المساندة الاجتماعية للمسنين وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهتها

Obstacles to achieving social support for the elderly, and a proposed perception from the perspective of general practice in social work to address them

دكتور
محمود السيد محمد محمود سلامة
مدرس مجالات الخدمة الاجتماعية
بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالشرقية

الملخص باللغه العربية

الدراسة بعنوان معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين وتصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهتها وتهدف الى تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين والتوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهتها.وذلك من خلال تحديد المعوقات المرتبطة بالمسن نفسه.وهى عدم مشاركة في الانشطة والبرامج ,وعدم قدرتة على التكيف مع المتغيرات المجتمعية, وتفضيلة الانعزال عن الناس الشعور بعدم الثقة فى النفس, والسماح باستغلالة ماليا.والمعوقات المرتبطة باسرة المسن وهى عدم تقبل افراد الاسرة له وعدم تفهمهم لحاجاتة ومشكلاتة وعدم تواصلهم معة واستغلالة ماليا واساءة معاملتة وعدم اصطحابة معهم وانشغالهم بحياتهم.والمعوقات المرتبطة بالموسسة وهى عدم توفر الموارد اللازمة وعدم الاستفادة من الخبرات والقدرات المتاحة وعدم اشراك المسنين في اختيار برامجهم والبرامج تقليدية وغير متنوعة وعدم توافر اخصائيين و مشرفين متخصصين ولا يتم تحديدالاحتياجات والخدمات باسلوب علمى عدم تنميه العلاقات الايجابية وشغل وقت الفراغ.والمعوقات المرتبطة بالمجتمع وهى عدم وجود مؤسسات مجتمعية كافية وعدم وجود متخصصين ومتطوعين للعمل مع المسنين ضعف قانون التامينات والمعاشات وعدم سن تشريعات لحمايه المسنين ومنع الاساءة اليهم وتجاهل المجتمع لهم.وفى ضوء ذلك توصلت الدراسة الى تصور مقترح لمواجهتها.

الكلمات المفتاحية:المعوقات–المساندة الاجتماعية–المسنين–الممارسة العامة

الملخص باللغه الانجليزية

The study is titled Obstacles to Achieving Social Support for the Elderly and a proposed conception from the perspective of general practice in social work to confront them, and aims to identify the obstacles that prevent the achievement of social support for the elderly and arrive at a proposed perception from the perspective of general practice in social work to face them, by identifying the obstacles associated with the elderly themselves. Lack of participation in activities and programs, his inability to adapt to societal changes, the preference for isolation from people, the feeling of lack of self-confidence, and permission for financial exploitation. The obstacles related to the elderly's family are the lack of acceptance by family members of him, their lack of understanding of his needs and problems, their lack of communication with him, financial exploitation, abuse and lack of Accompanying them and their preoccupation with their lives, the obstacles associated with the institution, which are the lack of necessary resources, the lack of available expertise and capabilities, the failure to involve the elderly in choosing their programs, traditional and non-diversified programs, the lack of specialists and specialized supervisors, and the needs and works are not defined in a scientific manner, not to develop positive relationships and occupy leisure time. Associated with society is the lack of community institutions Sufficient awareness, and the lack of specialists and volunteers to work with the elderly, the weakness of the insurance and pensions law, and the failure to enact legislation to protect the elderly and prevent abuse and society's disregard for them.

Key words: Obstacles - Social Support - The Elderly - General Practice

اولا:مدخل لمشكلة الدراسة

يعتبر كبار السن من أكثر فئات المجتمع تعرضا للحرمان الاجتماعى نظرا لنضوب مواردهم المادية وضعف قواهم الجسدية بصورة تدريجية مع التقدم فى العمر وهى سنة الحياة وحين تصبح العناية بالمسن من قبل المقربين إليه عبئا لا يطاق يمكن القول عندها بأن شيخوخة قد جعلت منه مشكلة اجتماعية يحتاج حلها اللجوء إلى المؤسسات الاجتماعية التى توفرها الدولة لرعاية تلك الفئة من المسنين الذين فقدوا القدرة على رعاية شؤونهم الذاتية كما يفقد ذويهم القدرة على تقديم العون والرعاية اللازمة لهم(عبد اللطيف,2000,ص.103).

والمسنون من أكثر الفئات حاجة الى الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية من الهيئات والمنظمات الاجتماعية المختلفة التى توجد فى المجتمع والتى يمكن أن تقدم مختلف ألوان الرعاية لفئات المجتمع المتعددة وذلك للاستفادة من إمكانياتهم وقدراتهم فى تحقيق الأهداف التنموية للمجتمع و يعد الاهتمام بالمسنين امرا هاما لان ذلك يخلق لديهم الشعور بالامان الاجتماعى والنفسى(صالح,2000, ص. 1019).

وتحظى قضايا المسنين باهتمام دول العالم نتيجة لتزايد أعداد المسنين بها مما يؤدي الى مشكلات خطيرة إذا لم تواكب هذه الزيادة خطط تستهدف الاستفادة من جهود وخبرات المسنين وتوفر أوجه الرعاية التى تكفل حياة كريمة ومستقرة لهم(فتوح,1993,ص.1015).

وتعد دراسة المسنين من الموضوعات الجديرة بالاهتمام وتحتاج لتضافر العلماء من ذوى التخصصات المختلفة لفهم الأبعاد المتنوعة لمثل هذة الدراسة التى بدأت تحتل مكانا بارزا اهتماما عالميا واقليميا ومحليا متزايد فى كافة القطاعات حيث يشكل المسنون طبقة وفتره عمرية لابد من الوصول اليها حتما يوما ما ولأنهم يمثلون قطاع موجودا داخل المجتمع و يجب الاستفادة من خبراتهم المتعددة حتى يصبحوا قوة منتجة مما يؤثر فى الحياة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية للمسنين أنفسهم ويؤثر على برامج وخدمات التنمية فى المجتمع ولذلك يجب أن تتغير النظرة المستقبلية لأوضاع المسنين فى المجتمع ويكون ذلك من خلال الخدمات التى يقدمها المجتمع لهم فالمجتمع مثلما هو فى حاجة ماسة الى سواعد شبابة ورجالة فهو فى حاجة ملحة ايضا الى عقل وفكر كبار السن وما مر به من خبرات وتجارب(عفيفى,2008,ص.272).

ومجال المسنين مجال استحدث فى السنوات الأخيرة فى اوائل الستينات ليكون مجالا متخصصا فى الخدمة الاجتماعية وممارستها وفق معارف ومهارات خاصة تناسب مشكلات واحتياجات هذه المرحلة المتقدمة من العمر ومع تقدم أساليب التكنولوجيا المعاصرة وتعدد احتياجات المسنين بالإضافة إلى حاجتهم الى الرعاية الصحية المنزلية والترويحية والثقافية بالاضافة الى تنوع رغباتهم اليومية لذلك اتخذت أنماط مختلفة من الخدمات المستحدثة مثل خدمات الجليس وخدمات الممرض الزائر والتشييد والتخطيط الالكترونى للمنازل من طهى وتنظيف وخلافه وخدمات الأندية المتخصصة ومراكز الإيواء و مراكز العلاج الطبيعى وما الى ذلك من خدمات لذلك ظهرت فروع مختلفة متخصصة فى مجال خدمة المسنين ففى علوم الطب طب المسنين و علم نفس المسنين وكذلك ترويح المسنين واخيرا الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين(عثمان,السيد,2006, ص.6:5).

وتعتبر قضية المسنين من أهم القضايا التى تشغل المجتمعات المتقدمة والنامية على حد سواء و هناك سياسات لرعاية المسنين تمر بمجموعة متصلة من الحلقات تتمثل فى حث الأديان السماوية على رعايتهم بالإضافة الى الدساتير والقوانين والتشريعات والأعراف والقيم المجتمعية والبرامج الخدمية المرتبطة مشكلاتهم واحتياجاتهم(السروجى,2002).

وتحظى قضايا و احتياجات المسنين بالاهتمام العالمى والمحلى نظرا لما يمثله كبار السن من نسبة متزايدة من سكان العالم ففى الولايات المتحدة الامريكية على سبيل المثال نجد ان كبار السن فوق سن الستين يمثلون 12%من نسبة السكان وتوضح الإحصائيات على المستوى الدولى أن عام 2000 وصل فية عدد الأشخاص فى سن الـ 60 سنة فأكثر حوالى 620 مليون نسمة, ومن المتوقع أن يصل عددهم فى عام 2025 إلى ما يزيد عن 1,1مليار مسن. وفى مصر تشير الاحصاءات الصادرة عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء إلى التزايد المستمر فى أعداد المسنين من 60 سنة فأكثر حيث كان عددهم عام 1960 حوالى 1,577,220مسن, وفى عام1989وصل عددهم الى3,002,578 مسن, وفى عام 2006 وصل عددهم الى4,033,9960 مسن بنسبة 5,8%من عدد السكان بمصر (المركزى,2006).

وتوقع الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء ارتفاع نسبة المسنين فى مصر الي 11,6%عام 2030 مقابل نحو 7,3% عام 2011وهو ما يعادل نحو 5,8 مليون مسن وأوضح الجهاز أن نسبة المسنين الفقراء بلغت 5,8%فى المئة من إجمالى الفقراء بمصر عام 2011 بينما بلغت نسبة الفقر بين المسنين فى نفس الفئة العمرية فوق الستين 19,5%وبلغت للذكور 20,5%وللاناث 18,5%عام 2014(مركز جامعة القاهرة لرعاية المسنين,2016).

جدول رقم (1)يوضح تطور اعداد المسنين فى مصر خلال الفترة من1996:2021 طبقا للمركز الديموجرافى بالقاهرة 2000.

م	السنة	اعداد السكان بالمليون	اعداد المسنين بالمليون	النسبة%
1	1996	58.8	3.293	5.6
2	2001	64.6	3.747	5.8
3	2006	71.55	4.436	6.2
4	2011	78.3	5.479	7.0
5	2016	84.29	6.828	8.1
6	2021	91.08	8.379	9.2

ويصاحب مرحلة الشيخوخة العديد من المشكلات التى يتعرض لها المسنون مثل المشكلات الصحية والاجتماعية والاقتصادية ومشكلات أوقات الفراغ(جوهر,1980,ص.105).

وتتعدد حاجات المسنين مثل الحاجات النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية والسكنية وغيرها ويؤدى عدم مقابلة هذه الحاجات الى ظهور المشكلات التى تواجة المسنين فمنها ما هو حيوى مثل التدهور والضعف

الجسمى والصحى العام, ومنها ما هو نفسى مثل الانسحاب والعزلة من المجتمع, ومنها ما هو بيئى مثل تفكك روابط الأسرة لذلك وجب الاهتمام بتلك الفئة وتوفر الرعاية لهم فى إطار ما يعرف بالرعاية المؤسسية التى توفر المتطلبات المعيشية لكبار السن(عبدالرحمن وآخرون,1983,ص.48).

وعلى ذلك فالمسنين من أكثر الفئات حاجة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية من قبل أسرهم وذويهم وكذلك من قبل مختلف المؤسسات والنظم الاجتماعية الموجودة فى المجتمع وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية من أكثر المهن التى تهتم بقضايا المسنين لأن ممارستها المهنية تهدف الى مساعدة الناس على الاداء الافضل لأدوارهم الاجتماعية من خلال تحسين بيئاتهم الاجتماعية وذلك بتنمية قدراتهم وتزويدهم بخبرات ومهارات جديدة(عبد العال,2006,ص.128).

وفى اطار الممارسة المهنية لمهنة الخدمة الاجتماعية فان المساندة الاجتماعية تعد واحدة من التطورات المهمة لنظرية الأنساق المتمثلة فى تحليل شبكة المساندة الاجتماعية .و تقوم على جماعات المساندة الرسمية وغير الرسمية من جانب الاصدقاء و افراد الاسرة والجيران لتقديم المساعدة ويتسم هذا العمل بكونه اما ان يكون شخصيا او اجتماعيا, وتعتمد الخدمة المقدمة هنا على القوة النفسية ومهارات العمل لتحسين المساعدة الذاتية وعلى القوة الشخصية لمتلقى الخدمة. كما يستخدم الأخصائيون الاجتماعيون المساندة الاجتماعية بصورة اساسية لمساعدة الافراد على تدعيم نماذج التكيف والتوافق ويتم ذلك فى المقابلة من خلال التوكيد والطمأنه وإعطاء النصيحة وتقديم المعلومات واظهار المصادر ونقاط القوه عند متلقى الخدمة .ويمكن التأكيد على ان شريحة المسنين من اولى الفئات المتعطشة للمساندة الاجتماعية وذلك بهدف ادماجهم في المجتمع و تعظيم الاستفادة من قدراتهم وامكانياتهم ومساعدتهم على مواجهة مشكلاتهم بأنفسهم عن طريق تصحيح معارفهم حول ذاتهم ومن ثم إمكانية تحسين نوعية حياتهم ومساعده المسن على اكتشاف ذاتة وما لديه من مهارات وقدرات وخبرات تصل به الى نوعية الحياة التى يريدها(الشربينى,مكاوى,2018,ص.210).

والمساندة الاجتماعية للمسنين لها نمطين هما: المساندة غير الرسمية وهى شبكة العلاقات الاجتماعية بين اعضاء الاسرة والاصدقاء والجيران والاقارب, والمساندة الرسمية وتتضمن المساندة من المؤسسات المختلفة من مستشفيات ومراكز المسنين و مراكز الرعاية الصحية والرعاية طويلة المدى وكذلك الافراد الذين يقدمون الرعاية في هذة المنظمات.وقد قدم وايس(1974)Weiss وصفا لستة وظائف للامدادات الاجتماعية التى يتم الحصول عليها من العلاقات بالآخرين وهى:-

- فرصه العطاء: وهى الشعور بأن الآخرين في حاجه اليك ويتم الحصول عليها من الابناء.
- التعلق الوجدانى اوالارتباط العاطفى: ويتم الحصول عليها من الزوجة.
- الاندماج الاجتماعى: وهو الاحساس بالانتماء فى جماعة تشارك الشخص الاهتمامات والميول والأنشطة ويتم الحصول عليها من الاصدقاء واعضاء النادى.
- الاطمئنان والتأكد من القيمة الذاتية: وهو إدراك الشخص لكفائته وقيمته من قبل الآخرين ويتم الحصول عليها من زملاء العمل.

- التوجيه: وهى النصيحة أو تقديم معلومات ويتم الحصول عليها من الرؤساء والمراقبين.
- التعاطف الموثوق به: وهو أن يطمئن الشخص بأن الآخرين سوف يقدمون له المساندة تحت اى ظروف ويتم الحصول عليها من اعضاء الاسرة.

وفى جمهورية مصرالعربية تعتبر الشبكة الاجتماعية من الاسرة والاصدقاء والجيران والأقارب وغيرهم بالاضافة الى المؤسسة الاجتماعية التى تمد المسنين بالمساندة الاجتماعية المطلوبة بالرغم من التغير الاجتماعى والضغوط الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التى يتعرض لها المسنين(عمران,واخرون,2011,ص.ص.378:377).

والمساندة الاجتماعية المنشودة تتضمن الاتى:

1- **المساندة المعرفية أوالمعلوماتية:** وتهتم بتنمية وعى متلقى المساعدة حول قدراتة وخبراتة السابقة خاصة الإيجابية منها في ايجاد حلول للمشكلات والتحديات التى تواجة(House,j.s,1999,p.67).

وهى تركز على تقديم النصيحة وتنمية الوعى بالقدرات المتاحة لدى متلقى المساعدة حتى يتمكن من الاعتماد على ذاته و يتوفر لديه الثقة الكافية فى قدراتة(Heather,A,2008,N.3).

لذلك تعد المساندة الاجتماعية المعرفية ضرورة حتمية تقتضى النظر إلى متلقى الخدمة على كونه كيان انسانى يعانى من ظروف معينة او ضغوط حياتية ويتطلب الامر دعمه ومساندتة معرفيا فهو انسان له حاجاتة الاجتماعية والنفسية التى ينبغى إشباعها بالشكل المناسب وان من حقه ان يعيش في حالة من التوافق النسبى (Cutrona,2007).

2- **المساندة الوجدانية** :وهى تمثل احدى انماط واشكال المساندة الاجتماعية المعروفة لدى المتخصصين خاصة وأن نمط المساندة الوجدانية ينطوى على الرعاية والثقة والقبول والتعاطف كما انها تبدو فى إظهار الشعور بالراحة(دسوقى,1981,ص.1963).

ونمط المساندة الوجدانية يمكن تقديمة لمتلقى الخدمة من خلال تقديم مختلف انواع الرعاية والاهتمام بطرق عديدة وقد تكون بصورة لفظية اوغير لفظية حيث تتضمن الاستماع والتعاطف والطمانه وهى تتيح للفرد الفرصة للتعبير عن مشاعرة ومشكلاتة وتشعرة بانة محاط بالحب والرعاية من من حوله.

3- **المساندة الادائية اوالاجرائية:** وهى أحد أشكال المساندة الاجتماعية وتشمل تقديم العون المالى والامكانيات المادية والخدمات اللازمة مما يساعد على تخفيف الضغط عن طريق الحل المباشر للمشكلات او اتاحة بعض الوقت للفرد متلقى الخدمة أو تقديم انشطة مثل الاسترخاء والراحة ويطلق أحيانا على المساعدة الادائية العون او المساندة المالية أوالمساندة الاجرائية أوالمساندة الملموسة(دياب,2006,ص.63).

ومن المؤسسات الاجتماعية التى تهدف الى تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين أندية المسنين حيث قامت وزارة التضامن الاجتماعى لانشاء مراكز رعاية نهارية تهدف لتوفير أوجه الرعاية المختلفة وتقديم الخدمات لاعضائها من المسنين من خلال الاستفادة من خبرات الاعضاء عن طريق استثمار طاقاتهم في مشروعات إنتاجية وشغل أوقات فراغهم(ارمانيوس,1991,ص.241).

وقد صدر القرار الوزارى للعمل بهذة الأندية رقم 356 لسنة 1984 ثم عدل بالقرار الوزارى رقم 2128 لسنة 1990 حيث حدد القرار الوزارى اهم البرامج والخدمات التي تقدم باندية رعاية كبارالسن وهى: برامج اجتماعية, برامج صحية, برامج ثقافية, برامج ترويحية, برامج مهنية,والاستفادة من خبرات الاعضاء عن طريق مشروعات إنتاجية لهم وشغل أوقات فراغهم,والتوعية اللازمة للاعضاء,وتوفير المستلزمات الاستهلاكية للاعضاء المسنين(عبد اللطيف,2007,ص.118).

ويعرف نادى المسنين بانة منطقة فى شكل جمعية أو نادى وذلك لتدارس المشكلات التي تواجه المسنين ويقضوا فيه وقتا سعيدا في صحبة بعضهم البعض(فهمى,1984,ص.164).

وهناك أوجه قصور تواجه أندية المسنين منها ما يلى:-

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

2- كثير من الأندية لا تضع في اعتبارها الحالة الصحية للمسنين وقدراتهم المحدوده فنجد بعضها يتواجد فى أدوار عليا او اماكن غير صحية.

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

4- غالبية الأندية لا تقوم بتنفيذ البرامج والخدمات التى نصت عليها لائحة انشائها(عمران, اخرون,2011,ص.ص.118:117).

وتسعى الخدمة الاجتماعية من خلال عملها فى المؤسسات الاجتماعية التى ترعى المسنين الى تطوير خدماتها آخذة فى اعتبارها مستهلك الخدمة والانتقال من مرحلة الى مرحلة افضل من الخدمة من خلال مواجهة المشكلات التى تحول دون تقديم خدمة أفضل وذلك بالاهتمام بتقديم الخدمات للتحقق من الانجازات و معدل النجاح فى تحقيق الأهداف من خلال قياس فاعلية وكفاءة الأجهزة بالنسبة لعملية قياس وتقدير حاجات المسنين والتعرف على رأى المستفدين وهم المسنون من الخدمات المقدمة لهم وذلك بغرض الاستفادة منها فى تحديد وتخطيط الخدمات المقبلة ويعتبر ذلك بمثابة التغذيه العكسيه للخطط المستقبليه(ابوالمعاطى،1999,ص.31).

الدراسات السابقة

1- دراسات سابقة اكثر ارتباطا بالمسن نفسه

دراسة **عبد الباسط**(2000)والتى تهدف الى تقويم الخدمات المقدمة للمسنين فى المؤسسات الإيوائية والتى خلصت إلى أن هناك مشكلات حاده ومتنوعة يعانى منها المسنين مثل عدم حصولهم على احتياجاتهم المادية والنفسية داخل مؤسسات الإيواء وضعف مشاركتها فى الجهود المقدمة لهم داخل المؤسسات بصفة عامة وتوصلت دراسة ضرورة توفير برامج صحية ونفسية والاجتماعية والاقتصادية للتدخل الفعال فى مواجهة المشكلات التى يعانى منها المسنين.

ودراسة **عثمان**(2002)والتى تهدف إلى تحديد فعالية خدمة الفرد الجماعية فى التخفف من حدة المشكلات الاجتماعية للمسنين المترتبة على التقاعد من العمل وأكدت الدراسة على أن المسنين المتقاعدين عن العمل

يعانون من مجموعة من المشكلات التى تتمثل فى المشكلات الصحية والاقتصادية وشعور بعدم الرضا عن الحياة ومشكلات وقت الفراغ وعدم التوافق الاجتماعي والمشكلات الأسرية وضعف العلاقات والتفاعلات الاجتماعية.

اما دراسة **سيد**(2004)والتى تهدف الى تقدير حاجات المسنين بمحافظة القاهرة حيث أشارت نتائجها إلى مجموعة من المعايير المرتبطة بحاجات المسنين وهى معايير الحاجات الصحية وتتضمن السكن وارتباطة بالجانب الصحى والوجبات الغذائية للمسنين والمساعدات الطبية والادوية المرتبطة بعلاج المسنين وكذلك معايير الحاجات الاجتماعية وتتضمن علاقات المسن الاجتماعية ووقت فراغ المسن واستثماره والحاجات المرتبطة بالجانب المعنوى للمسن وهناك معايير الحاجات الاقتصادية وتتضمن ملائمة الدخل للمتطلبات والمساعدات المالية كما توصلت الدراسة إلى مجموعة من المقترحات التى تساهم فى إشباع احتياجات المسن منها توفير الأدوية التى يحتاج إليها المسنين وتوفر الأجهزة الطبية لمن يحتاجها ورفع مستوى الرعاية الصحية للمسنين واستثمار وقت فراغهم و زيادة وتنوع الأنشطة الاجتماعية والترفيهية للمسنين بالاضافة الى زيادة عدد الاخصائيين الاجتماعيين الذين يعملون مع المسنين والاستعانة بالمتطوعين وتوفير المناخ الأسرى المناسب للمسن وزيادة التوعية المجتمعية بفئة المسن وربط المسنين بالمجتمع و زياده معاش المسن وعمل نظام يكفل الأمن الاقتصادى للمسن والاستفادة من خبراتهم فى مجالات تخصصاتهم.

اما دراسة **باول,جاكى,آخرون**(2007)**Powell,Jakie,Others** والتى اكدت على ان للمسنين حاجات ومشكلات صحية لابد وأن يتعامل معها اخصائى اجتماعى مدرب على ذلك كما أكدت الدراسة على انه لابد من تقييم احتياجات المسنين باستمرار واكدت ايضا على اهمية تعلم كبار السن كيفيه البحث عن سبل متنوعة لإدارة النظام الصحي لهم ورعايتهم وكيفية التعامل مع الأزمات الصحية التى يمرون بها كما أكدت الدراسة على انه لابد ان يكون للاخصائى الاجتماعى دور فى تحسين الحالة الصحية للمسنين بجانب الطبيب من خلال إمداده بالخلفيات الاجتماعية والاسرية للمسنين.

دراسة **عز الدين(2008)**والتى تهدف الى تحديد أهم المشكلات المرتبطة بتحسين نوعية الحياة لدى المسنين وأوضحت نتائج الدراسة أن كثير من الابناء يحتاجون الى توعية بأهمية رعايتهم لأبنائهم عند الكبر كما أكدت الدراسة على ان كثير من المسنين يمرون بظروف نفسيه سيئه بسبب تخلى ابنائهم عنهم وعدم تواصل الابناء معهم وتركهم وحيدين فى هذه المرحلة كما أكدت نتائج الدراسة على ضرورة الاهتمام بصحة المسنين حيث أنهم فى هذه المرحلة يعانون من أمراض كثيرة تؤثر علىهم كما أكدت الدراسة على ضرورة توعية الاسرة المصرية والابناء بكيفية التعامل مع المسنين

2- دراسات اكثر ارتباطا باسرة المسن

دراسة **ادريس**(2008)والتى تهدف الى تحسين نوعية الحياة لكبار السن المساء إليهم باستخدام نموذج الحياة فى خدمة الفرد وأكدت نتائج الدراسة على أن كبار السن استطاعوا أن يحدوا من المشكلات التى تسبب المشكلات الاقتصادية لهم من خلال قدراتهم الذاتية أصبحوا يوجهون ما يملكون من دخول فى إشباع

احتياجاتهم دون أن يستغلهم الابناء او المحيطين بهم كما أكدت نتائج الدراسة الى ان اقتناع الأبناء بأهمية العناية الصحية لكبار السن والاهتمام برعايتهم صحيا والإشراف على نظافتهم وغذائهم ومواعيد الأدوية الامر الذى ادى الى تحسين نوعية الحياة الصحية لكبار السن كما أكدت نتائج الدراسة على أن تحسين العلاقات الاجتماعية لكبار السن مع الاصدقاء والزملاء والأقارب وتحسين أساليب الأبناء معهم واصحابهم فى المتنزهات يؤدى الى تحسين الحياة الاجتماعية لهم كما أكدت نتائج الدراسة على أن تحسين الحياة النفسية لكبار السن يتم من خلال شعورهم بالاهميه والحب والتقدير من الأسرة والمحيطين وإشباع احتياجاته للأمن والأمان مما يؤدي الى تحسين نوعية الحياة لكبار السن المساء إليهم.

أما دراسة **فرغلى**(2008)والتى تهدف الى التعرف على مظاهر إساءة معاملة المسنين فى مجتمع محافظة بورسعيد والتعرف على أوجه الاختلاف بين مظاهر إساءة معاملة المسنين بين ذويهم داخل أسرهم الطبيعية وفى المؤسسات الايوائيه وأوصت الدراسة بضرورة تقليل دواعى الإقامة فى دور المسنين والعمل على إبقاء المسنين فى أسرهم الطبيعية حيث تبين أن للإقامة بدور المسنين مهما كانت لها تأثيرها الفعال إلا أنه لا يمكن انكار آثارها السلبية وتفعيل الإشراف على دور المسنين والاهتمام بالمتابعة الدورية لحالة المقيمين بدور على المستوى الطبى والنفسى والاجتماعى.

أما دراسة **تفاحة**(2008)والتى تهدف الى التعرف على الفرق بين المسنين المقيمين مع أسرهم المقيمين بدور الرعاية فى كل من الصلابة النفسية والرضا عن الحياة وكذلك معرفة أثر كلا من الجنس والإقامة على الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين وخلصت الدراسة إلى أن المسنين المقيمين بدور الرعاية أكثر تحديا و اكثر صلابة نفسية من المسنين المقيمين مع أسرهم وذلك لدى كلا من الذكور والاناث كما أكدت نتائج الدراسة تفوق الذكور من المسنين عن الإناث على بعدى القناعة والتفاؤل بالنسبة المقيمين مع أسرهم.

أما دراسة **شعيب**(2013)والتى تهدف الى الى التعرف على المشكلات الاجتماعية التى تواجه. المسنين داخل وخارج محيط الأسرة وكذلك التعرف على علاقة المشكلات الاجتماعية بالمتغيرات الاجتماعية المرتبطة بالتعلم والصحة والدخل والسكن والحالة الاجتماعية والخلفية الاجتماعية فى ضوء متغيرات الريف والحضر والنوع والعمل كما تهدف فى الدراسة إلى التعرف على أهم الاحتياجات الاجتماعية والاقتصادية والترفيهية للمسنين و توصلت الدراسة إلى أن المسنين يعانون من مشكلات اجتماعية خارج محيط الأسرة أكثر منه داخل محيط الأسرة كما توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المشكلات الاجتماعية ومتغير الدخل لصالح ذوى الدخول المنخفضة وكذلك توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين المشكلات الاجتماعية ومتغير الحالة الاجتماعية لصالح المسنين الأرامل والمطلقات وتوصلت أيضا الى أن أكثر المتغيرات ارتباطا بالمشكلات الاجتماعية للمسنين هى النوع والحالة الاجتماعية والدخل.

3- دراسات اكثر ارتباطا بالمؤسسات التى ترعى المسنين

دراسة **موهلى**(2003)**Muhli** حيث اشارت نتائجها إلى أن لغة الحوار الهادف التى تدور بين المسنين ومقدمى الخدمات من المهنيين المتخصصين فى تقديم الخدمات وخاصة الاخصائيين الاجتماعيين منهم تساعد

على تحديد الاحتياجات وحل العديد من المشكلات وتصميم برامج ناجحة لرعاية المسنين من خلال تحديد نوع الرعاية المطلوبة بالفعل كما أن ذلك يساعد على تقييم الخدمات المقدمة والتعرف على درجة فعاليتها ومن ثم تحرص الخدمة الإجتماعية على ايجاد الاتصال المباشر بين مقدم الخدمة والمسنين المستفدين منها.

أما دراسة **جمعة**(2004)والتى تهدف الى التعرف على احتياجات المسنين وكذلك إعداد برنامج لمرحلة التقاعد من منظور الخدمة الاجتماعية من شأنه أن يسهم فى تحقيق التوافق الاجتماعى لكبار السن بعد التقاعد وخلصت إلى أن احتياج كبار السن عند التقاعد الى اندية اجتماعية خاصة بهم فى الأحياء المختلفة وإتاحة الفرصة للمشاركة فى البرامج الاجتماعية من شأنه أن يحقق التوافق الاجتماعى والنفسى لفئة المسنين.

أما دراسة **سالم**(2005)والتى تهدف الى تحديد العلاقة بين خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياة المسنين بدار الرعاية وتوصلت الدراسة الى ضرورة تقدير احتياجات المسن بأسلوب علمى وتقييم الخدمات المقدمة فى ضوء تلك الاحتياجات وزيادة الموارد المادية المخصصة للانشطة واستكمال أدوات النشاط غير المتوفرة بالمؤسسة بالإضافة إلى مساعدة المسن على تكوين علاقات اجتماعية ناجحة بالاضافة إلى توعية المسن بأهمية حصولة على الخدمات التى تقدمها المؤسسة كذلك محاولة إشراك المسنين فى إعداد البرامج والخدمات الخاصة بهم.

أما دراسة **أحمد**(2007)والتى أشارت نتائجها إلى أن البرامج التى تقدم من خلال مؤسسات رعاية المسنين تساعد على تنمية العلاقات الاجتماعية الايجابية لهم وكذلك تساعد على شغل اوقات الفراغ بطريقة ايجابية كما اشارت نتائج الدراسة الى ضرورة تصميم البرامج التى تقدم لهم بما يتناسب مع رغباتهم كما اشارت الدراسة الى وجود بعض المعوقات التى تواجه ممارسة البرامج المقدمة للمسنين منها ما يرجع الى طبيعة تلك البرامج ومنها ما يرجع الى المسنين انفسهم ومنها ما يرجع الى الاخصائى الاجتماعى ومنها ما يرجع الى المجتمع المحلى الذى يعيشون فية.

أما دراسة **روبرت,جوزيف**(2007)**Robert,Joseph**والتى تهدف الى معرفة احتياجات المسنين فى الريف والحضر وأشارت نتائجها إلى حاجة المسنين للحماية والرعاية من خلال المؤسسات سواء فى الريف أو فى الحضر و تتضمن احتياجاتهم الخاصة ضمن برامج الخدمات التى تقدمها تلك المؤسسات كما أظهرت النتائج تعرض المسنين لسوء المعاملة سواء فى الريف أو الحضر مما يتطلب تبنى المؤسسات المسؤولة عن رعاية المسنين للمنظور المرتكز على التقوية والحل سواء المتعلقة بالمؤسسات التى تخدم المسنين اوالتى تواجة مشكلات المسنين.

أما دراسة **عبد ربه**(2015)والتى تهدف إلى الوقوف على الاحتياجات التدريبية لتنمية مهارات التسويق الاجتماعى لجذب المسنين للاستفادة من خدمات اندية الرعاية وتوصلت إلى أنه يجب إشباع الاحتياجات التدريبية المرتبطة بمهارات التسويق الاجتماعى للاخصائى الاجتماعى لجذب المسنين للاستفادة من خدمات الأندية التى ترعى المسنين والتى تتمثل فى الاحتياجات المعرفية والاحتياجات القيمية والاحتياجات المهنية والاحتياجات المهارية.

4- دراسات اكثر ارتباطا بالمجتمع

أما دراسة **حسن**(2000)والتى تهدف الى محاولة طرح تصور فكرى لرعاية المسنين وتلبية احتياجاتهم وحل مشكلاتهم ومساعدتهم على التكيف مع المتغيرات المجتمعية وكذلك الاستفادة من خبراتهم وقدراتهم باعتبارهم أحد الدعائم التى يمكن الرجوع اليها حينما نريد التخطيط للمستقبل واكدت نتائج الدراسة على ضرورة العمل على توفير المتطلبات اللازمة لتلبية احتياجات المسنين المستقبلية مع مراعاة ان يتم إعداد المتخصصين فى رعاية المسنين فى كافة المجالات من أطباء وأخصائيين اجتماعيين ونفسيين وهيئات التمريض.

اما دراسه **سالم**(2003)والتى تهدف الى تقدير احتياجات المسنين المتقاعدين عن العمل والتى خلصت إلى أن هناك مشكلات تعوق إشباع الحاجات الصحية للمسنين مثل ارتفاع تكاليف الأدوية وعدم وجود أطباء متخصصين فى طب الشيخوخة وعدم إشباع الحاجات الاقتصادية نتيجة لعدم كفاية الدخل وارتفاع الأسعار وعدم وجود موارد اضافية وكذلك عدم اشباع الحاجات الاجتماعية حيث لا توجد رحلات ترفيهية لهم بالإضافة إلى ضعف العلاقات الاجتماعية مع الاقارب الى جانب وجود مشكلات أسرية.

اما دراسة **شومان**(2004)والتى أشارت نتائجها الى ضرورة التخفيف من حدة الضغوط النفسية للمسنين وذلك من خلال الابتعاد عن العزلة والانطواء واشعار المسنين بالامن وضرورة مشاركة الآخرين فى رعايتهم بالإضافة إلى التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية من خلال اشراك المسن فى الأنشطة المؤسسية المختلفة والوصول بهم الى علاقات مرضية مع الآخرين وإشعارهم بأهمية أدوارهم وأنه ينظر اليهم على انهم فئة اساسية يستعان بفكرهم فى خدمة المجتمع هذا بالإضافة إلى المساهمة فى تخفيف الضغوط الصحية لدى المسن والحد من الضغوط الاقتصادية وذلك من خلال تقديم مساعدات اقتصادية للمسن.

أما دراسة **ريتشارد**(2006)**Richard**والتى تهدف الى معرفة متطلبات رعاية المسنين حيث اشارت الى ان رعاية المسنين تتطلب مشاركة مجتمعية واسعة النفاق وبرامج مبنية على الدراسة والبحث بالاضافة الى اشباع الاحتياجات وفقا لما يحتاجة المسنين بالفعل وأيضا إتاحة وسائل الاتصال المناسبة بين المسنين وأقاربهم ومنح المسنين الثقه فى انفسهم واتاحة الفرصة لهم للمشاركة فى الادارة ووضع البرامج التى يحتاجونها و توفير الامكانيات والموارد وحسن استثمارها لاشباع احتياجاتهم وكل هذا يتطلب اداره واعية ومدركة لواجباتها تجاه الرعاية المطلوبة للمسنين.

أما دراسة **السيد**(2014)والتى تهدف الى التعرف على تأثير برنامج التدخل المهنى لطريقة تنظيم المجتمع باستخدام المساندة الاجتماعية وتحقيق الاندماج الاجتماعى للمسنين وتهدف الى التعرف على تأثير برنامج التدخل المهنى لطريقة تنظيم المجتمع باستخدام المساندة الاجتماعية وتقدير الذات لدى المسنين وتوصلت الدراسة الى ضرورة تعزيز الاتجاهات السياسية والشعبية والاجتماعية نحو المسنين كطاقة قادرة على العطاء وليست عاله أو مستهلكة او عبئا على احد كما توصلت الدراسة الى أنه يجب العمل من خلال اساليب البحث العلمى على تفهم الأسباب والعوامل الثقافية التى قد تحد من استفادة المسنين من الخدمات المتاحة فى المجتمع والعمل على إزالة هذه الأسباب والتخفيف من حدتها وصولا الى اقصى كفاءة ممكنة فى برامج رعاية المسنين.

ما تم استخلاصة من الدراسات السابقة

1- تدخل الدراسات السابقة مع بعضها في تناولها لاحتياجات ومشكلات المسنين والخدمات المقدمة لهم.

2- عدم حصول المسنين على احتياجاتهم النفسية والمادية والاجتماعية داخل مؤسسات الإيواء بالإضافة إلى ضعف مشاركتهم في الأنشطة والبرامج المقدمة لهم.

3- شعور المسنين بعدم الرضا عن الحياة وعدم استثمار وقت فراغهم والشعور وعدم التوافق النفسى والاجتماعى بسبب ضعف العلاقات والتفاعلات الاجتماعية لهم.

4- معاناة المسنين من مشكلات صحية مرتبطة بالعلاج وعدم وجود أطباء متخصصين في طب الشيخوخة.

5- معاناة المسنين من مشكلات اقتصادية مرتبطة بعدم كفاية الدخل وارتفاع الأسعار وعدم وجود موارد إضافية لهم.

6- معاناة المسنين من مشكلات اجتماعية مرتبطة بعدم القيام برحلات ترفيهية وضعف العلاقات الاجتماعية إلى جانب وجود مشكلات اسرية.

7- حاجة المسنين بعد التقاعد عن العمل الى اندية اجتماعية يشاركون فى انشطتها والبرامج التي تقدمها لتحقيق التوافق النفسى والاجتماعى لهم.

8- رعاية المسنين تتطلب مشاركة مجتمعية واسعة النطاق وبرامج رعاية مبنية على البحث والدراسة وإتاحة وسائل تواصل مناسبة مع الأهل والأقارب ومنح المسنين الثقة في النفس وتوفير الموارد والامكانيات المطلوبة لهم.

9- تعرض المسنين للاساءة داخل مؤسسات رعايتهم وداخل أسرهم ولكن بشكل أكبر داخل المؤسسات مع افتقاد

لغة الحوار التى يعانون فى اختيار وتصميم البرامج المقدمة لهم.

10- التخفيف من الضغوط النفسية للمسنين يتطلب الابتعاد عن العزلةوالانطواء والشعور بالأمن و مشاركة الآخرين لهم.

11- التخفيف من الضغوط الاجتماعية للمسنين يتطلب مشاركة المسن فى الأنشطة وإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين وإشعارهم بأهمية دورهم فى المجتمع.

12- العمل على تنمية مهارات وقدرات الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المسنين وخاصة مهارات التسويق الاجتماعى.

13- المسن يستطيع تحسين نوعية حياتة الاقتصادية والصحية والاجتماعية والنفسية من خلال المحافظة على دخلة ومنع استغلالة وتوفير العلاج والأدوية والخروج وزيارات الاهل والشعور بالأهمية في الحياة والحب والتقدير من جانب المحيطين.

كما أوصت الدراسات السابقة بالاتى:

1- ضرورة توفير برامج نفسية وصحية والاجتماعية والاقتصادية للمسنين والاستفادة من خبراتهم وقدراتهم فى التخطيط للمستقبل.

2- ضرورة تقدير احتياجات المسنين بأسلوب علمى مع مراعاة تقييم الخدمات المقدمة لهم بصورة مستمرة.

3- ضرورة توفير الأدوية والأجهزة الطبية ورفع مستوى الرعاية الصحية إلى جانب زيادة عدد الأخصائيين فى كافة المجالات والمتطوعين العاملين مع فئة المسنين.

4- ضرورة توفير المناخ الأسرى المناسب للمسنين وزيادة التوعية المجتمعية بحاجات و مشكلات المسنين وربط المسن بالمجتمع الذى يعيش فية.

5- ضرورة تحقيق الأمن الاقتصادى للمسنين والاستفادة من خبراتهم وقدراتهم ومهاراتهم مع محاولة استثمار وقت فراغهم.

6- ضرورة بقاء المسن مع أسرته قدر الامكان فهي أفضل مهما كانت من دور إيواء المسنين.

7- ضرورة الإشراف والمتابعة الدورية على دور رعاية المسنين من قبل المسئولين والهيئات المشرفة عليها.

تحديد مشكلة الدراسة

تسعى الدراسة الحالية الى تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين بجميع مكوناتها سواء فيما يتعلق بالمشاعر الايجابية او الافكار او المعتقدات او المساعدات المالية والصحية وكذلك المساندة الوجدانية والمعلوماتية والاقتصادية والاجتماعية من خلال صور الحب والتقدير والاحترام والعلاقات الاجتماعية الإيجابية بما يحقق التوافق النفسى والاجتماعى للمسنين ولتحقيق ذلك رأى الباحث أنه من خلال استعراض الدراسات السابقة والإطار النظرى للدراسة والتوصيات التي خرجت بها أن هناك عدد من المعوقات التي تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين منها ما يرتبط بالمسن نفسه ,ومنها ما يرتبط باسرتة,ومنها ما يرتبط بالمؤسسة التي ينتمى إليها, ومنها ما يرتبط بالمجتمع الذى يعيش فيه.

لذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة فى السؤال التالى:

ما المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين ؟وما التصور المقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لمواجهتها؟

ثانيا:اهمية الدراسة تتمثل فى الاتى:

1- الاهتمام العالمى بفئة المسنين نتيجة لتزايد اعدادهم واحتياجاتهم الخاصه والمشكلات التى يعانون منها.

2- اهتمام كافة الاديان السماوية بالمسنين فى المجتمع باعتبار ان ذلك من باب رد الجميل لما قدموة للمجتمع ولابنائهم من خدمات فى مراحل قوتهم وشبابهم ومن منطلق التقرب الى المولى جل شانه.

3- فئة المسنين تمثل قطاع كبير من قطاعات المجتمع وان اهمالة وعدم الاهتمام به يؤدى الى تفشى ظواهر سلبية فى المجتمع مثل التسول والفقر والمرض وغيرها.

4- تشير الدراسات السابقة الى ان فئة المسنين تعانى من مشكلات عديده بسبب عدم اشباع احتياجاتهم بالشكل الملائم و بالقدر الكافى وهو ما لا يتفق مع اهداف المهنة مع تلك الفئة

من المسنين وان هذا حق وواجب اجتماعى من قبل المجتمع اتجاه المسنين لذلك يجب توفير المؤسسات التى تسعى لتحقيق المساندة الاجتماعية لهم.

5- نسبة المسنين فى المجتمع المصرى كبيرة فمن المتوقع ان يصل عددهم عام 2025 الى ما يقرب من12 مليون مسن من جملة عدد السكان بنسبة 12% طبقا لتوقعات الجهاز المركزى للتعبئة العامة والاحصاء.

6- التوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهة المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين.

ثالثا:اهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الى تحقيق هدف رئيسى لها وهو: تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين والتوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهتها. ويتحقق هذا الهدف الرئيسى من خلال الاهداف الفرعيه الاتية:-

1- تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمسن نفسه.

2- تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة باسرة المسن.

3- تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمؤسسة.

4- تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية المرتبطة بالمجتمع.

5- التوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهه معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين.

رابعا:تساؤلات الدراسة:

تتمثل فى تساؤل رئيسى للدراسة وهو: ما معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين؟ وما التصور المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهتها؟ ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسى التساؤلات الفرعية التالية:

1- ما المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمسن نفسه؟

2- ما المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة باسرة المسن؟

3- ما المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمؤسسة؟

4- ما المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمجتمع؟

5- ما التصور المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهة معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين؟

خامسا:مفاهيم الدراسة

1- مفهوم المعوقات

كلمة معوق فى اللغه تعنى مانع أو عائق اوعقبة(البعلبكي،1986،ص.166).

ويشير قاموس"اوكسفورد"الى ان المعوقات عباره عن الشيء الذى يعوق التقدم أو المرور سواء كان ذلك من خلال عوائق طبيعية أو مصطنعة مما يؤدى الى التعثر فى اجتياز الموقف(عبدالله،2002،ص.17).

ويعرف"القصاص"المعوقات بانها الصعوبات اوالعراقيل التى تحول دون تحقيق الهدف والتى تعترض العمل وتحول دون تقدمة وبالتالى تحول دون الاستفادة من الامكانيات الذاتية لتنمية المجتمع المحلى (القصاص،2011،ص.369).

كما تعرف"سند" المعوقات بانها مجموعة من الصعوبات التى تواجة الفرد وتمنعة من المشاركة فى العمل وقد تكون المعوقات ذاتية اواجتماعية اوتنظيمية اوسياسية(سند،2009،ص.14).

ويعرف"ماكس سيبورين" المعوقات على انها مشكلة او اشياء ضارة وظيفيا او بنائيا وتقف حائلا امام اشباع الحاجات.كما تعرف بانها العراقيل التى تحول دون تحقيق الهدف والتى تعترض العمل و تعوق التقدم فيه (Max,1995,p18).

ولقد تعددت الاراء التى تحاول تحديد مفهوم المعوقات وهى:

الراى الاول: يرى ان المعوقات هى المشكلات وانها شيء ضار وظيفيا ويقف حائلا امام اشباع الاحتياجات الانسانية الاساسية.

الراى الثانى: يرى ان المعوقات اقل تعقيدا من المشكلات ولهذا تعتبر المعوقات ما هى الا صعوبات وعوائق تقف امام العمل.

الراى الثالث: ينظر الى المعوقات على انها اكثرتعقيدا من المشكلات وذلك يتضح من خلال اعتبار المعوقات هى التحديات(احمد،1990،ص.12).

ويقصد الباحث بالمعوقات فى دراستة مايلى:

ا- المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمسن نفسة.

ب- المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة باسرة المسن.

ج- المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمؤسسة.

د- المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمجتمع.

2- مفهوم المساندة الاجتماعية

تعد المساندة الاجتماعية من المتغيرات التى يختلف الباحثون حول تعريفها وفقا لتوجهاتهم النظرية فقد تناول علماء الاجتماع هذا المفهوم فى ضوء تناولهم للعلاقات الاجتماعية حيث صاغوا مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية والذى يعتبر البداية الحقيقية لظهور مصطلح المساندة الاجتماعية الذى يطلق علية البعض الموارد اوالامكانات الاجتماعية بينما يحددة البعض على انة امدادات اجتماعية(على،2008،ص.8).

المساندة فى اللغه العربية تعنى ساند مساند وساندة بمعنى عاونة وكانفة(المعجم الوجيز,ص.323).

ويعرفها"باركر"على انها العلاقات والانشطة الرسمية وغيرالرسمية التى تمد الانسان بحاجاتة الاساسية للقيام بوظائفة فى المجتمع وتتضمن هذه الحاجات التدريب والتعليم والرعاية الصحية والدخل الامن وشبكة خاصة من الافراد الاخرين والمجموعات التى تمدة بالتشجيع والعمل والتعاطف والهوية (Barker ,1997,p. 51).

ويعرفها قاموس الخدمة الاجتماعية بانها مساعدة الافراد على تدعيم نماذج التكيف والتوافق ويتم ذلك فى المقابلة من خلال التوكيد والطمانة واعطاء النصيحة وتقييم المعلومات وإظهار المصادر ونقاط القوه عند العميل(السكرى,2000,ص.522).

والمساندة الاجتماعية تعنى إدراك الفرد بانة يوجد عدد كافى من الأشخاص فى حياتة يمكنة الرجوع إليهم عند الحاجة وأن يكون لدى الفرد درجة من الرضا عن هذة المساندة المتاحة له(فايد،2001،ص.337).

وتعرف بانها تلك العلاقات القائمة بين الفرد والاخرين والتى يدركها على انها يمكن ان تساندة عندما يحتاج اليها(الشناوى.عبد الرحمن,1994,ص.4).

تعرف المساندة الاجتماعية على انها اعتقاد الفرد بأن هناك على الاقل شخصا فى دائرته الاجتماعية من الاصدقاء او اعضاء الأسرة المحيطين سوف يخدمه ويؤدي له المساندة الادائيه والمساندة الانفعالية والمساندة المعلوماتية(شحتة,2009,ص.9).

تعرف المساندة الاجتماعية على انها ذلك النسق الذى يتضمن مجموعة من الروابط والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين تتسم بكونها طويلة المدى يمكن الاعتماد عليها والثقة بها وقت شعور الفرد بالحاجة إليها لتمده بالسند العاطفى(عبد الفتاح،2005،ص.98).

وتتضمن المساندة الاجتماعية مكونات رئيسية منها التعبير عن المشاعرالايجابية وتطبيق الأفكار والمعتقدات وإقامة العلاقات الاجتماعية والامداد بالمساعدات المادية والوجدانية والمعلومات المرتبطة بأسلوب حياة الناس (شعراوى,2005،ص.880).

كما تعرف المساندة الاجتماعية على أنها ادراك الفرد لوجود الاشخاص المقربين له الذين يثق فهم ويشعرونة أنه محبوب ومحل للاهتمام والثقة والتقديروالاحترام ويشعرون بوجودهم بجانبة اوقات الازمات واثناء المواقف الصعبة(حمزة,2002,ص.35).

والمساندة الاجتماعية هى السند العاطفى الذى يستمده الفرد من اخر بالقدر الذى يساعدة على التفاعل الايجابى مع الاحداث الضاغطة ومع متطلبات البيئة التى يعيش فها بالاضافة لذلك فان المساندة الاجتماعية هى ان يشعر الفرد بأن هناك من يهتم به اهتماما عميقا ويقدره او ان يشعر الفرد باندماجة الشديد مع الاخرين(عبد المعطى,2006,ص.61).

وتعبرالمساندة الاجتماعية على اى دعم معنوى اومادى يقدم بطريقة مباشرة وغيرمباشره للشخص سواء كان هذا الدعم من الشخص نفسة اومن المحيطين به سواء كانوا اهل او اصدقاء او اى اشخاص اخرين ويدرك الشخص على أنه مساند له للتغلب على المشاكل التى يواجهها (الخشاب,2002,ص.125).

وتعرف بانها شبكة من الأفراد القادرين على تقديم المعلومات والموارد والمساندة العاطفية والنفسية سواء من خلال المؤسسات الرسمية أومن خلال المؤسسات غير الرسمية مثل المشاركة المتبادلة مع انساق الاسرة والاصدقاء وجماعات المساندة(Gousmett,2006,p1).

3- **مفهوم المسنين** المسن هوالشخص الذى تجاوز عمرة 65 سنة ويصنف"باركر"المسنين الى ثلاث فئات وهم: – من سن 60 الى 64 سنة Young old. – من سن 65 الى 74 سنة Middle old. – اكبر من 74 سنةold old(Barker,1999,p.130) . ويعرف "السكرى" الشخص المسن بانه الشخص كبير السن وينطبق ذلك التعبير على الفرد الذى يتخطى عمرة 65 عاما(السكرى,2000,ص.26).ويحدد المسنون ديموجرافيا واحصائيا بانهم السكان من سن ال 60 سنة فاكثر. وفى تناول اخر لمرحله المسنين بوصفها مرحلة طبيعية من مراحل الحياة ولا يمكن تفاديها فهى لا تعني مجرد تزايد فى السن ولا تشمل تغيرات جسميه فقط ولكن تشمل تغيرات اجتماعيه ونفسية(Kentaul,1989,p,6) . كما يعرف المسن بانه شخص يقع فى مرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية كما انها الفتره التى يحدث خلالها ضعف وانهيار فى الجسم واضطراب فى الوظائف المختلفة و يصبح الفرد اقل كفاءه و منسحب اجتماعيا وسيئ التوافق ومختفى الدافعية بسبب ظروف الحياة (Onyx,Benton,1995,p.47).

ويعرف المسنون كفئة احصائية بانهم السكان الذين يبلغ اعمارهم 60 عاما ويزيد اما من الناحية الواقعية فان هناك من يبلغون الشيخوخة قبل سن 60 ومن تتاخر الشيخوخة عندهم الى ما بعد ال60 حيث تلعب الفروق الفردية والظروف الاجتماعية دورا كبيرا فى هذا الاختلاف(حجازى,1999).كما يعرف المسن بانة الشخص الذى يبلغ سن 60 وهو السن الذى حدده قانون المعاشات فى مصر واحيل الى التقاعد من العمل الحكومي او القطاع العام اجباريا وليس بسبب ظروف مرضيه او استثنائية(السمالوطى,1990).

وهناك من يربط بين المسن وبين اعراض معينة اذا ما ظهرت علية يمكن اعتبارة مسنا مثل امراض الجلد والسمع والبصر وامراض الرئة والقلب والاوعية الدموية والجهاز العصبى والاعراض النفسية مثل الكابة والانقباض النفسى والبعض يرى ان المسن هو من تعترية حالة من الاضمحلال تؤثر على توافقة النفسى والاجتماعى فتقل قدرتة على استغلال امكاناتة الجسمية والعقلية والاجتماعية فى مواجهة مشكلات الحياة. والمسن فى قانون التامين الاجتماعى ينظر الية على انه الكف الفعلى عن العمل حيال الحياة دون وجود اى عجز ولكن بسبب انتهاء خدمة العامل(جمعة, واخرون,2005 ص.ص.34:35).

ويقصد الباحث بالمسن فى اطار دراستة مايلى:

- الشخص الذى بلغ عمره 60 عاما فاكثر.
- المسن الارمل الذى فقد زوجتة قبل التقاعد أو أثناء التقاعد وقبل اجراء الدراسة.
- يعيش فى سكن منفرد ليس معة احد من اولادة او اقاربة.
- عضوا بنادى المسنين بفاقوس شرقية.

– يعانى من عدد من المعوقات التى تحول دون مساندتة اجتماعيا.

الاجراءات المنهجيه للدراسة

اولا:نوع الدراسة:

تنتمى هذة الدراسة الى الدراسات الوصفية التى تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة او موقف معين يغلب علية صفة التحديد وتعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها واستخلاص النتائج حيث تهدف الدراسة الى تحديد المعوقات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين والتوصل لتصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجتها.

ثانيا:منهج الدراسة

اعتمدت هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعى باسلوب العينة حيث اختار الباحث عدد(62) مسن من اعضاء نادى المسنين بمدينة فاقوس. شرقية. وتم تطبيق الدراسة عليهم بالاضافه الى عدد من العاملين بالنادى ومجلس ادارته.

ثالثا:ادوات الدراسة

اعتمدت الدراسة على اداة رئيسية للحصول على البيانات من عينة الدراسة وهى استمارة استبيان مطبقة عليهم بالاضافة الى مقابلات مع العاملين بالنادى واعضاء مجلس ادارتة.

مراحل اعداد استماره الاستبيان ما يلى:

مرحلة جمع وصياغة العبارات:وفيها تم جمع عدد من العبارات المرتبطة بموضوع واهداف الدراسة وهو معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين ومن اجل ذلك قام الباحث بالاطلاع على بعض الاطر النظرية المرتبطة بموضوع الدراسة بالاضافة الى الدراسات السابقة .

وقد اشتملت الاستمارة على خمس ابعاد اساسية وهى:

البعد الاول:المعوقات المرتبطة بالمسن نفسه. البعد الثانى:المعوقات المرتبطة بأسرة المسن.

البعد الثالث:المعوقات المرتبطة بالمؤسسه. البعد الرابع:المعوقات المرتبطة بالمجتمع.

البعد الخامس:مقترحات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين

مرحله التحقق من صدق وثبات الاداة

تم التحقق من صدق محتوى الاداة بعرضها على عدد من اعضاء هيئة التدريس كمحكمين حيث تم تعديل بعض العيارات واضافة بعض العبارات والغاء عبارات اخرى وتم اعتماد العبارات التى حصلت على نسبه اتفاق بين المحكمين من(80:90%).

اما بخصوص حساب معدل ثبات استمارة الاستبيان قام الباحث بحساب الثبات من خلال تطبيق الاداة على عينة مختارة تقدر بنحو(10)مفردة من عينة الدراسة ثم اعادة التطبيق عليهم بعد(15)يوم.وتم حساب معامل الثبات من خلال طريقة الفا كرو نباخ لإبعاد الاداة عند مستوى معنوية0,01, وكانت كالتالى:

جدول رقم(2) يوضح معدل ثبات الاداة

م	محاور الاداه	معامل الفا كرونباخ	مستوى الدلالة
1	معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمسن نفسه.	0,832	0,01
2	معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة باسرة المسن .	0,854	0,01
3	معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمؤسسة.	0,930	0,01
4	معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمجتمع.	0,898	0,01
5	مقترحات مواجهة معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين .	0,861	0,01

رابعا:مجالات الدراسة

المجال البشرى:

قام الباحث بوضع عدة شروط لاختيار عينة الدراسة تتمثل فيما يلى:-

- المسن الذى يزيد عمره عن 60 عاما .
- أن يكون عضو بنادى فاقوس لرعاية المسنين .

- أن يكون ارمل بوفاة زوجتة اومطلق بتطليق زوجتة.- ان يكون مقيم وحيدا في منزل خاص به او فى شقتة - ان يكون اولادة بعيدون عنة او يعيشون فى نفس المنزل مستقلين بحياتهم.

وقدم انطبقت الشروط على عدد(65) مسن وتم استبعاد عدد(3)منهم لعدم اظهار الجدية ليكون اجمالى العينة المختارة(62)مفردة .من اجمالى اعضاء النادى الرجال البالغ عددهم 94 عضو مسددين الاشتراك السنوى

عدد مختار من اعضاء مجلس ادارة النادى والعاملين بة وعددهم(15) من اجمالى العاملين بالنادى البالغ عددهم(8)ومجلس ادارتةالبالغ عددهم(9)اعضاء.

المجال المكانى:

طبقت الدراسة بنادى رعاية المسنين بمدينة فاقوس محافظة الشرقية تحت اشراف مديرية التضامن الاجتماعى بالشرقية وزارة التضامن الاجتماعى وقد اختار الباحث المجال المكانى لعدد من الاعتبارات الآتية:- علاقة الباحث بالمسؤولين عن النادى .

- انة احد المؤسسات الت يتم الاستعانة بها فى تدريب طلاب المعهد.
- موافقة إدارة النادى على إجراء الدراسة والتعاون مع الباحث.
- توفر العينة المطلوبة التى يمكن إجراء الدراسة عليها.

ونادى رعاية المسنين بمدينة فاقوس يتبع الجمعية النسائية لرعاية الاسرة بفاقوس المشهرة برقم 81لسنة 1966 وتشغل منصب رئيس مجلس ادارة الجمعية ا/منال عبد العظيم العطار. ويعتبر نادى المسنين احد انشطة الجمعية وبدء العمل بة عام 1996 وسجلات النادى تحوى اكثر من (400) عضو ولكن عدد كبير منهم مات واخرون انقطعوا عن النادى واخرون لم يسددوا الاشتركات السنوية والمسددين للاشتراك السنوى حوالى 94 من الذكور, ومن الاناث 43. ويشغل الاستاذ/عبدالسميع الديدامونى منصب مدير النادى. والاستاذة/هناء السيد محمد الاخصائية الاجتماعية بالنادى.

ويقدم النادى العديد من الخدمات الترويحية والثقافية والتروحية----وغيرها.

المجال الزمنى:

استغرقت الدراسة بشقيها النظرى والعملى فترة خمس شهور تقريبا من2020/9 إلى 2021/1.

جدول رقم(3) يوضح اعمار عينة الدراسة من المسنين ن=62

م	البيان	التكرار	النسبة%
1	60سنة-	17	27.4
2	65سنة-	25	40.3
3	70سنة-	12	19.4
4	75سنة فاكثر	8	13.0
المجموع		62	%100
المؤشرات الاحصائية		المتوسط الحسابى 68.4	الانحراف المعيارى17.25

يتضح من الجدول السابق أن نسبة 40,3% من عينة الدراسة تبلغ أعمارهم من 65 سنة إلى أقل من 70 سنة ,ونسبة27.4 % من عينة الدراسة تبلغ أعمارهم من 60 عاما الى اقل من 65 عاما, ونسبة14.4% من عينة الدراسة من المسنين تبلغ أعمارهم من70 عام إلى أقل من 75عام ,والباقى و بنسبة 13% من عينة الدراسة تبلغ أعمارهم 75عاما فأكثر. وهو ما يتوافق مع الشروط التى وضعها الباحث لاختيار عينة دراستة من سن 60 سنة فما فوق.كما يتضح من الجدول ان المتوسط الحسابى لاعمار المسنين عينة الدراسة بلغ68.4,بانحراف معيارى بلغ 17.52.

جدول رقم(4) يوضح الحالة التعليمية للمسن ن=62

م	البيان	التكرار	النسبة%
1	شهادة التعليم الاساسى	5	8.1
2	مؤهل متوسط	17	27.4
3	مؤهل فوق متوسط	7	11.3
4	مؤهل عالى	28	45.1
5	اخرى تذكر	5	8.1
المجموع		62	%100

يتضح من الجدول السابق أن نسبة45.1%من عينة الدراسة حاصلون على مؤهل عالى باختلاف التخصصات,ونسبة 27.4% من عينة الدراسة من المسنين حاصلين على مؤهل متوسط باختلاف نوعيتة ما بين دبلوم تجارى او صناعى او زراعى وغيرها,ونسبة 11.3% من عينة الدراسة من المسنين حاصلين على مؤهل فوق متوسط باختلاف تخصصاتهم ايضا.وبنسبة 8.1% من عينة الدراسة حاصلون على شهادة التعليم الاساسى,وبنفس النسبة 8.1%من عينة الدراسة من المسنين حاصلين على مؤهلات أعلى من المؤهل العالى سواء كان ماجستير أو دبلوم دراسات عليا في مختلف التخصصات.

جدول رقم(5) يوضح الحالة الاجتماعية للمسن ن=62

م	البيان	التكرار	النسبة%
1	مطلق	12	19.4
2	ارمل	50	80.6
المجموع		62	%100

يتضح من الجدول السابق ان نسبة 80.6%من عينة الدراسة ارامل بعد وفاة زوجاتهم سواء كان قبل التقاعد عن العمل او بعدة ولم يتزوج من اخرى ,ونسبة19.4%من عينة الدراسة مطلقين نظرا لظروف شخصية خاصة بهم والاكتفاء بهذا النوعين من الحالة الاجتماعية فقط يتفق مع الشروط التي وضعها الباحث لاختيار عينة دراسته.

جدول رقم (6) يوضح محل سكن الاولاد ن=62

م	البيان	التكرار	النسبة%
1	نفس المنزل	30	48.2
2	نفسس المدينة	12	19.4
3	نفس المحافظة	10	16.2
4	خارج المحافظة	5	8.1
5	اخرى تذكر	5	8.1
المجموع		62	%100

يتضح من الجدول السابق أن نسبة48.2% من عينة الدراسة من المسنين يعيشون في نفس المنزل الذى يعيش فية أولادهم ولكن في شقة منفصلة عنهم ,كما أن نسبة 19.4% من اولاد عينة الدراسة من المسنين يعيشون بنفس المدينة التي يعيش فيها المسن سواء كان في منازل خاصة بهم أو مؤجرة, ونسبة 16.2% من اولاد عينة الدراسة من المسنين يسكنون بنفس المحافظة ولكن في مدن أخرى ,ونسبة8.1% من اولاد عينة الدراسة يسكنون مع أسرهم النووية خارج المحافظة ,ونسبة8.1%من اولاد المسنين عينة الدراسة غير موجودين بالدولة قد بسبب السفر.

جدول رقم(7)يوضح الدخل الشهرى بالجنية ن=62

م	البيان	التكرار	النسبة%
1	-1000	23	0.37
2	-2000	21	33.9
3	-3000	12	4.19
4	4000 فاكثر	6	9.7
المجموع		62	%100
المؤاشرات الاحصائية		المتوسط الحسابى2516	الانحراف المعيارى790

يتضح من الجدول السابق أن نسبة 37%من عينة الدراسة من المسنين يتراوح الدخل الشهرى لهم من 1000 جنيها إلى أقل من 2000 جنيه, ونسبة33.9%من المسنين عينة الدراسة يتراوح الدخل الشهرى لهم من 2000 جنيها إلى أقل من 3000 جنيه,ونسبة19.4%من عينة الدراسة يتراوح الدخل الشهرى لهم من 3000 جنيها إلى أقل من 4000 جنيه ,واخيرا وبنسبة9.7% يتراوح الدخل الشهرى لهم 4000 فأكثر واغلبهم معاش قوات مسلحة.كما يتضح من الجدول ان المتوسط الحسابى للدخل الشهرى للمسنين بلغ 2516جنيها.وبانحراف معيارى بلغ 790.

جدول رقم (8)يوضح معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية المرتبطة بالمسن نفسه ن=62

م	العبارات	اوافق	الى حد ما	لااوافق	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابى	النسبة %	الترتيب
1	لااحب المشاركة فى الانشطة والبرامج.	53	9	0	177	2.85	95	3
2	لااستطيع التكيف مع المتغييرات المجتمعية.	45	10	7	162	2.61	87	5
3	لااستطيع استثمار مهاراتى وقدراتى وامكانياتى.	62	0	0	186	3	100	1
4	افضل البقاء فى المنزل بعيدا عن الناس.	58	2	2	180	2.90	96.6	2
5	اشعر بعدم الثقة فى النفس بسبب اهمال الاخرين لى.	43	10	9	158	2.54	84.6	6
6	اعطى اولادى ما يطلبونة ماديا رغم حاجتى اليه.	52	7	3	173	2.79	93	4
المجموع		313	38	21	1036	المتوسط العام		
القوة النسبية 84.13 %						2.78		

يتضح من الجدول السابق والمرتبط بمعوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمسن نفسه ان القوة النسبية للجدول ككل بلغت 84.13% بمتوسط عام بمقدار2.78% حيث جاء فى المركز الأول و بنسبه 100%عدم استطاعة المسن استثمار مهاراته وقدراته خاصة وأنهم فئة ضعيفة وهو ما اكدت علية **دراسة حسن 2000** من ضرورة الاستفادة من خبرات وقدرات المسنين ,يليها وبنسبة 96.6% تفضيل المسن البقاء في المنزل بعيدا عن الناس ثم عدم رغبة المسن في المشاركه في الانشطه والبرامج لأنها لا تعبر عنه بنسبة 95 في المئة وهو ما اكلت علية **دراسة عبد الباسط 2000** من ضعف مشاركة المسنين في الانشطة المقدمة لهم, وفى المركز الرابع قيام المسن باعطاء أولادة ما يحتاجونة رغم حاجتة إلية بنسبة 93%,وفي المركز الخامس بنسبة 87%عدم استطاعة المسن التكيف مع المتغيرات المجتمعية الحديثة مما يدفعه الى العزلة والانطواء وهو ما اكدت

علية **دراسة حسن 2000** السابقة من ضرورة تكيف المسن مع المتغيرات الاجتماعية الحديثة, وفى المركز الأخير شعور المسن بعدم الثقة في النفس بسبب إهمال الآخرين له بنسبة 84.6% وهو ما اكدت علية **دراسة ريتشارد2006Richard** من ضرورة إتاحة وسائل اتصال مناسبة بين المسنين وذويهم وكذلك محاولة منحهم الثقة في انفسهم حيث اكدت **دراسة سالم 2003** من ان عدم وجود رحلات ترفيهية وضعف العلاقات الاجتماعية مع الاهل والاقارب ووجود مشكلات اسرية يعيق تحقيق اشباع الحاجات الاجتماعيه للمسن.

جدول رقم (9)يوضح معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية المرتبطة باسرة المسن ن=62

م	العبارات	اوافق	الى حد ما	لااوافق	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابى	النسبة %	الترتيب
1	افراد اسرتى لايتقبلون كلامى ولا ياخذون بمشورتى.	52	8	2	174	2.80	93.3	3
2	افراداسرتى لايتفهمون احتياجاتى ورغباتى ومشكلاتى.	51	4	7	168	2.70	90	6
3	افراد اسرتى لايتواصلون معى ولايسالون عنى.	49	10	3	170	2.74	91.3	5
4	اشعر بالاستغلال من افراد اسرتى واساءة معاملتى.	59	2	0	183	2.95	98.3	1
5	افراد اسرتى لايصطحبونى فى متنزهاتهم ومناسبتهم.	55	7	0	179	2.88	96	2
6	افراد اسرتى منشغلين عنى بشئونهم وشئون اسرهم الخاصة.	50	9	3	171	2.75	91.6	4
المجموع		316	41	15	10.45	المتوسط العام		
القوة النسبية=84.94%						2.80		

يتضح من الجدول السابق المرتبط بمعوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بأسره المسن حيث بلغت القوة النسبية للجدول ككل 84.94%ومتوسط عام بمقدار2.80% وجاء ترتيب عبارات الجدول كالتالى في المركز الأول بنسبة 98.3% شعور المسن بالاستغلال من قبل افراد اسرتة وإساءة معاملتة وهو ما يتفق مع **دراسة روبرت وجوزيف 2007 Robort,Josephودراسة فرغلي 2008** من تعرض المسنين للإساءة والاستغلال من قبل اسرهم, وفى المركز الثان بنسبة96% أسرة المسن لا يصطحبونة معهم في مناسباتهم والمتنزهات وهو ماكدتة **دراسة سيد 2004** من أن المسنين في حاجة إلى الترفية والخروج خاصة مع أفراد أسرهم في المتنزهات ,وفى المركز الثالث عدم تقبل افراد الاسرة لراى وكلام المسن وعدم الاخذ بمشورتة بنسبة 93.% حيث أكدت **درأسه عز الدين 2008** من حاجة المسن الى رعاية ابنائة وان تخلى الأبناء عنهم وتركتهم وحيدون يحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية لهم, وجاء في المركز الرابع بنسبة 91.6% انشغال أفراد الأسرة بشؤونهم الخاصة وعدم السؤال عن آبائهم, وفي المركز الخامس عدم تواصل أفراد أسرة المسن معه و عدم سؤالهم عنه بنسبة 91.3% , وفي المركز السادس والأخير و بنسبة 90% افراد اسره المسن لا يتفهمون احتياجاتة ولا رغباتة ولا مشكلاتة حيث اكدت **دراسة شومان 2004** من ان تخفيف الضغوط النفسية للمسنين يكون من خلال الابتعاد عن العزلة والانطواء واشعارهم بالامن ومشاركة الاخرين في رعايتهم.

جدول رقم (10)يوضح معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية المرتبطة بالمؤسسة التى ينتمى اليها المسن ن=62

م	العبارات	اوافق	الى حد ما	لااوافق	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابى	النسبة %	الترتيب
1	النادى لايوفر لنا الموارد اللازمة لتقديم الخدمات.	53	9	0	177	2.85	95	3
2	النادى لايستفيد من خبراتنا وقدراتنا بالرغم من استعدادنا لذلك	50	12	0	174	2.80	93.3	5
3	النادى لايشاركنا فى اختيار البرامج والخدمات المقدمة لنا.	53	5	4	173	2.79	93	6
4	البرامج التى يقدمها النادى تقليدية وغير متنوعة ولا تعبر عن رغباتنا.	53	7	2	175	2.82	94	4
5	النادى لايتوافر فية عدد كافى من الاخصائيين المناسبين.	50	8	4	170	2.74	91.3	7
6	النادى لايقوم بتحديد الاحتياجات والخدمات المطلوبة باسلوب علمى.	54	9	1	181	2.91	97	1
7	النادى لايقدم برامج تنمى العلاقات الايجابية وتشغل وقت الفراغ.	55	7	0	179	2.88	96	2
	المجموع	368	57	11	1229	المتوسط العام 2.82		
	القوة النسبية=84.79%							

يتضح من الجدول السابق والمرتبط بمعوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمؤسسة حيث بلغت القوة النسبية للجدولككل نسبة 84.79% بمتوسط عام مقداره2.82% وجاء ترتيب عبارات الجدول في المركز الاول عبارة النادى لا يقوم بتحديد الاحتياجات والخدمات المطلوبة للمسنين باسلوب علمى بنسبة 97% وهو ما أكدت علية **دراسة سالم 2005** من ضرورة تقييم احتياجات المسنين وتقييم الخدمات المقدمة لهم بأسلوب علمى يليها وفى المركز الثانى بنسبة 96% النادى لا يقدم برامج تنمى العلاقات الإيجابية للمسنين وشغل وقت فراغهم وهو ما اكدتة **دراسة أحمد 2007** من أن البرامج التي تقدم للمسنين بالمؤسسات لابد وأن تساعد على تنمية العلاقات الإيجابية و شغل وقت فراغ المسن, ثم عبارة النادى لا يوفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات للمسنين بنسبة 95%فى المركز الثالث حيث اكدت **دراسة عبد الباسط 2000** ضرورة توفير خدمات صحية ونفسية واجتماعية واقتصادية للمسنين وفي المركز الرابع و بنسبة 94%البرامج التى يقدمها النادى تقليدية وغير متنوعة ولا تعبر عن رغبات المسنين, وفى المركز الخامس النادى لا يستفيد من خبرات وقدرات ومهارات المسنين بالرغم من استعدادهم لذلك بنسبة 93.3% حيث أكدت **دراسة حسن 2000** على ضرورة الاستفادة من خبرات وقدرات المسنين في التخطيط للمستقبل, وفى المركز السادس بنسبة 93%عبارة النادى لا يشارك المسن في اختيار البرامج والخدمات المقدمة لة حيث اكدت **دراسة عبد الباسط 2000** من ضعف مشاركة المسنين فى الانشطة والبرامج المقدمة لهم, وفى المركز الاخيرعبارة النادى لا يتوفر فيه عدد كافى من الاخصائيين في مختلف التخصصات بنسبة 91.3% وهو ما اكدت عليه **دراسة باول وجاكى واخرون 2007 Powell,Jakie,Others**من انه لابد من توافر اخصائى اجتماعى مدرب للعمل مع المسنين وان يساعد الطبيب المعالج ويمدة بالخلفية الاجتماعية والاسرية للمسن.

جدول رقم (11)يوضح معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية المرتبطة بالمجتمع ن=62

م	العبارات	اوافق	الى حد ما	لااوافق	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابى	النسبة %	الترتيب
1	لاتوجد مؤسسات متخصصة وكافية فى المجتمع لرعايتنا.	60	2	0	184	2.96	98.6	1
2	المجتمع لايوفر متخصصين للعمل معنا فى كافة المجالات.	57	0	5	176	2.83	94.3	3
3	قانون التامينات والمعاشات يظلمنا ولا يلبى احتياجاتنا.	58	2	2	180	2.90	96.6	2
4	المجتمع يتجاهلنا ولايستفيد من خبراتنا وقدراتنا.	50	8	4	170	2.74	91.3	6
5	المجتمع لايسعى الى توفير موارد اضافية لنا لتلبية متطلباتنا.	50	9	3	171	2.75	91.6	5
6	المجتمع لايسن التشريعات والقوانين التى تجرم الاساءة لنا.	54	4	4	174	2.80	93.3	4
المجموع		329	25	18	1055	المتوسط العام 2.83		
القوة النسبية=88.44%								

يتضح من الجدول السابق المرتبط بمعوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمجتمع حيث بلغت القوة النسبية للجدول ككل 88.44% بمتوسط عام مقدارة 2.83%وجاءت عبارات الجدول مرتبة كتالى في المركز الاول عبارة عدم وجود مؤسسات متخصصة وكافية فى المجتمع لرعاية المسنين بنسبة 98.6%, وفى المركز الثانى وبنسبة 96.6% عبارة قانون التأمينات والمعاشات يظلم ولا يلبى احتياجات المسنين وهو ماكدتة **دراسة سالم 2003** من أن عدم كفاية الدخل وارتفاع الأسعار وعدم وجود موارد إضافية يعيق اشباع الحاجات الاقتصادية للمسنين, وفى المركز الثالث المجتمع لا يوفر متخصصين فى كافة المجالات قادرين على العمل مع المسنين وتفهم مشكلاتهم بنسبة 94.3% وهو ما اكدتة **دراسة حسن 2000** من ضرورة إعداد متخصصين للعمل مع المسنين فى كافة المجالات وفى المركز الرابع بنسبة 93.3%عبارة المجتمع لا يسن القوانين والتشريعات التي تجرم الإساءة للمسنين واستغلالهم, وفى المركز الخامس عبارة عدم سعى المجتمع لتوفير موارد إضافية تلبى متطلبات المسنين بنسبة 91.6% ,وفى المركز السادس والاخير وبنسبة 91.3%عبارة تجاهل المجتمع للمسنين وعدم الاستفادة من خبراتهم وقدراتهم لذلك أوصت **دراسة سيد 2004** بضرورة توفير الامكانيات والاجهزه الطبية وتوفير الادوية ورفع مستوى الرعاية الطبية واستثمار وقت فراغهم وتنويع الانشطة الاجتماعية والترفيهية المقدمة لهم والعمل على زيادتها وربط المسنين بالمجتمع وزيادة المعاش لتحقيق الامن الاقتصادى لهم والاستعانة بخبراتهم.

جدول رقم (12)معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر العاملين واعضاء المجلس ن=15

م	العبارات	اوافق	الى حد ما	لااوافق	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابى	النسبة %	الترتيب
1	عدم توافر مكان ملائم ومناسب لنادى المسنين.	10	3	2	38	2.53	84.4	3
2	عدم توافر متخصصين قادرين على العمل مع المسنين فى كافة المجالات.	12	3	3	42	2.8	93.3	1
3	عدم توافر الموارد اللازمة لتلبية احتياجات المسنين.	12	2	6	41	2.73	91	2
4	عزوف المسن عن المشاركة فى انشطة وبرامج النادى.	9	1	5	34	2.26	75.3	4
5	الشعور بالياس والاهمال وعدم الثقة فى النفس	12	2	1	41	2.73	91	2
المجموع		55	11	17	196	المتوسط العام 4.35		
القوة النسبية=86.99%								

يتضح من الجدول السابق المرتبط بمعوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر العاملين واعضاء مجلس الادارة حيث بلغت القوة النسبية للجدول ككل 86.99% بمتوسط عام مقدارة 4.35%وجاءت عبارات الجدول مرتبة كتالى في المركز الاول عبارة عدم توافر متخصصين قادرين على العمل مع المسنين فى كافة المجالات بنسبة 93.33%, وفى المركز الثانى وبنسبة 91% عبارة الشعور بالياس وعدم الثقة بالنفس, وفى المركز الثانى مكرر عبارة عدم الموارد الازمة لتلبية احتياجات المسنين,وفى المركز الثالث عبارة عدم توافر مكان مناسب وملائم لنادى المسنين بنسبة 84.4%, وفى المركز الرابع والاخير عبارة عزوف المسن عن المشاركة فى انشطة وبرامج النادى بنسبة 75.3%.

جدول رقم (13)يوضح مقترحات مواجهة معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين ن=62

م	العبارات	اوافق	الى حد ما	لااوافق	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابى	النسبة %	الترتيب
1	تنمية الوعى بكيفية التعامل مع المتغيرات المجتمعية الحديثة.	62	0	0	186	3	100	1
2	الاستفادة من قدراتى ومهاراتى بما يعيد ثقتى بنفسى.	51	8	3	172	2.77	92.3	8
3	توفير مؤسسات متخصصة لرعايتنا فى كافة المجالات.	53	7	2	175	2.82	94	6
4	سن القوانين والتشريعات التى تجرم استغلالنا والاساءة الينا.	50	9	3	171	2.75	91.6	9
5	توفيرموارد مادية اضافية تساعدنا على سد احتياجاتنا.	56	4	2	178	2.87	95.6	4
6	تنويع البرامج والخدمات المقدمة لنا بما يحقق متطلباتنا.	55	7	0	179	2.88	96	3
7	توفيراخصائيين فى كافة المجالات قادرين على العمل معنا.	58	2	2	180	2.90	96.6	2
8	اعطاء امتيازات لنا بتخفيض تكاليف الكشف والعلاج والتنقل.	53	9	0	177	2.85	95	5

9	تنمية الوعى الاسرى بالعائد النفسى والاجتماعى لبقائنا معهم.	51	11	0	175	2.82	94	6
10	فتح قنوات تواصل مع الاهل و الاصدقاءواقامة علاقات اجتماعية	51	9	2	173	2.79	93	7
المجموع		540	66	14	1766	المتوسط العام 2.82		
القوة النسبية=87.09%								

يتضح من الجدول السابق والمرتبط بمقترحات مواجهة معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين حيث بلغت القوة النسبية للجدول ككل 87.09% بمتوسط عام مقدارة2.82%وجاءت عبارات الجدول التالى فى المركز الأول و بنسبة100% مقترح لتنمية وعى المسنين بكيفية التعامل مع المتغيرات المجتمعية الحديثة, يلية فى المركز الثانى مقترح ضرورى توفير أخصائيين اجتماعيين في كافة المجالات متخصصين قادرين على العمل مع المسنين بنسبة 96.6%,وفى المركز الثالث بنسبة 96%مقترح ضرورة تنويع البرامج والخدمات المقدمة للمسنين بما يحقق رغباتهم ومتطلباتهم,وفي المركز الرابع مقترح ضرورة توفير موارد مالية إضافية للمسنين تساعدهم على اشباع احتياجاتهم بنسبة 95.6%,وفي المركز الخامس بنسبة 95%مقترح ضرورة إعطاء المسنين بعض الامتيازات مثل تخفيض تكاليف الكشف والعلاج ووسائل المواصلات, وفى المركز السادس بنسبة 94%مقترح ضرورة توفير مؤسسات متخصصة فى رعاية المسنين في كافة الجوانب, وبنفس النسبة 94%مقترح ضرورة تنمية الوعى الأسرى بالعائد النفسى والاجتماعى للمسنين نتيجة بقاء المسن مع أسرتة,. وفى المركز السابع مقترح ضرورة فتح قنوات تواصل مع الاهل والاصدقاء وإقامة علاقات اجتماعية ايجابية بنسبة 93%وفى المركز الثامن وبنسبة 92.3% ضرورة الاستعانه بخبرات وقدرات ومهارات المسنين بما يعيد الثقة لهم ويشغل وقت فراغهم, وفى المركز التاسع والاخير مقترح ضرورة سن قوانين وتشريعات تحمى المسنين وتجرم استغلالهم والاساءة اليهم بنسبة 91.6%وهو ما اكدت عليه الدراسات السابقة مثل دراسة ادريس 2008 من قدرة المسن على تحسين نوعية حياتة من خلال منع استغلالة وإجراء الكشوف الدورية والعلاج والادوية وتحسين أساليب الأبناء معهم واصطحابهم فى المتنزهات وإشعارهم بالحب والأهمية والتقدير كذلك دراسة فرغلى 2008 والتى أكدت على منع الإساءة للمسنين في دور الإيواء وفى اسرهم وضرورة تكثيف المتابعة الدورية للمؤسسات التى ترعاهم كذلك دراسة السيد 2014 والتي اكدت على ضرورة تعزيز الاتجاهات السياسية والشعبية والاجتماعية نحو المسنين واعتبارهم طاقة قادرة على العطاء وليس عاله على أحد أو فئة مستهلكة فقط .كذلك أكدت دراسة شعيب 2008 ان اكثر المتغيرات ارتباطا بمشكلات المسنين هى الدخل والحالة الاجتماعية والنوع.

جدول رقم(14)يوضح مقترحات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر العاملين ن=15

م	العبارات	اوافق	الى حد ما	لااوافق	مجموع الاوزان	المتوسط الحسابى	النسبة %	الترتيب
1	توفير متخصصيين قادريين على العمل مع المسنين فى كافة المجالات.	12	2	1	41	2.73	91	1
2	توفير مكان ملائم ومناسب لنادى المسنين.	11	4	0	41	2.73	91	1
3	تنويع البرامج والخدمات المقدمة لهم.	8	4	3	35	2.33	77	2
4	مشاركة المسنين فى اختيار وتنفيذ الانشطة والمشروعات.	12	2	1	41	2.73	91	1
5	الموارد التى تلبى احتياجات المسنين متوفرة.	2	2	11	19	1.26	42	3
المجموع		45	14	16	177	المتوسط العام 2.35		
القوة النسبية=78.4%								

يتضح من الجدول السابق المرتبط بمعوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر العاملين واعضاء مجلس الادارة حيث بلغت القوة النسبية للجدول ككل 78.4% بمتوسط عام مقدارة 2.35%وجاءت عبارات الجدول مرتبة كتالى في المركز الاول عبارة توفير متخصصين قادرين على العمل مع المسنين فى كافة المجالات بنسبة 91%, وفى المركز الاول مكرر وبنسبة 91% عبارة توفير مكان ملائم ومناسب لنادى المسنين, وفى المركز الاول مكررعبارة ضرورة مشاركة المسنين فى اختيار وتنفيذ الانشطة والمشروعات ,وفى المركز الثانى عبارة ضرورة تنويع الانشطة والبرامج والخدمات المقدمة لهم بنسبة 77%, وفى المركز الثالث والاخيرعبارة الموارد التى تلبى احتياجات المسنين متوفرة بنسبة 42%.

نتائج الدراسة فى ضوء تساؤلات الدراسة

اولا:معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمسن نفسة

1- عدم المشاركة فى الانشطة والبرامج التى تقدم له.

2- عدم قدرتة على التكيف مع المتغييرات المجتمعية المتلاحقة. عدم

قدرتة على استثمار مهاراتة وقدراتة وامكانياتة وتوظيف خبراتة.

4- تفضيلة البقاء فى المنزل والانعزال عن الناس وعدم الاختلاط بهم.

5- شعورة بعدم الثقة فى النفس بسبب اهمال الاخرين لة.

6- قيامة باعطاء اولادة ما يطلبونة ماديا رغم حاجتة اليه.

ثانيا:معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة باسرة المسن

1- اسرتة لايتقبلون كلامة ولا ياخذون بمشورتة. -

اسرتة لايتفهمون احتياجاتة ولا رغباتة ولامشكلاتة.

3- اسرتة لايتواصلون معه ولايسالون عنه.

4- اسرتة تستغلة ماديا ويسئيون معاملتة.

5- اسرتة لايصطحبوه فى متنزهاتهم ومناسبتهم.

6- اسرتة منشغلين عنه بشئونهم وشئون اسرهم الخاصة.

ثالثا:معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمؤسسة

1- النادى لايوفر الموارد اللازمة لتقديم الخدمات للمسنين.

2- النادى لايستفيد من خبرات وقدرات ومهارات المسنين بالرغم من استعدادة لذلك .

3- النادى لايشارك المسنين فى اختيار البرامج والخدمات المقدمة لهم.

4- البرامج التى يقدمها النادى تقليدية وغير متنوعة ولا تعبر عن رغبات المسنين .

5- النادى لايتوافر فية عدد كافى من الاخصائيين المناسبين المتخصصين فى العمل مع المسنين.

6- النادى لايقوم بتحديد الاحتياجات والخدمات المطلوبة باسلوب علمى.

7- النادى لايقدم برامج تنمى العلاقات الايجابية وتشغل وقت الفراغ.

رابعا:معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين المرتبطة بالمجتمع.

1- عدم وجود مؤسسات متخصصة وكافية فى المجتمع لرعاية المسنين.

2- عدم توافر متخصصين للعمل مع المسنين فى كافة المجالات.

3- قانون التامينات والمعاشات لا يلبى احتياجات المسنين ولا يحقق الامن الاقتصادى لهم.

4- تجاهل المجتمع للمسنين وعدم الاستفادة من خبراتهم وقدراتهم.

5- عدم سعى المجتمع الى توفير موارد اضافية للمسنين لتلبية متطلباتهم.

6- عدم سن المجتمع للتشريعات والقوانين التى تجرم استغلال المسنين والاساءة لهم.

التصور المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لمواجهه معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين

1- الاسس التى يقوم عليها التصور المقترح

2- الكتابات النظرية فى الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين.

الكتابات النظرية عن المساندة الاجتماعية لجميع الفئات الضعية والمهمشة فى المجتمع

3- نتائج الدراسات السابقه فى مجال رعاية المسنين.

4- الاطار النظري للممارسة العامة فى مجال رعاية المسنين نتائج الدراسه الحالية.

1- اهداف التصور المقترح مايلى:

2- التعرف على معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين وتحديدها.

التعرف على اساليب مواجهة تلك المعوقات اوالحد منها وتحديدها.

3- تحفيز المؤسسات العاملة فى مجال رعاية المسنين من اجل تحقيق المساندة الاجتماعية للمسن.

المؤسسات التى يمارس فيها التصور المقترح مايلى:

1- نادى رعاية المسنين بمدينة فاقوس محافظة الشرقية وذلك بسبب توافر العدد الكافى من فئه المسنين والتى يمكن ان تقدم لهم الخدمة ويستفيدوا منها وامكانية اجراء الدراسة عليهم. 2-

المؤسسات المجتمعية الاخرى التى تقدم خدمات للمسنين سواء كانت تلك الخدمات بصورة اساسية او بصوره ثانوية مثل منظمات المجتمع المدنى ومراكز الشباب على مستوى الجمهورية والاندية الرياضية وكذلك الاندية

الاجتماعية وغيرها. **الانساق التى**

يتعامل معها الباحث لمواجهة العقوبات التى تحول دون تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين ما يلى:

1- **نسق العميل:** ويمثلة المسن نفسة باعتبارة المحور الرئيسى للدراسة والذى يجب الاهتمام بة ودراسة شخصيتة من جميع الجوانب والتعرف على امكانياتة وقدراتة وظروفة الاجتماعية باعتبار ان له شخصيتة المتفردة بالاضافة الى دراسة تاثير تلك العوامل فى اداءة الاجتماعى بالاضافة الى ضرورة ان يكون لدى المسن الاستعداد الكافى للتغيير من وضعة القائم الى وضع افضل منة.

2- **نسق الاسره:** ويمثلة اولاد وبنات المسن واولادهم وزوجاتهم وذلك لمعرفة جوانب التقصير لديهم مما ساهم فى ايجاد تلك المعوقات لدى المسن والدور الذى يمكن ان يلعبوة من اجل مواجهتها بما يساهم فى حل المشكلة.

3- **نسق العمل او الفعل:** الذى يشمل جميع اعضاء فريق العمل وكل من يتعامل معه الباحث داخل مؤسسه نادى المسنين اوفى المؤسسات والمنظمات الاخرى التى يمكن ان يتعامل معها الباحث من اجل تحقيق اهداف نسق العميل بما يساهم فى تحقيق اهداف الدراسة وهو تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين من خلال ازالة المعوقات التى تحول دونها. 4-

نسق المنظمة: ويمثل هذا النسق نادى المسنين من خلال التعرف على الخدمات التى تقدم للمسنين وكذلك طبيعة تلك الخدمات وجودتها واجراءات وشروط تقديمها وكذلك التعرف على مدى قدرة فريق العمل على تقديم تلك الخدمات الى جانب معرفة المؤسسات الاخرى التى يمكن الاستفاده منها فى تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين بغرض تحقيق اهداف التصور المقترح. 5- **نسق**

المجتمع: وهو ما نقصد به المؤسسات المجتمعية التى تهتم بفئة المسنين على مستوى الجمهورية مثل وزارة التضامن الاجتماعى او الهيئة العامة للتامينات والمعاشات وكذلك المؤسسات الاخرى فى المجتمع والتى تعمل مع المسنين بشكل ثانوى ويمكن ان تساهم فى تحقيق المساندة الاجتماعية لهم بالاضافة الى محاولة سن التشريعات والقوانين التى تحمى تلك الفئة الضعيفة والمهمشة فى المجتمع.

الاستراتيجيات التى يستخدمها الباحث لمواجهة معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين

1- **استراتيجية الاقناع:** ويستخدمها الباحث مع المسنين حيث يتم اقناعهم بضرورة المشاركة فى بعض الانشطة الترفيهية والثقافية, وكذلك اقامة شبكة من العلاقات الاجتماعية للخروج من الحيز الضيق الذى يعيش فية المسن الى نطاق اوسع من خلال الزيارات الى الاهل والاقارب والاصدقاء والمشاركة فى القضايا العامة خاصة وان لدية الوقت الكافى لذلك.

2- **استراتيجية التغيير المعرفى المفاهيم الخاطئة عند المسن:** والمتمثلة فى شعورة انة لم يعد لة دور فى الحياة وانة يشعر بانة عب على كل من حولة وكذلك احساسة بان الكل تخلى عنة الى جانب اقتناعة بان الموت هو الحل الافضل لجميع مشكلاتة وذلك من خلال توعيتة بالدور الذى يمكن ان يقوم بها و بالانشطة

التى يمكن ان يمارسها وكيفية ممارستها وكيفية شغل وقت فراغة الى جانب اظهار قدراتة وامكانياته ومهاراتة وتوفير السبل المناسبة للتعبير عنها.

3- **استراتيجية تعديل السلوك:** خاصة سلوك المسن من حيث انة فى خلال هذه المرحلة يجب ان يعيش حياتة بعيدا عن اى ضغوط علية وان يتجنب تلك الضغوط فيجب علية الا يتدخل فى حياتهم الخاصة لاولاده طالما انهم لم يطلبوا ذلك والا يفرض عليهم وجهة نظرة لان ذلك قد يتسبب فى مشكلات بين المسن وابناؤه وزوجاتهم وابنائهم وهو ما يؤثر سلبا على المسن نفسه كذلك عدم البقاء وحيدا فى المنزل وان يخرج لمقابلة اصدقائة واقاربة الى جانب ضرورة مشاركتة فى مناسباتهم سواء كانت السعيدة منها اوغير ذلك.

4- **استراتيجية التعلم:** وذلك من خلال تعليم المسنين كيفية الخروج من حالة الاكتئاب والملل لديهم الى نطاق اوسع من العلاقات الاجتماعية مع الاهل والاصدقاء والاقارب وكذلك تعليم المسنين كيفية استثمار اوقات فراغهم بصورة ايجابية الى جانب استثمار قدراتهم وامكانياتهم ومهاراتهم بما يحقق عائد لهم سواء كان ذلك العائد مادى او معنوى وكذلك تعليم المسنين كيفية اداره شؤون حياتهم والاعتماد على انفسهم.

5- **استراتيجية المطالبة:**والتى يستخدمها الاخصائي حينما يريد ان ياخذ المسنين حقوقهم من المؤسسات المجتمعية ومن المجتمع من خلال المطالبة بحقهم فى الخدمات والرعاية سواء كانت رعاية صحية او اجتماعية اونفسية او مادية بما يحقق عيش امن وسعيد للمسن.

الادوار المهنية للممارس العام للخدمة الاجتماعية فى مواجهة معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين مايلى:

1- **دورة كمعالج** :حيث يقوم بالمساعدة فى علاج المشكلات التى تعوق تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين من خلال التعرف عليها وطرح اساليب مواجهتها وكذلك معالجة بعض المشكلات التى توثر سلبا على مؤسسات رعاية المسنين والتى تتطلب المواجهة وطرح الحلول واقتراح البدائل بما يحقق الهدف من انشائها وجذب المسنين اليها بما يحقق المساندة الاجتماعية للمسنين.

2- **دورة كوسيط:** من خلال التوسط بين المسنين وافراد اسرهم وكذلك بين مؤسسات تقديم الخدمة والمسن ,وكذلك بين مؤسسات صنع واتخاذ القرار على مستوى المجتمع وبين المسنين بما يحقق متطلباتهم ويقلل من حاجاتهم وتساهم فى مواجهة مشكلاتهم بما يحقق المساندة الاجتماعية للمسنين.

3- **دورة كمطالب:** حيث يقوم الممارس العام بالمطالبة بضرورة توفير الخدمات بكافة انواعها للمسنين وكذلك المطالبة بتحسين ظروف حياتهم وكذلك المطالبة بتوفير حياة امنة ومستقرة لهم, والمطالبة باصلاح قانون التامينات والمعاشات بما يخدم تلك الفئة وتوفير المؤسسات التى ترعى فئة المسنين سواء كانت موسسات رعاية الصحية اوموسسات رعاية اجتماعية اوموسسات رعاية نفسية اوموسسات رعاية مادية اوموسسات رعاية ترويحية وغيرها بما يحقق المساندة الاجتماعية للمسنين.

4- **دورة كممكن:** من خلال تمكين المسنين من التعرف على امكانياتهم وقدراتهم بهدف التقليل من حالة العجز واللامبالاه لديهم, وكذلك تمكين اسرهم ومؤسسات المجتمع من القيام بدورهم تجاه المسنين بما يحقق

خدمة افضل لهم, وكذلك تمكين المسنين من استثمار ما تبقى من قدرات ومهارات لديهم, وكذلك تمكينهم من الوصول الى مصادر الخدمات والموارد فى المجتمع والحصول عليها بما يحقق المساندة الاجتماعية للمسنين.

الادوات المهنية التى يستخدمها الممارس العام فى مواجهة معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين ما يلى:

1- **المقابلات:**بجميع انواعها سواء الفردية اوالجماعية مع المسنين ومع اسرهم ومع فريق العمل بنادى المسنين, وكذلك مع قيادات فى المجتمع وخبراء ومتخصصين فى المجال وذلك بهدف التعرف على المشكلة وابعادها من جميع الجوانب وكذلك طرح طرق الحل والمواجهة.

2- **الاجتماعات:** التى يقوم بها الممارس العام مع المسنين ومع انساق التعامل المختلفه بهدف التحذير من خطورة اهمال وتهميش هذة الفئه دون رعاية فى المجتمع خاصة وانها فئة ضعيفة ومهمشة تحتاج الى من يقوم على رعايتها من جميع الجوانب سواء كانت الرعاية صحية اواجتماعية اونفسية اومادية اوترويحية وغيرها.

3- **الندوات:**التى تناقش احتياجات المسنين والمشكلات التى يتعرضون لها الى جانب اساليب الحل والمواجهة مع الوضع فى الاعتبار الطبيعة المنفردة لكل مسن وظروفة الاجتماعية والمادية الخاصة به والتى تتطلب تقديم رعاية خاصة ومميزة.

4- **الزيارات:**والتى يمكن ان يقوم بها الممارس العام للخدمة الاجتماعية الى اماكن اقامة المسنين والى اسرهم والى المؤسسات التى تقدم خدمات لهم اوالتى ينتمون اليها وذلك بهدف التقليل من العقبات واشباع الاحتياجات نما يساهم فى تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين شباب الامس.

الانشطة التى يمكن تنفذها لمواجهة معوقات تحقيق المساندة الاجتماعية للمسنين ما يلى:

1- **انشطة ثقافية:**وذلك من خلال تنمية وعى المسن باحتياجاتة وبمشكلاتة التى يمكن ان يتعرض لها الى جانب تنمية وعيه بالمؤسسات التى تقدم خدمات لهم بالاضافة الى اكسابة ثقافة عامة مرتبطة بميولة سوا كانت سياسية اورياضية اواجتماعية اوترويحية وغير ذلك.

2- **انشطة ترويحية:** ممثلة فى امكانية تنظيم رحلات لهم واقامة حفلات سمر بهدف الترويح عنهم وخلق مناخ نفسى واجتماعى ملائم ومناسب بعيدا عن الكابة والملل الذى يعيشون فية.

3- **انشطة صحية:** من خلال تعليمهم اساليب تحقيق النظافة الشخصية والمحافظة على انفسهم داخل المنزل الى جانب التوعية بضرورة الكشف الدورى عليهم وتوفير العلاج اللازم لهم والتوعية باهمية الالتزام بمواعيد العلاج والاعتماد على النفس.

4- **انشطة اجتماعية:** ممثلة فى تنظيم وعقد لقاءات واجتماعات وندوات الهدف منها شغل وقت فراغ المسن والتخفيف عنة بما يحقق المساندة الاجتماعية للمسنين.

5- **انشطة مرتبطة بتنمية الوعى لدى المسنين:** بجميع الجوانب التى تخصهم بما يحقق قدر مناسب من الاعتماد على انفسهم قدر الامكان فى ظل ظروف اقتصادية واجتماعية يمر بها المجتمع والتى قد تؤثر سلبا عليهم وعلى ادوار اسرهم نحوهم.

المراجع

الكتب العربية

ارمانيوس, مارى(1991). تطويرالرعاية المتكاملة فى مصر فى مجال الخدمة الاجتماعية, ندوة نحو رعاية متكاملة للمسنين من 3:5 مارس ,القاهرة, المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

شحتة,مروة محمد(2009).أشكال المساندة الاجتماعية للمسنين المتقاعدين عن العمل القاهره الهئه المصريه العامه للكتاب

الشربينى, ميرفت مصطفى,مكاوى, احمد شفيق(2018) الخدمة الاجتماعية في مجال رعايه المسنين,المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بالشرقية,دار الحق للطباعة,مركز توزيع الكتاب الدراسى.

الشناوى,محمد محروس.عبد الرحمن,محمد السيد(1994). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية,القاهرة ,مكتبه الانجلو المصرية.

عبد الرحمن,إبراهيم.وآخرون(1983).نماذج ونظريات فى تنظيم المجتمع, القاهرة, دار الثقافة والنشر.

عبد العال,عبد الحليم رضا(2006).الخدمة الاجتماعية المعاصرة,القاهرة, دار النهضة للطباعة والنشر.

عبد اللطيف,رشاد احمد(2000).فى بيتنا مسن الإسكندرية, المكتب الجامعي الحديث.

عبد اللطيف,رشاد احمد(2007). في بيتنا مسن مدخل اجتماعى متكامل, الإسكندرية, دار الوفاء للطباعة والنشر.

عبد الله,بن عبد العزيز(2002).الخدمة الاجتماعية فى مجال ادمان المخدرات,مكتبة الملك فهد الوطنية, الطبعة الاولى.

عبد المعطى,حسن مصطفى(2006).ضغوط الحياة واساليب مواجهتها,القاهرة,مكتبة زهراء الشرق.

عثمان,عبد الفتاح.السيد,على الدين(2000).الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة "المسنون", القاهره, مؤسسه نبيل للطباعة والكمبيوتر.

على,عبد السلام على(2008).المساندة المجتمعية وتطبيقاتها العلمية, القاهرة,مكتبة الانجلو المصرية.

عمران, نصر خليل. وآخرون(2011). الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين,القاهرة, نور الايمان للطباعة, كلية الخدمة الاجتماعية, مركز نشروتوزيع الكتاب الجامعى, جامعة حلوان.

فايد,حسين على(2001). دراسات فى الصحة النفسية,الإسكندرية,المكتب الجامعي الحديث,كلية الاداب,جامعة الاسكندرية.

فهمى, محمد سيد(1984). رعاية المسنين اجتماعيا, الإسكندرية,المكتب الجامعى الحديث.

مركز جامعة القاهرة لعلوم ورعاية المسنين يوم الاثنين 6/15 2016.

المعاجم والقواميس العلمية

الجهاز المركزي للتعبئه العامه والاحصاء(2006).التقرير الثانوى لجمهورية مصر العربية.

سفير,البعلبكى(1986). قاموس الصورت,بيروت,دار العلم للملايين.

السكرى,احمد شفق(2000).قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الانسانيه,الاسكندرية, دارالمعرفة الجامعية.

البحوث والرسائل العلمية

أبو المعاطى,ماهر(1997).قياس فعاليات الخدمات بين المؤسسات الاجتماعية, بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية, العدد الثالث, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

احمد,محمد محمد(2007).دراسة تحليلية لبرامج جماعات المسنين وتصور مقترح لتطويرها من منظور طريقة خدمة الجماعه, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

احمد,هناء محمد(1990).معوقات تحقيق الاهداف التنموية لمجالس الاحياء بمحافظة الجيزة رسالة ماجستير غير منشورة,القاهرة,كلية الخدمة الاجتماعية,جامعة حلوان.

ادريس,ابتسام رفعت(2008).استخدام نموذج الحياة فى خدمة الفرد وتحسين نوعية الحياة لكبار السن, بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثاني, المسنون فى الأسرة العربية بين الثوابت الإقليمية والمتغيرات العالمية, المجلد الثاني.

تفاحه,جمال السيد(2008).الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين, بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثاني, المسنون فى الأسرة العربية بين الثوابت الإقليمية والمتغيرات العالمية, المجلد الثاني.

جمعة,حنان حسن احمد.واخرون(2005).الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية المسنين,القاهرة,مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى,كلية الخدمة الاجتماعية,جامعة حلوان.

جوهر,عادل محمد موسى(1980).دراسة المشكلات الفردية التى تواجه المسنين وأساليب رعايتهم بالمؤسسات الايوائيه, رسالة ماجستير غير منشورة ,القاهرة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

حجازى,عزت(1999).خطة العمل للمسنين,القاهرة,المؤتمر السنوي الاول المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية,المجلد الثانى.

حسن,سهىراحمد محمد(2000).احتياجات المسنين ومتطلباتهم فى ضوء تحديات الألفة الثالثة رؤية مستقبلية, بحث منشور بالمؤتمر الإقليمي الأول لرعاية المسنين فى العالم العربي الواقع والمأمول فى مطلع الألفة الثالثة, مركز الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين, جامعة حلوان.

حمزة,جيهان احمد(2002).دورالصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية وتقدير الذات فى ادراك المشقه لدى الراشدين من الجنسين فى سياق العمل والتعايش معها،رسالة ماجستيرغيرمنشورة ،كلية الآداب، جامعة القاهرة.

حمزه,احمد ابراهيم(2002).واقع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين, بحث منشور فى المؤتمر العلمى الخامس عشر, القاهره, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

الخشاب,ناجى عباس(2002).دينامية العلاقة بين المساندة النفسية والاجتماعية وارادة الحياة والاكتئاب لدى مرضى الايدز ,رسالة دكتوراه غير منشورة,كلية الاداب,قسم علم النفس,جامعة عين شمس.

دياب,مروان عبد الله(2006). دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسيط بين الاحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين, رساله ماجستير غير منشورة,فلسطين, الجامعه الاسلامية, كلية التربية. **دسوقى, ممدوح محمد**(1981). العلاقة بين استخدام المنظور البيئى فى خدمة الفرد وزيادة المساندة الاجتماعية لامهات الاطفال التوحديين, بحث منشور في المؤتمر العلمى العشرون, 2007,كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

سالم,عماد محمد نبيل سعد(2005).خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة للمسنين ,دراسة مطبقة بمجمع دور الرعاية الاجتماعية للمسنين بدمنهور , رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

سالم,محمد نبيل سعد(2003).تقدير احتياجات المسنين المتقاعدين عن العمل, دراسة مطبقة على النادي الفني للمسنين بمدينة دمنهور , بحث منشور فى المؤتمر العلمى السادس عشر , كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

السروجى,طلعت مصطفى(2002).نماذج صنع سياسات الرعاية الاجتماعية, بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثالث عشر, القاهره, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة القاهرة, فرع الفيوم.

السمالوطى,اقبال الامير(1990).نحو رؤية تنموية لمواجهة مشكلات المسنين،بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية,القاهرة.

سند,زهراء(2009).معوقات مشاركة المراة البحرينية فى جهود العمل التطوعى,رسالة ماجستير غير منشورة,المنامة,جامعة البحرين.

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

السيد,هالة مصطفى(2014).استخدام المساندة الاجتماعية فى تنظيم المجتمع لدعم العلاقات المجتمعية للمسنين ,بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ,العدد السابع وثلاثون ,المجلد السادس, كلية الخدمة الاجتماعية ,جامعة حلوان.

شعراوى,مشيرة محمد(2005).الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وتحقيق المساندة الاجتماعية للاطفال المساء اليهم ،بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ،العدد الثامن عشر، المجلد الثانى،القاهرة،كلية الخدمة الاجتماعية،جامعة القاهرة.

شعيب,سالم أبو بكر محمد(2013).المشكلات الاجتماعية للمسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات الاجتماعية دراسة سوسيولوجية بشعبية المرج بليبيا, رسالة دكتوراه غير منشورة,المنصورة, كلية الآداب ,قسم علم الاجتماع, جامعة المنصورة.

شومان,عبد الناصر يوسف(2004).فعالية نموذج الحياة فى خدمة الفرد فى التخفف من حدة الضغوط الحياتية لدى المسنين, بحث منشور بمجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية, العدد السابع عشر,كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

صالح,عبد الناصر(2000).دراسة تحليلية مظاهر التغير الاجتماعي المرتبطة بالمشكلات الاجتماعية للمسنين فى المجتمع القطري, بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية ,القاهره, كلية الخدمة الاجتماعية ,جامعة حلوان.

عبد الباسط,رفعت(2000).دراسة تقويمية للخدمات المقدمة للمسنين فى المؤسسات الايوائيه, بحث منشور بالمؤتمر الإقليمي الأول لرعاية المسنين بعنوان المسنون فى العالم العربي الواقع والمأمول فى مطلع الالفه الثالثه, القاهرة, مركز الرعاية الصحيه والاجتماعية للمسنين, جامعة حلوان.

عبد الفتاح,يوسف محمد عبد الحميد(2005).المساندة الاجتماعية ومواجهة الضغوط الحياتية لأمهات الأطفال المعاقين سمعيا,بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية،العدد الثامن عشر،المجلدالاول،كلية الخدمة الاجتماعية ،جامعة حلوان.

عبدربة,فاطمة الزهراء(2015).برنامج تدريبي مقترح لتنمية مهارات التسويق الاجتماعي لجذب المسنين للاستفادة من خدمات اندية الرعاية, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

عثمان,مروه محمد فؤاد(2002).فعالية خدمة الفرد الجماعية فى التخفف من حدة المشكلات الاجتماعية للمسنين المترتبة على التقاعد من العمل لدى المسنين, رسالة ماجستير غير منشورة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

عزالدين,ابراهيم(2008).إسهامات طريقة تنظيم المجتمع فى تحسين نوعية الحياة لدى المسنين, بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثاني, المسنون فى الأسرة العربية بين الثوابت الإقليمية والمتغيرات العالمية, المجلد الثاني.

عفيفى,عبد الخالق محمد(2008).رؤيه تحليليه لرعاية المسنين فى الوطن العربي رصد الواقع وطموحات المستقبل, بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثاني بعنوان المسنون فى الأسرة العربية بين الثوابت الإقليمية والمتغيرات العالمية, المجلد الأول.

فتوح,مدحت فؤاد(1993).دور طريقة تنظيم المجتمع فى تغيير اتجاهات المسنين السلبية نحو المجتمع, بحث منشور فى المؤتمر العلمى السابع, القاهره, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

فرغلى,مايسة جمال(2008).دراسة مقارنة مظاهر بين إساءة المسنين داخل المنزل والمؤسسات الايوائية, بحث منشور فى المؤتمر العلمى الثاني, المسنون فى الأسرة العربية بين الثوابت الإقليمية والمتغيرات العالمية, المجلد الرابع.

القصاص,ياسر(2011)مهام تخطيطية لمواجهة معوقات مشاركة الشباب الجامعى فى العمل التطوعى,بحث منشور فى مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية,القاهرة,كلية الخدمة الاجتماعية,جامعة حلوان.

محمود,رفعت عبد الباسط(1993).سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين دراسة فى مشكلات واحتياجات المسنين, بحث منشور فى المؤتمر العلمى السابع, القاهرة, كلية الخدمة الاجتماعية, جامعة حلوان.

المراجع الانجليزية

Cutrona(2007).Type of social support and specific stress wiley,New york.

Gousmett,S,l(2006).Families of children with developmental Disabilities Family environment social support and sibling well-being Mas dissertation, university of Canterbury.

Heather,A,(2008).Determinates of social support Among:The context of Aids,journal of social Behavior,vol,34.

Hellstrom Muhli(2003).Bridging Perspectives Astudy of need Assessment Dialoguesin Elderly orient Social Work,PHD,Sweden,goteborgs university.

Kentaul(1989).Ageing Developing Countries,NY,blibrarys of con gress catoging.

Onyx,Jenny.Benton,pan(1995).Empowerment and AgingToward Honored Places For Cronses and Sages,InCry craic,Majarry Mayo,Commety Empowerment,London,2ed Boods.

Powell,Jakie and others(2007).The Sigle Assessment Process,British Journal if Social Work,London.

Robert Barker(1999).The social work dictionary, NASW,press,washing ton.

Robert Blude and Joseph Bullington(2007).Abuse if Eiderly Make Client,Efforts and experienees in Rural and urban adeit protectiue seuviees us Haworth press,journag OF Elder Abuse and neglect vol.19.

Robrrt,Barker(1997).TheSocialWorkDictionary,3th,Edition,Washington,NASW.

Rosemichael Richard(2006).The Impoet of Homeeare Servees to the homebound Eiderly individual liuing inde pendentiy alon in the community,p.H.D.walden university.

Siporin,Max(1995).Introduetion to social work practice,N,Y,Macmillan publishing. House,j,s,(1999).Work stress and social support,Reading Mass,Addison Wesley,New York.