جامعة القادسية

كلية الآداب

قسم علم الاجتماع

مشكلات المسنين في دور الدولة
دراسة ميدانية
في مدن الفرات الأوسط

م . طالب عبد الرضا كيطان

2008

مشكلات المسنين في دور الدولة

ملخص البحث

إن من الأسباب التي دفعت الباحث الى دراسة هذه الفئة من المسنين والمتواجدين في الدور الإيوائية في محافظات القادسية وكربلاء والنجف هي كثرة المشاكل التي تحدث في هذه الدور بين المسنين أنفسهم ومن كلا الجنسين وبينهم وبين الكادر الوظيفي والخدمي في الدار ، هذا من جانب ، ومن الجانب الآخر ماراه الباحث من قلة الدراسات حول هذه الشريحة من المجتمع ، ليس فقط المسنين في الدور الآيوائية وإنما كافة المسنين والذي يرى الباحث أيضا هناك قلة اهتمام من قبل المؤسسات ذات العلاقة بشؤون المسنين 0 مع العلم إن هذه الفئة لها طبيعتها الخاصة من حيث سماتها السيكولوجية والأيكلوجية والسيوسيولوحية ومن ثم البرامج الموجهة لخدمتهم أن تراعي تلك الطبيعة وأن تقدم لهم ما يفيدهم بغير إثارة أي حساسيات لديهم ، كما إن عليهم أن تشعرهم بأن المجتمع حينما يرعاهم فهو بذلك يرد جميلهم أليهم 0 وقد أستعرض الباحث أهمية هذه المشكلة في تزايد نسبة أعداد المسنين في المجتمع العراقي موثقا ذلك في جدول يبين إعداد المسنين في بعض الدول العربية ومنها المجتمع العراقي والذي كانت نسبة المسنين فيه تشكل أعلى هذه النسب حسب إحصائيات عام 1977 والذي كان إجمال المسنين فيه (656،013) من إجمالي السكان (11،965،701) ويرى الباحث إن هذه النسبة في تزايد أذا ما علمنا إن المجتمع العراقي قد مر بظروف قاسية جدا تمثلت بالحروب المدمرة التي بدأت منذ عالم 1980 ولازالت مستمرة والتي حصدت ألاف الشباب وأنهكت الذين سلموا من ويلات هذه الحروب 0 وبالتالي يرى الباحث أهمية هذه الدراسة كون زيادة نسبة المسنين توحي بزيادة حدة المشاكل التي يعاني منها المسنين علاوة على عدم الاستقرار السياسي والتغيرات الاجتماعية المتسرعة والتي تنصب أساسا على بنية العائلة والعلاقات الاجتماعية والقيم الثقافية والتي تجعل من قضية المسنين مشكلة اجتماعية تتطلب المساندة من خلال توفير سياسة اجتماعية لرعايتهم وحفظ كرامتهم وتحقيق احتياجاتهم الصحية والنفسية ووضع خطط قصيرة وبعيدة المدى وتحفيز دور الدولة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية لوضع حد للمعانات التي سيواجهها المسنين مستقبلا 0

أما هدف الدراسة فقد وضع الباحث عددا من التساؤلات كان أغلبها مطابقا لفروضه ماعدا الفرضين الأول والسادس 0 وأعطى الباحث لمفهوم المشكلة الاجتماعية والمسن وكذلك دور رعاية المسنين 0 علاوة على عرضا لبعض المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية ، أما الجانب الميداني فقد شمل (15) جدولا تم تحديدها بطريقة التكرار المرجح والوزن المرجح والتسلسل الترتيبي 0وأستقرقت الدراسة الميدانية وإعداد استمارة الاستبيان أربعة أشهر 0 من 7/1 ولغاية 10/30 / 2008 0وفي ثلاث دور إيوائية هي دار المسنين في القادسية وكربلاء والنجف 0 وأخيرا انتهت الدراسة بجملة من النتائج والتوصيات .

مقدمة الدراسة

ليس هناك أجمل وأحلى من الدعاء إلى الإنسان بطول العمر ، ومن منا ليرجو من الله أن يستجيب لهذا الدعاء وأن يمتد عمره سنين عديدة. وقد حفل القرآن الكريم بالعديد من الآيات التي توضح الأعراض التي تصيب الأنيسان في مراحل العمر المتتالية ،فقد قال الله تعالى (والله خلقكم ثم يتوفاكم ومنكم من يرد الى أرذل العمر لكي لا يعلم بعد علمٍ شيا أن الله عليم قدير) .(1 –ص70)،وقد يدخل الإنسان مرحلة الشيخوخة في سن الخامسة والستين إذا ما قدر له أن يعيش حتى يبلغ هذا العمر. وبذا قد يكون وصل الى بداية النهاية ، وهو وصول سريع ليتكافأ مع ما بذله من جهد في الإعداد لهذه الحياة .

أن الاهتمام والانشغال بالشيخوخة ليس موضوعاً حديثاً بل هو موضوع غائر في القدم ولكن بعد الثورة الصناعية أخذت الشيخوخة الاجتماعية أن جاز التعبير تظهر بصورة حادة، وهذا يعني أن التغير في أساليب النتاج وما ترتب عليه من تغيرات جوهرية في الشكل الاجتماعي للمجتمع من العوامل التي أدت الى ظهور الشيخوخة الاجتماعية .

وإذا كانت المجتمعات الحديثة قد أهملت – في فترة ما – أدوار المسنين في العمل والإنتاج ،فأن المجتمعات البسيطة والقروية ما زالت تعطي للمسنين أدواراً اجتماعية تتناسب مع مكانتهم ، فالتأريخ يحدثنا عن أن المسنين في العراق ومصر والصين في العصور القديمة كانوا محل احترام وتقدير،وكانت المجتمعات الصغيرة.التي كانوا ا يعيشون فيها تلجا إليهم لفض مشاكلهم ولاستشارتهم في أمورهم سواء كانت هذه المجتمعات عائلية أو على مستوى القرية، أي أن حكمة وخبرة الشيوخ كانت مصدر احترام لهم على مدى الأجيال السابقة وهي حقائق لا يمكن إنكارها .

ولقد تنبهت أخيراً كثيراً من المجتمعات المتحضرة إلى ضرورة الاهتمام بتلك الفئة العمرية فأنشأت لهم العديد من المراكز المتخصصة وأصدرت كثيراً من الدوريات التي تعالج موضوع المسنين وأصبح المجال مفتوحاً الآن إمام الباحثين في مختلف التخصصات العلمية لدراسة تلك الفئة العمرية املاً في أن تتوفر لهم حياة أفضل وأحب ،فنحن لن نستطيع إغفال شأن الإسهامات التي قدمتها تلك الأعداد الكبيرة من المسنين ، وبالتالي فأن قضايا واحتياجات المسنين حظيت باهتمام مختلف دول العالم و نتيجة زيادة عدد المسنين الذي يؤدي الى مشكلة خطيرة أذا لم يواكب هذه الزيادة خطط تستهدف الاستفادة من جهود وخبرات المسنين وتوفر الرعاية التي تكفل لهم حياة كريمة مستقرة.

فقد أشار مؤتمر الأمم المتحدة الذي عقد في آب 1982 في فينا الى أن العالم سيشهد تضاعف لأعداد المسنين خلال الأربعين عام القادمة وسوف يؤدي ذلك الى مشكلة(الانفجار السكاني في سن الشيخوخة) وتشير إحصائيات الأمم المتحدة حتى عام 2000الى أن عدد الذين بلغوا سن الستين سنة أو تجاوزوها في

العالم سيبلغون 590 مليون نسمة،ثم سيتجاوز العدد (ألمليار و 100مليون) نسمة بحلول عام 2005،ويتوقع أن يعيش60%من مجموع المسنين في البلدان النامية ([1]) . وبالتالي فأن قضية المسنين هي قضية تهم كل المجتمعات الغنية أو النامية لما لها من تأثير على التنمية الشاملة.

وأخيرا فأن الهدف ليس مناصرة فئة من السكان على الفئات الأخرى ولكن الهدف الحقيقي هو تسليط الضوء على فئة يجب أن تمد كل فئات المجتمع يد المساعدة لها 000لأن مصير كل هذه الفئات هو هو نفس مصيرها مع مر السنين 0وشملت الدراسة في إطارها النظري ، فصلين ، شمل الفصل الأول فيها أربعة مباحث شملت في مشكلة الدراسة وأهميتها وهدافها وتحديد مفاهيمها ، أما الفصل الثاني منها فقد شمل خمسة مباحث تمثلت في مبحثها الأول موضوعا عن رعاية المسنين من منظور أسلامي ، أما المباحث الأربعة فقد شملت على التوالي مواضيع عن المشاكل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية للمسنين 0 أما الإطار الميداني فقد شمل الفصل الثالث فيه على مبحثين تمثل الأول فيه على عناصر البحث والثاني عن خصائص عينة البحث ، بينما شمل الفصل الرابع على مبحثين أيضاُ ، حيث تطرق الباحث في المبحث الأول فيه على عرض وتحليل البيانات الأولية والتي شملت دراسته ، بينما شمل المبحث الثاني عن النتائج والتوصيات التي توصل أليها الباحث بخصوص هذه الدراسة0 علاوة على فقرات الاستبيان وملخص الدراسة باللغة العربية والانكليزية ومصادر الدراسة التي تخص موضوع بحثه 0 والله الموفق عليه توكلت وأليه أنيب 0

([1]) **مدحت نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين ،القاهرة ، المؤتمر الدولي الخامس الإحصاء والحسابات العلمية والبحوث 1980 0، ص 5**

الإطار النظري

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

المبحث الأول :عناصر الدراسة

أولاً : مشكلة الدراسة

ثانياً : أهمية الدراسة

ثالثاً : أهداف الدراسة

المبحث الثاني : تحديد مفاهيم الدراسة

أولاً : المشكلة الاجتماعية

ثانياً : المسن

ثالثاً : دور رعاية المسنين

المبحث الأول : عناصر الدراسة

أولاً : – مشكلة الدراسة

أشار الباحث في مقدمة دراسته إلى أن العالم سوف يشهد تضاعف لأعداد المسنين خلال الأربعين سنة القادمة ، وسوف يؤدي ذلك إلى مشكلة "الانفجار السكاني في سن الشيخوخة " وتشير إحصاءات الأمم المتحدة حتى عام 2000أنه سيكون عدد الذين بلغوا سن الستين عام أو تجاوزوه في العالم سيبلغون 590 مليون نسمة ، ثم سيتجاوز العدد(ألمليار و 100مليون نسمة) بحلول عام 2025ويتوقع أن يعيش 6% من مجموع المسنين في العالم في دول العالم الثالث.(1–ص 5–6)وهناك إحصائية أخرى يبن فيها إجمالي السكان ونسبة المسنين في بعض الدول العربية في سنوات مختلفة ، ومن خلال الجدول أدناه يتضح أن العراق هو صاحب اكبر نسبة من المسنين في الدول العربية حيث وصلت نسبة المسنين إلى(5و5%) من جملة السكان .

جدول رقم (1)

يبين إجمالي السكان ونسبة المسنين في الدول العربية لسنوات مختلفة ([1]).

البلد	إجمالي السكان	إجمالي المسنين	النسبة المئوية للمسنين
المغرب 1978	18,704,000	822,000	4,4
الأردن1979	2,152,273	86,522	4,0
الكويت1979	1,063,800	27,390	6,2
الأمارات العربية 1977	862,000	37,300	4,3
العراق1977	11,965,701	656,013	5,5

ويتضح من ذلك أن أعداد المسنين في المجتمع العراقي آخذة بالتزايد إذ إما علمنا أن المجتمع العراقي مر بظروف قاسية جداً تمثلت بالحروب المدمرة التي بدأت في عام 1980 ولازالت مستمرة لهذا اليوم والتي حصدت الآلف من الشباب وأنهكت الذين سلموا من ويلات هذه الحروب، وبالتالي على الدولة أن تنظر باهتمام الى هذه الشريحة من المجتمع واتي كأن لها دور ايجابيا في بناء المجتمع ،وأن تكثر من أنشاء المؤسسات الخدمية ومؤسسات رعاية المسنين علماً أن مؤسسات دور لدولة لرعاية المسنين في العراق حاليا(6دور إيوائية فقط) موزعة على محافظات بغداد ،نينوى،البصرة ،كربلاء، الديوانية

([1]) محمد سيد فهمي ، رعاية المسنين اجتماعياً ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1995، ص 20 0

وآخرها دار رعاية المسنين في محافظة النجف والتي تأسست في مطلع عام 2008، وهذا العدد القليل من هذه الدور قد يكون احد مشاكل دراستنا علاوة على مشاكل المسن وخاصة الذين يقيمون في هذه الدور وهم من محافظات أخرى ،كونهم يشعرون الغربة والحنين الى أهلهم الذين ليتمكنوا من زيارتهم لأسباب كثيرة في مقدمتها الظروف الأمنية للبلاد والظروف الاقتصادية والاجتماعية ،علاوة على أن الحياة الاجتماعية للشيوخ تتميز بفراغ يتخلل حياتهم وذلك نتيجة لتفرق أولادهم في شؤون الحياة، فالإنسان حينما يتجاوز الستين سنة هو عموما وعلى اقل تقدير أب لشاب في العقد الثاني والثالث من عمرهم وهم قد تزوجوا فانصرفوا مع زوجاتهم لإقامة خلية جديدة يقضون معها جل وقتهم .أو هم لم يتزوجوا ولكنهم منهمكون في دراستهم أو أعمالهم الحرة خارج المنزل ،وحيث يكون نشاطهم الاجتماعي مع أقرأنهم في العمل والسن وخارج المنزل أيضا ،أما المسنين فأدوارهم في الحياة وبنائها ينعدم قليلاً فهم فليلوا الحركة ،وقد أحيلوا الى التقاعد وقد يصبح مركزهم الرئيس المنزل قد يعيشون فيه منعزلين عن الآخرين.

ومما يزيد من هذا الفراغ الاجتماعي لدى لمسن هو تفرق أصدقائه في الشباب وزملائه في العمل أو موت بعضهم ، وتزداد الوحدة الاجتماعية شدةً ومرارة مع موت أحد الزوجين لترك الآخر مترملاً ([1]) . وفوق كل هذا فهو كلما تقدم في العمر ازدادت لديه العادات وأنماط السلوك الفردي والاجتماعي رسوخا وثباتاً حتى تغدوا جزءً لا يتجزأ من شخصيته الفردية المتمايزة ،وهذا سبب من أسباب معارضة المتقدمين في السن لكل تغير اجتماعي ، فالجديد يحتاج استعماله الى معرفة الطريقة

و الاقتناع بفائدتها والتي تنتج من استعماله وهذا ما يثبط همة الهرم،لأن استعمال القديم وتقبله في هذا العمر أسهل وأيسر من الجديد وهذا بدوره يعرقل عملية التكيف الاجتماعي.ولقد أجريت تجارب في الاتجاهات والميول وأنواع السلوك فظهر أنها تميل الى أن تزداد ثباتاً كلما ازداد الأفراد تقدماً في السن ، وقد وجد(ستر ونج STRONG) أن الاهتمامات الاجتماعية والميول وأنواع الطموح وما يكره و ما يحبه تكون اقل تغيراً بين الإفراد الذين تتراوح أعمارهم بين(25– 60) سنة منها من الإفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (15– 25) سنة ، وقد أثبتت التجارب أيضاً أن الشيوخ الذين يواصلون العمل الفكري النشيط هم متصفون بمرونة مناسبة ويلاقون صعوبة اقل من غيرهم في تعلم الجديد ([2]).

ثانياً : – أهمية الدراسة

أن تسليط الضوء على المشكلات التي يعاني منها المسنين يسهم في المزيد من الفهم احتياجاتهم وخصوصاً مع ندرة الدراسات العلمية في هذا المجال في المجتمع العراقي ، ومما لاشك فيه أن مثل هذه الدراسات سوف تزودنا بنتائج تعمل على توجيه الطاقات الموجودة لدى هذه الفئة باعتبار أن

([1]) محمد سيد فهمي ، مصدر سبق ذكره ، ص 5-6.

([2]) المشاكل الاجتماعية للمسنين (موقع انترنيت) .TTP/NEEVS.MAKTOOB.COOM.ARTIDE

المسنين هم شريحة من المواطنون لا تسمح لهم قدراتهم وإمكانياتهم من التكيف مع المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية مما يزيد من حدة معاناتهم من المشكلات المختلفة ، لذا فأن الاعتبارات الإنسانية والوطنية تحتم ضرورة شمول هذه الفئة بالدراسة والبحث من اجل الوصول الى كل ما من شأنه الحد من المشكلات التي تعاني منها هذه الفئة والتخفيف منها ما أمكن .

أن زيادة نسبة المسنين من مجمل السكان في المجتمع العراقي يوحي بزيادة حدة المشاكل التي يعاني منها المسنين ، فضلاً عن عدم الاستقرار السياسي والتغيرات الاجتماعية المتسرعة والتي تنصب أساسا على بنية العائلة والعلاقات الاجتماعية والقيم الثقافية والتي تجعل من قضية المسنين

مشكلة اجتماعية تتطلب المساندة من خلال توفير سياسة اجتماعية لرعايتهم وحفظ كرامتهم وتحقيق احتياجاتهم الصحية والنفسية وضع خطط قصيرة وبعيدة المدى وتحفيز دور الدولة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية لوضع حد للمعاناة التي يواجهها أو التي سيواجهها المسنين مستقبلاً ، حيث أن مرحلة التقدم في السن ليست مرحلة مرضية عابرة يمكن الشفاء منها وتنتهي بذلك ، بل أنها مرحلة عمرية لابد من الوصول إليها بشكل عام ،ولها مواصفتها ، فمن يدخلها غالباً ما يكون قد ضعف نشاطه وحيويته وبدأ مرحلة تدهور صحي ووظيفي وإدراكي ومعنوي مع وجود تفاوت في ذلك . وكانت من دوافع الأسباب التي جعلت الباحث أن يقوم بهذه الدراسة هي معانات المسنين من كلا الجنسين في الدور الإيوائية والتي ولدت كثيراً من المشاكل مع بعضهم ومع الكادر الوظيفي والخدمي في الدار. كذلك من اهتمامات هذه الدراسة هي البحث عن جذور هذه المشكلات وتحديدها وعلى ضوء ذلك يمكن الوصول الى نتائج وتوصيات تخدم شريحة المسنين المقيمون في هده الدور كذلك العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

ثالثاً : – أهداف الدراسة

لقد أوضحت الدراسات أن كثير من مشكلات كبار السن لا تتمثل فقط في المعاناة الجسدية نتيجة لأصابتهم بأمراض الشيخوخة أو بعض الأمراض المزمنة بل أنها تتعدى ذلك مشاعر البؤس والشقاء التي تنتج عند إحساسهم بأنهم أصبحوا بلا فائدة في المجتمع ، والى مشاعر الحدة واليأس

التي تنتابهم ،خصوصاً أولئك الذين أصبحوا بلا أبناء بعد أن انتقلوا الى حياة جديدة وكونوا اسر بعيدة عن أسرهم الأصلية وأصبح من الواجب التفكير في أن مشكلة كبار السن ليست فقط في ضرورة وأصبح توفير المسكن والملبس والمأكل باعتبارها حاجات ضرورية فضلاً عن الرعاية الطبية ،بل أن الرعاية يجب أن تمتد كي تشمل إشباع الحاجة الى أن يقدرهم الآخرون ويتفهمونهم ويتعاطون معهم وتكون لهم صداقاتهم في المجتمع وذلك حتى يعطيهم الآمل والحياة في المجتمع ويتوفر لهم الرضا والاستقرار النفسي، وبناء على ما تقدم يضع الباحث مجموعة من الأهداف الآتية :

1–هل العلاقة بين المسنين المقيمين في الدور الإيوائية وأسرهم لازالت مستمرة ؟

2–هل المشاكل بين المسنين المقيمين في الدور الإيوائية هي بسب وضعهم في هذه الدور.؟

3-هل أن المعاناة الجسدية التي يعاني منها المسنين بسب أمراض ال هل الأقلمة من قبل مسنين في الدار هي بسب أوضاعهم الاقتصادية المتردية .؟

4-شيخوخة أو بعض الأمراض المزمنة هي انعكاساً لمشاكلهم داخل الدار.؟

المبحث الثاني: - تحديد مفاهيم الدراسة

أذا كأن من المتفق عليه بأن الشيخوخة هي آخر مرحلة من مراحل النمو للإنسان إلا أن اتفاقاً محدداً أو موافقة قليلة حول متى تبدأ هذه المرحلة وفي أي عمر تبدو الخصائص الجسمية و المظاهر المميزة لهذه المرحلة لبدايتها . أنما ورد في تقرير الأمم المتحدة عن المسنين والذي قدم للمجلس الاقتصادي والاجتماعي(اللجنة الاجتماعية لعام 1973)يشير الى أن اختلافاً في الأفراد يبدو بالنسبة لشيخوختهم ، فالبعض تبدأ عليه الشيخوخة في سن 45 سنة بينما تبدو لدى البعض الآخر في سن 75 سنة ، وبينما يبقى أغلب الناس فوق سن 65 سنة في بيوتهم ، ويعتبرون قادرين نسبيا على رعاية أنفسهم ولكن قدراتهم تتناقص ، ويشير التقرير الى أن المسنين يعيشون في حالة جسمية ممتازة ليسلها أي اضطراب أو عجز ذهني أو عقلي أو نفسي ([1]) . وتوافقاً مع عنوان الدراسة لا بد للباحث أن يحدد ثلاث مفاهيم لدراسته هي المشكلة والمسن ودار الدولة .

أولاً:- المشكلة الاجتماعية

يراد بالمشكلة الاجتماعية كل موقف اجتماعي يقتضي تغيراً الى أفضل ، والمشكلة الاجتماعية ظاهرة اجتماعية ذات وضع خاص ، وليس بلازم طبعاً أن تكون كل ظاهرة اجتماعية مشكلة والمشاكل الاجتماعية أنواع ،أهمها ما ينبت من ظروف المجتمع أو البيئة الاجتماعية ، ويشمل عيوب الأشخاص وعدم تجاوبهم مع البيئة ، كما يتضمن عيوب الأسر والجماعات الصغيرة ومن أمثلته المرض والفقر والرذيلة ، ومن المشاكل الاجتماعية ما ينبت من عيوب البناء الاجتماعي للمجتمع ، وليس في طاقة الفرد أو حتى جماعة صغيرة أصلاح هذه العيوب ومن أمثلة هذا النوع :- الحروب والبطالة الدورية والفساد السياسي ويلاحظ أن علاج النوع الأول يكون عن طريق برامج الرعاية الاجتماعية ، أما علاج النوع الثاني فيكون عن طريق التخطيط الاجتماعي ، ومعظم مشاكل مجتمعنا في الوقت الحاضر هي من النوع الثاني ([2]).

أما رأي(Perelman) في المشكلة الاجتماعية فيرى أنها تتمثل في سلوك معقد يهدد النظم والمعايير التي يعطيها المجتمع قيمة ، كما أنها عبارة عن مواقف معينة تستوجب التصحيح ، أو ظروف معينة **لها** تأثيرها للناس بحيث يشعر المجتمع في تهديد كيانه أو نظمه منه ، وهي في الوقت نفسه عبارة عن مشكلات فردية تؤثر في أعداد كبيرة أو نسب عالية من سكان المجتمع ([3]).

([1]) مدحت نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين ، القاهرة ، المؤتمر الدولي الخامس للأصحاء والحسابات العلمية والبحوث ، 1980 ، ص 26 .

([2]) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، 1975، ص 547.

([3]) سيد أبو بكر حسنين ، طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع ، القاهرة ، ألا نجلو المصرية ، 1976 ، 63.

ثانيا :- المسن

هناك اتفاقا محدداً حول متى تبدأ مرحلة الشيخوخة وف ياي عمر تبدو الخصائص الجسمية والمظاهر المميزة لهذه المرحلة لبدايتها ، فقد أشار التقرير المقدم من الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم(2842) والذي قدم للمجلس الاقتصادي والاجتماعي (اللجنة الاجتماعية عام 1973) يشير إلى إن اختلافاً في الإفراد يبدو بالنسبة لشيخوختهم ، فالبعض تبدوا عليه الشيخوخة في سن 45 سنة ، بينما تبدو للبعض الآخر في سن 75 سنة ، وبينما يبقى اغلب الناس فوق سن 65 سنة في بيوتهم ، ويشير التقرير إلى إن كثيراً من المسنين يعيش في حالة جسمية ممتازة ليس لها أي اضطراب أو عجز ذهني أو عقلي أو نفسي([1]).

وفي لسان العرب لأبن منظور الأفريقي البصري يقول : - أَ سَنَ الرجل كبر ، وفي المحكم كَبرت سنه يسن أِسناناً فهو مسن ، وهذا أسن من هذا أي أكبر سناً منه ، عربية صحيحة ، ويقال فلأن سن فلأن اا كأن مثله في السن ([2]) .

وعندما نعرف المسن من ناحية التركيب العمري ، يجب علينا أن نحدد متى يدخل الإنسان تلك السن

لقد عينت الحكومة سن (65) سنة على أنه بداية الشيخوخة وانطلاقاً من ذلك سنت في أنظمتها تشريعات وقوانين مختلفة تتميز بموجبها كل من بلغ هذا السن من الموظفين والمستخدمين أو العمال أن يعتزل عن العمل ([3]).

ثالثاً :- دور رعاية المسنين

بسبب اختلاف الأيدلوجيات بين الدول واختلاف البناء الاجتماعي بينها فانه يمكن القول بأنه لم يتوصل إلى اتفاق عام حول تعريف محدد للرعاية الاجتماعية ، وقد عرفت ألأمم المتحدة الرعاية الاجتماعية بأنها النشاط المنظم الذي يهدف إلى أحداث التكيف الناضج بين الأفراد وبين بيئتهم الاجتماعية ، ويتحقق هذا الغرض عن طريق استخدام الأساليب والوسائل التي تصمم من اجل تمكين الأفراد والجماعات والمجتمعات من مقابلة حاجاتهم وحل مشكلاتهم ، وعن طريق العمل المتعاون لتطوير وتنمية الظروف الاقتصادية والاجتماعية) ([4]). و يمكن أن تعرف دور رعاية المسنين حسب أحكام الفقرة (آ) من المادة السابعة والخمسين من الدستور العراقي المنحل الفقرة أولاً من المادة (105) من قانون الرعاية الاجتماعية رقم (126) لسنة 1986 المعدل بأنها مؤسسة خدمية تهدف إلى رعاية المسنين وتقديم

([1]) محمد سيد فهمي ، مصدر سبق ذكره ، ص 24 .

([2]) ابن منظور الأفريقي ، لسان العرب ، مادة سن، الجزء13 ، دار الفكر للطباعة والنشر ،بيروت ، ص 222

([2]) عبد الحميد عبد ،الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين فبك الوطن العربي النظرية والممارسة ، القاهرة ،مكتبة نهضة الشرق ،1986 ، ص 33.

([4]) محمد سيد فهمي ، مصدر سبق ذكره ، ص 18.

الخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية والثقافية والترفيهية لتمكينهم من التغلب على الآثار التي نجمت عن عجزهم وضمان حياة كريمة هادئة لهم خلال مدة بقائهم في هذه الدور ([1]).

([1]) مدحت نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين ، مصدر سابق ، ص 1-4.

الفصل الثاني : مشاكل المسنين

أولاً : رعاية المسنين من منظور إسلامي

ثانياً : المشاكل الاجتماعية للمسنين

ثالثاً : المشاكل ألاقتصادية للمسنين

رابعاً : ألمشاكل النفسية للمسنين

خامساً : المشاكل الصحية للمسنين

أولاً : رعاية المسنين في منظور إسلامي

الشيخوخة ليست نشاطا دائما وليست انسجاما تاما مع الحياة ، و إنما هي مرحلة من مراحل عمر الإنسان ، ينبغي أن تستثمر في العبادة وفعل الصالحات وممارسة الحياة بما يناسب الوضع النفسي والجسدي للإنسان الذي وصل الى هذه المرحلة من العمر وتتأثر حياة كبار السن بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والنفسية ، فالمجتمع الذي تسوده أخلاق الأثرة والأنانية والمصلحة الضيقة ، لن يجد فيه المسنين رعاية لائقة ومناسبة، كما أن المجتمع الذي تسوده قيم العدل والإحسان والإيثار فأنه سيبدع كثيراً من أشكال الرعاية لكل الحلقات الضعيفة في المجتمع ومن ضمنهم كبار السن ، ولذلك فأن مجموع العوامل الاجتماعية والثقافية تؤثر سلبا أو إيجابا في مستوى الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين0 .([1])

وما نود قوله في هذا المجال ان العمل على إخراج المسن من حالة العزلة وإدخاله في الدورة الاجتماعية الطبيعية بما يناسب إمكاناته النفسية والجسدية وتاريخه الاجتماعي ، يعد جزاء أساسيا من مفهوم رعاية المسنين في المنظور الإسلامي ،وذلك لأن الشعور بالعجز والبطالة والكسل والاعتماد على الآخرين ، هو الذي يساهم في تردي أوضاع المسنين في كثير من البلدان والمجتمعات ،لأن هذه المرحلة ينتقل فيها الإنسان من القوة الى الضعف ومن الحيوية الى الخمود ، ويصبح الإنسان مشغولا بقرب انتهاء أجله ومشغولا بلقاء ربه أكثر من المراحل السابقة ، وعليه فهي مرحلة ضعف وهزال وهو ما يتضح في قوله تعالى " أالله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعفً قوة،ثم جعل من بعد قوة ضعف وشيبة، يخلق ما يشاء وهو العليم القدير" (سورة الروم – الآية54) وقوله تعالى "هو الذي خلقكم من تراب ، ثم من نطفة ، ثم من علقة، ثم يخرجكم طفلا ، ثم لتبلغوا أشدكم ، ثم لتكونوا شيوخا 0(غافر – 67) وفي هاتين الآيتين يوضح الحق عز وجل المراحل التي يتقلب فيها الإنسان أثناء حياته 00 فهو خلق في الأصل من ضعف (مرحلة الطفولة 00 ثم أنتقل من الضعف الى القوة (مرحلة الشباب والرجولة) ثم أنتقل من القوة الى الضعف (مرحلة الشيخوخة)0

ومن خلال معايشة الباحث الميدانية في مؤسسات إيواء المسنين أتضح ان تكثيف جرعات البرامج الدينية للمسنين وقيام مختلف الخدمات وبرامج الرعاية على أساس ديني من شأنه أن يؤدي ثمرة تختلف إيجابا عن تلك البرامج والخدمات التي لا تتخذ من الدين أساسا لها 000ويرجع ذلك الى سببين أساسين

الأول : الظروف النفسية للمسنين 00 حيث يتأثرون بأي برنامج قائم على أساس ديني 0

الثاني : إقبال الأفراد والهيئات والمؤسسات المختلفة في المجتمع على تدعيم برامج رعاية المسنين ،خاصة تلك التي تنظم في مناسبات دينية ، كما أن الجرعات الدينية المكثفة للمسنين تعطي ألأمل في نفوسهم فتجعلهم أكثر حرصا على الحياة لما يلمسونه من آثار ايجابية لهذه البرامج 0 يؤكد ذلك ما ذكره

([1]) المشاكل الاجتماعية للمسنين (موقع انترنيت) .TTP/NEEVS.MAKTOOB.COOM.ARTIDE

Matheson في دارسة له عن دور الدين في حياة كبار السن ، إذ أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الدين مفتاح الحياة السعيدة في الشيخوخة ، لأن الدين يساعد كبير السن على تقبل واقعه مع الظروف التي يمر بها ([1]) .

ثانياً : المشاكل الاجتماعية للمسنين

ان الزيادة الهائلة في عدد المسنين الذين تجاوزوا الخامسة والستين من العمر. في هذه المجتمعات قد أخذت تواجه المشاكل الاجتماعية الناجمة عن طول العمر وهي مشاكل طبية،اقتصادية ،إنسانية واجتماعية وهذه المشاكل قد تدفع بالفرد الى العزلة الاجتماعية ومن الواضح أن أثر هذه العوامل تتفاوت بين فرد وآخر ، كما أن هذه الأثر يعتمد الى حد كبير على المكانة الاجتماعية التي يحظى بها المسن في المجتمع والعائلة التي ينتسب أليها وعلى مدى مساهمته في النشاط والفعل الاجتماعي ([2]). وبالتالي فأن المشاكل التي تسببها هذه المرحلة الحياتية تزيد في أهميتها وتعقيدها على المشاكل التي تفرضها أية مرحلة أخرى من مراحل الحياة ، فمرحلة الشيخوخة هي أخر مرحلة حياتية وهي أكثر من غيرها من المراحل امتلاء بالمشاكل الاجتماعية والعصبية والنفسية والعقلية والتي تُفضي إلى قيام درجات متفاوتة من العجز وتتطلب بذلك من الرعاية والعناية والعلاج أكثر مما تتطلبه أي مرحلة عمرية اخرآ ، وهذه المشاكل الاجتماعية غالبا ما تدفع المسنين الى العزلة عن الدائرة الاجتماعية بالنسبة إلى شعورهم الخاص وبالنسبة لشعور الآخرين نحوهم ([3]). ومن المشاكل الاجتماعية الأخرى هي اغتراب المسن عن المجتمع إلى مشكلة الإحالة على التقاعد وفقدان رعاية الأسرة، فضلاً

عن فقدان الأدوار الاجتماعية والتي تعد من المشكلات الاجتماعية ألأساسيه للمسنين ، لأنهم عندما يفقدون العلاقات داخل الأسرة ويقعون فريسة للوحدة وفقدان الأدوار فأن ذلك يعني فقدان نظام الحياة بما يحتويه هذا النظام من علاقات شخصية للأسرة والأصدقاء والعمل والتعليم وأنشطة وقت الفراغ([4]). وبالتالي على المسن أن يغير أهدافه لمقابلة احتياجاته الجديد 0

ثالثاً : المشاكل الاقتصادية للمسنين

أن العوامل الاقتصادية والاجتماعية تؤثر على الإنسان منذ سنوات عمره الأولى والشخص الذي يعاني من قصور اجتماعي واقتصادي يكون اقل قدره على تحمل ما يحدثه التقدم في العمر من تغيرات من أولئك

([1]) سيد أبو بكر حسنين ، طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع ، مصدر سابق ، ص 50.

([2]) يسري دعبس ، أوضاع المسنين في الثقافات المختلفة ،– دراسة انثروبولوجية مقترنة ، الملتقى المصري للإبداع ، ط1، 2002،ص 349.

(2) يسري دعبس ، المصدر نفسه ، ص 369.

([4]) رعاية المسنين (موقع انترنيت) .HTTP/WWW.ALHODA.ONLINE.COOM

الذين يمتازون عنه ثقافيا ومهنيا ([1]). ويبدوا أن الأمن الاقتصادي والاجتماعي خاصة عامل مهم في الحفاظ على الروح المعنوية بين المسنين ، ومن الواضح انه عند وصول الإنسان مرحلة الشيخوخة يتضاءل دخله بصفة عامة ، كما تتضاءل القوة الشرائية لهذه الدخل بشكل مطرّد مع ما يحدث من تغيرات اقتصادية في الحياة ، الأمر الذي يضيف متاعب مالية الى الظروف النفسية الصادمة 0

ويبدوا أن المسنين الذين قد حققوا قدرا من الأمن الاقتصادي يكونون أقل قلقا واكتئابا من أولئك المضطرين إلى الاعتماد على أقاربهم وعلى دخول ومعونات غير منتظمة ، كما أن الأشخاص المسنين القادرين ماليا يبدوا أنهم يحتفظون بروح معنوية عالية ، كما يكونون أقل قابلية لأن تظهر لديهم اضطرابات وجدانية مزمنة بمقارنتهم بالمسنين الأقل دخلا ([2]). ومع هذا أن التكيف السوي في مرحلة الشيخوخة إنما يعود في جزء منه فقط الى الأمن الاقتصادي وهذا يعكس بصفة عامة فرصا أفضل سابقة في الحياة 0 تعمل على كفالة موارد ذاتية واجتماعية أفضل، أما بالنسبة إلى الدور المهني الذي يقوم به الفرد. يقول (جورج أشستين) أن الدور المهني للرجال يعتبر مصدرا منسبا للهوية ويمكن الفرد من أن يصنع نفسه في علاقات ذاته مع عالم العمل 0كما أنه (العمل) يقدم مخرجا هاما للتفاعل الاجتماعي ، ومقابلات حاجات الفرد الاجتماعية ، وأن العمل ليقدم فقط هدفا أو سببا للحياة ولكنه يقدم أيضا خطة سلوكه للعيش يوما بيوم ([3]).

رابعاً : المشاكل النفسية للمسنين

إن التحول السريع لثقافة عصرنا الحاضر ترك آثارا عميقة في المجتمعات الإنسانية وأظهر تبدلان شاملة في معتقداتهم وأفكارهم 0 فالتحول الثقافي غير كيفية تفكير الناس في كثيراً من القضايا الدينية والعلمية والأخلاقية والاجتماعية والتربوية والتعليمية والمسائل النظرية والعلمية الأخرى ، وهذا بدوره أدى إلى بروز تناقض فكري وأخلاقي في الآراء بين الشباب والشيوخ في الحوائل والمجتمعات الإنسانية ([4]). وغالبا ما تؤدي المشاكل النفسية الى حالات الانتحار لدى المسنين ووفقا للإحصائيات المنشورة في البلدان الأوربية فأن حالات الانتحار لدى الشيوخ كثيرة نسبيا ومعظمها ناجم عن عامل خارجي كأزمات المالية أو

([1]) عبد الجليل قريرة الحسناوي ، انماط التكيف الاجتماعي للعائدين من المهجر بمدينة سبها ، منشورات كلية الآداب والتربية بجامعة سبها ، ط1، 1994 ، ص 91.

([2]) عبد الجليل قريرة ، نفس المصدر ، ص 93.

([3])محمد نبيل عبد الأمير ، العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي ، الدار الفنية للنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، ب ، ت ، 54.

([4]) محمد تقي فلسفي ، الأفكار والميول في علاقة الشباب والشيوخ الكهول ، المجلد الأول ،ترجمة عباس حسين ألأسدي ، مؤسسة البعثة ، بيروت ، 1994، ص 8.

([5]) محمد تقي فلسفي ، الأفكار والميول في علاقة الشباب والشيوخ الكهول ، المجلد الأول ،ترجمة عباس حسين ألأسدي ، مؤسسة البعثة ، بيروت ،المجلد الثاني ط2 ، ب ،ت ،ص 58.

انعدام الحب من الأشخاص المحيطين به ، وقلما نجد حالة انتحار سببها عامل داخلي ([1]). ونستطيع أن نستخلص خصائص وجدانية وانفعالية هامة تظهر لدى المسنين بعد سن الستين على الرغم من وجود بعض الفروق الفردية بين الأفراد الواقعين في السن نفسه ومنها الحسابات الزائدة حيث يحسب المسن كثيراً من وجدانه من الموضوعات الخارجية ومن الاهتمامات الاجتماعية ويوجهه الى ذاته، حتى أننا نجد كثيراً من الفلاسفة والأدباء عندما يتقدم بهم العمر يؤلفون الكتب التي تدور حول دواتهم ، حيث يلتف الوجدان حول الدار وبمعنى آخر تصبح الذات مركز لأهتمان الشخص وبؤرة أساسية لاهتمامه بل لعبة لحبه وكراهيته ، وبوجه عام نجد ثمة اهتزاز يحدث لدى المسن أراء قيمة تقديره لنفسه وبذلك لأن المسن غالباً ما يفقد كثيراً من أهدافه ، فهو أما إن يكون قد حقق بالفعل الغالبية العظمى من أهدافه التي سبق أن رسمها لنفسه ، وأما أن يكون قد نحا عن مركز انتباهه ولم تعد تؤلف مثل عليا يجاهد في سبيل تحقيقها وتحويلها الى واقع ملموس يجني ثماره ، فضلاً عن كثير من المسنين لا يجدون أهدافهم ليس لأن طبيعة كبر السن تفتقر الى القدرة على تجديد الأهداف بل لأن الواقع الاجتماعي من حولهم يوحي بأن لافا ئده من تجديد الأهداف لأن الفترة الباقية قصيرة والمستقبل ضئيل ومحفوف بالظلام وضعف الطموح ([2]).

خامساً: المشاكل الصحية للمسنين

الإنسان المسن عادة ما يعاني من قصور في و وظائف عضو أو آخر أو قصور في أحد الأجهزة الحيوية وقد يكون هذا القصور نتاجا لعوامل تكوينية أو مرضية أو نتاجا لحوادث تعرض لها 0 ومن الطبيعي عندما يعاني المسن من مرض جسمي أو إعاقة بدنية أو عقلية فأن قدرته على التكيف تصبح ضعيفة بصورة كبيرة وبحلول الشيخوخة قد يشكل التغيير في المظهر البدني وفي الحيوية خسارة حقيقية لمقومات الأشخاص الذين يعتمد نجاحهم المهني أو الاجتماعي على مظهر الشباب سواء في الوجه أو الجسم أو لحركه وهذا التغيير في المظهر قد يثير الخوف والغضب بالنسبة لبعض هؤلاء الأشخاص ، كما أن المرض قد تثير حالة من الخجل أو مشاعر الإثم باعتبار ان هذا المرض هو نوع من العقاب على سلوك تم القيام في الماضي أو اتجاهات خاطئة نحو الآخرين ([3]). فضلاً عن مجموعه من الأمراض الوجدانية والعصبية التي تنتشر في مرحلة كبر السن ، وهي الأمراض التي ليمكن عزلها عن الجسم ويضع الدكتور محمد سيد فهمي أمراض كبر السن في ثلاث زوايا :

أ- زاوية الوراثة : وهي المقومات الوراثية التي ورثها الأسنان والتي تؤثر على شيخوخته بإيجاب أو بالضعف والمرض 0

([2]) مدحت نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين ، مصدر سبق ذكره ، ص 62.

([3]) مدحت نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين ، مصدر سبق ذكره ، ص 73.

ب–زاوية التفاعلات الدينية : فكلما كان التفاعل مع مؤثرات بيئية مواتية كانت نتيجة التفاعل لمصلحة الشخص ومن المتوقع أن يتمتع بشيخوخة حسنة وإذا كانت التفاعلات البيئية رديئة فأن الشخص يتدهور وتكون شيخوخته واهنة بالعديد من الإمراض ومصاحبة للشيخوخة

ت–زاوية الشيخوخة نفسها : فأن الشخص الذي ليلقى عناية صحية لكبر سنه يكون عرضة للأنهار السريع وتأخذ حالته في التدهور المستمر والسريع في الوقت نفسه ([1]).

([1]) محمد سيد فهمي ، مصدر سبق ذكره ، ص 144.

الإطار الميداني

الفصل الثالث : الإجراءات العلمية المنهجية للبحث

المبحث الأول : منهج الدراسة / فرضياتها

المبحث الثاني : خصائص عينة البحث

الفصل الرابع

المبحث الأول : عرض وتحليل البيانات

المبحث الثاني : النتائج والتوصيات

المبحث الأول : منهج الدراسة و فرضياتها

أولا : منهج الدراسة – study method

يشير مفهوم المنهج إلى الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة أو الظاهرة موضوع البحث ([1]). وقد استعمل الباحث منهج المسح الميداني الذي شمل أفراد عينة الدراسة كلها وذلك لسهولة تواجدهم في أماكن محددة يسهل الوصول أليهم وأجراء المقابلة معهم 0

ثانيا : تحديد نوع الدراسة of kind of – defining study

يصف الدكتور عبد الباسط محمد حسن الدراسات الى دراسات (استطلاعية ، وصفية ، ودراسات تجريبية) تختبر فروضا سببيه (د0 عبد الباسط محمد حسن ، 200) وتعد هذه الدراسة (مشاكل المسنين في دور الدولة) من الدراسات الاستطلاعية التي تهدف الى التعرف على مشاكل المسنين المستفيدين من دور الدولة للرعاية الاجتماعية 0

ثالثا : تحديد مجالات الدراسة – defining of Areas of study

أ- المجال البشري – وقد شمل المسنين المستفيدين من دور الدولة للرعاية الاجتماعية (حصرا)

ب-المجال المكاني – أجريت الدراسة على فئات المسنين من الذكور والإناث المستفيدين من دور الدولة لرعاية المسنين في محافظات الديوانية وكربلاء والنجف

ت- المجال ألزماني – استغرقت **الدراسة** بجانبيها النظري والميداني الفترة من(2008/7/1 ولغاية 2008/10/30)

ث- تصميم عينة البحث – لجأ الباحث الى استعمال العينة ألاستطلاعية التي شملت جميع أفراد مجتمع البحث الموزعين على ثلاث محافظات وهي :

دار المسنين في محافظة كربلاء (40) مستفيدً

دار المسنين في محافظة الديوانية (34) مستفيدً

دار المسنين في محافظة النجف (26) مستفيدً

المبحث الثاني : خصائص عينة البحث

([1]) **حامد عمار ،المنهج العلمي في دراسة المجتمع ، مكتبة القاهرة الحديثة ،1964**، ص16

جدول رقم (2)

يبين أعمار مجتمع الدراسة

ت	الفئات	ذكور		إناث		المجموع	
		تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
1-	55-59	-	-	3	7,5	3	3
2-	60-64	12	20	15	37,5	27	27
3-	65-69	21	35	12	30	33	33
4-	70-74	11	18	7	17,5	18	18
5-	75-79	9	15	1	2,5	10	10
6-	80-فأكثر	7	12	2	5	9	9
المجموع		60	100	40	100	100	100

استناداً إلى المادة الرابعة من نظام دور رعاية المسنين لسنة 1985 ، يشترط في من يقبل في دار المسنين

أولاً- أن يكون عراقياً أو فلسطينياً مقيماً في العراق .

ثانياً – أن يكون قد أكمل الستين من العمر بالنسبة للذكور والخامسة والخمسين بالنسبة للإناث .

ثالثاً – أن يكون سالماً من الأمراض الانتقالية والعقلية وغير محتاج إلى رعاية طبية ومعالجة مستمرتين (وزارة العمل ،المادة الرابعة)

جدول رقم (3)

يبين نوع مجتمع الدراسة

ت	النوع	التكرار	%
1	ذكور	60	60
2	إناث	40	40
3	المجموع	100	100

جدول رقم (4)

يبين الحالة الزوجية لمجتمع الدراسة

ت	الحالة الزوجية	ذكور		إناث		المجموع	
		تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
1-	متزوج- متزوجة	8	13	3	7,5	11	11
2-	أرمل- أرملة	37	62	29	72,5	66	66
3-	مطلق – مطلقة	11	18	7	17,5	18	18
4-	أعزب – عزباء	4	7	1	2,5	5	5
المجموع		60	100	40	100	100	100

جدول رقم (5)

يبين المستوى العلمي لمجتمع الدراسة

ت	المستوى العلمي	ذكور		إناث		المجموع	
		تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
1-	أمية	17	28	21	52,5	38	
2-	يقرأ ويكتب	14	23,5	9	22,5	23	
3-	ابتدائية	11	18,5	7	17,5	18	
4-	متوسطة	12	20	3	7,5	15	
5-	إعدادية	5	8	-	-	5	
6-	معهد أو كلية	-	-	-	-	-	
7-	دراسات عليا	1	2	-	-	1	
المجموع		60	100	40	100	100	100

من خلال بيانات الجدول رقم(5)تبين أن اغلب المسنين الذين لديهم شهادة الدراسة الابتدائية أو المتوسطة أو الإعدادية من الذكور والإناث هم كانوا موظفين في دوائر الدولة المختلفة وهم جميعهم من المتقاعدين المدنيين والعسكريين وكانوا يؤلفون أعلى نسبة في العينة إذ كان مجموع نسبتهم من كلا الجنسين (43%) والجدول رقم (6) يبين ذلك:

جدول رقم (6)

يبين مهنة أفراد مجتمع الدراسة

ت	الفقرات	ذكور		إناث		المجموع	
		تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
1-	موظف مدني -متقاعد	27	45	16	40	43	43
2-	موظف عسكري متقاعد	3	5	-	-	3	3
3-	كاسب	9	15	-	-	9	9
4-	فلاح	10	15	7	17,5	17	17
5-	عامل	9	17	3	7,5	12	12
6-	صاحب محل أو معمل أو شركة	2	3	-	-	2	2
7-	ربت بيت	-	-	14	35	14	14
المجموع		60	100	40	100	100	100

المبحث الأول : عرض البيانات وتحليلها

نتيجة للحياة الحضرية فأن الأسرة تفقد أدوارها التقليدية لمسنيها (1) (محمد عبد المنعم نور ،ص 322)على الرغم من حاجة المسنين إلى التدعيم الأسري لمقابلة احتياجاتهم وتقوية علاقاتهم ولذلك ونتيجة للتطور الاجتماعي السريع فقدت الأسرة تشكيلها الثلاثي المكون من الزوج والزوجة والأبناء ومن خلال إجابة المسنين في عينة البحث حول الأسباب التي دعتهم إلى الدخول إلى دار المسنين والمرتبة حسب أهميتها وطبقاً للوزن المرجح لها تبين أسباب عدم وجود صلة الرحم للمسنين ومن خلال الجنسين كانت في الترتيب الأول وذات تكرار مرجح (235) وبنسبة وزن مرجح (78,33%) وتأتي المرتبة الثانية الخلافات مع الأبناء بنسبة وزن مرجح (71,66%) أمام الرغبة الذاتية فتحتل المرتبة الثالثة وبوزن مرجح (67,66%) أما بسبب عامل الفقر والذي دعا شريحة من المسنين من خلال الجنسين الدخول إلى دار رعاية المسنين فكانت في المرتبة الرابعة وبوزن مرجح (63,66%) وأخيراً الخلافات مع الزوج أو الزوجة المتأزمة قد تدعو المسنين إلى ترك داره والدخول في دار المسنين ليبعث فيها ملاذ امن يعيش فيه بقية العمر حيث كانت نسبتهم حسب الوزن المرجح (48,43%) والجدول رقم (7) يوضح ذلك:

جدول رقم (7)

يوضح الأسباب التي دعت المسنين في مجتمع الدراسة للدخول لدار المسنين

ت	الأسباب	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	عدم وجود صلة رحم	48	39	13	235	%78,33	1
2-	خلافات مع الزوجة أو الزوج	13	19	68	145	%48,33	5
3-	خلافات مع الأبناء	36	43	21	215	%71,66	2
4-	بسبب الفقر	29	33	38	191	%63,66	4
5-	بسبب الرغبة الذاتية	33	37	30	203	%67,66	3

يبدو إن الأمن الاقتصادي عامل مهم في الحفاظ على الروح المعنوية بالنسبة للمسنين ومن الواضح انه عند دخول الإنسان مرحلة الشيخوخة يتضاءل دخله بصفة عامة كما تضائل القوة الشرائية لهذا الدخل بشكل مطرود مع ما يحدث من تغيرات اقتصادية في الحياة ، الأمر الذي يضيف متاعب مالية إلى الظروف النفسية الصادمة . ومما تقدم هو واحد من الأسباب التي تدفع المسنين إلى الدخول في دار المسنين لكي

يؤمن على حياته بتوفير المأكل والملبس وقليل من المبلغ النقدي الذي يحصل عليه من مصروف الجيب ولذلك كانت إجابة المسنين حول السؤال عن حصول المسنين على مصروف جيب من قبل الدار كانت بالمرتبة الأولى التي حصلت على تكرار مرجح (261) وبنسبة وزن مرجح(87%) أما الذين أجابوا على حصولهم على مساعدة مالية من جهات خيرية أخرى منها منظمات إنسانية ومجلس محافظة الديوانية أو متبرعين (أشخاص) كانت في المرتبة الثانية وبنسبة وزن مرجح (57%) من مجموع عينة البحث .ومنهم من يحصل على بعض المساعدات المالية من أسرته وكانت في المرتبة الثالثة وبنسبة وزن مرجح (52%) ومن مجموع العينة وبعض الذين يحصلون على مساعدات مالية تكفيهم لسد بعض احتياجاتهم الضرورية حيث احتلوا المرتبة الرابعة وبنسبة وزن مرجح (47,66%) من مجموع أفراد عينة البحث وأخيرا كانت نسبة المسنين الذين يمارسون بعض الأعمال خارج دار المسنين ويكسبون منها بعض المال كانت في المرتبة الخامسة وبنسبة وزن مرجح (43%) ومن مجموع أفراد عينة البحث .والجدول رقم (8) يبين ذلك:

جدول رقم (8)

يوضح الوضع الاقتصادي للمسنين في مجتمع الدراسة

ت	الفقرات	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	هل تحصل على مصروف جيب من الدار	69	8	8	261	%87	1
2-	هل تحصل على مساعدة مالية من أسرتك	17	22	61	156	%52	3
3-	هل تحصل على مساعدة مالية من جهة أخرى	22	27	51	171	57	2
4-	هل أن ما تحصل عليه من أموال تكفي لسد احتياجاتك الضرورية	13	17	70	143	%47,66	4
5-	هل لديك عمل معين تمارسه خارج الدار وتكسب منه بعض المال	9	11	80	129	%43	5

تفسر نظرية فسخ العلاقات ثلاث فروض إنسانية :

الفرض الأول :((ولو إن الأفراد يختلفون ألا إن توقع الموت عام وتناقص القدرة أو مرجح حدوثه وعلى ذلك سوف يحدث قطع متبادل للروابط بين شخص ما وآخرين في المجتمع))

الفرض الثاني : بسبب التفاعلات تختلف المعايير ويعاد تثبيتها ،وتناقص القدرة أمر مرجح حدوثه وعلى ذلك سوف يحدث قطع متبادل للمعايير الحاكم للسلوك اليومي .

الفرض الثالث : بسبب التخلي عن الأدوار الرئيسية ، يؤدي ذلك إلى تخفيض نطاق الحياة الاجتماعية وهذا يؤدي إلى أزمة وفقدان الروح المعنوية (13 -72) وبناءًا عليه عند تحليل البيانات المتعلقة بالعلاقات بين المسنين وأسرهم وأصدقائهم تبين إن المسن يعرف عن أخبار أسرته .وقد احتلت هذه

الفقرة المرتبة الأولى بتكرار مرجح (257) وبنسبة وزن مرجح (85,66%) من مجموع أفراد العينة وتأتي في المرتبة الثانية الذين لديهم أصدقاء قدامى ويذهبون إلى زيارتهم وكانت نسبة الوزن المرجح لهم (61,66%) من مجموع أفراد عينة البحث والذين يذهبون لزيارة أسرهم في المرتبة الثالثة وبسبة وزن مرجح (51%) من مجموع أفراد العينة وقسم من أصدقاء المسنين يزورونهم في الدار بين فترة وأخرى وقد احتلت المرتبة الرابعة بنسبة وزن مرجح (51,66%) إما عوائل لمسنين فيزورون أهلهم

ين مدة وأخرى واغلبهم من العوائل الساكنة في محافظة الديوانية واحتلت هذه الفقرة المرتبة الخامسة بنسبة وزن مرجح (50%) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث .وأخيراً أن بعض الأقارب يزورون بعض المسنين من أقاربهم بين فترات متباعدة والذين هم من سكنه المحافظة أيضا ويشكلون في ذلك اقل النسب وبوزن مرجح بنسبة(38,33%) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث .والجدول رقم (9) يبين ذلك:

جدول رقم (9)

يوضح العلاقة بين المسنين في مجتمع الدراسة وأسرهم أو أصدقائهم

ت	الفقرات	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	هل تعرف إخبار أسرتك	67	23	10	257	%85,66	1
2-	هل تذهب لزيارة أسرتك	17	22	61	156	%52	3
3-	هل يزورك احد إفراد أسرتك إلى الدار	13	24	63	150	%50	5
4-	هل يزورك احد أقربائك إلى الدار	3	9	88	115	%38,33	6
5-	هل تذهب لزيارة أصدقائك	24	27	59	185	%61,66	2
6-	هل يزورك احد من أصدقائك	17	21	62	155	%51,66	4

لقد قدمت كثيراً من من التوصيات المختلفة في المؤتمرات الدولية والقومية من اجل توفير الاحتياجات الصحية ومنها توجيهات مؤتمر الأمم المتحدة للتجمع العالمي للمسنين في فينا عام 1982والذي ركز على دعم العمل من اجل تعزيز الصحة والوقاية من أمراض الشيخوخة وبذل الجهود فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية والمنزلية وتوجيه الاهتمام لحقيقة أن التغذية الكافية ذات أهمية أساسية لرفاهية المسنين وعند تحليل المشاكل الصحية للمسنين تبين أن اغلب المسنين عندما يتعرضون لاى مشكلة صحية مفاجئة يرسلون إلى المستشفى حيث كانت إجابات المبحوثين بهذا الخصوص تشكل المرتبة الأولى بنسبة وزن مرجح (68%) وتكرار مرجح (204) من مجموع عينة البحث .أما بالنسبة لمسؤولية دار المسنين حوا توفير طبيب زائر لها فكانت تحتل المرتبة الثانية وبنسبة وزن مرجح (64%) لعينة البحث من جموع أفراد

العينة .وعند معرفة أن سوء الخدمات المقدمة في الدار لها علاقة بسوء الأوضاع الصحية التي يعانون منها المسنين تبين أن نسبة (62%) من الوزن المرجح لأفراد العينة البحث قد أجابوا حول هذا السؤال واحتلوا المرتبة الثانية .والذين يعانون من بعض الأمراض المزمنة من كلا الجنسين حيث كان الوزن المرجح لأفراد عينة البحث (43%) وبتكرار مرجح (129) وبتسلسل مرتبي (5) .والجدول رقم (10) يبين ذلك:

جدول رقم (10)

يبين المشاكل الصحية للمسنين في دور الدولة

ت	المشاكل	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	هل تعاني من مشاكل صحية بسبب كبر السن	17	22	61	156	%52	4
2-	هل تعاني من أمراض مزمنة	9	11	80	129	%43	5
3-	هل تعتقد أن سوء الخدمة في الدار لها علاقة بسوء وضعك الصحي	27	32	41	186	%62	3
4-	هل توفر لكم الدار طبيب زائر	29	34	37	192	%64	2
5-	هل يرسل المسن إلى المستشفيات في الحالات الطارئة	34	36	30	204	%68	1

أن من النظريات المفسرة لمشكلات واحتياجات المسنين وعلاقاتهم نظرية فسخ العلاقات والتي سبق ذكرها عند تحليل استجابات المبحوثين وترتبط هذه النظرية مع نظرية "نظرية عدم الاشتراك "والتي تعني أن المسنين يعيشون على أمجادهم القديمة ولا يسايرون التطور الحديث في المجتمع ،كما انه ليس لدى الجيل الجديد ما يتيح له أن يعمل على جذب هؤلاء المسنين لهم ،لعدم وجود الوقت الذي يسمح لهم بذلك .كذلك فانه نتيجة لفقدان المسنين لأداورهم ومراكزهم الاجتماعية فأنهم لا يبدون تعاطفاً بين العلاقة الوظيفية والقدرة المتبقية للمسنين .عند تحليل العلاقات الاجتماعية بين المسنين في دور الدولة تبين أن سوء الضن بين المسنين واشك حالة موجودة وقد احتلت أعلى الرتب وبنسبة وزن مرجح (80,33%) وتكرار مرجح قدره(78%)من مجموع إفراد عينة البحث . وحتى التفاهم بين المسنين يمتاز بالبرود حيث احتل الترتيب الثاني وبنسبة وزن مرجح (78%) من مجموع أفراد العينة ،وعندما يخطأ المسن بحق الآخر داخل الدار فقد كانت إجابة المبحوثين بعدم التسامح عندما يخطئوا بالترتيب الثالث وبنسبة وزن مرجح (77,66%)من

مجموع أفراد العينة ،وبعضهم يرى انه من الممكن أن تحل بعض المشاكل في الدار عن طريق الحوار وفهم الرأي الآخر وكانت في الترتيب الرابع وبنسبة وزن مرجح (76%)من مجموع أفراد العينة ونتيجة لهذه المشاكل وفقدان الأوامر الاجتماعية قد يعاني المسنين من الوحدة في الدار وقد تؤدي هذه الوحدة إلى اغتراب المسن عن الدار نتيجة لعدم استجابة الدار والمجتمع لاحتياجاته وقد احتلت هذه الأستبانة المرتبة الخامسة وبنسبة وزن مرجح (75,66%)من مجموع أفراد العينة وكانت إجابة المسنين حول الحرية المقيدة في الدار وتفضيل مسن على آخر قد أخذت نفس الترتيب وهو الترتيب السادس وبنسبة وزن مرجح(73,33%)من مجموع أفراد العينة وهذا بدوره يؤدي إلى قلة التحاور بين المسنين وعده التفاهم فينا بينهم حيث احتلت هذه الأستبانة الترتيب السابع وبنسبة وزن مرجح(72,33%)من مجموع افراد العينة .وهذا الشد النفسي قد يجعل المسن يفكر بترك الدار وكانت إجابة المسنين حول ذلك قد احتلت الترتيب الثامن وبنسبة وزن مرجح(69,66%)من مجموع أفراد العينة وبعيداً عن المشاكل يفضل بعض المسنين أن يتناول وجبات طعامه في غرفته بعيداً عن الآخرين وقد شغلت الترتيب التاسع وبنسبة وزن مرجح (69%)من مجموع افراد العينة الذين يرون بأنه لا يوجد تآخي ومحبة بين المسنين داخل الدار كان ترتيبهم العاشر وبنسبة وزن مرجح(63,33%)من مجموع افراد العينة ولكن هذا لا يمنع أن بعض المسنين لديهم روح التعاون والألفة حيث أجاب الذين يفضلون تناول الطعام بشكل جماعي ومن كلا الجنسين وقد شغل الترتيب الحادي عشر وبوزن مرجح (65,66%)أما الذين أجابوا عن وجود احترام متبادل بين الجنسين كانوا في الترتيب الثاني عشر وبوزن مرجح نسبته(65,33%) من مجوع عينة البحث والذين يفضلون تناول الطعام مع إقرانهم من المسنين كانوا في الترتيب الثالث عشر وبوزن مرجح نسبته(64%) أما الذين يؤيدون بأن هناك احترام متبادل بين المسنين فكانت هذه الإجابة قد شغلت المرتبة الرابعة عشر وبوزن مرجح نسبته(63,3%) من المجموع الكلي لأفراد العينة ،في حين أن الذين أجابوا بأن المشاكل التي تحدث بين المسنين سرعان ما تزول دون رواسب فكان ترتيب إجابتهم الخامس عشر وبوزن مرجح نسبته(62,66%) .

وقد تكون هذه المشاكل التي تحدث بين المسنين وتتعقد نوعاً ما هي بسب عدم فهم بعضهم لبعضهم الاخر وكانت ترتيب هذه الإجابات السادس عشر وبوزن مرجح نسبته(59,23%)وعندما سأل المبحوثين ومن كلا الجنسين بأن هل وفرت لك الدار الجو الأسري الذي فقدته فكانت الإجابة قد احتلت الترتيب السابع عشر وبوزن مرجح نسبته(53,16%) وهناك شعور من بعض المسنين يرون أن المسنين في الدار هم عائلة واحدة قد احتلت إجاباتهم الترتيب الثامن عشر وبوزن مرجح نسبته(52,33%) من مجوع عينة البحث ، إما الذين أجابوا يروح التعاون داخل الدار قد شغلت إجاباتهم الترتيب التاسع عشر وبوزن مرجح نسبته(50,66 %) من مجوع عينة البحث ويأتي الترتيب العشرين للذين أجابوا بأنهم يفضلون النوم في قاعة مفتوحة مع

المسنين وكانت بسبتهم بوزن مرجح قدره (47%)وعندما سئل المسنون حول هل لديهم الرغبة في الزواج من باقي المسنات فقد أبدى بعضهم الرغبة في الزواج وكانت إجابتهم في الترتيب الحادي والعشرين وبنسبة وزن مرجح (43%) من مجموع افراد عينة البحث . والجدول رقم (11) يبين ذلك:

جدول رقم (11)

يوضح العلاقة الاجتماعية بين للمسنين في مجتمع الدراسة

ت	الفقرات	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	هل توفر لك الدار الجو الأسري الذي تفتقده	19	23	58	161	%53,66	17
2-	هل تعاني من الوحدة في دار المسنين	47	33	20	227	%75,66	5
3-	هل يوجد احترام متبادل بين كل أفراد الدار	31	34	35	196	%65,33	12
4-	هل يحترم كل من بالدار شعور الآخر	29	32	36	190	%63,3	14
5-	هل هناك تفضيل لمسن على آخر في الدار	38	44	18	220	%73,33	6
6-	هل المشاكل التي تواجهها في الدار تحل عن طريق الحوار	41	46	13	228	%76	4
7-	هل أنت راض عن إقامتك في الدار	22	24	64	178	%59,33	16
8-	هل تشعر بان حريتك في الدار مقيدة	39	42	19	220	%73,33	6
9-	هل لديك الرغبة في الزواج	9	11	8	129	%43	21
10-	هل المشاكل التي تحدث بين المسنين تزول بسرعة	27	34	39	188	%62,66	15
11-	هل يتقبل المسن في الدار أخطاء الآخر بتسامح	18	21	61	157	%52,33	18
12-	هل يتعاون الجميع لحل المشاكل التي يتعرض لها بعض المسنين	16	20	64	152	%50,66	19
13-	هل المشاكل ألي تحدث بين المقيمين في الدار بسبب عدم فهمهم بعضهم للبعض الآخر.	25	28	47	178	%59,33	16

14-	ينحاز المسنون في الدار بقلة التحاور بينهم مما يجعل الحياة مملة	36	45	19	217	%72,33	7
15-	هل ترى أن المسنين في الدار يتصيدون أخطاء بعضه البعض	33	36	31	202	%67,33	10
16-	لا تسامح المسنون في الدار عندما يخطأ الفهم بحق الآخر	43	47	10	233	%77,66	3
17-	لا يوجد تآخي ومحبة بين المسنين	32	38	30	202	%33’67	10
18-	قلة التفاهم بين المسنين	44	46	10	234	%78	2
19-	سوء الظن موجود بين المسنين	49	43	8	241	%80,33	1
20-	عندي رغبة بترك الدار	35	39	26	209	%69,66	8
21-	أشعر أن المقيمين في الدار هم كعائلتي	17	23	60	157	%52,33	18
22-	أفضل النوم في قاعة مفتوحة مع المسنين	13	15	72	141	%47	20
23-	أفضل تناول طعامي في غرفة نومي	33	41	26	207	%69	9
24-	أفضل تناول طعامي مع باقي المسنين	30	32	38	194	%64	13
25-	أفضل تناول الطعام مع باقي المسنين ومن كلا الجنسين	29	39	32	197	%65,66	

إن من مشكلات أوقات الفراغ لدى المسنين هو فقدان مكانة العمل مع عدم الارتباط بعمل جديد يخلق فراغاً كبيراً ويزداد وقت الفراغ مع تقلص منظومة المكانة لدى المسنين وبالتالي لابد إن يتوفر في الوسائل الترفيهية لكي يقضي المن وقت فراغه فيها وعندما سئل المسنون حول إمكانية مشاهدة التلفزيون فقد أجاب اغلب المسنين بأنهم يستطيعون مشاهدة التلفزيون وكان ترتيب إجابتهم بالترتيب الأول وبنسبة وزن مرجح (58,33%) من مجموع عينة البحث وفيما يخص إمكانية توفر الجو الترفيهي في الدار للمسنين فقد كانت اغلب إجابات المسنين بعدم توفر الجو الترفيهي لهم وكان ترتيب إجابتهم بالترتيب الثاني وبنسبة وزن مرجح (52%) ن مجموع عينة البحث ومن الوسائل الترفيهية هل تتوفر وسائل التبريد والتدفئة في الدار وكانت اغلب إجابات المسنين لا تتوفر بصورة مستمرة وهذه حالة عامة بالنسبة للطاقة الكهربائية حيث كانت إجابات المسنين بالترتيب الثالث وبنسبة وزن مرجح (49%) مجموع عينة البحث. وان اغلب المسنين لا يمارسون بعض الهوايات والألعاب لأسباب تتعلق بعامل العمر بالدرجة الأساس وكانت وكان ترتيب إجابتهم بالترتيب الرابع وبنسبة وزن مرجح (47,66%) مجموع عينة البحث أما عند سأل المسنين حول التجوال في حدائق الدار أو ممارسة الهوايات فكانت إجاباتهم بعدم وجود متنزه أو توفر الهوايات الأخرى وكان ترتيب الإجابتين الخامس وبنسبة وزن مرجح (44,33%)وحقيقة ليس للمسنين في هذه الدور هوايات أو نشاطات تتعلق بالمسابقات أو إقامة المهرجانات وكانت إجابة المسنين في ذلك مطابقة لواقع

هذه النشاطات وكان ترتيب إجابتهم السادس وبنسبة وزن مرجح (43,66%) من مجموع افراد العينة . والجدول رقم (12) يبين ذلك:

جدول رقم (12)

يبين توزيع المسنين تبعاً للمشاكل الترفيهية

ت	الفقرات	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	هل يتوفر في الدار جو ترفيهي	17	22	61	156	%52	2
2-	هل تستطيع مشاهدة التلفاز في الدار	24	27	49	175	%58,33	1
3-	هل تستطيع القراءة في الدار	13	17	70	143	%47,66	4
4-	هل تمارس بعض الهوايات والألعاب	9	15	76	133	%44,33	5
5-	هل تستطيع التجوال في حدائق وساحات الدار	10	13	77	133	%44,33	5
6-	هل تقوم الدار ببعض المسابقات والمهرجانات الثقافية والترفيهية	10	11	79	131	%43,66	6
7-	هل تتوفر في الدار وسائل التبريد والتدفئة	17	13	70	147	%49	3

هناك بعض التعليمات في دار المسنين قد يشعر بها المسن أنها قيود مفروضة عليه من قبل إدارة الدار والكادر الوظيفي فيها و في حقيقة الأمر تعليمات تصدر من مراجع عليا في دار المسنين منها مثلا أوقات غلق باب الدار أو أوقات توزيع وجبات الأكل أو أوقات التنظيف أو غيرها ، وعندما سئل المسنون عن طبيعة علاقتهم بإدارة الدار فكانت أغلب إجاباتهم بأنها جيدة واحتلت الترتيب الأول وبوزن مرجح قدره (75،66%)مجموع أفراد عينة البحث 0 وعند السؤال عن نظافة الدار فكانت إجابة المسنين بنعم ونوعا ما متقاربة واحتلت الترتيب الثاني بنسبة وزن مرجح قدره (74،33 %) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث وبالنسبة لوجبات الطعام هل هي كافية أم لا فكانت إجابات المبحوثين أغابها بعبارة نوعا ما حيث احتلت الترتيب الثالث وبوزن مرجح نسبته (72 %) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث وفيما يخص علاقة المسنين بالباحث الاجتماعي في الدار لقد كانت إجابات المبحوثين متساوية بينما هي جيده نوعاً ما وكانت في الترتيب الرابع وبنسبة وزن مرجح (69،33 %) من مجموع أفراد عينة البحث 0أما فيما يخص طبيعة العلاقة بين المسنين وعمال الخدمة فكانت إجابات المسنين نفس الإجابة السابقة متساوية تقريبا ، على

حين هي جيدة نوعا ما وشغلت الترتيب الخامس وبوزن مرجح قدره (64،66 %) من مجموع أفراد عينة البحث أما علاقة المراقب الليلي بالمسنين فقد أجاب أغلب المسنين بأنها غير جيدة والبعض الآخر أجاب بأنها نوعا ما جيدة واحتلت الترتيب السادس وبوزن مرجح قدره(61،66 %) من مجموع أفراد عينة البحث والجدول رقم (13) **يبين ذلك 0**

جدول رقم (13)

يبين توزيع المسنين تبعاً لطبيعة المشكلات داخل الدار

ت	الفقرات	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	هل علاقة المقيمين في الدار مع الإدارة جيدة	47	33	20	227	%75,66	1
2-	هل تعتقد أن علاقة الباحث الاجتماعي بالمقيمين بالدار جيدة	38	32	30	208	%69,33	4
3-	هل تتسم علاقة المراقب الليلي بالمقيمين في الدار بالود والاحترام	23	39	38	185	%61,66	6
4-	هل توجد علاقة طيبة بين عمال الخدمة والمقيمين في الدار	29	36	35	194	%64,66	5
5-	هل الطعام المقدم من قبل الدار للمقيمين يكفي	37	42	21	216	%72	3
6-	هل تتوفر النظافة الكافية في الدار	42	43	17	223	%74,33	2

قد يرى الباحث إن وقت حدوث المشاكل قد يكون في أوقات النوم أوفي أوقات تناول الطعام أو في أوقات مشاهدة التلفاز لأن الجميع يكون حاضرا في ذلك الوقت وكانت إجابات المبحوثين متقاربة بينما هي نعم ونوعا ما وكلا ، حيث شغلت الترتيب الأول من بين إجابات المبحوثين حول حدوث المشاكل وقت مشاهدة التلفاز وبنسبة وزن مرجح قدره (64،33 %) ، و الترتيب الثاني إجابات المبحوثين من المسنين حول وقت حدوث المشاكل عند النوم وبنسبة وزن مرجح قدره (60 %) و كان الترتيب الثالث لإجابة المسنين حول حدوث المشاكل وقت تناول الطعام وبنسبة وزن مرجح قدره (54,33 %) من مجموع عينة الدراسة ، والجدول رقم (14) يبين ذلك **0**

جدول رقم (14)

يبين توزيع المسنين حسب وقت حدوث المشاكل

ت	الفقرات	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	هل تعتقد أن المشاكل تحدث في وقت النوم	23	34	43	180	%60	2
2-	هل تحدث المشاكل أثناء تناول الطعام	17	29	54	163	%54,33	3
3-	هل تحدث المشاكل في وقت مشاهدة التلفاز	27	39	34	193	%64,33	1
المجموع							

قد يؤدي تقلص المكانة الاجتماعية لدى المسن الى فقدان الأمن الاجتماعي الذي بدوره يؤدي الى الشعور بالوحدة بالنسبة للمسن بسبب عزلته الاجتماعية التامة الناتجة عن ضعف القدرة على التكيف المواكبة لظروف التغير الاجتماعي 0 وعندما سئل المسن حول تقيد الحرية لديه في دار المسنين فكانت إجابته (بنعم)أكبر التكرارات وشغلت الترتيب الأول وبوزن مرجح نسبته (82 %) من مجموع أفراد عينة البحث 0 أما بالنسبة للوضع الاجتماعي للمسن فقد كان(نوعا ما)له تأثير في تغيير الحرية لديه فمثلا انتخابه من بين المسنين في لجان المشتريات أو إشراف أو مراقبة أو غيرها الترتيب الثاني وبوزن مرجح نسبته (71 %) وفعلا ان كثرة المشاكل بين المقيمين في الدار فقد تضطر إدارة الدار الى وضع تعليمات جديدة في الدار يلتزم بها الجميع ولكن هذه التعليمات لا تؤثر على الحرية الشخصية أو تقيدها كانت إجابات المبحوثين أغلبها تقول ليس للمشاكل تأثير في تقييد الحرية واحتلت الترتيب الثالث

ونسبة وزنها المرجح (64 %) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث ، ويرى الباحث ان للمكانة الاجتماعية للمسن قبل دخوله الدار إذا كانت اجتماعية أو اقتصادية أو علمية لها فعلا بعض التأثير في تقييد الحرية لدى المسن ولكن أغلب إجابات المسنين ترى ان ليس للمكانة الاجتماعية تأثير في تقييد الحرية لديهم واحتلت إجاباتهم الترتيب الخامس وبوزن مرجح نسبته (52,66 %) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث 0 والجدول رقم (15) يبين ذلك 0

جدول رقم (15)

يبين توزيع المسنين تبعاً لطبيعة المشاكل مع الإدارة

ت	الفقرات	التكرار			التكرار المرجح	الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا			
1-	هل تعتقد أن حريتك مقيدة في الدار بسبب تعليمات الدار	57	32	11	246	%82	1
2-	هل لوضعك الاجتماعي في الدار دور في تقيد حريتك	37	39	24	213	%71	2
3-	هل مكانتك في المجتمع قيل دخولك الدار تحدد حريتك في الدار	27	32	41	186	%62	4
4-	هل لوضع أسرتك في المجتمع دور في تقييد حريتك في الدار	17	24	59	158	%52,66	5
5-	هل المشاكل مع المقيمين في الدار لها دور في تقييد حريتك	29	34	37	192	%64	3

النتائج :

من خلال الدراسات والبيانات التي تقدم بها الباحث عن مشاكل المسنين في الدور الإيوائية يمكن تحديد مجموعة من النتائج وهي على النحو الآتي :

أولا – غالبية المسنين يعرفون أخبار أسرهم ماعدا الذين ليس لديهم صلة رحم ، ولكن العلاقة بينهم وبين أسرهم مقطوعة لأن دخولهم في الدار جاء بسبب وجود مشكلة دفعته إلى الدخول في دار المسنين ،هذه النتيجة كانت غير متطابقة مع الفرض الذي وضعه الباحث والذي يقول (العلاقة بين المسنين المقيمين في الدور للإيوائية وأسرهم لازالت مستمرة)

ثانيا – أن نسبة كبار السن في العراق يؤلفون نسبة كبيرة نسبيا ،فالمسنين يؤلفون (7,8 %) من المجموع الكلي للسكان في ألمجتمع العراقي والبالغ عددهم (11،965,701) نسمة حسب إحصاء عام 1977 0 وهذه النسبة أخذت بالتزايد إذا ما علمنا إن العراق مر بفترة حروب مدمرة حصدت الآلاف من الشباب والتي لا تزال مستمرة لحد ألان ، والهجرة المضطرة من الشباب إلى خارج القطر لأسباب سياسية واقتصادية وأمنية ، علاوة على التقدم العلمي وتنوع الأغذية المفيدة للجسم ساعد من تقدم العمر الزمني لدى المسنين بصورة عامة .

ثالثاً– إن اشد المشكلات التي يعاني منها المسنين هي إحساسهم بالعزلة في المجتمع خصوصا بعد أن فقدوا أو ابتعدوا عنهم ، ويشتد هذا الإحساس بالعزلة اذا فقد المسن بعض قدراته واضطر الى ملازمة فراشه كذلك اذا فقد اتصالاته بالمجتمع ، وهذا ما فسرته نظرية فسخ العلاقة والتي ترى في فرضها الثالث ان بسبب التخلي عن الأدوار الرئيسية ، يؤدي ذلك الى تخفيض نطاق الحياة الاجتماعية وهذا يؤدي إلى أزمة في دان الروح المعنوية 0 ونتيجة هذه الدراسة تطابقت مع الغرض أو التساؤل الذي وضعه الباحث حول هذا السؤال حول شعور المسن بالعزلة في دار المسنين ، حيث كانت إجابات المسنين بوزن مرجح نسبته (75،66 %) من مجموع أفراد عينة البحث 0

رابعا– ان أغلب المسنين غير راض عن إقامته في دار المسنين ولكن هناك صروف أجبرته الى السكن في هذه الدار ، منها الوضع الاقتصادي الصعب الذي يمر به المسن ، وعدم وجود صلة رحم لدية او المشاكل بين الزوج والزوجة أو الأبناء وهذه النتيجة تتطابق مع الفرض الذي وضعه الباحث بأن أغلب المسنين غير راض عن إقامته في الدار ، وهذه الفقرة احتلت الترتيب السادس عشر وبوزن مرجح نسبته (59،33 %) 0

خامسا – من نتائج الدراسة ان أغلب المشاكل تحدث بين المسنين في أوقات مشاهدة التلفزيون عندما يجتمعون في القاعة الموحدة ، كذلك لا يفضلون النوم الجماعي سواء كانوا ذكورا أو نساء كذلك ليفضلون

الجلوس على مائدة واحدة لتناول وجبات الطعام وهذه النتيجة تؤيد النتيجة الأولى حول إحساس المسنين بالعزلة الاجتماعية عما حولهم من أللآخرين

خامساً – ان أغلب المسنين يشكون من عدم توفر الجو الترفيهي لهم حيث كانت نسبة الوزن المرجح لإجاباتهم (58 %) حيث احتلت الترتيب الأول من بين المشاكل الترفيهية التي يعانون منها في دار المسنين 0 علما أنه ليتوفر في دار المسنين وسائل ترفيهية مثل الحدائق داخل الدار ، أو القاعات لممارسة بعض الأنشطة التي تتلاءم مع قدراتهم البدنية ، كذلك عدم توفر المكتبات داخل الدور ،وغيرها من الأنشطة الداخلية والخارجية مثل أقامة الندوات التي تشعر المسن بأنه غير منقطع عن المجتمع ويتفاعل معه من خلال هذه الأنشطة الاجتماعية 0

سادساً– يرى المسنين انه في أغلب الحالات المرضية الطارئة تتأخر الدار في إرسال المسن المريض الى المستشفى ، و أنهم غير قادرين على الحصول على بعض الأدوية وخاصة تلك التي تتعلق با لأمراض المزمنة أو طول المدة التي يزور فيها الطبيب المعالج الدار 0

ثانياً : التوصيات

استناداً إلى القيم الاجتماعية والأخلاقية التي تفرض علينا أن نرد الجميل لمن تعلمنا ونشأنا على أيديهم ، وهم الذين صنعوا بكل مايملكون من صحة ومال وعطاء من أجل استمرار الحياة وتقدم المجتمع ، لابد أن نعرض بعض المقترحات والتوصيات التي يمكن تنفيذها أن يساهم في توفير أفضل سبل الرعاية للمسنين حتى يمكن أن نوفر لهم الحياة الكريمة أملين أن تطهر هذه المقترحات الى حيز التنفيذ وأن يقتنع بها المسئولين في الأجهزة ذات العلاقة : –

1–إعطاء الباحث الاجتماعي دوراً موثوقاً أكي يعمل على الحفاظ على البقية الباقية مكن الترابط والتكامل السري وأن يعمل عليها على أساس كونها كقيم اجتماعية أساسية تتميز بها مجتمعاتنا الشرقية والعربية والسلامية من خلال تكثيف الزيارات الميدانية لأسرة المستفيد من أجل حل أو تقريب الخلافات بينه وبين أسرته

2–يجب أن نحافظ على وضع المسنين في المجتمع دون أن نفقدهم الإحساس وقدرتهم على العطاء في شتى المجالات وذلك من خلال تأهيلهم في المؤسسات التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية وتكليفهم ببعض الإعمال التي تتناسب وقدراتهم البدنية 0

3–العمل على إقامة المعارض والورش الفنية داخل الدار وإدارتها من قبل المسنين حصراً ليمارسوا بها هواياتهم ونشاطاتهم للقادرين على ذلك وعرض هذه المنتجات في جمعيات خيرية لمساعدتهم على حل

مشاكلهم الاقتصادية من جانب ومن جانب أخر لتخليصهم من مشكلات الفراغ الذي يعانون منهم والذي ينعكس سلباً على أوضاعهم النفسية والصحية 0

4-حتى لا يكون المسن عالة على أسرته أو أقاربه أو مجتمعه 0 على الدواة أن تنظر الى حال المسنين في دور الدولة وخاصة الذين ليس لديهم رواتب تقاعدية أن تخصص لهم راتب من شبكة الحماية الاجتماعية تحت عنوان صرف (حالات خاصة) حيث مصروف الجيب ليكفي لسد احتياجاتهم الشخصية

5-التوسع في إنشاء دور رعاية المسنين في المجتمع أذا ماعلمنا أن عدد دور المسنين فقط (6) دور موزعة في بغداد ، والموصل والبصرة والديوانية وكربلاء والنجف وإنشاء النوادي الخاصة بهم مع العناية بالنواحي الترفيهية والدينية وتدار بمعرفتهم 0

6-توفر الرعاية الصحية المجانية بما فيها الأدوية المجانية في كافة أنواعها مع العناية بالناحبة النفسية والاجتماعية للمقيمين في دور المسنين 0

7-زيادة عدد الباحثين في دور رعاية المسنين وعاملات الخدمة ونقترح أن يكون لكل خمسة مسنين باحث اجتماعي نفسي وكذلك الحال بالنسبة لعاملات الخدمة وذلك لأن راية المسنين رعاية خاصة0

8-اهتمام المسئولين في المحافظة بهذه الشريحة وعدم إهمالها وذلك بتقديم المساعدات والمعونات لهم لكي يشعروا بوجود الأسرة البديل وعدم الإحساس بالغربة والعزلة الاجتماعية 0 علماً ان المجتمعات الغربية تسمى المسن بأنه المواطن الأكبر senior citizen تكبيراً له وتمجيداً لجهده وعطائه السابق بالمجتمع 0

ألمصادر

1- القران الكريم

2- ابن منظور الأفريقي ، لسان العرب ، مادة سن، الجزء13 ، دار الفكر للطباعة والنشر ،بيروت

3- حامد عمار ،المنهج العلمي في دراسة المجتمع ، مكتبة القاهرة الحديثة ،1964 0

4- رويحة أمين ، شباب في الشيخوخة ، مكتبة النهضة ، بغداد ،1972 0

5- سيد أبو بكر حسنين ، طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع ، القاهرة ، ألا نجلو المصرية ، 1976 0

6- عبد الباسط محمد حسن ،أصول البحث ألاجتماعي ، مكتبة لأنجلو المصرية ، القاهرة ،1971

7- عبد الحميد عبد ،الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين فبك الوطن العربي النظرية والممارسة ، القاهرة ،مكتبة نهضة الشرق ،1986 0

8- عزت سيد اسماعيل ، الشيخوخة ، أسبابها ، ومضاعفاتها ، الوقاية والأحتفاض بحيوية الشباب ، وكالة المطبوعات ، ط1 ، الكويت ، 1983 0

9- علي كمال ، النفس ، أفعالها ، وأمراض علاجها ، دار واسط للطباعة والنشر ، ط2 ، 1983 0

10- محمد تقي فلسفي ، الأفكار والميول في علاقة الشباب والشيوخ الكهول ، المجلد الأول ،ترجمة عباس حسين ألأسدي ، مؤسسة البعثة ، بيروت ، ط1 ، 1994 0

11 - = = = = = = = = = = =

المجلد الثاني ط2 ، ب ،ت 0

12 - مدحت فؤاد فتوح ، تنظيم مجتمع المسنين ، دار النهضة المصرية ، ط2 ، 1996 0

13 محمد سيد فهمي ، رعاية المسنين اجتماعياً ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، 1995 0

14 - محمد نبيل عبد الأمير ، العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي ، الدار الفنية للنشر والتوزيع ، السكندرية ، ب ، ت 0

15- مدحت نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين ، القاهرة ، المؤتمر الدولي الخامس للأصحاء والحسابات العلمية والبحوث ، 1980 0

16-محمد نبيل عبد الأمير ، العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي ، الدار الفنية للنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، ب ، ت 0

17مدحت نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين ،القاهرة ، المؤتمر الدولي الخامس الإحصاء والحسابات العلمية والبحوث 1980 0

18- مصطفى الخشاب وآخرون ،معجم العلوم الاجتماعية، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، 1975.

19- هالة العمران ،التوافق عند المسنين، المنامة ، البحرين ، الندوة العلمية لرعاية المسنين للدول الخليجية ،1982.

20- وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ،دليل دور الدولة لعام 1986.
21- المشـــــــــــاكل الاجتماعيـــــــــــة للمســـــــــــنين (موقـــــــــــع انترنيـــــــــــت)
HTTP/NEEVS.MAKTOOB.COOM.ARTIDE.
22- رعاية المسنين (موقع انترنيت) HTTP/WWW.ALHODA.ONLINE.COOM.

استمارة استبيان

م/ الاستبيان

1- العمر الحـــالي : ☐

2- الـــــنو ع : ذكر ☐ أنثى ☐

3- الحالة الزوجـية : متزوج ☐ أرمل ☐ مطلق ☐ أعزب ☐

4- التحصيل الدراسي : أمية ☐ يقرأ ويكتب ☐ ابتدائية ☐ متوسطة ☐ إعدادية ☐

معهد أو جامعة ☐ دراسات عليا ☐

5- المهنة السابق : موظف حكومي ☐ موظف عسكري ☐ عامل ☐ كاسب ☐

فلاح ☐ صاحب محل او معمل أو شركة ☐

6- هل أنت متقاعد : نعم ☐ لا ☐

7- أين كنت تسكن قبل دخولك الدار : مع الأهل ☐ مع احد الأقارب ☐ في الفندق ☐

8- ما سبب دخولك الدار : لا توجد صلة رحم ☐ بسبب الخلافات مع الزوجة او الزوج ☐

سبب الخلافات مع الأبناء بسبب دافع الفقر ☐ بسبب دافع الرغبة الذاتية ☐

البيانات العامة

أولاً :- وضع المسنين الاقتصادي

ت	العبارة	نعم	أحيانا	لا
9	هل تحصل على مصرف جيب من قبل الدار.			
10	مصرف الجيب الذي تحصل عليه من دائرتك يكفي لسد احتياجاتك الضرورية.			
11	لديك بعض الأعمال تمارسها خارج الدار تكتسب منها بعض المال .			
12	هل تحصل على مساعدة مالية من أسرتك			
13	هل تحصل على مساعدة مالية من جهات خيرية أخرى			
14	هل إن ما تحصل عليه من أموال يكفي لسد احتياجاتك الشخصية الضرورية			
15	هل لديك بغض الأعمال التي تمارسها خارج الدار وتكسب منه بعض المال			

ثانيا : العلاقة مع الأسرة(العائلة) والأصدقاء

ت	العبارة	نعم	أحيانا	لا
16	هل علاقتك بأسرتك مستمرة .			
17	هل تذهب لزيارة أسرتك.			
18	هل يزورك أحد أفراد أسرتك في الدار			
19	هل تذهب لزيارة أقربائك			
20	هل يزورك أحد من أقربائك في الدار			
21	هل يزورك أحد من أصدقائك في الدار			
22	هل تذهب لزيارة أحد من أصدقائك			

ثالثاً: العلاقات الاجتماعية بين المسنين المقيمين في الدار.

ت	العبارة	نعم	أحيانا	لا
23	هل تعاني من الوحدة في دار المسنين؟			
24	كل مسن في الدار يحترم شعور الآخرين؟			
25	ليس في دار المسنين من يحظى بالتفضيل على حساب الآخر؟			
26	هل توفر لك الدار الجو الأسري الذي فقدته			
27	هل يوجد احترام متبادل بين كل أفراد الدار			
28	هل يحترم كل من في الدار شعور الآخرين			
29	هل هنالك تفضيل مسن على آخر في الدار			
30	إن حل المشاكل التي تواجهنا في الدار يتم عن طريق الحوار			
31	هل أنت راضٍ عن أقامتك في يدار المسنين			
32	أن أي مشكلة تحدث في الدار بين المسنين عادة ما تزول دون			
33	رواسب			
34	يتقبل كل منا أخطاء الآخر بتسامح			
35	أذا تعرض أحدنا إلى مشكلة سارع الجميع إلى الوقوف إلى جانبه			
36	أن الخلافات التي تحدث بين المسنين في الدار ترجع إلى عدم فهم			
37	بعضهم للآخر			
38	يمتاز المسنين في الدار بقلة التحاور فيما بينهم مما يجعل الحياة			
39	مملة			
40	أن كل مسن في الدار يتصيد الأخطاء للآخرين			
45	لا يتسامح المسنين في الدار عندما يخطأ بعضهم تجاه الآخر			

46	تمتاز الدار بقلة الحب والتآخي بين المسنين			
47	تمتاز الدار بقلة التفاهم بين المسنين			
	المسنين في الدار يسيئون الضن بعضهم الآخر			
	اشعر بالرغبة بترك الدار وعدم العودة إليها			
	اشعر إن المقيمين في الدار هم عائلتي			

رابعاً : المشاكل الصحية

ت	العبارة	نعم	أحياناً	لا
48	هل تعاني من مشاكل صحية بسب كبر السن			
49	هل تعاني من أمراض مزمنة			
50	هل لدى الدار طبيب زائر			
51	هل تعتقد أن سوء الخدمة في الدار لها علاقة بسوء وضعك			
52	الصحي			
	هل يرسل المريض المسن الى المستشفى في الحالات الطارئة			

خامساً : المشاكل الترفيهية

ت	العبارة	نعم	أحيانا	لا
53	هل يتوفر في الدار الجو الترفيهي المناسب			
54	هل تستطيع مشاهدة التلفزيون في قاعة الدار			
55	هل تستطيع المطالعة والقراءة في الدار			
56	هل تمارس بعض الهوايات والألعاب			
57	هل تستطيع التنزه في حدائق وساحات الدار			
58	هل تنظم الدار سفرات أو زيارات دينية أو ترفيهية جماعية			
59	هل تقدم الدار بعض المسابقات والمهرجانات الثقافية والترفيهية			
60	هل تتوفر في الدار وسائل التبريد والتدفئة			

سادساً: مشاكل مع الإدارة

ت	العبارة	نعم	أحيانا	كلا
61	هل علاقة المقيمين في الدار مع الإدارة جيدة			
62	هل تعتقد أن علاقة الباحث الاجتماعي في الدار مع الإدارة جيدة			
63	هل تتسم علاقة المراقب الليلي بالمقيمين بالدار بالود والمحبة			
64	هل العلاقة طيبة بين عاملات الخدمة والمقيمين في الدار			
65	هل وجبات الطعام المقدمة من قبل الدار للمسنين كافية لهم			
66	هل تتوفر النظافة الكافية في الدار			