

Artical History

Received/ Geliş

14.08.2019

Accepted/ Kabul

27.08.2019

Available Online/yayınlanma

15.09.2019.

The role of charitable association in strengthening the elderly health and social side Sample association of aging

دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار

السن جمعية الشيخوخة نموذج

أمال طه حسين العبادي

Amal Taha AL abbadi

الفصل الأول

الإطار العام الدراسة ويتضمن التالي:

- مقدمة.
- مشكلة البحث.
- أهمية البحث.
- أهداف البحث.
- أسئلة البحث
- حدود البحث.
- مصطلحات البحث.

المقدمة:

لا تختلف المملكة عن بقية الدول الأعضاء في الخليج لرعاية كبار السن فيها تجدد العديد من البرامج المختلفة سواء من وزارة الصحة أو وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والقطاع الأهلي من خلال الجمعيات الخيرية أو رجال الأعمال مثل مركز الأمير سلمان الاجتماعي الذي يهدف أصلاً لتقديم العديد من النشاطات للمسنين أو على المستوى الصحي فإن وزارة الصحة بالمملكة تقدم الرعاية والعناية للمسنين من خلال الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات العامة والتخصصية، ومراكز التأهيل ومستشفيات النقاهة، كما توجد بعض المستشفيات الخاصة بالمسنين مثل مستشفى الشفاء بعنيزة وجاري إعداد برنامج رعاية صحة المسنين من خلال الرعاية الصحية الأولية كما تم الانتهاء من إعداد دليل العمل بالبرنامج التدريبي للعاملين برعاية المسنين، ولكن لا توجد إدارة في وزارة الصحة تعنى ببرامج وخطط المسنين، ولكن هناك إدارة بوزارة العمل والشؤون الاجتماعية وجاري دراسة إنشاء لجنة وطنية تعنى بالمسنين، كما أن الجهود جارية لإدخال أمراض الشيخوخة ضمن مناهج الطب وصدر العديد من الدراسات والأبحاث في المملكة التي تعنى برعاية المسنين وصحتهم خاصة النفسية والاجتماعية انطلاقاً من مبادئ الدين الحنيف.

كما أن لكبار السن دور فاعل في المجتمع السعودي من خلال مشاركتهم وخبراتهم الجيدة خاصة في العمل الاجتماعي كما تم إجراء العديد من الدراسات والأبحاث للمسنين سواء من الناحية الصحية أو الاجتماعية، ولقد تحملت الجمعيات الخيرية المسئولية الأولى في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي اتجاه كبار السن قبل أن تتولاها الحكومات بشكل رئيسي، ثم انحسر هذا الدور نتيجة لبعض المتغيرات والاقتصادية والاجتماعية والثقافية لتصبح هذه الجمعيات مساندة ومكملة للدور الحكومي لتقديم بعض الخدمات لتعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لكبار السن. (الشبيكي، 2001م: 6).

فالجمعيات الخيرية وبدوافع دينية واجتماعية ووطنية تقدم خدمات متعددة في مجالات عديدة ورغم ذلك فهي تواجه بعض الصعوبات التي تعوق تحقيق دورها بالشكل الذي تنشده تارة بسبب

جهل الأهالي بالخدمات والأنشطة التي تقدمها هذه الجمعيات، وتارة بسبب قلة الدعم المادي أو المعنوي في القيام بتعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لكبار السن بشكل ملحوظ.

#### مشكلة الدراسة:-

تتبلور مشكلة الدراسة حول دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن جمعية الشيخوخة كنموذج وذلك من خلال قلة الاهتمام وضعفه بكبار السن في الجانبين الصحي والاجتماعي وإن الجمعيات الخيرية في الوقت الحاضر لها أهميتها في المجتمع السعودي وأسهمت بشكل كبير في رفع المستوى الصحي والاجتماعي لكبار السن عن طريق تنمية قدراتهم وتوجيههم بما يتلاءم مع تعاليم الشريعة السمحة وتنظيم نشاطها الخيري والاجتماعي من خلال أسلوب العمل الاجتماعي المتطور، وذلك للإسهام الفاعل في تحقيق أهداف الجانبين لديهم.

ومن ثمَّ فإنَّ مشكلة الدراسة تعنى برصد الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن نحو الأدوار المتعلقة بالجمعيات الخيرية، وطبيعة المصادر التي اعتمدت عليها في جمع المعلومات التي تشكلت منها هذه الأدوار، ومدى علمية تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي نحو الجمعيات الخيرية، ومن هنا تتضح مشكلة البحث في التساؤل التالي: "ما دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن بالمجتمع السعودي؟"

#### أهمية الدراسة:-

**الأهمية النظرية:** تمكن أهمية البحث من قيمة الموضوع الذي تناوله، ذلك أنه يكشف عن دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن، كما يكشف عن الدلالات التي تؤدي إلى ضعف وقلة الاهتمام بكبار السن من خلال الجانبين الصحي والاجتماعي، ومحاولة التركيز عليها لعلاج هذه الظاهرة.

**الأهمية العلمية:** تكشف هذه الدراسة عن دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن من وجهة نظر أعضاء الجمعية، مما يمكن المسؤولين من التعامل مع هذه المشكلة والعمل على تلافيتها، مما يوفر بيئة اجتماعية آمنة تسمح لهم بالتركيز على الجانبين الصحي والاجتماعي لديهم، وتساعد على رفع روح التعاون والتماسك بينهم.

أهداف الدراسة:-

- التعرف على المفاهيم المطروحة في الدراسة مثل:-
1. التعرف على جمعية أصدقاء مرضى الشيخوخة الأهلية بمنطقة مكة المكرمة في المملكة العربية السعودية من حيث قيمتها وأهدافها, ورؤيتها ورسالتها وبرامجها.
  2. التعرف على مفهوم كبار السن وأوجه رعايتهم, وأهم ركائز وأسس برامج رعايتهم؟.
  3. التعرف على دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانبين الصحي, والاجتماعي لكبار السن؟.
  4. وضع الحلول والتوصيات المناسبة.

أسئلة الدراسة:

1. ما هي جمعية أصدقاء مرضى الشيخوخة الأهلية بمنطقة مكة المكرمة في المملكة العربية السعودية من حيث قيمتها وأهدافها, ورؤيتها ورسالتها وبرامجها.
2. ما مفهوم كبار السن وأوجه رعايتهم, وأهم ركائز وأسس برامج رعايتهم؟.
3. ما دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانبين الصحي, والاجتماعي لكبار السن؟.
4. ما هي الحلول والتوصيات المناسبة.

حدود الدراسة :-

1. الحدود الزمنية: تم إجراء هذا البحث في الفصل الدراسي الثاني من عام 1440هـ, 2019م.
2. الحدود المكانية: يطبق هذا البحث على بعض كبار السن في جمعية أصدقاء مرضى الشيخوخة الأهلية بمنطقة مكة المكرمة.
3. الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على بعض كبار السن في جمعية أصدقاء مرضى الشيخوخة الأهلية بمنطقة مكة المكرمة.

مصطلحات الدراسة :-

الدور: يستخدم للدلالة على سلوك يقوم به شاغل مركز اجتماعي معين, يحدد الأنماط السلوكية التي يجب أن ينتهجها الآخرون الذين يتفاعل معهم ووضعاً في اعتباره الحقوق والالتزامات التي يفرضها عليه مركزه ( عبد العال, 2009م: 45).

الجمعيات الخيرية: كما جاء في قرار مجلس الوزراء رقم 610 لسنة 1395هـ مادة (2) يتم تعريف الجمعية الخيرية بأنها هيئة مؤلفة من خمسة أشخاص فأكثر مسجلة رسمياً لدى الوزارة, وغرضها الأساسي تنظيم مساعيها لتحقيق الخدمات الاجتماعية للمواطنين دون أن تستهدف الربح المادي أو

المنفعة الشخصية أو أية أهداف أخرى تتعارض مع أحكام نظام الجمعيات الخيرية واللائحة الأساس

كبار السن: هم الأشخاص الذين تجاوز (60) عاماً، وهم الذين تظهر عليهم مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية , تجعله يزاول الأنشطة اليومية بمختلف أنواعها بصعوبة, وقد يكون في حاجة إلى رعاية ومساعدة الآخرين. وقد يحتاج إلى استعمال أجهزة في جميع انشطته , كالكروسي المتحرك , أو العكازات. (شويكة, 2008م: 18)

## الفصل الثاني

### أدبيات الدراسة ويتضمن محورين

- المحور الأول: الإطار النظري.
- المحور الثاني: الدراسات السابقة.

#### المحور الأول: الإطار النظري.

تمهيد:

من خلال العرض التالي يتضمن الإطار النظري على مبحثين المبحث الأول: نبذة تعريفه عن مكان التطبيق جمعية أصدقاء مرضى الشيخوخة, والمبحث الثاني: ماهية كبار السن.

المبحث الأول: نبذة تعرفه عن جمعية أصدقاء مرضى الشيخوخة الأهلية بمنطقة مكة المكرمة:

نحن جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة ( جمعية غير ربحية) والمعتمدة من وزارة

العمل والتنمية الاجتماعية برقم ( 418) والتي يرأس مجلس إدارتها الشيخ أحمد بن ناصر العبيكان.

ومن أهم الفئات التي تسعى لخدمتها الجمعية فئة كبار السن الغالية على قلوبنا والتي نعمل

على راحتهم من خلال ست جوانب رئيسية:

- الجانب النفسي.
- الجانب الصحي.
- الجانب المعرفي.
- الجانب الاجتماعي.
- الجانب الثقافي.
- الجانب الاقتصادي.

حيث كان كل جانب من الجوانب خطة خاصة لتفعيله للحصول على أكبر نتائج وإتاحة الفرصة لأفراد المجتمع للمشاركة والمساهمة.

#### الرؤية :

تسعى الجمعية على الريادة والتميز في العمل الخيري والعناية الشاملة بالمسنين من النواحي النفسية والاجتماعية والثقافية والترويجية والصحية باعتبار ذلك حقاً لهم.

#### رسالتها :

العمل على تعريف المجتمع بجميع احتياجات الشيخوخة وطرق العناية بهم وتفعيل طاقاتهم وقدراتهم من خلال البرامج والنشاطات المتنوعة بمشاركة الجهات المختصة.

#### أهدافها :

- السعي لتحقيق رؤية المملكة في الاهتمام بالإنسان بكل ما يقدم داخل الجمعية.
- تثقيف وتدريب عائلات المسنين وطرق التعامل معهم ومع الأمراض المصاحبة للشيخوخة.
- التوعية بحقوق مرضى الشيخوخة وسبل حمايتهم.
- مساعدة المصابين بأمراض الشيخوخة وتأمين الأدوية والأجهزة المساندة لهم.
- المساهمة في بناء وتعزيز قدرات المسنين الإنتاجية.
- التعاون مع الجهات والأفراد المؤمنين بقضايا المسنين وتلبية احتياجاتهم.
- دعم الدراسات والأبحاث الخاصة بمرضى الشيخوخة.

- استقطاب طاقات وكفاءات بشرية تطوعية وفعالة للعمل على تنفيذ البرامج الهادفة.
- الاستفادة من المساحات في تفعيل التأجير لإقامة الدورات التدريبية واللقاءات التوعوية.
- الاتفاق مع الجهات المختصة من مراكز ومعاهد التدريب في إقامة الدورات التدريب على أن يكون ريع جميع الدورات لصالح جمعية أصدقاء الشيخوخة.

قيمتها:

- الصدق والوضوح والشفافية في التعامل والأقوال والممارسات.
- الأمانة في التعاملات وتحمل المسؤولية وأداء العمل.
- الاحترام في التعامل والتقدير والعناية لكل المسنين والمسنات.
- الالتزام بتقديم البرامج التوعوية الخاصة بنشر ثقافة احترام كبار السن.
- المبادرة في تنفيذ كل فعاليات ونشاطات التي من أهدافها بتطوير بيئة المسنين.

المبحث الثاني: ماهية كبار السن:

مفهوم كبار السن:

يعرف المسن بأنه من دخل طور الكبر الذي هو حقيقة بيولوجية تميز التطور الختامي في دورة النمو في حياة البشر ، والمسنين هم في مرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية والنفسية والاجتماعية المصاحبة لها حيث يحدث له في أواخر شيخوخته ضعف وانحيار في الجسم ، واضطرابات في الوظائف العقلية ويصبح الفرد فيها أقل كفاءة وليس له دور محدد ، ونفسياً يعاني من انسحاب اجتماعي وعدم قدرة على التوافق بسبب سوء توافقه مع الإحداثيات الجديدة لقلته دافعيته . (إلياس, 2004م: 187)

لذا فإن مقابلة مثل هذه الحالة لدى المسنين تتوجب لها الصبر والاحتمال والتأني معهم وذلك بحسن المعاملة والتعاطف الإنساني والرعاية النفسية والاجتماعية والتي هدفها تهيئة الشيخوكبار السن للتكيف للحياة الجديدة بعد تقلص أدوارهم الحياتية ، وكذلك مساعدتهم على تقبل

أنفسهم كأفراد لهم مكانة في المجتمع الذي يعيشون فيه ، وكثيرا ما يصل الشيوخ إلى مرحلة فيجدون أن معظم الأعداء قد رحلوا عن هذه الدنيا إلى العالم الآخر ، ويصبحون في وحده من بعد صحبه لذلك يجب أن نحمي لهم فرصة الاجتماع بغيرهم الذين يقتربون منهم في الاتجاهات والميول والأفكار ، ومن هنا جاءت فكرة بيوت الضيافة المخصصة لكبار السن ، حيث يجدون فيها أفراد في مثل سنهم وتفكيرهم وحيث يجدون الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية ، وهذه البيوت كثيرا ما تساعدهم على خروج الشيوخ وكبار السن من عزلتهم إذ أن الكثير من المسنين لا يجدون الراحة في العيش مع أبنائهم وأحفادهم الذين يمثلون جيلا يختلف عن جيلهم في القيم والتفكير والاتجاهات ، وقد يفضل الشيوخ وكبار السن العيش وحيدين على صحبة هؤلاء الذين يمثلون جيلا غير جيلهم ولكن الأمر يختلف عندما يعيش المسن مع أفراد في مثل عمره وحيث يشترك الجميع في وضع واحد ويعانون من مشكلات واحدة .

إن الاهتمام برعاية المسنين تستلزم التوعية بأهمية دور الأسرة وخاصة أن جميع أجهزة رعاية المسنين مهما كان مستوى أدائها وكفاءتها لا يمكن أن توفر للمسنين ما توفره لهم الأسرة من حب وأمان، لذا من الضرورة وجود برامج ووسائل رعاية تقدم خدمات للمسنين وهم في بيئتهم الأصلية. (جميل, 2009م: 247)

أنشطة وبرامج تدعيم كبار السن ودمجهم في المجتمع :-  
أصبحت المجتمعات المعاصرة أكثر دراية بأهمية تطوير برامج رعاية كبار السن ومن العناصر الهامة لتطوير وتنمية الخدمات المقدمة لكبار السن الاتجاهات السائدة في المجتمع عامة نحو كبار السن ، وبالمثل اتجاهات المهنيين المشتغلين مع المسنين ثم اتجاهات المسنين أنفسهم نحو حاجاتهم ونحو كونهم كباراً للسن ، ونحو الرعاية التي تقدم لهم، ومن الأسس التي تستند إليها برامج رعاية كبار السن لدمجهم في المجتمع ما يلي :- (السنهوري, 2006م: 89)

1. التوعية المجتمعية بشأن قضايا المسنين: حيث تمثل التوعية نشاطاً أساسياً يجب أن تتجه

إليه برامج رعاية المسنين وذلك لتحقيق هدفين:

- تعريف الأجيال الصاعدة بأهمية الإجراءات الوقائية في الأعمار المبكرة والتي تساعد

- على تحقيق حياة بلا معاناة بدنية أو اجتماعية عند بلوغ مرحلة الشيخوخة .
- اكتساب تفهم الأجيال الأصغر لحاجات المسنين واكتساب الاتجاهات والسلوكيات المناسبة لاحتضان المسنين في حياة المجتمع العامة بكل الحفاوة والتوقير والتكريم .
2. دعم دور الأسرة لمواصلة دورها التقليدي: ويتحقق ذلك من خلال العمل على تدعيم المفاهيم التربوية وإيجاد التنظيمات المدعمة التي تمكن الأسرة من مواصلة دورها مع المسنين في ضوء المتغيرات المجتمعية المعاصرة .
3. تنشيط مشاركة المسنين في حياة المجتمع الإنتاجية والاجتماعية: ويتحقق ذلك من خلال العمل على توجيه الجهود الخاصة من أجل تحقيق تلك المشاركة ، وإزالة ما يقف أمام ذلك من عقبات .
4. تيسير حصول المسنين على احتياجاتهم المعيشية اليومية : من خلال الإجراءات المنظمة لذلك أو التنظيمات أو المشروعات الاجتماعية التي تعاون في تحقيق ذلك .
5. المعاونة في دعم الجهود الوقائية والعلاجية لاحتياجات المسنين: من خلال توفير الدعم لمجتمعي بأشكاله المختلفة وعلى كافة المستويات بهدف تحسين الظروف الحياتية للمسنين
6. إعداد وتدريب العاملين والمتطوعين في مجال رعاية المسنين: وذلك للتعرف على الأساليب العلمية والمهنية المعاصرة في مجال رعاية المسنين.
- دور جمعية أصدقاء مرضى الشيخوخة الأهلية لبرامج كبار السن ودمجهم في المجتمع :
- أولاً : برامج تهدف إلى تعميق مشاركة المسنين في الخدمات الاجتماعية :
- تنظيم برامج تهدف إلى تعميق مشاركة المسنين في عمليات صنع القرارات الخاصة بالتخطيط لسياسات الرعاية الاجتماعية.
- عقد المقابلات الفردية للتعرف على احتياجات المسن ومشكلاته ووضع خطة التدخل المهني التي تتناسب مع طبيعته الفردية .
- وضع برامج استشارية لمساعدة المسن على علاج المشكلات التي تواجهه سواء كانت

- داخل المؤسسة أو في بيئته الأسرية .
- تنظيم مشاركة المسنين في جميع المناسبات الخاصة بالمملكة من أعياد رسمية وأيام وطنية لدمجهم في المجتمع بصور مختلفة .
  - وضع برامج فردية لمساعدة المسن على علاج المشكلات التي تواجهه سواء كانت داخل المؤسسة أو بيئته الأسرية، ومساعدة المؤسسات مهنيًا على رفع مستوى خدماتها وعدم اقتصرها على الخدمات والبرامج التقليدية أو العلاجية .
  - تقديم برامج تهدف إلى "الإعداد المبكر للشيخوخة" وتوفير الخدمات النوعية المتخصصة التي يشملها هذا النظام: برامج المشورة الفنية، برامج تقوية الروح المعنوية للمسنين برامج ترفيهية , برامج تعليمية , برامج توعوية .
- ثانياً : برامج تهدف إلى تعميق مشاركة المسنين في المؤسسات التطوعية :
- وتشمل هذه البرامج تلك الجهود والأنشطة التي يتخذها المسنون في تعاملهم مع منظمات المجتمع المدني والمؤسسات التطوعية في مستوياتها المختلفة, وتنوع هذه البرامج لتضم :-
- العمل في مؤسسات تطوعية على مستوى المربعات السكنية .
  - تنشيط الممارسة الخاصة لرعاية المسنين والاعتماد على الجهود الصادرة من المسنين أنفسهم ، على أن يكون ذلك في إطار فلسفة الرعاية الاجتماعية للمسنين .
  - وضع برامج تساعد الأعضاء على فهم عملية التقدم في العمر، وما تتضمنه من تغيرات فسيولوجية وسيكولوجية واجتماعية حتى يسهل تكيفهم مع هذه التغيرات.
  - تنفيذ البرامج الهادفة للمحافظة على ما لدى المسنين من طاقات ومحاولات الاستفادة منها .
  - إشباع الحاجة إلى الحصول على خبرات ومهارات جديدة تنمي إحساس المسن لاستمرار نشاطه.

- إتاحة الفرصة للأعضاء للمشاركة في الحياة الجماعية كلاً حسب خبراته للمشاركة في تقديم الخدمات.
- العمل على تدعيم العلاقات بين المسنين داخل الجمعية باعتبار أن مشكلة فقد العلاقة بالآخرين تتسبب في حدوث الكثير من التأثيرات السلبية على المسن.
- تشجيع المسنين المهملين للتطوع في أنشطة المجتمع وبرامجه المجتمعية في المجالات المختلفة .
- المشاركة في التخطيط نمو الجهود التطوعية للمسنين .
- تكوين جماعات ضاغطة من المسنين, وما يتبعه ذلك من تحقيق للمشاركة من خلال الخدمات العامة .

#### ثالثاً: برامج تهدف إلى تعميق مشاركة المسنين في الخدمات العامة :-

- وتشمل هذه البرامج تلك الجهود التي تهدف إسهام المسنين في المشاركة المجتمعية لتوفير الخدمات العامة للمجتمع ، سواء لأنفسهم أو لغيرهم من المواطنين, وذلك على النحو التالي :-
- تبني مداخل مؤسسية في رعاية المسنين ، والبعد عن المداخل الفدية والثانوية على قدر الإمكان .
  - تدعيم استراتيجيات المشاركة بواسطة عمل جماعي من المسنين .
  - تشجيع المسنين على إنشاء مجالس للخدمات العامة ، ولعب الأدوار المختصة بها .
  - تحسين أشكال المساهمة المجتمعية لتوفير الخدمات الاجتماعية العامة في إطار من المحاسبية العامة لمحتويات هذه المساهمة .
  - تمثيل المسنين في النظام السياسي النيابي في المجتمع المختص بالتشريع للخدمات العامة للمجتمع .
  - تكتيل المسنين ليلعبوا دوراً في الحياة الديمقراطية بأصواتهم الانتخابية وبالتالي يحرص واضعو السياسة الاجتماعية على إرضائهم .
  - التدخل المهني على مستوى كافة أشكال مؤسسات رعاية المسنين سواء بأساليب

تنموية أو تخطيطية أو دفاعية لما فيه مد مظلة الرعاية الاجتماعية للمسنين. (العمرى),  
2010م: (128-129)

## الفصل الثالث

### الإجراءات المنهجية للدراسة

#### منهج الدراسة :

استخدمت الباحثة المنهج المسح الاجتماعي والذي يحاول وصف (دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن), من وجهة نظر أعضاء جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة, ويحاول المسح الاجتماعي أن يفسر ويقارن ويجمع معلومات تؤدي إلى نتائج ذات قيمة تزيد من اتجاهات المؤسسات التعليمية نحو هذه الظاهرة .

#### متغيرات الدراسة :

يمكن أن نحدد من خلال هذه الدراسة المتغيرات المستقلة والتابعة:

1. المتغير المستقل (دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن).

2. المتغيرات التابعة:

- دور جمعية أصدقاء الشيخوخة من الجانبين الصحي والاجتماعي.

- كبار السن.

#### مجتمع وبيئة الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة من عينة تمثل أعضاء جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة , وقد تم اختيار مجتمع العينة من كونهم جزء من هذه حيث كانت أعدادهم هو (50) عضواً من داخل جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة.

#### عينة الدراسة :

تم تحديد العينة باستخدام أسلوب اختياري حيث تم الاعتماد على خبرة الباحثة في هذا المجال لتحديد نسبة أفراد العينة من كل طبقات من مجتمع الدراسة، حتى تضمن الباحث تمثيلها لمختلف أعضاء جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة، حيث تم عمل (50) استبيان للإجابة عليه وقد تم الإجابة على (50) استبانته.

مصادر البيانات:

- **بيانات ثانوية:**

استخدم مصادر متنوعة لجمع البيانات ومنها الكتب والمقالات والمراجع النظرية التي تناولت الموضوع وكذلك الإطلاع على الوثائق والتقارير الخاصة بالموضوع، وكذلك أدوات جمع البيانات وتحليلها وأيضاً استخدم الدراسة لمصادر ثانوية ومنها (الاستبانة)، التي سوف يتم التطرق إليها في النتائج من هذا الفصل.

- **بيانات أولية:**

وهي البيانات التي جمعتها عن المشكلة موضوع الدراسة الميدانية، أي أنها بيانات (دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن)، من وجهة نظر أعضاء جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة.

طرق جمع البيانات:

أداة جمع البيانات – الاستبيان لغايات الإجابة عن أسئلة الدراسة المختلفة قامت الباحثة بإعداد استمارة الاستفتاء (إستبانة) كأداة سيكومترية رئيسة لجمع البيانات مقسمة إلى ثلاث أجزاء. الجزء الأول عبارة عن معلومات عامة حول البيانات الديموغرافية والتي تضمنت مكان السكن، السكن حسب الملكية، رب الأسرة، الاجتماعية لرب الأسرة، العلمية لرب الأسرة، ملكية المنزل للأسر الفقيرة الجزء الثاني تم إعدادها وهو عبارة عن محورين بما يلي:

المحور الأول: دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الاجتماعي لدى كبار السن.

المحور الثاني: دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الصحي لدى كبار السن.

الدراسة الميدانية:

تم توزيع الاستبانة إلى (50) من أعضاء جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة من مجتمع

الدراسة, واستغرق توزيع كامل الاستبانات والإجابة عليها (10) أيام.

بعد قراءة جميع الاستبانات التي تم جمعها، وجدت الباحثة أن بعضها يمكن أن يعد غير صالح

للدراصة إما:

1. لأن البيانات الشخصية غير مذكورة مطلقاً أو ناقصة.
2. أو لأن الإجابة كانت على نمط واحد، فلم تتغير.
3. أو لأن الإجابة متناقضة فتجد أكثر من علامة على بند واحد.
4. أو لأن الإجابة غير كاملة للاستبانة كلها بنسبة 50%.
5. أو لأن بعضهم تركوا الإجابة على الاستبانة فلم يجيبوا على أي بند فيها.

فأصبحت الاستبانات الصالحة للدراسة (50) استبانة تمثل نسبة (85.7%) من لاستبانات

الموزعة.

أداة جمع البيانات:

**البيانات الأولية – الاستبيان:** حيث تم استخدام قوائم الاستبيان المعدة لهذا الغرض والتي أشرف على إعدادها وصياغتها وإخراجها بالشكل المناسب المشرف على البحث ، وتم إعطاء الوزن المناسب لأهمية كل عبارة من عبارات الاستبيان وتم إعطاء الوزن المناسب لأهمية كل عبارة من عبارات الاستبيان ذات الإجابات المغلقة والتي تعادل ثلاث أوزان كما يلي:

ولتحويل البيانات التي تم الحصول عليها إلى بيانات كمية معبرة ثم استخدام مقياسا ثلاثيا للحكم على درجة التوقع والجدول رقم (3-1) أدناه يوضح درجات وحدود فئات المقياس وكذلك نوع الاستجابة

**جدول رقم (3-1) درجات وحدود فئات مقياس ليكرت الثلاثي.**

وصف التوقع ( الاستجابة )	حدود الفئة		الدرجة المكافئة
	إلى	من	
موافق	3	2.33	3
موافق إلى حد ما	أقل من 2.33	1.66	2
غير موافق	أقل من 1.66	1	1

وقد تم الاعتماد على المعيار الإحصائي الموضح في الجدول رقم (3-2) لقبول كما استفدت

الباحثة من إجابة على الأسئلة.

## جدول رقم (3-2)

المعيار الإحصائي المستخدم في دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لكبار السن.

وصف التوقع ( الاستجابة )	المتوسط الحسابي	
	إلى	من
موافق	3	2.33
موافق إلى حد ما	أقل من 2.33	1.66
غير موافق	أقل من 1.66	1

**المصادر الثانوية :** اعتمدت الباحثة في الجزء الخاص بالبحث النظرية على مصادر ثانوية كالكتب والدوريات العلمية والأبحاث والدراسات السابقة والوثائق والمطبوعات ومواقع الانترنت، وكذلك أدوات جمع البيانات وتحليلها.

اختبارات صدق وثبات أداة البحث:

**صدق أداة البحث (Validity)**

يقصد بصدق الأداة أي قياس الأداة لما وضعت من اجله، حيث قامت الباحثة بالتحقق من صدق محتوى الأداة **content validity** وذلك تم اعتماد التحليل العاملي **Factor Analysis** للتأكد من مصداقية الأداة، حيث تشير النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة كان لها القدرة على تفسير 80% من المتغير التابع وهذه النتيجة تدل على مصداقية جيدة جداً للأداة (كونها أكبر من 60%) وتخدم الغاية التي وضعت من أجلها. كما تم حساب صدق الاتساق الداخلي للاستبيان (الصدق البنائي) وذلك بحساب معاملات الارتباط لبيرسون دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لكبار السن بالتطبيق على جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة ومحاور الاستبيان والمعدل الكلي لجميع عبارات الإستبانة، وقد كانت معاملات الارتباط كما هو موضح في جدول رقم (3-3) والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى معنوية (0.01) وذلك يدل على أن محاور البحث مرتبطة فيما بينها ويعتبر المقياس صادقاً لما وضع لقياسه.

## جدول رقم (3-3)

معاملات الارتباط بين كل محور والمعدل الكلي

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المحاور
0.01	0.477	دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الاجتماعي لدى كبار السن.
0.01	0.752	دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الصحي لدى كبار السن.

\*\* مستوى الدلالة عند 0.01%

يتضح من الجدول (3-3) أن جميع معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه داله إحصائياً عند مستوى 0.01 ، وتوضح أن قيم معامل الارتباط لجميع العبارات بالدرجة الكلية للمحاور تتراوح ما بين موجب (0.477 و 0.752) أي أن علاقة الارتباط تتراوح ما بين أقل من الوسط إلى عالية ، وبما أن جميع قيم الارتباط موجبة فإن العبارات تسهم إيجابياً في الدرجة الكلية للمقياس، وإجمالاً نجد أن الفقرات تتمتع بقدر عال من صدق الاتساق الداخلي بما يمكنه من قياس الظاهرة محل البحث بقدر عال من الاستقرار.

المحور الأول (دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الاجتماعي لدى كبار السن) إن قيم معامل الارتباط لجميع العبارات بالدرجة الكلية للبعد (0.477) أي أن علاقة الارتباط أقل من الوسط. المحور الثاني (دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الصحي لدى كبار السن) إن قيم معامل الارتباط لجميع العبارات بالدرجة الكلية للبعد (0.752) أي أن علاقة الارتباط مرتفعة جداً.

## ثبات الأداة (Reliability)

تم التحقق من ثبات الأداة باستخدام معادلة معامل الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ والتي تعتمد على تباينات أسئلة الاختبار، وتشتت أن تقيس بنود الاختبار سمة واحدة فقط والهدف من هذه الخطوة التحقق بثبات النتائج إذا ما أعيدت البحث على عينة أخرى تحت نفس الظروف، ويعتمد هذا المعامل على قياس مدى الثبات الداخلي لأسئلة الإستبانة والتي تتراوح قيمتها بين (صفر، 1)، ولذلك قام الباحث بحساب

معامل الثبات لكل فقرة من فقرات البحث على إنفراد، ثم حساب معامل ثبات المقياس الكلي كما هو مبين في الجدول (3-4). تشير النتائج أن معاملات الثبات لإجابات الباحثين على دور الجمعيات الخيرية في تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لكبار السن بالتطبيق على جمعية أصدقاء الشيخوخة بمنطقة مكة المكرمة.

## الجدول رقم (3-4)

معامل الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ لمحاو البحث

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	محاو البحث
22	0.805	دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الاجتماعي لدى كبار السن.
18	0.603	دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الصحي لدى كبار السن.
40	0.71	الثبات الكلي العام

يتضح لنا من خلال الجدول السابق أن معاملات ألفا كرونباخ تتراوح ما بين (0.603-0.805) بمعدل كلي، 0.71 نستنتج مما سبق أن أداة البحث أوفت بالشروط السيكومترية للاختبار الجيد، وأنها تفي بأغراض البحث.

الإحصاء التحليلي:

عالجت الباحثة البيانات التي تم الحصول عليها من البحث الميدانية إحصائياً، باستخدام

البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS ، وتتمثل فيما يلي:

1. كالتوزيعات التكرارية.
2. مقاييس النزعة المركزية ومقاييس التشتت.
3. النسب المئوية .
4. معامل بيرسون لتحليل معاملات الارتباط لصدق الاستبيان.
5. معامل ألفا كرونباخ لثبات الأداة.

## الفصل الخامس

### نتائج البحث وتوصياتها والملاحق

#### مناقشة نتائج الدراسة:

1. كشفت نتائج الدراسة أن المتوسطات الحسابية لاستجابات الأسر نحو دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الاجتماعي لدى كبار السن قد تراوحت بين ( 2.66 - 3.93 ).
2. كشفت نتائج الدراسة أن المتوسطات الحسابية لاستجابات الأسرة نحو دور جمعية أصدقاء الشيخوخة في تعزيز الجانب الصحي لدى كبار السن قد تراوحت بين ( 2.51 - 3.84 )
3. توجد علاقة معنوية بين دور الجمعيات الخيرية وبين تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لدى كبار السن حيث بلغ مربع كاي 3,881 واحتمال المعنوية 0,144
4. توجد علاقة معنوية بين وجود مسن في الأسرة ومراعاة الملائمة المستقبلية لتصميم المسكن عند تقدمه حيث بلغ مربع كاي 0,309 واحتمال المعنوية 0,578
5. توجد علاقة طردية شديدة المعنوية بين إجراء بعض التعديلات ووجود مسن في الأسرة فقد بلغ مربع كاي 12,225 ومعامل التوافق 0,240،
6. لا توجد علاقة معنوية بين مستوى الدخل ومهنة ومستوى تعليم رب وربة الأسرة ومدى تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي لكبار السن ، حيث بلغ مربع كاي واحتمال المعنوية على التوالي : - (3.125 واحتمال معنوية 0.873) (1.338) واحتمال معنوية 0.247) (2.365) واحتمال معنوية 0.500). ( 3.088) واحتمال معنوية 0.543)، ( 4.334) واحتمال معنوية. (363) .

التوصيات:

- ضرورة زيادة الاهتمام بالجانبين الصحي والاجتماعي لكبار السن مما يزيد من دافعية كبار السن للإقبال على العمل والحياة .
- ضرورة إجراء مزيد من البحوث والدراسات حو الجمعيات الخيرية التي تهتم بكبار السن.
- ضرورة الاهتمام بالجانب المادي في الإنفاق على الجمعيات الخيرية التي تعنى بكبار السن لما في ذلك من تعزيز الجانب الصحي والاجتماعي.
- ضرورة دعم الدولة للجهود المبذولة في تطبيق دور الخدمة الاجتماعية في جمعيات المجتمع المحلي.
- توفير العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات العاملة في مجال رعاية كبار السن.
- أن يعين العاملون في الجمعيات الخيرية التي تتعامل مع المسنين على أساس الخبرة والكفاءة.
- إعطاء العديد من الدورات والتدريبات الخاصة للأخصائيين الاجتماعيين في كيفية التعامل مع المسنين.
- العمل على توفير قواعد للبيانات الواضحة حول المسنين في المؤسسات الاجتماعية التي تتعامل في هذه المجال.
- توعية الأسرة بأهمية دورها في مساندة المسنين, وإعطائهم كل ما يحتاجون من الدعم والمساندة.
- ضرورة أن تلعب الجمعيات الخيرية السعودية كافة دوراً فاعلية في كل مجال يساعد على صون المجتمع السعودي من التفكك.
- عقد دورات تأهيلية للمسنين وذلك لمساعدتهم على إعادة الانخراط في المجتمع.
- استغلال وسائل الإعلام في نشر ثقافة التعامل مع المسنين ورعايتهم.

المراجع:

1. إلياس , إيمان ( 2004 ) دور الأخصائي الاجتماعي في تدعيم الحقوق الاجتماعية للمسنين, بحث منشور بالمؤتمر العلمي الخامس عشر, كلية الخدمة الاجتماعية, مصر .
2. جميل, إخلاص ( 2009 ) رعاية كبار السن , مكتبة جامعة بيرزيت.
3. خليل , عرفات ( 2000 ) الشيخوخة أسبابها ومضاعفاتها, وكالة المطبوعات , الكويت.
4. سليمان, سناء ( 2006 ) مرحلة الشيخوخة و حياة المسنين بين الآمال والآلام , الطبعة الأولى, دار المعرفة الجامعية القاهرة.
5. سنهوري, أحمد ( 2006 ) الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين , جامعة حلوان, مصر.
6. الظهيري , عبد الوهاب ( 2001 ) السياسة الاجتماعية ورعاية المسنين في دولة الكويت, مجلة العلوم الاجتماعية, مجلس النشر العلمي , جامعة الكويت, المجلد 29.
7. . عبد اللطيف محمد خليفة، دراسات في سيكولوجية المسنين، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
8. ستيفن وشرودر، ( 1413هـ ) طب الشيخوخة والمريض المسن، ترجمة: ماجد العطار، دار القلم العربي، دمشق.
9. الطحان , خالد ، ( 1404هـ ) قضايا الشيخوخة – التقدم في السن دراسة اجتماعية نفسية، دار القلم، الكويت.
10. العمران, هالة ، ( 1992م ) التوافق عند المسنين، في رعاية المسنين في المجتمعات المعاصرة، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الدولي الخليجي العربي البحرين.
11. العمري , جنان ، ( 2010م ) نحو برامج مواجهة للعمل الاجتماعي مع المسنين،

مكتبة المتابعة، البحرين.

12. سليمان , مُجَّد صادق ، (2006) المجتمع والإساءة لكبار السن، مركز الدراسات والبحوث الإستراتيجية، الإمارات، ط1.
13. النجار، باقر سلمان ( 1408هـ) ، العمل الاجتماعي التطوعي في الدول العربية الخليجية: مقوماته، دوره، أبعاده ، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية، البحرين ، مكتب المتابعة لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بالدول العربية الخليجية ، العدد (11).
14. النجار ، باقر ( 1992م) ، المؤسسات الأهلية المعنية بالطفولة في الخليج العربي - دراسة سجن في كتاب: الأطفال هذه الأمانة الكبرى، الجمعية الكويتية لتقديم الطفولة العربية، الكتاب السنوي السابع .
15. الشبيكي ، الجازي مُجَّد . د . ت ، الجهود التطوعية في مجالات الرعاية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الملك سعود ، كلية الآداب.
16. شويكة, منى حميد, " (2008) دور طريقة تنظيم المجتمع في إشباع الاحتياجات الاجتماعية للمسنين". دراسة مطبقة على المسنين بمدينة الرياض, رسالة دكتوراة غير منشورة. كلية الخدمة الاجتماعية للبنات. جامعة الرياض.