الدور الموصوف والدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين فى الحد من المشكلات المستحدثة

The Described Role and Practiced Role of Adult Care Specialist in Limiting Recent Problems

إعداد

د/ على إبراهيم على سعيد خطيب

دكتوراه في رعاية المسنين

مدرس منتدب – كلية الدراسات العليا – جامعة القاهرة

مدرس منتدب – كلية التربية بالوادي الجديد – جامعة أسيوط

2017م – 1437هـ

موديلات البحث

أولاً: مقدمة.

ثانيـاً: مشكلة البحث.

ثالثـاً: أسئلة البحث.

رابـعـاً: أهداف البحث.

خامساً: أهمية البحث:- (أهمية نظرية-أهمية تطبيقية-أهمية مجتمعية).

سادساً: مصطلحات البحث.

سابعاً: حدود البحث.

ثامنـاً: الدراسات والبحوث السابقة.

تاسعاً: منهج البحث.

عاشراً: خطوات البحث:-

1) **المشكلات المجتمعية المستحدثة.**
2) **الدور الموصوف للأخصائيين الاجتماعيين – أخصائي رعاية المسنين – بميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية وغيرها.**
3) **الدور الممارس للأخصائيين الاجتماعيين – أخصائي رعاية المسنين – بميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية وغيرها.**

الحادي عشر: نتائج البحث.

1) **نتائج مترتبة علي الأدوار الموصوفة للأخصائيين الاجتماعيين – أخصائي رعاية المسنين – بميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية وغيرها.**
2) **نتائج مترتبة علي الأدوار الممارسة للأخصائيين الاجتماعيين – أخصائي رعاية المسنين – بميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية وغيرها.**

الثاني عشر: توصيات البحث والمقترحات.

المراجع.

ملخص البحث.

الإطار العام للبحث

أولاً: مقدمة:

تشهد العلوم المعاصر ثورة فى التحول من العلوم التقليدية التي تهتم بالدراسات السطحية غير المتعمقة، إلى ميلاد علوم جديدة تبحث في جواهر الأمور وبتعمق فجاءت "علوم المسنين"[1] قائمةً بذاتها، في الوقت الذي تُعَد الثروة البشرية في المجتمعات العربية قوةً لا يستهان بها، وعنصراً أساسياً وفاعلاً في سبيل التقدم والرِّيادة المنشودة، فكلما لاقت هذه الثروة البشرية إهمالاً وتهميشاً، صارت عبئاً ثقيلاً، وفي المقابل, كلما زاد الاهتمام بتوجيهها وإرشادها للأدوار الموصوفة والأدوار الممارسة، كلما زادت أرصدتها التنموية في مواجهة المشكلات والوقوف على حلها. في ذات الوقت الذي مرت به المنطقة العربية بمنعطف خطير، بات يعرف "بالربيع العربي"، وهو المصطلح الذي أطلق على الأحداث التي طرأت علي بعض المجتمعات العربية. فلفظ التغير لغةً يشير إلى التحول من حالة إلى أخرى، أو الانتقال من وضع إلى وضع آخر[2]، وما أعقب تلك الأحداث من استقرار اجتماعي ونمو اقتصادي، شهده المجتمع المصري، إثر "ثورة تصحيح المسار"، في 30 يونيو 2014م. في ذات الوقت الذي ينظر فيه للأخصائي الاجتماعي، لا يتجاوز كونه أخصائي قياس، فقد ينحصر عمله في تطبيق ومليء استمارات البحث فقط[3]. ولما تتضح علاقة أخصائي الرعاية بالمسن، فيصبح دوره الموصوف ودوره الممارس رسالة رفيعة الشأن، عالية المنزلة، تحظى باهتمام الجميع، وخصوصاً فيما يتماشي ومتطلبات المرحلة الراهنة وظهور النقص فى بعض الكوادر المؤهلة[4]، وما لها من تأثير مباشر في ذات المسن متلقي الرعاية والخدمة، والذي ينعكس بصورة واضحة على حاضر المجتمع ومستقبله، لتتجلى سمو تلك المهن ورفعتها في مضمونها الأخلاقي، ومسار مسلكها[5] ونتائجها، وعائدها على المسن بصفة خاصة، وعلى المجتمع بصفة عامة، بل والعالم بأسره. في الوقت الذي تتزايد فيه الشريحة العمرية للمسنين بمصر، حيث يتوقع أن تبلغ نسبتهم عام (2025) إلى (3ر11%) من إجمالي عدد السكان في مصر فيصل عددهم إلي [عشرة

---

(1) محمد ياسر سيد سيف الدين حسين (2015): عميد المعهد القومي لعلوم المسنين، لائحة المعهد القومي لعلوم المسنين، جامعة بني سويف، ص 1-36.

(2) مسعود ضاهر(بدون): انتفاضات الربيع العربي بين ثقافة التغيير وثقافة التبرير،
www.philadelphia.edu.jo/arts/17th/day_one/session_one/masoud

(3) فهد بن عبدالله الربيعه(بدون): دور الأخصائي النفسي الإكلينيكي كما يدركه الطبيب النفسي، دراسة على عينة من الأطباء النفسيين العاملين في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة، كلية التربية، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، ص2.

(4) مهدي أبو بكر رحمة(22يناير2012): الشرق الأوسط والربيع العربي آفاق ومستقبل، الحوار المتمدن، العدد (3615).

(5) توفيق بن أحمد خوجه و عواد بن عويد الخطابي(2003): لمحات عن الرعاية الصحية للمسنين فى دول مجلس التعاون لدول الخليج العربي "الواقع والمأمول"، مكتبة الملك فهد الوطنية، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي، الرياض، المملكة العربية السعودية، ص3.

ملايين و648 ألف مواطن][1]. فهي مرحلة زمنية يمر بها كل إنسان حي ويجب تهيئة المناخ الاجتماعي والنفسي لهم. فهم أهل الخبرة والحكمة في مجتمعنا، هم الماضي الجميل والشباب المتجدد، ومن الضروري أن تلقى هذه الفئة من جميع أطياف المجتمع عناية خاصة كحق من حقوقهم. فهم قبل عشرين عاماً نحن! ونحن بعد عشرين عاماً هم، فمسنون (عام 2050) بيننا الآن، فنيصبح هم أشد حاجة إلى من يعتني بنا وبأمورنا، (اجتماعياً– نفسياً–اقتصادياً–صحياً–ثقافياً–ترفيهياً وغيرها)، وإلى من يعطنا الأمل في الحياة، حيث تقاس حضارات الأمم والشعوب بمقدار رعايتها لمسنيها. وبديهي فإن أي مهنة تستمد قيمها وأخلاقياتها ومقوماتها من قيم وأخلاقيات المجتمع, وكذلك من عاداته وتقاليده، فيكون للبحث الحالي هدفه في تعزيز ونمو الدور الموصوف والدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين "اجتماعي"، في مواجهة المشكلات المستحدثة[2]، وما يحدث من انفلات أخلاقي لدي بعض الشباب وإساءة للمسنين مادياً – معنوياً، ثم وضع آليات تعزيز مكانة أخصائي الرعاية وتحفيزه، فتصبح قيم وأخلاقيات المهنة سلوك حياة[3]. لتأتي أسباب وأهمية الاهتمام بالمسنين ورعايتهم في حقوقهم الدينية والتشريعية والمحافظة علي كيان المجتمع وبقاءه واستمراره، وتلاقي الأجيال وتسليم وتسلم الخبرات لعمارة الكون، كما تؤدي رعاية المسنين إلي تقدم المجتمع وتنميته وتطويره، والذي ينعكس بصورة واضحة على حاضره ومستقبله، فالشيخوخة نمط شائع من التغير في البناء الجسمي والوظيفي، وهذا التغير المساير لتقدم السن يعترى كل الأجهزة الفسيولوجية والحركية والدورية والهضمية والتناسلية والغددية والعصبية والفكرية وغيرها[4]، حينئذ قد يكون المسن اعتماده بصورة مباشرة على المحيطين به، وقد تتبعها مجموعة من الأمراض الصحية يطلق عليها "أمراض الشيخوخة" ك(الزهايمر، السكر، ضغط الدم وغيرها). فالعمل مع المسنين يستلزم مراعاة كل هذه التغيرات، والمصاحبة لطبيعة تلك المرحلة العمرية[5]، هذا وما يزال هناك نقص في الاهتمام بالدور الموصوف والدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين "اجتماعي" بشكل تكاملي ومتميز، وتفعيله بجودة عالية فى مواجهة تلك المشكلات المجتمعية المستحدثة وتأثيراتها على المسنين ورعايتهم.

---

(1) محمد ياسر سيد سيف الدين حسين (2015): مرجع سابق، ص 1–36.

([2]) إبراهيم عبد الرحمن رجب(2000): الإسلام والخدمة الاجتماعية, ط1، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص2.

([3]) أمين مشاقبة(سبتمبر2005): معوقات الإصلاح في الوطن العربي، ورقة عمل غير منشورة، ورشة عمل إصلاح سياسي، مركز الرأي للدراسات، عمان.

([4]) هدى محمد قناوي(1987): سيكولوجية المسن،مركز التنمية البشرية والمعلومات، القاهرة، ص17.

(5) نادر فهمي الزيود(بدون): خصائص ومهارات الأخصائي الاجتماعي فى العمل الاجتماعي، الجمعية الأردنية لعلم النفس، جامعة الزيتونة، ص13.

ثانيـاً: مشكلة البحث:

انبثقت مشكلة البحث الحالي من أهمية دراسة بعض المتغيرات التي استحدثت علي المجتمع، إثر أحداث ما عرف بالربيع العربي، وحدوث انفلات أخلاقي لدي بعض الشباب، والذي أثر بصورة مباشرة في ذوات وحياة المسنين، وما يختص بالنواحي الاجتماعية وغيرها، ومن سلوكيات تؤذى مشاعرهم، فيكون ذا أثر سلبي علي حالة المسنين، كعدم الرضا عن الحياة، وعدم التكيف، والشعور بالعجز، حيث تعد المشكلة الاجتماعية موقف ينجم عن ظروف بيئية مجتمعية يؤثران على الذات، فتحتاج إلي معالجة إصلاحية، وتوجيه وإرشاد القائمين بها وعليها، من خلال دعم وتوجيه للدور الموصوف والدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين، في مواجهة تلك المشكلات المستحدثة، سواء كان هذا تأثيراً اجتماعياً أو نفسياً أو غيره، والعمل على مواجهة تلك المواقف وتحسينها، وهذا ما أكدت عليه نتائج بعض الدراسات والبحوث السابقة، وكذلك ما فرضته المعايشة الواقعية للباحث، لواقع بعض الشعوب العربية في الآونة الأخيرة، وما تعانيه من مشكلات مجتمعية مستحدثة، وانفلات أخلاقي لدي بعض الشباب، وما ترتب عليها من آثار سلبية في ذوات المسنين، ليصل بهم إلي حد العزلة الاجتماعية، وفي كل مجالات وميادين الحياة، بسبب ما يلاقونه من معاملات وأساليب مسيئة تخالف العادات والتقاليد المجتمعية التي تنشئوا عليها[1]، فتأكدت إحدى الدراسات على ضرورة إعداد برامج تدرس لطلاب الجامعات في ميادين تخصص تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية، وتوعيتهم بكيفية التعامل مع المشكلات[2]. وتؤكد نتائج دراسة أخري بأن هناك قصور لأداءات مستوى تقديم الرعاية والخدمات، وانتشار الأمراض الاجتماعية[3]، وتغلب المصالح الشخصية الخاصة على مصالح كافة المواطنين والمجتمع والوطن[4]، في ذات الوقت تؤكد الدراسات والبحوث الاجتماعية وغيرها، علي أهمية تفعيل أدوار الأخصائي الاجتماعي، في كافة ميادين ومجالات المجتمع بصفة عامة، وميادين ومجالات تقديم الرعاية والخدمات للمسنين بصفة

---

[1] ثريا يوسف لاشين (1993): أثر برنامج إرشادي علي التوافق النفسي للمسنين، رسالة دكتوراه، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة حلوان، ص187.

[2] عماد محمد(2005): خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة للمسنين، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان. http://swmsa.net/forum/archive/index.php/t-6864.html

[3] مروة محمد تهامي(2012): المشاركة السياسية للمرأة في ثورتي مصر وليبيا "2011" دراسة ميدانية مقارنة في الانثروبولوجيا الاجتماعية، رسالة ماجستير، قسم الانثروبولوجيا، معهد الدراسات التربوية، جامعة لقاهرة، ص206-207.

[4] حسن نافعة (2011): اللغة العربية والأمن القومي العربي والقرار السياسي، جامعة القاهرة، مصر.
www.majma.org.jo/majma/res/data/seasons/29/29-2

خاصة، حتي يشعرون بذواتهم[1]، وضرورة عقد دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لتنمية مهاراتهم المهنية في مواجهة كافة المشكلات والوقوف علي حلها[2]، دون التركيز على جانب دون الآخر أثناء تقديم الرعاية والخدمات، وبمنظومة تكاملية فاعلة، تنموية، ووقائية، وعلاجية[3]. وخاصة في ظل ما أعقب تلك الأحداث من استقرار اجتماعي ونمو اقتصادي، شهده المجتمع المصري، وما تبنته "ثورة تصحيح المسار"، في 30 يونيو 2014م، من أفكار ورؤى وآليات تؤكد علي تفعيل أدوار المواطن المصري علي كافة الأصعدة والمستويات فتأتي تفعيل الأدوار الممارسة والأدوار الموصوفة للأخصائيين الاجتماعيين القائمين علي تقديم الرعاية والخدمات للمسنين كجزء هام وضروري لتلك المنظومة، وتزويدهم بالمعلومات والتدريبات والبرامج التي تستهدف تحسين أداءاتهم، لتوفير جو صحي للمسنين اجتماعيا ونفسياً وترويحياً وغيرها، وبما يتماشي وطبيعة المرحلة الراهنة للتنمية المجتمعية.

ثالثاً: أسئلة البحث:-

1) ما ملامح "مظاهر" المشكلات المجتمعية المستحدثة؟
2) ما الدور الموصوف للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين، وقواعد تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية لمواجهة المشكلات المستحدثة؟
3) ما الدور الممارس للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين، وقواعد تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية لمواجهة المشكلات المستحدثة؟
4) ما المقترحات الداعمة للنهوض بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين بميادين تقديم الرعاية والخدمات للمسنين في مواجهة المشكلات المجتمعية المستحدثة؟

رابعاً: أهداف البحث:

حيث يهدف البحث الحالي إلى:-

1. معرفة الخلفية الثقافية الداعمة في الوصول لمظاهر وملامح المشكلات المجتمعية المستحدثة.
2. التعرف علي واقع بعض المشكلات المجتمعية المستحدثة والتي تؤثر علي المسنين.
3. معرفة الدور الموصوف للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين.

---

[1] سمر صبحي عمر يوسف(2008): التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتمكين المسنين بالمؤسسات الإيوائية، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ص237.

[2] جمال السيد تفاحة (2009): الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين دراسة مقارنة، مجلة كلية التربية، المجلد التاسع عشر، العدد الثالث، جامعة الإسكندرية، ص303.

[3])Erdman, Palmore (1992): Health Care For the Elderly, Dar El Cutub In Arabic, Cairo, Vo.12, No.1, P.25.

4. معرفة الدور الممارس للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين، في مواجهة بعض المشكلات المستحدثة ووضع الحلول لها.

خامساً: أهمية البحث:-

تتمثل أهمية البحث الحالي كونه يضع أمام المسئولين أهمية المخاطر التي تتعرض لها بعض جوانب تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية المقدمة للمسنين، بسبب المشكلات المجتمعية المستحدثة، أعقاب ما عرف بالربيع العربي، والوقوف على أبعاد تلك المشكلات، ولفت الانتباه لها، والسعي الدءوب لتلافيها والوقوف على حلها. حيث تكمن أهمية البحث في النواحي التالية:- (الأهمية النظرية – الأهمية التطبيقية – الأهمية المجتمعية).

- **أهمية نظرية:** يواكب البحث الحالي الوضع الراهن للمجتمع واهتماماته حول تداعيات بعض الدول وتعرضها لبعض المشكلات إثر ما تعرضت له من موجات للتغيير، وعلي كافة المستويات والميادين، ومن ثم فقد يفسح البحث الحالي مجالاً فاعلاً أمام دراسات أخري تجريبية وشبه تجريبية تفيد في مواجهة تلك المشكلات المجتمعية المستحدثة، في الوقت الذي قد يُعد فيه هذا البحث إثراءً للمكتبة العربية، مساهماً في بناء قاعدة معلوماتية في ميدان تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية للمسنين.
- **أهمية تطبيقية:** قد يفيد البحث الحالي المهتمين بقضايا المجتمع المحلي والإقليمي، والمهتمين بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين والباحثين ومتخذي القرار، بميادين ومجالات رعاية المسنين، بدليل يساعد في الوقوف علي تحديد الأسس والقواعد والموجهات للأدوار الموصوفة والأدوار الممارسة المختلفة والمتعددة والمنوطة بالأخصائيين الاجتماعيين وواجباتهم المهنية تجاه المسنين، والموكلة بهم، وبمختلف أدوارهم لمواجهة المشكلات المستحدثة، وتقديم حلول فاعلة لها، وقد يفيد البحث الحالي المستفيدون بمنظور شمولي يتضمن كافة الأنساق البيئية (أسرة، فرد، جماعة، مؤسسات مجتمعية)، من الأدءات المهنية الجيدة، في استقبال خدمات ورعاية اجتماعية متميزة وعالية الجودة للمسنين، وبما يتماشي ومتطلباتهم المشروعة لهم وللمجتمع، كما يعمل البحث على تقديم رؤية استطلاعية لطموحات من خلال مشاركة فاعلة لأخصائي رعاية المسنين، يستطيع الساسة والمهتمون بميادين الرعاية الاجتماعية للمسنين، وصناع القرار من خلالها الوقوف علي البرامج الإصلاحية لتحقيق الأهداف المجتمعية المشروعة لرعاية المسنين، والتغيير للأفضل.
- **أهمية مجتمعية:** والتي تبرز في العائد الاجتماعي المجتمعي، من خلال منظومة حلول مجتمعة فاعلة ومتميزة، يشارك فيها كافة أطياف المجتمع علي وجه العموم، والقائمين علي العمل الاجتماعي من أخصائيين اجتماعيين وغيرهم علي وجه الخصوص، وتوجيه الشباب بالجامعات وفي كل ميادين تجمعاتهم وأعمالهم، ومخاطبتهم بوسائل اتصال وتواصل تتماشي وطبيعتهم العمرية، سواء كان هذه الاتصالات مباشرة أو غير مباشرة، سمعية كانت أم بصرية، أو اتصالات سلكية، أو اتصالات لاسلكية، أو شبكات الاتصال والحاسوب،

أو ما يأتي به العلم بجديد لتدعيم كافة الأدوار الموصوفة والممارسة لأخصائي رعاية المسنين في مواجهة المشكلات المستحدثة والآثار المترتبة عليها.

سادساً: مصطلحات البحث:-

1) المشكلات المستحدثة:

نمط مجتمعي مخالف للوضع المألوف، نتيجة لوجود بعض السلبيات علي المستوي الاجتماعي والسياسي والاقتصادي والثقافي..الخ. يمر به المجتمع في حقبة زمنية معينة، كالإساءة والانفلات الأخلاقي وغيرها، يقابله عدم الرضا من أفراد المجتمع، رغبة في التعديل والتغيير للأفضل[1].

وتعرف المشكلات المستحدثة **إجرائياً:** بأنها أوضاع وأفعال سلبية دخيلة علي المجتمع، تمارس من خلال بعض الفئات غير المسئولة، مؤثرةً بطريقة مباشرة وغير مباشرة علي الحالة المزاجية لكبار السن "المسنين"، يقابلها خدمات ورعاية غير مشبعة لحاجاتهم الاجتماعية والنفسية، نتيجة لحالة من عدم الاستقرار (اجتماعي- اقتصادي- ثقافي..الخ)، والتي انتابت المجتمع وأفراده ومؤسساته، كنتيجة طبيعية لما تعرض له.

2) مفهوم المسنين:

المسن هو "كل إنسان أصبح عاجزاً عن رعاية نفسه وخدمتها" إثر تقدمه في العمر نتيجة مجموعة تغيرات جسمية ونفسية، كالضعف العام في الصحة ونقص القوى العضلية وضعف الحواس والطاقة الجسمية والبصرية وضعف الانتباه والذاكرة وغيرها من الحواس وليس بسبب إعاقة عادية[2].

وعرفت جامعة الدول العربية المسن، بأنه، الشخص الذي تجاوز عمره الستين عاماً[3].

ويعرف المسنون **إجرائياً:** بأنهم تلك الفئات من البشر داخل المجتمع ممن بلغوا سن الستين عاماً وما بعدها، وأصبحوا عاجزين عن رعاية أنفسهم وخدمتها، إثر تقدمهم في العمر، نتيجة مجموعة تغيرات فسيولوجية وسيكولوجية، متأثرين بما يستحدث من حولهم، مما يؤثر علي حالاتهم "اجتماعياً ونفسياً.. الخ".. وغيرها.

3) مفهوم أخصائي رعاية المسنين:

ويعرف أخصائي رعاية المسنين **إجرائياً:** بأنه الشخص المعد جيداً لأدواره الموصوفة والأدوار الممارسة، للعمل بميادين رعاية المسنين، لإشباع حاجاتهم المختلفة بحرفية ومهارة ذات جودة عالية، في مواجهة المشكلات المستحدثة لدي المسنين.

([1]) Barken M.(2006): Regulating revolutions in Eastern Europe: Oligarchy and the National Endowment for Democracy, USA, Chicago university, p.18.

[2] حامد عبد السلام زهران (2005): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، ص543.

[3] عبدالله بن ناصر السدحان(1420هـ- 1999): تخلي الأبناء عن الوالدين، مجلة جامعة الإمام،العدد 27،الرياض، ص504- 505.

4) الدور الموصوف لأخصائي رعاية المسنين:

ويعرف الدور الموصوف لأخصائيي رعاية المسنين **إجرائياً** بأنه: مجموعة المهارات المعرفية ذات القيم العالية والتي يزود بها الأخصائيون الاجتماعيون، بميادين رعاية المسنين، بهدف التعامل مع المشكلات المعاصرة والمستحدثة، بمنظور شمولي يتضمن كافة الأنساق البيئية (فرد–أسرة–جماعة–مؤسسة–مجتمع..الخ)، بما يشبع حاجات المسنين المختلفة.

5) الدور الممارس:

عرف بأنه: وجهة نظر لطبيعة ممارسة الرعاية الاجتماعية، تركز على مراعاة الجوانب لتحقيق العدالة الاجتماعية، وضرورة تركيز الأخصائي الاجتماعي، على وضع حلول سريعة وفاعلة للمشكلات الاجتماعية لإشباع الحاجات الإنسانية، وليس على تفضيل المؤسسة لتطبيق طريقة معينة للممارسة[1].

ويعرف الدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين **إجرائياً** بأنه: تلك المهارات المهنية الواجب توافرها في أخصائي رعاية المسنين، من خلال آليات وبرامج مستحدثة، ترتبط مباشرةً بخطوات التدخل المهني مع المسنين، كمهارات الاتصال والتواصل، وتحليل المشكلات والمواقف والظواهر المجتمعية المختلفة، وأدوار المعلم والباحث والمرشد وغيرها، وكذلك مهارات تحديد أبعاد المشكلة وجوانبها وآليات حلها.

سابعاً: حدود البحث:

تحدد البحث الحالي بمنهجه (الوصفي التحليلي) للمسح الميداني، والذي انتهجه بطبيعته ومتغيراته، لبعض الأدوار الموصوفة والأدوار الممارسة للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين، في مواجهة المشكلات المستحدثة، عقب ما طرأ علي المجتمع المحلي من أحداث (اجتماعية–اقتصادية–سياسية–ثقافية..الخ) كنتيجة لما مرت به، وذلك خلال العام 2017م، في ضوء فلسفة وسياسة مؤسسات تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية بأدوارها المختلفة، والمنوطة بالمسنين.

ثامناً: الدراسات والبحوث السابقة:

تمثل الدراسات والبحوث السابقة أهمية كبيرة في البحوث العلمية، النظرية منها والتجريبية أو شبة تجريبية، وكذلك النظرية التجريبية، أو النظرية شبة تجريبية، حيث تساعد الباحث علي الاطلاع علي مجموعة الأهداف التي سعت إلي تحقيقها كل دراسة، والتعرف علي الأسس العلمية ذات الصلة الوثيقة بموضوع البحث المراد بحثه، وطبيعة المنهج، والنتائج التي توصلت إليها، بهدف الاستفادة منها، واستنباط قضايا جديدة تسهم في إثراء العملية العلمية المعرفية بالبحث والباحث. ونظراً لحداثة الأبحاث المهتمة بالمتغيرات التي طرأت علي المجتمع ومشكلاته عامةً والمسنين خاصةً، إثر الأحداث والتغيرات علي المستوي الاجتماعي والاقتصادي والسياسي والثقافي..الخ، لاحظ الباحث ندرة الدراسات التي أجريت عليها إلى حد ما، علي قدر علم الباحث، لكن رصد بعض الإصدارات، وحاول الباحث أن يتناولها في ضوء المحورين التاليين:–

([1]) شريف سنوسي عبد اللطيف السعداوي(2013): الاتصال في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، مكتبة هابي رايت، منشية الأمراء، أسيوط، ص405–407.

- **المحور الأول: بحوث ودراسات تناولت قضايا ومشكلات المجتمع.**
- **المحور الثاني: بحوث ودراسات تناولت الأدوار المنوطة بالأخصائي الاجتماعي.**

▪المحور الأول: بحوث ودراسات تناولت قضايا ومشكلات المجتمع:-

يقوم هذا المحور على الدراسات التي تناولت بعض والقضايا المجتمعية، لتوفير خلفية نظرية حول طبيعة تلك المشكلات وهي:-

➢ تناولت دراسة **أحمد(1992)**[1]: حيث هدفت الدراسة، تعرف الأبعاد المتعددة لموضوع المشاركة المجتمعية للشباب، والتعرف علي أهم جوانب الوعي بالقضايا المجتمعية لدي الشباب، والعوامل التي تساعد على زيادة المشاركة لديهم، والوقوف علي العوامل التي تقف حجر عثرة في المشاركة بل وتحد منها، بل تصل في بعض الأحيان إلي العزوف الكامل عنها. واستخدم منهج المسح الاجتماعي بالعينة، لعينة من(260) من الشباب، أعمارهم تتراوح بين (15–30) سنة، من الذكور والإناث. وجاءت بمجموعة من النتائج أهمها: ما يخص أهمية دور المعرفة عند الشباب: بينت النتائج أن (70%) من العينة، لديهم معلومات وأفكار عن بعض المشكلات التي تدور بمحيط المجتمع، و(71%)، من عينة الدراسة، يرون أن المشاركة الفاعلة ذات أهمية بالنسبة لهم، و(18.66%)، من العينة يرون أن المشاركة غير مهمة بالنسبة لهم، وأكدت النتائج بأن هناك علاقة إيجابية بين نسب التعليم والمشاركات الاجتماعية الفاعلة، وكذلك علاقة إيجابية بين المهنة والمشاركة المجتمعية.

➢ وقدم **أبوالفتوح(2000)**[2]: تصور عن شكل المشاركة الفاعلة في المجتمع المصري عبر مراحل مختلفة من تطوره التاريخي، والوصول للتعرف على طبيعة المشاركة المجتمعية، وبناء المجتمع على كافة المستويات وخاصة الاجتماعية منها، وتقديم الرعاية والخدمات بجودة عالية، وكذلك أهم المعوقات التي تحول دون مشاركة أفراد المجتمع، في ضوء معطيات الواقع والمأمول، وهدفت الدراسة الكشف عن دور الجوانب الاجتماعية والاقتصادية، وأثرها علي مشاركة المواطنين في القضايا المجتمعية. استخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي والأسلوب الإحصائي والأسلوب التاريخي، والملاحظة والمقابلات الجماعية وصحيفة الاستبيان أدوات لجمع البيانات، وبلغت عينة الدراسة (600) طالب وطالبة من طلاب جامعة المنوفية، تم اختيارهم بطريقة عشوائية ممثلة لجميع طلاب الجامعة. وجاءت النتائج: بأن أهم معوقات المشاركة تلك المفاهيم المغلوطة لدي الشباب، وأن النظام التعليمي له دوره الفاعل فى المساعدة على تدعيم الممارسة الفاعلة والمشاركات في تقديم الرعاية والخدمات، كما أكدت على أهمية الدور الفاعل للتنشئة الاجتماعية.

([1]) أحمد عبد العال الدردير (1992): الشباب والمشاركة السياسية، دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج (رسالة دكتوراه)، كلية الآداب، جامعة أسيوط.

([2]) أبو الفتوح عبد الحميد(2000): المشاركة السياسية للشباب الجامعي، (رسالة ماجستير)، دراسة ميدانية على طلاب جامعة المنوفية، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة المنوفية.

➢ وجاءت دراسة **محمود(2003)**[1]: لتجيب عن بعض التساؤلات منها: هل المشاركة المجتمعية علي كافة المستويات "اجتماعيا–اقتصاديا.....الخ" محكومة بالوعي الفئوي وكذلك الوعي فكري متدني؟ – ما المتغيرات الاجتماعية التي أثرت على الوعي لدي فئات المجتمع؟ واعتمدت المنهج التاريخي، ودراسة الحالة. وأكدت النتائج بأن نسب التعليم ومستويات الدخل تنعكس بالضرورة إيجابياً على المشاركة الفاعلة في القضايا المجتمعية وتقديم المساعدات والخدمات المختلفة.

➢ دراسة **أمال(2009)**[2]: هدفت التعرف على المتغيرات الاجتماعية الداعمة للمشاركة الفاعلة، واستخدمت منهج المسح الاجتماعي للعينة، وتمثلت العينة في ثلاثة أحياء مصرية، الزمالك، كحي حضري راقي، ومصر الجديدة كحي حضري متوسط، ومنشأة ناصر كحي عشوائي، ومن كل حي (100) فرد، واستخدمت الاستبيان لجمع البيانات، والملاحظة، وكان من النتائج: أن الدراسة أكدت علي وجود ضعف في الوعي الاجتماعي وأهمية المشاركة في تقديم الرعاية والخدمات المجتمعية.....الخ.

التعقيب على المحور الأول:

أفاد عرض البحوث والدراسات السابقة البحث الحالي فى توفير إطار نظري ثري، والوقوف علي أبعاد قضايا ومشكلات المجتمع، وربطة بالمعايشة الواقعية للمشكلات الاجتماعية وغيرها وتداعياتها، والتي تأرق المسنين، فجعل الباحث يمتلك القدرة على تحليل بعض الجوانب المشكلات والوصول للحلول، وما أعقب ذلك من استقرار اجتماعي واقتصادي ....إلخ.

▪ **المحور الثاني: بحوث ودراسات تناولت الأدوار المنوطة بالأخصائي الاجتماعي:-**

تعد أدوار الأخصائيين الاجتماعيين بمستوياتها المختلفة، أسس قويمة لها فاعليتها فى كل الميادين، فتمثل حجر الزاوية بالنسبة لمؤسسات رعاية المسنين، وأدوارهم الفاعلة (إنمائياً، توجيهية إرشادية، ووقائياً، وعلاجياً)، فالقيام بالعمل الاجتماعي من أسمي الرسالات التي يؤديها الإنسان طوال حياته، لأنها قائمة علي تقديم العون للإنسانية. ومن بين الدراسات التي تناولت هذه الأدوار:-

➢ دراسة محمد و محمد(1999)[3]: وبحث ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالاتجاه نحو الحياة سلبياً أو إيجابياً لدى المتقاعدين عن العمل، وتألفت العينة من (125) رجلاً وسيدة منهم (75) متقاعد من الذكور، و(50) متقاعدة، فى عمر (60–65) سنة، بدور الرعاية بمحافظات الشرقية والدقهلية، واستخدم مقياس ضغوط أحداث الحياة، ومقياس الاتجاه نحو الحياة، وكان من النتائج، وجود اختلاف ضغوط أحداث الحياة بين الرجال

([1]) محمود حديد المحمد (2003): القوى الاجتماعية والطابع المؤسسي للمشاركة السياسية في بلدان المشرق العربي، (رسالة دكتوراه)، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

([2]) أمال السيد عبد المعبود (2009): المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على المشاركة السياسية للمرأة في البيئة الحضرية: دراسة لعينة من مدينة القاهرة (رسالة دكتوراه)، قسم الدراسات الإنسانية، معهد البحوث والدراسات البيئية، جامعة عين شمس.

(3) محمد عاطف زعتر و محمد سعيد أبو الخير(1999): ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها بالاتجاه نحو الحياة لدى المتقاعدين عن العمل، المؤتمر الدولي للمسنين، مركز الإرشاد النفس بالاشتراك مع كلية الطب، جامعة عين شمس.

المتقاعدين والنساء المتقاعدات فى الاتجاه نحو الحياة، وكان ضرورة الاهتمام بتنمية المهارات الاجتماعية والنفسية للمتقاعدين والمتقاعدات.

➢ ودراسة هشام (2001)[1]: لتحديد العلاقة بين أساليب مواجهة الحياة، والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين، ومعرفة الفروق تبعاً لمتغيرات الدراسة فى الجنس والعمر والمستوى التعليمي، وتألفت العينة من (110) مسناً منهم (78) ذكور، و(32) من الإناث بمحافظة الشرقية، واستخدم مقياس أساليب مواجهة ضغوط أحداث الحياة لدى المسنين، وأكدت النتائج أنه كلما لجأ المسن إلى استخدام الأساليب الايجابية فى مواجهة الضغوط كلما كان له تأثير فى تخفيف شدة المعاناة من ضغوط أحداث الحياة وقلة الشعور بالوحدة النفسية، ويتطلب ذلك إعداد برامج إرشادية علاجية لتوفير رعاية نفسية واجتماعية وصحية جيدة للمسنين.

➢ وأوضح **عمر**(2005)[2]: تقييم المهارات المهنية لدى الأخصائيين كدراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية، فهدفت الدراسة الوقوف على طبيعة مستوى درجات المهارات المهنية لدي الأخصائيين العاملين بمجال الصحة النفسية، والعلاقة بين سنوات العمل وخبرتهم المهنية في مجال العمل، والعلاقة بين العمر الزمني والمهارات المهنية للأخصائيين العاملين في نفس الميدان، وجاءت أهمية الدراسة بسبب الاهتمام المتزايد بالأخصائيين داخل مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية، والتصدي للمشكلات والظواهر السلبية التي تظهر كل فترة من الزمن، والمرتبطة بمجموعة المتغيرات المتلاحقة والسريعة. وضمت العينة (60) من الأخصائيين النفسيين الذين يعملون في مستشفيات الصحة النفسية، بالرياض والدمام والطائف. واستخدم منهج المسح الاجتماعي. والإستبانة كأداة، ومن النتائج: أن أفراد المجموعة يملكون مهارات التأثيرية في التعامل مع العميل، وتتوفر لديهم المهارات الإنسانية في التعامل، وكلما زادت الخبرة لدي الأخصائيين كلما زادت القناعة بتوفر المهارات المعرفية والمهنية، ومهارات العلاقات الإنسانية، وتفهم الدور، وتفهم المهارات الإدراكية لحل المشكلات المستحدثة بميادين عملهم، كلما زاد عائد تقديم الرعاية والخدمات، وهذا يتفق البحث الحالي وأهمية الدور الموصوف والدور الممارس للأخصائي الاجتماعي لرعاية المسنين.

➢ دراسة **هند (2008)**[3]: حول أسس تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية وأدوارها المختلفة بالمملكة العربية السعودية، ووضع مفردات لمقرر أسس تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية، وحددت الدراسة الأسس التي تقوم عليها مهنة تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية وتمثلت في ثلاثة أسس رئيسه: 1) الأساس المعرفي: ويستمد من العلوم الإنسانية والقاعدة العلمية التي تكونت منها نماذج الممارسة وعلاقة الخدمات والرعاية الاجتماعية

---

(1) هشام إبراهيم عبد الله(2001): العلاقة بين أساليب مواجهة ضغوط الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين، المؤتمر السنوي الثامن لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

(2) عمر بن على عبد الله العجلانى (2005): تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين "دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية"، "رسالة ماجستير"، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنة، المملكة العربية السعودية.

(3) هند الميزر(2008):أسس الخدمة الاجتماعية،قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب،جامعة الملك سعود،المملكة العربية السعودية.

بالعلوم الأخرى. 2) الأساس القيمي: ويعبر عن قيم وأخلاقيات المهنة ويغطى هذا الجانب التعرف على فلسفة الخدمات والرعاية الاجتماعية ومبادئها. 3) الأساس المهاري: ويعبر عن فن الخدمة أي قدرة الأخصائيين على ممارسة أدوارها المهنية ويغطي هذا الجانب دراسة الصفات الشخصية والمهنية للأخصائي، الميثاق الأخلاقي. وحددت ثلاث مراحل لتقديم الرعاية والخدمات:- الأولى: الإحسان غير المنظم والمساعدات التلقائية. الثانية: الإحسان شبه المنظم. الثالثة: الإحسان المنظم. ووضحت الدراسة أدوار تقديم الخدمات والرعاية الاجتماعية كمهنة إنسانية، ومدى توافر الشروط الخمسة: (الهدف-الأسلوب-القيم-القاعدة العلمية-الحاجة المجتمعية) كما أوضحت الدراسة أسلوب "مهارة الممارسة": في ثلاثة شروط: 1) الاستعداد الشخصي والميل نحو المهنة والاتزان الشخصي والانفعالي. 2) التعليم ويتضمن اكتساب المعارف الضرورية وهى علوم تأسيسية ومهنية.3) التدريب يكتسب الممارس الخبرة العملية وتحويل المعرفة النظرية إلى ممارسة واقعية، وأهمية البرامج الإرشادية والتوجيهية والابتعاد عن أسلوب الفرض والإكراه.

➢ دراسة **حمود وآخرون (2011)**[1]: هدفت التعرف للدور الفعلي الذي يمارسه الأخصائيون الطبي بمستشفيات السلطنة، والوقوف على أهم الاحتياجات للمرضى والتي تتطلب تدخل الأخصائي، وعلى الصعوبات التي يمكن أن تعيقه عن القيام بدوره المهني داخل المستشفيات، ومحاولة إدراك وعي الإدارة والفريق الطبي بأهمية دور الأخصائيين في المستشفى. واستخدم منهج المسح الاجتماعي، والعينة من (أخصائيين) في (7) مستشفيات، و(6) مستشفيات أخرى لا يوجد بها (أخصائيين). وكانت الاستبانه أداة لها، موجهة للأخصائيين في المستشفيات، وأخري موجهة للفريق الطبي (الأطباء/الممرضين)، واستبانه لعينة من المرضى، وطبقت الدراسة على (7) من مستشفيات بمحافظات السلطنة، وأبرز النتائج: وجود نقص الخدمات والرعاية الاجتماعية من قبل الأقارب والأبناء لبعض المرضى من كبار السن "المسنين"، كذلك وجود نقص الثقافة الطبية تشكل صعوبة في مدى فهم المريض وأقاربه للعلاج، ووجود عدم ثقة لدي المريض بالعلاج، وكذلك وجود رفض أقارب المريض الخروج من المستشفى بعد انتهاء موعد الزيارة اليومية، وأن الفريق الطبي صعوبة يواجه في رفض المرضى البقاء في المستشفى ورغبتهم للخروج إلى المنزل.

➢ دراسة **محمد وآخرون(2012)**[2]: هدف الدراسة إلي لفت الانتباه إلى قضية هامة يغيب عنها الاهتمام الكاف في العالم العربي حتى اللحظة الراهنة، وتتمثل في تحليل مضمون الثقافة السائدة وتحليل أطر عملية التغيير الهادف إلى إيجاد ثقافة المواطنة. والكشف عن أبرز قيم المواطنة لدي طلاب المرحلة الثانوية في دول مجتمع الدراسة (الأردن ومصر ولبنان)، حيث يصف هذا المنهج المحتوى وصفاً كمياً موضوعياً منظماً، وبينت النتائج مواطن القصور، وكان منها: أ) ضآلة المقررات الدراسية في تدعيم قيم المواطنة، وضعف تناسبها مع

(1) حمود النوفلي وآخرون(2011): واقع عمل الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي "دراسة ميدانية مطبقة علي عينة من مستشفيات وزارة الصحة في سلطنة عمان"

(2) محمد يعقوب وآخرون (2012): المواطنة من منظور حقوق الإنسان في مناهج التربية الوطنية في الأقطار العربية "دراسة حالة لكل من الأردن ومصر ولبنان"، معهد راؤول لدراسات حقوق الإنسان والقانون الإنساني، عمان.

الدور الذي يمكن أن تقوم به فى إكساب القيم. ب) مضمون القيم وأسلوب عرضها لا يساعد الطلبة على إدراك المواطنة ودورها في بناء المجتمع. ج) ضرورة تخصيص مادة مستقلة تدعم تعزيز المواطنة.

- **التعليق على الدراسات السابقة:**

يتناول البحث التعليق على الدراسات السابقة من حيث:- المحاور التي غطتها الدراسات السابقة، وأهم النتائج التي أسفرت عنها الدراسات السابقة، ومدى استفادة البحث الحالي منها.

- المحاور التي غطتها الدراسات السابقة:

انقسمت المحاور التي غطتها الدراسات السابقة إلي محورين رئيسيين:-

بحوث ودراسات تناولت قضايا ومشكلات المجتمع: دراسة أحمد عبد العال (1992)، دراسة أبو الفتوح عبد الحميد (2000)، دراسة محمود حديد المحمد (2003)، دراسة أمال السيد (2009).

المحور الثاني: بحوث ودراسات تناولت الأدوار المنوطة بالأخصائي الاجتماعي: دراسة محمد عاطف ومحمد سعيد (1999)، دراسة هشام إبراهيم (2001)، دراسة عمر بن على (2005)، دراسة هند الميزر (2008)، دراسة حمود النوفلي وآخرون(2011)، دراسة محمد يعقوب وآخرون (2012).

ويلاحظ مما سبق واستعراض المحورين السابقين اللذين عرضهما البحث فقد تضمنا عدد من النتائج أهمها:-

- وجود علاقة إيجابية بين نسب التعليم والمشاركة الفاعلة، وبين مستوى الدخل، والمشاركة في القضايا المجتمعية لدي للشباب، وبين المهنة والمشاركة المجتمعية.
- أكدت بعض النتائج أن النظام التعليمي قد لا يساعد على تدعيم الممارسة الفاعلة في المشاركات في القضايا المجتمعية، وأنشطتها المختلفة وبشكل عام – وأهمية الدور الفاعل للتنشئة الاجتماعية، وعدم دعم الأسر للمشاركة أدي إلي عدم الإقدام على ممارسة الأنشطة المختلفة بالمجتمع، بل والإحجام عنها. وأن المفاهيم الاجتماعية السائدة في المجتمع أقوى من القانون وخاصة فيما يتعلق بشئون المرأة حيث تقف القوانين الاجتماعية عائق أمام المشاركة الفاعلة للمرأة. وأن البعض لديه بعض المفاهيم المغلوطة.
- وأكدت بعض النتائج بأنه لازالت هناك نقاط الضعف تتمثل في عدم اتساق القيم التي تدعوا لها المؤسسات الاجتماعية الحديثة مع القيم المجتمعية، وانحياز النخب إلى مصالحها وتنكرها لقيم المؤسسات-وأيضاً بأن ارتفاع نسب المتعلمين ومستويات الدخل لم تنعكس بالضرورة إيجابياً على جوهر المشاركة الفاعلة في القضايا المجتمعية- وأن بعض الشباب ينتابه الشعور بالإحباط والقلق بسبب تدني مستويات الخدمات الاجتماعية وغبرها، وتعدد مصادر المعرفة أدى إلى اضطراب نسبة كبيرة من الشباب.
- وأكدت بعض النتائج علي وجود ضعف في الوعي الاجتماعي وأهمية المشاركة في تقديم الرعاية والخدمات المجتمعية...الخ. كما اتضح أيضاً عزوف البعض عن الاهتمام بمتابعة القضايا المجتمعية.
- وجاءت نتائج إحدى الدراسات لتؤكد علي أهمية التوجهات للأدوار الموصوفة والأدوار الممارسة ذات التأثيرية في التعامل مع العملاء، وأن تتوفر لديهم المهارات الإنسانية في التعامل معهم، كما أثبتت النتائج

أنه كلما زادت الخبرة لدي الأخصائيين كلما زادت القناعة بتوفر المهارات فى الأدوار الممارسة، ومهارات العلاقات الإنسانية، ومهارات تفهم الدور، وتفهم المهارات الإدراكية. وحل المشكلات بميادين عملهم.

- وأوضحت بعض النتائج على أهمية وجود "مهارة الممارسة": والقدرة على التطبيق المهني، من خلال ثلاثة شروط:1) الاستعداد الشخصي: للمهنة مع الاتزان الانفعالي.2) التعليم: ويتضمن اكتساب المعارف الضرورية.3) التدريب: يكتسب الأخصائي الخبرة العملية وتحويل المعرفة النظرية إلى واقعية مهنية.
- وبعض النتائج أوضحت مواطن القصور وضآلة المقررات الدراسية في تدعيم قيم المواطنة، بالإضافة إلي ضعف تناسبها مع الدور الذي يمكن أن تقوم به المناهج في عملية إكساب الطلاب القيم، وأن مضمون القيم وأساليب عرضها لا يساعد الطلبة على إدراك المواطنة ودورها في بناء المجتمع.

- مدى استفادة البحث الحالي من الدراسات السابقة:

تتلخص استفادة البحث الحالي من الدراسات السابقة فيما يلي: فى بناء الإطار النظري للدراسة، كما تم الاستفادة فى تحديد المنهجية العلمية، وتحديد أهم المفاهيم والتصنيفات المختلفة حول موضوع البحث وتحديد المشكلات المستحدثة، وأهمية الأدوار الموصوفة والممارسة للأخصائيين الاجتماعيين، والتي توضح أدوارهم في كافة ميادين الحياة وبفاعلية، وميادين رعاية المسنين في مواجهة المشكلات المجتمعية المستحدثة.

تاسعاً: منهج البحث:

اتبع البحث الحالي منهج المسح الميداني (الوصفي التحليلي)، للوقوف والتعرف علي المشكلات المجتمعية المستحدثة، من خلال آراء أطياف المجتمع المختلفة، وكذلك الوقوف على متطلبات تدعيم الأدوار الموصوفة والممارسة للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين في مواجهة المشكلات المستحدثة. فالمنهج الوصفي التحليلي يساعد في فحص الموقف المُشْكِل، وجمع وتصنيف البيانات وتبويبها، ثم تفسيرها، كونه أنسب المناهج الذي يتماشى والعلوم الإنسانية[1]، وبما يتفق ومجتمع البحث وطبيعته، للكشف عن ماهية الظواهر المختلفة، فالمنهج الوصفي يعتمد على تجميع البيانات والحقائق، وليس قاصراً على مجرد الوصول إلى الحقائق والحصول عليها. ويمكن أن يؤدي إلى صياغة مبادئ هامة في المعرفة، كما يمكن أن يؤدي إلى حل للمشاكل العلمية، والتي قد لا يستطيع الباحث الوصول إليها بدون مسح.

ولما كان لكل بحث نظريته العلمية التي يبنى عليها، في الوقت الذي أوضح فيه "سنوسي" الفرق بين النظرية والنموذج، وأنه تتعارض النظرية مع الممارسة، وتتقابل مع المعرفة اليقينية، كبناء فرضي استنتاجي، وشمولي، وتقوم علي عرض الفرد لنماذج السلوك[2]، لذا فإن البحث الحالي قام علي نظرية "النموذج" المحاكاة لـ"باندورا" (Bandura)، للتعليم والتقليد[3]، حيث ادعى فيها بأن أفضل طريقة للتعليم والتلقين والتصرفات الصحيحة، هو

([1]) ديو بولد ب ثان دالين(1997): مناهج البحث فى التربية وعلم النفس،ترجمة: محمد نبيل نوفل وآخرين،مراجعة: سيد أحمد عثمان،مكتبة الأنجلو المصرية،القاهرة، ص292- 295.

([2]) شريف سنوسي عبد اللطيف السعداوي(2013): مرجع سابق، ص113-119.

(3) جابر عبد الحميد جابر(2008): نظريات الشخصية "البناء-الديناميات-النمو-طرق البحث-التقويم"، دار الزهراء، الياض، ص407.

أن تعرض أمام المتعلم التصرف المطلوب تعلمه كنموذج للتقليد[1]، فهو يركز على عملية التعلم بالملاحظة، أو ما يطلق بالتعلم الاجتماعي[2]، وبذلك يتضح أهمية التفاعل الاجتماعي بالمحاكاة. كما يستند البحث الحالي أيضاً علي نظرية الدور، وأن المجتمع عبارة عن مجموعة من الأدوار الاجتماعية، التي يمارسها الأفراد[3]، حيث تقوم هذه النظرية علي مجموعة من الافتراضات، والتي يوجد حولها نوع من الاتفاق بين الباحثين والمهتمين، وأن العمل الاجتماعي منظومة من العلاقات المتداخلة[4]، والدور نمطاً من الدوافع والأهداف، والقيم، والمعتقدات، والسلوك، والتي يتوقع أفراد المجتمع (فرد–جماعة–تنظيم)، أن يروه فى من يقدم أو يعمل بوظيفة يؤدي من خلال، القيام بوظائف وأدوار للرعاية والخدمات الاجتماعية وغيرها[5].

وحول أدوات البحث الحالي، وبصفته بحث نظري، فقد اعتمد على الاطلاع من خلال البحث المكتبي وأسلوب الاستقصاء عبر وسائل الإعلام والمعرفة، ووسائل الاتصال التكنولوجي، بمختلف أنواعها وتعددها، وبقدر ما هو متاح لدي الباحث، وكذلك ما فرضه واقع عمل الباحث كمدرس منتدب بجامعتي "القاهرة–أسيوط" ومعايشة الطلاب والشباب في مناقشاتهم وآرائهم المختلفة، وعضويته بالجمعية العامة لرعاية المسنين – فرع الوادي الجديد– كذلك كون الباحث عايش واقع المشكلات المجتمعية المستحدثة، كواقع ملموس لكل إنسان عاصر تلك الفترة، بالإضافة لحضور المؤتمرات والندوات والحوارات الوطنية، حول المشكلات المجتمعية، والآراء المتعددة والمتنوعة للواقع والمأمول للوقوف علي حجم المشكلات، ووضع الخطط القريبة والبعيدة الأجل لحلها، كل ذلك ساعد الباحث علي رصد بعض الحقائق والوقائع بمصداقية وبموضوعية، وجمع المادة العلمية، وكمدخل مناسب لعمليات تحليل المعلومات، معتمداً على العملية الذهنية المنظمة، في بناء قاعدة مفيدة لتعرف حجم مشكلة البحث وآليات العلاج لها.

عاشراً: خطوات البحث:-

– وللإجابة عن السؤال الأول والذي نص على: ما ملامح (مظاهر) المشكلات المجتمعية المستحدثة؟ فقد أوضح البحث الحالي من خلال عرضة بالبحث الحالي لأهم ملامح بعض المشكلات المجتمعية المستحدثة.

– وللإجابة عن السؤال الثاني والذي نص على: ما الدور الموصوف للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين، وقواعد تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية لمواجهة المشكلات المستحدثة؟ فقد عرض البحث الحالي

([1]) يحيى الرافعي(بدون تاريخ): نظرية بندورا للتعلم الاجتماعي المعرفي بالملاحظة، برنامج الدكتوراه فى علم النفس، الكلية المتوسطة بأبها، جامعة أم القرى، ص3–10.

([2]) http://www.sshassan.0fees.net/sujets/nad4.html

([3]) السيد على شتا(1992): نظرية الدور والمنظور الظاهري لعلم الاجتماع، الإشعاع للنشر، الإسكندرية، ص164.

([4]) Bruce J. Biddle & Edwin J. Thomas (1996): Role Theory: Concepts and Research,New press, New York,pp.4–8

([5])جوناثان تيرنر(2002): بناء نظرية علم الاجتماع,(ترجمة) محمد سعيد فرح, منشأة المعارف,الإسكندرية, ص219–226.

بعض الدراسات والأبحاث التي تناولت بعض الأدوار الموصوفة للأخصائيين الاجتماعيين في ميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية.

– وللإجابة عن السؤال الثالث والذي نص على: ما الدور الممارس للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين، وقواعد تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية لمواجهة المشكلات المستحدثة؟ فقد أوضح البحث الحالي أهم الأدوار الممارسة للأخصائيين الاجتماعيين في ميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية لمواجهة المشكلات المجتمعية المستحدثة.

– وللإجابة عن السؤال الرابع والذي نص على: ما المقترحات الداعمة للنهوض بأدوار الأخصائيين الاجتماعيين بميادين تقديم الرعاية والخدمات للمسنين في مواجهة المشكلات المجتمعية المستحدثة؟ فقد تضمن البحث الحالي من خلال عرض، بعض التوصيات خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين بميادين تقديم الرعاية والخدمات للمسنين، وكذلك توصيات خاصة بإصلاح منظومة القيم، وأيضاً توصيات خاصة ما يتعلق بمعالجة المشكلات الاجتماعية نظراً للمتغيرات المجتمعية المستحدثة سواء "الاجتماعية أو الاقتصادية أو السياسية....الخ" الراهنة نظراً للظروف التي مر بها المجتمع. كما عرض البحث أيضاً بعض المقترحات تمثلت في المحاور الآتية (مقترحات حول ما يراعي أثناء إعداد الأخصائيين الاجتماعيين في ميادين رعاية المسنين، وإقامة دورات تدريبية – مقترحات حول ما يراعي لتفعيل أدوار الأخصائيين الاجتماعيين – مقترحات حول دور الحكومات).

- **وفيما يلي يعرض الباحث الخطوات بالتفصيل:-**

1) **المشكلات المستحدثة:** ولما أخذت المشكلات المجتمعية المستحدثة مواقف غير مرضيةً للبعض من المسنين، لما جاء من تفشي بعض الأمراض الاجتماعية والتي تؤثر بالسلب علي الجوانب الاجتماعية والنفسية لهم، والذي تمثل بعضه في (الانفلات الأخلاقي لدي بعض الشباب من طلاب الجامعات والمدارس وغيرها، من عدم الاحترام لكبار السن، ليأتي سريعاً للتأكيد على حقوق المسنين ورعاية بين أفكار وآليات ثورة تصحيح المسار فى 30 يونيو، كحق المسنين شريعة وتشريعات وتلاشى بعض التجاوزات من بعض الشباب– والعلاقات الوالدية وما حدث لها من فتور – ووضع آليات للترابط الأسرى وعدم التفكك وتلاشى الاغتراب الأسري – والعمل على رفع المستوي الاقتصادي للمواطن وعلي رأسهم المسنين – والعمل علي الحد من الهجرة "داخلية – خارجية" – وتقوية روح الولاء والانتماء للأسرة والوطن – والمنظور التوعوى حول ما يحدث من الغزو الثقافي والعولمة ومدي التأثر بهم – وكذلك دور تكنولوجيا الاتصال والمعلومات وغيرها للوصول للأهداف المنشودة" ، لصالح المسنين وعل كافة النواحي كالاجتماعية والنفسية وغيرها.

من هنا فقد تناول البحث الحالي بعض جوانب تلك المشكلات المستحدثة، والتي تعرضت لها بعض المجتمعات العربية فى الآونة الأخيرة، وقد نظمت الجمعية العربية للبحوث الاقتصادية المؤتمر العلمي الثاني عشر بعنوان

"الاقتصاد السياسي للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية الراهنة في الدول العربية"، الذي ناقش آثرها علي التنمية، كما أدت كل هذه العوامل وغيرها لحدوث مشاكل اجتماعية وقد برزت علي سبيل المثال أسوأ أوضاعها ما تعرض له أصحاب المعاشات، وكذلك تضرر كثير من العمال وموظفي القطاع العام والخاص، وأرباب المعاشات وغيرهم[1].

وفي سياق ما تم عرضة بالبحث وما تناوله من دراسات وبحوث سابقة، يمكن للبحث الحالي أن يعرض أهم المشكلات المجتمعية المستحدثة ومواجهتها من خلال الأدوار الموصوفة والممارسة للأخصائيين الاجتماعيين بميادين رعاية المسنين وهي علي النحو التالي:-

أ- **مشكلات اجتماعية وتشمل:-** (الانفلات الأخلاقي – تفشي الأمراض الاجتماعية كـ"السرقة، النهب...وغيره" – اللامبالاة – انحدار السلوك الاجتماعي – "التنافر، المشاحنات،...إلخ" وغيره).

ب- **مشكلات ثقافية وتشمل:-** (ضعف الدور الثقافي – استيراد أنماط ثقافية دخيلة علي المجتمع، وظهرت بصورة جلية في الأغاني والفن والكتابات الرديئة الهابطة...إلخ- ارتفاع أسعار الكتب–هبوط المستوي الفكري–تدني البرامج البناءة والهادفة وكذلك التنموية–غياب البرامج الإرشادية في كل الميادين، وغيرها).

ج- **مشكلات حول الدور الإعلامي ويشمل:-**(هبوط مستوي البرامج الإعلامية–انتشار الفضائيات مجهولة الهوية–الاستخدام السلبي لتقية الاتصالات الحديثة .. وغيرها).

❖ **وتتلخص تلك المشكلات المجتمعية في الآتي:-**

أ- التهديدات الخارجية للغزو الفكري وغيره حول أفكار الشباب ورعاية الوالدين فى دور الرعاية فى المقام الأول.

ب- الانفلات الأخلاقي بين البعض من طلاب المدارس بكل مستوياتها، وكذلك بين طلاب الجامعات، والآثار السلبية التي ترتبت علي ذلك من سوء الأخلاق، والانسلاخ من العادات والتقاليد المجتمعية السليمة، بل يصل الحال بالبعض للازدراء منها.

ج- التحديات العصرية الحديثة وانعكاساتها على رعاية المسنين وحقوق المسنين شريعة وتشريعات.

د- العلاقات الوالدية وما حدث لها من فتور.

هـ-التفكك والاغتراب الأسري وآثاره علي العلاقات الأسرية ورعاية الآباء والأجداد.

و- الظروف الاقتصادية والهجرة وترك رعاية الآباء ومن يعول من كبار السن.

ز- الولاء والانتماء للأسرة والوطن ورعاية المسنين.

ح-تكنولوجيا الاتصال والمعلومات وحدوث فجوة، وقلة الزيارات للآباء والاكتفاء بالتواصل الإلكتروني.

([1]) يسري العزباوى وآخرون (2011): ثورة 25 يناير: نحو تنظيم نقابي جديد، مركز الدراسات السياسية والإستراتيجية بالأهرام، القاهرة، ص195-196.

2) **الأدوار الموصوفة للأخصائي الاجتماعي فى ميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية** [1]: والتى تمثلت بعض هذه الأدوار في الآتي:- **(كمساعد:** يتمثل في مساعدة فريق العمل من خلال تزويدهم بالمعلومات الاجتماعية.- **كمعالج:** عن طريق تطبيق خطوات عملية المساعدة من تقدير وتخطيط وتدخل ومتابعة المسنين على تحسين أوضاعهم المختلفة.- **كمرشد:** ويتمثل هذا الدور في إرشاد المسنين وأسرهم للخدمات التي يمكنهم الاستفادة منها، وإرشادهم إلى المؤسسات الأخرى الموجودة في المجتمع والتي يمكنهم الاستفادة من خدماتها.- **كوسيط:** كون الأخصائي الاجتماعي حلقة وصل بين المسن وأسرهم والمجتمع المحيط.- **كمنفذ:** تنفيذ العديد من الأنشطة الثقافية والاجتماعية، والترفيهية، وغيرها وشغل أوقات الفراغ.- **كمدافع:** عن حقوق المسنين أثناء تعرضهم لسوء المعاملة، أو وجود قصور في الخدمات المخصصة لهم، أو أثناء تعرضهم لأي أخطار.- **كمنسق:** مع الجهات المختصة لتقديم المساعدات المختلفة للمسنين وأسرهم على حسب ما تتطلبه حالة كل مسن. ولما كانت الأهداف الخاصة بالخدمات والرعاية المقدمة من الأخصائيين الاجتماعيين في ميادين رعاية المسنين: هي تحقيق أهداف سامية لها أهميتها بالنسبة للمجتمع، والتي تتمثل في مواجهة وإشباع احتياجات الأفراد داخل المجتمع والمؤسسات الخدمية، من أجل الارتقاء بالإنسان وتحسين ظروفه المعيشية وتديم الخدمات والرعاية للمسنين، بدلاً من التمزق الذي قد يهدد الاستقرار الاجتماعي والنفسي وغيرها، إذا ما استمرت الأوضاع القائمة والمشكلات دون حلول، وكذلك العمل علي غرس القيم الاجتماعية النبيلة، كـ"الأمانة واحترام العمل والإخاء والدافعية"، لدفع عجلة التنمية، وكذلك تدعيم التكافل والتضامن الاجتماعي، وتقديم الإرشادات والتوجيهات، ومساعدتهم على مواجهة مشاكلهم، لسد الاحتياجات الإنسانية الأساسية والمتغيرة والمتلاحقة.

وحول الأدوار الموصوفة للأخصائيين الاجتماعيين في ميادين تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية، فقد حدد (وجدي بركات)[2]، مجموعة من السمات الأساسية، والتي تتصف بها تقديم الخدمات والرعاية الاجتماعية والنفسية التنظيمية متمثلةً فى:-1) وجود مشكلة اجتماعية تمثل نقطة البداية: فوجود المشكلة تمثل نقطة بداية التدخل المهني من جانب المتخصص، وقد تكون المشكلات محسوسة أي يشعر بها المواطنين في المجتمع، وقد تكون المشكلات غير محسوسة، وهنا توجد حاجة إلى المتخصصين لوضع الخطط لمواجهتها أو الوقاية منها، وتحقق أهداف وقائية وتنموية. 2) وجود مؤسسة أو منظمة: فالرعاية والخدمات الاجتماعية التنظيمية توصف بأنها مؤسسية أي لابد وان تمارس في إطار بناء تنظيمي وهذا البناء يتضمن نسق من الخدمات والرعاية الاجتماعية والتوجيه والإرشاد، وتقديم البرامج في إطار سعيه لتحقيق أهداف معينة، ويتم العمل داخله من خلال لوائح خاصة وإجراءات متفق عليها.3) وجود أسس علمية للتدخل المهني يهدف إلى تطبيق وتطويع

([1]) شريف سنوسي عبد الطيف و سعودي محمد حسن(2013م): مرجع سابق، ص27-30.

([2]) وجدي محمد بركات(2006): محاضرات في الخدمة الاجتماعية التنظيمية، الخطة الدراسية لمقرر الخدمة الاجتماعية التنظيمية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة البحرين، ص7.

القاعدة العلمية في إطار تعاملها مع المشكلات المجتمعية، ومن ثم فانه كلما كان هناك نظريات علمية تعتمد عليها الجوانب المهنية الفاعلة، كلما كان ذلك يساعد القائمين على الرعاية من تحقيق الأهداف بطريقة إيجابية. اهتمت المهنة بالمشكلات المجتمعية "الاجتماعية والنفسية وغيرها", وذلك بهدف تحقيق التنمية المتوازنة.

3) الأدوار الممارسة للأخصائيين الاجتماعيين في ميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية:

لما كانت الممارسة أحد الأساليب الحديثة لتديم الرعاية والخدمات فى ميادين الخدمة الاجتماعية، والذي قرره مجلس تعليم تقديم الرعاية والخدمات والتوجيه بالولايات المتحدة الأمريكية كمتطلب إجباري لازم للحصول على درجة البكالوريوس، وفى مستوى الماجستير، ولما كانت الاتجاه من الناحية العلمية يبرز مشكلتين أساسيتين هما:- **الأولى:** ضرورة إتقان وجهات النظر حول معنى "الاتجاه العام" وهذا عليه جدل حول ما إذا كان هذا مفهوم، أو منهج ممارسة. **والثانية:** أن يتعلم الطلاب ليصبحوا ممارسين عاميين، فهي مسألة معقدة، ذلك لأن الممارس العام يجب أن يتوافر لديه المهارات الفاعلة والمطلوبة للعمل مع وحدات ومشاكل ومنظمات وجماعات متنوعة ومختلفة من السكان.

ولقد اهتمت بعض المؤسسات المقدمة للرعاية في هذه المرحلة الراهنة بالسعي الدءوب لتحقيق ما يلي[1]:

- تعديل وتغيير سياسية المنظمات لكي تهتم في المقام الأول بخدمة ورعاية العملاء، وعليها أن تهتم بتحسين خدماتها لكي تلقى الدعم المجتمعي من عملائها.
- الإسهام في تغيير أو تعديل بعض الأنظمة بالمجتمع، حيث أن أسباب الكثير من المشكلات الاجتماعية وغيرها سواء كانت (فردية/جماعية/ أو ما يتعلق بتنظيم المجتمعية)، تكمن في خلل هذه الأنظمة.
- المساهمة في إيجاد وخلق منظمات شرعية للعملاء، تمكنهم من إحداث التغيير المطلوب مثل (النقابات المهنية/منظمات حقوق الإنسان....الخ).

إن نبت البذور الأولى لمهنة تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية وغيرها، ظهرت عن طريق المساعدات وتقديم الرعاية الاجتماعية للعجزة والمحتاجين، ثم تطورت فأصبحت مهنة ممارسة وفق أسس علمية وفنية في وجودها الأكاديمي وتطبيقاتها الميدانية في المجتمعات الغربية، لما شهدته تلك المجتمعات من تغير وتطور ديناميكي انعكس على مجمل الأوضاع فيها، فقد تم استخدام تلك الأساليب في تقديم الخدمات والرعاية في مجالات متعددة مباشرة وغير مباشرة، لتساعد المهن الأخرى في أداء وظيفتها بكفاءة عالية، ولقد استخدمت في مختلف المؤسسات والمنظمات الشعبية والمهنية، وتطورت هذه المهن ونضج طرائقها وتنوعت أساليبها، وذلك من خلال قيام الجماعات والمجتمعات الإنسانية بنشاطات متعددة في سبل تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية والتوجيه والإرشاد، معتمدة على العلوم الاجتماعية وغيرها وما حققته من تقدم لتثبيت دعائمها لأدوار الموصوفة

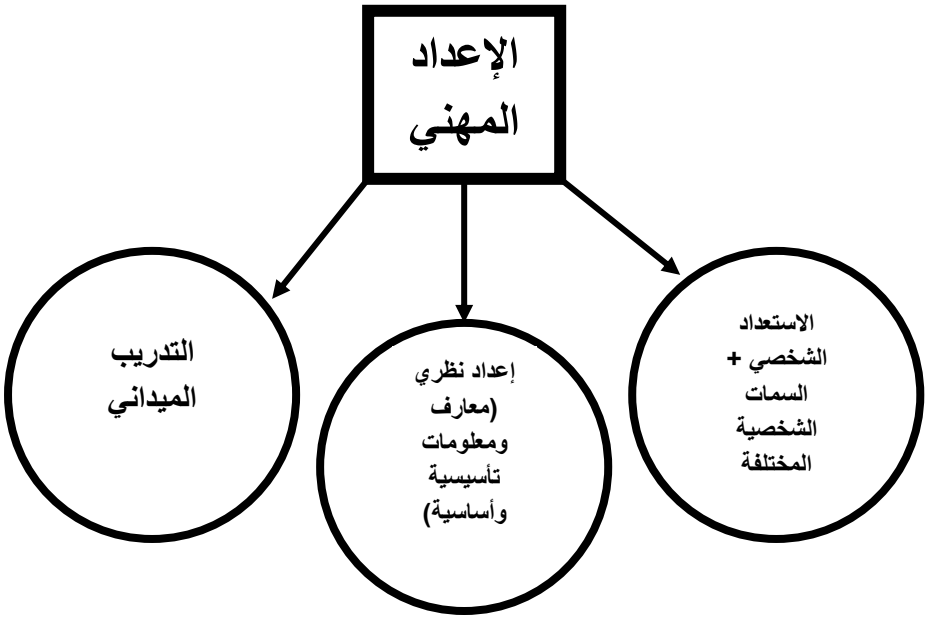
([1]) وجدي محمد بركات(2006): مرجع السابق، ص10.

والممارسة. معتمدة في ذلك على الأسس العلمية مستندة علي مجموعة الحقائق والقيم، والأسس المهارية في التخطيط والتنفيذ[1].

وهناك أهمية كبيرة للإعداد المهني، ويبرز بعضها في حساسية المهنة، وكثرة المجالات التي يمكن أن تتفاعل معها وغيرها، كما أن لها أسسها في إعداد الأخصائي الاجتماعي "كاتصالي" والتي تتضح من خلال محاولة معرفة احتياجات المجتمع، والتعرف علي المشكلات المجتمعية المستحدثة وعلى كافة المستويات، ووضع الخطط التي تقابل هذه الاحتياجات، مع مراعاة التغير في المجتمع، والتشريعات، ومتابعة حركة التطور للمناهج العلمية والتي يثقل بها الأخصائيين، وبما يتماشى وأهداف وميادين رعاية المسنين.

فـ"الإعداد المهني= (استعداد شخصي والسمات الشخصية المختلفة + إعداد نظري وعملي).

هذا ويوضح الشكل (1) الآتي منظومة عناصر الإعداد المهني للأخصائي كاتصالي.



شكل (1)

يبين منظومة عناصر الإعداد المهني للأخصائي كاتصالي[2].

وتقديم الرعاية والخدمات كجانب مهني[3] يتعلق بالنواحي الإنسانية والتي تعامل مع الإنسان بأوجهه الثلاثة (فرد، عضو في جماعة، عضو في مجتمع)، تعتمد على معلومات أو معارف علمية عند تقديم الرعاية للمحتاجين، فضلا عن المهارات المتخصصة للعاملين مع هؤلاء الأشخاص، وتعتمد تلك المهارات على أساليب

([1]) شريف سنوسي عبد اللطيف السعداوي(2013): مقدمة إلي الخدمة الاجتماعية "الفلسفة–المبادئ–الطرق–المجالات"، هابي رايت، منشية الأمراء، أسيوط، ص7–56.

(2) شريف سنوسي عبد اللطيف السعداوي(2013): مرجع السابق، ص408.

([3]) سوسن عثمان عبد اللطيف و عبد الخالق محمد عفيفي(1992): الدليل المنهجي لتعليم مهارات الأخصائي الاجتماعي، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، رقم الإيداع بدار الكتب "92/9482", القاهرة، ص69–71.

ومبادئ ممتهنة، لذلك أنشئت كليات ومعاهد لإعداد المتخصصين لذلك، إعدادا علمياً وتطبيقياً, فالمهنة تحتاج إلى مقدرة كبيرة بمعرفة سلوك ودوافع المحتاجين للرعاية، وكذلك تحتاج إلى اكتساب المهارات الفنية الدقيقة للعمل. هذا ويتضح مما سبق بأن هذا المنظور يؤكد على أن تحديد المشكلة، يمثل عنصراً هاماً وأساسياً وفاعلاً لعملية الأدوار الموصوفة والأدوار الممارسة للأخصائي بميادين رعاية المسنين في مواجهة المشكلات المجتمعية المستحدثة.

وهنا يبرز دور أخصائي رعاية المسنين **كباحث:** عن الطريق قيامه بالبحوث والدراسات على سبيل المثال دراسات حول الصعوبات التي تواجه المسنين وتحول دون استفادتهم من الخدمات والرعاية المقدمة. **كمحفز:** من خلال تحفيز المسنين، بضرورة الاستمرار في أدوارهم وعدم اليأس. **وكمعلم:** يعلم المسنين على الوسائل والتقنيات الحديثة، وكذلك العاملين معهم، وغيرها من قواعد للمحاضرات والمنتديات الثقافية وغيرها. **كوسيط:** كون الأخصائي الاجتماعي حلقة وصل بين المسن وأسرهم والمجتمع المحيط. **كمنفذ:** تنفيذ العديد من الأنشطة الثقافية والاجتماعية، والترفيهية، وغيرها وشغل أوقات الفراغ. **كمدافع:** عن حقوق المسنين أثناء تعرضهم لسوء المعاملة، **كمنقذ:** فى تلافي أوجود القصور في الرعاية والخدمات المخصصة لهم، قبل تعرض المسن لأي أخطار بقدر المستطاع وباستخدام كل ما هو متاح وغيرها فيما تأتي به العلوم الاجتماعية بجديد.

الحادي عشر: نتائج البحث:-

لما كانت هناك أهمية بارزة للدور الموصوف والدور الممارس للأخصائي الاجتماعي لرعاية المسنين، في مواجهة المشكلات المجتمعية المستحدثة، فتتضح تلك الأدوار في الآتي: **الدور الوقائي:** حيث التفاعل مع المسنين والعمل على تجنب المخاطر السلوكية قبل حدوثها، **الدور العلاجي:** في ملاحظة سلوك المسنين أثناء التفاعل مع البيئة المحيطة, وحل ما يواجههم من مشكلات تتعلق بتقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية وغيرها, والكشف عن رغباتهم وحاجاتهم, ووضع أولويات لها، **الدور التنبؤي:** والذي يتمثل في القدرة على التنبؤ بالسلوك من قبل المسن وما يحيط به، والذي يأتي من خلال التمكن من وسائل القياس والتقويم والمتابعة، **الدور الإرشادي والتوجيهي:** ويتضح من خلال إقامة علاقة مهنية يسودها المودة والألفة والرحمة والرضا لما يقوم به تجاه المسنين وأسرهم. ويتم ذلك من خلال أدواته كالمقابلة، والملاحظة، ودراسة الحالة وغيرها. ولما كان الأمل قوة دينامية متعددة الأبعاد تتميز بإعطاء الفرد الثقة بالذات، فيكون بمثابة دافع للإنجاز غير المحدود، وتحقيق النجاح، جاء دور الأخصائي الاجتماعي لرعاية المسنين لغرس الأمل كلما تفاقمت المشكلات المحيطة بهم، حتي لا يشعرون بالعجز وفقدان المعنى، ويساعدهم على بعث الثقة بالذات والإثراء والارتقاء والثقة في الواقع، وبث الأمل في نفوسهم. كذلك الدور في مساعدة أسرهم، فالتعامل مع المسنين، وإقناعهم بأهمية تناول العلاج كمثال، فى حالة ما إذا كان يعاني من بعض الأمراض المزمنة كـ(السكري- الضغط....وغيره) يستلزم هذا الأمر أسلوب للإقناع، ومهارة عالية أثناء التعامل مع المسنين، كذلك امتلاك

المهارات المهنية أثناء حل المشكلات التي تواجه المسنين، كما يبرز دوهم التوعوى للوقاية من الأمراض الاجتماعية وغيرها، وضرورة تفعيل الدور العلاجي عند ظهور أي أعراض مرضية اجتماعية أو غيرها، فيكون أول دور يقوم به الأخصائي الاجتماعي، هو استقبال المسن والعمل علي مساعدته للتحرر من الإحساس بالخوف وطمأنته لأنماط الحياة التي يعيشها، وشرح وظيفته للمسنين وكذلك الخدمات التي يقدمها بتلك المؤسسات، كما يكون هناك دور فاعل في حل المشاكل التي قد تعترض لها المسن خلال فترة تواجده بتلك المؤسسات، مع قدرته علي ربط المسنين بالمجتمع الخارجي والأسرة، هذا ويقوم علي دمج المسنين مع برامج الأنشطة المختلة، والداعمة لإشباع الحاجات الاجتماعية وغيرها، سواء كانت ثقافية، اجتماعية، ترويحية، ...وغيرها، كما يبرز الدور الموصوف والدور الممارس للأخصائي الاجتماعي، علي توعية الرأي العام وخاصة الشباب، بخصائص طبيعة المرحلة العمرية للمسنين ومتطلباتها علي كافة المستويات، مع تقديم الدعم الخاص بعمليات التوعية والإرشاد والتوجيه، وإجراء البحوث للوقاية لما ينتاب المسنين من حدوث بعض المشكلات المجتمعية والتي تؤثر بصورة مباشرة على حالتهم. كما يبرز الدور الموصوف والدور الممارس للأخصائي رعاية المسنين، ليمثل في مجالات العمل الاجتماعي المتعددة وميادينها المختلفة، والمسبوقة بالإعداد المهني لهم بالكليات والمعاهد المخصصة لإعدادهم، متوفراً بهم كافة استعداداتهم الذاتية وصفاتهم الشخصية للمهنة، كالتحلي بالرغبة في خدمة الغير، وتقديم الرعاية والخدمات لهم ومساعدتهم وحل مشكلاتهم المختلفة، مع الإقدام علي حب الممارسة وزيادة الانتماء إليها، والسعي الدءوب لتنمية المهارات المهنية الممارسة بصفة مستمرة، مع التمتع بالمقومات الجسمية، وإدراكهم ومعرفتهم بخصائص المجتمع، والمستجدات التي تطرأ عليه، وحقائق العلوم الإنسانية المتعلقة برفاهية الإنسان، حيث يبني المفهوم الأخلاقي لممارسة أخصائي رعاية المسنين علي السجايا الحميدة والسلوكيات الفاضلة التي يتعين أن يتحلى بها أخصائي رعاية المسنين، في ميادين ومجالات الرعاية المختلفة، فكراً وسلوكاً وبما يتماشي مع التعاليم والقوانين الشرعية والوضعية، كذلك العادات والتقاليد المجتمعية. وطبيعة التزايد السريع والمستمر لشريحة المسنين بين سكان العالم، وزيادة فى متوسط الأعمار وارتفاع معدلات المسنين، كنتيجة طبيعية لزيادة الاهتمام بالجوانب الصحية للإنسان. كما شهد أيضاً تحولاً أساسياً فى نظرة العلوم الإنسانية المتخصصة لهذه الظواهر، وذلك من خلال الاهتمام بالجوانب الاجتماعية وغيرها، أثناء التعامل مع المسنين، فنصف كبار السن يعيشون في الدول النامية[1]، وقد يكون أحد أسباب ذلك أن هذه الدول خالية من التلوث الصناعي، وهذا يتطلب من المحيطين بهم أسلوباً ونمطاً خاصاً في رعايتهم، كما تتطلب تلك الرعاية مهارات مهنية ذات جودة عالية في أداء ممن يعملون معهم داخل المؤسسات الخاصة برعايتهم، لتقترن التنمية بزيادة الطلب على عنصر العمل الماهر في رعاية المسنين، وتزويدهم بالإرشادات وتنمية المهارات المختلفة من خلال مظهرين، الأول: يكمن في الأفراد الذين يتعاملون معهم

([1]) Williams L & Domingo(1993): The social status of Elderly Women and men within Filipino family, journal of marriage and the family, pp. 415 – 426.

وقدراتهم الفردية، والثاني: في المجتمع المحيط بهم متمثلاً في الأدوار الممارسة التى تؤدى إلى زيادة الرعاية والخدمات على المستويات المختلفة, وإشباع حاجاتهم المسنين المختلفة[1].

لذا فيتضح أهم نتائج البحث الحالي في الآتي:

1) نتائج مترتبة علي الأدوار الموصوفة للأخصائيين الاجتماعيين في ميادين رعاية المسنين، وقواعد الخدمات والرعاية الاجتماعية:

وتأتي علي رأس الأدوار الموصوفة للمسؤوليات الأخلاقية للأخصائيين الاجتماعيين في الآتي[2]:-

أ- احترام قيمة وكرامة الإنسان: وعلى الأخصائي إظهار الاحترام والتقدير للمسنين، مع صون وتعزيز شرف كل عميل وأحقيته ومسؤوليته كإنسان فرد، بغض النظر عن اختلاف ثقافته. كذلك إعطاء اعتبار لقيم ومعتقدات وثقافات وأهداف وحاجات ورغبات المسنين. وأيضاً يعمل علي احترام حقوقهم وأفكارهم ورؤاهم، واحترام حق المسن في اتخاذ القرار الذي يراه مناسباً لحياته، واحترام حقه في مدى قبول الخدمة والخيارات الأخرى ذات العلاقة، مع التأكد من أن المسنين أو الأوصياء عليهم، قد شاركوا في صناعة القرار.

ب- تحقيق العدالة الاجتماعية: والتي تتمثل في تعزيز السياسات والممارسات والأوضاع الاجتماعية، والتي تؤكد على حقوق الإنسان وتضمن العدالة والتواصل والمشاركة. بدون أي تفرقة عنصرية أو تحيز، والعمل علي تقوية مؤسسات المجتمع الخدمية، لتحقيق وإنجاز تقديم الرعاية والخدمات للمسنين، من أجل العيش الاجتماعي الكريم، وتعزيز المشاركات العامة من أجل تطوير وتحقيق الخدمات والرعاية المتميزة للمسنين.

ج- تقديم التوجيهات والرعاية والخدمات الاجتماعية: وذلك من خلال تقديم الخدمات بشكل متخصص وبطريقة واعية وإيصالها إلى المحتاجين، وتقديم المساعدة للعملاء من المسنين بطريقة موضوعية تضمن إشباع الحاجات وتحقق المساواة بين المستفيدين. فيما يتعلق بالحصول على الخدمات وفرص المشاركة، وبما يضمن الرضا وتحقيق المنفعة، في ظل عدم الإضرار بمنافع الآخرين.

وهناك تحولات أساسية طرأت على الرعاية والخدمات الاجتماعية حديثاً منها[3]:-

أ- تحول مفهوم الرعاية من الوظيفة الاحتياطية أو المؤقتة إلى الوظيفة الثابتة أو الإنمائية.

ب- التحول في إصلاح الفرد إلى الإصلاح المجتمعي.

ج- التحول من التخصيص إلى التعميم، فأصبحت تلبي احتياجات عامة مجتمعية.

د- التحول من مفهوم الرعاية والخدمات الاجتماعية كمجرد صدقة، إلى اعتبارها حق للمسن.

هـ- التحول من رعاية الفقراء إلى دولة الرعاية، تعمل على إشباع حاجات المسن مادية واجتماعية وغيرها.

و- التحول من الحد الأدنى إلى الحد الأعلى من الرعاية، وتوفير أقصى حد من الرعاية للمسنين.

([1]) على أحمد مدكور (2001): مناهج التربية أسسها وتطبيقاتها، دار الفكر العربي، القاهرة، ص 120 .

([2]) ماهر أبو المعاطي علي(2005): مقدمة في الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية،دار الزهراء للطباعة والنشر، ط2، القاهرة.

([3])مختار إبراهيم عجوبه(1990):الرعاية الاجتماعية وأثرها على مداخل الخدمة الاجتماعية المعاصرة،دار العلوم للطباعة والنشر،ط1،القاهرة.

ز- التحول من مسئولية القطاع الأهلي لتوفير الرعاية للمسن إلى القطاع الحكومي أو الشبه حكومي.

2) نتائج مترتبة علي الأدوار الممارسة للأخصائيين الاجتماعيين في ميادين رعاية المسنين، وقواعد تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية:

واستناداً إلى أهداف تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية كمهنة، حيث تقسيم القيم والمبادئ المهنية إلى ستة أقسام هي[1]: (قيمة وكرامة الإنسان – العدالة الاجتماعية – خدمة الإنسانية – الاستقامة – الكفاءة – أهمية العلاقات الإنسانية). باعتبار أن القيمة غاية تتبناها مؤسسات رعاية المسنين، ويحملها الأخصائيون الاجتماعيون في صيغة مبادئ، تطبق أثناء الممارسة مع المستفيدين من الخدمات والرعاية "المسنين"، وكياسة الأخصائي لها دوراً فاعلاً تجاه عمله، ولعل أفضل مثال على ذلك حينما يكون هناك صراع بين رغبتين، وعلى سبيل المثال، هل يجوز للطبيب أن يدخل في علاقة غير مهنية مع إحدى مريضاته؟

هذا ويكون للأخصائي واجب في تحقيق دوره الممارس، ولعل أفضل مثال على ذلك واجبه في العمل الإضافي في حالات الطوارئ[2]، فتقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية مهنة شأنها شأن المهن الأخرى كالطب، والإعلام، وغيرها من المهن الإنسانية التي لديها دساتير أخلاقية، لذا فهو يتطور من وقت لآخر، وفقاً لعوامل عدة منها التطور والتغير الثقافي، وتطور العلوم والمعارف التي تستند عليها المهنة، وتغير مناهجه وآلياته[3].

وتظهر تلك المواقف جلياً عند مواجهة التحديات العصرية الحديثة وانعكاساتها على رعاية المسنين وحقوق المسنين كـ(العلاقات الوالدية وما حدث لها من فتور – التفكك والاغتراب الأسري وآثاره علي العلاقات الأسرية ورعاية الآباء والأجداد – الظروف الاقتصادية والتي دفعت بالبعض من الشباب إلي عدم وجود مخرج سوى الهجرة وترك رعاية الآباء ومن يعول من كبار السن – الهجرة {داخلية – خارجية} طلباً لزيادة الدخل وأثارها السلبي علي رعاية من يعول من كبار السن – الولاء والانتماء للأسرة والوطن – الغزو الثقافي والعولمة والتأثر بهم من أساليب لرعاية المسنين تتنافي وعادات وتقاليد العرب – تكنولوجيا الاتصال والمعلومات وحدوث فجوة، وقلة الزيارات للآباء والاكتفاء بالتواصل الإلكتروني).

وتأتي علي رأس الأدوار الأخلاقية أثناء القيام بالأدوار الموصوفة والأدوار الممارسة للدور الفاعل للأخصائيين الاجتماعيين، فيكون لهم أدوارهم الفاعلة، وتتمثل تلك المسؤوليات الأخلاقية في الآتي[4]:

أ- الاستقامة المهنية: حيث يحمل الواجب المهني بكل أمانة وإخلاص، مع تجنب المهنة من أي ضرر ينتهك أخلاقياتها، أو يقلل من شرفها كمهنة إنسانية، وعدم استغلال العلاقة المهنية في تحقيق أغراض

([1])عبدالعزيزعبدالله البريثن(2008):نحو تصور لصياغة دستور أخلاقي عربي للخدمة الاجتماعية،كلية الآداب،جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية،ص3.منشورة بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية،عدد"أبريل" جامعة حلوان، مصر.

2) Jamal, K. and Bowie, N(1995): Theoretical consideration for a meaningful code of ethics, Journal of Business Ethics, 14, 703-714.

([3]) عبد العزيز عبدالله البريثن(2008): مرجع سابق.

([4]) عبد العزيز عبدالله البريثن(2008): المرجع السابق ص8.

شخصية، ويسعي جاهداً علي تجنب لمس أو أي اتصال بدني مع العملاء، حتى لا يفسر بطريقة سلبية تسيء إلى الأخصائي، وتضر بشرف وسمعة المهنة.

ب- الكفاءة المهنية: والتي تتمثل في الممارسة المهنة بشكل واع تظهر من خلاله المعرفة النظرية، والكفاءة في المهارات العملية، بما يضمن تقديم مستوى عال من الخدمة في ظل المسئولية المهنية، وأن يكون العمل الممارس في حقل التخصص بناءً على الدرجة العلمية أو التخصص العلمي أو التدريب العملي الميداني، وأن يسعي سعياً دءوباً إلي الاستفادة طوال حياة الأخصائي من جهات الإشراف أو الإرشاد أو الاستشارة، في الأبحاث والأعمال التقويمية، من خلال العمل الجماعي، والعمل بروح الفريق.

ج- تقديم التوجيه والإرشاد: ويكون على الأخصائي الممارس الممتهن مسؤولية تعزيز تقديم الرعاية والخدمات بكافة أشكالها للمسنين، وجميع أفراد المجتمع، سواء على مستوى المجتمع المحلي أو على مستويات أعلى، والتي تتضمن تنمية وتطوير الناس ومجتمعاتهم وبيئاتهم.

د- العمل الاجتماعي: وهنا يساهم أخصائي رعاية المسنين في الأعمال الاجتماعية لضمان تحقيق العدالة الاجتماعية، وأن يساهم في عمليات التغيّر الاجتماعي الإيجابي والبناء، بما يفيد المسنين والمجتمع. عن مسئولية المشاركة في برامج، أو عمل برامج ومتابعتها وتقيمها وتقويمها، تحقيقاً لمفهوم تكامل التنمية[1].

وتأتي مسؤوليات الأخصائيين الاجتماعيين الأخلاقية تجاه المهنة الممارسة، كمتخصصين: كالتالي:-

أ- الكفاءة: لابد وأن يتحمل المسؤوليات المهنية الأساسية التي تظهر الكفاءة أثناء أداءات عمله مع المسنين، كذلك فعلى الأخصائي أن يسعى جاهداً ليصبح متميزاً ومتخصصاً فى كافة الجوانب للأدوار الموصوفة والممارسة، من خلال تأديته لدوره المنوط ومتطلباته أثناء تقديم الرعاية والخدمات للمسنين، وأيضاً علي أخصائيين رعاية المسنين أن يختبروا وينتقدوا ما يختص بمجال معارفهم المهنية الحديثة، مع المساهمة في التعليم المستمر، وأن يستند الأخصائي على المعارف وخصوصاً المعارف التطبيقية العملية ذات العلاقة المهنية برعاية المسنين[2].

ب- العمل بروح الفريق والعمل الجماعي مع كل العاملين معه بميادين رعاية المسنين والمؤسسات المجتمعية.

-الأمانة والاستقامة المهنية: أن يسعى أخصائي رعاية المسنين بشكل مستمر، لتحقيق مستويات عالية ومتطورة من جوانب الممارسة، وبما يعكس سمو المهنة وأمانة واستقامة القائمين عليها.- أن يسعى الأخصائي وباستمرار، لتطبيق قيم ومبادئ وأخلاقيات ومعارف المهنة، بما يعزز مكانتها وإعلاء شأنها، وذلك من خلال العمل بميادين رعاية المسنين، بالبحث والدراسة، والنقاش والنقد المهني البنّاء.- أن يوظف الأخصائي خبراته لأدواره الموصوفة وأدواره الممارسة في المشاركة فى كافة الأنشطة التي من شأنها تعزيز قيم ومبادئ تقديم الرعاية والخدمات للمسنين، وتوعية المحيطين، وذلك من خلال الأنشطة العلمية العملية

([1]) فيصل الأسمر(بدون): مقدمة في الرعاية الاجتماعية، رقم المقرر:"102".

([2]) عبد العزيز عبدالله البريثن(2008): مرجع سابق، ص7.

كالبحوث والاستشارات والمحاضرات وأدواره كمعلم وغيره، أو الأنشطة الأخرى كالندوات وحلقات النقاش المجتمعية.– وأن يساهم مع نظرائه من المتخصصين بميادين رعاية المسنين في تبادل المعارف، وعمل الأبحاث ونشر نتائجها، وإشاعة أخلاقيات المهنة وتطبيقاتها، بالاجتماعات الدورية، أو الدورات التدريبية، أو الندوات والمؤتمرات.– أن يسعى أخصائي رعاية المسنين إلي حماية المهنة من أي عمل لا أخلاقي، أو يتعارض مع المبادئ والركائز الأساسية.

وحول مسؤوليات أخصائي رعاية المسنين الأخلاقية تجاه المجتمع بشكل عام[1]، فتتمثل في الآتي:–

- الرعاية الاجتماعية: (على أخصائي رعاية المسنين مسؤولية تعزيز تقديم التوجيه والإرشاد لأدواره الموصوفة وأدواره الممارسة والمنوطة به الرعاية بشكلها العام، سواء على مستوى المؤسسي أو علي مستوي المجتمع المحلي أو على مستويات أعلى، والتي تتضمن تنمية وتطوير الناس ومجتمعاتهم وبيئاتهم حول تقديم الرعاية والخدمات للمسنين بجودة عالية. – يقوم أخصائي رعاية المسنين بدور فاعل في حماية الأوضاع المعيشية للمسنين، وتحقيق وإنجاز وإيصال الحاجات الإنسانية الأساسية لهم. – يقوم أخصائي رعاية المسنين بدور فاعل لحماية وتعزيز أوجه الحياة الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية وقيمها ومؤسساتها، بما يتماشى ويحقق العدالة الاجتماعية للمسنين وأسرهم في حدود المتاح. – يقوم أخصائي رعاية المسنين بدور فاعل في المساهمة والمشاركة في سن التشريعات والسياسات فيما يختص بجوانب الرعاية الاجتماعية وغيرها للمسنين.– يقع على عاتق أخصائي رعاية المسنين مسؤولية المشاركة في تجاوز المواقف الحرجة والطارئة التي قد يتعرض لها المجتمع، وبأقصى ما يمتلكون من قدرات وإمكانيات فيما يختص برعاية المسنين.
- العمل الاجتماعي: يقوم أخصائي رعاية المسنين بدور فاعل في الأعمال الاجتماعية لضمان تحقيق العدالة الاجتماعية، وعدالة توزيع الفرص بين المسنين وأسرهم، بما يحقق التطور والنمو البشري للمجتمع. – يقوم أخصائي رعاية المسنين بنبذ الاستغلال والتفرقة العنصرية –ضد الأفراد والجماعات والطبقات الاجتماعية– بمؤسسات وميادين رعاية المسنين بشتى أشكالها، سواء على مستوى تصميم البرامج وممارساتها، أو على مستوى الممارسة المهنية. –يقوم أخصائي رعاية المسنين بدور فاعل في عمليات التغيّر الاجتماعي الإيجابي والبناء، بما يفيد المسن والأسرة والمجتمع.– دوره ومسئوليته في المشاركة ببرامج تدعيم تقديم الرعاية والخدمات للمسنين، وعمل برامج للمحافظة على بيئة ونظافة وصحة المسنين.

1. **دور أخصائي رعاية المسنين مع الأسرة:** (مساعدة الأسرة على فهم طبيعة جوانب وخصائص المرحلة العمرية للمسنين من الناحية الفسيولوجية والسيكولوجية ومتطلباتها.– المساعدة في حل بعض جوانب المشكلات الاجتماعية والاقتصادية وغيرها، والتي يعترض لها بعض المسنين وأسرهم، وذلك من خلال التواجد بصفة مستمرة في قلب الحدث، ومن خلال الملتقيات والندوات وورش العمل التوعوية والتثقيفية والمخطوطات

(1) عبد العزيز عبدالله البريثن(2008): مرجع سابق، ص3.

والإرشادات بكافة الوسائل المتاحة، وكذلك الاستعانة بالمؤسسات الحكومية والأهلية التطوعية للوصول للأدوار الممارسة المنوطة به.- أن يسعي أخصائي رعاية المسنين جاهداً لتكوين علاقة مهنية هادفة مع المسن وأسرته، والعمل على تقبل الأسرة للمسن وظروفه الواقية المحيطة به علي ما هو عليها وليس كما ينبغي أن تكون.- توعية وإرشاد المسن وأسرته والمحيطون به بأهمية الأدوار الإنمائية والوقائية والعلاجية فيما يختص بتقديم الرعاية والخدمات للمسنين.- تفعيل الدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين كـ(معلم – مرشد – باحث – خبير .الخ).

**** وهنا فالبحث الحالي يضع تصور لبعض المهام والأدوار الممارسة لأخصائي رعاية المسنين وآليات النهوض بها دون التفريط لأدواره الموصوفة حيث تتمثل بعضها فى الآتي:-** شغل أوقات الفراغ للمسنين والمتمثل بعضها فى الآتي:- 1) عمل برامج (مقروءة–مسموعة–مرئية–إذاعة–تليفزيون–برامج دينية وثقافية. 2) عمل برامج للأنشطة المختلفة (رحلات "حج وعمرة – رحلات شاطئية – أنشطة رياضية تتناسب وطبيعة المرحلة العمرية للمسنين" ولو بالمشاهدة لـ"Play Station". 3) عمل برامج شراكة بين مؤسسات رعاية المسنين والمعاهد والكليات المتخصصة. 4) تشكيل لجان فاعلة كلجنة "الثقافية والدينية – لجنة الحج والعمرة – لجنة العلاقات العامة – لجنة الرحلات – لجنة الإنشاءات والمباني وغيرها فيما تتطلبه مقتضيات العمل وحاجات المسنين". 5) تفعيل دور الأسرة فى دعم الأنشطة. 6) تفعيل دور جليس المسن. "صديق المسن". 7) العمل علي وجود بيئة اجتماعية وثقافية تشبع حاجات المسن المختلفة. 8) العمل على تدعم أسلوب حياة المسن من منظور سسيولوجي. 9) تساعد علي إيجاد فرص سانحة للمسنين للاتصال الجمعي. 10)دعم ذلك دور الأسرة في مساعدة المسنين. 11) تلك البرامج والأنشطة تخفف من ضغوط الحياة اليومية، ومعاناة المسنون منها، كمنظور سسيولوجي. 12) المشاركة الفاعلة للمسنين في الأنشطة وشغل أوقات الفراغ يرفع من عاهلهم هموم تجاه التغيرات والمشكلات المجتمعية المستحدثة. 13) عمل برامج فاعلة لشغل أوقات الفراغ بالنسبة للمسنين يساعدهم في إيجاد الحلول لبعض المشكلات الاجتماعية كـ(فقد الزوجة/الزوج – الأصداء – فقد العمل – فقد بعض الأدوار الاجتماعية والقيادية....الخ). 14) شغل أوقات الفراغ يدعم فكر المسنين في وضع الحلول لبعض المشكلات المجتمعية والبيئية بحكم خبراتهم. 15) شغل أوقات الفراغ للمسنين إحدى أهم الجوانب الهامة في العلاج البيئي ويشعر المسنين بالارتياح النفسي وعدم الشعور بالملل والرتابة، ويساعد علي تكيف المسن اجتماعياً، ويجعل المسن لديه إلمام بقضايا المجتمع المحلي والدولي، ولعل من أبرز أمثلة العطاء والإنجاز، هو تجارب إشراك المتقاعدين في الأنشطة الثقافية والتعليمية للأجيال الجديدة، وخصوصاً الأطفال

والشباب. 16) تفعيل أخصائي رعاية المسنين {كمعلم – كمساعد – كخبير .الخ}، وتعيل أندية المسنين وأدوارها المنوطة وعلي كافة مجالات الرعاية "اجتماعي– نفسي وعقلي– صحي–رياضي–ثقافي–الترويحي وغيره".

**** ويتم ذلك من خلال الصفات الواجب توافرها في أخصائي رعاية المسنين وأدواره الممارسة وتتمثل فى:–** (التعقل –الحكمة – المعرفة – الذكاء العقلي والاجتماعي– سرعة البديهة – الصبر وقوة الاحتمال والكياسة – الحزم، مع التفرقة بين "الحزم – العنف – سرعة الغضب"– وكذلك يجب التحلي بالإخلاص في العمل– المواظبة وتحمل المسئولية – الصحة النفسية والجسمية الجيدة، [فالمعتل] يؤثر ويتأثر بعلته – أن يكون الأخصائي الاجتماعي (باحث) فى كل العلوم التي تهتم بالمسنين {نفسية – صحية ... الخ {بقدر المستطاع}.

**** علي أن تتم تلك الأدوار الممارسة من مبدأ العمل التكاملي يتم العمل من خلال:** 1) العمل من خلال (مجموعات) العمل الجماعي. 2) العمل بروح الفريق، كـ(عضو في فريق). 3) وضع معايير تنظيم العمل للأخصائي. 4) وضع ضوابط للعمل بما يفيد أداءات العمل مع المسنين. 5)تلاشي الألفاظ المسيئة وإحلال ألفاظ القيم والمبادئ والولاء والانتماء. 6) إنشاء أقسام للإرشاد لتهيئة المقبلين علي سن الشيخوخة اجتماعيا ونفسياً.7) أدوار (الأخصائي الاجتماعي لعلوم المسنين) تطوير من أداءات وأدوار أندية المسنين. 8) تحول الفكرة التقليدية باعتبار النادي قهوة، من خلال إطلاق مسمي "أندية بيوت الخبرة"، وتصبح أندية منتجة من خلال تصنيف المسنين بخبراتهم كـ(لجان استشارية) بمقابل مادي، وتقديم استشارات هندسية – استشارات طبية – استشارات إدارية .....الخ. وبالتالي يكون مصدر دخل للمسن العضو، بنسبته مقترحة تصل إلي (80%)، والـ(20%) للنادي. 9) تدشين موقع إلكتروني خاص بالمسنين يدون به المسن سيرته الذاتية وخبراته كـــ(بنك للخبرات)، أو كـ(نبك المعلومات عن الأعضاء). 10) اتساع القاعدة ليصبح علي مستوى الجمهورية باسم (بيت الخبرة المصرية). 11) يكون التسويق علي (بيت الخبرة) ما يخص الخبراء (هندسية – طاقة ....الخ).

**** مع استخدام آليات مستحدثة في رعاية المسنين كطرائق وأساليب وتقنيات ووسائل حديثة في رعاية المسنين،** مثل: "استخدام وسائل الاتصال والتواصل (1– النت 2– المواقع الإلكترونية "الفيس بوك" 3– إيميلات) عل كل مواقع النت (وذلك علي مستويين): **<u>الأول:</u>** موقع استشارات سريعة، "سؤال + جواب"، يقدم فتاوى اجتماعية. خلال مواقع التواصل الاجتماعي للمسنين، تحت اسم مقترح [الاستشارات الاجتماعية السريعة "أون لاين"]، وذلك للمواقف السريعة. **<u>الثاني:</u>** موقع (استشارات اجتماعية) وهنا تتسع الدائرة أكثر {عرض المشكلة من قبل المسن أو من يقوم برعايته} – {تصنف من قبل الأخصائي وتحول علي الاستشاري

المتخصص}، "صحية – نفسية ....الخ". تحت دائرة التخصص المطلوب.و يتلقى الأخصائي الرد وإرساله للسائل، ومراعياً الأداء السريع وجودة الأداء.

الثاني عشر: توصيات البحث والمقترحات:

- توصيات البحث:-

لما كانت المهارة هي القدرة على القيام بالأعمال المعقدة بسهولة ودقه مع القدرة على تكييف الأدءات الوظيفية للظروف المتغيرة، وأن الأخصائي الاجتماعي لرعاية المسنين يمارس أدواره المهنية كـ(مرشد, وموجه، وممكن، وميسر، ووسيط، ومبادر، ومنسق، ومفاوض، ومدير عام، ومعين، ومعلم، ومدافع، ومحلل، ومقوم)[1]، لذا فإن البحث يوصي بالآتي:-

- العمل على سرعة تأسيس هيئة اتحادية ذات شخصية اعتبارية تهتم بقضايا المسنين بالدولة.
- يوصي البحث بتفعيل ما جاء بأهداف بعض المؤتمرات وما تبنته، كالمؤتمر السنوي السادس لمجلس التربية الأخلاقية[2] حول "استراتيجيات الإصلاح ومنظومة القيم" والتي تضمن الأهداف الآتية:- (تقويم الوضع الراهن للقيم والسلوكيات في المجتمعات العربية، ودورها في دفع عجلة الإصلاح – اقتراح هيكل وسبل تطوير السلوكيات لتكون أكثر دعماً لاستراتيجيات الإصلاح).
- يوصي البحث بتفعيل المسؤوليات الأخلاقية لأخصائي رعاية المسنين والمتمثلة في: (احترام قيمة وكرامة الإنسان، العدالة الاجتماعية، تقديم الخدمات الاجتماعية، الاستقامة المهنية، الكفاءة المهنية...وغيرها)[3].
- يوصي البحث الحالي بوضع برامج تنموية يشارك في وضعها متخصصين في ميادين العمل والاجتماعي على وجه العموم، وميادين رعاية وخدمات المسنين على وجه الخصوص، من أساتذة جامعات لكليات متخصصة، وممارسين ممتهنين في رعاية المسنين.
- يوصي البحث بأن يقوم المجتمع بأثره بفتح مجالات جديدة للإنتاج والاستفادة من طاقات الشباب من هم في سن العمل القانوني ويعانون من البطالة، وتدعيم رؤى لرعاية المسنين كوظيفة أو تطوع.
- عمل برامج إرشادية وتدريبية لتنمية أدوار أخصائي رعاية المسنين الممارسة، وبصفة دورية للوصول إلي التنمية المهارية المستدامة.
- عمل أبحاث تجريبية وشبه تجريبية متقدمة علي إثر هذا البحث للوقوف علي نقاط عديدة وهامة فى ذات الموضوع قد يكون الباحث غفل عنها دون عمد بالبحث الحالي.

([1]) شريف سنوسي عبد الطيف و سعودي محمد حسن(2013م): منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية "الماهية–الأسس–النظريات والنماذج والمداخل–المجالات"، مكتبة هابي رايت، منشية الأمراء، أسيوط، مصر، ص97.

([2]) صديق عفيفي وآخرون(مارس2008): استراتيجيات الإصلاح ومنظومة القيم، المؤتمر السنوي السادس، مجلس التربية الأخلاقي، جامعة النهضة، بني سويف الجديدة، ص7.

([3]) عبد العزيز عبدالله البريثن(2008): مرجع سابق، ص12.

- عمل أبحاث تجريبية وشبه تجريبية للوقوف علي أسباب عزوف بعض الشباب عن تأدية واجباتهم تجاه رعاية المسنين وفي كافه الميادين.
- يوصي البحث بتغير مسميات "دور المسنين"، لتصبح (القرى الوردية للعناية بالمسنين) أو (أبراج الشيوخ)، كتجربة أخذت بها بعض الدول – كـ"كوريا الجنوبية"، أو بيوت الخبرة المصرية.
- يوصي البحث بتدشين موقع إلكتروني يدون به كل خبرات (المسنين) باسم مقترح موقع **(بيوت الخبرة)**، ليستقي الشباب من خبرات الآباء والأجداد.
- يوصي البحث بأن يتبني المؤتمر الحالي والقائمين عليه وكذا قيادة الجامعة الموقرة، بنقل فكرة أن يصبح عام 2018م، تحت مسمي (عام المسنين)"هم تاج علي رؤوسنا"، للقيادات السياسية، أسوةً لما تبنته القيادة السياسية، لمسميات لبعض الأعوام، كـــ"عام الشباب – عام المرأة...الخ".
- يوصي البحث بأن يتبني المؤتمر الحالي فكرة وجود مادة تدرس بمراحل التعليم الأساسي والثانوي تحت عنوان المؤتمر "هم تاج على رؤوسنا".

المقترحات:

يمكن للباحث من خلال البحث الحالي وما تم عرضة، أن يضع بعض التوصيات، للنهوض بأدوار أخصائي رعاية المسنين، بميادين رعاية المسنين، وقواعد تقديم الرعاية والخدمات، فالبحث الحالي يضم المقترحات الآتية، وذلك من خلال التصنيف الآتي:-

1- مقترحات حول ما يراعي أثناء إعداد الأخصائي الاجتماعي لرعاية المسنين:-

وتعتمد فى ميادين رعاية المسنين، وقواعد تقديم الرعاية والخدمات المقدمة لهم، سواء كانت في مؤسسات حكومية أو شبه حكومية أو أهلية من مساعدة العائلات والأطفال والشباب في جميع المؤسسات الاجتماعية بهدف مساعدة الآخرين، وحل مشكلاتهم في كل الظروف، ويلعب "أخصائي رعاية المسنين" دوراً محورياً في المجتمع، إذ يتركز دوره في فن تقديم الرعاية والخدمات والإرشاد والتوجيه، من خلال تعاملهم مع الأفراد وغيرهم ومع الجماعات في شكل لجان ومجالس إدارة، وهذا يدلل بأهمية وضرورة ما يراعي من جوانب وأسس وقواعد أثناء إعداده للأدوار الموصوفة والأدوار الممارسة، بالإضافة للسمات الشخصية، والتي يتمثل بعضها كالتالي:-

- أن يصقل أخصائي رعاية المسنين، بمجموعة من مهارات التدخل المهني[1]: كـ(مهارات التكيف مع الآخرين من "الاتصال، الارتباط" – مهارات مهنية كـ"المقابلة، الملاحظة، والإرشاد، والتوجيه، الاتصال، التنفيذ، ثم التقويم".
- توفير مجموعة برامج إرشادية للتدريب علي المهارات المهنية[2] وهي: (المهارات المعرفية – المهارات الخاصة بتفهم الدور – مهارات العلاقات الإنسانية – المهارات الإدراكية – المهارات التأثيرية).

([1]) وجدي محمد بركات(2007):محاضرات في التدخل المهني مع المجتمعات،قسم العلوم الاجتماعية،جامعة البحرين،ص12.

(2)عمر بن على عبد الله العجلانى(2005):تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين،مرجع سابقة، ص41-42.

- أن يقوم أخصائي رعاية المسنين باكتساب أساس معرفي منتقي (معارف تتصل بالأسس النظرية "نظرية الأنساق، الأنساق الايكولوجية، المنظور الايكولوجي"–معارف تتصل بالسلوك الإنساني والبيئة– معارف تتصل بسياسات تقديم الرعاية والخدمات الاجتماعية – معارف تتصل بالبحث العلمي– معارف تتصل بتدعيم العدالة الاجتماعية–معارف تتصل بالناس في مواقف الخطر–معارف تتصل بمؤسسات تقديم الرعاية والخدمات"، وكذلك يجب أن يقوم "الأخصائي الاجتماعي باكتساب قيم مهنية ممارسة كـ(الميثاق الأخلاقي للمهنة–توضيح المحددات الأخلاقية للصراع–فهم أشكال الظلم أو القهر–احترام التعددية السكانية في المجتمع–العدالة الاجتماعية–احترام القيم المجتمعية)[1].
- السعي الدءوب في المطالبة بإقامة دورات تدريبية، والتدعيم ببرامج إرشادية بصفة مستمرة للوصول إلي التنمية المهنية المستدامة.

2- مقترحات حول ما يراعي لتفعيل الأدوار الممارسة لأخصائي رعاية المسنين، وتقديم الرعاية والخدمات:

- عمل دراسات مسحية وبحوث حول الاهتمام بقياس درجة الرضا العام عن سياسات مؤسسات تقديم الرعاية والخدمات للمسنين.
- وضع خطط إستراتيجية من قبل رواد مؤسسات تقديم الرعاية والخدمات للمسنين في ضوء التطلعات المستقبلية من خلال الثورة, والسعي الدءوب لتطبيقها خلال فترة زمنية محددة.

ويؤكد البحث الحالي لتفعيل ما جاء بنتائج وتوصيات بعض البحوث والدراسات السابقة وتفعيلها مثل:-

- التأكيد على أهمية البدء في تدريس مقررات التربية الوطنية التي تنمي الولاء والانتماء المواطنة، منذ الصف الأول الابتدائي.
- مراجعة الكتب الدراسية بصورة دورية بهدف تحقيق التوازن في إيراد ومعالجة قيم المواطنة.
- زيادة حجم المادة الخاصة بالمواطنة والولاء والانتماء ضمن المقررات الدراسية كجزء من تنمية أدوار تقديم الرعاة والخدمات.
- ديمومة تحليل الكتب المقررة باشتراك المؤسسات المدنية والاجتماعية المعنية والمعنية بتقديم الرعاية والخدمات للمواطنين، وتحذف المفاهيم السلبية، وتعزيز المفاهيم الإيجابية ورفدها بأنشطة متنوّعة، كدور فاعل ومتميز لأخصائي رعاية المسنين وما يختص بتقديم الرعاية والخدمات بالمؤسسات الخدمية.
- ضرورة الاهتمام بحقوق الفئات الأكثر عرضة للانتهاك بأنواعه المختلفة وأشكاله المتعددة "كالمسنين والطفل والمرأة والمعاقين وغيرهم" في المناهج الدراسية حتى لا يزداد الغبن الواقع على هذه الفئات.

3- مقترحات حول دور الحكومات لمواجهة المشكلات المجتمعية المستحدثة:-

- دعم وزارتي التربية والتعليم، والتعليم العالي في وضع آليات مناهج مستحدثة تتماشي مع متطلبات العصر بما يدعم حقوق المسنين ودعم رعايتهم كمادة تدرس للطلاب تحت اسم "هم تاج على رؤوسنا".

([1]) شريف سنوسي عبد الطيف و سعودي محمد حسن(2013م): مرجع سابق، ص15–52.

- الاستفادة القصوى من طاقات الشباب في العطلات، كأن يساعدوا في تقديم برامج فاعلة لدعم تقديم الرعاية والخدمات للمسنين.
- تشجيع المشاريع الصغيرة ومتناهية الصغر، وضم خبرات المسنين لإدرار دخل لهم وللمؤسسات وجزء من شغل أوقات الفراغ للمسنين والاستفادة من خبراتهم السابقة كاستشاريين "بيوت الخبرات المصرية".

المراجـــع

أولاً: المراجع العربية:

1. إبراهيم خطيب(سبتمبر2012): الإسلاميون عقب الثورات..التحديات والمخاوف، تقرير حول"الإسلاميون والثورات العربية"، مركز الدراسات المعاصرة، الدوحة.
2. إبراهيم عبد الرحمن رجب(2000): الإسلام والخدمة الاجتماعية, ط1، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
3. أبو الفتوح أبو الفتوح عبد الحميد (2000): المشاركة السياسية للشباب الجامعي، (رسالة ماجستير)، دراسة ميدانية على طلاب جامعة المنوفية، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة المنوفية.
4. أحمد زكى بدوى(1977): معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت.
5. أحمد ضحية (2011): الثورات ومفهوم الثورة السودانية، مجلة الحوار المتمدن، العدد(3779).
6. أحمد عبد العال الدردير (1992): الشباب والمشاركة السياسية، دراسة ميدانية على عينة من شباب محافظة سوهاج (رسالة دكتوراه)، كلية الآداب، جامعة أسيوط.
7. أحمد عطية سعده وآخرون (مايو 2012): الديمقراطية والربيع العربي: الفرص والتحديات، المؤتمر السنوي الثالث، جامعة 6 أكتوبر.
8. أمال الزياتي(يناير2012): توابع ثورات الربيع العربي علي الاقتصاد، الأهرام الاقتصادي، مؤسسة الأهرام، مصر.
9. أمال السيد عبد المعبود (2009): المتغيرات الاجتماعية المؤثرة على المشاركة السياسية للمرأة في البيئة الحضرية: دراسة لعينة من مدينة القاهرة (رسالة دكتوراه)، قسم الدراسات الإنسانية، معهد البحوث والدراسات البيئية، جامعة عين شمس.
10. آمال عبد الله على الجسار (2004): المشاركة السياسية للمرأة اليمنية، من1999-2000، (رسالة ماجستير)، قسم الدراسات السياسية، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة

11. أمل أنور حميشة (2002): معوقات المشاركة السياسية للمرأة في سورية, نموذج مدينة دمشق (رسالة ماجستير)، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
12. أمين مشاقبة(سبتمبر 2005): معوقات الإصلاح في الوطن العربي، ورقة عمل غير منشورة، ورشة عمل إصلاح سياسي، مركز الرأي للدراسات، عمان.
13. أيمن عادل عبد الفتاح عيد(يونيو 2010): نموذج مقترح للقيادة الجامعية كأداة لضمان الجودة والاعتماد، إشراقة، نشرة ثقافية، الإدارة العامة للبحوث الثقافية، وزارة التعليم العالي، جمهورية مصر العربية.
14. بثينة أحمد العمادى (رقم القيد:200652604): المفاهيم والمبادئ الأساسية التي تقوم عليها نظرية، صحيفة التفكر، جامعة قطر.
15. ثريا يوسف لاشين (1993): أثر برنامج إرشادي على التوافق النفسي للمسنين، رسالة دكتوراه، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة حلوان.
16. جابر عبد الحميد جابر(2008): نظريات الشخصية "البناء–الديناميات–النمو–طرق البحث–التقويم"، دار الزهراء، الياض.
17. جمال السيد تفاحة (2009): الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين دراسة مقارنة، مجلة كلية التربية، المجلد التاسع عشر، العدد الثالث، جامعة الإسكندرية.
18. جوناثان تيرنر (2002): بناء نظرية علم الاجتماع, (ترجمة) محمد سعيد فرح, منشأة المعارف, الإسكندرية.
19. حسن شحاتة (1998): المناهج الدراسية بين النظرية والتطبيق، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة.
20. حسن نافعة (2011): اللغة العربية والأمن القومي العربي والقرار السياسي، جامعة القاهرة، مصر.
21. حسنين الكامل(2011): أستاذ علم النفس التربوي، جامعة حلوان.
22. حمود النوفلي وآخرون(2011): واقع عمل الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي "دراسة ميدانية مطبقة علي عينة من مستشفيات وزارة الصحة في، سلطنة عمان.
23. حنا خباز (1980): ترجمة كتاب جمهورية أفلاطون، دار القلم، ط 2، بيروت.
24. ديو بولد ب ثان دالين(1997): مناهج البحث في التربية وعلم النفس،ترجمة: محمد نبيل نوفل وآخرين،مراجعة: سيد أحمد عثمان،مكتبة الأنجلو المصرية،القاهرة.
25. رضا محمد عبد الستار(2006): متطلبات تحقيق جودة بيئة التعليم والدارسين ببرامج تعليم الكبار، مجلة آفاق جديدة في تعليم الكبار، العدد الرابع،مركز تعليم الكبار،جامعة عين شمس.

26. زيزيت مصطفي نوفل(2012): فاعلية برنامج الرعاية الاجتماعية في تحقيق الأمن الاجتماعي للأطفال، دراسة تجريبية مطبقة علي مركز الطفل، كلية الآداب، جامعة الشارقة، الأمارات العربية المتحدة.

27. زينب أبو زيد أبو بكر(بدون): دور الخدمة الاجتماعية في مكافحة المشكلات الاجتماعية المعاصرة لدي الشباب.

28. سمر صبحي عمر يوسف(2008): التدخل المهني من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتمكين المسنين بالمؤسسات الإيوائية، رسالة دكتوراه، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

29. سوسن عثمان عبد اللطيف و عبد الخالق محمد عفيفي(1992): الدليل المنهجي لتعليم مهارات الأخصائي الاجتماعي، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، رقم الإيداع بدار الكتب "92/9482", القاهرة.

30. السيد على شتا(1992): نظرية الدور والمنظور الظاهري لعلم الاجتماع، الإشعاع للنشر، الإسكندرية.

31. شارلوت سميث(2003): موسوعة علم الإنسان، المجلس الأعلى للثقافة، القاهرة.

32. شريف سنوسي عبد الطيف و سعودي محمد حسن(2013م): منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية "الماهية–الأسس–النظريات والنماذج والمداخل–المجالات"، مكتبة هابي رايت، منشية الأمراء، أسيوط، مصر.

33. شريف سنوسي عبد اللطيف السعداوي(2013): الاتصال في الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية، مكتبة هابي رايت، منشية الأمراء، أسيوط.

34. ـــــــــــــــ (2013): مقدمة إلى الخدمة الاجتماعية "الفلسفة–المبادئ–الطرق–المجالات"، هابي رايت، منشية الأمراء، أسيوط.

35. صديق عفيفي وآخرون(مارس2008): استراتيجيات الإصلاح ومنظومة القيم، المؤتمر السنوي السادس، مجلس التربية الأخلاقي، جامعة النهضة، بني سويف الجديدة.

36. عبد الباسط عبد الله قويطن (2007)، المشاركة السياسية للشباب الأردني : دراسة ميدانية (رسالة دكتوراه) ، قسم البحوث والدراسات الاجتماعية ، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة

37. عبد العزيز عبدالله البريثن(2008): نحو تصور لصياغة دستور أخلاقي عربي للخدمة الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية، ص3. منشورة بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، عدد "أبريل" جامعة حلوان، مصر.

38. عصام الدين متولي عبدالله (1999): التربية الميدانية ودورها في تنمية المهارات التدريسية لدى الطلاب المتدربين تخصص تربية بدنية بالمنطقة الشرقية بالمملكة العربية السعودية، مجلة البحوث النفسية والتربوية، مجلة علمية محكمة، العدد الثاني، السنة الرابعة عشرة، كلية التربية، جامعة المنوفية.

39. عماد محمد(2005): خدمات الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية الحياة للمسنين، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

40. عمر بن على عبد الله العجلانى(2005): تقييم المهارات المهنية عند الأخصائيين الاجتماعيين "دراسة مسحية في مستشفيات الصحة النفسية بالمملكة العربية السعودية"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.

41. غادة ربيع محمد عوض خشت(بدون): العلاقة بين الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والحد من مشكلات الأطفال المودعين بالمؤسسات الإيوائية، "رسالة ماجستير"، قسم المجالات، كلية الخدمة الاجتماعية، فرع الفيوم، جامعة القاهرة.

42. فيصل الأسمر(بدون): مقدمة في الرعاية الاجتماعية، رقم المقرر:"102".

43. كرين برنتون (2011): الثورة والحرية: دراسة تحليلية للثورات، (ترجمة) عبد العزيز فهمى، دار الكتب والوثائق القومية، القاهرة.

44. ماهر أبو المعاطي وآخرون(2004): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان.

45. ماهر أبو المعاطي علي(2005): مقدمة في الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية سلسلة مجالات وطرق الخدمة الاجتماعية،دار الزهراء للطباعة والنشر، ط2، القاهرة.

46. محمد السيد عبد الرحمن(1998): دراسات في الصحة النفسية "المهارات الاجتماعية–الاستقلال النفسي–الهوية"، ج2، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

47. محمد ياسر سيد سيف الدين حسين (2015): عميد المعهد القومي لعلوم المسنين، لائحة المعهد القومي لعلوم المسنين، جامعة بني سويف، ص 1–36.

48. محمد يعقوب وآخرون (2012): المواطنة من منظور حقوق الإنسان في مناهج التربية الوطنية في الأقطار العربية "دراسة حالة لكل من الأردن ومصر ولبنان"، معهد راؤول لدراسات حقوق الإنسان والقانون الإنساني، عمان.

49. محمود حديد المحمد (2003): القوى الاجتماعية والطابع المؤسسي للمشاركة السياسية في بلدان المشرق العربي، (رسالة دكتوراه)، قسم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

50. مختار إبراهيم عجوبه (1990): الرعاية الاجتماعية وأثرها على مداخل الخدمة الاجتماعية المعاصرة، دار العلوم للطباعة والنشر، ط1، القاهرة.

51. مروة محمد تهامي(2012): المشاركة السياسية للمرأة في ثورتي مصر وليبيا "2011" دراسة ميدانية مقارنة في الانثروبولوجيا الاجتماعية، (رسالة ماجستير)، معهد البحوث والدراسات الأفريقية، جامعة القاهرة.

52. مسعود ضاهر (بدون): انتفاضات الربيع العربي بين ثقافة التغيير وثقافة التبرير،

53. مهدي أبو بكر رحمة(22يناير2012): الشرق الأوسط والربيع العربي آفاق ومستقبل، الحوار المتمدن، العدد (3615).

54. هاني عودة (2012): اللاجئين الفلسطينيين في الدول العربية والربيع العربي، ورقة عمل مقدمة لمؤتمر بعنوان "حالة حقوق الإنسان في ظل الربيع العربي"، المنتدى الخليجي لمؤسسات المجتمع المدني بالتعاون مع المركز المصري لحقوق المرأة واللجنة العربية لحقوق الإنسان ومجلس منظمات حقوق الإنسان الفلسطينية، مركز عمان لدراسات حقوق الإنسان، عمان.

55. هند الميزر(2008): أسس الخدمة الاجتماعية، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

56. وجدي محمد بركات (2007): محاضرات في التدخل المهني مع المجتمعات، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة البحرين.

57. وجدي محمد بركات (2006): محاضرات في الخدمة الاجتماعية التنظيمية، الخطة الدراسية لمقرر الخدمة الاجتماعية التنظيمية، قسم العلوم الاجتماعية، جامعة البحرين.

58. يحيى الرافعي(بدون تاريخ): نظرية بندورا للتعلم الاجتماعي المعرفي بالملاحظة، برنامج الدكتوراه فى علم النفس، الكلية المتوسطة بأبها، جامعة أم القرى.

59. يسري العزباوى وآخرون (2011): ثورة 25 يناير: نحو تنظيم نقابي جديد، مركز الدراسات السياسية والإستراتيجية بالأهرام، القاهرة.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

60. Barken M.(2006): Regulating revolutions in Eastern Europe: Oligarchy and the National Endowment for Democracy, USA, Chicago university.

61. Barker Robert L(1988): The Social Work Dictionary, (3 Rd) Ed., N. Y., N. A. S. W. Press.

62. Bruce J. Biddle & Edwin J. Thomas (1996): Role Theory: Concepts and Research,New press, New York.

63. Erdman, Palmore (1992): Health Care For the Elderly, Dar El Cutub In Arabic, Cairo, Vo.12, No.1.

64. Jamal, K. and Bowie, N(1995): Theoretical consideration for a meaningful code of ethics, Journal of Business Ethics.

65. March lynch.(2011): the state of the Egyptian revolution :Arab uprising, institute for middle East, George Washington university.

66. Nicholas Collin.(2011): voice of revolution with Tunisia Youth, Institute national democracy, Washington.

ثالثاً: المواقع الإلكترونية:

67. www.ahewar.orguk

68. www.philadelphia.edu.jo/arts

69. www.social-team.com

70. www.wikipedia.com

71. http://swmsa.net/forum/archive/index.php/t-6864.html

72. http://www.bdr net/vb html

73. http://www.sshassan.0fees.net/sujets/nad4.html

74. www.majma.org.jo/majma/res/data/seasons

ملخص البحث:

تشهد العلوم المعاصر ثورة قوية فى التحول من العلوم التقليدية التي تهتم بالدراسات السطحية غير المتعمقة، إلى ميلاد علوم جديدة تبحث في جواهر الأمور وبتعمق فجاءت "علوم المسنين" قائمةً بذاتها، في الوقت الذي تُعَد فيه الثروة البشرية في المجتمعات العربية قوة لا يستهان بها، وعنصراً هاماً وأساسياً وفاعلاً في سبيل التقدم والتطور والتحضر والرِّيادة المنشودة فيها، في ذات الوقت الذي تمر فيه المنطقة العربية بمنعطف خطير، بات يعرف "بالربيع العربي"، وهو المصطلح الذي أطلق على الأحداث التي طرأت علي بعض المجتمعات العربية. وانبثقت مشكلة البحث الحالي من أهمية دراسة بعض المتغيرات التي استحدثت علي المجتمع إثر ذلك، وحدوث انفلات أخلاقي لدي بعض الشباب، فأثر بصورة مباشرة في ذوات وحياة المسنين، النفسية والاجتماعية، وسلوكيات تؤذى مشاعرهم، كان ذا أثر سلبي علي جوانبهم الاجتماعية والنفسية، كعدم

الرضا عن الحياة، وعدم التكيف، والشعور بالعجز، فالمشكلة الاجتماعية موقف ينجم عن ظروف بيئية مجتمعية يؤثر على الذات، فتحتاج إلي معالجة إصلاحية، مما أكد إلي توفير أدوار موصوفة وأدوار ممارسة فاعلة لأخصائي رعاية المسنين، وقائية وعلاجي وتنبؤية وإرشاد وتوجيه بالمقابلة والملاحظة ودراسة الحالة، وغيرها. وهدف البحث تعرف الخلفية الثقافية الداعمة في الوصول لمظاهر وملامح المشكلات المجتمعية المستحدثة، وواقعها، والدور الموصوف والدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين في مواجهتها، واتبع المنهج (الوصفي التحليلي) للمسح الميداني، وجاءت خطوات البحث في الإجابة عن أسألته، فأكدت وجود مشكلات اجتماعية، وثقافية وغيرها، وخلصت النتائج إلي أن للدور الموصوف والدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين في مواجهة المشكلات المجتمعية المستحدثة ذا أهمية كبيرة، وقائياً، وعلاجياً، وتنموياً، لتحقيق العدالة الاجتماعية، والدور الموصوف والدور الممارس وقواعد تقديم الخدمات والرعاية الاجتماعية كالاستقامة المهنية، والكفاءة المهنية، والأمانة والاستقامة المهنية، وأوصي البحث بتفعيل المسؤوليات الأخلاقية لأخصائي رعاية المسنين، كاحترام قيمة وكرامة الإنسان، تحقيق العدالة الاجتماعية، تقديم الخدمات الاجتماعية، الاستقامة المهنية، الكفاءة المهنية...وغيرها، العمل علي وجود أبحاث تجريبية وشبه تجريبية متقدمة علي إثر هذا البحث للوقوف علي نقاط عديدة وهامة فى ذات الموضوع قد يكون البحث الحالي غفل عنها دون عمد، والوقوف علي أسباب عزوف بعض الشباب عن تأدية واجباتهم تجاه رعاية المسنين وفي كافه الميادين، وتدشين موقع إلكتروني يدون به كل خبرات الشيوخ (المسنين)، ليستقي الشباب من خبراتهم، وأن يصبح عام 2018م، تحت مسمي (عام المسنون) "هم تاج علي رؤوسنا".

Summary:

Contemporary science is witnessing a strong revolution in the transformation from traditional science that deals with in-depth surface studies, to the birth of new sciences that look at the jewels of things and in depth the "old sciences", in its own right, while human resources in Arab societies are a significant force and an important, Progress, development, urbanization and the desired leadership at the same time as the Arab region is passing through a dangerous juncture, has become known as the "Arab Spring", a term that was called the events that took place in some Arab societies. Emerged the problem of current research of the importance of studying some of the variables introduced to society after that, and the occurrence of a moral loose I have some young people, The impact directly in women with the lives of the elderly, psychological, social, and behaviors that hurt their feelings, had a

negative impact on the psychological and physical health, such as fear, depression , and dissatisfaction with life, lack of adjustment, and a sense of helplessness, social and psychological problem attitude is caused by community-based environmental conditions affect the self, we need to reform treatment, which confirmed to provide scientific and professional roles effective for specialist care for the elderly, preventive, curative and predictive guidance Interview and observation and case study, and psychological tests and standards, and others The goal of research known as supporting access to aspects and features of societal problems developed, and the realities of cultural background, and the role of scientific and professional specialist care for the elderly in the face, and follow the approach (analytical descriptive) field survey, came research steps in answering liquefies, she stressed the existence of psychological problems and social, cultural and other , the results to me and concluded that the role of scientific and professional specialist elderly care in the face of societal problems developed great importance, preventive and therapeutic, and development, and the indicative guideline, and the achievement of social justice, and to provide guidance and counseling, care and others, and the role of pain Ne rules and the provision of services and social welfare Kalastqamh professional, professional competence, honesty and integrity of professional I recommend research to activate the moral responsibilities of specialist care for the elderly, such as respect for the value of human dignity, social justice, social services, professional integrity, professional competence ... and others, to work on the existence of empirical research and quasi-experimental advanced on the impact of this research to find out the many important points in with the subject current search may be overlooked without deliberately, and stand on the reasons for the reluctance of some young people to perform their duties towards the care of the elderly and in all fields, and the launch of a website note down by all the experiences of the elderly (the elderly), to derive young people from their experiences and become the year 2018, under the indefinite period (in pain N.) "They are a crown on our heads."