مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٥٠المجلد ١ إبريل ٢٠٢٠
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا

دكتوره

منال كمال كامل سليمان

أستاذ مساعد - كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة أسيوط

دكتوره

فوزية عبد الدايم عبد الفتاح يوسف

أستاذ مساعد - كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٥٠المجلد ١ إبريل ٢٠٢٠
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

المستخلص:

تأتي هذه الدراسة استجابة الى الاهتمام المتزايد بفئة المعاقين ذهنيا التي اصبحت ضرورة تفرضها طبيعة التغيرات العالمية المعاصرة وخاصة في كيفية الاستفادة المثلي من إمكانيات ومهارات المعاقين والتأكيد علي دمجهم في المجتمع هذا بالاضافة الى النجاحات التي حققتها الممارسة المبنية على البراهين في المجالات المختلفة، وهدفت هذه الدراسة الى تحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين كأحد الاتجاهات المعاصرة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا من خلال تحديد المتطلبات المعرفية والمهارية والقيمية والتدريبية وكذلك تحديد المعوقات التي تحول دون استخدامها بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ، وتنتمي هذه الدراسة الى الدراسات الوصفية التحليلية واستخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل.

الكلمات المفتاحية: الممارسة المبنية على الادلة - الممارسة المهنية- المعاقين ذهنيا.

:Abstract

This study comes in response to the growing interest in the category of the mentally handicapped, which has become a necessity imposed by the nature of contemporary global changes, especially in how to make optimal use of the capabilities and skills of the handicapped and emphasize their inclusion in society in addition to the successes achieved by the evidence-based practice in various fields, and This study aims to define the requirements of using the practice based on evidence and evidence as one of the contemporary trends in developing the professional practice of community organization method in institutions for the mentally handicapped by identifying knowledge requirements Skills, values, and training, as well as identifying obstacles that prevent them from being used in institutions for the mentally handicapped, this study belongs to descriptive analytical studies and used the comprehensive social survey method.

Key words: Evidence-Based Practice(EBP) - Professional Practice - Mentally Handicapped.

أولا: مشكلة الدراسة:

لا يكاد يخلو مجتمع من المجتمعات الإنسانية من وجود أفراد معاقين إلا أن الفرق يظهر في طبيعة نظرة هذه المجتمعات وتعاملها مع هذه الفئة (بخش، ٢٠٠٠، ص. ١٢٩)،

وتختلف حجم ونوعية هذه الإعاقة من فئة لأخرى، كما يعتبر المعاقون من الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة، فهم ينظرون إلى الحياة بنظرة مختلفة عن الآخرين، وتتأثر نظرتم للحياة بدرجة ونوع الإعاقة وما يحصلون عليه من دعم من قبل الآخرين (الأسرة أو المجتمع)، وتحتاج هذه الفئات إلى خدمات تساعدهم على التوافق مع ظروف الحياة في ظل هذه الإعاقة. حيث يرى (عراقة ، ٢٠٠٦، ص.٩٦٣) أن الإعاقة والظروف المحيطة بها يمكن أن تؤثر على إدراك جودة الحياة، حيث أشار إلى أن المعاقين يشتركون في الرغبة الشديدة للانخراط في مجتمعهم والعيش باستقلالية، والرغبة في أن يتم النظر إليهم ومعاملتهم كراشدين والحصول على مهنة ،كما أن لديهم الرغبة في بناء علاقات مع الآخرين وتكوين أسرة، وكل ذلك يحدد إدراكهم بصورة أو بأخرى لجودة الحياة.

تمثل ظاهرة الإعاقة بوجه عام والاعاقة الذهنية بصفه خاصة مشكلة خطيرة في اى مجتمع قد تعمل على إعاقة مسيرة التنمية فيه، ومن هذا المنطلق تتمثل إحدى مؤشرات حضارة الأمم وارتقائها في مدى عنايتها بتربية الأجيال بمختلف فئاتهم وهو ما يتجلى يوضح في مدى العناية التي يتلقاها الأطفال ذوو الاحتياجات الخاصة وتوفير فرص النمو الشامل لهم مما يعدهم للانخراط في المجتمع، والى جانب ذلك تعد رعاية المعاقين بمثابة مبدأ أنساني وحضاري نبيل يؤكد على حقوق المعاقين ويعمل على إتاحة الفرص المناسبة لهم حتي يتسنى لهم الاندماج مع الآخرين بدرجة معقولة.(عبد الله ، ٢٠١٠، ص.٢٧)

وقد أصبح الاهتمام بفئة المعاقين ذهنيا ضرورة تفرضها طبيعة التغيرات العالمية المعاصرة وخاصة في كيفية الاستفادة المثلي من إمكانيات ومهارات المعاقين ودخولهم سوق العمل والتأكيد علي دمجهم في المجتمع وجعلهم يشعرون بذاتهم وكيانهم مع تمكينهم من بلوغ اكبر قدر ممكن من الاستقلال الذاتي. (هجرس، ٢٠٠٥، ص.١٨٩) ، فمع تطور الفكر الإنساني والتقدم العلمي والتكنولوجي وبخاصة في مجال البحوث والدراسات التي تتعلق بالفئات الخاصة والمعاقين ذهنيا بدأت هذه الفئة تلقى رعاية وتوجيها اجتماعيًا ونفسيًا حتى يستطيعوا التوافق مع الحياة ويعيشوا فى سعادة ورخاء طبقاً لما يملكون من مهارات وإمكانيات، لذلك أمكن عن طريق عمليات التأهيل المختلفة تحويلهم من طاقات مهدرة معطلة إلى طاقات تسهم في عمليات الإنتاج، من هنا عمل مجتمعنا على توفير كل السبل والإمكانيات وأساليب الرعاية والتأهيل لهم. (حنا، ٢٠١٠، ص.٧).

ومن هذا المنطلق تعتبر رعاية هؤلاء الأطفال واجباً إنسانياً يتحتم على المهن الإنسانية كلها، ومن ضمن هذه المهنة مهنة الخدمة الاجتماعية التي لها دور كبير في رعايتهم بالتعاون مع تخصصات عديدة من خلال فريق العمل الذي يتكون من الأطباء، وأخصائي العلاج الطبيعي، والمدرسين، والأخصائيين المهنيين، والأخصائيين النفسيين، والأخصائيين الاجتماعيين.

وخلال القرن الماضي، تطورت مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة خاصة وطريقة تنظيم المجتمع بصفة عامة تطورًا متسارعًا، ومرت بعدة مراحل خلال هذا التطور حيث تمثلت بداياتها بالحركات الاجتماعية ذات الجهود المجتمعية والفردية إلى أن وصلت إلى ممارسة مهنية قائمة على التخصص والتدريب والبحث العلمي الأكاديمي (Klien &Bloom,1994,p.39)

وخلال تلك الفترة اتحد وتشارك المهنيون والمتخصصون في الخدمة الاجتماعية حول المبادئ الأخلاقية الأساسية والتي منها الإحسان، والاستقلالية، ومحاربة الإيذاء، والعدالة، والموضوعية، والسعي المستمر لتطوير المهنة بما يحقق لها الفعالية والارتقاء (NASW: 2008, p.153)

وحتى يتم لها ذلك فقد انفتحت مهنة الخدمة الاجتماعية على العديد من العلوم والمهن الأخرى التي استقت من نظرياتها ومعارفها العلمية والمهنية ما دعم مسيرتها التطويرية وضمن لها قاعدة معرفية متزنة ومتكاملة تحقق أهداف المهنة من تقنين لعلومها وتحقيق الرضا لعملائها وتطوير المعارف والمهارات للممارسين والمتخصصين في المهنة بما يساهم في تطوير املمارسة المهنية بمؤسسات ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية (عبيد، جودت:٢٠٠٩، ص١٢)

و شهدت الخدمة الاجتماعية في مجال الإعاقة تطورات وتغيرات سريعة خلال العقود الثلاثة الأخيرة من القرن العشرين على الصعيدين النظري والتطبيقي أو الممارسة بسبب التغيرات المتلاحقة التي يمر بها المجتمع الإنساني المعاصر، أو انعكاسات تلك التغييرات على البناء الاجتماعي، والعلاقات الاجتماعية وعلى طريقة إشباع حاجات ومتطلبات الإنسان المتغيرة والمتعددة، والتي انعكست على مهنة الخدمة الاجتماعية بطرقها المختلفة ودورها في تنمية المجتمع وتقدمه أو المساهمة في عملية التنمية الاجتماعية من خلال العمل مع الفئات الإنسانية المختلفة، وفق طبيعة المنهاج والمجال في آن واحد في ضوء أيديولوجية كل مجتمع على حدة(الخطيب، ٢٠٠٦، ص.٩)

ووفقا لهذه التطورات التي شهدتها الخدمة الاجتماعية بطرقها أدى ذلك الى سعيها إلى تطوير أساليبها وتقنياتها في الممارسة من خلال تقديم أفضل التدخلات المهنية التي تتمتع بمستوى عال من الكفاءة والفعالية في آن واحد، وهذا المطلب ليس حديثاً، بل يعد من المتطلبات الرئيسة للمهنة فقد ركزت الكتابات الأولى للمهنة على أهمية السعي الحثيث نحو تبني كل ما من شأنه أن يقدم ممارسة تتمتع بمستوى عال من التقنين، فكان المنهج العلمي هو الوسيلة الرئيسة التي رأى ممارسوا المهنة أنها ستؤدي للوصول لتدخلات مبنية على شواهد واقعية (منصور ، ٢٠١٠، ص.٥)

وتعد الممارسة المبنية على الأدلة في الخدمة الاجتماعية أحد المفاهيم التي تؤكد على أهمية إعداد ممارسين قادرين على اتخاذ القرارات المناسبة والمتعلقة بالتدخل المهني مع العملاء بناء على مشاهدات واقعية معتمدة على نتائج البحث التجريبي، مما يقلل من التحيز ويؤدي للوصول لممارسة تمتع بكفاءة وفعالية وتؤدي للاتساق في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، مع الأخذ في الاعتبار خبرات ومهارات الممارسين عند تقديم الخدمات المهنية، وهذا ما تطمح مهنة الخدمة الاجتماعية الوصول له على مر العصور، حيث أنها منذ وقت مبكر وهي تسعى لبناء فكر منظم في الممارسة المهنية، يؤدي للوصول لنتائج تتمتع بالمصداقية حول الممارسات والسياسات التي تساعد على تقديم أفضل الخدمات للعملاء. (Geffre& Matthew, 2008,pp. 158-159)

وهكذا فجوهر الممارسة المبنية على الأدلة هو التوصل إلى انسب النماذج العلاجية والأكثر فعالية في التدخلات المهنية مع العملاء، وهذا ما دعت إليه الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين" NASW " عام ٢٠٠٥ جيث دعت إلى ضرورة الاهتمام بالممارسة المبنية على الأدلة وطلبت من الأخصائيين الاجتماعيين تحديد أهم الممارسات والمشكلات والقضايا التي يمكن أن تساهم في تحديد أفضل الأدلة المتوفرة لتلك القضايا وتجويدها وتقنينها ومحاولة إتاحتها وتطبيقها مع مراعاة استخدام حكمة الممارسة أو الخبرة المهنية للممارسين عند استخدام هذه الأدلة (N.A.S.W, 2005) وقد اكدت على ذلك العديد من الدراسات منها:

دراسة محمد (٢٠١٤)، بعنوان " بناء التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام إستراتيجية الممارسة المبينة على البراهين"، واستهدفت هذه الدراسة اختبار فعالية برنامج التدخل المهني لبناء التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام إستراتيجية الممارسة المبنية على البراهين، وذلك من خلال إكساب الأخصائيين الاجتماعيين المعارف

والمهارات المرتبطة بالممارسة المبنية على البراهين، وكذلك محاولة تعديل اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين نحو الممارسة المبنية على البراهين، وكذلك محاولة تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين في التغلب على معوقات تنفيذ الممارسة المبنية على البراهين مع قياس عائد هذه البرنامج بغرض تعميم النتائج على الوحدات المتشابهة. وأثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض الرئيسي وكذلك الفروض الفرعية للدراسة. (محمد ، ٢٠١٤)

دراسة البرديسي (٢٠١٥) بعنوان" دور البحث العلمي نحو تعزيز الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى ظل نموذج الممارسة المبنية على البراهين"، واستهدفت هذه الدراسة إجراء حصر شامل لجميع الدراسات المسجلة الخاصة بالخدمة الاجتماعية في ثلاث جامعات سعودية وهم: جامعة الملك سعود، وجامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن، وجامعة الإمام محمد بن سعود، والتى تم نشرها في الفترة من ٢٠٠٠-٢٠١٤م بغرض توضيح دور البحث العلمي في تعزيز الممارسة المهنية في ضوء الممارسة المبنية على البراهين، وخلصت نتائج هذه الدراسة إلى أن نموذج الممارسة المهنية المبنية على الأدلة على الرغم من صعوبة تطبيقه والتحديات التى قد تواجهه إلا انه أصبح مطلب ملح فى ظل ظهور بعض المتغيرات والمفاهيم الحديثة كتعزيز اتفاقيات حقوق الإنسان، والرفاهية والعدالة الاجتماعي، والجودة والكفاءة المهنية.(البرديسي، ٢٠١٥)

دراسة كيم Kim (2018) بعنوان " تقييم اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين تجاه الممارسة المبنية على الأدلة في هونغ كونغ"، واستهدفت هذه الدراسة وضع مقياس لقياس اتجاهات الأخصائيين الاجتماعيين الصينيين نحو تبني استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في العمل مع العملاء في مجال الاضطرابات النمائية، وبحثت هذه الدراسة وصدق مقياس موقف الأخصائيين الاجتماعيين من الممارسة المبنية على الأدلة ، وذلك باستخدام البيانات التي تم جمعها من ١٨١ من الأخصائيين الاجتماعيين المسجلين في هونغ كونغ، وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن مواقف الأخصائيين الاجتماعيين نحو الممارسة المبنية على الأدلة يمكن الإشارة لها من خلال أربعة بنيات متميزة: (١) الاستئناف الحدسي او النداء البديهي لاستخدام الممارسة القائمة على الأدلة ، (٢) احتمال اعتماد الممارسة القائمة على الأدلة وفقًا للمتطلبات ، (٣)) الانفتاح على التغيير ، و (٤) تباعد الممارسة المعتادة مع التدخلات القائمة على البحو، وقد أشارت النتائج على مقياس سلوك الممارسة المبنية على الأدلة إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين في هونغ كونغ لديهم مواقف أقل إيجابية تجاه الممارسة المبنية على الأدلة، مقارنة مع نظرائهم الغربيين، هذا وقد قدمت هذه الدراسة أدلة حول الفائدة

المحتملة من استخدام مقياس سلوك الممارسة المبنية على الأدلة للبحث والممارسة ، وأوصت الدراسة بضرورة استخدام مقياس سلوك الممارسة المبنية على الأدلة من أجل إجراء دراسات لكشف الصعوبات التى تحول دون تبني الأخصائيين الاجتماعيين تبني الممارسة القائمة على الأدلة، مما قد يساعد على تطوير استراتيجيات تطبيق ونشر واستخدام الممارسة المبنية على الأدلة(Kim,2018)

واهتمت طريقة تنظيم المجتمع بضرورة استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين في العمل مع العملاء بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، ولكن الفكرة في هذا الوقت كانت ضرورة عمل تقييمات لجدوى البحوث من عدم جدواها مع التزايد المستمر في العديد من المداخل والنماذج ادي الى شعور الممارسين الى ضرورة تقنين ادوات التدخل المهني وهذا من شأنه يخفض التكاليف ويؤدي الى عدم انتكاسة العملاء والوصول الى نتائج اكثر ايجابية بمختلف المجالات وبمختلف مؤسسات الرعاية الاجتماعية (Chiappelli, 2010,p23)

هذا بالاضافة الى ما تضمنه "دليل وإجراءات ومستويات الاعتراف ببرامج الخدمة الاجتماعية" والصادر عن المجلس الأمريكي لتعليم الخدمة الاجتماعية CSWE لعام (٢٠٠٨) والذي أشار إلى تضمين الممارسة المبنية على الأدلة كمكون أساسي من المكونات الهامة التي يجب أن تحتويها المناهج الدراسية لكليات ومدارس وبرامج تعليم الخدمة الاجتماعية. (C.S.W.E, 2005; 2008)

ولقد أجريت العديد من الدراسات المعنية بالممارسة المبنية على الأدلة في العديد مجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية ومنها مجال الطفولة، والصحة العقلية والنفسية، والمجال الطبي، ورعاية المسنين، وتعليم الخدمة الاجتماعية، وذوي الإعاقة) كمحاولة لدعوة الممارسين في مختلف أنحاء العالم إلى ضرورة تبنى العمل بالممارسة المبنية على الأدلة في العمل مع العملاء في مختلف مجالات الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية، فيما يتعلق بالدراسات التى أجريت للممارسة المبنية على الأدلة في مجال الاعاقة لاذهنية:

دراسة ستادنيك Stadnick (2013): بعنوان "اتجاهات الوالدين نحو التدخل المهني المبني على الأدلة مع أطفالهم المعاقين ذهنيا بمؤسسات الصحة العقلية"، واستهدفت هذه الدراسة فحص وجهات نظر عينة مكونة من (١٣) من الوالدين من آباء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ و ١٣ عامًا من ذوي الاعاقة الذهنية، وأشارت نتاج الدراسة إلى أن الأهل يشاركون بشكل كبير في علاج أطفالهم ويدركون أهمية وجود تحالف علاجي قوي

مع معالج أطفالهم، وسلطت الدراسة الضوء على أن العلاج كان مختلفًا بمجرد بدء المعالجين بالتدخل، وأوضحت النتائج أيضًا إلى أهمية أن يضع الممارس في اعتباره تصورات الوالدين عن النتائج الإيجابية التي أحدثها التدخل المهني مع الأطفال والوالدين ، فقد يدلى الوالدين بتفاصيل مهمة عن المكاسب المحددة التي تمت ملاحظتها أثناء العلاج، تؤكد نتائج الدراسة على أهمية التفهم التام لوجهات نظر الوالدين فيما يتعلق بتأثير وتنفيذ الممارسة المبنية على الأدلة في إعدادات الممارسات المهنية مع أسر المعاقين ذهنيا. .) Stadnick,2013)

ونجد ايضا دراسة إبراهيم(٢٠١٥) ، بعنوان" الممارسة المهنية المبنية على البراهين وتنمية الأداء المهني للأخصائيين العاملين مع الأطفال التوحديين، واستهدفت هذه الدراسة تحديد العلاقة بين استخدام الممارسة المهينة المبنية على البراهين فى الخدمة الاجتماعية وتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العالمين مع الأطفال مضطربي التوحد، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين استخدام الممارسة المبنية على البراهين وتنمية مهارة طرح الأسئلة، وتنمية مهارة البحث عن أفضل البراهين، وتنمية مهارة تطبيق البرهان، وكذلك تنمية مهارة تقييم التدخل باستخدام البرهان، وأيضا تنمية الجانب القيمي للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأطفال مضطربي التوحد.

واستهدفت ايضا دراسة إبراهيم (٢٠١٦): بعنوان " استخدام برنامج للممارسة المبنية على البراهين لتنمية مهارات الأخصائيين العاملين مع الأطفال مضطربي التوحد"، تحديد العلاقة بين استخدام الممارسة المبنية على البراهين وتنمية مهارة طرح الأسئلة، وكذلك تنمية مهارة البحث عن البرهان، ومهارة نقد البرهان، ومهارة تطبيق البرهان، ومهارة تقييم التدخل باستخدام البرهان، وطبقت هذه الدراسة على عدد (١٢) من الأخصائيين الاجتماعيين في مركز الحسين للتخاطب وتأهيل الإعاقات، وتوصلت نتائج الدراسة إلي التحقق من فاعلية برنامج التدخل المهني في تنمية استخدام الممارسة المبنية على الأدلة بخطواتها الخمس لدي الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الأطفال مضطربي التوحد. (إبراهيم، ٢٠١٦)

وتضيف دراسة كومبس Combes (٢٠١٦): بعنوان " استخدام الممارسات المبنية على الأدلة في توفير تدريب المهارات الاجتماعية للمعاقن ذهنيا بين عينة من الأخصائيين النفسيين، هذه الدراسة إلى استكشاف مدى استخدام الأخصائيين النفسيين العاملين في المدارس للممارسات المبنية على الأدلة وتحديدًا في مجال تدريب المهارات الاجتماعية للطلاب الذين يعانون الاعاقات الذهنية ، وتضمنت هذه الدراسة عينة مكونة من

(٢٢٠) أخصائي نفسي يعملون في مدارس حكومية الذين قدموا التدريب على المهارات الاجتماعية للطلاب ذوي الاعاقات الذهنية الخفيفة. أشارت النتائج إلى أن ٤٧٪ من المشاركين أفادوا بأن برنامج الدراسات العليا الخاص بهم لم يقدم دورات تتضمن محتوى يتناول التدريب على المهارات الاجتماعية للطلاب المعاقين ذهنيا ، و ٥٨٪ لم يتلقوا تدريباً حول هذا الموضوع خلال فترة تدريبهم، وكان تقرير الممارسة المبنية علي الأدلة الأكثر تأييدًا والأقل تكرراً هو توفير أهداف معالجة واضحة وقابلة للقياس وتواصل منتظم مع أولياء الأمور، على التوالي، هذا وقد أوضح المشاركين في الدراسة أن واحدة من أهم المؤشرات التى تزيد من استخدام الممارسة المبنية على الأدلة هي تبني إدارة المدرسة أهمية تنفيذ هذه النوعية من الممارسات مع الطلاب، وانتهت الدراسة بوضع مجموعة من التوصيات المرتبطة بتفعيل برامج التدريب الخاصة بالممارسة المبنية على الأدلة مع الأخصائيين النفسيين، فضلا عن مجموعة من التوصيات الخاصة بالأبحاث المستقبلية في مجال الممارسة المبنية على الأدلة.(Combes, 2016)

دراسة اوكيس Aukes (٢٠١٨): بعنوان " العلاقة بين تلقى الخبرات التدريسية لدي طلاب الخدمة الاجتماعية وتنفيذ الممارسات المبنية على الأدلة مع الأطفال المعاقين ذهنيا"، واستهدفت هذه الدراسة تحديد مدى تأثير الخبرة فى التدريس على كلا من المعرفة والتطبيق ومستوى المهارة المدركة في تنفيذ الممارسات المبنية على الأدلة التي أنشأها المركز الوطني للتنمية المهنية للاعاقة الذهنية. وأجريت الدراسة في ولاية أيوا، مع معلمي التربية الخاصة العاملين في (١٤) منطقة تعليمية مختلفة، وتم التطبيق الدراسة على عينة مكونة من (٢٢٨) معلمًا للتربية الخاصة، وقد قسمت عينة الدراسة إلى (٤٨) من المعلمين المبتدئين و (١٨٠) من المعلمين ذوي الخبرة، وتم تصنيف المعلمين المبتدئين على أنهم أقل من ثلاث سنوات من الخبرة في التدريس والمعلمين ذوي الخبرة الذين لديهم أكثر من ثلاث سنوات، أظهرت نتائج الدراسة أن هناك تفاوت في استخدام الممارسة المبنية على الأدلة بين الأخصائيين الاجتماعيين المبتدئين والأكثر خبرة، ، تميل أيضًا الدرجات في المعرفة والتطبيق والمهارات المدركة إلى الزيادة. وأكدت نتائج الدراسة أيضا وجود علاقة ايجابية بين سنوات الخبرة في التدريس والمعرفة بالممارسة المبنية على الأدلة وانعكاس ذلك على تنفيذ الممارسات المبنية على الأدلة في التدخلات المهنية مع الأطفال، وكذلك جود علاقة ايجابية بين سنوات الخبرة ومستوى المهارة المدركة في التنفيذ. وهكذا فمع زيادة الخبرة

كان هناك زيادة مترابطة بشكل إيجابي لمعرفة المعلمين وتنفيذ الممارسة المبنية على الأدلة واستخدامها في العمل مع الطلاب المعاقين ذهنيا. (Aukes, 2018)

دراسة كوربن Corbin (٢٠١٨) : بعنوان " الممارسات المبنية على الأدلة مع الأطفال المعاقين ذهنيا كما يدركها الممارسين" واستهدفت هذه الدراسة إلى سد الفجوة الحالية بين البحث والممارسة للممارسات القائمة على الأدلة مع المعاقين ذهنيا، واستهدفت أيضا تحديد كيفية تطبيق الأخصائيين الاجتماعيين للممارسة المبنية على الأدلة في تأهيل المعاقين ذهنيا، وتحديد كيف يختار الممارسين لأفضل الأدلة البحثية في مجال الاعاقة الذهنية، وكذلك تحديد العلاقة بين تنفيذ الممارسة المبنية على الأدلة وتأثيرها على تأهيل الأطفال المعاقين ذهنيا، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة قوية بين عمر الأخصائيين الاجتماعيين وتنفيذ الممارسة المبنية على الأدلة، بالاضافة الى أن الأخصائيين الاجتماعيين عند استخدامهم للممارسة المبنية على الأدلة مع الطفل المعاق ذهنيا، فأنهم يعتمدون على سبعة مصادر أو قواعد للبيانات لكي تساعدهم في استخرج الدليل المناسب، وأوصت نتائج الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات المرتبطة باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة في العمل مع المعاقين ذهنيا.(Corbin,2018)

وهكذا وطبقا لما أشارت إليه نتائج الدراسات والبحوث السابقة التي امكن الوصول اليها فلا توجد هناك دراسات تختص بتطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا في ضوء الممارسة المبنية على الادلة والبراهين، كذلك اشارت الدراسات السابقة الى أن الأخصائي الاجتماعي حين يقدم على اتخاذ قرارات بشأن التدخل المناسب مع العميل بناءً على دراسات مطبقة على حالات سابقة ثبتت فعاليتها فسيكون لديه معلومات يمكن أن يمد بها العميل حول النتائج المتوقعة لعمليات التقدير والتدخل والتقويم ،إضافة إلى أن الاعتماد على النتائج المحققة سيؤدي إلى الارتقاء بممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، خاصة عندما يقدم الأخصائي الاجتماعي تدخلات ثبت فعاليتها من خلال الاستناد على المنهجية العلمية، بحيث تكون صادقة، ولا يترتب عليها مجازفات تضر بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية وبالمستفيدين من خدمات المؤسسة على حد سواء، كذلك اشارت الدراسات السابقة أن الممارسة المبنية على الادلة والبراهين كاستراتيجية حديثه واتجاه معاصر لممارسة طريقة تنظيم المجتمع يمكن ان يؤدي الاعتماد عليه الى تحسين خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا بالاضافة الى التغلب على الصعوبات المتعلقة بالممارسة والفعالية المهنية وتحقيق اهداف الطريقة وتقديم

خدمات فعالة وبكفاءة عالية لعملائها، كما تؤكد الممارسة المبنية على البراهين على تنويع المصادر العلمية التي يمكن ان يستفيد منها المنظم الاجتماعي في تدخلاته وخصوصا تلك التي تتمتع بدرجة عالية من المصداقية العلمية، بالاضافة الى الاعتماد على المقاييس العلمية المقننة والنظريات العلمية التي ثبت فعاليتها وملاءمتها للتعامل مع المشكلات التي تواجههم دون اغفال الخبرات المهنية التي اكتسبها المنظم الاجتماعي اثناء الممارسة وما تمليه عليه من اخلاق وقيم.

صياغة المشكلة البحثية للدراسة الحالية:-

في ضوء ما تم عرضه من أدبيات نظرية معنية بالاعاقة الذهنية، وكذلك عن الممارسة المبينة على الأدلة في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة تنظيم المجتمع بصفة خاصة وانطلاقاً من الأطر النظرية وكذلك في ضوء نتائج الدراسات السابقة التي أكدت على أهمية الاهتمام بالمعاقين ذهنيا وفقاً للممارسة المبنية على الأدلة، وتأسيسا على ما تقدم تحددت مشكلة البحث الحالي في الوقوف على المتطلبات المعرفية والمتطلبات القيمية والمتطلبات المهارية وكذلك المتطلبات التدريبية اللازمة لاستخدام الممارسة المبنية على الادلة في تطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا، وكذلك الوقوف على معوقات استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

ثانيا: أهمية الدراسة:

١- ترجع اهمية هذه الدراسة الى اعتبار ان الاعاقة الذهنية من اخطر انواع الاعاقات تأثيرا على الفرد على المجتمع لما لها من تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على الطفل وأسرته والتى تستمر معه طيلة حياته، بشكل يستوجب الاهتمام بدراسة وتحديد أفضل النماذج والبرامج للتعامل مع هذه النوعية من الإعاقات بمؤسسات الممارسة المهنية للمعاقين ذهنيا.

٢- التأكيد على دور طريقة تنظيم المجتمع في اتفاقها مع حقوق الانسان بتقديم افضل الممارسات التي تساهم في مواجهة مشكلات المعاقين ذهنيا واشباع احتياجاتهم بمؤسسات رعايتهم.

٣- تستجيب هذه الدراسة لما أكدت عليه العديد من الكتابات والأدبيات النظرية حيث أكدت على مدى الحاجة إلى إجراء المزيد من الدراسات والبحوث المرتبطة

باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة بمؤسسات الممارسة المهنية لمجالات الخدمة الاجتماعية المختلفة.

٤- أهمية دور الخدمة الاجتماعية ولاسيما طريقة تنظيم المجتمع في تطوير الممارسة المهنية للطريقة وتفعيل دور الممارسين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا، وتحديدا فيما يتعلق باستخدام بالممارسة المبنية على الأدلة في التدخلات المهنية معهم، مما يفرض على الباحثين إجراء مزيدا من الدراسات للتعامل مع هذه الإعاقة والتوصل لأنسب النماذج العلاجية للتعامل معا.

٥- أهمية تطوير الممارسة المهنية للاخصائيين الاجتماعين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا بما يواكب التغيرات المجتمعية ويساهم في دعم مكانة المهنة بصفة عامة وطريقة تنظيم المجتمع بصفه خاصة والاعتراف بدورها في مواجهة تحديات العصر والمشكلات التي تواجه الممارسة المهنية بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

ثالثا: أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تحقيق هدف رئيسي مؤداه "تحديد متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الادلة في تطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا " ، ويتم تحقيق هذا الهدف من خلال تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

١- تحديد المتطلبات المعرفية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٢- تحديد المتطلبات المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٣- تحديد المتطلبات القيمية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٤- تحديد المتطلبات التدريبية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٥- تحديد المعوقات التي تواجه استخدام الممارسة المبنية على الادلة بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

رابعا: تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلي الإجابة على تساؤل رئيسي مؤداة "ما متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الادلة في تطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ؟

ويمكن الاجابة على هذا التساؤل الرئيسي من خلال الإجابة على التساؤلات الفرعية التالية:

١- ما المتطلبات المعرفية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ؟

٢- ما المتطلبات المهارية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ؟

٣- ما المتطلبات القيمية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ؟

٤- ما المتطلبات التدريبية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ؟

٥- ما المعوقات التي تواجه استخدام الممارسة المبنية على الادلة بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا؟

خامسا: الموجهات النظرية للدراسة:

١- نموذج العمل مع مجتمع المنظمة:

وتتحدد فلسفة النموذج في اهمية التعمق داخل المنظمة ودراستها، وذلك للوقوف على الجوانب السلبية والايجابية بالمنظمة بهدف تدعيم النواحي الايجابية ومعالجة النواحي السلبية. (عبد العال، ٢٠٠١، ص.١٩٤)

وتعتبر المنظمة وفقا لهذا النموذج نظاماً بشرياً يعيش ويعمل ويتفاعل بمكوناته الكلية والفرعية بالشكل الذي يحقق له أهدافه من خلال تكامل أجزائه، وترابط تقسيماته وانسجام حركاته وتماثل مسيرته، يتعامل نموذج العمل مع مجتمع المنظمة مباشرة مع المنظمة الاجتماعية كوحدة اجتماعية قائمة بذاتها وفيما يتعلق بعلاقاتها بالمجتمع الذى تخدمه (المليجي ، ٢٠٠٢، ص.٢٢١)، ويقترح أن يمارس العمل مع مجتمع المنظمة العمليات التالية:

- المساهمة في تطوير المنظمة لزيادة فعالية تعاملها مع المجتمع والمستفيدين

- دراسة الصعوبات التي تواجه العمل المهني بالمنظمة والعمل على حلها.
- المساهمة في إقامة علاقات متوازية بين الجهاز الاداري والمهني بالمنظمة.
- التعرف على أراء المستفيدين فيما يقدم لهم من خدمات.
- ضمان تأثر سيايات المنظمة بأراء المهنيين وبنتائج عملية المحاسبية الاجتماعية.
- العمل بين اقسام المنظمة لتحسين العلاقات والعمل على التنسيق فيما بينهـا وحـل اي نوع من انواع النزاعات والخلافات بين تلك الاقسام.
- دراسة احتياجات افراد مجتمع المنظمة حتى تعمل المنظمـة علـى المـساعدة فـي إشباعها.
- التأثير على عملية اتخاذ القرار بالمنظمة لصالح الأعضاء المكونين للمنظمة والمنتفعين من خدماتها.(عبد اللطيف، ٢٠٠١، ص.٢٢٢)

٢- نموذج تطوير البرامج والخدمات المجتمعية:

حيث يهدف هذا النموذج إلى تطوير الخدمات التي تقدمها المنظمات الاجتماعيـة من أجل مجموعة معينة من السكان أو منطقة جغرافية أو تصميم خدمـة جديـدة تناسـب احتياج السكان وذلك من خلال التوسع أو إعادة التوجيه لبرنامج المنظمة من أجل تحـسين مستوى الخدمة المقدمه في مجال الاعاقة الذهنية وزيادة فاعليتها وتطويرها.

وفى إطار العمل بهذا النموذج فإنه يمكن استخدامه في

-تطوير واستحداث برامج جديدة داخل المنظمات الاجتماعية ترتبط بالممارسة المهنية مـع المعاقين ذهنيا.

-مراجعة وتقييم الخدمات الحالية.

-السعي لتدبير موارد إضافية لخدمات قائمة أو جديدة داخل المنظمات الاجتماعيـة.(عبـد الفتاح ، ٢٠١١، ص.٢٢)

سادسا: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة:

جاء أول مفهوم من مفاهيم الممارسة المبنية على الأدلة عام ١٩٩٧ وهو تعريف ساكيت وهاينز Sackett & Haynes وقد عرفت الممارسة المبنية على الأدلة بأنها " الاستخدام الحكيم لأفضل الأدلة الحالية في صنع القرارات المتعلقة بالعميل والمبنية على خبرة الممارسة.

وأضاف ساكيت وهاينز Sackett & Haynes أيضا بأن الممارسة المبنية على الأدلة هي "إدماج أفضل الأدلة البحثية ذات الخبرة الأكلينيكة مع مراعاة قيم العميل" وفي هذا التعريف يتضح أن الممارسة المبنية على الأدلة تتضمن عدة عمليات تتسم بخطوات محددة في العمل.

وعرض ساكيت وزملاءه Sackett et al لمفهوم الممارسة المبنية على الأدلة بكونها "عملية اتخاذ القرارات المعنية بالتدخل المهني مع العميل المبنى على انساق العميل والحكم المهني وأفضل الأدلة التي تم تدعيمها من قبل البحوث المعتمدة، واستخدام التحليل النقدي لتقييم مدي ملائمة هذا الدليل مع الوضع الحالي وفعالية النتائج المترتبة على استخدام هذا الدليل".(Sackett& Haynes, 2000)

ويرى جيبس Gibbs بأن الممارسة المبنية على الأدلة هي تلك الممارسة القائمة على التعليم المستمر مدي الحياة وتنطوي هذه العملية على طرح الأسئلة باستمرار والبحث بكفاءة عن أفضل الأدلة، بما يساعد على اتخاذ الإجراء المناسب حيال التدخلات المهنية مع العملاء. (Gibbs, 2003,p. 6)

وعرفت الجمعية القومية للأخصائيين الاجتماعيينNASW للممارسة المبنية على الأدلة بأنها:" العملية التي تنطوي على إيجاد إجابة للأسئلة القائمة على احتياجات العملاء والمنظمات، وتحديد أفضل الأدلة المتاحة للإجابة على هذه الأسئلة وتقييم نوعية الأدلة المتاحة للإجابة على هذه الأسئلة وتقييم نوعية الأدلة التي تم الحصول عليها وتطبيق الدليل وتقييم كفاءة وفعالة هذا الدليل". (NASW, 2013,p. 10)

ويعرف أيكس Aukes الممارسة المبنية على الادلة بأنها " تلك العملية المعنية باتخاذ القرار المعنى بالممارسة وذلك من خلال دمج كلاً من أفضل الأدلة البحثية الخاصة بالبحوث المتاحة وكذلك خبرة الممارسة بالإضافة إلى توافق ذلك مع سمات العميل – اتجاهاته – قيمه ومعتقداته وظروفه وتلك العملية تحاول الوصول إلى أقصى قدر ممكن من رضا العملاء للتدخل المهني والوصول إلى تدخل مهني أكثر فاعلية في ضوء الأتي:- (١): الأدلة العلمية المتاحة والأكثر دقة، (٢): حكمة الممارسة، (٣): صفات العميل – قيمه- معتقداته- وظروفه، (٤): تقييم ما إذا كان التدخل سوف يحقق النتائج المرجوة أم لا طبقاً لكل حالة من حالات العملاء، (٥): إن لم يتم تحقيق نتائج التدخل المهني لابد من استبدال طرق علاجية أخرى للوصول إلى النتائج المرجوة خاصة وأن ثبت بالأدلة فشل استخدام نوعية معينة من العلاجات على نوعية معينة من المشكلات". (Aukes,.,2018,p. 7)

٢ - مفهوم الممارسة المهنية:

مفهوم الممارسة: هي التطبيق العملي للافتراضات النظرية وهي طريقة امتحان لصحة او خطا تلك الافتراضات، والممارسة هي المقياس السليم لما هو ممكن ولما هو مستحيل.(الصافي، ٢٠٠٣، ص.٣٢٣)

الممارس المهني :هو الاخصائي الاجتماعي الحاصل على درجة البكالوريوس او الماجستير او الدكتوراه في مجال مجال من مجالات الخدمة الاجتماعية ويمارس المهنة في هذا المجال.

الممارسة المهنية تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا : هي توظيف مجموعة المعارف والمهارات في الميدان الاجتماعي مع المعاقين ذهنيا وتشمل على الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية لاشباع احتياجات ومواجهة مشكلات المعاقين ذهنيا وتحقيق الرفاهية الاجتماعية لهم. (ال سعود، ١٩٩٦، ص.٤١)

سابعا: الاطار النظري للدراسة:

١ - الممارسة المبنية على الأدلة:

إن المتابع لتاريخ تطور الممارسة المبنية على الأدلة يجد أن البدايات الأولى لهذا المفهوم بدأت في مجال الطب وعُرف الطب المبني على الأدلة وقتها بأنه " تلك الجهود المبذولة من قبل الأطباء لتحديد أفضل الممارسات لرعاية المرضي من خلال تقييم وتقديم أفضل الأدلة المتاحة إلى المرضي حتي يتمكنوا من المشاركة في صنع القرار العلاجي، وبعد ذلك تم استخدام هذا المفهوم في العديد من المجالات كمجال التعليم ورعاية الطفولة والصحة العقلية والجريمة. (Drahota et al. 2014,p. 114)

أ- اهمية الممارسة المبنية على الادلة والبراهين:

تتحد اهمية الممارسة المبنية على الادلة والبراهين في أنها:

- رفع مستوى كفاءة الممارسة.
- مساعدة الاخصائيين الاجتماعيين وصناع القرار على اتخاذ افضل قرار مناسب لصالح العملاء.
- تساهم في اكتشاف وسد الفجوة المعرفية.
- ربط الدراسات والبحوث بالممارسة.
- تطوير مهارات البحث والتقويم للاخصائي الاجتماعي.
- موائمة الخدمة المقدمة بالمؤسسة لاحتياجات العملاء.

- تبني عمليات التعليم المستمر للاخصائي الاجتماعي

ب- خطوات استراتيجية الممارسة المبنية على الأدلة:

تستند الممارسة المبنية على الأدلة على نتائج البحوث العلمية وعلى قاعدة علمية ومعرفية واسعة خصوصاً مع توافر قواعد البحث التي أتاحها انتشار التقنية الحديثة، والتوسع في الدراسات والبحوث التي تتناول مجالات مختلفة من حياة وسلوكيات الأفراد، فمن الأفكار التي تقوم عليها الممارسة المبنية على الأدلة أنها في المرحلة من مراحل الممارسة لا بد من الاعتماد على حقائق موضوعية ودلائل واقعية مستمدة من أفضل البحوث العلمية، حيث أن عمليات الممارسة التقليدية وهي الدراسة، التشخيص، العلاج لايمكن الوصول لقرارات بشأنها وفق استراتيجية الممارسة المبنية على البراهين دون وجود دلائل وبراهين واقعية تؤيد حقيقة نجاحها (McNeece & Thyer, 2004,p.9).

فالحقيقة التي يجب للتأكيد عليها هنا أن استخدام استراتيجية الممارسة المبنية على البراهين لا يعني التخلي عن خطوات وعمليات الممارسة المتعارف عليها، بل يشير إلى استنادها على استخدام المعرفة العلمية والدلائل الواقعية بدءا من مرحلة الدراسة، وصولاً لتقويم عملية التدخل المهني .فالخطوات التي تبنى عليها استراتيجية الممارسة المبنية على الأدلة تتسق مع مراحل عمليات الممارسة، وتتحدد عمليات الممارسة المبنية على البراهين بخمس خطوات وهي(Shapiro, 2005,p. 173).

- طرح أسئلة يمكن الإجابة عليها، بحيث تكون واضحة ومحددة وعلمية لها إجابات متاحة في محركات البحث الألكتروني وفي البحوث والمجلات العلمية .المناسبة للتعامل مع المشكلة.
- البحث عن أفضل الأدلة و البراهين، التي تجيب عن الأسئلة المطروحة.
- استخدام النقد العلمي للاختيار بين الأدلة البراهين المتاحة والتي تسنى الوصول لها.
- تطبيق النتائج التي تم الوصول لها والمستندة على أدلة براهين واقعية في اتخاذ القرار بشأن التدخل المناسب
مع العميل.
- تقويم العملية ونتائج التدخل المهني باستخدام المنهجية العلمية.

جـ- مزايا استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في مؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا:

تظل الممارسة المبنية على البراهين أسلوباً حديثاً لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية وبالتالي تفاوتت الآراء حول قبولها أو رفضها كاستراتيجية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية، ويمكن بالتالي تحديد مزاياها التي تؤيدها في النقاط التالية:

- تجعل الأخصائيين الاجتماعيين على صلة بكل ما يستجد في حقل الخدمة الاجتماعية والعلوم ذات
الصلة من دراسات وبحوث.
- تساعد على تطوير معرفة الأخصائيين الاجتماعيين باستخدام الحاسب الآلي وطرق البحث الإلكتروني عن المعلومات، ويؤدي ذلك للاستفادة من التقنية الحديثة في تطوير ممارسة الخدمة الاجتماعية.
- توسيع أفق الأخصائيين الاجتماعيين، حيث يمكنهم الحصول على المعرفة طوال الوقت، فهم ليسوا بحاجة لأن يزودوا بها، فبإمكانهم البحث عنها والاستفادة منها.
- تشجيع الأخصائيين الاجتماعيين على اعتماد الطريقة العلمية والمنهجية كإسلوب للتفكير وطريقة للممارسة .فهناك أسئلة تحتاج إلى إجابات، ونتائج البحوث العلمية هي المصدر، ثم يأتي التطبيق الذي يساعد على التأكد من ملاءمة تلك المعرفة ومناسبتها وتقييمها بأسلوب علمي، لتصبح معرفة يمكن أن يستفيد منها آخرون.
- يؤدي اعتماد الممارسة المبنية على البراهين إلى تأصيل مفهوم التعليم المستمر، فالمعرفة المتوفرة غير كافية، فلابد من تطويرها باستمرار والبحث عن الجديد.
- تساعد الممارسة المبينة على البراهين في تحقيق كفاءة الخدمات المقدمة، وتقليل المجهودات غير الفعّالة التي تتم عن طريق الممارسات التقليدية.
- قد تكون المحصلة النهائية للممارسة المبنية على البراهين أنها ستؤدي إلى حد كبير إلى تحسين مستوى الخدمات الاجتماعية، كما أن تطبيقها في اتخاذ القرارات المتعلقة بالسياسات الاجتماعية سيجعلها سياسات مبينة على معرفة علمية ومنهجية، وبالتالي ستلبي حاجات فعلية.(Briggs & Rzepnicki, 2004,p.173) .

٢ - الاعاقة الذهنية

تعتبر الاعاقة الذهنية هي حالة توقف او عدم اكتمال النمو العقلي التي يولد بها الطفل او تحدث في سن مبكرة نتيجة لعوامل وراثية او بيئية وينتج عنها عدم اكتمال النمو العقلي في مستوى أداء الطفل في المجالات التي ترتبط بالنضج والتعلم والتوافق الاجتماعي.(شاش، ٢٠٠٢، ص.١٧)

أسباب الإعاقة الذهنية:

الإعاقة مشكلة متعددة في أبعادها ومتداخلة في جوانبها، حيثا يتشاب الجانب الطبي بالاجتماعي والنفسي

والتعليمي والتأهيلي، بصورة يصعب الفصل بينها، ومن العوامل التي تتسبب في حدوث الإعاقة ما يلي:

أ- العوامل الوراثية:

تحدث بسبب انتقال الجينات الوراثية من الوالدين الحاملين لصفة المرض إلي الأبناء، عن طريق الدم، ويتم توارث الأمراض الوراثية من الوالدين إلي الأبناء والبنات عن طريق تناسل المادة الوراثية(الحقيبة الوراثية)الكروموسومات(أبو النصر، ٢٠٠٤، ١٦٥ص.).

ب- العوامل البيئية:

وهي الظروف التي تحدث أثناء فترة الحمل سواء(قبل الولادة)أو أثناء الولادة أو بعد الولادة، والقيم السائدة فيالمجتمع، والكوارث والحروب، والجهل والفقر وسوء التغذية جميعها تشكل عوامل بيئة مكتسبة قد تتسبب في حدوث

الإعاقة(عبد الحميد،١٩٩٩، ص.٣٢)

١- الخصايص العقلية التي تميز معظم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية ما يأتي:

أ- يتصف المعاق عقليا بقصور قدرته علي التفكير المجرد، فهو لا يستطيع استخدام المجردات ودائما يلجأ الي

استخدام المحسوسات في تفكيره.

ب- قصور القدرة علي التعميم، حيث أن قدرة المعاق عقليا علي التعميم ضئيلة، لذا ينبغي علي من يقوم ب تربية هؤلاء الأطفال أن يهتم بتنمية قدراتهم علي التعميم.

جـ - ضعف القدرة علي التذكر والتركيز.

د- التأخر في النمو اللغوي والكلامي، حيث أن الطفل المعاق عقليا يتأخر في الكلام عن الطفل العادي، وقدرته

علي الفهم منخفضة (وادي، ٢٠٠٩، ص.٧٠)

هـ - ضعف الإدراك والتخيل والتفكير والقدرة علي الفهم والقدرة علي التركيز، وتكون نتيجة ذلك ضعفا في مستوى التحصيل ونقصا في المعلومات والخبرة،(العزة، ٢٠٠١، ص.٢٧).

ثامنا: الاجراءات المنهجية للدراسة:

١ - نوع الدراسة:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التى تستهدف تقرير خصائص مشكلة معينة ودراسة ظروفها المحيطة بها ويتحدد نوع الدراسة على أساس مستوى المعلومات المتوفرة حيث يتركز هدف الدراسة فى وصف متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٢ - المنهج المستخدم:

اتساقاً مع أهداف الدراسة تستخدم هذه الدراسة منهج المسح الإجتماعي الشامل والذي يعد أحد المناهج الرئيسة التي تستخدم في البحوث الوصفية، وذلك بتطبيقه على جميع الأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمركز تأهيل المعاقين التابع للجمعية الخيرية النسائية بجامعة أسيوط ومركز تأهيل الفتيات المعوقات بأسيوط، ومركز تأهيل المعاقين بجمعية الطفولة والتنمية بأسيوط و جمعية التاهيل الاجتماعى للمعوقين اسيوط، ومدرسة التربية الفكرية بأسيوط.

٣ - أدوات جمع البيانات:

تم جمع البيانات باستخدام استمارة قياس متطلبات استخدام الممارسة المبنية على الأدلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا، وتم اتباع الخطوات التالية في اعداد استمارة:

الخطوة الاولى: جمع وصياغة العبارات

تم الاطلاع على الكتابات النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة وكذلك الاطلاع على المقاييس ذات الصلة بموضوع الدراسة، وفي ضوء ذلك تم تحديد أبعاد استمارة الاستبيان في:

١- البعد الأول: المتطلبات المعرفية المتعلقة باستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٢- البعد الثاني: المتطلبات المهارية المتعلقة باستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٣- البعد الثالث: المتطلبات القيمية المتعلقة باستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٤- البعد الرابع المتطلبات التدريبية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

٥- البعد الخامس : المعوقات التي تواجه استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا.

وتم تصميم استمارة القياس في صورتها الأولى تمهيداً لخضوعها لإجراءات الصدق والثبات، ثم تحديد أوزان فقرات استمارة القياس، وقد اعتمدت الباحثة في صياغة استجابات استمارة القياس على التدرج الثلاثي ومن ثم أصبح تدرج استمارة القياس كالتالي:

اوافق	الى حد ما	لا اوافق

-الخطوة الثانية: التأكد من الصدق الظاهري لاستمارة الاستبيان:

وذلك بعرض الاستمارة على عدد (١٠) من أعضاء هيئة التدريس بكليات الخدمة الإجتماعية وذلك بغرض تحكيم الاستمارة

وبناءاً عليه قامت الباحثة بحذف وتعديل وإضافة عبارات أخرى للاستمارة هذا فضلاً عن إعادة صياغة بعض العبارات ، كما تم استبعاد بعض العبارات التي لم تحصل على ٨٠% من موافقة المحكمين.

الخطوة الثالثة: حساب ثبات وصدق استمارة الاستبيان:

وذلك بتطبيقها على عينة من الأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين وبعد عشرة أيام تم إعادة تطبيقها عليهم وتم حساب ثبات استمارة القياس ويتم إعطاء درجة لكل مبحوث ثم حساب معامل ارتباط الرتب لسبيرمان لحساب معاملات الثبات لأبعاد استمارة القياس ثم لاستمارة القياس ككل.

جدول رقم (١) يوضح معامل الثبات والصدق الذاتي لأبعاد استمارة القياس:

م	البعد	معامل الثبات سبيرمان	الدلالة عند مستوى معنوية ٠.٠١	معامل الصدق الذاتي
١	المتطلبات المعرفية	٠.٨٤	دال	٠.٩١
٢	المتطلبات المهارية	٠.٨٥	دال	٠.٩٢
٣	المتطلبات القيمية	٠.٨٨	دال	٠.٩٣
٤	المتطلبات التدريبية	٠.٩١	دال	٠.٩٥
٥	المعوقات	٠.٨٤	دال	٠.٩١

وتم حساب الصدق الذاتي من خلال حساب الجذر التربيعي للثبات، وتم حساب معامل ثبات لاستمارة القياس ككل = ٠.٨٧٢ وتم حساب الصدق الذاتي لاستمارة القياس ككل الصدق = ٠.٩٣٣ وهو دال عند مستوى معنوية ٠.٠٠١.

٤- مجالات الدراسة:

أ - المجال البشري: تم جمع البيانات من عينة قوامها(٢٦) مفردة وهم العاملين بمركز تأهيل المعاقين التابع للجمعية الخيرية النسائية بجامعة أسيوط ومركز تأهيل الفتيات المعوقات ، ومركز تأهيل المعاقين بجمعية الطفولة والتنمية و جمعية التاهيل الاجتماعى للمعوقين اسيوط، ومدرسة التربية الفكرية باسيوط وقد تم جمع البيانات من الاخصائيين الاجتماعيين بهذه المؤسسات حيث انها المؤسسات التي تقدم خدمات لتأهيل ورعاية المعاقين ذهنيا بمدينة أسيوط.

ب - المجال المكاني: تم تطبيق الدراسة في نطاق مدينة أسيوط .

جـ - المجال الزمني : تم جمع البيانات في الفترة من ٢٠١٩/١١/١٠م حتى ٢٠١٩/١٢/٢١م.

٥- الصعوبات التي واجهت الباحثتان:

١- عدم دراية ووعي النسبة الاكبرمن عينة البحث بمفهوم الممارسة المبنية على الادلة.

٢- قلة الاطار النظري والكتابات النظرية عن الممارسة المبنية على الادلة في مجال رعاية المعاقين ذهنيا.

تاسعا: عرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة:

١- عرض ومناقشة وتحليل النتائج المتعلقة بخصائص عينة البحث الأخصائيين الإجتماعيين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا:

جدول رقم (٢) يوضح خصائص عينة البحث من الأخصائيين الإجتماعيين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا:ن= ٢٦

	الاستجابة	التكرار	النسبة
السن	أقل من ٣٠ سنه	١	%٣.٨٥
	من ٣١: ٤٠ سنه	٩	%٣٤.٦٢
	من ٤١: ٥٠ سنة	١٠	%٣٨.٤٦
	٥١ سنه فأكثر	٦	%٢٣.٠٨
النوع	ذكر	١٤	%٥٣.٨٥
	انثى	١٢	%٤٦.١٥
المؤهل الدراسي	بكالوريوس خدمة اجتماعية	١٧	%٦٥.٣٨
	ليسانس اداب اجتماع	٢	%٧.٦٩
	دبلوم فوق متوسط خدمة اجتماعية	٤	%١٥.٣٨
	دراسات عليا	٣	%١١.٥٤

عدد سنوات الخبرة في مجال العمل مع المعاقين	أقل من ٥ سنوات	١	%٣.٨٥
	من ٦: ١٠ سنوات	٨	%٣٠.٧٧
	من ١١: ١٥ سنه	١٠	%٣٨.٤٦
	١٦ سنة فأكثر	٧	%٢٦.٩٢
عدد الدورات التدريبية بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية	لا يوجد	١١	%٤٢.٣١
	دورة واحدة	١٠	%٣٨.٤٦
	دورتان	٣	%١١.٥٤
	ثلاث دورات	٢	%٧.٦٩
	اربع دورات	–	–
	خمس دورات فأكثر	–	–
المجموع		٢٦	%١٠٠

باستقراء الجدول السابق رقم (٢) والذي يوضح خصائص عينة البحث، يتضح من بيانات الجدول أن توزيع عينة البحث حسب الفئة العمرية يشير إلى أن الفئة العمرية (٤١: ٥٠ سنة) تمثل النسبة الأعلي من عينة الدراسة بنسبة ٣٨.٤٦%، تليها الفئة العمرية (٣١:٤٠ سنة) بنسبة ٣٤.٢٦% وذلك يدل على أن النسبة الأعلى من الأخصائيين الإجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا عينة الدراسة من المرجح أنهم قد تتوافر فيهم الخبرة المهارة في مجال العمل المعاقين ذهنيا، وتمثل الفئة العمرية (٥١ سنة فأكثر) نسبة ٢٣.٠٨% ، أما الفئة العمرية (أقل من ٣٠ سنة) فتمثل أقل فئة بنسبة ٣.٥٨%.

أما فيما يتعلق بتوزيع عينة الدراسة حسب النوع فجاءت النسبة الاكبر من عينة الدراسة من الذكور بنسبة ٥٣.٨٥% وجاءت النسبة الاقل من الاناث بنسبة ٤٦.١٥% ونلاحظ ان هناك تقارب في نسبة الذكور للاناث عينة البحث.

وفيما يتعلق بتوزيع عينة البحث حسب المؤهل الدراسي فيمثل الحاصلون على بكالوريوس الخدمة الإجتماعية النسبة الأعلي بنسبة ٦٥.٣٨% مما قد يدل على أنهم على معرفة ودراية بأسس الممارسة المهنية للخدمة الإجتماعية بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا كما أنه قد يجعلهم على دراية بمتطلبات تطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع في ضوء الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين بمؤسساتهم بما يساهم في تحسين أداءهم المهني بهذه المؤسسات، يليها الحاصلون على دبلوم فوق متوسط خدمة اجتماعية بنسبة ١٥.٣٨%، ثم الحاصلون دراسات عليا بنسبة ١١.٥٤%، وأقل نسبة من عينة الدراسة هم الحاصلون على ليسانس اداب اجتماع بنسبة ٧.٦٩%.

أما فيما يتعلق بتوزيع عينة البحث حسب عدد سنوات الخبرة فقد جاء من هم عدد سنوات الخبرة لديهم (١١: ١٥ سنه) النسبة الأعلي من عينة الدراسة بنسبة٣٨.٤٦%، وهذا يدل على انهم قد يكون لديهم خبرة في مجال رعاية المعاقين ذهنيا ويمكنهم المساهمة في

تحديد المتطلبات المعرفية والقيمية والمهارية والتدريبية المتعلقة بممارسة طريقة تنظيم المجتمع في ضوء الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين مما يساهم في تطوير الممارسة، يليها ومن هم عدد سنوات الخبرة لديهم (٦: ١٠ سنوات) بنسبة ٣٠.٧٧%، ثم من هم عدد سنوات الخبرة لديهم (١٦ سنه فأكثر) بنسبة ٢٦.٩٢%، اما من هم سنوات الخبرة لديهم (اقل من ٥ سنوات) فيمثلون النسبة الأقل بنسبة ٣.٨٥%.

وفيما يتعلق بعدد الدورات التدريبية التي حصل عليها افراد عينة البحث في مجال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فجاء فكانت النسبة الاكبر منهم لم يحصلوا على دورات تدريبية بنسبة ٤٢.٣١%، يليها من حصلوا على دورة تدريبية واحدة بنسبة ٣٨.٤٦%، ثم من حصلوا على دورتان بنسبة ١١.٥٤%، والنسبة الاقل هم من حصلوا على ثلاث دورات بنسبة ٧.٦٩% ، وقد يدل ذلك على عدم وجود مؤسسات أو مراكز تدريب تقوم بتنظيم دورات متخصصة في مجال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية.

ب- عرض ومناقشة وتحليل النتائج المتعلقة بالإجابة علي تساؤلات الدراسة:

جدول رقم (٣) يوضح المتطلبات المعرفية المتعلقة باستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ن= ٢٦

م	العبـــــــــــارة	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
١	المام الاخصائي الاجتماعي بمعلومات وحقائق عن الأساليب الحديثة المتبعة في تقديم الخدمات بمؤسسات رعاية المعاقين من خلال الدراسات والابحاث	٧١	٢.٧٣	%٩١.٠١	٦
٢	تنمية معارف الاخصائي الاجتماعي حول افضل النظريات المهنية الخاصة بطريقة تنظيم المجتمع المرتبطة بتحسين خدمات الرعاية الاجتماعية بمؤسسات رعاية المعاقين التي اثبتت الأبحاث فعاليتها.	٦٦	٢.٥٣	%٨٤.٦١	١٠
٣	زيادة وعي الاخصائيين الاجتماعيين بالمستجدات التكنولوجية التي اثبتت الدراسات والأبحاث فعاليتها في تطوير الممارسة بمؤسسات رعاية المعاقين	٧٣	٢.٨٠	%٩٣.٥٨	٤
٤	تنمية وعي الاخصائيين الاجتماعيين باستراتيجيات وأساليب التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع والتي ثبتت فعاليتها بمؤسسات رعاية المعاقين من خلال البحوث والدراسات	٦٨	٢.٦١	%٨٧.١٧	٩
٥	تزويد الاخصائيين بالمعارف المرتبطة بأدوات طريقة تنظيم المجتمع والتي اثبتت الدراسات افضليتها في مؤسسات رعاية المعاقين	٧٥	٢.٨٨	%٩٦.١٥	٢
٦	تنمية الوعي بمهارات طريقة تنظيم المجتمع الأكثر فعالية بمؤسسات رعاية المعاقين وفقا ما اثبتته الدراسات والبحوث	٧٦	٢.٩٣	%٩٧.٣٤	١
٧	تنمية معارف الاخصائيين الاجتماعيين بكيفية الاستفادة من دراسات وبحوث طريقة تنظيم المجتمع في مجال المعاقين	٧٤	٢.٨٤	%٩٤.٨٧	٣

م	العبـــــــــــــارة	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
٨	ادراك الاخصائيين الاجتماعيين بالعوامل التي اثبتت الدراسات والبحوث صلتها بمشكلات واحتياجات المعاقين بالمؤسسة	٧٢	٢.٧٦	%٩٢.٣٠	٥
٩	وعي الاخصائيين الاجتماعيين بطرق ومناهج البحث المناسبة لدراسة مشكلات المعاقين بالمؤسسة	٧٠	٢.٦٩	%٨٩.٧٤	٧
١٠	تزويد الاخصائيين الاجتماعيين بالمعارف المرتبطة بأفضل المداخل العلاجية للعمل مع المعاقين في طريقة تنظيم المجتمع والتي اثبتت الدراسات والبحوث فعاليتها.	٦٨	٢.٦١	%٨٧.١٧	٩مكرر
١١	تنمية معارف الأخصائيين الاجتماعيين حول اهم نماذج الممارسة المهنية ذات الفعالية في مجال رعاية المعاقين من خلال الدراسات والبحوث	٧١	٢.٧٣	%٩١.٠٢	٦مكرر
١٢	المام الاخصائيين الاجتماعيين بالعمليات التخطيطية للخدمات التي تقدم للمعاقين بالمؤسسة من خلال الدراسات والبحوث	٦٩	٢.٦٥	%٨٨.٤٦	٨
١٣	زيادة وعي الاخصائيين الاجتماعيين حول العوامل التي تساهم في تحسين الخدمات المقدمة للمعاقين من خلال الدراسات والبحوث	٦٣	٢.٤٢	٨٠.٧٦	١٢
١٤	المام الاخصائيين الاجتماعيين بكيفية تقدير احتياجات المعاقين بناء على البحوث والدراسات	٦٦	٢.٥٣	%٨٤.٦١	١٠مكرر
١٥	وعي الاخصائيين الاجتماعيين بحدود مسئولياتهم داخل مؤسسات رعاية المعاقين في حدود مسئوليات الاخرين	٥٠	١.٩٢	%٦٤.١٠	١٤
١٦	يزود الاخصائيين الاجتماعيين المجتمع بمعلومات صادقة عن رعاية المعاقين بناء عى الاطلاع على الابحاث	٦٥	٢.٥٠	%٨٣.٣٣	١١
١٧	وعي الاخصائي الاجتماعي بكيفية صياغة سياسات جديدة للرعاية الاجتماعية للمعاقين بناء على نتائج الابحاث	٥٩	٢.٢٦	%٧٥.٦٤	١٣
	المجمـــوع	١١٥٦	٤٤.٣٩		
	الدرجة النسبية للمتغير ككل	%٨٧.١٧			
	المتوسط المرجح للمتغير ككل	٢.٦١			

يتضح من بيانات الجدول السابق أن المتطلبات المعرفية المتعلقة لتطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا في ضوء الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين بلغت الدرجة النسبية لها ٨٧.١٥% وبمتوسط وزني مرجح٢.٦١، وهذا يدل على ان استجابات الأخصائيين الإجتماعيين حول المتطلبات المعرفية جاءت قوية مما يؤكد على ضرورة مراعاة هذه المتطلبات لتطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا مثلما اشارت دراسة محمد (٢٠١٣) ان الاعداد المهني للاخصائي الاجتماعي يتطلب العديد من المعارف مما يجعل الاخصائي الاجتماعي اكثر قدرة على فهم المشكلات بشكل يضفي العديد من المزايا ويعطي نتائج ايجابية في تعامله مع العملاء بما يساهم بالارتقاء بمستوى الممارسة المهنية ككل (محمد،

٢٠١٣)، وقد وجاء ترتيب أن المتطلبات المعرفية المتعلقة باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا كالتالي:

جاءت اكثر المتطلبات المعرفية أهمية وفي المرتبة الاولى " تنمية الوعي بمهارات طريقة تنظيم المجتمع الأكثر فعالية بمؤسسات رعاية المعاقين وفقا ما اثبتته الدراسات والبحوث " "بدرجة نسبية ٩٧.٣٤% ومتوسط وزني مرجح ٢.٩٣، وتأتي في المرتبة الثانية " تزويد الاخصائيين بالمعارف المرتبطة بأدوات طريقة تنظيم المجتمع والتي اثبتت الدراسات افضليتها في مؤسسات رعاية المعاقين "بدرجة نسبية ٩٦.١٥% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٨، تليها في المرتبة الثالثة " تنمية معارف الاخصائيين الاجتماعيين بكيفية الاستفادة من دراسات وبحوث طريقة تنظيم المجتمع في مجال المعاقين "بدرجة نسبية، ٩٤.٨٧% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٤، أما في المرتبة الرابعة " زيادة وعي الاخصائيين الاجتماعيين بالمستجدات التكنولوجية التي اثبتت الدراسات والأبحاث فعاليتها في تطوير الممارسة بمؤسسات رعاية المعاقين "بدرجة نسبية ٩٣.٥٨% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٠، ثم تأتي في المرتبة الخامسة " ادراك الاخصائيين الاجتماعيين بالعوامل التي اثبتت الدراسات والبحوث صلتها بمشكلات واحتياجات المعاقين بالمؤسسة "بدرجة نسبية ٩٢.٣٠% ومتوسط وزني مرجح ٢.٧٦، وفي المرتبة الأخيرة " وعي الاخصائيين الاجتماعيين بحدود مسئولياتهم داخل مؤسسات رعاية المعاقين في حدود مسئوليات الاخرين " بدرجة نسبية٦٤.١٠% ومتوسط وزني مرجح١.٩٢.

جدول رقم (٤) يوضح المتطلبات المهارية المتعلقة باستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ن= ٢٦

م	العبـــــــــــارة	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
١	تنمية مهارات التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع والتي اثبتت الدراسات فعاليتها في العمل مع مؤسسات رعاية المعاقين	٧٦	٢.٩٣	%٩٧.٣٤	٢
٢	تنمية مهارات القيادة لدى الاخصائيين الاجتماعيين بناء على الدراسات والبحوث	٧٢	٢.٧٦	%٩٢.٣٠	٤
٣	تنمية مهارة الاخصائيين الاجتماعين في استصدار قرارات جديدة لصالح المعاقين بناء على الدراسات والبحوث	٦٣	٢.٤٢	%٨٠.٧٦	١٠
٤	تنمية مهارات تمكين المعاقين من خلال نتائج الدراسات والبحوث	٧٧	٢.٩٦	%٩٨.٧١	١
٥	تنمية مهارات التنسيق بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى بالمجتمع بناء على الدراسات والبحوث	٧٦	٢.٩٣	%٩٧.٣٤	٢مكرر

م	العبـــــــــــــارة	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
٦	تنمية مهارات الضغط على متخذي القرارات لتحسن الخدمات التي تقدمها المؤسسة للمعاقين بناء على الدراسات والبحوث	٦٨	٢.٦١	%٨٧.١٧	٧
٧	تنمية مهارات التفاوض من اجل اشباع احتياجات المعاقين بناء على نتائج الدراسات والبحوث	٦١	٢.٣٤	%٧٨.٢٠	١٢
٨	تنمية مهارة المطالبة لمساعدة المعاقين بالمؤسسة في الحصول على حقوقهم بناء على الدراسات والبحوث	٦٤	٢.٤٦	%٨٢.٠٥	٩
٩	تنمية مهارات المدافعه عن حقوق العملاء بناء على الدراسات والبحوث	٦٢	٢.٣٨	%٧٩.٤٨	١١
١٠	تنمية مهارات تقديم المشورة المهنية بناء على الدراسات والبحوث	٦٩	٢.٦٥	%٨٨.٤٦	٦
١١	استخدام وسائل الاتصال التي اثبتت الدراسات والبحوث مناسبتها في التعبير عن احتياجات المعاقين بالمؤسسة	٧٦	٢.٩٣	%٩٧.٣٤	٢مكرر
١٢	تنمية المهارة في وضع الخطط المتكاملة لتطوير برامج وخدمات المؤسسة بناء على نتائج الدراسات والبحوث	٧٠	٢.٦٩	%٨٩.٧٤	٥
١٣	تنمية مهارات العمل الفريقي للمساهمة في تحسين الخدمات المقدمة للمعاقين بالمؤسسة بناء على الدراسات والبحوث	٧٣	٢.٨٠	%٩٣.٥٨	٣
١٤	تنمية مهارات تصميم البرامج والمشروعات المناسبة للمعاقين بالمؤسسة بناء على نتائج الدراسات والبحوث	٦٩	٢.٦٥	%٨٨.٤٦	٦مكرر
١٥	تنمية مهارات التقويم لبرامج وانشطة المؤسسة بناء على الدراسات والبحوث	٦٦	٢.٥٣	%٨٤.٦١	٨
١٦	تنمية مهارات تكوين الشراكات بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى بالمجتمع بما يحقق اهداف المؤسسة بناء على نتائج الدراسات والبحوث	٥٩	٢.٢٦	%٧٥.٦٤	١٤
١٧	صقل المهارات التحليلية لدى الاخصائي الاجتماعي بما يساهم في تحليل المواقف والمشكلات التي تواجه المعاقين بالمؤسسة بناء على الدراسات والبحوث	٦٠	٢.٣٠	%٧٦.٩٢	١٣
١٨	تنمية مهارات البحث العلمي لدى الاخصائيين الاجتماعيين بما يساهم في دراسة مشكلات المعاقين بالمؤسسة بناءعلى نتائج الدراسات والبحوث	٦١	٢.٣٤	%٧٨.٢٠	١٢مكرر
١٩	تنمية مهارات التشبيك بناء على الدراسات والبحوث	٦٦	٢.٥٣	%٨٤.٦١	٨مكرر
٢٠	تنمية مهارات استثارة الجهود الأهلية والحكومية لتحسين الخدمات المقدمة للمعاقين بناء على الدراسات والبحوث	٥٥	٢.١١	%٧٠.٥١	١٥
	المجمـــوع	١٣٤٣	٥١.٥٨		
	الدرجة النسبية للمتغير ككل	%٨٦.٠٨			
	المتوسط المرجح للمتغير ككل	٢.٥٨			

يتضح من بيانات الجدول السابق أن المتطلبات المهارية المتعلقة لتطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا في ضوء الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين بلغت الدرجة النسبية لها ٨٦.٠٨% وبمتوسط وزني ٢.٥٨، وهذا يدل

على ان استجابات الأخصائيين الإجتماعيين حول المتطلبات المهارية جاءت قوية مما يؤكد على ضرورة اكتساب هذه المهارا توذلك لتطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا وهذا ما اشارت اليه روزن وبروتكتور (Rosen, & proctor, 2003) حيث اكدت على ضرورة مراعاة استخدام حكمة الممارسة وكذلك الخبرة المهنية للاخصائيين الاجتماعيين عند استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين لان ذلك يحتاج الى التدريب على مهارات التحليل النقدي ومهارات البحث العلمي والتقويم اثناء العمل مع العملاء ، وقد وجاء ترتيب أن المتطلبات المهارية المتعلقة باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا كالتالي:

جاءت اكثر المتطلبات المهارية أهمية وفي المرتبة الاولى " تنمية مهارات تمكين المعاقين من خلال نتائج الدراسات والبحوث " "بدرجة نسبية ٩٨.٧١% ومتوسط وزني مرجح ٢.٩٦، وتأتي في المرتبة الثانية كلا من " تنمية مهارات التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع والتي اثبتت الدراسات فعاليتها في العمل مع مؤسسات رعاية المعاقين " و " تنمية مهارات التنسيق بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى بالمجتمع بناء على الدراسات والبحوث " و " استخدام وسائل الاتصال التي اثبتت الدراسات والبحوث مناسبتها في التعبير عن احتياجات المعاقين بالمؤسسة "بدرجة نسبية ٩٧.٣٤% ومتوسط وزني مرجح ٢.٩٣، تليها في المرتبة الثالثة " تنمية مهارات العمل الفريقي للمساهمة في تحسين الخدمات المقدمة للمعاقين بالمؤسسة بناء على الدراسات والبحوث "بدرجة نسبية، ٩٣.٥٨% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٠، أما في المرتبة الرابعة " تنمية مهارات القيادة لدى الاخصائيين الاجتماعيين بناء على الدراسات والبحوث "بدرجة نسبية ٩٢.٣٠% ومتوسط وزني مرجح ٢.٧٦، ثم تأتي في المرتبة الخامسة " تنمية المهارة في وضع الخطط المتكاملة لتطوير برامج وخدمات المؤسسة بناء على نتائج الدراسات والبحوث "بدرجة نسبية ٨٩.٧٤% ومتوسط وزني مرجح ٢.٦٩، تليها في المرتبة السادسة كلا من " تنمية مهارات تقديم المشورة المهنية بناء على الدراسات والبحوث " و " تنمية مهارات تصميم البرامج والمشروعات المناسبة للمعاقين بالمؤسسة بناء على نتائج الدراسات والبحوث " بدرجة نسبية٨٨.٤٦% ومتوسط وزني مرجح٢.٦٥، وفي المرتبة الأخيرة " تنمية مهارات استثارة الجهود الأهلية الاهلية والحكومية لتحسين الخدمات المقدمة للمعاقين بناء على الدراسات والبحوث " بدرجة نسبية٧٠.٥١% ومتوسط وزني مرجح٢.١١.

جدول رقم (٥) يوضح المتطلبات القيمية المتعاقة باستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ن- ٢٦

م	العبـــــــــــارة	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
١	احترام الاخصائيين الاجتماعيين كرامة المعاقين ويشعرهم بقيمتهم	٧٨	٣	%١٠٠	١
٢	احترام الاخصائي الاجتماعي الظروف الخاصة بالمعاقين	٧٨	٣	%١٠٠	١مكرر
٣	الموضوعية في التعامل مع مشكلات المعاقين بالمؤسسة	٧٠	٢.٦٩	%٨٩.٧٤	٥
٤	التأكيد على سرية المعلومات الخاصة بالمعاقين بالمؤسسة	٧٥	٢.٨٨	%٩٦.١٥	٢
٥	تقبل المعاقين المستفيدين من خدمات المؤسسة بغض النظر عن خصائصهم	٧٣	٢.٨٠	%٩٣.٥٨	٣
٦	مراعاة الجوانب الإنسانية عند العمل مع المعاقين واسرهم بالمؤسسة	٧٨	٣	%١٠٠	١مكرر
٧	المساواة بين كافة العملاء المستفيدين من خدمات المؤسسة	٧٨	٣	%١٠٠	١مكرر
٨	التمسك بقيم الولاء للمنظمة التي يعم بها الاخصائيين الاجتماعيين	٦٣	٢.٤٢	٨٠.٧٦	٧
٩	الالتزام بقواعد العمل بالمؤسسة التي يعمل بها الاخصائي الاجتماعي	٥٩	٢.٢٦	%٧٥.٦٤	٨
١٠	الالتزام باخلاق ومعايير العمل بالمؤسسة	٧٢	٢.٧٦	%٩٢.٣٠	٤
١١	الالتزام بتحسين صورة المؤسسة بالمجتمع الخارجي	٦٥	٢.٥٠	%٨٣.٣٣	٦
	المجمـــوع	٧٨٩	٣٠.٣١		
	الدرجة النسبية للمتغير ككل	%٩١.٩٥			
	المتوسط المرجح للمتغير ككل	٢.٧٥			

يتضح من بيانات الجدول السابق أن المتطلبات القيمية اللازمة لتطـوير ممارسـة طريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا في ضوء الممارسة المبنيـة علـى الأدلة والبراهين بلغت الدرجة النسبية لها ٩١.٩٥% وبمتوسط وزني ٢.٧٥، وهـذا يـدل على ان استجابات الأخصائيين الإجتماعيين حول المتطلبات القيمية جاءت قوية جـداً ممـا يؤكد على ضرورة الالتزام بهذه القيم ومراعاتها مما يساعد على تطوير ممارسـة طريقـة تنظيم المجتمع المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا، وقـد وجـاء ترتيب أن المتطلبات القيمية المتعلقة باستخدام الممارسة المبنية على الأدلـة فـي تطـوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا كالتالي:

جاءت اكثر المتطلبات القيمية أهمية وفي المرتبة الاولى كلا مـن " احتـرام الاخـصائيين الاجتماعيين كرامة المعاقين ويشعرهم بقيمتهم " و " احترام الاخصائي الاجتماعي الظروف الخاصة بالمعاقين " و " مراعاة الجوانب الإنسانية عند العمل مع المعاقين واسرهم بالمؤسسة " و "المساواة بين كافة العملاء المستفيدين من خدمات المؤسسة " بدرجـة نـسبية ١٠٠%

ومتوسط وزني مرجح ٣، وتأتي في المرتبة الثانية " التأكيد على سرية المعلومات الخاصة بالمعاقين بالمؤسسة" بدرجة نسبية ٩٦.١٥% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٨، تليها في المرتبة الثالثة " تقبل المعاقين المستفيدين من خدمات المؤسسة بغض النظر عن خصائصهم " بدرجة نسبية، ٩٣.٥٨% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٠، وفي المرتبة الأخيرة " الالتزام بقواعد العمل بالمؤسسة التي يعمل بها الاخصائي الاجتماعي " بدرجة نسبية ٧٥.٦٤% ومتوسط وزني مرجح٢.٢٦.

جدول رقم (٦) يوضح المتطلبات التدريبية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ن= ٢٦

م	العبـــــــــــارة	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
١	تدريب الاخصائيين الاجتماعيين على كيفية استخدام الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين	٧٨	٣	%١٠٠	١
٢	عمل حقيبة تدريبية لتنمية مهارات الاخصائيين الاجتماعيين على استخدام نماذج ومداخل طريقة تنظيم المجتمع مع المعاقين وفقا لنتائج الدراسات والبحوث	٧٠	٢.٦٩	%٨٩.٧٤	٤
٣	تنوع أساليب تدريب الاخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية المعاقين بناء على ما اثبتت نتائج الدراسات والبحوث فعاليته من اساليب	٧٣	٢.٨٠	%٩٣.٥٨	٣
٤	دراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية المعاقين باستمرار من خلال الدراسات والبحوث	٦٨	٢.٦١	%٨٧.١٧	٥
٥	استخدام وسائل تدريب حديثة مثل التدريب عن بعد	٥٩	٢.٢٦	%٧٥.٦٤	٧
٦	وضع البرامج التدريبية للمعاقين في ضوء الاحتياجات التدريبية التي توصلت اليها الدراسات والبحوث	٦٦	٢.٥٣	%٨٤.٦١	٦
٧	عمل تقويم مستمر للدورات التدريبية المقدمة للأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية المعاقين	٦٦	٢.٥٣	%٨٤.٦١	٦مكرر
٨	ربط العمل بمؤسسات رعاية المعاقين بالحصول على دورات تدريبية في مجال رعاية المعاقين	٥٠	١.٩٢	%٦٤.١٠	٨
٩	تضمين الاعداد المهني للأخصائي الاجتماعي التدريب على استخدام الممارس المبنية على الدلة والبراهين في مجالات الممارسة المختلفة	٧٨	٣	%١٠٠	١مكرر
١٠	الاطلاع بصفة مستمرة على الدراسات والبحوث في مجال رعاية المعاقين لوضع برامج تدريبية وفقا لما تشير اليه نتائجها	٧٥	٢.٨٨	%٩٦.١٥	٢
١١	تدريب الاخصائيين الاجتماعيين على الأساليب الحديثة للتدخل المهني بمؤسسات رعاية المعاقين وفقا للدراسات والبحوث	٧٣	٢.٨٠	%٩٣.٥٨	٣مكرر
	المجمـــوع	٧٥٦	٢٩.٠٢		
	الدرجة النسبية للمتغير ككل	%٨٨.١١			
	المتوسط المرجح للمتغير ككل	٢.٦٣			

يتضح من بيانات الجدول السابق أن المتطلبات التدريبية اللازمة لتطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا في ضوء الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين بلغت الدرجة النسبية لها ٨٨.١١% وبمتوسط وزني ٢.٦٣، وهذا يدل على ان استجابات الأخصائيين الإجتماعيين حول المتطلبات التدريبية جاءت قوية وترتبط هذه النتيجة بما جاء في جدول رقم (١) والذي اشار الى ان النسبة الاعلى من عينة الدراسة لم يحصلوا على اية دورات مرتبطة بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين ذهنيا مما يؤكد على أهمية توفير الاحتياجات التدريبية للاخصائيين الاجتماعيية مما يساعد على تطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ، وقد وجاء ترتيب أن المتطلبات التدريبية المتعلقة باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا كالتالي:

جاءت اكثر المتطلبات التدريبية أهمية وفي المرتبة الاولى كلا من " تضمين الاعداد المهني للأخصائي الاجتماعي التدريب على استخدام الممارس المبنية على الدلة والبراهين في مجالات الممارسة المختلفة " و " تدريب الاخصائيين الاجتماعيين على كيفية استخدام الممارسة المبنية على الأدلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين " بدرجة نسبية ١٠٠% ومتوسط وزني مرجح ٣، وتأتي في المرتبة الثانية " الاطلاع بصفة مستمرة على الدراسات والبحوث في مجال رعاية المعاقين لوضع برامج تدريبية وفقا لما تشير اليه نتائجها " بدرجة نسبية ٩٦.١٥% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٨، تليها في المرتبة الثالثة كلا من " تنوع أساليب تدريب الاخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية المعاقين بناء على ما اثبتت نتائج الدراسات والبحوث فعاليته من اساليب " و " تدريب الاخصائيين الاجتماعيين على الأساليب الحديثة للتدخل المهني بمؤسسات رعاية المعاقين وفقا للدراسات والبحوث" بدرجة نسبية، ٩٣.٥٨% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٠، أما في المرتبة الرابعة " عمل حقيبة تدريبية لتنمية مهارات الاخصائيين الاجتماعيين على استخدام نماذج ومداخل طريقة تنظيم المجتمع مع المعاقين وفقا لنتائج الدراسات والبحوث "بدرجة نسبية ٨٩.٧٤% ومتوسط وزني مرجح ٢.٦٩، وفي المرتبة الأخيرة " ربط العمل بمؤسسات رعاية المعاقين بالحصول على دورات تدريبية في مجال رعاية المعاقين " بدرجة نسبية٦٤.١٠% ومتوسط وزني مرجح١.٩٢.

جدول رقم (٧) يوضح معوقات استخدام الممارسة المبنية على الادلة بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا ن- ٢٦

م	العبـــــــــــارة	مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
١	صعوبة الوصول الى المعلومات والبيانات المرتبطة بالبراهين التي يحتاجها الممارس اثناء عمله بالمؤسسة	٧٨	٣	%١٠٠	١
٢	عدم اعتراف مؤسسات الممارسة المهنية للمعاقين ذهنيا بالممارسة المبنية على البراهين	٧٢	٢.٧٦	%٩٢.٣٠	٤
٣	نقص الامكانيات اللازمة للاطلاع على البحوث والدراسات بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا من حاسب الى وشبكات انترنت	٧٨	٣	%١٠٠	١مكرر
٤	صعوبة وصول الاخصائيين الاجتماعيين الى مراكز البحوث للاستفادة منها في الممارسة المبنية على الادلة والبراهين اثناء ممارستهم	٦٣	٢.٤٢	٨٠.٧٦	٦
٥	احتياج الممارسة المنية على البراهين الى تكاليف مادية تتمثل في الاشتراكات في مجلات علمية وتوفير اجهزة حاسب الى ودفع اشتراكات للانترنت	٧٥	٢.٨٨	%٩٦.١٥	٢
٦	عدم حصول الاخصائيين الاجتماعيين على تدريب على كيفية استخدام الممارسة المبنية على البراهين في العمل بمؤسسات الرعاية الاجتماعية	٧٣	٢.٨٠	%٩٣.٥٨	٣
٧	عدم حصول الاخصائيين الاجتماعيين على معارف خاصة بالممارسة المبنية على البرهين اثناء اعدادهم المهني بمعاهد وكليات الخدمة الاجتماعية	٧٠	٢.٦٩	%٨٩.٧٤	٥
٨	نقص المهارات لدى الاخصائيين الاجتماعيين في كيفية تطبيق الممارسة المبنية على الادلة والبراهين	٧٨	٣	%١٠٠	١ مكرر
٩	القصور في الاعداد المهني للاخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بالممارسة المبنية على البراهين	٧٨	٣	%١٠٠	١مكرر
١٠	عدم اقتناع الاخصائيين الاجتماعيين بأهمية الممارسة المبنية على الادلة والبراهين	٧٠	٢.٦٩	%٨٩.٧٤	٥ مكرر
المجمـــوع		٧٣٥	٢٨.٢٤		
الدرجة النسبية للمتغير ككل		%٩٤.٢٣			
المتوسط المرجح للمتغير ككل		٢.٨٢			

يتضح من بيانات الجدول السابق أن المعوقات التي تواجه استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا بلغت الدرجة النسبية لهـــا ٩٤.٢٣% وبمتوسط وزني ٢.٨٢، وهذا يدل على أن الممارسة المبنية على البراهين رغم أهميتها هي تواجهها العديد من الصعوبات التي تعرقل ممارستها بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا وهذا ماتضمنته دراسة شيرا ويس وكاثرين ديل Shera & Dill ٢٠١٢م التي أشارت إلـــى أن أهم التحديات التي تواجه هذه البرنامج هو عدم وجود الكثير من الوقـــت والمـــوارد لـــدي الممارسين ونقص المهارات اللازمة للتعامل مع هذا البرنامج ومقاومة المنظمة لاســـتخدام هذه النوع من الممارسات.(Wes and Dill,2012))، وجاء ترتيب هذه المعوقات كالتالي:

جاءت اكثر المعوقات التي تواجه استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين وفي المرتبة الاولى باتفاق عام بين كل مفردات عينة الدراسة كلا من " صعوبة الوصول الى المعلومات والبيانات المرتبطة بالبراهين التي يحتاجها الممارس اثناء عمله بالمؤسسة " و " نقص الامكانيات اللازمة للاطلاع على البحوث والدراسات بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا من حاسب الى وشبكات انترنت " و " نقص المهارات لدى الاخصائيين الاجتماعيين في كيفية تطبيق الممارسة المبنية على الادلة والبراهين " و " القصور في الاعداد المهني للاخصائيين الاجتماعيين فيما يتعلق بالممارسة المبنية على البراهين " بدرجة نسبية ١٠٠% ومتوسط وزني مرجح ٣، وتأتي في المرتبة الثانية " احتياج الممارسة المنية على البراهين الى تكاليف مادية تتمثل في الاشتراكات في مجلات علمية وتوفير اجهزة حاسب الى ودفع اشتراكات للانترنت " بدرجة نسبية ٩٦.١٥% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٨، تليها في المرتبة الثالثة " عدم حصول الاخصائيين الاجتماعيين على تدريب على كيفية استخدام الممارسة المبنية على البراهين في العمل بمؤسسات الرعاية الاجتماعية " بدرجة نسبية، ٩٣.٥٨% ومتوسط وزني مرجح ٢.٨٠، أما في المرتبة الرابعة " عدم اعتراف مؤسسات الممارسة المهنية للمعاقين ذهنيا بالممارسة المبنية على البراهين "بدرجة نسبية ٩٢.٣٠% ومتوسط وزني مرجح ٢.٦٧

النتائج العامة للدراسة:

توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج يمكن عرضها فيما يلي:

اثبتت النتائج العامة للدراسة ان:

١- أن المتطلبات المعرفية المتعلقة باستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا بلغت الدرجة النسبية لها ٨٧.١٥% وبمتوسط وزني مرجح٢.٦١ حيث ان مفهوم الممارسة المبنية على البراهين يقوم على تنوع المصادر التي ثبتت مصداقيتها العلمية وفاعليتها وملاءمتها للتعامل مع المشكلات التي يواجهها الاخصائي الاجتماعي بمؤسسات الممارسة المهنية للمعاقين ذهنيا ، وتؤكد دراسة جيبز وجامبريل (Gibbs & Gambrill:2002). أن تطبيق واستخدام إستراتيجية الممارسة المبنية على البراهين تحتاج الى أن نوظف كل ما تعلمناه في قالب متكامل .ولكن بأسلوب علمي يركز على أن يكون الأخصائي الاجتماعي باحثاً عن المعرفة منفتحاً على ما حوله من معارف يمكن أن يستفيد منها، فلا مجال لتكرار خبرات لا يمكن تأكيد فعاليتها أو نفيها .فالأمر أصبح مرهوناً بوجود دلائل يمكن الاعتماد عليها في الوصول لممارسة مهنية فعّالة .فالمعرفة العلمية والمنهجية والالتزام الأخلاقي

والقيمي للأخصائي الاجتماعي وخبرات الممارسة لما لها أهمية في انتقاء المناسب من البراهين فقد المتاحة وبالتالي اتخاذ القرارات بشأن التدخلات المناسبة للعملاء) أصبح هناك سبيل لتوصيل الحلقات الرابطة بين الممارسة والمنهج والنظرية التي تشكل المقومات الأساسية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية بحيث تتكامل وتتداخل ويغذي كل منها الآخر ويعتمد عليه.(Gibbs & Gambrill,2002)

٢- أن المتطلبات المهارية المتعلقة باستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا بلغت الدرجة النسبية لها ٨٦.٠٨% وبمتوسط وزني ٢.٥٨، ويمكن القول ان المتطلبات المهارية ذات اهمية كبية في تطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتم بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا مثل مهارات التحليل النقدي والبحث العلمي التقويم وتصميم البرامج والعمل الفريقي، وتؤكد على ذلك دراسة صادق (١٩٨٩م) التي اشارت الى أهمية إكساب الأخصائيين الإجتماعيين العديد من المهارات التي تساعدهم على تحقيق أهداف المنظمات التي يعملون بها (صادق، ١٩٨٩)،وهذا يتفق مع ما اشارت اليه دراسة إسماعيل و غيث (١٩٩٥م) إلى ضرورة تطوير وتنمية المهارات التي ينبغي أن تتوافر لدىالأخصائيين الإجتماعيين العاملين في المنظمات الإجتماعية وذلك لتطوير المممارسة المهنية بهذه المنظمات (إسماعيل، غيث ، ١٩٩٥)

٣- المتطلبات القيمية اللازمة باستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا بلغت الدرجة النسبية لها ٩١.٩٥% وبمتوسط وزني ٢.٧٥، وذلك حيث ان التزام بهذه القيم ومراعاتها مما يساعد على تطوير ممارسة طريقة تنظيم المجتمع المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا باعتبار هذه القيم هي الاطار الذي يوجه الممارسة، وقد وأشارت دراسة روا ROWA(2008) إلى أنه نتيجة لتعرض ميادين العمل الإجتماعي للعديد من التغيرات التي تفرضها طبيعة التطور السريع في جميع نواحي الحياة أدت إلى عدم التزام كثير من الأخصائيين الإجتماعيين بالمعايير الاخلاقية للخدمة الإجتماعية مما أثر سلبياً على أدائهم المهني وهنا تأتي اهمية الالتزام بالجوانب الاخلاقيه والقيمية باعتبارها الاطار الذي يحكم عمليات الممارسة بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا (Rowe, 2008).

٤- أن المتطلبات التدريبية اللازمة لاستخدام الممارسة البنية على الادلة والبراهين في تطوير الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا بلغت

الدرجة النسبية لها ٨٨.١١% وبمتوسط وزني ٢.٦٣، وخاصة انه عند جمع البيانات من عينة البحث اشارت النتائج الى ان النسبة الاعلى منهم لم يحصلوا على دورات تدريبية مرتبطة بالممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في مجال المعاقين ، كما اشارت النتائج الخاصة بمعوقات استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين ان من اهم المعوقات التي تواجه تطبيقها بالمؤسسات هي عدم تلقي الاخصائيين الاجتماعيين اي تدريب او تعليم في معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية فيما يتعلق باستخدام اللممارسة المبنية على الادلة، وتشير دراسة محمد(٢٠١٤) الى اهمية التدريب على استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين وذلك لتحقيق التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام إستراتيجية الممارسة المبنية على البراهين لان ذلك يساهم في تعديل اتجاهات الأخصائيين محاولة تنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين في التغلب على معوقات تنفيذ الممارسة المبنية على البراهين (محمد، ٢٠١٤،).

٥- المعوقات التي تواجه استخدام الممارسة المبنية على الادلة والبراهين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا بلغت الدرجة النسبية لها ٩٤.٢٣% وبمتوسط وزني ٢.٨٢، وهذا يدل على أن الممارسة المبنية على البراهين رغم أهميتها هي تواجهها العديد من الصعوبات التي تعرقل ممارستها بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا، و هذا ما أكدته دراسة اكسفورد وموربس٢٠١٣م Axford & Morpeth التي توصلت إلى أن هناك العديد من التحديات التي تواجه استخدام الممارسة المبنية على الادلة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية وتمثلت هذه التحديات في مقاومة من قِبل بعض الممارسين من كبار السن بالإضافة إلى بعض الصعوبات المتعلقة بالمؤسسة أو نتيجة للمفاهيم الخاطئة المرتبطة بأذهان بعض الممارسين تجاه الممارسة المبنية على الأدلة. (Axford & Morpeth, 2013)

وترى الباحثتان أن هناك مجموعة من الوسائل التي يتم من خلالها تحسين الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع في ضوء الممارسة المبنية على الادلة والبراهين.

١- تنظيم مؤتمرات ولقاءات علمية بهدف نشر ثقافة الممارسة المبنية على الأدلة في أوساط الممارسين وبلورتها بما يتناسب مع ما يستجد من قضايا فيمجال الاعاقة الذهنية لذلك العمل على تنظيم لقاءات علمية بين الأكاديميين والممارسين لمناقشة السبل الفعالة في تطبيق إستراتيجية الممارسة المبنية على الأدلة في واقع ممارسات مهنة الخدمة الاجتماعية.

٢- أهمية في التوسع في نشر الدراسات التي يمكن الاستفادة منها في تطوير المعرفة حول الممارسة المبنية على الأدلة وبصفة خاصة تلك التي تتضمن تطبيقات إرشادية، ومحاولة

ربطها بمستويات ومجالات الممارسة المتعددة، إضافة إلى العمل الجاد على إجراء الدراسات والبحوث التي يمكن فعلاً توظيف
نتائجها والاستفادة منها في الممارسة المبنية على البراهين في مجال الاعاقة الذهنية.

٣- عمل بحوث متعددة حول إستراتيجية الممارسة المبنية حول البراهين، بالاضافة إلى دراسات تحاول ربط هذه الإستراتيجية بمجال الاعاقة الذهنية.

٤- نشر ثقافة الممارسة المبنية على البراهين داخل منظمات الرعاية الاجتماعية والهيئات الخاصة برعاية المعاقين ذهنيا.

٥- تعزيز المعرفة المتعلقة بالممارسة المبنية على الأدلة عبر إدماج تلك المعارف عبر المناهج والمقررات الدراسية للطلاب، ومساعدة الاخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات رعاية المعاقين ذهنيا في التعرف على المصادر الرئيسية للحصول على المعلومات الخاصة بالممارسة المبنية على الأدلة

٦- تنمية الفكر العلمي والتعليمي المهني المستنير في الخدمة الاجتماعية من خلال تطوير الأداء العلمي والمهني للطلاب وإتاحة الفرصة للباحثين المهتمين باستخدام الممارسة المبنية على الأدلة بمختلف مجالات الممارسة المهنية للإسهام في حركة التقدم العلمي والمهني لهذا التوجه ووضعه موضع التنفيذ.

٧- إقامة الدورات التدريبية للطلاب حديثي التخرج والدورات التدريبية المتقدمة للعاملين في كافة المؤسسات المهنية المختلفة وجعلها جزءاً أساسياً من المنهج الدراسي وبرامج الدراسات العليا في كليات ومعاهد وأقسام الخدمة الاجتماعية.

المراجع:

أولا المراجع العربية:

إبراهيم، الهام عبد الخالق محمد (٢٠١٦). الممارسة المهنية المبينة على البراهين وتنمية الأداء المهني للأخصائيين العاملين مع الأطفال التوحديين، رسالة دكتورة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

أبو النصر، مدحت محمد (٢٠٠٤): تأهيل و رعاية متحدي الإعاقة، القاهرة، ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع، دار النهضة.

إسماعيل، ايمن ، غيث، أشرف (١٩٩٥): دراسة تحليلية لإدراك المستفيدين والأخصائيين الإجتماعيين للمهارات السلوكية والأنشطة المهنية المطلوبة فيمن يشغل وظيفة تتعلق بخدمة العملاء، المؤتمر العلمي الثامن، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان.

البرديسي، مرضية محمد (٢٠١٥). دور البحث العلمي نحو تعزيز الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في ظل نموذج الممارسة المبنية على البراهين، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثامن والثلاثين.

العزة، سعيد حسني (٢٠٠١): سلسلة التربية الخاصة، الإعاقة العقلية، عمان :الدار العلمية الدولية للنشر والتوزيع.

الخطيب، عبد الرحمن (٢٠٠٦). الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

الصافي، محمد بدوي (٢٠٠٣): المهارات المهنية للاخصائي الاجتماعي، البحرين، المكتب الجامعي

المليجي، إبراهيم عبد الهادي (٢٠٠٢) : استراتيجيات وعمليات الإدارة، الإسكندرية المكتب الجامعي الحديث.

ال سعود، الجوهرة فيصل (١٩٩٦) : الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي السعودي واقع تعليمها ومتطلبات توظيفها، الرياض، العبيكان للطباعة والنشر.
بخش، أميرة طه (٢٠٠٣): جودة الحياة وعلاقتها بمفهوم الذات لدى المعاقين بصريا والعاديين ، جامعة أم القرى، السعودية.
حنا، مريم إبراهيم (٢٠١٠). الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
شاش، سهير سلامه (٢٠٠٢) : التربية الخاصة للمعاقين ذهنيا بين العزل والدمج، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
صادق، نبيل محمد (١٩٨٩): استخدام طريقة تنظيم المجتمع في تنشيء المجالس المحلية في تنمية القرية المصرية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان.
عبد الحميد، محمد ابراهيم (١٩٩١): تعليم الأنشطة والمهارات لدي الأطفال المعاقين ذهنيا، القاهرة، دار الفكر العربي.

عبد العال، عبد الحليم رضا (٢٠٠١) : تنظيم المجتمع(النظرية والتطبيق)، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبد اللطيف، رشاد أحمد(٢٠٠١): أسس طريقة تنظيم المجتمع في الخدمة الاجتماعية- مدخل دراسة المجتمع، القاهرة، دار جنيدي.
عبد الله، عادل (٢٠١٠). الاطفال التوحديون : دراسات وتشخيصية وبرامجية ، القاهرة ، دار الرشاد للنشر والتوزيع.
عبد الفتاح، محمد (٢٠١١): الاتجاهات النظرية المعاصرة لتنظيم المجتمع (نماذج ونظريات – مهارات مهنية)، القاهرة:المكتب الجامعي الحديث،.
عبيد، ماجدة بهاء الدين ، جودت، حزامة (٢٠٠٩) وقفة مع الخدمة الاجتماعية .عمان :دار الصفاء للنشروالتوزيع.
عراقة، صلاح الدين (٢٠٠٦): فعالية برنامج ارشادي للآباء لتحسين جودة الحياة لدى أبنائهم ذوي الاحتياجاتالخاصة .المجلد 16 ، العدد 66 ، مجلة كلية التربية ، جامعة بنها.
محمد، أمينة أحمد (٢٠١٤). بناء التنمية المهنية للأخصائيين الاجتماعيين باستخدام إستراتيجية الممارسة المبنية على البراهين، رسالة دكتورة غير منشورة، قسم الخدمة الاجتماعية وتنمية المجتمع، كلية التربية، جامعة الأزهر.
محمد، عطا (٢٠١٣): متطلبات الاعداد المهني لطلاب الخدمة الاجتماعية في ضوء سوق العمل للمنظمات الحقوقية، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
منصور، حمدي محمد إبراهيم (٢٠١٠). الخدمة الاجتماعية المباشرة – نظريات ومقاييس، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
هجرس، أمل عوض (٢٠٠٥). تربية الأطفال المعاقين ذهنيا ، الطبعة الثانية ، دار الفكر العربي، القاهرة.
وادي، أحمد (٢٠٠٩) : الإعاقة العقلية أسباب -تشخيص -تأهيل، عمان ، دار أسامة.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Aukes, J. A. B. (2018): Relationships Between Special Education Teaching Experience and the Implementation of Evidence-Based Practices for Students with Autism, Grand Canyon University Phoenix, Arizona. Doctorate of Education

Axford, N., & Morpeth, L. (2013): Evidence-based programs in children's services: A critical appraisal. Children and Youth Services Review, 35(2), 268–277. doi:10.1016/j.childyouth.2012.10.017

Briggs, H.& Rzepnicki, T (2004): Using Evidence in social work practice Behavioral Perspectives. Chicago, Illinois: Lyceum books. Gibbs, Leonard & Gambrill, Eileen.

Chiappelli, F. (2010): Evidence-Based Practice: Toward Optimizing Clinical Outcomes, New York, John Wiley Sons , Inc, , 23.

Combes, B. H., et al. (2016): "The Use of Evidenced-Based Practices in the Provision of Social Skills Training for Students with Autism Spectrum Disorder among School Psychologists." Psychology in the Schools 53(5): 548-563.

Corbin, S. M. (2018): Evidence-Based Practices for Autism Spectrum Disorders: Through the Eyes of Practitioners, Indiana State University. Ph.D

C.S.W.E. (2008).accredited baccalaureate and masters Curriculums reflections from the field, Part I: The explicit curriculum. Journal of Teaching in Social Work. 30,2.

Drahota, A., et al. (2014): "Therapist perspectives on training in a package of evidence-based practice strategies for children with autism spectrum disorders served in community mental health clinics." Adm Policy Ment Health 41(1): 114-125.

Geffrey M. Jenson. and Matthew. O. Howard. (2008). Evidence- Based Practice in Encyclopedia of social work. 20 ed. Oxford N.A.S.W Press

Gibbs,L. (2003): Evidence-based practice for the helping profession: A practical guide with integrated multimedia. Pacific Grove. CA: Brooks/Cole-Thompson Learning

Kim, M. (2018): "Assessing attitudes towards evidence-based practice among social workers in Hong Kong." Journal of Social Work: 146801731878407.

Klein ،W. and Bloom ،M. (1994): Social Work as Applied social science: a historical analysis ،in: social work ،39.

McNeece, A & Thyer, Be (2004):Evidence-Based Practice and Social Work. Journal of Evidence- BasedSocial Work, Vol. 1. the Haworth press

National Association of Social Workers. (2005): NASW standards for social work practice in health care setting. National Association of Social Workers, Washington, DC.

National association of social workers (2012):Evidence-Based Practice.Avaliblefrom:http://www.socialworkers.org/research/naswResearch/0108/EvudenceBaded/e fault.asp.[Accessed 22 ،Dec.

National Association of Social Workers (2013): NASW standards for socialwork practice in Child welfare. National Association of Social Workers, Washington, DC.

Rowe, W.(2008): social work and social welfare, volume 3: Social work practice. Institution Rowe, William: South Florida, Tampa, FL, US Source,.

Rosen, A., & proctor, P.K. (Eds.). (2003): Developing practiceguidelines for social wark intervention: issues!, methods, and research agenda. New York: Columbia University Press.

Sackett,S.E. & Riclutrd son. (2000) : Evidence Based Medicine: Practice and Teach l.BM. New York: Churchill living stone

Shapiro, pat; : et all: Guide for Child Welfare Administrators on Evidence Based Practice. Published by the National Association of Public Child Welfare Administrators an affiliate of the American Public Human Services Association American

Stadnick, N. A., et al. (2013): Parent Perspectives of an Evidence-Based Intervention for Children with Autism Served in Community Mental Health Clinics. J Child Fam Stud 22(3): 414-422.