معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمراكز المعاقين بمدينة طرابلس

رمضان عياد جمعة الطويل

قسم الخدمة الاجتماعية كلية الآداب جامعة الزيتونة

المقدمة.

تعد الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية منظور حديثا في الخدمة الاجتماعية يركز على العلاقات بين الإنسان ويستهدف تحقيق العدالة الاجتماعية وتحسين مستوى المعيشة والرفاهية للناس وهى تعمل على تحسين رعاية الشخص المعاق ومواجهة المشكلات التي يعانيها و توفير خدماته وهي تكون أكثر فعالية للتعامل مع الاحتياجات الإنسانية و المشكلات المعقدة في عالم اليوم المتغير و المتشابك حيث أنها تعمل على استثارة القدرات لتحسين الأحوال الإنسانية ولتحسين طبيعة النمو الإنساني وأيضا أحداث التغيير في البيئة وتحسين نوعية حياة الإنسان (أبو المعاطي 1998 ، 55).

ويحظى مجال رعاية المعاقين باهتمام الخدمة الاجتماعية نظرا لما تحدثه الإعاقة من تأثير سلبي على شخصية الإنسان وإحالته إلى إنسان عاجز، ولكن من منظور الخدمة الاجتماعية فأن الإعاقة التي يعاني منها الإنسان هي من مقدرات وحتميات الوجود الإنساني ذاته.

فالمعوقون فئة مهمة من فئات المجتمع تقوم مهنة الخدمة الاجتماعية بالاهتمام بها من خلال مؤسسات اجتماعية تتمثل في مراكز المعاقين والتي تقدم العديد من الخدمات إلى هذه الفئة من خلال فريق عمل من بينهم الأخصائي الاجتماعي.

لذا كان من الضروري الوقوف على طبيعة ونوعية المعوقات التي قد تعترض الأخصائي الاجتماعي أثناء الممارسة ومحاولة التخفيف من حدة تلك المعوقات.

مشكلة البحث.

أن مهنة الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية وتركز على الإنسان كمحور للتعامل باعتباره عضوا في المجتمع لديه احتياجات مختلفة بسعي لإشباعها ، فالخدمة الاجتماعية لها دور مباشر وفعال في مجال المعاقين حركيا فقد أثبتت الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فعالية المهنة بنماذجها المختلفة في مواجهة بعض مشكلات المعوقين ذهنيا ، وكذلك تقديم الدعم والمساندة لأسرهم، حيث أثبتت نتائج دراسة جيهان عبدالحميد على إن الممارسة العامة الخدمة الاجتماعية تستطيع بالتعاون مع المهن الأخرى تقديم خدمات مباشرة و غير مباشرة للمعاقين ذهنيا للوصول بهم إلى المستويات الاجتماعية المنشودة (عبد الحميد ، 2009 ، 26).

كما تسعي الخدمة الاجتماعية أثناء الممارسة إلى مساعدة المعاقين حركيا على القيام بأدوارهم الحياتية، وتحقيق أمالهم بأقل قدر من الضيق والتوتر، ومن تم فأنها تهدف إلى اكساب المعاقين حركيا القدرات والمهارات اللازمة لمقابلة ما قد يواجههم من مشكلات، وربطهم بالمؤسسات والأنظمة الاجتماعية التي تمدهم بالموارد والخدمات والاحتياجات.

كما أكدت دراسة (أبو المعاطي 1998 ، 38) أن الأخصائي الاجتماعي له دورا هاما في تحقيق الرعاية المتكاملة للمعاقين اجتماعيا ونفسيا و ثقافا وجسميا للمعاقين فاقدي الأطراف حتى يصبحوا مواطنين صالحين .

أن طبيعة عمل الأخصائي الاجتماعي في مراكز المعاقين تعتمد على مجموعة من الأسس التي تحكم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية على أساس أن الخدمة الاجتماعية لها دور مباشر وفعال في مجال المعاقين ونجد أن أهم مهارات الممارسة المهنية التي يجب أن يتحلى بها الأخصائي داخل مراكز المعاقين هي مهارة إقامة علاقة مهنية ناجحة سواء مع المعاقين أنفسهم أو مع فريق العمل.

وهذا يتطلب من الأخصائي الاجتماعي التعامل مع عدة أنساق داخل وخارج مراكز المعوقين منها إدارة المركز وجهاز العمل والأطباء والمعاقين ذاتهم وأسر المعاقين، كذلك الجهات المسؤولة على

تقديم الخدمات لهذه الشريحة، مما قد يعيق عمل الأخصائي الاجتماعي أثناء ممارسة تأدية دوره حيث يتم أحيانا تكليف الأخصائي الاجتماعي بمهام إدارية بعيدة عن دوره المهني وهذا ما أكدته أن واقع الممارسة الفعلية للأخصائي الاجتماعي في مراكز المعاقين ذهنيا تتلخص في التعرف على رغبات وحاجات المعاقين ذهنيا وإمكانية إشباعها وتحقيقها في ضوء إمكانية المركز وفي ظل اللوائح المنظمة لعملها، ويواجه الأخصائي الاجتماعي العديد من المعوقات التي تحول دون القيام بدوره المهني.

لذا فمشكلة الحالي تتحدد في التساؤل التالي ما معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بمراكز المعاقين بمدينة طرابلس؟

أهمية ومبررات البحث.

يعد مجال المعاقين من ضمن مجالات الخدمة الاجتماعية التقليدية إلا أنه تواجه ممارسة المهنة العديد من المعوقات والتحديات. من هنا جاءت مبررات إجراء هذا البحث والتي تتلخص فيما يأتي:

1- ندرة الدراسات الميدانية التي بحثت معوقات الممارسة لمهنة الخدمة الاجتماعية بمراكز المعاقين (على حد علم الباحث).

2-غموض دور الأخصائي الاجتماعي بمراكز المعاقين.

3 -.الصعوبات والمشكلات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في ممارسة مهنته.

4-قد تسهم نتائج البحث في إبراز أهم معوقات الممارسة المهنية في مراكز المعاقين.

أهداف البحث :

ويتمثل الهدف الرئيسي للبحث الحالي فيما يلي :

التعرف على معوقات عمل الأخصائي الاجتماعي في مراكز المعاقين في مدينة طرابلس والتي تتمثل في :

1-المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي مع إدارة المركز وفريق العمل .

2-المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي من المعاقين أنفسهم .

3-معوقات من قبل الأخصائي الاجتماعي ذاته .

تساؤلات البحث:

لتحقيق الأهداف السابقة سوف يسعى البحث للإجابة على التساؤلات الآتية :

– ما المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل وإدارة المركز؟

– ما المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع المعاقين أنفسهم. ؟

– ما المعوقات التي تواجه من قبل الأخصائي الاجتماعي ذاته ؟

المفاهيم والمصطلحات :

الممارسة العامة .

تعرف الممارسة العامة بأنها نوع من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تعتمد على انتقاء المداخل أو النماذج المهنية من جملة النماذج والمداخل العلمية المتاحة أمام الأخصائي الاجتماعي واستخدامها في التدخل المهني مع نسق الهدف بما يتناسب مع نسق العميل ونسق المشكلة (جمال حبيب 2016، 31)

التعريف الإجرائي للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية :

–احدى مجالات الممارسة العامة للأخصائيين الاجتماعيين.

– تعتمد على إطار نظري تطبيقي انتقائي يستند على أسس معرفية وقيمية ومهارية.

– لها خطوات منظمة للتدخل المهني لإشباع احتياجات التلاميذ ومواجهة مشكلاتهم.

–تركز وتهتم بالتفاعل بين النسق المؤسسي والاتساق الاجتماعية الاخرى.

–لا تركز على وحدة العمل أو الطريقة، ولكن على طبيعة المواقف الذي تتطلب التدخل.

الممارس العام إجرائيا :

ويقصد به كل من يعمل بوظيفة خصائي اجتماعي في إحدى مراكز المعاقين بغض النظر عن مستوى درجته العلمية.

مفهوم المعوقات :

تعني كلمة معوقات في قاموس أكسفورد أي شيء يعوق من التقدم سواء يرجع ذلك إلى عوائق طبيعية أو مصطنعة مما يؤدي إلى صعوبة إجتياز المواقف (المعجم الوجيز، 1993 ،441)

وتعرف المعوقات بأنها

يشير مفهوم المعوقات إلى كل ما يؤثر بالسلب على تحقيق الأهداف، أو إنجاز الأعمال أو ممارسة البرامج للأنشطة اليومية كما يشير مفهوم المعوقات على اتجاهات السلوك السلبية التي تقف في وجه التغير المنشود وتحقيق التنمية (الغزيوي ، 2010 ص 96) .

تعرف المعوقات إجرائيا :

وهي كل ما يعيق عمل الاخصائي الاجتماعي من تأدية الدور المطلوب منه على أتم وجه وقد حددت لغايات البحث بالمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي من قبل الكوادر الإدارية العاملة فريق العمل. ومن مؤسسة العمل ذاتها. والمعوقات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي من ذاته.

تعرف المعوق

المعوق هو ذلك الشيء العسير الذي بشكل صعوبة ويعرقل تحقيق الأهداف ويحتاج إلى مواجهة للتغلب عليه حتى يمكن الوصول إلى الغرض أو الهدف بسهولة وبسر (زغلول 2001 ص 61)

تعريف الإعاقة الدهنية.

الإعاقة اهي أي ضرر يلحق بجسم الإنسان، او خلل في أداء الوظائف يؤدي إلى عدم تزود الأشخاص بقدرات وظيفية مختلفة داخل البيئة الاجتماعية والوظيفية (السروجي ، 300) .

تعريف الإعاقة إجرائيا .

الإعاقة هي الحالات التي يعاني أصحابها من مشكلات دهنية ناتجة عن خلل أو قصور في الجهاز العصبي أو خلل في الأداء الوظيفي لبعض أجهزة الجسم .

تعريف المعاق دهنيا .

هو من يعاني نقص في ممارسة سلوك العادي في المجتمع وأصيب بعاهة قبل الميلاد أو بعده وأصبح غير قادر على الاستجابة بشكل مناسب للمنبهات الداخلية والخارجية (الروسان 1996 ص 240) .

النظرية الموجهة للبحث :

يقوم الإطار النظري للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية على فكرة أساسية مؤداها أن الاخصائيون الاجتماعيون يحاولون بشكل مستمر على أداء إدوارهم المهنية وتحقيق التفاعل مع المجتمع بأنساقه المختلفة من مؤسسات وأفراد وجماعات .وانطلاقا مما سبق سوف يركز الباحث على نظرية الأنساق العامة والتي تهتم بتفاعل الإنسان (الاخصائي الاجتماعي) مع الأنساق البيئية المختلفة، وفيما يلي شرح لهذه النظرية:

تفترض نظرية الأنساق بأن الكل أكبر من مجموع الأجزاء المكونة له ، وأن الارتباط القائم بين الأجزاء المكونة لأي نسق يؤدي إلى وجود خصائص جديدة في النسق هي بالضرورة نتيجة لهذا الارتباط والاعتمادية المتبادلة بين الأجزاء المكونة للنسق ، فمركز المعاقين كنسق يتكون من مجموعة من الأنساق الفرعية فبتالي أي تغير يطرأ على أي نسق من هذه الأنساق المكونة للنسق فأنه يؤدي بالضرورة إلى حدوث تغير في النسق بصفة عامة ، أي أنه حدوث أي خلل أو تقصير في أحد مكونات النسق داخل مركز المعاقين سيؤدي بالضرورة إلى وجود معوقات أمام أداء الأخصائي الاجتماعي لدوره المهني (إمطير ،2021 ، 44-45) .

الإطار النظري للبحث

مفهوم الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية:

عرفت دائرة معارف الخدمة الاجتماعية الممارسة العامة: على أنها الإطار الذي يوفر للأخصائي الاجتماعي أساسا نظريا انتقائيا للممارسة المهنية حيث إن التغيير البناء يتناول كل مستوى من مستويات الممارسة (من الفرد حتى المجتمع) وتتمثل المسئولية الرئيسية للممارسة العامة في توجيه وتنمية التغيير المخطط أو عملية حل المشكلة .

و يعرف "جمال شحاتة " الممارسة العامة بأنها: نوع من الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية تعتمد على انتقاء بعض المداخل أو النماذج المهنية من جملة النماذج والمداخل العلمية المتاحة أمام الأخصائيين الاجتماعيين واستخدامها في التدخل المهني مع نسق الهدف ، بما يتناسب مع نسق العميل ونسق المشكلة ، وهي بذلك تعطي للأخصائي الاجتماعي الحرية في اختيار نماذج وأساليب للتدخل المهني واستراتيجيات يراها مناسبة لتحقيق الأهداف من عملية التدخل المهني ، وهذا يتطلب من الأخصائي الاجتماعي مهارة خاصة في انتقاء المدخل أو الأسلوب المناسب في التدخل المهني (جمال شحاتة حبيب وآخرون ، 2003، 187).

بينما عرف " ماهر أبو المعاطي علي" الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية على أنها : اتجاه الممارسة المهنية التي يركز فيها الممارس العام في الخدمة الاجتماعية على استخدام الأنساق البيئية والأساليب والطرق الفنية لحل المشكلة دون تفضيل التركيز على تطبيق طريقة من طرق الخدمة الاجتماعية لمساعدة الطلاب المتدربين من خدمات المؤسسات الاجتماعية في إشباع احتجاجاتهم ومواجهة معوقات تدريبهم واضعا في اعتباره انساق التعامل (فرد– أسرة –جماعة) (أبو المعاطي ، 359) [3] كما تعرفها توسلان على أنها قدرة الأخصائيين الاجتماعيين على العمل مع مختلف الأنساق مثل الأفراد والأسر والجماعات الصغيرة والمجتمعات مستخدمين في تدخلهم أنسب الأساليب المهنية والاستراتيجيات للتعامل مع هذه الأنساق لحل المشكلات. (شحاتة ، 29) .

وبذلك تأخذ الخدمة الاجتماعية على عاتقها الجانب الوقائي والعلاجي للمعوقين لشموليتها بكل ما يحيط بالظروف البيئية والعلاجية للمعاق، فهي تساعد الأنساق الفرعية بمراكز المعاقين على تحقيق أهداف وقائية وعلاجية وإنمائية وتأهيلية تتلاءم مع مشكلات المعوقين .

الإعاقة الحركية .

أن الإعاقة الحركية فئة من فئات الإعاقة ، وهي تشير إلى فئة الاعاقات الجسمية أو البدنية ، وتتضمن العديد من أنواع الإعاقات التي تصيب الجهاز العصبي الحركي وما يرتبط به من أجهزة

الجهاز العضلي ، والجهاز العصبي المركزي ، وقد تكون تلك الإصابات الناشئة عن تلك الإعاقات من الخطورة ، وفي حالة الضمور العضلي ، وقد تسبب الشلل الجزئي أو الشلل الكامل كما حالات الشلل الدماغي ، كما يشير مفهوم الإعاقة الحركية للإعاقات التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي ، وتحدث نتيجة الحالات الشلل الدماغي ، أو شلل الأطفال (امليك ،55) .

أنواع الإعاقة الحركية.

تتعدد الإعاقة الحركية وتنتج عن إصابة الأجهزة الحركية، أو الإصابة العضوية، من أشد أنواع الإعاقة الحركية المقعدون والمصابون بعاهات، وشلل الأطفال، وفيما يلي عرض لأكثر أنواع الإعاقة الحركية انتشاراً نذكر بعضا منها:

1-شلل الأطفال.

شلل الأطفال مرض معدي يسببه فيروس شلل الأطفال وهو ليس كأي مرض فقد يظل قعيداً رهين كرسي متحرك مدى الحياة فهو إعاقة تنشر في المرحلة العمرية الأقل من 15 سنة، والمرض في صورته المعتادة يكون خطيرا لأنه ينجم عن الشلل الذي قد يتخذ صور خفيفة يمكن تحملها مدى الحياة وقد تتخذ صورة خطيرة تؤدي إلى العجز التام مما يؤدي إلى عدم قدرة الطفل على الحركة وصعوبة التآزر، ويؤثر على قدرته على التوافق والتكيف. (عبد العزيز 2002 ص 305) .

2-الشلل الدماغي.

هو أحد الإعاقات البدنية أو الاضطرابات العصبية الحركية ويستخدم للإشارة إلى اضطرابات النمو الحركية في مرحلة الطفولة المبكرة.(البوليز 2002 ص 35) .

3-إصابات النخاع الشوكي.

يتعرض الأفراد لإصابات النخاع الشوكي التي تنجم عن حالات الشلل النصفي أو الرباعي (أبوسفية ، 35).

4-هشاشة العظام.

وهو مرض نادر وخطير، يصيب طفلا من بين أربعين طفل ، ومن أعراضه قابلية العظام للكسر وعدم نموها وصغر حجم الجسم ، ويكون عاما وشاملا بحيث تصاب به الأطراف السفلية والعلوية والعمود الفقري وعظام (الخطيب 2006 ص 94-95).

4-الاستسقاء الدماغي .

تجمع غير طبيعي للسائل الشوكي في الدماغ، يؤدي إلى تلف الدماغ مما يقود إلى التخلف والشلل والنوبات التشنجية (موسي ، ص 307) [5].

معوقات الممارسة .

من خلال ما تم عرضه بأن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وما تسعى إلى تحقيقه من أهداف داخل مراكز المعاقين فأن هذه المهنة تتأثر بالتغيرات التي يمر بها المجتمع وما ينعكس على أنساقه وإمكانياته واستراتيجياته مما قد يعيق قيام العاملين على هذه المهنة من أداء دورهم المهني والقيام بمهامهم المهنية وتحقيق أهداف المهنة ، وفي ضوء ذلك يمكن تحديد المعوقات التي تواجه الممارس العام بمراكز المعاقين .

1- معوقات ترجع للممارس المهني نفسه .

2- معوقات ترجع للعميل ذاته (المعاق) .

3- معوقات ترجع للمؤسسة ذاتها (مركز المعاقين) .

الإجراءات المنهجية .

منهج البحث .

استخدم الباحث المنهج الوصفي لتماشى هذا المنهج مع طبيعة البحث .

عينة البحث .

تكونت عينة البحث من عدد 20 أخصائية من مكاتب الخدمة الاجتماعية بمراكز المعاقين.

مجتمع البحث .

تكون مجتمع البحث من الأخصائيات العاملات بمراكز المعاقين بفرع صندوق التضامن طرابلس والآتي كان عددهن 34 أخصائية.

مجالات البحث .

المجال البشري .

تمثل المجال البشري في كل الأخصائيات العاملات بمراكز المعاقين وعددهن 34 أخصائية.

المجال المكاني.

تمثل المجال المكاني في مركز طليطة لتأهيل ذوي الاعاقة الذهنية، مركز طرابلس لتأهيل ذوي الاعاقة ذهنيا.

المجال الزمني .

بدأ الباحث في الدراسة الميدانية من 1-12 -2024 إلى 15 -12 – 2024 م

الجدول رقم (1) يوضح نوع أفراد العينة

النوع	ذكر	أنثي	%
	0	20	%100
المجموع	0	20	%100

تبين من خلال الجدول رقم (1) بأن جميع أفراد العينة من الإناث وهذا يدل على عزوف الذكور عن العمل بمراكز المعاقين ذهنيا على وظيفة أخصائي اجتماعي ، ويفضلون العمل على وظيفة إدارية بالمركز .

الجدول رقم (2) يوضح الفئة العمرية لأفراد العينة

الفئة العمرية	التكرار	%
أقل من 25 سنة	2	% 10
من 26 إلى 30	3	%15
من 31 إلى 40	10	%50
من 41 فما فوق	5	%25
المجموع	20	%100

يوضح جدول رقم (2) بأن الفئة العمرية (من 31 –40) في المرتبة الأولي حيث جاءت نسبتهن 50% ، وتاليها الفئة العمرية (من 41 فما فوق) في المرتبة الثانية حيث بلغ ما نسبته 25% من أفراد العينة ، وجاءت الفئتان (من 26 إلى 30 ، والفئة أقل من 25) في المرتبة الثالثة والرابعة على التوالي

الجدول رقم (3) يوضح المؤهل التعليمي لأفراد العينة

المستوى التعليمي	التكرار	%
جامعي	16	%80
دبلوم متوسط	4	%20
المجموع	20	%100

يتضح من الجدول رقم (3) بأن المستوي التعليمي الجامعي جاء في المرتبة الأولي حيث بلغ ما نسبته 80% من إفراد العينة مستواهم التعليمي جامعي، بينما أفاد 20% من أفراد العينة بأن مستواهم التعليمي دبلوم متوسط .

الجدول رقم (4) يوضح الحالة الاجتماعية لأفراد العينة

الحالة الاجتماعية	التكرار	%
متزوجة	15	%75
مطلقة	0	%0
ارملة	0	%0
عزباء	5	%25
المجموع	20	%100

يتبين من الجدول رقم (4) الحالة الاجتماعية لأفراد العينة حيث أن أغلب المبحوثات هن متزوجات بنسبة 75% بواقع 15 مفردة، وجاءت ما نسبته 25 % غير متزوجات.

جدول رقم (5) يوضح سنوات الخبرة لأفراد العينة

سنوات الخبرة	التكرار	%
أقل من 5 سنة	3	%15
من 6 إلى 11	2	%10
من 12 إلى 17	5	%25

من 18 فما فوق	10	%50
المجموع	20	%100

يوضح جدول رقم (5) توزيع إفراد العينة حسب سنوات الخبرة حيث جاءت في المرتبة الأولي الفئة (من 18 فما فوق) حيث بلغت ما نسبته 50%، وتاليها الفئة (من 12 إلى 17) في المرتبة الثانية حيث بلغ ما نسبته 25% من أفراد العينة، وجاءت الفئتان (من أقل من 5 سنوات)، والفئة (من 6 إلى 12) في المرتبة الثالثة والرابعة على التوالي.

جدول (6) يوضح معوقات الممارسة المهنية ترجع للممارس المهني نفسه

ر.م	الفقرات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
1	عدم توافق ميولي ورغباتي مع عملي بمركز المعاقين	3	15.0	6	30.0	11	55.0	1.60	.754	م6
2	عدم وضوح دور الأخصائي داخل المركز	3	15.0	5	25.0	12	60.0	1.55	.759	7
3	عدم قدرة الممارس العام على أثبات شخصيته داخل المركز	2	10.0	12	60.0	6	30.0	1.80	.616	م5
4	عدم مشاركتي في الدورات التدريبة لصقل مهارتي واطلاعي على الجديد في المهنة	3	15.0	4	20.0	13	65.0	1.50	.761	8
5	عدم اهتمامي بالمشاركة في ورش العمل والندوات العلمية لتزويده بالمهارات والخبرات	3	15.0	3	15.0	14	70.0	1.45	.759	9
6	عدم توفر الإمكانيات المادية لدعم دوري المهني	7	35.0	5	25.0	8	40.0	1.95	.887	3

ر.م	الفقرات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
7	عدم وجود مكتب خاص لممارسة دوري المهني و الحفاظ على مبدأ السرية	3	15.0	2	10.0	15	75.0	1.40	.754	10
8	عدم استفادة الاخصائي من نتائج الدراسات الاجتماعية التي تحاول من خلالها المهنة الحد من مشاكل مراكز المعاقين	9	45.0	6	30.0	5	25.0	1.80	.834	5م
9	عدم وجود العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعين في المركز	10	50.0	4	20.0	6	30.0	2.20	.894	1
10	عدم تعاون إدارة المركز مع الاخصائي الاجتماعي لأداء دوره المهني على أكمل وجه	3	15.0	6	30.0	11	55.0	1.60	.754	6م
11	تكليف الاخصائي بمهام بعيده عن تخصصه	7	35.0	9	45.0	4	20.0	2.15	.745	2
12	عدم تعاون الممارس العام مع مكاتب الخدمة الاجتماعية بمراكز المعاقين المناظرة لنا	6	30.0	6	30.0	8	40.0	1.90	.852	4
	المتوسط العام							1.74		متوسط

بالنظر إلى الجدول رقم (6) تبين بأن هناك معوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته حيث بلغ المتوسط العام للمحور ككل 1.74 وهو معدل يعتبر متوسط أي هناك بعض المعوقات التي تعيق الأخصائي أثناء ممارسته لدوره المهني.

وبالرجوع للفقرات المقياس الدالة على المعوقات التي ترجع للأخصائي ذاته تتمثل في عدم وجود العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعين في المركز في الترتيب الأول بوزن مرجح 2.20 حيث

أفاد ما نسبته 50% من أفراد العينة بأنه لا يوجد العدد الكافي من الأخصائيين بالمركز وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة (قليوان ، 2015) حيث واضحت بأنه لا يوجد العدد الكافي من الأخصائيين في المؤسسات وأغلب الأخصائيين من العنصر النسائي وهذا ما أتبته البحث الحالي بأن كل الاخصائيين العاملين بمكاتب الخدمة الاجتماعية بمراكز المعاقين من العنصر النسائي ، وجاءت في الترتيب الثاني عبارة تكليف الاخصائي بمهام بعيده عن تخصصه بوزن مرجح 2.15 حيث أفاد ما نسبته 80 % من أفراد العينة بين موافق وإلى حد ما . وهذه النتيجة تتفق مع نتيجة دراسة (الحوسين 2007) بأنه يتم تكليف الأخصائي الاجتماعي بأعباء ومسؤوليات تعوق ممارسة دوره المهني.

واحتلت المرتبة الثالثة عبارة عدم توفر الإمكانيات المادية لدعم دوري المهني بوسط مرجح حيث أفاد ما نسبته 60% من أفراد العينة بين موافق وإلى حد ما بأنه لا تتوفر الإمكانيات المادية وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (قليوان ، 2015)[3] حيث أشارت بعدم وجود حوافز مالية مشجعة للأخصائيين الاجتماعيين، وكذلك عدم توفير مكتب خاص بالأخصائيين الاجتماعين وذلك انطلاقا من مبدأ السرية الذي هو مبادئ العمل المهني للخدمة الاجتماعية وصالات خاصة لإقامة بعض الأنشطة.

وجاءت في المرتبة الرابعة عبارة عدم تعاون الممارس العام مع مكاتب الخدمة الاجتماعية بمراكز المعاقين المناظرة لنا بوسط مرجح 1.90 حيث بلغت نسبة الآتي وافقن على عدم تعاون الممارس العام مع مكاتب الخدمة الاجتماعية بمراكز المعاقين المناظرة 60% من أفراد العينة بين موافق وإلى حد ما بينما أشار ما نسبته 40 % من المبحوثات بأنهن يتعاونن مع زميلاتهن، وهذه النتيجة قد ترجع إلى طبيعة وفلسفة وأهداف كل مركز من مراكز المعاقين.

وقد جاءت في المرتبة الخامسة عبارة عدم استفادة الاخصائي من نتائج الدراسات الاجتماعية التي تحاول من خلالها المهنة الحد من مشاكل مراكز المعاقين، وعبارة عدم قدرة الممارس العام على أثبات شخصيته داخل المركز من حيث الوسط المرجح حيث بلغ 1.80، أذ نجد العبارتان تساويان

في الأهمية بالنسبة لأفراد العينة وقد اختلافا في درجة الموافقة حيث أفاد ما نسبته 45% من المبحوثات بأنهن لا يستفدن من نتائج الدراسات السابقة في حل مشكلات العملاء بمراكز المعاقين ، في حين أفاد ما نسبته 30% بأنهن يستفدن من نتائج الدراسات والبحوث السابقة . أما فما يخص عبارة عدم قدرة الأخصائي الاجتماعي على أثبات شخصيته فقد أفاد ما نسبته 60% من المبحوثات بأن الاخصائي الاجتماعي ليس لديه القدرة على أثبات شخصيته أثناء ممارسة دوره المهني.

وفي تقدير الباحث هذه أهم عبارات على المقياس تحصلت على أعلى وزن مرجح بحيث تشكل أهم المعوقات التي تعيق الدور المهني للأخصائي الاجتماعي بمراكز المعاقين .

جدول (7) يوضح معوقات الممارسة المهنية ترجع للعميل ذاته "المعاق "

ر.م	الفقرات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
.1	رفض المعاق تقبل الأخصائي أثناء المقابلة	4	20.0	7	35.0	9	45.0	1.75	.786	4م
.2	شعور المعاق بالمشاعر السلبية الناتجة عن طول مرضه	3	15.0	9	45.0	8	40.0	1.75	.716	4م
.3	عدم تعاون المعاق مع الاخصائي نتيجة لخبرات سابقة مربها في مراكز أخرى	5	25.0	8	40.0	7	35.0	1.90	.788	2
.4	أيمان المعاق بوسائل علاجية أخرى مثل الوصفات الشعبية تجعله يبعد عن التعاون مع الاخصائي	3	15.0	5	25.0	12	60.0	1.55	.759	5
.5	عدم تعاون المعاق مع الاخصائي نتيجة	6	30.0	4	20.0	10	50.0	1.80	.894	3

ر.م	الفقرات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
	المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تمر بها									
.6	عدم ثقة المعاق فيما يقدمه الاخصائي الاجتماعي من خدمات	2	10.0	11	55.0	7	35.0	1.75	.639	م4
.7	عدم رغبة المعاق في إعطاء المعلومات الصحيحة للأخصائي الاجتماعي	8	40.0	5	25.0	7	35.0	2.05	.887	1
	المتوسط العام							1.79	متوسط	

بالنظر إلى الجدول رقم (7) تبين بأن هناك معوقات ترجع للمعاق ذاته حيث بلغ المتوسط العام للمحور ككل 1.79 وهو معدل يعتبر متوسط أي هناك بعض المعوقات التي تعيق الأخصائي أثناء ممارسته لدوره المهني من قبل المعاق ذاته .

وبالرجوع للفقرات المقياس الدالة على المعوقات التي ترجع للمعاق ذاته (العميل) تتمثل في عدم رغبة المعاق في إعطاء المعلومات الصحيحة للأخصائي الاجتماعي في الترتيب الأول بوزن مرجح 2.05 حيث أفاد ما نسبته (40 %) من أفراد العينة بأن المعاق (العميل)

ليس لديه الرغبة في إعطاء المعلومات الصحيحة للأخصائي الاجتماعي وهذا قد يرجع إلى عدم تكوين العلاقة المهنية من قبل الأخصائي الاجتماعي فما بيته وبين المعاق ، وجاءت في الترتيب الثاني عبارة عدم تعاون المعاق مع الاخصائي نتيجة لخبرات سابقة مربها في مراكز أخرى بوسط مرجح 1.90 حيث جاءت نسبة أفراد العينة الآتي أفدن بأن هناك تعاون بين الأخصائي الاجتماعي والمعاق داخل مراكز المعاقين إلى حد ما 40 % وجاءت نسبة الآتي أفدن بأن هناك تعاون تام بين المعاق داخل المركز والاخصائي الاجتماعي على التوالي 35% وهذا يؤكد التعاون بين الاخصائي والمعاق داخل المركز . وهذا ما تؤكده دراسة (الذيب ، 2006) حيث تؤكد بان

أغلب المعوقين كانوا راضين على خدمات المركز، ويتمتعوا بعلاقات ودية مع الأخرين. واحتلت المرتبة الثالثة عبارة عدم تعاون المعاق مع الاخصائي نتيجة المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تمر بها حيث أفدن ما نسبته 50% بأنه لا يوجد عدم تعاون بين المعاق والاخصائي نتيجة أي مشكلات اجتماعية ونفسية يمر بها المعاق بل بالعكس حيث يشعر المعاق بالطمأنينة والراحة التامة داخل المركز وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الذيب حيث أفادت بأن المعاقين أكدوا على أن الخدمات والبرامج داخل مراكز المعاقين تسهم في تحسين القيمة الجسدية ، وترفع من الثقة في النفس (الذيب ، 2006) .

وقد جاء في المرتبة الرابعة عبارات شعور المعاق بالمشاعر السلبية الناتجة عن طول مرضه، عدم ثقة المعاق فيما يقدمه الاخصائي الاجتماعي من خدمات، رفض المعاق تقبل الأخصائي أثناء المقابلة بوسط مرجح 1.75 حيث أفدن أغلب أفراد العينة بأن المعاق لا يشعر بالسلبية الناتجة عن طول مرضه، ولا يرفض الأخصائي أثناء المقابلة، ولديه الثقة فيما يقدمه الأخصائي من مساعدة أثناء قيامه بدوره المهني.

جدول (8) يوضح معوقات الممارسة المهنية ترجع للمؤسسة "مركز المعاقين "

ر.م	الفقرات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
.1	عدم استفادة المركز من الموارد والامكانيات الموجودة في المجتمع المحلي مما يمثل عائقا يقلل من فاعلية الخدمات	10	50.0	6	30.0	4	20.0	2.30	.801	1
.2	عدم اهتمام المركز بتنظيم دورات تدريبة للأخصائيين	4	20.0	2	10.0	14	70.0	1.50	.827	5م

ر.م	الفقرات	الاستجابات						المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		موافق		موافق الى حد ما		غير موافق				
		ك	%	ك	%	ك	%			
	الاجتماعين تساعد تنمية مهارتهم وزيادة خبراتهم									
.3	عدم تعاون إدارة المركز مع الاخصائي الاجتماعي لتحسين عمله داخل المركز	1	5.0	6	30.0	13	65.0	1.40	.598	7
.4	عدم تقبل إدارة المركز المقترحات المقدمة من الأخصائي الاجتماعي التي ترفع من مستوى الممارسة المهنية	2	10.0	5	25.0	13	65.0	1.45	.686	6
.5	تكليف إدارة المركز للأخصائي بمهام إدارية بعيدة عن عمله المهني	3	15.0	4	20.0	13	65.0	1.50	.761	5م
.6	عدم توفير الإمكانيات المادية لحسين بيئة العمل داخل المركز	9	45.5	6	30.0	5	25.5	2.00	.858	3
.7	عدم تطبيق القوانين والتشريعات من قبل الإدارة والعاملين بالمركز	3	15.0	9	45.0	8	40.0	1.75	.716	4
.8	عدم صلاحية المركز من حيث تصميم المبني بحيث لا يتماشى مع المعاقين ذهنيا	9	45.0	3	15.0	8	40.0	2.05	.945	2
	المتوسط العام							1.74		متوسط

بالنظر إلى الجدول رقم (8) تبين بأن هناك معوقات ترجع للمؤسسة حيث بلغ المتوسط العام للمحور ككل 1.74 وهو معدل يعتبر متوسط حيث يمكن القول بأن هناك بعض المعوقات ترجع لإدارة المركز أو المؤسسة ذاتها كمبنى.

بالرجوع لعبارات المحور نجد أن عبارة عدم استفادة المركز من الموارد والامكانيات الموجودة في المجتمع المحلي مما يمثل عائقا يقلل من فاعلية الخدمات بوسم مرجح 2.30 حيث أفاد ما نسبته 50% من أفراد العينة بأن مراكز المعاقين لا تستغل الموارد والامكانيات المتوفرة في البيئة المحيطة بالمركز مثل المجلس البلدي والمؤسسات العامة الواقعة في نطاق المركز ويرجح الباحث ذلك إلى عدم التعاون بين مؤسسات التضامن الاجتماعي مؤسسات المجتمع المحلي مما يعتبر عائقا أمام الأخصائي الاجتماعي في أداء وممارسة دوره المهني لأنه بحاجة لتلك المؤسسات في بعض الأنشطة والبرامج . في حين جاءت في المرتبة الثانية عبارة عدم صلاحية المركز من حيث تصميم المبني بحيث لا يتماشى مع المعاقين ذهنيا بوسط مرجح 2.05 حيث أفاد ما نسبته 45% من أفراد العينة بأن المبنى لا يتماشى مع هذه الفئة من حيث التصميم لأنه لم يصمم من الأصل كمركز للمعاقين وبالتالي يعق عمل الأخصائي الاجتماعي في تنفيذ بعض البرامج والأنشطة الخاصة بهذه الفيئة.

وجاءت في المرتبة الثالثة عبارة عدم توفير الإمكانيات المادية لحسين بيئة العمل داخل المركز بوسط مرجح 2.00 حيث أفدن ما نسبته 35% من أفراد العينة بأنه لا توجد إمكانيات مادية لتحسين العمل وهو عنصر مهم في أنجاح أي عمل داخل مراكز المعاقين مثل الصالات المجهزة لإعادة التأهيل وهذا ما أكدته دراسة (الديب ، 2006) بأن هناك صعوبات إدارية تقف عائقا دون الحصول على الأجهزة والمعدات الخاصة بالمعاق . في حين أفدن ما نسبته 35% من أفراد العينة بأنه توجد إمكانيات مادية داخل المراكز ويرجع الباحث هذا الاختلاف بين أفراد العينة من حيث وجود الإمكانيات من عدمها إلى طبيعة وهدف المركز والفيئة العمرية التي يتعامل معها المركز.

وجاءت في المرتبة الثانية عبارة عدم صلاحية المركز من حيث تصميم المبني بحيث لا يتماشى مع المعاقين ذهنيا حيث أفاد ما نسبته 45% من أفراد العينة، بحيث يعيق المبني تنفيذ بعض البرامج والأنشطة التي يحتاج الأخصائي الاجتماعي لتنفيذها لصالح المعاق داخل المركز أو لا يتناسب مع هذه الفئة حيث أن أغلب المباني هي مباني لم تصمم أساسا لهذه الفئة.

وتاليها في الترتيب الثالث عبارة عدم توفير الإمكانيات المادية لحسين بيئة العمل داخل المركز حيث أفاد ما نسبته 45% من أفراد العينة.

نتائج العامة للبحث :

1- أثبتت النتائج بأن جميع أفراد العينة من الإناث.

2- أثبتت نتائج البحث بأن الفئة العمرية (من 31 -40) في المرتبة الأولي حيث جاءت نسبتهن 50%.

3- أوضحت نتائج البحث بأن المستوي التعليمي الجامعي جاء في المرتبة الأولي حيث بلغ ما نسبته 80% من إفراد العينة.

4- تبين من نتائج البحث بأن أغلب أفراد العينة كانت خبرتهن (من 18 فما فوق) حيث بلغت ما نسبته 50%.

5- أشارت نتائج البحث بأن عدم وجود العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعين في المركز حيث أفاد ما نسبته 50% من أفراد العينة بذلك.

6- أوضحت النتائج بأن الاخصائي يكلف بمهام بعيده عن تخصصه حيث أفاد ما نسبته 80 % من أفراد العينة.

7- بأن عدم رغبة المعاق في إعطاء المعلومات الصحيحة للأخصائي الاجتماعي في الترتيب الأول حيث أفاد ما نسبته (40 %) من أفراد العينة بذلك.

8- أوضحت نتائج البحث بأن هناك تعاون بين الأخصائي الاجتماعي والمعاق داخل مراكز المعاقين 75% بين موافق -إلى حد ما .

9- أشارت نتائج البحث بأن عدم استفادة المركز من الموارد والامكانيات الموجودة في المجتمع المحلي مما يمثل عائقا يقلل من فاعلية الخدمات، حيث أفاد ما نسبته 50% من أفراد العينة بذلك.

10-يتماشى مع المعاقين ذهنيا حيث أفاد ما نسبته 45% من أفراد العينة.

المراجع .

1- ماهر أبو المعاطى على: دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الرعاية المتكاملة للمعوقين فاقدي الأطراف، بحث منشور في المؤتمر العلمي الثالث، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1898.

2- جيهان عبد الحميد، المهارات المهنية للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعوقين و فقا لمتطلبات سوق العمل، مجلة دارسات في الخدمة الاجتماعية و العلوم الإنسانية، جامعة حلوان 2009

3- جمال حبيب شحاته ، الممارسة العامة منظور حديث الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، 2016

4- المعجم الوجيز ، القاهرة ، طبعة خاصة بوزارة التربية والتعليم ، المطابع الاميريه ، 1993

5= عبد الحفيظ فرج الغزيزي ، بعض المعوقات التي تواجه الشباب الجامعي للمشاركة في العمل التطوعي ، بحث منشور في مجلة العلوم الاجتماعية ، كلية الآداب ، جامعة الفاتح سابقا ، 2010 ،

6- طلعت مصطفي السروجي ، ماهر أبو المعاطي ، ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات ، 2009

7- فاروق الروسان ، سيكولوجية الأطفال الغير عادين مقدمة التربية الخاصة ، عمان ، الأردن ، دار الفكر للطباعة والنشر ، 1996

8- عياد سعيد امطير ، ممارسة الخدمة الاجتماعية من الممارسة العامة ، طرابلس ، دار النخلة للنشر ، 2021

9- جمال شحاتة حبيب وآخرون ، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي ، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي ، . 2006

10- ماهر أبو المعاطي علي ، ورقة عمل حول مدخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية (القاهرة ، المؤتمر العلمي الثالث عشر ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، 2002

11- جمال شحاتة حبيب ، الممارسة العامة من منظور حديث في الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، 2016

12- سعد سالم امليك ، مشكلات أباء وأمهات الأطفال المعاقين حركيا ودور الاخصائي الاجتماعي في التعامل معها . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، جامعة الزيتونة ، 2018

13- رشاد على عبد العزيز ، علم نفس الإعاقة ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، 2002 ،

14- محمد عبد السلام البوليز ، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي ، عمان دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، 2002

15- رمضان حسن أبوصفية ، المشكلات الاجتماعية والنفسية التي تواجه أسرة المعاق حركيا نموذج مقترح لمواجهتها من منظور خدمة الفرد ، **2008**

16- جمال الخطيب ، إرشاد أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، عمان دار حنين للنشر والتوزيع ، 2006

17 - العايش على قليوان ، معوقات ممارسة مهارات الخدمة الاجتماعية في تحقيق أهداف المؤسسات الاجتماعية الأيوائية ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة طرابلس ، 2015 .

18- الحوسين عبد اللطيف مفتاح ، دور الاخصائي الاجتماعي في إدارة مؤسسات العمل الاجتماعي بالمجتمع الليبي ، رسالة ماجستير غير منشور ، 2007 .

19- صالح الأمين الذيب ، تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات تأهيل المعاقين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، أكاديمية الدراسات العليا ، مدرسة العلوم الإنسانية ، قسم على الاجتماع ، 2006

20- صالح الأمين الذيب ، تقويم خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات تأهيل المعاقين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، أكاديمية الدراسات العليا ، مدرسة العلوم الإنسانية ، قسم على الاجتماع ، 2006 .