

APD

هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة
Authority of People with Disability

دراسة الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية

هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة

2022



فهرس المحتويات

3	..... نظرة عامة	•
4	..... Overview	•
5	..... المقدمة	•
13	..... منطلق الدراسة	•
16	..... مصطلحات الدراسة	•
17	..... منهجية الدراسة	•
17	..... نوع الدراسة ومنهجها	•
18	..... مجتمع وعينة الدراسة	•
18	..... أداة الدراسة	•
20	..... إجراءات تطبيق أداة الدراسة	•
21	..... صدق الاستبانة	•
24	..... ثبات الاستبانة	•
25	..... الأساليب الإحصائية المستخدمة	•
26	..... نتائج الدراسة ومناقشتها	•
26	..... أولاً: نتائج السؤال الأول	•
30	..... ثانياً: نتائج السؤال الثاني	•
36	..... ثالثاً: نتائج السؤال الثالث	•
40	..... رابعاً: نتائج السؤال الرابع	•
48	..... خامساً: نتائج السؤال الخامس	•
50	..... التوصيات	•
51	..... قائمة المراجع	•
51	..... أولاً: المراجع العربية	•
52	..... ثانياً: المراجع الإنجليزية	•

نظرة عامة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم، وكذلك الكشف عن الفروقات في تقديراتهم لهذه الآثار. ولتحقيق ذلك تم استخدام المنهج الوصفي المسحي، وإعداد استبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات. ولقد تم في الدراسة الحالية استهداف عدد (200) فرداً من كل فئة من الفئات الثلاث المستهدفة؛ استجاب منهم (146) صاحب عمل و(119) شخصاً ذوي إعاقة و(189) ولي أمر.

وقد توصلت الدراسة إلى أن متوسط عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة كان في حدود (48) ساعة عمل أسبوعياً. حيث يرى أصحاب العمل وجود توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته وبدرجة مرتفعة، في حين يرى أولياء الأمور أن هذا التوافق متواجد ولكن بدرجة منخفضة. كما يرى أصحاب العمل أن هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات بدرجة متوسطة، في حين يرى الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور أن هذا التوافق متواجد ولكن بدرجة منخفضة. كما أظهرت نتائج الدراسة، أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية كانت "متوسطة" من وجهة نظر أصحاب العمل، و"مرتفعة" من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور. في حين كانت الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية والنواحي الاجتماعية "مرتفعة" من وجهة نظر الفئات الثلاث. كما جاءت النواحي الاجتماعية بالمرتبة الأولى من حيث التأثير، تلاها النواحي النفسية، وأخيراً النواحي الصحية. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهات نظر أصحاب العمل من جهة والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور من جهة أخرى حول الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية.

وفي ضوء هذه النتائج، قدّمت الدراسة مجموعة من التوصيات والتي تأمل أن تسهم في تحسين واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة بالمملكة العربية السعودية فيما يتعلق بعدد ساعات العمل والمدة الإجمالية لعدد سنوات عملهم.

Studying the impacts of working for long hours and years on persons with disabilities in terms of health, psychological and social aspects

Overview

This study aimed to identify the impacts of working for long hours and years on persons with disabilities in terms of health, psychological and social aspects from the point of view of employers, persons with disabilities and their parents, as well as revealing the differences in their estimates of these impacts. To achieve this, the descriptive survey method was used, and a questionnaire was prepared as a main tool for data collection. In the current study, it was targeted (200) individuals from each of the three targeted groups; of them, (146) employers, (119) persons with disabilities, and (189) parents responded.

The study found that the average number of working hours for a person with a disability was within (48) working hours per week. Where employers identify a high degree of compatibility between the number of working hours for a person with a disability and the nature of his or her disability, while persons with disabilities and their parents identify that this compatibility exists but at a low degree. Employers also identify that there is a compatibility between the number of working hours for a person with a disability and his preferences about the number of these hours in a medium degree, while persons with disabilities and their parents identify that this compatibility exists, but to a low degree. The results of the study also showed that the impact of working for long hours and years on persons with disabilities in terms of health was "medium" from the point of view of employers, and "high" from the point of view of persons with disabilities and their parents. While the impact of working for long hours and years on persons with disabilities in terms of psychological and social aspects was "high" from the point of view of employers, persons with disabilities and their parents. In addition, social aspects ranked first in terms of influence, followed by psychological aspects, and finally health aspects. The results of the study indicated that there are statistically significant differences between the views of employers, persons with disabilities and their parents about the impacts of working for long hours and years on persons with disabilities in terms of health, psychological, and social aspects.

In light of these results, the study presented a set of recommendations that it hopes will contribute to improving the reality of the employment of persons with disabilities in the Kingdom of Saudi Arabia with regard to the number of working hours and the total number of years of their work.

المقدمة

يمثل العمل المصدر الرئيس للاكتفاء المالي والاستقلال الذاتي والتفاعل والاندماج الاجتماعي والإحساس بالهوية للأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية، كما يمكنهم من الانخراط في نشاط هادف في الحياة، وتجنب العزلة الاجتماعية (Mietlich & Oldenburg, 2019; Vest, 2020). حيث أظهرت دراسة فست (Vest, 2020) أنه كلما حصل الأشخاص ذوي الإعاقة على فرص العمل في وقت مبكر، مكّنهم ذلك من تطوير معارفهم ومهاراتهم وقدراتهم بصورة أكثر فاعلية، وكذلك الدفاع عن مصالحهم بشكل أفضل، بالإضافة إلى تمكنهم من الحصول على فرص عمل متعددة ومناسبة لطبيعة إعاقتهم. كما أن هناك جملة من الفوائد المترتبة على توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة منها (1) (Petcu et al., 2015) تحسين جودة الحياة لديهم بأبعادها المتعددة؛ (2) تحسين صحتهم العقلية والبدنية والنفسية؛ (3) تحقيق احترام لذواتهم؛ (4) تحقيق نظرة أكثر تفاؤلية نحو مستقبلهم. وعلى النقيض من ذلك، فإن حرمان هؤلاء الأشخاص من فرص العمل قد يسهم بشكل كبير في الحد من قدرتهم على تحقيق الاندماج الاجتماعي والاستفادة من برامج التدريب المتاحة أمامهم (Nasser, 2013).

من جهة أخرى، فإن توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة يمكن أن يحقق مردوداً اقتصادياً ليس فقط على مستوى هؤلاء الأشخاص وإنما على مستوى الدولة؛ وذلك من خلال تقليل النفقات المترتبة على تقديم المساعدات والأجور والدعم المالي لغير العاملين منهم (Cimera, 2010) وفي هذا السياق، يرى عبدات (2014) أن الدعم المالي المرتبط بمنظور العجز والمساعدة لا يمكنه تحقيق حس الكرامة الاجتماعية للشخص ذي الإعاقة، وتحقيق ذاته، ونمو شخصيته واستقلالها من الناحية المادية والاجتماعية. كما يرى بولمان (Bolman, 2018)، أن حصول الشخص ذي الإعاقة على المنافع المالية كأجور، تمكنه من الاستقلالية في دفع مستلزمات العيش والرعاية الخاصة به، وبالتالي تقليل الدعم المعيشي المقدم من الدولة.

وفي سياق أهمية توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة والمنافع المترتبة على ذلك في الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والسيكولوجية والدمج المجتمعي لهم، فقد أولت المملكة العربية السعودية اهتماماً كبيراً ومتزايداً بهؤلاء الأشخاص وخصوصاً في هذا الجانب، حيث نصت المادة الثانية من نظام رعاية المعوقين لعام 1421هـ في المملكة العربية السعودية على "التوظيف في الأعمال التي تناسب قدرات المعوق ومؤهلاته لإعطائه الفرصة للكشف عن قدراته الذاتية، ولتمكينه من الحصول على دخل كباقي أفراد المجتمع، والسعي لرفع مستوى أدائه أثناء العمل عن طريق التدريب" (نظام رعاية المعوقين، 1421هـ). كما ورد في المادة (28) من نظام العمل السعودي المعدل بالمرسوم الملكي رقم (م/5) وتاريخ 07/01/1442هـ نص يؤكد على أن "كل صاحب عمل يستخدم خمسة وعشرين عاملاً فأكثر، وكانت طبيعة العمل لديه تمكنه من تشغيل المعوقين الذين تم تأهيلهم مهنيًا، أن يُشغل 4% على الأقل من مجموع عدد عماله من المعوقين المؤهلين مهنيًا، سواء أكان ذلك عن طريق ترشيح وحدات التوظيف أو غيرها" (نظام العمل، 1442هـ).

كما بلورت المملكة ونفذت مجموعة من البرامج من أهمها برنامج "توافق" في العام 2011، لدعم أصحاب الأعمال لتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم من فرص العمل المناسبة لقدراتهم ومؤهلاتهم، وكذلك تطوير بيئة عمل شاملة ومواءمة لهم (برنامج توافق، 2011). كما وجاءت رؤية المملكة العربية السعودية 2030 لدعم هذه الجهود، حيث هدفت في جانبها المتعلق بالأشخاص ذوي الإعاقة إلى دمجهم في المجتمع بوصفهم عناصر فاعلة، مع توفير كافة التسهيلات والأدوات التي تساعدهم على تحقيق النجاح من خلال برنامج "جودة الحياة" (رؤية المملكة، 2030). ويعتبر إنشاء "هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة" ضمن أهداف الرؤية 2030 وإحدى مبادراتها ترسيخاً لجهود المملكة في إطار تمكين اندماج الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل والمشاركة الشاملة والفاعلة في المجتمع وتحقيق حياة كريمة لهم.

وبالرغم من هذا الاهتمام، ظلت قضية توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة وتوصيف واقعها والتحديات المصاحبة لها من القضايا التي تحتاج إلى مزيداً من الاستقصاء والتحري في واقع البيئة السعودية، وخاصةً فيما يتعلق بالآثار المترتبة على عمل الأشخاص ذوي الإعاقة لساعات وسنوات طويلة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية، مما يمكن من إصدار مجموعة من التشريعات المحلية أو المبادرات التي تسهم في تعزيز أركان هذه الآثار على الأشخاص ذوي الإعاقة في حالة كونها إيجابية، أو الحد منها في حالة كونها سلبية عليهم، مما يسهم في دمجهم في المجتمع بوصفهم عناصر فاعلة، مع توفير كافة التسهيلات والأدوات التي تساعدهم على تحقيق النجاح. فقد أظهرت بعض الدراسات السابقة كدراسة الدوسري ومعاجيني (2019)، ودراسة الهندي (2020)، ودراسة العتيبي (2022) إلى وجود معوقات تحد من توظيف الشباب ذوي الإعاقة في سوق العمل السعودي، كان من أبرزها المعوقات المرتبطة ببيئة العمل (كعدم التناسب بين شروط بعض الوظائف وقدرات الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم توفر البيئة الآمنة والمناسبة والملائمة لعملهم، وتدني رواتبهم وغيرها). وتحديداً، أشارت دراسة العتيبي (2022) إلى ضعف قيام جهات العمل بتحقيق تناسب بين ساعات العمل مع حالة الموظفين ذوي الإعاقة، وأوصت هذه الدراسة بالعمل على تعديل وتهيئة بيئة عمل الأشخاص ذوي الإعاقة بما يتناسب مع احتياجاتهم، وتوفير تعليمات ولوائح تنظيمية وخدمات مساندة مناسبة بشأن عملهم وبالأخص فيما يتعلق بعدد ساعات عملهم. وفي هذا الإطار، يقترح هندركس (Hendricks, 2010) ضرورة توفير برامج موجهة لأصحاب العمل وزملاء العمل لتعزيز فهمهم وإدراكهم لسلوكيات وخصائص الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعملون معهم، وكذلك تدريبهم كيفية التفاعل الاجتماعي معهم، وذلك لزيادة وعي وفهم أصحاب العمل بالإعاقة وبالتالي تحسين ظروف توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة.

ويرى ميتلك واولدنبيرغ (Miethlich & Oldenburg, 2019) ضرورة السعي لتوفير بيئة عمل مناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة بحيث تتوافق مع طبيعة إعاقتهم وخاصةً فيما يتعلق بعدد ساعات العمل؛ وذلك حتى لا يفقدوا الثقة بأنفسهم وبالتالي تركهم للعمل. وفي هذا السياق، أظهرت دراسة نيفلا وآخرين (Nevala et al., 2019) أن الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يقومون بمهام سهلة مقابل أجور مقبولة وساعات عمل قليلة كانوا الأفضل في معدلات دوران العمل والاستمرارية فيه. كما أظهرت دراسة باجان (Pagan, 2018) أن الموظفين سواء أكانوا من الأشخاص ذوي الإعاقة أو من غير ذوي الإعاقة، فإن عدم التوافق بين عدد ساعات عملهم الفعلية مع ما يفضلونه من عدد ساعات العمل، يؤدي إلى انخفاض مستويات الرضا الوظيفي لديهم.

وعليه، فإن تحليل وفهم عدم تطابق وقت العمل مع طبيعة الإعاقة وتفضيلات الشخص ذي الإعاقة لهما أهمية قصوى من أجل الأداء السلس والفاعل في سوق العمل (Constant & Otterbach, 2011) وتعتبر هذه الظاهرة أكثر صلة بفئة الأشخاص ذوي الإعاقة؛ كونهم يواجهون عوائق مهمة للدخول إلى العمل والبقاء والتقدم فيه (Barrett, 2010)، بالإضافة إلى أنهم يحتاجون مزيداً من الوقت للعناية الشخصية أو أنشطة الرعاية الطبية، وبالتالي، وجود وقت أقل لديهم للعمل. فقد أظهرت دراسة باجان (Pagan, 2013) أن الأشخاص ذوي الإعاقة يحتاجون لأكثر من ساعتين للقيام بالأنشطة المرتبطة باحتياجاتهم الصحية. ويرى باجان (Pagan, 2018) ضرورة توفير المرونة في جداول العمل أو بعض الحرية في تحديد موعد بدء العمل وإيقافه كل يوم للتعامل مع المخاوف الصحية وجداول العلاج والنقل والرعاية الشخصية للأشخاص ذوي الإعاقة. ويرى بارت (Barrett, 2010)، أن وجود قيود على ساعات العمل يعتبر الأكثر أهمية بالنسبة للأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك بسبب العوائق الهامة التي يواجهونها فيما يتعلق بالدخول للعمل والبقاء به، وكذلك التقدم داخل التوظيف. ومع ذلك، فمن المرجح أن يكون الأشخاص ذوي الإعاقة العاملين في وظائف أولية التي لا توفر عادةً ساعات عمل مرنة، وغالباً ما يكون لديهم معدلات بطالة أعلى في ضوء هذا القيد (Tam, 2010) في المقابل، ووفقاً لباجان (Pagan, 2018)، فإنه إذا لم يوظف أصحاب العمل الأشخاص ذوي الإعاقة في الوظائف التقليدية بدوام كامل (إما بسبب التحيز الشخصي و / أو الخوف من تكاليف الإقامة)، فقد يضطر هؤلاء الأشخاص الذين يرغبون في العمل إلى العمل والبقاء في وظائف طارئة وبدوام جزئي، وبالتالي يعانون من العمالة الزائدة Overemployment، حيث تتجاوز الساعات الفعلية للعمل الساعات المطلوبة.

من هنا، تعتبر عدد ساعات العمل المطلوبة من أهم عناصر الوظيفة التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار من الأفراد الباحثين عن عمل أو الموظفين؛ وذلك لما لها من تأثيرات هامة على صعيد مجالات الحياة خارج الوظيفة وخاصةً في مجال تحقيق التوازن بين العمل والحياة (Ya-Yuan et al., 2019) فمن الناحية المثالية، يجب أن تتطابق الساعات المفضلة للموظف مع الساعات الفعلية في العمل، ولكن في الواقع، غالباً ما يكون هناك عدم تطابق بين الإثنين. ففي ضوء نظرية التناقض نظرية التناقض JDiscrepancy Theory (Locke 1969)،

فإن حصول العامل على الكميات المرغوبة من نتائج العمل، سيؤدي إلى مستويات عالية من المواقف الإيجابية المتعلقة بالعمل ((Locke, 1969؛ وهذا يعني أن التناقضات الأقل بين تفضيلات العاملين ومتطلبات الوظيفة ستؤدي إلى نتائج عمل إيجابية. وفي سياق عدد ساعات العمل، تقترح هذه النظرية أن الموظفين الذين يعملون بعدد الساعات التي يفضلونها وفي جداول تتناسب مع مسؤولياتهم الأخرى، سيكونون أكثر رضاءً أو التزاماً من الموظفين الذين يعملون إما لساعات أكثر أو أقل من المطلوب (Lee et al., 2015). وعلى نفس المنوال، تقوم نظرية التبادل الاجتماعي Social Exchange Theory، على افتراض مفاده بأن العامل يتبادل الجهد في مكان العمل مقابل شيء ذي قيمة من صاحب العمل (على سبيل المثال: التعويضات النقدية، والاستثمار في التدريب، والمكافآت الجوهرية المعنوية كالاعتراف والاحترام والتقدير، وساعات عمل مناسبة)، ونتيجةً لذلك، سيطور العامل مواقف فعالة وإيجابية تجاه العمل، مما قد يساهم في زيادة درجة مشاركته وولائه ورضاه الوظيفي (Pagan, 2018).

وفي ضوء نموذج عرض العمالة القياسي Standard Labour Supply Model فإن الأفراد يزيدون من منفعتهم عن طريق الاختيار الحر لمقدار ساعات العمل المثلى (Pindyck and Rubinfeld, 2001). كما وأنه في ظل الأسواق التنافسية التامة، يجب أن تكون ساعات العمل الفعلية وساعات العمل المفضلة للفرد متطابقة لحد ما (Constant and Otterbach, 2011). وبالرغم من ذلك، فإن الأفراد مقيدون في اختيارهم لساعات العمل حسب تفضيلات صاحب العمل، وتشريعات العمل، والأسواق الدولية وعوامل مؤسسية أخرى. إضافةً إلى ذلك، فإن إنتاجية الأفراد، وعدم المساواة في الدخل، ومحدودية الأجور، وانعدام الأمن الوظيفي تعتبر من أهم الأسباب الرئيسية لوجود قيود على ساعات العمل (Angrave & Charlwood, 2015). فقد أظهرت دراسة عبدات (2014) إلى أن عدم تناسب ساعات العمل للأشخاص ذوي الإعاقة في دولة الإمارات العربية المتحدة مع تفضيلاتهم وطبيعة إعاقاتهم يعتبر من أبرز التحديات التي تواجه توظيفهم. ويمكن أن يحدث هذا لعدد من الأسباب، من أبرزها: القيود القانونية على عدد الساعات المسموح بها للعمل في الأسبوع (بالإضافة إلى العمل الإضافي)، ومتطلبات الإنتاجية وميزانيات الأجور في الشركات، وتفضيلات صاحب العمل، وعوامل السوق.

ووفقاً لأوترباش (Otterbach, 2010)، فإن فهم قيود ساعات العمل مهم بشكلٍ خاص لصانعي السياسات وأرباب العمل والنقابات العمالية؛ كون هذه القيود تعمل كمقياس للرفاهية في مكان العمل والرضا العام عن الحياة. فقد أشارت نظرية التناقض Discrepancy Theory (Locke (1969 إلى أن التناقضات الأقل بين تفضيلات العمال ومتطلبات الوظيفة ستؤدي إلى نتائج عمل إيجابية كزيادة الإنتاجية والالتزام وتحسين الصحة، والأمن الوظيفي، ومستويات أعلى من الرفاهية الذاتية. من ناحيةٍ أخرى، قد يؤدي عدم القدرة على تحقيق التوازن بين العمل والأسرة إلى زيادة التنقل الوظيفي والتغيب عن العمل، ويقلل من أداء العمل والالتزام والروح المعنوية للموظفين (Otterbach, 2010; Wunder and Heineck, 2013).

وبالنظر إلى الأدبيات السابقة التي تناولت عدم تطابق وقت العمل والرضا الوظيفي، فقد وجدت دراسة جراند تلكس ((Grund and Tilkes, 2021)، وباستخدام عينة من 68096 فرداً ألمانياً، أن هنالك ارتباطاً سلبياً بين عدم التطابق في ساعات العمل والرضا الوظيفي للعاملين الذين يعملون لساعات عمل طويلة مقارنةً بالعاملين الذين يعملون لساعات مناسبة؛ مما قد يؤثر عليهم سلباً من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية. وفي هذا السياق، فإنه من الأهمية البالغة فهم طبيعة عدم تطابق ساعات العمل، كون الأدبيات التجريبية الأخرى، أشارت إلى آثارها السلبية على نتائج أداء الموظفين، ومن أمثلة ذلك: الإلتزام ((Abrahamsen, 2010)، والتغيب عن العمل (Lee et al. 2015)، والصحة ((Otterbach et al., 2019; Bartoll & Ramos, 2020)، والتنقل الوظيفي (Knaus & Ottenbach, 2019). كما أظهرت بعض النتائج الإضافية للدراسات الأخرى وجود علاقة سلبية بين عدم تطابق ساعات العمل والرضا الوظيفي والتعرض للعديد من المشكلات الصحية والنفسية (Angrave & Charlwood, 2015; Pagan, 2017; Matiaske et al., 2017).

وفي 17 مايو 2021، أصدرت منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية (ILO) تقريراً مشتركاً تم نشره في مجلة البيئة الدولية بخصوص عبء المرض والإصابة المرتبطين بعدد ساعات العمل. فوفقاً للتقرير، فإن 488 مليون شخصاً في جميع أنحاء العالم لديهم ساعات عمل طويلة، حيث توفي أكثر من 754 ألف شخص في عام 2016 بسبب أمراض القلب والسكتة الدماغية المرتبطة بالعمل لأكثر من 55 ساعة في الأسبوع. كما أشار التقرير إلى أن العمل لمدة 55 ساعة أو أكثر في الأسبوع مرتبط بخطر أعلى للإصابة بالسكتة الدماغية بنسبة 35٪ و 17٪ كخطر أعلى للوفاة من أمراض القلب مقارنةً بالعمل 35-40 ساعة في الأسبوع (Pega et al., 2021). وعليه، فإن هذه الأرقام تجعل ساعات العمل الطويلة واحدة من أكبر مخاطر الصحة المهنية على الموظفين.

وتختلف العواقب الصحية لساعات العمل الطويلة اعتماداً على عوامل متعددة كطول ساعات العمل، وخصائص الوظيفة، والحالة الاجتماعية والاقتصادية والحالة الصحية للفرد. وبوجه عام، يزيد العمل المفرط من مخاطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية والسكتة الدماغية، فضلاً عن التأثير على الصحة العقلية. حيث يمكن أن يبدأ الإجهاد البدني والعقلي للأشخاص الذين يعانون من إرهاق العمل من الاستجابات الفسيولوجية الحادة مثل التعب والإجهاد وضعف النوم وتغييرات نمط الحياة غير الصحية استجابةً للإجهاد. بالإضافة إلى ذلك، فإن الإفراط في العمل يقلل من أداء العمل ويؤدي إلى فقدان الإنتاجية بسبب المرض والإصابات المهنية (Bartoll & Ramos, 2020). ولقد لفتت ساعات العمل الطويلة انتباه المتخصصين في الصحة العامة وصانعي السياسات العمالية، فوفقاً للإحصاءات الأخيرة الصادرة عن منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية ((OECD)، فإن البلدان التي لديها أعلى ساعات عمل سنوية لكل عامل هي المكسيك وكوستاريكا وكوريا الجنوبية ((OECD, 2018)، وللأسف لم يتوفر لحد اليوم إحصائيات مماثلة للأشخاص ذوي الإعاقة عالمياً.

وبالنظر إلى شدة انتشار ساعات العمل الطويلة، أظهرت الدراسات التجريبية أن ساعات العمل الطويلة يمكن أن تزيد من مخاطر الإصابة بالعديد من الأمراض الجسدية، مثل أمراض القلب التاجية والسكتة الدماغية والسكري (Virtanen et al., 2012; Dembe & Yao, 2016; Kivimäki et al., 2015). فإن ضعف الصحة العقلية عند الموظفين نتيجة متوقعة لساعات العمل الطويلة، وقد ينجم عنها أعراض الاكتئاب والأفكار الانتحارية وغيرها، مما قد يتسبب في عبء هائل على الدول، ويؤدي إلى إعاقة العمل وانخفاض نوعية الحياة (Virtanen et al., 2011). كما أظهرت دراسة أنكسو (Anxo, 2019) في السويد، ودراسة دي جيسا (Di Gessa, 2017) تعرض العاملين لسنوات طويلة لتأثيرات صحية تمثلت بأمراض القلب والسكري والسكتة الدماغية وغيرها، كما أظهرت حديثة لباكستر وآخرين (Baxter et al., 2021) أن العمل لسنوات متأخرة من العمر تسهم في تطوير مشكلات صحية ونفسية وعقلية متعددة. في حين، توصلت دراسة فوجيوارا (Fujiwara, 2016) في اليابان أن جودة الحياة من المتغيرات التي تتأثر بشكل سلبي نتيجة للعمل لسنوات متأخرة.

من جهة أخرى، اكتسب توضيح العلاقة بين ساعات العمل الطويلة والنتائج النفسية اهتماماً بحثياً كبيراً، وهناك مجموعة متزايدة من الأدلة التي تشير إلى أن ساعات العمل الطويلة تضر بصحة العاملين العقلية ورفاههم النفسي. حيث أظهرت بعض الدراسات أن ساعات العمل الطويلة لها ارتباط وثيق في القلق والاكتئاب والأفكار الانتحارية وتدهور الحالة العاطفية (Bannai & Tamakoshi, 2014; Yoon et al., 2015; Lee et al., 2017; Li et al., 2019). وتوصلت دراسة تم تصميمها في أستراليا خلال الفترة من 2001 إلى 2012، أن المستجيبين لديهم صحة نفسية أسوأ عندما كانوا يعملون من 49-59 ساعة أو 60 ساعة أو أكثر مقارنةً بمن كانوا يعملون 35-40 ساعة/أسبوع (Milner et al., 2015). كما توصلت دراسة لي وآخرين (Lee et al., 2013) في كوريا الجنوبية والتي أجريت في الفترة من 2010 إلى 2013، أن الموظفين الذين يعملون أكثر من 68 ساعة لديهم احتمالات أعلى لأعراض الاكتئاب مقارنةً مع الأفراد العاملين الذين يعملون 35-40 ساعة/أسبوع.

وعلى الرغم من أن ساعات العمل الطويلة قد يكون لها آثار سلبية على حالة الصحة العقلية للعاملين، إلا أن أحداث الحياة الإيجابية يمكن أن تساعد على التعامل بشكل أفضل مع تأثير الأحداث السلبية. حيث أظهرت الأدلة المتزايدة أن الأنشطة الترفيهية (مثل الهوايات والأنشطة الثقافية والتمارين الرياضية والرياضة) لها تأثيرات مفيدة للأفراد في تعزيز الرفاهية العامة، وتشجيع المشاعر الإيجابية، وزيادة استخدام الموارد الاجتماعية والمادية، والتي تساعد الأفراد في النهاية على الشعور بالانتعاش والتعامل بشكل أفضل مع مختلف الضغوطات (Zan et al., 2019).

وأما في سياق النواحي الاجتماعية ذات التأثير بالعمل لساعات طويلة، فقد أظهرت دراسة يايون وآخرين (Ya-Yuan et al., 2019) أن عدم القدرة على تحقيق التوازن بين الحياة والعمل وانخفاض معدلات الرضا الوظيفي، والانتكاس في كفاءة وجودة العمل، وانخفاض الروح المعنوية في العمل من أبرز هذه النواحي التي يمكن أن تظهر على العاملين الذي يعملون لساعات عمل طويلة.

وفي إطار البيئة القانونية، فإن عدم توفير التشريعات والأنظمة الكفيلة بحماية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في تحديد ساعات العمل المناسبة لطبيعة إعاقتهم وتفضيلاتهم يعتبر من أبرز معوقات حصولهم على الفرص الوظيفية في سوق العمل (القمش والمعايطة، 2012). وبالنظر إلى اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة للعام 2006، فهي لم تكتفي بضمان حقهم بالتوظيف، بل امتدت نصوص موادها لتتناول حظر جميع أشكال التمييز معهم سواء على مستوى شروط التوظيف والتعيين والعمل، واستمرار العمل، والتقدم الوظيفي، وظروف العمل الآمنة والصحية، وتكافؤ الفرص والأجور والحقوق النقابية وغيرها (اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المادة 27، 2006). كما جاء في المادة الثانية من نظام رعاية المعوقين السعودي لعام 1421هـ التأكيد على ضرورة توفير الخدمات التدريبية والتأهيلية للأشخاص ذوي الإعاقة بما يتفق ونوع الإعاقة ودرجتها ومتطلبات سوق العمل، بما في ذلك توفير مراكز التأهيل المهني والاجتماعي، وتأمين الوسائل التدريبية المُلائمة (نظام رعاية المعاقين، 1421هـ). ولمساندة هذا النظام التشريعي، ظهر برنامج "مواهمة" في العام 1441هـ، والذي يعتبر جزءاً من برامج وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، التي تم إطلاقها في تنفيذ استراتيجية المملكة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، ويهدف هذا البرنامج إلى توفير بيئة عمل مناسبة للأشخاص ذوي الإعاقة وفق معايير ومتطلبات محددة تمكن المنشأة من الحصول على الترخيص اللازم لتوظيفهم (برنامج مواهمة، 1441هـ).

وبالرغم من هذا التشريعات والبرامج، فلا يزال موضوع تحديد ساعات العمل المناسبة لفئة الأشخاص ذوي الإعاقة غير محدد بشكل صريح. وبالنظر في بعض التشريعات، وجدت الدراسة الحالية أن القانون المصري رقم 10 لسنة 2018 بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، تضمن العديد من الحقوق المكتسبة لهم، وكيفية تمكينهم وتأهيلهم ودمجهم في المجتمع بصورة متكاملة، وذلك من خلال الحصول على الحق في التعليم، والعمل، والإسكان، وآلية الدمج، والحق في العمل. كما تطرق القانون للعاملين من الأشخاص ذوي الإعاقة ولمن يرى أحداً منهم من الدرجة الأولى، وحقه في الحصول على ساعة تخفيض بشكل يومي من العمل مدفوعة الأجر لرعاية الشخص ذوي الإعاقة. ووفقاً لنص المادة 24 من القانون التي تنص على: "تُخفض ساعات العمل في جميع الجهات الحكومية وغير الحكومية بواقع ساعة يومياً مدفوعة الأجر للعاملين من الأشخاص ذوي الإعاقة، أو لمن يرى فعلياً شخصاً ذا إعاقة من أقرابه على الدرجة الثانية". مع ضرورة توفير جهات العمل للأشخاص ذوي الإعاقة أنظمة مرنة للتشغيل بشأن ساعات وأيام العمل والأجر المناسب، بحيث يتاح للأشخاص ذوي الإعاقة الاختيار من بينها وفقاً لظروفهم. ولقد حددت اللائحة التنفيذية لهذا القانون آليات أنظمة التشغيل المرنة وعلى النحو الآتي:

- 1. يكون للجهة أن تحدد ساعات عمل مرنة للشخص ذي الإعاقة بعد موافقة السلطة المختصة على توزيع ساعات العمل المحددة يومياً وبشكل يتواءم مع احتياجات العامل، على ألا يقل مجموع عدد ساعات العمل التي يعملها بشكل يومي عن ساعات العمل المعتادة للعامل.**
- 2. يجوز أن يعطى العامل ذو الإعاقة فرصة أكبر متى يبدأ ومتى ينتهي من عمله، مع الالتزام بعدد ساعات العمل المتفق عليها مع السلطة المختصة.**

3. يجوز أن يعمل العامل بنظام أسبوع العمل المكثف بعد موافقة السلطة المختصة على توزيع ساعات العمل الأسبوعية على عدد أيام تقل عن عدد أيام العمل المعتادة وألا تتجاوز إحدى عشر ساعة عمل في اليوم الواحد.

4. يجوز أن يعمل العامل بعد موافقة السلطة المختصة عدد أشهر محددة من السنة من خلال توزيع أيام العمل السنوية على هذه الأشهر، بشرط ألا تزيد مجموع ساعات العمل الكلية في هذه الأشهر على مجموع ساعات العمل السنوية المقررة قانوناً.

5. يجوز للعامل أن يقوم بإنجاز العمل عن بعد وذلك بعد موافقة السلطة المختصة ودون الحاجة لتواجد العامل في مكان العمل، على أن تخطر الجهة الإدارية المختصة بالبيانات الكاملة التي تطلبها عن العاملين الذين يخضعون لنظام العمل عن بعد.

وعالمياً، قامت بعض الشركات في إطلاق برامج نوعية لتحسين الجوانب النفسية والاجتماعية للموظفين ذوي الإعاقة، فقد نجحت شركة أكستنتشور Accenture في إطلاق برنامج للتوعية عن الصحة النفسية في المملكة المتحدة ودعم ثقافة الانفتاح في الشركة. وقد تطوع العديد من الموظفين للعب دور الشخص "الخبير" في مسائل الصحة النفسية التي يلجأ إليه الموظفون ذوي الإعاقة للحصول على معلومات أو الدعم لأنفسهم أو للآخرين. وقد تم استنساخ هذا البرنامج في كل من أستراليا وإيرلندا والولايات المتحدة الأمريكية (منظمة العمل الدولية، 2022).

كما طورت شركة إريكسون في البرازيل برنامجاً يساعد الموظفين ذوي الإعاقة على تحسين مهارات اللغة والتواصل الاجتماعي وتعلم وسائل إدارة الأزمات وغيرها من المهارات التي تساهم في تحسين الصحة النفسية والاجتماعية لموظفيها من الأشخاص ذوي الإعاقة. كما قامت بنشر الوعي بين الموظفين عن كيفية التفاعل مع الأشخاص ذوي الإعاقة، وزادت من عدد المتطوعين الذين يساعدونهم في الشركة، وحددت المهام التي يمكن للموظفين ذوي الإعاقة القيام بها، وقد ساعدت كل الخطوات السابقة في الحد من نسبة دوران الموظفين ذوي الإعاقة من 40 إلى 5% (منظمة العمل الدولية، 2022).

ولتقليل الآثار الصحية والنفسية والاجتماعية المترتبة على توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، قامت منظمة العمل الدولية بإنشاء الشبكة العالمية لأصحاب الأعمال والأشخاص ذوي الإعاقة، بحيث تضم شركات عالمية ملتزمة بقضايا دمجهم وتوظيفهم، حيث يستفيد أعضاء الشبكة من تبادل الخبرات ويلعبون أدوار "السفراء" الذين يعملون على إقناع الشركات الأخرى بمضاعفة جهود الدمج الشامل لديها، وتحسين ظروف عمل الأشخاص ذوي الإعاقة (منظمة العمل الدولية، 2022).

وفي إطار الدراسات التي تناولت الآثار المترتبة على العاملين من الأشخاص ذوي الإعاقة في حالة العمل لساعات وسنوات طويلة، فقد أشار بارتول وراموس (Bartoll & Ramos, 2020) إلى غياب هذا النوع من الدراسات حالياً. ولكن في ضوء ما تم عرضه من دراسات سابقة تناولت الآثار الصحية والنفسية والاجتماعية لساعات وسنوات العمل الطويلة على الأشخاص غير ذوي الإعاقة، وفي ضوء خصائص الأشخاص ذوي الإعاقة وحاجتهم إلى وقت أطول من غيرهم لتلبية احتياجاتهم الصحية والقيام بالأنشطة الروتينية، فإنه من المتوقع أن تكون الآثار الناتجة عن عملهم لساعات وسنوات طويلة أكثر سلبية عليهم من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية، وهذا بدوره يزيد من الأعباء المالية على خزينة الدولة لمعالجة هذه الحالات وخاصةً الأشخاص ذوي الإعاقة، فعلى سبيل المثال، تشير التقديرات الأخيرة إلى أن تكلفة مشاكل الصحة والناتجة عن ساعات العمل الطويلة في 28 دولة أوروبية تبلغ 4٪ من الناتج المحلي الإجمالي، أي حوالي 600 مليار يورو (OECD, 2018) وعليه تأتي هذه الدراسة لتسليط الضوء على الآثار المترتبة على عمل الأشخاص ذوي الإعاقة لساعات وسنوات طويلة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم.

منطلق الدراسة

في ظل تزايد أعداد الملتحقين بالعمل من الأشخاص ذوي الإعاقة عالمياً ومحلياً، بات من الضروري الكشف عن الآثار المترتبة على عمل هؤلاء الأشخاص لساعات وسنوات طويلة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية كأهم المتغيرات المصاحبة لتوظيفهم. فقد أظهرت الإحصائيات الرسمية في المملكة العربية السعودية، أن عدد الموظفين من الأشخاص ذوي الإعاقة في القطاع الخاص قد زاد بمعدل (4%) تقريباً في العام 2021م مقارنةً بالعام 2011م (برنامج توافق، 2022). ووفقاً للتقديرات الرسمية لمنظمة العمل الدولية، يعمل 10.4٪ من الموظفين لساعات عمل مفرطة- أكثر من 48 ساعة في الأسبوع- و28٪ يعملون لساعات قصيرة أقل من 35 ساعة (Bartoll & Ramos, 2020). وقد يكون عدم التطابق بين ساعات العمل الفعلية وساعات العمل المرغوبة إما بسبب العمالة الزائدة Overemployment، حيث تتجاوز الساعات الفعلية الساعات المطلوبة، أو بسبب العمالة الناقصة Underemployment، حيث تقل الساعات الفعلية عن الساعات المرغوبة. وتؤدي حالات عدم التطابق هذه إلى فقدان الرفاهية للموظف، حيث تتنبأ نظرية ملاءمة الشخص مع البيئة (Person-environment fit theory (P-E) بأن الأداء الوظيفي للموظف ورفاهيته سيكونان أعلى حيثما كان ذلك مناسباً، وأن عدم التوافق بين التفضيلات وخصائص الوظيفة سيكون ضاراً بشكلٍ خاص برفاهية الموظف؛ فعندما يكون هناك نقص في الملاءمة، فإن الحاجة إلى وقت أطول (أو أقل) للعمل تقلل من الرفاهية الذاتية للموظف (Kristof-Brown et al., 2005).

من جهةٍ أخرى، فقد ركزت الكثير من الدراسات حول عدم التطابق في ساعات العمل على التأثيرات على الرضا الوظيفي والرضا عن الحياة والصحة العامة في ضوء المراجعة التي قام بها كل من (Bassanini & Caroli, 2015; Wunder, 2016). حيث تناولت هذه الدراسات محل المراجعة المشكلات النفسية والاجتماعية المترتبة على عدم التوازن بين عدد ساعات العمل، كإجهاد العمل وأعراض الاكتئاب، ولكنها لم تتناول فئة الأشخاص ذوي الإعاقة في هذا السياق. كما توصلت الدراسة الحالية أن جل تركيز الدراسات السابقة التي تناولت فئة الأشخاص ذوي الإعاقة العاملين كان في إطار تحديد قيود ساعات العمل (العمالة الزائدة والعمالة الناقصة) دون التطرق إلى بعض الآثار المترتبة على هذين الشكليين من العمالة سواء أكان ذلك من النواحي الصحية أو النفسية أو الاجتماعية.

وعلى الرغم من أن توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة يُعد أحد أهم التدابير النوعية التي تسعى إلى دمجهم مجتمعياً وتحقيق مجموعة من المنافع الاقتصادية لجهات العمل والمجتمع ((Aichner, 2021، إلا أن غياب الدراسات التي تتعلق الآثار المترتبة على عمل الأشخاص ذوي الإعاقة لساعات وسنوات طويلة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية يمثل فجوة بحثية هامة على صعيد بلورة السياسات والإجراءات الكفيلة بالحد منها.

بالإضافة إلى ذلك، ومن خلال زيارة عدد من جهات العمل التي توظف الأشخاص ذوي الإعاقة في مدينة الرياض ومقابلة بعضاً من المسؤولين فيها، لوحظ وجود نهجاً واحداً في تحديد ساعات عمل الأشخاص ذوي الإعاقة والتعامل معهم في هذا السياق على قدم المساواة مع الأشخاص من غير ذوي الإعاقة؛ مما قد يؤدي إلى إشكاليات وأثار محتملة على الأشخاص ذوي الإعاقة العاملين من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية، وحرمانهم من الفوائد المرجوة من جزاء توظيفهم.

وعليه، فإن هنالك حاجة ماسة لدراسة الآثار المترتبة على عمل الأشخاص ذوي الإعاقة لساعات وسنوات طويلة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم. ومن هذا المنطلق، تكمن أهمية الدراسة بإثراء المكتبة العربية بهذا النوع من الدراسات الحديثة التي تتناول دراسة واقع واقع الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية والتي ينتابها شح البيانات والمعلومات والدراسات والأطر النظرية ذات العلاقة بموضوعها، حيث سيتم استقراء العديد من مجالات هذه الدراسة من علوم إدارة الموارد البشرية وعلم النفس وعلم الاجتماع وكذلك المجال الطبي تحت مظلة علوم التربية الخاصة. ومن الناحية العملية، قد تفيد نتائج هذه الدراسة صانعي القرار والمختصين في تعديل وإضافة بعض القرارات التي قد تساهم في نجاح واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل السعودي، وتعود بالفائدة على كلا طرفي عملية التوظيف: الشخص وصاحب العمل، كما قد تساهم في الحد من الأعباء المالية التي تكلف خزينة وزارة الصحة مبالغ طويلة لمعالجة الأشخاص ذوي الإعاقة في حالة عملهم لسنوات طويلة.

وعليه، تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على:

1. واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم.
2. الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم.
3. الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم.
4. الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم.
5. الفروق في درجة تقدير أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم للآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية.

ويمكن بلورة هذه الأهداف من خلال الإجابة عن الاسئلة التالية:

1. ما واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم؟
2. ما الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم؟
3. ما الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم؟
4. ما الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم؟
5. هل توجد فروق في درجة تقدير أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم للآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية؟

مصطلحات الدراسة

الشخص ذي الإعاقة | Person with disability: كل شخص لديه اضطراب أو قصور طويل الأمد في الوظائف الجسدية، أو العقلية، أو الذهنية، أو الحسية، أو النفسية، قد يمنعه -عند تعامله مع مختلف التحديات- من المشاركة بصورة كاملة وفاعلة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين (هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة، 2022).

العمل لساعات طويلة | Long working hours: في ضوء نظام العمل في المملكة العربية السعودية فإنه لا يجوز تشغيل العامل تشغيلاً فعلياً أكثر من (8) ساعات في اليوم الواحد، إذا اعتمد صاحب العمل المعيار اليومي أو أكثر من (48) ساعة في الأسبوع، إذا اعتمد المعيار الأسبوعي، وهذا يتشابه مع توجيه وقت العمل في الاتحاد الأوروبي EU's Working Time Directive (2003/88/EC) والذي حدد ساعات العمل الأسبوعية للموظف بحيث لا تتجاوز (48) ساعة في المتوسط، بما في ذلك أي عمل إضافي (EU-OSHA, 2022).

وأما في سياق عمل الأشخاص ذوي الإعاقة، فلا تتطلب أنظمة العمل في بعض الدول ومنها المملكة العربية السعودية تخفيض عدد ساعات العمل لهم والمنصوص عليها في نظام العمل، وبالتالي تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة تمتعاً كاملاً على قدم المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية، وتعزيز احترام كرامتهم المتأصلة، مع توفير بعض الترتيبات التيسيرية المعقولة لهم في بيئة العمل، ويعتبر برنامج الوصول الشامل الذي تبناه مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة من خلال إعداد الأدلة والتنظيمات اللازمة لتهيئة البيئة العمرانية وتهيئة وسائل النقل والأماكن العامة لتيسير حركة الأشخاص ذوي الإعاقة من أبرز الترتيبات التيسيرية المقدمة لهم في المملكة (المنصة الوطنية الموحدة، 2023). وعليه، يُعرّف العمل لساعات طويلة للأشخاص ذوي الإعاقة، على أنه عمل الشخص ذي الإعاقة لدى جهة معينة بعدد ساعات يتجاوز 48 ساعة أسبوعياً.

العمل لسنوات طويلة | Long working years: لا يوجد معيار محلي أو عالمي لتحديد العمل لسنوات طويلة، حيث يختلف طول العمل زمنياً والذي يشكل وظيفة طويلة الأجل اعتماداً على نوع الوظيفة. ولكن معظم التشريعات والأنظمة تحدد سن معين للتقاعد والذي يمثل مقياساً لقدرة الفرد على الانتاجية وتقديم الجهد، وهو سن (65) عاماً كمتوسط عالمي. كما أن المدة المتوقعة لحياة العمل تختلف من دولة لأخرى، ففي الاتحاد الأوروبي مثلاً بلغت هذه المدة (36) عاماً في العام 2021 (Eurostat, 2021). أما في الدراسات السابقة، فقد تباينت آراء الباحثين حول معيار العمل لسنوات طويلة، فقد ذكر بعضهم أن العمل لأكثر من (25) عاماً يُعتبر مؤشراً على ذلك، في حين يرى غالبية الباحثين أن العمل لأكثر من (20) عاماً هو المؤشر الأدق لذلك (Baxter et al., 2021). مع العلم بأنه ليس هناك مؤشراً بهذا الخصوص لفئة الأشخاص ذوي الإعاقة. كما يرى البعض أن معيار العمل لسنوات طويلة مفهوم نسبي يتفاوت بين فرد وآخر ويتحدد أحياناً في ضوء طبيعة الإعاقة التي يعاني منها الفرد (Fujiwara, 2016).

وعليه، يُعرّف العمل لسنوات طويلة على أنه المدة الزمنية بالسنوات التي قضاها الشخص ذو الإعاقة بالعمل وتجاوزت حدود (20) عاماً أو التي يراها ولي أمره أو صاحب العمل طويلة في ضوء الإعاقة التي يعاني منها.

أصحاب العمل | Employers: يُعرّف البهنساوي (2018) أصحاب العمل على أنهم "المديرين والمشرفين ورؤساء الأقسام الذين يعملون في المؤسسات العامة والخاصة والذين يتم العمل تحت إشرافهم" (ص 15). وبالتالي، يمكن تعريفهم بأنهم مديري المؤسسات والشركات وأصحاب المحال التجارية في القطاع الخاص العاملين في مدينة الرياض وما يتبعها من أحياء سكنية وغير سكنية والذين يعمل لديهم أفراد ذوي إعاقة وتحت إشرافهم.

ولي أمر الشخص ذي الإعاقة | Guardian of a person with a disability: عرّف سو بريجس (Sue Briggs, 2019) ولي الأمر على أنه الشخص (أب أو أم أو كليهما أو غيرهما) الذي لديه شخص ذو إعاقة قد تكون بسيطة أو شديدة أو متوسطة أو متعددة. وعليه، يُعرّف "ولي الأمر" ولغايات هذه الدراسة على أنه أب أو أم أو قريب من الدرجة الثانية لشخص ذي إعاقة، أو من قامت المحكمة بتعيينه وصي لهذا الشخص، أو من كانت المحكمة وصية عليه، أو من كانت وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية بحكم النظام ولياً عليه.

منهجية الدراسة

نوع الدراسة ومنهجها

سارت إجراءات الدراسة الحالية وصولاً إلى الإجابة عن تساؤلاتها تبعاً للمنهج الوصفي المسحي؛ حيث إنه المنهج الأكثر ملاءمة مع طبيعة الدراسة وأهدافها؛ ولما فيه من مميزات ذات فعالية في الدراسات الإنسانية بشكل خاص، بحيث إنه يسمح بوصف الأوضاع والأحداث والظروف الحالية، فهو يهدف إلى الاستكشاف والتوصل إلى استبصارات جديدة، كما أنه يفسر ويتنبأ ويسمح بكشف جوانب الدراسة، وتحديد العلاقات بين عناصرها (الخطيب، 2016). إذ إنه يقدم وصفاً كمياً للاتجاهات والتوجهات والآراء لمجتمع ما، وبتحليل تلك النتائج وتفسيرها يُمكن للباحثين تعميم النتائج على مجتمع الدراسة (القحطاني، 2018). وذلك يتفق مع أهداف الدراسة المتمثلة في التعرف على واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم، وكذلك التعرف على الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية.

مجتمع وعينة الدراسة

شمل مجتمع الدراسة جميع أصحاب العمل من مديري المؤسسات والشركات والمحال التجارية العاملين في مدينة الرياض الذين يوظفون أشخاصاً ذوي إعاقة في مدينة الرياض. كما شمل مجتمع الدراسة على جميع الأشخاص ذوي الإعاقة الموظفين وأولياء أمورهم. ولقد تم في ضوء الدراسة الحالية اختيار عينة من هذا المجتمع من خلال التواصل مع بعض المؤسسات والجهات والشبكات والمراكز التي تسهم في تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل السعودي وحصولهم على وظائف. وقد بلغ قوام هذه العينة (200) فرداً من كل فئة من الفئات الثلاث المستهدفة؛ استجاب منهم (146) صاحب عمل و(119) شخصاً ذوي إعاقة و(189) ولي أمر لشخص ذي إعاقة.

أداة الدراسة

لقد تم استخدام الاستبانة المبوبة لجمع البيانات الأولية للدراسة الحالية (مرفق 1)، حيث تم تطوير الاستبانة بالاعتماد على ما تم طرحه في الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بأبعاد الدراسة التالية:

1. واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور.
2. الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور.
3. الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور.
4. الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور.

ولقد تم عرض الاستبانة على (4) من الأساتذة الجامعيين المتخصصين في التربية الخاصة، للتأكد من مدى سلامة الاستبانة ووضوح عباراتها وإزالة الغموض في الجوانب التي أشاروا إليها، مما أدى إلى إعادة صياغة بعض المفردات وتعديل وحذف بعضها الآخر لتصبح أكثر وضوحاً وانسجاماً مع موضوع الدراسة. وفيما يلي وصف للشكل النهائي للاستبانة المتفق عليها والمكونة من جزئين.

اشتملت استبانة الدراسة بصورتها النهائية على جزئين وهما (ملحق رقم 1):

الجزء الأول: اشتمل الجزء الأول على معلومات عامة تتعلق بمجتمع الدراسة من حيث العلاقة مع الشخص ذي الإعاقة، ونوع الإعاقة، وجنس الشخص ذي الإعاقة، وعمر الشخص ذي الإعاقة، والمؤهل العلمي للشخص ذي الإعاقة. ويهدف هذا الجزء إلى إعطاء وتوفير خلفية عامة عن عينة الدراسة المشمولين في هذه الدراسة.

الجزء الثاني: اشتمل الجزء الثاني من الاستبانة على مجموعة من العبارات التي تهدف إلى قياس أبعاد الدراسة وعلى النحو التالي:

البعد الأول: واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل: بُني هذا البعد على (4) عبارات تتضمن عدد سنوات عمل الشخص ذي الإعاقة، ومتوسط عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة أسبوعياً، ومعرفة درجة التوافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعته وإعاقته، ومعرفة درجة التوافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات.

البعد الثاني: الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية: وتضمن هذا البعد (15) عبارة لقياس مجموعة من الآثار الصحية المترتبة على عمل الشخص ذي الإعاقة لساعات وسنوات طويلة.

البعد الثالث: الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية: وتضمن هذا البعد (10) عبارات لقياس مجموعة من الآثار النفسية المترتبة على عمل الشخص ذي الإعاقة لساعات وسنوات طويلة.

البعد الرابع: الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية: وتضمن هذا البعد (17) عبارة لقياس مجموعة من الآثار الاجتماعية المترتبة على عمل الشخص ذي الإعاقة لساعات وسنوات طويلة.

ولغايات ذلك، فقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي في قياس عبارات الأبعاد سالف الذكر، وعلى الشكل التالي:

(1) - (بدرجة منخفضة جداً)

(2) - (بدرجة منخفضة)

(3) - (بدرجة متوسطة)

(4) - (بدرجة مرتفعة)

(5) - (بدرجة مرتفعة جداً)

إجراءات تطبيق أداة الدراسة

من خلال بيانات (200) من أصحاب العمل الذين يقومون بتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة وبيانات (200) من أولياء أمورهم بالإضافة إلى بيانات (200) من الأشخاص ذوي الإعاقة تم الحصول عليها من المؤسسات والجهات والشبكات والمراكز التي تسهم في تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل السعودي وحصولهم على وظائف، تم خلال الدراسة الحالية توزيع الاستبانة إلكترونياً بعد تطويرها على نماذج جوجل على جميعهم بعد أخذ موافقتهم بالمشاركة الطوعية بالدراسة والحصول على البيانات. وقد كانت نسبة الاستجابة في بداية الأسبوع الأول لتوزيعها محدود، ولكن بمساعدة مشكورة ومتابعة حثيثة من مديري المؤسسات والجهات والشبكات والمراكز ذات العلاقة تم زيادة عدد الاستجابات. وبعد مراجعة الاستبانات الإلكترونية، وجد أن العدد الإجمالي للاستجابة كان (146) صاحب عمل، و(119) شخصاً ذوي إعاقة، و(189) ولي أمر وبنسبة استرجاع كلية بلغت (76%) تقريباً. ويبين الجدول رقم (1) وصفاً لبعض خصائص الأشخاص ذوي الإعاقة من نتائج إجابات عينة الدراسة.

جدول رقم (1): توزيع الأشخاص ذوي الإعاقة حسب بعض الخصائص

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
نوع الإعاقة	الإعاقة الحركية	104	22.9%
	الإعاقة البصرية	71	15.6%
	الإعاقة السمعية	123	27.1%
	الإعاقة العقلية/الذهنية	69	15.2%
	اضطراب طيف التوحد	87	19.2%
جنس الشخص ذي الإعاقة	ذكر	255	56.2%
	أنثى	199	43.8%
عمر الشخص ذي الإعاقة	أقل من 18 سنة	16	3.5%
	18-24 سنة	220	48.5%
	25-35 سنة	159	35%
	أكبر من 35 سنة	59	13%
المؤهل العلمي للشخص ذي الإعاقة	بدون مؤهل علمي	29	6.4%
	ابتدائي	15	3.3%
	متوسط	22	4.9%
	ثانوية	119	26.2%
	دبلوم	149	32.8%
	جامعي	87	19.2%
	دراسات عليا	33	7.3%

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (1) إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية كانوا الأعلى تمثيلاً في عينة الدراسة وبنسبة بلغت (27.1%)، تلاهم الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بنسبة بلغت (22.9%). كما بلغت نسبة تمثيل الأشخاص ذوي اضطراب طيف التوحد (19.2%)، في حين تقاربت نسبة تمثيل الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والإعاقة العقلية/الذهنية وبلغت (15.6%) و(15.2%) على التوالي.

الذكور وبنسبة بلغت (56.2%)، وفي الفئة العمرية من (18-35) سنة وبنسبة بلغت (83.5%). أما فيما يتعلق بالمؤهل العلمي للأشخاص ذوي الإعاقة، فقد بلغت نسبة حملة الدبلوم منهم الأعلى (32.8%)، تلاها حملة حملة الثانوية (26.2%)، ثم الدرجة الجامعية (19.2%)، فالدراسات العليا (7.3%)، في حين تدنت نسبة "بدون مؤهل جامعي" (6.4%)، والمتوسط (4.9%) وحملة الابتدائية (3.3%). ويتضح من هذه النتائج ميل أصحاب العمل لتوظيف الذكور ذوي الأعمار التي تزيد عن 18 عاماً وتقل عن 35 عاماً، ويحملون درجة علمية من الثانوية فأعلى.

صدق الاستبانة

1- الصدق الظاهري (صدق المحتوى): بهدف التأكد من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، تمَّ عرضها بصورتها الأولية على (4) محكمين من ذوي الخبرة والكفاءة في مجال التربية الخاصة، وذلك بغرض الحكم على درجة سلامة الصياغة اللغوية للعبارات ووضوحها، ومدى مناسبتها لقياس ما وضعت من أجله، ومدى انتماء كل عبارة للبعد الذي تنتمي إليه، بالإضافة إلى أي إجراء يلزم من حذف أو تعديل أو إضافة على عبارات الاستبانة أو اقتراحات يرونها مناسبة، وتمَّ الأخذ بملاحظات المحكمين ومقترحاتهم وتعديل عبارات الاستبانة بناءً على إجماع غالبية المحكمين للوصول إلى الاستبانة بصورتها النهائية.

2- صدق الاتساق الداخلي (الصدق البنائي) للاستبانة: ولمزيد من التأكد من صدق الاستبانة، تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة، والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه تلك العبارة، وكذلك الدرجة الكلية للاستبانة بعد تطبيقها على عينة الدراسة. ويبين الجدول رقم (2) معاملات الارتباط لعبارات الاستبانة مع البعد الذي تنتمي له.

جدول رقم (2): معاملات الارتباط بين عبارات الاستبانة مع البعد الذي تنتمي له والدرجة الكلية

معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة
البعد الأول (واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل)					
		**0.669	2	**0.782	1
البعد الثاني (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية)					
**0.884	11	**0.878	6	**0.854	1
**0.916	12	**0.855	7	**0.858	2
**0.864	13	**0.885	8	**0.897	3
**0.742	14	**0.892	9	**0.865	4
**0.903	15	**0.904	10	**0.809	5
البعد الثالث (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية)					
**0.718	9	**0.835	5	**0.833	1
**0.769	10	**0.861	6	**0.851	2
		**0.783	7	**0.741	3
		**0.847	8	**0.811	4
البعد الرابع (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية)					
**0.777	13	**0.862	7	**0.768	1
**0.763	14	**0.874	8	**0.766	2
**0.783	15	**0.869	9	**0.848	3
**0.828	16	**0.783	10	**0.758	4
**0.811	17	**0.812	11	**0.833	5
		**0.823	12	**0.819	6

**دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)

يتضح من خلال النتائج الواردة في الجدول رقم (2) أن جميع قيم معاملات ارتباط بيرسون كانت أعلى من (0.40) بين درجة كل عبارة من عبارات البعد والدرجة الكلية التي تنتمي له، وكانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط لكل عبارة من عبارات البعد والدرجة الكلية التي تنتمي له بين (0.669-0.916)، وهي معاملات ارتباط دالة ومقبولة (Lawrence et al. 2006) لأغراض تطبيق هذه الدراسة، وتدل على درجة المصادقية العالية لإستبانة الدراسة في قياس أبعاد الدراسة.

كما تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي لإستبانة الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد الاستبانة، والدرجة الكلية للاستبانة، ويبين الجدول رقم (3) النتائج ذات العلاقة.

جدول رقم (3): معاملات الارتباط بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للاستبانة

معامل الارتباط	المحاور
**0.671	1 البعد الأول (واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل)
**0.888	2 البعد الثاني (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية)
**0.826	3 البعد الثالث (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية)
**0.766	4 البعد الرابع (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية)

**دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)

يُظهر الجدول رقم (3) أن جميع معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاستبانة بالدرجة الكلية لها كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$) وأعلى من الحد الأدنى المقبول وهو (0.40) (Lawrence et al. 2006)، حيث تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (0.671-0.888)؛ مما يدل على درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لإستبانة الدراسة، وكذلك ارتباط الاستبانة بالمحاور الخاصة بها.

ثبات الاستبانة

تم التأكد من ثبات استبانة الدراسة عن طريق استخراج معامل كرونباخ ألفا، ويبين الجدول رقم (4) نتائج هذا الاختبار لكل من عبارات أبعاد الدراسة وعبارات الاستبانة ككل.

جدول رقم (4): معاملات ثبات استبانة الدراسة

قيمة كرونباخ ألفا	عدد العبارات	البعد
0.818	2	البعد الأول (واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل)
0.962	15	البعد الثاني (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية)
0.973	10	البعد الثالث (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية)
0.966	17	البعد الرابع (الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية)
0.946	44	الثبات العام (جميع العبارات)

يظهر الجدول رقم (4) أن قيمة معامل كرونباخ ألفا بلغت (0.818) للبعد الأول، و(0.962) للبعد الثاني، و(0.973) للبعد الثالث، و(0.966) للبعد الرابع، كما بلغت قيمة الثبات العام للاستبانة ككل (0.946)؛ وهذا يدل على أن ثبات الاستبانة مرتفع ومقبول لأغراض الدراسة الحالية.

الأساليب الإحصائية المستخدمة

لقد تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS-Statistical Package for the Social Sciences) (20) في تحليل البيانات الأولية التي جمعها لأغراض هذه الدراسة، وتماشياً مع طبيعة هذه الدراسة، وأهدافها، وأسئلتها، فقد تم استخدام عدة أساليب إحصائية منها بعض الأساليب الوصفية التي شملت على ما يلي:

1. النسب المئوية والتكرارات، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الاختلاف؛ وذلك للإجابة عن تساؤلات الدراسة المتعلقة بواقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل، والآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم.
2. اختبار ألفا كرونباخ؛ بهدف التحقق من التجانس أو الاتساق الداخلي لأداة الدراسة والتأكد من ثباتها، ومعامل ارتباط بيرسون للتأكد من صدق المحتوى والتركيبية لأداة الدراسة.
3. اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) واختبار شافيه (Scheffe)، للكشف عن الفروق في درجة تقدير أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم للآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية.

وبما أنه تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس أبعاد الدراسة، فقد تم الحكم على استجابات أفراد عينة الدراسة من خلال تحويل درجات الاستجابة بحيث تنحصر بين (1) و(5) درجات، وذلك بتقسيم الدرجة الكلية لكل بعد على عدد عباراته، حيث تم تقسيم الاستجابات إلى خمس فئات في ضوء المتوسطات الحسابية، وهي: (1) لـ (درجة منخفضة جداً)، (2) لـ (درجة منخفضة)، (3) لـ (درجة متوسطة)، (4) لـ (درجة مرتفعة)، (5) لـ (درجة مرتفعة جداً)، وقد تم اعتماد طول الفئة كأساس لتحديد الاستجابات، وذلك من خلال طرح الدرجة الدنيا (وهي 1) من الدرجة العليا للعبارة (وهي 5)، وقسمة الناتج (4) على عدد فئات الاستجابة (وهي 5)، وكان طول الفترة المستخدمة (0.8)، وعليه كانت النتيجة على النحو الوارد في الجدول رقم (5) التالي:

جدول رقم (5): توزيع مدى المتوسطات وفق المقياس المستخدم في استبانة الدراسة

مدى المتوسط الحسابي	مستوى الموافقة
1.8-1	منخفضة جداً
2.60-1.81	منخفضة
3.40-2.61	متوسطة
4.20-3.41	مرتفعة
5-4.21	مرتفعة جداً

نتائج الدراسة ومناقشتها

تحليل اسئلة الدراسة ومناقشتها

سيتم في هذا الجزء تحليل اسئلة الدراسة والإجابة عليها ومناقشتها وفقاً لأبعادها الأربعة، وذلك على النحو التالي:

السؤال الأول: ما واقع توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من حيث ساعات العمل وسنوات العمل من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم؟

يبين الجدول رقم (6) والجدول رقم (7) النتائج المتعلقة بإجابات عينة الدراسة على عبارات البعد الأول للدراسة.

جدول رقم (6): نتائج إجابات عينة الدراسة على مدة عمل الشخص ذي الإعاقة يومياً وأسبوعياً

المتغير	الفئات	صاحب عمل (146)		الشخص ذي الإعاقة (119)		ولي أمر (189)	
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
عدد سنوات العمل للشخص ذي الإعاقة	أقل من 5 سنوات	39.7%	58	14.3%	16	5.8%	11
	5-10 سنوات	45.9%	67	16.8%	21	15.9%	30
	11-20 سنة	7.5%	11	37%	44	32.3%	61
	أكثر من 20 سنة	6.9%	10	31.9%	38	46%	87
متوسط عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة أسبوعياً	30-20 ساعة	4.1%	6	5.9%	7	4.2%	8
	أكثر من 30 وأقل من 48 ساعة	12.3%	18	7.6%	9	21.2%	40
	48 ساعة	77.4%	113	77.3%	92	69.8%	132
	أكثر من 48 ساعة	6.2%	9	9.2%	11	4.8%	9

يتضح من نتائج الجدول رقم (6) أن هناك تفاوتاً بين تقديرات أصحاب العمل وتقديرات الأشخاص ذوي الإعاقة وكذلك أولياء الأمور فيما يتعلق بعدد سنوات العمل للشخص ذي الإعاقة، حيث أن النسب من وجهة نظر أصحاب العمل تركزت في الفئتين (أقل من 5 سنوات، ومن 5-10 سنوات)، في حين تركزت هذه النسب في الفئتين (من 11-20 سنة، وأكثر من 20 سنة) من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور. وقد يعزى هذا التفاوت إلى أن أصحاب العمل قد تناولوا هذه الجزئية في ضوء عدد سنوات عمل الشخص ذي الإعاقة لديهم، في حين تناول الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور هذه الجزئية في ضوء عدد سنوات عمل الشخص ذي الإعاقة خلال حياته العملية (عدد سنوات خبرته العملية في المؤسسات والشركات).

كما تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (6) أن غالبية أصحاب العمل (77.4%) والأشخاص ذوي الإعاقة (77.3%) وأولياء الأمور (69.8%) قد أشاروا إلى أن متوسط عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة أسبوعياً كان في حدود (48) ساعة عمل. وتعتبر هذه النتيجة في ضوء ما نص عليه نظام العمل السعودي بأنه "لا يجوز تشغيل العامل تشغيلاً فعلياً أكثر من (8) ساعات في اليوم الواحد، إذا اعتمد صاحب العمل المعيار اليومي أو أكثر من (48) ساعة في الأسبوع، إذا اعتمد المعيار الأسبوعي". كما تشير هذه النتيجة أن أصحاب العمل يتعاملون من الموظف ذي الإعاقة على قدم المساواة مع الموظف من غير ذوي الإعاقة، وهذا بدوره يساهم في زيادة انخراطهم ودمجهم في بيئات العمل، كما يعزز لهم الكرامة الشخصية، ونوعية الحياة، وكذلك تحسين الأداء المعرفي لديهم (Hendricks, 2010).

كما تشير النتائج في جدول رقم (6) إلى وجود نسبة من أصحاب العمل ولو كانت قليلة (6.2%) يعمل لديهم أشخاص ذوي إعاقة بمتوسط عدد ساعات عمل تزيد عن (48) ساعة أسبوعياً، وقد تُفسر هذه النتيجة برغبة عدد من الأشخاص ذوي الإعاقة في الحصول على عمل إضافي يمكنهم من الحصول على المزيد من الأجور. كما أن ما نسبته (16.4%) من أصحاب العمل يعمل لديهم أشخاص ذوي إعاقة بمتوسط عدد ساعات عمل يقل عن (48) ساعة أسبوعياً، وقد تعزى هذه النتيجة إلى طبيعة وشدة إعاقة الشخص التي تحول دون عمله في حدود المطلوب منه نظامياً.

جدول رقم (7): نتائج عبارات البعد الأول للدراسة

هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات		هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته			العبرة	
الاتجاه الإيجابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاتجاه الإيجابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الفئة
بدرجة متوسطة	1.202	3.02	بدرجة مرتفعة	0.889	4.15	أصحاب العمل
بدرجة منخفضة	0.844	2.19	بدرجة منخفضة	0.578	2.45	الأشخاص ذوي الإعاقة
بدرجة منخفضة	0.932	2.09	بدرجة منخفضة	0.679	2.21	أولياء الأمور

يتبين من الجدول رقم (7) أن هناك فروق بين إجابات أصحاب العمل من جهة والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور من جهة أخرى حول وجود توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته. ويرى أصحاب العمل أن هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته بدرجة مرتفعة؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه العبارة (4.15)، في حين يرى الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور أن هذا التوافق متواجد ولكن بدرجة منخفضة؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه العبارة (2.45) و(2.21) على التوالي.

كما يتبين من الجدول رقم (7) أن هناك فروق أيضاً بين إجابات أصحاب العمل من جهة والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور من جهة أخرى حول وجود توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات. ويرى أصحاب العمل أن هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات بدرجة متوسطة؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه العبارة (3.02)، في حين يرى الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور أن هذا التوافق متواجد ولكن بدرجة منخفضة؛ حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذه العبارة (2.19) و(2.09) على التوالي.

وللتحقق من معنوية هذه الفروق بين إجابات أصحاب العمل والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي ((ANOVA، ويبين الجدول رقم (8) نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (8): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للبعد الأول للدراسة

الدالة الاحصائية	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	العبارة
**0.000	320	171.1	2	342.2	بين المجموعات	هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته
		0.534	451	240.7	داخل المجموعات	
**0.000	39.25	39.7	2	79.4	بين المجموعات	هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات
		1.013	451	456.9	داخل المجموعات	

**دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$).

يتبين من النتائج الواردة في الجدول رقم (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أصحاب العمل والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور حول وجود توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته. حيث بلغت قيمة (ف) (320) وبمستوى دلالة بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$)، مما يعني وجود فرق دال إحصائياً بين الفئات الثلاثة حول العبارة الأولى للبعد الأول للدراسة. كما تبين النتائج الواردة في الجدول رقم (8) وجود هذه الفروق بين الفئات الثلاث حول وجود توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات. حيث بلغت قيمة (ف) (39.25) وبمستوى دلالة بلغ (0.000) وهو أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.01$)، مما يعني وجود فرق دال إحصائياً بين الفئات الثلاثة حول العبارة الثانية للبعد الأول للدراسة.

ولمعرفة مصادر الفروق بين الفئات الثلاث لعبارتي البعد الأول للدراسة، فقد تم استخدام اختبار شافيه ((Scheffe، والجدول رقم (9) يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (9): نتائج اختبار (Scheffe) لعبارتي البعد الأول للدراسة الأولى تبعاً لفئات الدراسة الثلاث

العبرة الأولى: هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته				
فئات الدراسة	المتوسط الحسابي	أصحاب العمل	الأشخاص ذوي الإعاقة	أولياء الأمور
أصحاب العمل	4.15	-	*1.7-	*1.94-
الأشخاص ذوي الإعاقة	2.45	*1.7	-	-
أولياء الأمور	2.21	*1.94	-	-
العبرة الثانية: هناك توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات				
أصحاب العمل	3.02	-	*0.83-	*0.93-
الأشخاص ذوي الإعاقة	2.19	*0.83	-	-
أولياء الأمور	2.09	*0.93	-	-

**دال احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

يظهر من جدول رقم (9) أن مصادر الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لعبارتي البعد الأول للدراسة كانت بين فئة أصحاب العمل من جهة وفئة الأشخاص ذوي الإعاقة وفئة أولياء الأمور من جهة أخرى، ولصالح فئة أصحاب العمل. كما تشير هذه النتيجة إلى عدم وجود فرق بين الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور من جهة الأمور حول هذه العبرة، ووجود هذه الفروق بين هاتين الفئتين وأصحاب العمل فقط. وقد يعزى هذا التفاوت في الإجابات بين أصحاب العمل من جهة والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور من جهة أخرى إلى أن أصحاب العمل ينظرون إلى عملية توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة من منظور نظامي تفرضه الأنظمة والتشريعات في سوق العمل، بينما ينظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور لهذا الجانب من منظور حماية الشخص ذي الإعاقة وجوانب العطف الزائد للأسرة (زغير، 2018). ومن وجهة نظر الدراسة، فإن هذه الحماية المفرطة والعطف الزائد قد تؤدي إلى بلورة جوانب الاتكالية لدى الشخص ذي الإعاقة، وبالتالي فقدانه الحماس للالتحاق أو الاستمرارية بركب سوق العمل.

ولكن من جهة أخرى، وفي ضوء توجهات نظرية ملائمة الشخص مع البيئة (P- Person-environment fit theory) فإن عدم تحقيق التوافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته وتفضيلاته حول عدد هذه الساعات، سينعكس سلباً على الرفاهية الذاتية لديه (Kristof-Brown et al., 2005). كما أظهرت دراسة باجان (Pagan, 2017) أن الموظفين سواء كانوا من الأشخاص ذوي الإعاقة أو من غير ذوي الإعاقة، فإن عدم التوافق بين عدد ساعات عملهم الفعلية مع ما يفضلونه من عدد ساعات العمل، يؤدي إلى انخفاض مستويات الرضا الوظيفي لديهم. كما أنه من المتوقع، وفي ضوء وجهة نظر أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة عينة الدراسة بأن هناك ضعف في تحقيق توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات، أن يسهم ذلك في تحقيق مستويات رضا والتزام وظيفي وذلك في ضوء نظرية التناقض Discrepancy Theory، وكذلك حصول عدم رغبة لدى العامل ذي الإعاقة في تطوير مواقف فعالة وإيجابية تجاه المنظمة التي يعمل بها، مما قد يساهم في تقليل درجة مشاركته وولائه ورضاه الوظيفي وذلك حسب نظرية التبادل الاجتماعي Social Exchange Theory.

السؤال الثاني: ما الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم؟

يرتبط هذا السؤال بالبعد الثاني للدراسة والذي يهدف إلى قياس الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية. وتمت الإجابة على عبارات هذا السؤال من وجهة نظر أصحاب العمل ووجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة وعلى النحو الآتي:

أ- من وجهة نظر أصحاب العمل: يبين الجدول رقم (10) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والرتب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة أصحاب العمل على عبارات البعد الثاني للدراسة.

جدول رقم (10): نتائج عبارات البعد الثاني للدراسة (النواحي الصحية - أصحاب العمل)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	تفاقم خطر حدوث الاضطرابات القلبية الوعائية	3.29	0.979	بدرجة متوسطة	29.8	9
2	زيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية	3.08	0.977	بدرجة متوسطة	31.7	12
3	تفاقم خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم	3.31	0.981	بدرجة متوسطة	29.6	8
4	الزيادة غير الصحية في الوزن	3.33	1.012	بدرجة متوسطة	30.4	11
5	الحد من القدرة على التعافي من الأمراض بسبب ضعف المناعة	3.37	0.979	بدرجة متوسطة	29.1	6
6	زيادة مستويات الكورتيزول (هرمون التوتر الأساسي)	2.59	1.021	بدرجة منخفضة	39.4	15
7	خطر الإصابة باضطرابات العضلات والعظام	3.40	0.965	بدرجة متوسطة	28.4	2
8	زيادة خطر الإصابة بالسمنة	3.09	1.002	بدرجة متوسطة	32.4	13
9	زيادة خطر الإصابة بمشكلات بالظهر والرقبة	3.27	1.121	بدرجة متوسطة	34.3	14
10	ارتفاع نسبة السكر في الدم	3.40	0.997	بدرجة متوسطة	29.3	7
11	زيادة الدهون في الجسم	3.38	0.971	بدرجة متوسطة	28.7	3
12	اضطرابات في النوم	3.40	0.954	بدرجة متوسطة	28.1	1
13	الشعور بالإجهاد والتعب الدائم	3.39	0.979	بدرجة متوسطة	28.9	5
14	حصول ضعف عام في الطاقة الجسمانية والذهنية	3.23	0.979	بدرجة متوسطة	30.3	10
15	المعاناة من ضعف الذاكرة وعدم القدرة على التركيز وسرعة النسيان	3.19	0.986	بدرجة متوسطة	28.8	4
	درجة البعد الثاني الكلية-أصحاب العمل	3.26	0.951	بدرجة متوسطة	-	-

يتبين من الجدول رقم (10) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية كانت بدرجة "متوسطة" وذلك من وجهة نظر أصحاب العمل، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (3.26) وبانحراف معياري بلغ (0.951).

وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية صحية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (10):

أن الناحية الصحية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والمتمثلة بـ"اضطرابات في النوم" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (3.41) وفي اتجاه "الدرجة المتوسطة" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (28.1)، وأما الناحية الصحية المتعلقة بـ"زيادة مستويات الكورتيزول (هرمون التوتر الأساسي)"، فقد جاءت بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المنخفضة، حيث بلغ متوسطها الحسابي (2.59) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (39.4).

وأما فيما يتعلق ببقية النواحي الصحية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت جميعها باتجاه الدرجة "المتوسطة". ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- خطر الإصابة باضطرابات العضلات والعظام-المرتبة الثانية- بمتوسط حسابي بلغ (3.40) ومعامل اختلاف (28.4).
- زيادة الدهون في الجسم-المرتبة الثالثة- بمتوسط حسابي بلغ (3.38) ومعامل اختلاف (28.7).
- المعاناة من ضعف الذاكرة وعدم القدرة على التركيز وسرعة النسيان-المرتبة الرابعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.19) ومعامل اختلاف (28.8).
- الشعور بالإجهاد والتعب الدائم-المرتبة الخامسة- بمتوسط حسابي بلغ (3.39) ومعامل اختلاف (28.9).
- الحد من القدرة على التعافي من الأمراض بسبب ضعف المناعة-المرتبة السادسة- بمتوسط حسابي بلغ (3.37) ومعامل اختلاف (29.1).
- ارتفاع نسبة السكر في الدم- المرتبة السابعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.40) ومعامل اختلاف (29.3).
- تفاقم خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم- المرتبة الثامنة- بمتوسط حسابي بلغ (3.31) ومعامل اختلاف (29.6).
- تفاقم خطر حدوث الاضطرابات القلبية الوعائية- المرتبة التاسعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.29) ومعامل اختلاف (29.8).
- حصول ضعف عام في الطاقة الجسدية والذهنية- المرتبة العاشرة- بمتوسط حسابي بلغ (3.23) ومعامل اختلاف (30.3).
- الزيادة غير الصحية في الوزن- المرتبة الحادية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.33) ومعامل اختلاف (30.4).
- زيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية- المرتبة الثانية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.08) ومعامل اختلاف (31.7).

- زيادة خطر الإصابة بالسمنة- المرتبة الثالثة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.09) ومعامل اختلاف (32.4).
- زيادة خطر الإصابة بمشكلات بالظهر والرقبة- المرتبة الرابعة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.27) ومعامل اختلاف (34.3).

وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي الصحية محل الدراسة. وقد يُعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها صاحب العمل على الشخص ذي الإعاقة أو سمع بحدوثها في حالة تعرضه الفعلي لمثل هذه الحالة.

ب- من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة: يبين الجدول رقم (11) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والرتب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة الأشخاص ذوي الإعاقة على عبارات البعد الثاني للدراسة.

جدول رقم (11): نتائج عبارات البعد الثاني للدراسة (النواحي الصحية-الأشخاص ذوي الإعاقة)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	تفاقم خطر حدوث الاضطرابات القلبية الوعائية	3.77	0.834	بدرجة مرتفعة	22.1	6
2	زيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية	3.79	0.903	بدرجة مرتفعة	23.8	11
3	تفاقم خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم	4.33	0.989	بدرجة مرتفعة جداً	22.8	8
4	الزيادة غير الصحية في الوزن	3.52	0.965	بدرجة مرتفعة	27.4	14
5	الحد من القدرة على التعافي من الأمراض بسبب ضعف المناعة	3.36	0.946	بدرجة متوسطة	28.2	15
6	زيادة مستويات الكورتيزول (هرمون التوتر الأساسي)	3.86	0.843	بدرجة مرتفعة	21.8	4
7	خطر الإصابة باضطرابات العضلات والعظام	3.76	0.868	بدرجة مرتفعة	23.1	9
8	زيادة خطر الإصابة بالسمنة	3.63	0.896	بدرجة مرتفعة	24.7	12
9	زيادة خطر الإصابة بمشكلات بالظهر والرقبة	4.09	0.911	بدرجة مرتفعة	22.3	7
10	ارتفاع نسبة السكر في الدم	4.22	0.931	بدرجة مرتفعة جداً	22.1	5
11	زيادة الدهون في الجسم	3.48	0.911	بدرجة مرتفعة	26.2	13
12	اضطرابات في النوم	4.36	0.904	بدرجة مرتفعة جداً	20.7	2
13	الشعور بالإجهاد والتعب الدائم	3.52	0.821	بدرجة مرتفعة	23.3	10
14	حصول ضعف عام في الطاقة الجسمانية والذهنية	4.55	0.846	بدرجة مرتفعة جداً	18.6	1
15	المعاناة من ضعف الذاكرة وعدم القدرة على التركيز وسرعة النسيان	4.18	0.901	بدرجة مرتفعة	21.6	3
	درجة البعد الثاني الكلية-الأشخاص ذوي الإعاقة	3.89	0.907	بدرجة مرتفعة	-	-

يتبين من الجدول رقم (11) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية كانت بدرجة "مرتفعة" وذلك من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (3.89) وبانحراف معياري بلغ (0.907).

وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية صحية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (11):

أن الناحية الصحية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والمتمثلة بـ"حصول ضعف عام في الطاقة الجسدية والذهنية" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (4.55) وفي اتجاه "الدرجة المرتفعة" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (18.6)، وأما الناحية الصحية المتعلقة بـ"الحد من القدرة على التعافي من الأمراض بسبب ضعف المناعة"، فقد جاءت بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المتوسطة، حيث بلغ متوسطها الحسابي (3.36) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (28.2).

وأما فيما يتعلق ببقية النواحي الصحية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت باتجاه الدرجة "المرتفعة جداً" و"المرتفعة". ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- اضطرابات في النوم -المرتبة الثانية- بمتوسط حسابي بلغ (4.36) ومعامل اختلاف (20.7).
- المعاناة من ضعف الذاكرة وعدم القدرة على التركيز وسرعة النسيان-المرتبة الثالثة- بمتوسط حسابي بلغ (4.18) ومعامل اختلاف (21.6).
- زيادة مستويات الكورتيزول (هرمون التوتر الأساسي)-المرتبة الرابعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.86) ومعامل اختلاف (21.8).
- ارتفاع نسبة السكر في الدم-المرتبة الخامسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.22) ومعامل اختلاف (22.1).
- تفاقم خطر حدوث الاضطرابات القلبية الوعائية-المرتبة السادسة- بمتوسط حسابي بلغ (3.77) ومعامل اختلاف (22.1).
- زيادة خطر الإصابة بمشكلات بالظهر والرقبة- المرتبة السابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.09) ومعامل اختلاف (22.3).
- تفاقم خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم- المرتبة الثامنة- بمتوسط حسابي بلغ (4.33) ومعامل اختلاف (22.8).
- خطر الإصابة باضطرابات العضلات والعظام- المرتبة التاسعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.76) ومعامل اختلاف (23.1).
- الشعور بالإجهاد والتعب الدائم- المرتبة العاشرة- بمتوسط حسابي بلغ (3.52) ومعامل اختلاف (23.3).
- زيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية- المرتبة الحادية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.79) ومعامل اختلاف (23.8).
- زيادة خطر الإصابة بالسمنة- المرتبة الثانية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.63) ومعامل اختلاف (24.7).

- زيادة الدهون في الجسم- المرتبة الثالثة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.48) ومعامل اختلاف (26.2).
 - الزيادة غير الصحية في الوزن- المرتبة الرابعة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.52) ومعامل اختلاف (27.4).
- وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي الصحية محل الدراسة. وقد يُعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها الشخص ذي الإعاقة أو سمع بحدوثها.
- ج- من وجهة نظر أولياء الأمور:** يبين الجدول رقم (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والرتب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة على عبارات البعد الثاني للدراسة.

جدول رقم (12): نتائج عبارات البعد الثاني للدراسة (النواحي الصحية-أولياء الأمور)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	تفاقم خطر حدوث الاضطرابات القلبية الوعائية	4.02	0.976	بدرجة مرتفعة	24.3	6
2	زيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية	3.66	0.923	بدرجة مرتفعة	25.2	9
3	تفاقم خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم	4.15	0.991	بدرجة مرتفعة	23.9	4
4	الزيادة غير الصحية في الوزن	3.33	0.999	بدرجة متوسطة	30	14
5	الحد من القدرة على التعافي من الأمراض بسبب ضعف المناعة	3.43	0.969	بدرجة مرتفعة	28.3	12
6	زيادة مستويات الكورتيزول (هرمون التوتر الأساسي)	4.09	0.943	بدرجة مرتفعة	23.1	2
7	خطر الإصابة باضطرابات العضلات والعظام	3.68	0.985	بدرجة مرتفعة	26.8	10
8	زيادة خطر الإصابة بالسمنة	3.55	1.120	بدرجة مرتفعة	31.5	15
9	زيادة خطر الإصابة بمشكلات بالظهر والرقبة	4.32	1.078	بدرجة مرتفعة	25	8
10	ارتفاع نسبة السكر في الدم	4.01	0.988	بدرجة مرتفعة	24.6	7
11	زيادة الدهون في الجسم	3.48	0.971	بدرجة مرتفعة	27.9	11
12	اضطرابات في النوم	4.22	0.994	بدرجة مرتفعة	23.6	3
13	الشعور بالإجهاد والتعب الدائم	3.37	0.963	بدرجة متوسطة	28.6	13
14	حصول ضعف عام في الطاقة الجسدية والذهنية	4.31	0.979	بدرجة مرتفعة جداً	22.7	1
15	المعاناة من ضعف الذاكرة وعدم القدرة على التركيز وسرعة النسيان	4.13	0.992	بدرجة مرتفعة	24	5
	درجة البعد الثاني الكلية-أولياء الأمور	3.85	0.952	بدرجة مرتفعة	-	

يتبين من الجدول رقم (12) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية كانت بدرجة "مرتفعة" وذلك من وجهة نظر أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (3.58) وبانحراف معياري بلغ (0.952). وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية صحية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (12):

أن الناحية الصحية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والمتمثلة بـ"حصول ضعف عام في الطاقة الجسدية والذهنية" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (4.31) وفي اتجاه "الدرجة المرتفعة" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (22.7)، وأما الناحية الصحية المتعلقة بـ"زيادة خطر الإصابة بالسمنة"، فقد جاءت بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المرتفعة، حيث بلغ متوسطها الحسابي (3.55) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (31.5).

وأما فيما يتعلق ببقية النواحي الصحية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت معظمها باتجاه الدرجة "المرتفعة"، واثنين فقط منها باتجاه الدرجة "المتوسطة". ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- زيادة مستويات الكورتيزول (هرمون التوتر الأساسي) -المرتبة الثانية- بمتوسط حسابي بلغ (4.09) ومعامل اختلاف (23.1).
- اضطرابات في النوم-المرتبة الثالثة- بمتوسط حسابي بلغ (4.22) ومعامل اختلاف (23.6).
- تفاقم خطر الإصابة بارتفاع ضغط الدم-المرتبة الرابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.15) ومعامل اختلاف (23.9).
- المعاناة من ضعف الذاكرة وعدم القدرة على التركيز وسرعة النسيان-المرتبة الخامسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.13) ومعامل اختلاف (24).
- تفاقم خطر حدوث الاضطرابات القلبية الوعائية-المرتبة السادسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.02) ومعامل اختلاف (24.3).
- ارتفاع نسبة السكر في الدم- المرتبة السابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.01) ومعامل اختلاف (24.6).
- زيادة خطر الإصابة بمشكلات بالظهر والرقبة- المرتبة الثامنة- بمتوسط حسابي بلغ (4.32) ومعامل اختلاف (25).
- زيادة خطر الإصابة بالسكتة الدماغية- المرتبة التاسعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.66) ومعامل اختلاف (25.2).
- خطر الإصابة باضطرابات العضلات والعظام- المرتبة العاشرة- بمتوسط حسابي بلغ (3.68) ومعامل اختلاف (26.8).
- زيادة الدهون في الجسم- المرتبة الحادية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.48) ومعامل اختلاف (27.9).
- الحد من القدرة على التعافي من الأمراض بسبب ضعف المناعة- المرتبة الثانية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.43) ومعامل اختلاف (28.3).

- الشعور بالإجهاد والتعب الدائم- المرتبة الثالثة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.37) ومعامل اختلاف (28.6).
- الزيادة غير الصحية في الوزن- المرتبة الرابعة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.33) ومعامل اختلاف (30).

وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي الصحية محل الدراسة. وقد يُعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها ولي الأمر على الشخص ذي الإعاقة أو سمع بحدوثها في حالة تعرضه الفعلي لمثل هذه الحالة.

السؤال الثالث: ما الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم؟

يرتبط هذا السؤال بالبعد الثالث للدراسة والذي يهدف إلى قياس الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية. وتمت الإجابة على عبارات هذا السؤال من وجهة نظر أصحاب العمل ووجهة نظر أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة وعلى النحو الآتي:

أ- **من وجهة نظر أصحاب العمل:** يبين الجدول رقم (13) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والرتب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة أصحاب العمل على عبارات البعد الثالث للدراسة.

جدول رقم (13): نتائج عبارات البعد الثالث للدراسة (النواحي النفسية- أصحاب العمل)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	زيادة معدلات القلق النفسي	4.44	0.978	بدرجة مرتفعة جداً	22	2
2	زيادة معدلات التوتر	4.25	0.908	بدرجة مرتفعة جداً	21.4	1
3	زيادة العصبية	4.36	0.992	بدرجة مرتفعة جداً	22.8	3
4	سرعة الغضب	4.51	1.033	بدرجة مرتفعة جداً	22.9	4
5	العدوانية والقسوة	3.53	0.988	بدرجة مرتفعة	28	5
6	الحساسية الزائدة	2.67	1.011	بدرجة متوسطة	37.9	8
7	الوسواس القهري	3.08	0.968	بدرجة متوسطة	31.4	6
8	انفصام الشخصية	2.23	1.031	بدرجة منخفضة	46.2	10
9	توهم المرض	2.56	1.109	بدرجة منخفضة	43.3	9
10	فقدان الشغف	2.81	1.022	بدرجة متوسطة	36.4	7
	درجة البعد الثالث الكلية-أصحاب العمل	3.44	0.975	بدرجة مرتفعة	-	

يتبين من الجدول رقم (13) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية كانت بدرجة "مرتفعة" وذلك من وجهة نظر أصحاب العمل، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (3.44) وبانحراف معياري بلغ (0.975).

وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية نفسية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (13):

أن الناحية النفسية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والمتمثلة بـ"زيادة معدلات التوتر" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (4.25) وفي اتجاه "الدرجة المرتفعة جداً" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (21.4)، وأما الناحية النفسية المتعلقة بـ"انفصام الشخصية"، فقد جاءت بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المنخفضة، حيث بلغ متوسطها الحسابي (2.23) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (46.2). وأما فيما يتعلق ببقية النواحي النفسية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت متنوعة من حيث الدرجة. ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- زيادة معدلات القلق النفسي-المرتبة الثانية- بدرجة مرتفعة جداً- بمتوسط حسابي بلغ (4.44) ومعامل اختلاف (22).
- زيادة العصبية-المرتبة الثالثة- بدرجة مرتفعة جداً- بمتوسط حسابي بلغ (4.36) ومعامل اختلاف (22.8).
- سرعة الغضب-المرتبة الرابعة- بدرجة مرتفعة جداً- بمتوسط حسابي بلغ (4.51) ومعامل اختلاف (22.9).
- العدوانية والقسوة-المرتبة الخامسة- بدرجة مرتفعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.53) ومعامل اختلاف (28).
- الوسواس القهري-المرتبة السادسة- بدرجة متوسطة- بمتوسط حسابي بلغ (3.08) ومعامل اختلاف (31.4).
- فقدان الشغف- المرتبة السابعة- بدرجة متوسطة- بمتوسط حسابي بلغ (2.81) ومعامل اختلاف (37.9).
- الحساسية الزائدة- المرتبة الثامنة- بدرجة متوسطة- بمتوسط حسابي بلغ (2.67) ومعامل اختلاف (29.6).
- توهيم المرض- المرتبة التاسعة- بدرجة منخفضة- بمتوسط حسابي بلغ (2.56) ومعامل اختلاف (43.3).

وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي النفسية محل الدراسة. وقد يُعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها صاحب العمل على الشخص ذي الإعاقة أو سمع بحدوثها في حالة تعرضه الفعلي لمثل هذه الحالة.

ب-من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة: يبين الجدول رقم (14) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والرتب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة الأشخاص ذوي الإعاقة على عبارات البعد الثالث للدراسة.

جدول رقم (14): نتائج عبارات البعد الثالث للدراسة (النواحي النفسية- الأشخاص ذوي الإعاقة)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	زيادة معدلات القلق النفسي	4.54	0.788	بدرجة مرتفعة جداً	17.4	1
2	زيادة معدلات التوتر	4.48	0.843	بدرجة مرتفعة جداً	18.8	2
3	زيادة العصبية	4.33	0.902	بدرجة مرتفعة جداً	20.8	4
4	سرعة الغضب	4.61	0.977	بدرجة مرتفعة جداً	21.2	5
5	العذوانية والقسوة	4.37	0.932	بدرجة مرتفعة جداً	21.3	6
6	الحساسية الزائدة	4.09	0.843	بدرجة مرتفعة	20.6	3
7	الوسواس القهري	2.68	0.889	بدرجة متوسطة	33.2	9
8	انفصام الشخصية	2.05	1.015	بدرجة منخفضة	49.5	10
9	توهم المرض	4.32	1.021	بدرجة مرتفعة جداً	23.6	8
10	فقدان الشغف	3.87	0.911	بدرجة مرتفعة	23.5	7
درجة البعد الثالث الكلية- الأشخاص ذوي الإعاقة		3.93	0.869	بدرجة مرتفعة	-	

يتبين من الجدول رقم (14) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية كانت بدرجة "مرتفعة" وذلك من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (3.93) وبانحراف معياري بلغ (0.919).

وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية نفسية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (14):

أن الناحية النفسية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والمتمثلة بـ"زيادة معدلات القلق النفسي" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (4.54) وفي اتجاه "الدرجة المرتفعة جداً" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (17.4)، وأما الناحية النفسية المتعلقة بـ"انفصام الشخصية"، فقد جاء بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المنخفضة، حيث بلغ متوسطه الحسابي (2.05) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (49.5).

وأما فيما يتعلق ببقية النواحي النفسية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت معظمها باتجاه الدرجة "المرتفعة" و"المرتفعة جداً"، وواحدة فقط منها باتجاه الدرجة "المتوسطة". ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- زيادة معدلات التوتر-المرتبة الثانية- بمتوسط حسابي بلغ (4.48) ومعامل اختلاف (18.8).
- الحساسية الزائدة-المرتبة الثالثة- بمتوسط حسابي بلغ (4.09) ومعامل اختلاف (20.6).
- زيادة العصبية-المرتبة الرابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.33) ومعامل اختلاف (20.8).

- سرعة الغضب-المرتبة الخامسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.61) ومعامل اختلاف (21.2).
- العدوانية والقسوة -المرتبة السادسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.37) ومعامل اختلاف (21.3).
- فقدان الشغف- المرتبة السابعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.87) ومعامل اختلاف (23.5).
- توهّم المرض- المرتبة الثامنة- بمتوسط حسابي بلغ (4.32) ومعامل اختلاف (23.6).
- الوسواس القهري- المرتبة التاسعة- بمتوسط حسابي بلغ (2.86) ومعامل اختلاف (33.2).

وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي النفسية محل الدراسة. وقد يعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها الشخص ذوي الإعاقة أو سمع بحدوثها.

ج- من وجهة نظر أولياء الأمور: يبين الجدول رقم (15) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والرتب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة على عبارات البعد الثالث للدراسة.

جدول رقم (15): نتائج عبارات البعد الثالث للدراسة (النواحي النفسية-أولياء الأمور)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	زيادة معدلات القلق النفسي	4.33	0.876	درجة مرتفعة جداً	20.2	1
2	زيادة معدلات التوتر	4.43	0.908	درجة مرتفعة جداً	20.5	2
3	زيادة العصبية	4.25	0.981	درجة مرتفعة جداً	23.1	6
4	سرعة الغضب	4.65	0.999	درجة مرتفعة جداً	21.5	3
5	العدوانية والقسوة	4.28	0.969	درجة مرتفعة جداً	22.6	5
6	الحساسية الزائدة	4.19	0.943	درجة مرتفعة	22.5	4
7	الوسواس القهري	2.05	0.865	درجة منخفضة	28.4	9
8	انفصام الشخصية	2.43	1.021	درجة منخفضة	42	10
9	توهّم المرض	3.65	1.011	درجة مرتفعة	27.7	8
10	فقدان الشغف	3.69	0.932	درجة مرتفعة	25.3	7
	درجة البعد الثالث الكلية-أولياء الأمور	3.9	0.937	درجة مرتفعة	-	

يتبين من الجدول رقم (15) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية كانت بدرجة "مرتفعة" وذلك من وجهة نظر أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (3.9) وانحراف معياري بلغ (0.937).

وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية نفسية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (15):

أن الناحية النفسية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والمتمثلة بـ"زيادة معدلات القلق النفسي" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (4.33) وفي اتجاه "الدرجة المرتفعة جداً" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (20.2)، وأما الناحية النفسية المتعلقة بـ"انفصام الشخصية"، فقد جاء بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المنخفضة، حيث بلغ متوسطه الحسابي (2.43) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (42).

وأما فيما يتعلق ببقية النواحي النفسية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت معظمها باتجاه الدرجة "المرتفعة والمرتفعة جداً"، وواحدة فقط منها باتجاه الدرجة "المنخفضة". ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- زيادة معدلات التوتر-المرتبة الثانية- بمتوسط حسابي بلغ (4.43) ومعامل اختلاف (20.5).
- سرعة الغضب-المرتبة الثالثة- بمتوسط حسابي بلغ (4.65) ومعامل اختلاف (21.5).
- الحساسية الزائدة-المرتبة الرابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.19) ومعامل اختلاف (22.5).
- العدوانية والقسوة-المرتبة الخامسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.28) ومعامل اختلاف (22.6).
- زيادة العصبية-المرتبة السادسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.25) ومعامل اختلاف (23.1).
- فقدان الشغف- المرتبة السابعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.69) ومعامل اختلاف (25.3).
- توهم المرض- المرتبة الثامنة- بمتوسط حسابي بلغ (3.65) ومعامل اختلاف (27.7).
- الوسواس القهري- المرتبة التاسعة- بمتوسط حسابي بلغ (2.05) ومعامل اختلاف (28.4).

وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي النفسية محل الدراسة. وقد يُعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها ولي الأمر على الشخص ذي الإعاقة أو سمع بحدوثها في حالة تعرضه الفعلي لمثل هذه الحالة.

السؤال الرابع: ما الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم؟

يرتبط هذا السؤال بالبعد الرابع للدراسة والذي يهدف إلى قياس الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية. وتمت الإجابة على عبارات هذا السؤال من وجهة نظر أصحاب العمل ووجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة وعلى النحو الآتي:

أ- من وجهة نظر أصحاب العمل: يبين الجدول رقم (16) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والترتيب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة أصحاب العمل على عبارات البعد الرابع للدراسة.

جدول رقم (16): نتائج عبارات البعد الرابع للدراسة (النواحي الاجتماعية- أصحاب العمل)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	سوء الموازنة بين العمل والحياة	4.29	0.918	بدرجة مرتفعة جداً	21.4	4
2	انخفاض معدل الرضا الوظيفي	4.14	0.951	بدرجة مرتفعة	23	6
3	الانتكاس في كفاءة وجودة العمل	4.67	0.941	بدرجة مرتفعة جداً	20.1	3
4	علاقات أسرية مضطربة	3.05	0.982	بدرجة متوسطة	32.2	17
5	اللجوء إلى سلوكيات غير حميدة (عدم ممارسة الرياضة والتدخين وشرب المخدرات وغيرها)	3.37	0.969	بدرجة مرتفعة	28.7	13
6	تدهور في الحياة الاجتماعية (قلة التواصل الاجتماعي)	3.67	1.071	بدرجة مرتفعة	29.2	14
7	انخفاض الروح المعنوية في العمل	4.42	0.985	بدرجة مرتفعة جداً	22.3	5
8	توتر العلاقات مع زملاء العمل	3.59	0.989	بدرجة مرتفعة	27.5	9
9	محدودية الاعتناء بالنفس	3.87	0.991	بدرجة مرتفعة	25.6	8
10	زيادة الإصابة بالشعور بالوحدة	3.57	1.002	بدرجة مرتفعة	28.1	11
11	التفكك الأسري	3.08	0.965	بدرجة متوسطة	31.3	16
12	محدودية الفرص للحصول على الدعم الاجتماعي من المحيط (الأسرة والأصدقاء)	3.51	0.973	بدرجة مرتفعة	27.7	10
13	زيادة فرص حدوث إصابات العمل	4.71	0.889	بدرجة مرتفعة جداً	18.9	1
14	زيادة الرغبة في العزلة الاجتماعية	3.46	0.989	بدرجة مرتفعة	28.6	12
15	عدم احترام الأنظمة والقوانين	3.19	0.969	بدرجة متوسطة	30.4	15
16	التفاعل السلبي الاجتماعي	3.79	0.969	بدرجة مرتفعة	25.6	7
17	التسرب الوظيفي والغياب	4.64	0.884	بدرجة مرتفعة جداً	19.1	2
	درجة البعد الرابع الكلية-أصحاب العمل	3.82	0.924	بدرجة مرتفعة	-	

يتبين من الجدول رقم (16) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية كانت بدرجة "مرتفعة" وذلك من وجهة نظر أصحاب العمل، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (3.82) وبانحراف معياري بلغ (0.924).

وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية اجتماعية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (16):

أن الناحية الاجتماعية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والمتمثلة بـ"زيادة فرص حدوث إصابات العمل" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (4.71) وفي اتجاه "الدرجة المرتفعة جداً" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (18.9)، وأما الناحية الاجتماعية المترتبة على ذلك والمتعلقة بـ"علاقات أسرية مضطربة"، فقد جاءت بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المتوسطة، حيث بلغ متوسطها الحسابي (3.05) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (32.2).

وأما فيما يتعلق ببقية النواحي الاجتماعية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت جميعها باتجاه الدرجة "المرتفعة والمرتفعة جداً" باستثناء عبارة واحدة. ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- التسرب الوظيفي والغياب-المرتبة الثانية- بمتوسط حسابي بلغ (4.64) ومعامل اختلاف (19.1).
 - الانتكاس في كفاءة وجودة العمل-المرتبة الثالثة- بمتوسط حسابي بلغ (4.67) ومعامل اختلاف (20.1).
 - سوء الموازنة بين العمل والحياة-المرتبة الرابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.29) ومعامل اختلاف (21.4).
 - انخفاض الروح المعنوية في العمل-المرتبة الخامسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.42) ومعامل اختلاف (22.3).
 - انخفاض معدل الرضا الوظيفي-المرتبة السادسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.14) ومعامل اختلاف (23).
 - التفاعل السلبي الاجتماعي-المرتبة السابعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.79) ومعامل اختلاف (25.6).
 - محدودية الاعتناء بالنفس-المرتبة الثامنة- بمتوسط حسابي بلغ (3.87) ومعامل اختلاف (25.6).
 - توتر العلاقات مع زملاء العمل-المرتبة التاسعة- بمتوسط حسابي بلغ (3.59) ومعامل اختلاف (27.5).
 - محدودية الفرص للحصول على الدعم الاجتماعي من المحيط (الأسرة والأصدقاء-المرتبة العاشرة- بمتوسط حسابي بلغ (3.51) ومعامل اختلاف (27.7).
 - زيادة الإصابة بالشعور بالوحدة-المرتبة الحادية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.57) ومعامل اختلاف (28.1).
 - زيادة الرغبة في العزلة الاجتماعية-المرتبة الثانية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.46) ومعامل اختلاف (28.6).
 - اللجوء إلى سلوكيات غير حميدة (عدم ممارسة الرياضة والتدخين وشرب المخدرات وغيرها) -المرتبة الثالثة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.37) ومعامل اختلاف (28.7).
 - تدهور في الحياة الاجتماعية (قلة التواصل الاجتماعي) -المرتبة الرابعة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.67) ومعامل اختلاف (29.2).
 - عدم احترام الأنظمة والقوانين-المرتبة الخامسة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.19) ومعامل اختلاف (30.4).
 - التفكك الأسري-المرتبة السادسة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.08) ومعامل اختلاف (31.3).
- وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي الاجتماعية محل الدراسة. وقد يُعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها صاحب العمل على الشخص ذي الإعاقة أو سمع بحدوثها في حالة تعرضه الفعلي لمثل هذه الحالة.

ب- من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة: يبين الجدول رقم (17) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والرتب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة الأشخاص ذوي الإعاقة على عبارات البعد الرابع للدراسة.

جدول رقم (17): نتائج عبارات البعد الرابع للدراسة (النواحي الاجتماعية- الأشخاص ذوي الإعاقة)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	سوء الموازنة بين العمل والحياة	4.59	0.962	بدرجة مرتفعة جداً	21	8
2	انخفاض معدل الرضا الوظيفي	4.55	0.953	بدرجة مرتفعة جداً	20.9	7
3	الانتكاس في كفاءة وجودة العمل	4.67	0.941	بدرجة مرتفعة جداً	20.1	4
4	علاقات أسرية مضطربة	4.08	0.941	بدرجة مرتفعة	23.1	11
5	اللجوء إلى سلوكيات غير حميدة (عدم ممارسة الرياضة والتدخين وشرب المخدرات وغيرها)	3.11	0.918	بدرجة متوسطة	29.5	17
6	تدهور في الحياة الاجتماعية (قلة التواصل الاجتماعي)	4.65	0.923	بدرجة مرتفعة جداً	19.8	3
7	انخفاض الروح المعنوية في العمل	4.48	0.916	بدرجة مرتفعة جداً	20.7	6
8	توتر العلاقات مع زملاء العمل	3.89	0.911	بدرجة مرتفعة	23.4	13
9	محدودية الاعتناء بالنفس	4.43	0.765	بدرجة مرتفعة جداً	17.3	1
10	زيادة الإصابة بالشعور بالوحدة	4.03	0.933	بدرجة مرتفعة	23.2	12
11	التفكك الأسري	3.28	0.889	بدرجة متوسطة	27.1	16
12	محدودية الفرص للحصول على الدعم الاجتماعي من المحيط (الأسرة والأصدقاء)	3.92	0.873	بدرجة مرتفعة	22.3	10
13	زيادة فرص حدوث إصابات العمل	4.28	0.786	بدرجة مرتفعة جداً	18.4	2
14	زيادة الرغبة في العزلة الاجتماعية	3.42	0.922	بدرجة مرتفعة	27	15
15	عدم احترام الأنظمة والقوانين	3.21	0.853	بدرجة متوسطة	26.6	14
16	التفاعل السلبي الاجتماعي	4.13	0.887	بدرجة مرتفعة	21.5	9
17	التسرب الوظيفي والغياب	4.84	0.987	بدرجة مرتفعة جداً	20.4	5
	درجة البعد الرابع الكلية- الأشخاص ذوي الإعاقة	4.09	0.882	بدرجة مرتفعة	-	

يتبين من الجدول رقم (17) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية كانت بدرجة "مرتفعة" وذلك من وجهة نظر الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (4.09) وانحراف معياري بلغ (0.882).

وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية اجتماعية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (17):

أن الناحية الاجتماعية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والتمثلة بـ "محدودية الاعتناء بالنفس" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (4.43) وفي اتجاه "الدرجة المرتفعة جداً" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (17.3)، وأما الناحية الاجتماعية المترتبة على ذلك والمتعلقة بـ "اللجوء إلى سلوكيات غير حميدة (عدم ممارسة الرياضة والتدخين وشرب المخدرات وغيرها)"، فقد جاءت بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المتوسطة، حيث بلغ متوسطها الحسابي (3.11) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (29.5).

وأما فيما يتعلق ببقية النواحي الاجتماعية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت جميعها باتجاه الدرجة "المرتفعة والمرتفعة جداً" باستثناء عبارة واحدة جاءت بدرجة "متوسطة". ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- زيادة فرص حدوث إصابات العمل-المرتبة الثانية- بمتوسط حسابي بلغ (4.28) ومعامل اختلاف (18.4).
- تدهور في الحياة الاجتماعية (قلة التواصل الاجتماعي)-المرتبة الثالثة- بمتوسط حسابي بلغ (4.65) ومعامل اختلاف (19.8).
- الانتكاس في كفاءة وجودة العمل-المرتبة الرابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.67) ومعامل اختلاف (20.1).
- التسرب الوظيفي والغياب-المرتبة الخامسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.84) ومعامل اختلاف (20.4).
- انخفاض الروح المعنوية في العمل-المرتبة السادسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.48) ومعامل اختلاف (20.7).
- انخفاض معدل الرضا الوظيفي- المرتبة السابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.55) ومعامل اختلاف (20.9).
- سوء الموازنة بين العمل والحياة- المرتبة الثامنة- بمتوسط حسابي بلغ (4.59) ومعامل اختلاف (21).
- التفاعل السلبي الاجتماعي- المرتبة التاسعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.13) ومعامل اختلاف (21.5).
- محدودية الفرص للحصول على الدعم الاجتماعي من المحيط (الأُسرة والأصدقاء)- المرتبة العاشرة- بمتوسط حسابي بلغ (3.92) ومعامل اختلاف (22.3).
- علاقات أسرية مضطربة- المرتبة الحادية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (4.08) ومعامل اختلاف (23.1).
- زيادة الإصابة بالشعور بالوحدة- المرتبة الثانية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (4.03) ومعامل اختلاف (23.2).
- توتر العلاقات مع زملاء العمل- المرتبة الثالثة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.89) ومعامل اختلاف (23.4).
- عدم احترام الأنظمة والقوانين- المرتبة الرابعة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.21) ومعامل اختلاف (26.6).
- زيادة الرغبة في العزلة الاجتماعية- المرتبة الخامسة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.42) ومعامل اختلاف (27).
- التفكك الأسري- المرتبة السادسة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.28) ومعامل اختلاف (27.1).

وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي الاجتماعية محل الدراسة. وقد يُعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها الشخص ذي الإعاقة أو سمع بحدوثها.

ج- من وجهة نظر أولياء الأمور: يبين الجدول رقم (18) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل الاختلاف والرتب واتجاه الإجابة لإجابات عينة الدراسة أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة على عبارات البعد الرابع للدراسة.

جدول رقم (18): نتائج عبارات البعد الرابع للدراسة (النواحي الاجتماعية- أولياء الأمور)

م	العبرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اتجاه الإجابة	معامل الاختلاف	الرتبة
1	سوء الموازنة بين العمل والحياة	4.34	0.987	بدرجة مرتفعة جداً	22.7	9
2	انخفاض معدل الرضا الوظيفي	4.42	0.973	بدرجة مرتفعة جداً	22	6
3	الانتكاس في كفاءة وجودة العمل	4.58	0.941	بدرجة مرتفعة جداً	20.5	2
4	علاقات أسرية مضطربة	3.54	0.977	بدرجة مرتفعة	27.6	14
5	اللجوء إلى سلوكيات غير حميدة (عدم ممارسة الرياضة والتدخين وشرب المخدرات وغيرها)	3.25	0.968	بدرجة متوسطة	29.8	16
6	تدهور في الحياة الاجتماعية (قلة التواصل الاجتماعي)	4.42	0.993	بدرجة مرتفعة جداً	22.5	8
7	انخفاض الروح المعنوية في العمل	4.47	0.971	بدرجة مرتفعة جداً	21.7	5
8	توتر العلاقات مع زملاء العمل	3.59	0.979	بدرجة مرتفعة	27.3	13
9	محدودية الاعتناء بالنفس	3.87	0.963	بدرجة مرتفعة	24.9	10
10	زيادة الإصابة بالشعور بالوحدة	4.53	0.968	بدرجة مرتفعة جداً	21.4	4
11	التفكك الأسري	3.14	0.974	بدرجة متوسطة	31	17
12	محدودية الفرص للحصول على الدعم الاجتماعي من المحيط (الأسرة والأصدقاء)	3.58	0.973	بدرجة مرتفعة	27.2	12
13	زيادة فرص حدوث إصابات العمل	4.34	0.865	بدرجة مرتفعة جداً	19.9	1
14	زيادة الرغبة في العزلة الاجتماعية	3.64	0.986	بدرجة مرتفعة	27.1	11
15	عدم احترام الأنظمة والقوانين	3.44	0.963	بدرجة مرتفعة	28	15
16	التفاعل السلبي الاجتماعي	4.36	0.971	بدرجة مرتفعة جداً	22.3	7
17	التسرب الوظيفي والغياب	4.81	1.004	بدرجة مرتفعة جداً	20.9	3
	درجة البعد الرابع الكلية- أولياء الأمور	4.02	0.913	بدرجة مرتفعة	-	

يتبين من الجدول رقم (18) أن الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الاجتماعية كانت بدرجة "مرتفعة" وذلك من وجهة نظر أولياء أمور الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث بلغ المتوسط الحسابي العام لذلك (4.02) وبانحراف معياري بلغ (0.913).

وأما فيما يتعلق بتحليل كل ناحية اجتماعية على حدة، فنلاحظ من نتائج الجدول رقم (18):

أن الناحية الاجتماعية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة والمتمثلة بـ"زيادة فرص حدوث إصابات العمل" احتلت المرتبة الأولى من حيث الأثر وبمتوسط حسابي بلغ (4.34) وفي اتجاه "الدرجة المرتفعة جداً" وبأقل معامل اختلاف الذي بلغ (19.9)، وأما الناحية الاجتماعية المترتبة على ذلك والمتعلقة بـ"التفكك الأسري"، فقد جاءت بالمرتبة الأخيرة وباتجاه الدرجة المتوسطة، حيث بلغ متوسطها الحسابي (3.14) وبأعلى معامل اختلاف حيث بلغ (31).

وأما فيما يتعلق ببقية النواحي الاجتماعية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، فقد جاءت جميعها باتجاه الدرجة "المرتفعة والمرتفعة جداً" باستثناء عبارة واحدة. ويمكن ترتيبها على النحو التالي:

- الانتكاس في كفاءة وجودة العمل-المرتبة الثانية- بمتوسط حسابي بلغ (4.58) ومعامل اختلاف (20.5).
- التسرب الوظيفي والغياب-المرتبة الثالثة- بمتوسط حسابي بلغ (4.81) ومعامل اختلاف (20.9).
- زيادة الإصابة بالشعور بالوحدة-المرتبة الرابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.53) ومعامل اختلاف (21.4).
- انخفاض الروح المعنوية في العمل-المرتبة الخامسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.47) ومعامل اختلاف (21.7).
- انخفاض معدل الرضا الوظيفي-المرتبة السادسة- بمتوسط حسابي بلغ (4.42) ومعامل اختلاف (22).
- التفاعل السلبي الاجتماعي- المرتبة السابعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.36) ومعامل اختلاف (22.3).
- تدهور في الحياة الاجتماعية (قلة التواصل الاجتماعي- المرتبة الثامنة- بمتوسط حسابي بلغ (4.42) ومعامل اختلاف (22.5).
- سوء الموازنة بين العمل والحياة- المرتبة التاسعة- بمتوسط حسابي بلغ (4.34) ومعامل اختلاف (22.7).
- محدودية الاعتناء بالنفس- المرتبة العاشرة- بمتوسط حسابي بلغ (3.87) ومعامل اختلاف (24.9).
- زيادة الرغبة في العزلة الاجتماعية- المرتبة الحادية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.64) ومعامل اختلاف (27.1).
- محدودية الفرص للحصول على الدعم الاجتماعي من المحيط (الأسرة والأصدقاء) - المرتبة الثانية عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.58) ومعامل اختلاف (27.2).
- توتر العلاقات مع زملاء العمل- المرتبة الثالثة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.59) ومعامل اختلاف (27.3).

- علاقات أسرية مضطربة- المرتبة الرابعة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.54) ومعامل اختلاف (27.6).
- عدم احترام الأنظمة والقوانين- المرتبة الخامسة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.44) ومعامل اختلاف (28).
- اللجوء إلى سلوكيات غير حميدة (عدم ممارسة الرياضة والتدخين وشرب المخدرات وغيرها) - المرتبة السادسة عشر- بمتوسط حسابي بلغ (3.25) ومعامل اختلاف (29.8).

وتشير قيم الانحرافات المعيارية المرتفعة إلى وجود تباين في إجابات عينة الدراسة حول النواحي الاجتماعية محل الدراسة. وقد يعزى ذلك إلى التباين في الآثار التي لمسها أو لاحظها ولي الأمر على الشخص ذي الإعاقة أو سمع بحدوثها في حالة تعرضه الفعلي لمثل هذه الحالة.

ويبين الجدول رقم (19) الترتيب التنازلي للآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية من وجهة نظر أصحاب العمل وأولياء الأمور.

جدول رقم (19): الترتيب التنازلي لأبعاد الدراسة المتعلقة بالآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية

أولياء الأمور			الأشخاص ذوي الإعاقة				أصحاب العمل				
معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي (اتجاه الإجابة)	النواحي	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي (اتجاه الإجابة)	النواحي	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي (اتجاه الإجابة)	النواحي
22.7	0.913	4.02 (بدرجة مرتفعة)	الاجتماعية	21.6	0.882	4.09 (بدرجة مرتفعة)	الاجتماعية	24.2	0.924	3.82 (بدرجة مرتفعة)	الاجتماعية
24	0.937	3.9 (بدرجة مرتفعة)	النفسية	22.1	0.869	3.93 (بدرجة مرتفعة)	النفسية	28.3	0.975	3.44 (بدرجة مرتفعة)	النفسية
24.7	0.952	3.85 (بدرجة مرتفعة)	الصحية	23.3	0.907	3.89 (بدرجة مرتفعة)	الصحية	29.2	0.951	3.26 (بدرجة متوسطة)	الصحية
-	0.901	3.9 (بدرجة مرتفعة)	الدرجة الكلية	-	0.855	3.98 (بدرجة مرتفعة)	الدرجة الكلية	-	0.921	3.5 (بدرجة مرتفعة)	الدرجة الكلية

من خلال النتائج الواردة في الجدول رقم (19)، فإن كلاً من أصحاب العمل والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور يرون أن هناك أثراً مرتفعاً ناتجاً عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية، حيث بلغ المتوسط العام للدرجة الكلية لهذا الأثر (3.5) وبانحراف معياري (0.921) لأصحاب العمل، و(3.98) وبانحراف معياري (0.855) للأشخاص ذوي الإعاقة، و(3.9) وبانحراف معياري (0.901) لأولياء الأمور.

كما نلاحظ من نتائج الجدول رقم (19) أن هناك توافق بين أصحاب العمل والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور على ترتيب النواحي الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة، حيث جاءت النواحي الاجتماعية بالمرتبة الأولى من حيث الأثر، تلاها النواحي النفسية، وأخيراً النواحي الصحية.

وقد تعزى هذه النتائج في سياق ما أظهرته الدراسات السابقة عن وجود آثار ناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص من غير ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية وفي دول متعددة. فمن الطبيعي والمنطقي أن تظهر هذه الآثار بشكل أكبر على الأشخاص ذوي الإعاقة بسبب المشكلات التي تسببها لهم إعاقتهم. وتتفق نتائج وجود هذه الآثار المرتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة مع ما أظهرته نتائج الدراسات التجريبية أن ساعات العمل الطويلة يمكن أن تزيد من مخاطر الإصابة بالعديد من الأمراض الجسدية، مثل أمراض القلب التاجية والسكتة الدماغية والسكري (Virtanen et al., 2012; Dembe & Yao, 2016; Kivimäki et al., 2015; Di Gessa, 2017; Anxo, 2019). يتعلق بالآثار النفسية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة مع نتائج بعض الدراسات (Lee et al., 2013; Bannai & Tamakoshi, 2014; Milner et al., 2015; Yoon et al., 2015; Lee et al., 2017; Li et al., 2019) توصلت إلى أن ساعات العمل الطويلة لها ارتباط وثيق في القلق والاكتئاب والأفكار الانتحارية وتدهور الحالة العاطفية. ومن حيث الآثار النفسية المترتبة على العمل لساعات وسنوات طويلة، اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة يايون وآخرين (Ya-Yuan et al., 2019) في جوانب عدم القدرة على تحقيق التوازن بين الحياة والعمل و انخفاض معدلات الرضا الوظيفي، والانتكاس في كفاءة وجودة العمل، وانخفاض الروح المعنوية في العمل. وبما أن الأشخاص ذوي الإعاقة يحتاجون مزيداً من الوقت للعناية الشخصية أو أنشطة الرعاية الطبية، بالتالي، وجود وقت أقل للعمل لديهم (Pagan, 2013)، مما قد يتسبب في مزيدٍ من الضغط عليهم وتعرضهم بالتالي لمشكلات صحية ونفسية واجتماعية بشكل مضطرد.

السؤال الخامس: هل توجد فروق في درجة تقدير أصحاب العمل في السوق السعودي والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم للآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية؟

لاختبار الفروق بين وجهات نظر أصحاب العمل وأولياء الأمور حول الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، بعد التأكد من التوزيع الطبيعي للمتغيرات ذات العلاقة. ويبين الجدول رقم (20) أبرز نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (20): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لأبعاد الدراسة

النواحي	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الدلالة الاحصائية
الصحية	بين المجموعات	5.464	2	2.732	3.30	*0.037
	داخل المجموعات	372.3	451	0.826	9	
النفسية	بين المجموعات	22.09	2	11.074	12.7	**0.000
	داخل المجموعات	392.1	451	0.869	09	
الاجتماعية	بين المجموعات	36.43	2	18.213	20.6	**0.000
	داخل المجموعات	398.6	451	0.884	07	
	داخل المجموعات	398.6	451	0.884		

** دال احصائياً عند مستوى الدلالة. ($\alpha \leq 0.01$)

* دال احصائياً عند مستوى الدلالة. ($\alpha \leq 0.05$)

يتبين من النتائج الواردة في الجدول رقم (20) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أصحاب العمل والأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور حول الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية. حيث جاءت جميع قيم (ف) دالة إحصائياً وبمستوى دلالة أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مما يعني وجود فرق دال إحصائياً بين الفئات الثلاثة حول ذلك.

ولمعرفة مصادر الفروق بين إجابات الفئات الثلاث حول الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية، فقد تم استخدام اختبار شافيه ((Scheffe) والجدول رقم (21) يوضح نتائج هذا الاختبار.

جدول رقم (21): نتائج اختبار (Scheffe) لمصادر فروق إجابات فئات الدراسة الثلاث حول الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة

الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية				
فئات الدراسة	المتوسط الحسابي	أصحاب العمل	الأشخاص ذوي الإعاقة	أولياء الأمور
أصحاب العمل	3.26	-	*0.83	*0.76
الأشخاص ذوي الإعاقة	4.09	*0.83-	-	-
أولياء الأمور	4.02	*0.76-	-	-
الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي النفسية				
أصحاب العمل	3.44	-	*0.49	*0.46
الأشخاص ذوي الإعاقة	3.93	*0.49-	-	-
أولياء الأمور	3.9	*0.46-	-	-
الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من الاجتماعية				
أصحاب العمل	3.26	-	*0.63	*0.59
الأشخاص ذوي الإعاقة	3.89	*0.63-	-	-
أولياء الأمور	3.85	*0.59-	-	-

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) يظهر من جدول رقم (21) أن مصادر الفروق ذات الدلالة الإحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) حول الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية كانت بين فئة أصحاب العمل من جهة وفئة الأشخاص ذوي الإعاقة وفئة أولياء الأمور من جهة أخرى، ولصالح فئة الأشخاص ذوي الإعاقة. وتشير هذه النتيجة إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة هم الأعلى في تقدير الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة على الأشخاص ذوي الإعاقة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية.

وقد يعزى ذلك إلى أن الأشخاص ذوي الإعاقة هم الأقدر والأكثر تلمساً في تحديد الآثار الناتجة عن عملهم لساعات وسنوات طويلة سواء أكانت من النواحي الصحية أو الاجتماعية أو النفسية.

ومن جهة أخرى، لم يظهر فروق دالة إحصائياً بين وجهات نظر الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور عينة الدراسة حول الآثار الناتجة عن العمل لساعات وسنوات طويلة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية؛ مما يعني تشابه وجهات النظر بين الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء الأمور حول هذه الآثار. وقد تعزى هذه النتيجة إلى طبيعة العلاقة بين هاتين الفئتين والتي تتسم عادةً بالقرب والارتياح والسعي من قبل أولياء الأمور إلى التعرف على حاجات الشخص ذي الإعاقة والعمل ورعايته في جميع النواحي سالف الذكر، مما يؤدي إلى التحديد الأدق والأقرب مقارنةً بأصحاب العمل.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة الحالية، نوصي بالآتي:

- ضرورة إيلاء أصحاب العمل في المملكة العربية السعودية المشغلين لأشخاص ذوي إعاقة مزيداً من الاهتمام بتحقيق توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته من جهة، وتحقيق توافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين تفضيلاته حول عدد هذه الساعات من جهةٍ أخرى، وذلك من خلال دراسة تفضيلات الشخص ذي الإعاقة لهذه الساعات وبالتعاون مع ولي أمره لتحقيق التوافق المطلوب.
- ضرورة إلزام جهات توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة بالتصريح المفصل والشفاف حول الآثار المترتبة على عملهم لساعات طويلة أو لسنوات طويلة من خلال إعداد نماذج مخصصة من قبل الجهات المعنية وتعبئتها من قبل أصحاب العمل واعتمادها من جهة طبية معتمدة كوسيلة رقابية بهذا الخصوص.
- ضرورة أن يعمل القائمين على برامج وتشريعات توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية على تضمين معيار التوافق بين عدد ساعات العمل للشخص ذي الإعاقة وبين طبيعة إعاقته وتفضيلاته ضمن هذه البرامج والتشريعات من خلال نص نظامي واضح ومحدد.
- ضرورة أن يعمل القائمون على برامج وتشريعات توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية بدراسة مدى إمكانية تقليل ساعات عمل الأشخاص ذوي الإعاقة؛ كونها تؤثر وبشكل واضح سلبي على النواحي الاجتماعية والنفسية والصحية لديهم.
- ضرورة أن يؤخذ بعين الاعتبار التأثيرات السلبية لعدد سنوات العمل الطويلة للأشخاص ذوي الإعاقة في المملكة العربية السعودية من النواحي الاجتماعية والنفسية والصحية من قبل الجهات التشريعية في المملكة، بحيث يتم تقييد عدد سنوات العمل للأشخاص ذوي الإعاقة وموازنتها مع الأجور وسياسات التقاعد من خلال نص نظامي واضح ومحدد.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. (2006). منظمة الأمم المتحدة.
- برنامج توافق. (2011). تم الاسترجاع بتاريخ 20/10/2022 من <https://www.hrdf.org.sa/program/%D8%A8%D8%B1%D9%86%D8%A7%D9%85%D8%AC-%D8%AA%D9%88%D8%A7%D9%81%D9%82>
- برنامج مواءمة. (1441هـ). تم الاسترجاع بتاريخ 28/3/2022 من <https://www.mowaamah.sa>
- البهنساوي، ليلي كامل. (2018). رؤية أصحاب العمل لمخرجات التعليم الجامعي وسوق العمل: دراسة على عينة من أصحاب الأعمال بالحضر. مجلة كلية الآداب، جامعة القاهرة، 3(17)، 13-72. <https://doi.org/10.21608/JARTS.2018.82037>
- الخطيب، سلوى عبد الحميد. (2016). مناهج البحث الاجتماعي ودليل الطالب في كتابة الرسائل العلمية. الرياض، المملكة العربية السعودية: الشقري للنشر وتقنية المعلومات.
- الدوسري، عبد الله؛ معاجيني، فايز. (2019). معوقات توظيف الشباب ذوي الإعاقة العقلية البسيطة في القطاع الخاص من وجهة نظر مدراء الموارد البشرية في المنطقة الشرقية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 9(32)، 127-163.
- رؤية المملكة 2030. تم الاسترجاع بتاريخ 21/10/2022 من: <https://www.vision2030.gov.sa/ar/v2030/vrps/qol/>
- الشريم، ديماء عبدالعزيز. (2020). معوقات توظيف التلميذات ذوات الإعاقة الفكرية البسيطة من وجهة نظر معلماتهن ووالديهن [رسالة ماجستير]. كليات الشرق العربي للدراسات العليا.
- عبادات، روجي مرتاح. (14-17 أبريل 2014). المشكلات التي تواجه تشغيل الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية في دولة الإمارات العربية المتحدة. الملتقى الرابع عشر للجمعية الخليجية للإعاقة: الخدمات المقدمة للشباب من ذوي الإعاقة... الواقع والطموح. الإمارات العربية المتحدة-دبي: الجمعية الخليجية للإعاقة.
- القانون المصري رقم 10 لسنة 2018، تم الاسترجاع بتاريخ 25/10/2022 من <https://manshurat.org/node/25895>
- القحطاني، عبد المحسن. (2018). تصميم البحوث الكمية - النوعية - المزجية. الكويت: دار المسيلة للنشر والتوزيع.

- القمش، مصطفى؛ المعاينة، خليل. (2012). أساسيات التأهيل المهني والرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- المنصة الوطنية الموحدة. الوصول الشامل. تم الاسترجاع بتاريخ 20/1/2023 من <https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/RightsOfPeopleWithDisabilities>
- منظمة العمل الدولية، دليل أصحاب الأعمال لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. تم الاسترجاع بتاريخ 16/12/2022 من https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/---ifp_skills/documents/publication/wcms_633426.pdf
- نظام العمل. (1442هـ). تم الاسترجاع بتاريخ 20/10/2022 من <https://hrsd.gov.sa/sites/default/files/hrsd.pdf>
- نظام رعاية المعوقين. (1421هـ). تم الاسترجاع بتاريخ 20/10/2022 من <https://laws.boe.gov.sa/BoeLaws/Laws/LawDetails/872950d8-7059-41fd-a6f1-a9a700f2a962/1>
- هيئة رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة. تم الاسترجاع بتاريخ 20/1/2023 من <https://apd.gov.sa/faqs>
- الهندي، غدير مدني. (2020). إسهام برنامج توافق في اندماج ذوي الإعاقة الفكرية في سوق العمل في ضوء رؤية 2030 [رسالة ماجستير]. كليات الشرق العربي للدراسات العليا.

ثانياً: المراجع الإنجليزية:

- Abrahamsen, B. (2010). Employment status and commitment to work in professions. *Economic and Industrial Democracy*, 31 (1), 93-115.
- Aichner, T. (2021). The economic argument for hiring people with disabilities. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8, 22.
- Anand, P., & Ben-Shalom, Y. (2014). How do working-age people with disabilities spend their time? New evidence from the American time use survey. *Demography*, 51(6), 1977-1998.

- Angrave, D., & Charlwood, A. (2015). What is the relationship between long working hours, over-employment, under-employment and the subjective well-being of workers? Longitudinal evidence from the UK. *Human Relations*, 68(9), 1491-1515.
- Anxo, D., Ericson, T., Miao, C. (2019). Impact of late and prolonged working life on subjective health: the Swedish experience. *The European Journal of Health Economics*, 20(3), 389-405.
- Artazcoz, L., Cortes, I., Escribà-Agüi, V., Cascant, L., & Villegas, R. (2009). "Understanding the relationship of long working hours with health status and health-related behaviours. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 63(7), 521-527.
- Bannai, A., & Tamakoshi, A. (2014). The association between long working hours and health: A systematic review of epidemiological evidence. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 40(1), 5-18.
- Barrett, R. (2010). Disadvantaged groups in the labour market. *Economic and Labour Market Review*, 4(6), 18-24.
- Bartoll, X., & Ramos, R. (2020). Working hour mismatch, job quality, and mental well-being across the EU28: a multilevel approach. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 93, 733-745.
- Bassanini, A., & Caroli, E. (2015). Is work bad for health? The role of constraint versus choice. *Annals of Economics and Statistics*, 119/120, 13-37.
- Baxter, S., Blank, L., Cantrell, A. et al. (2021). Is working in later life good for your health? A systematic review of health outcomes resulting from extended working lives. *BMC Public Health*, 21(1), 1356.
- Bolman, W. M. (2018). Brief report: 25-year follow-up of a high-functioning autistic child. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 181-183.
- Caruso, C. (2006). Possible broad impacts of long work hours. *Industrial Health*, 44(4), 531-536.
- Cimera, R. E. (2010). The national cost-efficiency of supported employees with intellectual disabilities: the worker's perspective. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 33(2), 123-131.
- Constant, A., & Otterbach, S. (2011). Work hours constraints: impacts and policy implications. Policy Paper No. 35, IZA, Bonn.

- Dembe, A. E., & Yao, X.X. (2016). Chronic disease risks from exposure to long-hour work schedules over a 32-year period. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 58(9), 861–867.
- Di Gessa, G., Corna, L., Price, D., Glaser, K. (2018). The decision to work after state pension age and how it affects quality of life: evidence from a 6-year English panel study. *Age and Ageing*, 47(3), 450–457.
- EU-OSHA, (2022). Available online: <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/directive-2003-88-ec> (accessed on 18 November 2022).
- Eurostat, (2021). Available online: https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Duration_of_working_life_-_statistics (accessed on 18 November 2022).
- Fujiwara Y, Shinkai S, Kobayashi E, Minami U, Suzuki H, Yoshida H, et al. (2016). Engagement in paid work as a protective predictor of basic activities of daily living disability in Japanese urban and rural community-dwelling elderly residents: an 8-year prospective study. *Geriatrics & gerontology international*, 16(1), 126–134.
- Grund, C., & Tilkes, K. (2021). Working time mismatch and job satisfaction – the role of employees’ time autonomy and gender. IZA DP No. 14732, 1-38.
- Hendricks, D. (2010). Employment and adults with autism spectrum disorders: challenges and strategies for success. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 32(2), 125-134.
- Iwasaki, K., Takahashi, M., & Nakata, A. (2006). Health problems due to long working hours in Japan: working hours, workers’ compensation (karoshi), and preventive measures. *Industrial Health*, 44(4), 537-540.
- Lee, K. H., Kim, J. E., Kim, Y. K., Kang, D. M., Yun, M. J., Park, S. G., Song, J. S. et al. (2013). Long working hours and emotional well-being in Korean manufacturing industry employees. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 25(1), 38.
- Knaus, M., & Otterbach, S. (2019). Work hour mismatch and job mobility: Adjustment channels and resolution rate. *Economic Inquiry*, 57 (1), 227-242.
- Kristof-Brown, A., Zimmerman, R., & Johnson, E. C. (2005). Consequences of individuals’ fit. *Personnel Psychology*, 58(2), 281–342.

- Kivimäki, M., Jokela, M., Nyberg, S.T., Singh-Manoux, A., Fransson, E.I., Alfredsson, L., Bjorner, J.B., Borritz, M., Burr, H., Casini, A.; et al. (2015). Long working hours and risk of coronary heart disease and stroke: A systematic review and meta-analysis of published and unpublished data for 603 838 individuals. *Lancet*, 386, 1739–1746.
- Lawrence, M., Glenn, G., & Guarino, J. A. (2006). *Applied multivariate research design and interpretation. USA: SAGE Publications, Inc.*
- Lee, B., Wang, J., & Weststar, J. (2015). Work hour congruence: The effect on job satisfaction and absenteeism. *International Journal of Human Resource Management*, 26(5), 657–675.
- Lee, K., Suh, C.; Kim, J.E., & Park, J.O. (2017). The impact of long working hours on psychosocial stress response among white-collar workers. *Industrial health*, 55(1), 46–53.
- Li, Z., Dai, J., Wu, N., Jia, Y., Gao, J., & Fu, H. (2019). Effect of long working hours on depression and mental well-being among employees in Shanghai: The role of having leisure hobbies. *International journal of environmental research and public health*, 16(24), 4980.
- Locke, E. (1969). What is job satisfaction?. *Organizational Behavior and Human Performance*, 4(4), 309-336.
- Matiaske, W., Schmidt, T., Seifert, H., & Tobsch, V. (2017). Working time discrepancies reduce satisfaction with work and health. *WSI*, 70(4), 287-295.
- Miethlich, B., & Oldenburg, A. (2019). How social inclusion promotes sales: an analysis of the example of employing people with disabilities. *Journal of Marketing Research and Case Studies*, 1, 1-15.
- Milner, A., Smith, P., & LaMontagne, A. D. (2015). Working hours and mental health in Australia: Evidence from an Australian population-based cohort, 2001-2012. *Occupational and environmental medicine*, 72(8), 573–579.
- Nasser, G. L. (2013). Coworker perception of students with disabilities who are prepared for employment through work-based transition programs [Doctoral Dissertation]. Gannon University.
- Nevala, N., Pehkonen, I., & Teittinen, A. (2019). The effectiveness of rehabilitation interventions on the employment and functioning of people with intellectual disabilities: a systematic review. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 29, 773–802.

- Organization for Economic Cooperation and Development (OECD). Hours Worked (Indicator). Available online: <https://data.oecd.org/emp/hours-worked.htm> (accessed on 18 November 2022).
- OECD. (2018). Health at a Glance: Europe 2018. http://doi.org/10.1787/health_glance_eur-2018-enj
- Otterbach, S. (2010). Mismatches between actual and preferred work time: empirical evidence of hours constraints in 21 countries. *Journal of Consumer Policy*, 33(2), 143-161.
- Otterbach, S., Charlwood, A., Fok, Y., & Wooden, M. (2019). Working-time regulation, long hours working, overemployment and mental health. *The International Journal of Human Resource Management*, 1-28.
- Pagan, R. (2013). Time allocation of disabled individuals. *Social Science and Medicine*, 84(1), 80-93.
- Pagan, R. (2014a). How do disabled individuals spend their leisure time?. *Disability and Health Journal*, 7(2), 196-205.
- Pagan, R. (2014b). What makes workers with disabilities happy? The importance of non-pecuniary characteristics. *Health Economics*, 23(2), 241-247.
- Pagan, R. (2017). Impact of working time mismatch on job satisfaction: Evidence for German workers with disabilities. *Journal of Happiness Studies*, 18 (1), 125-149.
- Pagan, R. (2018). Are workers with disabilities more likely to be constrained in their working hours? *Employee Relations*, 40(3), 529-548.
- Pega, F., Náfrádi, B., Momen, N., Ujita, Y., Streicher, K., Prüss-Üstün, A., et al. (2021). Global, regional, and national burdens of ischemic heart disease and stroke attributable to exposure to long working hours for 194 countries, 2000–2016: A systematic analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environment International*, 154, 106595.
- Petcu, S. D., Chezan, L. C., & Van Horn, M. L. (2015). Employment support services for students with intellectual and developmental disabilities attending postsecondary education programs. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 28 (3), 359-374.
- Pindyck, R., & Rubinfeld, D. (2001). *Microeconomics*, 5th ed. London Prentice Hall International, London.

- Sue Briggs, (2019). Meeting special educational needs in secondary classrooms inclusion and how to do it. Second edition. UK: Routledge.
- Vest, P. B. (2020). Campus employment for individuals with intellectual disabilities in transition and secondary programs [Doctoral Dissertation]. University of Georgia.
- Virtanen, M., Ferrie, J.E., Singh-Manoux, A., Shipley, M.J., Stansfeld, S.A., Marmot, M.G., Ahola, K., Vahtera, J., Kivimäki, M. (2011). Long working hours and symptoms of anxiety and depression: A 5-year follow-up of the Whitehall II study. *Psychological medicine*, 41(12), 2485–2494.
- Virtanen, M., Heikkilä, K., Jokela, M., Ferrie, J.E., Batty, G.D., Vahtera, J., & Kivimäki, M. (2012a). Long working hours and coronary heart disease: A systematic review and meta-analysis. *American journal of epidemiology*, 176(7), 586–596.
- Wunder, C. (2016). Working hours mismatch and well-being: Comparative evidence from Australian and German panel data. Annual Conference 2016 (Augsburg): Demographic Change 145544. <https://ideas.repec.org/p/zbw/vfsc16/145544.html>
- Wunder, C., & Heineck, G. (2013). Working time preferences, hours mismatch and well-being of couples: are there spillovers? *Labour Economics*, 24, 244-252.
- Ya-Yuan, H., Chyi-Huey, B., Chien-Ming, Y., Ya-Chuan, H., Tzu-Ting, L., Chih-Hung, Lin. (2019). Long hours' effects on work-life balance and satisfaction. *BioMed Research International*, 2019(1), 1-8.
- Yoon, J. H., Jung, P.K., Roh, J., Seok, H., Won, J. U. (2015) Relationship between long working hours and suicidal thoughts: Nationwide data from the 4th and 5th Korean National Health and Nutrition Examination Survey. *PLoS ONE*, 10, e0129142.