"معوقات جودة الممارسة العامة التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا"

إعداد:

محمد حامد طه محمد

باحث ماجستير بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

٢٠٢٢م

الملخص

"معوقات جودة الممارسة العامة التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا ".

تمثل قضية جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعي قضية هامة، ويعد اهتمام أي مجتمع بذوي الاحتياجات الخاصة معياراً للحكم على مدى تقدمه، لذا هدفت الدراسة إلى تحديد معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا، وتضمنت عدة مفاهيم أساسية (الجودة – الدمج الاجتماعي – المعاقين سمعيا)، وتنتمي الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية، واعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة لعدد (١١٠) أخصائي اجتماعي بالمدارس، واعتمدت على مقياس لجمع البيانات، وأسفرت الدراسة عن موافقة الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة متوسطة على المعوقات التي ترجع إلى الطلاب المعاقين سمعيًا بقوة نسبية بلغت (٠.٧٥)، والمعوقات التي ترجع إلى الأخصائيين الاجتماعيين بقوة نسبية بلغت (٠.٦٢)، وموافقة بنسبة مرتفعة على المعوقات التي ترجع إلى المدرسة بقوة نسبية بلغت (٠.٨٠)، وموافقة بنسبة متوسطة على المعوقات التي ترجع إلى المجتمع المحلي بقوة نسبية بلغت (٠.٦٥)، موافقة بنسبة مرتفعة على المعوقات التي ترجع إلى المجتمع العام قوة نسبية بلغت (٠.٨٠)، وخرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات أهمها تفعيل دور وزارة التربية والتعليم بشأن مراجعة مضامين اللوائح الخاصة بعملية الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس وفق المتغيرات والاتجاهات المحلية والاقليمية والعالمية الحديثة، والتخطيط الاستراتيجي الفعال لتنفيذ البرامج والأنشطة الخاصة بالدمج، إعداد قواعد بيانات دقيقة وشاملة عن الطلاب المعاقين سمعيا، وتوفير التدريب اللازم للأخصائيين الاجتماعيين على برامج الدمج الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية:

(الجودة – الممارسة العامة - الدمج الاجتماعي – المعاقين سمعيا)

Summary

" Obstacles to the quality of public practice that prevent social integration of students with hearing impairments "

The issue of the quality of general practice to achieve social integration is an important issue, and the interest of any society with people with special needs is a criterion for judging its progress, so the study aimed to identify the obstacles to the quality of public practice of social work that prevent social inclusion for students with hearing disabilities, and it included several basic concepts (Quality - Social Inclusion - Hearing Impaired), the study belongs to the type of descriptive studies, and relied on the method of social survey sample for a number of (110) social workers in schools, and relied on a scale for data collection, and the study resulted in the approval of social workers with a medium percentage on the obstacles due to students The hearing-impaired with a relative strength of (0.75), and the obstacles attributed to social workers with a relative strength of (0.62), and approval of a high percentage of the disabilities that refer to school with a relative strength of (0.80), and approval of a medium percentage of the obstacles that are attributed to the local community with relative strength It reached (0.65), agreeing with a high percentage of the obstacles that are due to the general community, a relative strength of (0.80), and the study came out with a set of recommendations, the most important of which is activating the role of the The Ministry of Education regarding reviewing the contents of the regulations for the process of social integration of students with hearing disabilities in schools according to modern local, regional and global changes and trends, and effective strategic planning for the implementation of programs and activities related to inclusion, preparing accurate and comprehensive databases on students with hearing disabilities, and providing the necessary training for social workers on integration programs social.

key words:

(Quality - General Practice - Social Inclusion - Hearing Impaired)

تمهيد:

تسعى الدول المتقدمة والنامية إلى الاهتمام بأفراد المجتمع إيمانًا منها بأهمية الفرد، وأن تقدم أي مجتمع لا يحدث إلا بأفراده، وقد زاد الاهتمام بالأطفال؛ لأنَّهم هم ثروة أي مجتمع وهم جيل المستقبل الذي سيتحمل مسئولية مجتمعه، ورغم هذا الاهتمام إلا أن هناك العديد من القضايا والمشكلات التي تحتاج إلى تضافر الجهود للتصدي لها وإيجاد الحلول المناسبة، ومن هذه القضايا أو المشكلات التي تواجه المجتمع هي قضية الإعاقة والمعاقين، والتي منها "**الإعاقة السمعية**" تلك الفئة التي تحتاج إلى العديد من المجهودات في كافة المجالات والخدمات عن طريق السياسات والبرامج التي تنفذها مجموعة المؤسسات والجهات المعنية بهذه الفئة، فضلًا عن التشريعات والقوانين التي تصدرها الدولة لرعايتهم وتأهيلهم.

ومن هنا يتبلور دور الخدمة الاجتماعية في تأكيدها على أهمية احترام الإنسان بغض النظر عن العجز أو الإعاقة أو القصور، وأن هذا لا يعوقه عن التمتع بحقه في الحياة أسوة بباقي أفراد المجتمع، وانطلاقًا من ذلك فإن برامج مهنة الخدمة الاجتماعية مع تلك الفئة وأسرهم تعد من أولويات المهنة وواجب مهني وأخلاقي.

أولاً : مشكلة الدراسة وأهميتها:

يعتبر "الإنسان" هدف عملية التنمية وأداتها الفعالة في تحقيق الأهداف المنشودة، فالمحور الأساسي لاستراتيجية التنمية الاجتماعية هو تنمية الثروة البشرية وزيادة قدرتها على العطاء والعمل، ولا شك في أن بناء المجتمعات وتنميتها يتوقف على بناء مواردها البشرية وتنميتها، بما يحدث التغيير والتقدم في المجتمع (منقريوس، ٢٠٠٤، ٤١١).

ويعد اهتمام أيِّ مجتمع من المجتمعات بذوي الاحتياجات الخاصة معياراً يمكن من خلاله الحكم على مدى تقدُّم هذا المجتمع ومدى رعايته لجميع أفراده؛ لذلك تقاس حضارة أي مجتمع بمدى حسن استغلاله لثرواته البشرية وقدرته على توجيه سلوك أفراده باعتباره الوجهة البنائية التي تسهم في تقدُّمه.

وقد أولت الوثائق الدولية اهتمامًا خاصًّا بحقوق المعاقين فنصت اتفاقية حماية الطفل في المادة ٢٣ على وجوب كفالة حياة كريمة للطفل المعاق، وتركيز المساعدة له مجانًا كلَّما أمكن، وضمان حصوله على التعليم والتدريب وخدمات الرعاية الصحية وإعادة التأهيل وتوفير الفرص الترفيهية له، وتقديم المساندة الاجتماعية له بما يكفل له الحياة المأمولة (معهد التخطيط القومي، ٢٠٠٣، ص١٤).

ولقد أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة في إعلانها الخاص بحقوق المعاقين "أن للمعاقين ذات الحقوق المدنية والسياسية التي لسواهم من البشر، وأن من حق المعاقين أن يُعاملوا معاملةً حسنةً، وأنْ

يحصلوا على خدمات على قدم المساواة مع الآخرين، مما يمكنَّهم من تنمية قدراتهم ومهاراتهم إلى الحد الأقصى ، ويُعجِّل بعملية إدماجهم في المجتمع" (هجرس ، ٢٠٠٥، ص ١٨٩).

وتعتبر زيادة نسبة الإصابة بالإعاقة السمعية في المجتمع المصري عاملا أساسيا لزيادة الاهتمام بهذه الفئة، ويتضح ذلك من خلال إحصائيات (الجهاز المركزي للتعبة والاحصاء العامة، ٢٠٢١).

جدول رقم (١)

يوضح حجم مشكلة الإعاقة السمعية في مصر

السنة	١٩٩٦	٢٠٠١	٢٠٠٦	٢٠١١	٢٠١٦	٢٠٢١
الإعاقة السمعية	٩٠٩٠٦	١٠١٨٨٣	١٠٩٨٥٩	١١٨٥٢١	١٢٧٩٠٥	١٣٧٨٠٣

وتشير **دراسة شرشير (٢٠٠٢)** إلى أن الطفل المعاق سمعيًا لا يستطيع تكوين وإقامة علاقات اجتماعية سليمة مع المحيطين حوله سواء في المنزل أو خارجه أو المدرسة وكذلك مع العاديين، ولا يستطيع التجاوب مع الآخرين ومشاركتهم الأنشطة المختلفة، وأنَّه يحتاج إلى فترة أطول في التكيُّف والتواصل مع المجتمع الخارجي نظرًا لافتقاده اللُّغة ووسائل الاتصال وعدم فهم الآخرين له ولإشارته.

وتعد الإعاقة السمعية من أشد الإعاقات لما لها من تأثير سلبي على المعاق اذا تسببت في عزله اجتماعيًا لوجود حاجز في التخاطب، حيث أنَّ اللغة هي الوسيلة الأولى لاتصال البشر في حياتهم اليومية، ويضم قطاع الإعاقات السمعية كلاً من (الصم، وضعاف السمع، وعيوب النطق والكلام) ونتيجة لعدم قدرة الأصم على المشاركة مع الآخرين بوسائل اتصالهم المختلفة التي تعتمد على حاسة السمع وتمييز الأصوات والكلام فهو غالبًا ينأى بنفسه عن الجماعة، ويبدو أنه لا تتاح له فرص التعامل (بلال، ٢٠٠٧، ص ٧).

وأشارت **دراسة (Burk & Karenly, 1998)** إلى انخفاض مستوى الاستقلال الوظيفي، والتوافق النفسي والاجتماعي يصحبه ارتفاع في المشكلات السلوكية، وتراجع القدرة على التوافق النفسي وارتفاع الضغوط النفسية والاجتماعية، وهذا ما أكَّدت عليه **دراسة عبدالله (٢٠٠٨)** بأنَّ مستوى التوافق النفسي لدى أطفال أبناء العاديين السمع أفضل من مستوى التوافق النفسي لدى أطفال أبناء الصُّم.

وبذلك فإن الصَّمَم بشكل عام من أكثر الإعاقات تأثيرًا في المجالين التعليمي والاجتماعي؛ مما يؤدى إلى إعاقة نمو الطفل في المجالات المختلفة، فالسمع يعتبر نافذة هامَّة من نوافذ اطِّلاع الإنسان على العالم الخارجي ومرصد هام من مراصد تحصيل المعرفة أو المهارات أو الخبرات المسموعة من البيئة الخارجية المحيطة بالإنسان (محمد ، ٢٠٠٤، ص ١٠٢).

وقد أكَّدت على ذلك دراسة **توفيق (٢٠٠٥)** التي تهدف إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية التي تعاني منها فئة "ضعاف السمع" والتعرف على الخدمات المقدمة لهذه الفئة والتي توصلت إلى اختلاف وتنوع المشكلات الاجتماعية التي تواجه الطلاب ضعاف السمع بالقسم الدراسي عنها بالقسم الداخلي.

وأكَّدت دراسة **الرشود (٢٠٠١)** التي حاولَت التعرف على احتياجات ومشكلات المعاقين سمعيًّا، وقد أوضحت الدراسة أنَّ المعاقين سمعيًّا لديهم العديد من المشكلات التعليمية والاقتصادية، ويتَّسمون بسرعة استثارة الغضب، كما توجد علاقة سلبية بين مستوى تعليم الأمِّ وإشباع الاحتياجات لدى المعاق حسيًّا.

كما أنَّ فقدان السمع يعوق الطفل من ذوي الذكاء العادي في الخروج من عالم العزلة وكسر الحاجز الذى يحول بينه وبين عمليات التوافق النفسي والاجتماعي من أجل استخدام قدراته العامة والوصول بها إلى أقصى درجة ممكنة وفق إمكانياته وقدراته الطبيعية المتاحة أو التي يمكن استثارتها.

ويترتب على الإعاقة السمعية مشكلات عديدة سواء كانت طبية أو نفسية أو اجتماعية أو تأهيلية حيث إنَّ هذا النوع من الإعاقة يؤثر تأثيرًا بالغًا على المعاق، مما يجعل هناك مشكلات نوعية لهذه الفئة من المعاقين، مثل: نقص الكفاية الاجتماعية، والعدوان.

وعليه فإن المعاقين من أكثر فئات المجتمع احتياجًا لجهود مهنة الخدمة الاجتماعية؛ ولذلك يعتبر هذا المجال من ميادين التخصص في الخدمة الاجتماعية، حيث ينتشر الأخصائيون الاجتماعيون للعمل في المؤسسات المتعددة لرعاية المعاقين للمساهمة مع التخصصات الأخرى في رعايتهم، ويكون هدف الخدمة الاجتماعية هو تمكين المعاق من أنْ يتوافق مع البيئة الاجتماعية المعقدة والعمل على تهيئة الظروف المناسبة لاستفادته من أساليب الرعاية التي تقدم له (علي، ٢٠٠٤، ص٣٨٢).

وهذا ما أكَّدت عليه العديد من الدراسات التي اهتمت بالمعاقين سمعيًّا مثل: دراسة **عبد المقصود (٢٠٠٠)** التي هدفت إلى تحديد أولويات الخدمات الاجتماعية للمعاقين سمعيًّا وقد أوصت الدراسة بأهمية إعداد برامج وأنشطة اجتماعية ونفسية تُقدَّم إلى فئة المعاقين سمعيًّا، ودراسة **شرشير (٢٠٠٢)** التي استهدفت اختبار العلاقة بين خدمة الفرد الوظيفية وتدعيم السلوك الاستقلالي لدى الأطفال المعاقين سمعيًّا.

ودراسة **مطر (٢٠٠٢)** التي هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج مقترح في تنمية بعض المهارات الاجتماعية (التعاون، والاستقلالية، والصداقة) لدى الأطفال الصم، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج السيكو دراما في تنمية بعض المهارات الاجتماعية (التعاون، والاستقلالية، والصداقة).

وقد تؤدي الإعاقة السمعية إلى سوء التوافق نتيجة للعزلة التي تفرضها، ونظرًا لما يعانيه المعاق سمعيًّا من مشكلات في الاتصال ببيئته ومجتمعه لتأثير الإعاقة على شخصيته؛ لذا فإن التعامل مع هذه الفئة يجب أن يُراعى فيها سماتها وتكوينها، فضلًا عن توفر الاستعداد للتعامل معها كما أنَّ ربط المعاق سمعيًّا

بالبيئة وتوفير الرعاية والخدمات التأهيلية يتيح له فُرص أفضل للتوافق خاصَّة إذا ارتبط ذلك ببرامج وأساليب ووسائل الخدمة الاجتماعية.

وهذا ما أكَّدت عليه دراسة **شحاتة (٢٠٠٩)** التي أوصت بضرورة حثّ أولياء الأمور على تشجيع الأطفال المعاقين سمعيًّا على المشاركة في البرامج والأنشطة التي تساعد على استيعاب مشاعر وأحاسيس أطفالهم، الأمر الذي سوف يؤدى إلى زيادة التوافق النفسي والاجتماعي للأطفال المعاقين سمعيًّا.

ومن هنا بدأت معظم المجتمعات الاتجاه نحو الدمج والتكامل ونؤكِّد فى ذلك أنَّه من حقِّ المعاقين أنْ ينشأوا فى بيئة طبيعية مع أفراد الأسرة والأقران والجيران ، فيتاح للمعاق التفاعل والانفعال والمشاركة والنجاح والفشل، أى: يختبر الحياة بكل مكوناتها ومشاكلها حتى يستطيع أنْ يكتسب القوة اللازمة لكي يستطيع أنْ يعيش داخل المجتمع (سالم، ٢٠٠٣، ص ٥٧).

وقد أشار **برين بولتون** في دراسته إلى أنَّ نظام الدمج المنشود يتطلب لنجاحه تحديد الأدوار المهنية المنوطة من الأخِصَّائيين الاجتماعيين من جانب وتكثيف الجهود والاهتمام بفئة المعاقين سمعيًّا من جانب آخر للحد من عدم الثقة فى الذات (Bolton,2004) .

وقد بيَّنت **دراسة (Dennis ,2001)** أنَّ الأطفال المعاقين في المدارس المدمجة قد حققوا نجاحًا فى برامج التعليم المهني النظامي، ناهيك عن التوافق الاجتماعي وتنمية القدرة على الاتصال والتعاون مع الأقران فى الكثير من الأنشطة والواجبات المقررة عليهم وتوصي الدراسة بأهمية التركيز على نظام الدمج لما له من تأثير إيجابي واضح على أداء الأطفال المعاقين

وقد اهتمت **دارسة (Armstrong, 2002)** بمعرفة أثر الدمج على التحصيل الأكاديمي والاجتماعي لمجموعتين من الأطفال المعاقين حيث تم دمج الأولى وعزلت الثانية ودلَّت النتائج على تحسين المعاقين المدمجين فى مهارات التعبير اللغوى ومهارات قضاء وقت الفراغ وتوصي الدراسة بضرورة زيادة الاهتمام بنظام الدمج حتى يشعر الطفل المعاق بقيمته ويتكون لديه الدافعية للمشاركة فى الأنشطة وممارستها ناهيك عن التفاعل المتوقع له مع أقرانه.

وقد أشارت داراسة **(Dayer, 2004)** إلى أنَّ دمج الأطفال المعاقين أثر بقوة على تنمية العلاقات الشخصية بينهم وبين الأطفال العاديين وكذلك ساعد نظام الدمج فى تدعيم التكيف الاجتماعي المنشود للأطفال المعاقين وأشارت كذلك الدرسة إلى أنَّ ممارسة الأنشطة والبرامج المختلفة التى تقوم على ممارسة الألعاب أدَّت إلى دمج الأطفال المعاقين فى دورالرعاية النهارية مع الأطفال العاديين.

وجاءت **دراسة "كورمني (Cormany, 2005)** حيث أشارت الدراسة إلى أهمية التركيز على نظام الدمج حيث تم تطبيقه على مجموعة من الأطفال المعاقين ونموا فى الجانب الانفعالى، والسلوك الاجتماعى

ولم تظهر أثار سلبية على سلوك الأطفال العاديين، وأوصت الدراسة بضرورة تفعيل الاهتمام بدمج الأطفال المعاقين حتى يمكن استثمار قدراتهم وضمان مشاركتهم وتنمية الاعتماد على الذات وتنمية القدرة على تحمل المسئولية وتحسين أدائهم الاجتماعى، وهذا يعني أن الدمج يتم ولكن بدون إعداد مسبق يوضح كيفية تطبيقه.

كما أن مهنة الخدمة الاجتماعية لها العديد من المداخل النظرية التي تعمل من خلالها على تحقيق اهدافها مع المعاقين سمعيا وغيرها من الفئات، والتي من بينها مدخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الذي يعتبر إطار للتدخل المهني للأخِصَّائي الاجتماعي، يبتعد عن النمط التقليدي لممارسة الخدمة الاجتماعية الذي يعتمد على تطبيق طريقة معينة من طرق المهنة، ويوفر الأخِصَّائي الاجتماعي إطارًا نظريًّا انتقائيًّا، يتيح له الفرصة لاختبار ما يتناسب من أساليب واستراتيجيات لإحداث التغيُّر البنَّاء لجميع أنساق التعامل من الفرد إلى المجتمع (حبيب، ٢٠٠٠، ص٢٤٤).

وفي إطار ذلك هدفت دراسة **بلال (٢٠٠٧)** إلى اختبار العلاقة بين الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى الطلاب الصُّم وضعاف السمع، والتي أكَّدت على أنَّ الصُّم وضعاف السمع يعانون من العديد من المشكلات المتعددة، منها: ما يتصل بالمعاق نفسه، ومنها: ما يتصل بالمجتمع، ومنها: ما يرتبط بأسرة المعاق، وبضرورة دعم أُسر الطلاب المعاقين سمعيًّا عن طريق المدرسة أو المجتمع لتنمية مهارات التواصل مع أبنائهم الطلاب والعمل على إشباع احتياجاتهم والتخفيف من حدة مشكلاتهم الاجتماعية .

وتهدف ممارسة الخدمة الاجتماعية إلى تدعيم القدرات وتحسين الأداء الاجتماعي للأفراد والأسر والجماعات من خلال تنمية القدرة على تحديد الضغوط المرتبطة غالبًا بالجوانب الاجتماعية وتقديم الخدمات وخاصة الخدمات الوقائية والعلاجية والتنموية لعملائها، وذلك من خلال تحديد الضغوط الاجتماعية وتحسين الأداء الاجتماعي لهم للقيام بمهامهم في الحياة اليومية، والاهتمام بتبادل العلاقات السوية مع الآخرين.

وهذا ما أكَّدته دراسة **عبد السلام (٢٠٠٨)** والتي هدفت إلى التعرف على الأنشطة الاجتماعية التي تتضمنها برامج الخدمة الاجتماعية في رعاية المعاقين سمعيًّا، وتحديد المعوقات التي تحدُّ من فعالية برامج الخدمة الاجتماعية في رعاية المعاقين سمعيًّا.

وكذلك دراسة **إبراهيم (٢٠٠٩)** هدفت إيجاد العلاقة بين الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتوعية الأسرة بأساليب المعاملة الوالدية السوية للأبناء المعاقين سمعيًّا، وتوصلت إلى أنَّ هناك استجابات إيجابية مع الأسرة نحو تقبُّل إعاقة ابنها، واستجابات إيجابية نحو مشاركة الأسرة مع ابنها المعاق سمعيًّا.

ودراسة **مرسى** (٢٠١٨) استهدفت إتاحة الفرصة لجميع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتعليم المتكافئ والمتساوي مع أقرانهم من الأطفال العاديين فى المجتمع، وأكَّدت على الاهتمام بقضية الدمج الاجتماعى للطلاب ذوى الاحتياجات الخاصة بالمدارس الحكومية لما لها من أهمية فى تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطلاب، وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأمهات والأباء للتعامل مع أبنائهم بشكل متميز.

وفي الآونة الأخيرة شهدت مهنة الخدمة الاجتماعية اهتمامًا واسعا بتطبيق معايير وإجراءات الجودة على مستوى التعليم فى كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية، ولم يتوقف الأمر عند ذلك بل بدأ البعض يطالب بتجويد الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لتدعيم مكانة المهنة فى المجتمع للوصول إلى التغيير والتحسين المستمر؛ لكسب ثقة العملاء فى كافة ميادين الممارسة المهنية، والتى من بينها مجال الفئات الخاصة كأحد مجالات الخدمة الاجتماعية (قمر، ٢٠٠٧، ص ١٩).

وهذا ما دفع الدارس لإجراء مسح للدراسات العربية والأجنبية التى اهتمت بدراسة معايير جودة الممارسة العامة، من أجل تحديد كيفية تحقيق تلك الجودة في ظل عملية الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.

وأيضًا دراسة **حجازي** (٢٠٠٦) التى أثبتت نتائجها أنَّ هناك علاقة بين متطلبات بناء القدرات التنظيمية للمؤسسات الاجتماعية وتحقيق جودة مشروعات الجمعيات الأهلية، وذلك من خلال عدة مؤشرات منها احتياجات المنظمة والعلاقات داخل المنظمة وبناء القدرات المعلوماتية وتنمية الموارد البشرية.

أمَّا دراسة **الهادى** (٢٠٠٦) والتي استهدفت تحديد مستوى جودة الخدمات الاجتماعية وفق رضا العميل عنها، فتوصلت إلى وجود ضعف فى مستوى الاتصال بين الأخِصَّائى الاجتماعى والعميل وفقًا لرضا العميل كمحدد لجودة الخدمة، وكذلك ضعف مستوى جودة الخدمة المقدمة وضعف فعالية ممارسة الأدوار المهنية.

وبناءً على ما سبق من معطيات نظرية تؤكد على أهمية عملية الدمج الاجتماعي في إزالة الاتجاهات السالبة التي يمكن أنْ يحملها العاديُّون نحو ذوي الاحتياجات الخاصة، وإزالة الاتجاهات السالبة التي يمكن أنْ يحملها ذوي الاحتياجات الخاصة نحو أقرانهم العاديين، وبناءً على نتائج الدراسات السابقة التي أشارت إلي ضرورة تحقيق الدمج الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، وضرورة تجويد عمليات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مؤسسات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، وفي إطار ما توصل إليه الدارس من ملاحظات لنتائج تلك الدراسات إتضح أنها لم تشير إلى المعوقات التي تحول دون تحقيق تلك الجودة في ظل عملية الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا، فإن مشكلة هذه الدراسة تتمحور حول الاجابة على التساؤل التالي: –

"ما معوقات جودة الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا مع أقرانهم العاديين؟"

ثانيًا: مفاهيم الدراسة:

٢) مفهوم الجودة:

لغة: اشتقت كلمة الجودة فى اللغة العربية من الفعل أجاد (أي: أتى بالجيد من قول أو عمل) وأجاد الشيء أي: جعله جيِّدًا (مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٤).

و**الجودة عبارة عن**" تكامل الملامح والخصائص للخدمة بصورة تمكن العملاء من تلبية وإشباع احتياجاتهم" (حسن، ٢٠٠٤، ص ٦٣).

كما تشير الجودة بأنها" هي فلسفة إدارية موجهه على أساس التحسين المستمر، والاستجابة لاحتياجات وتوقعات العملاء (مات سيفر، ٢٠٠٧، ص ١٤).

ويمكن للدارس تعريف الجودة وفق ما يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية كالآتي:-

- ❖ التركيز على الجهود المبذولة داخل المدرسة وخارجها لتحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين سمعيًا.
- ❖ التضافر الجماعى داخل كيان المدرسة بهدف إتمام وإنجاز العمليات والأنشطة على أكمل وجه لتحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين سمعيًا.
- ❖ الاهتمام برضاء الطفل المعاق عن الخدمات المقدمة إليه في المدرسة والتي تلبى مع احتياجاته ورغباته.
- ❖ تطوير العمليات الإدارية المحققة للدمج الاجتماعي للمعاقين سمعيًا.
- ❖ استخدام التدريب المستمر لتنمية مهارات الأخِصَّائيين والعاملين بالمدرسة لتحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين سمعيًا.

٣) مفهوم الدمج الاجتماعي:

لُغةً: يشير المعجم الوجيز إلى كلمة دمج بأنَّها الشيء ودخل واستحكم فيه، ويقال: أدمج الأمر أي: أحمكه (مجمع اللغة العربية، ١٩٩٣، ص ٤٤١). كما جاء فى لسان العرب بالبحث عن مادة "دمج" : دمج الأمر يدمج دموجًا، وتدامجوا على الشيء اجتمعوا عليه، والدمج: الدخول، دمج الشيء دموجًا: إذا دخل في الشيء واستحكم فيه، وتدامج القوم على فعل الشيء أي: تعاونوا عليه، والتدامج: التعاون (ابن منظور، ١٩٨٨).

والدمج اصطلاحًا: هو إثراء نظام ما بضم عضو جديد إليه.

كما يعرف الدمج بأنَّه "عملية تستهدف تكيُّف وتوافق المعاق مع نفسه ومع البيئة الاجتماعية المحيطة" (صادق، ٢٠٠٥، ص ١٨٠٨).

كما يُعرَّف الدمج الاجتماعى أيضًا بأنَّه: هو عملية التنسيق بين مختلف الطبقات والجماعات المختلفة السلالة وغيرها من أنماط المجتمع فى وحدة متكاملة، أو هو عملية ضم مختلف عناصر الحياة الاجتماعية فى مجتمع ما، لتشكيل علاقة واحدة مستقلة أو إزالة الحواجز القائمة بين المجموعات المختلفة (قاموس المعاني، ٢٠٠٨).

ويُعرف الدمج الاجتماعي بأنَّه اشتراك التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع التلاميذ العاديين فى الأنشطة غير الأكاديمية مثل الأنشطة الثقافية والاجتماعية كاللعب والرحلات والتربية الفنية (بطرس، ٢٠٠٨، ص٧٣).

<u>ويمكن للدارس تعريف الدمج الاجتماعي وفق ما يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية كالآتي:</u>

- ❖ عملية يتم من خلالها إلحاق الطفل المعاق سمعيًّا في الصف العادي لجزء من اليوم الدراسي لتحقيق الاختلاط الاجتماعي المتكامل من خلال السكن والعمل والترفيه وغيره.
- ❖ عملية يتم من خلالها إزالة الاتجاهات السلبية التى يمكن أنْ يحملها الأطفال ذوو الإعاقة السمعية نحو أقرانهم العاديين والعكس.
- ❖ تعمل على تحقيق قدر من التوافق النفسي والاجتماعي الفعال للطفل المعاق سمعيًّا داخل المدرسة مع الطلاب العاديين.
- ❖ عملية يتم من خلالها اشتراك التلاميذ المعاقين سمعيًّا مع التلاميذ العاديين فى الأنشطة غير الأكاديمية مثل الأنشطة الثقافية والاجتماعية والترفيهية وغيرها.

٤) مفهوم المعاقين سمعيًّا :

المعاقين سمعيًّا: هو مصطلح عام يعطي مدىً واسعًا من درجات فقدان السمع ما بين الصَّمم أو الفقدان الشديد الذي يعوق عملية تعلُّم الكلام واللغة، والفقدان الخفيف الذي لا يعوق استخدام الأذن في فهم الحديث وتعلُّم الكلام واللغة (القريطي، ٢٠٠٥، ص ٢٩٩).

<u>ويمكن للدارس تعريف المعاقين سمعيًّا وفق ما يتناسب مع طبيعة الدراسة الحالية كالآتي:-</u>

- ❖ هم الطلاب المقيدون بمدارس الدمج بمحافظة بني سويف والفيوم.
- ❖ هم الطلاب الذين لديهم صعوبة فى السمع نتيجة لعوامل وراثية أو مكتسبة.
- ❖ تختلف طبيعة السمع لديهم من ضعف سمع خفيف إلى صمم كلي.

- ❖ يوجد لديهم صعوبة في تعلم واكتساب اللُّغة المنطوقة نتيجة لصعوبة السمع لديهم.
- ❖ لديهم مشاكل فى عملية التواصل مع الآخرين نتيجة افتقادهم للُغة التواصل.
- ❖ وفى حاجة ضرورية لتأهيلهم وتدريبهم على كيفية التواصل مع المجتمع والاندماج فيه وخاصةً من جانب الاسرة.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي وهو: "**تحديد معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا**".

و يُقترح تحقيق هذا الهدف من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية نذكرها فيما يلى:

١. تحديد معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالطلاب التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا.
٢. تحديد معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا.
٣. تحديد معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بنظام إدارة المدرسة التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا.
٤. تحديد معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالمجتمع المحلي التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا.
٥. تحديد معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالمجتمع العام التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا.

رابعًا: تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة على تساؤل رئيسي مؤداه: **ما معوقات جودة الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا؟**

ويقترح الإجابة على هذا التساؤل من خلال مجموعة من التساؤلات الفرعية وهي:

١. ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالطلاب التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا؟
٢. ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا؟

٣. ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بنظام إدارة المدرسة التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا؟
٤. ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالمجتمع المحلي التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا؟
٥. ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالمجتمع العام التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا؟

خامسًا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١- نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية التي تستهدف وصف وتحديد الظاهرة المراد قياسها وتحديد أبعادها، ، حيث يهدف الدارس إلى تحديد معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا.

٢- المنهج المستخدم:

تم استخدام المسح الاجتماعي بنوعيه المسح الاجتماعي الشامل بمدارس الدمج المحددة بمدينة بني سويف، وتم اختيار ٣٢ مدرسة.

- المسح الشامل للأخصائيين الاجتماعيين بمدارس الدمج بمدينة بني سويف عدد (١١٠) أخصائي اجتماعي.

٣- أدوات الدراسة:

اعتمد الدارس في هذه الدراسة في جمع البيانات على أداتين رئيسيتين، هما : -

- **بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين:** مقياس "متطلبات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا" مطبق على الأخصائيين الاجتماعيين بالمجال المدرسي.

٤- مجالات الدراسة :

أ – المجال البشري:

- **بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين:** تم تطبيق الدراسة على جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس الدمج محل الدراسة بمدينة بني سويف كحصر شامل وعددهم (١١٠) مفردة.

❖ **مبررات اختيار العينة:**

- وقع على عاتق هؤلاء الأخصائين الاجتماعين مسئولية تقديم الخدمات بشكل مناسب ولديهم الامكانية لتحديد متطلبات جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج.
- ما أوصت به الدراسات السابقة من حاجة الأخصائين الاجتماعين العاملين في المجال المدرسي إلى تحقيق اهداف و متطلبات جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج.
- هم الأكثر العاملين دراية بالطلاب داخل المدرسة، ومن ثم يجب تفعيل أدوارهم وتطوير ادائهم المهني بشكل مستمر.

❖ **خصائص عينة الدراسة :**

تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة، وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن تحديد خصائص أفراد عينة الدراسة كالتالي:

١- نوع الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول (٣) نوع الأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة ، ن = ١١٠

النوع	ك	%	الترتيب
ذكور	70	64	1
إناث	40	36	2
مج	110	100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح متغير النوع للأخصائيين الاجتماعيين أن الغالبية العظمى منهم من الذكور في الترتيب الأول بنسبة (٦٤%) يليها في الترتيب الثاني الإناث بنسبة (٣٦%).

٢- عمر الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (٤) عمر الأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة ، ن =110

العمر	ك	%	الترتيب
أقل من ٣٠ سنة	5	5	4
من ٣٠- ٤٠سنة	33	30	2

من ٤٠- ٥٠ سنة	54	49	1
٥٠ سنة فأكثر	18	16	3
مجـ	110	100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح متغير عمر الأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة أن الغالبية العظمى منهم تقع في الفئة العمرية (من ٤٠ – ٥٠ سنة) في الترتيب الأول بنسبة (٤٩%) يليها في الترتيب الثاني الفئة العمرية (من ٣٠ – ٤٠ سنة) بنسبة (٣٠%) ، يليها في الترتيب الثالث الفئة العمرية (٥٠ سنة فأكثر) بنسبة (١٦%)، يليها في الترتيب الرابع والأخير الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (٥%)، ويشير هذا التوزيع الاحصائي إلى أن الغالبية العمرية من عينة الدراسة لديها خبرات عديدة في مجال الفئات الخاصة مما يساعد في إثراء نتائج الدراسة بهذه الخبرات، والاستفادة منها في صياغة التصور المقترح.

٣- **المؤهل العلمى :**

جدول (٥) المؤهل العلمى للأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة ، ن= ١١٠

المؤهل العلمى	ك	%	الترتيب
بكالوريوس خدمة اجتماعية	42	38	1
ليسانس أداب "اجتماع"	34	31	2
دبلوم دراسات عليا	23	21	3
ماجستير خدمة اجتماعية	7	6	4
دكتوراه	4	4	5
مجـ	110	100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح متغير المؤهل العلمى للأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة أن الغالبية العظمى منهم حاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية في الترتيب الأول بنسبة (٣٨%) يليها في الترتيب الثاني الحاصلين ليسانس أداب "اجتماع" بنسبة (٣١%) ، يليها في الترتيب الثالث الحاصلين على دبلوم دراسات عليا بنسبة (٢١%)، يليها في الترتيب الرابع الحاصلين على ماجستير خدمة اجتماعية بنسبة (٦%)، ويليها في الترتيب الخامس والأخير الحاصلين على دكتوراه بنسبة (٤%) ويشير هذا التوزيع الاحصائي إلى أن الغالبية العظمى من خريجي الخدمة الاجتماعية وهذا يعد نقطة إيجابية بالسبة للمعاقين سمعيا حيث يتم التعامل معهم من خلال متخصصين في مجال الفئات الخاصة ويتفهمون بشكل جيد كيفية اشباع احتياجاتهم ووضع الحلول للعقبات والمشكلات التي تواجههم، كما أن هذا التوزيع كما أن قلة نسبة الحاصلين على درجة الماجيستير والدكتوراه جائت ضعيفة لذا فهناك ضرورة ماسة إلى تعيين المزيد

من حملة الماجيستير والدكتوراه في مدارس الدمج لما يتمتعون به من خبرات علمية في مجال الفئات الخاصة تساعد في التعامل الإجابي والسليم مع احتياجات ومشكلات المعاقين سمعيا وتحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعي لهم.

٤- عدد سنوات الخبرة :

جدول (٦) سنوات خبرة الأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة ، ن = ١١٠

سنوات الخبرة	ك	%	الترتيب
أقل من ٥ سنوات	7	6	4
من ٥- ١٠ سنوات	9	8	3
من ١٠- ١٥ سنة	40	37	2
أكثر من ١٥ سنة	54	49	1
مج	110	100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح متغير عدد سنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة أن الغالبية العظمى منهم لديهم خبرة أكثر من ١٥ سنة في الترتيب الأول بنسبة (**٤٩%**) يليها في الترتيب الثاني من لديهم خبرة من ١٠ – ١٥ سنة بنسبة (**٣٧%**) ، يليها في الترتيب الثالث من لديهم خبرة من ٥ – ١٠ سنوات بنسبة (**٨%**)، يليها في الترتيب الرابع والأخير من لديهم خبرة أقل من ٥ سنوات بنسبة (**٦%**)، ويشير هذا التوزيع الاحصائي إلى أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة لديها العديد من الخبرات التي تؤهلها لتحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعي للمعاقين سمعيا لما يتمتعون به من خبرات عديدة طيلة هذه السنوات من عمرهم ويعد هذا مؤشر إيجابي لإثراء نتائج هذه الدراسة.

٥- الدرجة الوظيفية للأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (٧) الدرجة الوظيفية للأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة ، ن = ١١٠

الدرجة الوظيفية	ك	%	الترتيب
أخصائي مساعد	3	3	5
أخصائى	5	5	4
أخصائى أول	43	39	1
أخصائى أول أ	21	19	2
أخصائى خبير	19	17	3
كبير أخصائيين	19	17	٣م

مجـ	110	100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح متغير الدرجة الوظيفية للأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة أن الغالبية العظمى منهم أخصائي أول في الترتيب الأول بنسبة (**٣٩%**) يليها في الترتيب الثاني أخصائى أول أ بنسبة (**١٩%**) ، يليها في الترتيب الثالث أخصائى خبير وكبير أخصائيين بنسبة (**١٧%**)، يليها في الترتيب الرابع أخصائي بنسبة (**٥%**)، ويليها في الترتيب الخامس والأخير أخصائي مساعد بنسبة (**٣%**) .

٦- المرحلة الدراسية التى يعمل بها الأخصائى الاجتماعى :

جدول (٨) المرحلة الدراسية التى يعمل بها الاخصائى ، ن = ١١٠

المرحلة الدراسية	ك	%	الترتيب
الابتدائية	40	36	1
الاعدادية	37	34	2
الثانوية	33	30	3
مجـ	110	100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح متغير المرحلة الدراسية التى يعمل بها الأخصائي الاجتماعي أن الغالبية العظمى منهم يعمل بالمرحلة الابتدائية في الترتيب الأول بنسبة (**٣٦%**) يليها في الترتيب الثاني المرحلة الإعدادية بنسبة (**٣٤%**)، يليها في الترتيب الثالث والأخير المرحلة الثانوية بنسبة (**٣٠%**) .

٧- الحصول على دورات تدريبية:

جدول (٩) الحصول على دورات تدريبية ، ن = ١١٠

الحصول على دورات تدريبية	ك	%	الترتيب
نعم	47	43	2
لا	63	57	1
مج	110	100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح متغير الحصول على دورات تدريبية أن الغالبية العظمى منهم لم يحصلوا على دورات تدريبية في الترتيب الأول بنسبة (٥٧%) يليها في الترتيب الثاني حصلوا على دورات تدريبية بنسبة (٤٣%) وهذا يشير إلى أن هناك ضرورة هامة إلى تفعيل عملية التدريب المستمر للأخصائيين الاجتماعيين في مدارس الدمج نظرا لأهمية عملية التدريب في ثقل المهارات واكتساب الخبرات.

٨- عدد الدورات الحاصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول (١٠) عدد الدورلت التدريبية الحاصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة، ن= ٤٧

عدد الدورات	ك	%	الترتيب
أقل من ثلاث دورات	36	77	1
من ٣ دورات – ٦ دورات	6	13	2
من ٦ دورات – أقل من ٩ دورات	3	6	3
٩ دورات فأكثر	2	4	4
مج	47	100	

يتضح من الجدول السابق والذي يوضح متغير عدد الدورات التدريبية الحاصل عليها الاخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة أن الغالبية العظمى منهم حصل على أقل من ثلاث دورات في الترتيب الأول بنسبة (٧٧%) يليها في الترتيب الثاني من حصل على من ٣ دورات – ٦ دورات بنسبة (١٣%) ، يليها في الترتيب الثالث من حصل على من ٦ دورات – أقل من ٩ دورات بنسبة (٦%)، يليها في الترتيب الرابع والأخير من حصل عل ٩ دورات فأكثر بنسبة (٤%).

ب – المجال المكاني :

تم تطبيق الدراسة على عدد (٣٢) مدرسة بمدينة بني سويف، وهى موضحة مسبقاً، بجدول رقم (٢) السابق ذكره

❖ **مبررات اختيار المجال المكاني:**

- تم ترشيح تلك المدارس وذلك وفقا للمعلومات الواردة من مديرية التربية والتعليم بمحافظة بني سويف.
- تعاون هذه المدارس مع الدارس وترحيبهم بإجراء الدراسة بها حيث ان الدارس يقوم باالاشراف علي التدريب الميداني لطلاب الفرقة الثالثه.
- توافر عينة الدراسة بتلك المدارس حيث يوجد بها العديد من الأخصائين الاجتماعين الذين يقدمون خدمات للطلاب بشكل دوري ومستمر.
- تخدم هذه المدارس عدد كبير من الطلاب المعاقين سمعيا المدمجين.
- عدم إجراء دراسات سابقة على مجتمع الدراسة بهذا الشأن وذلك "في حدود علم الدارس.

ج – المجال الزمني :

وهو فترة جمع البيانات من الميدان.

خامسا: تحليل وتفسير بيانات الدؤاسة::

- **نتائج التساؤل الأول: ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالطلاب التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا؟**

جدول (١١) معوقات ترجع إلى نسق الطلاب المعاقين سمعياً ، ن = ١١٠

م	المعوقات التى ترجع للطلاب المعاقين سمعيا	نعم	إلى حد ما	لا	مج الاوزان	المتوسط الوزنى	القوة النسبية	الترتيب
1	ضعف تقبل الطالب المعاق سمعيًا لذاته.	49	52	9	260	2.36	0.79	3
2	وجود حاجز من الخوف بين الطلاب المعاقين سمعيًا والطلاب العاديين.	45	48	17	248	2.25	0.75	5
3	إهمال الطلاب المعاقين سمعيًا الحضور بإجتماعات الأخصائيين الاجتماعيين الخاصة الدمج الاجتماعي	44	36	30	234	2.13	2.75	8
4	تدني إحساس التلاميذ العاديين بالمسؤولية نحو زملائهم من الطلاب المعاقين سمعيًا.	35	54	21	264	2.4	0.80	2

5	عجز المعاق سمعيًا عن تكوين علاقات اجتماعية بالمدرسة.	20	63	27	213	1.94	0.64	9
6	شعور الطلاب المعاقين بالعزلة بالمدرسة العادية.	43	46	21	242	2.2	0.73	7
7	انخفاض شعور الطلاب المعاقين سمعيًا بتقبل الآخرين لإعاقتهم.	35	62	13	242	2.2	0.73	٧م
8	عدم ملائمة المناهج الدراسية لهذه الفئة حيث أنها مصممة للطلاب العاديين.	56	43	١١	265	2.41	0.80	1
9	انخفاض دافعية التعلم لدى الطلاب المعاقين لسوء حالتهم النفسية الناجمة عن وجود الإعاقة السمعية.	40	54	16	244	2.22	0.74	6
10	عدم ملائمة طرق التدريس لظروف وحاجات الطلاب المعاقين سمعيًا.	38	63	9	249	2.26	0.75	4
	مجـــ	405	521	174	2461	22.4	7.5	
	المتوسط العام	40.5	52.1	17.4	246	2.24	0.75	
	النسبة العامة%	37	47	16	0.75			
	الانحراف المعيارى	9.1	8.6	6.9	17.7	0.13	0.02	
	القوة النسبية والمتوسط الوزنى العام ومستوى الدلالة				0.75	2.24	0.75	* مستوي متوسط

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (١١) والذى يوضح **(معوقات ترجع إلى نسق الطلاب المعاقين سمعياً وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا)**، ويتضح أن هذه الاستجابات جاءت مرتبة كما يلي وفق مجموع الأوزان المرجحة والمتوسط الوزني والقوة النسبية:

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة "**عدم ملائمة المناهج الدراسية لهذه الفئة حيث أنها مصممة للطلاب العاديين.**" بمجموع أوزان (٢٦٥) وبمتوسط وزني (٢.٤١) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٠) .

٢- في الترتيب الثاني جاءت عبارة "**تدني إحساس التلاميذ العاديين بالمسؤولية نحو زملائهم من الطلاب المعاقين سمعيًا.**" بمجموع أوزان (٢٦٤) وبمتوسط وزني (٢.٤) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٠) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة "**ضعف تقبل الطالب المعاق سمعًيا لذاته** " بمجموع أوزان (٢٦٠) وبمتوسط وزني (٢.٣٦) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٩) .

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة "**عدم ملائمة طرق التدريس لظروف وحاجات الطلاب المعاقين سمعيًا.**" بمجموع أوزان (٢٤٩) وبمتوسط وزني (٢.٢٦) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٥) .

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة "**وجود حاجز من الخوف بين الطلاب المعاقين سمعيًا والطلاب العاديين.**" بمجموع أوزان (٢٤٨) وبمتوسط وزني (٢.٢٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٥) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة "**انخفاض دافعية التعلم لدى الطلاب المعاقين لسوء حالتهم النفسية الناجمة عن وجود الإعاقة السمعية.**" بمجموع أوزان (٢٤٤) وبمتوسط وزني (٢.٢٢) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٤) .

٧- في الترتيب السابع جاءت عبارة "**شعور الطلاب المعاقين بالعزلة بالمدرسة العادية.**" وعبارة "**انخفاض شعور الطلاب المعاقين سمعيًا بتقبل الآخرين لإعاقتهم.**" بمجموع أوزان (٢٤٢) وبمتوسط وزني (٢.٢) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٣) .

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة "**إهمال الطلاب المعاقين سمعيًا الحضور بإجتماعات الأخصائيين الاجتماعيين الخاصة الدمج الاجتماعي**" بمجموع أوزان (٢٣٤) وبمتوسط وزني (٢.١٣) وقوة نسبية بلغت (٢.٧٥) .

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة "**عجز المعاق سمعيًا عن تكوين علاقات اجتماعية بالمدرسة.**" بمجموع أوزان (٢١٣) وبمتوسط وزني (١.٩٤) وقوة نسبية بلغت (٠.٦٤).

ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى قدر مجموعها بـ (٢٤٦١) ومتوسط وزني عام (٢.٢٤) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٥) وهذا التوزيع الإحصائي يدل على أن **الأخصائيين الاجتماعيين يوافقون بنسبة متوسطة على المعوقات التي ترجع إلى الطلاب المعاقين سمعيًا وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًّا**، وهذا ما يعكس وعي الأخصائيين الاجتماعيين بأهمية معوقات جودة الممارسة العامة المرتبطة بجودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية عدم القدرة المعاق سمعيًا على تكوين علاقات اجتماعية بالمدرسة ، و انخفاض دافعية التعلم لدى الطلاب المعاقين لسوء حالتهم النفسية الناجمة عن وجود الإعاقة السمعية ، و عدم ملائمة طرق التدريس لظروف وحاجات الطلاب المعاقين سمعيًا وتتفق تلك النتيجة

مع ما توصلت إليه **دراسة عبد الله الرشود(٢٠٠١)** التي حاولَت التعرف على احتياجات ومشكلات المعاقين سمعيًّا، وقد أوضحت الدراسة أنَّ المعاقين سمعيًّا لديهم العديد من المشكلات التعليمية والاقتصادية، ويتَّسمون بسرعة استثارة الغضب، كما توجد علاقة سلبية بين مستوى تعليم الأمِّ وإشباع الاحتياجات لدى المعاق حسيًّا (الرشود،٢٠٠١).

- **نتائج التساؤل الثاني: ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًّا؟**

جدول (١٢) المعوقات التى ترجع إلى نسق الاخصائيين الاجتماعيين ، ن = ١١٠

م	المعوقات التى ترجع إلى الأخصائيين الاجتماعيين	نعم	إلى حد ما	لا	مج الاوزان	المتوسط الوزنى	القوة النسبية	الترتيب
1	انخفاض مستوى قدرة الأخصائى على تحمل مسئولية عمله في خطة الدمج الاجتماعي.	16	39	55	181	1.64	0.54	8
2	اختلاف الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل بالمدرسة.	19	35	56	183	1.66	0.55	6
3	ضعف قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على أقناع إدارة المدرسة بدورهم فى العمل.	16	37	57	179	1.63	0.54	9
4	نقص تقدير الزملاء لمكانة الأخصائي بالمدرسة	27	45	38	209	1.9	0.63	4
5	قلة سعي الأخصائيين الاجتماعيين نحو تنمية قدراتهم المهنية	15	37	58	177	1.61	0.53	10
6	نقص رغبة الأخصائيين الاجتماعيين في المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالمشكلات التي تواجه عملية الدمج	16	54	40	196	1.78	0.50	5
7	شعور الأخصائيين الاجتماعيين بالدونية بجانب التخصصات الأخرى.	23	26	61	182	1.65	0.55	7
8	نقص دراية الأخصائيين الاجتماعيين بلغة الإشارة.	62	40	8	274	2.49	0.83	1
9	ضعف قدرة الأخصائى الاجتماعى على تطبيق ما درسه من معارف ونظريات.	34	39	37	217	1.97	0.66	3
10	قلة اطلاع الأخصائي الاجتماعي على أحدث المراجع العلمية لتدعيم معارفه الخاصة بعملية الدمج	44	35	31	233	2.12	0.71	2
	مجـ	272	387	441	2031	18.5	6.2	
	المتوسط العام	27.2	38.7	44.1	203	1.85	0.62	
	النسبة العامة%	25	35	40	0.62			
	الانحراف المعيارى	14.7	6.8	17.7	29.6	0.27	0.1	
	القوة النسبية والمتوسط الوزنى العام ومستوى الدلالة				0.62	1.85	062	* مستوى متوسط

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (١٢) والذى يوضح (**معوقات ترجع إلى الأخصائيين الاجتماعيين وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**)، ويتضح أن هذه الاستجابات جاءت مرتبة كما يلي وفق مجموع الأوزان المرجحة والمتوسط الوزني والقوة النسبية:

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة "**نقص دراية الأخصائيين الاجتماعيين بلغة الإشارة.**" بمجموع أوزان (٢٧٤) وبمتوسط وزني (٢.٤٩) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٣) .

٢- في الترتيب الثاني جاءت عبارة "**قلة اطلاع الأخصائي الاجتماعي على أحدث المراجع العلمية لتدعيم معارفه الخاصة بعملية الدمج** " بمجموع أوزان (٢٣٣) وبمتوسط وزني (٢.١٢) وقوة نسبية بلغت (٠.٧١).

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة "**ضعف قدرة الأخصائى الاجتماعى على تطبيق ما درسه من معارف ونظريات.**" بمجموع أوزان (٢١٧) وبمتوسط وزني (١.٩٧) وقوة نسبية بلغت (٠.٦٦).

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة "**نقص تقدير الزملاء لمكانة الأخصائي بالمدرسة**" بمجموع أوزان (٢٠٩) وبمتوسط وزني (١.٩) وقوة نسبية بلغت (٠.٦٣).

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة "**نقص رغبة الأخصائيين الاجتماعيين في المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالمشكلات التي تواجه عملية الدمج** " بمجموع أوزان (١٩٦) وبمتوسط وزني (١.٧٨) وقوة نسبية بلغت (٠.٥٠).

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة "**اختلاف الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل بالمدرسة.**" بمجموع أوزان (١٨٣) وبمتوسط وزني (١.٦٦) وقوة نسبية بلغت (٠.٥٥).

٧- في الترتيب السابع جاءت عبارة "**شعور الأخصائيين الاجتماعيين بالدونية بجانب التخصصات الأخرى.**" بمجموع أوزان (١٨٢) وبمتوسط وزني (١.٦٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٥٥).

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة "**انخفاض مستوى قدرة الأخصائى على تحمل مسئولية عمله في خطة الدمج الاجتماعي.**" بمجموع أوزان (١٨١) وبمتوسط وزني (١.٦٤) وقوة نسبية بلغت (٠.٥٤).

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة "**ضعف قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على أقناع إدارة المدرسة بدورهم فى العمل.**" بمجموع أوزان (١٧٩) وبمتوسط وزني (١.٦٣) وقوة نسبية بلغت (٠.٥٤).

١٠- في الترتيب العاشر جاءت عبارة "**قلة سعي الأخصائيين الاجتماعيين نحو تنمية قدراتهم المهنية** " بمجموع أوزان (١٧٧) وبمتوسط وزني (١.٦١) وقوة نسبية بلغت (٠.٥٣).

ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى قدر مجموعها بـ (٢٠٣١) ومتوسط وزني عام (١.٨٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٦٢) وهذا التوزيع الإحصائي يدل على أن **الأخصائيين الاجتماعيين يوافقون بنسبة متوسطة على المعوقات التي ترجع إلى الأخصائيين الاجتماعيين وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**، وهذا ما يعكس وعي الأخصائيين الاجتماعيين بأهمية تحديد المعوقات ترجع إلى نسق الأخصائيين الاجتماعيين المرتبطة بجودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية عدم القدرة على المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بالمشكلات التي تواجه عملية الدمج و انخفاض مستوى قدرة الأخصائى على تحمل مسئولية عمله في خطة الدمج الاجتماعي ، وكذلك **قلة سعي الأخصائيين الاجتماعيين نحو تنمية قدراتهم المهنية** وتتفق تلك النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة **عوض عبد الحميد بربري (٢٠٠٤)** والتي استهدفت التعرف على طبيعة التكامل الوظيفي بين الأخِصَّائي الاجتماعي والأخِصَّائي النفسي لتحقيق التكيُّف الاجتماعي للتلاميذ الصُّم وضعاف السمع.

- **نتائج التساؤل الثالث: ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بنظام ادارة المدرسة التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا؟**

جدول (١٣) المعوقات التى ترجع إلى نسق ادارة المدرسة، ن = ١١٠

م	المعوقات التى ترجع لإدارة المدرسة	نعم	إلى حد ما	لا	مج الاوزان	المتوسط الوزنى	القوة النسبية	الترتيب
1	تعقد الاجراءات اللازمة لتنفيذ أنشطة الدمج الاجتماعي	66	35	9	277	2.52	0.84	3
2	عدم كفاية ميزانية المدرسة لتنفيذ برامج وأنشطة الدمج	75	28	7	288	2.62	0.87	1
3	اعتماد المدرسة على أساليب تقليدية في تنفيذ برامج الدمج	56	46	8	268	2.43	0.81	4
4	نقص الوسائل التكنولوجية الحديثة اللازمة لتقديم خدمات الدمج الاجتماعي.	59	34	17	262	2.38	0.79	6
5	قلة تعاون المدرسة مع المدارس الأخرى في تنفيذ أنشطة الدمج الاجتماعي.	62	28	20	262	2.38	0.79	م٦
6	إهمال المراجعة للأنشطة التي تنجزها المدرسة للدمج	54	29	27	247	2.45	0.75	9

7	ضعف قدرة المدرسة على إعداد الكوادر المهنية القادرة على المشاركة بفاعلية في تنفيذ برامج الدمج	52	37	21	251	2.28	0.76	8
8	عدم وجود خبراء مثل مترجم إشارة داخل المدرسة للرجوع إليه داخل المدرسة.	73	22	15	278	2.53	0.84	2
9	عدم انخراط المدرسة في شبكات عمل في مجال الدمج	52	41	17	255	2.32	0.77	7
10	عدم التجديد والابتكار من قبل الإدارة المدرسية في تقديم البرامج الخاصة بالدمج	58	40	12	266	2.42	0.81	5
	مجـــــ	607	340	153	2654	24.3	8.0	
	المتوسط العام	60.7	34	15.3	265.4	2.43	0.80	
	النسبة العامة%	55	31	14	0.80			
	الانحراف المعيارى	7.81	6.6	6.1	12.2	0.1	0.02	
	القوة النسبية والمتوسط الوزنى العام ومستوى الدلالة				0.80	2.43	0.80	* متوي مرتفع

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (١٣) والذى يوضح (**معوقات ترجع إلى إدارة المدرسة وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**)، ويتضح أن هذه الاستجابات جاءت مرتبة كما يلي وفق مجموع الأوزان المرجحة والمتوسط الوزني والقوة النسبية:

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة "**عدم كفاية ميزانية المدرسة لتنفيذ برامج وأنشطة الدمج** " بمجموع أوزان (٢٨٨) وبمتوسط وزني (٢.٦٢) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٧).

٢- في الترتيب الثاني جاءت عبارة "**عدم وجود خبراء مثل مترجم إشارة داخل المدرسة للرجوع إليه داخل المدرسة.**" بمجموع أوزان (٢٧٨) وبمتوسط وزني (٢.٥٣) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٤).

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة "**تعقد الاجراءات اللازمة لتنفيذ أنشطة الدمج الاجتماعي** " بمجموع أوزان (٢٧٧) وبمتوسط وزني (٢.٥٢) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٤).

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة "**اعتماد المدرسة على أساليب تقليدية في تنفيذ برامج الدمج** " بمجموع أوزان (٢٦٨) وبمتوسط وزني (٢.٤٣) وقوة نسبية بلغت (٠.٨١).

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة "**عدم التجديد والابتكار من قبل الإدارة المدرسية في تقديم البرامج الخاصة بالدمج** " بمجموع أوزان (٢٦٦) وبمتوسط وزني (٢.٤٢) وقوة نسبية بلغت (٠.٨١).

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة "**نقص الوسائل التكنولوجية الحديثة اللازمة لتقديم خدمات الدمج الاجتماعي.**" وعبارة "**قلة تعاون المدرسة مع المدارس الأخرى في تنفيذ أنشطة الدمج الاجتماعي.**" بمجموع أوزان (٢٦٢) وبمتوسط وزني (٢.٣٨) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٩).

٧- في الترتيب السابع جاءت عبارة "**عدم انخراط المدرسة في شبكات عمل في مجال الدمج** " بمجموع أوزان (٢٥٥) وبمتوسط وزني (٢.٣٢) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٧).

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة "**ضعف قدرة المدرسة على إعداد الكوادر المهنية القادرة على المشاركة بفاعلية في تنفيذ برامج الدمج** " بمجموع أوزان (٢٥١) وبمتوسط وزني (٢.٢٨) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٦).

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة "**إهمال المراجعة للأنشطة التي تنجزها المدرسة للدمج** " بمجموع أوزان (٢٤٧) وبمتوسط وزني (٢.٤٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٥).

ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى قدر مجموعها بـ (٢٦٥٤) ومتوسط وزني عام (٢.٤٣) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٠) وهذا التوزيع الإحصائي يدل على أن **الأخصائيين الاجتماعيين يوافقون بنسبة مرتفعة على المعوقات التي ترجع إلى إدارة المدرسة وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**، وهذا ما يعكس وعي الأخصائيين الاجتماعيين بأهمية تحديد **معوقات ترجع إلى نسق إدارة المدرسة** المرتبطة بجودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية عدم القدرة على توفير سائل التكنولوجية الحديثة اللازمة لتقديم خدمات الدمج الاجتماعي،وتعقد الاجراءات اللازمة لتنفيذ أنشطة الدمج الاجتماعي ، و ضعف قدرة المدرسة على إعداد الكوادر المهنية القادرة على المشاركة بفاعلية في تنفيذ برامج الدمج وتتفق تلك النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة "**حسين محمد عبد السلام، ٢٠٠٨**"، والتي هدفت إلى التعرف على الأنشطة الاجتماعية التي تتضمنها برامج الخدمة الاجتماعية في رعاية المعاقين سمعيًا، وتحديد المعوقات التي تحدُّ من فعالية برامج الخدمة الاجتماعية في رعاية المعاقين سمعيًا (عبد السلام، ٢٠٠٨).

- **نتائج التساؤل الرابع: ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالمجتمع المحلي التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا**

جدول (١٤) المعوقات التى ترجع إلى نسق المجتمع المحلى ، ن = ١١٠

م	المعوقات التى ترجع للمجتمع المحلى	نعم	إلى حد ما	لا	مجـ الاوزان	المتوسط الوزنى	القوة النسبية	الترتيب
1	عدم تقبل مجتمع المدرسة للمعاق	28	64	18	230	2.1	0.209	3
2	تعرض المعاقين سمعيًا لمواقف الإحباط لتفاعلهم مع العاديين.	31	63	16	235	2.13	0.21	2
3	تكدس المعاقين سمعيًا داخل فصول الدراسة	16	16	78	158	1.44	014	10
4	تدني قيام المدرسين بدور إيجابي لتعليم الطالب العادي كيفية التفاعل مع أقرانه المعاقين	38	51	21	237	2.15	0.22	1
5	عدم مراعاة العمر الزمني بين العاديين والمعاقين	34	47	29	225	2.04	0.20	5
6	عدم نشر ثقافة الدمج بالمدرسة للتوعية بأهمية الدمج الاجتماعي	36	39	35	221	2.01	0.201	6
7	تكوين اتجاهات سلبية داخل المدرسة نحو الطلاب المعاقين	23	43	44	199	1.81	0.18	9
8	سلبية المدرسين في تدعيم التواصل بين العاديين والمعاقين	26	47	37	209	1.9	0.19	7
9	وجود صراعات بين فريق العمل داخل المدرسة.	32	32	46	206	1.87	0.18	8
10	عدم الاهتمام بإحتياجات ومشكلات الدمج	29	61	20	229	2.08	0.20	4
	مجـــ	293	463	344	2149	19.5	6.5	
	المتوسط العام	29.3	46.3	34.4	215	1.95	0.65	
	النسبة العامة %	27	42	31	0.65			
	الانحراف المعيارى	6.2	14.2	17.8	22.5	0.2	0.03	
	القوة النسبية والمتوسط الوزنى العام ومستوى الدلالة				0.65	1.95	0.65	* مستوى متوسط

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (١٤) والذى يوضح **(معوقات ترجع إلى المجتمع المحلي وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا)**، ويتضح أن هذه الاستجابات جاءت مرتبة كما يلي وفق مجموع الأوزان المرجحة والمتوسط الوزني والقوة النسبية:

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة "**تدني قيام المدرسين بدور إيجابي لتعليم الطالب العادي كيفية التفاعل مع أقرانه المعاقين** " بمجموع أوزان (٢٣٧) وبمتوسط وزني (٢.١٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٢) .

٢- في الترتيب الثاني جاءت عبارة "**تعرض المعاقين سمعيًا لمواقف الإحباط لتفاعلهم مع العاديين**." بمجموع أوزان (٢٣٥) وبمتوسط وزني (٢.١٣) وقوة نسبية بلغت (٠.٢١) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة "**عدم تقبل مجتمع المدرسة للمعاق**" بمجموع أوزان (٢٣٠) وبمتوسط وزني (٢.١) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٠٩) .

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة "**عدم الاهتمام بإحتياجات ومشكلات الدمج** " بمجموع أوزان (٢٢٩) وبمتوسط وزني (٢.٠٨) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٠) .

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة "**عدم مراعاة العمر الزمني بين العاديين والمعاقين** " بمجموع أوزان (٢٢٥) وبمتوسط وزني (٢.٠٤) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٠) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة "**عدم نشر ثقافة الدمج بالمدرسة للتوعية بأهمية الدمج الاجتماعي**" بمجموع أوزان (٢٢١) وبمتوسط وزني (٢.٠١) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٠١) .

٧- في الترتيب السابع جاءت عبارة "**سلبية المدرسين في تدعيم التواصل بين العاديين والمعاقين**" بمجموع أوزان (٢٠٩) وبمتوسط وزني (١.٩) وقوة نسبية بلغت (٠.١٩) .

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة "**وجود صراعات بين فريق العمل داخل المدرسة.**" بمجموع أوزان (٢٠٦) وبمتوسط وزني (١.٨٧) وقوة نسبية بلغت (٠.١٨) .

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة "تكوين اتجاهات سلبية داخل المدرسة نحو الطلاب المعاقين" بمجموع أوزان (١٩٩) وبمتوسط وزني (١.٨١) وقوة نسبية بلغت (٠.١٨) .

١٠- في الترتيب العاشر جاءت عبارة "**تكدس المعاقين سمعيًا داخل فصول الدراسة**" بمجموع أوزان (١٥٨) وبمتوسط وزني (١.٤٤) وقوة نسبية بلغت (٠.١٤) .

ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى قدر مجموعها بـ (٢١٤٩) ومتوسط وزني عام (١.٩٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٦٥) وهذا التوزيع الإحصائي يدل على أن **الأخصائيين الاجتماعيين يوافقون بنسبة متوسطة على المعوقات التي ترجع إلى المجتمع المحلي وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**، وهذا ما يعكس وعي الأخصائيين الاجتماعيين بأهمية تحديد معوقات ترجع إلى نسق المجتمع المحلي المرتبطة بجودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية صعوبة اكتساب القدرة على تعرض المعاقين سمعيًا لمواقف الإحباط لتفاعلهم مع العاديين، وتدني قيام المدرسين بدور إيجابي لتعليم الطالب

العادي كيفية التفاعل مع أقرانه المعاقين، وتدني قيام المدرسين بدور إيجابي لتعليم الطالب العادي كيفية التفاعل مع أقرانه المعاقين، سلبية المدرسين في تدعيم التواصل بين العاديين والمعاقين.

- **نتائج التساؤل الرابع: ما معوقات جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية الخاصة بالمجتمع العام التي تحول دون تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا؟**

جدول (١٥) المعوقات التى ترجع إلى نسق المجتمع العام ، ن = ١١٠

م	المعوقات التى ترجع للمجتمع العام	نعم	إلى حد ما	لا	مج الاوزان	المتوسط الوزنى	القوة النسبية	الترتيب
1	إنخفاض الوعي المجتمعي بأهمية الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا.	52	45	13	259	2.35	0.23	7
2	عدم وضوح سياسات الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا.	55	48	7	268	2.44	0.24	5
3	ضعف التمويل الحكومي للمدارس للإنفاق على برامج وأنشطة الدمج	79	26	5	294	2.67	0.27	1
4	عدم توافر قواعد بيانات عن المدارس العاملة بمجال الدمج الاجتماعي.	42	55	13	249	2.26	0.22	9
5	ندرة الموارد البشرية والمادية اللازمة لتنفيذ أنشطة الدمج	72	30	8	284	2.58	0.26	2
6	ندرة فرص الحصول على المنح والدعم المالي للإنفاق على أنشطة الدمج	65	35	10	275	2.5	0.25	3
7	ضعف التنسيق بين المدارس والمؤسسات الأخرى في تنفيذ برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين	47	52	11	256	2.33	0.23	8
8	إهمال تفعيل التشريعات والقوانين التي تنادي بحق المعاق في التعليم العادي.	30	57	23	227	2.06	0.20	10
9	ضعف قنوات التواصل الإجتماعي خارج محيط المدرسة مع المؤسسات الأخرى.	54	51	5	269	2.44	024	4
10	عدم وجود برامج إعداد مهني لإعداد أخصائي إجتماعي في مجال الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا.	56	42	12	264	2.4	0.24	6
	مجـــ	552	441	107	2645	24.3	8.0	
	المتوسط العام	55.2	44.1	10.7	264	2.40	0.80	
	النسبة العامة %	50	40	10	0.80			
	الانحراف المعيارى	13.5	11.0	5	17.7	016	0.01	
	القوة النسبية والمتوسط الوزنى العام ومستوى الدلالة				0.80	2.40	0.80	* مستوى مرتفع

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (١٥) والذى يوضح (**معوقات ترجع إلى المجتمع العام وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**)، ويتضح أن هذه الاستجابات جاءت مرتبة كما يلي وفق مجموع الأوزان المرجحة والمتوسط الوزني والقوة النسبية:

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة "**ضعف التمويل الحكومي للمدارس للإنفاق على برامج وأنشطة الدمج** " بمجموع أوزان (٢٩٤) وبمتوسط وزني (٢.٦٧) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٧) .

٢- في الترتيب الثاني جاءت عبارة "**ندرة الموارد البشرية والمادية اللازمة لتنفيذ أنشطة الدمج** " بمجموع أوزان (٢٨٤) وبمتوسط وزني (٢.٥٨) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٦) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة "**ندرة فرص الحصول على المنح والدعم المالي للإنفاق على أنشطة الدمج** " بمجموع أوزان (٢٧٥) وبمتوسط وزني (٢.٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٥) .

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة "**ضعف قنوات التواصل الإجتماعي خارج محيط المدرسة مع المؤسسات الأخرى.**" بمجموع أوزان (٢٦٩) وبمتوسط وزني (٢.٤٤) وقوة نسبية بلغت (٠٢٤) .

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة "**عدم وضوح سياسات الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا.**" بمجموع أوزان (٢٦٨) وبمتوسط وزني (٢.٤٤) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٤) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة "**عدم وجود برامج إعداد مهني لإعداد أخصائي إجتماعي في مجال الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا.**" بمجموع أوزان (٢٦٤) وبمتوسط وزني (٢.٤) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٤) .

٧- في الترتيب السابع جاءت عبارة "**إنخفاض الوعي المجتمعي بأهمية الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا.**" بمجموع أوزان (٢٥٩) وبمتوسط وزني (٢.٣٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٣) .

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة "**ضعف التنسيق بين المدارس والمؤسسات الأخرى في تنفيذ برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين** " بمجموع أوزان (٢٥٦) وبمتوسط وزني (٢.٣٣) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٣) .

٩- في الترتيب التاسع جاءت عبارة "**عدم توافر قواعد بيانات عن المدارس العاملة بمجال الدمج الاجتماعي.**" بمجموع أوزان (٢٤٩) وبمتوسط وزني (٢.٢٦) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٢) .

١٠- في الترتيب العاشر جاءت عبارة "**إهمال تفعيل التشريعات والقوانين التي تنادي بحق المعاق في التعليم العادي.**" بمجموع أوزان (٢٢٧) وبمتوسط وزني (٢.٠٦) وقوة نسبية بلغت (٠.٢٠) .

ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذى قدر مجموعها بـ (٢٦٤٥) ومتوسط وزني عام (٢.٤٠) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٠) وهذا التوزيع الإحصائي يدل على أن **الأخصائيين الاجتماعيين يوافقون بنسبة مرتفعة على المعوقات التي ترجع إلى المجتمع العام وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**، وهذا ما يعكس وعي الأخصائيين الاجتماعيين بأهمية تحديد **معوقات ترجع إلى نسق المجتمع العام** المرتبطة بجودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية **،عدم وضوح سياسات الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيًا** ، وضعف التنسيق بين المدارس والمؤسسات الأخرى في تنفيذ برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين وتتفق تلك النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة **حمدي مغاوري السيد بلال (٢٠٠٧)** إلى اختبار العلاقة بين الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى الطلاب الصُّم وضعاف السمع، والتي أكدت على أن الصم وضعاف السمع يعانون من العديد من المشكلات المتعددة، منها: ما يتصل بالمعاق نفسه، ومنها: ما يتصل بالمجتمع، ومنها: ما يرتبط بأسرة المعاق، وبضرورة دعم أسر الطلاب المعاقين سمعيا عن طريق المدرسة أو المجتمع لتنمية مهارات التواصل مع أبنائهم الطلاب والعمل على إشباع احتياجاتهم والتخفيف من حدة مشكلاتهم الاجتماعية (بلال، ٢٠٠٧).

سابعًا: نتائج الدراسة:

- أسفرت نتائج الدراسة عن **موافقة الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة متوسطة على المعوقات التي ترجع إلى الطلاب المعاقين سمعيًا وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًّا** ، حيث جائت هذه الاستجابات موزعة توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات، والذى قدر مجموعها بـ (٢٤٦١) ومتوسط وزني عام (٢.٢٤) وقوة نسبية بلغت (٠.٧٥).
- أسفرت نتائج الدراسة عن **موافقة الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة متوسطة على المعوقات التي ترجع إلى الأخصائيين الاجتماعيين وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًّا** ، حيث جائت هذه الاستجابات

موزعة توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات، والذى قدر مجموعها بـ (٢٠٣١) ومتوسط وزني عام (١.٨٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٦٢).

- أسفرت نتائج الدراسة عن **موافقة الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة مرتفعة على المعوقات التي ترجع إلى نسق المدرسة وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**، حيث جائت هذه الاستجابات موزعة توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات، والذى قدر مجموعها بـ (٢٦٥٤) ومتوسط وزني عام (٢.٤٣) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٠).
- أسفرت نتائج الدراسة عن **موافقة الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة متوسطة على المعوقات التي ترجع إلى نسق المجتمع المحلي وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا** ، حيث جائت هذه الاستجابات موزعة توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات، والذى قدر مجموعها بـ (٢١٤٩) ومتوسط وزني عام (١.٩٥) وقوة نسبية بلغت (٠.٦٥).
- أسفرت نتائج الدراسة عن **موافقة الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة مرتفعة على المعوقات التي ترجع إلى نسق المجتمع العام وتحول دون تحقيق جودة الممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعى للطلاب المعاقين سمعيًا**، حيث جائت هذه الاستجابات موزعة توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات، والذى قدر مجموعها بـ (٢٦٤٥) ومتوسط وزني عام (٢.٤٠) وقوة نسبية بلغت (٠.٨٠).

سابعًا: توصيات الدراسة:

بعد الانتهاء من التطبيق الميداني لأداة البحث وتحليل البيانات وتفسيرها والتوصل للنتائج، خرج البحث بمجموعة من التوصيات كالأتي:

١- توصيات عامة:

- تفعيل دور وزارة التربية والتعليم بشأن مراجعة مضامين اللوائح الخاصة بعملية الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس وفق المتغيرات والاتجاهات المحلية والاقليمية والعالمية الحديثة.
- العمل على تحقيق معايير الجودة في الخدمات المقدمة للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس.
- التحليل النقدي والدقيق لقضايا ومشكلات الطلاب المعاقين سمعيا في ضوء المستجدات والمتغيرات المحلية والعالمية.
- وضع أنشطة لمشروعات بحثية لتحديد احتياجات الطلاب المعاقين سمعيا ومعالجة مشكلاتهم واجراء تلك الدراسات بالتعاون مع الجهات المختصة بمحافظات الجمهورية.
- إيجاد التكامل والتلاقي بين المدرسة ومؤسسات المجتمع الأخرى في تنفيذ برامج الدمج الاجتماعي وتقديم خدماتها للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس.
- العمل على إيجاد سياسة موحدة خاصة بالدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس، تقوم المدارس بتنفيذها تحت رقابة وإشراف وزارة التربية والتعليم بمحافظات الجمهورية.
- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالمدارس على أنشطة وبرامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- أن تتعاون المدارس فيما بينها في تبني مشروعات رائدة للدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس.
- استخدام اساليب التكنولوجيا الحديثة في تقديم خدمات الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس، وصقل مهارات العاملين بها لاستخدام تلك الوسائل بالمستوى اللائق.

- زيادة التعاون والتنسيق بين المدارس والمنظمات الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة، من خلال عقد شراكات مجتمعية معها ومع الجهات الأهلية الأخرى في تنفيذ برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.

٢- توصيات خاصة بالطلاب المعاقين سمعيا:

- إعداد قواعد بيانات دقيقة وشاملة عن الطلاب المعاقين سمعيا.
- توفير قاعدة بيانات عن برامج الدمج الاجتماعي المقدمة للطلاب المعاقين سمعيا.
- توعية الطلاب المعاقين سمعيا بأهمية المشاركة في برامج وأنشطة ومشروعات الدمج التي تقدمها المدرسة.
- توعية الطلاب المعاقين سمعيا بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق نجاح عملية الدمج الاجتماعي.
- توعية الطلاب المعاقين سمعيا المرأة بكافة الخدمات والأنشطة التي تقدمها المدرسة للطلاب المعاقين سمعيا.

٣- توصيات خاصة بالعاملين داخل المدرسة:

- توفير التدريب اللازم للأخصائيين الاجتماعيين على برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- إعداد مهنيين متخصصين في تنفيذ برامج وأنشطة الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- العمل على إعداد أخصائي اجتماعي مهني للعمل في مجال الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- الاستفادة من الخبرة الميدانية لدي الممارسين في تنفيذ البرامج التي تساهم في تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- توفير الخبرات الكافية من الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين المؤهلين لتنفيذ برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- تنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين لتنفيذ برامج وأنشطة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية التي تساعد على تحقيق الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- التدعيم المعرفي لدى الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين فيما يتعلق ببرامج الدمج الاجتماعي وأنشطتها المختلفة وطبيعة تنفيذها للطلاب المعاقين سمعيا.

- اشراك الأخصائيين الاجتماعيين بمشروعات بحثية من أجل دراسة الاحتياجات والمشكلات الفعلية لدى الطلاب المعاقين سمعيا والاستفاد منها في وضع خطط الدمج الاجتماعي لهم داخل المدارس.

٤- توصيات خاصة بإدارة اللمدرسة:

- تسهيل الاجراءات اللازمة للحصول على خدمات الدمج الاجتماعي.
- تبني نظم الادارة الحديثة في تقديم خدمات الدمج الاجتماعي.
- الاعتماد على الوسائل التكنولوجية الحديثة في تقديم خدمات الدمج الاجتماعي .
- توثيق الصلة والتعاضد مع المدارس والمؤسسات الأخرى في تنفيذ البرامج والمشروعات الخاصة بالدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- المراجعة الدورية للبرامج والأنشطة التي تقدمها المدرسة للطلاب المعاقين سمعيا.
- إعداد الكوادر القادرة على المشاركة في تنفيذ برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- التخطيط الاستراتيجي الفعال لتنفيذ البرامج والأنشطة الخاصة الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- انخراط المدرسة في شبكات عمل في مجال الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- تبني نظم التقييم المستمر للبرامج والأنشطة والخدمات المقدمة بعملية الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- التجديد والابتكار من قبل المدرسة في تقديم الخدمات والبرامج للطلاب المعاقين سمعيا.
- الرصد المستمر لكافة المشكلات التي تواجه الطلاب المعاقين سمعيا المدمجين بالمدارس.
- اتخاذ تدابير فعالة من أجل تحقيق الاستدامة في تقديم الخدمات وتنفيذ البرامج والأنشطة لتحسين جودة الممارسة العامة للخدمة الاجتماعي في تحقيق الدمج اجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- البحث المستمر عن احتياجات ومشكلات اعملية الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس.

٥- توصيات خاصة بالمجتمع الخارجي:

- وضع سياسة موحدة واضحة وفاعلة للدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس.
- زيادة الوعي المجتمعي بقضايا الطلاب المعاقين سمعيا وأهمية عملية الدمج الاجتماعي لهم بالمدارس.

- زيادة التمويل الحكومي للمدارس للإنفاق على برامج وأنشطة الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- بناء شراكات مجتمعية بين مختلف القطاعات الحكومية والأهلية والقطاع الخاص للمساهمة تحقيق الدمج الاجتماعي الطلاب المعاقين سمعيا.
- توفير قواعد بيانات عن المؤسسات والمنظمات العاملة بمجال الإعاقة السمعية.
- تنمية الوعي لدى أبناء المجتمع بأهمية برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا الاجتماعية ودورها في معالجة مشكلاتهم الاجتماعية.
- الاستغلال الأمثل للموارد البشرية والمادية اللازمة لتنفيذ برامج الدمج الاجتماعي للطلاب المعاقين سمعيا.
- زيادة التنسيق بين المدارس والمنظمات الأخرى المعنية بالإعاقة السمعية في تنفيذ برامج الدمج الاجتماعي الطلاب المعاقين سمعيا.
- السعي نحو الحصول على المنح المالية والدعم المالي للإنفاق على برامج الدمج الاجتماعي الطلاب المعاقين سمعيا بالمدارس.

المراجع:

أ- المراجع العربية:

إبراهيم، إلهام عبد الخالق محمد. (٢٠٠٩). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتوعية الأسرة بأساليب المعاملة الوالدية السوية للأبناء المعاقين سمعيا، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

ابن منظور. (١٩٨٨). لسان العرب. الجزء الاول. بيروت. دار الجيل.

بطرس، حافظ بطرس. (٢٠٠٨). سيكولوجية الدمج فى الطفولة الخاصة فى الوطن العربى بين العزل والدمج. المكتب الجامعى الحديث.

بلال، حمدي مغاورى السيد. (٢٠٠٧). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والتخفيف من حده المشكلات الاجتماعية للطلاب الصم وضعاف السمع، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

توفيق، عبد الرحمن. (٢٠٠٨). الجودة الشاملة "الدليل المتكامل للمفاهيم والأدوات. (ط٣). القاهرة. مركز الخبرات المهنية للإدارة.

حبيب، جمال شحاته. (٢٠٠٠). الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي (من منظور الممارسة العامة). مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى. جامعة حلوان.

حجازى، سناء محمد. (٢٠٠٦). العلاقة بين متطلبات بناء القدرات التنظيمية وتحقيق جودة مشروعات الجمعيات الاهلية. الموتمر العلمي التاسع عشر لكلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

حسن، محمد عبد الغني. (٢٠٠٤). مهارات إدارة الأداء. (ط٣). القاهرة. مركز تطوير الأداء والتنمية.

الرشود، عبد الله. (٢٠٠١). احتياجات ومشكلات المعاقين حسيا وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية والاجتماعية الخاصة بهم. بحث منشور بالمؤتمر العلمى الرابع عشر. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

سالم، كمال. (٢٠٠٣). الدمج فى فصول ومدارس التعليم العام. العين. دار الكتاب الجامعى.

شحاتة، فوزية رزق. (٢٠٠٨). تطوير نظام التنمية المهنية لمعلمي التعليم الأساسي فى ضوء المعايير القومية. القاهرة. مطابع المركز القومي للبحوث التربوية والتنمية.

شرشير، محمد عبد الحميد. (٢٠٠٢). خدمة الفرد الوظيفية وتدعيم السلوك الاستقلالي لدى الأطفال الصم. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

صادق، محمود محمد أحمد. (٢٠٠٥). الممارسة العام للخدمة الاجتماعية فى مجال دمج المعاقين سمعيا بمدارس التعليم العام. بحث منشور بالموتمر العلمى للخدمة الاجتماعية الثامن عشر. (٤). كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

عبد السلام، حسين محمد. (٢٠٠٨). تقويم فعالية برامج الخدمة الاجتماعية فى رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة الأطفال المعاقين سمعيا. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة الفيوم.

عبد الله، نعيمة محمد سيد. (٢٠٠٨). التوافق النفسى بين أبناء الصم وأبناء غير الصم دراسة سيكومترية كلينيكية. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة عين شمس.

عبد المقصود، نجاة محمود. (٢٠٠٠). تحديد اولويات الخدمة الاجتماعية للمعوقين سمعيا. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

علي، ماهر أبو المعاطى. (٢٠٠٤). الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة مع نماذج من رعايتهم في بعض الدول العربية والخليجية. (ط١). مكتبة زهراء الشرق.

قاموس المعاني (٢٠٠٨). الموقع الاليكتروني Www.Alammae.Com

القريطى، عبد المطلب أمين. (٢٠٠٥). سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. (ط١). دار الفكر العربى.

قمر، عصام. (٢٠٠٧). الخدمة الاجتماعية بين الصحة العامة والبيئة. (ط١). القاهرة. دار السحاب للنشر والتوزيع.

مات سيفر، ترجمة خالد العامري. (٢٠٠٧). المرجع العالمي لإدارة الجودة. (ط١). القارة. دار الفاروق.

مجمع اللغة العربية. (١٩٩٣). المعجم الوجيز. القاهرة. الهيئة العامة لشئون المطابع الاميرية.

محمد، عادل عبد الله. (٢٠٠٤). الإعاقات الحسية (سلسلة ذوى الاحتياجات الخاصة). القاهرة. دار الرشاد.

مرسي، محمد عبدالحميد. (٢٠١٨). دور الممارس العام فى الخدمة الاجتماعية ضمن فريق العمل مع الطلاب فى الطلاب فى ظل سياسة الدمج الاجتماعي. رسالة دكتوراه غير منشورة. المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة.

مطر، عبد الفتاح رجب على محمد. (٢٠٠٢). فاعلية السيكو دراما فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الاطفال الصم. رسالة دكتوراه منشورة. مجلة اطفال الخليج لذوي الاحتياجات الخاصة كلية التربية بنى سويف.

معهد التخطيط القومي. (٢٠٠٣). الإعاقة والتنمية فى مصر – سلسلة قضايا التخطيط والتنمية رقم ١٣٤. القاهرة.

منقريوس، نصيف فهمى. (٢٠٠٤). أسس ومجالات العمل مع الجماعات. القاهرة. مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.

الهادى ، فوزى محمد. (٢٠٠٦). تحديد مستوى جودة الخدمات الاجتماعية وفق رضا العميل عنها. بحث منشور بمجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية. ٣ (٢٠). كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

هجـرس، امـل عـوض. (٢٠٠٥). تربيـة الاطفـال المعـاقين سـمعيا. (ط٢). دار الفكـر العربي.

ب-المراجع الانجليزية:

Armstrong, D. (٢٠٠٢). Teaching Handicapped Students. Macmillan Pub-lishing Co. Inc. N.Y.

Bolton, B. (٢٠٠٤). Social Inclusion Approach of Disables Persons. Univer-sity Park Press. D.C.

Burk, P& Karenly, N. (١٩٩٨). Ajustment of Hearing – Impaired Children, Risa and Resistance Factors. Dissertation Abstracts International.

Dayer, F. (٢٠٠٤). Responsidle Inciusion of Students with Disabilities. Pa-per Presented at The Study Conference. Malay.

Dennis, R. (٢٠٠١). Special Education Integrating, International Joumal Of Disability, Development And Education And Education, ٤١ (٣). Uni-versity Quessnland.