معوقات استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

"Obstacles to using the social worker the practice based on smart phone technologies with the children with mild intellectual disability.

تاريخ التسليم ٢٠٢٣/٦/٥

تاريخ الفحص ٢٠٢٣/٦/١٥

تاريخ القبول ٢٠٢٣/٦/٢٦

إعداد

منى محمد أبوزيد

Mona.mohamed447@social.aun.edu.eg

معوقات استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

اعداد وتنفيذ
منى محمد أبوزيد

ملخص الدراسة:
هدفت الدراسة الحالية الى تحديد معوقات استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، وكذلك مقترحات لتفعيل استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، وتنتمى الدراسة الى نمط الدراسات الوصفية التى استخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية الاطفال ذوي الاعاقات الذهنية البسيطة بمحافظة أسيوط، وهم مركز الرعاية المتكاملة، مركز الجمعية النسائية، مركز أنا إنسان وعددهم (٥٣) مفردة، واستخدمت استمارة استبيان (اعداد الباحثة) لجمع البيانات من الميدان وتوصلت الى مجموعة من المعوقات جاءت كما يلى معوقات ترجع للطفل مثل ضعف استجابة الطفل للمشاركة في الأنشطة المقدمة واستخدام الهواتف الذكية، شعور الطفل المعاق ذهنياً بعدم الأمان، معوقات ترجع لأسر الأطفال مثل شعور الأسرة بالخجل بسبب وجود طفل معاق داخلها، قلة وعي الأسرة بفوائد الهواتف الذكية، عدم قدرة الأسرة على تحمل تكاليف مصروفات المؤسسة، المعوقات التي ترجع للمؤسسة مثل قلة الإمكانيات المادية بالمؤسسة واللازمة لقيام الأخصائي بدوره، قلة إعداد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لاستخدام التكنولوجيا الحديثة للتعامل مع الأطفال المعاقين ذهنياً، المعوقات ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته مثل قلة خبرة الأخصائي الاجتماعي بالتكنولوجيا وكيفية استخدامها، ضعف إلمام بعض الأخصائيين بالموضوعات المستحدثة في مجال التعليم الإلكتروني، المعوقات ترجع للمجتمع مثل نظرة العطف والشفقة من جانب أفراد المجتمع للأطفال المعاقين ذهنياً، قلة وعي أفراد المجتمع في استخدام التكنولوجيا الحديثة مع حالات المعاقين ذهنياً، وتوصلت ايضا لبعض المقترحات وقدمت العديد من التوصيات

الكلمات المفتاحية: معوقات، للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية، الأطفال، الإعاقة الذهنية البسيطة

Obstacles to using the social worker the practice based on smart phone technologies with the children with mild intellectual disability.

Abstract

The current study aimed to identify the obstacles to the use of the social worker for practice based on smart phone technologies with children with mild intellectual disabilities, as well as proposals for the use of the social worker for practice based on smart phone technologies with children with mild intellectual disabilities, and the study belongs to the pattern of descriptive studies that used the comprehensive social survey methodology for social workers in institutions caring for children with mild intellectual disabilities in Assiut Governorate, namely the Integrated Care Center, the Women's Association Center, the I am a human center, and their number is (53) single, and a questionnaire form was used (prepared by the researcher) to collect data from the field and reached a set of obstacles that came as follows: Obstacles due to the child, such as the child's weak response to participate in the activities provided and the use of smart phones, the feeling of insecurity of the mentally handicapped child, obstacles It is due to the families of children, such as the family's sense of shame because of the presence of a disabled child inside it, the lack of family awareness of the benefits of smartphones, the family's inability to afford the expenses of the institution, the obstacles that are due to the institution such as the lack of material resources in the institution necessary for the specialist to carry out a course, the lack of preparation of qualified social workers to use modern technology to deal with mentally handicapped children, obstacles are due to the social worker himself, such as The lack of experience of the social worker in technology and how to use it, the poor familiarity of some specialists with new topics in the field of e-learning, obstacles due to society such as the look of kindness and compassion on the part of community members for mentally handicapped children, lack of awareness of community members in the use of modern technology with cases of the mentally handicapped, and also reached some proposals and made many recommendations

Keywords: Obstacles, practice based on smart phone technologies, children, mild intellectual disability.

أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

تحتل قضية التنمية بمختلف صورها الاقتصادية والاجتماعية مكاناً بارزاً في الفكر الاجتماعي المعاصر وهي قضية متعددة الجوانب ومتشعبة الأبعاد وبالتالي يقع على كاهل الباحثين مسئولية الاهتمام بكل جوانب التنمية والإحاطة بكافة العوامل الاجتماعية التي لها صلة بالتنمية. (حسن، ١٩٩٧، ٣)

ويعتبر العنصر البشري هو قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ومن ثم كان الاهتمام بضرورة تنمية الموارد البشرية على اساس أن الإنسان هو غاية عملية التنمية وفي نفس الوقت وسيلتها ويعتبر الاهتمام بالمعاقين أحد عناصر الاستثمار البشري باعتبارهم فئة من فئات المجتمع تعطلت طاقتها نتيجة الإصابة بخلل في أحد أجهزة الجسم ومن ثم أصبح الاهتمام بالمعاقين ضرورة ملحة تفرضها القيم الإنسانية والدينية وتمكينهم من الحياة الطبيعية المنتجة. (فهمي،٢٠٠٠،٧)

وتعد الإعاقة من المشكلات التى تهم قطاعاً كبيراً من المهتمين والمتخصصين في جميع المجتمعات، ومن ثم فإن الرعاية التي يوليها أي مجتمع للمعاقين هي المقياس الحقيقي لتقدم هذا المجتمع حيث كانت النظرة القديمة لهذه الفئات أنها فئات ضعيفة لا امل يرجي من ورائها وحتي إذا كانت ضئيلة وغير كافية كما كانت هذه الفئة تعيش علي هامش المجتمع فيتركون بدون رعاية أو تأهيل، ما يمثل مشكلة اجتماعية خطيرة، ارتبطت بمشكلات اجتماعية أخري كالجريمة، والتسول، والتشرد، من صور الانحراف الخلقي والاجتماعي، الا أنه مع تطور الفكر الإنساني والتقدم العلمي والتكنولوجي، وبخاصة في مجال البحوث والدراسات التى تتعلق بالفئات الخاصة والمعاقين فبدأت الرعاية بهذه الفئة رعاية وتوجيهاً اجتماعياً ونفسياً حتي يستطيعوا التوافق مع الحياة ويعيشوا في سعادة ورخاء، طبقاً لما يملكون من قدرات وإمكانيات، لذلك أمكن عن طريق عمليات التأهيل المختلفة تحويلهم من طاقات مهدرة معطلة إلي طاقات تسهم في عمليات الإنتاج من هنا عمل مجتمعنا علي توفير كل السبل والإمكانيات وأساليب الرعاية والتأهيل لهم. (حنا،٢٠١٠،٧)

والمعاقين باعتبارهم أفراداً في هذا المجتمع، حيث إنها فئة من فئات المجتمع أصابها القدر بإعاقة قللت من قدرتهم على القيام بأدوارهم الاجتماعية على الوجه الأكمل مثل الأشخاص العاديين، فهذه الفئة هي أحوج إلى الاهتمام من خلال فهمنا لبعض مظاهر شخصيتهم نتيجة لما تفرضه عليهم الإعاقة من ظروف جسمية، ومواقف اجتماعية، وصراعات نفسية، وإلى أن نتفهم أساليبهم السلوكية التي تعبر عن كثير من هذا التعقيد والتشابك. (عبداللاه،٢٠١٧،١)

كما تمثل رعاية المعاقين ذهنياً أيضاً تحدياً علمياً من جميع الجوانب فالكشف عن الأسباب والعلل والتنبؤ بها والسيطرة عليها تدخل في نطاق مجموعه من العلوم الطبية والنفسية والاجتماعية كما أن التعامل معهم ودراسة خصائصهم ورعايتهم يمثل تحدياً للعلوم السلوكية والإنسانية. (حسن,٢٠٠٨،٢٣)

حيث أن مشكلة الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة من المشكلات التي تتطلب الدراسة

العميقة للتعرف علي حجمها والحد من انتشارها، لما لها من آثار سلبية مدمرة تؤثر سلباً علي شخصية الطفل من ذوي الإعاقة الذهنية ومستقبلة، ومن ثم تكون من أكبر المهددات لأمنة وصحته النفسية. (الخطيب والحديدي،٢٠٠٠، ١٧٤)

لذا يجب توعية الأسرة بكيفية التعامل مع الطفل وبدورها فى تحقيق نموه الشخصى، والاجتماعي، واستقلاليته، واعتماده على نفسه، ومساعدة الأسرة على فهم حالة الطفل وتقبلها ومعرفة مشكلاته واحتياجاته واشباعها بطريقة ملائمة وتبصيرها بالأثار السلبية المترتبة على مشاعرها السلبية، وتعريفها بالخدمات المتاحة للطفل فى بيئته المحلية وكيفية الحصول عليها. (علي، ٢٠٠٤، ٣)

ولقد زاد الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة في العقدين الأخيرين في كل دول العالم الغنية والنامية على حد سواء، ويظهر الاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة عن طريق تقديم العون والمساعدة والرعاية التربوية والنفسية التي تقوم على دراسة خصائصهم واهتماماتهم. (مليجي,٢٠٠٣، ٣)

ويعاني ذوي الاحتياجات الخاصة من مشكلات عامة واضطرابات او أمراض معينة تحول دون تكيفهم مع المجتمع، ودون استمتاعهم بفرص الحياة، ومن أهم المشكلات التي تعاني منها فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها مشكلات ذاتية وتتعلق بعلاقة الفرد بذاته ومشكلات اجتماعية وتتعلق بعلاقة الفرد بالأخرين ومشكلات تعليمية وهي علاقة الفرد بالتعليم ومشكلات اقتصادية وهي تتعلق بالكفاية الذاتية. (فهيم,٢٠٠٣، ٢٥)

وتعمل مهنة الخدمة الاجتماعية في مجالات متعددة بطرقها المتكاملة وأساليبها الفنية لإحداث تغييرات في الأنساق التي يتعامل معها الأخصائي الاجتماعي (فرد، أسرة، جماعة، منظمة، مجتمع)، وحتى تحقق المهنة أهدافها فلا بد من إعداد الممارس من خلال العديد من العلوم الاجتماعية والسلوكية التي تمثل الإطار المعرفي الذي يعتمد عليه الأخصائي في عمله إلى جانب تدريب ميداني وعملي على فنون ومهارات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية مع مراعاه التكامل بين ما يتلقاه الطالب من إطار نظري وما يتدرب عليه حتى تتحقق الفائدة من الإعداد المهني للطالب. (منقريوس، أبو المعاطي،٢٠٠٩، ٧)

ويتضح دور مهنة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة من خلال عمل الأخصائيين الاجتماعيين مع هذه الفئات في المؤسسات الأولية والثانوية، سواء الحكومية أو الأهلية، وذلك من خلال ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين لبعض الأدوار المهنية، للخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة، من خلال العمل مع مختلف أنساق التعامل مع الفرد نفسه، أو أسرته وأصدقائه وزملائه، وغير ذلك من الأنساق المختلفة التي تتعامل معها الخدمة الاجتماعية، بهدف تحقيق الأهداف العلاجية، والوقائية، والإنمائية، والإنشائية. (عبداللطيف، شلبى،٢٠١٧، ٩٩)

كما اتجهت العديد من المنظمات إلى استخدام العديد من الأساليب والأدوات منها القديم ومنها

الحديث، وأصبحت تكنولوجيا المعلومات والاتصالات تلعب دوراً هاماً في تحقيق أهداف تلك المنظمات من حيث الوصول إلى المستفيدين بالسرعة المطلوبة والوصول إلى أكبر عدد منهم وفي أماكن مختلفة وفي وقت واحد، وتعتبر الممارسات المهنية المرتبطة بالمجتمعات الافتراضية أو الرقمية هي أحد أنواع الممارسات في الخدمة الاجتماعية. (مسلم،٢٠١٦،١)

وتؤثر تكنولوجيا المعلومات في نواحي مختلفة في حياة الناس الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والتنموية، كما أنها تؤدي إلى وجود نوعيات مستحدثة من الوظائف، وبالتالي يؤثر على الفئات الاجتماعية التي لا تستطيع التكيف مع هذه الأنشطة والوظائف الجديدة، كما تفيد تكنولوجيا المعلومات في مجال تسويق الخدمات والأفكار الاجتماعية والتعرف على العملاء وتحديد السمات التي تميزهم واحتياجاتهم ورغباتهم، ويحتاج مسوقو الخدمات والأفكار الاجتماعية إلى معرفة ومهارات متقدمة في استخدامات تكنولوجيا المعلومات ليصبحوا على درجة من الكفاءة للتعامل مع تكنولوجيا القرن الواحد والعشرين، وخاصة بعد أن تحولت معظم منظمات الخدمات الاجتماعية إلى الاعتماد على التكنولوجيا في أداء أعمالهم. (علي،٢٠٠٣،٧٥)

ولقد أدت التطورات السريعة في عصر التكنولوجيا إلى وجود العديد من التغيرات في أساليب الممارسة المعاصرة فكان لزاماً على الخدمة الاجتماعية مواكبة هذه التطورات السريعة، وتعد تطبيقات الهواتف الذكية من أقوى أساليب التسويق التي تتبعها المنظمات، حيث أن التطبيق عموماً برنامج يظل متواجداً مع العميل على جهازه الذكي أينما وجد ومتاح أمامه خلال (٢٤) ساعة يومياً، ووجود مثل هذه التطبيقات الخاصة بالخدمة التي يريد العميل الحصول عليها سوف يوفر له التواجد الدائم أمام عينيه. (Elliott & Mazhari,2017,10)

ومع ظهور الهواتف الذكية والتقنيات الرقمية الأخرى، توجد فرص لزيادة الوصول الى خدمات الصحة العقلية المقدمة عبر الإنترنت، ويعمل علاج الصحة العقلية والصحة الإلكترونية على توسيع طرق التدخل مع الأشخاص الذين يعانون من طرق الضغط ويشير إلى توفير خدمات الصحة العقلية من خلال الإنترنت والتكنولوجيا ذات الصلة، بما في ذلك الهواتف الذكية وعقد المؤتمرات عن طريق الفيديو، والأجهزة اللوحية، والتطبيقات القائمة على الويب. (freddoline,2018,61)

حيث يتمتع ممارسو الخدمة الاجتماعية بفرصة فهم التقنيات الرقمية وإدماجها في الممارسة مع العملاء والمجتمعات، يمكن أن يتراوح الاستخدام للوسائط الاجتماعية من مجرد زيادة الوعي حول كيفية تأثير الوسائط الاجتماعية على أنظمة العملاء، إلى تعزيز كفاءات الوسائط الرقمية للعملاء، والتواصل مع أنظمة العملاء عبر الإنترنت، في الأون الأخيرة في الولايات المتحدة قدمت الرابطة الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين 'NASW' مبادئ توجيهيه أخلاقية لممارسة الخدمة الاجتماعية مع الممارسات الرقمية ووسائل الإعلام والتكنولوجيا في توصيل

الخدمات العملاء عبر الإنترنت. (Mokimey,2019,34)

ويقدم عدد متزايد من الاخصائيين الاجتماعيين خدمات الاستشارة عبر الأنترنت مع منصات أمنة تفي بمتطلبات خصوصية الرعاية الصحية، بالإضافة الى ذلك سوف تستخدم الإدارة الفيدرالية للأدوية هذه التطبيقات التي تساعد المصابين في العلاج من أمراض نفسية شخصية مثل الاكتئاب والقلق. (knight, 2017, 10)

ولقد اعتادت مهنة الخدمة الاجتماعية على مواكبة تطورات العصر من حولها بدء من ممارسات الطرق المهنية التقليدية (طريقة خدمة الفرد – طريقة تنظيم المجتمع – طريقة خدمة المجتمع) ثم الممارسات الحديثة والتي تتمثل في (الممارسة العامة – الممارسة الخاصة – الممارسة المباشرة – الممارسة الإكلينيكية – الممارسة العامة المتقدمة) ثم الممارسات المستحدثة وهي (الممارسة القائمة على الإيمان – الممارسة المرتكزة على العميل – الممارسة المرتكزة على الحل) ثم الممارسات المعاصرة وتتمثل في (الممارسة المبنية على الأدلة – الممارسة المبنية على التصميم) وصولا الى الممارسات الى ما بعد المعاصرة وهي التي تتناول الذكاء الاصطناعي (الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية). (هلال واخرون، ٢٠١٧، ٣٤)

ومن خلال السرد السابق لمدخل مشكلة الدراسة يتضح أن الهواتف المحمولة أصبحت أداة اتصال شائعة الاستخدام من قبل الناس في جميع أنحاء العالم، وبدأ اعتمادها في العلاجات النفسية والاجتماعية وبصفة خاصة علماء الخدمة الاجتماعية. (Marian mattison,2012,3)

ثانيا: الدراسات السابقة:

المحور الأول: الدراسات المرتبطة بالإعاقة والخدمة الاجتماعية:

١. دراسة براد شو تنانت وليدات ((bradshaw & lydiatt,2004

وهدفت الدراسة الي وصف البرامج والخدمات التي تقدم للأفراد ذوي الإعاقة العقلية من أجل تطوير برامج إعداد المعلمين وقياس مدي توافر الإمكانات لدي المعلم علي تشخيص الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وقدرته علي تدريسهم وقد تكونت عينة الدراسة من جميع معلمي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في القطاع العام والخاص, وتوصلت الدراسة إلي إن معلمي الأطفال ذوي الإ عاقة العقلية بحاجة إلي تدريب أثناء الخدمة في مجال التشخيص والبرامج للأطفال ذوي الإعاقة العقلية , وتطوير كفاياتهم في استخدام أساليب التدريس الفعالة معهم , ونظراً لأن الدولة تشهد تغيرات وتطورات مهمة, فإن التغيرات في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية سوف تتحقق بسرعة كبيرة.

٢. دراسة إيسن ويلديز (aysun and yildiz,2004)

هدفت الدراسة الى تحديد الأساليب التعليمية المستخدمة، وأشارت الدراسة إلي أن أكثر الأساليب التعليمية استخداما هي أسلوب تحليل المهمات وأسلوب التكرار، والتعليم الفردي والجمعي والتمثيل ولعب الأدوار والانتقال من المهارات البسيطة إلي المهارات الصعبة

وتوصلت إلي عدم تفعيل الأساليب التعليمية بصورة إيجابية , كما إنها تترك لاجتهادات المعلمين.

٣. دراسة ميرر ومون تجري (mire and Montgomery, 2009)

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن اثر برنامج التدخل المبكر يستند على تقييم تدريب النطق المبكرة من حياة الطفل المعاق على تحسين قدرات الأطفال المعاقين سمعيا وعقليا اللفظية للمعاقين وتوصلت نتائج الدراسة الى عدم وجود فروق تعزي الى الجنس في اثر برنامج التدخل المبكر في تحسين المهارات اللفظية لدى المعاقين، كما اشارت نتائج الدراسة ان هناك اثرا يعزي الى العمر في مستوى اثر برنامج التدخل المبكر على القدرات اللفظية لدى الأطفال المشاركين.

٤. دراسة (steven,2009)

هدفت الدراسة إلى تحديد مدى تحسين مهارات التهجئة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة من خلال التدريس المباشر للتهجي، بالإضافة إلى معرفة الآباء والمعلمين والطلاب بمدى تأثير برامج التهجئة على مهارات التهجئة لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، وتوصلت نتائج الدراسة أن تدريس التهجئة المباشر كان له تأثير إيجابي في تحسين قدرات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة على القراءة والكتابة.

٥. دراسة (أحمد,٢٠١٢)

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع الأمهات البديلات للأطفال الأيتام المعاقين من منظور خدمة الفرد، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود معوقات تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع الأمهات البديلات من قبل الأخصائيين الاجتماعيين حيث بلغت النسبة لهذه المعوقات (٨٠,٧٥ %) وهى نسبة مرتفعة وكذلك معوقات تواجه الأمهات البديلات عند التعامل مع الأخصائيين الاجتماعيين حيث بلغت القوة النسبية لهذه المعوقات (٧٦,٩٢%) وهي نسبة مرتفعة, ومقترحات التغلب على المعوقات التي تواجه الأمهات البديلات عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي, حيث بلغت القوة النسبية لهذه المقترحات (٩٧,٢٠%) وهى نسبة مرتفعة, ومقترحات الأخصائيين الاجتماعيين للتغلب على المعوقات المرتبطة بالأمهات البديلات والتي تمنع وصول خدمات الرعاية للأطفال حيث جاءت أعلى نسبة تقديم اللائحة الخاصة بكيفية التعامل مع الأطفال بنسبة قدرها ٤٠%, تليها مساعدة الأم البديلة على حب الأطفال, ثم تقبل الأم الأخصائي الاجتماعي, تليها إكساب الأم بالقيم بنسبة قدرها ٢٠% لكل منهم.

٦. دراسة عبد اللاه (٢٠١٧)

تهدف الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج التدخل المهني من منظور طريقة خدمة الجماعة لتنمية الانتماء لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وتوصلت الى انه توجد فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين استخدام برنامج التدخل المهني من منظور طريقة خدمة الجماعة وتنمية الانتماء للأسرة وللمدرسة وللمجتمع

المحلي وللمجتمع ككل لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

٧. دراسة (يمانى,٢٠٢٠)

هدفت الدراسة إلى تحديد معوقات دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الدمج الاجتماعي لجماعات المعاقين ذهنياً، وتوصلت الدراسة الى تحديد اهم معوقات دور الأخصائى وهي عدم تعاون فريق العمل مع الأخصائي وعدم وجود اعداد كافية تتناسب مع حجم وطبيعة العمل وقلة عدد الدورات التدريبية، وتمثلت اهم المقترحات في ضرورة وجود تنسيق بين المؤسسات العاملة في هذا المجال وتطوير انماط العمل حتى تتحقق الأهداف المبتغاة وضرورة زيادة عدد الدورات التدريبية وزيادة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين.

٨. دراسة (عبد الناصر، ٢٠٢١)

هدفت هذه الرسالة إلى تحديد العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة المساء اليهم وتوصلت الدراسة الى ضرورة بناء برامج إرشادية لأباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية للحد من ممارستهم للإساءة الوالدية ضد اطفالهم، وتدريب الأباء والأمهات على طرق وأساليب التعامل مع أبنائهم من الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتقديم برامج إرشادية لأمهات وأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

المحور الثانى: الدراسات المرتبطة بالممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية:

١. دراسة (Lopez - 2014)

وأكدت ان تكنولوجيا المعلومات والاتصالات (ICT) ضرورية لممارسة العمل الاجتماعي من خلال توفير إمكانيات علاجية متزايدة وتقليل الحواجز امام الخدمة الاجتماعية مع ادراك أهمية تكنولوجيا المعلومات والاتصالات في الممارسة العملية، كان لدى ممارسي العمل الاجتماعي مخاوف بشأن الاستخدام الأخلاقي رداً على ذلك جمعت " NASW" معايير ممارسة التكنولوجيا والخدمة الاجتماعية في حين ان المبادئ التوجيهية تحدد الأساس، فإنها لم تكن مدمجة مع عملية تسمع لها بالتكيف مع الوتيرة السريعة لتغيرات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

٢. دراسة .Bakker, et al (2016)

وتهدف الدراسة إلى توجيه تطوير MHAPP في المستقبل، يتم تقديم مجموعة من التوصيات الواضحة والعملية القائمة على الأدلة لمطوري MHAPPلإنشاء تطبيقات أفضل وأكثر صرامة. زاد عدد تطبيقات الصحة العقلية (MHAPPs) المطورة والمتاحة الآن لمستخدمي الهواتف الذكية في السنوات الأخيرة. MHAPPs والحلول الأخرى القائمة على التكنولوجيا لديها القدرة على لعب دور مهم في مستقبل رعاية الصحة العقلية ؛ وتوصلت النتائج إلى تقييم مناسب للرفاهية العاطفية والصحة العقلية. على سبيل المثال، يعد استبيان صحة المريض المكون من ٩ عناصر (PHQ-9) مقياسًا موجزًا ، ويتم إدارته ذاتيًا، وصالحًا، وموثوقًا بخصوصية ٨٨٪ وحساسية ٨٨٪ للاكتئاب الشديد. تم ترخيصه للاستخدام بحرية، وقد نجحت التطبيقات الحالية في تكييفه لواجهة الهاتف الذكي. مقياس اضطراب القلق المعمم المكون من ٧ عناصر (GAD-7) هو مقياس مماثل للقلق، واستخدام

كل من PHQ-9 و GAD-7 معًا يمكن أن يعطي تقييمًا متوازنًا لعلم النفس المرضي العاطفي. لتقييم البعد المزدهر للصحة العقلية، يمكن استخدام مقياس وارويك إدنبرة للرفاهية العقلية المكون من ١٤ عنصرًا، لأنه أداة مختصرة وموثوقة وصالحة.

٣. دراسة (مصطفى محمد ٢٠١٧)

استهدفت الدراسة تحديد واقع استخدام الأخصائيين الاجتماعيين لبعض وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مثل الحسابات الآلية، الهواتف المحمولة, الحسابات الإلكترونية, برامج التواصل الاجتماعي الإلكتروني, وكل ما تنتجه نتيجة شبكة الإنترنت من وسائل وأدوات تكنولوجية, والممارسات التكنو مهنية للأخصائيين الاجتماعيين في العمل مع الحالات الفردية، واسفرت نتائج الدراسة عن وجود بعض الاستخدامات لعدد من وسائل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات مع الحالات الفردية كانت أكثر وضوحاً في عملية الدراسة, بينما كان الاستخدام الأقل في عملية تنفيذ التدخل.

٤. دراسة.Malhotra, & Shah (2019)

وتهدف الدراسة إلى وصف نموذج رقمي مبتكر لرعاية الصحة العقلية، وتمكين غير المتخصصين من تقديم رعاية صحية نفسية عالية الجودة في المناطق النائية، تصف هذه الورقة النموذج والخبرة الأولية مع نظام رعاية الصحة العقلية الرقمي المنتشر في ثلاث مناطق جغرافية صعبة ونائية في ولايات التلال الشمالية في الهند. تم العثور على النظام عبر الإنترنت ليكون شاملاً بشكل معقول ومختصر ومفيد وسهل الاستخدام مع مستويات عالية من رضا المرضى. تم تقييم ٢٥٩٤ مريضًا في ثلاثة مواقع نائية، وكان مركز العقدة يمثل تشخيصات متنوعة واستنتجت النموذج الرقمي الموصوف هنا لديه القدرة على العمل كبديل فعال أو مساعد لتقديم رعاية صحية نفسية شاملة وعالية الجودة في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط مثل الهند في إعدادات الرعاية الأولية والثانوية.

٥. دراسة (احمد، ٢٠٢١م)

وتهدف الدراسة إلى تحديد اتجاهات الاخصائيين الاجتماعيين نحو استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتحديد المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت الدراسة إلى أن حيث بلغ الاتجاه المعرفي للأخصائيين الاجتماعيين نحو استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية قوة نسبية كلية (٨٣%) وهي نسبة مرتفعة حيث بلغ الاتجاه القيمي للأخصائيين الاجتماعيين نحو استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية قوة نسبية كلية (٨٧%) وهي نسبة مرتفعة حيث بلغ الاتجاه المهاري للأخصائيين الاجتماعيين نحو استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية قوة نسبية كلية (٨٦%) حيث بلغ الاتجاه الوجداني للأخصائيين الاجتماعيين نحو استخدام الممارسة على تطبيقات الهواتف الذكية قوة نسبية كلية (٨٣%) وهى نسبة مرتفعة

٦. دراسة (Balaskas, et al ,2021) "

تهدف هذه الدراسة مراجعة كيفية توصيل العناصر السلوكية المعرفية من خلال تطبيقات علاج القلق ووظائفها لدعم مشاركة المستخدم والتخصيص بناءً على احتياجات المستخدم، وتركز هذه الدراسة على التطبيقات التي تدمج عناصر العلاج المعرفي السلوكي وتوصلت إلى الاهتمام الأكاديمي المتزايد بمراجعة التطبيقات لمجموعة متنوعة من حالات الصحة العقلية، فهذه هي الدراسة الأولى لفحص توصيل المحتوى في تطبيقات العلاج السلوكي المعرفي للقلق، مع التركيز على ميزات المشاركة والتخصيص.

٧. دراسة (محمد,٢٠٢٢)

وتهدف هذه الدراسة إلى تحديد متطلبات استخدام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام للممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية, وتوصلت إلى ان استخدام الأفكار الجديدة اللازمة لتطوير العمل في ضوء استخدام الممارسة المرتكزة غلى تطبيقات الهواتف الذكية بنسبة (٨٨,٨%) ومعرفة شروط تحميل هذه التطبيقات عبر الإنترنت أو عبر الهواتف الذكية بنسبة (٨٦,٧%) وإستخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية لتزويد معارفي عند تصميم البرامج الخاصة بالشباب بنسبة (٨٦,٤%) والإلمام بكيفية تنزيل التطبيقات الرقمية المستخدمة مع الشباب بنسبة (٨٧,٦%) وزيادة القدرة على تعزيز المهارات في استخدام العلاج المهني الرقمي باستمرار مع الشباب بنسبة (٩٠%) والمهارة في الالتزام بالخطوات المهنية المدرجة والخاصة بكل تطبيق رقمي على حدة بنسبة (٨٧,٩ %) ومراعاه المسؤولية الأخلاقية عند استخدام الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية بنسبة (٩٥,٢%) والالتزام بالمحافظة على سرية المعلومات والبيانات الخاصة ببينات الحالة الاجتماعية للبحث الاجتماعي برعاية الشباب بنسبة (٩٣,٣%).

تحليل واستنتاج:

من خلال عرض الدراسات السابقة المرتبطة بالإعاقة والممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية يمكن تحليل واستنتاج ما يلي:

١. استهدفت بعض الدراسات الكشف عن الخدمات المقدمة لذوى الإعاقة مثل دراسة براد شو تنانت وليدات (bradshaw & lydiatt, 2004)، ودراسة إيسن ويلديز (aysun and yildiz,2004)، و دراسة (عبد الناصر، ٢٠٢١)
٢. ركزت بعض الدراسات على برامج التدخل مع ذوى الإعاقة مثل دراسة مير ومون تجري (mire and Montgomery, 2009)، ودراسة عبد اللاه (٢٠١٧)، ودراسة (steven,2009)
٣. اهتمت بعض الدراسات بتحديد المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين عند التعامل مع ذوى الإعاقة مثل دراسة (أحمد,٢٠١٢)، ودراسة (يمانى,٢٠٢٠)
٤. ركزت بعض الدراسات على علاقة الخدمة الاجتماعية والممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية مثل دراسة (Lopez - 2014)،

ودراسة (محمد ٢٠١٧)، ودراسة (احمد، ٢٠٢١)، ودراسة (محمد,٢٠٢٢)

٥. ركزت بعض الدراسات على استخدام تطبيقات الهواتف الذكية في مجال الصحة العقلية مثل دراسة Bakker, et al (٢٠١٦)، ودراسةMalhotra, & Shah (٢٠١٩)، ودراسة Balaskas, et al ,2021))

٦. غياب الدراسات (في حدود علم الباحثة) التي تهتم بتحديد معوقات استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

وبتحليل الدراسات السابقة يمكن استخلاص الآتي:

أن هذه الدراسات تعد بمثابة موجه علمي للباحثة للوصول إلي تحديد مشكلة الدراسة الحالية، حيث يمكن استخلاص الآتي:

١. اكدت الدراسات السابقة على أهمية توفير الاهتمام والرعاية لذوي الإعاقة عموما
٢. اكدت الدراسات السابقة أهمية استخدام التقنيات الحديثة في مجال العمل الاجتماعى والصحة العقلية
٣. وجود ضرورة حتمية لتحديد معوقات استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

أوجه التشابه والاختلاف بين موضوع الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

١. يتفق موضوع الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أهمية تقديم الخدمات والبرامج لذوى الاعاقة
٢. أيضاً يتفق موضوع الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في ضرورة استخدام التقنيات الحديثة في شتى مجالات العمل الاجتماعى
٣. ويختلف موضوع الدراسة الحالية في محاولتها لتحديد معوقات استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

١. استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في دعم الجانب النظري في الدراسة.
٢. استفادة الدراسة في صياغة الاهداف والتساؤلات الخاصة بالدراسة.
٣. سوف تستفيد الباحثة ايضا من الدراسات السابقة في مجالات الدراسة والاجراءات المنهجية للدارسة.
٤. استفادت الباحثة منها في تحديد المفاهيم الخاصة بالدراسة.
٥. وسوف يستفاد منها في تحديد وإعداد أدوات الدراسة والمنهج المستخدم.
٦. وايضاً سوف تستفاد منها في تحليل وتفسير النتائج من خلال ربطها بنتائج الدراسة

ثالثاً: صياغة مشكلة الدراسة:

وتأسيساً علي العرض السابق لمحتوى الإطار النظري للدراسة ونتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة مشكلة الدراسة في تساؤل رئيسي هو: ما

معوقات استخدام الأخصائي الاجتماعي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

رابعاً: أهمية الدراسة:

١. تزايد اعداد المعاقين حيث بلغ اعداد مؤسسات رعايتهم في مصر (٥١٢) مؤسسة وبلغ عدد المعاقين بتلك المؤسسات (١٣٤٧٧٣) معاق، وبلغ عدد مؤسسات رعايتهم في أسيوط (١٩) مؤسسة وبلغ عدد المعاقين بتلك المؤسسات (٩٧٧٩) معا (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء,٢٠١٩، ١١)

٢. تعتبر الممارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية من أحدث الممارسات المعاصرة في الخدمة الاجتماعية

٣. انتشار التكنولوجيا في شتى مناحي الحياة اليومية وتوفر بينية تكنولوجية وانترنت فائق السرعة في كافة دول العالم وكثرة الاعتماد على الهواتف الذكية وبدء انتشارها بين الناس ومن ثم وجب تقنينها مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة على أسس علمية منهجية.

٤. إنتشار وكثرة التطبقات العلاجية والبرامج التوعوية على الهواتف الذكية وبدء إنتشارها بين الناس ومن ثم وجب تقنين تطبيقها في مجال رعاية الأطفال المعاقين ذهنياً على أسس علمية منهجية.

٥. نجاح تجارب تطبيق التكنولوجيا في العديد من ميادين الحياة اليومية في مختلف التخصصات ومن ثم لابد ان يواكب تخصص مهنة الخدمة الاجتماعية ذلك التطور.

٦. وظهور مستجدات حديثة نتيجة التغيرات الاجتماعية والتكنولوجية ومن ثم أصبحت الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية مع ذوي الإعاقة الذهنية، في حاجة لوجود إطار عمل متجدد يعمد على آليات واتجاهات حديثة ومتطورة تتوافق مع تلك المستجدات.

خامساً: اهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية الى:

١. تحديد المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

٢. تحديد مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

سادساً: تساؤلات الدراسة:

تسعى هذه الدراسة للإجابة على تساؤل رئيسى وهو: ما المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

وينبثق منه التساؤلات الفرعية التالية:

١. ما المعوقات التي ترجع للطفل التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

٢. ما المعوقات التي ترجع لأسر الأطفال التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام

الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

٣. ما المعوقات التي ترجع للمؤسسة التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

٤. ما المعوقات التي ترجع للأخصائي الاجتماعي التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

٥. ما المعوقات التي ترجع للمجتمع التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

٦. ما المعوقات التي ترجع لفريق العملالتي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين في استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

٧. ما مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

سابعاً: مفاهيم الدراسة:

١. مفهوم المعوقات

٢. مفهوم الإعاقة الذهنية البسيطة.

٣. مفهوم الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية:

مفهوم المعوقات:

وتعرف المعوقات في قاموس الخدمة الإجتماعية: "بأنها نقص بدني أو عقلي يمنع أو يحد من قدرة الفرد على أن يؤدي وظائفه كالأخرين" (السكري,٢٠٠٠، ٢٣٧)

كما يعرف قاموس ويبستر كلمة المعوقات بأنها العثرات أو الأفعال او الأشياء التي تقف وتحول دو ن التقدم (سعيد، ٢٠٠٢، ١٥)

المفهوم الإجرائي للمعوقات

- صعوبات تواجه الأخصائي عند العمل مع المعاقين ذهنياً.
- تعوق تلك الصعوبات قيام الأخصائي الإجتماعي بدورة ومسئولياته.
- قد ترجع هذه الصعوبات للمعاق أو لأسرتة أو للأخصائي الإجتماعي أو للمؤسسة العلاجية أو لطبيعة الممارسة المهنية.
- مما يحول هذا المعوق دون تقديم الخدمات للأطفال المعاقين.

مفهوم الإعاقة الذهنية البسيطة.

الإعاقة الذهنية: بانها حالة من الضعف في الوظيفة العقلية ناتجة عن سوء التغذية، أو مرض ناشئ عن إصابة في مركز الجهاز العصبي (عبيد،٢٠١٧، ١٢٠)

المفهوم الإجرائي للإعاقة الذهنية البسيطة:

- هم الأشخاص الذين لديهم قصور نسبي في القدرات العقلية.
- يتراوح عمرهم من ٩ إلى١٦ سنة.
- من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة تتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٠-٧٠) درجة.
- لا يستطيعون الاعتماد الكامل على أنفسهم.

- ملتحق بالقسم الداخلي بإحدى مدارس التربية الفكرية.
- يعاني من اضطرابات في علاقاته الأسرية خاصة مع الوالدين.

مفهوم الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية: -

هي نوع من الممارسات المبنية على استخدام تطبيقات الهواتف الذكية ويطلق على هذه النوعية من الممارسات بالعلاج التفاعلي الموجه ذاتيا "interactive self-guided therapy"، حيث يتم اعداد هذه التطبيقات العلاجية من خلال موقع ويب، وينتج للعملاء انتاجيات العلاج المعرفي السلوكي بشكل رقمي، حيث تقوم هذه التطبيقات العلاجية على تقديم تمارين ومهام تفاعلية علاجية للعملاء، وتكون هذه التدخلات ذات التوجيه الذاتي مفيدة بشكل كبير عند ربطها بالرسائل النصية في الهواتف الخلوية او تلك التطبيقات التي يمكن تنزيلها عبر الهاتف الذكي، بشكل يساعد العملاء على استخدام هذه التدخلات المبنية على تطبيقات الهواتف المحمولة أينما كانوا طوال يومهم. (هلال، ٢٠١٩، ٢٩)

المفهوم الإجرائي للممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية:

- هي إحدى الممارسات الحديثة في الخدمة الاجتماعية.
- هي إحدى الممارسات التي تساعد العميل علي الحصول علي العلاج في اي مكان وفي اي وقت.
- هي إحدى الممارسات التي يعتمد فيها الممارسين والمعالجين علي توظيف التطبيقات الرقميه التي توفرها الهواتف الذكية.
- هي واحدة من الايجابيات التي ساهمت فيها ممارسة الخدمة الاجتماعيه المرتكزه علي التقنيات الرقمية.

ثامناً: الموجهات النظرية:

نظرية الأنساق العامة:

تنطلق نظرية الأنساق في الخدمة الإجتماعية من النظرية العامة للأنساق وهي نظرية بيولوجية أسسها العالم البيولوجي (بيرتا لانفى) وتفترض هذه النظرية أن جميع الكائنات الحية عبارة عن أنساق تتكون من أنساق فرعية, ولكنها في الوقت نفسة أجزاء من أنساق أكبر ولقد انتقد (لانفى) النظريات التي تميل إلى تفسير الكل من خلال تقسيمة إلى أجزاء حيث ينظر إلى النسق ككل متكامل في إطار التفاعلات المتبادلة التي تساعد على النمو والتغيير. (سليمان، ٤٦,٢٠٠٥)

عناصر وعمليات النسق:-

ترتكز نظرية الأنساق على عدد من العناصر التي يتكون منها النسق والتي قد تساهم في تغيير النسق واستمراره وهذه العناصر كالتالي:-

- النسقsystem: هو مجموعة الوحدات والعلاقات المتبادله بين هذه الوحدات والنسق حسب تعريف هارتمان ولارید Hartman هو وحده تتكون من اجزاء او وحدات متباينه ومتماسكه معاً، وكل وحدة معتمدة علي الوحدات الاخري.
- الحدودBoundaries: تشير الحدود الي مجموعة القواعد التي تشكل إطاراً او سياجاً

يحيط بمجموعة الافراد او الاتساق التي تتفاعل مع البعض وهذه الحدود وهمية ولكنها في المحيط العام الذي يمكن تحديدة لتوضيح العناصر الداخليه في النسق والخارجه عنها التي يتفاعل معها

- التوازنEquilibrium: تمثل الاتساق بشكل عام الي تحقيق مستوي من التوازن من خلال استيراد الطاقة وتصديرها، وفي حال حدث اختلال في توازنها فإنها تسعي بشكل تلقائي لإستعادة هذا التوازن للحفاظ علي بقائها.
- فقدان الطاقةEntropy: يكون لدي كل نسق محدد من الطاقه يستغله في تفاعلاته الخارجية.
- الارتباط التفاعليInterface: يشير مفهوم التفاعل الي تلك العملية التي تتفاعل من خلالها الاتساق المختلفة بشكل تبادلي، وبينها وبين البيئه بشكل عام.
- المدخلات:Inputes

تتضمن كافة المصادر التي تتجمع لدى النسق سواء كان ينتجها بنفسة أو يحصل عليها من الخارج (سليمان، ٢٠٠٥، ٥٣)

- العمليات التحويلية: Conversion Operations

وهي جزء مختص بأداء العمليات والأنشطة الهادفة إلى تحويل المدخلات إلى شكل آخر مغاير تماماً لما كانت عليه قبل دخولها النسق. (أبو المعاطي،٢٠٠٥، ٣٥٠)

تاسعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أولاً: نوع الدراسة: تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية

ثانياً: المنهج المستخدم: اعتمدت الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين وعددهم (٥٣) مفردة.

ثالثاً: مجالات الدراسة:

المجال المكاني للدراسة: طبقت على مجموعة من مؤسسات رعاية الاطفال ذوي الاعاقات الذهنية البسيطة بمحافظة أسيوط، وهم مركز الرعاية المتكاملة، مركز الجمعية النسائية، مركز أنا إنسان.

المجال البشري: المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسات المذكورة، والذي بلغ عددهم (٥٣) مفردة.

م	المؤسسة	عدد الأخصائيين الاجتماعيين
١	مركز الرعاية المتكاملة	٥
٢	مركز الجمعية النسائية	٢٣
٣	مركز أنا إنسان	٢٥

المجال الزماني: فترة إجراء الدراسة ميدانيًا بداية من ٢٠٢٣/٠٤/٠١م وحتى ٢٠٢٣/٠٥/٠١م.

رابعاً: أدوات الدراسة:

اختارت الباحثة استمارة استبيان لجمع البيانات، ولقد قامت الباحثة عند تصميمها لهذه الأداة بمجموعة من المراحل وهي:

المرحلة الأولي: مرحلة تصميم الأداة:

لقد اعتمدت الباحثة في جمع وتكوين أسئلة وعبارات الأدوات الخاصة بجمع البيانات موضوع الدراسة الراهنة على مجموعة من المصادر المختلفة وهي:

١. قامت الباحثة بتحليل التراث النظري المتراكم والمتعلق بالإعاقة الذهنية البسيطة، التراث النظري المتعلق بالخدمة الاجتماعية في مجال الاعاقة الذهنية، وأيضاً التراث النظري المتعلق بتقنيات الهواتف الذكية.
٢. قامت الباحثة بعمل مسح للمقاييس والاستبيانات المرتبطة بالإعاقة الذهنية البسيطة، وكذلك المرتبطة بتقنيات الهواتف الذكية، وكذلك الخدمة الاجتماعية في مجال الاعاقة الذهنية والتي تفيد في بناء أدوات الدراسة الراهنة.
٣. قامت الباحثة وبناء على مشكلة الدراسة وأهدافها وفروضها وفي ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة – بصياغة الاداة في صورتها الأولية، حيث اشتملت كل الاداة على ثلاث محاور رئيسية وهى:
   - المحور الأول: البيانات الأولية.
   - المحور الثاني: المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.
   - المحور الثالث: مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

المرحلة الثانية: مرحلة صدق وثبات الأداة:

مرحلة صدق وثبات الأداة:

الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

لاختبار صدق أدوات جمع البيانات في صورتها الأولية تم عرضها على أعضاء هيئة التدريس بكليات الخدمة الاجتماعية بجامعة الفيوم، وجامعة حلوان، وجامعة الوادي الجديد، وجامعة بني سويف، وجامعة أسيوط، وذلك لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات ومن حيث ارتباط العبارة بالبعد، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%) وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية. ثبات الأداة:

لقياس مدى ثبات أداة جمع البيانات تقوم في مجملها على أساس حساب معامل الارتباط بين إجابات الأشخاص في المرة الأولى وبين إجابات الأشخاص نفسهم في المرة الثانية، ولقد قام الباحث بحساب ثبات الاستبيان في دراستها باستخدام معامل ألفا كرونباخ عن طريق استخدام البرامج الاحصائية SPSS وتوصلت الى الاتي:

جدول(١)

يوضح الثبات بمعامل ألفا كرو نباخ لأبعاد الاستمارة و معامل ثبات الاستبيان ككل

م	الأبعاد	معامل الثبات	الصدق الذاتي
١	المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة	٠.٩٨٨	٠.٩٩٣
٢	مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف	٠.٩٨٥	٠.٩٩٢

	الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة		
-	الدرجة الكلية للاستبيان ككل.	٠.٩٩١	٠.٩٩٥

يتضح من الجدول رقم (١) أن معامل الثبات الخاص بأبعاد المقياس المختلفة على درجة عالية من الثبات وكذلك معامل ثبات المقياس (استمارة ام مقياس) ككل على درجة عالية من الثبات وهى = ٠.٩٩١.

المرحلة الثالثة والأخيرة: الصورة النهائية لأدوات الدراسة:

بعد إجراء الصدق الظاهري ((Face Validity، وحساب معامل الثبات بمعامل ألفا كرونباخ لأبعاد الاداة، تم التحقق من صدق وثبات الأدوات، فبذلك أصبحت الأدوات في صورتها النهائية وقابلة للتطبيق والنزول الي الميدان.

عاشراً: نتائج الدراسة:

المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

١. المعوقات التي ترجع للطفل

جدول رقم (٢) يوضح المعوقات التي ترجع للطفل (ن = ٥٣)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١-	شعور الطفل المعاق ذهنياً بالنقص.	١٩	٣٥.٨٥	٢٨	٥٢.٨٣	٦	١١.٣٢	١١٩	٢.٢٥	٧٥.٠٠	٥
٢-	شعور الطفل المعاق ذهنياً بعدم الأمان.	٢٦	٤٩.٠٦	٢١	٣٩.٦٢	٦	١١.٣٢	١٢٦	٢.٣٨	٧٩.٣٣	٢
٣-	ضعف تعاون الأطفال المعاقين ذهنياً مع الأخصائي الاجتماعي.	١٩	٣٥.٨٥	٣٠	٥٦.٦٠	٤	٧.٥٥	١٢١	٢.٢٨	٧٦.٠٠	٣مكرر
٤-	تفضيل الأطفال المعاقين ذهنياً العزلة وعدم الاختلاط بالأخرين.	١٨	٣٣.٩٦	٢٩	٥٤.٧٢	٦	١١.٣٢	١١٨	٢.٢٣	٧٤.٣٣	٦
٥-	ضعف استجابة الطفل للمشاركة في الأنشطة المقدمة واستخدام الهواتف الذكية.	٢٦	٤٩.٠٦	٢٦	٤٩.٠٦	١	١.٨٩	١٣١	٢.٤٧	٨٢.٣٣	١
٦-	عدم قدرة الطفل على استكمال مهامه من خلال الملاحظات التي تظهر على التطبيق.	٢٠	٣٧.٧٤	٢٥	٤٧.١٧	٨	١٥.٠٩	١١٨	٢.٢٣	٧٤.٣٣	٦مكرر
٧-	لا يستطيع الطفل يعبر عن احتياجاته.	١٧	٣٢.٠٨	٣١	٥٨.٤٩	٥	٩.٤٣	١١٨	٢.٢٣	٧٤.٣٣	٦مكرر
٨-	سوء حالة الطفل الصحية تمنعه من الأنشطة وعدم استخدامه للهاتف الذكي.	١٧	٣٢.٠٨	٣٤	٦٤.١٥	٢	٣.٧٧	١٢١	٢.٢٨	٧٦.٠٠	٣
٩-	شعور الأطفال المعاقين ذهنياً بعدم الثقة في الأخصائي الاجتماعي.	٨	١٥.٠٩	٣٨	٧١.٧٠	٧	١٣.٢١	١٠٧	٢.٠٢	٦٧.٣٣	١٠
١٠-	مقاومة الأطفال المعاقين ذهنياً للعمل مع الأخصائي.	٩	١٦.٩٨	٣٧	٦٩.٨١	٧	١٣.٢١	١٠٨	٢.٠٤	٦٨.٠٠	٩
	المجموع	١٧٩		٢٩٩		٥٢		١١٨٧	٢٢.٤١		
	المتوسط	١٧.٩٠		٢٩.٩٠		٥.٢٠					
	النسبة	٣٣.٧٧		٥٦.٤٢		٩.٨١					
	المتوسط المرجح	٢.٢٤									
	انحراف معياري	٠.٦٢									
	القوة النسبية	% ٧٤.٦٧									

باستقراء نتائج الجدول رقم (٢) الذي يوضح المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتي ترجع للطفل، جاءت متوسطة، حيث أن القوة النسبية للبعد تساوي (٧٤.٦٧%)، وبمتوسط مرجح (٢.٢٤)، وانحراف معياري قدره (٠.٦٢)، وهذا يدل على تمركز الاجابات حول المتوسط، حيث أشارت النتائج إلى ترتيب تلك العبارات كما يلي:

- جاء المؤشر رقم (٥) والتي مفادها ضعف استجابة الطفل للمشاركة في الأنشطة المقدمة واستخدام الهواتف الذكية، في الترتيب الاول بوزن مرجح ٨٢.٣٣ ومتوسط مرجح ٢.٤٧ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (٢) والتي مفادها شعور الطفل المعاق ذهنياً بعدم الأمان، في الترتيب الثاني بوزن مرجح ٧٩.٣٣ ومتوسط مرجح ٢.٣٨ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (٩) والتي مفادها شعور الأطفال المعاقين ذهنياً بعدم الثقة في الأخصائي الاجتماعي، في الترتيب العاشر بوزن مرجح ٦٧.٣٣ ومتوسط مرجح ٢.٠٢ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- وهذا ما يتفق مع نتائج دراسه (مجموعه من الخبراء الدوليين العاملين فى منظمه اليونسيف فى مجال الإعاقه فى زيمبابوى ,٢٠٠١) التى اشارت نتائجها الى وجود مشكلات متعددة تعانى منها أسر المعاقين عقليا وذوى الإعاقات المتعدده منها ما هو مرتبط بطبيعه الإعاقه لدى الابناء المعاقين،وإفتقاد المعاقين عقليا للمهارات الاساسيه للعنايه بالذات وقضاء متطلباتهم الشخصيه.

٢. المعوقات التي ترجع لأسر الأطفال

جدول رقم (٣) يوضح المعوقات التي ترجع لأسر الأطفال (ن = ٥٣)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١-	شعور الأسرة بالخجل بسبب وجود طفل معاق داخلها.	٢٧	٥٠.٩٤	٢٤	٤٥.٢٨	٢	٣.٧٧	١٣١	٢.٤٧	٨٢.٣٩	١
٢-	هروب الأسرة من مسؤوليتها تجاه الطفل.	١٧	٣٢.٠٨	٢٧	٥٠.٩٤	٩	١٦.٩٨	١١٤	٢.١٥	٧١.٧٠	١٠
٣-	قلة وعي الأسرة بفوائد الهواتف الذكية.	٢٥	٤٧.١٧	٢٦	٤٩.٠٦	٢	٣.٧٧	١٢٩	٢.٤٣	٨١.١٣	٢
٤-	صعوبة تفهم الاسرة للتعليمات التي يقدمها الأخصائي لهم.	١٩	٣٥.٨٥	٢٨	٥٢.٨٣	٦	١١.٣٢	١١٩	٢.٢٥	٧٤.٨٤	٨
٥-	عدم قدرة الأسرة على التواصل بشكل فعال مع المؤسسة.	١٩	٣٥.٨٥	٢٨	٥٢.٨٣	٦	١١.٣٢	١١٩	٢.٢٥	٧٤.٨٤	٨مكرر
٦-	عدم توافر الوقت للأسرة للمشاركة في البرامج المقدمة.	٢٥	٤٧.١٧	٢٣	٤٣.٤٠	٥	٩.٤٣	١٢٦	٢.٣٨	٧٩.٢٥	٥
٧-	عدم قدرة الأسرة على تحمل تكاليف مصروفات المؤسسة.	٢٦	٤٩.٠٦	٢٤	٤٥.٢٨	٣	٥.٦٦	١٢٩	٢.٤٣	٨١.١٣	٢مكرر
٨-	انخفاض المستوى التعليمي والاقتصادي للأسرة.	٢٢	٤١.٥١	٢٧	٥٠.٩٤	٤	٧.٥٥	١٢٤	٢.٣٤	٧٧.٩٩	٦
٩-	التنشئة الإجتماعية الخاطئة للأطفال المعاقين ذهنياً وعدم مراعاة خصائصهم.	٢٠	٣٧.٧٤	٣٠	٥٦.٦٠	٣	٥.٦٦	١٢٣	٢.٣٢	٧٧.٣٦	٧
١٠-	عدم حث الأسرة للطفل المعاق ذهنياً	٢٤	٤٥.٢٨	٢٧	٥٠.٩٤	٢	٣.٧٧	١٢٨	٢.٤٢	٨٠.٥٠	٤

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	على التعاون مع الآخرين.										
	المجموع	٢٢٤		٢٦٤		٤٢		١٢٤٢	٢٣.٤٣		
	المتوسط	٢٢.٤٠		٢٦.٤٠		٤.٢٠					
	النسبة	٤٢.٢٦		٤٩.٨١		٧.٩٢					
	المتوسط المرجح	٢.٣٤									
	انحراف معياري	٠.٦٢									
	القوة النسبية	٧٨.١١									

باستقراء نتائج الجدول رقم (٣) الذي يوضح المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتي ترجع لأسر الأطفال، جاءت متوسطة، حيث أن القوة النسبية للبعد تساوي (٧٨.١١ %)، وبمتوسط مرجح (٢.٣٤)، وانحراف معياري قدره (٠.٦٢)، وهذا يدل على تمركز الاجابات حول المتوسط، حيث أشارت النتائج إلى ترتيب تلك العبارات كما يلي:

- جاء المؤشر رقم (١) والتي مفادها شعور الأسرة بالخجل بسبب وجود طفل معاق داخلها، في الترتيب الاول بوزن مرجح ٨٢.٣٩ ومتوسط مرجح ٢.٤٧ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاءت المؤشرات رقم (٣)، (٧) والتي مفادهما قلة وعي الأسرة بفوائد الهواتف الذكية، عدم قدرة الأسرة على تحمل تكاليف مصروفات المؤسسة، في الترتيب الثاني بوزن مرجح ٨١.١٣ ومتوسط مرجح ٢.٤٣ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (٢) والتي مفادها هروب الأسرة من مسؤوليتها تجاه الطفل، في الترتيب العاشر بوزن مرجح ٧١.٧٠ ومتوسط مرجح ٢.١٥ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- وهذا ما يتفق مع دراسه (رشا حسين أحمد ٢٠١٢) والتى أظهرت نتائجها الى وجود معوقات تواجه الاخصائى الاجتماعى عند التعامل مع الامهات البديلات من قبل الاخصائيين الاجتماعيين وهى نسبه مرتفعه وكذلك معوقات تواجه الامهات البديلات عند التعامل مع الاخصائيين الاجتماعيين.

٣. المعوقات التي ترجع للمؤسسة

جدول رقم (٤) يوضح المعوقات التي ترجع للمؤسسة (ن = ٥٣)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١-	تعقد اللوائح والقوانين داخل المؤسسة.	٣١	٥٨.٤٩	١٦	٣٠.١٩	٦	١١.٣٢	١٣١	٢.٤٧	٨٢.٣٣	٣
٢-	قلة إعداد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لاستخدام التكنولوجيا الحديثة للتعامل مع الأطفال المعاقين ذهنياً.	٣٢	٦٠.٣٨	١٩	٣٥.٨٥	٢	٣.٧٧	١٣٦	٢.٥٧	٨٥.٦٧	٢
٣-	قلة الإمكانيات المادية بالمؤسسة	٣٥	٦٦.٠٤	١٤	٢٦.٤٢	٤	٧.٥٥	١٣٧	٢.٥٨	٨٦.٠٠	١

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	واللازمة لقيام الأخصائي بدورة.										
٤-	عدم توافر الهواتف الذكية داخل المؤسسة.	٢٨	٥٢.٨٣	١٩	٣٥.٨٥	٦	١١.٣٢	١٢٨	٢.٤٢	٨٠.٦٧	٧
٥-	عدم تهيئة المؤسسة للمناخ المناسب لتنفيذ البرامج التكنولوجية الحديثة والأنشطة.	٢٣	٤٣.٤٠	٢٤	٤٥.٢٨	٦	١١.٣٢	١٢٣	٢.٣٢	٧٧.٣٣	٩
٦-	عدم تطوير الخدمات المقدمة للأطفال بما يتناسب مع احتياجاتهم.	٢٩	٥٤.٧٢	١٨	٣٣.٩٦	٦	١١.٣٢	١٢٩	٢.٤٣	٨١.٠٠	٥
٧-	نقص تدريب بعض الأخصائيين المكلفين بالعمل في تصميم البرامج التعليمية إلكترونياً.	٣٠	٥٦.٦٠	١٧	٣٢.٠٨	٦	١١.٣٢	١٣٠	٢.٤٥	٨١.٦٧	٤
٨-	ندرة الإمكانيات الخاصة بالتكنولوجيا الحديثة.	٢٧	٥٠.٩٤	٢٢	٤١.٥١	٤	٧.٥٥	١٢٩	٢.٤٣	٨١.٠٠	٥مكرر
٩-	عدم وجود أدلة إرشادية للأخصائيين الاجتماعيين حول كيفية استخدام وسائل التعليم الإلكتروني في تقديم المحتوى للمعاقين ذهنياً.	٢٥	٤٧.١٧	٢٣	٤٣.٤٠	٥	٩.٤٣	١٢٦	٢.٣٨	٧٩.٣٣	٨
١٠-	نقص الإمكانيات المادية لدعم التواصل البشري الإلكتروني بين الأخصائي والعميل.	٢٢	٤١.٥١	٢٥	٤٧.١٧	٦	١١.٣٢	١٢٢	٢.٣٠	٧٦.٦٧	١٠
	المجموع	٢٨٢	٥٣٢.٠٧٥	١٩٧	٣٧١.٧	٥١	٩٦.٢٢٦	١٢٩١	٢٤.٣٥		
	المتوسط	٢٨.٢٠		١٩.٧٠		٥.١٠					
	النسبة	٥٣.٢١		٣٧.١٧		٩.٦٢					
	المتوسط المرجح	٢.٤٣									
	انحراف معياري	٠.٦٦									
	القوة النسبية	٨١.٣٣									

باستقراء نتائج الجدول رقم (٤) الذي يوضح المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتي ترجع للمؤسسة، جاءت متوسطة، حيث أن القوة النسبية للبعد تساوي (٨١.٣٣ %)، وبمتوسط مرجح (٢.٤٣)، وانحراف معياري قدره (٠.٦٦)، وهذا يدل على تمركز الاجابات حول المتوسط، حيث أشارت النتائج إلى ترتيب تلك العبارات كما يلي:

- جاء المؤشر رقم (٣) والتي مفادها قلة الإمكانيات المادية بالمؤسسة واللازمة لقيام الأخصائي بدورة، في الترتيب الاول بوزن مرجح ٨٦.٠٠ ومتوسط مرجح ٢.٥٨ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (٢) والتي مفادهما قلة إعداد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين لاستخدام التكنولوجيا الحديثة للتعامل مع الأطفال المعاقين ذهنياً، في الترتيب الثاني بوزن مرجح ٨٥.٦٧ ومتوسط مرجح ٢.٥٧ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (١٠) والتي مفادها نقص الإمكانيات المادية لدعم التواصل البشري الإلكتروني بين الأخصائي والعميل، في الترتيب العاشر بوزن مرجح ٧٦.٦٧ ومتوسط مرجح ٢.٣٠ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.

- وهذا ما يتفق مع نتائج دراسه (على هوساوى,٢٠٠٧) التى اشارت الى قله أعداد الأجهزه والامكانيات بالفصول والمؤسسات التعليميه , كما اشارت النتائج الى ضروره توفير أجهزه بعدد كاف فى فصول التلاميذ ذوى الاعاقه العقليه , وتوفير برامج حاسوبيه تعليميه مشوقه تلائم مستويات التلاميذ ذوى الاعاقه العقليه البسيطه.

٤. المعوقات التي ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته

جدول رقم (٥) يوضح المعوقات التي ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته (ن = ٥٣)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١-	قلة خبرة الأخصائي الاجتماعي بالتكنولوجيا وكيفية استخدامها.	٢٣	٤٣.٤٠	٢٧	٥٠.٩٤	٣	٥.٦٦	١٢٦	٢.٣٨	٧٩.٣٣	١
٢-	ندرة توافر الإمكانيات المناسبة لمثل هذه التقنيات الحديثة لدى الأخصائي.	٢٢	٤١.٥١	٢٥	٤٧.١٧	٦	١١.٣٢	١٢٢	٢.٣٠	٧٦.٦٧	٥
٣-	نقص مهارة الأخصائي في استخدام الهواتف الذكية في التواصل مع الأطفال المعاقين ذهنيا.	٢٠	٣٧.٧٤	٢٦	٤٩.٠٦	٧	١٣.٢١	١١٩	٢.٢٥	٧٥.٠٠	٦
٤-	نقص خبرة الأخصائي في استخدام التكنولوجيا الحديثة في التعامل مع مشكلات الأطفال المعاقين ذهنياً.	٢٢	٤١.٥١	٢٧	٥٠.٩٤	٤	٧.٥٥	١٢٤	٢.٣٤	٧٨.٠٠	٣
٥-	ضعف مهارات الأخصائي الاجتماعي في إعداد البرامج الحديثة والأنشطة التي تحقق للأطفال المعاقين ذهنياً.	١٤	٢٦.٤٢	٣٣	٦٢.٢٦	٦	١١.٣٢	١١٤	٢.١٥	٧١.٦٧	١٠
٦-	قلة وعي الأخصائي بأسس التعليم الإلكتروني.	٢٠	٣٧.٧٤	٢٦	٤٩.٠٦	٧	١٣.٢١	١١٩	٢.٢٥	٧٥.٠٠	٦مكرر
٧-	ضعف إلمام بعض الأخصائيين بالموضوعات المستحدثة في مجال التعليم الإلكتروني.	٢٢	٤١.٥١	٢٨	٥٢.٨٣	٣	٥.٦٦	١٢٥	٢.٣٦	٧٨.٦٧	٢
٨-	عدم امتلاك الأخصائي الاجتماعي لمهارات استخدام التعليم الإلكتروني.	١٤	٢٦.٤٢	٣٤	٦٤.١٥	٥	٩.٤٣	١١٥	٢.١٧	٧٢.٣٣	٩
٩-	صعوبة استخدام البرمجيات المحسوبة للتعليم الإلكتروني من قبل الأخصائيين.	٢٤	٤٥.٢٨	٢٢	٤١.٥١	٧	١٣.٢١	١٢٣	٢.٣٢	٧٧.٣٣	٤
١٠-	عدم اهتمام الأخصائيين بالاشتراك في الدورات التدريبية الخاصة بالتعليم الإلكتروني.	١٨	٣٣.٩٦	٢٧	٥٠.٩٤	٨	١٥.٠٩	١١٦	٢.١٩	٧٣.٠٠	٨
	المجموع	١٩٩		٢٧٥		٥٦		١٢٠٣	٢٢.٧١		
	المتوسط	١٩.٩٠		٢٧.٥٠		٥.٦٠					
	النسبة	٣٧.٥٥		٥١.٨٩		١٠.٥٧					
	المتوسط المرجح	٢.٢٧									
	انحراف معياري	٠.٦٤									
	القوة النسبية	٧٥.٦٧									

باستقراء نتائج الجدول رقم (٥) الذي يوضح المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتي ترجع للأخصائي الاجتماعي ذاته، جاءت متوسطة، حيث أن القوة النسبية للبعد تساوي (٧٥.٦٧ %)، وبمتوسط مرجح (٢.٢٧)، وانحراف معياري قدره (٠.٦٤)، وهذا يدل على تمركز الاجابات حول المتوسط، حيث أشارت النتائج إلى ترتيب تلك العبارات كما يلي:

- جاء المؤشر رقم (١) والتي مفادها قلة خبرة الأخصائي الاجتماعي بالتكنولوجيا وكيفية

استخدامها، في الترتيب الاول بوزن مرجح ٧٩.٣٣ ومتوسط مرجح ٢.٣٨ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.

- جاء المؤشر رقم (٧) والتي مفادهما ضعف إلمام بعض الأخصائيين بالموضوعات المستحدثة في مجال التعليم الإلكتروني، في الترتيب الثاني بوزن مرجح ٧٨.٦٧ ومتوسط مرجح ٢.٣٦ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (٥) والتي مفادها ضعف مهارات الأخصائي الاجتماعي في إعداد البرامج الحديثة والأنشطة التي تحقق للأطفال المعاقين ذهنياً، في الترتيب العاشر بوزن مرجح ٧١.٦٧ ومتوسط مرجح ٢.١٥ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- وهذا ما يتفق مع نتائج دراسه (شيرين حسان , ٢٠٢٠) التى أشارت بعضها الى عدم وجود أعداد كافيه من الاخصائيين الاجتماعيين تتناسب مع حجم وطبيعه العمل وقله عدد الدورات التدريبيه التى تلقاها الاخصائى الاجتماعى.

٥. المعوقات التي ترجع للمجتمع

جدول رقم (٦) يوضح المعوقات التي ترجع للمجتمع (ن=٥٣)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١-	قلة وعي أفراد المجتمع في استخدام التكنولوجيا الحديثة مع حالات المعاقين ذهنياً.	٢٨	٥٢.٨٣	٢٤	٤٥.٢٨	١	١.٨٩	١٣٣	٢.٥١	٨٣.٦٧	٢
٢-	نظرة العطف والشفقة من جانب أفراد المجتمع للأطفال المعاقين ذهنياً.	٣٢	٦٠.٣٨	١٨	٣٣.٩٦	٣	٥.٦٦	١٣٥	٢.٥٥	٨٥.٠٠	١
٣-	رفض المجتمع لتقبل هؤلاء الأطفال المعاقين ذهنياً.	٢٢	٤١.٥١	٢٦	٤٩.٠٦	٥	٩.٤٣	١٢٣	٢.٣٢	٧٧.٣٣	٩
٤-	ضعف استجابة مؤسسات المجتمع لما يقوم به الأخصائي لتقديم الخدمات للأطفال المعاقين ذهنياً.	٢٤	٤٥.٢٨	٢٥	٤٧.١٧	٤	٧.٥٥	١٢٦	٢.٣٨	٧٩.٣٣	٥
٥-	ضعف دور المجتمع في تمويل المؤسسات الخاصة بهؤلاء الأطفال المعاقين ذهنياً.	٢٥	٤٧.١٧	٢٦	٤٩.٠٦	٢	٣.٧٧	١٢٩	٢.٤٣	٨١.٠٠	٣
٦-	عدم تشجيع المؤسسات على استخدام الهواتف الذكية للأطفال المعاقين ذهنياً.	٢١	٣٩.٦٢	٣٠	٥٦.٦٠	٢	٣.٧٧	١٢٥	٢.٣٦	٧٨.٦٧	٧
٧-	قلة الموارد والإمكانيات الموجودة في المجتمع والتي تعتمد عليها برامج المعاقين.	٢٥	٤٧.١٧	٢٥	٤٧.١٧	٣	٥.٦٦	١٢٨	٢.٤٢	٨٠.٦٧	٤
٨-	انشغال الإعلام في قضايا بعيداً عن حقوق واحتياجات ومشكلات المعاقين.	٢١	٣٩.٦٢	٣٠	٥٦.٦٠	٢	٣.٧٧	١٢٥	٢.٣٦	٧٨.٦٧	٧مكرر
٩-	عدم وجود تعاون وتنسيق بين منظمات ومؤسسات المجتمع المدني العاملة في مجال رعاية المعاقين.	٢٠	٣٧.٧٤	٣٣	٦٢.٢٦	٠	٠.٠٠	١٢٦	٢.٣٨	٧٩.٣٣	٥مكرر
١٠-	عدم وجود تشريعات وقوانين ولوائح تنص على توفير كافة الرعاية للمعاقين, وإن وجدت فهى غير مفعلة.	١٨	٣٣.٩٦	٣٢	٦٠.٣٨	٣	٥.٦٦	١٢١	٢.٢٨	٧٦.٠٠	١٠
	المجموع	٢٣٦		٢٦٩		٢٥		١٢٧١	٢٣.٩٩		
	المتوسط	٢٣.٦٠		٢٦.٩٠		٢.٥٠					
	النسبة	٤٤.٥٣		٥٠.٧٥		٤.٧٢					
	المتوسط المرجح	٢.٣٩									
	انحراف معياري	٠.٥٤									

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
	القوة النسبية	٧٩.٩٤									

باستقراء نتائج الجدول رقم (٦) الذي يوضح المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتي ترجع للمجتمع، جاءت متوسطة، حيث أن القوة النسبية للبعد تساوي (٧٩.٩٤ %)، وبمتوسط مرجح (٢.٣٩)، وانحراف معياري قدره (٠.٥٤)، وهذا يدل على تمركز الاجابات حول المتوسط، حيث أشارت النتائج إلى ترتيب تلك العبارات كما يلي:

- جاء المؤشر رقم (٢) والتي مفادها نظرة العطف والشفقة من جانب أفراد المجتمع للأطفال المعاقين ذهنياً، في الترتيب الاول بوزن مرجح ٨٥.٠٠ ومتوسط مرجح ٢.٥٥ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (١) والتي مفادهما قلة وعي أفراد المجتمع في استخدام التكنولوجيا الحديثة مع حالات المعاقين ذهنياً، في الترتيب الثاني بوزن مرجح ٨٣.٦٧ ومتوسط مرجح ٢.٥١وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاءت المؤشر رقم (١٠) والتي مفادها عدم وجود تشريعات وقوانين ولوائح تنص على توفير كافة الرعاية للمعاقين وإن وجدت فهي غير مفعلة، في الترتيب العاشر بوزن مرجح ٧٦.٠٠ ومتوسط مرجح ٢.٢٨ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- كما يتضح من نتائج الجدول رقم (١٥) اتفاق استجابات المبحوثين بأن أهم المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتي ترجع للمجتمع قلة وعي أفراد المجتمع في استخدام التكنولوجيا الحديثة مع حالات المعاقين ذهنياً، ضعف دور المجتمع في تمويل المؤسسات الخاصة بهؤلاء الأطفال المعاقين ذهنياً، قلة الموارد والإمكانيات الموجودة في المجتمع والتي تعتمد عليها برامج دعم المعاقين.

٦. المعوقات التي ترجع لفريق العمل

جدول رقم (٧) يوضح المعوقات التي ترجع لفريق العمل (ن=٥٣)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١-	نقص مهارات بعض أعضاء فريق العمل الذين يعملون بالمؤسسة.	٢٦	٤٩.٠٦	٢٢	٤١.٥١	٥	٩.٤٣	١٢٧	٢.٤٠	٨٠.٠٠	١
٢-	نقص المعارف لدى بعض الأعضاء بالمعلومات والأساليب التكنولوجية الحديثة التي تساعدهم في التعامل مع الأطفال المعاقين ذهنياً.	٢٠	٣٧.٧٤	٢٧	٥٠.٩٤	٦	١١.٣٢	١٢٠	٢.٢٦	٧٥.٣٣	٧
٣-	عدم المشاركة في الندوات أو المؤتمرات العلمية المرتبطة بمجال رعاية المعاقين ذهنياً	٢٥	٤٧.١٧	٢٣	٤٣.٤٠	٥	٩.٤٣	١٢٦	٢.٣٨	٧٩.٣٣	٢
٤-	نقص الاهتمام بالاطلاع على ما هو جديد في مجال المعاقين ذهنياً.	٢١	٣٩.٦٢	٢٧	٥٠.٩٤	٥	٩.٤٣	١٢٢	٢.٣٠	٧٦.٦٧	٤
٥-	عدم أداء بعض الأعضاء للعمل المنوط به.	٢٢	٤١.٥١	٢٤	٤٥.٢٨	٧	١٣.٢١	١٢١	٢.٢٨	٧٦.٠٠	٥
٦-	عدم الإلمام بالتشريعات والقوانين المنظمة لعملهم.	٢٢	٤١.٥١	٢٦	٤٩.٠٦	٥	٩.٤٣	١٢٣	٢.٣٢	٧٧.٣٣	٣
٧-	نقص الثقة بين أعضاء فريق العمل بالمؤسسة	٢١	٣٩.٦٢	٢٤	٤٥.٢٨	٨	١٥.٠٩	١١٩	٢.٢٥	٧٥.٠٠	٩
٨-	التداخل بين الأدوار المختلفة لأعضاء فريق العمل	٢١	٣٩.٦٢	٢٥	٤٧.١٧	٧	١٣.٢١	١٢٠	٢.٢٦	٧٥.٣٣	٧مكرر
٩-	عدم فهم بعض أعضاء الفريق لدور باقي الأعضاء من التخصصات الأخرى.	٢٤	٤٥.٢٨	٢٠	٣٧.٧٤	٩	١٦.٩٨	١٢١	٢.٢٨	٧٦.٠٠	٥مكرر
١٠-	عدم اقناع فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي.	١٨	٣٣.٩٦	٢٦	٤٩.٠٦	٩	١٦.٩٨	١١٥	٢.١٧	٧٢.٣٣	١٠
	المجموع	٢٢٠		٢٤٤		٦٦		١٢١٤	٢٢.٩٠		
	المتوسط	٢٢.٠٠		٢٤.٤٠		٦.٦٠					
	النسبة	٤١.٥١		٤٦.٠٤		١٢.٤٥					
	المتوسط المرجح	٢.٢٩									
	انحراف معياري	٠.٦٧									
	القوة النسبية	٧٦.٣٥									

باستقراء نتائج الجدول رقم (٧) الذي يوضح المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتي ترجع لفريق العمل، جاءت متوسطة، حيث أن القوة النسبية للبعد تساوي (٧٦.٣٥ %)، وبمتوسط مرجح (٢.٢٩)، وانحراف معياري قدره (٠.٦٧)، وهذا يدل على تمركز الاجابات حول المتوسط، حيث أشارت النتائج إلى ترتيب تلك العبارات كما يلي:

- جاء المؤشر رقم (١) والتي مفادها نقص مهارات بعض أعضاء فريق العمل الذين يعملون بالمؤسسة، في الترتيب الاول بوزن مرجح ٨٠.٠٠ ومتوسط مرجح ٢.٤٠ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (٣) والتي مفادهما عدم المشاركة في الندوات أو المؤتمرات العلمية المرتبطة بمجال رعاية المعاقين ذهنياً، في الترتيب الثاني بوزن مرجح ٧٩.٣٣ ومتوسط مرجح ٢.٣٨ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.

- جاء المؤشر رقم (١٠) والتي مفادها عدم اقناع فريق العمل بالدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي، في الترتيب العاشر بوزن مرجح ٧٢.٣٣ ومتوسط مرجح ٢.١٧ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- كما يتضح من نتائج الجدول رقم (١٦) اتفاق استجابات المبحوثين بأن أهم المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتي ترجع لفريق العمل تتمثل في نقص مهارات بعض أعضاء فريق العمل الذين يعملون بالمؤسسة، عدم المشاركة في الندوات أو المؤتمرات العلمية المرتبطة بمجال رعاية المعاقين ذهنياً، عدم الإلمام بالتشريعات والقوانين المنظمة لعملهم، نقص الاهتمام بالاطلاع على ما هو جديد في مجال المعاقين ذهنياً.

مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

جدول رقم (٨) يوضح

مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. (ن=٥٣)

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١-	ضرورة تشجيع الأطفال المعاقين ذهنياً على التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين.	٣٩	٧٣.٥٨	١٢	٢٢.٦٤	٢	٣.٧٧	١٤٣	٢.٧٠	٩٠.٠٠	٤
٢-	توفير التمويل اللازم لتوفير الأجهزة الإلكترونية الحديثة داخل المؤسسة.	٣٨	٧١.٧٠	١١	٢٠.٧٥	٤	٧.٥٥	١٤٠	٢.٦٤	٨٨.٠٠	٧
٣-	وجود حوافز مادية ومعنوية للأخصائيين تشجع على استخدام وسائل التعليم الإلكتروني داخل المؤسسة.	٤٠	٧٥.٤٧	١١	٢٠.٧٥	٢	٣.٧٧	١٤٤	٢.٧٢	٩٠.٦٧	١
٤-	زيادة تدريب بعض الأخصائيين المكلفين بالعمل في تصميم البرامج التعليمية الإلكترونية.	٢٧	٥٠.٩٤	٢٥	٤٧.١٧	١	١.٨٩	١٣٢	٢.٤٩	٨٣.٠٠	١٢
٥-	ضرورة تنمية بعض المهارات المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين وخاصة المهارة الرقمية.	٣٨	٧١.٧٠	١٥	٢٨.٣٠	٠	٠.٠٠	١٤٤	٢.٧٢	٩٠.٦٧	١مكرر
٦-	إطلاع الإخصائيين الاجتماعيين على قوانين الترخيص وشروط تقديم الخبرة عبر الأنترنت.	٣٢	٦٠.٣٨	١٨	٣٣.٩٦	٣	٥.٦٦	١٣٥	٢.٥٥	٨٥.٠٠	١٠
٧-	عقد ندوات لأسر الأطفال المعاقين لشرح الأساليب التكنولوجية المعاصرة في العلاج وأنها لتخفيف العبء عليهم	٣٨	٧١.٧٠	١٢	٢٢.٦٤	٣	٥.٦٦	١٤١	٢.٦٦	٨٨.٦٧	٦
٨-	التزام الأخصائيين بشروط وقوانين ومبادئ العمل المهني مع العملاء عبر الأنترنت.	٤٠	٧٥.٤٧	١١	٢٠.٧٥	٢	٣.٧٧	١٤٤	٢.٧٢	٩٠.٦٧	١مكرر
٩-	على الأخصائيين توضيح الحالات التي يصلح معها الاستشارة عبر الإنترنت والحالات التي يلزم فيها العلاج.	٣٦	٦٧.٩٢	١٤	٢٦.٤٢	٣	٥.٦٦	١٣٩	٢.٦٢	٨٧.٣٣	٨

م	العبارة	نعم		إلى حد ما		لا		مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%				
١٠-	يقوم الأخصائي بتوضيح مزايا العلاج عبر هذه التطبيقات وعيوبها للعملاء وعلى العميل الاختيار.	٣٠	٥٦.٦٠	٢١	٣٩.٦٢	٢	٣.٧٧	١٣٤	٢.٥٣	٨٤.٣٣	١١
١١-	عمل شركات مع مؤسسات الاتصالات ومطوري البرامج والتطبيقات الرقمية.	٣٦	٦٧.٩٢	١٣	٢٤.٥٣	٤	٧.٥٥	١٣٨	٢.٦٠	٨٦.٦٧	٩
١٢-	التعاون مع الأخصائيين الاجتماعيين الذين سبق لهم التعامل مع الأطفال بهذه التطبيقات.	٣٩	٧٣.٥٨	١١	٢٠.٧٥	٣	٥.٦٦	١٤٢	٢.٦٨	٨٩.٣٣	٥
	المجموع	٤٣٣		١٧٤		٢٩		١٦٧٦	٣١.٦٣		
	المتوسط	٣٦.٠٨		١٤.٥٠		٢.٤٢					
	النسبة	٦٨.٠٨		٢٧.٣٦		٤.٥٦					
	المتوسط المرجح	٢.٦٣									
	انحراف معياري	٠.٥٧									
	القوة النسبية	٨٧.٨٤									

باستقراء نتائج الجدول رقم (٨) الذي يوضح مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، جاءت مرتفعة، حيث أن القوة النسبية للبعد تساوي (٨٧.٨٤ %)، وبمتوسط مرجح (٢.٦٣)، وانحراف معياري قدره (٠.٥٧)، وهذا يدل على تمركز الاجابات حول المتوسط، حيث أشارت النتائج إلى ترتيب تلك العبارات كما يلي:

- جاءت المؤشرات رقم (٣)، (٥)، (٨) والتي مفادها وجود حوافز مادية ومعنوية للأخصائيين تشجع على استخدام وسائل التعليم الإلكتروني داخل المؤسسة، ضرورة تنمية بعض المهارات المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين وخاصة المهارة الرقمية، التزام الأخصائيين بشروط وقوانين ومبادئ العمل المهني مع العملاء عبر الأنترنت، في الترتيب الاول بوزن مرجح ٩٠.٦٧ ومتوسط مرجح ٢.٧٢ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (١) والتي مفادهما ضرورة تشجيع الأطفال المعاقين ذهنياً على التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، في الترتيب الرابع بوزن مرجح ٩٠.٠٠ ومتوسط مرجح ٢.٧٠ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين.
- جاء المؤشر رقم (٤) والتي مفادها زيادة تدريب بعض الأخصائيين المكلفين بالعمل في تصميم البرامج التعليمية الإلكترونية، في الترتيب الثاني عشر بوزن مرجح ٨٣.٠٠ ومتوسط مرجح ٢.٤٩ وذلك وفقا لاجمالي استجابات المبحوثين
- كما يتضح من نتائج الجدول رقم (٧) اتفاق استجابات المبحوثين بأن أهم مقترحات الأخصائيين الاجتماعيين لتفعيل استخدام الممارسة المرتكزة على تقنيات الهواتف الذكية مع ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة تتمثل في أن وجود حوافز مادية ومعنوية للأخصائيين يشجع على استخدام وسائل التعليم الإلكتروني داخل المؤسسة، ضرورة تنمية بعض المهارات المهنية لدى الأخصائيين الاجتماعيين وخاصة المهارة الرقمية، التزام الأخصائيين بشروط وقوانين

ومبادئ العمل المهني مع العملاء عبر الأنترنت، ضرورة تشجيع الأطفال المعاقين ذهنياً على التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين، التعاون مع الأخصائيين الاجتماعيين الذين سبق لهم التعامل مع الأطفال بهذه التطبيقات، عقد ندوات لأسر الأطفال المعاقين لشرح الأساليب التكنولوجية المعاصرة في العلاج وأنها لتخفيف العبء عليهم، توفير التمويل اللازم لتوفير الأجهزة الإلكترونية الحديثة داخل المؤسسة.

مراجع الدراسة:

١. أبو المعاطي، ماهر (٢٠٠٥):- الممارسة العامة في الخدمة الإجتماعية في الجال الطبي ورعاية المعاقين,كلية الخدمة الإجتماعية ,جامعة أسيوط.

٢. أحمد، رشا حسين (٢٠١٢):- المعوقات التي تواجه الأخصائي الإجتماعي عند التعامل مع الأمهات البديلات للأطفال الأيتام المعاقين من منظور خدمة الفرد, رسالة ماجستير, كلية الخدمة الإجتماعية, جامعة أسيوط.

٣. احمد، فاطمة مصطفى (٢٠٢١):- اتجاهات الاخصائيين الاجتماعيين نحو استخدام الممارسة المرتكزه على تطبيقات الهواتف الذكية مع الاطفال ذوى اضطراب طيف التوحد , رسالة ماجستير,كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة اسيوط .

٤. آنيس، عبد الناصر (٢٠٢١):- إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة, كلية التربية ,جامعة دمياط

٥. الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء(٢٠٢٠):- اصدار التضامن الإجتماعي,جمهورية مصر العربية, القاهرة.

٦. حسن، عبد الباسط (١٩٩٧): التنمية الاجتماعية، مكتبة وهبه, القاهرة.

٧. حنا، مريم ابراهيم (٢٠١٠):- الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين، المكتب الجامعي الحديث، اسكندرية.

٨. الخطيب، جمال، والحديدي، منى (٢٠٠٥):- التدخل المبكر ,عمان, دار الفكر.

٩. رشوان، عبد المنصف حسن (٢٠٠٨):- ممارسه الخدمه الاجتماعيه في مجال الاسره والطفوله، المكتب الجامعي الحديث، اسكندريه.

١٠.سليمان، حسين حسن (٢٠٠٥): الممارسة العامه في الخدمة الاجتماعيه مع الفرد والاسرة، دار المجد للنشر والتوزيع، بيروت.

١١.عبد اللطيف، شريف سنوسي، وشلبي، عنايات حامد (٢٠١١):ا- لخدمة الإجتماعية ورعاية الفئات الخاصة,دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر,الإسكندرية.

١٢.عبداللاه، أسماء جمال (٢٠١٧):- برنامج للتدخل المهني من منظور طريقة خدمة الجماعة لتنمية الانتماء لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم ,رسلة دكتوراة, كلية الخدمة الإجتماعية, جامعة أسيوط.

١٣.عبيد، ماجدة السيد (٢٠٠٧):- الاعاقة العقلية، دار الصفا للنشر والتوزيع، عمان.

١٤.علي، عبد المنصف حسن (٢٠٠٤):- المداخل العلاجية المعاصرة للعمل مع الأفراد والأسر,الرياض , مكتبة الرشد للنشر والتوزيع.

١٥.علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٣):- مقدمة في الخدمة الاجتماعية مع نماذج تعليم وممارسة المهنة في الدول العربية، ط٢، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

١٦.فهمي، محمد سيد (٢٠٠٠): واقع رعاية المعوق في الوطن العربي, المكتب الجامعي الحديث,الإسكندرية.

١٧.فهيم، كلير (٢٠٠٣):- ابناءنا ذوى الاحتياجات الخاصة وصحتهم النفسية , مكتبة الانجلوا المصرية , القاهرة .

١٨.محمد، رانيا حسن أحمد (٢٠٢٢):- متطلبات استخدام الإجتماعي كممارس العام للمارسة المرتكزة على تطبيقات الهواتف الذكية,رسالة الماجستير,كلية الخدمة الإجتماعية ,جامعة أسيوط.

١٩.مسلم، علي سيد (٢٠١٦):- الخدمة الإجتماعية الإكترونية"الأسس والتطبيقات", دار الميسيرة,عمان.

٢٠.مليجي، آمال عبد السميع (٢٠٠٣):- سيكولوجية غير العاديين"ذوي الإحتياجات الخاصة",مكتبة الأنجلوا المصرية,القاهرة.

٢١.منقريوس، نصيف فهمي، وابوالمعاطي، ماهر (٢٠٠٩):- تعليم وممارسة المهارات في المجالات الإنسانية والخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث,الإسكندرية.

٢٢.هلال، أحمد ثابت (٢٠١٩):- الممارسة المهنية المرتكزة علي تطبيقات الهواتف الذكية "رؤية إستشرافية لتوظيف التقنيات العلاجية الرقمية مع العملاء بالمؤسسات الاجتماعية " ورقة عمل منشورة بالمؤتمر العاشر للخدمة الاجتماعية ،الشارقة ،

٢٣.هلال، احمد ثابت, ونصر، احمد, وزيدان، على (٢٠١٧) :- الممارسة المهنية المرتكزه على الادلة مع الافراد والاسر , المكتب الجامعى الحديث , الاسكندرية .

٢٤.يسري، سعيد, (٢٠٠٢):- تصور مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لمواجهة معوقات مشاركة الشباب الجامعي في الانشطة الطلابيه , بحث منشور في مجلة درسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ,العدد الثالث عشر , الجزء الاول.

٢٥.يماني، شرين حسان (٢٠٢٠):- معوقات دور الاخصائي في تحقيق الدمج الإجتماعي لجماعات المعاقين ذهنياً ومقترحات التغلب عليها,مجلة درسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم

٢٦. Amy lopez(2014):social work,Technology,and ethicai practices:A Review and Evaluation of the National association ofsocial workers, Technology standards,joumal of social work in health care,vol 53.

٢٧. Andrew Elliott & Leila Mazhari (2017): Mobile Technology in the Field of Social Work, a Report for the BC Ministry Of Children and Family Development, University of Victoria, USA.

٢٨. Aysun colak,& yildiz, uzuner.(2004) special Education teachers and litetrary Acquisition in children with mental retardation: Asemi-structurview- educational sciences:theory & Practice, vol.4 (2)

٢٩. Bakker, D., Kazantzis, N., Rickwood, D., & Rickard, N. (2016). Mental health smartphone apps: review and evidence-based

recommendations for future developments. JMIR mental health, 3(1),.

٣٠. Balaskas, A., Schueller, S. M., Cox, A. L., & Doherty, G. (2021). The functionality of mobile apps for anxiety: systematic search and analysis of engagement and tailoring features. JMIR mHealth and uHealth, 9(10),.

٣١. Bradshaw K,Lilly t & steve L,(2004) SPecial Education in the united Arab Emirates : Anxieties, Attitude and Aspiration International Journal 0f special Education.vol 19,No.I,p.10.

٣٢. Malhotra, S., Chakrabarti, S., & Shah, R. (2019). A model for digital mental healthcare: Its usefulness and potential for service delivery in low-and middle-income countries. Indian journal of psychiatry, 61(1), 27.

٣٣. Marian Mattison (2012): Social work Practice in The Digital Age; Therapeutic Email As a Direct Practice Methodology, Social work, volume 57, No 3.

٣٤. mire,montgomer,J(2009):Early intervention for student with speech sound disorders and mild mental retardation.communication disorders Quarterly,30(3),155-166.stephens,lc&tauber,s.(2001).Early introduction inJ.case-smith(Ed)Occupational therapy for children (4thed).st louis: mosby.

٣٥. Paul Freddolino (2018): Digital social work, Tools for practice with individuals, organization and communities, UK, Oxford University Press.

٣٦. Robert Mokimey (2019): The Routledg Hand book of social work Ethics and values, Bembo, coemantra.

٣٧. Steven,p.,(2009).A study of Direct Instructional spelling strategies and their Effect on students with special needs who are classified with mild mental Disabilities. United states, Minnesota walden university,.

٣٨. susan A.knight(2017):New technology standards,juide social work practice and education ,social work today,volume 17,No4.