مبادرة مقترحة لتطوير الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية وعلاقته بالتعويض الأسري كما يدركه المسن

إعداد

أ.م. د. دعاء محمد ذكي حافظ

استاذ إدارة المنزل المساعد

كلية الزراعة - جامعة الزقازيق

مجلة بحوث التربية النوعية ـ جامعة المنصورة

عدد (٦٦) ـ ابريل ٢٠٢٢

مبادرة مقترحة لتطوير الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية وعلاقته بالتعويض الأسري كما يدركه المسن

إعداد

أ.م. د. دعاء محمد ذكي حافظ *

الملخص

أطفال وكبار بلامأوى فئتان لا يجمعهما سوى العزلة والحرمان من الأسرة، فما بالنا عندما يدمج في دار واحدة من حرم من مشاعر الأبوة والأمومة مع من حرم من الأب والأم، ولا سيما ذلك المسن الذي أهلكته الوحدة وقسوة الأبناء، فبدمجه يجد من يخلق له جواً أسرياً يعوضه نفسياً وإجتماعياً بل وذاتياً عما افقدته الظروف إياه، شريطة توافر الآليات الآمنة لذلك الدمج. من هنا هدف البحث الحالي لدراسة العلاقة بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة- الممارسات الآمنة لمقدمي الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة) والتعويض الأسري بمحاوره (تعويض الحرمان العاطفي، العلاقات الأسرية، القيمة الذاتية) كما يدركه المسن. تم استيفاء البيانات من خلال تطبيق (استمارة البيانات العامة، إستبياني الدمج الآمن، التعويض الأسرى) علي عينة عمدية قوامها (٧٤) من المسنين بمجمع رعاية أطفال وكبار بلا ماوى بمحافظة الشرقية، وبإتباع المنهج الوصفي التحليلي، وتبويب البيانات واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة عبر برنامج Spss21. **توصلت الدراسة للنتائج الآتية:**

أن الغالبية العظمى من المسنين أشاروا إلى أن مستوى الدمج الآمن مع أطفال بلا مأوى كان بدرجة متوسطة بنسبة ٩٠,٥٪، مما ساهم بدرجة متوسطة في تعويضهم أسرياً بنسبة ٧٢,٩٪. كما تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين إدراك المسنين للدمج الآمن مع أطفال بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وبين التعويض الأسرى لديهم. إضافة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في إدراك المسنين للدمج الآمن بآلياته تبعاً للعمر، الحالة التعليمية، عمر الأطفال المندمجين معهم لصالح المسنين ذوى الأعمار(٦٠- <٦٥سنة)، ذوي المستويات التعليمية المرتفعة، والمندمجين مع أطفال في عمر (٩- <١٢ سنة).كما وجدت فروق دالة إحصائياً في التعويض الأسري للمسنين(بمحاوره) تبعاً لمتغيرات (نوع المسن – وجود الأبناء - عمر الأطفال المندمجين معهم- عدد ساعات الدمج).

وقد أوصت الدراسة بتبني وزارة التضامن الإجتماعي بالتعاون مع الشركاء الآخرين (وزارة التعليم العالي والبحث العلمي- وزارة الأوقاف- وزارة الأعلام- الجمعية المصرية للدفاع الإجتماعي- مؤسسات الرعاية الإجتماعية) تفعيل المبادرة المقترحة لما قد تسهمه في تغير إيجابي في

* استاذ إدارة المنزل المساعد - كلية الزراعة - جامعة الزقازيق

تحقيق الدمج الآمن ليس فحسب لأطفال وكبار بلا مأوى؛ وإنما للمسنين والأيتام بالمؤسسات الإيوائية، مما يسهم بدرجة أكبر في خلق جو أسري محاكي للواقع ومعوضاً لكل من الفئتين.

الكلمات الإسترشادية: مبادرة ، الدمج الآمن، التعويض الأسرى، أطفال وكبار بلا مأوى، مؤسسات الرعاية الاجتماعية

مقدمة ومشكلة الدراسة:

يعد الرأسمال البشري فى مختلف مراحل نموه أهم مصادر الإستثمار، والتي كانت دائماً مُثار اهتمام العلماء والباحثين في مختلف المجالات على مر العصور، فأى مجتمع يتكون من عدة فئات منها الطفولة والشباب والمسنين وإذا كانت الطفولة حظت بإهتمام ورعاية واضحة على المستوى القومى إلا أن مرحلة الشيخوخة لم تحظ بالقدر الكافى من الإهتمام والرعاية التى تستحقها (نعمة رقبان، ٢٠١٣: ١٥، رقية عواشرية، السعيد شعبان، ٢٠١٧: ٢٨٦). لاسيما مع زيادة أعداد المسنين، التي أعلن عنها الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٢٠) والتي بلغت مايزيد عن ٦,٨ مليون مسن بنسبة ٦,٧٪ من إجمالي السكان، ومن المتوقع ارتفاع هذه النسبة إلى ١٧,٩٪ عام ٢٠٥٢، مما يشير أننا أمام شريحة عمرية ليست بالقليلة، تستحق الإهتمام والرعاية، لكونها تعد طاقة بشرية لا ينبغي التفريط في إمكاناتها (رقية عواشرية، السعيد شعبان، ٢٠١٧: ٢٨٦). الأمر الذي يحتم على كل أجهزة الدولة الحكومية والأهلية الإهتمام بدراسة احتياجات تلك الفئة للعمل على توفير كافة سبل الرعاية الإجتماعية لها (ولاء شعبان، ٢٠٢٠: ٢٢٢). خاصة مع تطورات العصر التي أدت إلى تغيير جوهري في نسق القيم السائدة بالمجتمع وخلل شبكة العلاقات الإجتماعية، وتمزقها وإخفاق الأبناء في تحمل مسئولياتهم تجاه آبائهم وأمهاتهم وأجدادهم (أمنية عبدالرازق، ٢٠١٨: ٢٢٩). مما دفع غالبيتهم إلى الإيواء بالشارع، مشردين ليس لهم مكان يأويهم ولا أحد يرعاهم.

وتوضح بعض الأدلة المقلقة أن السنوات الأخيرة شهدت انتشاراً واسعاً لظاهرة التشرد بين جميع فئات المجتمع، الصغار منهم والكبار؛ إلا أن فئة المسنين تعد أكثر قلقاً لما يحتاجونه من رعاية واهتمام نظرا لما تشهده هذه المرحلة من تغيرات نفسية وجسمية تجعلهم غير قادرين على خدمة أنفسهم في بيوتهم فما بالنا وهم مشردون بالشوارع، حيث ينتقل هؤلاء المشردون عبر لحظات ومواقف مختلفة إلى حياة أخرى تملؤها مخاطر عدة، فالتشرد ليس فقط فقدان المسكن وإنما دور الفرد كعضو فعال بالمجتمع، علاوة على ما يولده لدي غالبيتهم من مشاعر سلبية تجاه أنفسهم والآخرين (حكيم غيبوب، ٢٠١٧: ٢١٣، Vyas, D.Chandra, R. & 2021:1,).

وأكّدت وزارة التضامن الاجتماعي (٢٠١٩) أنَّه تمّ التعامل مع أكثر من ٢١,٧٣٨ من الأطفال والكبار المشردين في الشارع منهم ٥,٧٠٥ طفلاً بلا مأوى و٨,٦٨٨ كبيراً بلا مأوى، تم إيداعهم بمؤسسات الرعاية. وهنا تظهر الحاجة لقيام مؤسسات بديلة تقوم بوظائف الأسرة تجاه هؤلاء المشردين ولاسيما المسنين (مروة مصطفى، ٢٠١٦: ٣)، ويشير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠٢٠) أن عدد مؤسسات رعاية المسنين بلغ ١٥٤ مؤسسة عام ٢٠٢٠ على مستوى الجمهورية، ينتفع بها ٢٩٤٤ مسنا. وتعتبر هذه المؤسسات مُناطة بالعناية بالمسنين الوحيدين أو من تخلى ذويهم

عن واجباتهم تجاههم، حيث تؤمن لهم المأوى والطعام والرعاية الصحية وغيرها من الخدمات التي تلبي إحتياجاتهم، وبالرغم من هذه الخدمات إلا أن المسن يشكو من قلة مصادر الدعم النفسي الإجتماعي ومن تقلص الشبكة الإجتماعية، واعتماده بشكل أكبر على مصادر الدعم الخارجية كالدعم الإجتماعي التطوعي، ولكنها تكون غير دائمة وذلك ما يصيبهم بالإحباط (سهاد بدره، ٢٠١٤: ٢٢). وقد خلص Pleace, N. & Quilgars, D. (2013: 24) أنه لا يمكن أن تعزز مؤسسات الرعاية وحدها التكامل الإجتماعي لأولئك الذين "أصبحوا معزولين اجتماعياً ومنفصلين عن العلاقات الطبيعية التي يقيمها الأفراد العاديون. فعادة ما تفتقد دور الرعاية إلى الإشباع العاطفي والعلاقات الإجتماعية الدافئة والسند النفسي مما يجعل ذويها في حاجة ملحة إلى جو أسري يشبع هذه الحاجات (عادل الغامدي، ٢٠١٧: ٣٠٢)

ومن ثم فإن معالجة مثل هذه القضايا ينبغي أن يكون جزءاً من السياسة العامة للرعاية الإجتماعية للدولة، كما يتطلب البقاء على دور مناسب لكبار السن في حياة المجتمع وفقاً لإمكانياتها وقدرتها، لتمكين هذه الفئة من الإحساس بوجودها وانتمائها (Sermons, W., and Meghan H., 2010: 1، هند همام، ٢٠٢١: ٦١٢). وتؤكد الدراسات أنه بمقارنة أطفال بلا مأوى بكبار بلا مأوى نجد أن المشردون الأكبر سنًا أكثر إحتياجاً لآليات وبرامج حماية أكثر أمناً نظراً لما يعانوه من حالات تدهور ووهن تعجزهم عن أداء مهامهم (Wei, Y., 2017: 1، منير كرادشة ومريم السمري ، ٢٠١٩: ٣١٢، ميساء خزاعلة، ٢٠٢٠: ٩). وعلى اثره فقد أولت مصر اهتماماً بالغاً بالشرائح المهمشة ووضعتها ضمن أهدافها التنموية وخططها الإستراتيجية بهدف تحقيق الحماية والإندماج الإجتماعي الآمن لهم (رؤية مصر ٢٠٣٠: ٧٧). فقاطرة التنمية لن تتقدم سوى بالدمج الآمن لجميع فئات المجتمع العمرية وتمكين المسنّين ومشاركتهم في الحياة الاجتماعية، فهم يعدون رأس مال بشري إستراتيجي للتنمية (اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، ٢٠١٩: ١، حنان الجهني، ٢٠١٩: ٢٩٦).

ومن هنا فقد أوصت دراسة سناء عمر (٢٠١٩ :٥) بضرورة إدماج المسن داخل الحياة الاجتماعية وإيجاد البدائل المتاحة لإستمرار هذه المشاركة، ففي أغلب الأوقات يشعر بأنه متروك ومعزول غير قادر على رعاية نفسه بنفسه ومحروم من أحفاده ولا يجد بدار الرعاية من يفهمه أو يتحدث إليه فتنهار قواه النفسية والجسدية وتتدنى قيمته الذاتية في نظره. لذلك يجب أن تسعى مؤسسات الرعاية الإجتماعية على تحسين نوعية حياة هؤلاء الكبار المشردين وتوفير شبكات الأمان الإجتماعي والشعور بالذات والدفء الأسري (يسرا على، ٢٠٢٠: ١٨٧). وهنا تظهر الحاجة إلى ايجاد شبكة علاقات بين دور رعاية المسنين ودور أطفال بلا مأوى لإشباع غريزة الأبوة، وفي نفس الوقت اشباع غريزة الطفل وإحتياجه للأسرة من خلال ما يسمى بالجد البديل، والجدة البديلة (حنان محمد، ٢٠١٨: ١٣٠)، حيث يؤكد أيسم محمود (٢٠١٩ :٩) أن ترك أطفال بلا مأوى بمؤسسات الرعاية دون دمجهم إجتماعياً سيمثل خطورة على المجتمع وعلى مسيرة التنمية المستدامة. فالدمج الإجتماعي مع شبكات اجتماعية جديدة بدور الرعاية قد يكون النهج الأكثر أماناً والذي سيوفر

مساراً نحو إستدامة الفئات المشردة بالمؤسسة ويخفف من مخاطر عودتهم للشارع مرة أخرى (Donna W., 2021:2).

وهنا تتجلى فكرة دمج أطفال وكبار بلامأوى، والتي انطلقت أولى بادراتها بمجمع رعاية الأطفال والكبار فاقدي الرعاية بمدينة الزقازيق، محافظة الشرقية، فكل منهم يعوض الآخر جانباً كان محروماً منه، إذ يجد الطفل أن له أباً أو أماً، جداً أو جدة يهتمون به، ويجد كبير السن ابناً يعوضه مشاعر العزلة والوحدة، ويصبح بوجوده معه له هدفاً يجاهد ليبقى من أجله. فالدمج هنا يشكل نقلة حضارية نحو تحقيق العدالة الإجتماعية والمساواه لإحدى شرائح المجتمع الأكثر تهميشاً (محمد الشربيني، ٢٠١١: ١٢٠٨). في ذلك الصدد إستكمل راقع القحطاني (٢٠٢١: ٢٢٣) موضحاً أن للدمج الآمن متطلبات عدة من أهمها ملاءمة البيئة الفيزيقية، إعادة تأهيل الكوادر القائمة على رعاية الفئات المندمجة معا، التأهيل النفسي والتربوي للمندمجين. وقد حرصت وزارة التضامن الإجتماعي على وضع دليل للمعايير الخاصة بمؤسسات الرعاية التي يتم بها دمج فئتي الأطفال والمسنين معاً متضمنة البنية التحتية والبيئة الفيزيقية والتجهيزات، ممارسات وكفاءة الجهاز الإدارى ومقدمي الرعاية، البرامج والانشطة الحياتية الإجتماعية والترويحية والتثقيفية (وزارة التضامن الإجتماعي، ٢٠١٨: ٤)

وهنا يأتي توفير البيئة الفيزيقية الآمنة ليمثل أولى الآليات التي يجب أن تضعها مؤسسات الرعاية في الإعتبار أثناء دمجها للكبار المشردين مع أطفال بلا مأوى معاً. فهى الإطار المادى للتفاعل الإنسانى بما ترتكز عليه من معايير آمنة تحقق معدل مناسب ومقبول من الراحة الفسيولوجية والسكنية (ليزا سلوكجيان، ٢٠١١: ١)، فنوعية البيئة التي يعيش فيها المسن ترتبط إرتباطاً وثيقاً بالشعور بالراحة كما أنها تحسن من نوعية الحياة لديه (Zalanovic.,2012: 45). ويشير كل من دعاء أحمد (٢٠١٦: ١١)، Leung,Yu &Chong (2017: 1070)، محمد ناصر (٢٠١٩: ١٦١) أن البيئة الفيزيقية يجب أن تتوافر بها بعض الشروط حتى تكون آمنة ومريحة لقاطنيها، وتشمل المساحة المناسبة لعدد الأفراد وأنشطتهم المختلفة، الأرضيات والأثاث المناسب لطبيعة الأفراد وقياساتهم الجسمية، ومرافق الترفيه ومناطق الخدمات، الإضاءة المريحة للعين وطبيعة النشاط، وكذلك التهوية لتوفير النشاط والحيوية والحد من انتشار الأمراض المعدية، علاوة على توافر المساحات الخضراء، فأى خطأ أو قصور بالبيئة الفيزيقية يعد من الأسباب الأساسية لعدم الأمان بالمؤسسة.

إن كفاءة الدمج الآمن لكبار وأطفال بلامأوي لن تتحقق إلا من خلال مشرفين وأخصائيين على قدر عالي من المهارات المهنية والكفاءة التعاملية مع تلك الفئتين معا. إضافة إلى ذلك تمتعهم بوجود مشاعر طيبة تجاه تلك الفئات التي لا مأوى لهم، وعدم وجود أفكار خاطئة سلبية عنهم (سهاد بدره، ٢٠١٤: ٢٢)، وممارسة دورهم بشكل تكاملي متميز بجودة عالية في مواجهة المشكلات، من خلال اتسامهم ببعض المهارات الشخصية وقدرتهم على الإتزان الإنفعالي أثناء التعامل معهم (علي خطيب، ٢٠١٧: ٦٥). وفق أسس معرفية ومهارية وقيمية قائمة على تفهم خصائصهم وإحتياجاتهم، وترجمته

في أداء يفوق التوقع، مما يحقق لهم الراحة ويساعدهم على إشباع إحتياجاتهم، وتحقيق أفضل تكيف ممكن مع بيئاتهم الإجتماعية الجديدة (وائل مسعود، ٢٠١٠: ٢٢٢). لذلك الأمر فقد أوصى مدحت أبو النصر (٢٠٢٢: ٤٠) بأهمية إتقان الأخصائيين الإجتماعيين بالمؤسسات الإيوائية لإدارة التنوع والإختلاف بين الفئات والإرتكاز على مباديء التقبل ومراعاة الفروق الفردية ومبدأ التوازن.

ومع تسليمنا بضرورة البيئة الفيزيقية وممارسات مقدمي الرعاية في تحقيق الدمج الآمن؛ إلا أن هذه العملية لا تؤتي ثمارها إلا من خلال شريان الحياة لعملية الدمج، ألا وهو الأنشطة الحياتية الآمنة التي تجمع كل من المسن والطفل. فمحتوى وطبيعة هذه الأنشطة وما تشملها أُطرها من خصائص وعمليات إجتماعية يشارك فيها كلا الطرفان من الممكن أن تجعل الفرد إما أن يعيش حالة من السعادة أو الإحباط الذي ينعكس على نظرته للحياة التي يعيشها (Stanil, 2015: 19). فالتفاعل الإجتماعي يعد من الحاجات رئيسية التي تمنح الشعور بالجو الأسري والإجتماعي الجيد (إكرام بن سعيد ومرضية البرديسى، ٢٠١٩: ٥٤٠). وتؤكد حنان محمد (٢٠١٨: ١٠٥) على الدور الحيوي الذي تلعبه عملية الاتصال الإجتماعي بالنسبة للمسن، والتي تتضمن الأنشطة الإجتماعية والرياضية والثقافية بجانب والترفيهية فمن خلالها تتكون له الصداقات المتعددة والمتجددة أثناء تفاعله الاجتماعي، ويتحقق له الحاجة إلى الإنتماء إلى الجماعة. كما أوصت دراسة سماح عوض (٢٠١٠: ١٠٥٠) بأهمية التركيز على الأنشطة الحياتية المقدمة للمسنين ومراعاة الأسس والأساليب العلمية عند تكوين جماعات المسنين حتى تتحقق الفاعلية في رعايتهم. لكونهم في أشد الحاجة إلى ما يعتني بأمورهم ويعوضهم عاطفياً ونفسياً وإجتماعياً وذاتياً.

ومن المستقر عليه أن التعويض يتم لتغطية ضرر بالرأسمال المادي أو المعنوي بهدف إصلاح آثار شيء ما تعرض إليه الفرد (حسن تيزا، ٢٠١٤: ٤٢)، ويعد التعويض بمستوياته وأبعاده المختلفة من أهم النتائج التي يرجى تحقيقها من مبارات العدالة الإنتقالية للتعامل مع المتضررين ولاسيما المشردين وإنصافهم (وسام جلاحج، ٢٠٢٠: ٢٥٢). وتتعدد صور التعويض ليظهر في أنقى صوره الإنسانية، خاصة لمن لا أسرة له، تعويضاً عن ما اعتراه من أحداث حياتية صادمة فيما يسمى بالتعويض الأسري، الذي تتعدد جوانبه لتعوض حاجته إلى العاطفة والعلاقات الأسرية، وشعوره بقيمتة الذاتية.

ويعد التعويض العاطفي تعويضاً عن حرمان أو عدم كفاية التبادلات العاطفية التي يحتاجها المسن والمؤثرة في قبوله لحياته وتكيفه معها. فالعاطفة هي مجموعة المشاعر والأحاسيس الوجدانية المتمثلة في الحب والحنان والتي غالباً ما تتجسد في سلوكيات رهيفة، كما أن غيابها يعد معاناة نفسية تسبب العديد من الإضطرابات (صفية بلخفة، ٢٠١٩: ٧). فمن أكثر الصعوبات التي تعتري المسنين بهذا العمر هي الحرمان العاطفي والإجتماعي مما يؤدى إلى الإكتئاب، فالمسنين المقيمين بمفردهم بدور الرعاية ترتفع لديهم المشكلات النفسية عن هؤلاء المندمجين مع الأفراد الآخرين (هلال القصابي، ٢٠١٣: ١٣، Sarfaraz, S. & Riaz, s., 2015:27). فبوجود المسن مع

الأطفال فإنه يحاول تعويض أبوّته معهم، كأنّه يريد تدارك ما فاته مع أبنائه بعناية لطيفة فتملؤه مشاعر الحب والدفء، العاطفة لوجوده معهم (منصورية بوحالة، ٢٠١٦: ٢٩).

وبمجرد وجود المسن مع أطفال بلا مآوى فسرعان ما يتخلله الشعور بالتعويض عن العلاقات الأسرية التي افتقدها ومزقتها جحود وأنانية من كانوا من المقربين منه بالماضي. وسرعان ما تتحول مشاعر الوحدة والعزلة التي تزداد لديه أثناء إقامته بدار الأيواء إلى أُلفة وأُنسة نتيجة العلاقات الإجتماعية التي أشبعت حاجاته الإجتماعية (سهاد بدره،٢٠١٤: ٢، هند همام، ٢٠٢١: ٦٣٤). فالعلاقات الاجتماعية تعد كنز لايفنى، فهي ليست مجرد كلمات طيبة او عبارات مجاملة تقال للآخرين فحسب، وانما هي اضافة إلى ذلك فهم عميق لقدرات الناس وظروفهم ودوافعهم عبر علاقات المساندة والحب والتعاطف والمعايير التي تحكمها (بشرى عبد الحسين ، ٢٠١٦: ١٥٤-١٥٥). كما أنها تواصل عبر المشاركة في المناسبات والأنشطة الإجتماعية المختلفة، مما يوطد هذه العلاقات ويجعل المسن أكثر تفاعلاً ويسهم بشكل كبير في اشباع حاجاته الإجتماعية مما يرفع من تقدير الفرد لذاته وفاعليته (سناء عمر، ٢٠١٩: ١١).

ويأتي تعويض القيمة الذاتية كمردود إيجابي يشعر به المسن نتيجه عيشه وتواجده وسط الأطفال بلا مآوى والذي يشعر من خلال الإهتمام بهم بأهميته وفاعليته في الحياة. وهنا يشير الشعور بالقيمة الذاتية إلى مدى قدرة المسن على التوافق مع ذاته والمحيطين به، وممارسته لسلوكيات عقلانية تشير إلى توازن إنفعالي وعقلاني تحت تأثير الظروف المحيطة به (لبنى ذياب، ٢٠١٨: ١٥١). ويؤكد Machizawa & Lou (2010:183) أن حاجة المسن إلى الشعور بالأهمية والهيبة من الحاجات الأساسية له وأن قيمته الذاتية تتحقق له عندما تكون كل أفعاله لها هدف. فالمسن عندما يلجأ إليه أحد ليساعده على تلبية حاجته أو حل مشكلة له فإن ذلك يعزز من تقديره لذاته ويشعره بأن لديه الكثير من الخبرات والقدرات التي يمكن أن يعطيها للآخرين (سناء عمر، ٢٠١٩: ١٢- ١٣)، فهم في معظم الأوقات يقومون بدور البديل الأبوي، و يقدمون الإرشادات والخبرات الحياتية للصغار من خلال سرد القصص والحكايات الشعبية ومشاركتهم لهم في الأنشطة المحببة والهوايات المشتركة وتوجيههم نحو إكتساب السلوكيات المرغوبة مما يشبع لدي المسن الشعور بتقدير الذات وقدرته على العطاء والبذل (منصورية بوحالة، ٢٠١٦: ٢٩).

وتوضح نتائج دراسة كل من Gregory S.& Gregory H. (2010:57) ، حنان أبو صيرى وماجدة سالم (٢٠١٢: ١٦٣) أن عيش الأجداد مع الأطفال كان محفزاً لتغيير الممارسات الوالدية للأجداد بهدف تعديل سلوكيات الأطفال نحو الإيجابية وإكسابهم أداب السلوك وأصول التعامل. بينما تشير نتائج دراسة منصور محمد وعبد الحميد حج أمين (٢٠١٨: ٢٩٦) أن الدمج الإجتماعي للمسنين أدى إلى إستمتاعهم بحياة أسرية تتصف بالإحترام والتقدير والعطاء المتبادل التي تشبع حاجاته الإجتماعية. وتبين دراسة كل من سنى أحمد (٢٠١٤: ١٣٣)، على خطيب (٢٠١٧: ٨٠)، داليا غنيم (٢٠١٩: ٦٨٥)، ولاء شعبان (٢٠٢٠: ٢٥٦) ، Norris, G. et al.(2021: 1) إلى اهتمام الباحثين ومقدمي الخدمات بالأطفال بلا مآوى لإعتقادهم أنهم يحتاجون مساعدة أكثر، وأنهم هم

المستقبل القادم؛ على العكس من كبار السن المشردين فإن الإهتمام بهم كان غير واضحاً بالدرجة الكافية، لذا من الضروري قيام المؤسسات الحكومية بصياغة البدائل واختيار الحلول المناسبة وتقييمها وتنقيحها ووضع رؤى هادفة لرعاية المسنين وتقديم مبادرات منظمة من شأنها تحسين نوعية حياتهم بمواجهة التحديات وتحقيق أهداف وقائية وتنموية لهذه الفئة.

وتأسيساً على ما أسلفنا وبإعتبار أن أطفال وكبار بلامأوى هما فئتان في حاجة إلى العطف والإهتمام، فمن ينتمي للأولى، فتح عينيه على الدنيا ليجد نفسه وحيدًا، لم يجد من يحنو عليه، ومن ينتمي للثانية، تجد دموعهم مكبوتة داخل أنفسهم، حسرة على ما وصل إليه حالهم، فقد ألقوا بأجمل سنوات عمرهم وراء ظهورهم، وأضحت تعيش كل فئة منهما أيامًا مُرّة، رغم توفير كل سبل الرعاية لهما في مؤسسات الإيواء، وهنا تتولد الحاجة إلى دمج كلتا الفئتان معاً، لتتجلى الإنسانية في أبهى صورها من خلال المبادرة التي أطلقتها وزارة التضامن الإجتماعي "دمج أطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية " ولعل الأفراد في مرحلة الكبر ولاسيما المشردون يعانون من صدمات بسبب ما فعله الأبناء والأقارب بهم، ويصبحوا أحوج ما يكونوا إلى الأطفال الذين يمدونهم العلاقات الإجتماعية التي تمنحهم من جديد الحب والرعاية والأمان وتعوضهم أسرياً عن الوحدة التي باتوا يعانون منها؛ أكثر من إحتياج الأطفال لهم، فهم منشغلون طيلة الوقت بإهتماماتهم الأخري وبأنشطتهم التي يجدون فيها ملاذاً آمنا لتفريغ وقتهم به، ولكن يبقى ذلك التعويض الأسري مرهوناً بمدى كفاءة الآليات التي تُأطر الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى"، وإيماناً بدور البحث العلمي في مبادرته بإيجاد حلول مبتكرة لمشكلات المجتمع الأكثر إلحاحاً، وإصلاح ما عبثت به الظروف الحياتية والمجتمعية، والسير بالمجتمع نحو الأفضل بإحداث تغيير إيجابي للفئات المهمشة الأشد معاناةً، ولاسيما الذين وجدوا أنفسهم بلامأوى وبلا أهل، لذا سعت الباحثة لتقديم مساهمة علمية ترتكز على مبادرة تطويرية مقترحة للدمج الآمن لأطفال وكبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية مما قد يشكل علامة فارقة لكلتا الفئتين بشكل عام وللمسنين بشكل خاص ويعوضهم أسرياً بدرجة أكبر عما افتقدوه من حرمان، وفي حال تحقق ذلك سنكون قد نجحنا في زيادة استثمار رأسمالنا البشري بكل فئاته. **وانطلاقاً من ذلك جاءت فكرة الدراسة الحالية كمحاولة للإجابة على السؤال الرئيسي التالي: ما العلاقة بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بآلياته(البيئة الفيزيقية الآمنة- الممارسات الآمنة لمقدمي الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة) والتعويض الأسري (تعويض الحرمان العاطفي- تعويض العلاقات الأسرية - تعويض القيمة الذاتية) كما يدركه المسن؟ والذي ينبثق منه مجموعة من الأسئلة الفرعية علي النحو التالي:**

١. ما أكثر التحديات المعيقة لتحقيق الدمج الآمن من منظور كبار السن؟
٢. ما المردود الإيجابي الذي استشعره المسن بعد دمجه مع الأطفال؟
٣. ما أكثر المشكلات التي يواجهها المسن أثناء الدمج مع الأطفال؟

٤. ما مستوى كل من الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بآلياته والتعويض الأسري بمحاوره كما يدركه المسن، والأهمية النسبية لمحاور كل منهما؟

٥. ما العلاقة الإرتباطية بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى (بآلياته) بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والتعويض الأسري (بمحاوره) للمسنين ؟

٦. هل توجد فروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً للمتغيرات الإجتماعية والإقتصادية للدراسة (عمر المسن - الحالة التعليمية- عمر الأطفال المندمجين معهم- معوقات عملية الدمج)؟

٧. هل توجد فروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسري (بمحاوره) تبعاً للمتغيرات الإجتماعية والإقتصادية للدراسة (نوع المسن – وجود الأبناء - عمر الأطفال المندمجين معهم- عدد ساعات الدمج)؟

٨. ما أكثر المتغيرات المدروسة (المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية- الآليات الآمنة للدمج) تأثيراً وتفسيراً لنسبة التباين في التعويض الأسري للمسنين؟

هدف البحث:

يهدف البحث الحالي بصفة أساسية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة- الممارسات الآمنة لمقدمي الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة) والتعويض الأسري (تعويض الحرمان العاطفي- تعويض العلاقات الأسرية - تعويض القيمة الذاتية) كما يدركها المسن. وذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية:

١. تحديد أكثر التحديات المعيقة لتحقيق الدمج الآمن من منظور كبار السن.

٢. تحديد المردود الإيجابي الذي استشعره المسن بعد دمجه مع الأطفال.

٣. تحديد أكثر المشكلات التي يواجهها المسن أثناء الدمج مع الأطفال.

٤. دراسة مستوى كل من الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بآلياته والتعويض الأسري بمحاوره كما يدركه المسن، والأهمية النسبية لمحاور كل منهما.

٥. دراسة العلاقة الإرتباطية بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى (بآلياته) بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والتعويض الأسري (بمحاوره) للمسنين.

٦. تحديد الفروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً للمتغيرات الإجتماعية والإقتصادية للدراسة (عمر المسن - الحالة التعليمية- عمر الأطفال المندمجين معهم- معوقات عملية الدمج).

٧. تحديد الفروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسري (بمحاوره) تبعاً للمتغيرات الإجتماعية والإقتصادية للدراسة (نوع المسن – وجود الأبناء- طريقة الإيداع بالمؤسسة - عمر الأطفال المندمجين معهم- عدد ساعات الدمج).

٨. تحديد أكثر المتغيرات المدروسة (المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية- الآليات الآمنة للدمج) تأثيراً وتفسيراً لنسبة التباين في التعويض الأسري للمسنين.

٩. إقتراح "**مبادرة تطويرية للدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ودورها في التعويض الأسري للمسنين**".

أهمية البحث:

أولاً: أهمية البحث في مجال التخصص

١. تستمد الدراسة أهميتها من كونها تتناول فئة ذات طبيعة خاصة، ألا وهي فئة المسنين بلامأوى فهي من الفئات الجديرة بالإهتمام والدراسة، بإعتبارهم رأسمال بشري لا يستهان به، ونظراً لما تتطلبه من إحتياجات نفسية وإجتماعية خاصة، والتي تحتاج إلى تظافر جهود الباحثين في التخصصات المختلفة.

٢. إثراء مكتبة التخصص بمعلومات عن الدمج الآمن لأطفال وكبار بلا مأوى ودوره في التعويض الأسري للمسن، حيث تأمل الباحثة أن يكون هذا البحث بنتائجه إشارة مضيئة ونقطة إنطلاق لبحوث أخرى مكملة فى ذلك الميدان، ولا سيما هذه الفئات التي تعيش ظروف معيشية صعبة نتيجة الحرمان من الأسرة.

٣. تأصيل الدور الفعال لتخصص إدارة المنزل والمؤسسات فى الإهتمام بالفئات المشردة أسرياً والتي لا مأوى لهم سوى مؤسسات الرعاية، بهدف المساهمة في تطوير المناخ المعيشي لكلتا الفئتان بالمؤسسة مما يسهم في تعويضهم الجو الأسري الذي يفتقدونه، وذلك من خلال اقتراح "**مبادرة تطويرية للدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ودورها في التعويض الأسري للمسنين** "

ثانياً: أهمية البحث في مجال خدمة المجتمع

٤. تنبثق أهمية البحث انطلاقاً من مبادرة حياة كريمة التي أطلقتها الدولة المصرية لتوفير أوجه الحماية المختلفة للفئات المهمشة، وتعد فئة كبار بلامأوى من أولى الفئات التي يتوجب علينا توفير حياة كريمة آمنة لها من خلال ما تقدمه مؤسسات الرعاية من آليات آمنة تتيح لهم الدمج الإجتماعي الذي يسهم في إشباع بعض إحتياجاتهم المحرومين منها والمفتقدين إليها.

٥. المساهمة المتواضعة في تقديم وصف دقيق وشامل لعملية الدمج الآمن بمؤسسات رعاية أطفال وكبار بلا مأوى بآلياتها، تحدياتها، إيجابياتها ومشكلاتها من منظور المسن فى محاولة لتطوير أداء هذه المؤسسات بما ينعكس ايجابيا على النزلاء بها، علاوة على ما يمكن أن يجنيه المجتمع من ثمار المبادرة المقترحة والتي تطيب جراح كلتا الفئتين وتعوض كل منهما بالآخر، والذي قد يفيد الجهات المعنية برسم الإستراتيجيات والخطط التنموية لهذه الفئات المحرومة من الرعاية الأسرية والمنوطة بتطوير مؤسسات الرعاية الإجتماعية لما قد يكون له دور هام في توفير حياة أكثر إشباعاً لإحتياجاتهم.

الفروض البحثية:

١. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة - الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية- المشاركة الحياتية الآمنة- الإجمالى)، والتعويض الأسرى بمحاوره (تعويض الحرمان العاطفى - تعويض العلاقات الأسرية - تعويض القيمة الذاتية – الإجمالى) لدى المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

٢. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً للمتغيرات الإجتماعية والإقتصادية للدراسة (عمر المسن - الحالة التعليمية- عمر الأطفال المندمجين معهم- معوقات عملية الدمج).

٣. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسري (بمحاوره) تبعاً للمتغيرات الإجتماعية والإقتصادية للدراسة (نوع المسن – وجود الأبناء- عمر الأطفال المندمجين معهم- عدد ساعات الدمج).

٤. تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية- الآليات الآمنة لدمج أطفال وكبار بلامأوى) مع المتغير التابع (التعويض الأسرى) لدي المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية طبقاً لأوزان معامل الإنحدار ودرجة الإرتباط مع المتغير التابع.

الأسلوب البحثي:

أولاً: مصطلحات البحث والمفاهيم الإجرائية:

مبادرة initiative: عرفها علاء عباس ومحمد السلامي (٢٠٢٠: ٢٢) بأنها مجموعة الأنشطة المترابطة والمتكاملة والموجه لفئات بعينها والمخطط لها لإحداث تغيير إجتماعي أو معالجة قضية، أو التأسيس لمنفعة مجتمعية من خلال تحديد الأهداف العامة والخاصة للمبادرة؛ مع تحليل الظروف المحيطة بها من نقاط القوة والضعف والفرص المتاحة والتحديات، مع تحديد الهيكل الإداري وفريق العمل ووضع آلية لتوثيق التقارير والمتابعة، مما يساهم في تنمية المجتمع. وتعرف الباحثة المبادرة إجرائياً بأنها: خطة علمية محددة ومنظمة، تهدف لإحداث تغير جوهري ملموس من خلال تطوير الأليات الآمنة لدمج المسنين مع أطفال بلامأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية مما يسهم بدرجة أكبر في إيجاد جو أسري محاكي للجو الأسري الحقيقي، ويزيد من مشاعر التعويض الأسري المتبادل من قبل الفئتين. حيث تتضمن مجموعة من الإستراتيجيات والأنشطة المترابطة والمتكاملة، خلال فترة زمنية محددة، وفق تحليل لمعوقات ومشكلات الدمج، وتعزيز لإيجابياته، إضافة إلى تحديد دقيق للموارد وللجهة المسئولة عن التنفيذ، والمؤشرات الدالة على تحقق التطوير.

مؤسسات الرعاية الإجتماعية social care institutions:

تتفق كل من إيمان رزق (٢٠١٩: ٩١)، إيمان عبدالمنعم (٢٠٢٠: ٢٣٩) بأنها منشأة حكومية أو أهلية تخضع لإشراف وزارة التضامن الاجتماعى، تقوم بإيواء المحرومين من الرعاية الأسرية وتوفير الرعاية النفسية والاجتماعية والاقتصادية للملتحقين بها، مما يعوضهم عن الآمن الأسري الذي افتقدوه ويوفر لهم جو أسري مناسب. وتعرف إجرائياً بأنها البيئة الفيزيقية والإنسانية الآمنة التي تعتبر بمثابة المأوى والأسرة البديلة لكل من الأطفال والكبار المشردين والمحرومين من الرعاية الأسرية بهدف تقديم أوجه الرعاية الصحية والنفسية والثقافية والاجتماعية والترويحية المناسبة والآمنة لكل منهم.

الدمج الآمن Safe integration: مجموعة من الإجراءات التي تزيد من فرصة مشاركة المسنين داخل الحياة الإجتماعية بمؤسسات الرعاية، وتدعم قدرتهم على التواصل الفعال مع الآخرين وتحولهم من أشخاص معزولين إلى أشخاص متفاعلين وإيجابيين (منى محروس، ٢٠١١: ١٨٢٣). كما عرفه أشرف ميخائيل (٢٠١٥: ١٤٣) بأنه استراتيجية قائمة على فكرة المعية والمنفعة المتبادلة كتبادل الخبرات الواقعية المتنوعة والمحاكاة والإعداد للتكيف والتعايش البناء مع المجتمع، بهدف أن يعيش الإنسان المراد دمجه عيشة آمنة في المكان الذي يتواجد فيه ويتوافر له الشعور بالقيمة والأهمية، وعدم الشعور بالعزلة والإغتراب داخل المكان مما يحقق له قدر من التوافق الشخصي والإجتماعي الفعال.

وتعرف الباحثة الدمج الآمن لأطفال وكبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية: بأنه الآليات الآمنة القائمة على المعية والإحتواء والمشاركة الحياتية بين فئتي أطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية، وذلك وفق إطار آمن من البيئة الفيزيقية وتحت مظلة آمنة وكفوءة

من الممارسات المهنية لمقدمي الرعاية عبر أنشطة حياتية مشتركة بين الفئتان المندمجتان معاً بهدف تبادل المشاعر والخبرات ومحاكاة جو أسري بديل عن الذي حرموا منه. وقد ارتكز الدمج الآمن لأطفال وكبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية على ثلاث أليات متمثلة فيما يلي:

البيئة الفيزيقية الآمنة: هي الإطار المادي الملموس الذي يتيح إجراء عملية دمج أطفال وكبار بلامأوى بدرجة عالية من الأمان، وذلك بما تشتمله على مقومات واعتبارات بيئية آمنة من تهوية، حرارة، إضاءة، وسائل طبية ووقائية، ومناطق خدمية، إضافة إلى توافر مساحات مناسبة وكافية لعدد الفئتين وأنشطتهم.

الممارسات المهنية الآمنة لمقدمي الرعاية: يقصد بها مهارات فن التعامل والآساليب الآمنة التي يتبعها القائمين على الرعاية مع المسنين أثناء دمجهم مع أطفال بلا مأوى، وما ترتكز عليه هذه الأساليب من تأهيل نفسي وإجتماعي وتفهم لإحتياجات وخصائص الفئتين، والعمل على إكسابهم آداب التعامل والسلوك المتبادل فيما بينهما، مع التحلى بمهارة الإشراف والإتزان الإنفعالي في التعامل مع الفئتين أثناء عملية الدمج بما يتيح لهم التفاعل الإيجابي ويساعدهم على تحقيق أقصى درجات من التكيف المعيشي معا .

الأنشطة الحياتية الآمنة المشتركة: الممارسات اليومية والإجتماعية والترفيهية التي توفرها المؤسسة بهدف إنخراط أطفال وكبار بلامأوى معا في حياة معيشية مشتركة من مأكل، مشرب، أداء عبادات، أنشطة فنية وترويحية، مما يسهم في خلق جو أسري يسوده التفاعل والتواصل الآمن.

التعويض Compensation: يعرف بأنه وسيلة لجبر الضرر والأذى الحالي أو المستقبلي الذي يلحق بالفرد بصور مختلفة وبأية وسيلة يرتضيها بحيث تعادل ما لحق به من خسارة وما فاته من كسب كمحاولة لإعادة الشخص المتضرر إلى وضع أقرب إلى ما كان عليه قبل حدوث الضرر (ابتهال علي، ٢٠١٤: ١٨٨). وتعرفه وسام جلاحج (٢٠٢٠: ٢٥٣) بانه مجموعة الإجراءات الرامية إلى جبر وإصلاح ما لحق بالانسان من أضرار، وتتنوع هذه الاجراءات لتشمل الجانب المادي، النفسي، الإجتماعي، مما يعطي للفرد الشعور بآدميته وإنسانيته.

وتعرف الباحثة التعويض الأسري family compensation:

بأنه علاقة أسرية بديلة يعيشها المسن بلا مآوى نتيجة دمجه مع أطفال بلا مآوى عبر أنشطة حياتية مشتركة، مما يجبر حرمانه ويشبع إحتياجاته الأسرية التي افتقدها نتيجة إيوائه بالشارع ويحقق له قدر مرضي من الإشباع الأسري العاطفي، الاجتماعي، و يجعله أكثر تقديرا لذاته وتقبلاً لحياته وتكيفاً معها. وقد تناولت الباحثة التعويض الأسري من خلال المحاور التالية:

تعويض الحرمان العاطفي (عاطفي): المشاعر والأحاسيس الوجدانية والنفسية المتولدة لدى المسن نتيجة دمجه مع أطفال بلامأوى والتي تجبر وتشبع الحرمان العاطفي من مشاعر الأبوة والأمومة مما يشعره بالسعادة والطمأنينة والأمان ويجعله أكثر إقبالاً على الحياة.

تعويض العلاقات الأسرية (الإجتماعي): شعور المسن بالألفة والجو الأسري النابع من الإنخراط في الأنشطة والمناسبات الحياتية المختلفة مع أطفال بلامأوى مما يحول نظام الحياة بالمؤسسة إلى حياة أسرية يسودها التفاعل والتواصل الإجتماعي بإعتبارهم نسيج أسري واحد أب وأم وأبناء.

تعويض القيمة الذاتية (ذاتي): اتجاهات وتقديرات المسن الإيجابية نحو ذاته، وثقته بنفسه وكفاءته الذاتية النابعة من قدرته على القيام بالدور الوالدي تجاه أطفال الشوارع المندمج معهم، من خلال إكسابهم سلوكيات نابعة من خبرات الحياة، ومساعدتهم على مواجهة ما يعترضهم من مشكلات، مما ينعكس إيجابياً على حياة الأطفال من ناحية، ومن ناحية أخرى يعوض المسن قيمته الذاتية التي افتقدها من إيوائه بالشارع.

أطفال وكبار بلا مأوى Homeless children and adults: يعرفهم كل من نعمة رقبان (٢٠١٣: ٤٢٦)، أشرف ميخائيل (٢٠١٥: ١٧٩)، هيام أحمد (٢٠١٩: ٣٧٩) بأنهم الأطفال من الذكور والإناث الذين لا مأوى لهم سوى الشارع دون أي رعاية أسرية، والذين تقل أعمارهم عن ١٨ عام، والمودوعين بدور الرعاية الإجتماعية. وتعرف أميرة فايد (٢٠٢٠: ٦١٤) كبار بلا مأوى بأنهم الأفراد من الذكور أو الإناث والبالغين من العمر ٦٠ عاماً فأكثر، والذين لا مأوى لهم سوى مؤسسات رعاية المسنين لعدم وجود الأهل أو الأقارب المنوطين برعايتهم أسرياً أو لتنصلهم من مسئولية رعايتهم.

وتعرف الباحثة **أطفال وكبار بلا مأوى**: بأنهم الأطفال والمسنين الذين لا مأوى لهم سوى مؤسسات الرعاية الإجتماعية والذين تم إيداعهم إما من قبل الأهل أو من الشارع بواسطة عربات أطفال وكبار بلا مأوى، والمحرومين من الجو الأسري الإيجابي.

المسنين the elderly: عرفهم كل من وفاء الصفتي وهند ابراهيم (٢٠١٥: ٨)، غنام صليحة (٢٠١٩: ٣٠٧) بأنهم كبار السن الذين يبلغون من العمر ٦٠ عاماً فأكثر، ويتعرضون لحالة من الضعف والقصور الوظيفي المرتبطة بتقدم العمر، مما يجعلهم لا يستطيعون تلبية احتياجاتهم الضرورية للحياة المعيشية اليومية ويجعلهم بحاجة للرعاية والمساعدة من الآخرين. ويعرف المسنين اجرائياً بأنهم كبار السن من الذكور أو الإناث البالغين من العمر ٦٠ عاماً فأكثر، والمقيمين إقامة دائمة بمجمع أطفال وكبار بلامأوى والمندمجين دمج جزئي مع أطفال بلا مأوى، والذين اعترتهم تغيرات عدة – جسمية وصحية ونفسية واجتماعية، أدت إلى حالة من الإضمحلال لإمكاناتهم وقدراتهم للدرجة التي أصبحوا معها لا يمكنهم الوفاء الكامل بإحتياجاتهم ومتطلباتهم المختلفة.

ثانياً: منهج البحث: اتبع في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي

ثالثاً: حدود البحث: تتحدد الدراسة فيما يلي:

- **الحدود البشرية: أ- عينة البحث الإستطلاعية:** بلغ عددها (٣٠) مسن ومسنة بمجمع رعاية أطفال وكبار بلا مأوى بمحافظة الشرقية، بهدف تقنين أدوات البحث (استمارة البيانات العامة- إستبيان الدمج الآمن لأطفال وكبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية- إستبيان التعويض الأسرى) وذلك بعد تحكيم السادة المحكمين لأدوات البحث.

ب- **عينة البحث الأساسية:** بلغت (٧٤) مسن ومسنة من إجمالي ١٢٠ من كبار السن المقيمين بمجمع رعاية أطفال وكبار بلا مأوى بمحافظة الشرقية، وممن تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً فأكثر، والمندمجين مع أطفال بلامأوى بأعمار تتراوح من (٦- <١٨ سنة)، والمودعين بالمجمع من قبل الأهل أو الشارع، وقد تم اختيار عينة البحث بطريقة عمدية غرضية بشترط ألا يكونوا من المسنين المتقدمين في العمر (أكثر من ٨٠ عاماً حتى تتوافر لديهم القدرة على الانخراط في الأنشطة الحياتية مع الأطفال)، وممن تسمح حالتهم الصحية بالمقابلة الشخصية والإجابة على عبارات الإستبيان، إضافة إلى دمجهم مع الأطفال مدة لا تقل عن عام(فتطبيق الدمج بالدار لم يتجاوز الثلاث سنوات) ولتوافر المدة الكافية للإنخراط في الأنشطة الحياتية المشتركة بما يمكنهم من الحكم على مدى مايشعرون به من تعويض أسري جراء عملية الدمج.

- **الحدود المكانية:** تم تطبيق أدوات البحث على المسنين المقيمين بمجمع رعاية الأطفال والكبار فاقدي الرعاية بمدينة الزقازيق- محافظة الشرقية، والذي يضم دار رعاية أطفال بلا مأوى، والمقام على مساحة ٥٠٠ م٢ ويضم ثلاثة أدوار بسعة إستيعابية ١٠٠ طفل، موجود حاليًا ٤٥ طفلا، كما يضم المجمع أيضاً دار كبار بلامأوى والمقامة على مساحة ٩٠٠ م٢، والمكونة من دورين بسعة إستيعابية ٢٠٠ من الكبار فاقدي الرعاية والموجود حالياً ١٢٠ مسن.

- **الحدود الزمنية:** تم تطبيق أدوات البحث في صورتها النهائية على عينة البحث الاساسية خلال الفترة من بداية أكتوبر ٢٠٢١م، وحتي أواخر شهر ديسمبر ٢٠٢١م.

رابعاً: إعداد وبناء أدوات البحث وتقنينها: اشتملت أدوات الدراسة الحالية علي :

١- **استمارة البيانات العامة:** وقد اشتملت على جزأين هما:

(أ) **بيانات خاصة بالخصائص الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية للمسنين** تمثلت فى [النوع- العمر - الحالة التعليمية- وجود أبناء- طريقة الإيداع بالمؤسسة- أعمار الأطفال المندمجين مع الكبار - عدد ساعات الدمج مع الأطفال/ أسبوع - الرغبة فى زيادة عدد ساعات الدمج مع الأطفال.

(ب) **استمارة الأسئلة الموضوعية، تتضمن:** أسئلة عن التحديات المعيقة لتحقيق الدمج الآمن من منظور كبار السن – المردود الإيجابى الذى استشعره المسن بعد دمجه مع أطفال بلا مأوى- المشكلات التى يعاني منها المسن أثناء دمجه مع أطفال بلا مأوى، وتتحدد الإستجابات عليها وفق ثلاثة إختيارات (أتفق، أتفق إلى حد ما، لا أتفق) علي أوزان متصلة (٣، ٢، ١) لإتجاه العبارة الإيجابي، (١، ٢، ٣) لإتجاه العبارة السلبي وتم تقسيم التحديات إلى تحديات منخفضة (<١٧درجة)، متوسطة(١٧- <٢٤درجة)، كبيرة(٢٤ فأكثر)، وفيما يتعلق بالإيجابيات، فتم تقسيمها إلى إيجابيات بدرجة منخفضة (<١٤درجة)، متوسطة(١٤- <٢٠درجة)، مرتفعة(٢٠ فأكثر)، في حين قُسمت مشكلات عملية الدمج إلى مشكلات منخفضة (<١٢درجة)، متوسطة(١٢- <١٧درجة)، مرتفعة(١٧ فأكثر).

٢- **إستبيان الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية:** تم إعداد الإستبيان في صورته النهائية بعد الإطلاع علي عدد من الدراسات السابقة، وأيضا في ضوء المفهوم الإجرائي للدمج الآمن،

وفي ضوء المبادرة التي اطلقتها وزارة التضامن الاجتماعي، وكذلك من خلال الجلسات المبدئية والزيارت المتكررة لمجمع أطفال وكبار بلا مأوى بعد دمجهم معاً وما استشعرته من تغير ملموس في الدار لتلائم متطلبات عملية الدمج عما كانت عليه من قبل، وقد تضمن الإستبيان في صورته النهائية علي (٤٩) عبارة خبرية تقيس مستوى الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى من منظور المسن، وتضمن الإستبيان ثلاثة آليات رئيسية هي: (البيئة الفيزيقية الآمنة- الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة)، وتتحدد استجاباتهم عليها وفق ثلاث استجابات (دائماً، أحيانا، لا) علي إستبيان متصل (٣، ٢، ١) لإتجاه العبارة الإيجابي، و(١، ٢، ٣) لإتجاه العبارة السلبي، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة، حيث كانت الدرجة الصغري (٤٩) والدرجة العظمي (١٤٧)، تم تقسيم استجابات المسنين على الإستبيان ككل وآلياته إلى ثلاث مستويات من خلال حساب المدى تبعاً للبيانات المشاهدة، وطبقاً لطريقة النسبة المئوية المطلقة: المستوى المنخفض (أقل من ٥٠٪) من الدرجة العظمى (أقل من ٨٢)، المستوى المتوسط (من ٥٠٪ - أقل من ٧٠٪) من الدرجة العظمي (٨٢ - <١١٥)، المستوى المرتفع (٧٠٪ فأكثر) من الدرجة العظمى (١١٥ درجة فأكثر) ويوضح جدول (٧) تقسيم مستويات أبعاد الاستبيان والإجمالي بناءً على ذلك. **وفيما يلي عرضاً تفصيلياً لآليات الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى:**

الآلية الأولى: البيئة الفيزيقية الآمنة: اشتملت هذه الآلية علي (١٧) عبارة تعبر عن مدى ما توفره المؤسسة من غرف نوم مناسبة لعدد المسنين والأطفال المقيمين بها وفئاتهم العمرية، وتوافر الخصوصية التي يحتاجها كل من المسن والطفل لممارسة الأنشطة، كذلك توافر المساحات الخضراء للجلوس بها، تزويد الدار بوسائل مساعدة للمسن (مساند مساعدة بالطرقات والممرات وبدورات المياه- كراسى متحركة..)، وكذلك أماكن وأدوات مناسبة لتناول الطعام لكلا الفئتين، ووجود أماكن منفصلة للخدمات وممارسة الأنشطة الأخرى (مذاكرة، قراءة، لعب، مشاهدة تليفيزيون..)، توافر التهوية والإضاءة المناسبة، ووجود عيادة مجهزة بمستلزمات طبية وطبيب مقيم لمتابعة أوضاع الأطفال والمسنين بها، حرص المؤسسة على تعقيم القاعات والمساحات المخصصة للأنشطة اليومية المشتركة بين الفئتين، وكذلك حرص المؤسسة على توفير نظام مناسب للتبريد والتدفئة، وتوافر أجهزة انذار وطفايات حريق، مداخل يسهل الاخلاء من خلالها باقل وقت ممكن، كاميرات مراقبة في الأماكن المختلفة، وبعض العبارات السلبية المعبرة عن تعرقل المسن في الأثاث الموجود بالدار، وعدم وجود لوحات إرشادية بالدار، وكانت الدرجة العظمي (٥١)، والصغري (١٧).

الآلية الثانية: الممارسات الآمنة لمقدمي الرعاية: اشتملت هذه الآلية علي (١٦) عبارة تعبر عن قيام المشرفون بتصنيف الأطفال والمسنين لمجموعات وفقا للعمر والسلوك والتعليم والإصابة بالأمراض، تأهيل نفسي لكل من الأطفال والمسنين لتقبل عملية الدمج والعيش المشترك سويا، ومساعدة كل منهم على إكتساب الثقة المفقودة نتيجة التفكك الأسري، تفهم المشرفون جيدا لخصائص وإحتياجات كل من المسنين والأطفال، وحفظهم لأسرار الفئتين وعدم إفشائها، سعيهم لتقريب وجهات النظر بينهما، وتبصير كل منهما بآداب التعامل والسلوك مع الطرف الآخر، تأكيد المشرفين على ضرورة إحترام المسن لكرامة الطفل بالدار مهما كانت ظروفه، إعطاء المسنين فرصة للتعبير عن

مشاعرهم وآرائهم تجاه الآخرين بأسلوب لائق، والتميز بالثبات والحكمة أثناء التعامل مع المواقف الطارئة الصادرة من المسنين والأطفال وقت الدمج، مع المراقبة بلطف لتصرفات المسنين مع الأطفال والعكس، الأخذ بعين الاعتبار لرغبات المسن في بعض الأمور مثل نوعية الطعام- اختيار غرفة الإقامة، تعديل وضع أثاث الغرفة بما يتناسب مع رغباتهم، وبعض العبارات السلبية المعبرة عن تعصب المشرفون علي المسنين وقت الدمج مع الأطفال، عدم تقبلهم ضعف رغبة المسن للمشاركة الاجتماعية في وقت ما، تعنيفهم للمسنين في حال نسيان بعض التعليمات وكانت الدرجة العظمي (٤٨)، والصغري (١٦).

الآلية الثالثة: الأنشطة الحياتية الآمنة: اشتملت هذه الآلية علي (١٦) عبارة تعبر عن طبيعة أنشطة الدمج التي تقدمها المؤسسة من منظور المسن، والمتمثلة في تمتع الأنشطة المعيشية بالدار بقدر من المرونة في القواعد المنظمة لها، تنظيم المؤسسة لأنشطة متعددة للتعارف بين الكبار والأطفال وتحقيق الألفة بينهم قبل عملية الدمج، مشاركة المسنين الأنشطة الإجتماعية والحفلات مع الأطفال، مشاركتهم البرامج الدينية أداء الصلوات الخمس وممارسة الرياضة، مشاهدة التليفزيون، تناول الطعام مع الاطفال في الأوقات المخصصة له، مساعدة الأطفال المسنين فى ترتيب غرف نومنهم بالمؤسسة، تقديم المؤسسة انشطة فنية مشتركة كتوظيف خامات البيئة، تنظيم رحلات ومعسكرات تجمع الفئتين معا للنزهة والترفيه خارج المؤسسة بهدف تدعيم العلاقات بينهما، قيام المؤسسة بتخصيص يوماً لتتيح للفئتين المشاركة معا في بعض الأعمال (إعداد بعض الأطعمة- تنظيف وصيانة المؤسسة- زراعة النباتات ورعايتها...)، وبعض العبارات السلبية المعبرة عن تقيد المؤسسة حركة الطفل والمسنين داخل المؤسسة، السماح للمسنين بالتواجد في غرف الاطفال باستمرار، وكانت الدرجة العظمي (٤٨)، والصغري (١٦).

٣- **إستبيان التعويض الأسرى:** تم إعداد إستبيان التعويض الأسرى في صورته النهائية بعد الإطلاع علي عدد من الدراسات السابقة، وأيضا في ضوء المفهوم الإجرائي للتعويض الأسرى، وكذلك نتيجة لما عبر عنه المسنين وما لاحظته الباحثة من تحول جذري في نفسية وسلوك المسنين عما كانوا عليه قبل الدمج، ومدى تعويض الأطفال لهم عن أبنائهم وعن احتياجاتهم النفسية والإجتماعية التي كانت مفقودة، مما ساهم ذلك فى المساعدة في وضع عبارات الاستبيان بحيث تكون محاكية للواقع الحقيقي وتضمن الإستبيان في صورته النهائية علي (٣٨) ثمانية وثلاثون عبارة خبرية تقيس مستوى التعويض الأسرى للمسنين المسنين، وتتحدد استجاباتهم عليها وفق ثلاث استجابات (دائماً، أحياناً، لا) علي إستبيان متصل (٣، ٢، ١) لإتجاه العبارة الإيجابي، (١، ٢، ٣) لإتجاه العبارة السلبي، ووضعت درجات كمية لاستجابات أفراد العينة، حيث كانت الدرجة الصغري (٣٨)، والدرجة العظمي (١١٤)، وطبقا لحساب المدى ووفقا لطريقة النسبة المئوية المطلقة، كما تم التوضيح مسبقاً، تم تقسيم مستوى الإستبيان ككل ومحاوره إلى ثلاث مستويات كالتالي: مستوى منخفض (أقل من ٦٤)، متوسط (٦٤- <٩٠)، مرتفع (٩٠ فأكثر). ويوضح جدول (٨) تقسيم مستويات أبعاد الاستبيان والإجمالي بناءً على ذلك. **وفيما يلي عرضاً تفصيلياً لمحاور التعويض الأسرى:**

المحور الأول: تعويض الحرمان العاطفي(التعويض العاطفي): اشتمل هذا المحور علي (١٣) ثلاثة عشر عبارة تعبر عن مستوى تعويض الحرمان العاطفى للمسن، وذلك من خلال مجموعة من العبارات تتمثل فى الشعور بالسعادة والحيوية لوجود الأطفال بحياته، مساهمة الدمج مع الأطفال من التغلب على مشاعر الوحدة، التخفيف من الشعور بفقدان الرغبة في الحياة، الشعور بالراحة لإلتفاف الأطفال حوله عندما يشكو من شيء ما، تعزيز الشعور بوجود من يهتم بأمور حياته، تعويض تواجده معهم عن مشاعر الأبوة / الأمومة، وتعويض لمسات الحنان من الأطفال عن حضن ولمسات أبنائه، مساهمة دمجه مع الأطفال من شغل أوقات الفراغ التي كان يعاني منها، وانتظاره وقت الدمج معهم بشدة، لتخفيف وجود الأطفال معهم من الروتين والتحكم الصارم وقلة الزيارات الخارجية، وبعض العبارات السلبية المعبرة عن شعور المسن بالضيق لتجاهل الأطفال له، شعوره بالقلق والخوف من دمجه مع الأطفال بالدار وكانت الدرجة العظمي (٣٩)، والصغري (١٣).

المحور الثانى: تعويض العلاقات الأسرية (التعويض الإجتماعي): اشتمل هذا المحور علي (١٢) إثنى عشر عبارة تعبر عن مستوى تعويض العلاقات الأسرية للمسن، وذلك من خلال مجموعة من العبارات تتمثل فىوجود المسن من يشاركه الأنشطة والمناسبات المختلفة، شعورة من مساعدة الأطفال له في أداء الأعمال المختلفة بأنهم أبنائه، دعم ومساندة الأطفال له وقت الأزمات والمواقف الصعبة، وسؤالهم عنه وقت غيابه او تعبه، التشارك مع الأطفال في اتخاذ القرارات الخاصة بهم في الدار، شعوره مع الأطفال بالدفء الاسري ونظام الحياة الأسرية الذي افتقدوه من سنوات، ووجود من يحكي له المسن عما حدث بيومه داخل الدار ويسمعه دون ملل، اتسام علاقته مع الأطفال بالدار بالترابط والتماسك، قيامه بدوره كأب/ كأم للأطفال المندمج معهم بالدار ومساعدتهم في حل المشكلات التي تعترضهم، وبعض العبارات السلبية المعبرة عن وجود المشاحنات والمشاجرات وقت الدمج بين المسنين وافراد الدار (الأطفال- العاملين..)، سيادة علاقات الانانية وحب الذات بين افراد الدار، سخرية الأطفال بالدار منه أثناء اختلافه معهم فى الرأى، وكانت الدرجة العظمي (٣٦)، والصغري (١٢).

المحور الثالث: تعويض القيمة الذاتية(التعويض الذاتي): اشتمل هذا المحور علي (١٣) ثلاثة عشر عبارة تعبر عن تعويض القيمة الذاتية لدى المسن، وذلك من خلال مجموعة من العبارات تتمثل فى شعور المسن بالفخر لوجود من يأخذ برأيه في مشكلاته الخاصة، شعوره بدوره في اكساب الأطفال القدرة على تقبل ظروفهم وتقدير ذاتهم، كونه أصبح أكثر قدرة على التحكم بإنفعالاته عند تعامله مع الأطفال، الإعتزاز بنفسه عندما ينفذ ما تعهد به للأبناء بالدار، تحفيزه لهم على التقدم والتفوق العلمي، ونصحه لهم بالتخطيط للمستقبل حتى لا يكون مصيرهم نفس مصيره، أعتقاده أن له تأثير إيجابي واضح في إكساب الأطفال آداب التعامل والسلوك، شعوره بقيمة حياته مع الأطفال لتعليمهم صناعة بعض المنتجات، شعوره بالفخر عندما يمد الأطفال بالمعلومات التي يستفسرون عنها، شعوره بدوره في مساعدة الأطفال على تقبل حياتهم والإستمتاع بها مهما كانت الظروف، ودوره في تنمية القدوة الحسنة لدي الأطفال بسرد القصص وحكايات الأبطال، وبعض العبارات السلبية المعبرة عن الشعور بالعجز والضعف لعدم قدرته على القيام بعمل ما يطلبه الأطفال منه، وكانت الدرجة العظمي (٣٩)، والصغري (١٣).

تقنين استبياني الدراسة (الدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى، التعويض الأسرى):

أولاً: حساب صدق الإستبيان:

(أ)- صدق المحتوى (validity content): للتأكد من صدق المحتوى تم عرض الإستبيانان في صورتهما الأولية على عدد (١٣) من الأساتذة المحكمين أعضاء هيئة التدريس في مجال إدارة المنزل بكليات الإقتصاد المنزلي، والتربية الخاصة، الخدمة الإجتماعية، الزراعة والتربية النوعية بجامعات الزقازيق والمنوفية وحلوان، وبلغت نسبة الاتفاق علي الإستبيان ما بين ٩٠٪ إلي ٩٣٪ وقد تم إجراء بعض التعديلات على صياغة بعض العبارات، وظل المجموع الكلي للعبارات كما هو.

(ب)- صدق الإتساق الداخلي: تم تطبيق الإستبيانان بالمقابلة الشخصية علي عينة استطلاعية من المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، بلغ عددهم (٣٠) مسن، وتم حساب معامل الإرتباط بيرسون بين المحاور والدرجة الكلية لكل من الإستبيانين، كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (١) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية لإستبيان الدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى بآلياته، وإستبيان التعويض الأسرى بمحاوره (ن= ٣٠)

المقياس	الإستبيان	عدد العبارات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى	البيئة الفيزيقية الآمنة	١٧	٠,٧٦٣***	٠,٠٠١
	الممارسات الآمنة لمقدمي الرعاية	١٦	٠,٧٢٨***	٠,٠٠١
	الأنشطة الحياتية الآمنة	١٦	٠,٨٦٥***	٠,٠٠١
التعويض الأسرى	تعويض الحرمان العاطفي	١٣	٠,٧٦٢***	٠,٠٠١
	تعويض العلاقات الأسرية	١٢	٠,٧٨٥***	٠,٠٠١
	تعويض القيمة الذاتية	١٣	٠,٨٦٧***	٠,٠٠١

يتبين من جدول (١) أن جميع معاملات إرتباط بيرسون كانت دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١مما يدل على الإتساق الداخلي لعبارات الإستبيانين، ويسمح للباحثة باستخدامهما في البحث الحالي.

ثانيا: حساب ثبات المقاييس Reliability: وقد تم إستخدام معامل **ألفا كرونباخ** -**Alpha Cronbach**، ومعامل التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٢) قيم معامل الثبات لإستبيان الدمج لآمن لأطفال وكبار بلاماوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بآلياته، وإستبيان التعويض الأسرى بمحاوره (ن= ٣٠)

المقياس	الإستبيان	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	معامل ارتباط التجزئة النصفية	
				سبيرمان- براون	جتمان
الدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى	البيئة الفيزيقية الآمنة	١٧	٠,٨٥١	٠,٨٢٥	٠,٨٢٢
	الممارسات الآمنة لمقدمي الرعاية	١٦	٠,٨٤٧	٠,٧٤٦	٠,٧٢٩
	الأنشطة الحياتية الآمنة	١٦	٠,٧٨٠	٠,٧٥٢	٠,٧٥٠
	الإجمالي	٤٩	٠,٧٨١	٠,٧٦٣	٠,٧٦٣
التعويض الأسرى	تعويض الحرمان العاطفي	١٣	٠,٨٠٧	٠,٨٨٦	٠,٨٨٤
	تعويض العلاقات الأسرية	١٢	٠,٧٣١	٠,٧٤٣	٠,٧٢٧
	تعويض القيمة الذاتية	١٣	٠,٨٣٥	٠,٧٨٥	٠,٧٧٥
	الإجمالي	٣٨	٠,٨٤١	٠,٧١٦	٠,٧٠٨

يتضح من جدول (٢) أن جميع قيم معاملات ثبات ألفا كرونباخ – التجزئة النصفية (معامل سبيرمان- معامل جتمان) للمحاور والإستبيانين كانت مرتفعة، مما يؤكد ثبات الإستبيانين وصلاحيتهما للتطبيق بالبحث الحالي.

خامساً :الأساليب الإحصائية: تم تحليل البيانات وإجراء المعالجات الإحصائية باستخدام برنامج (Spss.21) وباتباع الأساليب الإحصائية التالية لكشف العلاقة بين متغيرات الدراسة واختبار صحة الفروض: العدد والنسب المئوية، الوزن النسبي، والمتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري، معامل بيرسون وألفا كرونباخ، اختبار (ت) T-test ، تحليل التباين أحادي الإتجاه (One Way ANOVA) لإيجاد قيمة "ف" ، اختبار LSD للمقارنات المتعددة – معامل الإنحدار المتعدد التدريجى الصاعد.

النتائج والمناقشة

أولا: نتائج خصائص العينة:

-وصف المتغيرات المتعلقة بخصائص عينة البحث:

جدول (٣) التوزيع النسبي للمسنين عينة البحث وفقا للخصائص الاجتماعية والاقتصادية

النوع	العدد	٪	طريقة الإيداع بالمؤسسة	العدد	٪	وجود أبناء	العدد	٪
ذكر	٣٤	٤٥,٩	إيداع من الأهل	٣٦	٤٨,٦	لا يوجد	٢٨	٣٧,٨
أنثى	٤٠	٥٤,١	إيداع من الشارع بعربات كبار بلاماوى	٣٨	٥١,٤	يوجد	٤٦	٦٢,٢
العمر	العدد	٪	الحالة التعليمية	العدد	٪	أعمار الأطفال المندمج معهم	العدد	٪
٦٠ـ <٦٥ سنة	٢٠	٢٧	منخفض	٥٦	٧٥,٨	٦ـ <٩ سنوات	١١	١٤,٩
٦٥ـ <٧٠ سنة	٢٣	٣١,١	متوسط	١٦	٢١,٦	٩ـ <١٢ سنة	٤١	٥٥,٤
٧٠سنة فأكثر	٣١	٤١,٩	مرتفع	٢	٢,٧	١٢ـ <١٨ سنة	٢٢	٢٩,٧
عدد ساعات الدمج التى تقضيها مع الأطفال/ أسبوع	العدد	٪	الرغبة فى زيادة عدد ساعات الدمج مع الأطفال	العدد	٪	(ن=٧٤)		
٢٤ـ <٤٨ ساعة	١٠	١٣,٥	نعم	٣٦	٤٨,٦			
٤٨ـ <٧٢ساعة	٢٧	٣٦,٥	أحياناً	٢١	٢٨,٤			
٧٢ساعة فأكثر	٣٧	٥٠	لا	١٧	٢٣,٠			

أوضحت القيم الواردة بجدول (٣) تقارب نسب توزيع المسنين أفراد العينة من حيث النوع، ما بين ٥٤,١٪ للإناث، مقابل ٤٥,٩٪ للذكور. كما تبين أن ما يزيد عن النصف منهم تم إيداعهم من من الشارع بعربات كبار بلامأوى بنسبة بلغت ٥١,٤٪؛ مقابل ٤٨,٦٪ تم إيداعهم فى المؤسسة بواسطة الأهل، وأن ما يقارب من ثلثى المسنين بنسبة ٦٢,٢٪ لديهم أبناء مقابل ٣٧,٨٪ منهم ليس لديهم أبناء. وبالنسبة لأعمار المسنين، فقد إتجهت النسبة الأعلى ٤١,٩٪ إلى الفئة العمرية من (٧٠سنة فأكثر)، وبلغت نسبة ٢٧,٠٪ للفئة العمرية (٦٠- < ٦٥سنة)، كما توزعت الحالة التعليمية لهم بين ٧٥,٨٪ لذوي المستوى التعليمي المنخفض (أمى- يقرأ ويكتب، ابتدائى- إعدادى)، مقابل ٢,٧٪ للمسنين ذوى التعليم المرتفع. وفيما يتعلق بأعمار الأطفال الذين تم دمجهم مع كبار بلا مأوى فقد تراوحت الفئات العمرية لهم بين ١٤,٩٪ للأطفال في الفئة العمرية (٦- <٩ سنوات)، بينما تراوحت نسبة الأطفال من

عمر (٩- <١٢ سنة) بنسبة ٥٥,٤٪. وبالنسبة لعدد ساعات الدمج مع الأطفال إسبوعياً فقد تبين أن نصف المسنين من عينة البحث يقضون مع الأطفال (٧٢ ساعة فأكثر) إسبوعياً بنسبة بلغت ٥٠,٠٪ ، مقابل ١٣,٥٪ منهم يقضون عدد ساعات (٢٤- <٤٨ ساعة) إسبوعياً، كما أعربت نسبة كبيرة من المسنين عن رغبتهم في زيادة عدد ساعات الدمج مع الأطفال بنسبة بلغت٤٨,٦٪، بينما أشار ٢٣,٠٪ من إجمالى أفراد العينة أنهم لا يرغبون في ذلك.

ثانياً: وصف استجابات عينة البحث علي استمارة الأسئلة الوصفية:

ـ أكثر التحديات المعيقة لتحقيق الدمج الآمن من منظور كبار السن:

جدول رقم (٤) توزيع المسنين وفقاً لإستجاباتهم حول أكثر التحديات المعيقة لتحقيق الدمج الآمن من منظور كبار السن (ن=٧٤).

التحديات	أتفق		إلى حد ما		لا أتفق		المتوسط المرجح	الترتيب
	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪		
١ـ قلة الدعم المالي المقدم	٥٧	٧٧	٨	١٠,٨	٩	١٢,٢	٣٢,٧	١
٢ـ ميل المسن للهدوء وعدم تحمله ضجيج الأطفال	٥١	٦٨,٩	٢٣	٣١,١	صفر	صفر	٣٣,٢	٢
٣ـ عدم تأهيل مقدمى الرعاية بآليات التعامل الآمن مع فئتى المسنين وأطفال بلا مأوى	٣٧	٥٠	٣٣	٤٤,٦	٤	٥,٤	٣٠,٢	٣
٤ـ عدم كفاية مقدمى الرعاية والقائمين على عملية الدمج فى المؤسسة بفترات النهار والليل	٢٠	٢٧	٤٥	٦٠,٨	٩	١٢,٢	٢٦,٥	٤
٥ـ قلة الأماكن المجهزة التى تساعد فى تنفيذ برنامج الدمج وعيش الفئتين معا	٢٠	٢٧	٤٢	٥٦,٨	١٢	١٦,٢	٢٦	٥
٦ـ النشاط الزائد للأطفال	٢٣	٣١,١	٣١	٤١,٩	٢٠	٢٧	٢٥,٢	٦
٧ـ ضعف وعى طاقم العمل بسياسات واجراءات الدمج	٣١	٤١,٩	١٤	١٨,٩	٢٩	٣٩,٢	٢٥	٧
٨ـ ضعف التفاعل الاجتماعى بين الأطفال والمسنين	١٦	٢١,٦	٣٩	٥٢,٧	١٩	٢٥,٧	٢٤,٢	٨
٩ـ خوف ورعب الاطفال من المسنين او عدم شعورهم بالامان	٥	٦,٨	٥٦	٧٥,٧	١٣	١٧,٦	٢٣,٣	٩
١٠ـنقص الإمكانيات لتوفير بنية فيزيقية آمنة للفئتين (المساحة- الأثاث...)	٦	٨,١	٣٣	٤٤,٦	٣٥	٤٧,٣	١٩,٨	١٠

يبين جدول (٤) أن أكثر التحديات المعيقة لتحقيق الدمج الآمن من منظور كبار السن عينة البحث مرتبة وفقاً للمتوسط المرجح كانت قلة الدعم المالي المقدم للمؤسسة والذي يساعد فى تنفيذ برنامج الدمج وتلبية متطلبات وإحتياجات الفئتين للعيش معا، وقد أشارت إليه أميرة فايد (٢٠٢٠: ٦٠٥) بأنه أول معوق وتحدي يقابل مؤسسات الرعاية الإجتماعية. ثم جاء بالمرتبة الثانية ميل المسن للهدوء وعدم تحمله ضجيج الأطفال، فقد أشارت دراسة سهاد بدره (٢٠١٤: ١٣) إلى شدة التأثر الإنفعالي للمسن وضعف قدرته على تحمل الضجيج. ثم جاء في الترتيب التالي عدم تأهيل مقدمي

الرعاية والقائمين على مهارة التعامل الآمن مع فئتي المسنين والأطفال بلا مآوى معا وقت الدمج، إضافة إلى عدم كفاية أعدادهم. كما يتفق مع دراسة كل من حنان محمد (٢٠١٨: ١٢٣)، داليا غنيم (٢٠١٩: ٧٠٨) والتي أوضحت قلة عدد الاخصائين الاجتماعيين العاملين بدور الرعاية بالإضافة إلى عدم تأهيلهم، وبالتالي ضعف شبكات الاتصال، لذا توصي العديد من الدراسات، منها دراسة Tiffany (2013:34), Jade (2014: 80) على أهمية إكساب الأخصائيين بالمؤسسات الإيوائية مهارة فن التعامل مع قاطني الدار.

- **المردود الإيجابى الذى استشعره المسن بعد دمجه مع أطفال بلا مأوى:**

جدول رقم (٥) توزيع المسنين وفقاً لإستجاباتهم حول المردود الإيجابي الذي استشعره المسن بعد دمجه مع أطفال بلا مأوى (ن=٧٤).

الإيجابيات	أتفق		إلى حد ما		لا أتفق		المتوسط المرجح	الترتيب
	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪		
١ـأشعر أن هناك هدفا أصبحت أعيش من أجله	٥٨	٧٨,٤	١١	١٤,٩	٥	٦,٨	٣٣,٥	١
٢ـوجدت من يتقبلني ويتعلق بي	٥٠	٦٧,٦	١٩	٢٥,٧	٥	٦,٨	٣٢,٢	٢
٣ـلم أعد أشعر بالوحدة والعزلة ووجدت من يشغل أوقات فراغي	٣٦	٤٨,٦	٣٣	٤٤,٦	٥	٦,٨	٢٩,٨	٣
٤ـ وجدت من يساعدنى فى تلبية احتياجاتى	٢٥	٣٣,٨	٤٢	٥٦,٨	٧	٩,٥	٢٧,٧	٤
٥ـأصبحت أشعر أن لى أبناء وأحفاد يسألون عنى	٢١	٢٨,٤	٤٣	٥٨,١	١٠	١٣,٥	٢٦,٥	٥مكرر
٦ـ أصبحت أشعر بالأمان لوجود الأطفال فى حياتي	٢٦	٣٥,١	٣٣	٤٤,٦	١٥	٢٠,٣	٢٦,٥	٥مكرر
٧ـشعرت بدوري ومسئوليتى الأبوية/ الأمومية تجاه هؤلاء الأطفال	٢١	٢٨,٤	٤٣	٥٨,١	١٠	١٣,٥	٢٦,٥	٥مكرر
٨ـأصبحت أكثر تكيفاً وتقبلاً لحياتي	١١	١٤,٩	٣٦	٤٨,٦	٢٧	٣٦,٥	٢٢	٦

يبين جدول (٥) أن أكثر الإيجابيات التي إستشعرها المسنين بعد دمجهم مع الأطفال مرتبة على حسب المتوسط المرجح كانت الشعور بأن هناك هدفا أصبح يعيش من أجله، ووجود من يتقبله ويتعلق به، عدم شعوره بالوحدة والعزلة لوجوده من يشغل أوقات فراغه، ويساعده في تلبية احتياجاته، شعوره بدوره ومسئوليته الأبوية/ الأمومية تجاه هؤلاء الأطفال. ويوضح Lou, v. (2010:377) أن التأثيرات الحاصلة للمسنين الذين يقدمون الدعم الحقيقي للأولاد، تستلزم مسئوليات وواجبات إجتماعية للمسنين مما يحسن من حالتهم الإنفعالية ويشعرهم بالمعني ووجود هدف في الحياة، فالمسن يشعر بقيمته ليس بما يتلقاه من دعم للآخرين فحسب؛ وإنما بما يقدمه أيضا لهم. فحسبما أشار ياسر إسماعيل (٢٠٠٩: ٥٢)، ميساء خزاعلة (٢٠٢٠: ٤٤) أن الحاجة إلى التعلق والتبعية من أهم الحاجات التي يشبعها الإختلاط والإنخراط الإجتماعي للفئات المحرومة من بيئتهم الأسرية، نظراً يمعاناتهم من ضعف الشعور بالتقبل.

- **أكثر المشكلات التي يعاني منها المسن نتيجة دمجه مع أطفال بلا مأوى:**

جدول رقم (٦) توزيع المسنين وفقاً لإستجاباتهم حول أكثر المشكلات التي يعاني منها المسن نتيجة دمجه مع أطفال بلا مأوى (ن=٧٤).

المشكلات	أتفق		إلى حد ما		لا أتفق		المتوسط المرجح	الترتيب
	عدد	٪	عدد	٪	عدد	٪		
١. ارتكاب الأطفال سلوكيات عدوانية تجاه المسنين (التنمر عليهم، العبث بممتلكاتهم.)	٤٨	٦٤,٩	٢١	٢٨,٤	٥	٦,٨	٣١,٨	١مكرر
٢. كذب الأطفال وخلق روايات لم تحدث واتهام المسنين بها	٥٢	٧٠,٣	١٣	١٧,٦	٩	١٢,٢	٣١,٨	١مكرر
٣. عدم تحكم المسنين فى سلوكياتهم وانفعالاتهم	٣١	٤١,٩	٤٣	٥٨,١	صفر	صفر	٢٩,٨	٢
٤. تذمر المسنين من كثرة الصراخ والشجار بين الأطفال وقت عملية الدمج	٣٥	٤٧,٣	٣٠	٤٠,٥	٩	١٢,٢	٢٩	٣
٥. تعرض أحد الفئتين إلى التحرش من الفئة الأخرى	٢٣	٣١,١	٤٥	٦٠,٨	٦	٨,١	٢٧,٥	٤
٦. صعوبة التوافق والتكيف مع الأطفال	٢٥	٣٣,٨	٢٦	٣٥,١	٢٣	٣١,١	٢٥	٥
٧. خوف ورعب الاطفال من المسنين او عدم شعورهم بالامان	١٢	١٦,٢	٢٧	٣٦,٥	٣٥	٤٧,٣	٢٠,٨	٦

يبين جدول (٦) أن أكثر المشكلات التي يواجهها المسنين عينة البحث أثناء الدمج مع الأطفال مرتبة على حسب المتوسط المرجح كانت ارتكاب الأطفال سلوكيات عدوانية تجاه الآخرين (التنمر على المسن- العبث بممتلكات المسن)، وخلق قصص وروايات لم تحدث بالواقع واتهامهم كبار السن بها، عدم تحكم المسنين في سلوكياتهم وانفعالاتهم، تذمرهم من كثرة الصراخ والشجار بين الأطفال وقت عملية الدمج، تعرض أحد الفئتين إلى التحرش من الفئة الأخرى. وقد تحوي هذه المشكلات في طياتها تفسيراً لما أوضحته نتائج جدول (٣) والتي أشارت إلى عدم رغبة ٢٣,٠٪ من المسنين المندمجين مع الأطفال في زيادة ساعات الدمج. ويتفق ذلك مع ما أكدته دراسة إيمان عبدالمنعم (٢٠٢٠: ٢٤٣) أن أكثر المشكلات التي يسببها الأطفال بلا مآوى الملتحقين بمؤسسات الرعاية كانت قيامهم بإحداث اذى لفظي وبدني بالآخرين المحيطين به، وسرقة بعض ممتلكاتهم كوسيلة لإثبات ذاتهم ولفت النظر إليهم، وكذبهم ببعض المواقف. وتأسيساً على ذلك فقد أشارت دراسة كل من أشرف ميخائيل (٢٠١٥: ١٧٦)، أحمد العتيبي (٢٠٢١: ٧٤) إلى ضعف التوافق النفسي والإجتماعي لدى الأبناء المودعين بدور الرعاية مع الأفراد المحيطين بهم، وإحتياجهم إلى برامج وخطط تؤهلهم للانخراطهم مع الآخرين والتي تتيح لهم الإستعداد والقدرة على التواصل والتعاون والتفاعل الإيجابي مع الأفراد المندمجين معهم.

ثالثاً: نتائج وصف مستوى كل من الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بآلياته، والتعويض الأسرى بمحاوره كما يدركه المسن، والأهمية النسبية لمحاور كل منهما:

١ـ مستوى الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بآلياته:

جدول (٧) التوزيع النسبي للمسنين عينة البحث وفقاً لمستوى الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية والوزن النسبي لكل آلية (ن=٧٤).

الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى	مستوى الدمج الآمن	العدد	النسبة المئوية	الدرجة الكلية للمجال	المتوسط الحسابى	٪ للوزن النسبي	الترتيب
البيئة الفيزيقية الآمنة	منخفض (أقل من٢٩)	٦	٨,١	٥١	٣٢,٨	٦٤,٣٪	الثانى
	متوسط (٢٩> ٤١)	٦٥	٨٧,٨				
	مرتفع (٤١ فأكثر)	٣	٤,١				
	الإجمالي	٧٤	١٠٠٪				
الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية	منخفض(أقل من ٢٧)	٧	٩,٥	٤٨	٣٠,٥	٦٣,٥٪	الثالث
	متوسط (٢٧> ٣٨)	٦٦	٨٩,٢				
	مرتفع (٣٨ فأكثر)	١	١,٤				
	الإجمالي	٧٤	١٠٠٪				
الأنشطة الحياتية الآمنة	منخفض(أقل من ٢٧)	٨	١٠,٨	٤٨	٣٣,٥	٦٩,٨٪	الأول
	متوسط (٢٧> ٣٨)	٤٨	٦٤,٩				
	مرتفع (٣٨ فأكثر).	١٨	٢٤,٣				
	الإجمالي	٧٤	١٠٠٪				
الإجمالى	منخفض (أقل من ٨٢)	٤	٥,٤	١٤٧	٩٦,٩	٦٥,٩٪	
	متوسط (٨٢ـ<١١٥)	٦٧	٩٠,٥				
	مرتفع (١١٥ فأكثر)	٣	٤,١				
	الإجمالي	٧٤	١٠٠٪				

أظهرت القيم الرقمية بجدول (٧) أن الغالبية العظمى من المسنين لديهم مستوى إدراك متوسط للدمج الآمن مع أطفال بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بنسبة بلغت ٩٠,٥٪، مقابل ٥,٤٪ للمستوي المنخفض، ٤,١٪ للمسنين ذوي مستوى الإدراك المرتفع. ويتفق ذلك مع دراسة كل من إيمان رزق (٢٠١٩: ٩٩)، خالد نصر (٢٠٢٠: ٧٩٥) أن مؤسسات رعاية المسنين تتميز بأداء خدمي متوسط وإنخفاض مستوى الأداء المهني للعاملين بمؤسسات الرعاية وحاجتهم لبرامج تدريبية تنمي مهاراتهم وممارساتهم التعاملية. ويؤكد كل من إيمان أحمد (٢٠١٨: ٣٠٢)، Donna W.(2021:3) أنه مع استمرار تزايد عدد الأشخاص الذين لا مأوى لهم بمؤسسات الرعاية، فإننا بحاجة إلى تقديم رؤى مستقبلية لتطوير الاستراتيجيات الحالية التي لا تلبي التوقعات وتعمل على تثقيف مقدمى الرعاية للمشردين.

وقد احتلت آلية الأنشطة الحياتية الآمنة المرتبة الأولي بين باقي آليات الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى، تلاها آلية البيئة الفيزيقية الآمنة، وأخيراً جاءت فى المرتبة الثالثة آلية الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية وذلك وفقاً للأوزان النسبية مقدرة بنسبة ٦٩,٨٪، ٦٤,٣٪، ٦٣,٥٪ علي الترتيب. وجاء ذلك مؤكداً لما توصلت إليه دراسة منى محروس (٢٠١١: ١٨٢٣) والتي توضح أن من

أولى الأليات اللازمة لنجاح عملية الدمج توفير البرامج والأنشطة التي يستطيع المسن المشاركة فيها حتى يشعر بأهميته ويسهل من دمجه داخل المؤسسة. وتؤكد سهاد بدره (٢٠١٤: ٣٨) على أهمية إشراك المسن في فعاليات جماعية يجد فيها مايهمه وتؤمن له الحد المقبول من التغذية الراجعة الإجتماعية.

٢ـ وصف مستوى التعويض الأسرى بمحاوره كما يدركه المسن:

جدول (٨) التوزيع النسبي للمسنين عينة البحث وفقاً لمستوى التعويض الأسرى ومحاوره والوزن النسبي لكل محور (ن=٧٤).

التعويض الأسرى	مستوى التعويض الأسرى	العدد	النسبة المئوية	الدرجة الكلية للمجال	المتوسط الحسابى	٪ للوزن النسبي	الترتيب
تعويض الحرمان العاطفى	منخفض (أقل من٢٢)	٥	٦,٨	٣٩	٢٨,٩	٧٤,١٪	الأول
	متوسط (٢٢<٣١)	٤٣	٥٨,١				
	مرتفع (٣١ فأكثر)	٢٦	٣٥,١				
	الإجمالي	٧٤	١٠٠٪				
تعويض العلاقات الأسرية	منخفض(أقل من ٢٠)	٨	١٠,٨	٣٦	٢٥,٧	٧١,٤٪	الثانى
	متوسط (٢٠< ٢٩)	٤٦	٦٢,٢				
	مرتفع (٢٩ فأكثر).	٢٠	٢٧				
	الإجمالي	٧٤	١٠٠٪				
تعويض القيمة الذاتية	منخفض (أقل من ٢٢)	١٣	١٧,٦	٣٩	٢٧,٤	٧٠,٣٪	الثالث
	متوسط (٢٢<٣١)	٤٣	٥٨,١				
	مرتفع (٣١ فأكثر)	١٨	٢٤,٣				
	الإجمالي	٧٤	١٠٠٪				
الإجمالى	منخفض (أقل من ٦٤)	٣	٤,١	١١٤	٨٢,٠٢	٧١,٩٪	
	متوسط (٦٤ـ<٩٠)	٥٤	٧٢,٩				
	مرتفع (٩٠ فأكثر)	١٧	٢٣				
	الإجمالي	٧٤	١٠٠٪				

أوضحت النتائج الواردة بجدول (٨) اختلاف نسب مستويات التعويض الأسرى، فقد كان ما يقارب من ثلثى عينة البحث لديهم مستوى شعور متوسط بالتعويض الأسرى بنسبة بلغت ٧٢,٩٪، بينما كانت نسبة ٢٣٪ منهم ذوي مستوى مرتفع من الشعور به، في حين أن نسبة ٤,١٪ كان لديهم مستوى شعور منخفض بالتعويض. وتري الباحثة أن هذه النتائج تعد مطمئنة إلى حد ما وتعطي مؤشراً مبدئياً على فاعلية عملية الدمج في تعويض المسنين المشاعر والعلاقات والقيمة الذاتية التي كانت متدنية وضعيفة للغاية، فحسبما أوضحت دراسة كل من أسماء الإبراهيم ويوسف مقدادي (٢٠١٤: ٣١٧)، ميساء خزاعلة (٢٠٢٠: ٣٤) أن مستوى الوحدة لدى المسنين المودعين بدور الرعاية كان مرتفعا، كما أن التعلق النفسي لديهم كان ضعيفاً نظراً يفتقدون الشعور بالقيمة الذاتية وتقدير الآخرين لهم.

كما يتبين أن محور تعويض الحرمان العاطفى جاء فى مقدمة محاور التعويض الأسرى، تلاه في المرتبة الثانية محور تعويض العلاقات الأسرية، وجاء في الترتيب الثالث والأخير محور تعويض القيمة الذاتية بوزن نسبى قدره على التوالي ٧٤,١٪، ٧١,٤٪، ٧٠,٣٪. وتري الباحثة أن الشعور بتعويض الحرمان العاطفي يعتبر بمثابة رسالة من المسن تترجم مشاعره ومدى الإختلاف الذي استشعره بوجود من يعوضه إجتماعياً عن العلاقات الأسرية المفقودة مما يشبع إحتياجه لتقدير الذات. حيث أكدت سامية دويدي وسعاد رحاوى (٢٠٢١: ٩٦) أن العواطف تمثل جزءاً هاماً وأساسياً من البناء النفسي للإنسان، فالمنظومة الوجدانية في تركيبة الإنسان مركبة وتؤثر طردياً على باقي الجوانب الأخرى.وذلك ما أكدته دراسة سهاد بدره (٢٠١٤: ٤٠)، وما أوصت به دراسة أمنية عبدالرازق (٢٠١٨: ٢٣٧) منادية بضرورة مساعدة المسنين على التفاعل الناجح من خلال إدماجهم مع الأجيال الأخرى.

وفي ضوء ما اسفرته نتائج الجدولين ٧- ٨ فقد تبين الضرورة الملحة لإقتراح مبادرة تطويرية للدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ودورها في التعويض الأسري للمسنين.

النتائج فى ضوء فروض البحث.

النتائج في ضوء الفرض الأول: "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة - الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة- الإجمالى)، والتعويض الأسرى بمحاوره (تعويض الحرمان العاطفى - تعويض العلاقات الأسرية - تعويض القيمة الذاتية – الإجمالى) لدى المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية". وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم استخدام معامل ارتباط بيرسون Correlation Pearson.

جدول (٩) معاملات الارتباط بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى بآلياته والتعويض الأسرى بمحاوره لدى المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

التعويض الأسرى / الدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى	قيمة معامل إرتباط بيرسون (r)			
	تعويض الحرمان العاطفى	تعويض العلاقات الأسرية	تعويض القيمة الذاتية	إجمالى التعويض الأسرى
البيئة الفيزيقية الآمنة	٠,٣٥٦**	٠,٤١٨***	٠,٤٨٧***	٠,٥٣٨***
الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية	٠,٣٣٢**	٠,٣٦٤**	٠,٣٨٩**	٠,٤٦١***
الأنشطة الحياتية الآمنة	٠,٤١٠***	٠,٣٥٢**	٠,٤٧٥***	٠,٥٤١***
الإجمالي	٠,٤٦٧***	٠,٤١٥***	٠,٦٢٠***	٠,٧٠٥***

** دالة عند مستوى (٠,٠١) *** دالة عند مستوي دلالة (٠,٠٠١)

تشير النتائج الموضحة بجدول (٩) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند ٠,٠١ ، ٠,٠٠١ بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلاماوى بآلياته (البيئة الفيزيقية- الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة

الحياتية الآمنة- الإجمالي) وبين التعويض الأسرى بمحاوره (الحرمان العاطفى- العلاقات الأسرية- القيمة الذاتية- الإجمالي) لدى المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية. أي أنه كلما توفرت الآليات الآمنة لدمج أطفال وكبار بلامأوى معاً بمؤسسات الرعاية الاجتماعية كلما أدى ذلك لزيادة مستوى التعويض الأسرى الذى يشعر به المسنين مع الأطفال، فلعل وجودهم معاً تحت مظلة آمنة من الرعاية والإجراءات بالمؤسسة فإن ذلك يكون أشبه بجو أسري يعوض المسن عن الأبناء والأحفاد والجيران، مما يشبع حرمانه العاطفي من مشاعر الأبوة أو الأمومة، وعلاقاته الإجتماعية، ويحسن من شعوره بقيمته كشخص له إحترامه وتقديره لما يقدمه من بذل وعطاء ولما يكسبه للأطفال من سلوكيات إيجابية.

وقد جاء ذلك فعالاً لما أوصت به دراسة حنان أبو صيرى وماجدة سالم (٢٠١٢: ١٦٣) والتي أكدت على ضرورة الإستفادة من الطاقات البشرية والخبرات الحياتية للمسنين في دور إيواء الأطفال لما يسهم في إكساب الأبناء سلوكيات التعامل الإيجابي ويتيح للمسنين شغل أوقات فراغهم وتكوين علاقات إجتماعية فعالة. ويتفق ذلك مع دراسة كل من (Moutassem, B. (2013:13، Bell & Walsh (2015:1974) والتي أوضحت أن دمج المسنين الموجودين بدور الرعاية في أسر كفيلة ساهم في تحسين حالتهم النفسية والإجتماعية بدرجة أفضل مما كانوا عليه قبل الدمج. كما أن للبيئة الفيزيقية والتميز الخدمي والأساليب المتبعة بالمؤسسة دور في تمكين المسنين والمشردين بلا مأوى من استثمار قدراتهم وخبراتهم واستعادة الثقة بأنفسهم واستمتاعهم بعلاقات إجتماعية يسودها الإحترام والعطاء المتبادل والإحساس بالتقدير والتي تمثل جانباً كبيراً من التعويض الأسري لديهم (Leung,Yu &Chong, 2017:1070 ، منصور محمد وعبد الحميد حج أمين، ٢٠١٨: ٢٩٥، إيمان رزق، ٢٠١٩: ١٠٢، أيمن المقتن، ٢٠٢٠: ٦٦٦). كما أشارت دراسة كل من (Salinero, et al (2011:547، حسين المكيمي و رشا البربرى (٢٠١٩: ١١٠) أن توجيه المسنين إلى نشاطات بديلة وممارستهم للأنشطة الإجتماعية مع الآخرين ولاسيما الأطفال يجعلهم ينصرفون عن الخبرات السلبية مما يقيهم متاعب الوحدة النفسية ويشعرهم بقيمة ذاتهم. **وبالتالي يمكن قبول الفرض الأول كلياً.**

<u>النتائج في ضوء الفرض الثاني</u>: "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً للمتغيرات الاجتماعية والإقتصادية للدراسة (عمر المسن - الحالة التعليمية- عمر الأطفال المندمجين معهم- درجة معوقات عملية الدمج) ". وللتحقق من الفرض إحصائياً تم استخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه، وتطبيق اختبار LSD لبيان دلالة اتجاه الفروق تبعاً للمتغيرات المدروسة، والجداول من (١٠) الى (١٧) توضح ذلك :

- **عمر المسن:**

جدول (١٠) تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً لعمر المسن (ن=٧٤).

البيان / آليات الدمج الآمن	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البيئة الفيزيقية الآمنة	بين المجموعات	١١٢,٥٣٨	٢	٥٦,٢٦٩	٥,٥٤٩	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٧٢٠,٠٠٢	٧١	١٠,١٤١		
	الكلي	٨٣٢,٥٤١	٧٣			
الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية	بين المجموعات	٦٦,١٨٦	٢	٣٣,٠٩٣	٣,٧٢٨	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٦٣٠,٣٠٠	٧١	٨,٨٧٧		
	الكلي	٦٩٦,٤٨٦	٧٣			
الأنشطة الحياتية الآمنة	بين المجموعات	٢٨٠,٤٣٠	٢	١٤٠,٢١٥	٦,٨٥٦	٠,٠١
	داخل المجموعات	١٤٥٢,٠٥٧	٧١	٢٠,٤٥٢		
	الكلي	١٧٣٢,٤٨٦	٧٣			
الإجمالي	بين المجموعات	١١٦٩,٦٦٩	٢	٥٨٤,٨٣٤	١٠,٦٥٦	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٨٩٦,٨٧٢	٧١	٥٤,٨٨٦		
	الكلي	٥٠٦٦,٥٤١	٧٣			

يتضح من جدول (١٠) وجود تباين دال احصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة- المماسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة - الإجمالى) تبعاً لعمر المسن عند ٠,٠٠١، ٠,٠١، ٠,٠٥ **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة، ويوضح جدول (١١) ذلك:**

جدول (١١) اختبار L.S.D للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن وآلياته تبعاً لعمر المسن (ن=٧٤)

آليات الدمج	عمر المسن	٦٠- <٦٥سنة(م=٣٤,٨)	٦٥- <٧٠سنة(م=٣١,٨)	٧٠سنة فأكثر(م=٣٢,٢)
البيئة الفيزيقية الآمنة	٦٠- <٦٥سنة	-	-	-
	٦٥- <٧٠سنة	٢,٩٣**	-	-
	٧٠سنة فأكثر	٢,٦٣**	٠,٢٩١-	-
الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية	عمر المسن	٦٠- <٦٥سنة (م=٣٢)	٦٥- <٧٠سنة(م=٣٠,٢)	٧٠سنة فأكثر(م=٢٩,٧)
	٦٠- <٦٥سنة	-	-	-
	٦٥- <٧٠سنة	١,٧٨	-	-
	٧٠سنة فأكثر	٢,٢٩**	٠,٥٠٧-	-
الأنشطة المعيشية الآمنة	عمر المسن	٦٠- <٦٥سنة(م=٣٦,٤)	٦٥- <٧٠سنة(م=٣١,٣)	٧٠سنة فأكثر(م=٣٣,٣)
	٦٠- <٦٥سنة	-	-	-
	٦٥- <٧٠سنة	٥,٠٩***	-	-
	٧٠سنة فأكثر	٣,١٠٩*	١,٩٨٥-	-
الإجمالي	عمر المسن	٦٠- <٦٥سنة(م=١٠٣,٢)	٦٥- <٧٠سنة(م=٩٣,٤)	٧٠سنة فأكثر(م=٩٥,٢)
	٦٠- <٦٥سنة	-	-	-
	٦٥- <٧٠سنة	٣,١١- *	-	-
	٧٠سنة فأكثر	١,٩٨	٨,٠٣٨***	-

♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ♦♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠١) ♦♦♦دال عند مستوي دلالة (٠,٠٠١)

يتضح من جدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة- المماسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة - الإجمالى) تبعاً لعمر المسن لصالح المسنين فى الفئة العمرية من (٦٠ - < ٦٥سنة). وترجع الباحثة ذلك إلى أن المسن الأصغر عمراً يكون أكثر أقبالاً على الحياة ولديه الرغبة والحيوية والدافعية لتقبل علاقات جديدة بحياته، لذا فإنه يكون أكثر إدراكاً وشغفاً بل وتشجيعاً لما تقدمه المؤسسة من آليات تحقق دمجه بأمان مع الأطفال؛ على العكس من المسنين المتقدمين في العمر فإنهم يميلون إلى الإنسحاب من الأنشطة الإجتماعية والإتجاه نحو الهدوء مما يجعلهم أقل إدراكاً ورغبة في المشاركة بالأنشطة الإجتماعية بل وللدمج بصفة عامة.

وفي هذا الصدد يؤكد Singh, p. et al. (2017:963) أن إدراك الفرد للأمور المحيطة به ومدى قدرته على الحكم على كفاءتها وجودتها يرتبط بعمره. فكلما تقدم المسن بالعمر كلما انخفض إدراكه لجودة الخدمات المقدمة بالمؤسسة (إيمان رزق، ٢٠١٩: ١١٢). وتتفق هذه النتيجة دراسة أريج المالكي ومجدة الكشكي (٢٠٢٠: ٩٢) والتي أوضحت تمتع كبار السن بمستوى منخفض من الإمتنان وإدراك المنفعة التي حصل عليها نظير ما يُوفر له من خدمات مقارنة بالأشخاص متوسطي العمر. ويتعارض ذلك مع دراسة إكرام بن سعيد ومرضية البرديسى (٢٠١٩: ٥٣٧)، داليا غنيم (٢٠١٩: ٧١١) والتي أوضحت أن المسنين بلا مأوى المتقدمين في العمر، هم الأكثر إدراكاً لجودة البيئة المحيطة والمؤسسة التي يقطنون فيها.

- **الحالة التعليمية:**

جدول (١٢) تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً للحالة التعليمية (ن=٧٤).

البيان / آليات الدمج الآمن	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البيئة الفيزيقية الآمنة	بين المجموعات	١٢٠,٠٥٨	٢	٦٠,٠٢٩	٥,٩٨٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	٧١٢,٤٨٢	٧١	١٠,٠٣٥		
	الكلى	٨٣٢,٥٤١	٧٣			
الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية	بين المجموعات	٥٨,٨٣٥	٢	٢٩,٤١٧	٣,٢٧٦	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٦٣٧,٦٥٢	٧١	٨,٩٨١		
	الكلى	٦٩٦,٤٨٦	٧٣			
الأنشطة الحياتية الآمنة	بين المجموعات	١٨٨,٠٦٧	٢	٩٤,٠٣٣	٤,٣٢٣	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٥٤٤,٤٢٠	٧١	٢١,٧٥٢		
	الكلى	١٧٣٢,٤٨٦	٧٣			
الإجمالي	بين المجموعات	١٠٢٩,٣٦٢	٢	٥١٤,٦٨١	٩,٠٥١	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٤٠٣٧,١٧٩	٧١	٥٦,٨٦٢		
	الكلى	٥٠٦٦,٥٤١	٧٣			

يتضح من جدول (١٢) وجود تباين دال احصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة- المماسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة - الإجمالى) تبعاً للحالة التعليمية عند ٠,٠٠١، ٠,٠١، ٠,٠٥ **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة، ويوضح جدول (١٣) ذلك:**

جدول (١٣) اختبار L.S.D للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن وآلياته تبعاً للحالة التعليمية (ن=٧٤)

الآليات	الحالة التعليمية	منخفض(م=٣٢,٣)	متوسط(م=٣٣,٧)	مرتفع(م=٣٩,٥)
البيئة الفيزيقية الآمنة	منخفض	-	-	-
	متوسط	١,٤٨-	-	-
	مرتفع	٧,٢٣-**	٥,٧٥-*	-
المماسات الآمنة لمقدمى الرعاية	الحالة التعليمية	منخفض(م=٣٠,١)	متوسط(م=٣٠,٩)	مرتفع(م=٣٥,٥)
	منخفض	-	-	-
	متوسط	٠,٧٥٨-	-	-
	مرتفع	٥,٣٢-*	٤,٥٦-*	-
الأنشطة الحياتية الآمنة	الحالة التعليمية	منخفض(م=٣٢,٧)	متوسط(م=٣٥,١)	مرتفع(م=٤١)
	منخفض	-	-	-
	متوسط	٢,٤١-	-	-
	مرتفع	٨,٢٣-*	٥,٨١-	-
الإجمالي	الحالة التعليمية	منخفض(م=٩٥,٢)	متوسط(م=٩٩,٨)	مرتفع(م=١١٦)
	منخفض	-	-	-
	متوسط	٤,٦٦-*	-	-
	مرتفع	٢٠,٧٨-***	١٦,١٢-**	-

♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ♦♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠١) ♦♦♦دال عند مستوي دلالة (٠,٠٠١)

يتضح من جدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة- المماسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة - الإجمالى) تبعاً للحالة التعليمية لصالح المسنين ذوى المستوى التعليمى المرتفع. ويتفق ذلك مع دراسة كل من إيمان رزق (٢٠١٩: ١١٧)، عبير محب وتغريد بركات(٢٠١٨: ٣٨)، داليا غنيم (٢٠١٩: ٧١٢) والذين أوضحوا أن المستوى المرتفع من التعليم يزيد من إدراك الفرد تجاه الخدمات المقدمة بالمؤسسة ويكون أكثر مشاركة وإندماجاً في الأنشطة المقدمة بها. بينما يتعارض مع دراسة أريج المالكي ومجدة الكشكي (٢٠٢٠: ٩٨) والتي أوضحت عدم وجود فروق في امتنان المسن وإدراكه لما يقدم له من خدمات وأنشطة باختلاف المستوى التعليمي.

- **عمر الأطفال المندمجين معهم:**

جدول (١٤) تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً لعمر الأطفال المندمجين معهم (ن=٧٤).

البيان / آليات الدمج الآمن	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البيئة الفيزيقية الآمنة	بين المجموعات	٦٠,٤٤٣	٢	٣٠,٢٢١	٢,٧٧٩	غير دالة
	داخل المجموعات	٧٧٢,٠٩٨	٧١	١٠,٨٧٥		
	الكلى	٨٣٢,٥٤١	٧٣			
الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية	بين المجموعات	٣٠,٠٣٩	٢	١٥,٠١٩	١,١٦٠٠	غير دالة
	داخل المجموعات	٦٦٦,٤٤٨	٧١	٩,٣٨٧		
	الكلى	٦٩٦,٤٨٦	٧٣			
الأنشطة الحياتية الآمنة	بين المجموعات	٢٣٢,٨٧٧	٢	١١٦,٤٣٨	٥,٥١٣	٠,٠١
	داخل المجموعات	١٤٩٩,٦١٠	٧١	٢١,١٢١		
	الكلى	١٧٣٢,٤٨٦	٧٣			
الإجمالي	بين المجموعات	٧٨٨,٧٨٠	٢	٣٩٤,٣٩٠	٦,٥٤٦	٠,٠١
	داخل المجموعات	٤٢٧٧,٧٦١	٧١	٦٠,٢٥٠		
	الكلى	٥٠٦٦,٥٤١	٧٣			

يتضح من جدول (١٤) عدم وجود تباين دال إحصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن بآليات (البيئة الفيزيقية الآمنة- المماسات الآمنة لمقدمى الرعاية) تبعاً لعمر الأطفال المندمجين معهم. وربما يرجع ذلك إلى أن ما توفره المؤسسة من بيئة أمنة بما تحتويه من بنية تحتية وممارسات آمنة للعاملين بها إنما يختلف وفقاً لأعداد كل من أفراد الفئتين معاً بدرجة أكبر من أعمارهما، كما أن هذه الآليات يجب أن تضعها المؤسسة في الإعتبار قبل تنفيذها لخطة دمج الفئتين معا، الأمر الذي قد يسهم في عدم وجود فروق واضحة ومعنوية في إدراك المسن لهما وفقا لعمر الأطفال المندمج معهم، ويؤكد ذلك دراسة إيمان عبدالمنعم (٢٠٢٠: ٢٦٣) والتي أوضحت أن المؤسسة الذكية هي التي تعمل على توفير بيئة أمنة تلبي المتطلبات الأساسية لإحتياجات وأعداد الملتحقين بها.

كما تبين وجود تباين دال احصائياً بين متوسطات درجات المسنين في آليات الدمج الآمن (الأنشطة الحياتية الآمنة - الإجمالى) تبعاً لعمر الأطفال المندمجين معهم عند مستوى ٠,٠١ ، **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة، ويوضح جدول (١٥) ذلك:**

جدول (١٥) اختبار L.S.D للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث لآليات الدمج الآمن (المشاركة الحياتية الآمنة- الإجمالى) تبعاً لعمر الأطفال المندمجين معهم (ن=٧٤)

الآليات	عمر الأطفال المندمجين معهم	٦ـ<٩ سنوات (م=٣١,٩)	٩ـ<١٢ سنة (م=٣٥,١)	١٢ـ<١٨ سنة (م=٣١,٤)
الأنشطة الحياتية الآمنة	٦ـ<٩سنوات	-	-	-
	٩ـ<١٢ سنة	٣,١٨ـ*	-	-
	١٢ـ<١٨ سنة	٠,٥٤٥ـ	٣,٧٣**	-
الإجمالي	عمر الأطفال المندمجين معهم	٦ـ<٩ سنوات (م=٩٢,٧)	٩ـ<١٢ سنة (م=٩٩,٧)	١٢ـ<١٨ سنة (م=٩٣,٤)
	٦ـ<٩سنوات	-	-	-
	٩ـ<١٢ سنة	٦,٩٨ـ*	-	-
	١٢ـ<١٨ سنة	٠,٦٣٦ـ	٦,٣٤**	-

*دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) **دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٥) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (الأنشطة الحياتية الآمنة - الإجمالى) تبعاً لعمر الأطفال المندمجين معهم وذلك لصالح الأطفال فى الفئة العمرية (٩- <١٢سنة).

وذلك يدل أن ممارسة المسنين للأنشطة الحياتية التي يشتركون فها مع أطفال بلامأوى تتحقق بكفاءة وأمان مع الأطفال ذوي الأعمار ٩- <١٢سنة، مما ينعكس بصورة إيجابية على تقيمهم لأمان عملية الدمج بصفة عامة، فالأطفال في هذه السن يكونوا أكثر رغبة في الإندماج وأجدر نسبياً على ضبط الذات والتعاون مع الآخرين ومساعدتهم في القيام بالأنشطة المختلفة (مراد عبدالبوات، ٢٠٢٠: ٤١)؛ على العكس من الأطفال في عمر السادسة فإنهم أكثر ميلاً للحركة واللعب مما يثير إزعاج للمسن. وعلى العكس أيضاً من الأطفال في عمر ١٢- ١٧ سنة فإنهم يكونوا في فترة العواصف وهوية الأنا ويكونوا أكثر تمرداً على المعايير والأشخاص المحيطين بهم (ضياء داوود، ٢٠١٧: ٦٤٠). ويتفق ذلك مع شيماء المليجي (٢٠١٧: ٣٣) والتي أوضحت أنه كلما كان دمج الأطفال في سن متأخرة كلما كانت الإضطرابات الإنفعالية والسلوكية أكثر إحتمالاً وأكثر شدة. كما يتفق جزئياً مع دراسة مروة ناجي (٢٠٢٠: ٢٧٨) والتي أوضحت أنه بمقارنة الآليات الآمنة للدمج لدى الأطفال في عمر ٩- <١٢ سنة و عمر١٢- < ١٥ سنة كانت النتائج لصالح الأصغر عمراً.

- **معوقات عملية الدمج:**

جدول (١٦) تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً لمعوقات عملية الدمج (ن=٧٤).

البيان / آليات الدمج الآمن	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
البيئة الفيزيقية الآمنة	بين المجموعات	٢٦٥,٣٢٥	٢	١٣٢,٦٦٢	١٦,٦٠٦	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٥٦٧,٢١٦	٧١	٧,٩٨٩		
	الكلي	٨٣٢,٥٤١	٧٣			
الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية	بين المجموعات	٩٦,٥٦٢	٢	٤٨,٢٨١	٥,٧١٤	٠,٠١
	داخل المجموعات	٥٩٩,٩٢٥	٧١	٨,٤٥٠		
	الكلي	٦٩٦,٤٨٦	٧٣			
الأنشطة الحياتية الآمنة	بين المجموعات	٢٨٧,٠٨٣	٢	١٤٣,٥٤١	٧,٠٥١	٠,٠١
	داخل المجموعات	١٤٤٥,٤٠٤	٧١	٢٠,٣٥٨		
	الكلي	١٧٣٢,٤٨٦	٧٣			
الإجمالي	بين المجموعات	١٧٧٧,٢٤٧	٢	٨٨٨,٦٢٤	١٩,١٨١	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٣٢٨٩,٢٩٣	٧١	٤٦,٣٢٨		
	الكلي	٥٠٦٦,٥٤١	٧٣			

يتضح من جدول (١٦) وجود تباين دال احصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة- المماسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة - الإجمالى) تبعاً لدرجة وجود معوقات عملية الدمج عند مستوى ٠,٠١ ٠,٠٠١ . **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة، ويوضح جدول (١٧) ذلك:**

جدول (١٧) اختبار L.S.D للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في الدمج الآمن وآلياته تبعاً لدرجة وجود معوقات عملية الدمج (ن=٧٤)

الآليات	درجة معوقات الدمج	منخفضة(م=٣٧,٢)	متوسطة(م=٣٢,٨)	مرتفعة(م=٣٠,٦)
البيئة الفيزيقية الآمنة	منخفضة	-	-	-
	متوسطة	٤,٤١***	-	-
	مرتفعة	٦,٥٩***	٢,١٧**	-
الممارسات الآمنة لمقدمى الرعاية	درجة معوقات الدمج	منخفضة(م=٣٣,٥)	متوسطة(م=٣٠,٠٤)	مرتفعة(م=٣٠,١)
	منخفضة	-	-	-
	متوسطة	٣,٥١**	-	-
	مرتفعة	٣,٤٥**	٠,٠٦١-	-
الأنشطة الحياتية الآمنة	درجة معوقات الدمج	منخفضة(م=٣٨,٦)	متوسطة(م=٣٣,١)	مرتفعة(م=٣٢,١)
	منخفضة	-	-	-
	متوسطة	٥,٥٥**	-	-
	مرتفعة	٦,٦١**	١,٠٥	-
الإجمالي	درجة معوقات الدمج	منخفضة(م=١٠٩,٤)	متوسطة(م=٩٥,٩)	مرتفعة(م=٩٢,٧)
	منخفضة	-	-	-
	متوسطة	١٣,٤٨***	-	-
	مرتفعة	١٦,٦٥***	٣,١٧	-

♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ♦♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (١٧) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين عينة البحث للدمج الآمن بآلياته (البيئة الفيزيقية الآمنة- المماسات الآمنة لمقدمى الرعاية- الأنشطة الحياتية الآمنة - الإجمالى) تبعاً لدرجة وجود معوقات عملية الدمج وذلك لصالح وجود معوقات بدرجة منخفضة. فكلما سعت المؤسسة على تذليل العقبات التي تواجهها بعملية دمج أطفال وكبار بلا مأوى معا كلما تحقق الدمج بصورة أكثر أمانا ونجاحاً وكلما زاد رضا المسن وإدراكه لهذه الجهود المبذولة، لذلك فقد أوصت دراسة كل من غسان عذاربة (٢٠١٠: ٨٢)، إيمان عبدالمنعم (٢٠٢٠: ٢٦٣) بضرورة بذل مؤسسات الرعاية الكثير من الجهد للعمل على توفير بيئة آمنة وأسرية كما يتوقعها المسنين أو القاطنين بها؛ بل وتفوق توقعاتهم تلائم إحتياجات وتساعدهم على التكيف الإجتماعي بها. **وفي ضوء ماسبق عرضه من نتائج يكون بذلك قد تحقق صحة الفرض الثاني جزئياً.**

النتائج في ضوء الفرض الثالث: توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى (بمحاوره) تبعاً للمتغيرات الاجتماعية والإقتصادية للدراسة (نوع المسن – وجود الأبناء - عمر الأطفال المندمجين معهم- عدد ساعات الدمج). وللتحقق من الفرض إحصائياً تم إجراء اختبار (ت) للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات المسنين فى التعويض الأسرى (بمحاوره) تبعاً لـ (نوع المسن- وجود أبناء)، وتم استخدام تحليل التباين أحادي الإتجاه لإيجاد قيمة (ف) لدراسة متغيري (عمر الأطفال المندمجين معهم- عدد ساعات الدمج)، وتطبيق اختبار LSD لبيان اتجاه دلالة الفروق، والجداول من (١٨) الى (٢٣) توضح ذلك :

- **نوع المسن:**

جدول (١٨) دلالة الفروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى (بمحاوره) تبعاً لنوع المسن (ن= ٧٤).

البيان / التعويض الأسرى	ذكور ن = ٣٤		أناث ن = ٤٠		الفروق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة	
	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابى	الإنحراف المعيارى				
تعويض الحرمان العاطفى	٢٧,٨	٥,٥	٢٩,٩	٣,٣	٢,١-	٢,٠٥٦-	٠,٠٥	لصالح الإناث
تعويض العلاقات الأسرية	٢٤,٣	٣,٥	٢٦,٨	٣,٤	٢,٥-	٣,٠٣٣-	٠,٠٠١	
تعويض القيمة الذاتية	٢٣,٨	٥,٤	٣٠,٤	٤,٣	٦,٦-	٥,٨٠٨-	٠,٠٠١	
الإجمالى	٧٥,٩	٩,٢	٨٧,٢	٨,٣	١١,٣-	٥,٤٥٤-	٠,٠٠١	

يتضح من جدول (١٨) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى بمحاوره (الحرمان العاطفى- العلاقات الأسرية- القيمة الذاتية- الإجمالى) تبعاً للنوع عند مستوى معنوية ٠,٠٥، ٠,٠١، ٠,٠٠١ لصالح المسنات. ويتفق ذلك مع دراسة كل من سنى أحمد (٢٠١٤: ١١٩)، منير كرادشة ومريم السمري (٢٠١٩: ٣٣١)، وائل العطيات وشذى العجيلي

(٢٠٢١: ٢٢٦) والذين أوضحوا أن السيدات المسنات لديهم درجات عالية من تقدير الذات مقارنة بالذكور، وأن الذكور أكثر ميلاً إلى الوحدة والعزلة كما أنهم أقل طلباً وحاجة للدعم العاطفي والإجتماعي من الإناث. في حين يتعارض مع دراسة كل من إياد الشوارب (٢٠١٣: ٢١٨)، بشرى عبد الحسين (٢٠١٦: ١٧٥)، ميساء خزاعلة (٢٠٢٠: ٣٧) والذين أوضحوا عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في اشباع العلاقات الإجتماعية النفسية والتوافق الإجتماعي والتعلق النفسي الآمن، كما يتعارض مع دراسة حسام عبدالرحيم (٢٠٢٠ :٥٨٩) والتي أوضحت أن الذكور أكثر شعوراً بالتعويض النفسي من الإناث.

- **وجود أبناء:**

جدول (١٩) دلالة الفروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى (بمحاوره) تبعاً لوجود أبناء (ن= ٧٤).

البيان / التعويض الأسرى	لا يوجد ن = ٢٨		يوجد ن = ٤٦		الفروق بين المتوسطات	قيمة ت	مستوى الدلالة	
	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعيارى	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعيارى				
تعويض الحرمان العاطفى	٣٠,٣	٣,٥	٢٨,٢	٥,٠٥	٢,١	٢,٠٩٠	٠,٠٥	لصالح لا يوجد أبناء
تعويض العلاقات الأسرية	٢٧	٣,٣	٢٤,٨	٣,٦	٢,٢	٢,٥٧٧	٠,٠٥	
تعويض القيمة الذاتية	٢٩,٩	٤,٦	٢٥,٨	٦,٠٢	٤,١	٣,٢١٣	٠,٠٠١	
الإجمالى	٨٧,١	٧,٩	٧٨,٩	١٠,٥	٨,٢	٣,٨٣١	٠,٠٠١	

يتضح من جدول (١٩) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى بمحاوره (الحرمان العاطفى- العلاقات الأسرية- القيمة الذاتية- الإجمالى) تبعاً لوجود الأبناء عند مستوى دلالة ٠,٠٥، ٠,٠٠١ لصالح عدم وجود أبناء. فمن افتقد مشاعر الأبوة أو الأمومة هو من يكون احوج الناس إليها وأكثر تلهفاً للقليل منها؛ على العكس من المسنين الذين لديهم أبناء غير مهتمين بهم فهم من تخلو عنهم وألقوا بهم في غيابات الشارع، فحسبما أوضحت نتائج الدراسة الوصفية بجدول رقم (٣) أن ما يزيد عن نصف عينة البحث من المسنين تم إيداعهم بواسطة الأهل بنسبة ٤٨,٦٪، مما أحدث بالمسن جراحاً غائرة وفقداً لا يعوضه حتى الإندماج مع أطفال لا يعرفهم، فحسبما عبر أحدهم للباحثة "إذا كان أبنائي ألقوا بي في المؤسسة فهل يحتويني أحد؟!" الأمر الذي يجعل من لا يوجد لديه أبناء يشعر بدرجات أعلى من التعويض الأسري مقارنة بمن له أبناء. ويتفق ذلك مع دراسة ميساء خزاعلة (٢٠٢٠: ٤٤) التي أوضحت تدني الشعور بالقيمة والتقدير الذاتي لدى كبار السن الذين أودعتهم عائلاتهم بدور الرعاية. وأيضاً مع دراسة إكرام بن سعيد ومرضية البرديسى (٢٠١٩: ٥٤٢) التي أوضحت أن عدم وجود الأبناء يجعل المسن دائما ما يرغب في وجود من يعوضه عنهم بصفة دائمة ويشعره بان له من يهتم به وبشئونه ويشعره بذاته وقيمته في الحياة. بينما يتعارض مع دراسة سهاد بدره (٢٠١٤: ١٣٨) والتي أوضحت عدم وجود فروق في مشاعر الإحتواء الأسري لدى المسنين تبعاً لوجود أبناء من عدمه.

- **عمر الأطفال المندمجين معهم:**

جدول (٢٠) تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى (بمحاوره) تبعاً لعمر الأطفال المندمجين معهم (ن=٧٤).

البيان / التعويض الأسرى	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
تعويض الحرمان العاطفى	بين المجموعات	١٩٥,٤٨١	٢	٩٧,٧٤١	٥,١٥٨	٠,٠١
	داخل المجموعات	١٣٤٥,٣٩٧	٧١	١٨,٩٤٩		
	الكلى	١٥٤٠,٨٧٨	٧٣			
تعويض العلاقات الأسرية	بين المجموعات	١٢٨,٨٢٠	٢	٦٤,٤١٠	٥,٣١٩	٠,٠١
	داخل المجموعات	٨٥٩,٧٣٤	٧١	١٢,١٠٩		
	الكلى	٩٨٨,٥٥٤	٧٣			
تعويض القيمة الذاتية	بين المجموعات	٢٤٦,٥٢٠	٢	١٢٣,٢٦٠	٣,٩٠٥	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٢٢٤١,٣١٨	٧١	٣١,٥٦٨		
	الكلى	٢٤٨٧,٨٣٨	٧٣			
الإجمالى	بين المجموعات	١٦٢٢,٤١٥	٢	٨١١,٢٠٧	٩,٣٢٣	٠,٠٠١
	داخل المجموعات	٦١٧٧,٥٣١	٧١	٨٧,٠٠٧		
	الكلى	٧٧٩٩,٩٤٦	٧٣			

يتضح من جدول (٢٠) وجود تباين دال احصائياً بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث فى التعويض الأسرى بمحاوره (الحرمان العاطفى- العلاقات الأسرية- القيمة الذاتية - الإجمالى) تبعاً لعمر الأطفال المندمجين معهم عند مستوى ٠,٠٥، ٠,٠١، ٠,٠٠١ . **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة، ويوضح جدول (٢١) ذلك:**

جدول (٢١) اختبار L.S.D للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى بمحاوره تبعاً لعمر الأطفال المندمجين معهم (ن=٧٤)

المحاور	عمر الأطفال	٦-<٩سنوات (م=٢٥,٩)	٩-<١٢سنة(م=٣٠,٢)	١٢-<١٨سنة(م=٢٨)
تعويض الحرمان العاطفى	٦-<٩سنوات	-	-	-
	٩-<١٢سنة	٤,٣٨-**	-	-
	١٢-<١٨سنة	٢,٠٩-	٢,٢٩	-
تعويض العلاقات الأسرية	عمر الأطفال	٦-<٩سنوات(م=٢٢,٧)	٩-<١٢سنة(م=٢٦,٥)	١٢-<١٨سنة(م=٢٥,٤)
	٦-<٩سنوات	-	-	-
	٩-<١٢سنة	٣,٨٣-**	-	-
	١٢-<١٨سنة	٢,٧٢-*	١,١١	-
تعويض القيمة الذاتية	عمر الأطفال	٦-<٩سنوات(م=٢٤,٥)	٩-<١٢سنة(م=٢٩)	١٢-<١٨سنة(م=٢٥,٨)
	٦-<٩سنوات	-	-	-
	٩-<١٢سنة	٤,٤٥-*	-	-
	١٢-<١٨سنة	١,٣١-	٣,١٣*	-
الإجمالى	عمر الأطفال	٦-<٩سنوات(م=٧٣,١)	٩-<١٢سنة(م=٨٥,٨)	١٢-<١٨سنة(م=٧٩,٣)
	٦-<٩سنوات	-	-	-
	٩-<١٢سنة	١٢,٦٧-***	-	-
	١٢-<١٨سنة	٦,١٣-	٦,٥٣*	-

♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ♦♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠١) ♦♦♦دال عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)

يتضح من جدول (٢١) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين فى التعويض الأسرى بمحاوره (الحرمان العاطفى- العلاقات الأسرية - القيمة الذاتية - الإجمالى) تبعاً لعمر الأطفال المندمج معهم لصالح الأطفال فى الفئة العمرية (٩- <١٢سنة). وقد جاءت هذه النتيجة مؤكدة لما أوضحته نتائج الفرض السابق للدراسة الحالية بالجدول رقم (١٥)، والتي أشارت أن الأنشطة الحياتية المشتركة كانت أكثر أمناً مع الأطفال في عمر (٩- <١٢سنة) وبناءاً عليه فقد ترتب على الإنخرط الفعال والإيجابي للكبار مع الأطفال بهذه السن تعويضاً عاطفياً وإجتماعياً وذاتياً عما حرموا منه من حاجات نفسية وإجتماعية، على العكس من الأطفال في عمر ٦- < ٩ سنوات فتفكيرهم منصب حول اللعب والترفيه، وكذلك أيضاً الأطفال في عمر ١٢- ١٧ سنة فقد كان شغلهم الشاغل هو الإهتمام بأنفسهم ورفقائهم فقط والإبتعاد عن مساعدة أحد بل والتهكم عليهم أحياناً. وقد لاحظت الباحثة من خلال الزيارات المتكررة تعلق كثير من المسنين بالأطفال في عمر العشرة والحادية عشر، فقد كان الكثير من هؤلاء الأطفال ملازمين لأجدادهم الجدد بالدار ليتعلموا منهم صناعة المراكب المعدنية وزراعة النباتات مما يشعر كبار السن بقيمتهم في إكساب هؤلاء الأبناء السلوكيات والصناعات الجيدة، كما تعلقت بعض الجدات بالأطفال الذين كانوا ينتظرون وقت الدمج ليساعدوهم في قضاء ما يحتاجون إليه، ويسردون لهم قصصهن النابعة من خبراتهن الحياتية والتي كانت ترشدهم إلى السلوك القويم. وهنا يشعر الأجداد أن الأبناء بالدار هم المرافقين لهم في أوقاتهم إضافة إلى دورهم الكبير في حياة الأطفال حيث يقومون بدور المربيين والمرشدين والمستشارين لهم (بوحالة منصورية، ٢٠١٦: ٣١- ٣٢).

ـ عدد ساعات الدمج:

جدول (٢٢) تحليل التباين أحادي الإتجاه للفروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى (بمحاوره) تبعاً لعدد ساعات الدمج/إسبوعياً (ن=٧٤).

البيان / التعويض الأسري	مصادر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
تعويض الحرمان العاطفى	بين المجموعات	١٤٨,٥١٤	٢	٧٤,٢٥٧	٣,٧٨٧	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٣٩٢,٣٦٤	٧١	١٩,٦١١		
	الكلى	١٥٤٠,٨٧٨	٧٣			
تعويض العلاقات الأسرية	بين المجموعات	٨٠,٩١١	٢	٤٠,٤٥٥	٣,١٦٥	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٩٠٧,٦٤٣	٧١	١٢,٧٨٤		
	الكلى	٩٨٨,٥٥٤	٧٣			
تعويض القيمة الذاتية	بين المجموعات	٣٠٤,١٣٨	٢	١٥٢,٠٦٩	٤,٩٤٤	٠,٠٥
	داخل المجموعات	٢١٨٣,٧٠٠	٧١	٣٠,٧٥٦		
	الكلى	٢٤٨٧,٨٣٨	٧٣			
إجمالى التعويض الأسرى	بين المجموعات	١٤٠١,٣٦٨	٢	٧٠٠,٦٨٤	٧,٧٧٥	٠,٠١
	داخل المجموعات	٦٣٩٨,٥٧٨	٧١	٩٠,١٢١		
	الكلى	٧٧٩٩,٩٤٦	٧٣			

يتضح من جدول (٢٢) وجود تباين دال احصائياً بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث فى التعويض الأسرى بمحاوره (الحرمان العاطفى- العلاقات الأسرية- القيمة الذاتية -

الإجمالى) تبعاً لعدد ساعات الدمج/ إسبوعياً معهم عند مستوى ٠,٠٥، ٠,٠١. **ولبيان اتجاه دلالة الفروق تم تطبيق اختبار LSD للمقارنات المتعددة، ويوضح جدول (٢٣) ذلك:**

جدول (٢٣) اختبار L.S.D للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث في التعويض الأسرى بمحاوره تبعاً لعدد ساعات الدمج/إسبوعياً (ن=٧٤)

المحاور	عدد ساعات الدمج/إسبوعياً	٢٤-<٤٨ساعة (م=٢٦,٤)	٤٨-<٧٢ساعة (م=٢٨,١)	٧٢ساعة فأكثر (م=٣٠,٢)
تعويض الحرمان العاطفى	٢٤-<٤٨ساعة	-	-	-
	٤٨-<٧٢ساعة	١,٧١-	-	-
	٧٢ساعة فأكثر	٣,٨٧-*	٢,١٥-	-
تعويض العلاقات الأسرية	عدد ساعات الدمج/إسبوعياً	٢٤-<٤٨ساعة (م=٢٣,٤)	٤٨-<٧٢ساعة (م=٢٥,٣)	٧٢ساعة فأكثر (م=٢٦,٥)
	٢٤-<٤٨ساعة	-	-	-
	٤٨-<٧٢ساعة	١,٩٣-	-	-
	٧٢ساعة فأكثر	٣,١١-*	١,١٨-	-
تعويض القيمة الذاتية	عدد ساعات الدمج/إسبوعياً	٢٤-<٤٨ساعة (م=٢٥,٢)	٤٨-<٧٢ساعة (م=٢٥,٤)	٧٢ساعة فأكثر (م=٢٩,٤)
	٢٤-<٤٨ساعة	-	-	-
	٤٨-<٧٢ساعة	٠,١٠٧-	-	-
	٧٢ساعة فأكثر	٤,١٣-*	٤,٠٢-**	-
إجمالى التعويض الأسرى	عدد ساعات الدمج/إسبوعياً	٢٤-<٤٨ساعة (م=٧٥,١)	٤٨-<٧٢ساعة (م=٧٨,٨)	٧٢ساعة فأكثر (م=٨٦,٢)
	٢٤-<٤٨ساعة	-	-	-
	٤٨-<٧٢ساعة	٣,٧٥-	-	-
	٧٢ساعة فأكثر	١١,١١-**	٧,٣٦-**	-

◆دال عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ◆◆دال عند مستوى دلالة (٠,٠١)

يتضح من جدول (٢٣) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين عينة البحث فى مستوى التعويض الأسرى بمحاوره (الحرمان العاطفى- العلاقات الأسرية - القيمة الذاتية - الإجمالى) تبعاً لعدد ساعات الدمج/ إسبوعياً وذلك لصالح عدد ساعات الدمج التى تزيد عن ٧٢ ساعة إسبوعياً. وقد أشار كل من Eide, S(2020: 24), Tsai, J. & Rosenheck, A, (2012: 456) إلى أن عملية الدمج الإجتماعي للمشردين بلامأوى لم تحقق نتائجها الإيجابية المتوقعة في ظل مدة الدمج القصيرة. لذلك فقد أعرب ٤٨,٦٪ من المسنين عن رغبتهم في زيادة عدد ساعات الدمج مع الأطفال كما هو موضح بنتائج الدراسة الوصفية بجدول رقم (٣). **وفي ضوء ماسبق عرضه من نتائج يكون قد تحقق صحة الفرض الثالث جزئياً.**

<u>النتائج في ضوء الفرض الرابع</u>: تختلف نسبة مشاركة المتغيرات المستقلة (المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية- الآليات الآمنة لدمج أطفال وكبار بلامأوى) مع المتغير التابع (التعويض الأسرى) لدي المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية طبقاً لأوزان معامل الإنحدار ودرجة الإرتباط مع المتغير التابع. للتحقق من صحة الفرض تم استخدام اسلوب تحليل الانحدار المتدرج باستخدام طريقة (الخطوة المتدرجة الى الامام **Stepwise**.

جدول (٢٤) معاملات الانحدار باستخدام طريقة الخطوة المتدرجة الى الامام للمتغير المستقل (المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية- الآليات الآمنة لدمج أطفال وكبار بلامأوى) مع المتغير التابع (التعويض الأسرى) لدى المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية (ن=٧٤)

المتغيرات			معامل الارتباط R	نسبة المشاركة R^2	قيمة (ف)	معامل الانحدار	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
التعويض الأسرى	المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية	مشكلات عملية الدمج الآمن	٠,٥١٤	٠,٢٦٤	٢٥,٨٦٦***	٤,٣١٤-	٣,٣٦٦-	٠,٠١
		إيجابيات عملية الدمج	٠,٦٥١	٠,١٦٠	٢٦,٠٩٦***	٤,٩٣٤	٢,٩٨٢-	٠,٠١
		التعليم	٠,٧٠٨	٠,٠٧٧	٢٣,٤٢١***	٥,١٠٢	٢,٩٧٣	٠,٠١
		معوقات عملية الدمج	٠,٧٣٥	٠,٠٣٩	٢٠,٢٧١***	٣,٨٨٠-	٢,٦٠٢-	٠,٠٥
		ساعات الدمج/اسبوعيا	٠,٧٥٨	٠,٠٣٠	١٨,٣٦٧***	٢,٨٩٦	٢,٣٤٢	٠,٠٥
	المتغيرات الآمنة لدمج	الأنشطة الحياتية الآمنة	٠,٥٤١	٠,٢٩٢	٢٩,٧١٨***	٠,٨٢٧	٤,٣٦٠	٠,٠٠١
		البيئة الفيزيقية الآمنة	٠,٦٦٧	٠,١٥٣	٢٨,٤٩٢***	٠,٩٧٤	٣,٣٤٣	٠,٠١
		الممارسات الآمنة لمقدمي الرعاية	٠,٧٠٦	٠,٠٥٣	٢٣,١٦٥***	٠,٨٤٤	٢,٧١٨	٠,٠١

يوضح جدول (٢٤) أن مجموع ما تفسره المتغيرات المستقلة موضع الدراسة من التباين في المتغير التابع هو ٢٦,٤- ٢٩,٢٪ على الترتيب مما يؤكد وجود متغيرات أخرى لديها قوة تفسيرية أعلى لهذه العملية، الأمر الذي يبقي المجال مفتوحاً لمزيد من الإجتهادات حول التعويض الأسري والعوامل التي تحققه بدرجة أكثر لدى المسنين القاطنين بدور الأيتام.

وقد كانت آلية الأنشطة الحياتية الآمنة هى الآلية الأكثر تأثيراً معنوياً في تفسير التباين في مستوى التعويض الأسرى حيث بلغت قيمة (ف) (٢٩,٧١٨) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ ، كما بلغت قيمة نسبة المشاركة (٠,٢٩٢) مما يعني أن آلية الأنشطة الحياتية الآمنة تفسر ٢٩,٢٪ من التباين الكلي الحادث في مستوى التعويض الأسرى. ويرى (Elosua 2011:427) أن الأنشطة الإجتماعية وطبيعتها من أولى العوامل التي تدعم نفسية المسن وتشعره بقدرته على تقبل الحياة. فكبار السن الذين ينخرطون في الأنشطة الحياتية الآمنة يتمتعون بتوافق نفسي أكثر مما يجعلهم يتغلبون على مشاعر الوحدة والعزلة ويشعرون بقيمتهم (داليا غنيم، ٢٠١٩: ٦٨٣). لذلك أوصت دراسة كل من سهاد بدره (٢٠١٤: ١٥)، إكرام بن سعيد ومرضية البرديسى (٢٠١٩: ٥٣٨) بأهمية إنخراط المسن في أنشطة إجتماعية مع من حوله بالدار مما يسحبه من حالة العزلة التي غالباً ما تغلق حلقاتها على عنقه.

كما يتبين من الجدول أن متغير مشكلات عملية الدمج الآمن هو أكثر المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية تأثيراً معنوياً في تفسير التباين في مستوى التعويض الأسرى حيث بلغت قيمة (ف) (٢٥,٨٦٦)، وقيمة (ت) (٣,٣٦٦) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي دلالة ٠,٠٠١ ، وبلغت قيمة نسبة المشاركة (٠,٢٦٤) مما يعني أن مشكلات عملية الدمج الآمن تفسر ٢٦,٤٪ من التباين الكلي

الحادث في مستوى التعويض الأسرى مع ملاحظة أن هذا التأثير سلبى حيث كلما زادت مشكلات عملية الدمج الآمن كلما أدى ذلك إلى إنخفاض مستوى التعويض الأسرى المتبادل ما بين المسن والطفل المدمج معه. ويتعارض ذلك مع دراسة منير كرادشة ومريم السمري (٢٠١٩: ٣٣٤) التي أوضحت أن إرتفاع المستوى التعليمي للمسن يشكل عاملاً أساسياً لزيادة خبراته ومعارفه العامة والتي عادة ما تنعكس على طبيعة إستجابته للمؤثرات المحيطة به بشكل إيجابي**وبالتالي يمكن قبول الفرض الرابع كلياً.**

ملخص لأهم النتائج:

١. أكثر التحديات المعيقة لتحقيق الدمج الآمن من منظور كبار السن كانت قلة الدعم المالي، وعدم تحمله ضجيج الأطفال، عدم كفاءة وكفاية مقدمي الرعاية لتحقيق الدمج الآمن، كما تمثل المردود الإيجابي الذي إستشعره المسن نتيجة دمجه مع الأطفال في الشعور بأن هناك هدفا أصبح يعيش من أجله، ووجود من يتقبله ويتعلق به، بينما كانت أكثر المشكلات متمثلة في ارتكاب الأطفال سلوكيات عدوانية تجاه المسنين، وخلق قصص وروايات لم تحدث بالواقع واتهامهم بها.

٢. إدراك المسنين للدمج الآمن مع أطفال بلامأوى كان متوسطاً بنسبة ٩٠,٥٪ ، ونتيجة لذلك فقد شعروا بمستوىً متوسطاً من التعويض الأسري بنسبة ٧٢,٩٪، كما احتلت آلية الأنشطة الحياتية الآمنة المرتبة الأولي بين باقي آليات الدمج الآمن، وكان محور تعويض الحرمان العاطفى فى مقدمة محاور التعويض الأسرى.

٣. وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند ٠,٠١ ، ٠,٠٠١ بين الدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بآلياته وبين التعويض الأسرى بمحاوره لدى المسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.

٤. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات إدراك المسنين للدمج الآمن (بآلياته) تبعاً لعمر المسن، الحالة التعليمية، عمر الأطفال المندمجين معهم لصالح المسنين ذوى الأعمار (٦٠-<٦٥سنة)، ذوي المستويات التعليمية المرتفعة، والمندمجين مع أطفال في عمر (٩- <١٢ سنة).

٥. توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين في مستوى التعويض الأسرى (بمحاوره) تبعاً لنوع المسن، وجود الأبناء، عمر الأطفال المندمجين معهم، عدد ساعات الدمج لصالح المسنين من الإناث، الذين لا يوجد لديهم أبناء، والمندمجين مع أطفال في عمر (٩- <١٢ سنة)، ولعدد ساعات تزيد عن ٧٢ ساعة إسبوعياً، كما تبين أن آلية الأنشطة الحياتية الآمنة ومشكلات عملية الدمج الآمن هم الأكثر تأثيراً معنوياً في تفسير التباين الكلي الحادث في مستوى التعويض الأسرى .

في ضوء ما سبق، وبناءاً على النتائج التي أسفرتها الدراسة الحالية فقد ارتأى للباحثة تقديم مقترح

مبادرة تطويرية للدمج الآمن لأطفال وكبار بلامأوى بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ودورها في التعويض الأسري للمسنين

"أطفال وكبار بلا مأوى في دار واحدة"
حلم الحياة الأسرية

أهداف المبادرة

تسعى المبادرة إلى تحقيق الهدف الرئيسي التالي:

توفير حياة أسرية كريمة وآمنة لكبار بلا مأوى من خلال تطوير الدمج الآمن لهم مع أطفال بلا مأوى بمؤسسات الرعياة الإجتماعية، والذي ينبثق منه الأهداف الفرعية التالية:

- تطوير واقع دمج الأطفال والمسنين بمجمع رعاية الأطفال والكبار فاقدي الرعاية بمدينة الزقازيق- محافظة الشرقية، لتصبح بيئة الدمج أكثر محاكاة لبيئة أسرية أمنة، ومشبعة لإحتياجات ومتطلبات الفئتين المادية والمعنوية والإجتماعية، وذلك من خلال تطوير وتحديث البيئة الفيزيقية والتجهيزات اللازمة لذلك- تأهيل وتحسين الممارسات المهنية للقائمين على رعاية الفئتين معا – تحسين نوعية الأنشطة المعيشية المقدمة لهما.
- استنهاض كافة مؤسسات المجتمع لإحتواء ظاهرة أطفال وكبار بلا مأوى، فجهة بمفردها لا تستطيع إحتواء هذه الظاهرة وحلها، فالجميع مشتركون في ذلك.
- توجيه نظر أصحاب القرار وصانعي السياسات بالدولة المصرية إلى أهمية تعميم مبادرة الدمج الآمن لكل من الأيتام والمسنين المودعين بدور الرعاية الإجتماعية، كنوع من أنواع الدعم المقدم لهما من ناحية، ومن ناحية أخرى كإجراء للحل الجزري للمشكلات الناجمة عن وجود كلا الفئتين بمفردها، وتحقيقاً لأهداف التنمية المستدامة- رؤية مصر ٢٠٣٠.

أسس ومنطلقات المبادرة

تستند المبادرة لجملة من المنطلقات التي تُبنى عليها، والتي تعد نتاج لما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة، وما توصلت إليه الدراسة الحالية من نتائج، ويمكن حصر هذه المنطلقات في الآتي:

- القصور في مستوى الآليات الآمنة لدمج أطفال وكبار بلا مأوى معاً وتحقيق درجات أعلى من رضا المسنين عنها.

- أن السبيل الوحيد لنزع فتيل الضياع والوحدة التي تنتظر كل من أطفال وكبار بلا مأوى هو توفير الرعاية والجو الأسري البديل الآمن، والذي يتحقق بفاعلية من خلال عملية الدمج الآمن لكلتا الفئتين، بما تتضمنه من آليات وإجراءات.
- الضرورة الملحة للتعامل مع ظاهرة أطفال وكبار بلا مأوى بجدية وبصورة متكاملة، فمن الصعب على الدولة السير نحو قاطرة التنمية المستدامة في ظل وجود هذه الفئات المهمشة والمهملة بالمجتمع، والتي تعد رأسمال بشري لا يمكن التغافل عنه، ولاسيما في ظل تزايد أعدادهم يوماً تلو الآخر.
- التغلب على مساوىء دمج أطفال بلا مآوى والمسنين بالأسر البديلة، والتي عادة بعد انتهاء فترة الدمج وعودتهم إلى دور الرعاية يعاني كل منهم صعوبة التكيف مرة أخرى نظراً لتعلقهم بالأسر التي كانوا بها، مما يشعرهم بعدم الإستقرار ويؤثر سلباً على نفسيتهم.

الفئة المستهدفة

أطفال وكبار بلا مأوى المودعين بمؤسسات الرعاية الإجتماعية.

الإستراتيجيات المعينة لتنفيذ

- **استراتيجية الإتصال**: بهدف تبادل العلاقات والخبرات بين الجمعيات الأهلية والمؤسسات المنوطة برعاية أطفال وكبار بلا مآوى لمواجهة المشكلات المعرقلة لتنفيذ عملية الدمج.
- **استراتيجية التنمية والتدريب**: لعقد الدورات التدريبية بهدف تنمية مهارات مقدمي الرعاية للتعامل مع كل من الفئتين أثناء وقت الدمج ، علاوة على تقديم دورات للتنمية البشرية للجهاز الاداري وكل من الأطفال والكبار لإستثمار طاقاتهم ومهاراتهم.
- **استراتيجية التنسيق والتعاون**: لمنع إزدواج الأنشطة المقدمة والبرامج المقدمة بالمؤسسات، ولتحديد وتوزيع الأدوار بقدرة تنظيمية عالية.
- **استراتيجية تعديل السلوك**: لإكساب كل من الأطفال والمسنين السلوكيات الإيجابية في التعامل مع كل منهما الآخر بهدف تهيئتهم للعيش معاً.
- **إستراتيجية إدارة التغيير**: لدعم العمليات التحويلية التي يتبناها الجهاز الإداري ويقوم بها لنقل المؤسسة من الحالة الراهنة إلى حالة أكثر كفاءة وجدارة مستقبلاً.

آليات وإجراءات تحقيق المبادرة

جدول (٢٥) الدليل الإرشادي لآليات وإجراءات تحقيق المبادرة المقترحة لدمج أطفال وكبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية

الهدف الرئيسي: تطوير البنية الفيزيقية لتصبح أكثر ملاءمة لدمج أطفال وكبار بلا مأوى معاً				
النتيجة المتوقعة: توافر بنية تحتية مجهزة بالآليات والوسائل المساعدة والكافية لتحقيق الدمج الآمن.				
الممارسات والتكتيكات	**الجهة المسئولة**	**الموارد**	**وقت التنفيذ**	**وثائق التحقق من التطوير**
❋ توفير الخصوصية الكافية بوضع حواجز وقواطع رأسية لتقسيم مساحة العنبر، لتضم كل مساحة بحد أقصى ثلاثة أفراد.	– الجهاز الإداري بالمؤسسة، تحت إشراف من وزارة التضامن الإجتماعي، ووزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية.	– الإستعانة بمهارات النجارة لدى الأبناء وكبار السن بالدار، وتخصيص جزء من الإعانات لتنفيذ هذا التكتيك.	– أجازة آخر العام لضمان تفرغ الأطفال من الدراسة ومساعدة الكبار بذلك الوقت.	– تقرير مالي بالمنفق على هذه الممارسة، بالإضافة إلى صور للمساحات المعدلة قبل وبعد التعديل.
❋ تطبيق مواصفات الأمن والسلامة بالبيئة الفيزيقية، من خلال: – صيانة مباني المؤسسة ومرافقها. – وجود لوحات ارشادية توضح الاماكن المختلفة بالدار . – مراعاة التهوية والإضاءة الكافية خاصة في أماكن تجمع الفئتين معاً. – تزويد الدار توفر باجهزة انذار وطفايات حريق كافية وصالحة للإستعمال. – إضافة كاميرات مراقبة بجميع عنابر الأطفال والمسنين ويتم تفريغ محتواها شهرياً بحضور لجنة مختصة من ثلاثة أفراد. – الحرص على تعقيم القاعات والمساحات المخصصة للأنشطة اليومية المشتركة بين الفئتين يومياً. ❋ الإهتمام بمصدات الضوضاء الطبيعية كالأشجار ،فقد ثبت أن زراعة الأشجار يشكل مكثف يقلل من الضوضاء بنسبة من ٦:٧ ديسيبل فى مسافة ١٠٠قدم. وضع بعض أصص الزرع فى الأماكن المناسبة.	– المسئولون بمشروع تطوير معايير الجودة بوزارة التضامن الإجتماعي. – العاملين بالمؤسسة، مساعدة كل من الأطفال والكبار في زراعة النباتات والأشجار بالمؤسسة تحت إشراف الجهاز الإداري بالدار.	– موارد مخصصة من هيئة تطوير معايير الجودة بالوزارة. – تخصيص جزء من الموارد الذاتية للمؤسسة من بيع منتجات الأطفال والكبار بالدار. – الاستفادة من خبرات كبار السن بمساعدة الأطفال لهم في صيانة مباني المؤسسة ومرافقها وفي زراعة الأشجار والنباتات.	– بداية من وقت نشر المبادرة، وحتى نهاية عام ٢٠٢٢	– دفاتر وإيصالات المبالغ المقدمة من هيئة تطوير معايير الجودة بالوزارة. – كشف حساب بالأجهزة المشتراه
❋ اختيار مفروشات الارضية من خامات بيئية صحية مقاومة للحشرات والضوضاء الناتجة من	– الجهاز الإداري	– تمويل من وزارة التضامن	– تبادر المؤسسة بمخاطبة وزارة	– الخطاب الصادر من المؤسسة لوزارة

الهدف الرئيسي: تطوير البنية الفيزيقية لتصبح أكثر ملاءمة لدمج أطفال وكبار بلا مأوى معاً			
النتيجة المتوقعة: توافر بنية تحتية مجهزة بالآليات والوسائل المساعدة والكافية لتحقيق الدمج الآمن.			
كثرة الأصوات الصادرة وقت تجمع الفئتين معا، والتي من الممكن أن تؤدي إلى توتر وعصبية كبار السن. ❋ الإستعانة بالمرواح الكهربائية وأجهزة التكيف والشفاطات لتجديد الهواء وتخفيف الرطوبة المرتفعة فى الصيف، مع توفير نظام كفء للتدفئة الآمنة باستخدام المدفآت الزيت أو الكهربائية شتاءاً، علاوة على إصلاح أى عطل بأى منها إن وجدت.	للمؤسسة – المسئولون بمشروع تطوير معايير الجودة بوزارة التضامن الإجتماعي.	الإجتماعي لتطوير البنية التحتية للمؤسسة. – الإستفادة من مهارات كبار السن أو الأطفال ذوي الحرف في صيانة أية أعطال بأجهزة المؤسسة.	التضامن لطلب التمويل اللازم للإتمام هذه الممارسة.	التضامن. – وثيقة عقد التمويل الصادر من قبل وزارة التضامن الإجتماعي للمؤسسة.
❋ تزود الدار بوسائل مساعدة للمسن، كمساند وحلقات مساعدة بالطرقات والممرات ودورات المياه، كراسى متحركة لتسهل حركته للأماكن المختلفة بالدار. ❋ الإستعانة بقطع الأثاث التى يمكن التحكم فى مستوى إرتفاعها أو إنخفاضها. ❋ مراعاة وضع قطع الأثاث الضخمة بشكل موازى للجدران أو بقربها لعدم عرقلة سير المسنين أو الأطفال خاصة ذوي الإحتياجات الخاصة. ❋ الإبتعاد عن قطع الأثاث المصنعة من المعدن، مع الإستعانة بأن تكون الزوايا دائرية تجنباً للإصابات الشديدة لكل من الأطفال والمسنين.	– العاملين بالمؤسسة، بمساعدة القوافل الإرشادية التي تطلقها جامعة الزقازيق بتخصصاتها المختلفة، وخاصة تخصصات الإقتصاد المنزلي.	– من الممكن أن يبرز الدور التطوعي للجامعات في خدمة المجتمع، بأن تقوم كلية الهندسة بالمشاركة في ذلك النشاط، وتقديمه مجانا للدور المنفذة لعملية الدمج. – تخصص المؤسسة جزء من التبرعات الأهلية لتحقيق هذه الممارسة.	– بداية من وقت نشر المبادرة، وحتى نهاية عام ٢٠٢٢.	– وثيقة زيارة القافلة للدار. – وثيقة تبرع كلية الهندسة بوحدات الأثاث.
❋ تزويد المؤسسة بعيادات مجهزة بمستلزمات طبية وعدد ٣ أطباء مقيمين بصفة دائمة، وبتخصصات الباطنة العامة- العظام – المخ والأعصاب لمتابعة أوضاع الأطفال والمسنين، مع الإستعانة بالقوافل الطبية لتوافر جميع التخصصات بها.	– الجهاز الإداري للمؤسسة ، كلية الطب البشري بجامعة الزقازيق	– تخصيص المؤسسة جزء من التبرعات الأهلية والمحلية المقدمة لها، التبرع المجاني للقافلة بالأدوية التي يحتاجها كل من الأطفال والكبار.	– يتوافر الأطباء المقيمين بالدار جميع الأيام بالسنة، والكشف الدوري من جميع التخصصات وقت انطلاق القوافل التي تخصصها جامعة الزقازيق.	– وثيقة زيارة القافلة للدار، وكشف بأسماء الأطفال والمسنين الذين تم توقيع الفحص والكشف الطبي عليهم.

تابع جدول (٢٥) الدليل الإرشادي لآليات وإجراءات تحقيق المبادرة المقترحة لدمج أطفال وكبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية الإجتماعية

الهدف الرئيسي: التنمية المهنية لمقدمى الرعاية بالمؤسسات المندمج بها أطفال وكبار بلا مأوى معاً				
النتيجة المتوقعة: تحسن الممارسات المهنية للقائمين على رعاية كل من الأطفال والمسنين وقت الدمج				
الممارسات والتكتيكات	**الجهة المسئولة**	**الموارد**	**وقت التنفيذ**	**وثائق التحقق من التطوير**
❋ زيادة أعداد العاملين، والقائمين على رعاية أطفال وكبار بلا مأوى بمؤسسات الرعاية	وزارة التضامن الإجتماعي	وزارة المالية	بداية من الموازنة الجديدة للدولة يوليو-٢٠٢٢	عقود التعيين
❋ رفع الكفاءة المهنية للقائمين على رعاية الأطفال والكبار وقت الدمج من خلال: – تلقي دورات تدريبية لتحسين المهارات التعاملية مع الفئات الخاصة (ضبط النفس وإدارة الإنفعالات- التفكير الإيجابي- التقبل- مهارة التفاوض وحل الخلافات- إدارة المخاطر- مهارة الإسعاف الأولي..). – توفير الإنترنت بصورة متاحة أمامهم بإستمرار للبحث عن أى مشكلة تواجههم في التعامل مع الأطفال والكبار. – الإلزام بحضور دورات وندوات عن الإلتزام القيمي والأخلاقي في التعامل مع كل من الأطفال والكبار بمؤسسات الرعاية. – معرفة طبيعة وخصائص كل فئة لضمان التعامل الإيجابي معهم.	– مديريات وإدارات التضامن الإجتماعي – دورات مجانية من مؤسسات التنمية البشرية. – الجمعية المصرية للدفاع الإجتماعي. – القوافل الإرشادية التي تطلقها الجامعة بمساعدة السادة أعضاء هيئة التدريس بتخصصات إدارة المنزل والمؤسسات وعلم النفس والتربية الخاصة.	مؤسسات الرعاية الإجتماعية. خدمات مجانية من هيئات ومنظمات المجتمع المدني.	بداية شهر مارس ٢٠٢٢	شهادات حضور الدورات التدريبية للحاصلين عليها
❋ الوعي المعرفي للأخصائيين بالحالات الموجودة بالدار ودراسة سبب إيداعهم بها.	الأخصائيين الإجتماعيين بالمؤسسة	مؤسسة رعاية الأطفال والكبار فاقدي الرعاية	بداية تواجد الحالة بالمؤسسة	سجلات الحالة الخاصة بكل طفل أو مسن مودع بالدار
الهدف الرئيسي: تطوير وتحسين نوعية الأنشطة الحياتية المشتركة بالمؤسسات المندمج بها أطفال وكبار بلا مأوى معاً				
النتيجة المتوقعة: زيادة الإنخراط المعيشي الأمن لكل من أطفال وكبار بلا مأوى المندمجين معاً				
الممارسات والتكتيكات	**الجهة المسئولة**	**الموارد**	**وقت التنفيذ**	**وثائق التحقق من التطوير**
التأهيل القبلي لعملية الدمج لضمان أمن الأنشطة المشتركة بين أطفال وكبار بلا مأوى من خلال: ❋ التأهيل النفسي والإجتماعي لكل من الأطفال والمسنون قبل القيام بإجراءات الدمج معاً. ❋ تصنيف الأطفال والمسنين لمجموعات وفق العمر (فأفضل عمر لدمج الفئتين معا هو الأطفال في	– الأخصائيين النفسيين والإجتماعيين المدربين بالمؤسسة من قبل وزارة التضامن الإجتماعي. – البرنامج القومي	– تخصيص إعتمادات كافية في موازنة الوزارة للبرامج والأنشطة الموجهة للدمج.	قبل عملية الدمج الإجتماعي لكل من الأطفال والمسنين	– كشف بالحالات التي تم تأهيلها نفسياً وإجتماعياً – سجلات بالمجموعات المصنفة وأسماء الأفراد بها.

عمر ٩-< ١٢سنة، المسنين في عمر ٥٠-٦٠ سنة)، ووفق المستوى التعليمي حيث يفضل دمج الفئات المرتفعة في مستوى التعليم معاً لسهولة التواصل والإندماج فيما بينهما، ووفق الأمراض المصاب بها كل منهما، فلا يفضل دمج الفئات التي تعاني من نفس الإصابة معاً، على سبيل المثال لا يفضل دمج الأطفال المصابين بإصابات حركية مع المسنين غير القادرين على الحركة حتى يمكن أن يساعد أحدهما الآخر. ❋ تنظيم أنشطة إجتماعية للتعارف بين الأطفال والكبار وتحقيق الألفة بينهما.	لحماية أطفال وكبار بلا مأوى التابع لوزارة التضامن الإجتماعي.			– بعض صور اللقاء التعارفي بين الأطفال والمسنين.
❋ التوسع في الأنشطة الإجتماعية والترفيهية خارج الدار، مع مراعاة إجراءات الأمن والحماية: – الذهاب بمجموعات من الأطفال مع الكبار إلى المتنزهات المتعددة (بحر-حدائق عامة...) بأتوبيسات مكيفة ومجهزة وفي وجود عدد مناسب من الأخصائيين والقائمين على الرعاية المدربين على أعلى مستوى. ❋ المشاركة في الأنشطة المجتمعية المقامة خارج المؤسسة (جمعيات أهلية –نوادي إجتماعية – قصور الثقافة...) بحضور كل من الأطفال وكبار بلا مأوى ليستشعر كل منهم بوجود السند والعوض الذي يبادله العواطف والعلاقات مما ينعكس على تقديرهم لذواتهم.	– المؤسسة تحت إشراف من مديريات وإدارات التضامن الإجتماعي – الإدارة العامة للأسرة والطفل بوزارة التضامن الإجتماعي	– تبرعات عينية من شركات السياحة. – بنود الإنفاق المخصصة على الترفيه بميزانية مؤسسات الرعاية الإجتماعية.	أغسطس ٢٠٢٢	– خطة الأنشطة الصيفية. – تقرير الزيارت الذي تصدره المؤسسة، وبعض الصور الفوتوغرافية المعبرة عن إنخراط كل من الأطفال والمسنين في الأنشطة المختلفة.
زيادة الإنخراط بين الفئتين في أنشطة معيشية فعالة وآمنة داخل المؤسسة: ❋ زيادة عدد الساعات المخصصة للدمج ليصبح الدمج طيلة اليوم فيما عدا ساعات النوم فقط، مما يزيد من إنخراط الفئتين معاً بدرجة أكبر ويزيد من التواصل بينهما، وذلك يتطلب زيادة عدد القائمين على الرعاية.	– المؤسسة المندمج بها أطفال وكبار بلا مأوى.	المؤسسة المطبقة لدمج أطفال وكبار بلا مأوى بالتنسيق والتعاون مع المسئولون بمشروع تطوير معايير الجودة بوزارة التضامن الإجتماعي.	بداية من وقت نشر المبادرة.	– موافقة مجلس الإدارة بزيادة عدد ساعات الدمج.
❋ انخراط الأطفال مع الكبار في القيام بالأنشطة الحياتية المختلفة كإعداد الطعام وترتيب المكان وغيرها من الأنشطة المعشية الأخرى بما يتناسب مع القدرات الصحية للمسنين ورغباتهم في المشاركة.	– المؤسسة المندمج بها أطفال وكبار بلا مأوى. -الإستفادة من مهارات كبار السن في إعداد الطعام واشراك الأطفال بها.	– بنود الإنفاق المخصصة على الأنشطة بميزانية مؤسسات الرعاية الإجتماعية.	يومياً	– خطة الأنشطة اليومية. – صور الفوتوغرافية عن إنخراط الفئتين معا بالأنشطة المعيشية.

❋ تنظم الدار أمسيات بحضور رجال الدين لتوعية كل من الأطفال والمسنين بحقوق وواجبات كل منهما تجاه الأخر وتجاه الدار.	– وزارة الأوقاف بالتعاون مع المؤسسة	– تبرعات عينية	ينظم اللقاء مرة بكل شهر	– تقرير الأمسية
❋ الإحتفال باليوم العالمي للمسن، تحت شعار للهوجودك يفرق معانالله وبإستضافة بعض مؤسسات ودور الرعاية التي لم تطبق عملية الدمج ليشاهدوا بعين الواقع فاعلية الدمج في التعويض الأسري لكل من الفئتين، وتتضمن فاعلات اليوم: – إلقاء مدير المؤسسة خطاب يوضح به الدور الذي يقوم به كبار بلا مأوى مع الأطفال، وكيف عوض كل منهم الأخر. – ندوة للتوعية بشأن إساءة معاملة المسن. – القيام ببعض الأنشطة التطوعية وتوزيع الهدايا على المسنين كنوع من التقدير والولاء لهم.	– مؤسسة الرعاية التي طبقت بها عملية الدمج بالتعاون مع الكليات المشتملة على تخصصات إدارة المنزل والمؤسسات وعلم النفس والاجتماع والدراسات الاسلامية بجامعة الزقازيق لإعطاء الندوات. – وحدات شعاع الخير والعمل التطوعي بجامعة الزقازيق.	– تبرعات عينية.	١/أكتوبر ٢٠٢٢	– تقرير اليوم الذي تصدره المؤسسة – كشف حضور الجهات الخارجية كمدراء المؤسسات الإيوائية الأخرى. – شهادات تقدير تقدمها الدار للسادة أعضاء هيئة التدريس ممن قاموا بإلقاء الندوة. – كشف بالتبرعات العينية المقدمة.

ما سبق يتعلق بتطوير الدمج الآمن لكبار بلا ماوى مع الأطفال فاقدي الرعاية بمؤسسات الرعاية الإجتماعية؛ إلا أن هناك دور لرعاية الأيتام والمسنين لم تحظى بثمار عملية الدمج لعدم تطبيقهم هذه التجربة، لذلك توصي الدراسة مؤسساتهم بضرورة تبني هذه المبادرة والتواصل والتنسيق فيما بينهم لتطبيقها، مما يخلق جو أسري متكامل يكون اليتيم إبناً للمسن وسنداً له ، ويكون المسن أباً لليتيم وحنوناً عليه، **وهذه المؤسسات يتم التعامل معهم كالتالي:**

المرحلة الأولى (مرحلة التهيئة وتنمية المهارات): مدتها عام ، وتتلخص فيما يلي:

١. تقوم وزارة التضامن الإجتماعي من خلال برنامجها "حماية أطفال وكبار بلا مأوى" بإجراء دراسة لمساحة دور رعاية الأيتام والمسنين وتحديد الدور التي تكفي مساحتها لإستيعاب الفئتين معا.
٢. تخصص وزارة التضامن الإجتماعي (بمشروع تطوير معايير الجودة بوزارة التضامن الإجتماعي) جزء من مواردها المالية لتطوير البنية التحتية والبيئة الفيزيقية لإستيعاب أعداد كل من الأيتام والمسنين المندمجين معاً بما يوفر القدر الكافي من الخصوصية لكل فرد.
٣. تقدم الجمعية المصرية للدفاع الإجتماعي دورات تأهيلية للعاملين بمؤسسات رعاية الأيتام والمسنين لتأهيلهم للدمج الآمن لكلتا الفئتين معاً.
٤. تتواصل المؤسسات التي وقع عليها الإختيار من قبل وزارة التضامن مع المؤسسات التي طبقت عملية الدمج فعلياً للإستفادة من خبراتها في تفادي معوقات ومشكلات الدمج.
٥. وضع خطة للأنشطة الحياتية المشتركة بين الأيتام والمسنون من قبل المؤسسة التي سيطبق بها الدمج، وآلية تنفيذها.

المرحلة الثانية (التنفيذ وتصحيح الوضع النفسي والإجتماعي للفئات المندمجة) مدتها ستة أشهر، وتتلخص فيما يلي:

١. يتم نقل الفئات المستهدفة بالدمج (الأيتام والمسنون) إلى دار الرعاية التي تقرر دمجهم بها بواسطة الوحدات المتنقلة التابعة لبرنامج " حماية أطفال وكبار بلا مأوى".
٢. يسمح للأيتام والمسنين بإختيار الغرف الخاصة بهم بل والمشاركة والتلاحم في ترتيبها وتنسيقها.
٣. تجرى لقاءات وأنشطة مصغرة بين الفئتين لتسهيل التعارف والإنخراط الإجتماعي فيما بينهم.
٤. تجرى ندوات توعوية وتثقيفية من قبل أعضاء هيئة التدريس بتخصصات إدارة المنزل والمؤسسات وعلم النفس وكذلك وزارة الأوقاف لتاهيل كل فئة بالتعامل الآمن مع الفئة الأخرى وتبصيرهم بالمهارات الحياتية والتعاملية التي يجب أن يتسم بها كل طرف تجاه الآخر.
٥. البدء في الدمج لكل من الأيتام والمسنين على أن يكون الدمج يومياً فيما عدا ساعات النوم تفصل كل فئة في المكان المخصص لها

المرحلة الثالثة (التقييم والمتابعة):

وتتم من خلال الجهات المعنية بالمتابعة والرقابة والتي سيورد ذكرها عما قليل.

مؤشرات القياس والتطوير:

-إجراء قياس قبلي وبعدي لآليات المبادرة.
-التوثيق بالصور الفوتوغرافية والفيديو للأنشطة التنفيذية للمبادرة.
-تطبيق استبيان لتقييم رضا كبار بلا مأوى عن أنشطة الدمج بالمؤسسة.
-تقارير الجهات المعنية بالمتابعة الدورية لما يتم تنفيذية من أعمال.
-تقرير تفصيلي من قبل المؤسسة لكل الأعمال والأنشطة التي تم تنفيذها.

الجهات المنوطة بالمتابعة والرقابة:

شبكة الشركاء/ والدور المتوقع منهم بالمبادرة:

التوصيات في ضوء النتائج ووفقا لآليات التنفيذ التالية:

١- تبني وزارة التضامن الإجتماعي بالتعاون مع الشركاء الآخرين (وزارة التعليم العالي والبحث العلمي- وزارة الأوقاف- وزارة الأعلام- الجمعية المصرية للدفاع الإجتماعي- مؤسسات الرعاية الإجتماعية) تفعيل المبادرة المقترحة لما قد تسهمه في تغير إيجابي في تحقيق الدمج الآمن ليس فحسب لأطفال وكبار بلا مأوى؛ وإنما للمسنين والأيتام بجميع المؤسسات الإيوائية، مما يسهم بدرجة أكبر في خلق جو أسري محاكي للواقع ومعوضاً لكل من الفئتين على ما تكبدوه من عناء نتيجة الظروف القاسية.

٢- تخصيص إعتمادات مالية كافية في موازنة الدولة لدعم البرامج الموجهة لكبار بلامأوى، وتوفير الدعم المناسب للمؤسسات المنوطة بحمايتهم، حتى تتمكن من تحسين مستوى ما تقدمه من خدمات.

٣- إنشاء مجلس قومي للمسنين أو هيئة تنسيقية تتبع وزارة التضامن الإجتماعي، مع العمل على تخصيص خط نجدة المسن للتعامل مع مشكلات المسنين عامة، وخاصة المشردين بلا مأوى منهم.

٤- قيام وزارة التعليم العالي والبحث العلمي بإنشاء بنك للمعلومات والمشاريع البحثية الخاصة بالمسنين عامة والمشردين خاصة وتشجيع الأبحاث الجامعية التي من شأنها إحداث تغير جذري في حياة هذه الفئة وتمكنها لعيش ما تبقي من عمرها حياة كريمة هنيئة.

٥- قيام وزارة العدل بإصدار قوانين رادعة للأبناء والأهل الذين تسول لهم أنفسهم بالتخلي عن المسن وإلقاؤه بالشارع أو بدور الرعاية فمن لم يكن له خير في والديه، لا حاجة للدولة إلى خيره إن وجد.

٦- عقد رئاسة الجمهورية العديد من المؤتمرات الوطنية لتكون منصة حوار بين الدولة المصرية بجميع مؤسساتها وكبار بلا مأوى، واختيار مجموعة من المسنين الذين أظهروا كفاءتهم بعملية الدمج مع الأطفال للإستماع إليهم عن إيجابيات الواقع الذي يعيشوه ومشكلاته للعمل على مواجهتها.

المراجع:

١. ابتهال زيد علي (٢٠١٤). التعويض عن الضرر البيئي. مجلة مركز دراسات الكوفة، جامعة الكوفة، مركز دراسات الكوفة، ٩(٣٤)، ١٧٦- ٢١٠.

٢. أحمد علي حسن العتيبي (٢٠٢١). فاعلية برنامج إرشادي انتقائي لتنمية التوافق النفسي والإجتماعي لدى الأيتام ذوي الظروف الخاصة في المرحلة الثانوية. ال مجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، ١ (١٩): ٧١- ٩٨.

٣. أريج مسفر أحمد المالكى و مجدة السيد الكشكي (٢٠٢٠). الامتنان وعلاقته بالاستمتاع بالحياة لدى عينة من كبار السن السعوديين. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٨(١٢٤): ٦١- ١١٠.

٤. أسماء بدري الإبراهيم ويوسف موسي مقدادي (٢٠١٤). الطلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والإكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الرعاية في الأردن، مجلة المنارة للبحوث والدراسات، ٢(٢٠): ٣١٧- ٣٤١.

٥. أشرف عبده مريد ميخائيل (٢٠١٥). تأثير برنامج مقترح في خدمة الجماعة على تنمية مهارات الدمج الاجتماعي لدى جماعات الأطفال بلا مأوى. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٣(٣٩): ١٣٥- ٢٥٩.

٦. إكرام بنت بكر بن سعيد و مرضية بنت محمد البرديسى (٢٠١٩). جودة الحياة الأسرية لدى المسنين في المجتمع السعودي وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية: دراسة ميدانية بمكة المكرمة. مجلة آفاق جديدة فى تعليم الكبار. ع ٢٥: ٥٥٤ - ٥٠٧.

٧. أمنية صلاح زكي عبد الرازق (٢٠١٨). أبعاد التكيف المأمول للمسنين في إطار الواقع الاجتماعي للمجتمع المصري. المعهد القومي لعلوم المسنين، ١(٢)، ٢١٦- ٢٤٢.

٨. أميرة محمد محمود فايد (٢٠٢٠). إسهامات الجمعيات الأهلية في تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين المشردين بلا مأوى. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية، ٢(٥٠): ٦٠٣- ٦٤٠.

٩. إياد الشوارب (٢٠١٢). التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات دراسة عبر ثقافية، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٢٣(٩٠): ٢١٨- ٢٥٥.

١٠. أيسم سعد محمدي محمود (٢٠١٩). رؤية تربوية مقترحة لدمج أطفال الشوارع في المجتمع المصري لتحقيق أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠. مجلة كلية التربية، جامعة المنوفية، ٣٤(٣): ٢- ٥٤.

١١. ايمان صلاح إبراهيم رزق (٢٠١٩). إدارة المعرفة وعلاقتها بتحقيق تميز أداء مؤسسات رعاية المسنين والمساندة الاجتماعية المدركه لهم. مجلة الإقتصاد المنزلي، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة حلون، ٣٥(٣٥): ٨٢- ١٢٠.

١٢. إيمان محمد إبراهيم أحمد(٢٠١٨). آليات تطوير ممارسة خدمة الفرد مع المسنين" دراسة في تحليل مضمون بحوث خدمة الفرد للتخفيف من مشكلات المسنين، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، ٦٠(٥): ٣٠١- ٣٨١.

١٣. إيمان محمد عبد الستار عبدالمنعم (٢٠٢٠). دراسة تقييمية لدور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في تحقيق الأمن الأسري للأيتام الملتحقين بها. مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان، ١(٥٢): ٢٢٩- ٢٦٨.

١٤. أيمن ناصر عبدالمحسن المقنن (٢٠٢٠). خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة المسنين المشردين بلا مأوى، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم ، كلية الخدمة الاجتماعية، ع (٢١): ٦٦٦- ٧٠٨.

١٥. بشرى عبد الحسين (٢٠١٦). العلاقات الاجتماعية النفسية وعلاقتها بالاتجاه نحو العمل لدى موظفي جامعة بغداد. مجلة العلوم النفسية - وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، ع ٢٢: ١٥٠- ١٨١.

١٦. الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء (٢٠٢٠). النشرة الإحصائية الرقمية الرسمية، مصر.

١٧. حسام فايز عبدالحي عبدالرحيم (٢٠٢٠). مشاركة الجمهور في تقنيات الهندسة الاجتماعية عبر موقع فيس بوك وعلاقتها بالخصوصية والتعويض النفسي لديهم. مجلة البحوث الإعلامية، جامعة الأزهر - كلية الإعلام بالقاهرة ، ١(٥٥): ٥٨٩- ٦٤٠.

١٨. حسين زايد راشد المكيمى و رشا عبدالغنى البربرى (٢٠١٩). اتجاهات كبار السن نحو الترويح وأوقات الفراغ :دراسة مقارنة. مجلة جامعة مدينة السادات للتربية البدنية والرياضة، جامعة مدينة السادات – كلية التربية الرياضية، ع ٣٢: ٩٥- ١١٧.

١٩. حسين نوارة تيزا (٢٠١٤). مفهوم التعويض في نظام الاستثمار الأجنبي. مجلة الفقه والقانون ، صلاح الدين دكداك ، ع(١٦): ٤١- ٦٠.

٢٠. حكيم غيبوب (٢٠١٧). تشرد المسنين في المجتمع الجزائري. دراسات في التنمية والمجتمع، ٤(١)، ٢١٣- ٢٢٨.

٢١. حنان بنت عطية الطورى الجهنى (٢٠١٩). رعاية المسنين ودورهم في تحقيق التنمية المستدامة :دراسة تربوية إسلامية. مجلة العلوم التربوية، ٢٧(٤): ٢٩٢- ٣٦٠.
٢٢. حنان عشري عبدالحفيظ محمد (٢٠١٨). معوقات الاتصال الجمعي في تحقيق جودة حياة المسنين. المعهدالقومي لعلوم المسنين، ١(١): ١٠٢- ١٣٥.
٢٣. حنان محمد السيد أبو صيرى, ماجدة إمام إمام سالم (٢٠١٢). دور الأجداد فى إكساب الأحفاد آداب السلوك وأصول التعامل وعلاقته بالرضا الأسرى لدى الامهات. مجلة كلية الإقتصاد المنزلي، ٢٢(٤): ١٦٣- ١٩٦.
٢٤. خالد فوزي صفي الدين نصر (٢٠٢٠). العلاقة بين التنمية المهنية للأخصائيين بالمؤسسات الإيوائية للأطفال وتحسين أدائهم المهني على مستوى الوحدات الكبري. مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، ٣(٥): ٧٦٣- ٨٠٤.
٢٥. داليا صبري يوسف غنيم (٢٠١٩). آليات المنظمات الأهلية في المدافعة عن المسنين بلا حماية. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية – جامعة الفيوم، ٤(٤)، ٦٧٩- ٧١٦.
٢٦. دعاء سعيد أحمد (٢٠١٦). خصائص البيئة الفيزيقية للروضة في ضوء متطلبات النمو لدى الأطفال" تصور مقترح". مجلة الطفولة العربية، ع(٦٩): ٩- ٣٩.
٢٧. راقع بن محمد القحطاني (٢٠٢١). التحديات والصعوبات التي تواجه أطفال التوحد في برامج الدمج في المدارس العامة من وجهة نظر المعلمين، المشرفين، قائدي المدارس. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، رابطة التربويين العرب، ٤(١٣٢): ٢٠١- ٢٢٦.
٢٨. رقية عواشرية و السعيد شعبان (٢٠١٧). آليات دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في ضوء اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق المعاق. المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، العدد(٤): ٢٨١- ٢٩٦.
٢٩. سامية دويدي، سعاد كحلولة رحاوى (٢٠٢١). الصورة الوالدية وعلاقتها بالبناء النفسي لدي المتبنين. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، ١٣(٢): ٨٣- ٩٨.
٣٠. سماح سالم عوض (٢٠١٠). فاعلية الجماعة كأداة في تدعيم ممارسة المسنين لحقوقهم: دراسة تقويمية مطبقة على مرسسات الرعاية الإجتماعية للمسنين بالمملكة الأردنية الهاشمية. مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، ٣(٢٨): ١٠٥٠- ١٠٩٤.
٣١. سناء محمد زهران عمر (٢٠١٩). التمكين الاجتماعي كمدخل للحد من الاستبعاد الاجتماعي للمسنين. المعهدالقومي لعلوم المسنين، ٢(١): ١- ١٩.
٣٢. سنى أحمد (٢٠١٤). تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن" دراسة ميدانية على عينة من المسنين بمراكز رعاية الشيخوخة". رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران، الجزائر.
٣٣. سهاد سمير بدرة (٢٠١٤). الدعم النفسي _ الاجتماعي وعلاقته بكل من الحاجات النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين. رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق.

٣٤. شيماء المليجي (٢٠١٧). الأسرة البديلة- الحضن الدافئ للأبتام. مجلة الآمن والحياة، جامعة نايف العربية للعلوم الآمنية، ٢ (٤١٨): ٢٦- ٣٨.
٣٥. صفية بلخفة (٢٠١٩). الحرمان العاطفي داخل الأسرة. رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة عبدالحميد بن باديس- مستغانم.
٣٦. ضياء سالم داوود (٢٠١٧). أزمة الهوية والعنف لدى طلبة الجامعة. المؤتمر الدولي الاول للعلوم والاداب، ٣ مايو، شبكة المؤتمرات العربية،اربيل، العراق: ٦٢٧- ٧٣٨.
٣٧. عادل بن مشعل الغامدي (٢٠١٧). الإحتياجات الإجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية. مجلة جامعة الباحة للعلوم الإنسانية، ١(١١): ٢٩٩- ٣٥٦.
٣٨. عبير محب عبد المنعم وتغريد سيد أحمد بركات (٢٠١٨). إرجونومية التصميم الداخلى لمؤسسات المسنين وعلاقته بالرضا السكنى لكبار السن" المؤتمر (العربى الثالث عشر –الدولى العاشر) - التعليم النوعى التعليم العالى النوعى فى مصر والوطن العربى فى ضوء إستراتيجيات التنمية المستدامة فى الفترة من ١١- ١٢، كلية التربية النوعية، جامعة المنصورة.
٣٩. علاء عباس ومحمد السلامي (٢٠٢٠). ريادة الأعمال والمشروعات الصغيرة "مفهوم المبادرة - إستراتيجيات المبادرة - تحليل الفرص المحلية والدولية. دار التعليم الجامعى، الإسكندرية.
٤٠. على إبراهيم على سعيد خطيب (٢٠١٧). الدور الموصوف والدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين فى الحد من المشكلات المستحدثة. المعهدالقومي لعلوم المسنين،١(١)، ٦٢- ١٠١.
٤١. غسان عوض سالم عذاربة (٢٠١٠). دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الإجتماعي للمسنين في الأردن، دراسة مسحية للمسنين في الدور الإيوائية في مدينة عمان. رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة اليرموك.
٤٢. غنام صليحة (٢٠١٩). واقع رعاية المسنين في دار العجزة بالجزائر- دراسة ميدانية على عينة من المسنين بدار العجزة بباتنة. مجلة الحقيقة للعلوم الإجتماعية والإنسانية ، ١٨(٢): ٣٠٢- ٣١٧.
٤٣. لبنى ذياب (٢٠١٨). مستوى تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية لدى كبار السن المتقاعدين عن العمل دراسة ميدانية، المعهدالقومي لعلوم المسنين، ١(١): ١٣٥- ١٥٢.
٤٤. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) (٢٠١٩). إدماج المسنين :الإجراءات على مستوى السياسات في المنطقة العربية. الدورة الثانية عشرة، لجنة التنمية الاجتماعية، بيروت.
٤٥. ليزا كيفورق سلوكجيان(٢٠١١): واقع دور المسنين فى مدينة حلب دراسة ميدانية، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد ،جامعة حلب.
٤٦. محمد عبدالحسن ناصر (٢٠١٩). البيئة الفيزيقية في المدارس الاعدادية :دراسة مقارنة. مجلة الدراسات المستدامة، مؤسسة الدراسات المستدامة، ١(١): ١٥٩- ١٧٦.

٤٧. محمد محمد كامل الشربيني (٢٠١١). العلاقة بين استخدام العلاج السلوكي العاطفي العقلاني في خدمة الفرد وتغيير الإتجاهات السلبية نحو دمج المعاقين في مدارس العاديين. مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، ٣(٣٠).

٤٨. مدحت محمد أبو النصر (٢٠٢٢). إدارة التنوع والإختلاف من منظور إداري وإجتماعي. المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، المؤسسة العربية لتربية والعلوم والآداب، ٦(٢١): ٢٩- ٤٦.

٤٩. مراد كاسب عبدالبوات (٢٠٢٠). فاعلية برنامج إرشادي وجودي في تنمية المعنى الإيجابي وخفض أزمة الهوية لدى الطلبة الأيتام المراهقين. رسالة دكتوراه،كلية الدراسات العليا، جامعة مؤتة، الأردن.

٥٠. مروة عثمان حسين مصطفى(٢٠١٦):الصحة النفسية للمسنين بدور الإيواء بولاية الخرطوم،رسالة ماجستير،علم النفس الإجتماعى،جامعة الرباط الوطنى.

٥١. مروة مسعد السعيد ناجي (٢٠٢٠). الآليات الأمنة لدمج أطفال الشوارع بالمؤسسات الإيوائية في ظل جائحة كورونا وعلاقتها باستثمار رأس مال الإجتماعي لديهم. مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، ٤(٢٠): ٢٤٩- ٢٩٣.

٥٢. منصور بانقا حجر محمد وعبدالحميد حسن حاج أمين (٢٠١٨). الدمج الاجتماعي للمسنين المعاقين حركيا وعلاقته بالتوافق الاجتماعي. مجلة كلية التربية، جامعة أسيوط – كلية التربية، ٣٤(٥): ٢٨٨- ٣٠٠.

٥٣. منصورية بوحالة (٢٠١٦). الأجداد بين الأبناء والأحفاد وفي مركز المسنّين : أيّة مكانة ؟. مجلة إنسانيات، المجلة الجزائرية في الأنثروبولوجيا والعلوم الإجتماعية، ع٧٢: ٢٧- ٤٤.

٥٤. منى طه محروس (٢٠١١). اختبار العلاقة بين برنامج للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتحقيق الدمج الاجتماعي للمسنين. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان – كلية الخدمة الاجتماعية، ٣١(٤):١٨١٠- ١٨٧٠

٥٥. منير عبدالله كرادشة ومريم محمد السمري (٢٠١٩). التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط: دراسة كمية تحليلية.مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والإجتماعية، ١٦(١): ٣١١- ٣٤٠.

٥٦. ميساء عبدالله خزاعلة (٢٠٢٠). الصلابة النفسية وعلاقتها بالتعلق الآمن لدى كبار السن. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة اليرموك، الأردن.

٥٧. نعمة مصطفي رقبان (٢٠١٣). نمو ورعاية الطفل بين النظرية والتطبيق، ط٤، دار السماحة، الإسكندرية.

٥٨. هلال القصابي (٢٠١٣). المشكات النفسية والاجتماعية لدى كبار السن بمحافظة مسقط في ضوء بعض المتغيرات .رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نزوى، سلطنة عمان.

٥٩. هند على ثابت همام (٢٠٢١). المشكلات المترتبة على جائحة كورونا لدى عينة من كبار السن ودور مقترح من منظور نموذج التدخل في الأزمات في خدمة الفرد للتخفيف من حدتها. مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية، ٣(٥٤): ٦٠٦- ٦٤٨.

٦٠. هيام عبدالناصر أحمد (٢٠١٩). مشكلة الأطفال بلا مأوى :رؤية تحليلة من منظور الخدمة الاجتماعية، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية – دراسات وبحوث تطبيقية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط ، ١(١٠): ٣٧٥- ٣٩٠.

٦١. وائل عبدالرزاق العطيات و شذى عبدالباقي العجيلى (٢٠٢١). تقدير الذات وعلاقته بأخلاقيات الوظيفة لدى العاملين والمتقاعدين في الأردن. المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية، المؤسسة الدولية لآفاق المستقبل، ٤(١)، ١٩٣- ٢٣٨.

٦٢. وائل مسعود (٢٠١٠). خدمة الجماعة .ط١، الشركة العربية المتحدة للتسويق، القاهرة.

٦٣. وزارة التضامن الاجتماعي (٢٠١٨). مواصفات ومعايير المقترحات المقدمة لمنحة مشروع تطوير مؤسسات الرعاية الاجتماعية (أيتام مسنين) https://www.moss.gov.eg/ar-eg/Pages/advert-details.aspx?AdID=17

٦٤. وزارة التضامن الاجتماعي (٢٠١٩). أعداد المشردين الشوارع. جمهورية مصر العربية. https://www.moss.gov.eg/ar-eg/Pages/advert-details.aspx?AdID=17

٦٥. وسام جلاحج (٢٠٢٠). آليات جبر الضرر والتعويض :التحديات وإشكالية التطبيق . المجلة السورية للعلوم الإنسانية، مركز حرمون للدراسات المعاصرة والجمعية السورية للعلوم الاجتماعية، ع(١١)، ٢٤٩- ٢٦٧.

٦٦. وفاء صالح مصطفى الصفتى وهند محمد إبراهيم (٢٠١٥). فاعلية تطبيق برنامج تدريبي لجليس المسن بأساليب الرعاية المنزلية المتكاملة للمسن. المجلة المصرية للاقتصاد المنزلي، ٣١(٢): ١- ٣٨.

٦٧. ولاء محمد شعبان (٢٠٢٠). فعالية المشاركة المجتمعية للشباب في رعاية مجتمع كبار السن بين الواقع والمأمول من منظور طريقة تنظيم المجتمع. مجلة دراسات في الخدمة الإجتماعية، ١(٤٩): ٢١٩- ٢٥٨.

٦٨. ياسر يوسف إسماعيل (٢٠٠٩). المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بيئتهم الأسرية. رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

٦٩. يسرا محمد أحمد علي (٢٠٢٠). أثر استخدام نموذج المعنى للخدمة الاجتماعية الوجودية في تنمية معنى الحياة لمجاذيب الشوارع. مجلة الخدمة الإجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، ٢(٦٣): ١٨٣- ١٩٨.

70. Bell, M., & Walsh, C. (2015). Finding a place to belong: The role of social inclusion in the lives of homeless men. The Qualitative Report, 20(12), 1974-1994.

71. Chandra, R ; Vyas, D. (2021). Critical Moments: Supporting Homeless Journeys through Design. Conference on Human Factors in Computing Systems - Proceedings,4(243): 1–6.

72. Donna L. W. (2021). Understanding the Influence of Social Integration on the Formerly Homeless.PHD Dissertation , Collection at ScholarWorks , Walden University

73. Eide, S. (2020). Housing first and homelessness: The rhetoric and the reality report. Manhattan Institute New York: The Manhattan Institute,. https://media4.manhattan-institute.org/sites/default/files/housing-first-and-homelessness-SE.pdf
74. Elosua, P. (2011). Subjective Values of Quality of Life Dimensions in Elderly People. A SEM Preference Model Approach. Springer Science+Business Media. Soc Indic Res ,104:427–437.
75. Gregory S.& Gregory H. (2010). Custodial Grandmother-Grandfather Dyads: Pathways Among Marital Distress, Grandparent Dysphoria, Parenting Practice, and Grandchild Adjustment. National Council on Family Relations, 59(1): 45-59.
76. Jade B (2014), Leveraging technology to improve professional development opportunities for early childhood administrators leading quality improvement: Identifying current practices in Delaware, United States, University of Delaware
77. Leung, Mei- Yung, Yu,Jingyu &Chong, Ming. (2017). Impact of facilities management on the quality of life for the elderly in care and attention homes –Cross-validation by quantitative and qualitative studies. Indoor and Built Environment 2017, Vol. 26(8) 1070–1090.
78. Lou, V.(2010). Life Satisfaction of Older Adults in Hong Kong: The Role of Social Support From Grandchildren, Soc Indic Res, 95,p 377-391.
79. Machizawa, S & Lou, T.D. (2010). Psychological needs of Japsnese Amerrican elders: implications for culturally competent interventions, J. cross cult Gerontol, 25, p183-197.
80. Moutassem, m., B. (2013), Les personnes âgées en Algérie et au Maghreb :enjeux de leur prise en charge.Famille : Pratiques et enjeux sociétaux, no (59): p. 11-32
81. Norris, G.; Qureshi, A.; Russo, K.; Gomez, M.(2021). Analyzing Homeless Service Systems in Local Government Using a Systems Engineering Framework, Systems and Information Engineering Design Symposium,1(2): 1-10.

82. Pleace, N. & Quilgars, D. (2013). Improving health and social integration through housing first. Centre for Housing Policy, 1-68.
83. Salinero ,F .(2011). The Relationship Between Social Support and Self-Reported Health Status in Immigrants: an Adjusted Analysis in the Madrid Cross Sectional Study, BMC Family Practice
84. Sarfaraz, S., & Riaz, S. (2015).Problems Faced by Senior Citizen in Contemporary Society: Findings from the Household Survey in Karachi-Pakistan, International Journal of Research in Humanities and Social Studies Volume 2, PP 27-36.
85. Sermons, M. William, and Meghan Henry. (2010). Demographics of Homelessness Series: The RisingE lderly Population." (DC): National Alliance to End Homelessness, Washington.
86. Singh, P; Govil, D.; Kumar, V.; Kuma, J. (2017). Cognitive Impairment and Quality of Life among Elderly in India. Springer Science+Business Media Dordrecht and The International Society for Quality-of-Life Studies (ISQOLS). Applied Research Quality Life (2017) 12:963–979.
87. Stanil A. Gabriel. (2015). The Quality Of Life Of The Elderly In Romania. Journal of Community Positive Practices, XV(2) 2015, P 18- 27.
88. Tiffany,L (2013) African American Youths Who Age Out of the Foster Care System: Constructing Factors Contributing to their Enrollment and Progress in Postsecondary Institutions, Morgan State University
89. Tsai, J. & Rosenheck, A. (2012). Conceptualizing social integration among formerly homeless adults with severe mental illness. Journal of Community Psychology, 40(4), 456-467.
90. Wei, Y. (2017). ""Staying Alive" - The Plight of Our Older Homeless in Syracuse, New York" Theses - ALL. 167.https://surface.syr.edu/thesis/167
91. zlatanovic ljulisa (2012). The Role of the person's self concept in quality of life, research university of NIS.

A Proposed Initiative To Develop The Safe Integration Of Homeless Children And Adults In Social Care Institutions And Its Relationship To Family Compensation As Perceived By The Elderly

Dr. doa Mohamed zaki hafez

Abstract

Children and homeless adults are two categories that are only united by isolation and deprivation from the family, so what about when someone who is deprived of the feelings of parenting and motherhood is combined with those who have been deprived of the father and mother, especially the elderly who has been decimated by loneliness and the cruelty of children, so by merging him he finds someone who creates a family atmosphere to compensate him Psychologically, socially and even subjectively from what the circumstances have lost him, provided that safe mechanisms are available for that integration. Hence, the aim of the current research is to study the relationship between the safe integration of homeless children and adults in social care institutions (safe physical environment - safe practices for caregivers - safe life activities) and family compensation (compensation for emotional deprivation, family relationships, intrinsic value) as perceived by the elderly. The data was completed by applying (general data form, safe integration mechanisms questionnaire, captive compensation) to a deliberate sample of (74) elderly residents residing in a homeless child and adult care complex in Sharkia Governorate, and by following the descriptive analytical approach, tabulating the data and using appropriate statistical methods through Spss21 program. The study reached the following results:

The vast majority of the elderly in the research sample indicated that the level of safe integration with homeless children was moderately at a rate of 90.5%, and that this contributed to a moderate degree in their family compensation by 72.9%. and also there is a positive, statistically significant correlation between the elderly's perception of safe integration with homeless children in social care institutions and their captive compensation.

In addition to the existence of statistically significant differences in the elderly's perception of safe integration according to age, educational status, age of children who are integrated with them in favor of elderly people of ages (60-<65 years), those with high educational levels, and those merging with children aged (9-<12 years). and found statistically significant differences in the family compensation for the elderly according to the variables (type of the elderly - presence of children - age of children integrated with them - number of integration hours).

The study recommended that the Ministry of Social Solidarity, in cooperation with other partners (Ministry of Higher Education and Scientific Research, Ministry of Awqaf, Ministry of Information, Egyptian Association for Social Defense, Social Care Institutions), activate the proposed initiative, as it may contribute to a positive change in achieving the safe integration of not only children and adults. homeless; Rather, it is for the elderly and orphans in residential institutions, which contributes to a greater extent in creating a family atmosphere simulating reality and compensating for both groups.

Keywords: Initiative, Safe Integration, Prisoner Compensation, Homeless Children And Adults, Social Welfare Institutions