دور التربية الإسلامية في رعاية المسنين
دراسة وصفية تحليلية

أ. د. ناصر أحمد الخوالدة
الجامعة الأردنية

ما قيل:

أن الركائز الأساسية للتربية الإسلامية هي الاهتمام بالمجتمع ككل والأخر من هذا هو الاهتمام بالوالدين لرؤيا بالوالدين إحسانا فأن الإسلام في مساراته وأسسه وجوهرة تهتم بهذه الشرعية من المجتمع وحده ركزت التربية الإسلامية في كل مقوماتها على هذه الشرعية المهمة في المجتمع العربي الإسلاشيكلة الدراسة: تكمن مشكلة هذه الدراسة في الأهمية القصوى للاهتمام الشريعة اجتماعية كانت فاعلية يوم والآن أصبحت في حالة يرثى بها بالباحث أن يدرس هذه ا لتربية وجوز ا لتربية الإسلامية في رعاية ا لمسنين.

تهدف هذه الدراسة إلى التعريف على مشكلة المسنين ودور التربية الإسلامية في رعاية هؤلاء الناس كشريحة اجتماعية لها سماتها وتركيب شخصياتها. وكذلك ا لتعريف على أساليب ا لرعاية لهؤلاء ا لمسنين.

موضوع ا لدراسة.

جاء الإسلام وكان العرب قبائل متفرقة متأخرة لأهمية في موازن الأمم. فاستطاعوا خلال فترة وميزة إسقاط أعظم إمبراطوريتين في ذلك الزمان هما إمبراطوريتها فارس والروم. ونشر الذين الإسلامية في أراضي ا لدولتين لاوشاركيفيه أن بلاد نظام من نظم الشرعية والتعليم روحة الخاصة وضميره الخاص النابضات من تطور اتباعية لعلوم والإنسان والحياة. ترتبيه أبناء المسنين في ظد نظم تربوية لا سلامة يقرون الاختراع العقل و ا لتقليد.أهم الإسلام العلم والعلماء وقد وردت كثير من الأسباب الكرامة تحث على ا لعلم و ا لتعليم.

قلة الأهمية الإسلام بالبني من المهد إلى اللحد وكانت تلك الصناعة بعد عنها بالاهتمام بالوالدين (وبالوالدين إحسانا) فهنا جاء دور الإسلام والتربية الإسلامية في العناية بالعبادة الشيء و اختفائهم و الأحكام بهم بقلة تتيح معن الطريقة من الخلهملة تحميلة حياة الزوجين يصبح في يقوم الأحيان عاجزاً عن خدمة نفسه وهذا ما يؤكد عليه الإسلام الرعاية ا لو ولدين هنوا جرهم أهمية هذا البحث الذي يدور حول الشيخوخة وأدوارها و ا لعنا ية بها وا لمشكلات التي تصاحبها

الشريعة الإسلامية:

الشريعة في اللغة مورد الماء الذي يقصد للشرب، وقد استعملها العرب في الطريقة المستقيمة التي لا اعوجاج فيها، يقول الله تعالى: " ثم جعلناك على شريعة من الأمر فأتبعها" (ا لجاث ية).

والتشريع أو القانون، هو الذي يحدد طبيعة العلاقات بين أفراد ومجتمع ما، وبين مجتمع آخر، وهو في الحقيقة جواب عن سؤال: ماذا يجب أن يكون عليه سلوك الإنسان في الدنيا، بصفته الفردية والجماعية أي كيف يتربي الإنسان، ويسلك في حياته؟ والإجابة عن هذا، تقتضي معرفة الأسس والنظريات التي تحدد فلسفة الحياة عند هذا الإنسان، أي الإجابة عن سؤال آخر: لماذا يجب أن يكون السلوك على هذا النحو أو ذاك؟". فالفلسفة أو التصوير القائم في مجتمع ما، هي التي تحدد نوع الشريعة أو القانون الذي ينظم والشلك ريعة للإجتمع لاوفقا هتلك الملهخ سلاإفهأي للذلك ذي ا بعتصوريه رسولنا محمد ﷺ إلى ا لناس كافة، لتحقيق سعادتهم في ا لدن يا و الآخرة.

وغاية الشريعة الإسلامية، هي تأسيس نظام الحياة على المعروف، وتطهيره من المنكرات، والمراد بالمعروف كل ما يناسب الفطرة الإنسانية، وأما المنكر فهو كل ما يخالفها، وعلى ذلك فقد شرعت التكاليف التي أمر الله – سبحانه– بها عباده، لتحقيق الخير لهم أفراداً وجماعات، فهي تستهدف تربية الفرد بالدرجة الأولى، ثم إصلاح المجتمع ليكون مجتمع خير، بكل ما تعنيه والمنكر لكلإسلاميةشمل لتجميع يمجالات حياتنا، من العادات الدينية، وسيرتهم، وأخلاقهم، وعاداتهم، وآدابهم في الآكل والشرب والجلوس والقيام والكلام، والشؤون العائلية، والصلات الجماعية والقضايا المالية

وحقوق المواطنة وواجباتها، والعدالة، ومرافق الدولة، وحالات السلم الدولية... فما هناك شعبة من شعب الحياة، ولا ناحية من نواحيها إلا وقد الشريعة، وأوضحت لنا فيها الخير من الشر، والطاهر من الخبيث، فكأنها بذلك تعطينا صورة كاملة لنظام صالح للحياة، وتبين لنا بكل الحسنات التي يجب أن نقيمها، وما هي الحدود التي يجب أن لا تتجاوزها هي الطرق والوسائل التي يجب أن نسلكها، لتنمية الحسنات المنشودة ا لبغ يضة.

فالشريعة الإسلامية، كاملة: لا نقص فيها. جامعة: نحكم كل حالة. مانعة: لا تخرج عن حكمها حال. شاملة لأمور الأفرا د و ا لجماعات وا لدول.

والله – سبحانه، أقام الشرائع كلها بتحقيق صالح العباد في الدارين، وربطها بمصلحة عاجلة في الدنيا أو آجلة في الآخرة، وحث عبادة بمختلف الأساليب والوسائل على العمل بمقتضى شريعته، ليحققوا ا لسعادة في الدارين. فالإسلام دين عالمي للناس كافة، يختص بأمة دون أمة، ولا زمن دون زمن، ولا مجتمع دون مجتمع، وهو لم يميز في دعوته إلى طريق الله شعباً دون شعب، فليس الإسلام قاصراً على العرب دون سواهم ولكنه بلاغ لجميع البشر، قال تعالى: وما أرسلناك إلا كافة لناس بشيرا ونذ يرا) (سبأ).

فالإسلام ينظر إلى الناس على أنّهم يشكلون وحدة إنسانية، لا تمايز فيها بين شعوبها وأفرادها في الأصل أو الطبيعة أو المصير، قال تعالى: (يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى وجعلناكم شعوباً وقبائل لتعارفوا إن أكرمكم عند الله أتقاكم) [أدلة وجود التوحيد الثلاثة، يملك مجموعة خاصة به من الكتابات المقدسة، تؤلف ركيزة الإيمان عند كل مؤمن، يهودياً كان أم مسيحياً أم مسلماً. وهي لدى كل من هؤلاء تمثل صورة مادية لوحي إلهي مباشر، كما هو الحال عند إبراهيم وموسى عليهما السلام اللذين تلقيا الأوامر والأحكام عن الله سبحانه وتعالى ، أو غير مباشر كما هو الحال لدى عيسى عليه السلام الذي أعلن بأنّه يتكلم باسم الرب، أو لدى محمد صلى الله عليه وآله وسلم الذي بلغ الرسالة التي نقلها إليه سيد ا لملائكة جبريل عليه السلام. فاليهودية لا تعترف بأي وحي جاء بعد وحيها. ولا تعترف ا لمسيحية بعد هذا بأي وحي جاء بعد عيسى عليه ا لسلام ورسله.

أما الوحي القرآني الذي نزل عقب ستة قرون من المسيح، فقد احتفظ بالعديد من تعاليم التوراة والإنجيل، بل وفرض على كل مسلم الإيمان بالكتب السابقة، كما أبرز المكانة المهمة التي شغلها رسل الله ﷻ ، كنوح، وابراهيم، وموسى، وعيسى وغيرهم من الأنبياء والرسل، الذين كرمهم الله ﷻ في سورة قرآنية مستقلة، أو في آيات كثيرة في القرآن الكريم.

التربية الإسلامية

كان العرب قبل الإسلام أميين، ولم يكن لديهم مدارس بالمعنى الصحيح، وما كان لديهم من معارف كان يدور حول المعلومات المتناثرة عن: النجوم، والرياح، والأنواء، والكهانة، والعرافة، والمداواة، والشعر، والخطابة. وجاءت الدولة الإسلامية بتربية عامة، وبدأت بنزول القرآن الكريم، وكانت أول ديانة تبد تعاليمها بالقراءة، ونزلت أول آية كريمة على الرسول ﷺ تقول:" اقرأ باسم ربك الذي خلق(1) خلق الإنسان من علق(2) اقرأ وربك الأكرم(3) الذي علم بالقلم(4) علم الإنسان ما لم يعلم(5) [العلق]". والمعنى كلمة (أقرأ) ولو عدنا لأصل كلمة أقرأ فهي لمحو الأمية، وهي للتعليم العام للكبار والصغار على السواء. وهي للتعليم الدائم والمستمر – التعليم مدى الحياة – إنها البداية لكل شيء في القرآن الكريم. وتعد أول آية تنزل على الرسول ﷺ تأمره بالقراءة والتعلم، فالقراءة هي الطريق الأساسي لتعلم شيء ما، وهي الطريق الأساسي لتعلم كل شيء. وقد أولى الإسلام التعليم اهتماماً واسعاً محيطاً بكل الأمور كالإسلام. فكل مناهج الدنيا التربوية تدعو إلى إعداد المواطن الصالح، أما الإسلام فلا يحصر نفسه في تلك الحدود الضيقة. ولا يسعى لإعداد المواطن الصالح، بل يسعى لتحقيق هدف أكبر وأشمل، وهو الإنسان الصالح. كل الدعوات السابقة على الإسلام كانت تدعو لشيء واحد: إما الدنيا أو الآخرة. أما الإسلام فهو وحده الذي يصل الإنسان بالله، ليصلح حاله على الأرض، وينظم حياته، يسير بجسمه على الأرض وهو متجه بروحه إلى السماء، فيجمع بين الدنيا والآخرة. ويقول تعالى في ذلك: "وابتغ فيما أتاك الله الدار الآخرة ولا تنس نصيب من الدنيا وأحسن كما أحسن الله إليك ولا تبغ الفساد في الأرض]من التربية الإسلامية فلم يكن دنيوياً مادياً نفعياً محضاً، كما كان عند اليونان أو الرومان وغيرهم من الأمم، ولا هو ديني روحي محض كما كان في العصور الوسطى المسيحية، وإنما هو ديني دنيوي – روحي– مادي معاً.

وجاء في الأحاديث النبوية الشريفة ما يمجد العلم والتعليم أيضاً، ومن أقوال الرسول الكريم: "العلماء ورثة الأنبياء" وقال: إنَّ الأنبياء لم يورثوا درهماً ولا ديناراً، وإنما ورثوا العلم، فمن أخذه أخذ بحظ وافر". وقال: لموت قبيلة أيسر من موت عالم". وقال: "فضل العالم على العابد، كفضلي على أدنى رجل من أصحابي". وقال: "من سلك طريقاً يطلب فيها علماً، سلك الله به طريقاً إلى الجنة". وقال: "طلب العلم فريضة على كل مسلم". وقال: " من خرج في طلب العلم فهو في سبيل الله حتى يرجع". وقال: " إنَّ الملائكة لتضع أجنحتها أنَّ "الكتاب" لكل راقد بما يطلب التعليمية، ولما جاء الإسلام أضيف إلى وظائف التعليمية الأولى (القراءة والكتابة) وظيفة جديدة، وهي تعليم القرآن الكريم، وأصول العقيدة، والعبادات. وفي القرن الثاني الهجري صار في كل قرية إسلامية (كتاباً)، ويمكن القول إنَّ أول مدرسة إسلامية لتعليم المسلمين مبادئ الدين والعبادات، كانت "دار الأرقم بن أبي الأرقم" والمظاهر التي تؤيد اهتمام المسلمين بالتربية والتعليم، أنَّ الرسول عليه الصلاة والسلام – بعد معركة بدر – كان قد وضع التعليم من شروط فداء الأسرى، وأن يعلم كل أسير متعلم عشرة من المسلمين القراءة و ا لكتابة، وتعتبر هذه أول دعو ة إسلامية لمحو الأمية.

أما لغة التدريس في العهد الإسلامي، فكانت اللغة العربية وهي لغة القرآن الكريم، ولغة المحادثة بين العرب، وعندما جاء الإسلام انتقلت معظم الكتاتيب إلى ساحات المساجد، وصار رجال الدين وعلماء المسلمين أسقومولا تعلية ا لإسلامي:

إنَّ ا لعملية ا لتربوية الإسلامية يمكن تفسيرها بثلاث عناصر أساسية:

1. ا لكون.
2. الإنسان.
3. ا لحياة.

فالكون مخلوق، وفي نظرة الإسلامية مخلوق لله، وهو مخلوق خلقاً منظماً، ويسير لتحقيق هدف معين. هذا الكون، بأرضه وسمائه، بنجومه وأفلاكه، وجميع ما فيه، متعاون في وحدة واحدة. والكون مع الإنسان والحياة في وحدة اتزان واتساق وتناغم، وحدة ليست لحساب أحد هذه العناصر على عنصر آخر، وحدة متزنة. قال تعالى: "إنا كل شيء خلقناه بقدر" [ا لقمر].

فالتربية الإسلامية تربية متزنة، أي أنَّ الجانب النظري فيها لا يطغى على الجانب العملي أو العكس. كما لا تطغى الواقعية فيها على المثالية، إنها مبادئ، الخلق الهادف، والوحدة، والاتزان.

أما الإنسان وهو المخلوق من أجل تحقيق غاية، هذه الغاية في الإسلام هي "عبادة الله"، والمقصود بالعبادة هنا، ليست إقامة الشعائر الدينية فقط، لأنَّ العمل مثلاً في العقيدة الإسلامية – عبادة، والجهاد عبادة، والدراسة عبادة، فالتلميذ عندما يقوم بحل واجباته الدراسية يكون في حالة عبادة، والجندي في حرية مع الأعداء في حالة عبادة، أي أنَّ العبادة في مفهوم الإسلام تتضمن كل نشاط يقوم به الإنسان في حياته. والإنسان يتكون من جسد وروح وسلوك وانفعالات هو مخلوق بشري متزن، ووظيفة التربية الإسلامية الاهتمام بهذا المخلوق من جميع الأبعاد: العقلية، والجسمية، والانفعالية، والاجتماعية، والروحية، فالتربية الإسلامية من هذا المنطلق تنظر إلى الإنسان ككل، وكوحدة متناسقة منسجمة متزنة، ولا تهتم بجانب من جوانب الإنسان دون الآخر.

أما الحياة، وهي العامل الثالث الأساسي، فهي مخلوقة للإنسان قبل أي مخلوق آخر. على سبيل المثال: كل الحيوانات الأليفة وجدت لخدمة الإنسان، أو لإطعامه أو لتغذيته أو لنقله، إنها مسخرة لهذا المخلوق (الإنسان). والتربية الإسلامية تقدس المخلوق الإنسان وتسخر كل ما دونه لخدمته، وحياة هذا المخلوق الإنساني من وجهة النظر الإسلامية حياة مقدسة، ولكن حياة الإنسان هذه يجب أن تكون متزنة بين النواحي المادية والروحية. والإسلام يدعو إلى الحياة تفاؤل، وإبراز هذا العنصر لا بد منه في العقيدة الإسلامية. للتربية الإسلامية تتضح فما يلي:

1. إنَّ معظم المناهج التربوية تلتقي على فكرة إيجاد المواطن الصالح، ولكن التربية الإسلامية تهدف إلى إيجاد الإنسان الصالح، وهذا الهدف أكبر وأشمل، ويعتبر هدفاً عالمياً للتربية والتعليم. فالتربية الإسلامية كالحضارة الإسلامية، عبارة عن خلاصة تفاعل ثقافات وآداب وشعوب مختلفة، تآلفت وامتزجت بالتدريج، في ظل الحلافة الإسلامية وتحت تأثير
2. تشمل جميع أنواع المعرفة المفيدة للفرد والمجتمع (الجماعة).

3. تتسم بالتوازن بين أنواع المعرفة، فلا تزيد من العلوم النظرية على حساب العلوم العملية أو العكس.
4. تهتم بإلزامية التعليم ومجانيته، فطلب العلم فريضة على كل مسلم ومسلمة، ولا تحدد التربية الإسلامية إلزامية التعليم، لأنها تختلف بالتالي عن النظرية الحديثة (المجتمع) وتستمر طوال الحياة، لقوله تعالى: مخاطباً الرسول الكريم ﷺ : "وقل رب زدني علما" [طه]. وقوله: "وفوق كل ذي علم عليم" [يوسف]. وفي القول: ما يزال العالم عالماً ما طلب العلم وإذا ادعى العلم فقد جهل"، "واطلب العلم من
5. تعتمد التربية الإسلامية على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم للجميع، وأفراد المجتمع الإسلامي متساوون في التعليم، والتساوي في كل شيء. لقوله تعالى: "إنَّ أكرمكم عند الله أتقاكم" [الحجرات]. وقوله عليه الصلاة والسلام: "لا فرق لعربي على عجمي إلاّ بالتقوى".

تتزايد أعداد الأشخاص في فئات العمر بالتدريج بين سكان المجتمعات المختلفة، ومع حدوث التغير الاجتماعي في تركيب وبناء ووظائف الأسرة فإنه بدأ يلاحظ بالتدريج ارتباط التحول نحو التصنيع والحضارة الحديثة وظهور مشكلة لرعاية كبار السن، وذلك أن المجتمع الزراعي والتقليدي والذي كانت توجد فيه الأسرة الممتدة أو المركبة – كان كبير السن في الأسرة يمثل مكانة اجتماعية عالية ويحاط بالتكريم والاحترام للاستفادة من خبراته ومهاراته في النشاط الاقتصادي والاجتماعي للأسرة إلى أنَّ التحول نحو التصنيع وظهور الأسرة الصغيرة والطابع الحالي للمجتمع الصناعي غير من المكانة الاجتماعية لكبار السن وعمل على فقدان لإمكان أو وظيفة هامة لرعاية أفرادها من كبار السن أو الشيوخ، ومن هنا ظهرت الحاجة الماسة لأن تتضمن برامج الخدمات الاجتماعية لكبار السن ليلا تتعطل فقط فوق الكبار نتيجة لإصابتهم بأمراض الشيخوخة أو بعض الأمراض المزمنة بل ذلك مشاعر البؤس والشقاء التي تنتج عند أحسابهم بأنهم أصبحوا بلا فائدة والى مشاعر الوحدة واليأس التي تنتابهم خصوصاً أولئك الذين أصبحوا انتقلوا إلى حياة جديدة وكونوا أسراً بعيدة عن أسرهم الأصلية. وأصبح التفكير في أن مشكلة كبار السن ليست فقط في ضرورة توفير المسكن

باعتبارها حاجات مادية ضرورية فضلا عن الرعاية الطبية، بل أن الرعاية كي تشمل إشباع الحاجة إلى أن يقدرهم الآخرون ويتفهمونهم ويتعاطفون صداقاتهم في المجتمع، وذلك حتى يعطيهم ذلك الأمل في البقاء و يتوفر لهم ا لرضا و الاستقرار ا لذ فسي.

وعلى هذا فعندما يفقد الفرد كبير السن القدرة على رعاية نفسية، وتكون أسرته في موقف لا تستطيع معها التمكن من رعايته أو تمريضه فإنه لا بد ح يذ ئذ من إيجاد ب ي ئة تحميه وتق يه وتقدم له ا لرعا ية ا لمفتقد ة.

أن رعاية تلك الفئة من آبائنا وأجدادنا وهم الذين صحوا بعمرهم وصحتهم وفكرهم من أجل أن تعطل عجلة الحياة دائرة وأصبح واجب رعايتهم ضرورة تحتمها ا لق يم وتدعمها لل قو ا ذ ين.

أولا: لمحة سريعة عن تطور الاهتمام العالمي بدراسة ظاهرة كبار ا لسن

ان الإنسان البدائي يعتقد أن حياته لا نهاية لها ما لم تتدخل عوامل خارجية مثل الحوادث أو السحر فتضع حداً لها، وفي بابل وآشور ومصر كان الاعتقاد السائد بأن الشيخوخة والموت هي أمور لا مفر منها، وكان قدماء المصريين يكنون المحبة والاحترام والتقدير للمسنين من الآباء و الأجد اد، وكان ا لـ فر اعنة ي فخرون بطول ا لعمر وبالتماسك الأسري.

وتعتبر اتجاهات الإغريق نحو المسنين مشتقة في جزء منها من قدماء المصريين إلا أن هذه الاتجاهات كانت تقوم على المنطق والملاحظة أكثر من استنادها إلى قوى ما وراء الطبيعة، وقد أسهم أبو أقراط إسهاماً عظيماً في فهم ظروف الصحة الجسمية للمسنين، وتوصل إلى أن المسن لا يجب أن يتوقف عن العمل إذ يعطيه إحساساً بقيمته وبأن المجتمع ما زال في حاجة إليه مما ينعكس على صحته الجسمية والنفسية. وأشار أفلاطون إلى أن الإنسان ا لمتوافق في ا لح يا ة سوف يو اجه مشكلات كبر بشكل منطقي وإ يجابي.

ويعد سيشرون الخطيب الروماني الموهوب أول من اهتم بالخواص السلوكية للمسنين والأعمال المناسبة لهم وأنه يمكن مقاومة التقدم في العمر بو اس طة ا لتمرينات ا لر ياض ية وا لغذ اء ا لصحي وا لنشا ط ا لذهني.

ولقد فطن المسلمون منذ أكثر من ألف عام إلى أهمية دراسة أسبابه كبر السن وأمراضه فسماها حنين بن أسحق "طب المشيخة" وأطلق عليها أبن سينا "تدبير

وظهرت الوصفات التي تساعد المسنين في المحافظة على صحتهم، ونزلت الكريمة والأحاديث النبوية الشريفة التي تحث على احترام المسنين وخلال القرنين الخامس عشر والسادس عشر المعروفين بعصر النهضة عادت الضوء المفاهيم الإغريقية والرومانية المتعلقة بالرشد والتقدم في بالحفاظ عليها، وتم ترجمة العديد من الكتب حول الصحة والشيخوخة وهي على عقائد مثل الخلاط والتنجيم وما أشبه، كما ازدهرت في هذا العصر التشريحية المرتبطة بكبر السن لكنها كانت ما تزال تنمو نحو قوى ما وراء أن قدم ليونارد دافنش وباراسيلوس الذي توصل إلى أن الإنسان مركب كيميائي التسمم بالشيخوخة فجمعت الكتابات بين الصياغة العلمية والصياغة

وألفت كتابات وليم شكسبير وفرانسيس بيكون الضوء على المظاهر الجسمية والنفسية لمرحلة الشيخوخة واعتبرها مرحلة الطفولة ا لثانيةقد بأن أول كتاب نشر بالانجليزية عن الشيخوخة قد أصدره سير جون فلوير عام 1724 ووصف فيه حالة الجسم والعقل في مرحلة الشيخوخة، وبدأ الاهتمام بإجراء الدراسات العلمية عن الشيخوخة على يد كل من فلورنس 1860، بوث 1884، ستانلي هول 1922، وقد دفع هذا الباحثين النفسيين إلى دراسة أثر الزمن على تغير خواص الإنسان البيولوجية والنفسية والاجتماعية، وكان لهذا الاتجاه أثره على الاهتمام بالمؤتمرات الدولية وحلقات الدراسات الخاصة بسيكولوجية الكبار حيث أقيم أول مؤتمر دولي حول ا لشوفخوخةولايالاتالمتحدة أنشوفأيفي جامعة1938 أول مركز لبحوث الشيخوخة عام وتأسست الجمعية الأمريكية لعلم الشيخوخة The American Gerontologist Society . في عام 1945، وفي نفس العام صدرت مجلة علم الشيخوخة التي بحوثاً طبية ونفسية واجتماعية حول الشيخوخة، كما تم تأسيس الجمعية الشيخوخة International Association Of Gerontology عام 1950 ا لباحثين في هذا ا لمجال من مختلف التخصصات.

وبعد أن تم الاعتراف بعلم الشيخوخة كعلم مستقل أصبح العديد من المجلات العلمية بفرد له مكاناً خاصاً، ومع نهاية القرن العشرين برز علم نفس الشيخوخة واتخذ نظاماً علمياً مستقلاً وكذلك علم اجتماع الشيخوخة كل منهم بتناول هذه ا لمرحلة ا لعمرية من زرا يته.

كما شهدت السنوات الأخيرة اهتماما متزايداً بسيكولوجية المسنين وظهرت العديد من المراكز المتخصصة في دراسة الشيخوخة في عدد كبير من الجامعات، كما أن البحوث تجرى في عدد كبير من البلدان وعلى نطاق أكثر اتساعاً، ولعل من مؤشرات هذا الاهتمام الكبير أنه يوجد الآن أكثر من 30 مجلة علمية متخصصة في الأهداف المرتبطة بذلك تأسيس الاتحاد الدولي للصحة النفسية للمسنين عام 1982 الذي عقد مؤتمره الأول بالقاهرة في نوفمبر 1984 ومع تراكم نتائج المعرفة العلمية المتخصصة برزت اليوم وجهة نظر أكثر تفاؤلا عن قدرات وإمكانات المسنين، إلا أن الصعاب ما زالت قائمة وأبرزها جمع البيانات البحثية الدقيقة ونشر نتائج هذه الدراسات، بالإضافة إلى التغلب على القوالب الجامدة والسالبة والأساطير التي عاشت حول الشيخوخة.

المصطلحات الدراسة

من المعروف أن من أهم خصائص العلم التي تميزه عن غيره من ضروب المعرفة الدقة والموضوعية، ومن مستلزمات الدقة في العلم وضع: تعريفات واضحة محددة لكل مفهوم أو مصطلح يستخدمه العلماء في كتاباتهم مهما كانت هذه المفاهيم بسيطة، وذلك لتجنب أي لبس في معنى هذه المصطلحات.

الشيخوخة:

لقد تعددت التعاريف التي توضح معنى الشيخوخة.... وفي الكلمات الدارجة يقول كل منا الآخر إذا كان مهموماً لأنك تبدو كأنك في سن السبعين عاماً أو تبدو مسناً.... وقد تصادف شيخاً كبيراً أو رجلاً عجوزاً وتشاهده يمرح ويلهو فتقول لأحدهم أنك في سن الشباب بسيطة إلا أنها تعبر عن المفهوم النفسي الشيخوخة حيث عرف النفس الشيخوخة بالإحساس Feeling أي أن الشيخوخة مرتبطة بما تحس به وينعكس في سلوكنا.

والشيخوخة طور من أطوار الحياة وظاهرة من ظواهرها إذا بدأت فهي مستمرة وبطريقة غير ملحوظة مثل الزمن، وهي إذا بدأت لا تنظر إلى الوراء ولا تعود إلى شباب.

وهي ليست مرضاً، وإنما هي فترة يتغير فيها الإنسان تغيراً فسيولوجياً إلى صورة أخرى ليست بأفضل من سابقتها لأن الصورة الجديدة بصاحبها ضمور في كثير من الأعضاء، وفقدان ملموس للقوة والحيوية تزول معه ظواهر الفتوة والعنفوان ثم تنتهي كل شيء.

وقد أشار تقرير الأمم المتحدة عن المسنين إلى أن بداية سن الشيخوخة يختلف من مجتمع إلى آخر فبعض الدول اعتبرت (60 – 65) سنة بدء الشيخوخة ودول أخرى تبدأ سن الشيخوخة من 60 سنة للرجل، 50 سنة بدء الشيخوخة ودول أخرى تبدأ مرحلة الشيخوخة للرجل من 55 سنة وللمرأة من 50 سنة ومما لا شك فيه أن ذلك مرتبط بمتوسط الأعمار في كل دولة.

ويؤكد هاندلر على أهمية الجوانب الاجتماعية والنفسية للمسن وأن لها آثارها الايجابية أو السلبية على سعادة المسن.

كما تعرف الشيخوخة بأنها السن التي ينتهي فيها نضج الإنسان ويتحول النمو إلى عملية تفكك وهبوط تدريجي في قدرة أعضاء الجسم على القيام بوظائفها وهي حقيقة بيولوجية تميز التطور في دورة حياة الإنسان ترى كرندال Crandail أن الشيخوخة هي فترة الانحدار التدريجي في حياة الإنسان وطبقاً للقاموس الطبي فإن الشيخوخة تعنى كل ما من شأنه أن يحدث ويؤثر على الإنسان في الجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية عند كبار السن كما أنها عملية تغير داخل الوضع الاجتماعي لدى المسنين.

ويقدم بيرن ورينر Birren and Renner تعريفاً للشيخوخة بقوله "تشير الشيخوخة إلى التغيرات المنتظمة التي تحدث في الكائنات العضوية الناضجة وراثياً والتي تعيش في ظل الظروف البيئية الممثلة وذلك مع تقدم العمر فالشيخوخة كما يلخصها العلم اليكس كمفرت Alex Comfort ليست إلا عملية إفساد أو تلف تدريجي، وأن ما يقاس فيها – عندما نريد قياسها – إنما يظهر على هيئة نقص في الحيوية أو زيادة زيادة في العطب.

ويعرفها أيضاً ميداوار Medwar هي التغير الذي يعترى القدرة الجسمية والأحاسيس والطاقات التي تلزم الفرد في شيخوخته بحيث تؤدي به تدريجياً إلى الموت بأسباب عرضية أو أحداث اعتباطية.

ويجب أن ندرك أنه مهما قاومنا الاعتراف بالشيخوخة وآثارها كأنها شيء معيب إلا أنها موجودة فينا فعلاً بل وبدأت منذ اليوم لحياتنا من البويضة الملحقة واستمرت معنا داخل رحم الأم ثم بعد ذلك في الحياة.. لتظهر في النهاية في مختلف الصور التي يعاني منها المسنين (جسمياً ونفسياً واجتماعياً).

علم الشيخوخة Gerontology

وعرف أيضاً باسم علم دراسة أمراض الشيخوخة Geriatric Medicine وهو العلم الذي يدرس عمليات التقدم في السن والوصول إلى حلول للمشاكل الجسمية والنفسية والاجتماعية للمسنين الذين يزداد عددهم باستمرار، ويهتم هذا العلم أيضاً بالتفاعل الذي يحدث بين الإنسان كبير السن والمجتمع الذي يعيش فيه... لذلك ظهرت عدة علوم تهتم بدراسة ظاهر الشيخوخة ومشكلاتها ومن هذه العلوم علم اجتماع الشيخوخة الذي يركز على خاصية التفاعل الاجتماعي بين المسن والمجتمع، وعلم النفس الشيخوخة الذي يهتم بالجوانب الشخصية للمسن... ومهنة الخدمة الاجتماعية التي تنظر إلى الشيخوخة كعلم يمكن الإسهام فيه من خلال النزول الواسع لوظيفة المشتغلين [illegible] "منلهم دور ايجابي لخدمة ملتحقين وتنمية وظائف برامج للشيخوخة" برعايتهم.

ولقد قسم علم الشيخوخة تقدم السن إلى أربعة مراحل تنتهي بمرحلة خامسة هي الموت وهذه المراحل الأربع هي:

1. التطور.
2. النضوج.
3. الشيخوخة.
4. آثار الشيخوخة على الجسم(الانحدار)

وتشير الأبحاث الحديثة لعلم الشيخوخة أنه من خلال استخدام النظائر المشعة للتعرف على التغيرات التي تحدث داخل الخلية وجد أنه مع تقدم السن ومع تقدم علوم دراسة الخلية وبروز النظرية الحديثة (النظرية الجزئية في عمل الخلية) وجد أنها "الخلية عبارة عن [illegible] وأن [illegible] وفي الوقت الحاضر لا يزال عدد المتخصصين به قليلاً جداً في مجتمعنا العربي.

وهذا العلم يهتم بالأمراض التي تصيب المسنين وكيفية مواجهتها حيث يوجد نوعان من الشيخوخة.. شيخوخة هو الذي يدرس النوع الثاني وهو المسن المريض... حيث تكون الشيخوخة المريضة قاسية على صاحبها من شدة معاناته للضعف العام والألم والاضطرابات النفسية والعصبية ويحتاج المسنون إلى عناية خاصة من الأطباء الذين يشرفون على علاجهم سواء في العيادات الخارجية أو المستشفيات.

ويرى هذا العلم أن الشيخوخة تنتج من تخريب في الخلايا الثابتة والمتخصصة في وظيفة ما... ويرى آخرون في هذا العلم أن الشيخوخة تنتج بسبب الضعف في الخلايا الحيوية التي لها خاصية الانتعاش و ا لتوالتشيخيص المرضى للكبار يعتبر أصعب منه في الشباب وذلك لأن الكبار يحتاجون وقتاً أكبر أثناء سرد شكواهم وكثيراً ما تكون غير مطابقة تماماً لحالتهم ففيهم الأسمج الذي لا يسمع أو يسمع بصعوبة، ومنهم الذي لا يهتم بالأسئلة التي يواجههها إليه الطبيب فتكون إجابته بعيداً عن الأسئلة الموجه إ لـ يولذلك يهتم هذا العلم بالمشكلات الصحية التي يعاني منها المسنين وكيف يمكن مواجهتها سواء بالعلاج أو من خلال الدعم الاجتماعي لأسرة المسن وأقاربه لدعنا ية با لمسنين ورعا يتهم.

مفهوم المعاش أو التقاعد:

هي تلك السن الإجبارية المحددة طبقاً للتشريع المعمول به لاعتزال العمل ويمر كثير من الناس بهذه الفترة في سلام ودون الشعور بأي نوع من الاحبا طات. إلا أن نسبة من كبار السن خاصة من يشغلون وظائف مرموقو أو ذات شعبية كبيرة حينما يصلون إلى سن المعاش يصابون باكتئاب بسيط يتدرج معهم إلى أن يصبح اكتئاب شديد... وقد يؤثر ذلك على توازنهم الاجتماعي و ا لنولفذلك يعيل الآخرين. كبار السن قبل بلوغهم سن المعاش إلى الإنسحاب التدريجي من الحياة الاجتماعية بحيث يأتي السن القانوني فيكونوا أكثر توافقاً مع المتغيرات المرتبطة بهم... كما أن هناك من يمارس بعض الأعمال ا لتي تشغل فر اغه وتجنبه ا لشعور بالملل... أو ما يسمى "بأزمة المعاش".

وبصفة عامة يلاحظ أن من يعانون من "أزمة المعاش" هم موظفي الحكومة أما الذين يعلمون في القطاع الخاص أو أصحاب الأعمال "رجال الأعمال" فهم لا يشعرون بذلك بل ويزداد نشاطهم في الكبر وتكون لديهم خبرات تمكنهم من التفاوض والمساومة واكتساب مزيد من الأعمال التي تنمى ثرواتهم وتدعم علاقتهفي إطار يمئة تقلخاريجيوف المعاش أو التقاعد بأنه تلك المرحلة التي تبدأ بانقطاع الفرد عن عمله نتيجة وصوله للسن القانونية للإحالة للتقاعد وهي ستين سنة في مصر... أو كما تحدد الدول الأخرى... يصاحب تلك ا لمرحلةتقاعيرد أسهلسي تقلأ والشرخاطر تلملغية يبلغ السن التي حددها قانون ا لمعاشات وهو سن الستين ولا يقوم بعمل ما.

ولقد لوحظ خلال فترة التسعينات من القرن العشرين... أن هناك عدة تطورات طرأت على المجتمع المصري مما أدى إلى وجود نوع آخر من التقاعد الإجباري أو نتيجة تغيير النشاط الذي كانت تقوم به المؤسسة أو المصنع أو الشركة حيث تم الاستغناء عن عدد كبير من العمالة... وبالتالي فقد ا لعامل أو ا لموظف موقعه وقبع في منزله فأصبح متقاعداً.

ولذلك أصبح هذا المفهوم بعد أن كان نادر الاستخدام أصبح مألوفاً.... وبالتالي يمكن النظر إلى التقاعد باعتباره عملية اجتماعية... أو كحدث يواجه الإنسان، أو كدور اجتماعي أو كأحد أوجه الحياة Face OF Life أو أنه سبب وأضيجتح مفهوم متقاعد يشير إلى كل إنسان حين يفقد عمله كأهم دول له في الحياة أو حين ينتقل من شخص منتج وله أسلوب يومي في الحياة – إلى شخص غير منتج ولديس له أي أسلوب يومي في ا لحد يا ة.

لذلك عرف التقاعد بأنه "انقطاع الشخص عن أداء عمله وحرمانه منه وكذلك حرمانه مما كان يتقاضاه من راتب أو مكافأة.

كما أن التقاعد لا يعني فقط الانقطاع عن العمل بل يتعداه إلى حدوث تغيرات جذرية في أدوار الفرد الاجتماعية... حيث يفقد دوره في العمل فينعكس ذلك على بقية أدواره الاجتماعية الأخرى.. فالعمل هو الذي يحدد مركزه الاجتماعي، ويحدد نظرته إ لى ذ فسه، ونظرة الآخر ين إ لـ يه.

ا لمتقاعد:

أثار موضوع التقاعد جدلاً كبيراً بين كافة المتخصصين ووضعت مجموعة من ا لتساؤلات:

1. هل هو ا لشخص ا لذي يحصل على معاش؟
2. هل هو أي شخص لا يعمل طو ال ا لسنة؟
3. هل هو ا لشخص ا لذي يصل لسن ا لمعاش ا لذي يحدد ه ا لمجتمع؟
4. هل هو ا لذي يترك ا لعمل بإر ا دته في منز لته؟
5. هل هو ا لذي يترك عمله الاجتماعي ويتقاضى معاشاً ثم يمارس عمل آخر.

وعموماً اتفقت الآراء على أن المتقاعد هو الذي بلغ السن القانونية وأحيل إلى التقاعد... أو أنه الذي فقد وظيفته سواء باختياره أو بالإجبار وتقاضي معاش نتيجة لذ لك.

لذلك يعرف تومبسون Tomposon, I أن المتقاعد هو كل من يترك وظيفته سواء كان إجبارياً أو بسبب وصوله لسن التقاعد أو كان اختيارياً بسبب ظروف ا لصوفيقد أشار بالمور Palmore إلى أن الدافع الرئيسي للمتقاعد قد يكون هو الميل للراحة أو حاجة الأسرة وعدم الرضا عن العمل، الحالة الصحية... وبالنسبة للنساء، قد يكون السبب الحاجة إلى مساعدة الزوج، تربية الأحفاد ا لرغبة في تمضية ا لوقت في مجال مفيد وممتع.

ومن هذا يعرف ا لمتقاعد بأنه:

1. ا لفرد ا لذي يعمل في عمل حكومي ويخضع لنظام ا لتقاعد.
2. يتم اقتطاع جزء من راتبه ا لشهري.
3. يحق له بعد سنوات محددة من الخدمة راتب تقاعدي وفق نسب محددة لهذا الغرض سواء كان الانفكاك من العمل بالاختيار أو الإجبار أو حدث له ما يمنعه من ا لعمل كعجز كلي أو جزئي.

مفهوم طب ا لمسنين:

هو ذلك الفرع الطبي الذي يختص بالأحوال السريرية والوقاية والعلاجية عند المسنين في كل من حالتي المرض والصحة... وهو ميدان طبي واسع وملئ بالخدمات ويمكن من خلاله تقديم فرص علاجية جيدة للأطباء الذين يمارسون هذا النوع من الطلب والذين يمارسونه عن اقتناع وحب.ويعتبر هذا المجال من المجالات الخصبة للأطباء حيث يشغل أسرة المستشفيات في الدول المتقدمة حوالي 50 % من المسنين الذين تجاوز سنهم ا لخامس والستين وهذا ا لمعدل في تزايد بالنسبة للدول ا لنامية.

ويعتبر كل من جالينوس وابن سينا وسشاركوت من أشهر الأطباء القدامى الذين اهتموا بطي المسنين... كانوا يهتمون بتركيب العقاقير "الأدوية" ا لتي تداوى الأم ا لمسنين وتخفف متاعبهم ا لجسدية وا لنفسية.

مفهوم الطب الاجتماعي:

وهو مفهوم حديث لم يتبلور بعد... وهو مجرد مفهوم مقترح من الباحث في التطورات التي يمر بها المجتمع العربي وفي ضوء التطورات التي خاص بمهنة الخدمة الاجتماعية... حيث أنه من المنتظر في خلال السنوات يصدر قانون مزاولة المهنة أي أن يحصل الأخصائي الاجتماعي على تراخيص

المهنة مثله في ذلك مثل الطبيب والمحامي والمحاسب... كما أن هناك اتجاه بناء مقاييس اجتماعية خاصة بالمهنة لقياس المسئولية الاجتماعية، الدور المكانة، العلاقات الأسرية، المشكلات الاجتماعية، الحاجات الاحتياجات... الخ كما أن هناك قاعدة خاصة بالمهنة حالياً وهي النظريات نتجت من الممارسة مثل (التركيز على المهام – حل المشكلة – العلاج التفاعل) وغير ذلك من النظريات .... كما أن هناك إعداد متميز للأخصائي بصفة عامة ولطلاب الدراسات العليا من خلال الحصول على دبلوم متخصص الاجتماعي الإكلينكي... وكذلك على مستوى الماجستير والدكتوراه.

وهذا المفهوم (الطب الاجتماعي) هو أحد المداخل المهنية التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي المدرب على هذا النوع من العلاج لمساعدة الأفراد الذين يعانون من مشكلات اجتماعية من خلال التأثير المباشر وغير المباشر على المواقف المؤثرة فيهم سواء كانت بسبب الفرد أو البيئة المحيطة مستخدماً في ذلك إمكانات الفريق العلاجي والمؤسسة والمجتمع لإحداث أكبر توافق ممكن بين الأفراد وبيئاتهم.

ويمكن تحديد أهم مجالات الطب الاجتماعي في:

1. الوحدة التي تعاني من مشكلة سواء كانت (فرد – جماعة – مجتمع).
2. الموقف الاجتماعي المشكل (بسيط – معقد) أو مرتبط بنواحي اجتماعية
3. أساليب المساعدة المهنية والتي تركز في المقام الأول على مهارات الخدمة الاجتماعية والمهارات الخاصة بالعلوم الأخرى ذات العلاقة.

مفهوم دور رعاية المسنين:

دور رعاية المسنين مؤسسة اجتماعية تخصصت في رعاية فئة من فئات المجتمع "كبار السن" من الجنسين تقدم لهم كافة أوجه الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية والثقافية والترويحية، وقد تكون مؤسسة حكومية أو أهلية أو شبه حكومية. كما قد تكون محلية أو دولية.

وهي المكان الذي يلجأ إليه العملاء أو يحولون إليه من الجهات والهيئات المختلفة، لتلقى نوعاً من المساعدة يحتاجونها وتقدمها هذه المؤسسة جزءاً من الرعاية التي أنشئت كتعبير عن حاجة الناس إلى خدمات معينة لتمثيل مسئولية هذا المجتمع نحو أفراده، وبالقدر الذي تنتشر فيه هذه المؤسسات في المجتمع وتتعدد تخصصاتها وتلتزم بالأسس المهنية السليمة، وبأهداف المجتمع واحتياجاته وفق خلطة مرسومة، بالقدر الذي يكون هذا المجتمع قد بلغ عالياً من التقدم والرقي.

ودور الرعايـــة الاجتماعيـــة للمســـنين يلتحـــق بهـــا الشـــخص نتيجـــة عوامـــل تتصـل ببنـاء الأسـرة كعـدم وجـود أبنـاء أو أشـخاص يقومـون بالرعايـة الاجتماعيـة أو عوامـل تتصـل بوظيفـة الأسـرة كعجزهـا الاقتصـادي أو تفككهـا أو عوامـل فرديـة تتصـل بالشـخص نفسـه كالضـعف وهـي تعتبـر مؤسسـة اختياريـة بالنسـبة للالتحـاق بها. وعلى هذا يمكن أن تعرف دور رعاية المسنين بأنها "مؤسسات أنشئت بقصد وعمد وتـــدبير مـــن المجتمـــع لتحقيـــق أهـــداف معينـــة أبرزهـــا تـــوفير الاســـتقرار الاجتمـــاعي والنفســـي للمســـنين ومواجهـــة المشـــكلات التـــي عجـــزت أســـرهم عـــن توفيرها وبأسلوب علمي وانساني منظم.

الرعاية الاجتماعية Social Welfare

إن الاتفـــاق علـــى قـــدم الرعايـــة الاجتماعيـــة باعتبارهـــا أحـــدى الـــنظم الاجتماعيـــة الأساســـية لـــم يواكبـــه اتفـــاق علـــى تحديـــد مفهـــوم الرعايـــة الاجتماعيـــة شـــكلاً ومضـــموناً، فكـــراً وعمـــلاً، المـــر الـــذي دفـــع الـــبعض إلـــى اســـتخدام صـــيغ عامـــة للتعريـــف بالرعايـــة الاجتماعيـــة ويرجـــع ذلـــك إلـــى حداثـــة العهـــد بالدراســـة العلميـــة للرعايـــة الاجتماعيـــة، إلـــى جانـــب اختلافهـــا بـــاختلاف المجـــتمعات والاتجاهات الفكرية والفلسفية السائدة في كل منها، ويرجع البعض قصور تعريف الرعاية الاجتماعية إلى حداثة الموضوع وتطوره، بل يصادفها المشتغلون بالدراسة الاجتماعية عامة نظراً لحداثة العهد بالدراسات العلمية الاجتماعية من ناحية، ونظراً لما تتسم به الظواهر التي تعالجها هذه الدراسات من طبيعة مركبة وديناميكية مما ينعكس على واقع تعريفها، وقد تعددت محاولات علمية لتحديد المقصود بمفهوم الرعاية الاجتماعية فإنه يمكن القول بأنه لم يتوصل إلى قيام اتفاق عام حول تعريف محدد بسبب اختلاف الأيديولوجيات بين الدول واختلاف البناء الاجتماعي بينهما، وسوف نعرض لهذه ا لمحاولات في الآتي:

أ. تعرف هيئة الأمم المتحدة الرعاية الاجتماعية بأنها النشاط المنظم الذي يهدف إلى أحداث التكيف الناضج بين الأفراد وبين بيئتهم الاجتماعية ويتحقق هذا الغرض عن طريق استخدام الأساليب والوسائل التي تصمم من أجل تمكين الأفراد والجماعات والمجتمعات من مابلة حاجاتهم وحل مشكلاتهم، وعن طريق العمل المتعاون لتطوير وتنمية لظروف الاقتصاد ية والاجتماعية.

ب. كما يعرف فريدلاندر Walter a. Fried Lander الرعاية الاجتماعية بأنها ذلك النسق المنظم للخدمات الاجتماعية والمنظمات المصممة بهدف تزويد الأفراد والجماعات بالمساعدات التي تهدف إلى تحقيق مستويات مناسبة للصحة والمعيشة، ولدعم العلاقات الاجتماعية والصحية بينهم بما يمكنهم من تنمية قدراتهم الكاملة وتطوير مستوى حياتهم بانسجام متناسق مع حاجاتهم ومجتمعاتهم.

جـ. Harold L. Wilensky وآخرون فإنهم يعرفون الرعاية الاجتماعية بأنها البرامج والهيئات والمؤسسات الاجتماعية ذات التنظيم الرسمي والتي تعمل على إيجاد أو تنمية وتطوير الظروف الاقتصادية و ا لصحة وا لك فاء ات ا لخاصة لكل ا لسكان أو جزء منهم في ا لمجتمع.

د. كما يرى آخرون أن الرعاية الاجتماعية هي كل أساليب التدخل الاجتماعي Interventions والتي يكون هدفها الأول المباشر تطوير وتحسين للأفراد والمجتمعات ككل، وحيث تتضمن الرعاية الاجتماعية التدابير تهتم بالعلاج والوقاية من المشكلات الاجتماعية وكذلك تنمية الموارد مستوى الحياة، وهي تتضمن إلى جانب ذلك الخدمات الاجتماعية للأفراد وكذلك الجهود المبذولة لتقوية وتدعيم وإعادة صياغة النظم

هـ. ويرى Siporin أم مفهوم الرعاية الاجتماعية يمثل نظاماً مركباً من النظم الاجتماعية، وهو يتضمن إطاراً واسعاً من المهن والأعمال التي تهتم بمساعدة الناس، كذلك يتضمن مختلف أنواع الخدمات Services الموجهة لمقابلة الحاجات الاجتماعية إلى تحسين مستوى الناس وتأمينها، وإلى تحسين الأداء الاجتماعي Social Functioning لكل أفراد المجتمع لأنها أداة رئيسية من أجل الوصول إلى الاستقرار الاجتماعي وأيضا لإحداث التغير الاجتماعي وتدعيم وتقدوية الضبط الاجتماعي Socil Order من أجل وقاية إطلاق الفعالية المجتمعية بقة تتضمن الرعاية الاجتماعية البرامج الأساسية والآليات العامة وتتضمن المساعدات المادية وغيرها من الخدمات

2. ا لتأمينات ا لاجتماعية.
3. ا لعمالة وتنمية ا لموارد ا لبشرية.
4. الإسكان وحماية ا لبيئة.
5. ا لصحة ا لعامة وا لعلاج ا لطبي.

6. الصحة النفسية.
7. التأهيل المهني.
8. تقويم الانحرافات السلوكية.
9. الخدمات الترويحية وشغل أوقات الفراغ.
10. رعاية الأسرة والطفولة.
11. التخطيط وتنظيم المجتمع.

المسن:

إذا كان من المتفق عليه بأن الشيخوخة هي آخر مرحلة من مراحل النمو للأسنان، إلا اتفاقا محدوداً أو موافقة قليلة حول متى تبدأ هذه المرحلة وفي أي عمر تبدو الخصائص الجسمية والمظاهر الميزة لهذه المرحلة لبداياتها.ورد في تقرير السكرتير العام للأمم المتحدة رقم 9126 / أ بتاريخ 1973/8/28 عن المسنين (والذي وضع بناء على قرار الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم 2842) والذي قدم للمجلس الاقتصادي والاجتماعي (اللجنة الاجتماعية عام 1937) يشير إلى أن اختلافاً في الأفراد يبدو بالنسبة لشيخوختهم فالبعض تبدأ عليه الشيخوخة في سن 45 سنة، بينما تبدو لدى البعض في سن 75 سنة، وبينما يبقى أغلب الناس فوق سن 65 سنة في قوتهم، إلى أن الكثيرين من المسنين رغم أنفسهم تكون قدراتهم متناقصة ليس لها أي اضطراب أو عجز ذهني أو عقلي أو نفسي.

ويعرف المسنون ديموجرافياً وإحصائياً بأنهم السكان ذوي الأعمار 60 سنة فأكثر.بعض الدول اعتبرت السن من 60-65 سنة بدء سن الشيخوخة وصرف المستحقات، بينما حدد سن 60 سنة لصرف الاستحقاقات للرجل وسن 55 للمرأة في دول أخرى، بينما حدد في دول أخرى من 55 للرجل وسن 50 للمرأة، ولا شك أن تحديد هذه السن مرتبط ارتباطاً وثيقاً بمتوسط الأعمار في كل دولة على حدة.ويعرفه أبو المعاطي بأنه من تخطى سن الستين، ويعاني من التدهور التدريجي في قدرته على التكيف مع التغيرات التي يواجهها وتفرضها عليه البيئة المحيطة وكفاءته الصحية.

إن عملية التقدم في السن هي عملية متأصلة ومن المتوقع أن تؤدي إلى مجتمعات مختلفة جوهرياً.

ومن هنا وجب الاهتمام والشيخوخة كمرحلة نهائية من مراحل عمر الإنسان وأن يعد لها العدة من حيث الرعاية والاهتمام لتجعل حياة المسنين حياة مثمرةومن المشكلات التي تظهر في هذه المرحلة وجود صعوبة كبيرة في المحافظة على المكانة الاجتماعية في المجتمع المتطور الذي يتحرك بسرعة تفوق سرعة تكيفه مع التغيرات التي تحيط به ويصبح الفرد ذاتي المركز يهتم بنفسه أكثر من اللازم ويجد صعوبة شديدة في حل مشكلاته عن وفي هذه المرحلة العمرية يحتاج المسن إلى الإحساس والشعور بالأمن الاجتماعي والأمن النفسي حيث تصاحب هذه المرحلة الخوف وعدم توفر الأساليب المناسبة للرعاية المتكاملة داخل النسق الأسرى من خلال المؤسسات الاجتماعية الخاصة بهم والتي تعد أكثر المشكلات ارتباطاً بهذه ا لـ ف ئة وتأثيراً على طاقاتهم وعلى كافة ا لمواقف ا لتي يمرون بها.

وقد لوحظ في الحقبة الأخيرة ونتيجة للنمو الحضاري السريع وتطور المعارف وظهور الأسرة النووية مع استمرار وجود الأسرة الممتدة بالإضافة إلى تعقد مظاهر الحياة الاجتماعية ومتغيرات مما كان له تأثيره على كبار السن في مواجهة عدة صعوبات ترجع إلى تزايد وتنوع وتعقد احتياجاتهم وتبدو أهمية دراسة مشكلة كبر السن في أن المجتمع الذي نعيش فيه قياداته غالباً من الكبار السن أيضاً هم الثروة البشرية لأي مجتمع، ففي هذا العصر الذي نحرص فيه على تجميع كل طاقاتنا البشرية في سبيل البناء تقف فيه مسألة رعاية المسنين ضمن الموضوعات التي يجب أن تحظى باهتمام المشتغلين في مجال التربية وعلم النفس والاجتماع والطب بفروعه المختلفة. وغير ذلك من التخصصات التي تلقى الضوء على هذه المرحلة من العمر. ولا ثقف أهمية المسنين عند حدود الاستفادة من خبراتهم. ولكن نجد أن هذه الشريحة هي التي تتولى في الغالب مقاليد الأمور الأسرية و ا لعامة الأرية وحتى الاجتماعية من مرحلة بالغة الأهمية لما يظهر فيها أزمات من الاغتراب والنرجسية والتمسك بالآراء الشخصية دون اعتبار لغير الزمن، كذا تدهور الجسمية والفسيولوجية والنفسية المتعددة كما أن المسنين في حاجة ولا شك أن هناك علاقة بين البيئة والوراثة وسرعة أو بطئ الشيخوخة كما يلعب الحياة التي يعيشها المسن دور بارز في أن تكون مرحلة سعيدة أو مرحلة بؤس

و ضجر وخوف ولكبر السن منافع للمجتمع، فسرد الأخطاء وما وقعو فيه ذخيرة تحل كثيراً من مشاكلهم، كذلك فهم يحلون أيضاً مشاكلهم ومشاكل المجتمع حيث لهم قدر من المهارة يصعب تحصيلها بسهولة، لذلك فإن أي اهتمام بهؤلاء الكبار عن طريق تعليمهم مهارات جديدة هو أمر يعود عليهم وعلى مجتمعهم

وبصفة عامة يمكن تلخيص أسباب دراسة مشكلة كبر السن في النقاط التالية:

1. المستمر في أعداد كبار السن في المجتمعات المعاصرة جعل النمو في أفراد تلك المرحلة يتزايد بشكل لا يمكن معه إغفال هذا القطاع الكبير من سكان أي مجتمع من تلك المجتمعات.
2. إن مسألة رعاية المسنين تعتبر في ذات الوقت قضية إنسانية هامة حيث حرصت كافة الأديان السماوية على ضرورة توفير الاحترام والرعاية لكبار السن.
3. تأكيد الإسلام على رعاية هذه الشريحة من المجتمع.

ولم تقتصر رعاية المسنين والاهتمام بهم على مجتمع معين أو ديانة بعينها، بل اهتمت معظم المجتمعات الإنسانية بثقافتها وديانتها بهذه الفئة انطلاقاً من دوافع أخلاقية وقيمة ودينية.

ويتجلى الاهتمام بكبار السن في الدين الإسلامي من خلال التعاليم المستمدة من القرآن الكريم، والسنة النبوية الشريفة، وممارسات ومواقف الصحابة والسلف الصالح التي تعد منهاجاً يهتدي به في رعاية المسنين الذين أفنوا حياتهم جهداً وعطاءاً لتحقيق النمو والتقدم لمجتمعاتهم. رعاية المسنين في الإسلام انطلاقا من تكريم الله لآدمية الإنسان، وتأكيداً لمبدأ التكافل الاجتماعي، فلقد حرص الإسلام أشد الحرص على العناية بالفرد داخل المجتمع، قال تعالى: "ولقد كرمنا بني أدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطيبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا تفضيلا" (سورة الإسراء: الآية 70)، ومن ثم فقد حفظ الإسلام للإنسان كرامته وتوثيق أهمية فأظهر تكريمه عند الإشارة لكرامة الآدمية للمسنين وفي.حثه على ضرورة إشباع احتياجاتهم الصحية والنفسية والمادية والاجتماعية، والتي تزداد بتقدمهم في العمر، وبما يعتري المجتمع من تغيرات مادية و اجتماعية مستمرة. حث الإسلام على رعاية المسنين بين أسرهم رعاية طبيعية، التغيرات السريعة التي طرأت على المجتمع في الآونة الأخيرة –

المادية والاجتماعية – أثرت سلباً على هذه الفئة، ومن ثم كانت دور الرعاية شكلاً من أشكال الرعاية المؤسسية التي يلجأ إليها بعض المسنين الذين حا ئلا أما قضاء بق ية حياتهم بصورة طب يع ية بين أسرهم وأهلهم وجير انهم.

ولعل هذا التزايد في أعداد المسنين على مستوى الدول المتقدمة والنامية – ومنها مصر – كان بمثابة الدافع لزيادة الاهتمام بهم، ارتباطاً بالتقدم الحضاري والعلمي والاجتماعي والصحي، حيث أصبحت دراسة احتياجات المسنين ومشكلاتهم وكيفية مواجهتها تمثل مكاناً بارزاً واهتماماً و اضحاً في ا لمجالات ا لعلمية ا لمختل فة ا لـ طب يع ية منها والإنساد ية.

قمة ا لهرم ا لسكاني:

وتمثل المسنين من السكان من سن 60 سنة فأكثر ويوضح ذلك أن نسبة ليست ضئيلة من سكان مصر من السن الصغير (المعال) الذي يشكل أعباء على اقتصادها، وهو الأمر الذي ينتج عادة بتأثير مباشر من عامل الخصوبة الذي ما زال مرتفعاً، وكلك انخفاض معدلات الوفيات للأطفال الآخذ في الانخ فاض بـ فعل ا لتقدم ا لملموس في الرعا ية ا لـ طب ية وا لصحية.

يعد الإسلام بشموليته ورعايته وإكرامه للإنسانية في مقدمة الأديان السماوية التي سبقت النظم والمنظمات العالمية في بيانها لمكانة المسنين ورعايتهم ومعرفة حقوقهم ومنزلتهم، ولا تقتصر رعاية المسنين في الدين الإسلامي على مجرد العناية بهم فحسب بل يتعدى ذلك باعتبارهم يستشارون في الأمور العظام ويقبل قولهم في الشفاعات ويتوسطون لحل النزاعات

1. مكانة المسنين في الإسلام:

لقد بدأ الاهتمام المتزايد في بداية القرن العشرين بأوضاع المسنين خاصة أن أعدادهم أخذت في الازدياد، ومرت المجتمعات الحديثة بتحولات واسعة بسبب معدلات التحضر العالية التي أدت إلى تحلل الروابط الأسرية وزيادة الاتجاهات الفردية الساعية إلى مزيد من الحراك الاجتماعي، وظهور الأسرة النووية بكل ما يعنيه ذلك من تحول عن الأسرة التقليدية الممتدة ولهذه الأسباب أصبحت أوضاع العديد من المسنين مشكلة خارج إطار الأسرة ومن ثم تحولت إلى مشكلة اجتماعية تتطلب حلولاً من المجتمع تضمن الحد الأدنى من المعيشة والرعاية لهذه الفئة العمرية

وفي عام 1982 م اجتمعت الجمعية العامة للأمم المتحدة في فيينا في الفترة ما بين 26 يونية إلى 6 أغسطس للاستعداد العام الدولي للمسنين، ودعت الجمعية العامة للأمم المتحدة الكثير من الهيئات والمؤسسات الحكومية وغير الحكومية والمراكز الاستشارية واتحاد جمعيات الأمم المتحدة للمشاركة في هذه الاجتماعات.

ويعد علم الشيخوخة أو علم الكبر) هذا الفرع من أحد الفروع في علم الاجتماع، ولقد طور علماء الاجتماع المتخصصون في هذا الفرع من علم الاجتماعي مجموعة من المداخل النظرية المفسرة لمشاكل المسنين ولمسألة توافق المسنين مع أوضاعهم بشكل عان، و ا لتعرف على أبرز ا لمشكلات التي يعانون منها ووضع ا لحلول ا لمقترحة لها.

وإن كان الاهتمام بمشكلات وقضايا المسنين لم يبرز إلا في السنوات الأخيرة، إلا أن الإسلام قد عنى بقضايا المسنين ومعالجة مشكلاتهم قبل أكثر من أربعة عشر قرناً. وبلك كان الدين الإسلامي سباقاً على تلك التشريعات التي وضعها مؤتمر فيينا لاعتبار عام 1982 عاما دولياً للمسنين، كما أنه يعد سباقاً على تلك النظريات التي تتناول مشاكل المسنين فالإسلام دين متكامل وشامل لكل مناحي الحياة، وقد عالج جميع الأمور الحياتية معالجة دقيقة ووضع الأسس والتشريع الإسلامي يهتم بالمسنين ويجعل لهم مكانة مرموقة في المجتمع وصمن لهم من خلال التشريعات ما يكفل احترامهم وتقديرهم مما يمكنهم من أن يحبو ا ح يا ة كريمة آمنة.

وقد تحدث القرآن الكريم عن المسن في سياق عرضه لمراحل حياة الفرد حيث جعل الشيخوخة المرحلة الأخيرة في حياة الإنسان الدنيوية، قال تعالى: "هو الذي خلقكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم يخرجكم طفلاً ثم لتبتغوا أشدكم ثم لتكونوا شيوخاً ومنكم من يتوفى من قبل و لتبلغوا أجلاً مسمى ولعلكم تعقلون" (سورة غافر) وجعله الكائن الوحيد المكرم، قال تعالى: "ولقد كرمنا بني أدم وحملناهم في البرد والبحر ورزقناهم من ا لـ ط يبات وفضلناهم على كثير ممن خلقنا ت فض يلا" (سورة الإسر اء).

ولم يكتف الإسلام بتكريم الإنسان وحفظ كرامته في مرحلة واحدة بل منذ مرحلة التخلق وهو جنين في بطن أمه مروراً بمرحلة الطفولة ثم الشباب الشيخوخة، وقد ركز الإسلام على مرحلة الشيخوخة لأن الإنسان يغدو فيها

القوى يحتاج عندها إلى المزيد من الرعاية والاهتمام، قال تعال: "الله ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة يخلق ما ا لعل يم ا لقد ير" (سورة ا لروم).

وقد ركز الإسلام على دور الأسرة في رعاية كبارها باعتباره الوضع الطبيعي الذي يتناسب مع وظيفة النفس البشرية فالإسلام يعد الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأساسية والمحورية المسئولة عن رعاية مسنيها في إحاطة الإسلام على الشرائح والتواد بين الناس وغرست العقيدة الإسلامية في نفوس أبنائها واجب رعاية المسنين وتقديم يد العون لهم وإحاطتهم بالمحبة والتقدير لأن أصالة القيم الإسلامية وانعكاساتها الإيجابية ليست دلالة على صحة الفرد النفسية والاجتماعية والجسدية فحسب بل تتعدى ذلك لتشكل دلالة راسخة على تماسك المجتمع وترابطه فالقواعد والتشريعات التي جاء بها الإسلام لرعاية كبار السن تعد من أهم الأشياء التي ميزت المجتمع الإسلامي بخصوصيات لها علاقة وطيدة بالواقع الذي يطبع حياة المجتمع ويحدد العلاقات الإنسانية العامة بين أفراده، وذلك في ضوء الشريعة الإسلامية التي نصت في مجال الرعاية الاجتماعية لفئة المسنين على ما يضمن لهم حياة أ ا لكر امة والأمن والأمان وتقسم هذه ا لرعا ية إ لى قسمين هما:

تعد هذه الرعاية منبثقة من نظام التكافل الاجتماعي في الإسلام وهناك العديد من الآيات في الكتاب والسنة التي وردت في هذا الشأن، فالكفالة والرعاية العائلية تتجسد فيما أوجبه الله من النفقة والمعاملة بالحسنى للوالدين كما ورد في سورة العنكبوت، قال تعالى: " ووصينا الإنسان بوالديه حسنا وإن جاهداك لتشرك في ما ليس لك به علم فلا تطعهما إلى مرجعكم فأنبئكم بما كنتم تعملون" (سورة العنكبوت). إلا إياه وبالوالدين إحساناً أما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما(23) وأخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما رباني صغيرا" (سورة الإسراء) هذه الأخلاق القرآنية نصت الشريعة الإسلامية على أهيمه رعاية ا لو ا لد ين والإحسان إ لـ يهما وبرهما.

ب. رعاية ا لمسنين اجتماعيا:

تتعدد سبل رعاية المسنين في المجتمع الإسلامي، لكن تبقى الرعاية ا لو ا لد ية هي الأساس ا لذي حث عل يه ا لد ين الإسلامي.

فعن مالك بن ربيعة الساعدي قال: "بينما أنا جالس عند رسول الله (ﷺ) جاءه رجل من الأنصار فقال: يا رسول الله هل بقى على من بر أبواي شيء بعد موتهما به قال: نعم خصال أربع الصلاة عليهما (أي الدعاء) والاستغفار لهما وانفاذ عهدهما وإكرام صديقهما وصلة الرحم التي لا رحم لك إلا من قبلهما، فهو الذي بقى عليك من برهما بعد موتهما) رواه البخاري (البخاري، الأدب ا لمفرد، نص ت 30).

ا لشريعة الإسلامية على ضمان الرعاية الاجتماعية للمسنين في إطار نظام الزكاة وبفضل التضامن العائلي والاجتماعي في المجتمع المسلم، لم تكن مشكلة المسنين بالخطورة التي توجد عليها في بعض المجتمعات المادية بما فيها المتقدمة والصناعة، فالمجتمع الإسلامي يتميز بمرونة تكفل استيعاب الاهتمام بالمسلمين في مجال الرعاية الاجتماعية بما تقدمه جهاز الأوقاف والشئون الإسلامية من خدمات ذلك من خلال الوقف، إضافة إلى الجمعيات الخيرية التي تعنى بالمسنين كل مجالات التعاون بين المنظمات والجمعيات غير الحكومية العاملة في هذا الميدان والقطاعات الحكومية المكلفة بالعمل الاجتماعي وإدماج برامج ومشاريع العمل التي تخص فئة ا لمسنين بضمان الخط كطلا تذلك ضمانة (عبد الله الموزيني/ تملا 41) في الجمعيات الأهلية والأوقاف والجمعيات الخيرية كلها مطالبة برعاية ومساعدة المسنين خاصة من كان وأسرته يعانون من الفاقة والعوز. أسوة بالمدن الإسلامية التي كانت تحفل بالعديد من المؤسسات الوقفية الخيرية التي عنى بعضها بشأن المسنين وكفالتهم.

2. لمسنين في السنة ا لمطهر ة:

وفي السنة نجد أن مكانة المسنين عالية فلقد حث النبي ﷺ أصحابه نحو العناية بالمسنين فكانت أحاديث الرسول ﷺ تحث على تفضيل المسنين وتوقيرهم واحترامهم، وتقديمهم في أمور كثيرة. (معوض إبراهيم، 406) فقد أمر النبي ﷺ أنساً رضي الله عنه بذلك صراحة، ففي الحديث قال رسول الله ﷺ: "يا أنس ارحم الصغير ووقر الكبير" رواه البخاري (صحيح ا لبخاري، ا لجزء ا لخامس، ص 2302).

وروى ابن عبد البر بسنده أن رسول الله ﷺ قال: (ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويعرف شرف كبيرنا) رواه الترمذي وأبو داود (عارضه الأحوذي لشرح صحيح الترمذي؛ الجزء السابع، ص 107).

وقال رسول الله ﷺ: (إن من إجلال الله تعالى إكرام ذي الشيبه المسلم)، رواه أبو داود، (سنن أبي داود، الجزء الثاني، ص 67).

ومن هنا حرص الإسلام في تشريعاه على مراعاة ضعف المسنين، ففي الصلاة لابد أن تراعي ظروف الضعفاء، فعن أبي هريرة أن رسول الله ﷺ قال: "أذا صلى أحدكم بالناس فليخفف فإن فيهم الضعيف والسقيم والكبير، وإذا صلى أحدكم لنفسه فليطول ما شاء"، (أخرجه البخاري).

وقال رسول الله ﷺ: "ما أكرم شاب شيخاً لسنة إلا قيض الله من يكرمه عند سنه"، (رواه الترمذي).

ويقول ﷺ في حديث شريف، رواه الحافظ الموصلي عن عثمان رضي الله عنه: " العبد المسلم إذا بلغ أربعين سنة خفف الله تعالى حسابه، وإذا بلغ ستين سنة رزقه الله تعالى الإنابة إليه، وإذا بلغ سبعين سنة أحبه أهل السماء، وإذا بلغ ثمانين سنة ثبت الله حسناته ومحا سيئاته، وإذا بلغ تسعين سنة غفر الله ما تقدم من ذنبه وما تأخر وشفعه الله تعالى في أهل بيته وكتب في السماء أسير الله في أرضه" (رواه عبد الرحمن الحافظ: قال الموصلي: جاءت امرأة من خثعم عام حجة الوداع قالت: "يا رسول الله إن فريضة الله على عباده في الحج أدركت أبي شيخاً كبيراً لا يستطيع أن يستوي على الراحلة فهل يقضي عنه أن أحج عنه؟ قال : نعم"، (رواه البخاري)كيف عني النبي ﷺ برعاية المسنين وتكريمهم لأن رعاية المسنين تعد مسؤولية دينية واجتماعية ونوعاً من رد جميل للفرد الذي أمضى شبابه وكهولته في خدمة مجتمعه ثم ضعف عن الكسب أو السعي عندما تقدم العمر نجد أن المسنين في المجتمعات العربية والإسلامية يحظون بتقدير واحترام من الأجيال الأصغر حيث يعد الإسلام أرضاء الوالدين بمثابة الطريق الى الجنة واكتساب مرضاة الله ﷻ ويأمر الإسلام بحسن معاملتهم، ويتجلى ذلك في قوله تعالى: "وقضى ربك ألا تعبدوا إلا أياه وبالوالدين إحساناً أما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولاً كريما) (سورة الإسراء).

كما يجعل الله شكره قرينا لشكر الوالدين، قال تعالى: (ووصينا الإنسان بوالديه حملته أمه وهنا على وهن وفصاله في عامين أن أشكر لي ولوالديك إلى ا لمصير) (سورة لـ قمان).

ويؤكد الإسلام كفالة الوالدين ورعايتهما اقتصادياً ويجعل الإسلام الإنفاق على الواليدن مقدماً على أوجه الإنفاق الأخرى ويتجلى ذلك في قوله تعالى: (يسئلونك ماذا ينفقون قل ما أنفقتم من خير فللوالدين والأقربين واليتامى والمساكين وابن السبيل وما تفعلون من خير فإن الله به عل يم) (سورة البقرة). اليم الدينية استقرت عادات المجتمعات العربية وتقاليدها وأعرافها بما يؤكد التماسك الأسرى الكبير في هذه المجتمعات، ويمنح قدراً كبيراً من السلطة لكبار السن الذين يستمرون في لعب أدوار إيجابية في الأسرة بعد تخطيهم السنتين عاماً، وفي ظل هذا النمط الثقافي أصبحت طاعة الوالدين والإذعان لهما في المجتمعات الإسلامية العربية ترتبط بموقف اجتماعي عام، وهو الموقف الذي يرى أن عصيان الوالدين يشكل عيباً، وبالرغم مما قد يبدو في الحالات قليلة من خروج عن طاعة الوالدين فإن المجتمعات الإسلامية تتسم بخاصية ثقافية عامة في هذا الصدد، ويرى بعض الباحثين أن الخروج على سلطة الوالدين يكاد يكون حالات نادرة الحدوث، وفي حالات أخرى تتطلب رعاية كبير من المحيطين بالمسن ولقد عنى الإسلام برعاية المسنين في مشكلاتهم الجسمية والاجتماعية من خلال تشريعاته التي بينها فقهاء الإسلام والهدف من تلك الرعاية هو تهيئة الظروف المواتية لأن يحيا الإنسان حياة آمنة وهادئة، ويمكن اكتشاف أبعاد الاهتمام الإسلامي بالشيخوخة من خلال الإطلاع على النصوص الشرعية التي أولت عناية خاصة لكبار السن مما بدأ واضحاً في سياسة الإسلام في علاجه المشاكل الصحية الخاصة بالمسنين، وتتمثل تلك المشاكل في الضعف العام في الجهاز العضلي والأجهزة الداخلية، و ضعف الحواس، والجهاز العصبي، وضعف المناعة... الخ، ومن هنا حرص الإسلام في تشريعات على مراعاة هذا الضعف في التخفيف على المسنين في العبادات (الصلاة، الصيام، الحج) إضافة إلى المشكلات الاقتصادية، حيث يصبح راتب المسن ودخله ثابتاً تقريباً من ارتفاع تكاليف الحياة بشكل مضطرد، أو قد ينقطع الدخل تماماً بسبب

بالإضافة إلى المتطلبات الجديدة للمسن كمصاريف العلاج وغيرها. وقد الجاني فإذا لم يتوفر للمسن مصدر دخل يكفيه، فإن الإسلام يوجب على نفقته لتأمين حاجاته الأساسية، فعن عمرو بن شعيب عن أبيه عن جده أن رجلاً أتى ﷺ فقال يا رسول الله إن لي مالاً وولداً وإن والدي يحتاج مالي، قال: لو ا لدك إن أولادكم من أط يب كسبكم فكلوا من كسب أولادكم"، (أخرجه أبو داود).

كما أن هذه الرعاية والكفالة يمتد واجبها ليشمل النفقة على الإخوة والأعمام والعمات والخوال والخالات، وهذا مظهر من مظاهر الرعاية في ا لمجتمع اعبدالله بن عمر رضي الله عنهما أن رجلاً أتى إلى النبي ﷺ فقال: إني جئت أبايعكم على الهجرة ولقد تركت أبواي يبكيان، قال: " ارجع إ ل يهما فأضحكهما كما أبكيتهما"، (أخرجه النسا ئي).

وبعاني المسنون كذلك من مشاكل في العلاقات الاجتماعية: نتيجة لتدهور قوي الجيم والعقل، فإن كثيراً من التغيرات تحدث لأدوار المسن وتوقعاته الاجتماعية ما يؤدي إلى نشوء العديد من الصراعات وسوء التكيف والتباعد بين المسن والمحيطين به وتتذبذب علاقاته الاجتماعية نتيجة لقلة فرص مقابلة الأصدقاء، كما يطول وقت الفراغ، وقد يعاني المسن عند وفاته الزوجة أو بعض الأصدقاء ومن ثم يبدأ الشعور بالوحدة والعزلة، وقد تناول الدين الإسلامي هذه الجوانب بالاهتمام فلا بد أن يشعر المسن إذا كان أباً أو أماً بقيمته ومكانته وأنه لا يزال موضع حب وتقدير ولهذا جاءت الوصية القرآنية صريحة في حسن مصاحبتهما كما قال تعالى: (وإن جهداك على أن تشرك بي ما ليس لك به علم فلا تطعهما وصاحبهما في الدنيا معروفاً واتبع سبيل من أناب إلى مرجعكم فأنبئكم بما كنتم تعملون) (لقمان)، الجهاد التطوعي حتى يستأذنوا من والديهم فعن عبد الله بن عمرو بن العاص رضي الله عنه قال: "أقبل رجل إلى نبي الله ﷺ فقال: أبايعك على الهجرة والجهاد أبتغي الأجر من الله، قال: نعم، قال: فأرجع إ لى و ا لد يك فأحسن صحبتهما" . (أخرجه مسلم).

ومن خلال العرض السبق اتضح لنا كيفية اهتمام الدين الإسلامي با لمسنون في كافة شئونهم بما يكفل لهم ح ي ا ة كريمة وآمنة.

وعلى الرغم من التوجيهات الإسلامية للاهتمام برعاية المسنين والاهتمام بهم يمكن أن نلمس من خلال عرضنا للمشكلات التي يعاني منها المسنون مدى شعورهم بالخوف بسبب الضعف العام الذي يصيبهم، إضافة للتغيرات الاجتماعية في المجتمعات العربية والإسلامية في كافة النواحي المادية وغير المادية مما أثر في المكانة التي يحتلها المسنون في هذه المجتمعات.

3. الإسلام وإشباع حاجة المسنين للأمن:

يحوى المنهج الإسلامي في طياته مبادئ الذوق الرفيع ويصون الحقوق ويدعو إلى الرحمة والألفة والمحبة والتضامن والتكافل فلم يدع أمراً يهم المؤمنين ويحقق لهم النفع إلا وبينه مصداقاً لقوله تعالى: (ويوم نبعث في كل أمة شهيداً عليهم من أنفسهم وجئنا بك شهيداً على هؤلاء ونزلنا عليك الكتاب تبياناً لكل شيء وهدى ورحمة وبشرى للمسلمين). (سورة النحل الآية 89) والدين الإسلامي حريص أيضاً على ما يحقق الأمن والسعادة لأمته وبعد موضوع الخوف من المواضيع المهمة لأن الإنسان يحتاج دائما للأمان كإحدى الحاجات الإنسانية الأساسية فإذا فقد هذه الحاجة اختل توازنه واضطربت شخصيته ولم يعد قادراً على أداء أعماله.

تعد مرحلة الشيخوخة إحدى مراحل النمو الأساسية التي يصاحبها من التغيرات السوسيولوجية والبيولوجية والنفسية، ويترتب على هذه التغيرات ظهور العديد من المشكلات التي تعوق توافق المسن مع أسرته ومجتمعه بوجه عام، وتؤثر على حالته النفسية والاجتماعية، وهذه المرحلة يصاحبها اضطراب نفسي واكتئاب نتيجة لزيادة العزلة والوحدة وانشغال من حوله بحياتهم الخاصة، وتتضح اتجاهات المسنين بالاهتمام العالمي والمحلي نظراً لما يمثله كبار السن بنسبة متزايدة من سكان العالم ففي الولايات المتحدة على سبيل المثال نجد أن كبار السن فوق سن الستين يمثلون (12%) وسوف تزيد هذه النسبة في سنوات قليلة إلى أن تصل إلى (20%)، كما ازدادت أعداد المسنين في منتصف القرن العشرين لتبلغ معدلات مرتفعة عما كانت عليه، فتؤكد منشورات الأمم المتحدة أنه خلال الفترة من عام 1950 إلى عام 2025 ستزيد إعداد المسنين فوق سن الستين في العالم من 214 مليون نسمة إلى 1121 مليون نسمة.

ومن ثم حظيت قضايا واحتياجات ومشكلات المسنين ورعايتهم باهتمام مختلفة دول العالم نتيجة لتزايد أعدادهم، فقد تؤدي زيادة أعداد المسنين إلى مشكلات خطيرة إذا لم يتواكب معها خطط تستهدف توفير خدمات وبرامج الرعاية للأشخاص المسنين والاستفادة من جهودهم وخبراتهم، ولقد جاء الاهتمام بالأشخاص المسنين وحقوقهم من قبل المجتمع العالمي، والإقليمي والمحلي، ولقد اهتمت منظمة الأمم المتحدة ومنظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية بإصدار الاتفاقيات والإعلانات التي من شأنها الاهتمام بحقوق الأشخاص المسنين.

تطور الاهتمام الدولي بحقوق المسنين:

اعتمد الجمعية العالمية للشيخوخة في عام 1982 خطة عمل فيينا الدولية للشيخوخة. وصادقت الجمعية العامة على هذه الوثيقة الهامة التي تعتبر مرشداً مفيداً جداً للعمل لأنها تبين بالتفصيل التدابير التي ينبغي للدول الأعضاء اتخاذها من أجل المحافظة على حقوق كبار السن في إطار الحقوق التي أعلنها العهدان الدوليان الخاصان بحقوق الإنسان. وهي تتضمن 62 توصية يتصل كثير منها اتصالاً مباشراً بالعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية. وتم اعتماد 199 توصية في إطار الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن التي تعتبر بسبب طبيعتها البرنامجية، وثيقة هامة أيضاً في هذا السياق. وهي مقسمة إلى خمسة أقسام ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالحقوق المعترف بها في العهد وهي: "الاستقلالية"، المشاركة، والرعاية، تحقيق الذات والكرامة.

وفي عام 1992، اعتمد الجمعية العامة ثمانية أهداف عالمية في مجال الشيخوخة لسنة 2001، ودليلاً مقتضياً لوضع الأهداف الوطنية في مجال الشيخوخة. وبالنسبة إلى عدد من الجوانب الهامة، تفيد هذه الأهداف العالمية في تعزيز التزامات الدول الأطراف في العهد.

وفي عام 1992 أيضاً وبمناسبة الذكرى السنوية العاشرة لاعتماد مؤتمر لخطة عمل فيينا الدولية، اعتمدت الجمعية العامة الإعلام بشأن على دعم المبادرات الوطنية المتعلقة بالشيخوخة بحيث يقدم الدعم لقاء مساهماتهن في المجتمع غير المعترف بها إلى حد كبير. ويشجع كبار السن الرجال على تطوير قدراتهم الاجتماعية والثقافية والعاطفية التي

من تطويرها في سنوات كسبهم للعيش، ويقدم الدعم إلى الأسر من أجل ويشجع جميع أفراد الأسرة على التعاون في توفير الرعاية، ويوسع إطار الاستراتيجيات الموضوعة لبلوغ الأهداف العالمية في مجال كما تقرر في الإعلان الاحتفال بعام 1999 بوصفه السنة الدولية لكبار ا لبشر ية "سن ا لنضج" ا لد يموغرافي.

2. مبادئ التعامل مع الأشخاص المسنين:

تنفيذا لخطة العمل الدولية للشيخوخة التي اعتمدتها الجمعية العالمية للشيخوخة، والتي أيدتها الجمعية العامة في قرارها 51/37 المؤرخ 3 ديسمبر 1982، وتقريراً لتنوع هائل في حالة كبار السن، وليس بين البلدان فحسب بل داخل البلدان وبين الأفراد، المر الذي يتطلب والتوصل إلى سن متقدمة وبإعداد أكبر في صحة أفضل من أي وقت مضى، على بينة من البحوث العلمية دحض الصور النمطية حول العديد من انخفاض حتمي ولا رجعة فيها مع تقدم العمر، واقتناعاً منها بأنها في عالم يتميز بازدياد عدد ونسبة كبار السن، ويجب توفير الفرص للاستعداد وقدرة المسنين على المشاركة والمساهمة في الأنشطة الجارية في المجتمع، وإذ تضع في اعتبارها أن الضغوط على الحياة الأسرية في كل من البلدان المتقدمة والبلدان النامية تحتاج إلى دعم لأولئك الذي يقدمون الرعاية للضعفاء من كبار السن، وإذ تضع في اعتبارها المعايير المحددة مسبقا من قبل خطة العمل الدولية للشيخوخة والاتفاقيات والتوصيات وقرارات منظمة العمل الدولية، ومنظمة الصحة العالمية وغيرها من الكيانات ذات الصلة التي تعالج الأمور المتصلة بالشيخوخة والمسنين

ا لوقائية في ا لرعاية ا لتصحيحية ا لتي تمكن ذلك من توفير الأسرة وا لدخل ودعم

2. ينبغي تأمين تنوع فرص التعليم والتدريب والمهارات المتاحة للمسنين أو الحصول على فرص أخرى مدرة لد دخل.
3. ينبغي أن يكون كبار السن قادرين على المشاركة في تحديد متى وبأي وتيرة الانسحاب من قوة ا لعمل.
4. ينبغي لكبار ا لسن ا لوصول إلى ا لبر امج ا لتثق ي ف ية وا لتدر يب ية.

5. ينبغي أن يكون كبار السن قادرين على العيش في البيئات التي هي آمنة وقابلة للتكيف مع التغيرات الشخصية والقدرات المتغيرة.
6. ينبغي أن يكون كبار السن قادرين على الإقامة في المنزل لأطول فترة ممكنة.

ب. المشاركة:

1. ينبغي أن يظل كبار السن مندمجين في المجتمع، وأن يشاركوا بنشاط في صوغ وتنفيذ السياسات التي تؤثر مباشرة في رفاههم وتبادل معارفهم ومهاراتهم مع الأجيال الشابة.
2. ينبغي أن يكون كبار السن قادرين على التماس وتطوير الفرص المتاحة لخدمة المجتمع والقيام بدور المتطوعين في المواقف المناسبة
3. ينبغي تمكين كبار السن قادرين على تشكيل الحركات أو الرابطات الخاصة بالمسنين.

جـ. الرعاية:

1. ينبغي لكبار السن الاستفادة من الرعاية الأسرية والمجتمعية والحماية وفقاً للنظام في كل مجتمع من القيم الثقافة.
2. ينبغي لكبار السن الحصول على الرعاية الصحة لمساعدتهم على الحفاظ أو استعادة المستوى الأمثل من الصحة البدنية والعقلية
3. ينبغي تكفل والمنع أن تأخير ظهور المرض الخدمات الاجتماعية والقانونية لتعزيز الحكم الذاتي والحماية والرعاية.
4. ينبغي أن يكون كبار السن قادرين على استخدام مستويات مناسبة من الرعاية المؤسسة وتوفير الحماية والتأهيل والتحفيز الاجتماعية والنفسية في بيئة آمنة وإنسانية.
5. ينبغي أن يكون كبار السن قادرين على التمتع بحقوق الإنسان والحريات الأساسية عند إقامتهم في أي مرفق المأوى والرعاية أو العلاج، بما في ذلك الاحترام الكامل لكرامتهم، والمعتقدات والاحتياجات والخصوصية والحق في اتخاذ القرارات بشأن رعايتهم ونوعية هذه الأرواح.

د. تحقيق الذات:

1. ينبغي أن يكون كبار السن قادرين على العيش في كرامة وأمن ويكون خالياً من الاستغلال وسوء المعاملة الجسدية أو العقلية.

2. ينبغي معاملة كبار على قدم المساواة بغض النظر عن العمر والجنس والخلفية العرقية أو الإثنية أو الإعاقة أو أي وضع آخر، وأن يكونوا موضع تقدير بصرف النظر عن مدى مساهمتهم الاقتصادية.
3. حقوق المسنين في المواثيق والمعاهدات:

يقصد بحقوق المسنين تلك الامتيازات التي تكفلها الدولة لكبار السن تحت ظروف فيزيقية أو عقلية خاصة بهم من أجل مساعدتهم للاعتماد على أنفسهم والمعيشة في حياة كريمة. وهذه الحقوق إما أن يضمنها الدستور باعتباره التشريع الأساسي الذي يحدد الحقوق الأساسية للمجتمع أو يقررها التشريع العادي الذي تضعه السلطة التي يمنحها الدستور حق التشريع متمثلاً في مجلس الشعب كما قررت المادة (86) من الدستور أو قد يصدر ذلك عن السلطة التنفيذية في بعض الحالات مثل وزارة التأمينات والشئون الاجتماعية – وزارة التضامن الاجتماعي حالياً – ووزارة الصحة، أو المواثيق الدولية والإقليمية التي تكفل حقوق المسنين. ومن أهم تلك المواثيق والتشريعات: الإعلان العالمي لحقوق الإنسان 1948، وثيقة هلسنكى الختامية 1975، قانون رعاية المسنين الأمريكيين 1978، الميثاق الإفريقي لحقوق الإنسان والشعوب 1981، الإستراتيجية الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط لرعاية المسنين 1994، إعلان الأمم المتحدة لرعاية المسنين 1998، إستراتيجية الأمم المتحدة الشيخوخة 2001، التشريعات المصرية لرعاية أهم حقوق المسنين وأهمها: قانون 79 لسنة 1975، قرار رئيس الجمهورية رقم 77 لسنة 1981 بإنشاء المجلس القومي للمسنين (1982)، ومن أهم حقوق المسنين:

- الحق في الحياة والإنسانية.
- حقهم في إدماجهم ضمن التخطيط التنموي العام في المجتمع.
- حقهم في تنظيم حياتهم العائلية بما في ذلك زواجهم وفق ما يشاءون.
- حقهم في استدامة تعليمهم.
- حقهم الكامل في صرف أموالهم وفق الطريق التي يشاءون، وحمايتهم
- حقهم في ممارسة أي نشاط سياسي ومساهمتهم في الانتخابات.
- حقهم في العلاج والرعاية الطبية والحصول على الخدمات الصحية والتمريضية.

- حقهم في الانتفاع من الضمان الاجتماعي والتأمينات الاجتماعية لديعيشوا في مستوى معيشي مناسب.
- حقهم في المشاركة في حياة المجتمع الثقافة.
- حقهم في الاستقلالية والممارسة الحرة في إدارة وتخطيط
- حقهلتهفي الحصول على أفضل مستوى ممكن من الصحة الجسمية والعقلية والاقتصاد على أساس من الشرف والكرامة.

حقوق المسنين في مؤسسات رعايتهم:

فضلا عن ذلك فقد أقرت الأمم المتحدة مجموعة من الحقوق الخاصة بالمسنين في مؤسسات رعايتهم وقد حددت على النحو التالي:

- ينبغي قبل دخول المسن في المؤسسات الحصول على موافقة، وعمل مقابلة مهنية للتأكيد من رغبته في الإقامة بالمؤسسة.
- احترام الكرامة والهوية والحياة الخاصة للمسن من قبل المؤسسة شأنه في ذلك شأن أس شخص آخر.
- المسن يملك الحق في التعبير عن اختياراته وأمانيه وأن تحترم من قبل
- المؤسسة. تصبح منزل للمسن، وينبغي أن يكون هناك مساحة لأموره الشخصية.
- المؤسسة تكون في خدمة المسن، وينبغي أن تشبع احتياجاته.
- المؤسسة ينبغي أن تدعم الأنشطة الفردية وتنمى الأنشطة الجماعية سواء الداخلية أو الخارجية في إطار مشروع الحياة.
- المؤسسة ينبغي أن تؤمن الرعاية الطبية والتمريض اللازم، ومن الضروري توفير الرعاية الخارجية للمؤسسة، وأن يكون المسن على علم

مدينة الشيوخ:

في هدوء وطمأنينة يعيش الشيوخ في مدينة الشمس، لا يسمعون فيها لغواً ولا تأثيماً، بعيداً عن صخب الحياة وضوضائها، يجتمعون فيسمرون في نجالسهم، يذكرون صباهم. وينعمون بحاضرهم، لا يخرجون من معركة الحياة إلى الظلال، وإنما يخرجون إلى النور. لا يشعرون بالوحدة، لأنهم معاً، ومعاً يجتمع أبناء جيل واحد له ذكرياته المشركة، وميوله المتشابهة، وعلاقاته المتبادلة، وتماسكه العميق. جيل له فلسفته وأسلوب حياته.

في مثل هذه المدينة التي لا يدخلها من لم يبلغ الخمسين من عمره، تنتظم الحياة كلها لتحقيق مطالب الشيخوخة وحاجاتها، فيها تتحول محطات قياس ضغط هواء السيارات إلى محطات لقياس ضغط الدم، وتنتشر في طرقاتها كما تنتشر محطات البنزين في طرقات المدن المختلفة، أطباؤها متخصصون في أمراض الشيخوخة. مطاعمها لا تقدم إلا الوجبات المناسبة للشيوخ، هواياتها لا تصلح إلا للشيوخ. كل شيء فيها يدور في فلك الشيخوخة. بدأت هذه الفكرة سنة 1956 في أمريكا كانت مشروعاً تجريباً لمواجهة مشكلات العمر المتقدم في المجتمع الصناعي الذي يتطور بسرعة، والذي تزداد فيه نسبة الشيوخ فلم يفصلوا الشيوخ فصلا تاماً عن بقية أفراد المجتمع فأنشأوا لهم أحياء خاصة بهم على مقربة من بقية أحياء المدن العادية حتى لا يشعروا بالقطيعة، وبأنهم أصبحوا كالمنبوذين الذين يلفظهم المجتمع بعيدا عنه في مكان قصي، وأقامت بعض الدول الأخرى مخيمات لهم يجتمعون فيها معاً في بعض شهور السنة، ثم يعودون بعد ذلك إلى مساكنهم بين أهليهم وذويهم. رأي في هذه المشروعات المختلفة فهي في جوهرها مواجهة صريحة لحل مشكلة الشيخوخة في المجتمعات الصناعية الحديثة، وعسى أن يعمل المستقبل بين طياته الحلول الصحيحة الرشيدة لرعاية الشيوخ.

يوصي الباحث بما يلي:

- العمل على رفع المستوى الاقتصادي و الاجتماعي والثقافي للمسنين.
- المساهمة في حل مشاكل المسنين وتوعية المسنين بأسلوب مشاكلهم.
- توعية المسنين بالخدمات التي تقدمها الدولة لهم وأسلوب الاستفادة
- ملهالعمل على بث روح التفاؤل لدى المسنين.
- توعية الرأي العام بضرورة احترام المسنين والمساهمة في رعايتهم.
- التركيز على فكرة أن المسنين هم آباء لكل منا أعطوا المجتمع وعلينا أن نساعدهم في قضاء باقي حياتهم في سعادة و استقرار.
- تطوير برامج المسنين من حيث الشكل ومن حيث المضمون.
- الاستفادة من كافة إمكانيات برامج الإذاعة والتلفزيون في خدمة ورعاية كبار السن.

- العمل على تدعيم القيم الاجتماعية التي نمت على احترام كبار السن كثروة قومية وذلك عن طريق عرض بعض صور الاعتراف بقيمة جهادهم في المجالات المختلفة.
- الاعتراف بقيمة جهادهم في المجالات المختلفة عن طريق عرض بعض صور كفاحهم خلال مشوارحياتهم في المجالات المختلفة.

المراجع العربية

- سيد سلامة إبراهيم 1998 رعاية المسنين، دار الكتاب مصر.
- سامر محمود 1991 لا للشيخوخة، دار قباء للنشر.
- يوست ميخائيل 2001 رعاية الشيخوخة مكنية غريب.
- يمى رسمي 2007 المسنون عالم في قبظي، دار الوفاء لدنيا طباعة.
- الدهري، صالح 2014 سيكولوجية الشيخوخة مع كتاب، للنشر.
- Albrech. R. The Social of Old people. J. Geront. 1951. 6 p.p 138 – 145.
- Anderson, J.E psychological Aging. 1956.
- Baujet, J P. Gomment se Preparer a la Retraite 1963.
- Donahue, W, and Others: A Study of the Socia lization of Old people. Geriatrics. 1953, 8 p.p. 656-666.
- Festinger, L. and Others, Social Pressures in Informal Groups, 1950.
- Havighurst, R.J. Human Development and Education. 1953.
- Lawton, G. Aging Successfully. 1951.
- Maisonveuve, J. Contribution to the Goniometry of Mutual Choices, Sociometry. 1954, 17, p.p 33- 46.
- Paillat, p Sociologie de la Vieillesse, 1963.
- Shoch, N.W. Aging and psychological Adjustment Rev. Edue Res, 1952, 22 , pp. 439- 458.
- Jmith, J. and Others. Local Intimacy in a Middle Sized Guy Am Social, 1954, 66, pp. 276-248.