المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى

Professional requirements for social workers to achieve quality programs for homeless adult populations

دكتورة أم السعد فتحي إبراهيم عيسى

مدرس بقسم العمل مع الجماعات

كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان

الملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى، وتم اختبار الفروض التالية من المتوقع أن يكون مستوي المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى منخفض، من المتوقع أن يكون مستوي الصعوبات التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى مرتفعا، توجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول تحديدهم للمتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير النوع / الحصول على دورات تدريبية، يوجد تباين بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول تحديدهم للمتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير المؤهل العلمي، وقد تم قبول الفرض الثانى ورفض الفرض الأول والرابع، وتم قبول الفرض الثالث جزئيا فيما يتعلق بوجود فروق بين الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على دورات تدريبية والغير حاصلين على دورات تدريبية ورفض جزئيا فيما يتعلق بوجود فروق بين الأخصائيين الاجتماعيين الذكور والاناث.

الكلمات المفتاحية: المتطلبات المهنية – جودة البرامج – كبار بلا مأوى.

Abstract

The current study aimed to determine the professional requirements for social workers to achieve the quality of programs provided to groups of homeless adults, and the following hypotheses were tested. It is expected that the level of professional requirements for social workers to achieve the quality of programs provided to groups of homeless adults is low. It is expected that the level of difficulties that hinder the specialists will be low. Social workers to achieve the quality of programs provided to groups of homeless adults High. There are statistically significant differences between the responses of social workers regarding their identification of professional requirements to achieve the quality of programs provided to groups of homeless adults according to the variable type/obtaining training courses. There is a discrepancy between the responses of social workers regarding their identification of requirements. Professionalism to achieve the quality of programs provided to groups of homeless adults according to the academic qualification variable. The second hypothesis was accepted and the first and fourth hypotheses were rejected. The third hypothesis was partially accepted with regard to the presence of differences between social workers who obtained training courses and those who did not obtain training courses and was partially rejected with regard to the presence of Differences between male and female social workers.

Keywords: Professional Requirements - Program quality - Homeless adults.

أولا: مشكلة الدرسة:

يعتبر العنصر البشري محور التقدم والتطور لأي مجتمع وقوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية، ومن هنا كان الإهتمام بضرورة تنمية الموارد البشرية علي أساس أن الإنسان هو غاية التنمية وفي نفس الوقت وسيلتها. (السروجي، 2009،ص.9)

وتعتبر فئة المسنين من الجنسين في أي مجتمع من المجتمعات هي تلك الشريحة التي قدمت للمجتمع خير العطاء ، وهي صاحبة السبق فيما تحقق لمجتمعها من نمو وتقدم وذلك من خلال مسيرة الإسهام البناء والمتصل عبر الأزمنة المتعاقبة الأمر الذي بلغ بالمجتمع إلي ما هو عليه من وضعيات ثقافية واجتماعية و سياسية وحضارية (فتح الباب،2003 ، ص 297).

تعتبر مرحلة الشيخوخة مرحلة من مراحل حياة الإنسان تتسم بعدة خصائص تختلف عن المراحل الأخرى كمرحلة الطفولة ومرحلة الشباب ومن أهم ما تتسم به هذه المرحلة تلك التغيرات التى يمر بها المسن وأهمها تدهور الجسم والصحة بنائيا ووظيفيا متأثرا بعوامل عديدة أهمها العوامل الاجتماعية والعوامل النفسية وبالتالى تؤدى شيخوخة النفس لشيخوخة الجسم وتلك هى إذا طبيعة العلاقة الطبيعية بين الجسم والنفس وعند التقدم فى العمر يعترى المسنين مجموعة من التغيرات البيولوجية والاجتماعية والصحية والاقتصادية والتغير فى الأدوار والوظائف وهذه التغيرات تؤثر عليهم بإختلاف أنماطهم وسلوكياتهم فى تلك المرحلة (الفقى، 2008،ص11).

ومهما يكن من أمر فإن دورة الحياة تنتهى بمرحلة كاملة من العجز يحتاج فيها الشخص المسن إلى الرعاية والعناية من أفراد عائلته، وقد يجد ذلك وقد لا يجد وإذا وجد الرعاية زالت عنه بعض همومه وإن لم يجد تعرض لأبشع ما يمكن أن أن يتعرض له الإنسان الضعيف المسن (عباللطيف،2007،ص13).

لذا فقد أخذت قضية كبار السن مكانا بارزا فى الاجتماعات الدولية والإقليمية فى السنوات القليلة الماضية مما يتيح الفرصة أمام المختصين فى مختلف جوانب رعاية المسنين إلى ضرورة التفكير فى الإستفادة من تلك الندوات والمؤتمرات التى تتناول كبار السن فى صياغة برامج وخطط الرعاية الواجبة لتلك المرحلة (على،2009،ص166).

وتعد فئة كبار السن من الشرائح المجتمعية التي تحتاج إلى اهتمام بالغ ورعاية خاصة لاعتبارات دينية ووطنية وإنسانية ، لذلك فإن العناية بها لا تعتبر استجابة لاحتياجات فردية فحسب بل هي تقدير وتكريم مجتمعي (الأزهرى، 2008، ص2).

وستبقى رعاية كبار السن تأخذ أهمية خاصة لاسيما فى المجتمعات العربية والاسلامية التى تتميز بموروث ثقافى وقيمى يعلى من شأن مسنيها وتقدير الأدوار التى قاموا بها على مدار العمر والمساهمة فى تنمية مجتمعاتهم (عبدالمحسن،2003،ص15).

وقد حثت الأديان السماوية عامة والدين الإسلامي بصفة خاصة علي رعاية المسنين والاهتمام بهم في قوله تعالي﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعۡبُدُوٓاْ إِلَّآ إِيَّاهُ وَبِٱلۡوَٰلِدَيۡنِ إِحۡسَٰنًاۚ إِمَّا يَبۡلُغَنَّ عِندَكَ ٱلۡكِبَرَ أَحَدُهُمَآ أَوۡ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَآ أُفّٖ وَلَا تَنۡهَرۡهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوۡلٗا كَرِيمٗا(23) وَٱخۡفِضۡ لَهُمَا جَنَاحَ ٱلذُّلِّ مِنَ ٱلرَّحۡمَةِ وَقُل رَّبِّ ٱرۡحَمۡهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرٗا(24) ﴾ (سورة الإسراء- الآيه 23-24).

واهتمت السنة النبوية المشرفة برعاية المسنين فعن أنس بن مالك رضى الله عنه قال قال رسول الله صلى الله عليه وسلم "ما أكرم شاب شيخا من أجل سنهإلا قيض له عند سنه من يكرمه" (رواه الترمزى).

لذا يجب توفير رعاية إنسانية متكاملة للمسنين وجودة للخدمة المقدمة لهم من أجل توفير بيئة أمنة للمسنين من الجنسين، لأن رعاية تلك الفئة من الأباء والأجداد واجب علينا جميعا، لأنهم ضحوا بعمرهم وصحتهم وفكرهم من أجل أن تظل عجلة الحياة سائدة نحو الأمام، وقد أصبح واجب رعايتهم ضرورة تحتمها القيم وتدعمها القوانين، لذا يجب الاهتمام بالمسنين خاصة مع زيادة أعدادهم (حميش،2010،ص40).

وبالتالى فقد أولت وزارة التضامن الاجتماعي إهتماما كبيرا لكبار السن وذلك لتعزيز الخدمات المقدمة لهم من خلال تعزيز قدرتها المؤسسية، حيث شهد ملف كبار السن اهتماما متزايدًا من الدولة، خاصة أنها بصدد تطوير استراتيجية خاصة بالمسنين تسعى إلى توفير الرعاية الاجتماعية للمسنين وتطوير وتحسين مستوى الخدمات المقدمة لتلك الفئات وتمكينها وتحويلها إلى طاقة بناءة (الهيئة العامة للإستعلامات،2024).

كما حرصت الدولة دائما على رعاية المسنين والحفاظ على حقوقهم، وفقا لما نص عليه الدستور فى نص المادة 83 من الدستور المصرى الذى تم تعديله في 2014، والتي نصت على أن: "تلتزم الدولة بضمان حقوق المسنين صحيًا واقتصاديًا واجتماعيًا وثقافيًا وترفيهيًا وتوفير معاش مناسب يكفل لهم حياة كريمة وتمكينهم من المشاركة في الحياة العامة"، هذا بجانب ما تراعيه الدولة في تخطيطها للمرافق العامة لاحتياجات المسنين، كما تشجع منظمات المجتمع المدني على المشاركة في رعايتهم(الموقع الرسمى لوزارة التضامن الاجتماعى).

كما صدق الرئيس عبد الفتاح السيسي، على القانون رقم 19 لسنة 2024 والخاص برعاية حقوق المسنين، الذى وافق عليه مجلس النواب، وتتمثل أهم أهداف القانون في حماية ورعاية حقوق المسنين وضمان تمتعهم بجميع الحقوق الاجتماعية والسياسية والصحية والاقتصادية والثقافية والترفيهية وغيرها وتمتع المسنين بجميع الحقوق الواردة بالاتفاقيات والمواثيق الدولية المنظمة لحقوق المسنين، مع تمتعهم بكل الحقوق الواردة فى هذا القانون وأي قانون آخر ورفع الوعى المجتمعي بحقوق المسنين وتوفير سبل الإتاحة لهم وتمكينهم من المشاركة فى تسيير الشئون العامة وصياغة السياسات والبرامج الخاصة بشئونهم وتيسير تعاملات المسنين مع الجهات الحكومية وغير الحكومية على أن يكون هناك نافذة تُخصص لحصولهم على الخدمات دون مزاحمة مع غيرهم (قانون رعاية حقوق المسنين،2024).

ومن هنا نجد أن قضايا المسنين أصبحت من الموضوعات الجديرة بالبحث والدراسة لما تحتله هذه الفئة من مكانة بارزة واهتمام متزايد بالإضافة إلى الزيادة الكبيرة والمستمرة فى أعداد المسنين وخاصة من هم فى سن 65سنة، حيث تشير الإحصاءات إلى أنه قد تصل عام 2050 من21 إلى 23% من سكان العالم من هم فى سن الستين، وقد تصل نسبة من هم فوق 80سنة إلى 8,3 % من عدد السكان حول العالم (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء،2022).

ولقد أسفرت المتغيرات المعاصرة عن تنامي فئات اجتماعية مهمشة تحتاج بالضرورة إلي جهود واعية اجتماعية أو تأهيلية أو طبية لتمكنها من الحياة المستقلة، هذه الفئات لهم احتياجات ومشكلات شديدة الخصوصية، رغم أنهم ينمطوا بالأصحاء والأسوياء، وفي نفس الوقت هم بحاجة إلي خدمات خاصة ورعاية منظمة. (قاسم، عبد الحميد، 2006،ص.5).

لذا تعد فئة كبار بلا مأوى أحد فئات المجتمع التي تحتاج إلى الاهتمام والرعاية من مؤسسات المجتمع، حيث تعانى هذه الفئة من العديد من المشكلات في حياتهم نتيجة تواجدهم فى الشارع منها الاجتماعية والصحية والنفسية وغيرها، وذلك يؤدى بهم إلى عدم توافقهم في مجتمعهم، وقد أظهرت دراسة Meghan&William(2010) أن أعداد كبار بلا مأوى فى تزايد مستمر الأمرالذى يحتم علينا ضرورة توفير بيئة آمنة لهم وتقديم رعاية انسانية متكاملة مع مراعاة جودة الخدمات والبرامج المقدمة لهم.

وهذا يتطابق مع ما أشار إليه الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء فى بيانه بمناسبة اليوم العالمى للمسنين بأن أعداد كبار بلا مأوى قد بلغت حوالى (743) مشرد بلا مأوى مقسمة إلى (491) رجال، و (252) إمرأة (الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء،2020).

وقد شهدت السنوات الأخيرة إنتشارا واسعا لظاهرة كبار بلا مأوى والذى يعبر عن الخلل الوظيفى الموجود فى المجتمع والأسرة التى تخلت عن القيم والمعايير الأخلاقية فى التعامل مع الكبار وانسحابها من القيام ببعض وظائفها تجاه الكبارفهناك من يعاملهم بسوء والبعض لا يحترمهم حتى أن بعض الأشخاص يقومون بطردهم خارج المنزل، كل هذه الأسباب والعوامل تكون فى غالب الأحيان سبب رئيسى فى انسحاب المسنين من الجو الأسرى ولجؤهم إلى الشارع(فايد،2020،ص606).

ويؤكد ذلك دراسة Alqabandi(2007)، التى بينت أن من أسباب زيادة أعداد كبار بلا مأوى هو حدوث خلل فى النسيج الاجتماعى للمجتمعات الأمر الذى أصبح يؤثرعلى مدى حصولهم على الرعاية والاهتمام، كما أضافت دراسة عبدالغفار(1993) أن كبار السن يعانون من صعوبة فى التكيف نتيجة انقطاع صلتهم بأسرهم وشعورهم بأن أسرهم لديهم اتجاهات سلبية نحوهم تعد أحد العوامل المؤدية إلى زيادة أعداد الكبار بلا ماوى.

ومن هنا نجد أنه لابد من توفير سبل الرعاية الاجتماعية المتكاملة للكبار بلا مأوى، حيث إرتبطت الرعاية الإجتماعية بالتطور المستمر للمجتمع الإنساني وصارت جزءاً من التركيبة الأساسية لأي مجتمع، وتعتبر الرعاية الأجتماعية بمثابة نشاطات تقوم بها الدولة أو المؤسسات غير الحكومية لتقديم الخدمات في ظل سياسة قومية وخطة عامة بغرض توفير الخدمات الأساسية للفئات الضعيفة (فهمى، منصور،2004، ص54).

وهنا أخذت المؤسسات تولى إهتمام خاصا بتحقيق الجودة فى الخدمات والبرامج المقدمة للكبار بلا مأوى، حيث أن الجودة بات الوظيفة الأولي لكثير من المنظمات وفلسفة إدارية وأسلوب حياة تمكنها من البقاء والإستمرار في ظل المتغيرات البيئية المتلاحقة وسريعة التغير(غوارى،2016،ص7). كما تشير الجودة في إطار المؤسسات بأنواعها المختلفة إلي القيام بالعمل الذي يجب في الوقت المناسب وعلي الوجه المطلوب أي تحقيق درجة عالية من الصلاحية والإمتياز والتفوق وحسن إستخدام الموارد أي أن الجودة في

المؤسسات تعني الكفاءة التي تشير إلي حسن إستخدام الموارد والفعالية التي تشير إلي تحقيق الأهداف علي الوجه المطلوب، فالجودة تتطلب أن تحاول كل منظمة تجميع قدراتها وتوظيف كل مواردها لتحقيق أهدافها بكفاءه وفعالية(أبوالنصر،2008،ص51)، ويؤكد ذلك دراسة طلعت (2006)، حيث توصلت إلى ضرورة الإستفادة من القدرات الخاصة بكل من الإدارة والعاملين لتحسين الجودة، إستخدام الموارد المتاحة البشرية والمادية بكفاءه وفعالية، إضافة إلي التحسينات المستمرة علي كافة الخدمات والأنشطة التي تقدمها المؤسسة للمستفيدين.

وتسعى مهنة الخدمة الاجتماعية بوجه عام وطريقة العمل مع الجماعات على وجه الخصوص إلى إحداث تغييرات اجتماعية مرغوبة في الأفراد والأسر والجماعات، لذا يقع على عاتقها دائما أن تسعى إلى أن ترتقي بمستوى الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية فى المجالات المختلفة والوصول إلى الجودة العالية في الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين، ولتحقيق هذه الأهداف فهي في حاجة لوجود أخصائي اجتماعي معد إعداد علمي وعملي لممارسة الطريقة، بالإضافة إلى اهتمام المؤسسات الأكاديمية بتنظيم المؤتمرات العلمية التي تسهم في إثراء الطريقة باستمرار والتى بدورها تنعكس على أداء الأخصائيين الاجتماعيين لأدوارهم المهنية فى المجالات المختلفة ولاسيما فى مجال رعاية كبار بلا مأوى، وقد أصبح الأداء المهنى محكوم بعدة معايير ومتطلبات محددة والتى يعمل الأخصائيين الاجتماعيين على توافرها لديهم حتى يستطيعوا الوفاء بكل احتياجات المؤسسة ونزلائها لذا من الضرورى العمل على توفير برامج لتنمية وتطوير الجوانب المعرفية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين خاصة الأمر الذي يتطلب من المتخصصين امتلاك حزمة من المتطلبات تساهم في تطوير وتفعيل الممارسة المهنية ويكون للأخصائي الاجتماعي القدرة على تلبية احتياجات العملاء ضمن مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

بالإضافة إلى ذلك أن يكون لدى الأخصائى الاجتماعى الذى يعمل مع فئة الكبار ذو خبرة ومهارة وأن يتميز باتجاهات إيجابية نحو المهنة بصفة عامة والعمل مع الكبار بصفة خاصة، حيث ينعكس ذلك على آدائه لأدواره المهنية بكفاءة وتوجد بعد الدراسات التى أشارت إلى عزوف بعض الأخصائيين عن العمل مع كبار السن(حسان،والشربينى،2001،ص130).

الأمر الذى يحتم علينا ضرورة العمل على دراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين وتحديد أهم المتطلبات المهنية التى يجب توافرها لدى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع كبار بلا مأوى حتى يكون هناك رضا عن مستوى البرامج المقدمة لهم دار دور الرعاية، ويؤكد ذلك العديد من الدراسات العلمية منها دراسة Koncel, , Carney, & Debra (1992)، دراسة عبدربه(2015) والتى أهتمت بتحديد المتطلبات المعرفية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين، كما أكدت على الإهتمام بتنمية الأداء المهني وتنظيم دورات تدريبية وورش عمل يتم فيها توعية الممارسين المهنيين بالمتطلبات المعرفية والمهارات التعليمية لتقديم خدمات الرعاية بمجالات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية. كما أوضحت دراسة حبيب(1996) حاجة العاملين بمنظمات الرعاية الاجتماعية إلى الكثير من الخبرات المعرفية والمهارية لتطوير البرامج والخدمات التي تقدمها المنظمة. وأوضحت دراسة عبدالتواب(2002) أهمية تنمية الجوانب المعرفية والمهارية للأخصائيين الاجتماعيين حتى يكون لديهم من القدرات ما يمكنهم من فهم احتياجات ومشكلات هذا القطاع والتأثير الايجابي الفعال معهم ، وتقديم خدمات الرعاية لهم بدرجة أداء عالية وفق متطلبات هذا العصر واحتياجاته.بالإضافة إلى دراسة مصطفى(2002) والتى أكدت على الحاجة إلي توافر مجموعة من المتطلبات التي تساهم في تحقيق الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات وتتمثل تلك المتطلبات في متطلبات معرفية، مهارية، قيمية، تدريبية.

ومن هنا نجد أن البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية المختلفة هى الوسيلة المعبرة عن مدى اهتمام الاخصائيين الاجتماعيين بتطوير الممارسات المهنية مع كبار بلا مأوى وبالتالي كلما كانت البرامج تلقى قبول ومشاركة فعالة من قبل كبار بلا مأوى كلما عبر ذلك عن وعى الأخصائيين واهتمامهم بهم وباحتياجاتهم والسعى نحو حل مشكلاتهم، ويؤكد ذلك دراسة المقنن(2020)، حيث أشارت إلى أن تحسين خدمات الرعاية الاجتماعية تنعكس على تحسين نوعية حياة المسنين المشرين بلا مأوى، لذا يجب العمل على تطوير وتجويد تلك البرامج، ويؤكد ذلك العديد من الدراسات منها دراسة فودة (2007) والتى أكدت على ضرورة تطوير برامج جماعات المسنين.وأضافت دراسة فرغل (1998) أن مشاركة المسنين فى اختيار البرامج التى يرغبون فى ممارستها ساعد فى تنمية الأداء الاجتماعى لديهم، كما أشارت نتائج

دراسة (2008) Wotler إلي أن جودة البرامج والخدمات المقدمة للمسنين تعبر عن مستوي رضاهم عن الإقامة في المؤسسة. وأشارت نتائج دراسة الرشيدى(2008) إلى أن نجاح الأخصائى الاجتماعى يتطلب تطوير البرامج والخدمات وتلبية احتياجات المسنين والعمل الجماعى والمتابعة والتقييم المستمر، واكدت أيضا دراسة علي(2023)، أن البرامج الجماعية تساهم فى التخفيف من المشكلات الاجتماعية للمسنين بلا مأوى، كما أشارت دراسة سليم (2022) إلى فعالية استخدام نموذج الحياة لتحقيق الحماية الاجتماعية لجماعات المسنين المشرين بلا مأوى.

وتأسيساً على ما تقدم من معطيات نظرية وما أشارت إلية نتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل التالي ما المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى؟

ثانياً: أهمية الدراسة:

1. اهتمام مؤسسات الدولة بالتصدى لظاهرة كبار بلا مأوى من خلال سن القوانين ووضع معايير لجودة دور رعاية الاجتماعية، حيث بلغ عدد كبار بلا مأوى(743) مسن وفقا لإحصاءات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء.
2. اهتمام مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة بدراسة القضايا المجتمعية من بينها قضية كبار بلا مأوى.
3. قد تسهم نتائج هذه الدراسة في التوصل لأهم المتطلبات المهنية التى تساهم فى رفع جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.
4. الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين هو حجر الزاوية فى عملية المساعدة وبالتالى فإن جودة الأداء المهنى ستنعكس على جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.
5. ندرة الدراسات والبحوث التي تناولت المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين فى مجال رعاية كبار بلا مأوى فى تخصص العمل مع الجماعات – حسب علم الباحثة.

ثالثا: أهداف الدراسة:

يتحدد الهدف الرئيسى للدراسة الحالية فى "**تحديد المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى**".

وينبثق من الهدف الرئيسى عدة أهداف فرعية تتحدد فى الآتى:

١- تحديد المتطلبات المعرفية الاخصائيين الاجتماعيين اللازمة لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

٢- تحديد المتطلبات المهارية للأخصائيين الاجتماعيين اللازمة لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

٣- تحديد المتطلبات القيمية للأخصائيين الاجتماعيين اللازمة لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

٤- تحديد الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

٥-تحديد المقترحات اللازمة للتغلب على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

رابعا: تساؤلات الدراسة:

يتحدد التساؤل الرئيسى للدراسة الحالية فى **ما المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى؟**

وينبثق من التساؤل الرئيسى عدة تساؤلات فرعية تتحدد فى الآتى:

١- ما المتطلبات المعرفية الاخصائيين الاجتماعيين اللازمة لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى؟

٢- ما المتطلبات المهارية للأخصائيين الاجتماعيين اللازمة لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى؟

٣- ما المتطلبات القيمية للأخصائيين الاجتماعيين اللازمة لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى؟

٤- ما الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى؟

٥-ما المقترحات اللازمة للتغلب على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى؟

خامسا: فروض الدراسة:

1. من المتوقع أن يكون مستوي المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى منخفض.
2. من المتوقع أن يكون مستوي الصعوبات التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى مرتفعا.
3. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول تحديدهم للمتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير النوع / الحصول على دورات تدريبية .
4. يوجد تباين بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول تحديدهم للمتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير المؤهل العلمي

سادسا: مفاهيم الدراسة:

1-مفهوم المتطلبـــات: يعرف معجم اللغة العربية كلمة "طلب" تعنى محاولة إيجاد الشيء وأخذه أو المطالبة: أن تطالب إنسان بحق لك ولا تزال تتقاضاه وتطالبه بذلك، وتطلبـــه: أي حاول إيجاده وأخـــذه، وتطلـــب الـــشئ: أى طلبـــه مـــرة أخـــرى (ابـــن منظـــور، ،ص1988،601).

وتعرف أيضا بأنها: الشيء الذي يستلزم وجوده وتوافره ويكون شـــرط لتحقيـــق نتـــائج معينة(**oxford,1993,p.736**).

وتعرف المتطلبات بأنها:الحاجات المختلفة من ضوابط ومواصفات والتى يجب توافرهـــا لتحقيق الأهداف الموضوعة (فليه وآخرون، 2004،ص207).

وتعرف بأنها: تحديد الموارد القائمة والتى يمكن إتاحتها والبرامج والجهود التعاونية للربط والتنسيق لهذه الموارد حتى يمكن تجنب الأزدواج والصراع أو التنافس وتحديد مدى نطاق ونوعية الخدمات التى تقدم(السكرى،2000،ص2).

كما تعرف أيضا بأنها: الدعائم الواجب توافرها في أخـــصائي العمـــل مـــع الجماعـــات لقيامه بأدواره المختلفة وتتمثـــل فـــي المتطلبـــات المعرفيـــة، والمهاريـــة، والتدريبيـــة (منقريوس،2014، ص.313).

ويقصد بالمتطلبات المهية فى الدراسة الحالية:

هى مجموعة الصفات المرتبطة بمكونات الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات والتى يجب توافرها فى الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات كبار بلا مأوى والتى تتمثل فى: (المتطلبات المعرفية – المتطلبات المهارية – المتطلبات القيمية).

2- مفهوم الجودة:

جاء مفهوم الجودة من الفعل (جاد) أى صار جيدا، ويقال للرجل الذى أتى بالجيد من القول أو العمل فهو مجواد(المعجم الوسيط،1997،ص145).

وتعنى أيضا: درجة استيفاء المتطلبات التى يتوقعها العميل المستفيد من الخدمة أو تلك المتفق عليها معه (اللجنة القومية لضمان الجودة والاعتماد،2004،ص7)

تعرف الجودة بأنها الصفة أو المنزلة الرفيعة أو الشي كما يجب أن يكون(Guralink,1996,p.1161).

كما تعرف بأنها: مدي الإرتباط بالمواصفات الأساسية التي يتم وضعها في مكونات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية(منقريوس،2009،ص15).

ويقصد بالبرامج بأنها: الخطة المرسومة لعمل ما(المعجم الوجير،1999،ص47).

ويعرف البرنامج في طريقة العمل مع الجماعات بأنه: كل الافعال والسلوك والعلاقات والخبرات التي يمارسها الأعضاء وتوفرها الحياه الجماعية في ضوء تقدير احتياجات الأعضاء ويصممها الأعضاء والأخصائي وتحقق نمو الفرد والجماعة وتسهم في تغيير المجتمع(منقريوس،وخليل،2016،ص41).

ويقصد بجودة البرامج فى الدراسة الحالية:

الممارسات التى توضح المستوي الذى يمكن من خلاله قياس مدي النجاح أو الفشل في تحقيق أهداف برامج العمل مع جماعات كبار بلا مأوى بأقل تكلفة وجهد والتي يصممها الأخصائي الأجتماعي وفقا لأهداف المؤسسة ورغبات واحتياجات الكبار والتى تعبر عن كفاءة المؤسسة فى القيام بوظيفتها وتمثل عوامل جذب للكبار بلا مأوى.

3- مفهوم كبار بلا مأوى:

بقصد بالمسنين (كبار السن): بأنه السن الذي ينسحب فيه المواطن من عداد القوة العاملة فتتوقف جهوده الانتاجية بحكم قانون الإحالة للمعاش(عمران وآخرون،2011،ص39).

ويعرف المسنين بأنهم: أولئك الذين تخطوا سن الستين ، و يعانون من التدهور التدريجي في قدراتهم علي التكيف مع التغيرات التي يواجهونها و تفرضها عليهم ظروف الحياه(ناجى،2014،ص272).

ويقصد بالكبار بلا مأوى فى الدراسة الحالية:

هو الشخص الذى يبلغ من العمر (55) عام للسيدات، و(60) عام للرجال فأكثر، وليس لديه مأوى بسبب عدة عوامل قد تكون اجتماعية أو صحية أو أسرية أو اقتصادية، ويقيمون بصفة دائمة بمؤسسات رعاية كبار بلا مأوى بمحافظتى القاهرة والجيزة ويحصلون على كافة ألوان الرعاية الاجتماعية ويمارسون البرامج المختلفة التى تقدمها المؤسسة.

سابعا: المنطلقات النظرية للدراسة:

تنطلق الدراسة الحالية من معطيات نظرية الدور الاجتماعى حيث تعتبر نظرية الدور واحدة من أهم النظريات المستخدمة فى الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة وذلك لأنها تهتم بدراسة وتقييم الواقع بين الدور الفعلى والدور المتوقع والدور الموصوف من خلال قدرتها على الحكم على أداء الدور والسلوك الاجتماعى وكذلك الحكم على مدى وجود تعارض بين الأدوار أو صراعات أو عدم وضوح تلك الأدوار(الصديقى، 2012، ص 191).

ومن هنا يمكن تحديد المفاهيم التى تعتمد عليها نظرية الدور الاجتماعى

مفهوم الدور: بأنه وظيفة اجتماعية للشخصية وسلوك يتفق مع المعايير المقبولة ويتوقف على مكانة الناس أو وضعهم فى المجتمع وفى نظام معين للعلاقات بين الأشخاص (فيكس، 1996، ص 271).

أداء الدور: هو السلوك أو النشاط الذى يقوم به الفرد فى موقف معين، فأداء الفرد لدور معين يعنى السلوك الفعلى للفرد بالنسبة إلى مركزه، ويعتب أداء الدور هو الأسلوب المتميز الذى يسلكه الشخص بإعتباره شاغل المركز (عطية ، 2004، ص 19).

الدور الفعلى: هو عبارة عن أنماط سلوكية معينة ويمكن ملاحظتا يسلكها الشخص شاغل المركز عندما يتفاعل مع الآخرين (جبريل، 1998، ص 321).

الدور الموصوف: هو ذلك الدور الذى يحدد للفرد وذلك على ضوء المكانة أو الظروف التى تحبط به أو يحكم الوضع الذى يعيش فيه (يوسف ، 1999، ص 13).

كما يعنى أيضا: أنه لكى يقوم الفرد بأداء دوره بنجاح وفقا لما يتوقعه منه الآخرون وفقا لما يتوقعه منه الآخرين فإنه يجب أن أن يكون هناك وصف وإطار محدد ومتفق عليه فى الجماعة لما يجب أن يقوم به شاغل الدور، وما له من حقوق لتشغله مكانة معينة لذلك يجب أن أن يكون الدور واضح عند الوصف للفرد داخل الجماعة.

الدور المكتسب : هو الدور الذى يكتسبه الفرد من خلال تفاعلاته مع الأفراد المحيطين به وبناء على قدراته وامكانياته (منقريوس، 2003، ص 212).

صراع الأدوار: أى تعارض التوقعات الخاصة بدور معين بالنسبة لشاغل مكانة معينة بحيث أن شاغل هذه المكانة لا يستطيع أن يقوم بها طالما فى نفس الوقت سواء كان ذلك فى داخل الدور نفسه أو بين الأدوار المرتبطة بالمركز، وقد يؤدى صراع الأدوار إلى ضغوط نفسية لدى الفرد فى أدائه لدور معين وقد تعمل هذه الضغوط إلى الدرجة التى تعوق الفرد من أدائه لدوره بشكل مقبول.

مجموعة الأدوار: أن أى فرد فى المجتمع لا يلعب دورا واحدا ولكنه يلعب أكثر من دور وذلك لأنه يشغل أكثر من مكانه وأكثر من وضع اجتماعى، أى أن مجموعة الأدوار الكلية التى تتكون من كل الأدوار التى يؤديها الفرد نتيجة لشغله أكثر من مكانة اجتماعية (منقريوس،2009،ص 262).

تكامل الأدوار: ويحدث تكامل الأدوار عندما يتطابق السلوك مع توقعات المحيط الاجتماعى المحيط بالفرد (سالم، 2004، ص 130).

أوجة الإستفادة من نظرية الدور: تفيد نظرية الدور فى الدراسة الحالية فى معرفة وفهم ودراسة طبيعة الأدوار التى يمارسها الأخصائيين الاجتماعيين مع جماعات كبار بلا مأوى، وذلك من خلال التأكيد على متطلبات الدور الفعلى الذى يمارسه الأخصائيين الاجتماعين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى بما يتوافق مع الدور الموصوف وكيفية تحقيق التوافق والتوازن بين مجموعة الأدوار المتعددة التى يقومون بها داخل المؤسسة والعمل على تقليل الصراعات وبالتالى يعود بالنفع على مستوى جودة البرامج والخدمات المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى داخل دور الرعاية، كما تفيد نظرية الدور فى صياغة مشكلة الدرسة وأهميتها وبناء الإطار النظرى وتحليل وتفسير نتائج الدراسة، بما يتوافق مع أهداف الدراسة الحالية.

ثامنا: الاجراءات المنهجية للدراسة:

1- **نوع الدراسة:** تنتمى الدراسة الحالية لنمط الدراسات الوصفية التحليلية والتى تسعى لوصف الظواهر كما هى موجوة فى الواقع والعمل على تحليلها وتفسيرها للوقوف على أسبابها وكيفية التصدى لها، وتسعى الدراسة الحالية لوصف

وتحليل المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

2- **المنهج المستخدم:** توافقا مع نوع الدراسة استخدمت الباحثة منهج المسح الاجتماعى الشامل لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بدور رعاية كبار بلا مأوى بمحافظتى القاهرة والجيزة.

3- **أدوات الدراسة:** تمثلت أدوات جمع البيانات للدراسة الحالية فى استمارة استبيان مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بدور رعاية كبار بلا مأوى بمحافظتى القاهرة والجيزة.

وقد تم بناء أداه الدراسة من خلال عدة مراحل علمية وهي :-

أولاً:- مرحلة جمع العبارات:-

فقد تم تحديد عبارات الاستبيان من خلال :-

أ. الإطلاع على الإطار النطرى للدراسة والمراجع العلمية ذات الصلة بموضوع الدراسة .

ب. الإطلاع على الدراسات السابقة المستخدمة فى الدراسة .

ج- الإطلاع على الإستبيانات والمقاييس التى صممت فى البحوث والدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة .

ثانياً: مرحلة صياغة العبارات :-

وفى هذه المرحلة قامت الباحثة بصياغة العبارات بشكل مبدئى وقد راعت الباحثة الدقة فى صياغتها، وتم البعد عن التكرار والترادف فى المعنى مع تجنب العبارات المركبة أو الغامضة التى تحمل أكثر من معنى ، كما تم مراعات أن تكون العبارات أكثر أتصالاً بموضوع الدراسة وأن تكون قريبة من مستوى ثقافة المبحوثين.

ثالثاً: مرحلة صدق أدوات الدراسة :-

إستخدمت الباحثة الصدق الظاهرى وذلك بعد عرض إستماره البحث على عدد (3). محكم من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية -جامعة حلوان، وذلك لإبداء الرأى فى مدى صلاحية العبارات التى تحتويها إستماره البحث، وذلك من حيث السلامة اللغوية للعبارات، وكذلك مدى إرتباطها بمتغيرات الدراسة.

وبناءاً على ذلك تم تعديل وإضافة وحذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض الآخر التى لم تحصل على نسبة إتفاق (80%) على الأقل وقامت الباحثة بإستخدام المعادلة التالية:-

نسبة الإتفاق = عدد مرات الإتفاق/(عدد مرات الإتفاق + عددمرات الإختلاف) ×100

وقد تضمنت الإستمارة عدة محاور وهى :-

المحور الأول: - البيانات الأولية عن المبحوثين (الأخصائيين الاجتماعيين) .

المحور الثانى:-المتطلبات المعرفية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

المحور الثالث :- المتطلبات المهارية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

المحور الرابع :- المتطلبات القيمية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى المسنين .

المحور الخامس :- الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

المحور السادس:- المقترحات اللازمة للتغلب على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.

4-مجالات الدراسة:

أ-المجال المكانى: طبقت الباحثة الدراسة فى دور رعاية كبار بلا مأوى بمحافظتى القاهرة والجيزة.

ب-المجال البشرى: طبقت الدراسة الحالية على جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بدور رعاية كبار بلا مأوى وعددهم (40) أخصائى بمحافظتى القاهرة والجيزة وتوزيعهم كالتالى.

جدول رقم (1) يوضح توزيع الأخصائيين الاجتماعيين على مؤسسات كبار بلا مأوى

م	اسم المؤسسة	المحافظة	عدد الأخصائيين الاجتماعيين
1	مؤسسة عقيلة السماع التابعة لجمعية التجمع الوطنى للمرأة المصرية	القاهرة	15
2	مؤسسة معانا لإنقاذ إنسان بدور التربية	الجيزة	12
3	مؤسسة معانا لإنقاذ إنسان بالهرم	الجيزة	5
4	مؤسسة معانا لإنقاذ إنسان بالدقى	الجيزة	8
	المجموع		40

د- المجال الزمنى: وقد استغرقت فترة إجراء الدراسة الميدانية فى الفترة من 2024/4/20م حتى 2024/5/25م.

تاسعا: أساليب التحليل الاحصائي:

تم الحكم على مستوى المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى باستخدام المتوسط الحسابي حيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي نعم (ثلاث درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، وتم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) ، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (3 – 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (2 / 3 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية.

جدول (2) يوضح مستوي المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين 1 – 1.67	**مستوى منخفض**
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 1.67 – 2.34	**مستوى متوسط**
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد بين أكثر من 2.34 : 3	**مستوى مرتفع**

وتم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS .V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، المدى، اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وتحليل التباين أحادي الاتجاه.

عاشرا: نتائج الدراسة الميدانية:

(أ) وصف مجتمع الدراسة:

جدول رقم (3) يوضح وصف مجتمع الدراسة (الأخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل بمؤسسات رعاية كبار بلا مأوى) (ن=40)

م	النوع	ك	%
1	ذكر	20	50.0
2	انثي	20	50.0
م	**فئة السن**	**ك**	**%**
1	من 25 لأقل من 35 سنة	23	57.5
2	من 35 لأقل من 45 سنة	9	22.5

م	النوع	ك	%
3	من 45 فأكثر	8	20.0
م	**الحالة الوظيفية**	**ك**	**%**
1	أخصائى اجتماعى	27	67.5
2	مشرف عام على الأنشطة	7	17.5
3	مدير المؤسسة	3	7.5
4	اخصائي نفسي	3	7.5
م	**المؤهل العلمى**	**ك**	**%**
1	ثانوية عامة	1	2.5
2	دبلوم متوسط فى الخدمة الاجتماعية	4	10.0
3	ليسانس آداب علم اجتماع /علم نفس	6	15.0
4	بكالوريوس خدمة اجتماعية	25	62.5
5	دبلوم دراسات عليا فى الخدمة الاجتماعية	2	5.0
67	دكتوراه	2	5.0
م	**سنوات الخبرة فى مجال العمل**	**ك**	**%**
1	من سنة لأقل من 3 سنوات	7	17.5
2	من 3 سنوات لأقل من 6 سنوات	18	45.0
3	من 6 سنوات لأقل من 9سنوات	10	25.0
4	من 9 سنوات فأكثر	5	12.5
م	**الحصول على دورات تدريبية فى مجال رعاية كبار بلا مأوى**	**ك**	**%**
1	نعم	18	45.0
2	لا	22	55.0

يوضح الجدول السابق: البيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات كبار بلا مأوى وجاءت كالآتي:

- بالنسبة للنوع تساوي نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الذكور (50%) مع نسبة الأخصائيين الاجتماعيين الاناث (50%)، وذلك يوضح أن طبيعة العمل فى مؤسسات رعاية كبار بلا مأوى يجب أن يعين بها الجنسين، حيث أن تلك المؤسسات جميعها تخدم الرجال والسيدات على حد سواء بنفس الدار.

- بالنسبة للسن جاء فى الترتيب الاول (من 25 لأقل من 35 سنة) بنسبة (57.5%)، يليه فى الترتيب الثاني (من 35 لأقل من 45 سنة) بنسبة (22.5%)، وجاء وفى نهاية الترتيب جاء (من 45 فأكثر) بنسبة (20.0%)، مما يؤكد حداثة سن الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع كبار بلا مأوى.

– بالنسبة للحالة الوظيفية جاء فى الترتيب الأول (أخصائي اجتماعي) بنسبة (67.5%)، يليه فى الترتيب الثاني (مشرف عام على الأنشطة) بنسبة (17.5%)، وجاء وفى نهاية الترتيب جاء (اخصائي نفسي) و (مدير المؤسسة) بنسبة (7.5%)، وذلك يتفق مع المرحلة العمرية لأنها بداية العمل بالمؤسسات تكون على درجة أخصائى اجتماعى.

– بالنسبة للمؤهل العلمى جاء فى الترتيب الأول (بكالوريوس خدمة اجتماعية) بنسبة (62.5%)، يليه فى الترتيب الثاني (ليسانس آداب علم اجتماع /علم نفس) بنسبة (15.0%)، وجاء وفى نهاية الترتيب جاء (ثانوية عامة) بنسبة (2.5%)، وذلك يؤكد أن معظم العاملين مع كبار بلا مأوى متخصصين فى الخدمة الاجتماعية.

– بالنسبة لسنوات الخبرة فى مجال العمل جاء فى الترتيب الاول (من 3 سنوات لأقل من 6 سنوات) بنسبة (45.0%)، يليه فى الترتيب الثاني (من 6 سنوات لأقل من 9سنوات) بنسبة (25.0%)، وجاء وفى نهاية الترتيب جاء (من 9 سنوات فأكثر) بنسبة (12.5%).وذلك يتوافق مع السن والمؤهل العلمى.

– بالنسبة للحصول على دورات تدريبية فى مجال رعاية كبار بلا مأوى جاء نسبة الحاصلين على دورات تدريبية (45.0%)، بينما جاء نسبة الغير حاصلين على دورات تدريبية (55.0%)، وهذا يتوافق مع المرحلة العمرية الصغيرة للأخصائيين الاجتماعين، وكذلك قلة سنوات الخبرة للأخصائيين الاجتماعيين وبالتالى لم تمر فترة كافية للحصول على دورات تدريبية مرتبطة بمجال رعاية كبار بلا مأوى.

جدول رقم (4) يوضح أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية (ن=18)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	اكتساب معارف جديدة فى مجال العمل مع كبار بلا مأوى	16	-	2	2.77	0.646	1
2	اكتساب معارف حول أهمية جودة برامج العمل مع كبار بلا مأوى	14	2	2	2.66	0.685	6م
3	الربط بين الجوانب النظرية والتطبيقية أثناء الممارسة المهنية	15	1	2	2.72	0.669	2م
4	تعلم واكتساب مهارات جديدة للعمل مع كبار بلا مأوى	15	1	2	2.72	0.669	2م
5	فهم طبيعة مشكلات الممارسة المهنية مع كبار بلا مأوى	14	2	2	2.66	0.685	6م
6	معرفة الاتجاهات الحديثة فى مجال رعاية كبار بلا مأوى	14	2	2	2.66	0.685	6م

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
7	فهم احتياجات ومشكلات كبار بلا مأوى وكيفية العمل على اشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم	15	1	2	2.72	0.669	2م
8	فهم طبيعة وجودة الخدمات التى يجب أن تقدم للكبار بلا مأوى	15	1	2	2.72	0.669	2
9	فهم أهمية إشراك كبار بلا مأوى والاستفادة من قدراتهم فى المؤسسة	14	2	2	2.66	0.685	6
	المتغير ككل				**2.70**	**0.645**	**مرتفع**

يوضح الجدول السابق :

مستوي أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.70) وهو مستوي (مرتفع) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (اكتساب معارف جديدة فى مجال العمل مع كبار بلا مأوى) بمتوسط حسابي (2.77)، يليها في الترتيب (فهم طبيعة وجودة الخدمات التى يجب أن تقدم للكبار بلا مأوى) و(فهم احتياجات ومشكلات كبار بلا مأوى وكيفية العمل على اشباع احتياجاتهم وحل مشكلاتهم) و(تعلم واكتساب مهارات جديدة للعمل مع كبار بلا مأوى) و(الربط بين الجوانب النظرية والتطبيقية أثناء الممارسة المهنية) بمتوسط حسابي (2.72)، وهذا يتوافق مع ما أكدت علية الجمعية القومية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين والتى أكدت ضرورة مشاركة الاخصائيين الاجتماعيين فى برامج التعليم المستمرة للمحافظة على كفاءتهم وقدراتهم على التعامل مع المشكلات والقيام بأفضل الممارسات المهنية فى مجالات الممارسة المهنية، بالإضافة إلى قيام مؤسسات العمل بتدعيم مشاركتهم أنشطة التنمية المهنية المختلفة(N.A.S.W,2016,40).

جدول رقم (5) يوضح أسباب عدم الحصول على دورات فى مجال العمل مع كبار بلا مأوى(ن=22)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	صعوبة الوصول لمكان انعقاد الدورات التدريبية	17	2	3	2.36	0.726	9
2	الدورات المنعقدة لا تتناسب مع اهتماماتى	17	1	4	2.59	0.796	5
3	كثرة الأعباء الإدارية الملقاة على عاتقى	15	5	2	2.59	0.666	4
4	مواعيد الدورات التدريبية تتعارض مع أوقات العمل الرسمية	19	1	2	2.77	0.611	2

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
5	طبيعة العمل لا تسمح لى بالحصول على دورات تدريبية فى أوقات العمل الرسمية	20	1	1	2.86	0.467	1
6	عدم اهتمام الإدارة بتنمية مهاراتى المهنية فى العمل مع كبار بلا مأوى	15	3	4	2.50	0.801	8
7	تركيز الدورات التدريبة ينصب على الجوانب النظرية فقط ويغفل الجوانب التطبيقية	13	7	2	2.50	0.672	7
8	الدورات المقدمة ذات رسوم مرتفعة تفوق قدراتى	14	6	2	2.54	0.670	6
9	قلة الجدوى من الدورات لمن حصلوا عليها من الأخصائيين الاجتماعيين	15	6	1	2.63	0.581	3
	المتغير ككل				**2.62**	**0.501**	**مرتفع**

يوضح الجدول السابق :

مستوي أسباب عدم الحصول على دورات فى مجال العمل مع كبار بلا مأوى حيث بلغ المتوسط الحسابي(2.62) وهو مستوي (مرتفع) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (طبيعة العمل لا تسمح لى بالحصول على دورات تدريبية فى أوقات العمل الرسمية) بمتوسط حسابي (2.86)، يليها في الترتيب الثاني (مواعيد الدورات التدريبية تتعارض مع أوقات العمل الرسمية) بمتوسط وزني (2.77)، وجاء في الترتيب الثالث (قلة الجدوى من الدورات لمن حصلوا عليها من الأخصائيين الاجتماعيين) بمتوسط حسابي (2.63)، بينما جاء في نهاية الترتيب (صعوبة الوصول لمكان انعقاد الدورات التدريبية) بمتوسط وزني (2.36)، وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة سالم(2001)،حيث أكدت أن هناك العديد من الصعوبات التى تحول دون حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبة والاهتمام بالنمو المهنى لهم من بينها عدم اهتمام المؤسسات ببرامج التعليم المستمر، وكثر أعباء الممارسين بالإضافة إلى عدم وجود حوافر مشجعه لهم.

(ب) النتائج الوصفية المرتبطة بمتغيرات الدراسة:

جدول رقم (6) يوضح المتطلبات المعرفية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى (ن=40)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	أن يكون لديه معرفة مرتبطة بخصائص المرحلة العمرية للكبار بلا مأوى	39	-	1	2.95	0.316	2م
2	أن يكون لدية معرفة بأهم المشكلات التى تواجه جماعات كبار بلا مأوى	39	-	1	2.95	0.316	2م
3	أن يكون لدية معارف مرتبطة بكيفية تكوين الجماعات ومبادئ العمل مع الجماعات	36	3	1	2.88	0.404	7م
4	أن يكون لدية معرفة بكيفية جذب كبار بلا مأوى للاستفادة من الخدمات التى تقدمها المؤسسة	34	5	1	2.83	0.446	10
5	أن يكون لدية معارف خاصة بالنماذج والنظريات العلمية الحديثة فى مجال العمل مع جماعات كبار بلا مأوى	35	5	-	2.88	0.335	6
6	أن يكون لدية معرفة بكيفية وضع وتصميم وتقييم البرامج المقدمة للكبار بلا مأوى	37	3	-	2.93	0.267	5
7	أن يكون لدية معرفة بأوجة الاستفادة من الموارد المتاحة سواء داخل أو خارج المؤسسة	34	6	-	2.85	0.362	9
8	أن يكون لدية معرفة بكيفية تشجيع وإشراك كبار بلا مأوى فى الأنشطة التى تقدمها المؤسسة	38	2	-	2.95	0.221	1
9	أن يكون لدية معرفة بكيفية الاستفادة من قدرات وامكانات كبار بلا مأوى لصالح المؤسسة	39	-	1	2.95	0.316	2
10	أن يكون لدية معرفة بأهم معايير الجودة التى يجب توافرها فى الخدمات المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى	36	3	1	2.88	0.404	7
	المتغير ككل				**2.90**	**0.242**	**مرتفع**

يوضح الجدول السابق :

مستوي المتطلبات المعرفية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغ المتوسط الحسابي(2.90) وهو مستوي (مرتفع) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (أن يكون

لدية معرفة بكيفية تشجيع وإشراك كبار بلا مأوى فى الأنشطة التى تقدمها المؤسسة) بمتوسط حسابي (2.95)، يليها في الترتيب الثاني (أن يكون لدية معرفة بكيفية الاستفادة من قدرات وامكانات كبار بلا مأوى لصالح المؤسسة) و (أن يكون لديه معرفة مرتبطة بخصائص المرحلة العمرية للكبار بلا مأوى) و(أن يكون لدية معرفة بأهم المشكلات التى تواجه جماعات كبار بلا مأوى) بمتوسط وزني (2.95) ، بينما جاء في نهاية الترتيب (أن يكون لدية معرفة بكيفية جذب كبار بلا مأوى للاستفادة من الخدمات التى تقدمها المؤسسة) بمتوسط وزني (2.83)، ويتضح من نتائج الجدول السابق أن مستوى المتطلبات المعرفية مرتفع مما يؤكد مدى احتياج الأخصائيين الإجتماعيين إلي المتطلبات المعرفية وذلك لتحسين أدائهم المهنى ؛ وهو ما يعنى أن هناك قصور في المكون المعرفي لدي الأخصائيين الاجتماعيين، وهو أحد أهم المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين ويتفق ذلك مع نتائج دراسة كل من مصطفى(2002)، دراسة Koncel, Mary, Carney, Debra (1992)، وداسة حبيب (1996)، عبدالتواب(2002)، مصطفى(2002)، حيث أكدوا جميعا على أهمية تنمية الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعين وهذا يتحقق من خلال تنمية القصور المرتبط بالمكون المعرفى للمارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعين فى مجالات الممارسة المهنية المختلفة.

جدول رقم (7) يوضح المتطلبات المهارية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى(ن=40)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	أن يكون لدية المهارة فى تكوين علاقات مهنية مع كبار بلا مأوى	40	-	-	3.00	0.000	1
2	أن يكون لدية المهارة فى التحليل والتفسير للمشكلات التى يعانى منها كبار بلا مأوى	39	1	-	2.98	0.158	2م
3	أن يكون لدية المهارة فى كيفية تطوير الخدمات المقدمة للكبار بلا مأوى	39	1	-	2.98	0.158	2م
4	أن يكون لدية المهارة فى جمع البيانات والمعلومات وتوظيفها لصالح جماعات كبار بلا مأوى	39	1	-	2.98	0.158	2م
5	أن يكون لدية المهارة فى جذب كبار بلا مأوى للاستفادة من خدمات المؤسسة	36	3	1	2.88	0.404	9

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
6	أن يكون لدية المهارة فى تصميم البرامج وفقا لإحتياجات كبار بلا مأوى	34	6	-	2.85	0.362	10
7	أن يكون لدية المهارة فى التسجيل وكتابة التقارير المهنية لمتابعة الحالات لتحقيق جودة الخدمات المقدمة للكبار بلا مأوى بالمؤسسة	39	1	-	2.98	0.158	2م
8	أن يكون لدية المهارة فى تطبيق معايير الجودة فى البرامج المقدمة للكبار بلا مأوى	38	1	1	2.93	0.350	7
9	أن يكون لدية المهارة فى العمل الفريقى والتعاونى مع التخصصات المختلفة داخل المؤسسة لصالح كبار بلا مأوى	39	1	-	2.98	0.158	2
10	أن يكون لدية المهارة فى اجراء البحوث والدراسات المستمرة للوقوف على طبيعة الخدمات المقدمة وتقيمها والعمل على تطويرها	36	4	-	2.90	0.304	8
	المتغير ككل				**2.94**	**0.121**	**مرتفع**

يوضح الجدول السابق :

– مستوي المتطلبات المهارية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.94) وهو مستوي (مرتفع) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (أن يكون لدية المهارة فى تكوين علاقات مهنية مع كبار بلا مأوى) بمتوسط حسابي (3.00)، يليها في الترتيب الثاني (أن يكون لدية المهارة فى العمل الفريقى والتعاونى مع التخصصات المختلفة داخل المؤسسة لصالح كبار بلا مأوى) و (أن يكون لدية المهارة فى التسجيل وكتابة التقارير المهنية لمتابعة الحالات لتحقيق جودة الخدمات المقدمة للكبار بلا مأوى بالمؤسسة) و (أن يكون لدية المهارة فى التحليل والتفسير للمشكلات التى يعانى منها كبار بلا مأوى) و(أن يكون لدية المهارة فى كيفية تطوير الخدمات المقدمة للكبار بلا مأوى) و (أن يكون لدية المهارة فى جمع البيانات والمعلومات وتوظيفها لصالح جماعات كبار بلا مأوى) بمتوسط وزني (2.98)، بينما جاء في نهاية الترتيب (أن يكون لدية المهارة فى تصميم البرامج وفقا لإحتياجات كبار بلا مأوى) بمتوسط وزني (2.85)، وذلك يتفق مع دراسة السروجى(2013) حيث أكدت على أن الاهتمام بتنمية الجوانب المهنية للأخصائيين الاجتماعيين يساعد على تقليل الفجوة بين النظرية والممارسة في الخدمة الاجتماعية وضرورة نشر فلسفة التطوير الذاتي لدى الباحثين والممارسين في ظل

المتغيرات الحديثة، وقد أضافت دراسة Michael (2018) أن من المتطلبات المهارية التى يجب توافرها في ممارسين الخدمة الاجتماعية تتمثل فى التدريب على مهارة الاتصال، والملاحظة، وإجراء المقابلة، والإنصات الجيد، كما أكدت على ضرورة تقوية العلاقة بين الأخصائيين الاجتماعيين .

جدول رقم (8) يوضح المتطلبات القيمية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى (ن=40)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	أن يلتزم الأخصائى الاجتماعى بالميثاق الأخلاقى لمهنة الخدمة الاجتماعية فى عمله مع كبار بلا مأوى	39	1	-	2.98	0.158	6م
2	أن يطبق الأخصائى الاجتماعى مبادئ مهنة الخدمة الاجتماعية فى تعامله مع كبار بلا مأوى	39	1	-	2.98	0.158	6م
3	أن يحترم قدرات وإمكانات جماعات كبار بلا مأوى	39	1	-	2.98	0.158	6م
4	أن يطبق قيمة الأمانة والحفاظ على سرية وخصوصية البيانات والمعلومات المهنية	39	1	-	2.98	0.158	6
5	البعد عن إقامة علاقات شخصية مع جماعات كبار بلا مأوى	32	8	-	2.80	0.405	10
6	الإلتزام الأخلاقى تجاه المؤسسة والعمل على تطبيق سياستها وتحقيق أهدافها	40	-	-	3.00	0.000	1م
7	الالتزام بمعايير الحماية الاجتماعية التى تكفلها المؤسسة لجماعات كبار بلا مأوى	40	-	-	3.00	0.000	1م
8	الإلتزم بقيمة العدالة والمساوة بين كبار بلا مأى وبعضهم البعض	40	-	-	3.00	0.000	1م
9	الالتزام بالتعاون المتبادل مع فريق العمل المهنى لتقديم أفضل خدمة للكبار بلا مأوى	40	-	-	3.00	0.000	1م
10	الإلتزام بعدم انتهاك حرية كبار بلا مأوى وحقهم فى تقرير مصيرهم	40	-	-	3.00	0.000	1
	المتغير ككل				**2.97**	**0.085**	**مرتفع**

يوضح الجدول السابق :

مستوي المتطلبات القيمية اللازمة للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.97) وهو مستوي (مرتفع) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (الإلتزام بعدم

انتهاك حرية كبار بلا مأوى وحقهم فى تقرير مصيرهم) و (الالتزام بالتعاون المتبادل مع فريق العمل المهنى لتقديم أفضل خدمة للكبار بلا مأوى) و(الإلتزم بقيمة العدالة والمساوة بين كبار بلا مأى وبعضهم البعض) و (الإلتزام الأخلاقى تجاه المؤسسة والعمل على تطبيق سياستها وتحقيق أهدافها) بمتوسط حسابي (3.00)، بينما جاء في نهاية الترتيب (البعد عن إقامة علاقات شخصية مع جماعات كبار بلا مأوى) بمتوسط وزني (2.80)، وذلك تفق مع دراسة (1996) Saleeby، حيث أكدت على ضرورة التأكيد على التحلي بالقيم الإنسانية والبعد عن الانتهاكات الاخلاقية مثل عدم التمييز بين العملاء وحثهم على المشاركة الفعالة فى ممارسة البرامج والتفاعل عند إجراء المناقشات والعمل الجماعي وترسيخ وتدعيم مداخل الممارسة المهنية عند التعامل مع عملاء الخدمة الاجتماعية فى كافة المجالات.

جدول رقم (9) يوضح الصعوبات التى تعوق الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى (ن=40)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	ضعف اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين بتطوير أدائهم المهنى	23	7	10	2.33	0.859	10م
2	قلة مهارة الأخصائيين الاجتماعيين فى تطبيق النماذج والنظريات المهنية مع جماعات كبار بلا مأوى	24	7	9	2.38	0.838	8
3	اهتمام الاخصائيين بالاعمال الادارية فقط وعدم الرغبة فى تطوير الخدمات المقدمة لكبار بلا ماوى	23	7	10	2.33	0.859	10
4	وجود قيود مؤسسية تمنع الأخصائيين الاجتماعين من التجديد فى الخدمات والبرامج المقدمة للكبار بلا مأوى	29	3	8	2.53	0.816	4
5	عدم تعاون كبار بلا مأوى مع الأخصائيين الاجتماعيين وعزوفهم عن المشاركة فى البرامج المقدمة بالمؤسسة	28	12	-	2.70	0.464	2
6	نقص الامكانيات والموارد اللازمة لتطوير البرامج والأنشطة المقدمة بالمؤسسة للكبار بلا مأوى	32	6	2	2.75	0.543	1
7	ضعف اهتمام ادارة المؤسسة بتنمية قدرات الأخصائيين الاجتماعيين وفريق العمل بالمؤسسة	26	8	6	2.50	0.751	5

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
8	البرامج المقدمة للكبار بلا مأوى لا تتناسب مع اهتماماتهم واحتياجاتهم	28	5	7	2.53	0.784	3
9	البرامج والخدمات المقدمة للكبار بالا مأوى روتينية ولا تتسم بالمرونة والتجديد	24	5	11	2.33	0.888	12
10	أهداف المؤسسة غير واضحة للأخصائيين الاجتماعين ولفريق العمل بالمؤسسة	23	4	13	2.25	0.927	14
11	ضعف ثقة كبار بلا مأوى فى العاملين بالمؤسسة	25	9	6	2.48	0.751	6
12	تداخل الأدوار والمسؤليات للعاملين بالمؤسسة وعدم وضوح التوصيف الوظيفى لكل تخصص	27	5	8	2.48	0.816	7
13	ضعف الاهتمام بميول ورغبات الكبار بلا مأوى فيما يقدم لهم من برامج وانشطة	23	6	11	2.30	0.883	13
14	قلة اهتمام ادارة المؤسسة بمتابعة الأداء المهنى للأخصائيين الاجتماعيين والعاملين بالمؤسسة	25	4	11	2.35	0.893	9
15	وجود صراعات بين فريق العمل داخل المؤسسة مما يؤثر على جودة الخدمة المقدمة للكبار بلا مأوى	21	3	16	2.13	0.966	15
	المتغير ككل				**2.42**	**0.684**	**مرتفع**

يوضح الجدول السابق :

مستوي الصعوبات التى تعوق الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.42) وهو مستوي (مرتفع) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (نقص الامكانيات والموارد اللازمة لتطوير البرامج والأنشطة المقدمة بالمؤسسة للكبار بلا مأوى) بمتوسط حسابي (2.75)، يليها في الترتيب الثاني (عدم تعاون كبار بلا مأوى مع الأخصائيين الاجتماعيين وعزوفهم عن المشاركة فى البرامج المقدمة بالمؤسسة) بمتوسط وزني (2.70)، وجاء في الترتيب الثالث (البرامج المقدمة للكبار بلا مأوى لا تتناسب مع اهتماماتهم واحتياجاتهم) بمتوسط حسابي (2.53)، وجاء في وسط الترتيب (قلة مهارة الأخصائيين الاجتماعيين فى تطبيق النماذج والنظريات المهنية مع جماعات كبار بلا

مأوى) بمتوسط حسابي (2.38)، بينما جاء في نهاية الترتيب (وجود صراعات بين فريق العمل داخل المؤسسة مما يؤثر على جودة الخدمة المقدمة للكبار بلا مأوى) بمتوسط وزني (2.13)، وذلك يتفق مع نتائج Goakim,P&Wotler,K (2008)،ودراسة جوهر(1980)، حيث أكدت على وجود قصور فى الرعاية المقدمة للمسنين من أهمها نقص الإمكانات المادية وقلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين في هذا المجال وعدم تفهم الإدارة لطبيعة عمل الأخصائي الاجتماعي، وكثرة المسئوليات الإدارية للقائمين برعاية المسنين.وكذلك دراسة فودة (2007) والتى أكدت علي ضرورة تصميم البرامج بما يتناسب مع رغبات الأعضاء من المسنين، وكذلك دراسة وهناك دراسة محمود(2000) والتي أشارت الى ضعف مشاركته المسنين في الجهود المقدمة لهم داخل المؤسسات.

جدول رقم (10) يوضح المقترحات اللازمة للتغلب على الصعوبات التى تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى (ن=40)

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
1	عقد دورات تدريبية مستمرة للأخصائيين الاجتماعيين ولفريق العمل بالمؤسسة لمعرفة كل ما هو جديد فى مجال رعاية كبار بلا مأوى	38	2	-	2.90	0.441	12
2	العمل على توفير الموارد والامكايات اللازمة لتحقيق جودة البرامج المقدمة للكبار بلا مأوى	40	-	-	3.00	0.000	1م
3	التعاون مع مؤسسات المجتمع المدنى لتقديم خدمات ذات جودة عالية للكبار بلا مأى	37	3	-	2.93	0.267	11
4	الاهتمام بتطوير الجوانب المهنية للأخصائيين الاجتماعيين	39	1	-	2.98	0.158	5م
5	تصميم برامج متنوعة ومرنة تتناسب مع اهتمامات كبار بلا مأوى	39	1	-	2.98	0.158	5م
6	وضع توصيف وظيفى واضح لجميع التخصصات العاملة مع جماعات كبار بلا مأوى	38	2	-	2.95	0.221	8م
7	الإهتمام بتطبيق معايير الجودة داخل مؤسسات رعاية كبار بلا مأوى	35	5	-	2.88	0.335	13م
8	تخفيف الأعباء الادارية الملقاه على عاتق الأخصائيين الاجتماعيين	35	5	-	2.88	0.335	13
9	الاهتمام بالتقييم المستمرللعمل المهنى الذى يؤديه الأخصائيين الاجتماعين	39	1	-	2.98	0.158	5

م	العبارة	الاستجابات			المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا			
		ك	ك	ك			
10	خلق روح التعاون بين فريق العمل والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة	40	-	-	3.00	0.000	1م
11	الاهتمام بتكوين علاقة مهنية قوية بين الأخصائيين الاجتماعيين وكبار بلا مأوى	38	2	-	2.95	0.221	8م
12	تحقيق اقصى استفادة من قدرات وامكانات الكبار بلا مأوي واشراكهم فيما يتعلق بهم داخل المؤسسة	40	-	-	3.00	0.000	1م
13	الاهتمام بتبادل الخبرات مع المؤسسات الاخرى العاملة فى مجال رعاية كبار بلا مأوى	40	-	-	3.00	0.000	1
14	الاهتمام بربط المؤسسة بالمجتمع المحيط وتحقيق الدمج للكبار بلا مأوى مع مجتمعهم	38	2	-	2.95	0.221	8
	المتغير ككل				**2.95**	**0.118**	**مرتفع**

يوضح الجدول السابق :

مستوي المقترحات اللازمة للتغلب على الصعوبات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.95) وهو مستوي (مرتفع) ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول (تحقيق أقصى استفادة من قدرات وامكانات الكبار بلا مأوي واشراكهم فيما يتعلق بهم داخل المؤسسة) و(الاهتمام بتبادل الخبرات مع المؤسسات الاخرى العاملة فى مجال رعاية كبار بلا مأوى) و(خلق روح التعاون بين فريق العمل والأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمؤسسة) و (العمل على توفير الموارد والإمكانيات اللازمة لتحقيق جودة البرامج المقدمة للكبار بلا مأوى) بمتوسط حسابي (3.00)، وجاء في وسط الترتيب(الاهتمام بربط المؤسسة بالمجتمع المحيط وتحقيق الدمج للكبار بلا مأوى مع مجتمعهم) و (الاهتمام بتكوين علاقة مهنية قوية بين الأخصائيين الاجتماعيين وكبار بلا مأوى) و (وضع توصيف وظيفى واضح لجميع التخصصات العاملة مع جماعات كبار بلا مأوى) بمتوسط حسابي (2.95)، بينما جاء في نهاية الترتيب (تخفيف الأعباء الادارية الملقاه على عاتق الأخصائيين الاجتماعيين) و(الإهتمام بتطبيق معايير الجودة داخل مؤسسات رعاية كبار بلا مأوى) بمتوسط وزني (2.88)، دراسة فرغل(1998)، دراسة فودة (2007)ويتفق ذلك مع نتائج دراسة توفيق(2020) حيث أكدت على أهمية الاهتمام بمشاركة المسنين فى ممارسة البرامج الجماعية لأن ذلك ينعكس على تحسين جودة حياتهم، كما يؤكد الإطار النظرى للدراسة أن الجودة في المؤسسات تعني الكفاءة التي

تشير إلي حسن إستخدام الموارد والفعالية التي تشير إلي تحقيق الأهداف علي الوجه المطلوب، فالجودة تتطلب أن تحاول كل منظمة تجميع قدراتها وتوظيف كل مواردها لتحقيق أهدافها بكفاءه وفعالية(أبو النصر،2008،ص51)، ويؤكد ذلك دراسة طلعت(2006)،حيث توصلت إلى ضرورة الإستفادة من القدرات الخاصة بكل من الإدارة والعاملين لتحسين الجودة، إستخدام الموارد المتاحة البشرية والمادية بكفاءه وفعالية، إضافة إلي التحسينات المستمرة علي كافة الخدمات والأنشطة التي تقدمها المؤسسة للمستفيدين.

(ج): اختبار فروض الدراسة:

جدول رقم (11) يوضح مستوي المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين وجودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى (ن=40)

م	ابعاد المتطلبات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي
1	المتطلبات المعرفية	2.90	0.242	مرتفع
2	المتطلبات المهارية	2.94	0.121	مرتفع
3	المتطلبات القيمية	2.97	0.085	مرتفع
	المتطلبات ككل	2.93	0.119	مرتفع

يوضح الجدول السابق :

أن مستوى المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث جاء مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (2.93) وجاءت الابعاد كما يلي: الترتيب الأول (المتطلبات القيمية) بمتوسط حسابي(2.97)، يليه فى الترتيب الثاني (المتطلبات المهارية) بمتوسط حسابي (2.94)، وجاء فى الترتيب الاخير (المتطلبات المعرفية) بمتوسط حسابي(2.90)، وذلك يتفق مع نتائج الدراسة السابقة ومع الاطار النظرى للدراسة حيث أكدتوا على أهمية تنمية الأداء المهنى للاخصائيين الاجتماعيين وأهمية تمتع الأخصائيين الاجتماعية بالقيم والمهارف والمعارف المهنية التى تساهم تفعيل ممارستهم المهنية مع جماعات كبار بلا مأوى.

وبالنظر الى نتائج الجدول السابق فأننا نرفض الفرض الاول للدراسة ومؤداه: من المتوقع ان يكون مستوي المتطلبات المهنية للأخصائيين الاجتماعيين وجودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى منخفض.

جدول رقم (12) يوضح مستوي الصعوبات التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى (ن=40)

م	المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوي
1	الصعوبات التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى	2.42	0.684	مرتفع

يوضح الجدول السابق :

أن مستوى الصعوبات التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى جاءت مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (2.42).

وبالنظر الى نتائج الجدول السابق فأننا نقبل الفرض الثاني للدراسة ومؤداه: من المتوقع ان يكون مستوي الصعوبات التي تعوق الأخصائيين الاجتماعيين لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى مرتفعا

جدول(13) يوضح الفروق بين لأخصائيين الاجتماعيين حول تحديدهم المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير النوع.

م	المتغير	المجتمع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	الدلالة
1	المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى	الذكور	20	2.95	0.115	38	0.968	0.339 غير داله
		الاناث	20	2.92	0.124			

يوضح الجدول السابق:

لا يوجد فروق معنوية بين الأخصائيين الاجتماعيين الذكور والأخصائيين الاجتماعيين الإناث بالنسبة لتحديدهم المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغت قيمة اختبار T (0.968) وهى غير داله معنويا. وهذا يدل على توافق الاحتياجات التدريبة بالنسبة لكلا الجنسين.

جدول(14) يوضح الفروق بين لأخصائيين الاجتماعيين حول تحديدهم المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير الحصول على دورات تدريبية.

م	المتغير	المجتمع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (T)	الدلالة
1	المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى	الحاصلين على دورات تدريبية	18	2.87	0.155	38	3.223**	0.003 داله
		الغير حاصلين على دورات تدريبية	22	2.98	0.034			

يوضح الجدول السابق:

يوجد فروق معنوية بين الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على دورات تدريبية و الأخصائيين الاجتماعيين الغير حاصلين على دورات تدريبية بالنسبة لتحديدهم المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغت قيمة اختبار T (3.223**) وهى داله معنويا عند مستوي (0.01)، وذلك يؤكد على أهمية تزويد الأخصائيين الاجتماعيين بالمعارف والمهارات والقيم المهنية لأنها سوف تنعكس على مستوى آدائهم لأدوارهم الوظيفية مع جماعات كبار بلا مأوى.

وبالنظر الى نتائج الجدول السابق فأننا نقبل الفرض الثالث جزئيا فيما يتعلق بوجود فروق بين الأخصائيين الاجتماعيين الحاصلين على دورات تدريبية والأخصائيين الاجتماعيين الغير حاصلين على دورات تدريبية ونرفضه جزئيا فيما يتعلق بوجود فروق بين الأخصائيين الاجتماعيين الذكور والأخصائيين الاجتماعيين الاناث ومؤداه: توجد فروق ذات دلاله احصائية بين استجابات لأخصائيين الاجتماعيين حول تحديدهم المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير النوع / الحصول على دورات تدريبية.

جدول رقم (15) يوضح تحليل التباين لاستجابات لأخصائيين الاجتماعيين حول المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير المؤهل (ن=40)

م	المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	الدلالة
1	المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى	بين المجموعات	.077	4	.019	1.406	0.252 غير داله
		داخل المجموعات	.482	35	.014		
		المجموع	.559	39	-		

من الجدول السابق يتضح أن:

لا يوجد تباين دال احصائيا بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين وفقا لمتغير المؤهل العلمي بالنسبة لتحديدهم المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغت نتيجة اختبار (F=1.406) وهي غير معنوية

جدول رقم (16) يوضح تحليل التباين لاستجابات لأخصائيين الاجتماعيين حول المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير الخبرة (ن=40)

م	المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	الدلالة
1	المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى	بين المجموعات	.022	3	.007	0.502	0.683 غير داله
		داخل المجموعات	.537	36	.015		
		المجموع	.559	39	-		

من الجدول السابق يتضح أن:

لا يوجد تباين دال احصائيا بين استجابات الاخصائيين الاجتماعيين وفقا لمتغير الخبرة في العمل بالنسبة لتحديدهم المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى حيث بلغت نتيجة اختبار (F=0.052) وهي غير معنوية.

وبالنظر الى نتائج الجدولين السابقين فأننا نرفض الفرض الرابع للدراسة ومؤداه: يوجد تباين بين استجابات الأخصائيين الاجتماعيين حول تحديدهم المتطلبات المهنية لتحقيق جودة البرامج المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى وفقاً لمتغير المؤهل العلمي / الخبرة.

الحادى عشر: التوصيات

توصلت الدراسة لمجموعة من المقترحات وفقا للنتائج التى توصلت لها الدراسة:

1- الإهتمام بدراسة الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمؤسسات رعاية كبار بلا ماوى.
2- الإهتمام بتحقيق الجودة الشاملة فى كافة البرامج والخدمات المقدمة لجماعات كبار بلا مأوى.
3- ضرورة إلزام مؤسسات رعاية كبار بلا مأوى بوضع خطة تدريبية شاملة لجميع العاملين مع جماعات كبار بلا مأوى.
4- الإهتمام بالموضوعات التدريبية بحيث تتعلق بتنمية الجوانب المهنية والمهارية والقيمية لدى الاخصائيين الاجتماعين العاملين مع جماعت كبار بلا مأوى.
5- الإهتمام بتنمية القيم الأخلاقية لدى الأخصائيين الاجتماعيين وخاصة حسن معاملة الكبار وعدم انتهاء حريتهم بالإضافة إلى الإلتزام بسياسة المؤسسة وتطبيق معايير الحماية الاجتماعية لجماعات كبار بلا مأوى.

6- ضرورة العمل على تطوير البرامج والانشطة المقدمة للكبار بلا مأوى مع مراعاة أن تعبر عن رغباتهم وميولهم حتى يقبلون على المشاركة فيها.
7- الإهتمام بتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على كيفية وضع وتصميم البرامج بما يتوافق مع الموارد المتاحة.
8- عقد لقاءات علمية دورية من قبل مؤسسات تعليم الخدمة الاجتماعية لربط الأخصائيين بكل ما هو جديد فى مجال رعية كبار بلا مأوى.

المراجع:

أولا: المراجع العربية:

ابن منظور(1988).لسان العرب المحيط، بيروت، دار الجيل.
أبوالنصر،مدحت (2008). الأداء الإداري المتميز، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر.
الأزهري، محمد(2008).دور المسنين بين حقوق الأبناء والرعاية الصحية المتكاملة، القاهرة، مجلة العلوم الاجتماعية، عالم التطوع العربي.
الترمذى، محمد بن عيسى، باب ما جاء فى إجلال الكبير، رقم(1945)، وحسنه صاحب الجمع الصغير، انظر فيض القدير،ج5، ص543.
الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء(2020).الكتاب السنوى، تقرير المسنين.
الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء(2022).الكتاب الإحصاء السنوى، مركز المعلومات ودعم واتخاذ القرارات.
الرشيدى، عبدالونيس(2008).إدارة الجودة الشاملة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين فى مصر، بحث منشور بالمؤتمر الثانى للمعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببورسعيد.
السروجي، طلعت مصطفي (2009). الخدمة الاجتماعية" أسس النظرية والممارسة"، القاهرة، دار الهناء.
السروجي، طلعت مصطفى (2013).التعليم المستمر المتغير الغائب في جودة تعليم الخدمة الاجتماعية، ورقة عمل، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد 35،ج 20 ،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
السكرى، أحمد شفيق(2000). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الأسكندرية، دار المعرفة الحديثة.
الفقى، محمد أحمد مصطفى(2008).رعاية المسنين بين العلوم الوضعية والتصور الاسلامى، الأسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
القرآن الكريم ، سورة الإسراء، الآيه (23- 24).
اللجنة القومية لضمان الجودة والاعتماد(2004).ضمان الجودة والاعتماد فى مؤسسات التعليم العالى،القاهرة، المجلس الأعلى للجامعات.
المعجم الوجيز(1999). معجم اللغة العربية، قسم المعاجم والقواميس، القاهرة، مجمع اللغة العربية.
المعجم الوسيط(1997).مجمع اللغة العربية، القاهرة، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.
المقنن، أيمن ناصر عبدالمحسن(2020).خدمات الرعاية الاجتماعية فى تحسين نوعية حياة المسنين المشردين، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم،أكتوبر، المجلد21، العدد21، الجزء الرابع.
الموقع الرسمى لوزارة التضامن الاجتماعى، جمهورية مصر العربية.
النووى صحيح مسلم باب البر والصلة والآداب
الهيئة العامة للإستعلامات (2024).المركز الإعلامى لرئاسة الجمهورية.
توفيق، سحر عبدالمنعم محمد(2020) التدخل المهنى باستخدام نموذج الحياة مع جماعات المسنات لتنمية مشاركتهن فى البرامج الجماعية، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.

جبريل، ثريا عبدالرؤوف (1998). الخدمة الاجتماعية والأسرة المصرية المعاصرة، القاهرة، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.
جوهر، عادل موسي (1980). دراسة المشكلات الفردية التي تواجة المسنين واساليب رعايتهم اجتماعياً بالمؤسسات الإيوائية ، دراسة وصفية لمؤسسات رعاية المسنين، محافظة القاهرة، رسالة ماجستير، غير منشوره، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
حبيب، جمال شحاتة(1996). التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع باستخدام أسلوب المشورة المهنية وتطوير خدمات منظمات الرعاية الاجتماعية، بحث منشور في المؤتمر العلمي العاشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
حسان، مصطفى أحمد، والشربينى، مرفت مصطفى حسن(2001).الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالمنصورة.
حميش،عبدالحق(2010). رعاية الشيخوخة فى الاسلام، لبنان، دار الأرقم للنشر.
سالم، اسماعيل مصطفى(2001).التعليم المستمر فى التنمية، بحث منشور، المؤتمر العلمى الرابع عشر للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
سالم، سماح (2004). ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع.
سليم، نشوى محمد أبو يحيى محمد(2022).فعالية استخدام نموذج الحياة لتحقيق الحماية الاجتماعية لجماعات المسنين المشردين بلا مأوى دراسة شبه تجريبية مطبقة على دار بسمة للإيواء بالزقازيق محافظة الشرقية، بحث منشور بمجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ابريل،العدد التاسع، الجزء الثانى.
الصديقى، سلوى عثمان (2012). خدمة الفرد (مداخل – نظريات)، الاسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث.
طلعت، منال محمود(2006).متطلبات تطبيق إدارة الجودة الشاملة بمؤسسات الرعاية الإجتماعية دراسة مطبقة علي جمعية التأهيل المهني والمؤسسات التابعه لها، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الحادي والعشرون، الجزء الرابع، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان، أكتوبر.
عبدالتواب، ناصر عويس (2002).الاحتياجات اللازمة لتنمية مهارات الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال رعاية الشباب، بحث منشور في المؤتمر العلمي الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبدالغفار، إحسان ذكى(1993).دراسة الواقع النفسى والاجتماعى للمسنين بمؤسسات الإيواء ودور خدمة الفردفيه، المؤتمر العلمى السابع،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبداللطيف، رشاد أحمد (2007). فى بيتنا مسن "مدخل اجتماعى متكامل"، الأسكندرية ، دار الوفاء للطباعة والنشر.
عبدالمحسن،عبدالحميد(2003). الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين فى الوطن العربى، ط2، القاهرة،دار الثقافة للنشر والتوزيع.
عبدربه، فاطمة الزهراء(2015).برنامج تدريبى مقترح لتنمية مهارات التسويق الاجتماعى لجذب المسنين للإستفادة من خدمات أندية الرعاية، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عطية ،السيد عبدالحميد (2004). نظريات ونماذج تطبيقية فى طريقة العما مع الجماعات، الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
على، شيماء إبراهيم محمد(2023). فعالية البرامج الجماعية فى التخفيف من المشكلات الاجتماعية للمسنين بلا مأوى، رسالة دكتوراة، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
على، ماهر أبو المعاطى(2009). الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.
عمران، نصر خليل وآخرون (2011).الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، القاهرة ، المكتب الجامعي الحديث.
غواري، مليكه(2016). جودة خدمات الرعاية الصحية في المؤسسات الإستشفائية، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
فايد، أميرة محمد محمود(2020).اسهامات الجمعيات الاهلية فى تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوى، بحث منشور، بمجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد50، المجلد2، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

فتح الباب، عصام عبد الرازق(2003). فاعلية البرامج الترويحية في خدمة جماعة في تحقيق التوافق الاجتماعي للمسنين بدور الإيواء، بحث منشور، المؤتمر العلمي السادس عشر ، المجلد الثالث ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان.
فرغل، سحر (1998).استخدام طريقة خدمة الجماعة لوسائل التعبير في البرامج وتنمية الأداء الاجتماعي للمسنين، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
فلية، فاروق وآخرون(2004).معجم مصطلحات التربية لفظا واصطلاحا، الاسكندرية، دار الوفاء.
فهمي، سامية محمد، منصور، سمير حسن (2004).الرعاية الأجتماعية"أساسيات ونماذج معاصرة، الأسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
فودة، محمد محمد(2007).دراسة تحليلية لبرامج جماعات المسين وتصور مقترح لتطويرها من منظور خدمة الجماعة، رسالة ماجستير، غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
فيكس، بيتر (1996). معجم علم النفس المعاصر، ترجمة حمدى عبدالجواد عبدالسلام رضوان، القاهرة، دار العالم الجديد.
قاسم، مصطفي محمد، عبد الحميد، يوسف محمد(2006). ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة،الفيوم، ناس للطباعة.
قانون رعاية المسنين (2024).المركز الإعلامى لرئاسة الجمهورية، الهيئة العامة للإستعلامات.
محمود، رفعت عبد الباسط(2000). دراسة تقويمية للخدمات المقدمة للمسنين في المؤسسات الإيوائية ، بحث منشور بالمؤتمر الاقليمي الأول لرعاية المسنين ، المسنون في العالم العربي الواقع و المأمول في مطلع الألفية الثالة ، القاهرة ، جامعة حلوان.
مصطفي،عادل محمود(2002). متطلبات الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات في إطار العولمة، بحث منشور بمجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد 13، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
منقريوس، نصيف فهمى(2003). النماذج والنظريات فى ممارسة خدمة الجماعة، القاهرة ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.
منقريوس، نصيف فهمى(2009). العملية الاشرافية بين معايير الجودة ومهارات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية ، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
منقريوس، نصيف فهمى(2009). النظريات العلمية والنماذج المهنية بين البناء النظرى والممارسة فى العمل مع الجماعات، الاسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث.
منقريوس، نصيف فهمى(2014).تطوير الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية" قضايا مهنية وبحوث ميدانية"، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
منقريوس، نصيف فهمي وخليل، وهيام شاكر(2016).عمليات الممارسة المهنية لطريقة العمل مع الجماعات في اطار نظام الجودة ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.
ناجي، أحمد عبد الفتاح(2014). تمكين الفئات المهمشة من منظور الخدمة الاجتماعية أسس ومبادئ وأساليب واتجاهات، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.
يوسف،أميرة منصور (1999). نظريات وعمليات طريقة خدمة الفرد، الأسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Al-Qabandi, Siham Ali (2007), Toward Visualizing Proposal from a General Practice Perspective in Social Work to Reach the Social Adjustment in the Elderly Residing the Social Nursing home, Academic Search Premier, Domes Sulaibikhat Area, Kuwait.
Davild,B. Guralink(1996). Webster's new World Dictionary OF American English ,3ed,New York.
Dictionary, Oxford (1993). Clarendon press.
Koncel, Mary, Carney, Debra (1992). When Worlds Collide, Negotiating between Academic and professional Discourse in a graduate social work program , Smith Collage.

Meghan,H, William,M. (2010). Demographics of Homelessness Series, the rising elderly population.

Michael R. Hass (2018): Interviewing to Understand Strengths, journal of elementary education, v(10).

National Association of Social Workers (2016), Standards for social work practice in Health Care Setting.

Saleeby, Dennis (1996) :The Strengths Perspective in Social Work Practice: Extensions and Cautions. National Association of Social Workers, INC University of Kansas, Twente Hall, Lawrence.

Wotler,K& Goakim,P(2008). The Paradox Of Redistribution And Strategies Of Equality Welfare State Institution ,Us, Journal Of American Sociology.