

**إسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات
تقرير المصير**

**Contributions of group programs to providing physically
disabled groups with self-determination skills**

إعداد الدكتور

احمد محمد احمد عبدالله

مدرس بقسم خدمة الجماعة

كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان

الملخص: هدفت الدراسة الى تحديد مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي باعتبارها من نمط الدراسات الوصفية، واعتمدت الدراسة على استخدام أداتين لاختبار فروضها وهما: استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين واستمارة استبيان للمعاقين حركياً، ولقد بلغ حجم مجتمع الاخصائيين (٢٣) مفردة؛ بينما بلغ حجم مجتمع المعاقين حركياً (١١٨) مفردة، وقد اظهرت نتائج الدراسة ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها المعاقين حركياً جاءت متوسطة؛ وجاءت مرتفعة من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين، كما توصلت نتائج الدراسة الي عدم وجود فروق داله احصائياً بين استجابات المعاقين حركياً واستجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير، كما اثبتت النتائج وجود تباين دال احصائياً بين استجابات المعاقين حركياً بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقاً لمدة الالتحاق بالمؤسسة وعدم وجود تباين بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقاً وسنوات الخبرة.

الكلمات المفتاحية: البرامج الجماعية - مهارات تقرير المصير - المعاقين حركياً.

Abstract: The study aimed to determine the level of contributions of group programs in providing groups of physically disabled groups with self-determination skills. The study used the social survey method as a descriptive study type. The study relied on using two tools to test its hypotheses: a questionnaire form for social worker and a questionnaire form for the physically disabled. The size of social worker community was (23) individuals, while the size of the physically disabled community was (118) individuals. The results of the study showed that the level of contributions of group programs in providing physically disabled groups with self-determination skills as defined by the physically disabled was average. The results were high from the point of view of social specialists. The results of the study also showed that there were no statistically significant differences between the responses of the physically disabled and the responses of social specialists regarding their determination of the level of contributions of group programs in acquiring self-determination skills. The results also showed that there was a statistically significant difference between the responses of the physically disabled regarding their determination of the level of contributions of group programs in acquiring self-determination skills according to the duration of enrollment in the institution and the absence of a difference between the responses of social specialists regarding

their determination of the level of contributions of group programs in acquiring self-determination skills according to years of experience.

Keywords: Group programs - Self-determination skills - Physically disabled groups.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تُصنف مشكلة الإعاقة من المشكلات والظواهر المعقدة التي يهتم بها العلماء، والتي تحتاج إلى جهد كبير من القائمين على تنشئة ورعاية المعاقين، وتعد هذه الرعاية أمراً ضرورياً لأسباب عدة من ضمنها الناحية الدينية والأخلاقية التي توصي على الاهتمام والرعاية لفئة المعاقين عامة، بالإضافة إلى إعطاء الفرصة للمعاق للتعلم كالفرد العادي في المجتمع، وأيضاً مواكبة العالم في الاهتمام بالمعاقين، ومن الناحية الاقتصادية أيضاً تعد تربية المعاق وتنمية مهاراته ذات عائد إيجابي وإنتاجي للمجتمع، وبهذا لا يصبح عالة عليه. (Saleh & Al Banna, 2018, 70)

وقد نال مجال الإعاقة الحركية اهتماماً بالغاً في السنوات الأخيرة سواء من ناحية الدراسة العلمية أو من ناحية التقدم التكنولوجي وقد يرجع هذا الاهتمام إلى الاقتناع بأن المعاقين ذوي الإعاقات البدنية هم كغيرهم من أفراد المجتمع العاديين لهم الحق في الحياة وفي النمو بأقصى ما تمكنهم قدراتهم وطاقاتهم. (عبدالرحمن، ٢٠١٧، ٢٣١)

وتؤثر الإعاقة الحركية تأثيراً كبيراً على النواحي النفسية والانفعالية والعقلية والاجتماعية للمعاق ويختلف هذا التأثير اختلافاً متبايناً من الشديدي إلى البسيط أو المتوسط حسب حالات الإعاقة الجسدية أو الحركية. (موسى، ٢٠١٢، ٢٢٠).

لذا فإن فئة المعاقين حركياً أحد الشرائح المجتمعية التي يجب الاهتمام بها ورعايتها حتى تكون عنصر إنتاج فعال في المجتمع، حيث أن إهمالها فيه إهدار لجانب من الطاقات البشرية، كما أن تجاهلها يدفعهم إلى توجهات أخرى تضر بالمجتمع وأمنه وسلامته أفراداً. (الشريف، ٢٠٠٧، ٢٥٤)

حيث أشارت دراسة (Tower, 2013) على أن هناك صعوبات تواجه المعاقين حركياً تعوق مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية ومنها عدم الثقة بالنفس والعوائق البيئية والأسرية وقلة الدخل والنظرة السلبية من المجتمع، كما تؤكد دراسة (tayrtgana, 2009) أن هناك عدة صعوبات يواجهها المعاق حركياً مثل الشعور بالوحدة والعزلة، رفض المجتمع له، وعدم وجود فرص مناسبة للوظائف، ونقص في المعلومات العامة وقد تحرم الإعاقة الحركية المعاق من ممارسة الأنشطة الاجتماعية، وقد أوضحت دراسة (النشار، ٢٠١٥) المشكلات التي تواجه المعاق حركياً وعلاقة ذلك بجودة حياته وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية

سالبة بين الدرجة الكلية للمشكلات بأبعادها (الأقتصادية - الأسرية - التعليمية - النفسية الاجتماعية - الطبية - التأهيل) والدرجة الكلية لجودة الحياة بأبعادها (الصحية - الاجتماعية - النفسية - البيئية - الدينية) .

لذا فان اغلب المعاقين حركياً لديهم ضعف في اتخاذ القرارات التي تخص حياتهم، إلى جانب ضعف قدرتهم على المشاركة الكاملة في المجتمع، فضلا عن انخفاض تقدير ذواتهم وثقتهم بأنفسهم، إلى جانب عزلتهم الاجتماعية واستبعادهم من المجتمع وانخفاض فرص العمل لديهم والذي يزيد من حدة الضعف الاجتماعي لديهم. (Chan, 2012, 51)

واكد ذلك دراسة (أحمد، ٢٠٠٧) إلى أن المعاقين حركياً يعانون من مشكلات تتعلق برفض جهات العمل لتوظيفهم مع ارتفاع تكاليف العلاج وعدم توافر الأجهزة التعويضية وقله مراكز العلاج الطبيعي والتأهيل مع ضعف إمكانياتها، كما انهم يعانون من مشاعر سلبية مثل الخوف من المستقبل، واليأس، وضعف الثقة بالنفس وليس لديهم القدرة على التكيف مع الزملاء وتكوين صداقات، كما أنهم يميلون إلى الانعزالية. وأشار (Chao et al., 2019, 134) إلى أن ذوي الإعاقة لديهم ضعف في مهارات تقرير المصير، وأنه يمكن التنبؤ بنجاح الانتقال إلى الحياة العامة للأشخاص ذوي الإعاقة بناءً على ما لديهم من مهارات تقرير المصير التي اكتسبوها خلال سنوات الدراسة او التأهيل.

وترتبط مهارات تقرير المصير لدى الأشخاص ذوي الإعاقة ارتباطاً وثيقاً بالعيش المستقل والتوظيف والاستقلال المالي لهم وامكانية التكامل الاجتماعي والوصول إلى المجتمع، كما يعد تمتع الأشخاص بمهارات تقرير المصير مؤشراً قوياً على جودة حياتهم وخاصة فيما يتعمق بنموهم الشخصي. (Garrels & Arvidsson, 2019, 37)

وقد اشارت دراسة (Emanuela, 2019) الى ضرورة زيادة الاهتمام بتنمية مهارات تقرير المصير لدى ذوي الإعاقة، حيث يؤدي تعلم مهارات تقرير المصير إلى حدوث فروق جوهرية في حياة الأفراد حيث تساعد مهارات تقرير المصير على تعزيز الوعي بالذات، وبناء برامج تعليمية أو مهنية مناسبة على أساس الاحتياجات الخاصة بالمعاقين، وتقديم الدعم من داخل البيئة وتقديم البرامج والأنشطة المناسبة للأفراد ذوي الإعاقة.

وتتضح أهمية مهارات تقرير المصير وخاصة للأفراد ذوي الإعاقة الحركية في انها تعزز قدرة الفرد على تحديد أهدافه وترتيبها حسب الأولوية، وحل المشكلات التي تقف في طريق تحقيقها، واتخاذ القرارات، وتمكين

الفرد من تحمل المسؤولية اتجاه قرارته، ومن ثم السيطرة عمى حياته، وتقبل ذاته واحترامها. (مرعي و النبروي، ٢٠٢٣، ١٧٨)

وقد اوضحت دراسة (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Williams, Dieh, 2012) اهمية مهارات تقرير المصير للمعاقين حركيا، فقد هدفت الى التعرف على مدى اكتساب مهارات تقرير المصير عند المعاقين حركيا والمعاقين عقليا والطلبة ذوي صعوبات التعلم، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، واطهرت النتائج حصول جميع المشاركين على نتائج افضل من الناحية الاكاديمية من ضعيف الي جيد جدا والبعض الي ممتاز وقد تحقق هدف زيادة فرص المشاركة فى المنهاج العام داخل الغرفة الصيفية وادي الي تحسن ملحوظ فى اداء الطلبة وذلك بفضل اكتسابهم مهارات تقرير المصير، وايضا دراسة (القبرني، ٢٠١٧) التى هدفت الي التعرف على واقع تقديم مهارات تقرير المصير للتلميذ ذوي الإعاقات المتعددة، وأهميتها لهم من وجهة نظر معلمهم، وأظهرت نتائج الدراسة أن واقع تقديم مهارات تقرير المصير لهؤلاء التلاميذ مازال متوسطا، كما أعطت عينة هذه الدراسة أهمية عالية لتقديم مهارات تقرير المصير لهؤلاء التلاميذ ضمن برامج التربية الفردية.

وقد هدفت دراسة (الهوري والطراونه، ٢٠٢٤) التي هدف إلى معرفة تصورات مستوى امتلاك الأشخاص ذوي متلازمة داون لمهارات تقرير المصير بشكل عام من وجهة نظر المعلمات، وأشارت النتائج إلى أن تصورات المعلمات لمستوى امتلاك الأشخاص ذوي متلازمة داون لمهارات تقرير المصير كان متوسطاً، وأنه لا توجد فروق دالة إحصائية في مستوى امتلاك هذه المهارات تعزى لمتغيرات السنة الدراسية، الخبرة السابقة في التعامل مع ذوي متلازمة داون، ودراسة مادة الإعاقة الذهنية.

ويحتاج المعاقين حركيا الى اكتساب العديد من مهارات تقرير المصير تشمل: القدرة على تحديد الأهداف وتحقيقها، ومراقبة الذات، التصرف باستقلالية، اتخاذ القرار، القدرة على حل المشكلات، تحمل المسؤولية، الاختيار ما بين البدائل المتاحة دون ضغط خارجي واختيار أنسبها. (سناري، ٢٠١٧، ٤٥) وذلك ليكون قادرا على مواجهة المشكلات المترتبة على اعاقته، واكد على ذلك دراسة (الصمادي وغريب، ٢٠١٦) التي هدفت الى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مهارات تقرير المصير والتحصيل الاكاديمي لدي الطلبة ذوي صعوبات التعلم، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكون مجتمع الدراسة من (٤٠) طالب وطالبة من ذوي صعوبات التعلم، واطهرت النتائج وجود فروق دالة احصائية بين درجات افراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مهارات تقرير المصير البعدي لصالح المجموعة التجريبية ويرجع ذلك لاكتساب المجموعة التجريبية مهارات تقرير المصير.

ويتضح ان بعض الدراسات السابقة أشارت إلى أهمية مهارات تقرير المصير وهو ما يوضح الحاجة الى وجود برامج لزيادة مهارات تقرير المصير لدي للأفراد ذوي الاعاقة وخاصة الحركية، حيث اشارت الدراسات السابقة ان مهارات تقرير المصير تعمل على تعديل السلوك الغير مرغوب فيه، وأيضاً تحسن التكيف لدى الأفراد ذوي الإعاقة، كما أن نتائج هذه الدراسات أعطت درجات تكيف للأفراد ذوي الإعاقة المقررين لمصيرهم أعلى من غير المقررين لمصيرهم.

وتعتبر الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تساهم بدور فعال في مجال رعاية المعاقين من خلال طرقها المختلفة لتحقيق سعادة ورفاهية المجتمع وافراده، وذلك للوصول الى مستوي افضل يستطيع المعاقين من خلاله ان يشبعوا احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ويكونوا قادرين على التعاون والتفاعل مع الاخرين.(فهيمى، ٢٠٠٥، ٢٣٥)

حيث يعد مجال الإعاقة ورعاية المعاقين هو أحد ميادين الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ويعمل فيه العديد من الأخصائيين الاجتماعيين، وفيه يتم التركيز على علاج الإعاقة وما ترتب عليها من آثار أو ظهر من ورائها من حاجات والسعي نحو إشباع تلك الحاجات، وقد يكون بصورة غير مباشرة من خلال العمل على الحد من وقوع الإعاقة أو منع وقوعها أى الوقاية منها وهذا الدور لا يقوم به العاملون من الأخصائيين الاجتماعيين فى مؤسسات رعاية المعاقين بمفردهم بل يقوم به غيرهم من الأخصائيين الاجتماعيين فى مؤسسات المجتمع الأخرى بالإضافة إلى العديد من المهنيين الآخرين.(محمد، ٢٠١٠، ٢٤٤)

ومن هنا كان للخدمة الاجتماعية دور فى توفير الحماية والرعاية وتقديم العون والدعم للمعاقين واسرهم حتى تودى وظائفها بالشكل المناسب، حيث تتدخل مهنة الخدمة الاجتماعية بأساليبها وطرقها العلمية لتحقيق أهداف الرعاية الاجتماعية للأسرة، وكذلك لتنمية وتطوير إمكانياتها حتى تقوم بوظائفها فى المجتمع على النحو الذى يجب ان يكون. (دعاء خلفه ، ٢٠٠٩ ، ٦)، كما ان الأخصائى الاجتماعى له أدوار مع المعاق حركياً ومع أسرته ومع المجتمع، فأدوار الأخصائى الاجتماعى مع المعاق نفسه تشمل دراسة الحالة الاجتماعية للمعاقين واكتشاف ميول ومهارات المعاقين، تنمية قدرات المعاق المتبقية، مساعدة المعاق فى الحصول على الأجهزة التعويضية اللازمة لحالته، التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية التى يعانى منها المعاق والمساعدة فى تقديم مختلف الخدمات التى يحتاجها سواء كانت طبية أو نفسية أو اجتماعية، ومساعدته فى التغلب على المشكلات التى تعترضه وخاصة فيما يتعلق بتأهيله المهني.(سرحان، ٢٠٠٦، ١٩٥)

وطريقة العمل مع الجماعات كطريقه اساسية من طرق الخدمة الاجتماعية يمكنها من خلال البرامج الجماعية أن تلعب دورا أساسيا في العمل على مساعدة الافراد (المعاقين حركيا) على اكتشاف قدراتهم وامكاناتهم واستخدامها في العمل على اشباع حاجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وتحقيق المساندة الاجتماعية لديهم ويتم ذلك من خلال العمل على اكسابهم العديد من المهارات الاجتماعية والخبرات الضرورية وتعديل افكارهم واتجاهاتهم السلبية، وزيادة تكيفهم وادائهم الاجتماعي، وتحسين علاقتهم الاجتماعية بالآخرين وتحملهم للمسئولية وشغل أوقات فراغهم بما يعود عليهم بالنفع. (احمد، ٢٠١٢، ص١٧٥)

وقد اوضحت دراسة (معاد، ٢٠١٦) ممارسات طريقة العمل مع الجماعات في مجال رعاية المعاقين جسديا ومساهمتها في تدعيم حقوقهم، كما اشارت أهم نتائج الدراسة إلى أن التأهيل وتنمية المهارات هي أول الاهداف التي تسعى جماعات النشاط بمؤسسات الاعاقه إلى تحقيقها، وأن أهم القيم المهنية التي يتبناها الاخصائيين الاجتماعيين في ممارستهم المهنية نحوهم هي (احترام الفروق الفردية بين أعضاء الجماعة ، وتحقيق العدالة الاجتماعية بين أعضاء الجماعة، وتدعيم العلاقات بين أعضاء الجماعة) بينما أهم الادوار هي دور الممكن، ودور المساعد، ودور المساعد، ودعم المعلم، اتضح أيضا أن الحق في المشاركة في الانشطة الجماعية هي أكبر الحقوق التي تدعمها جماعات النشاط بمؤسسات الاعاقه ، كما اشارت النتائج أن قلة اهتمام المعاقين بالمشاركة في ممارسة الانشطة هو أكثر العناصر التي تعوق تحقيق جماعات النشاط وأن أكثر العناصر التي تساعد علي تحقيق جماعات النشاط في المؤسسة هي التعاون بين الزملاء.

فتعمل خدمة الجماعة من خلال اعداد البرامج الجماعية على مساعدة الأفراد المعاقين الذين يعانون بعض الصعوبات، والتي تتمثل في عدم التوافق الاجتماعي والوحدة والعزلة وعدم المشاركة في الأنشطة والتي تمنعهم في الاستمتاع بالحياة وتعتبر الجماعات الوسائل التي عن طريقها يشعر المعاق بأنه ينتمي لشيء أكبر من نفسه وأسرته وهي وسيله يستطيع المعاق من خلالها أن يعمل في تناسق مع الآخرين للتعبير عن وجهه نظره وانجاز الأعمال وأن يجعل صوته مسموعا في المجتمع، وتتيح الفرصة للمعاق لزياده ادائه الاجتماعي مع الآخرين لتنمية العلاقات الاجتماعية بينهم وزيادة قدراتهم على تحمل المسئولية واتخاذ القرارات تجاه المشكلات التي تواجههم. (ابراهيم، ٢٠٠٨، ٢٨١)

وهو ما اكدته دراسة (عاصي، ٢٠١٨) ان البرامج الجماعية تساعد في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا، كما ان البرامج الجماعية تحسن التفاعلات بين المعاقين حركيا والمحيط الذي يعيشون به لتعزيز قدرتهم على التكيف والعمل على تحسين بيئاتهم، كما تساهم في تزويدهم بالمهارات الاجتماعية المتنوعة، وتوفر الدعم النفسي و الاجتماعي للدمج مع باقي فئات المجتمع.

كما تعمل الطريقة علي مساعدة الجماعات علي تحقيق أهدافها في الانواع المختلفة من المؤسسات عن طريق أخصائي اجتماعي يستخدم البرنامج كأداة لتحقيق الاهداف العلاجية والوقائية والانمائية لتنمية الافراد والجماعات والمجتمعات في حدود الظروف والامكانيات المتاحة(حسن، ٢٠١٥، ٤٨)

فالبرنامج هو نشاط تفاعلي تمارسه الجماعة يهدف الى تحقيق الاهداف المنشودة للأفراد والمجتمع، كما انه مجال شامل من النشاط والعلاقات والتفاعل والخبرات، يعتمد على التخطيط المقصود، وينفذ بمساعدة الأخصائي، ويهدف إلى إشباع حاجات الأعضاء كأفراد والجماعة ككل.(مسعود، ٢٠١٠، ص١٧٢)

والبرامج في خدمة الجماعة لم يعد استخدامها قاصرا على مجال الترويج وشغل وقت الفراغ فقط فقد كان ذلك سائدا في البدايات الاولى لنشأة الطريقة اما في الوقت الراهن فإن البرامج قد استخدمت في العديد من المجالات المهنية والعلمية والثقافية والصحية والاقتصادية والتعليمية. (الجندي واخرون، ٢٠٠٣، ٥)، وقد اكد على ذلك دراسة (السيد، ٢٠١٩) التي توصلت نتائجها الى ان البرامج الجماعية التي يمارسها الاخصائي الاجتماعي مع المعاقين حركيا داخل مؤسسات رعاية المعاقين حركيا تتنوع ما بين البرامج الوقائية التي تستهدف الكشف المبكر لاكتشاف الاعاقة وعقد الندوات للتوعية بكافة الحقوق و التشريعات التي تضمن حقوق المعاق والاجتماعية التي تخفيف من حدة المشاعر السلبية لدي المعاقين حركيا في بداية التعامل معهم وتنظيم حفلات في المناسبات القومية والاعياد الديني وبرامج تأهيلية تهدف الى توفير متخصصين للتأهيل المهني داخل مؤسسات التأهيل ورعاية المعاقين حركيا توفير أدوات معينة للمعاقين حركيا للتغلب علي أوجه القصور التي يعاني منها وبرامج صحية تشمل توفير الاجهزة التعويضية التي تتناسب مع طبيعة درجة الاعاقة

واكدت على ذلك دراسة (الراجحي، ٢٠١٥) التي توصلت الى أن ممارسة جماعات المعاقين للبرامج تكسبهم خبرات جماعية جديدة كما تكسبهم المهارات المختلفة و تساعدهم على حل المشكلات المختلفة، كما أن مشاركة جماعات المعاقين في ممارسة البرامج تشبع احتياجاتهم ورغباتهم وميولهم، كما توصلت الى أن الأخصائي الاجتماعي دورا هاما في تصميم وتنفيذ برامج جماعات المعاقين.

حيث ان ممارسة أنشطة البرنامج تهدف الى تهيئة فرص النمو الاجتماعي السليم بما يفيد ويساعد على تكوين الشخصية السوية المتزنة الناضجة المتكاملة القادرة على التفاعل بطريقة سليمة في المجتمع ، وذلك نجد أن هناك تنوع كبير في البرنامج كى يستطيع تلبية احتياجات الطلاب المتنوعة والمتجددة(حسن، ٢٠١٥، ٧٤)، كما تساعد البرامج علي إضافة معلومات جديده للأعضاء وتقديم خبرات إبداعية والتعبير عن النفس وتنمية مهارات اجتماعية، وبرامج العمل مع الجماعات وأنشطتها قد تشكل غاية بالنسبة لأعضاء الجماعة باعتبارها

تحقق رغباتهم الذاتية اما بالنسبة لأخصائي الجماعة فإنها تعتبر أداة أو وسيلة لإكساب أعضاء الجماعة الخصائص الاجتماعية والخبرات الجماعية. (ابراهيم، ٢٠١٣، ١٣٩)

ومن خلال العرض السابق يتضح ان البرنامج في طريقة العمل مع الجماعات يمثل اداة فعالة لربط المعاقين حركيا بالمؤسسات التي ترعاهم من خلال تشخيص المشكلات او الصعوبات و مظاهر صعوبات التكيف الشخصي والاجتماعي لهم، ومن ثم فان البرنامج في طريقة العمل مع الجماعات وسيلة لترجمة الأهداف المنشود تحقيقها مع المعاقين حركيا في اكسابهم مهارات تقرير المصير. لذا تتحدد مشكلة الدراسة في تحديد مدي اسهام البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير.

ثانياً: اهمية الدراسة:

١. تستمد هذه الدراسة اهميتها من اهمية وحجم فئة المعاقين عامة والمعاقين حركيا خاصة في المجتمع، حيث بلغت نسبة الافراد ذوي الإعاقة من الصعوبة الكبيرة إلى المطلقة نسبة ١١.٠% من اجمالي المجتمع المصري بينما بلغت الاعاقة الحركية نسبة ٣.٣٤% من اجمالي المعاقين. (تقرير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء، ٢٠٢٣، ص٤) لذلك يجب الاهتمام بهذه الفئة .
٢. تأثير مهارات تقرير المصير الايجابي على مساعدة الاشخاص ذوي الاعاقة في امتلاك المهارات التي تجعلهم قادرين على التخطيط للمستقبل واتخاذ القرارات ووضع الاهداف والعمل على تحقيقها .
٣. توجيه الاخصائيين الاجتماعيين المهتمين برعاية المعاقين حركيا بأهمية تصميم برامج جماعية تكسب المعاقين حركيا مهارات تقرير المصير.
٤. قد تسهم هذه الدراسة في تطوير تصميم وتنفيذ برامج رعاية جماعات المعاقين حركيا بما يحقق لهم الرعاية الاجتماعية المناسبة.

ثالثاً: اهداف الدراسة:

- تسعى الدراسة لتحقيق هدف رئيسي وموَّده: تحديد مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير.
- هذا وينبثق عن الهدف الرئيس أهداف فرعية مفادها ما يلي:
٥. تحديد اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة اتخاذ القرار.
 ٦. تحديد اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة حل المشكلة.

٧. تحديد اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة الوعي الذاتي.
٨. تحديد الصعوبات التي تواجه البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير.
٩. التوصل لمقترحات تفعيل اسهامات البرامج في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير.

رابعاً: فروض الدراسة:

- ١- من المتوقع ان يكون مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير متوسطا. ويمكن اختبار هذا الفرض من خلال الابعاد التالية:
 - اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار.
 - اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة.
 - اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي.
- ٢- لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات المعاقين حركيا واستجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير.
- ٣- يوجد تباين دال احصائيا بين استجابات المعاقين حركيا بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة.
- ٤- لا يوجد تباين دال احصائيا بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقا لسنوات الخبرة.

خامساً: مفاهيم الدراسة:

(أ): البرنامج:

يعرف البرنامج بأنه الخطة المرسومة لعمل ما(مجمع اللغة العربية، ١٩٩٧، ٤٧)، ويشار اليه على انه الخطة أو المرشد عما يمكن عمله أو هو تنظيم دائم نسبيا وإجراء يصمم لمقابله احتياجات الفرد. (Barker, 1999, 381)

فالبرنامج مجموعة من الأنشطة التي يساعد تنفيذها على تحسين خصائص افراد المجتمع ورفع مستوي الوعي العام فيهم وتعميق شعورهم بالمسؤولية الفردية والجماعية ودفعهم الي التطلع المستمر لمستويات ارفع للحياة.(سرحان، ٢٠٠٩، ١٣٣)

والبرنامج في طريقة العمل مع الجماعات هو كل ما تقوم به الجماعة وتؤديه من أجل تحقيق حاجاتها ورغباتها بمساعدة الأخصائي الاجتماعي في حدود نظم المؤسسة ولوائحها وقيم المجتمع وثقافته . (الجندي واخرون، ٢٠٠٤، ٥٠)

وهو أي شيء تؤديه الجماعة لتحقيق حاجاتها ورغباتها بمساعدة الأخصائي الاجتماعي.(العوضي، ٢٠٠٦، ٢٥٤)

فهو كل الأفعال، السلوك، العلاقات والخبرات التي يمارسها الأعضاء وتوفرها الحياه الجماعية في ضوء تقدير احتياجات الأعضاء ويصممها الأعضاء والأخصائي وتحقق نمو الفرد والجماعة وتساهم في تقدير المجتمع . (منقريوس، ٢٠١٦، ٩)

ويقصد بالبرنامج الدراسة في الحالية بانها :

هو مجموعة من الأنشطة المخططة بواسطة طريقة خدمة الجماعة والموجهة لجماعات المعاقين حركيا، تهدف هذه الأنشطة الى تزويد المعاقين حركيا بمهارات تقرير المصير التي تشمل مهارة اتخاذ القرار ومهارة حل المشكلة ومهارة الوعي الذاتي وتقديمها مؤسسات رعاية المعاقين حركيا.

(ب): مفهوم المعاقين حركياً:

الإعاقة اصطلاحاً تعرف بأنها: حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياه والمرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية، وذلك نتيجة للإصابة أو العجز عن أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية. (فرج، ٢٠٠٧، ١٩٠)

وهي تشير الي النقص في قدرة الإنسان على القيام بنشاط ما مناسب لسنه أو جنسه نتيجة لوجود خلل به.(عرفة، ٢٠١٢، ٥)

فهي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمية في أداء الحركات الطبيعية كالمشي و الجري و الوثب و التنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب اصابة جسمية في العمود الفقري و عضلاته او الجهاز العصبي او نتيجة لعوامل وراثية وتؤثر هذه الاعاقة في نموه العقلي و الانفعالي و تحد منه قدراته على التكيف الاجتماعي. (الشريف، ٢٠١٧، ٢٥٦)

كما تعرف بأنها حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياه، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية ، وذلك نتيجة للإصابة او العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية او السيكولوجية. (ابوالنصر، ٢٠١٥، ١٩)

والإعاقة الحركية هي حالة تعوق الفرد عن أن يقوم باستخدام جسمه أو أجزاء منه استخداماً كاملاً بفاعلية مما يؤثر على كم وكيف أدائه . (عبدالله، ٢٠٠٤ ، ٢٨٤)

وينظر للشخص المعاق حركياً بأنه: الشخص الذي أصيب بعجز أو قصور في جهازه الحركي أو في وظائف أعضاء الجسم الداخلية مما أثر على حياته الطبيعية، بل ويجعله يشعر بأنه في مكانة أقل من غيره ومن أمثلته المشوهين والمبتورين والمصابين بالكسور أو الحروق أو المقعدين أو المصابين بأمراض مزمنة مثل شلل الأطفال أو روماتيزم المفاصل أو غيرها من الأمراض. (غباري، ٢٠٠٣، ٣٩)

ويقصد بالمعاقين حركياً في الدراسة الحالية بانهم :

الافراد الذين لديهم حالة من العجز او القصور في الجهاز الحركي تشمل حالات) البتر وشلل الاطفال وحالات الإقعاد) تؤدي إلى عدم قدرة الفرد على أداء دوره الطبيعي في الحياة او ممارسة العلاقات الاجتماعية والأسرية بشكل طبيعي مما يستدعي استفادته من البرامج الجماعية في داخل الجماعات بمؤسسات رعاية المعاقين حركياً.

(ج): مفهوم مهارات تقرير المصير :

يعد مفهوم تقرير المصير من المفاهيم الحديثة في مجال تعليم الافراد ذوي الإعاقة وتدريبهم وتأهيلهم، ويعني ضمان الحرية الشخصية للأفراد ذوي الإعاقة في الاختيار في مجالات حياتهم المختلفة، المتعلقة بالتعليم والتدريب والعمل أو العلاقات الاجتماعية وغيرها من المجالات، ومن الحقوق الأساسية للأفراد ذوي الإعاقة أن تتوافر لهم فرص الاختيار واتخاذ القرارات في مجالات حياتهم المختلفة أسوة بأقرانهم من الافراد غير ذوي الإعاقات. (Wehmeyer et al., 2012, 140)

وتقرير المصير سمه او ميول تظهر في تمكن الفرد من التوافق مع ذاته والعيش بشكل مستقل، والاختيار واتخاذ القرارات المناسبة دون تدخل الاخرين، وتحقيق اهداف ذات معني لديهم. (الروبيع، ٢٠٢٣، ٧٩٣)

وتعرف بانها المواقف والقدرات اللازمة لحياة الشخص من أجل اتخاذ خيارات تتعلق بأفعاله، بحيث تكون خالية من التأثير أو التدخل الخارجي غير المبرر. (Kim, 2019, 15)

وتعرف بأنها مجموعة المهارات التي من شأنها مساعدة الافراد علي التعامل باستقلالية، والقدرة على تنظيم الذات وتحقيقها، والتمكين النفسي الذي يؤهلهم للمشاركة بفاعلية في الأنشطة الحياتية بشكل مستقل دون الاعتماد على الآخرين. (مرعي و النبراوي، ٢٠٢٣، ١٦٩).

وهي المهارات التي تمكن الشخص من تحديد اهدافه، وتوجيه سلوكه وتنظيم ذاته، وفهم نقاط القوة والضعف لديه، مما يجعله قادرا على السيطرة على حياته والنجاح. (غريب والصمادي، ٢٠١٤، ٦)

وهي مجموعة من المهارات والمعرفة والاعتقادات التي تجعل الشخص قادرا على الانخراط في السلوك الموجب بالهدف، والمنظم ذاتيا، والمستقل، وهي اداة لفهم الفرد لنقاط قوته وجوانب قصوره معا مع اعتقاده في ذاته بانه قادر وفعال مما يجعل لديه قدره كبيرة على ضبط حياته. (الغنيمي، ١٤٧، ٢٠٢٢)

ويقصد بمهارات تقرير المصير لذوى الإعاقة هي القدرة على تأمين الحصول على عمل مأجور والعيش في مكان باستقلاليه واعتماد على الذات مع القدرة على تنظيم شئون حياته ومراعاة احتياجاته. (Sprague & Hayes, 2000, 81)

ويقصد بمهارات تقرير المصير الدراسة الحالية بانها :

هي تلك المهارات التي تمكن المعاقين حركيا من التوافق مع ذاتهم والعيش بشكل مستقل، وذلك من خلال وعيهم بذاتهم التي تشمل ادراكهم لنقاط قوتهم ونقاط ضعفهم، وقدرتهم على اتخاذ القرارات المناسبة التي تنظم شئون حياتهم وتراعي احتياجاتهم دون تدخل الاخرين، ومواجهة وحل مشكلاتهم بما يحقق اهدافهم. وتتمثل ابعاد مهارات تقرير المصير فى الدراسة الحالية:

مهارة اتخاذ القرار: وهي تشمل قدرة المعاق حركيا على القيام بالاختيارات الواعية بناء على اهتماماته وقيمه واهدافه وتفضيلاته من بين الاختيارات المتاحة سوء كانت مرتبطة بالعمل او التعليم وغيرها وان يعبر عن هذا الاختيار، كما تشمل التوصل لأفضل الحلول من خلال مقارنة ايجابيات وسلبيات الاختيارات المتاحة. **مهارة حل المشكلة:** وهي قدرة المعاقين حركيا على تطبيق خطوات حل المشكلة بسهولة ودقة وذلك من خلال المعارف والخبرات والتجارب التي مرت بها لتغيير المواقف السلبية التي تواجههم إلى مواقف إيجابية. **الوعي الذاتي:** وهي تتضمن معرفة المعاق حركيا بذاته وفهمها، وتحديد نقاط القوة والضعف الذاتية، ومعرفة بالقيود المحيطة به، والاستفادة من هذه المعرفة في صياغة هدف معين بشكل استقلالي، والسعي لتحقيق هذا الهدف.

سادساً: الموجهات النظرية للدراسة.

ينطلق الباحث من خلال نظرية التفاعلية الرمزية كموجه علمي لدراسته وفقا لما قدمته النظرية من مفاهيم ومبادئ اثرت البناء المعرفى لطريقة العمل مع الجماعات وطرح اسس تطبيقية تعتمد عليها المهنة والطريقة فى الممارسة، لذا تعتبر النظرية التفاعلية الرمزية إحدى النظريات التي تستفيد منها الممارسة المهنية لخدمة الجماعة.

وتقوم التفاعلية الرمزية فى طريقة خدمة الجماعة على عدة افتراضات اهمها:

- كلما كان حجم الجماعة صغيرا كلما كان التفاعل مؤثرا.

مجلة الخدمة الاجتماعية

- الخصائص البيولوجية و النفسية و الاجتماعية عوامل تؤثر فى التفاعل الجماعى .
- كلما كان التفاعل قويا وموجها أثناء التنشئة الاجتماعية كلما تعلم الفرد الادوار و القواعد و المعايير الايجابية .

- التفاعل الجماعى الموجه وسيلة للعلاج وتعديل السلوك، ووسيلة لتكوين الاتجاهات الايجابية لدى الاعضاء، ووسيلة لفهم الادوار الاجتماعية و ممارستها و التدريب على ممارستها.(خليل، ٢٠١٣، ٨٣)

- كلما زاد التفاعل بين الاعضاء كلما زاد احتمال مشاركتهم فى المشاعر والعواطف والاتجاهات .
- يزداد ميل عضو الى اخر فى علاقة تبادلية بالقدر الذى يتفق فيه نشاطه مع معايير الجماعة.(منقربوس، ٢٠٠٩، ٣٠)

لذا يمكن الاستفادة من نظرية التفاعلية الرمزية فى الدراسة من خلال الجوانب التالية:

- من خلال النظرية يمكن التركيز على عملية التفاعل اثناء ممارسة البرامج الجماعية على بعض الجوانب التى ترتبط بشخصية المعاق حركيا و التى من بينها : التفسيرات - الأمل و الطموحات - الأهداف و التى تنمي مهارات تقرير المصير .
- ضرورة التركيز على المشاركة كعملية اساسية لتنمية التفاعل و لزيادة مقدرة المعاقين حركيا على تحديد أهدافهم بواقعية.
- التركيز على التأهيل الاجتماعى للمعاقين حركيا فى اكسابهم مهارات تقرير المصير باعتبارها عملية تفاعلية يتم عن طريقها اكتساب أنماط السلوك و تعلم الادوار و القيم و المعايير الاجتماعية خلال دورة الحياة.
- من خلال النظرية يمكن تحليل انماط الاتصال والفاعلات داخل جماعات المعاقين حركيا .
- النظر الى المعاقين حركيا على انهم فى حاجة لاكتساب الخبرات الجماعية من المحيطين بهم ومن خلال التفاعل وذلك لتنمية مهارات تقرير المصير .

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

- (أ) نوع الدراسة : تنتمي هذه الدراسة الى نمط الدراسات الوصفية التى تستهدف وصف وتحليل خصائص ظاهرة معينة ودراسة ظروفها المحيطة بها، ويتحدد نوع الدراسة على أساس مستوي المعلومات المتوفرة حيث يتركز هدف الدراسة فى وصف وتحديد مدى إسهام البرامج الجماعية فى اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير .

(ب) المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي باعتباره أحد المناهج الرئيسية التي تستخدم في البحوث الوصفية، حيث يهتم منهج المسح الاجتماعي بدراسة الظواهر الموجودة في جماعة ما أو مكان ما ويتناول أشياء موجودة أثناء إجراء المسح، لذا فقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل.

(ج) أدوات الدراسة: تمثلت أدوات جمع البيانات في:

(استبيان للأخصائيين الاجتماعيين / استبيان للمعاقين حركياً) حول إسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير.

- قام الباحث بتصميم الاداتين في ضوء الأدبيات النظرية الموجهة للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة بالقضية البحثية للدراسة.

- اشتمل كل من الاداتين على صحيفة للبيانات الأولية بالإضافة للمحاور التالية: اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة اتخاذ القرار، اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة حل المشكلة، اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة الوعي الذاتي، الصعوبات التي تواجه البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير، ومقترحات تفعيل اسهامات البرامج في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير.

- اعتمد الادوات على التدرج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، وذلك كما يلي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة).

- تم التحقق من صدق الادوات من خلال صدق المحتوى حيث قام الباحث بالاطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة ثم تحليل هذه الأدبيات النظرية وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة؛ كما تم الاعتماد على صدق المحكمين وعرض الأداة على عدد (٤) محكمين من اساتذة الخدمة الاجتماعية لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بأبعاد الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم تعديل وإضافة وحذف بعض العبارات وإعادة تصحيح بعض أخطاء الصياغة اللغوية للبعض الآخر، وبناء على ذلك تم صياغة الأداة في صورته النهائية.

مجلة الخدمة الاجتماعية

- كما تم حساب ثبات صدق الاتساق الداخلي للأدوات، وذلك بالتطبيق على عينة قوامها (١٠) مفردة من المعاقين حركياً و(٧) من الإخصائيين الاجتماعيين (خارج إطار عينة الدراسة)، وتبين أن قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للأداة دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ أى أنه يوجد اتساق ما بين أبعاد الاداة والدرجة الكلية، مما يشير إلى أن الاداة على درجة مناسبة من الصدق وذلك كما يلي:

جدول رقم (١) قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات الأبعاد الفرعية للأداة والدرجة الكلية

استبيان الإخصائيين الاجتماعيين (ن=٧)		استبيان المعاقين حركياً (ن=١٠)		الأبعاد
مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة	قيمة معامل الارتباط	
٠.٠٠٤	**٠.٧١٩	٠.٠٢٥	*٠.٥٩٥	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة اتخاذ القرار
٠.٠٠٠	**٠.٨١١	٠.٠٠٢	**٠.٧٥٥	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة حل المشكلة
٠.٠٠٠	**٠.٨٧٤	٠.٠١٥	*٠.٦٣٤	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة الوعي الذاتي
٠.٠٠٦	**٠.٦٩٧	٠.٠٠٠	**٠.٩٠٠	الصعوبات التي تواجه البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير
٠.٠٠١	**٠.٧٩٩	٠.٠٠١	**٠.٧٨٤	مقترحات تفعيل اسهامات البرامج في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير.

(د) تحديد مستوى أبعاد استبيان الادوات: تم تحديد المستوي باستخدام المتوسط الحسابي 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 (٢) يوضح مستوي 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 - ٢.٣٤

(هـ) أساليب التحليل الكيفي والكمي: اعتمدت الدراسة في تحليل البيانات على الأساليب التالية:

- أسلوب التحليل الكيفي: بما يتناسب وطبيعة موضوع الدراسة.
- أسلوب التحليل الكمي: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.V. 24.0)، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، وتحليل الانحدار البسيط، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل التحديد، ن، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه .

(ر) مجالات الدراسة:

(١) المجال المكاني: تمثلت الحدود المكانية في اختيار عدد من المؤسسات العاملة في مجال رعاية المعاقين حركيا وعددهم (٤) مؤسسات وهما كالتالي:

- جمعية التأهيل الاجتماعي للمعاقين بالجيزة.
 - جمعية الخدمات المتكاملة بالعجوزة.
 - جمعية تأهيل شباب المعاقين بامبابية.
 - جمعية الترابط الاجتماعي لرعاية المعاقين بالدقي.
- وتم اختيار تلك المؤسسات للأسباب الآتية:
- تميز وريادة هذه المؤسسات في مجال رعاية المعاقين حركيا.
 - تقدم خدماتها الى عدد كبير من المعاقين حركيا مما يدل على انتشارها في محيطها المكاني.
 - تركز تلك المؤسسات على تقديم برامج وخدمات جماعية للمعاقين حركيا.
 - تعاون ادارة تلك المؤسسات مع الباحث في تطبيق الدراسة.

(٢) المجال البشري:

- بالنسبة للأخصائيين الاجتماعيين : بلغ حجم مجتمع الاخصائيين الاجتماعيين (٢٣) مفردة وذلك عن طريق المسح الاجتماعي الشامل لهم داخل المؤسسات السابق ذكرها وقت تطبيق الدراسة.
- بالنسبة للمعاقين حركيا: بلغ حجم مجتمع المعاقين حركيا (١١٨) مفردة وذلك عن طريق المسح الاجتماعي الشامل لهم داخل المؤسسات السابق ذكرها وقت تطبيق الدراسة.

جدول رقم (٣) يوضح حجم مجتمع الدراسة

مجلة الخدمة الاجتماعية

م	المؤسسة	الاخصائيين الاجتماعيين	المعاقين حركياً
١	جمعية التأهيل الاجتماعي للمعوقين بالجيزة	٧	٣١
٢	جمعية الخدمات المتكاملة بالعجوزة	٥	٢٦
٣	جمعية تأهيل شباب المعاقين بامبابه	٣	٢٢
٤	جمعية الترابط الاجتماعي لرعاية المعاقين بالدقي	٨	٣٩
مجـ		٢٣	١١٨

(٣). المجال الزمني: يتضمن المجال الزمني للدراسة فترة جمع المعلومات من مفردات الدراسة خلال الفترة (٢ / ٤ / ٢٠٢٤) إلى (١٣ / ٥ / ٢٠٢٤).
ثامناً: نتائج الدراسة الميدانية:

(أ) وصف مجتمع الدراسة

جدول (٤) يوضح وصف مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين (ن=٢٣)

م	النوع	ك	%
١	ذكر	١٤	60.9
٢	انثى	٩	39.1
م	السن	ك	%
متوسط السن		٤٢.٢٥	
الانحراف المعياري		٧.١٣	
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
١	اعزب	٤	17.4
٢	متزوج	١٨	78.3
٣	أرمل	١	4.3
م	المؤهل العلمي	ك	%
١	دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية	١	4.3
٢	بكالوريوس الخدمة الاجتماعية	١٤	60.9
٣	ليسانس علم اجتماع	٥	21.7
٤	دراسات عليا (ماجستير - دكتوراه) في الخدمة الاجتماعية	٣	13.0
م	الحصول على دورات تدريبية في مجال المعاقين حركياً	ك	%
١	نعم	١٨	78.3
٢	لا	٥	21.7
م	عدد سنوات الخبرة	ك	%
متوسط سنوات الخبرة		١٠.٧٨	
الانحراف المعياري		٤.٣٠	

يوضح الجدول السابق وصف مجتمع الدراسة من الاخصائيين الاجتماعيين :

مجلة الخدمة الاجتماعية

- بلغت نسبة الاخصائيين الاجتماعيين الذكور (٦٠.٩%) ويرجع ذلك لزيادة نسبة القوة العاملة للذكور داخل قطاعات الدولة في المجتمع المصري، بينما جاءت نسبة الاثنا من الاخصائيين الاجتماعيين بنسبة (٣٩.١%).

- بالنسبة للسن بلغ متوسط سن الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية المعاقين (٤٢.٢٥) عام ويعكس هذا توافر الخبرة الكافية لدي الاخصائيين الاجتماعيين بانحراف معياري بلغ (٧.١٣).

- بالنسبة للحالة الاجتماعية جاء في الترتيب الاول (متزوج) بنسبة (٧٨.٣%)، يليه في الترتيب الثاني (اعزب) بنسبة (١٧.٤%) وفي نهاية الترتيب جاء (ارمل) بنسبة (٤.٣%).

- بالنسبة للحالة التعليمية جاء في الترتيب الاول (بكالوريوس الخدمة الاجتماعية) بنسبة (٦٠.٩%)، يليه في الترتيب الثاني (ليسانس علم اجتماع) بنسبة (٢١.٠%)، بينما جاء الترتيب الاخير (دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية) بنسبة (٤.٣%) ويعكس هذا تنوع المعلومات والخبرات لدي الأخصائيين الاجتماعيين لتنوع المؤهل العلمي.

- بلغت نسبة الاخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على دورات تدريبية (٧٨.٣%) ويتوافق هذا مع توجه المؤسسات نحو تطوير وتنمية قدرات الاخصائيين الاجتماعيين، بينما جاءت بنسبة الغير حاصلين على دورات تدريبية (٢١.٧%).

- بالنسبة لمتوسط سن خبرة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في مؤسسات رعاية المعاقين بلغ (١٠.٧٨) عام، بانحراف معياري بلغ (٤.٣٠).

جدول (٥) يوضح وصف مجتمع الدراسة من المعاقين حركيا (ن=١١٨)

م	النوع	ك	%
١	ذكر	٧٦	٦٤.٤
٢	انثى	٤٢	٣٥.٦
م	السن	ك	%
	متوسط السن	٣٨.٥٧	
	الانحراف المعياري	٦.٦١	
م	مدة الالتحاق بالمؤسسة	ك	%
١	اقل من عام	١٦	13.6
٢	من عام الى عامين	٣٦	30.5
٣	من عامين الى ثلاثة اعوام	٢٢	18.6
٤	اكثر من ثلاثة اعوام	٤٤	37.3
م	حالة العمل	ك	%
١	لا يعمل	٥٧	48.3
٢	يعمل بالقطاع الحكومي	٣٤	28.8
٣	يعمل بالقطاع الخاص	١٩	16.1

مجلة الخدمة الاجتماعية

٥	حرفة او مشروع خاص						
الدخل الشهري							
			ك				%
١	اقل من ٢٠٠٠ جنية		٣٢				27.1
٢	٢٠٠٠ - ٣٠٠٠ جنية		٣٩				33.1
٣	٣٠٠٠ - ٤٠٠٠ جنية		٣١				26.3
٤	اكثر من ٤٠٠٠ جنية		١٦				13.6
سبب الإعاقة							
			ك				%
١	أسباب وراثية		٧١				60.2
٢	نتيجة حادث		١٦				13.6
٣	نتيجة بتر مرضي		٣١				26.3

يوضح الجدول السابق وصف مجتمع الدراسة من المعاقين حركيا:

- بلغت نسبة المعاقين حركيا الذكور (٦٤.٤%)، بينما جاءت نسبة الإناث من المعاقين حركيا (٣٥.٦%). وجاء ذلك عكس ما اعلن عنه الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء (في تقرير ٢٠٢٣، ص ١) انه ترتفع النسبة قليلا بين الإناث عن الذكور لتصل إلى ١١.٤% للإناث مقابل ١٠.٦% للذكور.
- بلغ متوسط سن المعاقين حركيا (٣٨.٥٧) سنة بانحراف معياري (٦.٦١).
- بالنسبة لمدة الالتحاق بالمؤسسة جاء في الترتيب الاول (اكثر من ثلاثة اعوام) بنسبة (٣٧.٣%)، يليه في الترتيب الثاني (من عام الى عامين) بنسبة (٣٠.٥%) وفي نهاية الترتيب جاء (اقل من عام) بنسبة (١٣.٦%).
- بالنسبة لحالة العمل جاء في الترتيب الاول (لا يعمل) بنسبة (٤٨.٣%)، يليه في الترتيب الثاني (يعمل بالقطاع الحكومي) بنسبة (٢٨.٨%) وفي نهاية الترتيب جاء (حرفة او مشروع خاص) بنسبة (٦.٨%).
- بالنسبة للدخل الشهري جاء في الترتيب الاول (٢٠٠٠ - ٣٠٠٠ جنية) بنسبة (٣٣.١%)، يليه في الترتيب الثاني (اقل من ٢٠٠٠ جنية) بنسبة (٢٧.١%) وفي نهاية الترتيب جاء (اكثر من ٤٠٠٠ جنية) بنسبة (١٣.٦%).
- بالنسبة لأسباب الإعاقة جاء في الترتيب الاول (أسباب وراثية) بنسبة (٦٠.٢%)، يليه في الترتيب الثاني (نتيجة بتر مرضي) بنسبة (٢٦.٣%) وفي نهاية الترتيب جاء (نتيجة حادث) بنسبة (١٣.٦%).

(ب) : اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة اتخاذ القرار.

جدول (٦) يوضح اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة اتخاذ القرار كما

حددها المعاقين حركيا (ن=١١٨)

مجلة الخدمة الاجتماعية

م	العبارة	الاستجابات			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب
		نعم ك	الى حدما ك	لا ك			
١	تساعدني الانشطة الجماعية على جمع المعلومات حول الموقف قبل اتخاذ قرار فيه.	٥٨	٣٩	٢١	2.31	0.759	٤
٢	اكسبتني البرامج الجماعية تحمل مسؤولية القرارات التي اتخذها .	٤٤	٤٦	٢٨	2.14	0.773	٨
٣	تعلمت من خلال ممارستي البرامج الجماعية اتخاذ قراراتي بنفسى.	٤٦	٤٩	٢٣	2.19	0.743	٧
٤	تساعدني البرامج الجماعية على اتخاذ القرارات البسيطة والسهلة .	٣٣	٥٢	٣٣	2.00	0.751	١٢
٥	تتيح لى البرامج الجماعية اتخاذ قراراتي بعد المناقشة مع اقراني .	٤١	٥٠	٢٧	2.12	0.753	٩
٦	أستطيع أن أفسر الصعوبات التي تواجهني عن الاختيار ما بين امرين.	٤٠	٤٧	٣١	2.08	0.775	١٠
٧	تعلمني البرامج الجماعية الخطوات التي يفترض أن يقوم بها من أجل الوصول إلى قرار مدروس.	٣٤	٤٢	٤٢	1.93	0.803	١٣
٨	استطيع ادارة وقتي حتى يتم اكمال مهماتي.	٥٣	٤٥	٢٠	2.28	0.738	٦
٩	تعلمت من ممارسة البرامج الجماعية اتخاذ القرارات الحياتية الخاصة بي بشكل منطقي .	٥٥	٤٨	١٥	2.34	0.695	١
١٠	تعلمت مناقشة ايجابيات وسلبيات الاختيارات المتاحة لاتخاذ القرار من خلال ما اكتسبته بالبرامج الجماعية.	٥٢	٥٠	١٦	2.31	0.698	٣
١١	اكسبتني البرامج الجماعية القدرة على اختيار مهام ومسئوليات تتناسب مع قدراتي	٥٨	٣٨	٢٢	2.31	0.768	٥
١٢	أركز على جميع البدائل التي قد تصلح للقرار المناسب.	٦٢	٣٤	٢٢	2.34	0.776	٢
١٣	زودت تفكيري بالجوانب الإيجابية للحل الذي اميل اليه.	٣٢	٥٥	٣١	2.01	0.734	١١
المتغير ككل					٢.١٨	٠.٤٣٣	متوسط

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة اتخاذ القرار كما حددها المعاقين حركياً جاءت (متوسط) بمتوسط حسابي بلغ (٢.١٨) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (تعلمت من ممارسة البرامج الجماعية اتخاذ القرارات الحياتية الخاصة بي بشكل منطقي .) بمتوسط حسابي (٢.٣٤)، يليها في الترتيب الثاني (أركز على جميع البدائل التي قد تصلح للقرار

مجلة الخدمة الاجتماعية

(المناسب). بمتوسط وزني (٢.٣٤)، وجاء في الترتيب الثالث (تعلمت مناقشة ايجابيات وسلبيات الاختيارات المتاحة لاتخاذ القرار من خلال ما اكتسبته بالبرامج الجماعية). بمتوسط حسابي (٢.٣١)، بينما جاء في نهاية الترتيب (تعلمني البرامج الجماعية الخطوات التي يفترض أن يقوم بها من أجل الوصول إلى قرارٍ مدروس) بمتوسط وزني (١.٩٣).

وانفقت نتائج الجدول مع ما اكدت عليه دراسة (السيد، ٢٠١٩) ان البرامج الجماعية التي يمارسها الاخصائي الاجتماعي مع المعاقين حركيا داخل مؤسسات رعاية المعاقين حركيا تتنوع ما بين البرامج الوقائية التي تستهدف التوعية بكافة الحقوق و التشريعات التي تضمن حقوق المعاق والاجتماعية و تخفيف من حدة المشاعر السلبية لدي المعاقين حركيا وبرامج تأهيلية تهدف الى توفير متخصصين للتأهيل المهني داخل مؤسسات التأهيل ورعاية المعاقين حركيا توفير أدوات معينة للمعاقين حركيا للتغلب علي أوجه القصور التي يعاني منها وبرامج صحية تشمل توفير الاجهزة التعويضية التي تتناسب مع طبيعة درجة الاعاقة .

جدول (٧) يوضح اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة اتخاذ القرار

كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=٢٣)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم ك	الى حد ما ك	لا ك			
١	تساعد الانشطة الجماعية المعاقين حركيا على جمع المعلومات حول الموقف قبل اتخاذ قرار فيه.	١٨	٥	-	2.78	0.422	١
٢	تكسب البرامج الجماعية المعاقين حركيا تحمل مسؤولية اتخاذ القرارات.	١٧	٥	١	2.70	0.559	٢
٣	ممارسة المعاقين حركيا للبرامج الجماعية تعلمهم اتخاذ القرارات بأنفسهم.	١٨	٣	٢	2.70	0.635	٣
٤	تساعد البرامج الجماعية المعاقين حركيا على اتخاذ القرارات البسيطة والسهلة.	١٢	١١	-	2.52	0.511	٥
٥	تتيح البرامج الجماعية للمعاقين حركيا اتخاذ القرارات بعد المناقشة مع اقاربه.	١٤	٨	١	2.57	0.590	٤
٦	تساعد المعاقين حركيا تفسير الصعوبات التي تواجههم عند الاختيار ما بين امرين.	٩	١٠	٤	2.22	0.736	١٠
٧	تعلمهم البرامج الجماعية الخطوات التي يفترض أن يقوموا بها من أجل الوصول إلى قرارٍ مدروس.	١٢	٨	٣	2.39	0.722	٧
٨	تزودهم بطرق ادارة الوقت حتى يتم اكمال مهامهم.	١٤	٥	٤	2.43	0.788	٦
٩	ممارسة البرامج الجماعية تعلمهم اتخاذ القرارات	١٠	٧	٦	2.17	0.834	١١

مجلة الخدمة الاجتماعية

						الحياتية الخاصة بهم بشكل منطقي .
١٢	0.757	2.13	٥	١٠	٨	١٠ تعلمهم مناقشة إيجابيات وسلبيات الاختيارات المتاحة لاتخاذ القرار من خلال ما اكتسبوه بالبرامج الجماعية.
١٣	0.798	2.00	٧	٩	٧	١١ تكسبهم البرامج الجماعية القدرة على اختيار مهام ومسئوليات تتناسب مع قدراتهم .
٧	0.722	2.39	٣	٨	١٢	١٢ تساعدهم على التركيز على جميع البدائل التي قد تصلح للقرار المناسب.
٩	0.671	2.22	٣	١٢	٨	١٣ تزود تفكيرهم بالجوانب الإيجابية للحل الذي يميلوا إليه.
مرتفع	٠.٣٥٢	٢.٤٠				المتغير ككل

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة اتخاذ القرار كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت (مرتفع) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٤٠) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (تساعد الانشطة الجماعية المعاقين حركيا على جمع المعلومات حول الموقف قبل اتخاذ قرار فيه.) بمتوسط حسابي (٢.٧٨)، وهو ما اوضحت دراسة (معاد، ٢٠١٦) ان ممارسات طريقة العمل مع الجماعات في مجال رعاية المعاقين جسديا تساهم في تدعيم حقوقهم، وأن التأهيل وتنمية المهارات هي أول الاهداف التي تسعى جماعات النشاط بمؤسسات الاعاقة إلي تحقيقها، وجاء في الترتيب الثاني (تكسب البرامج الجماعية المعاقين حركيا تحمل مسئولية اتخاذ القرارات) بمتوسط وزني (٢.٧٠)، وأكدت على ذلك دراسة (الراجحي، ٢٠١٥) أن ممارسة جماعات المعاقين للبرامج تكسبهم خبرات جماعية جديدة كما تكسبهم المهارات المختلفة و تساعدهم على حل المشكلات المختلفة، وجاء في الترتيب الثالث (ممارسة المعاقين حركيا للبرامج الجماعية تعلمهم اتخاذ القرارات بأنفسهم) بمتوسط وزني (٢.٧٠)، بينما جاء في نهاية الترتيب (تكسبهم البرامج الجماعية القدرة على اختيار مهام ومسئوليات تتناسب مع قدراتهم) بمتوسط وزني (٢.٠٠).

(ج) : اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة حل المشكلة.

جدول (٨) يوضح اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة حل المشكلة

كما حددها المعاقين حركيا (ن=١١٨)

م	العبرة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم ك	الى حدما ك	لا ك			
١	تساعدني الأنشطة الجماعية على استخدم اكثر من	٣٢	٥٥	٣١	2.24	0.792	٨

مجلة الخدمة الاجتماعية

أسلوب لحل مشكلاتي.								
٢	٥٤	٣٨	٢٦	2.10	0.744	١١ م	تؤهلني البرامج الجماعية للتعامل مع أي شيء يحدث بشكل مفاجئ في حياتي .	
٣	٣٩	٥٢	٢٧	2.34	0.695	٥	تتيح لي تعلم تقويم الحلول بعد تجربتها في الواقع.	
٤	٥٥	٤٨	١٥	2.36	0.673	٤	تمكنني البرامج الجماعية من التأقلم عند ما تحدث تغييرات .	
٥	٦٢	٤١	١٥	2.40	0.706	٣	مكنتني من تبادل الخبرات والتجارب مع اقراني لتحديد المشكلة بدقة.	
٦	٥٨	٣٩	٢١	2.31	0.759	٦	اكتسبت طرق تحديد الموارد المتاحة لحل المشكلة وأرتب أولوياتي على ذلك.	
٧	٤٢	٤٣	٣٣	2.08	0.797	١٣	اتدرب من خلال ممارسة البرامج الجماعية على معالجة المشاكل بشكل جيد حتى ولو كانت مفاجئة.	
٨	٣٩	٥٢	٢٧	2.10	0.744	١١	ساعدتني في امتلاك المقدرة على المبادرة والتصرف الصحيح عن الضرورة	
٩	٤١	٤٩	٢٨	2.11	0.760	١٠	تكسبني البرامج الجماعية حلولاً وأفكار تساعدني على حل الصعوبات .	
١٠	٥٤	٤٣	٢١	2.28	0.750	٧	زودت قدرتي على تسوية الخلافات بشكل جيد عند التفاوض مع الآخرين.	
١١	٦٢	٤٣	١٣	2.42	0.683	١	شجعتني على اعادة النظر في الحلول بعد تطبيقها بناء على نجاحها.	
١٢	٦٥	٣٨	١٥	2.42	0.709	٢	اكتسبت القواعد الأخلاقية من ممارستي للأنشطة الجماعية تمكنني من التفاوض مع الآخرين .	
١٣	٤٢	٥٤	٢٢	2.17	0.720	٩	أركز انتباهي على النتائج الفورية للحل وليس على النتائج البعيدة كما تعلمت اثناء ممارسة أنشطة البرامج الجماعية.	
المتغير ككل						٢.٢٥	٠.٤٥٧	متوسط

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة حل المشكلة كما حددها المعاقين حركياً جاءت (متوسط) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٢٥) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (شجعتني على اعادة النظر في الحلول بعد تطبيقها بناء على نجاحها) بمتوسط حسابي (٢.٤٢)، يليها في الترتيب الثاني (اكتسبت القواعد الأخلاقية من ممارستي للأنشطة الجماعية تمكنني من التفاوض مع الآخرين) بمتوسط وزني (٢.٤٢) وأكدت على ذلك دراسة (مرعي و النبراوي، ٢٠٢٣) التي اوضحت ان مهارات تقرير المصير وخاصة للأفراد ذوي الإعاقة الحركية تعزز قدرة الفرد على تحديد أهدافه وترتيبها حسب الأولوية، وحل المشكلات التي تقف في طريق تحقيقها، واتخاذ القرارات، وتمكين الفرد من

مجلة الخدمة الاجتماعية

تحمل المسؤولية اتجاه قراراته، ومن ثم السيطرة على حياته، وتقبل ذاته واحترامها، وجاء في الترتيب الثالث (مكنتي من تبادل الخبرات والتجارب مع اقراني لتحديد المشكلة بدقة) بمتوسط حسابي (٢.٤٠)، بينما جاء في نهاية الترتيب (اتدرب من خلال ممارسة البرامج الجماعية على معالجة المشاكل بشكل جيد حتى ولو كانت مفاجئة) بمتوسط وزني (٢.٠٨).

جدول (٩) يوضح اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة حل المشكلة كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=٢٣)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
١	تساعد الأنشطة الجماعية المعاقين حركياً على استخدام أكثر من أسلوب لحل المشكلات.	٩	٩	٥	2.17	0.778	١٢
٢	تؤهل البرامج الجماعية المعاقين حركياً للتعامل مع أي شيء يحدث بشكل مفاجئ في الحياة .	١١	١٠	٢	2.39	0.656	٨
٣	تتيح للمعاقين حركياً تعلم تقويم الحلول بعد تجربتها في الواقع.	١٥	٦	٢	2.57	0.662	٥
٤	تمكن البرامج الجماعية من التأقلم عند ما تحدث تغييرات .	١٤	٧	٢	2.52	0.665	٦
٥	تمكن المعاقين حركياً من تبادل الخبرات والتجارب مع اقرانهم لتحديد المشكلة بدقة.	١٦	٧	-	2.70	0.470	٢م
٦	تكسيهم طرق تحديد الموارد المتاحة لحل المشكلة او ترتيب الاولويات على ذلك.	١٩	٣	١	2.78	0.518	١
٧	تدريهم ممارسة البرامج الجماعية على معالجة المشاكل بشكل جيد حتى ولو كانت مفاجئة.	١٢	٧	٤	2.35	0.775	٩
٨	تساعد المعاقين حركياً في امتلاكهم المقدرة على المبادرة او التصرف الصحيح عن الضرورة.	١٦	٧	-	2.70	0.470	٢م
٩	تكسيهم البرامج الجماعية حلولاً وأفكار تساعد على حل الصعوبات .	٩	١٠	٤	2.22	0.736	١١
١٠	تزود قدرتهم على تسوية الخلافات بشكل جيد عند التفاوض مع الآخرين.	١٤	٥	٤	2.43	0.788	٧
١١	ممارسة المعاقين حركياً للبرامج الجماعية تشجع على اعادة النظر في الحلول بعد تطبيقها بناء على نجاحها.	١٢	٦	٥	2.30	0.822	١٠
١٢	تكسب ممارسة للأنشطة الجماعية القواعد الأخلاقية التي تمكن من التفاوض مع الآخرين .	١٦	٧	-	2.70	0.470	٢
١٣	تزيد من تركيز انتباههم على النتائج الفورية للحل	٩	٧	٧	2.09	0.848	١٣

مجلة الخدمة الاجتماعية

دون التركيز النتائج البعيدة.				المتغير لكل	
مرتفع	٠.٣٤٨	٢.٤٥			

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة حل المشكلة كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت (مرتفع) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٤٥) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (تكسبهم طرق تحديد الموارد المتاحة لحل المشكلة او ترتيب الاولويات على ذلك) بمتوسط حسابي (٢.٧٨)، يليها في الترتيب الثاني (تساعد المعاقين حركيا في امتلاكهم المقدرة على المبادرة او التصرف الصحيح عن الضرورة.) و(تكسب ممارسة للأنشطة الجماعية القواعد الأخلاقية التي تمكن من التفاوض مع الآخرين) بمتوسط وزني (٢.٧٠)، بينما جاء في نهاية الترتيب (تزيد من تركيز انتباههم على النتائج الفورية للحل دون التركيز النتائج البعيدة) بمتوسط وزني (٢.٠٩).

واتفقت نتائج الجدول مع ما اشارت اليه دراسة (سناري، ٢٠١٧) ان المعاقين حركيا يحتاجوا الى اكتساب العديد من مهارات تقرير المصير تشمل: القدرة على تحديد الأهداف وتحقيقها، ومراقبة الذات، التصرف باستقلالية، اتخاذ القرار، القدرة على حل المشكلات، تحمل المسؤولية، الاختيار ما بين البدائل المتاحة دون ضغط خارجي واختيار أنسبها وذلك ليكون قادرا على مواجهة المشكلات المترتبة على اعاقته.

(د) : اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة الوعي الذاتي.

جدول (١٠) يوضح اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة الوعي الذاتي

كما حددها المعاقين حركياً (ن=١١٨)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم ك	الى حد ما ك	لا ك			
١	أستطيع تحديد نقاط قوتي ونقاط ضعفي بنفسي.	٥٢	٤٥	٢١	2.26	0.745	٤
٢	أستطيع أن أحدد ما احتاج من خدمات تربوية وتعليمية من خلال ممارستي للأنشطة الجماعية.	٤٥	٤٧	٢٦	2.16	0.762	٨
٣	تكسبني البرامج الجماعية القدرة على تقييم أعمالي.	٤٢	٥٢	٢٤	2.15	0.735	٩
٤	نمت البرامج الجماعية قيمي واهتماماتي.	٥٦	٤٥	١٧	2.33	0.717	٢
٥	دربنتني على السيطرة في توجيه حياتي وأهدافي من خلال ممارسة البرامج الجماعية.	٤٥	٥٤	١٩	2.22	0.706	٥
٦	اكسبتني القدرة على تحديد اهدافي للعيش بشكل مستقل من ممارستي للبرامج الجماعية.	٤٥	٣٩	٣٤	2.09	0.816	١١
٧	غيرت نظرتي لل صعوبات التي تواجهي لاعتمادني الدائم على قدراتي الذاتية في ممارسة الأنشطة	٤١	٣٨	٣٩	2.02	0.827	١٢

مجلة الخدمة الاجتماعية

الجماعية.							
٧	0.766	2.17	٢٦	٤٦	٤٦	٨	تعلمت التفريق بين ما أستطيع وما احتاج من خلال مشاركة اقراني في الانشطة.
١٠	0.739	2.14	٢٥	٥٢	٤١	٩	عززت البرامج الجماعية لدي فكرة الاختلاف بين الافراد في الاهتمامات والقدرات والاحتياجات.
١	0.670	2.41	١٢	٤٦	٦٠	١٠	أكسبني البرامج الجماعية الثقة بقدراتي في ممارسة المهام المسندة لي.
٣	0.779	2.31	٢٣	٣٦	٥٩	١١	تعلمت من ممارسة البرامج الجماعية تقبل النقد من الاخرين.
٦	0.594	2.18	١٢	٧٣	٣٣	١٢	ادركت حقوقي كفرد في المجتمع من خلال مشاركة الاخرين في الانشطة.
متوسط		٠.٣٩٧	٢.٢٠	المتغير ككل			

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة الوعي الذاتي كما حددها المعاقين حركياً جاءت (مرتفع) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٢٠) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (أكسبني البرامج الجماعية الثقة بقدراتي في ممارسة المهام المسندة لي) بمتوسط حسابي (٢.٤١)، يليها في الترتيب الثاني (نمت البرامج الجماعية قيمي واهتماماتي) بمتوسط وزني (٢.٣٣)، وجاء في الترتيب الثالث (تعلمت من ممارسة البرامج الجماعية تقبل النقد من الاخرين) بمتوسط حسابي (٢.٣١)، بينما جاء في نهاية الترتيب (غيرت نظرتي للصعوبات التي تواجهي لاعتمادي الدائم على قدراتي الذاتية في ممارسة الأنشطة الجماعية) بمتوسط وزني (٢.٠٢).

وهو ما اكدت عليه دراسة (Emanuela, 2019) ان زيادة الاهتمام بتتمية مهارات تقرير المصير لدى ذوي الإعاقة، يؤدي إلى حدوث فروق جوهرية في حياة الأفراد حيث تساعد مهارات تقرير المصير على تعزيز الوعي بالذات، وبناء برامج تعليمية أو مهنية مناسبة على أساس الاحتياجات الخاصة بالمعاقين، وتقديم الدعم من داخل البيئة وتقديم البرامج والأنشطة المناسبة للأفراد ذوي الإعاقة.

جدول (١١) يوضح اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة الوعي الذاتي

كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=٢٣)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات			العبرة	م
			لا	نعم الى حدما	نعم		
			ك	ك	ك		
٥	0.730	2.48	٣	٦	١٤	تكسبهم القدرة على تحديد نقاط القوة والضعف.	١
١	0.656	2.61	٢	٥	١٦	تمكنهم ممارسة البرامج الجماعية من تحديد ما	٢

مجلة الخدمة الاجتماعية

						يحتاجه المعاق من خدمات تربوية او تعليمية.	
٧	0.783	2.39	٤	٦	١٣	تكسيهم البرامج الجماعية القدرة على تقييم الاعمال الخاصة بهم.	٣
٢م	0.662	2.57	٢	٦	١٥	تنمي البرامج الجماعية القيم للمعاقين حركيا.	٤
٩	0.765	2.30	٤	٨	١١	تدربهم ممارسة البرامج الجماعية على السيطرة في توجيه الأهداف.	٥
٦	0.662	2.43	٢	٩	١٢	تكسيهم القدرة على تحديد اهداف للعيش بشكل مستقل.	٦
١٢	0.733	2.09	٥	١١	٧	تغير ممارسة الأنشطة الجماعية نظرتهم للصعوبات التي تواجههم بالاعتمادى الدائم على قدراتهم الذاتية.	٧
١١	0.752	2.26	٤	٩	١٠	تعلمهم التفريق بين ما يستطيعوا وما يحتاجوا من خلال مشاركة اقرانهم في الأنشطة.	٨
٨	0.703	2.30	٣	١٠	١٠	تعزز البرامج الجماعية لديهم فكرة الاختلاف بين الافراد في الاهتمامات او القدرات او الاحتياجات.	٩
٢	0.662	2.57	٢	٦	١٥	تكسيهم البرامج الجماعية الثقة بقدراتهم في ممارسة المهام المسندة لهم.	١٠
٤	0.730	2.52	٣	٥	١٥	تعلمت من ممارسة البرامج الجماعية تقبل النقد من الاخرين.	١١
١٠	0.449	2.26	-	١٧	٦	تنمي ادراكهم بالحقوق الفردية في المجتمع من خلال مشاركة الاخرين فى الأنشطة.	١٢
مرتفع	٠.٣٢٧	٢.٣٩				المتغير ككل	

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارة الوعي الذاتي كما حددها الاختصاصيين الاجتماعيين جاءت (مرتفع) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٣٩) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (تمكنهم ممارسة البرامج الجماعية من تحديد ما يحتاجه المعاق من خدمات تربوية او تعليمية) بمتوسط حسابي (٢.٦١)، يليها في الترتيب الثاني (تمكنهم ممارسة البرامج الجماعية من تحديد ما يحتاجه المعاق من خدمات تربوية او تعليمية) و(تكسيهم البرامج الجماعية الثقة بقدراتهم في ممارسة المهام المسندة لهم) بمتوسط وزني (٢.٥٧) واتفق ذلك مع ما اكدته دراسة (عاصي، ٢٠١٨) ان البرامج الجماعية تساعد في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركيا، كما ان البرامج الجماعية تحسن التفاعلات بين المعاقين حركيا والمحيط الذي يعيشون به لتعزيز قدرتهم على التكيف والعمل على تحسين بيئاتهم، كما تساهم في تزويدهم بالمهارات الاجتماعية المتنوعة، وتوفر الدعم النفسي و الاجتماعي للدمج مع باقي فئات المجتمع، بينما جاء في نهاية الترتيب (تغير ممارسة الأنشطة الجماعية نظرتهم للصعوبات التي تواجههم بالاعتمادى الدائم على قدراتهم الذاتية) بمتوسط وزني (٢.٠٩).

مجلة الخدمة الاجتماعية

(هـ) : الصعوبات التي تواجه البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير .
جدول (١٢) يوضح الصعوبات التي تواجه البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات
تقرير المصير كما حددها المعاقين حركياً (ن=١١٨)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
١	ضعف وعي بالبرامج المقدمة لي داخل المؤسسة.	٧٢	٣٩	٧	2.55	0.608	٧
٢	ارفض ممارسة الانشطة الجماعية بسبب اعاقاتي.	٥٥	٤٥	٩	2.39	0.627	١٢
٣	افضل العزلة عن المشاركة الجماعية مع اخرين.	٥٩	٣٢	٢٧	2.27	0.813	١٤
٤	عدم توافر اماكن مناسبة لي للممارسة الانشطة التي تناسب اعاقتي.	٨٤	٢٦	٨	2.64	0.607	٣
٥	تعقد الاجراءات الادارية الخاصة بممارسة البرامج المقدمة لي.	٧٥	٣٦	٧	2.58	0.605	٥
٦	عدم اهتمام المسؤولين بالمؤسسة بأهمية تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية.	٥٩	٥٨	١	2.49	0.519	٩
٧	انفراد الاخصائي الاجتماعي بتصميم أنشطة البرامج الجماعية دون مشاركتي.	٤٧	٦٦	٥	2.36	0.563	١٣
٨	اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين بتحقيق مكاسب شخصية في العمل معنا داخل الجماعة.	٥٨	٥٧	٣	2.47	0.550	١٠
٩	قلة وعي الاخصائي الاجتماعي بطبيعة اعاقتي.	٧٩	٣٧	٢	2.65	0.513	٢
١٠	عدم اهتمام الاخصائي الاجتماعي بجوانب التأهيل الاجتماعي في البرامج الجماعية للمعاقين حركياً.	٧٢	٤٤	٢	2.59	0.527	٤
١١	عدم وضوح الهدف من ممارستي للبرامج الجماعية.	٧٠	٤٤	٤	2.56	0.563	٦
١٢	عدم اتفاق أنشطة البرامج الجماعية مع قدراتي.	٦٦	٤٩	٣	2.53	0.550	٨
١٣	اهتمام البرامج الجماعية بالأنشطة الترويحية فقط.	٤٨	٦٩	١	2.40	0.509	١١
١٤	عدم وجود اهتمام المؤسسة بتقويم البرامج الجماعية المقدمة لي.	٨٤	٢٩	٥	2.67	0.556	١
المتغير ككل					٢.٥١	٠.٢٣٥	مرتفع

يوضح الجدول السابق :

ان مستوى الصعوبات التي تواجه البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها المعاقين حركياً جاءت (مرتفع) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٥١) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (عدم وجود اهتمام المؤسسة بتقويم البرامج الجماعية المقدمة لي.) بمتوسط حسابي (٢.٦٧)، يليها في الترتيب الثاني (قلة وعي الاخصائي الاجتماعي بطبيعة اعاقتي.) بمتوسط

مجلة الخدمة الاجتماعية

وزني (٢٠٦٥) لذا فقد اكد (سرحان، ٢٠٠٦) ان الأخصائي الاجتماعي يجب ان يكون له أدوار مع المعاق حركياً ومع أسرته ومع المجتمع، فأدوار الأخصائي الاجتماعي مع المعاق نفسه يجب ان تشمل دراسة الحالة الاجتماعية للمعاقين واكتشاف ميول ومهارات المعاقين، تنمية قدرات المعاق المتبقية، مساعدة المعاق في الحصول على الأجهزة التعويضية اللازمة لحالته، التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية التي يعاني منها المعاق والمساعدة في تقديم مختلف الخدمات التي يحتاجها سواء كانت طبية أو نفسية أو اجتماعية، ومساعدته في التغلب على المشكلات التي تعترضه وخاصة فيما يتعلق بتأهيله المهني، وجاء في الترتيب الثالث (عدم توافر اماكن مناسبة لي للممارسة الانشطة التي تناسب اعاقتي) بمتوسط حسابي (٢٠٦٤)، بينما جاء في نهاية الترتيب (افضل العزلة عن المشاركة الجماعية مع اخرين.) بمتوسط وزني (٢٠٢٧) وهو ما تؤكد دراسة (tayrtgana, 2009) أن هناك عدة صعوبات يواجهها المعاق حركياً مثل الشعور بالوحدة والعزلة، رفض المجتمع له .

جدول (١٣) يوضح الصعوبات التي تواجه البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=٢٣)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم ك	الى حد ما ك	لا ك			
١	ضعف وعي المعاقين حركيا بالبرامج المقدمة داخل المؤسسة.	١٦	٦	١	2.65	0.573	٧م
٢	رفض المعاقين حركيا ممارسة الانشطة الجماعية بسبب الاعاقة.	١٧	٥	١	2.70	0.559	٤م
٣	يفضل المعاقين حركيا العزلة عن المشاركة الجماعية مع اخرين.	٩	١٠	٤	2.22	0.736	١٥
٤	عدم توافر اماكن مناسبة لممارسة الانشطة التي تناسب مع طبيعة الاعاقة الحركية.	١٨	١	٤	2.61	0.783	١٠
٥	تعقد الاجراءات الادارية الخاصة بممارسة البرامج المقدمة للمعاقين حركيا.	١٥	٨	٣	2.39	0.722	١١
٦	عدم اهتمام المسؤولين بالمؤسسة بأهمية تنفيذ أنشطة البرامج الجماعية للمعاقين حركيا.	١٤	٩	-	2.61	0.499	٩
٧	انفراد الاخصائي الاجتماعي بتصميم أنشطة البرامج الجماعية دون مشاركة المعاقين حركيا.	١٠	١١	٢	2.35	0.647	١٢
٨	اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين بتحقيق مكاسب شخصية في العمل داخل المؤسسة.	١٧	٦	-	2.74	0.449	٣
٩	قلة وعي الاخصائي الاجتماعي بطبيعة الاعاقة	١٥	٨	-	2.65	0.487	٦

مجلة الخدمة الاجتماعية

حركيا.							
١	0.344	2.87	-	٣	٢٠	١٠	عدم اهتمام الاخصائي الاجتماعي بجوانب التأهيل الاجتماعي في البرامج الجماعية للمعاقين حركيا.
٤	0.559	2.70	١	٥	١٧	١١	عدم وضوح اهداف البرامج الجماعية المقدمة للمعاقين حركيا.
١٣	0.470	2.30	-	١٦	٧	١٢	عدم اتفاق أنشطة البرامج الجماعية مع قدرات المعاقين حركيا.
٢	0.541	2.74	١	٤	١٨	١٣	اهتمام البرامج الجماعية المقدمة للمعاقين حركيا بالأنشطة الترويحية فقط.
١٤	0.703	2.30	٣	١٠	١٠	١٤	نقص الموارد وقلة الإمكانيات اللازمة لممارسة الأنشطة والبرامج المقدمة للمعاقين حركيا
٧	0.573	2.65	١	٦	١٦	١٥	عدم وجود اهتمام المؤسسة بتقويم البرامج الجماعية المقدمة للمعاقين حركيا.
مرتفع	٠.١٩٦	٢.٥٦					المتغير ككل

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي الصعوبات التي تواجه البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت (مرتفع) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٥٦) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (عدم اهتمام الاخصائي الاجتماعي بجوانب التأهيل الاجتماعي في البرامج الجماعية للمعاقين حركيا) بمتوسط حسابي (٢.٨٧)، وقد اشار(خلفه، ٢٠٠٩) ان الخدمة الاجتماعية يجب ان يكون لها دور في توفير الحماية والرعاية وتقديم العون والدعم للمعاقين واسرهم حتى تؤدي وظائفها بالشكل المناسب، وجاء في الترتيب الثاني (اهتمام البرامج الجماعية المقدمة للمعاقين حركيا بالأنشطة الترويحية فقط) بمتوسط وزني (٢.٧٨)، وجاء في الترتيب الثالث (اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين بتحقيق مكاسب شخصية في العمل داخل المؤسسة) بمتوسط وزني (٢.٧٤)، بينما جاء في نهاية الترتيب (يفضل المعاقين حركيا العزلة عن المشاركة الجماعية مع اخرين) بمتوسط وزني (٢.٢٢)، وهذا ما اشار اليه (Chan, ٢٠١٢) ان اغلب المعاقين حركياً لديهم انخفاض تقدير ذواتهم وثقتهم بأنفسهم، إلى جانب عزلتهم الاجتماعية واستبعادهم من المجتمع وانخفاض فرص العمل لديهم والذي يزيد من حدة الضعف الاجتماعي لديهم.

(ز) : مقترحات تفعيل اسهامات البرامج في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير.

جدول (١٤) يوضح مقترحات تفعيل اسهامات البرامج في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير

المصير كما حددها المعاقين حركيا (ن=١١٨)

مجلة الخدمة الاجتماعية

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم ك	الى حد ما ك	لا ك			
١	زيادة وعبي بطبيعة البرامج الجماعية المقدمة لى في المؤسسات	٤٠	٧٥	٣	2.31	0.518	١٠
٢	تحفيزي على المشاركة في أنشطة البرامج الجماعية	٦٨	٤٥	٥	2.53	0.580	٦
٣	استطلاع رائي حول طبيعة الانشطة المقدمة لى قبل تصميمها.	٦٠	٤٥	١٣	2.40	0.681	٩
٤	دمجي مع الاسوياء في أنشطة البرامج الجماعية	٥٧	٥٤	٧	2.42	0.605	٨
٥	تخصيص اماكن مناسبة لممارسة أنشطة البرامج الجماعية تتناسب مع قدراتي.	٨٢	٢٦	١٠	2.61	0.641	٣
٦	تبسيط الاجراءات الادارية المتبعة في تقديم أنشطة البرامج الجماعية.	٧١	٣١	١٦	2.47	0.724	٧
٧	تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بالخبرات حول طبيعة الاعاقة الحركية	٦٦	٥٠	٢	2.54	0.533	٥
٨	توضيح أهداف البرامج الجماعية المقدمة لى	٧١	٤٢	٥	2.56	0.578	٤
٩	تنوع طبيعة البرامج الجماعية بما يحقق اشباع لاحتياجاتي	٨٩	٢٦	٣	2.73	0.501	١
١٠	تصميم أنشطة البرامج الجماعية بما يتناسب مع قدراتي.	٨٩	٢٣	٦	2.70	0.559	٢
المتغير ككل					٢.٥٢	٠.٣٠١	مرتفع

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي مقترحات تفعيل اسهامات البرامج في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها المعاقين حركياً جاءت (مرتفع) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٥٢) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (تنوع طبيعة البرامج الجماعية بما يحقق اشباع لاحتياجاتي) بمتوسط حسابي (٢.٧٣)، وقد اوضحت دراسة (معاد، ٢٠١٦) انه يجب ان تنتوع ممارسات طريقة العمل مع الجماعات في مجال رعاية المعاقين جسدياً ومساهمتها في تدعيم حقوقهم، كما اشارت إلي أن التأهيل وتنمية المهارات هي أول الاهداف التي تسعى جماعات النشاط بمؤسسات الاعاقة إلي تحقيقها، وأن أهم القيم المهنية التي يتبناها الاخصائيين الاجتماعيين في ممارستهم المهنية نحوهم هي (احترام الفروق الفردية بين أعضاء الجماعة ، وتحقيق العدالة الاجتماعية بين أعضاء الجماعة، وتدعيم العلاقات بين أعضاء الجماعة) بينما أهم الادوار هي دور الممكن، ودور المساعد، ودور المساعد، كما جاء في الترتيب الثاني (تصميم أنشطة البرامج الجماعية بما يتناسب مع قدراتي) بمتوسط وزني (٢.٧٠)، وجاء في الترتيب الثالث (تخصيص اماكن

مجلة الخدمة الاجتماعية

مناسبة لممارسة أنشطة البرامج الجماعية تتناسب مع قدراتي) بمتوسط حسابي (٢.٦١)، بينما جاء في نهاية الترتيب (زيادة وعي بطبيعة البرامج الجماعية المقدمة لى في المؤسسات) بمتوسط وزني (٢.٣١)، ويتفق ذلك مع ما اشارت دراسة (Shogren, Wehmeyer, Palmer, Williams, Dieh, 2012) ان زيادة مهارات تقرير المصير للمعاقين حركيا، تحقق زيادة فرص المشاركة فى المنهاج العام داخل الغرفة الصيفية وتؤدي الي تحسن ملحوظ فى اداء المعاقين وذلك بفضل اكتسابهم مهارات تقرير المصير .

جدول (١٥) يوضح مقترحات تفعيل اسهامات البرامج في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين (ن=٢٣)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم ك	الى حدما ك	لا ك			
١	زيادة وعي المقدمة للمعاقين حركيا بطبيعة البرامج الجماعية المقدمة لهم في المؤسسات	١٤	٦	٣	2.48	0.730	١١
٢	تحفيز المقدمة للمعاقين حركيا على المشاركة في أنشطة البرامج الجماعية.	١٨	٤	١	2.74	0.541	٦
٣	استطلاع رأي المقدمة للمعاقين حركيا حول طبيعة الأنشطة المقدمة لهم قبل تصميمها.	٢٠	٣	-	2.87	0.344	م١
٤	دمج المقدمة للمعاقين حركيا مع الاسوياء في أنشطة البرامج الجماعية.	١٧	٦	-	2.74	0.449	٥
٥	تخصيص اماكن مناسبة لممارسة أنشطة البرامج الجماعية تتناسب مع قدرات للمعاقين حركيا.	٢٠	٢	١	2.83	0.491	٤
٦	تبسيط الاجراءات الادارية المتبعة في تقديم أنشطة البرامج الجماعية للمعاقين حركيا.	١٩	٤	-	2.83	0.388	٣
٧	تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بالخبرات حول طبيعة الاعاقة الحركية.	١٦	٧	-	2.70	0.470	٧
٨	توضيح أهداف البرامج الجماعية المقدمة للمعاقين حركيا.	١٥	٤	٤	2.48	0.790	١٢
٩	تنوع طبيعة البرامج الجماعية بما يحقق اشباع لاحتياجات لمعاقين حركيا	١٦	٧	-	2.70	0.470	م٧
١٠	تصميم أنشطة البرامج الجماعية بما يتناسب مع قدرات المعاقين حركيا.	٢٠	٣	-	2.87	0.344	١
١١	توفير الدعم المالي الكافي للبرامج والأنشطة المقدمة للمعاقين حركيا.	٨	١٠	٥	2.13	0.757	١٤
١٢	تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بكل ما هو جديد في مجال رعاية المعاقين حركيا.	١٤	٩	-	2.61	0.499	١٠

مجلة الخدمة الاجتماعية

١٣	0.590	2.43	١	١١	١١	زيادة الحوافز المادية والمعنوية للأخصائيين الاجتماعيين	١٣
٩	0.559	2.70	١	٥	١٧	عقد ندوات لتوعية أسر المعاقين حركياً بأهمية التعاون مع المؤسسة	١٤
مرتفع		٠.١٦٥	٢.٦٤	المتغير ككل			

يوضح الجدول السابق :

ان مستوي مقترحات تفعيل اسهامات البرامج في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين جاءت (مرتفع) بمتوسط حسابي بلغ (٢.٦٤) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (تصميم أنشطة البرامج الجماعية بما يتناسب مع قدرات المعاقين حركياً) و (استطلاع رأي المقدمة للمعاقين حركياً حول طبيعة الأنشطة المقدمة لهم قبل تصميمها) بمتوسط حسابي (٢.٨٧)، وجاء في الترتيب الثالث (تبسيط الاجراءات الادارية المتبعة في تقديم أنشطة البرامج الجماعية للمعاقين حركياً) بمتوسط وزني (٢.٨٣) وهو ما اوضحت دراسة (معاد، ٢٠١٦) أن قلة اهتمام المعاقين بالمشاركة في ممارسة الأنشطة هو أكثر العناصر التي تعوق تحقيق جماعات النشاط وأن أكثر العناصر التي تساعد علي تحقيق جماعات النشاط في المؤسسة هي التعاون بين الزملاء لذا يجب تبسيط اجراءات اشتراكه في الأنشطة، بينما جاء في نهاية الترتيب (توفير الدعم المالي الكافي للبرامج والأنشطة المقدمة للمعاقين حركياً) بمتوسط وزني (٢.١٣).

(و): فروض الدراسة:

جدول (١٦) يوضح مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير

م	الابعاد	المعاقين حركياً ن = (١١٨)			الاخصائيين الاجتماعيين ن = (٢٣)		
		المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	المستوي	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	المستوي
١	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار.	٢.١٨	٠.٤٣٣	متوسط	٢.٤٠	٠.٣٥٢	مرتفع
٢	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة.	٢.٢٥	٠.٤٥٧	متوسط	٢.٤٥	٠.٣٤٨	مرتفع
٣	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي.	٢.٢٠	٠.٣٩٧	متوسط	٢.٣٩	٠.٣٢٧	مرتفع

مجلة الخدمة الاجتماعية

الاخصائيين الاجتماعيين ن = (٢٣)			المعاقين حركيا ن = (١١٨)			الابعاد	م
المستوي	الانحراف المعياري	المتوسط الوزني	المستوي	الانحراف المعياري	المتوسط الوزني		
مرتفع ٢.٤١			متوسط ٢.٢٠			متوسط الاسهامات ككل	
٠.٢٩٠			٠.٣٩٧			الانحراف المعياري	

يوضح الجدول السابق

ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها المعاقين حركيا جاء (متوسطا) بمتوسط الحسابي بلغ (٢.٢٠) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة) بمتوسط حسابي (٢.٢٥)، يليها في الترتيب الثاني (اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي) بمتوسط وزني (٢.٢٠)، بينما جاء في نهاية الترتيب (اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار) بمتوسط وزني (٢.١٨).

ان مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير كما حددها الاخصائيين الاجتماعيين جاء (مرتفع) بمتوسط الحسابي بلغ (٢.٤١) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة) بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، يليها في الترتيب الثاني (اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار) بمتوسط وزني (٢.٤٠)، بينما جاء في نهاية الترتيب (اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي) بمتوسط وزني (٢.٣٩).

مما يجعلنا نقبل الفرض الاول للدراسة جزئياً فيما يتعلق باستجابات المعاقين حركياً، ويرفض جزئياً فيما يتعلق باستجابات الاخصائيين الاجتماعيين ومؤداه: من المتوقع ان يكون مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب جماعات المعاقين حركياً مهارات تقرير المصير متوسطاً.

جدول (١٧) يوضح الفروق بين استجابات المعاقين حركياً واستجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير.

م	المتغير	المجتمع	N	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T
١	اسهامات البرامج الجماعية في	المعاقين حركيا	١١٨	٢.١٨	٠.٤٣٣	١٣٩	*٢.٢٩٨

مجلة الخدمة الاجتماعية

		٠.٣٥٢	٢.٤٠	٢٣	الاخصائيين الاجتماعيين	اكساب مهارة اتخاذ القرار.	
*١.٩٨٠	١٣٩	٠.٤٥٧	٢.٢٥	١١٨	المعاقين حركيا	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة.	٢
		٠.٣٤٨	٢.٤٥	٢٣	الاخصائيين الاجتماعيين		
*٢.٢٢٠	١٣٩	٠.٣٩٧	٢.٢٠	١١٨	المعاقين حركيا	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي.	٣
		٠.٣٢٧	٢.٣٩	٢٣	الاخصائيين الاجتماعيين		
*٢.٤٧٣	139	٠.٣٩٧	٢.٢٠	١١٨	المعاقين حركيا	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير ككل	
		٠.٢٩٠	٢.٤١	٢٣	الاخصائيين الاجتماعيين		

* معنوي عند (٠.٠٥)

** معنوي عند (٠.٠١)

يتضح من الجدول السابق:

وجود فروق معنوية بين استجابات المعاقين حركيا واستجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير حيث بلغت قيمة اختبار T (٢.٤٧٣) وهي معنوية عند مستوي (٠.٠٥) و جاءت مؤشرات ذلك كالآتي :

- توجد فروق معنوية بين استجابات المعاقين حركيا واستجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار حيث بلغت قيمة اختبار T (٢.٢٩٨) وهي معنوية عند مستوي (٠.٠٥).

- توجد فروق معنوية بين استجابات المعاقين حركيا واستجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة حيث بلغت قيمة اختبار T (١.٩٨٠) وهي معنوية عند مستوي (٠.٠٥).

- توجد فروق معنوية بين استجابات المعاقين حركيا واستجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي حيث بلغت قيمة اختبار T (٢.٢٢٠) وهي معنوية عند مستوي (٠.٠٥).

مجلة الخدمة الاجتماعية

وطبقاً الى تلك النتائج فأنا نرفض الفرض الثاني ومؤداه: لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات المعاقين حركيا واستجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير.

جدول رقم (١٨) يوضح تحليل التباين استجابات المعاقين حركيا بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة (ن= ١١٨)

م	المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	الدلالة
١	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار.	بين المجموعات	3.916	8	.490	2.956	.005
		داخل المجموعات	18.05	109	.166		
		المجموع	21.96	117	-		
٢	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة.	بين المجموعات	1.267	8	.158	٠.745	.652
		داخل المجموعات	23.18	109	.213		
		المجموع	24.44	117	-		
٣	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي.	بين المجموعات	.684	8	.086	٠.524	.836
		داخل المجموعات	17.78	109	.163		
		المجموع	18.46	117	-		
	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير ككل	بين المجموعات	.684	8	.086	٠.524	.836
		داخل المجموعات	17.78	109	.163		
		المجموع	18.46	117	-		

من الجدول السابق يتضح أن:

- توجد فروق داله احصائيا بين استجابات المعاقين حركيا بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة حيث بلغت نتيجة اختبار (F=2.956) وهي معنوية عند مستوي (٠.٠١).

- لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات المعاقين حركيا بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة حيث بلغت نتيجة اختبار (F=0.745) وهي غير معنوية.

مجلة الخدمة الاجتماعية

- لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات المعاقين حركيا بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة حيث بلغت نتيجة اختبار ($F=0.524$) وهي غير معنوية.

- لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات المعاقين حركيا بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة حيث بلغت نتيجة اختبار ($F=0.524$) وهي غير معنوية.

وطبقاً الى تلك النتائج فأنا نرفض الفرض الثالث ومؤداه: يوجد تباين دال احصائيا بين استجابات المعاقين حركيا بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة.

جدول رقم (١٩) يوضح تحليل التباين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوي اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقا وسنوات الخبرة (ن=٢٣)

م	المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	الدلالة
١	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار.	بين المجموعات	1.865	12	.155	1.791	.182
		داخل المجموعات	.868	10	.087		
		المجموع	2.733	22	-		
٢	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة.	بين المجموعات	1.572	12	.131	1.189	.397
		داخل المجموعات	1.102	10	.110		
		المجموع	2.674	22	-		
٣	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي.	بين المجموعات	1.749	12	.146	2.386	.089
		داخل المجموعات	.611	10	.061		
		المجموع	2.361	22	-		
١٤١	اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير ككل	بين المجموعات	1.311	12	.109	1.998	.141
		داخل المجموعات	.547	10	.055		
		المجموع	1.858	22	-		

من الجدول السابق يتضح أن:

- لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة اتخاذ القرار وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة حيث بلغت نتيجة اختبار ($F=1.791$) وهي غير معنوية.
- لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة حل المشكلة وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة حيث بلغت نتيجة اختبار ($F=1.189$) وهي غير معنوية.
- لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارة الوعي الذاتي وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة حيث بلغت نتيجة اختبار ($F=2.386$) وهي غير معنوية.
- لا توجد فروق داله احصائيا بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقا لمدة الالتحاق بالمؤسسة حيث بلغت نتيجة اختبار ($F=1.998$) وهي غير معنوية.
- وطبقاً الى تلك النتائج فأنا نقبل الفرض الرابع ومؤداه: لا يوجد تباين دال احصائيا بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لتحديدهم مستوى اسهامات البرامج الجماعية في اكساب مهارات تقرير المصير وفقا وسنوات الخبرة.

المراجع:

١. ابراهيم، ضياء الدين (٢٠١٣): دور الخدمة الاجتماعية في وقاية الطلاب من التطرف، دار الوفاء للطباعة والنشر، الاسكندرية .
٢. ابراهيم، عبد العزيز فهمي (٢٠٠٨): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية عملية حل المشكلة في اطار نسقي ايكولوجي، القاهرة .
٣. ابوالنصر، محمد مدحت (٢٠١٥): تأهيل ورعاية متحدى الإعاقة ، القاهرة ، للطباعة والنشر والتوزيع .
٤. أحمد، منى سيد محمد (٢٠٠٧): مشكلات الرياضيين المعاقين حركياً ودور الممارس العام فى مواجهتها ، القاهرة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
٥. احمد، نبيل ابراهيم (٢٠١٢): عمليات الممارسة في خدمة الجماعة، القاهرة، مكتبة زهراء للشرق .

٦. الجندى، كرم محمد و اخرون(٢٠٠٤) : طريقة العمل مع الجماعات (العمليات المهنية ومجالات الممارسة)، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.
٧. الراجحي، تامر الشرباصي محمد (٢٠١٥): دراسة تحليلية لبرامج العمل مع جماعات المعاقين سمعياً ودور خدمة الجماعة في تطويرها، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان.
٨. الروبتع، نهاني سعد(٢٠٢٣): دور مهارات تقرير المصير في تسهيل انتقال الطلاب الصم وضعاف السمع لما بعد المرحلة الثانوية، بحث منشور مجلة كلية التربية، جامعة طنطا - كلية التربية.
٩. السيد، آلاء عبد المنعم عبد الفتاح(٢٠١٩): فعالية البرامج الجماعية في تنمية المشاركة لدى المعاقين حركياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
١٠. الشريف، عبد الفتاح عبد الحميد(٢٠١٧) :التربية الخاصة في البيئة و المدرسة ، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية.
١١. الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد(٢٠٠٧): التربية الخاصة في البيت والمدرسة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
١٢. الصمادي، جميل وغريب، ريم(٢٠١٦) : فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مهارات تقرير المصير والتحصيل الأكاديمي لدى الطلبة ذوى صعوبات التعلم، مجلة جامعة النجاح للأبحاث - العلوم الإنسانية، فلسطين، مج ٣٠، ع ٣.
١٣. العوضى، سعيد يمانى (٢٠٠٦)، محاور الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات ، القاهرة.
١٤. الغنيمي، ابراهيم عبدالفتاح ابراهيم(٢٠٢٢): مهارات تقرير المصير وعلاقتها بالاتجاه نحو التخطيط والانتقال لدي الطلاب ذوي الاعاقة السمعية، بحث منشور، مجلة كلية التربية، جامعة الاسكندرية.
١٥. القريني، تركي بن عبدالله سليمان(٢٠١٧): واقع تقديم مهارات تقرير المصير للتلميذ ذوي الإعاقات المتعددة، وأهميتها لهم من وجهة نظر معلمهم، مجلة العلوم التربوية، كلية التربية جامعة الملك سعود، المجلد ١٨، عدد ٢.
١٦. النشار، نجلاء يسرى أحمد(٢٠١٥): المشكلات التى تواجه المعاق حركياً وعلاقتها بجودة الحياة ، المنوفية، رسالة دكتوراه ، كلية الاقتصاد المنزلى، جامعة المنوفية .
١٧. الهوارى، لمياء والطراونه، ردينه خضر(٢٠٢٤): تصورات معلمات التربية الخاصة قبل الخدمة لمستوى امتلاك الأشخاص ذوي متلازمة داون لمهارات تقرير المصير، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، مجلد ١٣، عدد ١.

مجلة الخدمة الاجتماعية

١٨. حسن، هنداوي عبد اللاهي (٢٠١٥): المدخل في العمل مع الجماعات ، القاهرة ، دار السيرة .
١٩. خلفه، دعاء فؤاد (٢٠٠٩): ممارسة العلاج الأسرى للتخفيف من حدة العنف بين الزوجين ، القاهرة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
٢٠. خليل هيام شاكر (٢٠١٣): نماذج ونظريات في ممارسة خدمة الجماعة ، القاهرة ، نور الايمان للنشر والتوزيع .
٢١. سرحان، محمد محمود (٢٠٠٩): التنمية الاجتماعي ، المنصورة ، بدون دار نشر .
٢٢. سرحان، نظيمة أحمد محمود (٢٠٠٦): منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين ، القاهرة، دار الفكر العربي ، الطبعة الأولى .
٢٣. سناري، هالة خيري (٢٠١٧): مهارات تقرير المصير وعلاقتها بجودة الحياة لدى المراهقين ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، مجلة التربية الخاصة جامعة الزقازيق، عدد ١٨، م٥.
٢٤. عاصي، حمدي السيد على على (٢٠١٨): إسهامات البرامج الجماعية في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين حركياً، بحث منشور، مجلة الخدمة الاجتماعية، م٦٠، ع١.
٢٥. عبدالرحمن، منى على أحمد (٢٠١٧): معوقات الأداء الوظيفي للعاملين المعاقين حركياً ومنهجية مواجهتها من منظور طريقة العمل مع الجماعات ، جامعة أسيوط ، كلية الخدمة الاجتماعية .
٢٦. عبدالله، عادل (٢٠٠٤): الإعاقة الحركية، القاهرة، المكتب الجامعي الحديث.
٢٧. عرفة، عبدالباقي محمد (٢٠١٢): توعية المجتمع بقضايا الإعاقة ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية .
٢٨. غباري، محمد سلامة (٢٠٠٣): رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
٢٩. غريب، ريم بنت محمود بن حمد و الصمادي، جميل محمود (٢٠١٤): فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مهارات تقرير المصير والتحصيل الاكاديمي لدي الطلبة ذوي صعوبات التعلم، عمان، الجامعة الاردنية، كلية الدراسات العليا.
٣٠. فرج، عبد اللطيف حسين (٢٠٠٧) : الإعاقة العقلية والذهنية ، عمان: دار الحامد، ط١.
٣١. فهمي، محمد سيد (٢٠٠٥): التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
٣٢. مجمع اللغة العربية (١٩٩٩): المعجم الوجيز ، القاهرة .
٣٣. محمد، أحمد سعد (٢٠١٠): الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين، جامعة حلوان، مكتبة الانجلو.

٣٤. مرعي، إيمان فتحى و النبراوي، أسامة عادل محمود مصطفى (٢٠٢٣): برنامج تدريبي لتنمية مهارات تقرير المصير في خفض العجز المتعلم لدى الأطفال ضعاف السمع والمكفوفين، بحث منشور، مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية، مج 31 , ع.ع.
٣٥. مسعود، وائل (٢٠١٠): خدمة الجماعة، القاهرة، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.
٣٦. معاد، سلطانة محمد أحمد (٢٠١٦) : تقييم ممارسة طريقة العمل مع الجماعات في مجال رعاية المعاقين جسديا ومساهمتها في تدعيم حقوقهم دراسة مطبقة علي مؤسسات رعاية المعاقين بالمنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، اكتوبر ، ٢١٤ ، ج٣.
٣٧. منقربوس، نصيف فهمي (٢٠١٦): البرامج والمشروعات الجماعية ، حلوان ، المكتب الجامعي الحديث.
٣٨. منقربوس، نصيف فهمي (٢٠٠٩) : النظريات العلمية والنماذج المهنية بين البناء النظري والممارسة في العمل مع الجماعات، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث
٣٩. موسى، رشاد على عبدالعزيز (٢٠١٢): علم النفس الإعاقة ، كلية التربية ، القاهرة ، جامعة الأزهر.
40. Barker, Robert (1999): The social work dictionary, Washington N.A.S.W,ed4.
41. Chan, Margaret(2012) : Mental Health and Development " Targeting People With Mental Conditions as Vulnerable Group (Journal of Disability and Rights, Vol.(4), No.(32).
42. Chao, P. C., Chou, Y. C., & Cheng, S. F. (2019). Self-determination and transition outcomes of youth with disabilities: Findings from the special needs education longitudinal study. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 3 (2).
43. Emanuela, Z. (2019). Self determination and quality of life: A comparison of the measurement scales for students with intellectual disabilities. *Journal of Child and Adolescent Psychiatry*, 1 (1).
44. Garrels, V., & Arvidsson, P. (2019). Promoting self-determination for students with intellectual disability: A Vygotskian perspective. *Learning, Culture and Social Interaction*, 22, 100241.
45. Kim, S. Y. (2019). The experiences of adults with autism spectrum disorder: Self-determination and quality of life. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 60.
46. Saleh, A. & Al-Banna, A. (2018). The Effectiveness of Counseling Program in reducing the Aggressive Behavior of the Educable mentally retarded children. *Journal of Al-Azhar University*. 10 (1).
47. Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Soukup, J. H., Little, T. D., Garner, N., et al. (2012). Understanding the construct of self – determination: Examining the relationship between the ARC’s self-

- determination scale and the American institutes for research self-determination scale. Assessment for Effective Intervention, 33.
48. Sprague, J .,& Hayes, J. (2000). Self Determination And Empowerment: A Feminist Standpoint Analysis of Talk about Disability. American Journal of Community Psychology, 28 (5).
49. Tartana, Taradek(2009) : Quality of health care of women with motoric disturbances, Ines Joković Oreb ; Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
50. Tower, Kristlne D(2013): Disability Through The lens of Culture, Original – chapter, university – of – Pennsylvania.
51. Wehmeyer, M., Shogren, K., Palmer, S., Williams-Diehm, K., Little,T. ,& Boulton, A. (2012). The impact of the selfdetermined learning model of instruction on student selfdetermination, Exceptional Children, 78 (2).