المنظم الاجتماعي ومعوقات الدور المهني بالمؤسسات المجتمعية الكافلة لمشكلات المسنين المعاصرة.

(بحث ميداني تحليلي)

*أ . وئام «محمد الهادي» محمود الخوجة

الملخص:

استناداً إلى ما أشارت إليه عديد الأبحاث العلمية في مجال رعاية المسنين بمجتمعاتنا العربية، من وقائع تثبت تدني مستوى الخدمات داخل المؤسسات الإيوائية والخدمية على حدٍ سواء، فإن هذه الورقة البحثية تتلخص في بحث سبل تدليل بعض المعوقات المهنية بالمؤسسات المجتمعية العاملة بخدمة المسنين، ظل الدور المتنامي للمنظم الاجتماعي في حلحلة مشكلات المسن الراهنة والمعاصرة وتحسين جودة الخدمات، من خلال التعامل معها في إطار مهني يُسهم في تطوير اللوائح المؤسسية في هذا المجال، وفق ما نصت عليه قيم مهنة الخدمة الاجتماعية وأهدافها الداعمة للحقوق وحفظ الكرامة الإنسانية من الامتهان، ومن الملاحظ أن أهم ما يحتاجه المسن داخل هذه المؤسسات المجتمعية الرعاية الصحية الخاصة، التي نفتقر لجودتها داخل مجتمعنا الليبي، إذا ما نظرنا إلى القوانين الدولية التي ترى فيهم استثماراً لأوطانهم في الدول المتقدمة.

*عضو هيئة تدريس كلية التربية قصر بن غشير - جامعة طرابلس - ليبيا

المقدمة:

في معظم دول العالم ما يزال الفاعلون في السياسة الاجتماعية وصناع القرار يبحثون كيفية رفد ظاهرة التقدم فالسن، وحماية المسنين من المخاطر وفق استراتيجيات تؤمن لهم دائرة الرفاهية وتحفظهم من التعرض للإساءة بأنواعها الجسدية أو النفسية أو اللفظية أو الإهمال، حيثُ تسلط هذه الورقة البحثية الضوء على إحدى أهم المجالات المهنية للخدمة الاجتماعية، وهو مجال الرعاية الاجتماعية الخدمية للمسنين والرؤى المعاصرة، وكذلك اهتمام المهنة ضمن برامجها وأنشطتها التدريبية بالتشريعات واللوائح المعنية، بضمان حقوقهم وحمايتها لكلا الجنسين من هذه الفئة دون تمييز، وآلياتها فالتعامل مع قضايا المسنين في إطار علاقة مهنية يقودها المنظم الاجتماعي، الذي تؤهله مهاراته من الربط بين أدوار الممارسة المهنية وتفعيل أدوات التمكين والتأثير في تحسين واقع المؤسسات المجتمعية تجاه عملائها، فعديد الإحصاءات تشير إلى أن الشيخوخة تزحف لتغطي أرجاء المعمورة، وأن كبار السن أصبحوا الآن الشريحة المرئية من بين سكان المجتمع العالمي، وهذا ما جعل مهنة الخدمة الاجتماعية المعاصرة والدولية تتحول بخدماتها الاجتماعية من المستوى التقليدي، في تلبية الاحتياج داخل مؤسسات الرعاية المجتمعية إلى مستوى التمكين والشراكة فيما يلبي احتياجاتهم، وتؤكد قيمة الالتزام بالمبادئ الأخلاقية والمهنية في التعامل مع مستويات الممارسة المهنية في هذا المجال والمجالات ذات العلاقة بمشكلاتهم، لأجل الحفاظ على دواتهم وتعزيز الثقة بقدراتهم وحقهم في الرفاهية الاجتماعية داخل المؤسسات المجتمعية، وفهم طبيعة احتياجاتهم ظل خصوصية الخدمة المقدمة من المؤسسة المجتمعية والمعوقات والإخفاقات، التي تحد من جودة الخدمة المقدمة لهم وتقف حائلاً أمام تلبية الاحتياج النفسي والاجتماعي.

وعليه فالخدمة الاجتماعية مهنة متخصصة، تُعنى بتزويد المؤسسات المجتمعية بالأخصائيين الاجتماعيين، وتعدهم مهنياً بأسس وأساليب المساعدة المهنية في عدة مجالات بما في ذلك مجال رعاية المسنين والمجال الطبي، بهدف تمكينهم من تقديم الممارسات المهنية المبرهن عليها بالأسس العلمية، والمنظم الاجتماعي يؤدي دوراً رئيساً ليجعل من هؤلاء المسنين طاقات منتجة في مجتمعاتها، فهو المنشط الفعال لأداء المؤسسات المجتمعية لدورها في التعامل مع مشكلات المسن، وهو الذي يخطط لبناء نموذج التمكين والقوى للقيام بعملية المساعدة حتى يتم التغلب على مشاعر العجز الناجمة عن التناقص التدريجي لقدرات ووظائف المسن، وتأسيساً على ذلك تقدم مختلف المجتمعات أوجه الرعاية الاجتماعية إلى هذه الفئة، من خلال مؤسسات ومهن متخصصة كحق من حقوقهم، بل ويقاس مدى تقدمها بما توليه من خدمات وأوجه رعاية لجميع مواطنيها على اختلاف مراحل حياتهم العمرية.

مشكلة البحث:

يُقر جميعنا أن الإنسان هو أسمى المخلوقات وهو محور اهتمام المجتمع، لذلك نلمس واجب المسؤولية الاجتماعية من قبل المؤسسات المختلفة في توفير لوازمه، والخدمة الاجتماعية بطبيعة دورها المهني تسعى إلى مساعدة هذه المؤسسات المجتمعية في تحقيق ذلك الهدف العام، وحيث إن مهنة الخدمة الاجتماعية تواكب التغيرات المجتمعية في الأبنية الاجتماعية وترصدها، من منظور يدعم مبدأ المساندة الاجتماعية لحقوق الإنسان، تمشياً مع فلسفة المهنة في الحفاظ على كرامة الإنسان، فإن التعامل مع ظاهرة الشيخوخة كنسق اجتماعي يبين تأثر دور الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمعات الإنسانية بأنماط التغيرات المصاحبة لجوانب الحياة مادياً واجتماعياً، ما جعل طبيعة الدور المهني لمؤسسات الخدمة والرعاية الاجتماعية في المجتمعات المعاصرة قضية « لا يستند الاهتمام فيها باحتياجات المسن إلى اعتبارات إنسانية فحسب، أو الاهتمام بفئة عمرية ذات تأثير في التغيرات الديموغرافية بالمجتمع فقط، وإنما يستند أيضاً إلى اعتبارات ترتبط بالتنمية المتكاملة، التي تستوجب العمل على الاستفادة من جميع الطاقات البشرية باعتبارهم وسيلة وغاية للتنمية الشاملة في المجتمع» (الفقي:2008 م، ص 8).

وفي هذا الصدد نؤكد أن عدم تمكينهم من الرعاية المتكاملة التي تحفظ وجودهم الإنساني وتلبي احتياجاتهم النفسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية بمؤسسات الرعاية الإيوائية، له تأثير يضعف القدرة التنافسية للمؤسسات المجتمعية وسياساتها الاجتماعية، ويحجم مسارات التدخل المهني للخدمة الاجتماعية وفق الرؤى المعاصرة.

وهنا نستدل بالنص القرآني الذي جاء ليبين قيمة الفرد وتقدير مراحل حياته، التي تترنح بين القوة والوهن والضعف والقوة، وكذلك تعاظم قدر المسن ذي الشيبة في مُحكم آياته يظهر ضمنياً صعوبات هذه المرحلة للأفراد في كل المجتمعات **مصداقاً لقول الله تعالى:** ﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفاً وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾ (سورة الروم: الآية 54)؛ حيثُ تشير بعض المؤلفات إلى أن وصول الفرد إلى تلك السن المتقدمة، يعد ظاهرة اجتماعية تحددها معظم المجتمعات بطريقة تعسفية دون أن يؤخذ في الاعتبار الحالة الفيزيقية أو العقلية، فيحكم عليهم جميعاً بالشيخوخة ويجبرون على التقاعد من وظائفهم وأعمالهم (دعبس:1991 م، ص 21).

يعلم الكل أن الأسرة هي الوضع الطبيعي الذي يشعر المسن في كنفه بتلبية الرغبات والإشباع العاطفي والدفء الاجتماعي خلال مراحل النمو العمرية، والذي يُخشى دائما

أن يُفقد داخل المؤسسات البديلة الحكومية والأهلية وبعض المؤسساتية الاستثمارية، ولكن فقد هذا الوضع الطبيعي قد تفرضه الضرورة وتستدعيه الأوضاع الحياتية لدى بعض من تقدم بهم العمر، فيرتاد الأشخاص المسنين المؤسسات الاجتماعية المعنية بتقديم خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية بإرادتهم، وأحياناً يُظهر بعض المسنين المقاومة للأوضاع الجديدة في تلك المؤسسات المجتمعية وداخلها، ويترتب على ذلك رصد اضطرابات جسدية ونفسية (نفسدية) تنبئ بتزايد المشكلات التي تهدد هذه المرحلة العمرية، حيثُ بينت منظمة الصحة العالمية في سبتمبر 2013 م" إن الاضطرابات العصبية النفسية لدى كبار السن مسؤولة عن 6.6 ٪ من مجموع العجز الكلي في هذه الفئة العمرية، وحوالى 15 ٪ من البالغين بأعمار 60 سنة فما فوق يعانون من اضطراب نفسي" (منظمة الصحة العالمية، 2015م).

وعليه فإن الاهتمام بأوجه ومظاهر الرعاية وتوفير الخدمات من خلال المؤسسات المجتمعية، سواءً أكانت مؤسسة أسرة أو مؤسسة رعاية بديلة، يعد أمراً ضروريا وواجبا على مستوى الأفراد والأسر والمجتمع ومؤسساته، فكلٌ منها يؤدي دورا أساسيا في تحقيق مستوى الإشباع للاحتياجات النفسية والاجتماعية والتوافق الاجتماعي مع البيئة الطبيعية والمؤسسية. ففي ضوء تزايد أعداد المسنين عالمياً ومحلياً وتزايد مؤسسات الرعاية التي تخدم هذه الفئة، تتكشف العديد من مشكلاتهم في سياق الدراسات والبحوث العلمية المهتمة ببحث سبل رعايتهم، ومساعدتهم على تحسين نوعية حياتهم ورفع مستوى أدائهم لأدوارهم الاجتماعية، وكل ذلك للاستفادة من إمكانياتهم وقدراتهم إلى أقصى حد ممكن (الفقي: 2008 م، ص-13 14).

ورغم أن بعض المجتمعات العربية بدأت في تنفيذ برامج لرعاية المسنين، مثل دور المسنين التي توفر لكبار السن من الآباء أماكن ملائمة ومجهزة للمعيشة، سواءً كانت قطاعا خاصا أو قطاعا عاما،" لكن هناك آراء متناقضة حول تقبل أفراد المجتمع لهذا التغير، فالكثيرون يفضل بقاء الآباء للمعيشة بمفردهم أو مع الأبناء، إلا أن التغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي نعيشها في هذا الزمن ربما ستغير من اتجاهات الأفراد تجاه هذه الفكرة " (سليمان وآخرون، 2005 م، ص302).

وننوه إلى إحصاءات الأمم المتحدة تبين أن نسبة من تجاوزوا سن الستين في الدول المتقدمة يزيد عن 15 ٪ نتيجة للانخفاض المستمر في معدلات الخصوبة والمصحوبة، كذلك بانخفاض معدل الوفيات خاصة في الأعمار المتقدمة نتيجة للتقدم الطبي، أما في

بعض الدول النامية فإن نسبة من تجاوز سن الستين تصل إلى ما يزيد عن 8 ٪ وفقا لإحصاءاتها (سليمان وآخرون، 2005 م، ص9).

وفي إطار ذلك يُطرح التساؤل الآتي:هل بإمكان المنظم الاجتماعي نمذجة أساليب وخطط واستراتيجيات وتجارب عالمية، تكفل سبل الوقاية من المشكلات النفسية والاجتماعية لدى الأشخاص المسنين، جراء المعوقات المصاحبة لتلقي الخدمة في المؤسسات المجتمعية المحلية؟

إذ تبين نتائج إحدى الدراسات أن أهم حاجات المسنين تتمثل في الحاجة للتأييد والمساعدة من الآخرين، والحاجة لمزاولة الأنشطة وشغل وقت الفراغ، والحاجة للراحة والاستقلال والصحة والأمن الاقتصادي، وأن مخاوفهم تتمثل في شعورهم بالعزلة والوحدة والاعتماد على الغير والعجز وعدم الأمان، والافتقار للمال والخوف من الموت، وأن ما يسعدهم تكوين علاقات مع الآخرين والصداقة والصحبة، وكذا تذكر الأحداث والخبرات والإنجازات الماضية (سليمان وآخرون، 2005 م، ص14).

ورغم أن المؤسسات المجتمعية بأدوارها التقليدية عاجزة عن التكفل بالحد من وطأة جميع المشكلات الراهنة، التي تعترض حياة المسن إلا أن جهود الأخصائيين الاجتماعيين والمهتمين بهذه الفئة العاملين بها، تستمر في رصد أوجه القصور في الخدمات المتنوعة، والخطط المتعلقة بتنفيذ أوجه الرعاية المخصصة لكبار السن في هذه المؤسسات على المستويين المحلي والوطني، فمازال إهمال رغبات المسنين في العديد من الدول العربية يعتبر في حد ذاته مشكلة اجتماعية.

ومن خلال الرصد لعديد المشكلات تبين أيضا أن فقد العائل إحدى المشاكل الاجتماعية، التي تتسبب في التحاق المسن بدور الخدمة والرعاية الاجتماعية، وهذا قد يكون عامل صدع في البناء الوجداني للمسن، ويتسبب في ظهور مشاكل أخرى مركبة، كعدم التكيف مع الوسط الاجتماعي والخدمي والمؤسسي، وعدم الرضا عن الخدمات المقدمة وغير ذلك من القضايا التي تستدعي الاهتمام، وتتطلب الرفع من كفاءة الدور المهني والفني لمؤسسات الخدمة والرعاية الاجتماعية في المجتمع المعاصر، وكفالتها بحماية حقوق المسنين من منظور الخدمة الاجتماعية الدولية.

إذا الإشكالية المطروحة تتمحور فالسؤال التالي:

هل المؤسسات المجتمعية في مجتمعاتنا وخدماتها المقدمة في مجال الرعاية الاجتماعية

والصحية تُلبي مستوىً مرغوب من الاحتياج الفعلي لدى هؤلاء الأشخاص المسنين؟ وبناءً عليه فإن هذه الورقة البحثية تهتم بتحليل الدور المنوط بالمنظمين الاجتماعيين والمؤسسات المجتمعية الكافلة، لحل مشكلات المسنين الراهنة والمعوقات من خلال تبني القضيتين التاليتين وهما:

القضية الأولى: بما أن الاهتمام العالمي يتزايد بقضايا المسنين، فما هي آليات التغيير للدور الوظيفي للمؤسسات الاجتماعية المعنية بالتعامل مع الأشخاص المسنين للحد من المعوقات في مجال رعاية المسنين.

القضية الثانية: بما أن مهنة الخدمة الاجتماعية من أصلح المهن للعمل في هذا المجال، ما الذي ينبغي أن يقوم به المهنيون والفنيون في مجال رعاية المسنين للحد من المشكلات الاجتماعية المرتبطة بالدور الوظيفي لتلك المؤسسات.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في إبراز أهمية التعرف على سيكولوجيا المسنين، وما يتبعها من مشكلات تزيد من آلامهم وتسبب الامتعاض من المؤسسات المجتمعية والعاملين فيها، ومن تم نورد أهمية البحث في المبررات التالية:

1. إن التقدم في السن والشيخوخة من أهم قضايا نمو الإنساني أهمية، وتأثراً بمتغيرات العصر المادية والمعنوية، ممَّا جعل المتخصصون والقائمون على السياسات الاجتماعية يولونها اهتماماً.
2. مخرجات هذه الورقة البحثية تضيف إلى الرصيد المعرفي في الخدمة الاجتماعية ومجال الرعاية الاجتماعية للمسنين، وحقهم في الحصول على خدمات اجتماعية تلبي حاجاتهم الفعلية من خدمات المؤسسات المجتمعية،لأن مهنة الخدمة الاجتماعية والمنظمين الاجتماعيين لديهم طرق علمية ونماذج للتدخل المهني في إطار عمل تلك المؤسسات.
3. من شأن هذا الموضوع إغناء المكتبة العربية وإثرائها بتجاربنا الإقليمية في مجال رعاية المسنين، لتبادل المعارف حول حقوق الإنسان المعاصر في التمتع بالرفاهية الإنسانية والخدمة الاجتماعية الدولية.

أهداف البحث:

يتطلع هذا البحث إلى تحقيق أهداف محددة وفقاً للموضوع التالي:(المنظم الاجتماعي

ومعوقات الدور المهني بالمؤسسات المجتمعية الكافلة لمشكلات المسنين المعاصرة)،وعليه حُددت الأهداف وفق الآتي:

- التعرف على الآفاق المستقبلية للسياسات الاجتماعية، ودور المنظم الاجتماعي في دعم تحسين مستوى الخدمات الاجتماعية، للحد من المشكلات لدى الأشخاص المسنين.
- تقصي أهمية عولمة القضايا الاجتماعية التعرف على الأدوار المهنية للأخصائيين الاجتماعيين داخل المؤسسات الاجتماعية بمعايير الرفاهية الاجتماعية والخدمة الدولية.
- جذب اهتمام المجتمع العربي الإسلامي إلى أن غياب مؤسسات مجتمعية كافلة لحقوق الأشخاص المسنين بمستوى الرفاهية الاجتماعية، من شأنه أن يفاقم حجم مشكلاتهم وحدتها داخل مجتمعاتهم.

فروض البحث:

إن الضرورة البحثية تستوجب صياغة فروضاً محددة، تُستنبط وفقاً لمقتضيات الموضوع لكونها مؤشرات تفسر مشكلة البحث، وعليه فإن الفرضيات صيغت وفقاً للآتي:

1 – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأدوار المهنية للمؤسسات المجتمعية، والتكفل بمشكلات الرعاية الاجتماعية في مجال رعاية المسنين.

2 – توجد علاقة دالة إحصائياً بين الأدوار المهنية للأخصائيين الاجتماعيين، وتحسين مستوى خدمات الرعاية الاجتماعية في المؤسسات المجتمعية بمستوى الرفاهية الاجتماعية.

3 – توجد فروق دالة إحصائياً بين تزايد أعداد المسنين بدور الرعاية الإيوائية، والحاجة إلى التعامل مع المسنين بالاعتماد على المهن المتخصصة، ونماذج التدخل المهني لمهنة لخدمة الاجتماعية.

4 – توجد فروق دالة إحصائية تبين تدني مستوى الخدمات الاجتماعية والفنية، بالمؤسسات المجتمعية وغياب مؤسسات مجتمعية كافلة لحقوق الأشخاص المسنين، بمستوى الرفاهية الاجتماعية في مجتمعنا الليبي.

حدود البحث ومحدداته:

اقتصرت هذه الدراسة على مجموعة من الحدود منها الآتي:

حدود الموضوع: يتعلق موضوع البحث ماهية المنظم الاجتماعي في المؤسسات المجتمعية، ودورهما في التكفل بمشكلات المسنين سواء كانت مؤسسات حكومية أو مؤسسات غير حكومية.

حدود الزمان: حُدد انجاز هذه الورقة البحثية للتقدم للمشاركة والإسهام في البحث العلمي للعام الجامعي 2015-2016م لغرض الترقية العلمية.

حدود المكان: حُدد في ثلاث أماكن مؤسسية خدمية تتعامل مع المسنين بشكل مباشر، في المجتمع الليبي بعضها يقدم الرعاية الاجتماعية والبعض يقدم الرعاية الطبية وهم الآتي:(دار الوفاء لإيواء المسنين -مستشفى ابن النفيس لمرضى السكري - مستشفى العيون بمنطقة زاوية الدهماني بمدينة طرابلس).

منهجية البحث:

تمت الاستعانة (بالمنهج الوصفي ومنهج تحليل المضمون باستخدام وحدة الموضوع)، ولعلهما يكونا الأنسب في رصد معوقات الدور المهني للمنظمين الاجتماعيين والمؤسسات المجتمعية، في التعامل مع مشكلات المسنين في واقعنا الليبي.

مجتمع البحث:

يمثل مجتمع البحث استطلاع آراء (20) مفردة، توزع على المسؤولين والأخصائيين المهنيين والصحيين بدار الوفاء وبعض نزلاء الدار، وعلى بعض المؤسسات المجتمعية التي تتعامل مع المسنين، والمحددة سلفاً في مستشفى ابن النفيس لمرضى السكري- مستشفى العيون بمدينة طرابلس داخل مدينة طرابلس.

عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث بطريقة العينة الغرضية القصدية، وحُددت في القيادات المهنية والعاملين في المؤسسات المجتمعية العاملة مع فئة المسنين.

أداة البحث ومكوناتها:

صممت أداة الدراسة الميدانية في شكل استمارة استبيان تتعلق بالمسنين باستخدام مقياس (لايكرت) ووزعت الاستمارة في مراكز: (الإيواء والتأهيل الاجتماعي- الخدمات الاجتماعية -الخدمات الصحية) للتعرف على دور هذه المؤسسات المجتمعية في التكفل بمشكلات المسن الملازمة لهذه المرحلة العمرية في المجتمع الليبي، واستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss)للإجابة عن فروض البحث.

الدراسات السابقة:

أ. الدراسات المحلية:

- دراسة (**سامية عبد الحميد الفورتية**) وعنوانها: (**دراسة بعض مشكلات المسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات في مدينة مصراتة**) رسالة ماجستير في علم النفس الإرشادي غير منشورة، للعام الجامعي (2006 - 2007 م)، وحُددت المشكلة البحثية في بعض المشكلات الصحية والمعرفية والانفعالية والأسرية والعلاقات في المجتمع والمشكلات المالية والترويحية، وعلاقتها بمتغيرات الجنس والعمر والإقامة ومدى تفاعل هذه المتغيرات في تأثيرها المتبادل مع كل مشكلة من مشكلات المسن سالفة الذكر، وحدد مجتمع البحث في مسارين - دار رعاية المسنين (كرزاز بمدينة مصراتة) للتعرف على المشكلات التي يعانيها المقيمين بها من الجنسين، وبعض المسنين المقيمين مع أسرهم داخل مدينة مصراتة من الجنسين، وحددت عينة البحث في 126 مفردة واستخدم العينة العشوائية المنتظمة، إلى جانب عينة استطلاعية تبنت (20) مفردة مقسمة بين الجنسين بالتساوي للتعرف إلى مدى ملائمة الاستبيان للبيئة والمبحوثين.

وبينت نتائج هذه الدراسة أن التفاعل بين العمر والإقامة ليس له تأثير على جميع المشكلات التي يعانيها المسنين، كما أثبتت النتائج أيضاً بأن هناك تفاعل مشترك بين الجنس والعمر والإقامة في تزايد المشكلات الأخلاقية والقيمية والمعرفية (الفورتية: رسالة ماجستير غير منشورة، 2006-2007 م).

- دراسة (**مصطفى السنوسي أحمد**) بعنوان: (**التوافق النفسي لدى المسنين المتقاعدين وعلاقته بمفهوم الذات واتجاهاتهم نحو الشيخوخة**)، طبقت على عينة من المتقاعدين بشعبية مرزق، رسالة ماجستير في التوجيه والإرشاد النفسي غير منشورة، للعام الجامعي2007- 2008م، حُددت مشكلة الدراسة في الظروف والمشكلات التي يعانيها المسنين بعد سن التقاعد، والتي تعوق توافقه الاجتماعي والنفسي، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى التوافق النفسي ودرجته لدى المسنين في المجتمع الليبي المحالين على التقاعد وعلاقته بفقد الأدوار الاجتماعية، وحُددت أداة البحث في استخدام مقياس للتوافق النفسي ومفهوم الذات والاتجاهات نحو الشيخوخة، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجات المسنين في التوافق النفسي وبين درجاتهم في مفهوم الذات، وكذلك توجد علاقة

ارتباطيه موجبة دالة بين درجات المسنين في التوافق النفسي وبين درجاتهم في الاتجاهات نحو الشيخوخة(أحمد: رسالة ماجستير غير منشورة، -2007 2008 م).

- دراسة (**فاطمة رمضان بلعيد خير**) وعنوانها : (**العنف الأسري ضد المسنين والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في التعامل معه**)، دراسة ميدانية لعينة من المسنين المقيمين مع أسرهم في مدينة طرابلس، رسالة ماجستير في الخدمة الاجتماعية- غير منشورة، للعام الجامعي 2012 –2013 م، تمحورت مشكلة الدراسة حول رصد الأشكال المختلفة للعنف الذي يتعرض له المسنين في المجتمع الليبي، وحصرها تحديداً بالبحث في العنف الأسري تجاه فئة المسنين، استخدمت الباحثة استمارة الاستبيان تضمنت عدة محاور تم التوصل إلى إثبات بعضها ونفي بعضها الآخر، وبينت أهم النتائج أن أسباب العنف الأسري تجاه المسنين من الآباء تتأثر بالتنشئة الاجتماعية للأبناء وعقوقهم لذويهم، وأثبتت النتائج أيضا فاعلية الدور المهني لممارسة مهنة الخدمة الاجتماعية للحد من مشكلة العنف الأسري(خير: رسالة ماجستير غير منشورة، 2012 - 2013 م).

ب. الدراسات العربية:

- دراسة (**مأمون مبيض**) حول استطلاع الرأي عن: (**دور المؤسسات المجتمعية في دولة قطر**) وحددت هذه الدراسة في استطلاع رأي عينة مشكلة من 505 فرداً من سكان قطر، وهدفت الدراسة إلى معرفة إدراك المبحوثين لتخصصات وخدمات مجموعة من المؤسسات المجتمعية العاملة في مختلف حقول الخدمة الاجتماعية، التي من بينها المؤسسة القطرية لرعاية المسنين ومركز تأهيل الاجتماعي العوين، للتعامل مع المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية، وهدفت أيضاً إلى طرح مجموعة تساؤلات رئيسة حول مدى معرفة العينة لوجود هذه المؤسسات، وقد أوضحت الدراسة أن لدى أفراد العينة عموما وعيا جيدا بعمل هذه المؤسسات وتخصصاتها مع بعض التفاوت في درجة هذا الوعي من مؤسسة الأخرى، وبين أن التفسير الملائم لهذا التباين في مدى معرفة العينة بالمؤسسات، يتعلق بدور واختصاص المؤسسات وعمرها، حيث إن المؤسسات المعروفة أكثر هي التي لها علاقة مباشرة مع الأسرة ومشكلاتها المتنوعة، سواء تعلق الأمر بذوي الاحتياجات الخاصة أو المسنين أو الاستشارات العائلية، وتم استخلاص عدة نتائج من هذا الاستطلاع أهمها: أن المؤسسات المجتمعية تؤدي دورا مهما في تقديم الرعاية المجتمعية، وأن وجود بعض التفاوت في مدى وعي

الناس بتخصصات هذه المؤسسات المجتمعية، يحتاج تكثيف الجهود من أجل تعريف المؤسسة بنفسها وتخصصاتها(مبيض، 2012 م ص).

- دراسة (**بشير معمرية وعبد الحميد خزار**) وعنوانها: (**الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة - الجزائر**)، تمحورت مشكلة البحث حول الفروق الفردية التي تزداد مع التقدم في العمر بين فئة المسنين، والنظر إلى العمر الزمني على أنه ليس هو العمر الطبيعي الذي يحسب منه بداية الشيخوخة، وأن العوامل النفسية والاجتماعية تؤدي أدواراً مختلفة في جعل حياة المسن سعيدة جيدة يسودها الرضا والاستقرار والتوازن الوجداني، أو جعلها حياة بؤس ويأس واكتئاب واضطراب وجداني، واستخدم المنهج الوصفي المقارن، واشتملت العينة على (56) مفردة من الجنسين، وتوصلت الدراسة إلى أن الأسرة هي المكان الطبيعي الذي يقدم الإشباع العاطفي الذي يحتاجه المسن، وأن مؤسسات الرعاية البديلة في المجتمع تفتقر ضمن خدماتها إلى تقديم الإشباع العاطفي، وأنه لا يوجد فرق بين المسنين والمسنات في انتشار الاضطرابات الجسمية، وأن هناك فروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات النفسية دالة إحصائيا عند مستوى معنوية (0.01) في توهمهم المرض لصالح الإناث، وعند مستوى معنوية (0.05) في العصبية الزائدة لصالح الذكور (**معمرية وخزار**: 2009 م، **مجلة شبكة العلوم النفسي العربية - الكترونية**، 2009 م).

المصطلحات البحثية والمفاهيم المفتاحية:

- **المنظم الاجتماعي:**

هو أخصائي تنظيم المجتمع الذي يسهم في التنمية المجتمعية ،الذي تلقى إعداداً مهنياً نظرياً وعملياً وفقاً لبرنامج معتمد يشتمل على خلفية واسعة من المعارف والقيم والمهارات، التي تسمح له بالتدخل في عدد من الأنساق خلال عمله في المجال الاجتماعي (**سماح سالم ونجلاء صالح**:2012م، ص 259-260)، الذي مكنه من أن يكون ممارساً عاماً في عديد مجالات الخدمة الاجتماعية، فالمنظم الاجتماعي يوجه تركيزه إلى نقاط الالتقاء بين نسق الفرد المسن والبيئة، اللذان يُشكلان معاً نسقاً متفاعلاً وأن التدخل المهني الذي يُمارسه يهدف إلى استثمار كافة إمكاناته وقدراته، بما يساعد على نماء مهارات التوافق وأن يعمل بالمنظور البيئي الإيكولوجي، الذي يسمح للأخصائي الاجتماعي بتحديد مستويات التدخل الملائمة في إطار السعي للموائمة بين احتياجات الأنساق وضرورة إشباعها، وبين خصائص البيئة المحيطة وتغيراتها.

- **المؤسسات المجتمعية:**

يطلق لفظ المؤسسة على كل نظام سياسي واجتماعي واقتصادي قائم في مكان ما بكل إيجابيات وسلبيات، والمؤسسة المجتمعية في ضوء سياساتها المثالية تقوم بتجنيد الطاقات والقدرات وتشجيع المساهمات من أفراد المجتمع المهني والوظيفي أو المحلي، لإحداث تغير مجتمعي لأجل توفير خدمة راقية وبناء مجتمع مؤسسي قادر على الاستجابة للتحديات التي تواجه فئة المسنين، ويشير (نصيف فهمي) إلى المؤسسات الاجتماعية بأنها» هيئات شكلت لتعبر عن إرادة المجتمع أو الجماعات التي نشأت فيه لمقابلة حاجاتهم، وتمثل أيضا جهود الأفراد والجماعات المنظمة، لمقابلة حاجات الإنسان سواء أكانت هذه الحاجات مادية أم معنوية، والتي تـــظهر نتيجة للظروف والعوامل الاجتماعية»(منقريوس: 2004 م، ص101).

إلا أن الـرؤى السابقة لم تتبن ادوار الخبراء والأخصائيين الاجتماعين وغيرهم من العاملين في تلك المؤسسات، حيث أشـار (هشام سيد عبد الحميد) إلى أهمية الأفراد والأدوات والمصادر، التي تشكل إطاراً بنائياً في المؤسسة الاجتماعية، حيث تهدف بشكل أساسي إلى تقديم الخدمات الاجتماعية للعملاء، وهي مزودة في معظم الوقت بخبرات المتخصصين من الأخصائيين الاجتماعيين، ومجموعة من التخصصات الأخرى، والمساعدين المهنيين والموظفين الإداريين والمتطوعين في بعض المؤسسات (عبد المجيد: 2008 م، ص295).

وبذلك نؤكد أهمية التنمية المهنية لأعضاء المؤسسات المجتمعية، ونبين قاعدة التماثل بين نسق الخدمات الاجتماعية ونسق الأدوار المهنية والمهارية والفنية والتطوعية، في بناء مؤسسات مجتمعية قـادرة على التصدي لمشكلات المسنين الراهنة برؤى الخدمة الاجتماعية المعاصرة، فالأمر أصبح يستوجب مؤسسات مجتمعية كافلة لنظام الرفاهية الاجتماعية، " الـذي يهدف إلى تحسين مستوى حياة الإنسان من النواحي التعليمية والصحية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية، فمؤسسات الرفاهية الاجتماعية تهتم بوجه خاص بالأشخاص الذين لا يستطيعون الاعتماد على أنفسهم اعتمادا كاملا، ومنهم المسنين فتقدم لهم المساعدات اللازمة التي تمكنهم من مواجهة المشكلات، وتساعدهم على الاعتماد على أنفسهم بقدر الإمكان " (بن عامر: 2002ف، ص291).

- **الأدوار المهنية داخل المؤسسات المجتمعية:**

تتعدد الأدوار المهنية داخل المؤسسة المجتمعية التي تتعامل مع المسنين في شكل مهام يمارسها المهنيون، كأن يكون دور مُقدم الرعاية المتنوعة سواء المالية أو الإيوائية أو الجسدية أو النفسية، أو دور وضع البرامج وتصميمها لتناسب احتياجاتهم أو غيرها من الأدوار،

ويشير البعض إلى الدور»بمجموعة من أنماط السلوك المتوقعة من الشخص الذي يشغل مكانة معينة في نسق اجتماعي»، (بن عامر: 2002 م، ص235). والدور عند (البورت)" أسلوب الفرد في المساهمة في الحياة الاجتماعية، وهو مجرد ما يتوقعه المجتمع من شخص يشغل وضعا معينا"(عطية وآخرون، 2012م، ص29).

كما سبق يبين أن الأنساق الاجتماعية تتضمن توقعات الدور المرتقب من الفرد داخل المؤسسة المجتمعية في إطار سياساتها ووظيفتها، فالاختصاصيون والمهنيون والفنيون العاملون بالمؤسسات يشغلون مكانة تتضمن بدورها واجبات وأدوار،تتمثل في معاونة المسنين على القيام بأدوارهم.(عطية وآخرون:2012م، ص27).

وأدوار الأخصائي الاجتماعي بصفة عامة، هي سلوك متميز يؤديه انطلاقاً من مسؤولياته المهنية في عملية التدخل أو للعمل على إحداث التغيير، ويتم وفقاً لهذا الدور استخدام معلوماته ومهاراته في توجيه التفاعل، الذي يُعد وسيلة لتحقيق الأهداف العملية بالمؤسسات المجتمعية؛ فالأخصائي الاجتماعي الذي يعمل مع فئة المسنين على مستوى الأسر أو المؤسسات المجتمعية الإيوائية منها والخدمية، يُحدد دوره " في محاولة مساعدة المسن على الاستفادة من مصادر الخدمات داخل هذا المجتمع، كمكاتب الضمان الاجتماعي والمستشفيات العامة ومراكز التأهيل المهني والطبي وغيرها، مستعينا في ذلك بمهارات خدمة المجتمع ممَّا يؤكد أهمية الترابط بين طرق الخدمة الاجتماعية لمواجهة حاجات المسن"(عبد اللطيف، 2007م، ص264).

ونتبين من ذلك أيضاً مدى فاعلية الأدوار الاجتماعية والمهنية في تشكل التفاعل الاجتماعي لأي جماعة، وتأثيرها المتبادل بين الشخصية والدور، ففي الأدوار المهنية تنتج تغيرات في الشخصية وأيضاً تغيرات في إنجاز الأدوار (الزهار: 1991م، ص167).

وعليه يمكن الاستعانة (بنموذج الدور) المبني على معطيات علم الاجتماع، إذ يعد إحدى أهم نماذج الممارسة العامة في التعامل مع قضايا المسنين ومشكلاتهم، ويفترض هذا النموذج أن سلوك الفرد يحكمه في النهاية دوره الاجتماعي ووظيفته ومكانته الاجتماعية، وأن فهم الدور الاجتماعي يساعد على فهم العلاقات والتفاعلات بين الناس وفهم مشكلاتهم، وتبني نموذج الدور يُمكن من تعديل أدوار المسنين أو تصحيح هذه الأدوار، ليصبح هدف الاختصاصي مساعدة المسن على أداء أدواه بفاعلية والمساعدة على إيجاد أدوار جديدة، باستخدام أساليب منها تحليل الدور ولعب الأدوار وتبادل الأدوار بصفة دورية (حبيب: 2009 م، ص 239 - 240).

ويمكن أيضا الاستعانة بنموذج patt- 1995م المحدد بأبعاد ستة تتعلق بعملية تحقيق الجودة داخل المؤسسة وهي: غرس منظومة واضحة للقيم، واختيار تقنيات التدخل الفاعلة، ووضع مخرجات وقياسات لفاعلية الخدمات، ووضع معايير لقياس مستوى الخدمات، وتحديد تطبيقات الإدارة وتأثيرها على مستوى الدافعية لدى العاملين، والحصول على دعم وتأييد البيئة لعملية تحقيق الأداء الفعال، لكشف مستوى العلاقة بين سلوك الإدارة، وتأثيره على مستوى الجودة والفاعلية للخدمات التي تقدم في المؤسسات المجتمعية (سليمان وآخرون:مرجع سابق، ص 242 - 343).

●المسنين:

علم المسنين هو: العلم الذي يهتم بدراسة العمليات البيولوجية والنفسية للتقدم في العمر، فالمسنون والشائخون مصطلحات ذات مضامين متقاربة من حيث الخصائص وليست هي ذاتها، ومن سمات هذه المرحلة الضعف والوهن البدني والعقلي لدى البعض، **قال تعالى:﴿قالَ رَبِّ إِنِّي وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّي وَاشْتَعَلَ الرَّأْسُ شَيْباً وَلَمْ أَكُنْ بِدُعائِكَ رَبِّ شَقِيًّا ﴾** (سورة مريم: الآية رقم 4).

وبالرجوع إلى الديمغرافيا يعرف المسنون إحصائيا « بأنهم السكان ذوي الأعمار 60 سنة فأكثر، وقد اعتبرت أغلب الدول العمر من 60 - 65 سنة هي بدء هذه المرحلة وصرف المعاش للمستحقين من الرجال ومن55 سنة بالنسبة للنساء، ويرتبط ذلك في كثير من الأحيان بمتوسط الأعمار في كل دولة»(فهمي، 1995م، ص355)، وعُرف المسن بأنه « شخص معال من الغير، وبحاجة ماسة لأشكال مختلفة من الرعاية والدعم»(ناجي، 2012م، ص282).

ويعرف أيضا بأنه» الشخص الذي يحتاج إلى الاعتماد على غيره بدرجة كبيرة في إدارة شؤون حياته اليومية»(صبور، 1991م، ص12)، وبالاستناد إلى التعريفات نلحظ أن» المسن فرد له تميز في طبائعه وسلوكياته، وهو فرد له خصوصية اهتماماته وتطلعاته ومشكلاته، حتى وإن اشترك مع الآخرين في بعض الصفات، وعلى هذا الأساس يتخذ الأخصائي الاجتماعي طريقة خدمة الفرد للتعامل معه»(عبد اللطيف: ، ص 263).

وعليه فإن هذا البحث يتبنى وجهة النظر التالية التي تُحدد عدة معايير لتعريف المسنين في إطار مجالات الحياة المتنوعة، ومنها المعيار الاقتصادي؛ أي مدى إسهام الفرد المسن في النشاط الاقتصادي والقوى العاملة، وكذلك المعيار الاجتماعي ومدى انسحاب الفرد من كثير من المسؤوليات الاجتماعية المحيطة به لأسباب بدنية أو صحية أو نفسية، وأيضاً

المعيار الصحي ومدى ظهور المعالم البارزة لكبر السن، وهناك أيضاً المعيار الوظيفي الذي يُحدد مدى قدرة الفرد على القيام بوظائفه الحياتية بكفاءة دون الاعتماد على الآخرين، وكلما تدنى هذا المعيار دل على كبر السن،(سماح سالم ونجلاء صالح:مرجع سابق، ص 255).

وأن دُور رعاية المسنين الإيوائية والتأهيلية، ما هي إلا مؤسسات أنشئت بقصد وعن عمد وتدبير من المجتمع لتحقيق أهداف معينة، أبرزها توفير الأمن والاستقرار الاجتماعي والنفسي للمسنين، لمواجهة ظروف الحياة والمشكلات التي عجزت أسرهم عن توفيرها »(عبد اللطيف: ،ص 33).

- **التكفل بالرعاية الاجتماعية للمسن:**

إن تحليل هذا المفهوم يشير بشكل مباشر إلى المبادئ العامة لقواعد السلوك المهني، في التعامل مع الفئات المستضعفة في المجتمع، ومنهم فئة المسنين في إطار المسؤولية الاجتماعية، التي تستدعي التأكيد على الأهداف الإنمائية وكفالة الاستدامة لجميع خدمات المسنين وتحقق الآتي:

1 .مراعاة الصالح العام.

2 . العدالة وتحقيق العدل بين فئات المجتمع.

3 . المساواة بين الناس في الحقوق والواجبات (نوح: 1998م، ص66).

كما يشير ضمنياً إلى الرعاية الاجتماعية، باعتبارها نسقا منظما من الخدمات الاجتماعية، يقوم بها أخصائيون مهنيون داخل المؤسسات المجتمعية، التي ترمي إلى مساعدة الأفراد والجماعات وصولا إلى مستويات ملائمة بين مطالب الأفراد وإمكانيات المجتمع المتاحة، ومساعدة الأفراد المحتاجين للمساعدة على بلوغ النمو المتكامل والعمل على تحسين حياتهم الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية، وفقاً لتكييف حاجات الأفراد مع حاجات المجتمع(حسن: 1996م، ص15).

فالمؤسسات الاجتماعية يقع على عاتقها توفير العمل للمسنين، الذين لازالوا يحتفظون بقدر من قواهم وطاقاتهم التي تساعدهم على الاستمرار في العمل والاستفادة من خبراتهم، وإتباع آليات واستراتيجيات لدمجهم ومساعدتهم وفتح فرص العمل أمامهم (الدوماني: 2009 م، ص34 35-).

ووفقاً للسابق يتحدد القصد بالرعاية الاجتماعية للمسنين في كافة ألوان البرامج والخدمات الموجهة لخدمة المسنين، لتحسين أحوالهم المعيشية ومساعدتهم على حل

مشكلاتهم، وتمكينهم من زيادة أدائهم الاجتماعي من خلال الاهتمام بتأهيلهم في كافة مناحي حياتهم.

- **مشكلات المسنين المعاصرة:**

يمكننا تعريف المشكلة الاجتماعية بأنها « حالة يعيشها أو يتأثر بها عدد من الأفراد في المجتمع لا فرداً واحداً، وأنها تؤثر في تكيفهم وفي طريقة إرضاء نزعاتهم البيولوجية والاجتماعية»(الحوات وآخرون:بدون سنة نشر، ص 12)، وعرف(عبد الفتاح عثمان) مشكلات المسنين بأنها « مواقف لا توافقية فردية أو جماعية تعوق تكيفهم الاجتماعي مع بيئاتهم الاجتماعية، كما تعوق استثمارهم للموارد المتاحة» (عثمان والسيد: 1998م، ص 81).

فحالة انعدام التكيف تنجم عنها مشكلات يعانيها المسن على مستوى البيئة النفسية والبيئة الاجتماعية؛ فتظهر الأزمات النفسية والاجتماعية وتزداد أعراضها بالظهور كلما تقدموا في السن، فيكونوا أكثر تمسكا بأنماط السلوك التقليدي، ويزداد التعصب لآرائهم ولماضيهم فلا يميلون إلى تغيير اتجاهاتهم بسهولة"(عبد اللطيف: ،ص209).

والتغلب على المشكلات الاجتماعية التي يعانيها المسنين، استدعى تضافر كافة الجهود من أخصائيين اجتماعيين وأطباء وجهاز التمريض، والأسرة والأقارب والأصدقاء والجيران والرأي العام، والإعلام في المجتمع وبرامج الإعداد والتأهيل للمسنين(عبد اللطيف: ،ص259).

- **معوقات الدور المهني في مجال رعاية المسنين:**

- تؤكد جُلُّ الدراسات العلمية بأن الدور المهني في مجال رعاية المسنين، مازال قاصراً ويحيد جداً عن فن خدمة العملاء داخل هذه المؤسسات، التي تفتقر إلى للإمكانيات المادية والمعنوية وذلك لعدة أسباب منها:
- عدم وضوح الرؤية أو توفر الإحصاءات، التي تؤكد أو تبين حجم وتعداد المسنين في المجتمع، أو تصنيفهم حسب القدرات والتخصصات المختلفة، أو احتياجاتهم من الرعاية.
- العجز في الإعداد العلمي والفني للعاملين في هذا المجال، وغياب الرؤية لديهم عن كيفية تلبية الإشباع لهذه الفئة العمرية.
- قلة عدد المؤسسات الإيوائية والمتخصصة في تقديم الخدمة، وقلة الدعم المالي من الدولة لبرامج تحسين جودة الخدمات المقدمة في مجال رعاية المسنين (خاطر: 2009م، ص419).

الجانب العملي للبحث:

تكمن قواعد التحليل الإحصائي والمعياري حسب الأسس البحثية لهذه البحث، في اعتماد وحدة تحليل الفكرة الواردة وفق الإجابة المختارة عن عبارات الاستبيان، وعددها عشرون (20) استبيان، تتضمن محورين اشتمل كل محور على ثمانية عشر(18) عبارة يتم إدخال بياناتهاK ومعالجتها باستخدام الحقيبة الإحصائية (برمجية spss)، لتبيان ورصد النتائج العملية وفقاً للجداول التالية العرض:

الجدول رقم (1) توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس والمؤهل العلمي بالنسبة المئوية ٪ .

الجنس		المؤهل العلمي	النسبة المئوية ٪
ذكور	إناث		
٪ 40	٪ 60	دون الجامعي	٪ 30
		جامعي	٪ 60
		فوق الجامعي	٪ 10

يبين الجدول السابق أن أفراد العينة المستجيبة للبحث معظمهم من الإناث، إذا تزيد نسبتهم عن الذكور بفارق 20 ٪ ، كما أوضح الجدول فروقاً في مستوى المؤهلات العلمية للعاملين بالمؤسسات المجتمعية الكافلة لخدمة المسنين ورعايتهم، حيث إن غالبية أفراد العينة يحضون بمستوى تعليمي جامعي، وهذه القراءات تبين أن هذه المؤسسات المجتمعية لم تتبن ضمن سياساتها الرفع من نسبة ودرجة الكفاءة التعليمية للمهنيين والعاملين فيها .

الجدول رقم (2) توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر والمهنة والخبرة في مجال العمل.

العمر	عدد الاستجابات	النسبة المئوية ٪	سبب اختيار المهنة	النسبة المئوية ٪	الخبرة في مجال العمل بالسنوات	النسبة المئوية ٪
32–28	4	٪ 20	للحصول على عمل	٪ 50	أقل من 5 سنوات	٪ 25
37–33	5	٪ 25				
42–38	4	٪ 20	للقناعة بهذه الوظيفة	٪ 40	5- 9	٪ 20
47–43	4	٪ 20			10 - 14	٪ 15
59 –48	2	٪ 10	لضمان وضع معيشي	٪ 10	15 - 19	٪ 25
قيمة مفقودة	1	٪ 5			20 فأكثر	٪ 15

يبين الجدول السابق أن أفراد العينة المستجيبة للبحث أعمارهم متفاوتة، وأن نسبة

أغلب الفئات العمرية قريبة للتماثل وفقاً للتقديرات الإحصائية، ووفقاً للتقديرات الإحصائية يبين الجدول السابق أن 60 ٪ من أفراد العينة المستجيبة للبحث يمارسون أعمالهم في المؤسسات المجتمعية القائمة على رعاية للمسنين وخدمتهم، بدافع الحصول على دخل مادي، ما يبين أن الأدوار الوظيفية للعاملين مع هذه الفئة لا يقدمون الخدمة وفق مبدأ التكفل بمشكلاتهم لضمان حقوقهم بمستوى الرفاهية الاجتماعية.

الجدول رقم (3)استجابة المبحوثين عن وظيفة المؤسسة المجتمعية ودور العاملين في كفالة حق المسن في الاندماج والرفاهية الاجتماعية.

رمز العبارة	الاستجابة					المتغيرات الإحصائية	
	لا أتفق تماما	لا أتفق	إلى حد ما	أتفق	أتفق تماما	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
A1	٪ 0	٪ 20	٪ 15	٪ 25	٪ 40	1.18	3.85
A2	٪ 5	٪ 5	٪ 50	٪ 25	٪ 15	0.99	3.40
A3	٪ 5.3	٪ 47.4	٪ 26.3	٪ 15.8	٪ 5	1.00	2.68
A4	٪ 5.6	٪ 33.3	٪ 11.1	٪ 38.9	٪ 11.1	1.20	3.17
A5	٪ 0	٪ 15	٪ 40	٪ 15	٪ 30	1.09	3.60
A6	٪ 0	٪ 5	٪ 30	٪ 40	٪ 25	0.87	3.85
A7	٪ 5	٪ 30	٪ 10	٪ 25	٪ 20	1.32	3.28
A8	٪ 0	٪ 20	٪ 35	٪ 15	٪ 30	1.14	3.55
A9	٪ 0	٪ 5	٪ 20	٪ 45	٪ 30	0.85	4.00
A10	٪ 0	٪ 10	٪ 20	٪ 40	٪ 30	0.96	3.90
A11	٪ 5	٪ 25	٪ 20	٪ 40	٪ 10	1.01	3.37
A12	٪ 0	٪ 5	٪ 15	٪ 40	٪ 40	0.87	4.15
A13	٪ 0	٪ 5	٪ 5	٪ 35	٪ 55	0.82	4.40
A14	٪ 5	٪ 10	٪ 10	٪ 30	٪ 45	1.21	4.00
A15	٪ 0	٪ 5	٪ 20	٪ 25	٪ 50	0.95	4.20
A16	٪ 0	٪ 10	٪ 20	٪ 50	٪ 20	0.89	3.80
A17	٪ 0	٪ 20	٪ 15	٪ 30	٪ 35	1.15	3.80
A18	٪ 0	٪ 10	٪ 15	٪ 45	٪ 30	0.94	3.95

يظهر الجدول السابق أن قيمة الوسط الحسابي العام لأوزان القيم الناتجة عن مجموع

القيم على عددها تساوي (3.71 ٪)، فالقيم الشاذة الأعلى قراءة للوسط الحسابي (4.40)، تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية(0.05)، تظهر تمركزاً عند الاستجابة القائلة بأن عدم اعتراف المجتمع والقائمين على مؤسساته بالدور الإيجابي للمسنين، يؤدي لتزايد المشكلات النفسية والاجتماعية لديهم، ويظهر الوسط الحسابي عند بعض القيم الشاذة الأقل قراءة، (2.68) التي تثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05)، تظهر تشتتًا عند الاستجابة القائلة بأن المؤسسة المجتمعية في إطار وظيفتها تقدم الرعاية الاجتماعية بمستوى المثالية، وعليه يبين الجدول السابق وجود تماثل وفق قراءة (4.00)، للوسط الحسابي تظهر تمركزاً حول الاستجابة القائلة بأن عدم استيعاب خصوصية مشكلات المسنين برؤى إقليمية ودولية يعيق التكفل بحلها في مجتمعاتنا العربية، وكذلك تمركزاً حول الاستجابة القائلة بأن الأدوار المهنية للعاملين بالمؤسسات المجتمعية لا يحتكم فيها للتشريعات الكافلة للحقوق الإنسانية للمسنين، كالحق فالحصول على الخدمات بدرجة تكفل الرضا والرفاهية الاجتماعية.

الجدول رقم (4)استجابة المبحوثين عن فاعلية السياسات الاجتماعية والممارسة المهنية في التكفل بقضايا المسنين ومشكلاتهم.

	الاستجابة						المتغيرات الإحصائية	
رمز العبارة	لا أتفق تماما	لا أتفق	إلى حد ما	أتفق	أتفق تماما	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
B1	٪0	٪ 10.5	٪ 26.3	٪ 31.6	٪ 31.6	1.01	3.84
B2	٪ 0	٪ 0	٪ 5.3	٪ 42.1	٪ 52.6	0.61	4.47
B3	٪ 0	٪ 21.1	٪ 26.3	٪ 36.8	٪ 15	1.02	3.47
B4	٪ 0	٪ 10.5	٪ 21.1	٪ 42.1	٪ 26.3	0.95	3.84
B5	٪ 0	٪ 11.1	٪ 38.9	٪ 38.9	٪ 11.1	850.	3.50
B6	٪ 0	٪ 27.8	٪ 50	٪ 11.1	٪ 11.1	8380.	3.06
B7	٪ 0	٪ 11.1	٪ 27.8	٪ 27.8	٪ 33.3	1.04	3.83
B8	٪ 5.3	٪ 10.5	٪ 21.1	٪ 26.3	٪ 36.8	1.22	3.79

B9	٪ 5.3	٪ 10.5	٪ 31.6	٪ 21.1	٪ 31.6	1.21	3.63
B10	٪ 0	٪ 26.3	٪ 21.1	٪ 31.6	٪ 21.1	1.12	3.47
B11	٪ 0	٪ 33.3	٪ 44.4	٪ 11.1	٪ 11.1	9700.	3.00
B12	٪ 0	٪ 17.6	٪ 47.1	٪ 17.6	٪ 17.6	9960.	3.35
B13	٪ 0	٪ 15.8	٪ 57.9	٪ 15.8	٪ 10.5	8550.	3.21
B14	٪ 0	٪ 21.1	٪ 47.4	٪ 21.1	٪ 10	9180.	3.21
B15	٪ 0	٪ 16.7	٪ 22.2	٪ 44.4	٪ 16.7	9790.	3.61
B16	٪ 0	٪ 36.8	٪ 15.8	٪ 36.8	٪ 10	1.08	3.21
B17	٪ 0	٪ 5.3	٪ 52.6	٪ 31.6	٪ 10	7720.	3.47
B18	٪ 0	٪ 0	٪ 26.3	٪ 42.1	٪ 31.6	7800.	4.05

يظهر الجدول السابق أن قيمة الوسط الحسابي العام لأوزان القيم الناتجة عن مجموع القيم على عددها تساوي (553. ٪)، وأن الوسط الحسابي عند بعض القيم الشاذة الأعلى قراءة (4.47، تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية(0.05)، تظهر تمركزاً عند الاستجابة القائلة بأن مشكلات المسنين أحدى أهم القضايا المجتمعية الدولية، التي تستوجب ممارسة مهنية متخصصة، وتُظهر نتائج الوسط الحسابي عند بعض القيم الشاذة الأقل قراءة (3.00)، التي تثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (0.05)، تظهر تشتتًا عند الاستجابة القائلة بأن الممارسة المهنية في المؤسسة المجتمعية تتبنى مشروعات السياسة الاجتماعية، ويبين الجدول السابق وجود تماثل وفق قراءة (3.21) للوسط الحسابي تظهر تمركزاً حول الاستجابة القائلة بأن المؤسسة المجتمعية تُمكن المهنيين في مجال رعاية وخدمة المسنين من المشاركة في برامج السياسة الاجتماعية، وأنها تتبنى معايير الجودة للرفع من مستوى الخدمات في التعامل مع مشكلات المسنين، وأن السياسات الاجتماعية المتبعة داخل المؤسسة تشرع في تحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة للمسنين.

جدول رقم (5) يوضح استجابة أفراد العينة وفق معادلة اختبار ذو الحدين

رقم الفقرة	استجابة أفراد العينة عن المحور الأول				استجابة أفراد العينة عن المحور الثاني			
	موافق	المتوسط	غير موافق	المتوسط	موافق	المتوسط	غير موافق	المتوسط
1	13	720.	7	0.38	12	0.66	6	0.33
2	8	440.	12	0.66	18	1	2	0.11
3	4	220.	16	0.8	10	0.55	10	0.5
4	10	550.	10	0.5	13	720.	7	0.38
5	9	0.5	11	0.61	9	0.5	11	0.61
6	13	720.	7	0.38	4	0.2	16	0.8
7	9	0.5	11	0.61	11	0.61	9	0.5
8	9	0.5	11	0.61	12	0.66	7	0.38
9	15	0.83	5	0.27	10	0.5	10	0.5
10	14	0.77	6	0.33	10	0.5	10	0.5
11	10	550.	10	0.55	4	0.2	16	0.8
12	16	0.88	4	0.22	6	0.33	14	0.77
13	18	1	2	0.11	5	0.27	15	0.83
14	15	0.83	5	0.27	6	0.33	14	0.77
15	15	0.83	5	0.27	11	0.61	9	0.5
16	13	720.	7	0.38	9	0.5	11	0.61
17	13	720.	7	0.38	8	0.44	6	0.33
18	15	0.83	5	0.27	14	0.77	16	0.8

حيث أن قيمة الاحتمال (p- value) أصغر من 0.05، وباستخدام اختبار ذو الحدين فإن تعني غير موافق، تعني موافق عند درجة معنوية 5 ٪ ، وعليه فإنه يتم رفض فرض العدمH0:0.5 الذي ينفي وجودفروق جوهرية النتائج، ونقبل الفرضية البحثية

H1:P0.5التي تثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النتائجتؤكد أن المؤسسات المجتمعية وفق أدوارها المهنية تكفل حل مشكلات المسنين الراهنة، إلا أن هذه الأدوار المهنية للاختصاصين والعاملين بهذه المؤسسات لا تتماثل مع مبدأ ضمان حقوق هذه الفئة بمستوى الرفاهية الاجتماعية، وأن مستوى الخدمات المقدمة من المهنيين العاملين في هذه المؤسسات المجتمعية لا يلبي الاحتياج الفعلي لحل مشكلاتهم، لعدم تفعيل معايير الخدمة الاجتماعية الدولية في تبني قضايا هذه الفئة في المجتمع الليبي.

جدول رقم (6) مقارنة الاستجابات وفقا للوسط الحسابي العام

	مجموع المتوسطات	المتوسط العام
المحور الأول	66.95 ٪	3.71 ٪
المحور الثاني	64.01 ٪	3.55 ٪
المجموع	130.96	6.54 ٪

ويبين الجدول رقم (6) أن المتوسط العام وفق استجابة أفراد العينة في المحور الأول والثاني متقاربة جداً، وأن الفرق بين المتوسط العام في المحورين الأول والثاني يساوي (0.16)، ممَّا يؤكد أن مؤشر المتوسط العام في كليهما على درجة تقترب من التوافق، وأن متوسط المتوسطات العام يساوي (6.54 ٪).

نتائج البحث:

توصل البحث في معطيات هذه الورقة العلمية إلى النتائج التالية:

1 - أن المؤسسات المجتمعية لم تتبن ضمن سياساتها الرفع من نسبة ودرجة الكفاءة التعليمية للمهنيين والعاملين فيها عامة، والأخصائيين الاجتماعيين خاصة بما يعود بالنفع على تحسين مستوى الخدمات المقدمة في مجال رعاية المسنين، حيث إن غالبية أفراد العينة يحضون بمستوى تعليمي جامعي ودون ذلك، وأن نسبة المبحوثين ذوى المؤهلات العلمية فوق الجامعي للعاملين بالمؤسسات المجتمعية هي 10 ٪ وهذا قد يحد من الإنتاجية المهنية للعاملين بهذا المجال.

2 - أن أفراد العينة المستجيبة للبحث وفقاً للتقديرات الإحصائية المبينة سابقاً يمارسون أعمالهم في المؤسسات المجتمعية، القائمة على رعاية للمسنين وخدمتهم

بدافع الحصول على دخل مادي، وأن الأدوار الوظيفية للعاملين مع المسنين مقتصرة على مهام روتينية تفتقر للحيوية والتفاعل، فهم لا يقدمون الخدمة وفق مبدأ التكفل بمشكلاتهم لضمان حقوقهم بمستوى المثالية الخدمية.

3 - أثبتت النتائج عدم اعتراف المجتمع والقائمين على مؤسساته بالدور الإيجابي للمسنين الدافع باتجاه الشيخوخة المنتجة، مما أدى لتزايد المشكلات النفسية والاجتماعية لديهم وتعميق الفجوة بينهم وبين مجتمعاتهم، لعدم رضاهم على مستوى الخدمات التي تقدمها إليهم هذه المؤسسات المجتمعية في إطار وظيفتها، فهي لا تقدم الرعاية الاجتماعية بمستوى الخدمات المثالية حدواً بالمجتمعات المعاصرة.

4 - أثبتت النتائج عدم استيعاب المهنيين والعاملين والمنظمين الاجتماعيين العاملين في هذه المؤسسات، لخصوصية مشكلات المسنين وجودة الرعاية برؤى معاصرة لخدمتهم، ليتم من خلالها نمذجة التجارب الإقليمية والدولية في إطار خطط وبرامج، تكفل الإشباع من خلال تحويل مشكلاتهم لحاجات يتم تلبيتها عن رضاء يمنحهم كامل حقوقهم في مجتمعاتنا العربية، وأثبتت أيضاً أن الأدوار المهنية للعاملين بالمؤسسات المجتمعية، لا يحتكم فيها للتشريعات الكافلة للحقوق الإنسانية للمسنين، كالحق في الحصول على الخدمات بدرجة تكفل الرضا عن الخدمة المقدمة الرفاهية الاجتماعية.

5 - أثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية، تظهر تمركزاً حول العبارات القائلة بأن مشكلات المسنين أحدى أهم القضايا المجتمعية الدولية، التي تستوجب ممارسة مهنية متخصصة وعالية الجودة، وتظهر تمركزاً أيضا حول العبارات القائلة بأن المؤسسة المجتمعية تتبنى معايير الجودة للرفع من مستوى الخدمات في التعامل مع مشكلات المسنين، لتُمكن المهنيين في هذا المجال من المشاركة في برامج السياسة الاجتماعية، وأن السياسات الاجتماعية المتبعة داخل المؤسسة المجتمعية تشرع في تحسين الخدمات الاجتماعية المقدمة للمسنين، كما أظهرت النتائج أيضا وجود فروق ذات دلالة إحصائية، تظهر تشتتًا حول العبارات القائلة بأن الممارسة المهنية في المؤسسة المجتمعية تتبنى مشروعات السياسة الاجتماعية.

6 - أثبتت النتائج قياساً باختبار ذو الحدين، أنه تم رفض الفرضية الصفرية العدمية H0:0.5 التي تنفي وجود فروق جوهرية ودالة إحصائياً في الاستجابات وقبول

الفرضية البحثية البديلة H1:P0.5 التي أتثبت وجود فروق دالة إحصائياً أن المؤسسات المجتمعية وفق أدوارها المهنية تتكفل نسبياً بحل مشكلات المسنين الراهنة، وأن عدم تفعيل معايير الخدمة الاجتماعية الدولية في تبني قضايا هذه الفئة في المجتمع الليبي، يؤدي إلى زيادة تنامي حجم مشكلاتهم وحدتها، حيث إن (43.8 ٪) تبنوا درجة الموافقة على أن هناك علاقة دالة إحصائيا بين مستوى الخدمات الاجتماعية والفنية، والحد من المشكلات الراهنة لدى الأشخاص المسنين، وأن (28.2 ٪) تبنوا درجة عدم الموافقة على أن هناك علاقة دالة إحصائيا بين مستوى الخدمات الاجتماعية والفنية، والحد من المشكلات الراهنة لدى الأشخاص المسنين.

التوصيات والمقترحات:

1 - إنشاء مرصد متخصص يناصر حقوق المسنين في المجتمع الليبي، يتم من خلاله متابعة آليات التمكين لجودة الخدمة المقدمة لهذه الفئة داخل المؤسسات المجتمعية.

2 - استثمار شبكات التواصل وتفعيل صفحات تعتني بالسلامة الاجتماعية والنفسية والصحية في مجال رعاية المسنين في المجتمع الليبي.

3 - تمكين القيادات الجادة لخدمة الأشخاص المسنين في مهنة الخدمة الاجتماعية، من إدارة المراكز والمؤسسات المجتمعية سواء أكانت عامة أو خاصة لرعاية المسنين بمستوى الرفاهية، كحق مكفول من منظور دولة الرعاية.

4 - تمكين المهنيين والعاملين في مجال رعاية المسنين من الحصول على الدورات التدريبية المتخصصة، لغرض الفهم الأعمق لسيكولوجية التعامل مع المسنين.

5 - إنشاء منظومة وطنية خاصة بالمسنين في المجتمع الليبي، وتفعيل الدور الإقليمي للتعاون مع المنظمات العاملة في مجال الرعاية الاجتماعية الدولية، كصندوق الإنماء وهيئة الأمم المتحدة والمنظمات التابعة لها، من أجل التخطيط لبرامج ومشروعات تكفل مواجهة قضايا المسنين العالمية، لمنحهم كامل حقوقهم في الرعاية الاجتماعية والصحية وغيرها.

المصادر والمراجع

1. المصحف الكريم - برواية قالون.

2. أحمد عبد الفتاح ناجي، سياسة الرعاية الاجتماعية. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث، 2012 م.

3. أحمد مصطفى خاطر، الخدمة الاجتماعية نظرة تاريخية – مناهج الممارسة – المجالات. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 2009 م.

4. جمال شحاته حبيب، الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث، 2009 م.

5. حسين حسن سليمان وآخرون:

أ- الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع. بيروت: المؤسسة الجامعية للنشر والتوزيع، 2005 م.

ب- الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة . بيروت: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 2005 م.

6. رشاد أحمد عبد اللطيف، في بيتنا مسن" مدخل اجتماعي متكامل". الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، 2007 م.

7. سامية عبد الحميد الفورتية، بعض مشكلات المسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات في مدينة مصراته. أكاديمية الدراسات العليا: رسالة ماجستير غير منشورة – قسم علم النفس الإرشادي، للعام الجامعي2006-2007 م.

8. سماح سالم سالم ونجلاء محمد صالح، مقدمة في الخدمة الاجتماعية. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2012 م.

9. عبد الحميد عطية وآخرون، النظرية والممارسة في خدمة الجماعة. المكتب الجامعي الحديث، 2012 م.

10. عبد الفتاح عثمان وعلى الدين السيد، الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة" الشيخوخة والمسنين". القاهرة: مكتبة عين شمس، 1998م.

11. عثمان عمر بن عامر، مفاهيم أساسية في علم الاجتماع والعمل الاجتماعي. بنغازي: منشورات جامعة قار يونس، 2002 م.

12. علي الحوات وآخرون، دراسات في المشكلات الاجتماعية. طرابلس: المعهد العالي للخدمة الاجتماعية، بدون سنة.

13. محمد أحمد الدوماني، الشيخوخة وأثرها في العلاقات الاجتماعية وآلية تفعيلها ورعايتها في المجتمع. مجلة الدراسات الاجتماعية: مجلة دورية محكمة في مجال العلوم الاجتماعية نصف سنوية، العدد الأول، 2009 م.

14. محمد سيد فهمي، الرعاية الاجتماعية لكبار السن. القاهرة: دار المعرفة الجامعية، 1995م.

15. محمد عبد الحي نوح، الطريقة المهنية لتنظيم المجتمع. مصر: دار الفكر العربي، 1998 م.

16. محمد صبور، إعداد كوادر الأطباء في مجال رعاية المسنين " بحث مقدم في ندوة علمية بعنوان نحو رعاية متكاملة للمسنين" . المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، 1991م.

17. محمد يسري إبراهيم دعبس، أوضاع المسنين في الثقافات المختلفة. جامعة الفاتح: بدون دار نشر، 1991م.

18. محمود حسن، الرعاية الاجتماعية.القاهرة: مكتبة القاهرة الحديثة، 1996م.

19. مصطفى السنوسي أحمد، التوافق النفسي لدى المسنين المتقاعدين وعلاقته بمفهوم الذات واتجاهاتهم نحو الشيخوخة. أكاديمية الدراسات العليا: رسالة ماجستير غير منشورة - قسم التوجيه والإرشاد النفسي، للعام الجامعي 2007- 2008 م.

20. مصطفى محمد أحمد الفقي، رعاية المسنين بين العلوم الوضعية والتصور الإسلامي. القاهرة: المكتب الجامعي الحديث، 2008م.

21. فاطمة رمضان بلعيد خير، العنف الأسري ضد المسنين والممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في التعامل معه. أكاديمية الدراسات العليا: رسالة ماجستير غير منشورة - قسم الخدمة الاجتماعية، للعام الجامعي 2012 -2013 م.

22. نبيل الزهار، علم النفس الاجتماعي، القاهرة: مكتبة عين شمس، الطبعة الثالثة، 1991 م.

23. نصيف فهمي منقريوس، ونجوى الحصافي عمران. طريقة العمل مع الجماعات " أسس ومبادئ". مصر: مطبعة البحيرة، 2004 م.

25. هشام سيد عبد المجيد، المدخل إلى الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية. حلوان: المركز الجامعي للنشر والتوزيع، 2008 م.

- الشبكة المعلوماتية (الأنترنت):

1. منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية لكبار السن. صحيفة الوقائع: مجلة الكترونية رقم 280 - سبتمبر 2013 م http://www.who.int

2. بشير معمرية وعبد الحميد خزار، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية «أبحاث ومقالات». العدد 23، صيف 2009ف، http://arabpsynet.com

3. مأمون مبيض، مركز التأهيل الاجتماعي العوين - مجلة الكترونية، 2012م، http://www.src -qa.org