

التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل دراسة تطبيقية على مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية

أ. الحميدي بن عبد الله السبيعي

وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية

Has.503@hotmail.com

(قدم للنشر في ١٥/٦/٢٠٢٣م، وقبل للنشر في ١٨/٩/٢٠٢٣م)

مستخلص البحث

حرص المجتمع الدولي بصفة عامة، والمملكة العربية السعودية بصفة خاصة على الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة، خصوصا من حيث الرعاية، والحقوق، والواجبات، والتأهيل الاجتماعي لمساعدتهم على التمكين النفسي الاجتماعي. وفي ظل الحكومة الرشيدة بقيادة خادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبد العزيز يحفظه الله وولي عهده الأمين سمو الأمير محمد بن سلمان في رؤية (٢٠٣٠)، اهتمت المملكة العربية السعودية بذوي الإعاقات بمختلف أنواعها، إذ أكدت المادة الثانية من نظام رعاية ذوي الإعاقة (٢٠٠٠) على تقديم الخدمات التدريبية والتأهيلية بمراكز التأهيل المهني والاجتماعي، وتيسير حصول ذوي الإعاقة على العمل، والسعي إلى رفع إمكاناتهم بالتدريب بما يتناسب مع نوع الإعاقة ودرجتها وقدرات كل فرد. لهذا جاءت الدراسة الراهنة بعنوان "التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية" لتستهدف تحديد طبيعة دور العاملين بمركز التأهيل الشامل في تأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، ومعرفة الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في المركز، والوصول إلى أبرز المقترحات اللازمة لتطوير دور الأخصائي الاجتماعي وتحسينه في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية. وتمثل مجتمع الدراسة في العاملين في مراكز التأهيل الشامل وعددهم (٤٩) عاملاً، وفق منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، وتمثلت أداة الدراسة في الاستبانة، وتفترض الدراسة وجود دور مرتفع للأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي لذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.

الكلمات المفتاحية: (التأهيل الشامل - التأهيل الاجتماعي - الاضطرابات الفكرية).

Abstract

The international community in general, and the Kingdom of Saudi Arabia in particular, have been keen to pay attention to people with special needs, especially in terms of care, rights, duties, and social rehabilitation to help them achieve psychosocial empowerment. Under the wise government led by the Custodian of the Two Holy Mosques King Salman bin Abdulaziz, may God protect him, and his faithful Crown Prince, His Highness Prince Mohammed bin Salman, in Vision (2030), the Kingdom of Saudi Arabia pays attention to people with disabilities of all kinds, as Article Two of the Disability Care System (2000) affirms providing training and rehabilitation services in vocational and social rehabilitation centers, facilitate access to work for people with disabilities, and strive to raise their potential through training in a appropriate job with the type and degree of disability and the capabilities of each individual. Therefore, the current study entitled "Social Rehabilitation for People with Intellectual Disorders in the Comprehensive Rehabilitation Center for Males in Diriyah" aims to determine the nature of the workers role at the Comprehensive Rehabilitation Center in socially rehabilitating people with intellectual disorders in the Comprehensive Rehabilitation Center for Males in Diriyah, and to know the difficulties and obstacles facing the social workers at the center, and present the most prominent proposals necessary to develop and improve the role of the social workers in the Comprehensive Rehabilitation Center for Males in Diriyah. The study population has been represented by (49) workers in comprehensive rehabilitation centers, according to the social survey approach using the comprehensive inventory method, and the study tool is the questionnaire. The study assumes the presence of a high role for the social workers in achieving social rehabilitation for people with intellectual disorders in comprehensive rehabilitation centers.

Keywords: comprehensive rehabilitation - social rehabilitation - intellectual disorders.

المقدمة

للقيام بالعمل بالشكل الصحيح، إضافة إلى أساليب التربية الخاطئة جميعها من أهم الصعوبات التي تحد من فرص توظيف ذوي الاضطرابات الفكرية. وفي ضوء ما سبق، جاءت هذه الدراسة لتعالج هذا الموضوع شرحاً وتفسيراً وتحليلاً لإبراز جوانبه المختلفة لدى ذوي الاضطرابات الفكرية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، وذلك انطلاقاً من التساؤل الرئيس الذي تقوم عليه هذه الدراسة وهو: "ما الدور الفعلي للتأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية؟"

تعد ظاهرة الإعاقة من الظواهر التي نسمع عنها كل يوم في مجتمعنا، ولا يخلو أي مجتمع منها، وقد أدى الاهتمام بهذه الفئة من قبل المجتمعات والمؤسسات والمنظمات الدولية إلى ظهور اتفاق دولي على محو مصطلحات التخلف العقلي، أو النقص العقلي أو الضعف العقلي، وأي مصطلح يعبر بطريقة أو بأخرى عن مفهوم الإعاقة العقلية.

مشكلة الدراسة

أشارت الدراسات السابقة إلى أن عدم تدريب الأفراد ذوي الاضطرابات الفكرية وعدم تأهيلهم التأهيل اللازم

أهمية الدراسة**أ- الأهمية العلمية**

- الإسهام في إثراء المكتبات العربية بموضوعها، وإمكانية الاستفادة منها من قبل الجهات المختصة في الدراسات الاجتماعية مثل: وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.

ب- الأهمية العملية

- تقديم المعلومات من خلال نتائج هذه الدراسة لأصحاب القرار الإدارية؛ لاتخاذ القرارات الأكثر إيجابية فيما يتعلق بدعم فكرة التأهيل الاجتماعي لذوي الاضطرابات الفكرية على مستوى الوطن.

- ستساهم نتائج الدراسة الحالية في طرح التوصيات المناسبة لتحسين دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل الشامل.

أهداف الدراسة

يمكن حصر أهداف الدراسة في الآتي:

١. تحديد طبيعة الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.
٢. الكشف عن المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.
٣. تقديم مقترحات للتغلب على المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.

تساؤلات الدراسة

تنبثق تساؤلات الدراسة من أهدافها وهي:

١. ما الدور الفعلي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل؟
٢. ما المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل؟
٣. ما المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل؟

مفاهيم الدراسة**أولاً: التأهيل الاجتماعي**

يعرف التأهيل بأنه: عملية منظمة ومستمرة هدفها إيصال الشخص المعاق إلى أعلى مستوى ممكن من الناحية الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية، والتي يستطيع الوصول إليها من خلال الخطوات العلمية والعملية (الزارع، ٢٠٠٣م).

ويعرف التأهيل الاجتماعي بأنه: ذلك الجانب من عملية التأهيل والتي تستهدف إدماج الشخص المعاق أو إعادة دمجها في المجتمع عن طريق معاونته على التوافق مع المجتمع ومباحث أسرته وعمله، وتقليل الأعباء الاجتماعية والاقتصادية التي تعوق عملية التأهيل ذاتها كعملية كاملة (كفافي وعلاء الدين، ٢٠٠٦م).

والمقصود بالتأهيل الاجتماعي إجرائياً في هذه

الدراسة هو: العمليات والبرامج التي يقدمها مركز التأهيل الشامل في محافظة الدرعية لذوي الاضطرابات الفكرية، والتي تساعد ذلك الشخص في التوافق مع المجتمع ومهارات الحياة الاجتماعية وتعديل سلوكياته الخاطئة بهدف دمجها في المجتمع المحيط به.

ثانياً: الأشخاص ذوو الاضطرابات الفكرية

تعرف الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية الاضطراب الفكري بأنه: وجود أداء عقلي عام أقل من المتوسط يرتبط بقصور في السلوك التكيفي، ويمكن ملاحظته أثناء فترة نمو الطفل التي لم تصل إلى سن السادسة عشر عام (متولي، ٢٠١٥م).

ويعرف عبد العزيز ذوي الاضطرابات الفكرية بأهم: الأشخاص الذين يكون أدائهم الذهني أقل من المتوسط بدرجة دالة، ولديهم قصور في السلوك التكيفي، وبعد الشخص معاقاً فكرياً إذا بلغت نسبة ذكائه (٧٠) درجة فأقل مع وجود قصور في السلوك التكيفي والقدرة الاجتماعية (الشخص، ٢٠٠٦م).

والمقصود بالأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية

إجرائياً في هذه الدراسة هم الأشخاص الذين لديهم قصور في أدائهم العقلي والسلوك التكيفي، والذين تم تشخيصهم من قبل المختصين في مركز التأهيل الشامل بمحافظة الدرعية الذي يعمل على تأهيلهم وتدريبهم للانخراط في المجتمع.

ثالثاً: مراكز التأهيل الشامل

هي مراكز متخصصة في تقديم وتنفيذ البرامج التأهيلية للمعوقين على اختلاف إعاقاتهم لأنسب المهنة تبعاً لقدراتهم المتبقية بعد القصور الذي يعانون منه؛ بهدف تحقيق الأهداف الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية وتحويلهم إلى أشخاص منتجين قادرين على العمل والبقاء والتفاعل (هوساوي، ٢٠١٥م).

والمقصود بمركز التأهيل الشامل إجرائياً في هذه

الدراسة هو: المركز الحكومي للذكور في محافظة الدرعية لإيواء ذوي الاضطرابات الفكرية وذوي الإعاقة الأخرى، لتأهيلهم وتدريبهم ودمجهم في المجتمع.

الدراسات السابقة والإطار النظري**المبحث الأول: الدراسات السابقة****أولاً: الدراسات المحلية:**

(١) دراسة بشانوه (٢٠١٤م) بعنوان "التأهيل المهني والاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي للمعاقين من وجهة نظر معلميههم وأسرههم في محافظة الطائف". هدفت إلى تقصي علاقة التأهيل المهني والاجتماعي بالتوافق النفسي لدى المعاقين في محافظة الطائف من وجهة نظر معلميههم وأسرههم، ومحاولة استقصاء آليات تحسين أساليب التأهيل المهني والاجتماعي من خلال معرفة أوجه القصور فيها، وأهم المعوقات التي تواجه التأهيل المهني والاجتماعي للمعاقين، والمقترحات اللازمة لتحسينه من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة. وتكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي المدارس ومعاهد المعاقين التابعة لإدارة التربية والتعليم بمحافظة الطائف، وعددها (١٠) مدارس ومعهد في محافظة الطائف بالطريقة العشوائية الطبقية وعدد من المعلمين وأسر الطلبة وذلك في العام الدراسي (١٤٣٣ - ١٤٣٤)، وتكونت أدوات الدراسة من مقياسين الأول لقياس مستوى التأهيل الاجتماعي لدى المعاقين من وجهة نظر معلميههم وأسرههم في محافظة الطائف، والمقياس الثاني للتعرف على التوافق النفسي لدى المعاقين من وجهة نظر معلميههم وأسرههم في محافظة الطائف، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) معلماً، و(٣٠) رب أسرة، وبعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائياً أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع للتأهيل المهني والاجتماعي للطلبة المعاقين من وجهة نظر معلميههم وأسرههم، ووجود مستوى متوسط من التوافق النفسي للطلبة المعاقين من وجهة نظر معلميههم وأسرههم في محافظة الطائف، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجالات الدراسة (التأهيل المهني

بين أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، مقسمين إلى (١٥) أما عاملة و (١٥) أما غير عاملة)، تراوحت أعمارهن ما بين (٣٥ - ٤٥) عاماً بمتوسط قدره (٤٠,٤) عام، وتراوحت نسبة الذكاء لأبنائهن بين (٥٥ - ٧٠) بمتوسط قدره (٦٥,٥)، وقد تمت مجانسة أفراد المجموعتين في العمر الزمني والمستوى الاجتماعي الاقتصادي. وتكونت أدوات البحث من أداتين هما: مقياس التمكين النفسي للأُم المعيلة للطفل المعاق عقلياً (إعداد: علاء الدين كفاي، آمال زكريا النمر، ٢٠٠٨)، ومقياس المساندة الاجتماعية لأُم الطفل ذوي الإعاقة العقلية (إعداد: الباحث). وأسفرت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي في مقياس المساندة الاجتماعية ودرجاتهم على مقياس التمكين النفسي. كما وُجدت فروق دالة إحصائياً بين متوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي العاملات ومتوسط درجات أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي غير العاملات على مقياس التمكين النفسي والمساندة الاجتماعية لصالح الأمهات العاملات.

(٤) دراسة الوادعي والمالكي (٢٠٢١م) بعنوان "مستوى خدمات التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية بمؤسسات التأهيل المهني في محافظة الخرج". واتبع الباحثان المنهج المسحي وتم استخدام الاستبانة كأداة للدراسة. وقد طُبقت على مجتمع الدراسة كاملاً من العاملين والعاملات في مؤسسات التأهيل المهني والبالغ عددهم ٩٣ فرداً، فيما بلغ عدد المستجيبين ٨٩ فرداً،

والاجتماعي للطلبة المعاقين من وجهة نظر معلمهم وأسره في محافظة الطائف، ومستويات التوافق النفسي للطلبة المعاقين من وجهة نظر معلمهم وأسره في محافظة الطائف) تبعا لمتغيرات (الجنس، العمر).

(٢) دراسة هوساوي (٢٠١٥م) بعنوان "معوقات التأهيل المهني للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر مدربي التأهيل المهني بمدينة الرياض". هدفت إلى التعرف على معوقات التأهيل المهني بمركز التأهيل المهني لذوي الإعاقة الفكرية بمدينة الرياض من وجهة نظر المدربين بالمركز. وتكونت عينة الدراسة من (١٠) مدربين، وطُبقت على العينة استبانة معوقات التأهيل المهني (إعداد/ الباحث)، وتكونت الاستبانة من أربعة أبعاد هي: البعد الأول: معوقات تتعلق بإدارة المركز، والبعد الثاني: معوقات تتعلق بالتأهيل المهني، والبعد الثالث: معوقات تتعلق بالأسرة، والبعد الرابع: معوقات تتعلق بالطالب. وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: (١) أكثر المعوقات تتعلق بإدارة المركز واحتلت المرتبة الأولى، تليها معوقات تتعلق بالتأهيل المهني والتي احتلت المرتبة الثانية، ثم معوقات تتعلق بالطالب واحتلت المرتبة الثالثة، وأخيراً المعوقات التي تتعلق بأسرة الطالب والتي احتلت المرتبة الأخيرة. (٢) عدم وجود فروق في وجهات نظر المدربين حول معوقات التأهيل المهني للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية وفقاً لدرجة الإعاقة. (٣) عدم وجود فروق في وجهات نظر المدربين حول معوقات التأهيل المهني للطلاب المعاقين فكرياً وفقاً لمتغير الخبرة لديهم.

(٣) دراسة الدلبحي (٢٠١٩م) بعنوان "المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي". وتكونت العينة من (٣٠) أما من

شارك (١٥١) من أفراد العينة في استبانة الدراسة، وشارك (٢٠) منهم في المقابلات شبه المنظمة. وأظهرت نتائج الدراسة الكمية ارتفاع تقدير أفراد عينة الدراسة لمهارات العناية بالذات، والأمن والسلامة، إضافة إلى المهارات المتعلقة بسلوكيات العمل، ومهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي في بيئة العمل. وأسفرت نتائج الدراسة النوعية عن انبثاق عدد من الموضوعات الرئيسية تمثلت في (التخطيط للإعداد المهني، والشراكة مع القطاعات ذات العلاقة، والتسكين الوظيفي، والتطوير المهني). وفي ضوء هذه النتائج قدمت الدراسة عدداً من التوصيات، كان من أبرزها دمج المهارات المهنية في المناهج المقدمة في المرحلة الثانوية، والاهتمام بمواءمة ممارسات وخدمات ومناهج برامج التأهيل المهني بما يواكب احتياجات سوق العمل اليوم.

٦) دراسة القحطاني والمعقل (٢٠٢١م) بعنوان "تقويم برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في ضوء المعايير العالمية" هدفت إلى معرفة مستوى تطبيق برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية للمعايير العالمية للتأهيل المهني، وطبيعة المعوقات التي تحول دون التطبيق الأمثل لهذه المعايير، كما هدفت إلى الكشف عن مستوى تطبيق هذه البرامج للمعايير باختلاف عدة متغيرات. ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي من خلال تصميم الباحثة أداة الدراسة ممثلة بـ (استبانة). وطبقت على عينة قوامها (١٥٥) مقدمة خدمة، يمثلن جميع مجتمع الدراسة. وقد توصلت الدراسة إلى أن المعايير العالمية للتأهيل المهني يتم تطبيقها (بدرجة عالية) في برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في مؤسسات التأهيل المهني، كما تبين أن أفراد الدراسة من العاملات في برامج التأهيل

بنسبة تمثيل قدرها ٩٦٪ من مجتمع الدراسة. وقد توصلت النتائج إلى أن مستوى توافر خدمات التأهيل المهني بمؤسسات التأهيل المهني جاءت بدرجة متوسطة، وتمثل أبرز الخدمات المتوفرة في: تقديم خدمات الدعم النفسي، والتدريب وفقاً لقدرات وإمكانيات الفرد، وتقديم الخدمات المساندة. كما كشفت النتائج عن تدني مشاركة الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية في اجتماعات التخطيط لخطتهم الوظيفية، وتجهيز ملفاتهم المهنية الخاصة بهم. كما وجدت الدراسة ضعفاً في التعاون مع أصحاب العمل في تقديم عقود تدريبية منتهية بالتوظيف. وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير سنوات الخبرة لصالح من خبرتهم ٥ سنوات فأقل، بينما لم تُوجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

٥) دراسة باعثمان (٢٠٢١م) بعنوان "المهارات المهنية المؤهلة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لتمكينهم في سوق العمل السعودي". هدفت إلى التعرف على المهارات المهنية المؤهلة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لتمكينهم في سوق العمل السعودي، وكذلك التعرف على كيفية توافق المهارات المهنية التي تدرس في معاهد وبرامج التربية الفكرية مع متطلبات سوق العمل اليوم. وقد تم استخدام منهجية البحث المختلط، وتحديدًا التصميم التفسيري المتتابع والمكون من مرحلتين: مرحلة الدراسة الكمية التي اعتمدت المنهج الوصفي المسحي، ومرحلة الدراسة النوعية التي اعتمدت التحليل الموضوعي لتوضيح وتفسير نتائج الدراسة الكمية. وتكونت عينة الدراسة من جميع معلمي معاهد وبرامج التربية الفكرية للمرحلة الثانوية، وجميع مشرفي العمل في القطاعات المشغلة لذوي الإعاقة الفكرية بمحافظة جدة، حيث

الإمكانات داخل الورش وعدم وجود مبالغ كافية للمعيشة وعدم الرغبة في تعلم المهن والإشراف غير الجيد. وتوصلت الدراسة إلى ضرورة زيادة الإعانات المقدمة للمستفيدين من خدمات المكاتب خصوصا الخدمات المتعددة التي تحتاج للدعم المالي المناسب، لأن توفير الدعم المالي لها هو من طبيعة هذه الخدمات، وضرورة زيادة التمويل الكافي لتغطية الخدمات التي تقدمها المكاتب، ويرجع ذلك إلى طبيعة المستوى الاقتصادي المتدني للمستفيدين، كما أن هناك حاجة ماسة إلى توفير الدعم المالي حتى تواجه كثيراً من أعبائها المالية الصعبة، وضرورة تبسيط اللوائح والإجراءات المستخدمة بالمكاتب بسبب كثرة الحالات المستفيدة من المكاتب حتى يمكن تقديمها بصورة أفضل من الصورة التي عليها حالياً يشعر المستفيدون بالرضا وهم يحصلون على خدمات المكاتب.

(٢) دراسة بن عون (٢٠١٧م) بعنوان " دور التكوين المهني في التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة". هدفت إلى التعرف على دور التكوين المهني في التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، ومحاولة الخروج بتوصيات تعمل على تحسين وتديم عملية التكوين المهني ودعمها، وذلك من خلال دراسة محاور التكوين المهني (التخصصات المطروحة، المكونات، المستلزمات) في تعزيز إيجاد فرص عمل لهم. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وأيضا على المقابلة لمجتمع الدراسة في مؤسسة التكوين المهني للمعاقين أحمد محبوبي بولاية الأغواط بالجزائر، للوقوف على دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. وخلصت الدراسة إلى أن للتكوين المهني دورا متوسطا في تعزيز فرص العمل للخريجين، وأن العلاقة ما بين مؤسسات التكوين المهني وسوق العمل هي علاقة متوسطة وغير مستديمة، وأن

المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في مؤسسات التأهيل المهني موافقات (بدرجة عالية) على تأثير المعوقات التي تحول دون التطبيق الأمثل للمعايير العالمية في برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في مؤسسات التأهيل المهني. كما كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة في هذه البرامج وفقاً لعدة متغيرات.

ثانياً: الدراسات العربية

(١) دراسة خير الله (٢٠١٥م) بعنوان " دور مكاتب التأهيل الاجتماعي في توفير الرعاية الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة بمحافظة الفيوم". هدفت إلى بيان دور مكاتب التأهيل الاجتماعي في توفير الرعاية الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة بمحافظة الفيوم. واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي. وتكونت عينة الدراسة من (٢٥) أخصائيا اجتماعيا موزعين على ستة مكاتب بالفيوم. وتمثلت أدوات الدراسة في استبانة للأخصائيين الاجتماعيين واستيفاء بياناته من خلال المقابلة واستبانة للمستفيدين من خدمات مكاتب التأهيل. وأسفرت نتائج الدراسة على أن من أدوار مكاتب التأهيل الاجتماعي: أولاً: تقديم خدمات لذوي الاحتياجات الخاصة (خدمات الحصول على شهادة تأهيل-خدمات الحصول على جهاز تعويضي-خدمات الحصول على بطاقة إثبات شخصية-خدمات الحصول على تدريب مهني، والتدريب الحرفي والذي يتضمن (النجارة-حياكة-استورجي-أعمال تليفون)، وثانياً: خدمات الأخصائيين الاجتماعيين بالمكاتب والتي تمثلت في جعل المعوق يثق في نفسه، ويشجع المعوقين على الاستمرار بالتدريب. كما بينت الدراسة أن هناك صعوبات تواجه العملية التدريبية والتي تتضمن قلة

الذهنية في المجتمع، وذلك نتيجة تعلمهم الكثير من المهارات المهنية كالمشاريع الصغيرة مما أدى إلى تحسن الجانب العملي لديهم، وشجع توجههم إلى سوق العمل وإيجاد فرص عمل تناسب قدراتهم الجسمية والعقلية. كل ذلك ساعد على ضمان جودة تأهيل هذه الفئة حتى يكونوا قادرين على الخوض في الحياة، لتكون لديهم مهارات وقدرات واهتمامات خاصة بهم مثل الأشخاص غير المعاقين.

(٤) دراسة سعود (٢٠١٩م) بعنوان "فعالية الرعاية التربوية في التأهيل النفسي الاجتماعي للأطفال المعاقين عقلياً: دراسة ميدانية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً بالمركز النفسي ببوسعادة". هدفت إلى التعرف إلى فاعلية الرعاية التربوية من الناحية النفسية والاجتماعية التي تقدمها الأمهات لتأهيل الأطفال المعاقين عقلياً بالمركز النفسي ببوسعادة/ الجزائر، إضافة إلى معرفة ما إذا كانت هناك فروق دالة إحصائية على مستوى الرعاية التربوية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً في التأهيل النفسي الاجتماعي لأطفالهن تعزى إلى (السن، المستوى التعليمي، عدد الأبناء، درجة الإعاقة). ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير استبانة لجمع البيانات، طبقت على عينة قوامها (١١٦) أما لطفل معاق عقلياً. وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الرعاية التربوية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً للتأهيل النفسي الاجتماعي لأطفالهن تعزى لمتغير السن؛ وعدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الرعاية التربوية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً تعزى لمتغيرات (المستوى التعليمي، عدد الأبناء، درجة الإعاقة). وفي ضوء هذه النتائج؛ أوصت الدراسة بزيادة الاهتمام بأسرة الطفل المعاق عقلياً، من خلال تقديم برامج تدريبية وإرشادية لتوعية

مقدمي خدمات التكوين المهني وأصحاب العمل لا يستفيدون من الإمكانيات المتاحة لدى كل طرف. وعلى ضوء النتائج المتوصل إليها، توصي الدراسة بتحسين وتطوير التكوين المهني للوصول إلى مستوى أعلى في تعزيز فرص العمل لذوي الاحتياجات الخاصة من مؤسسات تكوين المهني، وإيجاد آليات تعاون مشتركة تجمع مؤسسات التكوين المهني مع سوق العمل من أجل معرفة احتياجات كل طرف.

(٣) دراسة الدرهمي (٢٠١٨م) بعنوان "دور المشرفين الاجتماعيين في تأهيل الطلبة من ذوي الإعاقة الذهنية". هدفت إلى معرفة الدور الذي يقوم به المشرفين الاجتماعيين في تأهيل الطلبة من ذوي الإعاقة الذهنية والمعوقات التي تحد من أداء المشرفين الاجتماعيين ومعرفة المقترحات التي تساعد المشرفين على التغلب من المعوقات. وأوضحت النتائج أن المشرفين الاجتماعيين يقومون بدور التأهيل لطلبة ذوي الإعاقة الذهنية بتطبيق عدة برامج تساعدهم في عملية تأهيل هذه الفئة، واكتساب الطلبة مهارات اجتماعية جديدة أسهمت في إدراك الطالب بالمفردات المحيطة به، كما أسفرت الخطة التربوية الفردية في تحسين قدرات الطلاب في مراكز الرعاية والتأهيل في المنطقة الشرقية الخاص لذوي الإعاقة الذهنية. أما عن الأنشطة الرياضية والترفيهية، فقد كان لها دور كبير في تفرغ طاقة هذه الفئة، إذ أدت إلى تعليمهم عدة مفاهيم ساعدتهم على إدراكها، كما أنها أسهمت بشكل فعال في تحقيق النضج الانفعالي والاجتماعي، وزادت من فرص الإبداع والابتكار وانخفاض العدوانية بشكل ملحوظ نتيجة البرامج الترفيهية المقدمة لهم، في حين كان للبرامج المهنية دور أساسي في عملية التأهيل، فقد أسهمت في الخراط ودمج هؤلاء الطلبة من ذوي الإعاقة

الأولياء فعالية أساليب التكفل بالطفل المعاق عقليا في المجال النفسي والاجتماعي والتربوي

٥) دراسة ابيكبر (٢٠٢١م) بعنوان "دور الأسرة في التأهيل والدمج الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنيا: دار ششر بأركويت نموذجا". هدفت إلى التعرف واقع الإعاقة الذهنية واحتياجات الأطفال المعاقين ذهنيًا، في محاولة للوصول إلى مقترحات تساعد في تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية ودمجهم، وتمكينهم من المشاركة في عمليات التنمية مستقبلاً، وتمثلت عينتها القصدية في أمهات الأطفال الموجودين في الدار والأخصائي الاجتماعي في الدار باستخدام أسلوب المقابلة الفردية المقننة. وتوصل البحث إلى عدة نتائج أهمها: أن اتجاهات الأسرة نحو الطفل ذي الإعاقة الذهنية تؤثر في تأهيله ودمجه؛ وأن حرص أفراد الأسرة وتعاونهم مع الدار يسهمان في تأهيل ودمج الطفل ذي الإعاقة الذهنية. ومن أهم التوصيات التي خلص إليها البحث أن تحرص مراكز تأهيل للأطفال المعاقين ذهنيا، على المتابعة الدورية مع الأسر وطلب الملاحظات التي لديهم عن سلوكيات الطفل عند وجوده في البيت وتعامله مع المجتمع، وأن تحرص مراكز تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على معرفة آراء أسر المعاقين ذهنيا نحو البرامج المقدمة ومدى فاعليتها، ومعرفة أوجه القصور لمعالجتها وتجديد البرامج المقدمة.

ثالثاً: الدراسات الأجنبية

١) دراسة Bonner (2017) بعنوان "كيفية تدريس المهارات العملية المتعلقة بالتوظيف من قبل المتقاعدين من معلمي الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية في المرحلة الثانوية". هدفت إلى التعرف على مهارات التوظيف التي يجب أن يمتلكها الأشخاص ذوو الإعاقات

٢) دراسة Luecking et al. (2018) بعنوان "التأهيل المهني المقدمة للأفراد ذوي الإعاقة وفقاً لمتطلبات الخدمات الانتقالية منذ عام ٢٠٠٧ وحتى ٢٠١٣م". هدفت إلى تحديد نتائج التأهيل المهني المقدمة للأفراد ذوي الإعاقة وفقاً لمتطلبات الخدمات الانتقالية منذ عام ٢٠٠٧ وحتى ٢٠١٣م في ولاية ماريلاند الأمريكية. وباستخدام البيانات الإدارية المستخرجة من قسم خدمات إعادة التأهيل في ماريلاند، ظهرت العديد من

تدريب الشباب ذوي الإعاقة العقلية للعثور على عمل والحفاظ عليه.

رابعاً: التعقيب على الدراسات السابقة

تناول الباحث ١٤ دراسة من بين الدراسات السابقة المحلية والعربية والأجنبية في مجالات متعلقة بموضوع الدراسة منها دراسات تناولت الأخصائي الاجتماعي، وأخرى تناولت التأهيل الاجتماعي، ويتضح أن أغلب الدراسات السابقة ركزت في توصياتها على حث الباحثين على إجراء المزيد من الدراسات في دور الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية.

أوجه الاختلاف والتشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في تناولها دور الأخصائي الاجتماعي في التأهيل الاجتماعي، وتتفق الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في المنهج المتبع في الدراسة وهو منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل وذلك لملاءمته لموضوع الدراسة، كما تتفق في الأداة المستخدمة وهي الاستبانة كأداة لجمع البيانات الأولية. وقد اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في البيئة التطبيقية، حيث إنها طبقت في العديد من البيئات المختلفة، أما الدراسة الحالية فقد استهدفت الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مراكز التأهيل الشامل، الطابع الخدماتي الاجتماعي الذي يوفر بيئة آمنة لذوي الإعاقة.

النتائج الرئيسية، فالمشاركون النموذجيون: مروا بوقت أقصر من الأهلية إلى تطوير الخطة الفردية للتوظيف، ولكن الحالات المفتوحة أطول؛ وحصلوا على المزيد من الخدمات المتعلقة بالوظيفة وخدمات تقييم وتشخيص أقل؛ وتكلفة أقل للخدمة؛ وحققت معدلات توظيف أعلى بكثير؛ ساعات العمل أقل قليلاً وحصلت على أجر أقل في الأسبوع. وتشير هذه النتائج إلى الآثار المترتبة على ممارسة إعادة التأهيل المهني مع الطلاب والشباب ذوي الإعاقة، وخاصة في سياق متطلبات الخدمة الانتقالية لقانون الابتكار والفرص للقوى العاملة.

٣) دراسة (Scheef et al. (2019 بعنوان

"مهارات التوظيف البارزة للشباب ذوي الإعاقات الذهنية والتنمية في سنغافورة: وجهات نظر مطوري الوظائف". هدفت إلى استكشاف كيفية تدريس المهارات العملية المتعلقة بالتوظيف من قبل المتقاعدين من معلمي الطلاب ذوي الإعاقة الفكرية في المرحلة الثانوية، ومدى اختلافها مقارنة بمهارات التوظيف التي يقيمها أرباب العمل، والمشرفون على المراهقين والشباب من ذوي الإعاقات الفكرية العاملين في مطاعم الوجبات السريعة. وتميزت الدراسة بتصميم بحثي نوعي لتحديد مهارات التوظيف التي يجب أن يمتلكها الأفراد الذين يعانون من اضطرابات عقلية في سنغافورة ليكونوا ناجحين في مكان العمل. وأجريت مقابلات مع مطوري الوظائف لتحديد واستكشاف مهارات التوظيف المرغوبة. وأشارت نتائج المقابلات إلى أن المهارات الشخصية، مثل الموقف والاعتمادية والقدرة على التحمل والمرونة والتواصل يتم تقديرها على المهارات التي تعد مهارات فنية خاصة بالوظيفة، وتسلب هذه النتائج الضوء على أهمية تضمين التعليم مجالات المهارات هذه عند

فشل وانحراف وتخلف، وتحقيق الشعور بالأمن والسعادة للمعاق في أسرته ومجتمعه.

الأهداف الاقتصادية؛ مثل: تحويل المعاقين من عاطلين إلى منتجين لكي لا يعيشوا عالة على غيرهم، بل يساهمون في زيادة الدخل الوطني للمجتمع، ومساعدتهم على الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، وتوظيف من يعانون من إعاقة (ذوي الاضطرابات الفكرية) في مختلف المشروعات، وإمدادهم بأحدث الوسائل والتجهيزات لتأهيلهم، وإتاحة فرص عمل لهم، وتوفير الخدمات اللازمة لهم.

الأهداف الاجتماعية؛ ومنها: مساعدة المعاقين على الاستفادة القصوى من قدراتهم، وتوفير مختلف فرص التفهم الخاصة، والتأهيل والتوجيه المهني بما يتناسب مع قدراتهم، وترشيد اتجاهات الرأي العام نحو التفاعل معهم من خلال وسائل الإعلام المختلفة، وتنمية الكفاية الإنتاجية بما يحقق لهم النضج الاجتماعي، ومساعدتهم على اكتساب القدرة على مناقشة الآخرين والتعاون معهم، ومساعدتهم على فهم حقوقهم وواجباتهم كمواطنين في المجتمع، ومساعدتهم على الشعور بالمسؤولية ومراعاة القيم الاجتماعية في سلوكهم وعلاقاتهم الاجتماعية، والمشاركة الإيجابية والاندماج في الحياة.

ثالثاً: مبادئ التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية

يذكر المعاينة وآخرون (٢٠٠٧م) أن للتأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية مبادئ تتمثل في الآتي:

- يجب أن يشمل التأهيل تنظيم الخدمات واستغلال موارد البيئة والاهتمام بقدرات الفرد المعاق.

المبحث الثاني: التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية

أولاً: مفهوم التأهيل الاجتماعي

نشأ مفهوم التأهيل في بداية القرن العشرين، وكان الاهتمام في بداية الأمر ينصب أكثر على العسكريين بتأهيل الجانبين المهني والجسمي، والهدف الروتيني من وراء هذه العملية هو تقديم العلاج لهؤلاء الفئة من ذوي الاضطرابات الفكرية بعد خروجهم من الحرب العالمية الثانية، ومن هذا المنطلق تبلور مفهوم التأهيل واتسع نطاقه بالتدريج وظهر في الأفق، إذ إنه الطريقة التي يمكن من خلالها تحديد العمل المناسب لقدرات الشخص المحتاج، ولم يقتصر التأهيل في العموم على التأهيل الجسمي والمهني فحسب، بل تعداه إلى التأهيل الاجتماعي. ولغويا يعرف ابن منظور التمكين بأنه مصدر للفعل (مكن) والذي ورد بمعانٍ كثيرة منها: مكن الشيء أي قوي ومتن ورسخ واطمأن، فهو ماكن ومكنه من الشيء أي: جعل عليه سلطاناً وقدرة، وأمكن فلاناً الأمر أي: استمكن منه وقدر عليه وظفر به (ابن منظور، ١٩٨٨م).

ثانياً: أهداف التأهيل الاجتماعي لذوي الاضطرابات الفكرية

أورد كل من حنا وآخرون (٢٠٠٤م) والسعداوي (٢٠٠٩م) أهداف التأهيل الاجتماعي يمكن تلخيصها في الآتي:

الهدف الإنساني؛ مثل: توفير الرعاية الاجتماعية وخدمات التأهيل الاجتماعي والمهني لذوي الاضطرابات الفكرية، والتخفيف من المشكلات التي تعترضهم للتقليل من الآثار النفسية والاجتماعية، وما يترتب عليها من

ثانياً: منهج الدراسة

انطلاقاً من مجال هذه الدراسة وطبيعة التساؤلات والأهداف التي تسعى الدراسة لتحقيقها، اعتمد الباحث على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، وذلك لمعرفة دور التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.

ثالثاً: مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين الأخصائيين الاجتماعيين في مركز التأهيل الشامل باختلاف أعمارهم ومؤهلاتهم التعليمية وعملهم الحالي، وعددهم الكلي هو (٤٩) أخصائياً، وتم تطبيق أداة الدراسة على (٤٠) أخصائياً فقط من العاملين في مراكز التأهيل الشامل؛ بسبب وجود (٣) أخصائيين في إجازات، وأخصائيين اثنين تمت ترقيتهم، و(٣) آخرين تم تكليفهم بمهام خارج المركز، وأخصائي واحد لم يستجب للاستبانة.

رابعاً: حدود الدراسة

تخاط هذه الدراسة مجموعة من الحدود تتمثل في الآتي:

- أ. الحدود الموضوعية: تقتصر حدود الدراسة الموضوعية على "التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل".
- ب. الحدود المكانية: طبقت الدراسة في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.
- ج. الحدود البشرية: طبقت الدراسة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.
- د. الحدود الزمنية: في العام الدراسي ١٤٤٣/٢٠٢٢م.

• يجب أن يكون برنامج التأهيل لأي مجتمع خاضعاً لرقابة وإشراف دقيقين.

• يجب أن يساير التأهيل الخاص بكل مجتمع البرامج والمشاريع الاقتصادية والسياسية والاجتماعية للدولة.

• يجب أن يبدأ التأهيل في أي مجتمع من مناطق قليلة ومقننة.

• التأهيل الاجتماعي للمعاقين عملية يشترك فيها مجموعة من الأخصائيين بصورة متكاملة ومنسقة، والتي يكون محورها الأساسي هؤلاء الأفراد.

• التأهيل الاجتماعي عملية مستمرة بدايتها من اكتشاف الإعاقة، إلى أن يستطيع الفرد العودة إلى المجتمع كعضو فعال ومنتج.

رابعاً: دور الأخصائي الاجتماعي في التأهيل

الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية

تعد المعاهد المتخصصة . على غرار معاهد تأهيل المعوقين . مؤسسات شبيهة بمجموعة العلاج الجمعي من حيث الأساليب والأدوات والأهداف، فمجموعة العلاج الجمعي تضم في داخلها أفراداً يعانون من اضطرابات عصبية تتشابه في أعراضها، وهذه الاضطرابات تقض مضجع كل فرد على حدة، ومن خلال الجلسات يقل دافع المعاناة شيئاً فشيئاً، وتسود روح المشاركة والمعايشة (ميرغني، ٢٠١٣م).

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولاً: نوع الدراسة

تنتمي هذه الدراسة وفقاً لأهدافها وتسؤلاتها إلى نمط الدراسات الوصفية، إذ يسعى الباحث إلى الوقوف على طبيعة التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل.

خامساً: أدوات الدراسة ومراحل تصميمها

استخدم الباحث الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، لكونها الأداة المناسبة والملائمة للحصول على المعلومات في مجال الدراسة، وتتلخص الخطوات العلمية في الآتي:

(أ) بناء أداة الدراسة:

اعتمد الباحث عند إعداد الاستبانة على الآتي:

- المراجع ذات الصلة بموضوع الدراسة أو بجزء من مشكلة الدراسة.

- البحوث والدراسات السابقة التي تناولت بعض محاور الدراسة.

- عرض الاستبانة على التحكيم، وفي ضوء آراء المحكمين تم تعديل فقرات الاستبانة لتستقر في صورتها النهائية.

- تم توزيع الاستبانة على العاملين في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية بشكل ورقي للموظفين الذين يتطابق دوامهم مع الباحث، وبعض الموظفين الذين يتفاوت دوامهم مع الباحث بطريقة إلكترونية تبعاً لأسلوب الحصر الشامل. وتم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي، ووزعت درجات المقياس (من ١ إلى ٣) بحيث يظهر المبحوث ما إذا كان غير موافق، أو موافق إلى حد ما، أو موافق.

(ب) إجراءات التطبيق واختبارات الصدق والثبات

قام الباحث بصياغة أولية لعبارات استبانة التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية انطلاقاً من موضوع الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها؛ وذلك بعد القراءة المتأنية والاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة المتعلقة بمشكلة الدراسة وخبرة الباحث العملية، ثم عرضها على التحكيم، ثم قام الباحث بإجراء

التعديلات اللازمة حسب توجيهات وملاحظات المحكمين، وبعد الموافقة تكونت محاور الاستبانة من الآتي:

- الجزء الأول: البيانات الأولية للمبحوث

يتعلق هذا الجزء بالمتغيرات المستقلة للدراسة التي تتضمن المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية للعاملين في مراكز التأهيل الشامل ممثلة في أربع متغيرات وهي (العمر، الوظيفة الحالية، عدد الدورات التدريبية، الخدمة في المجال).

- الجزء الثاني: محاور الدراسة

يشتمل هذا الجزء على محاور الدراسة، وقد تبنى الباحث في إعداد المحاور الشكل المغلق الذي يحدد الاستجابات المحتملة لكل تساؤل، وقد استخدم سلم ليكرت ذا التدرج الثلاثي، وتكون هذا الجزء من ثلاثة محاور هي:

١. **المحور الأول:** دور العاملين في تأهيل الأشخاص

ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، ويتكون من (١٢) عبارة.

٢. **المحور الثاني:** الصعوبات والمعوقات التي تواجه

الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية ويتكون من (١٢) عبارة.

٣. **المحور الثالث:** المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين

دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية ويتكون من (١٠) عبارات.

وبعد جمع البيانات تمت مراجعتها، ومن ثم إدخالها

في الحاسب لتحليلها إحصائياً؛ وذلك عبر إعطائها أرقاماً بتحويل الإجابات اللفظية إلى رقمية (ترميز)، وأعطيت الإجابات في جميع العبارات.

توصل إليه، وأيضاً تمت كتابة التوصيات من خلال النتائج التي توصل إليها الباحث.

صدق وثبات أداة الدراسة: يشمل وصف أداة الدراسة الصدق الظاهري للأداة وثبات وصدق الاتساق الداخلي للأداة، وذلك على النحو الآتي:

أ- الصدق الظاهري (الخارجي) لأداة الدراسة: تم عرض الاستبانة على التحكيم وأخذ وجهة نظر المحكمين والاستفادة منها في تعديلها والتحقق من مدى ملاءمة كل عبارة للمحور الذي تنتمي إليه، ومدى سلامة ودقة الصياغة اللغوية والعلمية لعبارة الاستبانة، ومدى شمولها لمشكلة الدراسة وتحقيق أهدافها.

ب- الاتساق الداخلي والثبات لأداة الدراسة: تم حساب معاملات الارتباط باستخدام معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه في كل محور من محاور الاستبانة، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجات محاور الاستبانة وبعضها البعض، وبينها وبين الدرجة الكلية في كل محور من محاور الاستبانة، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وذلك على النحو الآتي:

يوضح الجدول (٢) الاتساق الداخلي بين فقرات المحور الأول دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية على النحو الآتي:

وقام الباحث بحساب الوسط الحسابي لإجابات أفراد مجتمع الدراسة، إذ تم تحديد طول خلايا الاستبانة الخماسية (الحدود الدنيا والعليا) المستخدمة في محاور الدراسة، وبناءً عليه تم حساب المدى (٣-١=٢)، ثم تقسيمه على عدد خلايا الاستبانة للحصول على طول الخلية الصحيح أي (٣/٢=١,٦٦)، وبعد ذلك تمت إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في الاستبانة (أو بداية الاستبانة وهي الواحد الصحيح)، وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا أصبح طول الخلايا كما يأتي. وقد تم اعتماد تحديد أوزان الاستبانة وفقاً لسلم ليكرت الثلاثي (Likert) ذي التدرج الثلاثي مع الأخذ بعين الاعتبار العبارات الإيجابية على النحو الآتي:

جدول رقم (١). طريقة تصحيح سلم ليكرت الثلاثي

التدرج	موافق	موافق إلى حد ما	غير موافق
الوزن العبارة	٣	٢	١
قيمة المتوسط الحسابي	-٢,٣٤	-١,٦٧	-١,٠٠
المستوى	عالي	متوسط	منخفض

وبعد ذلك تم إجراء التحليل الإحصائي الوصفي للاستبانة الموزعة، والتأكد من ثباتها واستخدام عدة اختبارات للتوصل إلى إجابة عن تساؤلات البحث، وكتابة النتائج بصورة تسهل على قارئ البحث فهم ما

جدول رقم (٢). الاتساق الداخلي بين فقرات محور دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية

م	عبارات المحور الأول	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	دراسة حالة المريض ذي الاضطرابات الفكرية من الناحية الاجتماعية.	**٠,٥٣٠	٠,٠٠٠
٢	تدريب المريض ذي الاضطرابات الفكرية على أساليب العناية بالنفس.	**٠,٧٥٤	٠,٠٠٠
٣	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على بناء ثقته بنفسه.	**٠,٨٥٨	٠,٠٠٠
٤	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على مواجهة المواقف الضاغطة المترتبة على الإعاقة.	**٠,٨٢١	٠,٠٠٠
٥	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على الاندماج في الحياة الاجتماعية.	**٠,٨٠٢	٠,٠٠٠
٦	توجيه المريض ذي الاضطرابات الفكرية نحو المؤسسات التي يمكنه الاستفادة مما تقدمه من خدمات.	**٠,٨٠٢	٠,٠٠٠
٧	تزويد الأسرة بالمعلومات الضرورية عن ذي الاضطرابات الفكرية.	**٠,٧٠٠	٠,٠٠٠
٨	توعية الأسرة بكيفية التعامل مع المريض ذي الاضطرابات الفكرية.	**٠,٧٧٠	٠,٠٠٠
٩	تعديل الأفكار والمعتقدات السلبية لدى الأسرة عن طبيعة ذي الاضطرابات الفكرية.	**٠,٥٣٤	٠,٠٠٠
١٠	رفع الروح المعنوية للمريض ذي الاضطرابات الفكرية.	**٠,٧٤٢	٠,٠٠٠
١١	عمل تهيئة بيئية بين ذي الاضطرابات السلوكية والمجتمع الوافد منه.	**٠,٧٠٥	٠,٠٠٠
١٢	التركيز على تقدير الذات لذوي الاضطرابات السلوكية.	**٠,٧٤٦	٠,٠٠٠

**دال عند ٠,٠١، المصدر مخرجات SPSS

مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني. ويوضح الجدول (٣) الاتساق الداخلي بين فقرات المحور الثاني (الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) كما يأتي:

ويتضح من الجدول رقم (٢) أن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الأول (دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الأول تتراوح بين (٠,٥٣٠-٠,٨٥٨)، وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند

جدول رقم (٣). الاتساق الداخلي بين فقرات محور الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية

م	عبارات المحور الثاني	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	قلة الميزانية المالية الموضوعة لبرامج التأهيل.	**٠,٤٣٨	٠,٠٠٥
٢	عدم كفاية عدد الأخصائيين لحالات ذوي الاضطرابات الفكرية.	**٠,٦٩١	٠,٠٠٠
٣	عدم تعاون إدارة المركز مع الأخصائيين الاجتماعيين.	**٠,٦٧٧	٠,٠٠٠
٤	عدم وجود توصيف وظيفي يستند إليه الأخصائي في عمله وترجع كل الأعمال إلى اجتهاده.	**٠,٦٠٣	٠,٠٠٠
٥	تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام وظيفية ليست من اختصاصه.	**٠,٧٤٢	٠,٠٠٠
٦	ضعف وعي إدارة المركز بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل.	**٠,٧٤١	٠,٠٠٠
٧	عدم تعاون أسرة ذوي الاضطرابات الفكرية مع الأخصائي الاجتماعي لتأهيله.	**٠,٦٩١	٠,٠٠٠
٨	نقص مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز في استخدام التقنية الحديثة في الممارسة المهنية.	**٠,٥٩٠	٠,٠٠٠
٩	قلة توافر أماكن مخصصة لإجراء المقابلات مع الحالات.	**٠,٦٨٥	٠,٠٠٠
١٠	عدم وجود مناهج عمل يوضح طبيعة الدور المرسوم للأخصائي الاجتماعي بالمركز.	**٠,٧٧٣	٠,٠٠٠
١١	عدم توافر الكوادر المهنية المدربة للعمل مع ذوي الاضطرابات السلوكية بالمركز.	**٠,٦٥٩	٠,٠٠٠
١٢	نقص الحوافز التشجيعية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال.	**٠,٥١٤	٠,٠٠١

**دال عند ٠,٠٠١، المصدر مخرجات SPSS

وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني. ويوضح الجدول (٤) الاتساق الداخلي بين فقرات المحور الثالث (المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) على النحو الآتي:

ويتضح من الجدول رقم (٣) أن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الثاني (الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الثاني تتراوح بين (٠,٤٣٨-٠,٧٧٣)، وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور

جدول رقم (٤). الاتساق الداخلي بين فقرات محور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية

م	عبارات المحور الثالث	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	زيادة الدورات التدريبية المتخصصة للأخصائيين الاجتماعيين في المجال.	**٠,٧٩٣	٠,٠٠٠
٢	زيادة الحوافز والمكافآت للأخصائيين الاجتماعيين.	**٠,٦٩٩	٠,٠٠٠
٣	توظيف المناهج للمهارات الحياتية وتنميتها وكثرة الأنشطة.	**٠,٥٩٥	٠,٠٠٠
٤	وضع قواعد تأهيل ذوي الاضطرابات الفكرية وأسس وإجراءاته.	**٠,٧١٢	٠,٠٠٠
٥	التنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة لتأمين الرعاية الصحية الكاملة لذوي الاضطرابات الفكرية وفقاً لاحتياجاتهم.	**٠,٧٨٢	٠,٠٠٠
٦	إضافة برامج اكتشاف ورعاية الموهوبين والخطط الخاصة بالعمل معهم.	**٠,٥٥٧	٠,٠٠٠
٧	إنشاء ورش عمل لتدريب ذوي الاضطرابات الفكرية على المهن المختلفة.	**٠,٨٢٧	٠,٠٠٠
٨	توفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل المهني والاستفادة من خبراتهم.	**٠,٦١٩	٠,٠٠٠
٩	تنمية وعي أسر ذوي الإعاقات الفكرية بدور الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز.	**٠,٦١٥	٠,٠٠٠
١٠	تطوير أسلوب العمل الذي يواكب متطلبات جودة التعليم والعملية التعليمية.	**٠,٧٩٣	٠,٠٠٠

**دال عند ٠,٠١، المصدر مخرجات SPSS

(٠,٠١)، مما يشير إلى أن عبارات هذا المحور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

ج- الصدق البنائي:

للمحاور قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل محور من محاور الاستبانة بالدرجة الكلية والجدول (٥) يوضح ذلك:

ويتضح من الجدول رقم (٤) أن معاملات الارتباط بين معدل كل عبارة من المحور الثالث (المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية) مع المعدل الكلي لعبارات المحور الثالث تتراوح بين (٠,٥٥٧-٠,٨٢٧) وأن جميع معاملات الارتباط بين العبارات المكونة لهذه المحور وبين المجموع الكلي للمحور دالة إحصائياً عند مستوى

جدول رقم (٥). معامل الارتباط بين معدل كل محور من محاور الدراسة مع المعدل الكلي لفقرات الاستبانة

م	المحور	معامل الارتباط
١	المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٧٦٤**
٢	المحور الثاني: الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٧٠٢**
٣	المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٥٧١**

**دال عند ٠,٠١، المصدر مخرجات SPSS

د- ثبات أداة الدراسة: تحقق الباحث من ثبات استبانة الدراسة للمجتمع باستخدام:

(١) حساب معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية: (Split-half)

تم استخدام معادلة سبيرمان براون (-Spearman Brown) للتجزئة النصفية في حساب ثبات عبارات الاستبانة ككل، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

ويتضح من الجدول (٥) أن معاملات الارتباط بين معدل كل محور من محاور الدراسة مع المعدل الكلي لفقرات الاستبانة تتراوح بين (٠,٥٧١ - ٠,٧٦٤) مما يدل على صدق الاتساق البنائي لمحاور الدراسة، وأن جميع معاملات الارتباط بين المحاور المكونة لهذه الاستبانة وبين المجموع الكلي للاستبانة دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠١)، مما يشير إلى أن جميع المحاور تتمتع بدرجة صدق مرتفعة وصالحة للتطبيق الميداني.

جدول رقم (٦). معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية

م	محاور الدراسة	معامل الارتباط	معامل الثبات	
			سبيرمان وبروان	سبيرمان وبروان
١	المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٨٨٦	٠,٨٩٢	٠,٨٩١
٢	المحور الثاني: الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٧٧١	٠,٨٦٧	٠,٨٦١
٣	المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	٠,٧٩٤	٠,٨٢٨	٠,٨٢٦
الاستبيان ككل				
		٠,٨٦٥	٠,٦٥١	٠,٦١٥

باستخدام معامل "سبيرمان وبراون" وباستخدام معامل "جتمان" لهذه الاستبانة (٠,٦٥١) و (٠,٦١٥) بالترتيب، وهي قيمة تؤكد على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٢) معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient)

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha Coefficient) في حساب ثبات عبارات الاستبانة ككل، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

ويتبين من الجدول (٦) النتائج الآتية: تراوحت معاملات الارتباط للاستبيان (التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية) ما بين (٠,٧٧١ - ٠,٨٨٦) وهي قيم تؤكد وجود ارتباط قوي بين المحاور المكونة لهذه الاستبانة، بينما تراوحت معاملات الثبات باستخدام معامل "سبيرمان وبراون" لهذه الاستبانة بين (٠,٨٢٨ - ٠,٨٩٢)، وباستخدام معامل "جتمان" تراوحت بين (٠,٨٢٦ - ٠,٨٩١)، وهي قيم تؤكد على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات. وكان معامل الارتباط للاستبانة ككل (٠,٨٦٥) وهي قيمة تؤكد وجود ارتباط قوي بين المحاور، بينما كان معامل الثبات

جدول رقم (٧). معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبانة

م	أبعاد الدراسة	عدد العبارات	معامل ألفا	النسبة
١	المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	١٢	٠,٩١٩	٪٩١,٩
٢	المحور الثاني: الصعوبات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	١٢	٠,٨٥٧	٪٨٥,٧
٣	المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية	١٠	٠,٨٦٥	٪٨٦,٥
	الاستبانة ككل	٣٤	٠,٨٧٧	٪٨٧,٧

سادساً: الصعوبات التي واجهها الباحث وكيف تم التغلب عليها:

واجهت الباحث بعض الصعوبات وهي كالآتي:
١. اختلاف وتفاوت دوام الباحث مع المبحوثين مما اضطر الباحث إلى توزيع عدد من الاستبانات بشكل إلكتروني.

ويتضح من النتائج الموضحة في الجدول (٧) أن قيمة معامل ألفا كرونباخ تتراوح من (٪٨٥,٧ - ٪٩١,٩) بينما لجميع فقرات الاستبانة (٪٨٧,٧) وهي قيمة كانت عالية جداً، وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع مما يمكننا من استخدام الاستبانة بطمأنينة.

عرض وتحليل نتائج الدراسة والتوصيات والمقترحات للبحوث المستقبلية

أولاً: النتائج المتعلقة بوصف أفراد مجتمع الدراسة
تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المتعلقة
بالخصائص الديموغرافية لأفراد الدراسة، متمثلة في:
أولاً: توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير العمر:

٢. وجود (٣) مبحوثين في إجازات، ومبحوثين اثنين
تمت ترقيتهم، و (٣) تم تكليفهم بمهام خارج المركز،
ومبحوث واحد لم يستجب للاستبانة.

٣. صعوبة الاستجابة من قبل بعض المبحوثين للرد، مما
ألجأ الباحث إلى التواصل معهم هاتفياً في محاولة
لإقناعهم بأهمية الاستجابة.

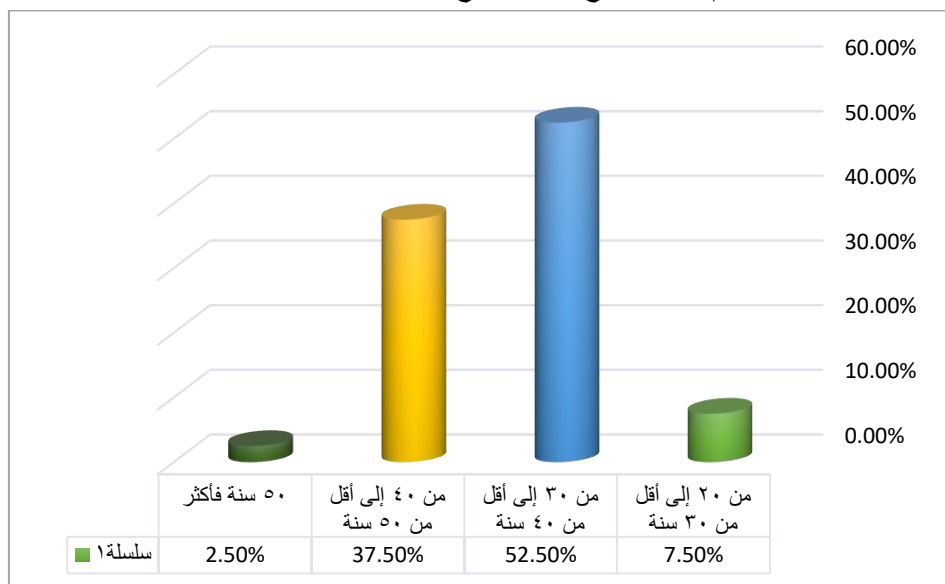
جدول رقم (٨). توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير العمر (ن=٤٠)

الترتيب	النسبة	التكرار	العمر
٣	٪٧,٥	٣	من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة
١	٪٥٢,٥	٢١	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠ سنة
٢	٪٣٧,٥	١٥	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠ سنة
٤	٪٢,٥	١	٥٠ سنة فأكثر
	٪١٠٠	٤٠	المجموع

٣٠ سنة بنسبة (٧,٥٪) من مجتمع الدراسة، بينما يوجد
مفردة واحد فقط عمرها تجاوز ٥٠ سنة بنسبة (٢,٥٪)
من مجتمع الدراسة، وهذا يتفق مع دراسة (بشانوه،
٢٠١٤م). ويوضح الشكل (١) توزيع أفراد مجتمع
الدراسة حسب متغير العمر.

يتضح من الجدول (٨) أن حوالي (٥٢,٥٪) من
المجتمع أعمارهم من ٢٠ إلى أقل من ٣٠ سنة بواقع
(٢١) مفردة أي أكثر من نصف المجتمع، وهناك ما نسبته
(٣٧,٥٪) من إجمالي أفراد المجتمع أعمارهم من ٤٠ إلى
أقل من ٥٠ سنة بواقع (١٥) مفردة من مجتمع الدراسة،
وهناك (٣) مفردات فقط أعمارهم من ٢٠ إلى أقل من

شكل رقم (١). توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب متغير العمر



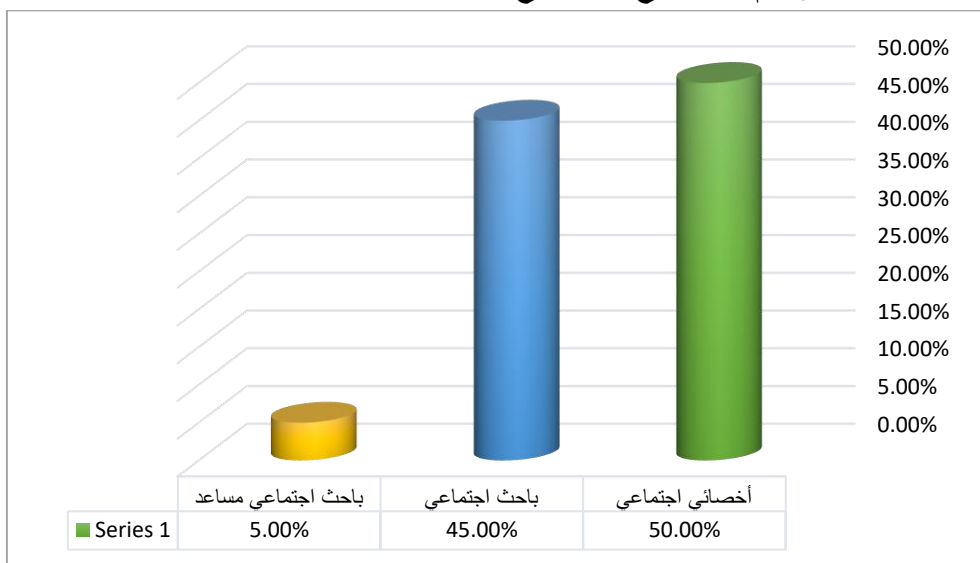
يتضح من الجدول (٩) أن (٢٠) أخصائياً اجتماعياً يعملون في مركز التأهيل الشامل بنسبة (٥٠,٠٪) من مجتمع الدراسة وهم يشكلون نصف المجتمع، وهناك (١٨) باحثاً اجتماعياً بنسبة (٤٥,٠٪) من مجتمع الدراسة، وبين الجدول أن هناك شخصين فقط يعملان بوظيفة باحث اجتماعي مساعد بنسبة (٥,٠٪) من مجتمع الدراسة، وهذا يتفق مع دراسة (الدرمكي، ٢٠١٨م). ويوضح الشكل (٢) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الوظيفة الحالية.

ثانياً: توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الوظيفة الحالية:

جدول رقم (٩). توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الوظيفة الحالية (ن=٤٠)

الترتيب	النسبة	التكرار	الوظيفة الحالية
١	٥٠٪	٢٠	أخصائي اجتماعي
٢	٤٥٪	١٨	باحث اجتماعي
٣	٥٪	٢	باحث اجتماعي مساعد
	١٠٠٪	٤٠	المجموع

شكل رقم (٢). توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب متغير الوظيفة الحالية



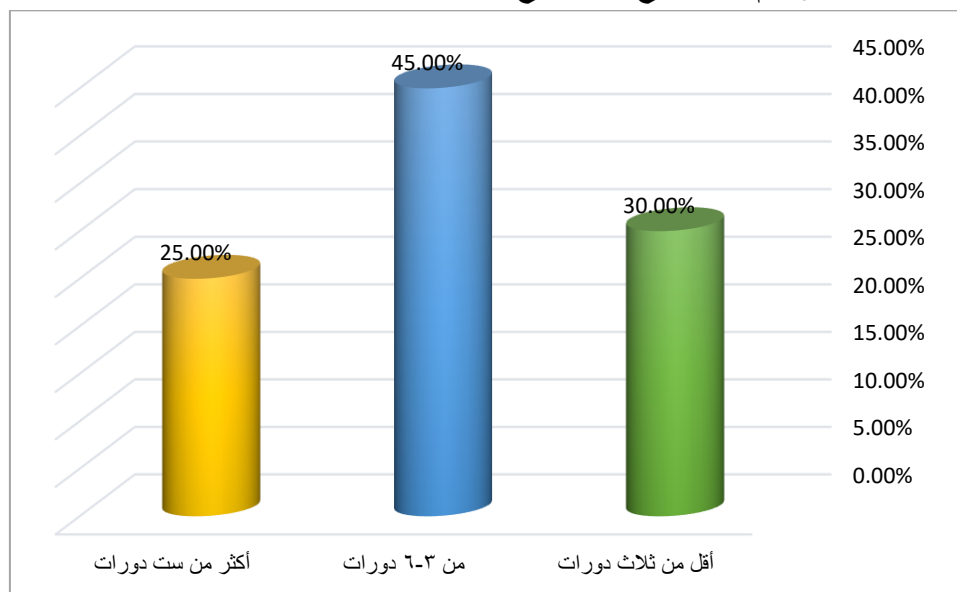
يتضح من الجدول (١٠) أن النسبة الكبرى من المستجيبين لديهم من ٣-٦ دورات تدريبية بنسبة (٤٥,٠٪) من مجتمع الدراسة بواقع (١٨) مفردة، وهناك (١٢) مفردة بنسبة (٣٠,٠٪) من مجتمع الدراسة لديهم أقل من ثلاث دورات تدريبية، وهناك (١٠) مفردات فقط لديهم أكثر من ست دورات تدريبية بنسبة (٢٥,٠٪) من مجتمع الدراسة، ويوضح الشكل (٣) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب عدد الدورات التدريبية.

ثالثاً: توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير عدد الدورات التدريبية:

جدول رقم (١٠). توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير عدد الدورات التدريبية (ن=٤٠)

الترتيب	النسبة	التكرار	عدد الدورات التدريبية
٢	٪٣٠	١٢	أقل من ثلاث دورات
١	٪٤٥	١٨	من ٣-٦ دورات
٣	٪٢٥	١٠	أكثر من ست دورات
	٪١٠٠	٤٠	المجموع

شكل رقم (٣). توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب عدد الدورات التدريبية



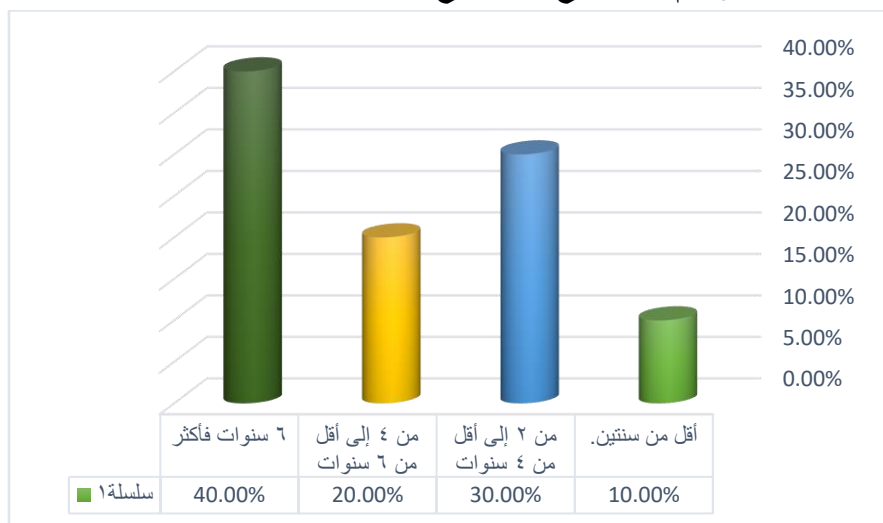
يتضح من الجدول (١١) أن هناك (١٦) مفردة بنسبة (٤٠,٠%) من مجتمع الدراسة خدمتهم في المجال أكثر من ٦ سنوات، وهناك (١٢) مفردة خدمتهم من ٢ إلى أقل من ٤ سنوات بنسبة (٣٠,٠%) من مجتمع الدراسة، وهناك (٨) مفردات خدمتهم من ٤ إلى أقل من ٦ سنوات بنسبة (٢٠,٠%) من مجتمع الدراسة، بينما هناك ما نسبته (١٠,٠%) من مجتمع الدراسة خدمتهم أقل من سنتين بواقع (٤) مفردات، ويتفق هذا مع دراسة (الوادعي والمالك، ٢٠٢١م). ويوضح الشكل (٤) توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الخدمة في المجال.

رابعاً: توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الخدمة في المجال:

جدول رقم (١١). توزيع مجتمع الدراسة حسب متغير الخدمة في المجال (ن=٤٠)

الترتيب	النسبة	التكرار	الخدمة في المجال
٤	١٠%	٤	أقل من سنتين
٢	٣٠%	١٢	من ٢ إلى أقل من ٤ سنوات
٣	٢٠%	٨	من ٤ إلى أقل من ٦ سنوات
١	٤٠%	١٦	٦ سنوات فأكثر
	١٠٠%	٤٠	المجموع

شكل رقم (٤). توزيع أفراد مجتمع الدراسة حسب الخدمة بالمجال



للإجابة عن هذا التساؤل؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة (العاملين في مراكز التأهيل الشامل) على عبارات محور دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

ثانياً: النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة

أ- الإجابة عن التساؤل الأول:

النتائج المتعلقة بالتساؤل الأول والذي ينص على: "ما مستوى دور العاملين بمركز التأهيل الشامل في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية؟"

جدول رقم (١٢). استجابات أفراد الدراسة على محور دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية لدى العاملين في مراكز التأهيل الشامل حسب المتوسطات الحسابية

م	عبارات المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	دور العاملين
١	دراسة حالة المريض ذي الاضطرابات الفكرية من الناحية الاجتماعية.	٢,٨٠٠	٠,٤٠٥	١	مرتفع
٢	تدريب المريض ذي الاضطرابات الفكرية على أساليب العناية بالنفس.	٢,٥٢٥	٠,٦٧٩	١٠	مرتفع
٣	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على بناء ثقته بنفسه.	٢,٦٧٥	٠,٥٢٦	٣	مرتفع
٤	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على مواجهة المواقف الضاغطة المترتبة على الإعاقة.	٢,٥٥٠	٠,٥٥٢	٧	مرتفع
٥	مساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية على الاندماج في الحياة الاجتماعية.	٢,٦٢٥	٠,٥٤٠	٦	مرتفع

م	عبارات المحور الأول: دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	دور العاملين
٦	توجيه المريض ذي الاضطرابات الفكرية نحو المؤسسات التي يمكنه الاستفادة مما تقدمه من خدمات.	٢,٥٠٠	٠,٦٤١	١١	مرتفع
٧	تزويد الأسرة بالمعلومات الضرورية عن ذي الاضطرابات الفكرية.	٢,٦٧٥	٠,٥٢٦	٣	مرتفع
٨	توعية الأسرة بكيفية التعامل مع المريض ذي الاضطرابات الفكرية.	٢,٦٥٠	٠,٥٣٣	٥	مرتفع
٩	تعديل الأفكار والمعتقدات السلبية لدى الأسرة عن طبيعة ذوي الاضطرابات الفكرية.	٢,٥٥٠	٠,٥٩٧	٧	مرتفع
١٠	رفع الروح المعنوية للمريض ذي الاضطرابات الفكرية.	٢,٧٢٥	٠,٥٠٦	٢	مرتفع
١١	عمل تهيئة بيئية بين ذي الاضطرابات السلوكية والمجتمع الوافد منه.	٢,٤٧٥	٠,٦٧٩	١٢	مرتفع
١٢	التكيز على تقدير الذات لذوي الاضطرابات السلوكية.	٢,٥٥٠	٠,٥٥٢	٧	مرتفع
الدرجة الكلية لمحور دور العاملين في تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية		٢,٦٠٨	٠,٤١٢		مرتفع

المصدر مخرجات برنامج SPSS

ب- الإجابة عن التساؤل الثاني الفرعي:
النتائج المتعلقة بالتساؤل الثاني الفرعي والذي ينص على: "ما المعوقات التي تحد من التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية من وجهة نظر العاملين في مراكز التأهيل الشامل؟"
للإجابة عن هذا التساؤل؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة (العاملين في مراكز التأهيل الشامل) على عبارات محور المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

يتضح من الجدول رقم (١٢) أن أفراد الدراسة أجابوا بمستوى (مرتفع) على محور دور العاملين في تأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية بمتوسط (٢,٤٧٥ - ٢,٨٠٠) وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة (٢,٣٤ - ٣,٠٠) من فئات المقياس الثلاثي والتي تشير إلى خيار (موافق)، وأن المتوسط العام للمحور ككل هو (٢,٦٠٨) وهذا المتوسط يقع في الفئة الثالثة من المقياس المتدرج الثلاثي والتي تشير إلى مستوى مرتفع على أداة الدراسة، أي أنّ أفراد الدراسة من (العاملين في مراكز التأهيل الشامل لديهم دور عال في تأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً).

جدول رقم (١٣). استجابات أفراد الدراسة على محور المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً لدى العاملين في مراكز التأهيل الشامل حسب المتوسطات الحسابية

م	عبارات المحور الثاني: المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل أشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى المعوقات
١	قلة الميزانية المالية المخصصة لبرامج التأهيل.	٢,٦٢٥	٠,٤٩٠	٢	مرتفع
٢	عدم كفاية عدد الأخصائيين لحالات ذوي الاضطرابات الفكرية.	٢,٦٢٥	٠,٤٩٠	٣	مرتفع
٣	عدم تعاون إدارة المركز مع الأخصائيين الاجتماعيين.	١,٨٢٥	٠,٨١٣	١٢	متوسط
٤	عدم وجود توصيف وظيفي يستند إليه الأخصائي في عمله وترجع كل الأعمال إلى اجتهاده.	٢,٣٠٠	٠,٧٢٣	٩	متوسط
٥	تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام وظيفية ليست من اختصاصه.	٢,٤٠٠	٠,٧٤٤	٦	مرتفع
٦	ضعف وعي إدارة المركز بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل.	١,٩٧٥	٠,٨٣٢	١١	متوسط
٧	عدم تعاون أسرة ذوي الاضطرابات الفكرية مع الأخصائي الاجتماعي لتأهيله.	٢,٣٧٥	٠,٦٦٧	٧	مرتفع
٨	نقص مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز في استخدام التقنية الحديثة في الممارسة المهنية.	٢,٣٥٠	٠,٦٦٢	٨	مرتفع
٩	قلة توافر أماكن مخصصة لإجراء المقابلات مع الحالات.	٢,٤٢٥	٠,٦٧٥	٥	مرتفع
١٠	عدم وجود مناهج عمل يوضح طبيعة الدور المرسوم للأخصائي الاجتماعي بالمركز.	٢,٢٧٥	٠,٦٤٠	١٠	متوسط
١١	عدم توافر الكوادر المهنية المدربة للعمل مع ذوي الاضطرابات السلوكية بالمركز.	٢,٦٢٥	٠,٤٩٠	١	مرتفع
١٢	نقص الحوافز التشجيعية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال	٢,٥٧٥	٠,٦٣٦	٤	مرتفع
	الدرجة الكلية لمحور المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً	٢,٣٦٥	٠,٤١٤		مرتفع

المصدر: مخرجات برنامج SPSS

إلى حد ما) و (موافق) على التوالي، وأن المتوسط العام للمحور ككل هو (٢,٣٦٥) وهذا المتوسط يقع في الفئة الثالثة من المقياس المتدرج الثلاثي والتي تشير إلى مستوى مرتفع على أداة الدراسة، أي أن أفراد الدراسة من (العاملين في مراكز التأهيل الشامل لديهم معوقات بدرجة مرتفعة تواجه العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً).

يتضح من النتائج في الجدول رقم (١٣) أن أفراد الدراسة أجابوا بمستوى (مرتفع) على محور المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً لدى العاملين في مراكز التأهيل الشامل بمتوسط (١,٨٢٥ - ٢,٦٢٥) وهو متوسط يقع في الفئة الثانية (١,٦٧ - ٢,٣٣) والفئة الثالثة (٢,٣٤ - ٣,٠٠) من فئات المقياس الثلاثي وهي التي تشير إلى خيار (موافق)

الإجابة عن التساؤل الثالث الفرعي:

النتائج المتعلقة بالتساؤل الثالث الفرعي والذي ينص على: "ما المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية؟"

للإجابة عن هذا التساؤل؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد مجتمع الدراسة (العاملين في مراكز التأهيل الشامل) على عبارات محور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول الآتي:

جدول رقم (١٤). استجابات أفراد الدراسة على محور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية حسب المتوسطات الحسابية.

م	عبارات المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	مستوى المقترحات
١	زيادة الدورات التدريبية المتخصصة للأخصائيين الاجتماعيين في المجال	٢,٩٥٠	٠,٢٢١	٢	مرتفع
٢	زيادة الحوافز والمكافآت للأخصائيين الاجتماعيين	٢,٨٧٥	٠,٣٣٥	٨	مرتفع
٣	توظيف المناهج للمهارات الحياتية وتنميتها وكثرة الأنشطة	٢,٨٧٥	٠,٣٣٥	٦	مرتفع
٤	وضع قواعد لتأهيل ذوي الاضطرابات الفكرية وأسسها وإجراءاته	٢,٩٧٥	٠,١٥٨	١	مرتفع
٥	التنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة لتأمين الرعاية الصحية الكاملة لذوي الاضطرابات الفكرية وفقاً لاحتياجاتهم	٢,٨٧٥	٠,٣٣٥	٧	مرتفع
٦	إضافة برامج اكتشاف ورعاية الموهوبين والخطط الخاصة بالعمل معهم	٢,٨٧٥	٠,٣٣٥	٥	مرتفع
٧	إنشاء ورش عمل لتدريب ذوي الاضطرابات الفكرية على المهن المختلفة	٢,٨٥٠	٠,٣٦٢	٩	مرتفع
٨	توفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل المهني والاستفادة من خبراتهم	٢,٨٥٠	٠,٣٦٢	١٠	مرتفع
٩	تنمية وعي أسر ذوي الإعاقات الفكرية بدور الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز	٢,٩٠٠	٠,٣٠٤	٤	مرتفع
١٠	تطوير أسلوب العمل الذي يواكب متطلبات جودة التعليم والعملية التعليمية	٢,٩٥٠	٠,٢٢١	٣	مرتفع
	الدرجة الكلية لمحور المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية	٢,٨٩٨	٠,٢٠٤		مرتفع

المصدر مخرجات برنامج SPSS

ثانياً: النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة
نتائج المحور الأول: دور العاملين في تأهيل أشخاص
ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل
الشامل للذكور بالدرعية:

اتضح أن استجابة مجتمع الدراسة من العاملين في
مراكز التأهيل الشامل جاءت بدرجة مرتفعة (موافق)
على طبيعة دورهم تأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات
الفكرية اجتماعياً في مركز التأهيل الشامل للذكور
بالدرعية بمتوسط حسابي (٢,٦٠٨)، مما يدل على أن
مجتمع الدراسة أشاد بدور مرتفع للعاملين في تحقيق
التأهيل الاجتماعي، وهي كالتالي:

دراسة حالة المريض ذي الاضطرابات الفكرية من
الناحية الاجتماعية، ورفع الروح المعنوية للمريض ذي
الاضطرابات الفكرية، ومساعدة المريض ذي
الاضطرابات الفكرية على بناء ثقته بنفسه، وتزويد الأسرة
بالمعلومات الضرورية عن ذي الاضطرابات الفكرية،
وتوعية الأسرة بكيفية التعامل مع المريض ذي
الاضطرابات الفكرية، ومساعدة المريض ذي
الاضطرابات الفكرية على الاندماج في الحياة
الاجتماعية، ومساعدة المريض ذي الاضطرابات الفكرية
على مواجهة المواقف الضاغطة المترتبة على الإعاقة،
وتعديل الأفكار والمعتقدات السلبية لدى الأسرة عن
طبيعة ذوي الاضطرابات الفكرية، والتركيز على تقدير
الذات لذوي الاضطرابات السلوكية، وتدريب المريض ذي
الاضطرابات الفكرية على أساليب العناية بالنفس،
وتوجيه المريض ذي الاضطرابات الفكرية نحو المؤسسات
التي يمكنه الاستفادة مما تقدمه من خدمات عمل تهيئة
بيئية بين ذي الاضطرابات السلوكية والمجتمع الوافد منه.

يتضح من النتائج في الجدول رقم (١٤) أن أفراد
الدراسة أجابوا بمستوى (مرتفع) على محور المقترحات
اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز
التأهيل الشامل للذكور بالدرعية بمتوسط (٢,٨٥٠) -
٢,٩٧٥) وهو متوسط يقع في الفئة الثالثة (٢,٣٤) -
٣,٠٠) من فئات المقياس الثلاثي وهي التي تشير إلى
خيار (موافق)، وأن المتوسط العام للمحور ككل هو
(٢,٨٩٨)، وهذا المتوسط يقع في الفئة الثالثة من المقياس
المتدرج الثلاثي والتي تشير إلى مستوى مرتفع على أداة
الدراسة، أي أن أفراد الدراسة من (العاملين في مراكز
التأهيل الشامل لديهم مستوى مرتفع من المقترحات
اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز
التأهيل الشامل للذكور بالدرعية).

ثالثاً: ملخص نتائج الدراسة

أولاً: النتائج المتعلقة بمجتمع بالدراسة العاملين في
مراكز التأهيل الشامل

تبين أن أكثر من نصف المجتمع أعمارهم ما بين ٣٠
إلى أقل من ٤٠ سنة وشكلوا ما نسبته (٥٢,٥٪) من
المجتمع بواقع (٢١) مفردة، وبينت نتائج الدراسة أن
نصف مجتمع الدراسة وظيفتهم الحالية أخصائيون
اجتماعيون بواقع (٢٠) مفردة بنسبة (٥٠,٠٪) من
مجتمع الدراسة، إضافة إلى ذلك اتضح أن غالبية أفراد
الدراسة لديهم من ٣-٦ دورات تدريبية بواقع (١٨)
مفردة بنسبة (٤٥,٠٪) من مجتمع الدراسة، وكذلك
(١٦) مفردة لهم ٦ سنوات فأكثر بالخدمة في مجال
التأهيل التربوي بنسبة (٤٠,٠٪) من مجتمع الدراسة.

نتائج المحور الثالث: المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية.

اتضح أن استجابات مجتمع الدراسة حول المقترحات اللازمة لتطوير وتحسين دور الأخصائي الاجتماعي من وجهة نظر العاملين في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية تتمثل في الآتي:

وضع قواعد تأهيل ذوي الاضطرابات الفكرية وأسسها وإجراءاته، وزيادة الدورات التدريبية المتخصصة للأخصائيين الاجتماعيين في المجال، وتطوير أسلوب العمل الذي يواكب متطلبات جودة التعليم والعملية التعليمية، وتنمية وعي أسر ذوي الإعاقات الفكرية بدور الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز، وإضافة برامج اكتشاف ورعاية الموهوبين والخطط الخاصة بالعمل معهم، وتوظيف المناهج للمهارات الحياتية وتنميتها وكثرة الأنشطة، والتنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة لتأمين الرعاية الصحية الكاملة لذوي الاضطرابات الفكرية وفقاً لاحتياجاتهم، وزيادة الحوافز والمكافآت للأخصائيين الاجتماعيين، وإنشاء ورش عمل لتدريب ذوي الاضطرابات الفكرية على المهن المختلفة، وتوفير خبراء ومتخصصين في برامج التأهيل المهني والاستفادة من خبراتهم.

نتائج المحور الثاني: المعوقات التي تواجه دور العاملين لتأهيل الأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية اجتماعياً.

جاءت استجابة مجتمع الدراسة من العاملين في مراكز التأهيل الشامل بدرجة مرتفعة (موافق) على المعوقات التي تواجه دور العاملين لتحقيق التأهيل الاجتماعي بمتوسط حسابي (٢,٣٦٥)، مما يدل على وجود معوقات عالية تواجه دور العاملين لتحقيق التأهيل الاجتماعي بشكل كبير، وهي كالآتي:

قلة الميزانية المالية المخصصة لبرامج التأهيل، وعدم كفاية عدد الأخصائيين لحالات ذوي الاضطرابات الفكرية، وعدم توافر الكوادر المهنية المدربة للعمل مع ذوي الاضطرابات السلوكية بالمركز، ونقص الحوافز التشجيعية للأخصائيين الاجتماعيين في المجال، وقلة توافر أماكن مخصصة لإجراء المقابلات مع الحالات، وتكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام وظيفية ليست من اختصاصه، وعدم تعاون أسرة ذي الاضطرابات الفكرية مع الأخصائي الاجتماعي لتأهيله، ونقص مهارات الأخصائيين الاجتماعيين بالمركز في استخدام التقنية الحديثة في الممارسة المهنية، وعدم وجود توصيف وظيفي يستند إليه الأخصائي في عمله وترجع كل الأعمال إلى اجتهاده، وعدم وجود منهج عمل يوضح طبيعة الدور المرسوم للأخصائي الاجتماعي بالمركز، وضعف وعي إدارة المركز بأهمية دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل، وعدم تعاون إدارة المركز مع الأخصائيين الاجتماعيين.

رابعاً: مقترحات الدراسة:

في ضوء النتائج التي أسفرت عنها نتائج الدراسة الميدانية يقدم الباحث عدداً من المقترحات التي يمكن أن تسهم في تحقيق الأخصائي الاجتماعي للتأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية، وهي على النحو الآتي:

تقديم برامج تدريبية وإرشادية لتوعية الأولياء، وتحسين أساليب التكفل بالشخص ذوي الاضطرابات الفكرية، وتوعية المجتمع بطبيعة دور الأخصائي الاجتماعي وضرورة تعاونه معه في أداء هذا الدور، وإنشاء ورش عمل لتدريب ذوي الاضطرابات الفكرية على المهن المختلفة، وزيادة الحوافز والمكافآت للأخصائيين الاجتماعيين، وإيجاد فرص عمل للمؤهلين من ذوي الاضطرابات الفكرية تلائم قدراتهم الجسمية والعقلية، وتبادل الخبرات بين مراكز التأهيل ورعاية ذوي الاضطرابات الفكرية، وإعادة النظر في خدمات التأهيل المهني للأفراد ذوي الاضطرابات الفكرية المتوافرة بمؤسسات التأهيل المهني، والحرص على تطويرها من خلال الاستفادة من الممارسات العالمية في التأهيل المهني، وإقامة البرامج التدريبية للكوادر البشرية العاملة بمؤسسات التأهيل المهني لتعزيز انتقال الأفراد ذوي الإعاقة الفكرية إلى العمل بنجاح والعمل على استقطاب الكفاءات البشرية اللازمة لتفعيل عملية التدريب، والحرص على تدريب المعاق على مهنة مطلوبة في سوق العمل لا مهنة عشوائية.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- ١) ابكير، نسيبة محمد آدم وأدهم، أشرف محمد آدم (٢٠١٨م). دور الأسرة في التأهيل والدمج الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنياً: دار ششر بأكرويت نموذجاً (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة النيلين، الخرطوم.
- ٢) ابن منظور، محمد بن مكرم (١٩٨٨م). لسان العرب، الجزء الأول، بيروت: لبنان.
- ٣) باعثمان، شروق طلال (٢٠٢١م). المهارات المهنية المؤهلة للطلبة ذوي الإعاقة الفكرية لتمكينهم في سوق العمل السعودي: تصور مقترح، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد ١٢، العدد ٤٢.
- ٤) بشاتوه، محمد عثمان محمد (٢٠١٤م). التأهيل المهني والاجتماعي وعلاقته بالتوافق النفسي للمعاقين من وجهة نظر معلميهم وأسرتهم في محافظة الطائف، مجلة التربية الخاصة بجامعة الزقازيق - كلية علوم الإعاقة والتأهيل - مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، العدد السادس.
- ٥) بن عون، الطيب الصغير. (٢٠١٧م). دور التكوين المهني في التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، جامعة زيان عاشور الجلفة، العدد السابع.
- ٦) جابر، عبد الحميد وخيري، كاظم أحمد (١٩٨٧م). مناهج البحث في التربية وعلم النفس، الرياض: مكتبة نور.
- ٧) حنا، مريم إبراهيم وآخرون (٢٠٠٤م). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية

- المعاقين، القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي بجامعة حلوان.
- ٨) خير الله، عفاف إسماعيل (٢٠١٥م). دور مكاتب التأهيل الاجتماعي في توفير الرعاية الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة بمحافظة الفيوم، مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، العدد ٤٣.
- ٩) الدرمني، أسماء محمد خميس (٢٠١٨م). دور المشرفين الاجتماعيين في تأهيل الطلبة من ذوي الإعاقة الذهنية، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، مؤسسة كنوز الحكمة، العدد ١٦.
- ١٠) الدلبيحي، خالد بن غازي ذعار (٢٠١٨م). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، جامعة محمد خيضر بسكرة - كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد ٢٩.
- ١١) الزراع، نايف عابد (٢٠٠٣م). تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، ط ١، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- ١٢) السبيعي، الحميدي عبد الله. (٢٠٢٢م). التأهيل الاجتماعي للأشخاص ذوي الاضطرابات الفكرية في مراكز التأهيل الشامل، دراسة تطبيقية في مركز التأهيل الشامل للذكور بالدرعية (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة القصيم.
- ١٣) السعداوي، شريف سنوسي عبد اللطيف (٢٠٠٩م). الممارسة المهنية لطريقة خدمة الجماعة مع جماعات المعاقين من مبتوري الأطراف وتحقيق التأهيل الاجتماعي لأعضائها: دراسة شبه تجريبية، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية - الخدمة الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة، المجلد العاشر، القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- ١٤) سعود، فاطمة وفرشان، لويذة (٢٠١٩م). فعالية الرعاية التربوية في التأهيل النفسي الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا: دراسة ميدانية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا بالمركز النفسي ببوسعادة، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة محمد بوضياف المسيلة - كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد التاسع، العدد الثاني.
- ١٥) سلامة، عبد الحافظ (٢٠٠٢م). أساسيات في تصميم التدريس، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- ١٦) سليمان، عدلي (٢٠٠٠م). ذوو الاحتياجات الخاصة بين النظرية والتطبيق، عين شمس: دار عين شمس للنشر والتوزيع.
- ١٧) السيد، علي فهمي (٢٠٠٩م). الحقوق الإنسانية والاجتماعية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة.
- ١٨) الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٦م). قاموس التربية الخاصة والتأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- ١٩) طعيمه، رشدي أحمد (٢٠٠٤م). تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية: مفهومه - أسسه - واستخداماته، القاهرة: دار الفكر العربي.
- ٢٠) عبد الخالق، أحمد. (٢٠٠٠م). استخبارات الشخصية، ط ٣، القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

- (٢٩) مرعي، إبراهيم بيومي؛ البغدادي، محمد حسين. الجماعات في الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- (٣٠) المعاينة، خليل والقمش، مصطفى (٢٠٠٧م). أساسيات التأهيل الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة، عمان: الطريق للنشر والتوزيع.
- (٣١) ميرغني، عبد الباسط (٢٠١٣م). سيكولوجية تأهيل المعوقين، مجلة الطفولة والتنمية.
- (٣٢) هوساوي، علي بن محمد بكر (٢٠١٥م). معوقات التأهيل المهني للطلاب ذوي الإعاقة الفكرية من وجهة نظر مدربي التأهيل المهني بمدينة الرياض، المجلة السعودية للتربية الخاصة، جامعة الملك سعود - الجمعية السعودية للتربية الخاصة، المجلد الول، العدد الثاني.
- (٣٣) هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، (٢٠٠٠م). نظام رعاية المعوقين، تم استرجاعه في مارس ١٦، ٢٠٢٢ من الرابط <https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/8729>
- (٣٤) الوادعي، أروى بنت مسفر والمالكي، حسين بن علي (٢٠٢١م). مستوى خدمات التأهيل المهني للأفراد ذوي الإعاقة الفكرية بمؤسسات التأهيل المهني في محافظة الخرج، مجلة كلية التربية، جامعة كفر الشيخ - كلية التربية، العدد ١٠٣.
- (٢١) عثمان، عبد الفتاح؛ إسماعيل، محمد حسن ورضا، عبد الحليم (٢٠١٤م). مقدمة في الخدمة الاجتماعية، ملتزمة الطبع والنشر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- (٢٢) علام، أمل (٢٠١٦م). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتواصل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم المدمجين، رسالة ماجستير (غير منشورة) الكلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- (٢٣) القحطاني، بدرية بنت علي والمعيقل، إبراهيم بن عبد العزيز (٢٠٢١م). تقويم برامج التأهيل المهني للفتيات ذوات الإعاقة الفكرية في ضوء المعايير العالمية، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، المجلد ١٢، العدد ٤١.
- (٢٤) القريوتي، يوسف وآخرون. (١٩٩٥م). المدخل إلى التربية الخاصة، دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.
- (٢٥) القمش، مصطفى وآخرون. (٢٠٠٠م)، القياس والتقييم في التربية الخاصة، عمان: دار الفكر.
- (٢٦) كفاي، علاء الدين وعلاء الدين، جهاد (٢٠٠٦م). موسوعة علم النفس التأهيلي، المجلد الثاني: الإعاقات، القاهرة: دار الفكر العربي.
- (٢٧) متولي، فكري لطيف (٢٠١٥م). الإعاقة العقلية، المدخل النظريات المفسرة وطرق الرعاية، الرياض: مكتبة الراشد للنشر.
- (٢٨) مرسي، سامي عبد السلام (٢٠١٥م). التربية الخاصة وفعاليتها رؤية شاملة، الرياض: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- 1) Bonner, V. (2017). Employability skills for individuals with intellectual disabilities: supervisors versus teachers' perspectives. (Publication No 10619540) [Doctoral Dissertation, Northcentral University] *ProQuest Dissertations and Theses Global*.
- 2) Luecking, R. G.; Fabian, E. S.; Contreary, K.; Honeycutt, T. C. &

youth with intellectual and developmental disabilities in Singapore: The perspectives of job developers. *International Journal of Developmental Disabilities*, Vol. 56, No. 1, pp. 1-9.

- Luecking, D. M. (2018). Vocational rehabilitation outcomes for students participating in a model transition program. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, Vol. 61, No. 3, pp. 154-163.
- 3) Scheef, A., Walker, Z., & Barrio, B. (2019). Salient employability skills for