

**دور خدمة الجماعة في التخفيف من مشكلة الانسحاب
الاجتماعي للمسنين**

تاريخ التسليم ٢٠٢١/٢/٢٢

تاريخ الفحص ٢٠٢١/٢/٢٥

تاريخ القبول ٢٠٢١/٣/٢

إعداد

مصطفى احمد ثابت احمد

مشرف تدريب ميداني كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة حلوان

دور خدمة الجماعة في التخفيف من مشكلة الانسحاب الاجتماعي للمسنين

اعداد وتنفيذ

مصطفى احمد ثابت احمد

مشرف تدريب ميداني كلية الخدمة الاجتماعية
جامعة حلوان

الملخص :

مع تقدم السن يزداد انسحاب الفرد من المجتمع والحياة الاجتماعية حيث يفقد الفرد عددا من الأدوار الاجتماعية والأنشطة الحياتية المختلفة، مما يزيد شعوره بالإحباط والعزلة مما يؤثر بدوره على اتجاه المسن نحو ذاته ونحو المجتمع الجديد، لان كبر السن قد يرتبط في الأذهان بالعجز، وعدم القدرة على العطاء، وصعوبة مسايرة الأحداث الجارية والاندماج فيها.

تتمثل مظاهر الانسحاب الاجتماعي بالعزلة، وانشغال البال، وتجنب المبادرة الي التحدث مع الاخرين، او اداء نشاطات مشتركة معه، وقد يشمل الشعور بعدم الارتياح لمخالطة الاخرين والتفاعل معهم، وهذا السلوك يصاحبه أحيانا عدم الشعور بالسعادة، ومعاناة تصل إلى حد الاكتئاب، كما قد ينطوي على سلوكيات اخري: مثل القلق، الكسل، الخمول، والخوف من التعامل مع الاخرين، والخوف من العقاب، وعدم الوعي بالذات، والشعور بالنقص والدونية، وحب الروتين

وخدمة الجماعة في مجال رعاية المسنين يمكن ان يكون لها دورا ذا اثر عظيم في حياة المسنين عن طريق تكوين جماعات صغيرة من المسنين على ان نراعي فيها بعض العوامل مثل السن والجنس والحالة الاجتماعية والحالة الاقتصادية، الحالة التعليمية. الخ

Abstract

With advancing age, the individual's withdrawal from society and social life increases, as the individual loses a number of different social roles and life activities, which increases his feelings of frustration and isolation, which in turn affects the orientation of the elderly towards himself and towards the new society, because old age may be associated in minds with disability, and the inability to Giving, and the difficulty of keeping pace with current events and merging with them.

The manifestations of social withdrawal are isolation, preoccupation, avoiding the initiative to talk with others, or performing joint activities with him, and it may include feeling uncomfortable in mixing with others and interacting with them, and this behavior is sometimes accompanied by a feeling of unhappiness, and suffering amounting to depression, as it may involve Other behaviors: such as anxiety, laziness, lethargy, fear of interacting with others, fear of punishment, lack of self-awareness, feeling inferior and inferior, and love of routine.

The group's service in the field of elderly care can have a great impact on the life of the elderly by forming small groups of elderly people in which we take into account some factors such as age, gender, marital status, economic status, educational status, etc.

أولاً: مقدمة

يواجه المسنين العديد من المشكلات الاقتصادية والاجتماعية والصحية والنفسية التي يكون لها بالغ الأثر علي المسن بحكم التغيرات التي يمر بها ومن هذه المشكلات مشكلة الانسحاب الاجتماعي التي يعاني منها اغلب المسنين وسوف نقوم بعرض هذه المشكلة بشي من التفصيل

ثانياً: مضمون الانسحاب الاجتماعي

كل مرحلة من مراحل عمر الإنسان قد يغلب عليها النجاح والتوافق والرضا والسعادة وقد يغلب عليها الاخفاق وسوء التوافق وانخفاض السعادة، والشيخوخة مرحلة قد يغلب عليه النجاح فيمكن تسميتها بالشيخوخة الناجحة، لأنها تنجح في أن تضيف للحياة، وتضيف الحياه لها، وتنجح في استمرار المشاركة في الحياة، وتنجح في ان تتكيف مع المستجدات العمرية الحتمية، وتنجح في ان تقيم الماضي وتشارك في الحاضر وتعمل لمستقبل الانسان وفق ما يعتقد انه سيكون، بل حتي العمل لمستقبل ومصير ما بعد الموت. (يونس، ١٣٩، ٢٠١٨)

ومع تقدم السن يزداد انسحاب الفرد من المجتمع والحياة الاجتماعية حيث يفقد الفرد عددا من الادوار الاجتماعية والأنشطة الحياتية المختلفة، مما يزيد شعوره بالإحباط والعزلة مما يؤثر بدوره علي اتجاه المسن نحو ذاته ونحو المجتمع الجديد، لان كبر السن قد يرتبط في الازهان بالعجز، وعدم القدرة علي العطاء، وصعوبة مسايرة الأحداث الجارية والاندماج فيها. (منصور، دويدار، ٣٧، ٢٠١٨)

والصفة المميزة للانسحاب الاجتماعي هو قصور واضح في التعامل مع النشاط الاجتماعي سواء عن طريق الانزواء السلبي او الرفض للتعاون كما قد يكون مصحوبا في الغالب بالتعويض بعيدا عن الآخرين كما يتميز بالتقهقر والسلبية ويتكون هذا المضمون من مجموعة من الافكار التي تكونت لديه عن فترة كبر السن كما ينطوي علي الخجل والخوف

والقلق من التعامل مع الآخرين ويتضمن الانطواء الذي يعتبر اتجاها نحو الانسحاب حيث يتم توجيه الشخص نحو الجوانب الداخلية والعالم الذاتي. (رجب، ١٩، ١٩٩٩)

ويجد بعض الناس ان أسهل طريقة في مواجهة حالات الضغط والتوتر هي الانسحاب، ذلك ان الانسحاب قد لا يتطلب جهدا كبيرا مثلما هو الحال في العدوان، فالفرد في الانسحاب ما عليه الا ان يبعد نفسه عن مسرح الصراع ويحصل حاجاته بطرق سهله ومن أمثلة صور الانسحاب أحلام، اليقظة، الإغراق في العمل، استتخدام المنومات الكحوليات (الغنائي، ١٩٩٨، ٦٦)

وبذلك يعد السلوك الانسحابي في جوهره تعبيراً عن العجز والقصور في المهارات الاجتماعية، كما قد يكون انعكاسا للعجز في الأداء الاجتماعي، والأشخاص الذين يعانون من السلوك الاجتماعي عادة ما يتحاشون الآخرين ولا يتقون بالغير، ولا يميلون الي المشاركة في المواقف الاجتماعية ويميلون الي الصمت والحديث المنخفض، وينظر الآخرون اليهم علي انهم مثيرون للملل ويجب تجنبهم بما يزيد من خجلهم ويرجع هذا الي افتقار المهارات الاجتماعية وقصورها لديهم، وبذلك يكون السلوك الانسحابي نتيجة طبيعية لها.

(سليمان، ٢٧، ٢٠٠٨)

ثالثاً: أعراض ومظاهر الانسحاب الاجتماعي

للمسنين

يلجأ الإنسان إلي مجموعة من الحيل الانسحابية التي تجعله لا يقوي علي مواجهة الموقف، ومحاولة تخفيف حدة الصراع الناشئ منها وهذه الحيل تجعل صاحبها يعترف بفشله وقد يؤدي به الامر الي احتكار ذاته والوصول الي مشاعر دونية تسبب له اللام وتجعل يعيش في وهم وخداع لانه يعتمد علي الانسحاب من الموقف، وبطبيعة الحال فان هذا السلوك

- ليس لدي المنسحب ثقة بكفاءاته الاجتماعية.
- الامتناع عن المبادرة في الحديث او اللعب او الاهتمام بالبيئة، يقتنع بالمشاهدة دون المشاركة.

كما اشار (Gresham et, 2001) الي اعراض

الانسحاب كالتالي

- التكتم والانعزالية
- الإخفاق في اللعب
- الخجل وأحلام اليقظة
- الاخفاق في أبداء المشاعر
- عدم الاهتمام بالآخرين
- انخفاض تقدير الذات
- الشعور بالعجز
- التقلب المزاجي قلة الأصدقاء

ويشير (هيمن ومارجليت، ٢٠٠٢، ١٥٤) الي إعراض الانسحاب التي يمكن ان يظهرها المنسحب وهي: التحدث قليلا ويسألون اقل الأسئلة - يظهرهم اهتماما اقل في تنمية صداقاتهم مع الاقران - يشاركون مشاركة ضعيفة في التفاعلات الاجتماعية.

وهناك وجهة نظر تلخص انماط السلوك الانسحابي في

التالي (درويش، ٢٠١٦، ٣٢)

- الانطواء- الخجل- خمول الحركة.
- عدم الاشتراك في المهام والأنشطة.
- ملاحظة المهام والأنشطة فقط.
- تقليل الإحساس بالفشل من خلال التنافس مع الاقران.

- اداء الألعاب الانعزالية بمستويات ودرجات مختلفة.

- السلوك الانعزالي السبلي والايجابي.

- السلوك التجنبي.

- السلبية والخمول وعدم الاندماج مع الجماعة.

- الانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية بصورها المختلفة.

- القلق والخوف وأحلام اليقظة.

بينما صنف أديب محمد الخالدي الانسحاب الاجتماعي

إلى صنفين وهما:

الانسحابي لا يعتمد علي خطة مدروسة او يوظف الإرادة بطريقة موضوعية وظيفية ولكن يعتمد علي مجموعة من الأساليب اللاشعورية يتذرع بها ليخلص نفسه من المواجه المباشرة والتي تعتمد علي الفهم والوعي وإدراك الاموار وبطبيعة الحال فان هذه الأساليب التي تعتمد علي هذا السلوك الانسحابي تظهر لدي بعض الافراد دون وعي منهم وبعيد عن دائرة الشعور (بطرس، ١٧٢، ٢٠٠٧)

تتمثل مظاهر الانسحاب الاجتماعي بالنعزلة ، وانشغال البال ، وتجنب المبادرة الي التحدث مع الاخرين ، او اداء نشاطات مشتركة معه ، وقد يشمل الشعور بعدم الارتياح لمخالطة الاخرين والتفاعل معهم ، وهذا السلوك يصاحبه أحيانا عدم الشعور بالسعادة ، ومعاناة تصل الي حد الاكتئاب ، كما قد ينطوي علي سلوكيات اخري : مثل القلق ، الكسل ، الخمول ، والخوف من التعامل مع الاخرين ، والخوف من العقاب ، وعدم الوعي بالذات ، والشعور بالنقص والدونية ، وحسب الـروتين (يحي، ١٩٣، ٢٠٠٠)

تتكون أعراض الانسحاب الاجتماعي للمسنين من مجموعتين وهما: (حفيظة، ٢٠١٥، ٣٩)

المجموعة الأولى: مجموعة الأعراض الاعاطفية -الشعور بالانفصال عن الآخرين والشعور بالخوف، وعدم التأكيد للذات والنبد، والشعور بالوحدة بين الآخرين.

-الشعور بالخجل والحساسية والخنوع.

-الشعور بالعجز.

-مشاعر الاغتراب وعدم الفهم والرفض.

-مشاعر الافتقار الي التقبل والود والحب.

المجموعة الثانية: مجموعة الإعراض السلوكية

-تجنب المنسحب الدخول في علاقات اجتماعية.

-تجنب المنسحب المهارات الاجتماعية علي نحو مستمر.

-لا يطور المنسحب صداقاته.

-لا يتعلم المنسحب قيم الآخرين ولا يشاركونهم أرائهم.

(الخالدين ٢٠٠٩، ٥٥)

١- الانسحاب اللاشعوري: ويتصف هذا النمط بالفشل في المبادرة في إقامة العلاقات والمحافظة عليها، ويتجنب الأنشطة الاجتماعية. ٢- الانسحاب الناتج عن النبذ، والشعور بالدونية، اذا يلجا الي الهروب من المواقف، ويفضل الابتعاد عن الناس وفيه يتعرض الفرد الي القلق، والإحباط، لذا يعد الانسحاب الاجتماعي حيلة دفاعية سلبية غير اجتماعية، مودها الابتعاد عن الموقف المؤلم الذي يؤدي الي الإحباط.

رابعاً: أسباب الانسحاب الاجتماعي لدى المسنين

هناك العديد من الأسباب التي تؤدي الي انسحاب المسنين من المجتمع ومنها أولاً: أسباب الانسحاب الاجتماعي المتعلقة بالمسن نفسه:

وترجع أسباب الانسحاب الاجتماعي الي مجموعة من العوامل منها. (راشد بن سعد الباز، ٧٠)

١- أحساس المسن بان الواقع الحالي لا يمت بصلة لواقعة الشخصي فالحياة قد تغيرت وأصبحت الأمور والأشياء غير مألفة فهو يري في الانسحاب الاجتماعي وسيلة للهروب من الواقع وحماية لنفسه من التصادم مع المعطيات الجديدة.

٢- تفكير المسن وانشغاله بأمور الآخرة وفي قضايا الموت وما بعده فالحياة الدنيا وزخرفها أصبحت لا تمثل له أي اهتمام فهو يجد نفسه متعلق بالآخرة أكثر من الدنيا وبالتالي يزهد في الدنيا وما يتصل بها ويرى في العزلة الاجتماعية ملاذ له.

٣- ضعف صحة المسن وثقل حركته وتنقلاته ومعاناته من بعض الامراض مما يجد المسن نفسه معها مرغماً على الانسحاب الاجتماعي والاعتذار عن المناسبات الاجتماعية التي يدعي بها، خاصة اذا كان المسن يعتمد علي أجهزة مساعدة مثلاً جهاز تنظيم عملية التنفس او جهاز منظم لدقات القلب مما يصعب علي المسن نقله معه في كل مكان يذهب اليه.

-ثانياً: أسباب الانسحاب الاجتماعي المتعلقة بالأسرة المحيطة بالمسن.

١- ترك الأبناء البيت الكبير وتباعد الصلات الاجتماعية واشتداد العزلة. (غانم، ٢٠٠٤، ١١٧) ٢- يزداد تقلص منظومة المكانة الاجتماعية بفقد مكانة الزوج بالترمل ثم يضيف دائرة العلاقات الأسرية بزواج الأبناء وانسلاخهم عن الأسرة الي منزل الزوجية، مما يضطر الشخص المسن اما الي العيش بمفرده فلا يجد سوي نفسه وحيداً في المنزل كل النهار مما يشعره بفراغ مميت كما ان انحسار وانكماش العلاقات القرابية يبدأ اضا في انحسار الصداقات ورفاق الجيل لأسباب منها: الوفاة او الانتقال للحياة في مكان اخر او بلد اخر بالانصراف لشؤون الحياة.

(عبدالمعطي، ٢٠٠٥، ٢١)

٣- انشغال افراد الأسرة والأصدقاء بمشكلاتهم الخاصة.

٤- الاتجاهات السلبية نحو التقاعد والتي تتوقف في جزء كبير منها علي وجهات النظر السائدة حول التقاعد بين الزملاء والأصدقاء والأقارب.

خامساً: الآثار المترتبة علي الانسحاب الاجتماعي

لدى المسنين:

أولاً الآثار المترتبة علي الانسحاب الاجتماعي لدى المسن ذاته:

١- فسخ العلاقات وتدهور الروح المعنوية مع كل انسحاب من شبكة العلاقات الاجتماعية .

(اسماعيل، ١٩٨٤، ص١٦٧)

٢- تقلص منظومة المكانة الاجتماعية وأهمها فقدان النفوذ والمهابة والانتشار المرتبطة بمكانته في العمل الي فقدها وما كان يصاحب ذلك من سهولة الاتصال المباشر بأصحاب السلطة والنفوذ والقدرة علي قضاء المصالح.

(عبدالمعطي، ٢٠٠٥، ٢١)

سادسا: مراحل الانسحاب الاجتماعي للمسنين

(سيد، ٢٠١٦، ٦٤)

اولا: تغير في وظيفة الدور، ويبدو هذه واضحة لذكور كبار السن، فنقصان الإنتاجية في العمل يصاحبها تغيرات في الاتجاه نحو العمل.

ثانيا: فقدان الدور، ويبدو هذا واضحا عند الإحالة للمعاش وزواج الأولاد.

ثالثا نقص التفاعلات الاجتماعية، ويبدو هذا واضحا بسبب انخفاض الروح المعنوية وتدمير مفهوم الذات والإصابة بالأمراض الاكتئابية.

سابعا: أساليب تعديل سلوك الانسحاب الاجتماعي للمسنين:-

تعتبر أساليب تعديل السلوك من الأساليب التي أثبتت فاعلية عالية في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي للمسنين بشكل ملحوظ ومن هذه الأساليب ما يلي (بطرس، ٢٠١٠، ٦٣)

١- تشكيل السلوك: ويكون من خلال اتباع الخطوات التالية:

١- تحديد السلوك المستهدف وتعريفه، أي تحديد السلوك الاجتماعي النهائي المراد الوصول إليه، وتعريفه بدقة وموضوعية علي شكل هدف سلوكي اجتماعي.

ب- تحديد السلوك المدخلي عن طريق اختيار استجابة قريبة من السلوك الاجتماعي المستهدف.

ج- اختيار معززات فعالة، وذلك للمحافظة علي درجة عالية من الدافعية لدي المسن.

د- الاستمرارية في تعزيز السلوك المدخلي ان يصبح معدل حدوثه مرتفعا.

هـ- الانتقال تدريجيا من مستوي أداء ألي مستوي أداء آخر للسلوك الاجتماعي المرغوب فيه.

٢- النمذجة: ويكون ذلك لمساعدة المسن المنسحب اجتماعيا علي ملاحظة نموذج يتفاعل اجتماعيا بطريقة جيدة، ومن أهم العوامل التي تزيد من فعالية

طريقة النمذجة في خفض السلوك الانسحابي ما يلي:-

١-جاذبية النماذج المستخدمة علي ان تكون ذات مكانة كبيرة عند المسن.

ب-قدرة المسن المنسحب علي تقليد سلوك النموذج والاستمرار بأداء السلوك بعد اكتسابه.

٣-التعزيز الايجابي: وهو إضافة مؤثر معين بعد صدور الاستجابة المرغوبة مباشرة، مما يؤدي الي زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة مثل الثناء والمدح.

٤-التدريب علي المهارات الاجتماعية:ويكون من خلال استخدام النمذجة ولعب الدور والتغذية الراجعة، وذلك لتنمية المهارات الاجتماعية للمسن المنسحب.

ويمكن وضع مجموعة من الأساليب تعديل سلوك الانسحاب الاجتماعي للمسنين عن طريق ما يلي: (صالح واخرون، ٢٠٠٨، ٢٠١٨)

١-الكشف عن نقاط الضعف التي يعاني منها المسن المنسحب مثل ضعف مهاراته الاجتماعية وخوفه من الآخرين.

ب-تكليف المسن بمجموعة من الأنشطة الاجتماعية التي تعمل علي زرع الثقة الاجتماعية في نفسه والتواصل مع أقرانه.

ج-تخصيص وقت لتدريب المسن المنسحب حول تعليم المهارات الاجتماعية مثل كيفية المبادرة بالحوار مع الآخرين، وتقديم نفسه، والتعامل بايجابية مع المشكلات التي تواجه زملائه ويتم ذلك بشكل تدريجي وأسبوعي.

د- تكليف المسن الخجول ببعض الواجبات التي تساعد علي التفاعل مع زملائه ويجب ان يدعم هذا النشاط بالمكافئة والحوافز الايجابية مثل المدح والتشجيع.

هـ-اكتشاف المواهب والقدرات الخاصة للمسن المنسحب وحثه علي استثمارها فضلا عن تشجيعه في المشاركة بالرحلات العلمية والترفيهية

سابعا:أبعاد الانسحاب الاجتماعي للمسنين:-

اولا: العلاقات الاجتماعية

وعلى هذا يعتبر الفراغ الكبير من أهم المشكلات التي تواجه المسنين خاصة بعد تقاعدهم عن العمل بالإضافة إلى ظهور مشكلة فقد العلاقات بالنسبة للمسنين حيث يجدون أنفسهم في فترة التقاعد منفصلين عن علاقاتهم السابقة (عبداللطيف، ١٦٧، ٢٠٠١)

تقييم الانسحاب الاجتماعي وتشخيصه تكاد تتفق ادبيات التربية فيما يتعلق بقياس سلوك الانسحاب الاجتماعي علي ان هناك ثلاثة اساليب رئيسية لتقييمه وتشخيصه وهي الملاحظة، وتقدير الاقران، وقوائم التقدير السلوكية وهذه الاساليب يمكن الاشارة اليها علي النحو التالي (بطرس، ١٢٠، ٢٠١٠)

الاول: الملاحظة: وهي اكثر الاساليب استخداما في هذا الخصوص، ويتضمن تفاعل المسن في المواقف الطبيعية بشكل مباشر. والاساس في مكونات الملاحظة المباشرة الطبيعية، ويتمثل في تحديد السلوك بدقة وفي تحديد المواقف التي سوف تتم فيها ملاحظة السلوك، وفي ارسال الملاحظين لتسجيل الانماط السلوكية المختلفة، وفي التأكد من أن السلوك تتم ملاحظته بدقة وبشكل ثابت، كذلك فإن هذه الطريقة تمكن الباحثين من قياس سلوك المسن بشكل متكرر.

الثاني: تقديرات الاقران وتقييماتهم وتهدف الي معرفة تقدير الاقران للسلوك الاجتماعي، والمكانة الاجتماعية للمسن، ويستخدم لتحقيق هذا الهدف المقاييس السوسيومترية علي نطاق واسع.

الثالث: قوائم التقدير السلوكية ويقوم بتطبيقها المعلمون، وتتضمن توظيف هذه القوائم في تقييم السلوك الانسحابي للمسن، وتشتمل هذه القوائم مجموعة من الانماط السلوكية التي يطلب من المعلمين تقدير مدى اظهار المسن لها

ثامنا: مبادي الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن. اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة مبادي الامم المتحدة المتعلقة بكبار السن وهي.

ان اتاحة الفرص للمسنين في تكوين علاقات اجتماعية جديدة، وتقوية وتدعيم العلاقات الاجتماعية بين المسنين داخل وخارج المؤسسة، كما يعمل اخصائي الجماعة علي خلق روح التنافس بين جماعات المسنين لتشجيعهم علي المشاركة في مختلف الأنشطة، تمهيدا لإعادة دمجهم في الحياة العامة، وشغل اوقات فراغهم بشكل لا يشعرهم بالملل والاكتئاب، وهذا وفقا لما يناسب سنهم وقدراتهم واستعدادهم وهواياتهم مع مراعاة مشاركتهم في اختيار وتحديد الأنشطة المناسبة لهم، وتنمية روح الجماعة لديهم من خلال البرامج الجماعية (صالح، ٣٤٧)

ثانيا: قضاء اوقات الفراغ

فقدان المكانة الاجتماعية بالعمل مع عدم الارتباط بالعمل جديد يخلق فراغا كبيرا في حياة المسن المتقاعد كان يشغله بالعمل وكلما تقلصت منظومة المكانة فقد المسن مكانته وادواره التي كانت تستفيد منها طاقاته واهتماماته، زاد وقت الفراغ لديه وهذا يخلق للمسن مشكلة كيفية استثمار هذا الوقت.

(سعيد، ١٠٧١، ٢٠٠٩)

فقد يعاني المسن من وجود وقت فراغ كبير مع عدم قدرته علي استثماره أما نتيجة لقلّة خبراته في استثمار هذا الوقت وإما نتيجة للضعف العام والخلل الذي يصيب قدراته وحواسه فيوقفه عن القدرة علي الحركة أو القراءة أو التمتع بمشاهدة برامج التلفزيون أو خلافه من أنشطه - كما قد يرجع ذلك الي نقص قدراته المادية مما يزيد من حدة المشاكل النفسية والاجتماعية التي يعاني منها.

(حنا واخرون، ٩٢، ١٩٩٥)

ومن أهم المشكلات التي تواجه المسنين وقت الفراغ الطويل الناشيء عن التوقف عن مزاوله العمل، أو تناقص الأعمال المنزلية بدرجة كبيرة بالنسبة للمرأة، فضلا عن رتابة الحياة في هذه المرحلة وسيرها على وتيرة واحدة مملة.

(ابو عوض ،١٥٠٠،٢٠٠٨)

١-الاستقلالية:

-ينبغي ان تتاح لكبار السن أمكانية الحصول علي ما يكفي من الغذاء والماء والمأوي والملبس والرعاية الصحية ، بان يوفر لهم مصدر للدخل ودعم اسري ومجتمعي ووسائل للعون الذاتي.

-ينبغي ان تتاح لكبار السن فرصة العمل او فرصة اخري مدرة للدخل.

-ينبغي تمكين كبار السن من المشاركة في تقرير وقت انسحابهم من القوة العاملة ونسقه.

-ينبغي ان تتاح لكبار السن أمكانية الاستفادة من برامج التعليم والتدريب والملائمة.

-ينبغي تمكين كبار السن من العيش في بيئات مأمونة وقابلة للتكيف بما يلائم ما يفضلونه شخصيا وقدراتهم المتغيرة.

-ينبغي تمكين كبار السن من مواصلة الإقامة في منازلهم لأطول فترة ممكنة.

٢-المشاركة:

-ينبغي ان يظل كبار السن مندمجين في المجتمع،وان يشاركونا بنشاط في صوغ وتنفيذ السياسات التي تؤثر مباشرة في رفاههم،وان يقدموا للأجيال الشابة معارفهم ومهارتهم.

-ينبغي تمكين كبار السن من التماس وتهيئة الفرص لخدمة المجتمع المحلي،ومن العمل كمتطوعين في أعمال تناسب اهتماماتهم وقدراتهم.

-ينبغي تمكين كبار السن من تشكيل الحركات او الرابطات الخاصة بهم.

٣-الرعاية:

-ينبغي ان يستفيد كبار السن من رعاية وحماية الاسرة والمجتمع المحلي، وفقا لنظام القيم الثقافية في كل مجتمع.

-ينبغي ان تتاح لكبار السن إمكانية الحصول علي الرعاية الصحية لمساعدتهم علي حفظ او استعادة المستوي الامثل من السلامة الجسمية والذهنية

والعاطفية، ولوقايتهم من المرض او تأخير إصابتهم به.

-ينبغي ان تتاح لكبار السن إمكانية الحصول علي الخدمات الاجتماعية والقانونية لتعزيز استقلاليتهم وحياتهم ورعايتهم.

- ينبغي تمكين كبار السن من الانتفاع بالمستويات الملائمة من الرعاية المؤسسية التي تؤمن لهم الحماية والتأهيل والحفز الاجتماعي والذهني في بيئة إنسانية ومأمونة.

-ينبغي تمكين كبار السن من التمتع بحقوق الانسان والحريات الاساسية عند اقامتهم في أي ماوي او مرفق للرعاية او العلاج،بما في ذلك الاحترام التام لكرامتهم ومعتقداتهم واحتياجاتهم وخصوصياتهم ولحقهم في اتخاذ القرارات المتصلة برعايتهم ونوعية حياتهم.

٤-تحقيق الذات:

-ينبغي تمكين كبار السن من التماس فرص التنمية الكاملة لإمكاناتهم.

-ينبغي ان تتاح لكبار السن أمكانية الاستفادة من موارد المجتمع التعليمية والثقافية والروحية والترويحية.

٥-الكرامة:

-ينبغي تمكين كبار السن من العيش في كنف الكرامة والامن، ودون خضوع لاي استغلال او سوء معاملة،جسديا او ذهنيا.

-ينبغي ان يعامل كبار السن معاملة منصفة،يصرف النظر عن عمرهم او نوع جنسهم او خلفيتهم العرقية او كونهم معوقين او غير ذلك،وان يكونوا موضع التقدير بصرف النظر عن مدي مساهمتهم الاقتصادية.

تاسعا: دور خدمة الجماعة للتخفيف من مشكلة

الانسحاب الاجتماعي للمسنين

الأساليب والوسائل التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي للتخفيف من حدة الانسحاب الاجتماعي

للمسنين

(ابراهيم، ٤٢٠، ٢٠١٨)

١- تعديل طريقة إدراك المسن للشيخوخة

الشائع في أذهان الكثير، هو ان السن المتقدم وبالذات وقت الإحالة للتقاعد -هو بداية النهاية بالنسبة للشخص من جميع النواحي وان عليه الاستعداد دائما لمواجهة كل ما هو غير مرغوب فيه.. من الحالة الصحية الي نظرة الآخرين له، الي تدني الدخل، والتحول الي ان يكون عالية علي الآخرين.. الخ.

٢- ممارسة الهوايات والأنشطة: توافر الوقت ممكن ان يتيح للمسن ممارسة بعض الهوايات والأنشطة التي ربما حرم نفسه منها طويلا، لانشغاله بمسئوليات العمل والأسرة والأبناء وغيرها علي ان تكون هذه الهوايات والأنشطة مما يتناسب مع قدراته الجسدية والصحية ومن امثلتها: الرحلات، الرياضة البدنية الخفيفة - المشي لاسيما خارج المنزل - التصوير - الرسم - الموسيقى اعمال الديكور - العناية بالحيوانات الليفة، والزهور والنباتات، فضلا عن ان هناك الكثير من النوادي، وجمعيات المسنين والتي توفر كل الأنشطة الملائمة لهم.

٣- العمل وادارة المشروعات الخاصة: اذا كانت الحالة الصحية للمسن تسمح، فيمكن استثمار طاقاته في عمل مناسب -ربما لبعض الوقت -كما يمكنه عمل مشروع خاص حيث ثمة مشروعات عديدة مفيدة، كما وانها مصدر جيد لزيادة الدخل

٤- العناية بالمظهر الشخصي: كالنظافة الشخصية والحلاقة، والاعتسال باستمرار، والملابس الجيدة والجديدة.. كل ذلك من شأنه إكسابه قبولا اكثر عند الآخرين، فضلا عن رفع تقديره لنفسه.

٥- اجراء تعديلات مناسبة في مسكنه: كإجراء ما يلزم من بعض التجديدات، وأعمال الديكور، ونباتات الزينة والزهور، مما يدخل البهجة علي الجميع بالأسرة.

٦- الاتجاه للأنشطة الدينية: وهي مناسبة تماما لهذه المرحلة العمرية، من قراءات دينية او تردد علي اماكن العبادة، او المساهمة في الجمعيات الخيرية.

٧- تجنب الانفعال لأشياء بسيطة: تحدث عشرات الأشياء البسيطة والتافهة في مسكن وبيئة المسن عموما - حيث يجب علي المسن ان يعود نفسه علي الكف عن الانفعال والتدخل في مثل هذه الأمور بشكل عنيف.

٨- تجنب الأشخاص والمواقف المثيرة للانفعال: اذا كان في حياة كبار السن من الأشخاص او المواقف المثيرة للشعور بالضيق والانفعال والاكئاب، فالأولي ان يبتعد المسن عن كل ذلك.

٩- تنظيم اعماله ومسئولياته اليومية: علي المسن ان يخفف من اعبائه ومسئولياته اليومية، عن طريق توزيع بعضها علي سائر افراد أسرته او الآخرين عموما، كما ان عليه ان يستعين بمفكرة او اجندة لمواجهة نسيان بعض الأمور الهامة، وان يحاول التخطيط ولو بشكل بسيط لأنشطته واعماله.

١٠- تجنب تعاطي مواد معينة: والمقصود بها المواد المخدرة بأنواعها، والمسكرة والكحوليات وغير ذلك مما يؤثر علي الحالة المزاجية، ومن المناسب الابتعاد علي كل ما يحتوي علي الكافيين، وكذلك ترك التدخين .

-ادوار أخصائي خدمة الجماعة في التخفيف من مشكلة الانسحاب الاجتماعي للمسنين

ان خدمة الجماعة في مجال رعاية المسنين يمكن ان يكون لها دورا ذا اثر عظيم في حياة المسنين عن طريق تكوين جماعات صغيرة من المسنين علي ان تراعي فيها بعض العوامل مثل السن والجنس والحالة الاجتماعية والحالة الاقتصادية، الحالة التعليمية. الخ.

(سيد، ٢٠٠٠، ٢٧١)

وتتمثل الدور أخصائي خدمة الجماعة في التالي (صالح، ٣٤٧، ٢٠٠٢)

١- مشجع للمسنين مع مشاركته لهم وتقبلهم وجدانها.

٢- مفسر للمطالب في حدود الإمكانيات والطاقات.

- ٣- مفسر للبرامج والأنشطة المناسبة.
- ٤- مراعاة الضعف الجسمي للمسنين ووضع البرامج في حدود هذه الطاقات.
- ٥- دعم الثقة النفسية لديهم والإيمان بمكانتهم وقدراتهم
- ٦- مساعدة المسنين علي تقبل ظروفهم وكيفية التعامل مع هذه الظروف الجديدة.
- ٧- يتعامل معهم كما لو كان في سنهم.
- وجه نظر أخري لادوار أخصائي خدمة الجماعة مع المسنين (عبد اللطيف، ٢٠١٣، ٢٥٦)
- ١- مراعاة الاتجاهات الفكرية لدي المسنين التي نمت وتطورت عبر السنين
- ٢- مساعدة المسن للوصول به الي درجة من التوافق النفسي والاجتماعي والتكيف مع البيئة التي يعيش معها.
- ٣- توطيد التقارب الفكري بين الأجيال وتقليل الهوة بينهم من خلال توفير الارشاد الاجتماعي والنفسي للاستفادة من خدمات مؤسسات المجتمع المحلية.
- ٤- استثمار قدرات المسن مهما كانت قليلة او ضعيفة ومحاولة توظيفها في تقديم العلاج الشامل.
- ٥- تدعيم التوافق لكبار السن.
- ٦- الارتقاء بالاداء الاجتماعي للمسنين لاقصي درجة.
- ٧- تقديم الخدمات الوقائية والعلاجية والإيمانية للمسن التي تتمشي مع طبيعة المسن.
- كيفية التغلب علي مشكلة الانسحاب الاجتماعي للمسنين ودور خدمة الجماعة حيالها (منقريوس، ١١٨، ٢٠٠٩)
- ١- دراسة اسباب الانسحاب عند الأعضاء من جميع النواحي الصحية والاجتماعية والظروف المحيطة بهم هل هي أسباب واقعية بيئية ام وهمية.
- ٢- تشجيع الأعضاء المنسحبين علي الانضمام الي الجماعات المختلفة في حدود قدراتهم والتي تتيح لهم الفرصة في اظهار بوادر

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- (١) أباطة، أمال عبد السميع مليجي (٢٠٠٣): الأطفال والمراهقون المعرضون للخطر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة
- (٢) _____ (٢٠١٤): اضطرابات التواصل وعلاجها، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة
- (٣) إبراهيم، سيد سلامة (١٩٩٧): رعاية المسنين، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية
- (٤) أبو عوض، سليم (٢٠٠٨): التوافق النفسي للمسنين، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن
- (٥) إسماعيل، عزت سيد (١٩٨٤): التقدم في السن دراسات اجتماعية نفسية، دار القلم، الكويت
- (٦) الباز، راشد بن سعد (د.ت): تطوير خدمات الرعاية الصحية للمسنين في المملكة العربية السعودية، جامعة الإمام محمد بن سعود، السعودية
- (٧) الخالدي، أديب محمد (٢٠٠٩): المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة، دار وائل للطباعة والنشر، عمان
- (٨) النوحى، عبد العزيز فهمي إبراهيم (٢٠١٨): الخدمة الاجتماعية الطب نفسية سلسلة نحو رعاية اجتماعية علمية متطورة، مطابع دار المعارف، القاهرة
- (٩) بركات، فاطمة سعيد احمد (٢٠١١): علم نفس المسنين، مركز الكتاب للنشر، القاهرة
- (١٠) بطرس، بطرس حافظ (٢٠٠٧): التكيف الصحة النفسية للطفل، دار المسيرة، عمان، الأردن
- (١١) _____ (٢٠١٠): تعديل وبناء سلوك الأطفال، دار المسيرة، عمان
- (١٢) _____ (٢٠١٠): طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا، دار المسيرة، عمان
- (١٣) حريقة، بولا (٢٠٠٦): موسوعة الأسرة الحديثة، الخجل عند الطفل-الخوف عند الطفل، الجزء العاشر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة
- (١٤) حفيفة، انجشايري (٢٠١٥): الاضطرابات السلوكية الانفعالية (الانسحاب الاجتماعي) وظهور صعوبات تعلم قراءة اللغة العربية لدي تلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة مولود تيزي وزو، الجزائر
- (١٥) حنا، مريم إبراهيم وآخرون (١٩٩٥): الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، بل برنت للطباعة، القاهرة
- (١٦) خليفة، عبد اللطيف (٢٠٠٣): دراسات في سيكولوجية الاغتراب، دار الغريب للنشر، القاهرة
- (١٧) خولة احمد يحيى (٢٠٠٠): الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان
- (١٨) درويش، نور علي سعد (٢٠١٦): الانسحاب الاجتماعي وسمات الشخصية للأطفال والمراهقين بالعشوائيات، دار الوفاء لندنيا للطباعة والنشر، الإسكندرية
- (١٩) سعيد، حنان عبد الرحمن يحيى (٢٠٠٩): واقع الممارسة المهنية لطريقة خدمة الفرد وتحسين نوعية الحياة لدي المسنين، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد السادس والعشرين، ج٣، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان

- ٢٨) علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠١٤): الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين مع نماذج من رعايتهم في الدول العربية، دار الزهراء، الرياض، السعودية
- ٢٩) غانم، محمد حسن (٢٠٠٤): مشكلات كبار السن التشخيص والعلاج، المكتبة المصرية، القاهرة
- ٣٠) فهمي، محمد سيد (١٩٩٥): الرعاية الاجتماعية لكبار السن، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية
- ٣١) نافع، مني احمد محمد (٢٠١٥): المناخ الأسري وعلاقته بمهارات التواصل النفسي والاجتماعي لدي المنسحبين من طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية قسم الإرشاد النفسي، جامعة القاهرة
- ٣٢) يونس، إبراهيم (٢٠١٨) الشيخوخة الناجحة، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية
- ٣٣) عبد اللطيف، شريف سنوسي (٢٠١٣): ممارسة الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، مكتبة هابي رايت، أسيوط
- ٣٤) منقريوس، نصيف فهمي (٢٠٠٩): النظريات العلمية والنماذج المهنية بين البناء النظري والممارسة في العمل مع الجماعات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية
- ٣٥) صالح، عبد المحي محمود حسن (٢٠١٦): الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
- ٣٦) _____ (٢٠٠٢): الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية
- ٣٧) حسن، نورهان منير، فهمي، محمد سيد (٢٠٠٠): الرعاية الاجتماعية للمسنين، المكتبة الجامعية، الإسكندرية

- ٢٠) سيد، سلامة (١٩٩٧): رعاية المسنين، المكتب العلمي، الإسكندرية
- ٢١) سليمان، حسين حسن (٢٠٠٥): السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت
- ٢٢) سيد، خالد سيد فاروق (٢٠١٦): برنامج إرشادي لإدارة الذات لتحسين الصحة النفسية لدي عينة من المسنين، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي، جامعة عين شمس
- ٢٣) صالح، عبد المحي محمود حسن (د.ت): الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر، الإسكندرية
- ٢٤) صالح، علي عبد الرحيم وآخرون (٢٠١٨): سيكولوجية الشباب (تموهم، صحتهم، إرشادهم النفسي)، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، الأردن
- ٢٥) عبد القوي، مروة فريج محمد (٢٠١٣): فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لخفض مستوي الشعور بالوحدة النفسية والحساسية الاجتماعية وتطوير السعادة لدي المرهقين الصم، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد البحوث والدراسات العربية، قسم الدراسات التربوية، جامعة الدول العربية
- ٢٦) عبد اللطيف، رشاد أحمد (٢٠٠١): في بيتنا مسن "مدخل اجتماعي متكامل"، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث
- ٢٧) عبد الله، مجدي احمد محمد (٢٠١٨): مقدمة في سيكولوجية الشيخوخة وطب نفس المسنين، دار المعرفة الجامعية، القاهرة

social skills training for students
with high- incidence disabilities
;social validation generalization
,and maintenance .behavior
modification , 13 ,4
Heiman , t& marglit, m(2002); (٣)
lone line depression and mental
retardation in different education
setting of special ,education ,32
(3) ,154

(٣٨) رجب، زين العابدين محمد علي (١٩٩٩):
استخدام الاتجاه العقلي في خدمة الفرد
لخفض مستوى الانسحاب الاجتماعي
للمعاقين حركيا، بحث منشور بمجلة الآداب
والعلوم الاجتماعية، كلية الآداب جامعة
المنيا، مجلد ٣١

(٣٩) سليمان، شحاتة (٢٠٠٨): اختبارات
ومقاييس سيكولوجية الأطفال، طرابلس،
المكتبة الليبية.

(٤٠) طه، فرج عبد القادر (٢٠٠٩): موسوعة
علم النفس والتحليل النفسي، مكتبة الأنجلو
المصرية، القاهرة

(٤١) عبد المعطي، حسن مصطفى
(٢٠٠٥): سيكولوجية المسنين، مكتبة زهراء
الشرق، جامعة الزقازيق.

(٤٢) العناني، حنان عبد الحميد (١٩٩٨): الصحة
النفسية للطفل، دار الفكر للطباعة والنشر
والتوزيع، عمان

(٤٣) القيسي، نايف نزار (٢٠١٠٩): المعجم
التربوي وعلم النفس، دار أسامة للنشر
والتوزيع، عمان، الأردن

(٤٤) منصور، فيبي سعد عطا الله ، دويدار، عبد
الفتاح محمد (٢٠١٨): سيكولوجية
المسنين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية

(٤٥) يونس، إبراهيم (٢٠١٨): الشيخوخة
الناجحة في ضوء علم النفس الايجابي،
مؤسسة حورس الدولية، القاهرة

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- (١) Savikko , niina (2008):Loneliness of older people
and elements of intervention for
its alleviation, turku turn
yliopst,p11
(٢) Gresham ,f ,sugai ,g &horner (٢٠٠١);interpret in outcomes of