تقويم برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم

إعداد

دكتورة : فاطمة عبد الرازق سليمان

مدرس خدمة الجماعة

بالمعهد العالى للخدمة الإجتماعية ببورسعيد

٢٠١٧م

أولا : مشكلة الدراسة :

تتأثر الحياة النفسية والإجتماعية فى أى مرحله من مراحل النمو بخصائص النمو وما يطرأ عليها من تغيرات عضوية ووظيفية ونفسية وإجتماعية ، يرجع ذلك إلى البناء الشخصى للإنسان كوحدة متكاملة تشتمل على كافة مظاهر النمو التى عند تكامل وظائفها يحدث التوافق النفسى والإجتماعى وتمكنه من التكيف مع البيئة التى يعيش فيها[١]

ومراحل عمر الإنسان عبارة عن حلقات متصلة بعضها ببعض كما أنها متكاملة بعضها مع بعض ، والشيخوخة هى المرحلة الأخيرة من مراحل النمو بعد أن يكون الإنسان قد قطع شوطاً طويلاً عبر مراحل النمو السابقة التى قضاها فى مضمار الحياة[٢]

ويشير الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء أن عدد المسنين خلال عام ٢٠١٥ بلغ ٦ملايين مسن منهم ٣ ملايين من الذكور و٣ ملايين من الإناث بنسبه ٦.٩% ، متوقعاً إرتفاع هذه النسبة إلى ١١.٥% عام ٢٠٣١ وفقا لتقديرات السكان فى أول يوليو ٢٠١٥ ، وقد إنخفض عدد مؤسسات رعاية المسنين من ١٧٠ مؤسسة عام ٢٠١٤ إلى ١٦٨ مؤسسة عام ٢٠١٥ على مستوى الجمهورية ، بينما زاد عدد المنتفعين بالخدمة من (٣١٨٠) عام ٢٠١٤ إلى ٣٩٦١ مسناً وفقاً لبيانات نشرة الخدمات الإجتماعية عام ٢٠١٥ ، ولأهمية هذه المرحلة العمرية وتقديراً لهذه الفئة العمرية فقد تم إصدار أول وثيقة دولية لصياغة السياسات والبرامج المتعلقة بالمسنين فى خطة عمل (فينيا) الدولية التى وضعتها الجمعية العالمية للشيخوخة عام ١٩٨٢، وأقرتها الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٩٠ ، على أن يكون الأول من أكتوبر من كل عام هو اليوم العالمى للمسنين، حيث تنبع أهمية دراسة أحوال المسنين من كونها قضية تكشف جوانب إجتماعية تمس المجتمع[٣]

وأهم ما يميز هذه المرحلة هى التغيرات التى يمر بها المسن وأهمها التدهور فى الجسم والصحة بنائياً ووظيفياً متأثراً بعوامل عديدة وأهم هذه العوامل هى العوامل الإجتماعية وكذلك العوامل النفسية ، فتؤدى شيخوخة النفس إلى شيخوخة الجسم ، فتلك اذن هى طبيعه العلاقة بين الجسم والنفس[٤]

ويعتبر المسن من أكثر فئات المجتمع تعرضاً للحرمان الإجتماعى نظراً لنضوب موارده المادية وضعف قواه الجسدية اللذان يحدثان بصورة تدريجية مع التقدم فى العمر وتلك هى طبيعة الحياة ، ومع دورة الأيام يصبح عاجزاً عن تدبير شئونه بنفسه مالم يستعين بأبنائه وذويه وأصدقائه وجيرانه[٥]

إن الوصول إلى سن الشيخوخة يجمع ما بين الشعور بالألم أو الشعور بالأهمية والتقدير وقد تكون مظاهر الألم بسبب الشيخوخة نتيجة الشعور بالوحدة وتدهور القوى الجسمية وجمود

العلاقات الإجتماعية ، وقد يكون الشعور بالأهمية والتقدير ناتج عن ما يقوم به المسن من أعمال وأدوار إجتماعية ، لذلك كان الإهتمام بدراسة حاجات المسنين والعمل على وضع الخطط وتصميم البرامج التى تواجه مشكلاتهم وتشبع إحتياجاتهم[٦]

يتضح حاجة المسنين إلى تعويض الكثير مما فقدوه نتيجة التقاعد مثل فقد الصداقات والمكانة والإحترام وزيادة أوقات الفراغ، تلك الإحتياجات يمكن إشباعها عن طريق ممارسة الأنشطة الترويجية من خلال الجماعات الصغيرة حيث توفر الفرص التى تمكن الفرد من تدعيم قدرته على إدراك وتحقيق ذاته من خلال العلاقات الإجتماعية المتجددة[٧]

وقد نالت المساندة الإجتماعية إهتمام العديد من الباحثين وذلك لأن الجماعات التى ينتمى إليها الفرد (كالأسرة ، الزملاء فى الدراسة ، والأصدقاء ،) يمكن أن تقوم بدوراً كبيراً فى خفض الأثار الإجتماعية والنفسية السلبية للأحداث والمواقف المؤلمة والضاغطة التى يتعرض لها الفرد فى حياته [٨]

حيث تعتبر المساندة الإجتماعية مصدراً من المصادر الهامة للدعم الإجتماعي الفعال الذى يحتاجه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة الإجتماعية ومستوى الرضا عنها فى كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة ، وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط، كما أنها تلعب دوراً هاماً فى إشباع الحاجة للأمن النفسى وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن الأحداث الضاغطة وذات أثر بالغ فى تخفيض حدة هذه الضغوط[٩]

ويمثل الإهتمام بدراسة المسنين وتوفير الرعاية لهم جانباً أساسياً من جوانب الإعتناء بالثروة البشرية والتعرف على تلك الإمكانات البشرية بغية العمل على توجيهها والإستفادة منها حيث أن رقى المجتمع يقاس بمدى إهتمامه بالشيخوخة والمسنين [١٠].

لذا تعتبر دور إيواء المسنين من أفضل أماكن رعاية المسنين بعد الأسرة حيث يمكن للمسنين قضاء باقى حياتهم فى بيئته آمنة وسعيدة ، وتقدم الخدمات المختلفة المتنوعة للأرامل ولمن يعيشون بمفردهم أو لمن يفتقدون الرعاية والدعم الأسرى أو من ضعفت قدرتهم البدينية والذهنية[١١]

ويهدف دار إيواء ورعاية المسنين إلى توفير برامج الرعاية الإجتماعية والصحية والثقافية لأعضائه من خلال جهازه الوظيفى، ويمكن تلخيص هذه الأهداف أن دور الرعاية الإجتماعية تهدف إلى رعاية كل فرد ذكر كان أم أنثى بلغ سن الستين أو أكثر وأعجزته الشيخوخة عن العمل أو القيام بشئون نفسه بحيث يحتاج إلى الرعاية داخل إحدى دور الرعاية ولا يتوفر لدى أقاربهم الإستعداد أو الإمكانات لرعايتهم إضافة إلى رعاية المرضى والمسنين الذين لا عائل لهم ويحالون

من مستشفيات وزارة الصحة بشرط خلوهم من الأمراض المعدية والعقلية بما لا يمثل خطراً على نزلاء الدار.[١٢]

وترى الباحثة أن تحقيق المساندة الإجتماعية لدى المسنين بدور الإيواء يمثل جانباً هاماً من جوانب رعايتهم والتى يجب أن تهتم بها جميع التخصصات المسئولة ومن أهم هذه التخصصات الخدمة الإجتماعية .

حيث أن ممارسة الخدمة الإجتماعية مع المسنين تعتمد على إتجاه إيجابى تجاه القيمة الجوهرية للشيخوخة كمرحلة بارزة فى حياة الفرد بكل مهامها وعملياتها التنموية ولا يمكن بأى حال من الأحوال تشابه إثنين من المسنين ولذلك تقوم ممارسة الخدمة الإجتماعية على مبدأ الفروق الفردية ويتطلب تدخل الخدمة الإجتماعية فهماً كاملاً للطرق التى يسلكها كل فرد طيلة حياته ففى حين ينهمك بعض الأفراد فى التفكير فى الخبرات الماضية نجد البعض الآخر يظل متوجهاً فى تفكيره إلى المستقبل ويضعه نصب عينيه وذلك لأن لكل منهم قدر من التكيف والتعبير عن الذات.[١٣]

وطريقة العمل مع الجماعات كطريقة أساسية من طرق الخدمه الإجتماعية يمكنها أن تلعب دوراً أساسياً فى العمل على مساعدة المسنين على إكتشاف قدراتهم وإمكاناتهم وإستخدامها فى العمل على إشباع حاجاتهم ومواجهه مشكلاتهم وتحقيق المساندة الإجتماعية لديهم ، ويتم ذلك من خلال العمل على إكسابهم العديد من المهارات الإجتماعية والخبرات الضرورية وتعديل أفكارهم وإتجاهاتهم السلبية ، وزيادة تكيفهم وآدائهم الإجتماعي ، وتحسين علاقاتهم الإجتماعية بالأخرين وتحملهم للمسئولية وشغل أوقات فراغهم بما يعود عليهم بالنفع[١٤]

وبتفهم أخصائي العمل مع الجماعة لذلك يمكنه مساعدة المسنين من خلال توفير الحياة الإجتماعية المناسبة والأنشطة والبرامج التى ترتبط بإشباع إحتياجاتهم المتعددة ، نظراً لما يتسم به المسنون من خصائص نتيجة الكبر فالحياة الجماعية لها أهمية خاصة فى حياتهم ، خاصة أن المسن عادة ما يفقد أدواراً كثيرة من أدواره الإجتماعية ، فيحتاج إلى المشاركة والتفاعل مع الأخرين لبناء علاقات إجتماعية جديدة ليعوض بها ما فقده من علاقات، فالجماعات توفر الفرصة لتجديد وتنمية الصداقات وتعوض المسن عما فقده من أصدقاء قدامى ، ووجود المسن فى جماعات تشعر المسن بالإنتماء والقدره على العطاء والعمل فى تناسق مع الأخرين والتعبير عن وجهة نظره[١٥]

لذا من الضروري تعديل الممارسة المهنية لأنه لم يعد من المقبول أن يظل الباحثون والممارسون للخدمة الإجتماعية دائماً في موقف الدفاع عن المهنة دون تمحيص وتطوير لأساليبها ونظرياتها العلمية، لهذا لابد ان يكون التقويم خطوة هامة من خطوات ومراحل عمل

الأخصائيين الإجتماعيين بل من الضرورى أنه يتداخل فى كافة المراحل ، وخاصة فى المجالات الجديدة التى تدخلها الخدمة الإجتماعية لأول مرة ، وذلك لتحديد الأساليب والعمليات المقترح إجراؤها ، ورغم صعوبة التقويم إلا أنه يعتبر أقصر وأنجح طرق زيادة فاعلية الأداء المهنى تحقيقاً للأهداف التى يرجوها المجتمع من مهنة الخدمة الإجتماعية[١٦]

ثانياً : الدراسات السابقة :

هناك العديد من الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة ، ويمكن عرضها فيما يلى .

١- دراسات سابقة عن فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين.

٢- دراسات سابقة عن تحقيق المساندة الإجتماعية لدى المسنين.

١- دراسات سابقة عن فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين.

توصلت دراسة **عبد الحميد عبد المحسن ١٩٨٠** إلى أن برنامج العمل مع الجماعات بما يحوى من أنشطة متعددة ومتنوعة ومهنية يسعى إلى تحقيق التأهيل الإجتماعي لدى المسنين بمؤسسات الرعاية الإجتماعية وذلك من خلال إشباعه لحاجات المسنين إلى التكيف والتوافق.[١٧]

وقد أكدت دراسة **عصام عبد الرازق ٢٠٠٣** على فاعلية البرامج الترويحية فى خدمة الجماعة على تحقيق التكيف الإجتماعى للمسنات الأرامل.[١٨]

وقد توصلت دراسة **فاطمة عبدالرازق سليمان ٢٠٠٣** إلى فاعلية إستخدام أسلوب التوجيه الجماعى مع أعضاء جماعات المسنين فى تحسين قدرتهم على بناء إهتمامات مشتركة فيما بينهم من خلال مساعدتهم على التفاعل الإيجابي والإندماج مع الآخرين ، مع إتاحة الفرص لهم للتعبير بحرية عن آرائهم ورغباتهم - تحسين قدرة اعضاء جماعة المسنين على بناء علاقات إجتماعية من خلال زيادة فرص التفاعل الإجتماعى والتعاون والمشاركة مع تبادل الخبرات ودعم أساليب المساندة فيما بينهم- تحسين قدرة أعضاء جماعة المسنين على بناء أدوار إجتماعية وذلك من خلال مساعدتهم على تفهم أوضاعهم وتقبل مكاناتهم والإستفادة من خبراتهم مما نمى لديهم المسؤلية والقدرة على القيام بأدوار تطوعية تتناسب مع قدراتهم المتبقية.[١٩]

كما بينت دراسة **سلمى مصطفى زايد ٢٠٠٤** أن إتاحة الفرصة لأعضاء جماعة المسنين للمشاركة فى الحياة الجماعية كل حسب قدراته ، و تفسير رسائل الآخرين لهم ساعد على التفاعل بكفاءة أكبر مع المشكلات الحياتية التى تواجههم فى مجتمعهم الجديد ، وإستغلال أوقات الفراغ فى أنشطة وبرامج مختلفة ساعد على إشباع الإحتياجات الترويحية والثقافية لأعضاء الجماعة وفق ميولهم ومستوياتهم الثقافية المختلفة.[٢٠]

كما أكدت دراسة **السيد عبد الحميد ، سلطانة محمد ٢٠٠٧** أن من أهم الصعوبات التى تعترض المسنين فى الحصول على الخدمات المقدمة من خلال دور الرعاية الإجتماعية هى سلبية

المسنين وعدم مطالبتهم بالخدمات ولهذا فهناك ضرورة للإهتمام بالأنشطة الجماعية التي تساعد المسن على المشاركة فى الحياة الجماعية.[٢١]

وتوصلت دراسة **مصطفى مغاورى ٢٠٠٨** إلى ضرورة إخراج المسنين من عزلتهم عن طريق ممارسة الأنشطة الإجتماعية مثل الرحلات والزيارات الأسرية وتنظيم البرامج الإرشادية المتعددة للمسنين مما يؤدى الى إشباع إحتياجاتهم النفسية والإجتماعية وتخفيف حدة الشعور بالضغوط النفسية والحياتية والمشكلات الإجتماعية وإكسابهم المهارات الإجتماعية التى تساعدهم على مواجهتها.[٢٢]

وقد اشارت دراسة **نورهان منير ٢٠٠٨** أن برنامج التدخل المهنى لطريقة العمل مع الجماعات قد أدى إلى تنمية المسئولية الإجتماعية للمسنين حيث أتاح الفرصة لزيادة إهتمام المسن بذاته وبأعضاء الجماعة والمجتمع وفهمه للجماعة والمغزى الإجتماعى لأفعاله والمشاركة فى وضع برامج الجماعة وأنشتطها وإتاحة الفرصة للتعبير عن الآراء والمشاعر بديمقراطية وإكتساب الخبرات والمهارات والمشاركة وتحمل المسئولية.[٢٣]

أوضحت دراسة **محمد بسيوني ٢٠٠٩** أهمية المناقشة الجماعية فى مساعدة المسن على الشعور بقيمته ومكانته وسط زملائه وإكسابه الثقة بالنفس والقدرة على تحمل المسئولية ومساعدته على الخروج من حالة العزلة والإنطواء.[٢٤]

وقد أكدت دراسة **عماد ثروت ٢٠١٠** على أن تقوية العلاقات الإجتماعية بين المسنين وبعضهم وبين أسرهم والمجتمع الذى يعيشون فيه من أهم القيم التى يجب أن يلتزم بها أخصائى الجماعة بإعتبار أن هذه العلاقات تزيد من ثقة المسنين بأنفسهم وتخرج المسنين من حالة الإنطواء التى تسيطر عليهم نتيجة لفقد سلطتهم فى الوظائف التى كانوا يشغلونها.[٢٥]

وتوصلت دراسة **هند قبارى خميس ٢٠١١** الى أن إستخدام برنامج التدخل المهنى مع جماعات المسنين أدى إلى تنمية علاقاتهم الإجتماعية ، وإستثمار وتوظيف قدراتهم كما أدى البرنامج إلى زيادة قدرة المسنين على إستثمار وقت الفراغ.[٢٦]

٢- دراسات سابقة عن تحقيق المساندة الإجتماعية لدى المسنين.

اوضحت نتائج دراسة **تومبسون،هيلر(1990) Thompson & Heller** أن المساندة الإجتماعية بشكل عام ترتبط بإنخفاض أعراض الإكتئاب وإنخفاض الشعور بالوحدة النفسية ، ويرتبط عمق المساندة الإجتماعية لدى المسنات بمدى شعورهن بالسعادة النفسية.[٢٧]

وجاء فى نتائج دراسة **كوترونا، روسيل (1990) Cutrona & Russell** أن العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والأعراض الجسيمة والنفسية علاقات متبادلة وليست علاقة سبب ونتيجة ، فضغوط الحياة قد تزيد من أعراض الأمراض النفسية والجسيمة ، والمرض النفسى أو الجسمى

يزيد من إدراك وتأثر المسن بالضغوط ، كما أظهرت الدراسة أن المساندة الاجتماعية تخفف من حدة الضغوط على المسن وتزيد من شعوره بالثقة والقيمة من خلال ما يدركه المسن من علاقات تمثل سندا إجتماعيا له ، والعلاقات الاجتماعية تزيد من المهارات الاجتماعية للمسن وتقلل من أعراض الاكتئاب لديه.(٢٨)

كما أظهرت نتائج دراسة **مالون بيتش، زاريت (1995) Malone – Beach & Zarit,** أن المساندة الإنفعالية المتمثلة فى إظهار مشاعر الود والحب للمسنين وإشعارهم بأن هناك من يقف بجانبهم وجدانيا عند الحاجة، وكذلك المساندة بالمعلومات : هى إعطاء المسن بعض المعلومات التى تساعده فى حل مشكلاته. وكذلك المساندة الآدائية : التى تتمثل فى القيام بمساعدة المسن فى أداء بعض المهام ، كل هذه الأشكال من المساندة تخفف من حدة وقع الضغوط لديه.(٢٩)

وقد أكدت دراسة **جينا،الين (2000), Jena lannuzzelli and Eileen M** أن هناك علاقة بين الأنشطة اليومية وشبكة العلاقات الإجتماعية ورضا المسنين عن ذواتهم تتمثل فى أن المسنين لديهم قدرة أكثر على تقبل ذواتهم والإقبال على الحياة أكثر من المسنين الذين لا يشتركون فى أنشطة إجتماعية وليس لديهم شبكة علاقات إجتماعية وأن وجود هذه الشبكة يساهم فى زيادة رضا المسن عن ذاته وحياته.(٣٠)

وأوضحت دراسة **كوفمان ، مارين جيل(2005) Coffman, Maren Jill** أن هناك علاقة بين المساندة الاإجتماعية الملموسة والفاعلية الذاتية للمسنين مرضى السكرى فى بورتوريكو على عينة شملت ١١٥ من المسنين مرضى السكرى ، وخلصت الدراسة الى النتائج التالية أن هناك علاقة بين المساندة الملموسة وزيادة قدرة المسنين مرضى السكرى على إدارة الذات، وتمثلت المساندة الملموسة tangible support لمرضى السكرى فى وسائل الإنتقال والاتصال (٣١)

واكدت دراسة **فيرا، جورج (2006) Viragh, George** أن هناك علاقة سببية بين المساندة الإجتماعية والإكتئاب" وخلصت الدراسة إلى أن شعور المسنين بالوحدة هو مؤشر للتنبؤ بشعورهم بالإكتئاب ، وأن نقص المساندة الإجتماعية يساهم فى الشعور بالوحدة. (٣٢)

وأشارت دراسة **نايتوشان ايدنا (2006) Naito-Chan, Edna** الى ان العلاقات الإجتماعية تؤثر وتتأثر بمؤشرات محددة من التفاعل الوظيفى البدنى وإرتفاع مستويات الإكتئاب النفسى لدى كبار السن ، إن شبكات المساندة الإجتماعية تؤثر وتتأثر بالصحة البدنية لدى كبار السن. (٣٣)

وقد أظهرت نتائج دراسة **برجمان وآخرون (2008) Bergman,Pederson & MCClean** أن المساندة الإجتماعية ترتبط سلبا بأعراض الإكتئاب، كما أكدت على أن المساندة الإجتماعية تزيد من شعور المسن بالرضا عن ذاته وعن حياته.(٣٤)

واوضحت **دراسة سيو كومين(2010) Seo, Kumin** فى إختبار قدرة النموذج الموقفى على التنبؤ بالعوامل التى تؤثر على جودة الحياة لدى المهاجرين المسنين الكوريين فى باسيفك نورث ويست بالولايات المتحدة ، وخلصت الدراسة إلى أن التثقيف والمساندة الإجتماعية من مؤشرات التنبؤ الواضحة بجودة الحياة.[٣٥]

أكدت **دراسة البابا كاثرين هولند(2011) Pope, Katherine Holland** على أهمية مراعاة التكوين الإجتماعي والروحاني فى البرامج الموجهة للجماعات المتنوعة العرقيات، وأهمية تقديم المساندة الإجتماعية العاطفية وقبول الآخر فى البرامج الموجهه للجماعات المتنوعة العرقيات[٣٦]

وأشارت **دراسة كواك جلسنج (2011) Kwak, Guilsung** ان المساندة الإجتماعية للمسنين المهاجرين تخلق مشاركة إجتماعية فعالة وتخفف من شعورهم بعدم الأمان وانهم عبء على الآخرين ، أن أساس تطوير الخدمات والبرامج والخدمات الفعالة للمهاجرين المسنين الكوريين يجب أن يرتكز على تعزيز شبكات علاقاتهم الإجتماعية وقدراتهم.(٣٧)

أوضحت دراسة **موران ، كارول (2012) Moran, Carole** أن أبعاد المساندة الإجتماعية العاطفية والتفاعلية الإيجابية تخفف من التأثير السلبى للشجار على تقدير الذات ، كما أظهرت أن المساندة الحسية مؤشر للتنبؤ بتقدير الذات، كما أوضحت الدراسة ان المساندة الإجتماعية فوائد فى خفض المشاعر السلبية المرتبطة بمرحلة ما بعد الشجار والذكريات المؤلمة.[٣٨]

أظهرت دراسة **فريدى كريستين (2014) Frady,Kristen** بهدف إستكشاف العوامل المرتبطة بالصحة والتى تؤثر على التقدير الذاتى للصحة لدى كبار السن ، وخلصت الدراسة الى وجود فروق دالة احصائيا فى درجات التقدير الذاتى للصحة نتيجة للفروق فى مستوى التعليم ، كما أظهرت الدراسة وجود ارتباط بين المساندة الاجتماعية وبين التقدير الذاتي للصحة. [٣٩]

ومن نتائج الدراسات السابقة التى تم الإشارة اليها يتضح أن :

رغم تعدد هذه الدراسات وتنوعها لا نجد دراسة قد ركزت على تقويم برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم.

فقد أكدت الكثير من الدراسات السابقة على وجود إحتياجات خاصة للمسنين والعديد من المشكلات المترتبة على عدم إشباع هذه الاحتياجات وأشارت إلى فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين حيث يستخدم البرنامج لمساعدة المسنين لإشباع إحتياجاتهم وزيادة توافقهم الإجتماعى بما تملكه الطريقة من مقومات وتكتيكات وإستراتيجيات للعمل مع جماعات المسنين

وهو ما دفع الباحثة إلى تقويم برامج العمل مع جماعات المسنين للوقوف على فعاليتها فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم ، والتوصل إلى مقترحات قد تساهم في زيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم

تحديد مشكلة الدراسة : ومما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في.

تقويم برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء في تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم .

ثالثاً : أهمية الدراسة :

١- هناك زيادة مضطردة للمسنين فى المجتمع المصرى لذلك نحن أمام شريحة لا يستهان بها وتستحق كل رعاية وإهتمام.

٢- إعتبار قضايا كبار السن جزءاً من خطط التنمية الإقتصادية والإجتماعية والثقافية .

٣- شعور كبار السن بالرضا حين يتمكنوا من تحقيق ذواتهم وأهدافهم وتوظيف إمكاناتهم والتعبير عن أنفسهم .

٤- يعتبر المسنون بما لديهم من خبرات وإمكانات متعددة ومتنوعة من أهم الموارد البشرية التى يجب رعايتها لإستغلالها والإستفادة منها.

٥- ندرة الدراسات التى تناولت المساندة الإجتماعية لدى المسنين فى خدمة الجماعة.

٦- قد تسهم الدراسة الحالية فى توجيه نظر المسئولين والقائمين على رعاية المسنين إلى أهمية برامج العمل مع الجماعة فى تحقيق المساندة الإجتماعية لدى جماعات المسنين.

٧- قد تساعد الدراسة الحالية فى التوصل إلى مقترحات لتحسين برامج العمل مع جماعات المسنين لتحقيق المساندة الإجتماعية لديهم.

رابعاً : أهداف الدراسة : **وتتحدد أهداف الدراسة الحالية في.**

١- تقويم فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم .

٢- تحديد المعوقات التى تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم .

٣- التوصل الى المقترحات التي قد تساهم في زيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم .

خامساً : تساؤلات الدراسة :

إنطلاقاً من الإطار النظرى والأهداف جاءت صياغة تساؤلات الدراسة كما يلى:

١- ١- ما فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم ؟

(وينبثق عن هذا التساؤل تساؤلات فرعية كالتالى)

أ- ما فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الوجدانية لديهم ؟

ب-ما فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق مساندة الصحبة الإجتماعية لديهم ؟

ج- ما فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجرائية لديهم؟

د- ما فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة المعلوماتية لديهم ؟

٢- ما المعوقات التى تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم ؟

٣- ما المقترحات التى قد تساهم في زيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم ؟

سادساً: الإطار النظرى ومفاهيم الدراسة.

١- مفهوم التقويم Evaluation :

يشير المعنى اللغوى للتقويم إلى التعديل أو إزالة الإعوجاج.(٤٠)

ويعرف التقويم على أنه تحديد القيمة ودلالتها عن طريق التقدير والدراسة الدقيقة.(٤١)

كما يعرف التقويم Evaluation بأنه حساب قيمة أو درجة النجاح.(٤٢)

ويعرف **ديانى Duana** التقويم بأنه أحد الوسائل الهامة للوصول إلى نتائج صادقة مرتبطة بالأداء فى البرامج الإجتماعية وهذه النتائج توضح طرق التخطيط وجودة الأداء ودرجة تحقيق الأهداف بكفاءة.(٤٣)

ويشير **عبد العزيز فهمى النوحى** إلى أن التقويم فى برامج التدخل المهنى بميدان الخدمة الاجتماعية هو نشاط علمى منهجى يقارن بين النتائج المتوقعة كما حددتها خطة العمل وبين النتائج الفعلية التى يتم التوصل إليها بعد تطبيق هذه الخطة.(٤٤)

ويرى **طلعت مصطفى السروجى** أن تقويم البرنامج الإجتماعى يرتبط بقياس مدى نجاحه فى تحقيق أهداف محددة مسبقا كما أن المبررات التى تسفر عن اخفاق برنامج إجتماعى فى تحقيق

أهدافه تساعد وتمد الأخصائيئن والمخططين الإجتماعيين بالمعلومات التى تفيدهم فى إعادة تخطيط برامج أخرى بأسلوب أكثر فعالية.[٤٥]

ويعرف **نصيف فهمى منقريوس** التقويم بأنه عملية مهنية من العمليات الأساسية التى لا يمكن إغفالها عند ممارسة العمل مع الجماعات كذلك عند تحديد مدى الإستفادة التى توصلنا إليها سواء من جهة العضو ، الجماعة ، وكذلك ما حققه الأخصائى الإجتماعى وما توصلت إليه المؤسسة من أهداف محددة وموضوعة أساسا فى نظام عملها الأساسى.[٤٦]

ويعرف **بروس Bruce A** تقويم البرامج الإجتماعية بأنها شكل منتظم يتضمن بيانات حول البرنامج ، ونتائج لأفضل القرارات التى يمكن أن تكون حول تصميم التدخل.[٤٧]

ويرى **ديفيد رويس David Royse** أنه يتم القيام بعمليات التقويم للمساعدة فى إصدار قرارات إدارية تتعلق ببرامج الخدمات الإنسانية.[٤٨]

وتقصد الباحثة بالتقويم فى هذه الدراسة :

١- عملية أساسية لمعرفة نجاح أو فشل برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم.

٢- عملية من خلالها يتم تحديد الصعوبات التى حالت دون تحقيق برامج العمل مع جماعات المسنين لهدفها فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم.

٣- عملية تعتمد على أدوات علمية فى القياس بما يتناسب مع موضوع التقويم وطبيعة الهدف منه كالإستبار.

٤- تستخدم نتائج التقويم فى التوصل الى مقترحات لزيادة فاعلية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم.

وللتقويم بصفة عامة أهداف عديدة منها :[٤٩]

أ- التأكد من درجة تحقيق الهدف أو الأهداف التى تم وضعها بخطة العمل.

ب- إختبار نظرية أو أسلوب علاجى معين فى التعامل مع مشكلة ما.

ج- توفير المعلومات اللازمة لرفع مستويات أداء العمل.

د- كما يهدف التقويم المرحلى (أثناء العمل وقبل نهايته) إلى التأكد من سلامة الإجراءات التى يقوم بها الأخصائى وإلا نظر الأخصائى الإجتماعى فى تعديل أساليب العمل أو إستخدام غيرها.

لذلك فمن الضرورى أن يقوم المقوم بفهم الأهداف القريبة والبعيدة للتقويم ، كما يجب على المقوم أن يكون على معرفة بوجهات النظر المختلفة حول البرامج المقدمة ، وأن يكون على دراية بالمخاوف والصعوبات المتعلقة بالبرامج ، وعليه أن يكون على دراية كاملة بالمنهجية التى يستخدمها والمتغيرات المختلفة.[٥٠]

وتتمثل بعض مكاسب التقويم فى الآتى :[٥١]

أ- إرضاء الفضول والإهتمام المهنى حول تأثيرات تدخلات محددة.

ب- المساعدة فى تحسين المهارات القيادية.

ج- تحديد مدى تقدم أعضاء الجماعة ومدى تحقيق أهدافها.

د- إتاحة الفرصة لأعضاء الجماعة للتعبير عن شعورهم بالرضا وعدم الرضا.

هـ- تيسير عملية إختبار الفروض والإجابة على التساؤلات.

٢- مفهوم البرنامج فى خدمة الجماعة Program in group work :

جاء تعريف البرنامج فى **قاموس الخدمة الإجتماعية والخدمات الإجتماعية** بأنه مجموعة من الأنشطة التى تعتمد على بعضها البعض وموجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض ، وفى الخدمات الإجتماعية يعتبر البرنامج إستجابه منظمة للمشكلة الإجتماعية.[٥٢]

ويعرف **نصيف فهمى منقريوس** البرنامج فى طريقة العمل مع الجماعات بأنه هو كل الأفعال والسلوك والعلاقات والخبرات التى يمارسها الأعضاء وتوفرها الحياة الجماعية فى ضوء تقدير إحتياجات الأعضاء ويصممه الأعضاء والأخصائى ويحقق نمو الفرد والجماعة ويساهم فى تغيير المجتمع.[٥٣]

ويعرف **كرم محمد أحمد الجندى وآخرون** البرنامج بصفه عامة بأنه الخطة المرسومة لعمل ما ، كما أنه مجموعة من الوحدات المخططة لتحقيق أهداف معينة بحيث تمهد كل وحدة للوحدة التى تليها وبحيث يتضح الترابط فيما بينها.[٥٤]

وعرف **محمد الظريف سعد** البرنامج فى خدمة الجماعة على أنه المفهوم أو المدرك أو الفكرة المجردة التى تحتوى على أوجه النشاط المختلفة والعلاقات والتفاعلات والخبرات للفرد والجماعة التى توضع وتنفذ بمعرفة الجماعة وبمساعدة الأخصائى الإجتماعى لمقابلة حاجاتهم وإشباع رغباتهم.[٥٥]

ويرى **نبيل إبراهيم أحمد وآخرون** أن البرنامج فى خدمة الجماعة أداة تفاعل وبدونه لا يمكن للجماعة أن تستمر وتتطور وتؤثر فى أفرادها وتشبع حاجاتهم وميولهم المختلفة لأن البرنامج بما يحتويه من أنشطة ووسائل تعبير يعطى الفرصة للنمو وإكتساب سلوكيات جادة تمكن الجماعة من النمو.[٥٦]

ويرى **إبراهيم بيومى مرعى وآخرون** أن البرنامج فى طريقه العمل مع الجماعات من الأدوات الخاصة التى يستخدمها الأخصائى فى مساعدة الأعضاء على النمو سواء من الناحية الجسمية أو الإجتماعية أو النفسية أو العقلية ، حيث أن البرنامج يتيح للأعضاء أن يتعلموا أو يمارسوا الأدوار الإجتماعية التى تترابط وتتكامل فيما بيها من أجل تحقيق الأهداف التى تسعى الجماعة لتحقيقها.[٥٧]

وتقصد الباحثة بالبرنامج فى هذه الدراسة :

١- هو كل ما تمارسه جماعات المسنين بدار الإيواء من أنشطة (إجتماعية – ثقافية – دينية – رياضية – فنية).

٢- ممارسة تلك الأنشطة من خلال البرامج من شأنها أن تؤدى إلى خلق علاقات إيجابية مما يساعد على تكوين شخصية متزنة متعاونة وقادرة على تحمل المسئولية.

٣- يحقق نمو الفرد والجماعة ويسهم فى تغيير البيئة الداخلية للمؤسسة الإيوائية.

٤- يكسب جماعات المسنين المهارات الإجتماعية والخبرات والعادات التى تؤهلهم لتحقيق المساندة الإجتماعية فيما بينهم.

مؤشرات قياس نجاح البرامج :[٥٨]

١- أن يوفر البرنامج عائدا إجتماعيا وإقتصاديا.

٢- أن يساهم فى تحقيق العدالة الإجتماعية فى توزيع الخدمات.

٣- أن يساهم فى تحقيق العمل المشترك المنظم.

٤- أن يقدم الدعم المختلف والمشاركة فيه بمختلف صور المشاركة بالرأى والجهد والوقت والمال.

٥- أن يساهم البرنامج بزيادة بتحقيق التضامن الإجتماعى.

٦- ان يحقق البرنامج نوع من الإعتماد الذاتى على النفس فى مواجهة المشكلات الشخصية والمجتمعية.

أهداف برنامج العمل مع جماعات المسنين :

خدمة الجماعة فى مجال رعاية المسنين يمكن أن يكون لها دوراً ذو أثر عظيم فى حياة المسنين إذ يمكن عن طريق تكوين جماعات صغيرة من المسنين على أن تراعى فيها بعض العوامل مثل السن، الجنس، الحالة الإجتماعية، الحالة الإقتصادية، الحالة التعليمية، الهوايات وترى **نورهان منير ، محمد سيد فهمي** أنه يمكن تحقيق الأهداف التالية :

١- إشباع الإحتياجات العاطفية لدى الأعضاء المسنين.

٢- إتاحة الفرصة للأعضاء لتكوين علاقات إجتماعية جديدة.

٣- تقوية وتحسين العلاقات الإجتماعية بين المسنين.

٤- خلق الفرص لتحمل المسئولية والقيادة التى شعر بفقدها بعد كبر سنه.

٥- إتاحة الفرصة للمسن للتعبير عن مشاعره فى حرية وصراحة.

٦- تبادل الرأى والمشورة والتجربة بين المسنين وبعضهم البعض.

٧- خلق التنافس بين جماعات المسنين وبعضها.

٨- شغل وقت الفراغ بطريقة إيجابية.

٩- الإستمتاع بالخدمات الترويجية فى شكل جماعى. [٥٩]

كما يرى **مدحت فؤاد فتوح** أيضاً أنه يمكن تحقيق مجموعة من الأهداف الفرعية وهى كما يلى:

١- مساعدة أعضاء جماعة المسنين على فهم عملية التقدم فى العمر وما يتضمنه من تغيرات فسيولوجية وسيكولوجية وإجتماعية حتى يسهل تكيفهم مع هذه التغيرات.

٢- المحافظة على ما لدى الأعضاء من طاقات ومحاولة الإستفادة منها.

٣- إشباع الحاجة إلى الحصول على خبرات ومهارات جديدة كأساس لإستمرار النشاط بعد التقاعد.

٤- إتاحة الفرصة للأعضاء للمشاركة فى الحياة الإجتماعية كل حسب قدرته.

٥- إستثمار قدرات الأعضاء فى المشاركة فى تقديم الخدمات ولذلك **فائدتان** :

أ- النظرة الإنسانية التى تتضمن ضرورة إحساس المسن بقيمته.

ب- إدراك أعضاء جماعة المسنين لخبراتهم وقدراتهم.

٦- إشتراك كل من الأعضاء وهيئة العاملين بالمؤسسة فى تخطيط البرامج.

٧- مساعدة إعضاء جماعة المسنين فى التعبير عن مشاعرهم خصوصا السلبية مثل الشعور بالعزلة والشعور بالقلق والمشاعر العدوانية.

٨- تشجيع الأعضاء على الإسهام فى حل مشكلاتهم الشخصية.

٩- إتاحة الفرصة للأعضاء لتأكيد ذواتهم من خلال الحياة الجماعية.

١٠- مساعدة أعضاء جماعة المسنين على إنجاز أدوار إجتماعية جديدة كأن يكون صديقا نافعا يعتنى بالآخرين ، وأن يستطيع التعاون والمشاركة معهم. [٦٠]

ثالثا : مفهوم المسن Elder :

عرفت **الأمم المتحدة** فى تقريرها عن المسنين أن هناك إختلافا فى الأفراد يبدو بالنسبة لإطلاق مفهوم المسن فالبعض تبدو عليه هذه المرحلة فى سن ٤٥ سنة بينما تبدو لدى البعض فى سن ٧٥ سنة كما يبقى أغلب الناس فوق سن ٦٥ سنة فى بيوتهم ويعتبرون قادرين نسبيا على رعاية أنفسهم ولكن قدراتهم تتناقص. [٦١]

فهم الأفراد الذين يتعرضون لحالة من التدهور الجسمى والعقلى المرتبط بالضعف التدريجى لأعضاء الجسم الحيوية ، كما عرف بأنه مرحلة تبدأ معها معالم الإنعزال عن الحياة العامة أو كما يسمى فض الإشتباك بين الإنسان ومجتمعه الخارجى سواء فى مجال العمل والإنتاج أو فى مجال الحياة الإجتماعية كاملة. [٦٢]

هذا وتنظر الخدمة الإجتماعية للسيخوخة والمسنين على أنها ظاهرة فردية إجتماعية لها إحتياجاتها الخاصة وتتطلب أساليب مميزة لمساعدتها للتغلب على نواحى القصور الجسمى والعقلى والنفسى والإجتماعى وبما يتناسب والمواقف الإجتماعية الخاصة وأهداف المؤسسة. [٦٣]

كما ينظر إليها على أنها طور من أطوار الحياة وظاهرة من ظواهرها وهى ليست مرضاً وإنما هى فترة يتغير فيها الإنسان تغيراً فسيولوجيا إلى صورة أخرى ليست بأفضل من سابقتها لأن الصورة الجديدة يصاحبها ضمور فى كثير من الأعضاء وفقدان ملموس للقوة والحيوية تزول معه مظاهر الفتوة والعنفوان.(٦٤)

ويعرف المسنون بيولوجيا بأنهم الاشخاص الذين يتعرضون للإضمحلال الجسمى فى البناء والوظيفة بتقدم السن بعد إكتمال النضج وهذه التغيرات الإضمحلالية تعترى كل الأجهزة الفسيولوجية والعضوية والدورية والهضمية والحركية والتناسلية والغدية والعصبية والفكرية(٦٥)

كما يعرف المسنون على أساس الجوانب الإجتماعية بأنهم الأفراد الذين يتعرضون لمجموعة من التغيرات فى الأدوار والمراكز المهنية والصحية والإجتماعية التى من شأنها التأثير فى إدراك الآخرين له وما يؤدى إليه ذلك من طرق مختلفة للتفاعل معه مما يؤثر على تصورهم لذاتهم وعمرهم وسلوكهم.(٦٦)

وتقصد الباحثة بالمسن فى هذه الدراسة :

١- هو من كان فى سن ٦٠ عام فأكثر ومقيم بدار رعاية المسنين.

٢- هو من دخل طور الكبر وبدت عليه مجموعة من التغيرات البيولوجية والسيكولوجية والإجتماعية وفى حاجة الى المساندة من الآخرين .

٣- هم الأفراد من الجنسين ممن يتشابهون فى نوع المشكلات التى يعانون منها.

٤- يشارك فى ممارسة أوجه نشاط البرامج المختلفة التى ينظمها أخصائى الجماعة بالدار.

٥- لديه إحتياجات إجتماعية واقتصادية ونفسية وصحية يعجز عن إشباعها.

إن مفاهيم الرعاية الإجتماعية للمسنين يجب أن تؤكد على أهمية النظرة الإنسانية لهذه الفئة والتى يمكن بلورتها فى النقاط التالية :

١- المسنون بحكم واقعهم وضعفهم وتدهور قواهم الفيزيقية والذهنية لا يستيطيعون الإهتمام بأنفسهم.

٢- المسنون يؤدون وظيفة إجتماعية حيوية تتمثل فى أبسط صورها فى تقديم خبراتهم ونصحهم وإرشادهم لأولادهم.

٣- الشيخوخة قيمة إجتماعية يحافظ عليها المجتمع ويسترشد بخبراتها.

٤- رعاية المسنين فن وعلم.

٥- المسنون بحاجة إلى الإعتراف بوجودهم بحيث يظلون فى شيخوختهم قوة مؤثرة داخل المجتمع.

٦- المسنون أفنوا عمرهم فى خدمة المجتمع وبالتالى فهم فى حاجة إلى الإهتمام والرعاية بهم.(٦٧)

رابعا : مفهوم المؤسسة الإيوائية Residential Institution :

يشير **معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الإجتماعية** إلى أن المؤسسة الإيوائية هى تلك المؤسسة التى تخصصت لإيواء الأحداث أو المسنين أو الناقهين وغيرهم من المحتاجين إلى الرعاية الإجتماعية والصحية والنفسية والتعليمية.(٦٨)

ويعرف **خيرى خليل الجميلى** المؤسسة الإيوائية من منظور الخدمة الإجتماعية وبالتحديد طريقة خدمة الجماعة أنها كيان إجتماعى يشكله ويكونه المجتمع سواء عن طريق الأفراد أو الجماعات المنظمة لمقابلة حاجات الأفراد النفسية والإجتماعية والمادية وتستخدم فيها مهنة الخدمة الإجتماعية طريقة خدمة الجماعة كطريقة مهنية لمساعدة الأفراد على تحقيق النمو.(٦٩)

وتعرف أيضا بأنها مجموعة الجهود والبرامج والخدمات التى تقوم بها المؤسسات الحكومية والأهلية والدولية والتى تهدف إلى مساعدة الأفراد والجماعات والنظم الإجتماعية على القيام بوظائفهم وإشباع حاجاتهم الضرورية للنمو والتفاعل الإيجابى مع مجتمعهم وذلك فى ضوء واقع وموارد وثقافة المجتمع.(٧٠)

أما بالنسبة لمؤسسات الرعاية الإجتماعية للمسنين فهى دور تخصصت فى رعاية فئة من فئات المجتمع وهى فئة كبار السن من الجنسين ، فهى تقدم لهم كافة أوجه الرعاية الصحية والإجتماعية والنفسية والثقافية والترويجية وقد تكون مؤسسة حكومية أو أهلية أو مؤسسة شبه حكومية وقد تكون مؤسسة محلية أو دولية.(٧١)

وتعرف دار إيواء المسنين أنها المكان الذى يلتحق به المسنين الذين تعوزهم القدرة على خدمة أنفسهم ولا يوجد بين ذويهم من يستطيع رعايتهم والعناية بهم وتسعى هذه المؤسسات إلى تحقيق أهدافها من خلال تقديم مجموعة من البرامج الصحية والنفسية والثقافية والإجتماعية والمهنية لهؤلاء المسنين.(٧٢)

وتقصد الباحثة بالمؤسسة الإيوائية فى هذه الدراسة :

١- هى مؤسسة إجتماعية حكومية أو أهلية أو حكومية أهلية تخصصت فى رعاية كبار السن.

٢- توفر الرعاية الإيوائية ، الإجتماعية ، الصحية ، التعليمية ، المهنية والترويجية.

٣- يقوم فيها الأخصائى بتصميم وتنفيذ وتقويم برامج العمل مع الجماعات بمساعدة الجماعة.

وتهدف دور إيواء المسنين إلى :

١- إيجاد مكان مريح لإقامة المسنين بتلائم مع أعمارهم وحالاتهم الصحية.

٢- توفير برامج الرعاية الصحية والنفسية والإجتماعية.

٣- شغل أوقات فراغ المسنين فيما يعود عليهم بالنفع والإستفادة من خبراتهم ومهاراتهم.

٤- تنظيم إفادة المسنين من خدمات الدار لإشباع إحتياجاتهم الإجتماعية والنفسية والترفيهية وتسعى كل دار إلى تحقيق أهدافها من خلال تقديم مجموعة من البرامج الصحية والنفسية والإجتماعية والثقافية والمهنية والترفيهية.

وتختلف البرامج التى تقدمها كل دار بإختلاف نوعيات المسنين بها ومكانها الجغرافى ومستوى الخدمة منها وتقوم هذه البرامج بمعرفة جهاز وظيفى.

وتنظيماً للعمل بدور إيواء ورعاية المسنين وضمانا لتوفير أوجه الرعاية اللازمة لهم فقد صدر القرار الوزارى رقم ٢٥٦ لسنة ١٩٨١ لتحديد المواصفات والمستويات العامة للخدمة بها.[٧٣]

خامسا : مفهوم المساندة الإجتماعية :

تعرف المساندة الإجتماعية لغوياً من كلمة سند ، والسند هو ما إرتفع عن الأرض من قبيل الجبل أو الوادى والجمع إسناد، ويقال تساندت وسندت الرجل مساندة إذا عاضدته وكاتفته.[٧٤]

ويعرف **قاموس الخدمة الإجتماعية** المساندة الإجتماعية بأنها تلك العلاقات المتبادلة بين أعضاء الجماعات المختلفة فى المجتمع ، وتهدف هذه التفاعلات إلى إشباع إحتياجات الفرد المعرفية والعاطفية والإجتماعية والنفسية ، وتتشكل هذه الجماعات من عدد قليل من الأفراد يكونوا على تواصل بشكل مباشر وتسمى بجماعات المساندة.[٧٥]

كما عرفت المساندة الإجتماعية بأنها وصف بعض الأنشطة التى يستخدمها الأخصائيون الإجتماعيون مع أعضاء الجماعة من أجل تدعيم بعض الجوانب الإجتماعية فى حياتهم وهى نشاط دفاعى عن الفئات الضعيفة ، وتأخذ هذه المساندة صورة أو أخرى من الصور التالية :

المساندة وقت الحاجة اليها ، أو التعويض بمعنى إتاحة بعض الخدمات كبديل عن الخدمات التقليدية التى يفتقدها عضو الجماعة أو التغير بمعنى إتاحة الفرصة له كى يغير نفسه للتوافق مع ظروف الحياة وتحسين الأداء الإجتماعى.[٧٦]

وقد عرف **كوب "1976" Cobb** المساندة الإجتماعية بأنها إعتقاد الفرد بأنه مقبول من الآخرين وذو قيمة لديهم ، وهذا الإعتقاد يأتى من كون الفرد عضوا فى جماعة معينة ينتمى اليها.[٧٧]

وعرف **جونسون وسارسون "1979" Johnson & Sarason** أن المساندة الإجتماعية هى إعتقاد الفرد أن الآخرين يحبونه ويقدرونه ويرعونه ويعتبرونه ذا قيمة.[٧٨]

ويعرف **ثوتس Thoits, 1982** المساندة الإجتماعية بأنها تلك المجموعة الفرعية من الأشخاص فى إطار الشبكة الكلية للعلاقات الإجتماعية للفرد ، والذين يعتمد عليهم للمساعدة الإجتماعية العاطفية أو المساعدة الإجرائية أو كليهما.[٧٩]

كما عرف **ريس Reis, 1984** المساندة الإجتماعية بأنها إدراك الفرد بأن هناك من أعضاء شبكة علاقاته الإجتماعية من يهتم به إهتماماً عميقاً ويقدره.[٨٠]

تبنت **الخدمة الإجتماعية** مفهوم المساندة الإجتماعية Social Support بشكل واسع لوصف الأنشطة التى يستخدمها الأخصائيون الإجتماعيون مع أعضاء الجماعة من أجل تدعيم بعض الجوانب الإجتماعية لديهم، وكنشاط دفاعى غن الفئات الضعيفة وتأخذ هذه المساعدة إحدى الصور التالية : المساعدة وقت الحاجة إليها ، أو التعويض بمعنى إتاحة بعض الخدمات كبديل عن الخدمات التقليدية التى يفتقدها عضو الجماعة ، أو التغير بمعنى إتاحة الفرصة لكى يغير عضو الجماعة نفسه كى يتوافق مع ظروف الحياة.[٨١]

ويشمل مفهوم المساندة الإجتماعية على مكونين رئيسين هما :

١- أن يدرك الفرد أنه يوجد عدد كاف من الأشخاص فى حياته يمكنه أن يرجع اليهم عند الحاجة.

٢- أن يكون لدى الفرد درجة من الرضا عن هذه المساندة المتاحة والمقدمة له.[٨٢]

ويعرف كمال مرسى ٢٠٠٠ المساندة الإجتماعية بأنها هى مساعدة الإنسان لأخيه الإنسان فى مواقف يحتاج فيها إلى المساعدة والمؤازرة سواء كانت مواقف سراء (نجاح وتفوق) ، أو مواقف ضراء (فشل وتأزم)، فالإنسان يحتاج فى مواقف السراء غلى من يشاركه أفراحه وسعادته بالنجاح ويشعره بالإستحسان والتقدير لهذا النجاح والتوفيق فيزداد سعادة وسرور، ويحتاج فى مواقف الضراء إلى من يواسيه ويخفف آلام الإحباط ويأخذ بيده فى مواقف العوائق والصعوبات ويلتمس له عذرا فى الأخطاء ويشاركه الأحزان و يساعده فى الشدائد ويشد أرزه فى الأزمات ويشجعه على التحمل والصبر والإحتساب فى هذه المواقف، فيتخلص من مشاعر الحزن والخوف والغضب والظلم قبل أن تؤذيه نفسيا وجسميا.[٨٣]

تعقيب على تعاريف الباحثين للمساندة الإجتماعية :

١- إتضح أن أغلب التعاريف قد ركزت على المساندة الإجتماعية من قبل الأسرة والأصدقاء والمقربين، مما دفع الباحثة إلى تناول المساندة الإجتماعية من قبل الأصدقاء من خلال برامج العمل مع الجماعة.

٢- كما تبين من خلال المفاهيم أن المساندة الإجتماعية تخفف من أحداث الحياة الضاغطة وتمكن الشخص المساند من التعامل معها بكفاءة وفعالية.

٣- لا تقتصر أهمية المساندة الإجتماعية على وقت الشدة فقط، بل انها أيضاً تشعر المساند بالأمان وتجعله أصح وأفضل بدنيا ونفسيا فى وقت الرضا أيضاً .

تشترك تعاريف الباحثين للمساندة الإجتماعية فى وجود علاقات قوية تربط الإنسان بالآخرين وتمنحه المساعدة والرعاية والحب والإهتمام فى كافة مواقف حياته

وتقصد الباحثة بالمساندة الإجتماعية فى هذه الدراسة :

١. إعتقاد المسن بأن المسنين المحيطين به مصدر من مصادر الدعم الفعال له.

٢. وهى كل ما يؤثر فى كيفية إدراك المسن للأحداث الصادمة وفى كيفية مواجهتها.

٣. قد يكون لها تأثير وقائي أو علاجى من أثر الصدمات.

٤. هى كل دعم او مساعدة مادية كانت أو معنوية تقدم للمسن من أقرانه بدار الإيواء.

أهمية المساندة الإجتماعية :

هناك عدة آثار إيجابية للمساندة الإجتماعية أوضحها شوماكر وبرونل Shumaker and Brownell 1984 وهى :

١- تؤدى المساندة الإجتماعية القائمة على إعطاء معلومات لفظية عن مواجهة الضغوط وعن القسوة والتهديد وتقديم المساعدات والتوجيه والنصائح إلى الصحة البدنية والوجدانية وتخفيف الشعور بالعجز.

٢- تؤدى المساندة الإجتماعية القائمة على الإندماج فى الأنشطة الإجتماعية والبرامج الجماعية وحسن الإنصات والمرح إلى الشعور بالقيمة والثقة بالنفس وتقدير الذات الإيجابى وخفض القلق والتعاطف مع الآخرين.

٣- تؤدى المساندة الإجتماعية القائمة على الإهتمام والرعاية والحب إلى زيادة مشاعر الأمن والأمان والسعادة والولاء والإرتباط بالجماعة. (٨٤)

٤- تؤدى المساندة الإجتماعية إلى حماية الفرد من الضغوط والمشكلات، حيث أن الفرد الذى لديه مساندة إجتماعية قوية يستطيع أن يتعامل مع الضغوط الحياتية اليومية بشكل أكثر نجاحا من الذين لديهم ضعف فى المساندة الإجتماعية. (٨٥)

أبعاد المساندة الإجتماعية :

حدد سارا فينو Sara fino 1998 خمس أبعاد للمساندة الإجتماعية وهى :

١- المساندة الإجتماعية :

ويقصد بها الإندماج مع الآخرين فى أنشطة وقت الفراغ وهى تمد الفرد بمشاعر الإنتماء إلى جماعة ومشاركة إهتمامه.

٢- المساندة الوجدانية :

ويقصد بها مشاعر الرعاية والإهتمام والحب والتقدير والمودة بما يساعد الفرد على إعادة تقديره لذاته والتقليل من مشاعر عدم الكفاءة الشخصية.

٣- المساندة المعلوماتية :

ويقصد بها تزويد الفرد بالنصح والإرشاد والتوجيه والمعلومات المناسبة بغرض مساعدته على فهم موقف ، أو التكيف مع مشاكل البيئة أو المشاكل الذاتية.

٤- المساندة الأدائية :

وتشمل المساعدة المادية والمالية مثل إقراض الفرد مبلغا من المال لمساعدته.

٥- المساندة التقديرية :

ويقصد بها المساندة التقييمية حيث تساعد الفرد على بناء مشاعره وتقييم ذاته وتكاملها.[٨٦]

وقد حدد تاجى الخشاب ثلاثة أبعاد للمساندة الإجتماعية وهى :

١- المساندة الذاتية :

ويقصد بها دعم معنوى يستطيع الفرد منحه لنفسه وذلك بهدف التغلب على المشاكل التى تواجهه.

٢- المساندة الإجتماعية :

ويقصد بها أى دعم معنوى أو إجرائى يقدم من المحيطين سواء كانوا أفراد الأسرة أو الأصدقاء أو الأطباء المشرفين عليه أو المجتمع لمساعدته لتخطى المشكلات والصعوبات التى تواجهه.

٣- المساندة المادية :

ويقصد بها أى دعم مادى يقدم من قبل المحيطين أو المجتمع بطريقة مباشرة أو غير مياشرة بهدف مساعدته على التغلب على المشكلات والصعوبات المالية.[٨٧]

وقد قسم كوهن و ويلز Cohen & Wiles المساندة الإجتماعية إلى أربعة أبعاد هى :

١- مساندة التقدير Esteem Support :

وهى تقديم أشكال مختلفة من الدعم لزيادة إحساس الفرد بالقبول والتقدير من الآخرين المحيطين به، وهذا يدعم إحساسه بقيمته الشخصية، ويدعم إحترامه لذاته، وهذا النوع من المساندة يطلق عليه المساندة النفسية أو الوجدانية.

٢- المساندة المعلوماتية Information Support :

وهى إمداد الفرد بالمعلومات التى تفيده فى حل مشكلة صعبة يواجهها فى حياته اليومية أو إسداء النصح والإرشاد له، ويطلق عليها التوجيه المعرفى أو مساندة النصح والإرشاد.

٣- الصحبة الإجتماعية Social Companionship :

وهى قضاء بعض الوقت مع الآخرين من أجل الترويح وتبادل الخبرات الجماعية وتعرف هذه المساندة بمساندة الإنتماء للجماعة.

٤- المساندة الإجرائية Instrumental Support :

وهى تقديم المساعدات المادية وقت الحاجة إليها فى حل المشكلات اليومية، أو تقديم الخدمات المادية لتخفيف أعباء الحياة ، ويطلق عليها المساندة الملموسة أو مساندة العون.(٨٨)

الإستراتيجية المنهجية للدراسة :

أولاً : نوع الدراسة: Type Of The Study

تنتمى هذه الدراسة إلى الدراسات التقويمية، حيث إعتمدت هذه الدراسة على التقويم ، وهو ما يعرف بتقويم الفعالية أو تقويم الأداء، حيث تهتم هذه الدراسة بتحديد فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم.

ثانيا : المنهج المستخدم: The Method Used

تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الإجتماعى بطريقة العينة العمدية، تمشياً مع نمط الدراسة وأهدافها.

ثالثا : أداة الدراسة: Tools Of The Study

إعتمدت الباحثة على أداة الإستبار لجمع البيانات من المسنين المقيمين بدار رعاية المسنين المستفدين من البرامج والخدمات المقدمة بها لكون المعلومات المطلوب الحصول عليها لها علاقة وثيقة بمدى فعالية برامج العمل مع الجماعات فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم.

وقد إعتمدت الباحثة على مجموعة من الاجراءات المهنية والمنهجية فى تصميم إستمارة الإستبار وهى:

١- مرحلة تحديد الأسئلة والعبارات.

٢- مرحلة التحكيم (صدق الاستمارة Validity)

٣- مرحلة الصياغة النهائية

١- مرحلة تحديد الأسئلة والعبارات :

تمكنت الباحثة من إنتقاء وجمع عبارات استمارة الإستبار في ضوء الإطار العام لموضوع الدراسة ، ومن خلال الإطلاع على المراجع والأدبيات والبحوث والدراسات المرتبطة بدور الخدمة الإجتماعية وخاصة خدمة الجماعة في مجال رعاية المسنين والمساندة الإجتماعية .

٢-مرحلة التحكيم (صدق الاستمارة Validity) :

عرض الاستمارة على عدد (٣) من المحكمين من الأساتذة المتخصصين فى الخدمة الإجتماعية لمعرفة مدى صلاحية العبارات لقياس الموضوع ، ثم تم إستبعاد العبارات التى لم تحصل على موافقة ٨٠% .

٣- مرحلة الصياغة النهائية :

صياغة الإستمارة فى صورتها النهائية حيث أصبح عدد أسئلة الاستمارة موزعة على أربعة أبعاد وهى كالآتى:

١- البيانات الأولية : الأسئلة من ١- ٦

٢- فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين : الأسئلة من ٧- ١٧

٣- الصعوبات التى تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين : السؤال رقم ١٨ .

٤- المقترحات التى تزيد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم. السؤال رقم ١٩ .

رابعاً : مجالات الدراسة :

أ- المجال المكانى :

تم تطبيق الدراسة فى جمعية مبرة المسلمين لرعاية المسنين بمحافظة بورسعيد المشهرة برقم (١١) لسنة ١٩٦٦م.

(أسباب إختيار مكان الدراسة):

-إستعداد الجهاز الفنى والإدارى بالمؤسسة للتعاون مع الباحثة .

-يتوفر بالمؤسسة العدد الكافى لإجراء الدراسة .

-وجود مكان مناسب بالدار للإلتقاء بالمسنين .

ب- المجال البشرى :

يتضمن المجال البشرى للدراسة عينة عمدية من المسنين المقيمين بدار الحنان والتكريم لرعاية وايواء المسنين ووصل عددهم إلى (٤٠) مسن ومسنة من إجمالى (٦١) مسن ومسنة حيث تم استبعاد عدد ٢١ مسن ممن لا تنطبق عليهم شروط اختيار العينة.

- **شروط إختيار وتحديد المجال البشرى**
- سنوات العضوية بالدار لا تقل عن عام .
- الاقامة الدائمة بالدار .
- أن يكون قادراً على خدمة نفسه وغير مصاب بأى أمراض مزمنة .
- أن يكون لديه الرغبة فى المشاركة بالدراسة .

ج- المجال الزمنى :

وهى الفترة التى تم فيها إجراء الدراسة الميدانية وجمع البيانات من الفترة ٢٠/ ٢ /٢٠١٧ حتى ٣/٥/ ٢٠١٧م.

خامساً : المعالجات الإحصائية :

استخدمت الباحثة برنامج ال(SPSS) وذلك لحساب

- النسب والتكرارات
- مجموع الأوزان
- المتوسط الحسابى
- الوسط الحسابى

عرض وتفسير نتائج الدراسة :

أولاً: النتائج المرتبطة بوصف عينة الدراسة :

جدول رقم (١)

يوضح توزيع المسنين حسب النوع ن= ٤٠

م	النـــــــــــوع	ك	النسبة المئوية
١	ذكر	٢١	%٥٢.٥
٢	أنثى	١٩	%٤٧.٥
	إجمـــــــــــالى	**٤٠**	**%١٠٠**

يتضح من الجدول رقم (١): أن الغالبية العظمى ٥٢.٥% من المسنين (عينة الدراسة) من الذكور، بينما بلغت نسبة المسنات الإناث ٤٧.٥% ، ويتضح من ذلك التقارب بين أعداد المسنين الذكور والإناث وذلك لتشابه اسباب إقامتهم بالدار فقد يكون السبب هو عدم الزواج وفقد الاهل والاقارب ، او الطلاق والانفصال عن الاسرة وعدم وجود من يعوله ، او قد يكون السبب وفاة الزوج او وفاة الزوجة وهذا ما جاء متفقاً مع (الجدول رقم ٣).

جدول رقم (٢)

يوضح توزيع المسنين حسب السن ن= ٤٠

م	السـنـ	ك	النسبة المئوية
١	٦٠- اقل من ٦٥سنة	٨	٢٠ %
٢	٦٥- اقل من ٧٠ سنة	١٦	%٤٠
٣	٧٠- اقل من ٧٥ سنة.	٦	%١٥
٤	٧٥- اقل من ٨٠ سنة	٢	%٥
٥	٨٠- اقل من ٨٥ سنة	٧	%١٧.٥
٦	٨٥ سنة فأكثر	١	%٢.٥
	إجمـالى	**٤٠**	**%١٠٠**

يتضح من الجدول رقم (٢): أن الغالبية العظمى ٤٠% من المسنين المقيمين بالدار يقعون فى المرحلة العمرية من٦٥ - اقل من ٧٠ سنة وجاء ذلك فى الترتيب الأول- بينما ٢٠% من المسنين فى المرحلة العمرية من ٦٠- اقل من ٦٥سنة وذلك فى الترتيب الثانى - وجاء فى الترتيب الثالث نسبة ١٧.٥% من المسنين فى المرحلة العمرية ٨٠- اقل من ٨٥ سنة – وفى الترتيب الرابع تقع نسبة ١٥% من المسنين فى المرحلة العمرية ٧٠- اقل من ٧٥ سنة – وفى الترتيب الخامس نسبة ٥% من المسنين يقعون فى المرحلة العمرية ٧٥- اقل من ٨٠ سنة – وجاء فى الترتيب السادس نسبة ٢.٥% من المسنين يقعون فى المرحلة العمرية ٨٥ سنة فأكثر

مما يشير إلى أن المسنين فى المرحلة العمرية ٦٥- اقل من ٧٠ سنة هم الفئة الاكثر تواجدا فى دار الايواء وهم فى اشد الحاجة الى الدعم والمساندة من قبل المحيطين والاقران بما يكون له إنعكاسات إيجابية على هؤلاء المسنين وإتجاهاتهم ومواقفهم فهم من اكثر الفئات العمرية احتياجا لتكوين علاقات ايجابية وصداقات للتغلب على مشاعر الوحدة التى قد تصيبهم ، بما يشير الى ضرورة وضع وتصميم البرامج التى تتناسب مع هذه المرحلة العمرية بما لها من خصائص واحتياجات وقد أكدت على ذلك نتائج دراسة(هند قبارى).

جدول رقم (٣)

يوضح توزيع المسنين حسب الحالة الاجتماعية ن= ٤٠

م	الحالة الاجتماعية	ك	النسبة المئوية
١	أعزب	٦	%١٥
٢	مطلق	٢٥	%٦٢.٥
٣	أرمل	٩	%٢٢.٥
	إجمـــــــــــالى	**٤٠**	**%١٠٠**

يتضح من الجدول رقم (٣): أن الغالبية العظمى ٦٢.٥% من المسنين المقيمين بالدار هم من المطلقين وجاء ذلك فى الترتيب الاول – وفى الترتيب الثانى نسبة ٢٢.٥% من المسنين الارامل ، يلى ذلك نسبة ١٥% من المسنين اعزب وجاء ذلك فى الترتيب الثالث .

وتشير البيانات أن الطلاق من اكثر المشكلات التى تهدد كيان الاسرة وقد تدفع باحد الزوجين اوكلاهما للاقامة بدور ايواء المسنين حيث يفقد المسن بعد الطلاق الكيان الاسرى وتحيط به مشاعر الوحدة والعزلة ويكون فى امس الحاجة للرعاية والاهتمام والمساندة .

جدول رقم (٤)

يوضح توزيع المسنين حسب الحالة التعليمية ن= ٤٠

م	الحالة التعليمية	ك	النسبة المئوية
١	أمي	٣	%٧.٥
٢	يقرأ ويكتب	٥	%١٢.٥
٣	تعليم ابتدائي	١٢	%٣٠
٤	تعليم اعدادى	٢	%٥
٥	تعليم متوسط	١٧	%٤٢.٥
٦	تعليم فوق المتوسط	١	%٢.٥
	إجمـــــــــــالى	**٤٠**	**%١٠٠**

يتضح من الجدول رقم (٤): أن الغالبية العظمى ٤٢.٥% من المسنين (عينة الدراسة) من الحاصلين على التعليم المتوسط وجاء ذلك فى الترتيب الاول – وفى الترتيب الثانى نسبة ٣٠% المسنين الحاصلين على التعليم الابتدائي - وجاء فى الترتيب الثالث نسبة ١٢.٥ % ممن يقرأ ويكتب – وفى الترتيب الرابع نسبة ٧.٥% من المسنين الاميين – وفى الترتيب الخامس نسبة ٥%

الحاصلين على تعليم اعدادى - وجاء فى الترتيب السادس نسبة ٢.٥ % من المسنين الحاصلين على تعليم فوق المتوسط ، وتشير البيانات ان الغالبية العظمى من المسنين المقيمين بالدار هم من الحاصلين على شهادات التعليم المتوسط لذا وجب على أخصائي العمل مع الجماعات والمسئولين بالدار مراعاة المستوى المعرفى لهم وتمكينهم من المشاركة فى تصميم البرامج التى تشبع احتياجاتهم وتلبى رغباتهم .

جدول رقم (٥)

يوضح توزيع المسنين حسب مدة الإقامة ن= ٤٠

م	مدة الإقامـــــــة	ك	النسبة المئوية
١	أقل من ٣ سنوات	٩	%٢٢.٥
٢	من٣ – اقل من ٦سنوات	١٤	%٣٥
٣	من ٦ - اقل من ٩ سنوات	١٠	%٢٥
٤	من ٩ – ١٢سنة	٧	%١٧.٥
إجمـــــــــــالى		**٤٠**	**%١٠٠**

يتضح من الجدول رقم (٥): أن الغالبية العظمي ٣٥% من المسنين مدة إقامتهم بالدار من٣ – اقل من ٦سنوات وجاء ذلك فى الترتيب الاول - يليه فى الترتيب الثانى نسبة ٢٥% من المسنين تبلغ مدة اقامتهم بالدار من ٦- اقل من ٩ سنوات – وفى الترتيب الثالث نسبة ٢٢.٥% من المسنين المقيمين بالدار أقل من ٣ سنوات – وفى الترتيب الرابع نسبة ١٧.٥ % من المسنين مدة اقامتهم بالدار اقل من ٣ سنوات ، ويؤكد ذلك أهمية وضرورة توفير الخدمات المختلفة والبرامج بدور ايواء ورعاية المسنين لإشباع الحاجات المتنوعة لديهم، بما يمكن أن يؤدى إلى تحسين قدرتهم على التكيف مع المجتمع الداخلى والخارجى والمساندة فيما بينهم ، حيث تمثل دار الايواء البديل الوحيد المتاح لرعايتهم وهو ما يتفق مع نتائج دراسة (**عبد الحميد عبد المحسن ١٩٨٠**).

ثانياً: النتائج المرتبطة بتساؤلات الدراسة :

١- فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم .

جدول رقم (٦)

يوضح البرامج الإجتماعية الممارسة بدار الايواء ن= ٤٠

م	طبيعة البرامج الإجتماعية	البرامج الإجتماعية الممارسة بدار الايواء			مجموع الأوزان	النسبة%	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	إقامة الحفلات	٣٩	١	٠	١١٩	%٣٣.٣	١
٢	إقامة المعسكرات	٠	٠	٤٠	٤٠	%١١.٢	٤
٣	الرحلات	٣٨	٢	٠	١١٨	%٣٣.٠	٢
٤	الزيارات الميدانية	٤	٣٢	٤	٨٠	%٢٢.٤	٣
	المجموع				**٣٥٧**		
	الوسط الحسابى				**٨٩.٢٥**		

يتضح من الجدول رقم (٦): أنه يمكن ترتيب أوجه نشاط **البرامج الإجتماعية** كالآتى :
جاء فى الترتيب الأول نشاط اقامة الحفلات بنسبة ٣٣.٣% - وفى الترتيب الثانى نشاط الرحلات بنسبة ٣٣.٠% - وفى الترتيب الثالث الزيارات الميدانية بنسبة ٢٢.٤% - وفى الترتيب الرابع اقامة المعسكرات بنسبة ١١.٢% .

ومما سبق نجد أن نشاطى الرحلات والحفلات من الأنشطة التى تمارس بدور الايواء وتلقى قبولا من المسنين، وقد يكون ذلك لإدراك القائمين على رعاية المسنين ضرورة إتاحة الفرصة أمام المسنين للتواصل مع المحيطين داخل وخارج دار الايواء حيث تنقصهم الفرصة لإقامة علاقات متبادلة مع الآخرين ، مما يخفف من آثار الاقامة بالدار وافتقاد الاسرة ، ويؤدى إلى تكيف أفضل وقد أكدت على ذلك نتائج دراسة (**عصام عبد الرازق ٢٠٠٣**)، (**مصطفي مغاوري ٢٠٠٨**) .

فى حين تشير البيانات أن نشاط الزيارات الميدانية من الأنشطة التى تمارس بصورة **أقل** ، كما يتضح ان نشاط المعسكرات من الانشطة التى لا تجد قبولا واقبالا من المسنين عليها ، ولذلك فهناك حاجة كبيرة إلى خبرة ومهارة الأخصائى فى إعداد وتخطيط هذه البرامج ، وقدرة على توجيه اعضاء الجماعة ، ومساعدتهم وتشجيعهم على إنجاز الأعمال والأنشطة المطلوبة منهم وتوجيه عملية التفاعل داخل الجماعة ، وذلك من خلال إرشادهم لكيفية التواصل والتفاعل المناسبة التى تتفق مع أهداف الجماعة ونوعية الأعضاء والمرحلة العمرية بمايحقق المساندة الاجتماعية لديهم .

جدول رقم (٧)

يوضح البرامج الثقافية الممارسة بدار الايواء ن= ٤٠

م	طبيعة البرامج الثقافية	البرامج الثقافية الممارسة بدار الايواء			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	الإطلاع بالمكتبة	١٤	٢٦	٠	٩٤	%١٦.٣	٤
٢	مجلات الحائط	٢	١	٣٧	٤٥	%٧.٨	٦
٣	المحاضرات التثقيفية	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٢٠.٨	١
٤	الندوات	٣٨	٠	٢	١١٦	%٢٠.١	٢
٥	فصول محو الأمية	٣	١	٣٦	٤٧	%٨.١	٥
٦	مشاهدة البرامج الثقافية	٣٧	٠	٣	١١٤	%١٩.٧	٣
٧	إلقاء الشعر	٠	١	٣٩	٤١	%٧.١	٧
	المجموع				**٥٧٧**		
	الوسط الحسابى				**٨٢.٤٣**		

يتضح من الجدول رقم (٧): أنه يمكن ترتيب أوجه نشاط **البرامج الثقافية** كالآتى - جاء فى الترتيب الأول نشاط المحاضرات التثقيفية بنسبة ٢٠.٨% - يليه نشاط الندوات فى الترتيب الثانى بنسبة ٢٠.١% - وفى الترتيب الثالث نشاط مشاهدة البرامج الثقافية بنسبة ١٩.٧% - وفى الترتيب الرابع الاطلاع بالمكتبة بنسبة ١٦.٣% - وفى الترتيب الخامس جاء الالتحاق بفصول محو الامية بنسبة ٨.١% - وجاء فى الترتيب السادس مجلات الحائط بنسبة ٧.٨% ، وفى الترتيب السابع إلقاء الشعر بنسبة ٧.١% .

تشير البيانات إلى أن نشاط المحاضرات التثقيفية ، وتنظيم الندوات ، نشاط مشاهدة البرامج التلفزيونية الثقافية والاطلاع بالمكتبة من أوجه نشاط برامج العمل مع الجماعات التى تمارس بدور الايواء وتلقي قبولاً وإقبالاً عليها من قبل المسنين.

كما يتضح أن فصول محو الأمية ، نشاط مجلات الحائط ، تنظيم لقاءات شعرية ، من الأنشطة التى تمارس بصورة **أقل** ، أو انها لا تلقى قبولاً من المسنين وقد أجمع على ذلك الغالبية العظمى من المسنين وقد يرجع ذلك لعدم توفر المهارات اللازمة لديهم للقيام بمثل هذه الانشطة ، وكى تكون البرامج الثقافية فعالة فى تحقيق الأهداف المرجوة منها يجب على الأخصائى إستخدام مهاراته فى تطبيقها وتنوع إستخدام تلك الأنشطة لإتاحة الفرصة للمسنين لإشباع حاجاتهم ورغباتهم وإستخدام قدراتهم الذاتية وإستثارة التفاعل بينهم بصورة ايجابية

جدول رقم (٨)

يوضح البرامج الفنية الممارسة بدار الايواء

م	طبيعة البرامج الفنية	البرامج الفنية الممارسة بدار الايواء			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	نشاط تمثيلى.	١	١	٣٨	٤٣	%١٠.٩	٥
٢	نشاط غنائى.	٣٦	٤	٠	١١٦	%٢٩.٥	١
٣	العزف علي الآلات الموسيقية	٢٠	١٦	٤	٩٦	%٢٤.٤	٢
٤	أشغال الإبرة.	١	١٠	٢٩	٥٢	%١٣.٢	٣
٥	الرسم.	١	٠	٣٩	٤٢	%١٠.٩	٥
٦	النحت.	٢	٠	٣٨	٤٤	%١١.٢	٤
	المجموع				**٣٩٣**		
	الوسط الحسابى				**٦٥.٥**		

يتضح من الجدول رقم (٨): أنه يمكن ترتيب أوجه نشاط **البرامج الفنية** الممارسة كالآتى :

جاء فى الترتيب الأول النشاط الغنائي بنسبة ٢٩.٥% - وفى الترتيب الثانى نشاط العزف على الالات الموسيقية بنسبة ٢٤.٤% - وفى الترتيب الثالث أشغال الإبرة بنسبة ١٣.٢% - وفى الترتيب الرابع النحت بنسبة ١١.٢% - وفى الترتيب الخامس النشاط التمثيلى ، نشاط الرسم بنسبة ١٠.٩%.

- تشير البيانات إلى أن النشاط الغنائي، نشاط العزف على الالات الموسيقية من أوجه نشاط البرامج الفنية التى تمارس مع جماعات المسنين بدار الايواء ، وهى من الانشطة الفنية المحببة لديهم ، كما يتضح أن نشاط اشغال الابرة ، النحت ، الرسم ، والنشاط التمثيلى ، من أوجه نشاط البرامج الفنية التى تمارس بصورة **أقل** فى دار رعاية الممسنين ، وقد يكون ذلك لعدم توافر الأدوات الموسيقية اللازمة ، كذلك عدم وجود الإشراف المهنى المناسب مع عدم إهتمام المسئولين بتخطيط وتنفيذ هذه الأنشطة.

ومما سبق نجد أنه من الضرورى زيادة الإهتمام والعناية بممارسة البرامج الفنية بدور الايواء والتى يمكن أن تشبع الجانب الوجدانى لدى المسنين وتنمى لديهم الإحساس بالجمال والتذوق الفنى كما أنها تهتم بتنمية مهاراتهم اليدوية والعضلية والعقلية .

جدول رقم (٩)

يوضح البرامج الدينية الممارسة بدار الايواء

م	طبيعة البرامج الدينية	البـــــرامج الدينيـــــة الممارسة بدار الايواء			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	جماعات حفظ و تجويد القرآن الكريم	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٢٠	١
٢	قراءة القصص الدينية	٣٩	١	٠	١١٩	%١٩.٩	٢
٣	تنظيم المسابقات الدينية	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٢٠	١
٤	أداء الصلاة في مواعيدها المحددة	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٢٠	١
٥	مشاهدة البرامج التليفزيونية الدينية	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٢٠	١
	المجموع				**٥٩٩**		
	الوسط الحسابى				**١١٩.٨**		

يتضح من الجدول رقم (٩) : أنه يمكن ترتيب **البرامج الدينية** الممارسة كالآتى : جاء فى الترتيب الأول أداء الصلاة فى مواعيدها المحددة ، المشاركة فى جماعات حفظ وتجويد القرآن الكريم ، تنظيم المسابقات الدينية ، مشاهدة البرامج التليفزيونية الدينية بنسبة ٢٠% لكل منهم . وفى الترتيب الثانى قراءة القصص الدينية بنسبة ١٩.٩% .

- مما سبق نجد أن أداء الصلاة فى مواعيدها المحددة ، المشاركة فى جماعات حفظ وتجويد القرآن الكريم ، المسابقات الدينية ومشاهدة البرامج الدينية من الأنشطة التى تمارس بدور الايواء ، وكذلك قراءة القصص الدينية حيث اجمع على ذلك الغالبية العظمي من المسنين ، وهذا يوضح مدى حرص دور الإيواء على تدعيم الجانب الدينى لدى المسنين وإشباع حاجاتهم فى الإلتزام بأداء الصلاة فى مواعيدها ، مما يساعد المسن على تقبل ذاته وإشباع الحاجة للأمن والاطمئنان وتحقيق السلام النفسى والإجتماعى.

جدول رقم (١٠)

يوضح برامج الخدمة العامة الممارسة بدار الايواء ن= ٤٠

م	طبيعة برامج الخدمة العامة	بـــرامج الخدمـــة العامـــة الممارسة بدار الايواء			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	المشاركة فى نظافة الغرف	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٣٣.٥	١
٢	المشاركة فى نظافة الدار	٠	٢٩	١١	٦٩	%١٩.٣	٢
٣	تشجير ما حول الدار	١	٧	٣٢	٤٩	%١٣.٧	٣
٤	المشاركة التطوعية فى إعداد أماكن تناول الطعام	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٣٣.٥	١
	المجموع				**٣٥٨**		
	الوسط الحسابى				**٨٩.٥**		

يتضح من الجدول رقم (١٠) : أنه يمكن ترتيب أوجه نشاط **برامج الخدمة العامة** كالآتى:
يأتى فى الترتيب الأول المشاركة فى نظافة الغرف ، المشاركة التطوعية فى إعداد أماكن تناول الطعام بنسبة ٣٣٠٥ % لكل منهما - ويأتى فى الترتيب الثانى المشاركة فى نظافة الدار بنسبة ١٩.٣% - و فى الترتيب الثالث والأخير تشجير ما حول الدار بنسبة ١٣.٧% .

مما سبق نجد أن نظافة الغرف ، نظافة الدار وإعداد أماكن تناول الطعام من أوجه نشاط برامج الخدمة العامة التى يقوم بها المسنين ، مما يعكس مدى حرصهم على بذل الجهود التعاونية التطوعية لخدمة بيئتهم كل فى حدود إمكاناته ووفق إحتياجات البيئة.

وتشير البيانات أن تشجير الدار وما حولها من أوجه نشاط برامج الخدمة العامة التى نادراً ما يقوم بها اعضاء جماعة المسنين المقيمين بالدار.

لذا ينبغى بذل الجهود لتخطيط وتنفيذ برامج العمل مع جماعات المسنين على إختلاف صورها بغرض مساعدة المسنين كى يستطيعوا الاندماج فى البيئة الإجتماعية بطريقة طبيعية .

جدول رقم (١١)

يوضح برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الايواء ن= ٤٠

م	برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الايواء	مجموع الأوزان المرجحة	الوسط الحسابي للأوزان المرجحة	%	الترتيب
١	البرامج الإجتماعية الممارسة بدار الإيواء	٣٥٧	٨٩.٢٥	١٥.٦%	٥
٢	البرامج الثقافية الممارسة بدار الإيواء	٥٧٧	٨٢.٤٣	٢٥.٣%	٢
٣	البرامج الفنية الممارسة بدار الإيواء	٣٩٣	٦٥.٥	١٧.٢%	٣
٤	البرامج الدينية الممارسة بدار الإيواء	٥٩٩	١١٩.٨	٢٦.٢%	١
٥	برامج الخدمة العامة الممارسة بدار الإيواء	٣٥٨	٨٩.٥	١٥.٧%	٤
	المجموع	**٢٢٨٤**			

يتضح من الجدول رقم (١١) : أنه يمكن ترتيب أوجه نشاط **برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الايواء حسب أهميتها للمسنين ومشاركتهم فيها ، كالآتي:**

يأتي فى الترتيب الأول المشاركة فى البرامج الدينية الممارسة بدار الإيواء بنسبة ٢٦.٢% - وفى الترتيب الثانى المشاركة فى البرامج الثقافية الممارسة بدار الإيواء بنسبة ٢٥.٣% - وجاء فى الترتيب الثالث المشاركة فى البرامج الفنية الممارسة بدار الإيواء بنسبة ١٧.٢% - وفى الترتيب الرابع المشاركة فى برامج الخدمة العامة الممارسة بدار الإيواء بنسبة ١٥.٧% - ويأتي فى الترتيب الخامس المشاركة فى البرامج الإجتماعية الممارسة بدار الإيواء بنسبة ١٥.٦%.

مما سبق نجد إقبال المسنين للمشاركة فى البرامج الدينية الممارسة بدار الإيواء حيث أنه مع تقدم العمر يصبح المسن أكثر تسامحاً وإقبالاً على أداء المشاعر الدينية وأكثر تردداً على دور العبادة والتقرب الى الله .

كما يتضح إقبال المسنين المقيمين بدور الإيواء أيضاً على المشاركة فى البرامج الثقافية فهى من البرامج المحببة لديهم وقد يكون ذلك نتيجة شعورهم بالعزلة والغربة عن المجتمع الخارجى لذلك فهم يحاولون التواصل مع الحاضروالحصول على الدعم المعرفى عن طريق المشاركة بنشاط المحاضرات التثقيفية ، والندوات ، نشاط مشاهدة البرامج التلفزيونية الثقافية والإطلاع بالمكتبة.

لذا يجب على الأخصائى الإجتماعى ان يساعد أعضاء جماعات المسنين المقيمين بدار الإيواء على ممارسة الأنشطة المحببة اليهم والتى تمثل لديهم أهمية خاصة فهى أنشطة مجمعة تساعدهم على التقارب والتساند والتواصل مع بعضهم البعض ويأتى فى مقدمتها الأنشطة الدينية والثقافية.

جدول رقم (١٢)

يوضح فعالية برامج العمل مع جماعة المسنين بدور الإيواء في تحقيق المساندة الوجدانية لديهم ن= ٤٠

م	برامج العمل مع جماعة المسنين بدار الايواء	فعالية برامج العمل مع جماعة المسنين في تحقيق المساندة الوجدانية لديهم			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	تتيح المناقشة و الحوار الجماعى للمسنين التخلص من القلق و التوتر و الخوف	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١٢.٧	١
٢	تؤدى المشاركة في جماعات حفظ و تجويد القرآن الكريم إلى تدعيم الشعور بالأمن و الطمأنينة فى نفوس المسنين	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١٢.٧	١
٣	تتيح المشاركة في المسابقات الرياضية الفرصة للمسنين لإكتساب الثقة فى أنفسهم	٤	٠	٣٦	٤٨	%٥.١	٥
٤	الإطلاع بالمكتبة ينمى لدى المسنين البصيرة و الإدراك للواقع	٢٧	١٣	٠	١٠٧	%١١.٣	٤
٥	تؤدي مشاركة المسنين فى العزف على الآلات الموسيقية إلى إكتشاف و توظيف قدراتهم.	٢٩	٩	٢	١٠٧	%١١.٣	٤
٦	تساهم الندوات والمحاضرات في حماية المسنين من الأفكار الخاطئة.	٣٨	٠	٢	١١٦	%١٢.٣	٣
٧	تتيح مشاركة المسنين فى مجلات الحائط الفرصة لتقبل الاخر	٣	٠	٣٧	٤٦	%٤.٩	٦
٨	يتيح نشاط الرسم الفرصة للمسنين للتعبير عن الذات.	٢	٠	٣٨	٤٤	%٤.٦	٧
٩	تساهم الرحلات و الزيارات فى تدعيم قدرة المسنين على التواصل مع الآخرين	٣٩	٠	١	١١٨	%١٢.٥	٢
١٠	الإحتفال بالمناسبات المختلفة تدعم لدى المسنين الشعور بالقيمة	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١٢.٧	١
	المجموع				**٩٤٦**		
	الوسط الحسابى				**٩٤.٦**		

يتضح من الجدول رقم (١٢) : أنه يمكن ترتيب برامج العمل مع جماعات المسنين من حيث فعاليتها فى تحقيق **المساندة الوجدانية** لديهم كالآتى : يأتى فى الترتيب الأول تتيح المناقشة والحوار الجماعى للمسنين التخلص من القلق والتوتر والخوف ، تؤدى المشاركة في جماعات حفظ و تجويد القرآن الكريم إلى تدعيم الشعور بالأمن و الطمأنينة فى نفوس المسنين ، الإحتفال بالمناسبات المختلفة تدعم لدى المسنين الشعور بالقيمة بنسبة ١٢.٧% لكل منهم - وفى الترتيب الثانى تساهم الرحلات و الزيارات فى تدعيم قدرة المسنين على التواصل مع الآخرين بنسبة ١٢.٥% - وفى الترتيب الثالث تساهم الندوات والمحاضرات في حماية المسنين من الأفكار الخاطئة بنسبة ١٢.٣% - وفى الترتيب الرابع تؤدي مشاركة المسنين فى العزف على الآلات الموسيقية إلى إكتشاف و توظيف قدراتهم ، الإطلاع بالمكتبة ينمى لدى المسنين البصيرة و الإدراك للواقع بنسبة ١١.٣% لكل منهما وفى الترتيب الخامس تتيح المشاركة في المسابقات الرياضية الفرصة للمسنين لإكتساب الثقة فى أنفسهم بنسبة ٥.١% - ويأتى فى الترتيب السادس تتيح مشاركة المسنين فى مجلات الحائط الفرصة لتقبل الاخر بنسبة ٤.٩% - وفى الترتيب السابع يتيح نشاط الرسم الفرصة للمسنين للتعبير عن الذات بنسبة ٤.٦% .

يتضح من البيانات السابقة أن **من أكثر** برامج العمل مع أعضاء جماعة المسنين فعالية فى تحقيق المساندة الوجدانية لديهم هى المناقشة والحوار الجماعى ، المشاركة في جماعات حفظ و تجويد القرآن الكريم، الإحتفال بالمناسبات المختلفة ، الرحلات و الزيارات، الندوات والمحاضرات ، المشاركة العزف على الآلات الموسيقية ، الإطلاع بالمكتبة ، حيث أنها تتيح لهم الفرصة لإكتساب الثقة فى أنفسهم والقدرة على مساعدة الغير مما يزيد من إحترام الآخرين لهم ، وتنمى لديهم القدرة على التعبير عن الذات ، كما أنها قد تؤدى إلى تدعيم قدرتهم على التخلص من القلق والتوتر والخوف وتدعم لديهم القدرة على مواجهة الآخرين ، مما يزيد من شعورهم بالتقبل الإجتماعى والقيمة وقد أكدت على ذلك نتائج دراسة (**محمد بسيوني ٢٠٠٩**).

ومن برامج العمل مع أعضاء جماعة المسنين التى لها **فعالية أقل** فى تحقيق المساندة الوجدانية لديهم ، المسابقات الرياضية ، نشاط مجلات الحائط ، نشاط الرسم ، وقد أجمع على ذلك الغالبية العظمى من المسنين (عينة الدراسة) ، وقد يرجع ذلك لأن هذه الانشطة نادراً ما تمارس بدور ايواء المسنين .

لذا ينبغى زيادة فعالية برامج العمل مع اعضاء جماعة المسنين فى تحقيق المساندة الوجدانية لديهم من خلال تنويع وإثراء هذه البرامج والإكثار منها ، حيث أنها تتيح الفرصة لإشباع الحاجات النفسية الأساسية لديهم كالحاجة للحب والأمن والإنتماء والتقدير والنجاح وإختيار البرامج التى يستطيع المسن ممارستها مما يساعده على الشعور بالنجاح والثقة بالنفس .

جدول رقم (١٣)

يوضح فعالية برامج العمل مع جماعة المسنين بدور الإيواء في تحقيق مساندة الصحبة الإجتماعية لديهم ن= ٤٠

م	برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الايواء	فعالية برامج العمل مع جماعة المسنين فى تحقيق مساندة الصحبة الإجتماعية لديهم			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	تؤدى المناقشة و الحوار الجماعى إلى التقريب بين وجهات نظر المسنين	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١١.٧	١
٢	تنمى مشاركة المسنين فى الرحلات والزيارات الروح الجماعية لديهم	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١١.٧	١
٣	يساهم الإحتفال بالمناسبات المختلفة فى تدعيم الترابط بين المسنين.	٣٩	٠	١	١١٨	%١١.٥	٢
٤	تتيح مشاركة المسنين فى جماعات حفظ القرآن الكريم الفرصة للتماسك فيما بينهم	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١١.٧	١
٥	تأدية الصلاة فى جماعة وسيلة لتنظيم العلاقات بين المسنين و الآخرين	٣٥	١	٤	١١١	%١٠.٨	٣
٦	مشاركة المسنين فى ممارسة الأنشطة الرياضية تتيح الفرصة لتنمية فهم مشترك بينهم	٧	٠	٣٣	٥٤	%٥.٢	٦
٧	تساعد الندوات و المحاضرات المسنين على تعميق التفاهم فيما بينهم	٣٤	١	٥	١٠٩	%١٠.٦	٤
٨	تساعد المشاركة فى مجلات الحائط على إكتساب المسنين القدرة على التعاون	٤	١	٣٥	٤٩	%٤.٨	٧
٩	تؤدى مشاركة المسنين فى المشروعات الجماعية إلى تدعيم القدرة على العمل الجماعى	٢٨	١٢	٠	١٠٨	%١٠.٥	٥
١٠	تساهم مشاركة المسنين فى إعداد أماكن الطعام فى غرس العلاقات الطيبة فيما بينهم	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١١.٧	١
المجموع					**١٠٢٩**		
الوسط الحسابى					**١٠٢.٩**		

يتضح من الجدول رقم (١٣) : أنه يمكن ترتيب برامج العمل مع جماعة المسنين من حيث فعاليتها فى تحقيق مساندة الصحبة الاجتماعية لديهم كالآتى : جاء فى الترتيب الأول تؤدى المناقشة و الحوار الجماعى إلى التقريب بين وجهات نظر المسنين ، تنمى مشاركة المسنين فى الرحلات والزيارات الروح الجماعية لديهم ، تتيح مشاركة المسنين فى جماعات حفظ القرآن الكريم الفرصة للتماسك فيما بينهم ، تساهم مشاركة المسنين فى إعداد أماكن الطعام فى غرس العلاقات الطيبة فيما بينهم بنسبة ١١.٧% لكل منهم - ويأتى فى الترتيب الثانى يساهم الإحتفال بالمناسبات المختلفة فى تدعيم الترابط بين المسنين بنسبة ١١.٥% لكل منهم - وفى الترتيب الثالث تأدية الصلاة فى جماعة وسيلة لتنظيم العلاقات بين المسنين بنسبة ١٠.٨% - وفى الترتيب الرابع تساعد الندوات و

المحاضرات المسنين على تعميق التفاهم فيما بينهم بنسبة ١٠.٦% - وفى الترتيب الخامس تؤدى مشاركة المسنين فى المشروعات الجماعية إلى تدعيم القدرة على العمل الجماعى بنسبة ١٠.٥% - وفى الترتيب السادس مشاركة المسنين فى ممارسة الأنشطة الرياضية تتيح الفرصة لتنمية فهم مشترك بينهم بنسبة ٥.٢% - وفى الترتيب السابع تساعد المشاركة فى مجلات الحائط على إكتساب المسنين القدرة على التعاون بنسبة ٤.٨%.

ويتضح من البيانات السابقة أن من اكثر برامج العمل مع اعضاء جماعات المسنين الممارسة بالدار فعالية فى تحقيق **مساندة الصحبة الاجتماعية** لديهم هى المناقشة و الحوار الجماعى، المشاركة فى الرحلات والزيارات ، المشاركة فى جماعات حفظ القرآن الكريم ، المشاركة فى إعداد أماكن الطعام ، الإحتفال بالمناسبات المختلفة ، تأدية الصلاة فى جماعة ، الندوات و المحاضرات المشاركة فى المشروعات الجماعية ، حيث أنها تساعد على التقريب بين وجهات نظرهم وتنمية فهم مشترك بما يدعم الترابط فيما بينهم ، كما أنها وسيلة لتنظيم العلاقات بين المسنين بما ينمى لديهم الألفة والتماسك ويساعد على زيادة الإرتباط العاطفى والتخلص من التكلف وتنمية الروح الجماعية بما يدعم قدرتهم على غرس علاقات طيبة فيما بينهم .

فى حين نجد أن الأنشطة الرياضية ، نشاط مجلات الحائط ، من البرامج التى لها **فعالية أقل** فى تحقيق مساندة الصحبة الاجتماعية لدى المسنين .

ومما سبق نجد أنه يجب توجيه التفاعل بين أعضاء جماعة المسنين لمساعدتهم على ممارسة برامج النشاط الجماعى التى تتلائم مع قدراتهم وإمكاناتهم بما يسهم فى زيادة العلاقات الإجتماعية كما يؤدى إلى زيادة النمو الإجتماعى لديهم ، مع امكانية تعديل أو تغيير البرنامج ليكون أكثر إشباعاً لإحتياجاتهم ورغباتهم وقد أكدت على ذلك نتائج دراسة (**فاطمة عبد الرازق ٢٠٠٣**).

جدول رقم (١٤)

يوضح فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الايواء فى تحقيق المساندة الإجرائية ن= ٤٠

م	برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الايواء	فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين في تحقيق المساندة الاجرائية لديهم			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	تؤدى المشاركة في نظافة الدار إلى زيادة إهتمام المسنين للحفاظ على الملكية العامة	٣٩	١	٠	١١٩	%١٠.٧	٢
٢	تساهم مشاركة المسنين في قراءة القصص الدينية وسير الأنبياء في إيجاد إهتمامات مشتركة فيما بينهم	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١٠.٧٥	١
٣	تؤدى ا لرحلات و الزيارات إلى تدعيم قدرة المسنين على تحمل مسئولية إعداد وتخطيط البرنامج	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١٠.٧٥	١
٤	تؤدي الندوات و المحاضرات إلى تنمية قيمة العمل والإنتاج بإعتبارهما قيم ترفض الإتكاليه والإعتماد على الغير	٣٩	١	٠	١١٩	%١٠.٧	٢
٥	تفيد مشاركة المسنين في برامج الخدمة العامة في تركيز إهتماماتهم في المصلحة العامة	٣٨	٢	٠	١١٦	%١٠.٤	٣
٦	تساعد المناقشة والحوار الجماعي على التوصل إلى قرارات نابعة من المسنين	٣٩	٠	١	١١٩	%١٠.٧	٢
٧	تؤدى مشاركة المسنين في الإحتفال بالمناسبات المختلفة إلى تقديم المساعدات المالية	٣٩	٠	١	١١٩	%١٠.٧	٢
٨	تساهم مشاركة المسنين في إعداد أماكن الطعام في إشباع الرغبة في القيام بأعمال تطوعية	٣٦	٣	١	١١٥	%١٠.٣	٤
٩	تساهم مشاركة المسنين في مجلات الحائط في تدعيم قدرتهم على التعاون والمشاركة	٣	٣	٣٤	٤٩	%٤.٤	٥
١٠	يساعد الحوار بين المسنين على تقديم المساندة المالية عند المرور بأزمة مالية	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١٠.٧٥	١
المجموع					**١١١٦**		
الوسط الحسابى					**١١١.٦**		

يتضح من الجدول رقم (١٤) : أنه يمكن ترتيب برامج العمل مع جماعة المسنين الممارسة من حيث فعاليتها فى تحقيق المساندة الاجرائية لديهم كالآتى: جاء فى الترتيب الأول تساهم مشاركة المسنين في قراءة القصص الدينية وسير الأنبياء في إيجاد إهتمامات مشتركة فيما بينهم ، يساعد الحوار بين المسنين على تقديم المساندة المالية عند المرور بأزمة مالية بنسبة ١٠.٧٥% لكل منهم - وفى الترتيب الثانى تؤدى المشاركة في نظافة الدار إلى زيادة إهتمام المسنين للحفاظ على الملكية

العامة تؤدي الندوات و المحاضرات إلى تنمية قيمة العمل والإنتاج بإعتبارهما قيم ترفض الإتكاليه والإعتماد على الغير ، تساعد المناقشة والحوار الجماعي على التوصل إلى قرارات نابعة من المسنين ، تؤدى مشاركة المسنين في الإحتفال بالمناسبات المختلفة إلى تقديم المساعدات المالية بنسبة ١٠.٧% لكل منهم - وفى الترتيب الثالث تفيد مشاركة المسنين في برامج الخدمة العامة في تركيز إهتماماتهم في المصلحة العامة بنسبة ١٠.٤% - وفى الترتيب الرابع تساهم مشاركة المسنين في إعداد أماكن الطعام في إشباع الرغبة في القيام بأعمال تطوعية بنسبة ١٠.٣% - وفى الترتيب الخامس تساهم مشاركة المسنين في مجلات الحائط في تدعيم قدرتهم على التعاون والمشاركة بنسبة ٤.٤% .

يتضح من البيانات السابقة أن **أكثر** برامج العمل مع جماعات المسنين الممارسة فعالية فى تحقيق المساندة الاجرائية هي المشاركة في نظافة الدار، المشاركة في الإحتفال بالمناسبات المختلفة، المشاركة في برامج الخدمة العامة ، المشاركة في إعداد أماكن الطعام ، قراءة القصص الدينية وسير الأنبياء ، الحوار بين المسنين ، الندوات و المحاضرات الحوار الجماعي والمناقشة.

من حيث أنها تتيح لديهم الفرصة لتنمية قدرتهم على التعاون وإيجاد إهتمامات مشتركة فيما بينهم فضلاً عن المشاركة الفعلية للتوصل إلى قرارات نابعة من الجماعة وتنمية الإعتماد والتساند فيما بينهم مع إشباع الرغبة فى القيام بأعمال تطوعية وتركيز إهتماماتهم فى المصلحة العامة والحفاظ على الملكية العامة وقد أكدت على ذلك نتائج دراسة (نورهان منير ٢٠٠٨).

كما يتضح ان من برامج العمل مع جماعة المسنين التى لها **فعالية أقل** فى تحقيق المساندة الاجرائية لديهم هى نشاط مجلات الحائط ، وقد يرجع ذلك إلى عدم إقبال المسنين على هذا النشاط ، وعدم رغبتهم فى ممارسته ، ولذلك من الأهمية وضع وتصميم برامج جماعية تركز أساساً على زيادة التفاعل بين أعضاء الجماعة مع ضرورة تنمية بعض القيم الإجتماعية لديهم مثل المشاركة والتعاون وتحمل المسئولية فيما بينهم كأحد نواتج التفاعل الإجتماعى المرغوب فيه

جدول رقم (١٥)

يوضح فعالية برامج العمل مع جماعة المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة المعلوماتية ن= ٤٠

م	برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الايواء	فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين في تحقيق المساندة المعلوماتية لديهم			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	تتيح المناقشة والحوار تصحيح الافكار الخاطئة لدى المسنين	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١١.٨	١
٢	مشاركة المسنين فى اعداد وتنفيذ وتقويم البرامج تكسبهم مهارات اجتماعية جديدة	١٧	٢٠	٣	٩٤	%٩.٣	٦
٣	تساعد الندوات والمحاضرات المختلفة على تبادل اعضاء جماعة المسنين المعلومات حول المشكلات التى تواجههم	٤٠	٠	٠	١٢٠	%١١.٨	١
٤	تنمى مشاركة المسنين فى الرحلات والزيارات اكتساب المعارف والمعلومات المرتبطة بها	٣٩	١	٠	١١٨	%١١.٦	٢
٥	يساهم احتفال المسنين بالمناسبات المختلفة فى تدعيم الافكار المتجددة لكيفية قضاء وقت الفراغ	٣٩	٠	١	١١٨	%١١.٦	٢
٦	تتيح مشاركة المسنين فى جماعات حفظ القران الكريم الفرصة لتبادل النصح والارشاد	٣٨	٠	٢	١١٦	%١٠.٤	٥
٧	مشاركة المسنين في ممارسة الانشطة الرياضية تتيح لهم الفرصة لنقل خبراتهم الحياتية للاخرين	٤	٣	٣٣	٥١	%٥.٠	٧
٨	تساهم مشاركة المسنين في مجلات الحائط في تدعيم قدرتهم على تحمل مسئولية ابداء الرأي	١	٢	٣٧	٤٤	%٤.٣	٨
٩	تساهم مشاركة المسنين في إعداد أماكن الطعام في فى توظيف قدراتهم ومهاراتهم	٣٦	٣	١	١١٥	%١١.٣	٤
١٠	تفيد مشاركة المسنين فى برامج الخدمة العامة فى المساهمة فى حل المشكلات التى تواجههم	٣٧	٣	٠	١١٧	%١١.٥	٣
المجموع					**١٠١٣**		
الوسط الحسابى					**١٠١.٣**		

يتضح من الجدول رقم (١٥) : أنه يمكن ترتيب برامج العمل مع جماعة المسنين الممارسة من حيث فعاليتها فى تحقيق **المساندة المعلوماتية** لديهم كالآتى : جاء فى الترتيب الأول تتيح المناقشة والحوار تصحيح الافكار الخاطئة لدى المسنين ، تساعد الندوات والمحاضرات المختلفة على تبادل اعضاء جماعة المسنين المعلومات حول المشكلات التى تواجههم بنسبة ١١.٨% لكل منهما - وفى الترتيب الثاني تنمى مشاركة المسنين فى الرحلات والزيارات اكتساب المعارف والمعلومات المرتبطة بها ، يساهم احتفال المسنين بالمناسبات المختلفة فى تدعيم الافكار المتجددة لكيفية قضاء وقت الفراغ بنسبة ١١.٦% لكل منهما – وجاء فى الترتيب الثالث تفيد مشاركة المسنين فى برامج الخدمة العامة فى المساهمة فى حل المشكلات التى تواجههم بنسبة ١١.٥% -

وفى الترتيب الرابع تساهم مشاركة المسنين في إعداد أماكن الطعام في فى توظيف قدراتهم ومهاراتهم بنسبة ١١.٣% - وفى الترتيب الخامس تتيح مشاركة المسنين فى جماعات حفظ القران الكريم الفرصة لتبادل النصح والارشاد بنسبة ١٠.٤% - وفى الترتيب السادس مشاركة المسنين فى اعداد وتنفيذ وتقويم البرامج تكسبهم مهارات اجتماعية جديدة بنسبة ٩.٣% - وفى الترتيب السابع مشاركة المسنين في ممارسة الانشطة الرياضية تتيح لهم الفرصة لنقل خبراتهم الحياتية للاخرين بنسبة ٥.٠% - وجاء فى الترتيب الثامن تساهم مشاركة المسنين في مجلات الحائط في تدعيم قدرتهم على تحمل مسئولية ابداء الرأي بنسبة ٤.٣% .

يتضح من البيانات السابقة أن من **أكثر** برامج العمل مع جماعات المسنين الممارسة فعالية فى تحقيق المساندة المعلوماتية هى المناقشة والحوار ، الندوات والمحاضرات المختلفة ، الرحلات والزيارات ، الإحتفال بالمناسبات المختلفة ، برامج الخدمة العامة ، إعداد أماكن الطعام ، جماعات حفظ القران الكريم ، المشاركة فى اعداد وتنفيذ وتقويم البرامج .

كما يتضح ان من برامج العمل مع جماعة المسنين التى لها فعالية **أقل** فى تحقيق المساندة المعلوماتية لديهم هى الأنشطة الرياضية، نشاط مجلات الحائط ، وقد يرجع ذلك الى ضعف قدرة المسنين وعدم قدرتهم على ممارسة الانشطة التى تحتاج الى مجهود بدنى .

جدول رقم (١٦)

يوضح فعالية برامج العمل مع جماعة المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية

ن= ٤٠

م	فعالية برامج في تحقيق المساندة الإجتماعية	مجموع الأوزان المرجحة	الوسط الحسابي للأوزان المرجحة	%	الترتيب
١	فعالية البرامج في تحقيق المساندة الوجدانية	٩٤٦	٩٤.٦	٢٣.٠٥%	٤
٢	فعالية البرامج في تحقيق مساندة الصحبة الإجتماعية	١٠٢٩	١٠٢.٩	٢٥.٠٧%	٢
٣	فعالية البرامج في تحقيق المساندة الإجرائية	١١١٦	١١١.٦	٢٧.٢%	١
٤	فعالية البرامج في تحقيق المساندة المعلوماتية	١٠١٣	١٠١.٣	٢٤.٧%	٣
	المجموع	**٤١٠٤**			

يتضح من الجدول رقم (١٦) : أنه يمكن ترتيب فعالية برامج العمل مع جماعة المسنين بدار الإيواء فى تحقيق **المساندة الإجتماعية** لديهم كالآتى : جاء فى الترتيب الأول فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين المقيمين بدار الإيواء في تحقيق **المساندة الإجرائية** لديهم وذلك من خلال إيجاد إهتمامات مشتركة فيما بينهم ، تتيح الفرصة امامهم لتقديم المساندة المالية عند المرور

بأزمة مالية ، تزيد من اهتمامهم للحفاظ على الملكية العامة ، تنمي لديهم قيمة العمل والإنتاج بإعتبارهما قيم ترفض الإتكاليه والإعتماد على الغير ، تساعدهم على التوصل إلى قرارات نابعة منهم، تتيح امامهم الفرصة لتقديم المساعدات المالية ، تعمل على تركيز إهتماماتهم في المصلحة العامة ، تشبع لديهم الرغبة في القيام بأعمال تطوعية ، تدعم قدرتهم على التعاون والمشاركة .

- جاء فى الترتيب الثانى فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الإيواء في تحقيق **مساندة الصحبة الإجتماعية** لديهم وذلك من خلال تهيئة الفرصة امامهم للتقريب بين وجهات نظرهم ، تنمي لديهم الروح الجماعية ، تتيح لهم الفرصة للتماسك فيما بينهم ، تساعد على غرس العلاقات الطيبة فيما بينهم ، تدعم الترابط بين المسنين ، تنظم العلاقات بينهم ، تعمق التفاهم فيما بينهم ، تدعم لديهم القدرة على العمل الجماعى ، تتيح امامهم الفرصة لتنمية فهم مشترك فيما بينهم ، إكساب المسنين القدرة على التعاون .

- جاء فى الترتيب الثالث فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الإيواء في تحقيق **المساندة المعلوماتية** لديهم وذلك من خلال تصحيح الافكار الخاطئة لدى المسنين اتاحة الفرصة لتبادل اعضاء جماعة المسنين المعلومات حول المشكلات التى تواجههم ، اكسابهم المعارف والمعلومات المتنوعة ، تدعم لديهم الأفكار المتجددة لكيفية قضاء وقت الفراغ تساهم فى حل المشكلات التى تواجههم ، توظف قدراتهم ومهاراتهم ، تتيح امامهم الفرصة لتبادل النصح والارشاد ، اكسابهم مهارات اجتماعية جديدة ،تتيح امامهم الفرصة لنقل خبراتهم الحياتية للاخرين ، تدعم قدرتهم على تحمل مسئولية ابداء الرأي.

- - جاء فى الترتيب الرابع فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدار الإيواء في تحقيق **المساندة الوجدانية** لديهم وذلك من خلال مساعدتهم على التخلص من القلق والتوتر والخوف ، ، تدعم شعورهم بالأمن و الطمأنينة، تدعم شعورهم بالقيمة ، تدعيم قدرتهم على التواصل مع الآخرين ، حمايتهم من الأفكار الخاطئة ، إكتشاف و توظيف قدراتهم ، تنمية لبصيرتهم و إدراكهم للواقع ، تكسبهم الثقة فى أنفسهم تتيح لهم الفرصة لتقبل الآخر، تتيح لهم الفرصة للتعبير عن الذات.

ثالثاً : الصعوبات التى تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الايواء فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم.

جدول رقم (١٧)

يوضح الصعوبات التى تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم ن=٤٠

م	الصعوبات التي تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم	الصعوبات التى تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	عدم قدرة المسنينن على التعبير عن آرائهم وأفكارهم بحرية	١٠	٣	٢٧	٦٣	%٤.٩	٧
٢	انسحاب المسنين من الحياة الجماعية لشعورهم انهم غير مرغوبين	١٠	١٩	١١	٧٩	%٦.٢	٣
٣	عدم قدرة المسنين على التواصل مع الاخرين والتفاعل معهم	١٥	٩	١٦	٧٩	%٦.٢	٣
٤	انتشار المشكلات السلوكية بين غالبية المسنين بالدار	١٠	٦	٢٤	٦٦	%٥.٢	٥
٥	عدم اهتمام المسنين بالمشاركة فى اوجه نشاط البرنامج الممارسة بالدار	٥	٥	٣٠	٥٥	%٤.٣	١١
٦	الانشطة مفروضة على المسنين وليست نابعة عنهم	١٥	١٠	١٥	٨٠	%٦.٣	٢
٧	الانشطة ليست محل قبول واهتمام المسنين	٠	٥	٣٥	٤٥	%٣.٥	١٥
٨	الانشطة لا تتناسب مع تطور ونمو اعضاء الجماعة	٠	٥	٣٥	٤٥	%٣.٥	١٥
٩	الانشطة يغلب عليها الطابع الفردى	٠	١٨	٢٢	٥٨	%٤.٥	٩
١٠	قلة عدد الانشطة الجماعية الممارسة بالدار	٠	١٠	٣٠	٥٠	%٣.٩	١٤
١١	عد م توافر الادوات والوسائل اللازمة لممارسة الانشطة	٢٠	١٥	١٠	١٠٠	%٧.٩	١
١٢	عدم اتاحة الوقت الكافى لممارسة الانشطة	٢	٨	٣٠	٥٢	%٤.١	١٣
١٣	عدم وجود اماكن مناسبة لممارسة الانشطة	٢	٢٩	٩	٧٣	%٥.٧	٤
١٤	عدم الاهتمام بتوفير الاشراف المهنى اللازم	٠	٣	٣٧	٤٣	%٣.٤	١٦
١٥	عدم مناسبة مواعيد تنفيذ الانشطة مع ظروف المسنين	٣	٨	٢٩	٥٤	%٤.٢	١٢
١٦	سخرية بعض اعضاء جماعة المسنين من آراء المسنين وافكارهم	٢	١٩	١٩	٦٣	%٤.٩	٧
١٧	عدم التنوع فى اوجه نشاط البرنامج الممارس بالدار	٣	٦	٣١	٥٢	%٤.١	١٣
١٨	عدم تشجيع المسنين اثناء ممارسة الانشطة	٢	١٢	٢٦	٥٦	%٤.٤	١٠
١٩	ميل المسنين الى المشاركة فى الانشطة الفردية اكثر من الانشطة الجماعية	٢	٢٠	١٨	٦٤	%٥.٠	٦
٢٠	عدم الاعلان عن الانشطة الممارسة بالدار	٢	١	٣٧	٤٥	%٣.٥	١٥
٢١	عدم جدية المسنين للمشاركة والتعاون فى الانشطة المختلفة	٢	١٦	٢٢	٦٠	%٤.٧	٨
المجموع					**١٢٦٢**		
الوسط الحسابى					**٦٠.٠٩**		

يتضح من الجدول رقم (١٧) : أن هناك **صعوبات** يمكن ان تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم ، ويمكن ترتيب هذه الصعوبات كالآتى :

جاء فى الترتيب الأول عدم توافر الأدوات والوسائل اللازمة لممارسة الانشطة بنسبة ٧.٩% وفى الترتيب الثانى الانشطة مفروضة على المسنين وليست نابعة منهم بنسبة ٦.٣% - وجاء فى الترتيب الثالث عدم قدرة المسنين على التواصل مع الاخرين والتفاعل معهم ، انسحاب المسنين من الحياة الجماعية لشعورهم انهم غير مرغوبين بنسبة ٦.٢% لكل منهما - وفى الترتيب الرابع عدم وجود اماكن مناسبة لممارسة الانشطة بنسبة ٥.٧% - وفى الترتيب الخامس انتشار المشكلات السلوكية بين غالبية المسنين بالدار بنسبة ٥.٢% - وفى الترتيب السادس ميل المسنين الى المشاركة فى الانشطة الفردية اكثر من الانشطة الجماعية بنسبة ٥.٠% - وجاء فى الترتيب السابع عدم قدرة المسنينن على التعبير عن آرائهم وأفكارهم بحرية ، سخرية بعض اعضاء جماعة المسنين من آراء المسنين وافكارهم بنسبة ٤.٩% لكل منهما - وفى الترتيب الثامن عدم جدية المسنين للمشاركة والتعاون فى الانشطة المختلفة بنسبة ٤.٧% - وفى الترتيب التاسع الانشطة يغلب عليها الطابع الفردى بنسبة ٤.٥% - وفى الترتيب العاشر عدم تشجيع المسنين اثناء ممارسة الانشطة بنسبة ٤.٤% - وفى الترتيب الحادى عشر عدم اهتمام المسنين بالمشاركة فى اوجه نشاط البرنامج الممارسة بالدار بنسبة ٤.٣% - وفى الترتيب الثانى عشر، عدم مناسبة مواعيد تنفيذ الانشطة مع ظروف المسنين بنسبة ٤.٢% - وفى الترتيب الثالث عشر عدم اتاحة الوقت الكافى لممارسة الانشطة ، عدم التنوع فى اوجه نشاط البرنامج الممارس بالدار بنسبة ٤.١% لكل منهما- وفى الترتيب الرابع عشر قلة عدد الانشطة الجماعية الممارسة بالدار بنسبة ٣.٩% - وفى الترتيب الخامس عشر الانشطة ليست محل قبول واهتمام المسنين ، الانشطة لا تتناسب مع تطور ونمو اعضاء الجماعة ، عدم الاعلان عن الانشطة الممارسة بالدار بنسبة ٣.٥% لكل منهم - وفى الترتيب السادس عشر ، عدم الاهتمام بتوفير الاشراف المهنى اللازم بنسبة ٣.٤%.

يتضح من البيانات السابقة أن من الصعوبات التى لها **أثر كبير** فى الحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الايواء فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم هى:

عدم توافر الادوات والوسائل اللازمة لممارسة الانشطة ، الانشطة مفروضة على المسنين وليست نابعة منهم ، عدم قدرة المسنين على التواصل مع الاخرين والتفاعل معهم ، انسحاب المسنين من الحياة الجماعية لشعورهم انهم غير مرغوبين ، عدم وجود اماكن مناسبة لممارسة الانشطة ، انتشار المشكلات السلوكية بين غالبية المسنين بالدار ، ميل المسنين الى المشاركة فى الانشطة الفردية اكثر من الانشطة الجماعية .

بينما اتفق غالبية المسنين ان هناك صعوبات اخرى ولكنها **اقل اثراً** فى الحد من فعالية برامج العمل مع الجماعات فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم وهى :

عدم قدرة المسنينن على التعبير عن آرائهم وأفكارهم بحرية ، سخرية بعض اعضاء جماعة المسنين من آراء المسنين وافكارهم ، عدم جدية المسنين للمشاركة والتعاون فى الانشطة المختلفة، الانشطة يغلب عليها الطابع الفردى ، عدم تشجيع المسنين اثناء ممارسة الانشطة ، عدم اهتمام المسنين بالمشاركة فى اوجه نشاط البرنامج الممارسة بالدار ، عدم مناسبة مواعيد تنفيذ الانشطة مع ظروف المسنين ، عدم اتاحة الوقت الكافى لممارسة الانشطة ، عدم التنوع فى اوجه نشاط البرنامج الممارس بالدار، قلة عدد الانشطة الجماعية الممارسة بالدار ، ليست محل قبول واهتمام المسنين ، الانشطة لا تتناسب مع تطور ونمو اعضاء الجماعة ، عدم الاعلان عن الانشطة الممارسة بالدار، عدم الاهتمام بتوفير الاشراف المهنى اللازم .

ولذلك نجد أنه من الضرورى تقديم رعاية خاصة للمسنين المقيمين بدور الايواء بما يتفق وخصائصهم فى هذه المرحلة العمرية الهامة ، مما يمنحهم القدرة على تحقيق المساندة الاجتماعية فيما بينهم وذلك بقدر توافر أوجه الرعاية الإجتماعية اللازمة ، ولذلك لابد أن نوفر لهم أساليب الرعاية اللازمة وإشباع الحاجات النفسية والإجتماعية عن طريق اوجه نشاط البرامج الجماعية الممارسة بما يضمن لهم النمو والتكيف الإجتماعى والتوافق النفسى الصحيح ، مما يهيئ لهم المناخ المناسب لتحقيق المساندة الاجتماعية فيما بينهم .

رابعاً :المقترحات التى قد تساهم فى زيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الايواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم

جدول رقم(١٨)

يوضح مقترحات زيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الإيواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم ن= ٤٠

م	مقترحات زيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم	مقترحات زيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم			مجموع الأوزان	النسبة %	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا			
١	ضرورة ان يدعم البرنامج أسس الاحترام والتقبل والتقدير فيما بين المسنين	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
٢	ان يهدف البرنامج الى زيادة الدعم المعنوي للمسنين للتغلب على المشاعر السلبية	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
٣	ضرورة ان يحتوي البرنامج على انشطة لتكوين علاقة أساسها القبول و الإحترام مع أعضاء جماعات المسنين بالدار	٣٩	١	٠	١١٩	%٤٩	٢
٤	ان يتيح البرنامج الفرصة للمسنين للمناقشة و الحوار بحرية	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
٥	مشاركة المسنين فى إعداد وتنفيذ وتقويم البرامج	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
٦	ضرورة ان يتيح البرنامج مشاركة المسنين فى تحمل المسئولية داخل الجماعة و الدار	٣٩	١	٠	١١٩	%٤٩	٢
٧	ان يوفر البرنامج الفرصة امام أعضاء جماعة المسنين لتبادل المعلومات حول جميع المشكلات التى تواجههم	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
٨	مراعاة ان يهدف البرنامج الى نبذ الصراعات و السلوكيات المنحرفة التى تقلل من أهمية الجماعة	٣٩	١	٠	١١٩	%٤٩	٢
٩	ضرورة فهم المسنين لأهمية المشاركة و التعاون فى الأنشطة المختلفة	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
١٠	يجب ان يؤدى تنفيذ البرنامج الى تقبل المسنين لواقعهم وواقع الدار	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
١١	المشاركة الفعلية لأعضاء جماعة المسنين فى الانشطة الممارسة	٤٠	٠	٠	١٢٠	٥٠	١
١٢	التنوع فى الأنشطة بما يتناسب مع رغبات واحتياجات المسنين بالدار	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
١٣	أن تكون الأنشطة محل قبول و اهتمام و رغبة المسنين	٣٩	١	٠	١١٩	%٤٩	٢
١٤	توفير الأدوات و الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة الجماعية	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
١٥	تهيئة الأماكن المناسبة لممارسة الأنشطة	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
١٦	إتاحة الوقت الكافي لممارسة الأنشطة	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
١٧	يجب ان يؤدى البرنامج الى التواصل وتكوين الصداقات بين المسنين	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
١٨	ان يتيح البرنامج الفرصة للمسنين لتبادل النصح والارشاد	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
١٩	الإعلان عن أوجه نشاط البرامج الممارسة بالدار	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
٢٠	ان يتيح البرنامج تبادل الخبرات بين اعضاء جماعة المسنين	٤٠	٠	٠	١٢٠	%٥٠	١
	المجموع				**٢٣٩٦**		
	الوسط الحسابى				**١١٩.٨**		

يتضح من الجدول رقم (١٨) : أن هناك **مقترحات** لزيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الايواء فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم ، وقد اجمع عليها أعضاء جماعة المسنين (عينة الدراسة)، ويمكن ترتيب هذه المقترحات كالآتى :

جاء فى الترتيب الأول ضرورة ان يدعم البرنامج أسس الاحترام والتقبل والتقدير فيما بين المسنين ، ان يهدف البرنامج الى زيادة الدعم المعنوي للمسنين للتغلب على المشاعر السلبية ، ان يتيح البرنامج الفرصة للمسنين للمناقشة و الحوار بحرية ، مشاركة المسنين فى إعداد وتنفيذ وتقويم البرامج ، ان يوفر البرنامج الفرصة امام أعضاء جماعة المسنين لتبادل المعلومات حول جميع المشكلات التى تواجههم ، ضرورة فهم المسنين لأهمية المشاركة و التعاون فى الأنشطة المختلفة ، يجب ان يؤدى تنفيذ البرنامج الى تقبل المسنين لواقعهم وواقع الدار ، المشاركة الفعلية لأعضاء جماعة المسنين فى الانشطة الممارسة ، التنوع فى الأنشطة بما يتناسب مع رغبات واحتياجات المسنين بالدار، توفير الأدوات و الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة الجماعية ، تهيئة الأماكن المناسبة لممارسة الأنشطة ، إتاحة الوقت الكافي لممارسة الأنشطة ، يجب ان يؤدى البرنامج الى التواصل وتكوين الصداقات بين المسنين ، ان يتيح البرنامج الفرصة للمسنين لتبادل النصح والارشاد ، الإعلان عن أوجه نشاط البرامج الممارسة بالدار، ان يتيح البرنامج تبادل الخبرات بين اعضاء جماعة المسنين بنسبة ٠.٥% لكل منهم.

وجاء فى الترتيب الثانى ضرورة ان يحتوي البرنامج على انشطة لتكوين علاقة أساسها القبول و الإحترام مع أعضاء جماعات المسنين بالمؤسسة ، ضرورة ان يتيح البرنامج مشاركة المسنين فى تحمل المسئولية داخل الجماعة و المؤسسة ، مراعاة ان يهدف البرنامج الى نبذ الصراعات و السلوكيات المنحرفة التى تقلل من أهمية الجماعة ، أن تكون الأنشطة محل قبول و اهتمام و رغبة المسنين بنسبة ٤.٩% .

وتشير المقترحات السابقة إلى رغبة حقيقية وجادة من المسنين المقيمين بدار الايواء فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم ، وذلك عن طريق الإهتمام بتخطيط وتنفيذ أوجه نشاط برامج العمل مع الجماعات بما يحقيق التكيف بالدار والتغلب على الصعوبات التى تحد من فعالية هذه البرامج فى تحقيق المساندة الاجتماعية .

حيث جاءت فى مقدمة هذه المقترحات ما يخص **تحقيق المساندة الوجدانية** لديهم بضرورة ان يدعم البرنامج أسس الاحترام والتقبل والتقدير فيما بين المسنين ، ان يهدف البرنامج الى زيادة الدعم المعنوي للمسنين للتغلب على المشاعر السلبية ، ضرورة ان يحتوي البرنامج على انشطة لتكوين علاقة أساسها القبول و الإحترام مع أعضاء جماعات المسنين بدار الايواء ، يجب ان يؤدى

تنفيذ البرنامج الى تقبل المسنين لواقعهم وواقع الدار مما يزيد من مدى شعورهم بالسعادة النفسية وقد أكدت على ذلك نتائج دراسة **تومبسون، هيلر(1990) Thompson & Heller**

ومن المقترحات ايضا ما يدعم لديهم **تحقيق مساندة الصحبة الاجتماعية** ، بأن يتيح البرنامج الفرصة للمسنين للمناقشة و الحوار بحرية ، مراعاة ان يهدف البرنامج الى نبذ الصراعات و السلوكيات المنحرفة التى تقلل من أهمية الجماعة ، ضرورة فهم المسنين لأهمية المشاركة و التعاون فى الأنشطة المختلفة ، التنوع فى الأنشطة بما يتناسب مع رغبات واحتياجات المسنين بالدار ، أن تكون الأنشطة محل قبول و اهتمام و رغبة المسنين ، يجب ان يؤدى البرنامج الى التواصل وتكوين الصداقات بين المسنين،

وقد أكدت علي ذلك نتائج دراسة **جينا ، الين Jena lannuzzelli and Eileen M, (2000)**

ومن المقترحات ايضا ما يدعم لديهم **تحقيق المساندة الاجرائية** الملموسة باتاحة الفرصة لمشاركة المسنين فى إعداد وتنفيذ وتقويم البرامج ، ضرورة ان يتيح البرنامج مشاركة المسنين فى تحمل المسئولية داخل الجماعة و المؤسسة ، المشاركة الفعلية لأعضاء جماعة المسنين فى الانشطة الممارسة ، توفير الأدوات و الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة الجماعية ، تهيئة الأماكن المناسبة لممارسة الأنشطة ، إتاحة الوقت الكافي لممارسة الأنشطة ، وقد أكدت على ذلك نتائج دراسة **كوفمان ، مارين جيل Coffman, Maren Jill (2005)**.

ومن المقترحات ما يدعم لديهم **تحقيق المساندة المعلوماتية** بأن يوفر البرنامج الفرصة امام أعضاء جماعة المسنين لتبادل المعلومات حول جميع المشكلات التى تواجههم ، ان يتيح البرنامج الفرصة للمسنين لتبادل النصح والارشاد ، ان يتيح البرنامج تبادل الخبرات بين اعضاء جماعة المسنين ، الإعلان عن أوجه نشاط البرامج الممارسة بالدار، وقد أكدت على ذلك **دراسة سيو كومين Seo, Kumin (2010)**.

ويتضح من البيانات السابقة ان هناك إجماع من المسنين (عينة الدراسة) على قدرة برامج العمل مع الجماعات فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم بما فيها من تحقيق المساندة الوجدانية ومساندة الصحبة الاجتماعية والمساندة الإجرائية والمساندة المعلوماتية ، ولكن مع توفر الإمكانات البشرية المتمثلة فى توفر الكوادر المهنية القائمة على رعايتهم كالأخصائيين الإجتماعيين وجميع المسئولين من التخصصات المعاونة والإمكانات المادية المتمثلة فى أدوات ممارسة الأنشطة والأماكن المخصصة لذلك والموارد المالية المخصصة للإنفاق على ممارسة هذه الأنشطة ، مع تشجيع المسنين علي ضرورة المشاركة الفعلية فى تصميم وتنفيذ وتقويم البرامج كى تحقق الأهداف المرجوة منها .

النتائج العامة للدراسة : يمكن عرض النتائج من خلال الاجابة على التساؤلات.

التساؤل الاول : ما فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم ؟

١. أكدت نتائج الدراسة أن نشاطى الرحلات والحفلات من الأنشطة التى تمارس بدور الايواء وتلقى قبولا من المسنين .

٢. توصلت نتائج الدراسة إلى أن نشاط المحاضرات التثقيفية ، وتنظيم الندوات ، نشاط مشاهدة البرامج التلفزيونية الثقافية والاطلاع بالمكتبة من أوجه نشاط برامج العمل مع الجماعات التى تمارس بدور الايواء وتلقي قبولاً وإقبالاً عليها من قبل المسنين.

٣. أشارت نتائج الدراسة إلى أن النشاط الغنائي، نشاط العزف على الالات الموسيقية من أوجه نشاط البرامج الفنية التى تمارس مع جماعات المسنين بدار الايواء ، وهى من الانشطة الفنية المحببة لديهم .

٤.أكدت نتائج الدراسة الى أن أداء الصلاة فى مواعيدها المحددة ، المشاركة فى جماعات حفظ وتجويد القرآن الكريم ، المسابقات الدينية ومشاهدة البرامج الدينية من الأنشطة التى تمارس بدور الايواء ، وكذلك قراءة القصص الدينية حيث اجمع على ذلك الغالبية العظمي من المسنين.

٥.توصلت نتائج الدراسة الى أن نظافة الغرف ، نظافة الدار وإعداد أماكن تناول الطعام من أوجه نشاط برامج الخدمة العامة التى يقوم بها المسنين .

فعالية برامج العمل مع جماعة المسنين بدور الإيواء في تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم.

٦. أوضحت نتائج الدراسة أن **من أكثر** برامج العمل مع أعضاء جماعة المسنين فعالية فى تحقيق **المساندة الوجدانية** لديهم هى المناقشة والحوار الجماعى ، المشاركة في جماعات حفظ و تجويد القرآن الكريم، الإحتفال بالمناسبات المختلفة ، الرحلات و الزيارات، الندوات والمحاضرات ، المشاركة العزف على الآلات الموسيقية ، الإطلاع بالمكتبة .

٧. اكدت نتائج الدراسة أن من اكثر برامج العمل مع اعضاء جماعات المسنين الممارسة بالدار فعالية فى تحقيق **مساندة الصحبة الاجتماعية** لديهم هى المناقشة و الحوار الجماعى، المشاركة فى الرحلات والزيارات ، المشاركة فى جماعات حفظ القرآن الكريم ، المشاركة فى إعداد أماكن الطعام ، الإحتفال بالمناسبات المختلفة ، تأدية الصلاة فى جماعة ، الندوات و المحاضرات المشاركة فى المشروعات الجماعية .

٨. توصلت نتائج الدراسة الى أن **أكثر** برامج العمل مع جماعات المسنين الممارسة فعالية فى تحقيق **المساندة الاجرائية** هي المشاركة في نظافة الدار، المشاركة في الإحتفال بالمناسبات المختلفة ،

المشاركة في برامج الخدمة العامة ، المشاركة في إعداد أماكن الطعام ، قراءة القصص الدينية وسير الأنبياء ، الحوار بين المسنين ، الندوات و المحاضرات الحوار الجماعي والمناقشة .

٩. أكدت نتائج الدراسة أن من أكثر برامج العمل مع جماعات المسنين الممارسة فعالية فى تحقيق **المساندة المعلوماتية** هى المناقشة والحوار ، الندوات والمحاضرات المختلفة ، الرحلات والزيارات ، الإحتفال بالمناسبات المختلفة ، برامج الخدمة العامة ، إعداد أماكن الطعام ، جماعات حفظ القران الكريم ، المشاركة فى اعداد وتنفيذ وتقويم البرامج .

التساؤل الثانى : ما الصعوبات التى تحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الايواء فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم.

١٠. أشارت نتائج الدراسة الى أن من الصعوبات التى لها **أثر كبير** فى الحد من فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الايواء فى تحقيق المساندة الاجتماعية لديهم هى: عدم توافر الادوات والوسائل اللازمة لممارسة الانشطة ، الانشطة مفروضة على المسنين وليست نابعة منهم ، عدم قدرة المسنين على التواصل مع الاخرين والتفاعل معهم ، انسحاب المسنين من الحياة الجماعية لشعورهم انهم غير مرغوبين ، عدم وجود اماكن مناسبة لممارسة الانشطة ، انتشار المشكلات السلوكية بين غالبية المسنين بالدار ، ميل المسنين الى المشاركة فى الانشطة الفردية اكثر من الانشطة الجماعية .

التساؤل الثالث : ما المقترحات التى قد تساهم فى زيادة فعالية برامج العمل مع جماعات المسنين بدور الايواء فى تحقيق المساندة الإجتماعية لديهم .

١١. توصلت نتائج الدراسة الى انه جاء فى مقدمة هذه المقترحات ما يخص **تحقيق المساندة الوجدانية** لديهم، بضرورة ان يدعم البرنامج أسس الاحترام والتقبل والتقدير فيما بين المسنين ، ان يهدف البرنامج الى زيادة الدعم المعنوي للمسنين للتغلب على المشاعر السلبية ، ضرورة ان يحتوي البرنامج على انشطة لتكوين علاقة أساسها القبول و الإحترام مع أعضاء جماعات المسنين بدار الايواء ، يجب ان يؤدى تنفيذ البرنامج الى تقبل المسنين لواقعهم وواقع الدار مما يزيد من مدى شعورهم بالسعادة النفسية .

ومن المقترحات ايضا ما يدعم لديهم **تحقيق مساندة الصحبة الاجتماعية** ، بأن يتيح البرنامج الفرصة للمسنين للمناقشة و الحوار بحرية ، مراعاة ان يهدف البرنامج الى نبذ الصراعات و السلوكيات المنحرفة التى تقلل من أهمية الجماعة ، ضرورة فهم المسنين لأهمية المشاركة و التعاون فى الأنشطة المختلفة ، التنوع فى الأنشطة بما يتناسب مع رغبات واحتياجات المسنين بالدار ، أن تكون الأنشطة محل قبول و اهتمام و رغبة المسنين ، يجب ان يؤدى البرنامج الى التواصل وتكوين الصداقات بين المسنين،

ومن المقترحات ايضا ما يدعم لديهم **تحقيق المساندة الاجرائية الملموسة** باتاحة الفرصة لمشاركة المسنين فى إعداد وتنفيذ وتقويم البرامج ، ضرورة ان يتيح البرنامج مشاركة المسنين فى تحمل المسئولية داخل الجماعة و المؤسسة ، المشاركة الفعلية لأعضاء جماعة المسنين فى الانشطة الممارسة ، توفير الأدوات و الوسائل اللازمة لممارسة الأنشطة الجماعية ، تهيئة الأماكن المناسبة لممارسة الأنشطة ، إتاحة الوقت الكافي لممارسة الأنشطة .

ومن المقترحات ما يدعم لديهم **تحقيق المساندة المعلوماتية** بأن يوفر البرنامج الفرصة امام أعضاء جماعة المسنين لتبادل المعلومات حول جميع المشكلات التى تواجههم ، ان يتيح البرنامج الفرصة للمسنين لتبادل النصح والارشاد ، ان يتيح البرنامج تبادل الخبرات بين اعضاء جماعة المسنين ، الإعلان عن أوجه نشاط البرامج الممارسة بالدار.

المراجع :

١- إحسان ذكى عبد الغفار:العلاقة بين تغير الدور وتقدير الذات لدى المسن، المؤتمر العلمى الخامس ، كلية الخدمة الإجتماعية ،جامعه حلوان ،١٩٩١ ، ص ٣٢

٢- عرفات زيدان خليل : أزمة التقاعد عن العمل لدى المسنين ، المؤتمر العلمى الثانى عشر ، المجلد الثانى ، كليه الخدمة الإجتماعية ،جامعة حلوان ١٩٩٩ ، ص :٤٤

٣- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء : تقرير اليوم العالمى للمسنين ، ٢٠١٦/١٠/١

٤- محمد رفعت قاسم : الخدمة الإجتماعية فى مجال الأسرة والطفولة ، الليثى للطباعة ، أسيوط ، ٢٠٠٥ من ٣٣٨

٥- رشاد أحمد عبد اللطيف : في بيتنا مسن (مدخل إجتماعى متكامل) الأسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ٢٠٠١ ، ص ١٦٦

٦- رشاد أحمد عبد اللطيف : مهارات العمل الإجتماعى مع المسنين ، القاهرة ، دار المهندس للطباعة ، ٢٠٠٣ ، ص ٢٦٣

٧- عونى محمد قنصوة : مدخل إلى الخدمة الإجتماعية ، الجيزة ، مطبعة العمرانية للأوقاف ، ٢٠٠١ ،ص ٤٧٨

٨- على عبد السلام على : المساندة الإجتماعية وتطبيقاتها العملية ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية ، ط١ ، ٢٠٠٥ ، ص ١

٩- هشام ابراهيم عبد الله : المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب واليأس لدى عينة من الطلاب والعاملين ، المؤتمر العلمى الدولى الثانى للارشاد النفسى للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة ، القاهرة مركز الارشاد النفسى بجامعة عين شمس ، ١٩٩٥ ص٤٧٣

١٠- محمد عبد المقصود على : دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بالتوافق النفسى لدى المسنين، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد ١٣، ١٩٩٠، ص : ١٧٥ .

١١- حماده رجب مسلم : دراسة مقارنة للرعاية الإجتماعية الرسمية لتحسين نوعية الحياة للمسنين ، رسالة ماجستير عن منشورة كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعه حلوان ، ٢٠٠٧ ، ص٧-٨

١٢- رشاد أحمد عبد اللطيف : فى بيتنا مسن، مدخل إجتماعى متكامل، كلية الخدمة الإجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٩٨، ص ٢٧٠ .

13- Francic j- Turner (1983) : Differential Diagnosis and treatment in social work, N.Y, PP. 138 – 139.

١٤- نبيل ابراهيم أحمد : عمليات الممارسة فى خدمة الجماعة ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق ، ٢٠٠٢ ص ١٧٥

١٥- نبيل ابراهيم أحمد : المرجع السابق ، ص ص٢١٠ – ٢١١

١٦-عصام محمود محمد شحاته : تقويم أداء الاخصائيين الاجتماعيين العاملين فى محاكم الأحوال الشخصية ، دراسة ميدانية فى محافظة سوهاج ، بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية ، العدد ١٦ ، الجزء الثالث ، ٢٠٠٤ ، ص ١٠٥٢

١٧-عبد الحميد عبد المحسن : العلاقة بين ممارسة طريقة العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الإجتماعية والتأهيل الإجتماعى للمسنين ، رسالة دكتوراة (غير منشورة) جامعة القاهرة، كلية الخدمة الإجتماعية ، ١٩٨٠.

١٨-عصام عبد الرازق : فاعلية البرامج الترويجية فى خدمة الجماعة فى تحقيق التوافق الإجتماعى للمسن بدور الإيواء ، بحث منشور ، المؤتمر العلمى السادس عشر ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٣.

١٩-فاطمة عبدالرازق سليمان: إستخدام أسلوب التوجيه الجماعى مع أعضاء جماعات المسنين وتحسين الجوانب الإجتماعية لديهم ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٣.

٢٠-سلمى مصطفى زايد : دور طريقة خدمة الجماعة فى تخطيط وصياغة برامج رعاية المسنين ،رسالة دكتوراة (غير منشورة) ، معهد العلوم الإجتماعية، شعبة الخدمة الإجتماعية ، جماعة الإسكندرية ، ٢٠٠٤.

٢١-السيد عبد الحميد إبراهيم ، سلطانة محمد : تقييم حقوق الأشخاص المسنين فى دور الرعاية الإجتماعية للمسنين ، بحث منشور ، مجلة دراسات فى الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٧

٢٢-مصطفى مغاوري عبدالرحمن : التدخل المهنى لطريقة خدمة الجماعة وتخفيف الشعور بالإغتراب لدى المسنين ، بحث منشور ، مجلة دراسات فى الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٨.

٢٣-نورهان منيرحسن : ممارسة طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق الدمج الإجتماعى للمسنين ، بحث منشور ، مجلة دراسات فى الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٨.

٢٤-محمد محمد بسيونى قنديل : دور برامج خدمة الجماعة فى تحقيق التوافق الإجتماعى للمسنين ، بحث منشور، المؤتمر العلمى الثانى والعشرون، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، المجلد التاسع ، ٢٠٠٩.

٢٥-عماد ثروت شرقاوى : الإلتزام القيمى لأخصائى الجماعة وتحسين نوعية الحياة للمسنين ، بحث منشور ، مجلة دراسات فى الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠١٠.

٢٦-هند قبارى خميس الجبالى : برنامج للتدخل المهنى مع جماعات المسنين وتحسين نوعية حياتهم ، رسالة دكتوراة (غير منشورة) ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان، ٢٠١١.

27-Thompson, M.G & Heller, k (1990) : Facts of social related wellbeing : quantitative social isolation and perceived family support in asample of elderly woman, psychology and Aging, 5 (4), pp.535-544 .

28- Cutrona, C; Russell, D, (1990) : Social support and adaptation to stress by the ealderly, Journal of psychology and Agin, vol (1) No (1) , p.p 47-54.

29- Malone – Beach, E.E & Zarit, S.H. (1995) Dimensions of social support and social conflict as predictors of caregiver depression international psycho – geriatrics , vol (7) , No (1) , P.P 25-38

30- Jena lannuzzelli & Eileen M, (2000): the Relationship Between Activities of Daily living satisfaction in the Elderly, England , Journal of social work, vol 914, p20

31- Coffman, Maren Jill (2005). The relationship of depression and tangible social support on the Self-efficacy of an elderly Puerto Rican diabetic population. The Unuversity of Connecticut. ph.D. – Dal – B66/06, p.3055, Dec 2005.

32- Viragh, George (2006): Elder loneliness, social support and depression. McGill University (Canada). M.S.W. Mal 44/05, p. 2164, OCT 2006.

33- Naito-Chan, Edna (2006). Social support networks and health in older adults A longitudinal model of predictive and reciocal relationships. University of California, Los Angeles. PH.D. – Dal-A 66/09, Mar 2006.

34- Bergman, C.S.Plomi, R pedersen, N.L. & Mc Clean, G.E. (2008) : Genetic Mediation of the relationship between Social support and psychological well-being, psychology and Aging 6 (4), p.p 640-646.

35- Seo, Kumin (2010). A causal model Acculturation, social support, and quality of life among Korean immigrant elderly in the Pacific Northwest in the U.S.- United States – Washington. Ph.D.- DAI-B 71/02, Aug 2010.

36- Pope, Katherine Holland (2011). A church based health promotion program for older adults Impacts on participants religiosity, spirituality, and social Support.- University of South Carolina.Ph. D.-Dal- B 71/09 . Mar 2011.

37- Kwak, Guilsung (2011). Social Support of Korean Elderly Immigrants.- University of Calgary (Canada). Ph.D.-Dal-A 72/03, Sep 2011.

38- Moran, Carole (2012). The moderating effects of social Support on the relationship between bullying and self-esteem in the elderly.- Trent University (Canada). M.Sc.- Mal 50/03. Jun 2012.

39- Frady, Kristen(2014): Depression, social support, and self-rated health in older adults.- University of Rhode Island. M.S.- Mal 52/06(E), Dec 2014.

٤٠- مجمع اللغة العربية: معجم الوجيز، القاهرة، هيئة المطابع الأميرية ،٢٠٠٦ ،ص ٥٢١

41- Merriam. Webster’s collegiate Dictiomary, (Eleventh Ed) U.S.A, Library of comgress, 2003, P.432.

42- Lomgman Group : Active study Dictiomary, Cairo, AL-Ahram commercial presses, 2005, P.222.

43- Duame R.Monette, Editor : Applied social Research tool for the Human services, Fourth Eidition, U.S,A, Holt, Rimebort and wlston, 1998, P.319.

٤٤- عبد العزيز فهمى النوحى : الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية ، عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقى / أيكولوجى ، ط٢ ، القاهرة ، دار الأقصى للطباعة ، ٢٠٠١ ، ص٣٠٣.

٤٥- طلعت مصطفى السروجى : مداخل منهجية فى بحوث الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، مكتب نشر وتوزيع الكتاب الجماعى ، ٢٠٠١ ، ص ٣٠٨.

٤٦- نصيف فهمى منقريوس : ديناميات العمل مع الجماعات ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق ٢٠٠٤ ، ص ٢٢٧.

47- Brouce A. Thyer : the Hamd Book of social work Research Methods, London, Sage publications, INC, 2001, P.193.

48- David Royse etal : Program Evaluation Am Imtroduction, Canada Brooks / Cole 3rd ed , 2001, P.11.

٤٩- عبد العزيز فهمى النوحى : الممارسة العامة فى الخدمة الإجتماعية ، مرجع سبق ذكره ص٣٠٤.

50- Brouce A. theyer; the Hand Book of Social work Research Methods, London, sage publications, INC, 2001, P.195.

51- Ronald W.toseland And Robet F.Rivas; An introduction to Group work practice, Boston. A pearson Education company, 2001, P401

٥٢- أحمد شفيق السكرى : قاموس الخدمة الإجتماعية والخدمات الإجتماعية ، الأسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٠ ، ص٤٠٧.

٥٣- نصيف فهمى منقريوس ، نجوى الحصافى عمران : ديناميات العمل مع الجماعات ، بدون ، دار الطباعة الحرة ، ٢٠٠٥ ، ص ص١٣٧ – ١٣٨.

٥٤- كرم محمد حمد الجندى وآخرون : العمل مع الجماعات (النظرية والتطبيق) جامعة حلوان ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى ، ٢٠٠٢ ، ص١٠٩.

٥٥- محمد الظريف سعد محمد : تأثير برنامج مقترح فى خدمة الجماعة فى تنمية إتجاهات الشباب الجامعى الرافضة للإدمان ، بحث منشور ، مجلة دراسات فى الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية ، العدد الثانى ، إبريل ١٩٩٧ ، ص٢٠٥.

٥٦- نبيل إبراهيم احمد وآخرون : العمل مع الجماعات ، النظرية والتطبيق ، كلية الخدمة لإجتماعية ، جامعة حلوان ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى ، ٢٠٠٢ / ٢٠٠٣ ، ص١٠

٥٧- ابراهيم بيومى مرعى وآخرون : العمل مع الجماعات وتطبيقاته فى الخدمة الإجتماعية القاهرة ، المكتب العربى للأوفست ، ١٩٩٣ ، ص٩٤.

٥٨- محمد محمد سعيد: دراسة تقويمية لمنهاج عمل مراكز الشباب فى تنمية البيئة الريفية من منظور طريقة تنظيم المجتمع، مجلة دراسات فى الخدمة الإجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ١٦، الجزء الثالث، ٢٠٠٤، ص ص١٠٠٥- ١٠٠٦

٥٩- نورهان منير حسن ، محمد سيد فهمى : الرعاية الإجتماعية للمسنين ، الأسكندرية ، المكتبة الجامعية ، ٢٠٠٠ ، ص ص ٢٧١ – ٢٧٢.

٦٠- مدحت فؤاد فتوح : تنظيم مجتمع المسنين ، القاهرة ، المطبعة التجارية الحديثة، ١٩٩٢، ص٢٦٢.

٦١- محمد سيد فهمى : الرعاية الإجتماعية لكبار السن ، الأسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٥ ، ص ٢٧.

٦٢- عبد الفتاح عثمان وآخرون : الخدمة الاجتماعية للمسنين من المنظور الشمولى المعاصر ، القاهرة ، مؤسسة نبيل للطباعة والكمبيوتر ، ١٩٩٥ ، ص٤١.

٦٣- عبد الفتاح عثمان وآخرون ، الخدمة الإجتماعية للمسنين من المنظور الشمولى المعاصر ، مرجع سبق ذكره ، ص١٨٧.

٦٤- رشاد أحمد عبد اللطيف : فى بيتنا مسن ، الأسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ٢٠٠١ ، ص١٧.

٦٥- هدى محمد قناوى : سيكولوجية المسنين ، القاهرة ، مركز التنمية البشرية والمعلومات ، ١٩٨٧ ، ص١٧.

٦٦- ثريا عبد الرؤوف وآخرون : الخدمة الإجتماعية والأسرة المصرية المعاصرة ، القاهرة ، بل برنت للطباعة ، ١٩٩٧ ، ص ص ١٣٧ – ١٣٨.

٦٧- أحمد أبو زيد : الشيخوخة فى المجتمع الإنسانى المتغير ، الكويت ، مجلة عالم الفكر المجلد السابع ، العدد الثالث ، ١٩٨٦ ، ص ص ١٩٣ – ١٩٤.

٦٨- أحمد ذكى بدوى : معجم مصطلحات الرعاية والتنمية الإجتماعية ، ط١ ، القاهرة ، دار الكتاب المصرى ، ١٩٨٧ ، ص٢١٨.

٦٩- خيرى خليل الجميلى : الإتجاهات المعاصرة فى دراسة الأسرة والطفولة ، الأسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ١٩٩٣ ، ص٢.

٧٠- مدحت أبو النصر : الإعاقة الإجتماعية (المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية) ، القاهرة ، مجموعة النيل العربية ، ٢٠٠٤ ، ص ص ٢٦٤ – ٢٦٥.

٧١- رشاد أحمد عبد اللطيف : فى بيتنا مسن (مدخل إجتماعى متكامل) ، الأسكندرية ، المكتب الجامعى الحديث ، ٢٠٠٠ ، ص٤٤.
٧٢-ماهر ابو المعاطى على وآخرون : الممارسة العامة فى الخدمة الإجتماعية فى مجال رعاية المسنين ، جامعة حلوان ، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى، ٢٠٠٨ ، ص٨٦.
٧٣-رشاد أحمد عبد اللطيف : مهارات العمل الإجتماعى مع المسنين ، القاهرة ، دار المهندس للطباعة ، ٢٠٠٣ ، ص١٣٨.
٧٤- إبن منظور : معجم لسان العرب ، بيروت ، دار صادر ، ١٩٩٤ ، ص٢٢١.
٧٥- أحمد شفيق السكرى : قاموس الخدمة الإجتماعية والخدمات الإجتماعية ، الأسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٠ ، ص٥٣.
76- Dennis L. Poole (1995) : Health care direct practice in encyclopedia of Social work, Vol(2) , Washingtom , DC, NASW press, P 538.
٧٧- فى عماد على عبد الرازق : المعاناة الإقتصادية والضوابط الوالدية وعلاقتها بالمشكلات النفسية والسلوكية للأبناء رسالة دكتوراة (غير منشورة) ، جامعة الزقازيق ، كلية الآداب ، ١٩٩٦ ، ص٥٤.
78- Johnson, J.H. & Sarason I.G.; (1979) Moderator varables In life stress research in . I,g. Sarason & C.D. Spielberger (Eds) Stress and Anxiety Washington, D.C. Hemishere Vol (6). PP.151 – 167.
٧٩- فى محمد محروس الشناوى ومحمد السيد عبد الرحمن : المساندة الإجتماعية والصحة النفسية ، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، ط١ ، ١٩٩٤، ص٤.
80- Reis, H.T. (1984); Social interaction and well-being, Ins Duck (Ed) Personal relationships, V.Repiring Personal relationships, San Diego, CA, Acadmic press, pp. 21-45.
81- Malcoln Payne (1986): Social Care in Community, Lomdon. Macmillan Education LTD, First published, pp36-37.
٨٢- محمد الشناوى ، محمد عبد الرحمن : المساندة الإجتماعية والصحة النفسية، مرجع سبق ذكره، ص١٤.
٨٣- كمال مرسى : السعادة وتنمية الصحة التفسية مسئولية الفرد فى الإسلام وعلم النفس الجزء الأول ، القاهرة ، دار النشر للجامعات، ٢٠٠٠ ، ص١٩٦.

٨٤- أحمد عبد الرحمن عثمان : المساندة الإجتماعية من الأزواج وعلاقتها بالسعادة والتوافق مع الحياة الجامعية لدى طالبات الجامعة المتزوجات، الزقازيق، مجلة كلية التربية ، العدد ٣٧ ، ٢٠٠١، ص١٤٩.

٨٥- مها جاد الله حسن : المساندة الإجتماعية كما يدركها تلاميذ المرحلة الإبتدائية وتأثيرها على التوافق المدرسى والتحصيل الدراسى فى الحساب ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة الأسكندرية ، كلية التربية ، ٢٠٠٤ ، ص.٣٨

86- Sara Fino, E (1998A) ; Health Psychology, Biosycholosocial interactions, New york, Johnwiley & Sons, P. 337.

٨٧- ناجى عباس إسماعيل الخشاب : دينامية العلاقة بين المساندة النفسية الإجتماعية وإدارة الحياة والإكتئاب لدى مرض الإيدز ، دراسة إكلينيكية ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، جامعة عين شمس ، كلية الآداب ، ٢٠٠٢ ، ص٧٨.

٨٨- محمد محروس الشناوى ، محمد السيد عبد الرحمن : المساندة الإجتماعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية، ١٩٩٤، ص٤١.