

The dimensions of the expected adaptation of the elderly in the context
of the social reality of Egyptian society

أبعاد التكيف المأمول للمسنين في إطار الواقع الاجتماعي للمجتمع المصري

Omnia Salah Zaki Abdel Razik, PhD

Abstract

In the past, the elderly has not been adequately cared for, although they are less than the existing numbers. Now they have the ability to live through the services offered by existing institutions and multicultural countries and geographical locations. The forms of care for the elderly vary, requiring the necessary policies, plans and programs To take care of this group according to the culture of each society and its customs and traditions that distinguish it from other societies, this is the stereotypical view of "the old and the old" in the old conception. The older person was regarded as worthy of lament and worthy of "care" And the necessity of abandoning their important social roles that they used to do as adults in the framework of the so-called "disengagement theory" theory. The stereotypical view of the elderly has changed through more humane theories such as Called activity theory, "was limited to working to allow older people to participate in" alternative activities "that compensate them for the vital activities they are accustomed to.

However, the new reality has abandoned this view, and the phenomenon of aging has begun to take on a new look. It is no longer possible to marginalize the life of this important sector of the population just to reach the age of 60, despite the abilities, skills and experience they have to contribute actively to development efforts. In order to ensure success in the field of violent competition in the era of globalization, international organizations have begun to call for intergenerational solidarity. A rational policy for the care of the elderly in the Egyptian society will take into consideration that the family is the basis of caring for the elderly within the framework of religious values. C Study within their plans, programs and activities to encourage the family to take care of the elderly and not to give up the burden of care outside the family.

Therefore, any rational policy for the care of the elderly in the Egyptian society must take into account that the family is the basis for the care of the elderly within the framework of religious values and should include within its plans, programs and activities to encourage the family to care for the elderly and not to abandon the burden of care outside the family

Omnia Salah Zaki Abdel Razik, PhD

PhD in Social Studies – Faculty of Social Studies – Helwan University
Address : Faculty of Social Studies – Helwan University , Helwan ,
Egypt
Tel: +20 101 386 0333

أمنية صلاح زكي عبد الرازق

دكتورة الفلسفة في الخدمة الاجتماعية – كلية الخدمة
الاجتماعية – جامعة حلوان

مقدمة

من المعروف أنّ الإنسان يمرّ بمراحل مختلفة خلال حياته كلها، فهو يبدأ صغيراً ثم ينمو شيئاً فشيئاً حتى يصير شاباً، ويستمرّ بالنمو أكثر فأكثر إلى أن يصير مسناً طاعناً في السن. والإنسان بعد مروره بمرحلة الشباب، وبعد أن يجتاز منتصف العمر تقريباً، تبدأ وظائفه، وقدراته بالتراجع التدريجي شيئاً فشيئاً، إلى أن تتدنى إلى أدنى مستوياتها بشكل كبير جداً، وهذا التدني في القدرات الجسمانية والعقلية يجعل الإنسان الطاعن في السنّ بحاجة إلى عناية من نوع خاص، فهو علاوة على تدني قدراته الجسمانية يمرّ بحالة نفسية صعبة، حيث يشعر أنّه غريب في العالم الذي يعيش فيه، وأنّه موجود في زمان غير الزمان الذي كان فيه قوياً، قادراً على فعل المعجزات. كنوع من أنواع رعاية المسنين ظهر ما يعرف بعلم الشيخوخة، أو طبّ المسنين، وهو أحد أفرع العلوم الطبيّة التي تهتمّ بكبار السن، حيث يهدف هذا العلم إلى دراسة صحة كبار السن، والعناية بهم، ومحاولة إيجاد حلول وعلاجات لمختلف الأمراض التي تصيبهم، والتي تؤثر عليهم في مرحلة الشيخوخة. وقد كان علم الشيخوخة تابعاً فيما مضى لفرع الأمراض الباطنية، إلى أنه صار علماً مستقلاً بذاته فيما بعد.

و تتنوع احتياجات المسنين وتختلف ضمن أربعة أصناف رئيسية هي: الاحتياجات الاقتصادية، والصحية، والنفسية، والاجتماعية، فمن ضمن أبرز الاحتياجات الاقتصادية للمسن أن يكون قادراً على الإنفاق على نفسه، فهو شخص غير قادر على العمل وكسب الأموال.

لهذا فقد ظهرت الأنظمة التي توفر رواتب ثابتة لكبار السن تحفظ لهم كرامتهم، وتمنعهم من سؤال الناس، كما يحتاج المسنّ إلى احتياجات طبيّة كونه إنسان كثير الأمراض والاعتلالات، ومن هنا ظهر أيضاً مفهوم التأمين الصحي لكبار السن الذي يعالج هذه الفئة من الناس على حساب الدولة، أو جهة التأمين بشكل يضمن أيضاً كرامة المسن، ويحافظ على صحته ضمن مستويات جيدة. أمّا الاحتياجات النفسية والاجتماعية فهما من أهمّ احتياجات المسنّين، وهما أيضاً يصبان في بعضهما البعض، فنفسية المسنّ تتحسنّ قطعاً حينما يشعر أنّ قيمته لا زالت موجودة من قبل من يحيطون به، خاصّة من أبنائه، لهذا فقد حنّت الشرائع السماوية الإلهية على أهمية برّ الوالدين خاصة عند كبرهما، ذلك أن هذا البر يعمل على التخفيف من شعورهم بالوحدة، ويرفع من شأنهم بين الناس، وهو من أعظم الأعمال وأهمّها عند الله تعالى.

أولاً: - أسباب الاهتمام بالمسنين

لقد أصبح موضوع رعاية المسنين من قضايا الساعة التي تحظى بالإهتمام .. وأصبحت الكثير من الدول في العصر الحديث تقدم برامج متنوعة من الرعاية الاجتماعية لمواطنيها وسكانها بهدف

تحقيق عدل اجتماعي وتوفير خدمات لهذه الفئة من فئات المجتمع باعتبار أن ذلك من معايير رقي وتقدم ونهضة الدول .

ولم يأت هذا الإهتمام من فراغ وإنما يرجع الإهتمام بهذه الفئة إلى أنها أصبحت ذات تأثير واضح على التركيب السكاني للمجتمعات وخصوصاً المتقدمة مما استوجب إعادة النظر في الخدمات المقدمة لها وتطويرها بما يتناسب مع تسميتها في المجتمع حيث أصبحت في بعض المجتمعات تمثل ما نسبته ٢٠% أو أكثر في مجتمعات ألمانيا واليابان وغيرها من الدول المتقدمة وتشير التقارير الدولية الصادرة عن الأمم المتحدة إلى تزايد أعمار المسنين الذين يبلغون ستين عاماً (٦٠) عاماً أو أكثر خلال الفترة ما بين (١٩٥٠ - ٢٠٢٥) من (٢١٤ مليون) نسمة إلى (١١٢١ مليون) نسمة في العالم ، كما أكدت إدارة السكان بالأمم المتحدة أن عدد الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم (٦٠ عاماً) أو أكثر سيصل إلى (مليار) نسمة عام (٢٠٥٠) وهو رقم يزيد عن عدد الذين نقل أعمارهم عن (١٥) سنة ، كما ذكرت إدارة السكان أيضاً أن المسنين يمثلون الآن أعلى شرائح العمر تزايداً في العالم ، وأن متوسط السن يرتفع بشكل مستمر. (١)

حيث أصبحت نسب المتقدمين في السن (فئة العمر : ٦٠ عاماً فأكثر) تدور حول ٢٠% من إجمالي السكان في الدول المتقدمة صناعياً عام ٢٠٠١ ، حسب إحصاءات إدارة السكان بسكرتارية الأمم المتحدة ، بل أن نسبة كبيرات السن من النساء في معظم تلك الدول اليوم تقترب من (٢٥%) من السكان ، والأهم من ذلك أن التوقعات تشير إلى أن المتقدمين في السن سيشكلون ما بين ربع وثلث السكان في تلك الدول بحلول عام ٢٠٥٠. (٢)

وتشير الإحصاءات الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء في مصر إلى التزايد المستمر في أعداد المسنين في الفئة العمرية من (٦٠) سنة فأكثر طبقاً للتعداد العام للسكان عام ١٩٩٦ حيث بلغ عددهم (٣.٤٠٤.٧٦٦ مليون) نسمة بنسبة (٥.٨%) من إجمالي السكان ، كما بلغ عددهم عام ٢٠٠١ أربعة ملايين و ٣٠٠ ألف مواطن بنسبة (٦.٣%) من إجمالي السكان. (٣)

إن زيادة عدد المسنين ليس التحدي الوحيد الذي يواجهه العالم . فالتحدي الآخر يكمن في تمركز السكان في المدن مما يتطلب ترتيبات معينة بالنسبة لعمليات الهيكلة والتغيير وإن الحاجة ماسة

(1) Demographic Year Book, united nation , N.y. 2002 , P P 6 : 21 .

(٢) إبراهيم عبد الرحمن رجب : المسنونون رصيد إستراتيجي للتنمية ، مقال منشور بمجلة الأسرة ، العدد ١٠٥ ، الرياض ، ٢٠٠٢ ، ص ٢ .

(٣) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء : المركز القومي للمعلومات ، النتائج العامة للتعداد العام للسكان ، ٢٠٠٢ .

لإعادة النظر في التخطيط المستقبلي للمدن لما تتميز به من وضع مفضل لنمط الحياة والعلاقات السائدة بين سكانها والعدد الكبير من أبنائها المرشحين لدخول مرحلة كبار السن خلال العقود القادمة .

والمسنون على مدى التاريخ لم يكونوا بحاجة إلى تدخل حكومي أو أهلي لرعايتهم ، فهي رعاية مكفولة تماماً لهم داخل أسرهم وقبائلهم وعشائرتهم من خلال صلابة النظام الأسري والديني والثقافة السائدة ، حتى ظهرت الحاجة إلى التدخل الذي فرضته المدنية المعاصرة بكل متغيراتها والتي أطاحت بالعلاقات الأسرية وما خلفته من فردية وأسر نووية وتصعد القيم والمعايير الأخلاقية والدينية.

وتعتبر مشروعات رعاية المسنين من المشروعات الحديثة نسبياً في مصر ، إذ أن المجتمع المصري بتركيباته الأسرية والعائلية يتضمن قيماً تربية ودينية تحرص على رعاية الوالدين في شيخوختهم ، وبعد التطور الحضاري والصناعي الذي نعيش فيه لقد تغير شكل المجتمع بحيث لا يجد كبير السن من أفراد الأسرة من يقوم على خدمته أو يسهر على راحته. (١)

ثانياً:- تعريف المسن

لغة المسن هو من كبرت سنه وطال عمره .. ويرتبط بمفهوم المسن الشيخ .. والعجوز .. جاء في القرآن الكريم في سورة هود ما ذكرته زوجة ابراهيم عليه السلام (قالت يا ويلتي أألد وأنا عجوز وهذا بعلي شيخاً) " سورة هود : الآية ٧٢ " ويتبين من هذه الآية أن الشيخ والعجوز هو كبير السن الذي أثر الكبر في نشاطه . ومرحلة الشيخوخة تعني الضعف بعد الشدة والقوة قال تعالى (هو الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفاً وشيبة) " سورة الروم : الآية ٥٤ . "

لا نجد في الواقع إجابة واحدة يمكن أن تجيب عن تساؤل بسيط حول متى تبدأ الشيخوخة؟! وليس في الإمكان كذلك أن نحدد الفترة التي نقول عندها لقد انتهت مرحلة منتصف العمر ثم بدأت مرحلة الشيخوخة، ويستطيع البعض أن يتعرف على بؤادر الشيخوخة بملاحظة الحالة الصحية والجسمية التي يعكسها المظهر الخارجي للشخص الذي ينتمي إلى زمرة المسنين. (٢)

(١) عادل موسى جوهر : دراسة المشكلات الفردية التي تواجه المسنين وأساليب رعايتهم اجتماعياً بالمؤسسات الإيوائية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٨٠ ، ص٢.

(٢) سيد سلامة إبراهيم: رعاية المسنين قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة، ج٢، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، ١٩٩٦، ص٤.

فالمعنى اللغوي للشيخوخة: شاخ الإنسان شيخاً وشيخوخة: أسن، والشيخ هو من أدرك الشيخوخة وهي غالباً عند الخمسين وهو في اللسان العربي فوق الكهل ودون الهرم وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رياسة. (١)

ويرى "حامد زهران" أن الشيخوخة هي مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرد وفي الحلقة الأخيرة من الحياة، ومن التغيرات الجسمية "العضوية" الضعف العام في الصحة ومن المتغيرات النفسية ضعف الانتباه والذاكرة وضيق الاهتمامات وشدة التأثير الانفعالي والحساسية النفسية. (٢)

كما يرى "محمد مصطفى حبشى" أن لكل إنسان عمريين، عمراً زمنياً وعمراً فيسيولوجياً، أما العمر الزمني هو ما يعبر عن عدد سنوات حياته، بينما العمر الفسيولوجي هو ما يعبر عن حالة الشخص الفسيولوجي، والأخير هو المهم وليس أدل على ذلك إننا نجد رجلاً في الستين أو السبعين من عمره كله نشاطاً وصحته وأجهزته الحيوية الحيوية سليمة، بينما نجد شاباً في العشرين من عمره في حالة سيئة وغاية الكسل وعدم القدرة على الحركة والنشاط وهذا خير دليل على أهمية الحالة الفسيولوجية مهما كان العمر الزمني. (٣)

والشيخوخة حالة نسبية تطلق بصورة مختلفة حسب الثقافة السائدة فرغم أنه ثمة اتفاق عام بين مختلف المجتمعات المتحضرة على أن السن (٦٥) سنة هو البداية الأولى للشيخوخة تذهب العديد من المجتمعات البدائية على إطلاقها على كل من تدهورت حالته الصحية والعقلية دون التقيد بالمرحلة العمرية. (٤)

فبعض الدول اعتبرت السن من (٦٠ - ٦٥) سنة بدء التقدم في العمر وصرف المستحقات، بينما حدد سن (٦٠) سنة لصرف الاستحقاقات للرجل وسن (٦٥) سنة للمرأة في دول أخرى، أما في مصر فقد أخذ بنظام (٦٠) سنة في معاشات التأمينات الاجتماعية وفي القطاع الخاص وبعض فئات العاملين بالدولة. (٥)

(١) معجم اللغة العربية: المعجم الوجيز، مطابع وزارة التربية والتعليم، القاهرة، ١٩٩٠، ص ٣٥٥.

(٢) حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب، ط٢، ١٩٧٨، ص ٥٤٣.

(٣) محمد مصطفى حبشى: تخطيط جهود المسنين لتنمية المجتمعات المحلية، المؤتمر الإقليمي الأول للمسنين، محافظة بنى سويف، مديرية الشؤون الاجتماعية، جمعية رعاية المسنين، ١٩٨٨، ص ١١.

(٤) كمال الدين عبد المعطى أغا: مشكلات التقدم في السن، في عزت إسماعيل: التقدم في السن، دراسة اجتماعية نفسية، الكويت، دار القلم، ١٩٨٤، ص ٢٦.

(٥) عبد السلام إبراهيم محمد: المسنون ودوره في التنمية والمجتمع، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، ١٩٩٨، ص ٦.

أما المعنى الاصطلاحي للمسن : فيعرفه " أغا " بأنه " من دخل طور الكبر " ثم يحدد الكبر بأنه : " حقيقة بيولوجية تميز التطور الختامي في حياة البشر " . (١)

ويعرف المسنون ديموجرافياً وإحصائياً بأنهم السكان ذوو الأعمار (٦٠) سنة فأكثر. (٢)

ويرى "عبد الفتاح عثمان وآخرون": أن مصطلح المسن يقصد به: (٣)

- كل من تجاوز الخامسة والستين من العمر .
- من تقاعد عن العمل للشيخوخة.
- من تدهورت حالته الصحية والعقلية العامة.

ثالثاً:- رعاية المسنين بين مسؤوليات المجتمع ودور الأسرة والمسنة

لقد كان الاهتمام العالمي كبيراً بقضية رعاية المسنين وصحتهم .. وقد تمثل هذا الاهتمام في أن الأمم المتحدة اعتبرت عام ١٩٩٩م عاماً دولياً لكبار السن ، كما أن منظمة الصحة العالمية جعلت هذه القضية موضوعاً ليوم الصحة العالمي مما يعني أنه الموضوع الذي يركز عليه طوال العام .. وقد حفل العالم كله بما في ذلك العالم العربي بنشاط مركز لموضوع المسنين ورعايتهم حيث عقدت الندوات والمؤتمرات المحلية والاقليمية والدولية لتسليط الضوء على قضية المسنين بهدف التبادل والاستفادة من الخبرات والتجارب والأساليب في مجال معالجة قضايا المسنين وتوفير الرعاية الكريمة الطبية والاجتماعية لهم .

ويؤكد تقرير الأمم المتحدة على ضرورة توفير الحماية للمسنين بأوسع من مسألة الاتجاه نحو علاجهم وضرورة الاتجاه نحو توفير أبعاد رفايتهم من خلال ملاحظة العلاقة بين السلامة الجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئية وهذا الأمر يتطلب تعاوناً واسعاً بين الدولة والمجتمع وأسر المسنين والمسنين والمسنين أنفسهم (٤).

وقد أكد المؤتمر الدولي في فيينا عام ١٩٨٨م على قواعد المشروع العملي المتعلق بالمسنين . كما أكد المؤتمر الأسري الرابع الذي عقد في جزيرة بالي عام ١٩٩٢م على سياسة التأهيل في جميع سنى العمر لمرحلة الشيخوخة . كما أوصى الدول بتوفير امتيازات اقتصادية كالإعفاء من

(١) كمال الدين عبد المعطى أغا : المرجع السابق ذكره ، ص ١٥٧ .

(٢) المركز الديموجرافى بالقاهرة : المسنون فى مصر ديموجرافياً واجتماعياً واقتصادياً ، أوراق فى ديموجرافية مصر ، رقم ٥ ، مايو ٢٠٠٥ ، ص ٢٥ .

(٣) عبدالفتاح عثمان وآخرون : الخدمة الاجتماعية للمسنين من المنظور الشمولى المعاصر ، القاهرة ، مؤسسة نبيل ، ١٩٩٥ ، ص ٣١ .

(٤) أحمد الحجر الكردي ، أهمية تفعيل القيم الدينية فى المجتمع لرعاية المسنين، من أبحاث ندوة " حقوق

المسنين من منظور إسلامي " الكويت ١٨ . ٢١ اكتوبر ١٩٩٩م

الضعف في الصغر إلى اكتساب القوة والاستمتاع بها ثم تبدأ هذه القوة في الإضمحلال شيئاً فشيئاً إلى أن ينتهي إلى ضعف أشد.

ورعاية المسنين في الإسلام أساسها الحب الخالص لُحمتها البر والوفاء وسداها الرعاية والرحمة بل والإسلام يسمو ببر الوالدين إلى أبعد من ذلك .. روي البخاري أن والدة أسماء بنت أبي بكر قدمت عليها وهي مشركة ، فذهبت أسماء إلى رسول الله صلى الله عليه وسلم تستفتيه فقالت (يا رسول الله إن أُمِّي قدمت عليّ وهي راغبة ، أفأصل أُمِّي ؟ قال : نعم ، صليها). وفي ضوء هذه الأحاديث فإن الإسلام ينطلق برعاية المسنين وإكرامهم من إطارها الأول وهو الأسر إلى إطارها الأكبر وهو المجتمع .. والمجتمع كله مطالب برعاية المسنين ، فإذا لم يكن للمسن أسرة يأوي إليها ، وأبناء وبنات يرعونه وقد تقدمت به السن فإن واجب المجتمع والدولة توفير الرعاية الكريمة له .. فهذا عمر بن الخطاب رضي الله عنه يأخذ بيد اليهودي الضرير ويرسل إلى خازن بيت المال ويقول له (انظر هذا وضرباه فوالله ما أنصفناه إذا أكلنا شبيبته ثم نخذله عند الهرم)

وفى موضع آخر من الكتاب الكريم يقول سبحانه وتعالى : (هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلاً ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا وَمِنْكُمْ مَنْ يَتُوفَىٰ مِنْ قَبْلِ وَلِتَبْلُغُوا أَجْلاً مُّسَمًّى وَلَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ) (غافر: آية ٦٧)

ونجد في هذه الآية الكريمة تطور مراحل العمر التي يمر بها الإنسان بدءاً بمرحلة الطفولة ثم بلوغ الأشد ثم الشيخوخة . وهي المراحل التي تمثل أقصى القوة بين طرفين من الضعف وقد يبلغ الإنسان هذه المراحل جميعها أو بعضها.

بالنظر للحديث نجد أن الإسلام قد فرض وألزم المسلم أن لا يتناول على الشيخ أو كبار السن، بل عليه أن يجعلهم ويوقرهم ويوليهم الرعاية والطاعة.

والإسلام وضع مجموعة من القواعد والأسس التي يجب أن يعتمد عليها في مجال الرعاية الاجتماعية للمسنين نتعرض لأهمها فيما يلي:- (١)

- يجب عند تقديم الرعاية للإنسان ألا ننظر إليها على أنها منة أو شفقة بل هي حق أساسي له على المجتمع الذي يعيش فيه.

(١) عبد الحميد عبد المحسن عبد الحميد: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، القاهرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ١٩٩٦ ، ص ٢٠١ .

- يهتم الإسلام عند مواجهة المشكلات الاجتماعية بالمبدأ الكلى. فيضع الحلول الشاملة والفعالة التي تواجه المشكلة بأسرها. وذلك بدلا من الحلول والبرامج المؤقتة أو الجزئية والتي لا تفيد في حسم وعلاج تلك المشكلات.
- يؤمن الإسلام بقدرة الفرد وإمكانياته في مواجهة ما يتعرض له من ضغوط أو مشكلات خاصة إذا ما تلقى التوجيه والإرشاد اللازمين.
- يحرص الإسلام على توفير التكافل الاجتماعي للأفراد ويحرص على توضيح دور ومسئولية كل من الحكومات والأفراد في ذلك.
- عنى الإسلام بتوفير الخدمة المؤسسية في مجال الرعاية الاجتماعية وذلك في العهد النبوي وفي أيام الخلفاء الراشدين وفي عصور الإسلام الزاهرة.
- يحرص الإسلام على تقرير حد أدنى من احتياجات المعيشة الأساسى، وبموجب هذا الحق تضمن الدولة لكل فرد منها مستوى لائقا للمعيشة كما في حالات الشيخوخة، وهذا المستوى اللائق هو ما أطلق عليه الفقهاء المسلمون حد الكفاية، تمييزا له عن حد الكفاف.
- أولى الإسلام موارد الرعاية الاجتماعية عناية، ومن أمثلة ذلك أجازة الوصية بثلث المال لجهات البر والعون المجتمعي والنفقات المفروضة علي الموسرين تجاه ذويهم والكفاءات التي تلزم المسلم في حالات معينة.
- لقد أكد الإسلام على مبدأ التكافل الاجتماعي والتراحم بين الأسرة، وقد جعل الله سبحانه وتعالى العلاقات الإنسانية التي تقوم بداخل الأسرة بين ذوى الرحم أساسا للرعاية الاجتماعية بين الناس.

ومن هنا نستطيع أن نحدد نظرة الإسلام إلى المسنين ، والتي تتمثل في بُعدين أساسيين:-

أولهما : ما يميز هذه المرحلة من ضعف وحاجة إلى الرعاية والتكريم.

ثانيهما : الحرص على استمرار العطاء والعمل والفاعلية للإنسان في الحياة إلى نهاية العمر. ونجد أن الإسلام يركز على بث القيم التي تجعل من المسن شخصا مقبولا ومرغوبا فيه من قبل أسرته وأقاربه وجيرانه والمجتمع ، ويركز الإسلام على الرعاية الأسرية للمسن حيث يُفضل هذا النوع من الرعاية حتى لا يُعزل المسن عن أسرته ، ولا يحرم من شعور الأمان الذى يستمد من وجوده بين أفرادها .

خامساً:- الاحتياجات المتغيرة للمسنين

تمثل احتياجات المسنين ضرورات فردية مترتبة على الخصائص البيولوجية والنفسية والاجتماعية وطبيعة العلاقات الشخصية المميزة لهذه المرحلة من عمر الإنسان , وأن مواجهة وإشباع هذه الاحتياجات كفيل بتحقيق توافق اجتماعي ونفسي أفضل للمسنين. (١)

وقد يكون من الصعب الوصول إلى تحديد دقيق لكل حاجات المسنين على أساس أنها تختلف باختلاف المجتمعات والعصور، علاوة على أن المسنين ليسوا بجماعة متجانسة، ومن ثم لا يتفقون في كل حاجاتهم. ولكن لا يمنع الأمر من أن هناك حاجات أساسية ترتبط بمرحلة الشيخوخة، أو تتخذ أهمية خاصة في هذه المرحلة .

ولقد تعددت تصنيفات حاجات المسنين و تناولها فيما يلي:-

صنف " الفاروق يونس " حاجات المسنين إلى نوعين: (٢)

أ-حاجات أولية: وتشمل الحاجات المادية " الغذاء ،الملبس ، السكن" والحاجات الاقتصادية "الدخل" والحاجات الصحية " البدنية والنفسية والحاجة للأمن والحماية"، والحاجات الاجتماعية "الأدوار والعلاقات الاجتماعية في الأسرة والمجتمع".

ب- حاجات ثانوية: وتشمل الحاجة للنشاط والحركة، الحاجة لشغل وقت الفراغ، الحاجات الثقافية والحاجات السياسية والحاجات الروحية.

غير أن تصنيف الحاجات الروحية ضمن الحاجات الثانوية للمسنين غير ملائم وغير مناسب لأن الحاجات الروحية قد يكون لها الأولوية لدى الكثير من المسلمين خاصة وأن المسن قد أشرف على لقاء ربه وانتهاء حياته الدنيوية ، وبالتالي فهي ضمن الحاجات الأساسية والأولية التي يحتاج إليها المسن .

وللمسنين احتياجات كثيرة ومتنوعة وإذا لم تشبع هذه الاحتياجات فإن ذلك يؤدي إلى القلق والاضطراب والتوتر وإذا أشبعت زال عنهم القلق والتوتر وشعروا بالراحة والسرور وأدى ذلك إلى

(1) Kuhlen Raymond G : **Aging and Life Adjustment in J.E Birten** , Hand Book of Aging and the Individual Psychological Aspects , Chicago Press , 1990 , P : 136.

(٢) الفاروق ذكي يونس: الخدمة الاجتماعية مع المسنين بنظره إسلامية، بحث منشور في مؤتمر التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية المنهج والمجالات، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، القاهرة، ١٩٩٧، ص ٣٣٥.

توافقهم الاجتماعى، ولقد اتفقت وجهات نظر الاجتماعيين والنفسيين حول هذه الاحتياجات ولقد صنفوا هذه الاحتياجات إلى نوعين هما: (١)

أ- احتياجات عامة ب- احتياجات خاصة

أ- الاحتياجات العامة وتتمثل فى :

الحاجة إلى الاستقرار العاطفى.

الحاجة إلى الاحتفاظ بالمكانة الاجتماعية.

الحاجة إلى الشعور باحترام الذات.

الحاجة إلى الرعاية الصحية.

الحاجة إلى الرعاية الاجتماعية والاقتصادية.

ب- الاحتياجات الخاصة:

ويقصد بها الاحتياجات التى ترتبط مرحلة النمو التى يمر بها المسنون وهى:-

الحاجة إلى التكيف فى حالة موت أحد الزوجيين.

الحاجة إلى التكيف مع فقد الوظيفة والدخل.

حاجة المسن إلى التوافق مع الظروف المرضية.

حاجة المسن إلى الوجود فى جماعة.

حاجة المسن إلى علاقات مشبعة مع الآخرين.

الاحتياجات التربوية. حاجة المسنين إلى الترويج.

ومن هنا فإننا نصنف أهم الاحتياجات التى يحتاجها المسن على النحو التالى:-

١- الاحتياجات الصحية. ٢- الاحتياجات الاقتصادية.

٣- الاحتياجات النفسية. ٤- الاحتياجات الاجتماعية.

٥- الاحتياجات الروحية.

(١) عادل موسى جوهر: مرجع سبق ذكره، ص ١١٢.

سادساً:- المتغيرات الاجتماعية والديموجرافية والاقتصادية وتأثيرها على رعاية المسنين:

- لم يحظ المسنون في الماضي بالرعاية الكافية رغم قلة عددهم عن الأعداد الموجودة حالياً ، والآن أصبح لديهم القدرة على المعيشة من خلال الخدمات التي تقدم عن طريق المؤسسات الموجودة وبتعدد الثقافات على اختلاف الدول والأماكن الجغرافية اختلفت أشكال الرعاية للمسنين ، مما يتطلب ضرورة وضع السياسات والخطط والبرامج اللازمة لرعاية هذه الفئة طبقاً لثقافة كل مجتمع وما يتضمنه من عادات وتقاليد تميزه عن غيره من المجتمعات . (1)
- والواقع أن مجتمع القرن الواحد والعشرين هو بلا جدال المجتمع المتغير، بمعنى أن من أوضح سماته التغير السريع وليس التغير التدريجي التلقائي البطيء وتختلف السرعة التي يتم بها التغير الاجتماعي باختلاف الزمان والمكان. بل تختلف هذه السرعة في المجتمع الواحد باختلاف المجتمعات المحلية، فالمجتمع الحضري عموماً يتغير بسرعة أكثر من المجتمع الريفي، وهذا التغير لا يمكن نسبته إلى عامل واحد بل تتفاعل فيه مجموعة من العوامل بعضها سياسي وثان اقتصادي وثالث ثقافي وآخر اجتماعي.
- ونظراً للتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية التي يشهدها المجتمع المصري وما تفرزه هذه التغيرات من قضايا ومشكلات متنوعة تتعلق بمختلف فئات المجتمع، وتعرضت الأسرة إلى عدد من المتغيرات نتيجة للتطورات المادية والاجتماعية في المجتمع، وكان المسنون في مقدمة أفراد الأسرة الذين يتزايد تعرضهم للمشكلات الاجتماعية والاقتصادية، فكانت النتيجة أن فقدت الأسرة القدرة على رعاية مسنينا ويرجع ذلك إلى مجموعة من العوامل والأسباب نوجزها فيما يلي:- (2)
- تحول نمط الأسرة من الأسرة الممتدة إلى الأسرة النووية وانفصال الأبناء عن أسرة الوالدين بعد الزواج ، ذلك التحول من شكل "الأسرة الممتدة" والتي تتميز بامتداد مسؤوليتها المعيشية إلى عدة أجيال وزيجات تتعايش داخل الأسرة الواحدة إلى شكل "الأسرة النووية" التي تقتصر مسؤولياتها المعيشية عادة على الزوج والزوجة وأطفالها. فالأسرة الممتدة تترايب أجيالها بما يحكمها من تقاليد وعادات، ويسودها التماسك والترابط الذي يزيد من قوته وحدة المكان الذي يضمها، أما الأسرة النووية على الرغم مما وفرته لأفرادها من الاستقلال وتحقيق الذات إلا أنها تتسم بضعف التماسك والترابط بين أفرادها.

(1) Gail Wilson : **Understanding Old Age Critical And Global Perspectives** , Sage Publication , London , 2000 , P : 37.

(2) محمد سيد فهمي، نورهان منير حسن: **الرعاية الاجتماعية للمسنين**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث ، 1999، ص ص 55 : 56.

-خروج المرأة للعمل وتضاعف أعبائها خارج الأسرة مما جعلها منصرفة عن خدمة غيرها، بل أنها بالكاد تحاول التوفيق بين متطلبات عملها خارج المنزل وخدمة زوجها وأولادها ، مما أدى إلى انشغال المرأة بعملها للمساهمة في الحياة الاقتصادية للأسرة، كما أن زوجة الابن تشعر بالتضرر الشديد إذا قامت بخدمة والد الزوج أو والدته من كبار السن وإذا قامت بذلك لا تقوم برعايتهم على الوجه الأكمل ، مما أثر على رعاية المسن داخل الأسرة.

-أزمة المساكن واتجاهها نحو الضيق وعدم القدرة على استيعاب باقى أفراد الأسرة، فالمشكلات الاجتماعية التي يعانى منها المجتمع الحديث وعلى رأسها مشكلة الإسكان فى مصر قد آثرت بشدة على مورفولوجية الأسرة أى : بنيانها العسوى ، فبعد أن كانت الأسرة قديماً تضم فى رحابها الآباء والأجداد أصبحت لا تضم سوى الزوج والأبناء، حيث أن مساحة المسكن ذات الحجرة أو الحجرتين أو الثلاث حجرات لا يكاد يسع الأسرة الصغيرة وحدها، فكيف يمكن أن يضاف إليهم الجد أو الجدة، كما عملت أزمة الإسكان على ظهور مناطق جديدة بعيدة فأصبح العامل الجغرافى يلعب دوره فى زيارة الأبناء للآباء مما يعوق الزيارات المنتظمة.

-الاتجاه نحو الحياة المادية فأبناء هذا العصر لا يفكرون إلا فى الأشياء التى تمسك بين أيديهم والتي يستطيعون حصرها بالأرقام، وكل ما يهتمهم هو النفع المادى أو الاجتماعى الذى يفيدهم فى الحاضر وانتشرت روح الطمع فى أكبر كسب ممكن بأقل جهد ممكن فى أقصر وقت ممكن ، وأصبح كل شئ يقاس بالفائدة والضرر، وفى ضوء ذلك أصبح الآباء والأجداد المسنون أشخاصاً مضرين ليس من وراء خدمتهم نفع، بل من ورائهم الضرر المادى المتمثل فى التضحية المادية من أجلهم.

وإن كانت هذه العوامل قد عملت بنشاط فى المناطق الحضرية إلا أن الصورة تختلف فى الريف المصرى، حيث أن مشكلة رعاية المسنين لا تأخذ نفس الأهمية التى تتخذها فى المناطق الحضرية ؛ نتيجة لوجود الأسرة فى منطقة جغرافية واحدة، أو فى نفس المسكن مما يعطى الفرصة للأبناء والأحفاد لتقديم خدماتهم للكبار.

أما بالنسبة للتغيرات الديموجرافية فنجد اليوم حدوث تحولات جذرية فى التعامل مع ظاهرة كبر السن من منظور جديد ، تلك التحولات لم تأت نتيجة لازدهار مفاجئ فى معدلات الدوافع الخيرية أو المشاعر الإنسانية فى المجتمعات المعاصرة ، وإنما أتت كنتيجة لتطورات فى التركيبة السكانية "الديموجرافية" من واقع الإحصاءات والبيانات الدولية نجد أن كل المجتمعات المعاصرة قد شهدت فى العقود القليلة الماضية طفرة هائلة فى أعداد كبار السن بالنسبة إلى مجموع السكان حيث أصبحت نسب المتقدمين فى السن (فئة العمر : ٦٠ عاماً فأكثر) تدور حول ٢٠% من إجمالى السكان فى الدول المتقدمة صناعياً فى عام ٢٠٠١ ، أى أنه يوجد فى تلك الدول شخص متقدم

فى السن من بين كل خمسة أشخاص حسب إحصاءات إدارة السكان بسكرتارية الأمم المتحدة ، أما فى الدول النامية فرغم أن أعداد كبار السن فيها أيضاً فى ازدياد مستمر ، وتشير التوقعات للتزايد المستمر والسريع فى أعداد ونسب كبار السن فى هذه الدول بشكل مضطرب ، حيث توقع إستراتيجية العمل الدولية (التي أعدها مجلس التنمية الاجتماعية التابع للأمم المتحدة) نحو كبار السن لعام ٢٠٠٢ أن يتضاعف عدد كبار السن فى الدول النامية فى أربع مرات خلال الخمسين عاماً القادمة ، وترجع هذه التطورات الهائلة فى التركيبة السكانية للمجتمعات البشرية إلى أن الناس بتقدير الله عز وجل ثم بفضل التحسن الكبير فى الأحوال الصحية ، وبفضل التحسن الكبير الذى طرأ على وعى فئات عريضة من السكان فى كل المجتمعات بمسائل الصحة والمرض ، وبفضل ارتفاع مستويات المعيشة لفئات أكثر من السكان ، فإن الناس قد أصبحوا يعيشون اليوم ليصلوا إلى أعمار أكبر وأكبر ، كما أصبحوا يقضون سنوات أعمارهم المتقدمة تلك وهم أصحاء معافون قادرين على العناية بأنفسهم بشكل أكبر مما كان عليه الحال فى الماضى ، وبالتالي فإن من كانوا فى الماضى يسمون "بالمسنين" قد أصبحوا اليوم أشخاصاً عاديين "متقدمين فى السن" لا يكادون يختلفون فى كثير من جوانب حياتهم ، عن المنتمين إلى مرحلة توسط العمر ، حتى أصبح معظم المتقدمين فى العمر الآن يشعرون بالقدرة البدنية والعقلية والإقبال على الحياة بشكل غير مسبق (١) .

من خلال العرض السابق يتضح ما أصاب المجتمع المصرى والأسرة المصرية من تغيرات اجتماعية عميقة لحقت بالمجتمع المصرى، وأدى إلى التغير الجوهرى فى نسق القيم السائدة وفى الاتجاهات إزاء المسنين وقد انعكس هذا على وضع المسن فى الأسرة ، ومدى الرعاية التى يلقاها من أسرته. فى ظل المجتمع التقليدى كان من الصعب على الأسرة المصرية أن تتخلى عن المسنين فقد كان إيداعهم فى مؤسسات خاصة يبدو إجراءً مضاداً للقيم السائدة، غير أن تحت وطأة وصعوبات الحياة وارتفاع تكاليف المعيشة وتزايد خروج المرأة إلى العمل والتحول والتطور من الأسر الممتدة إلى الأسر النووية والتفكك الاجتماعى، الأمر الذى دعا المسنين وأسره فى الحضر للبحث عن وسيلة أو رعاية بديلة ما دام أفراد الأسرة يتخلون عن مسؤولياتهم، وأن المسن نفسه يشعر بالحاجة للبحث عن رعاية بعيداً عن رعاية الأبناء والأقارب ؛ تخفيفاً للعبء الذى يلقيه المسن على غيره .

• وقد ساعد على تأكيد هذا الاتجاه ما يلى :- (٢)

(١) إبراهيم عبد الرحمن رجب : المسنون رصيد إستراتيجى للتنمية ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ١ : ٣

(٢) إبراهيم عبد الرحمن رجب : المرجع السابق: ص ٧٧ : ٧٨ .

-بدء ظهور مشكلة رعاية المسنين ، بزيادة نسبتهم السكانية لارتفاع متوسط العمر بانخفاض معدل الوفيات بين المسنين نتيجة ، للرعاية الصحية والطبية والاقتصادية والثقافية التي توليها الدولة للمواطنين عامة مما ساعد على التزايد المستمر في عدد السكان.

-الميل المتزايد للاستقلال بين المسنين عن الاعتماد على الأبناء أو الارتباط بالمعيشة المشتركة مع هؤلاء الأبناء عندما يصلون إلى مرحلة الاعتماد على النفس، ويكون لكل من الأجيال القديمة والحديثة مواردهم الخاصة للحياة من معاشات ومرتببات ودخول فرضتها نظم العمل والحرف.

-تفكك وضعف الترابط والتعاطف الأسرى الذى كان يتميز به المجتمع المصرى لأسباب عديدة أهمها:

أ- ما طرأ على المجتمع من تغيير نتيجة الاتجاه نحو التحول من مجتمع زراعى إلى مجتمع صناعى وهجرة أهل الريف إلى المدن سعياً وراء الأجر المرتفعة ، وتأثير ذلك على تفكك نظام الأسرة الممتدة .

ب-انتشار التعليم وعلى الأخص تعليم المرأة التى تركت الحياة المنزلية وخرجت إلى العمل وشعرت بكيانها الاقتصادى بعد أن أصبحت تتقاضى أجراً مساوياً لأجر الرجل، وبذلك ظهرت مشكلة المرأة العاملة.

ج-الصراع بين الآباء والأبناء لتمسك الآباء بالعادات والتقاليد ومقاومة الأبناء لهذا الاتجاه، وزيادة الاختلاف والتباعد بين أفراد الأسرة الكبيرة وهو ما نطلق عليه صراع الأجيال .

د-حجم المسكن الذى أصبح لا يسمح باستيعاب أفراد الأسرة الزوجية مما أدى إلى انتقال الأسرة الزوجية إلى مسكن مستقل خاص قد يكون بعيداً عن الحى الذى تقطنه الأسرة الأصلية، وبذلك يتم انفصالها فى حياتها عن الأقارب وتتحول علاقات الأسرة من علاقات متسعة إلى نطاق الأسرة المحدودة.

هـ- عدم شعور الأقارب بالالتزام برعاية نويهم كما كان من قبل وتهربهم من هذه المسئولية.

و-وجود حالات من المسنين حتى القادرين منهم يعانون فى بيئاتهم الخاصة الكثير من المشاكل فمنهم من لم يتزوج أصلاً، ومنهم من لم ينجب أولاداً أو ليس له أقارب يمكن أن يقدموا له الرعاية اللازمة فى شيخوخته، ومنهم من هو أرمل أو مطلق أو مهجور.

ز-ارتفاع أجور وتكلفة خدم المنازل مع رفض الغالبية العظمى للعمل فى رعاية كبار السن ؛ لكثرة العمل المطلوب وصعوبة التعامل مع بعضهم.

ح- وفي الواقع أن رعاية المسنين حق وواجب اجتماعي من قبل المجتمع لمن أفنوا عمرهم في خدمته وأصبحوا في حاجة إلى أن يولوا الرعاية والاهتمام ، ورعايتهم لا تقل أهمية ودقة وتعقيداً عن رعاية الطفولة والمراهقين، وتقف مسألة رعاية الدولة للمسنين ضمن موضوعات الساعة التي يجب أن تسترعى انتباه المسؤولين واهتمامهم، والتي يجب أن ينادى بها المشتغلون في ميادين التربية والخدمة الاجتماعية، فلم تعد النظرة إلى كبار السن في المجتمعات الحديثة نظرة إهمالاً أو نظرة شفقة بل أصبحت النظرة إلى هذه الفئة نظرة اهتمام ورعاية.^(١)

سابعاً: - الاستراتيجيات الوطنية لرعاية المسنين

صدر عن الجمعية الدولية للمسنين عام ١٩٨٢م (خطة فيينا الدولية للعمل من أجل المسنين) التي تضمنت ٦٢ توصية خاصة إلى جانب موجبات عامة للحكومات وإلى الجهات المعنية الأخرى إلى كيفية مواجهة المشكلة العامة . إحدى هذه التوصيات تبين طبيعة الوثيقة المكثفة فعلى سبيل المثال التوجيه رقم (١٠) عن الصحة تشير إلى أن الصحة والخدمات الصحية المصاحبة يجب تطويرها إلى أقصى حد ممكن في المجتمع .. وهذه الخدمات يجب أن تشمل مدى واسعاً من خدمات الاسعاف مثل مراكز الرعاية اليومية ، المصحات الخارجية ، المستشفيات اليومية ، الرعاية الطبية والتمريض والخدمات الداخلية إلى جانب خدمات الطوارئ. ويجب توفير رعاية مؤسسية وتكون مخصصة لاحتياجات كبار السن . وفي إطار هذه الرعاية المؤسسة يجب تجنب عزل المسن عن المجتمع وذلك بتضافر وتعاون الأسر المعنية والأعضاء المتطوعين^(٢)

وهذه التوصيات تفترض أن هناك هياكل مشابهة للهياكل المتوفرة في أوروبا وأمريكا وتهدف إلى تحقيق أهداف مفصلة لم يتم حتى الآن تحقيقها حتى في الدول المتقدمة بعد عقود من التخطيط والمنظمات المتخصصة ، وإذا كان مثل هذه التوصيات وما تشتمل عليه من أهداف وبرامج عمل مفصلة لم يتم تحقيقها في بريطانيا والولايات المتحدة مع الإمكانيات الكبيرة المتوفرة فيهما فإن من باب أولى عدم الأخذ بتلك التوصيات أو العمل على تنفيذها من قبل المخططين في الدول النامية.

كما وأن هذه التوصيات فشلت في تحديد أولويات بطريقة يمكن للدول النامية أن تكيف نفسها للأخذ بجزء من تلك التوصيات ، وكذلك فإن التوصيات لم تشر إلى بعض جوانب الدعم المالي

(١) هدى محمد قناوى: سيكولوجية المسنين، القاهرة، مركز التنمية البشرية والمعلومات، ١٩٨٧، ص ١٠٤.

(٢) المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (رعاية المسنين في المجتمعات المعاصرة - قضايا واتجاهات) مطابع المؤسسة العربية للطباعة والنشر . البحرين

لتنفيذها. إن التمويل من الأسس الهامة لتنفيذ التوصيات والبرامج . إن خطة فيينا لكبار السن يجب ربطها بكل حكومة وأي منظمة غير حكومية ذات علاقة بالمسنين. لقد ظهرت بعض التوصيات الإيجابية من الاجتماعات التي عقدت في كل من داكار ، بوجوتا ، وهراري ، من هذه التوصيات أن مشكلات مثل الكحول ، الوحدة ، والتسول بين كبار السن أكثر حدوثاً في المناطق الحضرية .. إلا أن هذه التوصيات أيضاً تعذر تنفيذها نظراً لأن الجهات المعنية لم توفق في وضع الأسبقيات وتوفير التمويل اللازم لمعالجة المشكلات. إن طرح أية استراتيجية لكبار السن في دول العالم الثالث ، يجب أن يبدأ البرنامج الوطني بتكلفة البرنامج وتخصيص مصادر تمويل المشروعات الخاصة بكبار السن

ثامناً :- الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية للمسنين

هناك علاقة وثيقة بين الرعاية الاجتماعية والخدمة الاجتماعية، باعتبار أن الخدمة الاجتماعية تستطيع أن تقود الرعاية الاجتماعية نحو تحقيق أهدافها.

والخدمة الاجتماعية مهنة ارتبطت بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، إلا أنه مع تطور الممارسة انتقلت المهنة من مؤسسات بعينها إلى المجال العريض لهذه المؤسسات الأمر الذي ساهم في نشأة مفهوم الممارسة المهنية وتطور هذا المفهوم من خلال خدمات مهنية تتيحها البرامج المختلفة والمؤسسات المتنوعة، ومن هذه المؤسسات مؤسسات الأسرة والطفولة، ومؤسسات رعاية المعاقين، ومؤسسات رعاية المسنين.

ومهنة الخدمة الاجتماعية مطالبة بالتدخل مع مشكلات المسنين والحفاظ على كرامتهم والإخصائي الاجتماعي عليه أن يتفهم بعمق ومنذ البداية حقيقة دوره في خدمة قضية الإنسان وطبيعة التغيرات في كل مرحلة من مراحل الحياة التي يمر بها، لذلك ترجع أهمية تدخل مهنة الخدمة الاجتماعية مع المسنين في الآتي:-^(١)

١- أن الفلسفة العامة التي يتم من خلالها تناول وعلاج قضايا المسنين ينبغي أن تستند إلى قاعدة أساسية تتلخص في أن الإنسان هو غاية الغايات، وأن الحفاظ على كرامة هذا الإنسان هو أتمن ما يمكن أن ننشده في شتى مراحل حياته ومهما تقدم به العمر.

٢- النظر إلى الشيخوخة باعتبارها حالة من القدرة وليست حالة من العجز، وأن الشيخوخة مرحلة طبيعية لها إيجابياتها وعطاؤها وليست مرحلة سلبية يكون الفرد فيها عنصراً غير منتج.

(١) رشاد أحمد عبد اللطيف: "في بيتنا مسن" مدخل اجتماعي متكامل، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث،

٣-التأكيد على أن النظرة الشمولية لرعاية المسنين تقوم على تدخل وتكامل كافة الجوانب والقضايا المتعلقة بهم، في إطار من التفاعل والتنسيق بين الجهات والمؤسسات ذات الاختصاص المتعلقة بهم، في إطار من التفاعل والتنسيق بين الجهات والمؤسسات ذات الاختصاص والمعنية بتقديم الخدمات لهم.

٤-الارتكاز على المنهج العلمي أسلوباً لتحديد أبعاد ظاهرة الكبر وإجراء المزيد من الدراسات والمسموح الميدانية، للوقوف على حجم الظاهرة، وخصائص كبار السن واحتياجاتهم، وتوزيعهم الجغرافي و المهني، والعمل على الاستفادة من نتائج هذه الدراسات والمسموح في التخطيط الشامل للبرامج والمشروعات.

٥-العمل على تصميم مجموعة من البرامج المتكاملة التي تراعى الاحتياجات الشخصية والاجتماعية والاقتصادية والترويحية للمسنين... والتي تقع مسئولية تنفيذها على مجموعة متخصصة من الممارسين لمهنة الخدمة الاجتماعية.

٦-القيام بالرصد المبكر لمشكلات المسنين وطبيعة العلاقات القائمة بينهم وبين البيئة التي يعيشون فيها وبالتالي التحرك لمواجهة هذه المشكلات قبل ظهورها "المدخل الوقائي".

٧-تقديم المشورة القائمة على العلم والمهارة لكل من يحتاج إليها سواء المسن نفسه أو أسرته أو المؤسسات العاملة مع المسنين.

ولما كانت الخدمة الاجتماعية هي إحدى الجهود الفنية لتحقيق أفضل أشكال الرعاية الاجتماعية للمسنين فقد تحددت أهميتها فيما يلي:- (١)

١-الخدمة الاجتماعية بقيمتها ومهاراتها الخاصة وسيلة علمية لترشيد أساليب رعاية المسنين.

٢-الخدمة الاجتماعية هي أداة بحثية هامة للكشف عن احتياجات المسنين ومشكلاتهم ومواجهتها.

٣-الخدمة الاجتماعية هي وسيلة المسن لتحقيق تكامله الأسرى والنفسى والاجتماعى والروحى.

٤-الخدمة الاجتماعية هي سياج وقائى لتجنب المسنين مشكلات التدهور العقلى والنفسى من خلال جهودها التنشيطية والترويحية والتوجيهية والإرشادية.

٥-الخدمة الاجتماعية هي وسيط إنسانى بين احتياجات المسنين ومصادر الرعاية الاجتماعية المتاحة.

(١) عبد الفتاح عثمان وآخرون: مرجع سبق ذكره، ص ص ٢٠٠ : ٢٠١.

٦- الخدمة الاجتماعية هي وسيلة لتحقيق أفضل حياة ممكنة للمسن كفرد أو كعضو في جماعة أو كعضو في مجتمع.

٧- الخدمة الاجتماعية تمثل إحدى محاور كافة الجهود المبذولة للتخطيط الاجتماعي ورسم السياسة الاجتماعية لرعاية المسنين.

وبناء عليه تتركز أهمية الرعاية الاجتماعية للمسنين في إطار محورين أساسيين

هما:-

المحور الأول: هو التأكيد على الجانب الإنساني نحو المسنين ، فالمسن باعتباره إنساناً له إنسانيته وأدميته له حق في الحياة مهما تعرض له من نقص أو ضعف، كما دعت إليه جميع الأديان السماوية بصفة عامة و الشريعة الإسلامية بصفة خاصة وذلك في قوله (وَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً) (الإسراء : آية ٧٠)

المحور الثاني: وهو التأكيد على الاتجاه التنموي نحو المسنين باعتبارهم فئة أدت أدواراً اجتماعية مختلفة في شتى مناشط الحياة وساهمت في تنمية المجتمع ، خاصة وأن كثيراً من هؤلاء المسنين لا يزال لديه القدرة على العطاء والإنتاج بالاستفادة من خبراتهم ؛ حتى لا يصبحوا قوة مستهلكة فقط عبئاً على مجتمعهم.

فإذا كانت النظرة القديمة للمتقدمين في العمر تقوم على حقيقة وجود أعداد أو نسب محدودة من المسنين ، قد فقدوا مصادر الدخل التي تكفل حياة كريمة ، فصاروا ضمن الفقراء أو أشباه الفقراء ، وأنهم غير قادرين على رعاية أنفسهم ، وعلى أنهم قد لا يوجد لهم من يعولهم " وقد يوجد من لا يرغب في تحمل أعباء رعايتهم " ، فتلك هي النظرة النمطية "للمسن والمسنين" في التصور القديم ، فكان ينظر للشخص المتقدم في السن على أنه يستحق الرثاء وقد يستحق "الرعاية" ، وكانت تقوم على افتراض حتمية خروجهم من مواقع العمل والإنتاج بل وضرورة تخليهم عن أدوارهم الاجتماعية الهامة التي اعتادوا على القيام بها كراشدين في إطار ما يسمى بنظرية "فض الاشتباك" بين المسن والمجتمع "Disengagement Theory" ، وقد تغيرت النظرة النمطية للمسنين من خلال نظريات أكثر إنسانية كتلك التي تسمى "نظرية النشاط" Activity Theory" فاقترنت على العمل على إتاحة الفرصة أمام المسنين للمشاركة في "أنشطة بديلة" تعوضهم عن الأنشطة الحيوية التي اعتادوا عليها .

إلا أن الواقع الجديد تخلى عن هذه النظرة ، وبدأ ينظر إلى ظاهرة التقدم في العمر نظرة جديدة ، فلم يعد من الممكن تهيمش حياة ذلك القطاع الهام من السكان لمجرد بلوغهم سن الستين رغم ما

يملكونه من طاقات ومهارات وخبرات للإسهام النشط في جهود التنمية ، للاستفادة من كل فئات المجتمع لضمان النجاح في مضمار التنافس العنيف في عصر العولمة ، فبدأت المنظمات الدولية تتأدى بمبدأ التضامن بين الأجيال Intergenerational Solidarity وهو مبدأ يذكرنا مباشرة بمبدأ "التكافل في الإسلام" (١) .

وأمام التغير السريع الذي أصبح سمة مميزة لهذا العصر الذي نعيش فيه ، فما كانت الأسرة تقوم به في الماضي بسهولة ويسر نراه في العصور الحديثة وقد تخلت عنه لكي تقوم به الأجهزة المختلفة في مختلف المجالات ، وإن كان من المسلم به أن الأسرة مازالت هي أفضل من يستطيع القيام بكفاءة بمهام رعاية كبار السن فيها ، مما يستوجب تقديم العون للأسرة لكي تستطيع الوفاء بالتزاماتها نحو أصحاب الحقوق عليها من كبار السن (٢) .

وفي ضوء مفهوم التضامن بين الأجيال والذي يتضمن معنى "تكامل الأشخاص المتقدمين في العمر في حياة أسرهم وحياة مجتمعاتهم من خلال مساعدتهم على البقاء في أسرهم بتقديم الخدمات الضرورية لتمكين الأسر من رعايتهم ، أو مساعدتهم على العيش في معيشة مستقلة وتزويدهم بما يساعدهم على ذلك ، أو عند الضرورة إنشاء المؤسسات المهيأة تهيئة مناسبة لمعيشتهم معيشة كريمة في حال غياب كل الفرص للمعيشة في أسرهم أو في المعيشة المستقلة في المجتمع المحلي (٣) .

وفي ضوء ما سبق فإن أي سياسة رشيدة لرعاية المسنين بالمجتمع المصري ستأخذ في الاعتبار أن الأسرة هي الأساس في رعاية المسنين في إطار القيم الدينية ، ولذلك لا بد أن تأخذ تلك السياسة ضمن خططها وبرامجها وأنشطتها تشجيع الأسرة على رعاية كبار السن وعدم التخلي عن عبء رعايتهم خارج نطاق الأسرة .

ومن الطبيعي في حالة عدم وجود الفرص للمعيشة داخل الأسر أو عدم وجود من يراعى المسن من أفراد أسرته إنشاء المؤسسات المناسبة واستحداث مؤسسات جديدة تقابل الاحتياجات المتغيرة للمسنين والانطلاق بالخدمات خارج نطاق المؤسسات وتوفيرها للمسن في بيئته الطبيعية ، وتوصيل الخدمات التي تيسر حياة المسن وتقابل احتياجاته بجانب دور الرعاية ، والتوسع في الخدمات المقدمة من تلك المؤسسات والتطوير المستمر لها بما يقابل الزيادة المستمرة في أعداد المسنين .

(١) إبراهيم عبد الرحمن رجب : المسنون رصيد استراتيجي للتنمية ، مرجع سبق ذكره ، ص ص ١-٥ .

(٢) إبراهيم عبد الرحمن رجب : سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين لضمان للتكافل بين الأجيال في المجتمع المسلم ، مقال منشور بجريدة الرياض ، الاثنين ١٩ شوال ١٤١٠ هـ - ١٤ مايو ١٩٩٠ ، ص ص ١-٢ .

(٣) إبراهيم عبد الرحمن رجب : المسنون رصيد استراتيجي للتنمية ، مرجع سبق ذكره ، ص ٦ .

كما حدد " إبراهيم مونك Abraham Monk " أهدافاً لممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين فى الآتى:-⁽¹⁾

١- العمل على مساعدة المسنين بزيادة كفاءة وقدرة المسن على حل المشكلات وهذا يتم من خلال الآتى :-

أ- وضع اتجاهات إيجابية تجاه المسنين والتخلى عن المعتقدات التقليدية تجاههم .

ب- مراعاة تطبيق مبدأ الفروق الفردية بين المسنين ، ويتطلب ذلك محاولة فهم أساليب حياة المسن والتي قد يستخدمها فى التغلب على مشكلاته.

ج- التعرف على نواحى القوة لدى الفرد المسن، حتى يمكن استخدام الحد الأقصى منها فى مساعدته.

د- العمل على تحقيق التكامل فى الشخصية لدى المسن ، والتقليل من اعتماديته فى الحصول على الخدمات الاجتماعية بصفة مستمرة والتي قد تؤدى إلى تقليل احترام المسن لذاته.

٢- مساعدة المسنين فى التعرف على مصادر الحصول على الخدمات وهذا يتم من خلال:

أ- تسهيل تقديم الخدمات للمسنين والتأكد من معرفته بالخدمات المقدمة له والحصول بالفعل على هذه الخدمات.

ب- محاولة العمل مع الفرد المسن كحالة بمحاولة ربط المسن بالخدمات المقدمة له والتأكد من أن هذه الخدمات تقابل الحاجات الأساسية له.

ج- العمل على تقديم الخدمات التى يحتاجها المسن بصورة لا تظهر عجزه والعمل على المحافظة على أسلوبه فى الحياة واحترام آرائه الشخصية.

٣- العمل على وضع إستراتيجية للتعامل مع مشكلات المسنين وهذا يتم من خلال:-

أ- زيادة أعداد المؤسسات الاجتماعية التى تتعامل مع المسنين لنتناسب مع أعداد المسنين فى المجتمع ، والعمل على إيجاد أساليب علاجية تتعامل مع الظروف الاجتماعية والنفسية والصحية للمسن.

(1) Monk , Abraham : **Social Work with the Aged** , Principals of Practice , in Turner-Francis . j, Differential Diagnosis and Treatment of Social Work , 3 rd , the Free Press , N.Y ., 1983 , P.P : 138 : 142.

ب-وضع أولويات للخدمات المقدمة للمسنين، مع الاهتمام بتقديم المساعدة المرتبطة بتوجيه وإرشاد المسنين وأفراد المجتمع لكيفية مواجهة الصعوبات التي قد تواجههم في مرحلة كبر السن.

ج-قيام أنظمة الخدمات والمؤسسات الاجتماعية بالاهتمام والتركيز على مستقبل المسنين.

٤-تسهيل التفاعل الاجتماعي للمسن مع بيئته ويكون ذلك من خلال:-

أ-العمل على تدعيم علاقة المسن بالأنساق المختلفة مثل القرين ، الأبناء ، الأقارب والأصدقاء.

ب-في حالة وجود مسنين محرومين من الأقارب ، يجب العمل على إيجاد أنساق أخرى للتفاعل الاجتماعي مثل جماعة المساعدة الذاتية ، مراكز الخدمات المتعددة ، وبرامج التعليم الممتدة

ج-مساعدة المسنين على التفاعل الناجح مع الأجيال الأخرى.

د-مساعدة الفرد المسن على مواجهة ظروف ترك الأبناء للأسرة من خلال مساعدته على التوافق الناجح في علاقته بالقرين الآخر.

هـ-العمل على إيجاد أنشطة للمسنين تساعد على استفادة شعورهم بقدرتهم على الاستمرار في علاقتهم الاجتماعية مع البيئة الاجتماعية .

٥-العمل على مراعاة تأثير السياسة الاجتماعية والبيئية على المسنين ويكون ذلك من خلال:-

أ-التعرف على مدى ملائمة البرامج للتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والزيادة السكانية والتي تؤثر على وضع المسنين في المجتمع .

ب-أن تكون البرامج والسياسات الخاصة بالمسنين موضوعة وفقاً لحاجاتهم الفعلية ووضع أولويات لهذه الحاجات.

ج-إيجاد التوازن في تمويل برامج المسنين لتغطي حاجاتهم المرتبطة بالغذاء ، النواحي الصحية والنفسية، العزلة الاجتماعية ، الانتقالات ، وإيجاد فرص مناسبة للعمل .

ومن خلال العرض السابق نصل إلى أن الخدمة الاجتماعية كمهنة إنسانية تستطيع أن تساهم بدور فعال في مواجهة مشكلات المسنين ومعاونتهم على استعادة قدراتهم للقيام بوظائفهم في حدود ما تبقى لهم من إمكانيات وقدرات ، وبذلك يتحقق لهم استعادة توافقهم مع أنفسهم وتكيفهم مع مجتمعهم.

تاسعًا :- مقترحات وتوصيات

فيما يتعلق بالخدمات والبرامج والأنشطة التي تتضمنها سياسة الرعاية الاجتماعية :

-توفير قاعدة بيانات ومعلومات دقيقة وكافية عن المسنين "أعدادهم - أعداد المؤسسات التي تخدمهم - وتوزيعها الجغرافى - المشكلات التي تواجههم " تعتمد على التكنولوجيا الحديثة يستفيد منها المسئولين عند التخطيط لخدمات وبرامج وأنشطة رعاية المسنين وتحديد أعداد الذين هم فى حاجة إلى الرعاية وأماكن تواجدهم.

-إنشاء مجلس قومى لرعاية المسنين يتبنى وضع خطط وبرامج وأنشطة تتفق مع الاحتياجات الفعلية للمسنين فى ضوء سياسة عامة لرعاية المسنين بمشاركة كافة الأجهزة والقوى المجتمعية.

-مراعاة وضع الخطط والبرامج التي تتضمنها سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين فى ضوء الأهداف المحددة والإمكانات المتاحة سواء مادية أو بشرية.

-زيادة الاعتمادات المالية المدرجة بخطة وزارة الشؤون الاجتماعية حتى يتسنى تأدية الخدمات والبرامج والأنشط بشكل أفضل واستيعاب الأعداد المتزايدة من تلك الفئة.

-تشجيع وتدعيم القطاع الأهلى فى توفير خدمات رعاية المسنين ضمن خططها وبرامجها وأنشطتها للاستفادة من جهودها فى تقديم خدمات أفضل لما تتمتع به من مرونة .

-المرونة فى الخطط والبرامج والأنشطة التي تتضمنها سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين حتى يمكن تعديلها بما يتمشى مع التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي يمر بها المجتمع المصرى.

-توفير الخدمات المجانية والبرامج والأنشطة بمؤسسات رعاية المسنين وتناسب الخدمات مع مختلف المستويات الاجتماعية للمسنين.

-استطلاع رأى المسنين والعاملين بمؤسسات رعاية المسنين والعاملين بها فيما يوضع من خطط وبرامج وأنشطة حتى تكون معبرة عن احتياجات المسنين الفعلية.

-زيادة الإعفاءات والتخفيضات الممنوحة للمسنين من قبل الدولة فى أشياء تتصل باحتياجاتهم وحياتهم اليومية كالخدمات الصحية والاجتماعية والترفيهية .

- ضرورة البدء بالخدمات والبرامج والأنشطة الأكثر إلحاحاً للمسنين ، مع تنوعها لمقابلة احتياجات المسنين المختلفة .

- إعداد وتدريب العاملين المؤهلين والمدربين فى مجال رعاية المسنين مما يسهم فى فعالية الخدمات والبرامج والأنشطة المقدمة لهم .

-التعاون والتنسيق بين وزارة الشؤون الاجتماعية والوزارات الأخرى المعنية بتقديم خدمات للمسنين منعاً لازدواج الخدمة أو تكرارها.

فيما يتعلق بسياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين :

- صنع السياسة :

- توسيع قاعدة المشاركين فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية بمشاركة الجهات الأكاديمية والأجهزة المعنية برعاية المسنين من مختلف الوزارات .

- ينبغى عند صنع السياسة العامة لرعاية المسنين ضرورة تحديد ووضوح الأهداف العامة والتفصيلية التى تستهدف سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين تحقيقها ، مع مراعاة والاستراتيجيات التى تحقق تلك الأهداف .

- ضرورة وجود تحديد واضح للدور الذى تقوم به كل من الجهات المشاركة فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين .

-وجود قاعدة بيانات ومعلومات دقيقة وكافية يستفيد منها فى تحديد الأهداف العامة والأهداف الفرعية لسياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين عند صنعها .

- ضرورة مشاركة المسنين فى صنع سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين بوضع الخطط والبرامج والأنشطة التى تتناسب مع احتياجاتهم الفعلية .

- ينبغى عند وضع سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين ضرورة مراعاة وتحديد الفئات المستهدف خدماتها فى حدود الموارد المتاحة سواء من حيث أعدادها أو خصائصها أو أماكن تجمعها .

تنفيذ السياسة :

- ينبغى تحديد الجهات والهيئات الحكومية والأهلية "التطوعية" التى تتولى تنفيذ سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين ودور كل منها فى التنفيذ .

- ينبغي تحديد مصادر الموارد المجتمعية التي تستخدمها تلك الهيئات الحكومية أو الأهلية لتنفيذ تلك السياسات .

- التقييم المستمر للخطط والبرامج التي تنفذها سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين للوقوف على الإيجابيات وتلافى السلبيات التي تظهر أثناء التنفيذ .

- تحديد أساليب التنفيذ للخطط والبرامج والأنشطة التي تتضمنها سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين .

تقويم السياسة :

- تحديد المعايير التي يمكن أن تستخدم لتقويم مدى تحقيق أهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين التي يتم تنفيذها لإمكان تعديلها إذا تطلب الأمر ذلك .

- حصر الخدمات والبرامج والأنشطة القائمة في الوقت الحالى ، وتقويم درجة فاعليتها فى مواجهة المشكلات والاحتياجات الفعلية للمسنين .

- اختيار أو تبني البدائل التي تحقق أهداف سياسة الرعاية الاجتماعية للمسنين فى حدود الموارد المجتمعية المتاحة أو التي يمكن إتاحتها .

المراجع

(١) إبراهيم عبد الرحمن رجب : سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين ضمان للتكافل بين الأجيال فى المجتمع المسلم ، مقال منشور بجريدة الرياض ، الاثنين ١٩ شوال ١٤١٠ هـ - ١٤ مايو ١٩٩٠ .

(٢): المسنون رصيد إستراتيجى للتنمية ، مقال منشور بمجلة الأسرة ، العدد ١٠٥ ، الرياض ، ٢٠٠٢ .

(٣) أحمد الحجر الكردي ، أهمية تفعيل القيم الدينية فى المجتمع لرعاية المسنين، من أبحاث ندوة " حقوق المسنين من منظور إسلامي " الكويت ١٨ . ٢١ اكتوبر ١٩٩٩

(٤) احسان بن صالح طيب ، الرعاية الاجتماعية للمسنين من واقع الخدمات الحكومية والأهلية بالمملكة العربية السعودية . من أبحاث ندوة " حقوق المسنين من منظور إسلامي " الكويت ١٨ . ٢١ اكتوبر ١٩٩٩ .

(٥) الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء : المركز القومى للمعلومات ، النتائج العامة للتعداد العام للسكان ، ٢٠٠٢ .

- (٦) الشيخ محمد علي التسخيري ، حول حقوق المسنين ، من أبحاث ندوة " حقوق المسنين من منظور إسلامي " الكويت ١٨ . ٢١ اكتوبر ١٩٩٩ .
- (٧) الفاروق نكي يونس: الخدمة الاجتماعية مع المسنين بنظرة إسلامية، بحث منشور في مؤتمر التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية المنهج والمجالات، المعهد العالمي للفكر الإسلامي، القاهرة، ١٩٩٧ .
- (٨) المركز الديموجرافي بالقاهرة : المسنون في مصر ديموجرافياً واجتماعياً واقتصادياً ، أوراق في ديموجرافية مصر ، رقم ٥ ، مايو ٢٠٠٥ .
- (٩) المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية (رعاية المسنين في المجتمعات المعاصرة . قضايا واتجاهات) مطابع المؤسسة العربية للطباعة والنشر . البحرين ١٩٩٢
- (١٠) حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي، القاهرة، عالم الكتب، ط٢، ١٩٧٨ .
- (١١) رشاد أحمد عبد اللطيف: "في بيتنا مسن" مدخل اجتماعي متكامل، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠١ .
- (١٢) سيد سلامة إبراهيم: رعاية المسنين قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة، ج٢، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، ١٩٩٦ .
- (١٣) عادل موسى جوهر : دراسة المشكلات الفردية التي تواجه المسنين وأساليب رعايتهم اجتماعياً بالمؤسسات الإيوائية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، القاهرة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ١٩٨٠ .
- (١٤) عبد السلام إبراهيم محمد: المسنون ودورهم في التنمية والمجتمع، الإسكندرية، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، ١٩٩٨ .
- (١٥) عبد الحميد عبد المحسن عبد الحميد: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، القاهرة، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، ١٩٩٦
- (١٦) عبدالفتاح عثمان وآخرون : الخدمة الاجتماعية للمسنين من المنظور الشمولي المعاصر ، القاهرة ، مؤسسة نبيل ، ١٩٩٥ .
- (١٧) كمال الدين عبد المعطى أغا: مشكلات التقدم في السن، في عزت إسماعيل: التقدم في السن، دراسة اجتماعية نفسية، الكويت، دار القلم ، ١٩٨٤ .
- (١٨) محمد مصطفى حبشى: تخطيط جهود المسنين لتنمية المجتمعات المحلية، المؤتمر الإقليمي الأول للمسنين، محافظة بنى سويف، مديرية الشؤون الاجتماعية، جمعية رعاية المسنين، ١٩٨٨ .

(١٩) محمد سيد فهمى، نورهان منير حسن: الرعاية الاجتماعية للمسنين، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث، ١٩٩٩.

(٢٠) معجم اللغة العربية : المعجم الوجيز ، مطابع وزارة التربية والتعليم ، القاهرة ، ١٩٩٠ .

(٢١) هدى محمد قناوى: سيكولوجية المسنين، القاهرة، مركز التنمية البشرية والمعلومات، ١٩٨٧.

(22) Demographic Year Book, united nation , N.y. 2002

(23) Gail Wilson : **Understanding Old Age Critical And Global Perspectives** , Sage Publication , London , 2000

(24)Kuhlen Raymond G : **Aging and Life Adjustment in J.E Birten** , Hand Book of Aging and the Individual Psychological Aspects , Chicago Press , 1990

(25) Monk , Abraham : **Social Work with the Aged** , Principals of Practice , in Turner- Francis . j, Differential Diagnosis and Treatment of Social Work , 3 rd , the Free Press , N.Y ., 1983