



## A proposed framework of the roles of the general practitioner in social work in providing Social Protection for Elderly

**Dr / Mervat Ahmed Abo Elnile**

Assistant Professor at the Higher Institute of Social Work  
Fields Department, Kafr Saqr , Sharkia , Egypt

### Research Summary

Received : 20/11/2020  
Accepted : 25/11/2020  
Online publication : 1/1/2021

#### Research Problem :

And the social service profession is concerned with the rights of the elderly, as it is essentially the human rights profession, since the profession of social service aims to demand, protect and defend human rights in general and the rights of the elderly in particular.

The elderly are a human wealth that needs someone to take care of and help them face their health, psychological, economic and other problems, satisfy their various needs, continue their activities, and encourage them to engage in appropriate productive activities.

The Egyptian society seeks progress and access to comprehensive development, and society organizes its human resources because it is an important element of production. The human element in development is the focus of the development process in any society and it is the first engine in the development process. Therefore, all energies must be invested. Including the elderly.

#### Research Objectives :

The study aims to achieve a main objective which is to define the professional roles of the public practitioner in social service in providing social protection services for the elderly.

A set of sub-goals emanate from this main goal, which are:

- 1- Defining the role of the general practitioner to achieve cultural protection
- 2- Defining the role of the general practitioner to achieve health protection
- 3- Defining the role of the general practitioner to achieve economic protection and improve the standard of living
- 4-Defining the role of the general practitioner to achieve social protection
- 5- Identifying the obstacles that prevent the achievement of social protection for the elderly from a general practice perspective.
- 6- Determining proposals for social protection for the elderly
- 7 - Attempt to come up with a proposed conception of a general practice of social service to achieve social protection for the elderly.

**Research Questions :**

- 1 - What are the roles of the general practitioner in social service in providing social protection services for the elderly?
- 2 - What are the obstacles that prevent achieving social protection for the elderly from a general practice perspective?
- 3- What are the proposals to achieve social protection for the elderly?

**Research concepts:**

- 1- The concept of social protection
- 2- The concept of the elderly

**The methodological procedures of the research :**

A- Type of study: This study is one of the descriptive and analytical studies that aims to define the roles of the general practitioner in social service to achieve social protection for the elderly.

B- The type of approach used: the study adopts a social survey approach, using a sample method, for elderly people who benefit from the services of NGOs.

A comprehensive social survey of social workers and civil society officials.

C- Study tools:

- 1- Elderly Inquiry Form.
- 2- A questionnaire form for officials and social specialists about achieving social protection for the elderly.

D- Fields of study:

**1- Spatial field:** The spatial field of study can be determined as follows:

- Al Kawthar Charitable Society - Qurain Social Administration, Sharkia Governorate. Where the number of officials and social workers in the association was (6).
- Resala Balghar Association, Sharkia Governorate. Where the number of officials and social workers in the association was (7)
- Tamkeen Foundation in Zagazig, Sharkia Governorate. Where the number of officials and social workers in the association was (7).

The researcher chose these associations because they deal with the largest number of elderly people and provide services to them.

**2- The human Field :**

Withdrawing a sample for the elderly (60) items from the three associations out of a total of 300 items, and a comprehensive survey of officials and social workers.

**3- Time Field :** The time period for conducting the field study and collecting data took about three months .

**The proposed framework of the roles of the general practitioner in social work in providing social protection for Elderly :**

1. The assumptions from which the proposed framework is based
2. The objectives of the proposed framework economically, socially, healthily and culturally
3. The foundations and pillars on which the proposed framework depends on,
4. The organizations for achieving the proposed framework (knowledge, understanding, skills )
5. The possibilities of the proposed framework
6. The success factors of the proposed framework
7. Tools and the means used to achieve the proposed framework
8. The strategies used
9. The tactics used
10. The principles
11. The devices involved in achieving the proposed framework



## تصور مقترح لأدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في

### تقديم الحماية الاجتماعية للمسنين

د. مرفت أحمد أبو النيل

أستاذ مساعد بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية  
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية  
بكفر صقر

أولاً: مشكلة البحث:

يسعى المجتمع المصرى إلى التقدم والوصول إلى التنمية الشاملة ويقوم المجتمع بتنظيم موارده البشرية لأنه عنصر مهم من عناصر الإنتاج. فالعنصر البشرى في التنمية هو محور عملية التنمية في أى مجتمع من المجتمعات وهو المحرك الأول في عملية التنمية لذلك لابد من استثمار كافة الطاقات البشرية بما في ذلك المسنين.<sup>(1)</sup>

لذلك تحرص الدول على تنظيم مواردها البشرية بوصفها عنصرا مهما من عناصر الإنتاج وذلك بتوجيهها ورفع مستوى كفايتها الإنتاجية حتى يمكن الاستفادة منها لصالح المجتمع. ومن هنا برزت أهمية تنظيم الموارد البشرية والاهتمام بتعليمها وتدريبها وثقيفها للنهوض بالمجتمع.<sup>(2)</sup>

فالمسنون ثروة بشرية تحتاج لمن يربها ويساعدها على مواجهة مشكلاتها الصحية والنفسية والاقتصادية... وإشباع احتياجاتها المختلفة ومواصلة نشاطها وتشجيعها على ممارسة أنشطة إنتاجية مناسبة.<sup>(3)</sup>

ويعد التزايد الكبير في أعداد المسنين ظاهرة عامة سائدة في جميع بلدان العالم في عصرنا الحديث نتيجة للتقدم العلمى الهائل الذى أدى إلى ارتفاع مستوى الصحة الوقائية والبنائية والعلاجية والتقدم الكبير في وسائل الحماية من الحوادث اليومية والمهنية وتحسن ظروف الحياة الاجتماعية والثقافية والغذائية والسكنية.<sup>(4)</sup>

فمرحلة الشيخوخة تتأثر بالظروف والمتغيرات المحيطة بها. ومن ثم فإن لها سماتها وخصائصها النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية والتي تتحدد على أساسها الاحتياجات

الأساسية للمسنين حيث أنها كثيرة ومتنوعة وإذا لم تشبع هذه الاحتياجات الأساسية فإن ذلك يؤدي إلى العديد من المشكلات التي تواجههم.<sup>(5)</sup>

هذه المشكلات هي مشكلات اقتصادية واجتماعية وصحية ونفسية والمشكلات المهنية المرتبطة بالتقاعد. فقد ظهرت دراسة إن توقف كبار السن عن القيام بدورهم الإنتاجي قد يعطى إحساسا لديهم أو لدى ذويهم في بعض المجتمعات بعدم النفع على الرغم من أن البعض لديهم قدرات حسية وذهنية قادرة على مواصلة مشوار العمل أو الحياة ومنهم من يستطيع أن يتكيف ويتوافق في التعامل مع هذه المشكلات ومنهم من لا يستطيع ذلك.<sup>(6)</sup>

والمسنين هم أكثر أفراد المجتمع احتياجا للرعاية نظرا للتدهور الذي يطرأ على حياتهم من الناحية الصحية يتبعها الناحية العقلية والنفسية كما تؤثر الجوانب الاقتصادية بشكل كبير في تدهور حالة المسنين، كما تؤثر الجوانب الاقتصادية بشكل كبير في تدهور حالة المسنين، فالمسن عند بلوغه سن التقاعد يقل دخله في نفس الوقت الذي يبدأ في مواجهة العديد من الأمراض التي تحتاج إلى علاج وعمليات وغير ذلك مما يؤثر على الحالة النفسية.<sup>(7)</sup>

بالرغم من أن المسن يشترك مع باقي أفراد المجتمع في احتياجاته ومشاكله فإنه لديه بعض الاحتياجات الخاصة التي قد تشكل سببا لمعاناة القائم على رعايته. وهذه الاحتياجات تتمثل في المساعدة على القيام بوظائفه الحياتية والمساندة الاجتماعية والنفسية والاقتصادية ورفع المستوى الصحي وتقديم الرعاية الصحية في الحالات التي تحتاج ذلك على المدى الطويل. ونظرا لتعدد العلاقات الاجتماعية وتفشى الفردية وتدنى النظام الأسرى والأخلاقى والدينى وفقد المسن العزوة والمكانة والقدرة على العمل إلى جانب اعتلال الصحة. أصبح يعيش في عزلة يفتقد إلى دفء العواطف وتقدير الغير مع فقدان رقيق العمر. فلجأ الكثير إلى دور الرعاية المتكاملة للمسنين التي يجدوا فيها الرعاية والخدمات.<sup>(8)</sup>

وإن الإهتمام بإنشاء المؤسسات المختلفة لرعاية المسنين لها تأثير كبير في قدرة كبار السن على أن يظلوا غير اعتماديين وأن يحتفظوا بنوعية مرضية من الحياة.<sup>(9)</sup>

والواقع أن رعاية وحماية المسنين اجتماعيا ونفسيا أصبح الأسلوب العلمى ذو العائد الاجتماعى والاقتصادى الذى يؤثر على عملية التنمية الشاملة. وذلك من خلال الاستفادة من طاقاتهم وخبراتهم التي لا يجب أن يستهان بها ومدى أهميتها في إنجاز تطوير العديد من مجالات العمل ومصادر الدخل القومى.<sup>(10)</sup>



ومن بين المهين التي تهتم بحقوق المسنين هي مهنة الخدمة الاجتماعية فهي في الأساس مهنة حقوق الإنسان بما أن مهنة الخدمة الاجتماعية تهدف إلى المطالبة والحماية والدفاع عن حقوق الإنسان بشكل عام وحقوق المسنين بشكل خاص.<sup>(11)</sup>

ثانياً: الدراسات السابقة :

وتعدد الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة وتنقسم الدراسات السابقة إلى ثلاث محاور هي:

### 1) المحور الأول: دراسات تهتم بدراسة وبحث المشكلات للمسنين:

1. دراسة سامى عبدالعزيز (2000):

إن التكامل الاجتماعى الأسرى أمراً قد لا يكون متاحاً لكل كبير مسن فمن المتوقع أن يكون هناك حاجة للمزيد من الدور الإيوائية الخاصة بالمسنين وأن تكون هذه الدور الإيوائية مهيأة للتعامل مع كبار السن.<sup>(12)</sup>

2. أكدت دراسة عبدالناصر صالح (2001):

بأن أهم المشكلات الاجتماعية التي يتعرض لها المسنين تمثلت في عقود الأبناء والزوجة وعدم تقديرهم. فضلاً عن ارتفاع نسبة الطلاق بين كبار السن. وأوصت الدراسة بضرورة التعمق في دراسة مشكلات المسنين واصلاح المؤسسات الاجتماعية لقبولهم ومساعدتهم على استثمار أوقات فراغهم وتنمية قدراتهم والاستفادة من خبراتهم.<sup>(13)</sup>

3. دراسة سهير حسنين (2001):

هناك العديد من التحديات التي تحول دون الإشباع الحقيقى لاحتياجات المسنين منها عدم مراعاة الجوانب الاجتماعية للمسنين وعدم وضوح الرؤية المستقبلية في مجال رعاية وخدمات المسنين فضلاً عن المعوقات النفسية التي تحول دون إتمام تقديم للخدمات الاجتماعية للمسنين. وأوصت الدراسة بضرورة اهتمام وسائل الإعلام بتخصيص برامج للمسنين تقدم صورة دقيقة لمشاكلهم واحتياجاتهم المتنوعة وكيفية اشباعها.<sup>(14)</sup>

4. دراسة جيهان محمد أحمد (2001):

استهدفت معرفة أثر برنامج ارشادى قائم على الارشاد العقلانى الانفعالى في تنمية التوافق النفسى للمسنين المقيمين بدور المسنين.<sup>(15)</sup>

**5. دراسة على أحمد (2001):**

بضرورة التوسع في إقامة المراكز الصحية تسهيلا لوصول المسنين لها والتوسع في إعداد وتأهيل الكوادر الطبية القادرة على التعامل مع احتياجات المسنين الصحية وأن على وسائل الإعلام التوسع في شرح وتوضيح ما تقدمه دور ومؤسسات رعاية المسنين مع تفصيل لمختلف الخدمات التي يمكن الاستفادة منها ورفع كفاءة مؤسسات الرعاية والتوسع فيها لتقديم خدمات أفضل لمن يحتاج إليها من المسنين.<sup>(16)</sup>

**6. دراسة إيناس خليفة (2001):**

على الأسرة أن تعمل على تحسين نوعية الحياة للمسنين بحيث يمكنهم أن يحيوا حياة مستقلة داخل إطار أسرهم ومجتمعهم.<sup>(17)</sup>

**7. دراسة سمير حسن (2002):**

أكدت على أهمية دور المسنين الأمر الذي يتطلب التوسع في إنشاء هذا الدور وفق مواصفات معينة. كما أكدت هذه الدراسة على أهمية الاستفادة من قدرات وإمكانات المسنين.<sup>(18)</sup>

**8. دراسة أكمل نجاح (2003):**

أوضحت مدى فاعلية برامج الاسترخاء النفسى في خفض القلق وتحسين نوعية الحياة لدى عينة من المسنين. وقد استهدفت الدراسة تقييم فاعلية التدريب على مجموعة من أساليب الاسترخاء في تحسين نوعية الحياة لدى عينة من كبار السن.<sup>(19)</sup>

**9. دراسة Creen Berger (2003):**

أوضحت أهمية الدعم الاجتماعى في حياة المسن لإكسابه مهارات التعايش مع الحياة في ضوء الحالة النفسية التي يكون عليها المسن ببلوغه سن المعاش.<sup>(20)</sup>

**10. دراسة أحلام عبدالمؤمن (2004):**

أكدت على محاول وضع تصور مقترح لمساعدة المسن على ممارسة حقوقه من حيث الاستقلال والمشاركة والرعاية وتحقيق الذات، والكرامة. وأوضحت الدراسة أن المسنين يمكنهم الحصول على حقوقهم البدنية والاجتماعية والترويحية والصحية والثقافية وغيرها من خلال مؤسسات الرعاية للمسنين.<sup>(21)</sup>

## 11. دراسة Kelley C. Nancy (2004):

اعتمدت الدراسة على مدخلا انتقائيا لتقويم مستوى تحسين نوعية الحياة لدى المسنين الذين يعانون من إعاقات جسمانية ونفسية وصحية. وتوصلت الدراسة إلى ست مجالات رئيسية يمكن من خلالها تحسين نوعية الحياة لهذه الفئة وهي الرعاية الاجتماعية والرعاية النفسية والرعاية الروحية والرعاية البيئية وإن الإهتمام بهذه المجالات يساعد في تحسين نوعية الحياة لهؤلاء المسنين.<sup>(22)</sup>

## 12. دراسة Smith (2004):

إن كل من الشعور بالصحة والمقدرة المالية يمثلون محددات مهمة لنوعية جودة الحياة. كما أن المشاركة في أنشطة وقت الفراغ يساهم في تقليل مستوى الإحباط والشعور بالوحدة لدى المسنين، ويرفع مستوى الرضا عن الحياة وإدراكهم لقدرتهم على التحكم في ضبط حياتهم كما أن استقبال أحداث الحياة يزود المرء، وإتخاذ موقف التفاؤل يساعد إلى حد بعيد على وقاية الجسم والعقل من الأمراض المختلفة كما أنه يؤدي إلى بلوغ ذروة النجاح في الحياة.<sup>(23)</sup>

## 13. دراسة عزة عبدالجليل (2004):

إن أهم المشكلات التي يعاني منها المسنون هي مشكلات وقت الفراغ وكيفية استغلاله فيما يعود عليهم بالنفع ومشكلات ضعف العلاقات الاجتماعية وتقلص أدوار المسن بالإضافة إلى العزلة الاجتماعية والشعور بانخفاض المكانة الاجتماعية.<sup>(24)</sup>

## 14. دراسة سامى مصطفى (2004):

أنه يجب أن تراعى رغبات الأعضاء عند تصميم البرامج وأن هناك مجموعة من المهارات الحياتية والتي يجب تنميتها لأفراد وجماعات المسنين.<sup>(25)</sup>

## 15. دراسة سلطان عبدالرحمن (2005):

بضرورة الاستفادة من محددات تخطيط برامج كبار السن وأن توافر اقليادات المتوقعة للعمل مع كبار السن يعد من العوامل الهامة التي تساهم في تفعيل الممارسة داخل البرنامج الترويجي.<sup>(26)</sup>



## 16. دراسة فاطمة محمود (2005):

بضرورة العمل على استثمار طاقات المسنين والعمل على مواجهة مشكلة وقت الفراغ لديهم والعمل على توفير البرامج والخدمات الترويجية بما يساعدهم على الاندماج في المجتمع والمشاركة في أنشطته.<sup>(27)</sup>

## 17. دراسة كلا من ماجدة إمام ووفاء صالح (2008):

تستهدف الكشف عن طبيعة العلاقة بين الرعاية الأسرية والمجتمعية للمسن وعلاقتها برضاه عن الحياة.<sup>(28)</sup>

## 18. دراسة سلوى عبدالله (2011):

أوصت بضرورة توفير مناخ نفسى مريح لكبار السن وتحسين العلاقات الاجتماعية الخاصة بهم وتوفير كافة الحقوق الصحية والنفسية والترويجية والتثقيفية لتلك الفئة بدور الرعاية الاجتماعية بحيث يتم ادماجهم في مجتمعهم لتحسين نوعية حياتهم.<sup>(29)</sup>

2) المحور الثاني: دراسات عن الحماية الاجتماعية للمسنين.

## 1 - دراسة محمد عبد الشفيق عيسى 2007

وهدف الدراسة التعرف على واقع دور شبكات الامان الاجتماعى للفقراء فى بعض الدول العربية وقد اكدت نتائج الدراسة اتساع الدور الاجتماعى للدولة فى الاقطار العربية على اختلاف ظروفها الاقتصادية والاجتماعية وتنوع هياكلها وانظمتها فى توفير الحماية الاجتماعيه للفئات المعرضه للخطر ومنها الفقراء ومتحدى الاعاقه والمرأه وغيرها

واشارت الدراسة لأهم ادوات شبكات الامان الاجتماعى فى غالبية الدول العربية ومنها  
- نظام التامين الصحى وبناء منظومة فاعليه التامين الصحى - معاشات ومساعدات كبار السن  
- تأمينات ومساعدات بطاله  
- رعاية وتأهيل متحدى الاعاقه وايضا المرأه (30)

## 2 - دراسة Bealcs 2008

وسعت الدراسة للتعرف على الاثار المترتبه لتوفير الحماية الاجتماعيه للمسنين والمرأه وواقع الخدمات الاجتماعيه المقدمه لهم بالاتحاد البرلمانى الدولى واكدت نتائج الدراسة ضرورة توفير برامج الحماية الاجتماعيه لكافة فئات المجتمع ومن اهمها الفئات الضعيفه مثل المسنين والمرأه والذين تتعدد احتياجاتهم ما بين الاجتماعيه والنفسيه والاقتصاديه والماديه مع ضرورة التنوع فى آليات الحماية الاجتماعيه تلك الفئات ما بين المسانده المجتمعيه وتحسين نوعية الحياه والمطالبه بحقوقهم فى إطار سياسه اجتماعيه فاعله تسعى لتحقيق المساواه والعداله الاجتماعيه بين الفئات والقطاعات المتعدده فى المجتمع (31)

## 3 - دراسة عبد الله كامل خميس 2009

هدفت الدراسة التحليل السوسيوولوجى الاجتماعى لنظام الحماية الاجتماعيه فى التشريع الليبى وقد اوضحت نتائج الدراسة ان نظام الحماية الاجتماعيه يجب ان يعتمد على ما تتضمنه السياسه

الاجتماعيه للمجتمع من تشريعات اجتماعيه تتعلق بالقطاعات الخدميه المختلفه خاصة تلك القطاعات التي تمثل نظام الحماية الاجتماعيه او التي تعتبر احد قنواته الاساسيه لقطاع الضمان والتضامن الاجتماعى من أجل مواجهة مشكلات الفقر والبطاله والمرض (32)

#### 4 - دراسة خضر عبد العظيم انور قوره 2010

والتي هدفت الكشف عن رؤية الفقراء لاشكال الحماية المقدمه لهم من الدول والمتمثله فى معاش الضمان الاجتماعى وفى الرعايه الصحيه ومدى كفاية هذه الجهود المجتمعيه فى سد احتياجاتهم الاساسيه اليوميه وتحديد المشاكل التى تواجه بعض الاسر المستفيدة من الضمان الاجتماعى مع الجهات التى تتولى تقديم هذه المساعدات وكذلك المشكلات الى تواجه الاسره ذاتها فى مجال الحصول على العلاج وتطلعات وامال تلك الاسر لمزيد من الحماية الاجتماعيه من خلال الدوله وذكرت نتائج الدراسه ان هناك محدوديه لمدى استفادة الاسر من برامج الحماية الاجتماعيه والمتمثله فى معاش الضمان الاجتماعى وبالتالي لم ينعكس اثرها بشكل واضح على حياتهم وترى هذه الاسر ان الدوله هى المسئوله عن رعايتهم (33)

#### 5 - دراسة Andy Norton 2011

وقد استعرضت الدراسه اهم مفاهيم الحماية الاجتماعيه فى سياق التنمية الدوليه كما تناولت السياق المعاصر للاهتمام الدولى بالحمايه الاجتماعيه وأهم آليات الحماية الاجتماعيه من واقع الدروس والخبرات المستفاده من التجارب الدوليه وقد اكدت نتائج الدراسه على ضرورة توفير الحماية الاجتماعيه لكل فئات المجتمع وبكافة القطاعات وبصفه خاصه الاهتمام بالحمايه الاجتماعيه بالقطاع الصحى وان من أهم آليات الحماية الاجتماعيه الشراكه بين مؤسسات المجتمع وتقوم وتطوير السياسات الاجتماعيه بصفه مستمره (34)

#### 6 - دراسة منى عطيه خزام 2012

وكانت اهدافها تحديد الفئات الاولى بالرعايه وتحديد واقع الخدمات المقدمه لها ومتطلبات الاستدامه الاجتماعيه للخدمات المقدمه لهذه الفئات والتوصل الى مؤشرات تخطيطيه لتحقيق الاستدامه الاجتماعيه للخدمات المقدمه و اشارت الدراسه فى نتائجها الى ان الفئات الاولى بالرعايه فى المجتمع هى الاسر بلا مأوى والمسنين والضعفاء والمطلقات والاسر الفقيره التى تعولها النساء واسر المتعطلين عن العمل وحددت الدراسه واقع الخدمات المقدمه لهم والمشكلات التى تحد من استفادة الاسر منها كما توصلت ايضا الى مجموعه من المؤشرات التخطيطيه لتحقيق الاستدامه الاجتماعيه للخدمات المقدمه للفئات الاولى بالرعايه (35)

#### 7 - دراسة Ministry of Social development 2013

واستهدفت الدراسه وضع وصياغة استراتيجيه للحمايه القوميه ببنجلادش تهتم بتوفير سبل الدعم والحمايه الاجتماعيه لكافة فئات المجتمع من الاطفال وطلاب المدارس والجماعات والمراهقين والسكان فى سن العمل والمسنين ومتحدى الاعاقه و اكدت نتائج الدراسه على ضرورة توفير برامج رعايه اجتماعيه متكامله لتلك الفئات فى اطار سياسة اجتماعيه فاعله تسعى لمواجهة الفقر والاستبعاد الاجتماعى وتحسين نوعية الحياه والمسانده الاجتماعيه (36)

#### 8 - دراسة Emma Cain 2014

هدفت الدراسه التعرف على اسهامات الحماية الاجتماعيه فى مواجهة الضعف الانسانى والمخاطر والاستبعاد الاجتماعى عبر دورة الحياه المختلفه وقد اكدت نتائج الدراسه على ضرورة ربط آليات الحماية الاجتماعيه بالخدمات الاجتماعيه المعاصره لتحقيق الدعم والحمايه والمسانده الاجتماعيه للأنسان عبر دورة الحياه مع التقييم المستمر للسياسات الاجتماعيه واهمية دعم الجماعات الضعيفه والمدافعه عن حقوقها , كما اكدت على ان برامج الحماية الاجتماعيه تحتاج الى خطط استراتيجيه طويلة المدى لتحقيقها فى اطار فلسفة التنمية المستدامه مع اهمية الدعم السياسى والحكومى لتلك الخطط من أجل تحقيق الحماية الاجتماعيه فى المجتمعات المختلفه سواء المتقدمه او الناميه (37)

## 9 - دراسة Mukul G.Asher 2015

واستهدفت الدراسة التعرف على سياسات الحماية الاجتماعية والتحديات التي تواجهها وصولاً لرؤى ومقترحات لتحقيقها فيما بعد رؤية 2015 وأكدت نتائج الدراسة أنه لتحقيق ودعم سياسات الحماية الاجتماعية في المجتمع يجب التركيز على وضع خطط استراتيجية لاشباع الاحتياجات ومواجهة المشكلات الاجتماعية والاقتصادية و إتاحة الفرص أمام الجميع بعدالة ومساواة دون تفرقه - الدعم والمساندة الاجتماعية لفئات العجز والمرض - إيجاد فرص تشغيل والتوظيف للشباب والقادرين على العمل - دعم المؤسسات الاجتماعية وتحقيق الشراكة بينها - التخطيط لمواجهة الاستبعاد الاجتماعي للفئات المهمشة - تحقيق الامن الاجتماعي والنفسي والاقتصادي لكافة أفراد المجتمع (38)

## 10 - دراسة يحيى محمد هاشم 2016

هدفت الدراسة الى الكشف عن آليات الحد من الفقر في الريف المصرى من خلال شبكات الحماية الاجتماعية واشكال الحماية الاجتماعية التي تعمل بالريف المصرى ومصادرها واساليبها وآليات شبكات الحماية الاجتماعية للحد من الفقر داخل القرية المصرية والتعرف على مدى فاعلية شبكات الحماية الاجتماعية في حل مشكلات المجتمع من اجل معالجة الفقر والكشف عن المعوقات التي تواجه شبكات الحماية الاجتماعية في مكافحة الفقر وصولاً الى رؤيه مستقبليه للحد من الفقر في مصر

وقد اكدت نتائج الدراسة ضرورة العمل على توحيد الجهود بين مؤسسات المجتمع الحكوميه والاهليه والخاصه من أجل الحد من مشكلة الفقر وضرورة تبني استراتيجيات التنميه المحليه المناصره للفقراء ومواجهة تهمة تلك الفئات والعمل على صياغة رؤيه مستقبليه للحد من مشكلة الفقر في مصر والاعتماد وبشكل اساسى على سياسات الحماية الاجتماعيه (39)

3) المحور الثالث: دراسات عن الخدمة الاجتماعية للمسنين:

## 1. دراسة فتحى السيسى (2001):

أشارت إلى وجود من التحديات التي توليه مؤسسات الرعاية الايوائية للمسنين من أهمها ضعف الهيكل الإدارى لهذه المؤسسات من عدم فعالية الخدمات المقدمة للمسنين وأكدت الدراسة كذلك انخفاض مستوى الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في هذه المؤسسات وضعف الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع وعدم وجود فريق عمل مهني فضلا عن ضعف فعالية الرعاية للمؤسسة بصفة عامة.(40)

## 2. دراسة نيفين ابراهيم (2001):

أوضحت أهمية المساندة الاجتماعية في تخفيف المشاعر السلبية لدى المسنين.(41)

## 3. دراسة أحمد حمزة (2002):

توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج تمثلت في أن طريق التعامل مع المسنين داخل الدار تقسم ببعض المعوقات منها صعوبة إجراءات قبول المسن بالدار، وجمود نظم العمل داخل الدار، وعدم توافر البرامج المجانية التي تدعم العلاقات داخل دار رعاية المسنين، وأيضا

عدم تناسب الأنشطة مع واقع المسنين وضعف الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية داخل دور المسنين.<sup>(42)</sup>

#### 4. دراسة زينب الباهي (2002):

أشارت إلى أن البرامج الإرشادية التي يقدمها أخصائى الجماعة بأندية المسنين تزيد من تحسن أسلوب الحياة غير السوى للمسنين فى الجوانب الاجتماعية والصحية والغذائية.<sup>(43)</sup>

#### 5. دراسة جمال شكرى (2002):

أكدت أن مشكلة العزلة الاجتماعية تعد أحد أهم المشكلات التى يعانى منها المسنين والنتيجة عن التقاعد من عدم اهتمام الأسرة بالمسن وأفادت الدراسة بضرورة توصيف دور واضح لمهنة الخدمة الاجتماعية فى العمل على تخفيف حدة العزلة الاجتماعية للمسنين ولن يتحقق ذلك إلا من خلال المنظمات والجمعيات المعنية بالعمل مع المسنين ومساعدتهم على الخروج من العزلة وتقدير المسن لذاته والشعور بالقيمة والأهمية، وأنه شخص مرحب به ومرغوب فيه.<sup>(44)</sup>

#### 6. دراسة إيمان محمد (2004):

ركزت عن دور الأخصائى الإجتماعى فى تدعيم الحقوق الاجتماعية للمسنين وقد استهدفت الدراسة التعرف على الخدمات الاجتماعية التى توفرها الخدمة الاجتماعية للمسنين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية لتدعيم حقوقهم الاجتماعية والتعرف على الدور الذى يقوم به الأخصائى الاجتماعى كممارس عام فى تدعيم الحقوق الاجتماعية للمسنين بالمؤسسة.<sup>(45)</sup>

#### 7. دراسة عفاف راشد (2004):

أكدت على ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد فى تعديل أسلوب حياة المسنات الأرامل حيث أوضحت الدراسة أن المسنات بعد الترمول تقلص علاقاتهم الاجتماعية وتضعف مشاركتهم فى الحياة الاجتماعية وتقل رعايتهن لأنفسهن بالإضافة إلى إهمالهن ممارسة أنشطة الحياة اليومية.<sup>(46)</sup>

#### 8. دراسة عماد محمد (2005):

تحدثت عن خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة للمسنين.<sup>(47)</sup>



## 9. دراسة أحمد غريب (2005):

استهدفت تقييم برامج الترويج لكبار السن بمركز سلمان بن عبدالعزيز بالرياض من خلال الأهداف الترويجية الموضوعية لكبار السن والإمكانات المادية والبشرية المتاحة لهم.<sup>(48)</sup>

## 10. دراسة حمادة رجب (2007):

ركزت عن مقارنة للرعاية الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية لتحسين نوعية الحياة للمسنين. وقد استهدفت الدراسة تحديد درجة ومستوى نوعية حياة المسنين داخل الرعاية الاجتماعية الرسمية (المؤسسات) وغير الرسمية (الأسرة – الأصدقاء – الجيران) مع محاولة التوصل إلى تصور مقترح يتضمن مجموعة من المؤشرات التخطيطية التي تساعد على تحسين الخدمات التي تقدم للمسنين في كلا من نوعي الرعاية لتحسين نوعية حياتهم في تلك الرعاية.<sup>(49)</sup>

## 11. دراسة فضل محمد، ومحمد عرفات (2008):

أكدت على مشكلات واحتياجات المسنين والتحديات والمعوقات التي تواجه مؤسسات رعاية المسنين على ضرورة توصيف الدور المهني لطريق تعظيم المجتمع مع مؤسسات رعاية المسنين ويمكن من خلالها تحقيق أهداف الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع وتقديم خدمات متنوعة لقطاع المسنين.<sup>(50)</sup>

**بأستقراء الدراسات السابقة بنظره تحليليه يتضح ما يلي :-**

- 1 – افادت الباحثة في استكمال الرؤيه لتحديد اليات الحماية الاجتماعيه ورعاية المسنين
- 2 – وجهت الباحثة في التعرف على سياسات الحماية الاجتماعيه للمسنين ومشكلاتها
- 3- افادت في اهمية استخدام طرق واليات الخدمه الاجتماعيه ( الممارسه العامه للخدمه الاجتماعيه ( لتحقيق الحماية الاجتماعيه للمسنين
- 4 – الاهتمام بنوعية الخدمات والبرامج المقدمه للمسنين وان يتم وضعها على نهج حقوقي متكامل
- 5 – ركزت معظم الدراسات للمارسه المهنيه للخدمه الاجتماعيه على تقديم الخدمات الضروريه والمسانده المجتمعيه التي يستفيد منها المسنين بالتعاون مع مختلف المنظمات وتحويل المسن المعيله الى مسن منتج
- 6 – اهمية تركيز البحوث والدراسات العلميه على مشكلات المسنين وما يعانونه من ضغوط واضطرابات ومخاطر وعدم قدره على التعايش مع الاوضاع والظروف المحيطه .

**ثالثا المنطلقات النظرية :**

الممارسه العامه للخدمه الاجتماعيه تركز في ممارستها على العديد من النظريات والنماذج ومن ضمنها ركزت الباحثة في دراستها على نظرية الدور لانها تتناسب مع الادوار التي يقوم بها الممارس العام لتحقيق اهداف الحماية الاجتماعيه للمسنين



**1 – نظرية الدور الاجتماعي Social ROLE theory**

فالدور مجموعه من انماط سلوكيه تكون وحدة ذات معنى وتبدو ملائمه لشخص يشغل معينه في المجتمع (51)

كما يعرف الدور بأنه افعال الاعضاء للأفراد فيما يتفق معه او ينتهك مجموعه معينه من المعايير التنظيميه وتتميز نظرية الدور الاجتماعي واحده من اهم واكثر النظريات المستخدمه في الخدمة الاجتماعيه وتقوم نظرية الدور على ان كل فرد يشغل مركزا اجتماعيا معينه في السلم الاجتماعي هذا المركز يعرض على الشخص الذي شغله مجموعه من الحقوق والواجبات والالتزامات التي تنظم تفاعلا مع الاشخاص الذين شغلون مراكز اجتماعيه اخرى (52)

**اوجه استفادة الدراسه من نظرية الدور**

- 1 – تساعد النظرية على فهم الادوار التي يقوم بها الممارس العام لتحقيق اهداف الحماية الاجتماعيه للمسنين وما ينقص القيام به من ادوار مهنيه
- 2 - ايضا تفيد نظرية الدور في وضع تصور مقترح يهيم في سد الثغرات التي تعوق منظمات الجمعيات الاهليه عن اداء دورها بصوره فعاله للاستفاده من خدماتها
- 3 – ايضا تساعد على تحديد ادوار مهنيه فعاله للأخصائي الاجتماعي او الممارس العام والتعاون مع فريق العمل لتحقيق الحماية الاجتماعيه والتعليميه والصحيه والاقتصاديه وغيرها للمسنين

**2 – نظرية الانساق العامه Central System theory**

تمتد الجذور التاريخيه لنظرية الانساق العامه لثلاثينيات القرن الماضي من خلال نظرية المعلومات والمدارس والايكولوجيه وتنتم نظرية الانساق العامه بما يلي :-

- أ - انها تتعامل مع الاجزاء في اطار الكليات على اساس التأثير المتبادل بين الجزء والكل
- ب – تركز على مفهوم المعلومات المتاحه عن الانساق
- ج - تهتم بالتعامل مع المشكلات في اطار ابعادها واشكالها المتعدده
- د – تتيح استخدام نماذج متداخله لتحقيق الاهداف المراد الوصول اليها (53)

ومن التطورات الحديثه في دراسة المنظمات هو النظر اليها كنسق حيث ان مفهوم النسق مبنى على اساس فكرة التفاعل بين وحدتين او اكثر وفي اطار علم الاجتماع فإن هذه الوحده قد تكون اشخاص – جماعات – منظمات – مجتمعات (54)

وعرف بيرتا لانفي النسق على انه مجموعه من العناصر التي توجد في حاله من التفاعل الدائم وهذا يعنى ان النسق هو الكل الذي يتكون من اجزاء ترتبط بعلاقات فيما بينها لتحقيق اغراض معينه (55)

وقد بينتاس وميتاهان منهاج للخدمة الاجتماعيه يطبق صراحة مبادئ النظمويتركز مبداهما على ان الناس تعتمد على النظم في بيئاتهم الاجتماعيه القريبه من أجل تحقيق حياه مرضيه لذلك يجب على الخدمة الاجتماعيه ان تركز على هذه النظم وهناك ثلاث انظمه قد تستطيع مساعدة الناس (56)

نظم غير رسميه او طبيعيه مثل الاسره – الاصدقاء او زملاء العمل انظمه رسميه مثل الجماعه المحليه او نقابات العمال انظمه اجتماعيه مثل المستشفيات او المدارس (57)

وتمد نظرية الانساق العامه للأخصائيين الاجتماعيين بأطار نظري ومجموعه من المفاهيم النظرية والتي توجههم في رؤيتهم للعالم حيث تحث الاخصائيين للتفاعل بين مختلف الانساق في البيئه بما في ذلك التفاعلات بين الافراد والجماعات والاسر والمنظمات والمجتمعات وهذه المفاهيم تساعد الاخصائي الاجتماعي على ان يركز على جهود التدخل المهني (58)

وتظهر اهمية نظرية الانساق العامه في الممارسه العامه للخدمة الاجتماعيه في انها تتيح للممارس العام فرص من التعامل مع معلومات كثيره عن انساق التعامل وانها تزود الممارس العام بأطار مرجعي لتقدير الموقف وتحديد العوامل المسببه للمشكلات الاجتماعيه ونظرية النسق تغير انتباه

الممارس العام للأهتمام بالصفات التي يملكها الافراد او بيئاتهم الى الاهتمام بالتعاملات بين الانساق (59)  
وسوف يتم الاستفادة من نظريه الانساق العامه فى اطار الدراسه الحاليه من خلال :-  
التعامل مع المشكلات الخاصه للمسنين  
تحقيق الاهداف الخاصه بالحمايه الاجتماعيه  
تقديم الخدمات للمسنين من خلال المنظمات ( الجمعيات الاهليه )

**فى ضوء الدراسات السابقه والمنطلقات النظرية تستطيع الباحثه ان تحدد مشكلة الدراسه فى :**  
الوصول الى افضل الادوار المهنيه للمارسه العامه للخدمه الاجتماعيه لتحقيق الحمايه التعليميه والاجتماعيه المعيشيه والبيئه الاساسيه للمسنين  
وتحددت مشكلة الدراسه فى تصور مقترح لدور الممارسه العامه للخدمه الاجتماعيه لتحقيق الحمايه الاجتماعيه للمسنين .

#### رابعاً أهمية الدراسه :

- 1 - الاهتمام العالمى والاقليمى والمحلى بقضايا العدالة الاجتماعيه والحمايه الاجتماعيه ايضا باعتبارها اساس لتحقيق التنميه داخل المجتمع
- 2 - اتجاه واهتمام الدوله الدوله بالفئات المستضعفه ومنهم المسنين كى تشملهم بالرعايه والحمايه
- 3- الاهتمام بالمسنين كضروره هامه لكى يصبح قوة انتاجيه لها دورها الفعال فى تحقيق اهداف التنميه
- 4- اهداف الحمايه الاجتماعيه فى المجتمع فى المجتمع المصرى فى الوقت الراهن فى ظل الظروف الاجتماعيه والاقتصاديه الصعبه عقب الثورات التى حدثت لها لضمان تحقيق العدالة الاجتماعيه والمواطنه السليمه
- 5- تزايد الاهتمام بالبحوث والدراسات العلميه التى تتناول الاتجاهات الحديثه المتعلقه بالممارسه المهنيه للخدمه الاجتماعيه لدورها البارز فى تطوير عمل مؤسسات الدوله والمجتمع المدنى لتحقيق الحمايه الاجتماعيه للفئات المستضعفه خاصه المسنين
- 6 - مساعده الخدمه الاجتماعيه فى التخطيط الفعال لبرامج الحمايه الاجتماعيه التى تقدمها الجمعيات الاهليه اللازمه لايجاد حياة افضا للفقراء والفئات المهمشه والمسنين

#### خامساً أهداف الدراسه :

- تهدف الدراسه الى تحقيق هدف رئيسى مؤداه هو تحديد الادوار المهنيه للمارس العام فى الخدمه الاجتماعيه فى تقديم خدمات الحمايه الاجتماعيه للمسنين وينبثق من هذا الهدف الرئيسى مجموعه من اهداف فرعيه هى :-
- 1 - تحديد دور الممارس العام لتحقيق الحمايه الثقافيه
  - 2 - تحديد دور الممارس العام لتحقيق الحمايه الصحيه
  - 3- تحديد دور الممارس العام لتحقيق الحمايه الاقتصاديه وتحسين مستوى المعيشه
  - 4- تحديد دور الممارس العام لتحقيق الحمايه الاجتماعيه
  - 5 - تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق الحمايه الاجتماعيه للمسنين من منظور الممارسه العامه.
  - 6- تحديد مقترحات الحمايه الاجتماعيه للمسنين
  - 7 - محاوله التوصل الى تصور مقترح للممارسه العامه للخدمه الاجتماعيه لتحقيق الحمايه الاجتماعيه للمسنين

**سادسا تساؤلات الدراسة :**

- 1 - ما أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمسنين
- 2 - ما المعوقات التي تحول دون تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين من منظور الممارس العام
- 3- ما مقترحات تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين

**سابعا مفاهيم الدراسة :**

- 1- مفهوم الحماية الاجتماعية
- 2- مفهوم المسنين

**1- مفهوم الحماية الاجتماعية**

تعتبر مجموعة من السياسات والبرامج الرامية إلى الحد من الفقر من خلال تعزيز كفاءة اسواق العمل والذي يقلل من تعرض المجتمعات للمخاطر وتعزيز قدرة المجتمعات على حماية أنفسهم ضد المخاطر أو فقدان الدخل والحماية الاجتماعية تتكون من عناصر رئيسية هي أسواق العمل والتأمين الإجتماعي والمساعدة الاجتماعية استنادا لمخططات حماية المجتمعات المحلية وحماية الطفل وتعد نظم الحماية الاجتماعية بمثابة آليات موسمية تساعد الأفراد على إدارة المخاطر الاجتماعية أو لتخفيف أثارها بمجرد وقوعها . (60)

مفهوم الحماية الاجتماعية يحتوي على مجموعة من التدابير الحياتية التي تؤهل الإنسان للحصول على احتياجاته الأساسية من المأكل والملبس خاصة في الظروف يواجه فيها كارثة طبيعية أو ضائقة اقتصادية وضمان الحد الأدنى لمستوى المعيشة بحيث يؤدي ذلك في النهاية إلى تأسيس الأمان الاجتماعي والإقتصادي للناس . (61)

وهي أيضا مجموعة الإجراءات العامة التي أتخذت أستجابة الضعف والمخاطر والحرمان والتي تعتبر غير مقبولة إجتماعياً في إطار نظم سياسي ومجتمعي معين وقد صنفت منظمة العمل الدولية تلك الإجراءات العامة إلى ثلاث فئات عامة هي :-

التأمين الاجتماعي وتنظيمات سوق العمل والمساعدة الاجتماعية . حيث يشمل التأمين الاجتماعي خطط اشتراكات مصممة لحماية العمال وأسره ضد مراحل العمر والأمور الطارئة ذات الصلة بالعمل مثل الأمومة والشيخوخة والبطالة والمرض والحوادث وتتضمن أنظمة سوق العمل الأطر القانونية التي تهدف إلى ضمان الحد الأدنى من معايير التوظيف والعمل وحماية حقوق العمال وتشمل المساعدات الاجتماعية أدوات السياسة العامة الممولة من الضرائب والمصممة لمعالجة الفقر والضعف . (62)

ويستخدم مصطلح الحماية الاجتماعية للدلالة على أي مبادرة يطلقها القطاع العام والخاص ويكون من شأنها توفير تحويلات الاستهلاك ومصادر الدخل للفقراء وحماية الفئات الضعيفة من مخاطر البطالة فضلا عن تحسين وضع الفئات المهمشة إجتماعياً وذلك بغية تحقيق الهدف العام المتمثل بتقليص حدة ضعف الفقراء وسواهم من الفئات المهمشة على المستويين الإقتصادي والاجتماعي . (63)

وتقصد الباحثة الحماية الاجتماعية في بحثها :-

هي أن سياسات الحماية الاجتماعية في مصر تشمل فئات عديدة الذين يستفيدون منها . ويحصلون على الفرص التي تحقق أشباعهم المختلفة الحياتية ومن ضمن هذه الفئات هم المسنين الذين

يتعرضون للفقر والمخاطر والمرض للحصول على الخدمات والموارد الأساسية و الخدمات الصحية والثقافية والاقتصادية ... وغيرها .

## 2 ) تعريف المسن :

عرفه عبدالناصر شومان بأن الفرد الذى يبلغ من العمر خمس وستون عاما أو أكثر يواجه مجموعة من الضغوط المتباينة نفسية واجتماعية واقتصادية وصحية.<sup>(64)</sup>

ويعرف المسن بأنه هو ذلك الشخص الكبير والذى تخطى عمره 65 سنة ولقد حدد العلماء مجتمع المسنين إلى ثلاث فئات هي:

1. من 60-64 سنة ويطلق عليها Young old الشيخوخة المبكرة.

2. من 65-74 سنة ويطلق عليها middle old الشيخوخة الوسطى.

3. 75 سنة فما فوق ويطلق عليها Old old الشيخوخة المتأخرة.<sup>(65)</sup>

ويعرف المسن أيضا هو الشخص الذى أحيل إلى التقاعد لعوامل مختلفة ولكنه قادر جسميا وعقليا على العمل والإنتاج.<sup>(66)</sup>

وينظر إلى مرحلة المسنين على إنها طور من أطوار الحياة وظاهرة من ظواهرها وهي ليست بأفضل من سابقتها لأن الصورة الجديدة يصاحبها ضمور في كثير من الأعضاء وفقدان ملموس للقوة والحيوية تزول مع ظواهرها الفتوة والعنفوان.<sup>(67)</sup>

ويعرف المسنين أيضا أنهم الأفراد الذين يبلغون 60 عاما وأكثر وهو السن الذي حدده قانون المعاشات في مصر وهي مرحلة من العمر لها جوانبها النفسية والاجتماعية والصحية مما يستلزم معه ضرورة تحقيق الرعاية المتكاملة لهذه الفئة من خلال تدعيم امكانيات المؤسسات لتطوير خدماتها في ضوء المتغيرات المجتمعية المعاصرة بالمجتمع المصرى.<sup>(68)</sup>

وتقصد الباحثة بالمسنين في بحثها:

1. هم الذين يبلغون من العمر 60 عاما وأكثر.
2. الذين يترددون على جمعيات رعاية المسنين في محافظة الشرقية.
3. الذين يحتاجون إلى خدمات واشباع احتياجاتهم الاجتماعية والنفسية والترويحية.
4. الذين يعانون من مشاكل ويحتاجون إلى المساندة والحماية الاجتماعية.

**ثامنا الإجراءات المنهجية للدراسة :**

- أ- نوع الدراسة : تعد تلك الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي تهدف الى تحديد أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.
- ب- نوع المنهج المستخدم : تتبنى الدراسة منهج المسح الاجتماعي بإسلوب العينة للمسنين المستفيدين من خدمات الجمعيات الاهلية .
- المسح الاجتماعي الشامل للإحصائيين الاجتماعيين والمسؤولين بالجمعيات الاهلية .

**ج- أدوات الدراسة :**

- 1- إستمارة إستبار للمسنين .
- 2- إستمارة إستبيان للمسؤولين والإحصائيين الاجتماعيين حول تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.

**د- مجالات الدراسة :**

- 1- المجال المكاني : يمكن تحديد المجال المكاني للدراسة كالأتي :
- جمعية الكوثر الخيرية – إدارة القرين الاجتماعية محافظة الشرقية . حيث كان عدد المسؤولين والإحصائيين الاجتماعيين بالجمعية (6) .
  - جمعية رسالة بالغار محافظة الشرقية . حيث كان عدد المسؤولين والإحصائيين الاجتماعيين بالجمعية (7) .
  - مؤسسة تمكين بالزقازيق محافظة الشرقية . حيث كان عدد المسؤولين والإحصائيين الاجتماعيين بالجمعية (7) .
- وإختارت الباحثة هذه الجمعيات لأنها تتعامل مع أكبر عدد من المسنين وتقديم خدمات لهم.

**2- المجال البشري:**

- سحب عينه للمسنين ( 60 ) مفردة من الجمعيات الثلاثة من إجمالي 300 مفردة والمسح الشامل للمسؤولين والإحصائيين الاجتماعيين .
- 3- المجال الزمني : إستغرقت الفترة الزمنية لإجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات حوالي ثلاثة شهور

**أدوات الدراسة:**

تمثلت أدوات جمع البيانات في:

- (1) استمارة استبار للمسنين حول تحقيق الحماية الاجتماعية لهم :

وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

1. قامت الباحثة بتصميم استمارة استبار للمسنين حول تحقيق الحماية الاجتماعية لهم ، وذلك



2. بالرجوع إلى التراث النظري، والإطار التصوري الموجه للدراسة، والرجوع إلى الدراسات المتصلة، إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

3. صدق الأداة:

(أ) الصدق الظاهري للأداة:

حيث تم عرض الأداة على عدد (5) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر صقر لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (80%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

(ب) صدق المحتوى " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:

- الإطلاع علي الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغير الدراسة بصفة عامة.
- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، من حيث تحديد أبعاد تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.

4. ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لاستمارة استتبار المسنين، وذلك لعينة قوامها (10) مفردات من المسنين مجتمع الدراسة.

وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

## جدول (1) نتائج ثبات استمارة استتبار المسنين باستخدام معامل (ألفا . كرونباخ)

(ن=10)

م	المتغيرات	معامل (ألفا . كرونباخ)
1	ثبات استمارة استتبار المسنين ككل.	0.91

ويتضح من الجدول السابق أن معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية.

## (2) استمارة استبيان للمسئولين حول تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين :

■ وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

1. بناء الأداة في صورتها الأولية اعتماداً على الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بكل متغير من المتغيرات الخاصة بالدراسة.

2. صدق الأداة:

(أ) الصدق الظاهري للأداة:

حيث تم عرض الأداة على عدد (5) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر صقر لإبداء الرأي في صلاحية الأداة من حيث السلامة اللغوية للعبارات من ناحية وارتباطها بمتغيرات الدراسة من ناحية أخرى، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (80%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة الاستمارة في صورتها النهائية.

(ب) صدق المحتوى " الصدق المنطقي ":

وللتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بما يلي:

- الإطلاع على الأدبيات والكتب، والأطر النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت متغير الدراسة بصفة عامة.

- تحليل هذه الأدبيات والبحوث والدراسات وذلك للوصول إلي الأبعاد المختلفة والعبارات المرتبطة بهذه الأبعاد ذات الارتباط بمشكلة الدراسة، من حيث تحديد أبعاد تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.

### 3. ثبات الأداة:

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا - كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية لاستمارة استبيان المسئولين، وذلك لعينة قوامها (10) مفردات من المسئولين مجتمع الدراسة. وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

#### جدول (2) نتائج ثبات استمارة استبيان المسئولين باستخدام معامل (ألفا - كرونباخ)

(ن=10)

م	المتغيرات	معامل (ألفا - كرونباخ)
1	ثبات استمارة استبيان المسئولين ككل.	0.86

ويتضح من الجدول السابق أن معظم معاملات الثبات للمتغيرات تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية.

#### ■ أساليب التحليل الإحصائي:

تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 17.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية:

1. التكرارات والنسب المئوية: وذلك لوصف خصائص مجتمع الدراسة.
2. المتوسط الحسابي: للحكم على مستوى تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين، بحيث تكون بداية ونهاية فئات المقياس الثلاثي: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا)، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (3 - 1 = 2)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (3/2 = 0.67) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:

## جدول (3) مستويات المتوسطات الحسابية

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1 إلى أقل من 1.67
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 1.67 إلى أقل من 2.35
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من 2.35 إلى 3

3. الانحراف المعياري: ويفيد في معرفة مدى تشتت أو عدم تشتت استجابات المبحوثين, كما يساعد في ترتيب العبارات مع المتوسط الحسابي, حيث أنه في حالة تساوى العبارات في المتوسط الحسابي فإن العبارة التي انحرافها المعياري أقل تأخذ الترتيب الأعلى.
4. المدى: ويتم حسابه من خلال الفرق بين أكبر قيمة وأقل قيمة.
5. معامل ثبات ( ألفا. كرونباخ ): لقيم الثبات التقديرية لأدوات الدراسة.
6. معادلة سبيرمان - براون Brown-Spearman للتجزئة النصفية Split – half : وذلك لثبات أدوات الدراسة.
7. اختبار (ت) لعينتين مستقلتين Independent – Samples T-Test: وذلك لمعرفة الفروق ودلالاتها الإحصائية, وذلك في المتغيرات التي تقسم إلي مجموعتين فقط, مثل الفروق بين استجابات المسنين والمسؤولين

▪ نتائج الدراسة الميدانية:

أولاً: وصف مجتمع الدراسة:

(أ) وصف المسنين مجتمع الدراسة:

## جدول (4) وصف المسنين مجتمع الدراسة

(ن=60)

م	السن	ك	%
1	-60	6	10
2	-65	18	30
3	-70	12	20
4	75 سنة فأكثر	24	40
المجموع		60	100
المتوسط الحسابي		44	
الانحراف المعياري		10	
م	الحالة الاجتماعية	ك	%
1	مطلقة	4	6.7
2	أرملة	56	93.3
المجموع		60	100
م	الحالة التعليمية	ك	%
1	أمية	11	18.3
2	تقرأ وتكتب	31	51.7
3	مؤهل أقل من المتوسط	9	15
4	مؤهل متوسط	4	6.7
5	مؤهل جامعي	5	8.3
المجموع		60	100
م	الوظيفة	ك	%
1	قطاع خاص	8	13.3
2	أعمال حرة	7	11.7
3	لا تعمل	45	75
المجموع		60	100
م	متوسط الدخل الشهري	ك	%
1	-250	23	38.3
2	-500	27	45
3	1000 جنية فأكثر	10	16.7
المجموع		60	100
المتوسط الحسابي		278	
الانحراف المعياري		71	



## يوضح الجدول السابق أن:

- أكبر نسبة من المسنين في الفئة العمرية (75 سنة فأكثر) بنسبة (40%)، ثم الفئة العمرية (70-65) سنة بنسبة (30%)، يليها الفئة العمرية (75-70) سنة بنسبة (20%)، ثم الفئة العمرية (65-60) سنة بنسبة (10%)، ومتوسط سن المرأة المعيلة (44) سنة، وبانحراف معياري (10) سنوات تقريباً.
- أكبر نسبة من المسنية أرامل بنسبة (93.3%)، ثم مطلقين بنسبة (6.7%).
- أكبر نسبة من المسنين تقرأ وتكتب بنسبة (51.7%)، ثم أمية بنسبة (18.3%)، يليها الحاصلات علي مؤهل أقل من المتوسط بنسبة (15%)، ثم الحاصلات علي مؤهل جامعي بنسبة (8.3%)، يليها الحاصلات علي مؤهل أقل من المتوسط بنسبة (6.7%).
- أكبر نسبة من المسنين لا تعمل بنسبة (75%)، ثم العاملات بالقطاع الخاص بنسبة (13.3%)، يليها أعمال حرة بنسبة (11.7%).
- أكبر نسبة من المسنين متوسط الدخل الشهري يقع في الفئة (500-1000) جنية بنسبة (45%)، ثم الفئة (500-250) جنية بنسبة (38.3%)، يليها الفئة (1000 جنية فأكثر) بنسبة (16.7%)، ومتوسط الدخل الشهري للمسن (278) جنية، وبانحراف معياري (71) جنية تقريباً.

## (ب) وصف المسئولين مجتمع الدراسة:

جدول (5) وصف المسئولين مجتمع الدراسة  
(ن=20)

م	النوع	ك	%
1	ذكر	15	75
2	أنثى	5	25
	المجموع	20	100
م	السن	ك	%
1	25 -	4	20
2	35 -	4	20
3	45 -	6	30
4	55 سنة فأكثر	6	30
	المجموع	20	100

47	المتوسط الحسابي		
11	الانحراف المعياري		
%	ك	المؤهل العلمي	م
15	3	دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية	1
70	14	بكالوريوس خدمة اجتماعية	2
15	3	ليسانس آداب علم اجتماع	3
100	20	المجموع	
%	ك	الوظيفة	م
15	3	رئيس مجلس إدارة	1
30	6	عضو مجلس إدارة	2
15	3	أمين صندوق	3
40	8	أخصائي اجتماعي	4
100	20	المجموع	

%	ك	عدد سنوات الخبرة في مجال العمل	م
20	4	أقل من 5 سنوات	1
60	12	5 -	2
10	2	10 -	3
10	2	15 سنة فأكثر	4
100	20	المجموع	
8	المتوسط الحسابي		
4	الانحراف المعياري		

يوضح الجدول السابق أن:

- أكبر نسبة من المسؤولين ذكور بنسبة (75%)، بينما الإناث بنسبة (25%).

- أكبر نسبة من المسؤولين في الفئة العمرية (45-55) سنة, والفئة العمرية (55 سنة فأكثر) بنسبة (30%), ثم الفئة العمرية (25-35) سنة, والفئة العمرية (35-45) سنة بنسبة (20%), ومتوسط سن المسؤولين (47) سنة, وبانحراف معياري (11) سنة تقريباً.
- أكبر نسبة من المسؤولين حاصلين علي بكالوريوس خدمة اجتماعية بنسبة (70%), ثم الحاصلين علي دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية, والحاصلين علي ليسانس آداب علم اجتماع بنسبة (15%).
- أكبر نسبة من المسؤولين وظيفتهم أخصائي اجتماعي بنسبة (40%), ثم عضو مجلس إدارة بنسبة (30%), يليها رئيس مجلس إدارة, وأمين صندوق بنسبة (15%).
- أكبر نسبة من المسؤولين عدد سنوات خبرتهم في مجال العمل في الفئة (5-10) سنوات بنسبة (60%), ثم الفئة (أقل من 5 سنوات) بنسبة (20%), يليها الفئة (10-15) سنة, والفئة (15 سنة فأكثر) بنسبة (10%). ومتوسط سنوات خبرة المسؤولين (8) سنوات, وبانحراف معياري (4) سنوات تقريباً .

ثانياً: أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمسنين:  
أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الثقافية للمسنين:

جدول (6) أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الثقافية للمسنين

المسئولين (ن=20)									المرأة المعيلة (ن=60)									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك				
1	0.22	2.95	-	-	5	1	95	19	2	0.88	1.75	53.3	32	18.3	11	28.3	17	1 إقامة مسابقات دينية بين المسنين	
8	0.93	1.65	65	13	5	1	30	6	4	0.72	1.5	63.3	38	23.3	14	13.3	8	2 زيادة مساحة البرامج الإعلامية المخصصة	
2	0.69	2.55	10	2	25	5	65	13	7	0.55	1.2	86.7	52	6.7	4	6.7	4	3 تمكين المسن من المشاركة في الاحتفالات والمناسبات الدينية	
7	0.81	1.65	55	11	25	5	20	4	6	0.56	1.3	75	45	20	12	5	3	4 عمل مكتبات و توفير أماكن للقراءة	
3	0.76	2.5	15	3	20	4	65	13	9	0.4	1.1	93.3	56	3.3	2	3.3	2	5 تنظيم ندوات تثقيفية للمسنين	
6	0.79	2	30	6	40	8	30	6	5	0.57	1.32	73.3	44	21.7	13	5	3	6 عمل برامج لمحو أمية المسنين	
10	0.41	1.2	80	16	20	4	-	-	8	0.37	1.12	90	54	8.3	5	1.7	1	7 توفير الكتب و المجلات و الصحف اليومية التي تناسب ميولهم	
4	0.64	2.25	10	2	55	11	35	7	1	0.99	1.9	53.3	32	3.3	2	43.3	26	8 عمل رحلات معرفية للمسنين	
9	0.83	1.5	70	14	10	2	20	4	3	0.75	1.52	63.3	38	21.7	13	15	9	9 تقديم القروض الميسرة للمسنين	
5	0.97	2.25	35	7	5	1	60	12	6	0.56	1.3	75	45	20	12	5	3	10 إقامة مكتب تحفيظ القرآن الكريم	
مستوى متوسط	0.24	2.05							مستوى منخفض	0.27	1.4							المتغير ككل	

## يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الثقافية للمسنين منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.4)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول عمل رحلات معرفية للمسنين بمتوسط حسابي (1.9)، وجاء بالترتيب الثاني إقامة مسابقات دينية بين المسنين بمتوسط حسابي (1.75)، وجاء بالترتيب الثالث تقديم القروض الميسرة للمسنين بمتوسط حسابي (1.52)، وجاء في النهاية تنظيم ندوات تثقيفية للمسنين بمتوسط حسابي (1.1).
- مستوى أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الثقافية للمسنين كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.05)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول إقامة مسابقات دينية بين المسنين بمتوسط حسابي (2.95)، وجاء بالترتيب الثاني تمكين المسن من المشاركة في الاحتفالات و المناسبات الدينية بمتوسط حسابي (2.55)، وجاء بالترتيب الثالث تنظيم ندوات تثقيفية للمسنين بمتوسط حسابي (2.5)، وجاء في النهاية توفير الكتب و المجلات و الصحف اليومية التي تناسب ميولهم بمتوسط حسابي (1.2)، وأكدت نتائج تلك الدراسة على ضرورة العمل على توفير فرص مناسبة للإعداد والتأهيل للمسنين وإعداد برامج إعلامية خاصة لتسليط الضوء على قضايا ومشكلات المسنين .

## (1) أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الصحية للمسنين:



جدول (7) أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الصحية للمسنين

المسنولين (ن=20)									المرأة المعيلة (ن=60)									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك				
4	0.89	2.05	35	7	25	5	40	8	5	0.92	1.78	55	33	11.7	7	33.3	20	1	الكشف الطبي المجاني بالمراكز الطبية الموجودة
6	0.91	1.9	45	9	20	4	35	7	6	0.88	1.65	61.7	37	11.7	7	26.7	16	2	إجراء الفحوصات والتحليل بأجر رمزي
8	0.93	1.65	65	13	5	1	30	6	10	0.35	1.1	91.7	55	6.7	4	1.7	1	3	مساعدة المسنين على الاستفادة من التأمين الصحي
5	0.73	2	25	5	50	10	25	5	9	0.52	1.15	91.7	55	1.7	1	6.7	4	4	توفير بعض الأدوية المجانية
1	0.93	2.35	30	6	5	1	65	13	3	0.92	1.9	46.7	28	16.7	10	36.7	22	5	تقديم خدمات التغذية و النظافة
3	0.91	2.1	35	7	20	4	45	9	4	0.91	1.87	48.3	29	16.7	10	35	21	6	المشاركة في التوعية والتثقيف الصحي للمسنين
2	0.92	2.3	30	6	10	2	60	12	7	0.81	1.57	63.3	38	16.7	10	20	12	7	الاهتمام بتوفير خدمات الإسعافات الأولية اللازمة للمسن في حالة الطوارئ
3	0.91	2.1	35	7	20	4	45	9	8	0.51	1.25	78.3	47	18.3	11	3.3	2	8	عمل حملات توعيه لمكافحة الأمراض
4	0.89	2.05	35	7	25	5	40	8	2	0.81	2.23	23.3	14	30	18	46.7	28	9	عمل حملات توعيه لأهمية التطعيم والتبرع بالدم
7	0.91	1.75	55	11	15	3	30	6	1	0.54	2.75	5	3	15	9	80	48	10	تقديم الأجهزة التعويضية للمسنين
مستوى متوسط	0.78	2.03							مستوى متوسط	0.49	1.73								المتغير ككل

## يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الصحية للمسنين كما يحددها المسنين متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.73)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تقديم الأجهزة التعويضية للمسنين بمتوسط حسابي (2.75)، وجاء بالترتيب الثاني عمل حملات توعيه لأهمية التطعيم والتبرع بالدم بمتوسط حسابي (2.23)، وجاء بالترتيب الثالث تقديم خدمات التغذية و النظافة بمتوسط حسابي (1.9)، وجاء في النهاية مساعد المسنين على الاستفادة من التأمين الصحي بمتوسط حسابي (1.1)، ويتفق ذلك مع دراسة Andy Norton (2011)، وقد أكدت نتائج الدراسة على ضرورة توفير الحماية الاجتماعية لكل فئات المجتمع وبكافة القطاعات وبصفه خاصة الاهتمام بالحماية الاجتماعية بالقطاع الصحي.
- مستوى أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الصحية للمرأة المعيلة كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.03)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تقديم خدمات التغذية و النظافة بمتوسط حسابي (2.35)، وجاء بالترتيب الثاني الاهتمام بتوفير خدمات الاسعافات الاولية اللازمة للمسن في حالة الطوارئ بمتوسط حسابي (2.3)، وجاء بالترتيب الثالث المشاركة في التوعية والتثقيف الصحي للمسنين ، وعمل حملات توعيه لمكافحة الأمراض بمتوسط حسابي (2.1)، وجاء في النهاية مساعد المسنين على الاستفادة من التأمين الصحي بمتوسط حسابي (1.65)، ويتفق ذلك مع دراسة خضر عبد العظيم أنور قوره 2010: وأكدت نتائج الدراسة إلي ضرورة رؤية الفقراء لأشكال الحماية المقدمة لهم من الدول والمتمثلة في معاش الضمان الاجتماعي وفي الرعاية الصحية ومدى كفاية هذه الجهود المجتمعية في سد احتياجاتهم الأساسية اليومية وتحديد المشاكل التي تواجه بعض الأسر المستفيدة من الضمان الاجتماعي مع الجهات التي تتولى تقديم هذه المساعدات وكذلك المشكلات التي تواجه الأسرة ذاتها في مجال الحصول على العلاج وتطلعات وأمال تلك المسنين لمزيد من الحماية الاجتماعية من خلال الدولة وذكرت نتائج الدراسة أن هناك محدودية لمدى استفادة المسنين من برامج الحماية الاجتماعية والمتمثلة في معاش الضمان الاجتماعي وبالتالي لم ينعكس أثرها بشكل واضح على حياتهم ويرى هؤلاء المسنين أن الدولة هي المسؤولة عن رعايتهم .

أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاقتصادية للمسنين :  
جدول (8) أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاقتصادية للمسنين

المسنولين (ن=20)									المرأة المعيلة (ن=60)									العبارة	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك	%	ك		
9	0.92	1.7	60	12	10	2	30	6	7	0.7	1.42	70	42	18.3	11	11.7	7	1 المساعدة في تقديم القروض لعمل مشروعات صغيرة	1
6	0.79	2	30	6	40	8	30	6	8	0.67	1.38	71.7	43	18.3	11	10	6	2 مساعدة المسن على عمل مشروعات الأسر المنتجة	2
10	0.68	1.6	50	10	40	8	10	2	9	0.6	1.33	73.3	44	20	12	6.7	4	3 مساعدة المسنين في تسويق إنتاج مشروعاتها	3
2	0.44	2.75	-	-	25	5	75	15	10	0.45	1.22	80	48	18.3	11	1.7	1	4 توفير بعض النفقات الشهرية	4
1	0	3	-	-	-	-	100	20	4	0.98	2.05	45	27	5	3	50	30	5 توفير إقامة بالدار بتكاليف منخفضة	5
3	0.55	2.75	5	1	15	3	80	16	1	0.59	2.77	8.3	5	6.7	4	85	51	6 تقديم مساعدات مالية وعينية في بعض المواسم	6
4	0.85	2.25	25	5	25	5	50	10	6	0.98	1.78	60	36	1.7	1	38.3	23	7 توفير مهن خفيفة تناسب إمكانياتهم و قدراتهم	7
7	0.81	1.85	40	8	35	7	25	5	2	0.61	2.73	8.3	5	10	6	81.7	49	8 تقديم المشورة القانونية والاقتصادية لمواجهة الظروف الصعبة للمسن	8
8	0.89	1.8	50	10	20	4	30	6	3	0.85	2.5	23.3	14	3.3	2	73.3	44	9 توفير بعض الخدمات الاقتصادية للمسن	9
5	0.95	2.2	35	7	10	2	55	11	5	0.87	2.02	36.7	22	25	15	38.3	23	10 تقديم معاش شهري للمسن	10
مستوى متوسط	0.29	2.19							مستوى متوسط	0.32	1.92							المتغير ككل	

## يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاقتصادية للمسن كما يحددها المسن متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.92)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تقديم مساعدات مالية وعينية في بعض المواسم بمتوسط حسابي (2.77)، وجاء بالترتيب الثاني تقديم المشورة القانونية والاقتصادية لمواجهة الظروف الصعبة للمسن بمتوسط حسابي (2.73)، وجاء بالترتيب الثالث توفير بعض الخدمات الاقتصادية للمسن بمتوسط حسابي (2.5)، وجاء في النهاية توفير بعض النفقات الشهرية بمتوسط حسابي (1.22)، ويتفق ذلك مع دراسة Michael وأوضحت نتائج الدراسة أن المسنين هم أكثر عرضه للمخاطر .
- مستوى أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاقتصادية للمسنين كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.19)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفير إقامة بالدار للمسنين بتكاليف منخفضة بمتوسط حسابي (3)، وجاء بالترتيب الثاني توفير بعض النفقات الشهرية بمتوسط حسابي (2.75)، وجاء بالترتيب الثالث تقديم مساعدات مالية وعينية في بعض المواسم بمتوسط حسابي (2.75)، وجاء في النهاية مساعدة المسنين في تسويق إنتاج مشروعاتهم بمتوسط حسابي (1.6)، وتوصى الدراسة بضرورة مساعدة المسنين على إشباع احتياجاتهم المختلفة.

أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاجتماعية للمسنين:  
جدول (9) أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاجتماعية للمسنين

المسؤولين (ن=20)									المرأة المعيلة (ن=60)									العبارات	م
الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك				%	ك	%	ك				
3	0.5	2.4	-	-	60	12	40	8	4	0.88	1.88	45	27	21.7	13	33.3	20	1 التعرف على احتياجات المسن باستمرار	
7	0.72	1.75	40	8	45	9	15	3	8	0.87	1.7	56.7	34	16.7	10	26.7	16	2 تطوير خدمات ومشروعات الجمعية باستمرار لتناسب مع احتياجات المسنين	
9	0.49	1.65	35	7	65	13	-	-	10	0.77	1.48	68.3	41	15	9	16.7	10	3 إدراك ظروف حياتهم الصعبة والضغط الحياتية باستمرار	
6	0.83	2.05	30	6	35	7	35	7	3	0.91	1.95	43.3	26	18.3	11	38.3	23	4 زيادة العمل التطوعي بالجمعية لمساعدة المسنين	
8	0.57	1.7	35	7	60	12	5	1	7	0.85	1.72	53.3	32	21.7	13	25	15	5 التنسيق والتعاون بين الجمعية والجمعيات الأخرى	
4	0.57	2.3	5	1	60	12	35	7	2	0.85	1.95	38.3	23	28.3	17	33.3	20	6 الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في تقديم بعض الخدمات المقدمة للمسنين	
1	0.44	2.75	-	-	25	5	75	15	5	0.93	1.75	58.3	35	8.3	5	33.3	20	7 توفير قاعدة معلومات وبيانات عن احتياجات المسنين	
2	0.61	2.5	5	1	40	8	55	11	1	0.53	2.77	5	3	13.3	8	81.7	49	8 تقديم مساعدات اجتماعية و توفير جو أسرى للمسنين	
10	0.69	1.55	55	11	35	7	10	2	6	0.84	1.73	51.7	31	23.3	14	25	15	9 إرشاد الجمعية المسنين للمصادر الخدمات التي تقدمها المؤسسات والجمعيات الأخرى بالمجتمع التي يمكن الاستفادة منها	
5	0.83	2.2	25	5	30	6	45	9	9	0.93	1.7	61.7	37	6.7	4	31.7	19	10 إرشاد المسنين بالخدمات والمشروعات الجديدة التي تقدمها الجمعية	
مستوى متوسط	0.27	2.09							مستوى متوسط	0.52	1.86							المتغير ككل	



## يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاجتماعية للمرأة المعيلة كما تحدها المرأة المعيلة متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.86)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول تقديم مساعدات اجتماعية و توفير جو اسرى للمسنين بمتوسط حسابي (2.77)، وجاء بالترتيب الثاني الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في تقديم بعض الخدمات المقدمة للمسنين بمتوسط حسابي (1.95)، وجاء بالترتيب الثالث زيادة العمل التطوعي بالجمعية لمساعدة المسنين بمتوسط حسابي (1.95)، وجاء في النهاية إدراك ظروف حياتهم الصعبة والضغوط الحياتية باستمرار بمتوسط حسابي (1.48)، ويتفق ذلك مع دراسة Celelo وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن المسنين من الفئات الأكثر احتياجاً للمساندة المجتمعية وهم من الفئات المحرومة وان لديهم قدرات وطاقات معطلة وهم يحتاجون إلى تحريك هذه الطاقات ومساعدتهم على استثمار قدراتهم ويتحقق ذلك من خلال تلقى المساندة الوجدانية والإجرائية وشعور المسنين بأنهم من الفئات المرغوب فيها وتوصى الدراسة ضرورة الاستفادة من كافة المنظمات وتوسيع العلاقات الاجتماعية للمسنين.
- مستوى أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاجتماعية للمسنين كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.09)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول توفير قاعدة معلومات وبيانات عن احتياجات المسنين بمتوسط حسابي (2.75)، وجاء بالترتيب الثاني تقديم مساعدات اجتماعية و توفير جو أسرى للمسنين بمتوسط حسابي (2.5)، وجاء بالترتيب الثالث التعرف على احتياجات المسنين باستمرار بمتوسط حسابي (2.4)، وجاء في النهاية إرشاد الجمعية المسنين لمصادر الخدمات التي تقدمها المؤسسات والجمعيات الأخرى بالمجتمع التي يمكن الاستفادة منها بمتوسط حسابي (1.55)، ويتفق ذلك مع دراسة CECCKIN-BRIGTTE 2005 وتوضح دراسة تأثير إصلاح الخدمات الاجتماعية المقدمة من المستفيدين منها والتي تركز على المسنين والتي تعتمد على المساعدات الاجتماعية المقدمة لهم .

## ثالثاً: المعوقات التي تواجه تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين:

جدول (10) المعوقات التي تواجه تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين كما يحددها المسؤولون

(ن=20)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
1	0.22	2.95	-	-	5	1	95	19	ضعف التمويل المادي للجمعية	1
2	0.41	2.8	-	-	20	4	80	16	نقص في عدد الأخصائيين الاجتماعيين في الجمعية	2
8	0.91	2.25	30	6	15	3	55	11	قلة عدد المتطوعين في الجمعية	3
5	0.6	2.45	5	1	45	9	50	10	عدم وعى المستفيدين بدور الجمعية	4
7	0.92	2.3	30	6	10	2	60	12	تعدد إجراءات الحصول على الخدمات	5
9	0.95	2.2	35	7	10	2	55	11	عدم وجود تنسيق كافي وتعاون مع الجمعيات الأخرى	6
3	0.6	2.6	5	1	30	6	65	13	عدم مشاركة رجال الأعمال في تمويل الجمعيات الأهلية	7
7	0.92	2.3	30	6	10	2	60	12	عدم تعاون الجمعيات الحكومية مع الجمعيات الأهلية	8
6	0.76	2.45	15	3	25	5	60	12	قلة عدد الكوادر الفنية للمتدربين	9
4	0.83	2.5	20	4	10	2	70	14	عدم مشاركة القيادات الشعبية والتنفيذية في المجتمع المحلي في تقديم الخدمة	10
مستوى مرتفع	0.59	2.48	المتغير ككل							

يوضح الجدول السابق أن:

مستوى المعوقات التي تواجه تحقيق الحماية الاجتماعية للمرأة المعيلة كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.48)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول ضعف التمويل المادي للجمعية بمتوسط حسابي (2.95)، وجاء بالترتيب الثاني نقص في عدد الأخصائيين الاجتماعيين في الجمعية بمتوسط حسابي (2.8)، وجاء بالترتيب الثالث عدم مشاركة رجال

الأعمال في تمويل الجمعيات الأهلية بمتوسط حسابي (2.6)، وجاء في النهاية عدم وجود تنسيق كافي وتعاون مع الجمعيات الأخرى بمتوسط حسابي (2.2)، و يتفق ذلك مع دراسة عزة عبدالجليل 2004 : ان المسنين يعانون من مشكلات كثيرة منها وقت الفراغ و ضعف العلاقات الاجتماعية و العزلة الاجتماعية و انخفاض المكانة الاجتماعية ، و أوضحت دراسة أحلام عبدالمؤمن 2004 : ان المسنين يمكنهم الحصول على حقوقهم البدنية و الاجتماعية و الترويحية و الصحية و الثقافية و غيرها من خلال مؤسسات رعاية المسنين .

#### رابعاً: مقترحات تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين:

جدول (11) مقترحات تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين كما يحددها المسئولون (ن=20)

الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الاستجابات						العبارات	م
			لا		إلى حد ما		نعم			
			%	ك	%	ك	%	ك		
3	0.37	2.85	-	-	15	3	85	17	1	توفير التمويل الكافي للجمعيات بصفه مستمرة
2	0.22	2.95	-	-	5	1	95	19	2	التنسيق والتعاون بين الجمعيات الأهلية
1	0	3	-	-	-	-	100	20	3	زيادة الموارد المالية لتنفيذ البرامج والمشروعات
1	0	3	-	-	-	-	100	20	4	زيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين داخل الجمعيات
1	0	3	-	-	-	-	100	20	5	التعاون المثمر بين الجمعيات الأهلية والحكومية
1	0	3	-	-	-	-	100	20	6	زيادة العمل التطوعي داخل الجمعية
1	0	3	-	-	-	-	100	20	7	مشاركة القيادات الشعبية والتنفيذية ورجال الأعمال بالجمعية
1	0	3	-	-	-	-	100	20	8	تزويد العاملين المؤهلين علميا بالجمعية
2	0.22	2.95	-	-	5	1	95	19	9	توفير قاعدة بيانات ومعلومات عن احتياجات المستفيدين
1	0	3	-	-	-	-	100	20	10	تطوير الخدمات والبرامج بما يتناسب مع الاحتياجات المجتمعية
مستوى مرتفع	0.04	2.98	المتغير ككل							

## يوضح الجدول السابق أن:

مستوى مقترحات تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين كما يحددها المسؤولون مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.98)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول زيادة الموارد المالية لتنفيذ البرامج والمشروعات، وزيادة عدد الأخصائيين الاجتماعيين داخل الجمعيات، وتطوير الخدمات والبرامج بما يتناسب مع الاحتياجات المجتمعية، وزيادة العمل التطوعي داخل الجمعية، ومشاركة القيادات الشعبية والتنفيذية ورجال الأعمال بالجمعية، وتزويد العاملين المؤهلين علمياً بالجمعية، والتعاون المثمر بين الجمعيات الأهلية والحكومية بمتوسط حسابي (3)، وجاء بالترتيب الثاني التنسيق والتعاون بين الجمعيات الأهلية، وتوفير قاعدة بيانات ومعلومات عن احتياجات المستفيدين بمتوسط حسابي (2.95)، وجاء في النهاية توفير التمويل الكافي للجمعيات بصفه مستمرة بمتوسط حسابي (2.85)، وتسعى كافة الدول إلى تحقيق التقدم الاجتماعي والاقتصادي معتمده في ذلك على تنمية القوى البشرية التي تعد إحدى الثروات بالمجتمع ومن هنا فقد أصبح من الضروري إدراك أهمية العنصر البشري في التنمية على أساس أن الإنسان هو غاية التنمية ووسيلتها في الوقت نفسه، ويتفق ذلك مع دراسة Bealc 2008، وأكدت نتائج الدراسة ضرورة توفير برامج الحماية الاجتماعية لكافة فئات المجتمع ومن أهمها الفئات الضعيفة مثل المسنين والمرأة والذين تتعد احتياجاتهم ما بين الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والمادية مع ضرورة التنوع في آليات الحماية الاجتماعية تلك الفئات ما بين المساندة المجتمعية وتحسين نوعية الحياة والمطالبة بحقوقهم في إطار سياسة اجتماعية فاعله تسعى لتحقيق المساواة والعدالة الاجتماعية بين الفئات والقطاعات المتعددة في المجتمع ، و يتفق ذلك مع دراسة Emma Cain 2014 : اكدت نتائج الدراسة على ضرورة ربط آليات الحماية الاجتماعية بالخدمات الاجتماعية المعاصرة لتحقيق الدعم و الحماية الاجتماعية للمسنين مع التقويم المستمر للسياسات الاجتماعية و المدافعة عن حقوقهم .

خامساً: الفروق المعنوية بين استجابات المسنين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لأدوار

الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمسنين :

جدول (12) الفروق المعنوية بين استجابات المسنين والمسؤولين فيما يتعلق بتحديدهم لأدوار الممارس

العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمسنين

م	الأدوار	المسؤولين (ن=20)			المرأة المعيلة (ن=60)		
		الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
1	أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات ثقافية للمسنين	3	0.24	2.05	4	0.27	1.4
2	أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الصحية للمسنين	4	0.78	2.03	3	0.49	1.73
3	أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاقتصادية للمسنين	1	0.29	2.19	1	0.32	1.92
4	أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاجتماعية للمسنين	2	0.27	2.09	2	0.52	1.86
	أدوار الممارس العام ككل	مستوى متوسط	0.32	2.09	مستوى متوسط	0.33	1.73

\* معنوية عند (0.05)

\*\* معنوية عند (0.01)

يوضح الجدول السابق أن:

- مستوى أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمسنين كما يحددها المسنين متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (1.73)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاقتصادية للمسنين بمتوسط حسابي (1.92)، وجاء بالترتيب الثاني أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاجتماعية للمسنين بمتوسط حسابي (1.86)، وجاء بالترتيب الثالث أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الصحية للمسنين بمتوسط حسابي (1.73)، وجاء في النهاية أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الثقافية للمسنين بمتوسط حسابي (1.4)، ويتفق ذلك مع دراسة فاطمة محمود 2005 : توصلت



الدراسة الى ضرورة العمل على استثمار طاقات المسنين و العمل على مواجهة مشكلة وقت الفراغ لديهم و العمل على توفير البرامج و الخدمات الترويجية بما يساعدهم على الاندماج فى المجتمع و المشاركة فى انشطته .

- مستوى أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمسنين كما يحددها المسئولون متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (2.09)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: جاء في الترتيب الأول أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاقتصادية للمسنين بمتوسط حسابي (2.19)، وجاء بالترتيب الثاني أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الاجتماعية للمسنين بمتوسط حسابي (2.09)، وجاء بالترتيب الثالث أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الثقافية للمسنين بمتوسط حسابي (2.05)، وجاء في النهاية أدوار الممارس العام في تقديم الخدمات الصحية للمسنين بمتوسط حسابي (2.03).

## تاسعا : تصور مقترح لأدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم الحماية الاجتماعية للمسنين:

يعد الأستعراض النظري ونتائج الدراسات السابقة تضع الباحثة في إطاراً مقترحاً لتطبيق في الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في تقديم الحماية الاجتماعية للمسنين ويعتمد هذا الإطار على المعطيات النظرية فقامت الباحثة بصياغة الإطار التصوري مستنده على مجموعة ركائز لأدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية لتقديم الحماية الاجتماعية للمسنين .

### 1. المسلمات التي ينطلق منها التصور المقترح:

(1) أهمية أدوار الممارس العام داخل الجمعيات والمؤسسات والتي تعد اساساً في عملية التنمية ولا يمكن إغفالها لإعتبار أن هذه الأدوار تتمحور في تقديم العديد من الخدمات الاجتماعية والأقتصادية والثقافية والصحية والنفسية وغيرها والتي تسعى لتحقيق صالح الفرد والمجتمع

(2) أهمية رعاية الفئات الفقيرة والمتضرره في المجتمع والتي تمثل ثروه بشرية يجب التركيز عليها والنهوض بها وإنها تعيش ظروف صعبة وأصبحت مساعدتها ضرورة تقتد بها ظروفها في ظل التغيرات التي تطرأ على المجتمع

(3) الأهداف التي يسعى الممارس العام في تحقيقها هي.

هدف معنوي: ويتمثل في إيقاظ وعي للمسنين للإستثمار الأمثل لقدرتهم وإمكانياتهم المتاحة والأستفاده منها  
هدف مادي: تهيئة الظروف الملائمة لبناء قدرات المسنين والأعتداد على أنفسهم في مواجهه كافة المشكلات التي تواجههم

## 2. أهداف التصور المقترح:

**الهدف العام**: هو تصور مقترح لأدوار الممارس العام في الخدمة الأجتماعية وفي تقديم الحماية الاجتماعية للمسنين ولكي يتحقق الهدف العام الذي يسعى التصور المقترح إليه لابد من تحقيق مجموعه من الأهداف الفرعية والتي تتمثل في تحديد طبيعة دور الممارس العام في تقديم الحماية الاجتماعية للمسنين

### 1. اقتصادياً:

- مساعدة المسنين مادياً اثناء الأزمات والمخاطر
- عمل ميزانيه خاصة للمسنين
- مساعده المسنين في الحصول على الخدمات المادية في حاله العجز او فقد عملهم
- مساعده المسنين في إزاله الروتين لهم في صرف معاشاتهم
- مساعده كبار السن في الحصول على معاشهم بطريقة منظمة
- تسهيل الأجراءات والروتين للمسنين اثناء تقديم الخدمات لهم من المؤسسات الحكومية والأهلية
- إرشادهم بطبيعة الخدمات المقدمة بالجمعيات الخيرية
- مساعدتهم مادياً ومعنوياً والأستفاده من التضامن الأجتماعي

**2. اجتماعياً:**

- المساعدة في تقديم المساعدات والخدمات من المؤسسات الاجتماعية المختلفة في حالة الطوارئ والمخاطر
- مساعدتهم في استثمار قدراتهم وإمكانياتهم المتاحة لمواجهة الأزمات
- المساعدة في تقوية العلاقات الأسرية
- مساعده المسنين في الاستفادة من الخدمات
- مساعدتهم في مواجهه ظروفهم الحياتيه

**3. صحياً:**

- مساعدة المسنين على التنقيف الصحي والتوعية الصحية للأمراض والأوبئه المنتشره والوقاية منها
- مساعدتهم بالمعلومات الطبية والأسعافات الأولية لتجنب حدوث مخاطر في حالة الازمات وانتشار الأوبئه
- تقديم الخدمات الطبية اللازمه في حالة الأزمات والمخاطر
- تقديم التوعية الصحية للمسنين وإرشادهم بوسائل التطهير والتعقيم في حالة إنتشار الأوبئه
- معرفتهم بالمحافظه على صحتهم بالتباعد الاجتماعي والتعقيم
- توعيتهم بأهمية حماية أنفسهم وقايتهم من الأمراض
- تدريبهم على الأسعافات الأوليه
- معرفتهم بالأساليب والسلوكيات الصحية السليمه

**4. ثقافياً :**

- نشر توعيه عن النظافة العامة والتطهير عن طريق النت اثناء إنتشار الأوبئه والفيروسات
- كيفية إستخدام النت والتكنولوجيا المختلفه لتقديم الخدمات
- إرشادهم بالمعلومات الطبية ونشر معلومات عن الأزمات والأوبئه ومعرفتهم بكيفية التعامل معها عن طريقه الوسائل الإلكترونيه

- تدريب المسنين للحصول على الخدمات عن طريق رسائل التكنولوجيا

### 3. الأسس والركائز التي يعتمد عليها التصور المقترح:

يعتمد على مجموعة من الركائز وهي:

- الاستفادة من الدراسات والأبحاث السابقة التي أجريت على المسؤولين لتقديم الحماية الاجتماعية للمسنين التي يقوم بها الممارس العام لهم
- الاستفادة من الخبراء والمتخصصين في مجال المسنين
- الاستفادة من تجارب الدول في تعاملها مع المشكلات والإحتياجات للمسنين
- الاستفادة من الإطار النظري التي اعتمدت على هذه الدراسة
- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة

### 4. منظمات تحقيق التصور المقترح:

لكي يتم تطبيق التصور المقترح في الواقع الميداني يتم التركيز على مكونات الممارسة المهنية ومنها مايلي:

**المعارف:** وهي تزويد الممارس العام بمجموعه من العلوم الإنسانيه التي تساعده على فهم وطبيعة وخصائص المسنين . وايضاً تزويد المسنين بمجموعه من المعارف والمعلومات المتنوعه التي تساعدهم على الاستفادة من الخدمات والموارد المتاحة مع الأستمرار الأمثل لقدراتهم وطاقاتهم وإمكانياتهم المتاحة

**الفهم:** ويقصد بتعميق فهم الممارس العام الذي يعمل داخل المؤسسات غير الحكومية حول طبيعة المسنين ومشكلاتهم وإحتياجاتهم وكذلك فهم طبيعته الدور الذي يقوم به كل عضو في المنظمه وفهم البيئة الخارجية وكيف يمكن الاستفادة من خدمات وموارد المؤسسات الأخرى الموجوده في المجتمع

**المهارات:** ويقصد بها إستخدام المعرفة الإستخدام الأمثل وتطبيقها عند التنفيذ وسرعة الأنجاز عند القيام بالدور المنوط به وكذلك هي اختيار واعى لنوعية المعرفة وثيقة الصله بالمسؤولين التي يقوم بها الممارس العام في المؤسسه وإدماجها مع قيم ومبادئ المؤسسه للوصول الى الهدف المراد الوصول إليه ويستخدم الممارس العام العديد من المهارات

**5. مشتملات التصور المقترح:**

1. فتح قنوات إتصال مصادر الخدمات الصحية والنفسية والإقتصادية والأجتماعية وغيرها لتحسين احوال وظروف المسنين
2. لا بد من وجود خطط وبرامج معده للتعامل مع المسنين
3. تشكيل عمل فريق متخصص و مدرب للتعامل مع المسنين
4. تجهيز اماكن معده باجهزه طبية ومعدات خاصة للمسنين
5. لا بد من زياده أعداد الأخصائيين الأجتماعيين بالمؤسسات الخاصة للمسنين
6. لا بد من تزويد الأخصائيين الأجتماعيين بالمهارات اللازمه للتعامل مع المسنين
7. لابد من التعاون والتنسيق بين الجمعيات والمؤسسات والوزارات الخاصة بالمسنين
8. عمل ميزانيه خاصة لخدمات المسنين
9. العمل على إقامه الشبكات التي تمثل وسيله للتنسيق والعمل الجماعي بين مختلف المنظمات والبيئات المجتمعيه العامله في مجال المسنين
10. بناء قدرات المسنين لمساعداتهم على تحديد إحتياجاتهم ومشاكلهم وإتخاذ القرارات وتشجيعهم على الأتصال بالآخرين والمؤسسات التي تقدم الخدمات لهم
11. زياده وعي المسنين بالخدمات الموجوده داخل المجتمع والجمعيات الأهليه والمؤسسات من أجل توفير الحماية لهم وتحسين نوعية حياتهم
12. الرجوع للخبراء والمتخصصين لتقديم المعلومات والمهارات اللازمه للمسنين
13. الأستعانه بالخبراء والمتخصصين اثناء حملات التوعيه والندوات التي ينظموها بصفه دوريه
14. التنسيق وتبادل الخبرات والمعلومات في مؤسسات الدوله والوزارات والمجتمع المدني فيما يخص المسنين
15. التقويم المستمر بكافة برامج مؤسسات الدوله والمجتمع المدني التي تتناول تقديم الحماية الاجتماعية للمسنين
16. مساعده المسنين على إكتساب المعارف والمعلومات المرتبطه بحقوقهم وسبل الحصول عليها



17. يجب مشاركة المسنين في تقييم برامج والخدمات المقدمة من مؤسسات الدول والمجتمع المدني
18. يجب التعاون بين وزارات الدولة و وزارات دول العالم واكتساب وتبادل الخبرات والمعلومات حول احتياجات المسنين

### 6. عوامل نجاح التصور المقترح:

- ترى الباحثة إنه من الضروري توافر مجموعه من العوامل التي تعمل على نجاح التصور المقترح وهي:
- معرفة الإمكانيات والموارد المتاحة بهدف استثمارها لصالح المسنين لتنفيذ البرامج والمشروعات والأنشطة والخدمات المختلفة
  - عقد اللقاءات والإجتماعات مع سكان المجتمع المحلي بجمعيات تنمية المجتمع والتي تقدم خدماتها للمسنين وتوضحها لهم مع أهمية وجود نوع من الشراكة والتعاون بين الجمعيات والمؤسسات الموجودة في المجتمع
  - إعداد النشرات والكتيبات التي توضح أهم خدمات الجمعيات والمؤسسات للمسنين والعمل على كسب تأييد القيادات في المجتمع للدعم مادياً ومعنوياً
  - أهمية تنويع الأنشطة والخدمات التي تقدمها الجمعيات والمؤسسات على أن تتفق مع احتياجات المسنين
  - ضرورة عقد دورات تدريبية بشكل مستمر للأخصائيين الاجتماعيين والتركيز على النواحي الفنية والمهنية والمهارات والقيم الأساسية لمهنة الخدمة الاجتماعية لتحسين و تقديم الخدمات و الحماية الاجتماعية للمسنين

### 7. الأدوات والوسائل المستخدمة لتحقيق التصور المقترح:

- الاجتماعات والندوات واللجان والنشرات الدوريه والزيارات والمناقشات والملاحظات والإستبيان والتقارير ووسائل الإعلام المختلفه ومجلات الحائط والملصقات والأرشادات واللافتات والجلسات وغيرها

### 8. الاستراتيجيات المستخدمة:

- الأفناع - التفاوض والتدعيم والتمكين - والتنمية المتواصلة والقوم والتعاون والتناقش

**9. التكتيكات المستخدمة:**

التعليم وحل المشكلة والمناقشة الجماعية وبناء القدرات البشرية والتدريب والحماية الاجتماعية

**10. المبادئ:**

المشاركة والأستشارة والدراسة المستمرة وتقدير الإحتياجات والمسؤولية الاجتماعية وإستثمار الموارد المتاحة والتنسيق والمرونة والشمول والإتزان

**11. الأجهزة المشاركة في تحقيق التصور المقترح:**

- الوحدات الاجتماعية - منظمات المجتمع المدني - جمعية الهلال الأحمر - التضامن الإجتماعي
- الاتحاد النوعي للجمعيات - المؤسسات الخاصة للمسنين - الجمعيات الأهلية - الوزارات الحكومية
- منظمة الصحة - المجلس القومي للمراه - المؤسسات الخيرية

**المراجع**

1. مرفت أحمد أبوالنيل: دراسة تحليلية لأحدث البحوث العالمية للتخفيف من الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة، مجلة الخدمة الاجتماعية، العدد 52، الجزء الثاني، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، 2014، ص 183.
2. Alan Cowling and Chole Mailer: Management human resource. 3. A model a member of the hodder line group MacMillan, London, 2006, P. 27.
3. نورهان منير حسن: ممارسة طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق الدمج الاجتماعي للمسنين، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أكتوبر، 2008، ص 1232.

4. كريمان عويضة: الجوانب الوجدانية لدى المسنين، المؤتمر الإقليمي العربي الرابع لرعاية المسنين بعنوان المرأة المسنة في العالم العربي بين الواقع والمأمول في رعايتها، جامعة حلوان، 2004.
5. أماني عباس عبدالفتاح منصور: انعكاس المشكلات الأسرية لدى المسنين المتقاعدين عن العمل على التوافق الاجتماعي، رسالة ماجستير، قسم إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان، 2004.
6. Richard Zwig: Assessing social adjustment in the depressed elderly poster presented at the annual meeting of the American association Son Francisco, Ca. November, 2003.
7. أحمد محمد عوضى: دراسة مشكلات أسر المسنين عن الشيخوخة وتصور مقترح لدور خدمة الفرد في مواجهتها، رسالة غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2001، ص 62.
8. كليبر فهميم: الرعاية النفسية والصحية للمسنين، مكتبة الأنجلوالمصرية، القاهرة، 2004، ص 139.
9. Albert J. Wilson: Social serices for older persons, Boston, Little Brown and Company, 1984, P. 1-9.
10. Kuhlen, Raymond: Aging and life adjustment in J.E., Birren, Handbook of aging Chicago Press, 2004, P. 133.
11. سلوى عبدالله عبدالجواد: حقوق المسنين بدور الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم، دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد 31، الجزء العاشر، أكتوبر، 2011، ص 4363.
12. سامى عبدالعزيز الرافع: الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والصحية للمصابين بمرض الخرف: دراسة استطلاعية في المملكة العربية السعودية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثامن، إبريل، 2000.
13. عبدالناصر صالح محمد: دراسة تحليلية لمظاهر التغير الاجتماعى المرتبط بالمشكلات الاجتماعية للمسنين في المجتمع القطرى، بحث منشور في مجلة دراسة في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد العاشر، إبريل، 2001.

14. سهير محمد أحمد حسنين: احتياجات المسنين ومتطلباتهم في ضوء الألفية الثالثة، رؤية مستقبلية، منشور في المؤتمر العلمي السنوى الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2000.
15. جيهان محمد أحمد الحفناوى: أثر برنامج ارشادى فى تنمية التوافق لدى المسنين المقيمين فى دور المسنين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس، 2001.
16. على أحمد الطرح: قضايا ومشكلات المسنين بمجتمعات مجلس التعاون الخليجى: دراسة تقويمية، بحث منشور فى مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية، المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، 2001.
17. إيناس ابراهيم خليفة: أساليب الرعاية المنزلية للمسنين وأثرها على تكيفهم اجتماعيا، رسالة ماجستير، كلية الاقتصاد المنزلى، جامعة المنوفية، 2001.
18. سمير حسن منصور: واقع برامج الرعاية بدور المسنين، دراسة مطبقة على مدينة الاسكندرية، مجلة التربية المعاصرة، العدد 61، الاسكندرية، يوليو، 2002.
19. أكمل نجاح عبدالله منازع: مدى فاعلية برامج الاسترخاء النفسى فى خفض القلق وتحسين نوعية الحياة لدى عينة من المسنين، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة المنيا، 2003.
20. Green Berger: Litwin, Canburdened Caregivers B effective facilitators of elder care recipient health care, journal of advanced nursing (41) 2003.
21. أحلام عبدالمؤمن محمد: تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية فى مساعدة المسن عن ممارسة حقوق، المؤتمر العلمى الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، 2004.
22. Kelley G. Nancy: Perceptions of quality of the elderly the university of Utah, 2004.
23. Smith A Uison: E, Sim Julius, Schorf Thomas, and Phillipson, Chris Determinants of quality of life amongst older people in deprived neighbourhoods journal of Agling and Society, 2004.

24. عزة عبدالجليل: تحديد الاحتياجات التدريبية لأخصائي العمل مع الجماعات للتخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية لدى المسنين، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد (17)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2004.
25. سامى مصطفى كامل زايد: دور طريقة خدمة المجتمع في تخطيط وصياغة برامج رعاية المسنين، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الاسكندرية، 2004.
26. سلطان عبدالرحمن إسماعيل: تصميم برامج الترويج لكبار السن بمركز الأمير سلطان بن عبدالعزيز الاجتماعى بالرياض، دراسة تحليلية، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، 2005.
27. فاطمة محمد إبراهيم: أثر برنامج لتحسين التوافق النفسى لدى المسنين المقيمين بدور المسنين وعلاقتها بمفهوم الذات، المؤتمر العلمى الثالث، كلية التربية، جامعة الزقازيق، 2005.
28. ماجدة إمام سالم، وفاء صالح: رعاية المسنين في الأسرة والمجتمع وعلاقتها بالرضا عن الحياة، المؤتمر العلمى الدولى الحادى والعشرين، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2008.
29. سلوى عبدالله عبدالجواد: حقوق المسنين بدور الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد الحادى والثلاثون، الجزء العاشر، أكتوبر 2011.
- 30- محمد عبد الشفيق عيسى : دور شبكات الامان فى حمايه الاجتماعيه للفقراء فى الدول العربيه , القايره ,مجلة شئون عريه , العدد (130) 2007
- 31- Bales , S:implications of Ageing for Social protections and women's prestentation to iterparliamentary vniou (1pu) il oseminar on women and work 2008
- 32- عبد الله كامل خميس : التحليل السوسيوولوجى لنظام الحمايه الاجتماعيه فى التشريع اللبىي , رساله دكتوراه غير منشوره , كلية الاداب ,جامعة الاسكندريه , 2009
- 33- خضره عبد العظيم ابو قوره : نحو اصلاح نظام الحمايه الاجتماعيه فى مصر : القايره , معهد التخطيط القومى
- 34- Andy Nortenet . al overseas development institutes 111 westminster bridge rood London se17, duk
- 35- منى عطيه خزام : شبكة الامان الاجتماعى ومواجهه مشكلة الفقر لسكان المناطق العشوائيه , مجلة دراسات فى الخدمه الاجتماعيه والعلوم الانسانيه ابريل 2006
- 36 - Minstry of social development Bangladish National society protection strategy general e conomics government of the people republucce of Bangladish Novmber 2013



37- Emma Coin : Social protection and vulnerability , risk and exbision actress the lifecycle , institute of development studies (ids) university of Sussex Brighton 2014

38– Mukeulg asher social protection in asain challenges and institutes for post – 2015 vision e conomist , economic research instatues , economic recareache institutes for ASEAN and east asia febrwery 2015

39 – يحيى محمد هاشم : أليات الحد من الفقر فى الريف المصرى , دراسة ميدانية لشبكات الحماة الاجتماعيه لقرية مصرة رسالة دكتوراه غير منشوره , جامعة عين شمس , كلية البنات للأداب والعلوم والتربيه , 2016

40 .فتحى أحمد السيسى: نحو تصور مقترح لدور الخدمة الاجتماعية فى رعاية المسنين نزلاء ومؤسسات الرعاية الإيوائية، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثانى عشر، الجزء الثانى، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، 2001.

41 نيفين محمد ابراهيم: مستويات المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من القلق والاكتئاب لدى المسنين، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة الزقازيق، 2001.

42 أحمد حمزة إبراهيم: واقع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين بدولة البحرين، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2002.

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

44 جمال شكرى محمد: فعالية خدمة الفرد الجماعية فى التعامل مع العزلة الاجتماعية للمسنين، بحث منشور فى المؤتمر العلمى الدولى الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2002.

45 إيمان محمد إلياس: دور الأخصائى الاجتماعى فى تدعيم الحقوق الاجتماعية للمسنين، المؤتمر العلمى الخامس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، أكتوبر، 2004.

46 عفاف راشد عبدالرحمن: ممارسة العلاج المعرفى السلوكى فى خدمة الفرد فى تعديل أسلوب حياة المسنات الأرامل، المؤتمر العلمى السابع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2004.



47 عماد محمد نبيل: خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة للمسنين، دراسة مطبقة بمجتمع دور الرعاية الاجتماعية للمسنين بدمهور، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2005.

48 أحمد محمد غريب حمادة: برامج الأنشطة الترويحية لكبار السن بأندية ومراكز المسنين بمحافظة قنا، دراسة تقويمية، كلية التربية الرياضية بنين، القاهرة، 2005.

49 حمادة رجب مسلم عثمان: دراسة مقارنة للرعاية الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية لتحسين نوعية الحياة للمسنين، مطبقة على المسنين المقيمين بدار السلام بالسيدة زينب، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، 2007.

50 فضل محمد أحمد، محمد عرفات: معوقات ممارسة طريق تنظيم المجتمع في جمعيات رعاية المسنين، المؤتمر العلمي الدولي الحادى والعشرون للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد السابع، 2008.

51 . OECD : poris Declartion on ald effectiveness OECD paris p.8.

52 . Devereux .8 sabates , wheeler R : Editorial introduction delating social protection lds bulleyin volume 38 numer 3 , 2007 p 3 .

53 . Miguel Ninozarazue . (et .al.) social protection in subg Saharan Africa cetting the politices right work development volume (40) Issue (1) journal 2012 pp 163 – 176 .

54. سعيد المصرى واخرون : سياسات وبرامج التضامن الاجتماعى فى ضوء البرامج -الدوليه , القايره , مركز معلومات ودعم القرار مجلس الوزراء يوليو 2007 , ص 8.

55. عبدالناصر يوسف شومان: فعالية نموذج الحياة خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط الحياتية لدى المسن، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع (17)، ج (2)، أكتوبر، 2004.

56. أحمد شفيق السكرى: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 2000، ص 167.

57. محمد نبيل سالم: تقدير احتياجات المسنين المتقاعدين عن العمل، بحث منشور في المؤتمر العلمي السنوى السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2003، ص 361.

58. رشاد أحمد عبداللطيف: في بيتنا مسن، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2001، ص 17.
59. منال طلعت محمود: المحددات التنظيمية لفاعلية مؤسسات رعاية المسنين، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثامن، الجزء الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، 2005، ص 215.
60. نبيل محمد صادق وآخرون: الاسس النظرية للمارسه المهنيه لتنظيم المجتمع , القايره , 2011 ص 209
61. ابراهيم عبد الرحمن رجب وآخرون : نماذج ونظريات تنظيم المجتمع بالقايره , دار الثقافه للطباعه والنشر , 1983 ص 37
- 62 - وحدى محمد بركات :تفعيل الجمعيات الخيرييه التطوعيه فى ضوء سياسات الاصلاح الاجتماعى فى المجتمع العربى المعاصر , الخدمه الاجتماعيه وقضايا الاصلاح فى المجتمع العربى المعاصر , كلية الخدمه الاجتماعيه , جامعه حلوان , المؤتمر العلمى الثامن عشر من 16-17/3/2005 م ص ص 2164 , 216 ,
- 63- رشاد احمد عبد اللطيف : الممارسه المهنيه للخدمه الاجتماعيه فى منظمات تنظيم المجتمع ط 5 , دار الوفاء , دنيا للطباعه والنشر 2007 , ص 8-10
- 64- هشام سيد وآخرون : المدخل الى الممارسه العامه فى الخدمه الاجتماعيه ( مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى , ط 2 ص 58
- 65 - حمدى محمد ابراهيم وآخرون : نظرية الخدمه الاجتماعيه المعاصره , المكتب الجامعى الحديث , 2010 , ص 156
- 66 - رشاد عبد اللطيف : الممارسه المهنيه للخدمه الاجتماعيه فى منظمات تنظيم المجتمع ط 5 , دار الوفاء , دنيا للطباعه والنشر 2007 , ص 8-10
- 67 - Friedman system the organ brandell theory and practice in clinical social work N.Y jree press 1997 .p 514
- 68 - شحاته صيام : علم الاجتماع الريفى والحضرى , كلية الخدمه الاجتماعيه بالفيوم , د . ت , 2003 , ص 15 .

## ملخص البحث

### مشكلة البحث :

يسعى المجتمع المصرى الى التقدم و الوصول الى التنمية الشاملة و يقوم المجتمع بتنظيم موارده البشرية لانه عنصر مهم من عناصر الانتاج ، فالعصر البشرى فى التنمية هو محور عملية التنمية فى اى مجتمع من المجتمعات و هو المحرك الاول فى عملية التنمية ، لذلك لا بد من استثمار كافة الطاقات البشرية بما فى ذلك المسنين .

فالمسنون ثروة بشرية تحتاج لمن يرهاها و يساعدها على مواجهة مشكلاتها الصحية و النفسية و الاقتصادية و غيرها ، و اشباع احتياجاتها المختلفة و مواصلة نشاطها و تشجيعها على ممارسة أنشطة انتاجية مناسبة .

و مهنة الخدمة الاجتماعية تهتم بحقوق المسنين فهي من الاساس مهنة حقوق الانسان بما ان مهنة الخدمة الاجتماعية تهدف الى المطالبة و الحماية و الدفاع عن حقوق الانسان بشكل عام و حقوق المسنين بشكل خاص .

### أهداف البحث :

تهدف الدراسة الى تحقيق هدف رئيسى مؤداه هو تحديد الادوار المهنية للمارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمسنين .

وينبثق من هذا الهدف الرئيسى مجموعه من اهداف فرعية هي :-

- 1 - تحديد دور الممارس العام لتحقيق الحماية الثقافية
- 2 - تحديد دور الممارس العام لتحقيق الحماية الصحية
- 3- تحديد دور الممارس العام لتحقيق الحماية الاقتصادية وتحسين مستوى المعيشة
- 4- تحديد دور الممارس العام لتحقيق الحماية الاجتماعية
- 5 - تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين من منظور الممارسة العامة.
- 6- تحديد مقترحات الحماية الاجتماعية للمسنين
- 7 - محاولة التوصل الى تصور مقترح للممارسه العامه للخدمة الاجتماعية لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين

### تساؤلات البحث :

- 1 - ما أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم خدمات الحماية الاجتماعية للمسنين
- 2 - ما المعوقات التى تحول دون تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين من منظور الممارسه العامه .
- 3 - ما مقترحات تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين

### مفاهيم البحث :

- 1- مفهوم الحماية الاجتماعية
- 2- مفهوم المسنين

### ثامنا الإجراءات المنهجية للدراسة :

- أ - نوع الدراسة : تعد تلك الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية التي تهدف الى تحديد أدوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية لتحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.
- ب - نوع المنهج المستخدم : تتبنى الدراسة منهج المسح الاجتماعي بأسلوب العينة للمسنين المستفيدين من خدمات الجمعيات الاهلية .
- ج- أدوات الدراسة :
  - 1) إستمارة إستبار للمسنين .
  - 2) إستمارة إستبيان للمسؤولين والإخصائيين الاجتماعيين حول تحقيق الحماية الاجتماعية للمسنين.
- د- مجالات الدراسة :
  - 1) المجال المكاني : يمكن تحديد المجال المكاني للدراسة كالاتى :

- جمعية الكوثر الخيرية – إدارة القرين الإجتماعية محافظة الشرقية . حيث كان عدد المسؤولين والإخصائيين الاجتماعيين بالجمعية (6) .
- جمعية رسالة بالغار محافظة الشرقية . حيث كان عدد المسؤولين والإخصائيين الاجتماعيين بالجمعية (7) .
- مؤسسة تمكين بالزقازيق محافظة الشرقية . حيث كان عدد المسؤولين والإخصائيين الاجتماعيين بالجمعية (7) . وإختارت الباحثة هذه الجمعيات لأنها تتعامل مع أكبر عدد من المسنين وتقديم خدمات لهم.

### (2)المجال البشري:

سحب عينه للمسنين ( 60 ) مفردة من الجمعيات الثلاثة من إجمالي 300 مفردة والمسح الشامل للمسؤولين والإخصائيين الاجتماعيين .

(3) المجال الزمني : إستغرقت الفترة الزمنية لإجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات حوالي ثلاثة شهور .

### التصور المقترح لادوار الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تقديم الحماية الاجتماعية للمسنين :

1. المسلمات التي ينطلق منها التصور المقترح
2. اهداف التصور المقترح اقتصاديا - اجتماعيا - صحيا – ثقافيا
3. الاسس والركائز التي يعتمد عليها التصور المقترح
4. منظمات تحقيق التصور المقترح المعارف – الفهم – المهارات
5. مشتملات التصور المقترح
6. عوامل نجاح التصور المقترح
7. الادوات والوسائل المستخدمه لتحقيق التصور المقترح
8. الاستراتيجيات المستخدمه
9. التكتيكات المستخدمه
10. المبادئ
11. الاجهزه المشاركه في تحقيق التصور المقترح

## References

1. Mervat Ahmed Abu Al-Nil: An analytical study of the latest global research to alleviate the life pressures of the breadwinner woman, Journal of Social Work, Issue 52, Part Two, Egyptian Society of Social Workers, 2014, p. 183.
2. Alan Cowling and Chole Mailer: Management human resource. 3. A model a member of the hodder line group MacMillan, London, 2006, P. 27.
3. Nourhan Mounir Hassan: Practicing the method of working with groups and achieving social integration for the elderly, Journal of Studies in Social Work and Human Sciences, Faculty of Social Work, Helwan University, October 2008, p. 1232.
4. Kariman Aweidah: Affective Aspects of the Elderly, The Fourth Arab Regional Conference for Elderly Care entitled The Old Woman in the Arab World: Between Reality and Hope in Her Care, Helwan University, 2004.

5. Amani Abbas Abdel Fattah Mansour: The Reflection of Family Problems for Elderly Retired Work on Social Consensus, MA Thesis, Department of Family and Childhood Institutions Management, Faculty of Home Economics, Helwan University, 2004.
6. Richard Zwigl: Assessing social adjustment in the depressed elderly poster presented at the annual meeting of the American association Son Francisco, Ca. November, 2003.
7. Ahmed Muhammad Awadi: A Study of Elderly Families' Problems on Aging and a Proposed Conception of the Role of Individual Service in Facing It, Unpublished Message, Faculty of Social Work, Helwan University, 2001, p.62.
8. Claire Fahim: Psychological and Health Care for the Elderly, The Anglo-Egyptian Library, Cairo, 2004, p. 139.
9. Albert J. Wilson: Social serices for older persons, Boston, Little Brown and Company, 1984, P. 1-9.
10. Kuhlen, Raymond: Aging and life adjustment in J.E., Birren, Handbook of aging Chicago Press, 2004, P. 133.
11. Salwa Abdullah Abdul-Jawad: Elderly Rights in Social Care and Improvement of Their Quality of Life, Studies in Social Work and Human Sciences, Issue 31, Part 10, October, 2011, p. 4363.
12. Sami Abdulaziz Al-Rafi` : The Social, Economic and Health Characteristics of Dementia Persons: An Exploratory Study in the Kingdom of Saudi Arabia, Journal of Studies in Social Work and Human Sciences, Issue Eight, April, 2000.
13. Abdel Nasser Saleh Muhammad: An Analytical Study of the Manifestations of Social Change Linked to the Social Problems of the Elderly in the Qatari Society, a research published in the Journal of Study in Social Work and Human Sciences, Faculty of Social Work, Helwan University, 10th issue, April, 2001.
14. Suhair Muhammad Ahmad Hassanein: The Elderly's Needs and Requirements in Light of the Third Millennium, A Future Vision, published in the Thirteenth Annual Scientific Conference, Faculty of Social Work, Helwan University, 2000.
15. Jihan Muhammad Ahmad Al-Hefnawi: The Impact of a Counseling Program on the Development of Consensus for the Elderly People Residing in Homes for the Elderly, Master Thesis, College of Education, Ain Shams University, 2001.
16. Ali Ahmed Al-Tarrah: Issues and Problems of Elderly People in Gulf Cooperation Council Societies: An Evaluation Study, a research published in the Cairo Journal of Social Service, The Higher Institute for Social Service, Cairo, 2001.
17. Enas Ibrahim Khalifa: Methods of Home Care for the Elderly and Its Impact on Their Societal Adaptation, Master Thesis, Faculty of Home Economics, Menoufia University, 2001.
18. Samir Hassan Mansour: The Reality of Care Programs for Elderly Homes, a Study Applied to Alexandria, Journal of Contemporary Education, Issue 61, Alexandria, July, 2002.



19. The success of Abdullah Munazaa completed: The effectiveness of psychological relaxation programs in reducing anxiety and improving the quality of life for a sample of elderly people, Master Thesis, Faculty of Arts, Minia University, 2003.
20. Green Berger: Litwin, Canburdened Caregivers B effective facilitators of elder care recipient health care, journal of advanced nursing (41) 2003.
21. Ahlam Abd al-Moamen Muhammad: A proposed conception of the role of social service in helping the elderly to exercise rights, The Fifteenth Scientific Conference, Faculty of Social Work, Fayoum University, 2004.
22. Kelley G. Nancy: Perceptions of quality of the elderly the university of Utah, 2004.
23. Smith A Uison: E, Sim Julius, Schorf Thomas, and Phillipson, Chris Determinants of quality of life amongst older people in deprived neighbourhoods journal of Agling and Society, 2004.
24. Azza Abdul Jalil: Identifying the training needs of specialists working with groups to alleviate social problems among the elderly, a research published in the Journal of Studies in Social Work and Human Sciences, Issue (17), Faculty of Social Work, Helwan University, 2004.
25. Sami Mostafa Kamel Zayed: The Role of Community Service Method in Planning and Formulating Elderly Care Programs, Unpublished PhD Thesis, Faculty of Arts, Alexandria University, 2004.
26. Sultan Abdul Rahman Ismail: Designing Recreation Programs for Elderly People at Prince Sultan Bin Abdulaziz Social Center in Riyadh, Analytical Study, Master Thesis, College of Social Work, Helwan University, Cairo, 2005.
27. Fatima Muhammad Ibrahim: The Impact of a Program to Improve Psychological Accordance among the Elderly Residing in the Role of the Elderly and its Relation to Self-concept, The Third Scientific Conference, Faculty of Education, Zagazig University, 2005.
28. Magda Imam Salem, Wafa Saleh: Care for the Elderly in the Family and Society and Its Relation to Satisfaction with Life, The Twenty-first International Scientific Conference, Faculty of Social Work, Helwan University, 2008.
29. Salwa Abdullah Abdel-Jawad: Elderly Rights in Social Care and Improvement of Their Quality of Life, Journal of Studies in Social Work and Human Sciences, Faculty of Social Work, Helwan University, Issue Thirty-first, Part Ten, October 2011.
30. Muhammad Abd al-Shafia Issa: The role of safety nets in the social protection of the poor in the Arab countries, Cairo, Shu'un Aryeh Magazine, Issue (130) 2007.
31. Bales , S: implications of Ageing for Social protections and women's prestantation to iterparliamentary vnion (1pu) il oseminar on women and work 2008 .
32. Abdullah Kamel Khamis: Sociological Analysis of the Social Protection System in Libyan Legislation, Unpublished PhD thesis, Faculty of Arts, University of Alexandria, 2009.



33. Khadra Abdel Azim Abu Qurah: Towards reforming the social protection system in Egypt: Cairo, National Planning Institute.
34. Andy Nortenet . al overseas development institutes 111 westminster bridge rood London se17, duk .
- 35- Mona Attia Khouzam: Social Safety Network and Confronting the Poverty Problem of Slum Residents, Journal of Studies in Social Service and Humanities, April 2006
- 36 . Minstry of social development Bangladish National society protection strategy general e conomics government of the people republuce of Bingladesh Novmber 2013 .
- 37 .Emma Coin : Social protection and vulnerability , risk and exbision actress the lifecycle , institute of development studies (ids) university of Sussex Brightein 2014 .
- 38 . Mukeulg asher social protection in asain challenges and institutes for post – 2015 vision e conomist , economic research instatues , economic recareache institutes for ASEAN and east asia febrwery 2015 .
- 39 . Yahya Muhammad Hashem: Mechanisms for Reducing Poverty in the Egyptian Countryside, A Field Study of Social Protection Networks for the Village of Misra, Unpublished PhD Thesis, Ain Shams University, Girls' College of Arts, Sciences and Education, 2016.
40. Fathi Ahmed El-Sisi: Towards a proposed conception of the role of social service in caring for the elderly, inmates and residential care institutions, a research published in the twelfth scientific conference, Part Two, Faculty of Social Work, Cairo University, Fayoum Branch, 2001.
41. Nevin Mohamed Ibrahim: Levels of Social Support and Its Relation to Both Anxiety and Depression in the Elderly, Master Thesis, Faculty of Arts, Zagazig University, 2001.
- 42 . Ahmed Hamza Ibrahim: The Reality of Social Welfare Services for the Elderly in the State of Bahrain, a paper published in the fifteenth scientific conference, Faculty of Social Work, Helwan University, 2002.
43. Zainab Moawad El-Bahy: A Counseling Program for Improving the Irregular Lifestyle of the Elderly from the Perspective of Community Service, a research published in the Thirteenth Annual Scientific Conference, Faculty of Social Work, Cairo University, Fayoum, 2002.
44. Jamal Shukry Muhammad: The Effectiveness of Individual Collective Service in Dealing with Social Isolation for the Elderly, a research published in the Fifteenth International Scientific Conference, Faculty of Social Work, Helwan University, 2002.
- 45 . Eman Mohamed Elias: The role of the social worker in strengthening the social rights of the elderly, the fifteenth scientific conference, Faculty of Social Work, Fayoum University, October, 2004.

46. Afaf Rashid Abdul Rahman: The Practice of Cognitive-Behavioral Therapy in the Service of the Individual in Modifying the Lifestyle of Widowed Elderly Women, The Seventeenth Scientific Conference, College of Social Work, Helwan University, 2004.
47. Imad Muhammad Nabil: Social Care Services and Improvement of the Quality of Life for the Elderly, a study applied to the community of social care homes for the elderly in Damanhour, Master Thesis, Faculty of Social Work, Helwan University, 2005.
48. Ahmed Mohamed Gharib Hamadeh: Recreational activities programs for the elderly in clubs and centers for the elderly in Qena Governorate, an evaluation study, Faculty of Physical Education for Boys, Cairo, 2005.
49. Hamada Rajab Muslim Othman: A comparative study of formal and informal social care to improve the quality of life for the elderly, applied to the elderly residing in Dar Al-Salam in Ms. Zeinab, Master Thesis, Faculty of Social Work, Helwan University, Cairo, 2007.
50. Fadl Muhammad Ahmad, Muhammad Arafat: Obstacles to the Practice of Community Organizing in Elderly Care Associations, The Twenty-first International Scientific Conference on Social Service, College of Social Work, Helwan University, Volume Seven, 2008.
51. OECD : paris Declartion on ald effectiveness OECD paris p.8.
52. Devereux .8 sabates , wheeler R : Editorial introduction delating social protection Ids bulleyin volume 38 numer 3 , 2007 p 3 .
53. Miguel Ninozarazue . (et .al.) social protection in subg Saharan Africa cetting the politices right work development volume (40) Issue (1) journal 2012 pp 163 – 176 .
54. Saeed Al-Masry and others: Social Solidarity Policies and Programs in Light of International Programs - Cairo, Information and Decision Support Center, Council of Ministers July 2007, p.8 .
55. Abdel-Nassif Youssef Shoman: The Effectiveness of the Individual-Serving Life Model in Alleviating the Elderly's Life Pressures, Journal of Studies in Social Work and Human Sciences, Faculty of Social Work, Helwan University, No. 17, C (2), October, 2004.
56. Ahmed Shafiq Al-Sukry: Dictionary of Social Work and Social Services, University Knowledge House, Alexandria, 2000, p. 167.
57. Muhammad Nabil Salem: Estimating the needs of retired elderly people for work, a research published in the Sixteenth Annual Scientific Conference, Faculty of Social Work, Helwan University, 2003, p. 361.
58. Rashad Ahmed Abdel Latif: There is an elderly person in Our House, Modern University Office, Alexandria, 2001, p. 17.

59. Manal Talaat Mahmoud: Organizational Determinants of the Effectiveness of Elderly Care Institutions, a research published in the Journal of Studies in Social Service and Human Sciences, Issue Eight, Part One, Faculty of Social Work, Helwan University, 2005, p. 215.
60. Nabil Muhammad Sadiq and others: Theoretical foundations of the professional practice of community organizing, Cairo, 2011 p.209
61. Ibrahim Abd al-Rahman Rajab and others: Models and theories of community organization in Cairo, Dar Al-Thaqafa for Printing and Publishing, 1983 p. 37.
- 62 - Wagdy Muhammad Barakat: Activating voluntary charitable societies in light of social reform policies in contemporary Arab society, social service and reform issues in contemporary Arab society, Faculty of Social Service, Helwan University, the eighteenth scientific conference from 16-17 / 3/2005 p. Pp. 2164, 216.
- 63- Rashad Ahmad Abd Al-Latif: The Professional Practice of Social Service in Community Organizing Organizations 5th Edition, Dar Al-Wafaa, Dunia Printing and Publishing 2007, pp. 8-10.
- 64- Hisham Sayed and others: Introduction to general practice in social service (University Book Publishing and Distribution Center, 2nd Edition, pg. 58.
- 65 - Hamdy Muhammad Ibrahim and others: Contemporary Social Service Theory, Modern University Office, 2010, p. 156.
- 66 - Rashad Abdel-Latif: The Professional Practice of Social Service in Community Organizing Organizations 5th Edition, Dar Al-Wafaa, Dunia Printing and Publishing 2007, pp. 8-10.
- 67- Friedman system the organ brandell theory and practice in clinical social work N.Y jree press 1997 .p 514 .
- 68 - Shehata Siyam: Rural and Urban Sociology, Faculty of Social Work in Fayoum, Dr. T, 2003, p. 15