

## The social return of day care services for the elderly Palestinians in the Elderly Association in the Gaza Strip

## العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين الفلسطينيين في جمعية كبار السن بقطاع غزة

Amjad Mohammad Hasan Almofty

Associate Professor of Social Work, Islamic University of Gaza, Gaza, Palestine

أحمد محمد حسن المفتي

أستاذ الخدمة الاجتماعية المشارك، كلية الآداب، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين

Received:07-01-2023

Accepted: 19-02-2023

تاريخ القبول: 19-02-2023

تاريخ الاستلام: 07-01-2023

### الملخص

هدفت الدراسة إلى تحديد العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين الفلسطينيين بجمعية كبار السن في قطاع غزة، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل، حيث استخدم الباحث أداة استبيان من إعدادة وطُبقت على (150) مسن من المستفيدين بجمعية كبار السن، وخُصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها، أن مستوى العائد الصحي والاجتماعي والنفسي والثقافي والترويحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين (متوسط)، وأوضحت النتائج وجود معوقات تحد من العائد الاجتماعي للخدمات النهارية وبنسبة مرتفعة، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \geq 0.05$ ) في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين تعزي لمتغير الجنس بينما أشارت إلى عدم وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha \geq 0.05$ ) في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين تعزي لمتغير المستوى التعليمي و متغير المهنة السابقة.

### الكلمات المفتاحية:

العائد الاجتماعي، الخدمات النهارية، المسنين.

### Abstract

The study aimed to determine the social return of day care services for the Palestinian elderly at the Elderly Association in the Gaza Strip. The study concluded with a set of results, the most important of which is that the level of health, social, psychological, cultural and recreational return for day care services for the elderly is (average), and the results indicated the existence of obstacles that limit the social return of day services at a high rate. Statistical at the level ( $\alpha \geq 0.05$ ) in the social return for day care services for the elderly due to the gender variable, while it indicated that there were no significant differences with statistical significance at the level ( $\alpha \geq 0.05$ ) in the social return for day care services for the elderly due to the educational level variable and the previous occupation variable.

### Keywords

Social return, day services, the elderly.

**أولاً: تمهيد لمشكلة الدراسة.**

فحينئذ تكون لدور رعاية المسنين أهمية كبرى للمسن والأسرة. (الطيبي وجبر، 2009).

فنجد هناك مؤسسات تهتم برعاية المسنين وتقدم لهم أوجه الرعاية المختلفة كالمؤسسات الايوائية المعدة لإقامة المسنين ويتوفر فيها أسلوب الحياة الكريمة، وهناك بعض المسنين الذين لا يحتاجون إلى الإقامة الكاملة في دور رعاية المسنين وإنما يرغبون فقط في الاستفادة من الإمكانيات والخدمات التي تقدمها المراكز النهارية للمسنين. (محمد، 2007).

فمراكز الرعاية النهارية تهدف إلى توفير أوجه الرعاية وتقديم الخدمات المختلفة لأعضائها من المسنين، وتمثل هذه الرعاية في الخدمات الثقافية التي تشمل على البرامج التدريبية والندوات والمحاضرات العلمية، كذلك الخدمات الترويجية كالحجرات والحفلات التي يقوم بها الأعضاء أنفسهم أو تقام بمعرفة المراكز والعروض السينمائية والتلفزيونية، بالإضافة إلى الخدمات الاجتماعية وتشمل على حل المشكلات والتكيف مع المجتمع وذلك بتوفير جو أسري سليم للأعضاء والخدمات الصحية المتمثلة في الكشف الطبي الدوري على الأعضاء وإيجاد خدمات طبية متنوعة. (أبو المعاطي وآخرون، 2002).

والخدمات مراكز الرعاية النهارية عائد يسمى بالعائد الاجتماعي لأنه يعود على المجتمع كله وقد يكون من حيث طبيعته عائداً نقدياً أو عائداً غير نقدي، ويكون تحقيق هذا العائد الاجتماعي في كثير من الحالات هو السبب في وجود هذه المراكز، وبالتالي لا يمكن تجاهل هذا النوع من العائد.

ويعتمد تحديد هذا العائد على جمع بيانات ومعلومات كافية ودقيقة وحديثة ومتاحة في الوقت المناسب، عن الخدمات الرعاية النهارية المقدمة للمسنين حيث يساهم ذلك في مساعدة صانعي ومتخذي القرارات بأهمية الخدمات في إشباع وتلبية الحاجات الإنسانية للمسنين، وحل ومواجهة المشكلات المجتمعية لهم، كذلك إظهار جدوى برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية، وضمان استمرارها للحفاظ على جودة ونوعية مخرجات تلك الخدمات والعائد منها. (هاشم، 2014).

**ثانياً: مشكلة الدراسة:**

تعتبر فئة المسنين من الشرائح الاجتماعية التي تحتاج إلى اهتمام بالغ ورعاية خاصة لاعتبارات دينية ووطنية وإنسانية، لذلك فإن العناية بهم لا تعتبر استجابة لاحتياجاتهم فحسب بل هو تقدير وتكريم مجتمعي لهذه الشريحة التي كان لها الفضل في رقي المجتمع وتقدمه ووصوله إلى ما هو عليه من النهوض والتقدم، ولكن يعاني الكثير من المسنين من المشكلات نتيجة تقاعدهم عن العمل ووقت الفراغ الكبير وضعف قدرتهم على تلبية احتياجاتهم بأنفسهم وانتقال الأبناء عنهم واستقلالهم، ومن هنا يأتي دور المؤسسات الاجتماعية خاصة التي تقدم خدمات الرعاية النهارية للمسنين والتي تعد أمر لا بد منه حيث توفر الفرص التي تمكنهم من تحقيق ذواتهم من خلال العلاقات الاجتماعية المتجددة ومحاوله ملء الفراغ الكبير الذي يعيشونه وتقديم الخدمات

إن المجتمع الذي يسير ركب التقدم هو الذي يوجه اهتمامه إلى الإنسان كعنصر بشري، فهو من أهم وأعظم الموارد التي يجب أن يكون لها الأولوية والاهتمام لأي مجتمع متقدم، والمسنون أحد الموارد والقطاعات البشرية الموجودة في المجتمع، والتي لا يمكن ولا يجوز تهميشهم بأي حال، فهم ثورة قومية لما يمتلكونه من الخبرة والتجربة والحكمة. (هاشم، 2014).

وفئة المسنين من الجنسين في أي مجتمع هي تلك الشريحة التي قدمت للمجتمع خير العطاء وهي صاحبة السبق فيما تحقق لمجتمعها من نمو وتقدم وذلك من خلال مسيرة الإسهام البناء والمتصل عبر الأزمنة المتعاقبة الأمر الذي بلغ بالمجتمع إلى ما هو عليه من وضعيات ثقافية واجتماعية واقتصادية وسياسية وحضارية. (شحاته، 2019).

ومن هذا المنطلق حظيت قضايا المسنين باهتمام متزايد عالمياً ومحلياً منذ بداية النصف الثاني من القرن العشرين ويرجع هذا الاهتمام إلى التزايد المضطرب في حجم شريحة المسنين بالنسبة للحجم الكلي للسكان عالمياً ومحلياً فالتزايد في أعداد المسنين جاء نتيجة التقدم في علوم الطب وتشخيص الأمراض وتوفير الدواء وانخفاض نسبة الوفيات وارتفاع متوسط الأعمار وتظهر هذه الزيادة المطردة في أعداد المسنين جلية من خلال الإحصائيات والأرقام حيث بلغ عدد المسنين من هم في عمر 65 سنة فأكثر علي مستوى العالم 420 مليون نسمة في عام 2010 ومن المتوقع أن تصل أعداد المسنين علي مستوى العالم في 2030 إلى 686 مليون مسن. (عبد الحكيم، 2019).

وفي فلسطين بلغ عدد كبار السن 297,069 فرداً بما نسبته 5.5% من إجمالي السكان في منتصف العام 2022، بواقع 196,251 فرداً بالضفة الغربية 100,818 فرداً في قطاع غزة. (الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، 2022).

فهذه مرحلة صعبة نظراً للتغيرات التي تطرأ فيها حيث يعاني المسن من مشكلات في العلاقات الاجتماعية نتيجة لتدهور قوى الجسم والعقل ونشوء العديد من الصراعات وسوء التكيف والتباعد بين المسن والمحيطين به وتذبذب علاقاته الاجتماعية نتيجة قلة فرص مقابلة الأصدقاء، كما يطول وقت الفراغ، وقد يعاني المسن عند وفاة الشريك أو بعض الأصدقاء من الشعور بالوحدة والعزلة والمشاكل الجسدية والقلق والاكتئاب والسلوك العدواني فلا بد أن يشعر المسن بقيمته ومكانته وأنه لا يزال موضع حب وتقدير. (السيد، 2014).

وفي ظل ما سبق أصبحت الحاجة ماسة إلى تقديم المزيد من العناية والاهتمام والرعاية بهذه الشريحة من التركيبة السكانية، من خلال الرعاية المتكاملة للمسنين ووضع السياسات والخطط على المستوى المحلي والقومي والعالمي لتوفير الرعاية الصحية والاجتماعية والاقتصادية وتحقيق الحياة الكريمة لهم بالمجتمع. (عبد الحكيم، 2019).

ولذلك تعتبر مؤسسات رعاية المسنين ضرورية خاصة في حالة عجز الأسرة عن احتضان كبار السن نتيجة ظروف العمل وعدم التفرغ لرعايتهم بالقدر اللازم

- دراسة **Lemtur (2018)** والتي هدفت إلى تحليل النتائج الحديثة المتعلقة بالتحديات في رعاية كبار السن في الصين من خلال تسليط الضوء على خدمات الرعاية المقدمة لكبار السن وكيفية استعداد الحكومة للتعامل مع كبار السن، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها عدم تلبية الخدمات والمؤسسات في مجال رعاية كبار السن للاحتياجات الخاصة بهم نتيجة السياسات والبرامج والقوانين الحكومية غير المناسبة وعدم تطوير خدمات الرعاية الصحية وتوفير دور رعاية تقدم الإسكان والرعاية الصحية والذهنية لكبار السن.

- دراسة **حسن (2018)** والتي سعت إلى تحديد مدى إسهام برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين داخل مؤسسات الرعاية في إشباع احتياجاتهم الأساسية للمسنين المقيمين بمؤسسات رعاية المسنين بمحافظة القاهرة، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك انخفاضاً في مستوى الخدمات والبرامج الاجتماعية الصحية الثقافية والدينية الترفيهية المقدمة للمسنين داخل مؤسسات رعايتهم.

- دراسة **Lette. Al.et (2017)** التي هدفت إلى الكشف عن وجهات نظر كبار السن حول البيئة الصحية المعيشية فيما يتعلق بالحياة والاحتياجات والأولويات، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها عدم وجود توافق بين الاحتياجات والأولويات الخاصة بكبار السن والمبادرات المتعلقة بالعدم والرعاية المقدمة من المهنيين العاملين في مجال رعاية كبار السن بسبب عدم تلبيتها لمتطلبات الرعاية الخاصة بكبار السن.

دراسة **Banoob (2016)** هدفت للتعرف على احتياجات المسنين والخدمات التي تقدم لرعايتهم واشباع تلك الاحتياجات في بعض الدول النامية (رومانيا، باربادوس، الكويت). وقد أوضحت هذه الدراسة أن هذه الدول تحدد خطوطاً عريضة تتضمن توفير الخدمات الطبية والاجتماعية لكبار السن بغرض اشباع احتياجاتهم، كما أشارت إلى أن هناك وجود نقص في المؤسسات التي تعنى بتوفير برامج رعاية المسنين، وأوضحت أيضاً ضرورة التركيز على العنصر البشري كالأطباء والمرضات والعاملين في مجال رعاية المسنين بحيث يكونوا قادرين على توفير الخدمات التي تحتاجها تلك الفئة بل ويكونوا قادرين على تطويرها.

دراسة **الصواعية (2015)** هدفت إلى التوصل لمؤشرات تخطيطية تساهم في تطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في سلطنة عمان، من خلال التعرف على الخدمات المقدمة للمسنين، وأبرز احتياجاتهم، وأهم المعوقات التي تحول دون الاستفادة من الخدمات المقدمة، وتوصلت الدراسة لعدد من المؤشرات التخطيطية أبرزها الحاجة للتوسع في تقديم الخدمات المتنوعة لرعاية المسنين في المجتمع العماني، وتنمية وعي المسنين بالخدمات المتوفرة لهم، وآليات المتابعة والتقييم للخدمات التي تقدمها مؤسسات رعاية المسنين، وتحسين مستوى الخدمات الاقتصادية نتيجة لارتفاع مستوى المعيشة، وتطوير مستوى الخدمات الاجتماعية، وتعزيز مساندة المؤسسات الحكومية والأهلية للأسر التي ترعى المسنين، وتمكينها من رعايتهم على أكمل وجه.

الصحية والنفسية والثقافية والتربوية، وفي ضوء ما سبق تتبلور المشكلة الرئيسية للدراسة في: ما العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بقطاع غزة.

### ثالثاً: الدراسات السابقة:

ولقد تطرقت العديد من الدراسات العربية والأجنبية إلى موضوع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين وأبعادها المتعددة، ومنها:

- دراسة **المنذرية (2020)** التي تناولت أشكال الرعاية المقدمة للمسنين المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية ومدى رضاؤهم عن هذه الخدمات في ولاية الرستاق بسلطنة عمان، وقد توصلت الدراسة إلى حرص الدار على تقديم خدمات الرعاية الصحية والاهتمام بصحة المسنين المقيمين، وأن هناك علاقات اجتماعية طيبة تربطهم بالمسنين الآخرين وكذا العاملون بالدار كما أكدت الدراسة على ضرورة عمل برنامج منظم يتيح لهم الارتباط بالمجتمع من خلال القيام بالأنشطة الخارجية مما يشعرهم بالصحة النفسية ويقلل من شعورهم بالوحدة.

- دراسة **العسكر والبردي (2019)** والتي هدفت إلى التعرف على نقاط القوة والضعف في الخدمات الاجتماعية والصحية لرعاية المسنين، ومعرفة أهم الفرص لتطوير خدمات رعاية المسنين والتحديات التي تحد من تطورها، وطبقت الدراسة على دار الرعاية الاجتماعية بالرياض، وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أبرزها أن من نقاط القوة هي حرص الدار على الاحتفال بالمناسبات الاجتماعية والوطنية مع المستفيدين، وتوفير أخصائية للعلاج الطبيعي، أما نقاط الضعف فهي ضعف الخدمات المقدمة لمساعدة المسنين على التكيف الاجتماعي، وافتقاد الدار لمتخصصات في طب الشيخوخة.

- دراسة **السعود (2018)** والتي تناولت درجة التكيف الاجتماعي لدى المسنين المقيمين في دار الضيافة للمسنين في الاردن، وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تشجيع الدار للمسنين على المشاركة في مختلف الأنشطة التي تقيمها مما يزيد في درجة تكيفهم، وكذلك تعزيز الروابط والعلاقات الاجتماعية للمسنين سواء مع العاملين في الدار أو مع النزلاء الآخرين.

- دراسة **بجش (2018)** والتي توصلت إلى فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة المسنين بالمجتمع الكويتي خاصة في تدعيم قدرات وإمكانيات المسن لمواجهة مشكلاته وتأكيد قيمته الحقيقية في استثمار ما تبقى له من طاقات، وإدماج المسن داخل الحياة الاجتماعية وسن التشريعات العادلة لرعاية المسنين والتقييم الدائم لها مع توفير حلول شاملة لمشكلات المسنين.

- دراسة **Kimchan (2018)** وتناولت المؤسسات المعنية بتقديم الخدمات المجتمعية للمسنين وتحديد خدمات الرعاية الطبية المقدمة للمسنين والتعرف على درجة الرعاية التي يحصلون عليها، وكان من نتائج الدراسة فشل الرعاية المجتمعية التي تقدم للمسنين وذلك لصعوبة التدخل لتحديد أولوية حاجات المسنين خاصة المقيمين منهم في المناطق الفقيرة.

المسنين، وتنمية وعي المسنين بالخدمات المتوفرة، وآليات المتابعة والتقييم للخدمات التي تقدمها مؤسسات الرعاية، وتحسين مستوى الخدمات الاقتصادية نتيجة لارتفاع مستوى المعيشة، وتطوير مستوى الخدمات الاجتماعية، وتعزيز مساندة المؤسسات الحكومية والأهلية للأسر التي ترعى المسنين، وتمكينها من رعايتهم على أكمل وجه وضرورة إشباع احتياجات المسنين عن طريق الرعاية غير الرسمية والرعاية الاجتماعية في تقديم الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع.

**وتختلف الدراسة الحالية** عن الدراسات السابقة في أنها تتناول العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بالأبعاد المتعددة الاجتماعية والصحية والنفسية والثقافية والتربوية مجتمعة وهذا ما لم تتناوله الدراسات السابقة، كما أنها تطبق في قطاع غزة بفلسطين وهذا ما تناوله الدراسات السابقة في حدود علم الباحث.

**ولقد استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة** في المساهمة بتحديد وصياغة مشكلة الدراسة، والمساهمة في تحديد تساؤلات وأهداف الدراسة، والمفاهيم الأساسية للدراسة، والتي لم يسبق تناولها أو دراستها، واستفاد الباحث من الدراسات بالتحليل والتفسير لنتائج الدراسة الميدانية التي تم تطبيقها.

#### رابعاً: أهمية الدراسة:

1. استجابتها لتوصية العديد من الدراسات التي أوصت بضرورة الاهتمام برعاية المسنين.
2. ندرة البحوث التي تتناول بالدراسة والتحليل العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.
3. الكشف عن مواطن الضعف والقصور في مستوى العائد الاجتماعي لتسهيل المهام أمام صانعي القرار، ووضع الحلول التي تعزز القوة وتعالج القصور.
4. دراسة العائد الاجتماعي من شأنه أن يحقق المزيد من الترابط والتكامل عند رسم الخطط ووضع البرامج والمشروعات وتقديم الخدمات.
5. تعتبر هذه الدراسة من أولى الدراسات في حدود علم الباحث التي تتناول العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن في قطاع غزة.
6. يتوقع أن تفود نتائج الدراسة إلى تشجيع الباحثين لإجراء المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع.

#### خامساً: تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي: ما العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة؟

ويتفرع من هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما العائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن؟
2. ما عائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن؟
3. ما العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن؟

- دراسة **Yuegen (2014)** وتناولت البناء الاجتماعي والثقافي والسياسي في المجتمع ومدى تأثيره على فعالية تطبيق البرامج والمشروعات الاجتماعية المقدمة للمسنين وعلى تحقيق التبادل الاجتماعي والمشاركة في تقديم الرعاية للمسنين، وأكدت الدراسة على ضرورة إشباع احتياجات المسنين عن طريق الرعاية غير الرسمية والرعاية الرسمية في تقديم الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع.

- دراسة **هاشم (2014)** هدفت لتحديد المحاسيبية عند التخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين. وطبقت الدراسة على جميع قيادات ومسؤولي التخطيط بوزارة التضامن الاجتماعي بالقاهرة، وأكدت نتائج الدراسة على ضرورة إقامة وتحديث نظام معاشات يضمن الحياة الكريمة للمسنين ويقلل الفقر بينهم، والعمل على إنشاء المراكز المتخصصة في طب المسنين والتي توفر برامج وقائية وعلاجية وتنموية في كافة النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتمريضية.

- دراسة **السعودي (2014)** وتناولت معرفة الفرق بين الخدمات المقدمة للمسنين المقيمين في الدور الإيوائية الحكومية، والخدمات المقدمة للمسنين المقيمين في الدور الأهلية، وقد تفاوتت نتائج هذه الدراسة تبعاً لطبيعة المؤسسة والمرجعية التابعة لها، وتبين وجود قصور في المؤسسات الإيوائية الأهلية للمسنين أكبر منه في المؤسسات الإيوائية الحكومية خاصة في محدودية العدد المسموح به للإقامة، وتدني مستوى المباني والتجهيزات، وغياب الاختصاصيين، وغياب البرامج الترفيهية للمسنين وشغل أوقات الفراغ لديهم، كما بينت الدراسة تدني مستوى الرضا والسعادة لدى المسنين.

- دراسة **Oskar (2012)** والتي أشارت إلى الوسائل لمساعدة المسن ومدى تمكنه من الحصول على الخدمات التي توفرها أجهزة ومنظمات المجتمع له، وكان من نتائج الدراسة أن هناك محدودية في معرفة المسنين بالخدمات الترفيهية التي يقدمها المجتمع لهم، كما أن الرعاية الصحية التي تقدم لهم محدودة وأن البيانات المتعلقة باحتياجاتهم غير مؤكدة.

**وباستقراء الدراسات السابقة** يلاحظ أنها أجمعت على أشكال الرعاية للمسنين والتي تتمثل في تقديم خدمات الرعاية الصحية والاهتمام بصحة المسنين والاحتفال بالمناسبات الاجتماعية والوطنية، وتدعيم قدرات وإمكانيات المسن لمواجهة مشكلاته وتأكيد قيمته الحقيقية في استثمار ما تبقى له من طاقات، وإدماج المسن داخل الحياة الاجتماعية، كما أجمعت الدراسات على ضعف مستوى الرعاية للمسنين وضعف العائد الاجتماعي من هذه الخدمات خاصة في ضعف الخدمات المقدمة لمساعدتهم على التكيف الاجتماعي، وفشل الرعاية المجتمعية التي تقدم للمسنين وعدم تلبية الخدمات والمؤسسات في مجال رعاية كبار السن للاحتياجات الخاصة بهم، وتدني مستوى المباني والتجهيزات، وغياب الاختصاصيين الاجتماعيين، وغياب البرامج الترفيهية للمسنين وشغل أوقات الفراغ لديهم وتدني مستوى الرضا والسعادة لدى المسنين، وانخفاض مستوى الخدمات والبرامج الاجتماعية الصحية الثقافية والدينية الترفيهية المقدمة للمسنين داخل المؤسسات رعايتهم. كما أكدت الدراسات السابقة على ضرورة التوسع في تقديم الخدمات المتنوعة لرعاية

ويقصد بالعائد الاجتماعي بهذه الدراسة: الآثار والتغيرات الاجتماعية والصحية والنفسية والثقافية والترويجية والكيفية الإيجابية للمسنين الناجمة عن خدمات الرعاية النهارية بجمعية كبار السن بقطاع غزة ومدى تحقيق هذه الخدمات لأهدافها ويمكن الدلالة عليها بشكل كمي من خلال المستفيدين من تلك الخدمات.

## 2. الرعاية النهارية:

أسلوب من أساليب الرعاية غير الإيوائية التي تقدمها مؤسسات حكومية أو أهلية من خلال إشراف وحدات متخصصة في فترات صباحية أو مسائية (الخطيب، 2008).

ومؤسسات رعاية المسنين النهارية هي أماكن لتجمع المسنين يوجد بها العديد من الأنشطة والبرامج التي تناسب قدرات المسنين الجسمية والصحية وتوفر لأعضائها فرص إقامة العلاقات بين أعضائها. (شحاته، 2019).

وتعرف خدمات الرعاية النهارية في هذه الدراسة: هي تلك الخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية والثقافية والترويجية التي يتلقاها المسنين من جمعية كبار السن بقطاع غزة في الفترة الصباحية.

## 3. المسنين:

المسن على أساس العمر الزمني هو "من تجاوز سن الستين" (عبد القوي، 2018). وهو الشخص الذي يتعرض لمجموعة من المتغيرات البيولوجية والتغير في المراكز والأدوار المهنية والاجتماعية التي من شأنها التأثير في إدراك الآخرين له وما يؤدي إليه ذلك من طرق مختلفة للتفاعل معه، مما يؤثر في تصور المسن لذاته وعمره وسلوكه. (حسن، 2008).

والمسن في هذه الدراسة هو: من تجاوز عمره الستين عاماً سواء كان ذكراً أو أنثى ولا يمارس أي عمل بأي جهة حكومية أو أهلية ومن المترددين والمستفيدين من جمعية رعاية كبار السن بقطاع غزة.

## ثامناً: الطريقة والإجراءات:

### 1. منهج الدراسة المستخدم:

تعتمد هذه الدراسة على استخدام منهج المسح الاجتماعي بأسلوب الحصر الشامل حيث تم تطبيق الدراسة على جميع المسنين من الجنسين المترددين بشكل يومي على جمعية كبار السن بقطاع غزة.

### 2. حدود الدراسة:

أ. الحد المكاني: تم تطبيق الدراسة في جمعية كبار السن في قطاع غزة بفلسطين والتي تعد من الجمعية الوحيدة على مستوى مدينة غزة والأكثر فعالية في تقديم خدمات الرعاية النهارية.

ب. الحد البشري: تكوّن مجتمع الدراسة من جميع المسنين المستفيدين من الخدمات النهارية بجمعية كبار السن وعددهم (178) مسن، تم حصر المترددين بشكل يومي على الجمعية وعددهم (150) مسن طبقت عليهم أداة الدراسة.

ج. الحد الزمني: وهي فترة جمع البيانات التي استغرقت ثلاثة أسابيع من 2022/11/14 حتى 2022/12/6.

4. ما العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن؟

5. ما العائد الترويجي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن؟

6. ما المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للمسنين للعائد الاجتماعي المتوقع منها؟

7. ما المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين؟

8. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية بجمعية كبار السن ومتغيرات (الجنس، المستوى التعليمي، المهنة السابقة) للمسنين؟

## سادساً: أهداف الدراسة:

المهدف الرئيسي: تحديد العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة ويتفرع من هذا المهدف الاهداف الفرعية التالية:

1. تحديد العائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن.

2. تحديد عائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن.

3. تحديد العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن.

4. تحديد العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن.

5. تحديد العائد الترويجي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن.

6. تحديد المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية للمسنين للعائد الاجتماعي المتوقع منها.

7. التوصل إلى المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.

8. تحديد الفروق ذات دلالة إحصائية في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية بجمعية كبار السن ومتغيرات (الجنس، المستوى التعليمي، المهنة السابقة) للمسنين؟

## سابعاً: مصطلحات الدراسة:

### 1. العائد الاجتماعي:

هو العملية التي تهتم بدراسة النتائج المترتبة على تنفيذ البرامج سواء كانت نتائج إيجابية أو سلبية، وما تأثير البرنامج على المستفيدين والنتائج المتوقعة للبرنامج على المدى الطويل، والعلاقة بين المدخلات والمخرجات أو تكلفة البرنامج والعائد منه. (daft, 2000)

والعائد الاجتماعي هو الآثار الاجتماعية الناجمة عن الظاهرة، وهي النتائج التي تخلفها الظاهرة على المجتمع، كما أنه مجموعة التغيرات الاجتماعية التي تطرأ على البناء الاجتماعي (سرحان، 2008).

جدول 1: خصائص مجتمع الدراسة n=150

النسبة	التكرار	المتغيرات		النسبة	التكرار	المتغيرات	
46.7	70	أقل من ثانوي	المستوي التعليمي	54.0	81	ذكر	الجنس
34.7	52	ثانوي		46.0	69	أنثى	
18.7	28	جامعي		52.7	79	متزوج	الحالة الاجتماعية
12.7	19	قطاع حكومي	30.7	46	أرمل		
14.0	21	قطاع خاص	16.7	25	مطلق		
30.0	45	أعمال حرة	المهنة السابقة	11.3	17	جيدة	الحالة الصحية
43.3	65	لم أعمل		40.0	60	متوسطة	
				48.7	73	سيئة	

ملاحظاتهم، حيث تم تعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات، وتم حذف بعض الفقرات وبذلك تكون المقياس بصورته النهائية من (45) فقرة. ب. صدق الاتساق الداخلي: تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على مفردات الدراسة البالغ حجمها (150) مفردة وذلك بحساب معاملات الارتباط بين كل فقرة والدرجة الكلية للمحور التابعة له وبين جدول رقم (1) أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0,05) حيث أن القيمة الاحتمالية لجميع الفقرات كانت أقل من 0,05 وبذلك تعتبر تلك الفقرات صادقة لما وضعت لقياسه.

جدول 2: معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل عبارة والدرجة الكلية للاستبيان

معامل الارتباط	رقم الفقرة								
.834**	37	.893**	28	.908**	19	.891**	10	.850**	1
.877**	38	.880**	29	.905**	20	.928**	11	.896**	2
.735**	39	.922**	30	.910**	21	.914**	12	.854**	3
.799**	40	.759**	31	.921**	22	.898**	13	.863**	4
.873**	41	.844**	32	.928**	23	.898**	14	.901**	5
.797**	42	.644**	33	.949**	24	.889**	15	.882**	6
.844**	43	.808**	34	.918**	25	.923**	16	.919**	7
.844**	44	.836**	35	.876**	26	.898**	17	.909**	8
.878**	45	.862**	36	.905**	27	.953**	18	.892**	9

\*\* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) \* دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

تفاوتت في جميع الفقرات بين (797- 953) مما يدل على توافر درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان.

3. أدوات الدراسة: تكاملاً مع الدراسة ومنهجيتها فقد أتمد الباحث على أداة استبار لقياس مستوى العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين، حيث تم بناء الأداة من خلال الاطلاع على الادبيات المعرفية والاجتماعية والدراسات السابقة وما تتضمنه من مقاييس ذات علاقة بالموضوع، وقد تكونت الأداة بصورتها الأولية من (48) فقرة.

#### 1. صدق الأداة:

أ. صدق المحتوى: تم التحقق من صدق محتوى الاستبيان بعرضه على (5) من المحكمين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية طلب منهم إبداء الرأي بوضوح وسلامة صياغة الفقرات وصلاحيتها لقياس ما صممت لقياسه، وتقديم أية اقتراحات يرونها مناسبة لتطوير الأداة، وتم الأخذ بجميع

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للاستبيان الذي تنتمي إليه العبارة جاءت أغلبها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01)، وجاءت جميع قيم معاملات الارتباط قيم عالية، حيث

ج. صدق الاتساق البنائي: الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والمجموع الكلي للاستبيان، ويوضح تم التحقق من الصدق البنائي لأبعاد الاستبيان من خلال إيجاد معاملات نتائج الجدول التالي:

جدول 3: معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للاستبيان

م	المحور	معامل الارتباط	القيمة الاحتمالية
1	العائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	0.902	**0.000
2	عائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	0.922	**0.000
3	العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	0.920	**0.000
4	العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	0.925	**0.000
5	العائد الترويجي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	0.911	**0.000
6	المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للمسنين الفلسطينيين للعائد الاجتماعي المتوقع منها.	0.178	*0.029
7	المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	0.167	*0.042

\*\* دال عند مستوى معنوية 0.01 \* دال عند مستوى معنوية 0.05

يتم من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط لأبعاد الاستبيان بالدرجة الكلية للاستبيان جاءت بقيم مرتفعة وكانت أغلبها دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01)؛ مما يدل على توافر درجة عالية من الصدق البنائي لأبعاد الاستبيان. -طريقة (ألفا كرونباخ): تم حساب معاملات ثبات ألفا كرونباخ للاستبيان بعد التطبيق على العينة الاستطلاعية لحساب ثبات الاستبيان، ويتضح ذلك في الجدول التالي:

2. ثبات الأداة: أجرى الباحث خطوات الثبات من خلال معامل (ألفا كرونباخ).

جدول 4: ثبات الاستبيان

م	المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
1	العائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	6	0.529
2	عائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	6	0.573
3	العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	6	0.557
4	العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	6	0.568
5	العائد الترويجي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	6	0.556
6	المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للمسنين الفلسطينيين للعائد الاجتماعي المتوقع منها.	8	0.151
7	المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.	7	0.094
	المجموع	45	0.769

2. الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات الباحثين، كما يساعد في ترتيب العبارات مع متوسط الوزن المرجح، حيث أنه في حالة تساوي العبارات في مجموع الأوزان ومتوسط الوزن المرجح فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأول.

4. الأساليب الإحصائية: تم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) من خلال التالي:

1. التكرارات والنسب المئوية، ومتوسط الوزن المرجح. 3. معامل (ارتباط بيرسون)، لقياس صدق المقياس، واختبار (ألفا كرونباخ)، لمعرفة ثبات الاستبيان، ومعامل سيرمان براون للثبات، واختبار "T-Test" للعينات المستقلة، واختبار "One Way ANOVA" لمعرفة الفروق بين المتغيرات.

## تاسعاً: عرض جداول الدراسة ومناقشتها:

النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الأول: ما العائد الصحي لخدمات

الرعاية النهارية للمسنين.

4. معادلة المدى: وذلك للحكم على العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية (ضعيف، متوسط، قوي) وذلك من خلال طرح الحد الأدنى للدرجة من الحد الأعلى للدرجة (3-1=2) ثم تقسيم هذا المدى على عدد خلايا الاستجابات الثلاث (2÷3=0,66) بعد ذلك يتم إضافة الحد الأدنى للدرجة لتحديد فعالية العبارة أو البعد أو المقياس، كما يلي: المتوسط الحسابي (من 1 إلى 1,66) عائد ضعيف، ومن (1,67 إلى 2,33) عائد متوسط، ومن (2,34 إلى 3) عائد قوي.

جدول 5: العائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين n=150

رقم الفقرة	العائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	المستوى
1	ساهمت بتوعيتي بالأمراض والمشكلات الصحية.	1.71	0.76269	57	5	متوسط
2	أكسبتي العادات والسلوكيات الصحية السليمة.	1.76	0.78304	58.6	3	متوسط
3	عدلت أفكارتي ومعتقداتي الخاطئة التي تسهم في حدوث الأمراض.	1.75	0.76795	58.3	4	متوسط
4	زودتني بالإجراءات والتدابير الوقائية لتجنب المرض والعدوي.	1.86	0.83277	62	1	متوسط
5	جعلتني أهتم بالكشف والمتابعة الدورية لحالي الصحية	1.84	0.86495	61.3	2	متوسط
6	ساهمت في حصولي على احتياجاتي الصحية (الدواء والغذاء السليم).	1.64	0.76970	54.6	6	منخفض
	المتوسط الحسابي	1.76	----	58.6		متوسط

توافر المتخصصين في تقديم هذه الخدمات الصحية المتكاملة بشكل متكامل بالجمعية، والقصور في تقديمها، وعدم قدرة الجمعية على توفير طبيب بداخلها بشكل دائم وصعوبة الكشف الدوري على الحدث مما جعل تلك الخدمات تأتي بنسبة متوسطة، حيث تعد العناية بصحة المسن من العوامل المهمة والضرورية التي تساعد على وقايته من الأمراض ومن المشاكل الصحية التي يمكن أن تزيد من معاناته، بما تشمله من الرعاية الصحية من السلامة الصحية والعقلية والجسدية التي تعد من الخدمات الضرورية الواجب توفرها في الجمعية وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة **دراسة العسكر والبردي (2019)** والتي أكدت على افتقاد دور الرعاية لمتخصصات في طب الشيخوخة. و**دراسة حسن (2018)** التي توصلت الى أن هناك انخفاضاً في مستوى الخدمات والبرامج الصحية المقدمة للمسنين داخل المؤسسات رعايتهم. كما تتفق مع دراسة **Oskar (2012)** والتي أكدت على أن الرعاية الصحية التي تقدم للمسنين محدودة.

النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الثاني: ما عائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية

من خلال استعراض النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين أن المتوسط الحسابي العام للعائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية كما يحددها المسنين بلغ (1.76) أي أنه يقع ما بين (1 - 1.66) وهي الفئة التي تشير إلى الدرجة المتوسطة من العائد الصحي، وبترتيب الفقرات للبعد جاءت في المرتبة الأولى فقرة (زودتني بالإجراءات والتدابير الوقائية لتجنب المرض والعدوي) بمتوسط حسابي (1.86) وفي الترتيب الثاني فقرة (جعلتني أهتم بالكشف والمتابعة الدورية لحالي الصحية) بمتوسط حسابي (1.84) وجاءت في الترتيب الثالث فقرة (أكسبتي العادات والسلوكيات الصحية السليمة) بمتوسط حسابي (1.76) أما في الترتيب الرابع جاءت فقرة (عدلت أفكارتي ومعتقداتي الخاطئة التي تسهم في حدوث الأمراض) بمتوسط حسابي (1.75) وفي الترتيب الخامس فقرة (ساهمت بتوعيتي بالأمراض والمشكلات الصحية) بمتوسط حسابي (1.71) وبالترتيب الأخير جاءت فقرة (ساهمت في حصولي على احتياجاتي الصحية الدواء والغذاء السليم) بمتوسط حسابي (1.64).

ويتضح من نتائج الجدول السابق أن مستوى العائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة متوسط، ويرجع الباحث ذلك لعدم

جدول 6: عائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية للمسنين n=150

رقم الفقرة	عائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية للمسنين	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	المستوى
1	ساعدتني الخدمات على اكتساب السلوكيات الايجابية كالتعاون والمشاركة	1.81	0.83856	60.3	3	متوسط
2	أصبحت أشعر بأن لي مكانة اجتماعية في الوسط الذي أعيش فيه	1.77	0.83663	59	4	متوسط

متوسط	1	64	0.88307	1.92	ساهمت في تعريفي على أصدقاء جدد لم أكن أعرفهم	3
متوسط	5	57.3	0.78490	1.72	تساعدني على التكيف مع التغيرات التي تحدث داخل المجتمع	4
متوسط	2	62.6	0.89395	1.88	ساعدتني الخدمات على تكوين علاقات ايجابية مع الاخرين	5
متوسط	6	57.3	0.82836	1.72	أشعرني بأني على قدر من الكفاءة في حل مشكلاتي واشباع احتياجاتي	6
متوسط		60.0	-----	1.80	المتوسط الحسابي	

كبار السن بغزة متوسط ويرجع الباحث ذلك إلى قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسة وضعف الخبرات المهنية الكافية للعاملين في هذا المجال بالإضافة إلى ضعف الموارد المادية والمالية المخصصة لتنفيذ الأنشطة والبرامج ذات الطابع الاجتماعي أضف إلى ذلك طبيعياً المسنين أنفسهم والذين يعانون في كثير من الأحيان من عدم التوافق والاندماج مع المحيط وضعف العلاقات الاجتماعية بينهم وتتفق النتائج مع نتائج دراسة السعود (2018) ، والتي توصلت إلى ضرورة تشجيع الدار للمسنين على المشاركة في مختلف الأنشطة التي تقيمها مما يزيد في درجة تكيفهم، وكذلك تعزيز الروابط والعلاقات الاجتماعية للمسنين سواء مع العاملين في الدار أو مع النزلاء الاخرين. ونتائج دراسة المنذرية (2020) التي أكدت على ضرورة عمل برنامج منظم يتيح لهم الارتباط بالمجتمع من خلال القيام بالأنشطة الخارجية مما يشعرهم بالصحة النفسية ويقلل من شعورهم بالوحدة.

النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الثالث: ما العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.

من خلال استعراض النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين أن المتوسط الحسابي العام لعائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية كما يحددها المسنين بلغ (1.80) أي أنه يقع ما بين (1-1.66) وهي الفئة التي تشير إلى الدرجة المتوسطة من العائد السلوكي، وبترتيب الفقرات للبعد جاءت في المرتبة الأولى فقرة (ساهمت في تعريفي على أصدقاء جدد لم أكن أعرفهم) بمتوسط حسابي (1.92) وفي الترتيب الثاني فقرة (ساعدتني الخدمات على تكوين علاقات ايجابية مع الاخرين) بمتوسط حسابي (1.88) وجاءت في الترتيب الثالث فقرة (ساعدتني الخدمات على اكتساب السلوكيات الايجابية كالتعاون والمشاركة) بمتوسط حسابي (1.81) أما في الترتيب الرابع جاءت فقرة (أصبحت أشعر بأن لي مكانة اجتماعية في الوسط الذي أعيش فيه) بمتوسط حسابي (1.77) وفي الترتيب الخامس فقرة (تساعدني على التكيف مع التغيرات التي تحدث داخل المجتمع) بمتوسط حسابي (1.72) وبالترتيب الأخير جاءت فقرة (أشعرني بأني على قدر من الكفاءة في حل مشكلاتي واشباع احتياجاتي) بمتوسط حسابي (1.72) . ويتضح من نتائج الجدول السابق أن مستوى عائد الاندماج لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية

جدول 7: العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين n=150

رقم الفقرة	العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	المستوى
1	ساهمت في أن أصبحت أكثر أقبالاً نحو الحياة	1.76	0.81661	58.6	3	متوسط
2	غيرت الخدمات من نظرتي التشاؤمية نحو المستقبل	1.74	0.78944	58	4	متوسط
3	ساعدتني في السيطرة على عصبيتي وانفعالاتي	1.78	0.78467	59.3	2	متوسط
4	عدلت مشاعري السلبية نحو الاخرين	1.73	0.79989	57.6	5	متوسط
5	دعمت جوانب القوة في شخصيتي	1.80	0.80268	60	1	متوسط
6	ساعدتني في احساسي بالاعتزاز بالنفس	1.73	0.85661	57.6	6	متوسط
	المتوسط الحسابي	1.75	-----	58.5		متوسط

أكثر أقبالاً نحو الحياة) بمتوسط حسابي (1.76) أما في الترتيب الرابع جاءت فقرة (غيرت الخدمات من نظرتي التشاؤمية نحو المستقبل) بمتوسط حسابي (1.74) وفي الترتيب الخامس فقرة (عدلت مشاعري السلبية نحو الاخرين) بمتوسط حسابي (1.73) وبالترتيب الأخير جاءت فقرة (ساعدتني في احساسي بالاعتزاز بالنفس) بمتوسط حسابي (1.73) . ويتضح من نتائج الجدول السابق أن مستوى العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة متوسط.

من خلال استعراض النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين أن المتوسط الحسابي العام للعائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية كما يحددها المسنين بلغ (1.75) أي أنه يقع ما بين (1-1.66) وهي الفئة التي تشير إلى الدرجة المتوسطة من العائد النفسي، وبترتيب الفقرات للبعد جاءت في المرتبة الأولى فقرة (دعمت جوانب القوة في شخصيتي) بمتوسط حسابي (1.80) وفي الترتيب الثاني فقرة (ساعدتني في السيطرة على عصبيتي وانفعالاتي) بمتوسط حسابي (1.78) وجاءت في الترتيب الثالث فقرة (ساهمت في أن أصبحت

المقاييس النفسية اللازمة، وهذه الخطوات من شأنها أن تحيي بيئة جديدة للمسن يلقى فيها الرعاية ويجد فيها التكيف والاستقرار.

وتتفق هذه النتائج نتائج دراسة المنذرية (2020) التي أكدت على ضرورة عمل برنامج منظم يتيح لهم الارتباط بالمتجمع من خلال القيام بالأنشطة الخارجية مما يشعرهم بالصحة النفسية ويقلل من شعورهم بالوحدة.

النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الرابع: ما العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية

جدول 8: العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين n=150

رقم الفقرة	العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	المستوى
1	زادت الخدمات من وعي بمشكلاتي وكيفية حلها	1.75	0.81871	58.3	3	متوسط
2	اكسبتي معلومات ثقافية جديدة في مختلف نواحي الحياة	1.80	0.84345	60	1	متوسط
3	أصبحت أفكر في أمور حياتي بطريقة منطقية منظمة	1.75	0.81047	58.3	2	متوسط
4	مكنتني من عرض ارائي وأفكاري معتمداً على فكري الخاص	1.70	0.79888	56.6	5	متوسط
5	ساعدتني على اكتساب خبرات معرفية جديدة تتناسب مع قدراتي	1.74	0.82275	58	4	متوسط
6	مكنتني من تقديم المشورة لأي مسن حول قضايا المسنين	1.69	0.81879	56.3	6	متوسط
	المتوسط الحسابي	1.74	-----	57.9		متوسط

من نتائج الجدول السابق أن مستوى العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة متوسط. حيث إن خدمات الرعاية الثقافية المقدمة في الجمعية يجب ألا تقتصر على الجانب الإرشادي فقط بل يجب أن تمتد لتشمل مجموعة البرامج الأخرى التي تعمل على تنمية قدراتهم ومهاراتهم والتي تساعدهم على ممارسة حياتهم بشكل طبيعي حيث أن الجمعية لديها قصور في تنمية معارف المسن بكيفية الحصول على حقوقه وقلة تنظيم الندوات الدينية والثقافية وضعف تعزيز السلوك الإيجابي المرغوب للمسنين. وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة حسن (2018) والتي أكدت على أن هناك انخفاضاً في مستوى الخدمات الثقافية المقدمة للمسنين داخل المؤسسات رعايتهم.

النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل الخامس: ما العائد التربوي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.

جدول 9: العائد التربوي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين n=150

رقم الفقرة	العائد التربوي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	المستوى
1	نمت الخدمات طاقاتي ومواهي	1.74	0.81254	58	3	متوسط
2	سأهتني في التعرف على هواياتي وكيفية ممارستها	1.74	0.77014	58	2	متوسط
3	ساعدتني علي شغل وقت فراغي بطريقة إيجابية	1.81	0.86223	57	4	متوسط
4	ساعدتني على الانضمام الي جماعات	1.87	0.91444	62.3	1	متوسط

ويعزو الباحث ذلك إلى النقص الشديد في عدد الأخصائيين النفسيين العاملين في الجمعية، والذين يقومون بتنفيذ الأنشطة النفسية المختلفة، والتي تساهم في تدعيم شخصية المسن، وتحقيق اندماجه في المجتمع، وتساوده على التخلص من المشكلات والآثار المترتبة على الشيخوخة، خاصة القلق والنظرة السلبية للذات وللآخرين. واغفال الجمعية الدور الحيوي الذي يجب أن يقوم به الأخصائي النفسي مع المسنين وخاصة في تقديم الخدمات النفسية لهم، من خلال المقابلات إكلينيكية مع المسن للتعرف على شخصيته، واستخدام

من خلال استعراض النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين أن المتوسط الحسابي العام للعائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية كما يحددها المسنين بلغ (1.74) أي أنه يقع ما بين (1- 1.66) وهي الفئة التي تشير إلى الدرجة المتوسطة من العائد الاجتماعي، وبترتيب الفقرات للبعد جاءت في المرتبة الأولى فقرة (اكسبتي معلومات ثقافية جديدة في مختلف نواحي الحياة) بمتوسط حسابي (1.80) وفي الترتيب الثاني فقرة (أصبحت أفكر في أمور حياتي بطريقة منطقية منظمة) بمتوسط حسابي (1.75) وجاءت في الترتيب الثالث فقرة (زادت الخدمات من وعي بمشكلاتي وكيفية حلها) بمتوسط حسابي (1.75) أما في الترتيب الرابع جاءت فقرة (ساعدتني على اكتساب خبرات معرفية جديدة تتناسب مع قدراتي) بمتوسط حسابي (1.74) وفي الترتيب الخامس فقرة (مكنتني من عرض ارائي وأفكاري معتمداً على فكري الخاص) بمتوسط حسابي (1.70) وبالترتيب الأخير جاءت فقرة (مكنتني من تقديم المشورة لأي مسن حول قضايا المسنين) بمتوسط حسابي (1.69). ويتضح

					المسنين داخل المؤسسة	
متوسط	6	54.6	0.77961	1.64	طورت الخدمات من قدراتي البدنية	5
متوسط	5	56.6	0.81551	1.70	مكنتني من افراغ طاقاتي من خلال الترويح	6
متوسط		57.7	-----	1.75	المتوسط الحسابي	

للمسنين بجمعية كبار السن بغزة متوسط ويعزو الباحث ذلك إلى قلة الإمكانيات المتعلقة بتوفير وسائل الترويح المتمثلة في الصالات والأجهزة والألعاب الرياضية التي تتلاءم مع قدرات المسنين وضعف اهتمام الجمعية بتنفيذ البرامج الترفيهية والفنية كالمسابقات والاحتفالات بالمناسبات المختلفة وقلة الكوادر والمهنيين المنشطين داخل الجمعية. وتتفق النتائج مع دراسة **السعودي (2014)** والتي أكدت على غياب البرامج الترفيهية للمسنين وشغل أوقات الفراغ لديهم، كما بينت الدراسة تدني مستوى الرضا لدى المسنين كذلك نتائج دراسة **حسن (2018)** والتي توصلت إلى أن هناك انخفاضاً في مستوى الخدمات الترفيهية المقدمة للمسنين داخل المؤسسات رعايتهم. النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل السادس: ما معوقات العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين.

من خلال استعراض النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين أن المتوسط الحسابي العام للعائد الترويجي لخدمات الرعاية النهارية كما يحددها المسنين بلغ (1.75) أي أنه يقع ما بين (1-1.66) وهي الفئة التي تشير إلى الدرجة المتوسطة من العائد الترويجي، وبترتيب الفقرات للبعد جاءت في المرتبة الأولى فقرة (ساعدتني على الانضمام إلى جماعات المسنين داخل المؤسسة) بمتوسط حسابي (1.87) وفي الترتيب الثاني فقرة (ساهمت في التعرف على هواياتي وكيفية ممارستها) بمتوسط حسابي (1.74) وجاءت في الترتيب الثالث فقرة (نمت الخدمات طاقاتي ومواهبتي) بمتوسط حسابي (1.74) أما في الترتيب الرابع جاءت فقرة (ساعدتني على شغل وقت فراغي بطريقة إيجابية) بمتوسط حسابي (1.81) وفي الترتيب الخامس فقرة (مكنتني من افراغ طاقاتي من خلال الترويح) بمتوسط حسابي (1.70) وبالترتيب الأخير جاءت فقرة (طورت الخدمات من قدراتي البدنية) بمتوسط حسابي (1.64). ويتضح من نتائج الجدول السابق أن مستوى العائد الترويجي لخدمات الرعاية النهارية

جدول 10: معوقات العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية n=150

رقم الفقرة	المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للمسنين للعائد الاجتماعي المتوقع منها	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	المستوى
1	قلة العدد الكافي من المهنيين المتخصصين في المؤسسة.	2.58	0.63742	86	3	مرتفع
2	تدني مستوى خبرات العاملين باحتياجات ومشكلات المسنين.	2.56	0.63897	85.3	4	مرتفع
3	كثرة عدد المسنين وتعدد احتياجاتهم ومشكلاتهم.	2.69	0.56695	89.6	1	مرتفع
4	عدم تعاون المسنين مع الأخصائي والمؤسسة.	2.56	0.66028	85.3	6	مرتفع
5	ضعف مستوى الخدمات المقدمة في المؤسسة.	2.59	0.61411	86.3	2	مرتفع
6	عدم مناسبة الخدمات لاحتياجات المسنين الفعلية.	2.56	0.63897	85.3	م	مرتفع
7	عدم مراعاة التنوع في الخدمات.	2.51	0.66289	83.6	7	مرتفع
8	تعقد إجراءات الحصول على الخدمات.	2.47	0.68244	82.3	8	مرتفع
	المتوسط الحسابي	2.56	-----	85.4		مرتفع

المتخصصين في المؤسسة) بمتوسط حسابي (2.58) أما في الترتيب الرابع والخامس على التوالي جاءت فقرة (تدني مستوى خبرات العاملين باحتياجات ومشكلات المسنين) وفقرة (عدم مناسبة الخدمات لاحتياجات المسنين الفعلية) بمتوسط حسابي (2.56) وفي الترتيب السادس فقرة (عدم تعاون المسنين مع الأخصائي الاجتماعي والمؤسسة) بمتوسط حسابي (2.56) وفي الترتيب السابع فقرة (عدم مراعاة التنوع في الخدمات) بمتوسط حسابي (2.51) وفي الترتيب الأخير فقرة (تعقد إجراءات الحصول على الخدمات) بمتوسط حسابي (2.47).

من خلال استعراض النتائج الموضحة في الجدول السابق تبين أن المتوسط الحسابي العام لمعوقات العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية كما يحددها المسنين بلغ (2.56) أي تقع بين (2.34-3) وهي الفئة التي تشير إلى الدرجة المرتفعة من المعوقات، وبترتيب الفقرات للبعد جاءت في المرتبة الأولى فقرة (كثرة عدد المسنين وتعدد احتياجاتهم ومشكلاتهم) بمتوسط حسابي (2.69) وفي الترتيب الثاني فقرة (ضعف مستوى الخدمات المقدمة في المؤسسة) بمتوسط حسابي (2.59) وجاءت في الترتيب الثالث فقرة (قلة العدد الكافي من المهنيين

الاجتماعية التي تقدم للمسنين ونتائج دراسة **السعودي (2014)** التي أكدت على محدودية العدد المسموح به للإقامة، وتدني مستوى المباني والتجهيزات، وغياب الاختصاصيين الاجتماعيين، وغياب البرامج للمسنين وشغل أوقات الفراغ لديهم. كما أكدت نتائج دراسة **Lette. Al.et (2017)** إلى عدم وجود توافق بين الاحتياجات والأولويات الخاصة بكبار السن والمبادرات المتعلقة بالدعم والرعاية المقدمة من المهنيين العاملين في مجال رعاية كبار السن بسبب عدم تلبيتها لمتطلبات الرعاية ودراسة **Banoob (2016)** التي أشارت إلى أن هناك وجود نقص في المؤسسات التي تعنى بتوفير برامج رعاية المسنين.

**النتائج المتعلقة بالإجابة على التساؤل السابع:** ما المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين

#### جدول 11: المقترحات التي تساهم بزيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين

رقم الفقرة	المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	المستوى
1	زيادة عدد الاختصاصيين العاملين بالمؤسسة	2.68	0.56919	89.3	7	مرتفع
2	زيادة خبرة وكفاءة الاختصاصيين والعاملين بالمؤسسة	2.76	0.49720	92	3	مرتفع
3	تعزيز فكرة العمل المشترك بين المسنين والمؤسسة	2.76	0.52350	92	4	مرتفع
4	حث المسنين على المشاركة الإيجابية في برامج وخدمات المؤسسة	2.78	0.51644	92.6	2	مرتفع
5	توفير وتطوير الامكانيات والخدمات بالمؤسسة	2.76	0.53616	92	5	مرتفع
6	تيسير وتبسيط اجراءات حصول المسنين على الخدمات	2.74	0.53328	91.3	6	مرتفع
7	زيادة فعالية وكفاءة الخدمات العمل على تنوعها	2.78	0.48586	92.6	1	مرتفع
المتوسط الحسابي		2.75	---	91.6		مرتفع

وفي الترتيب الأخير فقرة (زيادة فعالية وكفاءة الخدمات العمل علة تنوعها) بمتوسط حسابي (2.68).

وبتحليل نتائج الجدول السابق نجد أنّ من أهم المقترحات التي تزيد من العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين هو زيادة فعالية وكفاءة الخدمات العمل على تنوعها وحث المسنين على المشاركة الإيجابية في برامج وخدمات المؤسسة وزيادة خبرة وكفاءة الاختصاصيين والعاملين بالمؤسسة وتعزيز فكرة العمل المشترك بين المسنين والجمعية. وتتفق النتائج مع نتائج دراسة استهدفت دراسة **Banoob (2016)** والتي أكدت على ضرورة التركيز على العنصر البشري كالأطباء والمرضات والعاملين في مجال رعاية المسنين بحيث يكونوا قادرين على توفير الخدمات التي تحتاجها تلك الفئة بل ويكونوا قادرين على تطويرها. ودراسة **الصواعية (2015)** والتي أكدت على ضرورة التوسع في تقديم الخدمات المتنوعة لرعاية المسنين في المجتمع، وتنمية وعي المسنين بالخدمات المتوفرة لهم، آليات المتابعة والتقييم للخدمات التي تقدمها مؤسسات رعاية المسنين، وتطوير مستوى الخدمات الاجتماعية.

#### جدول 12: الفروق في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين التي تعزي إلى متغير الجنس

العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية	النوع	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	قيمة الدلالة
--	-------	---	-----------------	-------------------	----------	--------------

للمسنين						
دالة 0.000	-5.980	4.37103	12.2840	81	ذكر	العائد الصحي
		2.89685	8.5942	69	أنثي	
دالة 0.000	-5.645	4.59740	12.6296	81	ذكر	العائد السلوكي
		3.65580	8.7536	69	أنثي	
دالة 0.001	-5.315	4.49107	12.1728	81	ذكر	العائد النفسي
		3.48514	8.6377	69	أنثي	
دالة 0.000	- 4.899	4.71699	12.0000	81	ذكر	العائد الثقافي
		3.51510	8.6232	69	أنثي	
دالة 0.000	-5.725	4.46098	12.2716	81	ذكر	العائد الترويجي
		3.49204	8.4783	69	أنثي	
دالة 0.002	-2.763	4.41431	19.7037	81	ذكر	المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للمسنين
		3.57104	21.5362	69	أنثي	
دالة 0.000	-2.262	3.70377	18.7901	81	ذكر	المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية
		1.82422	19.8986	69	أنثي	
دالة 0.000	-5.024	22.66612	99.8519	81	ذكر	الدرجة الكلية
		12.27457	84.5217	69	أنثي	

زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين (ت = 2.262) وفي الدرجة الكلية للمقياس (ت = 5.024 =  $\alpha$  0.000) وتظهر هذه النتائج وجود فروق جوهرية في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين تعزى لمتغير الجنس كما يتضح من خلال المتوسط الحسابي أن الفروق كانت لصالح الذكور في بعد العائد الصحي والسلوكي والنفسي والثقافي والترويجي أما في بعد المعوقات وفي بعد المقترحات كانت الفروق لصالح الاناث.

تبين من جدول رقم (12) وباستخدام اختبار (Independent-Samples T Test) توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين الذكور والاناث في بعد العائد الصحي (ت = 5.980 =  $\alpha$  0.000) وفي بعد العائد السلوكي (ت = 5.645 =  $\alpha$  0.000) وفي بعد العائد النفسي (ت = 5.315 =  $\alpha$  0.001) وفي بعد العائد الثقافي (ت = 4.899 =  $\alpha$  0.000) وفي بعد العائد الترويجي (ت = 5.725 =  $\alpha$  0.000) وفي بعد المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للمسنين (ت = 2.763 =  $\alpha$  0.002) وفي بعد المقترحات التي تساهم في

جدول 13: الفروق في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين تعزى الي المستوى التعليمي

قيمة الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين
0.282	1.278	22.273	2	44.547	بين المجموعات	العائد الصحي
		17.427	147	2561.826	داخل المجموعات	
			149	2606.373	المجموع	
0.160	1.857	38.932	2	77.864	بين المجموعات	العائد السلوكي
		20.963	147	3081.609	داخل المجموعات	
			149	3159.473	المجموع	
0.055	.2.954	56.116	2	112.231	بين المجموعات	العائد النفسي
		19.000	147	2792.942	داخل المجموعات	
			149	2905.173	المجموع	
0.086	2.494	49.961	2	99.923	بين المجموعات	العائد الثقافي
		20.035	147	2945.151	داخل المجموعات	

			149	3045.073	المجموع	
0.154	1.898	37.217	2	74.434	بين المجموعات	العائد الترويجي
		19.612	147	2882.959	داخل المجموعات	
			149	2957.393	المجموع	
0.617	.485	8.357	2	16.714	بين المجموعات	المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للمسنين
		17.241	147	2534.459	داخل المجموعات	
			149	2551.173	المجموع	
0.857	.155	1.438	2	2.877	بين المجموعات	المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية
		9.297	147	1366.623	داخل المجموعات	
			149	1369.500	المجموع	
0.051	3.035	1191.753	2	2383.505	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		392.643	147	57718.495	داخل المجموعات	
			149	60102.000	المجموع	

تبين من جدول رقم (13) وباستخدام اختبار (One Way Anova) احصائياً في الدرجة الكلية للمقياس ( $F = 3.035$ ,  $\alpha = 0.051$ ) وتظهر عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) في العائد هذه النتيجة عدم وجود فروق جوهرية في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين، كما كانت الفروق غير دالة النهارية للمسنين تعزي لمتغير المستوى التعليمي.

جدول 14: الفروق في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين تعزي إلى المهنة السابقة

قيمة الدلالة	قيمة F	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين الفلسطينيين
0.000	6.771	106.105	3	318.315	بين المجموعات	العائد الصحي
		15.672	146	2288.058	داخل المجموعات	
			149	2606.373	المجموع	
0.004	4.720	93.111	3	279.333	بين المجموعات	العائد السلوكي
		19.727	146	2880.141	داخل المجموعات	
			149	3159.473	المجموع	
0.007	4.155	76.173	3	228.520	بين المجموعات	العائد النفسي
		18.333	146	2676.653	داخل المجموعات	
			149	2905.173	المجموع	
0.014	3.680	71.350	3	214.050	بين المجموعات	العائد الثقافي
		19.391	146	2831.024	داخل المجموعات	
			149	3045.073	المجموع	
0.010	3.952	74.039	3	222.116	بين المجموعات	العائد الترويجي
		18.735	146	2735.277	داخل المجموعات	
			149	2957.393	المجموع	
0.010	.3.939	63.679	3	191.038	بين المجموعات	المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للمسنين
		16.165	146	2360.135	داخل المجموعات	
			149	2551.173	المجموع	
0.365	1.067	9.793	3	29.379	بين المجموعات	المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية
		9.179	146	1340.121	داخل المجموعات	
			149	1369.500	المجموع	
0.020	3.379	1300.636	3	3901.907	بين المجموعات	الدرجة الكلية

		384.932	146	56200.093	داخل المجموعات
			149	60102.000	المجموع

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الذي ينص على ما العائد الترويجي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة، خلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات مفردات الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (1.75).

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الذي ينص على ما المعوقات التي تواجه تحقيق خدمات الرعاية النهارية للعائد الاجتماعي المتوقع منها، خلصت الدراسة إلى أن الدرجة لاستجابات مفردات الدراسة جاءت (بمستوى مرتفع)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (2.56).

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الذي ينص على ما المقترحات التي تساهم في زيادة العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين، خلصت الدراسة إلى أن الدرجة لاستجابات مفردات الدراسة جاءت (بمستوى مرتفع)، حيث كان المتوسط العام لهذا التساؤل (2.75).

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الذي ينص على هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية بجمعية كبار السن ومتغيرات (الجنس، المستوى التعليمي، المهنة السابقة) للمسنين. أوضحت الدراسة الراهنة وجود فروق جوهرية في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين تعزي لمتغير الجنس وعدم وجود فروق جوهرية في العائد الاجتماعي للمسنين تعزي لمتغير الجنس وعدم وجود فروق جوهرية في العائد الاجتماعي للمسنين تعزي لمتغير المستوى التعليمي، وعدم وجود فروق جوهرية في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين تعزي لمتغير المهنة السابقة، ما عدا بعد العائد الاجتماعي والصحي.

#### ب. التوصيات:

من خلال عرض نتائج الدراسة، ولتنمية العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين، يوصي الباحث بالآتي:

- توفير الأدوية والعلاجات اللازمة التي يحتاجها المسنين وتشكيل فريق طبي متعدد التخصصات لمتابعة حالتهم الصحية.
- التركيز على عقد الجلسات العلاجية والارشادية التي تساعد المسن على التكيف مع نفسه والمحيط.
- تنظيم برامج النشاط الاجتماعي الجماعي للمسنين بالجمعية وتشجيعهم على المشاركة فيها.
- توفير بعض أجهزة اللياقة البدنية المناسبة لقدرات المسنين.
- تنظيم الرحلات الترفيهية والاحتفالات في المناسبات القومية والدينية للمسنين.

#### المراجع:

أبو المعاطي، ماهر، وآخرون. (2002). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، القاهرة، مطبعة نور الايمان.

تبين من جدول رقم (14) وباستخدام اختبار (One Way Anova) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى (0.05) في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين، وكانت الفروق في بعد العائد الصحي (F=6.771,  $\alpha = 0.000$ ) وفي بعد العائد الاجتماعي (F=4.720,  $\alpha = 0.004$ ) بينما لم تكن الفروق دالة احصائياً في الابعاد الأخرى وفي الدرجة الكلية للمقياس (F=3.379,  $\alpha = 0.020$ ) وتظهر هذه النتيجة عدم وجود فروق جوهرية في العائد الاجتماعي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين تعزي لمتغير المهنة السابقة، ومن أجل معرفة ذلك قام الباحث بإجراء اختبار (Scheffe) حيث اتضح أن الفروق كانت لصالح من كانت مهنته الأعمال الحرة بخلاف من كان لا يعمل.

#### عاشراً: النتائج العامة والتوصيات:

بعد أن عرض الباحث في الجزء السابق نتائج الدراسة الميدانية، وصولاً إلى النتائج وتحليلها وتفسيرها. يتناول هذا الجزء النتائج العامة للبحث، وينتهي بتقديم توصيات.

#### أ. النتائج العامة:

ويتمثل ذلك في عرض أبرز النتائج التي توصل إليها البحث فيما يتعلق بالتحقق من تساؤلات وفروض الدراسة، على النحو التالي:

- النتائج المتعلقة بالتساؤل الذي ينص على ما العائد الصحي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة، خلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات مفردات الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (1.76).
- النتائج المتعلقة بالتساؤل الذي ينص على ما العائد السلوكي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة، خلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات مفردات الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (1.80).
- النتائج المتعلقة بالتساؤل الذي ينص على ما العائد النفسي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة، خلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات مفردات الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (1.75).
- النتائج المتعلقة بالتساؤل الذي ينص على ما العائد الثقافي لخدمات الرعاية النهارية للمسنين بجمعية كبار السن بغزة، خلصت الدراسة إلى أن الدرجة الكلية لاستجابات مفردات الدراسة جاءت (بمستوى متوسط)، حيث كان المتوسط الحسابي العام لهذا التساؤل (1.74).

- محمد، سميرة. (2007). تحليل تكلفة العائد الاجتماعي والاقتصادي للإيداع المؤسسي لأطفال الشوارع من الذكور دراسة مطبقة على قرية الأمل، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، (23) 1 366 - 312.
- المنذرية، أحلام. (2020). تقييم تجربة الرعاية الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر المستفيدين، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، (87) 102، 87-102.
- هاشم، مصطفى. (2014). المحاسبية عند التخطيط لخدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين، مجلة التربية، (158) 3 61 - 6.
- Abdul Hakim, Khairat. (2019). Services of organizations working in the field of elderly care to achieve social adaptation for them, *Journal of Social Work*, (162) 1, 459 -508.
- Abdul Qawi, Reda. (2018). Quality of life of family caregivers and their relationships, *Journal of Social Work*, Egyptian Association of Social Workers, 11 (59) 60.
- Abul-Maati, Maher, and others. (2002). General practice in social work in the field of elderly care, Cairo, Nour El-Eman Press.
- Al Saud, Lubna. (2018). The level of social adaptation among the elderly residing in the guest house for the elderly in Jordan, *Al-Manara Journal for Research and Studies*, Al Al-Bayt University, (24)3.
- Al-Sawiya, Asmaa. (2015). Planning Indicators for the Development of Social Care Services for the Elderly in Omani Society: A Study Applied to the Governorate of Muscat, (Unpublished Master's Thesis) Qaboos University, College of Arts and Social Sciences.
- Al-Titi, Muhammad, Jabr (2009). The extent to which community institutions care for the elderly in the camps in the southern West Bank from the point of view of those in charge of them, *Al-Quds University Journal for Human and Social*, (54) 4-35.
- Asker, Mona. Papyrus, satisfactory. (2019). Opportunities and challenges facing elderly care services
- Bakhsh, Talab. (2018). The effectiveness of social care services and improving the quality of life of the elderly in Kuwaiti society, *Journal of Social Work*, Egyptian Association of Social Workers, (60)9.
- Banoob,s.(2016). Training Needs And Services For Elderly Care In Developing Countries: Models From Romania, Barbados and Kuwait. *International Journal of Aging and Human Development*, Journal Article, N. 1, N.Y: Ctyse.
- Daft, k. (2000). Organization theory desuing, N.Y, West ,p92
- Hala. (2014). The use of social support in organizing society to support community relations for the elderly, a study applied to an elderly care institution in Alexandria Governorate, *Journal of Studies in Social Work*, (6). 37
- Hashem, Mustafa. (2014). Accountability when planning social care services for the elderly, *Journal of Education*, (153) 3,61 - 6.
- Hassan Ahmed. (2018). Activating social care programs provided to the elderly in the light of the general practice of social work, (unpublished master's thesis). Faculty of Education, Al-Azhar University.
- Hassan, Nourhan. (2008). Practicing the method of working with groups and achieving social integration for the elderly, *Journal of Studies in Social Work and Human Sciences*, Faculty of Social Work, Helwan University, 3 (25) 1239.
- In light of the Kingdom's 2030 vision, *Ain Shams University Journal*, Center for Adult Educatio.(25).
- Khatib, Abdul Rahman. (2008) Integrated social service in the field of disability, Cairo, Anglo Bookshop.
- Kimchan, W.(2018). Aligning Services To The Risks For Community Dueling Chronically To Elders. Ph. D., University of Washington.
- Lemtur,S. (2018).Challenges for Elderly Care in China: A Review of Literature. Institute of Chinese studies. Delhi, India.
- بخش، طالب. (2018). فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة المسنين بالمجتمع الكويتي، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، (60) 9. 43-64
- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. (2022). التقرير السنوي في اليوم العالمي للمسنين، رام الله.
- حسن، أحمد. (2018). تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في ضوء الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية التربية، جامعة الأزهر.
- حسن، نورهان. (2008). ممارسة طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق الدمج الاجتماعي للمسنين، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 3 (25)، 1239.
- الخطيب، عبد الرحمن.(2008). الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة، القاهرة، مكتبة الأنجلو.
- سرحان، نظيمة. (2008). العائد الاجتماعي لسياسة الخوصصة ونماذج مهنية مقترحة للتعامل معه، المؤتمر العلمي السابع والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- السعود، لبي. (2018). مستوى التكيف الاجتماعي لدى المسنين المقيمين في دار الضيافة للمسنين في الأردن، مجلة المنارة للبحوث والدراسات، جامعة آل البيت، (24) 3، 129-147
- السعودي، محمد. (2016). رعاية المسنين في الدور الإيوائية بمنطقة القصيم: دراسة تحليلية لواقع رعاية المسنين في القطاعين الحكومي والأهلي، مجلة العلوم الإنسانية والإدارية، جامعة المجمعة، (9)، 104-133.
- السيد، هالة. (2014). استخدام المساندة الاجتماعية في تنظيم المجتمع لدعم العلاقات المجتمعية للمسنين دراسة مطبقة على إحدى مؤسسات رعاية المسنين بمحافظة الإسكندرية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، (37) 6. 2015-1965,
- شحاته، نورا. (2019). القدرات التنسيقية والمعلوماتية بأندية الرعاية النهارية لكبار السن وجودة برامجها، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين (16) 1، 87-156.
- الصواعية، أسماء. (2015). مؤشرات تخطيطية لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع العماني: دراسة مطبقة على محافظة مسقط، (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة قابوس، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية.
- الطيبي، محمد، جبر، (2009). مدى رعاية مؤسسات المجتمع المحلي للمسنين في مخيمات جنوب الضفة الغربية من وجهة نظر القائمين عليها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للبحوث الإنسانية والاجتماعية، (54) 35 - 5.
- عبد الحكيم، خيرات. (2019). خدمات المنظمات العاملة في مجال رعاية المسنين لتحقيق التكيف الاجتماعي لهم، مجلة الخدمة الاجتماعية، (62) 1، 459 - 508.
- عبد القوي، رضا. (2018). جودة الحياة لدى مقدمي الرعاية الأسرية وعلاقتها، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، 11 (59) 60.
- العسكر، منى. البردي، مرضية. (2019). الفرص والتحديات التي تواجه خدمات رعاية المسنين في ضوء رؤية المملكة 2030، مجلة جامعة عين شمس، مركز تعليم الكبار، (25)، 223-388

- Saudi, Mohammed. (2016). Elderly care in residential homes in the Qassim region: a study of its analysis of the reality of elderly care in the governmental and private sectors, *Journal of Human and Administrative Sciences*, Majmaah University, (9), 104-133.
- Shehata, Noura. (2019) The coordination and information capabilities of day care clubs for the elderly and the quality of their programs, *Journal of Social Work, Egyptian Association of Social Workers* (16) 156-87
- Sirhan, Nazima. (2008). The social return of the privatization policy and suggested professional models to deal with it, the twenty-seventh scientific conference, Faculty of Social Work, Helwan University.
- Yuegen, Y . (2014). Policy And Practice Of Elderly Care Change Chun City, Dissertation Abstracts. University of Hong Kong.
- Lette, m., Stoop, A., Lemmens, L C., Buist, Y., Baan, C.A.& Bruin, S. R (2017).Improving Early Detection Initiatives: A Qualitative Study Exploring Perspectives of Older People and Professionals. *BMC Geriatrics*, (17), 1-13.
- Mohamed, Samira. (2007). Analysis of the cost of the social and economic return for institutional placement of male street children, a study applied to the Village of Hope, *Journal of Studies in Social Work*, (123) 312-366.
- Munthiriah, Ahlam. (2020). Evaluation of the experience of social care for the elderly from the point of view of the beneficiaries, *Journal of Arts and Social Sciences*, (87)102.
- Oskar, M.(2012). Public Policy And Care Access Among Lation Elderly, Dissertation Abstracts, University Long Beach.
- Palestinian Central Bureau of Statistics. (2022). Annual report on the International Day of the Elderly, Ramallah.