

إسهامات البرامج الجماعية في  
تنمية الكفاءة الاجتماعية  
للمعاقين حركياً

إعداد

د. حمدي السيد علي عاصي

مدرس خدمة الجماعة  
كلية الخدمة الاجتماعية  
جامعة أسوان

أولاً: مشكلة الدراسة:

توفر الدول جميع السبل المختلفة للاستفادة من جميع الطاقات والقوي البشرية والأيدي العاملة المتاحة لها ، كما تعمل جاهدة علي رفع مستوي المعيشة لأفراد مجتمعاتها وذلك ايماناً منها بالدور الهام الذي تقوم به هذه القوي البشرية في بناء مستقبل الشعوب ورفيها والحفاظ علي أمنها واستقرارها.

والتركيب البنائي لأي مجتمع محتويأ على شريحة من المعاقين الذين يعانون من بعض القصور البدني أو الجسمي الذي يحول بينهم وبين باقي شرائح المجتمع للإسهام في برامج التنمية. (١) فالفرد المعاق جسدياً أو عقلياً بصرف النظر عن درجة إعاقته قبل أن يكون معاقاً فهو مواطن وإنسان له حقوقه وعليه واجباته. (٢)

وتعد قضية رعاية المعاقين ظاهرة اجتماعية هامة وأصبح لها كثير من الاهتمام والبحث والارتباط الواضح بين الأفراد والمنظمات على اختلاف مستوياتها مما يدل على أن هناك تطوراً واضحاً يسير بخطى سريعة سواء من حيث عدد المعاقين بالعالم وتنوع إعاقتهم أو من حيث كيفية مواجهة مشكلاتهم المختلفة. (٣) وقدرت هيئة الأمم المتحدة بوجود أكثر من مليار شخص لديهم شكل من أشكال الإعاقة، منهم نسبة ٨٠% في سن العمل ونسبة ٨٠% منهم في الدول النامية. (٤)

وقد حدد الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء أن نسبة الإعاقة في مصر لعام ٢٠١٧ تمثل (١٠.٦٧%) من إجمالي عدد السكان (٩٤.٨) مليون نسمة ، ويقدر عدد المعاقين حركياً من حجم الإعاقة بنسبة (٦.٣٢%) ، أما بالنسبة لحجم الإعاقة بمحافظة الدقهلية (٢.٥٣%) ، ونسبة المعاقين حركياً بها تمثلت في (١.٤٦%) . (٥)

والإعاقة الحركية هي إحدى صور الإعاقة الجسمية التي تحد من قدرة الفرد على الحركة بصورة كلية أو جزئية، حيث أنها لها تأثير سلبي رئيسي وواضح على حركة الجسم واستقامته وتوازنه ومن أمثلتها الشلل الدماغي، تشوه الأطراف، كسور العظام، ضمور العضلات، شلل الأطفال، بتر الأطراف ويترتب على الإعاقة الحركية العديد من المشكلات سواء كانت طبية أو نفسية أو اجتماعية أو تعليمية أو تأهيلية. (٦)

وبالتالي فإن هذه الفئة لها متطلبات تربية ونفسية وجسمية واجتماعية تختلف عن المتطلبات الاجتماعية للأشخاص العاديين وتختلف أيضاً تبعاً لنوع الإعاقة وما يترتب عليها من مؤثرات فلو تركت هذه الفئة دون اهتمام بمشاكلهم وتذليل الصعاب التي تواجههم قد يتحول البعض منهم إلى جهات انحرافية قد تعوق تقدم المجتمع والاستفادة من جهود هذه الفئة في الإنتاج. (٧)

وهذا ما أكدته دراسة (جميس 2002 James) أن المعاقين حركياً يعانون من صعوبات في الحصول على الخدمات التعليمية أو الاقتصادية أو الاجتماعية أو السياسية. (٨) كما أكدت نتائج دراسة (أبو النجا محمد ٢٠٠٧) أن هناك احتياج إلى تدعيم المعاقين حركياً ودعم ذاتهم عن طريق البرامج

والأنشطة التي تساعدهم على التكيف مع المجتمع بالإضافة إلى دعم علاقاتهم بالمؤسسات التي يتعاملوا معها. (٩)

وجاءت دراسة (منى سيد ٢٠٠٧) قائلة أن المعاقين حركياً يعانون من مشكلات تتعلق برفض جهات العمل لتوظيفهم مع ارتفاع تكاليف العلاج، كما أنهم يعانون من مشاعر سلبية مثل الخوف من المستقبل وضعف الثقة بالنفس وليس لديهم القدرة على التكيف مع الزملاء وتكوين صداقات كما أنهم يميلون إلى الانعزالية. (١٠) واتفقت معها دراسة (قرينات بن شهرة ٢٠١٦) أن هناك مشكلات للمعاقين حركياً في المجال النفسي والاجتماعي والصحي، وتوصلت أن المشكلات الصحية جاءت في المرتبة الأولى يليها المشكلات الاجتماعية وأخيراً المشكلات النفسية. (١١)

ويعتبر الاهتمام بتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً من القضايا الهامة، حيث أوضحت العديد من الدراسات تأخرها لدى المعاقين حركياً ويرجع ذلك لطبيعة الإعاقة، فالمعاق حركياً يجب أن يتعامل مع إعاقته وأقرانه، ولذا يجب بذل الجهود لتحسين وتخفيف المشكلات الاجتماعية التي يعاني منها. وأكدت دراسة (المغازي ٢٠٠٤) على أهمية الاهتمام بالكفاءة الاجتماعية للأفراد حيث يرجع تأثيرها على قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي وقدرته على مواجهة الضغوط الحياتية. (١٢) وأعطت دراسة (هلس ٢٠٠٥ Health) أهمية لتقدير وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركياً، حيث أكدت على أن تنمية الكفاءة الاجتماعية تكون من خلال إتاحة فرص مبكرة للتكيف الاجتماعي. (١٣)

والكفاءة الاجتماعية Social Competence كمصطلح حديث الظهور نسبياً في العلوم الاجتماعية والسلوكية يشير في مجمله وفي أبسط معانيه إلى قدرة المعاق على القيام بمجموعة من المهارات والسلوكيات المقبولة اجتماعياً والتي تمكنه من التفاعل الإيجابي والتآلف والاندماج مع الآخرين. (١٤) وهي الشعور بالإحساس والارتياح في المواقف الاجتماعية وبذل الجهد لتحقيق الرضا في العلاقات الاجتماعية والشعور بالثقة تجاه السلوك الاجتماعي وتحقيق التوازن المستمر بين الأفراد وبيئته لإشباع الحاجات الشخصية والاجتماعية للفرد. (١٥)

ومن هنا نجد أن الكفاءة الاجتماعية تتضمن الخصائص والأنماط السلوكية اللازمة للتفاعل وبناء العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الآخرين وتحقيق التوافق الاجتماعي واكتساب الأفراد المهارات التي تمكنهم من التفاعل مع البيئة المحيطة والاختلاط والاندماج في المجتمع التي تمنحهم شعوراً بالاحترام والتقدير الاجتماعي وتحسن مكانتهم الاجتماعية. (١٥) ولذا تعتبر الكفاءة الاجتماعية مظلة لجميع المهارات الاجتماعية التي يحتاجها المعاق لكي ينجح في حياته وعلاقاته الاجتماعية فالشخص ذو الكفاءة الاجتماعية ينجح في اختيار المهارات المناسبة لكل موقف، ويستخدمها بطرق تؤدي إلى نتائج إيجابية. (١٦) وبالتالي يؤدي ضعف مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركياً إلى نقص مستوي التفاعل

الاجتماعي الايجابي لهم ، وعدم قدرتهم علي التواصل والتعاون مع الاخرين والارتباط بهم ، وأيضاً عدم تقبلهم لذواتهم والأخرين ، مما يؤدي لعدم تكيفهم واندماجهم بالمجتمع.

ونشير العديد من الدراسات والبحوث التي تناولت الكفاءة الاجتماعية وتأثير الإعاقة عليها وهذا: ما تؤكدته دراسة (صبحي ٢٠٠٧) أن هناك ضعف للكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة تأثير الإعاقة عليهم، ولذا يجب العمل على تحسين مستوى كفاءتهم الاجتماعية عن طريق إعداد برامج تدريبية تتناسب مع قدراتهم وإمكانياتهم. (١٧)

كما أكدت دراسة (ماتسيو ٢٠١١ Katerina Metsiou) أن هناك تأخر في النمو في السلوك التكيفي لدى المعاقين ، والذي يتضح في التأخر في مهارات الحياة اليومية والاستقلالية والتكيف الاجتماعي مع المجتمع مما يؤثر على كفاءتهم الاجتماعية. (١٨) وأشارت دراسة (هيذا ميدن وليزا موندا ٢٠١٣ Hedda Meadan & Liza Monda) إلى أن ذوي الإعاقة يعانون من ضعف الكفاءة الاجتماعية لديهم ووجود الإحساس بالوحدة والعزلة الاجتماعية وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين، وهم في حاجة للدعم الاجتماعي وخلق بيئة اجتماعية مناسبة. (١٩)

وأوضحت دراسة (كانجو ٢٠١٣ A.Di Cagno,et.) من أن الاعاقة تؤثر على الناحية النفسية والاجتماعية للمعاقين حركياً، حيث يؤدي إلى وجود الاضطرابات النفسية وضعف التفاعل والمشاركة الاجتماعية وممارسة الأنشطة الجماعية المختلفة وهذا يؤثر على كفاءتهم الاجتماعية. (٢٠) وتناولت دراسة (سندرا لويس ٢٠١٤ Sandra Lewis,et.) مهارات الحياة اليومية والتفاعل الاجتماعي وتقرير المصير للمعاقين حركياً، وتوصلت نتائجها إلى ضعف هذه المهارات الاجتماعية لديهم، وأنه يمكن تميمتها من خلال إعداد البرامج الاجتماعية المختلفة. (٢١)

وتتضمن الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً مساعدة الفرد على التوافق والتكيف مع المجتمع بكل أفرادهِ ويكون هذا التكيف متمشياً مع قدرات الفرد البدنية لتباين الإعاقات الحركية واختلاف درجاتها، كما يتضمن أن يقوم المجتمع بدوره من حيث تقديم كل التسهيلات الممكنة مع تذليل كل العقبات التي قد تعوق عملية تنمية وتحسين الكفاءة الاجتماعية مثل المشكلات الاجتماعية ومشكلة الأفراد المتعاملين مع المعاقين حركياً. (٢٢)

وتأتي الخدمة الاجتماعية كمهنة انسانية ساهمت بدور فعال في مجال رعاية المعاقين من خلال طرقها المختلفة وهو تحقيق سعادة الفرد ورفاهية المجتمع، وذلك من أجل الوصول إلى مستوى أفضل يستطيع المعاقين من خلاله أن يشبعوا احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ويكونوا قادرين على التعاون والتفاعل مع الآخرين. (٢٣)

ومن هذا المنطلق تقوم طريقة خدمة الجماعة كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية عند وضع برنامج العمل مع جماعات المعاقين حركياً بالتركيز على الأنشطة التي تؤدي إلى تحقيق بعض التغيرات في

سلوك المعاقين حركياً بحيث يصبح المعاق أكثر تكيفاً داخل مؤسسات رعاية من ناحية ولديه القدرة على العودة إلى مجتمعه وتعاملهم مع واقعهم الحاضر أو المجتمع الخارجي من ناحية أخرى، خاصة بعد توجيههم بطريقة مناسبة تتفق مع القيم السليمة في المجتمع الذي يعيشون فيه.

فالبرنامج هو نشاط تفاعلي تمارسه الجماعة، يهدف إلى تحقيق الأهداف المنشودة بالنسبة للأفراد والمجتمع، كما أنه مجال شامل من النشاط والعلاقات والتفاعل والخبرات، يعتمد على التخطيط المقصود، وينفذ بمساعدة الأخصائي، ويهدف إلى إشباع حاجات الأعضاء كأفراد والجماعة ككل. (٢٤)

وهذا ما توصلت إليه دراسة (رفعت عبد المنعم ٢٠٠٥) أن برنامج التدخل المهني في طريقة العمل مع الجماعات يحقق التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين بدنياً. (٢٥) وأكدته دراسة (أشواق حلواني ٢٠١٠) على أهمية التركيز على البرامج التي تنمي من قدرات المعاقين حركياً وتدعم ميولهم وتحافظ على ما تبقى لديهم من إمكانيات وطاقت وتنميتها من خلال البرامج الاجتماعية وبرامج العلاج الطبي والبدني. (٢٦)

ولذا تسعى طريقة خدمة الجماعة إلى تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً من خلال العديد من البرامج التي يراعى فيها الاعتبارات والأسس والمبادئ المهنية من خلال غرس العديد من القيم الإيجابية وتعديل العديد من السلوكيات الخاطئة لدى المعاقين حركياً وإكسابهم العديد من المهارات التي تساعدهم على التكيف والتوافق الاجتماعي والاندماج في المجتمع وإشباع احتياجاتهم المختلفة، والبعد عن العزلة الاجتماعية. (٢٧)

وهذا ما أكدت عليه دراسة (السيد عبد الحميد عطية ٢٠٠٤) أن يمكن تنمية المهارات الاجتماعية للمعاقين باستخدام البرنامج في خدمة الجماعة الذي يساعدهم على التفاعل الاجتماعي بينهم وبين الآخرين. (٢٨) أما دراسة (عادل مشرف محمد ٢٠٠٥) أشارت أن هناك دور لطريقة خدمة الجماعة في مساعدة الأطفال المكفوفين على الإعداد للحياة الطبيعية من خلال تنمية المشاركة في تحمل المسؤولية وتنمية الإحساس بالانتماء داخل الجماعة والمجتمع. (٢٩)

وتبين دراسة (فاتن خميس ٢٠٠٨) أن برامج العمل مع الجماعات لها فاعلية في تنمية الكفاءة الاجتماعية وتتمثل أبعادها في "المشاركة الاجتماعية البناءة، تحمل المسؤولية الاجتماعية، الاعتماد على الذات، التحكم بالذات، وضبط النفس، وذلك لأطفال المؤسسات الإيوائية". (٣٠) وتشير دراسة (منال محروس ٢٠١٠) إلى فاعلية برنامج من منظور طريقة العمل مع الجماعات وتحسين الكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين سمعياً من خلال إكسابهم العديد من المهارات الاجتماعية والقيادة والمشاركة والتعاون والتواصل وفهم الآخرين. (٣١)

كما أكدت دراسة (هند محمود ٢٠١٢) في نتائجها اسهام برامج خدمة الجماعة في تحقيق التأهيل الاجتماعي للطلاب المكفوفين. (٣٢) وتأتي دراسة (أبو زيد عبد الجابر ٢٠١٤) هادفة إلى برنامج مقترح

من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لمواجهة معوقات تنمية الكفاءة الاجتماعية للتلاميذ ضعاف السمع، ومواجهة معوقات (تنمية الرعاية الذاتية، الاستقلالية، العلاقات الاجتماعية).<sup>(٣٣)</sup> أما دراسة (أميرة عبد العزيز ٢٠١٥) هدفت إلى تقييم أدوار أخصائي الجماعة في تحقيق الكفاءة الاجتماعية للمكفوفين، وأوضحت في نتائجها أن مستوى أداء أخصائي الجماعة لأدواره في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمكفوفين أنفسهم كان متوسطاً وأن هناك عوامل مؤثرة على دورة في تنمية كفاءتهم اجتماعياً.<sup>(٣٤)</sup> وتؤكد دراسة (تامر الشرباصي ٢٠١٥) على فعالية برنامج للتدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين بصرياً من خلال إكسابهم العديد من المهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي.<sup>(٣٥)</sup>

وتتعامل أيضاً بطريقة خدمة الجماعة مع المعاقين حركياً وتقدم لهم برامج اجتماعية وثقافية وفنية ورياضية.... الخ، من خلال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مؤسسات رعاية المعاقين حركياً ومراكز الشباب التي ترعاهم. كما تهتم بزيادة الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، ويتجسد ذلك في ثلاث مستويات، أولهما استعادة المعاق لقدرته على الكفاءة الاجتماعية المطلوبة، وثانيهما وقايته من معوقات الكفاءة الاجتماعية، أما المستوى الثالث فهو مساعدته على تنمية قدراته ليعمل على رفع مستوى كفاءته الاجتماعية، ويقوم أخصائي الجماعة في إطار ذلك بمساعدة المعاقين حركياً لكي يستخدموا ما تبقى لديهم من قدرات في زيادة كفاءتهم اجتماعياً من خلال الخبرات الجماعية التي تدور حول الاهتمامات المشتركة لهم.<sup>(٣٦)</sup> ومن ثم فطريقة خدمة الجماعة تسعى لتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً من خلال الآتي:<sup>(٣٧)</sup>

١- **التكيف:** لمساعدة المعاقين حركياً على استخدام جوانب القوة لديهم (الخبرات، المهارات، النفوذ الاجتماعي، التفاعل الاجتماعي) لتحقيق التكيف مع الأحداث والاحتياجات والمواقف الجديدة في حياتهم.

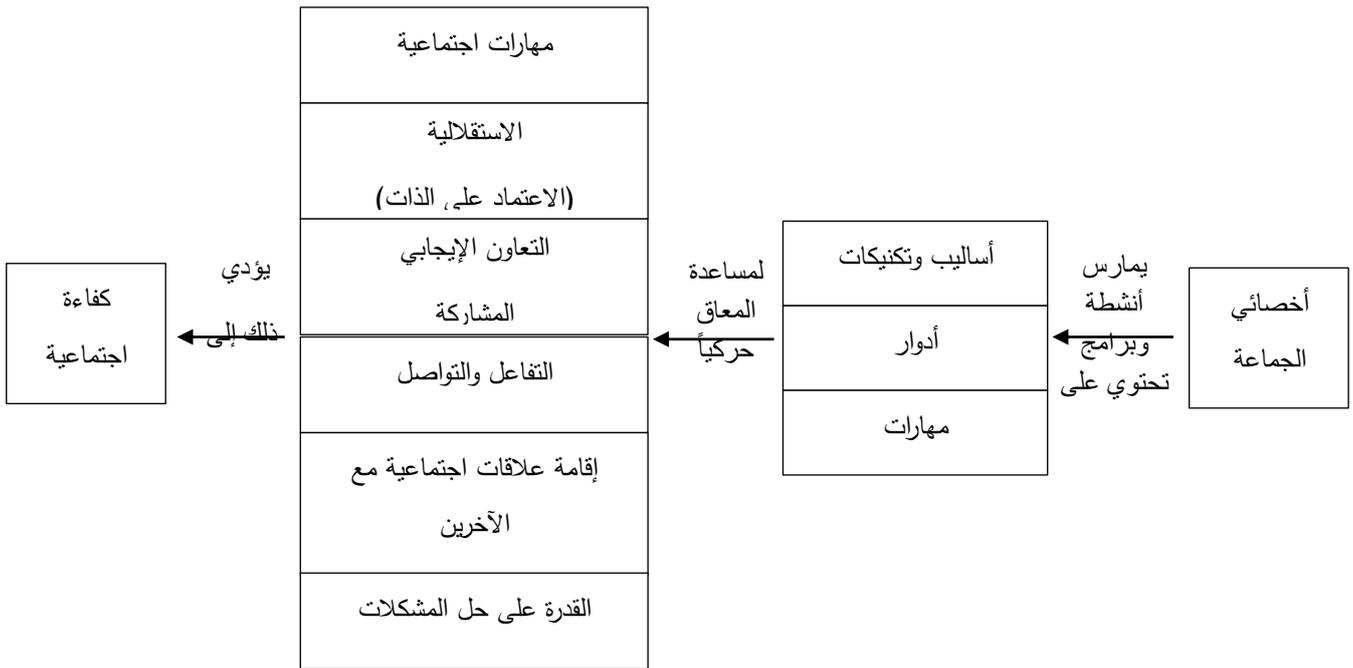
٢- **الكفاءة:** لمساعدة المعاقين حركياً على المشاركة الفعالة في مواجهة مشكلاتهم من خلال عملية حل المشكلة بزيادة ادراكهم للمشكلة ومراجعة الحلول البديلة واختيار الحل وتنفيذ الحلول وتقييم النتائج.

٣- **العلاقات:** لمساعدة المعاق حركياً على تقوية علاقاته بأفراد أسرته وزيادة علاقاته بأصدقائه ومعارفه في بيئته وفي مؤسسات رعايتهم.

٤- **الاستقلالية:** لمساعدة المعاق للعيش بشكل مستقل بقدر الإمكان معتمداً على نفسه في الأمور التي يستطيعها ومساعدتهم على اتخاذ القرارات بأنفسهم، كما يسعى الأخصائي الاجتماعي إلى إشراك المعاق في بعض المهن والهوايات والاستقلال ليس فقط مادي ولكن استقلال اجتماعي في تدبير شئون حياته بنفسه.

ويرى الباحث أن برامج خدمة الجماعة تسعى إلى مساعدة المعاقين حركياً في تحقيق الآتي:

- ١- تحسين التفاعلات بين المعاقين حركياً والمحيط الذي يعيشون به لتعزيز قدراتهم على التكيف والعمل على تحسين بيئاتهم.
- ٢- تزويدهم بالمهارات الاجتماعية المتنوعة.
- ٣- توفير الدعم النفسي والاجتماعي لهم ودمجهم مع باقي فئات المجتمع.
- ٤- تعزيز كفاءة المعاقين حركياً وتحديد قدراتهم وتدعيمها.



شكل رقم (١)

يوضح الباحث دور البرامج في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً

وقام الباحث بإجراء دراسة استطلاعية هدفت إلى مجموعة أهداف وهي:

- ١- التعرف على مجتمع البحث.
  - ٢- تحديد أهم برامج خدمة الجماعة التي يستخدمها الأخصائي لتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.
  - ٣- تحديد أهم أبعاد الكفاءة الاجتماعية التي يجب تنميتها للمعاقين حركياً.
  - ٤- تحديد المؤسسات التي سيتم تطبيق البحث بها.
- وقام الباحث بتطبيق استمارة استبيان على عينة عشوائية من المعاقين حركياً وعددهم (٢٥)، وعينة عشوائية من الأخصائيين الاجتماعيين وعددهم (١٠)، وأسفرت نتائج هذه الدراسة عما يلي:
- ١- أن أهم البرامج الجماعية هي البرامج الاجتماعية والرياضية والثقافية والفنية.

٢- جاءت أبعاد الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً مرتبة حسب الأهمية: القدرة على الاستقلالية، القدرة على التعاون الإيجابي ، القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية، القدرة على حل المشكلات ، وهذا يوصلنا إلى أنه يمكن استخدام برامج خدمة الجماعة لتنمية الكفاءة الاجتماعية عن طريق مشاركة المعاقين حركياً في الأنشطة الجماعية المختلفة وإحداث تغييرات جوهرية في الجانب الاجتماعي لهم.

وفي إطار ما سبق عرضه يتركز اهتمام الدراسة الحالية في محاولة تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، وفي هذا الإطار يمكن تحديد وصياغة مشكلة الدراسة في الإجابة على السؤال الآتي:  
هل تسهم برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟

### ثانياً: أهمية الدراسة:

- ١- مواكبة الدراسة للاهتمام العالمي والمحلي بقضايا المعاقين ومنها المعاقين حركياً ، وارتفاع نسبة المعاقين بصفة عامة والمعاقين حركياً بصفة خاصة.
- ٢- ندرة الدراسات في حدود علم الباحث التي تناولت تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً من خلال برامج مختلفة لطريقة العمل مع الجماعات .
- ٣- تركز الدراسة الراهنة على الكفاءة الاجتماعية كأحد القضايا الهامة في رعاية فئة المعاقين والتي تحتاج إلى مزيد من الدعم والمساندة الاجتماعية.
- ٤- توجه الدراسة المهتمين برعاية المعاقين حركياً بأهمية العمل علي تصميم البرامج الجماعية التي تؤدي إلى تحقيق الكفاءة الاجتماعية من خلال تأهيلهم اجتماعياً وادماجهم مع الآخرين في المجتمع.
- ٥- قد تسهم هذه الدراسة في تطوير أساليب تصميم وتنفيذ البرامج الجماعية بالمؤسسات التي تستهدف رعاية المعاقين حركياً.

### ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الراهنة إلى تحقيق الهدف الرئيسي التالي "تحديد إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً". وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

- ١- تحديد إسهامات البرامج الجماعية في:
  - أ- تنمية قدرة المعاقين حركياً على الاستقلالية.
  - ب- تنمية قدرة المعاقين حركياً على التعاون الإيجابي.
  - ج- تنمية قدرة المعاقين حركياً على إقامة العلاقات الاجتماعية.

د- تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات.

٢- تحديد المعوقات التي تعوق البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

٣- تحديد المقترحات لزيادة إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

#### رابعاً: تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي هو : ما إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين

حركياً؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية الآتية:

١- ما إسهامات البرامج الجماعية في تنمية قدرة المعاقين حركياً على الاستقلالية؟

٢- ما إسهامات البرامج الجماعية في تنمية قدرة المعاقين حركياً على التعاون الإيجابي؟

٣- ما إسهامات البرامج الجماعية في تنمية قدرة المعاقين حركياً على إقامة العلاقات الاجتماعية؟

٤- ما إسهامات البرامج الجماعية في تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات؟

٥- ما المعوقات التي تعوق البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟

٦- ما المقترحات لزيادة إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟

#### خامساً: مفاهيم الدراسة:

##### ١- مفهوم إسهامات "Contributions"

هي "عبارة عن اشتراك الفرد في نشاط اجتماعي معين لتحقيق أهداف معينة".<sup>(٣٨)</sup>

ويرى الباحث أن مفهوم الإسهامات إجرائياً يمكن تحديده كالتالي: هي الجهود أو الأساليب التي

تقوم بها مراكز الشباب لتحسين الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً من خلال البرامج والأنشطة الجماعية

التي تصممها وتنفذها معهم بواسطة أخصائيين اجتماعيين معدين ومدربين على ذلك. وتعرف إجرائياً

بالدرجة التي يحصل عليها المستجيبون على استمارات الاستبيان المستخدمة في هذه الدراسة.

##### ٢- مفهوم البرنامج "Program"

يعرف البرنامج في المعجم الوجيز بأنه جمع برامج وتعني الخطة المرسومة لعمل ما.<sup>(٣٩)</sup>

ويعرفه قاموس الخدمة الاجتماعية بأنه مجموعة من الأنشطة التي تعتمد على بعضها البعض

وموجهه لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض.<sup>(٤٠)</sup> كما يشير البعض إليه على أنه نشاط موجه

يمارس مع الجماعات الصغيرة وذلك بهدف مقابلة الحاجات النفسية والاجتماعية التي توجه للجماعة

والأعضاء.<sup>(٤١)</sup>

وكذلك هو الوسيلة التي يستخدمها أخصائي الجماعة لاستثارة الأعضاء ليشاركوا في تحديد احتياجاتهم ورغباتهم ويختاروا الأنشطة الملائمة لإشباعها، وليقوموا بتنفيذها في إطار التفاعلات والعلاقات الموجهة في حدود الإمكانيات المؤسسية والبيئية المتاحة.<sup>(٤٢)</sup>

ويعرف البرنامج إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه :

(١) مجموعة الأنشطة المخططة التي تستخدم مع المعاقين حركياً والتي تهدف إلى تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم.

(٢) يتم وضع أنشطة البرنامج وفق الأسس العلمية والمهنية لطريقة خدمة الجماعة.

(٣) تتضمن هذه البرامج تحديد الأدوار والسلوكيات التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي في ضوء المعارف والمهارات المهنية بما يؤثر في سلوك واتجاهات المعاقين حركياً.

(٤) يستخدم في تنفيذ البرنامج امكانيات المؤسسة والبيئة المحيطة والمجتمع.

(٥) ينعكس ممارسة البرنامج على تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

٣- مفهوم الكفاءة الاجتماعية " Social Competence "

تعرف الكفاءة لغوياً بأنها حالة يكون فيها الشيء مساوياً لشيء آخر.<sup>(٤٣)</sup> وهي قدرة الفرد على التعامل مع بيئته بطريقة فعالة.<sup>(٤٤)</sup> فالكفاءة الاجتماعية تعني إجادة مهارات اجتماعية تسهل وتيسر التفاعل الاجتماعي، وفهم عواطف الفرد وعواطف الآخرين وإدراكها، ومعرفة المفاهيم الدقيقة لموقف لنتمكن من التفسير الصحيح للسلوكيات الاجتماعية والاستجابات الملائمة لها وفهم الأحداث الشخصية والتنبؤ بها.<sup>(٤٥)</sup>

وتعرف أيضاً بأنها قدرة الفرد على امتلاك القبول والحب من الآخرين والقدرة على بناء علاقات اجتماعية معهم.<sup>(٤٦)</sup> ويعرف والش وبيрман (Welsh&Bierman ٢٠٠٣) الكفاءة الاجتماعية بأنها المهارات الاجتماعية والوجدانية والمعرفية والسلوكيات التي يحتاج الأفراد إليها من أجل تكيفهم الاجتماعي الناجح.<sup>(٤٧)</sup>

وتعتبر التيانيل (Aletta j.nel 2006) الكفاءة الاجتماعية نسقاً مركباً من المهارات والأنماط السلوكية والتي تظهر بوضوح في قدرة الفرد على الأداء الفعال والتعامل الناجح مع الآخرين وإنجاز المسؤولية الشخصية.<sup>(٤٨)</sup> كما تعرف الكفاءة الاجتماعية بشكل شامل على أنها معرفة الشخص بالاتجاهات والمهارات المتعلقة بخمسة عناصر هي:<sup>(٤٩)</sup>

١- القدرة على التعامل بشكل مناسب مع المواقف الحياتية المختلفة.

٢- تكوين علاقات اجتماعية جيدة. ٣- التواصل الفعال.

٤- العمل بشكل جيد مع الآخرين. ٥- القدرة على حل الصراع.

وتعني قدرة الفرد على تكوين علاقات عالية المستوى ومرضية للطرفين والمحافظة عليها وتجنب المعاملة السيئة والوقوع ضحية الآخرين.<sup>(٥٠)</sup> فهي نتائج العلاقات الديناميكية الصادرة عن تفاعل الإنسان بمهاراته الاجتماعية وميوله وحاجاته واتجاهاته نحو العمل الاجتماعي مع إمكانات البيئة التي تؤثر بدورها في استعداد الإنسان للأعمال والأنشطة المختلفة. ويعرف الباحث الكفاءة الاجتماعية إجرائياً كما يلي :

١ - قدرة المعاق حركياً على الاستقلالية.

٢- قدرة المعاق حركياً على التعاون الإيجابي.

٣- قدرة المعاق حركياً على إقامة العلاقات الاجتماعية.

٤- قدرة المعاق حركياً على حل المشكلات.

كما تعرف اجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المستجيبون علي استمارة الاستبيان المستخدمة في هذه الدراسة.

#### ٤ - مفهوم المعاقين حركياً: "Physically Disabled"

ويعرف المعاق حركياً بأنه ذلك الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية أو الحسية أو كليهما معاً في الأطراف السفلية أو العلوية أو اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف، ويحتاج إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية للمساعدة في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية.<sup>(٥١)</sup>

كما تعتبر الإعاقة البدنية أو الحركية نوع من القصور الجسمي الذي يؤثر على حياة المعاق سواء في حركته أو أدائه أو تكيفه مع نفسه أو مع الآخرين في إطار البيئة التي يعيش فيها.<sup>(٥٢)</sup>

وكذلك هي ما يتصل بالعجز في وظيفة أعضاء الجسم سواء كانت أعضاء متصلة بالحركة كالأطراف أو المفاصل أو أعضاء متصلة بعملية الحياة كالقلب أو الرئتين وما شابه ذلك والمقصود بالإعاقة الحركية ليست الحالات العارضة أو الطارئة ولكن الإصابة الجسمية التي لها صفة دائمة وتؤثر حيوياً على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية في المجتمع.<sup>(٥٣)</sup>

وفي ضوء هذه الدراسة يعرف المعاقين حركياً إجرائياً كما يلي:

١- هم الذين بلغت أعمارهم من ١٥ سنة فأكثر.

٢- هم أعضاء في مراكز الشباب بمحافظة الدقهلية.

٣- يعانون من عجز وقصور في جهازهم الحركي مما يؤثر على حياتهم الطبيعية.

٤- هم الذين تؤثر عليهم إعاقتهم العضوية حسب درجتها من حيث البساطة أو الشدة، ومن حيث العمر الذي حدثت فيه الإعاقة.

٥- أن يكونوا من المستفيدين من البرامج الجماعية التي تقدمها مؤسسات رعاية الإعاقة الحركية (مراكز الشباب).

سادساً: الموجّهات النظرية للدراسة:

ينطلق الباحث من خلال نظرية النسق الاجتماعي كموجه علمي لدراسته وفقاً لما يلي: تعتبر نظرية النسق هي أكثر النظريات استخداماً وتطبيقاً في مجال العمل مع الجماعات وأن هذه النظرية تحاول أن تفسر الجماعة أو نسق مكون من مجموعة من العناصر المتفاعلة.<sup>(٥٤)</sup> ويقوم النسق الاجتماعي بالوظائف التالية:<sup>(٥٥)</sup>

(١) تحقيق الأهداف.

(٢) المحافظة على استمرار النسق.

(٣) التكيف مع التغيرات الداخلية والخارجية. (٤) الحفاظ على تكامل النسق.

ويقوم النسق الاجتماعي على مجموعة من العناصر البنائية والعمليات الأساسية المتمثلة فيما يلي:<sup>(٥٦)</sup>

أولاً: العناصر البنائية: وتتمثل فيما يلي:

(١) الغايات والأهداف: وهي ترجمة الحاجات وتطلعات أفراد النسق كما تمثل التفسير الذي يتوقع أعضاء

النسق تحقيقه من خلال تفاعلاتهم.

(٢) المعايير: وهي القواعد السلوكية التي تحدد تصرفات الأفراد نحو بعضهم البعض.

(٣) المكانة أو الدور: وهو الوضع الاجتماعي من خلال الأدوار التي يقوم بها الشخص ليمثل مكانة

معينة.

(٤) القوة: وتعني القدرة على ضبط سلوك الآخرين والسيطرة عليهم.

(٥) المنزلة والرتبة الاجتماعية: وتقوم على أساس الترتيب الاجتماعي للأفراد أو على أساس الجنس أو

السن وهي تختلف من مجتمع لآخر.

(٦) الجزاءات: وهي تتمثل في العقوبات التي يستخدمها النسق للحد من سلوك الأفراد كإجراء لإحداث

الامتثال لمعاييرهم.

(٧) التسهيلات: وهي المصادر المادية البشرية التي يسيطر عليها أعضاء النسق ويستخدمونها لتحقيق

أغراضهم.

ثانياً: عمليات النسق وتتمثل في:

(أ) الاتصال: وهي العملية التي يمكن عن طريقها نقل المعلومات والقرارات وتبادل الرموز بين

أعضاء النسق ويتم ذلك إما شخصياً أو من خلال الاتصال الجمعي.

(ب) صياغة حدود النسق: وفيها يتم توجيه أنظار أعضاء الجماعة إلى كيفية حماية حدوده

والمحافظة عليه وحماية مصالحه التي تميزه عن غيره.

(ج) **التدخل بين الأنساق:** وهي العملية التي يتم فيها الارتباط والاتصال بين نسقين اجتماعيين أو أكثر إلى درجة أنه يمكن النظر من خلالها على أنهما وحدة واحدة.

(د) **اتخاذ القرارات:** وهي العملية التي يشترك فيها أعضاء النسق للاختيار الملائم بين عدة بدائل متاحة والعمل على إنجازه، كما أن عملية اتخاذ القرارات تنبثق من نسق يتكون من عناصر فرعية متفاعلة ومترابطة.

**ثالثاً: أهداف نظرية النسق: (٥٧)**

- التكامل والتساند بين الوحدات بعضها مع بعض.
- إنجاز الهدف أو إشباع متطلبات وحدات النسق.
- الارتباط بالبيئة لتحقيق الأهداف.

**أوجه الاستفادة من نظرية النسق الاجتماعي في الدراسة:**

١- يجب النظر إلى المعاقين حركياً بالبرنامج على أنهم وحدة واحدة متكاملة وتنقسم في الوقت إلى عدد من الوحدات الفرعية "أعضاء البرنامج".

٢- يعد أعضاء البرنامج نسقاً مفتوحاً يتفاعل مع البيئة المحيطة به يؤثر فيها ويتأثر بها.

٣- النظر إلى الأخصائي كنسق في حد ذاته له خبراته ومهاراته ومعارفه التي تؤهله لأداء دوره ولذا فإن هذه الجوانب لا بد أن توضع في الحسبان عند تقويم البرنامج.

٤- يعد المعاقين حركياً مصدر من مصادر الطاقة لنسق البرنامج.

٥- النظر إلى المعاقين حركياً كنسق مستهدف من البرامج وضرورة معرفة العائد وأثره على إشباع احتياجاتهم الفعلية.

٦- نظرية النسق تنظر إلى الجماعة كمكونات فرعية، وقد تناول الباحث تلك الأنساق الفرعية (نسق المعاق حركياً - نسق الأخصائي الاجتماعي - نسق المؤسسة... الخ) من خلال تحليل المعوقات التي تواجه البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً وذلك عند تصميم أداة الدراسة (استمارة الاستبيان).

**سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:**

أ- **نوع الدراسة:** يهدف هذا البحث إلى تحديد إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة

الاجتماعية للمعاقين حركياً، لذلك اعتمد على الدراسة الوصفية، فهي تتناسب مع ما تهدف إليه الدراسة الحالية من وصف وتحليل للحكم على إسهامات البرامج الجماعية ويمكن النظر إليها كنظام حيث يقصد به في إطار هذه الدراسة (مجموعة من المكونات المترابطة المتفاعلة والتي توجد بينها علاقات تفاعلية وتبادلية منظمة مع النظم الأخرى، وذلك بهدف الوصول إلى مجموعة من الأهداف ومنها هدف الدراسة

في استخدام هذا النظام لتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، ويحتوي هذا أي نظام على أربعة مكونات (المدخلات - العمليات التحويلية - المخرجات - التغذية العكسية).

ويمكن توضيح المكونات الأربع في إطار هذه الدراسة كما يلي:

المدخلات	العمليات التحويلية	المخرجات	التغذية العكسية
<p>أ- البرنامج (محتوياته - إعداده - الأنشطة التي تمارس لتنمية الكفاءة الاجتماعية - الأساليب والوسائل)</p> <p>ب- الأخصائي (إعداده - مهاراته - معارفه - خبراته)</p> <p>ج- المؤسسة (لوائحها - مواردها - إمكانياتها)</p>	<p>- مهارات المعاقين حركياً.</p> <p>- المهام.</p> <p>- التدريب على المهارات والسلوكيات الإيجابية.</p> <p>- توجيه الأخصائي أثناء ممارسة أنشطة البرنامج.</p> <p>- جهود العمل الفريقي.</p>	<p>- العائد النهائي الذي حصل عليه المعاقين حركياً نتيجة الاستفادة من البرامج والأنشطة.</p> <p>- اكتساب المعاقين للمعارف والمهارات.</p> <p>- القدرة على الاستقلالية.</p> <p>- إقامة العلاقات الاجتماعية الإيجابية.</p> <p>- التعاون الإيجابي.</p> <p>- حل المشكلات.</p>	<p>- تدليل المعوقات التي تواجه البرنامج في مساعدة المعاقين حركياً على تنمية كفاءتهم الاجتماعية والتي تسفر عنها نتائج الدراسة.</p>

#### (ب) المنهج المستخدم:

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب ، وأيضاً حصر شامل للمعاقين حركياً المستفيدين من مراكز الشباب التابعة لإدارة المعاقين بمديرية الشباب والرياضة بالدقهلية.

#### (ج) أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية:

١- استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين حول إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

٢- استمارة استبيان للمعاقين حركياً حول إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

وقد اشتملت الاستمارات على البنود الآتية:

١- البيانات الأولية.

٢- بيانات خاصة بنوعية برامج خدمة الجماعة المقدمة للمعاقين حركياً.

٣- بيانات خاصة بإسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

٤- بيانات خاصة بالمعوقات التي تعوق البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

٥- مقترحات لزيادة إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

#### (د) الصدق والثبات:

قام الباحث بإجراء الصدق والثبات على استمارتي الاستبيان وفقاً لما يلي:

١- الصدق الظاهري للأداة:

تم عرض الأدوات على عدد (١٠) من المحكمين والخبراء في مجال الخدمة الاجتماعية ، لإبداء الرأي في صلاحية الأدوات من حيث السلامة اللغوية للعبارة من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٧%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستثمارات في صورتها النهائية.

٢- صدق الاتساق الداخلي : للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة قام الباحث بتطبيق الاستثمارة علي عينه من الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً من غير عينة الدراسة لهم نفس خصائص عينة الدراسة وعددهم (١٠) مفردة ، وتم إيجاد العلاقة بين العبارة والدرجة الكلية للبعد ، وتم حذف العبارات التي حصلت علي درجة ارتباط أقل من (٠.٥) .  
جدول رقم (١)

يوضح صدق الاتساق الداخلي لاستمارتي الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً(ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	استمارة الأخصائيين الاجتماعيين	**٠.٩٤٤
٢	استمارة المعاقين حركياً	**٠.٩٨٠

\*\* معنوي عند (٠.٠١) \* معنوي عند (٠.٠٥)

يوضح الجدول رقم (١) أن قيم معامل الارتباط الناتجة تراوحت بين (٠.٩٤٤) و (٠.٩٨٠) وجميع هذه المعاملات مرتفعة ودال عند مستوى معنوية (٠.٠١)، مما يشير إلى صدق الاستثمارات بدرجة مناسبة يمكن الاعتماد على نتائجها.

٣- ثبات استمارتي الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للاستمارات ، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٠) مفردات من الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً وذلك بنظام إعادة الاختبار ، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (٢)

يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ) لاستمارتي الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً(ن=١٠)

م	المتغيرات	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	ثبات استمارة الأخصائيين الاجتماعيين	٠.٨٦
٢	ثبات استمارة المعاقين حركياً	٠.٨٧

يوضح الجدول رقم (٢) وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الاستثمارة بحيث يمكن للباحث الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة. مما يشير إلى أن الاستثمارة تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وللوصول لنتائج أكثر مصداقية تم استخدام معادلة سبيرمان - برلون Brown - Spearman

للتجزئة النصفية Split – half ، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية لعينة قوامها (١٠) من الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً، وجاءت نتائج الاختبار كالتالي :

جدول رقم (٣)

يوضح نتائج الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية لاستمارتي الأخصائيين

الاجتماعيين والمعاقين حركياً (ن=١٠)

م	المتغيرات	معادلة سبيرمان براون
١	ثبات استمارة الأخصائيين الاجتماعيين	٠.٩١
٢	ثبات استمارة المعاقين حركياً	٠.٨٩

يوضح الجدول رقم (٣) وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الاستمارة بحيث يمكن للباحث الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة. مما يشير إلى أن الاستمارتي تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات.

(و) مجالات الدراسة:

(١) المجال المكاني: وقع اختيار الباحث على مراكز الشباب التابعة لإدارة المعاقين بمديرية الشباب والرياضة بمحافظة الدقهلية ، ويبلغ عددهم (٦) مراكز ، وهم:

١- مركز شباب مدينة المنصورة	١٨ معاق	٥ أخصائيين	٤- مركز شباب مدينة شربين	١٧ معاق	٤ أخصائيين
٢- مركز شباب مدينة سندوب	١٥ معاق	٤ أخصائيين	٥- مركز شباب المطرية	١٥ معاق	٤ أخصائيين
٣- مركز شباب مدينة الجمالية	٢٠ معاق	٥ أخصائيين	٦- مركز شباب دكرنس	١٥ معاق	٣ أخصائيين

(٢) المجال البشري:

١- جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز شباب محافظة الدقهلية محل الدراسة وعددهم (٢٥).

٢- جميع المعاقين حركياً المشتركين بمراكز الشباب محل الدراسة ، وبلغ عددهم (١٠٠) معاقاً.

(٣) المجال الزمني: تم جمع البيانات خلال الفترة من ٢٠١٨/١/٢ إلى ٢٠١٨/٣/٥

ثامناً: أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS .V. 17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية :

١. التكرارات والنسب المئوية.

٢. المتوسط الحسابي

وتم حسابه للمقياس الثلاثي عن طريق :

المتوسط الحسابي = ك (نعم) x ٣ + ك (إلى حد ما) x ٢ + ك (لا) x ١ ن

كيفية الحكم على مستوى اسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً :  
يمكن الحكم على مستوى اسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) ، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

#### جدول رقم (٤)

يوضح مستويات اسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ - ١.٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١.٦٧ - ٢.٣٥
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ٢.٣٥ : ٣

٣. الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي، حيث أنه في حالة تساوى العبارات في المتوسط الحسابي فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأعلى.
٤. معامل ثبات ( ألفا . كرونباخ ): لقيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة.
٥. معامل ارتباط جاما **Gamma** : ويستخدم للحصول على علاقات أو ارتباطات، عندما يتضمن متغيرات رتبته لها قيم منتظمة مثل: السن.
٦. معامل ارتباط سبيرمان .

#### تاسعاً : نتائج الدراسة الميدانية:

أولاً : نتائج إحصائية ترتبط بالبيانات الأولية الخاصة بالمجال البشري:

(أ)-البيانات الأولية للمعاقين حركياً : جدول رقم ( ٥ )

## مجلة الخدمة الاجتماعية

"يوضح النوع والسن والحالة التعليمية والاجتماعية والعمل للمعاقين" ن = ١٠٠

م	النوع	ك	النسبة المئوية
١	ذكر	٦٣	٦٣%
٢	أنثى	٣٧	٣٧%
	إجمالي	١٠٠	١٠٠%
م	السن	ك	النسبة المئوية
١	أقل من ٢٠ سنة	٨	٨%
٢	من ٢٠ سنة لأقل من ٣٠ سنة	٤٢	٤٢%
٣	من ٣٠ لأقل من ٤٠ سنة	٣٨	٣٨%
٤	من ٤٠ لأقل من ٥٠ سنة	١٠	١٠%
٥	من ٥٠ سنة فأكثر	٢	٢%
	إجمالي	١٠٠	١٠٠%
م	الحالة التعليمية	ك	النسبة المئوية
١	تعليم أساسي	٢	٢%
٢	مؤهل متوسط	٢١	٢١%
٣	فوق المتوسط	١٦	١٦%
٤	جامعي	٥٨	٥٨%
٥	فوق الجامعي	٣	٣%
	إجمالي	١٠٠	١٠٠%
م	العمل	ك	النسبة المئوية
١	طالب	٢٠	٢٠%
٢	حكومي	٢٥	٢٥%
٣	قطاع خاص	٢٠	٢٠%
٤	أعمال حرة	٢٥	٢٥%
٥	لا يعمل	١٠	١٠%
	إجمالي	١٠٠	١٠٠%
م	الحالة الاجتماعية	ك	النسبة المئوية
١	أعزب	٥٥	٥٥%
٢	متزوج	٤٥	٤٥%
	إجمالي	١٠٠	١٠٠%

يتضح من الجدول السابق: أن أكبر نسبة من المعاقين ذكور بنسبة (٦٣%)، بينما نسبة (٣٧%) منهم إناث، ونستنتج أن نسبة الذكور أكبر من الإناث، وهذا قد يرجع لطبيعة الإعاقة وأن الذكور أكثر مشاركة في الأنشطة الجماعية، وتتفق هذه النتيجة مع معظم نتائج الدراسات السابقة والتي أكدت على زيادة نسبة الذكور المعاقين حركياً بصورة أكبر من الإناث.

السن: أن أكثر نسبة من المعاقين تتراوح أعمارهم (من ٢٠ لأقل من ٣٠ سنة) وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٤٢%)، يليها (من ٣٠ لأقل من ٤٠ سنة) وجاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٣٨%)، يليها (من ٤٠ سنة لأقل من ٥٠ سنة) وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٠%)، يليها (أقل من ٢٠ سنة) وجاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (٨%) وجاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة (من ٣٠ سنة فأكثر) بنسبة (٢%)، وذلك يدل على أن أكثر المعاقين حركياً في مرحلة الشباب ويستطيعوا أن يشاركون في البرامج الجماعية نظراً لحيوتهم ونشاطهم والقدرات المتبقية لديهم.

**المؤهل :** أن أكثر نسبة من المعاقين حاصلين علي مؤهل جامعي وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٥٨%)، يليها مؤهل متوسط وجاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢١%)، ثم الحاصلين علي مؤهل فوق متوسط وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٦%)، يليهم الحاصلين علي مؤهل فوق الجامعي وجاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (٣%)، بينما كان أقلهم الحاصلين على التعليم الأساسي وجاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة (٢%). ونستنتج من ذلك أن الغالبية العظمي منهم حاصلين علي مؤهلات عليا وقد يرجع ذلك إلي رغبتهم في التعليم وتحديدهم لظروف الاعاقة ووجود الوقت الكافي لديهم.

**العمل :** أن غالبية المعاقين يعملون بوظائف حكومية وأعمال حرة بنسبة (٢٥%) في المرتبة الأولى ، يليها الطالب والقطاع الخاص بنسبة ( ٢٠%) في المرتبة الثانية، بينما جاء الذين لا يعملون بنسبة (١٠%) في المرتبة الثالثة والأخيرة، وقد يرجع ذلك إلي تحسين مستوي دخلهم وشغل اوقات فراغهم ويجعلهم أكثر استعداداً للتعامل مع الآخرين.

**الحالة الاجتماعية :** أن غالبية المعاقين حالتهم الاجتماعية أعزب بنسبة (٥٥%) في المرتبة الأولى ، يليها المتزوجون بنسبة ( ٤٥%) في المرتبة الثانية والأخيرة .وقد يرجع ذلك إلي طبيعة الإعاقة ورغبة البعض في العزوف عن الزواج.

(ب) - البيانات الأولية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين:

## مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم ( ٦ ) "يوضح النوع والسن والمؤهل الدراسي ومدة العمل للأخصائيين الاجتماعيين" ن = ٢٥

م	النوع	ك	النسبة المئوية
١	ذكر	١٧	٦٨%
٢	أنثى	٨	٣٢%
إجمالي		٢٥	١٠٠%
م	السن	ك	النسبة المئوية
١	من ٢٥ سنة لأقل من ٣٥ سنة	٢	٨%
٢	من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنة	١٢	٤٨%
٣	من ٤٥ لأقل من ٥٥ سنة	٨	٣٢%
٤	من ٥٥ سنة فأكثر	٣	١٢%
إجمالي		٢٥	١٠٠%
م	المؤهل الدراسي	ك	النسبة المئوية
١	بكالوريوس خدمة اجتماعية	١٥	٦٠%
٢	ليسانس آداب قسم اجتماع	٧	٢٨%
٣	ماجستير في الخدمة الاجتماعية	١	٤%
٤	دكتوراه في الخدمة الاجتماعية	٢	٨%
إجمالي		٢٥	١٠٠%
م	سنوات الخبرة	ك	النسبة المئوية
١	من ٥ سنوات لأقل من ١٠ سنوات	٦	٢٤%
٢	من ١٠ سنوات لأقل من ١٥ سنوات	٩	٣٦%
٣	١٥ سنة فأكثر	١٠	٤٠%
إجمالي		٢٥	١٠٠%

يتضح من الجدول السابق : أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين ذكور بنسبة (٦٨%)، بينما نسبة (٣٢%) منهم إناث، وذلك يؤكد أن معظم الأخصائيين الاجتماعيين ذكور، وهذا قد يتمشى مع احتياجات وطبيعة العمل مع المعاقين حركياً ، لان احتياجاتهم للمساعدات تتطلب قوة وبنية الرجال .

**السن :** أن أكثر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين تتراوح أعمارهم (من ٣٥ سنة لأقل من ٤٠ سنة) وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٤٨%)، يليها (من ٤٥ لأقل من ٥٥ سنة) وجاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٣٢%)، يليها (من ٥٥ سنة فأكثر) وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٢%)، وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة (من ٢٥ لأقل من ٣٥ سنة) بنسبة (٨%) ، وقد يدل هذا السن علي القوة والعطاء والقدرة على العمل وإنجاز المهام وهذا ما يحتاج إليه المعاقين حركياً وخاصة أن معظمهم من الشباب فضلاً عن تقارب المرحلة العمرية بين المعاقين والأخصائيين الاجتماعيين.

**المؤهل :** أن أكثر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي بكالوريوس خدمة اجتماعية وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٦٠%)، يليها ليسانس آداب قسم اجتماع وجاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٨%)، يليهم دكتوراه في الخدمة الاجتماعية في المرتبة الثالثة بنسبة (٨%) ، كان أقلهم الحاصلين على ماجستير في الخدمة الاجتماعية وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (٤%)، نستنتج من ذلك

## مجلة الخدمة الاجتماعية

أن غالبية الأخصائيين من الحاصلين علي بكالوريوس الخدمة الاجتماعية ،وهذا ما يتفق مع إعدادهم المهني الذين حصلوا عليه وجعلهم أكثر نضجاً في العمل مع جماعات المعاقين حركياً.

**سنوات الخبرة :** أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين لديهم خبرة بالعمل حيث تتراوح سنوات الخبرة (١٥ سنة فاكثر) بنسبة (٤٠%) في المرتبة الأولى ، يليها الفترة (من ١٠ سنوات لأقل من ١٥ سنوات) بنسبة (٣٦%) في المرتبة الثانية، بينما جاءت الفترة (من ٥ سنوات لأقل من ١٠ سنوات) بنسبة (٢٤%) في المرتبة الثالثة والأخيرة، وهذا يوضح أن هناك نسبة كبيرة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات المعاقين حركياً ذوى الخبرة والتراكم المعرفي والمهارى.

**ثانياً:** البيانات الخاصة بأهداف البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٧ ) "يوضح أهداف البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية" ن=٢٥

م	الأهداف	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رتبة
		نعم		أحياناً		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تعمل على زيادة ثقة المعاقين حركياً بأنفسهم	٢٠	٨٠	٥	٢٠	-	-	٧٠	٤٠٨	١	
٢	اكتسابهم المهارات الاجتماعية المتنوعة	١٩	٧٦	٢	٨	٤	١٦	٦٥	٧٦٤	٣	
٣	تساعدهم على مواجهة المشكلات التي تواجهه	١٦	٦٤	٧	٢٨	٢	٨	٦٤	٦٥١	٥	
٤	تساعد في تنمية العلاقات الاجتماعية بينهم البعض	١٧	٦٨	٦	٢٤	٢	٨	٦٥	٦٤٥	٣ مكرر	
٥	تساعد على تحمل المسؤولية في اداء أدورهم	١٩	٧٦	٦	٢٤	-	-	٦٩	٤٣٦	٢	
٦	تساعد على اشباع احتياجاتهم	١٥	٦٠	٤	١٦	٦	٢٤	٥٩	٨٦٠	٨	
٧	تعمل على رفع الروح المعنوية	١٤	٥٦	٨	٣٢	٣	١٢	٦١	٧١٢	٧	
٨	تتمي السلوك الاجتماعي السوي لديهم	١٦	٦٤	٧	٢٨	٢	٨	٦٤	٦٥١	٥ مكرر	
	الإجمالي							٢.٥٩	٠.٦٤١	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى الأهداف التي تتحقق من استخدام برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٩ وانحراف معياري (٠.٦٤١). ومن أهم تلك الأهداف ما يلي : تعمل على زيادة ثقة المعاقين حركياً بأنفسهم وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٠) ، تساعد على تحمل المسؤولية في اداء أدورهم وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٧٦) ، تعمل على رفع الروح المعنوية وجاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٤٤) ، تساعد

على اشباع احتياجاتهم جاءت فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٦) . ويؤكد ذلك على أهمية البرامج الجماعية للمعاقين حركياً فى اكسابهم المعارف والخبرات والمهارات والقيم والأساليب المهنية، مما يتطلب ذلك إلى تفعيل وتطوير البرامج الجماعية المقدمة لهم.

ثالثاً: البيانات المتعلقة بنوعية البرامج الجماعية التي تمارس مع المعاقين حركياً :  
أ- من وجهة نظر المعاقين حركياً:

جدول رقم ( ٨ ) "يوضح نوعية البرامج الجماعية التي تمارس مع المعاقين حركياً" ن=١٠٠

م	البرامج الجماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		كبيرة		متوسطة		محدودة					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	برامج اجتماعية	٧٧	٧٧	١٣	١٣	١٠	١٠	٢.٦٧	٠.٦٥٢	٢	
٢	برامج فنية	٦٠	٦٠	١٨	١٨	٢٢	٢٢	٢.٣٨	٠.٨٢٦	٤	
٣	برامج ثقافية	٦٢	٦٢	١٥	١٥	٢٣	٢٣	٢.٣٩	٠.٨٤٠	٣	
٤	برامج رياضية	٧٩	٧٩	١٠	١٠	١١	١١	٢.٦٨	٠.٦٦٥	١	
	الإجمالي							٢.٥٣	٠.٧٤٦	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج الجماعية التي تمارس مع جماعات المعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٣ وانحراف معياري (٠.٧٤٦). ومن أهم تلك البرامج ما يلي : البرامج الرياضية وجاءت فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٦٨) ، البرامج الاجتماعية وجاءت فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٦٧) ، البرامج الثقافية وجاءت فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٣٩)، البرامج الفنية جاءت فى المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٨) ، وقد يعزى ذلك لما تقدمه هذه البرامج من ممارسة فعلية لتنمية أبعاد الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً مثل التعاون الايجابي والاعتماد على الذات والعلاقات الاجتماعية، وهذا ما تؤكدته دراسة كلا من أبو النجا محمد(٢٠٠٧)، صبحي (٢٠٠٧) ، اشواق حلواني (٢٠١٠)، هند محمود (٢٠١٢) ، (سندرا لويس ٢٠١٤ Sandra) فقد أكدوا على أهمية التركيز على برامج خدمة الجماعة التي تنمي من قدرات المعاقين حركياً وتدعم ميولهم وتنمي مهاراتهم الاجتماعية.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم ( ٩ ) "يوضح البرامج الاجتماعية التي يمارسها المعاق حركياً" ن=١٠٠

رقم	البرامج الاجتماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	مستوى مرتفع	
		كبيرة		متوسطة		محدودة						
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	معسكرات	٥٩	٥٩	٢٥	٢٥	١٦	١٦	٢٤٣	٢.٤٣	٠.٧٥٦	٢	
٢	رحلات	٧٤	٧٤	١٥	١٥	١١	١١	٢٦٣	٢.٦٣	٠.٦٧٧	١	
٣	مهرجانات	٥٠	٥٠	١٩	١٩	٣١	٣١	٢١٩	٢.١٩	٠.٨٨٤	٤	
٤	اكتشاف بيئة	٥٦	٥٦	٢٥	٢٥	١٩	١٩	٢٣٧	٢.٣٧	٠.٧٨٧	٣	
		الإجمالي							٢.٤١	٠.٧٧٦	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج الاجتماعية التي يمارسها المعاق حركياً من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٤١ وانحراف معياري (٠.٧٧٦). ومن أهم تلك البرامج ما يلي : الرحلات وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٦٣) ، المعسكرات وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٤٣) ، اكتشاف بيئة وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٣٧)، المهرجانات جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.١٩) ، وقد يرجع ذلك إلى أهمية الرحلات والمعسكرات لدى المعاقين حركياً حيث تعتبر فرصة لهم لإقامة العلاقات والتفاعلات، كما أنها فرصة للتعود على حياة الخلاء والتنفيس عما بداخلهم والتي تزيد من خبراتهم مع التركيز والاهتمام بكافة الأنشطة الاجتماعية الأخرى لزيادة نمو خبراتهم ومهاراتهم، فهي من الأنشطة المحببة لديهم .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم (١٠) "يوضح البرامج الفنية التي يمارسها المعاق حركياً" ن=١٠٠

م	البرامج الفنية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		كبيرة		متوسطة		محدودة					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	حفلات فنية	٤٦	٤٦	٣٧	٣٧	١٧	١٧	٢٢٩	٢.٢٩	٠.٧٤٣	٢
٢	معارض فنية	٥٠	٥٠	٢٨	٢٨	٢٢	٢٢	٢٢٨	٢.٢٨	٠.٨٠٥	٥
٣	الموسيقى والغناء	٥١	٥١	٣١	٣١	١٨	١٨	٢٣٣	٢.٣٣	٠.٧٦٦	٢ مكرر
٤	الأشغال الفنية الجماعية	٥٧	٥٧	٢٧	٢٧	١٦	١٦	٢٤١	٢.٤١	٠.٧٥٣	١
٥	فن النحت والرسم	٥٦	٥٦	٢٤	٢٤	٢٠	٢٠	٢٣٦	٢.٣٦	٠.٧٩٨	٤
		الإجمالي							٢.٣٣	٠.٧٧٣	مستوى متوسط

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج الفنية التي يمارسها المعاق حركياً من وجهة نظر المعاقين (متوسط)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٣٣ وانحراف معياري (٠.٧٧٣). ومن أهم تلك البرامج ما يلي: الأشغال الفنية الجماعية وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٤١)، حفلات فنية، الموسيقى والغناء وجاءت في المرتبة الثانية والثاني مكرر بمتوسط حسابي (٢.٣٣)، فن النحت والرسم وجاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٣٦)، معارض فنية جاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٢٨)، وقد يعكس ذلك أن الأشغال الفنية الجماعية والموسيقى والغناء هي من الأنشطة المحببة لديهم حيث تثير فيهم البهجة والسرور والعاطفة وتنمية الذوق الجمالي لهم كما تعطى الفرصة للتعبير عن مشاعرهم، وكذلك تعمل على تنمية ثقة المعاق في نفسه.

جدول رقم (١١) "يوضح البرامج التثقيفية التي يمارسها المعاق حركياً" ن=١٠٠

م	البرامج التثقيفية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		كبيرة		متوسطة		محدودة					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	مجالات حائط	٥٠	٥٠	٢٣	٢٣	٢٧	٢٧	٢٢٣	٢.٢٣	٠.٨٥١	٤
٢	الندوات الثقافية	٥٨	٥٨	١٤	١٤	٢٨	٢٨	٢٣٠	٢.٣٠	٠.٨٨٢	٢
٣	مناقشة جماعية	٥٨	٥٨	١٩	١٩	٢٣	٢٣	٢٣٥	٢.٣٥	٠.٨٣٣	١
٤	المحاضرات	٥٥	٥٥	١٧	١٧	٢٨	٢٨	٢٢٧	٢.٢٧	٠.٨٧٤	٣
٥	المسابقات الثقافية	٥٣	٥٣	١٦	١٦	٣١	٣١	٢٢٢	٢.٢٢	٠.٨٩٤	٥
		الإجمالي							٢.٢٧	٠.٨٦٧	مستوى متوسط

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج التثقيفية التي يمارسها المعاق حركياً من وجهة نظر المعاقين (متوسط)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٢٧ وانحراف معياري (٠.٨٦٧). ومن أهم تلك

البرامج ما يلي : مناقشة جماعية وجاءت فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٣٥) ، الندوات الثقافية وجاءت فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٣٠) ، المحاضرات وجاءت فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٢٧) ، مجالات حائط وجاءت فى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٢٣)، المسابقات الثقافية جاءت فى المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٢٢) ، حيث أن المناقشات الجماعية والندوات والمحاضرات لها أهداف ومهام رئيسية يرى المعاقين حركياً أنها تحقق عملية الاتصال بينهم و تساعدهم على الحوار المنظم مع الآخرين لتكوين العلاقات وأخذ القرارات، وتساعدهم على الاندماج مع بعضهم البعض وتساعدهم على الاسهام في البرامج.

جدول رقم ( ١٢ ) "يوضح البرامج الرياضية التي يمارسها المعاق حركياً " ن =١٠٠

م	البرامج الرياضية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رتبة	
		محدودة		متوسطة		كبيرة						
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	كرة الطائرة	١٨	١٨	١٠	١٠	٧٢	٧٢	٢٥٤	٢.٥٤	٧٨٤	١	
٢	السباحة	٣٤	٣٤	١٥	١٥	٥١	٥١	٢١٧	٢.١٧	٩١١	٣	
٣	كرة السلة	٢٨	٢٨	٨	٨	٦٤	٦٤	٢٣٦	٢.٣٦	٨٩٤	٢	
	الإجمالي								٢.٣٦	٠.٨٦٣	مستوى مرتفع	

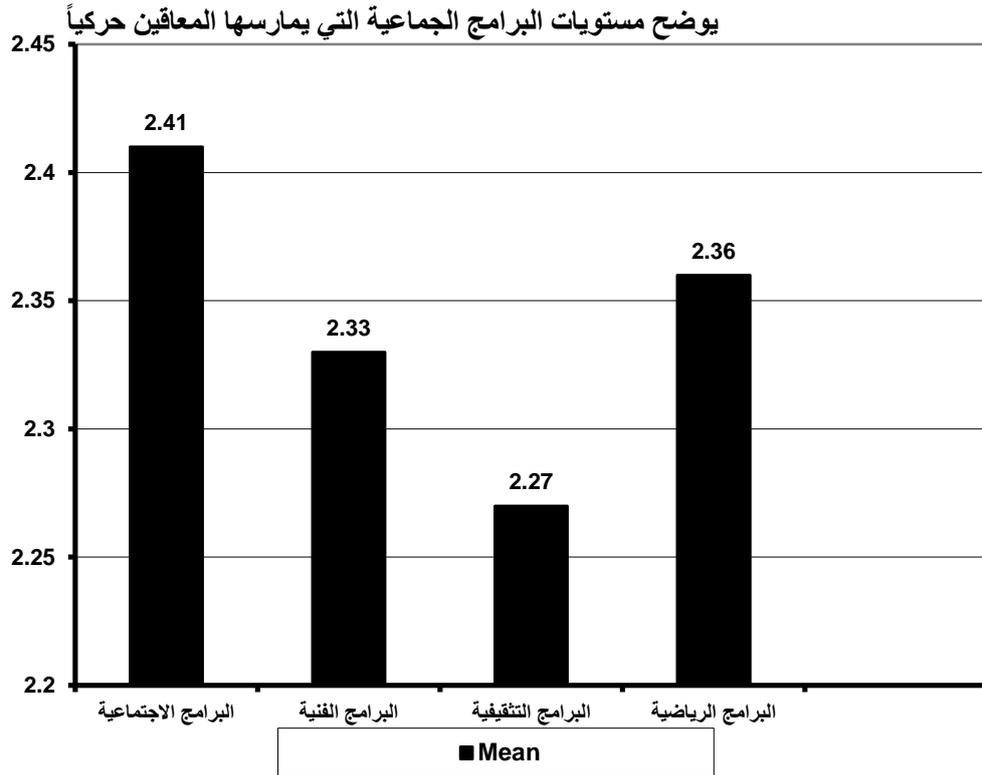
يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج الرياضية التي يمارسها المعاق حركياً من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٣٦ وانحراف معياري (٠.٨٦٣). ومن أهم تلك البرامج ما يلي : كرة طائرة وجاءت فى المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٥٤) ، كرة السلة وجاءت فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٣٦) ، السباحة جاءت فى المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.١٧) . وقد يعكس ذلك أن الأنشطة الرياضية تتيح الفرصة للمعاق أن ينفث عن طاقاته لاكتساب المهارات وتحقيق الاندماج المجتمعي.

جدول رقم ( ١٣ ) يوضح مستويات البرامج الجماعية التي يمارسها المعاقين حركياً ن=١٠٠

م	البرامج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	البرامج الاجتماعية	٢.٤١	٠.٧٧٦	مرتفع	١
٢	البرامج الفنية	٢.٣٣	٠.٧٧٣	متوسط	٣
٣	البرامج التنقيفية	٢.٢٧	٠.٨٦٧	متوسط	٤
٤	البرامج الرياضية	٢.٣٦	٠.٨٦٣	مرتفع	٢
	البرامج ككل	٢.٣٤	٠.٨١٩	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستويات البرامج التي تمارس مع جماعات المعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين ، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول البرامج الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٤١)، الترتيب الثاني البرامج الرياضية بمتوسط حسابي (٢.٣٦)، الترتيب الثالث البرامج الفنية بمتوسط حسابي (٢.٣٣)، الترتيب الرابع البرامج التنقيفية بمتوسط حسابي (٢.٢٧). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام (٢.٣٤)، وهو مستوي مرتفع.

شكل رقم ( ٢ )



## مجلة الخدمة الاجتماعية

ب- من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ١٤ ) "يوضح نوعية البرامج الجماعية التي تمارس مع المعاقين حركياً " ن=٢٥

م	البرامج الجماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		كبيرة		متوسطة		محدودة					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	برامج اجتماعية	٢٠	٨٠	٢	٨	٣	١٢	٢.٦٨	٠.٦٩٠	١	
٢	برامج فنية	١٤	٥٦	٥	٢٠	٦	٢٤	٢.٣٢	٠.٨٥٢	٤	
٣	برامج ثقافية	١٧	٦٨	٤	١٦	٤	١٦	٢.٥٢	٠.٧٧٠	٣	
٤	برامج رياضية	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٢.٦٤	٠.٧٥٧	٢	
الإجمالي									٢.٥٤	٠.٧٦٧	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج الجماعية التي تمارس مع جماعات المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٤ وانحراف معياري (٠.٧٦٧). ومن أهم تلك البرامج ما يلي: البرامج الاجتماعية وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٦٨)، البرامج الرياضية وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٦٤)، البرامج الثقافية وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، البرامج الفنية جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٢). وبدل ذلك على أهمية البرامج الجماعية التي يمارسها المعاقين حركياً في تنمية كفاءتهم اجتماعياً، وهذا ما أوضحته دراسة كلا السيد عبد الحميد (٢٠٠٤)، رفعت عبد المنعم (٢٠٠٥)، اشواق حلواني (٢٠١٠)، هند محمود (٢٠١٢).

جدول رقم ( ١٥ ) "يوضح البرامج الاجتماعية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=٢٥

م	البرامج الاجتماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		كبيرة		متوسطة		محدودة					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	معسكرات	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٢.٦٤	٠.٧٥٧	١	
٢	رحلات	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٢.٦٤	٠.٧٥٧	١ مكرر	
٣	مهرجانات	١٣	٥٢	٤	١٦	٨	٣٢	٢.٢٠	٠.٩١٣	٤	
٤	اكتشاف بيئة	١٢	٤٨	٨	٣٢	٥	٢٠	٢.٢٨	٠.٧٩٢	٣	
الإجمالي									٢.٤٤	٠.٨٠٥	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج الاجتماعية التي يمارسها المعاق حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٤٤ وانحراف معياري (٠.٨٠٥). ومن أهم تلك البرامج ما يلي: المعسكرات، الرحلات وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط

## مجلة الخدمة الاجتماعية

حسابي (٢٠٦٤) ، اكتشاف بيئة وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢٠٢٨)، المهرجانات جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢٠٢٠) ، ومما سبق يتبين لنا أهمية الأنشطة الاجتماعية التي تمارس بالبرامج الجماعية ، وقد يرجع ذلك إلى قدرة الاخصائيين القائمين بالأشراف على الأنشطة الاجتماعية لما لديهم من خبرة في التنوع والتجديد في ممارسة هذه الأنشطة مع المعاقين حركياً داخل البرامج لإكسابهم المهارات المهنية المتنوعة وتكوين علاقات جديدة وتزيد من ثقتهم بأنفسهم.

جدول رقم (١٦) "يوضح البرامج الفنية التي يمارسها المعاق حركياً" ن=٢٥

م	البرامج الفنية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رتبة
		كبيرة		متوسطة		محدودة					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	حفلات فنية	١٢	٤٨	١٠	٤٠	٣	١٢	٢.٣٦	٠.٧٠٠	٣	
٢	معارض فنية	١٠	٤٠	٨	٣٢	٧	٢٨	٢.١٢	٠.٨٣٣	٤	
٣	الموسيقى والغناء	٩	٣٦	٩	٣٦	٧	٢٨	٢.٠٨	٠.٨١٢	٥	
٤	الأشغال الفنية الجماعية	١٧	٦٨	٢	٨	٦	٢٤	٢.٤٤	٠.٨٧٠	٢	
٥	فن النحت والرسم	١٤	٥٦	١٠	٤٠	١	٤	٢.٥٢	٠.٥٨٦	١	
	الإجمالي							٢.٣٠	٠.٧٦٠	مستوى متوسط	

يتضح من الجدول السابق : أن مستوى البرامج الفنية التي يمارسها المعاق حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (متوسط)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٣٠ وانحراف معياري (٠.٧٦٠). ومن أهم تلك البرامج ما يلي : فن النحت والرسم وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٥٢) ، الأشغال الفنية الجماعية وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٤٤) ، حفلات فنية وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٣٦) ، معارض فنية وجاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.١٢)، الموسيقى والغناء جاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٠٨) . ويدل هذا على أهمية الأنشطة الفنية التي تمارس بالبرامج الجماعية ، وخاصة فن النحت والرسم والأشغال الفنية الجماعية حيث تشبع احتياجات ورغبات المعاقين ، لذا يجب أن لا يركز الأخصائي أثناء ممارسة الأنشطة على نشاط فني واحد، وأن يقوم بممارسة كافة الأنشطة الفنية بالتساوي حيث يسهل على المعاقين حركياً اكتساب المهارات الاجتماعية المختلفة.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

**جدول رقم ( ١٧ ) "يوضح البرامج التثقيفية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=٢٥"**

م	البرامج التثقيفية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		كبيرة		متوسطة		محدودة					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	مجلات حائط	١٣	٥٢	٥	٢٠	٧	٢٨	٢.٢٤	٨٧٩	٥	
٢	الندوات ثقافية	٢٠	٨٠	٢	٨	٣	١٢	٢.٦٨	٦٩٠	١	
٣	مناقشة جماعية	١٩	٧٦	١	٤	٥	٢٠	٢.٥٦	٨٢١	٢	
٤	المحاضرات	١٩	٧٦	-	-	٦	٢٤	٢.٥٢	٨٧٢	٣	
٥	المسابقات الثقافية	١٥	٦٠	٣	١٢	٧	٢٨	٢.٣٢	٩٠٠	٤	
		الإجمالي							٢.٤٦	٠.٨٣٢	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج التثقيفية التي يمارسها المعاق حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٤٦ وانحراف معياري (٠.٨٣٢). ومن أهم تلك البرامج ما يلي: الندوات الثقافية وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٦٨)، مناقشة جماعية وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٥٦)، المحاضرات وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، المسابقات الثقافية وجاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٣٢)، مجلات حائط جاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٢٤)، ويدل هذا على أهمية الأنشطة التثقيفية التي تمارس بالبرامج الجماعية، وهذا ما أكده جدول رقم (١١) حيث أوضح أيضاً وجهة نظر المعاقين حركياً، وأتفق كل من الاخصائيين والمعاقين أن الندوات والمناقشات والمحاضرات من أكثر الأنشطة التثقيفية التي تمارس بالبرامج، ولذا يجب على الاخصائيين التركيز على ممارسة كافة الأنشطة الثقافية الأخرى دون التركيز على نشاط دون الأخر.

**جدول رقم ( ١٨ ) "يوضح البرامج الرياضية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=٢٥"**

م	البرامج الرياضية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		كبيرة		متوسطة		محدودة					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	كرة الطائرة	١٩	٧٦	٢	٨	٤	١٦	٢.٦٠	٧٦٤	١	
٢	السباحة	١٤	٥٦	٦	٢٤	٥	٢٠	٢.٣٦	٨١٠	٣	
٣	كرة السلة	١٧	٦٨	٦	٢٤	٢	٨	٢.٦٠	٦٤٥	١ مكرر	
		الإجمالي							٢.٥٢	٠.٧٣٩	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى البرامج الرياضية التي يمارسها المعاق حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٢ وانحراف معياري (٠.٧٣٩). ومن أهم تلك البرامج ما يلي: كرة طائرة، كرة السلة وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٦٠) السباحة جاءت في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٦)، ويؤكد ذلك على أهمية الأنشطة الرياضية التي تمارس بالبرامج الجماعية، لأنها تتيح الفرصة أمام المعاق لممارسة

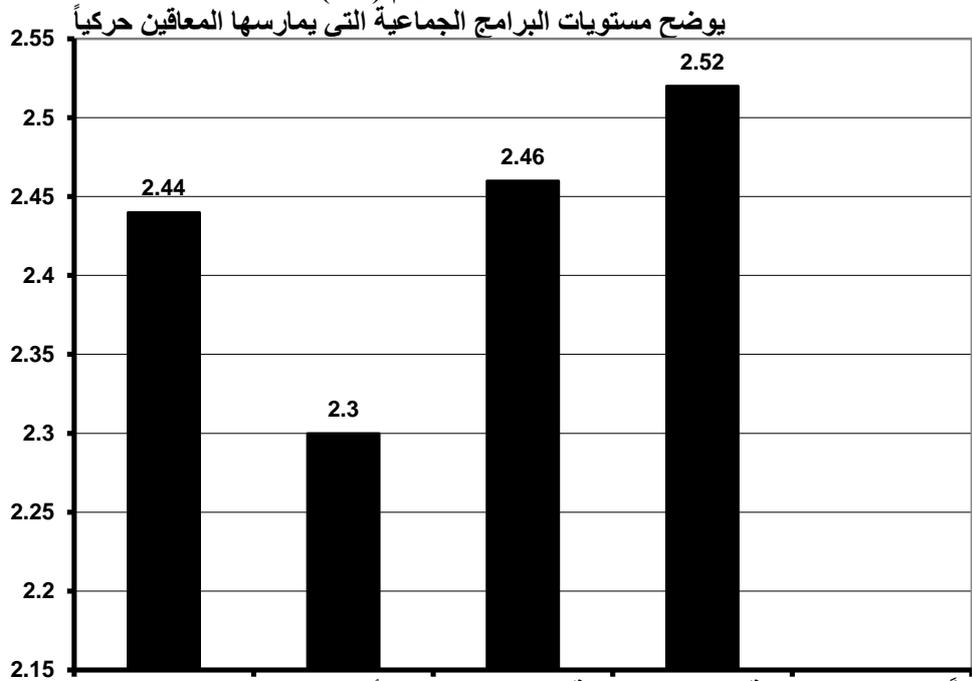
الألعاب التي يحبها والقيام بها بنفسه حتى يكتسب الثقة بالنفس وتعمل على تنمية مهارات التصور الجسمي وإدراك العلاقات المكانية والمساعدة على أداء مهارات التوجه والحركة ببراعة وفاعلية ، وهذا ما أكده جدول (١٢) حيث اتفقت وجهة نظر المعاقين حركياً مع وجهة نظر الاخصائيين فى ممارسة الأنشطة الرياضية الموجودة داخل البرنامج ، لذا يجب أن لا يركز الأخصائي أثناء ممارسة الأنشطة على نشاط رياضي واحد.

جدول رقم ( ١٩ ) يوضح مستويات البرامج الجماعية التي يمارسها المعاقين حركياً ن=٢٥

م	البرامج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	البرامج الاجتماعية	٢.٤٤	٠.٨٠٥	مرتفع	٣
٢	البرامج الفنية	٢.٣٠	٠.٧٦٠	متوسط	٤
٣	البرامج التثقيفية	٢.٤٦	٠.٨٣٢	مرتفع	٢
٤	البرامج الرياضية	٢.٥٢	٠.٧٣٩	مرتفع	١
المتطلبات ككل		٢.٤٣	٠.٧٨٤	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستويات البرامج التي تمارس مع جماعات المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين ، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول البرامج الرياضية بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، الترتيب الثاني البرامج التثقيفية بمتوسط حسابي (٢.٤٦)، الترتيب الثالث البرامج الاجتماعية بمتوسط حسابي (٢.٤٤)، الترتيب الرابع البرامج الفنية بمتوسط حسابي (٢.٣٠). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام (٢.٤٣)، وهو مستوي مرتفع.

شكل رقم ( ٣ )



رابعاً : نتائج إحصائية لتوجه المتطوعين الإجابة عن التساؤل الأول الأوجه النموذجي: البرامج الاجتماعية

ما إسهامات البرامج - من وجهة نظر المعاقين حركياً :  
 - ما إسهامات البرامج - من وجهة نظر المعاقين حركياً :  
 - ما إسهامات البرامج - من وجهة نظر المعاقين حركياً :  
 - ما إسهامات البرامج - من وجهة نظر المعاقين حركياً :

## مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم ( ٢٠ ) "يوضح القدرة علي الاستقلالية للمعاقين حركياً" ن=١٠٠

م	الاستقلالية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم	
		لا		أحياناً		نعم						
		ك	%	ك	%	ك	%					
		%	ك	%	ك	%	ك					
١	تكسبني القدرة علي اتخاذ قراراتي بنفسي	٢٢	٢٢	١٦	١٦	٦٢	٦٢	٢٤٠	٢.٤٠	٨٢٩	١	
٢	تساعدني في تقوية ثقتي بنفسي	٢٤	٢٤	١٩	١٩	٥٧	٥٧	٢٣٣	٢.٣٣	٨٤٢	٥	
٣	أحرص علي استثمار قدراتي المتبقية لدي	٢٠	٢٠	٢١	٢١	٥٩	٥٩	٢٣٩	٢.٣٩	٨٠٣	٣	
٤	تساهم في تنمية الشعور بالرضا لدي	٢٦	٢٦	١٧	١٧	٥٧	٥٧	٢٣١	٢.٣١	٨٦١	٨	
٥	تسعي إلي تنمية مهارتي في توجيه الذات	٢٢	٢٢	١٦	١٦	٦٢	٦٢	٢٤٠	٢.٤٠	٨٢٩	١ مكرر	
٦	تساعدني علي التخلص من الشعور بالعجز	٢٤	٢٤	٢٠	٢٠	٥٦	٥٦	٢٣٢	٢.٣٢	٨٣٩	٧	
٧	سأهت في اكسابي احترام مشاعر الآخرين	٢١	٢١	٢٤	٢٤	٥٥	٥٥	٢٣٤	٢.٣٤	٨٠٧	٤	
٨	تشجعني للقيام بعمل متميز في الجماعة	٢٤	٢٤	١٩	١٩	٥٧	٥٧	٢٣٣	٢.٣٣	٨٤٢	٥ مكرر	
	الإجمالي								٢.٣٢	٠.٨٣٢	مستوى متوسط	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى القدرة علي الاستقلالية للمعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين (متوسط)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٣٢ وانحراف معياري (٠.٨٣٢). ومن أهم ذلك ما يلي :

تكسبني القدرة علي اتخاذ قراراتي بنفسي ، تسعي إلي تنمية مهارتي في توجيه الذات وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٤٠) ، تساعدني علي التخلص من الشعور بالعجز جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٣٢)، تساهم في تنمية الشعور بالرضا لدي جاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣١)، وقد يوضح ذلك أن البرامج تساعد المعاقين حركياً علي تنمية قدرتهم علي اتخاذ القرارات ، وتنمية شعورهم بالمسئولية نحو الآخرين وتساعدهم أن يكونوا مسئولين أمام ذاتهم عن الجماعة التي ينتمون اليها.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم (٢١) يوضح القدرة علي الاستقلالية للمعاقين حركياً ن=٢٥

م	الاستقلالية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		لا		أحيانا		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تكسب المعاق القدرة علي اتخاذ قراراته بنفسه	١٩	٧٦	٢	٨	٤	١٦	٢.٦٠	٠.٧٦٤	٢	
٢	تساعد المعاق في تقوية ثقته بنفسه	١٧	٦٨	٣	١٢	٥	٢٠	٢.٤٨	٠.٨٢٣	٦	
٣	تحرص علي استثمار القدرات المتبقية للمعاق	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٢.٧٢	٠.٦١٤	١	
٤	تساهم في تنمية الشعور بالرضا لدي المعاق	١٨	٧٢	٣	١٢	٤	١٦	٢.٥٦	٠.٧٦٨	٤	
٥	تسعي إلي تنمية المهارة في توجيه الذات لدي المعاق	١٩	٧٦	٢	٨	٤	١٦	٢.٦٠	٠.٧٦٤	٢ مكرر	
٦	توظيف القدرات الممكنة في المواقف المختلفة	١٨	٧٢	٢	٨	٥	٢٠	٢.٥٢	٠.٨٢٣	٥	
٧	تساهم في احترام مشاعر الآخرين	١٦	٦٤	٢	٨	٧	٢٨	٢.٣٦	٠.٩٠٧	٨	
٨	القيام بعمل متميز في الجماعة	١٧	٦٨	٢	٨	٦	٢٤	٢.٤٤	٠.٨٧٠	٧	
	الإجمالي							٢.٥٤	٠.٧٩٢	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي القدرة علي الاستقلالية للمعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٤ وانحراف معياري (٠.٧٩٢). ومن أهم ذلك ما يلي : تحرص علي استثمار القدرات المتبقية للمعاق وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٧٢) ، تكسب المعاق القدرة علي اتخاذ قراراته بنفسه، تسعي إلي تنمية المهارة في توجيه الذات لدي المعاق وجاءت في المرتبة الثانية والثاني مكرر بمتوسط حسابي (٢.٦٠) ، القيام بعمل متميز في الجماعة جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٤٤)، تساهم في احترام مشاعر الآخرين جاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٦)، وهذا يعكس لنا أهمية البرامج الجماعية في إكساب المعاقين حركياً العلاقات الاجتماعية الايجابية واستثمار قدراتهم المتبقية لديهم ، وقد يرجع ذلك إلى خبرة الاخصائيين الاجتماعيين في التعامل معهم وإقامة العلاقات الطيبة معهم أثناء ممارسة الأنشطة الجماعية المتنوعة.

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد أن استجابات المعاقين حركياً متوسطة والأخصائيين مرتفعة ، وقد يرجع ذلك إلي قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في تنمية القدرة علي الاستقلالية بين المعاقين حركياً عن طريق ممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية ، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلا من فاتن خميس (٢٠٠٨)، أبو زيد عبد الجابر (٢٠١٤)، تامر الشرباصي (٢٠١٥).

## مجلة الخدمة الاجتماعية

ثالثاً : نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الثاني ومؤداه:

- ما إسهامات البرامج الجماعية في تنمية قدرة المعاقين حركياً على التعاون الايجابي؟

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً :

جدول رقم ( ٢٢ ) "يوضح القدرة علي التعاون الإيجابي للمعاقين حركياً " ن=١٠٠

م	التعاون الايجابي	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		لا		احيانا		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تمكني من المشاركة في تنفيذ الأنشطة	٢١	٢١	١٢	١٢	٦٧	٦٧	٢٤٦	٠.٨٢٢	٥	
٢	تساهم في ممارسة الأنشطة التي تتناسب مع قدراتي	١٩	١٩	٩	٩	٧٢	٧٢	٢٥٣	٠.٧٩٧	١	
٣	تكسبني البرامج مهارات العمل الفرقي	٢٦	٢٦	١١	١١	٦٣	٦٣	٢٣٧	٠.٨٧٢	٦	
٤	زودتني بالقدرة علي التواصل مع الآخرين	١٨	١٨	١٢	١٢	٧٠	٧٠	٢٥٢	٠.٧٨٥	٢	
٥	تشجعتني علي التبادل في ممارسة الأنشطة مع أقراني	١٧	١٧	١٧	١٧	٦٦	٦٦	٢٤٩	٠.٧٧٢	٤	
٦	تنمي لدي التعاون مع الآخرين في مواجهة الصعاب	١٩	١٩	١٢	١٢	٦٩	٦٩	٢٥٠	٠.٧٩٨	٣	
٧	تشجعتني علي الاستفادة من الخبرات الجماعية	٢٧	٢٧	١٤	١٤	٥٩	٥٩	٢٣٢	٠.٨٧٥	٧	
٨	تتيح الفرصة لي في اتخاذ بعض القرارات الهامة التي تتعلق بالجماعة	٣٣	٣٣	١١	١١	٥٦	٥٦	٢٢٣	٠.٩٢٠	٨	
		الإجمالي							٢.٤٣	٠.٨٣٠	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي القدرة علي التعاون الإيجابي للمعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٤٣ وانحراف معياري ( ٠.٨٣٠ ) . ومن أهم ذلك ما يلي : تساهم في ممارسة الأنشطة التي تتناسب مع قدراتي وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي ( ٢.٥٣ ) ، زودتني بالقدرة علي التواصل مع الآخرين وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي ( ٢.٥٢ ) ، تشجعتني علي الاستفادة من الخبرات الجماعية جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي ( ٢.٣٢ ) ، تتيح الفرصة لي في اتخاذ بعض القرارات الهامة التي تتعلق بالجماعة جاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي ( ٢.٢٣ ) . ويؤكد ذلك على إكساب المعاقين حركياً القدرة علي التعاون الايجابي من خلال مشاركتهم في البرامج الجماعية، وقد يرجع ذلك إلي حب المعاقين للمشاركة والتعاون مع الآخرين مما يؤدي إلى مساعدتهم على التكيف مع الحياة الجماعية ، فهي جزء من الإعداد للحياة بشكل عام.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم ( ٢٣ ) "يوضح القدرة علي التعاون الإيجابي للمعاقين حركياً " ن=٢٥

م	التعاون الايجابي	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		لا		احيانا		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	المشاركة في أعداد وتنفيذ الأنشطة	٢	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٢.٧٢	٠.٦١٤	٢	
٢	ممارسة الأنشطة التي تتناسب مع قدراتهم	٢١	٨٤	١	٤	٣	١٢	٢.٧٢	٠.٦٧٨	٢ مكرر	
٣	اكتساب مهارات العمل الفرقي	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٢.٧٢	٠.٦١٤	٢ مكرر	
٤	تزودهم بالقدرة علي التواصل مع الآخرين	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٢.٧٦	٠.٥٩٧	١	
٥	تشجع علي التبادل في ممارسة الأنشطة مع أقرانه	١٨	٧٢	١	٤	٦	٢٤	٢.٤٨	٠.٨٧٢	٧	
٦	تنمي التعاون مع الآخرين في مواجهة الصعاب	١٨	٧٢	٣	١٢	٤	١٦	٢.٥٦	٠.٧٦٨	٦	
٧	الاستفادة من الخبرات الجماعية	١٧	٦٨	٣	١٢	٥	٢٠	٢.٤٨	٠.٨٢٣	٧ مكرر	
٨	تتيح الفرصة للمشاركة في اتخاذ بعض القرارات الهامة التي تتعلق بالجماعة	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٢.٧٢	٠.٦١٤	٢ مكرر	
	الإجمالي							٢.٦٥	٠.٦٩٧	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي القدرة علي التعاون الإيجابي للمعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٦٥ وإنحراف معياري ( ٠.٦٩٧ ) . ومن أهم ذلك ما يلي : تزودهم بالقدرة علي التواصل مع الآخرين وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي ( ٢.٧٦ ) ، المشاركة في أعداد وتنفيذ الأنشطة، ممارسة الأنشطة التي تتناسب مع قدراتهم، اكتساب مهارات العمل الفرقي، تتيح الفرصة للمشاركة في اتخاذ بعض القرارات الهامة التي تتعلق بالجماعة وجاءت في المرتبة الثانية والثاني مكرر بمتوسط حسابي ( ٢.٧٢ ) ، تشجع علي التبادل في ممارسة الأنشطة مع أقرانه، الاستفادة من الخبرات الجماعية جاءت في المرتبة السابعة والسابع مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي ( ٢.٤٨ )، ومما سبق يتبين لنا مشاركة المعاقين حركياً في البرامج الجماعية المتنوعة ، وقد يرجع ذلك إلي قيام الأخصائي بمساعدتهم علي التواصل مع الآخرين وقبول الرأي والرأي الآخر، واستخدامه لأساليب تتناسب مع قدراتهم في تنفيذ الأنشطة الجماعية المتعددة.

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد أن استجابات المعاقين حركياً والأخصائيين مرتفعة ، وقد يرجع ذلك إلي قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في تنمية القدرة علي التعاون الايجابي بين المعاقين حركياً عن طريق ممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية والتزامه بمبادئ خدمة الجماعة (الديمقراطية

وحق تقرير المصير، والتفاعل الجماعي الموجه) ، وتتفق هذه النتيجة مع الحقيقة العلمية الأساسية في خدمة الجماعة أن الجماعة تشكل وسطاً ملائماً لأعضائها لتحقيق النمو والتغيير ، ، كما تتفق مع دراسة كلا من المغازي (٢٠٠٤) ، عادل مشرف محمد(٢٠٠٥) ، منال محروس(٢٠١٠) ، (سندرا لويس ٢٠١٤ Sandra) .

رابعاً : نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الثالث ومواده:

- ما إسهامات البرامج الجماعية في تنمية قدرة المعاقين حركياً على إقامة العلاقات الاجتماعية ؟

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً :

جدول رقم ( ٢٤ ) "يوضح القدرة علي إقامة العلاقات الاجتماعية مع المعاقين حركياً " ن=١٠٠

م	العلاقات الاجتماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رتبة
		نعم		أحياناً		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	زودتني بالقدرة علي تكوين علاقات اجتماعية ناجحة	٦٩	٦٩	٩	٩	٢٢	٢٢	٢٤٧	٢.٤٧	٨٣٤	٤
٢	تنمي قدرتي علي الحوار البناء مع الآخرين	٧٣	٧٣	١١	١١	١٦	١٦	٢٥٧	٢.٥٧	٧٥٦	١
٣	تدعم قدرتي علي التكيف مع جماعة الرفاق	٧١	٧١	١٣	١٣	١٦	١٦	٢٥٥	٢.٥٥	٧٥٧	٢
٤	تعمل على رفع روحي المعنوية	٥٧	٥٧	١٦	١٦	٢٧	٢٧	٢٣٠	٢.٣٠	٨٧٠	٧
٥	تكسبني القدرة على فهم الآخرين	٦٩	٦٩	٩	٩	٢٢	٢٢	٢٤٧	٢.٤٧	٨٣٤	٤ مكرر
٦	تساعدني على تقدير مشاعر الآخرين في جميع المواقف	٥٦	٥٦	١٦	١٦	٢٨	٢٨	٢٢٨	٢.٢٨	٨٧٧	٨
٧	تنمي قدرتي في تحقيق التفاعل الإيجابي المستمر	٧١	٧١	١٠	١٠	١٩	١٩	٢٥٢	٢.٥٢	٧٩٧	٣
٨	تشجعني علي التعبير عما يضايقني من زملائي	٥٩	٥٩	١٤	١٤	٢٧	٢٧	٢٣٢	٢.٣٢	٨٧٥	٦
	الإجمالي								٢.٤٤	٠.٨٢٥	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي القدرة علي إقامة العلاقات الاجتماعية مع المعاقين حركياً

من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٤٤ وانحراف معياري (٠.٨٢٥) . ومن أهم ذلك ما يلي : تنمي قدرتي علي الحوار البناء مع الآخرين وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٥٧) ، تدعم قدرتي علي التكيف مع جماعة الرفاق وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٥٥) ، تعمل على رفع روحي المعنوية جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٣٠) ، تساعدني على تقدير مشاعر الآخرين في جميع المواقف جاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٢٨) ، ويؤكد ذلك على أهمية البرامج الجماعية في تكوين العلاقات الاجتماعية حيث يتيح

## مجلة الخدمة الاجتماعية

البرنامج الفرصة للمعاقين لاكتساب هذه العلاقات من خلال الحوار وتبادل الاحترام والثقة بالآخرين وتقدير مشاعر الزملاء والتفاعل معهم.

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم ( ٢٥ ) " يوضح القدرة علي إقامة العلاقات الاجتماعية مع المعاقين حركياً ن=٢٥

م	العلاقات الاجتماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		نعم		أحيانا		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تزودهم بالقدرة علي تكوين علاقات اجتماعية ناجحة	٢٠	٨٠	٢	٨	٣	١٢	٦٧	٢.٦٨	٤	
٢	تتمي القدرة علي الحوار البناء مع الآخرين	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٦٩	٢.٧٦	١	
٣	تعزز القدرة علي التكيف مع جماعة الرفاق	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٦٨	٢.٧٢	٢	
٤	تعمل على رفع الروح المعنوية لدى المعاق بعضهم البعض	١٧	٦٨	٤	١٦	٤	١٦	٦٣	٢.٥٢	٦	
٥	تعطي القدرة على فهم الآخرين والتعامل الناجح معهم	١٨	٧٢	٢	٨	٥	٢٠	٦٣	٢.٥٢	٦ مكرر	
٦	تقدير مشاعر المعاق واحترامها في جميع المواقف	١٨	٧٢	٣	١٢	٤	١٦	٦٤	٢.٥٦	٥	
٧	تساهم في تحقيق التفاعل الإيجابي المستمر	٢١	٨٤	١	٤	٣	١٢	٦٨	٢.٧٢	٢ مكرر	
٨	تقبل الآخرين بصرف النظر عن اختلافاتهم الفردية	١٧	٦٨	٢	٨	٦	٢٤	٦١	٢.٤٤	٨	
	الإجمالي								٢.٦٢	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق : أن مستوى القدرة علي إقامة العلاقات الاجتماعية مع

المعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني =٢.٦٢ وانحراف معياري (٠.٧٢٦) . ومن أهم ذلك ما يلي : تتمي القدرة علي الحوار البناء مع الآخرين وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٧٦) ، تعزز القدرة علي التكيف مع جماعة الرفاق، تساهم في تحقيق التفاعل الإيجابي المستمر وجاءت في المرتبة الثانية والثاني مكرر بمتوسط حسابي (٢.٧٢) ، تعمل على رفع الروح المعنوية لدى المعاق بعضهم البعض ، تعطي القدرة على فهم الآخرين والتعامل الناجح معهم جاءت في المرتبة السادسة والسادس مكرر بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، تقبل الآخرين بصرف النظر عن اختلافاتهم الفردية جاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٤٤)، ويشير ذلك إلي أهمية البرامج الجماعية للمعاقين في تكوين علاقات اجتماعية سليمة تزودهم بما ينقصهم من خبرات ومعارف متنوعة وتساعدهم على تنمية الثقة بالنفس والقدرة على التركيز .

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد أن استجابات المعاقين حركياً والأخصائيين مرتفعة ،

وقد يرجع ذلك إلي قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في تنمية القدرة علي إقامة العلاقات الاجتماعية بين المعاقين حركياً عن طريق ممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية، والتزامه بمبادئ خدمة الجماعة (كمبدأ تكوين علاقة طيبة بين الأخصائي والجماعة ككل، والديمقراطية وحق تقرير المصير، والتفاعل الجماعي

## مجلة الخدمة الاجتماعية

الموجه) ،وتتفق هذه النتيجة مع الحقيقة العلمية الأساسية في خدمة الجماعة أن الجماعة تشكل وسطاً ملائماً لأعضائها لتحقيق النمو والتغيير ،فما يتحقق من فاعليات ونتائج عالية ضمن الجماعة لا يمكن تحقيقه لدي الفرد منعزلاً، وهذا ما اوضحته دراسة كلا من السيد عبدالحميد (٢٠٠٤)، فاتن خميس (٢٠٠٨)

**خامساً : نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الرابع ومؤداه:**

- ما إسهامات البرامج الجماعية في تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات ؟

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً :

جدول رقم ( ٢٦ ) "يوضح القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً ن=١٠٠"

م	حل المشكلات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		لا		أحياناً		نعم					
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	الاستفادة من خبراتي السابقة في حل مشكلاتي	٥٨	٥	١٨	١٨	٢٤	٢٤	٢٣٤	٢.٣٤	٨٤٤	٤
٢	تساعدني على ضرورة الإلمام بأساليب حل المشكلة	٦٢	٦	١٥	١٥	٢٣	٢٣	٢٣٩	٢.٣٩	٨٤٠	٢
٣	تمكنني من التدريب على خطوات حل المشكلة	٦٠	٦	٢١	٢١	١٩	١٩	٢٤١	٢.٤١	٧٩٣	١
٤	من خلالها اتعلم كيفية تحديد المشكلات بدقة	٦٢	٦	١٥	١٥	٢٣	٢٣	٢٣٩	٢.٣٩	٨٤٠	٢ مكرر
٥	اكتساب القدرة على وضع الحلول للمشكلات المختلفة	٥٩	٥	١٦	١٦	٢٥	٢٥	٢٢٤	٢.٢٤	٨٥٥	٨
٦	تساعدني في القدرة على مواجهة المشكلات قبل اتساعها	٥٨	٥	١٢	١٢	٣٠	٣٠	٢٢٨	٢.٢٨	٩٠٠	٦
٧	زيادة وعيي بالمشكلة لمواجهتها	٥٧	٥	١٢	١٢	٣١	٣١	٢٢٦	٢.٢٦	٨٢٩	٧
٨	تنمية شعوري بالمسئولية تجاه الآخرين	٥٦	٥	٢١	٢١	٢٣	٢٣	٢٣٣	٢.٣٣	٨٢٩	٥
	الإجمالي								٢.٣٣	٠.٨٤١	مستوى متوسط

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين (متوسط)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٣٣ وانحراف معياري ( ٠.٨٤١) . ومن أهم ذلك ما يلي :

تمكنني من التدريب على خطوات حل المشكلة وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٤١) ، تساعدني على ضرورة الإلمام بأساليب حل المشكلة ، من خلالها اتعلم كيفية تحديد المشكلات بدقة وجاءت في المرتبة الثانية والثاني مكرر بمتوسط حسابي (٢.٣٩) ، زيادة وعيي بالمشكلة لمواجهتها جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٢٦)، اكتساب القدرة على وضع الحلول للمشكلات المختلفة جاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٢٤). ويؤكد ذلك على فهم المعاقين حركياً لأى مشكلة

## مجلة الخدمة الاجتماعية

يتعرضون لها وخطوات حلها مما يكسبهم المهارة في حل المشكلات، وهذا ما تتيحه البرامج الجماعية مما يؤكد على تحقيق البرامج لأهدافها التي وضعت مسبقاً.

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين :

جدول رقم ( ٢٧ ) "يوضح القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً " ن=٢٥

م	حل المشكلات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		لا		احياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	توضح الاستفادة من خبراته السابقة في حل مشكلاته	١٦	٦٤	١	٤	٨	٣٢	٢.٣٢	٠.٩٤٥	٨	
٢	تساعد على ضرورة الإلمام بأساليب حل المشكلة	٢١	٨٤	١	٤	٣	١٢	٢.٧٢	٠.٦٧٨	٢	
٣	تمكن من تدريبه على خطوات حل المشكلة	١٧	٦٨	٣	١٢	٥	٢٠	٢.٤٨	٠.٨٢٣	٥	
٤	من خلالها يتعلم المعاق كيفية تحديد المشكلات بدقة	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٢.٧٦	٠.٥٩٧	١	
٥	تساعد على اكتساب القدرة على وضع الحلول	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٢.٦٤	٠.٧٥٧	٣	
٦	تساعد في القدرة على مواجهة المشكلات قبل اتساعها	١٩	٧٦	٢	٨	٤	١٦	٢.٦٠	٠.٧٦٤	٤	
٧	تكسب القدرة علي حل المشكلات	١٨	٧٢	١	٤	٦	٢٤	٢.٤٨	٠.٨٧٢	٥ مكرر	
٨	تنمية شعوره بالمسئولية تجاه الآخرين	١٦	٦٤	٣	١٢	٦	٢٤	٢.٤٠	٠.٨٦٦	٧	
	الإجمالي							٢.٥٥	٠.٧٨٧	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٥ وانحراف معياري ( ٠.٧٨٧ ) . ومن أهم ذلك ما يلي : من خلالها يتعلم المعاق كيفية تحديد المشكلات بدقة وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٧٦) ، تساعد على ضرورة الإلمام بأساليب حل المشكلة وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٧٢) ، تنمية شعوره بالمسئولية تجاه الآخرين جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٤٠) ، توضح الاستفادة من خبراته السابقة في حل مشكلاته جاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٢) ، ويؤكد ذلك على أهمية البرامج الجماعية في إكساب المعاقين حركياً القدرة علي حل المشكلة ، وقد يرجع ذلك إلي قدرة الأخصائيين في توجيه وتدريب المعاقين حركياً علي كيفية التعامل مع المشكلة وخطوات حلها ، كما ترجع أيضاً إلي حرص الأخصائيين علي مشاركة المعاقين حركياً في المشكلات التي تواجههم أثناء ممارسة الأنشطة والعمل علي التخفيف من حدتها.

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد أن استجابات المعاقين حركياً متوسطة والأخصائيين مرتفعة

، ويتبين لنا أهمية البرامج الجماعية في تنمية القدرة علي حل المشكلات لدي المعاقين ، وقد يرجع ذلك

إلى خبرة الأخصائيين في التعامل معهم وتدريبهم علي تحمل المسؤولية والقدرة علي حل المشكلات وزيادة التفاعل بينهم ، وتتفق هذه النتيجة مع أحد مبادئ العمل مع الجماعات وهو مبدأ التفاعل الجماعي الموجه ، وهذا ما أشارت اليه دراسة منال محروس (٢٠١٠)، وكذلك يتفق مع الاطار النظري للدراسة الذي يؤكد علي ضرورة استخدام البرامج الجماعية لتنمية المهارات الاجتماعية والاستقلالية والتعاون وحل المشكلات للمعاقين حركياً.

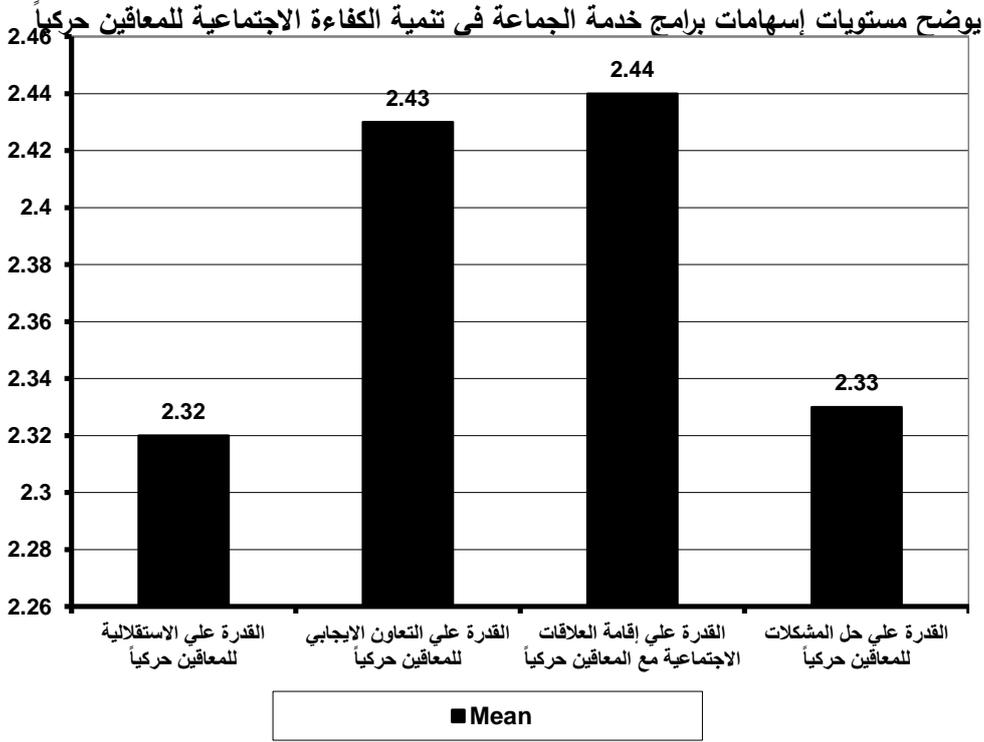
جدول رقم ( ٢٨ ) يوضح ترتيب إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً (ن=١٠٠)

م	الإسهامات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	القدرة علي الاستقلالية للمعاقين حركياً	٢.٣٢	٠.٨٣٢	متوسط	٤
٢	القدرة علي التعاون الايجابي للمعاقين حركياً	٢.٤٣	٠.٨٣٠	مرتفع	٢
٣	القدرة علي إقامة العلاقات الاجتماعية مع المعاقين حركياً	٢.٤٤	٠.٨٢٥	مرتفع	١
٤	القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً	٢.٣٣	٠.٨٤١	متوسط	٣
	الإسهامات ككل	٢.٣٨	٠.٨٣٢	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستويات إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول القدرة علي إقامة العلاقات الاجتماعية مع المعاقين حركياً بمتوسط حسابي (٢.٤٤)، الترتيب الثاني القدرة علي التعاون الايجابي للمعاقين حركياً بمتوسط حسابي (٢.٤٣) ، الترتيب الثالث القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً بمتوسط حسابي (٢.٣٣)، الترتيب الرابع القدرة علي الاستقلالية للمعاقين حركياً بمتوسط حسابي (٢.٣٢). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام (٢.٣٨)، وهو مستوي مرتفع.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

شكل رقم ( ٤ )



جدول رقم (٢٩) يوضح ترتيب إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً (ن=٢٥)

م	الإسهامات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	القدرة على الاستقلالية للمعاقين حركياً	٢.٥٤	٠.٧٩٢	مرتفع	٤
٢	القدرة على التعاون الإيجابي	٢.٦٥	٠.٦٩٧	مرتفع	١
٣	القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية	٢.٦٢	٠.٧٢٦	مرتفع	٢
٤	القدرة على حل المشكلات	٢.٥٥	٠.٧٨٧	مرتفع	٣
	الإسهامات ككل	٢.٥٩	٠.٧٥١	مستوى مرتفع	

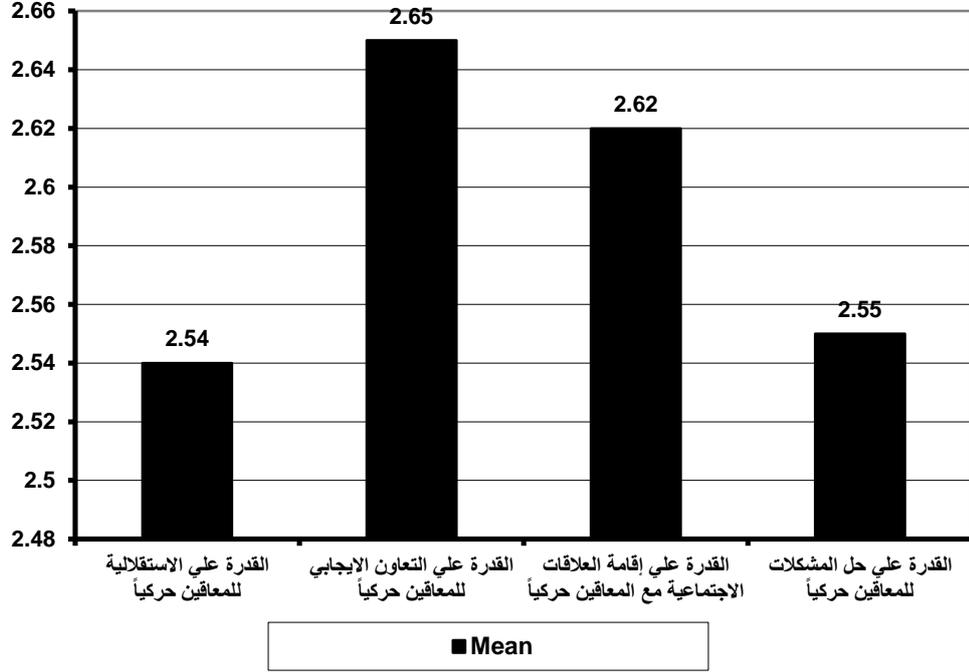
يتضح من الجدول السابق: أن مستويات إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول القدرة على التعاون الإيجابي للمعاقين حركياً بمتوسط حسابي (٢.٦٥)، الترتيب الثاني القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية مع المعاقين حركياً بمتوسط حسابي (٢.٦٢)، الترتيب الثالث

القدرة على حل المشكلات للمعاقين حركياً بمتوسط حسابي (٢.٥٥)، الترتيب الرابع القدرة على الاستقلالية للمعاقين حركياً بمتوسط حسابي (٢.٥٤). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام (٢.٥٩)، وهو مستوي مرتفع.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

شكل رقم ( ٥ )

يوضح مستويات إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً



خامساً : نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الخامس ومؤداه:

- ما المعوقات التي تعوق البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟
  - (أ) معوقات مرتبطة بنوعية الاعاقة:
- (١) من وجهة نظر المعاقين حركياً :

جدول رقم ( ٣٠ ) 'يوضح المعوقات المرتبطة بنوعية الاعاقة ن=١٠٠'

رقم	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رتبة
		نعم		أحياناً		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	رفض للتعايش مع الإعاقة الحركية	٦٢	٦٢	٢٢	٢٢	١٦	١٦	٢٤٦	٠.٧٥٨	١	
٢	ضعف وعي بأهمية البرامج المقدمة لي	٥٢	٥٢	٢٨	٢٨	٢٠	٢٠	٢٣٢	٠.٧٩٠	٤	
٣	أميل للعزلة عن المشاركة داخل الجماعة	٦٢	٦٢	٢٢	٢٢	١٦	١٦	٢٤٦	٠.٧٥٨	١ مكرر	
٤	مشاركتي في أنشطة تشبع رغباتي الذاتية دون غيرها	٥٥	٥٥	٣٠	٣٠	١٥	١٥	٢٤٠	٠.٧٣٩	٣	
	الإجمالي							٢.٤١	٠.٨٣٢	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بنوعية الاعاقة من وجهة نظر المعاقين

(مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٤١ وانحراف معياري (٠.٨٣٢). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي

: رفضي للتعايش مع الإعاقة الحركية، أميل للعزلة عن المشاركة داخل الجماعة وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٤٦) ، مشاركتي في أنشطة تشبع رغباتي الذاتية دون غيرها وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٤٠) ، ضعف وعي بأهمية البرامج المقدمة لي جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٢) .

(٢) من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٣١ ) "يوضح المعوقات المرتبطة بنوعية الاعاقة " ن=٢٥

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		لا		أحيانا		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	رفض المعاق التعايش مع الآخرين	١٥	٦٠	٥	٢٠	٥	٢٠	٦٠	٢.٤٠	٢	
٢	ضعف وعي المعاقين بأهمية البرامج المقدمة لهم	١٥	٦٠	٥	٢٠	٥	٢٠	٦٠	٢.٤٠	٢ مكرر	
٣	ميل المعاقين للعزلة عن المشاركة داخل الجماعة	١٦	٦٤	٥	٢٠	٤	١٦	٦٢	٢.٤٨	١	
٤	مشاركة بعض المعاقين في أنشطة تشبع رغباتهم الذاتية دون غيرها	١٤	٥٦	٦	٢٤	٥	٢٠	٥٩	٢.٣٦	٤	
	الإجمالي								٢.٤١	مستوى مرتفع ٠.٨٠٣	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بنوعية الاعاقة من وجهة نظر

الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٤١ وانحراف معياري (٠.٨٠٣). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي : ميل المعاقين للعزلة عن المشاركة داخل الجماعة وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٤٨) ، مشاركة بعض المعاقين في أنشطة تشبع رغباتهم الذاتية دون غيرها جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٦) .

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد معوقات مرتبطة بنوعية الإعاقة من جانب المعاقين حركياً

والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، وقد يرجع ذلك إلي سيكولوجية وطبيعة الاعاقة ، ولذا يجب العمل علي مواجهتها والتغلب عليها، وهذا ما أوضحته دراسة (كانجو ٢٠١٣، A.Di Cagno,et.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(ب) معوقات مرتبطة بالمؤسسة:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً:

جدول رقم ( ٣٢ ) "يوضح المعوقات المرتبطة بالمؤسسة " ن = ١٠٠

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تعقد الإجراءات الإدارية الخاصة بممارسة أنشطة البرامج المقدمة لي	١٢	١٢	٢٠	٢٠	٦٨	٦٨	٢٥٦	٠.٧٠١	١	
٢	عدم توافر مكان مناسب لتنفيذ البرامج	١٣	١٣	٢١	٢١	٦٦	٦٦	٢٥٣	٠.٧١٧	٢	
٣	عدم تناسب مواعيد البرامج معي	١٣	١٣	٢١	٢١	٦٦	٦٦	٢٥٣	٠.٧١٧	٢ مكرر	
٤	عدم اهتمام المسؤولين بالمؤسسة بأهمية تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية	١٤	١٤	١٩	١٩	٦٧	٦٧	٢٥٣	٠.٧٣١	٢ مكرر	
	الإجمالي								٠.٧١٧	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بالمؤسسة من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٤ وانحراف معياري (٠.٧١٧). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي :

تعقد الإجراءات الإدارية الخاصة بممارسة أنشطة البرامج المقدمة لي وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٥٦) ، عدم توافر مكان مناسب لتنفيذ البرامج ، عدم تناسب مواعيد البرامج معي ، عدم اهتمام المسؤولين بالمؤسسة بأهمية تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية جاءت في المرتبة الثانية والثاني مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٥٣) .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٣٣ ) "يوضح المعوقات المرتبطة بالمؤسسة " ن=٢٥

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب	
		لا		أحياناً		نعم						
		%	ك	%	ك	%	ك					
١	الاهتمام بالجوانب الإدارية الخاصة بممارسة أنشطة البرامج	٨	٢	٨	٢	٨٤	٢١	٦٩	٢.٧٦	٥٩٧	٢	
٢	عدم توافر مكان مناسب لتنفيذ البرامج	١٢	٣	٨	٢	٨٠	٢٠	٦٧	٢.٦٨	٦٩٠	٤	
٣	عدم تناسب مواعيد البرامج مع المعاقين حركياً	٨	٢	٨	٢	٨٤	٢١	٦٩	٢.٧٦	٥٩٧	٢ مكرر	
٤	عدم اهتمام المسؤولين بالمؤسسة بأهمية تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية	-	-	١٢	٣	٨٨	٢٢	٧٢	٢.٨٨	٣٣٢	١	
الإجمالي									٢.٧٧	٠.٥٥٤	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بالمؤسسة من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٧٧ وانحراف معياري (٠.٥٥٤). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي: عدم اهتمام المسؤولين بالمؤسسة بأهمية تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٨)، عدم توافر مكان مناسب لتنفيذ البرامج جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٦٨).

وبالنظر إلى الجدولين السابقين نجد معوقات مرتبطة بالمؤسسة من جانب المعاقين حركياً والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، وقد يرجع ذلك إلى الإدارة وآليات التنفيذ لها في مؤسسات رعاية المعاقين حركياً لذلك يجب العمل علي مواجهة تلك المعوقات والتغلب عليها.

(ج) معوقات مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً:

## مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم ( ٣٤ ) يوضح المعوقات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي " ن=١٠٠

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		نعم		أحياناً		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	انفراد الأخصائي الاجتماعي بتصميم البرامج الجماعية دون مشاركتي	٥٠	٥٠	٣٤	٣٤	١٦	١٦	٢٣٤	٢.٣٤	٧٤٢	٤
٢	قلة الدورات التدريبية لرفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين في مجال تنمية كفاءتي اجتماعياً	٧٠	٧٠	٢٠	٢٠	١٠	١٠	٢٦٠	٢.٦٠	٦٦٧	٢
٣	قيام بعض الأخصائيين الاجتماعيين بتحقيق مصالح شخصية في العمل معنا داخل الجماعة	٦٩	٦٩	٢٦	٢٦	٥	٥	٢٦٤	٢.٦٤	٥٧٨	١
٤	قلة إطلاع الأخصائي الاجتماعي علي الجديد في مجال تنمية كفاءتي اجتماعياً	٧٠	٧٠	٢٠	٢٠	١٠	١٠	٢٦٠	٢.٦٠	٦٦٧	٢ مكرر
	الإجمالي								٢.٥٥	٠.٦٦٤	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٥ وانحراف معياري (٠.٦٦٤). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي : قيام بعض الأخصائيين الاجتماعيين بتحقيق مصالح شخصية في العمل معنا داخل الجماعة وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٦٤) ، قلة الدورات التدريبية لرفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين في مجال تنمية كفاءتي اجتماعياً، قلة إطلاع الأخصائي الاجتماعي على الجديد في مجال تنمية كفاءتي اجتماعياً وجاءت في المرتبة الثانية والثاني مكرر بمتوسط حسابي (٢.٦٠)، انفراد الأخصائي الاجتماعي بتصميم البرامج الجماعية دون مشاركتي جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٤) .

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٣٥ ) "يوضح المعوقات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي" ن=٢٥

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	انفراد الأخصائي الاجتماعي بتصميم البرامج الجماعية دون مشاركة المعاقين حركياً	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٦٨	٢.٧٢	٣	
٢	قلة الدورات التدريبية لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في مجال تنمية كفاءة المعاقين حركياً اجتماعياً	٢٣	٩٢	٢	٨	-	-	٧٣	٢.٩٢	١	
٣	قيام بعض الأخصائيين الاجتماعيين بتحقيق مصالح شخصية في العمل مع جماعات المعاقين حركياً	١٨	٧٢	٧	٢٨	-	-	٦٨	٢.٧٢	٣ مكرر	
٤	قلة إطلاع الأخصائي الاجتماعي على الجديد في مجال تنمية كفاءة المعاقين حركياً اجتماعياً	٢٣	٩٢	٢	٨	-	-	٧٣	٢.٩٢	١ مكرر	
	الإجمالي							٢.٨٢	٠.٤٠٧	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٨٢ وانحراف معياري (٠.٤٠٧). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي: قلة الدورات التدريبية لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في مجال تنمية كفاءة المعاقين حركياً اجتماعياً، قلة إطلاع الأخصائي الاجتماعي على الجديد في مجال تنمية كفاءة المعاقين حركياً اجتماعياً وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٩٢)، انفراد الأخصائي الاجتماعي بتصميم البرامج الجماعية دون مشاركة المعاقين حركياً، قيام بعض الأخصائيين الاجتماعيين بتحقيق مصالح شخصية في العمل مع جماعات المعاقين حركياً جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٧٢).

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد معوقات مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي من جانب المعاقين حركياً والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، وقد يرجع ذلك إلي طبيعة العمل، وهذا ما يدعو إلي زيادة الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بما يساعدهم علي الاداء المهني بفاعلية ويصل بالبرامج الجماعية إلي المستوي المستهدف.

(د) معوقات مرتبطة بمحتوي البرامج:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً:

## مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم ( ٣٦ ) "يوضح المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج " ن=١٠٠

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحيانا		نعم					
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	عدم وضوح الهدف من البرامج الجماعية المقدمة لي	١٧	١٧	١٤	١٤	٦٩	٦٩	٢٥٢	٢.٥٢	٠.٧٧٢	٢
٢	اهتمام البرامج بالأنشطة الترويحية دون الخروج الى البيئة الخارجية	١٦	١٦	١٩	١٩	٦٥	٦٥	٢٤٩	٢.٤٩	٠.٧٥٩	٣
٣	عدم اتفاق أنشطة البرامج مع قدراتي	١٧	١٧	٢١	٢١	٦٢	٦٢	٢٤٥	٢.٤٥	٠.٧٧٠	٤
٤	غياب نظام لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لي	١٢	١٢	١٩	١٩	٦٩	٦٩	٢٥٧	٢.٥٧	٠.٧٠٠	١
		الإجمالي							٢.٥١	٠.٧٥٠	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥١ وانحراف معياري (٠.٧٥٠). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي : غياب نظام لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لي وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٥٧) ، عدم وضوح الهدف من البرامج

الجماعية المقدمة لي وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٥٢) ، اهتمام البرامج بالأنشطة الترويحية دون الخروج الى البيئة الخارجية وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٤٩) ، عدم اتفاق أنشطة البرامج مع قدراتي جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٤٥).

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٣٧ ) "يوضح المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج " ن=٢٥

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحيانا		نعم					
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	عدم وضوح الهدف من البرامج الجماعية للمعاقين حركياً	١٢	٣	٨	٢	٨٠	٢٠	٦٧	٢.٦٨	٠.٦٩٠	١
٢	اهتمام البرامج بالأنشطة الترويحية دون الخروج الى البيئة الخارجية	٢٠	٥	١٦	٤	٦٤	١٦	٦١	٢.٤٤	٠.٨٢١	٣
٣	عدم اتفاق أنشطة البرنامج مع قدرات المعاقين	٢٠	٥	١٦	٤	٦٤	١٦	٦١	٢.٤٤	٠.٨٢١	٣ مكرر
٤	غياب نظام ثابت لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لهم	١٢	٣	٨	٢	٨٠	٢٠	٦٧	٢.٦٨	٠.٦٩٠	١ مكرر
		الإجمالي							٢.٥٦	٠.٧٥٦	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٦ وإنحراف معياري (٠.٧٥٦). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي: عدم وضوح الهدف من البرامج الجماعية للمعاقين حركياً، غياب نظام ثابت لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لهم وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٦٨)، اهتمام البرامج بالأنشطة الترويجية دون الخروج إلى البيئة الخارجية، عدم اتفاق أنشطة البرنامج مع قدرات المعاقين جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٤٤).

وبالنظر إلى الجدولين السابقين نجد معوقات مرتبطة بمحتوي البرامج من جانب المعاقين حركياً والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، وقد يرجع ذلك إلى غياب الهدف والنظام التقويمي وقلة التنوع في ممارسة الأنشطة الجماعية، لذلك يجب العمل على مواجهة تلك المعوقات والتغلب عليها.

(و) معوقات مرتبطة بفريق العمل:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً:

جدول رقم ( ٣٨ ) "يوضح المعوقات المرتبطة بفريق العمل " ن=١٠٠

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	عدم اقتناع فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الإعاقة الحركية	١٧	١٧	١٧	١٧	٦٦	٦٦	٢٤٩	٢.٤٩	٢	
٢	تدخل بعض أعضاء فريق العمل في أنشطة البرامج الجماعية دون وجود خبرة كافية	١٨	١٨	٢٧	٢٧	٥٥	٥٥	٢٣٧	٢.٣٧	٤	
٣	لا يوجد تنسيق مع فريق العمل عند تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية المقدمة لي	١٢	١٢	١٩	١٩	٦٩	٦٩	٢٥٧	٢.٥٧	١	
٤	ضعف العلاقات الاجتماعية بين الأخصائيين الاجتماعيين وزملائهم في العمل معنا داخل الجماعات	١٧	١٧	٢٨	٢٨	٥٥	٥٥	٢٣٨	٢.٣٨	٣	
الإجمالي									٢.٤٥	٠.٧٥٢	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بفريق العمل من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٤٥ وإنحراف معياري (٠.٧٥٢). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي: لا يوجد تنسيق مع فريق العمل عند تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية المقدمة لي وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٥٧)، عدم اقتناع فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الإعاقة الحركية وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٤٩)، ضعف

## مجلة الخدمة الاجتماعية

العلاقات الاجتماعية بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم في العمل معنا داخل الجماعات وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٣٨) ، تدخل بعض أعضاء فريق العمل في أنشطة البرامج الجماعية دون وجود خبرة كافية جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٧) .

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٣٩ ) "يوضح المعوقات المرتبطة بفريق العمل " ن=٢٥

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		نعم		احيانا		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	عدم اقتناع فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الاعاقة الحركية	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٦٨	٢.٧٢	٦١٤	٢
٢	عدم تبادل الخبرات بين أعضاء فريق العمل	٢٠	٨٠	٥	٢٠	-	-	٧٠	٢.٨٠	٤٠٨	١
٣	لا يوجد تنسيق مع فريق العمل عند تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية للمعاقين حركياً	١٥	٦٠	٥	٢٠	٥	٢٠	٦٠	٢.٤٠	٨١٦	٣
٤	ضعف العلاقات الاجتماعية بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم في العمل مع جماعات المعاقين حركياً	١٥	٦٠	٥	٢٠	٥	٢٠	٦٠	٢.٤٠	٨١٦	٣ مكرر
	الإجمالي							٢.٥٨	٠.٦٦٤		مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى المعوقات المرتبطة بفريق العمل من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٥٨ وانحراف معياري (٠.٦٦٤). ومن أهم تلك المعوقات ما يلي : عدم تبادل الخبرات بين أعضاء فريق العمل وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٨٠) ، لا يوجد تنسيق مع فريق العمل عند تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية للمعاقين حركياً، ضعف العلاقات الاجتماعية بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم في العمل مع جماعات المعاقين حركياً جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٤٠) .

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد معوقات مرتبطة بفريق العمل من جانب المعاقين حركياً والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، وقد يرجع ذلك إلي طبيعة التعاون بين الاخصائي وزملاءه بالمؤسسة في ممارسة الأنشطة الجماعية ، لذلك يجب العمل علي مواجهة تلك المعوقات والتغلب عليها .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول رقم ( ٤٠ ) يوضح ترتيب معوقات إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة

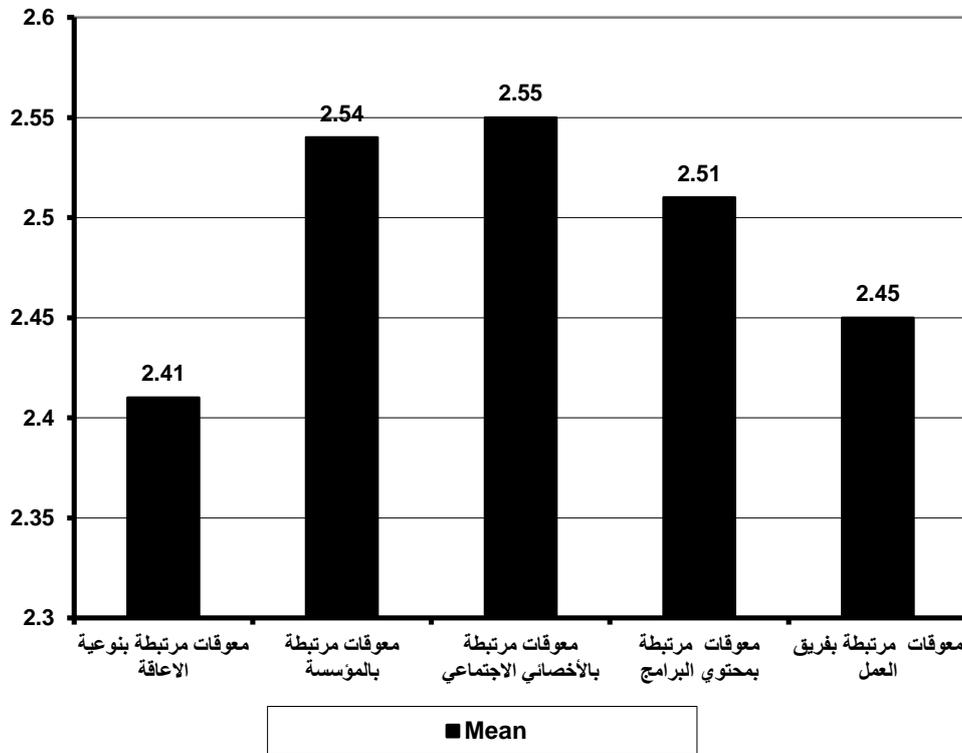
الاجتماعية للمعاقين حركياً ن = ١٠٠

م	المعوقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	معوقات مرتبطة بنوعية الاعاقة	٢.٤١	٠.٨٣٢	مرتفع	٥
٢	معوقات مرتبطة بالمؤسسة	٢.٥٤	٠.٧١٧	مرتفع	٢
٣	معوقات مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي	٢.٥٥	٠.٦٦٤	مرتفع	١
٤	معوقات مرتبطة بمحتوي البرامج	٢.٥١	٠.٧٥٠	مرتفع	٣
٥	معوقات مرتبطة بفريق العمل	٢.٤٥	٠.٧٥٢	مرتفع	٤
	المعوقات ككل	٢.٤٩	٠.٧٤٣	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستويات المعوقات التي تعوق برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول معوقات مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢.٥٥)، الترتيب الثاني معوقات مرتبطة بالمؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٥٤)، الترتيب الثالث معوقات مرتبطة بمحتوي البرامج بمتوسط حسابي (٢.٥١)، الترتيب الرابع معوقات مرتبطة بفريق العمل بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، الترتيب الخامس معوقات مرتبطة بنوعية الاعاقة بمتوسط حسابي (٢.٤١). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام (٢.٤٩)، وهو مستوى مرتفع.

شكل رقم ( ٦ )

يوضح مستويات معوقات إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً



## مجلة الخدمة الاجتماعية

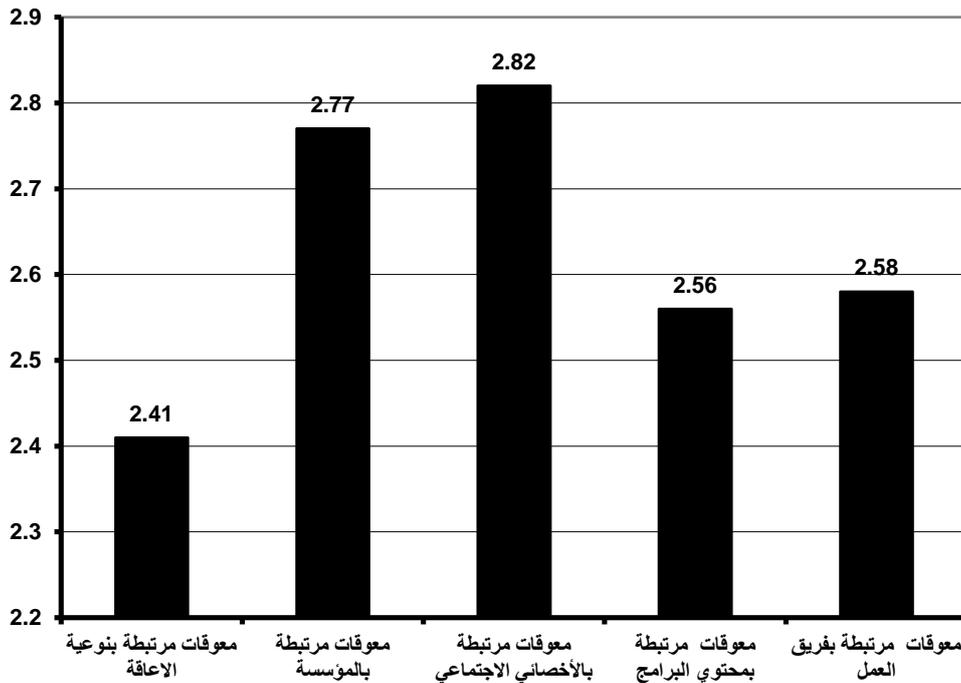
جدول رقم (٤١) يوضح ترتيب معوقات إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً ن=٢٥

م	المعوقات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	معوقات مرتبطة بنوعية الاعاقة	٢.٤١	٠.٨٠٣	مرتفع	٥
٢	معوقات مرتبطة بالمؤسسة	٢.٧٧	٠.٥٥٤	مرتفع	٢
٣	معوقات مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي	٢.٨٢	٠.٤٠٧	مرتفع	١
٤	معوقات مرتبطة بمحتوي البرامج	٢.٥٦	٠.٧٥٦	مرتفع	٤
٥	معوقات مرتبطة بفريق العمل	٢.٥٨	٠.٦٦٤	مرتفع	٣
	المعوقات ككل	٢.٦٣	٠.٦٣٧	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستويات المعوقات التي تعوق برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، تمثلت فيما يلي: الترتيب الأول معوقات مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢.٨٢)، الترتيب الثاني معوقات مرتبطة بالمؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٧٧)، الترتيب الثالث معوقات مرتبطة بفريق العمل بمتوسط حسابي (٢.٥٨)، الترتيب الرابع معوقات مرتبطة بمحتوي البرامج بمتوسط حسابي (٢.٥٦)، الترتيب الخامس معوقات مرتبطة بنوعية الاعاقة بمتوسط حسابي (٢.٤١). وبالنظر للجدول نجد أن نتائجه تشير إلي أن المتوسط العام (٢.٦٣)، وهو مستوي مرتفع.

شكل رقم (٧)

يوضح مستويات المعوقات التي تعوق برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً



سادساً : نتائج إحصائية ترتبط بـ

## مجلة الخدمة الاجتماعية

- ما المقترحات لزيادة إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟  
(أ) مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بنوعية الإعاقة:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً :

جدول رقم (٤٢) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بنوعية الإعاقة " ن=١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	العمل على دمجي في المجتمع مع الأسوياء	٣	٣	٢٢	٢٢	٧٥	٧٥	٢٧٢	٠.٥١٤	٤	
٢	توعيتي بأهمية البرامج الجماعية في إشباع احتياجاتهم المختلفة	٢	٢	٢٠	٢٠	٧٨	٧٨	٢٧٦	٠.٤٧٤	١	
٣	إشراكي في اقتراح أنشطة البرامج بما يتناسب مع احتياجاتهم	٢	٢	٢٠	٢٠	٧٨	٧٨	٢٧٦	٠.٤٧٤	١ مكرر	
٤	تشجيعي علي المشاركة في أنشطة البرامج الجماعية	-	-	٢٤	٢٤	٧٦	٧٦	٢٧٦	٠.٤٢٩	١ مكرر	
الإجمالي								٢.٧٥	٠.٤٧٣	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بنوعية الإعاقة من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٧٥ وانحراف معياري (٠.٤٧٣). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي : توعيتي بأهمية البرامج الجماعية في إشباع احتياجاتهم المختلفة، إشراكي في اقتراح أنشطة البرامج بما يتناسب مع احتياجاتهم، تشجيعي علي المشاركة في أنشطة البرامج الجماعية وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٧٦) ، العمل على دمجي في المجتمع مع الأسوياء جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٧٢) .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٤٣ ) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بنوعية الإعاقة " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		نعم		أحياناً		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	العمل على دمج المعاقين حركياً في المجتمع مع الأسوياء	٢١	٨٤	٤	١٦	-	-	٧١	٢.٨٤	٣٧٤	٤
٢	توعية المعاقين حركياً بأهمية البرامج الجماعية في إشباع احتياجاتهم المختلفة	٢٣	٩٢	٢	٨	-	-	٧٣	٢.٩٢	٢٧٧	١
٣	إشراك المعاقين حركياً في اقتراح أنشطة البرامج بما يتناسب مع احتياجاتهم	٢٢	٨٨	٣	١٢	-	-	٧٢	٢.٨٨	٣٣٢	٣
٤	تشجيع المعاق حركياً علي المشاركة في أنشطة البرامج الجماعية	٢٣	٩٢	٢	٨	-	-	٧٣	٢.٩٢	٢٧٧	١ مكرر
	الإجمالي								٢.٨٩	٠.٣١٥	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بنوعية الإعاقة

من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٨٩ وانحراف معياري (٠.٣١٥). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي: توعية المعاقين حركياً بأهمية البرامج الجماعية في إشباع احتياجاتهم المختلفة، تشجيع المعاق حركياً علي المشاركة في أنشطة البرامج الجماعية وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٩٢)، العمل على دمج المعاقين حركياً في المجتمع مع الأسوياء جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٨٤).

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد مقترحات مرتبطة بنوعية الاعاقة من جانب المعاقين حركياً

والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، يمكن العمل بها كمنطلقات لتحسين وتفعيل البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(ب) مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالمؤسسة:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً :

جدول رقم ( ٤٤ ) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالمؤسسة " ن=١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		نعم		احياناً		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تخصيص الأماكن اللازمة لممارسة أنشطة البرامج الخاصة بتنمية كفاءتي الاجتماعية	٧٧	٧٧	٢٠	٢٠	٣	٣	٢٧٤	٢.٧٤	٥٠٥	٣
٢	تبسيط الإجراءات الإدارية في تقديم أنشطة البرامج الجماعية المقدمة لي	٧٩	٧٩	١٨	١٨	٣	٣	٢٧٦	٢.٧٦	٤٩٥	٢
٣	توفير المواعيد المناسبة لي لممارسة أنشطة البرامج الجماعية	٧٩	٧٩	١٦	١٦	٥	٥	٢٧٤	٢.٧٤	٥٤٣	٣ مكرر
٤	حث إدارة المؤسسة على ضرورة الاعتماد على هذه البرامج لتنمية كفاءتي اجتماعياً	٧٩	٧٩	٢١	٢١	-	-	٢٧٩	٢.٧٩	٤٠٩	١
	الإجمالي								٢.٧٦	٥٤٨٨	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالمؤسسة من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٧٦ وانحراف معياري (٥.٤٨٨). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي : حث إدارة المؤسسة على ضرورة الاعتماد على هذه البرامج لتنمية كفاءتي اجتماعياً وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٧٩) ، تبسيط الإجراءات الإدارية في تقديم أنشطة البرامج الجماعية المقدمة لي وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٧٦) ، تخصيص الأماكن اللازمة لممارسة أنشطة البرامج الخاصة بتنمية كفاءتي الاجتماعية، توفير المواعيد المناسبة لي لممارسة أنشطة البرامج الجماعية جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٧٤) .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٤٥ ) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالمؤسسة " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		نعم		احيانا		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تخصيص الأماكن اللازمة لممارسة أنشطة البرامج الخاصة بتنمية كفاءة المعاقين حركياً	٢٠	٨٠	٥	٢٠	-	-	٧٠	٢.٨٠	٤٠٨	٣
٢	تبسيط الإجراءات الإدارية في تقديم أنشطة البرامج الجماعية المقدمة لهم	٢٠	٨٠	٥	٢٠	-	-	٧٠	٢.٨٠	٤٠٨	٣ مكرر
٣	توفير المواعيد المناسبة لممارسة أنشطة برامجهم الجماعية	٢٣	٩٢	٢	٨	-	-	٧٣	٢.٩٢	٢٧٧	١
٤	ضرورة الاعتماد على هذه البرامج بالمؤسسة لتنمية كفاءة المعاقين حركياً اجتماعياً	٢٣	٩٢	٢	٨	-	-	٧٣	٢.٩٢	٢٧٧	١ مكرر
	الإجمالي								٢.٨٦	٠.٣٤٣	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالمؤسسة من

وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٨٦ وانحراف معياري (٠.٣٤٣). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي : توفير المواعيد المناسبة لممارسة أنشطة برامجهم الجماعية ، ضرورة الاعتماد على هذه البرامج بالمؤسسة لتنمية كفاءة المعاقين حركياً اجتماعياً وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٩٢) ، تخصيص الأماكن اللازمة لممارسة أنشطة البرامج الخاصة بتنمية كفاءة المعاقين حركياً، تبسيط الإجراءات الإدارية في تقديم أنشطة البرامج الجماعية المقدمة لهم جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٨٠) .

**وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد مقترحات مرتبطة بالمؤسسة من جانب المعاقين حركياً**

والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، يمكن العمل بها كمنطلقات لتحسين وتفعيل البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم .، مما يتطلب مراعاة المقترحات الأكثر فعالية لتطوير الأنشطة والبرامج الجماعية الموجودة بالمؤسسة حيث تمد المعاقين حركياً باحتياجاتهم المختلفة.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(ج) مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً:

جدول رقم ( ٤٦ ) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي " ن=١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تشجيع الاخصائي الاجتماعي لنا علي المشاركة في تصميم وتنفيذ البرامج الجماعية	٣	٣	١٨	١٨	٧٩	٧٩	٢٧٦	٢.٧٦	٤٩٥	٣
٢	توفير الدورات التدريبية المتخصصة لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في تنمية كفاءتي اجتماعياً	-	-	٢٢	٢٢	٧٨	٧٨	٢٧٨	٢.٧٨	٤١٦	١
٣	زيادة الخبرات الفنية للأخصائيين لتحقيق الصالح العام خاصة في مجال البرامج الجماعية المقدمة لي	٣	٣	١٨	١٨	٧٩	٧٩	٢٧٦	٢.٧٦	٤٩٥	٣ مكرر
٤	ضرورة إطلاع الأخصائي الاجتماعي علي الجديد في مجال تنمية كفاءتي اجتماعياً	-	-	٢٢	٢٢	٧٨	٧٨	٢٧٨	٢.٧٨	٤١٦	١ مكرر
	الإجمالي								٢.٧٧	٠.٤٥٦	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٧٧ وانحراف معياري (٠.٥٤٦). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي: توفير الدورات التدريبية المتخصصة لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في تنمية كفاءتي اجتماعياً، ضرورة إطلاع الأخصائي الاجتماعي علي الجديد في مجال تنمية كفاءتي اجتماعياً وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٧٨)، تشجيع الاخصائي الاجتماعي لنا علي المشاركة في تصميم وتنفيذ البرامج الجماعية، زيادة الخبرات الفنية للأخصائيين لتحقيق الصالح العام خاصة في مجال البرامج الجماعية المقدمة لي جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٧٦).

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم ( ٤٧ ) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالأخصائي الاجتماعي " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	رقم
		نعم		أحيانا		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تشجيع الاخصائي الاجتماعي للمعاقين حركياً علي المشاركة في تصميم وتنفيذ البرامج الجماعية	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٦٩	٢.٧٦	٥٩٧	٢
٢	توفير الدورات التدريبية المتخصصة لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في تنمية الكفاءة للمعاقين حركياً اجتماعياً	٢٣	٩٢	٢	٨	-	-	٧٣	٢.٩٢	٢٧٧	١
٣	صقل خبراتهم الفنية لتحقيق الصالح العام خاصة في مجال البرامج الجماعية المقدمة لهم	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٦٨	٢.٧٢	٦١٤	٤
٤	ضرورة إطلاع الأخصائي الاجتماعي علي الجديد في مجال تنمية كفاءة المعاقين حركياً اجتماعياً	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٦٩	٢.٧٦	٥٩٧	٢ مكرر
	الإجمالي								٢.٧٩	٠.٥٢١	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بالأخصائي

الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني =

٢.٧٩ وانحراف معياري (٠.٥٢١). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي : توفير الدورات التدريبية

المتخصصة لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في تنمية الكفاءة للمعاقين حركياً اجتماعياً وجاءت في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٢.٩٢) ، ، صقل خبراتهم الفنية لتحقيق الصالح العام خاصة في مجال

البرامج الجماعية المقدمة لهم جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٧٢) .

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد مقترحات مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي من جانب

المعاقين حركياً والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، يمكن العمل بها كمنطلقات لتفعيل البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(د) مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً:

جدول رقم (٤٨) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج " ن=١٠٠

رقم	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	مستوى مرتفع
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	ضرورة وضوح أهداف البرامج الجماعية المقدمة لي	٣	٣	١٨	١٨	٧٩	٧٩	٢٧٦	٢.٧٦	٠.٤٩٥	١
٢	التنوع في أنشطة البرامج الجماعية بما يتلائم مع سياسة المؤسسة لتحقيق أهدافها لصالحنا	١٥	١٥	١٧	١٧	٦٨	٦٨	٢٥٣	٢.٥٣	٠.٧٤٥	٤
٣	العمل علي اتفاق أنشطة البرامج مع قدراتي	٧	٧	١٣	١٣	٨٠	٨٠	٢٧٣	٢.٧٣	٠.٥٨٤	٣
٤	ضرورة وجود نظام لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لي	٣	٣	١٨	١٨	٧٩	٧٩	٢٧٦	٢.٧٦	٠.٤٩٥	١ مكرر
		الإجمالي							٢.٦٩	٠.٥٧٩	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٦٩ وانحراف معياري (٠.٥٧٩). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي : ضرورة وضوح أهداف البرامج الجماعية المقدمة لي، ضرورة وجود نظام لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لي وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٧٦) ، العمل علي اتفاق أنشطة البرامج مع قدراتي وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٧٣) ، التنوع في أنشطة البرامج الجماعية بما يتلائم مع سياسة المؤسسة لتحقيق أهدافها لصالحنا جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٥٣) .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم (٤٩) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	ضرورة وضوح أهداف البرامج الجماعية المقدمة لهم	٣	١٢	٣	٨٨	٢٢	٧٢	٢.٨٨	٠.٣٣٢	١	
٢	التنوع في أنشطة البرامج الجماعية بما يتلائم مع سياسة المؤسسة وتحقيق أهدافها لصالح المعاقين حركياً	٤	١٦	٤	٨٤	٢١	٧١	٢.٨٤	٠.٣٧٤	٣	
٣	العمل علي اتفاق أنشطة البرنامج مع قدراتهم	٣	١٢	٣	٨٨	٢٢	٧٢	٢.٨٨	٠.٣٣٢	١ مكرر	
٤	ضرورة وجود نظام لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لهم	٤	١٦	٤	٨٤	٢١	٧١	٢.٨٤	٠.٣٧٤	٣ مكرر	
	الإجمالي							٢.٨٦	٠.٣٥٣	مستوى مرتفع	

**يتضح من الجدول السابق:** أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بمحتوي البرامج من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٨٦ وانحراف معياري (٠.٣٥٣). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي : ضرورة وضوح أهداف البرامج الجماعية المقدمة لهم ، العمل علي اتفاق أنشطة البرنامج مع قدراتهم وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٨٨) ، التنوع في أنشطة البرامج الجماعية بما يتلائم مع سياسة المؤسسة وتحقيق أهدافها لصالح المعاقين حركياً ، ضرورة وجود نظام لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لهم جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٨٤) .

**وبالنظر إلي الجدولين السابقين** نجد مقترحات مرتبطة بمحتوي البرامج من جانب المعاقين حركياً والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، يمكن العمل بها لزيادة اسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم .

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(و) مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بفريق العمل:

(١) من وجهة نظر المعاقين حركياً:

جدول رقم (٥٠) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بفريق العمل " ن = ١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	توعية فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الاعاقة الحركية	٨	٨	٢١	٢١	٧١	٧١	٢٦٣	٠.٦٣٠	٣	
٢	تدريب أعضاء فريق العمل علي الخبرة الكافية للمشاركة في البرامج الجماعية المقدمة لي	٥	٥	١٩	١٩	٧٦	٧٦	٢٧١	٠.٥٥٦	١	
٣	ضرورة التنسيق مع فريق العمل عند تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية المقدمة لي	٦	٦	١٧	١٧	٧٧	٧٧	٢٧١	٠.٥٧٤	١ مكرر	
٤	العمل علي تقوية العلاقات الاجتماعية بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم في العمل معنا داخل الجماعات	٨	٨	٢١	٢١	٧١	٧١	٢٦٣	٠.٦٣٠	٣ مكرر	
	الإجمالي							٢.٦٧	٠.٥٩٧	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بفريق العمل من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٦٧ وإنحراف معياري (٠.٥٩٧). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي: تدريب أعضاء فريق العمل علي الخبرة الكافية للمشاركة في البرامج الجماعية المقدمة لي، ضرورة التنسيق مع فريق العمل عند تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية المقدمة لي وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٧١)، توعية فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الاعاقة الحركية، العمل علي تقوية العلاقات الاجتماعية بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم في العمل معنا داخل الجماعات جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٦٣).

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم (٥١) "يوضح مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بفريق العمل " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	ترتيب
		لا		أحياناً		نعم					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	توعية فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الإعاقة الحركية	٥	٢٠	-	-	٨٠	٢٠	٧٠	٢.٨٠	٣	
٢	تدريب أعضاء فريق العمل علي الخبرة الكافية للمشاركة في البرامج الجماعية المقدمة لهم	٢	٨	-	-	٩٢	٢٣	٧٣	٢.٩٢	١	
٣	ضرورة التنسيق مع فريق العمل عند تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية للمعاقين حركياً	٢	٨	-	-	٩٢	٢٣	٧٣	٢.٩٢	١ مكرر	
٤	العمل علي تقوية العلاقات الاجتماعية بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم في العمل مع جماعات المعاقين حركياً	٥	٢٠	-	-	٨٠	٢٠	٧٠	٢.٨٠	٣ مكرر	
	الإجمالي							٢.٨٦	٠.٣٤٣	مستوى مرتفع	

يتضح من الجدول السابق: أن مستوى مقترحات التغلب علي المعوقات المرتبطة بفريق العمل من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٨٦ وانحراف معياري (٠.٣٤٣). ومن أهم تلك المقترحات ما يلي : تدريب أعضاء فريق العمل علي الخبرة الكافية للمشاركة في البرامج الجماعية المقدمة لهم، ضرورة التنسيق مع فريق العمل عند تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية للمعاقين حركياً وجاءت في المرتبة الأولى والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٩٢) ، توعية فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الإعاقة الحركية ، العمل علي تقوية العلاقات الاجتماعية بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم في العمل مع جماعات المعاقين حركياً جاءت في المرتبة الثالثة والثالث مكرر والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٨٠) .

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد مقترحات مرتبطة بفريق العمل من جانب المعاقين حركياً والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم واتفقهم عليها بنفس الترتيب ، ويمكن العمل بها لزيادة اسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم ، مما يتطلب مراعاة المقترحات الأكثر فعالية لتطوير الأنشطة والبرامج الجماعية ، وهذا ما أشارت اليه الدراسة الاستطلاعية والاطار النظري للدراسة بإمكانية مشاركة المعاقين حركياً في البرامج الجماعية المتنوعة لأحداث الكفاءة الاجتماعية المطلوبة لهم.

سابعاً : الجداول الارتباطية الخاصة باستمارة المعاقين حركياً :

جدول (٥٢) يوضح العلاقة بين بعض المتغيرات الاجتماعية وبرامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً (ن=١٠٠)

م	المتغيرات الديموجرافية	البرامج	
		المعامل المستخدم	قيمه ودلالته
١	السن	جاما	**٠.٩٠٨
٢	الحالة التعليمية	جاما	**٠.٧٧٩
٣	العمل	جاما	**٠.٩٣٩
٤	الحالة الاجتماعية	جاما	**٠.٨٨٩

\*\* معنوي عند (٠.٠١)

\* معنوي عند (٠.٠٥)

يتضح من الجدول السابق: أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الاجتماعية (السن - المؤهل الدراسي - سنوات الخبرة) وبرامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً عند مستوى معنوية ٠.٠١، بمعنى أنه كلما ارتفع السن والمستوي التعليمي والعمل والحالة الاجتماعية للمعاقين حركياً زاد مستوى إقبالهم على ممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية وتنمية كفاءتهم اجتماعياً.

جدول (٥٣) يوضح العلاقة بين بعض المتغيرات الاجتماعية وإسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً (ن=١٠٠)

م	المتغيرات الديموجرافية	الإسهامات	
		المعامل المستخدم	قيمه ودلالته
١	السن	جاما	**٠.٨٧٧
٢	الحالة التعليمية	جاما	**٠.٦٨٧
٣	العمل	جاما	**٠.٨٨٩
٤	الحالة الاجتماعية	جاما	**٠.٩٤٦

\*\* معنوي عند (٠.٠١)

\* معنوي عند (٠.٠٥)

يتضح من الجدول السابق: أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الاجتماعية (السن - الحالة التعليمية - العمل - الحالة الاجتماعية) وإسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً عند مستوى معنوية ٠.٠١، بمعنى أنه كلما ارتفع السن والمستوي التعليمي والعمل والحالة الاجتماعية للمعاقين حركياً زاد مستوى إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم.

## مجلة الخدمة الاجتماعية

ثامناً : الجداول الارتباطية الخاصة باستمارة الأخصائيين الاجتماعيين :

جدول (٥٤) يوضح العلاقة بين بعض المتغيرات الاجتماعية وبرامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً (ن=٢٥)

م	المتغيرات الديموجرافية	البرامج	
		المعامل المستخدم	قيمه ودلالته
١	السن	جاما	**٠.٨٨٦
٢	المؤهل الدراسي	جاما	**٠.٨٦٥
٣	سنوات الخبرة	جاما	**٠.٨٨٩

\*\* معنوي عند (٠.٠١)

\* معنوي عند (٠.٠٥)

يتضح من الجدول السابق: أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الاجتماعية (السن - المؤهل الدراسي - سنوات الخبرة) وبرامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً عند مستوي معنوية ٠.٠٠١. بمعنى أنه كلما زاد السن والمستوي التعليمي وسنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين زاد مستوى إقبال المعاقين حركياً على ممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية وتنمية كفاءتهم اجتماعياً.

جدول (٥٥) يوضح العلاقة بين بعض المتغيرات الاجتماعية للأخصائيين الاجتماعيين وإسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً (ن=٢٥)

م	المتغيرات الديموجرافية	الإسهامات	
		المعامل المستخدم	قيمه ودلالته
١	السن	جاما	**٠.٨٤٦
٢	المؤهل الدراسي	جاما	**٠.٩٣٢
٣	سنوات الخبرة	جاما	**٠.٨٠٧

\*\* معنوي عند (٠.٠١)

\* معنوي عند (٠.٠٥)

يتضح من الجدول السابق: أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الاجتماعية (السن - المؤهل الدراسي - سنوات الخبرة) وإسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً عند مستوي معنوية ٠.٠٠١. بمعنى أنه كلما زاد السن والمستوي التعليمي وسنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين زاد مستوى إسهامات برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

عاشراً: تصور مقترح لتفعيل برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين

حركياً:

أولاً : الأسس التي في ضوئها وضع التصور المقترح:

- ١- نظرية النسق الاجتماعي.
- ٢- نتائج الدراسات السابقة التي اعتمدت عليها الدراسة.
- ٣- النتائج الميدانية التي توصلت إليها الدراسة الحالية.
- ٤- الإطار النظري للخدمة الاجتماعية بصفة عامة ، وطريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة ، وما يحتويه هذا الإطار من موجهات مهنية.
- ٥- مقابلات الباحث مع بعض الخبراء والمتخصصين في مجال الإعاقة الحركية.

ثانياً : أهداف التصور المقترح:

يهدف هذا الإطار إلى تحديد "إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً"، ويندرج تحت هذا الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل في:

- ١- تحديد إسهامات البرامج الجماعية في:
  - أ- تنمية قدرة المعاقين حركياً على الاستقلالية.
  - ب- تنمية قدرة المعاقين حركياً على التعاون الإيجابي.
  - ج- تنمية قدرة المعاقين حركياً على إقامة العلاقات الاجتماعية.
  - د- تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات.

ثالثاً : المبادئ المهنية التي يعتمد عليها التصور المقترح:

- ١- مبدأ تكوين علاقة مهنية بين أخصائي الجماعة والمعاقين حركياً لممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية.
- ٢- مبدأ الدراسة المستمرة : يجب علي أخصائي الجماعة أن يقوم بدراسة أوضاع المعاقين حركياً بصفة مستمرة .
- ٣- مبدأ الديمقراطية وحق تقرير المصير : يعطي لهم الفرصة الكافية للتعبير عن آرائهم بحرية وعن مشكلاتهم التي تواجههم ، وبالتالي يساهم في تحسين الكفاءة الاجتماعية ويحقق لهم النجاح في اثبات وجودهم .
- ٤- مبدأ استثمار موارد البيئة وامكانيات المجتمع : يجب علي أخصائي الجماعة الاستفادة من الامكانيات (المادية و البشرية ) الموجودة بالمجتمع.

رابعاً : التكنيكات التي يمكن استخدامها في التصور المقترح:

١. المناقشات الجماعية : تستخدم لتوضح أهمية إسهام الأنشطة والبرامج الجماعية في تحقيق أبعاد الكفاءة الاجتماعية وهي (الاستقلالية . التعاون الايجابي . العلاقات الاجتماعية - حل المشكلات ) للمعاقين حركياً .

٢. الاجتماعات : من خلال عقد اجتماعات دورية مع أعضاء الجماعة لتوضيح الأهداف التي تسعى إليها البرامج لتحقيق إبعاد الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً .

٣. الندوات والمحاضرات : عمل ندوات ومحاضرات لتوضيح دور برامج خدمة الجماعة في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً .

٤ . الرحلات: لتفعيل العلاقات الاجتماعية وتنمية التعاون الايجابي والاعتماد علي الذات بين المعاقين حركياً وزملائهم المعاقين والأسوياء .

٥- التدريب على المهارات : تنظيم الدورات التدريبية التي تتوافق مع قدرات المعاقين حركياً بهدف إكسابهم مهارات عملية جديدة تساهم في اعتمادهم على ذاتهم .

٦- تكنيك لعب الدور : حيث يسهم تمثيل لعب الأدوار في زيادة وعي المعاقين حركياً وإقبالهم على المشاركة في أنشطة البرامج الجماعية التي تحقق لهم الكفاءة الاجتماعية .

#### خامساً: الاستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح :

١- استراتيجية المساعدة الذاتية: تركز هذه الاستراتيجية على دعم القدرات الذاتية والتنموية في البرامج الجماعية للمعاقين حركياً ، وذلك من خلال اكتشاف ما لدى المعاقين حركياً من إمكانيات وقدرات ومن ثم تشجيعها وتنميتها وتحفيزهم على استغلالها والاستفادة من تلك الإمكانيات وتنمية مهاراتهم لحل مشكلاتهم المختلفة .

٢. استراتيجية المشاركة: تعتبر استراتيجية المشاركة من الاستراتيجيات الهامة حيث تعمل على استثارة المعاقين حركياً للمشاركة في تصميم وتنفيذ وتقويم أنشطة البرامج التي تحقق لهم الكفاءة الاجتماعية من خلال إكسابهم المهارات المختلفة وتعزيز العلاقات الإيجابية بين المعاقين حركياً .

٣. استراتيجية التوجيه والتشجيع: تعنى توجيه المعاقين حركياً نحو الاسهام في البرامج الجماعية المناسبة لقدراتهم وإمكانياتهم ورغباتهم حتى تحقق لهم الثقة بالنفس وبناء العلاقات الاجتماعية وتنمية الاستقلالية لديهم .

٤- استراتيجية الإقناع: وذلك لتغيير الاتجاهات والآراء والمفاهيم الخاطئة لدى المعاقين حركياً عن أهمية أنشطة البرامج الجماعية التي تحقق لهم الكفاءة الاجتماعية .

٥- استراتيجية الاتصال : وذلك من خلال فتح قنوات الاتصال بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى للاستفادة من خبراتها وإمكانياتها المتاحة سواء كانت هذه الإمكانيات مادية أو بشرية ، وكذلك لتدعيم اتصال المعاقين حركياً بهذه المؤسسات والبيئة المحيطة لتحقيق الاستفادة لهم .

٦- استراتيجية بناء القدرات المؤسسية: يركز الأخصائي الاجتماعي عند استخدام هذه الاستراتيجية على مساعدة المؤسسة في تحديد الموارد المختلفة لتنفيذ البرامج الجماعية وتحديد أفضل البرامج والخطط واقتراح البدائل التي تسهم في مواجهة المشكلات التي قد تواجه المعاقين حركياً.

٧. استراتيجية فريق العمل: ويمكن أن تستخدم هذه الاستراتيجية مع نسق المؤسسة بهدف تحقيق التعاون بين فريق العمل والمعاقين حركياً فأن التعاون معهم يفيد الجماعة ، وأن الأخصائي الاجتماعي يكتسب خبرات مهنية تفيده في عمله مع المعاقين حركياً .

سادساً : الأدوار المهنية التي يمارسها أخصائي الجماعة لنجاح التصور المقترح:

١. اكتشاف قدرات المعاقين حركياً والعمل علي تنميتها .
- ٢- الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في مجال الاعاقة الحركية لعمل دورات تدريبية لتحسين الخبرة للعاملين مع المعاقين حركياً.
- ٣- استثمار الموارد والامكانيات الموجودة لمساعدة المعاقين حركياً علي ممارسة البرامج الجماعية وتحسين كفاءتهم اجتماعياً بطريقة جيدة .
- ٤- ممارسة الأنشطة والبرامج داخل المؤسسة بما يتناسب مع قدرات المعاقين حركياً.
- ٥- تحسين العلاقات الاجتماعية بين المعاقين حركياً وأقرانهم.
- ٦- بث الثقة في نفوس المعاقين حركياً لتشجيعهم علي ممارسة البرامج الجماعية دون الخوف من الفشل.

- ٧- تنمية قدراتهم علي الاستقلالية والتعاون الايجابي وحل مشكلاتهم المتنوعة.
- ٨- كما له أدوار أخرى يستخدمها لتنمية كفاءتهم الاجتماعية ومنها (دور الممكن - المعلم - الموجه - المنمي - المنسق - المقنع).

٩- وتتمثل أدوار أخصائي الجماعة في برامج العمل مع جماعات المعاقين حركياً في الآتي :

أ- دوره في تصميم البرامج من خلال:

- تحديد أنشطة البرامج بالشكل الذي يتناسب مع الإطار العام للمؤسسة.
- الأخذ بالاعتبار الاحتياجات المتعددة للمعاقين حركياً .

- تحديد أولويات إشباع هذه الاحتياجات .

- إشراك المعاقين حركياً في تصميم البرامج.

ب- دوره في تنفيذ البرامج من خلال :

- تحديد الأدوات اللازمة لتنفيذ البرامج .
- تنفيذ البرامج ضمن فريق عمل متكامل .
- تنمية العلاقات بين المعاقين حركياً أثناء تنفيذ البرامج.
- الاستعانة بمتخصصين ذو خبرة عند تنفيذ البرامج.
- مراعاة الفروق الفردية بين المعاقين حركياً عند تنفيذ البرامج.
- تحديد المسؤوليات والمهام المراد تنفيذها.
- ج- دوره في تقييم البرامج من خلال:
- تقييم البرامج من حيث تحقيق أهدافها .
- تقييم البرامج من حيث جودتها.
- إشراك المعاقين حركياً في تقييم البرامج .
- التقييم الذاتي المهني للأخصائي.
- تحديد الإيجابيات والسلبيات أثناء تنفيذ البرامج.

#### خامساً: مهارات تنفيذ التصور المقترح :

- (١) المهارة في تكوين العلاقة المهنية
- (٢) المهارة في استخدام وظيفة المؤسسة.
- (٣) مهارة الاتصال.
- (٤) مهارة الأخصائي في مساعدة الجماعة على الاستفادة من البرامج.

#### سادساً : عوامل نجاح التصور المقترح :

١. توعية المعاقين حركياً بأهمية البرامج الجماعية في إشباع احتياجاتهم المختلفة.
٢. ضرورة إشراك المعاقين حركياً في اقتراح أنشطة البرامج الجماعية بما يتناسب مع قدراتهم واحتياجاتهم المتنوعة.
٣. توفير الدورات التدريبية المتخصصة لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في تنمية الكفاءة للمعاقين حركياً اجتماعياً.
٤. ضرورة إطلاع الأخصائي الاجتماعي على الاتجاهات الحديثة في مجال الاعاقة الحركية.
٥. تبسيط الإجراءات الإدارية في تقديم أنشطة البرامج الجماعية المقدمة للمعاقين حركياً بمؤسسات رعايتهم.
٦. حث إدارة المؤسسة على ضرورة الاعتماد على هذه البرامج الجماعية لتنمية كفاءتهم اجتماعياً.
- ٧- ضرورة وضوح أهداف البرامج الجماعية المقدمة للمعاقين حركياً.

٨- التنوع في أنشطة البرامج الجماعية بما يتلائم مع سياسة المؤسسة وتحقيق أهدافها لصالح المعاقين حركياً.

٩- ضرورة وجود نظام لتقويم البرامج الجماعية المقدمة لهم.

١٠- تدريب أعضاء فريق العمل علي الخبرة الكافية للمشاركة في البرامج الجماعية المقدمة للمعاقين حركياً.

١١- ضرورة التنسيق مع فريق العمل عند تصميم وتنفيذ أنشطة البرامج الجماعية للمعاقين حركياً.

١٢- توعية فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الاعاقة الحركية.

المراجع:

- ١- ماهر أبو المعاطي: دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الرعاية المتكاملة للمعوقين فاقدى الأطراف ، بحث منشور في المؤتمر العلمي الثاني، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان، ١٩٨٨، ص ٢٣.
- ٢- علي الدين السيد : مدخل الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق ، مكتبة عين شمس، القاهرة، ١٩٩٦، ص ٤٠.
- ٣- نصيف فهمي منقريوس: الاتجاهات الحديثة والتطبيقات الميدانية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠١١، ص ٣.
- ٤- تقرير منظمة الأمم المتحدة (حقوق المعاقين)، ٢٠١٥.
- ٥- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء : الكتاب الاحصائي (النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمنشآت لعام ٢٠١٧)، ص ١٠٠.
- ٦- مدحت محمد أبو النصر : الإعاقة الجسمية والمفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، القاهرة، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٥، ص ٢٩٠.
- ٧- محمد سلامة غباري : رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية ورعاية المعاقين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠٠٣، ص ١١.
- 8- James, Cloria Morant : An Evaluation of Social Work physical Disabilities, May not be Defend Achieving Preferential Parking, PHD, Union in Statute University, 2002.
- ٩- أبو النجا محمد العمري : حقوق الإنسان وتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركياً، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثاني والعشرون، الجزء الثالث، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٧.
- ١٠- منى سيد محمد أحمد : مشكلات الرياضيين المعاقين حركياً ودور الممارس العام في مواجهتها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٧.

- ١١- قرينات بن شهرة : المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركياً (دراسة ميدانية ببعض الولايات الجزائرية) بحث منشور بمجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ٢٣، جامعة قاصدي مرباح، الجزائر، ٢٠١٦.
- ١٢- إبراهيم محمد المغازي : الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى طلاب كلية التربية، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين، ع٤، القاهرة، ٢٠٠٤، ص ص ٤٩٣:٤٦٩.
- ١٣- أماني عبد المقصود عبد الوهاب : الكفاءة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٨، ص ٩٤.
- 14-Ahmed & Qahar et al : A2- Year Follow - Up of Orphans Competence, Socioemotional Problems and Post- Traumatic Stress Symptoms in traditional Foster Care Orphanages in Iraqi Kurdistan, Child : Care Health and Development, Vol (31), No (2), Mar, 2005.
- 15-Barkley Richard : Understanding Social Competency Guilford Press, New York, 2010, P119.
- 16-Krasner Rose : the Nature of Social Competence, A Theoretical Review, Social Development, 6 (1) 1997, P0.111.
- ١٧- صبحي عبد الفتاح الكفوري : فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الذكاء الوجداني في زيادة الكفاءة الاجتماعية للأطفال ذوي صعوبات التعلم في الحلقة الاولى من التعليم الأساسي، بحث منشور في مجلة كلية التربية مج(١٧)، العدد(٧٢)، جامعة بنها، ٢٠٠٧.
- 18-Katerina Metsiou , et.; Adaptive Behavior of Children and adolescents with visual impairments, Research in Development Disabilities, Volume32, issue 3, May-June 2011, Pages 1086-1096.
- 19-Hedda Meadan & Lisa Monda – Amaya: Collaboration to promote social competence for students with mild Disabilities in the General Classroom, Source : 2013 Journal Citation Reports (Thomson Reuters, 2014).
- 20-A. Di Cagno et.: Psychological Well-being and Social Participation Assessment in Visually Impaired Subjects Playing

- Tomball : A Controlled Study, Research in Developmental Disabilities, Volume 34, Issue 4, April 2013, Pages 1204-1209.
- 21-Sandra Lewis, et.; : Chapter Seven - Three Areas of the Expanded Core Curriculum for Students with Visual Impairment : Research priorities for Independent Living Skills, Self-Determination, and Social Interaction Skills, International Review of Research in Developmental Disabilities, Volume 46, 2014, Pages 207-252.
- ٢٢- السيد فهمي علي محمد: الإعاقات الحركية بين التشخيص والتأهيل وبحوث التدخل "رؤية نفسية"، الإسكندرية، دار الجماعة الجديدة للنشر، ٢٠٠٨، ص ٢٢.
- ٢٣- محمد سيد فهمي : التأهيل المجتمعي لنوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٥، ص ٢٣٥.
- ٢٤- وائل مسعود : خدمة الجماعة، القاهرة، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، ط١، ٢٠١٠، ص ١٧٢.
- ٢٥- رفعت عبد المنعم عكاشة، برنامج مقترح في طريقة العمل مع الجماعات لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للمعاقين بدياً، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، قسم الخدمة الاجتماعية، جامعة الأزهر ٢٠٠٥.
- ٢٦- أشواق عبد الله أحمد حلواني : فعالية برامج الجمعيات الأهلية في تقديم خدمات الرعاية المتكاملة للمعاقين حركياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٠.
- 27-National Association of Social Workers : Cultural Competence in the Social Work Profession NASW Policy Statements, DC : NASW Press, Washington, 2009, P.21.
- ٢٨- السيد عبد الحميد عطية : التدخل المهني واستخدام برنامج مقترح لتنمية المهارات الاجتماعية مع جماعة المعاقين وأمهاتهم، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ١٦، مجلة (١)، ٢٠٠٤، ص ٩٢:٩٣.

- ٢٩- عادل محمد مشرف : اختبار فعالية برنامج مقترح للتدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة في مساعدة لأطفال المكفوفين على الإعداد للحياة، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٥.
- ٣٠- فاتن خميس محمد : فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية لأطفال المؤسسات الإيوائية، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الخامس والعشرين، الجزء الثاني، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، ٢٠٠٨.
- ٣١- منال محمد محروس : فاعلية برنامج من منظور طريقة العمل مع الجماعات وتحسين الكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين حركياً، بحث منشور بالمؤتمر العملي للخدمة الاجتماعية الثالث والعشرون، العدد الرابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٠.
- ٣٢- هند محمود محمد مختار : إسهامات برامج خدمة الجماعة في التأهيل الاجتماعي للطلاب المكفوفين في المرحلة الثانوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠١٢.
- ٣٣- أبو زيد عبد الجابر سليمان : برنامج مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات وتحسين الكفاءة الاجتماعية للأطفال المعاقين حركياً، بحث منشور بالمؤتمر العلمي للخدمة الاجتماعية الثالث والعشرون، العدد الرابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٤.
- ٣٤- أميرة عبد العزيز أحمد : تقييم أدوار أخصائي الجماعة في تحقيق الكفاءة الاجتماعية للمكفوفين، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية (الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين)، العدد ٥٣، القاهرة، ٢٠١٥.
- ٣٥- تامر الشرياصي الراجحي : فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين بصرياً، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٣٨ ، الجزء (١٣)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠١٥.

- ٣٦- محمد سيد فهمي : التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، ٢٠٠٧، ص ٢٤٧.
- 37-Veronica Coulshed : Social Work practice an Introduction , London, the Macmillan Press, LTD, 2009, P58.
- ٣٨- معجم مصطلحات التنمية الاجتماعية والعلوم المتعلقة بها : القاهرة، الأمانة العامة، إدارة العمل الاجتماعي، ١٩٨٣، ص ٤٨.
- ٣٩- المعجم الوجيز : معجم اللغة العربية، جمهورية مصر العربية، القاهرة، ١٩٩٩، ص ٤٧.
- ٤٠- أحمد شفيق السكري : قاموس الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠، ص ٤٠٧.
- 41-Ann Menhan et al : Community Development, Encyclopedia in of social Work, Volume, N.A.S.W, 1999.P.213.
- ٤٢- ماجدي عاطف محفوظ : العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية ، الرياض، دار الزهراء ، ط ١ ، ٢٠١٠ ، ص ١٨٢.
- ٤٣- المنجز في اللغة والإعلام : بيروت، دار المشرق، ١٩٨٦، ٦٩٠.
- 44-Anderson Sedan : Social Competency in Young Children, Developmental Psychology, 10, 2014, P.282.
- 45-Wendy's : Developing Social Competence in Children, Teachers Collage, Columbia University,1999,p.4,http\\ Jume .Tic. Columbia, Educe/Choices/Briefs/Choices.
- 46-Michael D, & Wendi B : Developing Responsiveness Through Competence-Building with Early Childhood Special Education Interventionists, School Of Cognition, Language, and Special Education, Griffith University, Nathan, Australia, 2005, P.P232 : 254.
- 47-Welsh, J.Bierman, K : Social Competence Gate Encyclopedia and Adolescence, 2003.
- 48-Aletta K. Nel: The Relationship Between Direct and indirect Aggression and Social Competence Among three Cultural Group in South Africa, mas Degree, Stellen Bosch University, 2006, P.12.

- 49-Pam Campbell : Improving Social Competence A Resource for Elementary School teachers, Ally and Bacon, USA, 2012, P.156.
- 50-Hendrix M : toward and Operational Definition of Loneliness, University of Michigan, 2008, P.17.
- ٥١- حابس العوالم، سيكولوجية الأطفال غير العاديين، (الإعاقة الحركية)، عمان، الأهلية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٣، ٢٣.
- ٥٢- ماهر أبو المعاطي علي : الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة مع نماذج من رعايتهم في بعض الدول الخليجية، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ط١، ٢٠٠٤، ص ٨٣.
- ٥٣- مريم إبراهيم حنا : الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٠، ص ٢٣٧.
- ٥٤- صالح بن عبد الله ابو عباده، عبد المجيد بن طاش نيازي: أساسيات ممارسة طريقة العمل مع الجماعات، الرياض، مكتبة العبيكان، ٢٠٠٠، ص ٧٦.
- ٥٥- إبراهيم بيومي مرعى وآخرون: الممارسة المهنية في العمل مع الجماعات، القاهرة، مركز نور الإيمان، ١٩٩٨، ص ١٨.
- ٥٦- محمد محمود مصطفى: خدمة الجماعة المداخل النظرية والممارسة المهنية، القاهرة، مكتبة عين شمس، ١٩٩٦، ص ٥٦.
- ٥٧- رشاد أحمد عبد اللطيف، على عباس دندراوي : مهارات واستراتيجيات الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، الجيزة، مطبعة العمرانية للأوفست، ٢٠٠١، ص ١٠٦.