وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المتاحة لهم وإسهامات الخدمة الاجتماعية في تنميته

(دراسة ميدانية لبعض المؤسسات الحكومية والخيرية بمدينة الرياض)

إعداد

فهد بن محمد مبارك الغوينم الدوسري

د. علي سيد علي مسلم

أستاذ مشارك بقسم الدراسات الاجتماعية (خدمة اجتماعية) – جامعة الملك سعود

مقدمة

اهتمت المملكة العربية السعودية بفئات ذوي الإعاقة من حيث توفير الخدمات المتعددة لهم منذ عهد الملك عبد العزيز، إلا أن هذه الخدمات صارت أكثر تحديدًا وتنظيمًا في عهد الملك سعود بحيث شملت الخدمات المادية، والتربوية، والنفسية، ثم أخذت في التطور إلى وقتنا الحاضر في ظل النهضة التي تشهدها البلاد، والآن أصبحت هذه الخدمات تدخل من ضمن أولويات التخطيط لبرامج التنمية الاجتماعية، والاقتصادية. إلا أن الاهتمام والحرص على تقديم أفضل الخدمات لذوي الإعاقة في محيطهم، وبين أسرهم هو الهدف المنشود الذي تسعى إليه جميع المجتمعات على اختلاف أنواعها.

ويعد الوعي بالخدمات العامة المتاحة في المجتمع العربي والسعودي خاصة منخفضاً إلى حد ما؛ ويزداد لدى ذوي الإعاقة أكثر من الأسوياء، ولكي يتحقق الوعي المطلوب لدى ذوي الإعاقة لا بد من تضافر جهود كافة الأطراف بما في ذلك ذوي الإعاقة أنفسهم وأسرهم، وأفراد المجتمع والمؤسسات الاجتماعية، والصحية، والتربوية، والمهنية التي تقدم خدمات لذوي الإعاقة. هذا وتشترك العديد من القطاعات في المملكة العربية السعودية فيما بينها في خدمة ذوي الإعاقة من خلال العديد من البرامج، والخدمات في إطار من التنسيق.

كما أن للخدمة الاجتماعية دوراً هاماً في توعية ذوي الإعاقة بالخدمات سواء كان ذلك داخل مؤسسات المجتمع إن كانت حكومية أم خيرية تمارس فيها الخدمة الاجتماعية؛ و إن كان ذلك بشكل أولي أو ثانوي، أو في تعاملها مع المجتمع المحلي؛ وذلك من خلال طرقها الثلاث خدمة الفرد، وخدمة الجماعة، وتنظيم المجتمع، وبتطبيق مبادئ وأساليب واتجاهات حديثة تساعد على التعامل مع ذوي الإعاقة، وزيادة وعيهم للخدمات المتاحة لهم في المجتمع.

مشكلة البحث

هناك العديد من الصعوبات التي تحول دون وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المتاحة لهم، منها ما يرجع لذي الإعاقة نفسه، والأسرة والمؤسسة، والأخصائي الاجتماعي والمجتمع، حيث يعتبر تقبل ذوي الإعاقة لذواتهم والذي يرتبط باندماجهم ومشاركتهم في أنشطة الآخرين، ومدى إدراكهم اتجاهات المجتمع نحوهم (عامر, محمد, 2008م: 72). من الصعوبات التي ترجع لذي الإعاقة نفسه؛ كما يرى الباحث أن من الصعوبات التي تواجه وعي ذوي الإعاقة الحركية للخدمات المقدمة لهم ما يرجع إلى المؤسسات التي تقدم هذه الخدمات، كعدم وضوح الخدمات، وآلية الحصول عليها؛ كذلك الضوابط والشروط التي تضعها هذه المؤسسات للحصول عليها والتي تعتبر تعقيدًا لبعض ذوي الإعاقة الحركية، كما أن هناك عدة متغيرات تساهم في نشوئها، وأبرزها المستوى التعليمي لهذه الفئة، وكذلك الوضع الاقتصادي, والجانب الاجتماعي، وذلك من خلال الشعور بالنقص، واعتبار بعض هذه الخدمات هي نوع من الشفقة أو الرحمة، والإحساس بالنقص؛ وبالتالي لا تسعى بعض الأسر إلى زيادة معرفتها بهذه الخدمات, كل هذه الصعوبات وغيرها يمكن التصدي لها ومواجهتها من خلال كافة الوسائل الممكنة.

ولمواجهة هذه الصعوبات ينبغي أن يكون للأخصائي دور واضح وملموس مع الأسرة في مساعدة ابنها ذي الإعاقة وكيفية إرشادها، و توجيهها فيما ينبغي عليها عمله معه. وللخدمة الاجتماعية دورًا واضحًا مع ذوي الإعاقة الحركية ويتمثل هذا الدور في الدور العلاجي، والوقائي، والتأهيلي، والإنمائي.

وبناء على ما تقدم، يمكن للباحث صياغة مشكلة دراسته في الآتي: "مدى وعي ذوي الإعاقة الحركية للخدمات المتنوعة التي تقدمها المؤسسات الحكومية والخيرية لهم لإشباع احتياجاتهم, مع تحديد الصعوبات التي تواجه وعيهم لهذه الخدمات بالإضافة إلى تحديد مدى معرفتهم الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لزيادة وعيهم بالخدمات مع محاولة التوصل إلى توجه مهني من منظور الخدمة الاجتماعية لزيادة وعيهم في المجتمع السعودي".

تساؤلات البحث: يسعى هذا البحث إلى الإجابة عن التساؤلات التالية:

1- ما الخصائص الاجتماعية لعينة الدراسة من ذوي الإعاقة الحركية ذكورا وإناثاً بمدينة الرياض؟
2- ما مدى وعي ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً بالخدمات الحكومية، والخيرية المتاحة لهم بمدينة الرياض؟
3- ما الصعوبات التي تواجه وعي ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم؟
4- ما مدى وعي ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً بالأدوار التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتوضيح الخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم؟
5- ما العلاقة بين الخصائص الاجتماعية لمجتمع الدراسة من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً وأبعاد الدراسة؟
6- ما مدى الاختلاف بين استجابات مجتمع الدراسة من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً فيما يتعلق بأبعاد الدراسة؟

أهداف البحث: سعى هذا البحث إلى تحقيق عدة أهداف:

1- تحديد الخصائص الاجتماعية لمجتمع الدراسة من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً بمدينة الرياض.

2- تحديد مدى وعي ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً بالخدمات المتاحة لهم من قبل المؤسسات الحكومية والخيرية .

3- تحديد الصعوبات التي تواجه وعي ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً بالخدمات المتاحة لهم.

4- تحديد مدى وعي ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً بالأدوار التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتوضيح الخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم.

5- تعرف العلاقة بين الخصائص الاجتماعية لمجتمع الدراسة من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً وأبعاد الدراسة.

6- التعرف إلى مدى الاختلاف بين استجابات مجتمع الدراسة من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً فيما يتعلق بأبعاد الدراسة:

أهمية البحث :تتبع أهمية البحث في المحاور الآتية:

1- المحور الخاص بوعي ذوي الإعاقة للخدمات المتاحة لهم, وأهمية ذلك، وارتباطه بمحاولة الاستفادة من هذه الخدمات بأنواعها لإشباع احتياجاتهم المختلفة كنتاج لوعيهم بهذه الخدمات.

2- المحور الخاص بالخدمات وتنوعها سواء تعليمية، أم صحية، أم اقتصادية، أو ترويحية أو ثقافية، أم تأهيلية, ودور هذه الخدمات في إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم.

3- المحور الخاص بالمؤسسات الحكومية والخيرية، وما تقدمه من خدمات لذوي الإعاقة ومدى وعيهم هذه الخدمات وشروطها، وأنواعها وآلية الاستفادة منها.

4- المحور الخاص بالصعوبات التي تواجه وعي ذوي الإعاقة الحركية الخدمات المتاحة لهم، حيث تتعدد هذه الصعوبات فيما بين ذوي الإعاقة ؛ لذا سعى البحث إلى تحديد وتصنيف الصعوبات التي تواجه وعيهم للخدمات والتي يمكن مواجهتها مستقبلاً.

5- المحور الخاص بالوعي بدور الأخصائي الاجتماعي، لذا سعى البحث إلى تحديد مدى وعي ذوي الإعاقة الحركية للأدوار التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتوضيح الخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم.

6- المحور الخاص بإسهامات الخدمة الاجتماعية، لذا سعى البحث لطرح توجه مهني مقترح لإسهامات الخدمة الاجتماعية في مساعدة ذوي الإعاقة الحركية على تنمية وعيهم بالخدمات المقدمة لهم.

مفاهيم البحث: عالج هذا البحث عدة مفاهيم على النحو التالي:

1- الوعي: يعرف الوعي بأنه "مجموعة الاتجاهات والمشاعر، والأفكار، والمفاهيم، والتصورات التي تحدد إدراكه الواقع المحيط به, وفهمه وتصوراته الراهنة والمستقبلية له" (الموسوي, 1993م: 51).**ويقصد الباحث بالوعي في إجرائيا ما يلي:**

- **المعرفة:** أي أن يعرف ذو الإعاقة الحركية أنواع الخدمات، ومدى توافرها سواء كانت حكومية أم خيرية.
- **الفهم:** أي أن يفهم ذو الإعاقة الحركية محتوى كل خدمة وشروط الحصول عليها، والإجراءات المتبعة لذلك.
- **الاستفادة:** بمعنى تحديد مدى استفادة ذوي الإعاقة الحركية من هذه الخدمات.
- **التقويم:** بمعنى تحديد نقاط الضعف والقوة المرتبطة بهذه الخدمات.

2- الإعاقة الحركية:

تعريف المجلس العربي للطفولة والتنمية: الإعاقة حالة من القصور، أو الخلل في القدرات الجسمية، أو الذهنية ترجع إلى عوامل: وراثية أو بيئية تعوق الفرد عن تعلم أو أداء بعض الأعمال التي يقوم بها الفرد السليم المشابه له في السن (أبو النصر, 2005م: 24).

تعريف زهير أحمد السباعي: الإعاقة هي كل ما يحد من قدرات الإنسان العقلية، أو النفسية، أو الجسدية, ويجعله غير قادر على أن يمارس حياته الطبيعية المتوقعة منه في حدود عمره وجنسه، وظروف البيئة (أبو النصر, 2005م: 23).

ويقصد الباحث بمفهوم ذوي الإعاقة الحركية في إطار بحثه إجرائياً: الأشخاص الذين أصابهم عجز أو قصور، أو خلل في الجهاز العصبي، أو العمود الفقري، أو أي خلل يؤثر على الحركة الطبيعة، أو عدم القدرة على الحركة، و يحتاج إلى جهاز تعويضي للحركة الطبيعية، وتتعدد الإعاقات الحركية على اختلاف مسبباتها والتي قد تكون وراثية أو مكتسبة ويقيمون بمدينة الرياض, والذين تقدم لهم الخدمات من قبل المؤسسات الحكومية والخيرية.

3- الخدمات المتاحة:

هي تلك الخدمات أو البرامج التي تقدمها المؤسسات والمراكز لذوي الإعاقة لتلبي الاحتياجات الطبية، والنفسية، والاجتماعية، والاقتصادية التي يحتاج إليها ذو الإعاقة سواء كان ذلك داخل المراكز, أم المؤسسات, أم في منزله, مهما بلغت شدة الإعاقة. (المغلوث, 1419هـ: 42). وتتميز هذه الخدمات بتنوعها وفي مختلف مجالات الحياة.

ويقصد الباحث بمفهوم الخدمات في إطار بحثه إجرائياً: جميع ما هو متاح من برامج وخدمات لذوي الإعاقة الحركية سواء كانت خدمات طبية, أم نفسية, أم اجتماعية, أم مالية تقدمها المؤسسات الحكومية أو الخيرية بمدينة الرياض.

4- المؤسسات الحكومية والخيرية:

المؤسسة بناء تنظيمي ذو شخصية اعتبارية تنشأ بتخصيص مال مدة غير معينة لعمل ذي صفة إنسانية، أو دينية، أو علمية، أو فنية، أو لأي عمل آخر من أعمال البر أو النفع العام دون قصد إلى ربح مادي, ويقال الرعاية بالمؤسسات أي الرعاية التي تقدم داخل المؤسسات من النواحي الصحية والاجتماعية. ويقال: رعاية خارج المؤسسات أي تقديم المساعدة التي يحتاج إليها الفرد دون أن يستدعي ذلك إقامته بمؤسسة ما (بدوي, 1977م: 220).

ويقصد الباحث بمفهوم المؤسسات الحكومية والخيرية إجرائياً: كل منشأة تقدم خدمات لذوي الإعاقة الحركية سواء كانت مؤسسات أم مراكز أم جمعيات منها ما يكون تحت مظلة وزارة الشؤون الاجتماعية، ووزارة الصحة، ووزارة التربية والتعليم, وتابع لها بشكل

كلي، وهي المؤسسات الحكومية, ومنها ما يخضع لإشراف وزارة الشؤون الاجتماعية فقط، وهي بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم.

حدود البحث: يقتصر هذاالبحث على ذوي الإعاقة الحركية في كل من مدينة سلطان للخدمات الإنسانية، وجامعة الملك سعود، وجمعية الإعاقة الحركية للكبار (حركية)، وهو ما يمكن معه أن يؤكد أن النتائج التي توصل إليها البحث مرتبطة بهذه الوحدات.

الاطار النظري للبحث

الإعاقة الحركية

- **ماهية الإعاقة الحركية:**

هي إصابة أجهزة الحركة في الجسم، وهي العظام والمفاصل والعضلات المرتبطة بها، ويوجد ارتباط وثيق بين نواحي القصور الحركي والعصبي، فالذي يعجز عن استخدام أرجله بسبب تلف في الجهاز العصبي المركزي قد يعاني من قصور في وظائف عظام وعضلات الأرجل، وأيا كان السبب في حدوث نوع من الإعاقات، فإنه من الشائع تعريفها حسب عضو أو أعضاء الجسم التي ظهرت فيها نتائج الإصابة فيقال شلل نصفي، وإذا أصاب الجانب الأيمن والأيسر (الذراع والرجل) يقال إنه رباعي، وإذا أصاب الأطراف الأربعة، ويقال إنه شلل الساقين، وإذا أصاب الرجلين فقط, وعادة ما تتصل الإعاقات الحركية بالوضع الجسمي للفرد، وقدرته على التعامل مع المجتمع المحيط به (عامر و محمد, 2008م: 63).

وذو الإعاقة الحركية هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية، أو الحسية، أو كلتيهما في الأطراف السفلى والعليا أحيانا، أو إلى اختلال في التوازن الحركي، أو بتر في الأطراف, ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية (العواملة, 2003م:27).

- **احتياجات ذوي الإعاقة الحركية:**

تتعدد احتياجات ذوي الإعاقة الحركية على النحو التالي:

1- احتياجات صحية وتوجيهية:

أ- احتياجات بدنية: مثل استعادة اللياقة البدنية عن طريق الرعاية البدنية، وتشمل كل الخدمات والأنشطة التي تحسن الحالة الصحية لذوي الإعاقة وتشمل العلاج, وأجهزة تعويضية, وتقويم الأعضاء.

ب- احتياجات إرشادية: كالاهتمام بالعوامل النفسية والمساعدة على التكيف وتنمية الشخصية.ويتحقق ذلك من خلال الاستشارات الشخصية, والعلاج النفسي الإرشادي, والتشجيع, والتدعيم الاجتماعي.

ج- احتياجات تعليمية: كإعطاء فرصة التعليم المتكافئ لمن هم في سن التعليم مع الاهتمام بتعليم الكبار حيث يحتاجون إلى طرق تعليمية وتربوية منظمة وفعالة لمقابلة تلك الاحتياجات.

د- احتياجات تدريبية: كفتح مجالات التدريب تبعا للمستوى المهاري.

2- احتياجات اجتماعية وتتمثل في:

أ- علاقية: مثل توثيق صلات ذي الإعاقة بمجتمعه وتعديل نظرة المجتمع له.

ب- تدعيمية: مثل الخدمات المساعدة التربوية والمادية واستمارات الانتقال والاتصال، والإعفاءات الضريبية والجمركية، وكلها تدعم القيم الاجتماعية المختلفة.

ج- ثقافية: كتوفير الأدوات والوسائل الثقافية ومجالات المعرفة.

3- احتياجات مهنية:

أ- تهيئة طرق التوجيه المهني المبكر والاستمرار فيه لحين الانتهاء من التأهيل, والتي تحمي القيم المهنية وتأمين استمراريتها.

ب- تشريعية مثل إصدار تشريعات في محيط تشغيل ذوي الإعاقة، وتوفير فرص العمل التي تناسبهم. (صالح,1999م: 187-188).

- **مشكلات ذوي الإعاقة الحركية:**

تؤكد الدراسات أن الإعاقة الحركية بصفة خاصة آثارها تؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات التي يمكن تصنيفها كما يلي:

1- **المشكلات النفسية:** ويمكن تقسيمها إلى ما يلي:

أ- **الشعور الزائد بالنقص:** ويعتبر الشعور بالنقص هو اتجاه يحمل صاحبه على الاستجابة بالخوف الشديد، والقلق والاكتئاب، والشعور بأنه دون غيره وميله إلى التقليل من تقديره لذاته, خاصة في المواقف الاجتماعية التي تنطوي على التنافس والنقد.

ب- **الشعور الزائد بالعجز:** وهو يوجد نمطا من ذوي الإعاقة ذلك النمط الذي يرضى و يتقبل قضاءه، ويستكين للواقع ويحاول استخدام ضعفه في استجداء واستعطاف الآخرين.

ج- **عدم الشعور بالأمن والاطمئنان تجاه حالته الجسمية:** فهو لا يطمئن إلى الجري والوثب، وقد يحدث اضطراباً في الإدراك لعدم قدرة ذي الإعاقة على التقدير الواقعي, كما أنه يشعر بعدم الاطمئنان للغير للتفاوت في اتجاهات واستجابات الآخرين تجاهه، وعدم وجود أدنى انسجام بينهم.

د- **الإسراف في الوسائل الدفاعية:** حيث أنه يميل إلى النكوص السلوكي في مستوى اعتماده على الآخرين، والتي تتأكد من خلال تقلص حركته.

2- **المشكلات الاجتماعية:** ومنها ما يلي:

أ- **مشكلات العمل:** حيث قد تؤدي الإعاقة إلى ترك ذي الإعاقة لعمله أو تغيير دوره إلى ما يتناسب مع وضعه الجديد زيادة على المشكلات التي ستترتب على الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملائه في محيط العمل.

ب- **مشكلات الأصدقاء:**يعتبر شعوره بعدم الندية مع الآخرين قد يؤدي إلى الانعزال والانطواء, وقد يلجأ بعض ذوي الإعاقة إلى أساليب سلبية من أجل تبادل الصداقة معهم.(صالح,1999م: 189-190).

ج- **المشكلات الترويحية:** قد تؤثر الإعاقة على قدرة ذيالإعاقة على الاستمتاع بوقت فراغه لأن الفعاليات المختلفة التي يجب أن يقوم بها قد تتطلب منه طاقات خاصة لا توجد عنده. مما يجعله يشعر بالخجل والنقص قد يؤدي به الابتعاد عن الآخرين.(نصر الله,2002م: 36).

3- المشكلات اقتصادية:

أ- التكلفة الكبيرة للإنفاق على العلاج.

ب- تؤثر الإعاقة في الأدوار التي يقوم بها ذو الإعاقة خاصة إذا كان هو العائل الوحيد للأسرة مما قد يسبب انقطاع الدخل أو انخفاضه.

ج- قد يكون تردي الحالة الاقتصادية لذي الإعاقة سببا في عدم تنفيذ أو استكمال خطة العلاج (نصر الله,2002م: 35).

4- المشكلات التعليمية:

أ- قلة توافر المدارس الخاصة الكافية لذي الإعاقة، والتي تتوافر فيها الإمكانات الخاصة بذي الإعاقة الحركية.

ب- الآثار السلبية التي قد يصاب بها ذوى الإعاقة عندما يلتحق بالمدارس العادية التي تفتقد إلى التجهيزات التي يحتاج إليها ذو الإعاقة.

ج- حالات الإعاقة الحركية تتطلب في التعامل معها اعتبارات خاصة لضمان سلامة الطلاب ذو الإعاقة الحركية أثناء وجودهم بالمدرسة (العواملة,2003م:49-50).

5- المشكلات الطبية:

أ- عدم معرفة الأسباب لبعض أنواع الإعاقات.

ب- طول فترة العلاج الطبي لبعض الإعاقات، وارتفاع تكاليف العلاج.

ج- ارتفاع تكاليف بعض المراكز التي تستقبل ذا الإعاقة الحركية.

6- المشكلات المتعلقة بالتأهيل:

هي مشكلات يتعرض لها ذو الإعاقة وقد تكون مرتبطة، به أو بما هو محيط به فبالنسبة لما هو مرتبط بذي الإعاقة قد ترجع المشكلات إلى اتكاليته وخوفه وقلقه من نظرة الآخرين إليه, أما العوامل التي تكون محيطة به، فهي متنوعة، وتتغير طبقا لطبيعة المجتمع وإمكانياته ودرجة تقدمة، والمستوى العلمي والفني للقائمين بالعملية التأهيلية (صالح,1999م: 192).

- **المؤسسات الحكومية والخيرية التي تقدم خدمات لذوي الإعاقة الحركية:**

تتعدد المؤسسات الحكومية والخيرية التي تقدم الخدمات لذوي الإعاقة الحركية إلا أن الباحث ركز على المؤسسات التي من خلالها حصل على مفردات مجتمع بحثه، وهي:

1- **جمعية الإعاقة الحركية للكبار "حركية"**: والتي تأسست بموجب خطاب وزارة الشؤون الاجتماعية رقم 72218/6/ش بتاريخ 1427/10/20هـ والتي تخضع لأحكام لائحة الجمعيات والمؤسسات الخيرية.

أهداف الجمعية: توفير مظلة مؤسسية لذوي الإعاقة الكبار حركيا, ترعى مصالحهم، وتطالب بحقوقهم التي كفلتها لهم أنظمة بلادنا المستمدة من الشريعة الإسلامية.المساهمة في تنمية الوعي العام باحتياجات وحقوق وقدرات ذوي الإعاقة الكبار حركيا.المساهمة في دعم خدمات التأهيل والرعاية والتعليم، والتوظيف المقدمة لذوي الإعاقة الكبار حركيا.مساعدة ذوي الإعاقة الكبار حركيا على تجاوز محنتهم والاندماج في المجتمع.

برامج ومشاريع الجمعية: وتشمل على البرامج التعليمية والتدريبية وبرامج ودورات مهنية وبرامج اجتماعية وصحية وتوظيفية وبرامج الخدمات المساندة (جمعية الإعاقة الحركية للكبار, 2009م).

2- مدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية:

- تعتبر مدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية إحدى مشروعات مؤسسة سلطان بن عبدالعزيز آل سعود الخيرية, وهي مركز تأهيلي طبي يشتمل على 400 سرير، وافتتحت المدينة رسمياً في 30 أكتوبر 2002م، حيث تقدم الرعاية المطلوبة لكل من المرضى المنومين وغير المنومين, وتقدم المدينة للمرضى والمراجعين أفضل مستوى من الرعاية الطبية من خلال أطباء من ذوي الكفاءة العالية, والمعالجين الفيزيائيين, والممرضين, والهيئة الطبية المساعدة، وتقدم المدينة الخدمات العلاجية والتأهيلية, والمساندة ,و تقديم برامج تعليمية وعلاجية للذين في حاجة إلى متطلبات تعليمية خاصة بسبب الإعاقة البدنية والاعتلالات التنموية والمشكلات الصحية المعقدة.
- **وتتمثل البرامج في:** برنامج تأهيل إعاقة المشيوالبرنامج التأهيل الطبي الجراحيوبرامج تأهيل الأطفال وبرنامج تأهيل إصابات العمود الفقري وبرنامج التأهيل للسكتة الدماغيةوبرنامج التأهيل الدوائي، ورياضات الكراسي الطبية (مدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية, 2005م).

3- مركز ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعة الملك سعود:

تنقسم مهام وخدمات المركز إلى ثلاثة برامج وهي كما يلي:

- **برنامج الأنشطة:** وتشمل الأنشطة الاجتماعية والثقافية، والرياضية، والفنية حيث يقوم المركز بتنفيذ مجموعة من الأنشطة لتشجيع الطلاب للمشاركة مع زملائهم، ولا يقتصر الهدف من إقامة تلك الأنشطة على الجانب الترويحي أو التثقيفي فقط؛ وإنما على الجانب التأهيلي أيضا حيث يعمل المركز على تأهيل الطلاب من الناحية النفسية، والاجتماعية والسلوكية من خلال نوع النشاط، وطريقة تنفيذه، ومتابعة الطلاب متابعة مباشرة أو غير مباشرة.

- **البرنامج الخدمي:** ويتمثل في الخدمات الإدارية، وخدمات المواقف، والرعاية الاجتماعية والنفسية، والطباعة،والإنترنت، والمكتبة السمعية والبصرية، والخدمات الصحية.
- **برنامج التدريب والتأهيل:** وتتمثل في عقد عدة دورات تدريبية للطلاب ذوي الإعاقة (مركز ذوي الاحتياجات الخاصة, جامعة الملك سعود).

- **<u>الصعوبات التي تواجه وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المتاحة:</u>**

تتعدد الصعوبات التي تواجه وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المتاحة وهي:

أ- **صعوبات ترجع إلى ذي الإعاقة الحركية نفسه:** (شواقفه وزيدان، 1998م)

- عدم وضوح دور الأخصائي الاجتماعي لكثير من ذوي الإعاقة معهم.
- الخوف والخجل لدى ذي الإعاقة من الذهاب للأخصائي الاجتماعي.
- صعوبة الحصول على المعلومة من ذي الإعاقة.

ب- **صعوبات ترجع إلى الأسرة:**(الصالح, 1424هـ)

- أن الخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لذوي الإعاقة الحركية غير واضحة بالنسبة للأسرة.
- ضعف حرص الأسرة على البحث عن ما يمكن أن يقدم لها من خدمات سواء حكومية أم خيرية.
- إهمال الأسرة تنفيذ نصائح وتوجيهات الأخصائي الاجتماعي لهم.

ج- **صعوبات ترجع إلى الأخصائي الاجتماعي:**(عيسى,1978م)

- كثرة المهام اليومية الموكلة للأخصائي الاجتماعي في المؤسسة .
- ارتفاع عدد الحالات التي يشرف عليها الأخصائي الاجتماعي في المؤسسة.
- إعداد المهام اليومية التي سيقوم بها، وتنفيذها والتعديل عليها.

د- **الصعوبات التي ترجع إلى المؤسسة:**(المفدى،1410هـ) (النجشونجي وإبراهيم، 1998م) (الشناوي، 1410هـ)

- ضعف إيمان بعض إدارات المؤسسات بأهمية الإعلان عن الخدمات التي يقدمونها لذي الإعاقة.
- ضعف تعاون قيادة المؤسسة في اكتشاف المشكلات التي تحول دون وعي ذي الإعاقة بالخدمات، والمشاركة في مواجهتها.
- عدم توفير ما يحتاج إليه الأخصائي الاجتماعي من إمكانات مادية ومعنوية للقيام بدوره في زيادة الوعي بالخدمات على أكمل وجه.

هـ- صعوبات ترجع إلى المجتمع: (الشخص, 2004)

وهي صعوبة وضع سياسة واضحة تحدد جميع الخدمات الحكومية والخيرية لزيادة الوعي بهذه الخدمات، والاستفادة منها, وصعوبة تغيير اتجاهات العامة نحو الغرض من المخصصات التي لايحق لهم مشاركة ذي الإعاقة فيها.

- **<u>دور الأخصائي الاجتماعي في زيادة وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة:</u>**

هناك العديد من الأدوار العامة التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لزيادة وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة (السنهوري وآخرون، 1998م) و(المغلوث, 1999م):

1- التعامل مع المشاعر المختلفة لذي الإعاقة الحركية كالشعور بالخجل والخوف والدونية عند التقدم للحصول على الخدمات.
2- تقديم المعارف والمعلومات لذوي الإعاقة الحركية حول الخدمات التي يمكن أن يستفيدوا منها.
3- مساعدة أسرة ذي الإعاقة على تقبل إعاقة ابنها حتى يمكن مساعدته.
4- المساهمة في وضع سياسة اجتماعية لرعاية ذوي الإعاقة فيما يتعلق بالخدمات الحكومية والخيرية المقدمة لهم.
5- مساعدة المؤسسات التي تقدم خدمات لذي الإعاقة الحركية بكل ما ييسر أداءها لدورها بنجاح.

- **أدوار مهنة الخدمة الاجتماعية في زيادة وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم:**

أ- **المحور الأول: الدور الفردي:** (عثمان, 1986م)

1- الإسهام في تعزيز دور ذي الإعاقة الحركية في زيادة معرفته بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة.

2- دراسة المشكلات والصعوبات التي تحول دون وعي ذي الإعاقة الحركية بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة.

3- مساعدة ذوي الإعاقة الحركية على المشكلات المترتبة في عدم الوعي بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة.

ب- **المحور الثاني: الدور الجماعي:** (محفوظ، 2004م)

1- نقل خبرات وتجارب ذي الإعاقة الحركية من خلال الجماعات.

2- اقتراح برامج تثقيفية وتوعوية لتثقيف فئات ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة.

3- إعداد برامج إرشادية لتوجيه ذوي الإعاقة الحركية إلى المؤسسات الحكومية والخيرية التي يمكن أن تقدم لهم الخدمات.

ج- **المحور الثالث: الدور المجتمعي:**(عبدالعال, 2000م)

1- الإرشاد والتوجيه اللذان يعطيان ذوي الإعاقة الحركية الاستبصار الكافي بالخدمات الحكومية والخيرية.

2- التوعية والتثقيف الاجتماعي، والصحي والتربوي لتفادي الصعوبات التي تحول دون وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات الحكومية والخيرية.

3- التعرف على آراء ذوي الإعاقة الحركية بصورة دورية للتعرف على مدى كفاية هذه الخدمات وأسلوب تقديمها.

د- **المحور الرابع: الدور التخطيطي:** (علي, 2005م)

1- الإسهام في دراسة احتياجات ذوي الإعاقة الحركية إلى الخدمات ومواصفاتها تمهيدا لوضع خطة مستقبلية.

2- تحديد أولويات ذوي الإعاقة الحركية فيما يتعلق بنوعية الخدمات التي يحتاجون إليها، وشروط الحصول عليها.

3- الإسهام في وضع خطة متكاملة لمواجهة المشكلات، والآثار السلبية المترتبة على الإعاقة.

هـ- **المحور الخامس: الدور الإداري:** (علي, 2005م)

1- تنسيق المؤسسات المعنية بتقديم الخدمات لذوي الإعاقة الحركية فيما يتعلق بضوابط وشروط الحصول على هذه الخدمات.

2- الإسهام في وضع سياسة بعيدة المدى لمواجهة آثار الصعوبات التي تحول دون الحصول على الخدمات، ومحاولة التقليل منها.

3- إعادة تنظيم المؤسسات المجتمعية التي تقدم الخدمات الحكومية والخيرية فيما يساعد على زيادة وعي ذوي الإعاقة الحركية بها.

و- **المحور السادس: الدور البحثي:** (عبدالعال,1999م)

1- إجراء دراسات علمية ومتكاملة تتناول فئات ذوي الإعاقة الحركية من حيث الحاجات والمشكلات وصولاً إلى توصيات علميه متخصصة.

2- اقتراح إطار تصوري من واقع الأبحاث العلمية يوضح إسهام مهنة الخدمة الاجتماعية في زيادة وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المتاحة لهم.

3- محاولة تطبيق الدراسات العلمية السابقة التي تناولت ذوي الإعاقة الحركية وقدمت حلولا لمواجهتها.

ز- المحور السابع: الدور التكاملي:(حسين, 2000م)

تؤكد الاتجاهات الحديثة للخدمة الاجتماعية على تكامل طرق الخدمة الاجتماعية والمساعدة فيما يعرف حاليا باسم (الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية), ويمكن تحديد هذا الدور التكاملي في النقاط التالية:

1- الإسهام في توجيه ذوي الإعاقة الحركية إلى زيادة استفادتهم من الخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم.
2- الإسهام في العمل مع ذوي الإعاقة الحركية لمساعدتهم على إيجاد وعي جيد للخدمات الحكومية والخيرية المتاحة.
3- الإسهام في مساعدة المؤسسات الحكومية والخيرية على زيادة وعي ذوي الإعاقة الحركية بخدماتهم التي يقدمونها لهم.

الدراسات السابقة والتعليق عليها

دراسة (الشبيبي, 1417هـ) "المشكلات التي تواجه المعوقين حركياً في مراكز التأهيل المهني للمعوقين وعلاقتها باتجاههم نحو التعلم الذاتي".

هدفت الدراسة إلى معرفة أهم المشكلات (التدريبية, الاجتماعية, الصحية, الاقتصادية, الأسرية) التي تواجه ذوي الإعاقة الحركية في مراكز التأهيل المهني للمعوقين، والتعرف على اتجاهات المتدربين نحو التعلم الذاتي وعلاقة المشكلات التي يعاني منها ذوو الإعاقة الحركية باتجاههم نحو التعلم الذاتي.وقد تم تطبيق الدراسة على المتدربين من ذوي الإعاقة الحركية في مراكز التأهيل المهني وعددهم (121) متدربًا منهم (71) متدربًا في مركز التأهيل المهني للمعوقين في مدينة الرياض, و(27) متدربًا في مركز التأهيل المهني للمعوقين في مدينة الدمام, (23) متدربًا في مركز التأهيل المهني للمعوقين في مدينة الطائف. ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحث ما يلي:

1- إن متوسط فئات ذوي الإعاقة الحركية يبين أن هناك معاناة من المشكلات الأسرية، والاجتماعية، و الصحية، والاقتصادية والتدريبية .

2- كما بينت الدراسة أن اتجاه ذوي الإعاقة الحركية نحو التعلم الذاتي إيجابي.

3- وأنه كلما زادت المشكلات الأسرية، أو الاجتماعية، أو الصحية، أو الاقتصادية، أو التدريبية, كلما انخفض الاتجاه نحو التعلم الذاتي, والثقة في النفس، والقدرة على التعلم, والابتكار, والقدرة على إتباع منهجية حل المشكلات.

دراسة (القحطاني, 1420هـ) "درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين المعوقين جسدياً وعلاقتها ببعض المتغيرات".

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين درجة شعور ذوي الإعاقة جسديًا بالوحدة النفسية, وبعض المتغيرات المتمثلة في نوع الإعاقة، ودرجة تقبل ذي الإعاقة لإعاقته، وتقدير الذات، وقلق التواصل والانطواء. كما تهدف إلى الكشف عن العوامل المنبئة بالشعور بالوحدة النفسية لدى ذوي الإعاقة جسديًا.وقد تم تطبيق الدراسة على عينة من (150) فردًا من ذوي الإعاقة جسديًا الذين يضمهم كل من مركز التأهيل المهني, ومركز التأهيل الطبي, ومستشفى النقاهة, ومركز رعاية الأطفال المشلولين, وبعض المدارس التابعة لإدارة تعليم الرياض من الذكور المشلولين، وذوي الإعاقات الولادية، والمصابين بعد الولادة, ومن الذين يعانون من الشلل الدماغي، والتشوهات في العامود الفقري، ومن ذوي الإعاقة بسبب الحوادث وأيضًا ضمور العضلات، وقد تراوحت أعمارهم بين 12 – 18 سنة. ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحث ما يلي:

1- تختلف درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى ذوي الإعاقة جسديًا باختلاف نوع إعاقتهم واختلاف درجة تقبلهم إعاقتهم.

2-يوجد علاقة ارتباطية سالبة ودالة بين درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى ذوي الإعاقة جسديًا، وتقديرهم ذواتهم.

3-توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى ذوي الإعاقة جسديا، ودرجة القلق في المواقف الاجتماعية (قلق التواصل).

4-توجد علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى ذوي الإعاقة جسديا، ودرجة الانطواء.

دراسة (آل الشيخ, 1422هـ) "مدى وعي الأسرة بطبيعة الخدمات الاجتماعية المقدمة لطفلها التوحدي ".

هدفت الدراسة إلى هدف الرئيس وهو التعرف على مدى وعي الأسرة بطبيعة الخدمات الاجتماعية المقدمة لطفلها التوحدي, من أجل تحقيق تعاون بين الأسرة ومراكز خدمات أطفال التوحد. واستخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعي الشامل, ونوع الدراسة استطلاعية, وتعتبر محاولة منظمة لتقرير وتحليل وتفسير وعي الأسرة بالخدمات المقدمة لطفلها التوحدي, وقد اعتمدت الدراسة على الحصر الشامل لأمهات المنتمين إل مراكز التوحد وعددهم (116) أسرة (أم).ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحث ما يلي:

1- وجود علاقة ارتباطيه دالة بين النتائج التي يحققها البرنامج للطفل التوحدي وبين كل من الخدمات التي تحتاج إليها الأسرة للطفل التوحدي والخدمات المقدمة بالمركز، وأهم الاحتياجات التدريبية والتأهيلية للطفل التوحدي.
2- هناك علاقة ارتباطيه سلبية دالة بين النتائج التي يحققها البرنامج للطفل والمعوقات التي تحول دون تنمية وعي لدى الأسرة بالخدمات.
3- هناك علاقة ارتباطيه دالة بين مدى وعي الأسرة بالخدمات التي تحتاج إليها لطفلها التوحدي وبين كل من الخدمات المقدمة للطفل التوحدي بالمركز، وأهم الاحتياجات التدريبية والتأهيلية للطفل التوحدي.
4- هناك علاقة ارتباطيه دالة بين الخدمات التي تحتاج إليها الأسرة لطفلها التوحدي، وبين كيفية تعرف الأسرة على المركز.

دراسة (الأحمد, 1423هـ) "علاقة إدراك المعوقين حركيا للخدمات التي يقدمها مركز التأهيل المهني بالتوافق النفسي والاجتماعي".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين إدراك ذوي الإعاقة الحركية للأساليب التي يتم بها تقديم الخدمات المختلفة لهم بمراكز التأهيل المهني, وما ينتج منه من اتجاهات سالبة أو موجبة نحو هذه الخدمات، وعلاقة ذلك بمستوى توافقهم النفسي

والاجتماعي. وقد تم تطبيق الدراسة على جميع الأفراد ذوي الإعاقة الحركية سواء منهم المقيمون داخل المراكز, أم أولئك الذين يقيمون خارج المراكز (الإقامة النهارية فقط)، وكان عدد ذوي الإعاقة الحركية في هذه المراكز 94 فرداً, أي بأسلوب الحصر الشامل في مراكز الرياض – الدمام – الطائف، وهي المراكز الرئيسة لتأهيل ذوي الإعاقة الحركية.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أكدت على وجود علاقة ارتباطية ايجابية وسلبية في إدراك ذوي الإعاقة الحركية للأساليب التي يتم بها تقديم الخدمات المختلفة بمراكز التأهيل المهني, كما اتضح أن العمر الزمني والتعليم الخاص بذوي الإعاقة الحركية، ونوع الإعاقة لا يؤثر على مستوى توافقهم النفسي والاجتماعي, كما أن العوامل الديموغرافية لأفراد العينة ليس لها أي دور فاعل في التوافق النفسي والاجتماعي.

تعليق عام على الدراسات السابقة: بمراجعة الدراسات العلمية السابقة يتضح ما يلي:

- تنوع احتياجات ومشكلات ذوي الإعاقة بشكل عام، والخدمات المقدمة لهم.
- وجود علاقة بين نوع الإعاقة و المتغيرات النفسية لذي الإعاقة.
- وهناك علاقة بين أسلوب تقديم الخدمات و تكيف ذوي الإعاقة النفسي والاجتماعي.
- اختلاف الصعوبات التي تحول دون الاستفادة من بعض الخدمات على حسب نوع الإعاقة.
- أمكن للباحث الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة بصفة عامة في صياغة مشكلة البحث وصياغة أهدافه وتساؤلاته وتصميم أداة جمع البيانات وتحليل نتائج البحث الحالي ومقارنتهافي ضوء نتائج الدراسات السابقة.

الإجراءات المنهجية للبحث

منـهج البحث:

استعان الباحث بمنهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل لعدة أسباب منها ملاءمة هذا المنهج لنوع البحث، وإمكانية جمع البيانات من كل ذوي الإعاقة الحركية بالمؤسسات المختارة.

مجتمع البحث:

اختار الباحث ثلاث مؤسسات حكومية وخيرية بصورة عمدية، وهي(جمعية الإعاقة الحركية للكبار "حركية", مدينة سلطان للخدمات الإنسانية, جامعة الملك سعود). وقد اختار الباحث هذه المؤسسات الثلاث لان بها أكبر مجتمع لذوي الإعاقة الحركية كما انها تمثل أشهر المؤسسات لذوي الإعاقة الحركية بالرياض وهي تضم النموذج الحكومي والخيري.وقد استعان الباحث بأسلوب الحصر الشامل لعدة أسباب منها، ملاءمة الأعداد الكلية لذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً المنتسبين لهذه المؤسسات (216) مفردة. إلا أن الباحث بعد التطبيق لم يحصل إلا على عدد (166) مفردة من إجمالي (216) مفردة أي بنسبة (76.85%).

أدوات الدراسة:

قد قام الباحث بإعداد استبيان للمبحوثين بناء على أهداف وتساؤلات البحث وبالرجوع للأدبيات الخاصة بهذا الموضوع.

صدق الأداة: الاتساق الداخلي:قام الباحث بعرض الاستبيان في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في البحث العلمي, والأساتذة أعضاء هيئة التدريس للدراسات الاجتماعية في جامعة الملك سعود، وجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، وأخصائيين اجتماعيين ممارسين، وذلك للتأكد من الصدق الظاهري في ضوء التوجيهات التي أبداها المحكمون سواء بتعديل الصياغة أم حذف العبارات أم إضافة عبارات جديدة. ثم قام الباحث بإجراء التعديلات التي اتفق عليها الأغلبية حتى خرجت بالصورة النهائية.

ثبات الأداة:تم احتساب تقدير ثبات الاستبيان باستخدام طريقة إعادة الاختبار على عينة من ذوي الإعاقة الحركية باستخدام معامل(ألفا كرونباخ). وقد بلغ معامل الثبات الكلي للاستبيان (0.81). كما تراوحت معاملات الثبات للمحاور مابين (0.63) إلى (0.90) وهو ثبات جيد يعتمد عليه.

النتائج العامة للبحث

يمكن تحديد النتائج العامة لهذا البحث طبقا لأهدافه وتساؤلاته على النحو التالي:

أ- **الهدف: التساؤل الأول للبحث:** تحديد الخصائص الاجتماعية الخصائص الاجتماعية لمجتمع الدراسة من ذوي الإعاقة الحركية بمدينة الرياض.

فقد أثبتت نتائج البحث أن نسبة الذكور في مجتمع الدراسة أكثر من الإناث, وأن معظمهم جامعيون, ومعظمهم من العزاب, وأن أكثرهم تقل دخولهم الشهرية عن 2000 ريال, وأن أعلى نسبة منهم يقيمون شرق الرياض, وأكثرهم يسكنون في فيلا, ويملكون مساكنهم, ومعظمهم أعمارهم أقل من 25 سنه, وهو ما يحقق الهدف الأول للدراسة، ويجيب عن تساؤلها الأول أيضاً.

ب- **الهدف: التساؤل الثاني للبحث:** تحديد مدى وعي ذوي الإعاقة الحركية بالخدمات المتاحة لهم من قبل المؤسسات الحكومية والخيرية.

فقد أوضحت نتائج البحث مدى وعي أفراد العينة بالخدمات المتاحة لهم من قبل المؤسسات الحكومية والخيرية على النحو التالي:

1- عدم اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً نوعاً ما على ترتيب معرفتهم بالخدمات الحكومية المتاحة لهم، وأن أكثر هذه الخدمة معرفة هي (توافر مواقع مخصصة لموقف السيارات لذوي الإعاقة الحركية) عند الذكور والإناث, و(خدمة بطاقات تخفيض ركاب) عند الذكور, و(إعانة مالية سنوية من وزارة الشؤون الاجتماعية) عند الإناث وأن أقل هذه الخدمات معرفة هي (خدمة الزيارة المنزلية الطبية المقدمة من قبل وزارة الشؤون الاجتماعية) عند الذكور والإناث, و(منح ابتعاث خارجي لدراسة البكالوريوس أو الماجستير أو الدكتوراه من قبل وزارة التعليم العالي) عند الذكور والإناث, و(مكافأة بدل إعاقة لطلاب التعليم العالي) عند الإناث.

2- عدم اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً على ترتيب معرفتهم بالخدمات الخيرية المتاحة لهم، وأن أكثر هذه الخدمة معرفة هي (علاج طبيعي مقدم من مدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية) عند الذكور والإناث, و(صرف أجهزة تعويضية طبية من جمعية الأطفال المعاقين بالرياض) عند الإناث, و(مساعدات مادية وعينية للراغبين في الزواج مقدمة من جمعية الإعاقة الحركية للكبار) عند الذكور, وأن أقل هذه الخدمات معرفة هي (خدمة صرف مبلغ استقدام خادم، وتسديد رواتبه من المؤسسة الخيرية الوطنية للرعاية الصحية المنزلية) عند الذكور, و(صرف أجهزة تعويضية طبية من لجنة أصدقاء المرضى) عند الإناث, و(خدمة تقديم 30% خصم من مركز طبي للمساعدة على الإنجاب عن طريق جمعية الإعاقة الحركية للكبار) عند الذكور والإناث.

3- اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً على ترتيب معرفتهم بشروط وإجراءات الحصول على الخدمات الحكومية و الخيرية المتاحة لهم، وأن أكثر هذه الشروط معرفة هو (تقرير طبي عن إعاقته), و(صور الأوراق الثبوتية الشخصية), وأن أقل هذه الشروط معرفة هو (أن لا يتجاوز راتب ذي الإعاقة الأعزب عن 2500 ريال) بالنسبة إلى لخدمات الحكومية مقابل شرط (أن يقل الدخل عن 2000 ريال لغير السعودي) بالنسبة إلى الخدمات الخيرية.

4- عدم اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً على ترتيب استفادتهم من الخدمات الحكومية المتاحة لهم، وأن أكثر هذه الخدمة استفادة هي (بطاقات تخفيض ركاب) عند الذكور, و(خدمة إعانة مالية سنوية من وزارة الشؤون الاجتماعية) عند الإناث, و(بطاقات تسهيلات مرورية) عند الذكور، وأن أقل هذه الخدمات استفادة هي (خدمة منح ابتعاث خارجي لدراسة البكالوريوس، أو الماجستير، أو الدكتوراة من قبل وزارة التعليم العالي) عند الذكور والإناث, و(تأهيل لمهنة تتناسب مع درجة الإعاقة والحصول على شهادة في مركز التأهيل

المهني) عند الإناث, و(الزيارة المنزلية الطبية المقدمة من وزارة الشؤون الاجتماعية) عند الذكور.

5- عدم اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً على ترتيب استفادتهم من الخدمات الخيرية المتاحة لهم، وأن أكثر هذه الخدمات استفادة هي (علاج طبيعي مقدم من مدينة سلطان بن عبدالعزيز للخدمات الإنسانية) عند الذكور والإناث, و(إيجاد فرص وظيفية مناسبة لهم في القطاع الخاص من قبل لجنة في جمعية الأطفال المعاقين بالرياض) عند الذكور, و(صرف أجهزة طبية من المؤسسة الخيرية الوطنية للرعاية المنزلية) عند الإناث, وأن أقل هذه الخدمات استفادة هي (خدمة إعانة مالية من المؤسسة الخيرية الوطنية للرعاية الصحية المنزلية) عند الذكور, و(خدمة تقديم 30% خصم في مركز طبي للمساعدة على الإنجاب عن طريق جمعية الإعاقة الحركية للكبار) عند الإناث, و(صرف مبلغ استقدام خادم، وتسديد رواتبه من المؤسسة الخيرية الوطنية للرعاية الصحية المنزلية) عند الذكور والإناث.

6- عدم اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً على ترتيب عبارات تقويم الخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم، وأن أكثر هذه العبارات جاء في المراتب الأولى هي عبارة (إجراءات الحصول على الخدمات معقدة) عند الذكور والإناث, وعبارة (مقدمو الخدمات متعاونون) عند الذكور, وعبارة (شروط الحصول على الخدمات مبالغ فيها) عند الإناث, وأما العبارات التي جاءت في المراتب الأخيرة، فهي عبارة (يتم تقديم الخدمات بصورة متكاملة) عند الذكور والإناث,وعبارة (الخدمات المتاحة تشبع احتياجاتنا) عند الإناث, وعبارة (الخدمات كافية) عند الذكور.

7- أن غالبية مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً يرون أنهم واعون إلى حد ما بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم بنسبة 39.2% يليهم نسبة 30.1% يرون أن وعيهم ضعيف, بينما كانت نسبة 9.6% يرون أن وعيهم تام

بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة, وجاءت النسبة القليلة للذين يرون أنهم واعون بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم بنسبة 8.4%.

8- أن غالبية مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً تعرفوا على الخدمات المتاحة لهم عن طريق أحد ذوي الإعاقة بنسبة 36.1% يليهم نسبة 28.9% تعرفوا عليها عن طريق أحد الأصدقاء, بينما كانت نسبة 11.4% تعرفوا عليها عن طريق أحد الأقرباء, وجاءت النسبة القليلة للذين تعرفوا عليها عن طريق وسائل الإعلام بنسبة 10.2%.

ج- **<u>الهدف: التساؤل الثالث للبحث</u>:** تحديد الصعوبات التي تواجه وعي ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً للخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم:

فقد أوضحت نتائج الدراسة الصعوبات التي تواجه وعي ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً للخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم على النحو التالي:

9- اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكورا وإناثاً على ترتيب الصعوبات التي ترجع إلى ذي الإعاقة الحركية نفسه، حيث إن أكثر هذه الصعوبات هي (ضعف المعرفة بوجود هذه الخدمات المتاحة) عند الذكور والإناث, وأن أقل هذه الصعوبات هو (عدم الاحتياج إلى هذه الخدمات) عند الذكور والإناث.

10- اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً و إناثاً على ترتيب الصعوبات التي ترجع إلى مؤسسات, حيث إن أكثر هذه الصعوبات هي (قلة إعلان المؤسسات عن الخدمات المتاحة) عند الذكور والإناث, وأن أقل هذه الصعوبات هو (تعقيد الإجراءات الإدارية للحصول على الخدمات من هذه المؤسسات) عند الذكور مقابل (عدم قيام المؤسسات بتقويم وتطوير الخدمات التي تقدمها باستمرار لذوي الإعاقة الحركية) عند الإناث.

11- اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً على ترتيب الصعوبات التي ترجع إلى الأسرة حيث إن أكثر الصعوبات هي (انخفاض المستوى التعليمي

للأسرة) عند الذكور والإناث, وأن أقل هذه الصعوبات هو (عدم تقبل الأسرة لإعاقة ابنها) عند الذكور والإناث.

12- اختلاف مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً على ترتيب الصعوبات التي ترجع إلى الأخصائي الاجتماعي, حيث إن أكثر الصعوبات هي (عدم وضوح دوره مع ذوي الإعاقة بشكل جيد) عند الذكور مقابل (انشغال الأخصائي الاجتماعي بإجراءات الحصول على الخدمات أكثر من توضيحها) عند الإناث, وأن أقل هذه الصعوبات هو (سوء معاملة الأخصائي الاجتماعي لذوي الإعاقة) عند الذكور و الإناث.

د- **الهدف: التساؤل الرابع للبحث**: وعي ذوي الإعاقة الحركية للأدوار التي يمكن أن يقوم بها الأخصائي الاجتماعي لتوضيح الخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم: فقد أوضحت نتائج البحث مدى وعي ذوي الإعاقة الحركية لأدوار الأخصائي الاجتماعي لتوضيح الخدمات الحكومية والخيرية على النحو التالي:

13- عدم اتفاق مجتمع البحث من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً على ترتيب أدوار الأخصائي الاجتماعي في زيادة وعيهم بالخدمات الحكومية والخيرية المتاحة لهم، وأن أكثر هذه الأدوار معرفة هو (اهتمام الأخصائي الاجتماعي بتوضيح الإجراءات التي يجب اتباعها للحصول على هذه الخدمات) عند الإناث, و(قيام الأخصائي الاجتماعي بتوضيح شروط الحصول على هذه الخدمات) عند الذكور, و(يقوم الأخصائي الاجتماعي بشرح محتويات كل خدمة من الخدمات المتاحة) عند الإناث, وأن أقل هذه الأدوار معرفة هو (يوضح الأخصائي الاجتماعي أمكنة المؤسسات التي تقدم الخدمات لذوي الإعاقة الحركية) عند الذكور, و(اهتمام الأخصائي الاجتماعي بالتعرف على آراء ذوي الإعاقة الحركية السلبية) عند الإناث, و(يقوم الأخصائي الاجتماعي بتحويل ذوي الإعاقة الحركية إلى مؤسسات أخرى لاستكمال الحصول على الخدمات) عند الذكور.

هـ- الهدف: التساؤل الخامس للبحث: التعرف على العلاقة بين الخصائص الاجتماعية لمجتمع البحث وأبعادها: فقد أوضحت النتائج العلاقة بين الخصائص الاجتماعية لمجتمع الدراسة وأبعادها على النحو التالي:

14- أن قيمة مربع كاي (كا^2) غير دالة في بعض المتغيرات، إلا في كل من العمر وتقويم نقاط القوة والضعف حيث إن الدلالة الإحصائية جاءت أقل من 0.05, كذلك بين الحالة التعليمية والصعوبات, وبين الدخل الشهري والصعوبات, وبين نوع السكن، ومدى الاستفادة من الخدمات الحكومية والخيرية.

و- الهدف: التساؤل السادس للبحث: التعرف على مدى الاختلاف بين استجابات الأفراد من ذوي الإعاقة الحركية ذكوراً وإناثاً فيما يتعلق بأبعاد البحث فقد أوضحت النتائج مدى الاختلاف بين استجابات مجتمع البحث فيما يتعلق بأبعاد الدراسة على النحو التالي:

15- أن قيمة (ت) غير دالة بين متوسطي درجات أفراد مجتمع البحث ذكوراً وإناثاً على محور وعي ذوي الإعاقة الحركية, ومحور الصعوبات, ومحور دور الأخصائي الاجتماعي، وفي الدرجة الكلية لثلاثة المحاور، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد مجتمع البحث ذكورا وإناثا فيما يتعلق بأبعاد البحث.

توصيات البحث

بناء على النتائج العامة للبحث, وفي ضوء الإطار النظري ونتائج الدراسات السابقة ، يمكن للباحث أن يشير إلى بعض التوصيات كالتالي:

- تنظيم ورش عمل لهم لمعرفة الخدمات وشروطها وطريقة الحصول عليها.
- تغيير مفاهيم ذوي الإعاقة الحركية عن الخدمات، وكيفية تحقيق أقصى استفادة منها.

- أخذ آراء ذوي الإعاقة الحركية السلبية والإيجابية حول الخدمات الحكومية والخيرية المتاحة وكيفية تطويرها.
- التنسيق بين المؤسسات الحكومية والخيرية فيما يتعلق بالخدمات التي تقدمها لذوي الإعاقة الحركية.
- إقامة أنشطة اجتماعية وثقافية لذوي الإعاقة الحركية، ومن خلالها يتم إبراز الخدمات التي تقدمها.
- إعلان المؤسسات الحكومية والخيرية عن خدماتها.
- تعاون المسؤولين عن المؤسسات الحكومية والخيرية مع الأخصائي الاجتماعي وفهم الدور المناط به.
- تثقيف الأسرة عن الإعاقة بشكل عام، والإعاقة الحركية على وجه الخصوص من خلال عقد ورش عمل، وندوات لأولياء الأمور ذوي الإعاقة .
- سن قوانين وتشريعات تحمي حقوق ذوي الإعاقة الحركية في الاستفادة من الخدمات.
- عقد شراكة بين المؤسسات الحكومية والخيرية، ومع إدارات المسؤولية الاجتماعية في الشركات في تنفيذ برامج تهتم بذوي الإعاقة.
- إنشاء قناة متخصصة في الإعاقة.

قائمة المراجع

أبو النصر, مدحت (2005م). الإعاقة الجسمية: المفهوم، والأنواع، وبرامج الرعاية، القاهرة: مجموعة النيل العربية.

أحمد, سمير نعيم (1982م). النظرية في علم الاجتماع دراسة نقدية. القاهرة: دارالمعارف.

بدوي, أحمد زكي (1977م). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية.بيروت: مكتبة لبنان ساحة رياض الصلح.

حسين, مدحت فؤاد فتوح (2000م).الخدمة الاجتماعية, القاهرة: الثقافة المصريةللطباعة والنشر والتوزيع.

السنهوري, أحمد محمد وآخرون (1998م).الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة, القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية (جامعة حلوان).

الشخص, عبدالعزيز(2004م). مجلة الإرشاد النفسي, العدد الثامن, جامعة عين شمس.

الشناوي، محمد محروس(1410هـ). تحليل مهني لعمل المرشد الطلابي,بحث مقدم للقاء العلمي الثاني للجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية: الرياض.

شواقفة، سهيل موسى, وسليمان داود زيدان (1998م). أساليب الإرشاد التربوي, عمان: جهينة للنشر والتوزيع.

صالح, عبد المحي محمود حسن (1999م). متحدو الإعاقة من منظور الخدمةالاجتماعية, الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

الصالح، إكرام محمد(1424هـ).الصعوبات التي تواجه المرشدة الطلابية في تطبيق التوجيه والإرشاد الطلابي، وأساليب مواجهتها, رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية للبنات: الرياض.

عامر, طارق عبد الرؤوف, محمد, عبد الرؤوف محمد (2008م). الإعاقة الحركية,القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

عبدالعال, عبدالحليم رضا (1999م). البحث في الخدمة الاجتماعية, القاهرة:الثقافة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.

عبدالعال, عبدالحليم رضا (2000م).تنظيم المجتمع (النظرية والتطبيق), القاهرة:الثقافة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع.

عثمان, عبدالفتاح (1986م). خدمة الفرد في المجتمع النامي, القاهرة: مكتبة الانجلوالمصرية.

علي, ماهر أبو المعاطي (2005م). التخطيط الاجتماعية ونموذج السياسة الاجتماعية, سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية, الكتاب السادس عشر, الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع, الطبعة الثالثة.

علي, ماهر أبو المعاطي (2005م). إدارة المؤسسات الاجتماعية مع نماذج تطبيقية من المجتمع السعودي, سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية, الكتاب الحاديعشر, الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع, الطبعة الثانية.

العواملة, حابس (2003م). سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية) عمّان: الوسام للخدمات المطبعية.

عيسى, أحمد عبدالرحمن (1978م). في أصول التربية وتاريخها, الرياض: دار اللواء.

محفوظ, ماجدي عاطف (2004م). طريقة خدمة الجماعة (الأسس والتكنيكات والمواقف), الرياض: مكتبة الرشد الطبعة الأولى.

المغلوث, فهد حمد أحمد (1999م). رعاية وتأهيل المعوقين المبادئ والممارسة, الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

المغلوث, فهد حمد أحمد (1999م). رعاية وتأهيل المعوقين في المملكة العربية السعودية الواقع والطموحات. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

المفدى، عمر(1410هـ). الإرشاد النفسي مقارنة بين الواقع وضوابط ومعايير المهنة, رسالة دكتوراه غير منشورة، الرياض: جامعة الملك سعود.

الموسوي, نضال حميد (1993م). ملامح الوعي الاجتماعي عند المرأة الخليجية.القاهرة: دار سعاد الصباح.

النجشونجي، حمدي عبد الحارس, إبراهيم, سيد سلامه (1998م). ممارسة الخدمة الاجتماعية في المدرسة, الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

نصر الله, عمر عبدالرحيم (2002م).الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهمعلى الأسرة والمجتمع,عمّان: دار وائل.

الوزنة, طلعت حمزة (1413هـ). المعاقون, الرياض:وزارة الشؤون الاجتماعية,إدارة الخدمات الطبية

جمعية الإعاقة الحركية /http://www.harakia.org

مدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية

http://www.humanitariancity.org.sa/ar/inpatient_programs.asp

مركز ذوي الاحتياجات الخاصة بجامعة الملك سعود

http://www.ksu.edu.sa/sites/KSUArabic/Deanships/StudentsDeanships/disabled/Pages/default.aspx