# فعالية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة فقدان العلاقات الاجتماعية لدى المسن المعاق

اعداد
منال حمدي السيد

**الملخص**

المسنون هم جزء لا يتجزأ من ثروة المجتمع ولا يجوز تهميشه بأي حال وبدلا من النظر إليهم على أنهم عبء على المجتمع يستنزف موارده في الإنفاق على الرعاية الصحية والمساعدات المالية يجب النظر إليهم على أنهم رصيد للتنمية ولا يمكن ان نتجاهل بما يملكونه من طاقات ومهارات وخبرات وموارد وقدرة على استمرار العطاء وإعالة أنفسهم، ويواجه المسنين ذوي الإعاقة العديد من المشكلات نتيجة عدم إشباع الاحتياجات والمشكلة بالنسبة للمسن تعني العقبات أو المعوقات المتعددة والجوانب التي تحول دون قدرة المسن على الاستجابة السريعة لطبيعة هذه المرحلة وما يصادفها من مواقف اجتماعية مختلفة، هذا بالإضافة إلى المشكلات التي تواجههم بالإضافة إلى كونهم مسنين من ذوي الإعاقة، وتهدف الدراسة إلى اختبار فعالية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة فقدان العلاقات الاجتماعية لدى المسن المعاق، وتنتمى هذه الدراسة إلى نمط الدراسات شبة التجريبيه، وأعتمدت على المنهج التجريبي، وتم استخدام استمارة قياس الاغتراب الاجتماعى للمسنين ذوي الاعاقة، وتم تطبيق الدراسة في مركز أبو بكر الصديق للمسنين ذوى الاعاقة بمجمع بدر الاسلامى بمحافظة الفيوم على عينة عمدية قوامها (١١) مفردة من المسنين، وجاءت النتائج لفقدان العلاقات الاجتماعية في القياس القبلي مرتفعة طبقا للقوة النسبية وفي القياس البعدى تكون منخفضة .

**الكلمات الافتتاحية** : التدخل المهني – فقدان العلاقات الاجتماعية– المسن المعاق

**Effectiveness of the professional intervention program for social work in alleviatiating the social alienation of the elderly with disabilities**

Prepared by
Manal Hamdy Al-sayed

Abstract

older persons are an integral part of societyswealth and shoud not be marginalized in any way Instead of being seen as aburden on society draining its resources into spending on health care and financial assistance must be seen as a development asset and cannot be ignored with their potential,skills and experience ,resources and ability to continue giving and sustain themselves Older persons with disabilities face many problems as a result of unsatisfying needs The problem for the elderly means the aspects that impede the ability of the elderly to respond quickly to the nature of this phase and its different social situations
This is in addition to the problems they face ,as well as being elderly people with disabilities.
The aim of the study is to test the effectiveness of the social service vocational intervention programmer In mitigating the loss of social relations in the disabled elderly This study belongs to the pattern of semi –exberimental approach
The Social Alienation Measurement from for Older persons with Disabilities was used
The study was carried out at the Abu Baker Saddik center for Elderly persons with Disabilities in Bader Islamic complex ,AlFayoom province.
On an intentional sample of ١١ singles of elderly people
The results of the loss of social relations in tribal measurement are high according to the relative strength of the dimension measurement being low.

Opening words:Professional Intervention- Elderly people

**أولاً : مشكلة الدراسة**

المسنون هم جزء لا يتجزأ من ثروة المجتمع ولا يجوز تهميشه بأي حال وبدلا من النظر إليهم على أنهم عبء على المجتمع يستنزف موارده في الإنفاق على الرعاية الصحية والمساعدات المالية يجب النظر إليهم على أنهم رصيد للتنمية ولا يمكن ان نتجاهل بما يملكونه من طاقات ومهارات وخبرات وموارد وقدرة على استمرار العطاء وإعالة أنفسهم **(رجب ,ص ٤)**

ويعرف الكبر بأنه انقضاء الوقت بمصاحبة التغيرات الاجتماعية والبيولوجية والنفسية ومن ثم يصبحوا في حاجة إلى الاهتمام بهم ورعايتهم **(محمود ,٢٠١٣)**

ولقد باتت دراسة المسنين تحتل مكانا بارزا واهتماما متزايدا في الدراسات الطبية والاجتماعية والنفسية وتحتاج إلى تضافر كافة جهود العلماء لدراسة الابعاد المختلفة التي تؤثر في حياة الانسان **(دعبس ,ص٣)**

وتعتبر قضية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة من أهم قضايا عصرنا الحالي لما لها من أبعاد تربوية ووقائية وعلاجية، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على جودة ورصانة الاهتمام بهؤلاء الأفراد، فهم في حاجة ملحة إلى الاهتمام والجهد المستمر والمتواصل من شتي المؤسسات الاجتماعية كالأسرة، المدرسة، الجامعة، والمجتمع ككل، ولذلك فهناك محاولات مستمرة تتسم بالجدية من قبل علماء النفس والتربية لمحاولة الاهتمام بهؤلاء الأفراد. **(بيومي ,٢٠٠٩,ص٢٥٥)**

وخاصة وأن المسنين أكثر الفئات تعرضا للأمراض والمشكلات دون غيرهم من فئات المجتمع الأخرى مما قد يضعف قدرة بعض المسنين على أداء أدوارهم الاجتماعية وذلك نتيجة انسحابهم من الحياة الاجتماعية بالإضافة إلى الشعور بعدم الاهتمام والعزلة ما يظهر في ضعف المشاركة الاجتماعية والسلبية. **(فهمي ,٢٠١٢,ص١٥)**

ويواجه المسنين ذوي الإعاقة العديد من المشكلات نتيجة عدم إشباع الاحتياجات والمشكلة بالنسبة للمسن تعني العقبات أو المعوقات المتعددة والجوانب التي تحول دون قدرة المسن على الاستجابة السريعة لطبيعة هذه المرحلة وما يصادفها من مواقف اجتماعية مختلفة، هذا بالإضافة إلى المشكلات التي تواجههم بالإضافة إلى كونهم مسنين من ذوي الإعاقة. **(حبيب,حنا ٢٠١١,ص٥٠١)**

وتعتبر مشكلة الاغتراب من أهم المشاكل الانفعالية للمسنين وتتمثل في شعور المسن بالغربة في مجتمعه وداخل أسرته، مما يؤدي إلى العزلة الاجتماعية والانسحاب من المجتمع، وخصوصاً بع الوصول إلى سن التقاعد والبعد عن أصدقاء العمل الذين تعود عليهم، وأيضاً زواج أبنائهم وانشغال هؤلاء الأبناء بحياتهم الجديدة وبالتالي انشغالهم عن آبائهم، مما يجعل هؤلاء المسنون يشعرون بالحرمان من العلاقات الاجتماعية،

واللامعنى واللامعيارية، واللاهدف وعدم القيمة والعجز وعدم جدوى الحياة والرضا عنها بالاضافة إلى شعور المسن بأن الآخرين لا يقبلونه ولا يرغبون في وجوده.**(حبيب ,٢٠٠٨,ص٧٨٣)**

**وأكدت على ذلك دراسة ١٩٨٢ Inana, Marjorie** والتي هدفت إلى تحديد احتياجات المسنين ذوو الإعاقة البصرية، وكذلك المشكلات التي يعانون منها، وتوصلت هذه الدراسة إلى أن من أهم المشكلات التي يعاني منها المسنين ذوو الإعاقة البصرية صعوبة التنقل، صعوبة فى أداء الأعمال اليومية، والترفيهية.

وأهملت بعض الأسر كبار السن ذوو الإعاقة وتركتهم يعانون الوحدة والفراغ، كما أرسلت بعض الأسر مسنيها للإقامة في مؤسسات إيوائية، كما أن بعض الآباء من كبار السن كانوا ينسحبون تلقائيا من حيا ة أولادهم و يقيمون في المؤسسات الإيوائية حتي لايفسدوا على أبنائهم استقرارهم الاسري و حياتهم الاجتماعية من وجهة نظرهم. **(حبيب,حنا, ٢٠١١,ص٥٠١)**

وأكدت على ذلك **دراسة محمود فتحي محمد (٢٠٠٢)** والتي هدفت إلى اختبار برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية للمسنين وهدفت أيضاً إلى اختبار أثر برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة تفكك العلاقات الأسرية لدى المسن وأيضاً التخفيف من حدة مشكلة الانتقال للتقاعد لدى المسن وكذلك التخفيف من حدة مشكلة تقلص المكانة الاجتماعية لدى المسن.

أن مشكلة المسن ليست فقط في ضرورة توفير المسكن والملبس والمأكل باعتبارها حاجات مادية ضرورية فضلا عن الرعاية الطبية، إنما الرعاية يجب أن تمتد كي تشمل إشباع الحاجة وتقدير الآخرين لهم وتعاطفهم معهم وتكوين صداقات في المجتمع ، وذلك حتى ينمو الأمل في البقاء والحياة في المجتمع ويتوفر لهم الرضاء والاستقرار النفسي فالمسن يحتاج أكثر من غيره إلى أشكال الرعاية المختلفة بصفة عامة والرعاية الاجتماعية والنفسية بصفة خاصة لمساعدته على مواصلة نشاطه ودوره في الحياة الكريمة والآمنة البعيدة عن المخاطر بكافة أشكالها.**(برنامج الامم المتحدة, ٢٠٠٨,ص١٢٢)**

والاغتراب ظاهرة نفسية اجتماعية عامة، تزايد الاهتمام بها في السنوات الأخيرة نظراً لأعراضها التي باتت تهدد الانسان في مختلف مجالات حياته، خاصة أنها مرتبطة بالتطور السريع الذي يعيشه المجتمع الانساني. **(زليخة,٢٠١٢,ص٤٣٦)**

**وأكدت على ذلك دراسة خليل إبراهيم عبد الرازق (٢٠١٦)** للتعرف على دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين العاملين في مجال رعاية المسنين، والكشف عن دور الخدمة الاجتماعية باختلاف: العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

ويحتاج المسنون إلى رعاية اجتماعية متعددة الجوانب تتمثل في الحاجة إلى تدعيم العلاقات مع الأسرة والأقارب والأصدقاء والجيران والحاجة إلى تحسين نظرة المجتمع للمسنين وعلاقتهم بهم والحاجة إلى تدعيم العلاقات بين المسنين داخل إطار المؤسسات المعنية بهم والحاجة إلى تنظيم العلاقة بين المسنين ومنظمات الرعاية الاجتماعية والحاجة إلى تنظيم شغل أوقات فراغ المسنين. **(الفالح,٢٠١٥,ص٤٣)**

**وهذا ما هدفت اليه دراسة إيمان محمد إلياس(٢٠٠٤)** فى التعرف على الخدمات الاجتماعية التي توفرها الخدمة الاجتماعية للمسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية لتدعيم حقوقهم الاجتماعية والتعرف على الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تدعيم الحقوق الاجتماعية للمسنين بمؤسسات رعايتهم والمعوقات التي تواجهه في قيامه بدوره لدعم الحقوق الاجتماعية للمسنين بالمؤسسة وأتضح من نتائج هذه الدراسة أن أهم خدمات الرعاية الاجتماعية كانت كالآتي: توفير خدمات التغذية والنظافة ، توفير الخدمات الطبية، توفير المناخ الاجتماعي الذى يسوده الحب والألفة ، بينما ما يتعلق بأدوار الاخصائى فقد أوضحت نتائج البحث أن الاهتمام بالرحلات والزيارات التي تربط المسن بالمجتمع الخارجي هو أول أدوار الأخصائي الاجتماعي وأن آخر الأدوار هي مساعدة المسن في الحصول على حقوقه المادية خارج المؤسسة.

وتصاحب الشيخوخة مظاهر حتمية في التغيير في السياق الاجتماعي للإنسان كافتقاده المكانة والعزلة والاغتراب والتقاعد عن العمل وفقدان العديد من الانشطة والاهتمامات والاعتماد على الآخرين والانسحاب من المجتمع ونقص عمليات التفاعل الاجتماعي كما يعاني من اتساع وقت الفراغ والاصابة ببعض الامراض الجسمية والنفسية وسخرية الاخرين ويصبح المسن اكثر تمركزا نحو الذات واقل اهتماما برغبات الآخرين **(عثمان ,٢٠٠٢,ص١١٣)**

وكذلك مشكلة الشعور بالعزلة وهي من اهم المشكلات التي تواجه المسنين في مرحلة الشيخوخة وخاصة الذين يجدون صعوبة في تكوين علاقات حميمة مع الآخرين وهذا يؤدي إلى سوء التكيف الملائم لظروف البيئة والمتغيرات الطارئة عليها فقد يؤدي شعور المسن بالعزلة إلى الشعور بالاكتئاب والاضطرابات الانفعالية كما يختل توازنه النفسي الاجتماعي وتمثل الوحدة النفسية الشعور الناتج عن شدة الاحساس بالعجز والشعور بأنه غير مرغوب فيه من الآخرين. **(القيق,٢٠١١, ص٥٩٨)**

من المشكلات التي تواجه المسنين في حياتهم هو احساسهم بأنهم اناس غير مرغوب فيهم ولا فائدة منهم وينتج عن هذا عدة امراض ومشكلات نفسية ومجتمعية واجتماعية نتيجة الظروف والخبرات الصعبة الصادمة التي عاشها في المجتمع ,مما يؤدي إلى تدهور الوظائف الجسمية والعقلية والتغيرات الاجتماعية المصاحبة والتي تتمثل في فقدان العلاقات الاجتماعية والانشطة والاهتمامات والشعور بالملل واليأس والمعاناة من وقت الفراغ والعزلة الاجتماعية وفقدان المكانة الاجتماعية. **(بركات ,٢٠١١,ص٥٠)**

**ثانياً : اهمية الدراسة:-**

١- تزايد الاهتمام العالمي والاقليمي والمحلي بمشكلات المسنين وتزايد الاهتمام في مطلع القرن الحالي نظرا لما تواجه هذه المجتمعات من ارتفاع متزايد في اعداد المسنين نظرا للتقدم العلمي والطبي في علاج امراض ومشكلات المسنين بشكل يستدعى ضرورة إجراء دراسات علمية معينة بهذه الفئة.

٢- رعاية المسنين واجب مهني وديني.

٣- التأثير السلبي للاغتراب على حياة المسنين.

٤- التعرف على مشكلة الاغتراب لدى المسنين والبحث عن وسيلة يمكن من خلالها التخفيف من الشعور بالاغتراب الذي يقلل من سعادة هؤلاء المسنين.

**ثالثاً: اهداف الدراسة :**

**الهدف الرئيسي للدراسة :-**

اختبار فعالية برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة فقدان العلاقات الاجتماعية لدى المسن المعاق.

**رابعاً: فروض الدراسة :**

قد يؤدى تطبيق برنامج التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند درجة معنوية ( ٠.٠١ ) وبدرجة ثقة (٠.٩٩٪) بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على التخفيف من حدة فقدان العلاقات الاجتماعية لدى المسن المعاق قبل وبعد التدخل المهنى لصالح القياس البعدى .

**خامساً: مفاهيم الدراسة :-**

**١- مفهوم التدخل المهني :**

يعرف التدخل المهني على أنه "الأنشطة التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي لحل المشكلة أو لمنع حدوثها أو لتحقيق الأهداف نحو جودة حياة" .

كما يشار إلى التدخل المهني في الخدمة الاجتماعية على أنه "العمل الصادر من الأخصائي الاجتماعي والموجه إلى أنساق الممارسة في الخدمة الاجتماعية ( نسق العميل ونسق الهدف ونسق الفعل) بغرض إحداث تأثيرات وتغيرات مرغوبة في هذه الأنساق تؤدي إلى تحقيق أهداف التدخل المهني وهذا التدخل يكون مبنيا على أسس الخدمة الاجتماعية المعرفية والمهارية والقيمية كما يعتمد التدخل المهني على الخطوات السابقة كالارتباط والتقدير وجمع المعلومات ووضع الخطة ومراجعة ومتابعة التنفيذ على مختلف مستويات الممارسة الأصغر والمستوى المتوسط والمستوى الاكبر بما يؤدي في النهاية إلى احداث التغيرات المطلوبة" . **(حبيب ,حنا ,٢٠١٦,ص٧٨,٧٩)**

**٢- مفهوم المسنين:**

عرف المسن بأنه من بلغ سن الشيخوخة وافتقد المكانة والفاعلية الاجتماعية ليواجه مرحلة ضعف الارتباط بينه وبين المجتمع الاسري او المجتمع الخارجي.**(الفقي, ٢٠٠٨, ص٢٥)**

**مفهوم آخر للمسن:**

هو الذي يتعرض لمجموعة من المتغيرات في المراكز والادوار المهنية والاجتماعية التي من شأنها التأثير على إدراك الآخرين له مما يؤدي إليه ذلك من طرق مختلفة للتفاعل معه ويؤثر على تصور.**(علي, ١٩٩٩, ص٤١٦)**

**ويمكن للباحثة تعريف المسن ذوي الاعاقة في اطار الدراسة الحالية فيما يلي:**

هو كل شخص بلغ سن الستين فيما فوق ولديه عجز او اعاقة خلقية او مرضية ويتسم ببعض الامراض وشعوره بالتعب ونقص القدرة على الانتاج والعطاء وتنتابه العديد من التغيرات البيولوجية وغير البيولوجية في المراكز والادوار المهنية والصحية والاجتماعية بسب تعرضه إلى احد انواع الاعاقات سواء تمثلت هذه الاعاقة في الاعاقة العقلية او الحركية او ضعف النطق والسمع واخيرا اعاقة كف البصر .

**سادساً : الإجراءات المنهجية للدراسة**

**نوع الدراسة** : واتساقا مع أهداف الدراسة فتنتمى هذه الدراسة إلى نمط الدراسات شبة التجريبيه لكونها أنسب أنواع الدراسات ملاءمة لطبيعة وموضوع الدراسة والتي تستهدف اختبار علاقة بين متغيرين **أحدهما مستقل** وهو برنامج التدخل المهنى للخدمة الاجتماعية **والأخر تابع** وهو والتخفيف من الشعور بالاغتراب الاجتماعي للمسنين ذوي الإعاقة .

**منهج الدراسة** : وقد أعتمدت تلك الدراسة على المنهج التجريبي الذي يتضمن التصميم بالتجربة القبلية والبعدية على جماعة واحدة حيث يقوم إجراء قياس قبلى **(Pre-Test)** على **(المتغير التابع)** وهو والتخفيف من الشعور بالاغتراب الاجتماعي للمسنين ذوي الإعاقة قبل إدخال برنامج التدخل المهنى **(المتغير المستقل)**

**أدوات الدراسة** : استمارة قياس" الاغتراب الاجتماعى للمسنين ذوي الاعاقة"

**مجالات الدراسة :**

**(١)المجال المكاني :**

وهو المجتمع الجغرافي الذي قامت الباحثة بتحديده لتطبيق الدراسة الراهنة حيث سوف يتم تطبيق الدراسة في مركز أبو بكر الصديق للمسنين ذوى الاعاقة بمجمع بدر الاسلامى بمحافظة الفيوم.

**تم اختيار هذا المركز لتطبيق البرنامج للأسباب التالية:**

- يعتبر المركز الوحيد فى المحافظة الذى يهتم برعاية المسنين ذوى الاعاقة ويوفر لهم الاقامة الدائمة والرعاية الكاملة.
- تعاون إدارة المركز مع الباحثة في تطبيق برنامج التدخل المهنى على فئات المسنين ذوى الاعاقة بشكل قانونى ورسمى
- قابلية بعض المسنين للمشاركة فى أنشطة برنامج التدخل المهنى .

**(٢)المجال البشرى :**

عينة عمدية قوامها (١١) مفردة من المسنين ذوى الاعاقة بمركز ابو بكر الصديق بمجمع بدر الاسلامى الذى سوف يكون منهم **المجموعة التجريبية** التى سوف يطبق عليهم أنشطة برنامج التدخل المهنى.

**(٣) المجال الزمني:** فترة اجراء الدراسة الميدانية وهى بداية من شهر أغسطس ٢٠٢٠/٨/١ حتى ٢٠٢١/١/٥.

**متغيرات برنامج التدخل المهنى**

تعتبر متغيرات التدخل المهني للدراسة هي المحددات او العناصر التي يشتمل عليها البرنامج وتختلف من برنامج لأخر حسب الدراسة المعني بها تنفيذ برنامج معين وسوف يتم عرض كل متغير من متغيرات البرنامج الخاص بالدراسة الحالية بالتفصيل فيما يلي:

**١- أهداف برنامج التدخل المهنى :**

تعتبر عملية تحديد الاهداف من أهم عمليات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية حيث أن تحديد الاهداف يؤثر على كل ابعاد ومتغيرات برنامج التدخل المهني فهو يؤثر على نوع الاستراتيجيات والتكنيكات والادوات والمهارات المستخدمة وعلى طريقة تقييم البرنامج. هذا ويهدف برنامج التدخل المهني للدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي وهو:

**العمل على التخفيف من حدة فقدان العلاقات الاجتماعية لدى المسن المعاق من خلال احداث مجموعة من المؤشرات الاجرائية التالية :**

- تنمية الكفاءة الاجتماعية للمسنين مثل المهارة على التواصل الفعال والتفاعل الايجابى
- تنمية قدرة المسن المعاق على تكوين علاقات جيدة مع الاخرين
- تنمية قدرة التواصل اللفظى وغير اللفظى مع الاخرين .
- أن يكتسب المسن المعاق فن مهارة الحوار والتفاوض ومهارة الانصات ومهارة الاستماع والتحدث .
- تعزيز العوامل التى تمكن المسنين ذوى الاعاقة من المشاركة فى الحياة العامة .
- أن يساعد التواصل الفعال تكوين الشخصية الايجابية للمسن المعاق .

- ان لدى المسن المعاق قدرة على تحسين العلاقات الاجتماعية والشخصية مع الآخرين .
- مساعد المسن ذوى الاعاقة من تكوين علاقات ايجابية مع الاخرين .
- تحقيق التفاعل الاجتماعى الايجابى للمسن ذوى الاعاقة.
- أن يكتسب المسن ذوى الاعاقة قدرة على حكم التصرف فى المواقف الطارئة والصعبة .
- أن يكتسب المسن ذوى الاعاقة مهارة تحمل المسئولية الذاتية.
- تفريغ قدرات المسنين ذوى الاعاقة من خلال الانشطة المختلفة التى توافق المرحلة السنية لديهم.
- رفع وعي المسنين ذوى الاعاقة بمشكلاتهم وكيفية حلها .

**استراتيجيات برنامج التدخل المهنى :**

يقصد بالاستراتيجية تحديد الاهداف التي يسعى إلى تحقيقها الأخصائي الاجتماعي وكذلك الكيفية التي تحقق بها الاهداف ويمكن تحديد الاستراتيجيات التي يمكن استخدامها في برنامج التدخل المهني للدراسة الحالية :

**(أ) استراتيجية بناء الاتصالات:**

تستهدف الباحثة من استخدام هذه الاستراتيجية لفتح قنوات اتصال بين المسن ذوي الاعاقة وزملاؤه بالمؤسسة وأسرته او بين الاسرة وبعض افرادها وكذلك فتح قنوات اتصال بين المسن ذوي الاعاقة والمؤسسات المجتمعية وذلك بغرض اتاحة الفرصة للحصول على بعض الخدمات اللازمة له كالحصول على المساعدات الاقتصادية من الشئون الاجتماعية.

**(ب) استراتيجية تغيير الاتجاه:**

الهدف من استخدام هذه الاستراتيجية هو تغيير الاتجاهات السلبية للمسن نحو نفسه ونحو زملائه في المؤسسة وتستخدم ايضا مع اسرة المسن لتغيير اتجاهات الاسرة نحو المسن ذوي الاعاقة.

**(ج)استراتيجية التفاعل الاجتماعي:**

الهف من استخدام هذه الاستراتيجية مساعدة المسنين على تنمية العلاقات الاجتماعية بينهم وبين زملائهم بالمؤسسة وايضا بينهم وبين افراد اسرتهم والعمل على الحد من التفاعلات السلبية وتدعيم الايجابية منها.

**(د) استراتيجية التركيز على المهام :**

تستخدم هذه الاستراتيجية بهدف استغلال امكانات وخبرات الاعضاء وتكليفهم بالمهام التي تتناسب مع هذه الخبرات والقدرات في تنفيذ البرنامج.

**(هـ) استراتيجية التدعيم الايجابي والتشجيع :**

وتستخدم هذه الاستراتيجية بهدف تدعيم السلوكيات الايجابية ومساعدة المسن على الخروج من العزلة وتحمل المسئولية.

**(و) استراتيجية التوعية :**

وتهدف هذه الاستراتيجية إلى توعية المسنين ذوي الاعاقة بحقوقهم وواجباتهم.

(ز) **إستراتيجة التعاون** : تهدف هذ الاستراتيجية الى بناء العلاقات والتفاعل بين افراد المجموعة التجريبية ( المسنين ذوى الاعاقة ) ومساعدة الباحث وفريق العمل فى تنفيذ وبرامج والانشطة والمشروعات الخاصة ببرنامج التدخل المهنى .

(ح)**إستراتيجة التنفيس الانفعالى:** يعمل على تقوية العلاقات الشخصية والاجتماعية بين الافراد المسنين ذوى الاعاقة ويؤدى ايضا الى خفض المشاعر السلبية لديهم.

- إستراتيجة التعزيز الإيجابى – إستراتيجة حل المشكلات– إستراتيجة السيكو دراما – التوضيح – التفاعل الاجتماعى –الاقناع – الدمج .

**٣– أنساق العمل في برنامج التدخل المهني:**

(أ) **نسق محدث التغيير** : الباحثة التي تقوم بتنفيذ برنامج التدخل المهني بالأضافة إلى فريق العمل.

(ب) **نسق المستهدف بالتغيير** : المسن كفرد – جماعات المسنين

(ج)**نسق الهدف** : هو التخفيف من حدة الشعور بالاغتراب الاجتماعى للمسن ذوى الاعاقة

(د) **نسق الفعل** : كل ما يتعاون مع الباحثة لصالح انساق العميل (المسنين ذوي الاعاقة)

(هـ)**نسق المؤسسى** : المؤسسة ( جمعية أبي بكر بمجمع بدر الاسلامى ) بما تملكه من امكانيات وموارد وبرامج .

**٤–الأدوار المهنية المستخدمة فى برنامج التدخل المهنى :**

- دور المعلم
- دور المرشد
- دور الوسيط
- دور المشجع
- دور الميسر
- دور المحرك
- دور المنمى

- دور المنظم والمخطط
- دور الملاحظ والمسجل

**٥- التكنيكات المستخدمة فى التدخل المهنى :**

المناقشات الجماعية – التثقيف الذاتى – الدائرة المستديرة – الوسائل المسموعة والمرئية – الاتصالات المباشرة – التأمل والتخيل– النمذجة – الزيارات .

**٦-المهارات المهنية المستخدمة فى برنامج التدخل المهنى:**

- المهارة في تكوين العلاقة المهنية مع (المسنين –التخصصات المختلفة لفريق –العمل –الهيكل الإداري للمؤسسة –المجال المكاني للدراسة)
- المهارة في اجراء المقابلات
- المهارة في إدارة الوقت
- المهارة في استثارة التفاعل الاجتماعي
- المهارة في إدارة الحوار والمناقشات الجماعية
- المهارة في استخدام العلاقات الاجتماعية
- المهارة في التسجيل والملاحظة
- المهارة في مساعدة المسنين على التعاون
- المهارة في العمل الفريقي

**٧- الأدوات المستخدمة في برنامج التدخل المهني:**

حتى نتمكن من تنفيذ الاستراتيجيات والتكنيكات السابقة بهذه المهارات لابد من وجود أدوات مهنية يتم من خلالها تنفيذ البرنامج وهذه الأدوات هي:

الوثائق والسجلات,المقابلات البحثية ,مقياس الاغتراب الاجتماعي ,إعداد الباحثة(كأدوات بحثية)مرتبطة أكثر بالجانب البحثي.

المقابلات الفردية والمقابلات المشتركة والاتصالات التليفونية (كأدوات مهنية ) مرتبطة أكثر بالجانب المهني.

**خطوات مراحل برنامج التدخل المهنى :**

يشتمل برنامج التدخل المهني على مجموعة من الخطوات التي تقوم بها الباحثة بالتعاون مع فريق العمل لتحقيق الاهداف المرغوب فيها وفيما يلي عرض لمراحل برنامج التدخل المهني لهذه الدراسة :

**(أ) المرحلة التمهيدية :**

**وتشمل التعرف على مجتمع الدراسة (المسنين ذوي الاعاقة)**

- مؤسسة التطبيق الميداني للبرنامج – الهيكل الاداري للمؤسسة (مجمع بدر الاسلامي في باغوص محافظة الفيوم)
- وتشمل ايضا هذه المرحلة اقامة العلاقة المهنية بين الباحثة والمسنين ذوي الاعاقة والتعرف على المؤسسات المجتمعية والخبراء والمتخصصين للاستفادة من خدماتهم وبرامجهم في تنفيذ برنامج التدخل المهني من اجل إحداث التغيير الرغوب فيه.
- **مرحلة التقدير**

ويتم فيها تطبيق المقياس (القياس القبلي للاغتراب الاجتماعي للمسنين ذوي الأعاقة)

- **مرحلة التخطيط:**

وتهدف هذه المرحلة إلى تحديد الاهداف العامة والاجرائية لوضع برنامج زمني لتحقيقها وتوضح كل من الباحثة ونسق العميل (المسنين ذوي الاعاقة – فريق العمل )

- **مرحلة التنفيذ:**

استهدفت الباحثة من هذه المرحلة ترجمة الخطة الزمنية لبرنامج التدخل إلى برامج وأنشطة تم وضعها في صورة مهام يؤديها كل من نسق محدث التغيير ونسق العميل ويتضمن ذلك القيام بعمل اجتماعات وندوات ومحاضرات ومناقشات مع المسنين ذوي الاعاقة وذلك للتغلب على مشكلة الاغتراب الاجتماعي .

- **مرحلة التقييم :**

وهذه المرحلة يجب ان تراعى عند تصميم أي برنامج حيث ترشدنا إلى المستوى الذي وصل إليه المسن نتيجة لتعرضه لخبرات معينة ويتم فيها أيضا إعادة تطبيق المقياسمرة آخرى للتعرف على العائد من برنامج التدخل المهني .

- **مرحلة الإنهاء والمتابعة:**

وتحدث بعد نهاية التدخل المهني وفيها يمهد لإنهاء العلاقة المهنية مع أعضاء الجماعة التجريبية (المسنين ذوي الإعاقة)بالأضافة إلى نسق الفعل.

**جدول (١)**

**خصائص عينة الدراسة**

| م | المتغير | الاستجابة | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|
| ١ | النوع | ذكر | ٧ | ٦٣,٦٪ |
| | | انثى | ٤ | ٣٦,٤٪ |
| | | **المجموع** | ١١ | ١٠٠ % |
| ٢ | السن | من ٦٠لأقل من ٦٥ سنة | ٦ | ٥٤.٥٪ |
| | | من ٦٥سنة لأقل من ٧٠ سنة | ٣ | ٢٧.٣٪ |
| | | ٧٠فأكثر | ٢ | ١٨.٢٪ |
| | | **المجموع** | ١١ | **١٠٠ %** |
| ٣ | الحالة الاجتماعية | متزوج | ١ | ٩.١٪ |
| | | مطلق | ٢ | ١٨.٢٪ |
| | | أرمل | ٨ | ٧٢.٧ % |
| | | **المجموع** | ١١ | **١٠٠ %** |
| ٤ | عدد أفراد الأسرة | من٢ لاقل من ٥ أفراد | ٨ | ٧٢.٧ % |
| | | من ٥ لاقل من ٨ أفراد | ٣ | ٢٧.٣٪ |
| | | **المجموع** | ١١ | **١٠٠ %** |
| ٥ | الحالة التعليمية | يقرأ ويكتب | ٢ | ١٨.٢٪ |
| | | مؤهل متوسط | ٤ | ٣٦.٤٪ |
| | | مؤهل فوق متوسط | ٢ | ١٨.٢٪ |
| | | مؤهل عالي | ٣ | ٢٧.٣٪ |
| | | **المجموع** | ١١ | **١٠٠ %** |
| ٦ | الوظيفة | موظف حكومي بالمعاش | ٧ | ٦٣.٦ % |
| | | موظف قطاع خاص | ١ | ٩.١ % |
| | | أعمال حرة | ٣ | ٢٧.٣٪ |
| | | **المجموع** | ١١ | **١٠٠ %** |
| | | خلقية | ٢ | ١٨.٢ % |

| م | المتغير | الاستجابة | التكرار | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|
| ٧ | سبب الإعاقة | حادثة | ١ | % ٩.١ |
| | | مرض | ٨ | % ٧٢.٧ |
| | | المجموع | ١١ | % ١٠٠ |

يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة من المجموعة التجريبية تبعا لمتغير النوع حيث يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للنوع (ذكر) (٧) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٦٣.٦ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية ، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للنوع (انثى) (٤) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٣٦.٤ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية . **وهذا يدلل أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة من الذكور بنسبة (٦٣.٦٪)**

يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة من المجموعة التجريبية تبعا لمتغير السن حيث يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للسن (من ٦٠لأقل من ٦٥ سنة) (٦) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٥٤.٥ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للسن (من ٦٥لأقل من ٧٠ سنة) (٣) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٢٧.٣ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للسن (٧٠سنة فأكثر) (٢) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (١٨.٢ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية . **وهذا يدلل ان الغالبية العظمى من عينة الدراسة تتمركز فى الفئة العمرية (من ٦٠لأقل من ٦٥ سنة) بنسبة مئوية (٥٤.٥٪) وعدد (٦) مسن ذوى اعاقة.وهو سن ما بعد المعاش وتدهور الصحة العامة للمسن بالاخص ذوى الاعاقة.**

يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة من المجموعة التجريبية تبعا لمتغيرالحالة الاجتماعية حيث يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا للحالة الاجتماعية (متزوج ) عدد (١) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٩.١ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للحالة الاجتماعية (مطلق) عدد (٢) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (١٨.٢ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للحالة الاجتماعية (أرمل) عدد (٨) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٧٢.٧٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية . **وهذا يدلل ان الغالبية العظمى من عينة الدراسة ارمل بنسبة مئوية (٧٢.٧٪) بعدد (٨ ) مسن ذوى اعاقة من الجنسين وهذا طبيعة لاقامة المسن بدار مسنين لعدم وجود اسرة أو ترك الاسرة لها لانه عبء ثقيل عليهم بسبب مرضه وإعاقته .**

يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة من المجموعة التجريبية تبعا لمتغير عدد افراد الاسرة حيث يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا لعدد افراد (من٢ لاقل من ٥ أفراد) عدد (٨) فرداً بنسبة

مئوية مقدارها (٧٢.٧٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا لعدد الافراد (من ٥ لاقل من ٨ أفراد) عدد (٣) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٢٧.٣٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، **وهذا يدلل أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة من حيثعدد افراد الاسرة (من٢ لاقل من ٥ أفراد) بنسبة (٧٢.٧٪) بعدد (٨) مسن ذوى اعاقة وهذا يدلل كبر حجم الاسرة الكبير الذى يكون دليل على عدم الاهتمام المسنين ذوى الاعاقة وتركهم بدار المسنين للرعاية لعدم تقبلهم لرعايتهم .**

يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة من المجموعة التجريبية تبعا لمتغير الحالة التعليمية حيث يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا للحالة التعليمية (يقرأ ويكتب) عدد (٢) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (١٨.٢٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للحالة التعليمية (مؤهل متوسط) عدد (٤) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٣٦.٤ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للحالة التعليمية (مؤهل فوق متوسط) عدد (٢) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (١٨.٢٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعاً للحالة التعليمية (مؤهل عالى) عدد (٣) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٢٧.٣٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، **وهذا يدلل تنوع عينة الدراسة من المسنين ذوى الاعاقة من حيث الحالة التعليمية فمنهم من يقرأ ويكتب ومنهم مؤهل متوسط ومنهم فوق متوسط ومؤهل عالى.**

يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة من المجموعة التجريبية تبعا لمتغير الوظيفة حيث يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا للوظيفة (موظف حكومي بالمعاش) عدد (٧) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٦٣.٦٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية ، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا للوظيفة (موظف قطاع خاص) عدد (١) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٩.١ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا للوظيفة (أعمال حرة) عدد (٣) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (٢٧.٣٪) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، **وهذا يدلل أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة من المسنين ذوى الاعاقة كانوا يعملوا بالقطاع الحكومى قبل المعاش .**

يتضح من الجدول السابق أن توزيع أفراد عينة الدراسة من المجموعة التجريبية تبعا لمتغير سبب الإعاقة حيث يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا سبب الإعاقة (خلقية) عدد (٢) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (١٨.٢ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا سبب الإعاقة (حادثة) عدد (٢) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (١٣.٣ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية، يبلغ عدد الأفراد فى عينة الدراسة تبعا سبب الإعاقة (مرض) عدد (٨) فرداً بنسبة مئوية مقدارها (١٣.٣ %) من إجمالي أفراد عينة الدراسة للمجموعة التجريبية . **وهذا يدلل أن الغالبية العظمى من عينة**

**الدراسة من المسنين ذوى الاعاقة يكون سبب الاعاقة لديهم نتيجة المرض سواء كان مرض عضوى أو جسمى أو نفسى أو عقلى.**

**سابعاً : نتائج الدراسة :**

**عرض ومناقشة درجات القياس القبلي لأبعاد أداة القياس**

**فقدان العلاقات الاجتماعية**

**جدول (٢)**

**درجات القياس القبلي لعبارات البعد الأول " فقدان العلاقات الاجتماعية " ن=١١**

| م | العبارة | نعم | | إلى حد ما | | لا | | التكرار المرجح | الوسط المرجح | الوزن المرجح | القوة النسبية (%) | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | | |
| ١ | إعاقتى تفقدنى في الحياة | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٣ | ٢٧.٣٪ | ١ | ٩.١٪ | ٢٨ | ٢.٥٤ | ٩.٣ | ٨٤.٨٪ | ٤ |
| ٢ | ينقصني أكتساب المهارات الحياتية لإعاقتى | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٠ | ٠ | ٢٩ | ٢.٦٤ | ٩.٧ | ٨٧.٩٪ | ٣ |
| ٣ | تمنعني إعاقتى من ممارسة بعض مهاراتي | ٨ | ٧٢.٧٪ | ٣ | ٢٧.٣٪ | ٠ | ٠ | ٣٠ | ٢.٧٣ | ١٠ | ٩٠.٩٪ | ٢ |
| ٤ | أهتم بإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بالدار | ٠ | ٠ | ٢ | ١٨.٢٪ | ٩ | ٨١.٨٪ | ٣١ | ٢.٨٢ | ١٠.٣ | ٩٣.٩٪ | ١ |
| ٥ | أنقطعت علاقتى الاجتماعية بالكثير من أصدقائى | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٠ | ٠ | ٢٩ | ٢.٦٤ | ٩.٧ | ٨٧.٩٪ | ٣مكرر |

| م | العبارة | نعم | | إلى حد ما | | لا | | التكرار المرجح | الوسط المرجح | الوزن المرجح | القوة النسبية (%) | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | | |
| | بعد بلوغ سن المعاش | | | | | | | | | | | |
| ٦ | أتجنب نظرة العطف من الأخرين | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٠ | ٠ | ٢٩ | ٢.٦٤ | ٩.٧ | ٨٧.٩٪ | ٣مكرر |
| ٧ | تأثرت مكانتى فى الأسرة بعد إعاقتى | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٠ | ٠ | ٢٨ | ٢.٥٤ | ٩.٣ | ٨٤.٨٪ | ٤مكرر |
| ٨ | أخشى أن أكون عبء على الأخرين | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٠ | ٠ | ٢٨ | ٢.٥٤ | ٩.٣ | ٨٤.٨٪ | ٤مكرر |
| ٩ | أحرص على متابعة ما يدور حولى من أحداث رغم إعاقتى | ١ | ٩.١٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٢٧ | ٢.٤٥ | ٩ | ٨١.٨٪ | ٥ |
| ١٠ | أرى عدم تقبل الآخرين لإعاقتى | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ١ | ٩.١٪ | ٢٧ | ٢.٤٥ | ٩ | ٨١.٨٪ | ٥مكرر |
| ١١ | أشعر بغربة مع من حولى | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٠ | ٠ | ٢٩ | ٢.٦٤ | ٩.٧ | ٨٧.٩٪ | ٣مكرر |
| ١٢ | أنسحب من المواقف التى تتطلب | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٠ | ٠ | ٢٨ | ٢.٥٤ | ٩.٣ | ٨٤.٨٪ | ٤مكرر |

| م | العبارة | نعم | | إلى حد ما | | لا | | التكرار المرجح | الوسط المرجح | الوزن المرجح | القوة النسبية (%) | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | | |
| | منى المشاركة | | | | | | | | | | | |
| ١٣ | يهمنى فى الحياة أن أعيش في سلام اجتماعى | ١ | ٩.١٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٢٧ | ٢.٤٥ | ٩ | ٨١.٨٪ | ٥مكرر |
| ١٤ | أفقد الثقة في الآخرين | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٣ | ٢٧.٣٪ | ١ | ٩.١٪ | ٢٨ | ٢.٥٤ | ٩.٣ | ٨٤.٨٪ | ٤مكرر |
| ١٥ | أهتم باقتناع الآخرين برأيي | ٠ | ٠ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٢٩ | ٢.٤٥ | ٩ | ٨١.٨٪ | ٥مكرر |

| المؤشر ككل | المتوسط المرجح | الوسط المرجح | مجموع الاوزان المرجحة | مجموع التكرارات المرجحة | القوة النسبية (%) |
|---|---|---|---|---|---|
| | ٢٨.٥ | ٢.٥٩ | ١٤١.٦ | ٤٢٧ | ٨٦.٣٪ مرتفعة |

**يوضح الجدول السابق : البعد الأول "فقدان العلاقات الاجتماعية"** : وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (٨٦.٣٪) ومتوسط المرجح (٢٨.٥) وتعد هذه النسبة **مرتفعة** طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات المؤشر في القياس القبلي نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي:

١- في الترتيب الأول جاءت عبارة (٤)" **أهتم بإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بالدار** " بقوة نسبية (٩٣.٩٪) ووسط مرجح (٢.٨٢١.٨٧) .

٢- في الترتيب الثاني جاءت عبارة (٣) " **تمنعني إعاقتى من ممارسة بعض مهاراتي**" بقوة نسبية (٩٠.٩%) ووسط مرجح (٢.٧٣) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت العبارات (٢-٥-٦-١١)" **ينقصني أكتساب المهارات الحياتية لإعاقتى "أنقطعت علاقتى الاجتماعية بالكثير من أصدقائى بعد بلوغ سن المعاش " أتجنب نظرة العطف من الأخرين "أشعر بغربة مع من حولى** " بقوة نسبية (٨٧.٩٪) ووسط مرجح (٢.٦٤.).

٤- في الترتيب الرابع جاءت العبارات (١-٧-٨-١٢-١٤) "**إعاقتى تفقدنى في الحياة** " " **تأثرت مكانتى فى الأسرة بعد إعاقتى** " **أخشى أن أكون عبء على الأخرين** " **أنسحب من المواقف التى تتطلب منى المشاركة**" **أفقد الثقة في الآخرين** " بقوة نسبية (٨٤.٨٪) ووسط مرجح (٢.٥٤ ).

٥- في الترتيب الخامس جاءت العبارات (**٩-١٠-١٣-١٥**)" **أحرص على متابعة ما يدور حولى من أحداث رغم إعاقتى** " **أرى عدم تقبل الآخرين لإعاقتى** " بقوة نسبية (٨١.٨٪) ووسط مرجح ( ٢.٤٥) .

وتفسير نتائج القياس القبلى لبعد فقدان العلاقات الاجتماعية يتضح وجود ارتفاع فى مستوى فقدان العلاقات الاجتماعية للمسنين ذوى الإعاقة أعضاء الجماعة التجريبية حيث جاءت القوة النسبية لجميع عبارات البعد مرتفعة وتحتاج الى مجموعة من الأنشطة المهنية الى تساعد المسنين على تحسين مستوى فقدان العلاقات الاجتماعية لديهم وهذا ما تسعى اليه الباحثه الى تفعيله من خلال أنشطة برنامج التدخل المهنى لهذه الدراسة وايضا ما أكدت عليه دراسة **محمود فتحي محمد (٢٠٠٢)** التخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية للمسنين وهدفت أيضاً إلى اختبار أثر برنامج التدخل المهني للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة تفكك العلاقات الأسرية لدى المسن وأيضاً التخفيف من حدة مشكلة الانتقال للتقاعد لدى المسن وكذلك التخفيف من حدة مشكلة تقلص المكانة الاجتماعية لدى المسن. واكدت ايضا ذلك دراسة ( **Behera, Deepak Kunar ١٩٩٨)** إلى تحديد مظاهر الاغتراب التي يعاني منها المسنين والتي تتمثل في ضعف العلاقة بين المسنين واسرهم واصابة هؤلاء المسنين بالعجز والاصابة بالأمراض النفسية والعمل على التخفيف منها. وأيضا أوضحت دراسة **خليل إبراهيم عبد الرازق (٢٠١٦)** للتعرف على دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين العاملين في مجال رعاية المسنين، والكشف عن دور الخدمة الاجتماعية باختلاف: العمر، مكان السكن، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

**عرض ومناقشة درجات القياس البعدي لأبعاد أداة القياس**

**فقدان العلاقات الاجتماعية**

**جدول رقم (٣)**

**درجات القياس البعدى لعبارات البعد الأول " : فقدان العلاقات الاجتماعية " ن=١١**

| م | العبارة | أوافق | | أوافق إلى حد ما | | لا أوافق | | مجموع الاوزان | الوسط المرجح | الوزن المرجح | القوة النسبية (%) | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | | |
| ١ | إعاقتى تفقدنى في الحياة | ٢ | ١٨.٢٪ | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٢ | ١٨.٢٪ | ٢٢ | ٢ | ٧.٣ | ٦٦.٧٪ | ٢ |
| ٢ | ينقصني أكتساب المهارات الحياتية لإعاقتى | ١ | ٩٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ١٨ | ١.٦٤ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٦ |
| ٣ | تمنعني إعاقتى من ممارسة بعض مهاراتي | ٠ | ٠ | ٣ | ٢٧.٣٪ | ٨ | ٧٢.٧٪ | ١٤ | ١.٢٧ | ٤.٧ | ٤٢.٤٪ | ٨ |
| ٤ | أهتم بإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بالدار | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ١ | ٩.١٪ | ١٩ | ١.٧٣ | ٦.٣ | ٥٧.٦٪ | ٥ |
| ٥ | أنقطعت علاقتى الاجتماعية بالكثير من أصدقائى بعد بلوغ سن المعاش | ١ | ٩٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ١٨ | ١.٦٤ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٦مكرر |
| ٦ | أتجنب نظرة العطف من الأخرين | ١ | ٩٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ١٨ | ١.٦٤ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٦مكرر |

| م | العبارة | أوافق | | أوافق إلى حد ما | | لا أوافق | | مجموع الاوزان | الوسط المرجح | الوزن المرجح | القوة النسبية (%) | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | | |
| ٧ | تأثرت مكانتى فى الأسرة بعد إعاقتى | ١ | ٩٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ١٨ | ١.٦٤ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٦مكرر |
| ٨ | أخشى أن أكون عبء على الأخرين | ١ | ٩.١٪ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ١٩ | ١.٧٣ | ٦.٣ | ٥٧.٦٪ | ٥مكرر |
| ٩ | أحرص على متابعة ما يدور حولى من أحداث رغم إعاقتى | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ١ | ٩٪ | ١٨ | ١.٦٤ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٦مكرر |
| ١٠ | أرى عدم تقبل الآخرين لإعاقتى | ١ | ٩.١٪ | ٨ | ٧٢.٧٪ | ٢ | ١٨.٢٪ | ٢١ | ١.٩١ | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٣ |
| ١١ | أشعر بغربة مع من حولى | ١ | ٩.١٪ | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٣ | ٢٧.٣٪ | ٢٠ | ١.٨٢ | ٦.٧ | ٦٠.٦٪ | ٤ |
| ١٢ | أنسحب من المواقف التى تتطلب منى المشاركة | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٠ | ٠ | ٢٧ | ٢.٤٥ | ٩ | ٨١.٨٪ | ١ |
| ١٣ | يهمنى فى الحياة أن أعيش في سلام اجتماعى | ٣ | ٢٧.٣٪ | ٣ | ٢٧.٣٪ | ٥ | ٤٥.٤٪ | ١٤ | ١.٢٧ | ٤.٧ | ٤٢.٤٪ | ٨مكرر |
| ١٤ | أفقد الثقة في الآخرين | ٢ | ١٨.٢٪ | ٦ | ٥٤.٥٪ | ٣ | ٢٧.٣٪ | ٢١ | ١.٩١ | ٧ | ٦٣.٦٪ | ٣مكرر |
| ١٥ | أهتم باقتناع الآخرين برأيي | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٤ | ٣٦.٤٪ | ٣ | ٢٧.٢٪ | ١٥ | ١.٣٦ | ٥ | ٤٥.٥٪ | ٧ |

| م | العبارة | أوافق | | أوافق إلى حد ما | | لا أوافق | | مجموع الاوزان | الوسط المرجح | الوزن المرجح | القوة النسبية (%) | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | | |
| | المؤشر ككل | | | | | | | المتوسط المرجح | الوسط المرجح | مجموع الاوزان المرجحة | مجموع التكرارات المرجحة | القوة النسبية (%) |
| | | | | | | | | ١٨.٨ | ١.٧١ | ٩٤ | ٢٨٢ | ٥٦.٩٪ منخفضة |

**يوضح الجدول السابق : البعد الأول : فقدان العلاقات الاجتماعي للقياس البعدى:** وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (٥٦.٩٪) ومتوسط مرجح (١٨.٨) وتعد هذه النسبة **منخفضة** طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات المؤشر في القياس البعدى نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي :

١- في الترتيب الأول جاءت عبارات (١٢)" **أنسحب من المواقف التى تتطلب منى المشاركة**" وبقوة نسبية (٨١.٨٪) ووسط مرجح (٢,٤٥) .

٢- في الترتيب الثاني جاءت عبارات (١ ) " **إعاقتى تفقدنى في الحياة**" بقوة نسبية (٦٦.٧%) ووسط مرجح (٢) .

٣- في الترتيب الثالث جاءت عبارة (١٠-١٤)" **أرى عدم تقبل الآخرين لإعاقتى** " بقوة نسبية (٦٣.٦٪) ووسط مرجح (١.٩١)

٤- في الترتيب الرابع جاءت عبارة (١١)" **أشعر بغربة مع من حولى**" وبقوة نسبية (٦٠.٦٪) ووسط مرجح (١.٨٢ ).

٥- في الترتيب الخامس جاءت عبارة رقم (٤-٨) **أهتم بإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بالدار " أخشى أن أكون عبء على الأخرين** "بقوة نسبية (٥٧.٦٪) ووسط مرجح ( ١.٧٣) .

٦- في الترتيب السادس جاءت عبارة (٢-٥-٦-٧-٩) " **ينقصني أكتساب المهارات الحياتية لإعاقتى " أنقطعت علاقتى الاجتماعية بالكثير من أصدقائى بعد بلوغ سن المعاش" أتجنب نظرة العطف من الأخرين " تأثرت مكانتى فى الأسرة بعد إعاقتى " أحرص على متابعة ما يدور حولى من أحداث رغم إعاقتى** " بقوة نسبية (٥٤.٥٪) ووسط مرجح (١.٦٤) .

٧- في الترتيب السابع جاءت عبارة (١٥) " **أهتم باقتناع الآخرين برأيي**" بقوة نسبية (٤٥.٥٪) ووسط مرجح (١.٣٦) .

٨- في الترتيب الثامن جاءت عبارة (٣-١٣) " **تمنعني إعاقتى من ممارسة بعض مهاراتي" يهمنى فى الحياة أن أعيش في سلام اجتماعى**" بقوة نسبية (٤٢.٤٪) ووسط مرجح (١.٢٧) .

ومن خلال قراءة النتائج السابقة المتعلقة بالقياس البعدى لبعد فقدان العلاقات الاجتماعية حيث تدل النتائج على إرتفاع ملحوظ فى مستوى فقدان العلاقات الاجتماعية فى القياس البعدى لاستمارة القياس" الاغتراب الاجتماعى للمسنين ذوي الاعاقة ويرجع السبب في ذلك إلي فعالية أنشطة برنامج التدخل المهنى من أهم تلك الأنشطة التى ساعدت للمسنين ذوي الاعاقة فى إحداث التغيير لديهم وهو تحسن فى مستوى فقدان العلاقات الاجتماعية .

**ثامناً : النتائج العامة للدراسة**

**نتائج الدراسة الخاصة بدرجات القياس القبلي لعبارات فقدان العلاقات الاجتماعية:**

البعد الأول "فقدان العلاقات الاجتماعية" : وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (٨٦.٣٪) ومتوسط المرجح (٢٨.٥) وتعد هذه النسبة مرتفعة طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات المؤشر في القياس القبلي نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي :

٢٤- أهتم بإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بالدار
٢٥- تمنعني إعاقتى من ممارسة بعض مهاراتي
٢٦- ينقصني أكتساب المهارات الحياتية لإعاقتى
٢٧- أنقطعت علاقتى الاجتماعية بالكثير من أصدقائى بعد بلوغ سن المعاش
٢٨- أتجنب نظرة العطف من الأخرين
٢٩- أشعر بغربة مع من حولى
٣٠- إعاقتى تفقدنى في الحياة
٣١- تأثرت مكانتى فى الأسرة بعد إعاقتى
٣٢- أخشى أن أكون عبء على الأخرين
٣٣-أنسحب من المواقف التى تتطلب منى المشاركة
٣٤-أفقد الثقة في الآخرين
٣٥-أحرص على متابعة ما يدور حولى من أحداث رغم إعاقتى
٣٦-أرى عدم تقبل الآخرين لإعاقتى

**نتائج الدراسة الخاصة بدرجات القياس البعدي لعبارات فقدان العلاقات الاجتماعية:**

البعد الأول : فقدان العلاقات الاجتماعي للقياس البعدى: وجاءت القوة النسبية لهذا البعد بنسبة (٥٦.٩٪) ومتوسط مرجح (١٨.٨) وتعد هذه النسبة منخفضة طبقا للقوة النسبية التي حصلت عليها عبارات المؤشر في القياس البعدى نجد أنه جاء ترتيب العبارات على النحو التالي :

١- أنسحب من المواقف التى تتطلب منى المشاركة

٢- إعاقتى تفقدنى في الحياة

٣- أرى عدم تقبل الآخرين لإعاقتى

٤- أشعر بغربة مع من حولى

٥- أهتم بإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بالدار

٦- أخشى أن أكون عبء على الأخرين

٧- ينقصني أكتساب المهارات الحياتية لإعاقتى

٨- أنقطعت علاقتى الاجتماعية بالكثير من أصدقائى بعد بلوغ سن المعاش

٩- أتجنب نظرة العطف من الأخرين

١٠-تأثرت مكانتى فى الأسرة بعد إعاقتى

١١-أحرص على متابعة ما يدور حولى من أحداث رغم إعاقتى

١٢-أهتم باقتناع الآخرين برأيي

١٣-تمنعني إعاقتى من ممارسة بعض مهاراتي

١٤-يهمنى فى الحياة أن أعيش في سلام اجتماعى

**المراجع المستخدمة**

١- بركات، حليم(٢٠٠٠): الاغتراب **في الثقافة العربية، متاهات الانسان بين الحلم والواقع**، ط١، مركز دراسات الوحدة العربية، لبنان

٢- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (٢٠٠٨) : **تقرير التنمية البشرية**، مطبوعات الأمم المتحدة .

٣- بيومي، لمياء عبد الحميد (٢٠٠٩): **فعالية التدريب على بعض المهارات الاجتماعية في تحسين تقدير الذات لدى عينة من المرهقين الموهوبين المعاقين سمعياً**، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، مصر، مج١٩، ع٨،.

٤- حبيب، جمال شحاتة :حنا، مريم ابراهيم (٢٠١١): **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

٥- حبيب، جمال شحاته :حنا، مريم ابراهيم (٢٠١٦): **نظريات ونماذج التدخل المهني على مختلف أنساق ومستويات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية**، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٦- حبيب، مصطفى مغاوري عبد الرحمن (٢٠٠٨): **التدخل المهني لطريقة خدمة الجماعة وتخفيف الشعور بالاغتراب لدى المسنين "دراسة تجريبية مطبقة على نادى الايمان بالمسنين بميت غمر"**، الدقهلية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية،القاهرة، ع ٢٥، ج٢.

٧- دعبس، محمد رجب (١٩٩٢): **الحياة الاقتصادية للمسنين**، دراسة أنثروبولوجيا لدور المسنين، ليبيا، جامعة الفاتح.

٨- رجب، محمود (١٩٨٦) : **الاغتراب (سيرة مصطلح )**، القاهرة، دار المعارف، ط٢ .

٩- زليخة، جديدى (٢٠١٢): **الاغتراب**، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، ع ٨.

١٠-عبد الرازق، خليل إبراهيم (٢٠١٦): **دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية المسنين**، مجلة جامعة الأقصي، سلسلة العلوم الانسانية،المجلد العشرين، العدد الثاني.

١١-علي، ماهر أبو المعاطي (١٩٩٩): **مقدمة في الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية**، القاهرة، مركز :نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١٢-الفالح، سليمان بن قاسم (٢٠١٥): **أوضاع المسنين وتقدير حاجتهم ومشكلاتهم "دراسة وصفية على المسنين بمدينة الرياض"**، مجلة العلوم الانسانية والادارية، جامعة المجمعة، السعودية، ع٨.

١٣-الفقي، مصطفي محمد أحمد(٢٠٠٨): **رعاية المسنين بين العلوم الوضعية والتطور الإسلامي**، الأسكندرية، المكتبة الجامعية.

١٤-فهمي، محمد سيد(٢٠١٢): **الرعاية الاجتماعية والنفسية للمسنين**، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث

١٥-محمد، محمود فتحى (٢٠٠٢): **دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية للمسنين**، المؤتمر العلمي الثالث عشر ( الرعاية الاجتماعية للمسنين في ظل المتغيرات المعاصرة)، جامعة القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، فرع الفيوم.

١٦-محمود، خالد معيوف (٢٠١٣): **الاغتراب الديني وتجلياته في صدر الاسلام**، مجلة جامعة تكريت للعلوم، المجلد ٣.

١٧-الياس، إيمان محمد(٢٠٠٤): دور **الأخصائى الاجتماعى فى تدعيم الحقوق الاجتماعية للمسنين**، بحث منشور بالمؤتمر العلمى الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم.

١٨- Inana, Marjorie (١٩٨٢): **The Elderly Blind: A Population in Need of Service**, IN Journal of Home Economics, Journal Articles; Reports – Research, v٧٤ n٣.