

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية

بكفر الشيخ

**برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدمها دور
ايواء المسنين ودورها في التخفيف من حدة
المشكلات التي يعاني منها المسنين
”دراسة مطبقة على دور ايواء المسنين بكفرالشيخ“**

إعداد/

د. مديحة عبدالله فتح الله علي

مشرف تدريب

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية

بكفر الشيخ

٢٠١٩م / ١٤٤٠هـ

أولاً: مشكلة الدراسة

يشهد الكون زيادة كبيرة غير مسبوقة في أعداد ونسب كبار السن، وإذا كانت الدول المتقدمة قد دخلت بالفعل في الثورة الديموجرافية الثانية ومصر والدول النامية على وشك أن تلحق هذه الثورة، فإن النظرة المستقبلية تحتم ضرورة الاهتمام بفئة كبار السن باعتبارها إحدى الفئات السكانية المهمة التي تعيش مرحلة عمرية تتسم بخصائص وملامح تميزها عن بقية الفئات العمرية الأخرى وتستحق هذه الفئة تقديم الكثير من أوجه الرعاية لها، نظراً لما قدمته للمجتمع في كافة مجالاته ولما ساهمت به من تنشئة وتعليم الأجيال وذلك في إطار قيم المجتمع المصري. وتحقيق التنمية التي ينشدها المجتمع تتطلب طاقات بشرية واعية بأصول العمل والإنتاج، وتمتلك من المعارف والقيم والاتجاهات اللازمة لها، لأن الإنسان هو غاية التنمية وسبيلها لدفع المجتمع نحو التقدم والتطور^(١)

كما يشهد المجتمع العالمي تغيرات سريعة ومتعددة في العقود الأخيرة في كافة مجالات الحياة التي أثرت بشكل كبير على الإنسانية وارتفاع الوعي وأساليب الحياة العالمية والثقافة القومية وسيادة الفردية لذا فإننا نجد أنفسنا مجبرين على إعادة البحث ودراسة قيمنا ومؤسساتنا، حيث أثرت هذه التغيرات بشكل عام على حياة البشر^(٢)

توقع الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في المجتمع المصري ارتفاع نسبة المسنين في مصر إلى ١١.٦% عام ٢٠٣٠، مقابل نحو ٧.٣% عام ٢٠١١، وهو ما يعادل نحو ٥.٨ مليون مصري، وأشار الجهاز إلى أن نسبة عقود الزواج بين المسنين ١.٥% من إجمالي العقود عام ٢٠١١، بينما بلغت نسبة شهادات الطلاق للمسنين ٧.٦% من إجمالي الشهادات، لافتاً إلى أن معدل الوفيات بين المسنين بلغ نحو ٥٧.٨% من إجمالي الوفيات عام ٢٠١١، وحول نسب التدخين بين المسنين، قال الجهاز إن نسبة المسنين المدخنين بلغت ٩.٢% من إجمالي المدخنين عام ٢٠١١، وبلغ عدد المسنين المشتغلين ١.١ مليون مسن عام ٢٠١١، يمثلون ١٩% من إجمالي عدد المسنين، منهم ٦٢.٧% يعملون في نشاط الزراعة والصيد، و ١٢.٥% يعملون في نشاط تجارة الجملة والتجزئة، إلى جانب ٦.٣% يعملون في نشاط الصناعات التحويلية، وأوضح الجهاز أن نسبة المسنين الفقراء بلغت ٥.٨% من إجمالي الفقراء عام ٢٠١١، بينما بلغت نسبة الفقر بين المسنين في نفس الفئة العمرية ١٩.٥%، وبلغت للذكور ٢٠.٥%، وللإناث ١٨.٥% عام ٢٠١١، وسجلت نسبة الأمية بينهم نحو ٦٥.١% من إجمالي المسنين عام ٢٠١١، فيما بلغ إجمالي الحاصلين على مؤهل جامعي فأعلى نحو ٨%^(٣).

بيد ان الخدمة الاجتماعية كمهنة تمارس في العديد من المجالات والمجال هو بناء خاص من الممارسة يشكل بدقة للتعامل مع الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات التي تواجه مشكلات خاصة أو مواقف متشابهة، ومجالات الخدمة الاجتماعية نمط من التقسيم الوظيفي لممارسة الخدمة الاجتماعية كأنشطة مميزة تمارس مع فئات نوعية من المشكلات التي تحتاج إلى نمط معين من التدخل المهني لمواجهتها^(٤)

و قد تنشط الخدمة الاجتماعية في مجال جديد لم تكن تمارس فيه من قبل كما تزداد أهمية دراستها في مجال لم تكن الممارسة فيه مركزة^(٥)

وما تزال رعاية كبار السن تمثل عبئاً كبيراً للسياسة وصانعي السياسة الاجتماعية في معظم دول العالم، ولعل هذا مرده أن اغلب المجتمعات أصبحت تشهد حالة من الشيخوخة منذ فترة ليست بالقصيرة، كما تشير الإحصاءات إلى وجود زيادات كبيرة سنوياً في أعداد كبار السن حيث تبلغ نسبتهم على مستوى الجمهورية حوالي (٤.٤٢٧.٧٥٨) مسن ومسنة ونقصد تحديداً تلك الفئة من السكان الذين تتجاوز أعمارهم الستين فأكثر، كما زاد اهتمام صانعي سياسات الرعاية الاجتماعية بأن يكون للمستفيدين من خدمات الرعاية الاجتماعية دوراً كبيراً في صنع سياسات الرعاية الاجتماعية والاستفادة من خبراتهم ومعرفة تطلعاتهم حتى تعكس برامج الرعاية الاجتماعية أهدافهم مع إعطاء أهمية خاصة للجماعات المهمشة كالفقراء والأقليات وكبار السن.^(٦)

والخدمة الاجتماعية لها ادوار عديدة في مجالات الحياة، وتركز هذه الدراسة على مجال المسنين، وأهمية توجيه الرعاية لكبار السن وتدعيم المسن داخل أسرته^(٧)

وخاصة مع شيوع نمط الأسرة النووية وشيوع الفردية، وما تحمله الثقافة المجتمعية وما تتضمنه من عادات وتقاليد ومعايير وتعاليم الأديان

واهتمت مصر منذ عهد الفراعنة بتدعيم المسن من خلال الرعاية الاجتماعية، وحرصت الأديان السماوية على رعاية المسنين^(٨)، ونلاحظ أن الإسلام قد وضع مسؤولية المسن بالدرجة الأولى على عاتق أسرته وخاصة الأبناء لأن الأسرة أول الجماعات التي ترتبط بالمسن بروابط القرابة وروابط العواطف وروابط المعاشة ولذلك يجعلها الإسلام أولى الجماعات التي تقع على كاهلها مسؤولية العناية بالمسن ولقد استخدم الترغيب والتهديب من أجل تحفيز الرقيب لذا نجد أن الإسلام قد رفع من مكانة الوالدين، فأتى الإحسان والبر بهما بعد أهم الأعمال وهي عبادة الله سبحانه وتعالى حيث يقول

سبحانه وتعالى " وَقَضَى رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا آفٌ وَلَا تُنْهَرُهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا"^(٩). وباستعراض الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت مشكلات المسنين وحاجاتهم فقد أشارت نتائج دراسة (Korpi : 2000)^(١٠) : إلي أن جودة دور إيواء المسنين تتطلب توفير التمويل المطلوب لتنفيذ البرامج وتقديم البرامج المطلوبة في الوقت المناسب ومتابعة الجديد في مجال البرامج الخاصة بالمسنين وصولاً إلي مستوي مقبول من رضاهم عن الإقامة في المؤسسة .

دراسة (احمد السيد ٢٠٠٠)^(١١): التي أشارت نتائجها إلي أن الجودة في دور إيواء المسنين وخاصة دور إيواء المسنين الإقامة تتطلب تصميم خاص يناسب هذه الفئة بحيث تتوفر بها المقاعد المريحة وأماكن الطعام والإمكانات والتجهيزات والأسرة بحيث يتميز الأساس بالبساطة التي تناسب ظروف المسنين .

دراسة (Romero 2001)^(١٢): التي أشارت نتائجها إلي أن جودة المؤسسات الإيوائية الخاصة برعاية المسنين تتطلب مساندة أسر المسنين ومشاركتهم في رعايتهم داخل المؤسسة ودعم المجتمع المحيط خاصة في المؤسسات غير الحكومية وتقديم البرامج وفقاً لسياسة متطورة تقوم علي تحسين جودتها باستمرار مع ضرورة توفر الدعم والمساندة الحكومية لتلك المؤسسات .

وكان من نتائج دراسة حمزة (٢٠٠٢)^(١٣): إن الغالبية العظمى من المسنين داخل الدار يرون ملائمة البرامج المقدمة وقدرتها على إشباع احتياجاتهم، كما أوضحت أيضاً فيما يتعلق بطرق وأساليب التعاون مع المسن داخل الدور، أن هناك صعوبة في إجراءات القبول بالدار وكذلك سوء معاملة من العاملين داخل الدار وأيضاً النقص الواضح في أعداد الأخصائيين المؤهلين بالدار، وان هناك نقص في البرامج الصحية للمسن والنقص في التسلية وعدم توافر البرامج الجماعية لتدعيم العلاقات داخل الدار.

دراسة " فؤاد ٢٠٠٢ "^(١٤): والتي ركزت علي التعرف علي مدي فعالية مدخل خدمة الفرد الجماعية في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية المترتبة علي التقاعد عن العمل لدي المسنين والتي تمثلت في المشكلات الأسرية والاجتماعية والاقتصادية وتوصلت إلي تأكيد فعالية المدخل .

دراسة (Elley2003)^(١٥): التي أشارت نتائجها إلي أن جودة حياة المسنين في مؤسسات الإيواء تتطلب توفير خصائص معينة في البيئة وفريق العمل والأنشطة وفرص الاختيار المتاحة للمسنين ومشاركة المجتمع والأصدقاء والأسرة في رعايتهم داخل المؤسسة.

دراسة " سعد ٢٠٠٣ " ^(١٦) : حيث هدفت الدراسة إلي التعرف علي احتياجات المسنين المتقاعدین عن العمل وتوصلت الدراسة إلي إن هناك مشكلات تعوق إشباع الحاجات الصحية للمسنين ومشكلات اقتصادية واجتماعية والتي تمثلت في عدم توافر أماكن شغل وقت الفراغ وعدم الاهتمام بالأندية للمسنين وعدم توافر مكتبات لهم .

وتوصلت دراسة عبد الفتاح (٢٠٠٣) ^(١٧): لعدم توفر الأدوية بالقسم، سوء حالة الأسرة، الضوضاء كثيرة من أهل المرضى، الإجراءات الروتينية الطويلة لعمل البحث الاجتماعي للإعفاء من رسوم الدخول وعدم توفر الأدوية في صيدلية العيادة الخارجية. أهم المقترحات التي يمكن أن تساهم في زيادة فعالية البرامج : قيام الأخصائيين بمساعدة المرضى المسنين معدومي الدخل، زيادة المبالغ المخصصة لصرف الأدوية على نفقة الدولة، تخصيص بعض الأجهزة التعويضية لكبار السن والنهوض بالتمريض عن طريق عمل دورات تدريبية لرفع كفاءتهم.

دراسة Kimchan (٢٠٠٣) ^(١٨): استهدفت هذه الدراسة التعرف على المؤسسات المعنية بتقديم البرامج المجتمعية للمسنين وتحديد خدمات الرعاية الطبية المقدمة للمسنين والتعرف على درجة الرعاية التي يحصلون عليها. وكان من نتائج الدراسة فشل الرعاية المجتمعية التي تقدم للمسنين وذلك لصعوبة التدخل لتحديد أولوية حاجات المسنين خاصة المقيمين منهم في المناطق العشوائية.

دراسة " Frank ٢٠٠٤ (١٩) : رأت هذه الدراسة أن معظم مقدمي الرعاية للمسنين لم يتدربوا علي المهام التي يؤديونها وهم يحاولون تقديم الأفضل بالاعتماد علي الخبرة والحدس والنصيحة ولا خلاف حول احتياجاتهم لتعليم وتنمية مهارات جديدة مهما تكن نوعية الرعاية المقدمة .

أكدت دراسة غنيم (٢٠٠٤) ^(٢٠): أن أهم الاحتياجات الاقتصادية للمسنين الشعور بالأمن الاقتصادي والحصول على دخل يتمشى مع الزيادة المستمرة في أسعار السلع و البرامج ،

انخفاض دخل المسن نتيجة إحالاته إلى المعاش يمثل مشكلة جوهرية تؤثر بدورها على ما يتعرض له المسن من مشكلات، حاجة المسنين إلى إجراء الفحوصات الطبية والتحليل التي تتطلبها حالتهم الصحية بأسعار تتناسب مع ظروفهم الاقتصادية وحاجة المسنين إلى برامج الرعاية الصحية التي تتضمن الكشف الدوري عليهم للوقاية من الأمراض، من أهم الاحتياجات النفسية حاجة المسنين إلى الشعور بالأهمية واحترام وتقدير الآخرين، حاجة المسن إلى الشعور بالحب والحنان من كل من يحيطون به.

فيما أوضحت دراسة " علي ٢٠٠٦" (٢١) في التعرف علي أهم المشكلات التي تواجه البرامج الترويحية بدور المسنين وكان من ضمن هذه المشكلات أن المسئول عن الجانب الترويحي الأخصائي الاجتماعي ليس مؤهل بشكل علمي وعملي

. دراسة (Prehi2007)(٢٢): التي أشارت نتائجها إلي أن عوامل جودة ونجاح دور إيواء المسنين تتمثل في فعالية البرامج المقدمة للمسنين فاقدى الأسر خاصة البرامج الصحية مع توفر فريق عمل كفاء لتقديم البرامج المطلوبة بالإضافة إلي مشاركة المجتمع في رعاية تلك الفئة داخل المؤسسات

استهدفت دراسة Dwain (٢٠٠٧) (٢٣): التركيز على الاهتمام بقضايا المسنين في المجتمع وذلك لزيادة الوعي بهذه القضايا في ممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية وأيضاً لزيادة الوعي بين طلاب الخدمة الاجتماعية لتفهم مرحلة الشيخوخة، وأوصت الدراسة بضرورة مشاركة مؤسسات المجتمع المحلي التي تقدم خدمات للمسنين الذين يواجهون احتياجات متنوعة والعمل لزيادة إدراك هذه المؤسسات بكيفية إشباع حاجاتهم ومشكلاتهم .

دراسة " مصطفى ٢٠٠٧" (٢٤) في الكشف عن احتياجات المسنين بالنسبة لمهارات الأخصائي الاجتماعي والتعرف علي المهارات النفسية والمهنية والتربوية اللازمة للأداء الفعال للأخصائي .

دراسة الرشيدى ٢٠٠٨ (٢٥): التي أشارت نتائجها إلي عدة مؤشرات يحتاجها الأخصائي الاجتماعي لتحقيق الجودة بدور إيواء المسنين المسنين تمثلت في قدرة المؤسسة في التركيز علي المسن مثل شعوره بأنه بين أفراد أسرته ومؤشرات مشاركة العاملين في تخطيط البرامج ومؤشرات العمل الفريقي ونظام معلومات والتقييم المستمر للخدمات والتطوير المستمر

كما أشارت النتائج إلى ضعف ثقافة الجودة الشاملة بين العاملين وان الجودة تتطلب تطوير البرامج وتلبية رغبات المسنين والعمل الجماعي والمتابعة والتقييم المستمر .

دراسة محمد ٢٠٠٩ (٢٦): التي أشارت نتائجها إلى أن هناك ستة معايير أساسية يحتاج المنظم الاجتماعي لاستيفائها داخل دور إيواء المسنين حتى يتمكن من تحقيق الجودة المنشودة في تلك المؤسسات وقد تمثلت تلك المعايير في مجلس الإدارة المتميز , فريق العمل الكفاء , إمكانات المؤسسة المناسبة , البرامج المتميزة , تفعيل المشاركة المجتمعية لدعم المؤسسة , رضا المسنين عن الإقامة بالمؤسسة وقد أظهرت النتائج حاجة دور إيواء المسنين للتدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع لتحسين مستوي جودة تلك المؤسسات من خلال تحقيق تلك المعايير .

دراسة " عامر ٢٠١٠" (٢٧): هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية ومحاولة التوصل إلى نموذج لتفعيل الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في التعامل مع المسنين والفئات الأخرى وأثبتت الدراسة أن هناك بعض المعوقات التي تحد من أداء الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لدورة المهني مع تلك الفئات .

فرعاية الإسلام شملت قطاعات المجتمع المتنوعة المتعددة الجوانب والتي منها المسنين ، ومن هنا كانت رعاية المسنين واجبة من النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والأسرية والتشريعية والإنسانية ؛ وذلك لما يحتاجه المسن من عناية واهتمام أكثر من غيره. (٢٨)

ويشير مفهوم الحاجات والمشكلات إلى حالة من الشعور بالنقص أو العوز بالنسبة لشيء معين وهي تؤدي إلى توتر وعدم اتزان داخلي حتى يتم إشباع الحاجة التي تتمثل في خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية والاقتصادية. (٢٩)

وتختلف حاجات المسنين باختلاف قدرات المسن والأبعاد البيئية والاجتماعية ومن ثم فتهيئة المناخ الملائم للتعامل مع هذه المتغيرات من شأنه أن يدعم قدرات المسن ويؤخر إلى أقصى مدى التدهور الطبيعي للقدرات ويحسن الأداء الاجتماعي للمسن، وتتمثل حاجات المسنين في (حاجات اقتصادية، حاجات صحية، حاجات اجتماعية، حاجات ترفيهية). (٣٠)

ويواجه المسنين 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، ومن بين هذه المشكلات (المشكلات الاقتصادية – المشكلات الصحية – المشكلات الخاصة بوقت الفراغ).^(٣١)

والمشكلات المصاحبة لكبر السن عديدة ومتنوعة من حيث طبيعتها ودرجة حدتها فضلاً عن مسبباتها المباشرة وغير المباشرة مما يوفر الكثير من المداخل لتصنيفها وتحليلها ومناقشتها.^(٣٢)

إن معظم مشكلات المسنين وقضاياهم يمكن الوقاية منها من خلال مجموعة من الإجراءات:^(٣٣)

١. الدعوة إلى اهتمام الدولة والمواطنين بالمشكلات الخاصة بالمسنين وتوفير سبل رعايتهم.

٢. الحث على التوسع في إنشاء دور إيواء المسنين والارتقاء بمستوى خدماتها.

٣. الدعوة إلى إصدار التشريعات الاجتماعية التي تستهدف المحافظة على حقوق المسنين.

كما أن دور إيواء المسنين خاصة دور إيواء المسنين الإيواء أصبحت امرأ واقعا في ظل طبيعة العصر الحالي الذي تغيرت فيه الأسرة النووية وأحيانا الأسرة الأنانية أي فاقدة الولاء والحب والرعاية لأفرادها خاصة المسنين منهم وأصبح كل واحد من هؤلاء يتركز حول ذاته متأثرا لا بقيمه الأصلية وإنما بالعولمة والخصخصة والفردية المطلقة الأمر الذي أوجد تلك المؤسسات كبديل امن لرعاية المسنين الذين فقدوا الأسرة لسبب أو لآخر , وفي ظل الجانب الايجابي لهذا العصر فانه يدعو بالحاح لا مفر منه إلي الجودة علي كافة المستويات وفي جميع المجالات والمؤسسات ومنها دور إيواء المسنين , فالجودة تتطلب أن تحاول كل منظمة تجميع كل قدراتها وتوظيف كل مواردها لتحقيق أهدافها بكفاءة وفعالية.^(٣٤)

ثانيا: أهمية الدراسة:

١. يمثل المسنين شريحة كبيرة على مستوى العالم تستحق الرعاية والاهتمام والدراسة.

٢. للاخصائي الاجتماعي ادوار عدة في مجال تقديم خدمات المسنين وهذا ما يدعو إلى التوصل لتصور لهذا الدور للتخفيف من المشكلات في هذا المجال.

٣. الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تمارس من خلال طرق مهنية متخصصة تمارس في كافة مؤسسات رعاية المسنين.

٤. ماتوصلت إليه نتائج وتوصيات الدراسات السابقة التي تناولت المسنين تؤكد ضرورة الاهتمام بتلك الفئة.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي ويتمثل في:- تحديد درجة ومستوى برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدمها دور إيواء المسنين وتخفيف حدة المشكلات التي يعاني منها المسنين .

وينبثق عن هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

١. تحديد درجة ومستوى البرامج الاجتماعية التي تقدمها دور إيواء المسنين المسنين وتخفيف مشكلات المسنين الاجتماعية
٢. تحديد درجة ومستوى البرامج الصحية التي تقدمها دور إيواء المسنين وتخفيف مشكلات المسنين الصحية
٣. تحديد درجة ومستوى البرامج التي تقدمها دور إيواء رعاية المسنين وتخفيف مشكلات المسنين الترفيهية
٤. تحديد المعوقات التي تعوق دور إيواء المسنين في تقديم البرامج التي من شأنها تخفيف حدة مشكلات المسنين
٥. تحديد المقترحات لتلافي تلك المعوقات في تقديم برامج الرعاية الاجتماعية التي تخفف من حدة المشكلات التي تواجه المسنين

رابعاً: فروض الدراسة:

يتمثل الفرض الرئيسي توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين تقديم برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين والتخفيف من حدة مشكلاتهم .

منبثقا منه عددا من الفروض الفرعية :-

- أ- توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين تقديم البرامج الاجتماعية للمسنين والتخفيف من حدة مشكلاتهم .

ب- توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين تقديم البرامج الصحية للمسنين والتخفيف من حدة مشكلاتهم

ت- توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين تقديم البرامج الترويحية والتخفيف من حدة مشكلاتهم

خامسا مفاهيم الدراسة

مفهوم المسنين:

□ تعريف المسنين لغوياً:

المسن لغة: هو اسم فاعل مأخوذ من السن، وهو العمر، يقال: كبرت سنه أي عمره، ويقال أيضاً حديث السن أي صغير العمر. (٣٥)

والمراد بالمسن هو الإنسان إذا كبر فيقال: أسن الإنسان فهو مسن وأما الأنثى مسنة، والجمع مسان.

وأما الشيخ في اللغة: فهو من أدرك الشيخوخة، يقول أن فارس: هو شيخ بين الشيخوخة، وعلى المرأة: شيخه إذا أدركت الشيخوخة. (٣٦)

□ وتوجد العديد من التعريفات التي تناولت مفهوم المسنين منها ما يلي:

يشير المعجم إلى أن تقدم الأفراد في السن نحو مرحلة الشيخوخة عندما تزيد نسبة الكهول في المجتمع فإن ذلك يشير إلى أن مجموع السكان يسير نحو التهرم. (٣٧)

تعريف آخر للمسن (العملية البيولوجية التي تصاحب كبر سن الإنسان مثل ظهور القصور في الأداء الوظيفي للأجزاء الحيوية في الجسم) (٣٨).

والمسنين كفة إحصائية هم السكان الذين تبلغ أعمارهم ستين أو تزيد وهناك من يبلغون الشيخوخة قبل سن الستين ومن تأخر الشيخوخة عندهم إلى ما بعد الستين ولل فروق الفردية والظروف الاجتماعية دور إيواء المسنين كبير في هذا. (٣٩)

ويتضمن المفهوم الاجتماعي للمسنين أنهم الذين لا يعملون بعد سن التقاعد لاعتقادهم أنهم قد أعفوا عن العمل لضعف كفاءتهم الصحية فالصحة والقدرة على الحركة لهما أثرهما الكبير في تحديد ماهية المسنين.^(٤٠)

ويعرف أيضاً المسنين بأنهم فئة لا تحدد بعمر زمني معين ولكنهم أناس انتفت عنهم القدرة على النمو والمساهمة في إضافة شيء للحياة وبدأوا في الانحدار نحو الاستهلاكية والمطالبة بأن يرد لهم المجتمع ما يعتقدون أنهم ساهموا به.^(٤١)

ويعرف أيضاً المسن بأنه الذى يتعرض لمجموعة من التغيرات في المراكز والأدوار والمراكز المهنية والاجتماعية التى من شأنها التأثير على إدراك الآخرين له مما يؤدي إليه ذلك من طرق مختلفة للتفاعل معه مما يؤثر على تصور المسن لذاته وعمره وسلوكه.^(٤٢)

□ وفي ضوء ذلك يمكن للباحثة تحديد مفهوم المسن في ضوء الدراسة الحالية:

" المسن هو الفرد (ذكر كان أو أنثى) الذى يبلغ من العمر ٦٠ عاماً فأكثر, أحيل إلى المعاش أو التقاعد عن العمل , ويقوم بدور إيواء المسنين المسنين التي تقدم لهم أوجه الرعاية الاجتماعية "

□ ٢. مفهوم دور إيواء المسنين المسنين:

الدار أو المؤسسة أو الكيان في اللغة تعني كل تنظيم يرمي إلي الإنتاج^(٤٣) وفي اللغة الانجليزية تعني كلمة مؤسسة Institution نمط منظم^(٤٤) كما أنها مكان يتم فيه رعاية الناس^(٤٥) ويشير المعنى اللغوي للرعاية إلي حرفة الراعي وهو كل من ولي أمر بالحفظ والسياسة^(٤٦) وفي اللغة الانجليزية تشير الرعاية إلي شيء أو شخص موضع رعاية وعناية^(٤٧) ودور إيواء المسنين مؤسسات تهتم برعاية كبار السن و يقيمون فيها إقامة دائمة أو غير دائمة كبديل للأسرة وتقوم برعايتهم صحياً واجتماعياً ونفسياً وغذائياً وفندقياً^(٤٨)

□ ويقصد بدور إيواء المسنين في هذه الدراسة :

" الاماكن التي تتولي الرعاية الشاملة للمسنين المقيمين بشكل دائم , غير دائم والتي يديرها التي يشرف عليها متخصصين في تقديم البرامج وحل المشكلات الخاصة بهم "

□ ٣. مفهوم المشكلات:

تعرف المشكلة من الناحية اللغوية علي أنها التباس الأمر.

كما تعرف بأنها موضوع تحيطه صعوبات بالغة تتطلب استخدام قدر مناسب من المهارة في التفكير للتوصل إلى حل سليم له (٤٩)

وتعرف بأنها معوق أو شيء ضار وظيفيا وبنائيا وتقف حائلا أمام إشباع الاحتياجات الإنسانية أو أنها ظرف يعتقد أنه مهدد لقيمة اجتماعية وعلى ذلك يمكن تغييره عن طريق الأفعال الاجتماعية البناءة. (٥٠)

وتعرف أيضا بأنها موقف يؤثر على أنساق العملاء الذين يتعامل معهم الممارس العام في الخدمة الاجتماعية ينشأ نتيجة عدم توافر الإشباع اللازم للحاجات الإنسانية للعملاء نتيجة عدم كفاية الموارد أو عدم معرفة النسق بها أو نتيجة إخفاق النسق في القيام بوظائف ومهام دور إيواء المسنين من أدواره مما يترتب عليه ظهور صعوبات تتناسب مع مدى إشباع الحاجات. (٥١)

□ ويمكن تعريف مفهوم المشكلات إجرائيا في هذه الدراسة بأنه:

- الصعوبات والمعوقات التي تواجه المسن نتيجة لتقدمه في العمر وتشمل الصعوبات الاجتماعية، الاقتصادية، النفسية، الصحية، التعليمية والترفيهية والثقافية
- تتطلب تدخل واضح للتخفيف منها حتى يمكن الاستفادة من طاقات المسنين المهذرة .
- والتي تتطلب ضرورة وضع تصور مقترح من منظور طريقه العمل مع الجماعات في مهنة الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة هذه المشكلات .

□ سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:-

□ نوع الدراسة:-

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية لأن هذه الدراسة تهدف إلى وصف وتحليل برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدمها دور إيواء المسنين ودورها في التخفيف من حدة المشكلات التي يعاني منها المسنين

□ المنهج المستخدم:-

استخدمت الدراسة منهج دراسة الحالة كمدخل منهجي ومنهج المسح الاجتماعي لعدد من (٦٣) من المسنين بدور إيواء المسنين محافظة كفر الشيخ وعدد (١٤) مسؤل عن هذه المؤسسات .

خطة المعاينة :

(أ) وحدة المعاينة :

- المسنين محل الدراسة وينطبق عليه الشروط الآتية :
- (ذكر كان أو أنثى) الذي يبلغ من العمر ٦٠ عاما فأكثر. ويتردد على احد دور ايواء المسنين بكفر الشيخ.

(ب) إطار المعاينة :

- المسنين و عددهم (٦٣) موجودين بدور ايواء المسنين بمحافظة كفر الشيخ
- الأخصائيين الاجتماعيين وعددهم (١٤) أخصائي ومسئول يعملون بتلك الدور

▪ أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

- استمارة استبيان للمسنين حول برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدمها دور ايواء المسنين:
- واستمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين بتلك المؤسسات
- وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

١ - بناء الأداة في صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

٢. الصدق:

لاختبار صدق استمارة الاستبيان تم حساب معاملات الصدق الظاهري، والصدق الإحصائي.

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

حيث تم عرض الأداة على عدد (٥) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر الشيخ لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

(ب) الصدق الإحصائي (الصدق الذاتي):

بالإشارة إلى نتائج جدول (٢) يمكن تحديد قيمة معاملات الصدق الإحصائي لاستمارة الاستبيان ، ويُعرف معامل الصدق الإحصائي بأنه الجذر التربيعي لمعامل الثبات، وذلك كما يلي: جدول (١) معاملات الصدق الإحصائي لاستمارة الاستبيان

(ن=٢٠)

مجلة الخدمة الاجتماعية

م	المتغيرات	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	استمارة استبيان المسنين .	٠.٩٠٠
٢	استمارة استبيان المسنولين	٠.٩٠٠

ويتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الصدق الإحصائي لاستمارة استبيان المسنين والأخصائيين بلغت (٠.٩٠٠)، وتعد هذه القيم مرتفعة ومقبولة وتفي بأغراض الدراسة.

٢. الثبات:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديمية لاستمارة استبيان وذلك لعينة قوامها (٢٠) مفردة من مجتمع الدراسة. وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول (٢) نتائج ثبات استمارة الاستبيان باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ)

(ن=٢٠)

م	المتغيرات	معامل (ألفا - كرونباخ)
١	ثبات استمارة استبيان المسنين ككل.	٠.٨١
٢	ثبات استمارة استبيان المسنين ككل	٠.٨١

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات للأداة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية.

■ أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

١. التكرارات والنسب المئوية: وذلك لوصف خصائص مجتمع الدراسة.
٢. المتوسط الحسابي: للحكم على مستوى البرامج ، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٣/٢ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

جدول (٣) مستوى المتوسطات الحسابية

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين ١ - ١.٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من ١.٦٧ - ٢.٣٥

٣. الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين, كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي
٤. المدى: ويتم حسابه من خلال الفرق بين أكبر قيمة وأقل قيمة.
٥. معامل ثبات (ألفا. كرونباخ): لقيم الثبات التقديمية لأدوات الدراسة.
٦. الصدق الإحصائي: الجذر التربيعي لمعامل الثبات.
٧. معامل ارتباط بيرسون R: وذلك لاختبار العلاقة بين متغيرين كميين. (المصفوفة الارتباطية للدراسة).

نتائج الدراسة الميدانية

أولاً : البيانات الأولية:-

جدول (٤) يوضح توزيع المسنين تبعاً للنوع

ن=٦٣

النسبة المئوية	التكرار	النوع	المستوى
٩.٥	٦	أنثى	أ
٩٠.٥	٥٧	ذكر	ب
%١٠٠	٦٣	المجموع	

- توضح نتائج الجدول السابق ان
- نسبة المسنين الذكور من إجمالي حجم العينة هي ٩٠.٥% بينما نسبة الإناث هي ٩.٥% ويوضح ذلك أن المسنين الذكور المستفيدين من البرامج التي تقدمها دور إيواء المسنين يفوق الإناث بنسبة كبيره جدا

جدول (٥) يوضح توزيع المسنين تبعاً للسن

ن=٦٣

النسبة المئوية	التكرار	فئات العمر	م
١٤.٣	٩	أقل من ٦٠ عام	أ
٤٤.٤	٢٨	٦٠ إلى ٧٠	ب
٤١.٣	٢٦	٧٠ فأكثر	د
%١٠٠	٦٣	المجموع	

الانحراف المعياري = ١.٥

الوسط الحسابي = ١٥.١

- يوضح نتائج الجدول السابق ان:
- النسبة الأكبر من المسنين الذين يستفيدون من برامج الرعاية الاجتماعية بدور إيواء المسنين تتراوح أعمارهم بين (٦٠ : ٧٠) عام بنسبة بلغت ٤٤.٤% يليهم من يبلغون (٧٠ فأكثر) بنسبه بلغت ٤١.٣%

مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول (٦) يوضح توزيع المسنين طبقاً للمؤهل العلمي

ن=٦٣

م	المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
أ	أمي	١٠	١٥.٩
ب	يقرأ ويكتب	٢١	٣٣.٣
ج	مؤهل متوسط	٢٢	٣٤.٩
د	مؤهل عالي	١٠	١٥.٩
المجموع		٦٣	%١٠٠

- يوضح نتائج الجدول السابق ان :

- النسبة الأكبر من المسنين المستفيدين من خدمات دور إيواء المسنين هم ممن يحملون مؤهلاً متوسطاً بنسبة بلغت ٣٤.٩% يليهم من يقرأون ويكتبون بنسبة بلغت ٣١% ويأتي في الترتيب الثالث الأميون ومن يحملون مؤهلاً عالي بنسبة بلغت ١٥.٩%

جدول (٧) يوضح توزيع المسنين طبقاً لفترة الإقامة في الدار

ن=٦٣

م	مدة الإقامة بالدار	التكرار	النسبة المئوية
أ	أقل من سنة	٤٢	٦٦.٧
ب	من سنة لأقل من ثلاث سنوات	١٧	٢٧
ج	ثلاث سنوات فأكثر	٤	٦.٣
المجموع		٦٣	%١٠٠

الانحراف المعياري = ٨.١

الوسط الحسابي = ١١.٢

- يوضح نتائج الجدول السابق ان :

- النسبة الأكبر من المسنين الذين يستفيدون من خدمات دور إيواء المسنين أقاموا مدة أقل من سنة بنسبة بلغت ٦٦.٧% يليهم من قضوا مدة من سنة لأقل من ثلاث سنوات بنسبة بلغت ٢٧% يليها من قضوا ثلاث سنوات فأكثر بنسبة ٦.٣%

جدول (٨) يوضح أسباب الالتحاق بالدار

ن=٦٣

م	الأسباب	التكرار	النسبة المئوية
أ	الاستفادة من البرامج	٢٣	٣٦.٥
ب	لا يوجد مكان للإقامة	٧	١١.١
ج	شغل وقت الفراغ	٤	٦.٣
د	عدم وجود عائل	٢٣	٣٦.٥
هـ	رغبة أبنائي	٥	٧.٩

و	أخري	١	١.٦
المجموع		٦٣	%١٠٠

يشير الجدول السابق أن أسباب الالتحاق بالدار جاء في الترتيب الأول الاستفادة من برامج الدار بنسبة ٣٦.٦%، وجاء في الترتيب الثاني عدم وجود عائل بنفس النسبة، وجاء في الترتيب الثالث عدم وجود مكان للاقامة بنسبة ١١.١%، جاء في الترتيب الرابع رغبة ابنائى للالتحاق بالدار، وجاء في الترتيب الاخير الرغبة فى شغل وقت الفراغ بنسبة ٦.٣%

ثانيا : برامج الرعاية الاجتماعية التى تقدمها دور إيواء المسنين:-

جدول (٩) يوضح البرامج الاجتماعية

ن=٦٣

الترتيب	الانحراف المعيارى	متوسط الوزن المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						البرامج الاجتماعية	
				لا		إلى حد ما		نعم		ك	%
				ك	ك	ك	ك	ك	ك		
٤	٠.٩٦٦٧	١.٩٧	١٢٤	٤٧.٦	٣٠	٧.٩	٥	٤٤.٤	٢٨	١	لا اشارك زملائي في المناسبات الخاصة بهم.
٧	٠.٩١٣٣	١.٨١	١١٤	٥٢.٤	٣٣	١٤.٣	٩	٣٣.٣	٢١	٢	نحتاج لمن يحل النزاعات التي تنشأ بيننا.
١٠	٠.٨٩١٤	١.٥٩	١٠٠	٦٨.٣	٤٣	٤.٨	٣	٢٧	١٧	٣	لا يعاملنا الأخصائيين معاملة طبية.
٨	٠.٨٨٧٧	١.٧١	١٠٨	٥٧.١	٣٦	١٤.٣	٩	٢٨.٦	١٨	٤	لا يشارك الأخصائيين المسنين في أي مناسبات خاصة بهم.
٦	٠.٩١٩٤	١.٨٤	١١٦	٥٠.٨	٣٢	١٤.٣	٩	٣٤.٩	٢٢	٥	يتيح لنا الأخصائيين الفرصة للتعبير عن آرائنا ومقترحاتنا.
٥	٠.٩٢٤٤	١.٨٧	١١٨	٤٩.٢	٣١	١٤.٣	٩	٣٦.٥	٢٣	٦	لا يتيح لنا الأخصائيين فرصة للمشاركة في اتخاذ القرارات.
٩	٠.٩٠٠٩	١.٦٥	١٠٤	٦٣.٥	٤٠	٧.٩	٥	٢٨.٦	١٨	٧	علاقتنا بالأخصائيين يسودها الود.
٣	٠.٩٤٩٨	١.٩٧	١٢٤	٤٦	٢٩	١١.١	٧	٤٢.٩	٢٧	٨	أحيانا يراعى الأخصائيين الظروف الخاصة بنا.
٢	٠.٨٦٤٣	٢.٢١	١٣٩	٢٨.٦	١٨	٢٢.٢	١٤	٤٩.٢	٣١	٩	قد يشاركنا الأخصائيين في مواقف الأزمات.
١	٠.٩١٥٨	٢.٣٣	١٤٧	٣٠.٢	١٩	٦.٣	٤	٦٣.٥	٤٠	١٠	لا يوجد علاقات بين المسنين وبعضهم البعض.
المستوى متوسط	٠.٣٧٩١	١.٩٠		المتوسط والانحراف المعياري							

يوضح الجدول السابق : جاء في الترتيب الأول لايوجد علاقات بين المسنين وبعضهم بمتوسط وزن مرجح ١.٩٠ ، وجاء في الترتيب الثاني مشاركة الأخصائيين المسنين في مواقف الأزمات بمتوسط أوزان مرجحه ٢.٢١ ، وجاء في الترتيب الثالث مراعاة الأخصائيين الظروف الخاصة بالمسنين ، وجاء فى الترتيب الرابع لا اشارك زملائي فى المناسبات الخاصة بهم بمتوسط مرجح ١.٩ فيما جاء فى الترتيب الخامس لا يتيح الأخصائيين فرصة للمشاركة فى اتخاذ القرارات ، بمتوسط وزن مرجح ١.٨٧ ، وجاء فى الترتيب السادس لا يتيح لنا الاخصائيين الفرصة للتعبير عن آراءنا ومقترحاتنا ، وجاء فى الترتيب السابع احتياج المسنين لان يعاملهم الأخصائي معاملة طبية بمتوسط وزن مرجح ١.٥٩ ، جاء فى الترتيب الثامن لا يشارك الاخصائيين المسنين فى اى مناسبات خاصة بهم بمتوسط وزن مرجح ١.٧١

ن=٦٣

جدول (١٠) يوضح البرامج الصحية

الترتيب	الانحراف المعيارى	متوسط الوزن المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						البرامج الصحية	
				لا		إلى حد ما		نعم		ك	%
				ك	ك	ك	ك	ك	ك		
٨	٠.٩٠٣٤	١.٦٣	١٠٣	٦٥.١	٤١	٦.٣	٤	٢٨.٦	١٨	١	لا يتم إجراء فحص طبي دوري علينا.
٥ مكرر	٠.٩٢٠٩	١.٧٠	١٠٧	٦١.٩	٣٩	٦.٣	٤	٣١.٧	٢٠	٢	لا يتم تنظيم دورات للتنظيف الصحي لنا.
١	٠.٨٥٨٧	٢.٥٢	١٥٩	٢٣.٨	١٥	-	-	٧٦.٢	٤٨	٣	أحتاج لوجبة غذائية متكاملة.
٧	٠.٨٨٢٨	١.٦٥	١٠٤	٦١.٩	٣٩	١١.١	٧	٢٧	١٧	٤	نعاني من عدم نظافة دورات المياه

مجلة الخدمة الاجتماعية

٥	لا يتوفر ب الدار شروط السلامة والصحة المهنية.	٢٠	٣١.٧	١٧	٢٧	٢٦	٤١.٣	١٢٠	١.٩٠	٠.٨٥٦٠	٢
٦	لا توجد سيارات إسعاف مجهزة داخل الدار	١٧	٢٧	٨	١٢.٧	٣٨	٦٠.٣	١٠٥	١.٦٧	٠.٨٧٩٩	٦
٧	يتوفر الإسعافات الأولية داخل الدار	٢٢	٣٤.٩	٧	١١.١	٣٤	٥٤	١١٤	١.٨١	٠.٩٣٠٨	٣
٨	نعاني من نقص في الأجهزة والأدوات الطبية الحديثة بالدار .	١٨	٢٨.٦	١١	١٧.٥	٣٤	٥٤	١١٠	١.٧٥	٠.٨٧٩٣	٤
٩	نحتاج لبعض التخصصات الطبية المعينة بعيادة الدار	١٩	٣٠.٢	٦	٩.٥	٣٨	٦٠.٣	١٠٧	١.٧٠	٠.٩٠٩٤	٥
١٠	يتوفر بالدار الأدوية اللازمة للعلاج	١٧	٢٧	٧	١١.١	٣٩	٦١.٩	١٠٤	١.٦٥	٠.٨٨٢٨	٧مكرر
المتوسط والانحراف المعياري											المتوسط
المتوسط											٠.٣٩٠٤

يوضح الجدول السابق :- جاء في الترتيب الأول احتياج المسنين لوجبة غذائية متكاملة بمتوسط وزن مرجح ٢.٥٢ ، فيما جاء في الترتيب الثاني عدم توافر شروط السلامة والصحة المهنية ب الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٩٠ وجاء في الترتيب الثالث توافر الإسعافات الأولية داخل الدار ، جاء في الترتيب الرابع معاناة المسنين من نقص الأجهزة والأدوات الطبية الحديثة ب الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٧٥ ، وجاء في الترتيب الخامس احتياج المسنين لبعض التخصصات ب الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٧٠ ، جاء في الترتيب السادس لتواجد سيارة إسعاف مجهزة داخل الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٦٧ ، وجاء في الترتيب السابع نعاني من عدم نظافة دورات المياه بمتوسط وزن مرجح ١.٦٥ ، جاء في الترتيب الثامن لايتم إجراء الفحص الطبي الدوري على المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٣

جدول (١١) يوضح البرامج الترويحية

ن=٦٣

م	البرامج الترويحية	الاستجابات						مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		لا		ك	ك				
		(%)	ك	(%)	ك						
١	لا يحرص الأخصائيين علي تنظيم رحلات اليوم الواحد.	١٦	٢٥.٤	٥	٧.٩	٤٢	٦٦.٧	١٠٠	١.٥٩	٠.٨٧٣٢	٨
٢	لا تتوفر الدار عدد كافي من الرحلات.	١٩	٣٠.٢	٤	٦.٣	٤٠	٦٣.٢	١٠٥	١.٦٧	٠.٩١٥٨	٤
٣	تختار الدار مواعيد الرحلات في أوقات لا تناسبنا.	١٥	٢٣.٨	٥	٧.٩	٤٣	٦٨.٣	٩٨	١.٥٦	٠.٨٥٧٢	٩
٤	أرغب في توفير أماكن مناسبة للمصيف	١٤	٢٢.٢	١٢	١٩	٣٧	٥٨.٧	١٠٣	١.٦٣	٠.٨٢٨٩	٥
٥	لا تحرص الدار علي تنوع أماكن المصايف.	١٢	١٩	١٥	٢٣.٨	٣٦	٥٧.١	١٠٢	١.٦٢	٠.٧٩١٧	٦
٦	يتوفر بالدار أنشطة متنوعة.	١٥	٢٣.٨	٩	١٤.٣	٣٩	٦١.٩	١٠٢	١.٦٢	٠.٨٥٠٦	٧
٧	لا تهتم الدار بالنشاط الرياضي	٢١	٣٣.٣	٨	١٢.٧	٣٤	٥٤	١١٣	١.٧٩	٠.٩١٨٦	٢
٨	يهتم الأخصائيين بإشراكنا في اقتراح البرامج الترويحية	٤٠	٦٣.٥	١٠	١٥.٩	١٣	٢٠.٦	١٥٣	٢.٤٣	٠.٨١٧٤	١
٩	تهتم الدار بتنظيم الحفلات في المناسبات المختلفة.	١٦	٢٥.٤	١٠	١٥.٩	٣٧	٥٨.٧	١٠٥	١.٦٧	٠.٨٦١٤	٣
١٠	وسائل الترفيه بالدار بدائية.	٩	١٤.٣	٣	٤.٨	٥١	٨١	٨٤	١.٣٣	٠.٧١٨٤	١٠
المتوسط والانحراف المعياري											المتوسط
المتوسط											٠.٤٥٧٦

يوضح الجدول السابق ان : جاء في الترتيب الأول إشراك المسنين في البرامج الترويحية بمجموع أوزان مرجحة ٢.٤٣ ، وجاء في الترتيب الثاني عدم الاهتمام بالأنشطة الرياضية بمتوسط وزن مرجح ١.٧٩ ، وجاء في الترتيب الثالث عدم الاهتمام بتنظيم حفلات في المناسبات المختلفة بمتوسط وزن مرجح ١.٦٧ ، وجاء في الترتيب الرابع لتوفر الدار العدد الكافي من الرحلات بمتوسط وزن مرجح ١.٥٦ ، وجاء في الترتيب الخامس رغبة المسنين في توفير أماكن مناسبة للمصيف بمتوسط وزن مرجح ١.٦٢ ، وجاء في الترتيب السادس لا تحرص الدار على تنوع أماكن الترفيه ، وجاء في الترتيب السابع تتوافر أنشطة ترويحية متنوعة بمتوسط

وزن مرجح ١.٦٢ ، وجاء في الترتيب الثامن لا يحرص الأخصائيين على توفير رحلات اليوم الواحد بمتوسط وزن مرجح ١.٥٩ ، فيما جاء في الترتيب العاشر وسائل الترفيه ب الدار بدائية ، وأشارت نتائج الجدول ان مستوى البرامج الترويحية ككل (مستوى متوسط)

جدول (١٢) يوضح المشكلات الاقتصادية

ن=٦٣

م	المستوى الاقتصادي	الاستجابات						مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		لا		ك	ك				
		(%)	ك	(%)	ك						
١	يوجد لابناني دفاتر توفير	١٩	٣٠.٢	٩	١٤.٣	٣٥	٥٥.٦	١١٠	١.٧٥	٠.٨٩٧٥	٣
٢	ادخر ما يتبقى من مصاريفي	١٦	٢٥.٤	٦	٩.٥	٤١	٦٥.١	١٠١	١.٦٠	٠.٨٧١٤	٥
٣	يساعدني ابناني في تحمل نفقات الأسرة	١٩	٣٠.٢	٧	١١.١	٣٧	٥٨.٧	١٠٨	١.٧١	٠.٩٠٥٧	٤
٤	استطيع شراء الملابس في المواسم والأعياد لأسرتي	٢٠	٣١.٧	٩	١٤.٣	٣٤	٥٤	١١٢	١.٧٨	٠.٩٠٦٠	٢
٥	المعاش الذي أحصل عليه لا يكفي متطلبات أسرتي	١٥	٢٣.٨	٧	١١.١	٤١	٦٥.١	١٠٠	١.٥٩	٠.٨٥٤٥	٦
٦	كثيراً ما أقترض لأوفر لابناني ما يحتاجون اليه	١٤	٢٢.٢	٤	٦.٣	٤٥	٧١.٤	٩٥	١.٥١	٠.٨٤٠٠	٧
٧	أبحث عن عمل آخر لزيادة دخلي	٤٣	٦٨.٣	٦	٩.٥	١٤	٢٢.٢	١٥٥	٢.٤٦	٠.٨٣٩١	١
المتوسط والانحراف المعياري		٠.٣٦٨٥									
المستوى منخفض		١.٦٥									

يوضح الجدول السابق ان : جاء في الترتيب الأول البحث عن عمل اضافي لزيادة الدخل بمتوسط وزن مرجح ٢.٤٦ ، وجاء في الترتيب الثاني استطيع شراء ملابس في المواسم والأعياد لاسرتي بمتوسط وزن مرجح ١.٧٨ ، وجاء في الترتيب الثالث يوجد لابناني دفاتر توفير بمتوسط وزن مرجح ١.٧٥ ، جاء في الترتيب الرابع يساعدني ابناني على تحمل النفقات بمتوسط وزن مرجح ١.٧١ ، جاء الترتيب الخامس ادخر ماتبقي من مصروفي بمتوسط وزن مرجح ١.٦٠ ، وجاء في الترتيب السادس المعاش الذي يحصل عليه لا يكفي لمتطلبات الأسرة بمتوسط وزن مرجح ١.٥٩ ، وجاء في الترتيب السابع كثيرا مايقترض لاوفر لابناني ما يحتاجون اليه بمتوسط وزن مرجح ١.٥١ (مستوى منخفض)

جدول (١٣) يوضح المشكلات الاجتماعية

ن=٦٣

م	المستوى الاجتماعي	الاستجابات						مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		لا		ك	ك				
		(%)	ك	(%)	ك						
١	أحرص علي زيارة الأقارب في المناسبات المختلفة	١٩	٣٠.٢	١٥	٢٣.٨	٢٩	٤٦	١١٦	١.٨٤	٠.٨٦٥٢	٢
٢	أحرص علي الذهاب للمصايف مع أسرتي	١٣	٢٠.٦	١٣	٢٠.٦	٣٧	٥٨.٧	١٠٢	١.٦٢	٠.٨١١٨	٣
٣	أقضي مع ابناني عطلة نهاية الأسبوع في الأماكن العامة	١٤	٢٢.٢	٨	١٢.٧	٤١	٦٥.١	٩٩	١.٥٧	٠.٨٣٦٩	٤
٤	أحرص علي زيارة عائلتي بصفة مستمرة	٤٢	٦٦.٧	٤	٦.٣	١٧	٢٧	١٥١	٢.٤٠	٠.٨٨٩٧	١
المتوسط والانحراف المعياري		٠.٣٥٧٢									
المستوى منخفض		١.٦٢									

يوضح الجدول السابق ان :- يحرص المسن على زيارة عائلته بصفة مستمرة بمتوسط وزن مرجح ٢.٤٠ ، وجاء في الترتيب الثاني حرص المسن على زيارة أقاربهم في المناسبات المختلفة بمتوسط وزن مرجح ١.٨٤ ، حرص المسن على الذهاب للمصايف مع أسرته بمتوسط وزن مرجح ١.٦٢ ، جاء في الترتيب الرابع أقضي مع ابناني عطلة نهاية الأسبوع في الأماكن العامة بمتوسط وزن مرجح ١.٥٧ (مستوى منخفض)

مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول (١٤) يوضح المشكلات الصحية

ن=٦٣

م	المستوي الصحي	الاستجابات						مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم					
		(%)	ك	(%)	ك	(%)	ك				
١	تجرى عمليات جراحية مجانية للمسنين	١٤	٢٢.٢	٦	٩.٥	٤٣	٦٨.٣	٩٧	١.٥٤	٥	
٢	توفير أدوية مجانية للمرضى من المسنين	٤٢	٦٦.٧	٤	٦.٣	١٧	٢٧	١٥١	٢.٤٠	١	
٣	تحويل الحالات الحرجة للمستشفيات التي تستدعي ذلك	١٣	٢٠.٦	٧	١١.١	٤٣	٦٨.٣	٩٦	١.٥٢	٦	
٤	تجرى فحوص طبية مجانية للمسنين .	١٩	٣٠.٢	١٥	٢٣.٨	٢٩	٤٦	١١٦	١.٨٤	٢	
٥	توفير تكاليف العلاج لغير القادرين من المسنين	١٣	٢٠.٦	١٣	٢٠.٦	٣٧	٥٨.٧	١٠٢	١.٦٢	٣	
٦	تنظيم ندوات للتوعية للمسنين بالإمراض المزمنة .	١٤	٢٢.٢	٨	١٢.٧	٤١	٦٥.١	٩٩	١.٥٧	٤	
المتوسط والانحراف المعياري											
المستوى منخفض									١.٦٢	٠.٣٥٧٢	

يوضح الجدول السابق ان :- جاء في الترتيب الأول ،توفير الأدوية المجانية للمسنين المرضى بمتوسط وزن مرجح ٢.٤٠ ،جاء في الترتيب الثاني إجراء فحوص طبية مجانية للمسنين بمتوسط ١.٨٤ ،وجاء في الترتيب الثالث توفير تكاليف العلاج لغير القادرين من المسنين بمتوسط وزن ١.٦٢ ،وجاء في الترتيب الرابع تنظيم ندوات لتوعية المسنين بالأمراض المزمنة بمتوسط وزن مرجح ١.٥٧ ، وجاء في الترتيب الخامس اجراء عمليات جراحية للمسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٥٤ ،جاء في الترتيب السادس تحويل الحالات الحرجة للمستشفيات التي تستدعي ذلك بمتوسط وزن مرجح ١.٥٢

رابعاً: المعوقات التي تواجه تقديم دور ايواء المسنين لبرامج الرعاية الاجتماعية :

ن=٦٣

جدول (١٥) يوضح المعوقات

م	المعوقات	الاستجابات						مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		لا		إلى حد ما		نعم					
		(%)	ك	(%)	ك	(%)	ك				
١	ضغوط العمل المتزايد علي الأخصائي الاجتماعي	١٦	٢٥.٤	٥	٧.٩	٤٢	٦٦.٧	١٠٠	١.٥٩	٩	
٢	خبرات الأخصائيين الاجتماعيين المحدودة في مجال رعاية المسنين	١٩	٣٠.٢	٤	٦.٣	٤٠	٦٣.٢	١٠٥	١.٦٧	٥	
٣	قلة متابعة للتطورات المناسبة في العمل مع المسنين	١٥	٢٣.٨	٥	٧.٩	٤٣	٦٨.٣	٩٨	١.٥٦	١٣	
٤	نقص المعرفة ب البرامج والأنشطة المناسبة للمسنين	١٤	٢٢.٢	١٢	١٩	٣٧	٥٨.٧	١٠٣	١.٦٣	١٤	
٥	الإعداد النظري غير كافي للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية المسنين	١٥	٢٣.٨	٩	١٤.٣	٣٩	٦١.٩	١٠٢	١.٦٢	١٢	
٦	عزوف المسنين عن المشاركة في الأنشطة التي تقدمها الدار	٢١	٣٣.٣	٨	١٢.٧	٣٤	٥٤	١١٣	١.٧٩	٤	
٧	اختلاف المستويات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية بين المسنين	١٦	٢٥.٤	١٠	١٥.٩	٣٧	٥٨.٧	١٠٥	١.٦٧	١٠	
٨	قلة رضى المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار	١٧	٢٧	٣	٤.٨	٤٣	٦٨.٣	١٠٠	١.٥٩	٧	
٩	قلة رضى المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار	١٨	٢٨.٦	٩	١٤.٣	٣٦	٥٧.١	١٠٨	١.٧١	٨	
١٠	ضعف الموارد والإمكانيات بالدار	٢٢	٣٤.٩	٩	١٤.٣	٢٢	٥٠.٨	١١٦	١.٨٤	٣	
١١	ضعف الاتصال بين الدار والمجتمع	٢٣	٣٦.٥	٩	١٤.٣	٣١	٤٩.٢	١١٨	١.٨٧	٢	
١٢	إحساس المجتمع بأن رعاية المسنين تمثل عبء اقتصادي عليهم	١٨	٢٨.٦	٥	٧.٩	٤٠	٦٣.٥	١٠٤	١.٦٥	٦	
١٣	النظرة الدونية التي ينظرها المجتمع لفئة المسنين	٢٧	٤٢.٩	٧	١١.١	٢٩	٤٦	١٢٤	١.٩٧	١	

مجلة الخدمة الاجتماعية

١٤	قلة وعي المجتمع بحاجات المسنين	٣١	٤٩.٢	١٤	٢٢.٢	١٨	٢٨.٦	١٣٩	٢.٢١	٠.٨٦٤٣	١١
المتوسط والانحراف المعياري											
										٠.٨٦٨٨	١.٦٩
المستوى متوسط											

أوضحت نتائج الجدول السابق : جاء في الترتيب الأول النظرة الدونية التي ينظرها المجتمع لفئة المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٩٧ وجاء في الترتيب الثاني ضعف الاتصال بين الدار والمجتمع بمتوسط وزن مرجح ١.٨٧، وجاء في الترتيب الثالث ضعف الموارد والإمكانيات بالدار بمتوسط وزن مرجح ١.٨٤، جاء في الترتيب الرابع عزوف المسنين عن المشاركة في الأنشطة التي تقدمها الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٧٩، وجاء في الترتيب الخامس الخبرات المحدودة للأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٧، وجاء في الترتيب السادس إحساس المجتمع بان رعاية المسنين عبء اقتصادي عليهم بمتوسط وزن مرجح ١.٦٥ ، وجاء في الترتيب السابع قلة رضى المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٥٩ ، جاء في الترتيب الثامن قلة رضا المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٧١

خامسا: المقترحات:-

جدول (١٦) يوضح المقترحات

ن=٦٣

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		لا		ك	ك				
		(%)	ك	(%)	ك						
١	تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المسنين	٢٣.٨	٥	٧.٩	٤٣	٦٨.٣	٩٨	١.٥٦	٠.٨٥٧٢	٨	
٢	تدريب الأخصائي علي مبدأ التقبل لكيفية التعامل مع المسنين	٢٢.٢	١٢	١٩	٣٧	٥٨.٧	١٠٣	١.٦٣	٠.٨٢٨٩	١٠	
٣	التقييم الذاتي للأخصائي الاجتماعي حتى يمكن تطوير نفسه	١٩	١٥	٢٣.٨	٣٦	٥٧.١	١٠٢	١.٦٢	٠.٧٩١٧	١٣	
٤	حصول الأخصائي الاجتماعي علي دورات تدريبية في مجال رعاية المسنين	٢٣.٨	٩	١٤.٣	٣٩	٦١.٩	١٠٢	١.٦٢	٠.٨٥٠٦	٩	
٥	اطلاع الأخصائي الاجتماعي علي البحوث العلمية لرفع مستواه المهني في العمل مع المسنين	٣٣.٣	٨	١٢.٧	٣٤	٥٤	١١٣	١.٧٩	٠.٩١٨٦	٣	
٦	توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لممارسة الأنشطة بالمؤسسات	٦٣.٥	١٠	١٥.٩	١٣	٢٠.٦	١٥٣	٢.٤٣	٠.٨١٧٤	١١	
٧	ربط الدار بالمؤسسات الأخرى بالمجتمع	٢٥.٤	١٠	١٥.٩	٣٧	٥٨.٧	١٠٥	١.٦٧	٠.٨٦١٤	٧	
٨	توفير عدد كافي من المشرفين والأخصائيين الاجتماعيين داخل دور إيواء المسنين المسنين	١٤.٣	٣	٤.٨	٥١	٨١	٨٤	١.٣٣	٠.٧١٨٤	١٤	
٩	مرونة اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الدار بما يتناسب مع المجتمع الخارجي	٢٧	٣	٤.٨	٤٣	٦٨.٣	١٠٠	١.٥٩	٠.٨٩١٤	٥	
١٠	تصحيح أفكار المجتمع الخاصة برعاية المسنين	٢٨.٦	٩	١٤.٣	٣٦	٥٧.١	١٠٨	١.٧١	٠.٨٨٧٧	٦	
١١	توجيه اهتمام المجتمع بمناسبات المسنين	٣٤.٩	٩	١٤.٣	٣٢	٥٠.٨	١١٦	١.٨٤	٠.٩١٩٤	٢	
١٢	توفير ووضع قوانين تنص وتهتم بالمسنين وحقوقهم	٣٦.٥	٩	١٤.٣	٣١	٤٩.٢	١١٨	١.٨٧	٠.٩٢٤٤	١	
١٣	توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لرعاية المسنين بالمجتمع	٢٨.٦	٥	٧.٩	٤٠	٦٣.٥	١٠٤	١.٦٥	٠.٩٠٠٩	٤	
١٤	توعية أفراد المجتمع برعاية المسنين	٦٣.٥	١٠	١٥.٩	١٣	٢٠.٦	١٥٣	٢.٤٣	٠.٨١٧٤	١٢	
المتوسط والانحراف المعياري											
										٠.٨٥٦١	١.٦٩
المستوى متوسط											

يوضح الجدول السابق أن : جاء في الترتيب الأول توفير ووضع قوانين تنص وتهتم بالمسنين وحقوقهم بمتوسط وزن مرجح ١.٨٧ ، وجاء في الترتيب الثاني توجيه اهتمام المجتمع بمناسبات

المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٨٤، جاء في الترتيب الثالث اطلاق الأخصائي الاجتماعي علي البحوث العلمية لرفع مستواه المهني في العمل مع المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٧٩ وجاء في الترتيب الرابع توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لرعاية المسنين بالمجتمع بمتوسط وزن مرجح ١.٦٥، وجاء في الترتيب الخامس مرونة اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الدار بما يتناسب مع المجتمع الخارجي بمتوسط وزن مرجح ١.٥٩، وجاء في الترتيب السادس تصحيح أفكار المجتمع الخاصة بالمسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٧١، وجاء في الترتيب السابع ربط الدار بالمؤسسات الأخرى بمتوسط وزن مرجح ١.٦٧، وجاء في الترتيب الثامن من المقترحات تنظيم دورات للأخصائيين في مجال المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٥٦، جاء في الترتيب التاسع حصول الأخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية في مجال رعاية المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٢، جاء في الترتيب العاشر تدريب الأخصائيين على مبدأ التقبل لكيفية التعامل مع المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٣، جاء في الترتيب الحادي عشر توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لممارسة الأنشطة بالدار بمتوسط وزن مرجح ١.٤٣، وجاء في الترتيب الأخير ضرورة توفير عدد كافي من المشرفين والأخصائيين داخل دور إيواء المسنين

ثانيا- النتائج الخاصة بالمسؤولين:

١- البيانات الأولية :-

جدول (١٧) يوضح

توزيع المسؤولين طبقا للنوع

ن=١٤

م	النوع	ك	%
أ	ذكر	٩	٦٤.٣
ب	أنثى	٥	٣٥.٧
	المجموع	١٤	%١٠٠

يوضح الجدول السابق ان: النسبة الاكبر فيما يتعلق بمتغير النوع للمسؤولين كانت ذكر بنسبه ٦٤.٣%، ونسبه ٣٥.٧% انثى

جدول (١٨) يوضح

توزيع المسؤولين طبقا لفئات العمر

ن=١٤

م	فئات العمر	ك	%
أ	من ٢٥-	١	٧.١
ب	من ٣٠-	٣	٢١.٤
د	من ٣٥-	٣	٢١.٤
هـ	من ٤٠-٤٥	٧	٥٠
	المجموع	١٤	%١٠٠

الانحراف المعياري = ٥.٨٦

الوسط الحسابي = ٣٧.٧٩

يوضح الجدول السابق ان: توزيع المسؤولين طبقا لفئة السن جاء في الترتيب الأول من ٤٠- ٤٥، وجاء في الترتيب الثاني من ٣٠-٣٥ وجاء في الترتيب الأخير من نسبة ٢٥ حتى ٣٠ بنسبه ٧.١%

مجلة الخدمة الاجتماعية

جدول (١٩) يوضح

توزيع المسؤولين طبقاً للمؤهل العلمي ن=١٤

م	المؤهل العلمي	ك	%
أ	دبلوم الخدمة الاجتماعية	٤	٢٨.٦
ب	بكالوريوس الخدمة الاجتماعية	٩	٦٤.٣
ج	دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية	١	٧.١
المجموع		١٤	%١٠٠

يوضح الجدول السابق ان: توزيع المسؤولين طبقاً لفئة المؤهل العلمي بكالوريوس الخدمة الاجتماعية بنسبة ٦٤.٣% وجاء في الترتيب الثاني دبلوم خدمة اجتماعية بنسبة ٢٨.٦% وجاء في الترتيب الثالث دراسات عليا في الخدمة الاجتماعية بنسبة ٧.١%

جدول (٢٠) يوضح توزيع المسؤولين طبقاً لعدد سنوات الخبرة ن=١٤

م	عدد سنوات الخبرة	ك	%
أ	اقل من ٥ سنوات	١	٧.١
ب	بين ٥ إلى ١٠ سنوات	٦	٤٢.٩
ج	أكثر من ١٠ سنوات	٧	٥٠
المجموع		١٤	%١٠٠

يوضح الجدول السابق ان: توزيع المسؤولين طبقاً لسنوات الخبرة جاء في الترتيب الأول أكثر من عشر سنوات بنسبة ٥٠% وجاء في الترتيب الأول ما بين ٥-١٠ سنوات بنسبة ٤٢.٩%، جاء في الترتيب الأخير أقل من ٥ سنوات بنسبة ٧.١%

جدول (٢١) يوضح توزيع المسؤولين طبقاً للمسمى الوظيفي ن=١٤

م	المسمى الوظيفي	ك	%
أ	أخصائي اجتماعي	١٠	٧١.٤
ب	مشرف إقامة	٢	١٤.٣
ج	رئيس قسم	١	٧.١
د	أخري تذكر	١	٧.١
المجموع		١٤	%١٠٠

يوضح الجدول السابق ان: توزيع المسؤولين طبقاً للمسمى الوظيفي جاء في الترتيب الأول أخصائي اجتماعي بنسبة ٧١.٤%، وجاء في الترتيب الثاني مشرف إقامة بنسبة ١٤.٣%، جاء في الترتيب الثالث رئيس قسم بنسبة ٧.١%

جدول (٢٢) يوضح البرامج الاجتماعية

ن=١٤

الترتيب	الانحراف المعياري	متوسط الوزن المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						البرامج الاجتماعية
				لا		إلى حد ما		نعم		
				%	ك	%	ك	%	ك	
٨	٠.٦١١٢	٢.٢٩	٣٢	٧.١	١	٥٧.١	٨	٣٥.٧	٥	لا يشارك المسن زملائه في المناسبات الخاصة بهم.
٤	٠.٥٧٨٩	٢.٧٩	٣٩	٧.١	١	٧.١	١	٨٥.٧	١٢	يحتاج المسن لمن يحل النزاعات التي تنشأ بيننا.
٥	٠.٤٦٨٨	٢.٧١	٣٨	-	-	٢٨.٦	٤	٧١.٤	١٠	لا يعاملهم الأخصائيين معاملة طبية.
١	٠.٢٦٧٣	٢.٩٣	٤١	-	-	٧.١	١	٩٢.٩	١٣	لا يشارك الأخصائيين المسنين في أي مناسبات خاصة بهم.
٩	٠.٧٧٠٣	٢.١٤	٣٠	٢١.٤	٣	٤٢.٩	٦	٣٥.٧	٥	يتيح الأخصائيين الفرصة للمسنين للتعبير عن آرائهم ومقترحاتهم.
٣	٠.٤٢٥٨	٢.٧٩	٣٩	-	-	٢١.٤	٣	٧٨.٦	١١	لا يتيح الأخصائيين فرصة للمشاركة في اتخاذ القرارات.
٧	٠.٥١٨٩	٢.٥٠	٣٥	-	-	٥٠	٧	٥٠	٧	العلاقة بالأخصائيين يسودها الود.
٢ مكرر	٠.٢٦٧٣	٢.٩٣	٤١	-	-	٧.١	١	٩٢.٩	١٣	يراعي الأخصائيين الظروف الخاصة بالمسنين.
٦	٠.٦٤٦٢	٢.٥٧	٣٦	٧.١	١	٢٨.٦	٤	٦٤.٣	٩	قد يشارك الأخصائيين المسنين في مواقف الأزمات.
٢	٠.٣٦٣١	٢.٨٦	٤٠	-	-	١٤.٣	٢	٨٥.٧	١٢	لا يوجد علاقات بين المسنين وبعضهم البعض.
المستوى مرتفع	٠.١٧٤٣	٢.٦٥								المتوسط والانحراف المعياري

أوضحت بيانات الجدول السابق ان :جاء في الترتيب الأول عدم مشاركة الاخصائيين للمسنين في اي مناسبات خاصة بهم بمتوسط وزن مرجح ٢.٩٣، فيما جاء في الترتيب الثاني عدم وجود علاقات بين المسنين وبعضهم بمتوسط وزن مرجح ٢.٨٦، وجاء في الترتيب الثاني مكرر مراعاة الأخصائيين للظروف الخاصة بالمسنين بنفس الوزن المرجح، وجاء في الترتيب الثالث لا يتيح الأخصائيين فرصة للمشاركة في اتخاذ القرارات بمتوسط وزن مرجح ٢.٧٩، وجاء في الترتيب الخامس لا يعاملنا الأخصائيين معاملة طبية بمتوسط وزن ٢.٧١، وجاء في الترتيب السادس قد يراعى الأخصائيين في وقت الأزمة بمتوسط وزن مرجح ٢.٥٧، وجاء في الترتيب السابع العلاقة بالأخصائيين يسودها الود بمتوسط وزن مرجح ٢.٥٠، وجاء في الترتيب الثامن لا يشارك المسن زملائه في المناسبات الخاصة بهم بمتوسط وزن مرجح ٢.٢٩ وجاء في الترتيب التاسع والأخير يتيح الاخصائيين الفرصة للمسنين للمشاركة في اتخاذ القرارات، ويشير مستوى البرامج الاجتماعية كما يحددها المسئولين بانها مرتفعه .

جدول (٢٣) يوضح البرامج الصحية

ن=١٤

الترتيب	الانحراف المعياري	متوسط الوزن المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						البرامج الصحية
				لا		إلى حد ما		نعم		
				%	ك	%	ك	%	ك	
٥	٠.٤٩٧٢	٢.٦٤	٣٧	-	-	٣٥.٧	٥	٦٤.٣	٩	لا يتم إجراء فحص طبي دوري على المسنين.
٢	٠.٢٦٧٣	٢.٩٣	٤١	-	-	٧.١	١	٩٢.٩	١٣	لا يتم تنظيم دورات للتنظيف الصحي للمسنين.
٤	٠.٤٢٥٨	٢.٧٩	٣٩	-	-	٢١.٤	٣	٧٨.٦	١١	يحتاج المسن لوجبة غذائية متكاملة.

مجلة الخدمة الاجتماعية

٧	٠.٦٤٦٢	٢.٤٣	٣٤	-	-	٤٢.٩	٦	٥٠	٧	نعاني من عدم نظافة دورات المياه.
٢مكرر	٠.٢٦٧٣	٢.٩٣	٤١	-	-	٧.١	١	٩٢.٩	١٣	لا يتوفر بالدار شروط السلامة والصحة المهنية.
٣	٠.٣٦٣١	٢.٨٦	٤٠	-	-	١٤.٣	٢	٨٥.٧	١٢	لا توجد سيارات إسعاف مجهزة داخل الدار.
٢مكرر	٠.٢٦٧٣	٢.٩٣	٤١	-	-	٧.١	١	٩٢.٩	١٣	يتوفر الإسعافات الأولية داخل الدار
٦	٠.٥١٨٩	٢.٥٠	٣٥	-	-	٥٠	٧	٥٠	٧	نعاني من نقص في الأجهزة والأدوات الطبية الحديثة ب الدار .
٢مكرر	٠.٢٦٧٣	٢.٩٣	٤١	-	-	٧.١	١	٩٢.٩	١٣	نحتاج لبعض التخصصات الطبية المعينة بعيادة الدار .
١	٠.٠٠٠٠	٣	٤٢	-	-	-	-	١٠٠	١٤	يتوفر بالدار الادوية اللازمة للعلاج.
المستوى مرتفع	٠.١٧٧٤	٢.٧٩	المتوسط والانحراف المعياري							

يوضح الجدول السابق ان: جاء في الترتيب الأول يتوفر بالدار العلاج اللازم بمتوسط وزن مرجح ٣، وجاء في الترتيب الثاني لا يتم تنظيم دورات للتنظيف الطبي، ولا يتوافر ب الدار شروط الأمن والسلامة المهنية، يتوفر بالدار الإسعافات الأولية، تحتاج الدرار لبعض التخصصات الطبية بمتوسط وزن مرجح ٢.٩٣، جاء في الترتيب الثالث لا يتوافر بالدار سيارات اسعاف بمتوسط وزن مرجح ٢.٨٦، وجاء في الترتيب الرابع احتياج المسن لوجبه غذائية متكاملة بمتوسط وزن مرجح ٢.٧٩، جاء في الترتيب الاخير معاناة المسنين من نظافة دورات المياه بمتوسط وزن مرجح ٢.٤٣، وجاء مستوى تقديم البرامج الصحية ككل كما يحددها المسؤولين (مستوى مرتفع) بمتوسط وزن مرجح ٢.٧٩.

جدول (٢٤) يوضح البرامج الترويحية

ن=١٤

الترتيب	الانحراف المعياري	متوسط الوزن المرجح	مجموع الأوزان	الاستجابات						البرامج الترويحية	م
				لا		إلى حد ما		نعم			
				%	ك	%	ك	%	ك		
١	٠.٠٠٠٠	٣	٤٢	-	-	-	-	١٠٠	١٤	لا يحرص الأخصائيين علي تنظيم رحلات اليوم الواحد.	
٢مكرر	٠.٠٠٠٠	٣	٤٢	-	-	-	-	١٠٠	١٤	لا توفر الدار عدد كافي من الرحلات.	
٤	٠.٤٦٨٨	٢.٧١	٣٨	-	-	٢٨.٦	٤	٧١.٤	١٠	تختار الدار مواعيد الرحلات في أوقات لا تناسبنا.	
٥	٠.٦٣٣٣	٢.٦٤	٣٧	٧.١	١	٢١.٤	٣	٧١.٤	١٠	أرغب في توفير أماكن مناسبة للمصيف .	
٥مكرر	٠.٦٣٣٣	٢.٦٤	٣٧	٧.١	١	٢١.٤	٣	٧١.٤	١٠	لا تحرص الدار علي تنويع أماكن المصايف.	
٢	٠.٢٦٧٣	٢.٩٣	٤١	-	-	٧.١	١	٩٢.٩	١٣	يتوفر ب الدار أنشطة متنوعة.	
١مكرر	٠.٠٠٠٠	٣	٤٢	-	-	-	-	١٠٠	١٤	لا تهتم الدار بالنشاط الرياضي.	
٢مكرر	٠.٢٦٧٣	٢.٩٣	٤١	-	-	٧.١	١	٩٢.٩	١٣	يهتم الأخصائيين بإشراك المسنين في اقتراح البرامج الترويحية.	
٦	٠.٧٥٩٦	٢.٥٠	٣٥	١٤.٣	٢	٢١.٤	٣	٦٤.٣	٩	تهتم الدار بتنظيم الحفلات في المناسبات المختلفة.	
٣	٠.٥٧٨٩	٢.٧٩	٣٩	٧.١	١	٧.١	١	٨٥.٧	١٢	وسائل الترفيه ب الدار بدائية.	
المستوى مرتفع	٠.١٧٩١	٢.٨١	المتوسط والانحراف المعياري								

يوضح الجدول السابق ان: ترتيب البرامج الترويحية كما يحددها المسؤولين جاء في الترتيب الاول عدم حرص الاخصائيين الاجتماعيين على تنظيم رحلات اليوم الواحد، لا توفر الدار عدد كافي من الرحلات، وعدم اهتمام الدار بالنشاط الرياضي بمتوسط وزن مرجح لهذه الابعاد ٣،

مجلة الخدمة الاجتماعية

وجاء في الترتيب الثاني يتوفر ب الدار أنشطة متنوعه ، يهتم الاخصائيين باشارك المسنين في اقتراح ب البرامج الترويجية بمتوسط وزن مرجح ٢.٩٣ ، وجاء في الترتيب الرابع اختيار الدار مواعيد لاتناسب المسنين بمتوسط وزن مرجح ٢.٧١ ، جاء في الترتيب الخامس رغبة المسنين في توفير اماكن مناسبة للمصيف و عدم حرص الدار على تنوع المصايف بمتوسط وزن مرجح ٢.٦٤ ، جاء في الترتيب السادس اهتمام الدار بتنظيم الحفلات في المناسبات المختلفة بمتوسط وزن مرجح ٢.٥٠ ، ويشير مستوى تقديم البرامج الترويجية كما يحددها المسؤولين (مستوى مرتفع) بمتوسط وزن مرجح ٢.٨١

ثالثا: المعوقات:

جدول (٢٥) يوضح المعوقات

م	المعوقات	الاستجابات				مجموع الأوزان				الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		لا		متوسط الوزن المرجح		مجموع الأوزان			
		%	ك	%	ك	%	ك				
١	ضغوط العمل المتزايد علي الأخصائي الاجتماعي	٩٢.٩	١٣	٧.١	١	٢.٩٣	٤١	٠.٢٦٧٣	٤		
٢	خبرات الأخصائيين الاجتماعيين المحدودة في مجال رعاية المسنين	٤٢.٩	٦	٥٠	٧	٢.٣٦	٣٣	٠.٦٣٣٣	٣		
٣	قلة متابعة للتطورات المناسبة في العمل مع المسنين	٧١.٤	١٠	٢٨.٦	٤	٢.٧١	٣٨	٠.٦٤٨٨	٢		
٤	نقص المعرفة ب البرامج والأنشطة المناسبة للمسن	١٠٠	١٤	-	-	٣	٤٢	٠.٠٠٠٠	١		
٥	الإعداد النظري غير كافي للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية المسنين	٣٥.٧	٥	٤٢.٩	٦	٢.١٤	٣٠	٠.٧٧٠٣	٧		
٦	عزوف المسنين عن المشاركة في الأنشطة التي تقدمها الدار	٣٥.٧	٥	٢١.٤	٣	١.٩٣	٢٧	٠.٩١٦٦	٥		
٧	اختلاف المستويات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية بين المسنين	١٠٠	١٤	-	-	٣	٤٢	٠.٠٠٠٠	١ مكرر		
٨	قلة رضى المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار	١٤.٣	٢	٥٠	٧	١.٧٩	٢٥	٠.٦٩٩٣	٩		
٩	قلة رضى المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار	٧٨.٦	١١	٢١.٤	٣	٢.٧٩	٣٩	٠.٤٢٥٨	١٠		
١٠	ضعف الموارد والإمكانيات بالدار	٢٨.٦	٤	٢٨.٦	٤	١.٨٦	٢٦	٠.٨٦٤٤	٦		
١١	ضعف الاتصال بين الدار والمجتمع	١٤.٣	٢	٢٨.٦	٤	١.٥٧	٢٢	٠.٧٥٥٩	٨		
١٢	إحساس المجتمع بأن رعاية المسنين تمثل عبء اقتصادي عليهم	٧.١	١	٥٠	٧	١.٦٤	٢٣	٠.٦٣٣٣	١١		
١٣	النظرة الدونية التي ينظرها المجتمع لفئة المسنين	١٤.٣	٢	٣٥.٧	٥	١.٦٤	٢٣	٠.٧٤٤٩	٩		
١٤	قلة وعي المجتمع بحاجات المسنين	١٤.٣	٢	٣٥.٧	٥	١.٦٤	٢٣	٠.٧٤٤٩	٩ مكرر		
المتوسط والانحراف المعياري											
		٢.٧٠		٠.١٩٢٢		المستوى مرتفع					

يوضح الجدول السابق ان : المعوقات كما يحددها المسؤولين جاء ت مرتبة كالتالي نقص المعرفة ب البرامج والأنشطة المناسبة للمسن ثم اختلاف المستويات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية بين المسنين ثم قلة متابعة للتطورات المناسبة في العمل مع المسنين ثم خبرات الأخصائيين الاجتماعيين المحدودة في مجال رعاية المسنين

ثم ضغوط العمل المتزايد علي الأخصائي الاجتماعي ثم عزوف المسنين عن المشاركة في الأنشطة التي تقدمها الدار ثم ضعف الموارد والإمكانيات بالدار ثم الإعداد النظري غير كافي للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية المسنين ثم ضعف الاتصال بين الدار والمجتمع ثم

النظرة الدونية التي ينظرها المجتمع لفئة المسنين ثم قلة وعي المجتمع ب البرامج للمسنين ثم قلة رضي المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار ثم قلة رضي المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار ثم إحساس المجتمع بأن رعاية المسنين تمثل عبء اقتصادي عليهم (مستوى مرتفع) بمتوسط وزن مرجح ٢.٧٠

رابعاً: المقترحات:

ن=١٤

جدول (٢٦) يوضح المقترحات

م	المقترحات	الاستجابات						مجموع الأوزان	متوسط الوزن المرجح	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم		إلى حد ما		لا					
		ك	%	ك	%	ك	%				
١	تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المسنين	١٤	١٠٠	-	-	-	-	٤٢	٣	٠.٠٠٠٠	١
٢	تدريب الأخصائي علي مبدأ التقبل لكيفية التعامل مع المسنين	١٢	٨٥.٧	٢	١٤.٣	-	-	٤٠	٢.٨٦	٠.٣٦٣١	٥
٣	أن يستخدم برامج الخدمة الاجتماعية المختلفة في التدريب علي كيفية التعامل الجيد مع المسنين	١٤	١٠٠	-	-	-	-	٤٢	٣	٠.٠٠٠٠	١ مكرر
٤	حصول الأخصائي الاجتماعي علي دورات تدريبية في مجال رعاية المسنين	٨	٥٧.١	٢	١٤.٣	٤	٢٨.٦	٣٢	٢.٢٩	٠.٩١٣٩	٤
٥	اطلاع الأخصائي الاجتماعي علي البحوث العلمية لرفع مستواه المهني في العمل مع المسنين	١٤	١٠٠	-	-	-	-	٤٢	٣	٠.٠٠٠٠	١ مكرر
٦	توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لممارسة الأنشطة بالمؤسسات	١٣	٩٢.٩	١	٧.١	-	-	٤١	٢.٩٣	٠.٩١٣٩	٥
٧	ربط الدار بالمؤسسات الأخرى بالمجتمع	١٤	١٠٠	-	-	-	-	٤٢	٣	٠.٠٠٠٠	١ مكرر
٨	توفير عدد كافي من المشرفين والأخصائيين الاجتماعيين داخل دور إيواء المسنين	١١	٧٨.٦	٣	٢١.٤	-	-	٣٩	٢.٧٩	٠.٤٢٥٨	٦
٩	مرونة اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الدار بما يتناسب مع المجتمع الخارجي	١٠	٧١.٤	١	٧.١	٣	٢١.٤	٣٥	٢.٥٠	٠.٨٥٤٩	٧
١٠	تصحيح أفكار المجتمع الخاصة برعاية المسنين	١٢	٨٥.٧	٢	١٤.٣	-	-	٤٠	٢.٨٦	٠.٣٦٣١	٣
١١	توجيه اهتمام المجتمع بمناسبات المسنين	٤	٢٨.٦	٨	٥٧.١	٢	١٤.٣	٣٠	٢.١٤	٠.٦٦٣٠	٩
١٢	توفير ووضع قوانين تنص وتهتم بالمسنين وحقوقهم	٣	٢١.٤	٩	٦٤.٣	٢	١٤.٣	٢٩	٢.٠٧	٠.٦١٥٧	١١
١٣	توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لرعاية المسنين بالمجتمع	٦	٤٢.٩	٧	٥٠	١	٧.١	٣٣	٢.٣٦	٠.٦٣٣٣	١٠
١٤	توعية أفراد المجتمع برعاية المسنين	٣	٢١.٤	٧	٥٠	٤	٢٨.٦	٢٧	١.٩٣	٠.٧٣٠٠	٨
المتوسط والانحراف المعياري											
المرتفع	٠.٢٤٨٦	٢.٨٢									

يتضح من الجدول السابق ان: تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال المسنين ثم ربط الدار بالمؤسسات الأخرى بالمجتمع ثم اطلاع الأخصائي الاجتماعي علي البحوث العلمية لرفع مستواه المهني في العمل مع المسنين ثم أن يستخدم برامج الخدمة الاجتماعية المختلفة في التدريب علي كيفية التعامل الجيد مع المسنين

ثم تصحيح أفكار المجتمع الخاصة برعاية المسنين ثم حصول الأخصائي الاجتماعي علي دورات تدريبية في مجال رعاية المسنين ثم تدريب الأخصائي علي مبدأ التقبل لكيفية التعامل مع المسنين ثم توفير عدد كافي من المشرفين والأخصائيين الاجتماعيين داخل دور إيواء المسنين ثم توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لممارسة الأنشطة بالمؤسسات ثم مرونة اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الدار بما يتناسب مع المجتمع الخارجي ثم توعية أفراد المجتمع برعاية

المسنين ثم توجيه اهتمام المجتمع بمناسبات المسنين ثم توفير الموارد والإمكانات اللازمة لرعاية المسنين بالمجتمع ثم توفير ووضع قوانين تنص وتهتم بالمسنين وحقوقهم ويشير مستوى المقترحات كما يحددها الأخصائيين الاجتماعيين (مستوى مرتفع)

جدول (٢٧) يوضح

الفروق بين المسنولين والمسنفيدين باستخدام اختبار Independent Samples Test

الدور	المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت ودلالاتها
البرامج الاجتماعية	المسنولين	١٤	٢.٦٥	٠.١٧٤٣	**١١.٣١٣
	المسنفيدين	٦٣	١.٩٠	٠.٣٧٩١	
البرامج الصحية	المسنولين	١٤	٢.٧٩	٠.١٧٧٤	**١٤.٥٥٥
	المسنفيدين	٦٣	١.٨٠	٠.٣٩٠٤	
البرامج الترويحية	المسنولين	١٤	٢.٨١	٠.١٧٩١	**١٥.٠١٠
	المسنفيدين	٦٣	١.٦٩	٠.٤٥٦٧	
المعوقات	المسنولين	١٤	٢.٧٠	٠.١٩٢٢	**١٥.٨٥٤
	المسنفيدين	٦٣	١.٦٢	٠.٣٥٧٢	
المقترحات	المسنولين	١٤	٢.٨٢	٠.٢٤٨٦	**١١.٢٩٩
	المسنفيدين	٦٣	١.٦٥	٠.٣٦٨٥	
ككل	المسنولين	١٤	٢.٧٦	٠.١١٤٣	**٢١.٤٩٤
	المسنفيدين	٦٣	١.٧٣	٠.٢٩٠٨	

* دال عند مستوى معنوية ٠.٠٥

** دال عند مستوى معنوية ٠.٠١

جدول (٢٨) يوضح

العلاقة بين تقديم برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين والتخفيف من حدة مشكلاتهم

المشكلات	المستوي الاقتصادي	المستوي الاجتماعي	المستوي الصحي	المشكلات التي تواجه المسنين ككل
البرامج الاجتماعية	**٠.١٧٣	**٠.١٢٩	٠.١٧٩	**٠.٢٥٣
البرامج الصحية	٠.٦٦٦	٠.٠٥٩	١.٢٤٦	٣.٢٨٥
البرامج الترويحية	٣.٨٧٦	١.٠٠٩	١.٥٦٦	٠.٤٢٢
تقديم البرامج ككل	**١٤.٩٦٩ ق=٠.١٦٠	٦.٥١٣		*١٣.٢٦٤ ق=٠.١٥٠

* دال عند مستوى معنوية ٠.٠٥

** دال عند مستوى معنوية ٠.٠١

النتائج العامة للدراسة

أولاً: النتائج الخاصة بفروض الدراسة :

قبول الفرض الرئيسي الذي يتمثل في: توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين تقديم برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين والتخفيف من حدة مشكلاتهم .

وبالتالي قبول الفروض الفرعية المتمثلة في :-

ث- توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين تقديم البرامج الاجتماعية للمسنين والتخفيف من حدة مشكلاتهم .

ج- توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين تقديم البرامج الصحية للمسنين والتخفيف من حدة مشكلاتهم

ح- توجد علاقة جوهرية ذات دلالة إحصائية بين تقديم البرامج الترويحية والتخفيف من حدة مشكلاتهم

خ- بتحليل قيمة كا² للعلاقة بين تقديم البرامج والتخفيف من حدة مشكلاتهم - وهناك علاقة طردية ذات دلالة معنوية عند مستوى دلالة معنوية ٠.٠١ بمعامل ثقة ٩٩% بين البرامج الاجتماعية أحد متغيرات تقديم البرامج للمسنين وبين المشكلات الاقتصادية والتخفيف من حدة مشكلاتهم ،
- وهناك علاقة طردية ذات دلالة معنوية عند مستوى دلالة معنوية ٠.٠١ بمعامل ثقة ٩٩% بين البرامج الاجتماعية أحد متغيرات تقديم البرامج للمسنين وبين المشكلات الاجتماعية والتخفيف من حدة مشكلاتهم
- هناك علاقة طردية ذات دلالة معنوية عند مستوى دلالة معنوية ٠.٠١ بمعامل ثقة ٩٩% بين البرامج الاجتماعية أحد متغيرات تقديم البرامج
ثانياً: النتائج الخاصة بالتعرف على المعوقات التي تقدم البرامج للمسنين :-

مستوى الصعوبات كما يحددها كلا من المسنين والاختصاصيين مرتفع أوضحت النتائج الميدانية :
جاء في الترتيب الأول النظرة الدونية التي ينظرها المجتمع لفئة المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٩٧ وجاء في الترتيب الثاني ضعف الاتصال بين الدار والمجتمع بمتوسط وزن مرجح ١.٨٧ ، وجاء في الترتيب الثالث ضعف الموارد والإمكانيات بالدار بمتوسط وزن مرجح ١.٨٤ ، جاء في الترتيب الرابع عزوف المسنين عن المشاركة في الأنشطة التي تقدمها الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٧٩ ، وجاء في الترتيب الخامس الخبرات المحدودة للاخصائين الاجتماعيين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٧ ، وجاء في الترتيب السادس احساس المجتمع بان رعاية المسنين خبء اقتصادى عليهم بمتوسط وزن مرجح ١.٦٥ ، وجاء في الترتيب السابع قلة رضا المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٥٩ ، جاء في الترتيب الثامن المسنين عن البرامج التي تقدمها الدار بمتوسط وزن مرجح ١.٧١ ، وجاء في الترتيب التاسع ضغوط العمل المتزايد على الأخصائي الاجتماعي بمتوسط وزن مرجح ١.٥٩ ، وجاء في الترتيب العاشر اختلاف المستويات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٧ ، وجاء في الترتيب الحادي عشر قلة وعى المجتمع ب البرامج للمسنين بمتوسط وزن مرجح ٢.٢١ ، وجاء في الترتيب الثاني عشر الاعداد النظر غير الكاف لاختصاصيين في مجال رعاية المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٢ ، وجاء في الترتيب الثالث عشر قلة متابعه التطورات في مجال العمل مع المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٥٦ ، وجاء في الترتيب الرابع عشر نقص المعرفة ب البرامج والانشطة المناسبة للمسن بمتوسط وزن مرجح ١.٦٣ ، وبمراجعة قيمة كا² لكل عنصر من عناصر الصعوبات التي تواجه تقديم البرامج للمسنين والتخفيف من حدة المشكلات يتضح أنها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يشير إلى إمكانية تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

- ثالثاً: النتائج الخاصة مقترحات فعالية برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين :

مستوى مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٩٦) ، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي جاء في الترتيب الأول توفير ووضع قوانين تنص وتهتم بالمسنين وحقوقهم بمتوسط وزن مرجح ١.٨٧ ، وجاء في الترتيب الثاني توجيه اهتمام المجتمع بمناسبات المسنين بمتوسط

وزن مرجح ١.٨٤، جاء في الترتيب الثالث اطلاع الأخصائي الاجتماعي علي البحوث العلمية لرفع مستواه المهني في العمل مع المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٧٩. وجاء في الترتيب الرابع توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لرعاية المسنين بالمجتمع بمتوسط وزن مرجح ١.٦٥، وجاء في الترتيب الخامس مرونة اللوائح والقوانين المنظمة لعمل الدار بما يتناسب مع المجتمع الخارجي بمتوسط وزن مرجح ١.٥٩، وجاء في الترتيب السادس تصحيح افكار المجتمع الخاصة بالمسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٧١، وجاء في الترتيب السابع ر بط الدار بالمؤسسات الاخرى بمتوسط وزن مرجح ١.٦٧، وجاء في الترتيب الثامن من المقترحات تنظيم دورات للاخصائيين في مجال المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٥٦، جاء في الترتيب التاسع حصول الاخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية في مجال رعاية المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٢، جاء في الترتيب العاشر تدريب الاخصائيين على مبدأ التقبل لكيفية التعامل مع المسنين بمتوسط وزن مرجح ١.٦٣، جاء في الترتيب الحادي عشر توفير الموارد والإمكانات اللازمة لممارسة الأنشطة بالدار بمتوسط وزن مرجح ١.٤٣، وجاء في الترتيب الأخير ضرورة توفير عدد كافي من المشرفين والاطباء داخل دور إيواء المسنين ،

- وبمراجعة قيمة كلاً لكل عنصر من عناصر المقترحات التي تواجه تقديم برامج الرعاية للمسنين والتخفيف من حدة مشكلاتهم يتضح أنها دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠١) مما يشير إلى إمكانية تعميم النتائج على مجتمع الدراسة.

مراجع البحث

- (١) حامد عمار: التنمية البشرية في الوطن العربي "المفاهيم- المؤشرات- والأوضاع"، القاهرة، سينا للنشر، ١٩٩٢، ص(١٦٩).
- (٢) طلعت مصطفى السروجي: الخدمة الاجتماعية الدولية (القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية, ٢٠١٠) ص ١٥٤.
- (٣) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء : الكتاب الإحصائي السنوي ، القاهرة ، سبتمبر ٢٠١١.
- (٤) ماهر أبو المعاطى على, ماجدة سعد متولي: الزيارات الميدانية فى مجالات الخدمة الاجتماعية (القاهرة : جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية , بدون) ص ٧٣.
- (٥) نظيمة أحمد محمود سرحان: الخدمة الاجتماعية المعاصرة (القاهرة : مجموعة النيل العربية, ٢٠٠٦) ص٣٦٧.
- (6) Lester Parrott :Social Work and SocialCare .London, Rouledg,, 2ed,2002, P: (4).
- (٧) طلعت مصطفى السروجي: الخدمة الاجتماعية أسس النظرية والممارسة (الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث, ٢٠٠٩) ص ٣١٦.
- (٨) رشاد احمد عبد الطيف: في بيتنا مسن مدخل إجتماعى متكامل (الإسكندرية : دار الوفاء لدنيا للطباعة والنشر, ٢٠٠٧) ص١١٢.
- (٩) سورة الإسراء, الآية رقم (٢٣).
- (١٠) Korpi Wotter and palme Goakim: the paradox of redistribution and strategies of equality welfare state Institution , US, Gournal of American sociology , 2008.
- (١١) أحمد السيد عويضة : الاتجاهات الإبداعية في تصميم أساس دور إيواء المسنين , بحث منشور للمؤتمر الاقليمي الأول لرعاية المسنين , جامعة حلوان , الفترة من ٣: ٥ ابريل ٢٠٠٥.
- (١٢) 12- Romero : www//: manhal.com/ 2007.
- (١٣) أحمد إبراهيم حمزة: واقع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الخامس عشر، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٢
- (١٤) مروه محمد فؤاد : فعالية خدمة الفرد الجماعية في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية المترتبة علي التقاعد عن العمل لدي المسنين , رسالة ماجستير غير منشورة , جامعة حلوان , كلية الخدمة الاجتماعية , ٢٠٠٢.

. Elley : falling between two stools how a weak co-operation between the social (١٥) security and the unemployment . uk . International Journal , vol 30,2003.

(١٦) محمد نبيل سعد : تقدير احتياجات المسنين المتقاعدین عن العمل , بحث منشور في المؤتمر العلمي السادس عشر , كلية الخدمة الاجتماعية , حلوان , ٢٠٠٣ .

(١٧) سعاد إبراهيم عبد الفتاح: فعالية خدمات رعاية المسنين بقسم طب وصحة المسنين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٣ .

(18) Kimchan Woo: Aligning Services To The Risks For Community Dueling Chronically To Elders. Ph. D., University of Washington, 2003

Frank , L : caregiver Fact sheet in format for people who provide car for elders (١٩) , communications office , university of Maine co-operative extension , 2004.

(٢٠) عبد العزيز أحمد غنيم: مؤشرات تخطيطية لإشباع احتياجات المسنين دراسة تطبيقية بنادي الصفا للمسنين، بحث منشور بالمؤتمر العلمي السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مرجع سبق ذكره.

(٢١) ١ . محمود سيد فهمي : المشكلات التي تواجه البرامج الترويحية بدور المسنين , رسالة ماجستير , غير منشورة , جامعة حلوان , كلية التربية الرياضية بنين , ٢٠٠٦ .

١ . Preehi : [www//: manhal.com/](http://www.manhal.com/) 2007. (٢٢)

(23) Diwan Sadnna: Aging Services Or Services To The Aging. University of Washington square, San Jose, 2007

(٢٤) عبير بدر الدين مصطفى : برنامج مقترح لتحسين بعض المهارات النفسية والتربوية اللازمة للأداء الفعال لأخصائي الرعاية النفسية للمسنين , رسالة ماجستير , غير منشورة , جامعة حلوان , كلية التربية قسم علم نفس , ٢٠٠٧ .

(٢٥) ١ . عبد الونيس محمد الرشيدى : إدارة الجودة الشاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في مصر , بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثاني , للمعهد العلي للخدمة الاجتماعية ببورسعيد , في الفترة من ٢-٤ ابريل ٢٠٠٨ .

(٢٦) ١ . عبد العزيز حسين محمد : التدخل المهني للمنظم الاجتماعي لاستثمار القيادات المهنية المحالة للتقاعد في تحسين نوعية الرعاية المقدمة للإيتام داخل اسرهم , بحث منشور بالمؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرون للخدمة الاجتماعية , كلية الخدمة الاجتماعية , جامعة حلوان في الفترة من ١٠ - ٢٠٠٩/٣/١١ .

(٢٧) أيمن كمال محمد عامر : تقييم أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية للحد من الانسحاب لدي المسنين , رسالة ماجستير , غير منشورة , جامعة حلوان , كلية الخدمة الاجتماعية , ٢٠١٠ .

- (٢٨)١ . عبد العزيز خليفة القصار: رؤية معاصرة حول موقف الاسلام من قضايا المسنين ورعايتهم، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، كلية الحقوق، جامعة المنصورة، ٢٠٠١، ص ٥٦٢.
- (٢٩)١ . مجدي صابر سويدان: رعاية كبار السن من منظور الخدمة الاجتماعية، المنصورة، مطبعة ٦ اكتوبر بالمنصورة، ٢٠٠٦، ص ٤٢
- (٣٠)١ . عبد الحميد عبد المحسن: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، القاهرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ١٩٩٦، ص ١٥٠.
- (٣١) فؤاد البهي: الأسس النفسية للنمو من الطفولة وحتى الشيخوخة، القاهرة، دار الفكر العربي، ١٩٩٥، ص ص ٣٢٢ - ٣٢٣
- (٣٢) أبو الحسن عبد الموجود ابراهيم: احتياجات المسنين ومشاركة منظمات المجتمع المدني في اشباعها، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم ، ٢٠٠٢، ص ٢٠٢
- (٣٣) محمد سيد فهمي. نورهان منير حسن: الرعاية الاجتماعية للمسنين، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٩، ص ٢١٤
- (٣٤)١. مدحت ابو النصر : الاداء الاداري المتميز ، القاهرة ، المجموعة العربية للتدريب والنشر ، ٢٠٠٨، ص ٥١.
- (٣٥) مجمع اللغة العربية: المعجم الوسيط، مصر، دار المعرفة، ١٣٩٣هـ - ١٩٧٢م، ص ٤٥٦
- (٣٦) عصام عبد الرازق فتح الباب علي: فاعلية البرامج الترويجية في خدمة الجماعة في تحقيق التوافق الاجتماعي للمسنين بدور الإيواء، بحث منشور بالمؤتمر العلمي السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مرجع سبق ذكره، ص ٣١٢.
- (٣٧) أحمد زكي بدوى: مرجع سبق ذكره ، ص ١٣.
- (٣٨) أحمد شفيق السكرى: قاموس الخدمة الاجتماعية و البرامج الاجتماعية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٤٧١.
- (٣٩) عزت حجازى: خطة العمل للمسنين ، المؤتمر السنوى الأول ، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية ، المجلد الثانى ، القاهرة ، ١٩٩٩ ، ص ١٢٤.
- (٤٠) عبد الناصر صالح محمد: دراسة تحليلية لمظاهر التغير الاجتماعي ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، العدد العاشر ، ٢٠٠١، ص ١٤٩

(٤١) محمد شعبان: من هم المسنون ؟ ، ندوة نحو رعاية متكاملة للمسنين ، القاهرة، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، ١٩٩١ ، ص ١٣ - ١٤ .

(٤٢) ماهر أبو المعاطي علي: مقدمة في الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، الكتاب الجامعي جامعة حلوان ، ١٩٩٩ ، ص ٤١٦

(٤٣) معجم اللغة العربية : المعجم الوجيز ، القاهرة ، الهيئة القومية لشئون المطابع الاميرية ، ٢٠٠٥ ، ١٦ .

(٤٤) منير البعلبكي : المورد ، بيروت ، دار العلم للملايين ، ٢٠٠٣ ، ٤٧١ .

(45) Longman group : active study dictionary cairo , the Egyptian international publishing company , 2009 , p .352.

(٤٦) معجم اللغة العربية : مرجع سبق ذكره ، ص ٢٦٩ .

(٤٧) منير البعلبكي : مرجع سبق ذكره ، ص ١٥٣ .

(٤٨) جمال شحاتة حبيب : السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية ، القاهرة ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠١٠ ، ص ٢٠٤ .

(٤٩) ثريا عبد الرؤوف جبريل وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص: ٣٩ .

(٥٠) ماهر أبو المعاطي علي، عادل موسي جوهر: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي جامعة حلوان، ٢٠٠٠، ص: ٧٣ .

(٥١) ماهر أبو المعاطي علي: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية (أسس نظرية نماذج تطبيقية)، مرجع سبق ذكره، ص: ٩٥ .

52-Palomina Jan Darlene : e (N.Y: California S y/ tate University , 1994)p .69.