العدد الأول
مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية
Journal Future of social siences
إبريل ٢٠٢٠

فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا

The effectiveness of the professional intervention program from the perspective of general practice in social work and relieving life stresses for the physically disabled

إعداد

أ.م. د/ علي عبدالله محمد سعد

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة

٢٠٢٠م

فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا

تاريخ استلام البحث: ٢٠٢٠/٣/٣. **تاريخ نشر البحث:** ٢٠٢٠/٤/٥.

مستخلص:

سعت الدراسة إلى تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف الضغوط الحياتية (الضغوط النفسية – الضغوط الاجتماعية – الضغوط التعليمية) لدى المعاقين حركيا، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبى على عينة قوامها عينة عمدية مقدارها (١٥) مفردة تم سحبها من مجتمع الدراسة البالغ عددهم (٦٥) من المعاقين الموجودين بمركز تأهيل الاجتماعي للمعاقين بمدينة المنصورة. كما أنه في العينة نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث حيث بلغت نسبتهم (٦٦,٧%) يليها نسبة الإناث حيث كانت (٣٣,٣%) ولعل تفوق نسبة الذكور المتنمرين علي نسبة الإناث المعاقين حركيا، ويعزى ذلك الي تعرض الذكور للحوادث والتصادمات بصورة اكبر من الاناث والتي كثيرا ما تسبب الاعاقة الحركية. وقد طبقت فترة إجراء التجربة وتقدر بأربعة أشهر من ٢٠١٩/١٠/١٠ إلى٢٠٢٠/٢/١٠ وأثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيس والفروض الفرعية الثلاثة من خلال أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الحياتية (الضغوط النفسية – الضغوط الاجتماعية – الضغوط التعليمية) لدى المعاقين حركيا.

الكلمات المفتاحية: التدخل المهني، الممارسة العامة، المعاقين حركيا.

Abstract:

The study sought to determine the effectiveness of the professional intervention program from the perspective of general practice in social work to relieve life stresses (psychological stress - social stress - educational stress) for the physically disabled. The researcher used the experimental method on a sample consisting of a deliberate sample of (15) individuals that was withdrawn from the study population, which numbered (65) persons with disabilities who are in the Social Rehabilitation Center for the Disabled in Mansoura, Also, in the sample, the percentage of males is higher than the percentage of females, where their percentage reached (66.7%), followed by the percentage of females, which was (33.3%). Perhaps the percentage of bullying males exceeds the percentage of physically disabled females, and this is due to the males being exposed to

accidents and collisions more than females, which often what causes movement impairment? The trial period has been applied and is estimated at four months, from 10/10/2019 to 10/2/2020, The results of the study proved the validity of the main hypothesis and the three sub-hypotheses, through that there is a statistically significant relationship between the use of the professional intervention program from the perspective of general practice in social work and the alleviation of life pressures (psychological stress - social stress - educational stress) for the physically disabled.

Keywords:

Professional intervention, general practice, the physically impaired.

مقدمة:

تعد الإعاقة ظاهرة موجوده ومنتشرة في جميع المجتمعات وتولد مجموعه من الضغوطات النفسية على المعاق نفسه والأسرة والمجتمع نتيجة التحديات التي تفرضها الإعاقة ؛ حيث تلعب البيئة التي يعيش فيها الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة دوراً فعالاً في تكوين شخصيتهم وتكيفهم، نظراً للمواقف البيئية والاجتماعية المختلفة التي يتعرضون لها في المجتمع ككل، حيث تتراوح هذه المواقف ما بين المساعدة والماعون والاهمال وعدم القبول، ويترتب على تلك المواقف الاجتماعية المختلفة ردود أفعال تصدر عن الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة مع بيئتهم تبين مدى قدرتهم على تحمل ما تشكله البيئة من حولهم من ضغوط متنوعة، وهذا يفتح المجال لظهور سمات شخصيه غير سوية في البيئةالنفسيةالشخصية لدي الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة كالانطواء والعزلة والميول الانسحابية مما ينعكس سلبا على درجه تحملهم للضغوط النفسية وتمتعهم بالمرونة النفسية.

والمعاقين حركيا احد الفئات التي تواجه ضغوطا حياتية متعددة ومختلفة بسبب اعاقتهم تؤثر علي تكيفهم الاجتماعي والنفسي مع بيئاتهم الاجتماعية.

ومهنة الخدمة الاجتماعية احد المهن الانسانية النى تتعامل مع الانسان بصورة وفئاته المختلفة سواء كان سوية اومعاقا، وتساعد في اعادة تكيفه مع بيئته وتجعله شخصا ومواطنا مشاركا في تحقيق التنمية المنشودة، من خلال طرقها ومداخلها العلمية التي نشتمل علي استراتيجيات وتكنيكات ومهارات مهنية تتيح لها انجاز ذلك بصورة علمية ومهنية سليمة.

أولا: مشكلة الدراسة:

لا يخلوأي مجتمع من المجتمعات الإنسانية من وجود أفراد معاقين وهم فئه كغيرها من الفئات الاجتماعية الاخرى أصابها القدر بإعاقة أدت إلى التقليل من قيامها بأدوارها

الاجتماعية على أكمل وجه أوأدت إلى عجزها كليا أوجزئيا، وهذه الفئه يجب التعرف علي خصائصها ومظاهرها الشخصية نتيجة لما تفرضه الإعاقة من ظروف جسميه ومواقف اجتماعيه وصرعات نفسيه وإلي معرفة وتقدير أساليبها السلوكية لتي تعبر كثيرا عن التعقيد والتشابك في شخصياتهم ورغم كل ذلك فإن الفئه لم تلقي حتى الآن الاهتمام الكبير المناسب من الباحثين والاخصائيين وحتى المسؤولين وطبيعي أن لفئه المعاقين متطلبات تربوية ونفسيه وجسميه واجتماعيه من أجل استرجاع قدرتها أوبعض منها، كما هي بحاجه أيضًا إلى تهيئه الوسط الاجتماعي التي تعيش فيه من أجل اندماجها في المجتمع. (عكوش، ٢٠١٠، ص٨)

وتعتبر الاعاقة الحركية احد انواع الاعاقات الاكثر شيوعا بين الاعاقات، وذلك بسبب تعدد العوامل والاسباب التي تؤدي الي حدوثها، كما تمس الاعاقة الحركية جزء مهم من اجزاء الجسم الذ ي قوم من خلاله بالحركة واداء المهام والواجبات المنوطة اليه، مما يؤثر علي توافق المعاق اجتماعيا. (غنيم، ٢٠١٦، ص٢٥)

ويقدر حجم المعاقين طبقا لتقديرات الأمم المتحدة في عام ٢٠١٧ أن عدد المعاقين ما يقرب من ٩٠٠ مليون معاق من نسبه عدد سكان العالم المقدر ٧ مليار، منهم ما يقرب من ٢٥ مليون معاق حركيا. وأن ٨٠ %من المعاقين ينتمون إلي الدول النامية، كما بلغ عدد المعاقين في الوطن العربي ما يقرب من ٣٣,٢ مليون معاق من الاجمالي الكلي لعدد السكان ٣٥٠ مليون نسمه اي بنسبه ١٠% من الاجمالي الكلى، ويقدر حجم المعاقين حركيا ١٨ مليونا، كما اشارت الاحصاءات العالميةإ، لى ارتفاع نسب المعاقين ليصل العام٢٠٢٠ الى نحومليار و٢٠٠ مليون معاق بنسبه ١٠% من اجمالي سكان العالم (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٧)

ومن ثم كان الاهتمام بفئة المعاقين إبصفة عامة والمعاقين حركيا بصفة خاصة، حيث ان المهارة الحركية تلعب دوراً بالغ الأهمية في حياه الانسان، فهي ضرورية لتأدية كافه النشاطات في الحياه اليومية وتعتبر اساسيه في تأدية الواجبات الحياتية والمهنية، وأيضاً لها دور حيوي في النموالمعرفي الذي يعتمد على قدره الفرد على التنقل والحركة والتعامل مع المحيط بكل تعقيداته وتناقضاته، فحدوث الإعاقةالحركية يعني ان المعاق قد فقد القدرة على القيام ببعض الاعمال حيث لا تقتصر على صعوبة التنقل بل تشمل وظائف الاعضاء الحركية، فتؤثر بذلك الإعاقة على سلوكيات الفرد وانفعالاته حيث يصبح الشعور بالنقص والعجز عاملا فعالا في النفس وتنشأ عنها اضطرابات نفسيه مختلفة تعيق الحياه الطبيعية للفرد. (الجمل، ٢٠١٧، ص ٥)

ونظراً لتفاقم المشكلات التي يواجهها المعاقون عامه والمعاقون حركياً خاصه على مختلف الأصعدة الاجتماعية والاقتصادية حسب الصعوبات الكثيرة والمتزايدة التي تواجههم وخاصة في ظل تعقد الحياه وتطورها وصعوبة تكيف المعاقين حركيا مع هذه التطورات التي تتطلب قدرات عالية ودقيقة لمواجهتها خاصه على مستوى الرعايةالاجتماعية لاستيعاب الاف المعاقين حركياً، ومن هنا يجب أن يسعى العالم إلى مراعاة ظروفهم المعيشية وتهيئه الأوضاع المعيشية لهم ووضع استراتيجية للدفاع عن حقوقهم. (عوادة، ٢٠٠٧، ص ٨)

وتأسيساً على ما سبق فإن المجتمع المصري من المجتمعات التي سارعت في وضع خطه شامله للاهتمام بالمعاقين ورعايتهم حيث أصدرت القيادةالسياسيةمتمثلة في رئيس الحكومة بجعل عام ٢٠١٨ عاماً للمعاقين واهتمت المادة ١٥٣ من دستور ٢٠١٤ برعاية المعاقين وتصميم مظلة حمايه اجتماعيه لهم ورفع نسبه توظيفهم في المستفاد من ٥%إلى نسبه ٨% وذلك لزياده نسبه عددهم في المجتمع المصري حيث تقدر نسبة المعاقين في المجتمع المصري ما يقرب من ١٥% من مجتمع السكان ويقدر نسبه المعاقين حركيا بالنسبة ٦ % من نسبة المعاقين ككل (الجهاز المركزي للإحصاء، ٢٠١٨)

كما أن معرفة خصائص وسمات المعاقين حركيا تعتبر ضرورية من أجل التوصل إلى أفضل الطرق والأساليب للتعامل معهم ومساعدتهم على تجاوز الصعوبات والضغوط النفسية لديهم وتحسين المرونة النفسية لديهم ويعرف الافراد المعاقين حركيا بأنهم الأفراد الذين حرف ادائهم عن اداء الأفراد العاديين أي عن الاداء العادي (الطبيعي اوالسوي)، فيكون فوق المتوسط اودون المتوسط بشكل ملحوظ إلى المدى الذي يجعل الحاجه إلى البرامج التربوية الخاصة بهؤلاء الافراد حاجه ضرورية. (مكي، ولد قدور،٢٠١٧، ص٨)

ويمر المعاقين حركيا بمجموعه مختلفة ومتعددة ومعقده من الضغوطات الحياتية، حيث تمثل الضغوط التي يتعرض لها الانسان في العصر الحديث ظاهره جديرة بالاهتمام لما لها من تأثير على كثير من جوانب حياه الفرد والمجتمع، وقد حظيت الضغوط الناتجة عن الإصابة بالإعاقةا علي هتمام العديد من الباحثين لأنها غالبا ما تمتد إلى أبعد من إصابة الفرد باعاقة، بل تشمل افراد الأسرة والاقارب. (الخطيب واخرون، ٢٠١٣، ص٢٤)

وقد تؤدي الضغوط الحياتية إلى العديد من الاعراض الجسدية والسلوكية والنفسية السلبية ومن الاعراض الجسمية انها تؤدي الى امراض الأوعية الدموية والامراض الخاصة بالشعب الهوائية وقد تضر بجهاز المناعة لدى الانسان الذي بدوره يجعل الانسان اكثر عرضه للإصابة بالأمراض المعدية والأمراض الفيروسية ومن الأعراض السلوكية للضغوط صعوبة

التفكير العقلاني وجمود الآراء والتحيز والعدوانية وعدم القدرة على الاسترخاء، ومن الأمراض النفسية الاكتئاب والقلق والاسى والحزن والأرق وعدم الشعور بالثقة. (معروف، ٢٠٠٦، ٢٤)

والمعاقين حركيا يتعرضون لضغوط عندما يواجهون مواقف شديده الصعوبة لا يمكن التنبؤ بها اولا يمكن التحكم فيها وليس لديهم امكانيات لمواجهتها، ولكن اذا توافرت لدى المعاق الامكانات التي يمكن ان تجعله يواجه هذه المواقف فأنها لا تمثل لهم صعوبات ولا تسبب لهم ضغوط. (Brendelo،et،2017، p.9)

ولذلك يسعى المعاق حركياً للتغلب علي الضغوط الذي تواجهه والتقليل من آثارهاالسلبية على حياته وسلوكياته حتى يستطيع أن يعيش فيه أنسب الظروف التي تساعده على التكيف في حياته الشخصية والاجتماعية، حيث تترك الضغوط العديد من الاثار السلبية على الجوانب الاجتماعية والنفسية والصحية للإنسان. (Sandoval,E, ،2008، 376)

ولما كانت مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة لا تنفصل عن المهن الأخرى في الاهتمام بالمشكلات والظواهر والاحتياجات والضغوط، فإنها تستطيع أن تتعامل مع ضغوط الحياة وأن تساهم بدور فعال حيال هذه الضغوط، كما ينظر إليها على إنها أقرب المهن إلى الإنسان فهي تتعامل مع قدراته الذاتية المختلفة والتركيز على احتياجاته ومشكلاته، كما تستهدف تدعيم ومساندة القدرات وتحسين الأداء الاجتماعي للأفراد والجماعات والمجتمعات من خلال تنمية القدرة على مواجهة الضغوط المرتبطة بالجوانب الاجتماعية مع تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والتنموية المناسبة لعملائها، وذلك من خلال تحديد مظاهر الضغوط وتحسين الأداء الاجتماعي للقيام بمهامهم في الحياة اليومية، والاهتمام بتبادل العلاقات السوية مع الآخرين (Dennisl,1995,p.11)

وبهذ فان الخدمةا لاجتماعية نشاط مهني لمساعده الانسان سواء كان عسويا اومعاقا على استعاده قدراته على اداء وظائفه الاجتماعية، وخلق ظروف اجتماعيه تساعده على تحقيق هذا الهدف. (Wager،2010,p.3)

كما تتضح أهمية الخدمة الاجتماعية في قدرتها على مواكبة التطورات الهائلة التي يمر بها المجتمع الإنساني على أسس علمية لا تقل عن تطورات ومشكلات هذا المجتمع والتطورات الحديثة في مجال العلوم الاجتماعية والإنسانية وتكنولوجيا السلوك الإنساني.(حسنين، ٢٠٠٩، ١٤٦)

وتسعي مهنه الخدمة الاجتماعية إلى تحقيق الأهداف التالية: (حبيب، ٢٠١٠، ص٢٣)

- تحسين عمليه حل المشكلات وتحسين قدرات الناس للتوافق مع مشكلاتهم

- ربط الناسب الأنساق التي تمدهم بالخدمات والموارد والفرص.
- تحسين فاعليه هذه الانساق واضفاء مزيد من الإنسانية على خدماتها.
- المساهمة في تحسين السياسات الاجتماعية في المجتمع وتنميه هذه السياسات

وتتعدد وتتنوع مداخل الخدمة الاجتماعية التي تسعى الى تقديم المساعدةللأفراد وتحسين احوالهم والعمل على مساعدتهم على التغلب على المشكلات والمعوقات التي تواجههم في اداء ادوارهم الاجتماعية،ومن هذه المداخل مدخل الممارسةالعامة(سليمان آخرون،٢٠٠٥، ص٣٢)

وتمثل الممارسة العامة احد التطورات الحديثة في الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية، حيث تركز على المشكلات الاجتماعية واختيار أساليب متعددة لتناول تلك المشكلات، كما انها تجسد النهاية المزدوجة للخدمة الاجتماعية من حيث قدرتها علي إدراك وتحديد الضغوط والمشكلات الشخصية والقضايا العامة. (حبيب، حنا،٢٠٠٩، ص٣٥)

وتقوم الممارسة العامة على عمليات مساعدة منظمة ومرتبة تشتمل على (الارتباط – جمع البيانات – تقدير حجم المشكلة وأبعادها – التخطيط للتدخل المهني – تنفيذ التدخل المهني – التقويم – إنهاء التدخل المهني). (جوهر وآخرون، ٢٠١٤، ص ص٣١٣-٣١٤)

ومما سبق عرضه يؤكد الباحث على أن الممارسة العامة كأحد الاتجاهات الحرة في الممارسة المهنية من الممكن أن يكون لها تأثير ايجابي في التعامل مع الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا كأحد الفئات التي تتطلب رعاية خاصة من جانب المجتمع بقطاعاته الثلاث الخاص والعام ومنظمات المجتمع المدني، حيث هناك قصور فب الوفاء لمتطلبات واحتياجات هذه الفئة. كما توجد مجموعة من الدراسات العلمية التي تناولت موضوع الدراسة ويمكن عرض بعض هذه الدراسات والتي أتيحت للباحث.

وسوف يتم عرض الدراسات السابقة من خلال محورين، هما الدراسات التي تناولت المعاقين حركيا، والدراسات التي تناولت الضغوط الحياتية.

أ – الدراسات السابقة التي تناولت المعاقين حركيا:

دراسة (1999) Nauglev نوجليف:

هدفت هذه الدراسة الى التحقق من الاختلافات في اختيار الاصدقاء ونوعيه الاصدقاء ومفهوم الذات للمعاقين جسديا في المدارس المدموجة والمعزولة، وبينت الدراسة انعدام الفروق ذات دلاله إحصائية بين الاطفال المعاقين جسديا في المدارس المعزولة والمدموجة،،والاطفال المعاقين في المدارس المعزولة كانوا أكثر صداقه من اقرانهم في

المدارس المدموجة.ووجد ايضا ان الطلاب المعاقين في المدارس المدموجة كانوا اكثر مودة واخلاصاً ومحبه، وكذلك اقل خيانة.

دراسة Craven, Paula (2000) كارفين وبولا

هدفت الدراسة الى اهميه تدعيم الخدمات التي تقدم للمعاقين وذلك لا مكانيه تمكين وتحسين جوده الحياه لا جل الافراد ذوي الإعاقة ذوي القدرات المحدودة والمعاقين، وتمثلت نتائج الدراسة في وجود نقص للفرص المتاحة للأفراد المعاقين بالإضافة الى نقص في الخدمات التي تقدم اليهم داخل المؤسسات مما ينعكس على زياده الفرص من اجل اختيار الخدمات والضبط للأشخاص المعاقين ليكونوا قابلين على تحديد بعض الخدمات التي لم يحصلوا عليها في المؤسسات.

دراسة Wood – Natalie(2000) وود – ناتيل

هدفت الدراسة الى ضرورة تمكين وتعزيز جوده الحياه لذوي الاعاقات المختلفة ويشير الباحث الى ان هناك ارتباط بين النموذج الذي يحدث التمكين وجوده الحياه الشخصية وتوصلت الدراسة الى ضرورة تمكين المعاقين وتعزيز وتحسين نوعيه الحياه للمعاقين في المجتمع.

دراسة البلتاجي (٢٠٠١)

هدفت هذه الدراسة الى تقييم خدمات التأهيل الطبي المقدمة للإعاقات الحركية جراء انتفاضه الاقصى بمدينه غزه ما بين ٢٠٠٠/٩/٢٨ وحتي ٢٠٠١/٩/٢٨، كما هدفت الدراسة الى تقييم خدمات التأهيل الطبي المتوفرة، وتشخيص نقاط الضعف والقوه فيها، والتعرف على مدى رضا المعاقين عنها ومجالات التدخل لتحسينها.وأظهرت نتائج الدراسة ان هناك نقص في عدد الاخصائيين العاملين في مجال التأهيل الطبي، كما اظهرت الدراسة قصورا واضحا فيما يتعلق بوعي المجتمع حول مراكز التأهيل الطبي المتوفرة وطبيعة خدماتها.

دراسة Gartin Barbara (2002) جارتين باربارا

هدفت هذه الدراسة الى اعداد بيئة بلا حواجز للمعاقين حركياً للوصول الى جميع الاماكن ذات العلاقة بنشاطاته اليومية فالفراغات المخصصة للمواصلات العامة هي ضرورة ملحه من يعيشون في النمسا ليتمكنوا من المشاركة في الحياه الاجتماعية، لذا فقد وضعت الحكومةا لنمساوية نصب أعينها العمل على تحقيق مكانه مرموقة على المستوى العالمي في هذا المجال. فقي الاول من شهر كانون الثاني عام ٢٠٠٦ خرج الى حيز الوجود القانون

الاتحادي الجديد لمساواة المعاقين بغيرهم، حيث تم اعداده بمشاركه العديد من المعاقين المعنيين.

دراسة على(٢٠٠٣)

تهدف الدراسة الى التعرف علي مستوى الصعوبات الاجتماعية والبيئية التي يواجهها الطفل المعاق حركياً، اضافه للفروق الفردية في مستوى تلك الصعوبات من وجهة نظر كل من الأسرةوالمدرسة وتبعاًلمتغيرات العمر، وسبب الإعاقة الحركية وعدد الافراد في الأسرة والدخل الشهري لها، توصلت الدراسة الي ان الابتعاد عن العب مع الاخرين خوفا من التعرض للأذى من اكثر الصعوبات الاجتماعية البيئية التي يواجهها الطفل المعاق حركياً، واوصت الدراسة في النهاية بضرورة تسهيل ادماج الطفل صاحب الإعاقة الحركية وتفاعله مع الاطفال الاخرين، وذلك في النشاطات والالعاب التي لا تتطلب احتكاكاً جسدياً مباشراً.

دراسة تيتل (٢٠٠٤)

حيث تسعى الدراسة للكشف عن اهم السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا حركياً في ضوء بعض المتغيرات كالجنس ونوع الإعاقة والعمر والمؤهل العلمي، وأظهرت الدراسة ان هناك فروق ذات دلاله إحصائية تعزي للمؤهل العلمي بين الاعاقات الثلاث لحمله المؤهلات الجامعية في اكثر وبين كل من حملة المؤهل الابتدائيوالإعدادي، كما انه توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين الاعاقات الثلاث ككل لصالح الذكور، واوصت الدراسة بضرورة التدخل المبكر لاكتشاف الإعاقة وتأهيلها مبكرا لما له من اثر ايجابي واضح في بناء الثقة بالنفس لدى الفرد المعاق.

دراسة سعودي محمد حسن (٢٠٠٦)

سعت الدراسة الى تقويم فاعليه مؤسسات تأهيل المعاقين حركيا في تقديمها لخدمات الرعاية الاجتماعية للمعاقين حركيا لقد توصلت الدراسة الى مدى فاعليه خدمات وبرامج الرعايةالاجتماعية للمعاقين حركيا في اكسابهم مهارات وخبرات جديده واستثمار طاقاتهم وقدراتهم.

دراسة العمري (٢٠٠٧)

وسعت الدراسة الى اهميه حصول المعاقين حركيا علي حقوقهم المختلفة كوسيله هامه لتحسين نوعيه، وتوصلت الى ارتباط بين حصول المعاق على حقوقه وتحسين نوعيه الحياه للمعاقين حركيا وتوصلت الدراسة الى الحاجه لتدعيم هذه الحقوق.

دراسة عبد الغني (٢٠١٠)

هدفت الدراسة الي ترتيب كل من الاحتياجات والضغوط النفسية واساليب مواجهتها لدي اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ومعرفه علاقه تلك الاحتياجات بالضغوط النفسية واساليب مواجهتها، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقه بين الاحتياجات والضغوط وانه كلما زادت الحاجه الى الدعم الاجتماعي والدعم المادي أدي ذلك إلي زيادة الأعراض السيكوسوماتية والمشكلات الاجتماعية وبخاصه بين الزوجين، وبهذه النتيجةيمكن ان تعد معرفه الاحتياجات ودراساتهاوسيلة تنبؤيه يمكن من خلالها معرفه كلا من الضغوط التي تعانيها الأسرة

دراسة التهامي (٢٠١٠)

هدفت الدراسة الى تحديد مستوى فعالية مؤسسات رعاية المعاقين حركيا في دمجهم مجتمعيا وتوصلت الدراسة الى تحديد مدى فعالية كلا من مؤسسات رعاية المعاقين حركيا وتحديد المعوقات التي تواجه كل من المؤسسات الحكومية والأهلية لرعاية المعاقين حر كيا في دمجهم مجتمعياً وتوصلت ايضا الى اهم العوامل التي تؤدي الى تفعيل قدره المؤسسات في احداث تغيير في المكانة الاجتماعية للمعاقين حركيا واكسابهم قيم الاعتزاز بالنفس.

دراسة عبد الله (٢٠١٠)

واستهدفت هذه الدراسة الي الوقوف علي مدي فاعلية برامج الرعاية المقدمة للمعاقين حركيا داخل الجمعيات الاهلية، وتحديد اوجه الاستفاده التي تعود علي المعاقين حركيا من ممارسة برامج الجمعيات وتوصلت الدراسة الي ان البرامج لها دور فعال من خلال تنمية ثقة المعاقين حركيا في انفسهم ومساعدتهم علي الاندماج السريع في البيئة المحيطة واشعارهم بالاهمية والامان داخل مجتمعهم.

دراسة بسيوني (٢٠١٢)

هدفت الى اختبار العلاقة بين التدخل المهني بطريقه خدمه الجماعة وتحسين نوعيه الحياه للمعاقين حركيا حيث توصلت الدراسة الى التدخل المهني بطريقه خدمه الجماعة يؤدي الى تحسين الخدمات المؤسسية للمعاقين حركيا وتحسين نوعيه لهم.

دراسة مسوده (٢٠١٣)

هدفت الدراسة الى التعرف علي مستوى الضغوط النفسية لدي اخوه ذوي الإعاقة المزدوجة نزلاء جمعيه الاحسان الخيرية لرعاية وتأهيل المعاقين في مدينه، وتوصلت نتائج الدراسة الى عدم وجود دلاله إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدي اخوة ذوي الإعاقة

تعزي لمتغير الفئه العمرية للأخوة العاديين، واخيرا اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلاله إحصائية في مستوى الضغوط النفسية تعزي للمستوى التعليمي للأخ العادي.

ب- الدراسات السابقة التي تناولت محور الضغوط الحياتية:

دراسة البرغاوي (٢٠٠١)

حيث هدفت الدراسة الى التعرف على الفروق بين طلبه الجامعةالإسلامية في تقدير مصادر الضغط النفسي وعلاقتها بكل من عامل الجنس ومستوى الدراسة ونوع الدراسة ومكان الإقامة وكذلك التعرف على اكثر المواقف والابعاد التي تشكل ضغطاً عليهم، توصلت نتائج الدراسة الى أن مستوى الضغوط لدي الطلبة كان(٥٣,٨ %) بحسب الترتيب الاتي الدراسية، الانفعالية، بيئة الجامعة،الشخصية، الصحية، الاجتماعيةالمالية، واخيرا الأثرية. كما توصلت نتائج الدراسة الى وجود فروق في تقدير الطلبة من مصادر الضغوط تعزي لمتغير مستوى الدراسة ومكان الإقامة بينما لا توجد فروق تعزى لمتغير الجنس ونوع الدراسة.

دراسةSaddiq، (2002) Burke سادق وبوركى

هدفت الدراسة الى التحقق من دور ضغوط العمل المحسوسة على معدل الغياب عن العمل والرضا الوظيفي والصحةالنفسيةوالعائلة. وتوصلت نتائج الدراسة الى ان ضغوط العمل المحسوسة تؤدي الى ازدياد معدل الغياب عن العمل بدون اذن رسمي وتؤدي ايضا الى اضطراب نفسي واجهاد عملي وتأثير سلبي على العائلة.

دراسة Gavala (2005) جافالا

هدفت هذه الدراسة الى فحص العلاقة بين ادراك الضغوط وعدم الارتياح في البيئة الجامعية والاستمتاع، والدافعيةا لأكاديمية، وجوده الحياه، واوضحت النتائج ان الطلبة الذين يظهرون درجات عالية من الضغوط ومشاعر عدم الراحة في البيئةالجامعية، وشعور اقل بالسيطرةا لأكاديمية كانوا اكثر احتماليه للشعور بمستوى اقل من جوده الحياه، وانخفاض الشعور بالاستمتاع الاكاديمي، والدافعية الأكاديمية.

دراسة أبوعرام (٢٠٠٥)

وتسعي هذه الدراسة إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى طلاب المرحلة الثانوية، ومن نتائج الدراسة، أن أهم الأساليب التي يعتمد عليها الطلاب هي اللجوء إلى الله ثم المواجهة وتأكيد الذات ثم تحمل المسئولية، كذلك وجود علاقة بين طبيعة المدارس التابع لها الطلاب وبين أسلوبين من أساليب مواجهة الضغوط وهي أسلوب (لوم الذات – والإنكار.

دراسة الظفيري (٢٠٠٧)

وتسعي هذه الدراسة إلى الوصول إلى الهدف الرئيسي الذي ينبثق منه عدة أهداف فرعية وهو"التعرف على أسباب مواجهة الضغوط الوالدية كما يدركها أباء وأمهات الأطفال المعاقين، وأسفرت النتائج على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات أباء وأمهات الأطفال المعقين لمظاهر الضغوط الوالدية باختلاف عمر الطفل (أقل من ٩ سنوات). فيما وجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسطات أباء وأمهات الأطفال المتخلفين عقلياً لمظاهر الضغوط الوالدية باختلاف جنس الأطفال (ذكر – أنثى) وذلك لصالح الإناث.

دراسة شتات (٢٠٠٨)

وتسعي هذه الدراسة للتعرف على الدور الذي تلعبه بعض العوامل مثل: النوع، والتعليم، ونوع المدرسة، والصف الدراسي لطلاب المرحلة الثانوية، في تدعيم استخدام إدارة الوقت لمواجهة أساليب الضغوط النفسية وزيادة دافعية الإنجاز لدى طلاب المرحلة الثانوية، وكشفت نتائج الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية على درجات أساليب مواجهة الضغوط بين مجموعات طلاب المدارس المختلفة، كما أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الطلاب.

دراسة Islamova (2010) اسلاموفا

وأكدت الدراسة أن ما يوصل المراهقين إلى درجة عالية من التعقيد هوأن عملية إثبات الذات يمكن أن تكون مدمرة أوبناءة، وأن عدم القدرة على التكيف مع البيئة التعليمية أيضا قد يكون أحد الأسباب المؤدية إلى زيادة هذه التعقيدات وزيادة عدم الثقة بالنفس،

دراسة Shahsavarani (2015)

حيث اوضحت هذه الدراسة ان الضغوط تترك العديد من الاثار السلبية على الافراد اثناء العمل وهذه الضغوط تتجاوز متطلبات مكان العمل وقدرات الفرد وكلما كانت قدره الفرد على تحملها منخفضه ولا يستطيع مواجهة تلك الضغوط فانه يتعرض للإرهاق الوظيفي وتترك اثار سلبيه على جميع جوانب حياه الفرد وكذلك العمل.

دراسة الجومي(٢٠١٧)

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية وجوده الحياه، حيث توصلت الدراسة الى مجموعه من النتائج التي تتضمن وجود علاقه بين الضغوط النفسيةبالنسبة للجنس اوالعمر.وتوصى الدراسة بتفعيل مركز الارشاد النفسي التابع للجامعة، وادخال مفهوم جوده الحياه في بعض المقررات الدراسية.

دراسة المهايرة (٢٠١٨)

هدفت هذة الدرسة اليمعرفة مستوى الضغوط والمرونة النفسية لدى طلبة ذوي الحاجات الخاصة في الجامعة الاردنية وفق متغيري نوع الاعاقة والجنس، وقد توصلن الدراسة الي ان مستوى الضغوط كان منخفضا علي جميع المتغيرات، حيث حصلت علي درجات عالية علي مقياس الضغوط الحباتية، بينما توجد فروق بين انواع الاعاقة علي طبقا لمتغير المرونة النفسية.

التعليق على الدراسات السابقة:

بعد استعراض عدد من الدراسات السابقة في حدود علم الباحث يؤكد على الاتي:

١- اتفقت جميع الدراسات على أن المعاقين حركيا مواطنين شأنهم شأن باقي أفراد المجتمع لهم نفس الحقوق وعليهم نفس الواجبات والمسئوليات.

٢ – أكدت الدراسات السابقة على أأن المعاقين حركيا يتعرضون لمجموعة من الضغوطات المختلفة والمرتبطة بنظرة أفراد المجتمع لهم، كما إنها مرتبطة بالأعباء الحياتية المختلفة.

٣ – كما أكدت بعض الدراسات السابقة على أهمية وضرورة تضافر كافة الجهود الحكومية والأهلية على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمعاقين حركيا، بالإضافة إلى توفير ضمانات لكي لا يعانون في المستقبل من أي أحداث أوأزمات.

٤ – أكدت بعض الدراسات السابقة على ضرورة إعادة تأهيل وتدريب المعاقين حركيا وإنشاء مراكز تأهيل خاصة بهم.

٥ – أكدت بعض الدراسات السابقة على وجود مجموعة من الأساليب الخاصة بمواجهة الضغوط الحياتية من هذه الأساليب تدعيم وتقوية الذات، العمل على إشباع وتلبية احتياجات ورغبات الأفراد، استخدام المهنة التي يعمل فيها الأفراد كأحد الأساليب المستخدمة في تخفيف الضغوط الحياتية، والتركيز على الهوية وتنمية المواطنة الفعالة عند الأفراد للتخفيف من الضغوط الحياتية لدى الأفراد والمواطنين وبالتالي ينطبق كل هذا على قصار القامة بوصفهم مواطنين لهم كافة الحقوق وعليهم كافة المسئوليات والالتزامات.

وتتشابه الدراسة الراهنة مع الدراسات السابقة في ضرورة الاهتمام ورعاية فئة المعاقين حركيا وتقديم كافة الخدمات لهم وبطريقة لا تقلل منهم كمواطنين في المجتمع وكمشاركين ومساهمين في تنمية المجتمع وتقدمه، وهناك أمثلة كثيرة على وجود أفراد من قصار القامة ساهموا في تقدم المجتمع، بل بلغ الأمر ذروته في أنهم حكوا بعض الدول.

وتختلف الدراسة الراهنة مع الدراسات السابقة في إنها حاولت التوصل الى برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في التخفيف من الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا.

وقد استفادة الدراسة الراهنة من الدراسات السابقة في تحديد صياغة مشكلة الدراسة، وأيضا استفادة الدراسة في صياغة أهداف الدراسة، وتحديد الإجراءات المنهجية للدراسة، وفي تفسير نتائج الدراسة.

مما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة في " فاعلية التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف من الضغوط الحياتية لدي المعاقين حركيا "

ثانياً: أهميـة الدراسـة:

١ – إن الإعاقة الحركية تقيد تفاعل الفرد مع بيئته، مما يؤثر علي نضجه الاجتماعي ويعيش منعزلاً ومتجنبا للتفاعل مع الآخرين، وكذلك عدم الرضا عن حياته، وتكوين مفهوم سالبي نحوذاته من الاتجاهات السالبة للآخرين نحوإعاقته.

٢ – أهمية الموضوع الذي تتناوله الدراسة إذ أنه يمكن القول أن الاهتمام برعاية المعاقين أصبح موضوع العصر نظراً لتعقد الحياة وازدياد الضغوط والتوترات خاصة بالنسبة لفئات المعاقين بصفة عامة، والمعاقين حركيا بصفة خاصة، ويسعى هذا البحث إلى تصميم برامج تؤدي تساهم في تخفيف الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها وخصوصا مع زيادة العوامل والاسباب التي تؤدي الي زيادة المعدلات في حجم المعاقين حركيا سواء علي المستوى العالمي اوالاقليمي اوالمحلي.

٣– اهتمام الدراسة الحالية بمحاولة المساهمة في التوصل الي برامج مهنية من منظولر الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، والممارسة العامة بصفة خاصة لمواجهة الضغوط الحياتية واليومية نتيجة المتغيرات المجتمعية والتحديات المعاصرة.

٤– أهمية هذه الدراسة في إثراء الجانب النظري والمهني للخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة بصفة عامة المعاقين حركيا بصفة خاصة.

٥ – الممارسة العامة احد المداخل الحديثة في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية اتي تعتمد على مجموعة من النماذج والمهارات والاستراتيجيات المهنية من خلال ممارسة مجموعة من المراحل والخطوات المهنية التي تأخذ في الاعتبار الأبعاد البيئية عند تنفيذ هذه الخطوات والمراحل لمساعدة المعاقين حركيا علي التكيف الاجتماعي مما يساعد علي دمجهم في المجتمع.

ثالثاً: أهداف الدراسة: يتحدد الهدف الرئيسي للدراسة فيما يلي:

" تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا.

وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية الآتية:

١ – تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف الضغوط النفسية لدى المعاقين حركيا.

٢ – تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني من منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف الضغوط الاجتماعية لدى المعاقين حركيا.

٣ – تحديد مدى فعالية برنامج التدخل المهني من منظور للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف الضغوط التعليمية لدى المعاقين حركيا.

رابعاً: فروض الدراسة:

يتحدد الفرض الرئيسي للدراسة فيما يلي: وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف الضغوط الحياتية المعاقين حركيا.

وينبثق من هذا الفرض الرئيسي الفروض الفرعية الآتية:

١ – وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط النفسية لدى المعاقين حركيا.

٢ – وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الاجتماعية لدى المعاقين حركيا.

٣ – وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط التعليمية لدى المعاقين حركيا.

خامسا:مفاهيم الدراسة:

١ – مفهوم الإعاقة الحركية:

وتختلف وجهات النظر حول تحديد مفهوم الإعاقة الحركية وذلك قد يرجع الى عده اسباب منها تعدد انواع الإعاقة وتعدد اسبابها، وتنوع التخصصات المهنية العاملة في مجال

رعاية وتأهيل المعاقين، فهناك على سبيل المثال مجموعة من التعريفاتالمختلفة للإعاقة الحركية نذكر منها ما يلي:

ويمكن تعريفها علي انها " الصعوبة اوعدم القدرة علي استعمال احد الاطراف اواكثر، بسبب اصابة في الجهاز العظمياواصابة في العضلات اوبسبب عيب في احد الاعضاء الحركية اوبنزلاحد الاعضاء الحركية.

(عوادة،٢٠٠٧، ص٢٥)

وهي حالة حالة يشعر بها الفرد من وجود معوق لحركته ونشاطه الحيوي بسبب فقدان اوخلل العاهة اومرض اصاب عضلات جسمه اوفي مفاصله وعظامه بطريقه تحد من وظيفتها العادية (الجمل، ٢٠١٧، ٧٩)

كما انها حاله من الكسور اوالخلل في القدرات الجسمية اوالذهنية ترجع الى عوامل وراثيه أوبيئية تعوق الفرد عن تعلم اداء بعض الاعمال التي يقوم بها الفرد السليم المماثل له في السن (مدحت ابوالنصر، ٢٠٠٥، ص ١٢٢)

ويمكن تعريفها ايضا علي انها " حالة انحراف اوتأخر في النموالجسمي اوالحركي اواصابة تؤدى الي عجز عضواواكثر اوبتره، وينتج عنها عبأ علي الشخص ويحتاج معها الي اطراف صناعية اومساعدة خارجية. (عبدالنور، ٢٠٠٩، ص١٢)

ويمكن تعريفها ايضا بانها الحالة التي يعاني منهاالفرد اويشعر بعجز اوصعوبة في اداء وظائفه الفسيولوجيةوالنفسية الناتجة عن خلل جسمي دائم اوعارض في الجهاز الحركي اوفي العضلات (عبد الله، ٢٠١٠، ص١٨)

ويعرف قانون تأهيل المعاقين في مصر رقم ٣٩ لسنه ١٩٧٥ المادة رقم ٢ الاعاقة الحركية بانها الحالة التي يكون فيها كل شخص اصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاوله عمله اوالقيام بعمل اخر والاستقرار فيه ونقصت قدراته على ذلك نتيجة القصور عضوي اوعقلي اوحسي نتيجة عجز خلقي منذ الولادة(مدحت ابوالنصر، ٢٠٠٥، ١٢٤)

والإعاقةا لحركية هي حاله من عدم القدرة على استخدام الفرد لا جزاء جسمه في اداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب، والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب اصابه جسمية في العمود الفقري وعضلاته اوالجهاز العصبي اونتيجة العوامل وراثية وتؤثر هذه في نموه العقلي والانفعالي وتحد من قدرته على التكيف الاجتماعي (الشريف،٢٠١١، ٤١٨)

مما سبق يستطيع الباحث وضع مفهوم اجرائي للمعاقين حركيا من وجهة نظر هذه الدراسة علي النحوالتالي:

١ – هي الاعاقة التي تفرض قيدا وعبئا علي الفرد تمنعه اوتعوقه من اساخدام اطرافه بسهولة

٢ – هي الحالة التي تجعل الشخص المعاق في حاجة الي مساعدة الغير اوالاعتماد علي وسيلة تعويضية.

٣ – هي وجود خلل في الجهاز العظمي اوفي العضلات مما يفقد الشخص التحكم في الجهاز الحركي والحسي بسهولة.

٤ – حالة نقص اوعجز في احد الاطراف اواكثر يؤثر سلبا علي حركة الجسم.

٥ – وجود نقص في الاطراف اواعضاء الجهاز الحركي نتيجة البتر اوالشلل اووجود تشوهات خلقية.

٢ – مفهوم الضغوط الحياتية

اشتق مصطلح الضغط من الكلمة الفرنسية " distress " والتي تعني الاختناق والشعور بالضيق أوالظلم، وقد تحولت في الانجليزية إلى " distress" إشارة إلى الشيء غير المحبب أوغير المرغوب، وقد استخدمت كلمة stress للتعبير عن معاناة وضيق واضطهاد، وهي حالة يعاني فيها الفرد من الإحساس بظلم ما. (عبد المعطي، ٢٠٠٦، ص ٦٧)

كما تعرف بأنها الاستجابة الفسيولوجية التي ترتبط بعملية التكيف مع الظروف الداخلية والخارجية.(المشعان، ٢٠٠٤،ص٣٨)

كما عرف أخر "الضغوط بأنها إدراك الفرد لعدم قدرته على إحداث استجابة مناسبة أومهام ويصاحب هذا الإدراك انفعالات سالبة كالضغط، والقلق، والاكتئاب،وتغيرات فسيولوجية كرد فعل تنبيهي للضغوط التي يتعرض لها الفرد."(الطريري،١٩٩٤،ص٢٧)

وعرف معجم وبيستر الضغط بأنه كلمة تعني القوة المجهدة، ويقال أيضا انه القوة التي تقع على الجسم مما يحدث تغييرا في شكله كأثر لهذه القوة كما تشير الكلمة إلى القوة المضادة التي يواجه بها الفرد ما يقع على جسمه من ضغط وإجهاد من قوى خارجية. (حسن، ص٢٩.)

وأشار أخر إلى الضغوط على إنها " مجموعة الاستجابات التي تعبر عن حالة الضيق لدى الفرد في موقف معين.(عبد المعطي،٧٨)

وكما تعرف الضغوط بأنها رد فعل فسيولوجي وسيكولوجي وعقلي ناتج عن استجابات الأفراد للتوترات البيئية والصراعات والأحداث الضاغطة.(الدفاعي، ٢٠٠٣، ص٢٣)

يعني لفظ ضغط في المعجم الوجيز عصره وزحمه ومنها ضغطاً كما تعني شدد وضيق(المعجم الوجيز، ٢٠٠٠، ٣٨١)

كما ان الضواغط هي تلك القوي والمؤثرات التي توصف المجال البيئي والفيزيقي والاجتماعي والنفسي التي يكون لها الخبرة على انشاء حاله ضغط ما(عثمان، ٢٠٠١، ٩٠)

كما يستخدم مصطلح الضغط Stress للإشارة الى الاحداث والظروف الخارجية التي تقيس قدره الفرد على التكيف الاولي المشكلات الانفعالية والنفسية التي تسببها مثل تلك الاحداثRebrt) ، (2002,140

وهناك من يري الضغوط علي أنها " تحدي عوامل غير سارة لطاقة التأقلم والتكيف للفرد كمية الشدة أوالانعصاب اللازمة لنشأة الأمراض النفسية على تكوين الفرد الوراثي واستعداده. (محمد، ٢٠٠٩ ص١٩)

وأكد أخر على أن الضغوط هي " رد فعل داخلي ينتج عن عدم القدرة على الوفاء بالمتطلبات البيئية الواقعة عليه.(الغرير، ٢٠٠٩، ص٤٣)

وأشار آخران إلى أن الضغوط المدركة هي عبارة عن " خبرة المشاعر والمعتقدات السلبية التي تحدث عندما يشعر الناس بعدم قدرتهم على مسايرة المتطلبات التي تفرضها بيئتهم".(يوسف،٢٠٠١، ٥٤)

ويقصد الباحث بالضغوط الحياتية بانها مجموعه العوامل والمشكلات التي تواجه المعاقين حركيا والتي تؤدي الى حدوث حاله الاختلال والتوازن لديهم مما يؤدي الى ضعف اداءهم وانخفاض مستوى تكيفهم وفاعليتهم وعدم رضاهم عن حياتهم والشعور بفقدان الصلاحية الاجتماعية.

ومما سبق يمكن وضع تعريف إجرائي للضغوط الحياتية من وجهة نظر الدراسة الحالية:

- هي مجموعة تحديات ومشكلات تواجه المعاقين حركيا.
- هذه التحديات والمشكلات ترتبط بالعوامل النفسية والاجتماعية.
- يمكن تصنيف الضغوط الحياتية التي يعاني منها المعاقين حركيا على النحوالتالي:

الضغوط النفسيـــة – الضغوط الاجتماعية. – الضغوط التعليميـــة.

وبذلك فهي تشمل:

١- كافه المواقف التي يتعرض لها المعاقين حركيا وتسبب لهم الاحساس بالتوتر والقلق.

٢- كافه المؤثرات الحياتية التي يتعرض لها المعاقين حركيا وتكيفهم الاجتماعي.

٣- هي تلك الاحداث الناتجة عن صعوبات اثناء ممارسه العمل اوالادوار الاجتماعية.

-**اسباب الإعاقة الحركية:** ويمكن اجمال اسباب الإعاقة الحركية بما يلي:

- الامراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم، والسكري
- التهاب العظام والكسور التي يستحيل اعاده العظم الى وضع وتعفن الأنسجة المحيطة
- الحوادث والاصابات المختلفة فعندما يتعرض الفرد لظروف كهذه فانه يفقد فيها بعض أجزاء جسمه اوتفقد القدرة على القيام بوظيفتها مثل: حوادث المرور،حوادث العمل، بسبب الآلات والعمل في المصانع وحوادث المنزل (الصدفي، ٢٠٠٢، ٩١)
- الحروب واشكال الدمار المختلفةوالأوبئة والمجاعات.
- الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات.
- الاصابات الرياضية.
- السموم مثل التي تنتج عن دخول ثاني اكسيد الكربون الى الجسم اوعن طريق استنشاق مواد اللصق اوالتعرض للرصاص،
- الحروق الشديدة على مستوى بعض الاطراف ما يفقدهاالقدرة على تلبيه وظيفتها بشكل سليم. (ابونصر، ٢٠٠٥، ٧٩)

سادسا: الاطار النظري للدراسة

خصائص الإعاقة الحركية:

أ) الخصائص الجسمية للمعاقين حركياً:

١- اضطراب في نموعضلات الجسم
٢- مشكلات في تشوه العظام
٣- مشكلات في القدرة على العناية بالذات ونشاطات الحياه اليومية
٤- ضعف في التآزر والتوازن الحركي
٥- تعبير وجه غير عاديه
٦- سيلان اللعاب من الفم
٧- صعوبة في الحراك الاجتماعي
٨- ضعف المهارات الدقيقة(مثل عدم مسك القلم بطريقه صحيحه اواستخدام المقص)
٩- ضعف المهارات الكبيرة(مثل عدم القدرة على المشي بطريقه طبيعية وضعف التآزر البصري الحركي) غنيم وغنيم، ٢٠١٦، ٤٤:٤٥)

ب) الخصائص العصبية للمعاق حركيا:

لدى هؤلاء الاطفال مشاكل تتعلق بتلف في الدماغ اوخلل وظيفي في عمل الخلايا الحركية، كما ان لديهم مشاكل خاصه بالحبل الشوكي، ومشكلات في مجال الرؤية والسمع ناتجه عن الاصابات العصبية المسببة بأمراض مثل: التهاب السحايا، السل،الحصبة الألمانية، الزهري، وغيرها مسئولة عن احداث اتلاف في الجهاز العصبي ان مثل هؤلاء الاطفال بحاجه الى معالجه الامراض التي قد تكون مسؤوله عن اعاقتهم الحركية بداء بالتطعيم الثلاثي،والتشخيص والعلاج،والتأهيل، التدريب. وقد تنتج المشاكل العصبية لديهم عن سوء التغذية والحرمان وتعرضهم لإصابات الراس والكسور في الجسم. (العزة،٢٠٠٩، ١٩٨)

ج) الخصائص النفسية للمعاق حركيا:

تتباين الخصائص السلوكية عند الاطفال المعاقين حركيا حسب نوع الإعاقة، وبالرغم من ذلك توجد خصائص سلوكيه مشتركه بينهم وتتأثر هذه الخصائص بآراء الاخرين واحكامهم التي يصدرونها على الشخص المعاق.فنوعيه معامله الاخرين لشخص المعاق نظرتهم اليه وكيفيه ادراكه لا عاقته. كلما زاد القلق والتوتر واضطراب الشخصية ويمكن تقسيمها الى

١-الانسحاب والخجل

٢- والانطواء على الذات

٣- الاكتئاب والحزن

٤-عدم الرضا عن الذات

٥- الشعور بالعجز والاعتمادية والقلق (غنيم وغنيم، ٢٠١٦،٤١ و٤٢)

د) الخصائص التعليمية للمعاق حركيا:

تعتمد الخصائص التعليمية على خصائصهم الجسمية والنفسيةوالعصبية، حيث ان هؤلاء الاطفال لديهم مشكلات في الانتباه وتشتيته، وصعوبات في التركيز،والتذكر، الاسترجاع، الحفظ،والنسيان، نقص في تأزر حركات الجسم، صعوبات في مجال التعلم حيث انهم لا يتعلمون بسهوله كما انهم لا تعلمون بسرعه، حيث ان لديه مشكلات في حاسة السمع والبصر احيانا، لذلك فهم بحاجه الى مناهج واستراتيجيات تربوية خاصه تعتمد على التبسيط والانتقال من السهل الى الصعب، ومن البسيط الى المركب، والاعتماد على النموذجة، والتقليد، وتشكيل السلوك، وتقديم التعزيز الايجابي،

التغذيةالراجعة، المهارات المهمات المطلوب منهم القيام بها (العزة، ٢٠٠٩، ١٩٨ – ١٩٩)

هـ) الخصائص الاجتماعية للمعاقين حركيا: (النوايسة، ٢٠١٣،٢١١)

١- لديهم مشكلات في عادات الطعام والملبس وقضاء الحاجه (عدم التحكم في البول ومشاكل المثانة)

٢- الانطواء الاجتماعي والعزلة وقله التفاعل الاجتماعي والانسحاب

٣- نظره المجتمع بالدونية بهذه الفئه

٤- تصاحب الاعاقات لازمات قد تكون محل استهجان استهزاء الاخرين

٥- حدوث مشاكل مع الأخوة والاخرين

٦- الانسحاب والاعتماد على الاخرين

و) الخصائص المهنية للمعاقين حركياً:

١- لا يستطيعون الالتحاق بالأعمال التي تحتاج الى مهارات عالية

٢- لا يستطيعون القيام بالأعمالالشاقة

٣- تؤثر الإعاقةالبدنية على ميول المعاقين المهنية(النوايسة، ٢٠١٣، ٢١٢)

خامسا: حاجات المعاق حركياً

- الحاجه الفسيزيولوجيه:الغذاء،الماء الراحة، المأوي
- الحاجات الاجتماعية: التعاطف، القبول
- حاجات اشباع الذات: التحكم، الاستقلال، الانجاز (غنيم وغنيم، ٢٠١٦، ١٢٨)

- حاجيات صحيه وتأهيليه:

- العلاج
- الرعايةالبدنية
- أجهزة تعويضية
- الحركة والتنقل: كرسي للتنقل،وسيله للتواصل
- استعمال المرحاض
- ارتداء الملابس (غزال، ٢٠١٦، ١٨٧ الى ١٩١)

- حاجات نفسيه للمعاق حركياً:

- الحاجه الى الارشاد النفسي
- الحاجه الي توفير اجواء نفسيه مريحه للمعاقين بدنيا

- تقديم التشجيع والدعم النفسي
- اشراكهمفي خبرات سارة
- الحاجه الي التأهيل المهني

- الحاجه التربوية للمعاق حركياً:
  - هم بحاجه الى مناهج دراسية واساليب تعليميه مناسبه
  - الحاجه الى التعزيز الايجابي والبعد عن أساليب العقاب المختلفة
  - تجزئة المعرفة والمهارات المتقدمة اليهم (النوايسة، ٢٠١٣،٢١٠ -٢١٢)

انواع الضغوط الحياتية

تعدي الضغوط تبعا لتعدد مدارس علم النفس لذلك نجد عدة تصنيفات للضغوط النفسية: حيث ميز لازوراس بين نوعين من الضغوط:

اولا/خارجية تعني الاحداث الخارجية والمواقف المحيطة بالفرد، وتمتد من الاحداث البسيطة الى الحادة.

ثانيا/داخلية تعني الاحداث التي تتكون نتيجة التوجه الادراكي نحوالعالم الخارجي والنابع من فكروذات الفرد

ومن انواع الضغوط ايضا:

١- **ضغوط التوتر:** وهي المشاعر التي تنشا عندما يدرك الفرد اندافعيته للقيام بعمل ما منخفضة، ومستوى المثير اصبح عليا، وهنا الفرد يحتاج الى بذل جهد اكبر.

٢- **ضغوط الجهد:** ويعني ان الفرد يبذل جهدا اكبر للتقليل من ضغوط التوتر، فالعلاقة بين التوتر والجهد ايجابية فكلما زاد التوتر زاد الجهد للتغلب عليه(العامرية، ٢٠١٤)

كما يؤكد اخرون علي نوعين من الضغوط هما:

١- ضغوط حاده ومباشرة والتي يتكون نتيجة لحدث ضاغط يحدث لمرة واحدة، وغالبا ما يأتي وينتهي بسرعه مثل التعرض لمواجهه حاده مع شخص ما اوالتعرض لحادث سيارة عنيف.

٢- ضغوط مزمنة(طويله الاجل) والتي تكون نتيجة سلسله مستمرة من احداث ضاغطة مثل: الشعور بالوحدة وانجاز مهام صعبة. (Larkin, 2005)

مصادر الضغوط:

الضغط قد ينشا من داخل الشخص نفسه نتيجة الازمات التي يعيشها ويسمى ضغط داخلي اوقد يكون ناتجا عن ظروف خارجيه مثل العمل، والعلاقات الشخصية مع الاصدقاء،اوشريك الحياه اوموت عزيز اوموقف صادم ويسمى ضغط خارجي (الغرير ،وابوسعد، ٢٠٠٩)

مؤشرات الضغوط:

يرى بعض علماء النفس ان للضغوط النفسية بعض المؤشرات منها:

١- المؤشرات الجسمية:وهي عباره عن الشعور بالتعب والاجهاد وتشنج العضلات والشعوربالآلامالجسمية،وارتفاع ضغط الدم مع زياده تناول الأدوية والمهدئات

٢- المؤشرات العقلية: هي عباره عن ضغط القدرة على التركيز والنسيان وصعوبة اتخاذ القرار

٣- المؤشرات النفسية والعاطفية: هي عبارة عن الغضب والاكتئاب واللامبالاة والنظرة السلبية للذات

٤- المؤشرات الاجتماعية: هي عباره عن العزلةالاجتماعية واضطراب العلاقات الأسريةنتيجة الاهتمام بالعمل على حساب الذات والأسرة (الطواب، ٢٠٠٨)

النتائج المترتبة عن الضغوط النفسية

١- الصداع: يعتبر مرض الصداع واحد من اهم الامراض واكثرها شيوعا لدى الاشخاص المعرضين للضغط، اذانه ينشا عن عوامل نفسيه تؤدي الى اضطرابات في الجهاز الدوري للفرد وتقود بدورها الى الصداع، وتراكم مجموعه من الضغوط لا يستطيع تحملها حينئذ تؤثر هذه الضغوط على الأوعيةالدموية في الراس فتمتد وتؤدي الى توتر عضلات الوجه والراس ويتبع الم الصداع

٢- امراض القلب: ان الاسباب الاكثر توتر لهذه الامراض هي ارتفاع ضغط الدم، الافراط في تعاطي المخدرات وكذلك زياده الكوليسترول.

٣- الاضطرابات النفسية: نظرا لكون الجسم نظام متكامل فان اي خلل شأنه التأثير على الجانب العقلي اوالنفسي، فالفرد الواقع تحت الضغوط يوصف بانه سريع التحول في مزاجه وانفعالاته، لديه تقدير منخفض للذات غير راض عن عمله (فاتح، ٢٠٠٨)

سابعا: الموجهات النظرية للدراسة:

تنطلق الدراسة الراهنة من نظرية العلاج المعرفي السلوكي، حيث يعرف العلاج المعرفي السلوكي بأنه " مجموعة الإجراءات العلاجية التي تجسد تصورات عن التغيير، وتضع أهمية أساسية على العملية المعرفية، وتهدف بصورة إجرائية إلى بعض الممارسات العلاجية لتبديل المظاهر المعرفية.(Richard L,Edwards& others 1997,P.57)

١. إن العلاج المعرفي السلوكي يركز على إحداث تعديل في العوامل المعرفية،والتي يكون لها تأثير في إحداث توترات العميل الشخصية، وفي إحداث توترات في علاقاته مع الآخرين، ولذلك يستهدف هذا النموذج. (زيدان،٢٠٠١، ١١٢ – ١١٣.)

١-إحداث تغيير في العمليات المعرفية – الإدراك.

٢ – إحداث تغيير في البناء المعرفي.

٣ – إحداث تغيير في المحتوى المعرفي (الحياة – القرارات – الاعتقادات – الأفكار).

٤-تنظيم كلا من المحتوى المعرفي والبناء المعرفي لتحقيق التفاعل بين هذه العوامل المعرفية.

٥ – تحقيق التفاعل بين العوامل المعرفية والعوامل الأخرى المرتبطة بالأداء الاجتماعي للعميل.

كما يهدف العلاج المعرفي السلوكي إلى تعلم العميل تصحيح اداءاته المعرفية الخاطئة والمشوهة، والى تغيير معتقداته المختلفة وظيفيا، والتي تعرضه لخبرات مشوهة. كما يستهدف العلاج المعرفي السلوكي التأكيد على تحقيق العميل معنى لحياته، والشعور الهام بقيمة الذات والاهتمام بكافة معتقدات العميل، ويتحقق ذلك حينما يكتشف العميل قدراته، واستقلاله الذاتي (ادريس،٢٠٠٢، ص ص ٩٠ – ٩١)

ويشمل العلاج المعرفي السلوكي على ثلاث مراحل تتمثل في:

١- المرحلة المعرفية: وتتمثل في إدراك العميل لحقائق مشكلته، وعناصر قوته الذاتية، ويتعلم كيفية توظيف قدراته المعرفية بكفاءة.

٢ – المرحلة الانفعالية: ويساعد الأخصائي العميل على الانفعال والاستجابة بطريقة مناسبة لطبيعة الموقف، وتحمل الضغوط الحالية، والمستقبلية المتوقعة، والتفكير في التعامل مع تلك الضغوط بطريقة عقلانية.

٣ – المرحلة السلوكية: حيث يساعد الأخصائي العميل على تغيير سلوكه اللاتوافقي في ضوء إعادة تشكيل بنائه المعرفي، وأسلوبه في التفكير والانفعال بالموقف، وممارسة العميل للسلوك التوافقي الجديد.(زيدان،٢٠٠١، ص١١٤)

وتعتمد الأساليب العلاجية للعلاج المعرفي السلوكي على أسلوب التدريب على الصمود أمام الضغوط، حيث يستهدف ذلك إكساب العميل القدرة على التعامل مع الضغوط التي تواجهه، وبالتالي يزداد مقاومته لها.

وتستفيد الدراسة الحالية من هذه النظرية في تدعيم الذات لدى المعاقين حركيا ومواجهة الأفكار الخاطئة لديهم، بالإضافة إلى التدعيم الايجابي لقدراتهم وطاقاتهم لجعلهم أكثر قدرة على مواجهة الضغوط الحياتية التي تواجههم، كما تستفيد الدراسة من هذه النظرية في تدريب المعاقين حركيا على كيفية مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية التي تواجههم وجعلهم أكثر كفاءة وقدرة على التحمل، وكيفية التغلب على المشكلات الجسمية في تحقيق التوافق الاجتماعي مع المجتمع،وجعلهم أكثر قدرة وقابلية لعملية الدمج الاجتماعي لهم، ومواجهة العزلة الاجتماعية وحالة الانسحاب الاجتماعي والتي يلجأون إليها للهروب من النظرة الدونية من جانب أفراد المجتمع لديهم، أوتغيير نظرتهم الدونية لذاتهم، بحيث يصبحوا شركاء فاعلين في المجتمع.

ثامنا: الإجراءات المنهجيـة للدراسـة

١. **نوع الدراسة:** تُعتبر هذه الدراسة من الدراسات التجريبية وذلك لأنها تهتم بالتعرف على أثر متغير تجريبي (مستقل) وهوفعالية برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية على متغير (تابع) تخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا.

٢. **المنهج المستخدم:** تمشياً مع نوع الدراسة فإن المنهج المستخدم هوالمنهج التجريبي عن طريق التجربة القبلية البعدية لجماعة واحدة، حيث يتم القياس القبلي لحالة المجموعة ثم إدخال المتغير التجريبي (برنامج التدخل المهني) على المجموعة وبعد إجراء التجربة يتم القياس البعدي للمجموعة، ثم يتم إجراء المقارنة وحساب الفروق بين القياسين (القبلي والبعدي) للمجموعة.

٣. **مجالات الدراسة:**

أ. **المجال البشري:** يتمثل المجال البشري للدراسة في عينة عمدية مقدارها (١٥) مفردة تم سحبها من مجتمع الدراسة البالغ عددهم (٦٥) من المعاقين الموجودين بمركز تأهيل الاجتماعي للمعاقين بمدينة المنصورة:

- أن يكون عمر المعاق لا يقل عن (٢٥سنة ولا يزيد عن، ٣٥ سنة).
- أن يكون مبتور احد الاطراف علي الاقل.
- أن يكون قد حصل على درجات مرتفعة على مقياس المعاقين الذين يعانون من الضغوط الحياتية قبل إجراء الدراسة.

- أن تكون هناك موافقة من المعاق لحضور فعاليات وانشطة برنامج التدخل المهني الذي أعده الباحث مع إدارة المركز، وطبقا للائحة التنفيذية التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي.
- عدم ازدواج الاعاقة مع اعاقة أخرى.

ب. المجال المكاني: تم اختيار مركز التأهيل الاجتماعي للمعاقين بمدينة المنصورة وذلك للأسباب التالية:

- توافر عينة الدراسة.
- ينفذ هذا المركز برامج تأهيلية للمعاقين حركيا طبقا للائحة وزارة التضامن الاجتماعي.
- يتم تدريب طلاب الخدمة الاجتماعية بالمعهد في هذا المركز.
- يشرف الباحث علي تدريب طلاب الفرقة الرابعة بالمعهد في هذا المركز مما يساعد علي تنمية العلاقة الطيبة والاحترام بينه وبين ادارة المركز.

ج – **المجال الزمني:** وهوفترة إجراء التجربة وتقدر بـ " ٤ " أشهر من ٢٠١٩/١٠/١٠ إلى ٢٠٢٠/٢/١٠ م.

٤. أدوات الدراسة: تتحدد أدوات الدراسة وفق طبيعة الدراسة التي يتم تناولها والمنهج الذي يتبعه الباحث، وحيث أن الدراسة الحالية تجريبية، فقد اعتمد الباحث على:

– مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا (إعداد الباحث)، ويمكن تحديد خطوات تصميم المقياس على النحو التالي:

- قام الباحث بتحديد موضوع المقياس في ضوء المتغير التابع الذي يسعى الباحث لمعرفة التغير الذي حدث فيه نتيجة التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، حيث كان موضوع المقياس هو" تخفيف الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا.
- قام الباحث بالاطلاع وتحليل الكتابات والدراسات والأبحاث المرتبطة بمفهوم الضغوط الحياتية في علم النفس والخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع والتربية، كما قام الباحث بالرجوع إلى بعض الخبراء والأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الفئات الخاصة بصفة عامة والمعاقين حركيا بصفة خاصة، وذلك لتحديد أهم أبعاد المقياس التي يمكن من خلالها تخفيف الضغوط الحياتية للمعاقين، وفي ضوء ذلك فقد تم تحديد أبعاد المقياس في (الضغوط الاجتماعية – الضغوط النفسية– الضغوط التعليمية).

صدق المقياس: قام الباحث بعرض المقياس في صورته المبدئية على عدد من السادة المحكمين في التخصصات التالية (أساتذة الخدمة الاجتماعية – أساتذة علم الاجتماع وعلم النفس في كلا من المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة وكفر الشيخ – كلية التربية – كلية الآداب جامعتي كفر الشيخ والمنصورة، وذلك للتأكد من (مدى ارتباط مضمون العبارات بأبعاد المقياس، ومدى سلامة صياغتها اللغوية، وترتيب العبارات وسهولتها مع حذف بعض أوإضافة بعض

العبارات إن أمكن ذلك)، حيث تفضل كل منهم بإجراء التعديلات المناسبة على المقياس ليكون صالحاً لقياس ما وضع من أجله.

- وفي ضوء الإجابات التي وردت من السادة المحكمين وفي ضوء ملاحظاتهم، قام الباحث بحساب نسبة الاتفاق على مدى ارتباط العبارات بأبعاد المقياس ومؤشراته، وذلك باستخدام معادلة الاتفاق وهي كما يلي:

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

حيث تم إجراء التعديلات المتعلقة بالصياغة اللغوية للعبارات، واستبعاد العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق تقل عن (٨٥ %)، كما تم حذف العبارات المتكررة.

- قام الباحث في ضوء التعديلات السابقة بصياغة المقياس في شكله النهائي، حيث تضمن كل بعد من أبعاد المقياس (١٠عبارات) بحيث أصبح العدد الكلي لعبارات المقياس (٥٠عبارة).
- استخدم الباحث التدرج الثلاثي للاستجابات وهي (أوافق، أوافق إلى حد ما، لا أوافق) ودرجاتها (٣، ٢، ١) مع مراعاة العبارات الموجبة والسالبة.
- ثبات المقياس: وقد اعتمد الباحث على طريقة إعادة الاختبار للتأكد من ثبات المقياس، وذلك من خلال تطبيق المقياس على عينة قوامها (١٥) من الأطفال المعاقين ذهنيا فئة القابلين للتعلم، حيث قام الباحث بإعادة تطبيق المقياس بعد ١٥ يوماً على نفس العينة واستخدم الباحث معامل ارتباط (سيبرمان) لتحديد معامل الثبات وفق ما يلي:

$$ر = \frac{١ - ٦ \text{ مجـ ف}^{٢}}{\text{ن (ن}^{٢} - ١)}$$

جدول (١) يوضح نتائج معامل الثبات للأبعاد الرئيسية

ابعاد المقياس	معامل ارتباط سبيرمان	الدلالة الاحصائية
الضغوط النفسية	٩٢	دالة
الضغوط الاجتماعية	٨٨	دالة
الضغوط التعليمية	٨٩	دالة

حيث يتضح من الجدول السابق أن المقياس بأبعاده الرئيسية ذودرجة ثبات مرتفعة، حيث أن الارتباط بين القياسين الأول والثاني مرتفع.

برنامج التدخل المهني:

قام الباحث بإعداد وتصميم برنامج التدخل المهني باستخدام نبرنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا من خلال تخفيف (الضغوط الاجتماعية – الضغوط النفسية –– الضغوط التعليمية) مستخدماً في ذلك مراحل تطبيق برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة والنظريات التي تعتمد عليها،والاستراتيجيات والمبادئ والمهارات والأساليب المهنية التي ترتكز عليها الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية.

١ – أهداف التدخل المهني:

تم تحديد أهداف برنامج التدخل المهني طبقاً لأهداف الدراسة المتمثلة في الهدف الرئيس وهوالتدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا، من خلال تخفيف (الضغوط الاجتماعية – الضغوط النفسية –– الضغوط التعليمية)، حيث يؤدي ذلك إلى لتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا، كما يساعد ذلك في تحقيق الدمج الاجتماعي لهذه الفئة وإعادة تكيفها الاجتماعي.

٢ – الأسس والاعتبارات التي تم مراعاتها عند وضع وتصميم البرنامج وتتمثل في:

أ– الهدف الرئيسي الذي تسعى إليه الدراسة.

ب– نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في موضوعات مشابهة، وما توصلت إليه من نتائج وتوصيات.

جـ– الإطار النظري للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، وبالإضافة إلى الإطار النظري لمهنة الخدمة الاجتماعية وطرقها المختلفة، والإطار النظري للعلوم الاجتماعية والإنسانية التي تناولت الإعاقة الحركية، بالإضافة للإطار النظري الذي الإعاقة بصفة عامة.

د– المنطلقات النظرية للنظرية التفاعلية.

- هناك مجموعة من الاعتبارات التي تمت مراعاتها في برنامج التدخل المهني:

– مراعاة احتياجات ورغبات الأطفال.

- وضوح أهداف البرنامج وتمشيها مع أهداف الدراسة وأهداف الممارسة العامة وأهداف المؤسسة.
- أن تكون أنشطة البرنامج مرنة.
- أن يتيح البرنامج للأعضاء فرصة التعبير الحر عن انفعالاتهم ومشاعرهم

٣ – خطوات التدخل المهني:

أ – **التقدير:** ويتم في هذه الخطوة التحليل والمناقشة للبيانات والمعلومات المرتبطة بالبيئة الأسرية والمدرسية والاجتماعية ومدى تقبل الطفل المعاق ذهنيا لذاته.

ب – **التخطيط:** وفي هذه الخطوة يتم الموائمة بين الموارد والاحتياجات في إطار زمني محدد، من أجل مساعدة المعاقين حركيا على الاندماج المجتمعي والتكيف مع البيئة.

ج – **التنفيذ:** وفيها يتم التنفيذ أي تنفيذ ما تم احتياره من أساليب علاجية وإستراتيجيات وتكنيكات وأدوار مهنية ومهارات لتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا.

د – **التقييم:** ويتم في هذه الخطوة تقييم برنامج التدخل المهني وتحديد إلى أي مدى حقق برنامج التدخل المهني أهدافه.

هـ– **الإنهاء:** يتم الإنهاء بعد أن يحقق برنامج التدخل المهني أهدافه.

٤ – استراتجيات التدخل المهني: تم الاعتماد على مجموعة من الاستراتيجيات المهنية في هذا البرنامج هي:

أ– **إستراتيجية البناء المعرفي:** وتستخدم هذه الإستراتيجية بغرض إمداد االمعاقين حركيا ببعض المعارف عن المواقف الحياتية التي يجهلونها.

ب –**إستراتيجية الضبط الانفعالي:** وتستخدم مع المعاقين حركيا كنسق عميل مع ردود الأفعال الانفعالية المصاحبة للموقف الحالي والمشكلات التي يمرون بها كالقلق والخوف والإحباط والإحساس بالفشل.

ج– **إستراتيجية التوضيح والإقناع:** ويستخدم مع الأنساق التي يستهدفها برنامج التدخل المهني لتوضيح المشكلات التي يمرون بها ومظاهرها لتوضيح الأفكار الخاطئة المرتبطة بهذه المشكلة.

د – **إستراتيجية تغيير السلوك:** وتستخدم مع ا المعاقين حركيا فئة لتغيير سلوكهم الغير مرغوب فيه.

هـ – **إستراتيجية التمكين:** وتستخدم مع المعاقين حركيا لتمكينهم من مواجهة من مواجهة ما يعترض حياتهم من مشكلات والمشاركة بفاعلية في الأنشطة الحياتية.

و– **إستراتيجية التعديل البيئي:** وتستخدم لإحداث تغييرات في البيئة المحيطة بالمعاقين.

٥ – أنساق التدخل المهني:

- نسق العميل: المعاقين حركيا المكونين لمجتمع الدراسة
- نسق الهدف: ويتمثل في إتاحة الفرصة لكل معاق احد أعضاء المجموعة التجريبية للمشاركة الفعالة في محتويات البرنامج للوصول إلى تخفيف الضغوط الحياتية التي يتعرض لها.
- نسق الأداء: ويتمثل في الأشخاص الذين تعاونوا مع الباحث لتحقيق أهداف التدخل المهني ممثلين في الأخصائيين الاجتماعيين والأخصائيين النفسيين والمهتمين بمجال الفئات الخاصة.
- نسق المحدث للتغيير: ويتمثل في (الباحث) الموجه للتفاعلات والعلاقات الحوارية بين أعضاء المجموعة التجريبية والأخصائيين والخبراء الاجتماعيين والنفسيين لتحقيق أهداف التدخل المهني.
- نسق الفعل: المركز الاجتماعي للتأهيل الاجتماعي للمعاقين بالدقهلية.

٦ – الأساليب العلاجية:

أ – أساليب التخفيف من حدة الضغوط النفسية: يهدف إلى التقليل من حدة المشاعر السلبية التي تعاني منها المعاقين حركيا.

ب – الأساليب المعرفية:مساعدة المعاقين حركيا على معرفة وضعهم الاجتماعي وتغيير أفكارهم وقيمهم.

ج – أساليب بناء الاتصالات: وذلك عن طريق فتح قنوات للاتصال بين الأنساق المختلفة مثل أسرة.

د – النمذجة السلوكية:حيث يقدم للمعاقين حركيا نماذج يتم تقليدها والتعلم منها.

هـ – استخدام التدعيم الايجابي: من خلال الثناء والمكافئات عندما يؤدي المعاقين حركيا السلوك المطلوب.

و– أساليب التعديل البيئي. وتهدف إلى إحداث تغييرات في البيئة المحيطة.

ز – تدعيم ذات العميل: وذلك من خلال التوجيه وتنمية شخصية المعاق حركيا.

٧ – تكنيكات التدخل المهني: وقد حدد الباحث التكنيكات المستخدمة في برنامج التدخل المهني على النحوالتالي: المحاضرات – الندوات – ورش العمل – المناقشات الجماعية – التوجيه والإرشاد الفردي والجماعي – التعزيز الايجابي والسلبي – توجيه التفاعل أثناء وبعد ممارسة النشاط.

٨– أوقات تنفيذ البرنامج: والثلاثاء، والخميس من كل أسبوع، من الساعة الثانية ر ظهرا: إلى الساعة الرابعة مساءا.

٩ – الادوار المهنية، وقد حدد الباحث أدوار الممارس العام في الأدوار التالية: المساعد – الموجه – المرشد – الوسيط – المفاوض – المدافع – المستشار – الممكن – المثير– الخبير.

١٠ – الوسائل التعبيرية والإيضاح المستخدمة:

- المناقشات الجماعية مع أعضاء المجموعة التجريبية للتعرف على وجهات نظرهم فيما تم انجازه من أعمال وأنشطة.
- الاجتماعات التقويمية مع أعضاء المجموعة التجريبية للتعرف على مدى ما تحقق من برنامج التدخل المهني.
- أفلام الكارتون الهادفة والتي تساعد على التغيير الايجابي مع أعضاء المجموعة التجريبية.
- الموسيقى وتستخدم مع المجموعة التجريبية بهدف التعديل الايجابي في شخصية المجموعة التجريبية.
- المسلسلات والأفلام التسجيلية لإكساب بعض القيم الاجتماعية لأعضاء المجموعة التجريبية.

- لوحات حائط – data Show

- تطبيق مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا، لإجراء القياس القبلي، والبعدي للمجموعة التجريبية وإجراء المقارنة بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية للتعرف على فعالية برنامج التدخل المهني.

١١ – المعوقات التي واجهت التدخل المهني وسبل التغلب عليها:

أ– المعوقات التي واجهت التدخل المهني:

- لاعتراض علي ميعاد تنفيذ برنامج التدخل المهني.
- مقاومة أعضاء المجموعة التجريبية للباحث في بداية التدخل وعدم تعاونهم معه وتدخلهم لمنع أي عضوللتحدث مع الباحث نظراً لطبيعة المشكلة التي يسعى الباحث للتغلب عليها وتكمن في انعدام المقياس.
- تخوف بعض االاعضاء في بداية التدخل المهني وعدم أُلفتهم للباحث ومقاومتهم لأوجه أنشطة البرنامج.

- **سبل التغلب على المعوقات:**

- تقبل الباحث لتخوف بعض الاعضاء له في بداية التدخل المهني، والعمل على التخفيف من حدته وتكوين علاقة مهنية طيبة معهم وذلك بالتحدث بطريقتهم ومراعاة مشاعرهم.
- توضيح الباحث للأعضاء على أن برنامج التدخل يتضمن العديد من الأنشطة الترفيهية والترويحية كالرحلات والجلسات الفنية وغيرها، حيث أنهم يسعدون بمثل هذه الأنشطة وهذا بالفعل كأن له أثر واضح في تقرب الأعضاء من الباحث.
- توفير الباحث للإمكانيات المادية والأدوات اللازمة لتنفيذ برنامج التدخل المهني.

تاسعا: الدراسة الميدانية:

أ – خصائص مجتمع البحث:

جدول (٢) يوضح توصيف مجتمع البحث ن = ١٥

المتغير	البيان	ك	%	الترتيب
النوع	ذكر	١٠	٦٦,٧	١
	أنثي	٥	٣٣,٣	٢
	المجمـــــوع	١٥	%١٠٠	
عدد أفراد الأسرة	٣ أفراد	-	-	٣
	من ٣- ٦ أفراد	١١	٧٣,٣	١
	من ٦ - ٩ أفراد	٤	٢٦,٧	٢
	المجمـــــوع	١٥	%١٠٠	

الدخل الشهري	منخفض	٤	٢٦,٧	٢
	متوسط	٥	٣٣,٣	١
	مناسب	٤	٢٦,٧	٢
	مرتفع	٢	١٣,٣	٣
	المجمـــــوع	١٥	%١٠٠	
مكان الإقامة	قرية	٣	٢٠	٢
	مدينة	١٢	٨٠	١
	المجمـــــوع	١٥	%١٠٠	

أوضحت نتائج الدراسة الميدانية فيما يتصل بوصف مجتمع البحث أن:

(١) يتضح من الجدول رقم (٢) والخاص بتوزيع مفردات مجتمع الدراسة **بالنسبة للنوع** أن نسبة الذكور أعلى من نسبة الإناث حيث بلغت نسبتهم (**٦٦,٧%**)، يليها نسبة الإناث حيث كانت (**٣٣,٣%**)، ولعل تفوق نسبة الذكور المتنمرين علي نسبة الإناث االمعاقين حركيا، ويعزى ذلك الي تعرض الذكور للحوادث والتصادمات بصورة اكبر من الاناث والتي كثيرا ما تسبب الاعاقة الحركية، كما يرجع ذلك لأسباب ثقافية وعادات وتقاليد مجتمعية.

(٢) **من حيث عدد أفراد الأسرة:** بالنظر إلى البيانات الواردة بالجدول رقم (١) نجد أن نسبة (٧٣,٣) من مجتمع البحث يبلغ عدد أفراد أسرهم من (٣ – ٦ أفراد)، كما أن نسبة (٢٦,٦) من مجتمع البحث عدد أفراد أسرهم يبلغ (٦ – ٩ أفراد) وتعلل الدراسة أن الغالبية العظمي لأفراد مجتمع البحث البحث يميلون إلى زيادة عدد الأبناء وذلك، لتعويض الافراد المعاقين بافراد اسوياء.

(٣) **من حيث الدخل الشهري:** يتبين من بيانات الجدول السابق أن نسبة (٣٣,٣%) من مجتمع الدراسة من ذوات الدخول المتوسطة، وان نسبة (٢٦,٧ %) من ذوات الدخول المتوسطة، وأن نسبة (١٣,٣%) من ذوات الدخل المرتفعة، وبذلك يتضح أن الغالبية العظمى من المبحوثين من ذوات الدخول المنخفضة أوالضعيفة وبذلك تؤكد الدراسة على أهمية تقديم الدعم والمساعدة لهؤلاء المعاقين لرفع المعاناة عن أسرهم والمساعدة في إعادة تأهيلهم ودمجهم في المجتمع.

(٤) **من حيث محل الإقامة:** يتبين من الجدول رقم (٢) أن الغالبية العظمي مجتمع الدراسة يقيمون في المدينة وذلك بنسبة (٨٠ %) وأن نسبة (٢٠ %) من مجتمع الدراسة محل إقامتهم القرية ويرجع ذلك الدراسة لطبيعة مجتمع المدينة عن مجتمع الريف،والتي

تكثر بـه الحـوادث والمشـكلات الصـحية والاجتماعيـة وارتفـاع نسـبة التلـوث التـي مـن الممكن ان ترفع مدلات الاعاقة الحركية.

(ب) مناقشة نتائج جداول الدراسة:

جدول (٣) يوضح نتائج اختبار " ت " – Paired samples T test للفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعد الأول للمقياس والخاص " بتخفيف الضغوط النفسية لدى المعاقين حركيا

االبعد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة الدلالة Sig -٢) (tailed	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	القيـــاس القبلي	١٥	١,٦٨٤٨	٠,٥٤٨٥٥	٤,٦٢٠	٠,٠٠١	دالة عند ٠,٠٥
	القيـــاس البعدي	١٥	٢,٥٦٣٦	٠,٤١٩٧٠			

درجات الحرية (١٤)، مستوى المعنوية (٠,٠٥)

يتبين من الجدول رقم (٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات المبحوثين لصالح الاختبار البعدي وذلك لأن نتائج الاختبار أوضحت ارتفاع متوسطات درجات المبحوثين فى القياس البعدي لارتفاع وعي المعاقين حركيا بضرورة تقوية الذات من خلال ارتفاع معدلات الثقة بالنفس، والرغبة في تحقيق الذات والتأكيد علي خطورة الضغوط المفسية عليهم، وضرورة التخلي والابتعاد عن المثيرات التي ترفع معدلات الضغوط الاجتماعية لديهم، وذلك على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٤،٦٢٠٥) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهى دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠،٠٠١) . ودرجات حرية (١٤) ومستوى معنوية (٠،٠٥)، أي أن برنامج التدخل المهنى يساعد في التخفيف من الضغوط النفسية لدى المعاقين، وهذا يعود ضمنا إلى قبول الفرض الصفري ورفض الفرض البديل.

وهذا يدل على وجود فروق معنوية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأعضاء المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي على البعد الخاص بـ " الضغوط النفسية"، بعد تطبيق برنامج التدخل المهني بدرجة ثقة مقدارها ٩٥ % ومستوى معنوية ٠,٠٥.

وهذا يثبت صحة الفرض الفرعي الأول، والذي يشير إلى فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط النفسية للمعاقين حركيا.

وتتفق نتائج هذا الجدول أيضا مع ومع دراسة (عبد الغني، ٢٠١٠)، حيث سعن هذه الدراسة الي ترتيب كل من الاحتياجات والضغوط النفسية واساليب مواجهتها لدي اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ومعرفه علاقه تلك الاحتياجات بالضغوط النفسية واساليب مواجهتها، وتوصلت النتائج الى وجود علاقه بين الاحتياجات والضغوط وانه كلما زادت الحاجه الى الدعم الاجتماعي والدعم المادي أدي ذلك إلي زيادة الأعراض السيكوسوماتية والمشكلات الاجتماعية وبخاصه بين الزوجين، كما توصلت الى زياده الدعم المادي المقدم للوالدين يؤدي الى زياده استخدام الممارسات المعرفية المتخصصة والعامة، وبهذه النتيجة يمكن ان تعد معرفه الاحتياجات ودراساتها وسيلة تنبؤيه يمكن من خلالها معرفه كلا من الضغوط التي تعانيها الأسرة كذلك اساليب مواجهتها ومن ثم يسهم ذلك في التخفيف من حدة تلك الضغوط

كما تتفق مع الإطار النظري للدراسة في التأكيد على أن برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخادمة الاجتماعية يؤدي إلى تغيير السمات والخصائص النفسية للمعاقين حركيا مما ينعكس ايجابيا علي تخفيف الضغوط النفسية لديهم.

جدول (٤) يوضح نتائج اختبار " ت " – Paired samples T test للفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعد الثاني لمقياس الضغوط الحياتية والخاص " بالضغوط الاجتماعية للمعاقين حركيا"

البعد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة الدلالة Sig -٢) (tailed	مستوى الدلالة
الضغوط الاجتماعية	القيـاس القبلي	١٥	١,٦٤٢٤	٠,٤٧٢٩٦	٥،١٠١	٠,٠٠١	دالة عند ٠,٠٥
	القيـاس البعدي	١٥	٢,٨٦٦٧	٠,٢١٤٢١			

درجات الحرية (١٤)، مستوى المعنوية (٠,٠٥)

يتضح من بيانات الجدول السابق ان:

تشير نتائج الجدول رقم (٤) الي وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات المبحوثين لصالح الاختبار البعدي وذلك لأن نتائج الاختبار أوضحت ارتفاع متوسطات درجات المبحوثين فى القياس البعدي لارتفاع وعي المعاقين حركيا بضرورة المشاركة في الحياة الاجتماعية والانفتاح علي الاخرين، وضرورة تكوين علاقات اجتماعية مع الاخرين، والمشاركة في الانشطة الترفيهية والاجتماعية والاسرية مع الاخرين اومع افراد الاسرة اومع الزملاء، وارتفاع وعي المعاقين حركيا بخطورة ارتفاع معدلات الضغوط

الاجتماعية واثارها السلبية علي حياة المعاقين حركيا، ورغبتهم في مواجهة ومقاومة هذه الضغوط، وهذا يعني انخفاض درجلت الضغوط الاجتماعية علي مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٥،١٠١) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهى دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٠) . ودرجات حرية (١٤) ومستوى معنوية (٠،٠٥)، أي أن برنامج التدخل المهنى يساعد في التخفيف من الضغوط الاجتماعية للمعاقين حركيا، وهذا يعود ضمنا إلى قبول الفرض الصفري ورفض الفرض البديل، وهذا يثبت صحة الفرض الفرعي الثاني، والذي يشير إلى فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تخفيف من الضغوط الاجتماعية للمعاقين حركيا.

وتتفق نتائج هذا الجدول أيضا مع، دراسة(عبد الله: ٢٠١٠) حيث واستهدفت هذه علي مدي فاعلية برامج الرعاية المقدمة للمعاقين حركيا داخل مراكز الرعاية والتأهيل، وتحديد اوجه الاستفاده التي تعود علي المعاقين حركيا من ممارسة برامج االتأهيل وتوصلت الدراسة الي ان البرامج لها دور فعال من خلال مساعدة المعاقين حركيا في تكوين علاقات اجتماعية متعددة مع الاخرين، بالاضافة الي المشاركة الفعالة قي الانشطة الاجتماعية المختلفة

كما تتفق مع الإطار النظري للدراسة في التأكيد على أن برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يؤدي إلى تغيير السمات والخصائص الاجتماعية للمعاقين حركيا مما ينعكس ايجابيا علي تخفيف الضغوط الاجتماعية لديهم.

جدول (٥) يوضح نتائج اختبار " ت " – Paired samples T test للفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على البعد الثالث لمقياس الضغوط االتعليمية والخاص " بالضغوط النفسية للمعاقين حركيا"

	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة الدلالة Sig -٢) (tailed	مستوى الدلالة
الضغوط التعليمية	القياس القبلي	١٥	١,٦٤٢٤	٠,٤٧٢٩٦	٥,١٤٣	٠,٠٠٠	دالة عند ٠,٠٥
	القياس البعدي	١٥	٣,٩٨١٨	٤,٢٦٦١٢			

درجات الحرية (١٤)، مستوى المعنوية (٠,٠٥)

توضح نتائج الجدول رقم (٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات المبحوثين لصالح الاختبار البعدي وذلك لأن نتائج الاختبار أوضحت ارتفاع

متوسطات درجات المبحوثين فى القياس البعدي لارتفاع وعي المعاقين حركيا بضرورة السعي الي التعلم والرغبة في التعليم ومواجهة الصعاب التعليمية وضرورة الاجتهاد واثبات الذات من خلال التعليم، العمل والرغبة في التأهيل العلمي والعمل هلي التقدم للمؤسسات التعليمية المختلفة والاستفادة من قانون المعاقين في التعليم من خلال توفير وسائل تعليمية مناسبة لهم وضرورة التخلي الاحباطات االتعليمية لهم، وأيضا ارتفاع وعي المعاقين حركيا بضرورة تثقيف انفسهم وحماية انفسهم من الضغوط التعليمية، وذلك على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا، حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٥،٤١٢) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهى دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٠) . ودرجات حرية (١٤) ومستوى معنوية (٠،٠٥)، أي أن برنامج التدخل المهنى يساعد في التخفيف الضغوط التعليمية للمعاقين، وهذا يعود ضمنا إلى قبول الفرض الصفري ورفض الفرض البديل.

وهذا يثبت صحة الفرض الفرعي الثالث، والذي يشير إلى فعالية استخدام برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط التعليمية للمعاقين حركيا.

وتتفق بيانات هذا الجدول مع هذه الدراسة (Gavala، 2005) حيث اكدت علي ضرورة فحص العلاقة بين ادراك الضغوط وعدم الارتياح في البيئة التعليمية والجامعية والاستمتاع، والدافعيةا لأكاديمية، وجوده الحياه. واجريت على عينه قوامها (١٢٢) طالباً جامعياً. وطبق الباحث مقياس جوده الحياه ومقياس احداث الحياه الضاغطة ومقاييس اخري. واوضحت النتائج ان الطلبة الذين يظهرون درجات عالية من الضغوط ومشاعر عدم الراحة في البيئة الجامعية، وشعور اقل بالسيطرةالأكاديمية كانوا اكثر احتماليه للشعور بمستوى اقل من جوده الحياه، وانخفاض الشعور بالاستمتاع الاكاديمي، والدافعيةالأكاديمية.

كما تتفق مع الإطار النظري للدراسة في تأكيدها على فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في في التخفيف من الضغوط االتعليمية للمعاقين حركيا.

جول (٦) يوضح نتائج اختبار " ت " – Paired samples T test للفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية على لمقياس الضغوط الحياتية ككل للمعاقين

البعد	القياس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة الدلالة (Sig tailed-٢)	مستوى الدلالة
مقياس الضغوط الحياتية	القياس القبلي	١٥	١,٦٦٣٦	٠,٤٩٨٧٦	٧،٥١٣٦	٠,٠٠٠	دالة عند ٠,٠٥
	القياس البعدي	١٥	٣,٠٥٣٠	١,٠٢٣٤٠			

درجات الحرية (١٤)، مستوى المعنوية (٠,٠٥)

يتبين من الجدول رقم (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى متوسطات درجات المبحوثين لصالح الاختبار البعدي وذلك لأن نتائج الاختبار أوضحت ارتفاع متوسطات درجات المبحوثين فى القياس البعدي لارتفاع وعي المعاقين حركيا من خلال تنمية السمات الشخصية النفية والاجتماعية والتعليمية والمهنية، وتنمية القدرات والطقات والمهارات لدى المعاقين حركيا، وذلك على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا حيث بلغت قيمة (ت) المحسوبة (٧،٥١٣٦) وهى أكبر من قيمة (ت) الجدولية وهى دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠،٠٠١) . ودرجات حرية (١٤) ومستوى معنوية (٠،٠٥)، أي أن برنامج التدخل المهنى يساعد في التخفيف من الضغوط المهنية لدى المعاقين حركيا، وهذا يعود ضمنا إلى قبول الفرض الصفري ورفض الفرض البديل.

وهذا يدل على وجود فروق معنوية بين متوسط درجات القياس القبلي والبعدي لأعضاء المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي للمقياس ككل، بعد تطبيق برنامج التدخل المهني بدرجة ثقة مقدارها ٩٥ % ومستوى معنوية ٠,٠٥.

وهذا يثبت صحة الفرض الرئيسي، والذي يشير إلى فعالية برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في التخفيف م الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا.

وتتفق نتائج هذا الجدول أيضا مع دراسة (العمري، ٢٠٠٧) حيث اكدت هذه الدراسة علي اهميه حصول المعاقين حركيا علي حقوقهم المختلفة كوسيله هامه لتخفيف الضغوط الحياتية لديهم مما يساعد في تحسين الحياه الصحية والاجتماعية وتوصلت الى ارتباط بين حصول المعاق على حقوقه وتحسين نوعيه الحياه للمعاقين حركيا ووضرورة تدعيم هذه الحقوق والقيام بأدوارهم لتوعيه المجتمع وارساء قيم جديده بين مواطني المجتمع وتقبل ادوار المعاقين.

كما تتفق مع الإطار النظري للدراسة في التأكيد على أن برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة في الخادمة الاجتماعية يؤدي إلى تغيير السمات والخصائص االشخصية للمعاقين حركيا مما ينعكس ايجابيا علي تخفيف الضغوط الحياتية لديهم.

ج – نتـائج الدراسـة.

أوضحت نتائج الدراسة وجود فروق إحصائية ذات دلالة معنوية بين القياسات القبلية والبعدية، يتضح ذلك مما يلي:

١. أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي العام للدراسة الذي مؤداه (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركيا، حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا للمجموعة التجريبية أوضحت أن قيمة T المحسوبة (٧،٥١٣٦) ذات دلالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) وهي اكبر من T الجدولية وهي لصالح القياس البعدي، حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين لصالح المجموعة التجريبية.

٢. أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الأول للدراسة الذي مؤداه (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط النفسية لدى المعاقين حركيا، حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا للمجموعة التجريبية أوضحت أن قيمة T المحسوبة (٤,٦٢٠) ذات دلالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) وهي اكبر من T الجدولية وهي لصالح القياس البعدي مما يوضح فاعلية برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تخفيف الضغوط النفسية للمعاقين حركيا، حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين لصالح المجموعة التجريبية.

٣. أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثاني للدراسة الذي مؤداه (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط الاجتماعية لدى المعاقين حركيا، حيث أن الفروق الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي لبعد الضغوط الاجتماعية على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا للمجموعة التجريبية، أوضحت أن قيمة T المحسوبة (٥،١٠١) ذات دلالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) لصالح القياس البعدي مما يوضح أن استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يؤدى التخفيف الضغوط الاجتماعية لدى المعاقين حركيا.

٤. أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثالث للدراسة الذي مؤداه (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتخفيف الضغوط التعليمية لدى المعاقين حركيا، حيث أن الفروق

الإحصائية بين القياس القبلي والبعدي لبعد الضغوط التعليمية على مقياس الضغوط الحياتية للمعاقين حركيا للمجموعة التجريبية حيث أوضحت أن قيمة T المحسوبة (٥،١٤٣) ذات دلالة معنوية عند مستوى معنوية (٠,٠٥) لصالح القياس البعدي مما يؤدي الي فاعلية برنامج التدخل من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية ويؤدى الي تخفيف الضغوط التعليمية لدى المعاقين حركيا.

المراجع:

١ – عكوش، مريم، (٢٠١٠): دور الاعاقة الحركية في ظهور السلوكيات العدوانية عند المرتاهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد العلوم الانسانية والاجتماعية، الجزائر.

٢ – عوادة،رنا محمد صبحي، (٢٠٠٧):دمج المعاقين في المجتمع المحلي بيئيا واجتماعيا، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح، نابلس،فلسطين.

٣– منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٧، تقرير احصائي عن اعداد المعاقين عالميا واقليميا

٤ – الجمل،اسمهان موسي محمود، (٢٠١٧): دور المنظمات الاهلية في الدفاع الاجتماعي لذزى الاعاقة الحركية،، رسالة دكتوراه غير منشورة،جامعة الاسكندرية، معهد العلوم الاجتماعية، كلية الاداب.

٥ – الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء (٢٠١٨): تقرير احصائي باعداد المعاقين في مصر.

٦ – مكي، نوال وولد قدور، حنان: تأثير الاعاقة الحركية علي صور الجسم والتوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عبد الحميد بن باديس.

٧ – غنيم، احمد صبري وغنيم، محمد صبري،(٢٠١٦):الاعاقة الحركية بين التعلم والتفكير،ار المعرفة الجامعية للطبع والنشر، الاسكندرية.

٨ – الخطيب،واخرون،(٢٠١٣): مقدمة في نعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر، عمان.

٩ – معروف، اعتدال،(٢٠٠٦): مهارات مواجهة الضغوط في الاسرة وفي العمل وفي المجتمع، طا، الرياض، مكتبة الشقيري.

١٠ –احمد محمد السنهوري: موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة في الخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، القاهرة، دار النهضة العربية، ج٣، ٢٠٠٧

١١– عادل جوهر وآخرون: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال الدفاع الاجتماعي، القاهرة، دار النور للطباعة والإعلان، ٢٠١٤.

١٢- محمد سيد شلبي: فاعلية برنامج التدخل المهني في إطار الممارسة العامة للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لمرضى الفشل الكلوي، رسالة دكتوراه غير منشورة، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،٢٠١٠.

١٣- رضا عبد التواب عطية: الضغوط الحياتية التي تتعرض لها مريضات سرطان الثدي وتصور مقترح لأدوار الممارس العام للتعامل معها، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، بتصرف، القاهرة، ٢٠١٤.

١١٤ - – بغيجة لياس:استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركيا، رسالة رسالة ماجستير، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، ٢٠٠٥.

١٥ –حبيب، جمال شحاته، (٢٠١٠):قضايا وبحوث واتجاهاتفي تعليم الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامع الحديث.

١٦ – علي، ماهر ابوالمعاطي،(٢٠٠٣): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة،مكتبة زهراء الشرق.

١٧ – حبيب، جمال شحاتة، وحنا، مرم ابراهيم حنا،(٢٠٠٩):الخدمة الاجتماعية المعاصرة، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

١٨ – البلتاجي، تيسير نصر،(٢٠٠١): تقييم خدمات التأهيل الطبيللمعاقين حركيا جراء انتفاضة الاقصى،رسالة ماجستير غيرمنشورة، فلسطين، جامعة القدس.

١٩ – علي، ريم،(٢٠٠٣): الصعوبات الاحتماعية البيئيةالتيتواجه الطفل المعاقحركيا،دراسة حالة الاطفال المعاقين بمدينة جدة،، رسالة رسالة ماجستير، عمان، الجامعة الاردنية.

٢٠ – نتيل، رامي اسعد ابراهية،(٢٠٠٤): السمات المميزة لشخصيات المعاقين سمعيا وبصريا وحركيا في ضوء بعض المتغيرات،، رسالة رسالة ماجستير،فلسطين، الجامعة الاسلامية.

٢١ – سعودى، محمد حسن، (٢٠٠٦):تقويم فاعلية مؤسسات تأهيل المعاقين حركيا، دراسة مطبقة علي مؤسسات التأهيل بمحافظة اسيوط،، رسالة رسالة ماجستير غيرمنشورة، كلية الخدمة، جامعة اسيوط.

٢٢ – العمري، ابوالنجا،(٢٠٠٧): حقوق الانسان وتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركيا، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية.

٢٣ – عبد النبي، خالد، (٢٠١٠): احتياجات اسر ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بالضغوط النفسية واساليب مواجهتها،المؤتمر الاقليمي الثاني لعلم النفس،، رابطة الاخصائيين النفسيين.

٢٤ – بكري، التهامي،(٢٠١٠): فاعلية مؤسسات تأهيل المعاقين حركيا في دمجمهم مجتمعيا، رسالة ماجستيرغير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان.

٢٥ – بسيوني،محمد محمد، (٢٠١٢): التدخل المهنيبطريقة خدمة الجماعة وتحسين نوعية حياة المعاقين حركيا، المؤتمر العلمي الثاني زالثلاثون، كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان.

٢٦ – مسودة، سحر، (٣٠١٣): الضغوط النفسية لدى اخوة معاقين نزلاء جمعية الاحسان الخيرية لرعاية وتأهيل المعاقين،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس.

٢٧ – البرغاوي، (٢٠٠١): الضغط النفسي لدى طلبة الجامعة وعلاقتها ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين،الجامعة الاسلامية.

٢٨ – أبوعرام، أمل علاء الدين،(٢٠٠٥):اساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها ببعض سمات الشخصية، رسالة دكتوراه غير منشورة معهد دراسات الطفولة، عين شمس.

٢٩– شتات، ابتسام على محمود (٢٠٠٨): العلاقة بين إدارة الوقت وأساليب مواجهة الضغوط ودافعية الانجاز لدي عينة من طلاب المرحلة الثانوية،رسالة دكتوراة،معهد دراسات الطفولة عين شمس.

٣٠– الطفيري، علي حبيب (٢٠٠٧): مظاهر وأسباب وأساليب مواجهة الضغوط الوالدية، كما يدركها أباء وأمهات الأطفال المتخلفين عقليا، رسالة دكتوراه غير منشورة معهد دراسات الطفولة، عين شمس.

٣١– حسين: سلامة عبد العظيم، (٢٠٠٤): ضغوط العمل وعلاقتها بالرضا الوظيفي،دراسة ميدانية لدى العاملين فيمجال الادارة المدرسية،، المؤتمر العلمي الثاني، قسم اصول التربية، جامعة الزقازيق.

٣٢ – عبد النور، علام، (٢٠٠٩): دور سياسات الرعاية الاجتماعية فيتأهيل ودمج المعاقين حركيا، رسالة ماجستير غيرمنشورة، الجزائر.

٣٣ – ابوالنصر، مدحت محمد، (٢٠٠٩): الاعاقة والمعاق رؤية حديثة، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر.

٣٤ – عبد الله، اشواق، (٢٠١٠): فاعلية برامج الجمعيات الاهلية في تقديم خدمات الرعاية المتكاملة للمعاقين حركيا، رسالة ماجستير غيرمنشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٣٥ – المهايرة، عبد الله، (٢٠١٨): مستوى الضغوط النفسية والمرونة التفسية لدى طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة لطلبة الجامعة الاردنية، عمان، الجامعة الاردنية، مجلة دراسات العلوم الاجتماعية.

٣٦ – الجويعي، منيرة صالح، (٢٠١٧): الضغوط النفسية وعلاقتها بجودة الحياةلدى طلبة وطالبات جامعة الامام، بحث منش٩ور بالمجلة العلمية لكلية التربية، ع٩،ج١.

٣٧ – الريحاني، واخرون،(٢٠١٣): ارشاد ذوي الحاجات الخاصة ن عمان، دار الفكر العربي.

٣٨ – الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد، (٢٠١١): التربية الخاصة وبرامجها العلاجية،طا، القاهرة، مكنبة الانجلوالمصرية.

٣٩ –حسن مصطفى عبد المعطي: ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، القاهرة،زهراء الشرق للطباعة والنشر، ٢٠٠٦.

٤٠– عويدة سلطان المشعان: الضغوط النفسية، الكويت، دار العروبة، ٢٠٠٤.

٤١– عبد الرحمن الطريري: الضغط النفسي " مفهومه،تشخيصه،طرق علاجه "، بدون دار نشر،١٩٩٤.

٥١ – عزة الدفاعي: الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك أحداث الحياة الضاغطة وأساليب مواجهتها، رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة حلوان، ٢٠٠٣.

٤٥– عثمان، فاروق السيد، (٢٠٠١): القلق وادارة الضغوط النفسية، دار الفكر العبي

٤٦ – ارنوط، بشرى اسماعيل احمد، (٢٠٠٤): ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية، القاهرة، مكتبة الانجلوالمصرية.

٤٧ – محمد، ابتسام محمود محمد(٢٠٠٩): المساندة الاجتماعية واحداث الحياة الضاغطة، عمان، دار صفاء.

٤٨ – الغرير،احمد نائل (٢٠٠٩):التعامل مع الضغوط النفسية، عمان، دار الشرق

٤٩ – يوسف، جمعة سيد (٢٠٠١): إدارة الضغوط، القاهرة، دار الكتب المصرية،٢٠٠١.

٥٠ – الصدفي، عصام حمدي،(٢٠٠٧): الاعاقة الحركية والشلل الدماغي،طا، عمان، دار الحمد للنشر والتوزيع.

٥١ – ابوالنصر، مدحت مجمد،(٢٠٠٥)، الاعاقة الحركية الحسية،ط١، القاهرة، دار صفاء للنشر والتوزيع.

٥٢ – غنيم،احمد صبري، وغنيم، محمد صبري، (٢٠١٦): الاعاقة الحركية بين التعليم والتفكير، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر.

٥٣ – العزة، سعيد حسني، (٢٠٠٩): المدخل الي التربية الخاصة(للاطفال ذوي الحاجات الخاصة المفهوم – التشخيص)، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٥٤ – النوايسة، فاطمة عبد الرحيم، (٢٠١١): ذوي الاحتياجات الخاصة (التشريف بهم وارشادهم)، عمان، دار المناهج للنشر والتوزيع.

٥٥ – غزال، عبد الفتاح علي،(٢٠١٦): علم النفس فئات خاصة،ط١، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

٥٦ – العامرية، مني، (٢٠١٤): ابعاد مفهوم الذات لدى العاملات وغير العاملات وعلاقته بمستوى الضغوط النفسية والتوافق الاسري بمحافظة الداخلية.

٥٧ – الغرير، احمد وابوسعد، احمد (٢٠٠٩): التعامل مع الضغوط النفسية، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.

٥٨ – الطواب، سيد محمود (٢٠٠٨): الصحة النفسية والارشاد النفسي، الازريطة ، الاسكندرية.

٥٩ – فاتح، العبودي،(٢٠٠٨): الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة منتوري، قسطنطينة، الجزائر.

٦٠ – عرفات زيدان: العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للطالبات المقيمات بالمدن الجامعية، بحث منور في المؤتمر العلمي الرابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،٢٠٠١.

٦١– ابتسام رفعت ادريس: ممارسة العلاج المعرفي السلوكي المعرفي السلوكي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية الناتجة عن التحاق الطلاب بالجامعة، بحث منور في المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،٢٠٠٢.

المراجع الأجنبية:

1- Wager, Marla Berg (2010); Social work and Social welfare, second edition, New York, Routledge.

2– Islamova, (2010): Assertion training Facilitators Guide inter – national, California
3- Saddiq, S, and Burke, E, (2002); aAn Insevtigation into the Role.
4- Gavala,J,(2005);Influential Factors moderating academic enjoyment and psychological Well- being for Maori University Students at Masses University Zealant،journal Psychology.
5 – Rebert, R.M Ccrace,(2002); Stress and coping in Richard Schuz,etal،AN Investigation into the role
5 – Shahsa varani, Abadi, and Kalkorat,(2015):
8- Higgins, JE, Endler,(2007);Coping Life Stress and Psychological and Somatic Distress European of Personality.
9 – Larkin, K, (2005); Stress and Hypertension Examining the Relation between psychological and High Pliid pressure.U SA.Yale University Press Retrieved.
10 – Brendelo, Elizabeth, et al (2017); Stress and health disparities, American psychological association, Washington D.C
11- Dennisl. Poole(1995):" Health Care" Direct practice،in Encyclopedia of Social Work،N.A.S.W،9th,ed,vol '2 1.
12 - Bernda, Dubois and Karal Krogsrud Miley (1992): Social Work an empowering profession, Boston, Allyn and Bacon,
13- Pamela.S. (1995): Generalist and advanced generalist practice in Richard- Edwards. Ed- in chief Encyclopedia social work 19th Ed
14 – Nigal parton, David Thorpe and corinnew Wattam (1999); Child production Risk and the moraloeder, Landon, Mac millan press LTD
15- Craven, Pauia Lynn (2000); self-determinatiom for. People with developmental Disabilities, A program Design (California) University
16 – Wood- Nataile (2000); Empowermnt, Quality of life and art with Adults with Disabilities, Descriptive Analysis is holistic arts Approch, MA toron to Canada.
17 – Gartin Barbara،C, (2002) ;Issues and Challenges facing educators Who advocate for Students disabilities،Journal Articles reports evaluative feasibility،Education and training in mental Retardation and developmental disabilities V.37.
18 - Scarnera, P., Bosca, A., and Soleti, E. (2009). Preventing
Burnout in Mental Health Workers at Interpersonal
19 - Richard L,Edwards& others (1997);Behavioral theory in encyclopedia of social work،U S A.NASW, Peinted 19th edition.