فعالية نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة

Effectiveness of Strengthen Model from Perspective of Generalist Social Work Practice in achieving Social Support for Families of Hearing-Impaired Children with Cochlear Implants

أ.م.د/ جابر فوزي محمد حسن

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة أسيوط

Email: gaberfawzi@aun.edu.eg

٢٠٢٥

فعالية نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة

DOI: 10.21608/baat.2025.397316.1225

تاريخ استلام البحث	تاريخ قبول البحث	تاريخ نشر البحث
٢٠٢٥/٦/٢٤	٢٠٢٥/٩/١٣	٢٠٢٥/٩/١٤

ملخص البحث:

استهدف البحث اختبار فعالية نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة. وسعى للتحقق من صحة وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لأبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة. ويعد أحد الدراسات شبه التجريبية فى مجال ذوي الإعاقة في الخدمة الاجتماعية، واعتمد على المنهج التجريبي باستخدام مجموعة واحدة تجريبية وقوامها (١٧) مفردة، وتم تطبيق برنامج التدخل المهني بمؤسسة "كيان" لرعاية ضعاف السمع فرع محافظة أسيوط، وذلك فى الفترة من (أول نوفمبر ٢٠٢٤م إلى أخر إبريل ٢٠٢٥م). وأثبتت النتائج صحة الفرض الرئيسي للبحث "وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لأبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة" وجميع فروضه الفرعية، وتحقق الهدف الرئيسي للبحث "فعالية برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة" وجميع أهدافه الفرعية.

الكلمات المفتاحية: نموذج منح القوة، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، المساندة الاجتماعية، الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

Abstract:

The research aimed to test the effectiveness of the strenghthen model from the perspective of generalist social work practice in achieving social support for families of hearing-impaired children with cochlear implants. It sought to verify the validity of the existence of statistically significant fundamental differences between the average scores of the pre- and post-measurements of the experimental group cases for the dimensions of the social support scale for families of hearing-impaired children with cochlear implants. It is considered one of the quasi-experimental studies in the field of people with disabilities in social work, and relied on the experimental method using one experimental group consisting of (17) individuals, and the professional intervention program was implemented at the "Kayan" Foundation for the Care of the Hearing Impaired, Assiut Governorate Branch, during the period from (the beginning of November 2024 AD to the end of April 2025 AD). The results confirmed the validity of the main hypothesis of the study, "There are fundamental, statistically significant differences between the average scores of the pre- and post-tests of the experimental group on the dimensions of the Social Support Scale for Families of Hearing-Impaired Children with Cochlear Implants," and all of its sub-hypotheses. The study's main objective, "The effectiveness of the professional intervention program based on the strenghthen Model from the perspective of generalist social work practice in achieving social support for families of hearing-impaired children with cochlear implants," and all of its sub-objectives were achieved.

Keywords: Strenghthen Model, Generalist Social Work Practice, Social Support, Hearing-Impaired Children with Cochlear Implants.

أولاً– مدخل لمشكلة البحث:

تعد حاسة السمع من أهم الحواس لدى الإنسان؛ حيث نسمع بآذاننا وندرك بعقولنا ونستجيب بلساننا أو إيماءاتنا وأجسادنا، وتعمل الأذن بأجزائها على إستقبال ونقل الصوت وتحويله إلى نبضات كهربائية يفسرها المخ كأصوات لها معنى، وإذا حدث تلف أو قصور في شكل أو وظيفة أحد أجزائها فإنه يؤدي للإعاقة السمعية سواء كانت صمم أو ضعف سمع بدرجاته المختلفة، وعندما يحدث ضعف السمع بدرجاته فإننا نلجأ للأجهزة المعاونة، سواء السماعات الطبية أو القوقعة الإلكترونية، وكل منهما تحتاج لأسلوب تعامل مختلف حتى يساعدوا في تفاعل الطفل مع مجتمعه **(الخطيب، ٢٠٠٥، ٥٩)**. وحاسة السمع لها أهمية كبيرة للإنسان عامة وللطفل زارع القوقعة بصفة خاصة، حيث يعد الفقدان والقصور السمعي من أشد أنواع الفقدان الحسي الذي يمكن أن يتعرض له الإنسان. ويعد الإهتمام بذوي الإعاقة بشكل عام وزارعي القوقعة بشكل خاص داخل المجتمعات في إطار تأهيل وتمكين الأشخاص من زارعي القوقعة للإندماج داخل المجتمع من خلال تفعيل الهدف رقم (٤) للتنمية المستدامة التي تهدف إلى ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع.**(يحي، ٢٠١١، ٤٦)**

وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من (١.٥) مليار شخص حول العالم يعانون من ضعف السمع، ومن المتوقع أن يرتفع العدد لـــ (٢.٥) مليار شخص بحلول عام (٢٠٥٠م)، وفي مصر، توضح إحصائيات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء أن الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية يمثلون نسبة كبيرة، تصل لـــ٤.٥ %من إجمالي الإعاقات.**(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٢، ١٥)**. وقد بدأت البذور العلمية لزراعة قوقعة الأذن في عام (١٩٥٧م)؛ حيث قدما "دوجورنو وبيريس" ملاحظة مفادها بأن تنشيط العصب السمعي بواسطة جهاز مكهرب ينتج عنه إستثارة سمعية للمريض، وتعتبر تلك الملاحظة هى البذرة الأولى التي مهدت الطريق نحو زراعة القوقعة الحديثة، حيث تم إجراء (١٠٠) ألف عملية زراعة قوقعة على مستوى العالم وذلك في عام (٢٠٠٦م)؛ حيث تعتبر القوقعة المزروعة أول عضو حسي آلي حقيقي يوضع في جسم الإنسان، والقوقعة هى بديل عن القوقعة التالفة وليست لعلاج العصب السمعي؛ لذا يجب أن تكون ألياف العصب السمعي سليمة عند إجراء عملية زراعة القوقعة **(الخطيب، ٢٠١٣، ٤٧)**. والأطفال زارعي القوقعة يفتقرون القدرة على التواصـــل الاجتماعي مع المحيطين بهم فيحتاجون إلى مساعدة مستمرة وإلى مهارات الأخصائي الاجتماعي للوصول إلى حالة من الإتزان والثبات والتوافق الاجتماعي والإحساس بالقبول داخل المجتمع **(محمد، ٢٠٠٣، ٥٨، ٥٨)**. كما كشفت بعض الإحصائيات الرسمية الصادرة عن رئيس قطاع التكافل الاجتماعى بمؤسسة مصر الخير أن هناك نحو (٧) ألاف طفل دون سن الخامسة يحتاجون لإجراء عملية زرع القوقعة.**(العزبي، ٢٠١٧، ٣٩٧)**

ودائماً يكون للأسرة تطلعات وآمال في طفلها قبل ولادته؛ حيث يتمنى كلا الوالدين أن يرزقا بطفل صحيح البدن ويتمتع بالذكاء والفطنة، وغالباً ما يصاب أفراد الأسرة بالصدمة نتيجة ميلاد الطفل معاق سمعياً، ثم تنتقل من الصدمة للإنكار ومنه لقبول الأمر الواقع ومنه للبحث عن الخدمات المساعدة وطرق تقديم الدعم للطفل **(عبدالحميد، ٢٠١٣، ٢٥)**. وتعتبر الأسرة هى البيئة الأولى التي تتلقى الطفل وتؤثر في تكوين شخصيته بشكل صحيح، وغالباً ما تقابل الأسرة العديد من المشكلات في التعامل مع طفلها المعاق سمعياً وفي سبل تقديم الدعم له، وتؤثر تلك المشكلات

ومدى تغلب أفراد الأسرة عليها أو تأقلمهم معها بشكل كبير على طرق تواصلهم مع طفلهم ومدى توافقه مع مجتمعه، وتختلف طبيعة المشكلات التي يتعرض لها أفراد الأسرة بإختلاف مستوى الإعاقة السمعية التي يعاني منها طفلهم **(أحمد، ٢٠٠٣، ٢٤٤)**. ويعد وجود طفل من زارعي قوقعة في الأسرة من أكثر العقبات التي تواجه أفراد الأسرة حيث يؤثر ذلك على الوالدين من الناحية النفسية والاجتماعية والوجدانية والمعنوية أيضاً وينتقل هذا التأثير بدوره إلى الطفل وبالتالي تؤثر المشكلة على الأسرة وجميع أفرادها وليس على الطفل المصاب وحده.**(القريطي، ٢٠٠٥، ٦٧)**

وتواجه الأسر العديد من المشكلات المرتبطة بظروف طفلها وبطبيعة جهاز القوقعة الذي يستخدمه، إضافة لتحملها نظرة المجتمع لطفلها، وكل ذلك يترتب عليه إنعكاسات سلبية على صحة ونفسية أسر الأطفال زارعي القوقعة، فهى تمثل السبب الرئيسي وراء الإحساس بالألام النفسية التي تنعكس على أسر الأطفال زارعي القوقعة، لذلك زادت الحاجة إلى سرعة تعرف الأخصائي الاجتماعي عليها والإستجابة لها بنشاط وفعالية، وذلك لأن عدم الإهتمام بالتعرف على العلامات والأعراض السلبية التي تتعرض لها تلك الأسر يؤدى في الغالب إلى توليد أشكال أخرى من الإضطرابات لدى أسر الأطفال زارعي القوقعة **(علي، ٢٠١١، ١٤٠)**. ومن المشكلات والاثار السلبية التي تتعرض لها أسر الأطفال زارعي القوقعة منها ما يرتبط بالظروف الإقتصادية والجيرة، ومنها ما يرتبط أيضاً بالبيئة الاجتماعية المحيطة بالأسرة مثل تعرضها لمجموعة من المثيرات المتعددة التى تحدث في البيئة الداخلية والخارجية وتؤدي إلى إختلال الجوانب الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة تتمثل في العزلة الاجتماعية وضعف الدعم الاجتماعي، ومنها ما يتعلق بحالات التعب والإرهاق النفسي للأسرة وشعورها بعدم قدرتها على القيام بعملها على أتم وجه مما يؤدي إلى القلق النفسي وشدة التعب **(فهمي، ٢٠٠٣، ٢٢٠)**. ومنها ما يتعلق بإرتفاع تكاليف إعادة التأهيل السمعي مما يجعل الأسرة تواجه موقفاً قد تضطر فيه إلى الإستدانة أو بيع ممتلكات، أو إضطرار خروج الزوجة إلى العمل، وقد يضطر الطفل زارع القوقعة إلى عدم إستكمال مرحلة التأهيل السمعي والكلامي فتسوء حالته الصحية، ومنها ما يتعلق بعدم فهم أفراد المجتمع لطبيعة الأطفال زارعي القوقعة والنظر إليهم نظرة سخرية، بل تصل أحياناً إلى حد التنمر من قبل المجتمع مما يدخل الأطفال وأسرهم في نوبة إكتئاب وعزلة مما يزيد تدهور حالته الصحية وضعف العلاقات الاجتماعية مع الأخرين والشعور بالحرمان والإحباط، ومنها المرتبط بعدم تفهم الأسرة لطبيعة إعاقته وزراعة القوقعة وبالتالي عدم مراعاته والإهتمام به وبمواعيد علاجه وبالنظام الغذائي الذي يناسبه وبالتدريبات السمعية والكلامية المستمرة **(Lewis, 2009, 120)**. وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات والتي ركزت على المشكلات والتوترات والضغوط التي يتعرض لها أسر الأطفال زارعي القوقعة مثل **دراسة سارانت وجاراد Sarant& Garrard (2014)** والتي أكدت على أن آباء الأطفال زارعي القوقعة الصناعية لديهم معدل أعلى من الإجهاد مقارنة بالأباء العاديين والإفتقار إلى الدعم الزوجي والاجتماعي والتوتر بين الوالدين، **ودراسة بيبلاني وأخرون iPiplan & etal (2022)** والتي أكدت على تعرض والدين الأطفال زارعي القوقعة لضغوط كثيرة وتتساوى الامهات والاباء في ذلك، **ودراسة هورش وويبر وبيرترام وديترويس Horsch & Weber & Bertram & Detrois (2007)** والتي أثبتت نتائجها أن آباء الأطفال الذين لديهم قوقعة صناعية يعانون من مستوى توتر أعلى من الذي يعاني منه آباء الأطفال السليمين سمعياً، **ودراسة مكاوي (٢٠١٨)** والتي توصلت نتائجها لتعرض أمهات الأطفال ضعاف السمع وزارعي القوقعة لضغوط نفسية لها أعراض نفسية عضوية ومشاعر يأس وإحباط

ومشكلات معرفية ونفسية للطفل ومشكلات أسرية واجتماعية، والقلق على مستقبل الطفل، ومشكلات الأداء الإستقلالى للطفل، وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل، **ودراسة الشرقاوي (٢٠٢٢)** وأكدت نتائجها على تعرض معلمات الأطفال ضعاف السمع وزارعي القوقعة للضغوط النفسية والمهنية وأن المعلمات يفضلن ترك العمل، لما تتعرض له المعلمة من أعباء مما يزيد عبئ نفسي وعصبي والإستمرار في التفكير حتى خارج ساعات العمل وبالتالي يؤثر سلباً علي أدائهن في مجال التعليم، **ودراسة عبدالمجيد (٢٠١٤)** والتي أكدت نتائجها على المشكلات النفسية والاجتماعية لوالدين الأطفال زارعي القوقعة مثل الخوف والقلق والإكتئاب والمشكلات المادية والمشكلات التربوية والتعليمية والمشكلات الخاصة بالتعامل مع أفراد المجتمع.

إن أسر الأطفال زارعي القوقعة تعاني من مجموعة متنوعة من المشكلات، منها ما يرتبط ببنية الأسرة، ومنها ما يرتبط بالطفل نفسه، ومنها ما يرتبط بالمجتمع، ومن ثم يستوجب ذلك ضرورة تكامل الجهود الحكومية والأهلية لصياغة ورسم وتطبيق برامج وقائية وعلاجية وتأهيلية متكاملة تساهم في دعم ومساندة هذه الأسر وأبنائها زارعي القوقعة **(زهران، ٢٠٠٥، ٦٥)**. ولقد نالت المساندة الاجتماعية إهتماماً ملحوظاً وإستخدمت بشكل واسع الإنتشار وذلك لأهمية آلياتها مثل توطيد العلاقات الاجتماعية بين الأشخاص لوقايتهم من الآثار الشديدة للتوترات والمشكلات التي يمرون بها **(Dunkcan & Duncun, 2005, 98)**. والمساندة الاجتماعية قد تكون عبارة عن علاقات اجتماعية مميزة تتمثل في المودة والصداقة والتكافل الاجتماعى وإحترام الفرد وتقديم المساعدة المادية والعاطفية له بحيث تكون صلة الفرد بالأخرين مبنية على الثقة والمساندة المتبادلة، كما تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته وتشجيعه على مقاومة الضغوط التي تفرضها عليه أحداث الحياة المؤلمة فهى متصلة بالوقاية، فالمساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة تساعدها على تجاوز الأزمات والمحن **(السرسي& عبدالمقصود، ٢٠٠٠، ١٩٧)**. وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها الإمكانيات الاجتماعية المتاحة للفرد التي يمكن أن يستخدمها في أوقات الضيق والتي تهدف إلى تدعيم صحة ورفاهية متلقي المساندة، كما هى درجة من شعور الفرد بمدى توفر المساعدة والمشاركة والتشجيع والنصح والإرشاد من طرف الآخرين، كالأسرة والأقران والأصدقاء والزملاء والمعلمين، وتكوين معهم علاقات اجتماعية عميقة، وإشباع حاجاته الأساسية من خلال التفاعل معهم **(Kim& ji& kao, 2011, 61)**. فالأسرة التي تتمتع بمساندة اجتماعية من الآخرين تصبح قادرة على تقديم الدعم لأفرادها، وأقل عرضه للإضطرابات والتوترات النفسية وأكثر قدرة على المقاومة والتغلب على الإحباطات وأكثر قدرة على حل المشكلات بطريقة إيجابية سليمة؛ لذلك نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الأسرة على مقاومة الإحباط وتقلل الكثير من المعاناة النفسية، وقد تكون المساندة بالكلمة الطيبة أو بالمشورة أو بالنصح والإرشاد أو بتقديم معلومات مفيدة أو بإشباع الإحتياجات أو توفير المعونة المادية والمالية **(Cutrona& Russell & Rose, 2013, 72)**. إن غياب أو إنخفاض مستوى المساندة الاجتماعية خاصة لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة يمكن أن يؤدي إلى الكثير من المشكلات التي منها ظهور الإستجابات السلبية في مواجهة الضغوط النفسية والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد مما قد يؤدي إلى إضطراب الصحة النفسية، وتعتبر المساندة الاجتماعية من أهم المصادر المخففة من حدة وقع هذه الضغوط على الأسر والتي تساعدها على التكيف مع الخبرة المؤلمة وعلى الآثار المترتبة عليها من خلال تلقي مشاعر الدفء والود والمحبة من الأشخاص المقربين منها، حيث يساعدونها في التغلب

على أزماتها وشدائدها ومصائبها وهذا يتوقف على عمق المساندة الاجتماعية وإعتقاد الأسرة بكفايتها، كما أن المساندة المادية والتي تتمثل في تقديم العون المادي للأسرة التي تعاني من خبرة مؤلمة لاسيما وأنه بعد هذه الخبرة غالباً ما يتدهور الدخل الشهري الأسري **(الشناوي& عبدالرحمن، ٢٠٠١، ٥٦)**. وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات التي ركزت على ضرورة تحسين جودة حياة أسر وأباء وأمهات الأطفال زارعي القوقعة من خلال تقديم يد العون والدعم والمساندة الاجتماعية لهم **مثل دراسة إمبابي (٢٠١٤)** وهدفت إلى تخفيف حدة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال الصم المكفوفين من خلال برنامج إرشادي, وقد أوصت بضرورة إهتمام المراكز البحثية والجامعات بفئة الصم المكفوفين, وضرورة إنشاء برامج خاصة بالأطفال الصم المكفوفين داخل أقسام التربية الخاصة بالكليات وإعداد كوادر عاملة في مجال الصمم وكف البصر, والإهتمام بالدعم المجتمعي والمادي لمساندة أسر الأطفال الصم المكفوفين، **ودراسة Quittner & Steck & Rouiller (2001)** والتي أكدت على أن آباء الأطفال زارعي القوقعة يعانون من مستويات أعلى من التوتر وتكيف نفسي أضعف من آباء الأطفال الذين يتمتعون بسمع طبيعي، ومن ثم توصي بضرورة دعمهم ومساندتهم اجتماعياً ونفسياً وعاطفياً ومادياً، **ودراسة Moradi & etal (2022)** والتي أكدت نتائجها أن عملية التأهيل لدى الأطفال زارعي القوقعة لن تكتمل بدون وجود دعم للأسرة، **ودراسة Zait & etal (2023)** والتي أكدت نتائجها على أهمية الدعم الاجتماعي كمورد مهم للتكيف، والدعم النفسي الاجتماعي ضروري لأمهات الأطفال الذين لديهم قوقعة صناعية، وخاصة للأمهات اللاتي يعاني أطفالهن أيضاً من إضطراب نمائي إلى جانب تركيب قوقعة صناعية للسمع، **ودراسة Khomiakova (2023)** والتي أكدت على أنه لا يعتمد إعادة تأهيل الأطفال الذين لديهم قوقعة صناعية والتكيف الاجتماعي على المتخصصين فحسب، بل يعتمد أيضًا على قدرة الوالدين على مساعدة الطفل في تنظيم الأنشطة التعليمية في مزاج متفائل والقدرة على تقديم الدعم العاطفي، وهذا يعني أن دور الوالدين في طريق إعادة التأهيل الناجح مرتفع، **ودراسة Alnahdi (2024)** والتي أكدت على ضرورة تحسين جودة حياة أمهات الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية أو التوحد، وضرورة تلبية الإحتياجات المتنوعة للأسر ذات الإعاقة، **ودراسة Punch& Hyde (2010)** والتي أكدت على تعرض آباء الأطفال الذين لديهم قوقعة صناعية للإجهاد وضرورة إعادة تأهيلهم، **ودراسة Umat & etal (2019)** والتي أكدت على ضرورة تحسين مستوى جودة حياة الآباء والأشقاء للأطفال الذين يعانون من ضعف السمع والذين لديهم قوقعة صناعية، حيث أن لديهم العديد من المخاوف التي تحتاج إلى معالجة، **ودراسة Ismail & etal (2023)** والتي أكدت على ضرورة تحسين نوعية الحياة للأطفال الذين أجريت لهم عملية زراعة قوقعة في مدينة بني سويف من خلال برنامج تدريبي تعليمي يعمل على تحسين معرفة وممارسة الأمهات حول رعاية الأطفال الذين يعانون من عملية زرع القوقعة وبالتالي تحسين نوعية حياة هؤلاء الأطفال، **ودراسة على (٢٠٢٠)** والتي أكدت على أهمية المساندة الاجتماعية فى تحسين بعض العمليات المعرفية لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية.

وتمثل إهتمام الدولة بالفئات ذوي الإعاقة حيث تم إصدار قانون الأشخاص ذوي الإعاقة عام (٢٠١٨م) ولائحته التنفيذية إستجابة لمتطلبات العصر وإختلاف إحتياجات ومشكلات الأشخاص ذوي الإعاقة لتتاح لهم الفرص والخدمات والإمكانيات كما هى متاحة لأقرانهم على مستوى العالم وبنفس الكفاءة والجودة، وإتضح ذلك من خلال زيادة التعاون بين المؤسسات الحكومية متمثلة في هيئة التأمين الصحي ومنظمات المجتمع المدني متمثلة في مؤسسة مصر الخير بعمل

بروتوكول تعاون لعمليات زرع القوقعة والتي تتكلف نحو (١٤٠) ألف جنيه، حيث أن هيئة التأمين الصحي تقدم دعم يصل إلى (٩٠) ألف جنيه للطفل الواحد، وتتولى مؤسسات المجتمع المدني سد الفجوة بين تكلفة العملية ودعم التأمين الصحي، وتقديم نحو (٥٠) ألف جنيه للطفل الواحد. كما وقع صندوق الإستثمار الخيري لدعم ذوي الإعاقة "عطاء" بروتوكول تعاون مع جمعية أصداء بالإسكندرية لدعم مشروع "بقوقعتي أحيا" لتوفير قطع الغيار اللازمة للأجزاء الخارجية لحالات زارعي قوقعة الأذن الإلكترونية لتمكينهم من إستمرار التمتع بحاسة السمع ودعم تواصلهم مع الآخرين وتحقيق دمجهم في المجتمع **(دسوقي، ٢٠٢٣، ٢٦)**. كما تم إطلاق المنصة الإلكترونية للتوظيف "تأهيل" بالتنسيق بين وزارة التضامن الاجتماعي ووزارة الإتصالات وتكنولوجيا المعلومات ووزارة العمل، بهدف تقديم سبل الدعم المختلفة للأشخاص ذوي الإعاقة في توفير فرص عمل تناسب الإعاقة والمؤهل الدراسي أن وجد، لدمجهم في سوق العمل، وتنفيذ برامج تدريبية مكثفة لتعليم مبادئ لغة الإشارة للعاملين بديوان عام الوزارة والمتعاملين مباشرة مع الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية **(السعيد، ٢٠٢٢، ٢٩)**. وهذا ما أكدت عليه دراسة **عبدالفتاح (٢٠٢١)** حيث أوضحت أهمية دور المنظمات والهيئات الاجتماعية المتنوعة في رعاية أسر الأطفال المعاقين بصفة عامة وضعاف السمع بصفة خاصة من خلال تحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

وتعتبر الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المعاقين هى أحد أهم مجالات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية والتي يقدمها أخصائيون اجتماعيون لصالح الأطفال المعاقين وأسرهم، وتهدف هذه الخدمات إلى مساعدة الأسر وتقديم المساندة والدعم النفسي والاجتماعي لها وذلك للتخفيف من حدة المشكلات والتوترات التي يتعرضون لها في المجتمع بشكل عام أو داخل الأسرة نفسها، بالإضافة للعمل على تحسين الأداء الاجتماعي لها عن طريق إستخدام النماذج والأساليب والتكنيكات المهنية المناسبة والموارد الذاتية والبيئية لتحقيق هذه الأهداف **(محمد، ٢٠٠٣، ٣٢٦)**. وتعد الممارسة العامة أحد المداخل الحديثة في الخدمة الاجتماعية والتي تكثف جهودها المهنية للعمل مع الأفراد والأسر والمجتمعات ومن خلالها يقوم الممارس العام بمساعدة أسر الأطفال زارعي القوقعة على زيادة قدرتهم في حل مشكلاتهم والتغلب على التوترات والعقبات التي تواجههم ومواكبة متطلبات الحياة وتيسير التفاعلات بينهم وبين أفراد المجتمع وبين الناس وبيائتهم، حيث يعتبر الممارس العام مسئولاً عن توجيه أسر الأطفال زارعي القوقعة نحو تحقيق أهدافهم وذلك من خلال تحقيق المساندة الاجتماعية لهم، والممارس العام يستطيع أن يعمل مع أنساق تعامل مهنية متنوعة ليقدم العديد من الخدمات، بحيث تتوافر لديه المهارة والقدرة على إستخدام منهج حل المشكلة كأساس لإحداث التغييرات التي تؤدي إلى زيادة الأداء الاجتماعي إلى أقصى درجة ممكنة لدى أسر الأطفال زارعي القوقعة **(علي، ٢٠٠٩، ١١)**. وتتعدد الأدوار المهنية التي يقوم بها الممارس العام حيث يقوم بدور حلقة الوصل بين أسر الأطفال زارعي القوقعة والمؤسسات والهيئات الحكومية المتمثلة في المراكز والتأمينات والمعاشات وتعريفهم بالخدمات المتاحة كما يقوم بتنظيم لقاءات دورية بين الأخصائي والأطفال زارعي القوقعة تطرح خلالها المشكلات اليومية حتى لا تتراكم هذه المشكلات في أنفسهم ويقوم بإمداد الأسرة بالمعلومات عن طبيعة الإعاقة وزراعة القوقعة وذلك لتفعيل دور الأسرة، كما يقوم الممارس العام بدعم روح التعاون الإيجابي والمشاركة من جانب المؤسسات التي تتعامل مع الأطفال زارعي القوقعة وأسرهم، ويقوم بعمل دراسة اجتماعية لهؤلاء لمساعدتهم على مواجهة ظروفهم والتغلب على المشكلات التي تواجههم، كما يقوم الأخصائي الاجتماعي معهم

بإستثمار الموارد البيئية للإستفادة منها لمساعدتهم على تخفيف الأعباء الإقتصادية وتوجيه الأسر للهيئات والمؤسسات التى يمكن أن تقدم المساعدات التي يحتاجون إليها كالعلاج الطبيعي ومراكز التحاليل والأشعة والمستشفيات ويجب أن تكون لديه معلومات عن نوعية الأمراض السمعية وزراعة القوقعة والأدوية والجلسات التأهيلية السمعية والتخاطب المناسبة لذلك **(عبيد& جودت، ٢٠١٠، ٩٠)**.وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات التي ركزت على النماذج والبرامج العلاجية والإرشادية للتخفيف من الضغوط والتوترات التي يتعرض لها أسر وأمهات الأطفال المعاقين بصفة عامة وضعاف السمع بصفة خاصة مثل **دراسة حسن (٢٠٢٣)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على أسلوب حل المشكلات في خفض الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، **ودراسة كامل (٢٠٢٢)** والتي توصلت نتائجها لبرنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات الأخصائي الاجتماعي المدرسي للتعامل مع المشكلات التي تواجهه أثناء عمله مع التلاميذ زارعي القوقعة المدمجين بالمدارس الحكومية، **ودراسة عبدالمعطي (٢٠١٤)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال الصم وأوصت بإلقاء المزيد من الضوء حول المهارات الحياتية لدى الطفل الأصم، **ودراسة حامد (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية إستخدام إستراتيجية لعب الأدوار في ممارسة الأنشطة التربوية لتحسين الأداء اللغوي ومهارات التواصل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية زارعي القوقعة، **ودراسة وهبة (٢٠٢١)** والتي أثبتت نتائجها فعالية برنامج إرشادي في خفض أعراض الإكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الشلل الدماغي وأوصت بإستخدام البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة لخفض أعراض الإكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، **ودراسة الزيات (٢٠١٦)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج قائم على الوعي بالجسم لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال زارعي القوقعة، **ودراسة النشار (٢٠١٨)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي للتوافق النفسي والاجتماعي مع الإعاقة السمعية لدى عينة من الأطفال الصم، **ودراسة مصطفى (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال الصم زارعي القوقعة والتحقق من إستمرار فاعلية البرنامج في تنمية الصمود النفسي لدى المجموعة التجريبية من عينة الأطفال الصم زارعي القوقعة بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج، **ودراسة عبدالعال (٢٠٢٠)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي لتحسين تنظيم الذات لدى عينة من الأطفال زارعي القوقعة، **ودراسة حمد (٢٠١٨)** والتي أثبت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال الصم زارعي القوقعة، **ودراسة جابر (٢٠١٦)** والتي أثبتت نتائجها فعالية ممارسة العلاج الأسرى والتخفيف من حدة الضغوط الأسرية لأمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، **ودراسة عبدالصمد (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فعالية التدخل المهني بإستخدام نموذج الحياة في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة ضغوط الحياة لأمهات الأطفال ذوي إضطراب التوحد.

ويمكن من خلال نموذج منح القوة كأحد نماذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، أن يتم إستخدامه كبديل للإتجاهات العلاجية الموجهة لمساعدة الأفراد في حل مشكلاتهم، بل يتمحور هذا النموذج في التركيز على قدرات وإمكانيات ومواهب الفرد عوضاً على التركيز حول المشكلات التي يعاني منها، وبناءاً عليه يتم تكثيف العمل بشكل كامل لمحاولة التعرف على إمكانيات جوانب القوة لديه، وإستخدامها في مواجهة المشكلات التي يعانون منها، ومحاولة تحقيق

الأهداف التي ينشدونها. حيث يركز نموذج منح القوة على أن إحداث التغيير الإيجابي مرتبط بالأفراد أنفسهم، كما أنه يركز على الفرد بدلاً من المشكلة لذلك يمكن أن يساهم إستخدامه وتطبيقه في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، نظراً لما يحيط بهذه الأسر من صعوبات وتوترات ومشكلات نفسية واجتماعية ومادية ووجدانية. والإفتراضات التي يقوم عليها نموذج منح القوة والذي يؤكد على "أن العمل مع الأفراد يكون من خلال إعادة إكتشاف جوانب القوة لديهم، وجعلهم يدركون أنهم قادرون على التغيير، وأن لديهم الكفاءة والقدرة إذا ما تم تزويدهم بالموارد والفرص في إطار ممارسة البرامج والأنشطة المهنية المختلفة بينهم، ومن ثم تحقيق الأهداف المنشودة التي يسعى برنامج التدخل المهني لتحقيقها **(البريثن، ٢٠١٤، ص ٢٣٩)**. وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات مثل **دراسة عثمان (٢٠١٩)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة في تحقيق الكفاءة الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأبوية نتيجة لسجن الأب، **دراسة مسلم (٢٠٢٠)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع مشكلات أطفالهن ذوي صعوبات التعلم، **دراسة نور (٢٠٢٤)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة في خدمة الفرد للتخفيف من أعراض ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من مصابي حرب غزة، **دراسة رزق (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة في خدمة الفرد في تحسين جودة الحياة لدى المسنين المتقاعدين، **دراسة عبدالحفيظ (٢٠١٨)** والتي أثبتت نتائجها فعالية تكنيكات منظور القوة في تنمية القدرات القيادية لأعضاء الجماعات المدرسية، **دراسة غانم (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فعالية منظور القوة في خدمة الفرد في التخفيف من قلق المستقبل لدى الشباب الجامعي، **دراسة حبي (٢٠٢٣)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة في خدمة الفرد في التخفيف من قلق الاختبار لدى طلاب الثانوية العامة، **دراسة اسماعيل (٢٠٢٣)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتدعيم الإنتماء لدى الطلائع بمراكز الشباب, **دراسة أبوالحسن (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فعالية التدخل المهني بنموذج منح القوة لتخفيف الضغوط الحياتية للعمالة الموسمية.

ثانياً– الموجهات النظرية للبحث:

١. نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

لقد ظهر منظور القوة أو نموذج منح القوة كما يسميه البعض في ممارسة الخدمة الاجتماعية كبديل للكثير من الإتجاهات العلاجية الموجهة لمساعدة العملاء إذ يذهب منظور القوة إلى التركيز على قدرات وإمكانات ومواهب العميل، عوضاً عن التمركز حول المشكلات التي يعاني منها العملاء وبناء على ذلك، يقوم الأخصائي الاجتماعي بتركيز العمل وتكثيفه بشكل كامل لمحاولة التعرف على إمكانات العميل ونقاط القوة لديه وإظهارها، ومن ثم استخدامها في مساعدة العميل للتعامل مع المشكلات التي يعاني منها والأهداف التي ينشدها**(غانم، ٢٠٢٢، ٧٤)**.

(أ) مبادىء نموذج منح القوة

- كل فرد أو جماعة أو أسرة أو مجتمع محلي لديهم قوى كامنة ويكون التركيز على هذه القوى أكثر من مجرد التركيز على النواحي المرضية أو العجز أو المشكلات.
- المجتمع يعد مصدراً غنياً بالموارد.
- التدخلات من خلال هذا النموذج تقوم على حق تقرير المصير للعميل.

- يعتبر التعاون بين الممارس العام والعميل أمراً أساسياً وضرورياً.
- يتم إستخدام قدرات العميل كوسيط للتدخل المهني.
- جميع الأشخاص لديهم قدرات متأصلة بداخلهم يتم إستغلالها للتعلم والنمو.

(الطايفي، ٢٠١٧، ٥٧)

(ب) الإفتراضات الأساسية لنموذج منح القوة

- كل عميل يمتلك مهارات ومواهب قد يكون بعضها غير مستغل، كما أن كل مهارة أو موهبة قابلة للتطوير والتحسين.
- النمو لا يمكن ان يتحقق للعميل إلا من خلال التركيز على نقاط القوة بدلاً من الإستغراق في نواحي العجز لديه.
- ضرورة النظر إلى العملاء على أساس المساواة، مع محاولة المساعدة لتحديد المشكلات وتحديد الحلول.
- النظر إلى نقاط القوة لدى العميل وإمكانياته ليس في شكل منعزل ومنفرد بالعميل فقط وإنما في إطار المجتمع الذي يعيش فيه العميل وتوظيف موارده لصالح العملاء.
- يشدد نموذج منح القوة على المعرفة المتحصل عليها من خلال الصعوبات والتحديات التي واجهها وعاصرها العميل، بالإضافة إلى ما يمكن أن يتحصل عليه من خلال الأخصائيين الاجتماعيين.
- القوة موجودة داخل كل عميل، ويمكن إستخراجها متى إقتنع الأخصائي الاجتماعي بالمواهب والقدرات والسمات الشخصية للعميل.
- منح القوة عملية تضامنية بين العميل والأخصائي الاجتماعي يعملان معاً.
- منح القوة عملية ترى أنساق العملاء على أنهم لديهم الكفاءة والقدرة إذا تم تزويدهم بالموارد والفرص.
- عملية منح القوة تجعل العملاء يدركون أنهم قادرون على التغيير.
- منح القوة تؤكد على أن الكفاءة مكتسبة أو يتم صقلها من خلال خبرات الحياة وخاصة الخبرات التي تثبت قوة التأثير.
- إن الشبكات الاجتماعية الطبيعية المساعدة غير الرسمية هى مصدر هام للتوسط لتسوية الضغوط والتوترات والصعوبات وزيادة كفاءة الفرد وتقليل إحساسه بالضغط.
- يجب مشاركة الناس في عملية منحهم القوة من خلال الأهداف والوسائل والنتائج يجب تحديدها ذاتياً.
- مستوى الإدراك يعد ضرورة أساسية في عملية منح القوة.
- عملية منح القوة تدور حول الوصول إلى الموارد والقدرة على إستخدامها بأسلوب فعال.

(رزق، ٢٠٢٢، ٧٩)

(ج) تكنيكات نموذج منح القوة:

يقوم نموذج منح القوة على نهج تقييم ومعالجة المشكلات من خلال تحديد وإستخدام نقاط القوة والموارد الفردية، عوضاً عن التركيز على العجز والإختلال، بحيث يكون الهدف الأساسي هو تعزيز رفاهية الأفراد، ومن تقنيات هذا النموذج ما يلي:

- بناء العلاقة المهنية بين الأخصائي الاجتماعي والعميل.

- تقدير نقاط القوة لدى العميل.
- التخطيط لأهداف العميل وغاياته.
- الحصول على الموارد البيئية.
- الإستمرار في التعاون مع العميل.

(نور، ٢٠٢٤، ١٤٥)

(د) مستويات التدخل المهني في نموذج منح القوة:

- **منح القوة على المستوى الشخصي:** من خلاله يركز الأخصائي الاجتماعي والعميل على الأنشطة التي تهدف إلى الحد من العجز وتعزيز إحترام الذات وإحساس الفرد بالكفاءة وإتقانها والتعاطف والعلاقات المتبادلة والقدرة على تحديد وإستخدام المعلومات وتحديد القوة والمهارات لإحداث التغييرات الإيجابية وقبول المساعدة.
- **منح القوة على مستوى العلاقات بين الأشخاص:** وهو القدرة على العمل من أجل هدف معين من خلال تعبئة الموارد والطاقات ونقاط القوة لكل فرد من خلال علاقة متبادلة مع المحيطين به.
- **منح القوة على المستوى المجتمعي:** ويهدف إلى ضمان حقوق الإنسان والعدالة الاجتماعية للفئات في حالات الفقر والإستبعاد الاجتماعي.

(مسلم، ٢٠٢٠، ٢٣)

(هـ) مزايا نموذج منح القوة:

- القدرة على إستكشاف وتطوير القوة لدى العملاء.
- العمل على إيجاد الموارد اللازمة لحل المشكلات الخاصة بالعملاء.
- السعي نحو تحقيق الأهداف الخاصة بالعملاء وتلبية إحتياجاتهم.
- يعمل على تحديد إحتياجات العملاء وإمكانياتهم وفهم مشاعرهم ومغزى سلوكياتهم الذاتية.
- يساعد العملاء على التعبير عن مشاعرهم غير السارة على نحو بناء.
- يساعد العملاء على الحصول على أفضل تواصل شخصي مع الأخرين.

(عثمان، ٢٠١٩، ٤٥)

ثالثاً– صياغة مشكلة البحث:

وبناءاً على ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في تساؤل محدد وهو إلى أي مدى يمكن أن يحقق برنامج تدخل مهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية بكافة أشكالها وصورها الوجدانية والأدائية والمعلوماتية والتقديرية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بما يؤدى إلى التخفيف من حدة الأثار السلبية الناتجة عن الضغوط والتوترات والمشكلات والصعوبات التي تمر بها تلك الأسر مما قد ينعكس عليها بصفة عامة وعلى الطفل ضعيف السمع زارع القوقعة بصفة خاصة ومن ثم ينمو هذا الطفل في مناخ أسري سليم يشعر فيه بالأمن والإستقرار والحب والطمأنينة، وبالتالي تصبح الأسرة قادرة على تلبية إحتياجاته والتغلب على مشكلاته والتأقلم مع ظروفها الواقعية.

رابعاً– أهمية البحث:

١. تشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أن أكثر من (١.٥) مليار شخص حول العالم يعانون من ضعف السمع، ومن المتوقع أن يرتفع العدد لـ (٢.٥) مليار شخص بحلول عام (٢٠٥٠م)، وفي مصر، توضح إحصائيات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء أن الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية يمثلون نسبة كبيرة، تصل لـ٤.٥ %من إجمالي الإعاقات.**(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، ٢٠٢٢، ١٥)**

٢. لقد أبدت الهيئات والمنظمات الدولية إهتمام ملحوظ بذوي الإعاقة حيث يتم الإحتفال سنوياً باليوم العالمي للغة الإشارة الذي يوافق يوم (٢٣) سبتمبر، والذي تأسس من قبل الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام (٢٠١٧) للإعتراف بأهمية لغات الإشارة في حياة ضعاف السمع.

٣. إهتمام المؤسسات الحكومية متمثلة في وزراة التضامن الاجتماعي، حيث تعمل على تنمية المهارات اللغوية ومهارات التواصل وتقديم خدمات التدريب لضعاف السمع من خلال المراكز اللغوية وعددهم (٧٣) مركزاً على مستوى الجمهورية وبلغ عدد المستفيدين (٨٤٠٠) مستفيد.

٤. إهتمام منظمات المجتمع المدني بزارعي القوقعة على مستوى الجمهورية حيث وقعت مؤسسة "مصر الخير" برتوكول تعاون مع أربعة مؤسسات مجتمع مدني أخرى وهم "مؤسسة واحد من الناس" و"بنك الشفاء" و"جمعية رسالة" و"جمعية مصطفى محمود"، بهدف تقديم الخدمات العلاجية اللازمة للأطفال المحتاجين لعمليات زراعة القوقعة، بشكل أفضل وأسرع، وقد تضمن البروتوكول تخصيص نحو (٣٥) مليون جنيه لإجراء نحو (٧٠٠) عملية زراعة قوقعة خلال العام الأول من تنفيذ البرتوكول.

٥. كما أطلقت وزارة الإتصالات وتكنولوجيا المعلومات تطبيق "واصل" الرقمي لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة السمعية وصعوبات التواصل من الوصول للخدمات سواء الحكومية أو الخاصة بسهولة ويسر.

٦. كثرة المشكلات والتوترات والصعوبات التي تعاني منها أسر الأطفال زارعي القوقعة وبالتالي كثرة الأثار السلبية المترتبة على ذلك والتي تؤثر سلباً على الأطفال والأمهات والأباء وباقي الأبناء الصغار وجميع المحيطين بهم.

٧. ومن ثم تتطلب تكامل الجهود الحكومية والأهلية لمؤازرة أسر الأطفال زارعي القوقعة وتقديم كافة أوجه العون والدعم والمساندة الاجتماعية بكافة أشكالها ليتغلبوا على صعوبات الحياة ويستطيعوا الإيفاء بمتطلبات ذويهم وأبنائهم من زارعي القوقعة أو باقي أبناء الأسرة الأخرين.

٨. يعتبر نموذج منح القوة من أهم النماذج في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية والذي يمكن من خلاله مد يد العون لأسر الأطفال زارعي القوقعة وتمكينهم وإستثمار طاقاتهم الداخلية والموارد الحيطة بهم الخارجية من أجل تحقيق المساندة الاجتماعية المتكاملة لهم.

خامساً– أهداف البحث:

يتحدد الهدف الرئيسي للبحث في "إختبار فاعلية برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة"، وينبثق من هذا الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

١. إختبار فاعلية برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارســة العامة للخدمة الاجتماعية في في تحقيق (المساندة الوجدانية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
٢. إختبار فاعلية برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارســة العامة للخدمة الاجتماعية في في تحقيق (المساندة الأدائية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
٣. إختبار فاعلية برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارســة العامة للخدمة الاجتماعية في في تحقيق (المساندة المعلوماتية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
٤. إختبار فاعلية برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارســة العامة للخدمة الاجتماعية في في تحقيق (المساندة التقديرية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
٥. إختبار فاعلية برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارســة العامة للخدمة الاجتماعية في في تحقيق (المساندة الاجتماعية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

سادساً– فروض البحث:

يتحدد الفرض الرئيسي للبحث في "وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لأبعاد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي"، وينبثق من هذا الفرض الرئيسي الفروض الفرعية التالية:

١. وجود فروق جوهرية دالة إحصــائياً بين متوســطات درجات القياســين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد (المساندة الوجدانية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي.
٢. وجود فروق جوهرية دالة إحصــائياً بين متوســطات درجات القياســين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد (المساندة الأدائية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي.
٣. وجود فروق جوهرية دالة إحصــائياً بين متوســطات درجات القياســين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد (المساندة المعلوماتية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي.
٤. وجود فروق جوهرية دالة إحصــائياً بين متوســطات درجات القياســين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد (المساندة التقديرية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي.
٥. وجود فروق جوهرية دالة إحصــائياً بين متوســطات درجات القياســين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد (المساندة الاجتماعية) لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي.

سابعاً– مفاهيم الدراسة:

١. مفهوم نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية:

هو أحد نماذج الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية له فلسفته ومبادئه، ويركز على الفرد ذاته بدلاً من المشكلة، وعلى القوة بدلاً من الضعف، وعلى العوامل الميسرة بدلاً من العوامل المعيقة، وعلى النمو والتغير الإيجابي

بدلاً من الثبات والسلبية، وعلى موارد القوة بدلاً من موارد الضعف والعجز، وعلى الإستقلالية بدلاً من الإعتمادية، وذلك لمساعدة العميل على حل مشكلاته.**(عبدالحفيظ، ٢٠١٨، ١٢)**

ويمكن وضع مفهوم إجرائي لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في ضوء البحث الحالي كالتالي:

- هو أحد نماذج الممارسة المهنية في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية.
- يقوم على مجموعة من الخطوات والمبادىء والإستراتيجيات والتكنيكات المهنية التي تعمل على منح القوة لأسر الاطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- يتضمن مجموعة من البرامج والجهود والأنشطة المهنية المتنوعة التي تمارس مع أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- يهدف إلى التأثير الإيجابي في أسر الأطفال زارعي القوقعة ومساندتهم اجتماعياً وزيادة قدرتهم على مواجهة مواقف الحياة المختلفة.
- يهدف إلى التأثير على معتقدات ومشاعر وإنفعالات وأفكارهم وسلوكيات أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بشكل إيجابي.
- يهدف إلى استكشاف قدراتهم الإيجابية الكامنة لدى أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتوظيفها مع إمدادهم بالموارد البيئية المحيطة بهم.
- يتم تنفيذ ذلك بواسطة الباحث وبمعاونة فريق العمل المهني بمؤسسة "كيان" بمدينة أسيوط.

٢. مفهوم المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة:

المساندة الاجتماعية يعرفها "جاكبسون" بأنها "السلوك الذي يعززه شعور الفرد بالطمأنينة النفسية والثقة بالذات، وإعتقاد الفرد بأنه يحظى بالتقدير والإحترام من أفراد البيئة المحيطة به وكذا من المقربين له وإحساسه أيضا بالرضا عن مصادر المساندة التي يتلقاها والتي تساعده على حل مشكلاته اليومية" **(سلطان، ٢٠١١، ٦٣)**. وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها "وجود أو توفر الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق فيهم، وهم أولئك الذين يتركون لديه إنطباعاً بأنهم في وسعهم أن يعتنوا به، وأنهم يقدرونه ويحبونه" **(السميري، ٢٠١٠، ٥٩)**. ويقصد بالمساندة الاجتماعية شعور الفرد بأنه "شخص محبوب ومقبول أسرياً واجتماعياً ومرغوب فيه، وأنه ينتمي إلى شبكة علاقات اجتماعية تقدم له المساندة والدعم الإنفعالي (العاطفي) والمادي والمعرفي اللازم والمطلوب عند الحاجة إلى ذلك، فمن خلال هذه المساندة والمؤازرة يشبع الفرد حاجاته النفسية والمادية؛ بحيث تجعل منه شخصاً أكثر توافقاً وتكيفاً وقدرة على مواجهة مشكلاته التي تعترضه مهما إختلفت وتنوعت".**(النجار وأخرون، ٢٠١١، ٢١٣)**

(أ) أهمية المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

- توفر للأسرة الشعور بالأمان النفسي والدفء العاطفي وبالتالي تزداد لديها حالة التفاعل الاجتماعي.
- لها تأثير إيجابي على طريقه تفكير وأفعال ومشاعر الآخرين من خلال تفاعلهم مع بعضهم البعض.
- تمد الأسرة بإحساسها بذاتها حيث أنه يتم تعزيز الأسرة من قبل الأخصائي الاجتماعي والآخرين.

- تمد الأسرة بالتشجيع والتغذية المرتدة الإيجابية حيث أن نظام المساندة الاجتماعية الإيجابية يمدها بالتغذية المرتدة وأن لها قيمة وأهمية.
- يمد الأسرة بالفرص الاجتماعية ويساعدها في تحديد المشكلات والبحث عن حل ومساعدة مناسبة لها.
- تحمي الأسرة من الضغوط حيث أن الأسرة التي لديه مساندة اجتماعية قوية تستطيع أن تتعامل مع الضغوط بشكل أكثر نجاحاً من الأسر التي لديها ضعف في المساندة الاجتماعية.

(إسماعيل، ٢٠١٤، ٥٦)

(ب) صور وأشكال المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

ويستخدم الأخصائيون الاجتماعيون المساندة الاجتماعية بصفة أساسية لمساعدة الأفراد على تدعيم نماذج التكيف والتوافق، ويتم ذلك من خلال التوكيد والطمأنة وإعطاء النصيحة وتقديم المعلومات وإظهار نقاط القوة عند العميل، وتأخذ المساندة الاجتماعية عدة أشكال منها:

- **المساندة الوجدانية:** ويطلق عليها أيضاً المساعدة الإنفعالية والعاطفية ويقصد بها مشاعر المودة والرعاية والإهتمام والحب, فالفرد يعاني في أوقات المشقة من إنفعالات معينة, أو يمر بخبرة إكتئاب أو فقدان تقليل الذات, ومن خلال هذا المساندة يعمل على إعادة تقدير الذات أو التقليل من مشاعر عدم كفاءة الشخصية، وتنطوي على الرعاية والثقة والقبول والتعاطف.
- **المساندة الأدائية:** وتشمل المساعدة المادية أو المالية مثل القيام بإقراض الفرد مبلغاً من المال والمساعدة في العمل والخدمات اللازمة، ويطلق عليها أيضاً المساندة المادية والمساندة الملموسة والمساندة الإجرائية.
- **المساندة المعلوماتية:** ويقصد بها تزويد بالنصيحة والإرشاد أو المعلومات المناسبة للموقف الإشكالي بغرض مساعدة الفرد في فهم الشكلة أو التعايش مع مشاكل البيئة أو مشاكله الشخصية.
- **المساندة التقديرية:** ويسمى هذا النمط من المساندة أيضاً بالمساندة التقييمية والتعبيرية حيث تساعد الفرد على بناء مشاعره الخاصة بتقييم ذاته وتكاملها وأن ننقل للأشخاص أنهم مقدرون لقيمهم الذاتية وخبراتهم وأنهم مقبولون بالرغم من أي صعوبات.
- **المساندة الاجتماعية:** يقصد بها الإندماج مع الأخرين في نشاطات وقت الفراغ وهى تمد الفرد بالمشاعر اللازمة للفرد ليشعر بأنه عضو في جماعة تشاركه إهتماماته وإنها تشبع الحاجة إلى الإنتماء والإتصال مع الآخرين.

(خليفة وأخرون، ٢٠٢١، ٤٨)

(ج) مصادر تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

- **المساندة الاجتماعية الرسمية:** يكون ذلك عن طريق المؤسسات الحكومية المتخصصة أو الجمعيات الأهلية المتطوعة حيث يقوم بتقديمها الأخصائيون الاجتماعيون المؤهلون في مساعدة الناس في الأزمات والنكبات والمشكلات، عن طريق مراكز التدخل المبكر ومؤسسات المساعدات المالية والبحثية وعن طريق مراكز الإرشاد النفسي والاجتماعي ومراكز الإسعافات الأولية والخطوط الساخنة.

- **المساندة الاجتماعية الغير رسمية:** يحصل عليها الإنسان من الأهل والأصدقاء والزملاء بدافع المحبة والمصالح المشتركة والإلتزامات الأسرية والاجتماعية والأخلاقية والدينية فمن يساعد أخاه اليوم سوف يجد من يساعده غداً، أي إذا ساعدت الناس عند حاجاتهم إليك سوف تجدهم في مساعدتك عند حاجتك إليهم.

(Sheshtman& Cutorna, 2012, 56)

(د) الأثار الإيجابية للمساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

- إن المساندة الاجتماعية القائمة على الرعاية والحب والإهتمام، تزيد من مشاعر الأمن والإرتباط والولاء والسعادة الوجدانية.
- إن المساندة الاجتماعية القائمة على حسن الإنصات والكشف عن الذات والمرح والإدماج في الأنشطة الاجتماعية، تؤدي إلى الشعور بالقيمة والثقة بالنفس وتقدير الذات الإيجابي وإنخفاض القلق والتعاطف.
- إن المساندة الاجتماعية القائمة على إعطاء معلومات لفظية عن مواجهة الضغوط وعن القسوة والتهديد وتقييم المساعدات المالية والنصائح، تؤدي إلى الصحة البدنية والوجدانية وتخفيف الشعور بالعجز والتفسير الواضح والموضوعي للتهديدات.

(عسكر، ٢٠٠٥، ٦٨)

ويمكن وضع مفهوم إجرائي للمساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في ضوء البحث الحالي كالتالي:

- هى مصدر هام من مصادر الدعم الاجتماعي الفاعل الذي تحتاجه أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- تلعب دور هام في إشباع الحاجة للأمن النفسي وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة.
- تمكن أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من المشاركة الاجتماعية الفاعلة في مواجهة هذه الأحداث والتكييف معها.
- تقدم المساعدات المادية أو المعنوية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتتمثل في أشكال التشجيع أو التوجيه أو العون المادي وبناء شبكة العلاقات الاجتماعية للأسرة.
- تساعد الأسرة أفرادها في التمتع بصحة نفسية وجسدية مناسبة ولها أشكال متنوعة قد تكون معلوماتية أو إجرائية أو تقديرية أو وجدانية.

وتعرف المساندة الاجتماعية إجرائياً في ضوء البحث الحالي من خلال مجموع الدرجات التي يحصل عليها أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على مقياس المساندة الاجتماعية (من إعداد الباحث) المعد لهذا البحث والذي يتضمن الأبعاد التالية: (المساندة الوجدانية، المساندة التقديرية، المساندة المعلوماتية، المساندة الإجرائية، المساندة الاجتماعية)، ومن ثم يلزم التدخل المهني بواسطة الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بإستخدام نموذج منح القوة لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

٣. مفهوم أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة:

يعرف قاموس مصطلحات الخدمة الاجتماعية الأسرة بأنها "الجماعة الأولية التى ينشأ فيها الفرد نتيجة الزواج أو التبنى أو صلة الدم، وتكون المسئولية الأولى لهذه الجماعة هى التنشئة الاجتماعية السليمة للأطفال، وتشغل الأسرة

في العادة مسكناً واحداً"(**درويش، ٢٠٠٢، ٥٨**). ويعرف قاموس مصطلحات الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية الأسرة بأنها "جماعة أولية يرتبط أعضاؤها بصلات الدم، والتبنى أو الزواج والذى يتضمن محل إقامة مشترك، وحقوق والتزامات متبادلة وتتولى مسئولية التنشئة الاجتماعية الإيجابية للأطفال".(**السكري، ٢٠٠٠، ١٣٩**)

ويمكن وضع مفهوم إجرائي لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في ضوء البحث الحالي كالتالي:

- هى كيان اجتماعى وأول خلية لتكوين المجتمع وتتكون من الأب والأم والأخوة.
- يعيشون فى منزل واحد ويربطهم علاقات من الزواج والدم ويقيمون بتوجيه وتربية الأبناء بشكل سليم.
- ويوجد طفل أو أكثر ضعيف السمع وزارع للقوقعة داخل هذه الأسرة.
- وبالتالي تواجه هذه الأسر الكثير من المشكلات والتوترات والصعوبات في شتى مناحي حياتهم.
- تحتاج إلى المساندة الاجتماعية بكافة صورها الوجدانية والأدائية والتقديرية والمعلوماتية.
- تعاني من مشكلات قائمة بالفعل وإحتياجات غير مشبعة مثل الإحتياجات الاجتماعية والحاجة إلى إعادة بناء شبكة علاقاتهم الاجتماعية، وإحتياجات مادية للإيفاء وإشباع متطلبات وإحتياجات أفراد الأسرة المتنوعة، وإحتياجات وجدانية مثل الحاجة للدعم النفسي والمعنوي وإعادة بث روح الأمل والثقة في المستقبل والطمأنينة.
- أن تحصل على درجة منخفضة على مقياس المساندة الاجتماعية الذى أعده الباحث للبحث الحالي.
- أن يكون لديها رغبة وإستعداد للمشاركة في برنامج التدخل المهني والإلتزام بحضور أنشطته المهنية.

٤. مفهوم الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة:

وتعرف القوقعة الإلكترونية بأنها "غرسة القوقعة الصناعية عبارة عن جهاز إلكتروني صغير يحفز كهربائياً العصب القوقعي (عصب السمع)، والغرسة لها أجزاء خارجية وداخلية" (**عياد، ٢٠١٩، ١٩**). وتزرع للأطفال الذين يولدون بضعف شديد في السمع يعوقهم عن القدرة على الكلام ويعانون من ضعف السمع، وتساعد في السمع من لديهم سمع في كلتا الأذنين ولكن بوضوح ضعيف وغير قادرين على فهم نصف الكلمات المنطوقة أو أكثر، دون قراءة الشفاه، حتى عند إرتداء المعينات السمعية ويعتمدون بشدة على قراءة الشفاه على الرغم من إرتداء المعينات السمعية (**العتوم، ٢٠١٨، ١٥**). في حالات فقدان السمع الأكثر إعتدالاً، يتم إستخدام غرسة القوقعة الصناعية التي يتم إدخالها جزئياً للحفاظ على السمع بحيث يمكن إستخدام كلاً من السماعة وزراعة القوقعة في نفس الأذن، ومع ذلك في حالات فقدان السمع الأكثر شدة، يلزم إدخال غرسة قوقعة صناعية بالكامل لتحقيق الفائدة الكاملة من السمع الكهربائي.(**محمد، ٢٠١٣، ٥٦**)

ويمكن وضع مفهوم إجرائي للأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في ضوء البحث الحالي كالتالي:

- هو طفل يعاني من ضعف شديد في السمع يعيقهم عن السمع والكلام حتى بإستخدام معينات سمعية.
- يقوم الجراح بعمل قطع خلف الأذن ثم يفتح عظم النتوء الحلمي ويضع الجراح جهازاً إلكترونياً يسمى المستقبل تحت الجلد خلف الأذن ويثبته في الجمجمة في هذه المنطقة.
- يتم بعد ذلك إغلاق الشقوق، ويتم نقل الطفل إلى منطقة الإفاقة والمراقبة عن كثب، وإخراج الطفل من المستشفى بعد ساعتين على الأقل من المراقبة.

- عند مغادرة المستشفى يتم إعطاؤك تعليمات حول كيفية العناية بالشقوق الجراحية وتغيير الضمادات والعناية بالغرز، وتحديد موعد للمتابعة وعند التنشيط لفحص الشقوق وإزالة الغرز.
- بعد مرور (٢-٤) أسابيع من الجراحة، يتم إضافة الأجزاء الخارجية من القوقعة الصناعية وتشمل ميكروفون ومعالج الكلام.
- تتم برمجة وتنشيط معالج الكلام، مما يجعل الجهاز الداخلي يحفز العصب السمعي إستجابة للأصوات.
- يحتاج الطفل إلى عدة زيارات على مدار أيام قليلة لإجراء التعديلات، كما يتم إجراء مزيد من الضبط الدقيق على مدار بضعة أشهر.
- إستخدام القوقعة الصناعية هو عملية تدريجية، فمن المحتمل أن يتطلب زيارات مع أخصائي أمراض النطق واللغة والتخاطب وأخصائي التأهيل السمعي.

ثامناً- الإجراءات المنهجية للبحث:

١. **نوع البحث:** ينتمي هذا البحث إلى نمط الدراسات شبه التجريبية والتي تهتم بدراسة أثر أحد متغيرين على الأخر وهما المتغير المستقل وهو "إستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية"، والمتغير التابع وهو "تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة".

٢. **المنهج المستخدم:** اعتمد البحث على المنهج التجريبي من خلال تصميم التجربة القبلية البعدية بإستخدام مجموعة تجريبية واحدة وهو تصميم النسق المفرد (ABA)، فقد تم إختيار المجموعة عشوائياً من مجتمع البحث وتم قياس نسبة التكافؤ بين أعضائها من جميع النواحي، ثم تم إجراء القياس القبلي للمجموعة التجريبية، ثم تطبيق برنامج التدخل المهني العلاجي على المجموعة التجريبية، ثم تم إجراء القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وبالتالي تم إرجاع الفروق في القياسات إلى برنامج التدخل المهني العلاجي، وقد تم الإعتماد على هذا التصميم للسبب التالي: وهو بعدما تم عمل مسح شامل للأسر المستفيدة من مؤسسة "كيان" لرعاية ضعاف السمع فرع محافظة أسيوط.

٣. **مجالات البحث:**

(أ) المجال المكاني للبحث: تم تطبيق برنامج التدخل المهني داخل مؤسسة "كيان" لرعاية ضعاف السمع فرع محافظة أسيوط، وهى مؤسسة مقرها الرئيسي بمحافظة الجيزة ولها اربعة فروع بمحافظات بني سويف والمنيا واسيوط وسوهاج، ويرجع إختيار هذا المكان لعدة أسباب وهى: يوجد بها أكبر عدد من حالات الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة المترددة على المؤسسة طبقاً لسجلاتها الرسمية، توافر مفردات عينة البحث المطلوبة بالمؤسسة، موافقة المؤسسة وفريق العمل وتعاونهم للمساعدة فى تطبيق أنشطة برنامج التدخل المهني بها، جاهزية وملائمة المكان لتطبيق أنشطة برنامج التدخل المهني، خبرة المؤسسة الممتازة في مجال رعاية الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وأسرهم والمستوى المهني الجيد لفريق عمل المؤسسة.

(ب) المجال البشري للبحث: وتمثل إطار المعاينة فى إجمالي (١٧) أسرة يمثلوا (٢٧) مفردة تتردد على مؤسسة "كيان" من واقع السجلات والتقارير الرسمية بالمؤسسة، تم إستبعاد (٥) أسر منهم يمثلوا (١٠) مفردة لتطبيق ثبات المقياس

عليهم، فتبقى (١٢) أسرة منهم يمثلوا (١٧) مفردة تم تطبيق المقياس عليهم جميعاً كقياس قبلي، ومن ثم تم تطبيق برنامج التدخل المهني عليهم جميعا كمجموعة تجريبية.

(جـ) المجال الزمني للبحث: وهو فترة تطبيق التنفيذ الفعلي لبرنامج التدخل المهني وهو حوالي (٦) أشهر من أول شهر (نوفمبر ٢٠٢٤م) وحتى نهاية شهر (إبريل ٢٠٢٥م).

٤. **أدوات البحث:** حيث تم إستخدام أدوات بحثية فرضتها طبيعة البحث ونوعه وأهدافه وفروضه والمنهج المستخدم وتمثلت هذه الأدوات فى الآتي:

(أ) مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من "إعداد الباحث"، وقد تم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

- لبناء المقياس في صورته الأولية تم الإستفادة من الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة وبعض المقاييس وإستمارات الإستبيان المرتبطة بموضوع البحث لتحديد أبعاد المقياس والعبارات المرتبطة بها.
- تم تحديد الأبعاد التي يشتمل عليها المقياس والتي تضمنت خمسة أبعاد وهى: المساندة الوجدانية، المساندة الأدائية، المساندة المعلوماتية، المساندة التقديرية، المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- تم تحديد وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد، والذي بلغ عددها (٨٠) عبارة، وكان توزيعها كالتالي: بعد المساندة الوجدانية (١-١٦)، بعد المساندة الأدائية (١٧-٣٢)، بعد المساندة المعلوماتية (٣٣-٤٨)، بعد المساندة التقديرية (٤٩-٦٤)، بعد المساندة الاجتماعية (٦٥-٨٠).
- صمم المقياس على تدريج ثلاثي، حيث الإستجابة والأوزان لكل عبارة (نعم=٣، إلى حد ما=٢، لا=١).
- طريقة تصحيح المقياس: تم بناء المقياس وتقسيمه إلى فئات حتى يمكن التوصل إلى نتائج البحث بإستخدام المتوسط الحسابي، وتم تحديد طول خلايا المقياس (الحدود الدنيا والعليا)، ثم تم حساب المدى والذى يساوي= (أكبر قيمة-أقل قيمة) فيساوي (٣-١=٢)، ثم تم قسمة الناتج على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية (٢/٣=٠.٦٧)، ثم تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية, وهكذا أصبح طول الخلايا كالأتي: إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من (١ إلى أقل من ١.٦٧) يصبح مستوى منخفض، إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من (١.٦٧ إلى أقل من ٢.٣٥) يصبح مستوى متوسط، إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من (٢.٣٥ إلى ٣) يصبح مستوى مرتفع.
- **صدق المقياس:** وتم الإعتماد على ثلاثة أنواع من الصدق وهى كالتالى:

✓ **الصدق الظاهري:** تم عرض المقياس على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكليات الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان وجامعة بني سويف وجامعة أسيوط، وذلك لإبداء رأيهم في صلاحية المقياس من حيث السلامة اللغوية للعبارات ومدى الإرتباط، وتم إعتماد نسبة إتفاق لا تقل عن (٨٥٪)، وتم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناءاً عليه تم صياغة المقياس في صورته النهائية.

- ✓ **صـــدق المحتوى:** تم الإطلاع على الكتابات النظرية والدراســات الســابقة التي تناولت أبعاد البحث، وبتحليلها تم تحديد أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لاسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، ومنها: (حمد ٢٠١٨، خليفة وأخرون ٢٠٢١، حسن ٢٠٢٣، السرسي، عبدالمقصود ٢٠٠٠، السميري ٢٠١٠، علي ٢٠٢٠).
- ✓ **الصدق الإحصائي:** ولحسابه تم الإعتماد على معامل إرتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية، لعينة قوامها (١٠) مفردات من أسر الأطفال ضـعاف السمع زارعي القوقعة مجتمع البحث، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها ومعامل الصدق مقبول، ويتضح ذلك من خلال الجدول الأتي:

جدول (١) صدق الإتساق الداخلي لمقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل إرتباط الجذر التربيعي	مستوى الدلالة
١	بعد المساندة الوجدانية.	٠.٨٨٤	**
٢	بعد المساندة الأدائية.	٠.٩٣٦	**
٣	بعد المساندة المعلوماتية.	٠.٨٥٨	**
٤	بعد المساندة التقديرية.	٠.٩٠٣	**
٥	بعد المساندة الاجتماعية.	٠.٩٤٢	**
	أبعاد المقياس ككل	٠.٩٠٤	**

** معنوي عند (٠.٠١) * معنوي عند (٠.٠٥)

ويتضح من نتائج جدول (١) أن أبعاد المقياس دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١) لكل بعد، وبالتالي تحقق مستوى الثقة في المقياس يمكن الإعتماد على نتائجه وتعميمها.

- **ثبات المقياس:** تم حساب ثبات مقياس الوصمة الاجتماعية لمرضى الجذام بإستخدام طريقة (Test-R-Test)، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من مرضى الجذام (توافرت فيهم نفس شروط إختيار عينة البحث، ثم تم إستبعادهم من عينة البحث فيما بعد)، وقد جاءت نتائج قياس الثبات كالأتي:

جدول (٢) نتائج ثبات مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة (ن=١٠)

م	الأبعاد	عدد العبارات	معامل إرتباط ألفا كرومباخ	مستوى الدلالة
١	بعد المساندة الوجدانية.	١٦	٠.٧٨٣	**
٢	بعد المساندة الأدائية.	١٦	٠.٨٧٧	**
٣	بعد المساندة المعلوماتية.	١٦	٠.٧٣٧	**
٤	بعد المساندة التقديرية.	١٦	٠.٨١٧	**
٥	بعد المساندة الاجتماعية.	١٦	٠.٨٨٩	**
	أبعاد المقياس ككل	٨٠	٠.٨٢٠	**

** معنوي عند (٠.٠١) * معنوي عند (٠.٠٥)

ويتضح من نتائج جدول (٢) أن معاملات ثبات أبعاد المقياس تتسم بالثبات، ومن ثم يمكن الإعتماد على نتائجه وبذلك أصبح المقياس في صورته النهائية.

(ب) برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة:

- **الأسس المهنية لبرنامج التدخل المهني:** إستند برنامج التدخل المهني لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على الأتي:

- الإطار النظري للبحث ونتائج الدراسات السابقة والنظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية ونموذج منح القوة.
- **نظرية السلم الممتد والأعمدة المتوازية:** بحيث يجب التوسع فى برامج وخدمات ودعم ومساندة أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بكافة صورها وأشكالها، إما بشكل أفقى أو بشكل رأسى، بمعنى إما تتضافر وتتكامل جهود الهيئات الحكومية والأهلية وتكمل كل واحدة الأخرى وتبدأ من حيث إنتهت الأخرى بشكل تراكمى ورأسى، وإما يعمل كلاً منهم لتحقيق نفس الهدف ولكن بشكل أفقى متوازى كلاً بما يناسب إمكانياته وفلسفته.
- **نموذج الجسر:** حيث لا يجب أن يتوقف الممارسون ومقدمى خدمات مساندة ودعم أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة فى إنتظار قدومهم إلى المؤسسة لطلب المساندة والدعم، بل النزول للميدان والبحث والتحليل عن الإحتياجات والمشكلات التى يواجهونها والعمل على بناء جسر من الثقة المتبادلة مع تلك الأسر وعوائلها وربطهم بمصادر الخدمات المتنوعة، ومن ثم العمل على تطوير برامج دعمهم ورعايتهم ومساندتهم بما يتناسب مع ظروفهم الواقعية.

- **الأهداف المهنية لبرنامج التدخل المهني:** يهدف برنامج التدخل المهني إلى تحقيق هدف رئيسي هو تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

- تحقيق المساندة الوجدانية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- تحقيق المساندة الأدائية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- تحقيق المساندة التقديرية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

- **الأنساق المهنية التي يستهدفها برنامج التدخل المهني:**

- **نسق محدث التغيير:** ويتمثل في الباحث المنفذ لبرنامج التدخل المهني.
- **نسق العميل:** ويتمثل في أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة المترددين على مؤسسة "كيان" محل تطبيق البحث.
- **نسق الفعل:** ويتمثل في فريق العمل بمؤسسة "كيان" الذي تعاون مع الباحث في تنفيذ برنامج التدخل المهني والمتمثلين في مدير المؤسسة والأخصائي الاجتماعي والنفسي والرياضي والديني، حيث قام الباحث بالإجتماع معهم وشرح ووضح لهم أهداف برنامج التدخل المهني وخطوات تنفيذه وقام بتدريبهم على بعض إستراتيجيات وتكنيكات وأدوات التدخل المهني المستخدمة بالبرنامج.
- **نسق الهدف:** ويتمثل في أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة عينة البحث كأفراد وكجماعة، وبعض مؤسسات المجتمع المحلي المحيط المهتمة بتلك الفئة.

- **الأدوار المهنية للممارس العام في برنامج التدخل المهني:**

- **مانح القوة:** اعتبار مواطن القوة لديهم موارد ذاتية لمنحهم القوة الداخلية والمساندة الذاتية للوقوف على أرض ثابتة بحثا عن المساندة الاجتماعية من الموارد الاخرى المحيطة.
- **المعالج:** معالجة وإعادة بناء شبكة العلاقات والتفاعلات الاجتماعية لأسر الاطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة مع الآخرين.
- **الممكن:** إستثمار مهارات وقدرات أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في الإندماج والتفاعل وتكوين علاقات اجتماعية جديدة مع الآخرين في المواقف الاجتماعية وتحسين ظروفهم المعيشية.
- **المشجع:** تحفيز أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من الحصول على حقوقهم وخدمات المساندة الاجتماعية وتوظيفها لصالحهم مستقبلاً بتمكينهم من الإستثمار والإدخار.
- **المدافع:** حيث يقوم الباحث بالمدافعة عن حقوق أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتسهيل إجراءات حصولهم على الخدمة ومنع الإستيلاء عليها.
- **المعبىء:** ببناء تحالفات وشراكات بين الهيئات الأهلية وبعضها وبينها وبين الهيئات الحكومية من أجل تحقيق أقصى نجاح لبرامج المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- **المنسق:** القيام بالتنسيق بين الجهات المتعددة المنوط بها تقديم برامج المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لمنع تضارب الجهود وإزدواجية الخدمات المقدمة لتلك الأسر.
- **الإدارى:** القيام بإتمام الإجراءات والمكاتبات والمراسلات لحصول أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على خدمات المساندة الاجتماعية.
- **المطالب:** القيام بالمطالبة بحقوق أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة المتأخرة.
- **الميسر:** القيام بتبسيط وتيسير إجراءات حصول أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على خدمات المساندة الاجتماعية.
- **مقدم الخدمات:** القيام بتقديم الخدمات المباشرة لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة سواء النقدية أو المعنوية.
- **المعلم:** وهو القيام بتوعية أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بحقوقهم وإحتياجاتهم وخدمات برامج المساندة الاجتماعية.
- **الخبير:** وهو الإسهام بأرائه فى تطوير خدمات برامج المساندة الاجتماعية المقدمة لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- **المخطط:** المساهمة فى تحديد إحتياجات أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتصميم وتنفيذ وتقويم وتطوير برامج خدمات المساندة الاجتماعية المقدمة إليهم.
- **الباحث:** النزول فى زيارات ميدانية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتحديد إحتياجاتهم ومشكلاتهم على أرض الواقع.

- **الموجه والمرشد:** القيام بإرشاد أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة نحو مصادر وموارد خدمات المساندة الاجتماعية المحيطة بهم.
- **المفاوض والوسيط:** لحصول أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على خدمات قد يكونوا محرومين منها أو حقوق مهضومة وليوا على دراية بها أو ليس لديهم القدرة على المطالبة بها.

ويتم ذلك من خلال قيام الباحث بالمهام الوظيفية الإجرائية التالية مع أسر الأطفال زارعي القوقعة ومع جميع الأنساق المهنية الأخرى ذات الصلة بهم لمساندتهم اجتماعياً:

- تكوين علاقة مهنية جيدة وهادفة بين الباحث وأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- إنعاش الحياة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتوسيع دائرة أصدقائهم وعلاقاتهم الاجتماعية.
- توعية أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بطبيعة الإعاقة السمعية وزراعة القوقعة وتأثيراتها وتبصيرهم بمراحل العلاج والتأهيل السمعي والتخاطبي بعد عملية الزرع.
- مساعدة أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في الحصول على المساعدات الطبية والاجتماعية والاقتصادية دون تعقيدات روتينية تشعره بالدونية أو الوصمة.
- محاولة توفير المساندة لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من مصادرها الطبيعية كالأقارب والأصدقاء وزملاء العمل وتحسين علاقتهم بهم.
- توجيه أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة نحو المؤسسات المجتمعية التي تخدمهم للإستفادة من خدماتها المتنوعة.
- مساعدة أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة نحو تكوين مجموعات اجتماعية لمواجهة مشكلة فقدان شبكة علاقاتهم الاجتماعية.
- تغيير نظرة المجتمع السلبية تجاه أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتحريك المجتمع ليكون له دور إيجابي تجاههم لمساندتهم.
- التركيز على مواطن القوة (الإيجابيات) لدى أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة التي تقود إلى النجاح والإبتعاد عن مواطن الضعف (السلبيات) التي تقود للفشل والإحباط.
- تدريب أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على القيام بمشروعات إنتاجية صغيرة ومتناهية الصغير تكفل حياة كريمة لهم.
- العمل على بناء التحالفات بين منظمات المجتمع المدنى وبعضها البعض وبينها وبين الجهات الحكومية والعمل فى ضوء نظريتى السلم الممتد والأعمدة المتوازية فى نفس الوقت من أجل بذل المزيد من الجهود من أجل دعم ومساندة أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- التوعية الإعلامية فى كافة الوسائل المسموعة والمرئية والسوشيال ميديا بإحتياجات أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وأهمية برامج الدعم والمساندة الاجتماعية بالنسبة لهم وضرورة تضافر الجهود المتنوعة لحمايتهم ورعايتهم وتوفير بيئة أسرية متوازنة لهم.

- **المهارات المهنية المستخدمة في برنامج التدخل المهني:**

- **المهارة في تكوين علاقة مهنية مع عينة البحث من أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة:** وذلك من أجل إنشاء الثقة وبث روح الطمأنينة بين الباحث وبينهم من أجل القدرة على تحقيق دعمهم ومساندتهم اجتماعياً.
- **المهارة في التعاقد وتخطيط وتنفيذ برنامج التدخل المهني:** وذلك من خلال قيام الباحث بالتعاقد الشفهي مع عينة البحث من أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وشرح أهداف برنامج التدخل المهني وخطة تنفيذه.
- **المهارة في تنفيذ المقابلات المهنية** بمختلف أشكالها الفردية والجماعية والمشتركة وورش العمل والندوات والجلسات الإرشادية وإجراء وإدارة المناقشة والحوار والإستماع والإنصات الجيد والملاحظة والتسجيل والتحليل والتفسير الجيد وتجزئة الموقف الإشكالي.
- **المهارة في إنهاء برنامج التدخل المهني وتقويمه ومتابعته:** وذلك من خلال قيام الباحث بأخذ القياسات البعدية لعينة البحث من أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة ومقارنتها بالقياسات القبلية.
- مهارة استخدام إمكانيات وموارد المؤسسة والمجتمع، مهارة استخدام العلاقات الاجتماعية، مهارة وضع وتصميم وتطوير البرامج وخدمات المساندة الاجتماعية.
- مهارة المدافعة والمطالبة بحقوق هذه الأسر ومهارة التأثير في القيادة المجتمعية وصانعي السياسة، مهارة إستثارة الوعي المجتمعي، مهارة التعامل مع مواقف الأزمات التي تمر بها هذه الأسر.
- المهارة في تقدير إحتياجات أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة والمهارة في تحقيق إستدامة المساندة الاجتماعية لهم.

- **الأدوات المهنية المستخدمة فى برنامج التدخل المهني:**

- **المقابلات الفردية والجماعية:** ومن خلالها يقوم الباحث بملىء مقياس المساندة الاجتماعية من أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة عينة البحث، ويشرح لهم أهداف البرنامج وأنشطته المتنوعة.
- **الندوات:** قيام مجموعة متنوعة من المتخصصين في المجال النفسي والاجتماعي والإرشادي والديني من أجل توجيه وتشجيع وتعليم ومساندة أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة كيفية الحصول على الدعم والمساندة من المؤسسة وباقي الهيئات الاخرى في المجتمع المحلي المحيط بها.
- **ورش العمل:** عمل نموذج عملي إسترشادي لكيفية بناء شبكة علاقات اجتماعية للحصول على المساندة الوجدانية والاجتماعية، وكيفية البحث عن مصادر الدعم والمساندة الأدائية والتقديرية والمعلوماتية المواجودة داخل المؤسسة أو في المجتمع المحلي المحيط، ومواجهة الصعوبات التي تحول دون ذلك.
- **الزيارات المنزلية:** لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من أجل التأكد من إحتياجاتها الفعلية على أرض الواقع وتقدير طبيعة المساندة الاجتماعية التي تحتاجها ليتم دعمها ومساندتها بشكل سليم.
- **الإتصالات التليفونية:** من أجل تحديد مواعيد المقابلات مع أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، أو مع مسئولي بعض المؤسسات المهتمة بهم بالمجتمع المحلي أو مع فريق العمل بمؤسسة "كيان".
- **لجان المتابعة:** للتأكد من وصول خدمات المساندة والدعم الاجتماعي لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

- **المؤتمرات الشعبية:** وذلك لتوعية القادة المجتمعيين والمواطنين بإحتياجات ومشكلات أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة ومدى إحتياجهم للدعم والمساندة الاجتماعية لتوفير حياة كريمة لهم.
- **حملات جمع المال:** من أجل دعم أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من أجل توفير تكاليف عملية الزرع وعمليات التأهيل السمعي والتخاطبي بعد عملية الزرع.
- **إستمارات البحوث الاجتماعية:** من أجل توفير المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، تقدير احتياجاتهم وامكانياتهم والموارد المحيطة بهم.

- **الإستراتيجيات المهنية المستخدمة فى برنامج التدخل المهني:**

- **إعادة البناء المعرفي:** تعديل الأفكار والمعتقدات اللامنطقية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة المرتبطة بالإعاقة السمعية وزراعة القوقعة وعمليات التأهيل السمعي والتخاطبي بعد عملية الزرع.
- **إعادة التوازن وبناء الأمل:** مساعدة أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على إستعادة توازنهم وتوافقهم مع أنفسهم ومع المحيطين بهم ومع مجتمعهم وزملائهم وأصدقائهم.
- **التحفيز:** من خلال تنشيط ودفع أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة نحو إستثمار طاقاتهم الإيجابية كموارد ذاتية لدعم أنفسهم اجتماعياً إلى جانب الموارد المجتمعية في بيئتهم المحيطة بهم.
- **تغيير أسلوب الحياة:** من خلال حث أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة نحو تغيير نمط حياتهم ليتناسب مع ظروف طفلهم زارع القوقعة طبقاً للوضع الحالي الذي فرض عليهم.
- **الإقناع:** من خلال إقناع أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة للتقدم لطلب المساندة والخدمات والحصول عليها من المؤسسات التي تدعمهم دون الشعور بالخجل.
- **التوجيه:** من خلال ارشاد أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لمؤسسات التي تدعمهم داخل محيطهم المجتمعي.
- **التوعية:** بحقوق أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتسهيل إجراءات حصولهم على المساندة الاجتماعية.
- **المدافعة والمطالبة والتفاوض:** على طبيعة خدمات المساندة الاجتماعية لتلك الأسر في حالة تعقد إجراءت حصولهم عليها أو منعهم أو حرمانهم منها لأي سبب فهنا يتدخل الباحث للمدافعة والمطالبة بحقوق والتفاوض مع المؤسسات التي قامت بذلك.
- **تحسين الخدمات والوضع الاجتماعي:** لتوفير المساندة الأدائية والمادية والمالية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- **الضغط:** المدافعة عن حقوق أسر الاطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وتسهيل إجراءات حصولهم على الخدمة دون تعرضهم للمماطلة وتعقيد وإطالة الإجراءات.
- **التمكين:** تمكين أسر الاطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة من الحصول على حقوقها وخدمات المساندة الاجتماعية وكيفية توظيفها لصالحهم مستقبلاً بالتمكن من قدراتهم ومهاراتهم وخبراتهم فى كيفية الإستثمار والإدخار.

- **الحشد وتعبئة الجهود:** وذلك من خلال بناء تحالفات وشراكات بين الهيئات الأهلية وبعضها وبينها وبين الهيئات الحكومية من أجل تحقيق أقصى نجاح لخدمات المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- **التنسيق والإتصال:** بالتنسيق بين الجهات المتعددة المنوط بها تقديم المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لمنع تضارب الجهود وإزدواجية الخدمات المقدمة لتلك الأسر.
- **التخطيط والتطوير:** بالتخطيط لتطوير برامج وخدمات وأنشطة المساندة الاجتماعية المقدمة لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بناءاً على ما يجمعه من بيانات ويقوم بتحليلها.

- **التكنيكات المهنية المستخدمة فى برنامج التدخل المهني:**

- **تنمية الوازع الديني:** من خلال تدعيم السمات الإيجابية التي تتسم بها أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، وتنمية بعض القيم الدينية لديهم ومساعدتهم على التوافق والإرتباط بالآخرين والتفاؤل وتقبل واقعهم من خلال التلاوة والصبر والتوبة والإستغفار وأداء العبادات.
- **المجموعات الداعمة:** من خلال تدعيم الأفكار الإيجابية، وإلغاء السلبية منها عن طريق حصرها وتصنيفها ومناقشتها من خلال الحوار بهدف تغييرها وتكوين أفكار منطقية بديلة لدى أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- **التفسير والتوضيح:** من خلال مساعدة أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة على فهم أفكارهم غير العقلانية وتفسيرها للوصول إلى أفكار عقلانية جديدة تعيد بناء شبكة علاقاتهم الاجتماعية.
- **الصمود أمام الضغوط:** من خلال التفكير المنطقى لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في كيفية التوافق مع الضغوط المالية والنفسية وكيفية مجابهتها بالحصول على المساندة الوجدانية والأدائية.
- **التدعيم والتوجيه:** نحو التأكيد على السلوكيات الايجابية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة مثل الإستثمار والإدخار ورفض السلوكيات السلبية كالإستدانة أو الإسراف.
- **التعزيز الذاتي:** لقدرات وإمكانيات ومهارات أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة كموارد ذاتية لتلبية متطلبات أبنائهم زارعي القوقعة وبرنامج تأهيلهم السمعي والتخاطبي.
- **التعليم والتدريب:** لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة حول كيفية التعامل مع أبنائهم زارعي القوقعة وبرنامج تأهيلهم، وتزويدهم بكيفي البحث عن مصادر دعم ومساندة جديدة، وتدريبهم على الإستثمار والإدخار.
- **إستثمار الموارد المتاحة:** تفيد أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في إستثمار سواء قدراتهم ومهاراتهم وخبراتهم وإمكانياتهم كموارد ذاتية أو الإستفادة من الموارد في البيئة المحيطة بهم.
- **بناء شبكة العلاقات الاجتماعية:** تفيد أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في الحصول على المساندة الاجتماعية والوجدانية من المحيطين بهم ومن أقاربهم وجيرانهم.

- **خطوات التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة:**

١. **مرحلة التقدير المهني وفقاً لنموذج منح القوة:**

(أ) الإرتباط: هى أولى خطوات التدخل المهني وهو قيام الباحث بفتح قنوات إتصال وإزالة الحدود بينه وبين أنساق التعامل، ويعمل على تكوين علاقة مهنية قوية بينه وبين نسق أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وذلك للوصول إلى التدخل الإيجابي، من خلال تحديد أبعاد المساندة الاجتماعية لتلك الأسر وتقدير المشاعر وتحديد الأهداف.

(ب) التقدير المهني للموقف الإشكالي: من خلال تحديد جوانب المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في ضوء ما يتوافر لدى الباحث من أدوات متنوعة، وتحديد الأنساق المتصلة بها والتي يمكنها المساعدة في تحقيقها، حتى يمكن تحديد دور هذه الأنساق في برنامج التدخل المهني، ترتيب جوانب المساندة الاجتماعية حسب أهميتها وإختيار الجانب الذي سوف يتم البدء به مع حصر جميع الإمكانيات والموارد المتاحة التي يمكن توفيرها، وتحديد الآثار والمظاهر السلبية المترتبة على غياب تحقيق المساندة الاجتماعية لتلك الأسر، تحديد جوانب القوة لدى أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لإستثمارها وتعزيزها وتدعيمها.

(ج) التخطيط لبرنامج التدخل المهني: ويتضمن الأتي:

- **تحديد أهداف التدخل المهني:** تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة التخفيف، مساعدتهم في الحصول على مختلف المساعدات الوجدانية والأدائية والاجتماعية والمعلوماتية والتقديرية، إعادة بناء شبكة علاقاتهم الاجتماعية، تزويدهم بالدعم النفسي اللازم لهم.
- **صياغة التعاقد المهني:** ويعد التعاقد بمثابة الإتفاق بين الباحث وأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة حول الخطوات والإجراءات اللازمة لتحقيق المساندة الاجتماعية لتلك الأسر متضمناً الأهداف العامة والفرعية والوقت اللازم لتحقيقها والمهام والمسئوليات لكلاً من الباحث والأسر والأنساق الأخرى المرتبطة بالمائدة الاجتماعية لتلك الأسر وتحديد المدى الزمني لتنفيذها.
- **إختيار أساليب التدخل المهني: على مستوى نسق أسر** الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة: العلاقة المهنية والتعاطف والمبادأة والتدعيم وإعادة البناء المعرفي والاجتماعات والندوات والمقابلات وبناء الإتصالات الأسرية وإعادة التوازن الأسري وتعديل الاتجاهات السلبية وأساليب المعاملة. **على مستوى نسق المؤسسة:** الإشراف وتخطيط برامج وخدمات المساندة الاجتماعية. **على مستوى نسق المجتمع المحلي:** الإقناع والتفاوض والضغط والتوعية والإستثارة والحث على المشاركة من أجل رعاية تلك الأسر ودعمها ومساندتها بكافة الأشكال حسب الموارد والغمكانيات المتاحة. **على مستوى نسق المجتمع القومي:** تعديل السياسات الاجتماعية والتشريعات الخاصة بدعم ومساندة أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.

٢. مرحلة التدخل المهني وفقاً لنموذج منح القوة:

(أ) تنفيذ برنامج التدخل المهني: يبدأ الباحث بمساعدة كافة الأنساق المشاركة في تنفيذ المسئوليات الخاصة بهم في خطة العمل المتفق عليها لإحداث المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة مع إزالة كافة الصعوبات التي قد تواجههم في أثناء تنفيذهم للمهام المسئولين عن تنفيذها. كما يعمل الباحث على تعزيز فاعلية الأنساق التي تزود تلك الأسر بالخدمات والموارد وزيادة فاعلية سياسة المؤسسة والمشاركة بفاعلية في الأنشطة لتحسين خدمتها بما يسهم في تحقيق عملية المساعدة.

(ب) تقويم برنامج التدخل المهني: والتقويم عملية مستمرة يستخدم في جميع مراحل التدخل المهني لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، تبدأ من بداية تحديد أبعاد المساندة الاجتماعية لتلك الأسر وحتى نهاية التدخل المهني للوقوف على مدى تحقيق الأهداف المتفق عليها ومدى إلتزام أنساق العملاء بالمهام والمسؤوليات الخاصة بهم ومدى نجاح الأساليب المهنية المستخدمة في تحقيق أهداف التدخل المهني، مع إستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لذلك.

(ج) إنهاء برنامج التدخل المهني: يعني نهاية العلاقة المهنية التي تجمع بين الباحث وأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة لذا فإنها تتطلب مهارات وتكنيكات خاصة ويجب مراعاة التوقيت المناسب للإنهاء، وفى تلك المرحلة تكون عملية المساندة الاجتماعية لتلك الأسر قد إنتهت وتكون الغايات والأهداف قد تحققت والباحث يقرر مع الأسر إنهاء التدخل المهني على أن يتم ذلك تدريجياً تخفيضاً لصدمة الإنهاء المفاجئ بالنسبة للأسر، مع الأخذ في الإعتبار المتابعة بشكل ثابت ومنتظم من أجل التأكد من فاعلية نجاح التدخل المهني.

٥. **الأساليب الإحصائية المستخدمة فى البحث:** تم معالجة البيانات بواسطة الحاسب الآلي بإستخدام برنامج (SPSS.V.24.0)، وقد طبقت المعاملات الإحصائية التالية: التكرارات، النسب المئوية، المتوسط الحسابي، الإنحراف المعياري، معامل إرتباط ألفا كرومباخ، معامل الجذر التربيعي، إختبار ويلكوكسون لعينتين مرتبطتين.

تاسعاً– النتائج الميدانية للبحث وإختبار فروضه:

١. النتائج الخاصة بالوصف التفصيلي لمفردات عينة البحث من أسر الأطفال زارعي القوقعة:

جدول (٣) خصائص مفردات عينة البحث من أسر الأطفال زارعي القوقعة (ن=١٧)

المتغيرات الكمية			المتوسط الحسابي		الإنحراف المعياري
السن.			٤١.٣		٧.٩
الدخل الشهري للأسرة.			٦٢٠١.٧		٤٤٣.٧
عدد أفراد الأسرة.			٣.٩		١.٢
المتغيرات الكيفية					
الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية	النوع	التكرار	النسبة المئوية
متزوج.	١٠	٥٨.٨٢٪	ذكر.	٨	٤٧.٠٥٪
أرمل.	٥	٢٩.٤١٪	أنثى.	٩	٥٢.٩٥٪
مطلق.	٢	١١.٧٧٪	مجموع	١٧	١٠٠٪
مجموع	١٧	١٠٠٪	محل الإقامة	التكرار	النسبة المئوية
الحالة التعليمية	التكرار	النسبة المئوية	حضر.	١١	٦٤.٧٠٪
لا يقرأ ولا يكتب.	١	٥.٨٩٪	ريف.	٦	٣٥.٣٠٪
يقرأ ويكتب.	١	٥.٨٩٪	مجموع	١٧	١٠٠٪
الشهادة الإبتدائية.	٢	١١.٧٥٪	مصدر الدخل الأساسي	التكرار	النسبة المئوية
الشهادة الإعدادية.	٣	١٧.٦٥٪	معاش حكومي.	٥	٢٩.٤١٪
مؤهل متوسط.	٢	١١.٧٥٪	عمل خاص.	٥	٢٩.٤١٪
مؤهل فوق متوسط.	٣	١٧.٦٥٪	دعم من الأسرة الممتدة.	٣	١٧.٦٥٪

مؤهل عالي.	٥	٢٩.٤٢٪	مساعدات خيرية.	٤	٢٣.٥٣٪
مجموع	١٧	١٠٠٪	مجموع	١٧	١٠٠٪
طبيعة المعيشة	التكرار	النسبة المئوية	طبيعة السكن	التكرار	النسبة المئوية
مع الأسرة الممتدة.	٩	٥٢.٩٥٪	تمليك.	٧	٤١.١٨٪
سكن اسري مستقل.	٨	٤٧.٠٥٪	إيجار.	١٠	٥٨.٨٢٪
مجموع	١٧	١٠٠٪	مجموع	١٧	١٠٠٪

بالنسبة للبيانات الكمية: يتضح من نتائج جدول (٣) أن المتوسط الحسابي لأعمار أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بلغ (٤١.٣) سنة وبإنحراف معياري قدره (٧.٩) سنة، وقد بلغ متوسط الدخل الشهري لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث (٦٢٠١.٧) جنيه وبإنحراف معياري قدره (٤٤٣.٧) جنيه، كما بلغ متوسط عدد أفراد أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بلغ (٣.٩) فرد وبإنحراف معياري قدره (١.٢) فرد.

بالنسبة للبيانات الكيفية: إتضح من بيانات جدول (٣) تبين نوع أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث حيث بلغ عدد الذكور منهم بنسبة (٤٧.٠٥٪)، في حين بلغ عدد الإناث نسبة (٥٢.٩٥٪). كما إتضح أن محل إقامة أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث جاءت كالتالي: نسبة (٦٤.٧٠٪) منهم مقيمون بالحضر، بينما نسبة (٣٥.٣٠٪) منهم مقيمون بالريف. كما إتضحت الحالة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث حيث جاءت كالتالي: نسبة (٥٨.٨٢٪) منهم متزوجون، بينما نسبة (٢٩.٤١٪) منهم أرامل، بينما نسبة (١١.٧٧٪) منهم مطلقون. وإتضحت الحالة التعليمية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث حيث جاءت كالتالي: نسبة (٢٩.٤٢٪) منهم حاصلون على مؤهل عالي، بينما نسبة (١٧.٦٥٪) كلاً من الحاصلون على مؤهل فوق متوسط والشهادة الإعدادية، ونسبة (١١.٧٥٪) كلاً من الحاصلون على الشهادة الإبتدائية ومؤهل متوسط، بينما نسبة (٥.٨٩٪) كلاً من الذين لا يقرأون ولا يكتبون والذين يقرأون ويكتبون. وإتضحت أيضاً طبيعة معيشة أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة الدراسة حيث جاءت كالتالي: نسبة (٥٢.٩٥٪) منهم يسكنون مع أسرهم الممتدة، بينما نسبة (٤٧.٠٥٪) منهم يسكنون في سكن اسري مستقل. وإتضحت أيضاً طبيعة سكن أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة الدراسة حيث جاءت كالتالي: نسبة (٥٨.٨٢٪) منهم يسكنون في سكن بالإيجار، بينما نسبة (٤١.١٨٪) منهم يسكنون في سكن تمليك. وإتضح أيضاً مصدر الدخل الأساسي لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة الدراسة حيث جاءت كالتالي: نسبة (٢٩.٤١٪) منهم لديهم معاش حكومي وعمل خاص، بينما نسبة (٢٣.٥٣٪) منهم يتلقون مساعدات خيرية، في حين نسبة (١٧.٦٥٪) منهم يتلقون دعم من أسرهم الممتدة.

ولتحديد مدى تجانس خصائص وسمات أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة مفردات عينة البحث (١٧) مفردة، فقد تم تطبيق قانون دليل الإختلاف الكيفي وهو يستخدم لقياس درجة التجانس والإختلاف بين أفراد العينة بناءاً على البيانات الكيفية، وبناءاً عليه ظهرت قيمة الإختلاف بنسبة (١١.٣٪) بمعنى أنه هناك إتفاقاً وتجانساً بين مفردات العينة بنسبة تصل إلى (٨٨.٧٪).

٢. النتائج الخاصة بأهداف البحث:

(أ) نتائج الهدف الفرعي الأول:

جدول (٤) يوضح بعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية (ن=١٧)

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
١	لدي القدرة على التكيف مع الضغوط الأسرية التي أواجهها.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦
٢	أحصل على الدعم النفسي للتعبير عن إحتياجات أسرتي بحرية.	١.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥	٢.٥٨٨٢	٠.٥٠٧٣
٣	استطيع تجاوز مشكلاتي الأسرية بفضل الدعم الذي أحصل عليه.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.٢٣٥٣	٠.٦٦٤٢١
٤	تتحسن حالتي النفسية بسبب تشجيع الأخرين لأسرتي.	١.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥	٢.٢٩٤١	٠.٧٧١٧٤
٥	أشعر بأنني لست وحيد في مواجهة مشاكلي الأسرية.	١.٣٥٢٩	٠.٦٠٦٣٤	٢.٢٣٥٣	٠.٦٦٤٢١
٦	اشعر بالأمن النفسي نتيجة رعاية المؤسسة لأسرتي.	١.٥٢٩٤	٠.٧١٧٤٣	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
٧	تخليت عن الكثير من أمالي وطموحاتي بسبب إعاقة إبني.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٤٧٠٦	٠.٧١٧٤٣
٨	أرتاح نفسياً عند مشاركة تجاربي مع أسر تمر بظروف مشابهة.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
٩	لا أشعر بالقلق ولدي القوة النفسية لمواجهة التحديات المستقبلية.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٢٩٤١	٠.٧٧١٧٤
١٠	يتمتع أفراد أسرتي بقدر كافي من الثقة بالنفس.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.١٧٦٥	٠.٨٠٨٩٦
١١	اشعر بالسعادة والرضا عندما أحصل على دعم الأخرين لأسرتي.	١.٥٢٩٤	٠.٧١٧٤٣	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
١٢	اشعر بالثقة والأمان بين الأسر الأخرى داخل المؤسسة.	١.٣٥٢٩	٠.٦٠٦٣٤	٢.٥٢٩٤	٠.٥١٤٥
١٣	اشعر بالرضا عندما أشارك في الأنشطة الخاصة بالمؤسسة.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.٥٨٨٢	٠.٦١٨٣٥
١٤	أحزن لعدم إهتمام الأخرين وإهمالهم لأسرتي.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
١٥	أشعر بنظرة الشفقة والدونية نحو أسرتي من قبل الاخرين.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.١٧٦٥	٠.٨٠٨٩٦
١٦	أشعر بإحترام وإهتمام الأخرين بأسرتي.	١.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
	البعد ككل	١.٤٥٢٢	٠.٦١٧٠	٢.٣٧١٣	٠.٦٨٧٦

يتضح من نتائج جدول (٤) أن مستوى بعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس القبلي "منخفض" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٥)، وقد يرجع ذلك إلى الشعور بالخوف والقلق من المستقبل والشعور بالرفض وإفتقاد الشعور بالأمان والطمأنينة نتيجة عدم توفر الدعم النفسي اللازم لهذه الأسر. **كما يتضح** من نتائج جدول (٤) أن مستوى بعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس البعدي "مرتفع" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٧). **كما يتضح** من نتائج جدول (٤) أن المتوسط الحسابي لبعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة بالقياس القبلي جاء منخفض وهو (١.٤٥) وإرتفع هذا المتوسط الحسابي لنفس البعد بالقياس البعدي إلى (٢.٣٧) حيث جاء مرتفع، مما يدل على وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يشير إلي أن التدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية قد حقق نجاحاً في تحقيق المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث.

ويرجع هذ إلى نجاح برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث، وهذا يؤكد أن البرنامج قد حقق نتائج إيجابية مع أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بعدما قام الباحث بتطبيقه معهم، وذلك إنطلاقاً من النظريات المفسرة للمساندة

الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة ونموذج منح القوة التي إستند إليه الباحث وإستخدام إستراتيجياته وتكنيكاته وأدواره وأدواته في برنامج التدخل المهني، الذي أدى إلى مساعدة أسر الأطفال زارعي القوقعة على إستعادة ثقتهم بأنفسهم وبالمحيطين بهم وإعادة تكيفهم مع أنفسهم ومع الآخرين والتخلص من الأعراض الإنفعالية السلبية، وكذلك إعدادهم وإكسابهم المهارات اللازمة لأداء أدوارهم في الحياة والمشاركة الإيجابية في بناء المجتمع.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كلاً من **وهبة (٢٠٢١)** والتي أثبتت نتائجها فعالية برنامج إرشادي في خفض أعراض الإكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الشلل الدماغي وأوصت بإستخدام البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة لخفض أعراض الإكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، **النشار (٢٠١٨)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي للتوافق النفسي والاجتماعي مع الإعاقة السمعية لدى عينة من الأطفال الصم.

(ب) نتائج الهدف الفرعي الثاني:

جدول (٥) يوضح بعد المساندة الادائية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية (ن=١٧)

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
١	لدي استقرار مالي بفضل الدعم الذي أتلقاه من جهات مجتمعية.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
٢	لدي القدرة على إدارة ميزانيتي الأسرية بشكل سليم.	١.٥٢٩٤	٠.٧١٧٤٣	٢.٥٨٨٢	٠.٦١٨٣٥
٣	لدي المهارات المالية اللازمة لبدء مشروع أسري صغير.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
٤	أشارك في برامج تساعدني على إكتساب مهارات لزيادة دخل أسرتي.	١.٢٩٤١	٠.٤٦٩٦٧	٢.٢٩٤١	٠.٦٨٥٩٩
٥	تقدم لي نصائح تساعدني على تنظيم الوضع المالي لأسرتي.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٦٠٦٣٤
٦	إستفدت من برامج الإدخار لتأمين الحياة المستقبلية لأسرتي.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٥٢٩٤	٠.٥١٤٥
٧	استفيد من الدعم المالي للآخرين في توفير إحتياجاتي الأسرية.	١.٣٥٢٩	٠.٦٠٦٣٤	٢.٢٣٥٣	٠.٧٥٢٤٥
٨	توفر المؤسسة التأهيل السمعي والتخاطبي لأبني بعد زرع القوقعة.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
٩	توفر لأسرتي قروض ميسرة لإقامة مشروعات صغيرة.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
١٠	أجد العون من بعض الأصدقاء والمقربين لأسرتي.	١.٥٢٩٤	٠.٧١٧٤٣	٢.٥٨٨٢	٠.٥٠٧٣
١١	يقوم جيراني بدعم أسرتي مادياً ومعنوياً.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
١٢	ساند بعض الأقارب أسرتي لسداد بعض الديون.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٢٣٥٣	٠.٧٥٢٤٥
١٣	دربت المؤسسة بعض أفراد اسرتي على بعض الحرف.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
١٤	تمت مساندة أسرتي وتوفير فرصة عمل لأحد أفراد أسرتي.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦
١٥	توفر لنا قطع غيار القوقعة الإلكترونية بشكل مجاني.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٢٩٤١	٠.٧٧١٧٤
١٦	توفر المؤسسة لأسرتي مساعدات غذائية ونقدية وكسائية في المناسبات.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
	البعد ككل	١.٤٤١٢	٠.٥٨٠٣	٢.٣٩٣٤	٠.٦٧٣٦

يتضح من نتائج جدول (٥) أن مستوى بعد المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس القبلي "منخفض" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٤)، وقد يرجع ذلك إلى نقص الموارد المالية للأسرة وعدم وجود دعم مالي من أطراف خارجية وعدم القدرة على إدارة الامور المالية للأسرة وعدم القدرة على الاستثمار أو الإدخار. **كما يتضح**

من نتائج جدول (٥) أن مستوى بعد المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس البعدي "مرتفع" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٩). **كما يتضح** من نتائج جدول (٥) أنها تشير إلى أن المتوسط الحسابي لبعد المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة بالقياس القبلي جاء منخفض وهو (١.٤٤) وإرتفع هذا المتوسط الحسابي لنفس البعد بالقياس البعدي إلى (٢.٣٩) حيث جاء مرتفع، مما يدل على وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يشير إلي أن التدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية قد حقق نجاحاً في تحقيق المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث.

ويرجع هذ إلى نجاح برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث، وهذا يؤكد أن البرنامج قد حقق نتائج إيجابية مع أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بعدما قام الباحث بتطبيقه معهم، وذلك إنطلاقاً من النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث ونموذج منح القوة التي إستند إليه الباحث وإستخدام إستراتيجياته وتكنيكاته وأدواره وأدواته في برنامج التدخل المهني، الذي أدى إلى مساعدة أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث على إستعادة ثقتهم بأنفسهم بقدرتهم على إدارة الأمور المالية لأسرهم وإستثمار المساعدات التي يتلقونها وإدخار بعضها والقدرة على إقامة مشروعات صغيرة والتسويق لها وتحسين مستوى أسرهم معيشياً وإقتصادياً وذلك من خلال إكسابهم إستراتيجيات التمكين المالي.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كلاً من **عبدالمعطي (٢٠١٤)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال الصم وأوصت بإلقاء المزيد من الضوء حول المهارات الحياتية لدى الطفل الأصم، **حمد (٢٠١٨)** والتي أثبت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال الصم زارعي القوقعة.

(جـ) نتائج الهدف الفرعي الثالث:

جدول (٦) يوضح بعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية (ن=١٧)

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
١	لدي معرفة بكارت الخدمات المتكاملة لذوي الإعاقة.	١.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥	٢.٢٩٤١	٠.٧٧١٧٤
٢	لدي الوعي الكافي لمواجهة التحديات الإقتصادية التي تواجه أسرتي.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٢٩٤١	٠.٦٨٥٩٩
٣	لدي معرفة ببرامج الدعم المالية لذوي الاحتياجات الخاصة.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٥٢٩٤	٠.٧١٧٤٣
٤	أحضر ندوات تثقيفية عن الأطفال زارعي القوقعة وخطة تأهيلهم.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٦٠٦٣٤
٥	تقدم لي المؤسسة معارف عن الخدمات المجتمعية المفيدة لأسرتي.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٥٢٩٤	٠.٥١٤٥
٦	أحضر ندوات عن المشكلات الخاصة بأسر الأطفال زارعي القوقعة.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٥٨٨٢	٠.٥٠٧٣
٧	توفر لي المؤسسة دليل إرشادي عن خدماتها وشروط الحصول عليها.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
٨	تقيم المؤسسة ندوات توعوية عن طبيعة الأطفال الصم زارعي القوقعة.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.٤١١٨	٠.٧٩٥٢١
٩	أشترك في ورش عمل لإكسابي مهارات كيفية تلبية احتياجات أسرتي.	١.٥٢٩٤	٠.٧١٧٤٣	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩

١٠	تشركني المؤسسة في برامج التوعية بالتنشئة الإيجابية للأبناء.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٧٨٥٩١
١١	تم إلحاقي ببرنامج إرشادي يساهم فى دعم إستقراري الأسرى.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٢٣٥٣	٠.٦٦٤٢١
١٢	أحضر ندوات عن كيفية مواجهة مشكلات الحياة اليومية لأسرتي.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.٥٢٩٤	٠.٥١٤٥
١٣	تم إعطائي دليل إرشادي بالمؤسسات التي يمكنها مساعدة أسرتي.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦
١٤	تم تبصيري بحقوق إبني ضعيف السمع زارع القوقعة.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٢٩٤١	٠.٦٨٥٩٩
١٥	تم إخباري بطبيعة الموارد والخدمات المتاحة لإبني بمجتمعه المحيط.	١.٥٨٨٢	٠.٦١٨٣٥	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
١٦	تم تدريبي على كيفية التفكير المنظم لإدارة وقت أسرتي بشكل جيد.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
	البعد ككل	١.٤٧٠٦	٠.٥٧٨١	٢.٤٠٠٧	٠.٦٦٨٩

يتضح من نتائج جدول (٦) أن مستوى بعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس القبلي "منخفض" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٧)، وقد يرجع ذلك لعدم معرفتهم بمصادر وموارد رعايتهم وخدمتهم وتأهيل أبنائهم زارعي القوقعة سواء سمعياً أو كلامياً أو تخاطبياً. كما **يتضح** من نتائج جدول (٦) أن مستوى بعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس البعدي "مرتفع" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٠). **كما يتضح** من نتائج جدول (٦) أنها تشير إلى أن المتوسط الحسابي لبعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة بالقياس القبلي جاء منخفض وهو (١.٤٧) وإرتفع هذا المتوسط الحسابي لنفس البعد بالقياس البعدي إلى (٢.٤٠) حيث جاء مرتفع، مما يدل على وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يشير إلي أن التدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية قد حقق نجاحاً في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث.

ويرجع هذ إلى نجاح برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث، وهذا يؤكد أن البرنامج قد حقق نتائج إيجابية مع أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بعدما قام الباحث بتطبيقه معهم، وذلك إنطلاقاً من النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة ونموذج منح القوة التي إستند إليه الباحث وإستخدام إستراتيجياته وتكنيكاته وأدواره وأدواته في برنامج التدخل المهني، الذي أدى إلى مساعدة أسر الأطفال زارعي القوقعة على إكتساب المزيد من المعارف حول طبيعة إعاقة أبنائهم وخطة تأهيلهم سمعياً وتخاطبياً ومعرفة الموارد والمصادر التي يمكنها إمدادهم بالمساعدات وكيفية إدارة شئون الأسرة وإدارة وقتها بنجاح لصالح أبنائهم زارعي القوقعة، وبالتالي مساعدتهم على تقبل إعاقة أبنائهم ومحاولة علاجها والقضاء على المخاوف والقلق وإستخدام أساليب الحوار والمناقشة الجماعية والتعبير الذاتي والجماعي، وتغيير نظرة المجتمع لهم والحصول على حقوقهم في المشاركة المجتمعية.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كلاً من **كامل (٢٠٢٢)** والتي توصلت نتائجها لبرنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات الأخصائي الاجتماعي المدرسي للتعامل مع المشكلات التي تواجهه أثناء عمله مع التلاميذ زارعي القوقعة المدمجين بالمدارس الحكومية، **حسن (٢٠٢٣)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على أسلوب حل المشكلات في خفض الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

(د) نتائج الهدف الفرعي الرابع:

جدول (٧) يوضح بعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية (ن=١٧)

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
١	تمكني المؤسسة من القدرة على مواجهة مشكلاتي الأسرية.	١.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
٢	يتم عمل لقاءات دورية عامة معي ومع أفراد أسرتي.	١.٢٩٤١	٠.٤٦٩٦٧	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
٣	تم إلحاقي بدورات تثقيفية حول طبيعة عملية تأهيل وعلاج أبني.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
٤	تتواصل المؤسسة معي بشكل دوري بخصوص إحتياجاتي الأسرية.	١.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥	٢.٥٢٩٤	٠.٥١٤٥
٥	يتم سؤالي بإستمرار عن إحتياجات إبني زارع القوقعة.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٣٥٢٩	٠.٦٠٦٣٤
٦	يتم توفير معونات مالية كافية لإشباع إحتياجات أسرتي.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥
٧	يساعدني أقاربي على إعادة بناء شبكة علاقات اسرتي الاجتماعية.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٦٠٦٣٤
٨	توعيني المؤسسة مهارياً ومعرفياً بكيفية إدارة شؤون حياتي الأسرية.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
٩	يمتدح أصدقائي نقاط قوة أسرتي ويشجعوني على استثمارها.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
١٠	يعزز أصدقائي من ثقتي بنفسي لإنجاز مهامي الأسرية.	١.٢٩٤١	٠.٤٦٩٦٧	٢.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦
١١	يتم عمل كشف طبي دوري مجاني على جميع أفراد أسرتي.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦
١٢	يدعوني أصدقائي لمشاركتهم في مناسباتهم الاجتماعية.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥
١٣	لا يقدر رؤسائى فى العمل تقصيري فى عملى بسبب إنشغالي بإبنى.	١.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦	٢.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦
١٤	يشجعني المحيطين على إبراز مواهب وقدرات أفراد أسرتي واستثمارها.	١.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥	٢.٥٨٨٢	٠.٥٠٧٣
١٥	يدعمني المحيطين بي ويشعروني بالأمان والإستقرار.	١.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥	٢.٣٥٢٩	٠.٦٠٦٣٤
١٦	يشاركوني المحيطين أسرتي جميع مناسباتها السعيدة والحزينة.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٤١١٨	٠.٦١٨٣٥
	البعد ككل	١.٤٠٤٤	٠.٥٥٦٤	٢.٤٢٦٥	٠.٦٢٤٧

يتضح من نتائج جدول (٧) أن مستوى بعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس القبلي "منخفض" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٠)، وقد يرجع ذلك إلى الشعوربالرغبة في الإنطواء والإنزواء نتيجة عدم تقدير الأخرين لظروف الأسرة سواء من الأارب أو الأصدقاء أو حتى الرؤساء في العمل وعدم مشاركة الأسرة مناسباتها الاجتماعية وعدم مراعاة ظروفها الصعبة أحيانا. كما **يتضح** من نتائج جدول (٧) أن مستوى بعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس البعدي "مرتفع" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٢). **كما يتضح** من نتائج جدول (٧) أنها تشير إلى أن المتوسط الحسابي لبعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة بالقياس القبلي جاء منخفض وهو (١.٤٠) وإرتفع هذا المتوسط الحسابي لنفس البعد بالقياس البعدي إلى (٢.٤٢) حيث جاء مرتفع، مما يدل على وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يشير إلى أن التدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية قد حقق نجاحاً في تحقيق المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث.

ويرجع هذ إلى نجاح برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث، وهذا يؤكد أن البرنامج قد حقق نتائج إيجابية مع أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بعدما قام الباحث بتطبيقه معهم، وذلك إنطلاقاً من النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية لدى أسر الأطفال زارعي القوقعة ونموذج منح القوة التي إستند إليه الباحث وإستخدام إستراتيجياته وتكنيكاته وأدواره وأدواته في برنامج التدخل المهني، الذي أدى إلى مساعدة أسر الأطفال زارعي القوقعة على إستعادة ثقتهم بالأخرين وإعادة تكيفهم مع المحيطين بهم من الأصدقاء والأقارب وتحسين علاقاتهم في العمل وتقدير الأخرين لظروفهم وإكسابهم المهارات والخبرات التي تؤهلهم لأداء أدوارهم في الحياة والمشاركة الاجتماعية الإيجابية أسرياً ومهنياً.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كلاً من **مصطفى (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج لتنمية الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال الصم زارعي القوقعة والتحقق من إستمرار فاعلية البرنامج في تنمية الصمود النفسي لدى المجموعة التجريبية من عينة الأطفال الصم زارعي القوقعة بعد الإنتهاء من تطبيق البرنامج، **عبدالعال (٢٠٢٠)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج إرشادي لتحسين تنظيم الذات لدى عينة من الأطفال زارعي القوقعة،

(هـ) نتائج الهدف الفرعي الخامس:

جدول (٨) يوضح بعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة في القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية (ن=١٧)

م	العبارات	القياس القبلي		القياس البعدي	
		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
١	تساعدني المؤسسة على تكوين جماعات مساندة ذاتية من أسر مماثلة.	١.٢٩٤١	٠.٤٦٩٦٧	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
٢	تساعدني المؤسسة على تنمية القدرات والمهارات الذاتية لأفراد أسرتي.	١.٢٩٤١	٠.٤٦٩٦٧	٢.٥٨٨٢	٠.٦١٨٣٥
٣	تتاح لنا فرصة المشاركة الجماعية في البرامج والانشطة المؤسسية.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦
٤	ينصحني أصدقائي بكيفية إعادة توزيع الأدوار الاجتماعية داخل أسرتي.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٢٩٤١	٠.٦٨٥٩٩
٥	يساعدني أصدقائي على بناء علاقات وروابط اجتماعية جديدة.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥
٦	أشارك في المناسبات الاجتماعية التي ينظمها جيراني وأقاربي.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٥٢٩٤	٠.٥١٤٥
٧	لدي القدرة على بناء علاقات اجتماعية إيجابية.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
٨	أشعر بالعدالة عند مشاركتي في الفعاليات المجتمعية.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
٩	لدي المهارات اللازمة لتخطيط وتنفيذ مهامي الأسرية بنجاح.	١.٢٩٤١	٠.٤٦٩٦٧	٢.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦
١٠	يتم عمل ندوات توعوية لأبني بكيفية تجنب التنمر من قبل زملائه وأقرانه.	١.٤٧٠٦	٠.٦٢٤٢٦	٢.٥٨٨٢	٠.٥٠٧٣
١١	أستطيع التغلب على التحديات الأسرية بفضل مساندة أقاربي لي.	١.٣٥٢٩	٠.٤٩٢٥٩	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩
١٢	أشارك في ورش عمل بالمؤسسة التي تدعم وتطور مهاراتي.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٢٣٥٣	٠.٧٥٢٤٥
١٣	أشعر بأن المحيطين بأسرتي يمنحوني الدعم اللازم للنجاح.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٤١١٨	٠.٧١٢٢٩
١٤	أعي أهمية المشاركة في أنشطة المؤسسة لتحقيق حياة أفضل لأسرتي.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦
١٥	أستطيع الوصول إلى الخدمات المجتمعية بسهولة.	١.٤٧٠٦	٠.٥١٤٥	٢.٥٢٩٤	٠.٦٢٤٢٦
١٦	أحصل على الدعم المجتمعي المناسب لأسرتي.	١.٤١١٨	٠.٥٠٧٣	٢.٣٥٢٩	٠.٧٠١٨٩

البعد ككل	١.٤٠٠٧	٠.٥٠٧٠	٢.٤٣٧٥	٠.٦٤٥٨

يتضح من نتائج جدول (٨) أن مستوى بعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس القبلي "منخفض" حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٠)، وقد يرجع ذلك إلى الشعور بالعزلة والاستبعاد من قبل الاخرين وعدم إشراكهم أو دعوتهم للمناسبات الاجتماعية وفقدان الكثير من شبكة علاقاتهم الاجتماعية لإنشغال الأسرة بأمور أبنائهم زارعي القوقعة والتقصير في واجباتهم الاجتماعية نحو الاخرين. **كما يتضح** من نتائج جدول (٨) أن مستوى بعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بالقياس البعدي "مرتفع" حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٣). **كما يتضح** من نتائج جدول (٨) أنها تشير إلى أن المتوسط الحسابي لبعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة بالقياس القبلي جاء منخفض وهو (١.٤٠) وإرتفع هذا المتوسط الحسابي لنفس البعد بالقياس البعدي إلى (٢.٤٣) حيث جاء مرتفع، مما يدل على وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يشير إلي أن التدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية قد حقق نجاحاً في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث.

ويرجع هذ إلى نجاح برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث، وهذا يؤكد أن البرنامج قد حقق نتائج إيجابية مع أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بعدما قام الباحث بتطبيقه معهم، وذلك إنطلاقاً من النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة ونموذج منح القوة التي إستند إليه الباحث وإستخدام إستراتيجياته وتكنيكاته وأدواره وأدواته في برنامج التدخل المهني، الذي أدى إلى مساعدة أسر الأطفال زارعي القوقعة على إستعادة إعادة تكيفهم مع أنفسهم ومع الآخرين وإعادة بناء شبكة علاقاتهم الاجتماعية وزيادة قدراتهم على التوافق مع أنفسهم ومع الاخرين وأخذ زمام المبادرة لتحقيق حياة معيشية أفضل لأبنائهم زارعي القوقعة والإندماج مرة اخرى في حياتهم الاجتماعية المحيطة بهم والمشاركة الإيجابية في بناء مجتمعهم.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات كلاً من **الزيات (٢٠١٦)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية برنامج قائم على الوعي بالجسم لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال زارعي القوقعة، **حامد (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فاعلية إستخدام إستراتيجية لعب الأدوار في ممارسة الأنشطة التربوية لتحسين الأداء اللغوي ومهارات التواصل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية زارعي القوقعة،

(و) نتائج الهدف الرئيسي للبحث:

جدول (٩) مستوى أبعاد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة ككل (ن=١٧)

م	أبعاد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة	القياس القبلي				القياس البعدي			
		المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المستوى	الترتيب	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	المستوى	الترتيب
١	بعد المساندة الوجدانية.	١.٤٥٢٢	٠.٦١٧٠	منخفض	٢	٢.٣٧١٣	٠.٦٨٧٦	مرتفع	٥
٢	بعد المساندة الأدائية.	١.٤٤١٢	٠.٥٨٠٣	منخفض	٣	٢.٣٩٣٤	٠.٦٧٣٦	مرتفع	٤
٣	بعد المساندة المعلوماتية.	١.٤٧٠٦	٠.٥٧٨١	منخفض	١	٢.٤٠٠٧	٠.٦٦٨٩	مرتفع	٣
٤	بعد المساندة التقديرية.	١.٤٠٤٤	٠.٥٥٦٤	منخفض	٤	٢.٤٢٦٥	٠.٦٢٤٧	مرتفع	٢

٥	بعد المساندة الاجتماعية.	١.٤٠٠٧	٠.٥٠٧٠	منخفض	٥	٢.٤٣٧٥	٠.٦٤٥٨	مرتفع	١
	الأبعاد ككل	١.٤٣٣٨	٠.٥٦٧٨	مستوى منخفض		٢.٤٠٥٩	٠.٦٦٠١	مستوى مرتفع	

يتضح من نتائج جدول (٩) أن مستوى أبعاد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث ككل بالقياس القبلي منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٣)، وجاء ترتيب الأبعاد الفرعية وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي كالتالي: جاء بالترتيب الأول بعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (١.٤٧), وجاء بالترتيب الثاني بعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (١.٤٥), وجاء بالترتيب الثالث بعد المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (١.٤٤)، وجاء بالترتيب الرابع بعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (١.٤٠)، وجاء بالترتيب الخامس والأخير بعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (١.٤٠). **كما يتضح** من نتائج الجدول (٩) أن مستوى أبعاد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث ككل بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٠)، وجاء ترتيب الأبعاد الفرعية وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي كالتالي: جاء بالترتيب الأول بعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (٢.٤٣), وجاء بالترتيب الثاني بعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (٢.٤٢), وجاء بالترتيب الثالث بعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (٢.٤٠)، وجاء بالترتيب الرابع بعد المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (٢.٣٩)، وجاء بالترتيب الخامس والاخير بعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بمتوسط حسابي (٢.٣٧).

ويرجع ذلك إلي فاعلية برنامج التدخل المهني لنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في تحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث، ويؤكد ذلك إرتفاع المتوسط الحسابي بالقياس البعدي عنه للقياس القبلي، فكان المتوسط الحسابي بالقياس البعدي هو (٢.٤٠) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس القبلي وهو (١.٤٣)، وهذا يشير إلى إرتفاع مستوى المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث بعد تطبيق برنامج التدخل المهني الذي قام به الباحث وحقق النتائج الإيجابية المستهدفة وذلك من خلال العمل مع أسر الأطفال زارعي القوقعة عينة البحث كأفراد وكجماعات حيث تهدف إلى مساعدتهم على تحسين الأداء الاجتماعي السليم لوظائفهم الاجتماعية تجاه أبنائهم زارعي القوقعة وذلك من خلال العمل على تدعيم مهاراتهم ومشاعرهم وأفكارهم وسلوكياتهم حتى يصلوا إلى المستوى الإيجابي المطلوب للتفاعل مع الأخرين والمواقف الاجتماعية المختلفة وعدم الشعور بالقلق أو الخوف والقدرة على استثمار الموارد المتاحة لهم ولأبنائهم وإعادة بناء شبكة علاقاتهم الاجتماعية وغعادة ثقتهم بأنفسهم وبالأخرين المحيطين بهم من أقارب وأصدقاء.

وهذا يتفق مع دراسات كلاً من **جابر (٢٠١٦)** والتي أثبتت نتائجها فعالية ممارسة العلاج الأسرى والتخفيف من حدة الضغوط الأسرية لأمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، **عبدالصمد (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فعالية

التدخل المهني بإستخدام نموذج الحياة في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة ضغوط الحياة لأمهات الأطفال ذوي إضطراب التوحد.

٣. نتائج إختبار فروض البحث:

(أ) نتائج إختبار الفرض الفرعي الأول للبحث:

جدول (١٠) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة "إختبار ولكوكسون" (ن=١٧)

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	إتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z) ودلالتها	حجم الأثر
المساندة الوجدانية	قبلي	٢٤.٦٨٧٥	١.١٣٨٣٥	سالبة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	-٣.٥٣٠ **	١٥.٦٢٥
				موجبة	١٦	٨.٥٠	١٣٦		
	بعدي	٤٠.٣١٢٥	٢.٢٧٢١١	متساوية	٠.٠٠٠	–	–		

يتضح من نتائج جدول (١٠) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة، وبالتالي قبول الفرض الفرعي الأول للبحث والذي مؤداه "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الوجدانية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي"، وإتفقت هذه النتائج مع نتائج **دراسة نور (٢٠٢٤)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة في خدمة الفرد للتخفيف من أعراض ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من مصابي حرب غزة.

(ب) نتائج إختبار الفرض الفرعي الثاني للبحث:

جدول (١١) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة "إختبار ولكوكسون" (ن=١٧)

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	إتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z) ودلالتها	حجم الأثر
المساندة الأدائية	قبلي	٢٤.٥٠٠٠	١.٢١١٠٦	سالبة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	-٣.٥٣٣ **	١٦.١٨٧٥
				موجبة	١٦	٨.٥٠	١٣٦		
	بعدي	٤٠.٦٨٧٥	١.٩٢٢٤٦	متساوية	٠.٠٠٠	–	–		

يتضح من جدول (١١) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الأدائية لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة

الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة، وبالتالي قبول الفرض الفرعي الثاني للبحث والذي مؤداه "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الأدائية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي"، وإتفقت هذه النتائج مع نتائج **دراسة رزق (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة في خدمة الفرد في تحسين جودة الحياة لدى المسنين المتقاعدين،

(جـ) نتائج إختبار الفرض الفرعي الثالث للبحث:

جدول (١٢) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة "إختبار ولكوكسون" (ن=١٧)

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	إتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z) ودلالتها	حجم الأثر
المساندة المعلوماتية	قبلي	٢٥.٠٠٠٠	١.٠٩٥٤٥	سالبة	٠.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٠	-٣.٥٣٢ **	١٥.٨١٢٥
				موجبة	١٦	٨.٥٠	١٣٦		
	بعدي	٤٠.٨١٢٥	١.٧٥٩٥٠	متساوية	٠.٠٠	–	–		

يتضـــح من نتائج جدول (١٢) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصـــائياً عند مســـتوى معنوية (٠.٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصـــالح القياس البعدي، مما يشـــير إلى فاعلية برنامج للتدخل المهني بإســـتخدام نموذج منح القوة من منظور الممارســة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المســاندة المعلوماتية لأســر الأطفال زارعي القوقعة، وبالتالي قبول الفرض الفرعي الثالث للبحث والذي مؤداه "توجد فروق جوهرية دالة إحصــائياً بين متوســطات درجات القياســين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة المعلوماتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي"، وإتفقت هذه النتائج مع نتائج **دراســـة عبدالحفيظ (٢٠١٨)** والتي أثبتت نتائجها فعالية تكنيكات منظور القوة في تنمية القدرات القيادية لأعضاء الجماعات المدرسية.

(د) نتائج إختبار الفرض الفرعي الرابع للبحث:

جدول (١٣) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة "إختبار ولكوكسون" (ن=١٧)

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	إتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z) ودلالتها	حجم الأثر
المساندة التقديرية	قبلي	٢٣.٨٧٥٠	١.١٤٧٤٦	سالبة	٠.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٠	-٣.٥٢٩ **	١٧.٣٧٥٠
				موجبة	١٦	٨.٥٠	١٣٦		
	بعدي	٤١.٢٥٠٠	١.٢٩٠٩٩	متساوية	٠.٠٠	–	–		

يتضح من نتائج جدول (١٣) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصالح

القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية برنامج للتدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة، وبالتالي قبول الفرض الفرعي الرابع للبحث والذي مؤداه "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة التقديرية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي"، وإتفقت هذه النتائج مع نتائج **دراسة غانم (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فعالية منظور القوة في خدمة الفرد في التخفيف من قلق المستقبل لدى الشباب الجامعي.

(هـ) نتائج إختبار الفرض الفرعي الخامس للبحث:

جدول (١٤) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة "إختبار ولكوكسون" (ن=١٧)

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	إتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z) ودلالتها	حجم الأثر
المساندة الاجتماعية	قبلي	٢٣.٨١٢٥	١.١٦٧٢٦	سالبة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	-٣.٥٢٧ **	١٧.٦٢٥٠
				موجبة	١٦	٨.٥٠	١٣٦		
	بعدي	٤١.٤٣٧٥	١.٧٥٠٠٠	متساوية	٠.٠٠٠	–	–		

يتضـــح من نتائج جدول (١٤) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصـــائياً عند مســـتوى معنوية (٠.٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصـــالح القياس البعدي، مما يشـــير إلى فاعلية برنامج للتدخل المهني بإســـتخدام نموذج منح القوة من منظور الممارســة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المســاندة الاجتماعية لأســر الأطفال زارعي القوقعة، وبالتالي قبول الفرض الفرعي الرابع للبحث والذي مؤداه "توجد فروق جوهرية دالة إحصـــائياً بين متوســـطات درجات القياســـين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية لبعد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي"، وإتفقت هذه النتائج مع نتائج **دراســـة أبوالحســـن (٢٠٢٢)** والتي أثبتت نتائجها فعالية التدخل المهني بنموذج منح القوة لتخفيف الضغوط الحياتية للعمالة الموسمية.

(و) نتائج إختبار الفرض الرئيسي للبحث:

جدول (١٥) دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة "إختبار ولكوكسون" (ن=١٧)

البعد	القياسات	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	إتجاه الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (z) ودلالتها	حجم الأثر
أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية ككل	قبلي	٢٤.٣٧٥٠	١.٢١٥٦٧	سالبة	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	-٧.٧٩٤ **	١٦.٥٢٥٠
				موجبة	٨٠	٤٠.٥٠	٣٢٤٠		
	بعدي	٤٠.٩٠٠٠	١.٨٢٥٢٨	متساوية	٠.٠٠٠	–	–		

يتضح من نتائج جدول (١٥) أنه توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فاعلية برنامج التدخل المهني بإستخدام نموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة، وبالتالي قبول الفرض الرئيسي للبحث والذي مؤداه "توجد فروق جوهرية دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال زارعي القوقعة"، وإتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة كلاً من **عثمان (٢٠١٩)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة في تحقيق الكفاءة الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأبوية نتيجة لسجن الأب، **مسلم (٢٠٢٠)** والتي أثبتت نتائجها فعالية نموذج منح القوة لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع مشكلات أطفالهن ذوي صعوبات التعلم.

٤. الإستنتاجات العامة للبحث:

(أ) الإستنتاجات العامة لأهداف البحث: أظهرت نتائج البحث أن مستوى كل بعد على حدة من أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وكذلك أبعاد المقياس ككل بالقياس القبلي منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٤٣)، كما أظهرت نتائج البحث أن مستوى كل بعد على حدة من أبعاد المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وكذلك أبعاد المقياس ككل بالقياس البعدي مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٤٠)، ومن ثم تحقق الهدف الرئيسي للبحث وجميع أهدافه الفرعية المنبثقة منه.

(ب) الإستنتاجات العامة لفروض البحث: أوضحت النتائج صحة وجود فروق جوهرية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على كل بعد على حدة من أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية ككل لأسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وكذلك على أبعاد المقياس ككل، ومن ثم تحقق الفرض الرئيسي للبحث وجميع الفروض الفرعية المنبثقة منه.

٥. التوصيات والمقترحات العامة للبحث:

- توعية المجتمع بأهمية رعاية أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة.
- وجود إستراتيجية وطنية شاملة لرعاية أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة وإمدادهم بكافة الخدمات الضرورية لهم.
- التوسع في أوجه الرعاية المقدمة من خلال كارت الخدمات المتكاملة الصادر من وزارة التضامن الاجتماعي.
- التوسع في الخدمات المقدمة من خلال برنامج الدعم النقدي كرامة للمعاقين.

- تضافر الجهود الأهلية والحكومية لرعاية أسر الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة بشكل متكامل وإشباع كافة إحتياجاتهم.

٦. دراسات مستقبلية مقترحة:

- دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من مشكلات أسر الأطفال زارعي القوقعة.
- دور الخدمة الاجتماعية في إشباع إحتياجات أسر الأطفال زارعي القوقعة.
- دور الخدمة الاجتماعية في تنمية المهارات الحياتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة.
- دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من الضغوط الحياتية لأسر الأطفال زارعي القوقعة.

قائمة المراجع

١. أبوالحسن، أحمد هريدي (٢٠٢٢). التدخل المهني باستخدام نموذج منح القوة لتخفيف الضغوط الحياتية للعمالة الموسمية رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٢. أبوالنصر، مدحت محمد (٢٠٠٨). الإتجاهات المعاصرة في ممارسة الخدمة الاجتماعية الوقائية، القاهرة، مجموعة النيل العربية.

٣. أحمد، نبيل إبراهيم (٢٠٠٣). أساسيات الممارسة في خدمة الجماعة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

٤. إسماعيل، بشرى (٢٠١٤). المساندة الاجتماعية والتوافق المهني، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

٥. إسماعيل، مرفت أحمد (٢٠٢٣). التدخل المهني بنموذج منح القوة من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتدعيم الانتماء لدى الطلائع بمراكز الشباب رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٦. الخطيب، جمال (٢٠٠٥). مقدمة في الاعاقة السمعية، ط (٢)، دار الفكر للطباعة، عمان، الأردن.

٧. الخطيب، جمال (٢٠١٣). تعليم الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة في المدرسة العادية، دار وائل للنشر، عمان.

٨. القريطي، عبدالمطلب أمين (٢٠٠٥). سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط (٤)، دار الفكر العربي، القاهرة.

٩. إمبابي، هند إسماعيل (٢٠١٤). برنامج ارشادي لتخفيف حدة الضغوط النفسية لدى امهات الاطفال الصم المكفوفين، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، مؤسسة التربية الخاصة والتأهيل، ج (١)، ع (٢).

١٠. البريثن، عبدالعزيز عبدالله (٢٠١٤). منظور القوة "إسهام جديد للخدمة الاجتماعية الإكلينيكية"، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الانسانية والاجتماعية، ع (١١)، ج (١)، ص ٢٣٩.

١١. جابر، أميرة علي (٢٠١٦). العلاقة بين ممارسة العلاج الأسري والتخفيف من حدة الضغوط الأسرية لأمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع (٥٥).

١٢. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٢٢): المسح القومي للأشخاص ذوي الإعاقة في مصر ٢٠٢٢، القاهرة، مطابع الجهاز.

١٣. حامد، محمود عبدالحليم (٢٠٢٢). استخدام استراتيجية لعب الأدوار في ممارسة الأنشطة التربوية وتأثيره في تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية زارعي القوقعة، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة الإسكندرية، ج (٣٢), ع (٢).

١٤. حبي، أحمد محمد (٢٠٢٣). استخدام نموذج منح القوة في خدمة الفرد في التخفيف من قلق الاختبار لدى طلاب الثانوية العامة، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع (٧٨)، ج (٤).

١٥. حسن، جيلان محمد (٢٠٢٣). فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على أسلوب حل المشكلات في خفض الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في محافظة المفرق، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الهاشمية، الأردن.

١٦. حمد، أمل محمد (٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة الأسرية لدى عينة من أمهات الأطفال الصم زارعي القوقعة، مجلة كلية الآداب بقنا، كلية الآداب، جامعة جنوب الوادي، ع (٤٨).
١٧. خليفة، عاطف نمر وأخرون (٢٠٢١). بناء مقياس المساندة الاجتماعية لناشئي السباحة، مجلة التربية البدنية وعلوم الرياضة، كلية التربية الرياضية، جامعة بنها، ج (٢٧), ع (١٣).
١٨. درويش، يحيى حسن (٢٠٠٢). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الإجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
١٩. دسوقي، إسراء احمد (٢٠٢٣). الصلابة النفسية للأمهات وعلاقتها بالحصيلة اللغوية لأطفالهن ضعاف السمع وزارعي القوقعة، مجلة دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ج (٢٦), ع (٩٩).
٢٠. رزق، بسام السيد (٢٠٢٢). فعالية نموذج منح القوة في خدمة الفرد في تحسين جودة الحياة لدى المسنين المتقاعدين، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع (٧٣)، ج (٣).
٢١. زهران، حامد (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب.
٢٢. الزيات، نهى محمود (٢٠١٦). فاعلية برنامج قائم على الوعي بالجسم لتنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال زارعي القوقعة، مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، ج (٨), ع (٢٥).
٢٣. السرسي، أسماء، عبدالمقصود، أماني (٢٠٠٠). المساندة الاجتماعية كما يدركها المراهقين وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ع (٤٤)، ج (١٠).
٢٤. السعيد، لبني الشرقاوي (٢٠٢٢). العلاقة بين مهارتي الاستماع والتحدث لدى الأطفال زارعي القوقعة والصمود النفسي لأمهاتهم، مجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، ج (٢٨), ع (٧).
٢٥. السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
٢٦. سلطان، المشعان عويد (٢٠١١). المساند الاجتماعية وعلاقاتها بالعصابية والاكتئاب والعدوانية لدى المتعاطين والطلبة في دولة الكويت، مجلة العلوم التربوية والنفسية، مجلس النشر العلمي، الكويت، ج (١٢)، ع (٤).
٢٧. السميري، نجاح (٢٠١٠). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أهالي البيوت المدمرة خلال العدوان الإسرائيلي على محافظة غزة، مجلة جامعة النجاح لأبحاث العلوم الإنسانية، جامعة النجاح المفتوحة، فلسطين، ج (٢٤)، ع (٨).
٢٨. الشرقاوي، شيماء إسماعيل (٢٠٢٢). الضغوط النفسية لدي معلمات الأطفال ضعاف السمع وزارعي القوقعة، مجلة الطفولة، جامعة القاهرة، ع (٤١).
٢٩. الشناوي، محمد محروس ، عبدالرحمن، محمد السيد (٢٠٠١). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
٣٠. الطايفي، عبده كامل (٢٠١٧). فاعلية منظور القوي في خدمة الفرد للتخفيف من القلق الأكاديمي لدى الطلاب المستجدين بالجامعة، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع (٥٧)، ج (٨).
٣١. عبدالحفيظ، حنان عشري (٢٠١٨). متطلبات ممارسة أخصائي العمل مع الجماعات لتكنيكات منظور القوة في تنمية القدرات القيادية لأعضاء الجماعات المدرسية، مجلة الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ع (١٢)، ج (١).
٣٢. عبدالحميد، سعيد كمال (٢٠١٣). تربية وتعليم المعاقين سمعيا، دار المسيرة، عمان.

٣٣. عبدالصمد، عبير محمد (٢٠٢٢). العلاقة بين استخدام نموذج الحياة في الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة ضغوط الحياة لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية، الجمعية العربية للتنمية البشرية والبيئية، ج (٩), ع (٣).

٣٤. عبدالعال، أمنية أحمد (٢٠٢٠). فاعلية برنامج لتحسين تنظيم الذات لدى عينة من الأطفال الصم زارعي القوقعة، مجلة دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ج (٢٣), ع (٨٩).

٣٥. عبدالفتاح، رمضان إسماعيل (٢٠٢١). منظمات المجتمع المدني كمدخل لتحقيق التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع زارعي القوقعة، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، ع (٢٣).

٣٦. عبدالمجيد، فايزة يوسف (٢٠١٤). المشكلات النفسية والإجتماعية للوالدين وعلاقتها بالحصيلة اللغوية لأطفال زارعي القوقعة، مجلة دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ج (١٧).

٣٧. عبدالمعطي، هبة إبراهيم (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدي عينة من الأطفال الصم، مجلة القراءة والمعرفة، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، كلية التربية، جامعة عين شمس، ع (١٥٠).

٣٨. عبيد، ماجدة، جودت، حزامة (٢٠١٠). وقفة مع الخدمة الاجتماعية، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.

٣٩. العتوم، نعيم (٢٠١٨). أثر برنامج تدريبي للأطفال المعاقين سمعيا من زارعي القوقعة الإلكترونية في الأردن في تنمية اللغة الاستقبالية والتعبيرية، مجلة جامعة بيت لحم، ع (٣٥).

٤٠. عثمان، محمد أحمد (٢٠١٩). استخدام نموذج منح القوة في تحقيق الكفاءة الاجتماعية للأطفال المحرومين من الرعاية الأبوية نتيجة لسجن الأب، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٤١. العزبي، غادة علي (٢٠١٧). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في الضغوط الحياتية المرتبطة بالمراهقات الكفيفات، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع (٤٣).

٤٢. عسكر، علي عبدالله (٢٠٠٥). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط (٢)، دار الكتاب الحديث، الكويت.

٤٣. علي، علي إسماعيل (٢٠١١). إستراتيجيات الخدمة الاجتماعية المدرسية للتدخل في مواقف الضغوط والأزمات، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٤٤. علي، فاطمة فتحى (٢٠٢٠). زراعة القوقعة والمساندة الاجتماعية ودورهما فى تحسين بعض العمليات المعرفية لدى الاطفال ذوى الاعاقة السمعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأداب، جامعة أسيوط.

٤٥. علي، ماهر أبوالمعاطي (٢٠٠٢). مقدمة في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

٤٦. علي، ماهر أبوالمعاطي (٢٠٠٩). الإتجاهات الحديثة في الخدمة الاجتماعية،الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٤٧. علي، ماهر أبوالمعاطي (٢٠٠٩). الإتجاهات الحديثة في مجالات الخدمة الاجتماعية (الأسرة والطفولة– المعاقين– الطبي– المدرسي)، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

٤٨. علي، ماهر أبوالمعاطي (٢٠٠٩). نماذج ومهارات التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية، القاهرة، نور الإيمان للطباعة.

٤٩. عياد، ديالا (٢٠١٩). زراعة القوقعة: رحلة إلى السمع، عمان، دار اليازوري للنشر والتوزيع.

٥٠. غانم، محمد فاروق (٢٠٢٢). فعالية منظور القوة في خدمة الفرد في التخفيف من قلق المستقبل لدى الشباب الجامعي، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ع (٧٤)، ج (١).

٥١. فهمي، سامية محمد (٢٠٠٣). المشكلات الاجتماعية من منظور الممارسة في الرعاية والخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

٥٢. كامل، مروة محمد (٢٠٢٢). برنامج تدريبي مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات وتنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع التلاميذ زارعي القوقعة المدمجين مع العاديين، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط، ع (١٩)، ج (٢).

٥٣. محمد، أمل رياض (٢٠٠٣). فاعلية بعض المديولات التعليمية في تحسين التواصل اللغوي والاجتماعي للطفل الأصم بالحلقة الأولى بالتعليم الأساسي، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

٥٤. محمد، سمير ميلود (٢٠١٣). القوقعة الإلكترونية والإدراك السمعى للصوت والكلام عند الطفل الأصم، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ع (٣٥)، ج (١).

٥٥. محمد، علي الدين السيد (٢٠٠٣). الخدمة الاجتماعية من المنظور المعاصر، مؤسسة نبيل للطباعة والنشر، القاهرة.

٥٦. مسلم، السيد غازي (٢٠٢٠). استخدام نموذج منح القوة لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع مشكلات أطفالهن ذوي صعوبات التعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٥٧. مصطفى، إيمان محمد (٢٠٢٢). تنمية الصمود النفسي لدى عينة من الأطفال الصم زارعي القوقعة، مجلة دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ج (٢٥), ع (٩٦).

٥٨. مكاوي، فايزة أحمد (٢٠١٨). الضغوط النفسية لأمهات كل من الأطفال ضعاف السمع والأطفال زارعي القوقعة، مجلة الطفولة، جامعة القاهرة، ع (٢٨).

٥٩. النجار، نبيل جمعة وآخران (٢٠١١). المساندة الاجتماعية وتقدير الذات والوحدة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي والمستوى الدراسي والجنس لدي طلبة كلية العلوم التربوية في جامعة مؤتة، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الأردن، ج (٢٦)، ع (١).

٦٠. النشار، مصطفى (٢٠١٨). فعالية برنامج إرشادي للتوافق مع الإعاقة السمعية لدى عينة من الأطفال الصم، مجلة دراسات الطفولة، كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، ج (٢١), ع (٧٨).

٦١. نور، هاني جعفر (٢٠٢٤). ممارسة نموذج منح القوة في خدمة الفرد للتخفيف من أعراض ضغوط ما بعد الصدمة لدى عينة من مصابي حرب غزة، مجلة القاهرة للخدمة الأجتماعية، المعهد العالي للخدمة الأجتماعية بالقاهرة، ع (٤٥).

٦٢. وهبة، إيناس عمرو (٢٠٢١). فعالية برنامج إرشادي في خفض أعراض الإكتئاب لدى أمهات الأطفال ذوي الشلل الدماغي، مجلة كلية التربية بالمنصورة، كلية التربية، جامعة المنصورة، ع (١١٥), ج (٢).

٦٣. يحي، خولة أحمد (٢٠١١). الإضطرابات السلوكية والانفعالية، ط (٢)، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

64. Alnahdi, Ghaleb (2024). Enhancing the quality of life of mothers of children with intellectual disabilities or Autism: The role of disability-specific support Research in Developmental Disabilities, vol (151), no (5).

65. Cutrona, C. & Russell, D. & Rose, J. (2013). Social support and adaptation to stress by the elderly, Journal of Psychology and Aging, vol (1), no (1).

66. Dunkcan, S. C. & Duncun, T. E. (2005). Sources and types of social support in youth physical activity, health psychology, vol (24), no (1).
67. Harel, y, & Sheshtman, Z& Cutorna, C (2012). Exploration of support behavior and counseling groups counseling trainees, Journal for specialists in Group work, vol (37), no (3).
68. Horsch, U& Weber, C& Bertram, B& Detrois, P. (2007). Stress experienced by parents of children with cochlear implants compared with parents of deaf children and hearing children, Am J Otol, vol (18), no (6).
69. Ismail, Neama Mohamed & etal (2023). Improving Quality of Life for Children with Cochlear Implantation at Beni- Suef City, Egyptian Journal of Health Care, vol (14), no (2).
70. Khomiakova, Iuliia (2023). Stages of Emotional Experience of Parents of Children with Cochlear Implantation, Open Journal of Medical Psychology, vol (12), no (4).
71. Kim, h & ji, j & kao, d (2011). Bornout and the physical health among social workers: A three Year longitudinal study, social work, vol (56), no (3).
72. Lewis, Wecky (2009). Development and Handi Capped, New York, Bas Black well press.
73. Moradi, Mina & etal (2022). Family and Rehabilitation of Children with Cochlear Implant: A Qualitative Study, Florence Nightingale Journal of Nursing, Istanbul University, vol (30), no (1).
74. Piplani, Saloni & etal (2022). Relationship between parental stress and attitude towards cochlear implantation outcomes in children in an Indian context, Codas, vol (34), no (5).
75. Punch, Renée & Hyde, Mervyn Bruce (2010). Rehabilitation Efforts and Stress in Parents of Children with Cochlear Implants, Australian and New Zealand Journal of Audiology, vol (32), no (1).
76. Quittner, A L & Steck, J T & Rouiller, R L (2001). Cochlear implants in children: a study of parental stress and adjustment, Am J Otol, vol (12), no (3).
77. Sarant, Julia & Garrard, Philippa (2014). Parenting Stress in Parents of Children with Cochlear Implants: Relationships among Parent Stress, Child Language, and Unilateral Versus Bilateral Implants, The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, vol (19), no (1).
78. Umat, Cila a & etal (2019). Quality of life of parents and siblings of children with cochlear implants, Journal of Otology, vol (14), no (1).
79. Zait, Anat Zaidman & etal (2023). Health-related quality of life among mothers of children with cochlear implants with and without developmental disabilities, Research in Developmental Disabilities, vol (133), no (4).