

**متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائى خدمة الجماعة فى
مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت
الانتباه وفرط الحركة.**

**Quality Requirements of Social Group Workers'
Professional Performance in Facing the Life Stresses of
families with children with Attention Deficit Hyperactivity
Disorder.**

إعداد

أ.م. د/ فاطمة عبد الرازق محمد سليمان

أستاذ خدمة الجماعة المساعد

بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية ببورسعيد

2022م

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة لتخفيف حدة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (المعرفية - المهارية - القيمة - الإدارية) واتبعت الدراسة نمط الدراسات الوصفية من خلال منهج المسح الاجتماعي الشامل، ويتطبيق الإستبيان علي الأخصائيين الإجتماعيين والمسؤولين العاملين بمؤسسات رعاية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بمحافظة بورسعيد، أشارت نتائج الدراسة إلى أن مستويات متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، تمثل فيما يلي: الترتيب الأول المتطلبات القيمة بمتوسط حسابي (2.65)، يليه الترتيب الثاني المتطلبات المهارية بمتوسط حسابي (2.61)، ثم الترتيب الثالث المتطلبات المعرفية بمتوسط حسابي (2.52)، وأخيرا الترتيب الرابع المتطلبات الإدارية بمتوسط حسابي (2.51)، كما بينت النتائج أن أهم المقترحات وضع نظام فعال للاتصال بين الإدارة وأخصائي الجماعة لضمان جودة أدائه المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، وتوفير العدد الكافي من الأخصائيين الإجتماعيين بما يلائم طبيعة عملهم مع أسر الأطفال.

الكلمات المفتاحية: الجودة - الأداء المهني - الضغوط الحياتية - تشتت الإنتباه وفرط الحركة

Abstract:

This study aims to identify the quality requirements of the professional performance of Social group work to alleviate the life stresses of families of children with attention deficit hyperactivity disorder (cognitive - skill - value - administrative), and the study followed the pattern of descriptive studies, through the comprehensive social survey approach. And by applying the questionnaire to social workers and officials working in institutions for the care of children with special needs in Port Said Governorate, the study concluded that the levels of quality requirements for the professional performance of the Social group work in the face of the life stresses of families of children with attention deficit hyperactivity disorder, are represented as follows: The first is the value requirements with an arithmetic mean (2.65). Followed by the second order of skill requirements with an arithmetic average (2.61). Then the third rank is the cognitive requirements with an average of (2.52). Finally, the fourth rank is the administrative requirements with an arithmetic mean (2.51). The results also showed that the most important proposals were to develop an effective system of communication between the administration and the group worker to ensure the quality of his professional performance with the families of children with attention deficit hyperactivity disorder, and to provide a sufficient number of social workers to suit the nature of their work with the families of the children.

Keywords: The Quality -the Professional Performance -Attention Deficit Hyperactivity Disorder - the Life Stresses.

أولاً: المقدمة: Introduction

يعتبر الأطفال ذوي الإعاقة من الفئات التي توليها الدولة إهتماماً، حيث تقدم الدولة لهم خدمات فعالة مبنية على أسس واقعية، الأمر الذي يتطلب التعاون والتنسيق بين أدوار المؤسسات المشاركة في تقديم هذه الخدمات بحيث يتم تخصيص الموارد البشرية والمالية اللازمة لهذه الفئة والتي تتناسب مع أهميتها في المجتمع. (مصطفى، نداء محمد، 2005، ص22)

حيث تبلغ نسبة الأشخاص ذوي الإعاقة في مصر حوالي 10.67% من إجمالي السكان. وفي هذا السياق بلغ عدد الجمعيات العربية العاملة في تقديم خدمات وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة في جمهورية مصر (6745) جمعية و (323) مكتب تأهيل، مما يؤكد على إهتمام الدولة بالأشخاص أصحاب الإعاقات المتعددة. (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، 2021، ص 92).

ويعد اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة عند الأطفال مشكلة ذات أبعاد إجتماعية وإقتصادية وصحية ونفسية تؤثر على جميع المجتمعات وتؤدي إلى العديد من المشكلات المتعلقة بتكيف ورعاية الطفل وأسرته ومجتمعه من ناحية ، ومن ناحية أخرى ما يتعلق بإنتاجه واستقلاله الإجتماعي والإقتصادي ومساهمته في تنمية وتقدم المجتمع الذي يعيش فيه ، بالإضافة إلى الضغوط الحياتية التي تمنع الطفل من القيام بأنشطته الفردية ، وإشباع احتياجاته بنفسه وتحقيق تكيفه داخل المجتمع ، فبسببها تتشكل لدي الطفل المصاب بإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة أنماط حياتية وسلوكية وإجتماعية و فسيولوجية تختلف عن أقرانه الأسوياء. (خليل، ياسر فارس يوسف ، 2017، ص 154)

وقد أشارت دراسة. (Cherkasova, M. V., et al. (2021) أن المصابين بإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة الذين تم تشخيصهم في مرحلة الطفولة يعانون من إعاقات متعددة في آدائهم التعليمي والوظيفي والمهني والصحة العقلية والصحة البدنية، فضلاً عن السلوك المعادي للمجتمع. كما تضمنت المؤشرات الأكثر شيوعاً وفقاً للنتائج أيضاً إستمرار اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع اضطرابات السلوك التخريبي.

كما تشير نتائج دراسة. (Orr RR, Cameron SJ, Day DM.(1991) إلى وجود علاقة عكسية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة ، وعلاقته بالموارد الأسرية والممثلة في (العلاقات الأسرية، الحالة الإجتماعية والإقتصادية، والمساندة الإجتماعية من الأصدقاء والمتخصصين خارج الأسرة) ، حيث ظهر تأثير الموارد الأسرية في تقليل الضغط على أسر الأطفال المعاقين والذي يعتمد علي كيفية تعريف الأسرة بإحتياجات الطفل ومستوي كفاءة الوالدين والمشاكل السلوكية للإبن المعاق.

لذلك فإن تحمل مسؤولية رعاية الأطفال المصابين بإضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة يعد من أصعب المهام التربوية على الوالدين وجميع أفراد الأسرة. (القذافي، محمد رمضان ، 2005، ص 85).

وقد أوصت نتائج دراسة أحمد، ماجد محمد (2017) بضرورة إهتمام الأسرة بتحسين نوعية حياة الطفل المصاب بإضطراب نقص الإنتباه وفرط الحركة كي يتوافق مع طبيعته الخاصة، التي تعد من أهم الخصائص التي يتميز بها هؤلاء الأطفال.

إلا أن وجود طفل ذو اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة في الأسرة يكون سبباً لكثير من الضغوط الحياتية والعاطفية والوجدانية والسلوكية والإقتصادية والصحية، كما قد يسبب وجوده أيضاً ضغوطاً أسرية قد تنتهي بالإنفصال. (Cappe, E., Bolduc, M., Rougé, MC. et al., 2017, p1288)

فقد أشارت نتائج دراسة **Duffy LV. (2011)** إلى وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين وجود طفل مضطرب أو مريض وبين الضغوط الحياتية لأسرة الطفل.

وقد هدفت دراسة **Rizvi Jafree, S., & Burhan, S. K. (2020)** إلى التعرف على التحديات الصحية التي تواجه أمهات الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة وتوضيح دور الأخصائيين الإجتماعيين الصحيين فى دعم إحتياجات الأمهات، وقد بينت النتائج أن الأمهات يواجهن تحديات كبيرة وبارزة فى مجال الصحة النفسية والجسدية، وأوصت الدراسة بضرورة تعاون الأخصائيين الإجتماعيين الصحيين مع ممارسى الرعاية الصحية لتحسين الخدمات الصحية لأمهات الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة، وكذلك التنسيق مع الأخصائيين الإجتماعيين الآخرين وأفراد المجتمع وصانعي السياسات لتحسين الدعم الإجتماعي لأسر الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة.

كما بينت نتائج دراسة **Plaza, J. C., Rico, G. M., Grau-Sevilla, M. D. (2020)** أن أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة يواجهون ضغوطاً مع أطفالهم تتنوع وتختلف بإختلاف نوع الإعاقة وطبيعة المستوى المعيشى، الأمر الذي يتطلب مواجهة هذه الضغوط من خلال آليات وإستراتيجيات تتعلق بالتكيف، كما بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية وفقاً لنوع الإعاقة - المستوى التعليمي للآباء.

وقد أشارت نتائج دراسة **Craig, F. S, et al. (2020)** أيضاً أن آباء الأطفال المصابين بإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة يتجنبون مواجهة الضغوط الحياتية كإستراتيجية دفاعية كما أشارت نتائج الدراسة أنهم إستخدموا أيضاً إستراتيجيات تأقلم تركز على التجنب أكثر من آباء الأطفال العاديين. كما أن أمهات الأطفال المصابين بإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة يحتاجون إلى دعم أكبر وبشكل ملحوظ أكثر من أمهات الأطفال العاديين.

وتشير نتائج دراسة **Robinson, L. R , et al. (2021)** أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة العقلية للوالدين (إكتئاب الوالدين، وإستخدام مضادات الإكتئاب، وإضطراب الشخصية، والتوتر والقلق) وإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة لدى أطفالهم، وبينت النتائج أن توتر الوالدين والإكتئاب مرتبطان بشكل كبير بزيادة خطر إصابة أطفالهم بإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بوجه عام، وعلى وجه التحديد أشارت نتائج الدراسة أن توتر الأم وقلقها وإكتئاب الأب مرتبطان إرتباطاً إيجابياً بإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة لدى أطفالهم. لذلك يمكن أن يكون لإستراتيجيات الوقاية التي تهدف إلى تعزيز الصحة العقلية للوالدين ومعالجة ضغوط الوالدين آثار إيجابية طويلة المدى على صحة الطفل وأسرته.

وتأكيداً على ذلك فقد بينت نتائج دراسة **Hauser, C, et al, (2022)** أن إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ADHD) يؤثر على أداء الأسرة لأدوارها، بسبب إختلال الحياة الأسرية، وقد أظهرت النتائج أيضاً أن آباء الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة يعانون من مستوى عالٍ من التوتر. كما أنهم يتعرضون للعديد من الضغوط التي تتمثل فى نقص الدعم الخاص بتلقى العلاج المهني فى البيئة المنزلية، لذلك فإن من الأهمية تقديم المشورة والدعم المهني للوالدين والتركيز على دعم الأسر فى التعامل مع المواقف الصعبة.

وبينت نتائج دراسة **عبد القادر، سمر عمرو (2017)** وجود عدد من المشكلات الإجتماعية التي تعاني منها أسر الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة، من أهمها مشكلات العلاقة بين الأسر وأطفالهم، وضعف الرعاية الإجتماعية. مما يؤثر على قوة العلاقات الأسرية بين الوالدين وأطفالهم من ذوى الإحتياجات الخاصة.

وتماشياً مع ما ذكر من ضغوط تتعرض لها أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، يتطلب على أثرها دوراً مهنيّاً يمارس كل قوته المهنية في مواجهة تلك الضغوط للتخفيف من حدتها.

وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تمارس وفق أسس علمية ونماذج علاجية ونظريات تشرح طرق وأساليب العمل المهني مع مثل هذه الحالات والمشكلات مع تقديم الدعم المهني للأخصائيين الاجتماعيين. فهي مهنة من أهم مهن الإصلاح الإجتماعي بشكل عام وإصلاح الأسرة بشكل خاص. (صالح، عبد المحي محمود حسن، 2014، ص 232)

حيث تعمل الخدمة الاجتماعية كإحدى المهن الرائدة في تقديم خدمات التأهيل لذوي الإعاقات المتعددة وأسره في كافة المجالات الاجتماعية والتعليمية والصحية، إضافة إلى تدريبهم وتأهيلهم إجتماعياً ومحاولة متابعتهم للوصول بهم إلى مرحلة كبيرة من الإعتماد على النفس. (رماح، مخلص عبد السلام، 2020، ص 184)

ولا يمكن تحقيق ذلك إلا من خلال ممارس مهني متخصص لديه القدرات والمهارات التي تؤهله للعمل مع جماعات وأسرة الأطفال ذوي الإعاقة بشكل عام، وأسرة الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بشكل خاص، وبالتالي يقع على عاتق الأخصائيين الاجتماعيين مسؤولية مواجهة التحديات المعاصرة التي تواجههم، حيث أصبح الأخصائيون الاجتماعيون مطالبين بضرورة إيجاد وظائف وأدوار جديدة لهم والتوجه نحو إستخدام الأساليب الحديثة لمواجهة المشكلات المعاصرة للأسر والأطفال معاً، وتحديث وتطوير أساليب الأداء المهني وتبنى طرق جديدة لممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين، فالأخصائيون الاجتماعيون هم مهنيون معنيون بمسؤولية ممارسة الخدمة الاجتماعية وتقديم الخدمات المهنية المختلفة كالخدمات العلاجية والوقائية والتنمية. للعملاء. (محمد، هالة عادل مصطفى، 2015، ص 132)

الأخصائي هو المحور الحقيقي الذي ترتكز عليه الخدمة الاجتماعية لتحقيق أهدافها وتأكيد فاعليتها، كما أنه يؤدي الدور المهني الذي تتطلبه الممارسة المهنية. (عفيفي، رضا أحمد، 2011، ص 46).

لذا يعد تطوير مهارات وقدرات الأخصائي الاجتماعي أحد جوانب الإهتمام أكاديمياً وعملياً وذلك بناءً على حقيقة أن مهنة الخدمة الاجتماعية لا تزال تعتمد على القدرات والمهارات المهنية لأخصائي الجماعة، حيث تلعب مهارات ومعارف الأخصائي وخبراته دوراً هاماً في أداء عمله المهني، من ناحية ومن ناحية أخرى حاجته المستمرة لإكتساب المزيد من المعرفة والمهارات والخبرة من أجل صقل شخصيته المهنية، بحيث يكون أكثر قدرة على ممارسة مسؤولياته والقيام بدور أكثر فاعلية، وذلك من خلال تحسين ممارسته وأدائه المهني مع عملائه، سواء كانوا أفراد أو جماعات أو أسر. (حسن، هندأوى عبد اللاهي، 2015، 103)

وقد أشارت نتائج دراسة (Ajeesh P Joseph, 2015) أن أخصائي العمل مع أسر الأطفال ذوي الإعاقة (تشتت الإنتباه وفرط الحركة) له دوراً هاماً في مساعدة الأسر على مواجهة الضغوط التي تتعرض لها وتحديد مصيرهم ، وإعادة تأهيلهم للتكيف مع الظروف المرتبطة بإعاقة أطفالهم، كما يوجه فريق التأهيل لإتخاذ القرارات المتعلقة بالأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة وأسره من الناحية الطبية والاجتماعية ، وتأهيل هذه الأسر بالشكل الذي يوفر لهم المعرفة والقدرة على تحمل المسؤولية والتركيز على جودة حياتهم الاجتماعية وإشباع إحتياجات أطفالهم ، كما يعمل على التخفيف من مخاوف الأسر بشأن حياة أطفالهم ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة، ويمتد دوره أيضاً ليشمل تثقيف الأسر حول وجود موارد للمساعدة، ويمارس أيضاً مهارات الإتصال الجماعي والمجتمعي لإنشاء الروابط والشبكات بين هذه الأسر ومصادر الخدمات ومنظمات الخدمة الصحية للأسر وأطفالهم .

لذا تسعى الخدمة الاجتماعية إلى تبنى أساليب حديثة ومتطورة لتحقيق جودة عالية في الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين لمواكبة المتغيرات الحالية، وذلك من خلال التدريب المهني المستمر وتزويدهم بالمعرفة والمهارات وكل ما هو جديد لتحسين مستوى ممارستهم المهنية مع العملاء. (عبد القوي، رضا رجب، 2010، ص 115).

حيث ترتبط جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية ذوى الإعاقة (الأطفال ذوى تشتت الإنتباه وفرط الحركة) برضاهم الوظيفي.

وقد بينت نتائج دراسة سعد الدين ، سلمى محمد ثابت (2016) وجود علاقة طردية قوية بين الرضا الوظيفي وجودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين فى مؤسسات رعاية المعاقين ، كما يرتبط مستوى الرضا الوظيفي ارتباطاً طردياً بمستوى إستخدام المعارف المهنية وتطويرها، مما يشير إلى أنه كلما إرتفع معدل الرضا الوظيفي ، زاد التأثير الإيجابي على مستوى إستخدام وتطوير المعارف المهنية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين وبينت نتائج الدراسة أيضاً وجود ارتباطاً طردياً قوياً بين الرضا الوظيفي ، ومستوى ممارسة المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين فى مؤسسات رعاية المعاقين وكان ذلك أعلى مستوى ارتباط بين الرضا الوظيفي ومحددات جودة الأداء المهني.

وعلى الرغم من ذلك، فهناك صعوبات كثيرة تحد من تحقيق جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين، حيث بينت نتائج دراسة إبراهيم، داليا عبد المولى عبد النبى. (2021). أن أهم الصعوبات التى تحد من الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس التى طبقت نظام الدمج تحددت فى عدم وجود مكان مناسب للأخصائيين الاجتماعيين فى المدرسة للعمل مع طلاب الدمج. وتحيز إدارة المدرسة للأخصائيين النفسى على حساب الأخصائيين الاجتماعيين، وإنشغال الأخصائيين الاجتماعيين بالعمل الإداري الذى يؤثر على أداء دوره المهني، وأخيراً عدم تقدير إدارة المدرسة لدور الأخصائيين الاجتماعيين مع الطلاب المدمجين.

كما بينت نتائج دراسة Soliman, Fatma Abdelrazek, (2020) أن هناك معوقات تحول دون تحقيق برامج التدخل المبكر لدورها فى تأهيل أمهات الأطفال ذوى نقص الإنتباه وفرط الحركة وتحد من الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين ، فقد جاء فى المرتبة الأولى المعوقات التى ترجع إلى تشريعات الأطفال ذوى نقص الإنتباه وفرط الحركة وفى المرتبة الثانية المعوقات التى ترجع إلى المجتمع المحيط ، وفى المرتبة الثالثة المعوقات التى ترجع إلى المؤسسات المعنية بتأهيل ورعاية أمهات الأطفال ذوى نقص الإنتباه وفرط الحركة ، وفى المرتبة الرابعة والأخيرة المعوقات التى ترجع إلى أمهات الأطفال ذوى نقص الإنتباه وفرط الحركة أنفسهم.

ويتفق ما سبق مع ما جاء بنتائج دراسة دياب، عمرو جمال سيد (2022). أن هناك مجموعة من المعوقات التى تعوق الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين حيث جاء فى المرتبة الأولى معوقات ترجع إلى المؤسسة وفريق العمل والتي جاءت بنسبة بلغت 92,59% وتلتها فى المرتبة الثانية معوقات ترجع إلى الطلاب والتي جاءت بنسبة بلغت 87,75%، بينما جاءت فى المرتبة الأخيرة معوقات ترجع إلى الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة بلغت 87,19%.

وجاءت أيضاً نتائج دراسة جادو، أبو الحسن على (2007) لتؤكد على ضعف الأداء المهني للأخصائيين العاملين مع طلاب المدارس التى تعمل بنظام الدمج. كما يعاني الأخصائيون الاجتماعيون من عدم حصولهم على دورات تدريبية متخصصة فى الممارسة المهنية.

لذا يجب تحديد متطلبات الأداء المهني لأخصائي العمل مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة لتوفير مستويات رعاية متنوعة ما بين المستوى الوقائي للحد من الضغوط التى تتعرض لها الأسر، أو على المستوى

الإيماني للإستفادة من قدراتهم لتوظيفها التوظيف المناسب لمواجهة الضغوط الحياتية، وإعادتهم إلى العمل والإنتاج على مستوى الأسرة والمجتمع (محمود، خالد صالح , 2009, ص 47)

وقد أشارت نتائج دراسة راشد، شيماء علاء محمد (2021). أن المتطلبات المهنية لأخصائي العمل مع الجماعات تمثلت في: المتطلبات المعرفية في المرتبة الأولى حيث بلغت قوتها النسبية (81.39%). تلتها المتطلبات مهارية في المرتبة الثانية حيث بلغت قوتها النسبية (74.26%)، متمثلة في الآتي: جاءت المهارة في الإتصال في الترتيب الأول، تلتها المهارات التكنولوجية، ثم المهارة في إدارة المقابلة، ثم المهارة في تكوين العلاقة المهنية. ثم المتطلبات القيمية في المرتبة الثالثة حيث بلغت (74.25%).

كما أشارت نتائج دراسة. (Sintiawati, N. (2017). أن متطلبات تطوير وتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين تتطلب أن يكون لديهم قدرة خاصة في تخطيط وتطوير الخدمات وتقييم السياسة الاجتماعية، كما يجب أن تتحمل المؤسسات الاجتماعية والأكاديمية مسؤولية تعزيز كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين من خلال الدورات التدريبية، كذلك تطوير وسائل الدقة والسرعة في استخدام مناهج الخدمة الاجتماعية كأحد المؤشرات على أن الخدمة المقدمة مهنية، بما يسهم في تطوير وتحسين أداء الأخصائي وتحسين معارفه وقدراته على الممارسة المهنية بشكل أفضل.

وأشارت نتائج دراسة. (An M, Palisano RJ. (2014). أن التعاون المهني ضرورة من ضروريات جودة الأداء المهني لأخصائي الجماعة في تعاونه مع أسر المعاقين، لتحسين نتائج الأطفال ذوي الإعاقة. كما بينت النتائج أهمية التركيز على الاحتياجات التي تحددها الأسرة، والمسؤولية المشتركة، وتمكين الأسرة، كمتطلبات لتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع أسر المعاقين. كما بينت النتائج أهمية إتخاذ قرارات مشتركة بين الأخصائيين والأسر بشأن الأهداف والتدخلات المهنية مع الأطفال المعاقين تضمن تعاون أسرهم من خلال تعزيز تمكين الأسرة وتحسين النتائج مع الأطفال والتوافق على الأهداف المشتركة بشكل متبادل، والتخطيط، والتنفيذ، والتقييم المشترك.

في حين أوصت نتائج دراسة محمد، إيمان يسرى (2017) إلى ضرورة مشاركة الأخصائيين الاجتماعيين في البرامج التدريبية التي تستهدف تنمية المهارات الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين، بالإضافة إلى حصول الأخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية ودبلومات مهنية في التعامل مع مشكلات الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة، بما يتيح له التعرف على طبيعة شخصية المعاق والفروق الفردية لهم، والتي يتناولها في إطار عملة مع المعاق وأسرتهم والبيئة المحيطة.

كما وجهت دراسة عجوة، أميرة أحمد ربيع. (2021) إلى ضرورة وضع مؤشرات قياس مستوى أداء الأخصائي الاجتماعي، وضرورة توفير آليات تحفيز وتشجيع تهدف إلى رفع مستوى أداء الأخصائي الاجتماعي، مع أهمية جودة الأداء المهني المتعلق بتبادل الخبرات بين الأخصائيين الاجتماعيين؛ لتعزيز الممارسات المتميزة.

الأمر الذي يؤكد ضرورة تركيز الجانب الأكاديمي والبحثي على تحديد أهم متطلبات جودة الأداء المهني للأخصائيين

الاجتماعيين لمواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة

ثانياً: مشكلة الدراسة: Study Problem

تعاني أسر الأطفال ذوي الإضطرابات المختلفة ومنهم أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة العديد من الضغوط الحياتية، وقد ينتابهم أيضاً حالة من الشعور بالخوف والقلق المستقبلي على الطفل المضطرب أو المريض.

(Moen ØL, Hall-Lord ML, Hedelin B. 2014, p 3171)

مما يزيد من أهمية وجود ممارس مهني متخصص يستطيع بإعداده وتدريبه وتأهيله المهني نظرياً وتطبيقياً أن يخفف من حدة الضغوط التي تعانيها أسر الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة. الأمر الذي يؤكد على ضرورة تحديد متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي العمل مع أسر الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية لديهم، وفي إطار ما تم إستعراضه من دراسات وبحوث نظرية وتطبيقية أكدت على أهمية تحسين الأداء المهني لأخصائي الجماعة، وأوصت بتحسين الكفاءة المهنية في العمل مع أسر الأطفال متعددي الإعاقات عامة وإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة خاصة. تصاغ مشكلة الدراسة في التساؤل التالي:

ما متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

ثالثاً: أهمية الدراسة: Study significance

يستمد هذا البحث أهميته من:

- (1) أن هذا الإضطراب يمثل السبب الرئيسي لمعظم الممارسات الخاطئة عند كثير من المراهقين وكبار السن لعدم إكتشافه مبكراً والتدخل للحد من آثاره.
- (2) يحظى موضوع متطلبات جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإعاقة بإهتمام المشتغلين بالخدمة الاجتماعية من الأكاديميين والممارسين.
- (3) أوصت العديد من الدراسات والبحوث بإجراء المزيد من البحوث الخاصة بمتطلبات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين وذلك للوقوف على المعوقات التي تعوق أدائهم، والعمل على تطوير الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع أسر الأطفال المعاقين عامة والأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
- (4) تعد الضغوط المتصلة بإضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة لدى الأطفال وأسره مشكلة تؤثر عليهم وتمتد آثارها على النواحي السلوكية والاجتماعية والنفسية لديهم، مما يستدعي التعرف على متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في العمل مع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة. كسبيل لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.
- (5) كما يستمد البحث نوافع إهتمامه من خلال ندرة الدراسات والبحوث التي تناولت متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، (في حدود علم الباحثة) مما يوضح ضرورة إجراء هذا البحث من خلال التخصص الدقيق " خدمة الجماعة".
- (6) كما تنطلق أهمية البحث من خلال إثراء الجانب النظري لخدمة الجماعة في مجال الإعاقة بصفة عامة والعمل مع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بصفة خاصة.

رابعاً: أهداف الدراسة: Study objectives

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1- تحديد متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

وتتحدد الأهداف الفرعية في:

أ- تحديد المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

ب- تحديد المتطلبات المهارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

ج- تحديد المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

د- تحديد المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

2- تحديد المعوقات التي تحول دون تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

3- تحديد مقترحات التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

خامساً: تساؤلات الدراسة: Study questions

يتمثل التساؤل الرئيسي للدراسة في:

1- ما متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

وتتحدد التساؤلات الفرعية في:

أ- ما المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

ب- ما المتطلبات المهارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

ج- ما المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

د- ما المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

- 2- ما المعوقات التي تحول دون تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟
- 3- ما مقترحات التغلب على المعوقات التي تحول دون تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

سادساً: مفاهيم الدراسة: The study concepts

1. مفهوم جودة الأداء المهني: Quality Professional Performance

تعرف الجودة بأنها " عملية بنائية تهدف إلى تحسين المنتج النهائي ". أو هي " الإلتقان والعمل لتحسين المنتج النهائي وذلك من خلال تحسين ظروف العمل لكل العاملين بالمؤسسة. (عبد المحسن، محمد توفيق، 2014، ص 29)

ويعرفها المعهد الأمريكي للمعايير American National Standards Institute بأنها جملة السمات والخصائص للخدمة التي تجعلها قادرة على الوفاء بإحتياجات معينة. (American National Standards, 2015, p145)

ويعرف الأداء المهني في الخدمة الاجتماعية بأنه قدرة الأخصائي الإجتماعي على القيام بمسؤولياته الوظيفية طبقاً لمدى كفاءته ومدى ملائمته للظروف والعوامل التي تؤثر في البيئة المحيطة به. (عبد المجيد وآخرون، هشام سيد، 2007، ص 36)

كما يحدد الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي على أنه مجموعة متجانسة مركبة من المهارات والقيم والمعارف والإتجاهات، التي يجب أن يمتلكها الأخصائي الإجتماعي من خلال الإعداد المهني والبرامج التنموية والمتوقع منها أنها ضرورية لأداء مهام وواجبات الأخصائي في محيط المجتمع ومع كافة أنساقه. (فقيهى قماشه بنت عبد الله، 2016، ص 23)

وتقصد الباحثة بجودة الأداء المهني إجرائياً في هذه الدراسة بأنه:

1. هو محصلة السلوك المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
2. والذي يتطلب عدد من المتطلبات " المعرفية والمهارية والقيمية والإدارية" التي تقيد أخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
3. يعتمد الأداء المهني على الخبرة اللازمة لمواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
4. ويستخدم مجموعة من الأساليب والإتجاهات الحديثة اللازمة للتعامل مع الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

2. مفهوم الضغوط الحياتية: the Life Stresses

تُعرّف الضُّغوط على أنها " هي أى حدث داخلى أو خارجى من شأنه أن يُؤدّى إلى إستجابة إنفعالية حادة ومستمرة " وهكذا يمكن التأكيد على أن مصطلح الضغوط Stress مشتق من الكلمة -الفرنسية القديمة distress والتي تشير إلى معني الإختناقات والشعور بالضيق والظلم، وقد تحولت في الإنجليزية إلى distress

إشارة إلى الشيء غير المحبب أو غير المرغوب، وقد استخدمت كلمة **Stress** للتعبير عن معاناة وضيق واضطهاد، وهي حالة يعاني فيها الفرد من الإحساس بظلم ما. (عبد المعطى، حسن مصطفى، 2006، 64) كما تحدد الضغوط بانها أحد المظاهر الرئيسية التي تتصف بها حياتنا المعاصرة، وهي رد فعل للتغيرات السريعة التي تطرأ على كافة مناحي الحياة، وهي السبب الرئيسي وراء الإحساس بالآلام النفسية والأمراض العضوية التي تؤدي في النهاية إلى درجة من عدم التوافق، وضعف في مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد الذين يعانون من الضغوط. (عبد المقصود وعثمان، 2007، ص 13).

وتقصد الباحثة بالضغوط الحياتية إجرائياً في هذه الدراسة أنها:

1. مجموع المواقف والأحداث التي تفوق قدرات وإمكانات أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
2. تعوق الأسر في التعامل أو التكيف معها.
3. تشمل (الضغوط الإجتماعية، الضغوط الإقتصادية، الضغوط الصحية والضغوط النفسية).
3. مفهوم اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة:

Attention Deficit Hyperactivity Disorder

يعرف اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة في الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية والعقلية "الطبعة الخامسة" (American Psychiatric Association, 2013) ، أنه اضطراب تتمثل أعراضه فى أنماط من السلوك تتمثل فى (الإنذفاعية - ترك المقعد فى الحالات التى يجب فيها الجلوس - الركض أو التسلق فى مواقف غير مناسبة - صعوبة الإنخراط بهدوء ضمن الأنشطة الترفيهية - التحدث بإفراط - صعوبة فى الإنتظار - حركات تلملم فى اليدين أو القدمين - الإنذفاع فى الكلام - مقاطعة الآخرين)، وتنتج عن هذه الأعراض مشكلات إنفعالية وسلوكية ، وتقسم أعراض هذا الإضطراب إلى فئتين هما: تشتت الإنتباه ، وفرط الحركة والإنذفاعية ، وتشمل هذه الأعراض بعض السلوكيات مثل الفشل فى تركيز الإنتباه وتحديد التفاصيل، وصعوبة تنظيم المهام والأنشطة ، والحديث المفرط والتلملم، أو عدم القدرة فى البقاء على المقاعد فى المواقف المناسبة.

كما يحدد "إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة" بأنه إضطراب عدم القدرة على التركيز فى مهمة أو هدف بطريقة تشكل تعارض مع قدرة الشخص ذوى الإضطراب على الإنتاج، وكيفية تنمية علاقاته الإجتماعية وإحترامه لذاته، والأطفال الذين يعانون من هذه الحالة ليس لديهم القدرة على الإستقرار، ويكونوا متهورين أو مندفعين ولديهم نشاط مفرط بشكل مرضى، ومعرقلين أو مقاطعين، ويتسمون بالعدوانية، فى محيطهم الأسرى وبيئاتهم الإجتماعية.

(Wolraich, M. L., Hannah, J. N., Baumgaertel, A., & Feurer, I. D, 1998, 168)

وتتبني الباحثة تعريف إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة إجرائياً فى هذه الدراسة وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية والعقلية "الطبعة العاشرة" بأنه هو حالة حدوث إضطراب سلوكي كما أنه: الدرجة التي يتم رصدها تبعاً لجملة الأعراض التي يتم ملاحظتها على الأطفال والمتمثلة فى:

- تشتت الإنتباه وقلة التركيز.
- النشاط الجسمي غير الهادف.

– زيادة الإندفاعية.

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة: Study Methodology

1- نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية **Descriptive Study** حيث هدفت إلى وصف وتحليل متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، ثم الخروج من نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها بعدة توصيات هامة للدراسة.

2- منهج الدراسة:

إعتمدت الدراسة على منهج المسح الإجتماعي الشامل لإجمالي عدد الأخصائيين الإجتماعيين والسادة المسؤولين العاملين بمؤسسات رعاية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة (الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة) بمحافظة بورسعيد.

3- أدوات الدراسة:

إعتمدت الدراسة على "إستمارة إستبيان" (إعداد الباحثة).

مطبقة على الأخصائيين الإجتماعيين والسادة المسؤولين العاملين بمؤسسات رعاية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة (الأطفال ذو اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة) بمحافظة بورسعيد، وتحتوي على الأبعاد التالية:

أولاً: البيانات الأولية:

ثانياً: البعد الأول: متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة

الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

1. المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
2. المتطلبات المهارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
3. المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
4. المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

ثالثاً: البعد الثاني: المعوقات التي تحد من تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني

لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة

رابعاً: البعد الثالث: المقترحات التي تسهم في تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

▪ صدق وثبات أداة الدراسة:

أ- الصدق: Validity

- صدق المحكمين (الصدق الظاهري): قامت الباحثة بعرض أداة الدراسة على عدد (5) من أعضاء هيئة التدريس والخبراء في مجال رعاية ذوي الإحتياجات الخاصة، لإبداء الرأي في صلاحية الأدوات من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وإرتباطها بمتغيرات البحث من ناحية أخرى، وقد تم الإعتماد على نسبة إتفاق تصل إلى (86%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض الآخر، وبناء على ذلك تم صياغة الإستمارة في صورتها النهائية.
- صدق الإتساق الداخلي: للتحقق من صدق الإتساق الداخلي لأداة الدراسة قامت الباحثة بتطبيق الإستمارة على عينة من الأخصائيين والمسؤولين، من غير عينة البحث لهم نفس خصائص عينة البحث وعددهم (15)، وتم إيجاد العلاقة بين العبارة والدرجة الكلية للبعد، وتم حذف العبارات التي حصلت على درجة إرتباط أقل من (0.5).

جدول (1)

يوضح صدق الإتساق الداخلي للإستمارة (ن=15)

م	الأبعاد	معامل الإرتباط	الدلالة
1	المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.859	**
2	المتطلبات مهارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.956	**
3	المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.945	**
4	المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.899	**
5	إستمارة الأخصائيين ككل	0.915	**

* معنوي عند (0.05)

** معنوي عند (0.01)

- يوضح الجدول السابق: أن قيم معامل الإرتباط الناتجة مرتفعة ودال عند مستوى معنوية (0.01)، مما يشير إلى صدق الأداة بدرجة مناسبة يمكن الإعتماد على نتائجها.

ب- الثبات: Reliability

- تم حساب ثبات أداة الدراسة بإستخدام معامل ثبات (ألفا. كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للإستمارة، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (15) من الأخصائيين، وقد جاءت النتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (2)

يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا . كرونباخ) للإستمارة (ن=15)

م	المتغيرات	معامل (ألفا . كرونباخ)
1	المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.88
2	المتطلبات المهارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.91
3	المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.89
4	المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.86
5	ثبات استمارة الأخصائيين ككل	0.88

يوضح الجدول السابق: وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الإستمارة بحيث يمكن للباحثة الإعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة مما يشير إلى أن إستمارة الإستبيان تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وللوصول لنتائج أكثر مصداقية تم إستخدام معادلة سبيرمان - براون **Brown - Spearman** للتجزئة النصفية **Split - half**:

جدول (3)

يوضح نتائج الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية (ن=15)

م	الأبعاد	معادلة سبيرمان براون
1	المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.71
2	المتطلبات المهارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.91
3	المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.86
4	المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة	0.88
5	ثبات إستمارة الأخصائيين ككل	0.84

- يوضح الجدول السابق: وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الأداة بحيث يمكن للباحثة الإعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، مما يشير إلى أن الإستمارة تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات.
- طريقة تصحيح أداة الدراسة: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي بإستخدام برنامج (SPSS.V. 17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية، وتم حسابه للمقياس الثلاثي عن طريق حساب المتوسط الحسابي = ك (نعم) $3 \times$ ك (إلى حد ما) $2 \times$ ك (لا) $1 \times$ ، بحيث تكون بداية ونهاية فئات الأداة الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة).

جدول (4)

يوضح طريقة تصحيح أداة الدراسة

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبرة أو البعد بين 1 - 1.67
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبرة أو البعد بين أكثر من 1.67 - 2.35
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبرة أو البعد بين أكثر من 2.35 : 3

4- مجالات الدراسة:

- أ- المجال المكاني: تحدد المجال المكاني للدراسة في عدد من مؤسسات رعاية الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة بمحافظة بورسعيد، وهي كالتالى:

جدول (5)

يوضح المجال المكاني للدراسة

م	المؤسسة	عدد المبحوثين
1	مؤسسة نور الرحمن لرعاية ذوى الإحتياجات الخاصة	10
2	جمعية التنقيف الفكرى	11
3	جمعية التأهيل الإجتماعى	5
4	جمعية حق أولادنا	12
	المجموع	38

ب- المجال البشري: تم تطبيق الدراسة على إجمالى عدد الأخصائيين الإجتماعيين والمسؤولين العاملين بمؤسسات رعاية ذوى الإحتياجات الخاصة بمحافظة بورسعيد،

والبالغ عددهم (38) أخصائى إجتماعى ومسئول.

ج - المجال الزمنى: ويتحدد بفترة إجراء الدراسة بشقيها النظرى والميدانى وتحدد بالفترة من شهر يناير /2022 حتى شهر إبريل/2022م

ثامناً: عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

(1) وصف عينة الدراسة:

جدول (6)

يوضح خصائص مجتمع الدراسة (ن=38)

المعيار	خصائص مجتمع الدراسة	ك	%
النوع	ذكر	9	23.7
	أنثى	29	76.3
	المجموع	38	100
السن	أقل من 30 سنة	15	39.5
	من 30 لأقل من 35 سنة	7	18.4
	من 35 لأقل من 40 سنة	5	13.2
	من 40 لأقل من 45 سنة	2	5.3
	من 45 لأقل من 50 سنة	5	13.2
	من 50 سنة فأكثر	4	10.5
	المجموع	38	100
المؤهل الدراسي	دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية	2	5.3
	بكالوريوس خدمة اجتماعية	13	34.2
	ليسانس أداب - قسم علم اجتماع	3	7.9

المعيار	خصائص مجتمع الدراسة	ك	%
	دبلوم دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية	6	15.8
	ماجستير في الخدمة الاجتماعية	1	2.6
	دكتوراه في الخدمة الاجتماعية	1	2.6
	أخرى تذكر:	12	31.6
المجموع		38	100
الدرجة الوظيفية	مدير تنفيذي	2	5.3
	أخصائي إجتماعي	13	34.2
	مشرف نشاط	11	29
	متطوع	4	10.5
	كبير أخصائيين	4	10.5
	أخرى تذكر:	4	10.5
المجموع		38	100
سنوات الخبرة	أقل 5 سنوات	20	52.6
	من 5 لأقل من 10 سنوات	8	21.1
	من 10 لأقل من 15 سنة	4	10.5
	من 15 لأقل من 20 سنة	5	13.2
	من 20 سنة فأكثر	1	2.6
المجموع		38	100
عدد الدورات	لم أحصل علي دورات	4	10.5
	دورة واحدة	6	15.8
	دورتان	6	15.8
	ثلاث دورات	7	18.4
	أربع دورات فأكثر	15	39.5
المجموع		70	100
توقيت تلك الدورات	قبل الالتحاق بالعمل	10	29.4
	أثناء العمل	13	38.2
	قبل وأثناء العمل	11	32.4
المجموع		34	100

يوضح الجدول السابق أن:

- أكبر نسبة من الأخصائيين الإجتماعيين ممن قاموا بملىء الإستمارة من الإناث بنسبة (76.3%)، يليها الذكور بنسبة (23.7%). مما يدل على ملائمة العمل المهني في مجال رعاية ذوي الإحتياجات الخاصة ووجود الميل المهني لدى الأخصائيات الإناث عنها في الأخصائيين الذكور.

- أكبر نسبة من الأخصائيين يقعون في المرحلة العمرية (أقل من 30 سنة) بنسبة (39.5%) وجاء هذا في الترتيب الأول، يليها في الترتيب الثاني الذين يتراوح عمرهم (من 30 سنة لأقل من 35 سنة) بنسبة (18.4%)، يليهم في الترتيب الثالث الأخصائيين الذين يتراوح عمرهم (من 35 لأقل من 40 سنة)، (من 40 لأقل من 45 سنة) بنسبة (13.2%)، يليهم في الترتيب الرابع الأخصائيين الذين يقعون في المرحلة العمرية (من 50 سنة فأكثر) بنسبة (10.5%)، وفي الترتيب الخامس والنهائي الذين يتراوح عمرهم (من 40 لأقل من 45 سنة) بنسبة (5.3%). بما يدل على ضعف الخبرات المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، كما يدل على أهمية تحقيق متطلبات تحسين آدائهم المهني.

- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي مؤهل بكالوريوس خدمة إجتماعية بنسبة (34.2%) وجاء هذا في الترتيب الأول، يليها في الترتيب الثاني الحاصلين على أخرى تذكر بنسبة (31.6%) وهم السادة المسؤولين الحاصلين على مؤهلات متنوعة ، يليهم في الترتيب الثالث الحاصلين دبلوم دراسات عليا فى الخدمة الإجتماعية بنسبة (15.8%)، يليهم في الترتيب الرابع الحاصلين على ليسانس آداب - قسم علم اجتماع بنسبة (7.9%)، وفي الترتيب الخامس الحاصلين علي دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية بنسبة (5.3%)، وفي الترتيب السادس والنهائي الحاصلين علي ماجستير فى الخدمة الإجتماعية ، دكتوراه فى الخدمة الاجتماعية بنسبة (2.6%) ، مما يدل على أن الغالبية العظمى من الأخصائيين العاملين مع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة هم من الحاصلين على بكالوريوس الخدمة الإجتماعية لأهمية المهنة فى العمل بهذا المجال.

- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين يعملون بوظيفة أخصائي إجتماعي بنسبة (34.2%) وجاء هذا في الترتيب الأول، يليها في الترتيب الثاني وظيفة مشرف نشاط بنسبة (29%)، وفي الترتيب الثالث وظيفة كبير أخصائيين ومتطوع وأخري تذكر بنسبة (10.5%)، يليها في الترتيب الرابع والأخير وظيفة مدير تنفيذي بنسبة (5.3%). مما يدل على أن مهنة الخدمة الاجتماعية هي احدى المهن الإنسانية التي تعمل في مجال رعاية الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وأسره، مما يؤكد على ضرورة الوقوف على المتطلبات المهنية التي يحتاجها الأخصائيين لتحسين وتطوير آدائهم المهني لمواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال.

- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين لديهم سنوات خبرة بالمجال تتراوح (أقل من 5 سنوات) بنسبة (52.6%) في الترتيب الأول، يليها في الترتيب الثاني الأخصائيين ممن لديهم سنوات خبرة (من 5 لأقل من 10 سنوات) بنسبة (21.1%)، يليهم في الترتيب الثالث (من 15 سنة لأقل من 20 سنة) بنسبة (13.2%)، ثم في الترتيب الرابع (من 10 سنوات لأقل من 15 سنة) بنسبة (10.5%)، يليها في الترتيب الخامس والأخير (من 20 سنة فأكثر) بنسبة (2.6%). مما يدل على ضعف الخبرات المهنية لدى الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية نوى الإحتياجات الخاصة.

- أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين على دورات تدريبية فى المجال وكان أكثرهم (أربع دورات فأكثر) وجاء ذلك في الترتيب الأول بنسبة (39.5%)، يليها في الترتيب الثاني (ثلاث دورات) بنسبة

(18.4%)، وفي الترتيب الثالث (دورة واحدة ودورتان) بنسبة (15.8%)، يليها في الترتيب الرابع والأخير (لم يحصل على دورات) بنسبة (10.5%). مما يدل على محاولة الأخصائيين الاجتماعيين الحصول على دورات تدريبية مهنية خاصة في مجال عملهم وهو أحد متطلبات تطوير وتحسين العمل المهني.

– أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين قد حصلوا على تلك الدورات أثناء العمل بنسبة (38.2%) وجاء ذلك في الترتيب الأول، يليهم في الترتيب الثاني قبل وأثناء العمل بنسبة (32.4%)، وفي الترتيب الثالث والأخير حصلوا على تلك الدورات قبل الالتحاق بالعمل بنسبة (29.4%). مما يدل على أن بيئة العمل إيجابية تشجع الأخصائيين الاجتماعيين على ثقل مهاراتهم ومعارفهم المتعلقة بعملهم في مجال رعاية الأطفال ذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة وأسرهـم.

جدول (7)

يوضح أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية (ن=38)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع	الإستجابات			أوجه الإستفادة من الدورات التدريبية
				لا	إلى حد ما	نعم	
1	0.462	2.71	92	-	10	24	التعرف على الأساليب المهنية التي يمكن ممارستها مع الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وأسرهـم .
2	0.504	2.56	87	-	15	19	التعرف على كيفية تحديد إحتياجات أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة
3	0.504	2.44	83	-	19	15	معارف مرتبطة بتحديد الأدوار المهنية اللازمة للعمل مع أسر للأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة
3	0.493	2.62	89	-	13	21	التعرف على كيفية تصميم البرامج والأنشطة في مجال العمل مع الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وأسرهـم.

5	التعرف على الإتجاهات الحديثة الخاصة برعاية أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة	22	12	-	90	2.65	0.485	2
6	التعرف على أساليب التعامل مع مشكلات الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وأسرهـم.	24	10	-	92	2.71	0.462	1 م
7	التعرف على كيفية التعاون الفريقى لإعداد وتنفيذ خطط وأنشطة العمل مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة	15	19	-	83	2.44	0.504	5 م
	البعد ككل					2.59	0.488	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أوجه الإستفادة من الدورات التدريبية، وجاءت الإستجابات مرتبة كالتالى:

- جاء فى الترتيب الأول التعرف على الأساليب المهنية التى يمكن ممارستها مع الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة ، التعرف على أساليب التعامل مع مشكلات الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابى (2.71)، وجاء فى الترتيب الثانى التعرف على الإتجاهات الحديثة الخاصة برعاية الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابى (2.65)، ثم جاء فى الترتيب الثالث التعرف على كيفية تصميم البرامج والأنشطة فى مجال العمل مع الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابى (2.62)، و فى الترتيب الرابع التعرف على كيفية تحديد احتياجات الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابى (2.56)، ثم جاء فى الترتيب الخامس معارف مرتبطة بتحديد الأدوار المهنية اللازمة للعمل مع أسر للأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، التعرف على كيفية التعاون الفريقى لإعداد وتنفيذ خطط وأنشطة العمل مع الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابى (2.44).

- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لأوجه الإستفادة من الدورات التدريبية قد بلغ (2.59) وهو معدل مرتفع.

- مما يدل على رغبة الأخصائين الاجتماعيين فى ربط المعارف النظرية بالممارسة المهنية من خلال التعلم والتدريب على توظيف أساليب وبرامج العمل مع ذوى الإحتياجات الخاصة عامة، وأسرة الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة خاصة، وذلك من خلال التعرف على الأساليب المهنية التى يمكن

ممارستها مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة ، التعرف على أساليب التعامل مع مشكلاتهم ، والتعرف على الإتجاهات الحديثة الخاصة برعاية الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وأسرههم كذلك التعرف على كيفية تصميم البرامج والأنشطة في مجال العمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة .

- وتتفق نتائج الجدول السابق مع ما بينته نتائج دراسة كل من: (عفيفي، رضا أحمد، 2011)، (An, M., & Palisano, R. J. 2014) (محمد، هالة عادل مصطفى، 2015)، (رماح، مخلص عبد السلام، 2020) أن أخصائي الجماعة في حاجة مستمرة إلى مزيد من العلم والمعرفة والمهارة والتدريب لتحسين وتطوير أداءه المهني في العمل مع أسر الأطفال ذوي تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

(2) الإجابة على التساؤل الأول للدراسة:

ما المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

جدول (8) يوضح

المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر

الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ن=38)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع	الإستجابات			المتطلبات المعرفية
				لا	الى حد ما	نعم	
4	,589	2,63	100	2	10	26	1 معارف تتعلق بربط النظريات بالتطبيق في العمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة..
9	,644	2,26	86	4	20	14	2 معارف تتعلق بالخدمة الإجتماعية الإكلينيكية كإتجاه حديث في الخدمة الإجتماعية.
8	,638	2,39	91	3	17	18	3 معارف تتعلق بمداخل تفسير الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

4	معارف تتعلق ب نماذج الممارسة المهنية فى خدمة الجماعة التى تلائم طبيعة العمل مع أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	29	8	1	104	2,74	,503	2
5	معارف تتعلق بالتدخل المبكر مع الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	28	7	3	101	6,66	,627	3
6	مراعاة جودة التكنيكات المهنية التي تناسب العمل مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة فى مواجهة الضغوط الحياتية لديهم .	20	15	3	93	2,45	,645	6
7	الاستفادة من الوسائل التكنولوجية والتقنية فى تطوير الممارسة المهنية مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة فى مواجهة الضغوط الحياتية لديهم .	27	7	4	99	2,61	,679	5

8	الإستفادة من نتائج البحوث والدراسات السابقة فى مجال العمل المهنى مع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.	20	13	5	91	2,39	,718	8 م
9	معارف تتعلق بقدرات وإمكانات أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	19	16	3	92	2,42	,642	7
10	معارف متعلقة بالضغوط الحياتية التي تواجه أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	21	12	5	92	2,42	,722	7 م
11	معارف تتعلق بحاجات أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة..	24	13	1	99	2,61	,547	5 م
12	معارف متعلقة بكيفية تطوير علاقات العمل التعاوني مع فريق العمل.	18	18	2	92	2,42	,599	7 م
13	تحسين أساليب تقويم البرامج والأنشطة المهنية مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة	32	3	3	105	2,76	,590	1
	البعد ككل					2.52	0.626	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، جاءت مرتبة كآآتي:

جاء في الترتيب الأول تحسين أساليب تقويم البرامج والأنشطة المهنية مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.76)، وجاء في الترتيب الثاني معارف تتعلق بنماذج الممارسة المهنية في خدمة الجماعة التي تلائم طبيعة العمل مع أسر الأطفال. ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.74)، ثم جاء في الترتيب الثالث معارف تتعلق بالتدخل المبكر مع الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.66)، ثم جاء في الترتيب الرابع معارف تتعلق بربط بتطبيق النظريات في العمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.63)، في حين جاء في الترتيب التاسع والأخير معارف تتعلق بالخدمة الاجتماعية الإكلينيكية كإتجاه حديث في الخدمة الإجتماعية بمتوسط حسابي (2.26). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للمتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال بلغ (2.52) وهو معدل مرتفع.

مما يدل على وجود إحتياجات معرفية للأخصائيين الإجتماعيين خاصة بتطوير جودة أدائهم المهني للعمل على مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، تمثل ذلك فيما يتعلق بتحسين أساليب تقويم البرامج والأنشطة المهنية مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، وإحتياجاتهم المعرفية المتعلقة بنماذج الممارسة المهنية في خدمة الجماعة التي تلائم طبيعة العمل مع أسر الأطفال. ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، والمعارف المرتبطة بالتدخل المبكر مع الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

وتتفق نتائج الدراسة مع ما بينته نتائج دراسة كل من: (راشد، شيماء علاء محمد، 2021) William (Hart, Dolores, A: 2016) أن هناك عدد من المتطلبات المهنية التي تحد من الصعوبات التي يواجهها الأخصائيون الإجتماعيون في عملهم مع المعاقين وأسرههم أهمها هي المتطلبات المعرفية وقد جاءت بالترتيب الأول.

(3) الإجابة على التساؤل الثاني للدراسة:

ما المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

جدول (9)

يوضح المتطلبات المهنية لجودة الأداء المهني لأخصائى خدمة الجماعة فى مواجهة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة(ن=38)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع	الإستجابات			المتطلبات المهنية
				لا	إلى حد ما	نعم	
3	.515	2,71	103	1	9	28	1 مهارة التعاقد المهني مع اسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
5	.541	2,63	100	1	12	25	2 مهارة تكوين علاقة مهنية مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
7	.686	2,55	97	4	9	25	3 مهارة إدارة التفاعل الإيجابي الموجه مع اسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
2	.590	2,76	105	3	3	32	4 مهارة التسجيل المهني للمقابلات مع اسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة
1	.311	2,89	110	-	4	34	5 مهارة ملاحظة سلوك أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة فى مواجهة الضغوط الحياتية لديهم.
4	.669	2,66	101	4	5	29	6 مهارة إعداد وتنفيذ المقابلة المهنية مع اسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة
3 م	.611	2,71	103	3	5	30	7 مهارة الإتصال مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.

8	مهارة تحليل مشكلات أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وتشخيصها لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.	30	1	7	99	2,61	,790	6
9	مهارة المبادأة وتكوين علاقات طيبة مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.	16	21	1	91	2,39	,547	9
10	مهارة التفاوض مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.	14	21	3	87	2,29	,611	10
11	مهارة إتاحة الفرصة لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة للتعبير عن وجهة نظرهم في الضغوط الحياتية لديهم.	23	12	3	96	2,53	,647	8
	البعد ككل					2.61	0.592	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن المتطلبات المهنية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، جاءت مرتبة كالتالي:

- جاء في الترتيب الأول مهارة ملاحظة سلوك أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة في مواجهة الضغوط الحياتية لديهم بمتوسط حسابي (2.89)، وفي الترتيب الثاني مهارة التسجيل المهني للمقابلات مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.76)، و جاء في الترتيب الثالث مهارة التعاقد المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، مهارة الإتصال مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم بمتوسط حسابي (2.71)، و في الترتيب الرابع مهارة إعداد وتنفيذ المقابلة المهنية مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.66)، في حين جاء في الترتيب العاشر والأخير مهارة التفاوض مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم بمتوسط حسابي (2.29)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى

- أن المتوسط العام للمتطلبات المهنية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بلغ (2.61) ، وهو معدل مرتفع.
- مما يدل على ضعف مهارات الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين حيث تعكس تلك النتائج رغبة الأخصائيين الاجتماعيين في إشباع إحتياجاتهم المتعلقة بإكتساب مهارات تزيد من جودة أدائهم المهني بمؤسسات رعاية ذوي الإحتياجات الخاصة عامة، ومع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة في مواجهة الضغوط الحياتية لديهم، ومن أهمها مهارة ملاحظة، مهارة التسجيل المهني للمقابلات، مهارة التعاقد المهني، مهارة الإتصال مع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.
- وتتفق نتائج البحث الحالي مع ما أفادت به نتائج دراسة كل من: (سعد الدين، سلمى محمد ثابت، 2016) ، (William Hart, Dolores, A:2016) بوجود إرتباط طردي قوي بين مستوى الرضا الوظيفي ومستوى ممارسة المهارات المهنية وتطويرها مما يدل على أنه كلما زاد معدل الرضا الوظيفي كان له تأثيراً إيجابياً قوياً على مستوى ممارسة المهارات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية الأطفال المعاقين وأسرهم وكان ذلك اعلى مستوى إرتباط بين الرضا الوظيفي ومحددات جودة الأداء المهني ، كما تمثلت متطلبات تفعيل الأداء المهني في المتطلبات المهنية والتدريبية ، المتطلبات التي ترتبط بتكوين العلاقات المهنية ومهارات التفاوض والتقبل وإستثمار القدرات والموارد ،

(4) الإجابة على التساؤل الثالث للدراسة:

ما المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة

الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

جدول (10) يوضح المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة

الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ن=38)

الترتيب	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع	الإستجابات			المتطلبات القيمية	
				لا	إلى حد ما	نعم		
1	,343	2,87	109	-	5	33	الحفاظ على سرية المعلومات التي كشفت عنها عمليات المساعدة المهنية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	1
3	,542	2,76	105	2	5	31	إحترام حق أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة في تقرير مصيرهم	2

3	الشفافية في استخدام بعض أدوات جمع البيانات مثل التسجيل والملاحظة وكتابة التقارير والتقييم.	25	9	4	97	2,55	,686	6
4	تقديم المساعدة المهنية لجميع أسر الأطفال دون تمييز أو تحيز.	25	13	-	101	2,66	,481	5
5	احترام لائحة المؤسسة في العمل المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة	21	15	2	95	2,50	,604	7
6	الموضوعية في العمل المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	16	18	4	88	2,32	,662	8
7	المساواة بين أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة عند حصولهم على الخدمات.	29	5	4	101	2,66	,669	5 م
8	التمسك بقِيم وأداب المجتمع الخاص بأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	31	5	2	105	2,76	,542	3 م
9	تقدير مشاعر أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	26	11	1	101	2,66	,534	5 م
10	تحقيق العدالة الاجتماعية بين أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	28	8	2	102	2,68	,574	4
11	احترام حق أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة في طلب الخدمات لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم	31	6	1	106	2,79	,474	2
	البعد ككل					2.65	0.555	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، جاءت مرتبة كالتالي:

- جاء في الترتيب الأول الحفاظ على سرية المعلومات التي كشفت عنها عمليات المساعدة المهنية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.87)، وفي الترتيب الثاني إحترام حق أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة فى طلب الخدمات لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم بمتوسط حسابي (2.79)، ثم جاء في الترتيب الثالث إحترام حق أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة فى تقرير مصيرهم، التمسك بقيم وآداب المجتمع الخاص بأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.76)، ثم جاء في الترتيب الرابع تحقيق العدالة الإجتماعية بين أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.68)، ثم جاء فى الترتيب الثامن والأخير المتطلب القيمي المتعلق بالموضوعية فى العمل المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.32). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للمتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة فى مواجهة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بلغ (2.65) وهو معدل مرتفع.

- مما يدل على ضعف مراعاة الأخصائيين الإجتماعيين العاملين مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة للنواحي القيمية فى الممارسة المهنية، الأمر الذي يضعف بدوره جودة الأداء المهني لديهم، كما تعكس النتائج رغبة الأخصائيين الإجتماعيين تنمية آدائهم القيمي بما يسهم فى تطوير آدائهم المهني لمواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، ومن أهم المتطلبات القيمية التي يجب مراعاتها الحفاظ على سرية المعلومات التي كشفت عنها عمليات المساعدة المهنية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، و إحترام حقهم فى طلب الخدمات لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم، إضافة إلى إحترام حقهم فى تقرير مصيرهم، والتمسك بقيم وآداب المجتمع الخاص بأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

- وتتفق نتائج البحث الحالي مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من: (An, M., & Palisano, R. J, 2014) (راشد، شيماء علاء محمد، 2021)، أن أهم المتطلبات القيمية التي تسهم فى تطوير الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين تتعلق بأهمية إتخاذ قرارات مشتركة بين الأخصائيين والأسر بشأن الأهداف والتدخلات المهنية مع الأطفال المعاقين تضمن تعاون أسرهم من خلال تعزيز تمكين الأسرة والتوافق على الأهداف المشتركة بشكل متبادل، والتخطيط، والتنفيذ، والتقييم المشترك. كما أن المتطلبات القيمية أهم ما جاء فى إحتياجات الأخصائيين الإجتماعيين لتطوير آدائهم المهني.

(5) الإجابة على التساؤل الرابع للدراسة:

ما المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة فى مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

جدول (11)

يوضح المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة فى مواجهة الضغوط الحياتية للأسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة(ن=38)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجموع	الإستجابات			المتطلبات الإدارية
				لا	إلى حد ما	نعم	
5	.647	2,50	95	3	13	22	1 توفير مكان مناسب يلائم طبيعة عمل الاخصائي الاجتماعي مع أسر الأطفال اضطرب تشتت الانتباه وفرط الحركة .
5	.604	2,50	95	2	15	21	2 تقدير إدارة المؤسسة للدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الإجتماعى مع أسر أطفال إضطرب تشتت الإنتباه وفرط الحركة
1	.525	2,68	102	1	10	27	3 إتاحة خدمات المؤسسة بما ييسر عمل الأخصائي الإجتماعى مع أسر أطفال إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة
5 م	.604	2,50	95	2	15	21	4 ممارسة الأدوار المهنية مع الأسر دون وجود تعقيدات الروتين فى العمل
3	.642	2,5	98	3	10	25	5 توحيد لوائح المؤسسة مع أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لضمان جودة الأداء المهني مع أسر الأطفال.
2	.627	2,66	101	3	7	28	6 تحسين نظام الأجور والحوافز المقدمة للأخصائي الإجتماعى بما يتلائم مع جهوده بالمؤسسة.

7	مشاركة الأخصائي الاجتماعي في الرقابة والتقييم على خدمات المؤسسة كمعايير لجودة الأداء المهني في إطار العمل الفرقي.	20	15	3	93	2,45	,645	7
8	مشاركة الأخصائي الاجتماعي في إعداد خطط المؤسسة وبرامجها المقدمة.	24	11	3	97	2,55	,645	4
9	تعاون إدارة المؤسسة مع ما يقوم به الأخصائي الاجتماعي به من أدوار مع أسر الأطفال.	21	14	3	94	2,47	,647	6
10	تخفيف الأعباء الإدارية عن كاهل الأخصائي وتفرغه للعمل المهني.	13	19	6	83	2,18	,692	8
11	البعد ككل					2.51	0.628	مستوى مرتفع

يوضح الجدول السابق أن المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لدي أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، جاءت مرتبة كالاتي:

- جاء في الترتيب الأول إتاحة خدمات المؤسسة بما ييسر عمل الأخصائي الاجتماعي مع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.68)، وجاء في الترتيب الثاني تحسين نظام الأجور والحوافز المقدمة للأخصائي الاجتماعي بما يتلائم مع جهوده بالمؤسسة بمتوسط حسابي (2.66)، ثم جاء في الترتيب الثالث توحيد لوائح المؤسسة مع أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمتوسط حسابي (2.58)، ثم جاء في الترتيب الرابع مشاركة الأخصائي الاجتماعي في إعداد خطط المؤسسة وبرامجها المقدمة بمتوسط حسابي (2.55)، في حين جاء في الترتيب الثامن والأخير المتطلب المتعلق بتخفيف الأعباء الإدارية عن كاهل الأخصائي وتفرغه للعمل المهني بمتوسط حسابي (2.18)، وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام للمتطلبات الإدارية لتحقيق جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بلغ (2.51) وهو معدل مرتفع.

- مما يدل على ضعف النواحي الإدارية التي تتصل بالإدارة وضعف جهودها في تحسين وتطوير الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بها، والتي تعيق تحقيق جودة الأداء المهني في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، كما تعكس النتائج رغبتهم في تطوير الجوانب الإدارية كمتطلب لتحسين جودة الأداء المهني لديهم ، ويمكن تحقيق ذلك من خلال إتاحة خدمات المؤسسة بما ييسر عمل الأخصائي الاجتماعي مع أسر الأطفال ذوي إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة ، وتحسين نظام الأجور والحوافز المقدمة

للأخصائي الاجتماعي بما يتلائم مع جهوده بالمؤسسة إضافة إلى توحيد لوائح المؤسسة مع أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية .

- وتتفق نتائج الدراسة مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من: (سعد الدين, سلمى محمد ثابت, 2016), (WilliamHart,Dolores,A,2016), (Sintiawati, N,2017) ، أن ضعف الأجور والحوافز المقدمة لأخصائي الجماعة، والنظام الروتيني في العمل وعدم المتابعة والرقابة والتنسيق، وقلة الوسائل التكنولوجية اللازمة لتنفيذ البرامج مع جماعات الأطفال وأسرهـم ، كذلك عدم وجود برامج معتمدة لتنفيذ وتقييم برامج الرعاية الأسرية للأطفال، وعدم توافر البنية التحتية التي تُسهل الإعتماد على التكنولوجيا، تعد من أهم المعوقات الإدارية والتنظيمية والتكنولوجية التي تعوق تحقيق جودة الأداء المهني لأخصائي الجماعة.

ترتيب متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة:

جدول (12)

يوضح ترتيب متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ن=38)

م	المتطلبات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
1	المتطلبات المعرفية	2.52	0.626	3
2	المتطلبات المهارية	2.61	0.592	2
3	المتطلبات القيمية	2.65	0.555	1
4	المتطلبات الإدارية	2.51	0.628	4
	المتطلبات ككل	2.57	0.600	مرتفع

يوضح الجدول السابق أن مستويات متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، جاءت مرتبة كالتالي:

1. الترتيب الأول المتطلبات القيمية بمتوسط حسابي (2.65).
2. الترتيب الثاني المتطلبات المهارية بمتوسط حسابي (2.61).
3. الترتيب الثالث المتطلبات المعرفية بمتوسط حسابي (2.52).
4. الترتيب الرابع المتطلبات الإدارية بمتوسط حسابي (2.51).

- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام لمستويات متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بلغ (2.57)، وهو معدل مرتفع.

- وما سبق نجد أن متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة قد تمثلت في المتطلبات القيمية في الترتيب الأول، يليه في الترتيب الثاني المتطلبات المهارية، وفي الترتيب الثالث المتطلبات المعرفية وفي الترتيب الرابع والأخير المتطلبات الإدارية كما حددها الأخصائيون الإجتماعيون والسادة المسئولين العاملين مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

الإجابة على التساؤل الخامس للدراسة: ما الصعوبات التي تحد من جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة

الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟

جدول (13) يوضح الصعوبات التي ترجع إلى أخصائي العمل مع الجماعات وتحد من تحقيق متطلبات جودة أدائه

المهني في مواجهة الضغوط الحياتية لدي أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ن=38)

م	الصعوبات التي ترجع إلى أخصائي العمل مع الجماعات	الإستجابات			المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
1	حدائثة عمل الأخصائي الإجتماعي مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة	18	20	-	94	2,47	,506	2
2	عدم مراعاة الأخصائي للفروق الفردية بين أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.	15	16	7	84	2,21	,741	5
3	نقص الخبرة المهنية لدي الأخصائي الإجتماعي في العمل مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة	20	15	3	93	2,45	,645	3

4	صعوبة معرفة طبيعة عمل التخصصات الأخرى التي تعمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.	15	20	3	88	2,32	,620	4
5	سخط الأخصائي الإجتماعي من عمله مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.	7	20	11	72	1,89	,689	7
6	عدم وضوح دور الأخصائي وشخصيته في عمله مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.	28	7	3	101	2,66	,627	1
7	ضعف قدرة الأخصائي على تكوين علاقة مهنية ناجحة مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة للأخصائي	19	5	14	81	2,13	,935	6
	البعد ككل					2	0.547	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن الصعوبات التي ترجع إلى أخصائي العمل مع الجماعات وتحد من تحقيق متطلبات جودة أدائه المهني في مواجهة الضغوط الحياتية لدي أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، قد جاءت مرتبة كالآتي:

جاء في الترتيب الأول عدم وضوح دور الأخصائي وشخصيته في عمله مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.66)، وجاء في الترتيب الثاني حادثة عمل الأخصائي الاجتماعي مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.47)، ثم جاء في الترتيب الثالث نقص الخبرة المهنية لدي الأخصائي الاجتماعي في العمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.45)، ثم جاء في الترتيب الرابع صعوبة معرفة طبيعة عمل التخصصات الأخرى التي تعمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.32)، ثم جاء في الترتيب الخامس عدم مراعاة الأخصائي للفروق الفردية بين أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.21)، ثم جاء في الترتيب السادس ضعف قدرة الأخصائي على تكوين علاقة مهنية ناجحة مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة للأخصائي بمتوسط حسابي (2.13)، ثم جاء في الترتيب السابع سخط الأخصائي الاجتماعي من عمله مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (1.89). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للصعوبات التي ترجع إلى أخصائي العمل مع الجماعات وتحد من تحقيق متطلبات جودة أدائه المهني في مواجهة الضغوط الحياتية لدي أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وأسره بلغ (2) وهو معدل متوسط - مما يدل على أن عدم وضوح دور الأخصائي وشخصيته في عمله مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وحادثة عمله المهني في هذا المجال، كذلك نقص الخبرة المهنية لديه وصعوبة معرفة طبيعة عمل التخصصات الأخرى التي تعمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة من أهم المعوقات التي تواجه أخصائي العمل مع الجماعات وتحد من تحقيق متطلبات جودة أدائه المهني في مواجهة الضغوط الحياتية لدي أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة،

- وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة: (إمام، سمر محمود محمد السيد، 2021). أن المعوقات التي تعوق أداء الأخصائي الاجتماعي مهنيًا هي عدم وجود الكفاية المهنية لديه، ونقص الخبرات المهنية، بالإضافة إلى صراع الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة، وعدم وضوح الدور لدي بعضهم في التعامل مع الحالات الفردية والجماعية، كما أن المعوقات الذاتية للأخصائيين الاجتماعيين والتي تعوق جودة الأداء المهني مع جماعات الأطفال المحرومين من الرعاية الأسرية هي حادثة عهد الأخصائي الاجتماعي للعمل بالمؤسسة، وعدم وجود تنمية مهنية ذاتية لديهم.

جدول (14)

يوضح الصعوبات التي ترجع إلى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وتحد من تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لديهم (ن=38)

م	الصعوبات التي ترجع إلى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة	الإستجابات			المجموع	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
1	النظرة السلبية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة تجاه الأخصائي	24	14	-	100	2,63	,489	1
2	سخط أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة عن الأداء المهني للأخصائي	19	17	2	93	2,45	,602	2
3	تفضيل تعامل أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الإدارة مباشرة دون الأخصائي.	20	15	3	93	2,45	,645	2 م
4	عدم تعاون أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الأخصائي.	20	14	4	92	2,42	,683	3
5	خوف الأسر من إفشاء أسرارهم حال عرضها على الأخصائي الإجتماعي لطلب المساعدة	17	19	2	91	2,39	,595	4
6	تململ أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة من عمل الأخصائي.	12	21	5	83	2,18	,652	6
7	التهرب وعدم الإلتزام بالجلسات المهنية مع الأخصائي.	14	20	4	86	2,26	,644	5
		البعد ككل				2.1	0.524	مستوى متوسط

يوضح الجدول السابق أن الصعوبات التي ترجع إلى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وتحد من تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لديهم، جاءت مرتبة كالآتي:

جاء في الترتيب الأول النظرة السلبية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة تجاه الأخصائي بمتوسط حسابي (2.63)، وجاء في الترتيب الثاني سخط أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة عن الأداء المهني للأخصائي، تفضيل تعامل أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الإدارة مباشرة دون الأخصائي بمتوسط حسابي (2.45)، ثم جاء في الترتيب الثالث عدم تعاون أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الأخصائي بمتوسط حسابي (2.42)، في حين جاء في الترتيب السادس والأخير تملل أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة من عمل الأخصائي بمتوسط حسابي (2.18). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للصعوبات التي ترجع إلى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وتحد من تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لديهم بلغ (2.1) وهو معدل متوسط

- مما يدل على أن ضعف الأداء المهني المتصل بممارسة عمليات المساعدة المهنية والمتعلق بنكوتين العلاقات المهنية والتعاقد مع أسر الأطفال والتفاوض حول مشكلاتهم وإحتياجاتهم، يعود إلى النظرة السلبية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة تجاه الأخصائي، مع سخطهم على الأداء المهني للأخصائي، وتفضيلهم التعامل مع الإدارة مباشرة دون الأخصائي، هذا إضافة إلى عدم تعاون أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الأخصائي.

- وتتفق نتائج البحث مع ما أظهرته نتائج دراسة: (Damar, Krebs, 2015) أن هناك عدد من الصعوبات التي تعوق الأداء المهني للأخصائي الإجتماعي في التعامل مع أسر المعاقين أهمها رفض بعض الآباء والأمهات من تعامل الأخصائي الإجتماعي مهنيا مع أطفالهم، كذلك عدم وجود الرغبة لدى أسر الأطفال في إظهار مشكلاتهم وضغوطهم الحياتية للأخصائي الإجتماعي.

جدول (15)

يوضح الصعوبات التي ترجع لإدارة المؤسسة وتحد من تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ن=38)

م	الصعوبات التي ترجع لإدارة المؤسسة	الإستجابات			المجموع	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
1	إعتماد إدارة المؤسسة على الأخصائي الإجتماعي في الأعمال الإدارية	24	9	5	95	2,50	,726	1
2	ضعف تقدير الإدارة لدور الأخصائيين الاجتماعيين مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة	11	16	11	76	2,00	,771	6
3	تجاهل إدارة المؤسسة لتقارير عمل الأخصائي الإجتماعي مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة ..	10	15	13	73	1,92	,784	8
4	عدم توافر البيانات والمعلومات اللازمة للإدارة عن أدوار الأخصائي الإجتماعي مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة..	17	10	11	82	2,16	,855	4
5	تحيز إدارة المؤسسة للتخصصات الأخرى على حساب أدوار الأخصائي الإجتماعي	10	19	9	77	2,03	,716	5
6	تدخل إدارة المؤسسة في عمل الأخصائي المهني مع أسر أطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.	8	21	9	75	1,97	,677	7

2	,762	2,47	94	6	8	24	عدم إهتمام إدارة المؤسسة بتوفير تقنيات حديثة لتسهيل عمل الأخصائي	7
3	,913	2,24	85	12	5	21	تجاهل إدارة المؤسسة توفير غرفة خاصة لعمل أخصائي الجماعة بالمؤسسة .	8
مستوى متوسط	0.775	2.16	البعد ككل					

يوضح الجدول السابق أن الصعوبات التي ترجع لإدارة المؤسسة وتحد من تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لدي أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، جاءت مرتبة كالتالي:

- جاء في الترتيب الأول اعتماد إدارة المؤسسة على الأخصائي الإجتماعي في الأعمال الإدارية بمتوسط حسابي (2.50)، وجاء في الترتيب الثاني عدم إهتمام إدارة المؤسسة بتوفير تقنيات حديثة لتسهيل عمل الأخصائي بمتوسط حسابي (2.47)، ثم جاء في الترتيب الثالث تجاهل إدارة المؤسسة توفير غرفة خاصة لعمل أخصائي الجماعة بالمؤسسة بمتوسط حسابي (2.24)، في حين جاء في الترتيب الرابع عدم توافر البيانات والمعلومات اللازمة للإدارة عن أدوار الأخصائي الإجتماعي مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (2.16)، وفي الترتيب الثامن والأخير تجاهل إدارة المؤسسة لتقارير عمل الأخصائي الاجتماعي مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بمتوسط حسابي (1.92).

- وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للصعوبات التي ترجع لإدارة المؤسسة وتحد من تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة بلغ (2.16) وهو معدل متوسط.

- مما يدل على ضعف دور إدارة المؤسسة في تحسين الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه، كما تدلل على ضعف العلاقة بين إدارة المؤسسات وعمل الأخصائي الجماعة بها، وذلك لإعتماد إدارة المؤسسة على الأخصائي في الأعمال الإدارية، مع عدم إهتمام إدارة المؤسسة بتوفير تقنيات حديثة لتسهيل عمل الأخصائي، إضافة إلى تجاهل إدارة المؤسسة توفير غرفة خاصة لعمل أخصائي الجماعة بالمؤسسة.

- وتتفق نتائج الدراسة مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من: (جادو، أبو الحسن على، 2007)، (Sintiawati, N, 2017)، (Soliman, Fatma Abdelrazek. (2020) أن أهم المعوقات التي تحد من الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين ترجع للمؤسسة مثل عدم وجود أماكن ملائمة لمقابلة الأطفال وأسره خارج نطاق غرفة الأخصائي الإجتماعي نظرا لتكديس العمل بها، كما يعاني الأخصائيين

الإجتماعيين عدة صعوبات منها ما يتعلق بضعف الحصول على دورات تدريبية متخصصة في الممارسة المهنية مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وأخرى تتعلق بقيود المؤسسات التي يعملون بها من خلال تعارض لوائح المؤسسة مع الأهداف المهنية التي يسعون لتحقيقها، كما أن متطلبات تطوير الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين وتحسينه يتطلب أن تتحمل المؤسسات الإجتماعية والأكاديمية مسؤولية تعزيز كفاءة الأخصائيين الإجتماعيين من خلال الدورات التدريبية المتعددة.

(7) الإجابة على التساؤل السادس للدراسة:

ما المقترحات التي تسهم في تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة

جدول (16)

يوضح المقترحات التي تسهم في تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني

لأخصائي خدمة الجماعة لتخفيف حدة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة (ن=38)

م	المقترحات	الإستجابات			المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
1	مشاركة أخصائي الجماعة بمجالس إدارة المؤسسة لوضع معايير جودة العمل المهني للمؤسسة .	23	14	1	98	2.58	0.552	7
2	حث الإدارة على تبني العمل الفريقي لتحقيق رسالة المؤسسة مع أسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	23	14	1	98	2.58	0.552	7 م
3	مشاركة أخصائي الجماعة في تقييم صلاحية خدمات المؤسسة للعمل مع أسر الأطفال كأحد معايير الجودة.	17	16	5	88	2.32	0.702	11
4	التطوير المستمر لأداء أخصائي الجماعة من خلال الدورات التدريبية كمعيار لجودة الأداء المهني له.	30	5	3	103	2.71	0.611	4

1	0.577	2.79	106	3	2	33	وضع نظام فعال للاتصال بين الإدارة وأخصائي الجماعة لضمان جودة أدائه المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.	5
12	0.606	2.11	80	5	24	9	تطبيق لامركزية القرار داخل المؤسسة بما يتيح حرية اتخاذ القرارات المهنية لأخصائي الجماعة مع أسر الأطفال.	6
5	0.708	2.66	101	5	3	30	توظيف التكنولوجيا الحديثة في ممارسة أخصائي الجماعة لأدواره مع أسر الأطفال.	7
2	0.542	2.76	105	2	5	31	تكاليف أخصائي الجماعة بإعداد تقارير الأداء عن عمله مع أسر الأطفال بصفة مستمرة للتقويم المهني.	8
9	0.686	2.45	93	4	13	21	الإستفادة من توصيات أسر الأطفال حول تحسين الخدمات التي تقدم لهم من جانب أخصائي الجماعة.	9
3	0.554	2.74	104	2	6	30	أن تكون أهداف وخطة العمل المهني مع الأسر معلنة لهم بما يساهم في مشاركتهم وتعاونهم مع أخصائي الجماعة .	10
5 م	0.627	2.66	101	3	7	28	الإلتزام بأخلاقيات المهنة من جانب أخصائي الجماعة في عمله مع أسر الأطفال.	11
10	0.683	2.42	92	4	14	20	إدارة أعباء العمل لأخصائي الجماعة مع أسر أطفال اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة .	12

13	الإستعانة بالخبراء في وضع برامج رعاية أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة	29	7	2	103	2.71	0.565	4 م
14	مراعاة الترقى الوظيفى للأخصائيين الإجتماعيين كمعيار لجودة أدائه المهني مع أسر الأطفال .	24	11	3	97	2.55	0.645	8
15	توفير العدد الكافي من الأخصائيين الإجتماعيين بما يلائم طبيعة عملهم مع أسر الأطفال.	31	6	1	106	2.79	0.474	1 م
16	توفير لجان للإشراف والمتابعة داخل مؤسسات رعاية الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة .	25	12	1	100	2.63	0.541	6
17	الإهتمام بالدورات التدريبية لأخصائي الجماعة للتدريب على النماذج الحديثة	31	3	4	103	2.71	0.654	4 م
	البعد ككل					2.59	0.604	مستوى مرتفع

يوضح الجدول أن: المقترحات التي تسهم في تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة لتخفيف حدة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، جاءت مرتبة كالآتي:

- جاء في الترتيب الأول وضع نظام فعال للإتصال بين الإدارة وأخصائي الجماعة لضمان جودة أدائه المهني مع أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، توفير العدد الكافي من الأخصائيين الإجتماعيين بما يلائم طبيعة عملهم مع أسر الأطفال بمتوسط حسابي (2.79)، وجاء في الترتيب الثاني تكليف أخصائي الجماعة بإعداد تقارير الأداء عن عمله مع أسر الأطفال بصفة مستمرة للتقويم المهني بمتوسط حسابي (2.76)، ثم جاء في الترتيب الثالث أن تكون أهداف وخطة العمل المهني مع الأسر معلنة لهم بما يسهم في مشاركتهم وتعاونهم مع أخصائي الجماعة بمتوسط حسابي (2.74)، ثم جاء في الترتيب الرابع التطوير المستمر لأداء أخصائي الجماعة من خلال الدورات التدريبية كمعيار لجودة الأداء المهني له الإستعانة بالخبراء في وضع برامج رعاية أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، الإهتمام بالدورات التدريبية

لأخصائي الجماعة للتدريب على النماذج الحديث بمتوسط حسابي (2.71)، في حين جاء في الترتيب الثاني عشر والأخير تطبيق لامركزية القرار داخل المؤسسة بما يتيح حرية إتخاذ القرارات المهنية لأخصائي الجماعة مع أسر الأطفال بمتوسط حسابي (2.11). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلى أن المتوسط العام للمقترحات التي تسهم في تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة لتخفيف حدة الضغوط الحياتية لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بلغ (2.59) وهو معدل مرتفع.

- مما يدل على رغبة الأخصائيين الاجتماعيين والمسؤولين العاملين بمجال رعاية ذوي الإحتياجات الخاصة عامة ، في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، كما يعكس التوجه لتطوير جودة الأداء المهني من كافة الجوانب ومختلف النواحي ، وذلك من خلال وضع نظام فعال للإتصال بين الإدارة وأخصائي الجماعة لضمان جودة أدائه المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، مع توفير العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين بما يلائم طبيعة عملهم مع أسر الأطفال ،وتكليف أخصائي الجماعة بإعداد تقارير الأداء عن عمله مع أسر الأطفال بصفة مستمرة للتقويم المهني ، مع ضرورة أن تكون أهداف وخطة العمل المهني مع الأسر معلنة لهم بما يسهم في مشاركتهم وتعاونهم مع أخصائي الجماعة

وتتفق نتائج الدراسة مع ما بينته نتائج دراسة كل من: (محمود، خالد صالح، 2009)، (سعد الدين، سلمى محمد ثابت، 2016)، (محمد، إيمان يسري، 2017)، (عجوه، أميرة أحمد ربيع، 2021)، أنه من الضروري حصول أخصائي الجماعة على البرامج التدريبية التي تستهدف تنمية المهارات الاجتماعية لدى لأسر الأطفال ذوي الإعاقة ومنهم (أطفال تشتت الانتباه وفرط الحركة) ، وضرورة وضع معايير تتعلق بجودة عمله المهني بمؤسسات رعاية المعاقين من خلال تحديد مؤشرات لقياس مستوى أدائه مع الإهتمام بضرورة توفير آليات تحفيز وتشجيع تهدف إلى تحسين ورفع مستوي أداء أخصائي الجماعة، هذا إلى جانب تبادل الخبرات بين الأخصائيين الاجتماعيين لتعزيز الممارسات المتميزة.

النتائج العامة للدراسة: General results of the study

أولاً: الإجابة على التساؤل الأول للدراسة: ما المتطلبات المعرفية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة؟ حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

- 1- تحسين أساليب تقويم البرامج والأنشطة المهنية مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
- 2- معارف تتعلق بنماذج الممارسة المهنية في خدمة الجماعة التي تلائم طبيعة العمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
- 3- معارف تتعلق بالتدخل المبكر مع الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
- 4- معارف تتعلق بربط وتطبيق النظريات في العمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة..

- 5- الإستفادة من الوسائل التكنولوجية والتقنية فى تطوير الممارسة المهنية مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة فى مواجهة الضغوط الحياتية لديهم، معارف تتعلق بحاجات أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
- 6- مراعاة جودة التكنيكيات المهنية التى تناسب العمل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة فى مواجهة الضغوط الحياتية لديهم.
- 7- معارف متعلقة بالضغوط الحياتية التى تواجه أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، معارف تتعلق بقدرات وإمكانات أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، معارف متعلقة بكيفية تطوير علاقات العمل التعاونى مع فريق العمل.
- 8- معارف تتعلق بمدخل تفسير الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، الاستفادة من نتائج البحوث والدراسات السابقة فى مجال العمل المهنى مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

9- معارف تتعلق بالخدمة الاجتماعية الإكلينيكية كإتجاه حديث فى الخدمة الإجتماعية.

ثانياً: الإجابة على التساؤل الثانى للدراسة: ما المتطلبات المهنية لجودة الأداء المهني لأخصائى خدمة الجماعة فى مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟ حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالى:

- 1- مهارة فى ملاحظة سلوك أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة فى مواجهة الضغوط الحياتية لديهم.
- 2- مهارة التسجيل المهني للمقابلات مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة
- 3- مهارة التعاقد المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، مهارة الإتصال مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.
- 4- مهارة إعداد وتنفيذ المقابلة المهنية مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة
- 5- مهارة تكوين علاقة مهنية مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
- 6- مهارة تحليل مشكلات أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة وتشخيصها لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.
- 7- مهارة إدارة التفاعل الإيجابي الموجه مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
- 8- مهارة إتاحة الفرصة لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة للتعبير عن وجهة نظرهم فى الضغوط الحياتية لديهم.

9- مهارة المبادأة وتكوين علاقات طيبة مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.

10- مهارة التفاوض مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.

ثالثاً: الإجابة على التساؤل الثالث للدراسة: ما المتطلبات القيمية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟ حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

1. الحفاظ على سرية المعلومات التي كشفت عنها عمليات المساعدة المهنية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
2. إحترام حق أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة في طلب الخدمات لمواجهة الضغوط الحياتية لديهم.
3. إحترام حق أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة في تقرير مصيرهم، التمسك بقيم وآداب المجتمع الخاص بأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
4. تحقيق العدالة الإجتماعية بين أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
5. تقديم المساعدة المهنية لجميع أسر الأطفال دون تمييز أو تحيز، المساواة بين أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة عند حصولهم على الخدمات، تقدير مشاعر أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
6. الشفافية في إستخدام بعض أدوات جمع البيانات مثل التسجيل والملاحظة وكتابة التقارير والتقويم.
7. إحترام لائحة المؤسسة في العمل المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
8. الموضوعية في العمل المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

رابعاً: الإجابة على التساؤل الرابع للدراسة: ما المتطلبات الإدارية لجودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة؟ حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

1. إتاحة خدمات المؤسسة بما يبسر عمل الأخصائي الإجتماعي مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
2. تحسين نظام الأجور والحوافز المقدمة للأخصائي الإجتماعي بما يتلائم مع جهوده بالمؤسسة.
3. توحيد لوائح المؤسسة مع أهداف الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية لضمان جودة الأداء المهني مع أسر الأطفال.

4. مشاركة الأخصائي الاجتماعي في إعداد خطط المؤسسة وبرامجها المقدمة.
 5. توفير مكان مناسب يلائم طبيعة عمل الأخصائي الاجتماعي مع أسر أطفال إضطرب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، تقدير إدارة المؤسسة للدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع أسر أطفال إضطرب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، ممارسة الأدوار المهنية مع الأسر دون وجود تعقيدات الروتين في العمل.
 6. تعاون إدارة المؤسسة مع ما يقوم به الأخصائي الاجتماعي من أدوار مع أسر الأطفال.
 7. مشاركة الأخصائي الاجتماعي في الرقابة والتقييم على خدمات المؤسسة كمعايير لجودة الأداء المهني في إطار العمل الفريقى.
 8. تخفيف الأعباء الإدارية عن كاهل الأخصائي وتفرغه للعمل المهني.
- ❖ ترتيب متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة:
- حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، جاءت مرتبة على النحو التالي:
1. الترتيب الأول المتطلبات القيمية بمتوسط حسابي (2.65).
 2. الترتيب الثاني المتطلبات المهارية بمتوسط حسابي (2.61).
 3. الترتيب الثالث المتطلبات المعرفية بمتوسط حسابي (2.52).
 4. الترتيب الرابع المتطلبات الإدارية بمتوسط حسابي (2.51).
- خامساً: الإجابة على التساؤل الخامس للدراسة: ما الصعوبات التي تحد من جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟
- الصعوبات التي ترجع إلى أخصائي العمل مع الجماعات:
- حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:
1. عدم وضوح دور الأخصائي وشخصيته في عمله مع أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
 2. حداثة عمل الأخصائي الاجتماعي مع أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة
 3. نقص الخبرة المهنية لدي الأخصائي الاجتماعي في العمل مع أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
 4. صعوبة معرفة طبيعة عمل التخصصات الأخرى التي تعمل مع أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.
 5. عدم مراعاة الأخصائي للفروق الفردية بين أسر الأطفال ذوى إضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

6. ضعف قدرة الأخصائي على تكوين علاقة مهنية ناجحة مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة للأخصائي.

7. سخط الأخصائي الإجتماعي من عمله مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

■ الصعوبات التي ترجع إلى أسر الأطفال:

حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

1. النظرة السلبية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة تجاه الأخصائي.
2. سخط أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة عن الأداء المهني للأخصائي، تقضيل تعامل أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الإدارة مباشرة دون الأخصائي.
3. عدم تعاون أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الأخصائي. عدم تعاون أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة مع الأخصائي.
4. تملل أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة من عمل الأخصائي، خوف الأسر من إفشاء أسرهم حال عرضها على الأخصائي الإجتماعي لطلب المساعدة.
5. التهرب وعدم الإلتزام بالجلسات المهنية مع الأخصائي.

■ الصعوبات التي ترجع لإدارة المؤسسة:

حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

1. إعتقاد إدارة المؤسسة على الأخصائي الإجتماعي في الأعمال الإدارية.
2. عدم إهتمام إدارة المؤسسة بتوفير تقنيات حديثة لتسهيل عمل الأخصائي.
3. تجاهل إدارة المؤسسة توفير مكاتب خاصة لعمل أخصائي الجماعة بالمؤسسة.
4. عدم توافر البيانات والمعلومات اللازمة للإدارة عن أدوار الأخصائي الإجتماعي مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة..

5. تحيز إدارة المؤسسة للتخصصات الأخرى على حساب أدوار الأخصائي الاجتماعي.

6. ضعف تقدير الإدارة لدور الأخصائيين الاجتماعيين مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

7. تدخل إدارة المؤسسة في عمل الأخصائي المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة..

8. تجاهل إدارة المؤسسة لتقارير عمل الأخصائي الإجتماعي مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة.

سادساً: الإجابة على التساؤل السادس للدراسة: ما المقترحات التي تسهم في تحقيق متطلبات جودة الأداء المهني لأخصائي خدمة الجماعة في مواجهة الضغوط الحياتية لأسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة؟ حيث بينت النتائج العامة للدراسة أن إستجابات المبحوثين جاءت مرتبة على النحو التالي:

1. وضع نظام فعال للإتصال بين الإدارة وأخصائي الجماعة لضمان جودة أدائه المهني مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الإنتباه وفرط الحركة، توفير العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين بما يلائم طبيعة عملهم مع أسر الأطفال.
2. تكليف أخصائي الجماعة بإعداد تقارير الأداء عن عمله مع أسر الأطفال بصفة مستمرة للتقويم المهني.
3. أن تكون أهداف وخطة العمل المهني مع الأسر معلنة لهم بما يسهم في مشاركتهم وتعاونهم مع أخصائي الجماعة.

4. التطوير المستمر لأداء أخصائي الجماعة من خلال الدورات التدريبية كمعيار لجودة الأداء المهني له. الاستعانة بالخبراء في وضع برامج رعاية أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة. الاهتمام بالدورات التدريبية لأخصائي الجماعة للتدريب على النماذج الحديث.
5. توظيف التكنولوجيا الحديثة في ممارسة أخصائي الجماعة لأدواره مع أسر الأطفال. الالتزام بأخلاقيات المهنة من جانب أخصائي الجماعة في عمله مع أسر الأطفال.
6. توفير لجان للإشراف والمتابعة داخل مؤسسات رعاية الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
7. مشاركة أخصائي الجماعة بمجالس إدارة المؤسسة لوضع معايير جودة العمل المهني للمؤسسة . حث الإدارة على تبني العمل الفريقي لتحقيق رسالة المؤسسة مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
8. مراعاة الترقى الوظيفي للأخصائيين الاجتماعيين كمعيار لجودة أدائه المهني مع أسر الأطفال.
9. الاستفادة من توصيات أسر الأطفال حول تحسين الخدمات التي تقدم لهم من جانب أخصائي الجماعة.
10. إدارة أعباء العمل لأخصائي الجماعة مع أسر أطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
11. مشاركة أخصائي الجماعة في تقييم صلاحية خدمات المؤسسة للعمل مع أسر الأطفال كأحد معايير الجودة.
12. تطبيق لامركزية القرار داخل المؤسسة بما يتيح حرية إتخاذ القرارات المهنية لأخصائي الجماعة مع أسر الأطفال.

توصيات الدراسة: Study Recommendations

- الإعتراف بأهمية دور أخصائي الجماعة ضمن فريق العمل مع جماعات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وأسرههم.
- ضرورة الإهتمام بإعداد أخصائي خدمة الجماعة بزيادة فترة التدريب الميداني لطلاب وطالبات الخدمة الإجتماعية المتوقع تخرجهم وعملهم بمجال رعاية الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
- ضرورة اضطلاع أخصائي العمل مع جماعات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وأسرههم على كل ما هو جديد لتطوير النمو المهني لأخصائي الجماعة، والسعي لتعميق الإستفادة من الخبرات الدولية في هذا المجال.
- توعية أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بأهمية دور أخصائي الجماعة وإرشادهم للخدمات التي يقدمها.
- إستحداث مناهج دراسية ضمن مقررات الخدمة الإجتماعية لإعداد أخصائي العمل مع جماعات الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وأسرههم.
- تدعيم مهارات وقدرات أخصائي الجماعة عن طريق الدورات التدريبية المتخصصة وخاصة المهارات التي تدعم التواصل مع أسر الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة

مراجع الدراسة: Study References

- إبراهيم، داليا عبد المولي عبد النبي (2021). برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس المطبقة لنظام الدمج، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.
- أحمد، ماجد محمد (2017)، برنامج تدخل مبكر لتحسين جودة الحياة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في إطار الدمج، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء. (2021). تقرير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، مصر في أرقام، الإعاقات في مصر، إصدار مارس، القاهرة، الهيئة العامة للمطابع الأميرية.
- القذافي، محمد رمضان (2005)، علم النفس والنمو والطفولة والمراهقة، القاهرة، المكتبة الجامعية.
- جادو، أبو الحسن على (2007)، مشكلات تلاميذ المدارس المدمجة من المنظور الأسري والمدرسي ودور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدتها، رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، جامعة الأزهر، 2007.
- حسن، هندواوي عبد اللاهي (2015). الممارسة المهنية في العمل مع الجماعات، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع
- خليل، ياسر فارس يوسف (2017). الإعاقات الجسمية والصحية والإعاقات المتعددة، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- دياب، عمرو جمال سيد (2022). متطلبات الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي كمارس عام لتعديل الاتجاهات السلبية نحو مهنة الخدمة الاجتماعية بالمعاهد الأزهرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.
- راشد، شيماء علاء محمد (2021). المتطلبات المهنية اللازمة لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين للتخفيف من مشكلات التلاميذ الموهوبين ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.
- رماح، مخلص عبد السلام. (2020). الخدمة الاجتماعية في رعاية المعاقين، عمان، دار اليازوري للنشر والتوزيع.
- سعد الدين، سلمى محمد ثابت. (2016). العلاقة بين الرضا الوظيفي وجودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية المعاقين: دراسة تطبيقية على مؤسسات رعاية المعاقين بمحافظة الإسكندرية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، معهد العلوم الاجتماعية، جامعة الإسكندرية.
- صالح، عبد المحي محمود حسن. (2014). الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- عبد القادر، سمر عمرو. (2017). المشكلات الاجتماعية لأمهات ذوي الإحتياجات الخاصة ودور المساندة الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

- عبد القوى، رضا رجب. (2010). تصور مقترح لدور الأخصائي الاجتماعي والنفسي المدرسي في تعديل اتجاهات الآباء السلبية نحو أبنائهم الموهوبين، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، ع 29، ج 1.
- عبد المجيد، هشام سيد، وآخرون. (2007). المدخل إلى الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الإيمان للطباعة والنشر.
- عبد المحسن، محمد توفيق. (2014). القياس والقياس المقارن، (القاهرة، دار النهضة العربية)، ط 4.
- عبد المعطي، حسن مصطفى. (2006). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، الصحة النفسية، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- عبد المقصود، أماني & عثمان، تهاني. (2007). الضغوط الأسرية والنفسية "الأسباب والعلاج"، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عجوة، أميرة أحمد ربيع. (2021). المتطلبات التربوية لتحسين أداء الأخصائي الاجتماعي: في مدارس التربية الفكرية على ضوء بعض الخبرات العالمية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمياط
- عفيفي، رضا أحمد. (2011). تصور مقترح لبرنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية الرضا المهني لدي المعاقين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- فقيهي، قماشه بنت عبد الله. (2016). دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة معوقات جودة الأداء المهني، القاهرة، دار الإيداع المصرية.
- محمد، إيمان يسرى. (2017). تصور مقترح لدور أخصائي العمل مع الجماعات في تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين بصرياً، رسالة ماجستير، كلية الآداب، معهد العلوم الاجتماعية، جامعة الإسكندرية.
- محمد، هالة عادل صالح. (2015). تقييم الأداء المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في التعامل مع المشكلات الاجتماعية للأطفال متعددي الإعاقة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- محمود، خالد صالح صالح. (2009). مشكلات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بدور حضارة المعاقين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- مصطفى، نداء محمد. (2005). دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع أعضاء فريق العمل بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنياً"، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

Ajeesh P Joseph. (2015). Role of Social Work in the Field of Disabilities, journal of social Work in Health Care, Vol.32 (4), The Haworth Press, Inc.

American National Standards. (2015). Managing for Total Quality from Deming to Toguchi, London, prentice Hall.

American Psychiatric Association (2013), Diagnostic and DC: statistical manual of mental disorders (5th Ed.). Washington Author.

- An M, Palisano RJ. (2014). Family-professional collaboration in pediatric rehabilitation: a practice model. *Disabil Rehabil.* 2014; 36(5):434-40. DOI: [10.3109/09638288.2013.797510](https://doi.org/10.3109/09638288.2013.797510)
- Craig, F., Savino, R., Fanizza, I., Lucarelli, E., Russo, L., & Trabacca, A. (2020). A systematic review of coping strategies in parents of children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Research in developmental disabilities*, 98, 103571. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103571>
- Cappe, E., Bolduc, M., Rougé, MC. *et al.* (2017). Quality of life, psychological characteristics, and adjustment in parents of children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Qual Life Res* 26, 1283–1294 <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1446-8>
- Cherkasova, M. V., Roy, A., Molina, B. S. G., Scott, G., Weiss, G., Barkley, R. A., Biederman, J., Uchida, M., Hinshaw, S. P., Owens, E. B., & Hechtman, L. (2021). Review: Adult Outcome as Seen Through Controlled Prospective Follow-up Studies of Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Followed Into Adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 61(3), 378–391. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.05.019>
- Duffy LV. (2011), Parental coping and childhood epilepsy: the need for future research. *J Neurosci Nurs.* 2011 Feb;43(1):29-35. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21338042/>
- Hauser, C., Szabó, K., Gstöttner, L. S., Karschbaumer, A., & Schönthaler, E. (2022). User requirements for an e-Counselling and e-Learning app for parents with children with attention deficit hyperactivity disorder. *ICHP-AAATE 2022 Open Access Compendium" Assistive Technology, Accessibility and (e) Inclusion" Part I* <https://doi.org/10.35011/icchp-aaate22-p1-12>
- Plaza, J. C., Rico, G. M., & Grau-Sevilla, M. D. (2020). Coping Strategies of fathers in early intervention services and Parenting stress levels, *Journal of Psychological and Educational Research*, 28(2), 119-145
- Rizvi Jafree, S., & Burhan, S. K. (2020). Health challenges of Mothers with children in Pakistan and the Importance of integrating health social workers. *Social Work in health care*, 59(6), 408–429. <https://doi.org/10.1080/00981389.2020.1781738>
- Robinson, L. R., Bitsko, R. H., O'Masta, B., Holbrook, J. R., Ko, J., Barry, C. M., Maher, B., Cerles, A., Saadeh, K., MacMillan, L., Mahmooth, Z., Bloomfield, J., Rush, M., & Kaminski, J. W. (2021). A Systematic Review and Meta-analysis of Parental Depression, Antidepressant Usage, Antisocial Personality Disorder, and Stress and Anxiety as Risk Factors for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) in Children. *Prevention science*, 1-19, the official journal of the Society for Prevention Research, doi.org/10.1007/s11121-021-01383-3
- Moen ØL, Hall-Lord ML, Hedelin B. (2014) living in a family with a child with attention deficit hyperactivity disorder: a phenomenographic study. *J Clin Nurs.* 3166-76. DOI: [10.1111/jocn.12559](https://doi.org/10.1111/jocn.12559)

- Orr RR, Cameron SJ, Day DM. (1991). Coping with stress in families with children who have mental retardation: an evaluation of the double ABCX model. *Am J Ment Retard.* 95(4):444-50.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2003914/>
- Sintiawati, N. (2017). Contribution and Training Effect for Social Worker. In 3rd NFE Conference on Lifelong Learning (NFE 2016) (pp. 125-127). Atlantis Press. doi.org/10.2991/nfe-16.2017.31
- Soliman, Fatma Abdelrazek. (2020), A proposal to Activate the Role of Early Intervention Programs for the Qualification of Mothers of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Light of the Saudi Vision 2030. *Journal of the Faculty of Social Work for Social Studies and Research, Faculty of Social Work, Fayoum University, (Issue 21, Part Four)* p.515-46
<https://doi.org/10.21608/jfss.2020.140831>
- Wolraich, M. L., Hannah, J. N., Baumgaertel, A., & Feurer, I. D. (2010). Examination of DSM-IV criteria for attention deficit/hyperactivity disorder in a countywide sample. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 19(3), 162–168. <https://doi.org/10.1097/00004703-201006000-00003>