المجلة الليبية لعلوم التعليم – العدد الثالث عشر – سبتمبر 2024م مجلد (1)
INNS202153
الموقع الالكتروني: https://laes.org.ly alse9.2019@gmail.com

تصور مقترح للتدخل المهني للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع الأشخاص ذوي الاعاقة الجسمية

إبتسام سالم شليبك ، قسم الخدمة الاجتماعية ، كلية التربية اسبيعة ، مساعد محاضر: جامعة الجفاره ،البريد الالكتروني aebtisamsalemmohamud@gmail.com

نجاة خليل الحاج، قسم التربية الخاصة ، كلية التربية طرابلس ، محاضر: جامعة طرابلس

البريد الالكتروني /n.elhaj@uot.edu.ly

==========

مقدمة:

وتعتبر الإعاقة احدى المشكلات الهامة التي تواجه المجتمعات المتقدمة والنامية حيث يترتب عليها العديد من المشكلات النمو الاجتماعي للفرد المعاق، لأنها تحد من مشاركته وتفاعلاته مع الآخرين وتحد من اندماجه في المجتمع وتؤثر سلبياً على توافقه الاجتماعي وتحول دون اكتساب المهارات الاجتماعية، والمساهمة في تنمية المجتمع.**(محمد النوي ، 2017: ص 27)**

تعتبر الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية أحد المهن الإنسانية التي تتعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، ومن خلال التدخل المهني وطرقها ومداخلها العلمية وكل الاستراتيجيات والمهارات المهنية التي من خلالها يمكن التعامل مع الإعاقة الجسمية بصورة علمية ومهنية سليمة.

وتتنوع مداخل الممارسة المهنية في التدخل المهني التي تسعى إلى تقديم المساعدة للإعاقة الجسمية، وتحسين أحوالهم والعمل على مساعدتهم في التغلب على المشكلات والمعوقات التي تواجههم بأساليب متعددة، في اداء أدورهم الاجتماعية للتخطيط للتدخل المهني لمعرفة احتياجات هذه الفئة.**(حسين سليمان، 2005: ص32)**

مشكلة البحث: ونظرا لأن مشكلة الإعاقة تتداعي لها ظواهر اجتماعية تؤثر بالضرورة على البناء الاجتماعي، وتصيبه بالوهن؛ لذلك وجب اتخاذ الإجراءات والتدابير التي تكفل علاجها أو التخفيف منها، ومن هذه الإجراءات إعداد وتنفيذ برامج التدخل المهني للإعاقة الجسمية، وذلك لاستغلال قدراتهم الجسمية والعقلية المتبقية، بما يؤدى إلى تحقيق الاستقرار لهم، وذلك لتحقيق تكيفهم اجتماعياً ونفسياً وبالتالي يتحقق الهدف الاجتماعي والاقتصادي وهم قادرين على التفاعل مع المجتمع.**(مشوح الشمري، 2003: ص7)**

وتبرز اهمية دراسة التدخل المهني للإعاقة الجسمية، ان زيادة عدد المعوقين اصبحت تتزايد من خلال الظروف والعوامل البيئة، والصراعات والحروب، لذلك كان لابد من التدخل المهني للممارسة المهنية معهم للرعاية الاجتماعية، فإن هذا البحث يسلط الضوء على هذا التدخل وذلك بهدف وضع تصور لهذا المقترح في التدخل المهني مع الاعاقة الجسمية بهدف تطويرها وتحسينها، لأنه سوف يزود ذوي الإعاقة الجسمية بالمهارات المهنية اللازمة من خلال هذا التدخل المهني.

لذلك تعتبر الممارسة المهنية في التدخل المهني لها دور فعال، لأنها أقرب المهن في الاهتمام بالمشكلات والظواهر الاجتماعية، ولها القدرة على تدعيم وتحسين الأداء الاجتماعي من خلال تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والتنموية المناسبة للإعاقة الجسمية، ولها القدرة على مواكبة التطورات على آسس علمية بهدف تحسين فاعلية هذه الأنساق وإضفاء مزيد من الإنسانية على خدماتها. **(جمال شحاته، 2010: ص 23)**

ومن خلال ما سبق فإن وضع مقترح للتدخل المهني للممارسة المهنية مطلباً علمياً مع الإعاقة الجسمية وذلك للأهمية هذا البحث قد يساهم في التخفيف من المعاناة والمشاكل الحياتية التي يتعرض لها ذوي الإعاقة الجسمية سواء على المستوى العالمي أو الاقليمي أو المحلي.

اهداف البحث:

1. معرفة ماهية التدخل المهني للممارسة المهنية مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية.
2. التعرف على دور الاختصاصي الاجتماعي في التدخل المهني مع الأشخاص الإعاقة الجسمية.
3. الوصول الى تصور مقترح للتدخل المهني للممارسة المهنية مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية.

تساؤلات البحث:

1. ماهية التدخل المهني للممارسة المهنية مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية؟
2. ما دور الاختصاصي الاجتماعي في التدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية؟
3. ما التصور المقترح للتدخل المهني للممارسة المهنية مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية؟

أهمية البحث: للبحوث الاجتماعية اهمية كبيرة في إثراء البحث العلمي وإثراء المعارف للبحاث ومن هذا المنطلق تكمن اهمية البحث في الاتي :-

1. إلقاء الضوء على التربية الخاصة كونها مطلب اجتماعي خاصة في ظل التطورات الحديثة في العالم بشكل عام وليبيا بشكل خاص.

2. المساهمة في التدخل المهني للممارسة المهنية بكافة اساليبها للتعامل مع الأشخاص ذوي الاعاقة الجسمية.

3. إثراء الجانب النظري والمهني للخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة وبالتحديد الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية.

4. اهمية دور الاختصاصي الاجتماعي في التدخل المهني لمساعدة فئة الإعاقة الجسمية.

مفاهيم ومصطلحات البحث:

مفهوم التصور المقترح" هو تخطيط مستقبلي مبنى على نتائج فعلية لبناء إطار فكري عام يتبناه التربويون**"(محمد زين الدين، 2013: ص6)**

مفهوم التدخل المهني" هو قدرة الاختصاصي الاجتماعي بمسئولياته الوطنية طبقاً لمدى كفاءة ومدى ملائمة الظروف والعوامل التي تؤثر على البيئة المحيطة**"(جمال شحاته،2011: ص 65)**

مفهوم الممارسة المهنية" هي استخدام الاختصاصي الاجتماعي الانساق البيئة والاساليب الفنية لحل المشكلة دون التركيز على تطبيق طريقة معينة"**(أبو المعاطي، 2009: ص 36)**

مفهوم الممارسة المهنية" هي تفاعل القضايا الشخصية والجمعية، وتعمل مع انساق إنسانية متنوعة وتستند على آسس معرفية وقيمية ومهارية**"(احمد السنهوري، 2002: 463)**

مفهوم الإعاقة الجسمية"عدم القدرة على استعمال أحد الأطراف أو اكثر بسبب إصابة في الجهاز العظمي وإصابة في العضلات أو بسبب عيب في أحد الاعضاء الحركية**"(رنا صبحي، 2007: ص 25)**

مفهوم الإعاقة الجسمية"هي نتائج أو عجز في الجهاز الحركي نتيجة شلل دماغي أو بثر أو مرض أو حادث يؤدي إلى تشوه العظام أو المفاصل أو قصور في العضلات وتكون أسبابها وراثية أو مكتسبة" (**عبدالله عبد الرحمن، 1995: ص114)**

مفهوم الدور" هو مجموعة التوقعات التي يتوقعها مجموعة من الناس من الشخص المعني**"(على السلمي، 2007: ص 127)**

مفهوم الدور" هو مجموعة من القيم والمعايير التي تحدد السلوك المنتظر من الشخص استناداً إلى سماته الشخصية والفردية"**(سميح أبو مغلى، 2002: ص 128)**

مفهوم الاختصاصي الاجتماعي" هو الشخص المهني المعد اعداداً علمياً ومهنياً يعمل في ميدان الخدمة الاجتماعية ودوره في البحث عن المشكلات الاجتماعية والمساهمة في حلها بالتدخل المهني وإعداد التقارير الاجتماعية حولها"**(هبة عبد المجيد، 2008: ص 15)**

الإطار النظري للبحث والادبيات السابقة:

ماهية الإعاقة الجسدية: هي إصابة أجهزة الحركة في الجسم، وهي العظام والمفاصل والعضلات المرتبطة بها، ويوجد ارتباط وتيق 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، أو رباعي وعادة ما تتصل الإعاقات الجسدية للفرد، وقدراه على التعامل مع المجتمع المحيط به.**(عامر ومحمد، 2008:ص 63)**

الإعاقة الجسمية" هي كل ما يحد من قدرات الإنسان العقلية، أو النفسية أو الجسدية، ويجعله غير قادر على أن يمارس حياته الطبيعة المتوقعة منه في حدود عمره وجنسه"**(أبوالنصر، 2005: ص23)**

تصنيفات الإعاقة الجسمية:

1. المصابون بالشلل الدماغي وهو اضطراب عصبي يحدث بسبب الخلل في مناطق المخ.

2. المصابون بشلل الأطفال نتيجة إصابة الجهاز العصبي مما يؤدي إلى شلل في بعض الأطراف العليا والسفلى.

3. المعاقين جسمياً بسبب الحروب والكوارث الطبيعية والحوادث إضافة إلى إصابات العمل، مما يسبب بعجز العضو المصاب ويصبح غير قادر على الحركة.

4.المصابون باضطرابات تكوينية نتيجة توقف نمو الأطراف لديهم مما يؤثر على وظائفهم الحركية.**(احمد الزعبي، 2003: ص 233).**

العوامل المؤثرة في الإعاقة الجسمية:

1. **درجة شدة الإعاقة.**
2. **درجة مساندة الأسرة والمجتمع للمعاق.**
3. **وضوح الإعاقة والزمن الذي حدثت فيه.**
4. **طبيعة المباني والطرق ووسائل الموصلات وأثرها على درجة التفاعل مع الآخرين.**

الدراسات السابقة:

1. دراسة عبد اللاه(2021) هدفت إلى معرفة فعالية برنامج تدريبي قائم على الممارسة المهنية لاختبار فعالية هذا البرنامج في تنمية المهارات المستهدفة والتي تمثلت في مهارة الدراسة والتقدير والتخطيط، ومهارة الملاحظة والاتصال والتوجيه ومهارة تنفيذ والتقويم والإنهاء، وقد أثبتت الدراسة فعالية برنامج التدريبي المبني على الأدلة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات العمل مع الحالات الفردية للمشرف الاكاديمي.

2. دراسة بركات(2013) هدفت الدراسة إلى التعرف على معوقات استفادة المعاقين من خدمات جمعيات التأهيل في وضع تصور مقترح للتدخل المهني للحد من المعوقات، إشارات أهم النتائج إلى أن أهم المعوقات التي ترجع إلى المعاق الأفكار الخاطئة عن الجمعية ودورها، وكذلك أسرة المعاق من أهم المعوقات على حثها لتشغيل المعاق لكسب المادي، وصعوبة الموصلات.

3. دراسة بسيوني(2012) هدفت الدراسة إلى اختيار العلاقة بين التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتحسين نوعية الحياة للمعاقين حركياً، حيث توصلت الدراسة إلى التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة يؤدى إلى تحسين الخدمات المؤسسية للمعاقين حركياً وتحسين نوعيتها.

4.دراسة عبدالله (2010) استهدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على مدى فاعلية برامج الرعاية المقدمة للمعاقين حركياً داخل الجمعيات الأهلية، وتحديد اوجه الاستفادة التي تعود عليهم من خلال ممارسة الجمعيات، وتوصلت الدراسة إلى أن البرامج لها دور فعال من خلال تنمية تقه المعاقين حركياً في انفسهم ومساعدتهم على الاندماج السريع.

5. دراسة هاشم (2005) وكان هدف الدراسة تحقيق متطلبات الأداء المهني للاختصاصي الاجتماعي وتزويدهم من المعارف الخاصة بالإعداد المهني والممارسة المهنية، فضلاً عن توفر العديد من الوحدات الاجتماعية والمهارات اللازمة، للاختصاصي الاجتماعي.

الإجابة عن التساؤل الأول/ ماهية التدخل المهني للاختصاصي الاجتماعي مع ذوي الأشخاص الإعاقة الجسمية.

التدخل المهني:- بدأ في الظهور في كتابات الخدمة الاجتماعية في الستينيات من القرن الماضي بديلا عن مصطلح العلاج الذي استخدم كأحد المصطلحات الرئيسية للعمل مع الأفراد (دراسة ـ تشخيص ـ علاج) وعادة ما يتم استخدام مصطلح التدخل المهني بالتلازم مع مصطلح التقدير الذي حل محل مصطلح التشخيص. **(عياد امطير ،2012: ص 162)**

التدخل المهني بمعناه الشامل :ـ هو عملية الانتقال من مرحلة تحديد المشكلة إلى مرحلة حلا لمشكلة وذلك من خلال تحديد أبعادها وما يجب عمله لمواجهتها وكيفية ذلك وبواسطة من وما النتائج المراد الوصول إليها. **والتدخل المهني من وجهة نظر وليم ريد** (هو استخدام أساليب فنية محددة للتعامل مع مشكلات نوعية خاصة بالعملاء، بحيث تتوافر لهذه المشكلات أسباب وعوامل إكلينيكية أدت إلى ظهورها، ومن هنا يأتي تركيز ريد على حل المشكلات .أما في إطار الممارسة العامة فإن التركيز لا يكون دائما على حل المشكلات فقط ولكنه يتضمن التطبيق المنظم للخطط الموضوعة بحيث يشمل ذلك التركيز على إدارة برنامج تنفيذ الخطة والعمل في فريق يتحمل مسئولية تغيير العميل، والتأثير في الأنساق الأخرى المحيطة بالعميل، وتعليم العميل مهارات حل المشكلة. **(حسين حسن واخرون ، 2005 : ص 227)**

ينظر البعض ان التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية يجب صياغته في شكل خطة محددة أو نموذج يسبق اختياره قبل ممارسته للتأكد على أنه سوف يوجه نحو تحقيق أهداف التدخل ويطلق عليه المسميات التالية :ـ

1. الإطار التصوري .
2. النمو التصوري .
3. خطة التدخل المهني .
4. إطار التدخل والممارسة
5. جوانب تتطلب استراتيجيات وإجراءات
6. تطبيق النماذج المهنية في الخدمة الاجتماعية. **(نصيف فهمي ،2014 : ص 17)**

ان وضع أي تصور مقترح للتدخل المهني لابد ان يرتكز على :ـ

1. طبيعة النشاط بمعنى ان يكون النشاط هادف ومحقق للأهداف .
2. طبيعة طالب المساعدة سواء كان فردا او جماعة بهدف المساعدة على النمو والتغير في ضوء اشباع الحاجات

3. خصوصية مصادر التمويل بما يضمن معه توفير تمويل لمشروع التدخل واستراتيجياته ومبادراته المحققة للإنجاز .**(السيد عبد الحميد عطية واخرون، 2012 : ص261)**

ـ تكامل عمليات التدخل المهني بمعناه الشامل :

1. إن مستويات الدقة والفعالية التي تتم خلالها كل عملية من عمليات التدخل المهني تؤثر بالضرورة على نجاح العمليات الأخرى.
2. أن عمليات التدخل المهني لا تنفذ بشكل متتابع بحيث تنتهي عملية لتبدأ أخرى، ولكن هناك ارتباط متناغم بين هذه العمليات، حيث يمكن للأخصائي في مرحلة التدخل أن يكتشف معلومات جديدة ترتبط بحالة العميل ومن ثم يعود مرة أخرى لمرحلة التقدير ويعيد صياغته ومن ثم يمكن تعديل الأهداف الموضوعة في عملية التخطيط وبالتالي يمكن تغيير الأساليب المختارة في التدخل وتبديلها بأساليب جديدة.
3. تعتبر مرحلة تطبيق استراتيجيات وأساليب التدخل المهني مهمة وخطيرة حيث يتم من خلالها إحداث التغيير، لذلك فإن الأداء الجيد للخطوات الأخرى لا يمكن أن يضمن تحقيق التغيير، لأن اختيار أساليب التدخل الملائمة يؤدي إلى التوصل إلى تحقيق أهداف عمليات حل المشكلة في صورتها الكلية .ومن هنا فإن استخدام أساليب غير دقيقة وغير ملموسة يؤدي إلى تفريغ عملية المساعدة من محتواها، وبالتالي عدم القدرة على مساعدة العميل بشكل فعال ولكن بشكل صوري قد لا ينتمي بأي علاقة لمهنة الخدمة الاجتماعية وأهدافها.
4. تساعد عملية التقويم في تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بمعلومات عن فعالية عملية التدخل المهني في تحقيق الأهداف، وكذلك فعالية الأساليب الفنية التي استخدمها الأخصائيون في التأثير على عملائهم، بما يساعدهم في تطويرها أو تغييرها بأساليب أخرى أكثر فعالية .ومن هنا يمكن تعديل أو تبديل بعض مكونات عمليات التدخل المهني، خاصة إذا ما وجد الأخصائي الاجتماعي ضرورة لذلك. **(حسين جمال واخرون، 2005 : ص 228، 229)**

العوامل المؤثرة على فعالية التدخل المهني:

1. مستوى دافعية العميل: يتوقف نجاح عملية التدخل المهني في تحقيقها لأهدافها على مدى رغبة العميل ودافعيته في إيجاد حل للمشكلة أو المشكلات التي يعاني منها .فالعميل الذي يعترف بمشكلته ويشعر بالنتائج السلبية المترتبة عليها ويسعى جاهدا إلى التعاون مع الاختصاصي الاجتماعي لحل هذه المشكلات يعتبر عاملا فعالا وأساسيا في إنجاح هذه العملية.

2. طبيعة مشكلة العميل: تتنوع مستويات المشكلات التي يعاني منها العملاء وفقا للعديد من الاعتبارات فهناك المشكلات البسيطة وهناك المشكلات المركبة أو المعقدة وكذلك توجد المشكلات التي يتأثر بها عدد قليل من

الناس وهناك أيضا المشكلات التي تؤثر في عدد كبير منهم. وفي جميع الأحوال فإن مستوى المشكلة يمكن أن يؤثر في عملية التدخل المهني سواء في مدة التدخل أو احتمالات النجاح أو الفشل أو في حجم الجهود التي يمكن أن يبذلها الأخصائي الاجتماعي والعميل للتعامل معها.

3. كفاءة الاختصاصي الاجتماعي وخبراته: وتعتبر من العوامل الفعالة والحاسمة في إنجاح عملية التدخل المهني وجعلها أكثر فعالية .فكفاءة الأخصائيين الاجتماعيين وخبراتهم لا تتكون بشكل عشوائي أو بالمحاولة والخطأ ولكنها تقوم على أساسين علميين أولهما إطار نظري قوي يتضمن العديد من النماذج والنظريات التي تفسر مشكلات الناس وتحدد أساليب وأنشطة التعامل معها، وثانيهما يتمثل في التطبيق العملي لهذا الإطار النظري في مجالات الممارسة المتعددة التي تتعامل مع مشكلات الناس على اختلاف مستوياتهم ومشكلاته
4. العوامل المرتبطة بالمؤسسة وفاعليتها: وخصوصا الموارد والإمكانيات المادية والبشرية التي تتوفر في المؤسسة، وكذلك الإطار القانوني والأخلاقي للمؤسسة والذي يحفظ للعملاء حقهم في الحصول على الخدمة ويوفرها لهم بطريقة كريمة تحفظ لهم حقوقهم ، وتزيد من القدرة على أداء دورهم المهني بالفعالية المناسبة.(

صابر احمد عبد الباقي : ص52)

هناك بعض الاعتبارات التي يجب التركيز عليها عند تطبيق عملية التدخل المهني:

1. إن العلاقة المهنية الإيجابية مع العميل هي أساس نجاح عملية التدخل المهني وتحقيق التغيير الفعال، فالتدخل المهني الناجح يحتاج إلى العمل التعاوني بين الأخصائي ونسق العميل والانساق الأخرى المحيطة به وليس التطبيق المراد لأساليب التدخل المهني.
2. تتركز وظيفة الأخصائي الاجتماعي في تسهيل حل العميل لمشكلته، حيث إن الحل الذي يختاره العميل ليس بالضرورة أن يكون من اختيار الأخصائي الاجتماعي .لذلك يجب أن يدرك الأخصائي الاجتماعي أن العميل هو الأجدر على اتخاذ القرارات المناسبة لمشكلته لأنه أكثر الناس إدراكا لها ومعاناة منها.
3. يتضمن حل المشكلة في الغالب البحث عن خيارات واتخاذ قرارات صعبة تقود إلى التغيير، إلا أن هذه القرارات لابد أن تقوم على أساس نسق قيم ومعتقدات العميل وكذلك الطرق المناسبة للحل.
4. إن دافعية العميل للتغيير لا تأتي إلا بعد إدراكه الواقعي لمشكلته، وأن دافعيته لاتخاذ الخطوات المناسبة لحل مشكلته لا تتحقق إلا من خلال شعوره بالأمل في إمكانية الحل.
5. التركيز على التجاوب والتفاهم مع العميل حيث يجب على الاختصاصي الاجتماعي أن يرى الحياة من وجهة نظر العميل ويجب أن يتذكر أن عالم العميل ليس هو عالمه ولا يحاول أن يفرضه عليه، ومن الضروري إشراك العميل في اتخاذ القرارات المهنية والمؤسسية المرتبطة بمشكلاته كلما كان ذلك ممكنا.

6. يسعى الاختصاصي الاجتماعي إلى مساعدة العميل على مواجهة مشكلاته من خلال استخدامه أساليب علمية قائمة على دراسات وتجارب علمية وليس التمادي في وعظ أو تأديب العملاء.(**حسين جمال ،واخرون ،2005 ،مرجع سابق:ص 230)**
7. لابد من الكشف عن مشاعر العميل السلبية وتفهمها من جانب الأخصائي والعمل بقدر الإمكان على التقليل من مشاعر الصراع والألم عند العملاء.
8. لابد من تطوير الوعي الذاتي والانضباط الذاتي للاختصاصي الاجتماعي بحيث لا يسمح لحاجاته الشخصية أو مشكلاته بالتأثير على عملية المساعدة .ومن هنا فمن الضروري أن يواجه الأخصائي مشكلاته وانفعالاته السلبية خارج العلاقة المهنية.
9. لابد من تطوير الوعي الذاتي للاختصاصي الاجتماعي بحيث لا يسمح لحاجاته الشخصية ومشكلاته بالتأثير على عملية المساعدة .
10. يجب على الاختصاصي ان لا يفقد الامل في إمكانية التغيير مهما كانت مشكلات العميل معقدة .
11. يجب تشجيع العميل على الاستقلالية في أمور حياته وتجنب الاعتماد على الاخرين بشكل دائم (**حسين حسن واخرون ، 2005 : ص 232)**

ـ الأساليب المستخدمة في التدخل المهني :ـ اما عن الأساليب التي يمكن استخدامها في مواقف التدخل المهني فيجب ان نحددها طبقا للمحددات الاتية :

1- استخدام الأساليب التي يمكن ان يتبعها الاختصاصي الاجتماعي بطريقة مؤثرة وهادئة مع العملاء.
2- استخدام الأساليب المرتبطة بطبيعة الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والتي تتمشى مع مكونات الموقف الاشكالي.
3- أساليب التدخل قد يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي منفردا او بالاستعانة بالأخرين طبقا لأهداف التدخل المهني.
4- أساليب التدخل من الضروري ان تكون شاملة بالنسبة للجوانب المهنية والعلمية والإنسانية أي أنها لا تركز على جوانب دون غيرها لأن الموقف الإنساني متكامل بالنسبة للعوامل المؤثرة في الحياة.

أساليب التدخل المهني :

- **الأساليب المباشرة :** والتي يستخدم فيها الاختصاصي الاجتماعي خبراته ومهاراته بشكل مباشر ويحدد ما يجب أن يقوم به في الموقف أي انه توجيه مباشر ويتدخل في حل المشكلة.

❖ **الأساليب غير المباشرة :** ويقصد بها تلك الأساليب التي تستخدم فيها بعض الوسائط ولا تقدم مباشرة ولا يتم التدخل المهني بطريقة عشوائية بل بطريقة منظمة من خلال تجديد وسائل وأساليب ملائمة لمواقف التدخل وعدم التوجه نحو أساليب غير معروفة .(**نصيف فهمي ،2012: ص 16-17)**

ـ خطوات التدخل المهني:-

1. الارتباط :- ويتم فيه بناء الاتصالات وتكوين العلاقات المهنية مع الانساق المختلفة التي يستهدفها البرنامج .
2. التقدير : هو عملية جمع البيانات الملحوظة والواضحة عن الانساق ،سواء على المستوى الفردي او الجماعي.
3. التخطيط :- يتم فيه وضع خطة التدخل وتحديد الاستراتيجيات والادوار والمهارات والأدوات ومن ثم التعاقد شفهيا بشأن المسئوليات المتبادلة خلال فترة التدخل المهني .
4. التنفيذ :- ويتم فيه وضع الخطة موضع التنفيذ .
5. التقييم :- يتم التقييم اذا حقق التدخل هدفه ام لا وتحديد الجوانب الإيجابية والسلبية .
6. الانهاء:- عند نجاح خطة العمل وتتحقق الغايات والآمال والاهداف ننتقل الى هذه الخطوة .
7. المتابعة :- متابعة الأشخاص ذوي الإعاقة بعد تنفيذ البرنامج المقترح لأجل الاحتفاظ على ما اكتسبوه من معارف ومعلومات وحقائق تخصهم كانت غائبة عنهم .(**جمال شحاتة، مريم حنا ، 2011: ص 230)**

أهمية التدخل المهني :

1- الكشف عن مشكلات الممارسة المهنية ومعوقاتها ومحاولة التغلب عليها .
2- تقدير وتقويم فاعلية التدخل المهني وخصوصا مع الوحدات الصغرى والوسطى .
3- المساعدة على تطوير الخدمات وسياسات المؤسسات ونظمها.
4- إثراء الجانب المعرفي للمهنة من خلال التوصل لنماذج ونظريات جديدة .
5- تدعيم مكانة المهنة من خلال العمل في المناطق العلاجية والوقائية والإنمائية **(عبدالخالق محمد عفيفي ،2012 : ص 59)**

الإجابة عن التساؤل الثاني/ الادوار التي يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي عند التدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية.

ـ مهام وادور الممارس المهني :- يمكن تحديد المهام التي يقوم بها الممارس المهني مع نسق المساعدة (الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية)

1- تقدير الموقف:- عندما تحتاج العلاقة بين الناس والنظم الاجتماعية الى مبادرة او تعزيز او تدعيم وفي هذا الإطار ينبغي أن يحلل ويشير الى مواطن الخلل في الأداء الاجتماعي .

2- مساعدة انساق التعامل على استخدام قدراتهم الذاتية لمواجهة المشكلات التي يتعرضون لها.

3- مساعدة انساق التعامل على إقامة ترابط بينهم وبين انساق الموارد المتاحة في المجتمع خاصة في حالة احتياجهم لتلك الموارد او في حالة عدم معرفتهم بتلك الموارد .

4- تيسير التفاعل وبناء علاقات جديدة بين العملاء وانساق الموارد المؤسسية والمجتمعية خاصة في حالة عدم استجابة تلك الانساق لاحتياجاتهم .

5- التدخل بفاعلية لصالح العملاء الأكثر تعرضا للخطر أي الأكثر تعرضا للمشكلات والعمل مع العملاء الذين يعيشون تحت ضغط ظروف جائرة .**(ماهر أبو المعاطي ،2010:ص 283)**

في إطار مجتمع يتصف بالتعقيد في علائقه ومطالبه ووسائله الى جانب مشكلات اجتماعية مركبة ،و حاجات بشرية متعددة ،يجد الاختصاصي الاجتماعي انه من المفيد أحيانا ان يصبح جزءا من نسق فريق المساعدة المتعدد الاختصاصات لتوفير وتقديم الخدمات في شكل تعاوني ولاستكشاف مفهوم الاختصاصي الاجتماعي كممارس عام يجب معرفة الاتي :-

1. معرفة الذات .
2. طالب المساعدة .
3. كيفية اتخاذ القرار.
4. الممارسة المهنية في ظل كفاءة التنوع .
5. المسؤولية .
6. نسق فريق المساعدة . **(عياد امطير ،2012،مرجع سابق: ص 182)**

- مقومات فريق العمل لتنفيذ التصور المقترح للتدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية . هناك مجموعة من المقومات الأساسية التي يجب توافرها حتى يحقق فريق العمل أهدافه وعلى (رأس هذا الفريق الاختصاصي الاجتماعي) وهذه المقومات هي : -

1- هدف واضح ومحدد يتمثل في اهداف التدخل المهني والذي لا يمكن الوصول إليه دون وجود فريق عمل متخصص .

2- مجموعة من المتخصصين في مختلف التخصصات المهنية والأكاديمية مترابطة مع بعضها البعض في عمل منسق ومنظم وفقا لمتطلبات التدخل المهني .

3- تنشيط التفاعل بين تلك التخصصات والمؤسسات من مبدا الاستفادة من الخبرات المختلفة وإلية التنسيق للتبادل المعرفي بينهم . **(السيد عبد الحميد واخرون، 2012، مرجع سابق ،ص 271)**

- الأدوار التي يقوم بها الاختصاصي الاجتماعي المطلوبة للتدخل المهني :-

1- الاستثارة نحو التوجه لموضوع التدخل المهني .
2- تحفيز للمشاركة في مواقف التدخل المهني .
3- الاختصاصي الاجتماعي كمصدر للمعلومات والخبرات .
4- الاختصاصي الاجتماعي كقائد مهني للمواقف والاعمال والسلوكيات اللازمة لمواقف التدخل. **(نصيف فهمي مرجع سبق ذكره ،2012:ص 18)**

1- دور المدافع:- الاختصاصي الاجتماعي هو الدافع عن حقوق الافراد المحرومين من مساعدات معينة ،او تجد معارضة صريحة من جهات أخرى لتوفيرها ،ذلك أن هناك التزام من جانب نسق الخدمة الاجتماعية ودستورها المهني والأخلاقي وترى ان المجتمع عموما مسئول عن أعضائه وان يوفر لهم احتياجاتهم دون تمييز.

2- دور المعين او المساعد :- يقوم بتشجيع العميل على الحديث والتعبير عن نفسه والتعبير عن مشاعره ويبدئ الاختصاصي الاجتماعي من جانبه التفهم لموقف نسق العميل وتعاطفه معه ورغبته في مساعدته .

3- مقدم الرعاية :- يقدم الاختصاصي الاجتماعي الرعاية بشكل مستمر لعملائه ، سواء كانت من النواحي المالية والايوائية او الجسدية .

4- دور المنسق الذي يعمل على زيادة كفاءة توصيل الخدمات للعملاء المستحقين لها ومنع التضارب والازدواج في الخدمات .

5- دور المعلم والذي يقوم بتزويد العميل بالمعلومات والمعارف والأفكار التي يستفيد منها في مواجهة الواقع والمشكلات القائمة ومن الوسائل التي يستخدمها الاختصاصي الاجتماعي في قيامه بدورالمعلم هي

المحاضرات والندوات والنمذجة.**(عبد العزيز فهمي النوحي،2007 ص: 277)**

6- **دور الاختصاصي كممكن :-** يمارس هذا الدور عندما يشير بأن المستوى الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية يواجه مشكلة ما في حاجة الى دعم وقد يكون هذا الدعم في كثير من الأحيان معنوي **.(علي الحوات ،1985: ص 14)**

7- دور الاختصاصي الاجتماعي كمخطط :- وهنا يركز الاختصاصي الاجتماعي على الفلسفة التي تحكم الاختصاص ، ومنها يستطيع توضيح الأهداف ووضع خطة مناسبة للعمل داخل أي مؤسسه يتبعها وهو لا يساعد فقط في ووضع الخطط بل يوضح اتجاه الخطة والعمل على نجاحها .

8- دور الاختصاصي الاجتماعي كمدير برامج :- يحتاج الاختصاصي الاجتماعي في عمله الى تصميم البرامج التي تخضع الى نواحي إدارية عند وضع التنفيذ داخل المؤسسة لكي يتم توفير كافة الموارد والامكانيات اللازمة لإدارة البرنامج **.(سيد ابوبكر حسانين ،1992:ص 469) تتوقف قدرة الاختصاصي الاجتماعي على ممارسة المهارات المهنية الاتي :-**

1. مدى ادراكه للمعارف المهنية التي اكتسبها أثناء الدراسة .
2. قدرته على تحقيق التفاعل بين المعارف التي اكتسبها وقيم مهنة الخدمة الاجتماعية .
3. الخبرات التي اكتسبها اثناء تدريبه في المؤسسات الاجتماعية.
4. شخصية الاختصاصي الاجتماعي وما يتميز به من سمات تؤهله لاكتساب المهارات اللازمة للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية .**(جيهان رمضان،منيرة الفريح واخرون ،2016، ص :25)**

ـ الأساس المهاري للاختصاصي الاجتماعي :- حددت الجمعية القومية الاختصاصيين الاجتماعيين بالولايات المتحدة المهارات التي يجب ان يكتسبها الاختصاصي الاجتماعي وهي :-

1- مهارة الاستماع للاخرين بالفهم الكامل.
2- المهارة في خلق وتدعيم العلاقات المهنية المساعدة .
3- المهارة في ملاحظة وتفسير السلوك الظاهر أو الكامن .
4- المهارة في مساعدة العملاء لمساعدة انفسهم لعلاج مشاكلهم .
5- المهارة في مناقشة الموضوعات العاطفية الحساسة بطريقة تدعيمية .
6- المهارة في عمل الأبحاث الاجتماعية والدراسات الاجتماعية. **(مدحت أبوالنصر،2016 :ص30)**

التساؤل الثالث/مقترح للتدخل المهني للاختصاصي الاجتماعي مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية

أولاً /المصادر التي يستند عليها التصور المقترح للتدخل المهني مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :-

1- الإطار النظري للخدمة الاجتماعية مع الأشخاص ذوي الإعاقة بشكل عام وفيما يختص بذوي الإعاقة الجسمية بشكل خاص .
2- الدراسات السابقة المرتبطة بالأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية وما توصلت اليه نتائج .
3- الممارسة المؤسسية وما شكلته من خبرة لدى البُحاث وكذلك التخصص الدقيق في هذا المجال والزيارات الميدانية المتكررة على المراكز الخاصة بذوي الإعاقة الجسمية .
4- المقابلات المقننة مع عينة من الاشخاص ذوي الإعاقة والحوار معهم والتماس ما تحتاجه هذه الفئة .

ثانياً / أهداف التصور المقترح للتدخل المهني مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :

وقد تم تحديد أهداف التصور المقترح في ضوء الهدف العام للبحث وهو كالتالي " **التدخل المهني** والتعرف على ماهيته واساليبه وألياته مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية ويعتبر من اهم الأهداف التي يجب السعي لتحقيقها، ولكي يدرك الاختصاصي الاجتماعي أهمية العمل الذي يقوم به وجب عليه الاطلاع على مثل هذه البحوث والاستفادة منها .

من اهداف هذا المقترح هو الوقوف على أهم المتطلبات التي يحتاجها المعاق جسميا و صياغتها في شكل مقترحات يتم وضعها بين ايدي المتخصصين والمسؤولين لأجل تنفيذها بشكل مدروس ،والوصول الى تحقيق ما تطلبه هذه الفئة .**اما الهدف الأخير:-** هو توضيح وإبراز الأدوار المنوطة للاختصاصي الاجتماعي والتي يجب ان يعمل بها مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية .

ثالثاً/ الفلسفة التي يستند عليها التصور المقترح للتدخل المهني مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية : يحتاج الاختصاصي الاجتماعي بعد التحاقه بالوظيفة إلى ما يطلق عليه التنمية المهنية وهو تعبير يستعمل لوصف أنشطة التعلم ، الرسمية وغير الرسمية ، التي يتلقاها المتخصص في الخدمة الاجتماعية ، والتي تسهم في التطوير المستمر لقدرته على أداء متطلبات دوره المهني ، ولتحقيق التنمية المهنية المستمرة يقوم الاختصاصي بصورة أساسية بالتطوير المستمر لمهاراته ومعلوماته من خلال أنواع التدريب المختلفة ، حيث أن فاعلية التدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية ترتبط بقدرة الأخصائي الاجتماعي على تنمية مهاراته المهنية والتطبيقية حتى يستطيع أن يساير التطورات والمتغيرات المعاصرة، ويطبق الممارسة المهنية في بكافة مستوياتها .

رابعاً / المبادئ التي اعتمد عليها التصور المقترح للتدخل المهني مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :

1. مبدأ المشاركة المجتمعية .
2. الاستثارة.
3. المسئولية الاجتماعية.
4. التخطيط.
5. التقويم .

خامساً / الاستراتيجيات التي اعتمد عليها التصور المقترح للتدخل المهني مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية:

1. **استراتيجية البناء المعرفي** وتستخدم مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية واسرهم لتزويدهم ببعض المعارف الجديدة التي يجهلونها ، مع تدعيمهم بالخبرات وتعديل الافكار الخاطئة عن انفسهم والمحيطين بهم .
2. **استراتيجية التوضيح والاقناع :-** وذلك لتوضيح ضرورة توفير التوعية الكافية للأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية واسرهم بأهمية التدخل المهني ،وأساليبه لأجل تطبيق البرامج والانشطة والخدمات اللازمة لهم .
3. **استراتيجية تعلم مهارات التعامل مع البيئة الاجتماعية: -** من خلال تزويدهم بالمعلومات اللازمة عن هذه المهارات .
4. **استراتيجية التفاعل الاجتماعي :-** التي تهتم بتنمية العلاقات بين الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية وزملائه وبينه وبين اسرته والتأكيد على اسلوب العمل الجماعي.
5. **التأثير** ويتضمن (المواجهة – الاقناع – تعديل السلوك).

سادسا / التكنيكات المستخدمة لتطبيق التصور المقترح للتدخل المهني مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :

1. **تكنيك التعليم بالنماذج** :- من خلال عرض ومناقشة بعض النماذج والحالات الناجحة في المجتمع ، واكسابهم خبرات تعليمية تساعد على النمو السليم وتعديل الافكار الخاطئة .
2. **المناقشات الجماعية** :- وذلك لتحديد احتياجات الاشخاص ذوي الجسمية ومشكلاتهم .

3. **العمل مع المسئولين والمتخصصين** :- لتوضيح الانشطة والخدمات والامكانيات المادية والبشرية الواجب توافرها لتحقيق متطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية ،مع زيادة التوعية بأهمية اشتراكهم في تنفيذ التصور المقترح باعتبارهم الفئة المستفيدة .

4. **المحاضرات والندوات** :- لتدعيم للأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية ،واهميه دور الاختصاصي الاجتماعي وتدخله المهني للوصول لتحقيق الرفاهية لهذه الفئة .

سابعا / الأدوار المهنية اللازمة لتنفيذ التصور المقترح للتدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :-

1. **المعلم :** من خلال الشرح والتوضيح وتزويد للأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية بالطرق التي تمكنهم من الحصول على الخدمات الاجتماعية اللازمة.

2. **الموجه :** لأساليب وطرق العمل المناسب للاستفادة من برنامج التدخل المهني ، وتوجيه وارشاد فريق العمل والأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية في البرنامج .

3. **المرشد** : يقوم منفذي المقترح بتقديم التوجيه والارشاد للوالدين لأساليب المعاملة السوية .

4. **المساعد :** مساعدة الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية على التعبير عن مشاعرهم السلبية وفهم احتياجاتهم ومشكلاتهم .

5. **الخبير :** تزويد الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية بالحقائق والمعلومات والخبرات الخاصة بالتدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية .

6. **المخطط :** فيما يتعلق بالتخطيط للتدخل المهني لتفعيل الجهود المبذولة في تحقيق اهداف التصور المقترح ، والتخطيط الفعال لكافة الانشطة التي تساعد انساق التعامل .

7. **المنسق:** من خلال تدعيم الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية بالخدمات والأنشطة المختلفة المناسبة لهم.

8. **مدير البرنامج** : من خلال وضع برنامج التدخل المهني وتنفيذه ومتابعته .

9. **المنسق** : احداث التنسيق بين مؤسسات العمل وهى مراكز والمؤسسات الراعية للأشخاص ذوي الإعاقة والشؤون الاجتماعية

ثامناً / المهارات المستخدمة للتدخل المهني مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :-

1. **التأثير في الاخرين** : وهو ما يتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية والاسر والعاملين بمراكز ومؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.
2. **الاتصال** : مع جميع الاطراف المشاركة في التصور المقترح للتدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية.
3. **الاستماع الإيجابي الفعال** : للشخص ذوي الإعاقة الجسمية وأسرته والعاملين لأجله .
4. **العمل الفريقي** : وذلك مع فريق العمل الذى تم تكوينه لأجراء التدخل المهني .

تاسعا/ الادوات التي يعتمد عليها في التصور المقترح للتدخل المهني مع الاشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :

1. المقابلات مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية. والاسر والعاملين بالمؤسسات الاجتماعية والمسئولين علي هذه الفئة .
2. المحاضرات لشرح وتوضيح اهمية التصور المقترح للأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية في حياتهم واساليب تحقيقها .
3. المناقشات الجماعية وهى بمثابة ورش عمل لتحويل المحاضرات النظرية الى خطوات عملية والاتفاق على كيفية تنفيذها ميدانياً .
4. الزيارات الميدانية واللقاءات المؤسسية والمنزلية لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية

عاشرا/ الانساق التي يستهدفها التصور المقترح للتدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :-

1. نسق محدث التغيير : يشتمل على البُحاث وفريق العمل الذى قام بتنفيذ التصور المقترح التدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية .
2. نسق العميل : يشتمل الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية في مراكز ومؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة والمستفيدين من برنامج التدخل المهني.
3. نسق الهدف : وهو المستفيد من برنامج التدخل المهني وهم الانساق التالية :-

- نسق الشخص المعاق جسمياً : الذى يحتاج الى تصميم تصور مقترح للتدخل المهني بهدف اشباع احتياجاته الاجتماعية والنفسية والمادية ، وتحقيق التوافق الاجتماعي من خلال تحسين العلاقات الاجتماعية ، وتدعيمهم بالأنماط السلوكية الايجابية ، واكسابهم مهارات وخبرات جديدة .

- نسق اسرة المعاق جسميا: من خلال توضيح اساليب الرعاية الوالدية السوية مع اكسابهم مهارات الاتصال الفعال مع الشخص المعاق جسميا .

4. نسق المؤسسة : وذلك من خلال ايجاد التفاعل بين العاملين بالمؤسسة ، مع توضيح الامكانيات المادية المطلوب توفيرها ، مع تحديد الكوادر البشرية المطلوبة ، وتحديد الخدمات والانشطة اللازمة وذلك من خلال التواصل مع المسئولين .

- **خطوات التدخل المهني :**

1/ **المرحلة التمهيدية** : وقد تضمنت الخطوات التالية :-

1. تقدير الموقف الحالي لمجتمع الدراسة مع شرح وتوضيح الفكرة المراد تحقيقها
2. التعاقد مع مراكز مؤسسات رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية لتطبيق برنامج التدخل المهني اذا أمكن .

2/المرحلة التخطيطية:- وذلك لتحديد برنامج التدخل المهني وتحديد فريق العمل ووضع خطة العمل وتوزيع المهام ، ثم تحديد احتياجات الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية وتحديد اهم المشكلات التي يعانوا منها .

3/ المرحلة التنفيذية : وقد تضمنت الاتي :- وهي المرحلة التي يتم فيها تحديد البرنامج التنفيذي للتدخل وتنفيذ هذا البرنامج طبقاً للمرحلة التنفيذية (أي تنفيذ ما تم اختياره من اساليب علاجية واستراتيجيات وتكنيكات وادوار مهنية ومهارات يستلزم تطبيقها على الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية و استخلاص النتائج).

3/ مرحلة المتابعة : تتزامن هذه المرحلة مع جميع المراحل الخاصة بالتدخل المهني وذلك بهدف متابعة التنفيذ وفقاً للبرنامج واجراء التعديلات والتوجهات اللازمة وازالة المعوقات اولاً بأول مع رصد التغيرات المعنوية التي حدثت اثناء تنفيذ البرنامج .

4/ مرحلة التقييم : ويتم في هذه المرحلة تقييم برنامج التدخل المهني الذي يتضمن مراجعة الانجازات التي تمت والتأكيد على ضرورة الاستمرار .

نتائج البحث

فيما يخص التدخل المهني للاختصاصي الاجتماعي مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية :

1- ضرورة العمل على تطبيق خطوات التدخل المهني الموضحة في هذا التصور المقترح بشكل سليم مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية لأجل الوقوف على احتياجاتهم والرفع من معنوياتهم بمجرد مشاركتهم في ذلك

2- يحتاج تنفيذ هذا التصور المقترح بعد تحديد حجم العينة وتصميم برنامج تنفيذي يتكون من عدة جلسات وحلقات نقاش ومشاركات داخلية وخارجية من ذوي الخبرة والتخصص في هذا المجال الى عائد مادي تتبناه جهة راعية ومسؤولة عن هذه الفئة .

3- السعي وراء ضرورة تدريب الاختصاصيين الاجتماعيين العاملين في المؤسسات الاجتماعية على ممارسة الخدمة الاجتماعية وتطبيق خطوات التدخل المهني مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية .

فيما يخص دور الاختصاصي الاجتماعي مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية:

1. ضرورة العمل على تحقيق الاستقرار الاجتماعي للأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية ، من خلال تحقيق التوافق الاجتماعي مع المحيطين بهم وتحسين العلاقات الاجتماعية لديهم ، مع تدعيمهم بالأنماط السلوكية الايجابية ، وإكسابهم مهارات التعامل مع الآخرين .

2. التأكيد على أهمية تحقيق الاستقرار النفسي للأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية ، من خلال تدعيم شعورهم بتقبل الذات والتسامح معها ،والشعور بالمسئولية الاجتماعية وممارستها ، وكذلك المواجهة الواقعية للأمور وعدم الهروب منها ،و الشعور بالرضا عن النفس ، وأخيراً الشعور بالاستقرار الانفعالي .

3. إمكانية العمل على تحقيق الاستقرار المادي للأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية ، من خلال التأكيد على توافر الإمكانيات المادية لهم ،وتوفير كافة الخدمات والإمكانيات المطلوبة لإشباع احتياجاتهم وممارسة أنشطتهم ، والأجهزة والأدوات التي يحتاجون إليها .

فيما يخص دور الاختصاصي الاجتماعي:-

1- تنمية الجوانب المعرفية للاختصاصي الاجتماعي حول المستويات والمداخل المهنية للممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية .

2- التأكيد على ضرورة العمل ووفقاً للقيم والمبادئ المعترف بها في ممارسة الخدمة الاجتماعية بالرجوع الى الميثاق الأخلاقي لمهنة الخدمة الاجتماعية والتعرف حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

3- أن يتميز الاختصاصي الاجتماعي بمعرفته لمهارات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية وقدرته على اختيار المهارات المناسبة منها للعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة الجسمية .

المراجع

1. أبوزيد سليمان بركات، تصور مقترح للتدخل المهني للاختصاصي كممارس عام للحد من معوقات استفادة المعاقين من خدمات التأهيل، مصر، جامعة حلوان،2013.
2. أحمد محمد الزعبي، التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم، عمان، دار زهراء للنشر والتوزيع، 2003.
3. احمد محمد السنهوري، الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين، ط5، دار النهضة ، 2002.
4. اشواق عبدالله، فاعلية برنامج الجمعيات الأهلية في تقديم خدمات الرعاية المتكاملة للمعاق حركياً، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية ، 2010 .
5. جمال شحاتة ، مريم حنا، الخدمة الاجتماعية المعاصرة ،الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث ، 2011.
6. جمال شحاته ، قضايا وبحوث واتجاهات في تعليم الخدمة الاجتماعية، الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 2010 .
7. جيهان رمضان ،منيرة الفريح واخرون ، مهارات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، ط 2، مطبعة الرشيد ،2016.
8. حسين جمال ،هشام واخرون ، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع ،لبنان : المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر ،2005 .
9. حسين حسن واخرون ، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والاسرة ، لبنان ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر،2005.
10. حسين سليمان، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، مصر، المؤسسة الجامعية للنشر، 2005.
11. رنا محمد عواده، دمج المعاقين في المجتمع المحلي، جامعة النجاح، فلسطين ، 2007.
12. سميح ابو مغلى،علم النفس الاجتماعي، دار البازوري العلمية للنشر، عمان، 2002 .
13. سيد ابوبكر حسانين ،طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع ،ط 6 ،القاهرة :مكتبة الانجلو ،1992
14. السيد عبد الحميد عطية واخرون، النظرية والممارسة في خدمة الجماعة ، الإسكندرية :المكتب الجامعي الحديث ، 2012.
15. صابر أحمد عبد الباقي ، أسس الخدمة الاجتماعية، جامعة الملك فيصل ، سلسة محاضرات جامعية ، ب ـ ت

16. صابر عبد الحميد عبد اللاه، فعالية برنامج تدريبي قائم على الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات المشرف الأكاديمي للعمل مع الحالات الفردية، العدد 22، كلية الخدمة الاجتماعية، 2021 .
17. عامر طارق، محمد عبد الرؤوف، الإعاقة الحركية، القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع ، 2008 .
18. عبد الخالق محمد عفيفي طريقة تنظيم المجتمع المنهجية والممارسة العملية ،الإسكندرية :المكتب الجامعي الحديث ،2012 .
19. عبد العزيز فهمي النوحي ، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية "عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي /ايكلوجي" ، ط 3 ، القاهرة ،2007 .
20. عبدالله عبد الرحمن، سياسات الرعاية الاجتماعية للمعوقين في المجتمعات النامية، دار المعرفة الجامعية ، مصر ، 1995 .
21. على السلمي، ادارة السلوك الانساني، دار غريب للطباعة، 2007 .
22. علي الحوات واخرون، دراسات في المشكلات الاجتماعية، طرابلس: مطابع الثورة ،1985.
23. عياد امطير ، ممارسة الخدمة الاجتماعية من مدخل الممارسة العامة ،جـ 1 ،طرابلس :دار النخلة للنشر ،2012.
24. ماهر أبو المعاطي ، الاتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية ، الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث ،2010.
25. ماهر ابو المعاطي، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، آسس نظرية- نماذج تطبيقية ، الرياض. ط2، دار الزهراء ، 2009 .
26. محمد النوبي محمد، مقياس التفاعل الاجتماعي ، عمان، دار الصفاء للنشر، 2017 .
27. محمد مجاهد زين الدين، اساليب بناء التصور المقترح في الرسائل العلمية، جامعة ام القرى، السعودية،2013 .
28. محمد محمد بسيوني، التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتحسين نوعية الحياة للمعاق حركياً، جامعة حلوان ،2012 .
29. مدحت ابو النصر،الإعاقة الجسمية، المفهوم، الأنواع، وبرامج الرعاية، القاهرة ، 2005.
30. مدحت محمد أبو النصر ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية في مجال المسئولية الاجتماعية الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث ،2016.
31. مرعي هاشم، متطلبات الأداء المهني للاختصاصي الاجتماعي، المؤتمر العلمي السادس عشر، القاهرة، الفيوم ، 2005 .
32. مشوح بن هذال الشمري، فعالية برامج التأهيل المهني للمعوقين، رياض ، 2003 .
33. نصيف فهمي منقريوس ، اساسيات وديناميات التدخل المهني في العمل مع الجماعات ، الإسكندرية :المكتب الجامعي الحديث ،2012.
34. نصيف فهمي منقريوس ،تطوير الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية "قضايا مهنية وبحوث ميدانية ، الإسكندرية : المكتب الجامعي الحديث ،2014،
35. هبة محمد عبد المجيد، معجم مصطلحات التربية وعلم النفس، دار البداية للنشر، عمان ، 2008.