العدد السادس
مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية
Journal Future of social siences
يوليو ٢٠٢١م

تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً

اعداد

د/ محمد سيد عباس دندراوى

أستاذ خدمة الجماعة المساعد

بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسوان

٢٠٢١م

تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢١/٥/١٢م **تاريخ النشر:** ٢٠٢١/٧/٢م

ملخص البحث:

استهدفت هذه الدراسة تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً،من خلال التعرف على تحديد مدى قدرة برامج العمل مع الجماعات فى تنمية التواصل والتفاعل الاجتماعى وحل المشكلات لدى المعاقين حركيا وتكونت عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز شباب بمدينة ومحافظة قنا محل الدراسة وعددهم (٢٥) اخصائي اجتماعي، وجميع المعاقين حركياً المشتركين بمراكز الشباب بمدينة قنا محل الدراسة، وبلغ عددهم (١٠٠) معاق، كما تم استخدام استمارتى استبيان خاصة الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركيا حول فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، كأداة للدراسة، وأظهرت النتائج أن برامج العمل مع الجماعات يمكن من خلالها تحقيق التواصل الاجتماعى للمعاقين حركياً وتدعيم التفاعل الاجتماعى فيما بينهم والقدرة على حل مشكلاتهم المختلفة، كما اظهرت النتائج ايضا ان هناك مجموعة من الصعوبات التى تواجه الاخصائيين الاجتماعيين فى تحقيق الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا،وخرجت الدراسة بتصور مقترح فى هذا الصدد.

الكلمات المفتاحية: التقويم، برامج العمل مع الجماعات، الكفاءة الاجتماعية، المعاقين حركياً.

Evaluating group work Programs in Developing the Social Competence of The Physically Disabled

Abstract:

This study aimed to determine the effectiveness of group work programs in developing the social competence of the physically disabled, and the basic study sample consisted of all social workers working in youth centers in the Qena governorate, whose number is (25)social worker, and all the physically disabled participants in the youth centers under study, and their number was (100) disabled, and a questionnaire was used for social workers about the effectiveness of work programs with groups in developing the social competence of the physically disabled, and a questionnaire form for the physically disabled on the effectiveness of group work programs in developing the social competence of the physically disabled as a tool for the study, and the results showed that group work programs can achieve social communication for the physically disabled and strengthen social

interaction among them and the ability to solve problems for the physically disabled, and also showed that there are a set of difficulties facing social workers to achieve social efficiency for the physically disabled, and the study came out with a proposed vision in This subject.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعد التنمية البشرية مطلبا أساسيا يواكب مرحلة التطور التي يمر بها المجتمع العالمي فى جميع جوانب الحياة السياسية والاقتصادية والاجتماعية، والمجتمع المصري شأنه شأن أي مجتمع يسعى إلى التقدم، ويحرص على تنمية الوجود الاجتماعي للفرد من خلال دعم إحساسه بأنه جزء من المجتمع يتحمل مسئوليته ويشارك في نهضته، ويعمل على رفعته (حسن،٢٠٠١، ١١٧)

ومما لاشك فيه أن الإنسان هو وسيلة هذه التنمية وغايتها ومن ثم تهتم الدول النامية ببذل الجهد لتحقيق الاستخدام الأمثل لمواردها وإمكانياتها التي تاتى في مقدمتها الطاقات والقوى البشرية التي تعد هدفا للتنمية(عبد العال، ١٩٨٧، ٢٩٥) وذلك من منطلق أن القوى البشرية في أي مجتمع هي محور تقدم المجتمع وتطوره، والتحدي الأساسي الذي يواجه الدول النامية يتمثل في كيفية تحويل العنصر البشرى من عنصر يشكل عبئا على التنمية إلى عنصر يمثل الدفع لعملية التنمية (حواس،١٩٨٥،٥٠) كما ان ثروة اى مجتمع لا تقتصر على موارده الطبيعية فقط بل تشمل ايضا الموارد البشرية التى يعتبر استثمارها هو العامل الاساسى لاى مجتمع باعتبار ان ثروة المجتمع الحقيقية تتركز فى موارده البشرية وكيفية استثمارها (بهجت،،١٩٨٧،١)

ومن هنا كان اهتمام المجتمعات بذوي الاحتياجات الخاصة أصبح أمرحتميا خاصة بعد ظهور العديد من المشكلات سواء كانت اجتماعية أم نفسية أم سلوكية والتي ظهرت كنتيجة حتمية لنظرة المجتمع لهم على أنهم أفراد معوقين و ليسوا معاقين و بالتالي لا جدي منهم أو من وجودهم ساد شعور بالإحباط بينهم وغالبا ما تخلف عن هذا الشعور الكثير من السلوك العدواني ضد المجتمع و أفرده وهذا الإحساس والشعور يكسبه عدم التكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه، وبالتالي تظهر العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية(شرف،٢٠٠١)

وإذا كانت التنمية بحاجة إلى جهود أبناء المجتمع ككل، فإن الإعاقة تشكل عقبة في طريق التنمية بقدر ما تكون أعداد المعاقين في الحجم كبيرة بضعف التنمية، ويظهر تأهيل المعاق وتدريبه ودمجه في المجتمع خطوة على طريق التنمية الذاتية أولا والمجتمعية ثانيا

ليصبح منتجًا وبمقدوره المساهمة بطاقاته الأخرى الكامنة بمجالات مختلفة تحقق للمجتمع المزيد من العطاءات والتقدم، وبالمقابل فإن أي مجتمع لا يتعامل مع موضوع الإعاقة من منطلق أنها مشكلة اجتماعية و لن يحقق التنمية الفعلية التي تساهم في تجميع طاقات كل أبناء المجتمع(شكور،١٩٩٥)

هذا ويمثل الأفراد المعاقين فئة من المواطنين فرضت الأقدار أن يكونو من ذوي قدرات محدودة تقل بدرجات متفاوتة عن قدرات المواطنين العاديين، إلا أن ذلك لا يقلل من عضويتهم و أهميتهم في المجتمع، حيث يمثلون نسبة لا تقل عن (١٠%) من اجمالى أفرد المجتمع ككل، فهم كغيرهم من أفرد المجتمع لهم الحق في الحياة والنمو بأقصى ما تمكنهم قدرتهم وطاقاتهم الخاصة (ابراهيم و فرحات،٣٧,١٩٩٨) لذا اكد الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء أن نسبة الإعاقة في مصر لعام ٢٠١٨ تمثل (١٠,٦%) من إجمالي عدد السكان (٩٨,٤٢) مليون نسمة، ويقدر عدد المعاقين حركياً من حجم الاعاقة بنسبة (٦,٣٢%)، ويقدر عدد سكان قنا ٣,٥٠٦,٢٣٩ نسمة أما بالنسبة لحجم الاعاقة بمحافظة قنا تقدر بنسبة (١,٤%) (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء،١٠٠,٢٠١٨).

من هذا المنطلق كان الاهتمام عالميا ومحليا بفئة المعاقين من خلال قيام الأمم المتحدةً بتخصيص عام١٩٨١ليكون عاما دوليا للمعاقين تكرس فيه الجهود الشعبية والحكوميةً لرعاية تلك الفئة ووضع القوانين الى تكفل لهم الحياة الكريمة(ابو المعاطى،٨٧,٢٠١٢) وهذا ما أكدته دراسة سوسن **الشريف** (٢٠١٩) والتي استهدفت التعرف على كيفية تمكين الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة من الانخراط والتعامل في المجتمع(الشريف،٢٠١٩)، كما حرص عبدالحميد (٢٠٢٠)، على دراسة خصائص الافراد المعاقين حركيا، واهم العوامل التي تؤثر في تأهيلهم كما قدم في نهاية دراسته تصورا مقترحا لتطوير برامج التاهيل بجمعيات التأهيل الاجتماعي للمعاقين حركيا لتطوير الجوانب المرتبطة بفاعلية تلك البرامج(عبد الحميد،٢٠٢٠)

كما استهدفت دراسة سامر يوسف(٢٠١٠) وضع تدريبات متناظرة والعاب صغيرة لتطوير بعض مظاهر صعوبات التعلم الحركي (التوافق والتوازن والرشاقة) لدى أطفال الرياض بالاضافة دراسة معرفة تأثير تدريبات متناظرة والعاب صغيرة على تطور القدرات الحركية لدى أطفال الرياض الذين يعانون صعوبات التعلم الحركي(الشمخى، ٢٠١٠)

لذا استهدفت دراسة **رانيا وعبدالرازق** (٢٠٢١) التعرف على السمة العامة للحاجات الارشادية لاسر الاطفال ذوى الاعاقة الحركية بمؤسسات التاهيل واعادة التاهيل بولاية

الخرطـــوم وعلاقتهـــا بـــبعض المتغيـــرات المتمثلـــة فـــى نـــوع وعمـــر الطفـــل وســـبب اعاقته(عوض،البونى، ٢٠٢١).

ولهذا أيضا استهدفت دراسة قرينات بن شهرة وباهى السلامى(٢٠١٦) التعرف على المشكلات الاجتماعية والصحية والنفسية للمعاقين حركيا واظهرت النتائج ان اعلى المشكلات التى يواجها المعاق هى المشكلات الصحية ثم الاجتماعية(بن شهرة،السلامى،٢٠١٦) وذلك من منطلق أن المعاقين حركيا لديهم احتياجات كثيرة، الأمر الذي يجعلهم يختلفون عن غيرهم من الأفراد العاديين، خاصة فيما يخص الجانب النفسي، كما أن ردود أفعالهم قد تتباين عن الأفراد العاديين (حسين،٢٠٠٦) .

وتعد فئة المعاقين حركياً احد الفئات التى تحتاج إلى قدر وافر من الرعاية والاهتمام من قبل المجتمع بكافة مؤسساته وهيئاته،لما لهذه المؤسسات عامة والمؤسسات الاجتماعية خاصة من دور ملموس فى تغيير حياة هؤلاء المعاقين حركياً إلى حياة أفضل في ضوء ما يقدم لهم من دعم، سواء كان نفسياً أم اجتماعياً أم أسرياً أم تربوياً (الهندى،٢٠١١)

وقد استهدفت دراسة **وائل عبد العزيز** (٢٠٢٠) تحديد مستوي أبعاد فعالية برامج الرعاية الاجتماعية الأهلية المقدمة للمعاق حركياً وتحديد مستوى أبعاد تحقيق العدالة الاجتماعية لهم والصعوبات التي تواجه فعالية تلك البرامج وتحديد مقترحات زيادة فعاليتها وقد توصلت الدراسة الى مجموعة الآليات لزيادة فعالية برامج الرعاية الاجتماعية الأهلية في تحقيق العدالة الاجتماعية للمعاقي حركيا(عبد العزيز،٢٠٢٠).

وقد حرصت دراسة **حوسينا Husaina** (٢٠١٠) على التعرف على حالة العزلة الاجتماعية الناتجة عن الإصابة بالإعاقة الجسدية وكشفت نتائج الدراسة أن غالبية المعاقين حركيا يفضلون البعد عن أفراد المجتمع المحيط بهم وخاصة أقرانهم، وأفراد مجتمعهم الآخرين في المرحلة المبكرة بعد الإصابة بالإعاقة، وذلك بسبب الشعور بالخجل، والحرج من الآخرين.(husaina, 2010)

وفي هذا الصدد توصلت درسة **رنا عوادة،(٢٠٠٧)** إلي أن عملية تأهيل ودمج المعاقين في الحياة الاجتماعية تتطلب التعاون بين الجمعيات الأهلية والحكومية وتوفير الجوانب المالية والقانونية والسياسية التي توفر للمعاق التكيف مع المجتمع والمساهمة في إحداث التنمية الوطنية الشاملة (عودة،٢٠٠٧)

وقد استهدفت دراسة **نظيمة سرحان**(١٩٩٨) تحديد العلاقة بين برنامج تدريبى

لتحقيق التنمية المهنية وتحسين تفهم الاخصائيين الاجتماعيين العاملين فى مجال رعاية وتاهيل المعاقين لادوارهم المهنية، واظهرت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ايجابية بين تطبيق البرنامج التدريبى وزيادة المعلومات ومعارف الاخصائيين الاجتماعيين العاملين فى رعاية وتاهيل المعاقين وتنمية مهارتهم المهنية واتجاهاتهم نحو المعاق(سرحان،١٩٩٨).

حيث أن الإعاقة وفقا لوجهة نظر **أنيسه ركاب (٢٠١٣)** تمنع صاحبها من المشركة الإيجابية في المجتمع، لذا يتطلب المعاقين وضع برامج خاصة تتلاءم مع طبيعة الإعاقة لديهم ونسهيل عملية اندماجهم في المجتمع، ولتحقيق هذا الدمج يحتاج المعاقين إلي مراكز خاصة بالجمعيات تستخدم وسائل وطرق تتماشى مع طبيعة الإعاقة ودرجتها وحاجاتهم وامكانياتهم، إلا أن هناك مشكلات تحول دون إسهام الجمعيات الأهلية في تحقيق الرعاية الاجتماعية للمعاقين(ركاب،٢٠١٣) وقد اكدت نتائج دراسة **باسترو pasztor** (2011) على أهمية دور الجمعيات الأهلية والأخصائين الإجتماعين فى تحسين حياة ورفاهية الفئات الضعيفة والمهمشة ومواجهة قضاياهم وذلك من خلال توفير الخدمات اللازمة لهم(pasztor,2011).

فالكفاءة الاجتماعية تمثل تصرفات تتناسب مع سلوك وانطباعات الآخرين،الكفاءة الاجتماعية تتضمن الخصائص والأنماط السلوكية اللازمة للتفاعل وبناء العلاقات الاجتماعية الإيجابية مع الاخررن وتحقيق التوفق الاجتماعي واكتساب الافرد المهارات التي تمكنهم من التفاعل مع البيئة المحيطة والاختلاط بهدف منحهم الشعور بالاحترام والتقدير الاجتماعي وتحسين مكانتهم الاجتماعية

ويرجع الاهتمام بمستوى الكفاءة الاجتماعية إلى كونها عاملاً مهماً في تحديد طبيعة التفاعلات اليومية للفرد مع المحيطين به في مجالات الحياة المختلفة، والتي تعد في حالة اتصافها بالكفاءة، من عوامل التوافق النفسي على المستويين الشخصي والمجتمعي(شوقى،١٧,٢٠٠٢)، وهذا يتفق مع نتائج دراسة **المسيرى**(٢٠٠٣) والتي أشارت إلي ضرورة تنمية الكفاءة للمعاقين حركيا بهدف الاسفادة مما تبقي لديهم من قدرات ومهارات يمكن أن تساعدهم في إيجاد فرص عمل مناسبة لهم داخل المجتمع(المسيرى،٢٠٠٣).

واشارت درسة **باكارينين واخرون pakarine** (٢٠١٨) أن الكفاءة الاجتماعية تمثل القدرة على الانخرط في تفاعلات هادفة مع الاخرون(**2018,pakarine،**) لذا تعتبر الدراسة الحالية امتداد طبيعيا لدراسة دراسة **حمد عاصى** (٢٠١٨) والتى استهدفت التعرف على اسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا، وقد خلصت الى مجموعة من النتائج اهمها أن مستوي القدرة علي التعاون الايجابي للمعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين (مرتفع)، وان مستوي القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين (متوسط)، (عاصى،٢٠١٨)

ولعل المتأمل في هاتين الدراستين يتبين له أن الدراستين اهتمتا بالتركيز على تنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا، وان كانت الدراسة الاولى تركز على اسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا في حين ان الدراسة الحالية حرصت على تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا

وتجدر الاشارة في هذا الصدد أن الأدلة النظرية والواقعية تشيرالى، إلى أن هناك حداً أدنى من مستويات التفاعل الاجتماعي ينبغي أن يتوفر لكل شخص، فإذا حرم منه يصبح أقرب إلى الشعور بالوحدة النفسية ويتهدد توافقه النفسي. "وأن انخفاض مهارات الكفاءة الاجتماعية يؤدي إلى فشل الحياة الاجتماعية، وتكرار الضغوط والمشاق، وفشل العلاقات المتبادلة بين الأشخاص(جولمان،٢٦٣,٢٠٠٠).

وهذا ما إتفقت معه دراسة **وينستاتنى winstantly**(٢٠١٠) والتى أوصت نتائجها إلي ضرورة قيام علاقات ايجابية فيما بين العاملين والاخصائيين مع العملاء النين يتعاملون معهم داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية وخاصة عند تقديم الخدمة(**winstantly**، ٢٠١٠)

وحيث ان مهنة الخدمة الاجتماعية تعتبر من المهن الانسانية التي تهتم بتنمية الموارد البشرية، والعمل على إحداث تغييرات اجتماعية مرغوبة فى الأفراد والجماعات وتشجيعهم على التعبير عن اهتماماتهم مما يساعد فى تحقيق الأهداف الاجتماعية المبتغاه(بدر الدين،١٦٦٣,٢٠٠٧)"، وذلك من منطلق ان مهنة الخدمة الاجتماعية تعد من المهن التي تهتم بالبناء الاجتماعي للاسرة والمجتمع ولها تأثير ايجابي فى إحداث التغيير الذى ينشده المجتمع وذلك من خلال انتشارها فى المؤسسات المختلفة فى المجتمع حيث

أصبح الأخصائيون الاجتماعيون فى المدارس مطالبين بضرورة التوصل إلى مهام ووظائف وادوار جديدة لهم فى المدرسة(حبيب واخرون،٢٠٠٥,٣٧١)"

وحيث ان طريقة العمل مع الجماعات هى احدى طرق الخدمة الاجتماعية التى تستخدم الجماعة كوسيلة لتنمية الشخصية وتحقيق التوافق الاجتماعى للفرد خلال عمليه التفاعل البناء(عطية واخرون،٥، ٢٠١٢) وهى طريقة ايضا تهدف الى مساعدة الافراد والجماعات على زيادة مستوى ادائهم الاجتماعى عن طريق الخبرات الجماعية ويكافحون بنجاح لحل مشكلاتهم الشخصية والجماعية والمجتمعية(Konopka،١٩٧٢,٢٨)

كما ان طريقة العمل مع الجماعات تهدف ايضا الى إحداث تغييرات اجتماعية مقصودة فى الأفراد من خلال ما توفره لهم من خبرات جماعية و تفاعل جماعي بناء يتيح لهم فرص تحسين أدائهم الاجتماعي وتهيئة المناخ الملائم للتنشئة الاجتماعية واكتساب خصائص المواطنة الصالحة لكى يسهموا بفاعلية فى تنمية مجتمعهم ولكى تصبح هذه الجماعات خلية صالحة لغرس القيم الاجتماعية(مرعى،دت،٥٠)

لذا فالتقويم في طريقة العمل مع الجماعات عملية مهنية تهدف الى الوقوف على اتجاهات الممارسة المهنية مع الجماعات المختلفة فضلا على انه عملية لقياس الخبرة الجماعية التى يكتسبها الفرد من خلال انضمامه للجماعة وحينما ترغب مؤسسات خدمة الجماعة او التى تمارس فيها خدمة الجماعة التعرف على فاعلية وجدوى الجهود التى قامت بها ليصبح التقويم هو المنهج الذى يستخدم للكشف عن ما تحدثه البرامج والجهود وعمليات التدخل المهنى من تغيير في مختلف الجوانب الاجتماعية والنفسية والاقتصادية للاعضاء المنضمين لهذه المؤسسات والتى تؤثر على سلوكهم وغالبا ما يودى التقويم الى تعديل الاهداف والبرامج التى تمارسها الجماعة واذا انصب التقويم لتحديد الفعالية فهنا ينصب الاهتمام على البرنامج وامكانيات المؤسسة ومواردها والخدمات المقدمة فيها(احمد، ٢٠٠٣,٢٣٨)

لذا تجدر الاشارة الى انه تقويم البرامج يفيد في تحديد المشكلات والصعوبات التي تواجه تنفيذها، وهذا بدوره يساعد على استمرارية تنفيذ تلك البرامج لنتمكن من تحقيق الأهداف المحددة مسبقا عند التخطيط للبرامج من خلال تقديم كافة المعلومات اللازمة لإعادة تخطيط البرامج. ومن ثم فإن تقويم البرنامج لا ينتهي عند مدي قدرتها علي تحقيق أهدافها ودرجة

نجاحها وإخفاقها إلي المساهمة في إعادة بناءها وتخطيط برامج أخري جديدة(عليق،٢٠٠١,١٢).

على ما تقدم يمكن تحديد المشكلة البحثية في " تقويم برامج العمل مع الجماعات فى تحقيق تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً "

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- هذه الدراسة توجه الاهتمام نحو المعاقين حركياً واهمية تطوير برامج العمل مع الجماعات لتنمة الكفاءة الاجتماعية وذلك من خلال دمجهم اجتماعيا مع الاخرين في المجتمع.

٢- نتائج هذه الدراسة قد تساعد فى تطوير البرامج الجماعية التى تنفذ بالمؤسسات التي تستهدف رعاية المعاقين حركياً.

٣- ندرة الدراسات التقويمية لبرامج العمل مع الجماعات التي تتناول تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً

٤- تركز الدراسة الراهنة على فئة المعاقين حركيا من خلال العمل على تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الراهنة إلى تحقيق الهدف الرئيسي التالي " تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً". وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

(١)-تحديد فعالية برامج العمل مع الجماعات في:

(أ) تنمية قدرة المعاقين حركياً على التواصل الاجتماعى.

(ب) تنمية قدرة المعاقين حركياً على تدعيم التفاعل الاجتماعى.

(ج) تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات.

(٢) تحديد الصعوبات التي تعوق برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

(٣) تحديد المقترحات لزيادة فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

يتحدد التساؤل الرئيسي فى: ما مدى فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية الآتية:

١- ما برامج العمل مع الجماعات في تنمية قدرة المعاقين حركياً على التواصل الاجتماعى؟

٢- ما برامج العمل مع الجماعات في تنمية قدرة المعاقين حركياً على تدعيم التفاعل الاجتماعى؟

٣- ما برامج العمل مع الجماعات في تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات؟

٤- ما أهم الصعوبات التي تعوق برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟

٥- ما أهم المقترحات لزيادة فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم التقويم " Evaluation "

يعرف ابراهيم **عز الدين** التقويم بانه يعني تحديد القيمة الفعلية للمجهود المبذول لتحقيق الأهداف أي عملية قياس موضوعي للقيمة الفعلية لأي عمل أو نشاط وما يحدث من تغيرات وما يحققه من نتائج وأهداف مرجوة(عزالدين،٢٠١٦,٨٤)، كما تعرفه ايضا **سميرة ابراهيم** بانه يعني الى اى مدى حقق التدخل أو المشروع أو البرنامج أهدافه وأغراضه، وماهي بالتحديد أسباب نجاح أو فشل البرنامج أو المشروع، ويمثل التقويم أهمية في برامج الخدمات الاجتماعية حيث يستخدم لإثبات أحقية البرامج القائمة في استمرار تمويلها (الدسوقى٢٠٠٨,٢٢٧٠).' اى ان التقويم ليس هدفا في حد ذاته وإنما هو وسيلة تستهدف الكشف عن فاعلية البرامج اوالمشروعات التي تم تنفيذها(الصادق،١٦٤، ١٩٨٨).

ونتيجة لارتفاع تكلفة البرامج الاجتماعية وحاجتها إلي التدعيم من الأموال العامة أصبح يثار التساؤل الأساسي حول ما ينفق من مال ووقت وجهد في مثل هذه البرامج وما مدي فعالية هذه البرامج؟ وإلي أي مدي استطاعت أن تحقق أهدافها(فهمى،١٩٩٩,٩٢).

لذا يعتبر التقويم احد أهم المعايير التى يتم علي أساسها معرفة مدي نجاح البرنامج أو فشله لأنه يوضح مدي مقابلة الاحتياجات المجتمعية ومدي التأثير في المشكلات

الاجتماعية المتزايدة وكيفية الانجاز بكفاءة وفعالية في ضوء الموارد المتاحة ويعتبر التقويم أحد العناصر الأساسية لتحديد جودة المؤسسة(شحاتة،٢٠١٠,٢٢٨٧).

محكات التقويم(محمد، يونيو٢٠١٥، ٤١٦)،

١. التأثير: نعنى بها مدى قدرة البرنامج علي تحقيق تغيير اجتماعي باستخدام الأساليب الفنية للبرنامج وعادة ما استخدم قياس التكلفة (العائد والتكلفة) في هذا النوع.
٢. الكيفية: وتشير إلي أي مدي قبول العملاء للأداء المهني وكفاءته للخدمة المقدمة وما هو الحد الأدني لمعدل الأداء الذي تحدده الكيانات التشريعية.
٣. الجهد: هو أحد معايير النجاح علي كيفية ونوعية النشاط المبذول من خلال المدخلات والطاقة المبذولة بغض النظر عن العائد.
٤. الكفاءة: وتعنى مدى ارتباط معيار الكفاءة بمعيار الجهد، لذا يقصد به مدي قدرة الجهاز أو المؤسسة علي تحقيق أهدافها.
٥. الفعالية: كيف يمكن مقابلة أهداف البرنامج، أو كيف عملت محتويات البرنامج علي مقابلة أهداف البرنامج، ومقياس الفعالية يجيب علي السؤال "كيف أحدث البرنامج التغيير في سلوك أو أداء العملاء"؟.

ويعرف التقويم اجرائيا فى هذه الدراسة:

- عملية يمكن من خلالها التعرف على مدى فاعلية برامج العمل مع الجماعات التى تنفذ لتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاق حركيا
- وسيلة مهنية يمكن من خلالها معرفة مدى النجاح البرامج فى تحقيق الاهداف المرجوة
- تحديد نقاط الضعف فى البرانامج والعمل على الحد منها بهدف تحسين مستوى الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا

٢- مفهوم البرنامج "Program"

يعرف محمد شمس البرنامج بأنه كل شئ وأي شئ تؤديه الجماعة لتحقيق حاجاتها ورغباتها بمساعدة الأخصائي الاجتماعي(احمد، ٢٠٣,١٩٨٠) كما يعرف **هنداوى عبد اللاهى** ايضا بانه اي شيء وكل شيء تؤديه الجماعة لتحقيق رغبات وحاجات الجماعة بمساعدة الاخصائي حيث كان التفكير في الماضي متجها الى اعتبار

البرنامج احد اوجه النشاط المختلفة ذات الطبيعة الظاهرة اما الان فيرى على انه المفهوم او المدرك او الفكرة المجردة التي تحتوي على اوجه النشاط المختلفة والعلاقات والتفاعلات والخبرات للفرد والجماعة التي توضع وتنفذ بمعرفة الجماعة بمساعدة الاخصائي لمقابلة حاجاتهم ورغباتهم (حسن،٢٠١٥،٧٥).

وفى هذا الصدد تشير **نجلاء صالح** الى ان البرنامج فى طريقة العمل مع الجماعات هو الأداة التي من خلالها يتفاعل الأعضاء بمساعدة الأخصائي الاجتماعي ويعملون ويتحاورون وتتكون بينهم العلاقات وتمارس الجماعة من خلال ذلك أساليب الضبط الاجتماعي على أعضائها بما يساعد على نموهم وتغيرهم(صالح، ٢٠٠٠،٨٩). ولعل هذا التعريف يتفق مع تعريف " **مارتن سندل وآخرون** Martin Sundel and Other " والذى يري ان البرنامج مجموعة عامة من الأنشطة الجماعية التى يتألف كل منها من سلسلة متشابكة من السلوكيات الاجتماعية التى يتم توجيهها بواسطة مقاييس الأداء التابعة من مفهوم ثقافي أوسع(Martin Sundel and Other، ١٩٨٥،٢٩٠)، ولهذا يتضمن البرنامج العديد من مجالات مجالات النشاط والعلاقات والخبرات وردود الافعال والاستفادة بخبرات الافراد والجماعات فهي اذن وسيلة لتحقيق غرض اسمي من مجرد مزاولة الانشطة واتقانها(الجندى واخرون،٢٠٠٧،١٤). وذلك من منطلق ان البرنامج بأنه عملية تربوية يمارسه الأفراد والجماعات كوسيلة من وسائل تربطهم الاجتماعي باعتبارها جزءاً بالغ الأهمية فى حياتهم الإنسانية(الصادى،مرعى،١٩٩٢،٨٥) .

وتاسيا على ما تقدم يمكن تعريف البرنامج إجرائياً بأنه:

- مجموعة من الانشطة الجماعية المخططة التى يؤديها المعاق
- وسيلة مهنية تعمل على خلق نوعا من الترابط فيما بين المعاق وبيئته الاجتماعية
- يتم وضع انشطة البرامج طبقا لامكانيات المؤسسة (مركز الشباب)
- يمكن استخدام البيئة المحيطة لمركز الشباب في تنفيذ برامج العمل مع الجماعات
- يسهم فى الاستفادة من خبرات الافراد والجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية

-يستخدم الاخصائي الجماعى من خلال البرنامج مجموعة من الادوار التى تمكنه من اداء دوره المهنى مع المعاقين حركيا لتنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم.

٣- مفهوم الكفاءة الاجتماعية "Social Competence "

يعنى مفهوم الكفاءة لغويا بانها القدرة علي العمل وحسن تصريفه(مجمع اللغة العربية،٥٣٦,١٩٩٨)،. ويعرفها **احمد ذكى** بدوى بانها القدرة علي تحقيق النتيجة المقصودة طبقًا لمعايير محددة مسبقة وتزداد الكفاية كلما أمكن تحقيق النتيجة كاملاً(بدوى، ١٢٨,١٩٩٣)، ويعرف **جابر عبد الحميد و علاء الدين كفافي** الكفاءة الاجتماعية بأنها بعد وجداني يتمثل في التعاطف والتواصل مع الآخرين والفهم المتبادل للمشاعر الوجدانية، وتكوين العلاقات الشخصية المرضية معهم، بحيث يكون الفرد مستمعاً جيداً لهم، وقادراً على تعرف اهتماماتهم، وتقدير مشاعرهم وتفهمها(عبد الحميد وكفافى،٢٧١٢,١٩٩٣) ولهذا يشير فريد النجار إلى أن الكفاءة الاجتماعية هي القدرة على الاحتفاظ بعلاقات مرضية مع الآخرين (**النجار،٩٣٠,٢٠٠٣)**، وتجدر الاشارة الى ان **مدحت ابو النصر** يعرفها على انها تعنى حسن الاستفادة من الموارد **Utilizing Resources** أو حسن استخدام العناصر التي تقرر استخدامها(ابو النصر،٢٠٩,٢٠٠٤).ولعل هذا التعريف ياتى امتداد لتعريف **جراهام،** والذى يعرفها بأنها "القدرة على التفاعل بنجاح وفاعلية مع الآخرين، بالشكل الذي ييسر تحقيق التوافق مع البيئة، ويساعد في إنجاز الأهداف الشخصية والمهنية، وذلك من خلال تكوين علاقات إيجابية لها طابع الاستمرار، تمكن الفرد من التأثير في الآخرين(Graham،١٣٠,١٩٨٦)

وترى **ويندي** (Wendy 1999) أن الكفاءة 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 به(wendy,3,1999).

كما يشير **فابير وآخرون** إلي أن الكفاءة الاجتماعية هي قدرة الفرد على التفاعل بشكل فعال مع المحيطين به، وهي تشمل القدرة على إيجاد مكان مناسب للفرد في المواقف الاجتماعية، وتحديد السمات الشخصية والحالات الانفعالية للآخرين بنجاح، وانتقاء الوسائل المناسبة لمعاملتهم وتحقيق هذه الوسائل أثناء التفاعل. وتتطور الكفاءة الاجتماعية في الوقت

الــذي يــتعلم فيــه الفــرد كيــف يتصــل بالنشــاط المشــترك مــع الآخــرين ويشــارك فيه(Febes)،432,1999

وهذا ما دفع **أسامة الغريب (٢٠٠٣)** الى ان يعرفها إجرائياً على أنها "نسق من المهارات المعرفية والوجدانية والسلوكية، التي تيسر صدور سلوكيات اجتماعية تتفق مع المعايير الاجتماعية أو الشخصية أو كليهما معاً، وتساهم في تحقيق قدر ملائم من الفعالية والرضا، في مختلف مواقف التفاعل الاجتماعي مع الآخرين(الغريب،٣٥,٢٠٠٣) .وتنعكس مظاهر الكفاءة في كافة صور مهارات التواصل الاجتماعي، وتأكيد الذات، وحل المشكلات الاجتماعية، والتوافق النفسي الاجتماعي للفرد"

وفى ضوء ما تقدم يمكن للباحث ان يعرف الكفاءة الاجتماعية إجرائياً بانها:

١- قدرة المعاق على تحقيق النتيجة المقصودة طبقا لمعاييير محددة

٢- قدرة المعاق حركياً على التواصل الاجتماعى.

٣- قدرة المعاق حركياً على تحقيق تحقيق التفاعل التفاعل الاجتماعى.

٤- قدرة المعاق حركياً على حل المشكلات التى تحد من مستوى كفاءته اجتماعيا.

٤- مفهوم المعاق حركياً:"Physically Disabled"

يعرف **طلعت مصطفى وماهر ابو المعاطى** الاعاقة بانها اى ضرر يلحق بجسم الانسان او خلل فى اداء الوظائف يؤدى الى عدم تزود الاشخاص بقدرات وظيفية مختلفة داخل البيئة الاجتماعية والطبيعية (السروجى وابو المعاطى، ٣٠٠,٢٠٠٩)

كما **تعرف منظمة الصحة العالمية WHO**: الاعاقة بانها حالة مة عدم القدرة على تلبية الفرد من متطلبات دوره الطبيعى فى الحياة المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية وذلك نتيجة الاصابة او العجز فى اداء الوظائف الفسيولوجية او السكولوجية(ابو النصر، ١٢,٢٠٠٤).

كما يعرفها **طاهر بن غالب** ايضا بانها تعنى النقص البدنى او العقلى يمنع او يحد من قدرة الفرد على ان يؤدى وظائفه كالاخرين(بن غالب، ٨٠,٢٠٠٤)، كما يعرف **مدحت ابو النصر** الاعاقة بانها حالة من القصور او الضعف او العجز او النقص او الخلل فى القدرات الحسية او الجسمية او العقلية او النفسية او الاجتماعية (ابو النصر،١٢,٢٠٠٤)،كما دفع رنا محمد الى ان تعريف الاعاقة الحركية بانها حالة يعاني منها المصابون بخلل ما في قدراتهم الحركية، تؤثر في مظاهر نموهم الاجتماعي والعقلي والانفعالي(صبحى،٨,٢٠٠٧)

كما تعرفها **غيداء القاضى** ايضا بانها تلك الإعاقة الناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام والمفاصل، والتي تؤدي إلى فقدان القدرة الحركية للجسم نتيجة البتر، وإصابات. العمود الفقري، وضمور العضلات، وإرتخائها وموتها، والروماتيزم(القاضى، ٢٠٠٣)

والفرد المعاق حركياً هو كل فرد يحتاج طوال حياته أو في فترة من فترات حياته إلى خدمات خاصة لكي ينمو أو يتعلم ويتدرب ويستطيع التوافق مع متطلبات حياته(حداد، ٨٥,٢٠١٩)، لذا يشير **اسامة محمد** الى الشخص المعاق حركيا بانه هو الشخص الذي يعاني من فقدان أو خلل، أو عاهة،أو مرض أصاب عضلاته أو مفاصله أو عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية، مما بأنه ذلك الشخص الذى يعانى من ضعف أو تلف فى أحدى الوظائف الجسمية أوالبدنية، بصرف النظر عما ذلك راجعا لعيب خلقيا أو مكتسب(marshner,1985)

وتاسيسا على ما تقدم يمكن تعريف المعاق حركيا بانه:

١- ذلك الشخص الذى يبلغ عمره ١٢ سنة فاكثر.

٢- كل من يعانى من عجز فى جهازه الحركى

٣- ان يكون عضوا بمراكز الشباب بمحافظة قنا.

٤- ان يكونوا ذكورا واناثا

٥- أن يكون من المشاركين فى برامج العمل مع جماعات المعاقين حركيا .

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

(أ) نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة الى نمط الدراسات التقويمية، حيث سعت لتقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً،

(ب) المنهج المستخدم: استخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب، وكذلك بذات النوع من الحصر للمعاقين حركياً بذات المراكز الشبابية بمدينة قنا.

(ج) أدوات الدراسة:

حرص الباحث على اعداد وتصميم اداتى قياس لاتمام اجراءات دراسته احداها استمارة استبيان للاخصائيين الاجتماعيين والاخرى للمعاقين حركيا وذلك بهدف التعرف على

وجهات نظرهم فى محاور ومحددات اداتى جمع البيانات والتى تمحورت فى تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

اولا . استمارة استبيان للاخصائيين الاجتماعيين وتتحدد ابعادها فيما يلى:

(١) البيانات الاولية.

(٢) البعد الخاص بتحديد فعالية برامج العمل مع الجماعات في:

(أ)البعد الخاص بتحديد قدرة المعاقين حركياً على التواصل الاجتماعى.

(ب) البعد الخاص بتحديد قدرة المعاقين حركياً على تدعيم التفاعل الاجتماعى.

(ج) البعد الخاص بتحديد قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات.

(٣) البعد الخاص بتحديد الصعوبات التي تعوق برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

(٤) البعد الخاص بتحديد المقترحات لزيادة فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

ثانيا: استمارة استبيان للمعاقين حركياً وتتحدد ابعادها فيما يلى

(١) البيانات الاولية.

(٢) البعد الخاص بتحديد فعالية برامج العمل مع الجماعات في:

(أ) البعد الخاص بتحديد قدرة المعاقين حركياً على التواصل الاجتماعى.

(ب) البعد الخاص بتحديد قدرة المعاقين حركياً على تدعيم التفاعل الاجتماعى.

(ج) البعد الخاص بتحديد قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات.

(٣) البعد الخاص بتحديد الصعوبات التي تعوق برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

(٤) البعد الخاص بتحديد المقترحات لزيادة فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً.

وقد تم صياغة مجموعة من العبارات تنتمي كل منها الي البعد الذي تقيسه، وتم مراجعه هذه العبارات من حيث الشكل والمضمون، حيث تم مراعاة ان تكون العبارات محددة المعني وواضحة الالفاظ ومختصرة في صياغتها بصورة منطقية مع الابتعاد عن المترادفات والتكرار في المعني قدر الامكان واجتناب العبارات المركبة، وبذلك أصبح الاستبيان صالحا لتحقيق الهدف المرجو منه.

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

١- الصدق الظاهري للأداة:

قام الباحث بعرض استمارتى الاستبيان علي السادة المحكمين من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية بكليات الخدمة الاجتماعية جامعتى أسوان والفيوم وحلوان وبلغ عددهم (١٠) اعضاء، وذلك بهدف تحكيم أداة جمع البيانات واختبار صدقها الظاهري من حيث:

- مدي ملائمة أبعاد الاستبيان لموضوع الدراسة.
- مدي ارتباط كل عبارة ببعدها.
- مدي مناسبة العبارات من حيث الصياغة ووضوح المعني.
- حذف أو تعديل عبارت مكررة أو غير مناسبة لأهداف الدراسة

ثم قام الباحث بتفريغ نتيجة التحكيم وقياس نسب الاتفاق والاختلاف واستبعد الاسئلة التي تقل نسب الاتفاق بها عن ٨٥%، كما تم تعديل صياغة بعض العبارات واضافة بعض العبارات حتي تم التوصل الي الشكل النهائي لاستمارتى الاستبيان، واعتمد الباحث علي المعادلة التالية في قياس نسب الاتفاق لعبارة الاستبيان(عبد العال،٨٧، ١٩٨٨):

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{عدد مرات الاتفاق}}{\text{عدد مرات الاتفاق + عدد مرات الاختلاف}} \times ١٠٠$$

١- صدق الاتساق الداخلي: للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة قام الباحث بتطبيق الاستمارة علي عينه من الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً من غير عينة الدراسة لهم نفس خصائص عينة الدراسة وعددهم (١٠) مفرده، وتم إيجاد العلاقة بين العبارة والدرجة الكلية للبعد، وتم حذف العبارات التي حصلت علي درجة ارتباط أقل من (٠,٥).

جدول (١) يوضح صدق الاتساق الداخلي لاستمارتي الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً(ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	استمارة الأخصائيين الاجتماعيين	**٠,٩٣٣
٢	استمارة المعاقين حركياً	**٠,٩٧٠

** معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (١) أن قيم معامل الارتباط الناتجة تراوحت بين (٠,٩٣٣) و (٠,٩٧٠) وجميع هذه المعاملات مرتفعة ودال عند مستوى معنوية (٠,٠١)، مما يشير إلى صدق الاستمارات بدرجة مناسبة يمكن الاعتماد على نتائجها.

٢- ثبات استمارتي الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً:

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

جدول (٢) يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا ـ كرونباخ) لاستمارتي الأخصائيين الاجتماعيين والمعاقين حركياً(ن=١٠)

م	المتغيرات	معامل (ألفا ـ كرونباخ)
١	ثبات استمارة الأخصائيين الاجتماعيين	٠,٨٧
٢	ثبات استمارة المعاقين حركياً	٠,٨٦

يوضح الجدول رقم (٢) وجود درجة عالية من الثبات في جميع أبعاد الاستمارة بحيث يمكن للباحث الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة. مما يشير إلى أن الاستمارة تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وللوصول لنتائج أكثر مصداقية تم استخدام معادلة سبيرمان – براون **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 (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	٠,٩٠
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:

(ا) المجـال المكـاني: حـرص الباحـث علـى ان تكـون جميـع مراكـز الشـباب التابعـة لادرة المعاقين بمديرية الشباب والرياضة بمدينة قنا لتكون مجلا مكانيا لدراسته وبياناتها كالتالى:

١-مركز شباب مدينة قنا ٢-مركز شباب سيدي عبد الرحيم ٣- مركز شباب النحال ٤-مركز شباب المعنى.

٥-مركز شباب مدينة العمال ٦-مركز شباب الجزيرية ٧-مركز شباب دندرة ٨-مركز شباب الكنوز.

وقد اختيرت هذه المراكز للأسباب الآتية:

١- كون الباحث من ابناء مدينة قنا ومعرفته بقيادات تلك المراكز، مما يسر له عملية جمع البيانات من مجتمع دراسته

٢- هذه المراكز لها دور ملموس في تقديم خدماتها للمعاقيين.

(ب) المجال البشرى:

- قام الباحث بعمل حصر شامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمراكز الشباب السابق ذكرها بعالية، بالاضافة الى حصر شامل للاخصائيين العاملين بادارة المعاقين بالمديرية وبلغ عددهم الاجمالى الكلى (٣٥) اخصائى واخصائية، وقد تم استبعاد ممن طبق عليهم الثبات وعددهم (١٠) وبالتالى اصبح حجم عينة الاخصائيين الذين اجريت عليهم الدراسة (٢٥) مفردة بحثية.

- كما قام الباحث بحصر عدد المعاقين حركياً المشاركين فى انشطة تلك المراكز الشبابية الثمانية وتبين ان اجمالى عددهم الكلى هو (١٣٠) معاق، وحيث تم استبعاد ممن طبق عليهم الثبات وبلغ عددهم (١٠) وبالتالى اصبح عدد من اجريت عليهم تلك الدراسة هو (١٠٠) مفردة بحثية وذلك بعد استبعاد (٢٠) مفردة بحثية لم يستجيبوا مع الباحث لظروف قهرية واخرى مشابهه.

اى ان الاجمالى الكلى لجميع المفردات البحثية التى اجريت عليهم الدراسة هى (١٣٠) مفردة بحثية

(ج)المجال الزمنى: تم جمع البيانات خلال الفترة من ٢٠٢١/٣/١ إلى ٢٠٢١/٤/١٩.

سابعاً: نتائج الدراسة:

(أ)-نتائج المرتبطة بالبيانات المعرفة لمجتمع الدراسة:

جدول (٤) "يوضح البيانات المعرفة للمعاقين"حركيا ن= ١٠٠

م		البيان	ك	النسبة المئوية
١	النوع	ذكر	٧٠	%٧٠
٢		أنثي	٣٠	%٣٠
١	الفئة العمرية	أقل من ٢٥ سنة	١٠	%١٠
٢		من ٢٥ الى اقل من ٣٥ سنه	٣٨	%٣٨
٣		من ٣٥ الى اقل من ٤٥ سنه	٣٩	%٣٩
٤		من ٤٥ الى اقل من ٥٥ سنه	١٠	%١٠
٥		من ٥٥ سنه فأكثر	٣	%٣
١	المؤهل	تعليم ابتدائي	٤	%٤
٢		مؤهل متوسط	١٧	%١٧
٣		فوق المتوسط	٥٦	%٥٦
٤		جامعي	١٩	%١٩
٥		دراسات عليا	٤	%٤
١	حالة العمل	لا يعمل	١١	%١١
٢		طالب	٢٠	%٢٠
٣		عمل حكومى	٢٤	%٢٤
٤		قطاع خاص	١٩	%١٩
٥		عمل حر	٢٦	%٢٦
١	الحالة الاجتماعية	أعزب	٦٥	%٦٥
٢		متزوج	٣٥	%٣٥
١	محل الاقامة	ريف	٢	%١٠
٢		حضر	٩٨	%٩٠
١	نوع الاعاقة	شلل الاطفال	٢٠	%٢٠
٢		بتر احد الاطراف	٢٧	%٢٧
٣		بتر فى الطرفين	٢٣	%٢٣
٤		ضمور فى العضلات	٣٠	%٣٠
		الاجمالى	١٠٠	%١٠٠

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين لـه: أن النسبة الاكبر من المعاقين هى الذكور بنسبة (٧٠%)، بينما نسبة (٣٠%) منهم الاناث،، وهذا قد يرجع لطبيعة المجتمع الصعيدى حيث ان الذكور يشاركو بفاعيلة اكثر من الاناث في برامج العمل مع الجماعات وهذه النتيجة تتفق مع النتائج السابقة التى اشارت الى مشاركة الذكور في الانشطة وبرامج العمل مع الجماعات.

فيما يتعلق بالفئة العمرية فقد تبين: أن اكثر نسبة من المعاقين تتراوح أعمارهم (من ٣٥ الى اقل من ٤٥ سنه) جاءت فى المرتبةالأولى بنسبة (٣٩%)، يليها فى المرتبةالثانية (من

٢٥ الى اقل من ٣٥ سنه) بنسبة (٣٨%)، يليها (اقل من ٢٥ سنة) و(من ٤٥ الى اقل من ٥٥ سنه) بنسبة ١٠ % وجاءت فى المرتبةالخامس والأخيرة (من ٥٥ سنه فأكثر) بنسبة (٣%)،وذلك يدل علي أن أكثر الفئات مشاركة في برامج العمل مع الجماعات للمعاقين حركيا هى مرحلة الشباب نظرا لطبيعة هذه الفترة العمرية التى تمتاز بالحيوية والطاقة.

المؤهل: أن أكثر الفئات التعليمة مشاركة في برامج العمل مع الجماعات للمعاقين هى المؤهل (فوق المتوسط) بنسبة (٥٦%) ثم المؤهل الجامعى بنسبة (١٩%) ثم المؤهل المتسط بنسبة (١٧%) ثم في المرتبةالاخير المؤهل (تعليم ابتدائي و دراسات عليا بنسبة (٤%) . ومن خلال هذه النتيجة يتضح ان اغلب المشاركين في برامج العمل مع الجماعات للمعاقين هم من الحاصلين على مؤهل فوق متوسط وهذا يشير الى رغبة هذه الفئة في تطوير ذاتها من خلال الاستفادة من الوقت والطاقة المتاحة لهم.

فيما يتعلق بالحالة الوظيفية: يتضح من الجدول ان اغلب المعاقين يعملون(عمل حر) بنسبة ٢٦% ثم(عمل حكومى) بنسبة ٢٤% ثم (طالب) بنسبة ٢٠% يليها (بالقطاع الخاص) بنسبة ١٩% ثم في المرتبةالاخير(لا يعمل) بنسبة ١٠ %، وقد يرجع ذلك إلي انهم لديهم الوقت الكافى الذين يرغبون في شغل هذا الوقت .

الحالة الاجتماعية: أن اغلب المعاقين حالتهم الاجتماعية هى (أعزب) بنسبة (٦٥%) فى المرتبةالأولى، يليها المتزوجون بنسبة (٣٥%) فى المرتبةالثانية.وهذا يمكن تفسيره بسبب عدم قدرة الشباب المعاق على الارتباط بسبب مصاريف الزواج.

محل الاقامة : أن اغلب المعاقين المشاركين في برامج العمل مع الجماعات الخاصة بالمعاقين جاء في الترتيب الاول يسكن بالحضر بنسبة ٩٨% اما من يسكن بالريف نسبتهم ٢% وهذا بسبب اقامتهم بالمدينة

نوع الاعاقة: فيما يتعلق بنوع الاعاقة إتضح أن ٣٠% من عينة الدراسة يعانون من ضمور فى العضلات، وان ٢٧% بتر في أحد الطرفين، وأن ٢٣% من عينة الدراسة كانوا يعانون من بتر في الطرفين، وأن٢٠ % من عينة الدراسة يعانون من شلل الاطفال.

(ب) البيانات الأولية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (٥) "يوضح النوع والفئة العمرية والمؤهل الدراسي وسنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين" ن= ٢٥

م		البيان	ك	النسبة المئوية
١	النوع	ذكر	١٩	%٧٦
٢		أنثي	٦	%٢٤
١	السن	اقل من ٣٠	٢	%٨
٢		من ٣٠ لأقل من ٤٠ سنه	١٣	%٥٢
٣		من ٤٠ لأقل من ٥٠ سنه	٧	%٢٨
٤		٥٠سنه فأكثر	٣	%١٦
١	المؤهل الدراسي	بكالوريوس خدمة اجتماعية	١٤	%٥٦
٢		ليسانس آداب اجتماع	٨	%٣٢
٣		دراسات عليا فى الخدمة الاجتماعية	٣	%١٢
١	سنوات الخبرة	من ١٠ لأقل من ١٥ سنة	٦	%٢٤
٢		من ١٥ لأقل من ٢٠ سنة	١٢	%٤٨
٣		٢٠ سنة فأكثر	٧	%٢٨
إجمـــــــــــالي.			٢٥	%١٠٠

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له : أن النسبة الاكبر من الأخصائيين الاجتماعيين ذكور بنسبة (٧٦%)، في حين بلغت نسبة الاناث (٢٤%)، وهذا قد يتمشى مع طبيعة العمل مع المعاقين حيث انها تحتاج الى مجهود للعمل مع جماعات المعاقين حركيا فى مراكزالشباب.

اما فيما يتعلق بالفئة العمرية لاخصائيين الاجتماعيين فقد جاءت نسبة من تتراوح أعمارهم (من ٣٠ لأقل من ٤٠ سنه) فى المرتبةالأولى بنسبة (٥٢%)، يليها (من ٤٠ لأقل من ٥٠ سنه) سنة جاءت فى المرتبةالثانية ونسبتهم (٢٨%)، يليها (٥٠ سنه فأكثر) فى المرتبةالثالثة بنسبة (١٦%)، وجاءت فى المرتبةالرابعة والأخيرة (أقل من ٣٠ سنه) بنسبة (٨%) وفى ضوء هذه النتائج يتبين لنا ان اكثر الفئات العمرية تعاملا مع هذه الفئة هم الفئتين من ٣٠ الى اقل من ٤٠ والفئة من ٤٠الى اقل من ٥٠ لانهم يمتلكون المعرفة والمهارة المؤهلة للعمل مع المعاقين حركيا

اما فيما يتعلق بالمؤهل الدراسي: فقد اظهرت النتائج ان (بكالوريوس خدمة اجتماعية) جاء في الترتيب الاول بنسبة ٥٦% بينما جاء في الترتيب الثانى (ليسانس اداب اجتماع) بنسبة ٣٢%، فى حين جاء فى الترتيب الاخير (حملة دراسات عليا) بنسبة

١٢%، لذا يتضح ان حملة بكالوريوس خدمة اجتماعية هـ اكثر المؤهلات التى تم اعدادها للعمل مع مع جماعات المعاقين.

اما فيما يتعلق بسنوات الخبرة: فقد جاء في الترتيب الاول ممن يترواح مدة خبرتهم المهنية (من ١٥ لأقل من ٢٠ سنة) بنسبة ٤٨% ثم في الترتيب الثانى (٢٠ سنة فاكثر) بنسبة ٢٨% وفى الترتيب الاخير (من ١٠ لأقل من ١٥ سنة) بنسبة ٢٤%،تدل هذه النتيجة تظهر أن الاخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون بمراكز الشباب لديهم من الخبرة ما يؤهلهم للعمل في مراكز الشباب .

ثانياً: فيما يتعلق بتقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول رقم (٦) "يوضح المستهدف من استخدام برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية" ن=٢٥

م	الأهداف	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	برامج العمل مع الجماعات تدعم الثقة بالنفس للمعاق	٢١	٨٤	٤	١٦	-	-	٧١	٢,٨٤	١
٢	تعمل على تنمية المهارات المهنية للمعاق	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٦٦	٢,٦٤	٣
٣	العمل على الحد من المشكلات التى تواجه المعاق	١٦	٦٤	٨	٣٢	١	٤	٦٥	٢,٦	٥
٤	تدعم التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين	١٧	٦٨	٧	٢٨	١	٤	٦٦	٢,٦٤	٣ مكرر
٥	تنمى الشعور بالمسئولية	٢٠	٨٠	٥	٢٠	-	-	٧٠	٢,٨	٢
٦	تعمل على اشباع احتياجات المعاق	١٥	٦٠	٤	١٦	٦	٢٤	٥٩	٢,٣٦	٨
٧	تنمية الروح المعنوية للمعاق	١٥	٦٠	٨	٣٢	٢	٨	٦٥	٢,٦	٥م
٨	تدعم السلوكيات الايجابية للمعاق	١٦	٦٤	٧	٢٨	٢	٨	٦٤	٢,٥٦	٧
	الإجمالي								٢,٦٣	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين جاء فى المرتبةالاولى ما يلي: ان برامج العمل مع الجماعات تدعم الثقة بالنفس للمعاق بوزن مرجح (٢,٨٤)، وفى المرتبة الثانية تنمى الشعور تحمل المسئولية بوزن مرجح(٢,٨)، وفى المرتبةالسابع تدعم السلوكيات

الايجابية للمعاق بوزن مرجح(٢,٥٦)، تعمل على اشباع احتياجات المعاق جاءت فى المرتبةالثامنة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٣٦)، وهذا ان دل فانما يدل هلى اهمية برامج العمل مع الجماعات في تحقيق الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا.

ثالثاً: فيما يتعلق بطبيعة برامج العمل مع الجماعات التي تمارس مع المعاقين حركياً:

(أ)- من وجهة نظر المعاقين حركياً:

جدول (٧) "يوضح طبيعة برامج العمل مع الجماعات " ن=١٠٠

م	البرامج الجماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		ممارسة		الى حد ما		غير ممارسة				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	برامج ثقافية	٩٠	٩٠	٨	٨	٢	٢	٢٨٨	٢,٨٨	١
٢	برامج فنية	٥٨	٥٨	٢٠	٢٠	٢٢	٢٢	٢٣٦	٢,٣٦	٤
٣	برامج اجتماعية	٨٠	٨٠	١٠	١٠	١٠	١٠	٢٧٠	٢,٧٠	٢
٤	برامج رياضة	٦٠	٦٠	١٧	١٧	٢٣	٢٣	٢٣٧	٢,٣٧	٣
	الإجمالي								٢,٥٧	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن أهم برامج العمل مع الجماعات من وجهة نظر المعاقين ما يلي: البرامج الثقافية وجاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٨٨)، البرامج الاجتماعية وجاءت فى المرتبةالثانية بوزن مرجح(٢,٧٠)، البرامج الرياضية جاءت فى المرتبةالثالثة بوزن مرجح(٢,٣٧)، البرامج الفنية جاءت فى المرتبةالرابعة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٣٦)، ولعل هذا يؤكد على ان البرامج الثقافية والاجتماعية تستحوذ على اهتمام المعاقين حركيا مقارنة بالبرامج الاخرى.

جدول (٨) "يوضح البرامج الاجتماعية التي يمارسها المعاق حركياً" ن=١٠٠

م	البرامج الاجتماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تنفيذ المعسكرات	٦٠	٦٠	٢٥	٢٥	١٥	١٥	٢٤٥	٢,٤٥	٢
٢	رحلات ترفيهية	٧٥	٧٤	١٥	١٥	١٠	١٠	٢٦٥	٢,٦٥	١
٣	ندوات توعوية	٤٩	٤٩	٢٠	٢٠	٣١	٣١	٢١٨	٢,١٨	٤
٤	تشجير البيئة	٥٥	٥٥	٢٥	٢٥	٢٠	٢٠	٢٣٥	٢,٣٥	٣
	الإجمالي								٢,٤	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن أهم أهم برامج العمل مع الجماعات ما يلي: الرحلات ترفيهية وجاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٦٥)، تنفيذ

المعسكرات جاءت فى المرتبةالثانية بوزن مرجح(٢,٤٥)، اكتشاف بيئة وجاءت فى المرتبةالثالثة بوزن مرجح(٢,٣٥)، ندوات توعوية جاءت فى المرتبة الرابعة والأخيرة بوزن مرجح(٢,١٨)، وقد يرجع اقبال المعاقين حركيا على الرحلات الترفيهية و تنفيذ المعسكرات لانها تعتبر فرصة لهم للتواصل الاجتماعى والتفاعل الاجتماعى فيما بينهم وتزيد من خبراتهم.

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

م	البرامج الفنية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	الحفلات فنية	٥٠	٥٠	٤٠	٤٠	١٠	١٠	٢٤٠	٢,٤	٢
٢	المعارض فنية	٥٠	٥٠	٢٠	٢٠	٣٠	٣٠	٢٢٠	٢,٢٠	٥
٣	الموسيقى والغناء	٤٩	٤٩	٣١	٣١	٢٠	٢٠	٢٢٩	٢,٢٩	٤
٤	الأشـــغال الفنيـــة الجماعية	٦٠	٦٠	٣٠	٣٠	١٠	١٠	٢٥٠	٢,٥٠	١
٥	فن النحت والرسم	٥٥	٥٥	٢٣	٢٣	٢٢	٢٢	٢٣٣	٢,٣٣	٣
	الإجمالي								٢,٣٤	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له:ان: الأشغال الفنية الجماعية جاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٥٠)، ثم فى المرتبةالثانى الحفلات فنية بوزن مرجح(٢,٤) ، ثم فن النحت والرسم بوزن مرجح (٢,٣٣) ثم الموسيقى والغناء فى المرتبة الرابعة بوزن مرجح(٢,٢٩)، ثم المعارض الفنية جاءت فى المرتبةالخامسة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٢٠)، الامر الذى يؤكد ضرورة العمل على ثقل المعاقين حركيا بالمواهب التى يظهرون ابداعا متميزا فيها،كما تشير النتائج ايضا أن الأشغال الفنية الجماعية والحفلات الفنية هى من الانشطة المفضلة لدى جماعات المعاقين الذى يشتركون في برامج العمل مع الجماعات التى تمارس في مراكز الشباب.

جدول (١٠) "يوضح الانشطة التثقيفية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=١٠٠

م	البرامج التثقيفية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	الكتيبات الثقافية	٥٠	٥٠	٢٢	٢٢	٢٨	٢٨	٢٢٣	٢,٢٣	٤
٢	الندوات الثقافية	٥٧	٥٧	١٥	١٥	٢٨	٢٨	٢٢٩	٢,٢٩	٢
٣	المناقشات الجماعية	٥٨	٥٨	١٩	١٩	٢٣	٢٣	٢٣٥	٢,٣٥	١
٤	المحاضرات	٥٦	٥٦	١٦	١٦	٢٨	٢٨	٢٢٨	٢,٢٨	٣
٥	المسابقات الثقافية	٥٣	٥٣	١٦	١٦	٣١	٣١	٢٢٢	٢,٢٢	٥
	الإجمالي								٢,٢٧	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين لـه: ان المناقشات الجماعية والتى جاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٣٥)، بينما الندوات الثقافية جاءت فى المرتبةالثانية بوزن مرجح(٢,٢٩)، فى حين جات المحاضرات فى المرتبةالثالثة بوزن مرجح(٢,٢٨)، يليها الكتيبات الثقافية جاءت فى المرتبة الرابعة بوزن مرجح(٢,٢٣)، المسابقات الثقافية جاءت فى المرتبة الخامسة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٢٢)،

فمن خلال نتائج هذا الجدول يتبين ان المناقشات الجماعية والندوات الثقافية تنمثل انشطة لها قدر كبير من الاهتمام لدى المعاقين حركياً حيث يمكن من خلالها تحقيق التواصل الاجتماعى وتحقيق التفاعل الاجتماعى فيما بينهم.

جدول (١١) "يوضح الانشطة الرياضية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=١٠٠

م	البرامج الرياضية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	كرة اليد	٧٣	٧٣	١٠	١٠	١٧	١٧	٢٥٦	٢,٥٦	١
٢	كرة القدم	٥١	٥١	١٤	١٤	٣٥	٣٥	٢١٧	٢,١٦	٣
٣	تنس الطاولة	٦٤	٦٤	٨	٨	٢٨	٢٨	٢٣٦	٢,٣٦	٢
	الإجمالي								٢,٣٦	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين لـه: أن نشاط كرة اليد حازت على اهتمام جميع مفردات العينة البحثية المرتبة الاولى بوزن مرجح(٢,٥٦)، ثم فى المرتبة الثانية تنس الطاولة بوزن مرجح(٢,٣٦)، وجاءت كرة القدم فى المرتبةالأخيرة بوزن مرجح(٢,١٦). ومن خلال الجدول السابق يتضح اهمية التحاق المعاق بالبرامج الرياضية المتنوعة التى تتاح له من خلال انشطة مراكز الشباب وهذا دليل على ان الانشطة الرياضية منفذ للمعاق يستهلك فيه طاقاته ويمكن من خلاله ان يزيد من التفاعل الاجتماعى .

ب- من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول (١٢) "يوضح طبيعة برامج العمل مع الجماعات " ن=٢٥

م	البرامج الجماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	برامج ثقافية	٢٠	٨٠	٤	١٦	١	٤	٦٩	٢,٧٦	١
٢	برامج فنية	١٤	٥٦	٥	٢٠	٦	٢٤	٥٨	٢,٣٢	٤
٣	برامج اجتماعية	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٦٨	٢,٧٢	٢
٤	برامج رياضية	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٦٦	٢,٦٤	٣
	الإجمالي								٢,٦١	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن البرامج البرامج الثقافية هى التى استحوزت على اهتمام المعاقسن حركيا من وجهة نظر الاخصائيين هى: البرامج الثقافية وجاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٧٦)، البرامج الاجتماعية وجاءت فى المرتبةالثانية بوزن مرجح (٢,٧٢)، البرامج الرياضية وجاءت فى المرتبةالثالثة بوزن مرجح(٢,٦٤)، البرامج الفنية جاءت فى المرتبةالرابعة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٣٢).،الامر الذى يدلل دلالة قاطعة انه يجب يحرص الاخصايين الاجتماعيين على تنمية الاهتمام بالبرامج الثقافة والاجتماعية بجانب اهتمامهم بالبرامج الرياضية والفنية ايضا.

جدول (١٣) "يوضح الانشطة الاجتماعية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=٢٥

م	البرامج الاجتماعية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تنفيذ المعسكرات	٢٠	٨٠	٠	٠	٥	٢٠	٦٥	٢,٦	٢
٢	رحلات ترفيهية	٢٣	٩٢	١	٤	١	٤	٧٢	٢,٨٨	١
٣	ندوات توعوية	١٣	٥٢	٢	٨	١٠	٤٠	٥٣	٢,١٢	٤
٤	تشجير البيئة	١٢	٤٨	٧	٢٨	٦	٢٤	٥٦	٢,٢٤	٣
	الإجمالي								٢,٤٦	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن أهم تلك الانشطة ما يلي: ان الرحلات ترفيهية جاءت فى المرتبة الأولى بوزن مرجح(٢,٨٨)، وفى المرتبةالثانية تنفيذ المعسكرات بوزن ٢,٦ وفى المرتبة الثالثة تشجير البيئة فى المرتبة الثالثة بوزن مرجح(٢,٢٤)، وفى المرتبةالاخيرة ندوات توعوية بوزن مرجح(٢,١٢)،

ومن خلال النتيجة السابقة يتضح اهمية الانشطة الاجتماعية التى تمارس من خلال برامج العمل مع الجماعات حيث اشارت الى اهتمام المعاقين بالرحلات التى تساهم فى زيادة التفاعل الاجتماعى وتعمل على زيادة التواصل والتوافق النفسي والاجتماعى بين المعاقين.

جدول (١٤) "يوضح الانشطة الفنية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=٢٥

م	البرامج الفنية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	المهرجانات الفنية	١٤	٥٦	٨	٣٢	٣	١٢	٦١	٢,٤٤	٢
٢	معارض فنية	١٠	٤٠	٨	٣٢	٧	٢٨	٥٣	٢,١٢	٤
٣	الموسيقى والغناء	٩	٣٩	٨	٣٢	٨	٣٢	٥١	٢,٠٤	٥
٤	الأشـــغال الفنيـــة الجماعية	١٨	٧٢	٢	٨	٥	٢٠	٦٣	٢,٥٢	١
٥	فن النحت والرسم	١٣	٥٢	٩	٣٦	٣	١٢	٦٠	٢,٤	٣
	الإجمالي								٢,٣	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين لـه : أن أهم تلك البرامج ما يلي: الأشغال الفنية الجماعية جاءت فى المرتبة الاولى بوزن مرجح(٢,٥٢)، ثم فى المرتبة الثانية المهرجانات الفنية بوزن مرجح(٢,٤٤)، وفى المرتبةالثالثة فن النحت والرسم بوزن مرجح(٢,٤)، ثم المعارض فنية بوزن مرجح(٢,١٢)، و الموسيقى والغناء جاءت فى المرتبةالأخيرة بوزن مرجح(٢,٠٤).

وهذا يدل على اهتمام المعاقين بالانشطة الفنية المتمثلة في الاشغال الفنية الجماعية وهذا يتناسب مع طبيعة المجتمع الصعيدى لما له من تراث فنى خاص، وهذا يتطلب من الاخصائى التنوع في اعداد برامج العمل مع جماعات المعاقين مع عدم التركيز على نشاط بعينه بهدف تحقيق التنوع فيما بين تلك الانشطة حتى يتسنى اشباع احتياجات الشاب المعاق قدر الامكان وبغرض تحقيق التفاعل والتواصل الاجتماعى المرجو.

جدول (١٥) "يوضح الانشطة التثقيفية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=٢٥

م	البرامج التثقيفية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	الكتيبات الثقافية	١٢	٤٨	٦	٢٤	٧	٢٨	٥٥	٢,٢	٥
٢	الندوات ثقافية	٢٠	٨٠	٢	٨	٣	١٢	٦٧	٢,٦٨	١
٣	مناقشة جماعية	١٨	٧٢	٢	٨	٥	٢٠	٦٣	٢,٥٢	٢
٤	المحاضرات	١٨	٧٢	١	٤	٦	٢٤	٦٠	٢,٤	٣
٥	المسابقات الثقافية	١٥	٦٠	٣	١٢	٧	٢٨	٥٨	٢,٣٢	٤
	الإجمالي								٢,٤٢	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين لـه: أن أهم تلك الانشطة عقد وتنفيذ الندوات الثقافية وجاءت فى المرتبة الأولى بوزن مرجح(٢,٦٨)، بينما جاءت فى المرتبة الثانية المناقشات الجماعية بوزن مرجح(٢,٥٢)، ثم يليها المحاضرات وجاءت فى المرتبة الثالثة بوزن مرجح(٢,٤)، ثم المسابقات الثقافية وجاءت فى المرتبة الرابعة بوزن مرجح(٢,٣٢)، ثم فى المرتبة الاخيرة مجلات حائط بوزن مرجح(٢,٢)، ولعل هذه النتائج تاتى متوائمة مع نتائج جدول رقم (١٢) الذى اكد على أهمية الأنشطة التثقيفية التي تمارس من خلال برامج العمل مع الجماعات.

جدول (١٦) "يوضح الانشطة الرياضية التي يمارسها المعاق حركياً " ن=٢٥

م	البرامج الرياضية	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	كرة اليد	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٦٦	٢,٦٤	١
٢	كرة القدم	١٥	٦٠	٥	٢٠	٥	٢٠	٦٠	٢,٤	٣
٣	تنس الطاولة	١٧	٦٨	٦	٢٤	٢	٨	٦٥	٢,٦٠	٢
	الإجمالي								٢,٥٤	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين لـه: ان أهم تلك الانشطة ما يلي: كرة اليد جاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح (٢,٦٤)، ثم يليها تنس الطاولة الذى جاء فى المرتبة الثانية بوزن مرجح(٢,٦٠)، فى حين جاءت كرة القدم فى المرتبة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٤)، ولعل هذه النتائج تاتى متوافقة مع نتائج جدول رقم (١١)، وهذا يؤكد على اهمية ممارسة الانشطة البرامج الرياضية لدى المعاقين بهدف تنمية الجانب البدنى لديهم والذى ينعكس بالايجاب على توافقهم النفسي والاجتماعى.

رابعاً: نتائج الدراسة المرتبطة بالتساؤل الأول ومؤداه:

- **ما فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية قدرة المعاقين حركياً على تواصلهم اجتماعيا؟**

جدول (١٧) "يوضح وجهة نظر المعاقين فى قدرتهم علي التواصل الاجتماعى" ن=١٠٠

م	التواصل الاجتماعى	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تمكني من المشاركة في تنفيذ الأنشطة	٧٠	٧٠	١٥	١٥	١٥	١٥	٢٥٥	٢,٥٥	١
٢	تساهم في ممارسة الأنشطة التي تتناسب مع قدراتي	٧٢	٧٢	٩	٩	١٩	١٩	٢٥٣	٢,٥٣	٢
٣	تكسبني البرامج مهارات العمل الفريقي	٦٥	٦٥	١١	١١	٢٤	٢٤	٢٤١	٢,٤١	٦
٤	زودتني بالقدرة علي التواصل مع الأخرين	٧٠	٧٠	١٢	١٢	١٨	١٨	٢٥٢	٢,٥٢	٣
٥	تشجعني علي التبادل في ممارسة الأنشطة مع أقراني	٦٥	٦٥	١٨	١٨	١٧	١٧	٢٤٨	٢,٤٨	٥
٦	تنمي لدي التعاون مع الأخرين في مواجهة الصعاب	٦٩	٦٩	١١	١١	٢٠	٢٠	٢٤٩	٢,٤٩	٤
٧	تشجعني علي الاستفادة من الخبرات الجماعية	٥٦	٥٦	١١	١١	٣٣	٣٣	٢٢٣	٢,٢٣	٨
٨	تتيح الفرصة لي في اتخاذ بعض القرارات الهامة التي تتعلق بالجماعة	٥٩	٥٩	١٥	١٥	٢٦	٢٦	٢٣٣	٢,٣٣	٧
	الإجمالي								٢,٤٤	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن القدرة على التواصل الاجتماعى من وجهة نظر المعاقين يتمثل فى التمكني من المشاركة في تنفيذ الأنشطة وقد جاءت فى المرتبةالاولى بوزن مرجح(٢,٥٥)، المساهمة في ممارسة الأنشطة التي تتناسب مع قدراة المعاق جاءت فى المرتبة الثانية بوزن مرجح(٢,٥٣)، اكساب المعاق القدرة علي التواصل مع الأخرين وجاءت فى المرتبة الثالثة بوزن مرجح(٢,٥٢)، بينما اكدت النتائج ان برامج العمل مع الجماعات تنمي لدي التعاون مع الأخرين في مواجهة الصعاب وجاءت فى المرتبة الرابعة، فى حين جاء فى المرتبة السابعة بان تلك البرامج تتيح الفرصة للمعاق في اتخاذ بعض القرارات الهامة التي تتعلق باعضاء الجماعة بوزن مرجح(٢,٣٣)، كما جاء فى المرتبة الأخيرة ان تلك البرامج تشجع المعاق علي الاستفادة من الخبرات الجماعية بوزن مرجح (٢,٢٣)، الامر الذى يؤكد على اهمية بعد وقيمة التواصل الاجتماعى في تدعيم فاعلية برامج العمل مع الجماعات لتنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم

جدول (١٨) "يوضح القدرة علي التواصل الاجتماعى للمعاقين من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين " ن=٢٥

م	التواصل الاجتماعى	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	المشاركة في تنفيذ النشاط الممارس	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٦٦	٢,٦٤	٥
٢	تنفيذ الانشطة طبقا لاحتياجاتهم	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٦٨	٢,٧٢	٤
٣	تنمية مهارة العمل الجماعى	٢١	٨٤	٣	١٢	١	٤	٦٩	٢,٧٦	٣
٤	تزودهم بمهارة القدرة على التواصل مع اعضاء الجماعة	٢٢	٨٨	٢	٨	١	٤	٧١	٢,٨٤	١
٥	تنمى الاسلوب الديموقراطى بين اعضاء الجماعة	٢٠	٨٠	١	٤	٤	١٦	٦٦	٢,٦٤	٥م
٦	تنمى القدرة على القيادة والتبعية بين اعضاء الجماعة فى ممارسة الانشطة	١٩	٧٦	٢	٨	٤	١٦	٦٥	٢,٦	٧
٧	استثمار الخبرة الجماعية فى العمل مع الجماعات	١٧	٦٨	٣	١٢	٥	٢٠	٦٢	٢,٤٨	٨
٨	تنمى القدرة على اتخاذ ووضع القرار داخل الجماعة	٢١	٨٤	٣	١٢	١	٤	٧٠	٢,٨	٢
	الإجمالي								٢,٦٨	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: ان برامج العمل مع الجماعات تدعم المعاقين بالقدرة على التواصل مع اعضاء الجماعة بعضهم البعض وجاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٨٤)، كما جاء فى المرتبة الثانية بان تلك البرامج تنمى القدرة على اتخاذ ووضع القرار داخل الجماعة بوزن مرجح (٢,٨)، فى حين جاء فى المرتبة الثالثة بان تلك البرامج ادت الى تنمية مهارة العمل الجماعى لديهم بوزن مرجح (٢,٧٦)، كما اكدت النتائج ان برامج العمل كان لها دورا فاعلا فى تنفيذ الانشطة طبقا لاحتياجات المعاقين بوزن مرجح (٢,٧٢)، المرتبة الخامسة والخامسة مكرر المشاركة في تنفيذ النشاط الممارس، تنمى الاسلوب الديموقراطى بين اعضاء الجماعة بوزن مرجح (٢,٦٤)،، فى حين افادت النتائج ايضا ان تلك البرامج ساهمت بشكل ملموس فى تنمية القدرة على القيادة والتبعية بهدف تدعيم التواصل الاجتماعي فيما بين اعضاء الجماعة بوزن مرجح(٢,٦) ثم فى المرتبة الاخيرة استثمار الخبرة الجماعية فى العمل مع الجماعات بوزن مرجح(٢,٤٨)،

نتائج الدراسة فيما يتعلق التساؤل الثاني مؤداه:

-ما فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية قدرة المعاقين حركياً على تدعيم التفاعل الاجتماعى فيما بينهم ؟

جدول (١٩) "يوضح القدرة علي تدعيم التفاعل الاجتماعى من وجهة نظر المعاقين حركيا ن=١٠٠

م	التفاعل الاجتماعى	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تدعم المناخ الاجتماعى السوى فيما بين المعاقين	٧٠	٧٠	٨	٨	٢٢	٢٢	٢٤٨	٢,٤٨	٣
٢	تنمى الاسلوب الديموقراطى كاساس للتعامل مع المعاقين	٧٣	٧٣	١٢	١٢	١٥	١٥	٢٥٨	٢,٥٨	١
٣	تدعيم العمل الفريقى لتنمية التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين	٧٢	٧٢	١٣	١٣	١٥	١٥	٢٥٧	٢,٥٧	٢
٤	تنمى الوزع الاخلاقى فى التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين	٥٧	٥٧	١٦	١٦	٢٧	٢٧	٢٣٠	٢,٣٠	٧
٥	تؤدى الى تحقيق التوافق الاجتماعى فيما بين المعاقين	٦٨	٦٨	٨	٨	٢٢	٢٢	٢٤٧	٢,٤٧	٤
٦	تنمى الشعور بالمسئولية الاجتماعية فيما بين المعاقين	٥٥	٥٥	١٧	١٧	٢٨	٢٨	٢٢٨	٢,٢٨	٨
٧	تساهم فى استمرار التفاعل الإيجابي	٧١	٧١	١٠	١٠	١٩	١٩	٢٤٢	٢,٤٢	٥
٨	تساهم فى الايمان بالفرق الفردية عندالتفاعل فيما بين المعاقين	٥٨	٥٨	١٥	١٥	٢٧	٢٧	٢٣١	٢,٣٠	٦
	الإجمالي								٢,٤٢	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن القدرة علي تدعيم التفاعل الاجتماعى مع المعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين تمثلت فيما يلي: تنمى الاسلوب الديموقراطى كاساس للتعامل مع المعاقين وجاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٥٨)، تدعيم العمل الفريقى لتنمية التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين وجاءت فى المرتبة الثانية بوزن مرجح(٢,٥٧)، وفى المرتبة الثالثة تدعم المناخ الاجتماعى السوى فيما بين المعاقين بوزن مرجح (٢,٤٨) وفى المرتبةالسابع تنمى الوزع الاخلاقى فى التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين بوزن مرجح(٢,٣١)، تنمى الشعور بالمسئولية الاجتماعية فيما بين المعاقين جاءت فى المرتبةالأخيرة بوزن مرجح(٢,٢٨)،

وفى ضوء نتائج هذا الجدول يتضح اهمية تنمية وتدعيم التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين حركيا بعضهم البعض عند ممارستهم للانشطة المختلفة من خلال برامج العمل مع الجماعات فمن خلالها يتم اتاحة الفرصة لجماعات المعاقين في تدعيم التفاعل الاجتماعى الايجابى من خلال احداث التوافق الاجتماعى وتنمية الاسلوب الديموقراطى فيما بينهم.

جدول (٢٠) "يوضح القدرة علي تدعيم التفاعل الاجتماعى من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين مع المعاقين حركياً ن=٢٥

م	التفاعل الاجتماعى	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تدعم المناخ الاجتماعى السوى فيما بين المعاقين	٢١	٨٤	١	٤	٣	١٢	٦٨	٢,٧٢	م٣
٢	تنمى الاسلوب الديموقراطى كاساس للتعامل مع المعاقين	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٦٩	٢,٧٦	١
٣	تدعيم العمل الفريقى لتنمية التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٦٨	٢,٧٢	٣
٤	تنمى الوزع الاخلاقى فى التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين	١٨	٧٢	٣	١٢	٤	١٦	٦٤	٢,٥٦	م٥
٥	تؤدى الى تحقيق التوافق الاجتماعى فيما بين المعاقين	١٨	٧٢	٢	٨	٥	٢٠	٦٣	٢,٥٢	م ٧
٦	تنمى الشعور بالمسئولية الاجتماعية فيما بين المعاقين	١٨	٧٢	٣	١٢	٤	١٦	٦٤	٢,٥٦	٥
٧	تساهم فى استمرار التفاعل الإيجابي	٢٢	٨٨	٠	٠	٣	١٢	٦٩	٢,٧٦	م ١
٨	تساهم فى الايمان بالفروق الفردية عندالتفاعل فيما بين المعاقين	١٧	٦٨	٢	٨	٦	٢٤	٦٣	٢,٥٢	٧
	الإجمالي								٢,٦٤	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له أن القدرة علي تنمية وتدعيم التفاعل الاجتماعى مع المعاقين حركياً من وجهة نظر الاخصائيين تمثلت فيما يلي: تنمية الاسلوب الديموقراطى كاساس للتعامل مع المعاقين، بجانب الاستمرار فى تحقيق التفاعل الإيجابي بوزن مرجح(٢,٧٦)، ثم يليها ضرورةاهمية تدعيم المناخ الاجتماعى السوى فيما بين المعاقين، تدعيم العمل الفريقى لتنمية التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين بوزن

مرجح(٢,٧٢)، وفى المرتبة الخامسة والخامسة مكرر التاكيد على اهمية تنمة الشعور بالمسئولية الاجتماعية فيما بين المعاقين،بجانب تنمية الوازع الاخلاقى فى التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين بوزن مرجح (٢,٥٦) ، وفى المرتبة السابعة والسابعة مكرر الايمان بالفروق الفردية حال التفاعل فيما بين المعاقين بانعكاس ذلك ايجابيا على تحقيق التوافق الاجتماعى فيما بينهم بوزن مرجح (٢,٥٢)

ومن خلال الجدولين السابقين يتضح اهمية برامج العمل مع الجماعات فى تدعيم التفاعل الاجتماعى فيما بين المعاقين حيث ان جماعات المعاقين حركيا فى احتياج الى تدعيم التفاعل الاجتماعى للساهمة فى تدعيم الثقة بالنفس واقامة علاقات ايجابية فيما بينهم من ناحية، وفيما بينهم وبين افراد المجتمع من ناحية اخرى وهذه النتيجة تتوافق مع اهمية الجماعة فى انها وسيلة لتدعيم التفاعل الاجتماعى وتنمى اعضائها وتحد من الانعزالية بينهم.

نتائج الدراسة المرتبطة بالتساؤل الثالث ومؤداه:

- **ما فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات ؟**

جدول (٢١) "يوضح القدرة علي حل المشكلات المختلفة من وجهة نظر المعاقين حركيا ن=١٠٠

م	حل المشكلات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تمكن من دراسة ابعاد المشكلة وتحديد اسباب المؤدية اليها	٥٧	٥٧	١٩	١٩	٢٤	٢٤	٢٣٤	٢,٣٤	٤
٢	اكتساب المعاقين الخبرة العلمية فى كيفية التعامل مع المشكلة	٦٢	٦٢	١٥	١٥	٢٣	٢٣	٢٣٩	٢,٣٩	٢
٣	اكساب المعاق خبرة فى حل المشكلات المتوقعة	٥٩	٥٩	٢٢	٢٢	١٩	١٩	٢٤٠	٢,٤٠	١
٤	تسهم فى تحديد نقاط القوة فى المشكلة	٦١	٦١	١٥	١٥	٢٤	٢٤	٢٣٧	٢,٣٧	٣
٥	تمكن من وضع الحلول المناسبة قدر الامكان	٦٠	٦٠	١٥	١٥	٢٥	٢٥	٢٣٥	٢,٢٥	٨
٦	تساعد فى تشخيص الموقف الاشكالى بشكل يسهل التعامل معه	٥٨	٥٨	١٢	١٢	٣٠	٣٠	٢٢٨	٢,٢٨	٦
٧	وضع خطط لمعالجة الموقف الاشكالى حال حدوثه	٥٨	٥٨	١١	١١	٣١	٣١	٢٢٧	٢,٢٧	٧
٨	اكتساب مهارة حل المشكلة مع المعاقين حركيا	٥٦	٥٦	٢١	٢١	٢٣	٢٣	٢٣٣	٢,٣٣	٥
	الإجمالي								٢,٣٢	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن القدرة علي حل المشكلات من وجهة نظر المعاقين حركياً تتمثل فى انها : اكساب المعاق خبرة فى حل المشكلات المتوقعة وجاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٤٠)، بينما جاءت المرتبةالثانية اكتساب المعاقين الخبرة العلمية فى كيفية التعامل مع المشكلة بوزن مرجح ٢,٣٩، وفى المرتبة الثالثة ان تلك البرامج تسهم فى تحديد نقاط القوة فى المشكلة بوزن مرجح(٢,٣٧)، وفى المرتبةالرابعة تمكن من دراسة ابعاد المشكلة وتحديد اسباب المؤدية اليها وفى حين جاء المرتبة السابعة ان تلك البرامج تساعد على وضع خطط لمعالجة الموقف الاشكالى حال حدوثه جاءت فى المرتبةالسابعة بوزن مرجح(٢,٢٧)، وفى المرتبةالاخيرة تمكن من وضع الحلول المناسبة قدر الامكان بوزن مرجح(٢,٢٥).، الامر الذى يدلل دلالة قاطعة **اهمية فهم المعاقين حركيا لاسلوب حل المشكلة حتى يتسنى لهم كيفية التعامل مع كافة المشكلات التى تعوق تحد من مستوى الكفاءة الاجتماعية لديهم.**

جدول (٢٢) "يوضح القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين" ن=٢٥

م	حل المشكلات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تمكن من دراسة ابعاد المشكلة وتحديد اسباب المؤدية اليها	١٥	٦٠	٢	٨	٨	٣٢	٥٧	٢,٢٨	٨
٢	اكتساب المعاقين الخبرة العلمية فى كيفية التعامل مع المشكلة	٢١	٨٤	١	٤	٣	١٢	٦٨	٢,٧٢	٢
٣	اكساب المعاق خبرة فى حل المشكلات المتوقعة	١٨	٧٢	٣	١٢	٤	١٦	٦٤	٢,٥٦	٥
٤	تسهم فى تحديد نقاط القوة فى المشكلة	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٦٩	٢,٧٦	١
٥	تمكن من وضع الحلول المناسبة قدر الامكان	٢١	٨٤	١	٤	٣	١٢	٦٨	٢,٧٢	٢م
٦	تساعد فى تشخيص الموقف الاشكالى بشكل يسهل التعامل معه	١٩	٧٦	٢	٨	٤	١٦	٦٥	٢,٦٠	٤
٧	وضع خطط لمعالجة الموقف الاشكالى حال حدوثه	١٦	٦٤	٣	١٢	٦	٢٤	٦٠	٢,٤٠	٧
٨	اكتساب مهارة حل المشكلة مع المعاقين حركيا	١٨	٧٢	١	٤	٦	٢٤	٦٢	٢,٤٨	٦
	الإجمالي								٢,٢٣	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له:. أن القدرة علي حل المشكلات للمعاقين حركياً من وجهة نظر المعاقين تتمثل فى انها: تسهم فى تحديد نقاط القوة فى المشكلة وجاءت فى المرتبة الأولي بوزن مرجح(٢,٧٦)، وفى المرتبة الثانية والثانية مكرر اكتساب المعاقين الخبرة العلمية فى كيفية التعامل مع المشكلة و تمكن من وضع الحلول المناسبة قدر الامكان بوزن مرجح (٢,٧٢) وجاءت فى المرتبة الرابعة تساعد فى تشخيص الموقف الاشكالى بشكل يسهل التعامل معه بوزن مرجح(٢,٦٠)، وفى المرتبة الخامسة اكساب المعاق خبرة فى حل المشكلات المتوقعة بوزن مرجح (٢,٥٦) وفى المرتبة السادسة اكتساب مهارة حل المشكلة مع المعاقين حركيابوزن مرجح (٢,٤٨) وقد جاءت فى المرتبة السابعة ان التاكيد على اهمية وضع خطط لمعالجة الموقف الاشكالى حال حدوثه بوزن مرجح (٢,٤٠) فى حين جاء فى المرتبة الاخيرة ان تلك البرامج يمكن ان تمكن من دراسة ابعاد المشكلة وتحديد الاسباب المؤدية اليها بوزن مرجح(٢,٢٨)،

ومن خلال نتائج هذا الجدول يتضح اهمية برامج العمل مع الجماعات فى اكساب جماعات المعاقين حركيا اسلوب حل المشكلة وكيفية التعامل معها حال حدوثها، كما يتضح ايضا اتفاق الاخصائيين الاجتماعيين على اهمية وكيفية التعامل مع المشكلات التى تواجه جماعات المعاقين بهدف تنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم.

خامساً: نتائج الدراسة المرتبطة بالتساؤل الرابع ومؤداه:

- **ما الصعوبات التي تعوق برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟**
- **(أ) الصعوبات التى ترجع للمعاق ذاته:**

جدول (٢٣) "يوضح وجهة نظر المعاقين حركياً فى الصعوبات التى تعوقهم ن=١٠٠

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	التمرد اثناء ممارسة الانشطة داخل الجماعة	٦٤	٦٤	٢٠	٢٠	١٦	١٦	٢٤٨	٢,٤٨	١
٢	عدم قناعة المعاق لدور الاخصائى	٥٠	٥٠	٣٠	٣٠	٢٠	٢٠	٢١٢	٢,١٢	٤
٣	الشعور بالياس فى الاندماج مع اعضاء الجماعة فى البرامج الممارسة	٦٠	٦٠	٢٤	٢٤	١٦	١٦	٢٤٤	٢,٤٤	٢
٤	ايمان المعاق بان البرامج الممارسة لن تحقق له هدفه المتوقع	٥٦	٥٦	٣٠	٣٠	١٤	١٤	٢٤٢	٢,٤٢	٣
	الإجمالي								٢,٣٦	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين لـه: أن أهم الصعوبات التى تحد من كفائتهم الاجتماعية والتى تتمثل فيما يلى : التمرد اثناء ممارسة الانشطة داخل الجماعة فى المرتبة الاولى بوزن مرجح (٢,٤٨)، وفى المرتبة الثانية الشعور بالياس فى الاندماج مع اعضاء الجماعة فى البرامج الممارسة بوزن مرجح(٢,٤٤)، ايمان المعاق بان البرامج الممارسة لن تحقق له هدفه المتوقع وجاءت فى المرتبة الثالثة بوزن مرجح(٢,٤٢)، عدم قناعة المعاق لدور الاخصائى جاءت فى المرتبة الرابعة والأخيرة بوزن مرجح(٢,١٢)، لذا يوصى الدراسة بضرورة العمل على الحد من تلك الصعوبات حتى لا تؤثر سلبا على تنمية كفائتهم الاجتماعية.

جدول (٢٤) "يوضح الصعوبات التى ترجع للمعاق ذاته من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين " ن=٢٥

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	التمرد اثناء ممارسة الانشطة داخل الجماعة	١٦	٦٤	٣	١٦	٥	٢٠	٥٩	٢,٣٦	٣
٢	عدم قناعة المعاق لدور الاخصائى	١٦	٦٠	٥	٢٠	٤	٢٠	٦٢	٢,٤٨	١
٣	الشعور بالياس فى الاندماج مع اعضاء الجماعة فى البرامج الممارسة	١٥	٦٠	٥	٢٠	٥	٢٠	٦٠	٢,٤	٢
٤	ايمان المعاق بان البرامج الممارسة لن تحقق له هدفه المتوقع	١٣	٥٢	٦	٢٤	٦	٢٤	٥٧	٢,٢٨	٤
	الإجمالي								٢,٣٨	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن هناك العديد من الصعوبات التى ترجع للمعاق ذاته من وجهة نظر الاخصايين الاجتماعيين والتى تتمثل فيما يلى: عدم قناعة المعاق لدور الاخصائى وجاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٤٨)، وفى المرتبةالثانية الشعور بالياس فى الاندماج مع اعضاء الجماعة فى البرامج الممارسة بوزن مرجح(٢,٤)، وفى المرتبةالثالثة التمرد اثناء ممارسة الانشطة داخل الجماعة بوزن مرجح (٢,٣٦) ثم اخيرا ايمان المعاق بان البرامج الممارسة لن تحقق له هدفه المتوقع جاءت فى المرتبةالرابعة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٢٨)، الامر الذى يحتم على اخصائى العمل مع

الجماعات التعامل مع تلك الصعوبات للحد منها حتى تتحقق الكفاءة الاجتماعية المرجوه لدى المعاقين.

(ب) الصعوبات المرتبطة بالمؤسسة:

جدول (٢٥) "يوضح نوعية الصعوبات التى ترجع للمؤسسة من وجهة نظر المعاقين " ن=١٠٠

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	البيروقراطية فى العمل الادارى بالمؤسسة	٧٠	٧٠	٢٠	٢٠	١٠	١٠	٢٥١	٢,٥١	٣
٢	عدم وجود خطة عمل داخل المؤسسة	٦٥	٦٥	٢٢	٢٢	١٣	١٣	٢٥٢	٢,٥٢	٢
٣	العوار الادارى الكامن فى لائحة العمل المؤسسية فى هذا الصدد	٦٤	٦٤	٢١	٢١	١٥	١٥	٢٤٩	٢,٤٩	٤
٤	ضعف الامكانيات المادية بالمؤسسة حال دون تنفيذ الانشطة	٦٧	٦٧	١٩	١٩	١٤	١٤	٢٥٣	٢,٥٣	١
	الإجمالي								٢,٥١	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له ان هناك العديد من الصعوبات التى ترجع للمؤسسة من وجهة نظر المعاقين تتمثل فى ضعف الامكانيات المادية بالمؤسسة حال دون تنفيذ الانشطة وجاءت فى المرتبة الأولى بوزن مرجح(٢,٥٣)، وفى المرتبةالثانية عدم وجود خطة عمل داخل المؤسسة بوزن مرجح (٢,٥٢) ، وفى المرتبة الثالثة البيروقراطية فى العمل الادارى بالمؤسسة بوزن مرجح (٢,٥١)، وفى المرتبة الاخيرة العوار الادارى الكامن فى لائحة العمل المؤسسية فى هذا الصدد بوزن مرجح(٢,٤٩)، الامر يدلل دلالة قاطعة على ضرورة العمل على الحد من تلك الصعوبات مما ينعكس بالايجاب على تحسين مستوى الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين حركيا.

جدول (٢٦) "يوضح الصعوبات التى ترجع للمؤسسة من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين " ن=٢٥

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	البيروقراطية فى العمل الادارى بالمؤسسة	٢٢	٨٨	١	٤	٢	٨	٧٠	٢,٨	١م
٢	عدم وجود خطة عمل داخل	٢٠	٨٠	٢	٨	٣	١٢	٦٧	٢,٦٨	٤

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
	المؤسسة									
٣	العوار الادارى الكامن فى لائحة العمل المؤسسية فى هذا الصدد	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٦٩	٢,٧٦	٣
٤	ضعف الامكانيات المادية بالمؤسسة حال دون تنفيذ الانشطة	٢١	٨٤	٣	١٢	١	١	٧٠	٢,٨	١
	الإجمالي								٢,٧٦	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له:ان ضعف الامكانيات المادية بالمؤسسة حال دون تنفيذ الانشطة، بجانب البيروقراطية فى العمل الادارى بالمؤسسة جاء فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٨)، بينما جاء العوار الادارى الكامن فى لائحة العمل المؤسسية بوزن مرجح (٢,٧٦) فى المرتبة الثالثة، وفى حين جاءت صعوبة عدم وجود خطة عمل داخل المؤسسة فى المرتبة الاخير بوزن مرجح(٢,٦٨). الامر الذى يؤكد ضروة العمل على ممارسة الاسلوب الديموقراطى فى المؤسسة مع تدعيم المؤسسة بالامكانيات المادية لتنفيذ انشطتها مع الامعاقين حركيا

(ج) صعوبات راجعة الأخصائي الاجتماعي:

جدول (٢٧) "يوضح وجهة نظر المعاقين حركياً فى الصعوبات الراجعة للأخصائي الاجتماعي " ن=١٠٠

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ضعف الخبرة المهنية لدى اخصائى العمل مع الجماعات	٤٩	٤٩	٣٣	٣٣	١٨	١٨	٢٣١	٢,٣١	٤
٢	عدم تنظيم دورات تدريبية تؤهله للعمل مع جماعات المعاقين	٧١	٧١	٢٠	٢٠	٩	٩	٢٦٢	٢,٦٢	٣
٣	قلة الموارد والامكانيات المتاحة ادى الى شعوره بالاحباط الادارى	٦٩	٦٩	٢٦	٢٦	٥	٥	٢٦٤	٢,٦٤	١
٤	الانشغال بالاعمال الادارية يؤثر بالسلب على زيادة الكفاءة	٧٢	٧٢	٢٠	٢٠	٨	٨	٢٦٤	٢,٦٤	١ مكرر
	الإجمالي								٢,٥٥	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له الصعوبات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي: وأن أهم تلك الصعوبات هى : قلة الموارد والامكانيات المتاحة ادى الى شعوره بالاحباط الادارى الانشغال بالاعمال الادارية يؤثر بالسلب على زيادة الكفاءة وجاءت فى المرتبةالأولى والاولى مكرر بوزن مرجح(٢,٦٤) عدم تنظيم دورات تدريبية تؤهله للعمل مع جماعات المعاقين بوزن مرجح (٢,٦٢)، ضعف الخبرة المهنية لدى اخصائى العمل مع الجماعات جاءت فى المرتبة الاخيرة بوزن مرجح(٢,٣١).

ولعل نتائج هذا الجدول تتفق الى حد كبير مع ما توصلت اليه نتائج دراسة فضل محمد احمد ٢٠٠٤(احمد،٢٠٠٤) ، حيث اكدت على أهمية التنمية المهنية للاخصائيين الاجتماعيين بجانب تنمية مهارات الاتصال والعمل التعاوني من خلال إلحاقهم فى برامج تدريبية تنمى قدراتهم المهنية.

جدول (٢٨) "يوضح الصعوبات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي من وجهة نظرهم " ن=٢٥

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ضعف الخبرة المهنية لدى اخصائى العمل مع الجماعات	٢١	٨٤	٣	١٢	١	٤	٧٠	٢,٨	٣
٢	عدم تنظيم دورات تدريبية تؤهله للعمل مع جماعات المعاقين	٢٣	٩٢	١	٤	١	٤	٧٢	٢,٨٨	١
٣	قلة الموارد والامكانيات المتاحة ادى الى شعوره بالاحباط الادارى	١٧	٦٨	٧	٢٨	١	٤	٦٦	٢,٦٤	٤
٤	الانشغال بالاعمال الادارية يؤثر بالسلب على زيادة الكفاءة	٢٢	٨٨	٢	٨	١	٤	٧١	٢,٨٤	٢
	الإجمالي								٢,٧٩	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له الصعوبات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي: وان أهم الصعوبات ما يلي: عدم تنظيم دورات تدريبية مؤهله للعمل مع جماعات المعاقين بوزن مرجح (٢,٨٨) جاءت فى المرتبةالاولى، بينما جاء الانشغال بالاعمال الادارية يؤثر بالسلب على زيادة الكفاءة فى المرتبة الثانية بوزن مرجح(٢,٨٤)،كما ان ضعف الخبرة المهنية لدى اخصائى العمل مع الجماعات جاء فى المرتبة الثالثة بوزن مرجح (٢,٨) ، وفى المرتبةالاخيرة جاء قلة الموارد والامكانيات المتاحة مما ادى الى شعوره بالاحباط الادارى بوزن مرجح(٢,٦٤)، ولعل هذه النتيجة تتفق مع ما

توصلت اليه دراسة **بربرا Barbara 2001** (Doley، ٢٠٠١) التى اكدت على ضرورة تدريب وتعليم الاخصائيين الاجتماعيين حتى يتم الارتقاء بالمهارات المهنية لدى الاخصائيين الاجتماعيين، لما لذلك من اثر ايجابي على اكسابهم المعارف والخبرات التى تسهم فى تحقيق التنمية الذاتية لديهم

وهذا ما نادت به دراسة **كارين ولوينز karen ، lyons ٢٠٠٦ (karen، ٢٠٠٦)** حيث أكدت على أهمية مشاركة الاخصائيين الاجتماعيين بالبرامج التعليمية التي تؤدى الى صقلهم في مجال الممارسة المهنية بشكل فعال .

(د) معوقات راجعة لمحتوي البرامج:

جدول (٢٩) "يوضح الصعوبات التى ترجع للبرنامج ذاته من وجهة نظر المعاقين حركياً "

ن=١٠٠

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	محتويات البرنامج لا تحقق الهدف المتوقع منه	٧٠	٧٠	١٣	١٣	١٧	١٧	٢٥٣	٢,٥٣	٢
٢	محتويات البرنامج محتويات البرنامج لا تتفق مع القدرات الفعلية للمعاقين	٦٥	٦٥	١٩	١٩	١٦	١٦	٢٤٩	٢,٤٩	٣
٣	وجود فجوة فيما بين اهداف البرنامج والانشطة الممارسة بالمؤسسة	٦٣	٦٣	٢٠	٢٠	١٧	١٧	٢٤٦	٢,٤٦	٤
٤	عدم مشاركة اهل الخبرة فى كيفية وضع وتصميم البرنامج الممارس	٦٩	٦٩	١٩	١٩	١٢	١٢	٢٥٧	٢,٥٧	١
	الإجمالي								٢,٥١	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أهم تلك الصعوبات من وجهة نظر المعاقين والتى ترجع للبرنامج ما يلي: عدم مشاركة اهل الخبرة فى كيفية وضع وتصميم البرنامج الممارس وجاءت فى المرتبة الأولي بوزن مرجح(٢,٥٧)، يليها ان محتويات البرنامج لا تحقق الهدف المتوقع منه وجاءت فى المرتبة الثانية بوزن مرجح(٢,٥٣)، بينما جاءت محتويات البرنامج لا تتفق مع القدرات الفعلية للمعاقين فى المرتبة الثالثة بوزن

مرجح(٢,٤٩)، فى حين جاءت وجود فجوة فيما بين اهداف البرنامج والانشطة الممارسة بالمؤسسة جاءت فى المرتبة الرابعة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٤٦).

جدول (٣٠) "يوضح الصعوبات التى ترجع للبرنامج ذاته من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين " ن=٢٥

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	محتويات البرنامج لا تحقق الهدف المتوقع منه	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٦٩	٢,٧٦	١
٢	محتويات البرنامج لا تتفق مع القدرات الفعلية للمعاقين	١٦	٦٤	٤	١٦	٥	٢٠	٦١	٢,٤٤	٣
٣	وجود فجوة فيما بين اهداف البرنامج والانشطة الممارسة بالمؤسسة	١٥	٦٠	٤	١٦	٦	٢٤	٥٩	٢,٣٦	٤
٤	عدم مشاركة اهل الخبرة فى كيفية وضع وتصميم البرنامج الممارس	٢٠	٨٠	٣	١٢	٢	٨	٦٨	٢,٧٢	٢
	الإجمالي								٢,٥٧	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن الصعوبات التى ترجع للبرنامج ذاته من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين هى : ان محتويات البرنامج لا تحقق الهدف المتوقع منه بوزن مرجح (٢,٧٦)، ثم عدم مشاركة اهل الخبرة فى كيفية وضع وتصميم البرنامج الممارس بوزن مرجح(٢,٧٢)، بينما اكد مجتمع البحث من الاخصائيين الاجتماعيين ان محتويات البرنامج انها لا تتفق مع القدرات الفعلية للمعاقين بوزن مرجح (٢,٤٤) جاءت فى المرتبة الثالثة، ثم جاءت فى المرتبةالاخير وجود فجوة فيما بين اهداف البرنامج والانشطة الممارسة بالمؤسسة جاءت بوزن مرجح(٢,٣٦).

(و) معوقات راجعة لفريق العمل:

جدول (٣١) "يوضح الصعوبات التى ترجع لفريق العمل من وجهة نظر المعاقين حركياً " ن=١٠٠

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	عدم القدرة على فهم الادور فيما بين فريق العمل فى العمل مع المعاقين	٦٧	٦٧	١٧	١٧	١٦	١٦	٢٥١	٢,٥١	٢
٢	سيطرة النزعة الفردية فيما بين اعضاء الفريق	٥٥	٥٥	٢٧	٢٧	١٨	١٨	٢٣٧	٢,٣٧	٤

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٣	عدم وجود قدوة مهنية يقتدى بها فريق العمل	٧٠	٧٠	١٩	١٩	١١	١١	٢٥٩	٢,٥٩	١
٤	عدم عقد ورش عمل تنظم كيفية التناغم الادارى فيما بينهم	٥٦	٥٦	٢٨	٢٨	١٦	١٦	٢٤٠	٢,٤٠	٣
	الإجمالي								٢,٤٦	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن أهم الصعوبات التى ترجع لفريق العمل من وجهة نظر المعاقين تتحدد فيما يلى : انه عدم وجود قدوة مهنية يقتدى بها فريق العمل وجاءت فى المرتبة الأولي بوزن مرجح(٢,٥٩)، وفى المرتبة الثانية عدم القدرة على فهم الادور فيما بين فريق العمل فى العمل مع المعاقين بوزن مرجح(٢,٥١)، وفى المرتبة الثالثة عدم عقد ورش عمل تنظم كيفية التناغم الادارى فيما بينهم بوزن مرجح(٢,٤٠)، وفى المرتبة الرابعة والاخيرة سيطرة النزعة الفردية فيما بين اعضاء الفريق بوزن مرجح(٢,٣٧).

جدول (٣٢) "يوضح الصعوبات التى ترجع لفريق العمل من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين " ن=٢٥

م	الصعوبات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	عدم القدرة على فهم الادور فيما بين فريق العمل فى العمل مع المعاقين	٢١	٨٤	٣	١٢	١	٤	٧٠	٢,٨	١
٢	سيطرة النزعة الفردية فيما بين اعضاء الفريق	٢٠	٨٠	٤	١٦	١	٤	٦٩	٢,٧٦	٢
٣	عدم وجود قدوة مهنية يقتدى بها فريق العمل	١٥	٦٠	٥	٢٠	٥	٢٠	٦٠	٢,٤٠	٤
٤	عدم عقد ورش عمل تنظم كيفية التناغم الادارى فيما بينهم	١٦	٦٤	٥	٢٠	٤	١٦	٦٢	٢,٤٨	٣
	الإجمالي								٢.٦١	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن أهم الصعوبات التى ترجع لفريق العمل من وجهة نظر الاخصائيين تتحدد ما يلي: عدم القدرة على فهم الادور فيما بين فريق العمل فى العمل مع المعاقين وجاءت فى المرتبة الأولي بوزن مرجح(٢,٨٠)، وفى المرتبة الثانية

سيطرة النزعة الفردية فيما بين اعضاء الفريق بوزن مرجح (٢,٧٦)، وفى المرتبة الثالثة عدم عقد ورش عمل تنظم كيفية التناغم الادارى فيما بينهم جاءت بوزن مرجح(٢,٤٨) وفى المرتبةالاخير عدم وجود قدوة مهنية يقتدى بها فريق العمل بوزن مرجح (٢,٤٠).

ولعل هذه النتائج تتفق مع ما اكدته دراسة نظيمة سرحان على ان هناك صعوبات مرتبطة بطبيعة فريق العمل ومنها عدم توافر اعداد مهنى وعدم كفاية المعارف النظرية وعدم توافر الدورات التدريبة وايضا انعدام تقدير المسئولين لدوره فى فريق العمل وتاثيره على فعالية ادائه(سرحان،١٧٤,٢٠٠٦) لذلك يجب العمل علي الحد من تلك الصعوبات والتغلب عليها.

سادساً: نتائج الدراسة المتعلقة بالإجابة علي التساؤل الخامس ومؤداه:

- **ما المقترحات لزيادة فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟**

جدول (٣٣) "يوضح مقترحات المعاقين حركياً للتغلب علي الصعوبات التى تعوقهم " ن=١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توعية المعاق باهمية برامج العمل مع الجماعات التى تمارس بالمؤسسة	٧٦	٧٦	٢٢	٢٢	٢	٢	٢٧٤	٢,٧٤	٤
٢	توعية المعاق باهمية الاندماج مع اعضاء الجماعة فى ممارسة البرامج	٧٩	٧٩	٢٠	٢٠	١	١	٢٧٨	٢,٧٨	١
٣	تنمية الشعور بالمسئولية الجماعية لدى المعاق تجاه تحقيق اهداف البرنامج	٧٨	٧٨	٢٠	٢٠	٢	٢	٢٧٦	٢,٧٦	٢
٤	توعية المعاق باهمية الدور المهنى للاخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع المعاقين	٧٦	٧٦	٢٣	٢٣	١	١-	٢٧٥	٢,٧٥	٣
	الإجمالي								٢.٧٥	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها الحد من الصعوبات التى ترجع للمعاق من وجهة نظر المعاقين ما يلي: توعية المعاق باهمية الاندماج مع اعضاء الجماعة فى ممارسة البرامج بوزن مرجح (٢,٧٨)، ثم جاء فى المرتبة الثانية الاقتراح الذى ينادى بضرورة تنمية الشعور بالمسئولية الجماعية لديه تجاه تحقيق اهداف البرنامج بوزن مرجح (٢,٧٦)،بينما جاء المقترح الذى ينادى توعية المعاق باهمية الدور المهنى للاخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع المعاقين فى المرتبة

الثالثة بوزن مرجح (٢,٧٥)، وفى المرتبة الاخيرة توعية المعاق باهمية برامج العمل مع الجماعات التى تمارس بالمؤسسة جاءت فى المرتبةالرابعة والأخيرة بوزن مرجح(٢,٧٤).

جدول (٣٤) "يوضح المقترحات التى يمكن من خلالها التغلب علي الصعوبات التى ترجع للمعاق من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	توعية المعاق باهمية برامج العمل مع الجماعات التى تمارس بالمؤسسة	٢١	٨٤	٣	١٢	١	٤	٧٠	٢,٨	٣م
٢	توعية المعاق باهمية الاندماج مع اعضاء الجماعة فى ممارسة البرامج	٢٤	٩٦	١	٤	-	-	٧٤	٢,٩٢	١
٣	تنمية الشعور بالمسئولية الجماعية لدى المعاق تجاه تحقيق اهداف البرنامج	٢٢	٨٨	٢	٨	١	٤	٧٠	٢,٨	٣
٤	توعية المعاق باهمية الدور المهنى للاخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع المعاقين	٢٣	٩٢	١	٤	١	٤	٧٢	٢,٨٨	٢
	الإجمالي								٢,٨٥	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها الحد من الصعوبات **التى ترجع للمعاق** ما يلي: توعية المعاق باهمية الاندماج مع اعضاء الجماعة فى ممارسة البرامج بوزن مرجح (٢,٩٢)، وفى المرتبة الثانية توعية المعاق باهمية الدور المهنى للاخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع المعاقين بوزن مرجح (٢,٨٨) وفى المرتبة الثالثة والثالثة مكرر تنمية الشعور بالمسئولية الجماعية لدى المعاق تجاه تحقيق اهداف البرنامج ، توعية المعاق باهمية برامج العمل مع الجماعات التى تمارس بالمؤسسة بوزن مرجح (٢,٨).

(ب) مقترحات التغلب علي الصعوبات التى ترجع للمؤسسة:

جدول (٣٥) "يوضح مقترحات التغلب علي الصعوبات التى ترجع للمؤسسة من وجهة نظر المعاقين حركياً " ن=١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	العمل على ممارسة الاسلوب الديموقراطى فى العمل الادارى داخل المؤسسة	٧٧	٧٧	٢٠	٢٠	٣	٣	٢٧٤	٢,٧٤	٣
٢	وضع خطة عمل داخل المؤسسة تهدف لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المعاق	٧٩	٧٩	١٨	١٨	٣	٣	٢٧٦	٢,٧٦	٢
٣	تدعيم كافة الامكانيات المادية والبشرية بالمؤسسة	٧٨	٧٨	١٦	١٦	٦	٦	٢٧٢	٢,٧٢	٤
٤	تحديث اللوائح المنظمة لسير العمل بالمؤسسة	٧٩	٧٩	٢٠	٢٠	١	١	٢٧٨	٢,٧٨	١
	الإجمالي								٢.٧٥	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها مواجهة الصعوبات التى ترجع للمؤسسةما يلي: تحديث اللوائح المنظمة لسير العمل بالمؤسسة وجاءت فى المرتبةالأولي بوزن مرجح(٢,٧٨)،وضع خطة عمل داخل المؤسسة تهدف لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المعاق وجاءت فى المرتبة الثانية بوزن مرجح(٢,٧٦)، وفى المرتبة الثالثة العمل على ممارسة الاسلوب الديموقراطى فى العمل الادارى داخل المؤسسة بوزن مرجح ٢,٧٤، تدعيم كافة الامكانيات المادية والبشرية بالمؤسسة جاءت فى المرتبةالرابعة والأخير بوزن مرجح(٢,٧٢).

جدول (٣٦) "يوضح مقترحات الاخصائيين الاجتماعيين للتغلب علي الصعوبات التى ترجع للمؤسسة "ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	العمل على ممارسة الاسلوب الديموقراطى فى العمل الادارى داخل المؤسسة	٢٠	٨٠	٤	١٦	١	٤	٦٩	٢,٧٦	٤
٢	وضع خطة عمل داخل المؤسسة تهدف لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المعاق	٢٠	٨٠	٥	٢٠	-	-	٧٠	٢,٨٠	٣
٣	تدعيم كافة الامكانيات المادية والبشرية بالمؤسسة	٢٣	٩٢	١	٤	١	٤	٧٢	٢,٨٨	١
٤	تحديث اللوائح المنظمة لسير العمل بالمؤسسة	٢٢	٨٨	٢	٨	١	٤	٧١	٢,٨٤	٢
	الإجمالي								٢,٨٢	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها مواجهة الصعوبات التى ترجع للمؤسسةمن وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:تدعيم كافة الامكانيات المادية والبشرية بالمؤسسة بوزن مرجح (٢,٨٨) فى المرتبة الاولى، ثم تحديث اللوائح المنظمة لسير العمل بالمؤسسة وجاءت فى المرتبةالثانية بوزن مرجح(٢,٨٤)، وفى المرتبة الثالثةوضع خطة عمل داخل المؤسسة تهدف لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى المعاق بوزن مرجح (٢,٨٠) وفى المرتبة الاخيرة العمل على ممارسة الاسلوب الديموقراطى فى العمل الادارى داخل المؤسسة بوزن مرجح(٢,٨٠).

(ج) مقترحات التى يمكن من خلالها التغلب علي الصعوبات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي:

جدول (٣٧) "يوضح مقترحات التغلب علي الصعوبات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي **من وجهة نظر المعاقين حركياً** " ن=١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ايمان المؤسسة باهمية تنمية الخبرة المهنية لدى اخصائى العمل مع جماعات المعاقين	٧٧	٧٧	١٨	١٨	٥	٥	٢٧٢	٢,٧٢	٤
٢	العمل على تنفيذ الدورات التدريبية اللازمة لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاق	٧٩	٧٩	٢٠	٢٠	١	١	٢٧٨	٢,٧٨	١
٣	العمل على تدعيم الموارد والامكانيات المادية والبشرية بالمؤسسة	٧٨	٧٨	١٨	١٨	٤	٤	٢٧٤	٢,٧٤	٣
٤	العمل على تحسين مستوى الدخل المادى للاسهام فى حل مشكلاته المادية	٧٨	٧٨	٢١	٢١	١	١	٢٧٨	٢,٧٧	٢
	الإجمالي								٢,٧٥	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها مواجهة الصعوبات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر المعاقين هى: العمل على ضرورة تنفيذ الدورات التدريبية اللازمة لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاق بوزن مرجح (٢,٧٨)، بينما جاء فى المرتبة الثانية المقترح الخاص ضرورة العمل على تحسين مستوى الدخل المادى للحد فى حل مشكلاته المادية بوزن مرجح(٢,٧٧)، فى حين جاء المقترح الخاص ضرورة العمل على تدعيم الموارد والامكانيات المادية والبشرية بالمؤسسة فى المرتبة الثالثة بوزن مرجح (٢,٧٤)، الا أن المقترح الخاص بايمان المؤسسة باهمية تنمية الخبرة المهنية لدى اخصائى العمل مع جماعات المعاقين جاءفى المرتبة الاخيرة، بوزن مرجح(٢,٧٢).، الأمر الذى يؤكد على ضرورة تدعيم تلك المقترحات للحد من كافة الصعوبات المرتبطة بالاخصائى فى هذا الصدد

جدول (٣٨) "يوضح مقترحات التغلب علي الصعوبات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	ايمان المؤسسة باهمية تنمية الخبرة المهنية لدى اخصائى العمل مع جماعات المعاقين	٢١	٨٤	٣	١٢	١	٤	٧٠	٢,٨	٣
٢	العمل على تنفيذ الدورات التدريبية الازمة لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاق	٢٣	٩٢	٢	٨	-	-	٧٣	٢,٩٢	١
٣	العمل على تدعيم الموارد والامكانيات المادية والبشرية بالمؤسسة	٢١	٨٤	٢	٨	٢	٨	٦٩	٢,٧٦	٤
٤	العمل على تحسين مستوى الدخل المادى للاسهام فى حل مشكلاته المادية	٢٢	٨٨	٢	٨	١	٤	٧١	٢,٨٤	٢
	الإجمالي								٢,٨٣	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها الحد من الصعوبات التى ترجع للأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين: جاءت كالتالى فى المرتبة الاولى العمل على تنفيذ الدورات التدريبية الازمة لتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاق بوزن مرجح(٢,٩٢)، وفى المرتبةالثانى العمل على تحسين مستوى الدخل المادى للاسهام فى حل مشكلاته المادية بوزن مرجح (٢,٨٤) ، وفى المرتبة الثالثة ايمان المؤسسة باهمية تنمية الخبرة المهنية لدى اخصائى العمل مع جماعات المعاقين بوزن مرجح ٢,٨ وفى المرتبة الاخيرة العمل على تدعيم الموارد والامكانيات المادية والبشرية بالمؤسسة بوزن مرجح(٢,٧٦).

(د) مقترحات المعاقين حركياً للتغلب علي الصعوبات التى ترجع للبرامج:

جدول (٣٩) "يوضح مقترحات للتغلب علي الصعوبات التى ترجع للبرنامج ذاته من وجهة نظر المعاقين حركياً " ن=١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	الحرص على ان يكون محتوى البرنامج مخصص لرفع كفاءة المعاقين	٨٠	٨٠	١٩	١٩	١	١	٢٧٩	٢,٧٩	١
٢	ان تتفق قدرات المعاقين مع محتوى البرنامج الممارس	٦٩	٦٩	١٦	١٦	١٥	١٥	٢٥٤	٢,٥٤	٤
٣	اشراك الخبراء عند وضع وتصميم البرنامج الذى يمارسه المعاقين	٨٠	٨٠	١٣	١٣	٧	٧	٢٧٣	٢,٧٣	٣
٤	العمل على التنسيق الادارى حتى لا يكون هناك فجوة فيما بين الاهداف والانشطة الممارسة	٧٩	٧٩	١٩	١٩	٢	٢	٢٧٧	٢,٧٧	٢
	الإجمالي								٢,٧	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها الحد من الصعوبات التى ترجع للبرنامج ذاته من وجهة نظر المعاقين هى : الحرص على ان يكون محتوى البرنامج مخصص لرفع كفاءة المعاقين بوزن مرجح (٢,٧٩)، وفى المرتبة الثانية العمل على التنسيق الادارى حتى لا يكون هناك فجوة فيما بين الاهداف والانشطة الممارسة بوزن مرجح(٢,٧٧)، وفى المرتبة الثالثة اشراك الخبراء عند وضع وتصميم البرنامج الذى يمارسه المعاقين بوزن مرجح(٢,٧٣)، وقد جاء فى المرتبة الاخيرة الاقتراح الذى ينادى ضرورة ان تتفق قدرات المعاقين مع محتوى البرنامج الممارس بوزن مرجح(٢,٥٤).

جدول (٤٠) "يوضح مقترحات الاخصائيين الاجتماعيين للتغلب علي الصعوبات التى ترجع للبرنامج ذاته " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	الحرص على ان يكون محتوى البرنامج مخصص لرفع كفاءة المعاقين	٢٢	٨٨	٢	٨	١	٤	٧١	٢,٨٤	٢
٢	ان تتفق قدرات المعاقين مع محتوى البرنامج الممارس	٢١	٨٤	٣	١٢	١	٤	٧٠	٢,٨	٣
٣	اشراك الخبراء عند وضع وتصميم البرنامج الذى يمارسه المعاقين	٢٢	٨٨	٣	١٢	-	-	٧٢	٢,٨٨	١
٤	العمل على التنسيق الادارى حتى لا يكون هناك فجوة فيما بين الاهداف والانشطة الممارسة	٢٠	٨٠	٤	١٦	١	٤	٦٩	٢,٧٦	٤
	الإجمالي								٢,٨٢	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها الحد من الصعوبات التى ترجع للبرنامج ذاته من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين تتحدد فيما يلي: فى المرتبةالاولى، اشراك الخبراء عند وضع وتصميم البرنامج الذى يمارسه المعاقين بوزن مرجح(٢,٨٨)، وفى المرتبةالثانية الحرص على ان يكون محتوى البرنامج مخصص لرفع كفاءة المعاقين بوزن مرجح (٢,٨٤)، وفى المرتبةالثالثة ان تتفق قدرات المعاقين مع محتوى البرنامج الممارس بوزن مرجح (٢,٨)، العمل على التنسيق الادارى حتى لا يكون هناك فجوة فيما بين الاهداف والانشطة الممارسة جاءت فى المرتبة الأخيرة بوزن مرجح(٢,٧٦).

(و) مقترحات المعاقين حركيا التغلب علي الصعوبات التى ترجع لفريق العمل:

جدول (٤١) "يوضح مقترحات للتغلب علي الصعوبات التى ترجع لفريق العمل من وجهة نظر المعاقين حركياً " ن=١٠٠

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تنمية القدرة على فهم الادور فيما بين فريق العمل فى العمل مع المعاقين	٧٢	٧٢	٢٠	٢٠	٨	٨	٢٦٤	٢,٦٤	٣

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
٢	عقد ورش عمل تنظم كيفية سير العمل بفريق العمل	٧٧	٧٧	٢٠	٢٠	٣	٣	٢٧٤	٢,٧٤	١
٣	تنمية قيمة العمل الجماعى المشترك فيما بين اعضاء الجماعة	٧٥	٧٥	١٧	١٧	٨	٨	٢٦٧	٢,٦٧	٢
٤	تدعيم التفاعل الاجتماعى بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم	٧١	٧١	٢١	٢١	٨	٨	٢٦٣	٢,٦٣	٤
	الإجمالي								٢.٦٧	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين لـه: أن المقترحات التى يمكن من خلالها الحد الصعوبات التى ترجع لفريق العمل من وجهة نظر المعاقين هى: عقد ورش عمل تنظم كيفية سير العمل بفريق العمل بوزن مرجح ٢,٧٤، وفى المرتبة الثانية تنمية قيمة العمل الجماعى المشترك فيما بين اعضاء الجماعة بوزن مرجح(٢,٦٧)، وفى المرتبةالثالثة تنمية القدرة على فهم الادور فيما بين فريق العمل فى العمل مع المعاقين بوزن مرجح ٢,٦٤، و فى المرتبة الاخيرة تدعيم التفاعل الاجتماعى بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم بوزن مرجح(٢,٦٣).

جدول (٤٢) "يوضح المقترحات التى يراها الاخصائيون مناسبة للتغلب علي الصعوبات التى ترجع لفريق العمل " ن=٢٥

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	الوزن المرجح	الترتيب
		موافق		الى حدما		غيرموافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تنمية القدرة على فهم الادور فيما بين فريق العمل فى العمل مع المعاقين	٢٤	٩٦	١	٤	-	-	٧٤	٢,٩٦	١
٢	عقد ورش عمل تنظم كيفية سير العمل بفريق العمل	٢٣	٩٢	١	٤	١	٤	٧٢	٢,٨٨	٣
٣	تنمية قيمة العمل الجماعى المشترك فيما بين اعضاء الجماعة	٢٤	٩٦	-	-	١	٤	٧٣	٢,٩٢	٢
٤	تدعيم التفاعل الاجتماعى بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم	١٩	٧٦	٤	١٦	٢	٨	٦٧	٢,٦٨	٤
	الإجمالي								٢.٨٦	مستوى مرتفع

ولعل المتأمل فى نتائج هذا الجدول قد يتبين له: أن المقترحات التى يمكن من خلالها الحد من الصعوبات التى ترجع لفريق العمل من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين: جاء فى المرتبةالاولى تنمية القدرة على فهم الادور فيما بين فريق العمل فى العمل مع المعاقين بوزن مرجح(٢,٩٦)، وفى المرتبة الثانية تنمية قيمة العمل الجماعى المشترك فيما بين اعضاء الجماعة حركياً بوزن مرجح (٢,٩٢) ، وفى المرتبة الثالثة عقد ورش عمل تنظم كيفية سير العمل بفريق العمل بوزن مرجح(٢,٨٨) وفى المرتبةالاخيرة تدعيم التفاعل الاجتماعى بين الاخصائيين الاجتماعيين وزملائهم بوزن مرجح (٢,٦٨) . ولعل هذه النتائج تاتى متفقه الى حد كبيرمع نتائج جدول رقم (٤١) والتى تؤكد على ضرورة الحد من تلك الصعوبات التى ترجع لفريق العمل.

سابعاً: تصور مقترح لتفعيل برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً:

أولاً: الأسس التي في ضوئها وضع التصور المقترح:

اولا: الاسس التى يقوم عليها التصور المقترح:

(أ) اعتماد التصور المقترح على الاطر النظرية لطريقة العمل مع الجماعات.

(ب) ارتباط التصور بنتائج الدراسات السابقة.

(ج) مقابلات الباحث مع بعض الخبراء والمتخصصين في مجال الإعاقة الحركية.

(د) ارتباط التصور بنتائج الدراسة الميدانية الحالية مع المختصين وما توصلت إليه الدراسة من:

تحديد فعالية برامج العمل مع الجماعات في:

أ- تنمية قدرة المعاقين حركياً على التواصل الاجتماعى.

ب- تنمية قدرة المعاقين حركياً على تدعيم التفاعل الاجتماعى.

ت- تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات.

د- ما الصعوبات التي تعوق برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟

هـ-ما المقترحات لزيادة فعالية برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً؟

ثانياً: أهداف التصور المقترح:

يهدف هذا الإطار إلى تحديد "**تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً**"، ويندرج تحت هذا الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل في:

١- تحديد فعالية برامج العمل مع الجماعات في:

أ- تنمية قدرة المعاقين حركياً على التواصل الاجتماعى.

ب- تنمية قدرة المعاقين حركياً على تحقيق التفاعل الاجتماعى.

ج- تنمية قدرة المعاقين حركياً على حل المشكلات.

ثالثاً: المبادئ المهنية التي يعتمد عليها التصور المقترح:

١- مبدأ الدراسة المستمرة: وهو يعتمد على الدراسة المستمرة للاحتياجات المعاقين حركيا

٢- مبدا المشاركة يعنى ان لجماعات المعاقين الحق في المشاركة في جميع انشطة برامج العمل مع الجماعات او برنامج تمارسه الجماعة

٣- الإتصال الفعال بين جماعات المعاقين وذلك حتى يتم التفاعل الايجابي فيما بينهم

٤- مبدأ تحديد الادوار فيجب ان يتم تحديد ادور اعضاء الجماعة من المعاقين فهو يساعد على تنفيذ الانشطة والبرامج التى تقدم لجماعات المعاقين

٥- مبدأ الديمقراطية وحق تقرير المصير: وهو يعنى حرية اعضاء الجماعة فى اختيار ما يناسبهم من انشطة برامج العمل مع الجماعات التى يمارسها المعاقين

٦- مبدأ تكوين علاقة مهنية ايجابية بين الاخصائى وجماعات المعاقين من خلال الانشطة الممارسة.

رابعاً: التكنيكات التي يمكن استخدامها فى التصور المقترح:

١- الرحلات ترفيهية: وذلك لحث الشباب المعاق على التعاون من خلال تنفيذ الرحلات ترفيهية والعمل على تنمية العلاقات الايجابية فيهم بينهم وزملائهم المعاقين والأسوياء.

٢- الندوات وذلك من خلال اقامة ندوات للتوعية باهمية برامج العمل مع الجماعات وكيفية الاستفادة من هذه البرامج فى تحقيق التعاون وتنمية العلاقات الايجابية وحل المشكلات لتحقيق الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا

٣- المناقشات الجماعية: ويستخدمها الاخصائى لتوضيح اهمية برامج العمل معى جماعات المعاقين لتنمية الكفاءة الاجتماعية لهم من خلال تحقيق التواصل الاجتماعى وتنمية التفاعل الاجتماعى الايجابية وحل المشكلة للمعاقين حركياً.

٤- النمذجة: وهو يستخدم لتتدعيم الأيجابى وبطريقة غير مباشرة مع إعطاء نماذج فعلية من القائمين الشباب المعاق حركيا لكى ينشر فيما بينهم تدعيم السلوك الايجابى مثل التعاون .

٥- **التدريب على المهارات:** يجب يعمل على اكساب المعاقين مهارات جديدة و تتوافق مع قدراتهم بهدف مساعدتهم على الاعتماد على ذاتهم .

خامساً:الاستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح:

١- أستراتيجية التفاعل الجماعى: وهنا نعتمد على توفير المناخ الديموقراطى للمعاقين وذلك لاتاحه الفرصة للتفاعل فيما بينهم

٢- استراتيجية المساعدة الذاتية: وتعتمد هذه الاستراتيجية على دعم استخدام برامج العمل مع الجماعات للمعاقين حركيا لاكتشاف قدراتهم وامكانياتهم واستغلالها لحل مشكلاتهم.

٣- استراتيجية الاتصال: وذلك من خلال فتح قنوات اتصال بين مراكز الشباب والجامعة والمعهد العالى للخدمة الاجتماعية للاستفادة من الخبرات المتاحة والبيئة المحيطة لتحقيق الاستفادة لهم

٤- أسترتيجية تغيير السلوك: وتعتمد هذه الاستراتيجة على تغيير سلوك المعاقين حركيا من خلال تشجيعهم فى المشاركة والانضمام لبرامج العمل مع الجماعات لاكسابهم المهارات المهارات المختلفة وتعزيز العلاقات الإيجابية بين المعاقين حركياً.

٥- استراتيجيه التعاون :وتستخدم هذه الاستراتيجيه لخلق فرص التعاون بين المعاقين حركيا وذلك حتى يتم تنمية روح الفريق التعاون فيما بينهم.

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

١- اكتشاف احتياجات و امكانيات الشباب المعاق .

٢- تصميم برامج العمل مع الجماعات بناء على احتياجات وقدرات المعاقين

٣- الاستعانة بالمؤسسات التعليمة مثل الجامعة والمعهد للخدمة الاجتماعية بقنا للاستفادة من الخبراء والمتخصين لتحسين كفاءة العاملي مع المعاقين

٤- تشجيع المعاقين حركيا على الانضمام الى برامج العمل مع الجماعات بمراكز الشباب

٥- محاولة اشراك الشباب فى برامج العمل مع الجماعات لتشجيع التواصل الاجتماعى

٦- محاولة استثمار الموارد والامكانيات المتاحة فى مراكز الشباب لمساعدة المعاقين حركياً تنمية الكفاءة الاجتماعية بينهم.

٧- بث الثقة فى نفوس المعاقين حركيا للانضمام والمشاركة فى برامج العمل مع جماعات المعاقين فى مركز الشباب

٨- اشراك الشباب فى برامج وانشطة تسهم فى اكسابهم التعاون ومهارات حل المشكلة

٩- تحديد البرامج التى تتناسب مع امكانيات المؤسسة وتتوافق مع احتياجات المعاقين

١٠-بث روح التعاون بين اعضاء جماعت المعاقين من خلال برامج العمل مع جماعات المعاقين

١١-محاولة االكساب المعاقين الاعتماد على النفس وحل المشكلات والتواصل الاجتماعى.

خامسا: عوامل نجاح التصور المقترح:

- الإعداد المهنى الجيد لاخصائى العمل مع الجماعات على تطبيق آليات خدمة الجماعة فى مجال العمل مع المعاقين.
- توفر الإمكانيات اللازمة لبناء قدرات مؤسسات العمل مع الجماعات وخاصة العمل مع جماعات المعاقين.
- بناء وعى مجتمعى باهمية المعاقين
- توعية جماعات المعاقين باهمية برامج العمل مع المعاقين .
- يجب التطوير والتنويع فى انشطة برامج العمل مع جماعات المعاقين فى مراكز الشباب
- توعية جماعات المعاقين بالبرامج التى تتناسب مع قدراتهم وامكانياتهم
- يجب على الاخصائيين تطوير انفسهم والاطلاع على المعرف والاتجاهات الحدية في العمل مع جماعات المعاقين
- تنظيم دورات تدريبية بالتعاون مع المؤسسات المختصة كالجامعة والمعهد لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في مجال العمل مع المعاقين

قائمة المراجع:

إبراهيم، حلمي و فرحات،ليلى السيد (١٩٩٨):التربيةالرياضية والترويح للمعاقين، القاهرة، دارالفكرالعربي،

أبو النصر، مدحت (٢٠٠٤): إدارة الجمعيات الأهلية في مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة القاهرة: مجموعة النيل العربية، ط١.

ابو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٤) تاهيل ورعاية متحدى الاعاقة، القاهرة، ايتراك للنشر والتوزيع،

احمد، نبيل ابراهيم (٢٠٠٣): عمليات الممارسة في خدمة الجماعة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة،

احمد،فضل محمد (٢٠٠٤): نحو برنامج تدريبي لرفع كفاءات القيادات المهنية فى مرحلة الشباب، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان

احمد،محمد شمس الدين (١٩٨٠): العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مؤسسة يوم المستشفيات، .

بدر الدين، محمد بهاء الدين (٢٠٠٧): آليات تفعيل مشاركة الشباب الجامعي في الأنشطة الطلابية، دراسة من منظور خدمة الجماعة بحث منشور، المؤتمر العلمى الدولى العشرين، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

بدوي، أحمد زكي (١٩٩٣): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت: مكتبة لبنان.

بن شهرة، قرينات، السلامى، باهى (٢٠١٦): المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المعاقين حركيا، بحث منشور فى مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة عمار ،الجزائر

بن غالب،طاهر (٢٠٠٤):الخدمة الاجتماعية مفهوم شامل مقالات ونصوص، عمان، دار الحامد للنشر.

بهجت،عبد الحميد (١٩٨٧): دور التدريب فى إحداث التنمية في الدول النامية، الكويت، المعهد العربي للتخطيط.

الجندى واخرون، كرم محمد حمد (٢٠٠٧): عمليات الممارسة المهنية فى العمل مع الجماعات، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء.(٢٠١٨). الكتاب الاحصائي،النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمنشآت لعام٢٠١٨ .

جولمان، دانييل (٢٠٠٠ :)الذكاء العاطفي، ترجمة ليلى الجبالي، عالم المعرفة، عدد (٢٦٢)، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

حبيب واخرون، جمال شحاته (٢٠٠٥): الخدمة لاجتماعية فى مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي من منظور الممارسة العامة، القاهرة،

حداد، يوسف (٢٠١٩): اليات التمكين الاجتماعي لذوي الإحتياجات الخاصة في مواجهة التهميش والاقصاء من وجهة نظر المختصين في الجزائر وبعض البلدان العربية، مجلة العلوم الانسانية لجامعة ام البوافي، المجلد ٦،العدد ١.

حسن، هنداوى عبد اللاهى (٢٠١٥): الممارسة المهنية فى العمل مع الجماعات، عمان، دار السيرة للنشر والتوزيع .

حسن، نورهان منير (٢٠٠١): تصور مقترح لدور خدمة الجماعة لتنمية المسئولية الاجتماعية، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

حسين، عبد الله مصطفى .(2006):الدعم الاجتماعي وموضع الضبط وعلاقتهما بمستوى الضغط النفسي لدى معاقي انتفاضة الأقصى، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة.

حواس، عصام الدين (١٩٨٥): إستراتيجية بناء الإنسان المصري، القاهرة،الهيئة المصرية للكتاب،

الدسوقي، سميرة ابراهيم (٢٠٠٨): تقويم جهود المنظمات غير الحكومية في محو امية المرأة المعيلة لتمكينها من المشاركة في تنمية المجتمع المحلي، بحث منشور في المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

ركاب، أنيسه (٢٠١٣). الدمج المدرسي للمعاق سمعيأ. التجربة الجزائرية. مجلة الاكاديمية للدرسات الاجتماعية والانسانية، الجزائر.

سرحان، نظيمة احمد محمود (٢٠٠٦): منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين،دار الفكر العربي، القاهرة.

سرحان، نظيمة احمد محمود (يونيو ١٩٩٨): برنامج تدريبى لتحقيق التنمية المهنية وتحسين تفهم الاخصائيين الاجتماعيين العاملين فى مجال رعاية وتاهيل المعاقين لادوارهم المهنية، بحث منشور المؤتمر العلمى للعلوم الاجتماعية، ج٣، جامعة الازهر، القاهرة

السروجى،طلعت مصطفى، على،ماهر ابو المعاطى (٢٠٠٩): ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية القاهرة، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوردات.

شحاتة، عصام محمود (٢٠١٠):.تقويم أساليب الجمعيات الأهلية العاملة في مشروع الحد من الفقر: تصور مقترح في أطار طريقة تنظيم المجتمع، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد التاسع والعشرين، المجلد السابع.

شرف، عبد الحميد (٢٠٠١): التربية الرياضية والحركية للأطفال الأسوياء ومتحدى الاعاقة، القاهرة، مركز الكتاب للنشر.

الشريف، سوسن (٢٠١٩)، تكامل الجهود الأهلية والحكومية فى مواجهة ظاهرة أطفال الشوارع، بحث منشور بمجلة الطفولة العربية، المجلد الخامس، العدد الثامن عشر.

شكور، جليل (١٩٩٥): معاقون لكن عظماء، دراسة توثيقية، بيروت، لبنان، الدار العربية للعلوم،

الشمخي، سامر يوسف متعب (٢٠١٠): اثر التدريبات المتناظرة والألعاب الصغيرة في تطوير بعض مظاهر صعوبات التعلم الحركي لدى رياض الأطفال، بحث منشور في جامعة بابل، كلية التربية الرياضية

شوقي، طريف (٢٠٠٢) : المهارات الاجتماعية والاتصالية، دراسات وبحوث نفسية، القاهرة، دار غريب.

الصادق، نبيل محمد. (١٩٨٨). طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الثقافة والنشر.

الصادي، أحمد فوزى، مرعى، إبراهيم بيومي (١٩٩٢): العمليات الأساسية للتدخل المهني في العمل مع الجماعات، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

الغريب، أسامة (٢٠٠٣): اضطراب مهارات الكفاءة الاجتماعية لدى ذوي التعاطي المتعدد والكحوليين، دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة المنيا،.

القاضى، غيداء (٢٠٠٣): وعى الشباب فى محافظة يبيت لحم، دمج المعاقين فى المجتمع منشورات بانوراما رام الله فلسطين

المسيرى، نوال خليل(٢٠٠٣):، ممارسة طريقة تنظيم المجتمع فى مواجهة احتياجات الرعاية الاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة، بحث منشور بمجلة كلية التربية، جامعة الأزهر.

النجار، فريد (٢٠٠٣:)المعجم الموسوعي لمصطلحات التربية، بيروت، مكتبة لبنان.

الهنداوي، محمد حامد .(2011) : الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركياً بمحافظات غزة، رسالةغير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

صالح،نجلاء محمد محمد (٢٠٠٠):استخدام أخصائي الجماعة لتكنيك المناقشة الجماعية وتحقيق أهداف النمو الاجتماعي للمودعات بالمؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،

صبحى، رنا محمد (٢٠٠٧): دمج المعاقين حركيا في المجتمع المحلي بيئيا واجتماعيا، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

عاصي، حمدى السيد على (٢٠١٨): اسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان

عبد العزيز، وائل (٢٠٢٠): فعالية برامج الرعاية الاجتماعية الأهلية وتحقيق العدالة الاجتماعية للمعاقين حركيا، بحث منشور في مجلة كلية الخدمة الاجتماعية,جامعة الفيوم، العدد١٩.

عبد الحميد،جابر، كفافي، علاء الدين (١٩٩٣): معجم علم النفس والطب النفسي، القاهرة، دار النهضة العربية، ج٦.

عبد العال،عبد الحليم رضا (١٩٨٧): تنظيم المجتمع اتجاهات ومجالات الممارسة، القاهرة،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان .

عبدالحميد، محمود محمد ياسين (٢٠٢٠) فاعلية الخدمات التعليمية في برنامج الحماية الاجتماعية للمعاقين جسميا، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد ٨ ١.

عبدالعال، عبدالحليم رضا (١٩٨٨): البحث في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر.

عز الدين،ابراهيم (٢٠١٦). تقويم فاعلية دور المنظم الاجتماعي في تطبيق سياسات حماية الطفولة: مؤسسات الرعاية الاجتماعية الاهلية للأطفال بلا مأوي، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد الخامس والخمسون.

عطية، واخرون، السيد عبد الحميد (٢٠١٢): النظرية والممارسة فى خدمة الجماعة، المكتب الجامعى الحديث، الإسكندرية،

على، ماهرأبوالمعاطى(٢٠١٢):الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى والمعاقين، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى، حلوان.

عليق، أحمد محمد يوسف (٢٠٠١): تقويم البرامج الاجتماعية بمراكز شباب القري دراسة ميدانية، بحث منشور في مجلة كلية التربية، جامعة طنطا، العدد الثلاثون.

عوادة، رنا محمد صبحي (٢٠٠٧): دمج المعاقي حركياً في المجتمع المحلي بيئياً واجتماعياً. رسالة ماجستير غير منشورة.: كلية الدراسات العليا. جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.

عوض، رانيا محمد، البونى،عبد الرازق عبد الله (٢٠٢١): الحاجات الارشادية لاسر الاطفال ذوى الاعاقة الحركية بمؤسسات التاهيل واعادة التاهيل بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات، بحث منشور مجلة الجزيرة للعلوم التربوية والعلوم الانسانية،جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

فهمي،محمد سيد. (١٩٩٩).قواعد البحث في الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٩.

مجمع اللغة العربية(١٩٩٨) : المعجم الوجيز القاهرة، الهيئة العامة للمطابع الأميرية،

محمد، رشا عبد الفتاح (يونيو–٢٠١٥). فعالية برنامج الدمج الاجتماعي من منظور التخطيط الاجتماعي، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد الرابع والخمسون.

مرعى،إبراهيم بيومي: أسس طريقة العمل مع الجماعات وعملياتها المهنية والإشرافية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، د.ت.

Doley، Barbara (2001): learning and professional study of four professional a dult education quarterly، vol 5، N. Y

Fabes,R. A., Eisenberg, N., Jones, S., Smith, M., Guthrie, I., Poulin, R., Shepard, S. and Friedman, J. (1999): Regulation، emotionality and preschooler's socially competent peer interactions. child development.vol.(70)، No. (2)،.

Gisela Konopka: Social Group Work A helping Process، Second Edition، Prented hell، 1972،.

Graham.(1986). social skills, in Gallatly (ed.) The Skilful Mind, introduction to cognitive psychology. Milton Keynes: Open University Press

Khan، A.، & Husain، A. (2010). Social Support as a Moderator OF Positive Psychological Strengths and Subjective Well-Being 1. Psychological reports، 106(2)،

Lyons، Karen (2006): Globalization and social work international and local implication، British journal of social work، vol 36 .

Marshner, (1985) Handicapped Person in H, Eysench Encyclopedia of Psychology, Vol.2 Ed, N.Y

Martin Sundel، And Other(1985): Individual Change Through Small Group،Macmillan، London،Second Edition،.

Pakarinen, E., Salminen, J., Lerkkanen, M. K., & Von Suchodoletz, A. (2018). Reciprocal associations between social competence and language and pre-literacy skills in preschool. Journal of Early Childhood Education Research, 7(2).

Pasztor, Eileen (2011), Global Perspectives on child labour welfare of Preface journal Articles, opinion papers, N 5.

Wendy, S.(1999): Developing Social competence in children.Teachers collage.Columbia university. http, // iume.tic. Columbia.educe/ choices/ briefs / choices.

Winstantly, (2010) Approoches to child labour in supply chain, journal of Business Vll, N 3.