإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي.	٨٣	١.٩٨	٤	٣٩٢	٢.٣٥	٢
	المجمـــــــــــــوع	٤٤١	١٠.٥٠	-	١٤٧٣	٨.٨٢	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "ندرة الاهتمام بالاتجاهات الحديثة في هذا المجال" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٧٤] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "حداثة سنوات الخبرة في هذا المجال" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٤٣] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "اختلاف الدراسة الأكاديمية عن ممارسة الواقع" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٥٩] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "قلة عدد الدورات التدريبية في هذا المجال" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٢٩] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: عدم مواكبة الاتجاهات الحديثة في مجال الإعاقة السمعية يؤثر على تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا ولأسرهن، ولذا تحتاج هذه الفئة إلى برامج إرشادية وتدريبية لتنمية مهارتهن الفنية والأكاديمية واليدوية، وهذا يتفق مع دراسة فؤاد محمد؛ عام ٢٠١٦.

جدول رقم (١٨) يوضح الصعوبات المرتبطة بنسق العميل (المعاقات سمعيًا)

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	رفض المعاقة سمعيًا التعامل مع الأخصائي الاجتماعي.	١٠١	٢.٤١	١	٣٨٨	٢.٣٢	٣
٢	عدم استطاعة المعاقة سمعيًا فهم المعلومات من جانب الأخصائي الاجتماعي.	٩٠	٢.١٤	٢	٣٨١	٢.٢٨	٤
٣	صعوبة تواصل المعاقة سمعيًا مع الأخصائي الاجتماعي.	٨٩	٢.١٢	٣	٤٥٢	٢.٧١	١
٤	إخفاء المعاقة سمعيًا بعض المعلومات عن الأخصائي الاجتماعي.	٨٧	٢.٠٧	٤	٤٢١	٢.٥٢	٢
٥	شعور المعاقة بالقلق يمنعها من قبول مساعدة الأخصائي.	٨٠	١.٩٠	٥	٣٨٨	٢.٣٢	٣
	المجمـــــــــــــوع	٤٤٧	١٠.٦٤	-	٢٠٣٠	١٢.١٥	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "رفض المعاقة سمعيًا التعامل مع الأخصائي الاجتماعي" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٤١] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "صعوبة تواصل المعاقة سمعيًا مع الأخصائي الاجتماعي" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٧١] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "شعور المعاقة بالقلق يمنعها من قبول مساعدة الأخصائي" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٩٠] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "عدم استطاعة المعاقة سمعيًا فهم المعلومات من جانب الأخصائي الاجتماعي" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [٢.٢٨] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: السمات الخاصة للمعاقات سمعيًا تحتاج إلى تعامل خاص ولعل أهمها لغة الإشارة، كما أن المعاقات سمعيًا قد يشعرن بالقلق والإمتناع عن التعامل مع الأخصائي الاجتماعي والانفعال السريع، ومن المهم التخفيف من حدة هذه المشاعر، وهذا يتفق مع دراسة محمد سيد؛ عام ٢٠١٥.

جدول رقم (١٩) يوضح الصعوبات المرتبطة بالنسق المستهدف (الأسرة)

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	عدم رغبة الأسرة في تدخل الأخصائي الاجتماعي في خصوصيتها.	١١١	٢.٦٤	١	٤٢٥	٢.٥٤	٢

٢	إخفاء الأسرة معلومات عن الأخصائي الاجتماعي.	٨٧	٢.٠٧	٤	٤٥٧	٢.٧٤	١
٣	رفض الأسرة التعاون مع الأخصائي الاجتماعي.	١٠٠	٢.٣٨	٢	٤٢٠	٢.٥١	٣
٤	عدم التزام الأسرة بحضور المقابلات المشتركة.	٩١	٢.١٧	٣	٤١٦	٢.٤٩	٤
٥	عدم استكمال الأسرة لمتابعة حالة ابنتها.	٨١	١.٩٣	٥	٣٥٧	٢.١٤	٥
	المجمـــــــــــــوع	٤٧٠	١١.١٩	–	٢٠٧٥	١٢.٤٢	–

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "عدم رغبة الأسرة في تدخل الأخصائي الاجتماعي في خصوصيتها" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٦٤] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "إخفاء الأسرة معلومات عن الأخصائي الاجتماعي" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٧٤] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "عدم استكمال الأسرة لمتابعة حالة ابنتها" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٩٣] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وأيضًا على الترتيب الأخير بوسط مرجح [٢.١٤] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: عدم تعاون الأسر مع الأخصائي الاجتماعي قد يؤثر على مساعدة المعاقات سمعيًا، ويؤثر أيضًا على تقديم الدعم المناسب لهن، ولذا من الضروري التدخل المهني مع المراهقات المعاقات سمعيًا وأسرهن؛ وتحفيز الأسر على التعاون وتقديم الدعم لهن، وهذا يتفق مع دراسة دعاء جاد؛ عام ٢٠١٦.

جدول رقم (٢٠) يوضح الصعوبات المرتبطة نسق الفعل (فريق العمل)

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	عدم تعاون فريق العمل مع الأخصائي الاجتماعي.	٩٧	٢.٣١	٢	٢٦٦	١.٥٩	٥
٢	عدم وضوح أدوار الأخصائي الاجتماعي بين أعضاء فريق العمل.	٩٢	٢.١٩	٤	٤١٧	٢.٥٠	١
٣	لا يوجد تنسيق بين أدوار أعضاء فريق العمل.	٩٤	٢.٢٤	٣	٣٧٩	٢.٢٧	٣
٤	قلة عدد الأخصائيات الاجتماعيات المدربات على لغة الإشارة.	١١٠	٢.٦٢	١	٤١٠	٢.٤٥	٢
٥	تكبل الأخصائي الاجتماعي بالأعمال الإدارية.	٧٤	١.٧٦	٥	٢٩٧	١.٧٨	٤
	المجمـــــــــــــوع	٤٦	١١.١	–	١٧٦٨	١٠.٥٩	–

	٧	٢				

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "قلة عدد الأخصائيات الاجتماعيات المدربات على لغة الإشارة" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٦٢] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "عدم وضوح أدوار الأخصائي الاجتماعي بين أعضاء فريق العمل" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٥٠] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "تكبل الأخصائي الاجتماعي بالأعمال الإدارية" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٧٦] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "عدم تعاون فريق العمل مع الأخصائي الاجتماعي" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٥٩] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين في مجال الإعاقة السمعية مع زيادة عدد المعاقات سمعيًا قد يؤثر على تقديم الدعم لهن، ولذا من الضروري توفير الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لممارسة المهارات المهنية مع المعاقات سمعيًا، وهذا يتفق مع دراسة صفاء عبدالحميد؛ عام ٢٠٠٩.

جدول رقم (٢١) يوضح الصعوبات المرتبطة بنسق المجتمع

م	الاستجابات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	عدم سن قانون يحفظ حقوق الصم في كل المجالات.	٦٥	١.٥٥	٤	٤٠٩	٢.٤٥	٢
٢	نظرة المجتمع السلبية للأصم على أنه غير مكتمل.	١٠٨	٢.٥٧	١	٤٣٨	٢.٦٢	١
٣	قلة الإعلان عن خدمات مؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا.	٩٨	٢.٣٣	٢	٤٠٣	٢.٤١	٣
٤	ندرة تعميم لغة الإشارة في كل الجهات والمؤسسات المجتمعية.	١٠٨	٢.٥٧	١	٣٥٩	٢.١٥	٥
٥	ندرة الشراكة بين المؤسسات الداعمة للمعاقات سمعيًا.	٩٣	٢.٢١	٣	٣٦٩	٢.٢١	٤
	المجمـــــــــــــوع	٤٧٢	١١.٢٣	-	١٩٧٨	١١.٨٤	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "نظرة المجتمع السلبية للأصم على أنه غير مكتمل" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٥٧] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وأيضًا على الترتيب

الأول بوسط مرجح [٢.٦٢] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "عدم سن قانون يحفظ حقوق الصم في كل المجالات" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٥٥] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة "ندرة تعميم لغة الإشارة في كل الجهات والمؤسسات المجتمعية" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [٢.١٥] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: النظرة السلبية من قِبَلْ المجتمع للمعاقات سمعيًا على أنهن غير مكتملات يؤثر على تقديرهن لذاتهن ويؤدي إلى شعورهن بالعزلة، وهذا يتفق مع دراسة جمال الدين محمد؛ عام ٢٠٠٥.

٥- النتائج المرتبطة بالإجابة على التساؤل الرابع:

جدول رقم (٢٢) يوضح مقترحات المبحوثات

م	المقترحات	الأخصائيات الاجتماعيات			المستفيدات		
		مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب	مجموع الأوزان	الوسط المرجح	الترتيب
١	سن قانون يحفظ حقوق الصم في كل المجالات.	٨٩	٢.١٢	٦	٤٥٨	٢.٧٤	٢
٢	زيادة عدد المترجمين للغة الإشارة في المدارس.	٩١	٢.١٧	٥	٤٦٩	٢.٨١	١
٣	تشجيع الأصم على معرفة أوجه الشبه والاختلاف بين المجتمعات.	٨٦	٢.٠٤	٧	٤٠١	٢.٤٠	٦
٤	توفير متخصصين لغة الإشارة في المؤسسات الحكومية.	١٠٤	٢.٤٨	١	٤٥٨	٢.٧٤	٢
٥	تأسيس صفحات على مواقع التواصل الاجتماعي لدعم الصم.	٩٩	٢.٣٦	٢	٤٥٠	٢.٦٩	٣
٦	إعطاء الفرص للأصم لإثبات وجوده.	٨٤	٢.٠٠	٨	٣٩٨	٢.٣٨	٧
٧	تغيير نظرة المجتمع السلبية للأصم.	٩٦	٢.٢٨	٣	٤٤٠	٢.٦٤	٥
٨	زيادة عدد المترجمين ممن يجيدون لغة الإشارة في الأماكن العامة.	٩٥	٢.٢٦	٤	٤٤٤	٢.٦٦	٤
٩	تعزيز مفهوم الدمج في المجتمع.	٨٣	١.٩٨	٩	٢٧٨	١.٦٦	٩
١٠	تعزيز التعاون بين الأسرة ومؤسسات رعاية المعاقات سمعيًا.	٩٥	٢.٢٦	٤	٣٤٥	٢.٠٧	٨
	المجمـــــــــــــوع	٩٢٢	٢١.٩٥	-	٤١٤١	٢٤.٧٩	-

يتضح من الجدول السابق أن: عبارة "توفير متخصصين لغة الإشارة في المؤسسات الحكومية" حصلت على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٤٨] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات، وحصلت عبارة

"زيادة عدد مترجمين الإشارة للصم في المدارس" على الترتيب الأول بوسط مرجح [٢.٨١] من وجهة نظر المستفيدات، بينما حصلت عبارة "تعزيز مفهوم الدمج في المجتمع" على الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٩٨] من وجهة نظر الأخصائيات الاجتماعيات وأيضًا الترتيب الأخير بوسط مرجح [١.٦٦] من وجهة نظر المستفيدات.

وبتفسير ذلك نجد أن: تنوع المقترحات حول تفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي في تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا وأسرهن، ولعل أهمها ضرورة توفر المتخصصين في لغة الإشارة بجميع المؤسسات الحكومية، وأيضًا توفر المترجمين للصم في المدارس مما يساعد على دمجهن وتمكينهن اجتماعيًا ليصبحن قادرات على التواصل الاجتماعي، وهذا يتفق مع دراسة أحمد مسعودان؛ عام ٢٠٠٩.

تاسعاً: النتائج العامة للبحث:

١- أوضحت النتائج المرتبطة بالإجابة على التساؤل الأول أن هناك أنواع عديدة من الدعم المقدم للمعاقات سمعيًا ما بين الدعم الصحي، النفسي، الاجتماعي، التأهيلي، المادي، والتعليمي؛ ولكن هناك نقص في الدعم المقدم للأسر، ولذا فمن الضروري تقديم الدعم لأسر المعاقين لمساعدتهم على التعامل السليم مع ذويهم، وهذا يتفق مع دراسة وولش وآخرون، عام ٢٠١٢م.

٢- أوضحت النتائج المرتبطة بالإجابة على التساؤل الثاني أن أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا وأسرهن متنوعة، ولكن هناك بعض الأدوار غير واضحة، ويمكن من خلال التصور المقترح للبحث الحالي أن نصل إلى توصيف لأهم هذه الأدوار.

٣- أوضحت النتائج المرتبطة بالإجابة على التساؤل الثالث أن الصعوبات التي تؤثر على أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقات سمعيًا وأسرهن، قد تكون مرتبطة بنسق محدث التغيير (الأخصائي الاجتماعي)، نسق العميل (المعاقات سمعيًا)، نسق الفعل (فريق العمل)، النسق المستهدف (الأسرة)، وسوف يتم توضيح أنساق التعامل في التصور المقترح لهذا البحث.

٤- أوضحت النتائج المرتبطة بالإجابة على التساؤل الرابع وجود مقترحات من وجهة نظر المبحوثات، والتي تم الاستفادة منها في وضع التصور المقترح لهذا البحث الحالي والذي يتضمن الأهداف، الأدوار، الأنساق، الاستراتيجيات، والأدوات.

عاشراً: تصور مقترح لتفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقين سمعيًا وأسرهم:

١- الأسس التي يقوم عليها التصور:

- نتائج الدراسات والبحوث السابقة.
- الإطار النظري للبحث الحالي.
- مقترحات البحث الحالي.

٢- أهداف التصور المقترح:

- تحديد أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بمؤسسات رعاية المعاقين سمعيًا.
- تحديد أنساق التعامل في تقديم الدعم للمعاقين سمعيًا وأسرهم.
- تحديد الاستراتيجيات التي يستند عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقين سمعيًا.
- تحديد الأدوات التي يمكن أن يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقين سمعيًا.

ويتم تحقيق الأهداف السابقة من خلال ما يلي:-

١- الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تقديم الدعم للمعاقين سمعيًا:

- **الوسيط:** من خلال ربط المعاقين سمعيًا وأسرهم بالمؤسسات والموارد المناسبة لاحتياجاتهم.
- **المُعالج:** من خلال تذليل الصعوبات وعلاج المشكلات التي قد تواجه المعاقين سمعيًا وأسرهم.
- **الخبير:** من خلال مد المعاقين سمعيًا وأسرهم بالمعلومات والبيانات التي يحتاجون إليها عن الموارد المجتمعية.
- **المُنسق:** من خلال تحقيق التكامل بين جهود أعضاء فريق العمل لتقديم الدعم المتكامل للمعاقين سمعيًا وأسرهم.
- **المُخطط للعلاج:** من خلال وضع خطة العلاج على أسس علمية مناسبة للمعاقين سمعيًا.
- **المُطالب:** من خلال المجادلة من أجل حصول المعاقين سمعيًا وأسرهم على الخدمات.

٢- أنساق التعامل:

- **نسق مُحدث التغيير:** الأخصائي الاجتماعي كممارس عام.
- **نسق العميل:** المعاقين سمعيًا.
- **نسق الفعل:** فريق العمل.

- **النسق المُستهدف:** الأسرة والأصدقاء.

٣- الاستراتيجيات:

- **استراتيجية العمل الفريقي:** لتحقيق التكامل بين فريق العمل عند تقديم الدعم للمعاقين سمعيًا وأسرهم.
- **استراتيجية تحسين الخدمات:** لتحسين عملية تقديم الدعم للمعاقين سمعيًا وأسرهم.
- **استراتيجية التعليم المُستمر:** لتوعية الأسر بأساليب التعامل السليم مع المعاقين سمعيًا.
- **استراتيجية التضامن:** لتحقيق التعاون بين أسر المعاقين سمعيًا والمؤسسة وأيضًا التعاون من جانب مؤسسات المجتمع في تقديم الدعم للمعاقين سمعيًا.

٤- الأدوات:

- **المقابلات:** سواء مع المعاقين سمعيًا أو أسرهم.
- **الاجتماعات:** مع فريق العمل بشأن وضع خطة الدعم للمعاقين سمعيًا.
- **التسجيل:** لكل المعلومات التي تخص الحالات المحتاجة للدعم.
- **الندوات:** لتوعية الأسر بأساليب التعامل السليم مع المعاقين سمعيًا.
- **المؤتمرات:** لحث المجتمع حول القضايا المرتبطة بالمعاقين سمعيًا.

المراجع المستخدمة في البحث:

أولاً: المراجع العربية:

١- إبراهيم، نور آمين عبدالرحمن (٢٠١١)، معوقات تمكين المعاقين سمعيًا من المشاركة في برامج وأنشطة الجمعيات الأهلية، دراسة مطبقة على جمعية الخدمات الاجتماعية لرعاية الصم، رسالة ماجستير، حلوان.

٢- أبو النصر، مدحت محمود (٢٠١٣)، الخدمة الاجتماعية ورعاية الشباب، السعودية، مكتبة المتنبي.

٣- أبو منصور، حنان خضر(٢٠١١)، الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيًا في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين، الجامعة الاسلامية، كلية التربية.

٤- باخشوان، فتحية محمد و الفقي، مصطفى محمد (٢٠١٣) ، مشكلات أسر الأطفال المعاقين، دراسة مطبقة على عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين بمحافظة حضر موت، مجلة الأندلس للعلوم الاجتماعية والتطبيقية، اليمن، العدد ٩، مجلد ٥.

٥- بربري، عوض عبد الحميد (٢٠٠٤)، التكامل الوظيفي بين الأخصائي الاجتماعي والأخصائي النفسي لتحقيق التكيف الاجتماعي للتلاميذ الصم وضعاف السمع، دراسة مطبقة على مدارس الأمل بشمال الصعيد، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، الفيوم.

٦- توفيق، سوسن عبد المنعم علي(٢٠٠٥)، دور الأخصائي الاجتماعي لمواجهة المشكلات الاجتماعية لضعاف السمع، رسالة ماجستير، حلوان.

٧- الجبر، إيمان عبدالعزيز (٢٠١٥)، واقع الخدمات المقدمة لفئة الصم المكفوفين من وجهة نظر الأمهات بالمملكة العربية السعودية، بحث منشور في المجلة الدولية التربوية المتخصصة، المجلد ٤، العدد ٨.

٨- حبيب، جمال شحاته (٢٠٠٩)، الممارسة العامة "منظور حديث في الخدمة الاجتماعية" ، القاهرة، المكتب الجامعي الحديث.

٩- بتصرف، الحسن، إحسان محمد (٢٠١٥)، النظريات الاجتماعية المتقدمة، الأردن، دار وائل للنشر، ط٣.

١٠- حسن، حورية صفوت (٢٠١٧)، فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض المهارات الفنية واليدوية لدى الأطفال الصم وخفض نشاطهم الزائد ، جامعة عين شمس، كلية التربية.

١١- حميدة، زموري (٢٠٠٧)، معرفة النسق القيمي للأطفال الصم البكم كأساس في بقاء برنامج إرشادي خدماتي، دراسة ميدانية لمدرسة صغار الصم بالمسيلة، رسالة ماجستير، الجزائر، جامعة الحاج لخضر بباتنة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، علم النفس المدرسي.

١٢- الحنفي، جمال الدين محمد أحمد (٢٠٠٥)، المكانة السوسيومترية للمراهقين الصم وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية – الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزقازيق، قسم الصحة النفسية.

١٣- حنفي، على عبدرب النبي محمد (٢٠٠٨)، متطلبات دمج الطلاب الصم في المدرسة العادية من وجهة نظر العاملين في مجال تربية وتعليم الصم والسامعين "دراسة ميدانية بمدينة الرياض"، بحث منشور في الندوة العلمية الثامنة للاتحاد العربي للهيئات العاملة مع الصم (تطوير التعليم والتأهيل للأشخاص الصم وضعاف السمع) الرياض، مركز الملك فهد الثقافي، ٢٨-٣٠ إبريل ٢٠٠٨.

١٤- خالد، محمد سيد عبداللطيف (٢٠١٥)، فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض قلق المستقبل لدى المراهقين الصم، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة الفيوم، كلية التربية، قسم الصحة النفسية.

١٥- الخطيب، جمال محمد و الحديدي، منى صبحى (٢٠٠٩)، المدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر، ط١، الأردن.

١٦- خليفة، سميرة محمد محمود (٢٠١١)، دور المؤسسات الأهلية في دعم الحقوق التعليمية للصم والبكم، رسالة ماجستير، جامعة حلوان.

١٧- رشدى، سرى محمد (٢٠٠٧)، مفهوم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات لدى التلاميذ الصم وضعاف السمع في برامج التربية الخاصة بمدينة الرياض، بحث منشور في مجلة كلية التربية، جامعة بني سويف، يوليو، الجزء الثاني.

١٨- السنباطى, صفاء عبد الحميد محمد (٢٠٠٩)، مهارات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين مع المراهقات الصم في التعامل مع المشكلات، رسالة ماجيستير، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة الفرد.

١٩- سيد, عبدالرحمن سلمان (٢٠٠٨)، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة, الجزء الأول، ذوي الحاجات الخاصة "المفهوم والفئات", القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٢٠- الشاهين، لميس إحسان (٢٠٠٧)، فاعلية برنامج تعليمي قائم على التعليم الفردي في تحسين مهارات القراءة لدى عينة من الطلبة ضعاف السمع في معهد الصم والبكم في مدينة دمشق. رسالة ماجستير، جامعة دمشق.

٢١- الشريف، عبدالفتاح عبدالمجيد (٢٠١١)، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مصر، مكتبة الانجلو المصرية.

٢٢- صالح، ماجدولين ميلاد معوض (٢٠١٨)، دور الأنشطة الجماعية في مواجهة العزلة الاجتماعية للصم والبكم، رسالة ماجستير، جامعة حلوان.

٢٣- الظاهر، قحطان أحمد (٢٠٠٨)، مدخل إلى التربية الخاصة، ط٢، دار وائل للنشر.

٢٤- العبادي، هناء عبدالنبي ، فرحان، فرحات عباس (٢٠١٥)، أثر التعزيز المادي في البناء النفسي للصم والبكم في معهد الأمل بالبصرة، بحث منشور في مجلة أبحاث البصرة "العلوم الإنسانية"، المجلد ٤٠، العدد ٣.

٢٥- عبدالعزيز, أحمد مصطفى محمد (٢٠١٤)، دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة معوقات المساندة الاجتماعية للمعاقين سمعيًا، رسالة ماجستير في العلوم الاجتماعية، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم مجالات الخدمة الاجتماعية.

٢٦- عبدالقادر، زكنية عبدالقادر خليل (٢٠١١)، مدخل الممارسة العامة في مجالات الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٢٧- عبداللطيف، رشاد أحمد (٢٠١٣)، أسس الخدمة الاجتماعية، السعودية، مكتبة المتنبي.

٢٨- عصر، دعاء جاد عبد المجيد جاد (٢٠١٦)، ممارسة العلاج الأسرى مع المراهقات الصم وأسرهن لتحسين العلاقات الأسرية، رسالة دكتوراه، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، قسم خدمة الفرد.

٢٩- الغامدي، صالح بن يحيى الجار الله (٢٠٠٩)، اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقديرات الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة، رسالة دكتوراة في علم النفس، إرشاد نفسي، جامعة أم القرى، كلية التربية، قسم علم النفس، السعودية.

٣٠- غيات، حياة (٢٠١٢)، صعوبات اتصال الأمهات بأطفالهن الصم والبكم، بحث منشور في مجلة دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، العدد ٨، جامعة وهران، الجزائر.

٣١- القريوتي، إبراهيم (٢٠٠٨)، تقبل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد ٤، عدد ٣.

٣٢- كمال، وليد فتحي (٢٠١٦)، اختبار فاعلية برنامج سلوكي لتنمية السلامة النفسية للمراهقين الأصم، رسالة دكتوراة، جامعة الفيوم، كلية التربية، قسم الصحة النفسية.

٣٣- اللالا، زياد كامل وآخرون (٢٠١١)، أساسيات التربية الخاصة، السعودية، دار المسيرة.

٣٤- محمد، تامر الشرباصي (٢٠٠٩)، استخدام أخصائي الجماعة تكنيك المشروعات الجماعية ومساعدة ضعاف السمع على الاندماج المجتمعي، رسالة دكتوراة، حلوان.

٣٥- محمود، محمد فاروق (٢٠١٨)، المشكلات الاجتماعية الناتجة عن حرمان المعاقين سمعيًا عن التعليم الجامعي مع تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، الفيوم.

٣٦- مسعودان, أحمد (٢٠٠٦)، رعاية المعوقين وأهداف سياسة إدماجهم الاجتماعي بالجزائر من منظور الخدمة الاجتماعية الدراسة الميدانية بالمركز الوطني للتكوين المهني للمعاقين بدنيا, خميستي – ولاية تيبازة.

٣٧- مغاري، رائد عبدالله سلمان(٢٠٠٥)، تأثير الإعاقة السمعية للأطفال على الصحة النفسية للوالدين في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين، الجامعة الإسلامية.

٣٨- هدية، فؤاده محمد (٢٠١٦)، فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف التنمر لدى عينة من المراهقين الصم، بحث منشور في مجلة دراسات الطفولة، مجلد ١٩، العدد ٧٣، أكتوبر.

٣٩- الهذيلي، نهاد صالح (٢٠٠٥)، فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى اللعب في تنمية التفكير الابتكاري لدى الأطفال المعاقين سمعيًا في مرحلة ما قبل المدرسة في عينة أردنية، رسالة دكتوراة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

٤٠- الهيئة العامة للإحصاء(٢٠١٧)، السعودية.

٤١- وزارة العمل والتنمية الاجتماعية (٢٠١٧)، الخدمات التيسيرية المقدمة للأشخاص ضعاف السمع، السعودية، صندوق تنمية الموارد البشرية، ط ١.

٤٢- الوهيب, عادل بن سلىمان (٢٠٠٨)، خدمات التدخل المبكر للأطفال الصم وضعاف السمع "أهميتها ومدى توفرها من وجهة نظر الاختصاصىىن"، قسم التربيه الخاصة، جامعة الملك سعود.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

43- Girgin, M.C (2006), History of Higher Education provision for The Deaf in Turkey and Current applications at the Anoidoly university, Online submission Turkish Online Journal of Educational Technology - tOJET.

44- Hadeed, L. & EL- Bassel, N. (2006), Social support among Afro-Trinidadian women experiencing intimate partner violence against women 12 (3).

45- Hyde Merv (2006), Some Ethical Dimensions of cochlear Implanta-tion for Deaf children and their families, journal of deaf studies and deaf Education, volume 11, N 1.

46- Julie,chronister, Chih.C, Michael. f, Elizabeth. C. (2008), The relati-onship between social support and rehabilitation related outcomes, A meta-analysis. Journal of rehabilitation,vol.(74). Issue (2).

47- Tsibidaki , Assimina, Tsamparli, Anastasia (2007), Support Net-works for the Greek Family with Preschool or School-Age Disabled Children, Electronic journal of Research in Educational Psycho-logy, V5 n2, Sep.

48- Veronica Tran (2006), Serving The Deaf Community in Los Ange-les County, THE DCFS Deaf unit, The college of Education and Human Development, University of Minnesota.

49- Vicki Welch, Chris Hatton, Eric Emerson (2012), Do short break and respite Services for families with a disabled child in England make a difference to siblings? A qualitative analysis of sibling and parent responses children and youth services Review, volume 34, issue 2, February.