مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد ٥٤ الجزء الثانى ابريل ٢٠٢١
الموقع الاليكترونى: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكترونى: jsswh.eg@gmail.com

فعالية برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها أسر المعاقين ذهنياً

The effectiveness of a professional intervention program from the perspective of general practice in social work to alleviate the pressures that families of the mentally handicapped are exposed to

دكتور / محمود السيد محمد محمود سلامة
مدرس مجالات الخدمة الاجتماعية
بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالشرقية

مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد ٥٤ الجزء الثانى ابريل ٢٠٢١
الموقع الاليكترونى: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكترونى: jsswh.eg@gmail.com

الملخص باللغة العربية

الدراسة بعنوان فعالية برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها أسر المعاقين ذهنياً وهى إحدى الدراسات شبة التجريبية لانها تعتمد على جماعة تجريبية واحدة يتم اجراء القياس القبلى علىها وبعد تنفيذ البرنامج يتم القياس البعدى لمعرفة عائد التدخل المهنى على المجموعة التجريبية وقد طبقت الدراسة على أسر الطلاب بمدرسة الأمل للصم والتربية الفكرية بأبوحماد شرقية وهدف الدراسة الرئيسى هو: اختبار فعالية برنامج برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة والتخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها أسر المعاقين ذهنياً ويتحقق هذا الهدف من خلال عدد من الاهداف الفرعية وهى المرتبطة بالتخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية والتخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية.والتخفيف من حدة الضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا.،وقد جاءت نتائج الدراسة لتؤكد على صحة الفرض الرئيسى للدراسة ومؤداه من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدىً ، كذلك أكدت الدراسة على صحة الفروض الفرعية

الكلمات المفتاحية: الفعالية -التدخل المهنى -الضغوط -المعاق ذهنياً

الملخص باللغة الانجليزية

The study is entitled the effectiveness of a professional intervention program from the perspective of general practice in social work to alleviate the pressures faced by families of mentally handicapped persons, and it is one of the semi-experimental studies because it depends on one experimental group on which a pre-measurement is performed and after the implementation of the program, a post-measurement is done to find out the return of the professional intervention on The experimental group The study was applied to the families of students in the Al-Amal School for the Deaf and Intellectual Education in Abu Hammad Sharqia. The main goal of the study is: To test the effectiveness of a professional intervention program from the perspective of general practice and alleviate the pressures that families of the mentally handicapped are exposed to. This goal is achieved through a number of sub-goals, namely The results of the study confirm the validity of the main hypothesis of the study and its effect. It is

expected that there are statistically significant differences between the mean scores of the pre and post measures on the scale. Pressures for families of the mentally handicapped in favor of telemetry. The study also confirmed the validity of the sub-hypotheses.

Keywords: effectiveness - professional intervention - stress - the mentally handicapped

اولا: مدخل لمشكلة الدراسة

تعتبر الطفولة من اهم مراحل عمر الانسان والتى يجب أن يسعد بها الطفل. فهي ليست مرحلة إعداد الحياة المستقبلية فحسب وانما هى مرحلة نمو مستمرة للفرد من جميع نواحية, وهى مرحلة عمرية يعيشها الفرد منذ الولادة وحتى انتهاء فترة المرحلة بكل ما فيها من سمات وقدرات ومميزات ومشكلات تتطلب نوعآ معيناً من التعامل مع الطفل(توفيق,١٩٩٨،ص.٢٣)

ومرحلة الطفولة من اكثر مراحل عمر الانسان تأثيرا فى بناء شخصية لانها بداية التنشئة فأذا كانت البداية صحيحة وسليمة سهلت ما بعدها.حيث تنمو قدرات الطفل الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية ويكون قابلاً للتوجة والتشكيل والتدريب على اكتساب وتنمية العادات والقيم والمعاير والمهارات الاجتماعية المرغوبة والتى تساعد بالطبع من تكوين مواطن صالح قادرعلى التنمية بالمجتمع ،فأطفال اليوم هو مستقبل البشرية ومصدر قوتها الحقيقية,والمجتمع الذى يرعى أطفالة انما يحافظ على مستقبلة من خلال تحقيق التقدم والتنمية.وبالرغم من القواسم المشتركة بين دول العالم فيما تتعلق بالطفولة ومشكلاتها إلان كل مجتمع ينظر برؤية خاصة بة الى تلك المشكلات فى أطار ثقافة وأهداف المجتمع(منقريوس, ٢٠٠٩،ص. ٥).

ولقد زاد أهتمام الدول بالاطفال وخاصة المعاقين منهم بعد موافقة الامم المتحدة بأغلبية مطلقة على (الاعلان العالمي لحقوق الطفل عام ١٩٥٩) حيث أصبحت الدول المسئولة عن تنفيذ قراراتة بتوفير كافة أشكال الرعاية لهم (القاضي،٢٠٠٨، ص.١٨).

فالإعاقة اصبحت قضية أجتماعية طرحت نفسها على أجندة الدول للاهتمام بها وأصبح ادماج المعاق فى الحياة الاجتماعية واجباً تفرضة القيم الأجتماعية والاخلاقية وضرورة اقتصادية تهدف إلي استثمار العنصر البشري فى زيادة الإنتاج (ابو المعاطي،٢٠٠٤، ص.٢٣٩).

لذلك أصبح الاهتمام بالطفل المعاق أحد المقاييس التى توضح مدى تقدم الامم ونموها لأن الاهتمام بتلك الفئة يعد خدمة واجبة الاداء للطفل المعاق واستثمار للموارد البشرية للدولة (شقير،١٩٩٩، ص.٢٠٢).

مشكلة الاعاقة لها ابعادها الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية والتعلىمية وهي تواجة كافة المجتمعات حيث يتاسر بها ما يقرب من١٠:١٥% من أفراد المجتمع ويترتب علىها العديد من المشكلات التى تتعلق بتكييف ورفاهية المعاق وأسرتة ومجتمعه من جهة وبشخصية من جهة أخري. وتزداد خطورة تلك المشكلة حينما نعلم بأن نسبة المستفىديين من المعاقين بالخدمات المتاحة لا تزيد عن ١%(حسن،١٩٩٧، ص.١٠).

وتشير الأحصاءات إلي أنة يوجدعالم أكثر من(مليار) معاق، الوطن العربي بة حوالي (٣٤) مليون ومصر وحدها بها(١١) مليون معاق مصنفين حسب الجدول التالي:(الجهاز المركزي لتعبئةالعامة والاحصاء،٢٠١٤)

جدول رقم"(١) يوضح نسب المعاقين فى مصر

م	نوع الاعاقة	النسبة %	م	نوع الاعاقة	النسبة %
١	الاعاقة الحركية	٣٤	٣	الاعاقة المتعددة	١٨،٨
٢	الاعاقة العقلية	٢٥،٩	٤	الاعاقة السمعية	١٠،٨

وبالرغم من اهمية المرحلة الاانا نجد ان هناك أطفال يعانون من الضعف العقلى او التخلف العقلى الذى اصبح ظاهرة انسانية عامة لا يخلو منها مجتمع من المجتمعات ولا طبقة من الطبقات ولاشك ان هذة الظاهرة تسبب كثيرآ من المشكلات ذات الابعاد المتعددة "طبية , أجتماعية ,نفسية , تعلىمية , تاهيلية ,....مما يتطلب التعاون بين كافة التخصصات بهدف إعادة تأهيلة والأستفادة من طاقاتة العقلية المحدودة بحيث يمكن دمجة فى المجتمع كقوة بشرية اجتماعية منتجة يمكنها المشاركة فى الحياة الاجتماعية بوجة عام(السنهورى ,٢٠٠٢،ص.٤١٨).

وبالرغم من الاتفاق على اهمية رعاية فئات الضعف العقلى الا ان الاراء تباينت حول أساليب هذة الرعاية. ومن هنا كأن لابد من بذل الجهود العلمية لمعرفة أفضل الاساليب الممكنة لرعايتهم وتنمية مهاراتهم بما يحقق لهم أكبر قدر من التوافق الاجتماعي فى المجتمع خاصة وأن ميدان ضعاف العقول يعتبر من الميدين المرتبطة بالخدمة

الاجتماعية التى تقوم على أسس انسانية تبرز قيمة الفرد وترفض أن يكون العجز والتخلف مبرراً لان يخضع الفرد لظروفة ويستسلم لها وتؤمن بان هناك نواحي قوة تمكن العمل على تنميتها بعد ان تبين ان مشكلة الضعف العقلي مشكلة اجتماعية. هذا وتعتبر الاسرة والمدرسة والبيئة والجيران مسئولون عن تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهذة الفئة خاصة ذوى التخلف البسيط (المورون)الذين تتوفر لديهم إمكانية معقولة نسبياً يمكن الاستفادة منها اجتماعياً بالأضافة الي التدريب الحكيم (جابر،١٩٨٠، ص.٢٤).

أما بخصوص الاعاقةالذهنية فى مصر فتشيرالاحصاءات الي انها تحتل المرتبة الثانية بعد الاعاقة الحركية والجدول التالي يوضح اعداد المعاقين ذهنياً خلال مراحل زمنية من ١٩٩٦:٢٠١٦ كل مرحلة خمس سنوات كالاتي: -

جدول رقم (٢) يوضح اعداد المعاقين فى مصر

السنة	الاعاقة الذهنية
١٩٩٦	١،٥١٥،١٠٠
٢٠٠١	١،٦٩٨،٠٥٠
٢٠٠٦	١،٨٣٠،٩٧٥
٢٠١١	١،٩٧٥،٣٥٠
٢٠١٦	٢،١٣١،٧٥٠

كما أن الاعاقة الذهنية تعد من أصعب الاعاقات التى تصيب الأنسان بالرغم من عدم شعور صاحبها باي الالام جسمية الا أن صعوبتها تكمن فى عدم أكتمال العقل الأنساني لة لذا يوصف بالتخلف العقلي خاصة وان اهم ما يميز الأنسان العقل فإذا فسد العقل او تلف او اصابة حزر اسر ذلك على أنسانية الفرد (عبد المقصود،٢٠٠٥، ص.٥٤).

وهناك عدد من الأثار السلبية للأعاقة الذهنية منها ما هو مرتبط بالمعاق نفسه ومنها ما يرتبط بأسرتة ومنها ما يرتبط بالمجتمع ككل. فعلى سبيل المثال نجد أن المعاق يتاسر نموه العقلي والعمليات المصاحبة له من تخيل وتذكر وتفكير وأدراك والتفاعل وضعف الثقة فى النفس الي جانبي أعتمادة على الاخرين مما يؤدى إلى العزلة والانسحاب وسوء التكيف مع البيئة الاجتماعية التى يعيش فيها (أبو النصر،٢٠٠٥، ص.١٠٦).

وكذلك نجدأن إعاقة اي طفل هي إعاقة لأسرته فيظهر ذلك من خلال ظهور عدد من المشكلات داخل الاسرة فنجد أن كلا الوالدين يحمل بعضهما المسئولية فيها يحدث للطفل وقد ينتابهم شعور بالذنب وعدم الانسجام مع الطفل المعاق مما ينعكس سلباً على سواء عكان ذلك بالاهتمام الذائد أو القسوةأوالبغض (سرحان وآخرون،٢٠٠٧، ص.٣٦٨).

كما أن ميلاد أي طفل معاق لأسرة يمثل أزمة داخل الاسرة لذلك فالاسرة فى حاجة الي من يساعدها على فهم مشاكل طفلها المعاق ويشجها على الرضا بالامر الواقع ويخفف عنها مشاعر الصدمة التى تعرضت لها بقدوم هذا الطفل فولادة الطفل على هذة الحالة تحدث اضطراباً يتفاوت التعامل معه بتفاوت سمات الشخصية والاخبرة والاتجاهات من الحياة لكلآ من الأبوين بسبب قله معرفتهم بمشكلةالإعاقة الذهنية من حيث أسبابها وعلاجها وكيفية التعامل معها (احمد،٢٠٠٦، ص.٣).

وهناك بعض العادات التى تزيد من المشكلات والضغوط الاسرية مثل مشاعر عدم الرضا بين الزوجين خاصة إذا كانت الإعاقة سببها وراثى ويظهر ذلك من المنازعات والخلافات الظاهرة وغير الظاهرة بين الزوجين وتشكل عقبات أمامها خوفاً من انتقال الاعاقه إلى السلالات التالية حتى فى تلك الأعاقات التى لا تكون الوراثة سبباً لها ويتوقف حجم المشكلات الاسرية على مدى الالتزام الدينى لأفراد الاسرة ومستوى تعليم الوالدين والثقافة الذاتية لها وحجم معارفهماعن الإعاقة وأسلوب رعاية الطفل المعاق (سرحان،٢٠٠٦، ص.٢٨).

وبذلك نرى أن أسر المعاقين ذهنيا يعانون من مشكلات كثيرة سواء كانت مشكلات اقتصادية او اجتماعية او نفسية او صحية أو تعليمية ...إلى جانب الضغوط الحياتية سواء اقتصادية او اجتماعية او نفسية التى يتعرضون لها والتى تتطلب مساندة من جميع المحيطين بهم وكذلك المساندة من المجتمع بكافه مؤسساتة سواء الحكومية منها أو الأهلية بغرض تقديم الدعم والتخفيف من حدة المشكلات والضغوط الحياتية التى يتعرضون لها، والخدمة الاجتماعية بأعتبارها مهنة إنسانية فى المقام الأول وتهتم بالفئات الضعيفة والمهمشة وتمارس على كافه المستويات ، وإلى جانب جميع التخصصات كأن لابد وأن يكون لها الدور الأكبر فى ذلك لذلك ظهرت العديد من الدراسات العلمية فى الخدمة الاجتماعية والتى تتناول تلك الفئة بكل أبعادها وجوانبها ومن هذة الدراسات مايلى :

الدراسات السابقة

دراسات مرتبطة باسر المعاقين

من تلك الدراسات دراسة السنهورى(١٩٨١)والتى تهدف إلى الوقوف على مدى كفاءة وفاعلية اسلوب الرعاية الاسرية وأسلوب الرعاية المؤسسية فى تحقيق أفضل درجة ممكنة من التوافق الاجتماعى للأطفال المتخلفين عقلياً من فئة " مورون" ومعرفة الفرق الذي حدث لهم من قبل وبعد التدخل المهنى حيث اشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الرعاية الاسرية فيما يتعلق بأكتساب المهارات الأجتماعية والعلاقات من الأسرة والمدرسة والبيئة المحيطة.

اما دراسه هينوجوسا وآخرون(2002) HinojosaJ,et_dc,et.al بعنوان التحول فى علاقة الشراكة بين الاباء والمعالجين حيث تم اجراء مسح وطني لتحديد مواقف المعالجين المهنيين فى الوقت الراهن وقيم التعامل مع اباء وامهات الاطفال ذوي الاعاقة الخلقية ما قبل سن المدرسةالتى توضح فى نهاية الدراسات العربيه. تهدف الى دراسة العلاقة بين المعالجين و اولياء امور الاطفال دون سن المدرسة المصابين بشكل دماغي حيث اوضحت نتائج الدراسة ان التدخل الاسرى فى البرامج الوقائية والعلاجية للاطفال المعاقين تساعد على زياده سقط وحده الممارسين فى التكامل مع اسرة الاطفال المعاقين مما يؤدى الى موافق قيم واتجاهات الممارسين مع قيم واتجاهات الاسر للتدخل الفعال مع المعاقين ويؤدى ذلك إلى زيادة دعم الاهالي لجهود الممارسين فى برامج الاعاقة وافاد المستفيدون بان العمل مع الاباء والامهات كان له اكبر الاسر فى تقدم الطفل المعاق كما اوضحت النتائج ان المعالجين بحاجة لتوسيع معارفهم وخبراتهم من العمل بفاعلية مع عائلات الاطفال المعرضين للخطر.

ودراسة لطفى(٢٠٠٧) والتى تهدف الى إلقاء الضوء على العوامل الثقافية والاجتماعية المؤدية الى حدوث الاعاقة العقلية وازهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين ارتفاع معدلات الاعاقة وتدني المستوى التعليمي والثقافى لدي الاسرة كما اظهرت الدراسة ان نتناول الامهات الادوية اثناء الحمل يؤدى الى اصابة الاجنة باضرار قد تؤدى الى الموت واحيانا يخرج البعض للحياة و لديه تشوهات و اعاقة عقلية وكذلك حالات الولادة المتعسرة تؤدى احيانا الى التخلف العقلي كذلك اوضحة الدراسة ان العوامل البيئية المؤدية

لحدوث الاعاقة العقلية ترجع الى اصابة الطفل بالصفراء وسوء التغذية و تعرض الطفل نوبات الصرع والتشنجات وتعرض راس الطفل للصدمات والاصابة بالالتهاب السحائي والتى تؤدى الى التسبب فى الاعاقة.

ودراسة عبد الله (٢٠١٠) والتى تهدف الى تحديد العلاقة بين الاداء الوظيفى الاسرى والاضطرابات السلوكية لدى الاطفال المعاقين وتحديد طبيعه الاداء الوظيفى المرتفع والاداء الوظيفى المنخفض لدي اسر الاطفال المعاقين ذهنيا. واظهرت النتائج انه توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية (٠٥') بين ابعاد الاداء الوظيفى للاسرة السبعة وهم القيام بالادوار الاجتماعية، والعلاقات الاسرية، حل المشكلة ، الحوار الاسرى ، معايير الضبط ، الحاجات النفسية ، الدعم الاسرى . الى جانب الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم.

دراسات مرتبطة بالمعاقين أنفسهم

دراسة نصر(١٩٩٢) والتى تهدف الى التعرف على المعوقات التى تحول دون اداء الاخصائي الاجتماعي لدورة المهنى ومحاوله التوصل مقترح لمواجهة تلك المعوقات حتى يستطيع الاخصائي الاجتماعي بمدارس التربية الفكرية اداء دورة بكفاءة وخلصت الدراسة إلى ان هناك مجموعة من المعوقات المرتبطة بالاخصائي الاجتماعي مثل عدم توافر الاعداد الجيدة للاخصائي حيث يستطيع التعامل مع هذة الفئة الى جانب عدم احساسة باهمية الدور الذى يمارسة داخل تلك المدارس بالاضافة الى عدم توافر الخبرة الفنية فى استخدام الاساليب المهنية الحديثة فى هذا المجال.

اما دراسة موليك دارمشتات Maulik,Darmstadt,(2002) عن الاعاقة فى مرحلة الطفولة فى البلدان منخفضة الدخل والمتوسطة الضخم نظرة عامة من الفحص والوقاية والخدمات والتشريعات التى تهدف الى معرفه المعلومات والمعارف حول اعاقة الاطفال فى البلدان منخفض و متوسطة الدخل وتحديد الثغرات لتوجيه البحوث المستقبلية حيث تم جمع بيانات نوعية وكمية عن الاعاقة فى مرحلة الطفولة والتشريع وكيفية الوقاية منها واظهرت الدراسة ضعف البحوث فى هذا المجال فى تلك الدول الى جانب وجود عبء فى تربية ونمو الاطفال فى تلك الدول واكدت النتائج على انه ينبغي للباحثين فى المستقبل ليس فقط معالجة الثغرات فى المعارف و المعلومات ولكن يجب اتخاذ الخطوات

لترجمة البحوث عن تلك الفئة على ارض الواقع مما يؤدى الى تغيرات فى سياسه الصحة العامة التى تؤثر على حياة الاطفال المعاقين من البلدان المنخفضة و متوسطة الدخل.

اما دراسة دنقلاوى(٢٠١٠) والتى تهدف إلى التعرف على حاجات الأطفال المعاقين ذهنيا وخلصت الدراسة إلى أنه لابد من ترتيب أولويات حاجات الأطفال المعاقين ذهنيا ووصف المتغيرات الديموجرافية لهم ومعرفة الخدمات المقدمة لفئة الأطفال المعاقين ذهنيا وكذلك تحديد الصعوبات التى تواجه تلك الفئة وضرورة اعتبار عناية المجتمع بتلك الفئة من المعاقين ذهنيا معيارا أساسيا للحكم على مدى تقدم المجتمع.

اما دراسة مصطفى(٢٠١٢) والتى تهدف الى تحديد المشكلات الذاتية التى يعاني منها ذوي صعوبات التعلم و توصلت الدراسة الى ان اختلاف ترتيب المشكلات من وجهه نظر الطلاب ذوي صعوبات التعلم عن وجهه نظر الاخصائيين الاجتماعيين واتفاق الطلاب ذوي صعوبات التعلم مع الاخصائيين الاجتماعيين ان اهم المشكلات التى يعانون منها هي المشكلات المدرسة والمشكلات الاسرية والمشكلات النفسية وضرورة التدخل لمواجهة مشكلات الطلاب ذوى صعوبات التعلم.

دراسات مرتبطة بالضغوط على المعاقين واسرهم

دراسة نصر(١٩٩٩) بدراسة تهدف الى اختبار فاعلية نموذج عملية المساعدة فى التخفيف من مشكلات أسر الاطفال المتخلفين عقليا وخلصت الدراسة الى ان امهات الاطفال المتخلفين ذهنيا يعانون الكثير من المشكلات والتى تنعكس سلبا على الطفل المعاق والمتمثلة فى عدم الاهتمام بالطفل المعاق عقليا وكذلك حاله اللامبالاة والرفض لمطالب هذا الطفل الى جانب اهمالة وتركة فترات كبيرة مع نفسه.

ودراسة عبد الحميد (٢٠٠١) والتى تهدف الى اختبار صحة الفروض المتمثلة من مواجهة الطفل متعدد الاعاقه للعديد من المشكلات النفسية والتعرف على ادوار الاخصائي الاجتماعي من التكامل مع المشكلات النفسية التى تواجة الاطفال متعدد الاعاقة وخلصت الدراسة الى ان هناك الكثير من المشكلات التى يعاني من هؤلاء الاطفال مثل المشكلات الانفعالية والمشكلات السلوكية كما توصلت الدراسة الى ان الاخصائي الاجتماعي له ادوار محدودة فى التعامل مع المشكلات النفسية للاطفال.

اما دراسة مصطفى(٢٠٠٥) والتى تهدف الى مساعدة الطفل المعاق ذهنيا على نبذ سلوك العنف كأحد مظاهر السلوك العدواني ومساعدتة على تنمية قدرات الخاصة للاستفادة من برامج التاهيل المهنى بالمدرسة ومساعدة الطفل المعاق ذهنيا على الدمج الاجتماعي واشارت نتائج الدراسة الى ضرورة تبادل الزيارات بين الاطفال المعاقين واقرانهم العاديين من إطار الاعداد لتجنب الشعور بالدونية والعزله وان الدمج الاجتماعي للطفل احد اهم الوسائل المهمة التى تسهم فى بناء شخصية الطفل المعاق ذهنيا.

ودراسة ماساثي وآخرون(2006).Massathy,et.al والتى استهدفت بعض المتغيرات الايجابية وبعض المتغيرات السلبية فى علاقاتها باحداث الحياة والضغوطات التى يواجهها الافراد حيث استهدفت الدراسة ايضا التعرف على العلاقة بين المتغيرات الشخصية والتى تمثلت فى التفاؤل و فاعلية الذات و نجاح المصالح الاجتماعية فى ظل احداث الحياة الضاغطة والقلق والاكتئاب واشارت نتائج الدراسة الى وجود علاقة سالبة ذات دلالة بين المواجهة الفعالة للضغوط واحداث الحياة السلبية حيث ارتبطت الضغوط الايجابية بالقلق والاكتئاب اما المتغيرات الايجابية والمتمثلة من التفاؤل و فاعلية الذات ونجاح المصالح الاجتماعية فقد ارتبطت سلبيا فى القلق والاكتئاب والضغوط.

اما دراسة جرجس(٢٠١٤) والتى تهدف الى التعرف على تنمية جودة الحياة وابعادها" الرضا عن الحياة المساندة الاجتماعية مفهوم الذات لدي امهات الاطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم من خلال استخدام برنامج ارشادي معرفى سلوكي وتوصلت الدراسات الى وجودفروق ذات دلاله احصائية عند مستوى(٠،٠٥)الرضاعن الحياة لدي امهات المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم بين الام الامية والام الجامعية لصالح الاخيرة وكذلك وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوى فى المساندو الاجتماعية لصالح الام الجامعية وكذلك وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوى(٠،٠٥) فى مفهوم الذات يرجع عدد الاطفال المعاقين لصالح الامة التى لها طفلين و مستوى تعليم الام الصالح الام الجامعية.

ماتم استخلاصه من الدراسات السابقة

١-الرعاية الاسرية للطفل المعاق لها دور فى اكتساب المهارات الاجتماعية والعلاقات داخل الاسرة والمدرسة والبيئة.

٢-الرعاية الاسرية للطفل المعاق ذهنيا تهتم بالخدمات التى تقدم لهم من اجل تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي له.

٣-الاطفال المعاقين يمكن توفير لهم برامج ترويحية تتلائم مع قدراتهم سواء كان ذلك من اوقات فراغهم او داخل مؤسسات الرعاية الخاصة بهم.

٤-القائمين على رعاية تلك الفئة فى حاجة الى استخدام الاساليب المهنية الحديثة فى التعامل معهم.

٥-هناك الكثير من المشكلات التى يتعرض لها اسر الاطفال المعاقين ذهنيا والتى تؤثر سلبا على ادائهم الافضل مع اطفالهم

٦-نتيجة للضغوط التى تتعرض لها اسر الاطفال المعاقين ذهنيا يتم اهمال الطفل وتركة وحده لفترات طويلة وعدم اللامبالاة به

٧-تعاني الاسر من ضغوط حياتية متمثلة فى ضغوط نفسية واجتماعية وتعليمية وغيرها خاصة الاسر منخفضة ومتوسطة الدخل التى بها طفل معاق

٨-برامج الدمج الاجتماعي للاطفال المعاقين ذهنيا من اهم الوسائل المهمة التى تستخدم فى بناء شخصيتهم فمثلا الزيارات بين المعاقين واقرانهم العاديين مع مرعاة الاعداد الجيد لها وتجنب الشعور بالعزلة والدونية

٩-امهات الاطفال المعاقين من أكثر افراد الاسرة تاسرا بتلك الضغوط التى تتعرض لها اسر الاطفال المعاقين ذهنيا.

موقف الدراسة الحالية

الدراسة الحالية تحاول التخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها اسر الاطفال المعاقين ذهنيا سواء كانت ضغوط اقتصادية او ضغوط اجتماعية او ضغوط نفسية او ضغوط فاضية من خلال تطبيق برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حد تلك الضغوط وكيفية تعامل الاسرة معها.الامر الذى ينعكس ايجابيا على الطفل المعاق بوجه خاص وعلى الجو والمناخ الاسرى بوجه عام

تحديد مشكلة الدراسة

فى ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة فى التساؤل الرئيسى الاتى:

ما فعالية برنامج تدخل مهنى من متطور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة الضغوط التى تواجة اسر المعاقين ذهنيا؟ ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسى التساؤلات الفرعية التالية:

١-ما فعالية برنامج تدخل مهنى من متطور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية التى تواجة اسر المعاقين ذهنيا؟

٢-ما فعالية برنامج تدخل مهنى من متطور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية التى تواجة اسر المعاقين ذهنيا؟

٣-ما فعالية برنامج تدخل مهنى من متطور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة الضغوط النفسية التى تواجة اسر المعاقين ذهنيا؟

ثانيا: اهمية الدراسة تتمثل فى الاتى:

١-تستمد هذة الدراسة اهميتها من اهمية الشريحة العمرية التى تتناولها وهى فئة الطفولة بالاضافه الى انها تتناول فئة خاصة منهم وهي الاطفال المعاقون ذهنيا

٢-ضرورة تضافر الجهودالحكومية والاهلية والاسرية لتخفيف من حدة الضغوط التى يتعرض لها اباء وامهات المعاقين ذهنيا.

٣-مجال الفئات الخاصة أحد اهم مجالات الخدمة الاجتماعية والتى تلعب المهنه دورا اساسيا فية نظرا لاهميتة واهمية الشريحة التى تمثلة ويعتبر المعاقين ذهنيا احدى الفئات الخاصة

٤_ لفت الانتباة الى معاناة اسر المعاقين ذهنيا من ضغوط كثيره بسبب ابنهم المعاق خاصة فى ظل الاهتمام بالمعاق وتغافل الاهتمام باسرته التى تقف وراءه.

٥-ضرورة العمل من خلال تضافر الجهود الحكومية والاهلية بالتعاون مع مؤسسات الدولة فى تخفيف حدة الضغوط التى يتعرض لها المعاقين ذهنيا واسرهم فى ظل الزيادة المطردة فى اعدادهم.

ثالثا: اهداف الدراسة

تسعى الدراسة لتحقيق هدف رئيسى وهو:

إختبار فعالية برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا ويتفرع من هذا الهدف الرئيسى الاهداف الفرعية التالية:

١-إختبار فعالية برنامج تدخل مهنى من منظور ممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا.

٢-إختبار فعالية برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية على اسر المعاقين ذهنيا.

٣-إختبار فعالية برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية والتخفيف من حدة الضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا.

رابعا: فروض الدراسة تسعى الدراسة لاختبار فرض رئيسى وهو:

من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى.ويتم اختيار هذا الفرض الرئيسى من خلال الفروض الفرعية التالية:

١-من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا.

٢-من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط الاجتماعية على اسر المعاقين ذهنيا.

٣-من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا.

خامسا مفاهيم الدراسة

١ -مفهوم الفعالية

تعرف فى مجال العلوم الاجتماعية بانها الكفاية وتعني القدرة على تحقيق النتيجة مسبقا وتزداد الكفاية كلما أمكن تحقيق النتيجه تحقيق كاملا (بدوى،١٩٧٧، ص.٢٣٧).

بينما تشير الفعالية من قاموس علم الاجتماع الى الكفاءة التى يوصف بها فعل معين وهي تشير الى أكثر الوسائل قدرة على تحقيق هدف معين (غيث، ١٩٧٩، ص.٣٥). وتعرف بانها مدى اسر عامل او بعض العوامل المستقلة على عامل او بعض العوامل التابعة ويتم تحديد هذا الاسر احصائيا من خلال حساب دلالة الفروق بين درجات القياس القبلى والبعدى (شحاته، النجار، ٢٠٠٢، ص.١٢٠).

ويقصد بالفعالية فى هذه الدراسة الفرق بين درجات القياس القبلى والقياس البعدى على ابعاد مقياس الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا وهو ما يؤكد مدى فاعلية برنامج التدخل المهنى من منظر الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط التى يتعرض لها أسر المعاقين ذهنيا من عدمه.

٢ -مفهوم التدخل المهنى فى الخدمة الإجتماعية

العمل الصادر من الاخصائي الإجتماعي والموجة الى انساق الممارسة فى الخدمة الإجتماعية نسق العميل ونسق الهدف ونسق الفعل بغرض إحداث تأثيرات وتغيرات مرغوبة فى هذه الانساق تؤدى الى تحقيق اهداف التدخل المهنى وهذا التداخل يكون مبنى على اسس الخدمة الإجتماعية المعرفية والمهارية والقيمية كما يعتمد التدخل المهنى على المتطلبات التاليه الارتباط جمع المعلومات وضع الخطه ومراجعه ومتابعه التنفيذ على مختلف مستويات الممارسة المستوى الاصغر المتوسط الاكبر مما يؤدى فى النهايه الى احداث التغيرات المطلوبه(حبيب،٢٠٠٩،ص.١٧٢).

التدخل المهنى مقدار ما يسهم به الاخصائى الاجتماعى اثناء الممارسة المهنية حيث انه يضع الاهداف التى يريد تحقيقها وكيفيه تحقيق هذه الاهداف والوسائل التى تؤدى الى تحقيق الاهداف بالاضافه الى مراجعه ما قام به من افعال للتاكد من ان الممارسة المهنيه قد حققت الاهداف المرجوه (ابوالمعاطي واخرون،١٩٩٦،ص.٤٥١).

والتدخل المهنى يهدف الى تيسير العلاقات بين الافراد وبيئاتهم ومساعدتهم على الظروف التى تعوق مشاركاتهم فى الانشطه او القيام بوظائف فى المجتمع ويتضمن التدخل كذلك تدعيم المعتقدات والاتجاهات الفرديه وتطوير خدمه الافراد فى التغيير وتسيرعمليه اكتساب المهارات والمعرفه ويتمثل دور الممارس العام مع الافراد وبيئاتهم من خلال عمليه تغيير منظمة (Elizabeth et.al ,2002,p.2001)

ويقصد الباحث بالتدخل المهنى فى اطار دراستة ما يلى:

- المجهودات التى يقوم بها الممارس العام للتخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا.
- المجهودات التى يقوم بها الممارس العام للتخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا .
- المجهودات التى يقوم بها الممارس العام للتخفيف من حدة الضغوط النفسية التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا.

٣- مفهوم الضغوط

لا يزال مصطلح الضغوط غامضا غير محدد رغم شيوع المفهوم لدي عامة الناس والمتخصصين والخلاف ليس فقط على مجرد التعريف بل امتد الى المصطلحات البديلة التى تستخدم فى المواقف المختلفة فهناك من يستخدم مفهوم الضغوط **stress** والبعض يفضل مصطلح الصراع **conflict** والبعض يرادف بين مفهوم الضغوط والشدة والبعض يحلم مفهوم الازمة محل مفهوم الضغوط (الرشيدي،٩٩٩، ص.١٦)

وتعرف الضغوط من اللغة العربية بانها الشدة والمشقة. (الرازي،١٩٨٥، ص.١٦٠)

وقاموس الخدمة الاجتماعية عرف الضغط بانه اي تاثير يتعارض مع الاداء الوظيفى الطبيعي للكائن الحي وينتج عنه اجهاد خلي او توتر وقلق والناس تميل الى الهروب من تلك التاثيرات باستخدام بعض الوسائل مثل الحيل الدفاعية اوتجنب مواقف معينة (السكري، ٢٠٠٠، ص.٥١٧).

وتعرف الضغوط بانها حالة يعانيها الفرد حيث يواجه بمطالب فوق حدود استطاعته او حين يقع فى موقف صراعي حاد او خطر شديد كما يعرف بانه استجابة

داخلية لما يدركها الفرد من مؤثرات داخلية او خارجية تسبب تغيرات فى توازنه الحالي(على،١٩٩٩، ص.٧٥).

وتقصير الباحث بالضغوط فى دراستة الحالية الشدائد والازمات والتوافق والاستقرار لا اباء وامهات الاطفال المعاقين ذهنيا نتيجة لما يتحملوا من مسؤوليات زائدة قد تفوق قدراتهم فتؤثر سلبا علىهم ومن تلك الضغوط ما يلي: -

١-الضغوط الاقتصادية المتعلقة بعدم الكفايه المالية لتكاليف المعاق ذهنياسواء المتعلقة بالعلاج والتاهيل والتعلىم والمواصلات فى ظل ضغط الدخول الشهرية.

٢-الضغوط الاجتماعية والمتعلقة بعدم الاستقرار الاسرى سواء العلاقات والاضطرابات وصعوبات التواصل الاجتماعي وغيرها

٣-الضغوط النفسية والمتعلقة مجالات عدم الرضا والتوتر والقلق الزائد والمناخ النفسي العام داخل اسرة المعاق ذهنياً.

٤ -مفهوم الاعاقة الذهنية

الاعاقة حاله تصيب الفرد الذى يعاني نتيجة الاصابة او العجز ويكون غير قادر على القيام بانشطة معينة يمكن ان يقوم بها الفرد العادى فى مثل عمرة ونوعة ومستواة الثقافى.والاعاقة الذهنية هي عجز اصيل او عرضى فى النشاط العقلى ويقصد بالعجز الاصيل النقص فى القدرة العقلية اى (الذكاء) بينما العجز العرضى هو عدم القدرة على استغلال هذة القدر من الذكاء الذى يولد بة الفرد(رشدان،٢٠٠٩، ص.ص.٨١:٨٠). كذلك تعرف الاعاقة بانها نوع من الخلل البدنى والفسيولوجى والسيكولوجى فى جسم الانسان .

او هي نوع من القصور الوظيفى من الانشطة العادية سواء كانت تلك الانشطة تجرى بصورة فردية او جماعية.او حالة سلوكية مميزة لها مظهر غير طبيعى اجتماعياً(عبد الرحمن،٢٠٠٦،ص.١١٥).

وتعرف الجمعية الامريكية للتخلف العقلى الاعاقة الذهنية على انها نقص اساس فى الاداء الذهنى الوظيفى يتم باداء اقل من المتوسط.ويكوم متلازما مع يعض جوانب القصور فى مهارات التكيف الخاصة بلاتصال والتوجية الذاتى والسلامة الاكاديمية والوظيفية. ويمكن تحسين الاداء الشامل للشخص المعاق ذهنيامن خلال توفير الخدمات الازمة فى فترة زمنية كافية.(Hunt, 2002,p.172)

ويقصد الباحث بالمعاق ذهنيا فى دراستة ما يلى:

- الطفل الذي يعاني من قصور فى النمو العقلى.
- درجة ذكائة بين٣٥:٧٠ درجة هي الفئة القابلة للتعلم والتى تقبلة المدرسة بعد تعديل الحد الادني للذكاء من(٥٠) الي(٣٥) درجة.
- يقع فى المرحلة السنية من٩:١٥ سنة.
- يقيم بمدرسة الامل للصم والتربية الفكرية بابو حماد شرقية.

الموجهات النظرية للدراسة

نظرية الانساق العامة

يعرف النسق بانة الكل الذى يشمل مجموعة من الاجزاء فى علاقات بين بعضها البعض وبين خواصها المميزة ويتنوع مفهوم النسق طبقا للنماذج المستخدمة وطبقا لوحدات تعامل الخدمة الاجتماعية وهو يتكون من فردين او اكثر يتفاعلان مع بعضهما فى موقف بصورة مباشرة او غير مباشرة بالاضافة الى وجود بورة اهتمام مشتركة(عفيفى,١٩٩٦,ص.٢٤٧).

وعلية نجد ان فئة المعاقين الذهنيين تجمعهم ليس بورة اهتمام واحدة ولكن بور كثيرة منها نوع الاعاقة والاحتياجات المشتركة لهم الى جانب الضغوط التى يتعرضون لها والؤسسة التى ينتمون اليها وهى نفسها بور الاهتمام المشتركة لاسر المعاقين ذهنيا والتى تسعى الدراسة للتخفيف من حدة تلك الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا سواء كانت تلك الضغوط اقتصادية او اجتماعية او نفسية

الافتراضات التى تقوم عليها نظرية الانساق العامة ما يلى:

١- تسعى جميع الانساق لتحقيق اهداف محددة وتحقيق التوازن الداخلى لها

٢- اجزاء النسق تربطة مجموعة من القواعد والمعايير واللوائح والقيم والنظم التى تحافظ عليها وعلى بقائها

٣-كل نسق يتكون من مجموعة من الانساق الفرعية والتى تسعى لتحقيق التكامل بينهم

٤-لكل نسق مدخلاتة والتى تتحول الى مخرجات من خلال العمليات التحويلية التى تتم داخل النسق

٥-النسق قد يكون مفتوحا يتفاعل مع انساق خارجية مع المحافظة على تميزة وقد يكون مغلقا لايتفاعل مع انساق خارجية ولا يقبل مدخلات خارجية ولا ينتج اى مخرجات

٦-التغذية العكسية للنسق هى التى تسمح باستيراد وتصدير الطاقة والتى عن طريقها يتفاعل النسق مع الانساق الاخرى ومع البيئة الخارجية(صوفى,١٩٩٦,ص.١٠٨).

الاجراءات المنهجية للدراسة

اولا: نوع الدراسة

تنتمي هذه الدراسة الى دراسات قياس عائد التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية والتى تسعى الى دراسة العلاقة بين متغيرين احداهما مستقل وهو برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية واخر تابع وهو تخفيف الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا.

ثانيا: منهج الدراسة

اعتمدت الدراسة على المنهج شبة التجريبى من خلال استخدام مجموعة واحدة و اجراء قياس قبلي علىها وقياس بعدى بعد تطبيق برنامج التدخل المهنى حيث يسمح باختبار الفروض والتحكم فى مختلف العوامل التى يمكن ان تؤثر فى الظاهرة موضوع البحث الوصول العلاقة بين السبب والنتيجة من خلال التجربة.

ثالثا: ادوات الدراسة

اعتمدت الدراسة على مقياس الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا وهو من اعداد الباحث حيث مر اعداده بعده خطوات لصياغته فى صورته النهائية فهو يتكون من عدد ٤٥ عباره وزعت على ثلاث ابعاد اساسيه فى المقياس لكل بعد ١٥ عباره.

البعد الاول: الضغوط الاقتصادية عبارتة من ١ : ١٥.

البعد الثاني: الضغوط الاجتماعية عبارتة من ١٦: ٣٠.

البعد الثالث: الضغوط النفسية عبارتة من ٣١: ٤٥.

وذلك بعد التاكد من الصدق الظاهرى للمقياس من خلال عرضة على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين وقد استبعد الباحث العبارات التى حصلت على اقل من ٨٠% من موافقة المحكمين بالاضافة الى استبعاد عبارات او اضافة اخرى.

كذلك تم التاكد من ثبات المقياس حيث تم تطبيقه المقياس على اعداد من عينة الدراسة وتم اعاده تطبيق مره اخرى بعد(١٥) يوم حيث بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٧٩)، والبعد الاول(٨١،٠)، والبعد الثاني(٠,٨٢)،البعد الثالث(٠,٧٩).

تم تحديد استجابات المقياس على التدرج الثلاثي (اوافق-الى حد ما - لا).

واعطيت درجات وزنيه للعمارات الموجبة(٣-٢-١) والعبارات السلبية(١-٢-٣)

وقد تم تحديد دلاله الدرجات المعيارية لابعاد المقياس المقياس ككل من خلال الجدول التالي:

جدول رقم(٣) يوضح دلاله الدرجات المعيارية لابعاد القياس من خلال ضرب عبارته فى الوزن.

م	أبعاد المقاس	الدرجة العظمي للبعد	الدرجه الوسطي للبعد	الدرجة الدنيا للبعد
١	البعد الاول	٤٥=٣×١٥	٣٠=٢×١٥	١٥=١×١٥
٢	البعد الثاني	٤٥=٣×١٥	٣٠=٢×١٥	٣٠=٢×١٥
٣	البعد الثالث	٤٥=٣×١٥	٣٠=٢×١٥	٣٠=٢×١٥
	المقاس ككل	١٣٥=٤٥×٣	٩٠=٣٠×٣	٤٥=١٠×٣

رابعا: مجالات الدراسة

أ-**المجال البشرى:** حدد الباحث عينة دراسته فى(١٥ مفرده) من اباء وامهات الاطفال المعاقين ذهنيا بمدرسة الامل للصم والتربية الفكرية بابو حماد شرقيه فى ضوء عدة شروط.

- ان يكون الوالد او الوالدة ممن يصبحون ابنائهم للمدرسة فى الذهاب والاياب.
- ان يكونوا على استعداد للخضوع لبرنامج التدخل المهنى.
- ان يكونوا على الاقل من يجيدون القراءة والكتابة.

ب-المجال المكانى:

حدد الباحث المجال المكاني لدراسته مدرسة الامل للصم والتربية الفكرية بابوحماد شرقية وذلك للاسباب الاتيه:

- علاقة الباحث بالاستاذ الدكتور السيد محمد العقاد مدير المدرسة.
- مكان إقامة الباحث.
- موافقة المدرسة واستعدادها للتعاون وتقديم الدعم اللازم.
- توافر العينة والمكان ومتطلبات اجراء الدراسة.

والمدرسة تعمل مع شقين من الفئات الخاصة الاعاقة الذهنية وعدد الطلاب بالمدرسة حوالي (٨٤) طالب وطالبة مقيدين بالعام الدراسي (٢٠١٩_ ٢٠٢٠) الاعاقة السمعية وبها نحو (٦٠) طالب وطالبة (٤٥) طالب قيد بالمرحلة الابتدائية (١٥) بالمرحلة الاعدادية والطالب المتقدم يخضع لعده شروط اهمها مقياس الذكاء والذى لا يقل عن (٣٥)الى (٧٠) ويدرس (٨) سنوات بالابتدائي (٣) سنوات اعدادي عباره عن سنوات تعلىمي (٣) سنوات اعدادي فهي (٢) سنه تلميذه صناعيه يخرج الطالب بعدها ب شهادة الاعدادية اعداد مهني.بعد دراسة تستمر لمدة (١٣) عام.

عددالاخصائيين الاجتماعيين(٣) بالمدرسة عدد الاخصائيين النفسيين (٢) تبلغ قوة العاملين بالمدرسة ٥٦ موظف

ج-المجال الزمنى: استغرقت الدراسة الفترة من ٢٠١٩/١٠ حتى٢٠٢٠/١.

خامسا: برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتخفىف من حدة الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا.

أ-اهداف برنامج التدخل المهنى

وضع برنامج التدخل المهنى لتحقيق هدف رئيسى وهو التخفىف من حدة الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا.

ولتحقيق هذا الهدف الرئيسى يتم من خلال عدد من الاهداف الفرعية وهي:

١-التخفىف من حدة الضغوط الاقتصاديه على اسر المعاقين ذهنيا.

٢-التخفىف من حدة الضغوط الاجتماعية على اسر المعاقين ذهنيا.

٣-التخفىف من حدة الضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا.

ب-الاعتبارات التى تتم مراعاتها عند وضع وتقييم وتنفىذ برنامج التدخل المهنى

١-التعرف على حاجات ورغبات عينة الدراسة.

٢-مشاركه عينة الدراسة فى رضع وتصميم البرنامج.

٣-الاتفاق بين الباحث والعينة المختار على نظم واجراءات والادوار المطلوبة اثناء التنفىذ.

٤-الاتفاق بين الباحث والعينة المختار على الاهداف المراد تحقيقها.

٥-مراعات المرونة اثناء وضع البرنامج لتلائم اي تغييرات طارئة قد تحدث.

٦-الاستفادة من جميع الموارد و الامكانيات المتاحة والتى تسهم فى تنفيذ البرنامج.

ج-الفلسفة التى يقوم علىها برنامج التدخل المهنى

١-اسر المعاقين ذهنيا سواء اباء او امهات فى حاجه الى دعم وذلك للتخفيف من الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية التى يتعرض لها.

٢-التخفيف من حده الضغوط التى تتعرض لها اسر الاطفال المعاقين ذهنيا بهم فى تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم.

٣-التخفيف من حدة الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا يسهم بشكل ايجابي من تحسين نوعية الحياة للمعاق نفسية لانه يعيش فى مناخ ملائم.

د-انساق التعامل فى برنامج التدخل المهنى

١-نسق محدث التغيير: والممثل فى الباحث الذى يقوم بوضع وتصميم وتنفيذ برنامج التدخل المهنى وتنفيذه مع اباء وامهات الاطفال المعاقين ذهنيا للتخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية التى يتعرضون لها.

٢-نسق العميل ويتمثل فى اباء وامهات الاطفال المعاقين ذهنيا عينة الدراسة الذين هم فى حاجه الى تحقيق توافق نفسي واجتماعي لهم نظرا لمعياشتهم لابنائهم المعاقين ذهنيا, وتعرضهم لضغوط كثيرة الامر الذى يتطلب ضرورة التخفيف من حدة تلك الضغوط بما يحقق الصالح العام لهم وتنميه قدراتهم على اداء وظائفهم الاجتماعية.

٣-نسق الهدف والمتمثل فى اباء وامهات الاطفال المعاقين ذهنيا المراد التاثير فيهم للتخفيف من حدة الضغوط التى يتعرضون لها.كذلك المؤسسات الحكومية والاهلية المطلوب تغيير انشتطها وسياساتها لتقديم الدعم المتكامل لاسر المعاقين ذهنيا من اجل التخفيف من حدة الضغوط التى يتعرضون لها.

٤-نسق الفعل ويشمل المدرسة التى ينتمي اليها المعاقين ذهنيا والتى يذهب اولياء الامور اليها لتوصيل ابنائهم فى الذهاب والعوده بالاضافه الى بعض الاخصائيين بالمدرسة.

هـ -ادوار الممارس العام للتخفيف من حدد ضغوط على اسر المعاقين ذهنيا

١-دور الممكن وفى هذا الدور يقوم الباحث ببعض المهام لتحسين وتقويه نص العملاء اباء وامهات المعاقين ذهنيا وذلك للتخفيف من حدة الضغوط التى يتعرضون لها من خلال اكتسابهم لبعض المهارات والاساليب وتدعيم مشاعرهم الايجابية والتاكيد على

قوتهم ومنح الامل فيهم الى جانب اكسابهم الاساليب تمكنهم من التعامل مع الضغوط التى يواجهونها بشكل ملائم.

٢-دور المدفع وذلك من خلال العمل مع تنظيمات خارجية سواء كانت حكومية او اهلية لتكون اكثر استجابة لاحتياجات العملاء بالاضافه الى العمل على زيادة تلك المؤسسات بهدف المساعدة فى تقديم الخدمات والتخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا مستخدما فى ذلك استراتجيات الضغط وحشد الراي العام.

٣- دور مانح القوة من خلال العمل على تحسين القوى الشخصيه لاباء وامهات المعاقين ذهنيا بهدف منحهم القوه اللازمة لاتخاذ القرارات المناسبه ومواجهه الضغوط التى يتعرضون لها وذلك من خلال ربط الاباء والامهات بالجهات التى تقدم لهم الخدمات الى جانب إتاحه الفرصة لهم من اجل التخفيف من الضغوط التى يتعرضون لها.

٤- دور المرشد والمتمثل فى توجية وارشاد عن ساق العملاء لا مكان تقديم الخدمات وكذلك السبل المناسبة التى تخفف من الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية التى يتعرضون لها.

و- مراحل برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية

اولا: مرحلة الارتباط هى الفتره التى يقوم خلالها الممارس العام بتوجية ذات العملاء نحو المشكلة والبدء في اقامة الاتصال والعلاقات المهنية مع الاخرين الذين تنصب عليهم المشكلة لانجاز الاهداف(Kirst,Ashman,2007,p.113).وتهدف مرحلة الارتباط الى التعرف على المشكلة والتعرف على المشاعر وتحديد الاهداف التى نسعى اليها

وفي هذه المرحلة قام الباحث باجراء عدد من المقابلات والاجتماعات مع بعض الاطراف المشاركة فى برنامج التدخل المهنى منها مقابلات مع المسئولين داخل المدرسة لتعريفهم بطبيعة الدراسة والهدف منها ومدى موافقتهم على تطبيق الدراسة و معرفة امكانيات المدرسة التى يمكن الاستفادة منها في تطبيق البرنامج كذلك مقابلات مع الاخصائيين الاجتماعيين والنفسيين بالمدرسة بهدف تعريفهم بطبيعة الدراسة لمساعدة الباحث في تقدير الموقف الاشكالى وكذلك مقابلات مع اسر المعاقين ذهنيا من اباء وامهات لاجراء دراسة تقدير الموقف عليهم

ثانيا: مرحلة التقدير يعرف التقدير بانه عملية تحديد طبيعة واسباب وتعاقب احداث المشكلة وتحديد احتمالات اتجاه تطور المشكلة والشخصيات والمواقف المتشابكة فيها ووظيفه الاخصائى الاجتماعى هو تحقيق الفهم الكامل للمشكلة وما هى اسبابها وما يمكن تغييرة للتقليل من حجم المشكلة او حلها(السكرى,٢٠٠٠,ص.٤٥).وكذلك يعرف بانه احدى عمليات الممارسة التى تستهدف الوصول الى فهم واضح وكامل للمشكلة واسبابها ومظاهرها والانساق المرتبطة بها والعوامل المؤثرة فيها (سليمان,٢٠٠٥,ص.ص.١٥٩:١٦٠).

والباحث فى هذه المرحلة قام بجمع البيانات والمعلومات المرتبطة بطبيعة الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا وتحديد الانساق المرتبطة بها والدور الذى يمكن ان يساهم به البرنامج فى مساعده اسر المعاقين ذهنيا فى التخفيف من حدة هذه الضغوط وقد تم تحديد تلك الضغوط فى ثلاثة انواع وهى الضغوط الاقتصادية الضغوط الاجتماعية الضغوط النفسية وذلك من خلال القيام بدراسة تقدير موقف للوقوف على طبيعة تلك الضغوط والانساق المساهمة فيها والانساق التى يمكن ان تساهم في التخفيف منها

ثالثا: مرحلة التخطيط حيث يعرف التخطيط بانه المرحلة التى تشمل جمع المعلومات وتقييمها بغرض اتخاذ القرار وتقديم الخدمات. ويعرف ايضا بانه عملية تحديد الاهداف وتقويم الوسائل التى تعمل على تحقيق الاهداف واختيار انسب الطرق والاجراءات العملية لذلك (نيازى,٢٠٠٠,ص.٢٠٠).

والباحث فى هذة المرحلة قام بعدة خطوات منها تحليل الانساق المشاركة فى البرنامج, وتحويل الضغوط التى تعاني منها اسر المعاقين ذهنيا الى مشكلات ومن ثم الى احتياجات تتطلب ضرورة سد هذة الحاجات للتخفيف من حدة تلك الضغوط وتحديد اهداف التدخل المهنى والتى تشمل التخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية والتخفيف من حدتة الضغوط النفسية لاسرالمعاقين ذهنيا ثم بعد ذلك صياغة التعاقد مع العملاء,كذلك تم تحديد البرنامج الزمنى للتدخل المهنى والذى شمل المدة الزمنية التى يستغرقها البرنامج الى جانب المشاركين فيه وكذلك طبيعة الانشطة والبرامج والخدمات المقدمة وكذلك المكان والزمان المناسبين وادوار كل طرف من اطراف التدخل المهنى

البرنامج الزمنى للتدخل المهنى

جدول رقم(٤)يوضح البرنامج الزمنى للتدخل المهنى

الهدف	اليوم والتاريخ	مكان التنفيذ	القائم بالنشاط	النشاط والهدف منة	المدة الزمنية
التمهيد للتدخل المهنى	الخميس ١٠/١٧/ ٢٠١٩	مدرسة الامل للصم والتربية الفكرية بابو حماد	الباحث	مقابلة مع ا.د/السيد محمد العقاد مدير المدسة وذلك للاتفاق علي تنفيذ لبرنامج واخذت الموافقة على ذلك	ساعة
	الخميس ١٠/٢٤/ ٢٠١٩	المدرسة	الباحث ومدير المدرسة	اجتماع من مدير لمدرسة والسادة الاخصائيين الاجتماعيين والاخصائيين النفسية وذلك للتعريف بالبرنامج وتحديد الادوار والمسئوليات والفترة الزمنية للبرنامج.	ساعة ونصف
	الخميس ١٠/٣١/ ٢٠١٩	المدرسة	الباحث	اجتماع مع العينة المختارة للدراسة للتعريف بطبيعة البرنامج والهدف منه وتحديد مكان التنفيذ ووقت التنفيذ بما يتناسب مع اطراف التدخل المهنى وكذلك اخذ ارقام الهواتف لسهولة التواصل.	ساعتان
التخفيف من حدة الضغوط الاقتصادية لاسر المعاقين ذهنيا	الخميس ١١/٧/ ٢٠١٩	المدرسة	الشيخ/ابراهيم النجار امام مسجد ابو العلا بابو حماد	ندوة دينية عن الرضا بقضاء الله والثقة بأن اختيارات الله للعبد هي خيرا وذلك بهدف بث الثقة والرضا بنعم الله علىنا.	ساعة
	الخميس ١١/١٤/ ٢٠١٩	المدرسة	الباحث	مناقشة جماعية حول الضغوط الاقتصادية التى يتعرضون لها والاساليب المختلفة للتخفيف منها بهدف تبادل الخبرات واكتساب معارف وسلوكيات	ساعتين
	الخميس ١١/٢١/ ٢٠١٩	المدرسة	الباحث	محاضرة عن المشكلات التى تواجد اسر المعاقين ذهنيا واهم الاساليب المهنية للتخفيف من حدة تلك المشكلات.	ساعة ونصف
التخفيف من حدة الضغوط الاسرية	الخميس ١١/٢٨/ ٢٠١٩	المدرسة	الباحث	اجتماع لتحديد مدي الاستفادة من الانشطة السابقة ومدي اسهاماتهافى تغيير افكار وتعديل سلوكيات اباء وامهات اسر الاطفال المعاقين.	ساعة ونصف
الضغوط النفسة لاسر	الخميس ١٢/٥/ ٢٠١٩	المدرسة	د/السيد محمد العقاد مدير المدرسة	ندوة عن طبيعة المشكلات التى تواجد اسر المعاقين ذهنيا وصور التصدي لها فى ضوء الخبرات السابقة فى حضور الاخصائيين	ساعة ونصف

	الخميس ١٢ /١٢/ ٢٠١٩	المدرسة	الباحث	مناقشه جماعية عن الضغوط الاجتماعية التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا وكيفية التخفيف من حدتها بهدف تبادل الخبرات والمعلومات واساليب المواجهة	ساعتين
	الخميس ١٢/١٩ /٢٠١٩	المدرسة	الباحث	ندوة عن الاساليب الصحيحة للتعامل مع المعاقين ذهنيا من جانب الاخوة والاقارب والجيران والاباء والامهات التى تخفف من حدة الضغوط التى يتعرضون لها	ساعة ونصف
	الخميس ١٢/٢٦ /٢٠١٩	المدرسة	الباحث	محاضرة عن المشكلات النفسية التى تواجه المعاقين ذهنيا والتى تسبب فى ضغوط نفسية على اسرهم وكيفية الحد والتخفيف منها	ساعة ونصف
إنهاء التدخل المهنى	الخميس ١/٢ /٢٠١٩	المدرسة	الباحث	ورشة عمل عن طبيعة تلك الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها من وجهة نظر أباء وأمهات المعاقين ذهنيا بهدف تبادل المعلومات والخبرات .	ساعتين
	الخميس ١/١٦ /٢٠٢٠	المدرسة	الباحث	اجتماع مع عينة البحث للوقوف على الاستفادة من البرنامج وهل تم اكتساب مهارات ومعلومات وخبرات جديدة تساعدهم فى التخفيف من حدة الضغوط التى يتعرضون لها	ساعة ونصف
	الخميس ١/٢٣ /٢٠٢٠	المدرسة	الباحث	حفلة ختامية فى نهاية برنامج التدخل المهنى بجميع الاطراف المشاركة فى تنفيذ ومدير المدرسة والعاملين زاباء وامهات الاطفال المعاقين وابنائهم والاستعداد لتقويم البرنامج.	ساعتين

رابعا: مرحلة التنفيذ حيث يعرف التنفيذ بانة العملية التى تاخذ سبيلها الى الانجاز بعد التحليل والتخطيط للتدخل المهنى(السنهورى,٢٠٠٧,ص.٢٩١).

ويقصد الباحث بمفهوم التنفيذ فى هذه الدراسة تطبيق خطة برنامج التدخل المهنى لتحقيق اهداف الدراسة المتمثلة فى التخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا حيث تضمن البرنامج مقابلات اجراها الباحث مع بعض المسؤولين والاخصائيين واسر المعاقين ذهنيا واجتماعات بهدف التعرف على الضغوط واساليب التخفيف منها وكذلك مناقشات جماعية وندوات وورش عمل بهدف تبادل المعلومات والخبرات والوصول الى الطرق المناسبه للتخفيف من حدة تلك الضغوط. واعتمد الباحث على عدد من الاستراتيجيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج مثل استراتيجية تغيير المفاهيم

الخاطئة واستراتيجيه اعاده البناء المعرفى و استراتيجية تعديل السلوك واستراتيجية الاقناع كذلك استخدام استراتيجية المشاركة والتعاون كما قام بالعديد من الادوار المهنيه مثل دورة كموجه ودورة كمرشد ودورة كمعلم ودورة كوسيط ودورة كتربوى ودورة كباحث ودورة كمقوم للبرنامج.ونذكر من تلك الاستراتيجيات والادوات ما يلى:

أ- استراتيجية التمكين وتستخدم مع اباء وامهات اسر المعاقين ذهنيا لاكتشاف و استثمار قدراتهم وطاقتهم وامكانياتهم الكامله بهدف التخفيف من حده الضغوط التى يتعرضون لها.

ب- استراتيجية الضغط وحشد الراي العام وتستخدم مع الجهات الرسمية ومتخذي القرار بهدف توفير الموارد والخدمات للمعاقين ذهنيا بهدف التخفيف عن والديه.ا

ج-استراتيجية تغيير السلوك والتى تهدف الى تغيير بعض السلوكيات لدي اسر المعاقين ذهنيا وكذلك سلوك المسؤولين بالمؤسسات الخدمة ومسئولي الدوله بهدف التخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا.

د-استراتيجية التعلم يتم تعلىم اسر المعاقين ذهنيا بعض الاساليب والمهارات والتى يتم من خلالها التخفيف من حدة الضغوط التى يتعرضون لها

ادوات برنامج التدخل المهنى

أ-المقابلات بانواعها المختلفة الفردية والجماعية مع اسر المعاقين ذهنيا وفريق العمل بالمدرسة

ب-الندوات والمحاضرات وورش العمل عن كيفية التعامل مع المعاقين ذهنيا و عن المشكلات المتوقعة من متعايش مع المعاق وكيفية التغلب علىها كيفية التخفيف من حدة الضغوط التى يتعرضون لها كيفية وسبل الحصول على الخدمات وكذلك عن التغيرات التى يمكن إحداثها بغرض تحقيق الهدف

ج-المناقشة الجماعية وتستخدم مع اسر المعاقين ذهنيا بهدف الحصول على السبل المناسبة التى يقومون بها بهدف التخفيف من الضغوط علىهم بالاضافه الى الحصول على المعلومات والخبرات وتداولها مع باقي افراد عينة الدراسة

د-الحفل الختامي للبرنامج وفيه يتم الاجتماع بعينة الدراسة واجراء القياس البعدى علىهم وتقديم بعض الفقرات والهدايا علىهم واخبارهم بانهاء التدخل.

حامسا: مرحلة التقييم ويعرف التقييم بانه قياس للنتائج سواء كانت سلبية او ايجابية لفعل او سلوك يحقق هدف له قيمة(Retaimms,1982,p3).ويعرف ايضا بانة عملية بموجبها يتم تحديد الى اى مدى حققت جهود التدخل المهنى الاهداف المرجوه في هذه الدراسة(حبيب,٢٠١٣,ص٢٧٨).

ويقصد الباحث بالتقييم فى هذة الدراسة التعرف على فعالية برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها اسرالمعاقين ذهنيا معتمدا فى ذلك على اداه رئيسية فى جمع بياناتة وهو مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا من اعداد الباحث والقيام بعدد من المعاملات الاحصائية على البيانات التى تم الحصول عليها بهدف التعرف على اسر البرنامج في تحقيق الاهداف المنشودة

عرض ومناقشة الجداول المتعلقة بنتائج الدراسة

اولا وصف خصائص عينة الدراسة

جدول رقم (٥) يوضح توزيع العينة من حيث الجنس ن=١٥

البيان	التكرار(ك)	النسبة%
ذكر (اباء)	٦	٤٠
انثي(امهات)	٩	٦٠
الاجمالي	١٥	%١٠٠

يتضح من الجدول ان نسبة الاباء من اسر المعاقين ذهنيا من عينة الدراسة ٤٠٪, ٦٠٪ من عينة الدراسة امهات الاطفال المعاقين ذهنيا وهوما يظهر العبء الاكبر على امهات المعاقين ذهنيا خاصه وانهم أكثر من الاباء فى توصيل ابنائهم المعاقين للمدرسة.

جدول (٦) رقم يوضح الحالة التعلىمية لعينة الدراسة ن=١٥

البيان	التكرار(ك)	النسبة%
الشهادة الاعدادية	٢	٢٠
دبلومات فنية بانواعها المختلفة	٦	٤٠
مؤهلات علىا وما فوقها	٦	٤٠
الاجمالي	١٥	%١٠٠

يتضح من الجدول ان نسبة ٤٠% من اباء وامهات الاطفال المعاقين ذهنيا حاصلون على دبلومات فنية بجميع انواعها الصنايعة والتجارية والزراعية, ٤٠٪ منهم حاصلين على مؤهلات علىا وما فوقها دبلومات دراسات علىا ماجستير، ٢٠٪ شهادة اعدادية.

جدول رقم(٧) يوضح طبيعة عمل عينة الدراسة ن=١٥

البيان	التكرار(ك)	النسبة%
ربات منزل ولا يعملن	٦	٤٠
اعمال حرة	٣	٢٠
القطاع الخاص	٣	٢٠
القطاع الحكومى	٣	٢٠
الاجمالي	١٥	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق ان نسبه ٤٠%من عينة الدراسة ربات منزل ولا يعملن بخارج المنزل بسبب الضغوط الزائده علىهم، ٢٠%يعمل فى اعمال حره ,٢٠٪ يعلمن بالقطاع الخاص,٢٠،% يعملن بالقطاع الحكومي سواء التعلىمي او الخدمى.

جدول رقم(٨) يوضح اماكن اقامة اسر المعاقين ذهنيا ن=١٥

البيان	التكرار(ك)	النسبة%
بمدينة ابو حماد التى يقع بها المدرسة	٩	٦٠
بالقري والعزب التابعة للمركز	٦	٤٠
الاجمالي	١٥	%١٠٠

يتضح من الجدول ان النسبة الاكبر من اباء وامهات الاطفال المعاقين ذهنيا يقمون فى المدينة بنسبة ٤٠%التى يقع بها المدرسة وقد يكون بغرض تخفيف ضغوط المواصلات وغيرها، ٤٠ ٪منهم يقمن فى القرى والعزب التابعه لمركز ومدينه ابوحماد.

جدول رقم(٩) يوضح الصف الدراسى للمعاق ذهنيا ن=١٥

البيان	التكرار(ك)	النسبة%
الصف الرابع الابتدائي	٥	٣٣،٣
الصف الخامس الابتدائي	٥	٣٣،٣
الصف السادس الابتدائي	٥	٣٣،٣
الاجمالي	١٥	%١٠٠

يتضح من الجدول ان نسبة ٣٣،٣٪ من اسر المعاقين ذهنيا ابنائهم فى الصف الرابع الابتدائي نسبه ٣٣،٣٪ من اسر المعاقين ذهنيا ابنائهم فى الصف الخامس الابتدائي نسبه٣٣،٣٪ من اسر المعاقين ذهنيا ابنائهم فى الصف السادس الابتدائي وذلك مرعات شروط اختيار العينة.

ثانيا:الجداول المرتبطة بالنتائج التى تحققت من التخفىفمنالضغوط (الاقتصاديه،الاجتماعيه،النفسية) التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا.

جدول رقم(١٠) يوضح التغير الذى احدثه برنامج التدخل المهنى فى تخفىف الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا من منظور الممارسة العامة.

م	ابعاد القياس	عدد العبارات	درجة القياس القبلى	درجة القياس البعدى	الفروق	نسبة التقييم%
١	الضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا	١٥	١١٥٥٤	١٢٣٦٣	٨٠٩	%٢٦،٦٥
٢	الضغوط الاجتماعيةعلى اسر المعاقين ذهنيا	١٥	٨٦٣٧	٩٦٦٣	١٠٢٦	%٣٣،٨٠
٣	الضغوط النفسيةعلى اسر المعاقين ذهنيا	١٥	١١٦٣٥	١٢٨٣٦	١٢٠١	%٤٢،٣٠
	المتوسط العام للتغيير الذى احدثة برنامج التدخل المهنى على ابعاد المقياس	٤٥	٣١٨٢٦	٣١٨٢٦	٣٠٣٦	%٣٤،٦٠

يتضح من الجدول ان هناك تغيرات حدثت نتيجة لبرنامج التدخل المهنى من منطور الممارسة العامة فى تخفىف الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا حيث حدثت تغيرات ايجابية بنسبه ٣٤،٦٠٪ فى متوسط الابعاد الثلاثة (الضغوط الاقتصادية،الاجتماعية،النفسية)اما بخصوص البعد الاول وهو الضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا فقد زادت التغيرات بنسبه(٢٦،٦٥٪)كما زادت التغيرات الايجابية للبعض الثاني وهو الضغوط الاجتماعية على أسرالمعاقين ذهنيا بنسبه(٣٣،٨٠٪)وبنسبه(٤٣،٣٠٪)تغيرات ايجابية للبعد الثالث وهو الضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا و هذه النتائج تؤكد على فعالية برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة الاجتماعية للتخفىف من الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا حيث اكدت دراسة حسانين (٢٠٠٨) على فعالية برنامج ارشادى لتحسين بعض اساليب المعاملة الوالديه مع الأطفال المعاقين عقليا ذوى السلوكيات غير التوافقية وهو ما يؤكد قدرة البرنامج من منظور الممارسة العامة على التحفىف من حدة الضغوط على أسر المعاقين ذهنيا .

ثالثا: النتائج المرتبطة بالتغيرات التى احدثها عائد التدخل المهنى على الابعاد الثلاثه لمقياس الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا.

التغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الاول الضغوط الاقتصادية.

جدول(١١) رقم يوضح التغيرات التى احدثها البرنامج على البعد الاول الضغوط الاقتصادية.

م	العبارات	القياس القبلى	القياس البعدى	الفروق	نسبة التنفيذ%
١	مصروفات علاج المعاق ذهنيا كبيرة	٤٢	٧٤	٣٢	%٣٤،٠
٢	نحرص على زيادة دخلنا الشهري	٣٥	٥٨	٢٣	%٤٠،٠
٣	نسعي لتوفير وسائل نقل مناسبة	٣٧	٦٢	٢٥	%٤١،٠
٤	نذهب بالمعاق ذهنيا الى مراكز التاهيل المناسبة	٤١	٥٨	١٧	%٢٩،٠
٥	نجد سهولة فى الحصول على الخدمات للمعاق ذهنيا	٤٧	٧١	٢٤	%٣٤،٨٠
٦	الحكومة لا تقدم اي مساعدات للمعاق ذهنيا	٣٢	٦٥	٣٣	%٥١،٠
٧	المؤسسات الخدمية للمعاق ذهنيا بعيدة	٤٨	٧٤	٢٦	%٣٥،٠
٨	نحصل على اعانات من المؤسسات الاهلية	٥١	٨٧	٣٦	%٤١،٣٥
٩	الطفل المعاق ذهنيا عبء مادي على الاسرة الاصدقاء	٤٤	٧٥	٣١	%٤٢،٠
١٠	المعاق ذهنيا لا يضيف شئ الي داخل الاسرة	٥٢	٧٢	٢٠	%٢٨،٨٠
١١	نقوم ببعض الامور الزائدة للتخفيف من العبء المادي	٤٩	٧١	٢٢	%٣١،٢٠
١٢	توجد مراكز لعلاج المعاقين مجانا	٢٩	٧٢	٤٢	%٤٧،٠
١٣	المعاق ذهنيا فى حاجة اللي متابعة طبية مستمرة	٤١	٦٥	٢٤	%٣٧،٠
١٤	لا نستطيع الوفاء بمتطلبات المعاق ذهنيا	٢٨	٦٤	٣٦	%٤٧،٣٥
١٥	تكاليف المعاق ذهنيا تؤثر على باقي افراد الاسره	٤٩	٦٣	١٤	%٢٢،٢٥
	المتوسط العام للتغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الاول الضغوط الاقتصادية	٦٣٥	١٠٣٢	٣٩٧	%٦٢،٣٠

يتضح من الجدول ان المتوسط العام للتغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الاول كل ٦٢،٣٠٪ حيث نجد أن اكثر عبارات البعد الاول تغيرا هي الحكومه

لا تقدم اي مساعدات للمعاق ذهنيا بنسبة ٥١٪، تليها بنسبة ٤٧،٣٥٪عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات المعاق ذهنيا بنسبة ٤٧٪ ،هي وجود مراكز مجانية لعلاج المعاق تليها المعاق ذهنيا عبء مادي على الاسره بنسبه ٤٢٪، وبالنسبة٤١،٣٥٪ الحصول على اعانات من المؤسسات الاهلية ,يليها توفير وسائل نقل مناسبة بالنسبة ٤١٪ ،تليها بنسبه ٤٠,٪ الحرص على زياده الدخل, ثم الحاجه الي المتابعة الطبية الدورية بنسبة ٣٧٪, تليها بنسبة ٣٥٪ بعد المؤسسات الخدميه للمعاق, ثم السهوله فى الحصول على الخدمات بنسبة٣٤،٨٠٪يليها بنسبة٣٤٪ تكلفة العلاج الكبيرة, ثم القيام ببعض الامور لتخفيف العبء المادي بنسبة ٢,٣١%,تليها وبنسبة ٢٩٪ ،الذهاب الى مراكز التاهيل ثم عدم اضافه المعاق اي دخل الاسره بنسبة ٢٨،٨٠٪ ،اخذ تكاليف العلاج تؤثر على باقي افراد الاسرة بنسبة ٢٢،٢% ،وهو ما اكدت علىه دراسة ابو بكر(٢٠٠٤) بعنوان الخدمة الاجتماعية وزيادة وعي الاسرة بالتعامل مع المعاق ذهنيا وكذلك دراسة عبدالفتاح(٢٠٠٥)عن المعوقات التى تواجة عملية تنفيذ البرامج مؤسسات رعاية الاطفال المعاقين ذهنيا.

جدول رقم(١٢)يوضح التغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الثانى للمقياس الضغط الاجتماعية على اسر المعاق ذهنيا.

م	العبارات	القياس القبلي	القياس البعدى	الفروق	نسبة التنفيذ%
١٦	المعاق ذهنيا لا يؤثر على الاستقرار الاسرى	٣٨	٧١	٣٣	%٤٥،٤٧
١٧	المعاق ذهنيا لا يؤثر على علاقتنا مع الاخرين	٣٠	٥١	٢١	%٢٢،٧٦
١٨	نقدر على التكيف مع ابننا المعاق ذهنيا	٣٤	٦٧	٣٣	%٣٠،٩٥
١٩	المعاق ذهنيا يشاركنا فى الامور الحياتيه	٤١	٥٨	١٧	%١٤,.
٢٠	لدينا المعارف الكافيه للتعامل مع المعاق ذهنيا	٣٠	٦٥	٣٥	%٣٢،٧٥
٢١	نعسي اشراك المعاق ذهنيا في انشطه مناسبه	٣٥	٦٤	٢٩	%٤٥،٣١
٢٢	نعلم المعاق ذهنيا كيفيه الاعتماد على نفسه فى اداء اعماله	٢٩	٦٢	٣٣	%٥٣،٢٢
٢٣	التواصل الاجتماعي محدود بسبب طفلنا المعاق ذهنيا	٢٥	٦٤	٢٩	%٤٢،١٤
٢٤	نشعر بالرضا نحو ابننا المعاق ذهنيا	٣٩	٦٤	٢٥	%٣٩،٢٥
٢٥	تتتمتع بالمهارات اللازمة للتعامل مع المعاق ذهنيا	٣١	٥٥	٢٤	%٤٣،٣٤
٢٦	نسعي اللي للمعاق ذهنيا مع الجيران	٢٧	٦٤	٣٧	%٥٧،٨١
٢٧	نعامل المعاق ذهنيا باحترام وتقدير	٣٢	٥٩	٢٧	%٤٥،٧٦
٢٨	نشعر بالاحراج من تصرفات ابننا المعاق مع الاخرين	٣٢	٦٧	٣٣٥	%٥٢،٢٣
٢٩	المعاق ذهنيا يتسبب فى مشكلات لنا مع الاخرين	٢٨	٥٤	٢٦	%٤٨،١٤
٣٠	علاقات المعاق ذهنيا سيئة بأقاربة	٢٨	٥١	٢٣	%٤٢،٣٢
	المتوسط العام للتغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الثاني الضغوط الاجتماعيه	٣٩٤	٩٠٩	٥١٥	%٥٦،٦٥

يتضح من الجدول ان المتوسط العام للتغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الثاني ككل بلغ ٥٦،٦٥٪، كما يتضح ان اكثر عبارات البعد تغير فى السعي لتكوين صداقات للمعاق بنسبة٥٧،٨١٪، تليها تعلىم المعاق كيفيه الاعتماد على نفسه بنسبو ٥٣،٢٢٪، ثم الشعور بالاحراج من تصرفات المعاق بنسبة٥٢،٢٣٪،تليها تسبب المعاق فى مشكلات بنسبو ٤٨،١٤٪، ثم معاملة المعاق احترام وتقدير بنسبة٤٥،٧٦٪، تليها عدم تاثير المعاق على الاستقرار الاسرى بنسبة ٤٥،٤٧٪ ،ثم السعي الاشتراك المعاق فى انشطة مناسبة بالنسبة٤٥،٣١٪،تليها التمتع بالمهارات للتعامل مع المعاق بنسبه ٤٣،٣٤٪، ثم سوء علاقات المعاق مع اقارنه بنسبه٤٢،٣٢٪، وبنسبه ٤٢،١٤٪، محدوده التواصل الاجتماعي بسبب المعاق تم الشعور بالرضا نحو المعاق بالنسبه ٣٩،٢٪، تليها توافر المعارف الكافية للتعامل مع المعاق بنسبة٣٢،٧٥٪،ثم القدرة على التكيف مع المواقف بنسبة٣٠،٩٥٪ ،تليها المعاق لا يؤثر على علاقاتنا فى الاخرين بنسبة٢٢،٧٦٪، واخيرا مشاركة المعاق فى الامور الحياتية بنسبة ١٤٪ كذلك توصلت دراسه لينكي(LynQuine,(2001الي ان معاناه اسر الاطفال المعاقين الى مستويات عالية من الضغوط وتوصلت الى وجود مجموعة من العوامل المسببة للضغوط مثل المشكلات السلوكيه والصحية للطفل المعاق والاضطرابات والعزلة الاجتماعية والمحن والشدائد وكذلك المشكلات المالية.

جدول رقم(١٣) يوضح التغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الثالث من مقياس الضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا.

م	العبارات	القياس القبلى	القياس البعدى	الفروق	نسبة التنفيذ%
٣١	نشعر بالتوافق النفسي اتجاه ابننا المعاق ذهنيا	٢٨	٧١	٤٣	%٦٠،٥٦
٣٢	المعاق ذهنينا نهتم به اكثر من اخواتة الاخرين	٣٢	٦٥	٣٣	%٥٠،٧٦
٣٣	المعاق ذهنيا فى حاجه للشعور بالحب والود	٣٥	٣٨	١٣	%٣٤،٢١
٣٤	نسعي لمعالجة الشعور بالدونية لدي المعاق ذهنيا	٢٧	٥٨	٣١	%٥٣،٤٤
٣٥	نحاول اكتساب المعاق المعاق ذهنيا الثقة فى النفس	٢٣	٦٤	٤١	%٦٤،٠٦
٣٦	نحرص على مشاركة ابننا المعاق ذهنيا اللعب مع الاخرين	٣٥	٥٦	٢١	%٣٧،٥٢
٣٧	المعاق ذهنينا منبوذ من افراد الاسرة	٢٨	٥١	٢٣	%٤٥،٠٩
٣٨	المعاق ذهنيا محل اهتمام عن باقي افراد الاسرة	٣٩	٦٣	٢٤	%٣٨،٠٩
٣٩	نسعي للترويح عن المعاق ذهنيا	٣٦	٧٤	٣٨	%٥١،٣٥
٤٠	نحاول ايجاد حلول لمشكلات المعاق ذهنيا النفسية	٣١	٧٥	٤٤	%٥٨،٦٦

٤١	لا نستطيع ان نتكيف مع المعاق ذهنيا	٢١	٤٥	٢٣	%٥٣،٧١
٤٢	المعاق ذهنيا معزول عن الاخرين	٤٥	٨٤	٣٩	%٤٦،٤٢
٤٣	نقلل من الشعور الزائد بالخوف لدي المعاق ذهنيا	٤١	٧٧	٣٦	%٤٦،٧٥
٤٤	المعاق ذهنيا لدية مشاعر القلق والتوتر الزائد	٢٦	٤٧	٢١	%٤٤،٦٨
٤٥	نحاول ان نجعل المعاق ذهنيا يستمتع بوقته	٢٨	٤٤	١٦	%٣٨،٨٨
	المتوسط العام للتغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الثاني الضغوط النفسية	٤٧٢	٩٢٢	٤٥٠	%٤٨،٣٥

يتضح من الجدول ان المتوسط العام للتغيرات التى احدثها برنامج التدخل المهنى على البعد الثالث ككل نسبتة٤٨،٣٥٪،كما يتضح ان اعلى نسبه تغيير هي اكساب المعاق الثقه فى النفس بنسبة٦٤،٤٠٪،تليهاوبنسبه ٦٠،٥٦٪،الشعور بالتوافق النفسي نحو المعاق ثم ايجاد حلول للمشكلات النفسية بنسبة٥٨،٦٦٪، تليها معالجةالشعور بالدونية لدى المعاق بالنسبة٥٣،٤٤٪،ثم عدم القدرة على التكيف مع المعاق بنسبة ٥٣،٧١٪،تليها محاوله الترويج عن المعاق بنسبه ٥١،٣٥٪،ثم الاهتمام بالمعاقين اكثر من اخواتة بنسبه٥٠،٧٦٪،وتليها بنسبه٤٦،٧٥٪محاوله تقليل الشعور بالخوف لدى المعاق ثم تقليل عزلة المعاق على الاخرين بنسبة٤٦،٤٢٪،تليها شعور المعاق انه منبوذ بنسبه٤٥،٠٩٪،ثم تقليل مشاعر القلق والتوتر بنسبه٤٤،٦٨٪تليها محاوله جعل المعاق يتمتع بوقتة بنسبه ٣٨،٨٨٪،ثم حاول تجعل المعاق محل اهتمام من افراد الاسره بالنسبه٣٨،٠٩٪ تاليها الحرص على مشاركته اللعب واللهو مع الاخرين بنسبه٣٧،٥٢٪،واخيرا وبنسبه٣٤،٢٪،محاوله اشعار المعاق بالحب والود والاهتمام.

وعلىه فقد اكدت دراسة (بدر احمد السيد ،٢٠١١) تزايد تعرض الاطفال المعاقين ذهنيا للاهمال من قبل الوالدين بالاضافة الى العنف النفسي بينما ينخفض التعرض للعنف البدني للمعاقين من قبل الاسرة كذلك اشارت نتائج دراسة (غادة انور عبد المجيد ٢٠٠١) ان هناك الكثير من المشكلات التى يعاني منها الاطفال متعددي الاعاقة مثل المشكلات الانفعالية والسلوكية وتوصلت الى ان الاخصائي الاجتماعي يلعب دورا محدودا فى التعامل مع المشكلات النفسية للاطفال متعددي الاعاقه.

رابعا: النتائج المتعلقة بصحه فروض الدراسة

النتائج المتعلقة بصحه الغرض الرئيسي للدراسة ومؤداة: من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى

جدول رقم (١٤) يوضح الفرق بين القياس القبلى والقياس البعدى على مقياس الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا.

القياسات على مقياس الضغوط التى تتعرض لها اسرالمعاقين ذهنيا ككل				اختبار الفروق بين القياسين				
القياس القبلى		القياس البعدى		فرق المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري العام	ت	درجة الحرية	الدلالة	مستوي الدلالة
س٢	١٠٥،٢٤٣	س٢	١٧٥،٣٦٥٢	٥٣،٧٣٠٥	٩،٨٧٤٣	٢١،٨٦٢	١٩	٠،٠٠٠	٠٠،١
ع٢	١٦،٦٧٤٥	ع٢	١١،٧٨٤٣						
ن	١٥	ن	١٥						

يتضح من الجدول ان هناك فروق بين القياس القبلى والقياس البعدى والذى يؤكد على ان برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية قد احدث تغييرا ايجابيا من التخفيف من حدة الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا حيث اتضح من الجدول ان هناك فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين القياس القبلى والقياس البعدى على مقياس الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا عند مستوى معنوي (٠،١) وبمحدود ثقة (٩٩ ٪)كما يتضح من الجدول ارتفاع المتوسط الحسابي للقياس البعدى عنة فى القياس القبلى بمقدار(٥٣،٧٦٠٥)كذلك نلاحظ ان الفرق فى الانحراف المعياري تقلص حيث بلغ فى القياس القبلى (١٦،٦٧٤٥) اما فى القياس البعدى وبلغ(١١،٧٨٤٣) بانحراف معياري عام قدره (٩،٨٧٤٣) مما يؤكد على صحة الفرض الرئيسى للدراسة وهو من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى .

ثالثا النتائج المرتبطة بالتغيرات التى احدثها عائد التدخل المهنى على الابعاد الثلاثة لمقياس الضغوط على اسر المعاقين ذهنيا

النتائج المتعلقة بصحة الفرض الفرعى الاول ومودواه: من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا.

جدول رقم(١٥)يوضح الفرق بين القياس القبلى والقياس البعدى للبعد الفرعى الاول للمقياس الضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا

القياسات على مقياس الضغوط التى تتعرض لها اسرالمعاقين ذهنيا ككل				اختبار الفروق بين القياسين				
القياس القبلى		القياس البعدى		فرق المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري العام	ت	درجة الحرية	الدلالة	مستوي الدلالة
س٢	٣٣،٤١٢٦	س٢	٥٥،٩٢٩٨	١٥،٧٦٢٣	١٢،٥٧٦٩	٤،٤٥٣٢	١٩	٠،٠٠٠	٠،١
ع٢	١٤،٥٦٩٢	ع٢	٦،٤٣٨٧						
ن	١٥	ن	١٥						

يتضح من الجدول ان هناك فروق بين القياس القبلى والقياس البعدى للبعد الفرعي الاول للمقياس عند مستوى معنوي(٠،٠١)وبحدود ثقة(٩٩ ٪)مما يؤكد على ان برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية قد احدث تغيير ايجابيا فى درجات البعد الفرعي الاول للمقياس الضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا حيث ارتفع المتوسط الحسابي للبعد الفرعي الاول فى القياس البعدى والذى بلغ(٥٥،٩٣٩٨) عنه فى القياس القبلى الذى بلغ(٣٣،٤١٢٦) بارتفاع قدرة (١٥،٧٦٢٣) كما تقلص الانحراف المعياري فى القياس البعدى البالغ(٦،٤٣٨٧) عنة فى القياس القبلى البالغ (١٤،٥٦٩٢) والذى يؤشر على التغيير فى حدة الضغوط الاقتصادية وهو يؤكد على صحة الفرض الفرعى الاول للدراسة من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا.

النتائج المتعلقة بصحة الغرض الفرعى الثانى للدراسة ومؤداة: من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط الاجتماعية على اسر المعاقين ذهنيا.

جدول رقم (١٦) يوضح الفرق بين القياس القبلى والقياس البعدى على البعد الفرعى الثانى للمقياس الضغوط الاجتماعيه على اسر المعاقين ذهنيا.

القياسات على مقياس الضغوط التى تتعرض لها اسرالمعاقين ذهنيا ككل				اختبار الفروق بين القياسين				
القياس القبلى		القياس البعدى		فرق المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري العام	ت	درجة الحرية	الدلالة	مستوي الدلالة
س٢	٣٩،٤٦٣٢	س٢	٩٠،٩٤٥١	١١،٦٥٨	٤،٨٦٥	٥،٤٥٩	١٩	٠،٠٠	٠١
ع٢	٨،٣١٧٥	ع٢	٦،٤٢١٧						
ن	١٥	ن	١٥						

يتضح من الجدول ان هناك فروق بين القياس القبلى والبعدى للبعد الفرعى الثانى للمقياس عند مستوى معنوى (٠،٠١)ومحدود ثقة(٩٩٪) مما يؤكد على ان برنامج التدخل المهنى من متطور الممارسة العامة فى الخدمة الاسجتماعية قد احدث تغير ايجابيا فى درجات البعد الفرعى الثانى ل مقياس الضغوط الاجتماعية على اسر على المعاقين ذهنيا حيث ارتفع المتوسط الحسابى للبعد فى القياس البعدى والذى تبلغ (٩٠،٩٤٥١) عنه فى القياس القبلى البالغ (٣٩،٤٦٣٢) بارتفاع قدرة(١١،٦٥٨) كما تقلص الانحراف المعيارى للبعد من القياس البعدى البالغ سته عنة فى القياس القبلى البالغ (٨،٣١٧٥) والذى يؤشر على التغيير فى حدة الضغوط الاجتماعية وهو ما يؤكد على صحة الفرض الفرعى الثانى للدراسة من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط الاجتماعية على اسر المعاقين ذهنيا.

النتائج المتعلقة بصحة الغرض الفرع الثالث للدراسة ومؤداة: من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس من الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا.

جدول رقم(١٧) يوضح الفرق بين القياس القبلى والبعدى على التغير الفرعى الثالث للمقياس الضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا.

القياسات على مقياس الضغوط التى تتعرض لها اسر المعاقين ذهنيا ككل				اختبار الفروق بين القياسين				
القياس القبلى		القياس البعدى		فرق المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري العام	ت	درجة الحرية	الدلالة	مستوي الدلالة
س٢	٢٣،٨٧٤	س٢	٤٩،٦٨٢	١٨،٧٥٣٢	٩،٧٦١٤	٦،٦٤٩	١٩	٠،٠	٠،٠١
ع٢	١٠،٣٤٥	ع٢	٦،٤٧٢						
ن	١٥	ن	١٥						

يتضح من الجدول ان هناك فروق بين القياس القبلى والقياس البعدى للبعد الفرعي الثالث للمقياس عند مستوى معنوية (٠،٠١)وبحدود ثقة٩٩٪مما يؤكد على ان برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسةالعامة فى الخدمة الاجتماعية قد احدث غير ايجابيا فى درجات البعد الفرعي الثالث للمقياس الضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا حيث ارتفع المتوسط الحسابي للبعد الفرعي الثالث فى القياس البعدى والذى بلغ (٤٩،٦٨٢) عنه فى القياس القبلى البالغ ٢٣،٨٧٤ بارتفاع قدره (١٨،٧٥٣٢)كماتقلص الانحراف المعياري فى القياس البعدى والذى بلغ (٦،٤٧٢) عنه فى القياس القبلى البالغ (١٠،٣٤٥) بانحراف معياري عام قدرة(٩،٧٦١٤)

مما يؤثر على التغيير فى حدة الضغوط النفسية وهو ما يؤكد على صحه الفرض الفرعى الثالث للدراسة من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس من الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا.

النتائج المتعلة بفروض الدراسة:

اكدت نتائج الدراسة على صحة الفرض الرئيسى للدراسة وهو: من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على

مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى.**وتم التاكد من صحة هذا الفرض الرئيسى من خلال الفروض الفرعية التالية:**

١- من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط الاقتصادية على اسر المعاقين ذهنيا.

٢- من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط الاجتماعية على اسر المعاقين ذهنيا.

٣- من المتوقع وجود فروق جوهرية ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلى والبعدى على مقياس من الضغوط لاسر المعاقين ذهنيا لصالح القياس البعدى فيما يتعلق بالضغوط النفسية على اسر المعاقين ذهنيا .

قائمة المراجع

الكتب العلمية

ابوالمعاطى، ماهر(٢٠٠٤). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى مجال الطب ورعاية المعاقين، القاهرة،مكتبة زهرء الشرق.

ابوالمعاطي، ماهر وأخرون(١٩٩٦). المدخل الي الخدمة الإجتماعية،القاهرة،كليه الخدمة الإجتماعية،جامعة حلوان .

ابوالنصر،مدحت(٢٠٠٥).الاعاقة الحسية(المفهوم– الانواع- برامج الرعاية الاجتماعية)،القاهرة،مجموعة النيل العربية للطباعة.

احمد,وليدالسيد،عيسي,مرادعلى(٢٠٠٦).الاتجاهات الحديثة فى مجالات التربية الخاصة (التخلف العقلى)،الاسكندرية، دار الوفاء للطباعة والنشر .

توفيق، محمد نجيب(١٩٩٨). الخدمة الاجتماعية مع الاسرة والطفولة والمسنين، القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية .

جابر، جابرعبد الحميد(١٩٨٠). الذكاء ومقياسة، لقاهرة ،دار النهضة العربية

حبيب، جمال شحاتة(٢٠٠٨–٢٠٠٩). الممارسة العامة من منظور حديث فى الخدمة الإجتماعية،القاهرة،المكتب الجامعي الحديث .

حبيب،جمال شحاته(٢٠١٣)مناهج البحث العلمى في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانيه,الاسكندرية,المكتب الجامعى الحديث.

حسن,عبد الباسط(١٩٩٧). التنمية الاجتماعية ،القاهرة ،مكتبة وهبة .

رشوان,حسين عبد الحميد(٢٠٠٩).الاعاقة والمعوقون دراسة فى علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية،القاهرة، المكتب الجامعي الحديث.

الرشيدى,هارون توفيق(٩٩٩).الضغوط النفسية – طبيعتها- نظريات – برنامج لمساعدةالذات فى علاجها،القاهرة ، زهراء الشرق للطباعة.

سرحان,نظيمة احمد واخرون(٢٠٠٧). الخدمة الاجتماعية فى المجال الطبي ورعاية المعاقين من منظور الممارسة العامة ،القاهرة،جامعه حلوان ،مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي .

سرحان,نظيمة احمد(٢٠٠٦). مناهج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين ، القاهرة،دار الفكر العربي للنشر .

سليمان,حسين حسن(٢٠٠٥).الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية مع الفرد والاسرة,بيروت,المؤسسة الجامعية للدراسة والنشر والتوزيع.
السنهورى، أحمد محمد وأخرون(٢٠٠٢). الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية فى المجال الطبى ورعاية المعاقين، القاهرة ،دار النهضة العربية ،الطلعة الثانية.
السنهورى، احمد محمد(٢٠٠٧). موسوعه منهج الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن القرن الواحد والعشرين، القاهرة، دار النهضة العربية،الطبعة السادسة المعدلة.
شقير، زينب محمد(١٩٩٩). سيكولوجية الفئات والمعاقين، القاهرة مكتبة النهضة المصرية.
عبدالرحمن، عبدالله محمد(٢٠٠٦). سياسة الرعاية الاجتماعية للمعوقين فى المجتمعات النامية ،الاسكندرية ،دار المعرفة الجامعية .
عبدالمقصود، عبدالمحسن(٢٠٠٥).دور المجتمع نحو ابنائة ذوي الاحتياجات الخاصة ،القاهرة ،دار العلم والثقافة والنشر والتوزيع .
على,على اسماعيل(١٩٩٩). استراتيجيات الخدمة الاجتماعية المدرسية للتدخل فى مواقف الضغوط والازمات ،الاسكندرية ،دار المعرفة الجامعية .
القاضى,خالد محمد(٢٠٠٨).حقوق الطفل فى الشريعه الاسلامية والمواثيق الدولية والتشريعات الوطنية ،القاهرة،مكتبة الساسرة .
منقريوس,نصيف فهمي(٢٠٠٩).اطفالنا فى خطر(اطفال بلا مأوي- عمالة الاطفال- الاطفال المعاقين)،القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية .
البحوث والرسائل العلمية
جرجس,عادل نادرالشحات(٢٠١٤). فعالية برنامج إرشادي معرض سلوكي لتنمية جودة الحياة لدي امهات الاطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلوم ،رسالة دكتوراة غير منشورة ،الاسكندرية ،كلية التربية،جامعه الاسكندرية .
حسانين ,أماني صلاح (٢٠٠٨). فعالية برنامج إرشادي لتحسين بعض أساليب المعاملة مع الأطفال المعاقين عقليا ذوى السلوكيات غير التوافقية ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، المنيا ، كلية التربية ، جامعة المنيا .
دنقلاوى, سمية سمير(٢٠١٠). تقدير حاجات الأطفال المعاقين ذهنيا ، رسالة ماجستير غير منشورة ، القاهرة ، كلية الحدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
السنهورى,عبد المنعم يوسف(١٩٨١). دراسة تحليلية مقارنة بين الرعاية الاسرية والرعاية المؤسسية فى تحقيق التوافق الاجتماعي للاطفال المتخلفين عقليا، رسالة ماجستير غير منشورة ، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
السيد ,حنان عبد الفتاح(٢٠٠٥).المعوقات التى تواجة عملية تنفيذ البرنامج لمؤسسات رعاية الاطفال المعاقين ذهنيا، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية ،القاهرة ،كلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان.
السيد، بدر أحمد(٢٠١١). العوامل الاجتماعية المرتبطة بممارسه العنف الاسري تجاة الطفل المعاق ذهنيا ودور حزم الفرد فى مواجهتها، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية. جامعه حلوان
صوفى، عبد الرحمن(١٩٩٦). المعوقات التى تواجة الاخصائى الاجتماعى لدورة فى المدرسة والتخطيط لمواجهتها، بحث منشور بالمؤتمر العلمى التاسع عشر، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبد القادر، أسماء ابو بكر(٢٠٠٤). الخدمة الاجتماعية وزيادة وعي الامهات بالاطفال المعاقين ذهنيا,بمشكلة الضعف الذهني، بحث منشور بالموتمر السابع عشر، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبدالحميد,غادة احمد(٢٠٠١). دراسة لبعض المشكلات النفسية للاطفال متعددي ألاعاقة ودور الاخصائي الاجتماعي فى التعامل معها، رسالة ماجستير غير منشورة ،القاهرة، معهد دراسات الطفولة ،عين شمس .
عبدالله, سماح محمد(٢٠١٠).الاداء الوظيفى لاسر الاطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ،رسالة ماجستير غير منشورة ،القاهرة،كلية التربية،جامعة حلوان.
عفيفى، عبد الخالق(١٩٩٦). نحو ممارسة تنظيم المجتمع الاكلنيكية لمواجهة مشكلة بطالة الشباب، بحث منشور بالمؤتمر العلمى التاسع عشر، القاهرة، كلية الحدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
لطفي، سماح محمد(٢٠٠٧). ثقافة الاعاقة دراسة سوسيوانثروبولوجية على اسر لاطفال المعاقين بمدينة سوهاج، رسالة دكتوراه غير منشورة، قناة، كلية الاداب، جامعه جنوب الوادي.

محمد، إبراهيم مصطفى(٢٠١٢). مشكلات الاطفال ذوي صعوبات التعلم ودور خدمة الجماعة فى مواجهتها، رسالة دكتوراه غير منشورة، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

مصطفى، عادل محمود(٢٠٠٥). الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية ومشكلات جماعات الاطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم، بحث منشور فى المؤتمر العلمي الثامن عشر، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعه حلوان.

نصر، أحمد محمد(١٩٩٢). تقويم ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الاطفال المتخلفين عقليا، رسالة ماجستير غير منشوره، الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعه القاهرة، فرع الفيوم.

نصر، أحمد محمد(١٩٩٩). استخدام نموذج عملية المساعدة فى التحقيق من مشكلات اسر الاطفال لمختلين عقليا، رسالة دكتوراه غير منشوره، الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

القواميس والمعاجم والاحصاءات العلمية

بدوى،أحمد ذكي(١٩٨٧). معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الاجتماعية، القاهرة، دار الكتاب المصري.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء(٢٠١٤). التقدير السنوي الاول، نسب المعاقين فى مصر الصادر.

الرازى, محمد بن ابي بكربن عبدالقادر(١٩٨٥). مختار الصحاح، بيروت، مكتبة لبنان.

السكرى، أحمد شفيق(٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

شحاتة,حسن،النجار,زينب(٢٠٠٣).معجم المصطلحات التربوية والنفسية،القاهرة ،الدار المصرية اللبنانية .

غيث,محمد عاطف(١٩٧٩).قاموس علم الاجتماع،القاهرة ،الهيئة المصرية العامة للكتاب .

نيازى,عبد المجيد ابن طاش(٢٠٠٠).مصطلحات ومفاهيم انجليزية في الخدمة الاجتماعية,الرياض,مكتبة العبيكان.

المراجع الأجنبية

Elizabeth March Timber lake, et.al(2002).The General Methood of social work practice memahon's generalist perspective ,Boston allyn Bascon.

Hinojosa .et, al (2002). Shifts in parent –therapist partner ships twelve years of change, New york university, usA,vol56(5).

Ashman, k.kirst (2007)Introducation to Social Work and Social Welfare,United Stats,ThOMSON Book,Cole.

Quine, Lyn & pahi, Tan (1995). Examining the causes of stress inn families with severely mentally handicapped children (British Association of social work, vol.(15)

Pal lab-, Maulik & Darmstadt, Gary (2007). (Child hood disability in law and middle – income courtiers: over view of screen, prevention works, legislation and epidemiology) (American academy of pediatrics, vol.120 (supple) p.p.50:55.

Mccarthy, et-at (2006).psyehologieal resources as stress buffers :their relationship to university students anxiety and depression, journal of collage counseling mvo .

Hunt, Nancy Marshall, Kathleen (2002). Exceptional children and youth, third Edition, Houghton Mifflin company, New York.

Retaimms (1982)Dietionary of Social Work,London,Keggm,paeel.