

International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة

Knowledge and skill requirements for social workers at the Comprehensive Rehabilitation Center in Madinah

إعداد الباحث/ عبد الحميد مقبل موسى العنزي

ماجستير في الخدمة الاجتماعية، كلية الأداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة التعرف على المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين للعمل بمراكز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة، وكان المنهج المستخدم المنهج النوعي، واستخدم الباحث أداة الدراسة: استخدم الباحث أسئلة المقابلة وتم اختيار عينة الدراسة بالطريقة القصدية من مجتمع الدراسة الأصلي، حيث بلغت عينة الدراسة من العاملين بالمركز الشامل بالمدينة المنورة (5) من الأخصائيين الاجتماعيين وهي عينة ممثلة من المجتمع الأصلي للدراسة، توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: دراسة حالة المتقدمين دراسة وافية والراغبين في الالتحاق، التعرف على الجانب الإكلينيكي لمعرفة الجوانب التخصصية والأمراض وكيفية التعامل، تنمية دور الأخصائي بالعلاقات الخارجية وتنمية الأنشطة المعرفية التي تفيد الفئات الخاصة، الشراكة بين مراكز التأهيل الشامل وقسم التأهيل المهني، الإلمام بمهام المركز ومهام التأهيل المهني، كسب ثقة المعاقين في التعامل لكي يستطيع النجاح والاستمرار، عدم توفير المؤهل المناسب للعمل في مجال التربية الخاصة، ضعف دور الوزارة في التطوير بالمراكز الشاملة، إجراء الأبحاث والدراسات العلمية التي تبين دور الإخصائي الاجتماعي، مشاركة الباحث المناسبة التأهيلية للمعاقين التي تساهم في حركة المعاق داخل وخارج المؤسسة، مشاركة الاخصائي الاجتماعي، مشاركة الباحث الشراكات مع القطاع الخاص، إتاحة الفرصة لخروج بعض الإخصائيين لتلقي التدريب بمراكز التأهيل الشامل بما يواكب المستجدات. الشريب من خلال ايجاد بيئة فاعلة والتجديد الدائم في محتوى البرامج التدريبية بمراكز التأهيل الشامل بما يواكب المستجدات. التدريب من خلال ايجاد بيئة فاعلة والتجديد الدائم في محتوى البرامج التدريبية بمراكز التأهيل الشامل بما يواكب المستجدات. الكمات المقتلعة: المتطلبات المعوفية، المتطلبات المهارية الإخصائيين الإجتماعيين، مركز التأهيل الشامل، المدينة المنورة المنطلبات المعارية الإخصائيين، مركز التأهيل الشامل، المدينة المنورة الكلمات المفتهدات.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

Knowledge and skill requirements for social workers at the Comprehensive Rehabilitation Center in Madinah

Abstract:

Study Objective: To identify the cognitive and skill requirements of specialists to work in comprehensive rehabilitation centers in Medina Methodology: The qualitative approach Study Tool: The researcher used the interview questions Study Sample: The sample of the study was selected in the intended manner of the original study community, where the sample of the study of the staff of the Comprehensive Center of Medina (5) of social workers, a representative sample of the original community of the study results A thorough study of applicants and those wishing to join Learn about the clinical aspect to learn about specialized aspects and diseases and how to deal Developing the role of an external relations specialist and developing knowledge activities that benefit special groups Partnership between comprehensive rehabilitation centers and the vocational rehabilitation department Knowledge of the center's functions and vocational qualification functions Gaining the confidence of the disabled in dealing so that they can succeed and continue Failure to provide the right qualification to work in the field of special education The ministry's weak role in the development of comprehensive centers Conducting research and scientific studies that show the role of a social worker The participation of the researcher in the rehabilitation engineering of the disabled, which contributes to the movement of the disabled inside and outside the institution The participation of the social worker in holding local seminars and conferences periodically in the research of the issues of the disabled Study Recommendations According to the study results, the researcher recommended the following Training needs must be provided at comprehensive training centers Partnerships with the private sector by educational training centers The government's decision to grant a full-time leave to the public is a major concern Facilitating the exit of some specialists in gaining knowledge and experience to receive training in comprehensive training centers Intensifying training centers by creating an effective environment and constantly renewing the content of training programs in comprehensive training centers in keeping with the latest developments.

Keywords: Knowledge requirements, Skill requirements, Social workers, Comprehensive rehabilitation center, Medina



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

1. المقدمة:

تبرز أهمية وجود الخدمة الاجتماعية في مراكز التأهيل الشامل وذلك لمساعدة ذوى الحاجة من ذوي الإعاقات المختلفة سواء كانت إعاقة عقلية أو إعاقات حسية أو رعاية صحية لكبار السن مما يعني أن الدور الذي سوف يقوم به الإخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل الشامل هو غالباً دور وقائي ويعتمد الممارسون المهنيون في أداء دور هم على متطلبات معرفية تربطهم بمهمة الخدمة الاجتماعية بوجه عام، ونظريات، ونماذج الممارسة، مستغيدين بما توصلت إليه المهنة من اتجاهات حديثة للممارسة كما تتطلب ممارستهم مهارات خاصة منها القدرة على استثمار العلاقات وإجادة فن المقابلات الفردية والجماعية ومهارات التدخل المهنى، كما تخضع تلك الممارسة لقيم المهنة لتتسم ممارستهم بالفعالية والكفاءة (اللهيب، 2012، 51).

وذلك من منطلق أن دور الإخصائي الاجتماعي يتناسب طردياً مع ما لدى الإخصائي من حجم ونوعية المعرفة ومستوى المهارة ودرجة الالتزام بقيم وأخلاقيات المهنة، مما يظهر حاجة الإخصائي الاجتماعي المستمر إلى اكتساب المزيد من المعارف والمهارات والخبرات بما يصقل شخصيته المهنية ويلخص الباحث متطلبات الإخصائي الاجتماعي بمراكز التأهيل الشامل بما يلي: متطلبات معرفية، متطلبات مهارية، يتناول فيها الباحث المتطلبات المعرفية والمهارية التي يحتاجها بمراكز التأهيل الشامل في مجال عمله الخدمة الاجتماعية، المتطلب المعرفي: تسهم المعارف المهنية في تطوير الأداء لدى الأخصائيين الاجتماعيين، لذا يجب أن تعتمد على المعارف التي تعطي فاعلية وتساعد على فهم ودراسة السلوك الإنساني ودوافعه والعوامل المؤثرة فيه، والأساس المعرفي للخدمة الاجتماعية (البطانية، 2004).

المعارف الموجودة لدى العلوم وثيقة الصلة بالخدمة الاجتماعية وهي مختارة ومنتقاة وموظفة لتتلاءم مع ممارسة الخدمة الاجتماعية فالممارسة المهنية هي الموجه لعمليات الانتقاء والتوظيف في ثم التطوير، والطرق الثاني: هو الخبرات المستمدة من ممارسة الخدمة الاجتماعية في الميدان الاجتماعي والتي ينتج عنها تعميمات أو شبه تعميمات يتفق عليها مهنياً كطرق الممارسة الأساسية (خدمة الفرد- خدمة جماعة- تنظيم مجتمع) والطرق السائدة كطرق الأخرى (الإدارة – البحث في الخدمة الاجتماعية - السياسة والتخطيط الاجتماعي) ومبادئ الخدمة الاجتماعية، ونماذج الممارسة المهنية (نموذج حل المشكلة- الاتجاه النفس الاجتماعي- أسلوب التدخل في الأزمات)، وأما الطريق الثالث فهو المكون من نتائج الأبحاث وتستفيد المهنة أكثر من الأبحاث التي تقيس عائد التدخل المهني أو تتحقق من فاعلية نماذج الممارسة المهنية والغائب أن تكون أبحاثاً تجريبية أو الأبحاث الهادفة إلى تحسين أداء مهنة الخدمة الاجتماعية لوظائفها بشكل عام (خليفة وعوض، 1992، 21).

وإن الاهتمام بالأساس المعرفي الذي تستند إليه الخدمة الاجتماعية قد أصبح بمثابة الشرط لنجاح الممارسة المنية وفي الوقت نفسه أصبح محكاً يقيس فاعلية الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وقد أدى الاهتمام بالأساس المعرفي للخدمة الاجتماعية إلى اتجاه مدارس الخدمة الاجتماعية نحو وضع تصورات شاملة لما يجب أن تحتوي عليه العملية التعليمية وتتصل المعارف بشقين المعارف المرتبطة بأفراد الدراسة التي يبحث فيها الباحث على مراكز التأهيل الشامل ومعارف ترتبط بالجوانب النظرية والعلوم المرتبطة بالجوانب النفسية والطبية التي تفيد عينة الدراسة في مركز التأهيل الشامل (أحمد، 2001).



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

بينما يأتي المتطلب الثاني و هو المتطلب المهارى بأن تمنح المهارة القدرة للممارس المهني على توظيف النظريات والمعارف والخبرات والمبادئ المهنية لتنمية أدائه في مجالات الممارسة لتحقيق عملية المساعدة لكافة أنساق التعامل في المواقف المتعددة بسهولة واقتصاد في الوقت والجهد (على، 1995، 59).

لذلك من الضروري أن يستخدم الإخصائي الاجتماعي مجموعة من المهارات الأساسية مع جميع العملاء بهدف اكتساب الثقة وإزالة مخاوف العميل وإعطائه شعوراً بالأمان وبناء الارتباط الشعوري المهني ينه وبين العميل وعن طريق استخدام الإخصائي الاجتماعي لهذه المجموعة من المهارات فأنه يستطيع أن يتعرف على جوانب المشكلة وأبعادها وجمع الحقائق المرتبطة بها وتتضمن المهارات الأساسية اللازمة للإخصائي الاجتماعي بمراكز التأهيل الشامل كلا من مهارة الاتصال وهي المرحلة الأولى في اللقاء بين الإخصائي الاجتماعي وذوي الإعاقة الموجودين بمراكز التأهيل الشامل ويستخدم الإخصائي مجموعة من المهارات الأساسية مع جميع العملاء بهدف اكتساب الثقة وإزالة مخاوف العميل وإعطائه شعوراً بالأمان وبناء الارتباط الشعوري المهني بينه وبين العميل وعن طريق استخدام الاخصائي لهذه المجموعة من المهارات فأنه يستطيع أن يتعرف على جوانب المشكلة وإبعادها وجمع الحقائق المرتبطة بها(مجاهد، 2000).

1.1. مشكلة الدراسة:

يتناول الباحث في مشكلة الدراسة التعرف على المتطلبات المعرفية والمهارية من خلال استخدام المنهج النوعي بالمركز الشامل، وذلك من خلال تجربته الشخصية كإخصائي اجتماعي في المستقبل وكيفية توظيف تلك المعارف والخبرات المهنية مع الحالات الموجودة بالمركز لتأهيلها والاستفادة من تلك الخبرات.

بتغير النظرة إلى المعاقين باعتبارهم يعانون العجز وعدم القدرة وذلك بعد إصدار الإعلان العالمي لحقوق الإنسان الصادر عن الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1948م، حيث أدرك المجتمع الدولي أن للمعاق حاجات لابد من تلبيتها وحقوقاً لابد من مراعاتها وأن له الحق في أن نحترم كرامته الإنسانية وأن يتمتع بحياة لائقة ما تقرب إلى الحياة الطبيعية وأن يكون له نفس الحقوق المدنية والسياسية التي لغيره من بني البشر (البطانية، 2004).

وتستهدف مراكز التأهيل المهني للمعوقين بالمملكة تدريب المعوقين على مهن مناسبة لقدراتهم، منح شهادات التأهيل لمن انتهى تدريبه في الوظائف الحكومية والمؤسسات الخاصة، افتتاح مشروعات فردية أو جماعية لعدد من خريجي المركز ومتابعتها للتأكد من نفعها وجدواها الاقتصادية له، صرف بطاقات تخفيض إركاب للمعوق ومرافق له (صالح، 2006).

ولقد أوضحت البرامج البيولوجية الطبية والنفسية والاجتماعية خلال السنوات الماضية وجود تغييرات مجتمعية تجاه المعاقين، محورها الأساسي هو تزايد الاهتمام المجتمعي للمعاقين، ويعتبر المعاقين من أحسن فئات المجتمع حاجة إلى خدمات الخدمة الاجتماعية لذلك يعتبر من هذال المجال من ميادين التخصص في الخدمة الاجتماعية لذلك يعتبر من هذال المجال من ميادين التخصص في الخدمة الاجتماعية وحيث ينتشر الأخصائيون الاجتماعيون اللذين يرعون النوعيات المختلفة من المعاقين وهدف الخدمة الاجتماعية المعقدة والعمل على تهيئة الظروف المناسبة بين الاتصالات الاجتماعية الواقعة من الإعاقة أو العمل مع المعاقين(خليفة، 2012).



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

والممارسة المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة لها دورها الهادف من خلال قيام الأخصائي الاجتماعي بمسئولياته المهنية، وكلما كان الأخصائي ملما بالمهارات المهنية المناسبة كلما كان دوره أكثر فعالية، ونجد أن أهم المهارات التي يجب أن يتحلى بها الأخصائي الاجتماعي داخل المركز مهارة الاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة وأيضاً مهارة إقامة علاقة مهنية ناجحة سواء مع العملاء أو مع فريق العمل كما نجد أن من أهم المهارات المهنية التي يحتاج إلى استخدامها الأخصائيين الاجتماعيين في مجال الإعاقة هي مهارات تقدير الموقف ومهارة العمل الفريقي (سرحان، 1995).

من هنا يمكن تحديد دور الإخصائي الاجتماعي في توفير المتطلبات المعرفية والمهارية اللازمة للأخصائي الاجتماعي بمراكز التأهيل الشامل ليكون قادراً على توفير الرعاية الكاملة لإخواننا المعاقين ذوي الحاجات الخاصة من الأطفال والبالغين بمراكز التأهيل الشامل.

2.1. أسئلة الدراسة:

ينحصر مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي:

- ما هي المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل الشامل؟ وينبثق من هذا التساؤل العام التساؤلات الفرعية الأتية:
- 1. ما هي المتطلبات المعرفية لقيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في مراكز التأهيل الشامل؟
 - 2. ما المتطلبات المهارية لقيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في مراكز التأهيل الشامل؟
 - 3. ما هي معوقات دور الأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل الشامل؟

3.1. أهداف الدارسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- 1. تحديد المتطلبات المعرفية اللازمة لنجاح عمل الأخصائي الاجتماعي في رعاية ذوي الإعاقات بمراكز التأهيل الشامل
- تحديد المتطلبات المهارية اللازمة لنجاح عمل الأخصائي الاجتماعي في رعاية ذوي الإعاقات بمراكز التأهيل الشامل.
 - 3. الكشف عن معوقات الأخصائي الاجتماعي للعمل في مراكز التأهيل الشامل.

4.1. أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

- 1. قلة الدراسات التي بحثت المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين في الوطن العربي عموماً والخليج العربي خصوصاً وندرتها في المملكة العربية السعودية.
- 2. محاولة إلقاء الضوء على إطار نظري يضاف للأطر التي تناولت المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين
 الاجتماعين بمراكز التأهيل الشامل.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- 3. فئة ذوي الاحتياجات أو المعوقين من الفئات التي اتسع الاهتمام بها في المرحلة الحالية، نظراً للشعور المجتمعي بأهمية أن تأخذ هذه الفئة حقوقها، وأن تشارك بفاعلية في كل مناحي الحياة وخاصة التنموية منها.
- 4. أهمية تأهيل المعوقين التأهيل الشامل الذي يتيح لكل معوق الفرصة لاستعادة قدرة أو أكثر قد فقدها نتيجة الإعاقة
 أو استثمار الطاقات والقدرات المتبقية.
- 5. أهمية دور الخدمة الاجتماعية في تفعيل محددات التأهيل المهني الشامل للمعوقين كممارسة عامة أو كممارسة تقليدية بطرقها الثلاثة.
- 6. أهمية تطوير مراكز التأهيل الشامل بالمملكة بصفة عامة أو بالرياض بصفة خاصة بما يسمح بتيسير خدمات وأنشطة ميسرة وصادقة تعبر عن تطوير الرعاية الاجتماعية للمعوقين.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

- تقديم استبانات لقياس المتطلبات المعرفية والمهارية لدى الاخصائيين الاجتماعيين. إعداد: الباحث.
- تفعيل المحددات المعرفية والمهارية في اختيار الاخصائيين الذين يرغبون يعملون في مثل هذه المراكز قبل التعيين.
 - 3. يمكن أن تساعد هذه الدراسة في وضع تصور مقترح للأخرين من الاخصائيين العاملين بمراكز التأهيل الشامل.

5.1. مفاهيم الدراسة:

تشمل الدراسة مجموعة من المصطلحات وهي: المتطلبات المعرفية، المتطلبات المهارية الأخصائي الاجتماعي، وفيما يلي توضيح لكل منهما:

المتطلبات المعرفية:

وتعرف المهارة بأنها" التدخل مع العديد مع فروع المعرفة ويعتمد بشكل واسع على العلوم الاجتماعية والسلوكية وإنه أساس التدخل المهني ويتضمن نظريات عن طرق ونماذج الممارسة المهنية (ابراهيم، 1984م).

يعرفها الباحث اجرائيا" بأنها مجموعة المعارف التي تتوفر في الإخصائي الإجتماعي من حيث اكتساب معارف وخبرات علمية ونظريات تمكنه من التعامل معه بشكل جيد.

- المتطلبات المهارية:

وتعرف المهارة بأنها " القدرة على أداء نشاط معين بفاعلية وباستمرار عبر قترة زمنية كما تتضمن القدرة على استخدام وتطبيق المعرفة المهنية بحيث تعتمد على شخصية الممارس والقاعدة العلمية والتقنية (قاسم، 2005م).

ويعرفه الباحث إجرائياً: مجموعة المتطلبات المهارية التي يجب توافر ها في الإخصائي الاجتماعي بمراكز التأهيل الشامل لكي يكون قادراً على توفير الخدمة بمركز التأهيل الشامل.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- الإخصائى الإجتماعى:

هو القوى المهنية للخدمة الاجتماعية وهم المسؤولين عن القيام بأنشطتها المهنية ولقد وضعت مداخل مختلفة للاستفادة من هذه القوى المهنية ارتكزت على تحديد أدوارها والأنشطة المهنية في مجالات الممارسة للخدمة الاجتماعية وحاجتها إلى الكفاءة والمهارة والعامل التنظيمي والتعاون مع نسق العميل بالإضافة إلى قيامها بأدوار خدمية (سليمان، 2005: ص42).

ويعرفه الباحث إجرائيا" هو ذلك الشخص الذي يحمل متطلبات معرفية ومهارية يستطيع من خلالها مواجهة المشاكل الموجودة لدى الفئات الخاصة بمراكز التأهيل الشامل وتعرف بالفهم والتفسير لتحليل محتوى البيانات المسجلة.

2. الإطار النظرى والدراسات السابقة.

تمهيد:

يحتوي الفصل على الإطار النظري والمفاهيمي للدراسة الحالية والتي تشتمل على المفاهيم الأساسية في الدراسة للتعرف على طبيعتها التي تكون أساسًا ينطلق منه الباحث لبناء دراسته الذي يقدم في هذه الدراسة حيث يهدف إلى معرفة المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الإجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة، وفيما يلي سوف يتناول الباحث في هذا الفصل الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة وفقاً للآتى:

1.2. الإطار النظرى:

1.1.2. المتطلبات المعرفية والمهارية.

تختلف المعرفة عن المعلومات في أنها حصيلة المزج بين المعلومات والخبرة والمدركات الحسية كما يختلف رصيد المعرفة لدى الشخص الواحد من وقت إلى أخر بحصوله على معلومات وخبرات جديدة كما يختلف رصيد المعرفة من شخص لأخر نظراً إلى اختلاف البيئة التي يعيش فيها كل منهما واختلاف التجارب والدراسة والخبرة التي يحصل عليها (ابراهيم، 2009: ص17).

- مفهوم المتطلبات المعرفية:

تختلف المعرفة عن المعلومات في أنها حصيلة المزج بين المعلومات والخبرة والمدركات الحسية كما يختلف رصيد المعرفة لدى الشخص الواحد من وقت إلى أخر بحصوله على معلومات وخبرات جديدة كما يختلف رصيد المعرفة من شخص لأخر نظراً إلى اختلاف البيئة التي يعيش فيها كل منهما واختلاف التجارب والدراسة والخبرة التي يحصل عليها (السكري، 2000).

وتعرف بأنها" التجمع التراكمي للمعلومات والنتائج العلمية والقيم والمهارات والمناهج التي استخدمت وتقييم ما تم التوصل إليه من نتائج ومعلومات وخبرات ومعارف وهي مستقاة من الأبحاث والدراسات الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين والبناء النظري والدراسات العلمية للظواهر ذات الأهمية للخدمة الاجتماعية ومن الخبرات المدونة والممارسة المباشرة للأخصائيين الاجتماعيين ومستقاة أيضا من المعلومات المتاحة من العملاء والعلماء المهنيين بفروع العلوم الأخرى والمعلومات العامة عن



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

المجتمع (أبو المعاطي، 2000: ص108).

كما تعرف أيضاً" التداخل مع العديد من فروع المعرفة ويعتمد بشكل واسع على العلوم الاجتماعية والسلوكية وأنه أساس التدخل المهني ويتضمن نظريات عن طرق ونماذج لممارسة المهنية (السنهوري،،2002: ص431).

- مفهوم المتطلبات المهارية:

يشير مفهوم المهارة في اللغة العربية إلى الخدمة في شيء ويقال مهر الشيء ومهر به مهارة الحكمة وصار به حاذقا فهو ماهر (رضا، 1988).

تعرف المهارة بأنها" القدرة على أداء نشاط معين بفاعلية وباستمرار عبر فترة زمنية كما تتضمن القدرة على استخدام وتطبيق المعرفة المهنية بحيث تعتمد على شخصية الممارس والقاعدة العلمية والتقنية (السنهوري، 1994).

كما أنها تعني الاختيار الواعي للمعرفة الوثيقة الصلة بالمسئولية المهنية المطلوبة من الاخصائي الاجتماعي بحسب طبيعة مجال الممارس ثم دمجها مع قيم الخدمة الاجتماعية للقيام بنشاط مهنى مناسب (قاسم، 2005).

كما أنها تعرف بأنها القدرة على استخدام المعلومات بفاعلية والتنفيذ والانجاز بسهولة ويسر والمهارة المهنية هي الأنشطة التي تنتج من ثلاث عمليات داخلية هي الاختيار الواعي لكل من المعلومات والهدف المهني هو تفاعل المعلومات التي تم اختيار ها مع القيم المهنية (أبو المعاطى، 2003).

وتعرف المهارة بأنها " القدرة على أداء نشاط معين بفاعلية وباستمرار عبر قترة زمنية كما تتضمن القدرة على استخدام وتطبيق المعرفة المهنية بحيث تعتمد على شخصية الممارس والقاعدة العلمية والتقنية (بشير، 1986).

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها" القدرة على أداء نشاط معين بفاعلية وباستمرار المهنية المطلوبة من الاخصائي بحسب طبيعة مجال الممارسة ثم دمجها مع قيم الخدمة الاجتماعية للقيام بنشاط مهني مناسب.

- أنواع المعرفة ومكوناتها الأساسية:

المعرفة تصف تراكم الخبرات والتجارب وأساليب تنظيمها وتنقسم المعرفة إلى عدة أنواع من بينها:

- 1. المعرفة الحسية: وهي تلك المعارف المتراكمة البسيطة التي استطاع الإنسان أن يجمعها عن طريق استخدام لحواسه البسيطة ومن بينها ملاحظة الظواهر ملاحظة بسيطة غير مقصودة.
- 2. المعرفة الفلسفية التأملية: وهي ذلك النوع من المعرفة الذي يبعد عن استخدام الحواس دائماً ويقوم على حالة من التفكير والتأمل في الأسباب البعيدة وأغلبها يدور حول عالم الميتافيزيقا.
- ق. المعرفة العلمية التجريبية: وهي التي جاءت في مرحلة متأخرة من تطور العقل الإنساني ونضجه حيث استطاع أن يتجاوز المرحلتين السابقتين ويفسر الظواهر تفسير علمياً يربط بين تلك الظواهر ربطاً موضوعياً (فهمي وأخرون،2010: ص76).

ويشار إلى تحديد أنواع أخرى للمعرفة في الأتي:



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- 1. المعرفة العلمية: وهي تلك المعرفة التي تعتمد على النظريات العلمية ونتائج الدراسات والبحوث التي تتبع المنهج العلمي بكل محتوياته وخطواته ويجب أن يرتبط تلك المعرفة بالمضمون العلمي بالتنمية ومتطلباتها وكذلك الخدمة الاجتماعية ويمكن الحصول على المعرفة من المصادر التالية (المراجع العلمية المؤتمرات والندوات الرسائل العلمية المجلات العلمية).
- 2. المعرفة المهنية المتخصصة: هي المعرفة المتخصصة في المجالات المختلفة سواء الاقتصادية أو الاجتماعية على أن تركز تلك المعرفة على كيفية وضع الإطار المناسب وانجاز ها وكذلك فإن معرفة الخدمة الاجتماعية تتضمن التعرف على الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية وأهم مجالاتها وكيفية الممارسة لتحقيق أهداف التدخل المهني ارتباطاً بالمبادئ والأسس المهنية والمهارات.
- 3. المعرفة المؤسسية: وهي المعرفة الخاصة بالمؤسسات التي يمكن أن تؤدي دورها وكذلك المؤسسات التي تهتم بالممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية حيث أن تلك المؤسسات تتضمن معرفة متعددة سواء من حيث أداء وظيفتها أو من حيث الأهداف التي تسعى إليها وكذلك كيفية قيام فريق العمل بأدواره ويمكن أن نحدد أهم جوانب المعرفة على النحو التالي:
 - معرفة تاريخ المؤسسة ونشاتها وتطورها.
 - المعرفة الخاصة بوظيفة المؤسسة من حيث الأهداف والشروط والفلسفة التي تقوم عليها المؤسسة.
 - معرفة المجالات التي تعمل فيها المؤسسة.
 - معرفة نوع العملاء المستفيدين.
 - معرفة علاقة المؤسسة بالمجتمع.
- 4. **المعرفة المجتمعية**: وهي تلك المعرفة الخاصة بالمجتمع سواء كان مجتمعاً محلياً أم قومياً أم عالمياً ومن الضروري استخدام تلك المعرفة في تحقيق أهداف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ويجب أن تتضمن تلك المعرفة الجوانب الأتية:
 - تطور المجتمع خلال المراحل المختلفة.
 - أهم مشكلات المجتمع التي تواجه عمليات الممارسة.
 - موارد وامكانيات المجتمع البشرية والمادية.
 - مؤسسات المجتمع المدنية والحكومية.
 - مجالات المجتمع التي لها أولويات في در استها والعمل معها.
 - القوى المؤثرة في المجتمع خاصة القوى البشرية وتوزيعها.
 - نظم الإدارة في المجتمع من خلال التنظيمات الحكومية والشعبية (مختار، 1994: ص2).

- المكونات الأساسية في المعرفة:

1. القوى البشرية التي تكون المعرفة وتحددها وتصنفها وترسلها إلى الأطراف المختلفة لاستخدامها والقوى البشرية المكونة للمجتمع المعرفي هي القوى المتعلمة والمدربة على استخدام وانتاج التقنيات الحديثة في مجال المعرفة من



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

أجهزة نوعية وأنظمة وبرامج كذلك تتضمن القوى البشرية القادرة على إدارة هذا النشاط والمؤهلة لتوجيه استخداماته وتحديد الأهداف المرجوة منه.

- 2. الجوانب المادية التي تظهر في شكل الأجهزة والوحدات الرئيسية التي تستقبل المعلومات المعرفية والحفاظ عليها وتشغيلها بما يتمشى مع الاحتياجات اللازمة إليها.
- 3. التعامل مع المعرفة من خلال الوسائل والأساليب المختلفة مثل برامج الحاسبات سواء كانت تلك البرامج برمج تطبيقية أم برامج مساعدة ويشمل ذلك أيضاً المطبوعات على اختلاف أنواعها.
- 4. توظيف المعرفة على اختلاف أنواعها والمقصود كيفية استخدام المعرفة بالشكل المناسب لها وفي المجالات المرتبطة بها على أن يواكب ذلك التطور المعرفي المستمر وأن تظهر المعارف الحديثة في الممارسات المختلفة حتى تؤكد أهمية تلك المعرفة في الممارسة المهنية والعمل.
- 5. الإداريات وهي مجموعة السياسات والقوانين واللوائح المنسقة والموجهة لاستخدام الجوانب المعرفية والهادفة إلى تشجيع كل فرد نحو الاستفادة من تلك المعرفيات وتوظيفها بالشكل المناسب (سليمان، 2005: ص43).

- المعرفة المرتبطة بالخدمة الاجتماعية:

من المعروف أن الخدمة الاجتماعية تتعامل مع تخصصات مختلفة طبقاً للأهداف التي تسعى إليها فلو كانت مجالات الخدمة الاجتماعية تهتم بالعمل مع المجال الطبي كان لابد من الحصول على المجال وتحديد مشكلاته وبالتالي كان لابد من الحصول على المعرفة التخصصية وتحليلها والتعامل معها من الجوانب الاتية:

- 1. تحديد المعرفة التخصصية المرتبطة بالخدمة الاجتماعية والتعرف على الإطار العام المناسب للأهداف التي تسعى إليها.
 - 2. التعرف على المصادر التي يمكن الحصول عليها.
 - 3. تحديد العلاقة بين المكونات المعرفية والخدمة الاجتماعية.
 - 4. التعرف على كيفية استخدام المكونات المعرفية والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.
- 5. تحديد أهمية التعرف على الجوانب المعرفية والإستناد عليها كقاعدة أساسية في الخدمة الاجتماعية (عطية، 2006:
 ص57).

- المهارة في الخدمة الاجتماعية:

تمتلك الخدمة الاجتماعية العديد من المهارات المتنوعة التي تصلح لكافة المواقف لذا من المناسب أن نستخدم مصطلح المهارات في الممارسة ومصطلح الماهر عند مناقشة الطرق أو الأسلوب الذي يتم به استخدام تلك المهارات في ضوء ذلك رتب كلاً من Federico، Ronald، Betty Bear عناصر المهارات الأساسية اللازمة في أربعة محاور وهي:

- 1. مهارة جمع البيانات.
- 2. الحاجة لنمو على الأخرين.
- 3. مهارة التأثير على الأخرين.
 - 4. مهارة التخطيط والتقويم.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

ولقد وضعوا قائمة بالمهارات اللازمة لتلك المحاور تم تحديدها في عشرة كفاءات والتي منها استمدت هذه المهارات وأشاروا إلى أن الأخصائي الاجتماعي الممارس يجب أن يكون قادر على:

- 1. معرفة وتقيم المواقف وذلك من خلال فهمه لطبيعة العلاقة بين العملاء والمؤسسة والتي تتبلور في نقاط أربع وهي (التدعيم- التحديد- الحماية أو الوقاية- الإنهاء).
 - 2. تطوير وتنفيذ الخطط بما يحسن من أوضاع من يتعامل معهم.
 - 3. استكشاف الأهداف التي يمكن من خلالها الحد من تلك المشكلات.
 - 4. المساهمة في حل المشكلات وتنمية قدرات الناس.
 - 5. التدخل بشكل فعال بالنيابة عن فئات السكان الضعيفة والمطالبة بحقوقهم.
 - 6. المشاركة الفعالة مع الاخرين في خلق مصار ومورد جديدة.
 - 7. العمل على تقويم الأهداف التي تحققت من خطة التدخل.
- 8. المساهمة في تحسين الخدمة المقدمة من خلال إلمامه بأساس معرفي مناسب وتمسكه بمعايير أخلاقيات المهنة (عماشة، 2002: ص132).

2.1.2. الإخصائيين الاجتماعيين.

- مفهوم الأخصائي الاجتماعي كممارس:

يشكل الأخصائيون الاجتماعيون القوى المهنية للخدمة الاجتماعية وهم المسئولين عن القيام بأنشطتها المهنية ولقد وضعت مداخل مختلفة للاستفادة من هذه القوى المهنية ارتكزت على تحديد أدوارها والأنشطة المهنية في مجالات الممارسة الخدمة الاجتماعية وحاجتها إلى الكفاءة والمهارة والعامل التنظيمي والتعاون مع نسق العميل بالإضافة إلى قيامها بأدوار خدمية.

ومصطلح أخصائي اجتماعي يشير إلى فئة متجانسة من ناحية وحدة المؤهل العلمي الأساسي بالإضافة إلى وحدة الانتماء لمهنة الخدمة الاجتماعية ومن ناحية أخرى يشير هذا المصطلح أيضا إلى فئة غير متجانسة من حيث الإعداد المهني ومستوى الأعمال التي تمارس في نطاق المهنة الواحدة (المسيري، 2002: ص153).

ويتركز دور الأخصائي الاجتماعي في إطار أهداف الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية فيما يلي:

- 1. مساعدة الناس لزيادة كفاءتهم وقدرتهم على حل المشاكل أو التكيف معها من خلال مساعدتهم على اختيار أفضل البدائل لمواجهة تلك المشكلات.
- 2. مساعدة الناس في الحصول على الموارد المتاحة وتوجيههم إلى الاستفادة من المؤسسات التي تقدم الخدمات التي يحتاجون إليها.
 - 3. زيادة استفادة الناس من المؤسسات وزيادة تجاوب تلك المؤسسات معهم.
 - 4. تسهيل التفاعلات بين الأنساق المختلفة في البيئة الاجتماعية.
 - 5. التأثير في التفاعلات بين المؤسسات المجتمعية من خلال القيام بأنشطة تنسيقية.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

6. التأثير على السياسات الاجتماعية حيث أن من أهداف الممارسة العامة النهوض بالسياسات والتشريعات التي تدفع من مستوى البيئة الاجتماعية والمساهمة في حل مشاكل الأفراد والأسر والجماعات والمجتمعات بل السعي إلى معرفة واكتشاف الأسباب المجتمعية لتلك المشاكل وتدعيم الجهود التي تحسن من البيئة ارتباطاً بالأهداف الوقائية (الراشد، 2012: ص87).

_ الموجهات النظرية للدر اسة:

تنطلق الدراسة الراهنة من منظور متكامل وهو ينتقي من المداخل والنظريات ما يتناسب مع تحقيق أهداف وهذا المنظور يعتمد على ثلاثة نظريات هي:

- 1. نظرية الدور: يعرف الدور بأنه الممارسة التي يقوم بها الأخصائي الإجتماعي بحم إعداده المهني سواء مع الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات لتحقيق أهداف الخدمة الإجتماعية ويشير الدور إلى الجانب الدينامي للمركز فبينما يشير المركز إلى مكانة الفرد في النسق الاجتماعي فإن الدور يشير إلى نموذج السلوك الذي يتطلبه المركز ويتحدد سلوك الفرد في ضوء توقعاته وتوقعات الأخرين منه وهذا يتأثر بفهم الفرد والأخرين للحقوق والواجبات المرتبطة بمركزه الإجتماعي وحدود الدور تتضمن تلك الأفعال التي تتقبلها الجماعة التي يتعامل معها القائم بالدور في ضوء مستويات السلوك المرتبطة بثقافة معينة (نفس المرجع السابق، ص90).
- 2. نظرية الأنساق: النسق هو الكل ويتكون من مجموعة أنساق فرعية هذه الأنساق الفرعية تكون في حالة ديناميكية مستمرة بحث أن كل نسق فرعي يتفاعل باستمرار مع باقي الأنساق الفرعية الأخرى ويؤثر فيها ويتأثر بها ويؤدي في النهاية إلى تحقيق أهداف البناء الكلي الذي يتكون منها كما يعرف بأنه كل متكامل يتكون من أجزاء بينها اعتماد متبادل ويتأثر ويؤثر كل جزء بالأجزاء الأخرى ويوجد النسق في توازن دينامي مستمر وحراك دائم سواء داخل النسق أو مع البيئة الخارجية المحيطة به وتتسم نظرية الأنساق بالتالى:
 - أنها تتعامل مع الأجزاء في إطار الكليات على أساس التأثير المتبادل بين الجزء والكل.
 - تركز على مفهوم المعلومات المتاحة عن الأنساق.
 - تهتم بالتعامل مع المشكلات في إطار أبعادها وأشكالها المتعددة.
 - تتيح استخدام نماذج متداخلة لتحقيق الأهداف المراد الوصول إليها (محمود، 2015: ص156).

جاء اختيار الباحث لنظريتي الدور والنسق لما لهم تأثير إيجابي في متغيرات الدراسة فإذا ركزنا على سبيل المثال على دور الإخصائي الإجتماعي نجد بتعامله مع المعاقين بالمراكز يعتبر دور إنساني ولا يتم الاستغناء عنه كعمل مهني اجتماعي مع تلك الفئات فاختيار الباحث لنظرية الدور يرجع إلى تعزيز مكانة الإخصائي الإجتماعي وتعامله مع المعاق سواء كانت إعاقته حركية أو عقلية، بينما تأتي نظرية النسق في لاختيار الباحث مركز التأهيل الشامل باعتباره نسق كلي يتكون من مجموعة من الأنساق الفرعية تتمثل في (الاخصائيين الاجتماعيين - الخدمات المقدمة لفئات المعاقين - البرامج المتاحة التي يوظفها الاخصائي الاجتماعي) وتلك تكون النسق الكلي لذلك يأتي دور نظرية النسق بتأثير ها الشامل.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- الإخصائى الاجتماعى كممارس عام في مجال مراكز التأهيل الشامل:

تعد مهنة الخدمة الاجتماعية من أبرز المهن التي تضبط كافة جوانب الحياة الإنسانية ومجالاتها المتعددة كالمجال المدرسي والصحي والعمالي والتنموي والخيري ومن بين المجالات الت يتوصف بأنها ذو أهمية خاصة مجال العمل التطوعي والخيري فالعلاقة الوثيقة التي ربطت المهنة بالمؤسسات التطوعية منذ نشأتها تحتم ذلك كما أن أوجه التلاقي بين المهنة والعمل التطوعي والخيري تزيد الاهتمام ولاهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بالعمل الاجتماعي التطوعي جوانب متعددة تتمثل في الاهتمام بالجوانب البحثية وكذلك الاهتمام بالإدارة والتنمية البشرية وتوعيتها وتدريبها وكذلك الاهتمام بالإدارة والتنمية البشرية للمتطوعين والمتطوعات وكذلك للمؤسسات العاملة في مجال العمل الاجتماعي الخيري (السنهوري، 2002).

وتشير كل منAshman & Grafton إلى أن نموذج التدخل في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية يتميز بأربعة خصائص رئيسية، تتمثل الأولى في أن النموذج قائم على المعرفة والمهارات والقيم التي تعكس الطبيعة الفريدة لمهنة الخدمة الاجتماعية والأنية في أن نموذج التدخل في المؤسسات العامة موجه أساساً نحو حل المشكلات التي لا تتضمن فقط الأفراد ولكن تتضمن أيضاً الجماعات والمنظمات وحتى بعض السياسات الاجتماعية وبعبارة أخرى أن النموذج (GIM) يتضمن أنساق الميكرو والميزو والماكر كأنساق للتغيير (السنهوري، 2002: ص433).

وتتمثل الخاصية الثالثة في أن مدخل الممارسة العام يفترض أن أي مشكلة يمكن تحليلها عمليا والتحكم فيها من خلال مدى واسع من المفاهيم النظرية وأخيراً فإن الخاصية الرابعة لنموذج (GIM) أن النموذج يستخدم طريقة محددة لعملية حل المشكلة تلك التي تتمتع بقدر هائل من المرونة في التطبيق.

وتتمثل الخاصية الرابعة في امتلاك مهنة الخدمة الاجتماعية أساس معرفي متقدم ومتطور كما تغيد الكتابات والبحوث كيف أن الأخصائيين الاجتماعيين يمكن أن يكونوا أكثر فعالية من مساعدة الناس على حل مشكلاتهم وإضافة إلى ذلك فإنه لا يمكن أن نذكر أن هناك استمارة لكثير من المعارف علوم ومجالات أخرى مثل علم النفس وعلم الاجتماع ومن ثم يطبق الأخصائيون الاجتماعيون هذه المعارف في مواقف الممارسة المهنية وتتضمن هذه المعارف فهم ديناميات المواقف التي يمر بها الناس وإدراك المهارات التي تميز العمل في مواقف محددة (نفس المرجع السابق).

والإطار النظري للمتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي يتكون من القاعدة العلمية والمعرفية المكونة من النظريات الأساسية والمداخل العلمية التي يتعلمها ويتدرب عليها الممارس العام أثناء فترة الإعداد المهني في كليات ومعاهد الخدمة الاجتماعية وهذا الإطار يتسع ليشمل ما يلي:

- 1. النظريات والمداخل الأساسية التي تشكل القاعدة العلمية لمفهوم الممارسة العامة.
- 2. نظرية الأنساق والمنظور البيئي ومدى مساهمتها في تحليل وفهم الأنساق الاجتماعية.
 - نموذج النسق الايكولوجي ومفاهيمه وارتباطه بممارسات الخدمة الاجتماعية.
- 4. مفهوم القوى ومفهوم التمكين والنظرة الحديثة لممارسة الخدمة الاجتماعية (سليمان، 2005).



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- نظريات الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

نظريات ومداخل أساسية تشكل هذه النظريات الإطار النظري التطبيقي للتدخل المهني في الممارسة العامة من حيث تحديد أنساق العملاء وطبيعة المشكلات التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي وتفسير السلوك الإنساني والعلاقات بين الأشخاص وبين الجماعات وبعضها البعض والعلاقة بين الإنسان وبيئته وطبيعة التفاعل المستمر بينهما ونجد أن أهم هذه النظريات تتمثل في النظرية العامة لأنساق ونظرية الأنساق البيئية والنموذج النسقي الايكولوجي ومنظور تمكين العميل (السنهوري، 2002: ص435).

نظريات تهتم بالتدخل والتأثير حيث من الضروري الاستفادة من النظريات والاتجاهات التي توفر للممارسين الأساليب الفنية الضرورية والإجراءات والخطوات العملية للتعامل بفعالية مع المشكلات المتنوعة للعملاء ومن هذه النظريات والاتجاهات تجاه النظرية السلوكية والعلاك الإدراكي والمعرفي والعلاج بالواقع والعلاج الأسري ونظريات العمل الاجتماعي ومداخل التدخل المهني الأخرى (رجب، 1983: ص ص157- 159).

- دور الأخصائى الاجتماعى في مراكز التأهيل الشامل:

اهتمت مهنة الخدمة الاجتماعية بتقديم ممارسيها للخدمات الإرشادية لعملائها منذ نشأتها وفي إطار الممارسة الإرشادية للخدمة الاجتماعية فإن الأخصائي الاجتماعي يهدف تقديم المشورة المهنية للوصول إلى أنسب الطرق لعلاج المشكلة الموقف الإرشادي وهو قيامه بذلك لا يسعى لغرض الوصول إلى أنسب الطرق لعلاج المشكلة والتي تعتبر وسيلة الاتصال المستخدمة بينهما ولها دور فعال في نجاح دور الأخصائي الاجتماعي (جبريل، 1997: ص85).

3.1.2. مراكز التأهيل الشامل.

- مفهوم التأهيل:

مفهوم التأهيل عن الكثير من المعاني التي توضح العديد من الجوانب التي تتضمنها عملية التأهيل ذاتها فالتأهيل يعني إعادة التكيف والموائمة والتعليم والتدريب والتوجيه كما يشير إلى عدة أنواع منها التأهيل الطبي – التربوي – التعليمي – الاجتماعي – النفسي - المهني وغير ذلك من جوانب أخرى تتكامل في عملية التأهيل حلاوة على ذلك فإن التأهيل لا يمكن أن يقتصر فقط على إعداد وتدريب المعوقين بل لابد وأن يشمل عمليات إعداد وتدريب الكوادر الفنية والإدارية المتخصصة التي تقوم بتقديم أنواع الرعاية المختلفة في مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة بكافة أنواعها (محمود، 2003: ص464).

- مفهوم التأهيل الشامل للمعاقين:

نقصد به الخدمات والأنشطة المتكاملة التي تقدم من خلال مراكز التأهيل الشامل والتي يتم فيها إيواء حالات شديدي الإعاقة الذين لا يمكن تأهيلهم مهنياً نتيجة شدة العجز أو تعدد الإعاقة والتخلف العقلي الشديد وذلك لتخفيف العبء عن كاهل أسرهم وتوفير الرعاية الصحية والنفسية لهم وتأهيل الحالات التي تصلح منهم اجتماعياً لتعويدهم على خدمة أنفسهم بأنفسهم وشغل وقت فراغهم (الربيع، 2011: ص295).



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- تطور عملية التأهيل الشامل للمعاقين:

إن عملية التأهيل الاجتماعي المهني الشامل للمعاقين تحتاج إلى تضافر الجهود بين كل من الأطباء والتربويين والأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين والمشرفين المهنيين وغير هم لكي يستطيعوا وضع برامج متكاملة من مختلف الجوانب تمكن المعاق من الاستفادة من قدراته المتبقية ومساعدته على التكيف مع نفسه ومجتمعه وذلك يبين أهمية التعامل مع الفئات الخاصة من خلال العمل الفريقي الذي يمثل الأخصائي الاجتماعي أحد روافده والذي تأتي أهميته من استثمار جهوده إلى جانب جهود الأخصائي الاجتماعي ويستند نجاح العمل الفريقي إلى ما يحققه هذا الفريق من تفاهم ومشاركة وتعاون بين التخصصات المختلفة (شاكر، 2000: ص122).

أن عملية التأهيل الشامل للمعاقبن تعتبر مساعدة مهنية تسعى لتحقيق السعادة والراحة مع الإيمان المطلق بمبدأ النفعية وأن كل فرد له من القدرات ما يمكنه من أن يستغلها لتطوير أساليب سلوكية جديدة ونافعة مفيدة وقد تقدمت برامج وخدمات التأهيل الشامل التي ترتكز على العميل مشاركة عدة جهات ومؤسسات في العمل على تحسين نوعية الحياة للأشخاص المعاقبن مثل المؤسسات الحكومية والهيئات الأهلية ومشاركة الأسرة والمجتمع في العملية التأهيلية ومع تزايد الاهتمام العالمي بقضية الإعاقة وتنامي الصعبة بين الدولي بالمشكلة كان لابد من التفكير في إيجاد حلول مناسبة للمعادلة الصعبة بين تزايد أعداد المعاقبن ومحدودية الموارد لا سيما المجتمعات النامية فبدأوا التفكير في أساليب جديدة لتقديم خدمات التأهيل التي تلاءم اتفاقيات الدول(نفس المرجع السابق، ص123).

- تأهيل المعاقين في المملكة العربية السعودية:

إن خدمات تأهيل المعوقين ورعايتهم في المملكة شأنها في ذلك شأن أي برنامج تنموي في كافة قطاعات الدولة نالت اهتماماً كبيراً من لدى خادم الحرمين الشريفين يحفظه الله وحكومته الرشيدة فقد شهدت السنوات العشرون الماضية توسعاً وافقياً كبيراً في هذا المجال حيث قفزت أعداد مراكز التأهيل للمعوقين من اثنتين فقط قبل عام 1402ه لتصل إلى ستة وعشرين مركزاً للتأهيل ومؤسستين لرعاية والتأهيل (فهمي وأخرون، 2010: ص83).

أساليب التأهيل:

- 1. التأهيل المرتكز على المؤسسات: يشير هذا الأسلوب في مؤسسة أو مركز لذوي الاحتياجات الخاصة وقد تكون المؤسسات عامة مثل المؤسسات الوطنية للمعوقين بجميع أنواع العجز أو متخصصة لنوع معين من الإعاقة وبعض هذه المؤسسات يهيئ إقامة طويلة المدى للمعوق.
 - 2. الخدمات الجللة للتأهيل: ويستخدم هذا الأسلوب ليصف أحد الموضوعيين التاليين:
- 3. عندما يشير مؤسسة ما يلي على السلطات المحلية بشأن المشاكل البيئية الاجتماعية والمهنية والتعليمية التي يمكن
 معالجتها محليا لخفض الظروف المعوقة بين المعوقين.
 - 4. عندما تجعل المؤسسة بعض الخدمات التي تؤديها للمنطقة أو المجتمع المحلي لا مركزية.
- 5. التأهيل المرتكز على الأوضاع التي تكون فيها الموارد العجز ومهارات التأهيل على نطاق واسع إلى ذوي الاحتياجات الخاصة (القرني، 2006: ص54).



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- أولويات التأهيل:

يمكن تناول أولويات التأهيل في ضوء الاحتياجات الفردية لذوي الاحتياجات الخاصة وهذه الاحتياجات يتم الكشف عنها من خلال دراسة الحالة الفردية والأسرة التي تقوم بها الإخصائي الاجتماعي ذلك بجانب توصيات أعضاء الفريق من خلال التقرير التي بجانب توصيات أعضاء الفريق التأهيلي وتتمثل هذه الاحتياجات الطفل في الآتي:

1- احتياجات فردية:

- 1) بدنية: استعادة اللياقة البدنية وتوفير الأجهزة التعويضية.
- 2) إرشادية: الاهتمام بالعوامل النفسية والمساعدة على التكيف.
- 3) تعليمية: مثل افساح فرص التعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم مع الاهتمام بتعليم الكبار.
- 4) تدريبية: منح مجالات التدريب تبعاً لمستوى المهارات وبقصد الأعداد المهنى للعمل المناسب للمعوق.

2- احتباجات اجتماعية:

- 1) علاقية: توثيق صلات المعوق مجتمعه وتعديل نظرة المجتمع إليه.
- 2) تدعيمية: مثل الخدمات المساعدة التربوية والمادية واستمارات الانتقال والاتصال والإعفاءات الضريبية والجمركية.
 - 3) ثقافية: توفير الأدوات والوسائل الثقافية ومجالات المعرفة.
 - 4) أسرية: تمكين المعوق من الحياة الأسرية الصحيحة.

3- احتياجات مهنية:

- 1) توجيهية: مثل تهيئة سبل التوجيه المهنى مبكراً والاستمرار فيه لحين الانتهاء من عملية التأهيل.
 - 2) تشريعية: مثل إصدار التشريعات في محيط تشغيل المعوقين وتسهيل حياتهم.
 - 3) محمية: مثل فرص توفير الاحتكاك والتفاعل المتكافئ مع بقية المواطنين جنباً إلى جنب.
- 4) اندماجية: مثل فرص توفير الاحتكاك والتفاعل المتكافئ مع بقية المواطنين جنباً إلى جنب (الراشد، 2012).

- أهداف الإدارة العامة للتأهيل:

تهدف الإدارة العامة للتأهيل إلى توفير الخدمات التأهيلية، والاجتماعية المتكاملة لجميع فئات المعوقين سواء كانت إعاقتهم ذهنية أو حسية أو حركية على اختلاف درجاتها بسيطة أو متوسطة أو شديدة وتتفاوت هذه الخدمات بتفاوت أنواع الإعاقات ودرجة شدتها ما بين إيواءيه وتأهيلية علاجية أو مهنية وذلك وفقاً لأحدث الأساليب المعاصرة مع إقرار إعانة مادية، مهام الادارة العامة للتأهيل:

- 1. اقتراح الخطط والبرامج والنشاطات الخاصة بمراكز رعاية المعوقين وتأهيلهم بالتنسيق مع الإدارات المختصة.
 - 2. التأكد من تقديم الخدمات المطلوبة للمعوقين وتقويمها.
 - 3. وضع قواعد تأهيل المعوقين وأسسه وتقويمها
 - 4. العمل من أجل تشجيع مبدأ التعاون بين أسرة المعوق ومراكز التأهيل.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- دراسة الاعانات الخاصة بأسر المعوقين وإقرارها وفقاً للوائح والأنظمة.
- 6. تزويد مراكز التأهيل بخطط خدمات المعوقين وبرامجها وقواعد العمل بها وإجراءاته.
- 7. التنسيق بين الأجهزة الصحية في الدولة الرعاية الصحية الكامل للمعوقين وفقاً لاحتياجات كل منهم.
 - 8. التنسيق مع وزارة الخدمة المدنية ومكاتب العمل ومكاتب التوظيف (عرفان، 2006).

- خدمات وبرامج رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة:

إن مجمل الاحتياجات السابقة يتم مقابلتها من خلال مجموعة من الخدمات والبرامج التي لا تخرج عن كونها:

- 1. **خدمات وقائية**: فالجانب الوقائي لا ينبغي اغفاله إذ لا يمكن أن يكون للخدمات المبذولة في هذا الميدان طابع ايجابي دون أن تمتد أثاره إلى مصادر المشكلة وجوانبها المختلفة بغية الحد من تفاقها.
- 2. خدمات الحصر والتسجيل: فالاكتشاف المبكر لحالات الإعاقة وتحويلها في الوقت المناسب للجهات الطبية المتخصصة لذو أهمية بالغة في نجاح عملية العلاج من جانب والتأهيل من جانب أخر ويتوقف اكتشاف الحالات على تنظيم عمليات الحصر والتسجيل وتنسيق وتكامل جهود الخبراء والمتخصصين في هذا المجال منا يساعد على تحديد حجم مشكلة المعوقين من جانب والتخطيط لمواجهتها من جانب أخر.
- 3. خدمات طبية: ويقصد بها الإشراف الصحي العام على المعوقين سواء من ناحية علاج العاقة أو أي أمراض أخرى ويجب أن يكون الاشراف الطبي مستمراً ومتوافراً مع الاهتمام بالعلاج الطبيعي وخاصة في حالات الاعاقة الجسمية وتوفير الأجهزة التعويضية اللازمة.
- 4. خدمات نفسية: لا شك الإعاقة تأثير شديد في اضطراب الاتزان الانفعالي للشخص ونادراً ما ينجح المعوق بنفسه في إعادة تكيفه مع بيئته باكتشاف الامكانيات الباقية لديه وتقبل وضعه الجديد وعلى الأخصائي الاجتماعي النفسي التعرف على مدى تأثير الإعاقة على شخصية المعوق وسلوكه ومستوى ذكائه واستعداداته العقلية واستعداده للتعاون والاستفادة من برامج الرعاية وتحديد عما إذا كانت الإعاقة ناتجة عن إصابة عضوية أم أنها انحراف وظيفي أو سلوكي فقط.
- 5. خدمات اجتماعية: تبدأ هذه الخدمات بدراسة الإخصائي الاجتماعي للحالة أي يتعرف على كل ما يحيط بالمعوق من ظروف بيئية ودراسية ومهنية وكيفية الاصابة ومساعدة المعوق في التكيف مع ظروف المؤسسة التي ترعاه وتزويده بالعادات الاجتماعية والخلقية السليمة ودعم سلوكه الاجتماعي من خلال برامج الترويح المختلفة كذلك الاهتمام بدراسة علاقات المعوق بالمجتمع الخارجي واستجاباته نحو الأصدقاء وزملاء العمل وأثر عوامل البيئة الخارجية في سلوكه.
- 6. خدمات تعليمية: يحتاج المعوق إلى فصول أو مؤسسات تعليمية خاصة ومدرسين متخصصين في تعليم المعوق وفقاً لنوع الاعاقة ومفاهيم وبرامج دراسية تتفق وامكانيات كل معوق.
- 7. خدمات مهنية: وهو ما يسمى بالتأهيل المهني والواقع ان التأهيل كلمة مألوفة للأطباء والأخصائيين في العلاج الطبيعي والأخصائيين الاجتماعيين وعلى الرغم من أن الجميع يتفقون على الهدف الأساسي له إلا أنهم يختلفون فيما بينهم في تعريفه ولقد ظهر رأيان في هذا الصدد الأول يعتقد بأن هناك فروق بين التأهيل والعلاج بسبب اختلاف كل منهم وإن كان كل منهم مكمل للأخر والثاني يرى ن التأهيل والعلاج أجزاء في عملية واحدة وعلى كل فإن التأهيل برنامج يهدف إلى إعادة المعوق للعمل الملائم لحالته في حدود ما تبقى له من قدرات بقصد مساعدته على تحسين أحواله المادية



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

والنفسية أي أن التأهيل هو عملية لإعادة البناء وتجديد وتكييف لوضع جديد(جبريل، 1997: ص164).

- المتطلبات المهنية الواجب توافرها للأخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل الشامل:

- 1- المتطلبات المهنية: إن العديد من المشكلات التي تواجه المعاقين تزداد تعقيدا وتحتاج إلى أساليب أكثر تطويراً لمساعدتهم ولا شك أنه قد حان الوقت لتنمية مجموعة من المتطلبات الأساسية لممارسة الخدمة الاجتماعية مع المعاقين هذه المتطلبات الأساسية تمثل معايير الممارسة التي يمكن للأخصائيين العمل من خلالها لمساعدة المعاقين في التعامل مع مشكلاتهم في ظل الظروف المؤسسية خاصة محدودة الموارد والميزانية والعجز في الموارد البشرية وهذه المتطلبات هي:
 - 1) فهم ومعرفة الأخصائيون الاجتماعيون لأساليب تنمية المعاقين.
- 2) الفهم الواضح والمقدرة على تقييم احتياجات المعاقين وكذلك المقدرة على الوصول إلى المؤسسات والتنظيمات الاجتماعية والموارد المتاحة بالمجتمع المحلى التي تقدم الخدمات والبرامج لمعاقين وأسرهم وكذلك المقدرة في المدافعة عن تنمية الموارد التي تلبي احتياجات المعاقين.
 - 3) الفهم الواضح والمعرفة بديناميكية الأسرة.
- 4) تقبل الأخصائيون الاجتماعيون للإطار الثقافي الذي تؤدي في ظله الخدمات وكذلك المساهمة في تطوير وتحديث هذا الإطار
- 5) أن يكون لدى الأخصائيون الاجتماعيون بعض المعارف المتخصصة عن المعاق والأسرة في القانون وتنظيم الموارد
 الخاصة بهم.
- 6) قيام الأخصائيون الاجتماعيون بالمدافعة عن احتياجات المعاقين والموارد وتبني فهما واضحا حولها وكذلك الدعوة للتعاون بين المهنيين والمؤسسات لمقابلة وتلبية هذه الاحتياجات.
- 7) مشاركة الأخصائيون الاجتماعيون بصور متعددة في الخدمات الاستشارية بالمؤسسات التي تقدم الخدمات والبرامج لمعاقين وأسرهم.
- 8) قدرة الأخصائيون الاجتماعيون في تكوين علاقات مهنية مع المعاقين وكسب ثقتهم من جهة وكذلك ثقة الأخصائيون الاجتماعيون أنفسهم في المعلومات المتحصلة من خلال تلك العلاقة.
- 9) مساعدة المديرون بمؤسسات رعاية المعاقين من خلال تأسيس بيئة عمل جيدة وسياسات وإجراءات وإرشادات تعمل
 على تفعيل دور الخدمة الاجتماعية مع المعاقين (محمود، 2003).
 - أسس الإخصائي الاجتماعي في رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة:

وهناك أسس يستند عليها الأخصائي الاجتماعي في عمله في مجال رعاية وتأهيل الفئات الخاصة أهمها:

1. يجب أن يدرك أنه كما أن للناس حاجات إنسانية مشتركة فإنه لكل فرد فرديته وحاجته الخاصة ولذلك عليه معرفة أن فرد من الفئات الخاصة مشكلاته الخاصة وأن هذه المشكلات ليست وقفاً على الشخص وحده بل أنها عامة قد يقابلها العاديون أنفسهم وعليه أن يتعامل مع كل فرد من الفئات الخاصة على أساس ما يتأثر به نتيجة إعاقته وظروفه الخاصة



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- 2. يجب على الأخصائي الاجتماعي أن يقدر المستويات البدنية والصحية لكل فرد من الفئات الخاصة التي يعمل معها وأن يعاونه وفقاً لقدراته البدنية والصحية وذلك يتطلب منه ابتداع ألوان من النشاط يتلاءم كل منها مع درجة إعاقة وقدرات الفرد.
- 3. ينبغي على الأخصائي الاجتماعي ضرورة الاتصال الدائم بوالدي الفرد المعاق حتى يستطيع تعريفهم بقدرات واستعدادات طفلهم ليصبحوا أكثر قدرة على المساهمة في تأهيله وخدماته داخل الأسرة.
- 4. ينبغي على الأخصائي أن يكون له دور فعال في إطار الخدمات الأساسية التي تقدمها المؤسسة للفئات الخاصة في مراحل العلاج والتدريب والتشغيل.
- 5. يجب عليه أن يستفيد من كافة الإمكانيات الموجودة بالبيئة المحيطة بالشخص المعاق وذلك لدعم وتطوير البرامج المقدمة له (الخولي، 1989: ص3).
 - وسائل التأهيل المهنى:
- 1. مكاتب التأهيل الاجتماعي للمعاقين: وهي الوسيلة الأكثر انتشاراً حيث تقوم باستقبال كافة فئات المعاقين طالبي التأهيل من الجنسين ومن مختلف الأعمار حيث تجرى لهم در اسات وبحوث اجتماعية ونفسية وطبية وتعليمية بواسطة فريق تأهيل متخصص وأبرز خدماتها:
 - 1) تدريب المعاقين مهنياً.
 - 2) تزويد المعاقين بالأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية.
 - 3) توفير العلاج الطبيعي
 - 4) منح شهادة تأهيل لمن تم تأهيلهم.
 - 5) إصدار بطاقة شخصية معوق والتي بموجبها يحصل على الامتيازات والتيسرات المقررة للمعاقين.
 - 6) توعية المجتمع المحلى والمواطنين بالأساليب الصحيحة في التعامل مع المعاقين وأهمية الكشف المبكر.
- 2. **مراكز التأهيل**: هي عبارة عن منشآت تقام لتوفير الخدمات التأهيلية للحالات التي لديها إعاقات تحول استفادتها من خدمت مكاتب التأهيل لأسباب منها صعوبة انتقالها أو تدريبها في سوق العمل أو حاجاتها لملاحظة مستمرة من الناحية النفسية أو الاجتماعية أو البدنية أو لظروف اجتماعية أو سرية وغالباً ما يكون المركز لخدمة فئة معينة من فئات الإعاقة أو جنس معين.
 - 1) وتمتاز هذه المراكز بالإشراف الطبي والنفسي والاجتماعي والمهني بصورة جيدة.
 - 2) يسير التدريب المهني فيها وفق منهج معين وبواسطة مدرب مؤهل للتعامل مع المعاقين.
 - 3) توفير التدريب المهني للحالات التي يعجز السوق عن تقديم خدمات التدريب المهني لها لظروف إعاقتها.
- 4) توفر الرعاية الاجتماعية للحالات التي تعجز بيئة المعاق عن تقديمها ويمكن عن طريقها تطوير برامج التأهيل المهنى لتأخذ الطابع الإنتاجي. (فهمي و آخرون، 2010: 30-35).



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

تعقيب عام على الإطار النظري:

يتبين من المبحث الأول الذي ذكره الباحث أن المتطلبات المعرفية والمهارية ما هي إلا خبرات ذاتية وحياتية لابد من توافرها في الأخصائي الاجتماعي المؤهل على أن يكون لديه الاستعداد للعمل مع تلك الفئة أولاً ومهيئ علمياً أي جامع بجميع النظريات السيكولوجية والمهنية التي تربطه بتلك الوظيفة حتى يستطيع أن يتحمل مع يتلقاه من الفئات الخاصة وخاصة بمراكز التأهيل الشامل.

كما جاءت أنواع المعرفة في الخبرة التي يتحصلها الأخصائي الاجتماعي من دراسته وما بعد دراسته من خلال إطلاع الاخصائي الموهل للعمل بتلك المراكز مع النظريات العلمية لدراسة سمات المعاقين والطرق الإدخارية والإشرافية والوقائية والعلاجية وكيفية إعداد خطة أسبوعية أو شهرية في كيفية التعامل مع تلك الفئة من الفئات الخاصة للوصول بهم إلى طريقة علاج صحيحة وتوافق مع البيئة.

وفي نفس المبحث الأول نجد أن الباحث تطريق أيضاً إلى المكونات الأساسية في المعرفة من الطبيعي أن يكون الأخصائي الاجتماعي ملم بالجوانب المعرفية ولكن عندما نسأل عن المكونات نجد أن القراءة في الكتب خير دليل على الحصول على المعرفة لذلك يعتبر الكتاب هو الصاحب والمرشد للأخصائي هذا بالإضافة إلى ما حصله الباحث أو الطالب من دراسته الجامعية في السنوات السابقة ليكون مؤهلاً هذا بالإضافة إلى ساعات التدريب التي يلتحق بها بالمؤسسات أثناء فترات الدراسة وهي التدريب الميداني بالإضافة إلى ما بعد التخرج يكون هناك فرصة للحصول على الدورات الإضافية ليتمكن الخريج من الإلمام بالتخصص بشكل مهنى وكافي ليكون مؤهلاً للعمل مع مثل تلك الحالات.

وجاء الباحث في المبحث الثاني ليتناول فيه الأخصائي الاجتماعي عن مفهومه ودوره والنظريات التي يتناولها وتحقق أهداف الدراسة من تساؤلات وأهداف، ليتبين على سبيل المثال في هذا المبحث تم إيضاح مفهوم الإخصائي بأنه شخص أكاديمي يفترض أنه يكون مؤهلاً علمياً وتدريبياً في مؤسسات من قبل الدخول في التعامل مع الفئات الخاصة نظراً لأنهم يحتاجون رعاية خاصة، هذا بالإضافة إلى استعداده المهني وذلك لأنها مهنة انسانية إن لم يكن صاحبها ذو مشاعر انسانية لن ينجح في تحقيق التوافق للمسترشدين من المعاقين أو الملتحقين في مراكز التأهيل الشامل لذا لابد من التسلح للأخصائي مهنياً بالعلم والتدريب حتى يستطيع أن يضع بدائل من طرق العلاج ووسائل واستراتيجيات الارشاد المناسبة لمن يتعامل معهم من المعاقين حتى ولو كان بمراكز التأهيل الشامل.

وجاء المبحث الثالث والأخير ليوضح مفهوم التأهيل الشامل وتاريخ تطورها وأساليب التأهيل وأولويات التأهيل والأسس التي يراعي أن يركز عليها الأخصائي الاجتماعي وكلها إديبات نظرية تتعلق بمدى أن يستفاد منها الباحث في منهجية الدراسة أو طرق التطبيق في التعامل مع تلك المراكز مما يجد بها من أطفال أو كبار من ذوي الإعاقة لذلك الاخصائي الاجتماعي يفترض أن يكون لحق بتدريب فيما قبل العمل بتلك المراكز لكي يعرف محتوياتها والخدمات التي تقدم لأفرادها النازلين بها لكي يقدم الطرق المناسبة والصحيحة لذوي الإعاقات العقلية وغيرها من الإعاقات المختلفة والخطة المناسبة التي تقدم لهؤلاء لابد أن تبنى على أسس علمية مستوحاة من فنيات النظريات المعرفية والسلوكية سواء كان الخدمة التي تقدم إلى العميل في شكل خدمة استرشاديه أم خدمة وقائية تمكنه مما يمكن أن يتعرض إليه في المستقبل أو خدمات علاجية تستطيع أن تخدمه في طرق التكيف مع ظروفه التي يعيشها.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

2.2. الدراسات السابقة:

يعرض الباحث مجموعة من الدراسات التي تناول متغيرات الدراسة ومنها المتطلبات المعرفية والمتطلبات المهارية اللازمة للأخصائيين العاملين بمراكز التأهيل الشامل بالمملكة العربية السعودية ومن هذه الدراسات الآتي:

دراسة (علام، 2017) وموضوعها: المتطلبات المعرفية والقيمية والمهارية للعاملين بجمعيات الزواج ورعاية الأسرة المعرفية السعودية. لمواجهة مشكلة العنف الأسري: دراسة تطبيقية على العاملين بجمعيات الزواج ورعاية الأسرة بالمملكة العربية السعودية. تهدف الدراسة إلى وصف تحليل أهم المتطلبات المعرفية والقيمية والمهارية للعاملين بجمعيات الزواج ورعاية الأسرة لمواجهة مشكلة العنف الأسري، استخدم الباحث المنهج المسحي الاجتماعي، طبقت الدراسة على عينة من مستشار أسري(51) ومدير تنفيذي(23) ومدير إدارة(11) ورئيس وحدة(6) واستخدمت الدراسة استبيان يحتوى على ثلاث محاور، توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج من أهمها: الاتجاهات الحديثة للتعامل مع مشكلات العنف الأسري بنسبة مرجحة، والخصائص والسمات الرئيسية التي تعاني من العنف الأسري بنسبة مرجحة، دراسة وتحديد احتياجات الأسر بمختلف مستوياتها بنسبة مرجحة، عدم مناقشة معلومات خاصة في أماكن عامة أو شبه عامة.

دراسة (أبو الحسن، 2015) وموضوعها: المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مجال العمل الخيرى: دراسة مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الخيرية العامة بمكة المكرمة.

هدفت الدراسة إلى تحديد المتطلبات المعرفية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مجال العمل الخيري وتحديد المتطلبات المهارية للاخصائي الاجتماعي كممارس عام في مجال العمل الخيري، ومحاولة وضع برنامج تدريبي مقترح للأخصائيين الاجتماعيين في مجال العمل الخيري لتنمية الجوانب المعرفية ومهارات الأداء المهني في ظل أليات التطور المستمر، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وطبقت على عينة من الاخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات والمؤسسات وبلغ عددهم 35 اخصائي واخصائية، وتوصلت الدراسة إلى مستوى المتطلبات المعرفية المرتبطة باللوائح المنظمة للعمل الخيري كما يحددها الأخصائي الاجتماعي.

دراسة (محمود، 2015) وموضوعها: المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمكاتب التأهيل الاجتماعي للمعاقين.

هدفت الدراسة إلى تسعى تحقيق الهدف الرئيسي الأول للدراسة والمتمثل في تحديد أهم المتطلبات المعرفية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمكاتب التأهيل الاجتماعي للمعاقين، كذلك محاولة الدراسة لتحديد متطلبات مهارية للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمكاتب التأهيل الإجتماعي للمعاقين، استخدم الباحث المنهج المسح الإجتماعي الشامل لجميع مكاتب التأهيل الاجتماعي بمحافظة الغربية وعددها(9)مكاتب وجميع الإخصائيين الاجتماعيين العاملي في هذه المكاتب وعددهم(35)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أهم إحتياجات ومشكلات المعاقين كأحد أهم المتطلبات المعرفية، كذلك أظهرت أساليب التعامل مع المعاقين داخل المؤسسة كأحد أهم المتطلبات المعرفية.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

دراسة (فراج، 2015) وموضوعها: المتطلبات المهنية اللازمة لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين مع أطفال متلازمة داون.

هدفت الدراسة إلى تحديد المتطلبات اللازمة لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع أطفال متلازمة داون، استخدمت الدراسة المنهج المسح الإجتماعي وكانت عينة الدراسة مطبقة على (42) اخصائي اجتماعي من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات الإعاقة الذهنية وذلك بطريقة الحصر الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بتلك المؤسسات، توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها: تدعيم علاقة الأخصائي الاجتماعي بالأطفال وأسرهم ومساعدتهم في الحصول على الخدمات الاجتماعية و توعية أسر الأطفال بأساليب التعامل و تربيتهم.

دراسة (عبد الله، 2014) وموضوعها: المتطلبات المعرفية والمهارية للمنظم الاجتماعي بالمنظمات الطبية لاستخدام مدخل التأهيل المرتكز على المجتمع لمساعدتها في تحقيق أهدافها.

هدفت الدراسة إلى التعرف على المتطلبات المعرفية للمنظم الاجتماعي لاستخدام مدخل التأهيل المرتكز على المجتمع لمساعدة المنظمات الطبية في تحقيق أهدافها وتحديد المتطلبات المهارية للمنظم الاجتماعي لاستخدام مدخل التأهيل المرتكز على المجتمع لمساعدة المنظمات الطبية في تحقيق أهدافها، وكذلك رؤية مستقبلية لاستخدام المنظم الاجتماعي مدخل التأهيل المرتكز على المجتمع لمساعدة المنظمات الطبية في تحقيق أهدافها، استخدمت الدراسة المنتجج المسحي الاجتماعي الشامل لكل الإخصائيين الإجتماعيين العاملين بالمنظمات الطبية بمحافظة بورسعيد، وكانت الدراسة المستخدمة استبيان مطبق على الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمنظمات الطبية وتوصلت الدراسة إلى: وجود فروق بين الذكور والإناث في المتطلبات المعرفية ومؤشراتها المختلفة للمنظم الاجتماعي بالمنظمات الطبية لاستخدام مدخل التأهيل المرتكز على المجتمع لتحقيق أهدافها، لا توجد فروق في تنظيم المجتمع والعمل بالمنظمات الطبية باختلاف المؤهل الدراسي بينما وجدت فروق دالة إحصائيا عند مستوى 0،00 في فريق العمل.

دراسة (جلالة، 2011) وموضوعها: برنامج تدريبي في إطار الممارسة العامة للخدمة الإجتماعية لتنمية المتطلبات المعرفية والمهارية لطلاب التدريب الميداني بنظام التقويم التربوي الشامل.

هدفت الدراسة إلى تصميم برنامج تدريبي لتنمية المتطلبات المعرفية والمهارية لطلاب التدريب الميداني بنظام التقويم التربوي الشامل كأحد النظم الحديثة بالمجال المدرسي في إطار الممارسة العام للاستفادة منه في تحسين العملية التعليمية، استخدمت الدراسة المنهج التجريبي وقام الباحث بإعداد أداة مقابلة للخبراء لتحديد الاحتياجات التدريبية لطلاب التدريب الميداني المرتبطة بنظام التقويم التربوي الشامل،

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها: وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في معارف طلاب التدريب الميداني المرتبطة بنظام التقويم التربوي الشامل في مستوى الوحدات الصغرى، وجود فروق احصائية ذات دلالة معنوية بين القياس القبلي والقياس البعدي للبرنامج التدريبي وتنمية المتطلبات المهارية لطلاب التدريب الميداني.

دراسة (مصطفي، 2011) وموضوعها: المتطلبات المهارية للمرشدين الاجتماعيين في مرحلة التعليم الأساسي.

هدفت الدراسة إلى البحث لكشف عن عدم توافر المهارات لدى المرشحين الاجتماعين العاملين مع الطلاب للدرجة التي تسمح بتكوين هؤلاء الطلاب أو زيادة وعيهم وحفزهم إلى تنمية مهاراتهم ومستقبلهم وتسعى الدراسة الحالية إلى رصد طبيعة العلاقة



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

يبن المهارات التي يتمتع بها المرشدون الاجتماعيون العاملون مع الطلاب وتحليلها وقدرتهم على المساهمة في تشكيل الطالب لحياة المستقبل، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي وبلغ عدد المرشدين الاجتماعيين(195) مرشدا ومرشدة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: افتقار المرشد المدرسي إلى المعرفة التامة بدور اختصاصات المرشد الاجتماعي ولا سيما المهارات الأساسية، قلة أعداد المرشدين الاجتماعيين إذ يعد ارتفاع نصاب المرشد الاجتماعي من حيث عدد الطلاب معوقا لمجالات العمل المهنى التي تتطلب التعاون والتنسيق فيما بينها.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

بعد عرض الباحث لمتغيرات الدراسة وتناول الدراسات القريبة منها يمكن التعقيب عليها لمعرفة مدى الإستفادة الإختلاف والتشابه بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

أولاً: أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

- أهمية توفير المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الإجتماعيين وخاصة بمراكز التأهيل الشامل.
- 2. إعداد أداة لجمع البيانات والخبرات عن المتطلبات المعرفية والمهارية بالأخصائيين الإجتماعيين من خلال المقابلة والملاحظة والتسجيلات الصوتية.
 - 3. استخدام أديبات الدراسة التي تناولت المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الإجتماعيين.
- 4. تشابه الدراسة الحالية مع بعض الدراسات في تناول نفس المتغيرات مع اختلاف المنهج المستخدم بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

ثانياً: أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

- 1. لم تتناول الدراسات السابقة عينة من مراكز التأهيل الشامل.
- 2. تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تناول أهم المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي بمركز التأهيل الشامل.
- 3. تعد هذه الدراسة من أول الدراسات التي طبقت بالمدينة المنورة على الاخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل.

ثالثاً: أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- 1. شملت بعض الدراسات السابقة على متغيرين المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الاجتماعيين.
- 2. استخدمت الدراسات السابقة أداة الإستبانة في جمع البيانات مما قد يساعد الباحث في دراسته البحثية في إعداد أسئلة المقابلة والملاحظة.
- 3. لم تستخدم الدر اسات السابقة المنهج النوعي مما سيعطي الدر اسة الحالية رؤية شاملة عن كيفية استخدام هذا المنهج بصورة أفضل.
- 4. استخدمت الدراسات السابقة أساليب إحصائية متنوعة ولكن تستخدم الدراسة الحالية المنهج النوعي وذلك لتكون إضافة إلى الدراسات السابقة.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- 5. استفاد الباحث من الدراسات السابقة في التعرف على المشكلة وتحديد الإجراءات المنهجية التي من خلالها يستطيع الباحث تفسير النتائج باستخدام المنهج النوعي.
- 6. الإستفادة من توصيات الدراسات السابقة في التعرف على المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الإجتماعيين
 بمراكز التأهيل الشامل.
 - 7. كشفت الدراسات السابقة أهمية المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الإجتماعيين بمراكز التأهيل الشامل.
- 8. الكشف عن وجود معوقات للاخصائيين الاجتماعيين ومحاول الكشف عن تلك المعوقات لمواجهة احتياجات المعاقين في مراكز التأهيل الشامل.

3. منهج الدراسة وإجراءاتها.

تمهيد:

يعرض الباحث في هذا الفصل إيضاحًا للمنهجية التي اتبعها للإجابة على أسئلة الدراسة، وكذلك تحديد مجتمع وعينة الدارسة، ووصف خصائص أفراد عينة الدراسة، ثم يعرض لكيفية الحصول على المعلومات والبيانات الكيفية التي حصل عليها من خلال المقابلات والتسجيل والوثائق الرسمية، والتأكد من موثوقية البيانات التي حصل عليها الباحث من الجهات الرسمية للمركز والإخصائيين الاجتماعيين، التي استخدمها في تحليل البيانات والمعلومات تفسيريا وتحليلياً.

1.3. منهج الدراسة:

استخدم الباحث المنهج النوعي في إجراء هذه الدراسة وذلك لأنه من المناهج التي تتيح للباحث التعمق في فهم موضوع المبحوث من خلال السياق والموقف، كما أنه يمكن المشاركين من التعبير بآرائهم وتصوراتهم الذي من شأنه أن يساهم في تطوير البرنامج بالإضافة إلى أنه يمكن الحصول من خلال هذه المنهجية على بيانات تفصيلية دقيقة خاصة وأن هناك ندرة في الدراسات التي أجريت على الاخصائيين الاجتماعيين للتعرف على المتطلبات المعرفية والمهنية (عبدالكريم، 2011م).

الاستراتيجية المستخدمة من قبل الباحث:

دراسة الحالة Case study:

دراسة الحالة هي نوع من البحث المتعمق عن العوامل المعقدة التي تسهم في فردية وحدة إجتماعية شخصاً كان أو أسرة أو جماعة أو مؤسسة اجتماعية أو مجتمعاً محلياً فعن طريق استخدام عدد من أدوات البحث تجمع البيانات الملاءمة عن الوضع القائم للوحدة وخبراتها الماضية وعلاقتها مع البيئة وبعد النظر في العوامل والقوى التي تحدد سلوكها بعمق ومن ثم تحليل النتائج وبالتالي يكون لدى الباحث صورة كاملة للوحدة يستطيع من خلالها الحكم على الحالة أو الحكم لها (العامري، 2005).

2.3. مجتمع الدراسة:

يعرف مجتمع الدراسة على أنه: "جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث وبذلك فإن مجتمع الدراسة هو جميع الأفراد أو الأشياء الذين يكونون موضوع مشكلة الدراسة (عدس وآخرون، 2012م، ص96).

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

ولقد تكون مجتمع الدراسة من الأخصائيين الاجتماعين، بالمدينة المنورة في العام الدراسي 1440/ 1441هـ و عليه فقد بلغ حجم مجتمع الدراسة من المستفيدين (5) أخصائي اجتماعي بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة حيث تراوح أعمار هم من (45-26) عام.

3.3. عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية القصدية من مجتمع الدراسة الأصلى، حيث بلغت عينة الدراسة (5) من الاخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل من مجتمع الدراسة للعينة الكلية روعي أن يكون فيها تباين فيما يتعلق بالمتغير الجغرافي وسنوات الخبرة والمؤهل وذلك بهدف إثراء الدراسة والحصول على تباين النتائجPunch، حيث اختير (5) اخصائيين ومدير المركز من مركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة و(4) من الاخصائيين الاجتماعين و(1) مدير المركز كما تباينت المؤهلات من بكالوريوس إلى بكالوريوس مع دبلوم في الدراسات العليا، وروعي أن تكون عينة الدراسة ممن لديهم خبرة في المتطلبات المعرفية والمهنية للأخصائيين الاجتماعية الذين يتعاملون مع الفئات الشاملة بمراكز التأهيل الشامل وخاصة بالمدينة المنورة ولقد أجريت لهم جميع المقابلات في مقر عملهم مع تسجيلات صوتية لهم للتعرف على أسئلة الدراسة

خصائص أفراد عينة الدراسة:

اتصفت أفراد عينة الدراسة بعدد من الخصائص في ضوء متغيرات الدراسة يمكن توضيحها فيما يلي:

أ- العمل الحالى:

جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة في مركز التأهيل الشامل بمدينة المدينة المنورة وفقاً لمتغير العمل الحالي

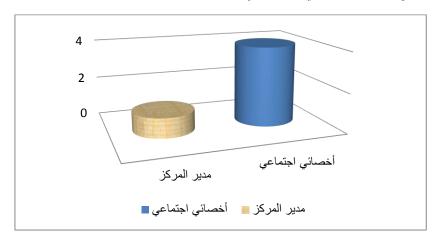
النسبة المنوية	المتكرارات	العمل الحالي
%80	4	أخصائي اجتماعي
%20	1	مدير المركز
½ 100	5	الإجمالي

يوضح الجدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفقًا لمتغير العمل الحالي، حيث مثلت عينة الدراسة من الاخصائيين الاجتماعين بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة (4) أخصائي اجتماعي، بنسبة (80٪) من إجمالي عينة الدراسة، كما أن هناك عدد (1) مدير المركز بنسبة (20٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة. مما يدل على توزيع عينة الدراسة بشكل ممثل من المجتمع الأصلى.

International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

شكل (2) يبين نسب توزيع عينة الدراسة في التخصصي بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة وفقًا لمتغير العمل الحالي



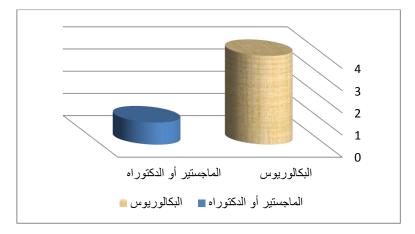
ب- المؤهل العلمى:

جدول (2) توزيع أفراد عينة الدراسة في مركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة وفقًا لمتغير المؤهل العلمي.

النسبة المئوية	المتكرارات	المؤهل العلمي
%80	4	البكالوريوس
½20	1	ماجستير أو دكتوراه
½ 100	5	الإجمالي

يوضح الجدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة في مركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة وفقًا لمتغير المؤهل العلمي، حيث مثلت عينة الدراسة من حملة البكالوريوس (4) فردًا، بنسبة (80٪) من إجمالي عينة الدراسة، كما أن هناك (1) فردًا من حملة مؤهل ماجستير أو الدكتوراه بنسبة (20٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة وهو ما يشير إلى تنوع الإعداد الأكاديمي لعينة الدراسة.

شكل (3) يبين نسبة توزيع عينة الدراسة بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة وفقًا لمتغير المؤهل العلمي





International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

إجراءات المقابلة:

مر البحث الحالى بمجموعة من الخطوات:

المرحلة الأولى: قام فيها الباحث بإجراء مقابلات استطلاعية مع مدير المركز للتأهيل الشامل للتعرف على أهم المتطلبات المعرفية والمهارية بمركز التأهيل الشامل وما هي المعوقات التي تواجهم ومن خلال المقابلة الاستطلاعية استطاع الباحث صياغة أسئلة أداة المقابلة.

المرحلة الثانية: تم اختيار عدد من الاخصائيين الاجتماعين الذي وقع عليهم الإختيار من قبل مدير المركز للتعرف عليهم وطرح عليهم أسئلة المقابلة وتسجيل إجاباتهم.

المرحلة الثالثة: تم مناقشة الاخصائيين الاجتماعيية الذين وقع عليهم الاختيار في أسئلة الدراسة للتعرف على المتطلبات المعرفية، المتطلبات المهارية، المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في تحقيق رسالتهم بمركز التأهيل الشامل، وتم تسجيل إجاباتتهم وبعدها تم شكرهم على حسن الاستقبال.

محاور المقابلة:

تم سؤال المشاركين وعددهم (4) أخصائي اجتماعي و (1) مدير المركز عن إدراكهم لطبيعة الخبرات التي مروا بها أثناء اشتراكهم في مقابلات مثل تلك المقابلة أخذ الإطار العام لتصميم المقابلات مما ارتشح من المقابلات الأولية، وانقسمت أسئلة المقابلة إلى ثلاثة أسئلة رئيسية تقيس أسئلة البحث:

السؤال الأول: التعرف على المتطلبات المعرفية للإخصائيين الإجتماعيين للعاملين بمركز التأهيل الشامل. السؤال الثاتي: التعرف على المتطلبات المهارية للاخصائيين الاجتماعيين للعاملين بمركز التأهيل الشامل. السؤال الثالث: التعرف على المعوقات المهنية التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل.

تحليل المقابلات:

إن عملية تحليل البيانات يمكن تشبيهها بصناعة استشفاف للمشاعر أو الأحاسيس من البيانات المستمدة من المشاركين لفهم اتساق أجزائها من أجل ايصال رسالة معينة حيث يصفها بات2002،Patton بأنها عملية تحويل المعلومات إلى معارف حيث تسهم في تطوير الأداء ولذا فإن عملية تحليل البيانات تمكن الباحث من التعمق في فهم الظاهرة وذلك من خلال تنظيم البيانات العديدة التي تم جمعها من الميدان التربوي وتصنيفها وتوليفها والبحث عن الأنماط ومن ثم تفسير أو استخلاص استنتاجات منها 1989، (Glesne)، 1998; Gabu & Lnincon، 1999; Corbin & Strauss

ميز باتون2002 بين نوعين من سهام تحليل البيانات في التقويم النوعي بشكل عام أولاً: وصف المعتقدات وقيم المشاركين والبيئة الفيزيائية وثانيا: تفسير البيانات والتي تشتمل على استخلاص الاستنتاجات وتوظف بشكل عام في هذه الخطوات في جميع دراسات التقويم النوعي إلا أن المنهج النوعي الذي يتبع في دراسة بعينها يتحدد اعتماداً على الغرض من التقويم(2002 Patton).

وفي هذه الدراسة تم استخدام نموذج مفصل لتحليل البيانات مستق من الخطوات العامة للتقويم المعتمد على علم دراسة الظواهر (الفينومينولوجيا) والذي تشكل خبرات المتأثرين بالظاهرة فيه الركيزة الأساسية وهذا النموذج يسمى نموذج فان كام(Van Kaam) للتحليل وتم تعديله م نقبل موستاكس ويشتمل هذا النموذج على الخطوات التالية:



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- 1- وضع قائمة أولية بالمصطلحات والعبارات التي استخدمت من قبل المشاركين: تشمل هذه القائمة كل مصطلح وعبارة ظهرت في البيانات الناتجة من المقابلات والملاحظة والأسئلة المفتوحة وله صلة بخبرات المشاركين في البرنامج وتسمى هذه العملية بالأفقية والتي من خلالها يتم التعامل بشكل متساو مع جميع المصطلحات التي ظهرت في البيانات التي تم جمعها كما تعطي قيماً متساوية بحيث لا يتم استبعاد أي عبارة أو الحكم عليها بأنها لا تحمل معنى.
- 2- التقليص والاستبعاد: في هذه الخطوة يتم تقييم كل مصطلح أو تعبير ورد وفق معيارين المعيار الأول هو احتواء التعبير على معنى واضح يعكس الخبرة المرتبطة بالظاهرة تحت الدراسة والمعيار الثاني هو إمكانية تجريد المصطلح أو التعبير وإعطاؤه تسمية واضحة وبناء عليه فإن أي مصطلح أو تعبير لا يستوفي شروط هذين المعيارين بتم استبعاده.
- 3- تشكيل المجموعات وفقا لمواضيعها: وفي هذه الخطوة يتم تشكيل مجموعات من المصطلحات والعبارات التي تنتمي لنفس الموضوع وإعطاء قيمة أو اسم لكل موضوع.
- 4- التحديد النهائي للمواضيع التي تعكس خبرات المشاركين في هذه الخطوة يتم فحص المجموعات التي تم تسميتها للتأكد فيما إذا كان قد تم الأخذ بجميع البيانات وأنها متوافقة مع الاستجابات التي تتضمنها المجموعات وبالتالي تحذف البيانات التي لا تثبت هذه الصلة.
 - وقد بدأت مرحلة التحليل البيانات المستقاة عن طريق المنهج النوعي أثناء سير المقابلات بهدف مراجعة الأسئلة لمعرفة أهم الجوانب التي يجب الانتباه إليها وإعطائها المزيد من البحث والتعميق.

موثوقية الدراسة:

يتعرض طالب البحث النوعي لعدة انتقادات من الباحثين في البحث الكمي، ونظراً للانتقادات التي توجه منهم فكان لزاماً من باحثي البحث النوعي التركيز على موثوقية البحث للوصول به إلى معايير الصحة، ولذلك الاشتغال في البحث يحتاج الإلمام بمجموعة من المعايير الواجب توافر ها للحكم على البحث بأنه وصل إلى جودة البحث وفي حالة الانتقاد من أصحاب الأبحاث الأخرى يمكن الرد عليهم، ومن المعايير الوضعية للدقة مثل الموثوقية أو الثبات والصدق الداخلي، والتعميم لا تنطبق بطريقة مماثلة ومن هذه المعايير ما يلي:

أولاً: الاعتمادية Reliability:

يمكن اعتبار البحوث الفهمية على أنها موثوقة أو ثابتة إذ توصل باحثان يدرسان نفس الظاهرة باستخدام نفس مجموعة الأدلة بشكل مستقل إلى نفس الاستنتاجات أو إذا توصل الباحث الذي يدرس نفس الظاهرة أو ظاهرة مماثلة في أوقات إلى استنتاجات مماثلة يشبه هذا المفهوم مفهوم الموثوقية في البحوث الوضعية، حيث يكون الاتفاق بين باحثين مستقلين مشابها لمفهوم الموثوقية البينية والاتفاق بين ملاحظتين لنفس الظاهرة لنفس الباحث ولضمان الموثوقية يجب على الباحثين الفهمين أو الإستتبطانيين تقديم تفاصيل كافية حول ظاهرة المدروسة والسياق الاجتماعي الذي يتضمنها للسماح للقراء بتصديق استنتاجاتهم الفهمية بشكل مستقل، ويتم تعزيزها من خلال الآتى:



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- 1. تفاصيل إجراءات البحث بشيء من التفصيل مع ذكر تفصيلاته.
- 2. وضع تقويم للبحث لتحديد مدى الوصول إلى نتائج إيجابية من خلال الإجراءات البحثية.
 - 3. وضع قسم لتوضيح تصميم البحث وخطواته الإجرائية.

ثانياً: المصداقية: Credibility

يمكن اعتبار البحوث الفهمية ذات مصداقية إذا وجد القراء أن استنتاجاتها يمكن تصديقها هذا المفهوم يشبه مفهوم الصدق أو الصلاحية الداخلية في البحوث الوضعية ويمكن تحسين مصداقية البحوث الفهمية من خلال تقديم دليل على مشاركة الباحث الموسعة في هذا المجال من خلال إظهار تثليث البيانات عبر الموضوعات أو أساليب جمع البيانات وإتباع الإدارة الدقيقة للبيانات والإجراءات التحليلية مثل النسخ الحرفي للمقابلات الشخصية والسجلات الدقيقة لجهات الاتصال والمقابلات، ويتم التأكد من المصداقية في البحث النوعي من خلال:

- 1. الكشف عن اتجاهات وثقافات المشاركين في البحث النوعي.
 - 2. تناول طرق بحث جيدة معروفة للباحث.
 - 3. الاختيار العشوائي للمشاركين إذا لم تكن مقصودة.
 - 4. تعدد طرق استخدام جمع البيانات.
- 5. تشجيع المشاركين على الصراحة وذلك من خلال الشفافية وتكوين علاقة مهنية جيدة.
- 6. تحليل الحالات السالبة والتي تكون غير متفقة مع أهداف البحث. (العبد الكريم، 2011م).

4.3 حدود الدراسة:

المحددات الموضوعية (أي الموضوع الرئيسي للدراسة): وتتمثل في المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين بمراكز التأهيل الشامل.

- المحددات المنهجية: تستخدم الدراسة الحالية المنهج النوعي الذي يهدف إلى تفسير دراسة الواقع المتمثل في المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين بمراكز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة.
- المحددات البشرية (العينة): تجرى الدراسة الراهنة على عينة قوامها (5) من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمركز التأهيل الشامل.
 - المحددات المكانية: مراكز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة.
 - المحددات الزمنية: سيتم التطبيق في العام 1441هـ الفصل الدراسي الثاني.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

4. نتائج الدراسة ومناقشتها.

تمهيد:

تناول هذا الفصل خلاصة الدراسة وأهم نتائجها وتوصياتها ومقترحاتها التي تم التوصل إليها في ضوء تساؤلات الدراسة وأهدافها، جاءت هذه الدراسة في أربعة فصول عدا الفهارس والمراجع والملاحق، ويمكن تلخيص هذه الفصول كما يلي:

و هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة.

ولتحقيق الهدف السابق سعت الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة التالية:

- 1. ما هي المتطلبات المعرفية لقيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في مراكز التأهيل الشامل؟
 - 2. ما المتطلبات المهارية لقيام الأخصائي بدوره في مراكز التأهيل الشامل؟
 - 3. ما هي معوقات دور الإخصائي في مراكز التأهيل الشامل؟

1.4. أهم نتائج الدراسة:

للإجابة عن أسئلة الدراسة التي تتعلق بالتعرف على متطلبات الاخصائيين الاجتماعيين المعرفية والمهارية واتجاهاهم نحو الحالات الخاصة بمراكز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة، استخدم الباحث المنهج النوعي والذي تمثل في المقابلة والملاحظة، وإتباع نموذج فان كام Van Kaam لتحليل نتائج المقابلات والملاحظة، تم تصنيف البيانات المستقاة من المشاركين في مساعدة الفئات الخاصة بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة وفقا الثيمات الاتية: المتطلبات المعرفية والمهارية، التقويم والتشخيص للأخصائيين الاجتماعيين.

1.1.4. النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

للإجابة عن السؤال الأول والذي نصه "ما هي المتطلبات المعرفية لقيام الإخصائي الاجتماعي بدوره في مراكز التأهيل الشامل؟ سلط المشاركون الضوء على أهم النقاط المختصة بالمتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الاجتماعيين بمركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة وهي كالآتي:

- 1- أهم المتطلبات المعرفية الخاصة بالتعامل مع مركز التأهيل الشامل بالمدينة المنورة خاصة ومراكز التأهيل الشامل عامة وبسؤالهم استخدم الباحث التسجيلات وبتفريغ التسجيلات والوصول إلى إجاباتهم كانت الإجابة كالتالى:
- 2- تحدث عن جانبين: الجانب الأول فيما يخص المؤسسة الحكومية الأوامر الملكية، والأوامر السامية، التعميمات الصادرة من الوزارة الذي يتبع لها مركز التأهيل الشامل، ثم التنظيم الداخلي للقسم الذي يخص المركز.
 - مدى الاطلاع من المعلومات والدراسات المنشورة في جوانب تخصصه



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

3- بينما كان إجابات البعض حول المتطلبات المعرفية كانت كالتالي:

- دراسة الحالة للمتقدمين دراسة وافية والراغبين في الالتحاق.
 - التعرف على ميول المتقدمين لتنمية تلك الجوانب.
 - التخفيف من حدة الاضطراب للمعاق.
 - إعداد التقارير الدورية والسنوية للمعاق.
 - التعرف على الواقع للمعاق مع أسرته وردود الأفعال.

مساعدة الأسرة على المشاعر السلبية وتأثير البيئة الخارجية والاتصال بحث الأسرة وتنمية روح المساهمة في وضع الخطط العامة

- 4- بينما كانت إجابات أخر التعرف على البحوث والنظريات والدراسات الجديدة.
- نقص التعرف على المعلومات بعد الانتهاء من دراسته الجامعية فلابد من التطلع والتعرف على المعارف والجديد.
 - التعرف على الجانب الإكلينيكي لمعرفه الجوانب التخصصية والأمراض وكيفية التعامل.
- تنمية الجوانب التدريبية والشراكة بين مراكز التدريب ومراكز التأهيل الشامل للمعاقين لتنمية الجانب المعرفي للإخصائي
 الاجتماعي بالمركز.
- تخصيص دورات حسب التخصص وذلك لتنمية الجانب التخصصي، بالإضافة إلى تنمية الجانب نفسه في مراكز التأهيل
 للتعرف على مداخله الأساسية.
- التوجه إلى دراسات عليا لزيادة التنمية المعرفية والتعرف على ما هو جديد في البحث العلمي والنظريات التي تعمل مع المعاقين.
 - الاضطلاع على ملفات الخاصة بالفئات والتعامل مع الشفافية.
 - الخروج من الاكتفاء بالتغذية فقط والتعامل بشكل معرفي وتنمية جانب التخصص من خلال القراءة والمعرفة الجديدة.
- تنمية دور الأخصائي الاجتماعي بالعلاقات الخارجية وتنمية الأنشطة المعرفية التي تفيد الفئات الخاصة وتعيد عليها بجانب معرفي واستفادة خاصة من الحياة البيئية وتعيد عليهم السلوك التكيفي.
- عدم تركيز الإدارة على تدريب الاخصائيين الاجتماعيين وتركيز هم فقط على الجانب المادي دون تدريب الاخصائيين بالشكل المطلوب.
- 5- كما أضاف مدير المركز أن المتطلبات المعرفية تتركز على جانبين أساسين متطلبات معرفية متعلقة بجانب الخبرة التي لابد من تعلمها من مدير المركز والأخصائيين القدماء بالمركز من حيث لائحة التعامل مع الفئات المختلفة والتعميمات الداخلية والمنشورات اليومية والشهرية بالإضافة لحقوقه المادية والمعنوية وما عليه من تعاملات مع الفئات الخاصة، بينما الجانب الثاني من جانب المدير يتطلب انتقاء الخريج المتخصص الأكاديمي في نفس التخصص لكي يكون لدية أساسيات مفهوم فئات خاصة وحالاتهم ودراستها من قبل لكي يعرف الجوانب النظرية والسيكولوجية في التعامل مع تلك الحاجات ومتطلباتهم واحتياجاتهم الخاصة في التعامل، بالإضافة إلى دافعيته الأساسية في التطوير والتطلع على كل ما هو جديد من جوانب ثقافية ومعرفية تتعلق بالأخصائي الاجتماعي والمعاقين والبرامج التدخلية والوقائية والعلاجية.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

بينما كان عرض أديبات الإطار النظري تنحصر المتطلبات المعرفية في ثلاث جوانب رئيسية:

- لمعرفة الحسية: وهي تلك المعارف المتراكمة البسيطة التي استطاع الإنسان أن يجمعها عن طريق استخدام لحواسه البسيطة ومن بينها ملاحظة الظواهر ملاحظة بسيطة غير مقصودة.
- 5. المعرفة الفلسفية التأملية: وهي ذلك النوع من المعرفة الذي يبعد عن استخدام الحواس دائماً ويقوم على حالة من التفكير والتأمل في الأسباب البعيدة وأغلبها يدور حول عالم الميتافيزيقا.
- المعرفة العلمية التجريبية: وهي التي جاءت في مرحلة متأخرة من تطور العقل الإنساني ونضجه حيث استطاع أن يتجاوز المرحلتين السابقتين ويفسر الظواهر تفسير علمياً يربط بين تلك الظواهر ربطاً موضوعياً (فهمي وأخرون،2010: ص76).

ومن خلال ملاحظة إجابات المشاركين في المقابلة للحصول على المتطلبات المعرفية يتضح للباحث أن أغلب الإجابات ارتبطت بالتنظيم الداخلي والتعميمات وخاصة إذا كان يعمل في جهة حكومية بالإضافة إلى مهاراته في التعرف والقراءة من الكتب والأبحاث حول ما يتعلق بالمعاقين وبالملاحظة المشاركة من خلال التواجد بالمركز لوحظ بالفعل أن تلك الفئات تحتاج إلى كوادر بشكل أفضل متطلع وفاهم ولدية المزيد من المعلومات والثقافات التي تؤهله إلى التعامل مع تلك الحالات وهذا لا يأتى إلا من خلال ثلاث جوانب:

- 1- التدريب من قبل الجهات الحكومية أي إحداث مشاركة بين مراكز التأهيل الشامل ومراكز التدريب في وضع برامج متخصصة لتدريب الاخصائيين في إعادة البناء المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين.
- 2- فرض الدراسات العليا على الاخصائيين في جانب التخصص من قبل مركز التأهيل إذا كان بكالوريوس أو تخصيص الحاصلين على درجات علمية فقط للعمل في هذا المجال حتى يكون ملماً بالنظريات وما هو حديث في التعامل مع تلك الفئات الخاصة لإعطائهم حق العيش في الحياة مثل الأخريين.
- 3- تخصيص كل أخصائي مع مرحلة معاقة بمعنى أن يكون كل أخصائي متخصص في رعاية فئة من الفئات الخاصة وليس التعامل مع كل الفئات حتى لا يزيد العبء المعرفي والمتطلبات فيهمل الجانب المعرفي والعملي في المركز كالطبيب المعالج أحدهم متخصص باطني، والأخر متخصص أذن هكذا يكون الاخصائي الاجتماعي يكتفي أحدهم تخصص إعاقات عقلية، والأخر اضطرابات سلوكية، والأخر اضطرابات نمائية و هكذا لإعطاء الفرصة في التركيز على المتطلب المعرفي وزيادته واطلاعه على ما هو جديد.

2.1.4. النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني:

للإجابة عن السؤال الثاني والذي ينص على: ما المتطلبات المهارية لقيام الإخصائي الاجتماعي بدوره في مراكز التأهيل الشامل؟ تناول المشاركون مناقشة المتطلبات المهارية لقيام الإخصائي الاجتماعي بدوره في مراكز التأهيل الشامل على مجموعة من المتطلبات يمكن سردها كما فهمها الباحث من دراسة الحالة كالتالي:



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- 1- أهم المتطلبات المهارية: أن أغلب الإخصائيين يركز على إدارة نشاط فقط مع الإعتماد على مطالبة ميزانية للمعاقين من خلال وضع برامج تدخلية.
- 2- دافع العمل والرغبة في التعامل مع تلك الفئة وذلك يرجع إلى أن هناك صعوبة في التعامل مع تلك الفئات فمن وجهه نظر المشارك بأن من أهم المتطلبات المهارية وجود دافع للعمل المهنى.
- 3- من أهم المتطلبات المهارية أيضا من وجهه نظر المشارك توافر الجانب الإنساني والاخلاقي والتزامه بالقيم والأخلاقي.
 - 4- تنمية العلاقة التفاعلية بين الاخصائي والمعاقين لكي يكون هناك إفادة للطرفين.
- 5- الشراكة بين مراكز التأهيل الشامل وقسم التأهيل المهني (العلاج الطبيعي) وذلك لتنمية الجانب المهاري للإخصائي الاجتماعي حتى يستطيع أن يكتسب الخبرات ويفيد المعاقين.
- 6- الإلمام بمهام المركز ومهام التأهيل المهني لكي يكون همزة وصل بين المركزين وذلك بقدرته على التحليل والتشخيص الدقيق فيأتى من خلال التشخيص الدقيق وتصنيفها حسب الحالة المرضية.
- حدم وجود الجانب المهني في الوزارة بسبب عدم تخصيص الجانب الأكاديمي فقط للعمل مع المعاقين فيحدث فجوة
 بين تنمية الجانب المهني وتخصص العامل في مجال المعاقين.
- 8- عدم التعرف على احتياجات المعاقين ودراسة الحالات الخاصة وكيفية حصول على بيانات من العميل أو الحالة الخاصة وتتبع الحالات ووضع برامج علاجية تتناسب مع حالة المريض.
 - 9- عدم تنمية الجانب الإدارة، وتنمية الجانب المهنى فيحدث خلل بين المتخصص والعمل الذي يعمل فيه.

بينما كان من أراء المشاركين في المقابلات بأنه سرد عوامل أو معايير أخرى في توفير المتطلبات المهارية وكانت الإجابات كالتالى:

- 1- تركيز على تنمية الجانب الشخصي للمعاقين واشراكهم في الأنشطة الداخلي أو خارجية في المجمعات التجارية وذلك من خلال اكتشاف مهاراتهم وميولهم.
 - 2- أن يكون ملماً بسيكولوجية المعاقين.
 - 3- أن يكون لبقا في الحديث مع المعاقين غير محرجاً لهم في تفاعلهم.
 - أن يجيد قيادة التعامل مع المعاقين قيادة فعالة.
 - 5- أن يكون على دراسة بالمشكلات التي يتعامل معها والأنشطة المتصلة بتلك الإعاقات.
 - 6- كسب ثقة المعاقين في التعامل لكي يستطيع النجاح والاستمر ار.

بينما كان من خلال الإطلاع على الإطار النظري استطاع أن يربط الباحث إجابات المشاركين من الإخصائيين الاجتماعيين بما أطلع عليه من أديبات الدراسة كانت المتطلبات المعرفية تتمثل في عدة جوانب من أهمها:

فهم ومعرفة الأخصائيون الاجتماعيون لأساليب تنمية المعاقين، الفهم الواضح والمقدرة على تقييم احتياجات المعاقين وكذلك المقدرة على الوصول إلى المؤسسات والتنظيمات الاجتماعية والموارد المتاحة بالمجتمع المحلى التي تقدم الخدمات والبرامج لمعاقين وأسرهم وكذلك المقدرة في المدافعة عن تنمية الموارد التي تلبي احتياجات المعاقين،



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

الفهم الواضح والمعرفة بديناميكية الأسرة، تقبل الأخصائيون الاجتماعيون للإطار الثقافي الذي تؤدي في ظله الخدمات وكذلك المساهمة في تطوير وتحديث هذا الإطار، أن يكون لدى الأخصائيون الاجتماعيون بعض المعارف المتخصصة عن المعاق والأسرة في القانون وتنظيم الموارد الخاصة بهم، قيام الأخصائيون الاجتماعيون بالمدافعة عن احتياجات المعاقين والموارد وتبني فهما واضحا حولها وكذلك الدعوة للتعاون بين المهنيين والمؤسسات لمقابلة وتلبية هذه الاحتياجات، مشاركة الأخصائيون الاجتماعيون بصور متعددة في الخدمات الاستشارية بالمؤسسات التي تقدم الخدمات والبرامج لمعاقين وأسرهم، قدرة الأخصائيون الاجتماعيون في تكوين علاقات مهنية مع المعاقين وكسب ثقتهم من جهة وكذلك ثقة الأخصائيون الاجتماعيون أنفسهم في المعلومات المتحصلة من خلال تلك العلاقة، مساعدة المديرون بمؤسسات رعاية المعاقين من خلال تأسيس بيئة عمل جيدة وسياسات وإجراءات وإرشادات تعمل على تفعيل دور الخدمة الإجتماعية مع المعاقين (محمود، 2003).

وبتلخيص ما تم ذكره من قبل الإخصائيين الإجتماعيين تم الإجماع عليها بأن تتعلق بالمعاملات الإنسانية والقيم الأخلاقية والرحمة في التعامل وحتى نستطيع أن نكسب هذه الصفات في المهنيين العاملين لابد من وضعهم حسب رغباتهم ولا يتم توزيعهم حسب الفرص الوظيفية إنما يكون بوضع معايير خاصة ولا يعمل في هذه الوظيفة إلا من كان لديه الخبرة الذاتية والدافع للتعامل مع تلك الفئات الخاصة من المعاقين عقلياً سواء كانت إعاقات حركية أو عقلية أو غير ها من الإعاقات المختلفة، حيث نجد أن أغلب إجابات المشاركين من الأخصائيين الاجتماعين كانت إجابات سطحية بعيدة كل البعد عن ما طرحة من أدبيات الدراسة مثلاً فكانت المتطلبات المهارية تنحصر في جوانب ذاتية تتمثل في الدافع والرغبة في العمل، القدرة على المشاركة في تقديم الخدمة للإخصائيين الاجتماعيين الاجتماعيين للمعاقين.

3.1.4. النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث:

للإجابة عن السؤال الثالث والذي ينص على: ما هي معوقات دور الإخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل الشامل؟ تناول المشاركون مناقشة معوقات دور الإخصائي الاجتماعي في مراكز التأهيل الشامل على مجموعة من المعوقات يمكن سردها كما فهمها الباحث من دراسة الحالة للأخصائيين الإجتماعيين كالتالى:

- 1- تناولها أحد المشاركين بذكر تمثيل وهو في مرحلة الماجستير بأن لا يوجد مهنية في التخصص ولم يشبع التخصص.
 - 2- عدم توفير المؤهل المناسب للعمل في مجال الإعاقة.
- 3- بعض الاخصائيين العاملين لا يستطيع التعامل مع الحالات وفتح نموذج دراسة حالة لفئات المعاقين مما يحدث مشكلة مع الحالات الموجودة مما يؤدي إلى لخبطة.
 - 4- عدم القدرة على الإلمام بالجوانب الإدارية وكذلك تخصيص دورة في تنمية الجانب المهني.
- 5- كثرة المهنيين مما يحدث خلط بين الأدوار حيث أن العمل يكتفي بدور الاخصائي الاجتماعي و هذا من وجهة نظر المشارك.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- 6- ضعف دور الوزارة في الدور التطوير بالمراكز الشاملة، حيث لا يوجد مراجع في المراكز الشامل في تطوير من خلال توفير الوسائل لزيادة العمل المهنى للأخصائيين الاجتماعيين.
- 7- العمل بشكل محترف مع المعاقين من حيث الإيواء والتنظيم الداخلي فهذا لا يتوفر داخلياً مما يجعل أن العمل داخل المركز لا يتناسب مع حالات المعاقين.

بينما يذكر المشاركين الأخرين في المعوقات التي يتم تناولها في مراكز التأهيل الشامل الآتى:

- 1- يرجع المعوقات إلى نظرة الأطباء إلى العلاج دون الاهتمام بالجانب الاجتماعي والغاء دور الأخصائي الاجتماعي بمراكز التأهيل الشامل.
 - 2- نقص عدد الاخصائيين في مراكز التأهيل الشامل.
 - 3- قلة الدورات التدريبية الموجهة للأخصائيين الاجتماعيين.

بينما كانت إجابات أحد المشاركين حول المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في تحقيق عمله المهني داخل المركز كانت تتمثل في:

تنقسم إلى عدة أسباب تتعلق بالأخصائي الاجتماعي تتمثل في:

خاصة بالأخصائي الاجتماعي:

- نقص الكوادر المرتبطة بالأخصائيين في مراكز التأهيل الشامل.
- نقص الإعداد المهنى لهم من خلال الدورات التدريبية والمتخصصة في المركز.

خاصة بالمعاق نفسه:

- ميل المعاق بالمركز إلى العزلة مما يجعله ليس له رغبة في تقبل العلاج
 - عدم اقتناع المعاق بالبرامج التي تقدم له.
 - شدة وتنوع الإعاقات الموجودة بالمركز مما يصعب التعامل معها.

معوقات ترجع للإدارة مثل:

- نقص الإمكانات البشرية التي تنفذ البرامج.
 - نقص الإمكانات المادية لتنفيذ البرامج.

معوقات ترجع للمجتمع مثل:

- نظرة المجتمع للمعاق.
- ونظرة المجتمع للعاملين في التعامل مع المعاقين بالمراكز.

ومن خلال الملاحظة المباشرة التي لاحظها الباحث في المعوقات من وجهة نظره أنه ترجع إلى نقص الكفاءات المهنية والعمل بدون خبرة معرفة مع تلك الحالات،



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

عدم إعطاء الفرصة للإخصائي للعمل بشكل فردي باعتبار أنه يغلب النسبة الأكبر في التعامل مع تلك الحالات ولأنها حالات إنسانية تحتاج إلى التقبل أكثر من الدواء، عدم متابعة الأسرة للحالات حقها ومداومة السؤال عليها في تتبع الحالات الخاصة بها، هذا من السهل اليسير أن تجعل تلك الحالات أكثر عرضه لعدم مزاولة عملها من خلال تلك المعوقات الإدارية والتخصصية.

2.4. توصيات الدراسة:

بناء على نتائج الدراسة خلص الباحث إلى عدد من التوصيات:

- 1. ضرورة توفر الاحتياجات التأهيل بمراكز التأهيل الشامل للمعاقين.
 - 2. قيام مراكز التأهيل الشامل بعقد الشراكات مع القطاع الخاص.
- تسهيل خروج بعض الإخصائيين في اكتساب المعارف والخبرات لتلقى التدريب بمراكز التأهيل الشامل.
- 4. تكثيف مراكز التدريب من خلال إيجاد بيئة فاعلة والتجديد الدائم في محتوى البرامج التدريبية بمراكز التأهيل الشامل بما يواكب المستجدات.

مقترحات الدراسة:

- 1. تصور مقترح لتطوير مراكز التأهيل الشامل بالمملكة العربية السعودية وفقًا للمتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الاجتماعيين.
 - 2. المتطلبات اللازمة للتوسع في مراكز التأهيل الشامل في ضوء رؤية المملكة العربية السعودية 2030.
 - 3. تصور مقترح للمتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الاجتماعيين بالمؤسسات الصحية.
- 4. دراسة مقارنة بين المتطلبات المعرفية والمهارية للإخصائيين الاجتماعيين بالجمعيات الخيرية والمدارس الحكومية.
 - 5. عمل تصور مقترح للكفايات المهنية اللازمة للإخصائي الاجتماعي بمراكز التاهيل الشامل.

5. المراجع

- إبراهيم، إلهام أحمد (2009). متطلبات تفعيل برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع في مجال رعاية المعاقين من منظور طريقة تنظيم المجتمع، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص17.
- ابراهيم، قصي عبد الله (1984). تحديد مستوى جودة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بحث علمي، منشور، مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، المجلد الثالث، العدد الأول.
- أبو المعاطي، ماهر (2000). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، ص ص108- 109.
- أحمد، تومادر مصطفى (2001). المهارات المهنية للأخصائي الاجتماعي المنظم في أجهزة رعاية الشباب بكليات جامعة حلوان، بحث منشور في المؤتمر السنوي الحادي عشر، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة القاهرة.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- البطانية، أسامة (2004). أبحاث اليرموك، سلسلة العلوم الإنسانية، اتجاهات الوالدين حول دمج المعاقين حركياً في المدارس العادية في محافظة أريد، المجلد(20)، العدد(1)، الأردن، منشورات جامعة اليرموك.
- جبريل، ثريا عبد الرؤوف (1997). أدوار التدخل المهني للأخصائي الاجتماعي في الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، المؤتمر العلمي العاشر للخدمة الاجتماعية، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- جلالة، أيمن أحمد (2011). برنامج تدريبي في إطار الممارسة العامة للخدمة الإجتماعية لتنمية المتطلبات المعرفية والمهارية لطلاب التدريب الميداني بنظام التقويم التربوي الشامل. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع15، ص ص1526- 1598.
 - خليفة، محمد البدوي (2012). المهارات المهنية للإخصائي الاجتماعي، مصر، المكتب الجامعي الحديث.
- الخولي، إسامة (1989). في مناهج البحث العلمي وحده أم تنوع، بحث منشور في مجلة عالم الفكر، وزارة الاعلام، الكويت، ص3.
- الراشد، يوسف (2012). التنمية المهنية المستدامة للعاملين في مؤسسات المجتمع الأهلي السعودي بالمنطقة الشرقية في ضوء احتياجاتهم المهنية: تصور مقترح، مجلة رابطة التربية الحديثة، العدد السادس عشر، كلية التربية، جامعة الفيوم، جمهورية مصر العربية.
- السكري، أحمد شفيق (2000). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ص ص 187- 194.
- الربيع، أحمد ابراهيم محمد (2011). إسهامات الخدمة الاجتماعية في تفعيل محددات التأهيل المهني الشامل للمعوقين، دراسة تحليلية مطبقة على مراكز التأهيل الشامل للمعوقين بالرياض، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الإجتماعية، ص ص294- 358.
- بشير، اقبال محمد (2003). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ص ص162- 165.
- رجب، إبراهيم عبدالرحمن (1983). نماذج ونظريات تنظيم المجتمع، القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر، الكتاب الثاني، ص ص157- 159.
 - رضا، عبد الحليم (1988). البحث في الخدمة الإجتماعية، القاهرة، دار الثقافة للطباعة والنشر.
- سرحان، نظيمة أحمد(1995). النمو المهني المستمر للأخصائي، بحث منشور في المؤتمر القومي الثاني، مركز تطوير الجامعي، جامعة عين شمس، القاهرة.
- سليمان، حسين حسن. وآخرون (2005). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ص ص42- 44.
 - السنهوري، أحمد محمد (1994). تنظيم المجتمع طريقة علمية للخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار النهضة العربية، ص205.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

- السنهوري، أحمد محمد (2002). الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، الطبعة الخامسة، الجزء الأول، القاهرة، دار النهضة العربية، ص431.
- شاكر، حسين محمد (2000). تقويم دور الأخصائي الاجتماعي بجمعيات تأهيل المعاقين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة الفيوم.
- صالح، أمل محمود (2006). أساليب التوافق الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الفلسطيني، القاهرة، رسالة ماجستير، معهد البحوث والدراسات العربية.
- العامري، سلوى حسنين (2005). دراسة الحالة: التصميم والمناهج، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد، ع1، ص ص137-158.
 - عطية، محمد ناجي (2006). البناء المؤسسي في المنظمات الخيرية، الواقع وأفاق التطوير، دراسة ميدانية، صنعاء، اليمن. علي، اسماعيل علي (1995). المهارات الأساسية في ممارسة خدمة الفرد، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- عماشة، انتصار حسن (2002). معوقات أداء الجمعيات الخيرية النسائية في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الادارة العامة، كلية الاقتصاد والادارة، جامعة الملك عبد العزيز، السعودية.
- علام، منتصر علام (2017). المتطلبات المعرفية والقيمية والمهارية للعاملين بجمعيات الزواج ورعاية الأسرة لمواجهة مشكلة العنف الأسري: دراسة تطبيقية على العاملين بجمعيات الزواج ورعاية الأسرة بالمملكة العربية السعودية، مجلة التربية، ع172، ص ص908-948.
- فراج، رجاء عبد الكريم (2015). المتطلبات المهنية اللازمة لتحسين الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين مع أطفال متلازمة داون، مجلة الخدمة الإجتماعية، ع54، ص ص379- 425.
- قاسم، محمد رفعت (2005). التدريب على مهارات العمل الاجتماعي، معارف وخبرات تطبيقية، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان.
- فهمي، محمد سيد. حسن، محمود عبد الرحمن (2010). التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية.
- القرني، محمد مسفر (2006). تقويم الخدمات الايوائية بالجمعيات الخيرية في المملكة العربية السعودية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر
 - اللهيب، لطيفة (2012). الخدمة الاجتماعية بالمحاكم الشرعية: الرياض، مكتبة الرشد.
- مجاهد، حميدو أبو الفتوح (2000). دراسة لمشكلات حالات العجز الإصابي الناجم عن إصابات العمل ونموذج مقترح لمواجهتها من منظور خدمة الفرد، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- محمود، خالد صالح (2015). المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمكاتب التأهيل الإجتماعي للمعاقين، ع53، ص ص147- 188.



International Journal of Research and Studies Publishing ISSN: 2709-7064

المجلد الثالث - الإصدار الثامن والعشرون تأريخ الإصدار: 20 فبراير 2022 م

محمود، منال طلعت (2003). دور طريقة تنظيم المجتمع في برامج التأهيل المجتمعي بمؤسسات الإعاقة الفعلية، المؤتمر العلمي السادس عشر للخدمة الاجتماعية، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص ص 463- 532.

مختار، عبد العزيز (1994). سياسة الرعاية الاجتماعية في المجتمع العربي السعودي دراسة تحليلية لسياسات الرعاية الاجتماعية، الرياض، بحث منشور بمركز البحوث، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، العدد48، ط1، ص2.

المسيري، نوال علي. سالم، عواطف (2002). نحو تصور لتطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع في مجال الرعاية الاجتماعية، دراسة مطبقة على مراكز الخدمة الاجتماعية والجمعيات الخيرية بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، مجلد 20، عدد46، القاهرة.

مصطفى، طلال عبد المعطي (2011). المتطلبات المهارية للمرشدين الاجتماعيين في مرحلة التعليم الأساسي، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، ص ص499- 533.

Doi: doi.org/10.52133/ijrsp.v3.28.21