Comprehensive Journal of Science
Volume (11), Issue (42), (Sapt, 2026)
ISSN: 3014-6266

مجلة العلوم الشاملة
المجلد (11) العدد 42 سبتمبر 2026
ردمد: 3014-6266

المعوقات التي تواجه الاداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمراكز المعاقيين

سناء رمضان كريم

كلية الآداب الجميل/ قسم الخدمة الاجتماعية – جامعة صبراتة

sana.ramadan@sabu.edu.ly

Obstacles Facing the Professional Performance of Social Workers in Centers for People with Disabilities

Sanaa Ramadan Karim

Faculty of Arts – Department of Social Work – Sabratha University

تاريخ الاستلام:2026/08/01 –تاريخ المراجعة:2026/08/09– تاريخ القبول: 2026/08/15– تاريخ للنشر : 2026 /9/15

مستخلص :

تناول البحث المعوقات المهنية والتنظيمية التي تحدّ من كفاءة الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمراكز تأهيل ذوي الإعاقة، مستنداً إلى نظرية الدور لتفسير مظاهر صراع الأدوار وغموضها ونقص الإعداد الأكاديمي والتدريب الميداني. وبحثت الدراسة الخدمات الوقائية والعلاجية والإنمائية المقدمة وأدوار الأخصائي المتعددة مع المعاق وأسرته وفريق العمل والمجتمع، واستعرضت دراسات سابقة أجمعت على عبء المهام الإدارية الخارجة عن التخصص ونقص التجهيزات. واختتم البحث بتوصيات ومقترحات استراتيجية لتفعيل مكاتب الخدمة الاجتماعية، ورفع كفاءة الكوادر، وتوفير التكنولوجيا والدعم الإداري لتحقيق جودة التأهيل والاندماج المجتمعي.

الكلمات المفتاحية : المعوقات – الاداء المهني – الاخصائيين الاجتماعيين – مراكز المعاقيين .

Summary in English:

This study analyzes the professional and organizational obstacles hindering social workers' performance in disability rehabilitation centers, applying Role Theory to explain role ambiguity, conflict, and inadequate field training. It explores the preventive, therapeutic, and developmental services provided across multiple levels—including individuals, families, multi-disciplinary teams, and the community. By reviewing previous literature, the research highlights key challenges like non-specialized administrative burdens and resource deficiencies, while proposing strategic recommendations to empower social service units, enhance continuous training, and optimize work environments for effective social integration.

مقدمة

يعد الأخصائي الاجتماعي أحد الركائز الأساسية في منظومة رعاية وتأهيل الاشخاص ذوي الإعاقة داخل المراكز المتخصصة ، لما يضطلع به من أدوار مهنية تتسم بالتشخيص والتخطيط والتدخل والمتابعة والتقويم ، وغير أن فاعلية هذا الدور ترتبط ارتباطا وثيقاً بالبيئة المهنية والتنظيمية التي يعمل في إطارها، الأمر الذي يجعل أداءه عرضه الجملة من المعوقات التي قد تعدّ من كفاءته وقدرته على تحقيق الاهداف المرجوة وتتمثل هذه المعوقات المعد في أبعاد متعددة ومتشابكة، فقد تعود إلى عوامل مرتبطة بالاخصائي الاجتماعي ذاته، مثل نقص التدريب المتخصص في مجال الاعاقة ، أو محدودية الغيرة العملية، أو الضغوط المهنية الناتجة عن كثرة الاعباء وتعدد

الحالات، كما قد ترتبط بطبيعة فريق العمل داخل المراكز من خلال ضعف التنسيق بين التخصصات، أو غموض الادوار المهنية .

مشكلة الدراسة :

يمثل الأداء المهني حتي للأخصائي الاجتماعي في هذه المراكز يواجه عدداً من المعوقات التي قد تحد من فاعليته ، فمن جهة، قد ترتبط بعض التحديات بالجوانب الشخصية والمهنية للأخصائي، مثل ضعف المهارات التطبيقية ، أو قصور الغيرة، أو عدم القدرة على ضبط الانفعالات وإدارة المواقف المهنية بكفاءة ، كما أن غياب التطوير المهني المستمر وعدم مواكبة المستجدات العلمية في مجال الاعاقة يسهم في إعاقة مستوى الأداء المهني، ومن جهة أخرى توجد معوقات مؤسسية تتمثل في نقص البرامج التدريبية المتخصصة، تكليف الاخصائي بأعمال إدارية خارجة عن نطاق اختصاصه .

وانطلاقاً من ذلك ، تتعدد مشكلة الدراسة في محاولة التعرف علي اهم المعوقات التي تواجه الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمراكز المعاقين ؟

أهمية البحث :-

1- الاهتمام يرفع مستوى الأخصائيين الاجتماعيين في مراكز المعاقيين التحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية.

2-الإسهام في دائرة المكتبة العلمية ، فيما يتعلق بدور الاخصائي الاجتماعي بمراكز المعاقيين

3-الاستفادة من التوصيات والمقترحات هذه الدراسة في تفصيل دور الاخصائيين الاجتماعيين

4-قد يفيد هذا البحث مكاتب خدمة الاخصائيين لتكوين رؤية متكاملة للخدمات المقدمة

5-الاسهام في تفصيل مكاتب الخدمة الاجتماعية بالمراكز المعاقيين.

أهداف البحث :

يتمثل الهدف الرئيسي للبحث التعرف على أهم المعوقات التى تواجه والأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمراكز المعاقيين ، وسيتم التعرف على الاهداف الفرعية في الاتي :-

1- التعرف على المعوقات التى تواجه الأخصائيين الاجتماعيين بمراكز المعاقين.

2- معرفة الخدمات التى يقدمها الأخصائي الاجتماعي بمراكز المعاقين .

3-توضيح أدوار الأخصائي الاجتماعى بمراكز المعاقين.

تساؤلات البحث :-

يتمثل التساؤل الرئس للبحث في " ماهي أهم المعوقات التي تواجه الاداء الاخصائي الاجتماعي بمراكر المعاشيين ؟ وسيتم التعرف على التساؤلات الفرعية :-

1- ما هي المعوقات التى تواجه الاقصاء الأخصائي الاجتماع على بمراكز المعاقيين ؟

2- ما هي الخدمات التى يقدمها الاخصائي الاجتماعي بمراكز المعاقيين ؟

3- ما هي الأدوار الأخصائي الاجتماع علي بمراكز المعاقين ؟

المفاهيم والمصطلحات

1- المعوقات :-

- تعرف بأنها العقبات والعثرات التى تقف وتحول دون تحقيق الأهداف المنشودة"([1])

- كما تعرف المعوقات على أنها وضع صعب يكشفه شي من الغموض يحول دون تحقيق الأهداف بكفاية وفاعلية ويمكن النظر إليها على إنها المسبب للفجوة بين مشوى الانجاز المتوقع والانجاز العقلي أو على أنها الانحراق في الأداء[2].

التعريف الاجرائي المعوقات :

على أنها مجموعة من الصعوبات والمعوقات الادارية والمهنية والتنظيمية التي تعيق عمل الأخصائي الاجتماعي في مراكز المعاقيين للقيام بمهامهم العلمية بشكل فعال ومتكامل.

2- الأخصائي الاجتماعي :-

- يعرف هو الشخص بتعامل مع مشكلات الانسانية في مستوياته المختلفة.

ويقصد هنا وحدات انمانية كبرى كالمؤسسات والمجتمعات المحلية[3]

كما يعرف بأنه فرد في فريق عمل سواء على مستوى مواجهة المشكلة وقائياً أو علاجياً وهذا الدور. ذا الدور مرهون في نجاحه بعملية التنسيق والتكامل لان المشكلة مرتبطة باختلال الادوار[4]

التعريف الاجرائي :

هم الأفراد الذين تم إعدادهم في مرحلة البكالوريوس علميا ومهنية في لإطار الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية العاملون بمراكز المعاقيين وتمكينهم

ودمجهم في المجتمع ، والذين يواجهون العديد من المعوقات التي تعيق القيام بدورهم المهني .

الاداء المهني : -

يعرف بأنه تطبيق المعارف والمهارات والقيم المهنية يهدف تعزيز رفاه الانسان

وتحقيق العدالة الاجتماعية[5]

الاداء المهني للاقصائي الاجتماعي بأنها ممارسة مهنية قائمة على المعرفة العلمية والمهارات الفنية والالتزام بالقيم والاخلاقيات المهنية لخدمة العملاء [6]

التعريف الاجرائي :

بأنه محصلة الجهود والسلوكيات التي يبذلها الاقصائي الاجتما علي في عمله، والتي تعكس مستوى كفاءته في تنفيذ المهام وفق المعايير المهنية وبما يسهم في تحقيق

أهداف المؤسسة.

---

[1] - وصفي عاطف امين ، الاستربولوجيا الاجتماعية ، دار النهضة العربية ، بيروت ، 1977 ، ص:47

[2] درويش محمد علي ، تطبيقات الحكومة الالكترونية دراسة ميدانية علي إدارة الجنسية بدبي ، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية ، 2005 ، ص7

[3] حامد سعيد عبد العال ، المعوقات التي توجه الاخصائي الاجتماعي بمكاتب الاجتماعي للاحداث ، رسالة ماجستير ، جامعة حلوان كلية التربية ، القاهرة ، 1979 ، ص3 .

[4] - فهمي محمد السيد واخرون ، محاضرات في الدفاع الاجتماعي ، المكتبة الجامعية ، القاهرة ، 2000 ، ص14

[5] - الاتحاد الدولي الاخصائين الاجتماعين2014

[6] الجامعه الوطنية للاخصائيون الاجتماعيون مدونة اخلاقيات المهنية ، واشنطن الولات المتحدة الامريكية ، 2017

أولاً: النظرية المفسرة لموضوع البحث :

تمهيد :

تمثل النظرية مكانة متميزة في البحث العلمي سواء كان موضوع البحث ظاهرة طبيعية، أو إنسانية، لذالك تعتبر مرجعية أساسية للعلم وموضوعه وتسهم في إبراز دوره المعرفي وهي خلفية تفسيرية لكل الظواهر .

ويمكن القول بأن هناك أهمية كبيرة في استخدام النظريات لعرض وتفسير موضوع البحث، ونظراً لارتباط هذا البحث المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي من جهة ثانية .

نظرية الدور :

((من رواد هذه النظرية ((لينتوون)) و((بارسونز)) وتتلخص هذه النظرية في أن لكل فرد أدوار متعددة في حياته قد تكون اجتماعية أو وظيفية وقد تتجانس أو تتعارض وتوقعات الآخرين تجاه الفرد لدوره تخلق مشكلة، حيث إن المشكلة تمكن في عجز الفرد عن أدائه لدوره، وقد يكون عجزاً مؤقتاً أو دائماً. وتستمد نظرية ومتغيراتها من الدراسات الحضارية والاجتماعية والشخصية)) [1]

مفهوم الدور يعني السلوك المتوقع ممن يشغل مكانه أو مركز معيناً وذالك من خلال مجموعة من الحقوق والواجبات للشخص في موقف معين و ما يقوم به من أعمال

ويقدم مفهوم الدور وصفاً لسلوك الفرد في مراحل حياته المختلفة، وهذه الأدوار هي الأشكال المعينة من السلوك التي تعبر الشخصية من خلال نفسها[2].

ويعرف أيضاً بأنه وصف السلوك الفرد في مراحل حياته المختلفة وهذه الأدوار هي الأشكال المعينة من السلوك التي تعبر الشخصية من خلالها عن نفسها وهي المجال الذي تنمو فيه القدرات ويتطور الدور . [3]

ويمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية تستخدم الأدوار الاجتماعية لتشخيص مشكلات الفرد وأسلوب مساعدته من خلال الإيمان بالمبادئ الأربعة التالية :

1- الدور يقع في واجبات وظيفة اجتماعية ملقاة عليه توقعات من الآخرين تحددها الوظيفة أو مكان أو الوضع الاجتماعي القاهرة

2- لكل فرد دور وعدة أدوار يقوم بها في حياته، وقد تتجانس هذه الأدوار أو تتصارع

3- يوجد تفاعل أو أثر متبادل بين واجبات الدور وتوقعات الآخرين

4- لكل فرد في لحظة زمنية أو مكانية معينة أدوار متعددة فيمكن أن يكون موظفاً أو طالباً .[4]

ومما سبق يتضمن الدور مجموعة من الحقائق والواجبات بين طرفي التفاعل فواجبات كل طرف هي بمثابة حقوق للطرف الأخر واجبات الأخصائي الاجتماعي.

مفاهيم نظرية الدور :

---

[1] – محمد يار الخواجة ، ثروت على الذيب ، النظريات الاجتماعية والمعاصر ، القاهرة ص82

[2] – سلوى عثمان الصديق ، هناء فايز عبد السلام ، خدمة الفرد (مداخل – نظرية) مكتب الجامعي الحديث 2012 ص 126

[3] عبد العزيز القوصي ، نضريات خدمة الفرد القاهرة ، مطبعة الثقافة للطباعة والنشر 1983 ص46

[4] – عبد الفتاح عثمان المدارس المعاصرة في خدمة الفرد القاهرة مكتبة لأنجلو المصرية 1983. ص 70

تقوم نظرية الدور علي مجموعة من الأسس والركائز الرئيسية التي تطرق إليها عدد من الباحثين والمفكرين حيث يرون أن دورا لاجتماعي له أربعة جوانب رئيسية وهي :

1- توقعات الدور :

وتمكن توقعات الدور في مجموعة من الإجراءات التي يتوقعها أفراد المجتمع من شخص شغل مركز معيناً والتي قد تتفق في مضمونها مع ما يرمي إليه مدلول الدور بالنسبة لهذا المركز أو لا تتفق معه[1]

2- الدور الممارس ((اداءات الدور)) :

هو السلوك الفعلي الذي يمارسه لاعب الدور أثناء قيامه بلعب هذا الدور سواء كان أداء واجباته أو مسؤولياته المتعلقة بهذا الدور أو التمتع بحقوقه وذالك أثناء التفاعل مع الأطراف الأخرى لهذا الدور .

ولقد حدد نيوكمب (1965) عدة عوامل تساعد علي حدة الدور، وهذه العوامل هي السمات الفطرية البيولوجية للفرد، والظروف المميزة التي يتعلم منها المرء أداء الدور، وحدة إدراك الذات والمجموعة المميزة لاتجاهات الآخرين ويشدد (نيوكمب) على ضرورة التميز بين الوظائف التي يؤديها الدور و الدوافع المنظمة وراء نمط الدور في شخصية معينة، وأكد على أننا لن نفهم سلوك الدور ما لم نفهم الدوافع الكامنة وراء هذا السلوك، فمعنى هذا الدور يتضمن الدوافع وراء السلوك وارتباط الدافع بالدور يؤكد الرابطة بين الظروف النفسية والاجتماعية وتداخلها في تشكيل السلوك وأداء الأدوار[2]

- محددات الدور :

هي عبارة عن مجموعة من الخطوات الإجرائية التنظيمية التي تنص عليها القوانين واللوائحو المعايير المرتبطة بمركز معين

- ممارسة الدور :

هي مجموعة من الإجراءات الفعلية التي يقوم بها الشخص في مركز معين وليس من الضروري تطابق هذه الإجراءات مع الركائز السابقة وان كانت تتأثر بها[3] .

- غموض الدور :

يعني عدم الاعتراف بموقع ومكانه هذه الأدوار على خريطة العلاقات الاجتماعية وعدم تحديد مدى قبولها أو رفضها من جانب المجتمع

- صراع الدور:

يشغل الفرد العديد من الأدوار، وأحياناً يتعرض الفرد لما يسمى بصراع الأدوار[4] .

المبادئ العامة لنظرية الدور :

تستند نظرية الدور على عدد من المبادئ العامة التي أهمها ما يلي :

1- يتحلل البناء الاجتماعي إلى عدد من المؤسسات الاجتماعية وتتحلل المؤسسة الاجتماعية الواحدة إلى عدد من الأدوار الاجتماعية .

---

[1] – سامية فهمي وأخرون اتجاهات. معاصرة في خدمة المجتمع الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث، 1983، ص 168

[2] – عثمان علي سالم أمين، علم النفس الاجتماعي، بنغازي – ليبيا، دار الكتب الوطنية ص 263 .

[3] - سامية فهمي واخرون ، اتجاهات معاصرة في خدمة الفرد المرجع السابق ص 196

[4] - سلوي عثمان الصديق ر، هناء فايز عبدالسلام ، خدمة الفرد مداخل نظريات الاسكندارية مكتب الجامعي الحديث 2012 ص127

2- ينطوي على الدور الاجتماعي الواحد مجموعة واجبات يؤديها الفرد بناء على مؤهلاته وخبراته وتجارية وثقة المجتمع به وكفاءته وشخصيته

3- يشغل الفرد الواحد في المجتمع عدة أدوار اجتماعية وظيفية في أن واحد ولا يشغل دوراً واحد، وهذه الأدوار هي التي تحدد منزلته أو مكانته الاجتماعية

4- تكون الأدوار الاجتماعية متكاملة في المؤسسة عندما تؤدي المؤسسة مهامها بصورة جيدة وكفؤ. كما أن تناقض الأدوار الوظيفية التي يشغلها الفرد يشير إلي عدم قدرة المؤسسات التي يشتغل فيها الفرد أدواره على إدارة مهامها بصورة ايجابية .

5- عن طريق الدور يتصل الفرد بالمجتمع ويتصل المجتمع بالفرد والاتصال قد يكون رسمي أو غير رسمي .

6 – الدور هو حلقة الوصل بين الشخصية والبناء الاجتماعي (1)[1]

التعامل التطبيقي لنظرية الدور :

ويمكن القول بأن هذه النظرية تفسر دراسة ((وتشير إلى الإسهام الذي يقدمه الأخصائي الاجتماعي لتحديد معوقات التي تواجه الأخصائي من حيث محاولة الوقوف تكوين الأدوار الاجتماعية متكاملة في المؤسسة عندما تؤدي المؤسسة مهامها بصورة جيدة يشتغل فيها الفرد أدواره الوظيفية ويمكن القول بأن الخدمة الاجتماعية لها دور بارز في وضع مجموعة من الأدوار .

1- تساهم نظرية الدور في معرفة غموض الأدوار التي يتعرض لها الأخصائي أثناء العمل في مراكز التأهيل المعاقين

2- تساهم نظرية الدور في محاولة الكشف عن صراع الأدوار التي يتعرض لها الأخصائي داخل مراكز والتي تكون بين نفسه من خلال عدم الشعور من تحقيق

المهام الإدارية والمهنية المطلوبة منه، مما ينتج عن وجود معوقات تحتاج للدراسة العلمية

3- تساهم في معرفة طبيعة الأدوار الفعلية والمتوقعة التي يجب أن يمارسها الأخصائي داخل المؤسسة الاجتماعية .

ثانيا : الدراسات السابقة :

تمهيد :

تعد مرحلة مراجعة الدراسات السابقة من مراحل البحث العلمي ذات الأهمية، لتوفير الإجابات العلمية لبعض الأسئلة التي تعد أساسية في وضع الدراسة الحالية في مكانها الملائم في إطار التراكم المعرفي العلمي، وتوفر للباحث إمكانية توجيه جهوده العلمية بالبدء من حيث انتهى غيره من خلال ما تم بعثه فمراجعة الدراسات السابقة هي دراسة أكثر كثافة وشموليه من القراءات العامة التي يجربها الباحث عند اختيار موضوعة وتحديد الإطار النظري لدراسته،

بل إن مراجعة الدراسات السابقة ليست مجرد عملية رصد نتائج تلك وتجميعها بل تعد مؤشرات ترشدها إلى ربط المتغيرات التي لها علاقة بأهمية البحث

أولا: الدراسات المحلية :

[1] – احسان محمد الحسن النظريات الاجتماعية المتقدمة دراسة تحليلية في النظريات الاجتماعية المعاصرة القاهرة، دار وائل للنشر والتوزيع

1- دراسة سعيدة عمر الجعفري بعنوان (واقع) ممارسة الخدمة الاجتماعية في مراكز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور)(2008)[1]

أهداف الدراسة :

1- التعرف على أوجه ممارسة الخدمة الاجتماعية في مراكز تأهيل وإعادة تأهيل بجنزور .

2- التعرف على البرامج والخدمات التي يقدمها مراكز تأهيل وإعادة تأهيل معاقين بجنزور .

3- التعرف على مدى مقابلة تلك البرامج والخدمات الاجتماعية لاحتياجات

المعوقين

4- التعرف على أوجه النجاح أو الإخفاق في برامج وخدمات مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور

5- تقديم المقترحات والحلول التي يمكن المساهمة بها في الارتقاء ببرامج وخدمات مركز تأهيل المعاقين بجنزور .

مجتمع الدراسة : الأخصائيين الاجتماعيين بمراكز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين

بجنزور .

منهج الدراسة : المنهج الوصفي التحليلي .

أداة الدراسة : الاستبيان

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها :

1- أظهرت نتائج الجداول المئوية للبرامج والخدمات التي يقدمها مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور متماثلة بين أفراد العينة ((الأخصائيون الاجتماعيون بمراكز والعاملون بالمراكز)) عند إجابتهم حول البرامج والخدمات التي يقدمها المركز لنزلائه من وجه نظر العينتين

2 – أظهرت نتائج التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي الدلالة (0...) بين أفراد عينة البحث ((الأخصائيون الاجتماعيون والنزلاء بالمراكز)) وذالك في محور الحكم على الخدمات والبرامج التي يقدمها مركز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بجنزور، حيث تحصلت المجموعتان على متوسطات حسابية متقاربة .

2- دراسة زهرة محمد سالم الأطرش بعنوان المشكلات التي تواجه الأخصائي في أداء دوره المهني بمجالي التضامن الاجتماعي وصندوق التقاعد (2009)[2]

1 – التعرف على دور المهني للأخصائي الاجتماعي في مجال التضامن الاجتماعي وصندوق تقاعد .

2- التعرف على المشكلات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في أداء دوره المهني بمجال التضامن الاجتماعي وصندوق التقاعد

3- الوصول إلى وضع إطار تصوري ومقترحات تفيد الأخصائي الاجتماعي في مجال التضامن الاجتماعي وصندوق التقاعد

مجتمع الدراسة: الأخصائيون الاجتماعيون العاملين بصندوق التضامن وصندوق التقاعد بشعبية طرابلس

[1] – سعيدة عمر الجعفري واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية في مراكز تاهيل وإعادة تاهيل المعاقين بجنزور، رسالة ماجستير غير منشورة أكاديمية الدراسات العليا، مدرسة علوم الإنسانية قسم الخدمة الاجتماعية 2008

[2] – زهرة محمد سالم الاطرش المشكلات التي تواجه الاخصاني الاجتماعي في اداء دورة المهني بما جلى التضامن الاجتماع صندوق التقاعد رسالة ماجستير كلية الأداب جامعة طرابلس 2009

عينة الدراسة: (140) من الأخصائيين

المنهج المستخدم : المنهج الوصفي التحليلي .

أداة الدراسة: الاستبيان

نتائج الدراسة :

أهم المشكلات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عدم اتصال المستفيدين من الصندوقين الأخصائي الاجتماعي يجد صعوبة في توضيح دوره للجهاز الإداري في الصندوقين، تتم الاستعانة بالأخصائيين اجتماعيين من مؤسسات أخرى لتبادل

الخبرات والمهارات .

3- دراسة أماني امبيه أحمد العياط بعنوان معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وعلاقتها بجودة تقديم الخدمات بمؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين بالمجتمع الليبي 2021[1]

أهداف الدراسة:

1- التعرف على واقع دور الأخصائي الاجتماعي في تقديم الخدمات بمؤسسات

رعاية وتأهيل المعاقين

2- التعرف على الخدمات المقدمة بمؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين.

3- الكشف عن معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية التي يمكن أن تحول دون تحقيق جودة الخدمات بمؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين

مجتمع الدراسة : الأخصائيين الاجتماعيين ببعض مراكز تأهيل ذوي الإعاقة بمدينة الجميل وجنزور وطرابلس

منهج المستخدم : المنهج الوصفي التحليلي .

أداة الدراسة: الاستبيان

نتائج الدراسة:

1- السعي لتوفير الدورات التدريبية المقدمة للعاملين داخل المراكز وخاصة الأخصائيين الاجتماعيين بإشراف متخصصين في إدارة الجودة الشاملة

2- مساعدة الأخصائيين الاجتماعيين مادياً واجتماعياً في متابعة الحالات من خلال الزيارات الميدانية لبعض الحالات داخل المنازل

- تشجيع العاملين على تبني المقترحات التي من شأنها تذليل الصعوبات وتقديم الخدمات بأكثر سلاسة وسهولة لمستحقيها

3- دراسة فتحي أحفيظ المبروك عثمان. بعنوان دور الأخصائي في مواجهة مشكلات المعاقين دراسة ميدانية لبعض مراكز المعاقين بالمنطقة الغربية ((ليبيا))2016 [2]

أهداف الدراسة :

---

[1] أماني امبية العياط معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وعاتقاتها بجودة تقديم الخدمات بموسسات رعاية وتاهيل المعاقين بالمجتمع الليبي، رسالة ماجستير أكاديمية الدراسات العليا قسم الخدمة الاجتماعية 121

[2] – فتحي أحفيظ المبروك عثمان دور الأخصائي في مواجهة مشكلات دراسة ميدانية لبعض المراكز بالمنطقة الغربية (ليبيا)، رسالة دكتوراه، قسم علم الاجتماع كلية الأداب جامعة المنصورة

1- التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي داخل مراكز المعاقين ((الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي فرع المنطقة الغربية)).

2- التعرف على أبرز ملامح الدور الفعلي والواقعي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي داخل مراكز المعاقين (الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي فرع المنطقة الغربية)).

3- تحديد المشكلات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في ممارسة دورة مع ذوي الإعاقة داخل مراكز المعاقين ((الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي فرع المنطقة الغربية)) .

4- تحديد أهم الأساليب والوسائل التي يمكن من خلالها تطوير مستوى ممارسة الأخصائي لدوره المهني داخل مراكز المعاقين في المجتمع الليبي

5- الوصول إلى توصيات ومقترحات تفيد الأخصائي الاجتماعي وتساعد على تأدية دوره داخل مراكز المعاقين في المجتمع الليبي .

مجتمع الدراسة: مراكز المعاقين التابعة لهيئة صندوق التضامن الاجتماعي فرع المنطقة الغربية .

منهج المستخدم المنهج الوصفي التحليلي .

أداة الدراسة : الاستبيان

نتائج الدراسة : بينت الدراسة الميدانية أن هناك مجموعة من المشكلات والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في ممارسة دوره داخل مراكز المعوقين التي تتمثل أهمها في إشراك الأخصائي في الأعمال الإدارية البعيدة عن تخصصه المهني، وعدم وجود الدورات التدريبية التي تسهم في رفع كفاءة الأخصائي الاجتماعي، الأخصائيين الاجتماعيين تقلد بعض الأقسام المهنية من غير

ثانيا: الدراسات العربية :

1- دراسة ماهر أبو المعاطي، بعنوان الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي وممارسة دوره الإداري في المؤسسات الاجتماعية التي طبقت على إدارات الشؤون الاجتماعية بمحافظتي القاهرة والجيزة بجمهورية مصر العربية]1996م[1.

أهداف الدراسة :

1- التعرف على تأثير الإعداد المهني للأخصائي الاجتماعي من واقع ممارسته لدوره .

2 – الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في ممارسته المهنية .

منهج البحث: المنهج الوصفي .

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج أهمها :

1- من المتوقع أن يكون مستوى ممارسة الأخصائيين للمهام المرتبطة بدورهم الإداري بوصفهم مديرين لإدارات ورؤساء لوحدات الشؤون الاجتماعية ضعيفاً.

2- من المتوقع وجود علاقة ذات دلالة معنوية موجبة بين المتغيرات المرتبطة بالإعداد المهني للأخصائيين الاجتماعيين درجة ممارستهم للمهام المرتبطة بدورهم الإداري بوصفهم مديرين لإدارات ورؤساء لوحدات الشؤون الاجتماعية ضعيفاً.

3- مراجعة دراسة حسن بعنوان دور الأخصائي الاجتماعي في رعاية المعاقين]

دراسة ميدانية في مدينة بغداد 2016 .

[1] – نقلاً عن فتحي احفيظ المبروك عثمان المرجع السابق ص 14.

هدفت إلى التعرف على دور الأخصائي الاجتماعي في رعاية المعاقين، والتعرف على المشاكل والمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي تمثلت في ((50))

أخصائياً اجتماعياً واستخدمت أداة الاستبيان لجمع المعلومات وفق منهج المسح الاجتماعي، وتوصلت إلى أضعف إمكانيات الأخصائي الاجتماعي العلمية و التأهيلية تؤثر سلباً على قيامه بدور كأخصائي اجتماعي في تأهيل ورعاية المعاقين وتنفيذ البرامج والخدمات المقدمة لهم .

الخدمة الاجتماعية بمجال رعاية المعاقين

تمهيد :

شهد القرن العشرين تطوراً كبيراً في مجال رعاية المعوقين وتأهيلهم، ويرجع ذلك إلي وقوع حربين عالميتين كان من أثرهما ما ظهر من نقص كبير في القوى العاملة في كثير من بلاد العالم، ولجأت الدول الرأسمالية إلى الاهتمام بالمعوقين ورعايتهم وتأهيلهم وإعدادهم للعمل، وإلى جانب ذلك ظهرت مشاكل اجتماعية في كثير من البلاد فكان لزاما عليها أن تبادر إلى وضع البرامج لمساعدتهم ورعايتهم وتأهيلهم[1]

ورعاية المعاقين من الأشكال القديمة للرعاية التي شكلها دور العبادة ومنها خرجت للمحيط الخارجي ومصطلح رعاية المعاق لا يحتوى فقط على المساعدة على منع الحرمان أو الإهمال أو التعامل مع المرضى وعدم التكاثف بل انه يضم أيضاً الأنشطة الاجتماعية والاقتصادية والصحية من المؤسسات الخاصة والعامة التي تضمن التفاعل والتعامل مع نوعيات الإعاقة والجوانب الثقافية والعاطفية للمعاقين

لقد تزايد الاهتمام المجتمعي بالمعاقين من خلال تقديم خدمات الرعاية المتكاملة ويعتبر المعاقين من أكثر فئات المجتمع حاجة إلى جهود مهنة للخدمة الاجتماعية ولذلك يعتبر هذا المجال من ميادين التخصص في الخدمة الاجتماعية[2]

أولا : مفهوم الخدمة الاجتماعية بمجال المعاقين :

التعريف الأول :

هي إحدى مجالات الخدمة الاجتماعية التي تعمل مع الفئات الخاصة سواء كانوا أفراد أو جماعات وذلك باستغلال إمكانياتهم وإمكانيات مجتمعاتهم على الصعوبات التي تعوقهم على القيام بوظيفتهم ورفع أدائهم الاجتماعي إلى أقصى حد ممكن[3].

التعريف الثاني :

أحد مجالات المهنية التي يتعاون فيها الأخصائي الاجتماعي مع فريق من المتخصصين في مؤسسات تأهيلية متخصصة لرعاية المعاقين بهدف تدعيم الوجود الاجتماعي لهم وتحقيق تكيفهم مع البيئة [4]

ومن خلال ما سبق يتضح بأن الخدمة الاجتماعية هي الجهود والخدمات المهنية والعلمية والفنية التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي، وتعمل على تهيئة الظروف المناسبة والمحيطة.

ثانيا: أهداف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين : [5]

---

[1] عبد المحي محمود حسن صالح متعددو الإعاقة من متطور الخدمة الاجتماعية الإسكندرية دار المعرفة الجامعية ص 243 .

[2] – ماهر أبو المعاطي على الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية القاهرة، مكتب الجامعي الحديث 1999: 393 ص

[3] – أعضاء هيئة التدريس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية مركز السلام للكمبيوتر والتوزيع، 2002، ص : 327.

[4] – ماهر ابو المعاطي على المرجع السابق ص 397

[5] – احمد محمد السنهوري موسوعة منهج الممارسة عامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية القاهرة دار النهضة 6 ص 67.

مما سبق ذكره تهدف الخدمة الاجتماعية إلى رفاهية الإنسان وخلق المواطن الصالح القادر على العطاء ودفع عجلة التقدم، ولقد حددت الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين بالولايات المتحدة الأمريكية الرسالة الأساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية في تعزيز الرفاهية الإنسانية والمساعدة في إشباع الحاجات الأساسية .

تسعى مهنة الخدمة الاجتماعية في مجال المعاقين لمساعدة المعاقة على استعادة التفاعل والتكيف والإنتاج وقد ساعد ذلك ما يتسم به المصر الحديث من الاعتماد على التخصص في الأداء سواء كانت صناعياً أو مهنياً مما فتح مجالات أوسع للمعاقين هذا أو يمكن أن نوجد أهداف الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وتأهيل المعاقين على النحو التالي :

1 – المساهمة في تعديل اتجاهات أفراد المجتمع لاعتراف بالمعاقين كفئة إنسانية لها حق الحياة الكريمة إن يعاملوا كمواطنين عاديين

2 – تنوير الرأي العام عبر مختلف الوسائل الإعلامية المقروءة والمسموعة والمرئية بمشكلات المعاقين و على بذل الجهود لتقبلهم وتوفير معاملة إنسانية لهم .

3– المساهمة مع المهن الأخرى في إيقاف تيار المجز بالاكتشاف المبكر الحالات الإعاقة ومساعدتها حتى تصل إلى أقصى ما تسمع به قدراتها وإمكانيتها.

4– توفير فرص وخدمات التأهيل المهني والتوجيه للمعاقين بما يناسب قدراتهم واستعداداتهم، وتوفير فرص التعليم المناسبة لهم .

5– المساهمة في توفير فرص التشغيل المناسبة للمعاقين وما يلزم ذلك من توفير الإمكانيات سواء في نطاق المصانع والمؤسسات ذاتها .

6– تشجيع إجراء الدراسات والبحوث العلمية التي تتناول مشكلات المعاقين

وهناك وجهة نظر أخري ترى أن الأهداف العامة لمهنة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين تتمثل في : [1]

1– أهداف وقائية وتشمل :

أ– جهود نموية لتجنب الإصابة .

ب– الكشف المبكر عند السمات المهيأة للإعاقة وخاصة بين الأطفال .

ج– المشاركة في جهود الأمن والسلامة بالمؤسسات المختلفة .

د– تدريب العاملين في مجال رعاية المعاقين لرفع مستوى أدائهم ورفع كفاءة مؤسساتهم وزيادة فعاليتها في تحقيق أهدافها ورفع مستوى الخدمة المقدمة للمعاقين.

2–أهداف علاجية وتشمل :

أ– المساهمة في عمليات التخطيط لرعاية المعاقين والسياسة الاجتماعية والتشريع

المنظم لرعايتهم .

ب–تحويل الحالات المعاقة إلى المؤسسات الخاصة .

ج–ممارسة عمليات نفسية واجتماعية وتروجيه وتدريبية مع المعاقين داخل

[1] – طلعت مصطفى السروجي ماهر أبو المعاطي ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية القاهرة الشركة العربية المتحدة للتسوقوالتوريدات 2009، ص: 319

المؤسسات وخارجها

3-أهداف إنمائية :

هو البحث عن الطاقات للقصوى عند الأفراد والجماعات والمجتمعات بهدف تنشيط هذه الطاقات وتعزيزها مثلا : الاستفادة من قدرات المعاقين،وتوظيفها في مكانها المناسب وتوفير فرص العمل لهم بهدف إشراكهم في عملية التنمية الاقتصادية في وطنهم [1]

ثالثا : فلسفة الخدمة الاجتماعية في العمل مع المعاقين :

يمكن تحديد المفهوم العام للفلسفة بأنها « موقف أو تصور شامل الكون والمجتمع والإنسان وتصور منطقي للعلاقات التي تربط كل ظاهرة بالأخرى، استناداً إلى منهج خاص، وبتطبيق ذلك المنهج على الماضي والحاضر يكون استخلاص تكون الإطار النظري الذي يتحرك خلال الإنسان عندما ينزل بالنظرية إلى الواقع بقيمها بالتجربة والممارسة)) [2]

ويمكن تعريف الفلسفة «بأنها مجموعة الحقائق العلمية التي تستند عليها أي مهنة من المهن[3]

ويمكن القول بأن فلسفة الخدمة الاجتماعية في مفهومها فلسفة اجتماعية أخلاقية امتدت جذورها إلى الأديان السماوية إلا أن مهنة الخدمة الاجتماعية قد استطاعت أن تكون لنفسها نتيجة للتفاعل المتبادل بين التطور الفكري للمهنة .

كما تعتمد فلسفة الخدمة الاجتماعية على الركائز الآتية :

أ- الإيمان بقيمة الفرد وكرامته هذا المفهوم يحدد أسلوب الخدمة الاجتماعية في التعامل مع العميل والعلاقات المتبادلة في عملية المساعدة.

ب- الإيمان بالفروق الفردية : بين الأفراد والجماعات والمجتمعات ج- حق الفرد في تقرير مصيره : مع عدم الأضرار بحقوق الغير .

د- الإيمان المطلق : بأن مساعدة الإنسان عند الحاجة هو تعبير عن تعاليم الشرائع السماوية .

يعتمد العمل مع المعاقين على ضمان الحدود الدنيا لمعيشة الفرد المعاق، وضمان وجود حد أدنى من الرعاية لهم كذلك يعتمد العمل معهم على إطار من الحقائق الأساسية التي تكون في مجموعها فلسفة العمل مع المعاقين ومنها :

1- أن المعاقين فئات تعاني من بعض العجز أو النقص في قدراتها إلى أن هذا النقص ليؤدي إلى العجز الشامل في كل قدراتهم .

2- نؤمن الخدمة الاجتماعية بإمكانيات مساعدة هذه الفئات من خلال التوجيه والتدريب والتأهيل والمعاونة على استثمار ما تبقى لديهم من قدرات وإمكانيات والعمل على إعادة تكيفها الاجتماعي والنفسي [4].

---

[1] – المرجع السابق ،ص: 449

[2] – نزيهة على صكح ،نشاة الخدمة الاجتماعية وتطورها في المجتمع الليبى، رسالة ماجستير غير منشورة الأكاديمية الليبية، بنغازي ،ثار الكتب الوطنية.

[3] – عبد الفتاح عثمار واخرون، مقدمة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة ،مكتبة الأنجلو المصرية ، 1998، ص: 101

[4] – نظيمة أحمد محمود سرحان الخدمة الاجتماعية المعاصرة القاهرة مجموعة الليل العربية للنشر ص: 425,424 .

رابعا : قيم ومبادئ العمل مع المعوقين : [1]

1- كل فرد يحتاج إلى الاحترام ووجود الإعاقة لا يعد مسألة بسيطة لا يغير من صحة المبدأ .

2- لكل شخص خصائص فريدة ولكل حالة خفة مميزة هذا يتطلب التخطيط للتأهيل

3- يراعي معنى الإصابة بالإعاقة بمراعاة مشاعر الفرد عن نفسه وحياته

4- المساعدة الذاتية المنظمة لها علاقة مؤثرة بمحاولة التأهيل

5- عجز الإنسان تسمى أحب وظيفة أو أكثر من وظائفه الاجتماعية ولا يعني ذلك بضرورة عجزاً كلياً أو شاملاً.

6- الشخص المعوق هو في نفس الوقت قادر تحت شروط معينة

7- أسباب هذا العجز غالبا ما تنجم عند التفاعل الدائم بين الفرد وبيئته .

8- الإيمان بالقدرات وليس الإعاقات حيث إن المعاقين مهما تعددت صور إعاقتهم لديهم قابلية وقدرات وحوافز للتعلم والنمو والاندماج في الحياة المادية .

و الشمول والمشاركة حيث يشكل العمل مع المعاق سلسلة من جهود والبرامج الهادفة إلى الرعاية والتأهيل والاندماج الاجتماعي .

سادسا: معوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في مجال رعاية المعاقين: [2]

تسعى الخدمة الاجتماعية دائماً لزيادة فعالية للخدمات المقدمة للفئات الخاصة التي تساهم في رعايتها من خلال إجراء الدارسات والبحوث للتعرف على الصعوبات التي يواجه العمل المهنى وتحول دون استفادة الفئة التي نتعامل معها من الخدمات لذا فقد أجريت عديد من الدراسات في مجال رعاية وتأهيل الفئات الخاصة وحدات كثير من المعوقات والصعوبات التي تواجه تحقيق أهداف مؤسسات العمل في هذا المجال ومن أهم تلك المعوقات :

المعوق الأول :

العجز الواضح في التخصصات المهنية والفنية العاملة في مؤسسات رعاية تأهيل الفئات الخاصة وخاصة أخصائيون التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني والتربوي والعلاج وغيرهم من التخصصات العاملة وفقاً لمجال عمل كل مؤسسة من مؤسسات تأهيل الفئات الخاصة إلى جانب عدم التنسيق والتعارف بين هذه التخصصات على أساس من العمل الفريقي مما يعوق تكامل الخدمات المقدمة لتلك الفئات

المعوق الثاني :

عدم الأخذ برأي العاملين بمؤسسات رعاية وتأهيل الفئات الخاصة وخاصة المؤسسات التي تقدم خدمات مباشرة لهم (مراكز التأهيل مكتب التأهيل ... الخ)

وعدم الأخذ بمقترحاتهم في وضع الخطط المناسبة لرعاية تلك الفئات اجتماعياً ومهنياً مما يجعل الخطط عن واقع الممارسة الفعلية في تلك المؤسسات

المعوق الثالث :

القصور الواضح في البيانات الخاصة بكل فئة من الفئات الخاصة وغياب الإحصاءات والمعوقات اللازمة التي تساعد في التعرف على أبعاد الإعاقات وتزايد أو تناقص أعداد كل فئة في المجتمع إلى جانب القصور الواضح في السجلات المتوفرة في مؤسسات رعايتهم مما يحول دون تقديم الخدمات التي تتناسب مع الاحتياجات الفعلية للمستفيدين من تلك المؤسسات .

---

[1] – بدر الدين كمال عبيه الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب العلمي للنشر التوزيع، 1999 ص 244

[2] – ماهر أبو المعاطى على الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة الإسكندرية مكتبة زهراء الشرق، 2004 ص 306.

المعوق الرابع :

النقص في التجهيزات والمعدات اللازمة لعمليات التأهيل المختلفة في غالبية مؤسسات رعاية الفئات الخاصة مثل: المعامل والمختبرات وقاعات التدريب والتأهيل، والعلاج الطبيعي والأجهزة التعويضية.[1]

وأجهزة التأهيل المهني وعدم ملائمة بعض المباني الخاصة بمؤسسات التأهيل مع طبيعة إعاقة المستفيدين منها مما يحد من كفاءة عمليات التأهيل .

المعوق الخامس :

زيادة الطلب على مؤسسات رعاية وتأهيل الفئات الخاصة وعدم قدرتها على استيعاب جميع المتقدمين لها من تلك الفئات الذين يزداد عددهم طرديا كل عام مما يحد من توفير الخدمات للمحتاجين منهم ويمثل أعباء على أسرهم لتحملها نفقات رعايتهم خاصة في الحالات التي يكون بالأسرة أكثر من ذوى احتياجات خاصة .

المعوق السادس :

عدم تفاوت أسرة المعاق مع مؤسسات رعايته مما ينعكس على عمليات تأهيله وصعوبة تكيفه نفسيا واجتماعيا لعدم متابعة الأسرة له وشعوره بأنه منبوذ من

المجتمع خاصة وأن الاتجاهات الحديثة تؤكد على ضرورة هذا التعاون لأن من واجب الأسرة وإعداد الأخصائيين والمسؤولين عن تأهيل تلك الفئات بالبيانات الدقيقة والواقية عن الظروف البيئية لكل منهم مما يساعد على تقييم حالته وتشخيصها بدقة وتحديد احتياطاته الخاصة ووضع البرنامج الملائم لرعايته والمشاركة مع المؤسسة لنجاح ذلك البرنامج في تأهيله وإعادة تكيفه واندماجه مع البيئة.

المعوق السابع :

عدم وجود مؤسسات متخصصة تهتم بعمليات تشغيل الفئات الخاصة الذين تم تأهيلهم ومتابعة تطبيق القوانين المحددة لتشغيل العاقين في المؤسسات مما يمثل مشكلة أمام تشغيلهم ومتابعتهم ويسبب إهدار العمليات التأهيل المبذولة ويجعل ذوى الاحتياجات الخاصة قوى مستهلكة وليست منتجة رغم ما ينفق عليهم في عمليات التأهيل مما ينعكس على شعورهم بالاغتراب النفسي والاجتماعي .

المعوق الثامن :

عدم التنسيق بين مؤسسات رعاية وتأهيل الفئات الخاصة وغيرها من المؤسسات المجتمعية الأخرى سواء الأهلية أو الحكومية مما يعوق الاستفادة من الموارد والإمكانيات المادية والبشرية والتنظيمية لتلك المؤسسات في تأهيل تلك الفئات ويقلل من فعالية الخدمات المقدمة لهم والتي قد تعتمد في أغلب الأحيان على خدمات المؤسسات المجتمعية [2]

المعوق التاسع :

عدم الاهتمام بالإعداد المستمر وتنمية معارف وخيرات ومهارات العاملين في مجال تأهيل الفئات الخاصة من التخصصات المختلفة، وذلك لعدم الاهتمام بتنظيم دورات

تدريبية تنشيطية لعملاء العاملين أو حضورهم لمؤتمرات علمية أو الالتحاق بالدراسات العليا مما يقلل من فرص معرفتهم بالجديد والمستحدث في مجال رعاية وتأهيل ذلك الفئات وبنا تقل إمكانية تطوير عملهم بتلك المؤسسات وتقديم خدمات أفضل وفقا لأحدث ما توصل إليه العلم في هذه المجال .

---

[1] – المرجع السابق ، ص: 307.

[2] – ماهر أبو المعاطي على ، الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة ، المرجع السابق، ص : 307

المعوق العاشر :

عدم تفهم أفراد المجتمع بصفة عامة وكثير من الفئات الخاصة يصفه خاصة لأهداف وطبيعة وإمكانية تواجد أجهزة ومؤسسات رعاية تلك الفئات مما يمثل عائقا أمام الاستفادة من تلك المؤسسات فور حدوث الإعاقة فتزيد مشكلاتهم وتتفاقم ويصعب مواجهتها بعد ذلك

المعوق الحادي عشر :

عدم وجود تكامل في الخدمات المقدمة من جانب الوزارات المعنية برعاية وتأهيل الفئات الخاصة في المجتمع فيما يتعلق بتقديم الرعاية الشاملة لهم تبعا لاحتياجاتهم من المؤسسات التابعة لتلك الواردات مما يمثل عائقا أمام توفير تلك الرعاية لمن يستحقها في المواعيد المناسبة لذلك[1]

وعلى الرغم من أهمية المعوقات السابقة ، إلا أن الواقع المهني يكشف عن وجود معوقات أخرى مرتبطة بالأخصائي الاجتماعي نفسه ، والمؤسسة الاجتماعية :[2]

أولاً المعوقات ترجع الى الاخصائي الاجتماعي نفسه :

1-ضعف الاعداد الاكاديمي المتخصص في مجال الاعاقة .

2-قلة الخبرة الميدانية في مؤسسات التأهيل من جانب محدودية المهارات المهنية وخاصة مهارات الاتصال وعلاقات المهنية.

3- ضعف الاطلاع على المستجدات العلمية واساليب التدخل قد يؤدي إلى حمود في الاداء.

4- تعرض الاخصائي خفوط نفسية شعبة حفظ العمل وكثرة الحالات.

5- انخفاض الرضا الوظيفي والدافعية المهنية.

ثانياً : معوقات ترجع الى العاملين بالمركز :

1- خلف التعاون والتنسيق بين اعضاء الفريق المهني .

2- تدخل الادوار وعدم وضوح الحدود المهنية لكل تخصص .

3- خلف قنوات الاتصال الداخلي وتبادل الأدوار.

ثالثاً: معوقات ترجع إلى المؤسسة :[3]

تلعب المؤسسة دوراً حاسماً في توفير الخطية البيئة ال توفير المية البيئة التنظيمية الداعمة الداعمة للأداء للأداء ال المهني، فلكما توفرت الموارد بات المواقعة والدعم الاداري، زادت فاعلية التدخلات الاجتماعية، وعندما خففت البنية المؤسسية يصبح والسياسات عائقا مباشرا أمام أمام تحقيق الاهداف والاستقرار لدى المؤسسة .

الخدمات التى يقدمها الاخصائي الاجتماعي :[4]

1- الخدمات الوقائية:

إن الجانب الوقائى فى مشكلة المعوقين لا ينبغي إغفالها عند علاج هذه المشكلة، إذا لا يمكن أن يكون للخدمات المبذولة في هذا الميدان طابع إيجابي كما إن إجراءات تدعيم الصحة هي إجراءات غير مباشرة للوقاية من حدوث الإعاقة وتوعية بأساليب

[1] – ماهر أبو المعاطي على الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة ، المرجع السابق، ص : 308

[2] – عبد الفتاح محمد دويدار، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة، دوار المعرفة الجامعية ، الاسكندرية ، 2004

[3] – عبد المطلب القريطي، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر العربي، القاهرة ، 2001 ، ص 58

[4] – محمد سيد فهمي الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية مجالات تطبيقية، المكتب الجامعي الحديث ،ص 2013 :285

التغذية السليمة، وخدمات رعاية الحوامل، والتحصين ضد الأمراض المعدية التي تؤدي إلى معوقات جسمية وحسية مثل شلل الأطفال، كما أن الاكتشاف المبكر لكثير من الأمراض والعلاج منها يؤدي إلى الوقاية

2- خدمات الحصر والتسجيل :

إن المبادرة في اكتشاف حالات الإعاقة وتحويل المعوق المناسب لذوى التخصص لذو أهمية بالغة في نجاح عملية التأهيل الاجتماعي للمعوقين ويتوقف اكتشاف الحالات على تنظيم عمليات الحصر والتسجيل والتحويل وتكامل مجهودات الخبراء الأخصائيين في هذا المجال مما يساعد علي تحديد حجم المشكلة

3- الخدمات الطبية :

يقصد بها الإشراف الصحي العام على المعوقين سواء من ناحية علاجية أو أي أمراض أخرى، ويجب أن يكون الإشراف الصحي مستمراً ومتوفر مع الاهتمام بالعلاج الطبيعي .

4- الخدمات النفسية :

لاشك إن الإعاقة ذات تأثير شديد في اضطراب الاتزان الانفعالي للفرد مهما كانت درجة صحته النفسية، ونادراً ما ينجح المعوق بنفسه في إعادة تكيفه مع بيئته باكتشاف الإمكانيات الباقية له وتقبل وضعه الجديد، ولكن في أغلب الحالات يعجز المعوق عن ذلك ويتضح ذلك في سلوكه فقد ينكر أنه مصاب بمرض ما يحاول إخفاء نواحي العجز والقصور .

5- الخدمات الاجتماعية:

تبدأ هذه الخدمات بدراسة الأخصائي للحالة أي يتعرف على كل ما يحيط بالمعوق من ظروف بيئية ودراسية ومهنية وكيفية الإصابة بالعائق، مستخدماً في ذلك مجموعة من الأدوات المهنية كالمقابلة والزيارة المنزلية وغيرها من الأساليب المهنية المستخدمة في خدمة الأسرة نتيجة الإصابة بهذه الإعاقة وحيث أن كل إنسان هو عضو في جماعة لها تأثيرها القوي على شخصيته فإن الأخصائي يستخدم الأساليب المهنية لطريقة خدمة الجماعة لكي يساعد المعوق في التكييف مع ظروف المؤسسة من خلال دعم سلوكه الاجتماعي والبرامج والترويج .

6- الخدمات التعليمية :

يقوم بتعليم الأشخاص المعوقين مدرسون متخصصون في تعليم الشواذ وفقاً لنوع العاهة، ويراعى في الخدمات التعليمية تكييف المنهج وطريقة التدريب مع إمكانيات وقدرات المعوق [1]

7- الخدمات المهنية :

هو ما يسمى بالتأهيل المهني والواقع أن التأهيل كلمة مألوفة للأطباء وأخصائيو العلاج الطبيعي والأخصائيين الاجتماعيين، وعلي الرغم من أن الجميع يتفقون على الهدف الأساسي له إلا أنهم يختلفون فيما بينهم في تعريفه ولقد ظهر رأيان في هذا

العدد:

الرأي الأول: مدرسة تعتقد أن هناك فرق بين التأهيل والعلاج بسبب اختلاف كل منهم.

الرأي الثاني: مدرسة ترى أن التأهيل والعلاج أجزاء في عملية واحدة .

8- الخدمات التشريعية :

تشريعات تنظم خدمات الرعاية الاجتماعية للمعوقين مثل قانون الضمان الاجتماعي رقم 133 لعام 1964 الذي ألزم وزارة الشؤون الاجتماعية بإنشاء الهيئات اللازمة لتوفير خدمات التأهيل المهني للمعوقين، والقانون 91 لعام

[1] – محمد سيد فهمي، المرجع السابق، ص: 286

1959 الذي أعطى لكل معاق ثم تدريبه مهنياً الحق في قيد اسمه بمكتب العمل، وألزم أصحاب الأعمال بتشغيل المعوقين مهنياً

مما سبق يتضح أن برامج الرعاية الاجتماعية برامج مهنية منظمة ومخططة يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين سواء على مستوى المحلي أو الإقليمي أو القومي أو العالمي على المستوى الوقائي والعلاجي والإنمائي والتشريعي[1]

أدوار الأخصائي الاجتماعي في عمله مع المعاقين [2]

سوف نقوم بتوضيح هذه الأدوار من خلال عرض :

1- دوره مع المعاق.

2- دوره مع أسرة المعاق

3- دوره مع جماعات المعاقين

4- دوره مع مجتمع المعاقين بالمؤسسة .

5- دوره مع فريق العمل المهني بالمؤسسة .

6- دوره مع المؤسسة

7- دوره مع المجتمع .

أولا : دور الأخصائي مع المعاق :

1- التعرف على الحالات وتحويلها إلى المؤسسة المتخصصة في رعاية المعاق

(تأهيل مهني – مدارس ... الخ) .

2- إجراء البحث الاجتماعي الشامل لحالة المعاق وذلك بدراسة الحالة دراسة شاملة وافية تشمل التاريخ الاجتماعي، وماضيه وحاضره وتطلعاته . للمستقبل وبيئته

الاجتماعية

3- استخدام العلاج المعرفي لزيادة وعي المعاق بالإعاقة وأسبابها ومشكلاته الذاتية والبيئية ومساعدته على تقبل الإعاقة .

4- تبصير المعاق بحقوقه وواجباته وكيفية الحصول علي حقوقه والقيام بواجبات

5- مساعدته على الاستفادة من الخدمات بالمؤسسات الأخرى في المجتمع وتوجيهه إليها ومساعدته في الحصول على خدماتها .

أدوار الأخصائي الاجتماعي في عمله مع المعاقين [3]

سوف نقوم بتوضيح هذه الأدوار من خلال عرض :

1- دوره مع المعاق.

2- دوره مع أسرة المعاق

3- دوره مع جماعات المعاقين

4- دوره مع مجتمع المعاقين بالمؤسسة .

5- دوره مع فريق العمل المهني بالمؤسسة .

---

[1] – محمد السيد قهمي ، المرجع السابق، صء287

[2] – نظيمة أحمد محمود سرحان الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة، مجموعة النيل العربية للنشر 2006، ص: 458.

[3] – نظيمة أحمد محمود سرحان الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة مجموعة النيل العربية للنشر 2006، ص: 458.

6- دوره مع المؤسسة

7- دوره مع المجتمع .

أولا : دور الأخصائي مع المعاق :

1- التعرف على الحالات وتحويلها إلى المؤسسة المتخصصة في رعاية المعاق (تأهيل مهني . مدارس ... الخ) .

2- إجراء البحث الاجتماعي الشامل لحالة المعاق وذلك بدراسة الحالة دراسة شاملة وافية تشمل التاريخ الاجتماعي، وماضيه وحاضره وتطلعاته للمستقبل وبيئته الاجتماعية .

3- استخدام العلاج المعرفي لزيادة وعي المعاق بالإعاقة وأسبابها ومشكلاته الذاتية والبيئية ومساعدته على تقبل الإعاقة

4- تبصير المعاق بحقوقه وواجباته وكيفية الحصول علي حقوقه والقيام بواجبات

5- مساعدته على الاستفادة من الخدمات بالمؤسسات الأخرى في المجتمع وتوجيهه إليها ومساعدته في الحصول على خدماتها

ثانيا : دوره مع أسرة المعاق :

1- التعرف على الواقع الاجتماعي لأسرة المعاق وردود أفعال الأسرة إزاء حالة المعاق

2- توثيق الصلة والروابط بين أسرة الطفل المعاق والمدرسة أو المؤسسة التي تقوم على رعايته وأعضاء فريق العمل المهني عن طريق تنظيم زيارات ولقاءات دورية يتاح فيها تبادل الاراء والمعلومات

3- إتاحة الفرص لآباء وأمهات المعاقين للتقابل والتشاور معاً في إعاقات أبنائهم وتبادل الخبرات

4- تنمية قدرات أفراد الأسرة على تحمل المسؤولية ومواجهة ما يعترضها من مشكلات

5- تقوية الوازع الديني لدى الأسرة مما يجعلها أكثر تقبلاً ورضا للواقع والتعامل معه بدرجة أفضل

ثالثا : دوره مع جماعات المعاقين :

1- التخطيط للأنشطة والبرامج الترويحية الجماعية المؤسسة كالزيارات والرحلات والمعسكرات والمسابقات ... الخ والمشاركة في تنفيذها

2- ممارسة الأنشطة المتنوعة المحببة للمعاق

3- تدريب الحواس وتنمية القدرات المتبقية لدى المعاق

4- إتاحة الفرصة للتعبير الذاتي .

5- التزود بالخبرات الحياتية اللازمة للمعاق

6- غرس العادات السليمة وعلاج غير المرغوب منها .

رابعا : دوره مع مجتمع المعاقين بالمؤسسة :[1]

1- القيام بالدراسات والبحوث العلمية للتعرف على احتياجات ومشكلات مجتمع المعاقين بالمؤسسة، وعلى أرائهم فيما يقدم لهم من خدمات

2- الاستفادة من قدرات وإمكانيات مجتمع المعاقين بالمؤسسة في مواجهة المشكلات البيئية بالمؤسسة .

3- الاتصال بمنظمات المجتمع للمشاركة في الاحتفال بالمناسبات المختلفة مع مجتمع المعاقين بالمؤسسة

[1] - المرجع سابق ص 459

4- الدفاع عن حقوق المعاقين وخاصة الذين يساء معاملتهم من الغير، وإثارة اهتمام الرأي العام بقضاياهم ومشكلاتهم على مستوى المجتمع

5- تنظيم مجتمع المعاقين للمطالبة بحقوقهم وذلك من خلال التأثير على الأجهزة الحكومية لتعديل نظمها وتطوير الهيئات الأهلية ومساعدتها على القيام بدورها

خامسا : العمل مع فريق العمل المهني بالمؤسسة :

1- إمداد فريق العمل المهني بالمعلومات الدقيقة اللازمة عن الحالات .

2 – تنظيم الاجتماعات الدورية بين أعضاء الفريق لمناقشة مشكلات وأساليب العمل

3- مواجهة المشكلات التي قد تحدث بين أعضاء الفريق

4- التخطيط لعمله وتوصيف الدور الخاص به مع فريق العمل المهني .

5- إحداث التفاعلات الايجابية بين فريق العمل المهني .

سادسا : دوره مع المؤسسة :

1- دراسة الصعوبات التي تواجه العمل المهني بالمؤسسة والعمل على حلها .

2- ضمان تأثر سياسة المؤسسة بآراء المهنيين ونتائج عملية المحاسبة الاجتماعية.

3- المساهمة في تدريب العاملين بالمؤسسة على كيفية التعامل مع المعاقين بها .

4- التعاون مع باقي الأخصائيين في فريق العمل المهني بالمؤسسة لصالح المعاقين بالمؤسسة ولتحقيق أهداف المؤسسة

5- الاستفادة من الموارد والإمكانيات والتسهيلات المجتمعية المتاحة في البيئة المحلية لتحسين الخدمات المؤسسية وتطويرها وزيادة كفاءتها

سابعا : دوره مع المجتمع :

1 – المساهمة في وضع الخطط العامة لرعاية وتأهيل المعاقين.

2- الدعوة إلى إصدار مزيد من التشريعات التي تهدف إلى رعاية وتأهيل المعاقين وتسهيل الحياة لهم

3- العمل على توفير المزيد من المصانع المحمية التي تكفل الأمان والحماية للمعاقين في عملهم

4- تغيير وتعديل نظرة بعض أفراد المجتمع السلبية تجاه المعاقين وتوعيتهم بكيفية التعامل مع المعاقين، ودور المعاقين في تنمية المجتمع .

5- الدعوة إلى تنفيذ الهندسة التأهيلية لمساكن ومؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين وتسهيل الحياة لهم .

خامساً: مهارات الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في مجال رعاية المعوقين :[1]

أن منظور الممارسة العامة هو منظور شامل لا يركز على طريقة معينة من طرق الخدمة الاجتماعية، ولا يعني أيضاً تكامل تلك الطرق، وإنما يعمل الممارس العام اتساق على متصل العملاء بالتركيز على المشكلة بمداخل متعددة في أن واحد وتعد الممارسة العامة المتقدمة من أحدات الاتجاهات في الخدمة الاجتماعية، ويمكن تطبيق مهارة الممارس العام للخدمة الاجتماعية مع المرض والمعاقين جسمياً وحسيا وعقلياً كما يلي :

1- المهارة تعرف الممارس العام على الموافق التي يمر بها المريض أو المعاق جسمياً أو حسياً أو عقلياً وتقديرها فالاختصاص الأول يصف قدرة الممارس العام على أن يشير إلى ويحلل تماماً أين مواطن الخلل في الأداء

[1] – محمد السيد فهمي، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ص: 294

الاجتماعي، ويشير إلى ويحلل المشكلات في علاقة المريض أو المعاق بيئته الاجتماعية التي يعيش فيها، وتتضح مهارات الممارس العام في الملاحظة والاتصال، وهو خبير في جمع المعلومات المناسبة من مصادر جديدة، وبالتالي يحللها ليتبين أين تكمن مناطق الاهتمام أو المشكلة

2- قيام الممارس العام بوضع خطة وانجازها تقوم على تقدير حجم المشكلة للمريض أو المعاق واكتشاف الأهداف الممكن تحقيقها والاختبارات المتاحة فيعد منهم الموافق فانه يجب على الممارس العام بأمانة ودقة مع نسق العميل لكي يقرر تماماً ما الذي يمكن عمله لحل مشكلة أو الأم الموقف

باماودلد

3- قيام الممارس العام بتعزيز عملية حل المشكلة والتغلب عليها، وتنمية قدرات المرضى أو المعاقين جسمياً أو حسياً أو عقلياً وذلك بربطهم بعملية حل المشكلة، وتعزيز قدراتهم في التغلب على مشكلاتهم وحلها، وتنمية جوانب القوة فيهم.

4- يعمل الممارس على الربط المرضى أو المعاقين بالإنسان التي تزودهم بالموارد والخدمات والفرص، وربطهم بغيرهم من الناس الذين يستطيعون المساعدة بتقديم الخدمات، وبتقديم فرص جديدة، ولكي يربط الممارس العام تلك الفئات بالموارد الضرورية، يجب أن يكون لديه معرفة شاملة بالمجتمع المحلي واستخدام المعلومات، وخدمات الإحالة لمؤسسات أخرى في المجتمع، كما يساعد الممارس العام المرضى أو المعاقين وأسرهم لكي يكون لديهم وعي بمواردهم الداخلية والخارجية، ومساعدتهم على فهم كيفية استخدامها .

5- يقوم الممارس العام بالتدخل بفاعلية لصالح المرضى أو المعاقين من فئات المكان الممرضين للخطر أي الأكثر تعرضاً للمشكلات والحرمان والتفرقة والتميز في المعاملة، وكفاءة الممارس العام في هذا النطاق هو عمله بفاعلية مع المرض وخاصة المرضى بأمراض خطيرة كالإيدز والسرطان والفشل الكلوي، وأمراض القلب والتهاب الكبد الوبائي وغير ذلك، ومتعد الإعاقة الجسمية أو الحسية والعقلية، لذا فإن المساعدة بصفة عامة تقود إلى منع القوة لهم أي إتاحة الفرص أمامهم لاختيار أنسب الحلول لمشكلاتهم كما أن الممارس العام يجب أن يسهم في تغيير السياسات الاجتماعية، بما يلاءم توفير الموارد والخدمات للمرضى والمعاقين

6- يعمل الممارس العام على إيجاد موارد وخدمات جديدة تزود المرضى أو المعاقين بفرص أكثر لتحقيق العدالة الاجتماعية، ويسهم في تعزيز فاعلية الموارد والخدمات القائمة بالفعل

7- استمرار الممارس العام في تقديمه الذاتي لنموه ألدهني وتقدمه من خلال تقدير سلوكه المهني ومهارته

سابعا : الاعتبارات التي يجب أن يراعيها الأخصائي الاجتماعي في عمله مع المعاقين :[1]

حتى يستطيع الأخصائي الاجتماعي أن يمارس عمله ودوره بفاعلية في مجال رعاية وتأهيل المعاقين عليه أن يأخذ في اعتباره النقاط التالية :

1- عليه أن يستخدم أسلوب الممارسة العامة تلك التي لا تهتم بممارسة طريقة بعينها في المؤسسة التي يعمل بها لكنها تهتم بالموقف نفسه الذي يتعامل معه، وبالمشكلات الاجتماعية والحاجات الإنسانية للأنساق المختلفة التي يعمل معها المعاق وأسرته جماعة المعاقين مجتمع المعاقين بالمؤسسة مجتمع المعاقين المستوى المحلي مجتمع المعاقين علي المستوى القومي، ويمكن تطبيق اختصاصات ومسؤوليات الممارسة العامة في العمل مع المعاقين كما يلي :

[1] – محمد السيد فهمي للمارسة العامة للخدمة الاجتماعية، مجالات تطبيقية ص 53.

التعرف على المواقف التي يمر بها المعاق أو جماعة المعاقين أو مجتمع المعاقين بالمؤسسة التي يعمل بها وتقدير هذه المواقف والمشكلات التي يتعرضون لها وتحليلها وهنا يستخدم مهارته في الملاحظة أو الاتصال وجمع المعلومات

العمل على تنمية جوانب القوة في قدرات المعاق أو المعاقين الذين يتعامل معهم في عملية حل المشكلة حتى يمكنهم التغلب على مشكلاتهم .

– المعرفة الشاملة بمؤسسات المجتمع وخدماتها وتوجيه المعاقين وأسرهم للاستفادة منها .

– العمل على منح القوة للمعاقين بإتاحة الفرص أمامهم لاختيار أنسب الحلول لمشكلاتهم .

– المساهمة في تغيير السياسات الاجتماعية بما يلاءم توفير الموارد والخدمات للمعاقين .

– العمل على إيجاد موارد وخدمات جديدة تزود تلك الفئات بفرص أكثر تحقيقاً للعدالة الاجتماعية .

– تقويمه الذاتي لنموه المهني باستمرار من خلال تقدير سلوكه المهني ومهارته .

2– لابد أن يتبنى الأخصائي الاجتماعي اتجاهاً موجباً في العمل مع المعاقين وتكوين هذا الاتجاه الايجابي يتحقق من خلال إعداده المهني الدورات التدريبية قبل وأثناء العمل، فضلا عن تعاونه وتكامله مع فريق العمل المهني في مجال رعاية المعاقين .

3– عليه أن يتعامل مع المعاق في ضوء قدراته المتبقية وليس على أساس ما فقده بمعنى عدم التركيز على نواحي القوة

4 – مراعاة الفروق الفردية بين المعاقين، فبالرغم من أن هناك صفات وخصائص مشتركة بين المعاقين إلا أن لكل معاق فرديته التي لابد من احترامها ومراعاتها

5– عليه أن يلتزم بأخلاقيات ومبادئ المهنة والموضوعية والصبر والاهتمام بالمعاقين دون التحيز والمغالاة في إظهار الوصف والشفقة حتى لا يفقد قدرته

المهنية

6– عليه إجادة أسلوب الاتصال بفئات الإعاقة التي يعمل معها حتى يمكنه مساعدتهم وتكوين علاقة مهنية هادفة معهم .

7 – الاهتمام بالبيئة المحيطة بالمعاق الأسرة الأصدقاء المؤسسة الخ والتعامل معهم بما يحقق المناخ الملائم لتقديم الرعاية للمعاق وتتحقق الاستفادة مما يقدم له من

خدمات .

8– ضرورة توضيح دورة المهني لفريق العمل المهني الذي يعمل معه في رعاية وتأهيل المعاق مع منهم أدوارهم المهنية والتنسيق والتعاون بينهم بما يحقق تكامل الخدمات وتقديمها بفاعلية وتحسين مستواه باستمرار.

9– عليه أن يلم بأحدث الاتجاهات في مجال رعاية المعاقين ومختلف المداخل والنماذج التي يمكنه استخدامها في المجال.

التوصيات والمقترحات :

أولا : التوصيات :

1- تفعيل مكتب الخدمة الاجتماعية داخل مؤسسات الرعاية وتزويدهم بالعدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين ومتابعة أدوارهم من خلال الموجه الاجتماعي

2- الخروج بالحالة من كثير من المشكلات أوصى البحث بضرورة تنظيم الأنشطة الاجتماعية لتكوين علاقات سليمة

3- تنظيم ندوات وورش عمل ومحاضرات توعية للمربيات وأولياء الأمور بمجال رعاية المعاقين لاكتساب مهارات لتعامل مع المشكلات

4- العمل على تهيئة المكان المناسب لعمل الأخصائيين الاجتماعيين وذلك لتمكنهم من القيام بمهامهم بشكل الأمثل

5- يجب خلق بيئة ايجابية بين الجهاز الإداري والأخصائيين الاجتماعيين للتغلب علي المعوقات الإدارية بشكل عام .

6- ضرورة استغلال الإمكانيات البشرية للأخصائيين الاجتماعيين في تلك المراكز وتمكينها من العمل في انجاز الأهداف علي الشكل المطلوب

7- يجب علي المسئولين في مراكز التأهيل الاهتمام بالعمل المهني للأخصائيين الاجتماعيين وعدم تكليفهم بأعمال أخرى ليست من اختصاصهم .

8- القيام بتوعية المواطنين عبر وسائل الإعلام المختلفة من خلال برامج اجتماعية نوعية تنطلق من مبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية لتوضيح دور المهنة في مجال رعاية المعاقين الذي يعد غامضاً لكثير من الناس

ثانيا : المقترحات :

1- توفير المساعدة اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين لمواجهة الصعوبات أثناء العمل

2- توفير المصادر المالية المناسبة للأنشطة والبرامج المقدمة لذوي الإعاقة

3- يجب أن تهتم الخدمة الاجتماعية بعملية الاتصال والتفاعل بين الأخصائي الاجتماعي وأولياء الأمور المعاقين .

4- تفعيل المشاركة والتعاون المثمر بين الفريق المهني والأخصائي الاجتماعي .

5- توفير التكنولوجيا المناسبة التي تساهم في تسهيل عمل الأخصائي الاجتماعي.

6- تحقيق الاستقرار في أوقات الدوام بما يناسب مع ظروف الأخصائيين

قائمة المراجع

1- محمد يار الوخاجة، ثروت على الذيب، النظريات الاجتماعية والمعاصرة، القاهرة، ص. 82 .
2- سلوي عثمان الصديق، هناء فايز عبد السلام، خدمة الفرد: مداخل – نظرية، المكتب الجامعي الحديث، 2012، ص. 126 .
3- وصفي عاطف أمين، الأنثروبولوجيا الاجتماعية، دار النهضة العربية، بيروت، 1977، ص. 47 .
4-عبد العزيز القوصي، نظريات خدمة الفرد، القاهرة، مطبعة الثقافة للطباعة والنشر، 1983، ص. 46 .
5- عبد الفتاح عثمان، المدارس المعاصرة في خدمة الفرد، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية .
6- عثمان علي سالم أمين، علم النفس الاجتماعي، بنغازي – ليبيا، دار الكتب الوطنية، ص. 263 .
7-نزهة على صكح، نشأة الخدمة الاجتماعية وتطورها في المجتمع الليبي، رسالة ماجستير غير منشورة، الأكاديمية الليبية، بنغازي .
8- إحسان محمد الحسن، النظريات الاجتماعية المتقدمة: دراسة تحليلية في النظريات الاجتماعية المعاصرة، القاهرة، دار وائل للنشر والتوزيع .
9-سعيدية عمر الجعفري، واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية في مراكز تأهيل وإعادة تأهيل المعاقين بنغازي، رسالة ماجستير غير منشورة، 2008 .
10-عبد المحي محمود حسن صالح، تعدد الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ص. 243 .
11-ماهر أبو المعاطي علي، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة، الإسكندرية، مكتبة زهراء الشرق، 2004، ص. 306 .
12-ماهر أبو المعاطي علي، الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية، القاهرة، المكتب الجامعي الحديث، 1999، ص. 393 .
13-أعضاء هيئة التدريس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية، مركز السلام للكمبيوتر والتوزيع، 2002، ص. 327 .
14-أحمد محمد النسهوري، موسوعة منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار النهضة العربية، الطبعة السادسة .
15-محمد السيد فهمي، الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية: مجالات تطبيقيةص58
16- سامية فهمي وآخرون، اتجاهات معاصرة في خدمة الفرد، ص. 196 .
17-محمد رفعت قاسم وآخرون، التدريب على مهارات العمل الاجتماعي: معارف وخبرات تطبيقية، حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، 2005، ص. 7–10 .
18-عبد المطلب القطري، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر العربي، القاهرة، 2001، ص. 58 .
19-نظامة أحمد محمود سرحان، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، القاهرة، مجموعة النيل العربية للنشر، 2006، ص. 458 .
20-فهمي محمد السيد وآخرون، محاضرات في الدفاع الاجتماعي، المكتبة الجامعية، القاهرة، 2000، ص. 14 .
21-حامد سعيد عبد العال، المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي بمكاتب الخدمة الاجتماعية للأحداث، رسالة ماجستير، جامعة حلوان، كلية التربية، القاهرة، 1979 .
22-أماني أميمة أحمد العياط، معوقات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وعلاقتها بجودة تقديم الخدمات بمؤسسات رعاية وتأهيل المعاقين بالمجتمع الليبي، 2021 .
23-زهرة محمد سالم الأرطش، المشكلات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في أداء دوره المهني بما يجلي التضامن الاجتماعي، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة طرابلس، 2009 .
24-محمد علي درويش، تطبيقات الحكومة الإلكترونية: دراسة ميدانية على إدارة الجنسية ببنغازي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، 2005، ص. 7.