



الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين  
مجلة الخدمة الاجتماعية

# خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية الأطفال المتخلفين عقليا وتصور مقترح لزيادة فعاليتها

"دراسة مطيقة على مؤسسات رعاية المتخلفين عقليا بمحافظة كفرالشيخ"

إعداد/

**مديحة عبدالله فتح الله على**

مشرف تدريب

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية

بكفر الشيخ

٢٠١٩م / ١٤٤٠هـ



## مدخل إلى مشكله الدراسة

تركز التنمية على الإنسان فهو صانع التنمية وهو المستفيد من عائدها ، فالمفهوم يربط بين الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية في إطار واحد بنفس القدر من الاهتمام على اعتبار أن كل منهما يؤثر في الآخر ويتأثر به (١).

فالعنصر البشرى هو أساس عملية التنمية ، فهو هدف التنمية وغايتها المنشورة حيث يمثل قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ، ومن هنا كان الاهتمام بالتنمية البشرية ، فكما كان هذا العنصر البشرى أكثر مهارة وخبرة كلما كان أكثر تأثيراً في المجالات المختلفة في المجتمع (٢).

والتنمية البشرية هدف أسمى لا يمكن أن يتحقق في غياب إطار ونموذج موجه لكيفية تحقيقه ، وفي إطار تخطيط واعٍ واستراتيجيات محددة وآليات واقعية ، ولا يتم ذلك إلا من خلال تفعيل مدخل الحاجات الأساسية للإنسان في المجتمع ، تنمية القدرات الإنسانية والمؤسسية ، دفع وتقوية وتمكين الأفراد من المشاركة الفاعلة في القرارات التي تؤثر في نوعية حياتهم ، ودور حقيقى للدولة الفاعلة والقادرة والموجهة والحارسة ، وسياسات رعاية اجتماعية محددة توجه الرعاية والرفاه الاجتماعى في المجتمع والتخطيط لحدوثه ، والتحسين المستمر في مؤشرات نوعية الحياة (٣).

ويعد الاهتمام بالأطفال وتأمين حقوقهم اهتماماً بالإنسان كحامل للقيم وكصاحب حقوق على مجتمعه ، يجب الاعتراف بها وتأمينها له دون منه أو شفقة ، كما أن هذا الاهتمام يُعد مدخلاً صحيحاً ونقطة البداية للوصول إلى التنمية البشرية المنشودة ، والتي تقتضى النظر إلى الإنسان كهدف في حد ذاته والوفاء بحاجاته الإنسانية من النمو والنضج والإعداد للحياة (٤).

وأطفال العالم يُمثلون أكثر من (٣) مليار طفل أى أنهم يمثلون ثلث البشرية تقريباً ، لذا فإن عدم رعاية هؤلاء الأطفال وتنمية قدراتهم قد يؤدي إلى مخاطر تواجه كلاً من الطفل والأسرة والمجتمع مما يثير الانتباه إلى ضرورة الاهتمام بهم (٥).

وقد اهتمت الدولة برعاية الأطفال بصفة عامة والأطفال المعاقين (ذهنياً) بصفة خاصة حيث تعمل على إشباع احتياجاتهم وتأهيلهم وإزالة كل المعوقات والصعوبات التي تواجه هؤلاء الأطفال المعاقين وتعوقهم عن أداء أدوارهم ومن مظاهر هذا الاهتمام إنشاء العديد من المؤسسات المتنوعة لرعاية تلك الفئة في أداء أدوارها وتكوين فريق من المتخصصين ومن بينهم الأخصائيين الاجتماعيين الذين تركز عليهم لتقديم برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية للطفل المعاق لإشباع حاجاته المختلفة من خلال مؤسسات تقوم على ممارسة الخدمة الاجتماعية بما تحويه من معارف ومهارات وخبرات تساعد الأخصائيين الاجتماعيين في مساعدة فئة مهمة في المجتمع وهي فئة المتخلفين عقلياً . ومؤسسات رعاية المتخلفين عقلياً تقدم برامج لرعاية تلك الفئة ومن تلك البرامج بعض البرامج التدريبية لدى

المعاق ذهنياً مما يسهم في تحقيق الدمج الاجتماعي للمعاق ذهنياً بحيث يندمج مع أقرانه ومحيطه الاجتماعي ، فهناك أنواع متعددة من البرامج التي تقدم للمعاقين ذهنياً وأسره منها برامج رعاية صحية ، وبرامج رعاية بدنية ، وبرامج نفسية ، الرعاية التعليمية ، الرعاية والتأهيل المهني ، والبرامج الاجتماعية ، فالبرامج الاجتماعية هي التي تهدف إلى تحقيق أفضل ظروف اجتماعية للمعاق ذهنياً سواء في علاقته بأسرته أو زملاء الدراسة وتتضمن إكساب الطفل المتخلف عقلياً بعض المهارات التي يحتاجها المعاق ذهنياً ليندمج في الحياة الاجتماعية بالإضافة إلى البرامج الترويحية التي تساعده على الاستمتاع بأوقات فراغه والخروج من العزلة والاندماج في المجتمع الخارجي<sup>(٦)</sup>.

وباستقراء الإحصاءات العالمية فلقد أشارت إلى كبر حجم مشكلة المعاقين بما يبرز حجم المشكلة في مصر ، حيث يوجد بالعالم أكثر من مليار معاق و(٣٤) مليون معاق في الوطن العربي و(١١) مليون في مصر ، مع الوضع في الاعتبار أنه من المتفق عليه في الأوساط العلمية والإحصائية العامة في مجال الإعاقة ، أن هناك صعوبة في الوصول إلى تقدير إحصائي دقيق لحجم المشكلة الخاصة بالإعاقة وتنوعها حسب السن والجنس وطبيعة الإعاقة والوضع الاقتصادي والاجتماعي<sup>(٧)</sup>.

"وتشير الإحصائيات بمصر أن عدد المعاقين ذهنياً من الأطفال الذكور بلغ (٦٦.٩٤٥) أما الإناث بلغ عددهم (٣٩٥١٩) ومن إجمالي عدد المعاقين ذهنياً (١٠٦.٤٦٤) بنسبة ٢٥.٩% من إجمالي عدد المعاقين فتشير البيانات التي نشرت بالجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء لعام ٢٠١٤/٢٠١٥ إلى الإعاقة العقلية بنسبه ٢٥.٩% ، والإعاقة السمعية بنسبه ١٠.٨% ، الإعاقة المتعددة بنسبه ١٨.٧% ، الإعاقة البصرية بنسبه ١٠.٦% ، والإعاقة الحركية بنسبه ٣٤% ويتضح من أن الإعاقة الذهنية تأتي في الترتيب الثاني للإعاقات في مصر بعد الإعاقة الحركية<sup>(٨)</sup>.

فالاهتمام بالطفل المعاق يعتبر أحد المقاييس التي توضح تقدم الأمم ونموها لذا يجب أن ينظر العالم إلى تعليم تلك الفئة على أنه خدمة واستثمار في ذات الوقت فهو خدمة واجبة الأداء لكل فرد معاق فهو استثمار في الموارد البشرية للدولة<sup>(٩)</sup>.

وتعتبر الرعاية الاجتماعية بمثابة نشاطات تقوم بها الدولة أو المنظمات غير الحكومية لتأدية خدمات للمواطنين في ظل سياسة قومية وخطة عامة بغرض توفير خدمات أساسية لهم<sup>(١٠)</sup>.

وتهدف جميع برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية إلى مساعدة الأفراد على التمتع بحماية نفسية واجتماعية راضية وإعانتهم لمواجهة مطالب الحياة بإيجابية ومساهماتهم في المجتمع المساهمة الفعالة ، كما تعمل هذه البرامج والخدمات على زيادة قدراتهم الشخصية والأسرية في إتمام عملية التكيف المطلوبة<sup>(١١)</sup>.

والخدمة الاجتماعية مهنة تسعى دائماً إلى تمكين الأفراد والجماعات حتى يكونوا قادرين على تحسين جودة حياتهم والتحكم في ظروف حياتهم وتحقيق الأمن والحماية لهم<sup>(١٢)</sup> ،

هذا ومن خلال استقراء معطيات كثيرة للدراسات والبحوث السابقة التي قد اهتمت بمشكلة الاعاقه الذهنية ، وأخرى بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا ، بالتالى قد حددت الدراسة إطاراً فكرياً لانتقاء ما يمكن الاستفادة منه ، بعرض تلك الدراسات والبحوث السابقة كما يلي :-

**اهتمت دراسة : غادة أنور عبد الحميد ( ٢٠٠١ )** بوجود الكثير من المشكلات التي يعانى منها الأطفال متعددى الإعاقة من بين تلك المشكلات الانفعالية والمشكلات السلوكية كما توصلت الدراسة إلى أن للأخصائى الاجتماعى أدواراً محدودة فى التعامل مع المشكلات النفسية للأطفال متعددى الإعاقة<sup>(١٣)</sup>.

**ودراسة : محمد مرسى محمد ( ٢٠٠٢ )** : التي أشارت نتائجها إلى ضرورة التركيز على جماعات النشاط المتنوعة لما لها من تأثير إيجابى على شخصية وسلوك الطفل المتخلف عقلياً وأيضاً تنمية المهارات كمهارة تكوين علاقات اجتماعية ومهارة الاتصال ومهارة المشاركة الجماعية ومهارة توظيف إمكانيات وموارد الاطفال المتخلفين عقليا ، كما أكدت أن البرامج الاجتماعية من أهم برامج الممارسة بالمؤسسة<sup>(١٤)</sup>.

**وأوضحت دراسة أحمد إبراهيم حمزة ( ٢٠٠٣ )** :قلة الموارد المخصصة لدمج المعاقين ونقص الوسائل التعليمية وكذلك انتهاك حق السلامة الجسدية والمعنوية للمعاقين من خلال تعرض الأطفال المعاقين للإساءة الجسمية والمعنوية<sup>(١٥)</sup>.

**بينما أكدت نتائج دراسة : عبد المنصف حسن رشوان ( ٢٠٠٧ )** : إلى ضرورة قيام الخدمة الاجتماعية بالتقويم المستمر لرفع مستوى الرعاية والخدمات فى المجتمع لإشباع حاجات وحل مشكلات ذوى الاحتياجات الخاصة<sup>(١٦)</sup>

**فيما أوضحت نتائج دراسة : مريم أحمد محمود ( ٢٠٠٨ )** ضرورة عمل جسر تواصل بين الأخصائى الاجتماعى والأسرة والمدرسة وذلك لربط المعاق وأسرته بالمدرسة لتحقيق أقصى استفادة ممكنة وذلك من خلال الأخصائى الاجتماعى<sup>(١٧)</sup>.

**وأكدت دراسة : نبيل محمد أبو الحسن ( ٢٠١١ )** : على وجود مجموعة من الصعوبات التى تواجه الممارس العام مع المتخلفين عقليا . وصعوبات مرتبطة بالأنشطة الطلابية تتمثل فى عدم وجود التجهيزات اللازمة ، عدم وجود مدرسين متخصصين بالتربية الخاصة ، ضعف وعى المدرسين بطبيعة التلاميذ المتخلفين عقليا وعدم وجود أنشطة طلابية ملائمة للتلميذ المعاق ذهنياً<sup>(١٨)</sup>.

**وأشارت دراسة : آلاء حامد السيد ( ٢٠١٢ )** الى : أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجمعيات الأهلية بالنسبة للعائد الاقتصادى والاجتماعى لبرامج تأهيل المتخلفين عقليا بالجمعيات الأهلية بمحافظة الشرقية<sup>(١٩)</sup>.

فيما أشارت دراسة إيمان عبد الوهاب محمود (٢٠١٢): إلى عدم وجود فروق معنوية فى القلق لأمهات الأطفال الذين يتلقون رعاية مؤسسية وأمهات الأطفال الذين يلقون رعاية أسرية ووجود علاقة بين المستوى التعليمى للأم ومستوى قلقها وعدم وجود علاقة بين كل من السن والحالة الاجتماعية وعدد الأبناء ومستوى قلق الأم ومستوى عدم وجود علاقة بين المستوى الاجتماعى للأم ومستوى قلقها على طفلها المعاق ذهنياً (٢٠).

### أهمية الدراسة :

- ١- الأطفال المتخلفين عقليا لهم الحق فى الحياة الطبيعية كبشر و رعايتهم ضرورة اجتماعية واقتصادية تقتضيها زيادة فاعلية العنصر البشرى إلى جانب أنها واجب إنسانى .
- ٣- قلة الخدمات والبرامج التى تقدم للأطفال المتخلفين عقليا مقارنة بالأطفال الأسوياء رغم تعدد وتنوع حاجاتهم ومشكلاتهم.
- ٤- إن المتغيرات المتلاحقة التى يمر بها المجتمع تتطلب إجراء الدراسات التقييمية بصفة مستمرة للسياسات والخطط والبرامج للتعرف على مدى ملاءمتها لمواجهة المشكلات المجتمع التى من بينها البرامج المقدمة للأطفال المعاقين ذهنيا

### أهداف الدراسة :

#### تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية :

- (١) قياس مستوى الخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا .
- (٢) تحديد المعوقات التى تحد خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا .
- (٣) محاولة التوصل إلى مجموعة من الآليات لزيادة فعاليتها الخدمات الرعاية الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا .

### فروض الدراسة :

#### تسعى الدراسة الحالية إلى التحقق من صحة الفروض التالية :

- (١) الفرض الأول للدراسة: " من المتوقع أن يكون مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا متوسط ".

- (٢) **الفرض الثاني للدراسة:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أسر الأطفال والمسؤولين بؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا فيما يتعلق بتحديدهم لخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للاطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا ".
- (٣) **الفرض الثالث للدراسة:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أسر الأطفال والمسؤولين بمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا فيما يتعلق بتحديدهم لمعوقات تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية لمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا ".
- (٤) **الفرض الرابع للدراسة:** " توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين استجابات أسر الأطفال والمسؤولين بمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا فيما يتعلق بتحديدهم لمقترحات خدمات الرعاية الاجتماعية لمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا ".

### مفاهيم الدراسة :

وتتناول الدراسة الحالية مجموعة من المفاهيم وهي كالتالى :-

١- مفهوم خدمات الرعاية الاجتماعية.

٢- مفهوم المعاق ذهنيا .

٣- مفهوم مؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا

### (١) مفهوم خدمات الرعاية الاجتماعية : Social Welfare Services

**المفهوم اللغوى للرعاية** بأنها مشتقة من (رعى) (راع) وأن الراعى مصدر رعى الكأ ونموه ، ويقال رعى الأمير رعيته أى ساسها وتدبر شئونها ورعى الأمر أى حفظه (٢١).

وفى قاموس الخدمة الاجتماعية تعرف بأنها : نظام قومى للدولة يشتمل على البرامج والمساعدات والخدمات التى تساعد الناس على إشباع حاجاتهم الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والصحية التى تعد أساسية للحفاظ على كيان المجتمع ، وأيضاً تحقيق الرفاهية والخير لكل أفراد المجتمع (٢٢).

وتعرف بقاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية بأنها حالة من الصحة البدنية والراحة النفسية والأمان الاقتصادى وأيضاً جهود المجتمع لمساعدة مواطنيه على تحقيق هذه الحالة ، ويستخدم هذا التعبير أيضاً كمرادف لتعبير المساعدة العامة"أو الحكومية أو أى برامج أخرى تواجه الاحتياجات الاقتصادية والخدمات الاجتماعية للفقراء (٢٣) .

وهى الواجبات الأساسية للدولة التى تلتزم به تجاه رعاياها وهى بمثابة المسئولية الأساسية التى تسعى أى حكومة إلى توفيرها للمواطنين عن طريق ما تتخذه من ترتيبات وإجراءات تعبر عن نفسها فى شكل سياسات عامة للحكومة ، ومع بداية القرن العشرين قامت العديد من الحكومات بتحمل عبء أكبر

فى رعاية المواطنين والعمل على رفاهيتهم إيماناً بحق الإنسان فى أن يعيش حياة كريمة بعد انتشار الأفكار المتعلقة بمسئولية المجتمع تجاه أعضائه وتوفير فرص الرفاهية لهم (٢٤).

### - وتُعرف خدمات الرعاية الاجتماعية إجرائياً فى هذه الدراسة بأنها :

كافة البرامج والأنشطة التى تقدم للأطفال المعاقين ذهنياً بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقلياً والتى تقدم عن طريق متخصصين ومهنيين وفنيين ،والتى تهدف إلى رعاية الأطفال المعاقين رعاية اجتماعية وطبية ونفسية وتأهيلية عن طريق توفير كافة الخدمات اللازمة لتنمية قدراتهم وتهيئتهم تهيئة سليمة لمواجهة المرحلة فى المجتمع وذلك عن طريق :-

- أ- توفير الخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية والثقافية للأطفال المعاقين ومساعدتهم على اكتساب عادات صالحة تعاونهم على الدمج الاجتماعى وتؤهلهم للاعتماد على أنفسهم فى حدود قدراتهم .
- ب- تزويد الأطفال المعاقين بالأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية وخدمات العلاج الطبيعى اللازمة لهم لتحسين وتنمية القدرات الموجودة لديهم فى هذا السن حتى لمن يعتادوا عليها .
- ج- الاهتمام بالبرامج الترويحية والرياضة والفنية بغرض تنمية شخصياتهم وتحقيق رغباتهم كوسيلة من وسائل التنمية الاجتماعية .

٢- توجيه الأسرة بضرورة تقبل الطفل المتخلف عقلياً تمهيداً لتنفيذ البرامج التأهيلية مع توفير الخدمات الإرشادية والاجتماعية التى تساعد تلك الأسر فى التعامل مع الطفل المعاق.

٣- التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل المعاق ذهنياً فى ظل قيم المجتمع وأهدافه وذلك من خلال:-

- أ- تنمية القيم الروحية والدينية والإنسانية لدى الطفل المتخلف عقلياً .
- ب- تنمية روح التعاون لدى الطفل المعاق .
- ج- تنمية ثقة الطفل المعاق بنفسه وبمدى قدرته على تحقيق ذاته فى المجتمع من خلال التعبير الحر عن آرائه وأفكاره والاستماع إليها بجدية .
- د- تنمية روح التسامح والاحترام لدى الطفل المعاق .
- ٤- تلبية احتياجات ومطالب النمو الخاصة بتلك المرحلة من العمر لتمكين الطفل من أن يحقق ذاته ومساعدته على تكوين الشخصية السوية والقادرة على تلبية مطالب المجتمع واحتياجاته .

### ٣- تعريف الاطفال المتخلفين عقلياً :

"كان أول تحديد للتخلف العقلي فى القانون الإنجليزى للصحة العقلية قد ظهر سنة ١٩٢٧ على أنه حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله، قبل سن الثامنة عشرة، إما بسبب الوراثة أو الإصابة بأحد الأمراض أو نتيجة الحوادث المكتسبة من البيئة . ويتضمن هذا قانون تصنيف المتخلفين عقلياً إلي فئات فرعية هي : ضعيف العقل Mental Deficient، وأبله Imbecile، ومعتوه Idiot . ونظراً لما



ارتبط بهذه التسميات من معاني غير مقبولة اجتماعياً فقد ألغاه قانون الصحة العقلية الإنجليزي ١٩٥٩ واستخدام بدلا منها التخلف العقلي الشديد والتخلف العقلي الخفيف .

ولقد تعددت وتنوعت التعريفات التي تناولت موضوع الإعاقة منها:-

تُعرف الإعاقة لغوياً بأنها "عاقه من الشيء" - عوقاً : منعه وشغله عنه فهو عائق" (٢٥).

كما تعرف في معجم (Oxford) " أنه الشخص الذي يعاني من عجز جسمي أو عقلي" (٢٦).

وفي قاموس الخدمة الاجتماعية : " بأنها نقص بدني أو عقلي يمنع أو يحد من قدرة الفرد على

أن يؤدي وظائفه كالأخرين" (٢٧).

"و الطفل المتخلف عقلياً يتميز بسمات (تسمى أيضاً قصور عقلي) تتطوي على العجز الفكري الذي يسبب عدم الكفاءة في أداء الأدوار الاجتماعية.و المسلم به أن العجز يأتي في أداء المهام المناسبة للفئة العمرية. (الرضع والأطفال قبل سن المدرسة ) بناء على الأعمال المتوقعة ، كالفشل في تحقيق الإنجازات الإنمائية (يجلس ، والرد على وجوه مألوفة والمشي ، والكلام )، أما (التلميذ) لا ترقى إلى مستوى التوقعات الاجتماعية للسلوك والفصول الدراسية (كالقراءة والكتابة والحساب). (والكبار) يفشل في اثبات الكفاءة في أداء دوره في (كالمعلم داخل أو خارج الوطن ، ومهارات الاتصال ، أو في فهم المال، والنقل، والمكان). و لكن مع درجات أشد من الإعاقة الذهنية ، يمكن إجراء التشخيص في الأشهر والسنوات الأولى من الحياة." (٢٨)

ويمكن تعريف الطفل المتخلف عقلياً إجرائياً بأنه :-

١- الطفل الذي يصنف ذكائه ضمن فئة الإعاقة الذهنية البسيطة وهم الذين تتراوح نسبة ذكائهم من ٧٠-٥٠ وفقاً لمقياس ستانفورد-بينية لذكاء.

٢- والذي تتراوح عمره من ٦ : ١٨ سنة.

٣- لديه شكل من أشكال العجز العقلي.

٣- مصاب بخلل في القدرات العقلية والذهنية.

٤- ينتج هذا الخلل نتيجة مجموعة من العوامل الوراثية أو البيئية أو الاثنين معاً.

٥- تؤثر هذه الإعاقة على قدرات الطفل المتخلف عقلياً لأدائه لأدواره الطبيعية مثله

كمثل الطفل العادي مثل نقص القدرة على القيام بعمليات التوافق الاجتماعي .

٦- يحتاج هذا النوع من الاعاقه الذهنية للأطفال وجود منظمات تقدم أوجه الرعاية المختلفة لهم مثل

مؤسسة رعاية الاطفال المتخلفين عقليا ومنظمات أخرى خدمية .

٣- تعريف مؤسسة رعاية الاطفال المتخلفين عقليا :

تعرف مؤسسة رعاية الاطفال المتخلفين عقليا بأنها مؤسسة اجتماعية تنشأ لرعاية الأطفال قبل

سن الالتزام حيث تقوم برعاية الطفل بديلاً عن الأسرة لبعض الوقت مهياً له جو أسرى سليم ،

وتعوضه عن غياب الأم بسبب العمل أو لأي سبب آخر ،

وهي ليست مؤسسة تعليمية تقوم بتلقين العلم بل الغرض الأساسي هو إعداد البيئة الصالحة للنمو الكامل فهي توفر للطفل الطمأنينة وتتيح له الفرصة للاعتماد على النفس واكتساب المهارات والتجارب المتعددة واللعب<sup>(٢٩)</sup>.

كما تُعرف على أنها كل مكان مناسب يخصص لرعاية الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة سواء كانت جسمية أو ذهنية أو حركية أو متعددي الإعاقة الذين لم يبلغوا سن الثامنة<sup>(٣٠)</sup>.  
"وهي كل مؤسسة تربوية للأطفال المعاقين قائمة بذاتها على تحقيق التنمية الشاملة لهم وتهيئتهم بديناً وثقافياً تهيئة سليمة لدمجهم في المجتمع<sup>(٣١)</sup>."

#### ويقصد بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا في الدراسة الحالية:-

- ١- مكان لرعاية الأطفال المعاقين ذهنياً وتنمية قدراتهم بديناً ونفسياً وثقافياً .
- ٢- تحرص على توفير المؤسسة البرامج الثقافية والترفيهية والرياضية والفنية لتنمية شخصياتهم وإعطائهم الفرصة للاعتماد على النفس .
- ٣- تمتد خدماتها لأسر الأطفال المعاقين ذهنياً لتوعيتهم بأساليب التنشئة الاجتماعية السليمة للطفل المعاق ذهنياً .
- ٤- تؤهل الأطفال المعاقين ذهنياً حتى يصبح قادراً على الاعتماد على النفس.

#### الإستراتيجية المنهجية للدراسة :-

نوع الدراسة :

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية

حيث أنها تهتم بقياس لخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا .

منهج الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج العلمي باستخدام منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل -لأسر الاطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا بمحافظة كفر الشيخ محل الدراسة .

- و المسئولين العاملين بتلك المؤسسات .

خطة المعاينة :

(أ) وحدة المعاينة :

(١) أسرة الطفل المتخلف عقلياً محل الدراسة وينطبق عليه الشروط الآتية :

- ١- يتردد طفلها المعاق على المؤسسة أو يقيم بها .
- ٢- قضى مدة لا تقل عن سنة في المؤسسة حيث تكون الأسرة قد بدأت بادراك حاجاته الضرورية والبرامج والخدمات التي تقدمها المؤسسة .

(٢)المسئولين العاملين بتلك المؤسسات محل الدراسة .

(ب) إطار المعاينة :

١- اسر الأطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا محل الدراسة وعددهم (١١٠) أسرة لأطفال ب المؤسسات محل الدراسة (٣٠) أسرة لأطفال موجودين بمؤسسة متعددى العاهات بالخدميه و(٣٤) أسرة لأطفال بمؤسسة الأمل مركز فوه ،و(٤٦)أسرة لأطفال موجودين بمؤسسة مؤسسه التنقيف الفكرى .

٢-المسئولين العاملين فى بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا محل الدراسة ، وقد بلغ عددهم (٥٠) مسئول بواقع (١٦) بمؤسسة متعددى العاهات بالخدميه و(١٠) مسئولين بمؤسسة الأمل بفوه و(٢٤)بمؤسسة مؤسسه التنقيف الفكرى بإسحاقه محافظة كفر الشيخ .

(ب) مجتمع الدراسة :

١- حصر شامل لأسر للأطفال المتخلفين عقليا بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا محل الدراسة الذين تنطبق عليهم الشروط وعددهم (١١٠).

٢-حصر شامل للمسئولين العاملين فى مؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا محل الدراسة ، وقد بلغ عددهم (٥٠) مسئول

٣- تم اختيار حضانه متعددى العاهات بالخدميه ،وحضانه مؤسسه التنقيف الفكرى بإسحاقه ،وحضانه الأمل لذوى العاهات الخاصة بفوه بمحافظة كفر الشيخ

▪ أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(١) استمارة استبار لأسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا حول الخدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا :

جدول (١) نتائج ثبات استمارة أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا

باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ)

(ن=٢٠)

م	المتغيرات	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	ثبات استمارة استبار أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا ككل.	٠.٨٩

ويتضح من الجدول السابق أن معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

(٢) استمارة استبيان للمسؤولين حول خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا :

جدول (٢) نتائج ثبات استبيان المسؤولين باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ)

(ن=١٠)

م	المتغيرات	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	ثبات استمارة استبيان المسؤولين ككل.	٠.٨٦

وتعتبر هذه المستويات عالية ومقبولة ويمكن الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وذلك للوصول إلى نتائج أكثر صدقاً وموضوعية لاستمارة استبيان المسؤولين، ويمكن الاعتماد على نتائجها وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية.

■ أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

١. التكرارات والنسب المئوية: وذلك لوصف خصائص مجتمع الدراسة.
٢. المتوسط الحسابي: للحكم على مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا ، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٣/٢ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول (٣) مستويات المتوسطات الحسابية

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ - ١.٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١.٦٧ - ٢.٣٥
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ٢.٣٥ : ٣

٣. الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين, كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي, حيث أنه في حالة تساوى العبارات في المتوسط الحسابي فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأعلى.
٤. المدى: ويتم حسابه من خلال الفرق بين أكبر قيمة وأقل قيمة.
٥. معامل ثبات ( ألفا. كرونباخ ): لقيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة.
٦. اختبار (ت) لعينتين مستقلتين Independent – Samples T-Test: وذلك لمعرفة الفروق ودلالاتها الإحصائية بين المبحوثين, وذلك في المتغيرات التي تقسم المبحوثين إلي مجموعتين فقط مثل: الفروق بين استجابات أسر الأطفال والمسؤولين. (اختبار فروض الدراسة).

■ نتائج الدراسة الميدانية والتعليق على الجداول :

أولاً: وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا مجتمع الدراسة:

جدول (٤) وصف أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا مجتمع الدراسة

م	المتغيرات الكمية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	السن	١١٠	٣٥	٤
٢	متوسط الدخل الشهري للأسرة		٨٩٥	٣٦٥
م	النوع	ن	ك	%
١	ذكر	١١٠	٤٥	٤٠.٩
٢	أنثى		٦٥	٥٩.١
المجموع				
١٠٠			١١٠	
م	الحالة التعليمية	ن	ك	%
١	أمي	١١٠	٥	٤.٥
٢	يقرأ ويكتب		١٠	٩.١
٣	مؤهل أقل من المتوسط		٥٦	٥٠.٩
٤	مؤهل جامعي		٣٩	٣٥.٥
المجموع				
١٠٠			١١٠	
م	الوظيفة	ن	ك	%
١	قطاع حكومي	١١٠	٢٧	٢٤.٥
٢	قطاع خاص		١٩	١٧.٣

## مجلة الخدمة الاجتماعية

٢٠	٢٢			أعمال حرة	٣
٣٨.٢	٤٢			لا يعمل	٤
١٠٠	١١٠	المجموع			
%	ك	ن	وجود صلة قرابة بين الزوجين		
٥٥.٥	٦١	١١٠	نعم		
٤٤.٥	٤٩		لا		
١٠٠	١١٠	المجموع			
%	ك	ن	درجة صلة قرابة بين الزوجين		
٥٤.١	٣٣	٦١	الدرجة الأولى		
٣٤.٤	٢١		الدرجة الثانية		
١١.٥	٧		الدرجة الثالثة		
١٠٠	٦١	المجموع			
%	ك	ن	إجراء فحص طبي قبل الزواج		
١٩.١	٢١	١١٠	نعم		
٨٠.٩	٨٩		لا		
١٠٠	١١٠	المجموع			
%	ك	ن	مصدر معرفة حضانة الأطفال المتخلفين عقلياً		
٣٩.١	٤٣	١١٠	الأخصائي الاجتماعي		
٤٠.٩	٤٥		الطبيب		
١٢.٧	١٤		الجيران		
١٠.٩	١٢		الأقارب		
٤.٥	٥		وسائل الإعلام		

### يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن أسر الأطفال (٣٥) سنة، وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً.
- متوسط الدخل الشهري لأسر الأطفال (٨٩٥) جنية، وبانحراف معياري (٣٦٥) جنية تقريباً.
- أكبر نسبة من أسر الأطفال إناث بنسبة (٥٩.١%)، بينما نسبة (٤٠.٩%) منهم ذكور.
- أكبر نسبة من أسر الأطفال حاصلين علي مؤهل أقل من المتوسط بنسبة (٥٠.٩%)، ثم الحاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (٣٥.٥%)، يليها يقرأ ويكتب بنسبة (٩.١%)، ثم أمي بنسبة (٤.٥%).

- أكبر نسبة من أسر الأطفال لا يعملون بنسبة (٣٨.٢%)، ثم العاملين بالقطاع الحكومي بنسبة (٢٤.٥%)، يليها العاملين أعمال الحرة بنسبة (٢٠%)، ثم العاملين بالقطاع الخاص بنسبة (١٧.٣%).
  - نسبة (٥٥.٥%) من أسر الأطفال لديهم صلة قرابة بين الزوجين.
  - أكبر نسبة من أسر الأطفال درجة صلة القرابة بين الزوجين من الدرجة الأولى بنسبة (٥٤.١%)، ثم الدرجة الثانية بنسبة (٣٤.٤%)، يليها الدرجة الثالثة بنسبة (١١.٥%).
  - نسبة (١٩.١%) من أسر الأطفال قاموا بإجراء فحص طبي قبل الزواج.
  - أكبر نسبة من أسر الأطفال مصدر معرفتهم بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا الطبيب بنسبة (٤٠.٩%)، ثم الأخصائي الاجتماعي بنسبة (٣٩.١%)، يليها الجيران بنسبة (١٢.٧%)، ثم الأقارب بنسبة (١٠.٩%)، يليها وسائل الإعلام بنسبة (٤.٥%).
- (ب) وصف المسؤولين بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا مجتمع الدراسة:

جدول (٥) وصف المسؤولين بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا مجتمع الدراسة

(ن=٥٠)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	السن	٣٧	٦
٢	مدة العمل بمؤسسة الأطفال المتخلفين عقلياً	٧	٣
م	النوع	ك	%
١	ذكر	٢٦	٥٢
٢	أنثى	٢٤	٤٨
	المجموع	٥٠	١٠٠
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	أعزب	٣	٦
٢	متزوج	٤٥	٩٠
٣	أرمل	٢	٤
	المجموع	٥٠	١٠٠
م	المؤهل العلمي	ك	%
١	دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية	٦	١٢
٢	بكالوريوس في الخدمة الاجتماعية	٣٢	٦٤
٣	ليسانس آداب اجتماع	٨	١٦

## مجلة الخدمة الاجتماعية

٤	دبلوم دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية	٤	٨
المجموع		٥٠	١٠٠

يوضح الجدول السابق أن:

- متوسط سن المسئولين (٣٧) سنة، وبتباخراف معيارى (٦) سنوات تقربياً.
- متوسط مدة عمل المسئولين بمؤسسة رعاىة الاطفال المتخلفين عقليا (٧) سنوات، وبتباخراف معيارى (٣) سنوات تقربياً.
- أكبر نسبة من المسئولين ذكور بنسبة (٥٢%)، بينما نسبة (٤٨%) منهم إناث.
- أكبر نسبة من المسئولين متزوجين بنسبة (٩٠%)، ثم أعزب بنسبة (٦%)، يليها أرمل بنسبة (٤%).
- أكبر نسبة من المسئولين حاصلين على بكالوريوس فى الخدمة الاجتماعية بنسبة (٦٤.٤%)، ثم الحاصلين على ليسانس آداب اجتماع بنسبة (١٦%)، يليها الحاصلين على دبلوم متوسط فى الخدمة الاجتماعية بنسبة (١٢%)، ثم الحاصلين على دبلوم دراسات عليا فى الخدمة الاجتماعية بنسبة (٨%).

ثانياً: خدمات الرعاىة الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا :

جدول (٦) خدمات الرعاىة الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا

م	خدمات الرعاىة الاجتماعية	الأسر ن= (١١٠)			المسئولين ن= (٥٠)		
		ك	%	الترتيب	ك	%	الترتيب
١	تقديم الخدمات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقلياً	١٠٢	٩٢.٧	١	٥٠	١٠٠	
٢	تقديم الخدمات الطبية للأطفال المتخلفين عقليا	٩٥	٨٦.٤	٣	٤٦	٩٢	
٣	تقديم الرعاىة النفسية للأطفال المتخلفين عقليا	٨٣	٧٥.٥	٥	٤٦	٩٢	
٤	تقديم الخدمات التأهيلية للأطفال المتخلفين عقليا	٨١	٧٣.٦	٦	٤٧	٩٤	
٥	تقديم الخدمات التعليمية للأطفال المتخلفين عقليا	٩٧	٨٨.٢	٢	٤٣	٨٦	
٦	قديم الخدمات الترويحىة للأطفال المتخلفين عقليا	٨٠	٧٢.٧	٧	٤٦	٩٢	
٧	قديم الخدمات التدريبية للأطفال المتخلفين عقليا	٩١	٨٢.٧	٤	٤٨	٩٦	

يوضح الجدول السابق أن:

- خدمات الرعاىة الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا كما يحددها أسر الأطفال تمثلت فيما يلى: جاء فى بداية الترتيب تقديم الخدمات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (٩٢.٧%)، ثم تقديم الخدمات التعليمية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (٨٨.٢%)، يليها تقديم الخدمات الطبية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (٨٦.٤%)، ثم قديم الخدمات التدريبية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (٨٢.٧%)، يليها تقديم الرعاىة النفسية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة



(%٧٥.٥), ثم تقديم الخدمات التأهيلية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (%٧٣.٦), يليها تقديم الخدمات الترويحية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (%٧٢.٧).

- خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا كما يحددها المسئولين تمثلت فيما يلي: جاء في بداية الترتيب تقديم الخدمات الاجتماعية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (%١٠٠), ثم تقديم الخدمات التدريبية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (%٩٦), يليها تقديم الخدمات التأهيلية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (%٩٤), ثم تقديم الخدمات الطبية للأطفال المتخلفين عقليا , تقديم الرعاية النفسية للأطفال المتخلفين عقليا , تقديم الخدمات الترويحية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (%٩٢), يليها تقديم الخدمات التعليمية للأطفال المتخلفين عقليا بنسبة (%٨٦).

ثالثاً: مظاهر تحقيق خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا :

(١) التكيف الاجتماعي للطفل المتخلف عقليا أثناء تواجده ب المؤسسة : جدول (٧) التكيف الاجتماعي للطفل المتخلف عقليا أثناء تواجده ب المؤسسة

م	العبارات	المسؤولين (ن=٥٠)								الأسر (ن=١١٠)									
		الترتيب	الاحتراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق	الترتيب	الاحتراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق		
					%	ك	%	ك					%	ك	%	ك			
١	تخفيف حدة المشاعر السلبية للأطفال داخل المؤسسة	٨	٠.٥	٢.٥٤	-	-	٤٦	٢٣	٥٤	٢٧	١	٠.٦٦	٢.٤٧	٩.١	١٠	٣٤.٥	٣٨	٥٦.٤	٦٢
٢	إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن أفكاره بسهولة	٣	٠.٤٩	٢.٦٢	-	-	٣٨	١٩	٦٢	٣١	١١	٠.٦٣	٢.١٤	١٣.٦	١٥	٥٩.١	٦٥	٢٧.٣	٣٠
٣	شعور الطفل بالفرح عندما يشترك مع زملائه في النشاط	١	٠.٤٤	٢.٧٤	-	-	٢٦	١٣	٧٤	٣٧	٢	٠.٧٣	٢.٣٩	١٤.٥	١٦	٣١.٨	٣٥	٥٣.٦	٥٩
٤	ممارسة الطفل الأنشطة المختلفة مع زملائه	٢	٠.٥٣	٢.٦٤	٢	١	٣٢	١٦	٦٦	٣٣	٨	٠.٦٩	٢.٢٤	١٤.٥	١٦	٤٧.٣	٥٢	٣٨.٢	٤٢
٥	ينفذ الطفل تعليمات مشرفي المؤسسة	٦	٠.٥٤	٢.٥٦	٢	١	٤٠	٢٠	٥٨	٢٩	١٠	٠.٧١	٢.٢٣	١٦.٤	١٨	٤٤.٥	٤٩	٣٩.١	٤٣
٦	أصبح الطفل يعتمد على نفسه أكثر	١١	٠.٥٤	٢.٥	٢	١	٤٦	٢٣	٥٢	٢٦	٩	٠.٧٢	٢.٢٤	١٦.٤	١٨	٤٣.٦	٤٨	٤٠	٤٤
٧	حرص الطفل على حضور المناسبات التي تقيمها المؤسسة	٧	٠.٥٨	٢.٥٦	٤	٢	٣٦	١٨	٦٠	٣٠	٥	٠.٦٩	٢.٢٨	١٣.٦	١٥	٤٤.٥	٤٩	٤١.٨	٤٦
٨	يلجأ الطفل للأخصائي لطلب المساعدة لحل مشاكله الشخصية	٩	٠.٥٨	٢.٥٢	٤	٢	٤٠	٢٠	٥٦	٢٨	٧	٠.٧١	٢.٢٥	١٥.٥	١٧	٤٣.٦	٤٨	٤٠.٩	٤٥
٩	حرص الطفل على تناول طعامه مع زملائه	٥	٠.٦١	٢.٦	٦	٣	٢٨	١٤	٦٦	٣٣	٩	٠.٧٢	٢.٢٤	١٦.٤	١٨	٤٣.٦	٤٨	٤٠	٤٤
١٠	يشعر الطفل بالطمأنينة والراحة لوجوده ب المؤسسة	١٢	٠.٥٨	٢.٤٨	٤	٢	٤٤	٢٢	٥٢	٢٦	٦	٠.٧٢	٢.٢٨	١٥.٥	١٧	٤٠.٩	٤٥	٤٣.٦	٤٨
١١	يحرص الطفل على حضور النشاط في موعده	١٠	٠.٦٨	٢.٥٢	١٠	٥	٢٨	١٤	٦٢	٣١	٤	٠.٧١	٢.٢٩	١٤.٥	١٦	٤١.٨	٤٦	٤٣.٦	٤٨
١٢	إقبال الطفل على مشاركة زملائه في أى مناسبة	٤	٠.٥٧	٢.٦٢	٤	٢	٣٠	١٥	٦٦	٣٣	٣	٠.٧٣	٢.٣٥	١٥.٥	١٧	٣٤.٥	٣٨	٥٠	٥٥
	المتغير ككل	مستوى مرتفع	٠.٢٩	٢.٥٨							مستوى متوسط	٠.٤٨	٢.٢٨						

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى التكيف الاجتماعي للطفل المتخلف عقلياً أثناء تواجده ب المؤسسة كما يحدده أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقلياً متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٢٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تخفيف حدة المشاعر السلبية للأطفال داخل المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، وجاء بالترتيب الثاني شعور الطفل بالفرح عندما يشترك مع زملائه في النشاط بمتوسط حسابي (٢.٣٩)، ثم جاء في الترتيب الثالث إقبال الطفل على مشاركة زملائه في أى مناسبة بمتوسط حسابي (٢.٣٥)، وجاء في نهاية الترتيب إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن أفكاره بسهولة بمتوسط حسابي (٢.١٤).
- مستوى التكيف الاجتماعي للطفل المتخلف عقلياً أثناء تواجده ب المؤسسة كما يحدده المسئولون بمؤسسات الاطفال المتخلفين عقلياً مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول شعور الطفل بالفرح عندما يشترك مع زملائه في النشاط بمتوسط حسابي (٢.٧٤)، وجاء بالترتيب الثاني ممارسة الطفل الأنشطة المختلفة مع زملائه بمتوسط حسابي (٢.٦٤)، ثم جاء في الترتيب الثالث إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن أفكاره بسهولة بمتوسط حسابي (٢.٦٢)، وجاء في نهاية الترتيب يشعر الطفل بالطمأنينة والراحة لوجوده ب المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٤٨).

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٢) اكتساب الطفل للقيم الاجتماعية الايجابية أثناء تواجده ب المؤسسة :

جدول (٨) اكتساب الطفل للقيم الاجتماعية الايجابية أثناء تواجده ب المؤسسة

المسؤولين (ن=٥٠)								الأسر (ن=١١٠)								العبارات	م		
الترتيب	الاحتراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق		الترتيب	الاحتراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما				موافق	
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك			%	ك
١	٠.٤٦	٢.٧	-	-	٣٠	١٥	٧٠	٣٥	١	٠.٦٩	٢.٤٥	١٠.٩	١٢	٣٢.٧	٣٦	٥٦.٤	٦٢	١ اكتسب الطفل فيما ايجابية تجاه المؤسسة	
٤	٠.٥٤	٢.٥	٢	١	٤٦	٢٣	٥٢	٢٦	٦	٠.٦١	٢.٣	٨.٢	٩	٥٣.٦	٥٩	٣٨.٢	٤٢	٢ مشاركة الطفل في الأنشطة التي تقيمها المؤسسة	
٥	٠.٦١	٢.٤٦	٦	٣	٤٢	٢١	٥٢	٢٦	٩	٠.٧	٢.٢	١٦.٤	١٨	٤٧.٣	٥٢	٣٦.٤	٤٠	٣ اندماج الطفل باللعب مع زملائه ب المؤسسة	
٧	٠.٦٤	١.٤٢	٦٦	٣٣	٢٦	١٣	٨	٤	١١	٠.٧٣	١.٨	٣٨.٢	٤٢	٤٣.٦	٤٨	١٨.٢	٢٠	٤ يسمح زملائه إذا أخطئوا في حقه	
٤	٠.٥٤	٢.٥	٢	١	٤٦	٢٣	٥٢	٢٦	٣	٠.٦٦	٢.٣٥	١٠	١١	٤٥.٥	٥٠	٤٤.٥	٤٩	٥ احترام الطفل لنظام المؤسسة	
٦	٠.٦٨	٢.٤٦	١٠	٥	٣٤	١٧	٥٦	٢٨	٧	٠.٧	٢.٣	١٣.٦	١٥	٤٢.٧	٤٧	٤٣.٦	٤٨	٦ يحافظ الطفل على أثاث المؤسسة	
٤	٠.٥٤	٢.٥	٢	١	٤٦	٢٣	٥٢	٢٦	١٠	٠.٦٩	٢.٢١	١٥.٥	١٧	٤٨.٢	٥٣	٣٦.٤	٤٠	٧ ينفذ كل ما يوجه إليه من تعليمات من المشرفين ب المؤسسة	
١	٠.٤٦	٢.٧	-	-	٣٠	١٥	٧٠	٣٥	٤	٠.٧١	٢.٣٥	١٣.٦	١٥	٣٨.٢	٤٢	٤٨.٢	٥٣	٨ الاهتمام بنظافته الشخصية	
٣	٠.٥	٢.٥٤	-	-	٤٦	٢٣	٥٤	٢٧	٨	٠.٦٤	٢.٢٩	١٠	١١	٥٠.٩	٥٦	٣٩.١	٤٣	٩ الإتصاف جيداً للآخرين	
٢	٠.٤٨	٢.٦٦	-	-	٣٤	١٧	٦٦	٣٣	٥	٠.٦٨	٢.٣٣	١١.٨	١٣	٤٣.٦	٤٨	٤٤.٥	٤٩	١٠ التعاون مع زملائه في أى عمل يقومون به	
١	٠.٤٦	٢.٧	-	-	٣٠	١٥	٧٠	٣٥	٢	٠.٧١	٢.٣٧	١٣.٦	١٥	٣٥.٥	٣٩	٥٠.٩	٥٦	١١ استعداد الطفل لتعديل سلوكه بتوجيهات المشرفين ب المؤسسة	
مستوى مرتفع	٠.٢٣	٢.٤٧							مستوى متوسط	٠.٣٧	٢.٢٧							المتغير ككل	

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى اكتساب الطفل للقيم الاجتماعية الايجابية أثناء تواجده ب المؤسسة كما يحددها أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٢٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول اكتساب الطفل قيما ايجابية تجاه المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، وجاء بالترتيب الثاني استعداد الطفل لتعديل سلوكه بتوجيهات المشرفين ب المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٣٧)، ثم جاء في الترتيب الثالث احترام الطفل لنظام المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٣٥)، وجاء في نهاية الترتيب يسمح زملائه إذا أخطئوا في حقه بمتوسط حسابي (١.٠٨).
- مستوى اكتساب الطفل للقيم الاجتماعية الايجابية أثناء تواجده ب المؤسسة كما يحددها المسئولون بمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول اكتساب الطفل قيما ايجابية تجاه المؤسسة , والاهتمام بنظافته الشخصية, واستعداد الطفل لتعديل سلوكه بتوجيهات المشرفين ب المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٧)، وجاء بالترتيب الثاني التعاون مع زملائه في أى عمل يقومون به بمتوسط حسابي (٢.٦٦)، وجاء في نهاية الترتيب يسمح زملائه إذا أخطئوا في حقه بمتوسط حسابي (١.٤٢).

(٣) العلاقات الاجتماعية الإيجابية للطفل أثناء تواجده ب المؤسسة :

جدول (٩) العلاقات الاجتماعية الإيجابية للطفل أثناء تواجده ب المؤسسة

المسؤولين (ن=٥٠)								الأسر (ن=١١٠)								العبارات	م		
الترتيب	الاحتراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق		الترتيب	الاحتراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما				موافق	
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك			%	ك
٢	٠.٥٤	٢.٧	٤	٢	٢٢	١١	٧٤	٣٧	١	٠.٣	٢.٥٢	١٠	١١	٢٨.٢	٣١	٦١.٨	٦٨	١	يلقى الطفل التحيّة لأقرانه عند مقابلتهم
٥	٠.٥	٢.٥٨	-	-	٤٢	٢١	٥٨	٢٩	١١	٠.٦٥	٢.٠٧	١٨.٢	٢٠	٥٦.٤	٦٢	٢٥.٥	٢٨	٢	أصبح لديه القدرة على أداء الأعمال الجماعية
٩	٠.٥٨	٢.٤٦	٤	٢	٤٦	٢٣	٥٠	٢٥	١٠	٠.٧٥	٢.٢٣	١٩.١	٢١	٣٩.١	٤٣	٤١.٨	٤٦	٣	حرصه على العودة للإقامة مع أسرته
٧	٠.٥٤	٢.٥٤	٢	١	٤٢	٢١	٥٦	٢٨	٩	٠.٧٣	٢.٢٣	١٧.٣	١٩	٤٢.٧	٤٧	٤٠	٤٤	٤	يمارس كل الأنشطة مع زملائه
١٠	٠.٦١	٢.٤٦	٦	٣	٤٢	٢١	٥٢	٢٦	٨	٠.٧٥	٢.٢٤	١٩.١	٢١	٣٨.٢	٤٢	٤٢.٧	٤٧	٥	يسعى للاختلاط بزملائه ب المؤسسة
٣	٠.٥٢	٢.٦٦	٢	١	٣٠	١٥	٦٨	٣٤	٥	٠.٧	٢.٣	١٣.٦	١٥	٤٢.٧	٤٧	٤٣.٦	٤٨	٦	تحسنت علاقته بالأطفال الآخرين
١١	٠.٦١	٢.٤	٦	٣	٤٨	٢٤	٤٦	٢٣	٧	٠.٧٢	٢.٢٧	١٥.٥	١٧	٤١.٨	٤٦	٤٢.٧	٤٧	٧	يتعامل بمودة مع زملائه أثناء ممارسه الألعاب والأنشطة
٨	٠.٦١	٢.٥٢	٦	٣	٣٦	١٨	٥٨	٢٩	٤	٠.٦٩	٢.٣٢	١٢.٧	١٤	٤٢.٧	٤٧	٤٤.٥	٤٩	٨	يحترم مشرف المؤسسة
٦	٠.٦١	٢.٥٨	٦	٣	٣٠	١٥	٦٤	٣٢	٣	٠.٦٨	٢.٣٢	١١.٨	١٣	٤٤.٥	٤٩	٤٣.٦	٤٨	٩	قويت العلاقة بين الطفل وزملائه ب المؤسسة
٤	٠.٤٩	٢.٦	-	-	٤٠	٢٠	٦٠	٣٠	٦	٠.٦٥	٢.٢٧	١٠.٩	١٢	٥٠.٩	٥٦	٣٨.٢	٤٢	١٠	زادت الثقة بين الطفل والأخصائي الاجتماعي ب المؤسسة
١	٠.٤٦	٢.٧	-	-	٣٠	١٥	٧٠	٣٥	٢	٠.٧	٢.٣٨	١٢.٧	١٤	٣٦.٤	٤٠	٥٠.٩	٥٦	١١	يسعده قضاء الوقت مع زملائه ب المؤسسة
مستوى مرتفع	٠.٣	٢.٥٦							مستوى متوسط	٠.٤٩	٢.٢٩								المتغير ككل

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى العلاقات الاجتماعية الإيجابية للطفل أثناء تواجده ب المؤسسة كما يحددها أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٢٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يلقي الطفل التحية لأقرانه عند مقابلتهم بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، وجاء بالترتيب الثاني يسعده قضاء الوقت مع زملائه ب المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، ثم جاء في الترتيب الثالث قويت العلاقة بين الطفل وزملائه ب المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٣٢)، وجاء في نهاية الترتيب أصبح لديه القدرة على أداء الأعمال الجماعية بمتوسط حسابي (٢.٠٧).
- مستوى العلاقات الاجتماعية الإيجابية للطفل أثناء تواجده ب المؤسسة كما يحددها المسئولون بمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٦)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول يسعده قضاء الوقت مع زملائه ب المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٧)، وجاء بالترتيب الثاني يلقي الطفل التحية لأقرانه عند مقابلتهم بمتوسط حسابي (٢.٧)، ثم جاء في الترتيب الثالث تحسنت علاقته بالأطفال الآخرين بمتوسط حسابي (٢.٦٦)، وجاء في نهاية الترتيب يتعامل بمودة مع زملائه أثناء ممارسه الألعاب والأنشطة بمتوسط حسابي (٢.٤).

## مجلة الخدمة الاجتماعية

(٤) تعديل الاتجاهات السلبية:

جدول (١٠) تعديل الاتجاهات السلبية

المسئولين (ن=٥٠)									الأسر (ن=١١٠)									العبارات	م	
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق				
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك	%	ك			
١	٠.٤٩	٢.٦	-	-	٤٠	٢٠	٦٠	٣٠	١	٠.٦٥	٢.٥١	٨.٢	٩	٣٢.٧	٣٦	٥٩.١	٦٥	١	تكونت لدى الطفل اتجاهات ايجابية تجاه المؤسسة	
٦	٠.٦١	٢.٤٦	٦	٣	٤٢	٢١	٥٢	٢٦	٩	٠.٦٧	٢.١٧	١٥.٥	١٧	٥١.٨	٥٧	٣٢.٧	٣٦	٢	يحرص على إتباع القواعد واللوائح المتبعة في المؤسسة	
٤	٠.٥٨	٢.٥٢	٤	٢	٤٠	٢٠	٥٦	٢٨	١٠	٠.٧١	٢.١٢	٢٠	٢٢	٤٨.٢	٥٣	٣١.٨	٣٥	٣	لا يفتش في اللعب كي يفوز على زملائه	
٨	٠.٦٣	٢.٣٦	٨	٤	٤٨	٢٤	٤٤	٢٢	٥	٠.٧١	٢.٢٣	١٦.٤	١٨	٤٤.٥	٤٩	٣٩.١	٤٣	٤	يغلق حنفيات المياه بعد الانتهاء من استخدامها	
٥	٠.٥٤	٢.٤٦	٢	١	٥٠	٢٥	٤٨	٢٤	٤	٠.٦٩	٢.٢٥	١٤.٥	١٦	٤٦.٤	٥١	٣٩.١	٤٣	٥	أصبح يتحكم في رد فعله عندما يفتض	
٤	٠.٥٨	٢.٥٢	٤	٢	٤٠	٢٠	٥٦	٢٨	٣	٠.٧١	٢.٣	١٤.٥	١٦	٤٠.٩	٤٥	٤٤.٥	٤٩	٦	أصبح يحب قضاء الوقت ب المؤسسة	
٢	٠.٥٣	٢.٦	٢	١	٣٦	١٨	٦٢	٣١	٨	٠.٦٩	٢.٢١	١٥.٥	١٧	٤٨.٢	٥٣	٣٦.٤	٤٠	٧	يحترم أصدقائه في المؤسسة	
٣	٠.٥٤	٢.٥٤	٢	١	٤٢	٢١	٥٦	٢٨	٧	٠.٧١	٢.٢٢	١٦.٤	١٨	٤٥.٥	٥٠	٣٨.٢	٤٢	٨	لا يسرف في تناول الأطعمة في المؤسسة	
٣	٠.٥٤	٢.٥٤	٢	١	٤٢	٢١	٥٦	٢٨	٦	٠.٧٣	٢.٢٣	١٧.٣	١٩	٤٢.٧	٤٧	٤٠	٤٤	٩	ينفذ تعليمات المسئولين ب المؤسسة	
٧	٠.٦١	٢.٤٤	٦	٣	٤٤	٢٢	٥٠	٢٥	٢	٠.٦٥	٢.٣١	١٠	١١	٤٩.١	٥٤	٤٠.٩	٤٥	١٠	تكونت لدى الطفل سلوكيات ايجابية للمحافظة على المؤسسة	
مستوى مرتفع	٠.٣٢	٢.٥							مستوى متوسط	٠.٤٨	٢.٢٥								المتغير ككل	



يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى تعديل الاتجاهات السلبية كما يحددها أسر الأطفال بمؤسسة رعاية الاطفال المتخلفين عقليا متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٢٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تكونت لدى الطفل اتجاهات ايجابية تجاه المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٥١)، وجاء بالترتيب الثاني تكونت لدى الطفل سلوكيات ايجابية للمحافظة على المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٣١)، ثم جاء في الترتيب الثالث أصبح يحب قضاء الوقت ب المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٣)، وجاء في نهاية الترتيب لا يغش في اللعب كي يفوز على زملائه بمتوسط حسابي (٢.١٢).

- مستوى تعديل الاتجاهات السلبية كما يحددها المسئولون بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تكونت لدى الطفل اتجاهات ايجابية تجاه المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٦)، وجاء بالترتيب الثاني يحترم أصدقائه في المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٦)، ثم جاء في الترتيب الثالث لا يسرف في تناول الأطعمة في المؤسسة ، وينفذ تعليمات المسئولين ب المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٥٤)، وجاء في نهاية الترتيب يغلق حنفيات المياه بعد الانتهاء من استخدامها بمتوسط حسابي (٢.٣٦).

## مجلة الخدمة الاجتماعية

رابعاً: معوقات تحقيق خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا :

المسؤولين (ن=٥٠)									الأسر (ن=١١٠)									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠.٦١	٢.٥٢	٦	٣	٣٦	١٨	٥٨	٢٩	١	٠.٧	٢.٤٥	١١.٨	١٣	٣١.٨	٣٥	٥٦.٤	٦٢	١	عدم تطوير برامج المؤسسة وفقاً لاحتياجات الأطفال المتجددة
١٥	٠.٦٥	٢.٠٢	٢٠	١٠	٥٨	٢٩	٢٢	١١	٦	٠.٦٧	٢.١٦	١٥.٥	١٧	٥٢.٧	٥٨	٣١.٨	٣٥	٢	عدم وجود ورش تدريبية متطورة
٨	٠.٨١	٢.٢	٢٤	١٢	٣٢	١٦	٤٤	٢٢	١٤	٠.٧١	٢.٠٧	٢١.٨	٢٤	٤٩.١	٥٤	٢٩.١	٣٢	٣	عدم التخطيط الجيد للبرامج التدريبية والإنتاجية
١٢	٠.٧	٢.١٤	١٨	٩	٥٠	٢٥	٣٢	١٦	١٧	٠.٧٦	٢.٠٥	٢٦.٤	٢٩	٤١.٨	٤٦	٣١.٨	٣٥	٤	عدم تعاون المؤسسة مع أسرة الطفل
١٦	٠.٧٦	٢	٢٨	١٤	٤٤	٢٢	٢٨	١٤	٩	٠.٧٤	٢.١٥	٢٠.٩	٢٣	٤٣.٦	٤٨	٣٥.٥	٣٩	٥	قصور المؤسسة في توعية المجتمع بخدماتها وبرامجها
١٠	٠.٧٥	٢.١٨	٢٠	١٠	٤٢	٢١	٣٨	١٩	٧	٠.٧٢	٢.١٦	١٩.١	٢١	٤٥.٥	٥٠	٣٥.٥	٣٩	٦	نقص الإمكانيات والخامات اللازمة للتدريب على الحرف المختلفة
٥	٠.٧٤	٢.٢٢	١٨	٩	٤٢	٢١	٤٠	٢٠	١٦	٠.٧١	٢.٠٥	٢٢.٧	٢٥	٤٩.١	٥٤	٢٨.٢	٣١	٧	عدم الاهتمام بالتدريب اللازم للعاملين ب المؤسسة
٤	٠.٧٧	٢.٢٤	٢٠	١٠	٣٦	١٨	٤٤	٢٢	١٠	٠.٧٦	٢.١٥	٢٢.٧	٢٥	٤٠	٤٤	٣٧.٣	٤١	٨	عدم كفاية الميزانية المخصصة للمؤسسة
١١	٠.٧٩	٢.١٦	٢٤	١٢	٣٦	١٨	٤٠	٢٠	١٥	٠.٦٨	٢.٠٥	٢٠.٩	٢٣	٥٣.٦	٥٩	٢٥.٥	٢٨	٩	نقص الإمكانيات البشرية المدربة
٦	٠.٧	٢.٢	١٦	٨	٤٨	٢٤	٣٦	١٨	٤	٠.٧٤	٢.٢١	١٩.١	٢١	٤٠.٩	٤٥	٤٠	٤٤	١٠	عدم تعاون المؤسسة مع المؤسسات الأخرى في المجتمع
٣	٠.٥٩	٢.٢٤	٨	٤	٦٠	٣٠	٣٢	١٦	٣	٠.٧٨	٢.٢٩	٢٠	٢٢	٣٠.٩	٣٤	٤٩.١	٥٤	١١	قلة الاستفادة من وسائل الإعلام في دعم المؤسسة
٧	٠.٧٦	٢.٢	٢٠	١٠	٤٠	٢٠	٤٠	٢٠	٢	٠.٦٧	٢.٤١	١٠	١١	٣٩.١	٤٣	٥٠.٩	٥٦	١٢	عدم وجود خطط واضحة للعمل داخل المؤسسة
٩	٠.٦٩	٢.١٨	١٦	٨	٥٠	٢٥	٣٤	١٧	١٣	٠.٦٨	٢.٠٨	١٩.١	٢١	٥٣.٦	٥٩	٢٧.٣	٣٠	١٣	سيطرة الروتين داخل المؤسسة

## مجلة الخدمة الاجتماعية

المسئولين (ن=٥٠)									الأسر (ن=١١٠)									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك	%	ك		
١٣	٠.٧٦	٢.١٤	٢٢	١١	٤٢	٢١	٣٦	١٨	٥	٠.٧٨	٢.١٧	٢٢.٧	٢٥	٣٧.٣	٤١	٤٠	٤٤	١٤	عدم فاعلية البرامج في إعادة تكيف الأطفال مع أنفسهم والمجتمع
٢	٠.٨	٢.٢٦	٢٢	١١	٣٠	١٥	٤٨	٢٤	٨	٠.٧١	٢.١٥	١٩.١	٢١	٤٧.٣	٥٢	٣٣.٦	٣٧	١٥	عدم اهتمام الأخصائي بالإطلاع على ما هو جديد في مجال الإعاقة الذهنية
١١	٠.٧٩	٢.١٦	٢٤	١٢	٣٦	١٨	٤٠	٢٠	١٢	٠.٧١	٢.١٣	١٩.١	٢١	٤٩.١	٥٤	٣١.٨	٣٥	١٦	لا توجد قاعه كبيرة لممارسه الأنشطة المختلفة
١٤	٠.٨	٢.١٢	٢٦	١٣	٣٦	١٨	٣٨	١٩	١١	٠.٧٩	٢.١٥	٢٤.٥	٢٧	٣٦.٤	٤٠	٣٩.١	٤٣	١٧	عدم وضوح دور الأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل
مستوى متوسط	٠.٤٧	٢.١٩							مستوى متوسط	٠.٤٩	٢.١٧							المتغير ككل	

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى المعوقات التي ترجع إلى المؤسسة كما يحدده أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.١٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عدم تطوير برامج المؤسسة وفقاً لاحتياجات الأطفال المتجددة بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، وجاء بالترتيب الثاني عدم وجود خطط واضحة للعمل داخل المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٤١)، ثم جاء في الترتيب الثالث قلة الاستفادة من وسائل الإعلام في دعم المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٢٩)، وجاء في نهاية الترتيب عدم تعاون المؤسسة مع أسرة الطفل بمتوسط حسابي (٢.٠٥).
- مستوى المعوقات التي ترجع إلى المؤسسة كما يحدده المسئولون بمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.١٩)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عدم تطوير برامج المؤسسة وفقاً لاحتياجات الأطفال المتجددة بمتوسط حسابي (٢.٥٢)، وجاء بالترتيب الثاني عدم اهتمام الأخصائي بالإطلاع على ما هو جديد في مجال الإعاقة الذهنية بمتوسط حسابي (٢.٢٦)، ثم جاء في الترتيب الثالث قلة الاستفادة من وسائل الإعلام في دعم المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٢٤)، وجاء في نهاية الترتيب قصور المؤسسة في توعية المجتمع بخدماتها وبرامجها بمتوسط حسابي (٢).

خامساً: مقترحا تفعيل خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا :

جدول (١٧) مقترحات زيادة خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا

م	العبارات	المسؤولين (ن=٥٠)								الأسر (ن=١١٠)									
		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق		
					%	ك	%	ك					%	ك	%	ك			
١	إعداد أخصائي اجتماعي على قدر عال من الكفاءة للعمل ب المؤسسة	٩	٠.٧٦	٢.٥	١٦	٨	١٨	٩	٦٦	٣٣	١	٠.٥٤	٢.٦٨	٣.٦	٤	٢٤.٥	٢٧	٧١.٨	٧٩
٢	نشر أهداف المؤسسة بالمجتمع المحيط	١٠	٠.٦٥	٢.٤٦	٨	٤	٣٨	١٩	٥٤	٢٧	٩	٠.٦٢	٢.٥٥	٦.٤	٧	٣٢.٧	٣٦	٦٠.٩	٦٧
٣	إعداد أنشطة تتلاءم مع حاجات الطفل المعاق	١١	٠.٦٨	٢.٤٦	١٠	٥	٣٤	١٧	٥٦	٢٨	١٢	٠.٦٢	٢.٥١	٦.٤	٧	٣٦.٤	٤٠	٥٧.٣	٦٣
٤	العمل على زيادة الموارد والإمكانات (البشرية والمالية والإدارية)	٨	٠.٧١	٢.٥٢	١٢	٦	٢٤	١٢	٦٤	٣٢	١٣	٠.٦٣	٢.٥	٧.٣	٨	٣٥.٥	٣٩	٥٧.٣	٦٣
٥	عقد دورات تدريبية متخصصة لتنمية مهارات الأخصائيين في المؤسسة	٧	٠.٦٣	٢.٦٤	٨	٤	٢٠	١٠	٧٢	٣٦	١٠	٠.٥٩	٢.٥٣	٤.٥	٥	٣٨.٢	٤٢	٥٧.٣	٦٣
٦	توفير الإمكانيات المادية اللازمة لممارسة الأنشطة	٢	٠.٣٣	٢.٨٨	-	-	١٢	٦	٨٨	٤٤	٥	٠.٥٨	٢.٦	٤.٥	٥	٣٠.٩	٣٤	٦٤.٥	٧١
٧	زيادة الحوافز المقدمة للأخصائيين العاملين في المؤسسة	٢	٠.٣٣	٢.٨٨	-	-	١٢	٦	٨٨	٤٤	١١	٠.٦	٢.٥٢	٥.٥	٦	٣٧.٣	٤١	٥٧.٣	٦٣
٨	الاعتماد على الخبراء والمتخصصين في صياغة أهداف المؤسسة	٣	٠.٤	٢.٨	-	-	٢٠	١٠	٨٠	٤٠	٧	٠.٥٦	٢.٥٨	٣.٦	٤	٣٤.٥	٣٨	٦١.٨	٦٨
٩	وضع إستراتيجية واضحة لإعادة تأهيل الأطفال المتخلفين عقلياً	٤	٠.٤٢	٢.٧٨	-	-	٢٢	١١	٧٨	٣٩	١٤	٠.٦٣	٢.٤٩	٧.٣	٨	٣٦.٤	٤٠	٥٦.٤	٦٢
١٠	تحقيق التنسيق بين مؤسسات الرعاية من أجل تصميم البرامج والمشروعات التي تتناسب واحتياجات الطفل المتعددة والمتغيرة	٣	٠.٤	٢.٨	-	-	٢٠	١٠	٨٠	٤٠	١١	٠.٦	٢.٥٢	٥.٥	٦	٣٧.٣	٤١	٥٧.٣	٦٣
١١	إنشاء قاعدة بيانات ومعلومات عن الأطفال المتخلفين عقلياً	٦	٠.٤٨	٢.٧٦	٢	١	٢٠	١٠	٧٨	٣٩	٤	٠.٥١	٢.٦٢	٠.٩	١	٣٦.٤	٤٠	٦٢.٧	٦٩

## مجلة الخدمة الاجتماعية

المسئولين (ن=٥٠)									الأسر (ن=١١٠)									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق		إلى حد ما		موافق			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك	%	ك		
٥	٠.٥١	٢.٧٨	٤	٢	١٤	٧	٨٢	٤١	٨	٠.٦١	٢.٥٨	٦.٤	٧	٢٩.١	٣٢	٦٤.٥	٧١	١٢	تعديل الاتجاهات السلبية لدى الأفراد تجاه المعاق ذهنياً
٣	٠.٤	٢.٨	-	-	٢٠	١٠	٨٠	٤٠	٦	٠.٦١	٢.٥٩	٦.٤	٧	٢٨.٢	٣١	٦٥.٥	٧٢	١٣	الحرص على تطوير برامج المؤسسة وفقاً لاحتياجات الأطفال المتجددة
١	٠.٣	٢.٩	-	-	١٠	٥	٩٠	٤٥	٢	٠.٤٩	٢.٦٧	٠.٩	١	٣٠.٩	٣٤	٦٨.٢	٧٥	١٤	تفعيل الاتصال بأجهزة الإعلام لنشر أهداف المؤسسة
١	٠.٣	٢.٩	-	-	١٠	٥	٩٠	٤٥	٣	٠.٥٧	٢.٦٥	٤.٥	٥	٢٥.٥	٢٨	٧٠	٧٧	١٥	تيسير إجراءات الحصول على الخدمات من مؤسسات المجتمع المحلي
مستوى مرتفع	٠.٢٧	٢.٧٢							مستوى مرتفع	٠.٣٥	٢.٥٧							المتغير ككل	

يوضح الجدول السابق أن :

- مستوى مقترحات تفعيل لخدمات الرعاية الاجتماعية لمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا كما يحدده أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٥٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول إعداد أخصائي اجتماعي على قدر عال من الكفاءة للعمل ب المؤسسة ب المتوسط حسابي (٢.٦٨)، وجاء بالترتيب الثاني تفعيل الاتصال بأجهزة الإعلام لنشر أهداف المؤسسة بمتوسط حسابي (٢.٦٧)، ثم جاء في الترتيب الثالث تيسير إجراءات الحصول على الخدمات من مؤسسات المجتمع المحلي بمتوسط حسابي (٢.٦٥)، وجاء في نهاية الترتيب وضع إستراتيجية واضحة لإعادة تأهيل الاطفال المتخلفين عقليا بمتوسط حسابي (٢.٤٩).

- مستوى مقترحات زيادة لخدمات الرعاية الاجتماعية لمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا كما يحدده المسئولون بمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٧٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تفعيل الاتصال بأجهزة الإعلام لنشر أهداف المؤسسة ، وتيسير إجراءات الحصول على الخدمات من مؤسسات المجتمع المحلي بمتوسط حسابي (٢.٩)، وجاء بالترتيب الثاني زيادة الحوافز المقدمة للأخصائيين العاملين في المؤسسة ، وتوفير الإمكانيات المادية اللازمة لممارسة الأنشطة بمتوسط حسابي (٢.٨٨)، وجاء في نهاية الترتيب إعداد أنشطة تتلاءم مع حاجات الطفل المعاق بمتوسط حسابي (٢.٤٦).

النتائج العامة للدراسة ومستخلصاتها:

أولا النتائج الخاصة بفروض الدراسة :-

(١) قبول الفرض الأول للدراسة والذي مؤداه " من المتوقع أن يكون مستوى

خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للأطفال المتخلفين عقليا متوسط"

(٢) قبول الفرض الثانى للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق فردية جوهرية

داله إحصائيا بين استجابات أسر الأطفال والمسؤولين بمؤسسات رعاية

الاطفال المتخلفين عقليا فيما يتعلق بخدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة

للأطفال المتخلفين عقليا ."

(٣) قبول الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه "توجد فروق جوهرية داله

إحصائيا بين استجابات أسر الأطفال المعاقين ذهنيا فيما يتعلق بتحديدهم

لمعوقات تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية مؤسسات الاطفال المتخلفين

عقليا ."

(٤) قبول الفرض الرابع للدراسة الذى مؤداه " توجد فروق جوهرية داله

إحصائيا بين استجابات أسر الأطفال والمسؤولين بمؤسسة الأطفال

المتخلفين عقليا فيما يتعلق بتحديدهم لمقترحات زيادة الرعاية الاجتماعية

ل بمؤسسات رعاية الاطفال المتخلفين عقليا .

ثانياً النتائج الخاصة بمعوقات الدراسة :-

- جاء مستوى معوقات تحقيق لخدمات الرعاية الاجتماعية كما يحددها أسر

الأطفال بمؤسسة الأطفال المعاقين ذهنيا متوسط

ثالثاً النتائج الخاصة بمقترحات الدراسة :-

جاءت النتائج الخاصة بمقترحات الدراسة كالتالى :-

- مستوى مقترحات زيادة لخدمات الرعاية الاجتماعية لمؤسسات الاطفال

المتخلفين عقليا كما يحدده أسر الأطفال بمؤسسة الاطفال المتخلفين عقليا

مستوى مقترحات زيادة لخدمات الرعاية الاجتماعية لمؤسسات الاطفال المتخلفين

عقليا كما يحدده المسؤولون بمؤسسات الاطفال المتخلفين عقليا مرتفع



- (١) طلعت مصطفى السروجي : رأس المال الاجتماعي ، القاهرة ، مكتبة الأجلو المصرية ، ٢٠٠٩ ، ص ١١٩ .
- (٢) نصيف فهمي منقريوس : تنمية الموارد البشرية والخدمة الاجتماعية ، بحث منشور ، المؤتمر العلمي التاسع ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٩٦ ، ص ٩١ .
- (٣) طلعت مصطفى السروجي : السياسة الاجتماعية في إطار المتغيرات العالمية الجديدة ، القاهرة ، دار الفكر العربي ، ٢٠٠٤ ، ص ص ٣٩٣ : ٣٩٤ .
- (٤) حامد عمار : التنمية البشرية وتعليم المستقبل ، القاهرة ، مكتبة الدار العربية للكتاب ، ١٩٩٩ ، ص ٣٠ .
- (٥) اليونيسيف : تقرير عن وضع الأطفال في العالم ، ٢٠٠٩ ، ص ٧ .
- (٦) السيد عبد الحميد عطية ، سلمى محمود جمعه : الخدمة الاجتماعية وذوى الاحتياجات الخاصة ، (الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠٠١) ، ص ٩٧ .
- (٧) معهد التخطيط القومي : الإعاقة والتنمية في مصر ، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية رقم ٣٤ ، (القاهرة ، ٢٠٠٢) ، ص ١٤٠ .
- (٨) الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء : النتائج النهائية للتعداد العام للسكان والمنشآت ، (القاهرة، مطابع الجهاد ، ٢٠٠٨) ، ص ٩٥ .
- (٩) زينب محمد شقير: سيكولوجية الفئات الخاصة والمعاقين ، (القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٩٩) ، ص ٢٠٢ .
- (١٠) سامية محمد فهمي ، سمير حسن منصور : الرعاية الاجتماعية " أساسيات ونماذج معاصرة " ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٤ ، ص ٥٤ .

- (١١) فوزى شرف الدين : الخدمة الاجتماعية "تحليل المهنة والجذور" ، بنها ، دار التحرير للطباعة والنشر ، ٢٠١٢ ، ص ٢٢٤ .
- (12) Robert Adams and Others : *Social Work Themes, Issues And Critical Debates*, New York , Palgrave Macmillan , 2002, P 200.
- (١٣) غادة أنور عبدالحמיד : دراسة لبعض المشكلات النفسية للأطفال متعددى الإعاقة ودور الأخصائى الاجتماعى فى التعامل معها ، رسالة ماجستير غير منشورة ، (القاهرة ، جامعة عين شمس ، معهد دراسات الطفولة ، ٢٠٠١).
- (١٤) محمد مرسى محمد مرسى : دراسة تقييمية لبرامج العمل مع جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً ، رسالة ماجستير غير منشورة ، (جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٢٠٠٢).
- (١٥) أحمد إبراهيم حمزة : معوقات دمج المعاقين فى مدارس التعليم العام ، بحث منشور فى المؤتمر العلمى السادس عشر ، (جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٢٠٠٣).
- (١٦) عبدالمصنف حسن على رشوان : تصور مقترح للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى تغيير النظرة السلبية لذوى الاحتياجات الخاصة ، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، (جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، العدد الثالث والعشرون ، ٢٠٠٧).
- (١٧) مريم أحمد محمود عمر : تقييم فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية لدمج المعاقين ذهنياً بمدارس التعليم العام من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، (جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٢٠٠٨).
- (١٨) نبيل محمد أبو الحسن : دور الأخصائى الاجتماعى كممارس عام فى التوعية بحقوق الطفل المعاق ذهنياً ، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الرابع والعشرون ، (جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ٢٠١١).

(١٩) آلاء حامد السيد: عائد الجهود الأهلية للرعاية التأهيلية للمعاقين ذهنياً بمدينة الزقازيق محافظة الشرقية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، (جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢٠١٢).

(٢٠) إيمان عبدالوهاب محمود : مستوى القلق لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً وعلاقته بنوع الرعاية التي يتلقاها الطفل ، رسالة ماجستير غير منشورة ، (لقاهرة ، جامعة عين شمس ، كلية الآداب ، ٢٠١٢)

(٢١) إين منظور : لسان حال العرب ، ج١٢ ، القاهرة ، دار المعارف ، ١٩٨١م ، ص ٦٨٥ .

(22) Robert Barker : The Social Work Dictionary , NASW, USA, 1997, p. 154

(٢٣) أحمد شفيق السكرى : قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٠ ، ص ٥٦٢ .

(٢٤) عبدالحى محمود صالح : الرعاية الاجتماعية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٥ ، ص ١٧

(٢٥) إبراهيم مدكور : ( المعجم الوجيز ، القاهرة ، المطابع الأميرية ، ٢٠٠٤ ) ، ص ٤٤١ .

(2) H.W Fowler and F. Gfowler: The Consise Oxford Dictionary of Current English, (America, United States, 8Ed, 1990), P 945.

(٢٧) أحمد شفيق السكرى : قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٠ ، ص ٢٣٧ .

(60)Mona Abu-Zekry: pediatrics : eighth edition, national library legal , faculty of medicine , Cairo university, 2010, P 20.

- (٢٩) محمد عبدالفتاح محمد : ممارسات الخدمة الاجتماعية مع مشكلات الأسرة والطفولة ، (الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠١٢م) ، ص ١٥٩ .
- (٣٠) وزارة التضامن الاجتماعي : لائحة حضانة المعاقين ، (القاهرة ، ٢٠٠٦) ، ص ١ .
- (٣١) خالد صالح محمود : مشكلات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بدور حضانة المعاقين ، (الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠٠٩) ، ص ٤٨ .