العلاقة بين التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين

إعداد

دكتورة

أميرة محمد أحمد عبدالنبى

أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية المساعد

المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ

ملخص بحث بعنوان

1- مشكلة الدراسة: تسعي هذه الدراسة الي اختبار برنامج التدخل المهني للممارسة العامة في تحقيق الدمج الاجتماعي للمسنين للمشاركة داخل المجتمع بما فيه من مشكلات مختلفة

2- أهداف الدراسة

- تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال إكساب الفتيات بعض المهن الحرفية.
- تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال إكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية.
- تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين في تنفيذ معرض خاص بنتائج برنامج التدخل المهني.

3- فرض الدراسة الرئيسي

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة وتفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين

4-الإجراءات المنهجية للدراسة

أ- نوع الدراسة: تجريبية

ب- المنهج المستخدم: (المنهج التجريبي) وذلك باستخدام مجموعة تجريبية واحدة

جـ- أدوات البحث: مقياس قبلي وبعدي- المقابلات- المشاركة بالملاحظة و الملاحظة بالمشاركة).

5- مجالات الدراسة:

-المكاني: نادي الصفا للمسنين بكفر الشيخ

- البشري(35) مسن

6- النتائج :تم قبول فرض الدراسة الرئيسي

Search title

The relationship between professional intervention using the general practice of social service and activating the community participation of the elderly

1- The problem of the study: This study seeks to test professional intervention program for general practice in achieving the social integration of the elderly to participate in the community, with its various problems

2-Study objectives

Activating the societal participation of the elderly by providing .girls with some professional professions

Activating the societal participation of the elderly by providing .girls with some life skills

Activating the societal participation of the elderly in implementing a special exhibition with the results of the professional intervention program

3-Imposing the main study

There is a statistically significant correlation between a professional intervention program using general practice and activating community participation for the elderly

4-Methodological procedures for the study

A- Type of study: experimental

B- The method used: (the experimental method), using one experimental group

C - Research tools: pre and post scale - interviews - participation .(by observation and observation with participation

5-Fields of study

The location: Al Safa Club for the Elderly in Kafr El Sheikh - Al-Bishri (35) is elderly

6-Results: The main study assignment was accepted

أولاً: مدخل لتحديد مشكلة الدراسة:-

أكدت جميع الشرائع السماوية على الاهتمام بالمسنين من خلال الاهتمام بهم واحترامهم وتوفير الرعاية الكاملة لهم، وتعتبر قضية رعاية المسنين من ضمن الموضوعات الحيوية والحاسمة. (عماد ثروت شرقاوي حسن ، ص 2225)

واستمرت هذه الرعاية وازدهرت على مر العصور لكن أن الترابط الاجتماعي للأسرة المصرية والتقاليد والقيم السائدة في المجتمع المصري جعلت من الأسرة المؤسسة الأولى والمكان الطبيعي لرعاية كبار السن لما كان لها دور في أن الدولة لم تعطى لفئة كبار السن الاهتمام بالرعاية الشاملة مثل الدول المتقدمة.(رشاد أحمد عبداللطيف ، 2007، ص 112)

ولا شك أن رعاية المسنين هي إحدى الجوانب الأساسية التي يجب أن يهتم بها كل مجتمع متقدم أو نامي، فهؤلاء المسنين هم آباؤنا وأمهاتنا وصانعوا حضاراتنا وتاريخنا، وأن أقل ما يجب علينا فعله تجاههم هو العناية بهم وتوفير جميع أوجه الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية والتي تشعرهم بقيمتهم وكرامتهم واهتمام المجتمع بهم، ولهذا لا يمكن لأحد أن يقبل ترك المسنين يعانون من مشكلات الفقر والعزلة والمرض والإهمال فالهدف الأساسي لرعاية كبار السن هو تقديم الخدمات والموارد المجتمعية التي تساعدهم على تعزيز أدائهم لدورهم الاجتماعي والاعتماد على أنفسهم وذلك من خلال إشباع حاجاتهم (النفسية – الاجتماعية – الاقتصادية) في هذه المرحلة العمرية ومساعدتهم في حل مشكلاتهم والصعوبات التي تواجههم.

ولقد تزايد عدد كبار السن في العالم حيث نلاحظ في المقابل الانخفاض النسبي لنسبة صغار السن نتيجة انخفاض مستويات الخصوبة، ارتفعت نسبة كبار السن من مجموع السكان في العالم من نحو (8%) في العام 1950 إلى (10%) في العام (2000م) ، ومن المتوقع أن تضاعف نسبة كبار السن من (10%) من مجموع السكان في العام م2000 (20%) من السكان عام (2050م). (السيد حنفي عوض، 2010م، ص 134)

وقد ارتفع العدد المطلق لكبار السن في العالم من حوالي (200 مليون نسمة) في العام 1950م إلى حوالي (600 مليون نسمة) في العام (2000م) ومن المتوقع أن يصل إلى ما يقرب (2 بليون نسمة) عام 2050م.

وتجدر الإشارة إلى أن فئة الأكبر سناً أي السكان الذين يبلغون من العمر 80 عاماً (Oldest-Old) فأكثر تزداد حالياً بنسبة (3.8%) سنوياً وهي تشكل حوالي خمس مجموع كبار السن في العالم.

ومن المتوقع تبعاً للإحصائيات أن في عام (2020م) سوف يصل نسبة المسنين في العالم (13%) وفي الدول العربية (23.4%) وفي مصر (10.2%) وفي عام (2025م) سوف تصل نسبة المسنين في العالم (14.2%) وفي الدول العربية (25.3%) أما في مصر (11.3%) وبهذا يتضح أن نسبة المسنين في زيادة وذلك نتيجة تطور المجتمعات وتحسين الأحوال الصحية وانخفاض معدل الوفيات وازدياد أعداد المسنين في أغلب دول العالم. (طلعت مصطفي السروجي، 2008، ص 219)

وقد أدت زيادة نسبة المسنين إلى زيادة مشكلاتهم حيث يواجه المسنين العديد من المشكلات (الاجتماعية والنفسية) المصاحبة للمرحلة العمرية التي يمرون بها والتي تحتاج تدخل مهني لمساعدتهم للتغلب على تلك المشكلات والتي تفرضها تلك المرحلة من قيود (جسمية – نفسية – اجتماعية) والتي قد تؤثر بشكل كبير على حياته. (محمد صادق صبور، 2000، ص 107)

وهذه المشكلات تؤثر بشكل كبير على حياة المسنين والتي تجعلهم أكثر توتراً وأقل قدرة على متابعة الحياة اليومية وقد تذهب إلى أكثر من ذلك تصل إلى عدم الرضا عن الذات وذلك الشعور غالباً ما يصاحبه فقدان للدور وإحساس بالدونية والإصابة بالملل والضيق النفسي والتباعد الاجتماعي. (هدى محمد عبدالعال ، 1995، ص 157)

ونجد أن هذه المشكلات قد تؤدى إلى زيادة انسحاب وانقطاع المسن عن مجتمعه بل ومن الحياة الاجتماعية كلها ويؤدي ذلك إلى ضيق مصادر الاتصال بالمجتمع وإلى التدهور في المشاركة الاجتماعية، وقد يحدث هذا بإرادة الشخص نفسه حيث يتم ذلك عندما يشعر المسن أن النشاطات الاجتماعية لم تعد تسد احتياجاته فيجد نفسه معزولاً عما يدور حوله وقد تحدث هذه العملية من غير إرادة منه وتعتبر أخطر

مسبب للانسحاب أو الانقطاع عن المجتمع هو نظرة واتجاهات المجتمع نفسه إلى الاختلاط الاجتماعي والمشاركة الاجتماعية مع المسنين. (هالة أحمد العمران ، 1994، ص 47)

وفي هذا الإطار جاءت دراسة (سهير محمد أحمد، م2000) أن هناك مجموعة من التحديات التي تعتبر من الاحتياجات الأساسية للمسنين ومنها عدم مراعاة الجوانب الاجتماعية والنفسية للمسنين، فضلاً عن عدم وضوح الرؤية المستقبلية في مجال رعاية المسنين. (سهير محمد أحمد، 2000م)

وتأكيد لذلك جاءت دراسة (سرية عبدالرازق صدقي، 2000م) بأن أغلب المسنون لديهم نظرة سلبية حول أنفسهم تتمثل في (المرض، العجز، عدم القدرة في الاعتماد على النفس وليس لديهم القدرة في مساعدة الآخرين وبالتالي هذا أثر على قدرتهم مما أدى إلى فقد مهاراتهم وانسحابهم من الأنشطة اليومية. (سرية عبدالرازق صدقي ، 2000م)

وجاءت دراسة (جمال شكري محمد، م2002) والتي أكدت أيضاً أن هناك بعض المشكلات الناتجة عن عملية التقاعد منها (العزلة الاجتماعية) وأوصت الدراسة بأهمية وضع دور واضح لطريقة خدمة الفرد في العمل على تخفيف مشكلة العزلة الاجتماعية للمسنين. (جمال شكري محمد ، 2002م)

وفي دراسة (سلوى عبدالحليم، 2002م) حول أهم احتياجات المسن أكدت أيضاً على أن أغلب كبار السن يشعرون بالعزلة وقلة الانتماء للمجتمع وأن لديهم شعور كبير بالعزلة نتيجة الحالة الصحية وتحاشى الناس لتصرفاتهم التي تضايقهم وعدم القدرة على تكوين علاقات مع الآخرين. (سلوى عبدالحليم ، 2002، ص 494)

وجاءت دراسة (لطيفة اللهيب، 2002م) التي وجدت من أكثر العوامل المؤثرة في المسنين هي (فقدانهم لمكانتهم الاجتماعية، الانسحاب التدريجي) من السبات الاجتماعي خاصة مع تقدمهم في العمر. (لطيفة اللهيب، 2002)

وجاءت دراسة (زكنية عبدالقادر، 2003م) والتي أشارت إلى اتجاهات المسنين للمشاركة في تنمية بيئاتهم الاجتماعية على النحو التالي أنها أكدت بعدم سعورهم بالأهمية داخل مجتمعاتهم بل وإحساسهم بأن المجتمع ليس في حاجة إليهم ولا لإمكانياتهم. (زكنية عبدالجليل عبدالقادر ، 2003م)

وأكدت أيضاً على ذلك دراسة (أحلام عبدالمؤمن على، 2004م) وتحديد مدى ممارسة المسن لحقوقه (الاستقلال، المشاركة، الرعاية، تحقيق الذات، الكرامة) والتي نصت عليها المواثيق الدولية لحقوق الإنسان، وأكدت النتائج أن مستوى ممارسة المسن لحقوقه في المجتمع المصري ضعيفة ولا يتناسب مع مكانة المسنين في المجتمع وأكدت ضرورة مساعدة المسن وتدعيم قدراته وإمكانياته للحصول على مكانته وحقوقه التي كفلتها الوثيقة الدولية لحقوق الإنسان. (أحلام عبدالمؤمن على ، 2004م)

وأشارت دراسة (عزة عبدالجليل، 2004م) على أن أهم المشكلات التي يعاني منها المسنون وهي مشكلات (ضعف العلاقات الاجتماعية – انخفاض المكانة الاجتماعية- العزلة الاجتماعية). (عزة عبدالجليل عبدالعزيز ، 2004)

كما أشارت دراسة (عفاف راشد عبدالرحمن، 2004م) أن هناك مجموعة من المشكلات التي تواجه السيدات المسنات الأرامل ومنها (ضعف العلاقات الاجتماعية، عدم المشاركة في الأنشطة الاجتماعية). (عفاف راشد عبدالرحمن ، 2004)

وجاءت إحدى الدراسات التي أكدت أن العوامل الاجتماعية لها ارتباط كبير بالإساءة للمسن على المستوى الفردي، وكذلك على مستوى الأسرة، وعلى مستوى المجتمع. (أحمد محمد أحمد عوض ، 2007م)

وأكدت أيضاً دراسة (مصطفى مغاوري حبيب، م2008) على أن إصابة المسنين بالعزلة بعد زواج أبنائهم كما أنهم يشعرون بالعجز وبحالة من عدم الرضا وخاصة بعد عملية التقاعد. (مصطفى مغاورى حبيب ، ص 817)

وجاءت دراسة (محمد الشايع، 2012) حيث وجدت أن أبرز ما يواجه المسنين من صعوبات هي (عدم الاستفادة من خبراتهم- وجود وقت فراغ كبير – ضعف الدخل المادي – عدم اهتمام وسائل الإعلام وأفراد المجتمع بقضاياهم وهمومهم – عدم تواجد أماكن ترفيه لهم ، شعورهم بفقدان قيمتهم في الحياة بعد

التقاعد.وهذا يؤكد أهمية تلبية احتياجات هؤلاء المسنين لأهمية هذه الفئة في المجتمع وتحقيقاً لاستقرارها وتكيفها مع بيئة المجتمع. (محمد الشايع ، 2012م)

والواقع أن رعاية المسنين اجتماعياً ونفسياً أصبح الأسلوب العلمي ذو العائد الاجتماعي والاقتصادي الذي يؤثر على عملية التنمية الشاملة وذلك من خلال الاستفادة من طاقاتهم وخبراتهم التي لا يجب أن يستهان بها ومدى أهميتها في إنجاز وتطوير العديد من مجالات العمل ومصادر الدخل القومي. (Kuhlen, Raymond, 2001, p .133)

ومن هذا ظهرت الحاجة إلى توفير خدمات الرعاية الاجتماعية لتلك الفئة والتي تعرف باسم الرعاية المؤسسية حيث تعد تلك المؤسسات أحد أنواع منظمات الرعاية الاجتماعية التي أنشئت لمساعدة الأفراد والجماعات والمجتمعات وتقدم مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في مصر العديد من الخدمات بهدف الارتقاء بمستوى معيشة المسنين وحياتهم وعلاقاتهم الاجتماعية وظروفهم وأوضاعهم النفسية والقيمية والاجتماعية والصحية.(Walter. F. Lander, 1961, p.11)

وتعد مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين هي إحدى المنظمات التي أنشئت بقصد وتدبير من المجتمع لتحقيق أهداف معينة أبرزها توفير الاستقرار الاجتماعي والنفسي للمسنين ومواجهة المشكلات التي عجزت أسرهم عن حلها بأسلوب علمي إنساني منظم.(رشاد أحمد عبداللطيف، 2001، ص 27)

وجاءت دراسة (Jean & Eillen, 2000) وأكدت أن هناك علاقة بين ممارسة المسنين للأنشطة اليومية داخل المؤسسات وبين زيادة شبكة العلاقات الاجتماعية للمسنين وإحساسهم بالرضا عن حياتهم والإقبال عليها. (Jean & Eillen, M,2000)

وجاءت دراسة (فتحى فتحى السيسي، 2001م) والتي وضعت تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية لرعاية المسنين النزلاء داخل المؤسسات الإيوائية حيث أكدت على أن هناك بعض المشكلات التي تواجه المسنين منها مشكلات (صحية – اجتماعية – اقتصادية) بجانب مشكلات العزلة وبعض المشكلات العقلية. (فتحي فتحي السيسي ، 2001م)

وأكدت على ذلك دراسة (أماني فوزي، 2008) التي استهدفت إجراء مقارنة بين وضع المسن في الأسرة وفي المؤسسة الإيوائية وتوصلت إلى أن المسنين يعانون ضعف في التقدير لذاتهم وقد يشعرون بالسخط والرفض من كل من حولهم وبل وشعورهم بالعجز حتى من خدمة أنفسهم بل تصل إلى الاستبعاد الاجتماعي وذلك باختلاف إقامتهم في بيئتهم الاجتماعية الطبيعية. (أماني سعيد فوزي ، 2008م)

وجاءت دراسة (عبدالونيس محمد الرشيدي، 2011م) والتي أكدت أن مؤشرات التطوير المستمر للخدمات وتحقيق إدارة الجودة الشاملة بمؤسسات المسنين (أن تستفيد المؤسسة من خبراتها السابقة في تطوير خدماتها، تجدد المؤسسة من خدماتها باستمرار – تراعي المؤسسة تأثير المتغيرات المجتمعية على المسنين- الاعتماد على الدراسات العلمية- الاستفادة من خبرات المؤسسات الأخرى المحيطة – تطوير نظم المعلومات بها). (عبدالونيس محمد الرشيدي ، 2011)

وجاءت دراسة (فتحية محمد القاضي، 2012م) والتي أكدت أن جميع المسنون يعانون من الاغتراب ولكن بدرجات متفاوتة ويلاحظ هذا داخل دور الرعاية وأن هناك مجموعة من العوامل المرتبطة بذلك منها (الشخصية – الأسرية – المجتمعية) كما أن أكدت الدراسة على أن هناك قصور في الخدمات المقدمة داخل دور وأندية المسنين. (فتحية محمد القاضي، 2012، ص 2301)

وهنا يتعاظم دور الخدمة الاجتماعية في أنها مهنة إنسانية تستهدف تنمية واستثمار قدرات الأفراد لتقديم حياة اجتماعية أفضل بالتدخل مع مشكلات المسنين والحفاظ على كرامتهم بل وتحريرهم من المشكلات الاجتماعية التي تقيد حركتهم ورعاية المسنين لا تتم بمعزل عن المجهود المهني للخدمة الاجتماعية من خلال طرقها حيث توجد تداخل بين الطرق الثلاثة وهذا يأتي من خلال الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية التي تتيح للدارسين الاختيار والانتقاء من الخدمة الاجتماعية بما يتماشى مع طبيعة المشكلة حيث تمتلك العديد من المداخل التنموية والعلاجية والوقائية والتي أثبتت فعالية في التعامل مع المسنين من خلال برنامج للتدخل المهني وهذا ما أكدته الدراسات التالية.

وأكدت إحدى الدراسات على أهمية التدخل المهني مع المسنين (Van Puyenbrock & Maes Bea, 2000) التي استخدمت برنامج قائم على سرد القصص للمسنين والاستماع إليهم بل قامت بجعلهم

يتحدثون عن ماضيهم باعتدال مما ساهم ذلك في إحداث تغيير ملحوظ وزاد من درجة التكيف. (Van Puyenbrock & Maes Bea, 2000)

وجاءت دراسة (Locovich, 2004) التي أكدت على أهمية الدعم الاجتماعي حيث أنه يخفف من الشعور بالوحدة والعزلة بل يزيد من شبكات العلاقات بين المسنين. (Locovich, E, L, 2004)

وجاءت دراسة (عماد ثروت شرقاوي حسن، 2010) حيث أكدت الدراسة على أن ممارسة الأنشطة تشعر المسنين بالرضا النفسي والمتعة والسعادة وتقلل المخاوف من الموت وتشجعهم على الخروج من العزلة وتشعرهم باستمرارية الحياة والتفاؤل، وأن تقوية العلاقات الاجتماعية بين المسنين وبعضهم البعض من أهم القيم التي يلتزم بها أخصائي الجماعة. (عماد ثروت شرقاوي ، 2010)

حيث جاءت دراسة (نهى سعدى مغازي، 2012م) حول تأثير برنامج ترويحي مقترح على بعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية المصاحبة للمسنات بدور الإيواء وقد حقق البرنامج نجاح في التأثير على المتغيرات الاجتماعية – النفسية) للمسنين داخل الدور. (نهي سعدى أحمد ، 2012م)

وجاءت دراسة (مروة محمد فؤاد عثمان، 2012م) والتي أكدت على إمكانية الاعتماد على نموذج الممارسة العامة في التعامل مع مشكلة الاستبعاد الاجتماعي من خلال تمكين أو منح القوة للمسنين المستبعدين اجتماعياً كما أكدت على أن برامج الرعاية الاجتماعية المتكاملة للمسنين من الممكن أن تساهم في تقدير احتياجات المسنين بأسلوب علمي. (مروة محمد فؤاد ، 2012م)

وبناءً على ما سبق ومن واقع جهود الباحثين جاءت هذه الدراسة برنامج تدخل مهني للممارسة العامة للعمل على الدمج الاجتماعي للمسنين للمشاركة المجتمعية مستخدمة العديد من الاستراتيجيات والتكتيكات والأدوات والأساليب الفنية وإيماناً من الباحثة بمساعدة المسنين على إشباع احتياجاتهم ولشعورهم مرة أخرى بمكانتهم داخل المجتمع.

هذا ما أكدته دراسة (إيمان إلياس محمد، 2004م) والتي أكدت على دور الأخصائي الاجتماعي في تدعيم الحقوق الاجتماعية للمسنين ورأت أن للأخصائي الاجتماعي دور هام في تسهيل حصول المسنين على الخدمات المجتمعية المتاحة بل تمتد عملية المساعدة لخارج المؤسسة. (إيمان إلياس محمد ، 2004م)

وجاءت دراسة (مصطفي مغاورى حبيب، 2008) التي استخدمت طريقة خدمة الجماعة لمواجهة مشكلة الاغتراب لدى المسنين وتوصلت إلى أن أغلب المسنين يعانون من العزلة والاغتراب داخل بيئاتهم الاجتماعية وقد أدت استخدام خدمة الجماعة إلى التخفيف منها. (مصطفي مغاوري حبيب، 2008م)

وجاءت دراسة (سماح سالم عوض سالم، 2010) التي أكدت على أن من الصعوبات التي تعوق المسنين لاستخدام حقوقهم منها صعوبات ترجع إلى البرامج ومنها أن أهداف البرامج توضع في معزل عن رغبات المسنين المعبرة عن الحقوق الفعلية لهم وبالتالي أكدت الدراسة على زيادة فعالية الجماعة كأداة في تدعيم ممارسة المسنين لحقوقهم. (سماح سالم عوض ، 2010م)

وجاءت دراسة (محمد محمد سليمان محمود، 2015) والتي استخدمت تقويم لاستخدام وسائل التعبير في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية الكفاءة الاجتماعية للمسنين وقد أثبت أن هناك وسائل للتعبير في العمل مع الجماعات منها (الرحلات – الندوات – المقابلات الفردية...) وأن هناك مجموعة من المعوقات التي تواجه استخدام وسائل التعبير منها عدم اهتمام المسنين ، بجانب معوقات داخل المؤسسات. (محمد محمد سليمان ، 2015)

وبناءً على هذا تبلورت مشكلة الدراسة في القضية التالية (التدخل المهني للممارسة العامة لتحقيق الدمج الاجتماعي للمسنين للمشاركة داخل المجتمع بما فيه من مشكلات مختلفة".

ثانياً: أهمية الدراسة:

1- الاهتمام المحلي والإقليمي والعالمي بقضايا المسنين والسعي الدائم لتقديم أوجه الرعاية لهم حيث يمثل المسنين شريحة كبيرة لا يستهان بها في زيادة مستمرة حيث سوف يصل لـ (2025م) إلى (25.3%) في الدول العربية مما يدعو للاهتمام بها وهم القدوة والمثل الأعلى للشباب في أخذ الرأي والمشورة للاستفادة من تجاربهم وخبراتهم في الحياة.

2- رؤية الباحثة من خلال العمل داخل نادي المسنين من خلال الإشراف على التدريب الميداني أنهم طاقات يمكن الاستفادة منها وكذلك اعتبارهم كطاقات تسهم في إحداث التنمية الشاملة من خلال الاستثمار الجيد لقدراتهم وطاقاتهم.
3- قلة الدراسات التي أجريت في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وفي الممارسة العامة بصفة خاصة وخاصة برامج التدخل المهني للممارسة العامة في مجال المسنين والتي تسعي إلى دمجهم داخل المجتمع من خلال مشاركتهم داخل المجتمع.
4- عدم إحساس المسنين بأهميتهم وبأنهم فقدوا مكانتهم، تولد لديهم العديد من المشاكل منها (العزلة – الانسحاب – توتر العلاقات فيما بينهم وعدم التكيف النفسي والاجتماعي).
5- علم الشيخوخة يعتبر أحد فروع علم الاجتماع التي تهتم بدراسة الأبعاد الاجتماعية والنفسية للمسنين سعياً لفهم احتياجات ومشكلات تلك الفئة بجانب حث الأديان السماوية والأحاديث النبوية على الاهتمام بتلك الفئة.
6-الرعاية الاجتماعية للمسنين والتي تقدم عن طريق مؤسسات رعاية المسنين والتي تعكس الأنشطة المتخصصة التي تقدمها تلك المؤسسات لهذه الفئة لم تعد منحة ولكنها حق أساسي من حقوق المسنين والتي بها العديد من البرامج والسياسات التي يجب أن تتماشى مع احتياجاتهم.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تشتمل الدراسة على الهدف الرئيسي التالي:
(تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين باستخدام برنامج التدخل المهني للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية) وسوف يتحقق هذا من خلال مجموعة من الأهداف.
- تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال إكساب الفتيات بعض المهن الحرفية.
- تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال إكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية.
- تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين في تفعيل تحسين أداء فريق العمل داخل المؤسسات الإيوائية للأيتام.
- تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين في تحسين أداء فريق العمل داخل المؤسسات الإيوائية للأيتام.
- تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين في تنفيذ معرض خاص بنتائج برنامج التدخل المهني.

رابعاً: فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني باستخدام الممارسة العامة وتفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين
(وتم اختبار هذا الفرض من خلال الفروض الفرعية التالية).

الفروض الفرعية:

1- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني وتفعيل دور المسنين في إكساب الفتيات بعض المهن الحرفية.
2- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني وتفعيل دور المسنين في تفعيل الوعي الصحي لدي فتيات الجامعيات.
3- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني وتفعيل دور المسنين إكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية.
4- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني وتفعيل دور المسنين في أداء بعض الأنشطة الخاصة بالمسنين.
5- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني وتفعيل دور المسنين في تنفيذ معرض خاص بنتائج برنامج التدخل المهني.

خامساً: مفاهيم الدراسة:

تشتمل هذه الدراسة على عدد من المفاهيم يمكن عرضها على النحو التالي:

1- مفهوم التدخل المهني: The Intervention

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم التدخل المهني فعرفها (Loewenberg) هو العمل الصادر من الأخصائي الاجتماعي والموجه إلى النسق أو إلى أي جزء منه بهدف إدخال تغييرات عليه أو إحداث

تغييرات فيه بحيث يكون هذا التدخل مبنياً على معارف الخدمة الاجتماعية ملتزماً بقيمها وقد يكون النسق (فرداً – جماعة – مجتمعاً) ويعتمد التدخل المهني على تقدير الموقف والتدخل والتقويم كما يتضمن وضع الاستراتيجيات وتنفيذها خلال أنشطة مهنية تهدف إلى إحداث التغيير المطلوب. (F.M. Loewenberg, 1993)

- ويوضحها سبرجل (بأنه الجهود الموجهة لإيجاد نوع من التكيف في العلاقات بين الجماعات والمنظمات لتدعيمها أو لإحداث التغيير فيها في محاولة لإشباع الاحتياجات الاجتماعية وحل المشكلات المحلية). (Lirving A. Spergal, 1967. p. 8)

فالتدخل المهني هو تصرف وفعل متعمد موجه يقوم به الأخصائي الاجتماعي في ضوء ما لديه من معارف وقيم ومهارات نحو تحقيق غايات معينة. (Johuson C, Louise , 1986) p. 93)

ويحدد (عبدالخالق عفيفي) أن التدخل المهني هي كل ما تشمله طريقة تنظيم المجتمع من (فلسفة – أدوار – استراتيجيات- تكتيكات) تتناسب مع المجتمع حيث أنه يهدف :

- يوجه التدخل المهني إلى أفراد المجتمع ومع بعض المنظمات.
- الغرض منه تحقيق أهداف مادية وأخرى معنوية.
- يتم تقويم التدخل المهني من خلال برنامج مخطط يقوم على مراحل وخطوات منظمة بعد فترة التدخل بهدف قياس عائد هذا التدخل.(عبدالخالق عفيفي2002، ص 110)

ويعتبر التدخل المهني هو السمة الأساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وللممارسة العامة بصفة خاصة، حيث يهدف إلى مساعدة (الأفراد – الجماعات – المجتمعات) على مساعدة نفسها وذلك عن طريق تحديد ما لديها من إمكانات وما يحتاجه من تدعيم لتحقيق الأهداف المرجوة. (على الدين السيد ، 1996، ص 94)

ومن خلال المفاهيم السابقة وارتباطها بموضوع الدراسة يمكن تحديد مفهوم التدخل المهني إجرائياً على النحو التالي:-

1- يعتمد التدخل المهني على مجموعة من المراحل والعمليات بداية من تقدير الموقف للتعرف على الوضع الراهن داخل (نادي الصفا للمسنين) محور الدراسة وذلك من خلال معرفة الأنشطة التي يقوم بها النادي وكذلك البرامج ومدى استفادة الأعضاء منها.
2- يعتمد التدخل المهني للدراسة على مجموعة من الأدوات تتمثل في (المقابلات – الاجتماعات – الزيارات – الاتصال – الورش – الندوات – المعسكرات).
3- يعتمد التدخل المهني على مجموعة من الأساليب الفنية والتكتيكات مثل (العمل المشترك – الإقناع – التفاوض – الاتصال..)
4- يقوم التدخل المهني على مجموعة من الاستراتيجيات مثل (الاتفاق العام – التفاعل – التعاون – الإقناع ...)
5- يقوم التدخل المهني على مجموعة من الأدوار (الناصح – الخبير – الممكن – المخطط – الوسيط – المنسق ...).
6- اعتمد التدخل المهني على مجموعة من الموجهات العلمية وتشمل (نظرية الأنساق الأيكولوجية – نظرية الأنساق العامة).
7- يهدف التدخل المهني للدراسة إلى زيادة مشاركة المسنين في قضايا مشكلات المجتمع والاستفادة من قدراتهم وإمكانياتهم.

2- مفهوم المسنين :

ينظر للمسنين في اللغة العربية بأنه من استبان به السن وظهر عليه الشيب. (المنجد في اللغة والأعلام، ، 1986، ص 410)

قد تعددت واختلفت التعريفات التي تناولت مفهوم المسنين حيث عرفها قاموس الخدمة الاجتماعية (هو ذلك الشخص كبير السن الذي تخطى عمره (65 سنة) وهناك تقسيم وضعه علماء النفس إلى ثلاث فئات:

- المرحلة العمرية الأولى (60 – 64 سنة) وتسمى الشيخوخة المبكرة (Yong old).

- المرحلة العمرية الثانية من (65- 74 سنة) وتسمى الشيخوخة المتوسطة (Middle old)
- المرحلة العمرية الثالثة من (74 سنة) فأكثر وتسمى الشيخوخة المتأخرة (old-old) (أحمد شفيق السكري ، 2000، ص 26)

ويعرف المسن : بأنه الفرد الذي يصل إلى سن 65 سنة حتى يبدأ في الشعور بمتغيرات مادية أو جسدية وهذه التغيرات تختلف من شخص لآخر.(Roparta. R., 1999, p. 178)

وقد حسم علماء النفس والاجتماع تلك المرحلة بأنها التي يتجاوز فيها الشخص سن الستين وهناك من عرفها بأنها المرحلة العمرية التي تحدث فيها تغيرات جسمية واجتماعية ونفسية للمسنين تؤثر على قدراتهم ووظائفهم وتوافقهم النفسي والاجتماعي. (الغريب عبدالعزيز، 2009، ص 172)

وهناك من عرفها بأنها مرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهر بيولوجية واجتماعية وسيكولوجية كما أنها الفترة التي يحدث خلالها (ضعف وانهيار في الجسم واضطراب في الوظائف ويصبح الفرد أقل كفاءة ومنسحب اجتماعياً وسيئ التوافق ومنخفض الدافعية بسبب ظروف الحياة. (عبدالمنعم الميلاوى ، ص 30)

وهناك من عرفها (أولئك الذين تخطو سن الستين، ويعانون من التدهور التدريجي في قدرتهم على التكيف مع التغيرات التي يواجهونها وتفرضها عليهم ظروف الحياة. (ماهر أبو المعاطى على وآخرون ، 2005)

ومن خلال عرض التعريفات السابقة يمكن تعريف المسنين في هذه الدراسة

- الأشخاص الذين يبلغوا من العمر ستون عاماً فأكثر.
- المقيمين داخل محافظة كفرالشيخ.
- أحد المستفيدين من خدمات نادي المسنين.
- الذين لديهم قدرة والاشتراك في البرنامج.

3- مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين:

هي تلك المؤسسات التي أنشئت بقصد وتدبير من المجتمع لتحقيق أهداف معينة أبرزها توفير الاستقرار الاجتماعي والنفسي للمسنين ومواجهة المشكلات التي عجزت أسرهم عن حلها بأسلوب علمي إنساني منظم. (رشاد أحمد عبداللطيف ، 2001، ص 27)

أو هي كيانات اجتماعية حكومية محلية نشأت بهدف تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين وكذلك خدمات (صحية – نفسية – ترفيهية – ثقافية) تعمل في إطار القيم والنظم الاجتماعية السائدة في المجتمع، تعتمد على مجموعة من الكوادر المهنية والموارد المالية لتحقيق أهدافها. (زينب مصطفى نوفل ، 2012م)

وبالنسبة للدراسة الحالية فهي داخل أندية المسنين وهي عبارة عن إحدى المشروعات المسندة للجمعية العامة لرعاية المسنين وفروعها بالمحافظات والتي أسهم في تدعيمها بنك ناصر الاجتماعي ويعتبر نادي المسنين بمثابة مؤسسة اجتماعية بغرض تقديم خدمات وأنشطة مختلفة للمسنين أعضاء النادي وأسرهم على أن تتناسب هذه الخدمات مع ظروفهم وإمكانياتهم.

- وتعرف الباحثة نادي المسنين في هذه الدراسة:
- هو إحدى المشروعات المسندة لجمعية رعاية المغتربات المشهرة رقم (91) لسنة (1969)
- شروط العضوية من سن اثنان وخمسون سنة.
- يقدم مجموعة من الخدمات والأنشطة للمسنين وأسرهم وتشمل:

أ- برامج ثقافية وتشمل مجموعة من الندوات وأكثرها ندوات دينية.

ب – برامج ترويحية: تشمل رحلات وحفلات وتشمل حفلات أعياد الميلاد والمناسبات الدينية وهذه من أكثر البرامج التي يركز عليها النادي.

سادساً: الموجهات النظرية للدراسة:

<u>نظرية الأنساق الأيكولوجية</u>:(جمال شحاته حبيب ، 2009، ص ص 73- 87) Eco-System Perspective سوف تقوم هذه الدراسة على نظرية الأنساق الأيكولوجية والذي يستمد أفكاره من نظرية الأنساق العامة وجزء أساسي من الأساس المعرفي للخدمة الاجتماعية فهو يقدم إطاراً مفيداً للممارسة

العامة ويفيد هذا المنظور في وصف التفاعل الذي يحدث بين الأنساق وسائر الأنساق الأخرى حيث يعمل الممارس العام مع (نسق العملاء) في إطار بيئاتهم الاجتماعية وبتطبيق ذلك على الدراسة الحالية فسوف نجد:

1- يركز النسق الأيكولوجي على تفاعلات الحياة الدينامية والتركيز على المشاعر الإيجابية وبتطبيق ذلك نجد أن المسنين في حاجة إلى تعاملات ومشاركة مع بعضهم البعض ومع البيئة المحيطة بهم وهذا ما سنوضحه في هذه الدراسة.
2- نجد أن النظرية الأيكولوجية تركز ربط الإنسان بالبيئة المحيطة ونجد ذلك في الحالية في ربط المسنين بالبيئة المحيطة لهم من خلال الاستفادة من خبراتهم وربطهم بالبيئة المحيطة من خلال المشاركة والمساهمة في حل المشكلات الموجودة داخل المجتمع.
3- يمد المنظور الأيكولوجي (الممارس العام) بإطار يمكنه من تفسير ما يحدث حوله في العالم حيث يركز على التفاعل الخارجي بدلاً من التفاعل الداخلي وهذا ما تسعى إليه هذه الدراسة في التركيز زيادة مشاركة المسنين مع بعضهم البعض ومع المجتمع المحيط وذلك من خلال اكتشاف قدراتهم وإمكانياتهم التي يمكن الاستفادة منها.

ويلاحظ أن المنظور الأيكولوجي يقدم إطار تصوري للناس والبيئة كنسق واحد في ثقافة معينة ومحتوى تاريخي معين حيث أن كل المفاهيم الأيكولوجية لا تشير إلى الأنساق بمفرده أو البيئة بمفردها ولكن تشير إليها في إطار العلاقة بين الأنساق والبيئة ويرى (جيرمان وجريترمان) أن منظور النسق الأيكولوجي ينظر إلى الكائنات الحية أنها أحياء فعالة وهادفة لديها القدرة على النمو والتطور والتعلم على مدار حياتها.

ويشير هذا الاتجاه إلى أن البشر نجد أنهم في حالة تفاعل دائم مع بيئاتهم ومن ثم يحاول الإنسان التكيف والانسجام مع البيئة باستمرار.

وبتطبيق ذلك على الدراسة الحالية نجد أن المسنين كأنساق عملاء تحاول الدراسة إيجاد نوع من التفاعل المستمر بينهم وبين البيئة الخارجية من خلال مشاركتهم في المشكلات الموجودة داخل المجتمع وذلك من خلال الكشف عن قدراتهم وإمكانياتهم وخبراتهم والتي يمكن الاستفادة منها في المساهمة في حل مشكلات المجتمع وبالتالي سوف يزيد ذلك من تكيفهم وتوافقهم مع ذاتهم ثم مع مجتمعهم.

ومن هذا يمكن وضع أنساق التعامل في هذه الدراسة على النحو التالي:

1- نسق التغيير :Change Agent System

وهو الأخصائي الاجتماعي وهو الشخص المهني الذي يتولى مسئولية الممارسة وهنا هو الباحثة التي تتولى مهمة الإشراف داخل مؤسسة نادي الصفا للمسنين من خلال طلاب التدريب الميداني بجانب وجود مجموعة من فريق العمل داخل المؤسسة وتعاون المؤسسات الأخرى لتنفيذ برنامج التدخل المهني والتي تعتبر نسق التغيير.

2- نسق العميل: The Client System

وهم المستفيدين من برنامج التدخل المهني وهما (مجموعة المسنين المشاركين داخل البرنامج التدخل والذي يسعى البرنامج إلى الكشف عن قدراتهم وإمكانياتهم والاستفادة منها.

3- نسق الهدف: The Target System

وهما الأشخاص أو الجماعات أو المنظمات المراد تغييرهم لصالح نسق العميل وتحقيق الهدف من برنامج التدخل المهني وهما:

1- المسنين: وذلك في إحداث تغيير فيهم وذلك من خلال الكشف عن قدراتهم وإمكانياتهم وكيفية الاستفادة منها.
2- المؤسسة : والتي تتمثل في مؤسسة (نادي الصفا للمسنين) وذلك ف إحداث بعض التغييرات في سياسة التعامل مع المسنين داخل المؤسسة وذلك بالتعاون مع مجلس الإدارة التي يسند إليها (نادي الصفا للمسنين).

3- نسق العمل: The Action System

وهما الأشخاص أو المؤسسات التي تتعاون معهم الباحثة لتحقيق برنامج التدخل ومنها (مؤسسة نادي الصفا للمسنين- ومؤسسات المجتمع الخارجية مثل (دار رعاية الأيتام – جمعية طبيب المستقبل – مدينة الخدمة الاجتماعية بنات- دار المغتربات).

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

أ- نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التجريبية باستخدام برنامج تدخل المهني حيث تستهدف الوقوف على معرفة العلاقة بين برنامج التدخل المهني (الممارسة العامة) كمتغير مستقل ومشاركة المسنين في المساهمة في حل مشكلات المجتمع (كمتغير تابع).

ب- المنهج المستخدم:

المنهج المستخدم هنا (المنهج التجريبي) وذلك باستخدام مجموعة تجريبية واحدة يتم استخدام برنامج التدخل المهني عليها ثم يقاس تأثيره على المجموعة المختارة (قبل وبعد).

جـ أدوات البحث:

استخدمت الباحثة مجموعة من الأدوات.

1- المقياس.
2- المقابلات.
3- المشاركة بنوعيها أ- (المشاركة بالملاحظة). ب- (الملاحظة بالمشاركة).

وقد مر إعداد المقياس بالخطوات التالية:-

- خطوات إعداد المقياس:

الخطوة الأولى: تحديد موضوع المقياس. وهو استخدام برنامج التدخل المهني في زيادة مشاركة المسنين تجاه مشكلات المجتمع.

الخطوة الثانية: مرحلة جمع العبارات، تم جمع عبارات المقياس من المصادر الآتية:

- الإطلاع على الجانب النظري.
- الدراسات والبحوث السابقة.
- المفاهيم النظرية المحددة.
- مشاركة بعض أعضاء هيئة التدريس في تشكيل العبارات.
- النظريات المستفاد منها وهي (نظرية الأنساق الأيكولوجية).
- ثم قامت الباحثة بصياغة العبارات بحيث تكون العبارات صحيحة لغوياً ولا تحمل أكثر من معنى.

الخطوة الثالثة:

- تحديد محتوى المقياس: ويقصد بذلك تحديد الأبعاد الرئيسية للمقياس وتحديد متغيراته وكذلك تحديد المؤشرات.

الخطوة الرابعة:

- صياغة عبارات أبعاد المقياس:
- قامت الباحثة بتحديد وصياغة عبارات أبعاد المقياس، حيث يتطلب ذلك (السلامة اللغوية، الكتابة بأسلوب دقيق – تعبر عن الزمن الحاضر- لا تحمل أكثر من معنى – تجنب العبارات المكررة والمركبة والمعقدة – تجنب العبارات التي تحوى بمعنى آخر- تجنب العبارات المنفية).
- وبالتالي تم وضع المقياس في صورته الأخيرة ويتضمن (41 عبارة).

الخطوة الخامسة:

- تحكيم المقياسان:
- قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأخيرة على عدد من المحكمين وهم مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفرالشيخ- بعض أعضاء هيئة التدريس بكلية التجارة- بعض أعضاء هيئة التدريس كلية التربية بكفرالشيخ.

- وقد أسفرت تلك الخطوة عن حذف وتعديل وإضافة بعض العبارات وبالتالي أصبح المقياس في صورته النهائية (41 عبارة).

الخطوة السادسة:

- تصحيح المقياس:

- تم توزيع مستويات المقياس وفقاً للتدرج الثلاثي (نعم – إلى حد ما – لا) بحيث تحصل الاستجابة نعم على 3 درجات، إلى حد ما على درجتين، (لا على درجة واحدة) وذلك في حالة الإجابة بطريقة إيجابية.
- أما في حالة الإجابة بصورة (سلبية) تحصل الإجابة (نعم على درجة واحدة)، (إلى حد ما على درجتين) ، (لا على ثلاث درجات).

ولهذا فإن متوسط الفرق بين القياس القبلي والبعدي =

ت = متوسط الفرق بين القياس القبلى والبعدى ، (ن) حجم العينة ، ع هى الخطأ المعيارى للفرق بين القياس القبلى والبعدى .

الخطوة الأخيرة:

ثبات وحدة المقياس

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على (10) من كبار السن وبفارق زمني معلوم وهو (خمسة عشر يوماً) من تاريخ التطبيق ثم إعادة الاختبار مرة أخرى باستخدام (t) والتي تمت على أساس المقارنة بين القياس القبلي والبعدي لتحديد معامل الصدق الإحصائي للمقياس=

$\sqrt{0.80} = 0.89$

- وهي نسبة مقبولة للصدق وهذا يعني أن المقياس ثابت وصادق وصالح لقياس ما صمم لأجله.

د- مجالات الدراسة:

1- المجال المكاني:

يتمثل المجال المكاني للدراسة في (نادي الصفا للمسنين التابع لجمعية المغتربات كإحدى المشروعات المسندة إليها بكفرالشيخ) وقد اختارت الباحثة ذلك النادي لعدة أسباب:

- بصفة الباحثة عضو مجلس الإدارة لجمعية المغتربات.
- يقوم المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بتدريب طلاب المعهد داخل نادي الصفا.
- قربها من مجال عمل الباحثة.
- رغبة واستعداد مجلس الإدارة والعاملين بنادي الصفا بتطبيق برنامج التدخل المهني لما له أثر جيد وفعال على أداء العاملين والمسنين داخل النادي.
- تعاون بعض المؤسسات الخارجية مع الباحثة مثل.

(مدينة الخدمة الاجتماعية بنات، دار المغتربات، دور رعاية الأيتام)

2- المجال البشري:

ويشمل: المسنين المشتركين بنادي الصفا للمسنين والذين توفرت فيهم الشروط التالية:-

- المشتركين بنادي الصفا للمسنين (المسددين للاشتراك).
- الذين لديهم رغبة في الاشتراك في البرنامج.
- الذين يمتلكون موهبة أو حرفة يريدون تعليمها للآخرين.
- المتواجدين باستمرار داخل نادي الصفا.

وبناء على ذلك فقد تحدد عدد المشاركين في (35) خمسة وثلاثون .

3- المجال الزمني:

تحديد المجال الزمني لإجراء الدراسة الميدانية في فترة إجراء التدخل المهني حيث استغرقت عام دراسي والتي بدأت من يوم (أول أكتوبر 2018م إلى منتصف إبريل 2019م).

5- المعاملات والأساليب الإحصائية:

- تم تجميع البيانات وتبويبها وتهيئتها للتحليل الإحصائي باستخدام برنامج إكسل (Excel)

- تم استخدام برنامج (SPSS) (حزم البرامج الإحصائية) المخصصة لتحليل البيانات الخاصة بالعلوم الاجتماعية.
- تم استخدام الأسلوب الإحصائي (Pair (t) Test simple)

ثامناً: برنامج التدخل المهني

جدول رقم (يوضح محتوى برنامج التدخل المهني)

المرحلة	اسم النشاط	الهدف	المهارات	التكتيكات	الأدوار	المشاركون في التنفيذ	الأدوات
1- مرحلة الارتباط	- مقابلات - اجتماع	- عرض البرنامج التدخل المهني على أعضاء مجلس الإدارة وما تود الباحثة من تنفيذه. - عرض برنامج التدخل المهني على مديرة نادي الصفا والفريق الذي يعمل معها لتنفيذه وأخذ الموافقة. - توضيح الصعوبات التي من الممكن أن تواجه البرنامج. - تحديد كيفية تقديم التسهيلات والمساعدات من قبل أعضاء مجلس الإدارة والهيئة المعاونة داخل النادي لتقديم المساعدة. - تم عرض البرنامج على طلاب التدريب الميداني باعتبارهم فريق عمل مع الباحثة.	- الاتصال - العلاقة المهنية	- التوضيح - التفسير	-المفسر - جامع البيانات - المساعد	- الباحثة - طلاب التدريب الميداني	- المقابلات (الفردية – الجماعية) - الاجتماعات
2- مرحلة التقدير	- المقابلات (فردية – جماعية) - اجتماعات	- جمع المعلومات بأسلوب دقيق حول المسنين والبرنامج. - تحديد عدد المسنين الذين يمكن الاستفادة من خبراتهم ومهاراتهم. - تحديد الإمكانيات التي يمكن الاستفادة منها. - تحديد جوانب القوة التي يمكن الاستفادة منها لبرنامج التدخل المهني. - توعية (طلاب التدريب) (فريق العمل) بكيفية العمل وطبيعة البرنامج. - تحديد نوعية الخبرات التي يمكن الاستفادة منها من المسنين المشتركين وكيفية وضعها داخل الجدول. - تحديد المؤسسات التي يمكن الاستفادة منها داخل البرنامج التدخل المهني. - تحديد الجهات التي يمكن أن تمول برنامج التدخل. - الإشارة إلى تنفيذ معرض لعرض ما تم داخل	- جمع البيانات الدقيق - تحديد البرنامج - العلاقة المهنية - تحديد المؤسسات - تحديد الموارد المالية - الاتصال	- المناقشة الجماعية - التوضيح - التفسير - الملاحظة - توجيه التفاعل	- جامع البيانات - محلل - مساعد - مرشد - موجه	- الباحثة - مجلس الإدارة - طلاب التدريب الميداني	- المقابلات - الاجتماعات - الزيارات -ورش عمل

		البرنامج التدخل المهني بجانب عرض ما يقوم بها الطلاب من تعلم لبعض الحرف.					
3- مرحلة التخطيط	- مناقشة جماعية - ورش عمل -مقابلات جماعية وفردية	- تحديد برنامج التدخل المهني من خلال (تحديد اسم البرنامج) - تحديد خطوات البرنامج تحديد دقيق. - تحديد خطوات العمل مع فريق العمل من خلال تشكيل فرق عمل لمتابعة العمل مع المسنين أثناء البرنامج. - تشكيل فرق لتسجيل محتويات الورش الحرفية التي يقوم بها المسنين. - تحديد الإمكانيات والاحتياجات التي يمكن الاستفادة منها. - عمل جدول لتوزيع الورش الخاصة بالمسنين أصحاب الحرف مع مدينة الخدمة بنات- دار المغتربات. - الاتفاق مع المؤسسات الخارجية لإتمام البرنامج (مدينة الخدمة بنات – دار المغتربات – بعض المؤسسات الإيوائية للأيتام. - الاتفاق مع بعض المتطوعين بندوات داخل نادي الصفا للمسنين. - الاتفاق مع جمعية (طبيب المستقبل) للقيام ببعض المساعدات الطبية للمسنين. - الاتفاق مع بعض أطباء الأسنان للكشف التطوعي على المسنين داخل النادي. - القيام بتنفيذ معسكر لتنظيف النادي والحديقة التابعة له. - معرفة الإمكانيات والموارد لتنفيذ المعرض لعرض ما تم داخل الورش وما تم داخل المبادرة (فيدني بخبرتك).	- تحليل البيانات - تحديد المدة الزمنية - تحديد الميزانية المطلوبة - كيفية تنفيذ الورش	- العمل المشترك - التوضيح - الإقناع - الاتصال - العلاقة المهنية	- كمحلل للبيانات - منسق - ميسر	- الباحثة - فريق العمل - بعض الجمعيات الأهلية - المتطوعين	- مناقشات جماعية -مقابلات - ورش عمل - زيارات
3- مرحلة التنفيذ	- الندوات - ورش العمل	- تنفيذ برنامج التدخل المهني من خلال تنفيذ ورش حرفية داخل المدن الجامعية	-	-	-	-	-

	- اجتماعات - مقابلات -اللجان	المتمثلة في مدينة معهد الخدمة الاجتماعية بنات وبيت المغتربات للبنات على لقاءات متعددة وذلك بعد أن تم الاتفاق على اختيار اسم المشروع و (فيدني بخبرتك) - عمل لجان من الطلاب لتوزيعهم على الورش من أجل التسجيل الورش وكتابة محتوياتها وتوجيه الطالبات داخل الورش وتجهيز المكان قبل القيام بالدراسة. - بداية الاتصال بالمؤسسات الخارجية لبداية العمل معهم من أجل القيام ببعض الندوات والمحاضرات للتعاون مع العاملين والأطفال بداخل المؤسسات. - تنفيذ المقابلة الطبية المنفذة من قبل جمعية (طبيب المستقبل) لمتابعة المسنين داخل نادي الصفا. - عمل معسكر لفريق العمل لتنظيف حديقة نادي الصفا. - تنفيذ معرض للمبادرة (فيدني بخبرتك) وتوزيع اللجان للمعرض. - الاتفاق مع الجهات المختصة لتيسير الأمور للمعرض منن خلال الاتفاق معهم مثل بعض (الجهات المجتمعية).	- الاتصال - العمل الفريقي - التسجيل - التوجيه - النصح والإرشاد - توزيع الأدوار	- التعاون - العمل المشترك - لعب الأدوار	- موجه - مرشد - مشارك - ميسر - مسهل - وسط - المدرب	- الباحثة - المسنين - فريق التدريب (فريق العمل) - بعض الأطباء - مجلس الإدارة	- الورش - الندوات - المحاضرات - المناقشات - اللجان -شاشات العرض
4- مرحلة التقييم	مقابلات	- تقييم مدى تحقيق برنامج التدخل المهني لأهدافه وذلك من خلال تطبيق القياس البعدي. - تدريب طلاب التدريب على كيفية تطبيق المقياس. - الإيجابيات والسلبيات للمبادرة (فيدني بخبرتك).	- العمل الفريقي	- توضيح كيفية تطبيق المقياس - تفسير المقياس - الرد على الاستفسارات - المشاركة	- ممكن - ميسر - مسهل	- الباحثة - فريق العمل	- المقياس
5- مرحلة الإنهاء المتابعة	حفلة تكريم	- عمل حفلة تكريم للمشاركين من المسنين في المبادرة. - وكذلك تكريم فريق العمل من طلاب التدريب الميداني. - تكريم كل الذين ساهموا في إنجاح المبادرة من	- العمل الفريقي - الاتصال	- العمل المشترك - التعاون	- ميسر - مشارك	- الباحثة - فريق العمل	- حفلة لتوزيع شهادات التكريم

		جمعيات أهلية أو متطوعين أو مؤسسات. - تكريم أعضاء مجلس إدارة الجمعية على مساندته للمبادرة. - إبقاء على العلاقات التعاونية التي أقيمت بين نادي الصفا للمسنين وبعض المؤسسات المجتمعية.					

تاسعاً: مناقشة النتائج الميدانية للدراسة

جدول رقم (2) يوضح خصائص عينة الدراسة

أ- خصائص المجال البشري من المسنين بنادي الصفا محل الدراسة ن = 35

م	المتغير الرئيسي	المؤشرات	ك	%	المجموع
-1	النوع	أ- ذكر	12	%34.3	%100
		ب- أنثي	23	%46	
-2	الحالة الاجتماعية	أ- لم يتزوج	3	%8.6	%100
		ب- متزوج	19	%54.3	
		جـ مطلق	5	%14.3	
		د- أرمل	8	%22.9	
-3	الدخل	أ- أقل من 3000 جنية	3	%8.6	%100
		ب- 3000 – 4000 جنيه	5	%14.3	
		جـ 4000- 5000 جنيه	6	%17.1	
		د- 5000 جنيه فأكثر	21	%60	

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

1- النوع: حيث تبين التالي:

في المرتبة الأولى (أنثي) بنسبة (46%) ، بينما (الرجال) بنسبة (34.3%) وقد يرجع ذلك إلى أن أغلب النساء من المسنات لديهم حرفة يودون تعليمها للفتيات كما وجدت أن أغلب النساء لديهم الكثير من الوقت الفائض الذين يودون أن يستغلوه في شئ مفيد كما أن لديهم الحماس والميل إلى العمل بشكل كبير.

2- الحالة الاجتماعية:

يتضح أن الحالة الاجتماعية (متزوج) جاءت بنسبة (54.3%) في المرتبة الأولى وهذا يدل على وجود استقرار أسري بين المسنين، ثم جاءت نسبة (22.9%) أرمل ويدل ذلك أن لديهم أوقات الفراغ وبالتالي ابدوا استعداد للمساهمة في البرنامج ثم جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (14.3%) (مطلق) وجاءت نسبة (8.6%) للفئة لم يتزوج وهي نسبة بسيطة وأيضاً لديهم ميل للمشاركة في البرنامج.

3- الدخل:

جاءت أغلب العينة في الفئة الأولى من (5000 جنيه فأكثر) بنسبة (60%) ويدل ذلك على ارتفاع الدخل بالنسبة لكبار السن وبالتالي نستنتج أنهم في حاجة إلى الإحساس بقيمتهم وأن مشاركتهم في البرنامج من أجل المشاركة فقط، ثم جاءت في المرتبة الثانية الفئة (4000 جنيه – 5000 جنيه) بنسبة (17.1%) ، وجاءت في المرتبة الثالثة الفئة (3000 جنيه – 4000 جنيه) بنسبة (14.3%) وجاءت في المرتبة الأخيرة (أقل من 3000 جنيه) بنسبة (8.6%) وهذا يدل على ارتفاع مستوى الدخل للمسنين إلى حد ما.

ب-النتائج المتعلقة بمتغيرات برنامج التدخل المهني:

1- (الفرض الرئيسي الأول)

جدول رقم (3) يوضح اختبار (t) للفرض الفرعي الخاص بتفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال إكساب الفتيات بعض المهن الحرفية ن = 35

الفرق بين القيم	المتوسط قبل	المتوسط بعد	الخطأ المعياري لمتوسط الفروق	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى المعنوية
قبل وبعد التدخل المهني	1.5	3.2	0.026	75.3	صفر

يتضح من الجدول السابق:

أن متوسط القيم قبل التدخل (1.5) وبعد التدخل (3.2) والخطأ المعياري لمتوسط الفروق (0.26) وبلغت قيمة (t) المحسوبة (75.3) وذلك عند مستوى معنوية (صفر).

وهذا معناه أن الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يختلف اختلافاً جوهرياً عن متوسط القيم بعد التدخل وإن احتمال أن يكون الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يساوى متوسط القيم بعد التدخل احتمال يصل إلى (صفر%) مما يعني ذلك رفض الفرض العدم وقبول الفرض البديل أن برنامج التدخل قد أحدث تغييراً جوهرياً ذات دلالة إحصائية على المتغير الأول والمتمثل في إكساب الفتيات بعض المهن الحرفية، حيث اتضح ذلك من خلال برنامج التدخل المهني الذي ساعد على تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال إكساب الفتيات بعض المهن الحرفية، وذلك من خلال (قيام المسنين بعمل ندوات للتعاون مع الفتيات وتزويدهم بمعارف حول أهمية العمل الحر والاعتماد على النفس، وتزويدهم بقيمة أهمية العمل من خلال الاهتمام بمعرفة حول أنواع الحرف المهنية التي من السهل تعلمها والتي من الممكن أن تدر دخل عليهم، وأيضاً معلومات عن كيفية اختيار الحرفة التي تتناسب مع إمكانياتهم وقدراتهم، ثم تقسيمهم إلى ورش عمل مع الحرفة التي اتفقوا عليها، ثم توزيع تلك الورش على المسنين، ثم قامت كل ورشة بالتدريب على كيفية اختيار الخامات المناسبة مع تلك الحرف وأهم الأماكن التي يمكن الشراء منها وكذلك الأماكن التي تباع فيها بأسعار رخيصة ثم التدريب على استخدام تلك الخامات والعمل على إتقانها، القيام بندوات ومحاضرات عن كيفية التسويق ومعرفة المشكلات التي من الممكن أن تواجههم والمشكلات التي تواجه عملية التسويق ذاتها ثم تدريب الفتيات على كيفية مواجهة تلك المشكلات، تزويد الفتيات بكيفية الاشتراك في المعارض المحلية والقومية التي يمكن المشاركة فيها، وقد اعتمدت الباحثة على فريق التدريب الميداني في العمل مع المسنين داخل الورش، معتمدة على مجموعة من المهارات وهي (الاتصال – العلاقة المهنية – الإقناع – التنسيق – تحديد الموارد – تحديد الأدوار) معتمدة على مجموعة الأدوات وهي (ورش العمل – الاجتماعات- الزيارات) باستخدام مجموعة من الأدوار وهي (المفسر – محلل – الميسر – المرشد- الموجه)، حيث استخدمت مجموعة من التكتيكات وهي (التوضيح – التفسير – تحديد وتنمية الموارد المجتمعية) ويتفق ذلك مع نظرية الأنساق الأيكولوجية التي تقوم على التفاعل المستمر بين المسنين وبين البيئة الخارجية المتمثلة في العمل مع الفتيات من خلال تعليمهم الحرف المهنية وبالتالي سوف يزيد ذلك من توافقهم مع ذاتهم وإحساسهم بأنهم ذوى أهمية داخل مجتمعهم وجاء هذا بالاتفاق مع دراسة كلاً من (فتحية القاضي، 2012م، أماني فوزي، 2008م، محمد الشايع، 2012م، زكنية عبدالقادر، 2003م، لطيفة اللهيب، 2002م).

مما سبق يتضح صحة الفرض الفرعي الأول القائل:

(توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة وتفعيل دور المسنين في إكساب الفتيات بعض المهن الحرفية).

جدول رقم (4) يوضح اختبار (t) للفرض الفرعي الخاص بإكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية ن = 35

الفرق بين القيم	المتوسط قبل	المتوسط بعد	الخطأ المعياري لمتوسط الفروق	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى المعنوية
قبل وبعد التدخل المهني	1.4	2.5	0.025	60.91	صفر

يتضح من الجدول السابق:

أن متوسط القيم قبل التدخل (1.4) وبعد التدخل (2.5) والخطأ المعياري لمتوسط الفروق (0.25) وبلغت قيمة (t) المحسوبة (60.91) وذلك عند مستوى معنوية (صفر).

وهذا معناه:

أن الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يختلف اختلافاً جوهرياً عن متوسط القيم بعد التدخل وأن احتمال أن يكون الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يساوى متوسط القيم بعد التدخل يصل إلى (صفر) مما يعني ذلك رفض الفرض العدم وقبول الفرض البديل أي أن برنامج التدخل قد أحدث تغييراً جوهرياً ذات دلالة إحصائية على المتغير المتمثل (إكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية) واتضح ذلك القيام بتنفيذ بعض الندوات الخاصة بالفتيات بدار المغتربات ومدينة الخدمة الاجتماعي حول كيفية اختيار شريك الحياة للفتيات وتقديم العديد من النصائح لهم عن كيفية الاختيار – الخطوبة وشروطها – حقوق وواجبات الزوج

والزوجة – الطلاق...) كما تم القيام ببعض المهارات لحمايتهم من التحرش من خلال تعليمهم بعض الحركات التي تضمن الحفاظ عليهم بجانب أهمية التحلي ببعض السلوكيات السليمة تجاه طبيعة اللبس والتبرج وبعض النصائح حول ذلك، بجانب تنمية الثقافة الدينية للفتيات من خلال تعليم الصلاة والوضوء وإتباع القيم الإسلامية الصحيحة، بجانب تزويد الفتيات ببعض المعارف حول النظافة الشخصية للفتيات وإتباع التعليمات الصحيحة تجاه (التغذية السليمة – العادات الصحية السليمة – احترام مواعيد النوم) كما التأكيد على أهم المهارات الاجتماعية التي يجب أن يتحلي بها الطالبات مثل (الأمانة- الصدق – احترام الكبير وتبجيله)، كما تم الإشارة إلى تنمية روح المواطنة لدى الطالبات من خلال التأكيد على القيم الإيجابية تجاه الوطن (حب الوطن- مواجهة الشائعات والتأكيد عليها – حب العمل – عدم تضييع الوقت – الجد والاجتهاد) وبالتالي سوف يؤدي ذلك التأكيد على قيمة الانتماء والولاء وأيضاً هنا اعتمدت الباحثة على فريق العمل المكون من فريق التدريب الميداني، معتمد على مجموعة من المهارات ومنها (جمع البيانات الدقيقة – العلاقة المهنية – العمل الفريقي – التسجيل – التوجيه) وذلك باستخدام مجموعة من الأدوات وهي (الندوات – المحاضرات – المناقشات – الاجتماعات). وذلك من خلال القيام بمجموعة من الأدوار وهي (الموجه – المرشد – المشارك – الميسر- الوسيط) وهذا كله يتفق مع نظرية النسق الأيكولوجي التي تؤكد على ربط الأنساق (المسنين) بالبيئة المحيطة وزيادة المشاركة من خلال التفاعل مع الطالبات من خلال القيام بالندوات لتعليم الطالبات بعض المهارات الحياتية وذلك يتفق مع الدراسات الآتية (أحلام عبدالمؤمن على، 2004م، محمد الشايع، 2012م، Jean & Eillen, 2000، نهى سعد مغازي، 2012م، مروة محمد فؤاد عثمان، 2012، عماد ثروت شرقاوي، 2010م).

مما سبق يتضح صحة الفرض الفرعي الثاني القائل:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة وبين تفعيل دور المسنين في إكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية.

جدول رقم (5) يوضح اختبار (t) للفرض الفرعي الخاص بأداء بعض الأنشطة الخاصة بالمسنين ن = 35

الفرق بين القيم	المتوسط قبل	المتوسط بعد	الخطأ المعياري لمتوسط الفروق	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى المعنوية
قبل وبعد التدخل المهني	1.3	2.9	0.020	74.69	صفر

يتضح من الجدول السابق:

إن متوسط القيم قبل التدخل (1.3)، وبعد التدخل (2.9)، والخطأ المعياري (0.020)، وقيمة (ت) المحسوبة (74.69)، وذلك عند مستوى معنوية (صفر).

وهذا معناه: أن الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يختلف اختلافاً جوهرياً عن متوسط القيم بعد التدخل إن احتمال أن يكون الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يساوى متوسط القيم بعد التدخل احتمال يصل إلى (صفر%) مما يعنى ذلك رفض الفرض العدم وقبول الفرض البديل، أي أن برنامج التدخل المهني قد أحدث تغييراً جوهرياً ذات دلالة إحصائية على المتغير الخاص (بأداء بعض الأنشطة الخاصة بالمسنين) واتضح ذلك في عمل قافلة طبية للمسنين داخل نادي الصفا لقياس الضغط والسكر وذلك بالاتفاق مع جمعية طبيب المستقبل والكشف على القلب، بجانب الاتفاق مع بعض أطباء الأسنان لإجراء كشف مجاني للمسنين، كما تم إجراء عدد من الرحلات المدعمة من قبل المحافظة، كما تم تنظيم حفل تكريم الأمهات المثاليات من كبار السن وذلك من خلال تنظيم الحفل بإحدى المتنزهات الخارجية بكفرالشيخ وتم حضور/ نائب محافظ كفرالشيخ لتسليم الجوائز، تم أيضاً تنفيذ عدة لقاءات دينية بالاستعانة بإحدى المتطوعين لإلقاء بعض الندوات الدينية على المسنين حول القيم الدينية.

كما تم الاتفاق مع المركز الطبي من أجل تنفيذ حملة (مائة مليون صحة) داخل النادي لتخفيف عبء الانتقال على المسنين، كما تم تنفيذ بعض الاحتفالات الخاصة بأعياد الميلاد وتم الاتفاق مع أحد الأسر الطلابية بالمعهد العالي (أسرة نبض الحياة) لتنفيذ برنامج تلك الحفلات، كما تم تنفيذ بعض الجلسات الحوارية مع المسنين ومناقشة بعض القضايا مثل (البطالة وعمل الشباب، أهمية تكوين الشباب لأنفسهم،

الزواج وغلاء المهور، الهجرة الغير شرعية، نظرة الشباب للعمل في الخارج، الصداقة وكيفية اختيار الصديق)، كما تم تنفيذ معسكر لطلاب التدريب لتنظيف وتجميل نادي الصفا للمسنين وتغيير شكل أماكن جلوس المسنين وذلك بالاعتماد على مجموعة من المهارات منها (الاتصال – العلاقة المهنية – تحديد الموارد (المالية والمعنوية)، تحديد المؤسسات التي يمكن الاستفادة منها، معتمدة على مجموعة من الأدوات وهي (الورش – الندوات – المحاضرات- المناقشات)، وقد تم ذلك من خلال مجموعة من الأدوار وهي (المشارك – الموجه – الميسر – المسهل – الوسيط – المرشد). وهذا يتفق مع نظرية الأنساق الأيكولوجية التي تركز على ربط المسن بالبيئة المحيطة بهم من خلال ربطهم بمشكلات المجتمع وأخذ آرائهم في بعض القضايا والاستفادة منها وبالتالي يحدث التفاعل والمشاركة بينهم (المسنين) وبين بيئاتهم المحيطة وهذا يتفق مع دراسة كلاً من (إيمان إلياس محمد، 2004م، Van puyenbrock & Maes Bea, 2000، عبدالونيس محمد الرشيدي، 2011م، مصطفي مغاوري حبيب، 2008م).

ومن هذا يتضح صحة الفرض القائل

(توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة وبين أداء بعض الأنشطة الخاصة بالمسنين).

جدول رقم (6) يوضح اختبار (t) للفرض الفرعي الخاص بتنفيذ معرض خاص بنتائج برنامج التدخل المهني ن = 35

الفرق بين القيم	المتوسط قبل	المتوسط بعد	الخطأ المعياري لمتوسط الفروق	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى المعنوية
قبل وبعد التدخل المهني	1.5	2.7	0.020	72.65	صفر

يتضح من الجدول السابق:

أن متوسط القيم قبل التدخل (1.5) والمتوسط بعد التدخل (2.7)، والخطأ المعياري لمتوسط الفروق (0.020)، وقيمة (ت) المحسوبة (72.65)، وذلك عند مستوى معنوية (صفر)

وهذا معناه: أن الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يختلف اختلافاً جوهرياً عن متوسط القيم بعد التدخل وأن احتمال أن يكون الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يساوى متوسط القيم بعد التدخل احتمال يصل إلى (صفر%) مما يعنى ذلك رفض الفرض العدم وقبول الفرض البديل، أي أن برنامج التدخل المهني قد أحدث تغييراً جوهرياً ذات دلالة إحصائية على المتغير الخاص (بتنفيذ معرض خاص بنتائج التدخل المهني)واتضح ذلك في الآتي (اختيار مكان لتنفيذ المعرض وتم اختيار حديقة نادي الصفا وتم تهيئة المكان وتنظيفه ووضع الترابيزات لوضع المنتجات عليها، وذلك بعد تحديد أسعار كل المنتجات المشتركة داخل المعرض سواء المتعلقة بالمسنين أو بالبنات ثم تم تحديد عدد المنتجات داخل المعرض، ثم قام ريق التدريب بعمل دعاية وإعلان على مواقع التواصل وداخل الجامعات كفرالشيخ والمؤسسات وداخل المعهد العالي وعمل كروت دعوى لبعض القيادات الرسمية وغير الرسمية لافتتاح المعرض وذلك من خلال توزيع المسئوليات والأدوار على فريق العمل فهناك لجنة التنظيم والاستقبال، ولجنة المشتريات، لجنة التصوير، لجنة عرض الفيلم التدخل المهني، لجنة توثيق عمل المعرض ككل، وتم ذلك من خلال فريق العمل وهو طلاب التدريب الميداني وذلك باستخدام بعض المهارات مثل (العمل الفريقي، الاتصال، التسجيل، توزيع الأدوار) وذلك باستخدام بعض الأدوات (الورش – الندوات – الاجتماعات – المحاضرات – المناقشات) وذلك بالاعتماد على بعض الأدوار مثل (الميسر – المشارك – الموجه – المنسق – المدرب – المساعد).

ويتفق ذلك مع نظرية الأنساق الأيكولوجية التي تؤكد على ربط الأنساق بالبيئة المحيطة والتركيز على التفاعل الخارجي بدلاً من التفاعل الداخلي وهذا يتفق مع دراسة كلاً من (محمد محمد سليمان محمود، 2015م، مروة محمد فؤاد، 2012م، عماد ثروت شرقاوي، 2010م، Locovich, 2004 ، سماح سالم عوض، 2010م).

ومن هذا يتضح صحة الفرض القائل: (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة وبين تنفيذ معرض خاص بنتائج برنامج التدخل المهني).

جدول رقم (7) يوضح اختبار (t) للفرض الفرعي الخاص بتحسين أداء فريق العمل داخل المؤسسات الإيوائية للايتام ن = 35

الفرق بين القيم	المتوسط قبل	المتوسط بعد	الخطأ المعياري لمتوسط الفروق	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى المعنوية
قبل وبعد التدخل المهني	1.2	2.5	0.010	168.23	صفر

يتضح من الجدول السابق:

أن متوسط القيم قبل التدخل (1.2)، وبعد التدخل (2.5)، والخطأ المعياري لمتوسط الفروق (0.01)، وبلغت قيمة (t) المحسوبة (168.23)، وذلك عند مستوى معنوية (صفر)

وهذا معناه أن الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يختلف اختلافاً جوهرياً عن متوسط القيم بعد التدخل وأن احتمال أن يكون الفرق بين متوسط القيم قبل التدخل يساوى متوسط القيم بعد التدخل احتمال يصل إلى (صفر%) مما يعنى ذلك رفض الفرض العدم وقبول الفرض البديل، أي أن برنامج التدخل المهني قد أحدث تغييراً جوهرياً ذات دلالة إحصائية على المتغير الأول والمتمثل في (تحسين أداء فريق

العمل داخل المؤسسات الإيوائية للأيتام) واتضح ذلك من خلال القيام بإجراء ندوات للعاملين بالمؤسسات الإيوائية ببعض النصائح التربوية للتعامل مع الأطفال الصغار وتقديم مجموعة كبيرة من المعارف حول طرق التربية الصحيحة مثل احتواء الطفل وكيفية تحمله المسئولية وتعويضه الحنان المطلوب وكيفية التعامل مع مشكلات تلك المرحلة (السمات المعينة لمرحلة الطفولة)، تنفيذ بعض الأنشطة داخل دار الأيتام مثل الاحتفال بأعياد الميلاد للأطفال، القيام ببعض الأنشطة التثقيفية بينهم ، سرد بعض الحكايات عليهم، القيام بيوم رياضي للأطفال، ثم تلي ذلك تنفيذ مجموعة من المهارات وورش عمل عن الاحتياجات الخاصة بالطفولة والمشكلات الناتجة عنها وكذلك معرفة المهارات التي يمكن أن تساعد في التعامل مع الأطفال مثل (مهارة تركيب الأدوات- مهارة المحاكاة، مهارة لعب الأدوار، التمثيل)، كما تم تدريب العاملين بالمؤسسة على كيفية تنفيذ وتعليم تلك الأنشطة التي تزيد من تفاعلات الأطفال الإيجابية، وخاصة تلك التفاعلات التي تزيد من إحساس الأطفال بقيمتهم داخل المجتمع وإننا في حاجة إليهم ولسنا بعيدين عنهم وأن المجتمع في حاجة إليهم، كما أن هناك بعض المحاضرات للعاملين بتلك المؤسسات لتنمية روح الانتماء والولاء من خلال الحث على العمل والتمتع ببعض القيم والحفاظ على المؤسسة وبمواعيد العمل الرسمية وإتقان العمل ومحاسبة النفس ومراعاة الله فيما أفعله، وتنظيم الوقت وإدارته، وقد اعتمدت الباحثة على فريق العمل في أداء تلك المهام، مستخدمة مجموعة من المهارات وهي (التسجيل – التوجيه- النصح والإرشاد، تحديد المؤسسات). معتمدة على مجموعة من الأدوات منها (الندوات – المحاضرات – المناقشات) وذلك من خلال مجموعة من الأدوار منها (المساعد – المنسق – الميسر – الموجه). ويتفق هذا أيضاً مع نظرية النسق الأيكولوجي التي تؤكد على النظر إلى الأنساق باعتباره قادر على النمو والتطور والتعلم على مدار حياته ويتفق ذلك مع دراسة كلاً من (Jean & Eillen, 2000 ، نهي سعدي مغازي، 2012م، محمد محمد سليمان ، 2015، مروة محمد فؤاد، 2012).

مما سبق يتضح صحة الفرض القائل:

(توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة وبين تحسين أداء فريق العمل داخل المؤسسات الإيوائية للايتام).

عاشراً: النتائج العامة للدراسة:

1- النتائج المتعلقة بخصائص المجال البشري للدراسة.

- المسنين نادي الصفا.
- أثبتت الدراسة أن المبحوثين من (الإناث) أكبر من المبحوثين الذكور حيث كانت نسبة الإناث (46%).
- توصلت الدراسة أن أغلب العينة متزوجون ولديهم استقرار اسري بنسبة (54.3%).
- جاءت أغلب العينة لفئة الدخل من (5000 جنيهاً فأكثر) بنسبة (60%).

2- النتائج المتعلقة بالفرض (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين برنامج التدخل المهني من منظور الممارسة العامة وتفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين).

أ- فيما يتعلق بإكساب الفتيات بعض المهن الحرفية:

- اتضح حدوث تغيير بالنسبة لإكساب الفتيات بعض المهن الحرفية للعينة ككل واتضح ذلك أن المتوسط قبل التدخل (1.5) وبعد التدخل (3.2) وذلك عند مستوى معنوية (صفر) وهذا يؤكد تأثير برنامج التدخل المهني.

ب- فيما يتعلق بإكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية:

- اتضح حدوث تغيير بالنسبة لإكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية للعينة ككل واتضح ذلك أن متوسط القيم قبل التدخل (1.4) وبعد التدخل (2.5) وذلك عند مستوى معنوية (صفر) وهذا يؤكد تأثير برنامج التدخل المهني.

جـ- فيما يتعلق بتحسين أداء فريق العمل داخل المؤسسات الإيوائية للأيتام، اتضح حدوث تغيير بالنسبة لتحسين أداء فريق العمل داخل المؤسسات الإيوائية للأيتام حيث جاء متوسط القيم قبل التدخل (1.2)، وبعد التدخل (2.5) وذلك عند مستوى معنوية (صفر) وهذا يؤكد تأثير برنامج التدخل المهني.

د- فيما يتعلق بأداء الأنشطة الخاصة بالمسنين:

اتضح حدوث تغيير بالنسبة لأداء بعض الأنشطة الخاصة بالمسنين حيث جاء متوسط القيم مثل التدخل (1.3)، وبعد التدخل (2.9) وذلك عند مستوى معنوية(صفر).

هـ- فيما يتعلق بتنفيذ معرض خاص بنتائج برنامج التدخل المهني:

اتضح حدوث تغيير بالنسبة لتنفيذ معرض خاص لعرض نتائج برنامج التدخل المهني حيث جاء متوسط القيم قبل التدخل (1.5) والمتوسط بعد التدخل (2.7) وذلك عند مستوى معنوية (صفر)

إحدى عشر: توصيات الدراسة:

أ- التعرف دائماً على المشكلات التي تواجه كبار السن بالمؤسسات المتواجدين فيها والعمل على حلها

ب- العمل على استغلال طاقات وإمكانيات كبار السن وخاصة أنها طاقات لا يستهان بها بل يتم الاستفادة منها على أكمل وجه.

جـ- العمل على إيجاد علاقة تعاونية بين مؤسسات المجتمع وبين المؤسسات المتواجد فيها المسنين حتى يمكن الاستفادة منهم.

د- الاهتمام بالمؤسسات المتواجد فيها المسنين سواء كانت (نوادي – أماكن إقامة) وتفعيلها بشكل أفضل.

هـ- الاهتمام بإعداد الأخصائيين الاجتماعيين إعداداً جيداً للتعامل بجدارة مع هذه الفئة وذلك من خلال التدريب المستمر بالمهارات والبرامج الجديدة للتعامل مع هذه الفئة.

ثاني عشر: بحوث مستقبلية مقترحة:

تنفيذ نفس البرنامج (التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين) ويتم ذلك من خلال اختيار نشاط ومبادرة جديدة لأنشطة جديدة مع المسنين للاستفادة من خبرتهم وطاقاتهم.

ثالث عشر: تصور مقترح لبرنامج التدخل المهني للممارسة العامة لتفعيل دور أندية المسنين داخل المجتمع المحلي.

سوف تقوم الباحثة بعرض (برنامج التدخل المهني للممارسة العامة في ظل الدراسة الحالية على النحو التالي:

1- تعريف برنامج التدخل المهني في هذه الدراسة:-

هو مجموعة الخطوات والإجراءات التي يقوم بها الممارس العام مع مختلف الأنساق في مجال (رعاية المسنين)وذلك بهدف تفعيل دور أدية المسنين مع مؤسسات المجتمع المحلي لتحقيق أهداف برنامج التدخل المهني للممارسة العامة بالنسبة لأندية المسنين.

2- خطوات برنامج التدخل المهني:-

أ- مرحلة الارتباط

- تحديد الأنساق التي يتم التعامل معها وهي (المسنين – الأخصائيين الاجتماعيين – العاملين بأندية المسنين – الهيئات المؤسسية التي يمكن الاستفادة منها).
- التعرف على طبيعة المشكلات التي تواجه أندية المسنين وتحديدها.
- تحديد المشكلات التي من الممكن أن تواجه الباحثة أثناء القيام ببرنامج التدخل المهني.
- تحديد فريق العمل المعاون للباحثة.

ولتنفيذ ذلك تم الاستعانة بالآتي:-

- المهارات:-

- المهارة في تحديد المشكلات. - مهارة العلاقة المهنية. - مهارة الاتصال.

- الأدوات:- - المقابلات (الفردية – الجماعية).

- التكتيكات:- (التوضيح – التفسير).

- الأدوار المستخدمة:- (المساعد – المفسر – جامع البيانات)

2- مرحلة التقدير:

ويتم فيها جمع البيانات والمعلومات حول (المشكلات التي تواجه أندية رعاية المسنين وكيفية مواجهتها من أجل تفعيل دور أندية المسنين –وكيفية الاستفادة من مؤسسات المجتمع المحلي).

- تحديد جوانب القوة والضعف التي من الممكن أن تؤثر في برنامج التدخل المهني.
- تحديد فريق العمل المعاون والمشكلات التي من الممكن أن تواجه تنفيذ البرنامج

ويستلزم المهارات التالية:-

المهارات المستخدمة : جمع وتحليل البيانات – العلاقة المهنية – الإقناع.

الأدوات:- - المقابلات – الزيارات – الاجتماعات.

التكتيكات:- - المناقشة – الحوار – التوضيح.

الأدوار: - المفسر – المحلل – المنشط.

3- مرحلة التخطيط والتعاقد:-

- تحديد خطة التدخل المهني من خلال تحديد (الاستراتيجيات – التكتيكات – الأدوات – الأدوار المهنية – المهارات).
- القيام بالتعاقد مع الأنساق المهنية المختلفة ومنها (المسنين المشتركين بأندية المسنين- المؤسسات والهيئات المجتمعية التي يمكن أن تساهم في البرنامج).

- المهارات المستخدمة:-

- تحديد الإمكانيات والموارد المجتمعية التي يمكن الاستفادة منها.
- العلاقة المهنية.

- الأدوات: المقابلات (فردية – جماعية) – الزيارات.

التكتيكات: التنسيق – الإقناع – العمل المشترك.

4- مرحلة التنفيذ:

- تنفيذ برنامج التدخل المهني (إيجاد علاقة تعاونية بين أندية المسنين وبين مؤسسات المجتمع المحلي) للاستفادة من قدراتهم وبالتالي سوف تزيد من فعالية أندية المسنين.
- عمل بروتوكلات بين تلك المؤسسات (المجتمع المحلي) وبين أندية المسنين.

- المهارات اللازمة :- الاتصال – التسجيل – عمل تعاقد – الإقناع – التفاوض.

- الأدوات:- - مقابلات – ورش عمل – اجتماعات.

- التكتيكات: - الإقناع – التعاون – العمل المشترك – لعب الأدوار

- الأدوار: - الممكن – المفاوض – المنسق.

5- مرحلة التقييم:-

تقييم برنامج التدخل المهني من حيث تحديد ما إذا كان حقق أهدافه أم لا، وتحديد نقاط القوة والضعف.

- المهارات المستخدمة:- - العمل الفريقي – تصميم مقياس.

- الأدوات: - المقياس - المناقشة.

- التكتيكات :- التوضيح – المشاركة.

- الأدوار :- الميسر – الممكن.

6- مرحلة الإنهاء والمتابعة:-

- عرض ما تم تنفيذه.
- تكريم المشاركين في البرنامج من المسنين.
- تكريم المشاركين من الجمعيات والمؤسسات المجتمعية.
- تكريم فريق العمل المشارك.
- وجود علاقات تعاونية بين أندية المسنين وبين مؤسسات المجتمع المحلي.

- المهارات اللازمة:- - العمل الفريقي – الاتصال.

- الأدوات:- -حفلة التكريم.

- التكتيكات:- التعاون – العمل المشترك.

- الأدوار:- موجه – ميسر – منشط .

الهدف الأول

جدول رقم ( ) يوضح تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال إكساب الفتيات بعض المهن الحرفية

1- تزويد الفتيات حول أهمية العمل الحر.
- تزويد الفتيات بمعرفة علمية حول الحرف المهنية.
3- تزويد الفتيات بمعارف حول أنواع الحرف المهنية.
4- تزويد الفتيات بكيفية اختيار الحرفة المناسبة لها.
5- تدريب الفتيات على اختيار الحرفة المناسبة.
6- تدريب الفتيات على اختيار الخامات المناسبة.
7- تدريب الفتيات على إتقان الحرفة.
8- تزويد الفتيات بالمهارات التسويقية للمنتجات.
9- تدريب الفتيات على كيفية التغلب على المشكلات التي تواجه المشروع.
10- تزويد الفتيات بكيفية الاشتراك في المعارض المحلية والقومية.

الهدف الثاني: يوضح تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال إكساب الفتيات بعض المهارات الحياتية.

1- تزويد الفتيات بمعارف حول كيفية اختيار شريك الحياة.
2- إكساب الفتيات بعض المهارات لحمايتهم من التحرش.
3- تنمية الثقافة الدينية لدى الفتيات.
4- تزويد الفتيات بالمعارف حول النظافة الشخصية لهم.
5- تزويد الفتيات بمعارف حول المهارات الاجتماعية.
6- تفعيل روح المواطنة لدى الفتيات.
7- تنمية قيمة الانتماء والولاء لدي الفتيات.

الهدف الثالث: تفعيل المشاركة المجتمعية للمسنين من خلال تحسين أداء فريق العمل داخل المؤسسات الإيوائية للأيتام.

1- تزويد العاملين بالمؤسسات الإيوائية بكيفية التعامل مع الأطفال.
2- إكسابهم بمعارف عن طرق التربية الصحيحة.
3- المشاركة معهم في تنفيذ بعض الأنشطة الترويحية.
4- تزويد العاملين بالمؤسسات الإيوائية بطبيعة وخصائص المرحلة العمرية للأطفال.
5- تزويج العاملين باحتياجات المرحلة العمرية للأطفال.
6- تزويد العاملين بالمشكلات المتعلقة بالأطفال.
7- تزويد العاملين بمهارات التعامل مع هذه الفئة.
8- تزويد العاملين بالعديد من الأنشطة التي تزيد تفاعل الأطفال فيما بينهم.
9- تزويد العاملين بمهارات دمج الأطفال بالمجتمع المحلي.
10- تفعيل أداء العاملين في تنمية روح المواطنة والانتماء.

الهدف الرابع: أداء بعض الأنشطة الخاصة للمسنين

1- عمل قافلة طبية للمسنين بمقر نادي الصفا.
2- القيام ببعض الرحلات السياحية المدعمة خارج المحافظة.
3- تنفيذ حفل لتكريم الأمهات المثاليات بإحدى المتنزهات.
4- تنفيذ عدة لقاءات على كافة النواحي الدينية.
5- المشاركة في حملة مائة مليون صحة للأمراض السارية.
6- تنفيذ بعض أعياد الميلاد للمسنين.
7- فتح جلسة حوارية بين المسنين بعضهم البعض حول بعض القضايا أسبوعياً.
8- تنفيذ معسكر لنظافة وتجميل النادي.

تنفيذ معرض خاص بنتائج برنامج التدخل المهني

1- تهيئة مكان بتنفيذ المعرض.
2- تحديد المنتجات محل العرض.
3- تحديد أسعار كل منتج للعرض.
4- دعوة القيادات الرسمية وغير الرسمية لافتتاح المعرض.
5- تنفيذ حملة دعاية وإعلان بالمجتمع المحلي.
6- توزيع المسئوليات والأدوار على فريق العمل.
7- تشكيل لجان لتوثيق المعرض.

رابع عشر: المراجع

أ- المراجع العربية:

1- أحلام عبدالمؤمن على: تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في مساعدة المسن على ممارسة حقوقه، المؤتمر العلمي السنوي، الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم 10-11 مايو، 2004م.

2- أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 2000، ص 26.

3- أحمد محمد أحمد عوض: دراسة العوامل الاجتماعية المرتبطة بالإساءة للمسن ونموذج مقترح من منظور خدمة الفرد للتعامل معها، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، 2007م.

4- السيد حنفي عوض: في الديموجرافيا الاجتماعية: المشكلة السكانية وتحديات البقاء (بركان بشري)، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، 2010م، ص 134.

5- الغريب عبدالعزيز: التفصيلات الترويحية لكبار السن في المجتمع السعودي، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، جامعة الكويت، ع 132، 2009، ص 172.

6- المنجد في اللغة والأعلام، دار المشرق، بيروت، 1986، ص 410.

7- أماني سعيد فوزي: تقدير الذات لدى المسنين المودعين بدور الرعاية والمسنين المقيمين في بيئاتهم الطبيعية وتصور مقترح من منظور خدمة الفرد لتحسين تقدير الذات (بحث منشور مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية،ع (24)، جـ2، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أبريل، 2008م.

8- إيمان إلياس محمد: دور الأخصائي الاجتماعي في تدعيم الحقوق الاجتماعية للمسنين، المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، القيوم، 2004م.

9- جمال شحاته حبيب: الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، 2009، ص ص 73- 87.

10- جمال شكري محمد: فعالية خدمة الفرد الجماعية في التعامل مع العزلة الاجتماعية للمسنين، المؤتمر العلمي، الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان 20-21 مارس، 2002م.

11- رشاد أحمد عبداللطيف: في بيتنا مسن مدخل اجتماعي متكامل، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007، ص 112.

12- رشاد أحمد عبداللطيف: مهارات العمل الاجتماعي مع المسنين، القاهرة، مطابع الطوبجي، 2001، ص 27.

13- رشاد أحمد عبداللطيف: مهارات العمل الاجتماعي مع المسنين، القاهرة، مطابع الطوبجى، 2001، ص 27.

14- زكنية عبدالجليل عبدالقادر: اتجاهات المسنين نحو المشاركة في تحقيق التنمية البيئية لمجتمعهم المحلي (بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 14، جـ2، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2003م.

15- زينب مصطفى نوفل، فاكر محمد الغرابية: برنامج مقترح لاستخدام الممارسة لتنمية تقدير المسن المقيم بدور رعاية المسنين لذاته (بحث منشور في المؤتمر العلمي، الخامس والعشرون، الجزء الثالث، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 7-8 مارس، 2012م.

16- سرية عبدالرازق صدقي: الاتجاهات المستقبلية في رعاية المسنين، الدور المتعدد الفني في رعاية المسنين، المؤتمر الإقليمي لرعاية المسنين في العالم العربي (الواقع والمأمول)، مركز الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين، جامعة حلوان، 2000م.

17- سلوى عبدالحليم: حاجات المسنين في الريف كمؤشر تخطيطي لرعايتهم، المؤتمر العلمي السنوي، الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، جامعة القاهرة، 2002، ص 494.

18- سماح سالم عوض سالم: فعالية الجماعة كأداة في تدعيم ممارسة المسنين لحقوقهم، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد 28، جـ3، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2010م.
19- سهير محمد أحمد: احتياجات المسنين ومتطلباتهم في ضوء الألفية الثالثة (رؤية مستقبلية) المؤتمر الإقليمي العربي لرعاية المسنين، القاهرة، مركز الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين، جامعة حلوان، 3- 5 أبريل 2000م.
20- طلعت مصطفي السروجي، ماهر أبو المعاطى على: ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفتوحة، القاهرة، 2008، ص 219.
21- عبدالخالق عفيفي: تنظيم المجتمع في إطار التحديث والمعاصرة، (القاهرة- مكتبة عين شمس)، 2002، ص 110.
22- عبدالمنعم الميلاوى: الأبعاد النفسية للمسنين، مؤسسة شباب الجامعة ، الإسكندرية، ص 30.
23- عبدالونيس محمد الرشيدي: إدارة الجودة الشاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في مصر، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 30، جـ1، كلية الخدمة الاجتماعية، ع30، جـ1، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2011.
24- عزة عبدالجليل عبدالعزيز عبدالله: تحديد الاحتياجات التدريبية لأخصائي العمل مع جماعات للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى المسنين، بحث منشور، مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 17، ج1، كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان، 2004.
25- عفاف راشد عبدالرحمن: ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خدمة الفرد في تعديل أسلوب حياة المسنات الأرامل، بحث منشور، المؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2004.
26- على الدين السيد: مدخل إلى الخدمة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، (القاهرة، مكتبة عين شمس، 1996)، ص 94
27- عماد ثروت شرقاوي حسن: الالتزام القيمي لأخصائي الجماعة وتحسين نوعية الحياة للمسنين، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 28، ج5 ، ص 2225.
28- عماد ثروت شرقاوي حسن: الالتزام القيمي لأخصائي الجماعة وتحسين نوعية الحياة للمسنين، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 28، جـ5، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2010.
29- فتحي فتحي السيسي: نحو تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين (نزلاء مؤسسات الرعاية الإيوائية، بحث منشور، المؤتمر العلمي الثاني عشر، جـ2، الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، 2001م.
30- فتحية محمد القاضي: دراسة تحليلية مقارنة لمشكلة الاغتراب لدى المسنين في دور رعاية المسنين وفي بيئاتهم الطبيعية وتصور مقترح من منظور نموذج الحياة في خدمة الفرد لمواجهتها، بحث منشور، ع33، جـ6، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2012، ص 2301.
31- لطيفة اللهيب: العوامل المؤثرة في رعاية المسنين، بحث منشور، مجلة القاهرة، للخدمة الاجتماعية، ع 13، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، القاهرة، 2002.
32- ماهر أبو المعاطى على وآخرون: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، 2005.
33- محمد الشايع: المسنون والاغتراب الاجتماعي، بحث منشور، مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع33، جـ 11، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2012م.
34- محمد صادق صبور: المسنون بين الصحة والمرض، القاهرة، دار الشروق ، ط1، 2000، ص 107.

35- محمد محمد سليمان محمود: تقويم استخدام الأخصائي الاجتماعي لوسائل التعبير في طريقة العمل مع الجماعات لتنمية الكفاءة الاجتماعية للمسنين، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جـ11، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2015.
36- مروة محمد فؤاد عثمان: مقياس الاستبعاد الاجتماعي للمسنين في إطار خدمة الفرد بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 32، جـ 15، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2012م.
37- مصطفى مغاورى حبيب: التدخل المهني لطريقة خدمة الجماعة وتخفيف الشعور بالاغتراب لدى المسنين، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الخامس والعشرون، الجزء الثاني، ص 817.
38- مصطفي مغاوري حبيب: التدخل المهني لطريقة خدمة الجماعة وتخفيف الشعور بالاغتراب لدى المسنين، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع 25، جـ2، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2008م.
39- نهي سعدى أحمد مغازي: تأثير برنامج ترويحي مقترح على بعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية المصاحبة للمسنات بدور الإيواء، بحث منشور، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، والعلوم النفسية، ع 33، جـ1، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2012م.
40- هالة أحمد العمران: التوافق النفسي للمسنين، (عزت سيد إسماعيل وآخرون) التقدم في السن. دراسات اجتماعية ونفسية، الكويت، دار القلم، 1994، ص 47.
41- هدى محمد عبدالعال: نموذج مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد مع المشكلات الاجتماعية والنفسية للمسنين، بحث منشور في المؤتمر العلمي الثامن، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 1995، ص 157.

ب- المراجع الإنجليزية:

42- F.M. Loewenberg: Fundamentals of Intervention, Basicconcets Intervention and coneskims, second Edition (N.Y. Columbia press, 1993).
43- Jean & Eillen, M: The Relationship Between Activities of Daily living and
44- Johuson C, Louise : social work practice , Generalist, Approach Second Edition (Aayn and Bacon, Inc, 1986) p. 93.
45- Kuhlen, Raymond, Aging and life Aoljustment, in. JE Birren, Hand Book, Aging, Chicago press, 2001, p (133).
46- Lirving A. Spergal: Community problem solving Welinyancy Exaple, Chicago the university of Chicago. Press, 1967. p. 8.
47- Locovich, E, L.: Social support, Net work and loneliness among Eldenly Jews in Russia and Ukraine, Journal of Marriage & The Family, vol. 66, No 2, 2004.
48- Roparta. R. Grewsne: Human behavior theory and social work practice, N.Y. Aldina Pegrugter, 2nd , ed, 1999, p. 178.
49- Van Puyenbrock & Maes Bea: Pragram Development of Reminiscence Group work Ageing people U.S.A. Journal of Intellectual, vol, 31. 2000.
50- Walter. F. Lander: Introduction to social welfare, M.J 2nd, Edition, Englewood cliffs, prentice, Hall, I.N.C, 1961, p.(11).