

رغبات الأفراد ذوي الإعاقة في محافظة الأحساء ومستوى رضاهم عن الخدمات المقدمة لهم

عبد المحسن بن حسين العرفج

قسم الإدارة، كلية إدارة الأعمال، جامعة الملك فيصل
الأحساء، المملكة العربية السعودية

الملخص

من المهم تعرف درجة رضا المعوقين عن الخدمات التي يحصلون عليها من الجهات المختلفة لتحقيق تكافؤ الفرص بينهم وبين العاديين، وقد هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أهم الخدمات التي يرغب المعوقون في الأحساء في الحصول عليها، وتقدير مستوى رضاهم عن تلك الخدمات المقدمة من الجهات الحكومية والخاصة ومنظمات المجتمع المدني، بالإضافة إلى تقدير التباين لدى المعوقين في درجة التمييز في الخدمات التي يقدمها قطاع رعاية المعوقين في الأحساء وفقاً لجنس المعوقين، وأعمارهم، ومتوسط دخل الأسرة الشهري، وقد أجريت الدراسة على عينة تشمل (130) معوقاً تمثل أنواع الإعاقات المختلفة، باستخدام الاستبانة بعد التأكد من ثباتها.

أظهرت النتائج حاجة المعوقين في الأحساء للخدمات التي عرضتها الدراسة كافة، وقد تدرجت الرغبات حسب أهميتها من متوسط حسابي (4.21) للرغبات الاجتماعية والترفيهية إلى (4.29) للرغبات الاقتصادية، كما بينت النتائج أن مستوى رضا المعوقين في الأحساء عن الخدمات المقدمة لهم (متوسط) بشكل عام؛ حيث تدرجت المتوسطات الحسابية من (2.71) لمجموعة الخدمات الاقتصادية (الأقل رضا)، إلى (2.91) للخدمات الأخرى (الأكثر رضا)، كما بينت النتائج عدم وجود تباين بين فئات المعوقين في إدراكهم لنوع التمييز الذي تتصف به الخدمات المقدمة لهم من الجهات المدروسة، فيما عدا ميزة (رخص الخدمات)؛ حيث يرى المعوقون من أصحاب الدخل المرتفعة أن الخدمات (رخصتة) مقارنة بما يراه غيرهم من المعوقين. وأوصى البحث بتطوير مؤهلات المعوقين العلمية والمهنية، وتسهيل إمكانية متابعة أوضاعهم صحياً، وتوظيف التكنولوجيا الحديثة في خدمتهم.

الكلمات المفتاحية: خدمات اقتصادية، خدمات ترفيهية، خدمات تعليمية، قياس الأداء.

المقدمة

الخيرية وغير الإلزامية ظلاً بعيداً عن ضغوط تقييم أدائه باستخدام مؤشرات الأداء المختلفة، وبخاصة تلك المتعلقة برضا المستفيدين منه، وقد ظهرت مؤخراً نداءات لتحسين أداء القطاع الحكومي ووجوب تقييم عمله وأخرى تدعو لخصخصة الكثير من مرافقه قناعة بأن أداءه سيتحسن في حال إدارته بمفهوم القطاع الخاص (Katzenbach, 2000).

ومع أهمية موضوع تعرف العملاء وتحديد رغباتهم، وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات المقدمة لهم، إلا أنه يلاحظ محدودية الدراسات التي تتعرض لذلك على مستوى المملكة، وإذا أضيفت شريحة المعوقين في المجتمع لهذه الأهمية، ولحدودية الدراسات المتعلقة بهم، فإنه يتضح أهمية هذه الدراسة، التي تحاول تعرف رغبات المعوقين وتقدير مستوى رضاهم عن الخدمات المقدمة لهم.

مشكلة الدراسة وأهدافها

الخدمات التي تقدمها المؤسسات الخاصة والعامّة للمعوقين ينبغي أن يتم تصميمها وتقديمها بحيث تلبى رغبات المستفيدين منها، وهذا يتطلب

تؤكد أدبيات إدارة الأعمال أن مفاهيمها يمكن أن تستخدم في المنشآت العامة والخاصة، الربحية وغير الربحية، الإنتاجية والخدمية، الصغيرة والكبيرة (Hill and Jones, 1995)، ومما أكدته تلك المفاهيم أهمية تحديد رغبات العملاء (القطاع الخاص) والمستفيدين (القطاع العام والقطاع غير الربحي)، واختيار شرائح العملاء المستهدفين بناء على تقدير المنظمة لإمكاناتها مقارنة بالمنافسين ومدى قدرتها على تلبية تلك الرغبات، وبعد ذلك يتم اتخاذ القرارات التي تتوافق ورغبات العملاء المستهدفين. كما تؤكد أدبيات الإدارة أهمية قياس الأداء لغرض تعرف مستوى الإنجاز واتخاذ الإجراءات اللازمة في حال عدم تحقيق المستويات المطلوبة وتوظيف الموظفين الذين ساهموا في تحقيق المعدلات المطلوبة، ولعل من أهم المقاييس التي تستخدمها المنظمات الربحية وغير الربحية «مستوى رضا العملاء». ومع أن القطاع الخاص بسبب طبيعته التنافسية يتوقع أن يتبنى المفاهيم العلمية السابق ذكرها، إلا أن القطاع الحكومي بسبب طبيعته الاحتكارية، والقطاع غير الربحي بسبب طبيعته

تعرف رغباتهم ومستوى رضاهم.

ومع وجود العديد من التشريعات والسياسات التي تكفل حقوق المعوقين على مستوى العالم، إلا أن العديد من التقارير التي تحمل آراء المعوقين وأسرهم تؤكد أن حياتهم تتصف بالعزلة والتفرقة، وأنه يجب الاستماع لتجارهم، والاهتمام الشديد بما يقولونه ويقترحونه، وإعطاء الأولوية لإيجاد علاقة احترام معهم في الخدمات المقدمة لهم كافة (Pippa, 2003).

وفي المملكة، ظل قياس الخدمات التي تقدمها المؤسسات الحكومية والجمعيات الخيرية التي تخدم المعوقين بعيدا عن مثل هذه الممارسة؛ مما يعني هدرا للموارد وعدم رضا من قبل المعوقين وقصورا في ضمان الجودة والتطوير المستمر.

ولحل هذه الإشكالية تسعى الدراسة الحالية إلى مساعدة الجهات ذات العلاقة بالمعوقين من القطاع العام أو الخاص أو الجهات غير الربحية العاملة في المملكة العربية السعودية بشكل عام وفي الأحساء بشكل خاص على اتخاذ القرارات التي من شأنها تلبية رغبات المعوقين وتحقيق العائد الأعلى من الاستثمار والإنفاق على هذه الشريحة المهمة في المجتمع، وتندرج تحت هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية تشمل ما يلي:

- معرفة احتياجات المعوقين وتحديد أهم الخدمات التي يرغبون في الحصول عليها.
- تقدير مستوى رضا المعوقين عن الخدمات المقدمة لهم حاليا وعن المزايا المصاحبة لها.
- تحديد الصورة الذهنية لنوع التمييز الذي تتصف به الخدمات المقدمة للمعوقين حسب إدراكهم لها.
- تحليل التباين في رغبات المعوقين ومستوى رضاهم وإدراكهم لنوع تمييز الخدمات المقدمة لهم بناء على اختلافهم من حيث نوع الإعاقة ونوع المعوق والعمر ودخل الأسرة الشهري.

أسئلة الدراسة

يتطلب تحقيق الأهداف السابقة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ما أهم الخدمات التي يرغب المعوقون في الحصول عليها؟
- ما مستوى رضا المعوقين عن الخدمات المقدمة لهم حاليا وعن المزايا المصاحبة لها من قبل الجهات المعنية، سواء كانت تلك الجهات

- الحكومية أو خاصة أو جمعيات خيرية؟
- ما الصورة الذهنية لنوع التمييز الذي تتصف به الخدمات المقدمة للمعوقين حسب إدراكهم لها.
- هل يوجد تباين في رغبات المعوقين ومستوى رضاهم وإدراكهم لنوع تمييز الخدمات المقدمة لهم يعزى إلى متغيرات نوع الإعاقة، وجنس المعوق، والعمر، ودخل الأسرة الشهري.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في الجوانب التالية:

- ضرورة استخدام الأسلوب العلمي في إدارة المؤسسات سواء كانت حكومية أو خاصة، ربحية أو غير ربحية؛ حيث يتضمن الأسلوب العلمي تعرف رغبات العملاء والمستفيدين، ومن ثم يتم عمل الخطط الإستراتيجية والتنفيذية الرامية لتلبية تلك الرغبات، بحيث تراعي تلك الخطط تحديد الأولويات وتوجيه الموارد فيما يحقق منها أعلى عائد، لذا تنهج هذه الدراسة الأسلوب العلمي، وتقدم مساهمة مهمة تتضمن تحديدها لاحتياجات الأفراد ذوي الإعاقة ورغباتهم.
- إن الجهود والموارد التي ستبذلها الجهات المعنية بشأن المعوقين كوزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة التربية والتعليم وجمعيات رعاية المعوقين الخيرية ومراكز المعوقين التي ينشئها القطاع الخاص، ستكون أكثر فعالية وكفاءة في حالة تصميم تلك الجهود وتوجيه الموارد إلى مجالات تلبي رغبات ذوي الإعاقة.
- كما تؤكد أدبيات الإدارة أهمية قياس الأداء لتعرف مستوى الإنجاز، وبالتالي اتخاذ القرارات اللازمة لتحسين تلك المستويات، ومن أهم المقاييس المستخدمة لهذا الغرض تحديد مستوى رضا العملاء عن الخدمات المقدمة لهم.
- أحد الأبعاد الرئيسة التي تحاول الدراسة قياسها هو تقدير مستوى رضا المعوقين عن الخدمات المقدمة لهم، مما يجعل نتائج هذه الدراسة ذات أهمية للجهات المعنية بأفراد هذه الفئة، فهي تقدم لهم معلومات عن مستوى أدائهم ومدى الحاجة لتطوير الأداء وتعديل الأولويات.
- قد يكون الأشخاص ذوو الإعاقة غير متشابهين في رغباتهم ومستوى رضاهم عن الخدمات المقدمة لهم نتيجة اختلافهم، وتقدم الدراسة

هو الأساس والمحدد للقدر على المنافسة وتحقيق الجودة، ويعرف نظام تأكيد الجودة (9001-2000) رضا المستفيدين على أنه «الوفاء الدائم بتوقعات المستفيدين أو تجاوزها» (الثبتي، 1430هـ)، ويعتمد مفهوم الجودة الشاملة على أن يكون العميل هو محور قرارات المنظمة بحيث يتم تحويل أسلوب الإدارة من تبني قرارات تعتمد على معرفة رغبات وتوقعات العملاء والمستفيدين منها أولاً، وليس تبني قرارات تعتقد مناسبتها للعملاء.

إن التفكير من «الخارج للداخل» ومعرفة رغبات وتوقعات العملاء أولاً، ومن ثم تصميم المنتجات بما يلبي تلك الرغبات ويحقق التطلعات يؤدي لزيادة الفعالية والكفاءة، اللذان يعدان مقياساً لمستوى النجاح (Kotler, 1999).

وتتضمن طريقة (سته سيجما) أن يتم البدء بالعميل لتحديد متطلباته، ويتم اعتبار كل ما لا يضيف قيمة للعميل خطأ يستحق التصحيح، ويمكن تقسيم الرغبات إلى: أساسية وهي تلك التي يؤدي عدم توفرها إلى آثار سلبية مباشرة على المستفيد، وثنائية وهي التي تؤدي في حال توفرها إلى نتائج إيجابية ولا تؤدي إلى نتائج سلبية في حال عدم توفرها، كما أنها تتطلب تحديد الأهمية النسبية لكل رغبة من وجهة نظر العميل (Oakland and Sohal, 2000).

مما سبق يتضح أن تحقيق النجاح والتميز يتطلب أن تركز المنظمة على العميل، وبهذا يكون معيار الحكم الرئيس على أداء المنظمة نابع من قدرتها على تلبية احتياجات وتوقعات العملاء والمستفيدين، ويتم تقييم ذلك من خلال العميل النهائي نفسه، كما أن المنظمات الناجحة تجعل من فهم وتلبية حاجات العملاء قمة أولوياتها؛ ولذا فأول مهمة لأي منظمة خاصة أو حكومية أو خيرية في سبيل بناء الأداء المؤسسي هي أن تفتح أبوابها وتتعرف عملاءها والمستفيدين منها، ثم تحدد متطلباتهم واحتياجاتهم وتوقعاتهم، وبعد ذلك تستخدم تلك المعرفة في تصميم وتعديل وتطوير النظم التي تعمل بها المنظمة.

الرضا

تقوم المنظمات بتتبع التغيرات التي تطرأ على رغبات العملاء لغرض اتخاذ القرارات الكفيلة بإشباعها؛ فالقياس المستمر لرضا العملاء يمكن

الحالية معلومات عن مدى الاختلاف بين المعوقين في الرغبات ومستوى الرضا الذي قد يعود لاختلافهم في نوع الإعاقة وجنس المعوق (ذكر أو أنثى) والعمر والدخل، مما يضيف أهمية للدراسة الحالية.

● أهمية شريحة الأشخاص ذوي الإعاقة في المجتمع؛ فهم جزء لا يتجزأ منه، وبالتالي فإن إجراء الدراسات عنهم له مكانته وأهميته في فهم هذه الشريحة، وبالتالي تقديم أفضل الخدمات لهم؛ حيث تشير نتائج المسح الديموجرافي لعام 2007م الذي أجرته مصلحة الإحصاءات العامة أن نسبة السكان السعوديين المعوقين إلى إجمالي السكان بلغت 8%، وأن نسبة الإعاقة السمعية بين المعوقين بلغت حوالي 25%، وأن ما يربو على نصف المعوقين أميون (الزومان، 2008).

● تعد هذه الدراسة لبنة تضاف إلى البناء الذي ساهمت فيه الدراسات السابقة، وهي محاولة لتقديم إضافة على المعرفة والنظريات العلمية والبحوث التطبيقية المتعلقة بمعايير الجودة والإستراتيجيات الإدارية والتسويقية وأفضل الممارسات وتحسين الأداء في القطاعات المختلفة بشكل عام والقطاع غير الربحي بشكل خاص.

الإطار النظري والدراسات السابقة

يتضمن المسح الأدبي عدة جوانب تغطي بعض المفاهيم المتعلقة بالمستفيدين ورغباتهم، وقياس مستوى رضاهم، ومفهوم التميز حسب رغبات العملاء، بالإضافة إلى معلومات عن واقع المعوقين في المملكة العربية السعودية والخدمات المقدمة لهم والجهات التي تقدم لهم تلك الخدمات.

الإطار النظري

اعتمدت الدراسة على إطار علمي مكون من ثلاثة عناصر اشتملت على رغبات العملاء، ورضاهم، ونوع التميز الذي يمكن أن تتصف به الجهة أو الجهات التي تقدم خدماتها لهم.

الرغبات

يؤكد علم التسويق ومفاهيم الجودة أهمية تحقيق رغبات العملاء والمستفيدين، وأن رضاهم

المنظمة من تقييم أدائها ومعرفة مدى مطابقتها لتوقعات العملاء، فستطيع بذلك تعديل إستراتيجيتها وخططها التنفيذية تبعاً لذلك. إن المعلومات التي تحصل عليها المنظمات من عملائها تعد أساساً في تطوير منتجاتها وتحسين مزاياها؛ حيث يساعد قياس رضا العملاء على معرفة جوانب القوة والضعف في أدائها.

ويرى (Kotler 1999) أن المستهلك يمر بعد استخدامه للمنتج بدرجة من الرضا أو عدمه، وأن رضا العميل هو دالة المدى التقارب بين توقعات العميل وأداء المنتج الفعلي.

يتوقف تحقيق رضا العملاء بالإضافة إلى فهم احتياجاتهم على تبني آليات من شأنها توفير التغذية المرتدة من العملاء لتعرف آراء العملاء حول مدى تحقيق المنظمة لرغباتهم، وإدراكهم لمدى تلبية توقعاتهم ومن ثم تطوير عمل المنظمة باستمرار؛ استجابة لنتائج قياس رضا العملاء (السامرائي، 2002).

وقد أكد مقترح بطاقة الأداء المتوازن وامتداده مقترح الخريطة الإستراتيجية المقدمان من Kaplan and Norton, 1996; 2004 وجوب استخدام مؤشرات كمية لقياس الأداء لضمان التأكد من سير المنظمة على الطريق الصحيح، وكان شعارهما "مالاً يمكن قياسه لا يمكن إدارته"، وقد اقترحا مجموعة من مؤشرات الأداء، ومما اقترحاه في مجال إدارة العملاء درجة رضا العملاء وإيجابية الصورة الذهنية للعلامة التجارية.

نوع التمييز تؤكد أدبيات إدارة الأعمال أن تقوم المؤسسة باتخاذ القرارات التي تحقق لها التمييز الذي ترغب أن تُعرف به مقارنة بالمنافسين، وأن الخطوة الأولى نحو بناء التمييز هي دراسة العملاء وتحديد رغباتهم واختيار شرائح العملاء المستهدفين بناء على تقدير المنظمة لإمكاناتها مقارنة بالمنافسين ومدى قدرتها على تلبية تلك الرغبات، وبعد ذلك يتم اتخاذ القرارات التي تتوافق ورغبات العملاء المستهدفين.

ولقياس الرضا عن الخدمة وتقدير مستوى الجودة من نظرة العملاء، يقوم عدد من الباحثين باستخدام عدة نماذج لعل أكثرها شهرة نموذج (SERVQUAL Parasarman et al.)

ويرى مجموعة من الباحثين من أساسيات إدارة الأعمال أن الرضا عن الخدمة هو دالة المدى التقارب بين توقعات العميل وأداء المنتج الفعلي. ويتوقف تحقيق رضا العملاء بالإضافة إلى فهم احتياجاتهم على تبني آليات من شأنها توفير التغذية المرتدة من العملاء لتعرف آراء العملاء حول مدى تحقيق المنظمة لرغباتهم، وإدراكهم لمدى تلبية توقعاتهم ومن ثم تطوير عمل المنظمة باستمرار؛ استجابة لنتائج قياس رضا العملاء (السامرائي، 2002).

وقد أكد مقترح بطاقة الأداء المتوازن وامتداده مقترح الخريطة الإستراتيجية المقدمان من Kaplan and Norton, 1996; 2004 وجوب استخدام مؤشرات كمية لقياس الأداء لضمان التأكد من سير المنظمة على الطريق الصحيح، وكان شعارهما "مالاً يمكن قياسه لا يمكن إدارته"، وقد اقترحا مجموعة من مؤشرات الأداء، ومما اقترحاه في مجال إدارة العملاء درجة رضا العملاء وإيجابية الصورة الذهنية للعلامة التجارية.

نوع التمييز تؤكد أدبيات إدارة الأعمال أن تقوم المؤسسة باتخاذ القرارات التي تحقق لها التمييز الذي ترغب أن تُعرف به مقارنة بالمنافسين، وأن الخطوة الأولى نحو بناء التمييز هي دراسة العملاء وتحديد رغباتهم واختيار شرائح العملاء المستهدفين بناء على تقدير المنظمة لإمكاناتها مقارنة بالمنافسين ومدى قدرتها على تلبية تلك الرغبات، وبعد ذلك يتم اتخاذ القرارات التي تتوافق ورغبات العملاء المستهدفين.

ولقياس الرضا عن الخدمة وتقدير مستوى الجودة من نظرة العملاء، يقوم عدد من الباحثين باستخدام عدة نماذج لعل أكثرها شهرة نموذج (SERVQUAL Parasarman et al.)

ولقياس الرضا عن الخدمة وتقدير مستوى الجودة من نظرة العملاء، يقوم عدد من الباحثين باستخدام عدة نماذج لعل أكثرها شهرة نموذج (SERVQUAL Parasarman et al.)

- والحركة والأشكال الأخرى المزمنة.
- اضطرابات السلوك الانفعالي والاجتماعي.
- ومن التصنيفات الشائعة بين الاجتماعيين ما يلي (فهمي، 2005):
- الإعاقة الجسمية، هي تلك التي تتصل بالعجز أو القصور في وظيفة الأعضاء الداخلية للجسم المتصلة بالحركة.
- الإعاقة الفكرية، هي المرتبطة بالأمراض العقلية والتخلف العقلي.
- الإعاقة الاجتماعية، وتعني العجز عن التفاعل السليم مع البيئة، والانحراف عن المعايير والقيم وثقافة المجتمع.
- الإعاقة الحسية، وتشمل العجز في الجهاز الحسي كالمكفوفين والصم والبكم.
- الإعاقة النفسية، هي التي تصيب الفرد عندما يصطدم بعقبات لا يستطيع تكوينه النفسي استيعابها، ويترتب عليها سلوكيات غير ملائمة.
- إعاقة الاتصال، وتشمل عيوب النطق والكلام.
- إعاقة التعلم، وتطلق على عجز الفرد عن التعلم أو التقدم في التعلم تبعاً للمستوى المتوقع منه.
- الإعاقة المهنية، وتشير إلى عدم القدرة على أداء العمل نفسه الذي يقوم به الفرد كما كان يفعل قبل بداية الإعاقة والقدرة على العمل في كل الساعات المحددة.
- وقد عرف نظام رعاية المعوقين في المملكة -الذي صدر بموجب المرسوم رقم (37) بتاريخ 23/9/1421هـ- المعوق بأنه كل شخص مصاب بقصور كلي أو جزئي بشكل مستقر في قدراته الجسمية أو الحسية أو العقلية أو التواصلية أو التعليمية أو النفسية إلى المدى الذي يقلل من إمكانية تلبية متطلباته العادية في ظروف أمثاله من غير المعوقين، كما عرف الإعاقة بأنها الإصابة بوحدة أو أكثر من الإعاقات الآتية: الإعاقة البصرية، الإعاقة السمعية، الإعاقة العقلية، الإعاقة الجسمية والحركية، صعوبات التعلم، اضطرابات النطق والكلام، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، التوحد، الإعاقات المزدوجة والمتعددة، وغيرها من الإعاقات التي تتطلب رعاية خاصة (مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة، 2012).

موجهة نحو إتمام الصفقات والتعاملات مع العملاء بسرعة وكفاءة دون تعطيل، وتقوم كذلك بتغطية مكثفة للسوق وتوزيع الكتالوجات وفتح صفحات الويب على الإنترنت وتخصيص ساعات أكثر لاتصال العملاء وتعبئة النماذج أثناء شراء السلعة أو الخدمة.

الإعاقة

تعريف الإعاقة

لا يوجد إجماع على تعريف الإعاقة، فهناك على الأقل ثلاثة تعريفات مختلفة، لكل واحد منها تطبيقات على مستوى الخطط والسياسات الحكومية، سواء المتعلقة بأفضل الحلول لمشاكل الإعاقة الجسدية أو أكثر الطرق فعالية لتوزيع الموارد، تشمل هذه التعريفات ما يلي:

أولاً: التعريف الطبي، الذي يركز على القصور في الوظائف الجسدية، وكانت السياسات المرتبطة بأسباب الإعاقة والظروف التي أدت لحصول الشخص على الإعاقة هي مركز اهتمام الأفراد والمؤسسات التي تبنت هذا التعريف.

ثانياً: التعريف الاقتصادي، ويركز على المشكلة الاقتصادية للتوظيف، فهو بدلاً من أن يهتم بالوظائف الجسدية، يصف الإعاقة بأنها عدم القدرة على العمل، واهتمت السياسات التي تبنت هذا التعريف بتأهيل المعوق ليكون قادراً على العمل وتوفير الفرص الوظيفية له.

ثالثاً: التعريف الاجتماعي، ويرى متبنوا هذا التعريف أن ظهور الإعاقة يعود لفشل في تركيبة البيئة الاجتماعية في التكيف مع حاجات وطموح المعوقين من المواطنين، وليس لعدم قدرة الشخص المعوق على التكيف مع احتياج المجتمع (Gliedman and Roth, 1980; Hahn, 2004).

وقد صنّف بعض التربويين الإعاقة على النحو التالي (الخطيب، 2006):

- اضطرابات وقصور في مجالات التواصل وتضم من لديهم قصور في التعلم ويعانون من إعاقات في النطق.
- انحرافات في القدرات العقلية، وتشمل الأطفال الموهوبين والأطفال المتخلفين عقلياً.
- انحرافات وقصور في القدرات الحسية، وتضم من لديه إعاقة سمعية أو بصرية.
- أشكال القصور العصبي أو القصور في القوام

الجهات الحكومية القائمة على المعوقين في المملكة والخدمات التي تقدمها

السياسات الحكومية يمكن أن تعزز العدالة الاجتماعية، والمعوقون مؤهلون غالباً لمزيد من الدعم الحكومي؛ كونه أحد الدعائم الرئيسة لتحسين مستوى المعيشة لهم، وهناك مجموعة من المتغيرات التي تركز عليها الحكومات لتحسين مستوى معيشتهم (Doessel and Ruth, 2011)، وتشرف على المعوقين في المملكة وزارة الشؤون الاجتماعية، وتقدم الوزارة لهم مجموعة متسعة من الخدمات، بالإضافة إلى ما تقدمه الجمعيات الخيرية وبعض المؤسسات الخاصة، وفيما يلي المراكز التي تتبع وزارة الشؤون الاجتماعية (وزارة الشؤون الاجتماعية، 2012):

- مراكز التأهيل الاجتماعي، ويستفيد منها أصحاب الإعاقات الجسمية الشديدة كالبرتر المزدوج الشديد والشلل الرباعي أو الدماغية أو ضمور الأطراف، وازدواجية الإعاقة مثل التخلف العقلي مع كف البصر أو التخلف العقلي مع الصمم والبكم أو الشلل مع كف البصر وغيرها من الإعاقات المزدوجة، بالإضافة إلى التخلف العقلي المتوسط أو الشديد، وأي من الحالات غير الصالحة للتعليم الخاص أو التأهيل المهني.
- مراكز التأهيل المهني، وتخدم المعوقين جسمياً مثل المصابين ببرتر في الأطراف العليا أو السفلى والمشلولين ومرضى القلب، وفئة الصم وفئة البكم وفئة ضعاف السمع، والمكفوفين وضعاف البصر، وناقهي الدرن، والمعوقين فكرياً.
- مراكز التأهيل الشامل، وهي نمط من مراكز رعاية المعوقين وتأهيلهم يضم أقساماً للتأهيل المهني وأقساماً للتأهيل الاجتماعي لشديدي الإعاقة، وقد استحدثت هذه المراكز لتجميع الخدمات التأهيلية في وحدة واحدة تقدم خدماتها من مصدر واحد تحت إشراف إدارة واحدة لجميع فئات المعوقين من الجنسين كل على حدة، وتقدم فيها جميع الخدمات والمزايا الواردة ضمن مراكز التأهيل الاجتماعي ومراكز التأهيل المهني.
- مؤسسات رعاية الأطفال المشلولين، تختص هذه المؤسسات بتقديم الرعاية الطبية والصحية والاجتماعية النفسية والتعليمية

للأطفال المشلولين ومن في حكمهم من المصابين بعاهات خلقية أو مرضية تعوقهم عن الحركة الطبيعية بهدف تنمية ما لديهم من قدرات وإعدادهم لتقبل إعاقاتهم والعمل من أجل تأهيلهم وتكيفهم اجتماعياً ونفسياً. وتؤدي مؤسسات رعاية الأطفال المشلولين مهامها لخدمة هذه الفئة عن طريق وسائل وسبل متعددة تكفل توفير الرعاية السليمة التي تتفق مع احتياجاتهم وظروف إعاقاتهم وذلك من خلال الآتي:

- الرعاية المؤسسية؛ حيث يلقي الأطفال المشلولون داخل مؤسسات رعاية الأطفال المشلولين بجانب الإيواء الكامل برامج الرعاية الاجتماعية الشاملة وخدمات العلاج الطبيعي والعناية الشخصية، بالإضافة إلى البرامج الثقافية والرياضية المناسبة والبرامج الترفيهية، وكذلك إجراء العمليات الجراحية لدى المستشفيات المتخصصة، كما يستفيد من خدمات العلاج الطبيعي وخدمات الرعاية الصحية في المؤسسة الأطفال المشلولون المقيمون لدى أسرهم.
- الرعاية النهارية، وتعنى بتقديم خدمات وبرامج متنوعة لحالات شديدي الإعاقة خلال فترات محددة من اليوم، تشتمل على برامج اجتماعية ونفسية وصحية وترويحية وتدريبية، إلى جانب برامج الإرشاد والتثقيف الأسري حسب احتياج كل حالة، ووفق خطط فردية مدروسة.
- كما تشارك وزارة التربية والتعليم في تقديم خدماتها للمعوقين على النحو التالي (إمباي، 2012):
- الخدمات التربوية وتشمل تدريب الأسر والأمهات والآباء وتدريب المدرسين والباحثين والدارسين.
- إنشاء المراكز الخاصة بصعوبات التعلم، بهدف إيصال خدمة التربية الخاصة لذوي صعوبات التعلم في المدارس الابتدائية عن طريق اكتشاف هؤلاء التلاميذ ورسم برامج تربوية فردية مناسبة لكل منهم وتنفيذها.
- إنشاء معاهد التربية الفكرية، بهدف استقبال الطلاب المتخلفين عقلياً ممن تنطبق عليهم شروط القبول سواء بالمرحلة التحضيرية أو

الجهات غير الحكومية القائمة على المعوقين في المملكة والخدمات التي تقدمها

تقوم بخدمة المعوقين - بالإضافة للأجهزة الحكومية - العديد من الجمعيات الخيرية والمؤسسات الأهلية، ومن ذلك مؤسسة سلطان بن عبد العزيز آل سعود الخيرية، ومركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة، وجمعية الأطفال المعوقين، والجمعيات الخيرية لرعاية وتأهيل المعوقين، وأكاديمية التربية الخاصة، والجمعية السعودية الخيرية للتربية والتأهيل (متلازمة داون)، وتسهم تلك الجمعيات والمؤسسات في رفع المستوى الاجتماعي والاقتصادي للمعوقين؛ حيث تطورت الخدمات المقدمة لهم من مجرد تقديم المساعدات المالية إلى توفير الخدمات المباشرة وغير المباشرة التي تساعدهم على الاعتماد على النفس، من خلال تنمية مهاراتهم عن طريق التعليم والتأهيل (وزارة الشؤون الاجتماعية، 2012).

وقد أكد القرشي (1430هـ) أهمية وجود معايير تهتم بالجودة في العمل الخيري والاجتماعي في المملكة؛ نظرا لحاجة هذا القطاع لمعايير مؤسسية تضمن له البقاء والاستمرار والمنافسة؛ ونظرا لأهمية التقييم الذاتي والخارجي لهذا القطاع لإبراز دوره ونشر أفضل الممارسات ليستفيد منها الآخرون، ويتم تطوير المنظمات الخيرية لتصل إلى مصاف المؤسسات الدولية المتميزة (القرشي، 1430هـ).

كما توجد بعض الجوائز المرتبطة بالمعوقين، والتي تسهم في دعمهم، ومنها جائزة جمعية الأطفال المعاقين للخدمة الإنسانية، وجائزة جمعية الأطفال المعاقين لأبحاث الإعاقة، وجائزة الأمير سلطان بن سلمان بن عبد العزيز لحفظ القرآن الكريم للأطفال المعاقين، وجائزة مجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل، وأخيرا توجد بعض المؤسسات الخاصة - وإن كانت محدودة جدا - تقوم بدور متميز لخدمة شرائح معينة من المعاقين المقتردين ماليا في تغطية التكاليف المرتفعة (وزارة الشؤون الاجتماعية، 2012).

الأنظمة المشرعة للخدمات المقدمة للمعوقين في المملكة

يتمتع المعوقون في المملكة بالعديد من المزايا التي كفلتها لهم الأنظمة الحكومية منها ما يلي

الابتدائية؛ أي إن هذه المعاهد تقدم خدماتها للطالب الذي ينخفض ذكاؤه عن الطالب العادي، بحيث لا يستوعب المنهج الدراسي بالمدارس العادية، كما أنه يتأخر عن أقرانه في تصرفاته الخاصة بالاعتماد على النفس أو تحمل الأعباء التي تفرضها عليه كل مرحلة عمرية مر بها، مما يستدعي رعاية خاصة من الناحية التعليمية والصحية والنفسية والاجتماعية.

- إنشاء معاهد الأمل لتعليم الصم، ممن تنطبق عليهم شروط القبول سواء بالمرحلة التمهيدية أو الابتدائية أو المتوسطة وحتى المرحلة الثانوية الفنية، وذلك لمن تمكنهم قدراتهم من الصم لمواصلة التعليم حيث إنه في مطلع العام الدراسي 1410هـ صدرت الأوامر الكريمة ببدء القبول بالمعهد الثانوي الفني للبنين الصم بالرياض.

- إنشاء مراكز خاصة للسمع والكلام مجهزة بالاحتياجات الضرورية من الأجهزة السمعية والمعدات الطبية وأجهزة علاج الكلام وأجهزة التدريب الفردي لضعاف السمع وأجهزة لفحص الأذن بالإضافة إلى مستلزمات العيادات الطبية من مناظير الأنف والأذن والحنجرة وقياس السمع مع تقديم الخدمات المتخصصة للعلاج الطبي وغيرها.

- إنشاء معاهد النور والبرامج لتخدم المكفوفين في المدن والقرى في جميع أنحاء المملكة.

ولوزارة الإعلام دور في رعاية المعوقين؛ حيث تقوم بدور تعليمي وتثقيفي يتمثل في بث رسائل إلى جمهور واسع عبر الصحف والإذاعة والتلفزيون، بحيث تحمل هذه الوسائل في رسائلها موضوعات ليس لها صفة التخصص الدقيقة، بل لها قدر من العمومية؛ تحقيقا لأغراض أساسية تتمثل في الأخبار والتفسير والتثقيف والترفيه، كما تقوم بدور دعائي يتمثل في الترويج لأهمية رعاية المعوقين، وحث أفراد المجتمع على ذلك، وتشجيع الوقف الإسلامي في هذا الإطار. كما أن لوزارة الصحة هي الأخرى مساهمة في خدمة المعوقين تتمثل في توفير الأجهزة التعويضية والمعينات السمعية والبصرية، وتوفير جميع أنواع الرعاية بما في ذلك العلاج والأدوية مجانا (المقوشي، 2000؛ وزارة الشؤون الاجتماعية، 2012).

(وزارة الشؤون الاجتماعية، 2012):

العامة والحدائق والمتنزهات ومباني المؤسسات الحكومية والأهلية، وتيسير الخدمات للمعوقين وملاحظة ذلك عند تصميم وتجهيز المباني التي يتعامل معها الجمهور سواء كانت حكومية أو خاصة، ومما يجدر ذكره في هذا الشأن الدراسة المقارنة التي أعدها Simon and Allan (2009) لمعرفة الأسلوب الذي اتبعته بعض الدول في سن القوانين الخاصة بتسهيل دخول المعوقين للمباني، ووجدت أن الأسلوب المتبع في الولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا كان يعتمد على وضع التفاصيل الفنية والتشريعات لدعم وصول المعوقين للمباني، بينما اعتمدت المملكة المتحدة ومالطا على أسلوب التعاون والتفاوض لتأسيس مفهوم التهيئة والتعديلات المعقولة لتحسين بيئة المباني الحديثة والقديمة للمعوقين. • الإفادة من معطيات تقنية المعلومات والاتصالات المعاصرة لخدمة بعض المعوقين، وإحداث قاعدة بيانات متكاملة للمعوقين تضمن كل المعلومات عنهم. • تنظيم حملات إعلامية مكثفة تساهم في تعزيز النظرة الإيجابية البناءة للمعوق، والقضاء على الصورة النمطية التي تنطوي على سلبيات كثيرة تجاهه لدى بعض أفراد المجتمع. • توحيد المصطلحات العملية والطبية الخاصة بالمعوقين بما يتفق مع ما هو معتمد لدى المنظمات الدولية المتخصصة.

منهج الدراسة وحدودها

تعد هذه الدراسة دراسة استكشافية تطبيقية؛ حيث تحاول تعرف رأي المعوقين عن أهم الخدمات التي يرغبون في الحصول عليها، وتقدير مستوى رضاهم عن الخدمات التي تقدمها لهم حالياً الجهات الحكومية والخيرية، وكذلك تحديد صورة تلك الخدمات في أذهانهم من حيث نوع تميزها.

أداة القياس

بدأت الدراسة بمراجعة للأدبيات المتعلقة بموضوعها؛ بغرض تكوين الأسئلة التي سيتم قياسها، وكانت طريقة البحث هي الاستقصاء باستخدام الاستبانة لجمع المعلومات الرئيسة، وقد تم استخدام الاستقصاء للحصول على البيانات الرئيسة؛ وذلك لمناسبة هذه الطريقة مقارنة بطريقة

- تخفيض أجور السفر بنسبة (50 %) للمعوق ومرافقه على وسائل النقل الحكومية المختلفة البرية والبحرية والجوية، وإعفاء المعوقين من الرسوم الخاصة ببعض المعاملات والإجراءات المرتبطة باحتياجاتهم المختلفة كرسوم الهاتف والكهرباء ورخص القيادة والمركبات ورسوم تأشيرات الاستقدام وتجديد الإقامات وخلافها، وإعطاءهم الأولوية في منحهم الأراضي السكنية، واستثنائهم من الأولوية في الترتيب لدى منحهم القروض من قبل صندوق التنمية العقاري.
- إتاحة فرص العمل للمعوقين كغيرهم، بحيث يكون ما نسبته (2 %) من موظفي الشركات التي يزيد عددها على خمسين من فئات المعوقين، وتقليل ساعات عملهم وسنوات خدمتهم نظراً لظروف إعاقاتهم، وصرف إعانات المشروعات الفردية والجماعية للمعاقين المؤهلين بمراكز التأهيل المهني.
- صرف إعانة مالية نقدية سنوية للحالات التي تنطبق عليها شروط القبول بمراكز التأهيل الاجتماعي، وصرف إعانة مالية سنوية لذوي الإعاقة ممن هم دون سن التأهيل، أو الذين في سن التأهيل ويواصلون التعليم العام، وصرف علاوة إضافية مقدارها (400) ريال شهرياً لكل طالب كفيف يعول أسرة، وصرف إعانة كاملة خلال شهور الإجازة الصيفية للطلاب الذين يسكنون في الأقسام الداخلية مثل زملائهم الخارجيين، بالإضافة إلى رصد إعانات مالية لأولياء أمور المعوقين، واعتماد مكافآت إضافية للطلبة الجامعيين من ذوي الإعاقة خلال الدراسة الجامعية، وصرف علاوة للعاملين في التعليم الخاص بنسبة (30 %) للمتخصصين و(20 %) لغير المتخصصين العاملين في مجال التربية الخاصة.
- توفير المستلزمات والمعينات السمعية والبصرية والحركية للمعوقين وفق أحدث ما تم التوصل إليه في هذا المجال، ومنح المعاقين والمصابين بشلل الأطراف السفلية إعانة مالية لتحويل سياراتهم إلى القيادة اليدوية.
- توفير البيئة المناسبة، ومن ذلك تخصيص مواقف لسيارات المعوقين، وتجهيز الطرق

مجتمع الدراسة وعينتها

تبحث هذه الدراسة في رأي المعوقين بالأحساء عن الخدمات المقدمة لهم؛ لذا فمجتمع الدراسة هم جميع المعوقين القاطنين في الأحساء، بغض النظر عن نوع الإعاقة أو نوع المعوقين (ذكور - إناث)، ويبلغ عددهم (7500)، وتم اختيار عينة ميسرة Convenient Sample من خلال وضع نسخ من الاستبانة في مكاتب مراجعة المعوقين في كل من مركز التأهيل الشامل التابع لوزارة الشؤون الاجتماعية وجمعية المعوقين بالأحساء، مع حث الموظفين العاملين في تلك المكاتب للمراجعين من المعوقين على تعبئة الاستبانة.

ونظراً لاختلاف نوع الإعاقة وعدم إمكانية بعض المعوقين من الإجابة عن أسئلة الاستبانة، فقد تم التوضيح أنه يمكن لأولياء الأمور من الإجابة عن الأسئلة، وفي كل الأحوال أكد الباحث أهمية الإجابة بكل موضوعية ودقة، وأن الإجابات ستستخدم لأغراض البحث العلمي.

ثبات الاستبانة

تم جمع (130) استمارة صالحة للاستعمال، ويرى الباحث أن هذا العدد مع محدوديته؛ إلا أنه يكفي لإعطاء مؤشرات عن أهم الخدمات التي يرغب المعوقون في الحصول عليها، ومستوى رضاهم عن الخدمات المقدمة لهم، وميزة قطاع خدمات المعوقين في أذهانهم، وكان معامل الثبات باستخدام كرونباخ ألفا (0.98) مما يعني ارتفاع درجة ثبات الاستبانة.

التحليل الإحصائي

تم الاعتماد على عدة طرق إحصائية لتحليل البيانات التي تم جمعها، وذلك باستخدام برنامج SPSS، اشتملت على النسب المئوية والمتوسطات الحسابية واختبار (T) وتحليل التباين ANOVA، وذلك لوصف العينة واختبار صحة فرضيات الدراسة من عدمه.

حدود الدراسة

للدراسة مجموعة من الحدود التي ينبغي مراعاتها عند الأخذ بنتائج الدراسة، ومن ذلك اقتصرها على المعوقين في الأحساء مما يعني عدم الاستفادة منها بدرجة كاملة للتعميم على المعوقين

الملاحظة أو التجربة (Emory, 1994; Zikmund, 1980).

قام الباحث قبل توزيع الاستبانة على عينة الدراسة بالتأكد من تغطيته جميع متغيرات الدراسة ومناسبتها من حيث اللغة، وتم ذلك بتحكيماها من خلال توزيعها على بعض المختصين العاملين في مجال خدمة ذوي الإعاقة، وقد وردت بعض الملاحظات، تم الأخذ بها لتطوير الاستبانة بشكلها النهائي.

قسمت الاستبانة إلى (ثلاثة أجزاء) تقيس أربعة أبعاد؛ حيث يقيس الجزء الأول رغبات عينة الدراسة من الخدمات، وذلك حسب أهميتها لهم، باستخدام مقياس ليكرت الخماسي، وتدرجت الإجابات من (1 غير مهم إطلاقاً إلى 5 مهم جداً)، كما يقيس مستوى رضا العينة عن الخدمات المقدمة لهم حالياً، حيث تدرجت الإجابات من (1 غير راض إطلاقاً إلى 5 راض تماماً) وقد توزعت الخدمات إلى عدة مجموعات شملت الخدمات الصحية والخدمات الاقتصادية والخدمات التعليمية والثقافية والخدمات الاجتماعية والترفيهية ومجموعة أخرى من الخدمات، ويعرض الجزء الثاني من الاستبانة الأنواع الرئيسة للمزايا التي يمكن أن تتصف بها أي خدمات تقدمها المنظمات في صناعة أو قطاع معين، وقد تم تغطية هذا البعد من خلال خمسة أسئلة، سئل المستجيبون عن درجة موافقتهم على هذه الأسئلة من عدمها، حيث (1 غير موافق إطلاقاً و5 موافق بقوة)، أما بخصوص الأسئلة التصنيفية من الاستبانة، فقد تم تغطيتها في الجزء الثالث، وشملت نوع الإعاقة ونوع المعوق (ذكر أو أنثى) وعمر المعوق ودخل الأسرة الشهري، وقد شملت الاستبانة هذه التصنيفات بغرض تعرف ما إذا كان يوجد تباين بين عينة الدراسة في الرغبات ومستوى الرضا ورأيهم في نوع التمييز تعود لاختلافهم في تلك التصنيفات.

حرص الباحث على زيادة معدل الاستجابة وذلك بتبسيط عبارات الاستبانة واقتصار الأسئلة على المتغيرات الرئيسة، وبالتالي تقليل الوقت اللازم للإجابة عنها، بالإضافة إلى وضع خطاب على الاستبانة يوضح أهمية الدراسة، وأنها تهدف إلى جمع معلومات عن المعوقين بغرض تزويد الجهات التي تخدمهم بنتائج الدراسة للاستفادة منها في اتخاذ القرارات وتوفير بيئة تضمن الحياة الكريمة لهم.

الباحث يرى أن الدراسة قدمت نتائج ومؤشرات عن رغبات المعوقين ومستوى رضاهم، يمكن الاعتماد عليها في اتخاذ القرارات.

النتائج

خصائص عينة الدراسة

بلغت الاستبانات التي تم جمعها والصالحة للتحليل (130) استمارة، ويوضح الجدول رقم (1) توزيع العينة بناء على متغيرات نوع الإعاقة وجنس المعوق وعمره والدخل الشهري للأسرة، ويلاحظ على الردود وجود عدد كاف منها بما يسمح بإجراء التحاليل الإحصائية، وتغطيتها لكل المتغيرات المهمة في المجتمع.

في المملكة بسبب اختلاف حجم ومستوى الخدمات في مناطق المملكة المختلفة، كما تم جمع البيانات خلال شهري ذي القعدة وذي الحجة من عام 1432هـ، وبالتالي فإن نتائج الدراسة تعكس رغبات المعوقين ومستوى رضاهم خلال تلك الفترة، كما يلاحظ أن حجم العينة بشكل عام محدود وبخاصة شريحة المكفوفين؛ حيث يبلغ حجم العينة - كما يوضح الجدول رقم (1) - (130) شخصا، منهم (7) فقط من أصحاب الإعاقة البصرية، ومن الحدود الأخرى كذلك أن أولياء الأمور هم من قاموا بتعبئة الاستبانة نيابة عن أفراد العينة من أصحاب الإعاقات الفكرية الشديدة والأطفال، مما قد يؤثر سلبا على معيار الثبات Reliability، ومع الحدود السابقة، إلا أن

جدول رقم (1): خصائص عينة الدراسة

النسبة المئوية	التكرار	المتغير
نوع الإعاقة		
46.9	61	حركية
31.5	41	سمعية
5.4	7	بصرية
15.5	20	فكرية
0.8	1	لم تحدد
جنس المعوق		
75.4	98	ذكر
23.8	31	أنثى
0.8	1	لم تحدد
عمر المعوق		
10.0	13	14 عاما فأقل
50.0	65	15-25 عاما
26.9	35	26-40 عاما
11.5	15	41 عاما فأكثر
1.5	2	لم تحدد
الدخل الشهري		
34.6	45	5000 ريال فأقل
23.1	30	أكثر من 5000 وأقل من 10000 ريال
15.3	20	10000 ريال فأكثر
26.9	35	لم تحدد

أهم الخدمات الحاجة لتلك الخدمات (P-value أقل من 0.05)، وقد كانت الرغبات من حيث الأهمية متقاربة، وإن كانت الرغبات الاقتصادية هي الأكثر احتياجا (إجمالي المتوسط 4.29) والرغبات الاجتماعية والترفيهية الأقل طلبا (إجمالي المتوسط 4.21).

يتضح من الجدول رقم (2) حاجة المعوقين في الأحساء لجميع الخدمات التي عرضتها الدراسة، حيث وجدت الدراسة إحصائيا عند مستوى دلالة معنوية (95%) عدم صحة فرضية عدم

جدول رقم (2): رغبات المعوقين

نوع الخدمات	الخدمة	المتوسط	T-test	P-value
خدمات صحية	توفير المستلزمات الشخصية العلاجية (الأدوية، المعينات السمعية)	4.19	11.48	0.00
	تنمية وتحسين السلوك الصحي	4.13	11.18	0.00
	الكشف المبكر عن الإعاقة وقدرات المعوقين التعليمية	4.32	13.99	0.00
	المتابعة المستمرة لحالة المعوق من قبل المراكز الصحية	4.29	12.67	0.00
	توفير الرعاية الصحية العلاجية	4.24	12.56	0.00
	إجمالي المتوسط	4.23		
خدمات اقتصادية	تقديم الإعانات المالية	4.21	11.34	0.00
	تقديم الإعانات العينية كالمأكل والملبس	3.74	6.29	0.00
	توفير فرص التوظيف	4.33	14.42	0.00
	منح القروض ومن ذلك قروض إنشاء المشاريع الخاصة	4.14	10.68	0.00
	تزويد المعوق بخدمات حكومية مجانية أو مخفضة (أجور النقل العام، رخص القيادة، التأشيرات والإقامات...)	4.28	12.92	0.00
	تسهيل تملك المعوقين للسكن	4.36	14.21	0.00
	دعم مؤسسات القطاع الخاص للمعوقين من خلال منحهم خصومات على السلع والخدمات كالكهرباء والغذاء والملابس وغيرها	4.01	9.16	0.00
	إجمالي المتوسط	4.29		
خدمات تعليمية وثقافية	توعية المعوق وأسرته بكيفية التعامل مع صعوبات الإعاقة من خلال المحاضرات والنشرات وغيرها	4.04	10.38	0.00
	تدريب المعوق وأسرته على كيفية التعامل مع صعوبات الإعاقة من خلال الدورات التدريبية وغيرها	4.14	12.06	0.00
	الالتحاق بالتعليم العام ودمج المعوقين مع بقية الطلبة	3.91	7.65	0.00
	تدريب وتأهيل المعوق على العمل	4.20	10.92	0.00
	تنظيم حملات تثقيفية وتوعوية تعزز النظرة الإيجابية للمعوق	4.10	10.87	0.00
	إجمالي المتوسط	4.27		
خدمات اجتماعية وترفيهية	تنمية وتحسين السلوك الاجتماعي	4.48	3.62	0.00
	توفير أنشطة ترويحية واجتماعية من خلال الحفلات والرحلات	4.12	12.20	0.00
	توفير مقرات ثابتة متخصصة يزاول فيها المعوقون أنشطتهم	4.26	13.04	0.00
	تقديم أنشطة وبرامج رياضية	4.01	10.67	0.00
	إجمالي المتوسط	4.21		

تابع جدول رقم (2):

نوع الخدمات	الخدمة	المتوسط	T-test	P-value
خدمات أخرى	توفير الإيواء لشديدي الإعاقة	4.21	11.28	0.00
	توفير الرعاية النهارية	4.16	12.08	0.00
	توفير المعدات والمستلزمات التي يحتاجها المعوق	4.22	11.76	0.00
	توفير بيئة صديقة للمعوق (الطرق، دورات المياه...)	4.38	14.20	0.00
	منح المعوق تفضيلاً في الخدمات الحكومية	4.36	15.31	0.00
	وجود قاعدة بيانات شاملة لدى المؤسسات التي تخدم المعوقين	4.34	13.93	0.00
	تكريم المتميزين من المعوقين في المجالات المختلفة	4.24	11.89	0.00
	إشراك المعوقين أو أولياء أمورهم في القرارات المتعلقة بهم	4.10	10.54	0.00
إجمالي المتوسط		4.25		

ضمن الخدمات الاجتماعية والترفيهية مقارنة بالخدمات الأخرى (متوسط 4.01). وكانت «توفير بيئة صديقة للمعاق كالطرق ودورات المياه وغيره» و«منح المعاق تفضيلاً في الخدمات الحكومية» و«وجود قاعدة بيانات شاملة لدى المؤسسات التي تخدم المعاقين» الأكثر أهمية ضمن مجموعة الخدمات الأخرى.

مستوى الرضا

أما بشأن النتائج المتعلقة بتحديد مستوى رضا المعوقين عن الخدمات، فيوضح الجدول رقم (3) أن مستوى الرضا بشكل عام متوسط، حيث تدرجت المتوسطات الحسابية من (2.71) لمجموعة الخدمات الاقتصادية (الأقل رضا)، إلى (2.72) للخدمات التعليمية والتثقيفية، و(2.79) للخدمات الاجتماعية والترفيهية، و(2.85) للخدمات الصحية، وأخيراً (2.91) للخدمات الأخرى.

من الجدول رقم (2) في محور الخدمات الصحية كان «الكشف المبكر عن الإعاقة وقدرات المعوقين التعليمية» الأكثر أهمية من بين الخدمات الصحية التي يرغبها المعوقون (متوسط 4.32)، وأقلها أهمية «تنمية وتحسين السلوك الصحي» (متوسط 4.13). أما في الخدمات الاقتصادية فقد كان واضحاً عدم أهمية «تقديم الإعانات العينية كالمأكل والملبس» مقارنة بغيرها من خدمات (متوسط 3.74)، وكان أكثرها أهمية «تسهيل تملك المعوقين للسكن»، يليها «توفير فرص التوظيف»، بمتوسط (4.36) للأولى و(4.33) للثانية.

وقد كان جلياً من الجدول رقم (2) الحاجة الضرورية «لتنمية وتحسين السلوك الاجتماعي» لدى المعوقين مقارنة بجميع المتغيرات الأخرى، سواء كانت ضمن مجموعة الخدمات الاجتماعية والترفيهية أو غيرها من خدمات، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا المتغير (4.48)، بينما اتضح محدودية أهمية «تقديم أنشطة وبرامج رياضية»

جدول رقم (3): مستوى رضا المعوقين عن الخدمات التي تقدم لهم

نوع الخدمات	الخدمة	المتوسط	T-test	p-value
خدمات صحية	توفير المستلزمات الشخصية العلاجية (الأدوية، المعينات السمعية)	2.78	2.01-	0.05
	تنمية وتحسين السلوك الصحي	2.71	2.45-	0.02
	الكشف المبكر عن الإعاقة وقدرات المعوقين التعليمية	2.85	1.43-	0.16
	المتابعة المستمرة لحالة المعوق من قبل المراكز الصحية	2.64	2.99-	0.00
	توفير الرعاية الصحية العلاجية	3.28	0.64	0.52
إجمالي المتوسط		2.85		

تابع جدول رقم (3):

نوع الخدمات	الخدمة	المتوسط	T-test	p-value
خدمات اقتصادية	تقديم الإعانات المالية	3.00	0.00	1.00
	تقديم الإعانات العينية كالمأكل والملبس	2.79	1.84-	0.07
	توفير فرص التوظيف	2.62	3.14-	0.00
	منح القروض ومن ذلك قروض إنشاء المشاريع الخاصة	2.58	3.72-	0.00
	تزويد المعوق بخدمات حكومية مجانية أو مخفضة (أجور النقل العام، رخص القيادة، التأشيرات والإقامات...)	3.03	0.26	0.80
	تسهيل تملك المعوقين للسكن	2.58	3.60-	0.00
	دعم مؤسسات القطاع الخاص للمعوقين من خلال منحهم خصومات على السلع والخدمات كالكهرباء والغذاء واللباس وغيرها	2.39	5.62-	0.00
إجمالي المتوسط		2.71		
خدمات تعليمية وثقافية	توعية المعوق وأسرتهم بكيفية التعامل مع صعوبات الإعاقة من خلال المحاضرات والنشرات وغيرها	2.65	3.03-	0.00
	تدريب المعوق وأسرتهم على كيفية التعامل مع صعوبات الإعاقة من خلال الدورات التدريبية وغيرها	2.61	3.65-	0.00
	الالتحاق بالتعليم العام ودمج المعوقين مع بقية الطلبة	2.87	1.15-	0.25
	تدريب وتأهيل المعوق على العمل	2.79	1.87-	0.06
	تنظيم حملات تثقيفية وتوعوية تعزز النظرة الإيجابية للمعوق	2.71	2.80-	0.00
إجمالي المتوسط		2.72		
خدمات اجتماعية وترفيهية	تنمية وتحسين السلوك الاجتماعي	2.96	0.36-	0.72
	توفير أنشطة ترويحية واجتماعية من خلال الحفلات والرحلات	2.95	0.44-	0.66
	توفير مقرات ثابتة متخصصة يزاول فيها المعوقون أنشطتهم	2.58	3.89-	0.00
	تقديم أنشطة وبرامج رياضية	2.70	2.69-	0.00
إجمالي المتوسط		2.79		
خدمات أخرى	توفير الإيواء لشديدي الإعاقة	3.02	0.22	0.82
	توفير الرعاية النهارية	2.84	1.49-	0.14
	توفير المعدات والمستلزمات التي يحتاجها المعوق	3.02	0.09	0.92
	توفير بيئة صديقة للمعوق (الطرق، دورات المياه...)	2.77	1.96-	0.05
	منح المعوق تفضيلاً في الخدمات الحكومية	2.82	1.57-	0.12
	وجود قاعدة بيانات شاملة لدى المؤسسات التي تخدم المعوقين	2.89	1.01-	0.31
	تكريم المتميزين من المعوقين في المجالات المختلفة	2.96	0.34-	0.73
	إشراك المعوقين أو أولياء أمورهم في القرارات المتعلقة بهم	2.97	0.28-	0.76
إجمالي المتوسط		2.91		

أما «توفير مقرات ثابتة متخصصة يزاول فيها المعوقون أنشطتهم» و«تقديم أنشطة وبرامج رياضية» فهما المتغيران اللذان ثبت إحصائياً دعم فرضية عدم رضا المعوقين عنهما؛ حيث يتضح أن P-value لها أقل من (0.05) وأن المتوسط الحسابي للأول (2.58) والمتوسط الحسابي للثاني (2.70). وأخيراً وجدت الدراسة فيما يتعلق بمستوى الرضا أن جميع الخدمات الواقعة ضمن مجموعة الخدمات الأخرى لم يتم دعمها إحصائياً، ويستثنى من ذلك خدمة «توفير بيئة صديقة للمعوق كالطرق ودورات المياه وغيرها»، حيث يوضح الجدول رقم (3) عدم رضا المعوقين عن هذه الخدمة (متوسط 2.77).

نوع التميز

يوضح الجدول رقم (4) عدم وجود ميزة واضحة يتميز بها قطاع رعاية المعوقين في الأحساء، سواء كانت ميزة جودة الخدمات أو العلاقة الحميمة بين الجهات التي تخدم المعوقين أو كفاءة التشغيل التي تنعكس على تيسير وسهولة حصول المعوقين على الخدمات، وقد وجدت الدراسة إحصائياً (P-value أقل من 0.05) أي إن الخدمات التي تقدمها الجهات الراعية للمعوقين في الأحساء لا تتميز بميزة كفاءة التشغيل المتمثلة في متغيري «سهولة الوصول للخدمة واليسر في الحصول عليها» و«كفاية الخدمات من حيث العدد وتغطية الاحتياجات»، وقد كان المتوسط الحسابي لها (2.64 و 2.65) على التوالي.

يوضح الجدول رقم (3) صحة فرضية عدم رضا المعوقين عن بعض الخدمات ضمن مجموعة الخدمات الصحية (P-value أقل من 0.05)، شملت (مرتبة حسب المتوسط الحسابي): «المتابعة المستمرة لحالة المعوق من قبل المراكز الصحية»، «تنمية وتحسين السلوك الصحي»، «توفير المستلزمات الشخصية العلاجية كالأدوية والمعينات السمعية»، وقد كانت المتوسطات على التوالي (2.64 و 2.71 و 2.78).

أما بخصوص الخدمات الأقل رضا من قبل المعوقين المدعومة إحصائياً عند مستوى دلالة معنوية (95%) ضمن مجموعة الخدمات الاقتصادية فهي كما يلي: «دعم مؤسسات القطاع الخاص للمعوقين من خلال منحهم خصومات على السلع والخدمات كالكهرباء والغذاء واللباس وغيرها»، «منح القروض ومن ذلك قروض إنشاء المشاريع الخاصة»، «تسهيل تملك المعوقين للسكن»، و«توفير فرص التوظيف».

وجدت الدراسة كذلك كما يتضح من الجدول رقم (3) أن المعوقين في الأحساء غير راضين عن ثلاث خدمات ضمن مجموعة الخدمات التعليمية والتثقيفية (P-value أقل من 0.05) وعند دلالة معنوية 95%)، وكانت «توفير فرص التوظيف» الأقل رضا (متوسط 2.61)، يليها «توعية المعوق وأسرتهم بكيفية التعامل مع صعوبات الإعاقة من خلال المحاضرات والنشرات وغيرها» (متوسط 2.65)، وأخيراً «تنظيم حملات تثقيفية وتوعوية تعزز النظرة الإيجابية للمعوق» (متوسط 2.71).

جدول رقم (4): نوع التميز الذي يتصف به قطاع رعاية المعوقين في الأحساء

p-value	T-test	المتوسط	السمعة
0.42	0.81-	2.92	الخدمات مناسبة من حيث الجودة فهي تلبى رغبات المعوقين
0.00	3.72-	2.65	الخدمات كافية من حيث العدد وتغطية الاحتياجات
0.00	3.43-	2.64	سهولة الوصول للخدمة واليسر في الحصول عليها
0.13	1.53	3.15	تتصف العلاقة مع الجهات التي تقدم خدمات المعوقين بالحميمية والأخوة والتواصل الجيد
0.49	0.67-	2.92	رخص الخدمات (انخفاض سعرها) في حال وجوب دفع مبالغ عليها

حسب اختلاف المعوقين من حيث نوع الإعاقة وجنس المعوق وعمره ودخل الأسرة الشهري، يبين الجدول رقم (5) أن المعوقين متشابهون بشكل

الرغبات والرضا ونوع التميز حسب تصنيفات المعوقين لقياس التباين في الرغبات ومستوى الرضا

عام في رغباتهم، ويستثنى من ذلك الرغبات التالية: «توفير الرعاية الصحية العلاجية»، «الالتحاق بالتعليم العام ودمج المعوقين مع بقية الطلبة»، «توفير أنشطة ترويجية واجتماعية كالحفلات والرحلات»، «توفير الرعاية النهارية»، «الكشف المبكر عن الإعاقة وقدرات المعوقين التعليمية»، و«توفير الإيواء لشديدي الإعاقة»، حيث وجدت الدراسة إحصائياً (P-value أقل من 0.05 ومستوى دلالة معنوية 95%) أن المعوقين سمعياً أقل حاجة للحصول على «الرعاية الصحية العلاجية»، وأن المعوقين فكرياً أكثر حاجة لخدمات «الالتحاق بالتعليم العام ودمجهم مع بقية الطلبة» و«توفير أنشطة ترويجية واجتماعية» و«رعاية نهارية» لهم، وأن المعوقين سمعياً أقلهم حاجة للثلاث خدمات سابقة الذكر.

كما توضح النتائج أن الحاجة «للرعاية النهارية» تقل مع كبر السن، وأن الدخل عامل مؤثر في الحاجة لخدماتي «الكشف المبكر عن الإعاقة وقدرات المعوقين التعليمية» و«توفير الإيواء لشديدي الإعاقة»، حيث إن الأسر ذات الدخل المتوسط (5000-10000 ريال شهرياً) ترى خدمة «الكشف المبكر عن الإعاقة وقدرات المعاقين التعليمية» أكثر أهمية من الأسر ذات الدخل المنخفضة والمرتفعة، وأن الأسر ذات الدخل المنخفض (5000 ريال شهرياً فأقل) ترى خدمة توفير الإيواء لشديدي الإعاقة أكثر أهمية. أما بخصوص التباين في مستوى الرضا عن الخدمات، فيوضح تحليل التباين ANOVA أن المعوقين متشابهون في مستوى رضاهم عن مجمل الخدمات المقدمة لهم (كما يوضح جدول رقم 5).

جدول رقم (5): تحليل التباين الأحادي لاختبار الفروق حسب تصنيفات المعوقين

المتغيرات	نوع الإعاقة				جنس المعاق		العمر				الدخل الشهري					
	P	حركي	سمعي	بصري	ذهني	P	ذكر	أنثى	14 فأقل	15-25	26-40	41 فأكثر	P	أقل 5000	أكثر من 5000 وأقل من 10000	أكثر من 10000 فأكثر
الأهمية (المتوسط الحسابي و p-value حيث 1 غير مهم إطلاقاً، 2 غير مهم، 3 متوسط الأهمية، 4 مهم، 5 مهم جداً)																
توفير الرعاية الصحية العلاجية	0.018	4.17	3.98	4.43	4.94											
الالتحاق بالتعليم العام ودمج المعوقين مع بقية الطلبة	0.00	4.07	3.32	3.86	4.70											
توفير أنشطة ترويجية واجتماعية كالحفلات والرحلات	0.01	4.34	3.90	4.28	4.80											
توفير الرعاية النهارية	0.03	4.16	3.88	4.00	4.75				0.05	4.69	4.25	3.97	3.67			
الكشف المبكر عن الإعاقة وقدرات المعوقين التعليمية													0.03	4.24	4.77	4.21
توفير الإيواء لشديدي الإعاقة													0.01	4.15	4.77	4.70
الرضا (المتوسط الحسابي و p-value حيث 1 غير راض إطلاقاً، 2 غير راض، 3 راض إلى حد ما، 4 راض، 5 راض تماماً)																
توفير المستلزمات الشخصية العلاجية كالأدوية	0.03	3.02	2.32	2.71	3.05											

تابع جدول رقم (5):

المتغيرات	نوع الإعاقة			جنس المعاق		العمر				الدخل الشهري									
	p	حركي	سمعي	بصري	ذهني	p	ذكر	أنثى	p	أقل 14	15-25	26-40	41 فأكثر	p	أقل 5000	5000-10000	أكثر من 10000	فأكثر 10000	
توفير الإيواء لشديدي الإعاقة	0.04	2.93	2.83	4.17	3.37														
توفير المعدات والمستلزمات من غير المعدات العلاجية	0.00	2.96	2.82	2.71	2.88														
توفير الرعاية الصحية العلاجية						0.05				2.46	2.72	2.84	2.47						
تقديم الإعانات العينية كالمأكل والملبس														0.02	2.83	2.30	2.89		
خصائص الخدمات (المتوسط الحسابي و p-value حيث 1 غير موافق إطلاقاً، 2 غير موافق، 3 موافق إلى حد ما، 4 موافق، 5 موافق بقوة)																			
رخص الخدمات																			4.35

(5) عدم وجود تباين بين المعوقين في جميع أنواع التمييز ولجميع شرائح المعوقين، ويستثنى من ذلك ميزة رخص الخدمات؛ حيث يرى المعوقون من أصحاب الدخل المرتفعة (10000 ريال شهريا فأكثر) أن الخدمات رخيصة مقارنة بما يراه غيرهم من المعوقين.

المناقشة التوصيات

للدراية تطبيقات مهمة ينبغي مراعاتها من قبل المسؤولين عن الجهات المرتبطة بالمعوقين لغرض الارتقاء بخدماتها ودعم اسمها وتحقيق رسالتها، ومن ذلك حاجة المعوقين في الأحساء للخدمات التي قاستها الدراسة كافة، والمصنفة إلى خدمات صحية واقتصادية وتعليمية وترفيهية وأخرى؛ حيث وجدت الدراسة إحصائياً عند مستوى دلالة معنوية (95%) عدم صحة فرضية عدم الحاجة لتلك الخدمات (P-value أقل من 0.05)، وقد كانت الرغبات من حيث الأهمية متقاربة، فتدرجت متوسطاتها بين (4.21 - 4.29). ومع أهمية تلك الخدمات للمعوقين وحاجتهم

يبين الجدول رقم (5) أن أصحاب الإعاقة السمعية أقل رضا عن هذه الخدمة مقارنة بأصحاب الإعاقات الأخرى، وأصحاب الإعاقات غير البصرية أقل رضا عن خدمة «توفير الإيواء لشديدي الإعاقة» مقارنة بأصحاب الإعاقة البصرية، وأخيراً فأصحاب الإعاقات غير الحركية أقل رضا عن خدمة «توفير المعدات والمستلزمات من غير المعدات العلاجية» مقارنة بأصحاب الإعاقة الحركية.

كما يوجد تباين في مستوى الرضا عن خدمة «توفير الرعاية الصحية العلاجية»، حيث إن شريحة المعوقين من عمر (26-40) عاماً هم أكثر رضا عنها مقارنة بشرائح العمر الأخرى، كما أن شريحة المعاقين من أصحاب الدخل المتوسطة (5000-10000 ريال شهريا) هم أقل رضا عن خدمة «تقديم الإعانات العينية كالمأكل والملبس» مقارنة بغيرهم.

أما بخصوص التباين بين المعوقين في إدراكهم لنوع التمييز الذي تتصف به الخدمات المقدمة لهم من الجهات ذات العلاقة، فيتضح من الجدول رقم

الفسولوجية، الحاجة للسلامة والأمن، والحاجة للحب والانتفاء)، وأنهم غير راضين عن مستوى تقديم الخدمات التي تلبي هذه الاحتياجات، مما يعني حسب نظرية ماسلو عدم فعالية العمل على تلبية حاجات ذوي الإعاقة في المستويين الرابع والخامس (الاحترام والتقدير، وإدراك وتحقيق الذات) قبل تحقيق الرضا عن المستويات الثلاثة الأولى (Maslow, 1954).

كما يمكن استنتاج وجود حالة من عدم الرضا من قبل المعوقين عن الخدمات المقدمة لهم، كون أغلب العوامل التي أبدى المعوقون عدم الرضا عنها تقع ضمن مجموعة العوامل الخارجية (خارج تحكم المعوق) حسب نظرية (هيرزبرغ)، مقارنة بالعوامل الداخلية (نفسية المعوق) التي تؤدي للرضا، والتي تشمل حسب نظرية (هيرزبرغ) الشعور بالثقة التقدير والاحترام والإنجاز والنمو (Herzberg, 1982).

لها، إلا أنه يلاحظ في الوقت نفسه تدني مستوى الرضا عنها؛ حيث تدرجت المتوسطات الحسابية للرضا بين (2.71 - 2.79)، مما يستدعي قيام المؤسسات التي تخدم المعوقين بتحسين مستوى أدائها من خلال تقديم خدمات جديدة وتطوير الخدمات الحالية.

ولتحديد الأولويات التي ينبغي التركيز عليها في ضوء نتائج الدراسة يمكن تقسيم الخدمات التي دعمت إحصائياً إلى أربع مجموعات حسب درجة الأهمية والرضا، كما هو مبين في الجدول رقم (6)، حيث تتضح أهمية الاهتمام وتوجيه الموارد نحو أربع خدمات هي: متابعة المعوق من قبل المراكز الصحية، توفير فرص التوظيف، تسهيل تملك المعوقين للسكن، توفير مقرات ثابتة متخصصة يزاول فيها المعوقون أنشطتهم.

ومن النتائج يلاحظ بشكل عام حاجة المعوقين للخدمات التي تلبي احتياجاتهم في المستويات الثلاثة الأولى من هرم ماسلو (الحاجات

جدول رقم (6): أولويات خدمة المعاقين

أهمية منخفضة (متوسط أقل من 4.25)	أهمية عالية (متوسط 4.25 فأكثر)	درجة الأهمية درجة الرضا
<ul style="list-style-type: none"> - منح القروض لعمل المشاريع. - دعم القطاع الخاص للمعاقين من خلال منحهم خصومات. - التوعية بكيفية التعامل مع صعوبات الإعاقة. - التدريب على كيفية التعامل مع صعوبات الإعاقة. - تنظيم حملات تثقيفية تعزز النظرة الإيجابية للمعوق. 	<ul style="list-style-type: none"> - متابعة المعوق من المراكز الصحية. - توفير فرص التوظيف. - تسهيل تملك المعوقين للسكن. - توفير مقرات ثابتة متخصصة يزاول فيها المعوقون أنشطتهم. 	عدم رضا عالٍ (متوسط 2.65 فأقل)
<ul style="list-style-type: none"> - توفير المستلزمات الشخصية العلاجية. - تنمية وتحسين السلوك الصحي. - تقديم أنشطة وبرامج رياضية. 	<ul style="list-style-type: none"> - توفير بيئة صديقة للمعوق. 	عدم رضا منخفض (متوسط أكبر من 2.65)

المثال، حيث تعمل الأبواب والنوافذ والأقفال ونظم التكيف والتدفئة والإنارة والأجهزة المنزلية ونظم الطوارئ الإلكترونية، أثبتت فعاليتها لدى المعوقين (Lai, 1994). كما أن تخصيص مواقف قريبة لسياراتهم، وتصميم مكان عملهم بحيث يتلاءم مع وضعهم سيحقق فائدة أكبر في وظائفهم، وهذه التوصية تتوافق مع نتائج دراسة Newton et al. (2007) التي أجريت على 38

وفي ضوء النتائج السابقة، يخرج الباحث بالإضافة لما سبق بمجموعة من التوصيات تتضمن أهمية استخدام تقنية المعلومات وتوفير البيئة المادية المناسبة لدعم قدرة المعوق على ممارسة حياته، وتطوير مؤهلات المعوق العلمية والمهنية، وتسهيل إمكانية متابعة وضعه صحياً.

كما يوصي البحث بالاستفادة من الثورة الكبيرة في تقنية المعلومات؛ فالمنازل الذكية على سبيل

فهومي، محمد. 2005. الرعاية الاجتماعية وخصخصة الخدمات. بدون رقم الطبعة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

القرشي، حسين. 1430هـ. معايير الجودة للعمل الخيري المتميز «مواصفة معايير جائزة الملك عبد العزيز للجودة للعمل الخيري». اللقاء السنوي التاسع للجهات الخيرية بالمنطقة الشرقية، ص ص 10-27، استرجع بتاريخ: 15/1/1430هـ، على الرابط الإلكتروني: file:///C:/Users/afismail/Desktop/395.pdf

مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة. 2012. نظام رعاية المعوقين في المملكة العربية السعودية. استرجع بتاريخ: 1/9/2012، على الرابط الإلكتروني: /http://www.kscdr.org.sa/ar/disability-code

المقوشي، عبد العزيز. 2000. قضايا الإعاقة في الصحافة السعودية. مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة، استرجع بتاريخ: 1/9/2012، على الرابط الإلكتروني: goo.gl/8JKGrX

وزارة الشؤون الاجتماعية. 2012. رعاية المعوقين. استرجع بتاريخ: 1/12/2012، على الرابط الإلكتروني: http://mosa.gov.sa/portal/

Doessel, D., and Ruth, W. 2011. Disabled people's living standards: Filling a policy vacuum. International Journal of Social Economics. 38(4): 341-357.

Emory, W. 1980. Business Research Methods, Richard Irwin, Inc. Homewood, IL.

Gliedman, J., and Roth, W. 1980. The Unexpected Minority: Handicapped Children in America. Harcourt Brace Jovanovich, New York.

Hahn, H. 2004. Towards a Politics of Disability: Definitions, Disciplines, and Policies. Independent Living Institute, Stockholm.

Herzberg, F. 1982. The Managerial Choice: To Be Effective or to Be Human. Olympus, Salt Lake City.

Hill, C., and Jones, G. 1995. Strategic Management Theory. Houghton Mifflin Co., Boston.

Kaplan, R., and Norton, D. 1996. Balanced Scorecard. Harvard Business School Press, USA.

Kaplan, R., and Norton, D. 2004. Strategy Maps: Converting Intangible Assets into Tangible Outcomes. Harvard Business School Press, USA.

معوفاً في بريطانيا، ووجدت أن المعوقين يواجهون مجموعة من العوائق المتعلقة بهذا الشأن، وأن البيئة سهلة الوصول تساهم في تجربة توظيف ناجحة.

كما تقترح الدراسة الحالية قيام المؤسسات التي تقدم المعوقين، وبخاصة العاملة في القطاع الخاص، بوضع رؤية لها تحدد نوع تميزها، حيث إن شرط نجاح أية مؤسسة يكمن في التركيز على نوع واحد من التميز، مع وجود الحدود المقبولة والمناسبة من أنواع التميز الأخرى؛ فتوزيع الجهود على عدة مزايا يؤدي إلى تشتت الجهود والموارد وضعف الأداء، وقد بينت النتائج عدم وجود تميز واضح في أداء القطاع الذي يخدم المعوقين في الأحساء، وإن كان التميز بكفاءة التشغيل (السهولة واليسر في الحصول على الخدمة) والتميز بكفاية الخدمات من حيث العدد هما أقلها تبنياً من قبل القطاع. إن الاهتمام بالخدمات التي يحتاجها المعوقون يتطلب وضع مؤشرات قياس كمية تغطي هذه الخدمات، والاهتمام بمتابعة التطور، وقد قدمت هذه الدراسة أساساً يمكن البناء عليه لتحديد الأولويات وتقدير مستوى التحسن في الخدمات.

المراجع

إمباي، محمد حامد. 2012. بعض خدمات التربية الخاصة في المملكة العربية السعودية في عهد خادم الحرمين الشريفين. تاريخ الاسترجاع: http:// 5/11/2012، على الرابط الإلكتروني: http://vb.gulfkids.com/showthread.php?t=110

الثبتي، زين بن عيطة. 1430هـ. الجودة الشاملة في العمل الخيري «المستفيد أولاً». اللقاء السنوي التاسع للجهات الخيرية بالمنطقة الشرقية. ص ص 28-51، استرجع بتاريخ: 10/1/1430هـ، على الرابط الإلكتروني: file:///C:/Users/afismail/Desktop/485.pdf

الخطيب، جمال. 2006. مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية. بدون رقم الطبعة، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الزومان، فهد. 2008. إحصائية عن المعوقين في المملكة. موقع الشبكة السعودية لذوي الإعاقة، تاريخ الاسترجاع: 5/11/2011، على الرابط الإلكتروني: http://m3aq.net/vb/showthread

السامرائي، محمد. 2002. إدارة المبيعات والعلاقات مع العملاء. بدون رقم الطبعة، بدون بيانات الناشر، الكويت.

- Pippa, M. 2003. Making friends, having fun: Young disabled people highlight the barriers. *Journal of Integrated Care*. 11(1): 45-48.
- Sheth, J., and Sisodia, R. 2002. *The Rule of Three: Surviving and Thriving in Competitive Markets*. The Free Press, USA.
- Simon P., and Alan R. 2009. Good practice for providing disabled people with reasonable access to the built environment: A comparative study of legislative provision. *International Journal of Law in the Built Environment*. 1(1): 59-81.
- Vaughan, E., and Burton, H. 2011. The disabled student experience: Does the SERVQUAL scale measure up? *Quality Assurance in Education*. 19(1): 28-49.
- Zikmund, W. 1994. *Exploring Marketing Research*. The Dryden Press, Orlando, FL.
- Zook, C. 2004. *Beyond The Core: Expand Your Market Without Abandoning Your Roots*. Harvard Business School Press, USA.
- Katzenbach, J. 2000. *Peak Performance: Aligning The Hearts And Minds of Your Employees*. Harvard Business School Press, USA.
- Kotler, P. 1999. *How to Create, Win, and Dominate Markets*. The Free Press, USA.
- Lai, O. 1994. Promoting health and welfare: The challenge for information technology?: A strategic agenda for enabling disabled people. *Information Technology & People*. 7(1): 81-99.
- Maslow, A. 1954. *Motivation and Personality*. McGraw-Hill, New York.
- Newton, R., Ormerod, M., and Thomas, P. 2007. Disabled people experiences in the workplace environment in England. *Equal Opportunities International*. 26(6): 610-623.
- Oakland, J., and Sohal, A. 2000. *Total Quality Management*. Butterworth-Heinemann, USA.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V., and Berry, L. 1994. A reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: Implications for future research. *Journal of Marketing*. 58(3): 11-24.

Services Needs and Satisfaction of Al-Ahsa Disabled Individuals

Abdulmohsen Hussain Alarfaj

Department of Management, College of Business Administration, King Faisal University
Al-Ahsa, Saudi Arabia

ABSTRACT

It is important to identify the satisfaction degree of disabled individuals regarding the services they obtained to ensure equal opportunities with normal persons. The objective of this study is to identify the needs of disabled people in Alahsa and to assess their level of satisfaction regarding the provided services offered by governmental, private, and charity organizations. In addition, it tries to determine whether their needs and satisfaction vary based using some categorization variables including type of disability, gender, age, and family monthly income.

The study is based on a questionnaire applied to 130 sample. The questionnaire was tested for stability. Results, in general, suggested that disabled people in Alahsa are in need of all services reported in this study. Social and recreational needs were the least important while economical needs were first in priority. In addition, the level of satisfaction, in general, was moderate. Insignificant differences in disability type were detected regarding the differences of services based on provider type except for the cost of service, which was considered cheap by high-income individuals.

The work recommends that disabled individuals' scientific and professional qualifications must be developed in addition to enabling their health status follow-up and deploying modern technology in their services.

Key Words: Economic services, Educational services, Performance monitoring, Recreational services.