دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين

أ.مروة صفوت قاسم خليل*

ملخص

تُعد مرحلة الشيخوخة من المراحل الهامة في حياة أي إنسان لما يصاحبها من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والبدنية والتي تؤثر بشكل ملحوظ على الفرد نفسه وأسرته ومجتمعه لذلك نادت مهنة الخدمة الاجتماعية بضرورة الاهتمام بفئة المسنين لما لها من أهمية كبيرة في المجتمع وذلك من خلال استخدام نماذجها ومداخلها في علاج مشكلات المسنين في مختلف النواحي. ويتمثل الهدف الرئيسي لهذه الدراسة في تحديد دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين. وتؤكد الدراسة على ما يلي:

١- وجود مشكلة سوء التكيف الاجتماعي لدى المسنين .

٢- وجود مشكلة الشعور بالعزلة لدى المسنين .

٣-وجود مشكلة قضاء وقت الفراغ لدى المسنين .

أولاً : مشكلة الدراسة

تُعد مرحلة الشيخوخة إحدى مراحل النمو الأساسية التي يصاحبها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية وإن اختلفت درجتها من شخص إلى آخر ويترتب على هذه التغيرات ظهور العديد من المشكلات التي تعوق تكيف المسن مع أسرته ومجتمعه مما يؤثر على توافقه مع ذاته .

* أ. مروه صفوت قاسم خليل: باحثة بكلية الخدمة الاجتماعية – جامعة الفيوم

ويعد هذا التغيير حقيقة كونية يفترض ألا تغيب عن وعي أي أحد فكل كائن حي يتغير سواء كان هذا التغيير بالتقدم والنضج أو كان بالتراجع والانهيار فمن لا يتغير لا يمكن أن يتسم بالحياة والإنسان هو الكائن الحي المكرم يمر بهذا التغيير عبر مراحل العمر المختلفة (الزبيدي ، ٢٠٠٩ ، ص٨٨) .

ومن الطبيعي أن الإنسان يتغير تغيرًا عضويًا ونفسيًا نتيجة لزيادة عمره فبعد أن كان قادرًا على مواجهة مشكلات حياته بقوة أصبح كائناً ضعيفاً يعيش على ماضيه أكثر مما يعيش في حاضره ، غير أن بعض المسنين ينجحون في مواجهة مشاكلهم ويحققون ذواتهم .

ونتيجة لذلك أصبح الاهتمام بالمسنين في الآونة الأخيرة في كثير من المجتمعات المتقدمة اهتماًما كبيرًا لما يمثله المسنون من ثقل سكاني .

ومن خلال التغيير السريع للوضع الديموغرافي في الوطن العربي عامة وفي مصر بصفة خاصة أدى ذلك إلى إحداث تغيرٍ كبيرٍ في الهرم السكاني والذي أدى إلى ارتفاع نسبة المسنين ، حيث أشارت الإحصاءات الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء إلى تزايد أعداد كبار السن بشكل ملحوظ حيث بلغ عددهم حوالي نصف مليون نسمة ، ثم ارتفع ليصل إلى حوالي ٦ مليون نسمة طبقاً لتعداد ٢٠١٥ ، وأنه من المتوقع أن يصل عددهم عام ٢٠٢٥ إلى حوالي ١١ مليون نسمة (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، ٢٠١٦ ، ص٤٠).

وهذه الزيادة الملحوظة أصبح ينظر إليها كمشكلة اجتماعية تجعل من الضروري زيادة الاهتمام بهذه الفئة من النواحي الصحية والنفسية والاجتماعية

بهدف إقامة التوازن بين اتجاهين هما إقامة حياة ورعاية متكاملة لتحقيق احتياجات المسنين بالإضافة إلى التركيز على ما يمكن الاستفادة منه بخبراتهم السابقة وضرورة اشتراكهم الإيجابي بأدوار في الحياة بعد سنوات الخبرة الطويلة وبالأخص من لديه القدرة على العطاء بصورة تتناسب مع الإمكانيات الجسدية والنفسية والمعرفية والعقلية لديهم لما لهم من تجارب وخبرات سابقة حيث يعتبرون معيناً هائلاً لعملية التنمية في كل المجالات .

وقد يمر الفرد في هذه المرحلة بما يسمى بأزمة منتصف العمر فيجد نفسه مجبرًا على التقاعد في سن تعتبر الآن مبكراً من حيث إنها تحدث لفرد لا يزال قادراً على العطاء ويملك من الخبرة ما يمكن أن يفيد به مجتمعه ويحقق به ذاته ، لا أن يعاني من زيادة الفراغ ونقص الدخل مما يشعره بالقلق على حاضره والخوف من مستقبله مما يؤدي به إلى مشكلات نفسية قد تنتهي بالانهيار العصبي خاصة إذا فرضت عليه حياته الجديدة بعد التقاعد أسلوبًا جديدًا من السلوك لم يألفه من قبل ولا يجد في نفسه المرونة الكافية لسرعة التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي معه وخاصة إذا لم يتهيأ نفسياً ويستعد لهذا التغيير وخاصة إذا شعر وأشعره الناس أنه أصبح لا فائدة منه بعد أن كان يظن أنه ملء السمع والبصر (زهران ، ١٩٨٨ ، ص٣٤٣) .

حيث فرضت الزيادة في أعداد المسنين واقعاً اجتماعياً له تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على الأوضاع الاجتماعية للمسن مثل اضطراب العلاقات الاجتماعية للمسن وشعوره بفقدان مكانته الاجتماعية وضعف تفاعلاته مع الآخرين وعدم قدرته على التكيف مع الأوضاع الجديدة والشعور بالوحدة والعزلة

الاجتماعية والنفسية والشعور بالملل من طول فترة الفراغ وارتفاع الأسعار مع ثبوت المعاش مما يسبب له أمراضًا وضغوطًا نفسية عديدة تجعله غير قادر على تكملة مسيرة حياته (الظهيري ، ص١١٠) .

وأوضحت دراسة (**سهير ١٩٩٣**) أن أهم المشكلات التي تواجه المسنين في مرحلة الشيخوخة وهي عدم تكيفه مع الأوضاع الجديدة بعد تقاعده عن العمل ويليها مشكلة الشعور بالعزلة .

وفي ظل هذا الوضع وأمام ما يتعرض له المجتمع من أحداث وتغيرات أثرت على هذا المجتمع وكيانه تفاقمت مشكلات المسن حيث تغيرت أساليب معاملة الأبناء للآباء والزوجات للأزواج والعكس ، الأمر الذي أثر سلباً على كيان المسنين حيث ضعفت العلاقات الاجتماعية إلى مرحلة وصلت حد اعتداء الأبناء على الآباء وعقوقهم ووصولهم في مستوى التعامل إلى أدنى مستوى له مما يؤدي إلى تقلص مكانة الآباء وعدم تقدير ذواتهم .

وتصاحب الشيخوخة مظاهر حتمية في التغيير في السياق الاجتماعي للإنسان كافتقاده المكانة والعزلة والاغتراب والتقاعد عن العمل وغيرها ، ومن مظاهر هذه التغيرات فقدان العلاقات الاجتماعية بعد التقاعد وفقدان العديد من الأنشطة والاهتمامات والاعتماد على الآخرين والانسحاب من المجتمع ونقص عمليات التفاعل الاجتماعي ، كما يعاني من اتساع وقت الفراغ وانخفاض في الدخل الشهري والإصابة ببعض الأمراض الجسمية والنفسية وسخرية الآخرين ويصبح المسن أكثر تمركزًا نحو الذات وأقل اهتماماً برغبات الآخرين (عثمان ، ٢٠٠٢ ، ص١١٣) .

حيث أثبتت دراسة ميهروترا وباتيش **(Mehrotra & Batish (2009** بأن المشكلات التي يعاني منها المسنون في فترة الشيخوخة تصدرت مشكلة فقد المكانة الاجتماعية نسبة ٧٧% ويليها مشكلة الشعور بالوحدة النفسية بنسبة ٧٥% ، ثم نسبة ٦٥% لمشكلة الشعور بالإهمال ، ونسبة ٥٠% لمشكلة قضاء وقت الفراغ وأظهرت النتائج أن المشاكل النفسية والاجتماعية تزيد كلما تقدم المسن في العمر .

و تعتبر الشيخوخة هي آخر مراحل العمر ولها مشكلاتها الخاصة الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية ففيها يفقد المسن قدرًا كبيرًا من الجاذبية ويعاني فيها الكبار العديد من الأمراض وتزداد حاجاتهم إلى الغير في إشباع وتحقيق مطالبهم والتعرض لمشكلات متنوعة لا يستطيعون حلها وقد تسبب تلك المشكلات إلى حدوث اضطرابات (الطحان ، ٢٠٠٠ ، ص١٩٧) .

ويُفقد التقدم في السن الإنسانَ الإمكانيات اللازمة لمواجهة المشكلات الداخلية والخارجية وفي نفس الوقت يواجهه بضغوط جديدة غير متوقعة أو محتمل قيامها فقد يكون هناك تدهور جسمي أو نفسي وفقدان الأسرة والأصدقاء وفقدان المكانة أو المهنة ، وهكذا سلسلة تؤدي إلى تزايد ما يفقده المسن حيث إن فقدان الإمكانيات الذاتية والضغوط التي تفرضها البيئة يعملان على خفض قدراته على التكيف الناجح مع ما حدث من تغيرات ونقص قدرته على إشباع حاجاته البيولوجية والحضارية.(خليل ، ٢٠٠٠ ، ص٦٨)

وتعتبر مرحلة الشيخوخة هي أحلك المراحل وأشدها على الإنسان والتي تعد إحدى تلك المراحل الأساسية التي يصاحبها العديد من المشكلات التي تعوق

توافق كبير السن مع أسرته ومجتمعه وتؤثر كذلك على حالته النفسية والاجتماعية والجسمية. (بركات ، ٢٠١١ ، ص٥٠)

وتعتبر مشكلة الشعور بالعزلة وهي من أهم المشكلات التي تواجه المسنين في مرحلة الشيخوخة وخاصة الذين يجدون صعوبة في تكوين علاقات حميمية مع الآخرين وهذا يؤدي إلى سوء التكيف الملائم لظروف البيئة والمتغيرات الطارئة عليها ، وذلك لكونها تجربة مؤلمة غير سارة يعيشها المسن ، كما أنها أزمة نفسية أشد خطورة على حياة الأفراد فقد يؤدي شعور المسن بالعزلة إلى الشعور بالاكتئاب والاضطرابات الانفعالية كما يختل توازنه النفسي الاجتماعي ، وتمثل الوحدة النفسية الشعور الناتج عن شدة الإحساس بالعجز والشعور بأنه غير مرغوب فيه من الآخرين مما يؤدي للإحساس بالتعاسة والتشاؤم والقهر (القيق ، ٢٠١١ ، ص٥٩٨).

وأثبتت دراسة (**عكروش ٢٠٠٠**) بأن كثيرًا من المسنين في مرحلة الشيخوخة يعانون من الشعور بالعزلة وأنهم منسيون ولا قيمة لهم .

وكذلك دراسة سوزان وتويسن (**Suzan & Toison 2007**) بأن ٩٢% من أفراد العينة من المسنين يعانون من مشكلة الشعور بالوحدة نتيجة ابتعاد الأبناء عنهم وانشغالهم وأن نسبة ١٣% من أفراد العينة يشعرون بأنهم أصبحوا مهملين من قبل المجتمع بعد فقدانهم عملهم وعدم التقدير الذاتي لهم .

وقد نالت مرحلة الشيخوخة شأنها شأن كل مرحلة من تلك المراحل العمرية نصيباً وافراً من الدراسات سواء ما كان منها في مجال علم النفس أو غيره من المجالات ، كما تضافرت جهود المتخصصين لفهم أبعاد هذه المرحلة

العمرية وأهم متطلباتها على الرغم من الحاجة إلى بذل الكثير من الجهود لفهم العوامل المساهمة في التوافق النفسي والاجتماعي لهذه المرحلة المهمة في خضم ما يشهده العالم من ازدياد مطرد وسريع لفئة كبار السن ، ومن أهم هذه الدراسات التي تناولت مشكلات الشيخوخة والتي أكدت على أن مشكلة انخفاض تقدير الذات وسوء التكيف الاجتماعي والشعور بالعزلة وطول فترة الفراغ هي من أهم مشكلات هذه المرحلة

مثل دراسة (**جولتان و عطاف ٢٠١٠**) والتي أوضحت بأن أكثر مشكلات المسنين في مرحلة الشيخوخة تتركز في فقدانهم لمكانتهم في الأسرة والمجتمع ، وعدم قدرتهم على التكيف في ظل الأوضاع المتغيرة ، وشعورهم بالوحدة والعزلة وعدم استغلال وقت الفراغ .

وكذلك دراسة (**عزة عبد الكريم ٢٠٠٢**) والتي أثبتت أنه كلما قل الشعور بالوحدة والعزلة لدى المسن كلما زاد تقديرهم لذواتهم أي إن هناك علاقة عكسية سالبة بين تقدير الذات والشعور بالوحدة .

وبينت دراسة واويرا (**Waweru 2003**) أن ٦٠% من عينة الدراسة التي قامت بإجرائها في نيروبي يعانون من الشعور بالعزلة.

وأثبتت دراسة (**عبد المعطي ٢٠٠٥**) أن المسنين العاملين بعد سن التقاعد هم أقل تأثرًا بمشكلات الشيخوخة من المتقاعدين الذين يعانون من مشكلات سوء التكيف الاجتماعي نتيجة تغيير الأوضاع بعد سن التقاعد .

وأشارت دراسة (**محمود مصباح وزملاءه ٢٠١١**) بأن المشكلات التي يعاني منها المسنون هي مشكلة فقد المكانة بين الأبناء والأصدقاء نتيجة

التقاعد وانخفاض تقديرهم لذاتهم ويليها عدم قدرتهم على التكيف مع بيئاتهم نتيجة الأوضاع الجديدة وطول وقت الفراغ لديهم .

وقد تبين من خلال نتائج دراسة (**فايزة بالخير ٢٠١٢**) بأن هناك ارتباطًا دالًا إحصائياً بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي أي كلما كان لدى المسن مفهوم إيجابي نحو ذاته أدى ذلك إلى تكيفه اجتماعياً وأثبتت الدراسة أن فئة المسنين أكثر تعرضاً لضعف وسوء تقدير الذات وعدم قدرتهم على التك وكذلك مشكلة الشعور بالعزلة وهي من أهم المشكلات التي تواجه المسنين في مرحلة الشيخوخة وخاصة الذين يجدون صعوبة في تكوين علاقات حميمية مع الآخرين وهذا يؤدي إلى سوء التكيف الملائم لظروف البيئة والمتغيرات الطارئة عليها ، وذلك لكونها تجربة مؤلمة غير سارة يعيشها المسن ، كما أنها أزمة نفسية أشد خطورة على حياة الأفراد فقد يؤدي شعور المسن بالعزلة إلى الشعور بالاكتئاب والاضطرابات الانفعالية كما يختل توازنه النفسي الاجتماعي ، وتمثل الوحدة النفسية الشعور الناتج عن شدة الإحساس بالعجز والشعور بأنه غير مرغوب فيه من الآخرين مما يؤدي للإحساس بالتعاسة والتشاؤم والقهر (القيق ، ٢٠١١ ، ص٥٩٨).

وأثبتت دراسة (**عكروش ٢٠٠٠**) بأن كثيرًا من المسنين في مرحلة الشيخوخة يعانون من الشعور بالعزلة وأنهم منسيون ولا قيمة لهم .

وكذلك دراسة سوزان وتويسن (**Suzan & Toison 2007**) بأن ٩٢% من أفراد العينة من المسنين يعانون من مشكلة الشعور بالوحدة نتيجة

ابتعاد الأبناء عنهم وانشغالهم وأن نسبة ١٣% من أفراد العينة يشعرون بأنهم أصبحوا مهملين من قبل المجتمع بعد فقدانهم عملهم وعدم التقدير الذاتي لهم .

وبعد كل ما سبق عرضه من نتائج الدراسات السابقة أصبح الاهتمام بالمسنين ضرورة ملحة يجب على المجتمع أن لا يتجاهلها نتيجة زيادة أعداد المسنين زيادة كبيرة وملحوظة حيث إنها تعتبر مشكلة اجتماعية تجعل من الضروري زيادة الاهتمام بهذه الفئة من النواحي الاجتماعية والصحية والنفسية من أجل العيش في حياة تحيط بها الرعاية المتكاملة .

لذلك نادت مهنة الخدمة الاجتماعية بضرورة الاهتمام بفئة المسنين لما لها من أهمية كبيرة في المجتمع .

ومن هنا تمحورت مشكلة الدراسة الحالية في تساؤل رئيسي مؤداه :-

" ما هو دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين "

ثانياً : أهمية الدراسة

١- تتعامل هذه الدراسة مع فئة من أهم فئات المجتمع ، وتمثل نسبة كبيره من السكان وما يمكن أن نتوصل إلية من نتائج تفيد المهتمين بتلك الفئة في تقديم ألوان الرعاية المناسبة التي تتفق مع احتياجاتهم وتقلل مشكلاتهم .

٢- تأتي هذه الدراسة كمحاولة علمية متواضعة للتخفيف من حدة المشكلات التي أفرزتها الظروف المعاصرة التي يمر بها المجتمع المصري بوجه عام والمسنون بصفة خاصة .

٣- تساير هذه الدراسة الاتجاهات الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية من حيث اهتمامها بفئة المسنين في مرحلة الشيخوخة وكيفية التخفيف من حدة المشكلات الناتجة عن هذه المرحلة والتي تشكل خطورة واضحة على المسن .

ثالثاً: مفاهيم الدراسة

١- مفهوم الشيخوخة ومشكلاتها

تعرف الشيخوخة بأنها التغيرات المنتظمة التي تحدث في الكائنات العضوية الناضجة وراثياً والتي تعيش في ظل الظروف البيئية وذلك مع تقدمهم في العمر الزمني (بدر ، ٢٠٠٧ ، ص٢٧) .

وهي تعتبر مرحلة زمنية من مراحل العمر المتتابعة يصل إليها الإنسان بعد سن الستين فهي عملية حيوية طبيعية تتأثر بنمط الحياة وبعوامل البيئة والوراثة(أبو عوض ، ٢٠٠٨ ، ص٦) .

والشيخوخة أيضاً هي عملية حيوية طبيعية تتأثر بنمط الحياة وبعوامل البيئة والوراثة (أبو عوض ، ٢٠٠٨).

ويعرف الشيخوخة بأنها تقدم في السن مما يحدث فيها تراجع للوظائف الجسمية والفكرية والثقافية والأخلاقية والمتمثلة في فقدان المكانة الاجتماعية والسلطة(Chanteur, 2002).

ويؤكد **Martine Samora** أن الشيخوخة عبارة عن تدهور وظائف معينة ، فقدان تدريجي لهذه الوظائف مثل فقدان القوة ، المهارة ، المرونة ،

الرؤية والسمع وفقدان القدرة على التركيز وضعف الذاكرة والذكاء ، وعدم الراحة والألم والعجز (Samora, 2007).

وتعرف الشيخوخة في الدراسة إجرائياً على أنها مرحلة من مراحل النمو تبدأ في سن الستين ، حيث تحدث فيها مجموعة من التغيرات ، كالتغيرات الجسمية كالضعف العام في الصحة والإصابة بالأمراض المتعددة ، وتغيرات نفسية كضعف الذاكرة وشدة التأثير الانفعالي والشعور بالوحدة النفسية ، وتغيرات اجتماعية كتقلص الأدوار ونقص العلاقات الاجتماعية والتي تتطلب التكيف الاجتماعي مع هذه التغيرات .

وتعرف المشكلات المترتبة على الشيخوخة بأنها المشكلات التي تصاحب التقدم في السن وهذه المشكلات منها ما هو شخصي أي ما يتعلق بذات المسن ، مثل الحالة الصحية وما يطرأ عليها نتيجة للتغيرات البيولوجية والفسيولوجية ، ومنها ما هو اجتماعي ونفسي أي تللك المشكلات التي تتعلق بظروف المسن المتغيرة كعضو في أسرة وفي جماعة وفي مجتمع (عبد المحسن ، ١٩٨٦ ، ص٣٩) .

ويتحدد مفهوم المشكلات المترتبة على الشيخوخة لدى المسنين في الدراسة إجرائياً على إنه :- تلك المشكلات التي تحصل على درجات عالية في مقياس المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الشيخوخة لدى المسنين عينة الدراسة والذي يتضمن ثلاثة أبعاد رئيسية (**سوء التكيف الاجتماعي – الشعور بالعزلة – وقت الفراغ**)ولكل بُعد من هذه الأبعاد مجموعة من العبارات الخاصة بها.

٢- مفهوم المسن:

يُعرف المسن في قاموس الخدمة الاجتماعية بأنه الشخص كبير السن الذي تخطى عمره (٦٠) عامًا ، ويركز على التقسيم الذي وضعه علماء النفس حيث قسموا مجتمع المسنين لثلاثة فئات وهي : الفئة الأولى : (٦٠ – ٦٤) ، الفئة الثانية : (٦٥ – ٧٤) ، الفئة الثالثة : (٧٥ سنة) فأكثر (السكري ، ٢٠٠٠ ، ص٢٦) .

كما يُعرف المسن بأنها حالة من التدهور الصحي والجسمي والعقلي لفرد ما ، أياً كان عمره الزمني ، حيث ترتبط بضعف تدريجي في أعضاء الجسم الحيوية (غنيم ، وآخرون ، ٢٠٠٣ ، ص٣٦٧) .

وتتبنى الدراسة مفهوم المسن حسب العمر الزمني على أنهم :-

أشخاص في المرحلة العمرية من (٦٠ سنة) فأكثر ، وتم اشتراكهم في مؤسسات الرعاية الاجتماعية كأعضاء (نادي المسنين) ، وذلك لاندماجهم مع غيرهم من الأشخاص لتكوين علاقات اجتماعية جديدة وللاستفادة من الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات والبعد عن العزلة والوحدة وضغوط الحياة .

رابعاً : أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى هدف رئيسي وهو :

" **التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين** "

وينبثق من الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية :

١- التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة سوء التكيف الاجتماعي لدى المسنين .

٢- التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة العزلة لدى المسنين.

٣- التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة قضاء وقت الفراغ لدى المسنين.

خامساً : تساؤلات الدراسة

تسعى هذه الدراسة لتحقيق التساؤل الرئيسي التالي :-

" **ما دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين** "

وينبثق من التساؤل الرئيسي مجموعة من التساؤلات الفرعية :

١- ما دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة سوء التكيف الاجتماعي لدى المسنين .

٢- ما دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة العزلة لدى المسنين.

٣- ما دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة قضاء وقت الفراغ لدى المسنين.

سادسًا : الإجراءات المنهجية

١- نوع الدراسة

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية التي تقوم على وصف وتحليل لدور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين .

٢- منهج الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل لأعضاء نادي مسنين الجمعية المصرية لحماية الأطفال بالحادقة بمحافظة الفيوم من المسنين.

٣- أدوات الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على أداة رئيسية واحدة وهي :-

مقياس لمشكلات الشيخوخة لدى المسنين .

٤- مجالات الراسة

أ- المجال المكاني :

تم تطبيق هذه الدراسة بالنادي المسنين التابع للجمعية المصرية لحماية الأطفال بالحادقة بمحافظة الفيوم .

ب- المجال البشري

قامت الباحثة بعمل مسح إجتماعي شامل لكل أعضاء نادي مسنين الجمعية المصرية لحماية الأطفال بالحادقة بمحافظة الفيوم وكان عددهم ٢٥ مفردة .

ج- المجال الزمني

فترة جمع البيانات من الميدان

سابعًا : النتائج العامة للدراسة

أولاً : عرض ومناقشة الجداول المرتبطة بوصف مجتمع الدراسة .

خصائص عينة الدراسة :

تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة متمثلة في (النوع ، السن ، الحالة التعليمية ،

الوظيفة قبل الخروج على المعاش ، محل الإقامة ، الحالة الاجتماعية ، طبيعة الإقامة) وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن تحديد خصائص أفراد عينة الدراسة كالتالى :

جدول رقم (١) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير النوع

النوع	ك	%
ذكر	١٠	٤٠
انثي	١٥	٦٠
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير النوع ، حيث يتبين أن (١٠) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٤٠.٠٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة من الذكور ، فى حين من الاناث عددهم (١٥) بنسبة (٦٠.٠٠%) ويتضح من هذه النتيجة أن نسبة عدد الاناث أكبر من الرجال نظرًا لاهتمامهم الذائد بالمشاركة و رغبتهم في تكوين علاقات اجتماعية جديدة .

جدول رقم (٢) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير السن

السن	ك	%
٦٥ – أقل من ٧٠	١٧	٦٨
٧٠ سنة فأكثر	٨	٣٢
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يبين الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير السن ، حيث يتبين أن عدد (١٧) فى عمر (٦٥ – أقل من ٧٠) بنسبة (٦٨%) ، وعدد (٨) فى عمر (٧٠ سنة فأكثر) بنسبة (٣٢%) وهذا وفق ما جاء به شروط عينة الدراسة بأن لا يقل عمر المسن عن ٦٠عام سواء من الذكور أو الإناث وذلك لما أدلت علية النظريات والأدبيات بأن مرحلة الشيخوخة تبدأ من سن (٦٠) عام.

جدول رقم (٣) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة التعليمية

الحالة التعليمية	ك	%
مؤهل متوسط	٤	١٦
مؤهل عالى	٢١	٨٤
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير مستوى الحالة التعليمية ، حيث يتبين أن (٤) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (١٦%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (مؤهل متوسط) ، وعدد (٢١) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٨٤%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (مؤهل عالى) .

جدول رقم (٤) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الوظيفة قبل الخروج على المعاش

الوظيفة قبل الخروج على المعاش	ك	%
موظف بالحكومة	٢٠	٨٠
موظف بالقطاع الخاص	٢	٨
أعمال حرة	٣	١٢
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يبين الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الوظيفة قبل الخروج على المعاش ، حيث يتبين أن عدد (٢٠) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٨٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (موظف بالحكومة) ، و عدد (٣) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (١٢%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (أعمال حرة) وعدد (٢) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٨%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (موظف بالقطاع الخاص) .

جدول رقم (٥) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير محل الاقامة

محل الاقامة	ك	%
حضر	٢٥	١٠٠
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يوضح الجدول السابق أن جميع أفراد عينة الدراسة من الحضر وهذا يتفق مع شروط اختيار عينة الدراسة وهو أن يكون المسن من المقيمين إقامة كاملة بمدينة الفيوم حتى يسهل التدخل المهني معهم ، وكذلك لأن طبيعة المسن

في المجتمع الريفي تخضع لبعض العادات والتقاليد من حيث ضرورة وجود المسن داخل الأسرة كما أن كثير من المسنين بالريف قد لا يشعر بمشكلة الشيخوخة لأنه لا يعمل

جدول رقم (٦) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	ك	%
متزوج	١٥	٦٠
مطلق	١	٤
أرمل	٩	٣٦
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يبين الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية ، حيث يتبين أن عدد (١٥) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٦٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (متزوج) ، وعدد (١) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٤%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (مطلق) ، و عدد (٩) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٣٦%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (أرمل) .

جدول رقم (٧) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير طبيعة الأسرة

طبيعة الأسرة	ك	%
مع الاسرة	١٥	٦٠
بمفردة	١٠	٤٠
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير مستوى طبيعة العمل ، حيث يتبين أن (١٥) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٦٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة يعيشوا (مع الاسرة) ، وعدد (١٠) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٤٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة يعيشوا (بمفردهم) .

جدول (٨) نتائج مقياس المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الشيخوخة لدى المسنين(ن=٢٥)

م	الابعاد	التكرار	القوة النسبية (%)	الترتيب
١	**سوء التكيف الاجتماعي**	٢٤٠	%٨٠.٠٠	٣
٢	**الشعور بالوحدة**	١٢٣	%٨٢.٠٠	٢
٣	**قضاء وقت الفراغ**	١٢٥	%٨٣.٣٣	١

يتضح من الجدول السابق أن اكثر المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الشيخوخة لدى المسنين هي مشكلة قضاء وقت الفراغ بقوة نسبية (٨٣.٣٣%) ، يليها الشعور بالوحدة بقوة نسبية (٨٢.٠٠%) ، ويليها سوء التكيف الاجتماعي بقوة نسبية (٨٠.٠٠%)

ثانياً : الإحصاء الوصفى لمتغيرات الدراسة :

قامت الباحثة برصد الدرجات الخام للأدوات وتبويب النتائج باستخدام برنامج SPSS تمهيداً لعمل المعالجات الإحصائية المناسبة .وقد تطلب هذا الكشف عن مدى اعتدالية توزيع الدرجات فتم حساب الإحصاءات الوصفية وهى المتوسط، الوسيط، الانحراف المعياري، معاملي الالتواء والتفرطح وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول رقم (٩) الإحصاء الوصفى لمتغيرات الدراسة

متغيرات الدراسة / البيان الإحصائي	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	المجموع الكلى
المتوسط	٤٦.١٢	٤٣.٧٢	٤٤.٩٦	١٧٨.٦٤
الوسيط	٤٦.٠٠	٤٣.٠٠	٤٥.٠٠	١٧٩.٠٠
الانحراف المعياري	٣.٦٧	٢.٩٤	٢.٢٦	٧.١٩
معامل الالتواء	-٠.١٣	٠.١٥	-٠.٣٤	-٠.٢٩
الخطأ المعياري لمعامل الالتواء	٠.٤٦	٠.٤٦	٠.٤٦	٠.٤٦
معامل التفرطح	-٠.٦٠	٠.٥٠	-٠.٤٨	٠.٢٠
الخطأ المعياري لمعامل التفرطح	٠.٩٠	٠.٩٠	٠.٩٠	٠.٩٠

يتضح من الجدول السابق اقتراب توزيع درجات المتغيرات من الاعتدالية ، حيث أن معامل الالتواء والتفرطح يقترب من الصفر ومحصور بين (±٣) ، كما يتضح من اقتراب درجة المتوسط والوسيط . وعليه تم استخدام الإحصاء البارامتري في المعالجة الإحصائية.

ثالثاً : عرض ومناقشة جداول حساب اختبار (ت) لأبعاد أداة القياس للتحقق من صحة التساؤل .

وقد جاءت نتائج الدراسة كالتالى :

جدول رقم (١٠) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري فى مقياس مشكلات الشيخوخة لدى المسنين

ابعاد المقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد الأول	٤٦.١٢	٣.٦٧
البعد الثاني	٤٣.٧٢	٢.٩٤
البعد الثالث	٤٤.٩٦	٢.٢٦
المقياس ككل	١٧٨.٦٤	٧.١٩

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح ارتفاع مستوى مشكلات الشيخوخة لدى المسنين ككل حيث بلغ المتوسط الحسابي فى القياس القبلي ١٧٨.٦٤ بانحراف معياري ٧.١٩ ، والذى يتمثل فى ارتفاع مستوى المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الشيخوخة لدى المسنين فى المقياس .

جدول رقم (١١) معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الأول سوء التكيف الاجتماعي

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	قضي أوقاتاً طيبة مع أفراد أسرتي	٠.٤٤	٠.٠٥
٢	اشارك الآخرين في المناسبات الاجتماعية	٠.٦١	٠.٠٥
٣	أجد صعوبة في إقامة صداقة مع الآخرين	٠.٦٩	٠.٠٥
٤	أحس برغبتي في ترك المنزل	٠.٥٥	٠.٠٥
٥	ليس لدي القدرة على تقديم المساعدة للأخرين	٠.٨٢	٠.٠٥
٦	تدعوني الأسرة للمشاركة في حل مشكلاتها	٠.٥٥	٠.٠٥
٧	أستطيع تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين	٠.٥١	٠.٠٥
٨	تفاهم مع أفراد أسرتي أصبح شيئاً صعباً	٠.٦٨	٠.٠٥
٩	لدي رغبة في المشاركة في أي نشاط	٠.٧٦	٠.٠٥
١٠	أشعر بأنني قادر على التكيف مع الوضع الجديد بعد التقاعد	٠.٧٦	٠.٠٥
١١	أجد سعادة في ممارسة الأنشطة الاجتماعية	٠.٧٦	٠.٠٥
١٢	أستمتع أثناء الحديث مع الآخرين	٠.٥٦	٠.٠٥
١٣	أصبحت معتمداً على الآخرين	٠.٥٦	٠.٠٥

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١٤	مازال دوري في الحياة كما هو	٠.٥٠	٠.٠٥
١٥	أخاف أن يبتعد عني أصدقائي	٠.٤٩	٠.٠٥
١٦	يزعجني انصراف أبنائي عني	٠.٦٢	٠.٠٥
١٧	أشعر بالملل من الحياة اليومية الروتينية	٠.٧٨	٠.٠٥
١٨	انزعج من تدخل الآخرين في شئون حياتي	٠.٧٠	٠.٠٥
١٩	أستمتع عند زيارة اقاربي	٠.٥٥	٠.٠٥
٢٠	أحب الانسجام مع من حولي	٠.٥٢	٠.٠٥
٢١	أستطيع التكيف مع الآخرين	٠.٥٠	٠.٠٥
٢٢	ضعفت قدرتي في إكتساب خبرات جديدة	٠.٥٣	٠.٠٥
٢٣	أشعر بالضيق بعد إحالتي إلى المعاش	٠.٨٥	٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط لجميع عبارات المحور ترتبط بالدرجة الكلية للمحور عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ، وهذا يؤكد أن المحور يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

جدول رقم (١٢) معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الثاني الشعور بالعزلة

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	لدي شعور بالوحدة	٠.٨٣	٠.٠٥
٢	أشعر بفقداني إلى الأصدقاء	٠.٨٢	٠.٠٥
٣	التقاعد زاد شعوري بالوحدة	٠.٧٤	٠.٠٥
٤	تدوم علاقتي بأصدقائي لفترات طويلة	٠.٥٤	٠.٠٥
٥	يشاركني من حولي اهتماماتي وأفكاري	٠.٥٠	٠.٠٥
٦	علاقاتي الاجتماعية مقبولة	٠.٥٦	٠.٠٥
٧	أفضل الأوقات التي أقضيها في المنزل	٠.٥٣	٠.٠٥
٨	أستطيع أن أجد الصحبة عندما أرغب في ذلك	٠.٥٠	٠.٠٥
٩	ُعد الناس عني على الرغم من وجودهم	٠.٦٥	٠.٠٥
١٠	لدي ميل إلى أشخاص بعينهم	٠.٤٣	٠.٠٥
١١	أحس بالقلق من الموت بمفردي	٠.٦٣	٠.٠٥
١٢	أشارك في المناسبات الاجتماعية	٠.٥٢	٠.٠٥
١٣	أجد ما يبدل شعوري بالوحدة	٠.٦٩	٠.٠٥
١٤	أخشى الموت وأفكر فيه باستمرار	٠.٦٦	٠.٠٥

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١٥	يزورني أقاربي باستمرار	٠.٦٠	٠.٠٥
١٦	يتجاهلني أفراد أسرتي	٠.٥٢	٠.٠٥
١٧	أشعر بالخجل في المواقف الاجتماعية	٠.٧٣	٠.٠٥
١٨	أخشى أن يحدث شيء لي وأنا بمفردي	٠.٧١	٠.٠٥
١٩	أرغب في وجودي مع الآخرين	٠.٥٨	٠.٠٥
٢٠	أستطيع الاندماج مع المحيطين بي	٠.٥٩	٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط لجميع عبارات المحور ترتبط بالدرجة الكلية للمحور عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ، وهذا يؤكد أن المحور يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

جدول رقم (١٣) معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد الثالث قضاء وقت الفراغ

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	أجد فراغًا كبيرًا في حياتي	٠.٨٧	٠.٠٥
٢	أهتم بمشاهدة البرامج التليفزيونية في وقت فراغي	٠.٥٢	٠.٠٥
٣	البرامج التليفزيونية المقدمة تلبي احتياجات	٠.٥٥	٠.٠٥

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	المسن		
٤	أميل إلى الاطلاع على الجرائد اليومية	٠.٧٠	٠.٠٥
٥	تهتم معظم الجرائد بمشكلات المسنين واحتياجاتهم	٠.٦٥	٠.٠٥
٦	يتم أخذ رأينا في البرامج المقدمة لنا بنادي المسنين	٠.٥٠	٠.٠٥
٧	البرامج الترفيهية المقدمة تناسب الظروف الصحية للمسن	٠.٥٦	٠.٠٥
٨	يوفر النادي لنا يومًا خارجيًا للترفيه	٠.٦٦	٠.٠٥
٩	ليس لدي هوايات أو اهتمامات أملأ بها وقت فراغي	٠.٧٩	٠.٠٥
١٠	أمارس بعض الهوايات المفضلة لدي	٠.٩٢	٠.٠٥
١١	أشارك في أي رحلات جماعية	٠.٥٥	٠.٠٥
١٢	أذهب إلى نادٍ ثقافي لقضاء وقت فراغي فيه	٠.٦١	٠.٠٥
١٣	نوادي المسنين لا تناسب كبار السن	٠.٥٠	٠.٠٥
١٤	تقوم الجمعيات الأهلية بعمل أنشطة اجتماعية لكبار السن	٠.٤٤	٠.٠٥

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١٥	يوجد مكان قريب مني لقضاء وقت الفراغ	٠.٥٨	٠.٠٥
١٦	ليس لدي الوقت الكافي للترفيه عن نفسي	٠.٦٣	٠.٠٥
١٧	أستطيع إيجاد الفرصة للتنزه في الطبيعة	٠.٥٢	٠.٠٥
١٨	وسائل الترفيه تناسب حاجات المسن	٠.٥٦	٠.٠٥
١٩	استطيع القيام بالأعمال التطوعية	٠.٨٦	٠.٠٥
٢٠	عدم رغبتي في الذهاب للحدائق العامة	٠.٨٤	٠.٠٥
٢١	استغل أوقات فراغي بصورة سلبية	٠.٨٠	٠.٠٥
٢٢	أحتاج إلى من يرشدني لاستغلال وقت الفراغ	٠.٩٤	٠.٠٥
٢٣	البرامج الترفيهية الحالية تحتاج لتطوير	٠.٨١	٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط لجميع عبارات المحور ترتبط بالدرجة الكلية للمحور عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ، وهذا يؤكد أن المحور يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثامنًا : توصيات الدراسة اللازمة لمواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين

على ضوء نتائج الدراسة الحالية التي هدفت لمعرفة دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين، فإن أهم التوصيات ما يلي:

١- التوعية الاجتماعية من جانب الخبراء والمتخصصين في الخدمة الاجتماعية عبر وسائل الإعلام والجرائد اليومية بشكل عام بضرورة بث برامج خاصة

بالمسنين يستفيد منها المسن من خلال قنوات مخصصة لهم كالبرامج الصحية والرياضية والتقافية والدينية وغيرها .

٢- تنفيذ برامج وأنشطة تثقيف وتوعية لمختلف فئات المجتمع وبخاصة الفئات المهمشة مثل (المسنين) في جميع المؤسسات المعنية بالمسنين وبخاصة في المجتمعات الفقيرة والنائية في الريف وعشوائيات الحضر.

٣- ضرورة أن يكون لكل مؤسسة حكومية أو أهلية عدد مناسب من الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع برامج وأنشطة المسنين وحقوقهم .

٤- التشجيع والدعم المادي والمعنوي للجمعيات الأهلية المعنية بالمسنين وحقوقهم في من جانب المنظمات والهيئات الدولية .

٥- تبادل الخبرات والتجارب الإيجابية في مجال أنشطة وبرامج المسنين مع الدول الأخرى التي لها السبق في الاهتمام ببرامج المسنين للاستفادة من نقاط القوة وتلافي نقاط الضعف لتطبيق أفضل أساليب المسئولية الاجتماعية في مجالات التوعية والتثقيف الصحي للمسنين.

٦- التوعية الاجتماعية من خلال الندوات والمؤتمرات التي تقوم بها الخدمة الاجتماعية حول حقوق المسن في الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية وحقه في المشاركة والتعبير عن الرأي وحقه في الشعور بالأمن النفسي والاجتماعي .

٧- تنفيذ الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس ندوات ومحاضرات وورش عمل اجبارية لأولياء الأمور والتلاميذ حول حقوق المسن المعنوية والنفسية والجسدية والاجتماعية والمدنية لتقديرهم لدور كبير السن داخل المجتمع .

٨- تأسيس مركز تأهيل وتنمية للتوعية بحقوق المسن على مستوى قطاع المسنين بمديريات التضامن الاجتماعي تعنى بتوجيه وتأهيل ، واستثمار قدراتهم وخبراتهم في الأعمال التطوعية .

٩- تخطيط وتنفيذ برنامج ذي أبعاد متعددة للاهتمام بقضايا المسنين وشئونهم يرتكز على (البحث العلمي – التأهيل والتدريب – تطبيق الأبحاث والمشاريع العلمية) .

١٠-توجيه الدراسات البحثية داخل كليات الخدمة الاجتماعية لأن تكون "داخل التخصصات المعنية بالمسنين " وفيما بين التخصصات "التخصص الدقيق""

١١-وضع استراتيجية إقليمية لتطوير المحتوى الرقمي للأبحاث المنجزة حول قضايا المسنين وإشكالاتها وتفعيل الاستفادة من هذه الأبحاث في الجهات التي تعمل مع فئة المسنين.

١٢-تعزيز الثقافة الرقمية فيما يخص نشر المعلومات والمعارف حول المسنين وقضاياهم وتبادلها بين الهيئات البحثية والمؤسسات الأكاديمية.

١٣-تأسيس مراكز وقائية وتأهيلية على مستوى كليات الخدمة الاجتماعية تعنى بالتوعية والعمل مع القضايا المتعلقة بحقوق المسنين بشكل دقيق وفّعال وعلى أيدي أخصائيين اجتماعيين وتخصصات أخري في هذا المجال .

تاسعًا : المراجع

١- الزبيدي ، علي جاسم (٢٠٠٩) : **سيكولوجيا الكبر والشيخوخة مرحلة ما بعد النمو في حياة الإنسان** ، إثراء للنشر والتوزيع ، عمان .

٢- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (٢٠١٦) : **الكتاب الإحصائي السنوي** ، سبتمبر .

٣- زهران ، حامد (٢٠٠٥) : **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، عالم الكتب ، القاهرة ، ط٤.

٤- الظهيري ، عبد الوهاب : **السياسة الاجتماعية ورعاية المسنين في دولة الكويت** ، مجلة العلوم الاجتماعية ، مجلس النشر العلمي ، جامعة الكويت ، المجلد التاسع .

٥- إبراهيم ، سهير إبراهيم محمد (٢٠٠٤) : **المخاوف وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى أطفال المرحلة العمرية (١٢ – ١٦) سنة** ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس ، مصر.

٦- عثمان ، عبد الفتاح (٢٠٠٢) : **خدمة الفرد بين النظريات الحديثة ومهارات العصر** ، بل برنت للطباعة والنشر ، القاهرة .

7- Mehrotra , N.& Batish : **Assessment of Problems among Elderly Females of Ludhiana city**, J Hum Ecol ,28(3).

٨- الطحان ، خالد (٢٠٠٠) : **نظرة مستقبلية حول رعاية المسنين في ضوء خصائصهم النفسية (رعاية المسنين في المجتمعات المعاصرة قضايا واتجاهات)** ، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية .

٩- خليل ، عرفات (٢٠٠٠) : **الشيخوخة أسبابها ومضاعفاتها** ، وكالة المطبوعات ، الكويت.

١٠- بركات ، فاطمة سعيد أحمد (٢٠١١) : **علم نفس المسنين** ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة .

١١- القيق ، نمر صبح (٢٠١١) : **الشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الفنون الجميلة بجامعة الأقصى بغزة** ، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإسلامية) ، المجلد التاسع عشر ، العدد الأول.

١٢- عكروش ، لبنى (٢٠٠٠) : **مشكلات كبار السن في المجتمع الأردني مقارنة سوسيولوجية** ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، الجامعة اللبنانية ، بيروت .

13- Suzan, P.& Toison, M. (2007) :**The attitude and view of retired elderly towards senility, The international**, Journal of Psychology Welfare,98(1).

١٤- حجازي ، جولتان وأبو غالي ، عطاف (٢٠١٠) : **مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية (دراسة ميدانية على عينة**

من المسنين الفلسطينيين في محافظة غزه) ، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية) ، مجلد ٢٤٤، قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة الأقصى ، غزه ، فلسطين.

١٥- مبروك ، عزه عبد الكريم (٢٠٠٢) : **تقييم الذات وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية والإكتئاب لدى المسنين** ، دراسة عربية في علم النفس ، المجلد الأول ، العدد ٢ ، القاهرة .

16- Waweru, L.M. Kabiru (2003) : **Health Status and health Seeking behavior of the eldrly persons in Dagoretti division** , Nairobi , East African Medical Journal . 80(2).

١٧- عبد المعطي ، حسن مصطفى (٢٠٠٥) : **دراسة عاملية لمشكلات المسنين في مصر وعلاقتها ببعض المتغيرات** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة حلوان.

١٨- عبد الرحمن ، محمود مصباح وآخرون (٢٠١١) : **دراسة وصفية لمشكلات كبار السن بريف محافظة كفر الشيخ** ، كلية الزراعة ، جامعة كفر الشيخ. بالخير ، فايزه (٢٠١٢) : **مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الاجتماعي لدى المسنين (دراسة ميدانية على عينة من المسنين المقيمين بمركز العجزه)** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ، الجزائر.

١٩- بدر ، يحي مرسى عيد (٢٠٠٧) : **المسنون في عالم متغير (مقدمة في علم الشيخوخة)** ، دار الوفاء لدنيا النشر والطباعة ، الإسكندرية

٢٠- أبو عوض ، سليم (٢٠٠٨) : **التوافق النفسي للمسنين** ، دار أسامة ، عمان ، الأردن .

21- Chanteur, Janine (2002) : **Vieillir Angoisse ou Espérance?** éditions scientifiques et medicales

22- Samora, Martine (2007) : **La Vieillesse Accompagnee en Psychothérapie**.

٢٣- عبد المحسن ، عبد الحميد (١٩٨٦) : **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين في الوطن العربي** ، مكتبة نهضة الشروق ، القاهرة.

٢٤- السكري ، أحمد شفيق (٢٠٠٠) : **قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية** ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .

The role of social work in Facing aging problems in the elderly

Abstract

The aging stage is one of the important stages in the life of any human being because of the accompanying health, psychological, social and physical problems that significantly affect the individual himself, his family and his community. Therefore, the social service profession called for the necessity of taking care of the elderly group because of its great importance in society through the use of its models and approaches in treating the problems of the elderly in various aspects.This study determine the role of social service in facing the aging problems of the elderly"

The study confirmed that:

1- The existence of the problem of social misalignment among the elderly.

2- The existence of the problem of feeling isolated in the elderly.

3- The existence of the problem of spending free time in the elderly.