

مشكلات التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم من وجهة نظر العاملين في المراكز

Comprehensive Rehabilitation Problems for People with motor Disabilities in the Bethlehem Governorate from the Perspective of Center Workers

مرام خليل مصطفى أبو كامل¹، رشيد محمد رشيد عرار²*

¹ جمعية انار (فلسطين): maramkh2023@gmail.com

² كلية الدراسات العليا، جامعة فلسطين الأهلية (فلسطين): r.arar@paluniv.edu.ps

النشر: 2026/06/30

القبول: 2025/12/12

الاستلام: 2025/7/25

ملخص:

هدفت الدراسة التعرف إلى المشكلات التي تواجه التأهيل الشامل للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم، وترتيبها حسب أهميتها، إلى جانب بحث الفروق في هذه المشكلات تبعاً لعدد من المتغيرات، مثل: الجنس، والمؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة، وباستخدام المنهج الوصفي التحليلي طبقت الدراسة على عينة عشوائية بسيطة قوامها (150) فرداً من العاملين في مراكز التأهيل. وأظهرت النتائج أن المشكلات التي تتعلق بالتأهيل المهني والنفسي جاءت بالمرتبة الأولى، يليها مشكلات الدعم الاجتماعي، ثم تلك التي تتعلق بالكادر، فالمشكلات البيئية، وفي المرتبة الأخيرة المشكلات التي تتعلق بالبرامج المطبقة، وجميعها جاءت بدرجة متوسطة. وبيّنت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في الدرجة الكلية للمشكلات من وجهة نظر العاملين في مراكز تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي لصالح الإداريين، وعدم وجود فروق دالة إحصائية، وفقاً للمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة. وقد أفضت الدراسة إلى جملة من التوصيات، أبرزها تحسين البنية التحتية، ووسائل النقل، وتوفير الدعم الاقتصادي والتعليمي، إضافة إلى دعم المراكز التأهيلية مالياً وتقنياً ومهنياً، وتعزيز التنسيق بين الجهات ذات العلاقة لتحقيق فاعلية أكبر في تقديم الخدمات التأهيلية.

الكلمات المفتاحية: الإعاقة الحركية، التأهيل المهني، الدعم الاجتماعي، مراكز التأهيل.

Abstract:

The study aimed to identify the problems and challenges facing comprehensive rehabilitation for persons with motor disabilities in Bethlehem Governorate, and to rank them according to their importance, in addition to examining the differences in these problems according to a number of variables, such as: gender, academic qualification, job title, and years of experience. Using the descriptive analytical approach, the study was applied to a simple random sample of (150) individuals working in rehabilitation centers. The results showed that problems related to vocational and psychological rehabilitation ranked first, followed by social support problems, then those related to staff, then environmental problems, and in last place, problems related to the implemented programs, all of which were of an average degree. The results showed the presence of statistically significant differences in the total degree of problems from the

perspective of workers in rehabilitation centers for persons with disabilities according to the job title variable in favor of administrators, and the absence of statistically significant differences according to the variables of gender, academic qualification, and years of experience. The study resulted in a number of recommendations, most notably improving infrastructure and transportation, providing economic and educational support, providing financial, technical, and professional support to rehabilitation centers, and enhancing coordination among relevant parties to achieve greater effectiveness in providing rehabilitation services.

Keywords: Motor Disability, Vocational rehabilitation, Social Support, Rehabilitation center.

1. مقدمة:

إلا أن خدمات التأهيل الشامل في فلسطين تواجه العديد من المشكلات والتحديات، كتلك المتعلقة بنقص الموارد، أو عدم كفاية الكوادر، أو ضعف التنسيق المؤسسي. ومن هنا جاءت هذه الدراسة للكشف عن أبرز المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية، وتحديد سبل دعمهم نحو اندماج أوسع وأكثر فاعلية في المجتمع.

2. الإطار العام للدراسة:

1.2 مشكلة الدراسة:

تعد الإعاقة الحركية إحدى التحدّيات التي تواجه الفرد والمجتمع على حد سواء، وتتنوع أسباب الإعاقة، بحيث تشمل مجموعة من الظروف التي تؤثر على القدرة الحركية للفرد، ومن الممكن أن يواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية مشكلات وتحديات وصعوبات في الوصول إلى الخدمات التأهيلية الشاملة، التي تساعد في الاندماج والمشاركة الفعالة بالمجتمع، وتتضمن خدمات التأهيل الشامل: التأهيل النفسي والاجتماعي والمهني، والعلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، والتأهيل التربوي، ويعاني ذوي الإعاقة الحركية من صعوبة الحصول على تلك الخدمات التأهيلية اللازمة، أو عدم توفرها بالجودة المطلوبة.

وأوضح غانم (2015) أن ذوي الإعاقة في فلسطين لديهم العديد من الاحتياجات، ويعانون من صعوبات ومشكلات لا تزال ماثلة أمامهم، وتعيق

خلفت الانتفاضات المتتالية والحروب المتعددة على فلسطين الألاف من حالات الإعاقة الدائمة والتشوهات (دنديس، 2017؛ أبوعليان، 2022). وقد أقر المفوض العام لوكالة الأمم المتحدة لغوث وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين "الأونروا" (فيليب لازاريني) في اليوم العالمي للأفراد ذوي الإعاقة، بأن الجائحة الجديدة التي سوف تضرب محافظات غزة، هي "جائحة الإعاقة" (وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين، 2024).

كما تشير بيانات الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2023) إلى أن الإعاقة الحركية هي الأكثر شيوعاً في فلسطين، وتشكل ما يقارب (50%) من إجمالي الإعاقات. وفي محافظة بيت لحم تحديداً، تبلغ نسبة الإعاقة الحركية (47.7%) من مجموع الإعاقات، ما يجعلها محوراً مهماً للدراسة والتدخل.

ويُعد التأهيل الشامل عملية أساسية في تمكين الأفراد ذوي الإعاقة من استثمار إمكاناتهم، على اعتبار أنهم فئات من المجتمع تعطلت طاقاتهم الإنتاجية نتيجة الإصابة بخلل في أحد أجهزة الجسم، لذا أصبح هناك أهمية لتأهيلهم واستثمار قدراتهم وإمكاناتهم المتبقية، بما يساهم في التخفيف من التوترات النفسية الناتجة عن العجز أو التهميش (فهبي، 2010؛ مصطفى، 2023).

3.2 أهداف الدراسة:

سعت الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. الوقوف على أهم المشكلات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم من وجهة نظر العاملين في مراكز التأهيل
2. فحص الفروق في المشكلات التي تواجه تأهيل ذوي الإعاقة الحركية من وجهة نظر العاملين في مراكز التأهيل، وفقاً لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وسنوات الخبرة.

4.2 أهمية الدراسة:

تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة في إضافة إطار نظري تفسيري حول المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم وكيفية التغلب عليها، بالإضافة لتقديم مجموعة من المقترحات للتغلب على تلك المشكلات والتحديات. ومن الناحية التطبيقية من المتوقع أن تكون هذه الدراسة من خلال نتائجها وتوصياتها عوناً للجهات المختصة المخططة لتأهيل الفئة المستهدفة في فهم أفضل للمشكلات والتحديات التي تواجه عملية تأهيلهم، مما يساعد أصحاب القرار في اتخاذ إجراءات فعالة لتحسين الخدمات المقدمة.

5.2 حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: العاملون في مراكز التأهيل.
- الحدود المكانية: مراكز تأهيل ذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم.
- الحدود الزمنية: طبقت هذه الدراسة في الفترة الواقعة بين شهر أيلول (2024) وشهر أيار (2025).

اندماجهم في المجتمع، ومن أهمها: ضعف إعداد مراكز التأهيل؛ الذي يؤثر بدوره سلباً على مستويات التأهيل والتوجيه، وتوفير فرص عمل مناسبة لهم. وأكد السماك (2021) أن الاحتياجات تتجسد في تعزيز وصول هذه الفئة إلى الأجهزة والأدوات المساعدة، والأدوية، والمعينات السمعية والبصرية، والمستلزمات الطبية الخاصة، وغيرها.

ومن منطلق أنه لكل فرد الحق في التمتع بكرامته وإنسانيته، والإيمان بقدرات الأشخاص ذوي الإعاقة الكامنة، وأهمية إتاحة الفرصة لهم بالمشاركة الفاعلة، وتدعيم مواهبهم، بما يؤدي إلى تنميتها واستغلالها أفضل استغلال في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية والثقافية في المجتمع. فمن واجب المجتمعات وراسمي السياسات تلبية احتياجاتهم، في مختلف الجوانب الصحية، النفسية، والاقتصادية، والتعليمية، من خلال تقديم خدمات التأهيل الشامل لهم. وعليه فإن الغرض من هذه الدراسة هو الوقوف على المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم من وجهة نظر العاملين في مراكز التأهيل.

2.2 أسئلة الدراسة:

1. ما المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم؟
2. ما الفروق في المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم وفقاً لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وعدد سنوات الخبرة؟

- الحدود الموضوعية: المشكلات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية.

6.2 مصطلحات الدراسة:

الإعاقة الحركية: هي الإعاقة الناتجة عن خلل وظيفي في الأعصاب أو العضلات أو العظام والمفاصل، والتي تؤدي إلى فقدان القدرة الحركية للجسم نتيجة البتر، أو إصابات العمود الفقري، أو ضمور العضلات، وارتخائها وموتها، أو الروماتيزم (عبد القادر وأبو كرحومة، 2023، ص129).

التأهيل الشامل: التأهيل بمعناه الشمولي، يعني مساعدة الأفراد للعودة للحياة العامة منتجين بأقصى ما لديهم من طاقة من جميع النواحي البدنية، والعقلية، والنفسية، والمهنية، وكذلك يعني تطوير وتنمية قدرات الشخص المعاق لكي يكون مستقلاً ومنتجاً ومتكيفاً، ويشمل مفهوم التأهيل مساعدة الشخص على تخطي الآثار السلبية التي تخلفها الإعاقة والعجز، من آثار نفسية أو اجتماعية أو اقتصادية (إخليل، 2017، ص11)، ويُعرف أحياناً بأنه عملية مساعدة ذوي الإعاقة في محافظة بيت لحم في الحصول على أعلى درجة من الاستفادة من النواحي الجسدية والاجتماعية والنفسية والطبية والمهنية والاقتصادية، لكي يتمكن من مواصلة مسيرة حياته.

المشكلات: هي صعوبة يواجهها الفرد في مواقف حياته وفي علاقاته مع شخص أو أشخاص آخرين، أو في أداء مهمة أو أكثر من مهام حياته، وهذه الصعوبة تزعجه أو تؤذيه بطريقة ما، وتسبب له اضطراباً عاطفياً، لذلك فهو يسعى للتخلص منها والتخفيف من حدتها على الأقل (عبد القادر وأبو

كرحومة، 2023، ص. 126). وتُعرف أحياناً بأنها مجموعة من التحديات والعقبات التي تحول دون تحقيق الأهداف المرجوة للفئة المستهدفة بالدراسة.

3. الإطار النظري للدراسة:

تباينت التوجهات حول مفهوم الإعاقة، حيث ترى النظرية الطبية الإعاقة بأنها نتاج عاهة جسدية أو عقلية تقلل من قدرات الفرد، في حين تؤكد النظرية الاجتماعية أن الإعاقة هي نتاج تفاعل بين المعوقات والحواز البيئية التي تشكل حاجزاً أمام الفرد للمشاركة الفاعلة في الحياة، وهذا التباين في يؤثر على السياسات والخدمات المقدمة لذوي الإعاقة، ففي الوقت الذي تسعى فيه النظرية الطبية إلى العلاج والتأهيل؛ فإن النظرية الاجتماعية تركز على إزالة الحواجز البيئية والاجتماعية (يوسفي، 2019).

وتصنف الإعاقة الحركية من حيث السبب إلى: الإعاقة الفطرية: وهي تلك التي تظهر وتلازم الفرد منذ ولادته أو بعدها بفترة وجيزة، وتكون مرتبطة بعوامل وراثية أو عوامل مرتبطة بمرحلة الولادة أو ما قبل الولادة. أما الإعاقة المكتسبة: فهي تلك التي تنجم عن تعرض الفرد للحوادث في البيئة التي يعيش فيها، بالإضافة إلى الإصابات والأمراض المختلفة (أبو رقيبة، 2024). كما تصنف وفقاً لشدها أو درجتها إلى إعاقة حركية بسيطة، أو متوسطة، أو شديدة. وتصنف من حيث الزمن إلى الإعاقة المزمنة التي لا يمكن شفاؤها، والإعاقة الطارئة القابلة للشفاء (الهريمي، 2024). كما تصنف حسب الموضع في الجسم إلى إعاقة تعود لإصابة في الهيكل العظمي، مثل: تشوه العظام، وإعاقة ناتجة عن إصابة بالعضلات، مثل: ضمور

فالتأهيل الشّامل عملية متعددة الأبعاد؛ تشمل هذه العملية على عدة أنواع، هي:

1. التّأهيل الطبي: يركز على استعادة وتحسين الوظائف الجسدية من خلال العلاجات الطبية والتدخلات الجراحية والتمارين العلاجية بما يتلاءم مع درجة ونوع الإعاقة. يتضمن استخدام الأجهزة المساعدة والأطراف الصناعية لتحسين القدرة على الحركة (Smith, 2019, P. 150).

2. التّأهيل الوظيفي: يهدف إلى صقل مهاراتهم الوظيفية والمهنية لمساعدتهم في الحصول على عمل أو العودة إلى العمل. ويشمل على التدريب المهني، الاستشارات المهنية، وتوفير التعديلات اللازمة في بيئة العمل لتلبية احتياجات الأفراد من ذوي الإعاقة (Johnson, 2020, p. 98).

3. التّأهيل النفسي: يسعى إلى تقديم الخدمات النفسية المهمة والتي تساهم في تكيف ذوو الإعاقة مع نفسه من جهة، ومع العالم المحيط به من جهة أخرى، ليتمكن من اتخاذ قرارات سليمة في علاقته مع هذا العالم (بن حليب ودربال، 2023)، ويهدف إلى الوصول بالفرد لأقصى درجة ممكنة من درجات النمو والتكامل في شخصيته وتحقيق ذاته وتقبل إعاقته (إبراهيم، 2018).

4. التّأهيل الاجتماعي: يتمثل في توفير الدعم الاجتماعي، وتعزيز مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي. ويشمل برامج الدعم الأسري والمجتمعي، وتنظيم الأنشطة الاجتماعية التي تشجع على التفاعل الاجتماعي والتواصل (Williams, 2018, p. 135).

5. التّأهيل الأكاديمي: يركز على تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة أكاديمياً وفقاً لقدراتهم العقلية ودرجة إعاقتهم الجسمية، وتزويدهم بالمهارات

العضلات، وإعاقات ناجمة عن الإصابات الصحية مثل السرطانات (إبراهيم، 2018). أي توصف الإعاقة الحركية بعدم التجانس، لأنها متنوعة من حيث طبيعتها وأسبابها، فهي تترك تأثيرات جسمية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية تتفاوت بشكل واسع، وهذا ما يستدعي تقديم خدمات التأهيل الشامل.

وظهر مفهوم التّأهيل في بداية القرن العشرين، بهدف مساعدة الجرحى العسكريين على استعادة قدراتهم، ومن ثم شمل جميع فئات المجتمع من ذوي الإعاقة، ولتمكينهم من الوصول لأقصى قدر من الاستقلال والاندماج في مجتمعاتهم، ولم يعد التّأهيل يقتصر على الجانب الجسدي والمهني، بل أصبح يشمل جوانب نفسية واجتماعية، بما يساهم في تحسين نوعية حياة الأفراد (هادف، 2014).

تقوم فلسفة التأهيل الشامل على ركن رئيس؛ وهو الاهتمام بالإنسان أياً كان، والفرد في المجتمع لا يمكنه العيش بمعزل عن أفراد المجتمع الآخرين، لكونه يعيش في مجتمع إنساني يؤثر ويتأثر بمحيطه كفرد وعضو في هذا المجتمع. كما أن عملية التّأهيل بحاجة إلى التخطيط والعمل المستمر والجاد والدعم الاجتماعي والمادي على كافة المستويات (المغيرة، 2024). وتستند فلسفة التّأهيل الشامل إلى مبدأ تقبل الفرد، بغض النظر عن أي قصور أو عجز، واحترام كرامته وحقوقه، كما أنها تهدف إلى تمكين الأفراد من أداء أدوارهم في المجتمع، وإحداث فارق إيجابي في حياة ذوي الإعاقة، كونه مسؤولية مجتمعية شاملة، وليست حكراً على القطاع الطبي (الزراع وحيصور، 2017).

3. نقص الكوادر المتخصصة: تعاني مراكز التأهيل من نقص في الكوادر المتخصصة والمؤهلة لتقديم الخدمات العلاجية والطبية والدعم النفسي والتدريب المهني. مما يؤثر على فاعلية البرامج التأهيلية ويحد من إمكانية تلبية احتياجات ذوي الإعاقة بشكل كامل (Brown, 2020).

4. العوائق البيئية: يمكن أن تشكل البيئة المادية عائقاً كبيراً أمام ذوي الإعاقة في الوصول إلى مراكز التأهيل والخدمات المختلفة. كما أن عدم توافر وسائل النقل الملائمة والمباني غير المهيأة يمكن أن يعيق وصول الأفراد إلى خدمات التأهيل الشامل (Williams, 2018).

5. القيود المادية والاجتماعية: يعاني الأفراد من ذوي الإعاقة قيوداً مادية واجتماعية تعيق حصولهم على الرعاية المناسبة. يمكن أن تشمل هذه القيود الفقر، ونقص الدعم الاجتماعي، والتمييز في أماكن العمل والتعليم (Johnson, 2020).

2.3. النظريات المفصرة

تطرق العديد من النظريات للتأهيل الشامل لذوي الإعاقة بطريقة مباشرة، أو غير مباشرة؛ منها نظرية العلاج المعرفي السلوكي، وهي إحدى طرق العلاج النفسي التي تدمج فنيات العلاج المعرفي وفنيات العلاج السلوكي، لمساعدة الأفراد على تطوير قدراتهم المعرفية وإعادة بناء أفكارهم، وممارسة السلوك الإيجابي، وتغيّر في كيفية نظرهم لذاتهم وللعالم والمستقبل (الشمراني، 2022).

أما نظرية التمكن، فتعتمد على التدخل الإيجابي والاهتمام بزيادة شعور الفرد بالسرور والابتهاج،

الأكاديمية اللازمة التي تقوم على صقل حياتهم العملية كإجادة لمهارات القراءة والكتابة والرياضيات، وغيرها (بن حبيلس ودربال، 2023).

6. التأهيل المهني: تركز فلسفة التأهيل المهني على الرقي والانتقال بالأشخاص ذوي الإعاقة الحركية من فكرة الاعتماد على الآخرين إلى الاعتماد على النفس، وتحقيق الذات وزيادة القدرات الشخصية والبدنية، وتحويله من عنصر مستهلك إلى عنصر منتج وفعال وقادر على الإسهام مجتمعياً، من خلال الأعداد والتدريب على مهنة ملائمة لبنيته الجسدية وقدراته وميوله واستعداده وتوفير فرص عمل كحق أساس من حقوقه الإنسانية. بهدف تحسين مستواه المادي والنفسي، والاندماج الاقتصادي والاجتماعي المجتمعي (الهودلي، 2024).

1.3. المشكلات التي تواجه عملية التأهيل الشامل:

تواجه عملية التأهيل العديد من المشكلات، وتشمل:

1. نقص التمويل: تعاني العديد من مراكز التأهيل من نقص التمويل اللازم لتوفير خدمات شاملة ومتخصصة. هذا النقص يؤثر على جودة الخدمات المقدمة، ويحد من القدرة على تحديث المعدات والأدوات، والبرامج العلاجية (Smith, 2019).

2. قلة الوعي المجتمعي: يواجه ذوي الإعاقة تحديات في الحصول على الدعم المناسب بسبب نقص الوعي المجتمعي حول احتياجاتهم وحقوقهم. هذا النقص في الوعي يمكن أن يؤدي إلى تمييز اجتماعي، وصعوبات في الاندماج المجتمعي (Johnson, 2020).

الاضطرابات بالوضع الصحي والقيود الحياتية والخدمات الترفيهية والعلاجية والنفسية السيئة. وتقدر جمعية الشبان المسيحية (2015) بأن أكثر من (82%) من ذوي الإعاقة لم يحصلوا على خدمات إرشاد ودعم نفسي. حيث أن مهام ومسؤوليات الأخصائي النفسي هي تقديم الخدمات النفسية لذوي الإعاقة بصفته شخص مؤهل للقيام بهذه المهمة. حيث يقوم بفرز الحالات من خلال التشخيص والتقييم، ومن ثم رسم البرامج الفردية والجماعية، وتقديم الإرشاد والتوجيه الفردي والجماعي بالإضافة إلى التوجيه المهني الملائم من خلال برامج إعادة التأهيل (شادي، 2016).

في حين تنص نظرية التكيف على أن جميع الكائنات الحية تتعايش وتتواءم مع الصعوبات والاضطرابات الطبيعية المحيطة لتستمر. تماماً كما الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية فهم بحاجة إلى مجموعة من الأساليب والإجراءات التي يتم تطبيقها لتسهيل دمجهم في المحيط. فالمحيط هو جميع ما يحيط بالفرد داخلياً وخارجياً، ويقصد بالمحيط الخارجي البيئة الاجتماعية، والطبيعية، وكل العوامل الفيزيائية المحيطة به، أما المحيط الداخلي المتعلق بالرضا الذاتي لذوي الإعاقة (جاد وسعيد، 2024)، ولتحقيق التكيف هناك مجموعة من الاحتياجات تنطرق لها كل من الصباح والبدوي وعمران (2022)، فهي: الاحتياجات الأولية: كالاحتياجات الأساسية من غذاء ومسكن، والاحتياجات الشخصية كالنجاح وتقدير الذات والمحبة. والعوامل الفسيولوجية: وهي تلك العوامل التي يحملها الأشخاص ذوو الإعاقة في بنيتهم الجسدية من عوامل وراثية خلقوا بها أو حالات مرضية أو حوادث عارضة.

وتعزيز قدراته وتعظيمها، لتحسين جودة الحياة، فالتمكين مفهوم واسع، وله العديد من المرادفات كالتمويض، والتأهيل، والاستقلالية، والتدعيم، والتمك (Perkins & Zimmerman, 1995) وقد عرّف فودة (2020، ص 22) التمكين "بأنه تلك العملية التي يتم فيها حصول المهتمين على الفرص الملائمة لقدراتهم وإمكاناتهم في المشاركة والتأثير". فعملية التمكين تحتاج إلى التخطيط والتنفيذ والمبادرة والتوجيه وصولاً إلى المخرجات المرجوة كالمشاركة في اتخاذ القرارات والآراء والأفكار، وتحفيز الدافعية وتعزيزها، وتقوية إيمانهم بأهمية العمل الذي يقومون به لجعلهم قادرين على التأثير في الآخرين ومشاركتهم المعلومات وامتلاك المعرفة، والاستقلالية والحرية (برني ومستورة، 2019).

في حين تقوم نظرية الدور الاجتماعي على مجموعة من المفاهيم الأساسية، مثل: المركز (Position)، والمكانة (Status)، والدور (Role)، والتعلم (learning)، والذات (Self)، ويربط بين هذه المفاهيم التفاعل الاجتماعي (عبد النور، 2009). وترتكز هذه النظرية على النمذجة ولعب الأدوار وأهمية التفاعل الاجتماعي بين الأشخاص ومحيطهم الخارجي. وهذا يعني أن الدور وفق هذه النظرية لا يتم إلا من خلال التفاعل الاجتماعي بين الأشخاص ذوي الإعاقة ومجتمعهم، وتسعى هذه النظرية إلى فهم الأدوار من خلال تحليل العلاقات والوظائف الاجتماعية (البشري، 2022).

وترى نظرية التحليل النفسي أن الخدمات النفسية من أهم الخدمات التي يمكن تقديمها لذوي الإعاقة الحركية، حيث يعاني كثير منهم من اضطرابات نفسية متكررة تقدر بخمس مرات أكثر من الأفراد غير المعاقين، وترتبط هذه

لتأهيل ذوي الإعاقة، وأظهرت النتائج أن درجة مساهمة المركز في تحسين الأنماط السلوكية السلبية كانت متوسطة، في حين كانت مساهمته في تحسين الوضع الاجتماعي منخفضة، وصُفَّ دعم المركز في تمكين ذوي الإعاقة الحركية من معالجة قضاياهم، وتزويدهم بالمعارف والمهارات بدرجة متوسطة.

وأجرى باشا وآخرون (2021) دراسة بهدف التعرف إلى المشكلات التي تواجه مراكز التأهيل لذوي الإعاقة، على عينة عشوائية مكونة من (74) من المشرفين والعاملين في مراكز التأهيل، ولجمع البيانات تم إعداد استبانة احتوت على المحاور التالية: الجانب المالي، والجانب الإداري، والكادر البشري، والخطط البرامج التأهيلية، والمبنى، والوسائل والتجهيزات، وبينت النتائج بوجود مشكلات في جمع المحاور، ولكن بدرجات متفاوتة، وكانت أعلى درجة للجانب المالي، وأدنى درجة للجانب الإداري.

وتناولت دراسة صالح (2021) التّحدّيات التي تواجه النساء ذوات الإعاقة في محافظة قلقيلية، واستخدم المنهج الوصفي الكمي من خلال الاستبانة، والمنهج النوعي من خلال المقابلات، وطبقت الدّراسة على عينة من ذوات الإعاقة في قلقيلية قوامها (120). توصلت الدّراسة إلى أن التّحدّيات التي تواجه النساء ذوات الإعاقة في محافظة قلقيلية، تُعزى لمتغيّر المستوى التعليمي، لصالح البكالوريوس.

وأجرى بورادا وآخرون (Borade, et al, 2021) دراسة هدفت إلى تحقيق الاستقلال الوظيفي وتحسين نوعية الحياة. من خلال استكشاف التجارب الحية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية.

أما نظريّة الذات لروجرز فتتجه إلى النظر في التوافق وعدم التوافق من خلال الذات، وترى بأن هناك علاقة إيجابية بين مفهوم الذات والتوافق النفسي الجيد لإدراك وتحقيق الصحة النفسية، فتقدير الذات يحدد ويؤثر على علاقة وتوافق الفرد بمحيطه وبالأخرين ومدى تقبله لهم، وذلك ينطبق على الأشخاص من ذوي الإعاقة. فتقدير الذات لهم يزيد من التوافق الذاتي والنفسي وبالتالي يحقق الصحة النفسية (إبراهيم، 2018). وأظهر (روجرز) أن معايير التوافق الذاتي يمكن في ثلاث نقاط: وهي: الشعور بالحرية، والانفتاح على الخبرة، والثقة في المشاعر، وإشباع الحاجات الذاتية. ووفقاً لهذه النظرية فإن التوافق ينشأ عندما تكون الذات قادرة على مواجهة الواقع، سواء كانت تلبى الحاجات بشكل عام، أو تلبىها وفقاً للحاجات الإنسانية (Dewi, 2022).

تعتبر هذه النّظريّات كافة كحجر زاوية في فهم الممارسات الاجتماعية والنفسية والمهنية التي تركز على تحسين جودة حياة الأفراد من ذوي الإعاقة، كما توفر هذه النّظريّات أساساً لفهم علاقات الأفراد مع بيئاتهم، وقد تحتاج هذه النّظريّات إلى تطوير لتستوعب التّنوع الكبير في القيم والتوجهات والتعقيدات الاجتماعية والاقتصادية والبيئية المتزايدة.

4. الدّراسات السّابقة

هدفت دراسة (Almufti & Flifil, 2023) إلى تقييم إسهامات مراكز التّأهيل الحكومية في تحقيق الدمج المجتمعي للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية، وقد اعتمدت أسلوب المسح الشّامل، واتخذت الدّراسة الاستبانة كأداة لها، وزعت على (151) من ذوي الإعاقة الحركية في مركز غزة

لمتغيّرات نوع الإعاقة، والمؤهل العلمي، والعمل، والتخصص، الأكاديمي، ومدة الإعاقة.

وتناولت دراسة رقبان والحبشي (2016) المشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة حركيا وعلاقتها بجودة الحياة، اختيرت عينة قوامها (120) شخصاً، وجمعت البيانات من خلال الاستبانة، بالإضافة إلى المقابلات الشخصية، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، بينت النتائج بوجود علاقة ارتباطية عكسية بين الدرجة الكلية للمشكلات التي تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وجودة الحياة، ووجود علاقة ارتباطية بين المتغيّرات الاقتصادية والاجتماعية والمشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة حركيا، وأوصت الدراسة: تحفيز المؤسسات المختلفة لتغيير اتجاهات المجتمع السلبية اتجاه هذه المؤسسات وخدماتها، وتوفير الدعم والمتابعة في مجالات التعليم والصحة، وتطبيق القوانين والدمج المجتمعي.

هدفت دراسة (Abdi, et al., 2016) إلى التعرف على التّحدّيات التي تواجه تقديم خدمات التّأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة وتكونت عينة الدراسة من (21) فرداً من مقدمي خدمات التّأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة، وأسرههم، والعاملين في منظمات غير حكومية، وأشخاص من أصحاب القرار في بناء السياسات، وتم جمع البيانات باستخدام مقابلات معمقة شبه مغلقة، وأسفرت النتائج عن وجود مجموعة من التّحدّيات التي تواجه عملية تقديم خدمات تأهيل ذوي الإعاقة، من هذه المشكلات، ومشكلات معرفية ضعيفة للتأهيل، والاتجاهات السلبية نحو الإعاقة، وعدم كفاية الدعم للأشخاص ذوي الإعاقة، ومشاكل فردية لمقدمي خدمات التّأهيل، والمشكلات المتعلقة

وجمعت البيانات من خلال المقابلات من عينة مكونة من (25) فرداً ممن لديهم خبرة في استخدام جهاز واحد أو أكثر لمدة لا تقل عن (12) شهراً. وتم تحليل النصوص باستخدام إجراء التحليل الموضوعي. وقد أظهرت النتائج خيبة أمل تجاه مقدمي الرعاية الصحية فيما يتعلق بالوصول إلى الأجهزة المساعدة. وأظهرت تكييفاً شخصياً واجتماعياً مع الأجهزة المساعدة. وكانت الحواجز المادية في الأماكن العامة أهم العوائق أمام استخدام الأجهزة المساعدة، ونقص الخدمات اللازمة لصيانة الأجهزة المساعدة وترقيتها.

وهدفت دراسة السيد والسرور (2020) إلى الكشف عن واقع الأجهزة والمعدات والعاملين في عملية التّأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، اختير (250) شخصاً من ذوي الإعاقة في هذه المراكز بالطريقة العشوائية الطبقية، وبينت النتائج أن الخدمات التّأهيلية المقدمة لذوي الإعاقة الحركية التي تقدمها المراكز كانت متوسطة، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية في جميع الأبعاد: هيكلية المباني والبنية التحتية، وبرامج التّأهيل المهني، والكوادر المتخصصة العاملة، والأجهزة والمعدات، وفقاً لمتغيّر الجنس، ونوع المركز.

وتناولت دراسة باتوري (Patory, 2017) الضغوط النفسية والاجتماعية لدى النساء ذوات الإعاقة في مراكز الإصلاح والتّأهيل في بولندا، استخدم المنهج الوصفي التحليلي على عينة عشوائية قوامها (266) من النساء ذوات الإعاقة، وبينت النتائج أن درجة الضغوط النفسية لدى أفراد العينة كبيرة جداً، وعدم وجود فروق في الضغوط النفسية لدى النساء ذوات الإعاقة، تعزى

بإمكانية الوصول إلى الخدمات في مباني مراكز التأهيل، ومشكلات تتعلق بالتكاليف المادية للتأهيل.

5. إجراءات الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين بمراكز ومؤسسات تأهيل ذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم والبالغ عددها (30 مركزاً)، كما أجريت الدراسة على عينة قوامها (150) مبحوثاً من العاملين في مراكز ومؤسسات تأهيل ذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم، وتم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة، والجدول التالي يبين خصائص العينة الديمغرافية.

1.5 منهج الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة استخدم المنهج الوصفي التحليلي، الذي يصف الظاهرة ويحللها بشكل دقيق لفهم طبيعتها وتحديد المشكلات المرتبطة بها.

2.5 مجتمع الدراسة وعينتها:

جدول 1: خصائص العينة الديمغرافية حسب متغيراتها

المتغيرات	العدد	النسبة %	المجموع
الجنس	ذكر	26.0	150
	أنثى	74.0	
المؤهل العلمي	دبلوم	24.0	150
	بكالوريوس	69.3	
	ماجستير فأعلى	6.7	
	إداري	26.0	
المسمى الوظيفي	أخصائي نفسي	4.7	150
	أخصائي اجتماعي	20.7	
	أخصائي تأهيل	48.7	
	أقل من 5 سنوات	45.3	
سنوات الخبرة	من 5-10 سنوات	26.0	150
	أكثر من 10 سنوات	28.7	

كما أن نسبة العاملين في المجال الإداري بلغت (4.7%)، والأخصائيين النفسيين (26%)، والأخصائيين الاجتماعيين (20.7%)، وأخصائيي التأهيل (48.7%). أما من ناحية عدد سنوات الخبرة، فكانت نسبة الذين لديهم خبرة أقل من (5) سنوات (45.3)، ومن يمتلك خبرة من (5-10)

يتضح من الجدول السابق أن أفراد العينة يتوزعون وفق متغير الجنس إلى (26%) ذكور، و(74%) إناث، ومن حيث المؤهل العلمي فقد كانت نسبة الحاصلين على شهادة الدبلوم من أفراد العينة (24%)، وكانت نسبة الحاصلين على شهادة البكالوريوس (69%)، في حين شكلت نسبة الحاصلين على شهادة ماجستير فأعلى (6.7%)،

سنوات (26%)، ومن يمتلك خبرة أكثر من (10) لتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الاستبانة سنوات فكانت النسبة (28.7%).

3.5 أدوات الدراسة:

لحم، وزعت على محاور خمسة على النحو الآتي:

جدول 2: توزيع فقرات أداة الدراسة على محاورها الرئيسية.

المحاور	أرقام الفقرات	عدد الفقرات
مشكلات تتعلق بالكادر	(10-1)	10
مشكلات تتعلق بالبرامج المطبقة	(23_11)	13
مشكلات تتعلق بالدعم الاجتماعي	(34_24)	11
مشكلات التي تتعلق بالتأهيل المهني والنفسي	(44_35)	10
مشكلات البيئة	(55_45)	11
المجموع		55

الخصائص السيكمترية لأداة الدراسة

الصدق: تم التحقق من صدق أداة الدراسة بطريقتين، الأولى: صدق المحكمين، حيث عُرضت الأداة على (9) من ذوي الخبرة والاختصاص في

مجال العلوم الاجتماعية والنفسية. والثانية: من خلال إيجاد صدق الاتساق الداخلي من خلال: إيجاد معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للأداة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول 3: معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) الأبعاد والدرجة الكلية للأداة

البُعد	مشكلات تتعلق بالكادر	مشكلات تتعلق بالبرامج المطبقة	مشكلات بالدعم الاجتماعي	مشكلات التأهيل المهني والنفسي	المشكلات البيئية
قيمة (r)	.597**	.612**	.666**	.681**	.678**

تشير المعطيات في الجدول السابق وجود ارتباط بين جميع الأبعاد والدرجة الكلية، وتراوح قيم معاملات الارتباط بين (0.597-0.681).

ب. إيجاد معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول 4: معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد

الفقرة	قيمة (r)	الفقرة	قيمة (r)	الفقرة	قيمة (r)	الفقرة	قيمة (r)	الفقرة	قيمة (r)
A1	.242**	B11	.543**	C24	.733**	D35	.744**	E45	.326**
A2	.386**	B12	.169*	C25	.690**	D36	.744**	E46	.275**
A3	.258**	B13	.683**	C26	.803**	D37	.747**	E47	.243**
A4	.339**	B14	.606**	C27	.670**	D38	.733**	E48	.529**

A5	.493**	B15	.191*	C28	.769**	D39	.790**	E49	.612**
A6	.620**	B16	.170*	C29	.719**	D40	.789**	E50	.600**
A7	.211**	B17	.584**	C30	.690**	D41	.666**	E51	.519**
A8	.578**	B18	.619**	C31	.799**	D42	.539**	E52	.335**
A9	.184*	B19	.441**	C32	.599**	D43	.593**	E53	.534**
A10	.599**	B20	.257**	C33	.406**	D44	.567**	E54	.616**
		B21	.613**	C34	.660**				
		B22	.538**						
		B23	.340**						

1. اختيار عنوان الدراسة، ومن ثم الاطلاع على الأدبيات المشابهة لموضوع الدراسة.
2. إعداد الأداة وعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، ومن ثم عدلت الأداة بناءً على الملاحظات المشتركة.
3. إعداد أداة الدراسة بصورتها النهائية بعد التعديل.
4. توزيع الأداة على أفراد العينة، بعد أخذ الموافقات اللازمة لذلك.
5. تفرغ البيانات وإدخالها إلى الحاسوب، ومن ثم معالجتها إحصائياً باستخدام برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS, 26).
6. الإجابة عن أسئلة الدراسة واستخراج النتائج وتحليلها، ومناقشتها، ووضع توصيات بناءً على تلك النتائج.
- 6.5 مفتاح التصحيح: يوضح الجدول الآتي مفتاح التصحيح لتفسير الدرجات باستخدام طريقة المدى

جدول 5: مفتاح المتوسطات الحسابية

الدرجة	المدى
قليلة	أقل من 2.33
متوسطة	من 2.33 - 3.66
كبيرة	3.67 فأكثر

تشير المعطيات السابقة وجود ارتباط بين جميع الفقرات مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنبي إليه، وقد تراوحت قيم ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية ما بين (0.169_0.803).

-الثبات: استخدمت معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) حيث بلغت قيمة الثبات للأداة (0.85)، وهي قيمة تسمح بإجراء الدراسة.

4.5 أساليب المعالجة الإحصائية

للتحقق من دلالات وصدق وثبات أداة الدراسة، تم استخدام حساب التكرارات، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، تحليل التباين المتعدد (Univariate Analysis of Variance)، استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation)، معادلة ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha). وقد استخدم برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS-V-26) لتحليل البيانات.

5.5 إجراءات الدراسة:

6. نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها
 فيما يلي عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها
 وفق ترتيب أسئلة الدراسة.

1.6 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: ما
 المشكلات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي
 الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم؟

جدول 6: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمجالات لمشكلات والتحديات التي تواجه
 التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم

الدرجة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المجال
متوسطة	0.77	3.65	المجال الرابع: مشكلات تتعلق بالتأهيل المهني والنفسي
متوسطة	0.84	3.57	المجال الثالث: مشكلات تتعلق بالدعم الاجتماعي
متوسطة	0.92	3.38	المجال الأول: مشكلات تتعلق بالكادر
متوسطة	0.96	3.37	المجال الخامس: المشكلات البيئية
متوسطة	0.90	3.37	المجال الثاني: مشكلات تتعلق بالبرامج المطبقة
متوسطة	0.88	3.47	الدرجة الكلية

الأخيرة بمتوسط حسابي (0.3.37)، وانحراف
 معياري (0.90).

تعكس النتائج السابقة وجود تحديات فعلية في
 منظومة التأهيل، سواء كانت نفسية، أو مهنية، أو
 بيئية أو مؤسسية، وهذا يستدعي النظر إليها
 بعين الجدية من الجهات المعنية، ويمكن تفسير
 الدرجة المتوسطة للمشكلات والتحديات التي
 تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية من
 خلال نظرية التكيف، التي تفترض أن الأشخاص
 ذوي الإعاقة يتفاعلون مع بيئاتهم بشكل تدريجي،
 تبعاً للموارد المتاحة وظروف الدعم النفسي
 والاجتماعي، فكلما توفرت بيئة داعمة وموارد
 تأهيلية مناسبة، ساعد ذلك في تقليل التحدّيات
 التي يواجهونها.

تشير النتائج في الجدول السابق أن الدرجة الكلية
 للمشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل
 الشامل لذوي الإعاقة الحركية جاءت بدرجة
 متوسطة، بمتوسط حسابي (3.47)، وانحراف
 معياري (0.88). وأن أكثر المشكلات والتحديات
 شيوعاً، هي: [المشكلات التي تتعلق بالتأهيل
 المهني والنفسي] بمتوسط حسابي (3.65)
 وانحراف معياري (0.77)، يليها [المشكلات التي
 تتعلق بالدعم الاجتماعي]، بمتوسط حسابي
 (3.57) وانحراف معياري (0.84)، ومن ثم
 [المشكلات التي تتعلق بالكادر]، بمتوسط حسابي
 (3.38)، وانحراف معياري (0.92)، يليه
 [المشكلات البيئية]، بمتوسط حسابي (3.37)،
 وانحراف معياري (0.96)، في حين جاءت
 [المشكلات التي تتعلق بالبرامج المطبقة] بالمرتبة

وتندرج هذه النتائج مع ما طرحته نظرية العلاج المعرفي السلوكي التي أظهرت ضرورة معالجة المشكلات النفسية والاجتماعية عبر مختصين قادرين على توجيه الأفراد وتطوير مهاراتهم، وفيما يتعلق بنقص الأخصائيين، تؤكد نظرية التمكن على ضرورة تمكين العاملين في مراكز التأهيل من خلال توفير فرص التطور المهني، وهو ما يعزز من جودة الخدمات المقدمة، كما تعكس نظرية الدور الاجتماعي دور تقسيم المهام بين الموظفين في تحسين فاعلية العمل الجماعي.

2.6 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: ما الفروق في المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم وفقاً لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وعدد سنوات الخبرة؟ للإجابة على السؤال السابق استخدم تحليل التباين المتعدد للفروق في المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم وفقاً لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، والمسمى الوظيفي، وعدد سنوات الخبرة، وذلك كما هو واضح في الجدول الآتي:

كما تؤكد نظرية التمكن على ضرورة توفير بيئة تتيح للفرد السيطرة على حياته، وتنمية قدراته، وتمكينه من أداء دوره في المجتمع، ويتفق هذا مع نظرية الذات الإنسانية لكارل روجرز التي تشير إلى أن القبول غير المشروط والدعم الإنساني من أهم العوامل في نمو الفرد وتقبله لذاته، وهو ما يفتقده العديد من ذوي الإعاقة الحركية في البيئة المجتمعية والمؤسسية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة باشا وآخرون (2021)، التي أشارت إلى وجود قصور في الخطط والبرامج التأهيلية في مراكز التأهيل، وضرورة تطويرها بما يتناسب مع احتياجات ذوي الإعاقة، ودراسة السيد والسور (2020) التي بينت أن هناك نقصاً واضحاً في الكوادر البشرية المؤهلة للتعامل مع ذوي الإعاقة الحركية؛ مما يؤثر بشكل مباشر على فاعلية البرامج التأهيلية، ودراسة صالح (2021) ودراسة رقبان والحبشي (2016) اللتان أكدتا على ضرورة تقديم دعم متكامل يشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والبيئية والمهنية، وربطت بين مستوى المشكلات وجودة الحياة، وهو ما يعكسه الدرجة المتوسطة للمشكلات، التي تعني وجود تأثير فعلي على جودة الحياة، وتفاعل الأشخاص مع بيئتهم.

جدول 7: نتائج تحليل التباين المتعدد للفروق في المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم وفقاً للمتغيرات الديمغرافية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الجنس	0.000	1	0.000	0.001	0.971
المؤهل	0.058	2	0.029	0.357	0.701
الوظيفة	1.177	3	0.392	4.826	0.003
الخبرة	0.092	2	0.046	0.566	0.569
الخطأ	11.464	141	0.081		
المجموع	1811.347	150			

تشير المعطيات السابقة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند المستوى $\alpha \leq 0.05$ في الدرجة الكلية للمشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم وفقاً لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، في حين وجدت فروق دالة إحصائية وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي، ولإيجاد مصدر الفروق استخدم التحليل الإحصائي المتقدم (Post Hoc LSD) للمقارنات البعدية، وبمقارنة المتوسطات الحسابية للمسمى الوظيفي [الأخصائي النفسي، والأخصائي الاجتماعي، وأخصائي التأهيل] مع [الإداري] كانت الفروق لصالح الإداري، وذلك كما هو موضح من المتوسطات الحسابية في الجدول الآتي:

جدول 8: الأعداد والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة المشكلات والتحديات التي تواجه التأهيل الشامل لذوي الإعاقة الحركية في محافظة بيت لحم وفقاً للمتغيرات

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المتغيرات	
0.26	3.46	39	ذكر	الجنس
0.31	3.46	111	أنثى	
0.32	3.43	36	دبلوم	المؤهل العلمي
0.29	3.46	104	بكالوريوس	
0.22	3.59	10	ماجستير فأعلى	
0.24	3.53	39	إداري	المسمى الوظيفي
0.20	3.33	7	أخصائي نفسي	
0.35	3.61	31	أخصائي اجتماعي	
0.28	3.38	73	أخصائي تأهيل	سنوات الخبرة
0.31	3.43	68	أقل من 5 سنوات	
0.27	3.53	39	من 5-10 سنوات	
0.29	3.45	43	أكثر من 10 سنوات	

خلفياتهم التعليمية، كون المشكلات المتعلقة بتأهيل ذوي الإعاقة الحركية تنسم غالباً بالطابع البنيوي والمؤسسي، فهي مشكلات تتصل بنقص الموارد، وضعف البنية التحتية والخدمات المتاحة، وضعف السياسات العامة، وعدم توافر الكوادر المؤهلة، وهذه الإشكاليات لا تقتصر على فئة دون أخرى، بل تُدرك من قبل جميع العاملين أو المتخصصين أو المهتمين بنفس الدرجة

ويمكن تفسير تلك النتائج وفقاً لمتغير الجنس بأن أفراد العينة سواء الذكور أو الإناث، العاملين في مراكز التأهيل يواجهون المشكلات والتحديات ذاتها، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة السيد والسورور (2020). ووفقاً لمتغير المؤهل العلمي يمكن القول أن النتيجة تعكس مستوى مشتركاً من الإدراك لدى المشاركين حول طبيعة المشكلات والتحديات، بغض النظر عن

تقريبًا، نظرًا لأنها مشكلات ملموسة ومباشرة، تتضح من خلال الواقع اليومي والتجارب الحياتية، وليس فقط من خلال المؤهل العلمي. ووتتفق هذه النتيجة مع دراسة السيد والسرور (2020)، ودراسة رقبان والحبيشي (2016).

3.6 توصيات الدراسة:

1. العمل على تحسين البنى التحتية للمراكز، مثل: توفير وسائل النقل العام المناسبة لذوي الإعاقة الحركية، وتطوير المرافق العامة والشوارع والأرصعة.
2. دعم وجود مراكز للأطراف الصناعية والأجهزة المساعدة.
3. التنسيق بين الجهات المعنية في تقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي لذوي الإعاقة الحركية.
4. توفير بيئة تدريب مناسبة لذوي الإعاقة الحركية داخل مراكز التأهيل.
5. تقليل التكاليف المالية المرتبطة بتأهيل ذوي الإعاقة الحركية، وذلك من خلال توفير الدعم المالي للمراكز.

7. المصادر والمراجع:

1.7 المراجع العربية:

إبراهيم، مؤيد (2018). التوافق الزواجي وعلاقته بتقدير الذات لدى ذوي الإعاقة الحركية في محافظتي بيت لحم والخليل [رسالة ماجستير غير منشورة] جامعة القدس المفتوحة.

أبو رقيقة، سهيلة (2024). السلوك التكيفي للأطفال المعوقين حركيا من وجهة نظر فني العلاج الطبيعي بمركز زيتن للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل. مجلة الاصاله، 4(9)، 295-317.

ووفقاً لمتغير سنوات الخبرة فأظهرت النتائج أن عدد سنوات الخبرة لدى العاملين في مراكز تأهيل ذوي الإعاقة الحركية لا يؤثر بشكل ملحوظ على إدراكهم للمشكلات التي يواجهون أثناء عملية التأهيل، وقد يكون من أبرز الأسباب التي تفسر هذا النتيجة أن العاملين، سواء كانوا مبتدئين أم ذوي خبرة طويلة، يواجهون معوقات مشتركة تتعلق بالظروف البيئية والهيكلية للمؤسسات التي يعملون فيها.

في حين وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في الدرجة الكلية للمشكلات التي تواجه تأهيل ذوي الإعاقة الحركية وفقاً لمتغير المسمى الوظيفي لصالح الإداريين، وقد يكون السبب في ذلك طبيعة المهام والمسؤوليات التي تتولاها كل فئة من فئات العاملين في مؤسسات التأهيل. فالإداريون غالبًا ما يكونون مسؤولين عن الإشراف العام على البرامج والخدمات، وتقييم الأداء، وتوفير الموارد، ومتابعة الخطط والسياسات، وهو ما يمنحهم رؤية شمولية أوسع للمشكلات البنيوية والتنظيمية التي قد تعيق عملية التأهيل، كضعف التمويل، أو نقص الكوادر البشرية المتخصصة، أو غياب برامج التدريب، أو قصور البنية التحتية، بينما ينحصر دور الأخصائيين (النفسي، الاجتماعي، التأهيلي) في الجوانب التنفيذية والميدانية المتخصصة، ما يجعل تركيزهم منصبًا على مشكلات محددة تتعلق بطبيعة عملهم

- أبو عليان، بسام (2022). رعاية المعاقين في فلسطين في عهد السلطة الفلسطينية، قسم علم الاجتماع، جامعة الأقصى.
- إخليل، فراس (2017). تقويم برامج وخدمات مراكز التأهيل المهني التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية في فلسطين، [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة الخليل، فلسطين.
- باشا، تميم والأنسي، آسيا والتهاري، براءة والعريقي، إسماء (2022). المشكلات التي تواجه مراكز تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة في أمانة العاصمة. مجلة الآداب للدراسات النفسية والتربوية، (13)، 110-77.
- برني، لطيفة ومستورة، ياسمين (2019). التمكين كأسلوب لإدارة المواهب في المنظمة. مجلة الاقتصاديات المالية البنكية وإدارة الأعمال. (07)، 240-218.
- البشري، نورة (2022). معوقات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي وتصور مقترح من منظور نظرية الدور لمواجهتها. مجلة تطوير الأداء الجامعي، (1)، 52-31.
- بن حبيلس، شيماء ودربال، خلود (2023). دور برامج تأهيل ذوي الإعاقة السمعية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الطفل [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل.
- جاد، لمياء وسعيد، بهاء الدين (2024). زراعة الأطراف الصناعية الذكية في الجسد البشري. المجلة القانونية، (2)، 960-935.
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2023). <https://2u.pw/pdLWLbef>
- دنديس، علاء (2017). الكفاح المسلح الفلسطيني: إنتفاضة الأقصى 2000، فتح في جبل الخليل نموذجاً، [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة بيرزيت.
- رقبان، نعمة والحبشي، مايسة (2016). المشكلات التي تواجه المعاق حركياً وعلاقتها بجودة الحياة. مجلة بحوث التربية النوعية، (41)، 325-297.
- الزراع، نايف وحيصور، عبد الهادي (2017). تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. ط 6، دار الفكر.
- السماك، حنين (2021). تأثير العدوان على النساء والفتيات ذوات الإعاقة والجرحيات في قطاع غزة. مركز شؤون المرأة. غزة. فلسطين.
- السيد، حسن والسرور، نادية (2022). واقع الاجهزة والمعدات المستخدمة في عملية التأهيل المهني لذوي الإعاقة الحركية من وجهة نظر العاملين في مراكز التأهيل لذوي الإعاقة في إقليم الوسط. مجلة كلية التربية (أسبوط)، (2)، 343-319.
- شادي، فاطمة (2016). الرعاية النفسية لذوي الإعاقة العقلية، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 1 (1)، 62-48.
- الشمراي، فهد (2022). دور العلاج المعرفي السلوكي في تحسين نوعية الحياة لدى المعاقين، المجلة العربية للنشر العلمي. (47)، 577-566.
- صالح، خلود (2021). التحديات التي تواجه النساء ذوات الإعاقة في محافظة قلقيلية. [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين.

- الصباح، سهير والبدوي، بشرى وعمران، محمد (2022). الاحتراق النفسي لدى العاملين مع ذوي الاعاقة في فلسطين. مجلة كلية التربية (أسيوط)، 38(10)، 189-206.
- عبد القادر، أبو بكر وأبو كرحومة، رحومة (2023). بعض المشكلات النفسية والاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة الحركية التابعين لصندوق التضامن الاجتماعي بمدينة ترهونة. مجلة كلية التربية العلمية، (13)، 123-139.
- عبد النور، علام (2009). دور سياسات الرعاية الاجتماعية في تأهيل ودمج المعاق حركيا، [رسالة ماجستير غير منشورة]، جامعة منتوري-قسنطينة.
- غانم، بتول (2015). واقع الخدمات التربوية المقدمة للطالبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الحكومية الأساسية في مدينة جنين من وجهة نظر العاملين. مجلة جامعة الأقصى. سلسلة العلوم الإنسانية، 19(1)، 258-292.
- فهي، محمد (2010). الرعاية الاجتماعية للمعوقين في العالم العربي، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.
- فودة، محمد (2020). دراسة تحليلية لنظريات ونماذج العمل، مع جماعات الشباب في مجال التمكين الاجتماعي، مجلة الخدمة الاجتماعية، 63(2)، 111-156.
- مصطفى، ربيع (2023). التدخل المهني بطريقة خدمة تنظيم المجتمع لتأهيل الشباب المعاق حركيا لسوق العمل. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، 61(2)، 449-492.
- المغيرة، حمود (2024). معوقات توظيف ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة من وجهة نظر العاملين بمؤسسة سعي لتأهيل وتوظيف ذوي الإعاقة بمدينة الرياض. مجلة كلية التربية، أسيوط، 40(5.2)، 1-42.
- هادف، نجا (2014). دور التكوين المهني في تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الإداريين والأساتذة. [اطروحة دكتوراه غير منشورة]، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- الهرشي، نور (2024). الصعوبات التي تواجه المرأة ذات الإعاقة وعلاقتها بأساليب التكيف في محافظة بيت لحم. [اطروحة دكتوراه غير منشورة]، جامعة القدس.
- الهودلي، خلود (2024). واقع برامج التأهيل المهني لذوي الاعاقة الذهنية وفق معايير مجلس الاطفال غير العاديين وعلاقته بمستوى التشغيل من وجهة نظر العاملين: بناء أنموذج مقترح لتطويره [رسالة دكتوراه غير منشورة]. الجامعة العربية الأمريكية فلسطين.
- وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (2024). تصريح المفوض العام في اليوم العالمي للأشخاص ذوي الإعاقة.
- يوسفي، حدة (2019). اليات التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة في مواجهة التهميش والاقصاء من وجهة نظر المختصين في الجزائر وبعض البلدان العربية- دراسة استكشافية، مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، 6(1)، 141-163.

2.7 المراجع الأجنبية:

- Abdi, K., Arab, M., Khankeh, H. R., Kamali, M., Rashidian, A., Farahani, F. K., & Shemshadi, H. (2016). Challenges

- Dewi ,E. F. (2022). Online Writing Skill Teaching Strategy with a Model Based on Carl Rogers' Humanistic Learning Theory: A Case Study at Islamic Center Baiturrahman Vocational High School Semarang (Doctoral dissertation . Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim)
- Johnson ,S. (2020). The Role of Physical Therapy in Mobility Rehabilitation in Canada. Canadian Journal of Rehabilitation15 ،(3).91-78 ،
- Perkins ,D & Zimmerman ,M. (1995). empowerment theory ,research and application. American Journal of Community Psychology; Vol 23 ،No 5; Research Library Core pg. 569
- Smith ,J. (2019). Rehabilitation Challenges for People with Mobility Disabilities in the USA. Journal of Rehabilitation Research7 ،(2).125-112 ،
- Williams ,R. (2018). Social Integration and Rehabilitation. London: Academic Publishing. (p. 88).
- in providing rehabilitation services for people with disabilities in Iran: A qualitative study. Journal of Advances in Medicine and Medical Research . 13(4).11-1 ،
- Al Mofti ,A. .& Filfil ,G. (2023). Contributions of Government Rehabilitation Centers in Achieving Community Inclusion for Persons with Physical Disabilities. The journal Future of Social Sciences13 ،(3).114-89 ،
- Batory.V. (2017) Psychosocial stress among disabled women in correction and rehabilitation center in polan, international journak of disability, (3), 67-82
- Borade ,N. ,Ingle ,A. .& Nagarkar ,A. (2021). Lived experiences of people with mobility-related disability using assistive devices. Disability and Rehabilitation: Assistive Technology . 16(7).734-730 ،
- Brown ,A. (2020). Psychological Support in Rehabilitation. Chicago: Wellness Publishing. (p. 120).