الرعاية الاسرية للمسنين دراسة ميدانية في مدينة بغداد

Family Care for the Elderly: A Field Study in Baghdad

م.م.قمر عصام عبد الجبار

QAMAR ISAM ABDOL JABBAR

Al-Mustansiriya University / College of Arts

dr.kamaressam@uomustansiriyah.edu.iq

الجامعة المستنصرية/ كلية الآداب

الملخص

تهدف هذه الدراسة الموسومة (الرعاية الاسرية للمسنين دراسة ميدانية في مدينة بغداد) الى التعرف على اهم مشكلات المسن وجوانب الرعاية الاسرية بشكل خاص ، والرعاية الاجتماعية على وجه التحديد وموقف التشريع العراقي للمسنين، ومن أجل تحقيق ذلك فقد تم تقسيم محاور هذه الدراسة الى محورين ، تضمن المحور الاول : اربعة مباحث ، تناول المبحث الاول بعد المقدمة الآطار العام للدراسة فيما تناول المبحث الثاني مشكلات المسن وجوانب الرعاية الاسرية، واما المبحث الثالث فقد عرض موقف التشريعات المعاصرة للمسنين واخيراً المبحث الرابع فقد تناول جوانب الرعاية الاسرية للمسنين ،اما المحور الثاني فقد تضمن الجانب الميداني وتحدد بأختيار عينة قوامها (٦٠) مسن ومسنة من الذكور والاناث في مدينة بغداد موزعين على بعض مناطق الكرخ والرصافة وهي: الكرخ (المنصور ، العطيفية ، الشعلة) ، الرصافة (الكرادة الشرقية ، شارع فلسطين،مدينة الصدر)، وقد تم استخدام استبانة أعدت لهذا الغرض ، ولقد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج اهمها:

١- تبين ان (٥٠٪) من المبحوثين يعيشون في مناطق فقيرة بحسب اجاباتهم
٢- أكد (٨٠٪)من المسنين أن شريك الحياة ليس على قيد الحياة.
٣- أكد غالبية المسنين وبنسبة اجابة بلغت (٥٥٪) ان رعاية اسرهم لهم كانت معتدلة.
٤- لقد وصف نصف افراد العينة وضعهم النفسي بانتهاء دوري الاجتماعي الذي جاء بالتسلسل المرتبي الاول بتكرار اجابة بلغت (٥٠٪)
٥- أشر أكثر المسنون أنهم لا يشعرون ان دور رعاية المسنين مكان مناسب لمعيشة كبار السن ، وبنسبة اجابة قدرها (٦٥٪).

وفي خاتمة البحث وضعت الدراسة بعض التوصيات منها:

١-توجيه الرعاية المتكاملة للمسنين في بيئتهم الطبيعية وفي أسرهم ، مع الاخذ بالحسبان أن تكون الدور الايوائية لرعاية المسنين هي الخيار الأخير أذ ما حالت الظروف الأسرية دون بقائه في أسرته.

٢- تطوير أفاق التعاون الدولي في مجال رعاية المسنين عن طريق الأطلاع على التجارب الحديثة والمشاركة في المؤتمرات الدولية ذات العلاقة بهذا المجال الانساني ، فضلاً عن متابعة التشريعات الدولية الخاصة بذلك.

الكلمات المفتاحية(مدينة بغداد، الرعاية الاسرية للمسنين،المشكلة الاسرية، القانون العراقي)

Abstract

This study, titled "Family Care for the Elderly: A Field Study in Baghdad," aims to identify the most significant problems faced by the elderly, particularly in terms of family care and, more specifically, social care, as well as the stance of Iraqi legislation on the elderly. To achieve this, the study is divided into two main sections.

The first section comprises four chapters:

- The first chapter presents the general framework of the study after the introduction.

- The second chapter discusses the problems faced by the elderly and aspects of family care.
- The third chapter examines contemporary legislation regarding the elderly.
- The fourth chapter focuses on aspects of family care for the elderly.

The second section includes the field study, which was conducted on a sample of **60 elderly men and women** from various districts of Baghdad, covering both **Karkh (Mansour, Al-Otaifiyah, Al-Shoala)** and **Rusafa (Eastern Karrada, Palestine Street, Sadr City)**. A questionnaire was used for data collection.

Key Findings:

1. **50%** of respondents stated that they live in impoverished areas.
2. **80%** of the elderly reported that their spouse is deceased.
3. The majority **(55%)** indicated that their families provided them with moderate care.
4. **50%** of the sample described their psychological state as feeling that their social role had ended.
5. **55%** of respondents stated that they are aware of the rights of the elderly in Iraqi legislation.
6. **65%** of respondents expressed that they do not consider nursing homes a suitable place for elderly living.

Recommendations:

1. Providing comprehensive care for the elderly in their natural environment and within their families, with nursing homes being a last resort if family circumstances prevent them from staying at home.

2. Enhancing international cooperation in elderly care by learning from modern experiences, participating in relevant international conferences, and keeping track of global legislation on elderly care.

Keywords:

Baghdad City, family care for the elderly, family issues, Iraqi law.

المقدمة

لم يعد الاهتمام بكبار السن واجباً احتماعياً ودينياً أقرته الشرائع السماوية والوضعية على اختلاف أشكالها وتوجهاتها ، بل أصبح مع مرور الوقت واجباً انسانياً وأخلاقياً لما يحمله من قيم الوفاء لشريحة اجتماعية قدمت للمجتمع البشري الكثير من الجهد والعطاء الانساني ، وعلى أثر ذلك سادت مجتمعات عالمنا المعاصر الكثير من التوجهات الفكرية التي تستند الى مبدأ حاجة المجتمع إلى شريحة كبار السن كما هي الحاجة الى شريحة الشباب لما يحملوه من تجارب انسانية في جميع المجالات ، ولما يمتلكونه من خبرات متراكمه، وطاقات بناءة يمكن استثمارها والإفادة منها، لهذا بات بالامكان القول ان المسنون أضحت شريحة مهمة في المجتمعات الانسانية الحديثة لما قامت وتقوم به ما أدوار شكلت الاساس الاجتماعي الذي استندت عليه الاجيال اللاحقة ، الامر الذي يستلزم الفهم والوعي الكامل لاحتياجاتهم ومتطلباتهم بما في ذلك العوامل والمؤثرات المرتبطة بهذه المرحلة العمرية، عن طريق إيجاد أنسب وسائل الرعاية الاسرية لهم والتي تمثل في ذات الوقت قضية انسانية هامة تكفل الحفاظ على كيانهم المعنوي والمادي وتوافقهم الشخصي والاجتماعي، إوصولاً الى الحالة التي يتستطيعون عبر التمتع بنوعية عالية من الحياة .

ان هذا الموضوع وما يرتبط به من متغيرات هو محور هذه الدراسة ، ولاجل التعرف على هذا الموضوع بشكل أكثر وضوحاً ، فقد قسمت الدراسة الى ثلاثة مباحث وعلى الوجه الآتي:

المبحث الاول : الآطار العام للدراسة

المبحث الثاني : مشكلات المسن وجوانب الرعاية الاسرية

المبحث الثالث: جوانب الرعاية الاسرية للمسنين

المبحث الاول :الآطار العام للدراسة

يتضمن هذا المبحث محورين اساسيين هما عناصر الدراسة والتي تضم مشكلة الدراسة واهدافها واهميتها ، فضلاً عن مفاهيم الدراسة ومصطلحاتها .

أولاً : عناصر الدراسة

١-مشكلة الدراسة :

من المعروف ان لكل مرحلة في حياة الإنسان إحتياجاتها ومشكلاتها وظروفها ، لأن الإنسان يمر خلال حياته بمراحل نمو متتالية تبدأ بالطفولة مروراً بالمراهقة والشباب والكهولة وصولا الى الشيخوخة وهي اخر مراحل العمر ، وهذه المرحلة لها مشكلاتها الخاصة الجسدية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية ، فغالباً ما يعاني المسنون من الامراض الجسدية والعقلية والقصور في الكثير من قدراتهم الانسانية ، الامر الذي يتطلب زيادة حاجتهم الى الاخرين في اشباع متطلباتهم واحتياجاتهم ، فضلاً عن كونهم عرضه لانخفاض الدخل او انقطاعه والعزلة والانسحاب من الحياة والانشطة الاجتماعية المختلفة ، لهذا كثيراً ما نجد ان بعض الاسر قد تعجز عن احتضان المسن والاهتمام به أوتقديم الرعاية الاسرية الكاملة له، وذلك بفعل التغيرات الحضارية والاقتصادية والتحولات الاجتماعية على مختلف الاصعدة ولاسيما التحول في نمط الاسرة وطبيعتها بما في ذلك تفكك الاسرة التقليدية والروابط الاجتماعية القرابية التي كانت تمثل البناء الاجتماعي المسؤول عن الرعاية الاجتماعية لافراد الاسرة ومن ضمنهم كبار السن الذين كانوا يتمتعون بمركز اجتماعي مرتفع ، كونهم المصدر الاول في الحفاظ على الاعراف والقيم الاخلاقية ، او لكونهم كرؤساء اسر يتمتعون بالاحترام والتقدير اللازمين ويمارسون درجة معينة من السلطة في الاسرة ويسهمون في العمل الانتاجي المادي والاعتباري ، وهكذا فان كبار السن ضمن هذا النوع من الاسرة يتمتعون بشعور الانتماء الى الكيان الاجتماعي ، فضلاً عن الشعور بالامن العاطفي والبدني، وعلى الرغم من ان الروابط العاطفية والدعم المتبادل بين اعضاء الاسرة ما زال قوياً بعض الشيء في العديد من البلدان النامية الا ان التغير الديمغرافي أثر بشكل أو بآخر على نحو متزايد في قدرة الاسرة على الاستمرار في رعاية كبار السن والاهتمام بهم ، فلقد كان لانخفاض معدل الولادات وما ترتب على ذلك من قلة في عدد الابناء الموجودين في الاسرة للعناية بالمسنين دوراً مؤثراً في هذا الصدد ، كما أثر الاتجاه نحو السكن المستقل من قبل الابناء كثيراً في حرمان الوالدين من الرعاية التي كانوا يحصلون عليها سابقاً من الاسرة التقليدية ، كما ان هناك مسألة على قدر كبير من الاهمية الا وهي خروج المرأة للعمل و انخراطها في الحياة العملية وقضاء معظم الوقت خارج المنزل ، الامر الذي جعلها منصرفة عن خدمة غيرها ، ولا سيما خدمة المسن والتي باتت تشعر انه عبء اضافي غير

منتج ، لهذا لا يجد المسن سوى نفسه وحيداً بين افراد اسرته ، يشعر بالملل والفراغ ، بل قد يشعر أنه أصبح يشكل عبئاً على افراد اسرته ، لهذا نجد ان عدد غير قليل من المسنين ينعزلون عن اسرهم عندما يصلون الى السن الذي يكونون فيه بحاجة الى الرعاية الاسرية ، ومع التغير الحاصل في بناء الاسرة فضلاً غن التحول في وظيفة الرعاية الاجتماعية ومسؤوليتها ، فلقد فرضت متطلبات الواقع الجديد ضرورة ايجاد نظم اجتماعية بديلة عن الاسر لرعاية المسنين ، وكانت النتيجة هي العمل بنظام الدور الايوائية لرعاية المسنين التي أنشأت في العديد من دول العالم المختلفة , في ضوء ما تقدم يتضح لنا ان هناك حاجة ملحة لدراسة واقع الرعاية الاسرية للمسنين في العاصمة بغداد ، من أجل تحديد طبيعة هذا الواقع والعوامل المحيطة به ، وصولاً إلى تشخيص أهم معوقات الرعاية و تقديم التوصيات والمقترحات الخاصة بها من اجل تهيئة و توفير الراحة النفسية والاجتماعية و والاقتصادية المقبولة للمسنين بوصفهم جزءاً لا يتجزأ من المجتمع ، والواقع أن النظرة المستقبلية تحتم علينا ضرورة الاهتمام بشريحة كبار السن بوصفها احدى الشلرائح السكانية المهمة التي تعيش مرحلة عمرية خاصة تتميز بسمات وملامح تمزيها عن بقية الفئات العمرية الآخرى ، الامر الذي يتطلب تقديم الكثير من اوجه الرعاية التي تتناسبي وما قدمته هذه الشريحة للمجتمع ولما ساهمت به من تنشئة وتعليم الاجيال اللاحقة .

٢-اهمية الدراسة:

تأتي اهمية هذه الدراسة من اهمية الموضوع الذي تتصدى له ، فهي تسعى الى معرفة اهم المشكلات التي يواجهها المسنون وجوانب الرعاية الاسرية المقدمة لهم ، ويمكن تقسيم اهمية هذه الدراسة على الشكل الآتي:

-الاهمية النظرية للدراسة هي:

١- اثراء الجانب المعرفي المتعلق بموضوع الرعاية الاجتماعية والاسرية للمسنين بما في ذلك اثراء الادبيات الخاصة بهذا الموضوع وما يمكن ان تقدمه هذه الدراسة من تصورات معينة عن المسنين ، فضلاً عن فتح الطريق امام الباحثين لاجراء المزيد من هذه الدراسات ولا سيما موضوعة المسنين من منظور الخدمة الاجتماعية.

٢- تمثل هذه الدراسة اضافة بحثية جديدة، يمكن ان تساعد على ايجاد الحلول لاهم المشكلات التي يواجهها المسنون في حياتهم اليومية والوسائل التي يمكن تقديمها لتسهيل الخدمات لهم ، ويمكن ان تتضح هذه الاهمية عن طريق توجيه الاهتمام نحو تعزيز الاجراءات الوقائية والعلاجية التي يتخذها المجتمع لحماية المسنين من المشكلات الصحية والاقتصادية والاجتماعية التي تواجههم عبرتوفير متطلبات الرعاية الاسرية لهم .

-الاهمية التطبيقية للدراسة :

تتمثل الاهمية التطبيقية لهذه الدراسة بالنتائج التي يتم التوصل اليها ، والتي يمكن عن طريقها ايجاد السبل الكفيلة بمعالجة اهم المشكلات التي تواجه المسنين واحتواء نتائجها السلبية على الفرد والاسرة والمجتمع .

٣-اهداف الدراسة:

لقد تحددت أهداف هذه الدراسة بما يأتي:

١-التعريف بالرعاية الاسرية للمسنين .

٢- التعرف على اهم مشكلات المسن وجوانب الرعاية الاسرية.

٣- التعرف على طبيعة الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين.

ثانياً: مفاهيم الدراسة

لقد تحددت المفاهيم ذات العلاقة بهذه الدراسة بما يأتي :١-**المسن:**المسن من الناحية اللغوية ، هو اسم فاعل مأخوذ من السن ، وهو العمر ، يقال : كبرت سنة أي عمره ، ويقال ايضاً حديث السن أي صغير العمر. (الوسيط ١٩٧٢، ص٦٩-٧٨)، والمسن بالمعنى الاجتماعي هو من بلغ سن الشيخوخة وافتقد المكانة والفاعلية الاجتماعية ليواجه مرحلة فك الارتباط بينه وبين المجتمع او مايعرف ب Di-Engagement كظاهرة يعبر بها عن انتهاء ارتباطات الانسان بمجتمعه الخارجي سواء في العمل أو المسؤلية الاجتماعية او الاسرية. (ناجي ٢٠١٤، ص٢٧٢) ، والمسن وفقاً لتوجهات هذه الدراسة هو كل من تجاوز السن القانوني للتقاعد طبقاً للوصف الحكومي ، أو كل من تجاوز عمر (٦٠) عاماً ، ومن كان بحاجة الى الرعاية الصحية والاقتصادية والاجتماعية بمختلف صورها واشكالها .

٢- **الرعاية الاسرية للمسنين** : تعني قدرة الاسرة على توفير الرعاية الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية لكبار السن (السنهوري ٢٠٠٣، ص٥٤) ، وغالباً ما تتضمن هذه الرعاية مجموعة من الخدمات المادية والاعتبارية التي من شأنها اضفاء نوع من الاستقرار العاطفي والاجتماعي للمسن .

ويمكن تعريف هذه الرعاية اجرائياً بانها مجموعة من الخدمات التي تقدمها الاسرة في مدينة بغداد الى كبار السن والتي من شأنها توفير الطمأنينة والاستقرار النفسي والاقتصادي والاجتماعي لهم .

٣- **المشكلة الاسرية:** هي شكل من اشكال التوظيف الخاطئ الذي يمارس في نطاق الاسرة ، والمقصود في ذلك هو طريقة اداء الوظائف الاسرية التي تؤدي الى حالة من التفكك وعدم التكامل والتوازن الذي يبعد الاسرة عن الاهداف العامة المشتركة التي يتوقع منها تحقيقها (ر. محمد ٢٠١٢، ص٧٤)، وكثيراً ما تؤدي هذه المشكلات الى خلق مجموعة من التوترات وانعدام استقرار المسن وتكيفه مع الظروف الناشئة في الاسرة .

المبحث الثاني : مشكلات المسنين وجوانب الرعاية الاسرية

قد تكون المشكلة لدى كبار السن ليس في عدم تقبلهم لهذه المرحلة واعتراضهم عليها وانما في تقبل افراد الاسرة في المساعدة في رعايتهم والاهتمام بهم واشباع حاجاتهم المختلفة الاجتماعية او الصحية او النفسية او الاقتصادية (نوال مهدي محمود و نجاة صادق جعفر ١٠-١١ نيسان ٢٠١٨، ص٣٨٩)وغالباً ما يؤدي انعدام تفهم الاسرة للمرحلة العمرية التي يمر بها المسن وما يطرأ عليه من تغيرات نفسية وصحية وعقلية الى عدد غير قليل من الازمات والصعوبات الحياتية التي تثقل كاهل المسن بمهام والتزامات جديدة ينبغي عليها التعامل والتوافق معها وتقديم كافة العناية والاهتمام بهم من قبل افراد اسرهم والجهات المعنية لأنهم أدوا ما عليهم من واجبات تجاههم ويرون أنه من حقهم المطالبة بالعناية والاهتمام كرد للجميل ولكن الحاصل أنهم يعانون من عدم الاهتمام من المجتمع المحيط بهم ومن افراد أسرهم بالذات كما إنهم يعانون من تحديات كبيرة قد تعرضهم الى بعض المشكلات الاجتماعية الخطيرة ،وقد ينجح المسن اوقد يفشل في مواجهة هذه المشكلات والمهام الانمائية (حميد ٢٠٢٣، ص٢٦)، وسوف نستعرض هنا بعض المشكلات التي يواجهها المسنون في حياتهم اليومية ، ومنها :-

١-**المشكلات الاجتماعية :**

كثيراً ما يعاني المسنون من اضطراب العلاقات الاجتماعية ومن مشكلات نوعية ترتبط بتقلص في العلاقات الاجتماعية بسبب سوء التكيف ، وظهور بعض الصراعات والتباعد بين المسنين والمحيطين بهم ، أو بالاحرى تذبذب علاقاتهم الاجتماعية نتيجة لفقدانهم لدورهم المهني وقله فرص مقابلة الاصدقاء ، وكثرة اوقات فراغهم ، أو الشعور بالملل والعزلة والوحدة نتيجة فقدان شريك الحياة او بعض من الاصدقاء ، وبالنتيجة قد تضيق دائرة علاقاتهم الاجتماعية حتى تصبح قائمة على العلاقات الاسرية فقط (الخوالدة ٢٠١٥، ص٢٣٢) ، ولهذا غالباً ما

يعاني المسن في هذه المرحلة من الشعور بالضجر والملل في محيط اسرهم نظراً لفقدانهم لادوارهم الاجتماعية الرئيسة بعد احالتهم عن التقاعد والتوقف عن العمل ، فضلاً عن قلة نشاطاتهم الاجتماعية التي كانوا يمارسونها في مسيرة حياتهم الماضية بما يجعلهم غير قادرين على التأثير في المجتمع ، الأمر الذي يعرضهم للنفور الاجتماعي ، كونهم اشخاص مملين وغير فعالين اجتماعياً ، وينظر الكثير من افراد المجتمع الى المسنين على انهم ارفاد عاجزين عن التفكير بوضوح او تعلم الاشياء الجديدة او مشاركة المجتمع نشاطاتهم وطقوسهم ، او حتى تحمل المسؤولية المهنية ، والواقع ان جميع هذه الافكار والمعتقدات هي بعيدة عن الحالة الانسانية ولكنها بكل تأكيد هي جزء من ظاهرة حقيقية مؤلمة (غانم ٢٠١٩، ص٢٤٦) تعيشها الكثير من المجتمعات الانسانية . كما ان هناك مشكلات اجتماعية تتعلق بضعف الروابط الاسرية ، اذ تعد الروابط الاسرية عنصراً اجتماعياً اساسياً للتضامن والتماسك الاسري ، فكلما كانت هذه العلاقات قوية ومتماسكة كلما كانت هناك اسر قوية موحدة ينتشر فيها الحب والوفاء ويعم فيها الخير ، وتكون قادرة على تحمل الازمات والصراعات المختلفة دون تعرض الاسرة الى الانهيار والشقاء. ولكن مع التغيرات التي تشهدها الحياة المعاصرة في المجالات كافة والتي أدت بدورها الى تحولات في طبيعة الاسرة وبناءها ووظيفتها تعقدت المشكلات الاجتماعية التي يواجهها كبار السن والتي تؤثر على أسس وكيان وفاعلية الأسرة التقليدية التي كانت تمثل البيئة الطبيعية لرعايتهم ، ولكن بعد تغير حجم العائلة في المجتمع حالياً فقد انصب اهتمام الابناء بعد زواجهم على حياتهم الشخصية واطفالهم دون ان يقدموا الرعاية الاسرية للوالدين عند كبر سنهم وانما على العكس من ذلك اصبح هنالك ضعف في الروابط الاسرية واهمال احتياجات ومتطلبات الوالدين ، وفي كثير من الحالات يلجأ الابناء الى ارسالهم الى دور الرعاية الأجتماعية ، اوقد نجد ان الآباء يتخذون القرار بأنفسهم في مسألة دخول دور الرعاية المسنين نظراً لشعورهم بالإهمال وعدم قدرتهم علبى مواصلة الحياة مع اسرهم لشعورهم انهم أصبحوا يشكلون عبئاً اجتماعياً واقتصادياً وصحياً على افراد اسرهم (المحسن ١٩٨٦، ص٤٨) ، وبالتالي فان بقاءهم في الاسرة يعني موتهم اجتماعياً وعاطفياً . ومن المشكلات الاجتماعية الاخرى التي قد يواجهها المسنون هي مشكلة سوء معاملة الابناء للوالدين من كبار السن وعدم تقديم المساعدة لهم ، أو الاهمال والتقصير في تقديم الرعاية الاسرية المطلوبة من قبلهم ، فضلاً عن عدم العناية بنظافتهم وتغذيتهم ، أو توفير الرعاية الصحية لهم (جاب الله الطيب و لعموري نصيرة و بطاوي بهية ٢٠٢١، ص٩) مما يعرضهم الى الكثير من المخاطر والازمات الصحية والنفسية .

٢- **المشكلات النفسية :**

تعد الحالة النفسية للمسنين محصلة طبيعية لعدة عوامل تؤثر كل منهما سلباً وايجاباً على نفسية المسنين ، ومن ثم فأن الحالة النفسية للمسنين تختلف من مسن لآخر بحسب العوامل والظروف البيئية ونوع وطبيعة الرعاية

الاسرية المقدمة اليهم. وغالباً ما تتمحور المشكلات النفسية لكبار السن حول فقدانهم الامل من المستقبل ، والاستسلام لليأس والشعور بفقدان المكانة والاهمية في الحياة خاصة اولئك الذين ينقطعون عن العمل نتيجة احالتهم الى التقاعد اذا كانوا موظفين ، فضلاً عن الشعور بفقدان حب الآخرين لهم أو وعدم وجود الاشخاص الذين يميلون التحدث معهم ، وقد يكون الامر له علاقة بفقدان شريك الحياة او فقدان الاصدقاء، وهذا يعني ان المسنين نتيجة حالات العجز التي تنتابهم قد يبلورون بعض التصورات والافكار السلبية عن ذواتهم وهم بذلك يرجعون الفشل والاستسلام الى مصادر ذاتية داخلية ومن ثم يمنعهم من رؤية قدراتهم وامكاناتهم وانجازاتهم التي كانو يتمتعون بها في الماضي وهذا ما يقود الى تشويه صورة الذات لديهم وبالتالي الشعور والاحساس بالاحباط والاستسلام في الحياة (ع. محمد ٢٠١٤، ص٣١٤) ، بالاضافة الى متغيرات الحياة الاجتماعية الجديدة التي كثيراً ما تؤدي الى انشغال الآخرين بظروفهم الخاصة ، والواقع ان مثل هذا الاحساس يزكيه المناخ العام الذي يسود الاسرة والمجتمع تجاه كبار السن ، فكلما انخفض مركز المسن في الاسرة او اتجه المجتمع الى الاستهانة به كلما تعمق شعور المسن باليأس والاكتئاب (سماح سالم سالم وسمر صبحي يوسف وآمل جابر سيد ٢٠١٥، ص٢٢٨) ، وبالتالي يفقد الشعوور بلذة الحياة ومتعتها .

٣ –المشكلات الصحية :

يواجه أغلب كبار السن مشكلات صحية عديدة تتمثل بالضعف الصحي العام والضعف الجسدي وضعف الحواس وضعف القوى العضلية ، والكثير من الامراض والازمات الصحية التي تختلف من مرحلة عمرية لأخرى ، ومن الواضح ان اسباب ذلك تتمحور حول انخفاض المناعة الجسدية التي تضعف شيئاً فشيئاً مع مرور الوقت (جعفر ٢٠٠٣، ص٢٢)،والواقع ان الحالة الصحية للمسنين ترتبط بالكثير من العوامل الاجتماعية مثل المستوى المعيشي ودرجة التعليم وارتفاع مستوى الصحة العامة ، ولهذا كثيراً ما يسود الاعتقاد بأن التغير العضوي لدى المسنين يرجع لعدة عوامل مختلفة مثل الوراثة والغذاء والمهنة ، وعلى الرغم من نسبية تأثير هذه العوامل الا ان للحالة الصحية تأثيراً كبيرا على الحياة الاجتماعية لكبار السن في جوانب عديدة مثل العلاقات الاجتماعية والزواج والدخل وفي القدرة على العمل أو الاشتراك في الانشطة الترويحية .الواقع ان تردد الكثير من المسنين على الاطباء يعد حالة نفسية اكثر مما هي مرضية ، وسبب ذلك هو شعور المسنين بالاهمال من قبل المقربين منهم ولاسيما افراد اسرهم ، في حين نجد انهم بأمس الحاجة الى الرعاية والعناية من قبل افراد اسرتهم وتوفير الغذاء الجيد الذي يناسب قدراتهم البايلوجية والصحية التي تمكنهم من ممارسة بعض الحركات البدنية ، أو القيام ببعض الهوايات التي من شأنها زيادة حيويتهم ونشاطهم الذي يساعدهم في لتغلب على الامراض التي تصيبهم ، اذ ان

قلة أو سوء التغذية تعد من العوامل المهمة التي تؤدي الى التعرض الى الازمات الصحية او الاصابة ببعض الامراض المزمنة .

٤ –المشكلات الاقتصادية:

تعد المشكلات الاقتصادية من اهم المشكلات التي ينبغي ان تؤخذ بالحسبان بالنسبة لكبار السن لاسيما في ظل الاحتياجات المتزايدة التي تتطلبها هذه المرحلة العمرية التي كثيراً ما يصاحبها ضعف النشاط والقدرة على العمل الذي ينتج عنه فقدان مصدر الدخل ، او ضعف المردود المالي لهذا الدخل بسبب احالتهم على التقاعد ، الامر الذي ينتج عنه ضعف قدرتهم على سد احتياجاتهم ومتطلبات اسرهم مقارنة بوضعهم قبل التقاعد ، فضلاً عن ذلك قد تظهر اعباء مادية جديدة مثل أعباء العلاج والدواء ، مما يسهم في ظهور مشكلات معيشية أخرى تؤثر على نمط واسلوب حياتهم بدرجات متفاوتة ، والواقع ان ما تخلفه هذه المظاهر السلبية في الجوانب النفسية والعقلية والاقتصادية والاجتماعية والتربوية لكبار السن مؤثر جداً ، مما ينعكس سلباً على حالتهم النفسية ووضعهم الاجتماعي (اكرم محمد صبحي محمود العزاوي ومروان عبد المجيد ابراهيم العبدالله ٢٠١٤، ص٩٤). مما يتضح ان المشكلات الاقتصادية التي يتعرض لها المسنين ولا سيما بعد وصولهم مرحلة التقاعد عن العمل لها تأثير كبير على حياتهم الاجتماعية سواء فيما يتعلق بشعورهم بالعجز والضعف عن القيام بالاعمال من جهة ، أو عدم كفاية الدخل لتأمين احتياجاتهم الاساسية ومتطلبات الحياة من جهة أخرى مما يؤثر على حالتهم النفسية والعقلية والاجتماعية

المبحث الثالث : جوانب الرعاية الاسرية للمسنين

ان المنظومة المتصلة بحقوق الإنسان سواء على المستوى المحلي او الدولي تتضمن حقوق أساسية و حريات للأفراد بما فيها فئة كبار السن إلتي تحتاج الى رعاية وحماية خاصة نظراً لخصوصية هذه الفئة التي غالباً ما تعاني من التهميش (احمد ٢٠١٩، ص١٢٠) تعد مرحلة المسنين مرحلة طبيعية وحياتية من مراحل عمر الانسان ، وهي بالنتيجة حلقة من حلقات التاريخ وجزء لا يتجزء من وجود كل مجتمع من المجتمعات الانسانية ، وهذه المرحلة العمرية تحدث فيها الكثير من التغيرات الجسمية والعصبية والنفسية ويصاحبها تاثير تدريجي متفاوت من حيث العجز، ولاسباب اخلاقية وانسانية فقد تطورت مسألة الاهتمام بالمسنين تبعاً للتغيرات التي طرأت على مجالات الحياة و تغير حاجات الانسان و تنوعها ، ونتيجة للتطور و التقدم الذي شهده العالم المعاصر ، فسنة الله في خلقه ان يذهب جيل ويأتي جيل آخر ، والواجب علينا وفقاً لهذه الحقيقة رعاية المسنين وتقديم مختلف أوجه الخدمات

اليهم، لذلك ينبغي معالجة المشكلات التي تواجههم و مد يد العون لهم ، بهدف تحقيق العدالة الاجتماعية . بشكل عام يمكن أن تتمثل الرعاية الاسرية للمسنين في عدة جوانب ، أهمها :-

١-الرعاية النفسية والاجتماعية للمسنين:

تشتمل الرعاية الاجتماعية للمسنين على ثلاث جوانب هي وقائية ، وعلاجية ، وتنموية ، وينبغي ان تتجه جميعها الى الحفاظ على كرامة كبار السن وذلك عن طريق تعزيز وتقوية الروابط الاجتماعية والاسرية بالشكل الذي يشعر معه المسن بانتماءه للاسرة التي يعيش فيها.لقد كانت الاسرة في الماضي أكثر حرصاً على رعاية المسنين الى الذي الحد الذي يتنافس افرادها على قدر طاقتهم للتخفيف عن معاناة كبار السن لشعورهم أن وجود هؤلاء هو مصدر للرحمة والبركة ، وما زالت بقايا هذه الصورة قائمة الى حد ما في المجتمعات التقليدية والاسر الاكثر تماسكاً وتعاوناً وتعاطفاً و تكافلاً بين افرادها ، والواقع ان الرعاية الاسرية للمسنين كانت مسؤولية أفراد الأسرة ، حيث كان لكبار السن دور مهم في حياة ابنائهم واحفادهم من خلال المشورة والاستفادة من خبرة وحنكة هولاء الشيوخ، ولكن مع التغيرات التي شهدها عالمنا المعاصر وما صاحب ذلك من تطورات سريعة وتغير في شبكة العلاقات الاجتماعية والتحولات في حجم وشكل وبنية الاسرة وكثر الالتزامات والتحديات التي تواجهها ، بما في ذلك تراجع قدرة الابناء على الالتزام بكافة المسؤوليات تجاه أبائهم واجدادهم ، تفككت منظومة القيم التي تحرص على الاهتمام بكبار السن ، فلقد ساهمت متغيرات الحياة في تباعد واستقلالية الكثير من الابناء ، ومع الاخذ بالحسبان تباين واختلاف الظروف من مجتمع لاخر ، الا ان المحصلة النهائية كانت عزلة كبار السن ، ولقد اضطر الكثير منهم الى العيش بحالة من الكفاف الاقتصادي والاجتماعي (اسعد ٢٠٠٠، ص١٣٢)، والواقع ان التعامل مع المسنين وصل الى مرحلة الاستبعاد والاقصاء الاجتماعي في بعض المجتمعات الانسانية المعاصرة ، فعندما تسود الحياة المادية وتطغي على التعاملات اليومية بين بني البشر يتم استبعاد الشرائح والفئات غير المنتجة مادياً ، وهذه نتيجة متوقعة لغلبة الماديات على العواطف في مجتمعات لا تؤمن الا بالربح . لقد تغيرت بعض أنماط الرعاية الاسرية وصورها بفعل التغيرات التي سبق الاشارة اليها ، لهذا ظهرت الكثير من الصعوبات الحياتية ، فهنالك بعض الحاجات العاطفية والنفسية والبدنية والامنية يصعب على المسنين اشباعها ، فلقد كانت الاسرة تقوم بكل ذلك من دون مقابل مادي ، ولكن متطلبات الواقع فرضت على الكثير من المسنين اللجوء الى دور الرعاية الحكومية والاهلية لتقديم هذه الرعاية لهم . لقداصبحت الرعاية الاسرية للمسنين تقدم من خلال العون الخارجي من قبل اشخاص محترفين مقابل أجر محد من المال ، فضلاً عن الخدمات التي تقدمها بعض مؤسسات الدولة أو المؤسسات الخيرية ، وفي معظم البلدان المتقدمة تقدم الرعاية بمختلف اشكالها وصورها من خلال دور الرعاية للمسنين وتسهيلات المساعدة المعيشية القائمة بذاتها ، فضلاً عن دور التمريض والرعاية

المستمرة للمتقاعدين (الدين، الرعاية الاقتصادية والاجتماعية للمسنين دراسة مقارنة ٢٠٢٢، ص٢٠)، ولكن بالمجمل فان الاهتمام بالرعاية المجتمعية لكبار السن تستلزم التوعية بأهمية دور الاسرة ، ولاسيما ان جميع اجهزة الدولة مهما كان مستوى ادائها وكفائتها لا يمكن ان توفر للمسنين ما توفره لهم الاسرة من حب وامان وعاطفة ورعاية اقتصادية ونفسية وصحية. يمكن القول ان كبار السن بحاجة ماسة اليومن الى فهم انفسهم وادراك كل مايتصل بعملية النضج على صعيد المرحلة العمرية حتى يمكنهم ان يدركوا معنى التغيرات التي تؤثر في قدراتهم العقلية والجسمية وبناء شخصيتهم ، وبالتالي فان هذا الفهم الذاتي ينعكس بصورة ايجابية على حالتهم النفسية ومكانتهم الاجتماعية الامر الذي يعد ضرورياً لتقبل التغيرات والاثار المترتبة عليها التي يتحقق عن طريقها اقصى تكيف اجتماعي ممكن لهم . من المعلوم ان المسنين بحاجة الى رعاية اسرية واهتمام واضح من جانب الاولاد والاحفاد ، اذ ان مشاركتهم امور الحياة اليومية وقضاياها ومحاولة شغل اوقات فراغهم له الأثر الايجابي الكبير على نفسيتهم والاحساس بقيمتهم ، والواقع انهم بحاجة الآخرين اليهم من خلال ابداء رأيهم ومشاركتهم في الانشطة الترفيهية والرياضية والاجتماعية العائلية، والترفيه عن انفسهم ، واستغلال اوقات فراغهم بأفضل طريقة ممكنة ، ومثل هذه النشاطات الحياتية تؤثر بطريقة منتجة ومثمرة على حياتهم ، اذ يتغير نمط حياتهم اليومي من الشعور بالملل والروتين اليومي الى الحفاظ على حيوتيهم ونشاطهم وممارسة ادوارهم الاجتماعية والانسانية (الحسن ١٩٩٦، ص٦٩-٧٨) التي تمكنهم من احترام الذات والشهور باهميتها .

٢ -الرعاية الصحية:

من المعلوم ان الانسان عندما يكبر ويصبح مسناً تكثر احتياجاته ومتطلباته الصحية ، فمع تقدم العمر تتأثر القدرات البدنية والجسمية والعقلية للانسان الى الحد الذي يصبح بحاجة ماسة الى الرعاية الصحية بمختلف اشكالها وصورها ، اذ يضعف بنيانه التكويني ويصبح عرضة للامراض ، وبالتالي يكون بحاجة ماسة الى رعاية صحية مستمرة ، وغالباً ما تعتمد الرعاية الصحية لكبار السن على الرعاية الاسرية المقدمة لهم والامكانات المتاحه لأسرهم وفي بيئتهم ، لذا قد يتطلب هذا الامر من جميع افراد الاسرة تقديم العناية الصحية المناسبة لكبار السن قدر الامكان، لما لها تأثير ايجابي على صحتهم ومتابعتهم ، ومحاولة مراقبة التطورات الصحية اذا كانوا يعانون من امراض معينة بهدف علاج الامراض مبكراُ ، ولكن ليس من الضروري دائماً وأبداً تعرض كبار السن للاصابة بالامراض التي تشيع في مختلف المجتمعات الانسانية ، ويمكن للشخص ان يقضي شيخوخة خالية من الامراض التي يعاني منها المسنين من خلال حصوله على تلك العناية والمتابعة من قبل افراد اسرهم وتوفير العلاج المناسب لهم ، وايضاً الاعتناء بنظافتهم الشخصية والعامة وتقديم الغذاء الجيد الذي يلائم قدراتهم البايلوجية والصحية التي تجعلهم قادرين على ممارسة بعض الحركات البدنية ، وتشجيعهم على القيام ببعض

الهوايات التي من شأنها زيادة حيويتهم وطاقتهم ونشاطهم الذي بدوره يساعدهم في التغلب على بعض الامراض التي تصيبهم ، ومحاولة مساعدتهم على تجنبهم العادات السيئة مثل التدخين والادمان على الكحول والمواد المخدرة واتباع اساليب الوقاية من الحوادث والاصابات (سليمان ٢٠٠٨، ص١٩٨) التي كثيراً ما يتعرضون لها بفعل طبيعة وضعهم الجسدي والبدني .

٣- **الرعاية الاقتصادية:** لقد أكدت الكثير من التجارب الحياتية ان هناك حاجة ماسة لمساعدة الاسرة لكبار السن من الناحية الاقتصادية ، وذلك من أجل تحقيق قدر مقبول من الموازنة بين دخلهم المتوفر واحتياجاتهم المتعددة والمتنوعة، ولاسيما اولئك الذين تناقصت قدرتهم على سد احتياجتهم اليومية خاصة بعد احالتهم على التقاعد أوفقدانهم لوظيفتهم وتناقص دخلهم بشكل ملحوظ، ويمكن أن يكون للاسرة دور مهم في تشجيع كبار السن على استثمار خبراتهم ومهاراتهم في اعمال مناسبة لقاء اجر مادي ، ويمكن أيضاً ان توكل بعض الاعمال المناسبة لكبار السن الذين يتمتعون بالقدرة على النهوض بالاعمال حفاظاً على سعادتهم وحمايتهم من مشاعر ألياس والتدهور النفسي والصحي والاجتماعي (فهمي ١٩٨٤، ص١٦٨) ، فضلاً عن حمايتهم اقتصادياً من العوز والحرمان المادي بمختلف اشكاله وصوره .

الجانب الميداني

منهج الدراسة واجراءاتها الميدانية

اولاً/ نوع ومنهج الدراسة :

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف التعرف على مشكلات المسنين وجوانب الرعاية الاسرية تجاههم في مدينة بغداد ، ولاجل ذلك فقد تم اعتماد منهج المسح الاجتماعي بطريقة العينة على مجموعة من المسنين في مدينة بغداد

ثانياً/ مجالات الدراسة:

١/ المجال البشري : تحدد هذا المجال بواقع ٦٠ مسن ومسنة من الذكور والاناث في مدينة بغداد .

٢/ المجال المكاني : لقد اقتصرت الدراسة على عينة من المسنين قوامها (٦٠) مسن موزعين على بعض مناطق الكرخ والرصافة وهي : الكرخ (المنصور ، العطيفية ، الشعلة) ، الرصافة (الكرادة الشرقية ، شارع فلسطين،مدينة الصدر).

٣/المجال الزماني: تحدد هذا المجال بجانبه الميداني بالمدة من ١ / ١٠ / ٢٠٢٤ ولغاية ٣٠ / ١٢ / ٢٠٢٤

ثالثاً/ مجتمع وعينة الدراسة :

تعد مدينة بغداد بجانبيها الكرخ والرصافة مجتمع لهذه الدراسة ، ولصعوبة الحصر الشامل للمسنين في العاصمة بغداد ، فقد تم اخذ عينة عشوائية قوامها ٦٠ مسن ومسنة بواقع ٣٠ مسن و مسنة من جانب الكرخ ممثلة بمنطقة المنصور والعطيفية والشعلة و٣٠ مسن ومسنة من جانب الرصافة(الكرادة الشرقية ، شارع فلسطين،مدينة الصدر).

رابعاً/اداة الدراسة:

لقد تم اعتماد استبانة خاصة بوصفها اداة رئيسة لهذه الدراسة ، علماً ان الاستبانة المعدة لهذا الغرض سعت الى حد كبير تحقيق الاهداف المرجوة منها.

عرض وتحليل بيانات الدراسة

- البيانات الاولية

١-توزيع العينة بحسب متغير الجنس:

جدول (١) يوضح توزيع العينة بحسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	٣٣	٥٥٪
انثى	٢٧	٤٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

يتضح من بيانات الدراسة الميدانية ان عدد المسنين من الذكور هو (٣٣) بواقع(٥٥٪)، أما الاناث فقد بلغ (٢٧) وبنسبة (٤٥٪). وكما هو معروف فان الجنس يلعب دوراً مهماً في الحياة ، حيث ان الاختلافات بين الرجال والنساء لها دور كبير في تحديد المكانة الاجتماعية لكل منهما ، وعلى الرغم

مـن الاهميـة العتباريـة لكـل مـن الاب والام فـي المجتمـع العراقـي الا ان مكانـة الام تبقـى هـي الأكثـر اهتماماً من قبل أغلب افراد العائلة .

٢-توزيع العينة بحسب متغير العمر:جدول (٢)يوضح توزيع العينة بحسب متغير العمر

العمر	العدد	النسبة المئوية
(٥٥-59)	٢١	٣٥٪
(60-٦٤)	١٢	٢٠٪
(٦٥-69)	١٥	٢٥٪
(٧٠-٧٤)	٩	١٥٪
(٧٥-٧٩)	٣	٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان هناك (٢١) من المسنين تتراوح اعمارهم بين (٥٥-٥٩) بواقع (٣٥٪) ، بينما تبين ان هناك (١٢) من المسنين تتراوح اعمارهم بين (٦٠-٦٤) بواقع (٢٠٪)، فيما وجد أن (١٥) من المسنين تتراوح اعمارهم بين (٦٥-٦٩) وبنسبة (٢٥٪)، كما تبين ان هناك (٩) من المسنين تتراوح اعمارهم بين (٧٠-٧٤) بواقع (١٥٪)، واخيراً كان هناك (٣) من المسنين تتراوح اعمارهم بين (٧٥-٧٩) بواقع (٥٪).يتضح من هذه البيانات ان اغلب المسنين يتراوح اعمارهم بين (٥٩-٧٩)سنة، وهذا الامر طبيعي في ظل طبيعة البيئة الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع العراقي التي تؤثر في اعمار افراد المجتمع ، مع الاخذ بالحسبان ان متوسط العمر المتوقع للحياة في المجتمع العراقي هو(٧٠.٣) سنة بحسب بيانات منظمة الصحة العالمية وصندوق الامم المتحدة للسكان لعام ٢٠١٩ .

٣-توزيع العينة بحسب عدد الابناء:

جدول(٣)يوضح توزيع عينة الابناء

عدد الابناء	العدد	النسبة المئوية
(١-٢)	١٢	٢٠٪

(٣-٥)	٣٣	٥٥٪
(٦-٧)	١٥	٢٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى أن (١٢) من المسنين يتراوح عدد ابناءهم بين (١-٢) وبنسبة قوامها (٢٠٪)، بينما أشار (٣٣) من المسنين الى ان عدد ابناءهم يتراوح بين (٣-٥) وبنسبة قدرها (٥٥٪) ، واخيراً أكد (١٥) من المسنين أن عدد الابناء يتراوح بين (٦-٧) بواقع (٢٥٪) .وكما هو واضح فأن اكثر المسنين يعيشون في أسر يتراوح عدد الابناء فيها بين (٥-٦) ، وهذا الامر متوقع لان متوسط عدد افراد الاسرة العراقية يبلغ (٥.٣) بحسب نتائج التعداد العام للسكان لعام ٢٠٢٤ .

٤-توزيع العينة بحسب المستوى التعليمي :

جدول(٤) يوضح توزيع العينة بحسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
امي	٣	٥٪
يقرأ ويكتب	١٢	٢٠٪
ابتدائية	٦	١٠٪
متوسطة	٩	١٥٪
ثانوية	٩	١٥٪
دبلوم أو بكلوريوس	١٨	٣٠٪
شهادة عليا	٣	٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

أشرت نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٣) من المسنين وبنسبة قدرها (٥٪) هم اميين ، وأن (١٢) منهم بواقع(٢٠٪) يقرأون ويكتبون ، في حين أشرت النتائج أن (٦) من المسنين وبنسبة (١٠٪) حاصلين على شهادة الدراسة الابتدائية ، وأن (٩) منهم وبنسبة قدرها (١٥٪) حاصلين على شهادة المتوسطة ، في حين كان (٩) من المسنين وبنسبة (١٥٪) حاصلين على شهادة الثانوية، و (١٨) منهم وبنسبة قدرها (٣٠٪) حاصلين على شهادة الدبلوم او البكالوريوس ، واخيراً تبين أن (٣) من

المسنين وبنسبة (٥٪) حاصلين على شهادة عليا. يتضح من هذه البيانات أن اغلب المسنين يتمتعون بتحصيل علمي مقبول و يمتلكون قدر جيد منالمعرفة والخبرة و التجربة في الحياة ، والواقع ان المؤهلات العلمية غالباً ما تساعد الافراد على التكيف مع الظروف المتغيرة للحياة بما في ذلك الانتقال من شريحة الشباب الى شريحة كبار السن ، والواقع ان هذا الامرساعد الباحثة بشكل أو بآخر في دراستها الميدانية ، اذ تفهم أغلب المسنين اسئلة ، ولذلك لجأت الباحثة الى المقابلات المباشرة للمسنين مع شرح مضمون الاسئلة لتمكينهم من الاجابة بصورة افضل .

٥- توزيع العينة بحسب طبيعة منطقة السكن:

جدول(٥) يوضح توزيع العينة بحسب طبيعة منطقة السكن

منطقة السكن	العدد	النسبة المئوية
مرفهة	١٥	٢٥٪
وسطى	١٥	٢٥٪
فقيرة	٣٠	٥٠٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان المناطق السكنية المرفهة والوسطى يقطنها (١٥) من المسنين بواقع (٢٥٪) لكل منطقة ، بينما تبين من نتائج الدراسة الى ان نصف افراد العينة اي(٣٠) من المسنين بواقع (٥٠٪) يقطنون في مناطق فقيرة ، والواقع ان تحديد طبيعة المنطقة السكنية حددتها وجهات نظر المبحوثين على الرغم من المناطق السكنية ينظر اليها انها تقع ضمن دائرة المناطق المرفهة او متوسطة الرفاهية .

٦- توزيع العينة بحسب الحالة الاجتماعية:

جدول(٦) يوضح توزيع العينة بحسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
ارمل	٣٦	٦٠٪

مطلق	٦	٪١٠
اعزب	٣	٪٥
متزوج	١٥	٪٢٥
المجموع	٦٠	٪١٠٠

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى أن (٣٦) من المسنين بواقع (٦٠٪) هم ارامل، بينما أكد (٦) من المسنين بواقع (١٠٪) أنهم مطلقين، في حين أشار (٣) من المسنين بواقع (٥٪) أنهم عزاب ، واخيراً اشار (١٥) من المسنين بواقع (٢٥٪) أنهم متزوجين ، وتعد هذه النتائج طبيعية بحكم المرحلة العمرية للمسنين وبحكم طبيعة الواقع الاجتماعي والاقتصادي السائد في بعض مناطق مجتمع الدراسة .

٧- توزيع العينة بحسب الحالة المهنية:

جدول(٧) يوضح توزيع العينة بحسب الحالة المهنية

الحالة المهنية	العدد	النسبة المئوية
موظف متقاعد	٣٣	٪٥٥
عاطل عن العمل	١٢	٪٢٠
كاسب	١٥	٪٢٥
المجموع	٦٠	٪١٠٠

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٣٣) من المسنين بواقع (٥٥٪) كانوا موظفين وهم متقاعدين حالياً ، بينما أكد (١٢) من المسنين بواقع (٢٠٪) أنهم عاطلين عن العمل ، واخيراً أشار (١٥) من المسنين بواقع (٢٥٪) انهم كسبة ، وهذه النتائج تعكس الواقع الاقتصادي والتعليمي للمسنين ، كما انها تعكس واقع المناطق السكنية التي يعيشون فيها.

٨- توزيع العينة بحسب الوضع الاقتصادي:

جدول(٨) يوضح توزيع العينة بحسب الوضع الاقتصادي

الوضع الاقتصادي	العدد	النسبة المئوية

جيد	١٢	٪٢٠
متوسط	١٥	٪٢٥
ضعيف	٣٣	٪٥٥
المجموع	٦٠	٪١٠٠

أشرت نتائج الدراسة الميدانية الى ان (١٢) من المسنين بواقع (٢٠٪) أن وضعهم الاقتصادي جيد ، بينما أشرت أن(١٥) منهم بواقع (٢٥٪) كان وضعهم الاقتصادي متوسط ، واخيراً تبين أن(٣٣) من المسنين بواقع (٥٥٪) كان وضعهم الاقتصادي ضعيف.والواقع أن للوضع الاقتصادي اهمية كبيرة في حياة المسن ، ووفقاً لنتائج الدراسة يتضح ان الوضع الاقتصادي لاغلب المسنين هو ضعيف ، بفعل ضعف قدراتهم البدنية والعقلية ، وخاصة بعد احالة البعض منهم على التقاعد أو تركهم للعمل مع الاخذ بالحسبان صعوبة الظروف المعيشية وغلاء المعيشة ، فضلاً عن ذلك فان البعض منهم لديهم التزامات عدة بما في ذلكبمراجعة الاطباء في العيادات الخارجية ، الامر الذي يحتاج الى مردود شهري جيد قل يسد متطلباتهم واحتياجاتهم المعيشية، وكما هو معلوم فان الحالة الاقتصادية تحدد نوع الخدمة والرعاية المقدمة للمسن من قبل اسرته ، وهنا كان لزاماً على الاسرة الاهتمام بالمسن بصرف النظر عن وضعه الاقتصادي والمالي الذي هو مسؤولية المجتمع والدولة وليس الاسرة فقط .

-البيانات الاختصاصية

٩-وضع شريك الحياة :

جدول(٩) يوضح شريك الحياة على قيد الحياة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٣	٪٢٠
لا	١٢	٪٨٠
المجموع	١٥	٪١٠٠

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٣) فقط من المسنين المتزوجين بواقع (٢٠٪) أكدوا ان شريك الحياة على قيد الحياة، فيما نفى ذلك (١٢) منهم بواقع (٨٠٪) ، وهذه النتيجة طبيعية بحكم الظروف

الاقتصادية والاجتماعية والصحية التي يعيشها الكثير من المسنين في العراق عموماً وفي بعض مناطق مجتمع الدراسة على وجع التحديد.ويمكن أن نستنتج من هذه البيانات ان اغلب المسنين فقدوا شريك الحياة بسبب الوفاة وأصبحوا يعانون من مشكلة الوحدة التي تنتج عنها معاناة كبيرة بفعل بالفراغ العاطفي والشعور بانعدام الاهمية والذي ظهر بأقصى صورة بعد وفاة شريك الحياة وعدم اهتمام الابناء بهم أو الجلوس والتحدث معهم.

١٠- رعاية الاسرة للمسن:

جدول(١٠) يوضح وصف رعاية اسرتك لك

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
جيدة	١٨	٣٠٪
معتدلة	٣٣	٥٥٪
سيئة	٩	١٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (١٨) من المسنين وبنسبة قوامها (٣٠٪) أكدوا ان الرعاية الاسرية لهم كانت جيدة ، بينما أكد (٣٣) منهم اوبنسبة قدرها (٥٥٪) ان رعايتهم الاسرية كانت معتدلة ، في حين أشار(٩) من المسنين وبنسبة بلغت (١٥٪) ان رعايتهم من قبل افراد الاسرة كانت سيئة ، وكما هو واضح من بيانات هذه الدراسة فان الرعاية الاسرية لاكثر المسنين ضمن عينة الدراسة كانت مقبولة ، وهذا النتيجة طبيعية بحكم طبيعة القيم والاعراف السائدة في المجتمع التي تؤكد على ضرورة الاهتمام بكبار السن ورعايتهم ، لكن هذا الامر لاينفي وجود أسر لا تهتم كثيراً بالمسنين ، بل وربما تسيئ معاملتهم كما هو واضح من نسبة (١٥٪) التي افرزتها نتائج هذه الدراسة .

١١- الذي يقوم بالرعاية الاسرية:

جدول (١١) يوضح اكثر من يقوم برعايتي

ت	البدائل	التكرار	النسبة المئوية	التسلسل المرتبي

١	الابناء	٣٠	٥٠٪	١
٢	شريك الحياة	٢١	٣٥٪	٢
٣	الاقارب	٦	١٠٪	٣
٤	لا احد	٣	٥٪	٤
المجموع		٦٠	100%	

تشير نتائج الدراسة الميدانية ذات العلاقة بمن يقوم بالرعاية الاسرية الى ان شريحة الابناء جاءت بالتسلسل المرتبي الاول بتكرار (٣٠) وبنسبة بلغت (٥٠٪)، بينما حل شريك الحياة بالتسلسل المرتبي الثاني بتكرار (٢١) وبنسبة بلغت (٣٥٪)، ثم جاء الاقارب بالتسلسل المرتبي الثالث بتكرار(٦) من المسنين وبنسبة قدرها (١٠٪) ، فيما حل لا احد بالتسلسل المرتبي الرابع بتكرار(٣) من المسنين وبنسبة قوامها (٥٪).

الواقع ان هذه البيانات هي نتاج البيانات السابقة التي أشرت ان عدد غير قليل من المسنين هم أرامل وبالتالي فان الابناء سيكونون هم الاجدر بتقديم الرعاية لآباءهم وأمهاتهم .

١٢- كيفية شغل وقت الفراغ :

جدول (١٢) شغل وقت الفراغ

ت	البدائل	التكرار	النسبة المئوية	التسلسل المرتبي
١	البقاء في البيت	١٨	٣٠٪	٢
٢	زيارة الاصدقاء	٦	١٠٪	٤
٣	مشاهدة التلفزيون او سماع الراديو	٢٤	٤٠٪	١
٤	الجلوس في المقهى	٩	١٥٪	٣
٥	ممارسة الطقوس الدينية	٣	٥٪	٥
المجموع		٦٠	100%	

أشرت نتائج الدراسة الميدانية الى ان مشاهدة التلفزيون او سماع الراديو جاء بالتسلسل المرتبي الاول بتكرار(٢٤) مبحوث وبنسبة قدرها (٤٠٪)، بينما حل البقاء في البيت بالتسلسل المرتبي الثاني بتكرار (١٨) مبحوث وبنسبة قوامها (٣٠٪) ، في حين جاء الجلوس في المقهى بالتسلسل المرتبي الثالث بتكرار(٩) من المسنين وبنسبة بلغت (١٥٪)، بينما حلت زيارة الاصدقاء بالتسلسل المرتبي الرابع بتكرار (٦) من المسنين وبنسبة بلغت (١٠٪) ، واخيراُ حلت ممارسة الطقوس الدينية بالتسلسل المرتبي الخامس بتكرار (٣) مبحوثين وبنسبة قوامها (٥٪).نستدل من هذه البيانات ان ارتباط المسنين بعلاقات ضعيفة وفقدانهم عنصر التفاعل يجعلهم غير قادرين على استغلال اوقات فراغهم استغلالاً ناجحاً ، فطالما ان اغلب النشاطات تمارس بشكل جماعي فان هذا الامر يتطلب بكل تأكيد زيادة التفاعل الاجتماعي فيما بينهم ، وهذا النشاط ينظر اليه الكثير من الباحثين والمختصين على أنه وسيلة تساعد على تعميق الروابط التي تسهم بالنتيجة في تعزيز العلاقات المتينة القائمة على التعاون.

١٣- الحاجة الى تكوين صداقات جديدة:

جدول(١٣) الشعور بالحاجة لتكوين صداقات جديدة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٣٩	٦٥٪
لا	٢١	٣٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٣٩) من المسنين بنسبة بلغت (٦٥٪) اكدوا على حاجتهم لتكوين صداقات جديدة، فيما نفى ذلك (٢١٪) من المسنين وبنسبة قدرها (٣٥٪) ، والواقع ان الظروف والعوامل النفسية المصاحبة للمرحلة العمرية التي يمر بها المسنون تشعرهم بالحاجة الى اعادة النظر في كثير من العلاقات الاجتماعية سواء كان ذلك عن طريق تحديد لعلاقات الاجتماعية السابقة او البحث عن علاقات اجتماعية جديدة .

١٤-الحالة الصحية:

جدول(١٤) يوضح المعاناة من مرض ما

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	١٨	٣٠٪
لا	٤٢	٧٠٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (١٨) من المسنين بنسبة بلغت (٣٠٪) اكدوا معاناتهم من أحد الامراض ، فيما نفى ذلك (٤٢) من المسنين بنسبة قدرها (٧٠٪) ، وبحسب نتائج هذه الدراسة يبدو ان الوضع الصحي لاكثر المسنين هو جيد ، الامر الذي يعكس طبيعة الرعاية الاسرية الجيدة التي تقدم لهم من قبل افراد الاسرة ، او ربما يعكس الاهتمام الشخصي من بعض المسنين بحالتهم الصحية .

١٥-المعاناة من اعاقة معينة:

جدول(١٥) يوضح المعاناة من اعاقة معينة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٩	١٥٪
لا	٥١	٨٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٩) من المسنين بنسبة بلغت (١٥٪) اكدوا على انهم يعانون من اعاقة معينة ، فيما نفى ذلك (٥١) من المسنين وبنسبة قدرها (٨٥٪) ، وهذه النتيجة تعكس الواقع الصحي للمسنين بحسب نتائج الجداول السابقة .

١٦- مراجعة الطبيب بانتظام:

جدول(١٦) يوضح تراجع الطبيب بانتظام

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٣٦	٦٠٪

لا	٢٤	٤٠٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٣٦) من المسنين بنسبة بلغت (٦٠٪) اكدوا على مراجعة الطبيب بانتظام ، فيما نفى ذلك (٢٤) منهم بنسبة قدرها (٤٠٪) ، والواقع ان هذه النتائج تعكس طبيعة الاهتمام بالجانب الصحي الذي يوليه اكثر المسنون لانفسهم.

١٧- المشكلات الاخرى التي يعاني منها المستون:

جدول (١٧) يوضح ثمة مشكلات معينة تعاني منها

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٣٩	٦٥٪
لا	٢١	٣٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٣٩) من المسنين بنسبة (٦٥٪)أكدوا وجود مشكلات معينة يعانون منها ، فيما نفى ذلك (٢١) من المسنين وبنسبة قدرها (٣٥٪) ، ويمكن أن نستدل من هذه البيانات ان غالبية كبار السن يواجهون مشكلات مجتمعية مختلفة وهذا هو واقع الطبيعة البشرية التي كثيراً ما تشتكي وجود مشكلات وتحديات وصعوبات حياتية معينة .

١٨-نوع المشكلات التي يعاني منها المسنون

:جدول(١٨) نوع المشكلات

ت	البدائل	التكرار	النسبة المئوية	التسلسل المرتبي
١	الشعور بالوحدة والعزلة عن الاهل والاقارب والاصدقاء	٢٤	٦٢٪	١
٢	فقدان الطمأنينة والاستقرار	٦	١٥٪	٢

٣	انعدام الشعور بالانتماء الى الاسرة	٩	٢٣٪	٣
المجموع		٣٩*	100%	

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان الشعور بالوحدة والعزلة عن الاهل والاقارب والاصدقاء جاءت بالتسلسل المرتبي الاول بتكرار(٢٤) مبحوث وبنسبة بلغت (٦٢٪)، بينما جاء فقدان الطمأنانية والاستقرار بالتسلسل المرتبي الثاني بتكرار(٦) مبحوثين وبنسبة قدرها (١٥٪) ، في حين جاء انعدام الشعور بالانتماء الى الاسرة بالتسلسل المرتبي الثالث بتكرار(٩) وبنسبة بلغت (٢٣٪).يتضح من هذه البيانات ان للرعاية الاسرية دور كبير في مليء الفراغ الذي يشعر به المسن وتحديداً بعد الابتعاد عن سوق العمل, وما يترتب على ذلك من مشكلات أجتماعية كشعوره بالعزلة الأجتماعية والوحدة خصوصاً بعد سنوات طويلة من العلاقات الأجتماعية المتعددة والمتنوعة في العمل والحركة والنشاط ، وهنا تقع على عاتق الأبناء والأحفاد مسؤولية مشاركة المسن فى أفكاره والجلوس معه والتحدث اليه لأخراجه من العزلة التي يشعر بها ، ويمكن ان يتحقق جزء من ذلك من خلال الذهاب معه في جولات للتنزه وزيارة الأصدقاء وأشراكه بالنشاطات العائلية والأجتماعية ، كذلك تشجيعه على ممارسة بعض هواياته السابقة التي تعيد له نشاطه الأجتماعي ، أما إذا عجزت الأسرة على توفير الجو العائلي والأجتماعي السليم للمسن فأنه سيواجه الكثير من المشكلات الاجتماعية الامر الذي ينحم عنه سوء التكيف الاسري والاجتماعي مما يشعر بالوحدة والعزلة عن الاهل والاقارب والاصدقاء.

١٩- الوضع النفسي:

جدول (١٩) يوضح وصف الوضع النفسي للمسن

ت	البدائل	التكرار	النسبة المئوية	التسلسل المرتبي
١	اشعر بالملل	٩	١٥٪	٣
٢	اشعر بانتهاء دوري الاجتماعي	٣٠	٥٠٪	١
٣	الشعور بانعدام الثقة بالنفس	٦	١٠٪	٤
٤	القلق من المستقبل	١٥	٢٥٪	٢
المجموع		٦٠	100%	

* العدد (٣٩) يمثل فقط المسنين الذين يعانون ثمة من المشكلات في الجدول (١٧)

تشيرنتائج الدراسة الميدانية الى ان الشعور بانتهاء الدور الاجتماعي للمسن جاء بالتسلسل المرتبي الاول بتكرار (٣٠) مبحوث وبنسبة بلغت (٥٠٪) ، بينما جاء القلق من المستقبل بالتسلسل المرتبي الثاني بتكرار(١٥) مبحوث وبنسبة قدرها (٢٥٪)، في حين جاء الشعور بالملل بالتسلسل المرتبي الثالث بتكرار (٩) مبحوثين وبنسبنة بلغت (١٥٪) ، واخيراً جاء انعدام الثقة بالنفس بالتسلسل المرتبي الرابع بتكرار(٦) مبحوثين وبنسبة قدرها (١٠٪).يتضح من هذه البيانات ان أكثر المشكلات النفسية لكبار السن تتمثل في الشعور بفقدان المكانة الاجتماعية والاهمية في الحياة وانتهاء دورهم الاجتماعي خاصة اولئك الذين ينقطعون عن العمل نتيجة احالتهم الى التقاعد اذا كانوا موظفين ، وايضاً فقدان محبة الآخرين وعدم وجود الاشخاص الذين يميلون ال التحدث معهم نتيجة زواج الابناء او انشغالهم في ظروف حياتهم او فقدان الشريك او فقدان الاصدقاء ، والواقع ان جميع هذه المشاعر والاحاسيس يزكيها المناخ العام الذي يسود الاسرة والمجتمع تجاهم ، فكلما انخفض مركز المسن في الاسرة او اتجه المجتمع الى الاستهانة به كلما تعمق شعور المسن باليأس والاكتأب والعكس صحيح ، ومن هنا تظهر الحاجة الملحة الى تقديم العون لكبار السن من قبل اسرهم وتهيئة الجو النفسي والعائلي الداعم لهم .

٢٠- الصعوبات الاقتصادية :

جدول (٢٠) يوضح المعاناة من الضائقة المالية بعد الانقطاع عن العمل

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٤٥	٧٥٪
لا	١٥	٢٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٤٥) من المسنين بنسبة (٧٥٪) أكدوا ع معاناتهم من ضائقة مالية بعد انقطاعهم عن العمل ، بينما نفى ذلك (١٥) منهم وبنسبة قدرها (٢٥٪). الواقع ان انقطاع الفرد عن العمل وعن النشاطات البدنية والجسمية قد يخلق بعضاً من المشكلات التي تبدأ من داخل الاسرة وتمتد الى المحيط الاجتماعي ، وهذا مايفسر وجود اعلى نسبة من المتقاعدين الذين تقلصت ادوارهم الاجتماعية وعلاقاتهم وقل دخلهم الشهري ، الامر الذي ساهم وبدرجة كبيرة في عدم قدرتهم على رعاية انفسهم ولاسيما في ظل فقدانهم الرعاية الاسرية المطلوبة .

٢١- الدور الايوائية لرعاية المسنين:

جدول (٢٣) يوضح مدى الشعور بأهمية الدور الايوائية لرعاية المسنين

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	٢١	٣٥٪
لا	٣٩	٦٥٪
المجموع	٦٠	١٠٠٪

تشير نتائج الدراسة الميدانية الى ان (٢١) من المسنين وبنسبة بلغت (٣٥٪) يشعرون ان دور رعاية المسنين مكان مناسب لمعيشة كبار السن ، فيما نفى ذلك (٣٩) منهم وبنسبة قدرها (٦٥٪).ويمكن ان نستنتج من هذه البيانات ان أكثر المسنين يشعرون بالأمن والطمأنينة والاستقرار في أسرهم ، وربما يرون ان الابتعاد عن الجو العائلي يزيد من صعوبات الحياة أمامهم ، أما النسبة الأقل من المسنين وهي(٣٥٪) فهم يشعرون ان الدور الايوائية هي المكان المناسب للمسنين لقضاء بقية حياتهم ، وعلى ما يبدو ان هؤلاء يشعرون بانعدام الرعاية الاسرية في عوائلهم ، أو ربما يشعرون بالاهمال وعدم الاهتمام الامر الذي يدفعهم الى البحث عن طريق لتغيير نمط حياتهم ، ولم لا وربما للبحث عن صداقات وعلاقات جديدة في دور رعاية المسنين تجعلهم يستمتعون بما تبقى من أعمارهم .

نتائج الدراسة وتوصياتها

-نتائج الدراسة:

١. لقد كانت نسبة الذكور اعلى من الاناث في عينة الدراسة بواقع (٥٥٪).
٢. تبين ان اغلب المسنين يتراوح اعمارهم بين (٥٩-٧٩) سنة .
٣. تبين ان اكثر المسنين يعيشون في أسر يتراوح عدد الابناء فيها بين (٥-٦) .
٤. تبين ان النسبة الأكبر من المسنين وهي (٣٠٪) حاصلين شهادة الدبلوم أو البكالوريوس .
٥. تبين ان (٥٠٪) من المبحوثين يعيشون في مناطق فقيرة بحسب اجاباتهم
٦. تبين ان (٦٠٪) من المسنين هم ارامل
٧. تبين ان (٥٥٪) من المسنين كانوا موظفين متقاعدين
٨. تبين ان (٥٥٪) من المسنين كان وضعهم الاقتصادي ضعيف
٩. أكد (٨٠٪)من المسنين أن شريك الحياة ليس على قيد الحياة.

١٠. أكد غالبية المسنين وبنسبة اجابة بلغت (٥٥٪) ان رعاية اسرهم لهم كانت معتدلة.

١١. لقد جاء الابناء بالتسلسل المرتبي الاول فيما يتعلق بالرعاية الاسرية للمسنين ، بنسبة اجابة بلغت (٥٠٪)

١٢ . لقد جاءت مشاهدة التلفزيون او سماع الراديو بالتسلسل المرتبي الاول فيما يتعلق بشغل اوقات فراغ المسنين ، بنسبة اجابة قدرها (٤٠٪)

١٣ .تبين ان غالبية المسنين بحاجة لتكوين صداقات جديدة ، بنسبة اجابات بلغت (٦٥٪)

١٤ لقد نفى أكثر المسنون معاناتهم من مرض ما ، بنسبة اجابة قدرها (٧٠٪)

١٥ لقد نفى أكثر المسنون معاناتهم من اعاقة معينة ، بنسبة اجابة قدرها (٨٥٪).

١٦ تبين ان غالبية المسنون اكدوا على مراجعة الطبيب بانتظام ،، بنسبة اجابة قدرها (٦٠٪).

١٧ لقد أكد أكثر المسنون وجود مشكلات يعانون منها ، بنسبة اجابة بلغت (٦٥٪)

١٨ لقد جاءت مشكلة الشعور بالوحدة والعزلة عن الاهل والاقارب والاصدقاء بالتسلسل المرتبي الاول فيما يتعلق بأهم مشكلات المسنين ، بنسبة اجابة بلغت (٦٢٪) .

١٩ لقد وصف نصف افراد العينة وضعهم النفسي بانتهاء دوري الاجتماعي الذي جاء بالتسلسل المرتبي الاول بتكرار اجابة بلغت (٥٠٪) .

٢٠ لقد أكد ثلاث ارباع عينة الدراسة معاناتهم من ضائقة مالية بعد انقطاعهم عن العمل ، بنسبة اجابة بلغت (٧٥٪).

٢١ أشر أكثر المسنون أنهم لا يشعرون ان دور رعاية المسنين مكان مناسب لمعيشة كبار السن ، وبنسبة اجابة قدرها (٦٥٪).

توصيات الدراسة:

١- اعداد برامج عمل تتلائم والحالة الصحية والنفسية للمسنين ، والعمل على تمكينهم من المشاركة في عملية الانتاج بالقدر التي تسمح به امكانياتهم وقدراتهم واستثمارها فيما يعود بالنفع عليهم وعلى اسرهم ، ويتحقق بذلك قدر جيد من احتياجاتهم وتوفير مطالبهم ومتطلبات حياتهم .

٢- تقديم مساعدات مادية لكبار السن المحتاجين عن طريق زيادة الرواتب التقاعدية ورواتب الرعاية الاجتماعية .

٣- ضرورة قيام وسائل الاعلام بتقديم برامج توعوية من شأنها ارشاد الاسرة نحو الاهتمام بالجوانب الحياتية المختلفة لكبار السن وما طرأت عليهم من تغيرات صحية ونفسية واقتصادية ، وبالشكل الذي يساعد المسنين على التكيف مع متطلبات الواقع السائد .

٤- العمل على دمج المسنين في المجتمع من جديد من خلال مشاركتهم في القضايا الاجتماعية ، والاستئناس بمشورتهم والاخذ بنصائحهم وآرائهم حتى لايشعرون بالعزلة الاجتماعية.

٥- الاهتمام بالجوانب الصحية للمسنين عن طريق انشاء مراكز لتقديم الخدمات الصحية والنفسية لهم ، مع التركيز على الاهتمام بطب الشيخوخة .

٦- توجيه الرعاية المتكاملة للمسنين في بيئتهم الطبيعية وفي أسرهم ، مع الاخذ بالحسبان أن تكون الدور الايوائية لرعاية المسنين هي الخيار الأخير أذ ما حالت الظروف الأسرية دون بقائه في أسرته .

٧- تطوير أفاق التعاون الدولي في مجال رعاية المسنين عن طريق الأطلاع على التجارب الحديثة والمشاركة في المؤتمرات الدولية ذات العلاقة بهذا المجال الانساني ، فضلاً عن متابعة التشريعات الدولية الخاصة بذلك.

وزاره التعليم العالي و البحث العلمي

الجامعة المستنصرية/كلية الآداب

رقم الاستمارة( )

التاريخ:

م/ استبانة

السيد/ة الفاضل/ة...

تحية طيبة :

يرجى التفضل بالاجابة على اسئلة استبانة الدراسة الموسومة (الرعاية الاسرية للمسنين دراسة ميدانية في مدينة بغداد) بدقة وموضوعية ، مما يكون له أبلغ الأثر في اثراء هذه الدراسة العلمية ، ولتحديد مدى تحقق هذه عبارات هذه الاسئلة في التعرف على اهم مشكلات المسن وجوانب الرعاية الاسرية بشكل خاص ، والرعاية الاجتماعية على وجه التحديد ، علماً ان مشاركتكم موضع ثقة واهتمام وتقدير ، وتمتع بسرية تامة .

لطفاً تكون الاجابة عن طريق وضع اشارة (صح) امام ماتجدوه مناسباً من الاختيارات ، ولن تستخدم الاجابات الا لأغراض البحث العلمي، شاكرين تعاونكم معنا.

الباحثة

قمر عصام عبد الجبار

البيانات الاولية

١. الجنس: ذكر( ) ، انثى( )
٢. العمر: ( )
٣. عدد الابناء( )
٤. المستوى التعليمي:أمي( ) ،ي قرأ ويكتب ( ) ، ابتدائية( ) ، متوسطة ( )،ثانوية( ) ، دبلوم أو بكلوريوس ( )، شهادة عليا ( ).
٥. طبيعة منطقة السكن: مرفهة ( )، وسطى( ) فقيرة( )
٦. الحالة الاجتماعية: ارمل ( )، مطلق( )، اعزب( )، متزوج( )
٧. الحالة المهنية: موظف متقاعد ( )،عاطل عن العمل( )، كاسب( )
٨. الوضع الاقتصادي : جيد ( )، متوسط ( )،ضعيف( )

البيانات الاختصاصية

٩. هل شريك الحياة على قيد الحياة : نعم ( ) لا ( )
١٠. كيف تصف رعاية اسرتك لك : جيدة ( )،معتدلة ( )،سيئة( )
١١. من اكثر من يقوم برعايتك (يمكنك اختيار اكثر من بديل): شريك الحياة( )، الابناء( )،الاقارب( )،لا احد ( )
١٢. كيف تشغل أوقات فراغك (يمكنك اختيار اكثر من بديل):البقاء في البيت ( )زيارة الاصدقاء( ) ، مشاهدة التلفزيون او سماع الراديو( )الجلوس في المقهى(( )ممارسة الطقوس الدينية( )
١٣. هل تشعر انك بحاجة لتكوين صداقات جديدة: نعم( )،لا( )
١٤. هل تعاني من مرض ما:نعم( )،لا( )
١٥. هل تعاني من اعاقة معينة: نعم( )،لا( )
١٦. هل تراجع الطبيب بانتظام : نعم( )،لا( )
١٧. هل ثمة مشكلات معينة تعاني منها: نعم ( ) ، لا( )
١٨. اذا كان الجواب نعم فما هذه المشكلات(يمكنك اختيار اكثر من بديل):
الشعور بالوحدة والعزلة عن الاهل والاقارب والاصدقاء( )فقدان الطمأنينة والاستقرار( )انعدام الشعور بالانتماء الى الاسرة( )
١٩. كيف تصف وضعك النفسي(يمكنك اختيار اكثر من بديل):اشعر بالملل( )، اشعر بانتهاء دوري الاجتماعي( )، أشعر بانعدام الثقة بالنفس( )، أشعر بالقلق من المستقبل ( )
٢٠. هل عانيت من ضائقة مالية بعد انقطاعك عن العمل وعن النشاطات الحياتية الاخرى :نعم( )،لا( )
٢١. هل تشعر ان دور رعاية المسنين مكان مناسب لمعيشة كبار السن؟نعم ( )، لا( )

المصادر

احسان محمد الحسن. الفراغ ومشكلات استثمارة دراسة مقارنة في علم اجتماع الفراغ. ط١. بيروت: دار الطليعة، ١٩٩٦.

احمد عبد الفتاح ناجي. تمكين الفئات المهمشة من منظور الخدمة الاجتماعية اسس ومبادئ – اساليب واتجاهات. ط١. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٤.

احمد محمد السنهوري. الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية وتحديات القرن الواحد والعشرين الميلادي. اليمن: دار جامعة عدن، ٢٠٠٣.

اكرم محمد صبحي محمود العزاوي و مراون عبد المجيد ابراهيم العبدالله. الرعاية الشاملة للمسنين "رياضياً، اجتماعياً، صحياً،نفسياً، تأهيل". ط١. عمان: دار دجلة، ٢٠١٤.

الامم المتحدة. الأطر الدولية التي تعالج قضايا كبار السن والشيخوخة. بيروت، ٢٠١٧.

—. تقرير الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة مدريد ٨–١٢ نيسان /اربيل. ٢٠٠٢.

—. قرير تركيبي نحو صياغة اطار استراتيجي لحماية الاشخاص المسنين: المجالات واوليات التدخل. ٢٠١٨.

المعجم الوسيط. مجمع اللغةالعربية. م. دار المعرفة، ١٩٧٢.

بشير ناظر حميد. "العنف الاسري والفئات الهشة رؤية سوسيولوجية." مجلة نسق مجلد ٣٩، رقم العدد٣ (ايلول ٢٠٢٣).

بن عيسى احمد. "الحماية القانونية للاشخاص المسنين في القانون الدولي والتشريع الجزائري." مجلة المستنصرية للدراسات العربية والدولية المجلد١٦، رقم العدد ٦٦ (٢٠١٩).

جاب الله الطيب و لعموري نصيرة و بطاوي بهية. "المشكلات النفسية والاجتماعية لدى كبار السن وآليات التكفل بهم." مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية المجلد٦، رقم العدد١ (٢٠٢١).

حسان جعفر. الشيخوخة بين الامل والشباب الدائم. ط١. بيروت: دار البحار، ٢٠٠٣.

رأفت عبد الرحمن محمد. الخدمة الاجتماعية ورعاية الاسرة والطفولة. ط١. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٢.

ستار جبار غانم. "التمييز الموجه ضد المسنين." مجلة كلية التربية الجامعة المستنصرية ،المجلد٢، رقم العدد٢ (٢٠١٩).

سماح سالم سالم وسمر صبحي يوسف وآمل جابر سيد. ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين. ط١. دار المسيرة ، ٢٠١٥.

سناء محمد سليمان. مرحلة الشيخوخة وحياة المسنين بين الامال والالام. ط١. القاهرة: عالم الكتب، ٢٠٠٨.

صلاح زين الدين. "الرعاية الاقتصادية والاجتماعية للمسنين دراسة مقارنة." المؤتمر العلمي الدولي حقوق المسنين – بين الواقع والمأمول، مارس ٢٠٢٢.

—. "الرعاية الاقتصادية والاجتماعية للمسنين دراسة مقارنة." المؤتمر العلمي الدولي حقوق المسنين –بين الواقع والمأمول. ٢١ مارس٢٠٢٢.

عبد الحميد عبد المحسن. الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين في الوطن العربي : النظرية والممارسة. مكتبة نهضة الشرق، ١٩٨٦.

علي عودة محمد. "دراسة مقارنة في القلق من الموت وفقا لصورة الذات لدى المسنين (قلق الموت–صورة الذات– المسنين)." مجلة آداب المستنصرية، رقم ٦٤ (٢٠١٤).

محمد سيد فهمي. رعاية المسنين اجتماعياً. الاسكندرية، ١٩٨٤.

ناصر احمد الخوالدة. "دور التربية الاسلامية في رعاية المسنين دراسة وصفية تحليلية." مجلة التربية الاساسية في الجامعة المستنصرية المجلد٢١، رقم العدد٨٧ (٢٠١٥).

نوال مهدي محمود و نجاة صادق جعفر. "حقوق المسنين من المنظور الاسلامي." مجلة آداب المستنصرية وقائع مؤتمر كلية الآداب الدولي الاول في الانثروبولوجيا والاجتماع وعلم النفس بعنوان الانسان العراقي واعادة البناء. ١٠–١١ نيسان ٢٠١٨.

يوسف ميخائيل اسعد. رعاية الشيخوخة. ط١. القاهرة: دار غريب، ٢٠٠٠.