معوقات دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا ومقترحات التغلب عليها

اعداد

/د شيرين حسان يماني

مدرس خدمة الجماعة بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية ٦ اكتوبر

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٤٩ المجلد ١ يناير ٢٠٢٠
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

معوقات دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا ومقترحات التغلب عليها

د/ شيرين حسان يماني: مدرس خدمة الجماعةبالمعهد العالىللخدمةالاجتماعية٦ اكتوبر

الملخص:

هدفت الدراسة الى تحديد معوقات دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا ،وطبقت الدراسة على جميع الاخصائيين الاجتماعيين بمؤسسة التثقيف الفكرى وعددهم (٥٨)، توصلت الدراسة الى تحديد اهم معوقات دور الاخصائى وهى عدم تعاون فريق العمل مع الاخصائى وعدم وجود اعداد كافية تتناسب مع حجم وطبيعة العمل وقلة عدد الدورات التدريبية ،وتمثلت اهم المقترحات فى ضرورة وجود تنسيق بين المؤسسات العاملة فى هذا المجال وتطوير انماط العمل حتى تتحقق الاهداف المبتغاة وضرورة زيادة عدد الدورات التدريبيه وزيادة اعداد الاخصائيين الاجتماعيين.

الكلمات الرئيسية: المعاقين ذهنيا – دور الأخصائي الاجتماعي - الدمج الاجتماعي

Abstract:

The study aimed to identify the obstacles of the role of the social worker in achieving the social integration of groups of the mentally handicapped ,and the study applied to all social worker in the institution of intellectual verification number (58),the study reached to identify the most important obstacles to the role of the specialist .namely the lack of cooperation of the work team with the specialist and lack of adequate numbers commensurate with the size and nature of work and the lack of training courses .the most important proposals were the need for coordination between institutions working in this field and the development of work patterns in order to achieve the desired goals and the need to increase the number of training courses and increase the number of social workers

Key words: Mentally Handicapped –role of the social worker – social inclusion

أولًا: مشكلة الدراسة

لقد شهد القرن الحالي اهتمامًا ملحوظًا برعاية المعاقين، وأصبحت الرعاية الاجتماعية للمعوقين من أهم البرامج التي تأخذ مكان الصدارة في العالمين المتقدم والنامي على حد سواء؛ بهدف التخطيط الواعي لإحداث التغيير المقصود لإيجاد التوافق بين أداء الإنسان لأدواره ووظائفه الاجتماعية وبين بيئته التي يعيش فيها، وليدرك الإنسان المعاق أنه يمتلك قدرات وطاقات هائلة إذا تم تدريبه وتوجيهه وتأهيله ليصبح إنساناً منتجًا كغيره من الأسوياء.(غباري، ٢٠٠٣، ص٨)

تعد مشكلة الإعاقة قضية اجتماعية وأخلاقية مهمة، لها أبعادها الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية وهي تواجه كافة المجتمعات على السواء، حيث تمس ما يقرب من ١٠% إلى ١٥% من أفراد المجتمع، ويترتب عليها العديد من المشاكل التي تتعلق بتكيف ورفاهية المعاق وأسرته ومجتمعه من جهة وبإنتاجيته وتحقيق استقلاله الاجتماعي والاقتصادي ومساهمته في تنمية ورفاهية المجتمع الذي يعيش فيه من جهة أخرى. وتزداد خطورة هذه المشكلة، حيث نجد أن نسبة المستفيدين من الخدمات المقدمة هي نسبة متدنية جدًا بالقياس إلى أعدادهم، حيث لا تزيد نسبة المستفيدين من الخدمات المتاحة عن ١% من عدد المعاقين(علي، ٢٠٠٢، ص٢٣٩).

فالمعاق يعاني من عجز أو قصور جسمي أو حسي أو عقلي أو اجتماعي يجعله لا يستطيع أن يتنافس على قدم المساواة مع أقرانه في حياته اليومية، الأمر الذي يجعل عملية توافقه النفسي والاجتماعي وتكيفه إن وجد في الحياة العادية عملية صعبة للغاية، وكذلك يصبح المعاق في أشد الحاجة إلى رعاية تربوية واجتماعية خاصة وإلى أن نهتم بمشكلاته وعلاجها.(فهمي، ٢٠٠٠، ص.ص٧-٨)

وتعد قضية ذوي الاحتياجات الخاصة باختلاف أنواعها وتصنيفات الإعاقة المختلفة ظاهرة اجتماعية أصبحت لها من الاهتمام والبحث والتنظيم والتفكير والارتباط الواضح من الأفراد والمؤسسات والتنظيمات باختلاف مستوياتها، ما يدل على أن هناك تطور يسير بخطًى سريعة سواء من حيث عدد المعاقين بالعالم أو تنوع الإعاقات المختلفة، وكيفية مواجهة مشكلاتهم(منقريوس، ٢٠١١، ص٣). ويتعرض الأطفال للعديد من المشكلات والاضطرابات كما يعاني بعضهم من أنواع مختلفة من الإعاقات سواء الإعاقة الذهنية أو الحركية أو الحسية(الدسوقي، ٢٠٠٧، ص١٩٦٣).

والطفل المعاق ذهنيًا له من الحقوق كما للطفل السوي تمامًا فهو بحاجة إلى كافة الخدمات والبرامج التي تقدم للطفل السوي إلى جانب توفر البرامج الخاصة بتنمية القدرات العقلية مهما كانت بسيطة، وكذلك استخدام الوسائل التربوية المناسبة لمساعدة المعاق ليصبح مواطنًا قادرًا على رعاية شؤونه والمشاركة في العملية التعليمية والإنتاجية للمجتمع في حدود إمكانياته العقلية، حيث أن لكل طفل الحق في أن يتمتع بإنسانية، وكل فرد ميسر لم خلق له، ولذا كانت أنصبة الخلق في المزايا الإنسانية مختلفة، وإن كانوا جميعًا يتساوون في القيمة البشرية(مصطفى، ٢٠٠٥، ص ٤).

وقد أوضحت نتائج **دراسة محمد (٢٠١٢).** وجود علاقة بين المستوى الاجتماعي والاقتصادي والإعاقة الذهنية بالمجتمع المصري، مع ضرورة الاهتمام بهذه الفئة وإشباع احتياجاتهم لما لها من تأثير في المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة ثم في المجتمع (فؤاد، ٢٠١٢، ص٢٨١).

لذلك فإنهم في أشد الحاجة لاكتساب المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من تكوين علاقة طيبة مع الزملاء والأصدقاء والجيران. ولهذا يجب أن يكون هناك برامج منظمة في تدريب المعاقين ذهنيًا على مهارات أدب الحديث، والإنصات، واحترام الكبير، والعطف على الصغير، وضبط النفس عند الغضب؛ حتى تكون ردود أفعالهم في التفاعل الاجتماعي جيدة ومناسبة للموقف، ما يستوجب تدريبهم على هذه المهارات داخل الجماعات التي ينتمون إليها(السلاموني، ٢٠٠٦، ص١٩٣).

وهذا ما اكدت عليه **دراسة حجازي(٢٠٠٢).الى ان** استخدام برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع إلى دور الأخصائي الاجتماعي في مؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين، ومهارته المهنية في مساندة المعاق ذهنيًا؛ لمواجهة مشكلاته، وإحداث تغييرات في البيئة المحيطة به، وتهيئة المناخ المناسب لعملية التأهيل. وذلك لتحقيق ممارسة الخدمة الاجتماعية وأهداف التدريب المهني لفئة المعاق وكذلك الدمج الاجتماعي (حجازي، ٢٠٠٢)

وتتفق ايضا نتائج **دراسة خطاب (٢٠٠٠).** الى ان فاعلية تأثير البرنامج في المشاركة الإيجابية للأطفال وثقتهم بأنفسهم، وتخلصهم من مشاعر الرهبة، والخوف مع زيادة قدرتهم على التفاعل وتودي الى الاندماج بشكل فعال، وإتاحة الفرصة الكاملة لهم لممارسة الأنشطة الفنية والتربوية المختلفة كالغناء والرسم والموسيقي(خطاب، ٢٠٠٠).

وتؤكد دراسة محمد (٢٠١٢). على ضرورة إكساب التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة المهارات التي تساعدهم على تحقيق الدمج، وضرورة تنمية الشعور لديهم بأنهم جزء من المجتمع وغرس الولاء والانتماء لديهم وتنمية العلاقات الاجتماعية، والتواصل الاجتماعي بينهم وبين الأسوياء(محمد، ٢٠١٢).

يعتبر الدمج هو عملية متكاملة من الأنشطة المختلفة المرتبطة بحياة المعاق من خلال المشاركة مع الأسوياء تحقيقاً للقبول الاجتماعي والإحساس بالقدرات المتبقية وتنميتها من أجل حياة أفضل. ويرى البعض الدمج أنه مشاركة المعاق للأسوياء من خلال فصول دراسية خاصة أو برامج معدة لتلك الأهداف، تأكيدًا للرغبة في التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة وقيامًا بالأدوار والمسؤوليات بقدر الإمكانيات التي لديهم.

والفرد لا يستطيع أن يعيش بدون مجتمع. وأهم فوائد الدمج هي الدمج النفسي والاجتماعي والمجتمعي وليس الدمج الجسمي فقط، فالدمج يعني مجموعة الإجراءات والممارسات التي تزيد من فرص الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة للمشاركة القصوى في الحياة الاجتماعية والثقافية(محمد، ٢٠١٢، ص٣٩٦٨).

لذلك يشكل الدمج اهتمامًا لدى جميع العاملين والمهتمين في حقل رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، وأن المجتمعات التي ما زالت تثابر في رعاية المعاقين ذهنيًا وتأهيلهم وجدت في فكرة الدمج الأساسي والرئيسي للعلاج والوقاية. فالمعاق ذهنيًا يحتاج إلى شتى أوجه الرعاية من خلال منظور الدمج حتى يتسنى له الحصول على الاحترام والتقدير المجتمعي، وحتى يتسنى له عيش الحياة الكريمة التي تسعى الأنظمة المعنية به لتوفيرها له.

وعملية الدمج تعتبر نقلة حضارية نحو تحقيق العدالة الاجتماعية والمساواة لإحدى أكثر شرائح المجتمع تهميشاً، ما يتيح الفرصة لذوي الاحتياجات الخاصة للحياة في المجتمع بعد تخرجهم من المدارس أو المؤسسات بحيث نضمن لهم حق العمل والاعتماد على أنفسهم قدر الإمكان(كامل، ٢٠١١، ص ١٢٠٨)، وتتمثل أساسيات الدمج في تحسين نوعية الحياة (الرفاه المادي، والرفاه الاجتماعي، والأمان). كما أن أكثر الفئات الاجتماعية حاجة إلى الأمن الاقتصادي هم الذين يبلغون الشيخوخة، والعجزة، والمعوقون، والأطفال، والأشخاص الذين يعانون من وطأة الفقر المدقع، والعاطلون عن العمل بسبب من الأسباب الخارجة عن إرادتهم (محمد، ٢٠١٠، ص١٦٩٩) .

والخدمة الاجتماعية كمهنة تسعى في مجال تأهيل المعاقين إلى مساعدة المعاق لاستعادة التفاعل والتكيف والانتاج، من خلال توفير فرص وخدمات التأهيل المهني وتوجيه المعاقين بما يناسب قدراتهم واستعداداتهم، وتوفير فرص التعليم المناسبة لهم سواء في فصول خاصة أو مدارس خاصة وفق استعداداتهم الخاصة بظروفهم المتميزة. كذلك تهيئة أفضل الظروف لتنشئة المعاق تنشئة اجتماعية صالحة تتمثل في قدرته على التفكير الواقعي، وقدرته على تقدير المسؤولية وتحملها، وقدرته على التعارف والأخذ والعطاء، وغيرها من القدرات التي تكسب المعاق صفاتٍ اجتماعية مقبولة تساعده على التكيف والتوافق مع مجتمعه(السروجي،علي، ٢٠٠٩، ص. ص ٣١٩-٣٢٠.).

وتستهدف الخدمة الاجتماعية في مجالات الإعاقة الى إزالة العزلة الاجتماعية التي يشعر بها المعاق، وذلك بمساعدته على تغيير أفكاره واتجاهاته نحو ذاته وتقبلها، والعمل على حل المشكلات التي تواجهه، وكذلك إدماجه في جماعات يشعر معها بالأمن والسعادة، فضلًا عن إيجاد نظام للخدمات والموارد يكون قادرًا على توفير الدعم المستمر للمعاق من خلال الأسرة أو المؤسسات التي تقوم برعايتهم(حنا، ٢٠١٠، ص٧٤).

وهذا ما اكدت علية دراسة عفيفى (٢٠١١) حيث توصلت نتائج الدراسة على اهمية دور مهنة الخدمة الاجتماعية فى تفعيل سياسة الدمج الاجتماعي لتلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة بنسبة (٢٨%)ووضعت الدراسة رؤية مستقبلية فى اطار مهنة الخدمة الاجتماعية لتفعيل سياسة الدمج الاجتماعى فالأخصائي هو المحور الحقيقي الذى تركز عليه الخدمة الاجتماعية فى تحقيق اهدافها وتأكيد فاعليتها ،كما انه يقوم بالدور المهنى المطلوب من خلال ممارسته المهنية (عفيفى ،رضا احمد ،٢٠١١)

والخدمة الاجتماعية تؤمن بإمكانية مساعدة هذه الفئات من خلال التوجيه والتدريب والتأهيل والمعاونة على استثمار ما تبقى لديها من إمكانيات وقدرات، والعمل على إعادة تكيفها الاجتماعي والنفسي مع البيئة التي يعيش فيها بحيث يصبح أفراد هذه الفئات أعضاء قادرين منتجين في المجتمع، والعمل على زيادة أدائهم لوظائفهم الاجتماعية، كما تؤمن الخدمة الاجتماعية بأنه يجب مساعدة المعوقين لمعرفة حقوقهم وواجباتهم الإنسانية والسياسية والاجتماعية حيث سيساعدهم ذلك على زيادة أدائهم الاجتماعي بما يحقق لهم العديد من الإشباع. كما تسهم المهنة من خلال خدماتها في مقابلة احتياجات المعاقين، وتعد حقوق الإنسان هي الجانب الرئيسي والقانوني اللازم لإنجاز مقابلة هذه الحاجات.

وهذا يؤكد الصلة الوثيقة بين حقوق الإنسان ومهنة الخدمة الاجتماعية التي تعمل على تنمية الرفاهية العامة، والعدالة الاجتماعية، ومنع التفرقة أو التمييز، وضمان وصول كل فرد إلى المصادر، والخدمات المتاحة له(فهمي، ٢٠١٨، ص ٣٣٠).

ولخدمة الجماعة دور كبير في مجال المعاقين ذهنيًا، حيث أشارت نتائج إحدى الدراسات التي أُجريت بهدف تحديد العلاقة بين استخدام المناقشة الجماعية مع الأمهات وتنمية مشاركتهن في تدريب أطفالهن المعاقين ذهنيًا على مواقف الحياة اليومية إلى أن الممارسة المهنية للطريقة ذات تأثير إيجابي في تنمية مشاركة الأمهات في تدريب أطفالهن مما يهيئ بيئة جيدة للدمج .(منير، ١٩٩٩).

وطريقة العمل مع الجماعات هي إحدى طرق الخدمة الاجتماعية التي تسعى إلى تحقيق أهدافها من خلال ممارسة الأنشطة والبرامج المختلفة(مرعي وآخرون، ٢٠٠٣، ص١٨٢)، وطريقة العمل مع الجماعات تهدف إلى إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للفرد كالحاجة إلى الحب والحاجة للأمن والتقدير وغيرها، ومساعدته في تكوين العلاقات مع أشخاص آخرين في حياتهم يثق فيهم ويتعلم منهم ويتفاعل معهم، واكتسابه للقيم والخبرات التي تساعده على أن يتعامل مع الآخرين، وتنمية إحساس العضو بقدارته وإمكانياته الذاتية، والتدريب على استخدامها وتنميتها كلما كان ذلك ممكنًا(محفوظ، ٢٠١٠، ص٥٩).

وهذا ما اكدته نتائج **دراسة عبد العزيز (٢٠١٢).**على أهمية إكساب أطفال التوحد المهارة في تحقيق التواصل الاجتماعي، والمهارة في تحقيق التفاعل الاجتماعي، والمهارة في تحقيق الاستقلالية الذاتية، كمهارات أساسية يمكن أن تساهم في تحقيق الدمج لهؤلاء الأطفال. ووضعت تصور مقترح لطريقة العمل مع الجماعة لزيادة فاعلية برامج العمل مع الجماعات لتنمية مهارات الدمج الاجتماعي لأطفال التوحد(عبد العزيز، ٢٠١٢).

وطريقة العمل مع الجماعات تستخدم الجماعة كوسيلة لتنمية الشخصية وتحقيق التوافق الاجتماعى للفرد من خلال عملية التفاعل وتستثمر الطريقة العلاقات المتبادلة التى توفرها الجماعة لتحقيق الاهداف الفردية والجماعية اذا يكتسب الفرد شخصيته نتيجة مشاركته فى حياة الجماعة ومن ثم يتعلم نسق السلوك خلال عمليات التفاعل الاجتماعى (عطيه ،٢٠٠٤،ص٥)

وهذا ما أكدته دراسة الشربينى(٢٠٠٩) التي توصلت نتائج الدراسة إلى الوقوف على طبيعة إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في تنمية مشاركة الأطفال المعاقين ذهنيًا مع أقرانهم العاديين في ممارسة الأنشطة المتنوعة المدروسة، وتدعيم العلاقات الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنيًا، وتقدير الذات لدى الأطفال المعاقين مع أقرانهم العاديين في المدارس المدمجة (الشربينى،٢٠٠٩).

يقوم الأخصائي الاجتماعي بمساعدة أعضاء الجماعة على تكوين العلاقات الطيبة مع بعضهم البعض، وتوجيه التفاعل بين الأعضاء أثناء ممارسة الأنشطة المختلفة(مرعي، ٢٠٠٤، ص١٧٠).

الاخصائى الاجتماعى له دور موثر وفعال مع جماعات المعاقين لتحقيق عملية الدمج الاجتماعى من خلال العمل على مساعدتهم فى توفير حياة مستقرة لهم سواء داخل المؤسسة او خارجها ومساعدتهم على الحصول على كافة الخدمات والبرامج والانشطة والحقوق والواجبات الخاصة بهم سواء داخل المؤسسة او المجتمع ككل

ويمارس الأخصائي دوره في نطاق العمل الفريقي بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين ذهنيًا في إطار محددات تكوين الشخصية المهنية للأخصائي الاجتماعي، فيقوم الأخصائي بدور المساعد والممكن الذي يتيح للجماعة فرصة اكتساب مهارات وخبرات وتجارب ناجحة تنمي من قدرة أعضاء الفريق(موسى، ص٢٥٠).

لذا يجب اهتمام جميع المنظمات بالاخصائيين الاجتماعيين وتحفيزهم على المشاركة فى تنفيذ البرامج الخاصة برعاية المعاقين .(محمود ،منال طلعت ،٢٠١٤،ص ٢٣١)

وهذا ما اكدت علية دراسة فتحى (٢٠٠٠) الى اهم المهارات التى يجب ان تكون لدى الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال المعاقين ومنها المهارات الاتصالية والمهارة فى تصميم البرامج والمشروعات ،المهارة فى اجراء البحوث فى مجال المعاقين ،واهمية التدريب لاكتساب هذه المهارات المهنية اللازمة للعمل مع المعاقين (فتحى ،مديحة مصطفى ،٢٠٠٠)

واتفقت معها دراسة السيسى (٢٠٠٥) حيث اوضحت نتائج الدراسة الى اهمية دور التدريب فى رفع المستوى المهارى والمعرفى لدى الاخصائيين الاجتماعيين بمنظمات رعاية المعاقين (السيسى، فتحى احمد ،٢٠٠٥)

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة والحقائق النظرية عن الدمج ، يتضح لنا اهمية دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا من خلال تقديم الخدمات والبرامج والانشطة التى تقدم من جانب الاخصائيين الاجتماعيين وتوفير الدورات التدريبية بصفة مستمرة وهناك بعض الدراسات التى طالبت بالدمج الاجتماعى للمعاقين بصفة مستمرة وهناك بعض الدراسات التى اوضحت اهمية دور الاخصائى الاجتماعى داخل مؤسسات المعاقين وهناك بعض المعوقات التي تحد من فاعليتها . الامر الذي يؤكد على ضرورة دراستها للتغلب عليها، ومن هنا تبلورت مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على التساؤل الرئيسي وهو "ما معوقات دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا ومقترحات التغلب عليها؟

ثانيًا: أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة للأسباب الآتية:

١- اتفق المتخصصون في الخدمة الاجتماعية والتربية وعلم النفس والتخصصات الأخرى على ضرورة الاهتمام بدمج الأطفال المعاقين ذهنيًا داخل المجتمع.
٢- المعاقون يمثلون شريحة كبيرة داخل المجتمع، وبالتالي يجب الاهتمام بهم ورعايتهم.
٣- الدراسة الراهنة تحاول إلقاء الضوء على أهمية دمج المعاقين ذهنيًا داخل المجتمع.
٤- تسهم الخدمة الاجتماعية بوجه عام وطريقة العمل مع الجماعات بوجه خاص بدور فعال في تفعيل سياسة الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيًا.
٥- تزايد أعداد المعاقين وخاصة المعاقين ذهنيًا وحاجاتهم إلى مختلف الرعاية سواء الاجتماعية، والصحية، والتأهيلية.
٦- هناك بعض البحوث والدراسات التى اجريت فى مجال المعاقين واشارت تلك الدراسات الى وجود معوقات تواجه مهنه الخدمة الاجتماعية عند القيام بدورها فى هذا المجال دون دراستها بصوره متعمقه مما كان له الاثر فى توجيه الباحثه الى دراسه المعوقات وتحديدها والتعرف علي اسبابها وكيفية مواجهتها
٧- اشراف الباحثه على تدريب الطلاب فى مجال المعاقين اتاح لها الفرصة فى التعامل مع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين فى هذا المجال والتعرف على دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا الا ان هناك معوقات تواجه الاخصائيين الاجتماعيين فى عملية تحقيق الدمج الاجتماعى لذلك قامت الباحثه الى دراسه هذه المعوقات والتعرف عليها

ثالثًا: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى التحقق من الهدف الرئيسي وهو تحديد" معوقات دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا" وينبثق من الهدف الرئيسى سته اهداف فرعية وهى :

١- تحديد دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا

٢- تحديد الاحتياجات والخبرات المعرفية التى يقوم بها الاخصائى الاجتماعى للقيام بدوره فى عملية الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا

٣- تحديد المهارات التي يحتاجها الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيًا.

٤- تحديد الأساليب التدريبية التي يستخدمها الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيًا.

٥- تحديد المعوقات التي تواجه الاخصائى الاجتماعى لتحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيًا.

٦- الوصول الى مقترحات للتغلب على معوقات دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا

رابعًا: تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة على التساؤل الرئيسي وهو:

- **ما معوقات دور الاخصائى الاجتماعى فى تحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا ومقترحات للتغلب عليها ؟**

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي سته تساؤلات فرعية هى :

١- ما دور الاخصائى الاجتماعى فى عملية الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيا؟

٢- ما الاحتياجات والخبرات المعرفية التي يحتاجها الاخصائى الاجتماعى لتحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات للمعاقين ذهنيًا؟

٣- ما المهارات المهنية التي يحتاجها الاخصائى الاجتماعى لتحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات للمعاقين ذهنيًا؟

٤- ما الأساليب التدريبية المناسبة (الملائمة) للبرامج التدريبية للأخصائي الاجتماعى لتحقيق الدمج االاجتماعى لجماعات للمعاقين ذهنيًا؟

٥- ما معوقات دور الاخصائى الاجتماعى لتحقيق الدمج الاجتماعى لجماعات المعاقين ذهنيًا؟

٦- ما مقترحاتك للأخصائيين الاجتماعيين التى تساعدهم فى تحقيق الدمج الاجتماعى لدى جماعات المعاقين ذهنيا ؟

خامسًا: مفاهيم الدراسة:

١- **مفهوم المعوقات:** يشير مفهوم المعوقات الى كل ما يؤثر بالسلب على تحقيق الاهداف او انجاز اعمال او ممارسة البرامج والانشطة المهنية (مجمع اللغة العربية، ١٩٩١، ص ٦٠)، كما يعرف يعرف قاموس ويبستر كلمة المعوقات بانها العثرات او الافعال او الاشياء التى تقف وتحول دون التقدم (سعيد، ٢٠٠٢، ص١٥).

ويمكن تحديد المفهوم الإجرائي للمعوقات في هذه الدراسة:

- كل المعوقات التى تعرقل قيام الاخصائى الاجتماعى بدوره فى تحقيق الدمج الاجتماعى على الوجه الاكمل وتحد من فاعلية الدور المهنى الذى يقوم به
- هذه المعوقات قد تكون ادارية او فنية او بشرية او مادية

٢- **مفهوم الدور :** هو السلوك المؤدى بواسطة اشخاص يشغلون مراكز اجتماعية معينة بالاضافة الى انه الجانب الديناميكى للمكانة حيث يتضمن الافعال والواجبات التى يتوقعها المجتمع ممن يشغل وضعا اجتماعيا محددا فى وقت معين ،والدور الاجتماعى لايمثل سلوكا واحدا انما يتضمن العديد من الادوار الفرعية (غيث ،١٩٩٥،ص ص ٣٩٠-٣٩١)، كما يعرف الدور ايضا بانه نمط للسلوك متوقع من فرد ما فى جماعة ما او موقف معين وتحديد الادوار وما يجب ان يؤديه من نشاط فى جماعته فى ضوء الثقافة (مرعى ،١٩٩١، ص ٣٥)

ويمكن تحديد المفهوم الاجرائى للدور فى هذه الدراسه بانه :

- الجهود المهنية المبذولة التى يقوم بها الاخصائى الاجتماعى فى عمله مع جماعات المعاقين ذهنيا من منظور طريقة العمل مع الجماعات
- لتفعيل الدور المهنى للاخصائى الاجتماعى يتطلب منه الالتزام بخبراته المعرفيه والمهارات المهنيه والاساليب التدريبية للخدمة الاجتماعية وايضا طريقة العمل مع الجماعات

٣- مفهوم الدمج:

- يعتبر مفهوم الدمج من المفاهيم الحديثة والقائمة على مفهومي التحرر من المؤسسات والتطبيع، وقد استخدم البعض مصطلح التكامل للتعبير عن هذه العملية التي تهدف إلى ضرورة تعليم المعاقين وتدريبهم ورعايتهم مع أقرانهم العاديين(حسين، ٢٠٠٢، ص٦١).
- تعريف الدمج: دمج ذوي الإعاقة في الحياة الاجتماعية العادية والتعامل والمشاركة في مرافق وأنشطة المجتمع، سواء الدمج الوظيفي أو في السكن أو الإقامة، مع تهيئة المجتمع لتقبلهم كأفراد منتجين ومتكاملين ومتفاعلين مع سائر أفراد المجتمع(السعيد، ٢٠١١، ص ٧٤).
- الدمج الاجتماعي: هو أن يعيش المعاق عيشة آمنة في كل مكان يتواجد فيه، وأن يشعر بوجوده وقيمته كعضو في أسرته، وعدم شعوره بالعزلة الاجتماعية والاغتراب داخل المجتمع. أي تحقيق قدر من التوافق والاندماج الشخصي والاجتماعي الفعال. كما يجعله يسعد مع الأفراد العاديين بكافة الخدمات التربوية، والتثقيفية، والترويحية، والرياضية، وغيرها(شقير، ص٢٤٩).

يمكن تحديد المفهوم الإجرائي للدمج الاجتماعي في هذه الدراسة:

- تقديم كافة الخدمات للمعاقين للتعامل مع كافة الفئات داخل المجتمع.
- الخدمات المجتمعية والتعليمية والصحية التي تُقدم للمعاقين.
- هي الخدمات والبرامج والأنشطة والمهارات المكتسبة داخل المؤسسة.
- وجود تفاعل بين الأطفال المعاقين وأقرانهم من الأطفال العاديين.

٤- مفهوم المعاق:

- مفهوم الإعاقة من الناحية الطبية:

العلة المزمنة التي تؤثر في قدرات الشخص فيصير معاقًا(ناصر، ١٩٨٨، ص١٧٥).

- يعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الإعاقة بأنها: نقص بدني أو عقلي، يمنع أو يحد من قدرة الفرد على أن يؤدي وظائفه كالآخرين(السكري، ٢٠٠٠، ص ٢٣٧).
- تعرف الإعاقة بأنها: حالة يتعرض لها الفرد نتيجة العجز والقصور في أي من القدرات، حيث يؤدي ذلك إلى عدم تمكين الفرد من مزاولة وظائفه الأساسية(حامد، ٢٠٠٩، ص٢٣).
- تعرف أيضًا بأنها: ذلك النقص أو القصور أو العلة المزمنة التي تؤثر في قدرات الشخص فيصير معاقًا، سواء كانت الإعاقة جسمية أو حسية أو عقلية أو اجتماعية(رشوان، ٢٠٠٦، ص ٥).

ويمكن تعريف الطفل المعاق ذهنيًا إجرائيًا في هذه الدراسة بأنه:

- هو الطفل الذي لديه خلل في القدرات الذهنية والعقلية.
- هذا الخلل يرجع نتيجة عوامل وراثية أو بيئية أو الاثنين معًا.

سادسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولًا: نوع الدراسة: تتحدد نوع الدراسة الحالية بالدراسة الوصفية التحليلية، حيث تهدف إلى التعرف على الاحتياجات التدريبية لأخصائي العمل مع الجماعات؛ لمساعدته في تحقيق الدمج الاجتماعى للمعاقين، والدراسة الوصفية هي التي تتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة من الأوضاع(فهمي، ١٩٩٩، ص ٨١).

ثانيًا: منهج الدراسة: تم استخدام منهج المسح الاجتماعي وهو من أنسب المناهج العلمية الملائمة مع موضوع الدراسة وذلك على النحو التالي:

١- المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسة التثقيف الفكري وفروعها (٧ فروع)، وهم:

١- مجمع خدمات الإعاقة الشامل بالمطرية. ٢- مؤسسة التثقيف الفكري بالمرج.
٣- مؤسسة الرعاية الذاتية بالمرج. ٤ - مؤسسة التثقيف الفكري بحدائق القبة.
٥- مؤسسة التثقيف الفكري للفتيات بحلوان. ٦- مؤسسة التثقيف الفكري بالجيزة.
٧- مؤسسة الأحداث الضالين بالجيزة (قسم ذوى الاحتياجات الخاصة).

ثالثًا: أدوات الدراسة: وقد اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على:

١- استمارة استبيان خاصة بالاحتياجات التدريبية لأخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين.

٢- دليل للخبراء العاملين في المجال من أساتذة الخدمة الاجتماعية.

وقامت الباحثة بتصميمها من خلال الخطوات التالية:

١- الاطلاع على الإطار النظري للدراسة الحالية والرجوع إلى الدراسات السابقة في هذا المجال.

٢- الاطلاع على الاستمارات والمقاييس المرتبطة بموضوع الدراسة وهو مجال المعاقين ذهنيًا.

صدق الاداة :

الصدق الظاهري: حيث قامت الباحثة بعرض استمارة الاستبيان على عدد (١٥) محكمًا من أساتذة الخدمة الاجتماعية، من حيث ارتباط العبارات بموضوع الدراسة، وأيضًا السلامة والصياغة اللغوية، وحذف وإضافة بعض العبارات، وتعديل وصياغة بعض العبارات التي لم يتفق عليها ما لا يقل عن (٨٥%) من المحكمين.

رابعًا: مجالات الدراسة:

١- المجال المكاني للدراسة: ويتمثل المجال المكاني في مؤسسة التثقيف الفكري وفروعها ويرجع أسباب اختيار ذلك المجال المكاني للأسباب التالية:

- العلاقة الطيبة بين الباحثة والمؤسسة.
- استعداد العاملين بهذه المؤسسة للتعاون مع الباحثة.
- الخبرات السابقة للعمل في هذا المجال.
- تضم المؤسسة عدد من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المعاقين ذهنيًا.

٢- المجال البشري للدراسة:

أ.جميع الأخصائيين العاملين في مؤسسة التثقيف الفكري وفروعها وعددهم (٥٨) أخصائيًا اجتماعيًا. حيث قامت الباحثة بجمع بيانات الاستبيان منهم جميعًا، وذلك بأسلوب الحصر الشامل وتنطبق عليهم الشروط التالية:

- جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة
- أن يكون لديه استعدادًا لمساعدة الباحثة أثناء تطبيق البحث.

- أن يكون لديه خبرة أكثر من ١٠ سنوات عمل فى مجال المعاقين.

ب.عدد (١٥) خبيرًا من أساتذة الخدمة الاجتماعية.

٣- المجال الزمني للدراسة: ويتمثل في فترة جمع البيانات والحصول عليها من الميدان، وهي الفترة من (٢٠١٩/٦/١١) إلى (٢٠١٩/٨/١٥).

خامسًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

١- التكرارات والنسب المئوية.

٢- متوسط الوزن المرجح.

٣- الوسط الحسابي.

٤- معامل ارتباط بيرسون.

سابعا: عرض الجداول وتحليل وتفسير البيانات المتعلقة بالأخصائيين الاجتماعيين:

أولًا: البيانات الأولية:

جدول رقم (١): يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين وفقًا للنوع

م	النوع	ك	%
١	ذكر	٣٨	%٦٥.٥
٢	أنثى	٢٠	٣٤.٥
المجموع		٥٨	%١٠٠

تحليل البيانات الإحصائية للجدول السابق أن الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة هم من الذكور وذلك بنسبة (٦٥.٥%) وجاءت في المرتبة الأولى، بينما جاءت نسبة الأخصائيين الاجتماعيين من الإناث (٣٤.٥%). ويرجع ارتفاع نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الذكور بمؤسسات المعاقين، التي تحتاج إلى المزيد من المهام لكثرة الأعباء بها، ما جعل عدد الأخصائيين الذكور أكثر من الإناث.

جدول رقم (٢): يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب السن

العمر	ك	%
أقل من ٢٥ سنة	٩	١٥.٥١
٢٥ – أقل من ٣٠ سنة	١٠	١٧.٢٤
٣٠ – أقل من ٣٥ سنة	١٧	٢٩.٣١
٣٥ – أقل من ٤٠ سنة	١٢	٢٠.٦٨
٤٠ – أقل من ٤٥ سنة	٣	٥.١٧
٤٥ سنة فأكثر	٧	١٢.٠٦
المجموع	٥٨	١٠٠

من الجدول السابق يتضح أن ٢٩.٣١% يقعون في الفئة العمرية (٣٠ سنة – أقل من ٣٥ سنة)، تليها الفئة العمرية (٣٥ سنة – أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٢٠.٦٨%)، ثم الفئة العمرية (٢٥ سنة – أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (١٧.٢٤%)، ثم الفئة العمرية (أقل من ٢٥ سنة) بنسبة (١٥.٥١%)، تليها الفئة العمرية (٤٥ سنة فأكثر) بنسبة (١٢.٠٦%)، وفي الترتيب الأخير الفئة العمرية (٤٠ – أقل من ٤٥ سنة) بنسبة (٥.١٧%). وهذا يوضح ما تتطلبه طبيعة العمل في هذه المراحل العمرية من أفكار حديثة وممارسة البرامج والأنشطة الحديثة التي تمارس من جانب الأخصائيين الاجتماعيين.

جدول رقم (٣): يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب نوع المؤهل

العمر	ك	%
دبلوم خدمة اجتماعية	٣	%٥.١٧
بكالوريوس خدمة اجتماعية	٣٨	%٦٥.٥
ليسانس آداب اجتماع	١٢	%٢٠.٦
دراسات عليا	٥	%٨.٦٢
المجموع	٥٨	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن توزيع الأخصائيين تبعًا للمؤهل جاء كالتالي:

جاء في الترتيب الأول الأخصائيون الاجتماعيون الحاصلون على (بكالوريوس خدمة اجتماعية) بنسبة (٦٥.٥%) بواقع (٣٨) مفردة من مجتمع الدراسة، يليهم في الترتيب الحاصلون على (ليسانس آداب اجتماع) بنسبة (٢٠.٦%) بواقع (١٢) مفردة من مجتمع الدراسة، يليهم في الترتيب الثالث الحاصلون على (الدراسات العليا) بنسبة (٨.٦٢%) بواقع (٥) مفردات، وأخيرًا الحاصلون على (دبلوم خدمة اجتماعية) بنسبة (٥.١٧%) بواقع (٣) مفردات من مجتمع الدراسة.

ويتضح من الجدول السابق ارتفاع نسبة المبحوثين الحاصلين على (بكالوريوس خدمة اجتماعية)، وهذا قد يعكس لنا رغبة المؤسسات العاملة في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة في الاستعانة بالأخصائيين الاجتماعيين ذوي التخصص الدقيق؛ حتى يمكن التعامل مع هذه الفئة بالصورة المطلوبة بما تحقق الدمج المجتمعي لهم، وهذا يؤكد ضرورة وجود أخصائيين اجتماعيين تم إعدادهم إعدادًا جيدًا للتعامل مع هذه الفئة، وممارسة المهنة من خلال المهارات والأدوار المهنية المختلفة للتعامل مع فئة المعاقين ذهنيًا.

جدول رقم (٤): يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين حسب سنوات الخبرة في هذا المجال

سنوات الخبرة	ك	%
أقل من ٥ سنوات	٣٢	%٥٥.١٧
٥ – ١٠ سنوات	١٤	%٢٤.١٣
١١ سنة فأكثر	١٢	%٢٠.٦٨
المجموع	٥٨	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق الخاص بسنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين الآتي:

جاء في الترتيب الأول الأخصائيون الاجتماعيون العاملون الذين قضوا بالمؤسسة فترة (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (٥٥.١٧%) بواقع (٣٢) مفردة من مجتمع الدراسة، وجاء في الترتيب الثاني الذين لديهم خبرة في هذا المجال فترة (٥ – ١٠ سنوات) وجاء بنسبة (٢٤.١٣%) بواقع (١٤) مفردة من مجتمع الدراسة، يليهم في الترتيب الأخير ذوو فترة (١١ سنة فأكثر) بنسبة (٢٠.٦٨%) بواقع (١٢) مفردة من مجتمع الدراسة. وهذا يرجع إلى نقص خبرة الأخصائيين الاجتماعين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأيضًا قلة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة ما يتطلب ضرورة تعيين أعداد كبيرة من الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.

وأن يكون لديهم استعداد شخصي للعمل في مجال المعاقين بوجه عام والإعاقة الذهنية بوجه خاص، والتدريب على التعامل مع هذه الفئة من خلال التدريب المستمر والخبرة المتعددة وعقد الدورات المهنية المختلفة للعمل في هذا المجال.

وهذا ما أكدته دراسة فهمي (٢٠٠١). التي أوضحت أن اكتساب المهارات المختلفة وأساليب العمل المهنية لأخصائي العمل مع الجماعات يرتبط بمجموعة من العوامل من أهمها الاستعداد الشخصي والتدريب (فهمي، ٢٠٠١).

جدول رقم (٥):يوضح حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية في هذا المجال

الحصول على دورات	ك	%
نعم	٤٣	%٧٤.١٣
لا	١٥	%٢٥.٨٧
المجموع	٥٨	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق: أن أكثر من نصف مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٧٤.١٣%) بواقع (٤٣) مفردة من مجتمع الدراسة حصلوا على دورات تدريبية في هذا المجال، وأقل من النصف الآخر من الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٢٥.٨٧%) بواقع (١٥) مفردة من مجتمع الدارسة لم يحصلوا على دورات

تدريبية، وهذا يعكس مدى حرص الأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال للحصول على دورات تدريبية؛ للتعرف على كل ما هو جديد في هذا المجال من خلال مساعدتهم على حل مشكلاتهم وإشباع رغباتهم ومتطلباتهم. وهي فرصة لتبادل الخبرات واكتساب المهارات والمساهمة في الإعداد والتطوير المتميز للأخصائيين الاجتماعيين.

ثانيًا: بيانات توضح دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيا

جدول رقم (٦): ما مفهوم الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيا بالنسبة لأخصائي العمل مع الجماعات؟

م	العبارات	الاستجابة						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	ن	ك	ن	ك	ن				
١	إتاحة الفرصة للمعاقين في المساواة مع غيرهم من الأطفال	٥٠	%٨٦.٢	٨	%١٣.٨	-	-	١٦٦	٢.٨٦	٩٥	١
٢	مساعدة المعاقين في الحصول على التعليم المتكافئ مثل أقرانهم من الأطفال داخل المجتمع	٤٦	%٧٩.٣	١٠	%١٧.٢	٢	%٣.٤	١٦٠	٢.٧٥	٩٢	٣
٣	الحد من المشكلات التي يعاني منها المعاق سواء كانت اجتماعية أو نفسية أو صحية	٣٩	%٢.٦٧	١٩	%٣٢.٧	٤	%٦.٨	١٤٩	٢.٥٦	٨٦	٥
٤	توفير للأسرة كافة المساعدات العينية أو المادية حتى تستطيع القيام بدورها مع المعاق	٤٠	%٦٨.٩	١٨	%٣١	-	-	١٥٦	٢.٦٨	٩٠	٤
٥	المتابعة المستمرة للمعاق	٤٨	%٨٢.٧	١٠	%١٧.٢	-	-	١٦٤	٢.٨٢	٩٤	٢
	المجموع							٧٩٥			
	الدرجة النسبية لقياس البعد					%٩١.٣					

من الجدول السابق يتضح دور أخصائي العمل مع الجماعات في علمية الدمج الاجتماعى. حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٩١.٣%).

وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى في العبارات أرقام (١، ٥، ٢، ٤، ٣). حيث حصلت العبارة رقم (١) وهي (إتاحة الفرصة للمعاقين في المساواة مع غيرهم من الأطفال) بمتوسط مرجح (٢.٨٦%) وقوة نسبية (٩٥).

وهذا يتضح من خلال مشاركتهم في الأنشطة الجماعية والتركيز على الأنشطة التي تساعد على التفاعل الإيجابي بين بعضهم البعض. تليها العبارة رقم (٥) وهي (المتابعة المستمرة للمعاق) بمتوسط مرجح (٢.٨٢%) وقوة نسبية (٩٤).

وهذا يتضح من خلال المتابعة المستمرة لهؤلاء المعاقين سواء داخل الأسرة أو داخل المؤسسة؛ للتعرف على احتياجاتهم ومشكلاتهم وتشجيعهم على ممارسة الأنشطة والبرامج التي تتناسب مع قدراتهم ورغباتهم. تليها العبارة رقم (٢) وهي (مساعدة المعاقين في الحصول على التعليم المتكافئ مثل أقرانهم من الأطفال داخل المجتمع) بمتوسط مرجح (٢.٧٥%) وقوة نسبية(٩٢)، وهذا يتضح من خلال الاهتمام بتدعيم البرامج التعليمية والأنشطة الثقافية التي تتضمن القيم والعادات وتشجيعهم على العمل المنتج والإبداع والابتكار، ما يساعد على تغيير نمط حياتهم. تليها العبارة رقم (٤) وهي (توفير للأسرة كافة المساعدات العينية أو المادية) بمتوسط مرجح (٢.٦٨%) وقوة نسبية (٩٠)؛ من خلال إشباع الحاجات الاقتصادية لأسره المعاق والعمل على توعيتهم ببرامج خاصة بكيفية التعامل مع المعاقين ذهنيًا داخل الأسرة وتوفير كافة الوسائل التي تساعد على إشباع حاجاتهم، وأخيرًا العبارة رقم (٣) وهي (الحد من المشكلات التي يعاني منها الطفل) بمتوسط مرجح (٢.٥٦%) وقوة نسبية (٨٦). من خلال مساعدته على التواصل مع الآخرين من خلال قدرته على التعبير الذاتي وكيفية التعامل مع الآخرين.

وهذا ما أكدته دراسة عبد الجليل(٢٠٠٦). التي أوضحت أهمية البرامج التدريبية في رفع كفاءة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين أثناء ممارستهم لأدوارهم المهنية، وهو ما يستدعي العمل على زيادة عدد البرامج التدريبية لتزويدهم بمختلف المعارف والمهارات والخبرات التي تُزيد من كفاءتهم في ممارسة أدوارهم المهنية(عبد الجليل، ٢٠٠٦).

جدول (٧) : ما الاحتياجات والخبرات المعرفية التي يقوم بها أخصائي العمل مع الجماعات للقيام بدوره في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيا؟

م	العبارات	الاستجابة						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	ن	ك	ن	ك	ن				
١	اكتشاف إمكانيات وقدرات المعاق التي تساعد على تحقيق الدمج الاجتماعى	٣٦	%٦٢	١٤	%٢٤.١	٨	%١٣.٧	١٤٤	٢.٤٨	٨٣	٤
٢	التعرف علي فريق العمل داخل المؤسسة للمساعدة في عملية الدمج الاجتماعى	٢٩	%٥٠	٢٩	%٥٠	-	-	١٧٤	٣	١٠٠	١
٣	معرفة البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة للاستفادة منها في الدمج الاجتماعى	٣١	%٥٣.٤	٢٢	%٣٧.٩	٥	%٨.٦	١١٢	١.٩٣	٦٣	٥
٤	معرفة الأسرة بدورها في كيفية الدمج الاجتماعى للمعاق	٢٨	%٤٨.٢	٢٦	%٤٤.٨	٤	%٦.٩	١٥٦	٢.٦٩	٨٩	٢
٥	تحديد احتياجات ومتطلبات ومشكلات المعاقين	٣٩	%٦٧.٢	١٦	%٢٧.٥	٣	%٥.١٧	١٥٢	٢.٦٢	٨٧	٣
	المجموع	٧٣٨									
	النسبية	%٨٤.٨									

من الجدول السابق تتضح الاحتياجات والخبرات المعرفية التي يقوم بها أخصائي العمل مع الجماعات للقيام بدوره في عملية الدمج الاجتماعى. حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٨٤.٨%). مما يؤكد ذلك أن عدد (١٦٣) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(نعم)، وأن عدد (١٠٧) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(إلى حد ما)، وأن عدد (٢٠) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(لا).

وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت الاحتياجات والخبرات المعرفية التي يحتاجها أخصائي العمل مع الجماعات للقيام بدوره في عملية الدمج الاجتماعى في العبارات أرقام

(٢، ٤، ٥، ١، ٣) حيث حصلت العبارة رقم (٢) وهي (التعرف على فريق العمل داخل المؤسسة المساعدة في عملية الدمج الاجتماعى بمتوسط مرجح (٣%) وقوة نسبية (١٠٠).

من خلال وجود تنسيق بين المؤسسات العاملة في هذا المجال، وتبادل الخبرات والمعرفة بينهم، وكفاءة وتنوع البرامج التي تقدم للمعاقين ذهنيًا، وكثرة الدورات التدريبية التي يحصل عليها الأخصائيون الاجتماعيون في هذا المجال. تليها العبارة رقم (٤) وهي (معرفة الأسرة بدورها في كيفية الدمج الاجتماعى للمعاق) بمتوسط مرجح (٢.٦٩%) وقوة نسبية (٨٩).

من خلال البرامج المقدمة للأسرة؛ لمعرفة أهمية دور الأسرة في الرعاية والاهتمام بالمعاقين ذهنيًا أثناء تواجدهم داخلها وكيفية التعامل معهم وأساليب التعامل المناسبة لهم، تليها العبارة رقم (٥) وهي (تحديد احتياجات ومتطلبات ومشكلات المعاقين) بمتوسط مرجح (٢.٦٢%) وقوة نسبية (٨٧)، من خلال مساعدة المعاقين على تحديد احتياجاتهم، ومعرفة المتطلبات الخاصة بهم، ومعرفة المشكلات التي يعانون منها أو المواقف التي قد تسبب لهم مشكلات نفسية معينة في بعض الاوقات، تليها العبارة رقم (١) وهي (اكتشاف إمكانيات وقدرات الطفل المعاق التي تساعد على تحقيق الدمج الاجتماعى) بمتوسط مرجح (٢.٤٨) وقوة نسبية(٨٣).

من خلال ممارسة البرامج والأنشطة للتعرف على قدراته في تلك البرامج والأنشطة، ومعرفة الطاقات الكامنة لديه، ومعرفة البرامج والأنشطة المفضلة لديه.

وأخيرًا جاءت العبارة رقم (٣) وهي (معرفة البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة للاستفادة منها في الدمج الاجتماعى) بمتوسط مرجح (١.٩٣%) وقوة نسبية (٦٤)، من خلال تحديد الدور الفعلي الذي يقوم به أخصائي العمل مع الجماعات لمساعدة المعاقين ذهنيًا على الدمج الاجتماعى من خلال البرامج والأنشطة.

وهذا ما أكدته دراسة عبيدو، أبو رية (٢٠٠١). وهو معرفة الاحتياجات المعرفية والمهارية للمشرفات الاجتماعيات بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي للتوصل إلى برنامج تدريبي يمكن أن يؤدي إلى زيادة أدائهن المهني. وهذا ما أكدته الدراسة وهو مدى رضا المشرفات الاجتماعيات عن أدائهن والتعرف على مستوى الإعداد المهني حتى يتمكنوا من أداء أدوارهن.

جدول (٨): ما المهارات التي يستخدمها أخصائي العمل مع الجماعات للقيام بدوره في عمليه الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيا؟

م	العبارات	الاستجابة						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	ن	ك	ن	ك	ن				
١	مهارة الملاحظة	٤٢	%٧٢.٤	١٦	%٢٧.٥	-	-	١٥٨	٢.٧٢	٩٠	١
٢	مهارة الاتصال	٣٥	%٦٠.٣	٢٠	%٣٤.٤	٣	%٥.١	١٤٨	.٢٥٥	٨٥	٣
٣	مهارة الرحلات	٣٩	%٥٥.١	٢٢	%٣٧.٩	٤	%٦.٨	١٤٤	٢.٤٨	٨٣	٥
٤	مهارة استخدام موارد وإمكانيات المؤسسة	٣٤	%٥٨.٦	٢٠	%٣٤.٤	٤	%٦.٨	١٤٦	٢.٥	٨٤	٤
٥	مهارة الإصغاء	٣٧	%٦٣.٧	١٨	%٣١	٣	%٥.١	١٥٠	٢.٥٨	٨٦	٢
	المجموع	٧٤٦									
	النسبية	%٨٥.٧									

في الجدول السابق تتضح مهارات أخصائي العمل مع الجماعات للقيام بدوره في عملية الدمج الاجتماعى . حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٨٥.٧%)، مما يؤكد ذلك أن عدد (١٨٠) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(نعم)، وأن عدد (٩٦) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(إلى حد ما)، وأن عدد (١٤) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(لا)، وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت مهارات أخصائي العمل مع الجماعات أثناء عملية الدمج الاجتماعى في العبارات أرقام (١، ٥، ٢، ٤، ٣)، حيث حصلت العبارة رقم (١) وهي (مهارة الملاحظة) بمتوسط مرجح (٢.٧٢%) وقوة نسبية (٩٠).

وتعتبر مهارة الملاحظة من أهم المهارات الخاصة بالأخصائي الاجتماعي. وهي تساعد الأخصائي في ملاحظة المعاق داخل المؤسسة، من خلال ممارسة البرامج والأنشطة، أو من خلال تصرفاته مع زملائه، أو من خلال زيارة أسرته له، أو من خلال تواجده داخل حجرات التعلم أو داخل الورش، والعبارة رقم (٥) وهي (مهارة الإصغاء) بمتوسط مرجح (٢.٥٨%) وقوة نسبية (٨٦)؛ وهي قدرة أخصائي العمل مع الجماعات على الإصغاء الجيد والاستماع الواعي للمعاقين ذهنيًا؛ للتعرف على احتياجاتهم ومدى قدرتهم على ممارسة البرامج والأنشطة.

العبارة رقم (٢) وهي (مهارة الاتصال) بمتوسط مرجح (٢.٥٥%) وقوة نسبية (٨٥). وهي قدرة البرامج والأنشطة على إكساب المعاقين المهارات المتنوعة ومنها مهارات الاتصال سواء بين المعاقين والأخصائيين الاجتماعيين، أو بين المعاقين وبعضهم، أو بين المعاقين والعاملين داخل المؤسسة، أو بين المعاقين ومسؤولي الورش، والعبارة رقم (٤) وهي (مهارة استخدام موارد وإمكانيات المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.٥%) وقوة نسبية (٨٤)، وهي التي تتعلق بفهم المعاقين للأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين. وتتعلق باحترام نظافة المؤسسة والمحافظة عليها، والمحافظة على أدوات المؤسسة سواء كانت أدوات تعليمية، أو أدوات خاصة بأجهزة الكمبيوتر داخل الفصول الخاصة بهم أو أدوات الورشة.

وأخيرًا العبارة رقم (٣) وهي (مهارة الرحلات) بمتوسط مرجح (٢.٤٨%) وقوة نسبية (٨٣). وتعتبر الرحلات من المهارات التي يمارسها أخصائي العمل مع الجماعات مع المعاقين ذهنيًا؛ لأن أثناء الرحلة يستطيع الأخصائي التعرف على أكثر من معاق؛ لأنهم من خلال الرحلة يشعرون بالحرية والانطلاق ويشعرون بالإشباع النفسي وأيضًا الجانب الترفيهي.

وهذا ما أكدته دراسة أحمد (٢٠٠٤). التي أوضحت أهمية التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين وأهمية تنمية القيادة المهنية وتنمية مهارة الاتصال والعمل التعاوني للأخصائيين الاجتماعيين من خلال إلحاقهم في برامج تدريبية تنمي قدراتهم المهنية.

جدول (٩): ما الأساليب التدريبية التي يستخدمها أخصائي العمل مع الجماعات لتحقيق الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيا؟

م	العبارات	الاستجابة						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	ن	ك	ن	ك	ن				
١	ورش العمل	٢٨	%٤٨.٢	٢٥	%٤٣.١	٥	%٨.٦	١٣٩	٢.٣٩	٨٠	٤
٢	الفصول التعليمية	٣٨	%٦٥.٥	١٥	%٢٥.٨	٥	%٨.٦	١٤٩	٢.٥٦	٨٦	١
٣	دراسة الحالة	٣٣	%٥٦.٨	٢١	%٣٦.٢	٤	%٦.٩	١٤٥	٢.٥	٨٣	٢
٤	الزيارات	٣٢	%٥٥.١٧	٢٠	%٣٤.٤	٦	١٠.٣	١٤٢	%٢٠٤٤	٨١	٣
٥	الأفلام	٢٦	%٤٤.٨	٢٥	%٤٣.١	٧	%١٢	١٣٥	٢.٣٢	٧٨	٥
	المجموع	٧١٠									
	الدرجة النسبية لقياس البعد	%٨١.٥									

من الجدول السابق تتضح الأساليب التدريبية التي يستخدمها أخصائي العمل مع الجماعات لتحقيق الدمج الاجتماعى . حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٨١.٥%).

وأن العبارة التي حصلت على الرقم الأول هي (الفصول التعليمية) وهي أكثر الأساليب التدريبية استخدامًا مع هؤلاء الأطفال بمتوسط مرجح (٢.٥٦) وقوة نسبية

(٨٦)، وهي فصول تعليمية وبها أدوات تعليمية تتناسب مع المرحلة العمرية الخاصة بهم وأيضًا الإعاقة الذهنية.

تليها في الترتيب الثاني العبارة رقم (٣) وهي (دراسة الحالة) بمتوسط مرجح (٢.٥) وقوة نسبية (٨٣)، الأخصائي الاجتماعي يقوم بعمل ملف خاص بحالة كل معاق داخل المؤسسة.

تليها في الترتيب العبارة رقم (٤) وهي (الزيارات) بمتوسط مرجح (٢.٤٤%) وقوة نسبية (٨١).

يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل زيارات إلى أسر المعاقين ذهنيًا، والعمل على توعية هؤلاء الأسر بكيفية التعامل مع وجود فرد معاق داخل الأسرة وخاصة المعاق ذهنيًا، وكيفية التعامل معه في مختلف صوره اليومية، تليها في الترتيب العبارة رقم (١) وهي (ورش العمل) بمتوسط مرجح (٢.٣٩%) وقوة نسبية (٨٠).

توجد داخل المؤسسة ورش حرفية لتعلم هؤلاء الطلاب بعض الحرف البسيطة اليدوية التي تتناسب مع قدراتهم الذهنية، ويقومون بإنتاج بعض منتجات خاصة بهم من صنع أياديهم.

ثم جاءت العبارة الأخيرة في الترتيب رقم (٥) وهي (الأفلام) بمتوسط مرجع (٢.٣٢) وقوة نسبية (٧٨)، وهي القيام بتشغيل الأفلام التي تتناسب مع المستوى العقلي والتفكيري لهم والتي تتعلق بدروس تعليمية لهم لتحقيق الأهداف المنشودة.

وهذا ما أكدته دراسة حسن (٢٠٠١). أنه من الضروري العمل على تحقيق التنمية الفعالة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي، وذلك من خلال اجتماعات دورية، وعقد دورات تدريبية وورش العمل، وتكثيف المحاضرات، وتدريب الأخصائيين على استخدام لعب الأدوار، وعقد الندوات التي يتم من خلال إحداث التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين.

جدول (١٠): ما معوقات دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيا؟

م	العبارات	الاستجابة						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	ن	ك	ن	ك	ن				
١	عدم وجود تعاون بين المؤسسة والمؤسسات الخدمية لتقديم الخدمات التي تحتاجها الأسرة والمعاق	١٢	٢٠.٦%	٢٥	٤٣.١%	٢١	٣٦.٢%	١٠٧	١.٨٤	٦١	٥
٢	قلة عدد الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المعاقين لتحقيق الدمج المجتمعي لهم	٢٠	٣٤.٤%	٢٥	٤٣.١%	١٣	٢٥.٤%	١٢٣	٢.١٢	٧٠	٣
٣	عدم توفير أعداد كافية من الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة	١٨	٣١%	٣٠	٥١.٧%	١٠	١٧.٢%	١٢٤	٢.١٣	٧١	٢
٤	عدم تعاون فريق العمل مع الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة	٢٠	٣٤.٤%	٢٩	٥٠%	٩	١٥.٥%	١٢٧	٢.١٨	٧٣	١
٥	عدم مشاركة المعاق في البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة	١٥	٢٥.٨%	٣٠	٥١.٧%	١٣	٢٢.٤%	١١٨	٢.٠٣	٦٨	٤
	المجموع	٥٩٩									
	النسبية	٦٨.٨%									

من الجدول السابق تتضح معوقات دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين؛ حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٦٨.٨%). ومما يؤكد ذلك أن عدد (٨٥) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـــ(نعم)، وأن عدد (١٣٩) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـــ(إلى حد مـــا)، وأن عدد (٦٦) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذه البعد بـــ(لا)، وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت معوقات دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين في العبارات أرقام (٤، ٣، ٢، ٥، ١)

حيث جاءت في الترتيب الأول العبارة رقم (٤) وهي (عدم تعاون فريق العمل مع الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.١٨) وقوة نـــسبية (٧٣)، وهي افتقاد التنسيق بين فريق العمل داخل المؤسسة، وأيضًا افتقاد التنسيق بين المؤسسات العاملة في هذا المجال، وعدم وعي المجتمع تجاه المعاقين ذهنيًا، وجاءت في الترتيب الثاني العبارة رقم (٣) وهي (عدم توفير أعداد كافية من الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.١٣) وقوة نـــسبية (٧١). وهناك صعوبات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند العمل هي عدم وجود أعداد كافية داخل مؤسسات رعاية المعاقين وخاصة المعاقين ذهنيا، وعدم توزيعهم بمـــا يتناسب مع حجم العمل المطلوب وعدم توجيههم التوجيه المطلوب لتحقيق الأهداف المنشودة.

وجاءت في الترتيب الثالث العبارة رقم (٢) وهي (قلة عدد الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المعاقين لتحقيق الدمج الاجتماعى لهم) بمتوسط مرجح (٢.١٢) وقوة نسبية (٧٠). وهي افتقاد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات المعاقين ذهنيًا للدورات التدريبية الخاصة بالمعاقين، بالرغم من أن هذه الدورات قد تلعب دورًا في إثراء النواحي المعرفية والتطبيقية للمعاقين ذهنيًا؛ وقد يرجع ذلك إلى عدم ملاءمة العائد المادي الذي يحصل عليه الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة، أو عدم وجود وقت كافٍ للحصول على تلك الدورات.

وجاءت في الترتيب الرابع العبارة رقم (٥) وهي (عدم مشاركة المعاق في البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.٠٣) وقوة نسبية (٦٨). وقد يرجع ذلك إلى عدم التخطيط الجيد لتلك البرامج والأنشطة التي تساعدهم على تحقيق أهدافهم، لإشباع احتياجاتهم ومساعدتهم على الدمج مع الآخرين، وجاءت في الترتيب الخامس والأخير العبارة رقم (١) وهي (عدم وجود تعاون بين المؤسسة والمؤسسات الخارجية لتقديم الخدمات التي تحتاجها الأسرة والمعاق) بمتوسط مرجح (١.٨٤) وقوة نسبية (٦١)، وهي من خلال افتقاد التنسيق بين مؤسسات المعاقين وخاصة المعاقين ذهنيًا، وعدم وجود وعي داخل المجتمع بأهمية رعاية ودمج المعاقين داخل المؤسسات الخاصة بهم. **وهذا ما أكدته دراسة خليل (٢٠٠٨).** التي أوضحت المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لإكساب أطفالٍ بلا مأوًى المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من إدماجهم مرة أخرى بصورة سوية داخل الأسرة والمجتمع، ووضع تصور مقترح من منظور طريقة خدمة الجماعة للحد من تلك المعوقات للوصول إلى إدماج أطفال بلا مأوى مرة أخرى في المجتمع.

جدول (١١): ما مقترحاتك للتغلب على معوقات دور أخصائي العمل مع الجماعات في علمية الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيا؟

م	العبارات	الاستجابة						مجموع الأوزان	المتوسط المرجع	القوة النسبية	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	ن	ك	ن	ك	ن				
١	وجود تعاون بين المؤسسة والمؤسسات الخارجية لتقديم الخدمات التي تحتاجها الأسرة والمعاق	١٩	%٣٢.٧	٢٤	%٤١.٣	١٥	%٢٥.٨	١٢٠	٢.٠٦	٦٩	٣
٢	زيادة أعداد الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المعاقين لتحقيق الدمج الاجتماعى لهم	١٥	%٢٥.٨	٢٩	%٥٠	١٤	%٢٤.١١	١١٧	٢.٠١	٦٧	٤
٣	توفير أعداد كافية من الأخصائيين الاجتماعين داخل المؤسسة	٢٠	%٣٤.٤	٢٧	%٤٦.٥	١١	%١٨.٩	١٢٥	٢.١٥	٧٢	١
٤	تعاون فريق العمل مع الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة	٢٠	%٣٤.٤	٢٣	%٣٩.٦	١٥	%٢٥.٨	١٢١	٠٨.٢	٧٠	٢
٥	مشاركة المعاق في البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة	١٥	%٢٥.٨	٢٨	%٤٨.٢	١٥	%٢٥.٨	١١٦	٢	٦٦	٥
	المجموع	٥٩٩									
	النسبية	%٦٨.٨									

تتضح من الجدول السابق المقترحات للتغلب على معوقات دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى . حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٦٨.٨%).

مما يؤكد ذلك أن عدد (٨٩) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـــ(نعم)، وأن عدد (١٣١) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـــ(إلى حد مـــا)، وأن عدد (٧٠) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـــ(لا).

وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت المقترحات للتغلب على معوقات دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى في العبارات أرقـــام (٣، ٤، ١، ٢، ٥). حيث جاءت في الترتيب الأول العبارة رقم (٣) وهي (توفير أعداد كافية من الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة) بمتوسط مـــرجح (٢.١٥) وقـــوة نسبية (٧٢)، وهذا يتفق مع الإطار النظري لممارسة طريقة العمل مع الجماعات والتي تؤكد ضرورة وجود أخصائيين اجتماعيين تم إعدادهم إعدادًا جيدًا للتعامل مع فئة المعاقين، وأنه من الصعب ممارسة البرامج الاجتماعية في مؤسسات المعاقين في حالة عدم وجود الأخصائيين الاجتماعيين. وجاءت في الترتيب الثاني العبـــارة رقم (٤) وهي (تعاون فريق العمل مع الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.٠٨) وقوة نسبية (٧٠)، ووجود تعاون بين فريق العمـــل داخـــل المؤسسة ووجود تنسيق للعمل لتقديم الخدمات للمعاقين؛ حتى يتحقق التعاون المنشود لتقديم أفضل خدمات وبرامج للمعاقين.

وجاءت في الترتيب الثالث العبارة رقم (١) وهي (وجود تعاون بين المؤسسة والمؤسسات الخارجية لتقديم الخدمات التي تحتاجها الأسرة والمعاق) بمتوسط مرجح (٢.٠٦) وقوة نسبية (٦٩)، ضرورة وجود تنسيق بين المؤسسات العاملة في هذا المجال، وتبادل الخبرات والمعرفة بينهم، والعمل على زيادة وكفاءة وتنوع البرامج التي تقدم للمعاقين ذهنيًا، مع ضرورة وجود آليات لهذا التنسيق وتطوير أنماط العمل حتى تتحقق الأهداف المبتغاة.

وجاءت في الترتيب الرابع العبارة رقم (٢) وهي (زيادة أعداد الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المعاقين لتحقيق الدمج الاجتماعى لهم) بمتوسط مرجح (٢.٠١) وقوة نسبية (٦٧)، كثرة الدورات التدريبية التي يحصل عليها الأخصائيون الاجتماعيون في هذا المجال للاطلاع على كل ما هو جديد، وأهمية دور وسائل الإعلام المرئية والمسموعة في الاهتمام بفئة المعاقين، وتوفير الكوادر البشرية داخل المؤسسات مثل الأخصائيين الاجتماعيين.

هذا إلى جانب ضرورة تكثيف الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين، وتحديد منهج العمل الخاص بهم، وتحديد نظام العمل واختصاصات هؤلاء الأخصائيين.

وجاءت في الترتيب الرابع والأخير العبارة رقم (٥) وهي (مشاركة المعاق في البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢) وقوة نسبية (٦٦)، البرامج التي تمارس داخل المؤسسة والتي تقدم لهؤلاء الأطفال لها دور كبير في تحقيق الدمج الاجتماعى لهم.

وهذا ما أكدته دراسة عطفي (٢٠٠٩).التي حددت المقترحات التي ساعدت على تطوير أداء أخصائي العمل مع الجماعات مع جماعات أطفال بلا مأوى لجذبهم لمؤسسات الرعاية الاجتماعية. ومن أهم المقترحات تحسين أدوار الأخصائيين الاجتماعيين، من خلال عقد دورات تدريبية متخصصة لتنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين للعمل مع أطفال بلا مأوى.

ثامنا: النتائج العامة للدراسة:

اولًا: النتائج المستخلصة من الإجابة على التساؤلات الخاصة باستمارة الأخصائيين الاجتماعيين:

(أ) النتائج العامة بخصائص مجتمع الدراسة الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة:

١- تبين من نتائج الدراسة أن الغالبية العظمى من الأخصائيين الاجتماعيين من عينة الدراسة هي من الذكور وذلك بنسبة (٦٥.٥%) وجاءت في المرتبة الأولى، بينما جاء الأخصائيون الاجتماعيون من الإناث بنسبة (٣٤.٥%)؛ ويرجع ارتفاع نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الذكور بمؤسسات المعاقين؛ التي تحتاج إلى المزيد من المهام لكثرة الأعباء بها، ما جعل عدد الأخصائيين الذكور أكثر من الإناث.

٢- تبين من نتائج الدراسة أنه يتضح أن (٢٩.٣١%) من مجتمع البحث من الأخصائيين الاجتماعيين يقعون في الفئة العمرية (٣٠ سنة – أقل من ٣٥ سنة)، تليها الفئة العمرية (٣٥ سنة – أقل من ٤٠ سنة) بنسبة (٢٠.٦٨%)، ثم الفئة العمرية (٢٥ سنة – أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (١٧.٢٤%)، ثم الفئة العمرية (أقل من ٢٥ سنة) بنسبة (١٥.٥١%)، تليها الفئة العمرية (٤٥ سنة فأكثر) بنسبة (١٢.٠٦%)، وفي الترتيب الأخير الفئة العمرية (٤٠- أقل من ٤٥ سنة) بنسبة (٥.١٧%). وهذا يوضح ما تتطلبه طبيعة العمل في هذه المراحل العمرية من أفكار حديثة وممارسة البرامج والأنشطة الحديثة التي تمارس من جانب الأخصائيين الاجتماعيين.

٣- تبين من نتائج الدراسة أنْ جاء في الترتيب الأول الأخصائيون الاجتماعيون الحاصلون على (بكالوريوس خدمة اجتماعية) بنسبة (٦٥.٥%) بواقع (٣٨) مفردة من مجتمع الدراسة، يليهم في الترتيب الحاصلون على (ليسانس آداب اجتماع) بنسبة (٢٠.٦%) بواقع (١٢) مفردة من مجتمع الدراسة، يليهم في الترتيب الثالث الحاصلون على (الدراسات العليا) بنسبة (٨.٦٢%) بواقع (٥) مفردات، وأخيرًا الحاصلون على (دبلوم خدمة اجتماعية) بنسبة (٥.١٧%) بواقع (٣) مفردات من مجتمع الدراسة.

وهذا يوضح ارتفاع نسبة المبحوثين الحاصلين على (بكالوريوس خدمة اجتماعية)، وهذا قد يعكس لنا رغبة المؤسسات العاملة في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة في الاستعانة بالأخصائيين الاجتماعيين ذوي التخصص الدقيق حتى يمكن التعامل مع هذه الفئة بالصورة المطلوبة بما يحقق الدمج الاجتماعى لهم.

وهذا يؤكد ضرورة وجود أخصائيين اجتماعيين تم إعدادهم إعدادًا جيدًا للتعامل مع هذه الفئة وممارسة المهنة من خلال المهارات والأدوار المهنية المختلفة للتعامل مع فئة المعاقين ذهنيًا.

٤- كما اتضح من نتائج الدراسة أنْ جاء في الترتيب الأول الأخصائيون الاجتماعيون العاملون الذين قضوا بالمؤسسة فترة (أقل من ٥ سنوات) بنسبة (٥٥.١٧%) بواقع (٣٢) مفردة من مجتمع الدراسة، وجاء في الترتيب الثاني الذين لديهم خبرة في هذا المجال فترة (٥ – ١٠ سنوات) بنسبة (٢٤.١٣%) بواقع (١٤) مفردة من مجتمع الدراسة، يليهم في الترتيب الاخير ذوو فترة (٥ سنوات فأكثر) بنسبة (٢٠.٦٨%) بواقع (١٢) مفردة من مجتمع الدراسة؛ وهذا يرجع إلى نقص خبرة الأخصائيين الاجتماعين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأيضًا قلة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة، ما يتطلب ضرورة تعيين أعداد كبيرة من الأخصائيين الاجتماعيين في مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.

وأن يكون لديهم استعداد شخصي للعمل في مجال المعاقين بوجه عام والإعاقة الذهنية بوجه خاص، والتدريب على التعامل مع هذه الفئة من خلال التدريب المستمر والخبرة المتعددة، وعقد الدورات المهنية المختلفة للعمل في هذا المجال.

٥- كما اتضح من نتائج الدراسة أن أكثر من نصف مفردات العينة من الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٧٤.١٣%) بواقع (٤٣) مفردة من مجتمع الدراسة حصلوا على دورات تدريبية في هذا المجال، وأقل من النصف الآخر من الأخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٢٥.٨٧%) بواقع (١٥) مفردة من مجتمع الدارسة لم يحصلوا على دورات تدريبية.

وهذا يعكس مدى حرص الأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال للحصول على دورات تدريبية للتعرف على كل ما هو جديد في هذا المجال، من خلال مساعدتهم على حل مشكلاتهم وإشباع رغباتهم ومتطلباتهم، وهي فرصة لتبادل الخبرات واكتساب المهارات والمساهمة في الإعداد والتطوير المتميز للأخصائيين الاجتماعيين.

ثانيًا: بيانات توضح دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيًا:

٦- كما اتضح من نتائج الدراسة أن أخصائي العمل مع الجماعات داخل المؤسسة له دور في علمية الدمج الاجتماعى .

حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٩١.٣%). وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى في العبارات أرقام (١، ٥، ٢، ٤، ٣). حيث حصلت العبارة رقم (١) وهي (إتاحة الفرصة للمعاقين في المساواة مع غيرهم من الأطفال) بمتوسط مرجح (٢.٨٦%) وقوة نسبية (٩٥%)، من خلال مشاركتهم في الأنشطة الجماعية والتركيز على الأنشطة التي تساعد على التفاعل الإيجابي بين بعضهم البعض. تليها العبارة رقم (٥) وهي (المتابعة المستمرة للطفل) بمتوسط مرجح (٢.٨٢%) وقوة نسبية (٩٤). وهذا يتضح من خلال المتابعة المستمرة لهؤلاء المعاقين سواء داخل الأسرة أو داخل المؤسسة للتعرف على احتياجاتهم ومشكلاتهم وتشجيعهم على ممارسة الأنشطة والبرامج التي تتناسب مع قدراتهم ورغباتهم، تليها العبارة رقم (٢) وهي (مساعدة الأطفال في الحصول على التعليم المتكافئ مثل أقرانهم من الأطفال داخل المجتمع) بمتوسط مرجح (٢.٧٥%) وقوة نسبية (٩٢%)، من خلال الاهتمام بتدعيم البرامج التعليمية والأنشطة الثقافية التي تتضمن القيم والعادات، وتشجيعهم على العمل المنتج والإبداع والابتكار، ما يساعد على تغيير نمط حياتهم.

تليها العبارة رقم (٤) وهي (توفير للأسرة كافة المساعدات العينية أو المادية) بمتوسط مرجح (٢.٦٨%) وقوة نسبية (٩٠%)، من خلال إشباع الحاجات الاقتصادية لأسرة المعاق، والعمل على توعيتهم ببرامج خاصة بكيفية التعامل مع المعاقين ذهنيًا داخل الأسرة، وتوفير كافة الوسائل التي تساعد على إشباع حاجاتهم، وأخيرًا العبارة رقم (٣) وهي (الحد من المشكلات التي يعاني منها الطفل) بمتوسط مرجح (٢.٥٦%) وقوة نسبية (٨٦%)، من خلال مساعدته على التواصل مع الآخرين من خلال قدرته على التعبير الذاتي وكيفية التعامل مع الآخرين.

ثالثا : بيانات توضح الاحتياجات والخبرات المعرفية الخاصة باخصائى العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى لجماعات للمعاقين ذهنيًا:

٧- كما اتضحت من نتائج الدراسة أهمية الاحتياجات والخبرات المعرفية التي يقوم بها أخصائي العمل مع الجماعات للقيام بدوره في عملية الدمج الاجتماعى .

حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٨٤.٨%). ما يؤكد ذلك أن عدد (١٦٣) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(نعم)، وأن عدد (١٠٧) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(إلى حد ما)، وأن عدد (٢٠) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(لا).

وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت الاحتياجات والخبرات المعرفية التي يحتاجها أخصائي العمل مع الجماعات للقيام بدوره في عملية الدمج الاجتماعى في العبارات أرقام (٢، ٤، ٥، ١، ٣). حيث حصلت العبارة رقم (٢) وهي (التعرف على فريق العمل داخل المؤسسة المساعدة في عملية الدمج الاجتماعى) بمتوسط مرجح (٣) وقوة نسبية (١٠٠%).

من خلال وجود تنسيق بين المؤسسات العاملة في هذا المجال، وتبادل الخبرات والمعرفة بينهم، وكفاءة وتنوع البرامج التي تقدم للمعاقين ذهنيًا، وكثرة الدورات التدريبية التي يحصل عليها الأخصائيون الاجتماعيون في هذا المجال. تليها العبارة رقم (٤) وهي (معرفة الأسرة بدورها في كيفية الدمج الاجتماعى للمعاق) بمتوسط مرجح (٢.٦٩) وقوة نسبية (٨٩%).

من خلال البرامج المقدمة للأسرة لمعرفة أهمية دورها في الرعاية والاهتمام بالمعاقين ذهنيًا أثناء تواجدهم داخل الأسرة وكيفية التعامل معهم وأساليب التعامل المناسبة لهم.

تليها العبارة رقم (٥) وهي (تحديد احتياجات ومتطلبات ومشكلات المعاقين) بمتوسط مرجح (٢.٦٢) وقوة نسبية (٨٧%). وهي مساعدة المعاقين على تحديد احتياجاتهم، ومعرفة المتطلبات الخاصة بهم، ومعرفة المشكلات التى يعانون منها أو المواقف التي قد تسبب لهم مشكلات نفسية معينة في بعض الأوقات. تليها العبارة رقم (١) وهي (اكتشاف إمكانيات وقدرات الطفل المعاق التي تساعد لتحقيق الدمج المجتمعي) بمتوسط مرجح (٢.٤٨) وقوة نسبية (٨٣%).

من خلال ممارسة البرامج والأنشطة للتعرف على قدراتهم في تلك البرامج والأنشطة، ومعرفة الطاقات الكامنة لديهم ومعرفة البرامج والأنشطة المفضلة لديهم.

وأخيرًا جاءت العبارة رقم (٣) وهي (معرفة البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة للاستفادة منها في الدمج الاجتماعى) بمتوسط مرجح (١.٩٣%) وقوة نسبية (٦٤%).

من خلال تحديد الدور الفعلي الذي يقوم به أخصائي العمل مع الجماعات لمساعدة المعاقين ذهنيًا على الدمج الاجتماعى من خلال البرامج والأنشطة.

رابعا : بيانات المهارات الخاصة باخصائى العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى لجماعات للمعاقين ذهنيًا:

٨- كما اتضحت من نتائج الدراسة المهارات التي يستعين بها أخصائي العمل مع الجماعات للقيام بدوره في عملية الدمج الاجتماعى .

حيث بلغت الدرجه النسبية للبعد ككل (٨٥.٧%). ومما يؤكد ذلك أن عدد (١٨٠) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(نعم)، وأن عدد (٩٦) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(إلى حد ما)، وأن عدد (١٤) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(لا). وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت مهارات أخصائي العمل مع الجماعات أثناء عملية الدمج الاجتماعى في العبارات أرقام (١، ٥، ٢، ٤، ٣).

حيث حصلت العبارة رقم (١) وهي (مهارة الملاحظة) بمتوسط مرجح (٢.٧٢%) وقوة نسبية (٩٠ %). وتعتبر مهارة الملاحظة من أهم المهارات الخاصة بالأخصائي الاجتماعي وهي تساعد الأخصائي في ملاحظة الطفل داخل المؤسسة من خلال ممارسة البرامج والأنشطة أو من خلال تصرفاته مع زملائه أو من خلال زيارة أسرته له أو من خلال تواجده داخل حجرات التعلم أو داخل الورش.

والعبارة رقم (٥) وهي (مهارة الإصغاء) بمتوسط مرجح (٢.٥٨%) وقوة نسبية (٨٦%).

وهي قدرة أخصائي العمل مع الجماعات على الإصغاء الجيد والاستماع الواعي للمعاقين ذهنيًا للتعرف على احتياجاتهم ومدى قدرتهم على ممارسة البرامج والأنشطة.

والعبارة رقم (٢) هي (مهارة الاتصال) بمتوسط مرجح (٢.٥٥%) وقوة نسبية (٨٥%).

وهي قدرة البرامج والأنشطة على إكساب المعاقين المهارات المتنوعة، ومنها مهارات الاتصال سواء بين المعاقين والأخصائيين الاجتماعيين، أو بين المعاقين وبعضهم، أو بين المعاقين والعاملين داخل المؤسسة، أو بين المعاقين ومسؤولي الورش.

والعبارة رقم (٤) وهي (مهارة استخدام موارد وإمكانيات المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.٥%) وقوة نسبية (٨٤ %).

وهي التي تتعلق بفهم المعاقين للأخصائيين الاجتماعيين والمشرفين، وتتعلق باحترام نظافة المؤسسة والمحافظة عليها والمحافظة على أدوات المؤسسة سواء كانت أدوات تعليمية، أو أدوات خاصة بأجهزة الكمبيوتر داخل الفصول الخاصة بهم أو أدوات الورشة.

وأخيرًا العبارة رقم (٣) وهي (مهارة الرحلات) بمتوسط مرجح (٢.٤٨%) وقوة نسبية (٨٣%).

وتعتبر الرحلات من المهارات التي يمارسها أخصائي العمل مع الجماعات مع المعاقين ذهنيًا؛ لأن أثناء الرحلة يستطيع الأخصائي التعرف على أكثر من معاق؛ لأنهم من خلال الرحلة يشعرون بالحرية والانطلاق ويشعرون بالإشباع النفسي، وأيضًا الجانب الترفيهي.

خامسا : بيانات توضح الاساليب التدريبية الخاصة باخصائى العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى لجماعات للمعاقين ذهنيًا:

٩- كما اتضحت من نتائج الدراسة الأساليب التدريبية التي يستخدمها أخصائي العمل مع الجماعات لتحقيق الدمج الاجتماعى للمعاقين حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٨١.٥%).

وأن العبارة التي حصلت على الرقم الأول هي (الفصول التعليمية) وهي أكثر الأساليب التدريبية استخدامًا مع هؤلاء الأطفال بمتوسط مرجح (٢.٥٦%) وقوة نسبية (٨٦%).

وهي فصول تعليمية وبها أدوات تعليمية تتناسب مع المرحلة العمرية الخاصة بهم وأيضًا الإعاقة الذهنية.

تليها في الترتيب الثاني العبارة رقم (٣) وهي (دراسة الحالة) بمتوسط مرجح (٢.٥%) وقوة نسبية (٨٣%).

الأخصائي الاجتماعي يقوم بعمل ملف خاص بحالة كل معاق داخل المؤسسة.

تليها في الترتيب العبارة رقم (٤) وهي (الزيارات) بمتوسط مرجح (٢.٤٤) وقوة نسبية (٨١).

يقوم الأخصائي الاجتماعي بعمل زيارات إلى أسر المعاقين ذهنيًا، والعمل على توعية هؤلاء الأسر بكيفية التعامل مع وجود فرد داخل الأسرة معاق وخاصة المعاق ذهنيًا، وكيفية التعامل معه في مختلف صوره اليومية.

تليها في الترتيب العبارة رقم (١) وهي (ورش العمل) بمتوسط مرجح (٢.٣٩%) وقوة نسبية (٨٠%).

توجد داخل المؤسسة ورش حرفية لتعلم هؤلاء الطلاب بعض الحرف البسيطة اليدوية التي تتناسب مع قدراتهم الذهنية، ويقومون بإنتاج بعض منتجات خاصة بهم من صنع أيديهم.

ثم جاءت العبارة الأخيرة في الترتيب رقم (٥) وهي (الأفلام) بمتوسط مرجح (٢.٣٢%) وقوة نسبية (٧٨%)، وهي القيام بتشغيل الأفلام التي تتناسب مع المستوى العقلي والتفكيري لهم والتي تتعلق بدروس تعليمية لهم لتحقيق الأهداف المنشودة.

سادسا : بيانات توضح المعوقات التى تواجه اخصائى العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى لجماعات للمعاقين ذهنيًا:

١٠- كما أظهرت نتائج الدراسة أن المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي للقيام بدوره في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين داخل المؤسسة.

حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل هو (٦٨.٨%)

ومما يؤكد ذلك أن عدد (٨٥) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(نعم)، وأن عدد (١٣٩) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(إلى حد ما)، وأن عدد (٦٦) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذه البعد بـ(لا).

وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت معوقات دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين في العبارات أرقام (٤، ٣، ٢، ٥، ١).

حيث جاءت في الترتيب الأول العبارة رقم (٤) وهي (عدم تعاون فريق العمل مع الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.١٨%) وقوة نسبية (٧٣%).

وهي افتقاد التنسيق بين فريق العمل داخل المؤسسة، وأيضًا افتقاد التنسيق بين المؤسسات العاملة في هذا المجال، وعدم وعي المجتمع تجاه المعاقين ذهنيًا.

وجاءت في الترتيب الثاني العبارة رقم (٣) وهي (عدم توفير أعداد كافية من الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.١٣%) وقوة نسبية (٧١%).

وهناك صعوبات تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند العمل هي عدم وجود أعداد كافية من الاخصائيين الاجتماعيين داخل مؤسسات رعاية المعاقين وخاصة المعاقين ذهنيًا، وعدم توزيعهم بما يتناسب مع حجم العمل المطلوب، وعدم توجيههم التوجيه المطلوب لتحقيق الأهداف المنشودة.

وجاءت في الترتيب الثالث العبارة رقم (٢) وهي (قلة عدد الدورات التدريبة للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المعاقين لتحقيق الدمج الاجتماعى لهم) بمتوسط مرجح (٢.١٢%) وقوة نسبية (٧٠%)، وهي افتقاد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات المعاقين ذهنيًا للدورات التدريبية الخاصة بالمعاقين، بالرغم من أن هذه الدورات قد تلعب دورًا في إثراء النواحي المعرفية والتطبيقية للمعاقين ذهنيًا؛ وقد يرجع ذلك إلى عدم ملاءمة العائد المادي الذي يحصل عليه الأخصائي الاجتماعي بالمؤسسة، أو عدم وجود وقت كافٍ للحصول على تلك الدورات.

وجاءت في الترتيب الرابع العبارة رقم (٥) وهي (عدم مشاركة المعاق في البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.٠٣%) وقوة نسبية (٦٨%).

وقد يرجع ذلك إلى عدم التخطيط الجيد لتلك البرامج والأنشطة التي تساعدهم في تحقيق أهدافهم لإشباع احتياجاتهم، ومساعدتهم على الدمج مع الآخرين.

وجاءت في الترتيب الخامس والأخير العبارة رقم (١) وهي (عدم وجود تعاون بين المؤسسة والمؤسسات الخارجية لتقديم الخدمات التي تحتاجها الأسرة والمعاق) بمتوسط مرجح (١.٨٤%) وقوه نسبية (٦١%).

وهي من خلال افتقاد التنسيق بين مؤسسات المعاقين وخاصة المعاقين ذهنيًا، وعدم وجود وعي داخل المجتمع بأهمية رعاية ودمج المعاقين داخل المؤسسات الخاصة بهم.

سابعا : بيانات توضح المقترحات للتغلب على المعوقات التى تواجه اخصائى العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى لجماعات للمعاقين ذهنيًا:

١١- كما أظهرت نتائج الدراسة مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسة التثقيف الفكري للتغلب على الصعوبات التي تواجههم من الجدول السابق. المقترحات للتغلب على المعوقات التي تواجههم في عملية الدمج الاجتماعى للمعاقين ذهنيًا.
حيث بلغت الدرجة النسبية للبعد ككل (٦٨.٨%).

مما يؤكد ذلك أن عدد (٨٩) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(نعم)، وأن عدد (١٣١) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(إلى حد ما)، وأن عدد (٧٠) من المبحوثين أجابوا على عبارات هذا البعد بـ(لا).

وقد كانت أكثر الجوانب التي أوضحت المقترحات للتغلب على معوقات دور أخصائي العمل مع الجماعات في عملية الدمج الاجتماعى في العبارات أرقام (٣، ٤، ١، ٢، ٥). حيث جاءت في الترتيب الأول العبارة رقم (٣) وهي (توفير أعداد كافية من الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.١٥%) وقوة نسبية (٧٢%).

وهذا يتفق مع الإطار النظري لممارسة طريقة العمل مع الجماعات والتي تؤكد ضرورة وجود أخصائيين اجتماعيين تم إعدادهم إعدادًا جيدًا للتعامل مع فئة المعاقين، وأنه من الصعب ممارسة البرامج الاجتماعية في مؤسسات المعاقين في حالة عدم وجود الأخصائيين الاجتماعيين.

وجاءت في الترتيب الثاني العبارة رقم (٤) وهي (تعاون فريق العمل مع الأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢.٠٨%) وقوة نسبية (٧٠%).

وجود تعاون بين فريق العمل داخل المؤسسة، ووجود تنسيق للعمل لتقديم الخدمات للمعاقين؛ حتى يتحقق التعاون المنشود لتقديم أفضل خدمات وبرامج للمعاقين.

وجاءت في الترتيب الثالث العبارة رقم (١) وهي (وجود تعاون بين المؤسسة والمؤسسات الخارجية لتقديم الخدمات التي تحتاجها الأسرة والمعاق) بمتوسط مرجح (٢.٠٦%) وقوة نسبية (٦٩%).

ضرورة وجود تنسيق بين المؤسسات العاملة في هذا المجال، وتبادل الخبرات والمعرفة بينهم، والعمل على زيادة وكفاءة وتنوع البرامج التي تقدم للمعاقين ذهنيًا، مع ضرورة وجود آليات لهذا التنسيق وتطوير أنماط العمل حتى تتحقق الأهداف المبتغاة.

وجاءت في الترتيب الرابع العبارة رقم (٢) وهي (زيادة أعداد الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المعاقين لتحقيق الدمج الاجتماعى لهم) بمتوسط مرجح (٢.٠١%) وقوة نسبية (٦٧%).

كثرة الدورات التدريبية التي يحصل عليها الأخصائيون الاجتماعيون في هذا المجال للاطلاع على كل ما هو جديد، وأهمية دور وسائل الإعلام المرئية والمسموعة في الاهتمام بفئة المعاقين وتوفير الكوادر البشرية داخل المؤسسات مثل الأخصائيين الاجتماعيين.

هذا إلى جانب ضرورة تكثيف الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديد منهج العمل الخاص بهم وتحديد نظام العمل واختصاصات هؤلاء الأخصائيين.
وجاءت في الترتيب الرابع والأخير العبارة رقم (٥) وهي (مشاركة المعاق في البرامج والأنشطة التي تمارس داخل المؤسسة) بمتوسط مرجح (٢%) وقوة نسبية (٦٦%).
البرامج التي تمارس داخل المؤسسة والتي تقدم لهؤلاء الأطفال لها دور كبير في تحقيق الدمج الاجتماعى لهم.

تاسعا : توصيات الدراسة:

١- صدور لائحة تنظيمية خاصة ببرامج الدمج داخل مؤسسات المعاقين ذهنيًا.
٢- اعتماد ميزانية خاصة للبرامج والأنشطة الخاصة بالمعاقين ذهنيًا.
٣- وضع ضوابط لعملية تأمين المواصلات لنقل المعاقين وتخصيص أماكن خاصة بهم لدمجهم داخل المجتمع.
٤- إيجاد فرص تدريبية متقدمة لتطوير مهارات أخصائي العمل مع الجماعات لتنفيذ برامج الدمج الاجتماعى للمعاقين.
٥- يجب توعية المجتمع بحقوق المعاقين.
٦- توفير كافة البرامج والأنشطة للمعاقين وتشجيع المعاقين على المشاركة في تلك البرامج التي تساعدهم على إشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم.

اهم الصعوبات التى واجهت الباحثة اثناء تطبيق الدراسة

بالرغم من وجود علاقات طيبة بين الباحثة والمؤسسة الى انه توجد بعض الصعوبات التى واجهت الباحثة ولعل ابرزها :

١- كثره الاجراءات لحين الحصول على الموافقات الرسمية لجمع البيانات من المؤسسة
٢- صعوبة اختيار الوقت الملائم لمقابلة جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بجميع فروع المؤسسة "عينة الدراسة "إلا ان الباحثة بذلت اقصى ما تستطيع لجمع البيانات من العينة المذكورة فى الدراسة
٣- صعوبات ترتبط بتوفير المكان الملائم لإجراء المقابلات لجمع البيانات من المبحوثين فى وقت واحد مما تطلب من الباحثة الذهاب مرات عديدة الى المؤسسة للحصول على البيانات
٤- عدم توافر الدراسات العلمية المرتبطة بالدمج بشكل كافى

مراجع البحث

مرعي، إبراهيم بيومي وآخرون(٢٠٠٣). أسس ومجالات العمل مع الجماعات، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان.

مرعي، إبراهيم بيومي (٢٠٠٤) . الخدمة الاجتماعية في المجال المدرس ورعاية الشباب، مطبعة العمرانية، الجيزة.

مرعى،ابراهيم بيومى (١٩٩١). عمليات خدمة الجماعة وتطبيقاتها المهنية ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى ،جامعة حلوان .

إبراهيم، أحمد حسن (٢٠٠١). تقويم دور التوجيه الاجتماعي في تحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس في ضوء التحولات الجديدة، المؤتمر العلمي الثاني عشر، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة.

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

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

السنهوري أحمد محمد (٢٠٠٧). موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الحادي والعشرون، ط ٦، ج ٣، دار النهضة العربية، القاهرة.

عطية،السيد عبد الحميد (٢٠٠٤). نظريات ونماذج تطبيقية فى طريقة العمل مع الجماعات ،دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية ،ص٥

احمد ،عبد الحكيم (٢٠١٢). دراسة حول رؤية مستقبلية لتفعيل سياسة دمج التلاميذ ذوى الاحتياجات الخاصة فى اطار الخدمة الاجتماعية ، بحث منشور ،مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ،الجزء ٩،العدد ٣٣

موسى، جمال محمد (بدون سنة نشر). الخدمة الاجتماعية والتأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الرحمة للطباعة، القاهرة.

عبيدو، خالد محمد ، إيمان أحمد أبو ريه(٢٠٠١). الاحتياجات المعرفية والمهارية للمشرفات الاجتماعيات للمرحلة الأولى من التعليم الأساسي، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد١٢.

عفيفى ،رضا احمد (٢٠١١). "تصور مقترح لبرنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية الرضا المهنى لدى المعاقين "، رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان.

شقير، زينب محمد. خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة، الدمج الشامل - التدخل المبكر - التأهيل المتكامل، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

حجازي، سناء محمد (٢٠٠٢). العلاقة بين محددات الممارسة للنظم الاجتماعية وفريق العمل بالمؤسسات التأهيلية باستخدام برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع، كلية التربية، جامعة الأزهر.

السلاموني، سهام أحمد (٢٠٠٦)." فعالية برنامج إرشادي في تحسين أنماط التفاعلات الأسرية وتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليًا كالقابلية للتعلم "، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.

السروجي، طلعت ؛ علي ، ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٩) . ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، القاهرة.

رشوان، عبد المنصف حسن (٢٠٠٦) . ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، المكتب الجامعي الحديث.

عبد العزيز، عزة عبد الجليل(٢٠٠٦). "نحو برنامج تدريبي مقترح لرفع كفاءة الأداء المهني لدى الممارسين للعمل مع الجماعات بمراكز الشباب بالمناطق النائية – الواحات البحرية"، المؤتمر العلمي ١٩، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

محمد، عماد فاروق (٢٠١٠). دور الجامعة في مساعدة الطلاب المعاقين على الاندماج الاجتماعي، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٢٩، الجزء ٤، أكتوبر.

منتصر، عواطف عطفي (٢٠٠٩) . "دور الأخصائي الاجتماعي مع جماعات أطفال بلا مأوى لجذبهم لمؤسسات الرعاية الاجتماعية"، رسالة ماجستير غير منشوره كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

غيث ،محمد عاطف (١٩٩٥). قاموس علم الاجتماع ،دار المعرفة الجامعية ،الاسكندرية .

أحمد، فضل محمد (٢٠٠٤)." نحو برنامج تدريبي لرفع كفاءات القيادات المهنية في مرحلة الشباب"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

حسين، فوزية محمد (٢٠٠٢). دمج الطلاب الصم وضعاف السمع في المدارس العادية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

السيسى، فتحى احمد (٢٠٠٥). مدى فعالية البرنامج التدريبى فى رفع مستوى الاداء المهنى للاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الاطفال الصم والبكم ،المؤتمر العلمى ،الثانى عشر،المجلد الرابع ،كلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان.

محفوظ، ماجدي عاطف (٢٠١٠). العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية، دار الزهراء، الرياض.

علي، ماهر أبو المعاطي(٢٠١٠). الاتجاهات الحديثة في الرعاية والخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة.

علي، ماهر أبو المعاطي(٢٠٠٥). الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية، ط ٢، الزهراء للنشر والتوزيع، القاهرة.

علي، ماهر أبو المعاطي(٢٠٠٢). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعوقين، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، القاهرة.

خطاب، محمد أحمد (٢٠٠٠). "مدى فاعلية برنامج سيكودرامي للتخفيف من حدة سلوك العنف لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقليًا"، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة.

علي، محمد سعد (٢٠٠٩). "الدمج الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيًا وعلاقته بالتوافق الاجتماعي من منظور خدمة الجماعة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

غباري، محمد سلامة (٢٠٠٣) . رعاية الفئات الخاصة في محيط الخيمة الاجتماعية، رعاية المعوقين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

فهمي، محمد سيد (٢٠٠١). دراسة تقويمية لأساليب العمل المهني لأخصائي خدمة الجماعة في المؤسسات الإيوائية، المؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الأول.

مجمع ،اللغة العربية (١٩٩١). الوجيز ،الهيئة العامة لشئون المطابع الاميرية ،القاهرة .

فهمي، محمد سيد (٢٠١٨). أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال النفسي والعقلي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

فهمي، محمد سيد (٢٠٠٠). واقع رعاية المعاقين في الوطن العربي، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية.

كامل، محمد محمد (٢٠١١). العلاقة بين استخدام العلاج السلوكي العاطفي العقلاني في خدمة الفرد وتغيير الاتجاهات السلبية نحو دمج المعاقين في مدارس العاديين، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٣٠، الجزء ٣.

ناصر، محمد (١٩٨٨). التأهيل الاندماجي للمعاقين تخاطبيًا، بحث منشور بالمؤتمر الثالث، اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعاقين، القاهرة.

فؤاد، محمود محمد (٢٠١٢). "علاقة المستوى الاجتماعي الاقتصادي بالإعاقة الذهنية في المجتمع المصري"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الآداب.

منير، محمود محمد (١٩٩٩)." استخدام المناقشة الجماعية مع الأمهات وتنمية مشاركتهن في تدريب أطفالهن المعاقين ذهنيًا على مواقف الحياة اليومية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون.

حنا، مريم إبراهيم (٢٠١٠). الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين حركيًا، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

الدسوقي، ممدوح محمد (٢٠٠٧). العلاقة بين استخدام المنظور البيئي في خدمة الفرد وزيادة المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال التوحديين، بحث منشور، المؤتمر العلمي العشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الرابع.

محمود، منال طلعت (٢٠١٤). تمكين لتحسين نوعية حياتهم ،دراسة تحليلية لمؤسسات رعاية المعقين ذهنيا ،المكتب الجامعى الحديث ، الاسكندرية

فتحى ،مديحة مصطفى (٢٠٠٠). الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع فى مجال الاعاقة الذهنية ،بحث منشور بالمؤتمر العلمى الثالث عشر ،كلية الخدمة الاجتماعية ،جامعه حلوان

محمد، نادية عبد العزيز (٢٠١٢). تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية مهارات الدمج الاجتماعي لأطفال التوحد، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٣٣، الجزء ١٠.

مصطفى، نداء محمود (٢٠٠٥)." دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع أعضاء فريق العمل بمؤسسات المعاقين ذهنيًا"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

منقريوس، نصيف فهمي (٢٠٠٩). النظريات العلمية والنماذج المهنية بين البناء النظري والممارسة في العمل مع الجماعات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

السعيد، هلا (٢٠١١). الدمج بين جدية التطبيق والواقع، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

خليل، هيام شاكر (٢٠٠٨). المعوقات التي تقابل الأخصائيين الاجتماعيين لإكساب أطفال بلا مأوى المهارات الاجتماعية لدمجهم بالمجتمع كمؤشرات لوضع تصور مقترح لأخصائي خدمة الجماعة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٢٥، الجزء ٤.

سعيد ،يسرى(٢٠٠٢). تصور مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لمواجهة معوقات مشاركة الشباب الجامعى فى الانشطة الطلابية، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد الثالث عشر، الجزء الاول