A suggested proposal to increase social institutions to strengthen "A study applied to the the culture of caring for the elderly Mabarrat Al-Muslimeen Association for the Care of the Elderly" Port Said Governorate - Arab Republic of Egypt

Dr. Zezit Mostafa Abdou Noufal
Professor of Social Service Fields in the Arab Republic of Egypt
Associate Professor at the University of Sharjah, United Arab Emirates
znoufal@sharjah.ac.ae

DOI: https://doi.org/10.31973/aj.v1i141.1715

Abstract*:*

The elderly suffers from many problems that contribute to a feeling of social and psychological insecurity, as they are dominated by the fear associated with increasing age, and the lack of appropriate methods for integrated care. The study is aimed to explain the reasons for the problem of family abandonment for elderly care, to determine the effects resulting from families abandoning their care for the elderly, specify the programs of social institutions to strengthen the culture of care for the elderly, identify the obstacles facing the provision of social programs for the elderly in shelters, and finally arrive at a proposed vision to increase the effectiveness of social programs for the elderly in shelters. This descriptive analytical study's methodology is built on a comprehensive social survey.

Keywords: social institutions, social programs, culture, elderly care.

تصور مقترح لزيادة دور المؤسسات الاجتماعية في تدعيم ثقافة رعاية كبار السن" دراسة مطبقة على جمعية مبرة المسلمين لرعاية المسنين في محافظة بورسعيد –جمهورية مصر العربية "

د. زيزيت مصطفى عبده نوفل
أستاذ مجالات الخدمة الاجتماعية بجمهورية مصر العربية
أستاذ مشارك في جامعة الشارقة دولة الامارات العربية المتحدة

(مُلَخَّصُ البَحث)

يعاني المسنون من العديد من المشكلات التي تساهم في الشعور بعدم الأمان الاجتماعي والنفسي، إذ يسيطر عليهم الخوف المصاحب لتقدم العمر، وعدم توافر الأساليب المناسبة للرعاية المتكاملة، وقد هدفت الدراسة إلى معرفة أسباب مشكلة تخلي الاسرة عن رعاية كبار السن، وتحديد الآثار الناتجة عن تخلى الاسرة عن رعاية كبار السن، وكذلك توضيح برامج المؤسسات الاجتماعية لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن، والتعرف إلى المعوقات التي تواجه تقديم البرامج الاجتماعية لكبار السن في دار الإيواء، وأخيراً التوصل إلى تصور مقترح لزيادة فعالية البرامج الاجتماعية لكبار السن في دار الإيواء، ونمط الدراسة وصفي تحليلي ويعتمد على منهج المسح الاجتماعي الشامل.

الكلمات المفتاحية: المؤسسات الاجتماعية–البرامج الاجتماعية–الثقافة–رعاية كبار السن

أولاً: مشكلة الدراسة واهميتها:

إن فئة المسنين من الجنسين فى أى مجتمع تمثل الشريحة التى قدمت للمجتمع خير العطاء وساهمت فى مسيرة البناء، وما نحن عليه الآن هو نتاج جهد أبناء المجتمع السابقين من فئة المسنين، وعلى ذلك فإن إهتمام المجتمع بهم ورعايتهم لا ينطلق من منظور الشفقة أو العطف بل ينبغى أن تنطلق من نظرة الإجلال والتكريم لقاء ما قدموه لمجتمعهم من عطاء وجهد وهو ما يجعل رعايتهم حقاً على المجتمع وواجباً إنسانياً ودينياً، ولاسيما أن نسبة المسنين إلى مجموع السكان أخذ فى التزايد في جميع أنحاء العالم. (Troisi,1988)

إذ شهد القرن الماضي ثورة في مجال طول عمر المسنين، وتشير إحصاءات الأمم المتحدة بحسب البيانات الواردة في عام ٢٠١٩ من تقرير التوقعات السكانية في العالم، فمع حلول عام ٢٠٥٠ سيكون ١٦% من عدد سكان العالم (واحدا من كل ستة أفراد في

العالم) أكبر من سن ٦٥ سنة، أي بزيادة ٧% (واحدا من كل ١١ فرداً) عن عام ٢٠١٩. أما في أوروبا وأمريكا الشمالية، فالمتوقع أن يكون ربع سكانها ممن هم فوق سن ٦٥ سنة، وكان عام ٢٠١٨ هو أول عام في التاريخ — على الصعيد العالمي — يزيد فيه عدد المسنين فوق سن ٦٥ عن عدد الأطفال دون الخامسة. كما أنه من المتوقع أن يزيد عدد من هم فوق سن ٨٠ ثلاثة أضعاف (من ١٤٣ مليونا في ٢٠١٩ إلى ٤٢٦ مليونا في عام ٢٠٥٠). (الأمم المتحدة ،٢٠١٩)

وقد وصل عدد كبار السن في جمهورية مصر العربية ٧ مليون نسمة بنسبة ٧.١ % عام ٢٠٢٠ ويتوقع أن يصل عددهم عام ٢٠٢٥ إلى ٩.٨٢ مليون، وهذا يوضح تضاعف عدد كبار السن لأكثر من ثلاثة أضعاف في مصر. (الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء،٢٠٢٠)

وتشكل تلك الزيادة في أعداد ونسب كبار السنElderly في سكان المجتمعات المعاصرة واحدة من الظواهر الاجتماعية الحديثة التي تستدعى الاهتمام من المشتغلين بالبحث الاجتماعي والتحليل السكاني، ولم تلقَ حتى الآن خطط وبرامج رعاية المسنين ما تستحق من اهتمام واضعي السياسة الاجتماعية والمسؤولين المعنيين. (حجازي،١٩٩٩)

ومن هذا المنطلق يُعد المسنون من أكثر الفئات حاجة إلى الرعاية الإجتماعية من كافة الهيئات والمنظمات الحكومية والأهلية، ولقد اهتمت مصر برعاية المسنين وذلك منذ نشأة وزارة الشؤون الاجتماعية ووضع أسس لخدمة كبار السن من خلال خدمة عامة تقدم من أندية المسنين ودور المسنين والجمعيات الأهلية ، وجرى إنشاء دور المسنين في المدن الكبرى عام ١٩٦٠وتعددت المؤسسات الاجتماعية التى تولى الإهتمام بكبار السن. (الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي، ٢٠٠٠)

وتحتاج مؤسسات رعاية المسنين إلى عملية إطلاق لإمكانياتها حتى تبلغ النضج والاكتمال، فجميع برامج رعاية المسنين تحتاج إلى تطور وتغيير يشمل الأبعاد الاجتماعية والثقافية والاقتصادية كافة. (Wolfgong,1994) فتطوير تلك البرامج أصبح من أولويات البحث العلمي لتفعيل دور المؤسسة من خلال العاملين فيها والمتخصصين والخبراء القائمين على تخطيط وتقديم الخدمات. (Tomas,2001)

يعاني المسنون من العديد من المشكلات التى تساهم فى الشعور بعدم الأمان الاجتماعي والنفسي (العمران،١٩٨١)، إذ يكون الخوف المصاحب لتقديم العمر وعدم توافر الأساليب المناسبة للرعاية المتكاملة داخل البيت أو من خلال المؤسسات الاجتماعية الخاصة بهم من أهم المشكلات التي ترتبط بهذه الفئة، كما أن فقدانهم لمراكزهم وأدوارهم

السابقة التي كانت توافر لهم الشعور بالتقدير والاحترام (Young,2000)، ساهم في انعزالهم عن المجتمع نتيجة تقلص أدوارهم ومراكزهم الاجتماعية في أسرهم ومجتمعهم.

ولكن وجود الإنسان في الحياة يعنى أنه يستحق شرعاً إشباع احتياجاته عن طريق جميع الأنساق المجتمعية سواء الأسرة أو الدولة أو المؤسسات الاجتماعية.(عوض، ٢٠٠٢)

وبتحليل برامج رعاية المسنين ظهر افتقارها للجهد الواعى الذي يتضمن التحليل المهني المنظم للأهداف والبدائل والأولويات، ووجود جوانب نقص شديدة في برامج الرعاية الاجتماعية والاعتماد على البرامج التقليدية العلاجية، ونظراً لعدم الاتجاه إلى إدماج المسن داخل الحياة الاجتماعية وإيجاد البدائل المتاحة لاستمرار مشاركته مع البيئة المحيطة مع عدم تسهيل أساليب الحصول على الخدمات(عثمان،١٩٩٦)، وعدم تدعيم قدرات المسن لمواجهة مشكلاته وتأكيد قيمته الحقيقية (خليل،١٩٩٩) ، تعددت المشكلات التي يعانى منها المسنون والتي تصاحب هذه المرحلة العمرية مثل تقلص العلاقات الاجتماعية والشعور بالانعزال عن المجتمع وانتظار الموت ، والشعور بعدم الرضا عن الحياة ونقص التفاعلات الاجتماعية، والنظرة التشاؤمية للمستقبل. (Cheuk&Kujan,2016)

وفى المدة الأخيرة ظهرت العديد من الظواهر الإجتماعية السلبية داخل المجتمع ومنها التخلي عن الوالدين ، فأصبحت معدلات تخلي الأبناء تزداد يومياً (علي،٢٠٠٢)، وتنحصر وتتقلص قواعد البر والوفاء والاحترام للأباء، وسيادة المادية والأنانية وقيام الأبناء بالاستقلالية في مساكن خاصة بهم. (الأمم المتحدة،٢٠٠٧) ويعد مجال رعاية المسنين من المجالات الأساسية لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية(Reilanet,1985)، فهي تستهدف زيادة فعالية التنظيمات التي تزودهم بالخدمات والموارد على أساس العلاقة التبادلية بين الأفراد والمجتمع. (حمزة ،٢٠٠٢)

ويمكن أن يجري ذلك من خلال تفعيل البرامج الاجتماعية فى دور المسنين لمواجهة مشكلات المسنين والتخفيف من حدتها، من خلال تحليل البرامج الاجتماعية وتحديد معوقات تقديم هذه البرامج لإشباع إحتياجات المسن وتدعيم علاقته بإسرته والمحيطين به، لذلك تحددت قضية الدراسة في الآتي:

" تصور مقترح لزيادة دور المؤسسات الاجتماعية في تدعيم ثقافة رعاية كبار السن "

وفى إطار تحديد مشكلة الدراسه وبالرجوع إلى التراث النظرى من دراسات سابقة مرتبطة بموضوع الدراسة ، يمكن عرض بعض نماذج لهذه الدراسات السابقة وعلى النحو الآتي: –

-دراسة ولاء محمد شعبان السيد (٢٠٢٠)

استهدفت الدراسة التوصل إلى فاعلية المشاركة المجتمعية للشباب في رعاية كبار السن وتحديد المعوقات التي تواجه المشاركة المجتمعية للشباب في رعاية كبار السن ،وقد توصلت إلى أن مستوى فعالية المشاركة المجتمعية للشباب متوسطة وان أكثر المعوقات تتمثل في كثرة احتياجات الرعاية الصحية والعلاجية لكبار السن الذي يتسبب في ضيق الأبناء. (السيد،٢٠٢٠)

-دراسة فؤاد بن صدقة بن محمد مرداد(٢٠١٨)

يرتكز الهدف الرئيس لهذه الدراسة على تحسين مهارات الاتصال من قبل الأبناء مع الوالدين، ودراسة إمكانية تطبيق وتقويم الطالب لمؤشرات مهارات الاتصال في ذلك التعامل فضلا عن التعرف إلى أثر تلك المؤشرات في تفعيل العالقة الوالدية، وقد توصلت الدراسة إلى وجود توسط وضعف أحيانا في تطبيق بعض مهارات التحدث من الطلاب مع آبائهم، ووجود توسط أو ضعف أحيان في مهارات الإنصات من الطلاب مع والديهم. (مرداد،٢٠١٨)

-وهدفت دراسة خليل إبراهيم عبد الرازق (٢٠١٦)

إلى التعرف إلى دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الاختصاصيين العاملين في مجال رعاية المسنين، وأظهرت نتائج الدراسة أن للخدمة الاجتماعية دورا فعالا في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين (عبد الرزاق،٢٠١٦).

-و أوضحت دراسة رشاد عبد اللطيف(٢٠٠٩)

التي أكدت أن مدخل التأهيل المرتكز على المجتمع هو أحد المرتكزات الأساسية التي توضح التكافل بين فئات المجتمع ومن هم في حاجة إلى دعم ومساعدة من المسنين وغيرهم من الفئات وهذا المدخل يعتمد على الجهد المشترك ما بين المسنين أنفسهم وأسرهم والبيئة المحيطة بهم بما يحقق لهم توافقا اجتماعيا أفضل ، وذلك لاستثمار الطاقات كافة المتوافرة لدى المسنين لتلبية احتياجاتهم. (عبد اللطيف،٢٠٠٩).

- و أشارت دراسة هيام على حامد (٢٠٠٦)

إلى تعرض كبار السن للإساءة من الأبناء والمحيطين بهم وحددت أشكال الإساءة في الاستغلال المادي والإيذاء النفسي والإيذاء البدني وعدم تلبية الاحتياجات مع الرفض والنبذ والإهمال الموجه لكبار السن. (حامد،٢٠٠٦)

دراسة فاطمة أمين أحمد (٢٠٠٥)

التي استهدفت التعرف إلى العلاقة بين أنموذج حل المشكلة ودوافع سلوك عقوق الوالدين والتعرف إلى الأساليب العلاجية الأكثر ملاءمة للتعامل مع ظاهرة عقوق الوالدين. والتي أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ممارسة أنموذج حل المشكلة والتخفيف من حده ودوافع سلوك عقوق الوالدين. (أحمد ،٢٠٠٥)

- وقد أشارت دراسة أحمد إبراهيم حمزة (٢٠٠٢)

إلى عدم تناسب الأنشطة مع واقع المسنين وعدم توافر برامج جماعية تدعم العلاقات داخل الدار وإحساس المسن بعدم مناسبة البرامج لقدراته. (حمزة،٢٠٠٢)

- وقد أشارت دراسة أحمد عبد الفتاح ناجى (٢٠٠٢)

إلى وضع تصورات الأبناء مؤشراً في التخطيط لرعاية كبار السن من الأباء، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تدعيم مكانة دور كبار السن في حياة الأسرة المصرية بما لديها من حكمه وخبره، وكذلك حق المسن في الرعاية التي يتكامل فيها دور الأسرة والدولة، وتربية المسؤولية الاجتماعية لدى الأجيال الحالية نحو رعاية كبار السن من الأباء للحد من صراع الأجيال. (ناجي،٢٠٠٢)

- وفى دراسة هيف دان Hiv Dan (٢٠٠٧)

إشارة إلى أن المسنين عرضة للإصابة بالأمراض والتعرض للخطر والإساءة، وأكدت قصور الخدمات ولاسيما للمسنين الفقراء وضعف دور الأسرة في رعايتهم، وأهمية تكاتف الحكومات والمنظمات غير الحكومية لتقديم الرعاية بأنواعها كافة للمسنين. **(Hiv Dan, 2007)**

- أما دراسة مصطفى النجار (٢٠٠١)

فقد أشارت إلى أوضاع المسنين ورعايتهم من خلال عرض واقع المسنين في دولة الإمارات، وتوصلت إلى أهمية تحديث البيانات المتعلقة بكبار السن وأوصت بأهمية إجراء دراسات وبحوث من أهمها التقويم المستمر لبرامج وخدمات رعاية المسنين والأخذ بنتائج عمليات التقويم عند التخطيط لتلك الفئة. (النجار،٢٠٠١)

- وقد أكدت دراسة محمد سيد فهمي (١٩٩٦)

ضرورة توفير برامج مخصصة للرعاية الاجتماعية والصحية والدينية والثقافية والترويحية لجماعات المسنين مع عدم إهمال علاقة المسن بأسرته، وجرى وضع إطار مقترح لزيادة فعالية برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين لتوثيق العلاقات الطيبة بين المسنين والآخرين. (فهمي،١٩٩٦)

- دراسة ماهر أبو المعاطي علي (١٩٩٤)

التي أوضحت أن الخدمات المقدمة بأندية المسنين تم فيها تحديد متغيرات الفعالية بدرجة متوسطة وقد توصلت الدراسة إلى وضع تصور مقترح لزيادة فاعلية الخدمات يتضمن هدفاً عاماً هو زيادة فاعلية الخدمات الثقافية والترويحية والاجتماعية والصحية، والاستفادة من خبرات المسنين واستثمار طاقاتهم في مشروعات إنتاجيه واستثماريه. (علي،١٩٩٤)

- دراسة منى محمد شوبكة (١٩٩٤)

التي أشارت نتائجها إلى وجود صعوبة في إشباع احتياجات المسنين نظراً لوجود صعوبات تحول دون ذلك منها، محدودية الخدمات المقدمة لهم، وعدم كفاية الإعداد المهني للاختصاصيين الاجتماعيين، ولوائح المؤسسات. (شوبكة،١٩٩٤)

- وأوضحت دراسة دينمارك Denmark (١٩٩٣)

ضرورة أهمية العلاقات الأسرية للمسنين الذين يعيشون بمفردهم، هم أسوأ من الناحية الصحية والاجتماعية عن المقيمين مع ذويهم وأن العديد من المسنين يشعروا باضطراب في الشخصية نتيجة إقامتهم في مؤسسات الإيداع. (Denmark,1993)

- دراسة نظيمة سرحان (١٩٩٣)

التي أشارت إلى عدم فعالية الرعاية المؤسسية للمسنين نتيجة لوجود خلل في المدخلات والعمليات التحويلية، وتم اقتراح دور للخدمة الاجتماعية في زيادة فعالية الرعاية بالمؤسسات الإيوائية للمسنين. (سرحان ،١٩٩٣)

- وقد أشارت دراسة مدحت فتوح (١٩٩٣)

إلى أن هناك نقصاً في ألوان الرعاية المقدمة للمسنين، وهذا يدل على نقص الكفاءة والخبرة والمهارة لدى الاختصاصيين الاجتماعيين الممارسين في العمل مع المسنين. (فتوح،١٩٩٣)

- وأوضحت دراسة ريتشارد Richard(١٩٩٢)

أهمية الرعاية الأسرية للمسنين الذين يقيمون في مؤسسات إيوائية لأنهم يصابون بالاكتئاب، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن ضرورة الحياة الأسرية الطبيعية للمسنين، إذ تساهم في شعورهم بالهدوء والاستقرار. (Richard,1992)

- وأكدت دراسة قوت القلوب النجار (١٩٩١)

أن إهمال المسنين والمعاملة غير الجيدة وعدم توفير الرعاية الكافية بالمؤسسات المجانية إذا ما قورنت بالمؤسسات العالية الأجر التي يجد فيها المسن أوجه الرعاية الاجتماعية. (النجار،١٩٩١)

- دراسة محمد سمير عبد الفتاح (١٩٨٧)

التي أسفرت نتائجها عن أن المسنين المقيمين بدار الإيواء يعانون من فقدان المكانة الاجتماعية وضعف تقدير الذات، فالمسن الذي يعيش بعيداً عن أسرته وأبنائه تسوده مشاعر الدونية والإحساس بعدم القيمة، أما الذي يعيش مع أسرته فيشعر بأنه مازال قادراً على العطاء (عبد الفتاح،١٩٨٧)

- وقد أكدت دراسة أرجيل Arrggle(١٩٨٧)

أن أهم المشكلات التى يعاني منها المسنون هى فقدان العلاقات الاجتماعية التي تنعكس عليهم وتزداد تبعاً لشعورهم بالتجاهل والرفض من الآخرين ومن الاتجاهات الأكثر ضرراً للمسنين، هي الاتجاهات السلبية نحوهم من قبل الأبناء والمحيطين بهم، مما يدفعهم للانسحاب من الأسرة والمجتمع. **(Argyle,1987)**

- وقد أشارت دراسة كينج Kennedg(١٩٨٤)

إلى أهمية التخطيط السليم لبرامج ومشروعات تلبى إحتياجات المسنين وليس الاعتماد على برامج جاهزة من قبل المؤسسة للعمل بها. **(Kennedg,1984)** وبتحليل الدراسات السابقة ، نجد أن غالبية الدراسات السابقة تؤكد ضرورة مواجهة مشكلات المسنين وإشباع إحتياجاتهم وضرورة تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية ولاسيما المؤسسية لمقابلتها لإحتياجات المسنين، ويتضح من عرض الدراسات السابقة وجود إشكالية في الخدمات المقدمة للمسنين، وتتسم هذه الخدمات بالقصور والضعف، كما أوصت بعض الدراسات بإهمية تقويم برامج الرعاية الإجتماعية المقدمة للمسنين بصفة دائمة.

وهو ما أثار الباحثة لدراسة دور المؤسسات الاجتماعية في تدعيم ثقافة رعاية كبار السن، سعياً لوضع تصور لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن من خلال البرامج الاجتماعية في دور المسنين.

ثانياً: أهداف الدراسة:

١. تحديد أسباب مشكلة تخلي الأسرة عن رعاية كبار السن.
٢. تحديد الآثار الناتجة عن تخلي الأسرة عن رعاية كبار السن.
٣. توضيح برامج المؤسسات الاجتماعية لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن.
٤. التعرف إلى المعوقات التي تواجه تقديم البرامج الاجتماعية لكبار السن في دار الإيواء للمسنين.
٥. التوصل إلى تصور مقترح لزيادة فعالية البرامج الاجتماعية لكبار السن في دار الإيواء للمسنين.

ثالثا: أسئلة الدراسة:

١. ما هي أسباب مشكلة تخلي الأسرة عن رعاية كبار السن؟
٢. ما هي الآثار الناتجة عن تخلي الأسرة عن رعاية كبار السن؟
٣. ما هي برامج المؤسسات الاجتماعية لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن؟
٤. ما هي المعوقات التي تواجه تقديم البرامج الاجتماعية لكبار السن في دار الإيواء للمسنين؟
٥. التوصل إلى تصور مقترح لزيادة فعالية البرامج الاجتماعية لكبار السن في دار الإيواء للمسنين؟

رابعاً: مفاهيم الدراسة: وتحددت مفاهيم الدراسة في الاتي:

١-مفهوم المؤسسات الاجتماعية: Social Institutions

المؤسسة الاجتماعية الرسمية هي كيان خدمي يهدف إلى الارتقاء بالمجتمع ونقل أفراده إلى مستويات متقدمة ، ويشترك عادة في عمل هذه المؤسسات الحكومة والأهالي لتقديم البرامج والخدمات الاجتماعية.**(Heise, 2019)** والمقصود بالمؤسسات الاجتماعية في هذه الدراسة هو دار الايواء لرعاية المسنين.

٢-مفهوم البرامج الاجتماعية: Social Program

مجموعة الأنشطة التى تعتمد على بعضها بعض وتكون موجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض، وفى الخدمات الإجتماعية تُعد البرنامج استجابة منظمة للمشكلة الاجتماعية. (المعجم الوجيز،١٩٩٩)ويشير البرنامج إلى الأنشطة التي تمدنا بالخدمات العامة، وغالباً تشمل تضافر كل الجهود المتاحة في المؤسسات الحكومية والخاصة. (بدوي،١٩٨٢) وتركز الدراسة على البرامج الاجتماعية التى يمكن تحديدها إجرائياً على النحو الآتي:

١. هي برامج تهتم بمواجهة مشكلات كبار السن المقيمين بدار الإيواء.
٢. تهدف البرامج لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن.
٣. هي الخدمات والأنشطة التي يقوم بها الأختصاصيون الاجتماعيون في دار المسنين.
٤. تهدف هذه الخدمات والأنشطة إلى ايجاد جو أسري ملائم، وتوثيق الصلة بين المسنين وأسرهم.
٥. يقوم بتقديم هذا البرنامج متخصصون في مجال رعاية المسنين.
٦. تقدم هذه الخدمات والأنشطة من خلال وجود المسن فى دار رعاية المسنين بعد أن تتوافر فيه شروط القبول المحددة من قبل الدار.

٣-الثقافة: culture

هي مجموعةٌ من العقائد والقيم والقواعد التي يقبلها أفرادُ المجتمع(بـــدوي،١٩٨٧)، وأيضاً تُعرفُ الثّقافة بأنّها المعارف والمعاني التي تفهمها جماعةٌ من النّاس، وتربطُ بينهم من خلال وجود نُظُمٍ مُشتركة، وتساهمُ في المُحافظةِ على الأُســسِ الصّــحيحة للقواعــد الثقافيّة (Cummings& Worley, 2001)، ومن التّعريفات الاصــطلاحيّة الأُخــرى للثّقافة هي وسيلةٌ تعملُ على الجمعِ بين الأفراد عن طريق مجموعةٍ من العوامل السياسيّة، والاجتماعيّة، والفكريّة، والمعرفيّة، وغيرها من العوامل الأخرى. والمقصود بالثقافة فــي هذه الدراسة هي ثقافة رعاية كبار السن.(Storey, 2018)

٤-مفهوم كبار السن " المسنين": Elderly

المسن في اللغة العربية هو إسم فاعل مأخوذ من السن، وهو العمر، وكبر ســنه أي عمره (ابادي،١٩٨٧)، والمسن هو الشخص الذي تقدم به السن ويفترض فيه عدم القــدرة على العمل. (الطاهر،١٩٩٧) والمفهوم الاجتماعي للمسنين يحدد أنهم الذين لا يعملون بعد سن التقاعد لإعتقادهم أنهم قد أعفوا عن العمل لضعف كفاءتهم الصحية. (السكري،٢٠٠٢)

كما يعرف المسن بأنه :الشخص الذي يبلغ سن الستين – وهو السن الذي حدده قانون المعاشات في مصر، وأحيل على التقاعد من العمل الحكومى أو القطاع العــام إجباريــاً، وليس بسبب ظروف مرضية. (محمود،٢٠٠٥) كما تتعدد التصنيفات التى تطلــق علــى المسنين ، ومنها الآتي:

أ-المسن / المعمر Age :هو كبير السن الذي يتخطى عمــره ٦٥ عامــاً.(أبو حطــب، صادق،١٩٩٦)

ب- الكهل / كبير السن Elderly : تعنى التقدم في السن وتخطــى الســن الرســمي للتقاعد.

ج-الشيخوخة Senility :هو حالة كبر السن المصاحب لتدهور تدريجي في القدرات البدنية والعقلية. (احمد،٢٠٠٥) والمسنون في إطار هذه الدراسة هم الــذين يبلغون سن ٦٠ سنة فأكثر، ويعانون من مشكلة تخلى أسرهم عنهم، ويقيمون في جمعيــة مبرة المسنين لرعاية المسنين (دار الحنان، والتكريم) في محافظة بورسعيد.

خامساً: الاستراتيجية المهنية للدراسة:

١-نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية ،إذ تهتم بالوصول إلى وصــف الواقــع الامبيريقي بتحديد ووصف أسباب وإثارة مشكلة تخلي الاسرة عن كبار الســن ووصــف دور برامج المؤسسات الاجتماعية لتدعيم ثقافة رعايتهم.

٢-منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الإجتماعى الشامل لإجمالى عدد المسنين المقيمين في دار المسنين (دار الحنان والتكريم).

٣-أدوات الدراسة:

استخدم مقياس دور البرامج الاجتماعية لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن. (إعداد الباحثة)

خطوات إعداد المقياس:

١. تحديد موضوع المقياس:

تحدد في دور البرامج الاجتماعية لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن.

٢. تحديد محاور المقياس:

جرى ذلك من خلال الرجوع للتراث النظرى المرتبط بموضوع الدراسة والاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة الحالي، وقد تحددت هذه المحاور في الآتي:

أ- أسباب مشكلة التخلي عن رعاية كبار السن والأثار الناتجة عنها.

ب- فعالية البرامج الاجتماعية في دار المسنين.

ج-المعوقات التى تواجه تقديم البرامج الاجتماعية في دار المسنين.

فضلا عن البيانات المعرفة لمفردات الدراسة ، واشتملت على النوع والسن والحالة الاجتماعية وعدد الأبناء والوظيفة السابقة والمؤهل الدراسي وعدد سنوات الإقامة في الدار.

٣. إعداد عبارات المقياس:

وقد جرت صياغة مجموعة من العبارات ذات الإرتباط بكل بعد ووصلت عبارات المقياس إلى٨٠ عبارة موزعة على المحاور الآتية: البعد الأول (٢٧) عبارة، البعد الثانى (٢٨) عبارة، البعد الثالث (٢٥) عبارة.

٤. مرحلة تحكيم المقياس:

وذلك للتأكد من صدق المقياس ظاهرياً جرى عرض المقياس على مجموعة من أساتذة كليات ومعاهد الخدمة الإجتماعية، وقد أسفرت هذه الخطوة عن حذف بعض العبارات وتغيير عبارات أخرى وجرت إضافة عبارات أخرى ، فكانت النتيجة أن وصل عدد عبارات المقياس إلى (٦٠) عبارة.

٥. وضع المقياس في الصورة النهائية:

فى هذه المرحلة وضع المقياس فى صورته النهائية وعدد عباراته (٦٠) عبارة، وقد جرى تحديد مستويات القياس للعبارات الإيجابية على وفق التدرج الثلاثى الآتى : موافق (٣ درجات)، إلى حد ما (درجتان)، غير موافق (درجة واحدة) أما العبارات السلبية فتحددت على النحو الآتي:

موافق (درجة واحدة)، إلى حد ما (درجتان)، غير موافق (٣ درجات).

وجرى توزيع عبارات المقياس على الأبعاد الثلاثة على النحو الآتي :

(الصورة النهائية)

البعد الأول (٢٠) عبارة، البعد الثاني (٢٠) عبارة، البعد الثالث (٢٠) عبارة.

٦. ثبات المقياس:

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها ١٠ مفردات من المسنين في دار الايواء وبعد ١٥ يوماً جرت إعادة التطبيق مرة أخرى ثم حساب معامل ارتباط بيرسون الذى وصل إلى (٨٧ ,) و بحساب الجذر التربيعي لمعامل الارتباط وجد أنه يساوى (٩٣ ,) وهى درجة مناسبة حتى يصبح المقياس قابلا للتطبيق ، ويمكن توضيح ذلك في الجدول الآتي:

جدول يوضح الدلالة الإحصائية لمعاملات ثبات المقياس وأبعاده

م	أبعاد المقياس	معامل الإرتباط	الدالة
١-	البعد الأول	,٨٩	دالة
٢-	البعد الثانى	,٩١	دالة
٣-	البعد الثالث	, ٩٠	دالة
	المقياس الكلى	,٨٧	دالة

4-مجالات الدراسة:

أ-المجال المكاني:

جرى تطبيق الدراسة فى جمعية مبره المسلمين لرعاية المسنين في محافظة بورسعيد المشهرة برقم (١١) لسنة ١٩٦٦.

ب-المجال البشرى:

يتضمن المجال البشرى للدراسة إجمالي عدد كبار السن بجمعية مبرة المسلمين للمسنين الخاضعة لأشراف ورقابة وزارة التضامن الاجتماعي ، ووصل عددهم إلى (٦٠) مفردة

ج-المجال الزمنى:

هي مدة جميع البيانات وإجراء الدراسة من المدة ٢٠٢٠/٦/٣٠: ٢٠٢٠/٩/٢١.

سادساً: نتائج الدراسة:

١-نتائج خاصة بالبيانات الأولية

يتضح من نتائج الدراسة أن معدل الإناث حصل على المركز الأول بنسبة ٥٣.٣% بينما معدل الذكور حصل على المركز الثاني بنسبة ٤٦.٧%، وقد يرجع ذلك إلى ارتفاع متوسط عمر الإناث عن الذكور، وكذلك طبيعة المجتمع وثقافته التي تسمح للذكور بالزواج من أخرى في سن متقدمة ولا يقبل زواج السيدات من زوج آخر في سن متقدم بعد وفاة زوجها أو طلاقها.

جدول يوضح خصائص مجتمع البحث من حيث العمر

العمر	النسبة	المركز
من ٦٠: أقل من ٦٥ سنة	٤٠%	الاول
من ٧٠: أقل من ٧٥سنة	٢٦.٧%	الثاني
من ٦٥: أقل من ٧٠ سنة	٢٣.٣%	الثالث
٨٠ سنة فأكثر	٦.٧%	الرابع
أقل من ٦٠ سنة	٣.٣%	الخامس

يتضح أن أعلى معدل فى عمر المسنين بالدار هو سن ٦٠ سنة: أقل من ٦٥ سنة، وذلك بنسبة ٤٠ % من عينة الدراسة، وجاء فى الترتيب الثانى من سن ٧٠ سنة: أقل من ٧٥ سنة، وذلك بنسبة ٢٦.٧% ثم من سن ٦٥: أقل من ٧٠ سنة بنسبة ٢٣.٣%، ويلي ذلك المرحلة العمرية ٨٠ سنة فأكثر بنسبة ٦.٧% وأخيراً أقل من ٦٠ سنة. ويرجع ذلك إلى أن شروط الدار لا تقبل المسن الأقل من ٦٠ سنة إلا فى بعض الظروف الطارئ، ومعظم المسنين يقعون فى الفئة من ٦٠: أقل من ٦٥ سنة ،إذ وصلت نسبتهم إلى ٤٠% وهو ما يؤكد أهمية تركيز البرامج الإجتماعية على برامج تتناسب مع الفئة العمرية من ٦٠: أقل من ٦٥ سنة.

جدول يوضح خصائص مجتمع البحث من حيث الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	النسبة	المركز
ارامل	٥٠%	الأول
المطلقين	٣٦.٧%	الثاني
أعزب او لم يسبق لهم الزواج	١٣.٣%	الثالث

ويتضح ان خصائص مجتمع البحث من حيث الحالة الإجتماعية،إذ وصلت أعلى نسبة إلى ٥٠ % وهي للأرامل ويليها المطلقون بنسبة ٣٦.٧% ثم الأعزب أو من لم يسبق لهم الزواج ووصلت نسبتهم ١٣.٣إلى%، وقد يشير ذلك إلى أن وجود الزوج والزوجة فى مراحل العمر المتقدمة يحافظ على كيان الأسرة ويحافظ على وجودهم فى منزل واحد، إذ لم نحصل على أى نسبة للمتزوجين فى الدار وتمثل أعلى نسبة الأرامل وهي الناتجة عن وفاة أحد الطرفين من الأزواج وتهدد كيان الأسرة وما يشعر به المسن من الوحدة والعزلة مما يجعله يقيم في دار المسنين.

جدول يوضح خصائص مجتمع البحث من حيث المؤهل التعليمي

المؤهل التعليمي	النسبة	المركز
تحت المتوسط	٧٣.٣	الأول
الدبلوم	١٣.٣	الثاني
الامية	٦.٧	الثالث
البكالوريوس	٦.٧	الثالث

كما تشير النتائج إلى أن أعلى نسبة حصل عليها المسنون فى المؤهل التعليمى هو تعليم تحت المتوسط وذلك بنسبة ٧٣.٣% ثم الدبلوم بنسبة ١٣.٣% ويليها كل من الأمية والبكالوريوس بنسبة متعادلة، وهي ٦.٧%، وهذا يدل على أن درجة الوعي والثقافة والتعليم لدى المسنين ضعيفة مما يحتاج لمزيد من جهد القائمين على إدارة الدار ويحتاج لتفعيل البرامج المقدمة للمسنين حتى تساهم فى رفع درجة الوعي وإشباع الاحتياجات المختلفة.

جدول يوضح خصائص مجتمع البحث من حيث الوظيفة

الوظيفة	النسبة	المركز
الاعمال الحرة	٣٦.٧	الاول
القطاع الحكومي	٢٣.٣	الثاني
القطاع الخاص	٦.٧	الثالث

ويتضح أن خصائص مجتمع البحث من حيث الوظيفة السابقة، إذ تمثل الأعمال الحرة أعلى تكرار بنسبة ٣٦.٧% ثم أعمال القطاع الحكومى بنسبة ٢٣.٣% ثم القطاع الخاص بنسبة ٦.٧%، ويتضح من ذلك أن مفردات البحث ليس لديهم دخل ثابت فى الوقت الحالى لأن أعلى نسبة كانت للأعمال الحرة ومن دون عمل وهو ما يتفق مع ظروف مفردات البحث المقيمين فى (دار الحنان) وهي إقامة مجانا من دون مقابل مادي ،

كما أن مفردات البحث أكثرهم من السيدات الاتى لا يعملن بمهنة معينة وليس لهم دخل ثابت.

جدول يوضح خصائص مجتمع البحث من حيث مدة الإقامة في الدار

فترة الإقامة	النسبة	المركز
أقل من خمس سنوات	٦٠%	الاول
من ٥: أقل من ١٠ سنوات	٣٣.٣%	الثاني
من ١٠: أقل من ٢٠ سنة	٦.٧%	الثالث

وتشير النتائج إلى أن خصائص مجتمع البحث من حيث مدة الإقامة فى الدار ، بلغت المدة أقل من ٥ سنوات أعلى معدل لمفردات البحث بنسبة ٦٠% يليها من ٥سنوات: أقل من ١٠ سنوات بنسبة ٣٣.٣% وأخيراً من ١٠سنوات: أقل من ٢٠ سنة وذلك بنسبة ٦.٧%. ويتضح من ذلك أن أعلى مدة إقامة بالدار كانت أقل من ٥ سنوات ، وتقل النسبة من ٥ سنوات: أقل من ١٠ سنوات ثم من ١٠ سنوات: أقل من ٢٠ سنة، ويرجع ذلك لمعدل الوفيات الذي يحدث للمسنين وقد يرجع لسوء الحالة الصحية والإصابة بالأمراض المزمنة مثل أمراض القلب والسكر والضغط أو لسوء الحالة النفسية الناتج عن تخلي أسرهم عنهم وشعورهم بالعزلة والوحدة والشعور بالإهمال **والنبذ.**

٢-نتائج خاصة بفروض الدراسة:

توصلت نتائج الدراسة إلى أن أسباب مشكلة تخلي الاسرة عن كبار السن متعددة ويتحدد فيها المركز الأول في أنانية الأبناء، وذلك بمجموع أوزان ٦٠ ووزن مرجح ٢.٠ ثم التدليل الزائد للأبناء فى الصغر و ذلك بمجموع أوزان ٥٨ ووزن مرجح ١.٩ ، ويلى ذلك فى المركز الثالث عدم توافر الوعى الدينى للأبناء بمجموع أوزان ٥٦ ووزن ٥٦ ووزن مرجح ١.٨ ، و فى المركز الرابع عدوانية الأبناء بمجموع أوزان ٥٢ ووزن مرجح ١.٧ ، ويأتى فى المركز الخامس عدم معرفة الأبناء حقوق وواجبات الأباء وذلك بمجموع أوزان ٤٨ ووزن مرجح ١.٦ ثم فى المركز السادس تأثر الأبناء ببعض الأفكار الخاطئة وذلك بمجموع أوزان ٤٥ ، ووزن مرجح ١.٥ و يتساوى فى المركز نفسه مخالفة الأبناء للتعاليم الشرعية، أما المركز السابع فتحدد بعدم وجود قيم أصيلة لدى الأبناء و ذلك بمجموع أوزان ٤٤ ووزن مرجح ١.٤ ، أما المركز الثامن و الأخير فقد تحدد بضعف الضمير الخلقى للأبناء بمجموع أوزان ٣٧ ووزن مرجح ١.٢ .

ويتضح من ذلك وجود العديد من الأسباب المؤدية لمشكلة التخلي عن كبار السن ويتصدرها سمات وخصائص الأبناء أنفسهم مثل الأنانية والعدوانية، ثم أسباب ترجع إلى الأسرة مثل التدليل الزائد وعدم تأصيل الضمير والقيم والتعاليم الشرعية فى الأبناء.

كما يتبين من النتائج الأثار الناتجة عن مشكلة التخلي عن كبار السن ويأتي في المركز الأول شعور كبار السن بالضيق من زيارة أبنائهم وذلك بمجموع أوزان ٦٦ ووزن مرجح ٢.٢ أما المركز الثاني فعدم وجود موضوعات مشتركة بين كبار السن وأبنائهم ، وذلك بمجموع أوزان ٥٢ ووزن مرجح ١.٧ ، و فى المركز نفسه يأتى عدم تقديم الأبناء للهدايا في المناسبات المختلفة لكبار السن وفى المركز الثالث يأتى علاقة الأبناء بوالديهم تتسم بالفتور بمجموع أوزان ٤٧ ووزن مرجح ١.٦ و يأتى المركز الرابع إهمال الأبناء لشؤون أبائهم وذلك بمجموع أوزان ٤٦ ووزن مرجح ١.٥ و يتساوى فى هذا المركز عدم تردد الأحفاد على زيارة الأجداد بصفه دائمة ، أما المركز الخامس فتحدد بعدم وجود حوار بين كبار السن وأبنائهم وذلك بمجموع أوزان ٤١ ووزن مرجح ١.٤ و فى المركز السادس يأتى صراع دائم بين كبار السن وأبنائهم وذلك بمجموع أوزان ٣٩ ووزن مرجح ١.٣ ،أما المركز السابع فتحدد بعدم احترام الأبناء لأبائهم وعدم احترام آرائهم بمجموع أوزان ٣٨ ووزن مرجح ١.٢ ويتحدد المركز الثامن بعدم تحمل الأبناء مسؤولية الإنفاق على آبائهم بمجموع أوزان ٣٣ ووزن مرجح ١.١ ، أما المركز التاسع فتحدد بإهتمام الأبناء بإقامة علاقات سوية مع والديهم بمجموع أوزان ١٥ ووزن مرجح ٠.٥ ويشير ذلك إلى تعدد الأثار الناتجة عن مشكلة التخلي عن كبار السن ويعود تأثيرها في الآباء بشكل واضح منها وجود صراع بين الآباء وأبنائهم الذي قد يصل إلى حد الإيذاء البدنى والنفسي للآباء مع إهمالهم وتجاهلهم.

وهذا ما إتفق مع *دراسة هيام على حامد (٢٠٠٦)* التي اكدت تعرض كبار السن للإساءة من الأبناء ومنها الاستغلال المادي والإيذاء النفسي والبدني. (حامد،٢٠٠٦) واتفقت أيضاً مع دراسة Ziggi, Ivan Santini (٢٠٢٠) التي أشارت إلى تعرض كبار السن إلى الشعور بالعزلة الاجتماعية والوحدة الذي قد يؤدي بهم إلى الوصول للقلق والاكتئاب نتيجة تخلي الأبناء عنهم. **(Ziggi, 2020)**

تشير النتائج إلى إستجابات المسنين لفعالية البرامج الإجتماعية للتخفيف من مشكلة تخلي الأسرة عنهم وقد تصدر في المركز الأول أن البرامج الإجتماعية لا تساهم فى إقامة الندوات الإجتماعية، والدينية و ذلك بمجموع أوزان ٦٢ ووزن مرجح ٢.١ ، و يأتى فى المركز الثانى ضعف البرامج الإجتماعية وعدم قدرتها على زيادة خبرات كبار السن وعدم تدعيم العلاقات الاسرية مع الأبناء وعدم تعزيز ارتباطهم بوالديهم وذلك بمجموع أوزان ٦٠ ووزن مرجح ٢ ، ويلى ذلك عدم تنظيم الإحتفالات فى المناسبات الدينية والقومية وذلك بمجموع أوزان ٥٥ ووزن مرجح ١.٩ ، أما المركز الرابع فتحدد بعدم إهتمام الدار بعمل الحفلات التى يشارك فيها الأبناء وذلك بمجموع أوزان ٥٣ ووزن

مرجح ١.٨ ، وفى المركز الخامس بوزن مرجح ١.٧ احتل هذا المركز احتياج البرامج الاجتماعية في الدار للرقابة والمتابعة.

أما المركز الساس فقد إشترك فيه كل من الأنشطة التى تقدمها البرامج الإجتماعية غير كافية، وعدم إهتمام البرامج بعقد لقاءات دورية بين المسنين والمسؤولين في الدار، عدم وجود مرونة فى البرامج الاجتماعية المقدمة للمسنين، وعدم مساهمة البرامج الإجتماعية فى تقليل إحساس الشيخوخة، وعدم مشاركة الأبناء فى الرحلات الداخلية أو الخارجية التى تعقدها الدار وذلك بوزن مرجح ١.٦. وفى المركز السابع تحدد فيه كل من توفر برامج إجتماعية حديثة، تسمح البرامج الإجتماعية

بإعطاء فرصة للتفاعل مع الآخرين، توافر رحلات حج وعمرة بدعم من الدار، توافر البرامج إحساس الأمان والحماية نظراً لتوفير خدمات بالدار، مراعاة البرامج الإجتماعية الفروق الفردية بين المسنين، عدم مراعاة البرامج الإجتماعية لمواجهة المشكلات التى تؤثر في علاقة المسن بأبنائه، سعيت البرامج الاجتماعية لتوجيه الأبناء بإسلوب المعاملة الصحيحة للأباء ، وذلك بوزن مرجح ١.٥. أما المركز الثامن فقد شترك فيه كل من سعى البرامج الإجتماعية لتبادل الزيارات مع الأهل والأقارب،و تشجع البرامج الإجتماعية زيارة الأبناء والأحفاد للمسنين بوزن مرجح ١.٤.

ومن خلال ذلك نجد وجود ضعف فى البرامج الاجتماعية وعدم قدرتها على تنمية خبرات المسنين أو المساهمه فى زيادة فرص التفاعل بين المسن والآخرين لاسيما الأهل والأقارب وحصول قدرة البرامج الإجتماعية على توجيه الأبناء بإسلوب المعاملة الوالدية الصحيحة للأباء على المركز السابع وهو آخر ترتيب العبارات مع عبارة عدم إعطاء فرصة لتبادل الزيارات مع الأبناء والأحفاد ، يؤكد عدم قدرة البرامج الإجتماعية على مواجهة مشكلات كبار السن ومنها تخلي أسرة كبار السن عنهم، على الرغم من احتياج كبار السن لتقوية علاقاتهم الاجتماعية.

وقد إتفق ذلك مع *دراسة إقبال الأمير السمالوطى (١٩٩٠)*

التي أكدت نتائجها أن أهم مشكلات المسنين المتقاعدين عن العمل هو إحتياجاتهم لتقوية العلاقات الإجتماعية لديهم سواء مع أفراد الأسرة أو الأصدقاء. (السمالوطي،١٩٩٠)

ويتضح من النتائج أن المعوقات التي تواجه تقديم البرامج الإجتماعية والتي ترجع لنوع البرنامج وقد إحتل المركز الأول عدم تطوير وتحديث البرامج الإجتماعية، وذلك بمجموع أوزان ٥٠ ووزن مرجح ١.٧.

ثم عدم وضوح أهداف البرامج الاجتماعية للمسنين بدار الايواء وقد إحتل المركز الثاني بمجموع أوزان ٤٩ ووزن مرجح ١.٦. أما المركز الثالث فتحدد بعدم إشباع البرامج الإجتماعية لإحتياجات المسنين المطلوبة وذلك بمجموع أوزان ٤٤ ووزن مرجح ١.٤ ، وفى المركز الرابع تحددت المعوقات بعدم وجود عائد من تنفيذ البرامج الإجتماعية للمسنين بمجموع أوزان ٤٤ ووزن مرجح ١.٤. أما المركز الخامس والأخير فكان من نصيب مساهمة البرامج فى غرس روح المحبة والتعاون بين المسنين، وهذا يؤكد أهمية تطوير البرامج الإجتماعية بما يتناسب مع احتياجات المسنين.

يتضح من ذلك وجود معوقات تواجه تقديم البرامج الإجتماعية بدار المسنين وترجع لكبار السن أنفسهم واحتل المركز الأول عدم وجود وعى لدى كبار السن بأهمية البرامج الاجتماعية وذلك بمجموع أوزان ٦٤ ووزن مرجح ٢.١ ، ويلي ذلك فى المركز الثاني شعور كبار السن بضغوط نفسية تمنع مشاركتهم فى البرامج الإجتماعية وذلك بمجموع أوزان ٥٦ ووزن مرجح ١.٩، وفى المركز الثالث يوجد لدى كبار السن استعداد للمشاركة في البرامج الإجتماعية وذلك بمجموع أوزان ٥٥ ووزن مرجح ١.٨.

وهذا ما يتفق مع نتائج البيانات الأوليه التى أشارت إلى ضعف المستوى التعليمى لمفردات البحث مما ساهم في نقص الوعي لديهم.

ويتبين من النتائج أن معوقات البرامج الاجتماعية التى ترجع للمؤسسة وتصدر في المركز الأول عدم إستعداد الإدارة للتعاون مع المسنين وذلك بمجموع أوزان ٥٦ ووزن مرجح ١.٩. أما المركز الثانى فقد تحدد بضعف الإمكانيات الماديه لدى المؤسسة وذلك بمجموع أوزان ٥٣ ووزن مرجح ١.٨. أما المركز الثالث فتحدد بتعقد النظم والقواعد للعمل بالدار وذلك بمجموع أوزان ٥٢ ووزن مرجح ١.٧. وفى المركز الرابع جاءت الإجراءات الروتينية عند الحصول على الخدمات الإجتماعية وذلك بمجموع أوزان ٤٩ ووزن مرجح ١.٦. وتحدد المركز الخامس بعدم وضوح أهداف البرامج الإجتماعية للمسؤولين في الدار وذلك بمجموع أوزان ٤٥ ووزن مرجح ١.٥. أما المركز السادس فتحدد بعدم توافر الموارد البشرية التى تقدم الخدمات الإجتماعية بمجموع أوزان ٤١ ووزن مرجح ١.٤. وفى المركز السابع يجري إشراك المسنين فى تخطيط البرامج وإعدادها بمجموع أوزان ٤٠ ووزن مرجح ١.٣.

ويتضح من خلال ذلك أن الإدارة والمسؤولين في بالمؤسسة ليس لديهم الاهتمام الكافى لاسيما فى المؤسسات المجانية التي تسوء فيها الحالة.

وقد أكدت *دراسة قوت القلوب محمد فريد النجار (١٩٩١)*

أن المؤسسات عالية الأجر هى التى توافر الإقامة المريحة ونظام الفندقة الذي لا يتوافر فى المؤسسات المجانية، وفى المؤسسات عالية الأجر يكون إهتمام المسؤولين جيداً للمقيمين بها (النجار،١٩٩١)

ويتضح أيضا من نتائج الدراسة أن معوقات تقديم البرامج الإجتماعية التى ترجع إلى الاختصاصيين الاجتماعيين متعدة ، وقد تحدد المركز الأول في عدم توافر قدرتهم على تجديد البرامج الاجتماعية لدى الاختصاصيين الاجتماعيين بمجموع أوزان ٦٤ ووزن مرجح ٢.١، والمركز الثاني تحدد بنقص روح التعاون بين الاختصاصيين و العاملين فى الدار و ذلك بمجموع أوزان ٦٠ ووزن مرجح ٢ . وفى المركز الثالث يتوافر لدى الاختصاصيين الاجتماعيين الوقت الكافى لتنفيذ البرامج الاجتماعية وذلك بمجموع أوزان ٥٥ ووزن مرجح ١.٨، وفى المركز الرابع اشترك فيه كل من وجود خبرة كافية للاختصاصيين الاجتماعيين للعمل مع المسنين، وتغيب الاختصاصيين الاجتماعيين باستمرار عن العمل. وذلك بوزن مرجح ١.٧.

ويتضح من ذلك وجود العديد من المعوقات التى ترجح إلى الاختصاصيين الاجتماعيين ، منها عدم وجود تعاون بينهم وبين العاملين في الدار وغيابهم المتكرر عن العمل وعدم توافر مهارة تجديد البرامج الاجتماعية

وهذه النتيجة لم تتفق مع نتيجة *دراسة عبد السلام الطاهر القراد (١٩٩٧)*

التي أشارت نتائجه إلى وجود مستوى من الرضا عن الخدمات التى يقدمها الاختصاصيون الاجتماعيون فى مؤسسات رعاية المسنين من حيث إشباع الإحتياجات الصحية والاجتماعية وشغل أوقات الفراغ والاحتياجات النفسية والبيولوجية والاقتصادية. (القراد،١٩٩٧)

وقد يرجع عدم اتفاق نتائج الدراسة الحالية مع السابقة إلى اختلاف مكان مجتمع البحث المطبق فيه الدراسة ، إذ جرى تطبيق الدراسة السابقة في المجتمع الليبي.

٣- النتائج العامة للدراسة:

يمكن عرض نتائج الدراسة من خلال الإجابة عن تساؤلات البحث :

التساؤل الأول:

- ما هي أسباب مشكلة التخلي عن رعاية كبار السن؟

وقد تبين من الدراسة تعدد الأسباب والأثار، ويمكن توضيح الأسباب في الآتي: -

أ-وجود صفة الأنانية لدى الأبناء.

ب-التدليل الزائد للأبناء أدى إلى جحودهم.

ج-عدم وجود وعى ديني لدى الأبناء.

د-توافر سمات العدوانية لدى الأبناء.

هـ-عدم معرفة الأبناء بحقوق وواجبات آبائهم.

و-تأثر الأبناء ببعض الأفكار الخاطئة مثل عدم احترام الآخرين.

ز-مخالفة الأبناء للتعاليم الشرعية وضعف الضمير الخلقي.

التساؤل الثاني:

أما الأثار الناتجة عن مشكلة التخلي عن رعاية كبار السن فتحدد في الآتي:

أ-شعور المسن بالضيق والحزن عند زيارة أبنائه له.

ب-عدم المشاركة في المناسبات وتقديم الهداية للآباء.

ج-اتسام علاقة الآباء بأبنائهم بالفتور وإهمال الأبناء شؤون آبائهم.

د-عدم زيارة الأحفاد لأجدادهم في الدار.

هـ-عدم وجود حوار بين المسن وأبنائه.

و-وجود صراع بين الآباء والأبناء قد يصل إلى الإيذاء البدني.

ز-عدم احترام الأبناء لآبائهم ولآرائهم.

ح-عدم تحمل الأبناء مسؤولية الأنفاق على آبائهم.

ط-عدم اهتمام الأبناء بإقامة علاقات سوية مع آبائهم.

التساؤل الثالث:

- ماهي فعالية البرامج الاجتماعية لرعاية كبار السن في دار الإيواء؟

وقد ركزت الباحثة على فعالية البرامج الإجتماعية التى يمكن أن تساهم فى التخفيف من مشكلة التخلي عن رعاية كبار السن. وقد أسفرت النتائج عن عدم قدرة هذه البرامج على تحقيق الفعالية المناسبة في مجال رعاية المسنين بشكل عام ومشكلة التخلي عن رعاية كبار السن بشكل خاص، وذلك على النحو الآتي:

أ-عدم إقامة الندوات الاجتماعية والدينية في الدار.

ب-ضعف البرامج الإجتماعية وعدم قدرتها على زيادة خبرات المسنين.

ج-عدم الإهتمام بحفلات يشارك فيها الأبناء آبائهم.

د-عدم اهتمام البرامج الاجتماعية بتعزيز العلاقات الأسرية مع الأبناء.

هـ-البرامج والأنشطة والخدمات المقدمة غير كافية لإشباع الاحتياجات.

و-لا تهدف البرامج الاجتماعية إلى مواجهة المشكلات التى تؤثر في علاقة المسن بأبنائه.

ز-لا تتوافر برامج اجتماعية حديثة ومتنوعة.

ح-لا توافر البرامج فرصة التفاعل مع الآخرين.

ط-لا تتسم البرامج بالمرونة والتغيير.

التساؤل الرابع:

- ماهي معوقات تقديم البرامج الاجتماعية لكبار السن في الدار؟

وقد جرى تقسيم المعوقات على أربعة تصنيفات وعلى النحو الآتي:

أ-معوقات ترجع لنوع البرامج: -

- عدم وضوح أهداف البرامج الاجتماعية.
- عدم تطوير وتحديث البرامج الاجتماعية.
- عدم إشباع البرامج الاجتماعية للاحتياجات المطلوبة.
- لا يوجد عائد على كبار السن من تنفيذ هذه البرامج.
- لا يساهم نوع البرامج فى غرس روح المحبة بين كبار السن.

ب-معوقات ترجع لكبار السن: -

- عدم توافر وعى لدى كبار السن بأهمية البرامج الاجتماعية.
- شعور كبار السن بضغوط نفسيه تمنع مشاركتهم فى البرامج الإجتماعية.
- عدم توافر استعداد لدى كبار السن للمشاركة في البرامج بدرجة كبيرة.

ج-معوقات ترجع للمؤسسة: -

- عدم إستعداد الإدارة للتعاون مع كبار السن.
- ضعف الإمكانيات المادية والبشرية.
- تعقد النظم والقواعد للعمل بالدار.
- الإجراءات الروتينية للحصول على الخدمات الاجتماعية.
- عدم وضوح أهداف البرامج الاجتماعية للمسؤولين.
- عدم مشاركة كبار السن في تخطيط وإعداد البرامج الاجتماعية.

د-معوقات ترجع إلى الختصاصيين الاجتماعيين: -

- عدم وجود قدره لديهم على التجديد في البرامج الاجتماعية.
- نقص روح التعاون بين الاختصاصيين والعاملين في الدار.
- تغيب الاختصاصيين الاجتماعيين بإستمرار على الرغم من وجود خبرة كافية لـــديهم للعمل مع كبار السن وتوافر الوقت الكافي لتنفيذ البرامج الاجتماعية.

سابعاً: التصور المقترح لزيادة فعالية البرامج الاجتماعية لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن بدار المسنين:

-الأسس التى بنى عليها التصور:

١- تحليل نتائج الدراسات السابقة.

٢- النتائج التى توصلت إليها الدراسة الحالية.

٣- الإطار النظري المرتبط بالعلاج الأسري.

٤- مقابلات الباحثة مع بعض المسؤولين عن إدارة دار المسنين.

-أهداف التصور المقترح: يمكن تحديد أهداف التصور المقترح من خلال الهدف العام الآتي:

- زيادة فعالية البرامج الاجتماعية لتدعيم ثقافة رعاية كبار السن في دار إيواء المسنين.

-الأهداف الفرعية:

يمكن تحديد بعض الأهداف الفرعية التى يسعى التصور المقترح تحقيقها وعلى النحو الآتي:

١- توفير برامج تساهم فى التخفيف من الضغوط التي يعاني منها كبار السن الناتجة عن مشكلة التخلي عنهم من أسرهم.

٢- تدعيم الصلة بين المسن وأبنائه وأسرته بوصفهم سنداً اجتماعياً يساهم فى التخفيف من مشاعرهم السلبية.

٣- تنوع أنشطة البرامج الاجتماعية ودمجها بأنشطة اقتصادية لاستثمار طاقات كبار السن في مشروعات إنتاجية لشغل أوقات الفراغ وتوفير عائد مادي لهم.

- الاستراتيجية المستخدمة:

سوف يجري الاعتماد على استراتيجيات العلاج الأسري:

١-إعادة بناء الاتصال:

١- إعادة التوازن: يمكن توضيح استخدام استراتيجية العلاج الأسري، وعلى النحو الآتي:

أ-إعادة بناء الاتصال: من خلال تدعيم قنوات الاتصال الحالية إذا وجدت وكذلك تعديل أنماط الاتصال المرضية وتوضيح أهمية الاتصال الفعال.

ب-اكتساب أساليب اتصال جديدة لفظية وغير لفظية تساهم في إعادة الحوار والتفاعل بما يسمح بتبادل المشاعر والأفكار بين كبار السن والأبناء.

ج-تقليل الصراع القائم بين كبار السن والأبناء من خلال المناقشة والتشجيع على تعبير الطرفين عن مشاعرهم الغاضبة.

د-توضيح الآثار الناتجة عن مشكلة تخلي الأبناء عن والديهم مما يساهم في التخفيف من حدة هذه المشكلة، من خلال تقديم النصيحة والتوضيح لما فعله الوالدان لأبنائهم وحقهم عليهم أن يوفروا لهم الرعاية والأمن.

هـ تدعيم قنوات إتصال بين كبار السن وأحفادهم فهم وسيلة لبث روح المرح والنشاط معهم.

٢-إستراتيجية إعادة التوازن:

أ-تعديل العادات السلبية المرتبطة بإحجام الأبناء عن الإندماج فى الأنشطة المختلفة مع آبائهم.

ب-تشجيع الأبناء على استعادة التوازن مع آبائهم وتحديد مهام واضحة للأبناء يلتزموا بها تجاه آبائهم منها الإلتزام بمواعيد للزياره ثابتة – حضور بعض الأنشطة مع آبائهم فى الدار.

ج-إستعادة ثقة كبار السن بأنفسهم لتخفيف الضغوط التى تعرضوا لها بسبب مشكلة التخلي عنهم. وكذلك يمكن الإعتماد على المساندة الإجتماعية التي تعتمد على إدراك الأفراد للعلاقات الإجتماعيه فى محيط الأسرة والأصدقاء ووجود ثقة وتفاعل بين هؤلاء الأفراد ، بوصفه أسلوب حمايه ووقايه من الدور السلبى الذى تقوم به المواقف والأحداث الضاغطة في الحياة ، ويمكن تطبيق ذلك من خلال ما يعانيه كبار السن من بعض المشاعر السلبية مثل العزلة الإجتماعية والشعور بالقلق مما يجعلهم يعانون من ضغوط حياتية مستمرة ، ووجود الأبناء بوصفهم سندا اجتماعيا يمكن أن يدعم إرادة كبار السن للحياة ، إذ آن وجود المساندة الإجتماعية من الأبناء لأبائهم و تدعيم الوازع الدينى قد يساهم فى حماية المسنين من ضغوط الحياة وتدعيم إرادتهم .

التكنيكيات المستخدمة:

١- المناقشة الجماعية:

من أجل تزويد كبير السن وأبنائه بأساليب الاتصال الجيد. وإيجاد حديث مشترك بينهم للوصول لتفاعل إيجابي هادف.

٢-برامج توجيه وإرشاد جماعي:

وذلك لزيادة المساندة الإجتماعية لكبار السن من خلال أبنائهم للتخفيف من الضغوط الواقعة عليهم وزيادة فرص التثقيف الدينى لدى الأبناء من خلال ندوات دينية لتوعيتهم بعقوبة التخلي عن آبائهم وتأكيد فضلهم وحقوقهم على أبنائهم.

٣- الأنشطة:

تُعد الأنشطة أداه تثري التفاعل بين كبار السن بعضهم مع بعض وبينهم وبين أبنائهم على أن تتنوع هذه الأنشطة حتى تشبع جميع رغبات الأعضاء المشاركين فيها.

أنواع أنشطة البرامج الاجتماعية المقترحة:

تشمل البرامج الاجتماعية الأنشطة الآتية:

١- لقاءات التعارف بين الأعضاء وبعضهم مع بعض.

٢- توطيد العلاقة بين المسن والآخرين بصورة إيجابية.

٣- توفير جو أسري سليم للأعضاء لتحقيق التوافق الاجتماعي.

٤- الألعاب الجماعية المشتركة من خلال حفلات السمر.

٥- بعض الأشغال الفنية والرسم وكتابة الشعر والقصص.

٦- ممارسة الألعاب الترويحية.

٧- الرحلات الداخلية والخارجية.

٨- حل المشكلات الأسرية والتكيف مع المجتمع.

٩- الاستفادة من خبراتهم بالاشتراك في الخدمات الإجتماعية التي تقدم في المجتمع.

مع مراعاة دمج الأبناء فى هذه الأنشطه لتقليل الفجوة بين كبار السن وأبنائهم وتدعيم قنوات الاتصال بينهم.

أدوار الأخصائي الاجتماعي:

تجري ممارسة الأدوار الآتية لتنفيذ التصور المقترح:

١- دور المعالج: وذلك للتخفيف من حدة مشكلة التخلي عن كبار السن والآثار الناتجة عنها وشعورهم باليأس والعزلة.

٢- دور المساندة: وذلك من خلال خلق واقعية التعامل مع الموقف وتدعيم جوانب القوة لدى كبار السن لزيادة المساندة الاجتماعية لهم وخفض الضغوط التي يعانون منها.

٣- المرشد: وذلك من خلال التوجيهات المباشرة للأبناء لتعديل السلوك السلبي لديهم وتعديل اتجاهاتهم المضادة لأبائهم.

٤- الوسيط: وذلك من خلال تدعيم التواصل بين كبار السن وأبنائهم ومساعدتهم على خلق درجة من الدينامية والتفاعل بينهم.

وتوصى الدراسة الحالية في إطار التصور المقترح لتفعيل برامج رعاية المسنين بما يأتي:

١. الاهتمام بالدورات التدريبية للاختصاصيين الاجتماعيين في مجال رعاية كبار السن وإمدادهم بالجوانب المعرفية والتطبيقية التي ترتبط بعلم الشيخوخة الاجتماعي.

٢. إعادة هيكلة مؤسسات رعاية كبار السن بالشكل الذي يجعلها مؤسسات مفتوحة ومندمجة مع المجتمع ولا تقتصر على كونها مؤسسات للإعاشة فقط.
٣. إدخال قواعد البيانات الإلكترونية في دور رعاية كبار السن بالشكل الذي يجعل لكل منها حاله مستقلة بذاتها لها خصوصيتها وأسلوبها الفريد في تلقى الرعاية.
٤. ضرورة الاهتمام بالتجارب العالمية والمحلية في رعاية كبار السن واستنباط أنموذج يصلح للممارسة في المؤسسات العربية بشكل عام والمصرية بشكل خاص.
٥. الاهتمام بالدراسات والأبحاث المعنية بتقويم فعالية البرامج بشكل خاص وقياس كفاءة مؤسسات رعاية كبار السن بشكل عام.

المراجع

أولاً: المراجع العربية

١. أبادى، الفيروز. (١٩٨٧). القاموس المحيط: بيروت، لبنان: مؤسسة الرسالة.
٢. أبو حطب، فؤاد، صادق، أمال. (١٩٩٦). مراحل النمو من الجنين حتى المسنين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٣. أحمد، فاطمة أمين. (٢٠٠٥). دراسة العلاقه بين نموذج حل المشكله فى خدمة الفرد ودوافع سلوك عقوق الوالدين. المؤتمر العلمى الثامن عشر. كلية الخدمه الاجتماعية، جامعة حلوان.
٤. الأمم المتحدة. (١٩٩٧). تقدم المجتمع السكاني العالمي في السن. نيويورك: لجنة التنمية الاجتماعية، الدورة (٣٥).
٥. الأمم المتحدة. (٢٠٠٧). المؤتمر الدولي الثاني لرعاية كبار السن. خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، نيويورك، الولايات المتحدة الامريكية.
٦. الأمم المتحدة. (٢٠١٩). تقرير التوقعات السكانية في العالم.
٧. بدوي، أحمد ذكي. (١٩٨٢). معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية. بيروت: مكتبة لبنان.
٨. بدوي، أحمد ذكي. (١٩٨٧). معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الاجتماعية. بيروت، لبنان: دار الكتاب اللبناني.
٩. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء(٢٠٢٠). تقرير اعداد المسنين في مصر.
١٠.حامد، هيام على. (٢٠٠٦). نحو تصور مقترح لإستخدام أخصائى خدمة الجماعه نموذج التدخل فى الأزمه لمواجهة مشكلة إساءة كبار السن. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. العدد الحادي والعشرين. الجزء الأول.
١١.حجازي، عزت. (١٩٩٩). المسنون في الريف المصري، القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية.
١٢.حمزة، أحمد إبراهيم. (٢٠٠٢). دافع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين بدولة البحرين. المؤتمر العلمي الخامس عشر. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

١٣.خليل، عرفات زيدان. (١٩٩٩). أزمة التقاعد عن العمل لدى المسنين وتصور مقترح لدور خدمة الفرد في مواجهتها، المؤتمر الثاني عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
١٤.سرحان، نظيمة أحمد. (١٩٩٣). دراسة تقويميه لفعالية الرعاية المؤسسية للمسنين. المؤتمر القومي لتعليم طب المسنين. القاهرة: كلية الطب. جامعة عين شمس.
١٥.السمالوطى، إقبال الأمير. (١٩٩٠). نحو رؤية تنموية لمواجهة مشاكل المسنين. مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية. العدد الأول. المعهد العالى للخدمه الاجتماعية بالقاهرة.
١٦.شعبان، ولاء محمد. (٢٠٢٠). فعالية المشاركة المجتمعية للشباب في رعاية مجتمع كبار السن بين الواقع والمأمول من منظور طريقة تنظيم المجتمع، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٤٩ المجلد ١، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
١٧.شوبكه، منى محمد. (١٩٩٤). دور طريقة تنظيم المجتمع فى إشباع الاحتياجات الاجتماعية للمسنين. رسالة دكتوراه. غير منشوره. كلية الخدمة الاجتماعية للبنات. الرياض.
١٨.عبد الرزاق، خليل ابراهيم. (٢٠١٦). دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية المسنين. المجلد ٢٠ العدد ٢. مجلة جامعة الأقصى: سلسلة العلوم الإنسانية.
١٩.عبد الفتاح، محمد سمير. (١٩٨٧). سيكولوجية المسنين. رسالة دكتوراه. غير منشوره. كلية الأدب، جامعة عين شمس.
٢٠.عبد اللطيف، رشاد. (٢٠٠٩). مدخل التأهيل المرتكز على المجتمع ومواجهة احتياجات المسنات. مؤتمر المرأة المسنة في العالم العربي الواقع والمأمول. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
٢١.عثمان، عبد الفتاح. (١٩٩٦). الخدمة الاجتماعية للمسنين من المنظور الشمولي المعاصر. القاهرة: مؤسسة نبيل للطباعة والنشر.
٢٢.على، ماهر أبو المعاطي. (١٩٩٤). فعالية الخدمات الاجتماعية بأندية المسنين. المؤتمر العلمي السابع، كلية الخدمة الاجتماعية. القاهرة: جامعة القاهرة. فرع الفيوم.
٢٣.علي، ماهر ابو المعاطي وآخرون. (٢٠٠٢). الممارسة العامة في الخدمه الإجتماعيه في مجال رعاية المسنين. مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.
٢٤.العمران، هالة احمد. (١٩٨٤). التوافق النفسي للمسنين. الكويت: دار القلم.
٢٥.عوض، ناديه عبده. (٢٠٠٢). فاعلية برنامج لتعديل اتجاهات المسنين نحو الشيخوخة. العدد الثاني. القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
٢٦.فتوح، مدحت. (١٩٩٣). دور طريقة تنظيم المجتمع فى تغيير إتجاهات المسنين السلبية نحو المجتمع. المؤتمر العلمي السابع. القاهرة. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان.

٢٧.فهمي، محمد سيد. (١٩٩٦). برامج الرعاية الاجتماعية للمسنين وعلاقتها بإشباع احتياجاتهم، المجلة العلمية لكلية الآداب. القاهرة: جامعة المنيا. المجلد التاسع عشر.
٢٨.القراد، عبد السلام الطاهر. (١٩٩٧) . دراسة تقويميه لدور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين في المجتمع الليبي. رسالة دكتوراه. غير منشوره. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة. فرع الفيوم.
٢٩.محمود، منال طلعت. (٢٠٠٥). المحددات التنظيميه لفعالية مؤسسات رعاية المسنين، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الثامن عشر.
٣٠.مرداد، فؤاد بن صدقة بن محمد. (٢٠١٨). أثر البرنامج التطبيقي لمهارات الاتصال الإيجابي بين الأبناء والوالدين. دراسة تطبيقية على طلاب السنة التحضيرية بجامعة الملك عبد العزيز، م٢٦، ع٢. المملكة السعودية: مجلة جامعة الملك عبد العزيز. الآداب والعلوم الإنسانية.
٣١.المعجم الوجيز. (١٩٩٩). مجمع اللغة العربية. الهيئه العامة لشئون المطابع الأميرية. القاهرة.
٣٢.ناجى، أحمد عبد الفتاح. (٢٠٠٢). تصورات الأبناء كمؤشرات فى التخطيط لرعاية كبار السن من الأباء. المؤتمر العلمي الثالث عشر. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة. فرع الفيوم.
٣٣.النجار، قوت القلوب محمد. (١٩٩١). تقويم برامج الرعاية الإيوائية للمسنين بالقاهرة. رسالة ماجستير. غير منشوره. القاهرة: كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة القاهرة.
٣٤.النجار، مصطفى الحسيني. (٢٠٠١). أوضاع المسنين ورعايتهم في دولة الإمارات العربية المتحدة. القاهرة: ندوه المدينة السنوية.
٣٥.الهيئة القومية للتأمين الاجتماعي. (٢٠٠٠). دليل الخدمات التأمينية، القاهرة.

ثانياً: المراجع الاجنبية

1) Hiv Dan, Angling. (2007). Development Issue. Oxford University Publisher. UK.
2) Argyle, Michael. (1987) the Psychology of Happiness Methueonco. London.
3) Cheuk, Gary &Kujan Nagaratnam.(2016). Diseases in the Elderly Age-Related Changes and Pathophysiology, Nages Nagaratnam Publisher, 1st ed. Sydney.
4) Coleman, Peter G. (1982). Ageing and Social Problems, In Chapman.
5) Cummings, G. Tomas& Worley, G. Christopher. (2001). Organization Development and Change. United State America.
6) David R. Heise. (2019). Cultural Meanings and Social Institutions Social Organization through Language. Palgrave Pivot Publisher. Britain.

7) Denmark, Jean. (1993). the Family of Old People. London. Routledge and Keganpaul.
8) Kennedy, Chapin Rasenary.(1984). Needs Assessment Of The Elderly, Focus on Utiligation, P H D. University Of Minnesota.
9) Reilanet, Donald. (1985). Contemporary Social Work, an Introduction to Social Welfare N. Y, M C Grow _ Hill, Inc, 1985.
10) Richard, Davis. (1992). You and Your Aging Parent, N. Y.
11) Storey, John. (2018).Cultural Theory and Popular Culture: An Introduction 09 Apr. Publisher Taylor & Francis Ltd. , London, United Kingdom.
12) Thomas, Joe. (2017). Ageing Learning from the Global South. Partners in Population and Development. Bangladesh.
13) Troisi, Josihp. (1988). the Place of the Elderly in Changing. Traditional Role of the Family. Cairo Helwan University. INIA Course on Gerontology Cairo.
14) Wolfgong Sachs. (1994). the Development Dictionary Aguide to Knowledge as Power, Zed Books Ltd, London. New Jersey.
15) Young, Pat. (2000). Mastering Social Welfare 4 th Ed, London, Macmillan Press, L T D.
16) Ziggi, IvanSantini.(2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. The Lancet public health. Volume 5, Issue 1.