برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين
وعلاقتها بإشباع احتياجاتهم

دكتور / محمد سيد فهمي
مدرس بالمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالأسكندرية

أولاً : مقدمة وتحديد مشكلة الدراسة :

يعتبر مجال رعاية المسنين أحد المجالات الهامة للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية حيث تلعب المهنة أدواراً أساسية في العمل مع المسنين وتنظيم برامج رعايتهم سواء علي مستوي التخطيط أو التنفيذ المباشر وذلك من خلال نظم الرعاية المتعددة وتوفير المعلومات الأساسية الكافية، واكتشاف الحاجات المختلفة لهذه الفئة العمرية، ومواجهة المشكلات المتزايدة لرعاية المسنين(١).

ولقد شهدت كثير من المجتمعات خلال العقود القليلة الماضية تحولا ملموسا في توزيع فئات الأعمار داخل العديد من المجتمعات التي تميزت بسرعة تزايد إعداد المسنين فيها، والواقع أنه إذا حدث أن تجاوزت فترة حياة الإنسان معدلاتها الحالية، وترتب علي ذلك حدوث زيادة كبيرة في إعداد المسنين فانه يجب علي المجتمعات أن تعد نفسها من الآن لمواجهة احتياجات ومشكلات مختلف فئات المسنين(٢).

ولذلك فقد أصبحت قضايا واحتياجات المسنين تحظي باهتمام مختلف المجتمعات حيث تشير الإحصاءات إلي تزايد فئة كبار السن في أوربا والولايات المتحدة الأمريكية، ويؤكد مكتب التعداد الأمريكي أن فئة المسنين (٦٥ سنة فأكثر) كانت تمثل ٤٪ من إجمالي السكان عام ١٩٠٠ (حوالي ٢ مليون فرد) وصلت النسبة إلي ١٠٪ من إجمالي السكان عام ١٩٧٠ (حوالي ٢٠ مليون فرد) إلي أن أصبح عدد المسنين عام ١٩٩٠ حوالي ٣٢ مليون نسمة ومن المتوقع أن يبلغ ٦٢ مليون سنة مع حلول عام ٢٠٣٠(٣). إن صورة التغير الديموجرافي لتعداد سكان الولايات المتحدة ينبأ بالكثير من المشاكل المحتملة والحاجة إلي الرعاية طويلة المدي Long-Term care ربما تكون أكثر وضوحاً فحوالي ٩ مليون من المسنين يحتاجون إلي هذه الرعاية مع حلول عام ٢٠٠٠ أو ١٩ مليون مع حلول عام ٢٠٤٠(٤).

أما في مصر فتشير تعدادات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاءات إلي تزايد إعداد المسنين (٦٠ سنة فأكثر) حيث بلغ عددهم ٢.٤ مليون نسمة عام ١٩٨٠ ويقدر الخبراء أن عددهم

سيصل عام ٢٠٠٠ إلي حوالي ٤.٦ مليون نسمة أي حوالي ٧.٢٪ من مجموع السكان[٥]. ومع ذلك فان المسنين في المجتمع المصري يشكلون موقفا في ذيل الهرم السكاني المصري، حيث تتباين الاتجاهات نحوهم مابين مؤيد لعملية تزايد الخدمات التي تتوافر لهم ومعارض لتوفير هذه الخدمات. إلا أنه من الواضح تناقص برامج رعاية المسنين في المجتمع المصري تناقصا كبيراً بالمقارنة لإعدادهم بل أن الخدمات التي تقدم لهذه الفئة تنصب في المقام الأول علي ضمان الحد الأدني للدخل وتجاهل خدمات أخري كثيرة يحتاجها المسنين[٦]. ولقد أدت التغيرات الحضارية والتكنولوجية المعاصرة إلي تدمير الشكل التقليدي للإسرة وحطمت شبكة الروابط القرابية والتي كانت تمثل النظام الاجتماعي الأساس المسئول عن الرعاية الاجتماعية لأفراد الأسرة ومن بينهم كبار السن فيها فتغيرت الأسر من الأسرة الممتدة التي تتضمن عدة أجيال وتتكفل برعاية كبار السن فيها إلي الأسرة النووية الصغيرة التي تجعل الأبناء يستقلون عن أبائهم، حيث يبدو هذا الشكل أكثر ملائمة من الحاجات والظروف الاقتصادية للمجتمع الحديث والذي يتطلب مزيدا من الحراك المهني والاجتماعي والجغرافي[٧]. هذا بالإضافة إلي تفاقم أزمة الإسكان، وضيق المسكن، وخروج المرأة للعمل، وتغير أنماط العلاقات بين أفراد الأسرة، وتغير بناء القوة في الأسر، كل هذه العوامل والتغيرات أدت بالمسنين إلي ترك الأسر اختيارا أو إجبارهم علي ذلك، ومن هنا اقتضت الضرورة قيام نظم اجتماعية بديلة لرعاية المسنين بعد فشل الأبناء في توفير الرعاية لذويهم بعد بلوغهم سن الشيخوخة من هنا تطورت فكرة رعاية المسنين في مؤسسات تتولي توفير البرامج والخدمات التي تساعد المسن علي أن يعيش ما تبقي له من عمر حياة طيبة وكريمة. ولكن هل استطاعت برامج الرعاية الاجتماعية في مؤسسات رعاية المسنين إشباع احتياجاتهم المختلفة بديلا عن الأسرة الطبيعية، ذلك هو التساؤل الذي تدور حوله الدراسة الراهنة.

وقد تعددت الدراسات التي أجريت في مجال اهتمام الخدمة الاجتماعية برعاية المسنين، فقد أجري عبد الحميد عبد المحسن[٨] دراسة عن العلاقة بين ممارسة طريقة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية والتأهيل الاجتماعي للمسنين توصل من خلالها إلي وضع تصور لممارسة الخدمة الاجتماعية خاصة طريقة خدمة الجماعة في مجال العمل مع المسنين والتأهيل الاجتماعي لهم متضمنا محتويات البرنامج المقترح ودور أخصائي الجماعة فيه. كما أجري عادل جوهر[٩] دراسة استهدفت التعرف علي الأسباب التي تدفع المسنين للإقامة في المؤسسات الأيوائية والمشكلات التي تواجههم ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهة تلك المشكلات. كما قام الفاروق بسيوني[١٠] بدراسة تحليلية للكبر ورعاية المسنين في محافظة الغربية لتحديد رؤية تخطيطية لمشاركة المسنين في التنمية وبرامج رعايتهم اجتماعياً وأوضحت دراسة مدحت فؤاد[١١] عن التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع مع المسنين أن مشكلات واحتياجات المسنين يجب أن تكون الأساس في أي برنامج للتدخل المهني لتحسين أحوالهم، وأوصت بضرورة توفير الرعاية

الصحية لهم، وتحسين الأوضاع الاقتصادية للمسنين، وتمثيل المسنين من أصحاب المعاشات في الأجهزة المختصة برعايتهم. واهتمت دراسة سعيد يماني[١٢] بتوضيح العلاقة بين ممارسة خدمة الجماعة مع جماعات المسنين ومشاركتهم في تنمية مجتمعهم المحلي بالتركيز علي الاتجاه التنموي في خدمة الجماعة علي اعتبار أن هذا الاتجاه يري أن الأفراد يكتسبون قدرة متزايدة علي القيام بوظائفهم ومسئولياتهم الاجتماعية من خلال أنواع معينة من الخبرات الجماعية مطبقة علي أحد أندية المسنين بالقاهرة. وأجري شريف صفر[١٣] دراسة مقارنة لاستخدام أسلوبي العلاج القصير والعلاج الممتد في خدمة الفرد مع مشكلات المسنين، واستخلص بعد التدخل أن هناك بعض المشكلات التي تتطلب العلاج القصير كالعلاقات الاجتماعية، وبعضها يتطلب علاجا طويلا كالمشكلات الصحية والاقتصادية. كما تعرضت دراسة ثريا جبريل[١٤] لبعض المشكلات التي يعاني منها المسنون بالسعودية والتي ترتبط بعوامل بعضها وراثية وأخري بيئية وأوصت الباحثة بضرورة الأرتقاء بمستوي الخدمات في مؤسسات رعاية المسنين، وتناولت إحسان زكي[١٥] الظروف الاجتماعية والنفسية التي يعيشها المسنين في إحدي المؤسسات الأيوائية بهدف وضع تصور لدور الأخصائي الاجتماعي فيها. واهتمت دراسة ماهر أبو المعاطي[١٦] بمدي فاعلية الخدمات الاجتماعية بأندية المسنين مع وضع تصور مقترح لتطوير الخدمات الاجتماعية بها. هذا بالإضافة إلي دراسة رفعت عبد الباسط[١٧] عن سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، ودراسة هدي عبد العال[١٨] التي تناولت نموذج لدور أخصائي خدمة الفرد مع المشكلات الاجتماعية والنفسية للمسنين.

ويلاحظ علي الدراسات السابقة أنها اهتمت بدور الخدمة الاجتماعية وطرقها المختلفة في العمل مع المسنين كأفراد أو جماعات أو مشاركتهم في برامج التنمية المحلية، إلا أن أي من هذه الدراسات لم يهتم بدراسة فعالية برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدم للمسنين في المؤسسات الأيوائية ودورهما في إشباع احتياجاتهم، وخاصة في ظل التغيرات الاجتماعية السائدة في المجتمع الآن والتي أدت إلي زيادة أعداد المسنين بدور الرعاية، لذلك ركزت الدراسة الحالية علي توضيح مدي العلاقة بين برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدم للمسنين بالمؤسسات الأيوائية وإشباع احتياجاتهم المتعددة والمتغيرة.

ثانياً : أهداف الدراسة وأسباب اختيارها :

١- يعتبر مجال المسنين مناخا طيبا وحيويا للعديد من الدراسات النظرية والتطبيقية التي تستخدم في إعداد وتقديم البرامج والخدمات المتصلة بالرعاية الاجتماعية للمسنين والتي تستمد من النسق الأسري أو المؤسسة الاجتماعية التي يلتحقون بها.

٢- تسهدف هذه الدراسة في المقام الأول توضيح العلاقة بين برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدم للمسنين بدور الرعاية وإشباع احتياجاتهم المتعددة والمتغيرة.

٣- الوقوف علي طبيعة البرامج والخدمات العلاجية والوقائية التي يتلقاها المسنون داخل دور الرعاية سواء من حيث الكم أو الكيف، والأسلوب الذي تقوم به هذه البرامج، ومدي الاستفادة الحقيقية منها.

٤- التزايد المضطرد في إعداد المسنين حتي أصبح ظاهرة واضحة المعالم مع بداية القرن الحادي والعشرين.

٥- العرفان بالجميل لفئة من آبائنا وأجدادنا الذين ضحوا بعمرهم وصحتهم وفكرهم من أجل أن تظل عجلة الحياة دائرة.

ثالثا : تحديد المفاهيم المستخدمة في الدراسة :-

١- الرعاية الاجتماعية Social Welfare

أن الاتفاق علي قدم الرعاية الاجتماعية باعتبارها إحدي النظم الاجتماعية لم يواكبه اتفاق علي تحديد مفهوم الرعاية الاجتماعية شكلا ومضمونا، فكرا وعملا، الأمر الذي دفع البعض إلي استخدام صيغ عامة للتعريف بالرعاية الاجتماعية ويرجع ذلك إلي حداثه العهد بالدراسة العلمية إلي جانب اختلافها باختلاف المجالات التطبيقية وتأثرها بطبيعة المجتمع الذي ترتبط به نشأة وتطورا. ورغم قيام عدة محاولات علمية لتحديد المقصود بمفهوم الرعاية الاجتماعية، فانه يمكن القول بأنه لم يتوصل إلي قيام اتفاق عام حول تعريف محدد بسبب اختلاف الأيديولوجيات بين الدول واختلاف البناء الاجتماعي بينها، وسوف نعرض لبعض هذه المحاولات :-

يعرف فريدلاندر W.Friedlander الرعاية الاجتماعية بأنها ذلك النسق المنظم للخدمات الاجتماعية والمنظمات المصممة بهدف تزويد الأفراد والجماعات بالمساعدات التي تهدف إلي تحقيق مستويات مناسبة للصحة والمعيشة ولدعم العلاقات الاجتماعية والصحية بينهم بما يمكنهم من تنمية قدراتهم الكاملة وتطوير مستوي حياتهم بانسجام متناسق مع حاجاتهم ومجتمعاتهم(١٩). ويشير مفهوم الرعاية الاجتماعية إلي الجهود المبذولة لاستقصاء ودراسة المشكلات الاجتماعية والعمل علي تخطيط احتياجات التنمية الاجتماعية(٢٠). أو أن الرعاية الاجتماعية هي الأسلوب الإنساني الذي يهتم بالإنسان الفرد كانسان فريد من نوعه له قيمته وكرامته الإنسانية وقيمة الأخلاقية(٢١). أو هي ذلك الكل من الجهود والخدمات والبرامج المنظمة سواء كانت حكومية أو أهلية أو دولية والتي تساعد هؤلاء الذين عجزوا عن إشباع احتياجاتهم الضرورية للنمو والتفاعل الإيجابي مع مجتمعهم في نطاق النظم الاجتماعية القائمة لتحقيق أقصي توافق ممكن مع البيئة الاجتماعية(٢٤). وعلي هذا يري الباحث أن الرعاية الاجتماعية هي كل مايمكن أن يقدم من جانب الدولة أو الهيئات والمؤسسات الأهلية لمساعدة الفئات الفقيرة بالمجتمع وكذلك مساعدة المجتمع ككل علي النمو والتقدم.

٢- المسن

تختلف تعريفات المسنين تبعا لاختلاف تخصصات واضعيها، ومن الصعب تحديد الشيخوخة إذ يتوقف ذلك علي عوامل عديدة، ويري البعض أن أنسب التعاريف هو ما يستخدم العمر الزمني في تحديد مرحلة الشيخوخة، وعلي هذا يعرف المسن بأنه من تجاوز الستين من عمره أي تعدي مرحلة الكهولة إلي مرحلة الشيخوخة(٢٣). كما تعرف الشيخوخة بأنها السن التي ينتهي فيها نضج الإنسان ويتحول النمو إلي تفكك وهبوط تدريجي في قدرة أعضاء الجسم علي القيام بوظائفها(٢٤). أو هو من زاد عمره الزمني عن ستين عاماً وقد تأثر نتيجة وصوله إلي هذا العمر من النواحي البيولوجية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية أي أنه قد حدث ارتباط عكسي بين العامل الزمني والعوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية مما نتج عنه بعض المشكلات التي دعت إلي ترك الأسرة والالتحاق بمؤسسة إيوائية(٢٥). وسوف نعتمد في دراستنا علي سن الستين كبداية لسن الشيخوخة وذلك عند التعامل مع الموضوع إحصائياً علي أساس ما تجري عليه الغالبية في مجتمعنا المصري.

٣- الحاجة

الحاجة سيكولوجيا هي شئ نريده لنكتسب صفة شخصية، أو للتزود بخبرة إنسانية أو لتكوين علاقة بالآخرين(٢٦). كما أنها رغبة طبيعية يهدف الكائن الحي إلي تحقيقها لاحداث قدرا من التوازن النفسي والانتظام في الحياة الاجتماعية الطبيعية(٢٧). أو بمعني آخر رغبة لدي الإنسان أو لدي المجتمع يمكن تحقيقها عن طريق أحداث تغيير بنائي أو وظيفي مادي أو معنوي بحيث يؤدي حدوث هذا التغيير إلي إعادة حالة التوازن والاستمرار والبقاء والتفاعل السوي(٢٨). والحاجات قد تكون عامة وخاصة، فهناك الحاجة إلي الاستقرار النفسي، والحاجة إلي الحفاظ علي المكانة الاجتماعية، والحاجة إلي الرعاية بكل جوانبها الصحية والاجتماعية والاقتصادية. أما فيما يتعلق بالحاجات الخاصة فهي تلك التي ترتبط بطبيعة وظروف هذه المرحلة كالحاجة إلي التكيف مع المرحلة العمرية الجديدة بكل ايجابياتها وسلبياتها، والحاجة إلي تقبل الأوضاع الجديدة كوفاة الزوجة أو ترك الأبناء للإسرة أما لزواجهم أو للسفر كذلك الحاجة إلي التوافق مع الطبيعة البيولوجية الجديدة (الأمراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة) وهناك الحاجة إلي الإحساس بالأمان من خلال العلاقات الجاعية الداخلية (الأسرة) أو الخارجية (جماعات الهوايات أو شغل أوقات الفراغ) داخل المؤسسات المختلفة.

رابعاً : برامج رعاية المسنين :

من الطبيعي أن تختلف خدمات رعاية المسنين باختلاف المجتمعات(٢٩)، وباختلاف نظرتها للشيخوخة، والإطار الاجتماعي والثقافي السائد، والدور المتغير للإسرة والدولة في توفير الرعاية المطلوبة والعلاقة بين دور الدولة ودور القطاع الأهلي في هذا المجال وفيمايلي نعرض بايجاز لأهم

نماذج رعاية المسنين :-

١- خدمات الأمن الاقتصادية :

وتشمل التأمينات الاجتماعية التي تؤمن دخلا مناسبا للفرد العامل عند بلوغة سن الشيخوخة، إلي جانب المساعدات العامة والتي تغطي المسنين ممن لاتغطيهم التأمينات الاجتماعية وذلك بشروط معينة.

٢- الخدمات المهنية المتخصصة :-

مثل خدمات الأخصائيين الاجتماعيين والنفسية والتي تساهم في مواجهة مشكلات التكيف الفردي والأسري.

٣- خدمات تنمية المشاركة والعلاقات الاجتماعية

وهي خدمات تساعد المسنين علي تنمية علاقاتهم بالآخرين واستمرار اتصالهم بالعالم الخارجي من خلال أندية المسنين وغيرها من المؤسسات، والتي تسهم بخدماتها في الحد من الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية التي يعاني منها إعدادا متزايدة من المسنين[٣٠].

٤- الخدمات الصحية

الخدمات الصحية لها ضرورتها القصوي نظرا لزيادة نسبة الإصابة بالأمراض، وزيادة نسبة الأمراض المزمنة بين المسنين، لأن بعض تلك الأمراض قد يمكن علاجه ولكن لاشفاء منه، فإن كثيرا من المسنين يعيشون حياتهم العادية بهذه الأمراض مع حاجتهم في سبيل ذلك إلي خدمات طبية مستمرة، وهذا يعني أهمية توفير الخدمات الصحية للمسنين خاصة مع زيادة تكاليف العلاج الطبي علي كل المستويات.

٥- خدمات تيسير الحياه اليومية

وهي التي تساعدة علي مواجهة متطلبات حياته اليومية من مأكل ومشرب وملبس ومجالسة الآخرين.

٦- الخدمات الترويحية وشغل وقت الفراغ

وهي التي تضفي الشعور بالبهجة والسرور مثل الرحلات وحفلات السمر، واستثمار إمكانياتهم وخبراتهم في شغل وقت فراغهم بطريقة إيجابية تعود عليهم بالنفع.

ولقد ظهرت العديد من النظريات الحديثة لتفسير الظروف المحيطة بظاهرة الشيخوخة ومتطلبات مواجهة احتياجات فئة المسنين. ولقد أوضحت النظرية الأولي أن المسنين لهم حاجات اجتماعية ونفسية خاصة مرتبطة بممارسة انشطتهم المختلفة في هذه الفئة السنية[٣١] وهي نفس الحاجات التي تعرضوا لها في مراحل سنية سابقة وأن اختلفت باختلاف كل مرحلة سنية مما يعني ضرورة المحافظة عليها من خلال ترتيب بدائل تحقق إمكانية توافق المسن بقدراته وحالته الجديدة مع متطلبات البناء الاجتماعي والمحافظة علي أكبر درجة من نشاط المسن لتحقيق ذلك، ولعل من

أهم البدائل المشار إليها إنشاء أندية للمسنين أو مراكز لرعايتهم. وتشير النظرية الثانية إلي ارتباط عملية التقدم في السن بتقليل قدرته في الاعتماد علي ذاته والاندماج في الحياة نتيجة مواجهة المشكلات الاقتصادية التي تتمثل في العوز والحرمان الاقتصادي في الشيخوخة وذلك نتيجة لفقد العمل أو العجز(٣٢)، بجانب اضطراب علاقات هؤلاء المسنين بالمجتمع وإنسحابهم منه وشعورهم بعدم الانتماء إليه بعد أن كانوا أعضاء إيجابين ونشطين في هذا المجتمع فيشعرون بالوحدة وعدم القدرة علي التفاعل مع الآخرين المحيطين بهم في المجتمع سواء من جانبهم أو من جانب أفراد وجماعات المجتمع أنفسهم. أما عن البدائل فتتمثل في إمكانية أن يعيش المسن في أسرة أحد أبنائه الذكور أو الأناث، وهذا البديل يرتبط بمشاكل وصعوبات عديدة تتصل بوضع المسكن وتقبل أعضاء الأسرة له وشعوره هو بتقبلهم وبأنه لايشكل عبئاً عليهم، وهذا ينطبق علي الأسرة الحضرية حيث مازالت الأسرة الريفية تأوي مسنيها وترعاهم دون غضاضة. أو أن يعيش بمفرده في سكن مستقل وهذا ليس متاحا لارتفاع أسعار المساكن وعدم وجود جلساء معه وشعوره بالوحده والفراغ وعدم قدرته في الاعتماد علي نفسه في تدبير شئونه، أو أن يدخل مصحة أو إحدي مستشفيات المرضي المسنين وهذا ينطبق فقط علي المرضي المسنين الذين لاتمكنهم ظروفهم الصحية من الحياة العادية أو أن يقيموا في إحدي مؤسسات رعاية المسنين، وهذه المؤسسات الإيوائية بالمجان في معظمها وأن كان بعضها يتطلب دفع نفقات إقامة، ويعتبر هذا البديل أيسر البدائل علي الإطلاق حيث تغيرت النظرة المجتمعية لهذه المنظمات الإيوائية ولم يعد ينظر إليها علي أنها ملاجئ أو أماكن تحط من قدر نزلائها وذلك بفعل عوامل عديدة. أما النظرية الثالثة فتشير إلي مايعرف بالقيود أو الحدود التي تفرض علي المسن يحكم مرحلة النمو التي يمر بها حيث يواجه تغيرات واضحة في حالته الجسمية والعقلية والانفعالية بل في إدواره الاجتماعية، ومما يعني أن هناك ثمة متطلبات جديدة يجب عليه تحقيقها في إطار خصائص المرحلة السنية التي يمر بها(٣٣).

أما النظرية الرابعة فتشير إلي أن توفير الخدمات الحكومية والأهلية للمسنين تساعدهم علي الاستمرار لخطورة الآثار السلبية للتقاعد، ومن أهم الخدمات التي يمكن أن تتاح للمسنين (التأمينات الاجتماعية) الضمان الاجتماعي، والإدخار المبكر، التوسع في إنشاء دور المسنين والمؤسسات الإيوائية وأندية المسنين... إلخ.

وأهمية وجود هذه المؤسسات في ظل ضغوط الحياة الحضرية وسيادة الروح الفردية والفلسفة الفردية ناهيك عن ارتفاع تكاليف الحياة وإحساس المسن بأنه عبء علي أسرته(٣٤).

أما النظرية الخامسة والتي تدور حول المدخل الأيكولوجي فتشير إلي أهمية إحداث التكيف الاجتماعي للمسن مع البيئة التي يعيش فيها بعد التغيرات الصحية والاقتصادية والاجتماعية التي حدثت له نتيجة التقدم في العمر(٣٥).

خامساً : فروض الدراسة :

يتبلور مما سبق الفرض الرئيسي للدراسة في وجود دالة احصائية بين برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين وإشباع احتياجاتهم في مجتمعي الدراسة الميدانية. وينبثق من هذا الفرض الرئيسي عدة فروض فرعية نعرضها في الآتي :-

١- هناك دالة إحصائية بين البرامج الاجتماعية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٢- هناك دالة إحصائية بين البرامج الصحية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٣- هناك دالة احصائية بين البرامج الدينية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٤- هناك دالة احصائية بين البرامج النفسية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٥- هناك دالة احصائية بين البرامج الثقافية والترويحية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٦- هناك دالة احصائية بين برامج شغل وقت الفراغ وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

سادساً : الإجراءات المنهجية للدراسة :

١- نوع الدراسة :- الدراسة الراهنة من النوع الوصفي التحليلي المقارن.

٢- منهج الدراسة :- سوف يستخدم الباحث أسلوب المسح الاجتماعي عن طريق الحصر الشامل.

٣- مجالات الدراسة :

أ - المجال المكاني :

١- دار محمد رجب لرعاية المسنين بالاسكندرية

٢- دار السعادة للشيوخ بالاسكندرية.

ويرجع اختيار الباحث لهما باعتبار أن دار محمد رجب هي أحدث دور للمسنين بالاسكندرية حيث أنشئت عام ١٩٩٢، كما أن دار السعادة للشيوخ هي أقدم دور للمسنين يقيم بها مصريون بالاسكندرية حيث أنشئت عام ١٩٦٣.

ب- يتكون مجتمع الدراسة من (١٣٠) مفردة من المقيمين إقامة دائمة من الذكور والإناث بدار محمد رجب لرعاية المسنين (٦٠) مفردة، ودار السعادة لرعاية الشيوخ (٧٠) مفردة، وهم كل المقيمين بالدارين أثناء جمع الباحث لبيانات الدراسة.

جـ- المجال الزمني :-

استغرقت عملية جمع البيانات شهرا ونصف في الفترة من ١٩٩٥/١١/٢٦ حتي ١٩٩٦/١/٧.

٤- أداة جمع البيانات :

قام الباحث بتصميم مقياس من أجل هذه الدراسة روعي فيه خطوات بناء المقياس وأن يكون متسقا مع البناء النظري والإطار التصوري للدراسة معبرا عن المفاهيم والمؤشرات المراد قياسها.

وقد خضع المقياس إلي إجراءات منهجية وإحصائية لتقدير صدق وثبات المقياس.

* الصدق الظاهري... وهو المظهر العام للمقياس أو الصورة الخارجية له من حيث نوع المفردات وكيفية صياغتها ومدي وضوح هذه المفردات ومدي ملائمتها للغرض الذي وضع من أجله ... وقد تم عرض المقياس في صورته المبدئية علي مجموعة من أعضاء هيئة التدريس بلغت ثمانية أعضاء وحسبت النسبة المئوية لكل فقرة وقد استبعد الباحث العبارات التي حصلت علي نسبة مئوية أقل من ٧٥٪ وذلك لزيادة الصدق الظاهري للمقياس.

* الاتساق الداخلي Internal consistency وهو يهتم بدرجة تشبع المقياس بالجانب المطلوب قياسه بما يعني أنه كلما أرتفعت درجة الاتساق الداخلي زاد تجانس المقياس وقد قام الباحث بتطبيق صورة المقياس يعد مرحلة الصدق الظاهري علي عينة عشوائية من المسنين بلغت ١٥ مفردة وتم حساب معامل الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمؤشر الفرعي، ثم قام الباحث بحساب معنوية الأرتباط لكل عبارة من عبارات المقياس وذلك لتقرير معنوية الارتباط وقد استبعد الباحث العبارات التي حصلت علي معاملات ارتباط ضعيفة أو غير معنوية.

* أما إجراءات الثبات والتي تعني أن يعطي المقياس نفس النتائج إذا ما أعيد علي نفس الأفراد في نفس الظروف... هذا وقد استخدم الباحث الصورة النهائية التي حصل عليها بعد إجراءات الاتساق الداخلي وقام الباحث باستخدام أسلوب إعادة الاختبار علي عينة عشوائية أخري من المسنين بلغت عشرة مفردات وتم أيضا حساب، معامل الثبات بين درجتي القياس، وبعد ذلك قام الباحث بحساب معامل الثبات الحقيقي وبذلك أمكن صياغة المقياس في صورته النهائية.

٥- المعالجات الاحصائية :-

استخدام الباحث لتحليل بيانات الدراسة الميدانية مجموعة من الأساليب الأحصائية التي تكمل بعضها البعض، حيث استخدمت بعض الأساليب الوصفية مثل المتوسط Mean والتباين Variance والإنحراف المعياري S.D.، كما استخدمت مجموعة من الأساليب

الاستدلالية مثل اختبار T لاختبار مدي معنوية الفروق بين متوسطات المجاميع، كما استخدم اختبار F لبيان مدي معنوية الفروق في التباين بين مجاميع الدراسة.

سابعاً :- نتائج البحث :-

أ- وصف مجتمعي الدراسة :-

تمثلت خصائص مجتمعي البحث في المحاور الآتية :-

١- **الجنس** : أوضحت نتائج الدراسة أن نصف مجتمع البحث بدار محمد رجب من الذكور والنصف الآخر من السيدات، وهذا يرجع إلي نظام المؤسسة في تحديد عدد الأماكن المخصصة للرجال الذي يتساوي مع عدد الأماكن المخصصة للسيدات. في حين أن نسبة ٦٥.٧٪ من مجتمع البحث بدار السعاده من الذكور ونسبة ٣٢.٣٪ من السيدات وهو مايتمشي أيضا مع نظام المؤسسة في تحديد أماكن الرجال والسيدات وهو ما يوضحه الجدول التالي :-

جدول رقم (١)

يوضح توزيع المبحوثين حسب النوع

مجتمع البحث	دار محمد رجب		دار السعادة	
النوع	العدد	٪	العدد	٪
ذكر	٣٠	٥٠	٤٦	٦٥.٧
انثي	٣٠	٥٠	٢٤	٣٢.٣
المجموع	٦٠	١٠٠	٧٠	١٠٠.٠

٢- **السن** : تبين من الدراسة بالنسبة للسن أن النسبة الغالبة (٤١.٧٪) من المسنين بدار محمد رجب في الفئة العمرية ٧٠-٧٥ سنة ويليها نسبة ٣٠٪ في الفئة العمرية ٦٥-٧٠ سنة، ونسبة ١٥٪ في الفئة العمرية ٦٠-٦٥ سنة وأخيراً نسبة ١٣.٣٪ في الفئة العمرية ٧٥ سنة فأكثر. أما بالنسبة الغالبة (٤٨.٥٪) من المسنين بدار السعادة فتتراوح أعمارهم بين ٦٠-٦٥ سنة، ويليها نسبة ٢٢.٩٪ في الفئة العمرية ٦٠-٦٥ سنة ونسبة ٢٨.٦٪ أعمارهم أكثر من ٧٠ سنة. وهذا يؤكد علي وجود نسبة كبيرة في مجتمعي الدراسة من المسنين الكهول الذين يعانون من مشكلات متميزة يلزم مواجهتها بجانب أن لهم احتياجات خاصة يلزم إشباعها وهو مايوضحة الجدول التالي :-

جدول رقم (٢)

يوضح توزيع المبحوثين حسب فئات السن

مجتمع البحث	دار محمد رجب		دار السعادة	
فئات السن	العدد	٪	العدد	٪
-٦٠	٩	١٥.٠	١٦	٢٢.٩
-٦٥	١٨	٣٠.٠	٣٤	٤٨.٥
-٧٠	٢٥	٤١.٧	١٣	١٨.٦
-٧٥	٨	١٣.٣	٧	١٠.٠
المجموع	٦٠	١٠٠.٠	٧٠	١٠٠.٠

٣- الحالة التعليمية :- عكست النتائج ارتفاعا محدوداً في مستوي التعليم وخاصة بدار محمد رجب حيث كانت النسبة الغالبة (٦١.٧٪) للمستوي المتوسط ويليها نسبة ٢٣.٣٪ المستوي الجامعي ثم نسبة ١٥٪ للمستوي الأقل من المتوسط. في حين كانت النسبة الغالبة (٣٨.٦٪) للمستوي المتوسط ويليها نسبة ٢٥.٧٪ للمستوي الابتدائي ونسبة ١٢.٩٪ يعرفون القراءة والكتابة وأخيراً وبنفس النسبة ١١.٤٪ الحاصلين علي مؤهلات جامعية وكذلك الأميين، وهو ما يوضحه الجدول التالي :-

جدول رقم (٣)

يوضح توزيع المبحوثين حسب الحالة التعليمية

مجتمع البحث	دار محمد رجب		دار السعادة	
الحالة التعليمية	العدد	٪	العدد	٪
أمي	--	---	٨	١١.٤
يقرأ ويكتب	٣	٥.٠	٩	١٢.٩
ابتدائي	٦	١٠.٠	١٨	٢٥.٧
متوسط	٣٧	٦١.٧	٢٧	٣٨.٦
عالي	١٤	٢٣.٣	٨	١١.٤
المجموع	٦٠	١٠٠.٠	٧٠	١٠٠.٠

٤- الحالة الاجتماعية : أوضحت نتائج الدراسة أن النسبة الغالبة للحالة الاجتماعية لكلا المجتمعين من الأرامل حيث تبين أن نسبة ٨٣.٤٪ بدار محمد رجب من الأرامل ويليها نسبة ١٠٪ مطلقين ونسبة ٣.٣٪ متزوجين أو لم يسبق لهم الزواج، كما تبين أن نسبة

٤ . ٨١٪ من المسنين بدار السعادة من الأرامل ويليها نسبة ٩ . ١٢٪ مطلقين ونسبة ٧ . ٥٪ لم يسبق لهم الزواج وهو ما يوضحه الجدول التالي :-

جدول رقم (٤)

يوضح توزيع المبحوثين حسب فئات السن

مجتمع البحث	دار محمد رجب		دار السعادة	
فئات السن	العدد	٪	العدد	٪
أعزب	٢	٣ . ٣	٤	٥ . ٧
متزوج	٢	٣ . ٣	--	--
أرمل	٥٠	٨٣ . ٤	٥٧	٨١ . ٤
مطلق	٦	١٠٠ .	٩	١٢ . ٩
المجموع	٦٠	١٠٠	٧٠	١٠٠ .

٥- **العمل السابق** : بلغت نسبة الذكور الذين كانوا يعملون في وظائف حكومية ٧ . ٧٦٪ بدار محمد رجب ونسبة ٧ . ٣٦٪ في أعمال حره ونسبة ٦ . ٦٪ في مهن عسكرية بينما بلغت نسبة الإناث الذين كانوا يعملون في وظائف حكومية ٣ . ٤٣٪ بنفس الدار في حين أن نسبة ٧ . ٧٦٪ لم يسبق لهن العمل. ٧ . ٧١٪ ونسبة ٤ . ١٧٪ كانوا يعملون بالأعمال الحره ونسبة ٩ . ١٠٪ كانوا يعملون في حرف مختلفه في حين بلغت نسبة الإناث الذين كانوا يعملون في وظائف حكومية ٣ . ٣٣٪ والغالبية لم يكن لهن عمل من قبل بنسبة ٧ . ٦٦٪ وهو ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (٥)

يوضح نوع العمل السابق

مجتمع البحث	دار محمد رجب				دار السعادة			
نوع العمل	ذكور	٪	اناث	٪	ذكور	٪	اناث	٪
لايعمل	--	--	١٧	٧٦ . ٧	--	--	١٦	٦٦ . ٧
موظف	١٧	٧٦ . ٧	١٣	٤٣ . ٣	٣٣	٧١ . ٧	٨	٣٣ . ٣
حرفي	--	--	--	--	٥	١٠ . ٩	--	--
أعمال حرة	١١	٣٦ . ٧	--	--	٨	١٧ . ٤	--	--
عامل	--	--	--	--	--	--	--	--
مزارع	--	--	--	--	--	--	--	--
مهن عسكرية	٢	٦ . ٦	--	--	--	--	--	--
المجموع	٣٠	١٠٠ .	٣٠	١٠٠	٤٦	١٠٠	٢٤	١٠٠

٦- **مدة الإقامة بالدار** : كانت أعلي نسبة من المبحوثين بدار محمد رجب (٦١ . ٧) مدة إقامتهم من ١-٢ سنة ويليها سنة ٦ . ٢١٪ مدة إقامتهم سنتان - ٣ سنوات وأخيراً بنسبة ٧ . ١٦٪ مدة إقامتهم أقل من سنة وهذا يرجع إلي حداثة إنشاء هذه الدار. أما النسبة الغالبة من مجتمع البحث بدار السعادة (٤١ . ٤٪) فكانت مدة اقامتهم ٢-٣ سنوات ويليها نسبة ٤ . ٣١٪ مدة اقامتهم أكثر أكثر من ٣ سنوات ونسبة ٦ . ١٨٪ مدة إقامتهم من ١-٢ سنة وأخيراً نسبة ٦ . ٨٪ مدة إقامتهم أقل من سنة ، وهو مايوضحه الجدول التالي :-

جدول رقم (٦)

يوضح توزيع المبحوثين حسب مدة الإقامة بالمؤسسة

مجتمع البحث	دار محمد رجب		دار السعادة	
مدة الاقامة	العدد	٪	العدد	٪
أقل من سنة	١٠	١٦.٧	٦	٨.٦
١-	٣٧	٦١.٧	١٣	١٨.٦
٢-	١٣	٢١.٦	٢٢	٤١.٤
٣ فأكثر	--	--	٢٩	٣١.٤
المجموع	٦٠	١٠٠.٠	٧٠	١٠٠.٠

٧- **أسباب الإقامة بالمؤسسة** :- تعددت استجابة المبحوثين بدار محمد رجب حول سبب اقامتهم بالدار وكانت ترجع إلي وفاة الزوج أو الزوجة (٣ . ٣٨٪) أو لانشغال الأبناء عن رعايتهم (٣٠٪) أو لعدم رغبة المسن أن يكون عالة علي أحد (٧ . ٢١٪) أو لسفر أبنائه خارج البلاد (١٠٪). أما بدار السعادة فقد كانت أسباب الإقامة بالدار ترجع إلي وفاة الزوج أو الزوجة (١ . ٣٧٪) أو لعدم رغبة المسن في أن يكون عالة علي أحد (٣٠٪) أو لانشغال أولاده عن رعايته (٢٠٪) أو لعدم إحساسه بكيانه في الأسرة (٢ . ٧٪) وأخيراً لسفر أولاده خارج البلاد (٧ . ٥٪)، وهو ما يوضح الجدول التالي.

جدول رقم (٧)

يوضح توزيع المبحوثين حسب فئات السن

مجتمع البحث	دار محمد رجب		دار السعادة	
فئات السن	العدد	٪	العدد	٪
وفاة أحد الزوجين	٢٣	٣٨.٣	٢٦	٣٧.١
إنشغال أولادي عن رعايتي	١٨	٣٠.٠	١٤	٢٠.٠
عدم رغبة اولادي أن أعيش معهم	--	--	--	--
قلة دخل الأسرة	--	--	--	--
سفر الأولاد	٦	١٠.٠	٤	٥.٧
عدم الإحساس بكياني في اسرتي	--	--	٥	٧.٢
عدم رغبتي أن أكون عالة علي أحد	١٣	٢١.٧	٢١	٣٠.٠
المجموع	٦٠	١٠٠.٠	٧٠	١٠٠.٠

٨- **الحالة الصحية** : تبين من الدراسة أن الحالة الصحية في مجتمعي الدراسة النسبة الغالبة من بينهم حالتهم ضعيفة (٥٦.٤٪ بدار محمد رجب، ٦٤.٣٪ بدار السعادة) وهذا مؤشر عن أن لهم احتياجات خاصة تتطلب برامج معينة لاشباع هذه الاحتياجات، وهذا ما يوضحه الجدول التالي :-

جدول رقم (٨)

يوضح توزيع المبحوثين حسب النوع

مجتمع البحث	دار محمد رجب		دار السعادة	
الحالة الصحية	العدد	٪	العدد	٪
جيدة	٩	١٥.٠	٣	٤.٣
متوسطة	١٧	٢٨.٣	٨	١١.٤
ضعيفة	٣٤	٥٦.٧	٥٩	٨٤.٣
المجموع	٦٠	١٠٠.٠	٧٠	١٠٠.٠

ب- نتائج اختبار الفروض :

١- البرامج الاجتماعية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث :-

أوضحت نتائج الدراسة الميدانية أن قيمة متوسط متغير البرامج الاجتماعية بدار محمد رجب بلغ ١٨.٤ مقابل ١٢.٠ بدار السعادة مما يعني وجود فروق واضحة بين مجتمعي الدراسة وفقا للبرامج الاجتماعية الموضوعة لإشباع احتياجات المسنين، كما أظهرت النتائج أن قيمة التباين في دار محمد رجب قد بلغت ٣.٨، والإنحراف المعياري ١.٩ مقابل ٢.٧، ٧.٢ علي التوالي بدار السعادة، وهذا يعني أن البرامج الاجتماعية المقدمة للمسنين بدار محمد رجب تشبع الكثير من احتياجات المسنين أكثر من البرامج الاجتماعية المقدمة للمسنين بدار السعادة وهذا يتضح من الجدول التالي :-

جدول رقم (٩)

بعض المقاييس الاحصائية الوصفية للبرامج الاجتماعية

بكل من مجتمعي الدراسة

مجتمع البحث	المتوسط	التباين Variance	الانحراف المعياري S.D.
دار محمد رجب	١٨.٤	٣.٨	١.٩
دار السعادة	١٢.٠	٧.٢	٢.٧

وباختبار مدي معنوية الفروق بين التباين والانحراف المعياري بين مجتمعي الدراسة فان النتائج قد أوضحت أن قيمة F بلغت ١.٩٢ وهي قيمة معنوية علي المستوي الاحتمالي ٠.٠١ مما يعني وجود تباين جوهري بين مجتمعي الدراسة وفقا للتباين والانحراف المعياري في إشباع احتياجات المسنين وفقا للبرامج الاجتماعية المقدمة.

جدول رقم (١٠)

يوضح قيمة F للفروق بين التباينات

في كل من مجتمعي الدراسة وفقا للبرامج الاجتماعية

درجة الحرية بدار محمد رجب	درجة الحرية بدار السعادة	قيمة F	مستوي المعنوية
٥٩	٦٩	١.٩٢٤٢	٠.٠١

وبإجراء اختبار T لمعرفة طبيعة العلاقة بين البرامج الاجتماعية المقدمة بكل من مجتمعي البحث من خلال اختبار مدي معنوية الفروق بين كل المتوسطات فإن نتائج الدراسة قد أوضحت أن قيمة T للفروق بين المتوسطات قد بلغت ١٥.٢٧٥ وهي قيمة معنوية بدرجة

كبيرة حيث أن مستوي معنويتها أكثر من ٠,٠٠١ مما يعني أن هناك فروق جوهرية في كل من البرامج الاجتماعية المقدمة بدار محمد رجب عن البرامج الاجتماعية المقدمة بدار السعادة لاشباع احتياجات المسنين بهما ويتضح ذلك من الجدول التالي :

جدول رقم (١١)

يوضح قيمة T للفروق في المتوسطات

بين كل من مجتمعي البحث وفقا لمتغير البرامج الاجتماعية

قيمة T	درجات الحرية	مستوي المعنوية
١٥,٢٧٥	١٢٨	٠,٠٠١

نستخلص مما سبق صحة الفرض القائل بأن هناك دلالة إحصائية بين البرامج الاجتماعية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث، وهذا يرجع إلي أن دار محمد رجب أكثر حداثة من دار السعادة وبالتالي فان دفعة النشاط بها كبيرة حيث يشعر المسن بالمؤسسة وكأن في بيته، والعلاقات طيبة بين النزلاء بالمؤسسة، ويحترم العاملون بها النزلاء من المسنين، كما أن عدد الأخصائيين الاجتماعيين بها يتناسب وعدد المسنين ولذلك يلجأ إليهم المسنين وقت الحاجة، بل ويشارك المسنون في وضع برامج وأنشطة المؤسسة، كما يعقد المسئولون بالمؤسسة اجتماعات دورية مع المسنين للتعرف علي احتياجاتهم ومشكلاتهم. في حين أن هذه الأنشطة قد انخفضت معدلات أدائها بدار السعادة وتحولت إلي دار لأيواء المسنين أكثر من مؤسسة للرعاية الاجتماعية لهم.

٢- البرامج الصحية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث :-

أظهرت نتائج الدراسة أن قيمة متوسط متغير البرامج الصحية في دار محمد رجب قد بلغ ٢٠,٧ مقابل ١٣,٩ في دار السعادة، كما بلغت قيمة التباين بين أفراد مجتمع البحث بدار محمد رجب ١٠,٢ مقابل ٧,٧ في دار السعادة، أما قيمة الانحراف المعياري في مجتمع البحث بدار محمد رجب فقد بلغت ٣,٢ في مقابل ٢,٨ في دار السعادة وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (١٢)

بعض المقاييس الاحصائية الوصفية للبرامج الصحية

بكل من مجتمعي الدراسة

مجتمع البحث	المتوسط	التباين Variance	الانحراف المعياري S.D.
دار محمد رجب	٢٠,٧	١٠,٢	٣,٢
دار السعادة	١٣,٩٩	٧,٧	٢,٨

وباختبار مدي معنوية الفروق بين التباين والانحراف المعياري بكل من مجتمعي البحث فان النتائج قد أوضحت أن قيمة F قد بلغت ١,٣٢٧٦ وهي قيمة غير معنوية مما يعني أنه لايوجد تباينات جوهرية في مدي تقديم البرامج الصحية بكل من مجتمعي البحث وهو مايوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (١٣)

يوضح قيمة F للفروق بين التباينات

في كل من مجتمعي الدراسة وفقا للبرامج الصحية

درجة الحرية بدار محمد رجب	درجة الحرية بدار السعادة	قيمة F	مستوي المعنوية
٥٩	٦٩	١,٣٢٧٦	لايوجد

وبإجراء اختبار T لمعرفة طبيعة العلاقة بين البرامج الصحية المقدمة من خلال مجتمعي الدراسة فان نتائج الدراسة قد أوضحت أن قيمة T للفروق بين المتوسطات قد بلغت ٨,٨١٢٨ وهي قيمة عالية المعنوية بدرجة كبيرة وتتجاوز مستوي معنويتها ٠,٠٠١ ومما يعني تميز البرامج الصحية المقدمة في دار محمد رجب بدرجة كبيرة عن مثيلتها المقدمة في دار السعادة وهذا يتضح من خلال الجدول التالي :

جدول رقم (١٤)

يوضح قيمة T للفروق في المتوسطات

بين كل من مجتمعي البحث وفقا لمتغير البرامج الصحية

قيمة T	درجات الحرية	مستوي المعنوية
٨,٨١٢٨	١٢٨	٠,٠٠١

نستخلص مما سبق أن البرامج الصحية التي تقدمها مؤسسات رعاية المسنين بصفة عامة مثل الكشف الطبي الدوري، توفير عيادات طبية مجهزة بالمؤسسة تقوم بالعمل فيها ممرضات طول الوقت مع زيارات دورية للطبيب، التوعية الصحية للنزلاء، نظافة الوجبات الغذائية وكفايتها للمسن وتناسبها مع حالته الصحية، توفير الأجهزة التعويضية للمسنين النزلاء مثل النظارات الطبية وأجهزة السمع وغيرها كل هذه الخدمات مازالت قاصرة في غالبية المؤسسات وبالتالي تحتاج إلي تدعيم وعناية من المسئولين لاشباع احتياجات المسنين، ولقد أوضحت نتائج الدراسة الميدانية أن دار محمد رجب تهتم بتوفير الكثير من هذه الخدمات لاشباع احتياجات

المسنين النزلاء بها أكثر من دار السعادة التي تفتقر إلي الكثير من كل هذه الخدمات وبذلك يثبت صحة الفرض القائل بأن هناك دالة احصائية بين البرامج الصحية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٣- البرامج الدينية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث :-

أظهرت نتائج الدراسة أن قيمة متوسط متغير البرامج الدينية قد بلغ ١٣,٤ بدار محمد رجب مقابل ٩,١ بدار السعادة، كما بلغت قيمة التباين ٦,٣ ومعامل الانحراف المعياري ٢,٦ بدار محمد رجب مقابل ٢,٥، ٥,١ علي التوالي بدار السعادة وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (١٥)
بعض المقاييس الاحصائية الوصفية للبرامج الدينية
بكل من مجتمعي الدراسة

مجتمع البحث	المتوسط	التباين Variance	الانحراف المعياري S.D.
دار محمد رجب	١٣,٤	٦,٣	٢,٦
دار السعادة	٩,١	٥,١	٢,٥

وباختبار مدي معنوية الفروق بين التباين والانحراف المعياري فان النتائج البحثية أوضحت أن قيمة F قد بلغت ١,٢٤٤ وهي قيمة غير معنوية مما يعني أنه لايوجد تباينات جوهرية في مدي تقديم البرامج الدينية المقدمة من مؤسستي الدراسة للنزلاء المسنين بهما وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (١٦)
يوضح قيمة F للفروق بين التباينات
في كل من مجتمعي الدراسة وفقا للبرامج الدينية

درجة الحرية بدار محمد رجب	درجة الحرية بدار السعادة	قيمة F	مستوي المعنوية
٥٩	٦٩	١,٢٤٤	لايوجد

وبإجراء اختبار T لمعرفة طبيعة العلاقة بين البرامج الدينية المقدمة من خلال مجتمعي البحث فان نتائج الدراسة قد أوضحت أن قيمة T للفروق بين المتوسطات قد بلغت ٥,٦٧١٥ وهي قيمة معنوية عالية ويزيد مستوي معنويتها عن مستوي معنوية ٠,٠٠١ وبما يعني تميز

البرامج الدينية التي تقدمها دار محمد رجب بدرجة كبيرة عن مثيلتها المقدمة من دار السعادة وهذا مايوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (١٧)
يوضح قيمة T للفروق في المتوسطات
بين كل من مجتمعي البحث وفقا لمتغير البرامج الدينية

قيمة T	درجات الحرية	مستوي المعنوية
٥.٦٧١٥	١٢٨	٠.٠٠١

لقد أكدت المعطيات الميدانية أن البرامج الدينية والتي تتمثل في إقامة الندوات الدينية، الاحتفال بالمناسبات الدينية، وجود مكان مخصص لاقامة، الصلاة بالمؤسسة، توافر الكتب الدينية، تنظيم المؤسسة لرحلات الحج والعمرة وغيرها من الخدمات الدينية التي تشبع احتياجات المسنين الدينية خاصة وأن الدراسات أكدت علي أنه مع كبر السن يزداد الوازع الديني والاهتمام بالأمور الدينية والتقرب إلي الله عز وجل، هذه البرامج الدينية أكدت البيانات أن دار محمدرجب تولي اهتماماً بهاأكثر من دار السعادة وبالتالي يثبت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في العلاقة بين البرامج الدينية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٤- البرامج النفسية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث :-

أظهرت النتائج البحثية أن قيمة متوسط متغير البرامج النفسية بدار محمد رجب قد بلغت ١٧.١ مقابل ١١.٣ بدار السعادة ممايعني وجود تباين كبير بين مجتمعي البحث في درجة تقديم هذه البرامج، وهذا التباين المتميز يرجع إلي تميز البرامج التي تقدمها دار محمد رجب كما بلغت قيم التباين والانحراف المعياري لمجتمع البحث بدار محمد رجب ٣.٤، ٢.١ مقابل ٢.٥، ٢.٣ علي التوالي بدار السعادة كمايوضحها الجدول التالي :

جدول رقم (١٨)
بعض المقاييس الاحصائية الوصفية للبرامج النفسية
بكل من مجتمعي البحث

مجتمع البحث	المتوسط	التباين Variance	الانحراف المعياري S.D.
دار محمد رجب	١٧.١	٤.٣	٢.١
دار السعادة	١١.٣	٥.٢	٢.٣

ولاختبار معنوية الفروق لقيم التباين والانحراف المعياري تم إجراء اختبار F حيث أوضحت النتائج أن قيمة F للفروق في التباين قد بلغت ١,٢٠٩٦ وهي قيمة غير معنوية مما يعني عدم وجود تباينات في تقديم الخدمة للمسنين في مجتمعي البحث وهو مايوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (١٩)

يوضح قيمة F للفروق بين التباينات

في كل من مجتمعي الدراسة وفقا للبرامج النفسية

درجة الحرية بدار محمد رجب	درجة الحرية بدار السعادة	قيمة F	مستوي المعنوية
٥٩	٦٩	١,٢٠٩٦	لايوجد

وبإجراء اختبار T لمعرفة طبيعة العلاقة بين البرامج النفسية المقدمة في كل من مجتمعي البحث فان نتائج الدراسة قد أوضحت أن قيمة T للفروق بين المتوسطات بين مجتمعي البحث وفقاً لمتغير البرامج النفسية قد بلغت ١٤,٨١٢٣ وهي قيمة عالية المعنوية بدرجة كبيرة ومستوي معنويتها يفوق المستوي الاحتمالي ٠,٠٠١ مما يعني تميز دار محمد رجب فيما تقدمه من برامج نفسيه بدرجة كبيرة مقارنة بما تقدمه دار السعادة كما هو موضح بالجدول التالي :

جدول رقم (٢٠)

يوضح قيمة T للفروق في المتوسطات

بين كل من مجتمعي البحث وفقا لمتغير البرامج النفسية

قيمة T	درجات الحرية	مستوي المعنوية
١٤,٨١٢٣	١٢٨	٠,٠٠١

من البيانات والمعاملات الإحصائية السابقة يتضح أن دار محمد رجب تسعي إلي تقديم البرامج النفسية التي تشبع احتياجات النزلاء بها من المسنين مثل توفير الهدوء والامان والاهتمام بهم وبمشكلاتهم ومشاركتهم في مناسبتهم السعيدة والحزينة حتي يشعرون بالاستقرار والسعادة فيما تبقي لهم من أجل. هذه البرامج كما أكدت البيانات أكثر وضوحاً واهتماما بها في دار محمد رجب من دار السعادة مما يؤكد صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة احصائية في العلاقة بين البرامج النفسية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٥- البرامج الثقافية والترويحية وإشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث :

أظهرت النتائج البحثية أن قيمة متوسط متغير البرامج الثقافية والترويحية بدار محمد رجب قد بلغت ١٤.٧ مقابل ١٠.٢ بدار السعادة مما يعني وجود تباين كبير بين مجتمعي البحث في درجة تقديم هذه البرامج وأن هذا التميز يوجد بدار محمد رجب بدرجة واضحة مقارنة بدار السعادة كما بلغت قيم التباين والانحراف المعياري بمجتمع البحث بدار محمد رجب ٦.٥، ٢.٦ مقابل ٥.١، ٢.٣ مما يعني عدم وجود تباين واضح بين مجتمعي البحث كما هو واضح من الجدول التالي:

جدول رقم (٢١)
بعض المقاييس الاحصائية الوصفية للبرامج الثقافية
بكل من مجتمعي البحث

مجتمع البحث	المتوسط	التباين Variance	الانحراف المعياري S.D.
دار محمد رجب	١٤.٧	٦.٥	٢.٦
دار السعادة	١٠.٢	٥.١	٢.٣

ولاختبار مدي معنوية الفروق بين التباينات في مجتمعي الدراسة فقد تم تحديد قيمة F التي بلغت ١.٢٨٧٤ وهي قيمة غير معنوية مما يعني عدم وجود فروق بين مجتمعي الدراسة في توفير البرامج الثقافية والترويحية للمسنين من مجتمع البحث وهو ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (٢٢)
يوضح قيمة F للفروق بين التباينات
في كل من مجتمعي الدراسة وفقا للبرامج الثقافية والترويحية

درجة الحرية بدار محمد رجب	درجة الحرية بدار السعادة	قيمة F	مستوي المعنوية
٥٩	٦٩	١.٢٨٧٤	لايوجد

وبإجراء اختبار T لمعرفة طبيعة العلاقة بين البرامج الثقافية والترويحية في كل من مجتمعي البحث فان نتائج الدراسة قد أوضحت أن قيمة T للفروق بين المتوسطات في مجتمعي البحث قد بلغت ٢.٢٢ وهي قيمة معنوية علي المستوي الاحتمالي ٠.٠٠١ مما يعني وجود اهتمام واضح بهذه البرامج في دار محمد رجب أكثر منها في دار السعادة كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (٢٣)

يوضح قيمة T للفروق في المتوسطات

بين كل من مجتمعي البحث وفقا لمتغير البرامج الثقافية والترويحية

قيمة T	درجات الحرية	مستوي المعنوية
٢.٢٢	١٢٨	٠.٠٠١

مما سبق يتضح أن البرامج الثقافية والترويحية تلعب دوراً كبيراً في إشباع احتياجات المسنين للترويح عنهم والتأكيد علي إثبات ذواتهم من خلال مجموعة من الخدمات التي تربطهم بالمجتمع الذي يعيشون فيه فالرحلات والحفلات الترفيهية وحفلات السمر والعروض السينمائية الثقافية وتوفير الصحف اليومية والاحتفال بالمناسبات القومية وإجراء المسابقات الثقافية بين المسنين واكتشاف وتنمية المواهب الثقافية لديهم وغيرها من البرامج الثقافية التي تشبع احتياجات المسنين تبين من الدراسة أن دار محمد رجب أكثر اهتماما بها وتوفيرا لها من دار السعادة بسبب حداثة هذه الدار التي وفرت الامكانيات المادية والبشرية لاشباع احتياجات نزلائها من المسنين مما يؤكد صحة الفرض القائل بان هناك فروق ذات دلالة احصائية في العلاقة بين البرامج الثقافية والترويحية لاشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

٦- برامج مشغل وقت الفراغ واشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث :

أظهرت النتائج البحثية أن متوسط قيمة متغير برامج شغل وقت الفراغ بدار محمد رجب قد بلغ ١٢.٤ بينما بلغ في دار السعادة ١١.٠٠. كما بلغت قيمة التباين Variance والانحراف المعياري لبيانات المسنين بدار محمد رجب ٩.٥، ٣.١ مقابل ٤.٣، ٢.١ بدار السعادة. وهذه النتائج توضح أن هناك تباين في برامج شغل وقت الفراغ التي توفرها دار محمد رجب أكثر من دار السعادة وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (٢٤)

بعض المقاييس الاحصائية الوصفية للبرامج شغل وقت الفراغ

بكل من مجتمعي البحث

مجتمع البحث	المتوسط	التباين Variance	الانحراف المعياري S.D.
دار محمد رجب	١٢.٤	٩.٥	٣.١
دار السعادة	١١.٠	٤.٣	٢.١

ولاختبار مدي معنوية الفروق بين التباينات في مجتمعي البحث تم ايجاد قيمة F حيث بلغت هذه القيمة ٢.٢٢٣٣ وهي قيمة معنوية علي المستوي الاحتمالي ٠.٠٠١ مما يعني وجود تباين واضح بين مجتمعي الدراسة في توفير البرامج الخاصة بشغل وقت فراغ المسنين وهو مايوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (٢٥)

يوضح قيمة F للفروق بين التباينات

في كل من مجتمعي البحث وفقا لبرامج شغل وقت الفراغ

درجة الحرية بدار محمد رجب	درجة الحرية بدار السعادة	قيمة F	مستوي المعنوية
٥٩	٦٩	٢.٢٢٣٣	٠.٠٠١

وبإجراء اختبار T لمعرفة طبيعة العلاقة بين برامج شغل وقت الفراغ المقدمة من كل من داري محمد رجب والسعادة، فإن نتائج الدراسة قد أوضحت أن قيمة T للفروق بين المتوسطات في مجتمعي البحث قد بلغت ٣.١١٥٩ وهي قيمة معنوية علي المستوي الاحتمالي ٠.٠٠١ مما يعني تميز دار محمد رجب في توفير برامج شغل وقت الفراغ مقارنة بما توفره دار السعادة من هذا البرامج وهو ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (٢٦)

يوضح قيمة T للفروق في المتوسطات

بين كل من مجتمعي البحث وفقا لمتغير برامج شغل وقت الفراغ

قيمة T	درجات الحرية	مستوي المعنوية
٣.١١٥٩	١٢٨	٠.٠٠١

أن شعور المسن بالوحدة والعزلة يؤدي به للاصابة بالعديد من الأمراض النفسية كما أن التغير الجذري في الحياة الأسرية والاجتماعية وفقد السلطة والمكانة والانتقال للإقامة بالمؤسسة تعرضه لاحباط شديد والتفكير الدائم في الموت وكأنها نهاية الحياة ولذلك فان برامج شغل وقت فراغ المسنين بطريقة تعود عليهم بالنفع تقيهم من الوقوع فريسة للعديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية والعقلية. فالمسن في حاجة لممارسة الهوايات التي يفضلها، ومشاهدة التليفزيون، والاستماع للإذاعة وممارسة رياضة المشي في الحديقة، وتوفير وسائل التسلية، وقضاء الوقت مع الزملاء واستثمار مهاراته وخبراته السابقة في أعمال تعود عليه بالفائدة أو المشاركة في أداء

بعض الخدمات العامة. وقد عملت دار محمد رجب علي توفير العديد من هذه الخدمات لشغل وقت فراغ النزلاء نتيجة اهتماء المسئولين بها وتوفر الامكانيات المادية والبشرية بها أكثر مما اتاحته دار السعادة لنزلائها وبذلك يثبت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة احصائية في العلاقة بين برامج شغل وقت الفراغ لاشباع احتياجات المسنين في مجتمعي البحث.

ثامناً : الإطار المقترح لزيادة فاعلية برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين :

قواعد بناء الإطار :-

- تحليل نتائج الدراسات السابقة والنتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية.
- الإطار النظري الذي اعتمدت عليه الدراسة وتحليل احتياجات المسنين في ضوء لوائح ونظام مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين.
- مقابلة الباحث للقائمين علي تقديم الخدمات بمجتمعي الدراسة.

وإذا كان الهدف العام لهذا الإطار المقترح هو زيادة فاعلية برامج الرعاية الاجتماعية للنزلاء المسنين لاشباع احتياجاتهم المختلفة، فان الأهداف الفرعية التي يسعي الإطار المقترح لتحقيقها يمكن تحديدها في الآتي :-

١- الاهتمام بتوفير برامج الرعاية الاجتماعية والتي تتمثل في تحقيق الآتي :-

أ - توثيق العلاقات الطيبة بين المسنين والعاملين بالمؤسسة.

ب- توطيد العلاقات الطيبة بين المسنين بعضهم البعض.

جـ- توفير العدد المناسب من الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الرعاية.

د - تعدد الأنشطة الاجتماعية بالمؤسسة وتنوعها.

هـ- عقد لقاءات دورية مع المسنين لمعرفة احتياجاتهم ومشكلاتهم.

و - إجراء الدراسات والبحوث العلمية لوضع الخدمات علي أسس علمية تشبع الاحتياجات الفعلية للمسنين.

ز - توثيق العلاقة بين المسن وأسرته الطبيعية من خلال الزيارات المتبادلة.

ح- الاهتمام بدراسة الحالات الفردية للمسنين.

ط- تكوين جماعات النشاط المتجانسة من المسنين.

٢- الاهتمام بتوفير برامج الرعاية الصحية والتي تتمثل في تحقيق الآتي :-

أ - إجراء الفحص الطبي عند إلتحاق المسن بدور الرعاية.

ب- إجراء الفحص الطبي الدوري للمسنين.

جـ- توفير العيادات الطبية المجهزة بدور الرعاية.

د - أن تتناسب الوجبات الغذائية مع الحالة الصحية للمسن.

هـ- كفاية الوجبات الغذائية ونظافتها.

و - التوعية الصحية المستمرة للنزلاء.

ز - توفير طبيب زائر وهيئة تمريض مقيمة.

ح- توفير الأجهزة التعويضية اللازمة كالنظارات الطبية وأجهزة السمع.

ط- تحويل الحالات الخاصة إلي المستشفيات في حالة الضرورة.

٣- الاهتمام بتوفير البرامج الدينية والتي تتمثل في تحقيق الآتي :-

أ - إقامة الندوات الدينية.

ب- توفير مكان لاقامة الصلاة.

د - توفير الكتب الدينية.

هـ- تنظيم رحلات للحج والعمره.

٤- الاهتمام بتوفير البرامج النفسية والتي تتمثل في تحقيق الآتي :-

أ - توفير الهدوء والأمان للنزلاء.

ب- مشاركة المسنين في المناسبات السعيدة والحزينة.

جـ- تقديم العلاج النفسي للحالات الخاصة.

د - الدراسة النفسية والاجتماعية للمسنين.

هـ- دعم التكيف مع الأوضاع الجديدة.

٥- الاهتمام بتوفير البرامج الثقافية والترويحية والتي تتمثل في تحقيق الآتي :-

أ - تنظيم الحفلات والرحلات الترفيهية.

ب- توفير الصحف اليومية والمجلات.

جـ- إقامة العروض السينمائية الثقافية.

د - الاحتفال بالمناسبات الثقافية بين المسنين.

و - توفير مكتبة ثقافية بالدار.

ز - تنظيم زيارات لبعض المفكرين والمسئولين للدار.

٦- الاهتمام بتوفير برامج شغل وقت الفراغ والتي تتمثل في تحقيق الآتي :-

أ - توفير حديقة بالدار للتنزه وممارسة رياضة المشي.

ب- توفير أجهزة الأذاعة والتليفزيون.

جـ- توفير وسائل التسلية للنزلاء.

د - الاهتمام بهوايات النزلاء وصقلها.

هـ- استثمار مهارات المسنين في أعمال تعود عليهم بالنفع.

و- الاستفادة من خبرات المسنين في أعمال الدار.

ز- توفير مشرفي أنشطة من المتطوعين لمساعدة المسنين.

قائمة المراجع :

١- محروس محمود خليفة، الوضع الراهن لرعاية المسنين في المملكة السعودية، بحث مقدم إلي الندوة العلمية لرعاية المسنين بالدول العربية والخليجية، المنامة، ١٩٨٢، ص٥٩.

٢- جلال الدين الغزاوي، دراسة سوسيولوجية حول ظاهرة الشيخوخة، حوليات كلية الآداب - جامعة الكويت، الحولية التاسعة، ١٩٨٨، ص٩.

3- Ruth Dunkle & Theresa Norgard, "Aging overview" in Encyclopedia of social Work, 19th Edition, N.A.S.W. press, Washington, 1995, p-142.

4- op. cit., p. 148.

٥- ماهر ابو المعاطي علي، فعاليات الخدمات الاجتماعية بأندية المسنين، بحث مقدم إلي المؤتمر العلمي السابع، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم - جامعة القاهرة، ١٩٩٤، ص٤٩.

٦- مدحت فؤاد فتوح، دور طريقة تنظيم المجتمع في تغيير اتجاهات المسنين السلبية نحو المجتمع، بحث مقدم إلي المؤتمر العلمي السابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٩٣، ص١٧-١٠.

7- Abraham Man, social work with the aged : principles of practice of social work, january, 1981, p. 65.

٨- عبد الحميد عبد الحسن، العلاقة بين ممارسة طريقة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية والتأهيل الاجتماعي للمسنين، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٧٨.

٩- عادل موسي جوهر، المشكلات الفردية التي تقابل المسنين وأساليب رعايتهم اجتماعيا بالمؤسسات الإيوائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان، ١٩٨٠.

١٠- الفاروق زكي يونس، نحو رؤية تخطيطية لمشاركة المسنين في التنيمة ورعايتهم اجتماعيا، المؤتمر الدولي الثامن للاحصاءات والبحوث الاجتماعية والسكانية، القاهرة، جامعة عين شمس، ١٩٨٣.

١١- مدحت فؤاد فتوح، التدخل المهني لطريقة تنظيم المجتمع بتطبيق نموذج العمل الاجتماعي مع المسنين، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان، ١٩٨٦.

١٢- سعيد يماني العوضي، العلاقة بين ممارسة طريقة خدمة الجماعة مع جماعات المسنين ومشاركتهم في تنمية المجتمع المحلي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية- جامعة حلوان، ١٩٨٧.

١٣- محمد شريف صفر، دراسة تجريبية مقارنة لاستخدام أسلوب العلاج القصير والممتد في خدمة الفرد مع مشكلات المسنين، بحث مقدم إلي المؤتمر العلمي الخامس، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان، ١٩٩١.

١٤- ثريا جبريل، المشاكل التي يعاني منها المسنين في السعودية ودور مهنة الخدمة الاجتماعية فيها، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، العدد ٣٤، ١٩٩٢.

١٥- إحسان زكي، دراسة الواقع النفسي والاجتماعي للمسنين، بحث مقدم إلي المؤتمر العلمي السابع، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان، ١٩٩٣.

١٦- ماهر ابو المعاطي، فعاليات الخدمات الاجتماعية بأندية المسنين، مرجع سابق.

١٧- رفعت عبد الباسط محمود، سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، بحث مقدم إلي المؤتمر العلمي السابع، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٩٣.

١٨- هدي عبد العال، نموذج مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد مع المشكلات الاجتماعي والنفسية للمسنين من الجنسين، بحث مقدم إلي المؤتمر العلمي الثامن، كلية الخدمة الاجتماعية - جامعة حلوان، ١٩٩٥.

19- Walter A. Friedlander, introduction to social welfare, N.J., 1960, p.4.

٢٠- محمود حسن محمد، مقدمة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار المعارف، ١٩٧٩، ص١.

21- Iriwn Sanders, Social work discovered new responsibility, N.Y., Council of S.W., 1971, p. 13.

22- Edward Lindman, "Public Welfare" in Encyclopedia of social science, N.Y., prentic Hall Co., Vol. 12, 1976, p. 687.

23- Elizabeth Hurlock, Developmental psychology, New Delhi, Tata Mc-Graw Hill Publishing Company Limited, 1976, p. 310.

٢٤- أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، ص١٢.

25- Neugarten B., Age or Need? Public policies for order people, Beverly Hills Calif; Sage publications, 1982, p.43.

٢٦- محمد شمس الدين أحمد، طريقة العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية، القاهرة، مؤسسة يوم المستشفيات، ١٩٨٢، ص٢٥٣.

٢٧- هدي عبد العال، نموذج مقترح لدور أخصائي خدمة الفرد مع المشكلات الاجتماعية والنفسية للمسنين، مرجع سابق، ص١٥٩.

٢٨- عبد العزيز مختار، طرق البحث الاجتماعي للخدمة الاجتماعية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ١٩٩٥، ص٢٤.

29- Quoted in, W., Heffernan, introduction to social welfare policy, (Ill., F.E. Peacock, 1981).

٣٠- رفعت عبد الباسط، سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، مرجع سابق، ص١٣١٦.

٣١- طلعت منصور غبريال، دراسة في الاتجاهات النفسية نحو المسنين، مجلة العلوم الاجتماعية، الكويت، ربيع ١٩٨٧.

٣٢- عبد اللطيف محمد خليفة، دراسة في سيكولوجية المسنين، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٩١.

٣٣- محروس محمود خليفة، مرجع سابق، ص ٥٩.

٣٤- حامد عبد الهادي، اتجاهات حديثة في رعاية المسنين، الندوة العلمية لرعاية المسنين بالدول العربية الخليجية، المنامة، ١٩٨٢.

35- Maria Zungia, "Aging: Social work practice" in Encyclopedia of social work, 19th Edition, N.A.S.W. press, Washington, 1995, p. 174.