تصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنيين لتحقيق أهدافها

Aproposed perception from group work perspective to activate the role of clubs for the elderly to achieve their goals

دكتوره
أماني كمال عبدالله مصطفي
مدرس خدمة الجماعة بالمعهد العالي
للخدمة الاجتماعية بالشرقية

الملخص باللغة العربية:

المسنون ثروة بشرية تحتاج لمن يرعاها ويساعدها على مواجهة مشكلاتها وإشباع احتياجاتها المختلفة، وهذه الرعاية لا تقتصر على دور الأسرة فقط بل تلحق بها أندية المسنين، وبالرغم من أن هذه الأندية بها مختلف الخدمات والأنشطة الصحية والاجتماعية والثقافية والترويحية التى تقدم للمسنين ولكنها غير فعالة لا تحقق الجودة فى تقديمها للخدمات، وبالتالى تهدف الدراسة الحالية إلى التوصل لتصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها . وذلك من خلال تحديد الإمكانيات (المادية – المالية – البشرية) لأندية المسنين لتحقيق أهدافها، والدراسة تعتبر من نمط الدراسات الوصفية ، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعى، وتم جمع البيانات المطلوبة بواسطة استمارة استبيان تم تطبيقها على عينه عمدية حجمها ٧٥ من المسنين المترددين على نادى المسنين بأبوكبير شرقية. وفى ضوء ذلك توصلت الدراسة لتصور مقترح يعين أندية المسنين على أداء رسالتها .

الكلمات المفتاحية: المسنين . أندية المسنين.

Abstract:

The elderly are human wealth That needs someone to Take care of it and help it face its problems and satisfy its various needs, and This care is not limited to The role of The family only, but it is also included in clubs for the elderly, and although these clubs have various services and health, social, cultural and recreational activities that are provided to the elderly, but they are ineffective and do not achieve quality in providing services.

There fore, The current study aims to reach aproposed vision from the perspective of group work to activate The role of clubs for the The elderly to achieve its goals. This is done by identifying the capabilities (material, financial, and human) for the elderly clubs to achieve their goals. The study is considered adescriptive type of studies, the study relied on the social survey method, The required data were collected through aqestionnaire from that was applied to anonrandom sample of 75 elderly People visiting the Abukabir Elderty club in EL-Sharkia. In light of this, the study came up with a proposed vision that helps the elderly clubs to carry out their mission.

Key words: The Elderly - Elderly Clubs

أولا: مدخل لمشكلة الدراسة :.

يعد المسنون ثروة بشرية تحتاج لمن يرعاها ويساعدها على مواجهة مشكلاتها وإشباع احتياجاتها المختلفة ومواصلة نشاطها وتشجيعها على ممارسة أنشطة إنتاجية مناسبة (حسن،2008،ص15) وإن العناية بكبار السن قضية أولتها الأديان السماوية وخاصة الدين الإسلامي الحنيف الذي أوصى على ضرورة توفير الاحترام والاهتمام والتقدير والرعاية الكاملة لهم (أبو المعاطى وآخرون،2002،ص38).

كما يعتبر كبار السن من أكثر فئات المجتمع تعرضا للحرمان الاجتماعى نظراً لنضوب مواردهم المادية وضعف قواهم الجسدية بصورة تدريجية مع التقدم في العمر وهذه سنة الحياة حيث عندما تصبح العناية بالمسن من قبل المقربين إليه عبئاً لا يطاق يمكن القول عندها بأن شيخوخته قد جعلت منه مشكلة اجتماعية يحتاج حلها اللجوء إلى المؤسسات الاجتماعية التى توفرها الدولة لرعاية تلك الفئة من المسنين الذين فقدوا القدرة على رعاية شئونهم الذاتية كما يفقد ذويهم القدرة على تقديم العون والرعاية اللازمة لهم (عبداللطيف ،2000،ص103).

و تحظى قضايا المسنين وأوضاعهم بإهتمام متزايد عالمياً ومحلياً منذ بداية النصف الثاني من القرن العشرين وحتى الآن، وذلك الاهتمام الغير متناهي بقضايا و مشكلات المسنين يرجع إلى التزايد في أعداد المسنين الكلى عالميا ومحلياً، ومن هنا قضية الاهتمام برعاية المسنين من أولى القضايا التي يجب أن تحظى باهتمام جميع المسئولين سواء كان في القطاع الحكومي أو الأهلي، فيجب الاهتمام برعاية وإشباع احتياجاتهم واستثمار قدراتهم التي تكفل حياة كريمة ومستقره لهم وأيضا استخدام خبراتهم في مسيرة التنمية والإسهام الإيجابي في حركة المجتمع (الدمنهورى،2001، ص 236) كما أن الاهتمام بالمسنين يخلق لديهم الشعور بالأمان الاجتماعي والنفسي (صالح،2000،ص1019).

وتعد دراسة المسنين من الموضوعات الجديرة بالاهتمام وتحتاج لتضافر العلماء من ذوي التخصصات المختلفه لفهم الأبعاد المتنوعه لمثل هذه الدراسة التي بدأت تحتل مكانا بارزا واهتماما عالميا متزايد في كافة القطاعات حيث يشكل المسنون فترة عمرية لابد من الوصول إليها حتماً يوماً ما ولأنهم يمثلون قطاع موجود داخل المجتمع يجب الاستفادة من خبراتهم المتعددة حتى يصبحوا قوهة منتجة مما يؤثر في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية للمسنين أنفسهم ويؤثر على برامج وخدمات التنمية في المجتمع لهم، فالمجتمع مثلما هو في حاجة ماسة إلى سواعد شبابه ورجاله فهو أيضاً في حاجة ملحة إلى عقل وفكر كبار السن وخبراتهم وتجاربهم التي مروا بها (عفيفي، 2008 ، ص 272).

ومجال رعاية المسنين أصبح من المجالات الجديرة بالدراسة وتحتاج لتضافر كافة الجهود من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية والتخصصات المختلفه لفهم أبعاد تلك المرحلة العمرية التي يمر بها الإنسان بما فيها من تغيرات بيولوجية نفسية وإجتماعية (ناجى، 2017، ص 225 . 226) وذلك وفق مجموعة من المعارف والمهارات الخاصة التي تناسب مع مشكلات واحتياجات هذه المرحلة العمرية ومع تقدم أساليب التكنولوجيا المعاصرة وتعدد احتياجات المسنين وكذلك حاجتهم إلى الرعاية الصحية المنزلية والترويحية والثقافية بالإضافة إلى تنوع رغباتهم اليومية لذلك اتخذت أنماط مختلفة من الخدمات المستحدثة لخدمات الممرض الزائر وخدمات الجليس والتخطيط الالكتروني للمنازل من طهي وتنظيف وخلافه وخدمات للأندية المتخصصة ومراكز الإيواء ومراكز العلاج الطبيعي وما إلى ذلك من خدمات لذلك ظهرت فروع مختلفة

متخصصة في مجال خدمة المسنين فنجد طب المسنين وعلم نفس المسنين وأيضا ترويح المسنين وأخيرا الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين (عثمان السيد، 2006، ص 5- 6)

وتزايد الاهتمام بفئة المسنين على المستوى العالمي في الآونة الآخيرة ومما يؤكد ذلك إعتبار عام 1999م عاماً دولياً للمسنين حيث يمثل الاهتمام بهذه الفئه مؤشراً من مؤشرات تقدم الأمم (أبو المعاطى،2001 ، ص 42) حيث تشير إحصائيات الأمم المتحدة إلى أن أعداد المسنين زاد 214 مليون نسمة فى عام 1950 إلى 376 مليون نسمة وفي عام 1980 إلى 427 مليون نسمة ، وفي عام 1985 إلى 1221 مليون نسمة ،وفي عام 2000 إلى 2213 مليون نسمة ، وسيصل عدد المسنين في عام 2025 إلى 4970 مليون نسمة ، وسيصل العدد إلى نسبة 22%من جملة سكان العالم في عام 2050(united nations,2002,p.20).

وقد صدر مؤخراً تقريراً عن منظمة الصحة العالمية أفاد بأن توقعات الحياة قد ارتفع خلال الخمسين سنة الأخيرة من 46 عام في الدول النامية ، ومن المتوقع أن يصل إلى 72 عاماً في 2020 ، كما أنه تجاوز هذه الأرقام في معظم الدول المتقدمه حيث وصلت نسبة السكان الذين تجاوز عمرهم الستين عاماً حوالي 32% من إجمالي السكان وينتظر أن يتجاوز هذا الرقم ثلث السكان عام 2020 م (أبوالنصر، 2019 ، ص 13).

وذكر الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء في بيانه بمناسبه اليوم العالمي للمسنين (60 سنه فأكثر)، أن من أهم المؤشرات الإحصائية المتعلقة بالمسنين وفقا لتقديرات السكان عام 2019 حيث بلغ عدد المسنين 605 مليون مسن منهم (٣.٥ مليون للذكور ٣.٠ مليون للإناث) بنسبة ٦.٧% من إجمالي السكان (٦.٩% للذكور ، ٦.٤% للإناث (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء 2019) ومرحلة الشيخوخة يصاحبها العديد من الاحتياجات والمشكلات التي يتعرض لها المسنون كالمشكلات الصحيه والاجتماعية والاقتصادية ومشكلات أوقات الفراغ (جوهر، 1980، ص 105) ، والحاجات النفسية والصحية والاجتماعية والترويحية والأمنية والسكنية. **وقد تناولت العديد من الدراسات العربية والاجنبية مشكلات واحتياجات المسنين** فأوضحت دراسة عثمان (2002) والتي تهدف إلى تحديد فعالية خدمة الفرد الجماعية في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية للمسنين المترتبة على التقاعد من العمل وأكدت الدراسة على أن المسنين المتقاعدين عن العمل يعانون من مجموعة من المشكلات التي تتمثل في المشكلات الصحية والاقتصادية والشعور بعدم الرضا عن الحياة ومشكلات وقت الفراغ وعدم التوافق الاجتماعي والمشكلات الأسرية وضعف العلاقات والتفاعلات الاجتماعية .

ويعرض سالم (2003) دراسة تهدف إلى تقدير احتياجات المسنين المتقاعدين عن العمل والتي توصلت إلى أن هناك مشكلات تعوق إشباع الحاجات الصحية للمسنين مثل إرتفاع تكاليف الأدويه وعدم وجود أطباء متخصصين في طب الشيخوخة وعدم إشباع الحاجات الاقتصادية نتيجة لعدم كفاية الدخل وإرتفاع الأسعار وعدم وجود موارد إضافية وكذلك عدم إشباع الحاجات الاجتماعية حيث لا توجد رحلات ترفيهية لهم بالإضافة إلى ضعف العلاقات الاجتماعية مع الأقارب إلى جانب مشكلات أسرية.

وبينت دراسة سيد (2004) التي تهدف إالى تقدير حاجات المسنين بمحافظه القاهرة حيث أشارت نتائجها إلى مجموعة من المعايير المرتبطة بحاجات المسنين وهي معايير الحاجات الصحية وتتضمن السكن وارتباطه بالجانب الصحي والوجبات الغذائية للمسنين والمساعدات الطبية والأدوية المرتبطة بعلاج المسنين وكذلك معايير الحاجات الاجتماعية وتتضمن علاقات المسن الاجتماعية ووقت فراغ المسن واستثماره والحاجات المرتبطة بالجانب المعنوي للمسن وهناك معايير الحاجات الاقتصادية وتتضمن ملائمة الدخل للمتطلبات والمساعدات

المالية كما توصلت الدراسة إلى مجموعة من المقترحات التي تساهم في إشباع احتياجات المسن منها توفير الأدوية التي يحتاج إليها المسنين وتوفير الأجهزة الطبية لمن يحتاجها ورفع مستوى الرعاية الصحية للمسنين واستثمار وقت فراغهم وزيادة وتنوع الأنشطة الاجتماعية والترفيهية للمسنين بالإضافة إلى زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع المسنين والإستعانة بالمتطوعين وتوفير المناخ الأسري المناسب للمسن وزيادة التوعية المجتمعية بفئة المسنين وربط المسنين بالمجتمع وزيادة معاش المسن وعمل نظام يكفل الأمن الاقتصادي للمسن والاستفادة من خبراتهم في مجالات تخصصاتهم.

وأوضحت دراسة (concepcion ,2004) أن أعداد كبار السن في تزايد مستمر في جميع أنحاء العالم وأن لدى الجميع نظرة غير محمودة لهذه الفئة من الناس وهم في أمس الحاجة إلى نوع من الرعاية الخاصة فإن ضعف الروابط الأسرية والاجتماعية تسببت ف إحداث حالة من العزلة والوحدة والاكتئاب وأن يصبح المسنين ضحايا لسوء معاملة من يقوم برعايتهم .

وتشير دراسة عثمان (2007) إلى أن المسنين يشعرون بإنتزاع هويتهم عند إلتحاقهم بدور الرعاية وأن فقدان البيت والأسرة والأبناء يمثل خبرة أليمة وهزة عاطفية لها تأثيرها السلبي على صحتهم النفسية.

وأكدت دراسة (powell,jakie,others ,2007) على أن للمسنين حاجات ومشكلات صحية لابد وأن يتعامل معها أخصائي اجتماعي مدرب على ذلك كما أكدت الدراسة على أنه لابد من تقييم احتياجات المسنين باستمرار وأكدت أيضا على أهمية تعليم كبار السن كيفية البحث عن سبل متنوعه لإدارة النظام الصحي لهم ورعايتهم وكيفية التعامل مع الأزمات الصحية التي يمرون بها كما أكدت الدراسة على أنه لابد أن يكون للأخصائي الاجتماعي دور في تحسين الحالة الصحية للمسنين بجانب الطبيب من خلال إمداده بالخلفيات الاجتماعيهة والأسرية للمسنين .

تهدف دراسة عز الدين (2008) إلى تحديد أهم المشكلات المرتبطة بتحسين نوعية الحياهة لدى المسنين وأوضحت نتائج الدراسة أن كثير من الأبناء يحتاجون إلى التوعية بأهمية رعايتهم لأبائهم عند الكبر كما أكدت الدراسة على أن كثير من المسنين يمرون بظروف نفسية سيئة والسبب تخلي أبنائهم عنهم وعدم تواصل الأبناء معهم وتركهم وحيدين في هذه المرحلة كما أكدت نتائج الدراسة على ضرورة الاهتمام بصحة المسنين حيث أنهم في هذه المرحلة يعانون من أمراض كثيرة تؤثر عليهم كما أكدت الدراسة على ضرورة توعية الأسرة المصرية والأبناء بكيفية التعامل مع المسنين.

كما أشارت دراسة شعيب (2013) إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية التي تواجه المسنين داخل وخارج محيط الأسرة وكذلك التعرف على علاقة المشكلات الاجتماعية بالمتغيرات الاجتماعية المرتبطة بالتعليم والصحة والدخل والسكن والحالة الاجتماعية والخلفية الاجتماعية في ضوء متغيرات الريف والحضر والنوع والعمل كما تهدف الدراسة إلى التعرف على أهم الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية والترفيهية للمسنين وتوصلت الدراسة إلى أن المسنين يعانون من مشكلات اجتماعية خارج محيط الأسرة أكثر منها داخل محيط الأسرة كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقه ذات دلالة إحصائية بين المشكلات الاجتماعية ومتغير الدخل لصالح ذوي الدخول المنخفضة وكذلك توجد علاقه ذات دلالة إحصائية بين المشكلات الاجتماعية لصالح المسنين الأرامل والمطلقات وتوصلت أيضا إلى أن أكثر المتغيرات إرتباطا بالمشكلات الاجتماعية للمسنين هي النوع والحالة الاجتماعية والدخل .

وتوصلت دراسة خيري (2013) إلى تحديد المشكلات التي تواجه المتقاعد في حياته وأهمها عدم التكيف مع الحياة الجديدة ، ومشكلات قضاء الوقت إلى جانب العلاقات بين الزملاء ، وأفراد الأسرة وانتهت الدراسة بوضع تصور لدور الخدمة الاجتماعية في هذا المجال سواء على مستوى الممارسة المباشرة أم غير المباشرة ويتضمن العمل مع المتقاعدين من خلال مدخل الأزمة ومدخل الدور ثم العمل مع أسر المتقاعدين باستخدام المدخل الأسري والعمل مع جامعات المتقاعدين من خلال مؤسسات الرعاية النهارية والدائمة.

وأوضحت دراسهة مراد (2016) إلى أن هناك العديد من المشكلات الاجتماعية كنقص المكانة الاجتماعية وفقدان الأمن الاجتماعي والأدوار الاجتماعية لدى المسن كما توصلت النتائج إلى أن هناك العديد من المشكلات النفسية التي يعاني منها المسن مثل عدم الشعور بالأهميهة والشعور بالوحدة والعزلة بالإضافة إلى المشكلات الاقتصادية مثل زيادة الأعباء المالية وفقدان الأمن الاقتصادى بالإضافة إلى المشكلات الصحية مثل ضعف الخدمات الصحية كما توصلت النتائج إلى تصور مقترح لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية في الحد من المشكلات الناتجة عن إقامة المسن بدور الرعاية الإيوائية .

وأظهرت دراسة (kateeb ,2017) أن أكثر المشكلات المجتمعية المستحدثة تتمثل في التهديدات الخارجية للغزو الفكري وغيره حول أفكار الأبناء ورعايهة الوالدين في دور الرعاية والعلاقات الوالديه وما حدث لها من فتور تكنولوجيا الاتصال والمعلومات وحدوث فجوة وقلة الزيارات للأباء والإكتفاء بالتواصل الإلكتروني وأشارت نتائج الدراسة إلى أهم أدوار الأخصائي الاجتماعي في ميادين رعايه المسنين والتي تتمثل كمساعد وكمعالج وكمرشد وكوسيط وكمنفذ وكمدافع .

ومن خلال العرض السابق يتضح تعدد حاجات المسنين مثل الحاجات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية والسكنية وغيرها ويؤدي عدم مقابلة هذه الحاجات إلى ظهور المشكلات التي تواجه المسنين فمنها ما هو حيوي مثل التدهور والضعف الجسمي والصحي العام ، ومنها ما هو نفسي مثل الانسحاب والعزلة من المجتمع وفيها ما هو بيئي مثل تفكك روابط الأسرة لذلك وجب الاهتمام بتلك الفئة وتوفير الرعاية لهم في إطار ما يعرف بالرعاية المؤسسية التي توفر المتطلبات المعيشية لكبار السن (عبدالرحمن وآخرون ، 1938،ص 48).

وتعد دور رعايه المسنين أحد أنواع منظمات الرعاية الاجتماعية التي أنشات لمساعدة الأفراد على إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وتنمية قدراتهم وتدعيم توافقهم الشخصى والاجتماعي وتعرف بأنها مؤسسات أنشئت بقصد وتدبر من المجتمع لتحقيق أهداف معينه أبرزها توفر الاستقرار النفسي والاجتماعي للمسنين ومواجهة المشكلات التي عجزت أسرهم عن حلها بأسلوب علمي وإنساني منظم (عبداللطيف ،2001 ، ص 27).

وظهور مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين ضرورة فرضتها التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي اعترت المجتمع والتي يتبعها تقلص دور الأسرة وانتشار الأسرة النووية الصغيرة وإنشغال الأبناء بأسرهم وضعف القيم وغيرها من التغيرات التي جعلت تلك الدور بديلا عن الرعاية الأسرية لبعض المسنين (الفقى، 2008، ص14) ، ولدور رعاية المسنين أهداف يمكن إجمالها في التالي:

1- تدبير المكان المناسب لإقامه المسنين إقامة كاملة بما يكفل تحقيق الراحة لهم.

2- توفير برامج الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية للمسنين.

3- توفير برامج لممارسة الهويات والأنشطة وبرامج التأهيل المهني التي تمكن المسن من استخدام طاقاته ومواهبه.

4- توفير البرامج الترويحية التي تضمن للمسن شغل وقت فراغه والاستمتاع بحياته.

5- توفير البرامج التي تمكن المسن من الاندماج في المجتمع (عثمان ،السيد ،2003 ،ص 170).

وتلحق بدور المسنين منظمات الأندية الخاصة بالمسنين وقد تلحق هذه الأندية بدور المسنين أو بأي منظمة غير حكومية وهي تعتبر أسلوب من أساليب الرعاية النهارية ففي أندية المسنين تقدم البرامج الاجتماعية التي تشمل على حل المشاكل الأسرية والتكيف مع المجتمع وذلك بتوفير جو أسري سليم للأعضاء ربما يساعدهم على التكيف الاجتماعي والمساهمة في حل مشاكلهم الأسرية والعمل على الإستفادة بخبراتهم بالإشتراك في الخدمات الاجتماعية التي تقدم في المجتمع الذي يعيشون فيه (وزارة الشئون الإجتماعية ، 1985).

وبالرغم من أن هذه الأندية بها مختلف الخدمات والأنشطة الصحية والاجتماعية والثقافية والنفسية والترويحية التي تقدم للمسنين ولكنها غير فعالة وليست ذات كفاءة ولا تحقق الجودة في تقديمها للخدمات فهناك أوجه قصور تواجه أندية المسنين منها ما يلي:-

1- عدم وجود مقر خاص بها لا يسمح بتقدم البرامج المستهدفة.

2- كثير من الأندية لا تضع في اعتبارها الحالة الصحية للمسنين وقدراتهم المحدودة فنجد بعضها يتواجد في أدوار عليا أو أماكن غير صحية .

3- كثير من العاملين بالأندية غير مؤهلين علميا وتدريبيا للعمل مع فئة المسنين.

4- غالبية الأندية لا تقوم بتنفيذ البرامج والخدمات التي نصت عليها لائحة انشائها (عمران ،آخرون ،2011 ، ص ص117-118). وهذا ما أكدت عليه العديد من نتائج وتوصيات الدراسات العلمية التي أجريت على دور وأندية المسنين (عبد الواحد ،2002 ، ص 893) ومن هذه الدراسات دراسة سرحان (1999) والتي بعنوان العلاقة بين الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع وفعالية الرعاية المؤسسية للمسنين، وكانت تهدف هذه الدراسة إلى معرفة فعالية الرعاية المؤسسية للمسنين واستنتجت الدراسة إلى عدم فاعلية الرعاية المؤسسية للمسنين نتيجة لقصور المدخلات والعمليات التحويلية بهذه المنظمات.

وأشارت دراسة عبدالواحد (2002) إلى التعرف على أساليب الرعاية المؤسسية لكبار السن والمقارنه بين هذه الأساليب من حيث جدولها في سد احتياجات المسنين وتقديم الرعاية المتكاملة لهم ، والتوصل إلى بعض الاتجاهات التي قد تسهم في تطوير أهداف وأسلوب عمل مؤسسات الخدمة الاجتماعية وتوصلت نتائج الدراسة إلى مجموعة من التوصيات يمكن أن تفيد الأخصائيين الاجتماعيين في تطوير دورهم مع المسنين.

في حين أشارت دراسة حمزة (2002) والتي تهدف إلى التعرف على الواقع الفعلي لخدمات وبرامج الرعاية الاجتماعية التي تقدم للمسنين داخل دور الرعاية الاجتماعية للمسنين وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الغالبية العظمى من المسنين داخل الدار يرون ملائمة الخدمات المقدمه وقدرتها على إشباع احتياجاتهم كما أوضحت أيضا أن طرق وأساليب التعاون مع المسنين داخل الدار أن هناك صعوبه في اجراءات القبول وكذلك سوء

معاملة من العاملين داخل الدار أيضا النقص الواضح في إعداد الأخصائيين المؤهلين بالدار، وأن هناك نقص في الخدمات الصحية للمسن والنقص في التسلية وعدم توافر البرامج الجامعية لتدعيم العلاقات داخل الدار .

وأوضحت نتائج دراسة (muhli ,2003) إلى أن لغة الحوار الهادف التي تدور بين المسنين ومقدمي الخدمات من المهنيين المتخصصين في تقديم الخدمات وخاصة الأخصائيين الاجتماعيين منهم تساعد على تحديد الاحتياجات وحل العديد من المشكلات وتصميم برامج ناجحة لرعاية المسنين من خلال تحديد نوع الرعاية المطلوبة بالفعل كما أن ذلك يساعد على تقييم الخدمات المقدمة والتعرف على درجة فعالياتهم ومن ثم تحرص الخدمة الاجتماعية على إيجاد الاتصال المباشر بين مقدم الخدمة والمسنين المستفيدين منها .

كما بينت نتائج دراسة محمود (2004) إلى التأكيد على أهمية زيادة الإمكانيات المالية للمنظمات حتى يمكنها تقديم الخدمات الضرورية للمسنين ولمن يحتاجون للمساعدة ، كما أكدت على أهمية زيادة أوجه الرعاية الصحية والاجتماعية وزيادة البرامج الثقافية والترويحية وشغل أوقات الفراغ بأنشطة تعود بالنفع والاستمتاع بالموروثات الثقافية والتاريخية وبرامج آخرى للزيارات والرحلات الداخلية والخارجيهة أما فيما يختص بالخدمات الاجتماعية فتطالب بإنشاء شبكة متكاملة لتقوية الخدمات التي تتيح للمسن رعاية متكاملة.

وأيضا أظهرت دراسة سالم (2005) والتي تهدف إلى تحديد العلاقة بين خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة المسنين بدار الرعاية وتوصلت الدراسة إلى ضرورة تقدير احتياجات الجن بأسلوب علمي وتقييم الخدمات المقدمه في ضوء تلك الاحتياجات وزيادة الموارد المادية المخصصة للأنشطة واستكمال أدوات النشاط غير المتوفرة بالمؤسسة بالإضافة إلى مساعدة المسن على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة بالإضافة إلى توعية المسن بأهمية حصوله على الخدمات التي تقدمها المؤسسة كذلك محاولة اشراك المسنين في إعداد البرامج والخدمات الخاصه بهم .

وذكرت دراسة حسن (2006) التي استهدفت معرفة إسهام برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين داخل مؤسسات الرعاية في إشباع احتياجاتهم الأساسية، وأبرزت أن هناك قصور واضح في مستوى الخدمات والبرامج الصحية والثقافية والدينية والترفيهية والاجتماعية التي تقدم لهم داخل هذه المؤسسات.

وأشادت نتائج دراسة عبداللطيف (2007) إلى أن البرامج التي تقدم من خلال مؤسسات رعاية المسنين تساعد على تنمية العلاقات الاجتماعية الإيجابية لهم وكذلك تساعد على شغل أوقات الفراغ بطريقة إيجابية كما أشادت إلى ضروره تصميم البرامج التي تقدم لهم بما يتناسب مع رغباتهم كما أشارت الدراسة إلى وجود بعض المعوقات التي تواجه ممارسة البرامج المقدمه للمسنين منها ما يرجع إلى طبيعة تلك البرامج ومنها ما يرجع إلى المسنين أنفسهم ومنها ما يرجع إلى الأخصائي الاجتماعي ومنها ما يرجع إلى المجتمع المحلي الذي يعيشون فيه.

وركزت دراسة (KWOK , 2008) والتي كانت بعنوان فعالية دور أندية رعاية المسنين المصابين بفقدان الذاكرة في بريطانيا وقد بنيت الدراسة أن بمقدرة أندية المسنين أن تعمل على تحسين نوعية الحياة للموسن بطريقة لا تتحقق له فعلا من خلال الرعاية التقليدية وذلك للمسن الفرد القاطن بها فعلا كما تشير أيضا إلى أن قدرة أندية المسنين على تحسين نوعية الحياة للمسن رهن بمدى توافر الموارد البشرية والمادية والتقنية التي تعينها على أداءها لرسالتها هذه .

وأوضحت دراسة نوفل ، الغربيه (2012) في نتائجها إلى أن المسنين يعانون من ضعف في تقدير الذات لديهم من خلال ضعف الذات المدركه والذات للاجتماعية والذات المثالية ومن مظاهر ذلك الشعور بأن ليس لديهم ما يستحق أن يفخروا به ، والشعور بالفشل ، وعدم القدره على إنجاز الأعمال بجوده عاليه. كما أظهرت نتائج

الصعوبات التي تواجه تنمية تقدير الذات لدى المسنين ومنها وجود فريق عمل في دار الرعاية الاجتماعية للمسنين غير متنوع التخصص ، والمعاناة من سوء المعاملة في الدار مع عدم وجود مهارات فنية لدى فريق العمل بالضرب مع الشعور بالإهمال وعدم الاهتمام من المحيطين بهم.

وأشارت دراسه عبدربه (2015) التى تهدف إلى الوقوف على الاحتياجات التدريبية لتنمية مهارات التسويق الاجتماعى لجذب المسنين للإستفادة من خدمات أندية الرعاية وتوصلت إلى أنه يجب إشباع الاحتياجات التدريبية المرتبطة بمهارات التسويق الاجتماعى للأخصائى الاجتماعى لجذب المسنين للإستفادة من خدمات الأندية التى ترعى المسنين والتى تتمثل فى الاحتياجات المعرفية والاجتياجات القيمية والاحتياجات المهنية والاحتياجات المهارية.

فتطوير تلك البرامج أصبح من أولويات البحث العلمي لتفعيل دور أندية المسنين خلال العاملين بها والمتخصصين والخبراء القائمين على تخطيط وتقديم الخدمات (C.Tomas, 2001,P.45).

وترى الباحثه أنه يجب على هذه البرامج والخدمات التي تقدم للمسنين أن تعمل على حل مشاكلهم وتشبع احتياجاتهم وأن تقدم بجودة عالية لتحسين أوضاعهم الاجتماعية وذلك من خلال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية عن طريق حشد كافة المعارف والجهود والإمكانيات سواء كانت مادية أو مالية أوبشرية والموارد المتاحة لمعرفة حاجات وأولويات البرامج والخدمات التي تقدم للمسنين وذلك من خلال الأخصائي الاجتماعي كمتخصص في مهنة الخدمة الاجتماعية .

والخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تتعامل مع العديد من القطاعات داخل المجتمع وتسعى لإيجاد التوازن بين الإنسان في مختلف صوره وبين بيئته ، وتسهم بمجهوداتها لإثبات فاعليتها وكفاءتها كمهنة ف مساعدة مؤسسات المجتمع المختلفة من خلال ما تواجهها من تحديات ومعوقات التي يتطلب أن يكون لكافة المهن دور حيوي في مواجهة تلك التحديات ، وتمثل الخدمة الاجتماعية في العمل مع المسنين نسق متكامل من البناء العلمي والمهاري لمساعدتهم وتلبية احتياجاتهم الصحية والاجتماعية والنفسية والمعيشية وذلك لزيادة كفاءتهم وقدرتهم على مواجهة مشكلاتهم وتحقيق أفضل تكيف ممكن مع بيئاتهم الاجتماعية وبما يتناسب مع قيم المهنة (السنهوري ، أبو المعاطى،1999،ص 10) .

وهذا ما أكدته دراسة همام (2011) التي استهدفت التعرف على إمكانية مساهمة الخدمة الاجتماعية وطريقة تنظيم المجتمع خاصة في مساعدة المنظمات العامله مع المسنين في تحقيق أهدافها وقد أسفرت النتائج عن وجود دلاله إحصائية تشير إلى دور طريقة تنظيم المجتمع في مساعدة المنظمات العاملة مع المسنين في تطوير المنظمة ووضع علاقة متوازنة بين الجهاز الإداري والمهني .

ودراسة عبدالرزاق (2016) التي أكدت نتائجها أن للخدمة الاجتماعية دوراً فعالاً في التخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية للمسنين وقد أوصى الباحث بضرورة نوعية الأسرة بأهمية دورها في مساندة المسنين وإعطائهم ما يحتاجون من الدعم بالإضافة إلى ضرورة عقد دورات تدريبية تأهيلية للمسنين وذلك لمساعدتهم على إعادة الإنخراط في المجتمع مع العمل على إستغلال وسائل الإعلام في نشر ثقافة رعاية المسنين بالإضافة إلى العمل على إعطاء العديد من الدورات والتدريبات الخاصة للأخصائيين الاجتماعيين في كيفية التعامل مع المسنين .

وتناولت دراسة عبدالله (2017) إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في دعم السلوك الاجتماعي للمسنين من خلال التطبيق على بعض مؤسسات رعايه المسنين فتناولت الدراسة مشكلات واحتياجات المسنين ، وأدوار الممارس العام في مجال رعاية المسنين.

وأشارت دراسة (Ahmed , 2018) إلى تاثير برنامج التدخل في إكساب المعارف للمسنين عن أمراض سوء التغذيه حيث كان معظم عينة الدراسة لم يكن لديهم الوعي الكافي بها كما أكدت النتائج على أهميه دور الأخصائي الاجتماعي كمساعد لتجنب المسن لمشاعر العزلة والوحدة وكمرشد وأشارت الدراسة إلى أن العمل بروح الفريق أإساس التعامل مع مشكلات كبار السن بفاعلية.

وأخيرا دراسة محمد (2021) هدفت الدراسة إلى معرفة دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين المقيمين بمراكز الإيواء الاجتماعي أو ما تعرف بدار العجزه ، والتعرف على واقع المسنين داخل دار العجزه ، والتعرف على الطرق التي توظفها الخدمة الاجتماعية لمساعدة المسنين ، وتم التوصل إلى النتائج التاليه تعثر معظم المشتغلين في مجال رعاية المسنين في تحقيق تكييف النزلاء ، داخل المركز وسوء المعاملة واللامبالاة وعدم تحقيق إستقرار النزلاء وعدم إرتياح المسنين داخل مركز الرعاية سبب العراقيل التى تواجه العمال المستغلين .

وخدمة الجماعة كطريقة من طرق الخدمة الاجتماعية لها دور بارز في مجال رعاية المسنين يتمثل في إتاحة الفرص لأعضاء الجماعة المسنين في تكوين علاقات اجتماعية جديدة وتحسينها وكذلك إشباع احتياجاتهم العاطفية وتعويض ما فقده من صداقه ومكانه واحترام كما تساعدهم على حل العديد من المشكلات سواء كانت صحية أو نفسية أو اجتماعية (Amber, 2009, p.72) وطريقة العمل مع الجماعات تهتم بتحقيق الأهداف الوقائية والعلاجية والتنموية لعملائها ومن ثم تساهم في تحقيق الرعاية الاجتماعية لجماعات المسنين ، وذلك لما تستخدمه خدمة الجماعة من العديد من النظريات والنماذج والمبادئ والمهارات المختلفة والأدوار المهنية والتي يستطيع الأخصائي استخدامها لتحقيق الأهداف المنشودة وإحداث تغييرات مقصودة مناسبة للفرد أو الجماعة أو المجتمع من خلال استخدام برامج وأنشطة الطريقة في المؤسسات المختلفة أثناء الممارسة المهنية بأساليب وطرق علمية مما يترتب على ذلك حل المشكلات ومواجهة الاحتياجات لجماعة المسنين الذين يتعامل معهم الأخصائي مما يساعد في تحقيق الأهداف المرجوه التي تسعى الطريق إلى تحقيقها بما يتلائم مع نسق المؤسسة والمجال الذي تعمل فيه (بتصرف مصطفى، 2009، ص 13)، وبالتالي يمكن لطريقة خدمة الجماعة بما تحتويه من استراتيجيات وتكنيكات ومهارات وأدوات وأدوار الأخصائي أن تتعامل مع مشكلات واحتياجات المسنين لتحقيق الرعاية الاجتماعية لهم .

وقد أثبتت بعض الدراسات السابقة فعالية طريقة العمل مع الجماعات في العمل مع المسنين حيث توصلت دراسة (عبدالمحسن ،1980) إلى أن ممارسة طريقة العمل مع الجماعات أسهمت في تحقيق التأهيل الاجتماعي للمسنين وتوصلت دراسة (scharlach,1989) أن ممارسة طريقة العمل مع الجماعات باستخدام نظرية الدور مع المسنين يساعدهم على تغيرات الدور عند الكبر وزياده قدراتهم على أداء دورهم في هذه المرحلة العمرية، ودراسة (creistie ,1992) توصلت إلى أن ممارسة طريقة العمل مع الجماعات مع المسنات ضحايا العلاقات الزوجية أدت إلى تعديل سماتهم الشخصية ودراسة (إبراهيم ،2002) التي توصلت إلى أن ممارسة البرنامج في العمل مع الجماعات مع جماعات الأرامل المسنات أدت إلى تحقيق التكيف الاجتماعي لهم .

ودراسة (الباهي، 2002) التي توصلت إلى أن البرامج الإرشادية التي يقدمها أخصائي الجماعة بأندية المسنين تزيد من تحسن أسلوب الحياة غير السوي للمسنين في الجوانب الاجتماعية والصحية والغذائية، وأيضا دراسة (

عبداالرزاق، 2003) التي توصلت إلى فاعلية البرامج الترويحية في خدمة الجماعة في تحقيق التوافق الاجتماعي للمسنين بدور الإيواء، وأيضا دراسة (على، 2006) التي استهدفت التوصل إلى تصور مقترح لدور أخصائي خدمة الجماعة باستخدام نموذج الأزمة في مواجهة مشكلة إساءة كبار السن بأشكالها، وكان من نتائج الدراسة أن أشكال الإساءة لكبار السن التي تتمثل في الإستغلال النفسي، والإيذاء البدنى، وعدم تلبية الاحتياجات والرفض والنبذ والإهمال، وتوصلت الدراسة إلى تصور مقترح من خلال نموذج الأزمة لدور أخصائي الجماعة على العمل مع مشكلة إساءة كبار السن.

وأخيراً دراسة (أحمد ،2021) التي توصلت إلى الأهداف الآتيه: تحديد دور الدعم الاجتماعي ، وتحديد دور الحماية من العنف، وتحديد دور الحماية من سوء المعاملة في تعزيز الشيخوخة النشطة لدى جماعة المسنين وتحديد المعوقات التي تواجه تفعيل العوامل البيئية الاجتماعية المرتبطة بتعزيز الشيخوخة النشطة لدى جماعة المسنين وتحديد الآليات التي من خلالها يتم تفعيل العوامل البيئية الاجتماعية المرتبطة بتعزيز الشيخوخة لدى جماعات المسنين ثم التوصل إلى برنامج مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل العوامل البيئية الاجتماعية المرتبطة بتعزيز الشيخوخة النشطة لدى جماعات المسنين.

تحديد مشكلة الدراسة:

واستنادا إلى ما سبق ترى الباحثه أن أندية المسنين بها قصور واضح في تقديم برامجها وبالرغم من ذلك يمكن أن تلعب دوراً هاماً من خلال فريق العمل العامل بها من قيادات مهنيه وقيادات تطوعيه وكذلك الأخصائي الاجتماعي العامل بها في تمكين قطاع المسنين من مساعدتهم في حل مشاكلهم الاجتماعية من خلال البرامج والأنشطة الفعالة التي تقدم من خلال النادي مما يترتب عليه تزايد قدرة هذا القطاع على إشباع احتياجاتهم الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والتنفسية والصحية في مواجهة جميع مشاكلهم ، وذلك لا يتم إلا من خلال قدرة أندية المسنين على تحقيق الرعاية الاجتماعية للمسنين رهن بمدى توافر الموارد المادية والمالية البشرية والتقنية التي تعينها على أداءها لرسالتها هذه.

وفي ضوء ما تقدم من معطيات نظرية ونتائج الدراسات السابقة يمكن للباحثه أن تحدد مشكلة دراستها على النحو التالي "التوصل بتصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها".

ثانيا: أهمية الدراسة تتمثل في الآتي:-

1- الزيادة المضطردة في أعداد ونسب المسنين في السنوات الآخيرة الأمر الذي يتطلب معه الاهتمام بقضايا هذه الفئة باعتبارها قضايا قومية وتمثل موضوعا هاما من بين الموضوعات الشائكة التي تعاني منها المجتمعات.

2- اهتمام الدولة بتوفير حياة كريمة بالفئات المستضعفة ومنهم المسنين كي تشملهم بالرعاية لأن إهمالهم يؤدي إلى تفشي ظواهر سلبيه في المجتمع.

3- اهتمام الأديان السماوية بالمسنين وخاصة الدين الإسلامي الحنيف الذي أوصى على ضرورة توفير العناية والتقدير والرعاية الكاملة لهم.

4- ندرة الدراسات والبحوث في حدود علم الباحثه التي تناولت موضوع تفعيل دور نوادي المسنين لتحقيق أهدافها في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الجماعة بصفة خاصة.

5- الدور الفعال الذي يمكن أن تلعبه نوادي المسنين في تحقيق الرعاية ومواجهة مشكلات المسنين من خلال استغلال الإمكانيات المادية والبشرية والمالية التي تساعدها على تحقيق أهدافها.

6- دور طريقة خدمة الجماعة في مساعدة المسنين في تحسين نوعية حياتهم من خلال الخدمات التي تقدم في المؤسسات سواء الحكومية أو الأهلية للإرتقاء بمستوى حياة المسنين.

7ـ التواصل لتصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها.

ثالثا: أهداف الدراسة:.

تتحدد أهداف هذه الدراسة من هدف رئيسي مؤداه " التوصل لتصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها "

وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التاليه:.

1- تحديد الإمكانيات المادية المطلوبة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها.

2- تحديد الإمكانيات المالية المطلوبة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها.

3- تحديد الإمكانيات البشرية المطلوبة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها.

رابعا: تساؤلات الدراسة:.

تتمثل في تساؤل رئيسي للدراسة وهو: " ما التصور المقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها؟ "ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما الإمكانيات المادية المطلوبة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها؟

2- ما الإمكانيات المالية المطلوبة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها؟

3- ما الإمكانيات البشرية المطلوبة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها؟

خامسا: مفاهيم الدراسة :-

(1) مفهوم المسنين: Old age concept

يقصد بالمسن في اللغة بأنه الكبر يقال سن الرجل أي كبر وأسن من هذا أي الكبر سنه سناً ، ولقد استخدم العرب كلمة (المسن) للدلالة على الرجل الكبير فيقولون سن الرجل أي كبر وهذا ما يؤكد المعنى الاصطلاحي للمسن على أنه من دخل طور الكبر (الشاطى،الفارابي،2003،ص340). ويعرف الموسن بأنه من بلغ سن الشيخوخه وافتقد المكانة والفاعلية الاجتماعية ويواجه مرحلة ضعف الارتباط بينه وبين المجتمع (عثمان ،وآخرون ،2003،ص 79).

وهناك من يقسم تلك المرحلة إلى ثلاثة فئات هي :-

- الفئه الأولى من (٦٠- ٦٤سنة) ويسمونها صغار السن yong old
- الفئه الثانيه من (٦٥ . ٧٤سنة) ويسمونها المسنون في المرحلة المتوسطة middle old
- الفئه الثالثه من (٧٤ فيما فوق) ويسمونها المسنون الكبار جدا Old old (السروجي ، 2009،ص223)

وفي تناول آخر لمرحلة المسنين بوصفها مرحلة طبيعية من مراحل الحياة، ولا يمكن تفاديها فهي لا تعني مجرد تزايد في سنوات العمر ولا تشمل تغيرات جسمية فقط ولكن تغيرات نفسية واجتماعية (kentaut,1989,p.6) .

كما يعرف الموسن بأنه شخص يقع في مرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية كما أنها الفترة التي يحدث خلالها ضعف وإنهيار في الجسم والتراب في الوظائف المختلفة ويصبح

الفرد أقل كفاءة ومنسحب اجتماعيا وسيء التوافق ومختفي الدافعية بسبب ظروف الحياة (onyx,Benton,1995,p.47).

ويقصد بالمسن هو الشخص البالغ من العمر 65 سنه وفقد جزء من قدرته الذاتيه وعلاقاته الاجتماعية بالمحيطين ويحتاج رعاية وخدمات خاصة بمرحلتة العمرية التي يمر بها وهي مرحلة التقاعد ومرحلة الشيخوخه (عبد المقصود، 2008،ص 626).

وأيضا يعرف المسن بأنه الشخص الذي يبلغ سن 60 وهو السن الذي حدده قانون المعاشات في مصر وأحيل إلى التقاعد من العمل الحكومي أو القطاع العام إجباريا وليس بسبب ظروف مرضيه أو استثنائيه (السمالوطي، 1990، ص 250).

وتقصد الباحثه بالمسن في إطار دراستها ما يلي:

- الشخص الذي يبلغ من العمر ٦٠ عاما فأكثر.
- يعيش في سكن منفرد ولا يوجد من يرعاه من أسرته أو أقاربه.
- يتمتع بالعضويه في نادي أبو كبير بالشرقية.
- يعاني من نقص الخدمات والإمكانيات في النادي المقدمه له.
- لديه الرغبة للمشاركة فى إجراء الدراسة.

(2) مفهوم أنديه المسنين: Ageieng clubs concept

كلمة النادي تعرف على أنها جماعة من الأفراد ربطت بينهم أهداف مشتركة ووحدت بينهم صفات متقاربة فتآلفوا من أجل استثمار أوقات فراغهم بطريقة تبعث فيهم الرضا وتشبع ميولهم (بدوى،1928،ص66).

ويعرفه البعض على أنه منشأه اجتماعية تختص بتوفير البرامج الاجتماعية التي يحتاجها المسنون المقيمون في منازلهم وتقدم هذه البرامج إلى المسن عضو النادي بما يتناسب مع ظروفه وإمكانياته (حليم، مراد ، 1991، ص194).

ويحدده البعض على أنها تلك المنظمات التي أنشات بقصد وعمد وتدار من المجتمع لتحقيق أهداف معينه أبرزها تطهير الإستقرار الاجتماعي والنفسي للمسنين ومواجههة المشكلات التي عجزت أسرهم عن توفيرها وبأسلوب علمي وإنساني منظم (عبداللطيف،2001 ، ص 28).

وأندية المسنين هي صورة من صور الرعاية الاجتماعية التي تقدم للمسنين وهي عبارة عن مراكز رعاية نهارية تهدف إلى توفير الرعاية وتقديم الخدمات المختلفة لأعضائها من المسنين (أبو المعاطي، وآخرون 2005 ،ص92) .

كما تعرف بأنها أماكن لتجمع المسنين يوجد بها العديد من الأنشطة والبرامج التي تناسب قدرات المسن الجسمية والصحية وتوفر لأعضائها فرص إقامة العلاقة بين من يماثلونهم وفرص التمتع وشغل أوقات الفراغ بشكل جيد (جبريل، 1996 ، ص ص 245 . 246) وقد حددت اللائحة النموذجية للنظام الداخلي لأندية المسنين في مصر تعريف نادي المسنين بأنه مؤسسة اجتماعية تهدف إلى تقديم الخدمات والأنشطة المختلفه لأعضائها بما يتناسب مع ظروفهم وإمكانياتهم كما حددت أغراض النادي ، شروط العضوية، إجراءات الإشتراك ، زوال العضوية ، لجنة الإشراف على النادي واختصاصاتها إلى جانب الجهاز الوظيفي واختصاصاته والسجلات التي تستخدم لحسن سير العمل (أبوالمعاطى، وآخرون، 2005 ، ص 92). ويقصد بأندية المسنين بأنها عبارةعن

مؤسسات اجتماعيهة تهدف إلى تقديم الخدمات والأنشطة المختلفة الترويحية والثقافية والاجتماعية والصحية لأعضاء النادي من المسنين (وزارة الإعلام ، 1995 ، ص 387) .

وتقصد الباحثه بنادي المسنين فى دراستها مايلي:

– مؤسسة اجتماعية تسعى لتقديم الخدمات لأعضاء النادي من المسنين.

– أن يكون النادى تابعاً وتحت إشراف وزارة التضامن الاجتماعى.

– أن يعانى نقص فى الإمكانيات المادية والبشرية والمالية.

– أن يكون لديه الاستعداد لزيادة وتفعيل إمكانياته.

سادسا: الموجهات النظرية للدراسة:–

– نظرية الأنساق الاجتماعية :

تدور هذه النظرية حول فكرة تكامل أجزاء النسق في كل واحد والاعتماد المتبادل بين العناصر المختلفة التي توجد داخل النسق والتي تكون في حالة اتصال وتفاعل مستمر يحدث بين مشتملات النسق وكذلك يكون هذا التفاعل بين النسق ككل والبيئة الاجتماعية المحيطهة التي يوجد فيها النسق والذي يؤثر ويتأثر بالمجتمع الموجود فيه (مختار، 1995 ، ص 242).

فالنسق هو مجموعة من العناصر والأجزاء أو الوحدات التي ترتبط فيهما بينها بالعلاقات وتستهدف تحقيق غاية لهدف محدد (Abrasian,2008,p.55).

ويتكون النسق المفتوح من ثلاثة أجزاء رئيسية:

– المدخلات: تتنوع وتختلف على حسب طبيعة النسق والأهداف.

– العمليات التحويلية: كيفية استخدام الطاقة بداخل النظام.

– المخرجات: وتخرج في صورة البرامج والخدمات التي يقدمها النسق للمستفيدين.

– التغذية العكسية: وهي شبكة الاتصالات التي تنتج الأفعال إستجابه للمعلومات المدخلة (حسن ، 2018، ص 177).

ويمكن توظيف هذه النظرية في الدراسة الحالية كالتالي:

المدخلات: وتتمثل في الموارد والإمكانيات المادية والمالية والبشرية، بناء مركز بيانات ومعلومات بخدمات رعاية المسنين ، تدعيم العلاقات والاتصالات كمدخلات غير مادية والتي تساهم في إنجاز الأهداف التي تسعى المؤسسات الاجتماعية إلى تحقيقها .

العمليات التحويلية: وتتم بواسطة مجموعة من المهام بإعداد برامج وخدمات خاصة بالمؤسسات الاجتماعية وتتمثل تلك الخدمات في توفير كلا من الرعاية الصحية والاجتماعية الترويحية والثقافية والنفسية والاقتصادية.

المخرجات: وهي نتائج لأداء المؤسسات الاجتماعية المعنيهة برعاية المسنين وإنجازها للمهام المطلوب تنفيذها والتي لها تاأثيرها الإيجابي على المجتمع.

التغذية العكسية: وتتمثل ف مدى إستفادة المؤسسات الاجتماعية المعنية برعاية المسنين من رد فعل المستفيدين من خدماتها وكذلك رد فعل المجتمع تجاه تلك المؤسسات الاجتماعية نحو تحقيقها لأهدافها المطلوبة.

الإجراءات المنهجية للدراسة

أولا: نوع الدراسة :-

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة أو موقف معين عليه صفة التحديد وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها واستخلاص النتائج حيث تهدف الدراسة إلى التوصل لتصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها.

ثانيا: منهج الدراسة :-

اعتمدت هذه الدراسه على منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة حيث إختارت الباحثه أعضاء من نادي المسنين بأبو كبير. شرقية وتم تطبيق الدراسة عليهم بالإضافهة إلى عدد من العاملين بالنادي ومجلس إدارته.

ثالثا: أدوات الدراسة :-

اعتمدت الدراسة على أداه رئيسيه للحصول على البيانات من عينة الدراسة وهي استماره استبيان مطبقة عليهم بالإضافة إلى مقابلات مع العاملين بالنادي وأعضاء مجلس إدارته.

مراحل إعداد استمارة الاستبيان ما يلي:-

1- مرحله جمع وصياغة العبارات:

وفيها تم جمع عدد من العبارات المرتبطة بموضوع وأهداف الدراسة وهو تصور مقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها ومن أجل ذلك قامت الباحثه بالإطلاع على بعض الأطر النظرية المرتبطة بموضوع الدراسة بالإضافة إلى الدراسات السابقة.

وقد اشتملت الاستماره على ثلاث أبعاد أساسية وهي:

البعد الأول: تحديد الإمكانيات المادية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها.

البعد الثاني: تحديد الإمكانيات البشرية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها.

البعد الثالث: تحديد الإمكانيات المالية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها .

2- مرحلة التحقق من صدق وثبات الأداه :

تم التحقق من صدق محتوى الأداه بعرضها على عدد من أعضاء هيئة التدريس كمحكين حيث تم تعديل بعض العبارات وإضافة بعض العبارات وإلغاء عبارات آخرى وتم إعتماد العبارات التي حصلت على نسبة إتفاق بين المحكمين من (٨٠%) فأكثر. أما بخصوص حساب معدل ثبات استماره الاستبيان قامت الباحثه بحساب الثبات خلال تطبيق الأداه على عينة مختاره تقدر بنحو (١٠) مفرده من عينة الدراسة ثم إعادة التطبيق عليهم بعد (١٥) يوم وتم حساب معامل الثبات من خلال طريقة ألفا كرونباخ لأبعاد الأداه عند مستوى معنويه (0.01) ، وكانت كالتالي :

جدول رقم (1) معدل ثبات الأداه

م	محاور الأداة	معامل (ألفا كرونباخ)	مستوى الدلالة
1	تحديد الإمكانيات المادية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها	**0.80**	دالة
2	تحديد الإمكانيات البشرية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها	**0.85**	دالة
3	تحديد الإمكانيات المالية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها	**0.82**	دالة
	الإستبيان ككل	**0.88**	دالة

رابعا: مجالات الدراسة :-

1- المجال البشري:

قامت الباحثه بوضع عدة شروط لإختيار عينة الدراسة تتمثل فيما يلي:-

- المسن الذي يبلغ عمره 60 عاما فأكثر.
- يتمتع بالعضوية في نادي المسنين بأبو كبير.
- أن يكون المسن رجل وليس إمرأة.
- يعيش في سكن منفرد ولا يوجد من يرعاه من أسرته أو أقاربه.
- يتوفر لديه الإستعداد التام للتمتع بحقوقه الاجتماعية بالنادي.

لقد انطبقت الشروط على عدد (٧٨) مسن وتم إستبعاد عدد (٣) منهم لعدم إظهار الجديهة ليكون إجمالي العينة المختاره (٧٥) مفرده من إجمالي أعضاء النادي الرجال البالغ عددهم (٩٤) عضو مسددين الاشتراك السنوي ، إجمالى أعضاء مجلس إداره النادي والعاملين به وعددهم (١٠) من إجمالي العاملين بالنادي البالغ عددهم (٣) ومجلس إدارته البالغ عددهم (٧) أعضاء .

2- المجال المكانى :

طبقت الدراسة بنادي المسنين بأبو كبير محافظة الشرقية تحت إشراف مديرية التضامن الاجتماعي بالشرقية ووزارة التضامن الاجتماعي وقد اختارت الباحثه المجال المكاني لعدد من الإعتبارات الآتيه:

- علاقة الباحثه بالمسئولين عن النادي.
- أنه أحد المؤسسات التي يتم الإستعانه بها في تدريب طلاب المعهد.
- موافقة إدارة النادي على إجراء الدراسة والتعاون مع الباحثه.
- توفر العينة المطلوبة التي يمكن إجراء الدراسة عليها.

ونادي رعاية المسنين بمركز أبوكبير يتبع الجمعية النسائية لرعاية الأسرة بأبوكبير المشهره برقم 86 لسنة 1969 وتشغل منصب رئيس مجلس إدارة الجمعيه أ / فاطمه محمد حسن. ويعتبر نادى المسنين أحد أنشطة الجمعية وبدء العمل به عام 1997 وسجلات النادي تحتوي على أكثر من (٢٠٠) عضو وعضوه ولكن عدد كبير منهم توفي وآخرون إنقطعوا عن النادي وآخرون لم يسددوا الإشتراكات السنوية والمسددين للاشتراك السنوي حوالي

(٩٢) من الذكور ، ومن الإناث ٤٥. ويشغل الأستاذ/ سمير محمد السيد سلامه منصب مدير النادي والأستاذة/ سلوى عبد الجواد عبد الرحمن الأخصائية الاجتماعية بالنادي. ويقدم النادي العديد من الخدمات الترويحية والثقافية والفنية والاجتماعية..... وغيرها.

3- المجال الزمنى :

استغرقت الدراسة بشقيها النظري والعملي من الفترة 2023/6/1 إلى 2023/8/30

جدول رقم (2) وصف عينة الدراسة (ن=75)

م	الحالة الاجتماعية	ك	%
-1	أرمل	74	98.7
-2	أعزب	1	1.3
	المجمــوع	75	100
م	الحالة التعليمية	ك	%
-1	شهادة التعليم الأساسي	5	6.7
-2	مؤهل متوسط	25	33.3
-3	مؤهل فوق متوسط	15	20
-4	مؤهل عالي	28	37.3
-5	اخري تذكر	2	2.7
	المجمــوع	75	100
م	السن	ك	%
-1	من60 إلي أقل من 65	39	52
-2	65 إلي أقل من 70 سنة	27	36
-3	70 سنة فأكثر	9	12
	المجمــوع	75	100
م	محل سكن الأولاد	ك	%
-1	نفس المنزل	45	60
-2	نفس المدينة	15	20
-3	نفس المحافظة	7	9.3
-4	خارج المحافظة	8	10.7

	المجمــوع	75	100
م	الدخل الشهري	ك	%
-1	1000 إلي أقل من 2000	-	-
-2	من2000 إلي أقل من 3000	18	24
-3	من 3000 إلي أقل من 4000	36	48
-4	4000 فأكثر	21	28
	المجمــوع	75	100

يتضح من بيانات الجدول السابق:

ـ أن غالبية المبحوثين حالتهم الاجتماعية أرامل بنسبة (98.7%)، بينما الحالة الاجتماعية أعزب بنسبة (1.3%).

ـ أن غالبية المبحوثين حاصلين على مؤهل عالي بنسبة (37.3%)، يليها مؤهل متوسط بنسبة (33.3%)، يليها المؤهل فوق متوسط بنسبة (20%)، يليها الحاصلين عى شهادة التعليم الأساسى بنسبة (6.7%)، وجاء بالترتيب الأخير الحاصلين على دراسات عليا.

ـ أن غالبية المبحوثين من الفئة العمرية (من60 إلي أقل من 65) بنسبة (52%)، يليها الفئة العمرية (65 الي أقل من 70 سنة) بنسبة (36%) وجاء بالترتيب الأخير الفئة العمرية (70 سنة فأكثر) بنسبة (12%).

ـ أن غالبية المبحوثين يسكنون نفس منزل أبنائهم بنسبة (60%)، يليها من يسكنون نفس مدينة أبنائهم بنسبة (20%)، يليها من يسكنون بمحافظة تختلف عن المحافظة التى يسكنها أبنائهم بنسبة (10.7%)، جاء بالترتيب الأخير من يسكنون بنفس محافظة أبنائهم (9.3).

ـ أن غالبية المبحوثين دخلهم الشهرى (من 3000 إلي أقل من 4000) بنسبة (48%)، يليها (4000 فأكثر) بنسبة (28%)، وجاء بالترتيب الأخير (من2000 إلي أقل من 3000) بنسبة (24%).

جدول رقم (3) تحديد الإمكانيات المادية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها (ن=75)

م	العبارة	الاستجابة						مجموع الأوزان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوفق		الي حد ما		لااوافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	يمكن تنظيم حفلات بالنادي	50	66.7	12	16.0	13	17.3	187	2.49	.78	8
2	يوجد أماكن ترفيهيه بالنادي	48	64.0	14	18.7	13	17.3	185	2.47	.78	9
3	المبني مناسب لاحتياجات الأعضاء	42	56.0	21	28.0	12	16.0	180	2.4	.75	10
4	النادي به أماكن مناسبه للاجتماعات	54	72.0	12	16.0	9	12.0	195	2.6	.69	3
5	مبني النادي جيد التهويه	60	80.0	7	9.3	8	10.7	202	2.69	.66	2
6	يحتوي النادي علي كافة المرافق	51	68.0	11	14.7	13	17.3	188	2.51	.78	5
7	مبني النادي كامل الأثاث	47	62.7	22	29.3	6	8.0	191	2.54	.64	4
8	يوجد بالنادي مكتبة شاملة	50	66.7	13	17.3	12	16.0	188	2.51	.76	5م
9	يتوفر بالنادي أجهزه ملائمة للأعضاء	61	81.3	6	8.0	8	10.7	203	2.71	.65	1
10	موقع النادي مناسب للأعضاء	45	60.0	23	30.7	7	9.3	188	2.51	.66	5م
	البُعد ككل								2.54	.59	**مرتفع**

يتضح من بيانات الجدول السابق:

أن الإمكانيات المادية لأندية المسنين جاءت بمستوى **مرتفع** بمتوسط حسابى (2.54) وانحراف معيارى (0.59). جاء بالترتيب الأول يتوفر بالنادي أجهزه ملائمة للأعضاء بمتوسط حسابى(2.71)، وجاء بالترتيب الثانى مبني النادي جيد التهويه بمتوسط حسابى (2.69)، وجاء بالترتيب الثالث النادي به أماكن مناسبة للإجتماعات بمتوسط حسابى (2.6)، وجاء بالترتيب الرابع مبني النادي كامل الأثاث بمتوسط حسابى (2.54)، وجاء بالترتيب الخامس كلاً يحتوي النادي علي كافة المرافق ، يوجد بالنادي مكتبة شاملة ، موقع النادي مناسب للأعضاء بمتوسط حسابى (2.51)، جاء بالترتيب الثامن يمكن تنظيم حفلات بالنادي بمتوسط حسابى (2.49)، جاء بالترتيب التاسع يوجد أماكن ترفيهية بالنادي بمتوسط حسابى (2.47)، وجاء بالترتيب الأخير المبني مناسب لاحتياجات الأعضاء بمتوسط حسابى (2.4).وقد أكدت نتائج دراسة سالم (2005) على ضرورة تقدير احتياجات المسن بأسلوب علمى وتققيم الخدمات المقدمه فى ضوء تلك الاحتياجات وزيادة الموارد المالية المخصصة للأنشطة وإستكمال أدوات النشاط غير المتوفرة بالمؤسسة.

جدول رقم (4) تحديد الإمكانيات البشرية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها (ن=75)

م	العبارة	الاستجابة						مجموع الأوزان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوفق		الي حد ما		لااوافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	العاملين بالنادي قادرين علي التعامل مع الأعضاء	39	52.0	28	37.3	8	10.7	181	2.41	.68	10
2	يسعي العاملين بالنادي لتوفير موارد مالية للأعضاء	55	73.3	14	18.7	6	8.0	199	2.65	.62	5
3	يتعاون العاملين بالنادي مع مؤسسات مجتمعية آخري	58	77.3	10	13.3	7	9.3	201	2.68	.64	3
4	العاملين بالنادي لديهم القدرة علي التعامل مع مشكلات الأعضاء	58	77.3	9	12.0	8	10.7	200	2.67	.66	4
5	العاملين بالنادي علي درايه باحتياجات الأعضاء	50	66.7	20	26.7	5	6.7	195	2.6	.61	7
6	العاملين بالنادي يعاملون الأعضاء معاملة حسنه	44	58.7	22	29.3	9	12.0	185	2.47	.7	9
7	يتم تنمية مهارات العاملين بالنادي	53	70.7	18	24.0	4	5.3	199	2.65	.58	م5
8	يوجد متخصصين في كافة المجالات بالنادي	49	65.3	20	26.7	6	8.0	193	2.57	.64	8
9	يستعين النادي بخبراء في مجال رعاية المسنين	60	80.0	10	13.3	5	6.7	205	2.73	.58	1
10	يسعي العاملين بالنادي لإدماج الأعضاء بالمجتمع	60	80.0	10	13.3	5	6.7	205	2.73	.58	م1
	البُعد ككل								2.61	.52	**مرتفع**

يتضح من بيانات الجدول السابق:

أن الإمكانيات البشرية لأندية المسنين جاءت بمستوى **مرتفع** بمتوسط حسابى (2.61) وانحراف معيارى (0.52). جاء في الترتيب الأول كلاً من يستعين النادي بخبراء في مجال رعاية المسنين، يسعي العاملين بالنادي لإدماج الأعضاء بالمجتمع بمتوسط حسابى (2.73)، جاء بالترتيب الثالث يتعاون العاملين بالنادي مع مؤسسات مجتمعية آخري بمتوسط حسابى (2.68)، جاء بالترتيب الرابع العاملين بالنادي لديهم القدرة علي التعامل مع مشكلات الأعضاء بمتوسط حسابى (2.67)، وجاء بالترتيب الخامس كلاً من يسعي العاملين بالنادي لتوفير موارد مالية للأعضاء، يتم تنمية مهارات العاملين بالنادي بمتوسط حسابى (2.65)، وجاء بالترتيب السابع العاملين بالنادي علي درايه باحتياجات الأعضاء بمتوسط حسابى (2.6)، وجاء بالترتيب الثامن يوجد متخصصين في كافة المجالات بالنادي بمتوسط حسابى (2.57)، وجاء بالترتيب التاسع العاملين بالنادي يعاملون الأعضاء معاملة حسنه بمتوسط حسابى (2.47)، وجاء بالترتيب الأخير العاملين بالنادي قادرين علي التعامل مع الأعضاء بمتوسط حسابى (2.41).وهذا يتفق مع دراسة Muhli (2003)التى أوضحت أن لغة الحوار الهادف التى تدور بين المسنين ومقدمى الخدمات من المهنين المتخصصين فى تقديم الخدمات تساعد على تحديد الاحتياجات وحل العديد من المشكلات وتصميم برامج ناجحة لرعاية المسنين من خلال تحديد نوع الرعاية المطلوبة بالفعل.

جدول رقم (5) تحديد الإمكانيات المالية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها (ن=75)

م	العبارة	الاستجابة						مجموع الأوزان	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		أوفق		الي حد ما		لااوافق					
		ك	%	ك	%	ك	%				
1	يوجد حساب بنكى بإسم النادى	33	44.0	14	18.7	28	37.3	155	2.07	.91	9
2	الموارد المالية الخاصة بالنادى كافية	35	46.7	4	5.3	36	48.0	149	1.99	.98	10
3	يحصل النادى على إعانات مالية	56	74.7	12	16.0	7	9.3	199	2.65	.65	3
4	اشتراكات أعضاء النادى كافية لتنفيذ الأنشطة	51	68.0	17	22.7	7	9.3	194	2.58	.66	7
5	لا يوجد صعوبات مالية تواجه النادى	55	73.3	11	14.7	9	12.0	196	2.61	69	4
6	يسعى النادى إلى توفير مصادر مالية جديدة	46	61.3	20	26.7	9	12.0	187	2.49	.7	8
7	تسعى إدارة النادى للإستفادة من جهود المتطوعين	55	73.3	10	13.3	10	13.3	195	2.6	.72	5
8	يعانى النادى من عجز الموارد المالية	55	73.3	10	13.3	10	13.3	195	2.6	.72	5م
9	إمكانيات النادى المالية تسمح بتقديم المساعده لأعضائه	59	78.7	8	10.7	8	10.7	201	2.68	.66	1
10	يحصل النادى على إعانات مالية حكومية	55	73.3	16	21.3	4	5.3	201	2.68	.57	1م
	البُعد ككل								2.49	.41	مرتفع

يتضح من بيانات الجدول السابق:

أن الإمكانيات المالية لأندية المسنين جاءت بمستوى **مرتفع** بمتوسط حسابى (2.49) وانحراف معيارى (0.41). جاء في الترتيب الأول كلاً من إمكانيات النادى المالية تسمح بتقديم المساعدة لأعضائه، و يحصل النادى على إعانات مالية حكومية بمتوسط حسابى (2.68)، وجاء بالترتيب الثالث يحصل النادى على إعانات مالية بمتوسط حسابى (2.65)، يليها لا يوجد صعوبات مالية تواجه النادى بمتوسط حسابى (2.61)، وجاء بالترتيب الخامس كلاً من تسعى إدارة النادى للإستفادة من جهود المتطوعين، يعانى النادى من عجز الموارد المالية بمتوسط حسابى (2.6) وجاء بالترتيب السابع إشتراكات أعضاء النادى كافية لتنفيذ الأنشطة بمتوسط حسابى (2.58)، وجاء بالترتيب الثامن يسعى النادى إلى توفير مصادر مالية جديدة بمتوسط حسابى (2.49)، وجاء بالترتيب التاسع يوجد حساب بنكى بإسم النادى بمتوسط حسابى (2.07)، وجاء بالترتيب الأخير الموارد المالية الخاصة بالنادى كافية بمتوسط حسابى (1.99).ويتفق ذلك مع نتائج دراسة محمود (2004) التى أكدت على أهمية زيادة الإمكانيات المالية للمنظمات حتى يمكنها تقديم الخدمات الضرورية للمسنين.

نتائج الدراسة في ضوء تساؤلات الدراسة:

أولا: تحديد الإمكانيات المادية المطلوبة لأندية المسنين لتحقيق أهدافها

1ـ ضرورة توافر أجهزة ملائمة للأعضاء بالنادى.

2ـ أن يكون مبنى النادى جيد التهويه.

3ـ أن يكون بالنادى أماكن مناسبة للإجتماعات.

4ـ أن يكون مبنى النادى كامل الأثاث.

5ـ أن يحتوى النادى على كافة المرافق، ضرورة وجود مكتبة شاملة بالنادى، أن يكون موقع النادى مناسب للأعضاء.

6ـ إمكانية تنظيم حفلات بالنادى.

7ـ أن يكون المبنى مناسب لاحتياجات الأعضاء.

ثانيا: تحديد الإمكانيات البشرية المطلوبة لأندية المسنين لتحقيق أهدافها

1ـ ضرورة أن يستعين النادى بخبراء فى مجال رعاية المسنين، سعى العاملين بالنادى لإدماج الأعضاء المسنين بالمجتمع.

2ـ ضرورة أن يتعاون العاملين بالنادى مع مؤسسات مجتمعيه آخرى.

3ـ أن يكون لدى النادى القدرة على التعامل مع مشكلات الأعضاء.

4ـ أن يسعى العاملين بالنادى لتوفير موارد ماليه للأعضاء، أن يتم تنمية مهارات العاملين بالنادى.

5ـ أن يكون العاملين بالنادى على دراية باحتياجات الأعضاء.

6ـ أن يعامل العاملين بالنادى الأعضاء معاملة حسنة.

7ـ أن يكون العاملين بالنادى قادرين على التعامل مع الأعضاء.

ثالثا: تحديد الإمكانيات المالية المطلوبة لأندية المسنين لتحقيق أهدافها

1ـ أن تكون إمكانيات النادى الماليه تسمح بتقديم المساعدة لأعضائه، ويحصل النادى على إعانات ماليه حكومية.

2ـ أن يحصل النادى على إعانات ماليه.

3ـ ألا تتواجد أى صعوبات مالية تواجه النادى.

4ـ أن تسعى إدارة النادى للإستفادة من جهود المتطوعين.

5ـ ألا يعانى النادى من عجز الموارد المالية.

6ـ أن تكون إشتراكات أعضاء النادى كافية لتنفيذ مصادر مالية جديدة.

7ـ ضرورة أن يسعى النادى إلى توفير مصادر مالية جديدة.

8ـ ضرورة وجود حساب بنكى بإسم النادى.

9ـ أن تكون الموارد المالية الخاصة بالنادى كافية.

التصور المقترح من منظور خدمة الجماعة لتفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها

– الأسس التى يقوم عليها التصور المقترح :–

1– الإطار النظري لمهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وطريقة خدمة الجماعة بصفة خاصة بما تشمله من موجهات نظرية وتكتيكات وأدوات ووسائل فنيه ودورها في مجال رعاية المسنين.

2– نتائج الدراسات السابقة التي أجريت في مجال رعايهة المسنين والإستفادهة من توصياتها.

3– الكتابات النظرية عن دور أندية المسنين وقدرتها على تحقيق الرعاية الاجتماعية للمسنين.

4 – نتائج الدراسة الحالية وما أوضحته من تفعيل دور بأندية المسنين لتحقيق أهدافها من الرعاية الاجتماعية للمسنين رهن بمدى توافر الإمكانيات المادية والبشرية والمالية التي تعينها على أداءها لرسالتها هذه.

أهداف التصور المقترح:–

الهدف العام: تفعيل دور أندية المسنين لتحقيق أهدافها وذلك من منظور خدمة الجماعة

الأهداف الفرعية:

1– زيادة وتفعيل الإمكانيات المادية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها.

2– زيادة وتفعيل الإمكانيات البشرية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها.

3– زيادة وتفعيل الإمكانيات المالية لأندية المسنين لتحقيق أهدافها.

الاستراتيجيات المستخدمة في التصور المقترح:–

1– استراتيجيات الاتصال والتفاعل: وذلك بهدف تبادل العلاقات بين نوادي المسنين المعنيه برعاية المسنين لمواجهة مشكلاتهم وكذلك تشجيع الاتصال بين المسنين بعضهم البعض وبينهم وبين فريق العمل بالنادي وتدعيم العلاقات بين المسنين وأعضاء الجهاز الإداري من خلال عمليات التفاعل التي تتم داخل النادي وتبادل وجهات النظر المختلفة بما يعود على الأعضاء بالنفع .

2– استراتيجية التعليم والتدريب: وذلك من خلال عقد الدورات التدريبية لتنمية مهارات وقدرات العاملين بالنادي لإكسابهم من الخبرات المهنية الملائمه لتمكنهم من رعاية المسنين ومواجهة مشكلاتهم.

3– استراتيجية التنمية: وذلك لتنمية إمكانيات نوادي المسنين المادية والبشرية والمالية المعنيه برعاية المسنين وإستثمارها أفضل إستثمار ممكن وكذلك الإستثمار القدرات وطاقات المسنين من جميع الخدمات المقدمه لهم من نوادي المسنين بالإضافة إلى تنمية وتدعيم العلاقات بين التخصصات العاملة بالمؤسسات المجتمعية التى تقدم خدمات للمسنين لزيادة فعالية وتكامل الخدمات التى تقدم لهم بما يكفل لهم المعيشة الكريمة فيما بقى لهم من عمر.

4. استراتيجية التنسيق: وذلك لمنع التكرار والازدواج في تقديم الخدمات للمسنين من قبل العاملين بالنادي.

5. استراتيجية التوجيه والإرشاد: وذلك من خلال توجيه المسنين للجهات التي تساعدهم في حل مشكلاتهم والخدمات التي يحتاجون إليها وطبيعة تلك الخدمات وجودتها وشروط تقديمها وأيضا التعرف على مدى قدرة فريق العمل على تقديم تلك الخدمات .

6. استراتيجية المطالبة: والتي يستخدمها الاخصائي عندما يريد أن يأخذ المسنين حقوقهم من المؤسسات ومن المجتمع من خلال المطالبهة بحقهم في الخدمات والرعاية الاجتماعية من رعاية صحية أو اجتماعية أو نفسية أو مادية أو ترفيهية بما يحقق حياة آمنه وسعيدة للمسن.

7. استراتيجية الإقناع: وذلك لإقناع المسئولين من الخبراء والمتخصصين في هذا المجال بضرورة وضع وتصميم البرامج والخدمات للرعاية الاجتماعية وتوفير الإمكانيات المادية اللازمة لتحقيق تلك الرعاية.

8- استراتيجية البناء المعرفي: وذلك من خلال إمداد المسنين وتعريفهم بأنساق الموارد (المالية . المادية . البشرية) بالإضافة إلى تعريفهم بإجراءات الحصول على برامج الرعاية الاجتماعية وأيضا تزويد المحيطين من فريق العمل أو زملائهم بالنادي بالمعارف عن كيفية التعامل والنظرة لهؤلاء المسنين.

التكتيكات المهنية المستخدمة في التصور المقترح:-

١- المناقشة الجماعية: من خلال مناقشة آراء ومقترحات المسنين في تحقيق برامج الرعاية الاجتماعية بما يتناسب مع احتياجات المسن، كما يستخدم الأخصائي المناقشة في نواد المسنين مع أعضاء فريق العمل للتواصل إلى حلول مناسبة للمشكلات التي تواجه هذه الفئة عن طريق تعبير كل عضو برأيه وبالمعلومات التي يجمعها للإلمام بجوانب تلك المشكلات.

2- الزيارات: وذلك بين المؤسسات التي تهتم بتقديم الخدمات وإشباع احتياجات المسن ومناقشة المشكلات التي تواجههم وأيضا خلق شبكة من العلاقات تضمن المشاركة بين المؤسسات الاجتماعية وأندية المسنين لإشباع احتياجات الأعضاء وميولهم.

3- لعب الدور: من خلال قيام الأخصائي بدوره بما يتفق مع رغبات المسنين والعمل على تعديل سلوكهم وكذلك إدراكهم لحقوقهم.

- المهارات المستخدمة في التصور المقترح:-

1- مهارة المناقشة والحوار: وذلك من خلال قيام الأخصائي بتهيئة المسنين للحوار والمناقشة حول برامج الرعاية الاجتماعية التي يقدمها النادي.

2- مهارة الاتصال: بأن يكون الأخصائي حلقة وصل بين المسنين وفريق العمل بالنادي وأيضا توجيههم إلى المؤسسات التي تهتم بتقديم الخدمات وأوجه الرعاية والتي ستساعدهم في حل مشكلاتهم.

3- المهارة في حل المشكلة: وذلك من خلال قدرة الأخصائي على جمع وتحليل المعلومات المتعلقه بمشكلات المسنين وقدرته على تعريف فريق العمل بأبعاد تلك المشكلات المعروضه بالنادي .

4. مهارة الإقناع: وذلك من خلال قدرة الأخصائي على عرض أفكاره وأرائه حول المشكلات والاحتياجات المقدمه من المسنين للنادي على أعضاء الفريق وجعلهم يقبلون هذه الأفكار والأراء من خلال المناقشات ، وأيضا إظهار الأخصائي اهتمامه بكل ما يقوله أعضاء الفريق والإستجابه لآرائهم أثناء دراسة المشكلات والاحتياجات المعروضه عليهم .

5- مهارة إستثمار الفرص والموارد: وذلك من خلال قدرة الأخصائي على إستغلال كافة الفرص المتاحة بالنادي وتساعدها على تقديم الخدمات للمسنين وكذلك إستثمار الموارد المالية والمادية والبشرية التي من خلالها تتحقق الرعاية الاجتماعية سواء كانت صحية أواقتصادية أو ترويحية أو نفسية للمسنين.

الأدوات المستخدمة في التصور المقترح:-

1- الندوات: وذلك في موضوعات مختلفة تهم المسنين كالموضوعات الصحية والاجتماعية والثقافية والدينية يشارك فيها المسنين أنفسهم كذلك المتخصصين لتدعيم أفكار جديدة واستبدال الأفكار السلبية وتحقيق التكيف الاجتماعي، بالإضافة إلى تنمية الوعي المجتمعي بأهمية تقديم الرعاية الاجتماعية للمسنين والتحذير من خطوره إهمال وتهميش هذه الفئة دون رعاية في المجتمع لأنها فئة ضعيفة وتحتاج إلى من يقوم برعايتها.

2- المناقشات الجماعية: بين المسئولين والمسنين لإحداث التفاعل الإيجابي للتعرف على مشكلاتهم ومواجهتها وإشباع احتياجاتهم بشكل مستمر.

3- المقابلات: بجميع أنواعها سواء الفردية أو الجماعية مع المسنين ومع أسرهم ومع فريق العمل بنادي المسنين، وأيضا قيادات المجتمع والخبراء والمتخصصين في المجال وذلك بهدف التعرف على المشكلة وأبعادها من جميع الجوانب وكذلك طرح طرق الحل والمواجهة .

4- الإجتماعات: لمناقشة الاحتياجات الخاصة بأعضاء أندية المسنين وأيضا لتقارب الرؤية المشتركة بين فريق العمل من القيادات المهنية والتطوعيه بما يعود على الأعضاء بالنفع.

الأدوار المهنية لأخصائي الجماع' في التصور المقترح:-

١- دوره كوسيط: وذلك لإيجاد الترابط بين المسنين وبين الفريق المهني الذي يعمل داخل النادي ولإمداد المسنين بمصادر الخدمة وتوفير فرصة الإستفادة منها، وأيضا التوسط بين مؤسسات تقديم الخدمة والمسن وبين مؤسسات صنع إتخاذ القرار على مستوى المجتمع وبين المسنين بما يحقق متطلباتهم ويقلل من حاجاتهم وتساهم في مواجهة مشكلاتهم .

2- دوره كإداري: وذلك من خلال الإشراف على تخطيط وتنفيذ وتقويم الخدمات والبرامج التي يمكن أن تقدمها نوادي المسنين لتحقيق الرعاية الاجتماعية لهم .

3- دوره كميسر: لتيسير أي معوقات تواجه الأعضاء للإستفادة من خدمات أندية المسنين.

4- دوره كمعالج: حيث يقوم بالمساعدة في علاج المشكلات التي تواجه أندية المسنين لتحقيق أهدافها من خلال التعرف عليها وطرح أساليب مواجهتها بما يحقق الهدف من إنشائها وجذب المسنين إليها.

5- دوره كمطالب: وذلك من خلال المطالبة بتوفير الخدمات بكافة أنواعها للمسنين وأيضا المطالبة بتحسين ظروفهم وتوفير حياة مستقرة لهم، والمطالبة بإصلاح قانون التأمينات والمعاشات بما يخدم تلك الفئة وتوفير المؤسسات التي ترعى فئة المسنين سواء كانت رعاية اجتماعية أورعايةه مادية أو رعاية صحية أو رعاية نفسية وغيرها.

6- دوره كممكن: وذلك من خلال تمكين أعضاء نوادي المسنين من التعرف على إمكانياتهم لتقليل حالة العجز لديهم، وكذلك تمكين أسرهم ومؤسسات المجتمع من القيام بدورهم تجاه المسنين بما يحقق خدمه أفضل لهم وأيضا تمكين المسنين من الوصول إلى مصادر الخدمات والموارد في جميع المؤسسات التي تهتم بتقديم الخدمه إليهم في المجتمع والحصول عليها بما يحقق لهم حياة آمنه .

المراجع المستخدمه :-

أولاً: المراجع العربية

1ـ إبراهيم، عطيات(2002): العلاقة بين ممارسة البرنامج فى العمل مع الجماعات وتحقيق التكيف الاجتماعى للمسنات الأرامل، المؤتمر العلمى لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة فرع الفيوم.

2ـ أبو المعاطى، ماهر(2001): الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين، القاهرة، مطبعة نور الإيمان.

3ـ أبو المعاطى ، ماهر وآخرون(2002): الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين، جامعة حلوان، مركز توزيع الكتاب الجامعى.

4ـ أبو المعاطى ، ماهر وآخرون(2005): الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين، جامعة حلوان، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.

5ـ أبو المعاطى ، ماهر وآخرون(2005): الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين، مرجع سبق ذكره.

6ـ أبوالنصر، مدحت(2019): الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين من منظور الممارسة العامة، المنصورة، المكتبة المصرية للنشر والتوزيع.

7ـ أحمد (2021): دراسة العوامل البيئية الاجتماعية من منظور خدمة الجماعة المرتبطة بتعزيز الشيخوخة النشطة لدى جماعات المسنين فى ضوء رؤية مصر 2030 للتنمية المستدامة، بحث منشور، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية، العدد54، الجزء الرابع، أبريل، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

8ـ الباهى، زينب معوض(2002): برنامج إرشادى لتحسين أسلوب الحياة غير السوى للمسنين من منظور خدمة الجماعة، بحث منشور فى المؤتمر العلمى السنوى الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم.

9ـ السروجى، طلعت(2009): ميادين ممارسة الخدمة الاجتماعية، القاهرة، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات.

10ـ الشاطى، عادل، الفارابى، أبوإبراهيم(2003): ديوان الأدب "معجم لغوى تراثى"، ط1، بيروت، مكتبة لبنان.

11ـ الفقى، مصطفى محمد(2008): رعاية المسنين بين العلوم الوضعية والتصور الإسلامى، كلية التربية جامعة الأزهر، المكتب الجامعى الحديث.

12ـ الدمنهورى، عبدالستار محمد(2001): الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين وأسلوب التعامل، بحث منشور، المؤتمر الإقليمى العربى الثانى للشيخوخة، جامعة حلوان، القاهرة.

13ـ الجهاز المركزى للتعبئة والإحصاء، 2019.

14ـ السمالوطى، إقبال الأمير(1990): نحو رؤية تنموية لمواجهة مشاكل المسنين، بحث منشور، القاهرة، مجلة الخدمة الاجتماعية.

15ـ السنهورى، أحمد، أبوالمعاطى، ماهر(1999): الممارسة العامة المتقدمة هوية التخصص فى مجالات الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمى الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

16ـ بدوى، أحمد زكى(1982): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، بيروت، لبنان.

17ـ جبريل، ثريا عبدالرؤوف(1996): نحو رعاية اجتماعية متكاملة للأسرة والطفولة، القاهرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

18ـ جمهورية مصر العربية (1995): وزارة الإعلام الكتاب السنوى، القاهرة، مطابع الهيئات العامة للإستعلامات.

19ـ حسن، أحمد شفيق(2006): تفعيل برامج الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين فى ضوء الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

20ـ حسن، شادية ربيع(2018): الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، القاهرة، دار نور الإسلام للطباعة والنشر، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية.

21ـ حسن، نورهان منير(2008): ممارسة طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق الدمج الاجتماعى للمسنين، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أكتوبر.

22ـ حليم، نادية، مراد، على(1991): نحو رعاية متكاملة للمسنين، القاهرة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية، قسم بحوث السكان والفات الاجتماعية.

23ـ حمزة، أحمد(2002): واقع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الخامس عشر، ج 4، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

24ـ خيرى، سهير محمد(2013): المشكلات الناتجه عن التقاعد وعلاقتها برضا المتقاعد عن حياته ودور الخدمة الاجتماعية فى مواجهتها، مؤتمر تحديات التنمية فى ضوء المتغيرات الراهنه، كلية الأداب، جامعة المنوفيه.

25ـ سالم، عماد محمد نبيل(2003): تقدير احتياجات المسنين المتقاعدين عن العمل، دراسة مطبقة على النادى الفنى للمسنين بمدينة دمنهور، بحث منشور فى المؤتمر العلمى السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

26ـ سالم، عماد محمد نبيل(2005): خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة للمسنين، دراسة مطبقه بمجمع دور الرعاية الاجتماعية للمسنين بدمنهو، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

27ـ سيد، عبير فؤاد(2004): تقدير حاجات المسنين بمحافظة القاهرة، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

28ـ سرحان، نظيمة أحمد محمود(1999): العلاقة بين الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع وفعالية الرعاية المؤسسية للمسنين، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الدولى الثانى عشر بحلوان، الخدمة الاجتماعية وتنمية الموارد البشرية للمشروعات القومية، المجلد الثالث، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، فى الفترة من 13 ـ14 أبريل.

29ـ شعيب، سالم أبوبكر محمد(2013): المشكلات الاجتماعية للمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية دراسة سوسيولوجية بشعبية المرج بليبيا، رسالة دكتوراة غير منشورة، المنصورة، كلية الأداب، قسم علم الاجتماع، جامعة المنصورة.

30ـ صالح، عبدالناصر(2000): دراسة تحليلية مظاهر التغير الاجتماعى المرتبطة بالمشكلات الاجتماعية للمسنين فى المجتمع القطرى، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

31ـ عبدالرحمن، إبراهيم وآخرون(1983): نماذج ونظريات فى تنظيم المجتمع، القاهرة، دار الثقافة والنشر.

32ـ عبداللطيف، رشاد أحمد(2001): فى بيتنا مسن، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

33ـ عثمان، مروة محمد فؤاد(2002): فعالية خدمة الفرد الجماعية فى التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية للمسنين المترتبة على التقاعد من العمل لدى المسنين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

34ـ عثمان، عبدالفتاح، السيد، على الدين(2003): الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة، المسنون، القاهرة، مؤسسة نبيل للطباعة.

35ـ عثمان، عبدالفتاح، وآخرون(2003): الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة، القاهرة، مؤسسة النيل للطباعة.

36ـ عثمان، حمادة رجب مسلم(2007): دراسة مقارنة الرعاية الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية لتحسين نوعية حياة المسنين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

37ـ عثمان، عبدالفتاح، السيد، على الدين(2006): الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة "المسنون"، القاهرة، مؤسسة نبيل للطباعة والكمبيوتر.

38ـ عزالدين، إبراهيم(2008): إسهامات طريقة تنظيم المجتمع فى تحسين نوعية الحياة لدى المسنين، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثانى، المسنون فى الأسرة العربية بين الثوابت الإقليمية والمتغيرات العالمية، المجلد الثانى.

39ـ عفيفى، عبدالخالق محمد(2008): رؤية تحليلية لرعاية المسنين فى الوطن العربى رصد الواقع وطموحات المستقبل، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثانى بعنوان المسنون فى الأسرة العربية بين الثوابت الإقليمية والمتغيرات العالمية، المجلد الأول.

40ـ عبداللطيف، رشا أحمد(2000): فى بيتنا مسن، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

41ـ عبداللطيف، رشا أحمد(2001): فى بيتنا مسن ـ مدخل اجتماعى متكامل، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

42ـ عبداللطيف، رشا أحمد(2007): فى بيتنا مسن مدخل اجتماعى متكامل، الإسكندرية، دار الوفاء للطباعة والنشر.

43ـ عبدالواحد، نوره رشدى(2002): أساليب الرعاية المؤسسية للمسنين ودور الخدمة الاجتماعية فى تفعيلها، بحث منشور فى المؤتمر العلم السنوى الثالث عشر: الرعاية الاجتماعية للمسنين فى ظل المتغيرات المعاصرة، جامعة القاهرة، كلية الخدمة الاجتماعية بالفيوم، فى الفترة من 15ـ 16 مايو، ج 2.

44ـ عبدالواحد، نوره رشدى (2002): المرجع السابق ذكره.

45ـ عبدربه، فاطمة الزهراء(2015): برنامج تدريبى مقترح لتنمية مهارات التسويق الاجتماعى لجذب المسنين للإستفادة من خدمات أندية الرعاية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

46ـ عبدالرازق، فتحى السيد(2016): دور الخدمة الاجتماعية فى التخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية للمسنين، مجلة كلية الأداب، جامعة عين شمس، العدد 13.

47ـ عبدالرازق، عصام(2003): فاعلية البرامج الترويحية فى خدمة الجماعة فى تحقيق التوافق الاجتماعى للمسنين بدور الإيواء، المؤتمر العلمى السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة حلوان.

48ـ عبدالله، رحمة(2017): إسهامات الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية فى دعم السلوك الاجتماعى للمسنين، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الأداب، جامعة الإسكندرية.

49ـ عبدالمحسن، عبدالحميد(1980): العلاقة بين ممارسة طريقة العمل مع الجماعات والتأهيل الاجتماعى للمسنين، رسالة دكتوراة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

50ـ عبدالمقصود، أمانى سعيد(2008): تقدير الذات لدى المسنين المودعين بدور رعاية المسنين والمسنين المقيمين فى بيئتهم الطبيعية، وتصور مقترح من منظور خدمة الفرد لتحسين تقدير الذات، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الرابع والعشرون، الجزء الثانى، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

51ـ عمران، نصر خليل، وآخرون(2011): الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين، القاهرة، نور الإيمان للطباعة، كلية الخدمة الاجتماعية، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى، جامعة حلوان.

52ـ على، هيام محمد(2006): نحو تصور مقترح لإستخدام أخصائى خدمة الجماعة نموذج التدخل فى الأزمة لمواجهة مشكلة إساءة كبار السن، بحث مشور، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، عدد21 ، أكتوبر.

53ـ محمد، بوريش(2021): دور الخدمة الاجتماعية فى رعاية المسنين، دراسة ميدانية بدار العجزة لولاية عين تموشنت (الجزائر)، بحث منشور، مجلد روافد للدراسات والأبحاث العلمية فى العلوم الاجتماعية والإنسانية، المجلد 5، الجزائر.

54ـ محمود، منال(2004): المحددات التنظيمية لفاعلية منظمات رعاية المسنين، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ج1، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد18، أبريل.

55ـ مختار، عبدالعزيز عبدالله(1995): طرق البحث فى الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

56ـ مراد، ليلى أحمد(2016): المشكلات الاجتماعية الناتجة عن إقامة المسن بدور الرعاية الإيوائية، بحث منشور فى مجلة كلية الخدمة الاجتماعية والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية، العدد الرابع.

57ـ مصطفى، محمد محمود(2009): خدمة الجماعة "مداخل نظرية ـ نماذج تطبيقية"،القاهرة، دار نور الإسلام للطباعة.

58ـ ناجى، أحمد عبدالفتاح(2017): سياسة الرعاية الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

59ـ نوفل، زيزيت مصطفى، الغريبه، فاكر محمد(2012): برنامج مقترح لإستخدام الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية تقدير الذات المسن المقيم بدور رعاية المسنين لذاته، بحث فى المؤتمر العلم الدولى الخامس والعشرون "الخدمة الاجتماعية فى ظل الدولة المدنية الحديثة"، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، الجزء الثالث، 7 ـ 8 مارس.

60ـ همام، كريم حسن(2011): تطبيق نموذج العمل مع مجتمع المنظمة لإستخدام التحليل الرباعى لمساعدة منظمات رعاية المسنين على تحقيق أهدافها، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

61ـ وزارة الشئون الاجتماعية، الإدارة العامة للجمعيات(1985): "اللائحة النموذجية للنظام الداخلى لأندية المسنين التابعة للجمعية العامة لرعاية المسنين".

ثانيا: المراجع الأجنبية

1-Ahmed,Eman hafez(2018): The effect of in inter vention program for the elderly with malnutrition, phd, Ain shams university, faculty of nursing.

2-Abrasin, Rosalie(2008): Social work and social welfare and introduction, 6 th edition, Thomson boaks lcole, united states.

3-Amber, Cloder Bank(2009): Social support and behavior outcones psychology, linois among comes halt orphans, adlor school of professional.

4-C.Toomas, G.Cummings, Christopher G.Worley: “organization development and changes”, united state America.

5-Christie,J, Empowering older femal victims of spousal abuse, agroup work process, Canada, the university of usniatoha.

6-Concepicion, Maria, Abusesheg work: Valution mediea legally entice delos ligencess mattreatren lasper somasen eastellang loony catbrierd ervalla spoun.

7- Hellstrom Muhli(2003): Bridging Perspectives Astudy of need assessment dialogues in elderly orient social work, phd, swedan, goteborgs university.

8-Khateeb, Ali Ebrahim(2017): The described role and practiced role of adult care specialist in limiting recent problems, (niles journal: for geriatric and gerontology).

9-Kentaut (1989): Ageing developing couutries, n.y, blibrary of congress catoging.

10-Kwok, Timothy: “Alongitudinal study on the effectiveness of daycare services for the dementia population in HK”, hong kong, school of public health, 20 september.

11-Onyx Jenny and Benton Pan(1995): Empowerment and aging: Toward honored places for croses and sages, incry craic, majarry mayo, commety empowerment, London, 2 ed boods.

12-Powell, Jakie and others (2007): The sigle assessment process, British journal if social work, londo.

13-Schalach, A. , social group work with the elderly, N.Y.

14-United Nations ; “Population division depattment of economic and social affairs, population aging”. ; N.Y.