دور الخدمة الاجتماعية
في تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمراكز الإيواء
حالة مركز المسنين بسطات (نموذجا)

جبران حسن
باحث في سلك الماستر
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ابن طفيل بالقنيطرة
المغرب

الملخص

الأهداف : هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمركز المسنين ومعرفة المهارات التي يقدمها الممارس الاجتماعي لهذه الفئة من المجتمع، إضافة إلى الأساليب، والتقنيات التي يتبعها هؤلاء المختصين بهدف تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمركز المسنين.

المنهجية: تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي ، بالاستناد على تقنية الاستمارة والمقابلة والملاحظة في جمع البيانات من المبحوثين الممثلين في عينات قصدية للمسنين وعينات الممارسين الاجتماعيين وفق المسح الشامل بمركز المسنين بسطات

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن للخدمة الإجتماعية الدور الهام في تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمركز المسنين وجاءت النتائج مشرفة بحيث اعتمدنا على مقياس ليكرت وأفرزت لنا النتائج الإحصائية والكيفية إلى كون الخدمة الاجتماعية هي التي تجعل المسنين يتقبلون وضعهم بمركز المسنين.

الخلاصة :تبين لنا أنه فعلا للخدمة الاجتماعية الدور الهام والأساسي بتقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمركز المسنين.

الكلمات المفتاحية: الدور، الخدمة الاجتماعية، التقبل ،المسنين

Summary

Objectives: The current study aimed to identify the role of social work in the acceptance of elderly individuals to their situation in a nursing home. It also sought to understand the skills provided by social workers to this group, as well as the methods and techniques used by these professionals to help elderly individuals accept their placement in a nursing home.

Methodology: The study used a descriptive-analytical approach, relying on questionnaires, interviews, and observations to collect data from purposive samples of elderly residents and social workers at the nursing home in Settat.

Results: The study revealed that social work plays a significant role in helping elderly individuals accept their situation in the nursing home. The results, measured using the Likert scale, provided both quantitative and qualitative evidence that social work significantly aids in this acceptance .

Conclusion: The study concluded that social work indeed has a vital and fundamental role in helping elderly individuals accept their situation in a nursing home.

Keywords: Role, Social Work, Acceptance, Elderly

تقديم عام

أضحت ظاهرة المسنين خلال العقود الأخيرة مرتفعة في العالم، إذ أصبح أمد العيش يطول مما خلق مشاكل لدى المجتمع بحيث أصبحت مراكز الرعاية الاجتماعية هي الحل لإيواء هاته الفئة من المجتمع جراء تراجع التضامن، والتكافل العائلي مع الأباء والأمهات (الوالدين) وتركهم يقيمون في مراكز المسنين، هذا الوضع الذي صار يشكل ناقوس الخطر في البلاد أيضا نظرا لأن هذه الظاهرة أصبحت تفرض وجودها في ظل تراجع الرعاية الاجتماعية من طرف الأسر، إذ أصبحنا أمام الأسر النووية التي ترفض التكفل بالوالدين المسنين داخل منظومتها مما يجعل الدور يرمى على عاتق دور الرعاية الاجتماعية في المملكة، وهذا يبين مدى ارتفاع وتزايد نسبة المسنين، إذ يصل عدد الأشخاص المسنين في المغرب إلى حوالي 3ملايين شخص، من بينهم52 في المئة من النساء. وفي سنة 2010 تجاوز سن نصف الأشخاص المسنين 66,7سنة، وحسب توقعات المندوبية السامية للتخطيط فإن الأشخاص الذين يتجاوز عمرهم 60 سنة سيمثلون 14,1في المئة من الساكنة الإجمالية سنة 2025 و15 في المئة سنة 2030 ،وحوالي 25 في المئة سنة 2050، وهكذا سترتفع نسبة الساكنة المسنة سنة 2050 ،مما يعني أن عددهم سيفوق عدد الأطفال دون 15 سنة بنسبة سنوية تبلغ 3.3 في المائة، مقابل ارتفاع حجم الساكنة الإجمالية بنسبة 3.0 في المائة .وتجدر الإشارة إلى أنه من أهم التحولات تزايد ظاهرة الأسرة النووية، ومازالت الأسرة تضطلع بدور أساسي في التكفل بالأشخاص المسنين، غير أن التحولات التي تعيشها الأسرة المغربية ،وخاصة التحاق النساء المتزايد بسوق الشغل على المدى المتوسط،، والمدى البعيد يضع حتما التضامن الأسري نحو الأشخاص المسنين أمام امتحان صعب ويدفع المجتمع إلى البحث عن بدائل جديدة لرعايتهم ،وفي مواجهة الحياة المعقدة المليئة بالمشكلات، والأزمات، والضغوط، وفي سبيل قيام الناس بأدوارهم ووظائفهم العديدة ،والصعبة أحيانا يحتاج الناس إلى الكثير من الموارد وإلى مساعدة العديد من المهن ، والخدمة الاجتماعية تعتبر إحدى المهن الاجتماعية التي تهدف إلى مساعدة الناس ،وتقديم الخدمة الاجتماعية لهم بهدف أن يقوموا بأدوارهم ، ووظائفهم بشكل أفضل، وهي مهنة إنسانية ظهرت حديثا في أوائل القرن العشرين تعمل مع المهن الأخرى بإحداث التغيير الاجتماعي بل والاقتصادي في المجتمع بما يحقق أهداف هذا المجتمع من تماسك، ورعاية ،وإنتاج، وتقدم...

الخدمة الإجتماعية من المهن المقبولة والمعترف بها حكوميا ومحليا، و تستعين بها كثير من المؤسسات الحكومية ، والشركات (القطاع الخاص)،ومنظمات المجتمع المدني ،وخاصة الجمعيات في تحقيق أهدافها. ومهنة الخدمة الإجتماعية تعمل في مجالات عديدة ومتنوعة،غالبا ما تغطي جميع قطاعات ،وشرائح ،وفئات،ومناطق أي مجتمع بهدف المساعدة على تنمية القدرات، وزيادة فرص الحياة، وإشباع الحاجات، ومواجهة المشكلات على مستوى الوقاية ،والعلاج ،والمؤسسات، والمراكز الإجتماعية، كمراكز المسنين تلك المؤسسات الإجتماعية التي خصصها المجتمع للقيام بوظيفة إيواء المسنين كهدف عام يستند إلى رؤى وبرامج، ومناهج عامة محددة ثابتة نسبيا، تهدف عموما إلى إدماج المسنين داخل المركز عبر دورات، ومراحل تتكامل في عمومها بحيث تعتبر مرحلة الشيخوخة من المراحل الحيوية التي تهتم بها الخدمة الإجتماعية نظرا لخصائصها، ومميزاتها، وأهمية هذه المرحلة في حياة الإنسان بحكم غزارة المشاكل التي يعاني منها المسن في هذه المرحلة، حيث تبرز أهم المشكلات الشائعة في مرحلة الشيخوخة، والتي يجب على الأخصائي الإجتماعي مراعاتها والإهتمام بها لما لها من تأثيرات نفسية، وإجتماعية على المسنين. كما يعتبر موضوع المسنين من القضايا الإنسانية ،والإجتماعية متعددة الجوانب التي فرضت نفسها على مر التاريخ وإزداد الإهتمام بها أكثر في الوقت الراهن من قبل جميع المجتمعات على إختلاف درجة تقدمها ورقيها، حيث أخذت هذه الظاهرة مكانا بارزا في البحوث ، والدراسات العلمية في السنوات القليلة الماضية حتى أضحت من مواضيع الساعة التي تستدعي الإهتمام بهذه المرحلة العمرية الحساسة جدا والتي يجب ان ينادي بها المختصون في العلوم الإجتماعية والإنسانية للتفكير في مختلف الجوانب، والصيغ المتاحة لرعاية المسنين، ونتيجة لذلك

برزت مهنة الخدمة الإجتماعية بوصفها من أهم المهن الإنسانية التي تقدم المساعدة ،والمساندة للمسن من أجل إشباع إحتياجاته، ومواجهة مشكلاته ،وكذا تحقيق مكانته الإجتماعية ، وبه فمن خلال هاته الدراسة سوف يتم الإحاطة بالموضوع.

تمهيد

عرف المغرب في الآونة الأخيرة ظاهرة المسنين التي باتت تشكل قلقا لدى المهتمين ،من باحثين وفاعلين إجتماعيين، بحيث أن الأسرة انسلخت من جانبها الممتد إلى النووي وهذا ما دفع إلى ترك الوالدين، وهجرهم عوض التكفل بهم، وتأتي الخدمة الإجتماعية بدورها الجاد في جعل الأشخاص المسنين يتقبلون وضعهم بمركز المسنين ،وهذا ما سوف نتطرق له في دراستنا هذه.

–أهمية الدراسة العلمية وأهدافها

يكتسي موضوع الخدمة الإجتماعية أهمية بالغة في الإهتمام بالفئات الهشة من المجتمع بشتى حالاتهم ووضعهم الإجتماعي عموما، والأشخاص المسنين خاصة النازلين بدور المسنين موضوع الدراسة . بحيث تهدف هذه الدراسة إلى معرفة دورالخدمة الإجتماعية في تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمركز المسنين، ومعرفة المهارات التي يقدمها الممارس الإجتماعي لهذه الفئة من المجتمع، إضافة إلى الأساليب، والتقنيات التي يتبعها هؤلاء المختصين بهدف تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم الإجتماعي بدار الرعاية الإجتماعية.

– نبذة مختصرة عن الدراسات السابقة

من خلال موضوع بحثنا هذا تم إستحضار الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع، وذلك من قبل باحثين مختلفين يمكن الإستفادة منها. وفيمايلي: عرض بعض الدراسات ذات الصلة بدراستنا هذه.

– الدراسات العربية

1 –دراسة (السعوي، 2016) بعنوان "رعاية المسنين في دور الرعاية الإيوائية بمنطقة القصيم: دراسة تحليلية لواقع رعاية المسنين في القطاعين الحكومي، والأهلي هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفرق بين الخدمات المقدمة للمسنين المقيمين في الدور الإيوائية الحكومية، والخدمات المقدمة للمسنين المقيمين في الدور الأهلية، وذلك من خلال دراسة الواقع الذي تعيشه، والخدمات التي يقدمها كل من مراكز الرعاية الإجتماعية للمسنين في عنيزة ،وهي مؤسسة حكومية تابعة لوزارة الشؤون الإجتماعية، والخدمات التي يقدمها دار الوفاء بريدة، وهي دار تابعة لجمعية الرب الخيرية بريدة. وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الإجتماعي بأسلوب الحرص الشامل، من خلال المقابلة لكامل مجتمع الدراسة من المسنين أنفسهم والموظفين. وقد تفاوتت نتائج هذه الدراسة تبعا لطبيعة المؤسسة المرجعية التابعة لها، وتبين وجود قصور في المؤسسات الإيوائية الأهلية للمسنين منه أقرب من المؤسسات الإيوائية الحكومية خاصة في مجالات: محدودية الوقت المسموح به للإقامة، وتدني مستوى المباني والتجهيزات، وغياب الأخصائيين الإجتماعيين، وغياب البرامج الترفيهية للمسنين ،وشغل أوقات الفراغ لديهم. كما بينت الدراسة تدني مستوى الرضى ، والسعادة لدى المسنين في الدور الإيوائية الأهلية مقارنة بالمسنين في الدور الإيوائية الحكومية. وأوصت الدراسة بزيادة الدعم الحكومي للمؤسسات الحكومية التي تعنى بالمسنين، وفتح المزيد من الدور الإيوائية الحكومية في المدن والمحافظات.

2 –دراسة (الصواعي، 2015) بعنوان "مؤشرات تخطيطية لتطوير خدمات الرعاية الإجتماعية للمسنين في المجتمع العماني دراسة مطبقة على محافظة مسقط" هدفت الدراسة إلى التوصل لمؤشرات تخطيطية تساهم في تطوير خدمات الرعاية الإجتماعية المقدمة للمسنين في سلطنة عمان من خلال التعرف على الخدمات المقدمة للمسنين، وأبرز إحتياجاتهم، وأهم المعوقات التي تحول

دون الإستفادة من الخدمات المقدمة، وتنتمي الدراسة الراهنة للدراسة الوصفية، واستخدمت منهج المسح الاجتماعي لعينة بلغت (142) مسنا من محافظة مسقط، بالإضافة لستة من المختصين في مجال رعاية المسنين. واعتمدت الدراسة على صحيفة الاستبار للمسنين، ودليل المقابلة للمختصين من إعداد الباحثة.

توصلت الدراسة لعدد من المؤشرات التخطيطية.أبرزها: الحاجة للتوسع في تقديم الخدمات المتنوعة لرعاية المسنين في المجتمع العماني ،وهم يعملون في الضغوط الحياتية، بالإضافة إلى فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الذين يعيشون بدار رعاية المسنين في الرستاق بسلطنة عمان وهم لا يعملون، والمسنين الذين يعيشون مع أسرهم ،وهم يعملون في القلق، كما أوضحت النتائج عن، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين الذين يعيشون بدار رعاية المسنين في الرستاق بسلطنة عمان، وهم لا يعملون،والمسنين الذين يعيشون مع أسرهم، وهم يعملون في الإكتئاب.

3-دراسة (حسن 2011) بعنوان" واقع خدمات الرعاية الإجتماعية المقدمة للمسنين داخل دور الرعاية، وتحديد واقع الأمان الإجتماعي للمسنين المقيمين بدور الرعاية بمحافظة القاهرة، التوصل لتصور تخطيطي مقترح لتطوير هذه الخدمات".

خلصت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين الرعاية الصحية ،وتحقيق الأمان الإجتماعي من خلال(العلاقات الإجتماعية الجيدة، الاستثمار الجيد لوقت الفراغ- المشاركة في إتخاذ القرار ،والدور،والمكانة الإجتماعية ضمان دخل كافي)، كما توصلت الدراسة إلى أنه يوجد علاقة إرتباطية ذات دلالات إحصائية بين الرعاية الإقتصادية وتحقيق الأمان الإجتماعي.

وبينت الدراسة أن من أهم الصعوبات التي تعوق تحقيق الأمان الإجتماعي للمسنين هو عدم توفر مشروعات لضمان دخل مناسب لهم، وكذلك عدم توفر وسيلة انتقال بين مراكزالرعاية النهارية والمراكز الصحية، بينما أوضحت النتائج أن عدم إهتمام وتعاون بعض أقارب المسنين، وقلة عدد المشرفين،أو العاملين بمؤسسات الرعاية للمسنين يعتبر من أبرز معوقات الأمان الإجتماعي من وجهة نظر المسؤولين.

4-دراسة (عذاربه، 2010) بعنوان" دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الإجتماعي للمسنين في الأردن: دراسة ميدانية مسحية للمسنين بدور الرعاية الإيوائية في مدينة عمان".

هدفت الدراسة التعرف على دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الإجتماعي للمسنين في مدينة "عمان"، ومن أجل تحقيق هذا الهدف فقد صمم الباحث إستبانة ضمت جميع محاور التكيف الإجتماعي، وزعت على (203) مسن ومسنة في دار الرعاية الإيوائية بمدينة عمان. وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: أن مؤسسات الرعاية الإيوائية تلعب دورا في تحقيق التكيف النفسي،وكان هناك ثلاثة مؤشرات قوية لهذا الدور تمثلت في مؤشر القدرة على إتخاذ القرارات من قبل المسنين وتمكين الإقامة بالدور للمسن للتغلب على مشاعر الوحدة، وكذلك شعور المسنين بأن حياتهم بلا قيمة. كما بينت أن مؤسسات الرعاية الإيوائية تلعب دورا في تحقيق التكيف الإجتماعي للمسنين ، وقد كان طلب المساعدة من المشرفين المؤشر الأقوى للتكيف الاجتماعي. كما أظهرت النتائج دور المؤسسات الإيوائية في تحقيق التكيف الأسري للمسنين من خلال وجود مؤشرات قوية تمثلت بشعور المسن بعدم الإثقال على أسرهم من خلال تواجدهم في الدور، وقلة الخلافات معهم.

كما بينت النتائج أن الخدمات المقدمة من مؤسسات الرعاية الإيوائية تعمل على تحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين من خلال العديد من المؤشرات مثل توفير خدمة صحية دائمة في الدور ،وتقديم وجبات غذائية تتناسب مع حاجات المسنين ، وتوفير ظروف سكن مريحة للنساء ، وعمل حفلات سمر أسبوعية ، وتوفير التكييف ،والتدفئة في مرافق السكن ، والحفاظ على نظافة مرافق الدور الإيوائية.

5-أوضحت دراسة "عماد محمد عبد السلام " أن زيادة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين مع المكفوفين من خلال تحديد المعارف ،والمهارات ،والخبرات المهنية اللازمة لزيادة أداء الأخصائيين والواجب توافرها لديهم ،حيث أسفرت النتائج عن وجود قصور واضح في المعارف المهنية والمهارات والخبرات اللازمة لزيادة أداء الأخصائيين .

6-أشارت دراسة (seiger ,housen blad ,2005) التي أوصت بتدريب وتزويد الأخصائيين الإجتماعيين بالمعارف ،والمهارات اللازمة لزيادة معرفتهم في التعامل مع الحالات مما يجعل علاقة تمثل الممارس الإجتماعي للمهنة تكون قوية وغير ضعيفة.

7-أفادت دراسة "خالد عبد الفتاح "التعرف على على واقع إلتزام الأخصائيين الإجتماعيين بأخلاقيات، ومسؤوليات الممارسة المعنية ،وأكدت الدراسة على أن تعليم الخدمة الإجتماعية يرتكز على جوانب ثلاثة متكاملة هي الجانب المعرفي ،والمهاري ،والوجداني ،وبالتالي يجب أن تتضمن جودة التعليم الإهتمام بتلك الجوانب الثلاث ،وقد تلاحظ أن برامجنا التعليمية تركز إهتمامها فقط على الجانب الأول والثاني ،حيث تشتمل الأهداف المرتبطة بالجانب المهاري ،وتنمية المهارات لدى الدارسين من خلال برامج التدريب العلمي بإشراف مهني أكاديمي ،كما يلاحظ أن الجانب القيمي لا يحظى بنفس القدر من الإهتمام، وهذا ما أكدته نتائج الدراسة من ضعف في الإعداد المهني لطلاب الخدمة الإجتماعية، والمتصل بمحددات الأخلاقيات والمسؤوليات المهنية .

8-دراسة (البوسعيدي، 2007) بعنوان "اتجاهات المواطنين العمانيين نحو المسنين في محافظة مسقط".تأكيد عينة الدراسة على أهمية الرعاية الأسرية للمسنين، وبين ذويهم، وأن تقدم الدولة خدماتها الرعائية للمسنين في منازلهم دون الحاجة إلى إيداعهم في مؤسسات خاصة.

وأما عن إتجاهات المواطنين الذين شملتهم الدراسة إتجاه المسنين، فقد كانت إيجابية مؤكدة على أهمية المسنين في المجتمع، وضرورة إستمرارأدوارهم في المجتمع كمصدر خبرة، ولا يمكن الإستغناءعنهم.

وقد أشارت الدراسة أيضا، لضرورة الدعم الحكومي، والمجتمعي لأسر المسنين، وتوفير الاحتياجات اللازمة لها، والتسهيلات الممكنة التي من شأنها تفعيل دورها لتقديم الرعاية المناسبة. وأكدت الدراسةعلى أهمية زيادة التوعية المجتمعية للإهتمام بالمسنين،والتعريف باحتياجاتهم ومشكلاتهم، وكيفية التعامل معهم.

9-دراسة (حسن وآخرون، 2006) بعنوان " تفعيل برامج الرعاية الإجتماعية المقدمة للمسنين في ضوء الممارسة العامة للخدمة الإجتماعية".

تسعى الدراسة إلى تحديد مدى إسهام برامج الرعاية الإجتماعية المقدمة للمسنين داخل مؤسسات الرعاية في إشباع إحتياجاتهم الأساسية، والذي ينبثق منه أهدافا فرعية وهي: تحديد مواقع برامج رعاية المسنين بالمؤسسات الإيوائية، تحديد أهم المعوقات التي تؤثر على فاعلية برامج رعاية المسنين بالمؤسسات الإيوائية، والتوصل لتصور مقترح لإسهام الخدمة الإجتماعية من خلال نموذج الممارسة العامة في زيادة فاعلية برامج رعاية المسنين.

اعتمدت الدراسة على منهج المسح الإجتماعي بالعينة للمسنين المقيمين بمؤسسات رعاية المسنين بمحافظة القاهرة، وعينة أخرى من خبراء من أساتذة الخدمة الإجتماعية، وإستخدم الباحث إستمارة قياس برامج الرعاية المقدمة للمسنين، ودليل مقابلة للخبراء.

كشفت نتائج الدراسة أن هناك إنخفاضا في مستوى الخدمات ،والبرامج الصحية ،والثقافية والدينية والترفيهية ،والإجتماعية المقدمة للمسنين داخل المؤسسات الإيوائية، كما اتضح أن هناك بعض الصعوبات الخاصة بالمسنين والتي تؤثر بشكل، واضح على

فاعلية البرامج المقدمة لهم. كما أبدى الباحث تصورا مقترحا لإسهام الخدمة الإجتماعية في تقديم أفضل السبل لرعاية المسنين في ضوء الممارسة العامة للخدمة الإجتماعية.

10- هدفت دراسة (عيل،2003) إلى قياس فاعلية البرامج الترويحية في خدمة الجماعة، وتحقيق التوافق الاجتماعي للمسنين بدور الإيواء بالبحرين. وقد أثبتت الدراسة فاعلية البرامج الترويحية،وأكدت على أهميتها من خلال دورها في إكساب المسنين المهارات، والخبرات الإجتماعية كالتعبير، وضبط الإنفعال ،والحساسية الإجتماعية ،وتحقيق التوافق الإجتماعي.

وأشارت الدراسة أيضا إلى حاجة المسن للمساعدة من الآخرين وخاصة في المواقف التي تتصف بالتوتر والإنفعال ، والضغط الأمر الذي يتطلب تدريبه على الاسترخاء العقيل ،والعضيل ،والتدريب على أسلوب حل المشكلات،وأوضحت الدراسة أيضا فاعلية البرامج الترويحية في قدرتها على تعديل السلوك الغير المرغوب إجتماعيا ،وأشارت نتائج الدراسة إلى أبرز الأساليب التي ساهمت في إحداث التغير الإيجابي للمسنين،وهي أسلوب المحاضرة،والمناقشة الجماعية.

11-دراسة (حمزة، 2002) بعنوان "واقع خدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين ".جاءت لتسلط الضوء على الواقع الفعيل لخدمات، وبرامج الرعاية الاجتماعية المقدمة في دورالرعاية الإجتماعية في مملكة البحرين، والتوصل لمجموعة من المؤشرات التخطيطية التي تساهم في رفع مستوى الخدمات والبرامج التي تقدمها دور رعاية المسنين.

وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم رضى المسنين عن طرق التعامل معهم في الدار (مجتمع الدراسة) متمثل في سوء تعامل بعض العاملين مع المسنين ممن تشملهم الدراسة، وعدم رضى المسنين عن الرعاية الإجتماعية التي تقدمها الدار نتيجة لجمود نظام العمل بالدار، وعدم التجديد في البرامج وعدم مناسبتها للمسنين، وعدم وجود برامج جماعية تدعم العلاقات داخل الدار. هذا بالإضافة لإنخفاظ رضى المسنين عن أنفسهم ووجودهم في الدار.

اقترحت الدراسة بعض المؤشرات التخطيطية كتدريب و تأهيل مقدمي الرعاية في الدار من العاملين فيها، وإجراء تعديلات على نظام العمل في الدار، وتوفير الخدمات التي تتوفر للمسنين،والأنشطة المرغوبة من قبل المسنين أنفسهم، ودعم علاقة الداربالمسنين ،وأسرهم لضمان التواصل الدائم.

12-دراسة السيد (2020) هدفت الى وضع رؤية مستقبلية لتفعيل دور كبار السن كما هو معمول .

13- دراسة عليق محمد (2020) أكدت أنه توجد علاقة إيجابية بين المسؤولية الإجتماعية وجودة الخدمات المقدمة لكبار السن.

14- تمكنت دراست علي أنوار(2018) الى محاولت وضع قائمة المؤشرات للتدخل المهني للأخصائيين الإجتماعيين كممارس،عام في الخدمة الإجتماعية من أجل تحسين نوعية حياة المسنين. أفادت الدراسة على أن نوعية الخدمات تساهم في تحسين نوعية حياة المسنين

-الدراسات الأجنبية

1 -دراسة (Himes ,200)عن كبار السن في الولايات المتحدة ،وإختلاف الأعراق في عنايتهم بالمسنين ،وموقفهم منها حاولت معرفة الفروق في الرعاية الأسرية للمسنين بين مختلف العرقيات في المجتمع الأمريكي (الأفارقة،والمكسيكيون،والأسيويون)، ووجدت أن المسنين الأفارقة يتلقون الرعاية من الأبناء أكثر من غيرهم، فيما كان المسنون البيض يتلقون أكثر الرعاية من الزوجات دون غيرهن بخلاف الفئات الأخرى.

2-(دراسة "Creanza and Mcwhirter, 2003")

العمل الجماعي وفاعليته في رفع مستوى الرعاية النفسية لدى المسنين في دار الإيواء بولاية فرجينيا"، التي هدفت إلى التعرف على فعالية الخبرات الجماعية،والإستفادة منها في وضع قواعد لأعمال جماعية مستقبلية. طبقت الدراسة على عينة مكونة فأكثر، مودعين في دار إيواء المسنين أعمارهم (70) عاما من (40) مسنا. أظهرت نتائج الدراسة أن طبقت هذه الدراسة على عينة من المسنين في مدينتين بروسيا وأوكرانيا وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الدعم الإجتماعي له تأثير مباشر على تخفيف الإحساس بالوحدة النفسية لدى المسنين، وأن الأشخاص الذين ليس لديهم أصدقاء كانوا أكثر شعورا بالوحدة النفسية من غيرهم، وأن الخصائص الإجتماعية، وشبكة العلاقات الإجتماعية لها علاقة بالشعور بالوحدة النفسية. فالمسنين يعانون من الإضطرابات النفسية أكثر من معاناتهم من الإضطرابات الجسمية، وأنهم يحتاجون إلى متخصصين في مجال التعامل مع المسنين، وإلى مساندة أهاليهم، وذويهم أكثر من إحتياجهم للمتخصصين، ولوحظ أن المسنين الذين يزورهم أبناؤهم، أو افراد أسرهم، كان لديهم نشاط وتفاؤل أكثر من غيرهم من المسنين، وأنه كلما كان هناك مشاركة جماعية لدى المسنين كان توافقهم النفسي أعلى.

3-دراسة LecLeco ,2004 شبكات الدعم الإجتماعي في تخفيف الوحدة النفسية لدى كبار السن.

4-دراسة (Nevin and Nurcan, 2006) تغذية تقييم "بعنوان كبار السن الذين يقيمون وحيدين ومع العائلة في دور الرعاية في تركيا"

هدفت الدراسة إلى تقييم وضع التغذية لعينة من كبار السن في تركيا، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من (429) مسنا بلغوا سن (65) يعيش منهم (150) مع أسرهم، و (223) في دور الرعاية، و (56) يعيشون وحدهم، وقد وجدت الدراسة ما نسبته (4,5)% من كبار السن يعيشون لوحدهم،و (24)% يعيشون في دور الرعاية، (4,0)% يعيشون مع أسرهم يعانون من سوء التغذية، ووجدت الدراسة أن أكثر المسنين الذين يعانون من سوء التغذية هم الذين يعيشون في دور الرعاية.

5 –دراسة Maes & Van (2006)،والتي أكدت على أن التدخل المهني من خلال برنامج يحتوي على سرد القصص، والتحدث عن الماضي باعتدال يساعد المسن على إشباع احتياجاته النفسية والإجتماعية، ويؤدى إلى التأثير الإيجابي على تكيف المسن في علاقاته مع الآخرين ويمثل نوعا من المساندة الإجتماعية للمسنين.

6 – (دراسة راش 2007) فقد هدفت إلى تقصي واقع الدعم الإجتماعي ،ومظاهره وتأثيراته في دور الرعاية في فلوريدا ، والعوامل الإجتماعية المؤثرة فيه، فأظهرت النتائج أن الدعم الإجتماعي في دور الرعاية في فلوريدا يعتمد على الإختصاصيين النفسيين، وفي توفير البيئة الإجتماعية الملائمة للمسن،وتوفير الجو العائلي، وحل مشكلات المسنين الأخرى كالمشكلات الإقتصادية والصحية.

7-دراسة Sigurdardottir (2011) :أشارت الدراسة إستخدام الرعاية الرسمية، وغير الرسمية لكبار السن التي هدفت إلى التعرف على الظروف المعيشية ،وطبيعة الرعاية التي يتلقاها المسنون في آيسلندا. وجاءت نتائج الدراسة مشرفة لتلقي نصف عينة الدراسة من المسنين لرعاية خاصة،ويحتاجون لمن يقدم لهم الرعاية والاهتمام ، وأن أكثر من النصف منهم يتلقون لرعاية غير رسمية من جملة المستفيدين من خدمات الرعاية في آيسلندا ممن شملتهم الدراسة، وأن الأسرة هي الجهة التي تقدم هذه الرعاية.وكشفت عينة الدراسة عن تأكيد المسنين رغبتهم في أن تقدم لهم الرعاية في منازلهم على المدى البعيد. بينما أشارت إلى تأكيد المسنين ذوي الحاجات الخاصة رغبتهم في الرعاية المؤسساتية لصعوبة تقديم الرعاية على الأسرة بمفردها. وخلصت الدراسة إلى التأكيد على

الرعاية الأسرية للمسنين، بالإضافة لضرورة تقديم الدعم الرسمي لهم ،ولأسرهم لتقديم الرعاية لكبار السن في منازلهم وأن الدعم غير الرسمي يولي عناية خاصة بالمسنين،ويجب أن يؤخذ هذا الأمر كنقطة قوة للتخطيط لبرامج رعاية المسنين في آيسلندا.

8-(دراسة Khamngae, et al, 2014) الدراسة التي تناولت مستوى رضى كبار السن عن سياسة الرعاية الإجتماعية، ودراسة مشاكل سياسة الرعاية الإجتماعية ، ودراسة المبادئ التوجيهية للسياسة العامة للرعاية الإجتماعية في المجتمع.وقد تم استخدام طرق كمية، ونوعية لـ 3701 إستبيان ومقابلات 29 مشاركا ،ومجموعة بؤرية من 15 خبير لمناقشة المبادئ التوجيهية للسياسة، وقد أشارت النتائج إلى أن كبار السن كانوا راضين عن سياسة الرعاية الإجتماعية على مستوى معتدل مثل الضمان الإجتماعي، والمعرفة والتعليم. ومع ذلك، فإن مشاكل سياسة الرعاية الإجتماعية مثل المساعدة الشهرية للدفع ليست كافية في الظروف المعيشية الحالية، ونقص الحكومة في الميزانية، وعدم السماح للوكالات الحكومية برعاية كبار السن، لذلك يجب على الحكومة إنشاء إدارة للخدمة،ودعم كبار السن بشكل أكبر كذلك تدريب المسؤولين الحكوميين للحصول على مزيد من المعرفة حول كيفية رعاية كبار السن. بالإضافة إلى ذلك، يتعين على الحكومة تدريب المزيد من المتطوعين الأصحاء في المجتمعات المحلية على رعاية كبار السن، والمساعدة في نقلهم إلى المستشفيات.

إشكالية البحث:

يعرف أن لكل بحث إشكال محدد يعالجه، وموضوع بحثنا لا يخرج عن هذا الإطار، والواقع أن موضوع الشيخوخة أصبح يقلق الباحثين المختصين في السوسيولوجيا عامة ،والخدمة الإجتماعية خاصة، نظرا لتفشيها في المجتمعات الدولية عموما، والنامية على وجه الخصوص. فالأشخاص المسنون أصبحوا يعانون من عدة مشاكل إقتصادية،وإجتماعية، ونفسية، مما يستدعي تدخل المختصين الإجتماعيين،والنفسيين، والأطباء المختصيين في الشيخوخة. غير أنه رغم كل ذلك، فإن الأشخاص المسنين لا يتقبلون وضعهم داخل دور المسنين مما يستوجب تدخل أهل الاختصاص (الأخصائي الإجتماعي) وذلك من أجل المساهمة في تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بدور المسنين. كما فرضت الزيادة في أعداد المسنين واقعا إجتماعيا له تأثيرات مباشرة،وغير مباشرة على الأوضاع الإجتماعية للمسن مثل: إضطراب العلاقات الإجتماعية للمسن وزوجته، وأبنائه، وأقاربه،وزملائه، والشعور بفقدان مكانته الإجتماعية، وضعف تفاعلاته مع الآخرين، وكثرة إحتياجاته مع قلة دخله، والتكلفة الزائدة التي يعانيها،بسبب المرض ،وإرتفاع الأسعار مع ثبوت المعاش، وكذلك مطالبة الأبناء مع عدم تفهم ظروفه المادية مما يحتم على متخذي القرارات مراعاة الإحتياجات المختلفة لهذه الفئة والخدمات التي تتطلبها،وانطلاقا من ذلك، تصاحب الشيخوخة مظاهر حتمية في التغير في السياق الإجتماعي للإنسان كافتقاده للمكانة،والعزلة، والإغتراب، والتقاعد عن العمل وغيرها، ومن مظاهر هذه التغيرات فقدان العلاقات الإجتماعية وفقدان العديد من الأنشطة، والإهتمامات، والإعتماد على الآخرين والإنسحاب من المجتمع ونقص عمليات التفاعل الإجتماعي، وكما يعاني من إتساع وقت الفراغ ،وإنخفاض الدخل الشهري، والإصابة ببعض الأمراض الجسمية ،والنفسية، وسخرية الآخرين، ويصبح المسن أكثر تمركزا حول الذات ،وأقل اهتماما برغبات الآخرين. وعليه نطرح السؤال المركزي التالي: **الى أي حد يمكن للخدمة الإجتماعية أن تلعب الدور بتقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمركز المسنين؟**

الأسئلة الأساسية للدراسة

- هل هناك تدني لمستوى الخدمات الصحية والإجتماعية والتعليمية؟
- هل هناك علاقة ارتباط مابين تمثل الممارس للرعاية الإجتماعية وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية؟
- هل تدني مستوى الرضى الوظيفي يؤثر على تحسين نوعية حياة المسنين؟

الفرضية العامة للدراسة

كلما كانت الخدمة الإجتماعية المقدمة للمسنين بالمركز جيدة كلما انعكس ذلك على تقبل المسنين لوضعهم بمركزالمسنين.

الفرضيات الإحصائية للدراسة

- نفترض أن هناك تدني لمستوى الخدمات الصحية والإجتماعية والتعليمية.
- نفترض أن هناك علاقة إرتباط ما بين تمثل الممارس للرعاية الإجتماعية وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية.
- نفترض أن تدني مستوى الرضى الوظيفي يؤثر على تحسين نوعية حياة المسنين.

منهج الدراسة

المنهج الوصفي التحليلي : تكتسي دراسة المنهج أهمية كبيرة ،فمهما كان موضوع البحث فإن قيمة النتائج تتوقف على قيمة المناهج المستخدمة .والمنهج الذي اعتمدنا في هاته الدراسة هو المنهج الوصفي التحليلي وذلك للوصول إلى تفسيرات عملية لموضوع الدراسة وتفسيرها كميا وكيفيا.

مجتمع الدراسة

يحيل على جميع الأفراد ،أو الأشياء ،أو الأشخاص الذين يشكلون موضوع مشكلة الدراسة ،وهو جميع العناصر ذات العلاقة بها ، التي يسعى الباحث الى أن يعمم عليها نتائج الدراسة.لهذا فإن الباحث يسعى الى إشتراك جميع أفراد المجتمع ،لكن الصعوبة تكمن في أن عدد أفراد المجتمع قد يكون كبيرا بحيث لايستطيع الباحث إشراكهم جميعا .[1] مما يجعل الباحث يلجأ في تلك الحالة الى اختيار مجموعة جزئية من مجتمع البحث والتي تسمى العينة .

تجلى مجتمع بحثنا في مراكز المسنين المتواجدين بجهة الدار البيضاء سطات والتي يبلغ عددهم اثنا عشر مركزا مرخص لها ،اختارنا منهم مركز المسنين بمدينة سطات .

مجال الدراسة زمانه وعيناته

مجال الدراسة: المكان الذي أجريت فيه الدراسة وهو مركز المسنين ،والواقع في المملكة المغربية بجهة الدار البيضاء سطات، وبالضبط بمدينة سطات التي تبعد حوالي خمسة وسبعون كيلومتر من مدينة الدار البيضاء.

زمن الدراسة

يقصد به الفترة الزمنية التي تم خلالها البحث من الإطار النظري والتطبيقي، فبالنسبة لجمع المعطيات فكانت من أواخر شهر دجنبر2023 الى منتصف شهر يناير2024 في حين أن البحث قد استغرق حوالي سنة تقريبا من التفكير فيه إلى تجميع الإطار النظري ، وتحديد أدوات البحث ،وجمع البيانات من الميدان وإجراء التحليل وصولا إلى نتائج البحث وتوصياته.

عينة الدراسة : مجموعة جزئية يختارها الباحث من مجتمع البحث، بحيث تعبر عنه وتحمل نفس خصائصه. ويكون الهدف من عينة الدراسة هو الوصول الى المبتغى منها ،وعينة دراستنا تمثلت في الممارسين الإجتماعيين العاملين بمركز المسنين بسطات ،والأشخاص المسنين .

طريقة اختيار العينة :اختيارالممارسين الإجتماعيين جاء عن طريق أسلوب المسح الشامل كون عدد العينة قليل متمثل في تسعة مبحوثين يعملون بمركز المسنين بسطات. ومنهج المسح الإجتماعي هو أحد مناهج البحوث الوصفية Descripitive

methodالتي تقوم على جمع، وتحليل البيانات الإجتماعية عن طريق أدوات بحثية كالمقابلة ،أو الإستمارة من أجل الحصول على معلومات من عدد كبير من الناس المعنيين بالظاهرة محل البحث ،وتهدف المسوح الإجتماعية عادة الى الكشف عن معدل توزيع بعض الخصائص الإجتماعية ،كالمهنة ،والدخل ،والسن ، والميول السياسي وغيرها،أي أنهما تهدفا الى توفير المعلومات حول موقف ،أو مجتمع أو جماعة ،وتحليلها لمعرفة العلل والأسباب ووضع القوانين والتعميمات .

أعطيت عدة تعريفات لمنهج المسح نذكر منها :

– أنه الدراسة العلمية لظروف المجتمع ،وحاجاته بقصد تقديم برنامج إنشائي للإصلاح الإجتماعي .

– أنه دراسة للضروف الإجتماعية التي تؤثر في مجتمع معين —سواء كان مجتمع القرية، أو المقاطعة أو الدولة ،أو الأمة ،بقصد الحصول على بيانات ،ومعلومات كافية يمكن الإستفادة منها في وضع وتنفيذ مشروعات إنشائية للإصلاح الإجتماعي .

ويعرفه (وينتيwhinty) بأنه عملية تسجيل الوضع السائد لنظام أو مجموعة ،أو إقليم لغرض التحليل والإستنتاج ،ويشترط له أن يكون ضمن وقت محدد، وأن يكون القصد منه الحصول على معلومات كافية لغرض إستنتاج قواعد تصلح للتطبيق في الأعمال المقبلة .[2]

من هذه التعريفات نرى أن المسح يهدف الى التعريف على الجوانب المختلفة لظروف مجتمع من المجتمعات ،والذي قد يكون فئة إجتماعية ، أو المجتمع بكامله ،أو عدة مجتمعات مثلا :يمكن أن نطبق منهج المسح لمعرفة إتجاهات الرأي العام المغربي من التسوية السليمة في الشرق الأوسط وهذا يحتم في حالة اللجوء الى هذا المنهج ،تحديد العينة التي ستمثل المجتمع المبحوث .

إذ أن أهمية المنهج تأتي من كونه يعتمد الأسلوب العلمي ،ويتسلسل خطوة بعد خطوة حتى يصل الى النتيجة المتوخاة من البحث.

***أنواع المسوح**

يصنف المسح الى تصنيفات متعددة ،فهناك من يصنفها حسب هدف البحث ،وهناك من يصنفها حسب مجال التخصص ،أو مجال تطبيقها ،وسنذكر بعض أنواع المسح .

–المسح الوصفي .

– المسح الكشفي .

– المسح التشخيصي .

– المسح التتبعي.

– المسح التفصيلي الى غيرها من المسوح وفي بحثنا هذا إستعملنا منهج أسلوب المسح الشامل وحصرناه كما تقدم في الممارسين الإجتماعيين بمركز المسنين بسطات.

اخترنا عينة المسنين بطريقة قصدية خمسة إناث، وخمسة ذكور فيما الباقي لاتتوفر فيهم شروط المقابلة نظرا لأسباب مرضية صعبة تنتابهم،والعينة القصدية يقوم الباحث باختيار هذه العينة إختيارا حرا على أساس أنها تحقق أغراض الدراسة التي يقوم بها ،فإذا أراد باحث أن يدرس تاريخ التربية في المغرب ،وهؤلاء الأشخاص يحققون له هذا الغرض فلماذا لايأخذهم كعينة ؟ أليس من الضروري أن تكون العينة ممثلة لأحد فالباحث في هذه الحالة يقدر حاجته الى المعلومات، و يختار عينته بما يحقق له غرضه [3]

أدوات جمع المعطيات الميدانية

كثيرةً هي الأدوات التي تستخدم في البحث العلمي، ولكن من أكثرها شيوعاً، هي: الاستمارة، والمقابلة، والملاحظة. ويتم اختيار هذه الأدوات وبناؤها على ضوء أسس علمية للوصول للبيانات المطلوبة، وبالتالي تحقيق أهداف البحث.والتقنيات التي تتناسب مع هذا البحث شملناها في التقنيات التالية:

الإستمارة: تعد إستمارة البحث من اكثر أدوات جمع البيانات شيوعا في البحوث الإجتماعية ،هذايدفع الباحث الى بدل الجهد من أجل صياغة إستمارة البحث بصورة تؤدي الى تحقيق أهداف الدراسة فمصطلح الإستبانة يشير الى أداة لجمع البيانات ،وهي عبارة عن إستمارة بحث ،ويعرفها فاخر عاقل أنها :"أداة مفيدة من أدوات البحث العلمي ،وهي مستعملة على نطاق واسع للحصول على الحقائق والتوصل الى الوقائع ،والتعرف على الظروف ،والأحوال ،ودراسة المواقف، والإتجاهات والأراء،وتضم عدد من الأسئلة يطلب من المبحوث أن يجيب عنها بنفسه ،وفي بعض الأحيان ترسل هذه الأسئلة عن طريق البريد ،وتسمى في هذه الحالات بالإستبانة البريدية .التي تسمح لمساءلتهم بطريقة مباشرة، أو غير مباشرة ،والحصول على نتائج كمية من أجل إيجاد علاقات إحصائية،ومن أجل القيام بمقارنات عديدة .[4]

المقابلة

المقابلة هي أداة من أدوات البحث تعتمد على المواجهة وجها لوجه ،متخدة الأسلوب الشفهي ،نجدها في دراسة الأفراد والجماعات، وفي إستطلاعات الرأي العام ،والعلاقات العامة ،والصحافة والإعلام الموجه ،والدعاية ،ونجدها بصورة اكثر تقنينا في المعالجة الإكلينيكية والقياس السيكولوجي ،أما في مجال البحث العلمي السلوكي الإنساني فهي مسالة فنية ترقى الى شيء أكثر من مجرد الإقتراب من عدد الأفراد .

يعرفها **بنجهام** "بأنها المحادثة الجادة الموجهة لهدف محدد غير مجرد و الرغبة في المحادثة لذاتها "فالمقابلة هي تفاعل لفظي بين شخصين في موقف مواجهة حيث يحاول أحدهما ،وهو الباحث القائم بالمقابلة ان يستشير بعض المعلومات ،أو التعبيرات لدى الاخر،وهو المبحوث ،والتي تدور حول أرائه ومعتقداته .[5]

ويرى أنجاش أن المقابلة عبارة عن محادثة يقوم بها شخص مع أشخاص أخرين هدفها إستثارة أنواع معينة من المعلومات لإستغلالها في بحث علمي ،أو للإستعانة بها في التوجيه ،والتشخيص والعلاج .

الملاحظة:

تعد الملاحظة أداة من أدوات جمع المعطيات، والمعلومات، حيث تسمح بالحصول على الكثير من البيانات، وهي توجيه الحواس للمشاهدة ،و المراقبة لسلوك معين، أو ظاهرة معينة، وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه، ويمكن تعريف الملاحظة: أنها " طريقة مهمة من طرق تجميع البيانات، يستخدمها الباحث للوصول إلى المعلومات المطلوبة، والمتعلقة بموضوع الدراسة ." ويعرفها Kaplan أنها تهدف إلى التصنيف الكمي للمضمون، ومنه الإهتمام بالتقنية، ذلك في ضوء نظام للفئات صمم ليعطي بيانات مناسبة لفروض محددة خاصة بهذا المضمون " وقد عرفها آخرون، أنها " توجيه الحواس ،والإنتباه إلى ظاهرة معينة، أو مجموعة من الظواهر رغبة في الكشف عن صفاتها ،أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة ،أو الظواهر ."وتعد الملاحظة المباشرة من أهم الأدوات التي يعتمد عليها الباحث في جمع المعطيات والمعلومات الخاصة بالدراسة، فقد عرفها عمار بوحوش أنها " توجيه الحواس للمشاهدة، و المراقبة لسلوك معين، أو ظاهرة معينة ،وتسجيل ذلك السلوك وخصائصه."[6]

الإطار النظري والمفاهيمي للدراسة .

تمهيد

الإطار النظري له علاقة، وطيدة بموضوع البحث، وهو الخلفية النظرية ،والعلمية له ،والذي يحتوي مجموعة من المعلومات ،والبيانات التي يجمعها الباحث عن موضوع بحثه من خلال المصادر المختلفة التي تحدثت عن موضوع البحث،ومنه فالإطار النظري لهذا البحث يتناول متغيرات البحث كالآتي:

المبحث الأول :متغير الدور

من خلال هذا المتغير نتناول فيه مفهوم الدور ،والنظريات التي أشارت اليه كالتالي:

الدور: هو ما يقوم به كل فرد من، وظائف، ومهام مناطة به باعتباره عنصراً في تنظيم، أو مؤسسة ما إذ أنّ كل فرد في أي تنظيم لديه أدوار محددة يجب أن يقوم بها. [7]

تعريف الدور :

أ/لغة :مادة (د.و.ر) الدور الطبقة من الشيء المدار بعضه فوق بعض وهو أيضا النوبة .

ب/اصطلاحا :هو مجموعة من الأنماط المرتبطة ،أو الأطر السلوكية التي تحقق ماهو متوقع في مواقف معينة ،وتترتب على الأدوار إمكانية التنبؤ بسلوك الفرد في المواقف المختلفة .

ويمثل الدور نوعا من الممارسات السلوكية المتميزة التي ترتب أي موقع إجتماعي معين ،والتي تتسم نسبيا بالإستمرار والثبات .

ج/التعريف السيكولوجي للدور :الدور هو مايقوم به الفرد من أعمال ترتبط بوضعه ،أو مركزه الإجتماعي ،ويمثل الدور الجانب الديناميكي (الحركي) للمركز ،ويعني أيضا سلوك الإنسان في موقف جماعي .

د /التعريف السوسيولوجي للدور الإجتماعي : يتجه علماء الإجتماع في تعريفهم الدور إلى تأكيد عملية المراكز (statues) وفي ذلك لأن الدور له علاقة بالترتيب الإجتماعي ،والمراكز التي يحتلها الناس في المجتمع.

نظرية الدور :

تفيد هاته النظرية البحث الحالي فهي من النظريات العلمية التي يمكن أن يعتمد عليها ، بحيث يمكن التركيز على هاته النظرية، ومدى استفادة البحث منها :

ظهرت هذه النظرية في مطلع القرن العشرين،إذ تعد من النظريات الحديثة في علم الإجتماع ومن علماء الإجتماع الذين يعتقدون بهاته النظرية هم **ماكس فيبر** الذي تناولها بالدراسة، والتحليل في كتابه الموسوم "نظرية التنظيم الإجتماعي والإقتصادي . **وهانز كيرث وسي ورايت ميلز** في كتابهما الموسوم "الطباع والبناء الإجتماعي "و"**تالكوت بارسونز**"في كتابه الموسوم النسق الإجتماعي، وأخيرا **روبرت مكايفر** في كتابه الموسوم "المجتمع "[8]

المبحث الثاني:متغير الخدمة الإجتماعية

-نعرض فيه مفهوم وتعريف الخدمة الإجتماعية وكل ما يخصها.

يقوم الأساس النظري للخدمة الإجتماعية على فكرة أساسية مؤداها أن الكائن الإنساني يحاول بشكل مستمر أن يشبع إحتياجاته ،وينمي خبراته ومهاراته ،ويحقق التوازن في التفاعل مع المجتمع بأنساقه المختلفة .هذا المفهوم قائم على حقيقة أساسية مؤداها أن الإنسان يعتبر جزءا أساسيا من البيئة التي يعيش فيها فإنه في تفاعل مستمر معها تؤثر فيه ويتأثربها ،وحيث أن الإنسان لايعيش بمفرده في هذا الكون فهو يتعامل مع الأفراد ،والجماعات الموجودة في المجتمع من خلال مجموعة من العلاقات الإنسانية التي تتسم بالتعقيد ،والتشعب والتداخل ،ومن هنا فإن عدم قدرة الإنسان على تحقيق وإشباع إحتياجاته بشكل متكامل ،أو نتيجة الصراعات التي قد تحدث نتيجة لتعقد العلاقات ،والمصالح أو نتيجة لعدم التوازن في مستويات الفرد ،والتأثير ،ومن هنا فإن هناك مشكلات تظهر ،وتؤثر في قدرات الأفراد والأسر ،والجماعات ،والمؤسسات والمجتمعات .[9]

مفهوم وتعريف الخدمة الاجتماعية :

للخدمة الإجتماعية عدة تعريفات منها :عرفها الباحث "**وليام هدسون** "بأنها نوع من الخدمة تهدف من ناحية مساعدة الإنسان ،أو الجماعة الأسرية التي تعاني مشكلات لتتمكن من الوصول الى مرحلة عادية مناسبة ،تهدف من ناحية لإزالة العوائق–حسب المستطاع —التي تعوق الأفراد عن إستثمار قدراتهم ،وعرفتها "هيلين وتمر "بأنها طريقة علمية لخدمة الإنسان ،ونظام إجتماعي يساعد على حل مشكلاته، وتنمية قدراته ،ويساعد النظم الإجتماعية الأخرى في المجتمع على حسن القيام بدورها كما يعمل على خلق نظم جديدة تظهر حاجة المجتمع في سبيل تحقيق رفاهية افراده .

عرفها ،**وليام هدسون** بأنها نوع من الخدمة تهدف من ناحية مساعدة الإنسان،أو الجماعة الأسرية التي تعاني من مشكلات لتتمكن من الوصول إلى مرحلة عادية مناسبة ،تهدف من ناحية الى إزالة العوائق –حسب المستطاع– التي تعوق الأفراد عن استثمار قدراتهم ".وعرفتها " **هيلين وتمر** " بأنها طريقة علمية لخدمة الإنسان، ونظام إجتماعي يساعد على حل مشكلاته ،وتنمية قدراته ،ويساعد النظم الإجتماعية الأخرى في المجتمع على حسن القيام بدورها كما يعمل على خلق نظم جديدة تظهرحاجة المجتمع إليها في سبيل تحقيق رفاهية الأفراد .وعرفتها الدكتورة "**فاطمة الحاروني** " بأن الخدمة الاجتماعية مهنة تهدف الى تنمية المجتمعات بتفادي الأضرار المهددة لها أفرادا وجماعات ،وذلك باستثمار الطاقات الشخصية والبيئية.[10]

المبحث الثالث: متغير التقبل

تعددت معاني كلمة التقبل بين مجالات العلوم المختلفة، ففي علوم اللغة والتي تعنى بمعنى أصل الكلمة جاء معنى مفهوم **التقبل** في اللغة العربية، وفي المعجم الوجيز بأنه كلمة مشتقة من الفعل قبل الشيء قبولا ،أي رضيه،ويقال قبل الله دعاء فلان أي استجابة ، ويقال قبل الخبر، أي صدقه ،وتقبل الشيء أي رضيه عن طيب خاطر.[11]

أما في اللغات الغربية كان الأصل الإشتقاقي لكلمة acceptance مأخوذة من الكلمة اللاتينية "acceptar"وهي تعني أن نستقبل الشيء بإرادة أوباستحسان.[12]

كما تشتق في الإنجليزية من الفعل accept بمعنى يقبل الشيء ،ويوافق عليه ،ويتقبل المواقف صعبة التغيير، وذلك كما ورد في قاموس أكسفورد.

***نظريات أشارت الى مفهوم التقبل**

يرى "**جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي**" (1988،20) أن التقبل هو صفة تصف إتجاهات الفرد إزاء الأخرين بالإجابية والتسامح ،وهي صفة يعبر بها المعالجون النفسيون ،والمعلمون عن مشاعرهم وإتجاهاتهم نحو مرضاهم ،وطلابهم حيث يبدون نحوهم

الإحترام ،والإعتبار، والتقدير لهم كأفراد والتقبل مفهوم موضوعي في طبيعته ويستبعد الأحكام القيمية ،والإنغماس الإنفعالي حيث يمكن للفرد أن يعبر عن تقبله لأفراد لايعجبه سلوكهم ،أو لايوافق عليه.كما أشار "**عبد الفتاح دويدار**" (1991،238) أن مفهوم الذات يتكون نتيجة الأحكام ،والتقديرات التي يتلقاها الفرد من الأفراد المحيطين به ،وخاصة من ذوي الأهمية الإنفعالية في حياته كالوالدين والمعلمون .[13]

ووضح "**عبد السلام عبد الغفار** "(1996،216) مفهوما لتقبل الذات ،وهو أن يدرك الفرد ما زود به من إمكانات ،وقدراته ،ورغباته ،وينجح في تحقيقها ،وأن يرضى عن نجاحه في تحقيق ما زود به ،وأن يدرك كذلك أن الناس يختلفون فيما بينهم من حيث ما زودوا به من إمكانات سواء أكانت عقلية معرفية أو دافعية ،أو إنفعالية ،وأن هذه الإختلافات فيها خير للإنسانية ،فنحن نختلف لنتكامل ،ومن الخير للإنسان أن يرضى بذلك ،ويحاول الإنتفاع بما لديه .

ويرى "**مؤمن الجموعي** "أنه حينما يتضخم مفهوم الذات لدى الإنسان فإنه يصاب بالغرور ،والإحساس بالعظمة ،والتعالي على الغير ،مما يفقده التوافق مع الأخرين ،وحينما يتسم بمفهوم متدني عن ذاته فيحس بالدونية ،والنقص ,وعدم الثقة بالنفس ،كل ذلك يؤدي إلى سوء التوافق مع الذات والاخرين،والأفراد حسنو التوافق لديهم نشاطا كاملا ،وهم واعون بعالمهم ،متفتحون على كل الخبرات يعتمدون على خبراتهم الخاصة للوصول إلى القرارات ،يشعرون بالحرية لإعتقادهم بأن اختيارتهم نابعة من ذواتهم ،ويتغيروا باستمرار لزيادة إستخدامهم لإمكاناتهم المختلفة .

وأكدت "**هيلين جيلهام** "**Helen Gilham** على ارتباط تقبل الأخرين بتقبل الذات ،فالشخص الذي لديه الثقة بنفسه يثق بالاخرين ،والشخص المتقبل لذاته ،وللاخرين لديه رغبة للإنطلاق ،والأخد بيد غيره وتعريفه بذاته ،وعالمه الخاص ،كما يكون أيضا شديد الرغبة في أن يدع الاخرين يقودنه الى عوالمهم ،ويعرضون عليه مشاكلهم الخاصة .[14]والتقبل عموما يعني كونك راضيا تماما عن وضعك الحالي وميزاتك المادية ،وممتلكاتك المادية ،وحياتك المهنية ،هو ليس ضعف وليس استسلاما أو توقف المقاومة بمعنى أنا أوقف مقاومتي لما أرفض أتقبل كل الأحداث ،أعيش دور المراقب،والتقبل يكون للذات :أتقبل نفسي بحسنها وعيوبها ،لاأقاوم عيوبي ،لاأرفضها بشدة ،والتقبل هو السكينة الذي يوصل الإنسان الى السلام الداخلي .أما عن معنى كلمة التقبل في فروع العلم المختلفة، فالمعنى يتحدد بمجال كل علم، فمثلا يقال "تقبل التصميم الهندسي"، " تقبل استخدام التكنولوجيا " تقبل الوظيفة _ تقبل القضية _ تقبل الدواء "وفي علم الاجتماع فإن تقبل الفرد معاييرالجماعة بمعنى الخضوع والطاعة ،والتوحد، والتطبع بها. والتقبل الذي، نقصده في هذا البحث هو تقبل الشخص المسن لوضعه بدار المسنين.

المبحث الرابع: متغير المسن :

المسن: كل فرد ذكر أو أنثى بلغ الستين سنة من عمره أوأكثر، وظهرت عليه مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية، والإجتماعية ،والإقتصادية،، وأعجزته الشيخوخة عن العمل، والقيام بشؤون نفسه بحيث يحتاج إلى رعاية ومساعدة الأخرين ،والمسن هو الشخص الذي بلغ مرحلة الشيخوخة ونقصت عنده القدرات العقلية ،والجسدية لعدة عوامل (صحية ونفسية ،وإقتصادية)أي ليس هناك عمر معين نقول من خلاله أن فلان مسن لإختلاف العوامل المذكورة أعلاه من شخص لأخر لكن على العموم يمكن القول أن المسن من تجاوز السبعين ،أو الخامسة وسبعين كمعدل .[15]

ونقصد بالمسنين إجرائيا في هذه الدراسة : كل شخص تجاوز الستين عاما ،أو تقاعد عن العمل وفقد دوره الإجتماعي داخل المجتمع. هم من الذكور، والإناث.

نظريات أشارت للكبار في السن :

تختلف نظريات كبار السن باختلاف المنظور الذي ننظر إليها من خلاله فمرحلة كبار السن مرحلة متعددة ،ومتشابكة الجوانب ،والأبعاد، وفيها تتم مجموعة من التغيرات البيولوجية، والإجتماعية، والسيكولوجية، وبالتالي ظهرت مجموعة من النظريات التي تلقي الضوء وتفسر هذه التغيرات منها :

نظرية اركسون :

يشير **اركسون** إلى مراحل لنمو الإنسان ،وهي أولى النظريات التي تعاملت مع الشيخوخة بشكل مباشر وجعل اركسون كل مرحلة تشمل صراع بين متغيرين في حياة الإنسان،وهذا الصراع ينتهي بواحدة من نتيجتين: إما أزمة أورؤية يخرج بها المرء من المرحلة العمرية التالية لها،والمرحلة الثانية هي إكتساب الإحساس بالتكامل مقابل الإحساس باليأس والقنوط. وقد أطلق إركسون مسمى الأزمة ،أو المرحلة الثانية على مرحلة الشيخوخة، والتي تمثل أزمة التكامل مع الأجيال التي كونها الشخص

(الأبناء – الحفدة) مقابل اليأس،وفي رأي إركسون أن كبار السن يواجهون حاجة الإقتراب من الموت، وهم يناضلون من أجل أن يحققوا الإحساس بالإندماج .[16]

***نظرية فك الإرتباط –الإنفصال**

قدمها كل من"**كامنج وهنري**"وتفترض أن مرحلة الشيخوخة تتضمن الإنسحاب من السياق الإجتماعي مع تناقص الأنشطة كنتيجة لنقص عمليات التفاعل بين المسن،والآخرين من أفراد المجتمع

ووفقا لهذه النظرية فإن مرحلة الشيخوخة تصاحبها مجموعة من التغيرات .

– إنخفاض معدل تفاعل وفاعلية الفرد كلما تقدم في العمر .

–ظهور تغيرات كمية وكيفية في أساليب وأنماط التفاعل بين المسن والأخرين .

–حدوث تغيرات شخصية داخل المسن حيث يتغير من الإهتمام بالأخرين الى الإهتمام بالذات .

***نظرية النشاط**

وترى نظرية النشاط أن الرضى لدى كبار السن يتوقف على إندماج الفرد في المجتمع

وقيامه ببعض الأنشطة ،وهذا عكس نظرية فك الإرتباط التي ترى أن الإنسحاب هو الأسلوب الأمثل .حيث يرى **فريدمان هافيجرست، وميلر** مؤسسي هذه النظرية ،أن التوافق بشكل فعال مع فقدان العمل أو الوظيفة يتطلب من الفرد المسن أن يجد بديلا لتلك الأهداف التي يقوم بتحقيقها في عمله ،وأن ينمي إهتمامات جديدة ،وأن يواصل نشاطاته بما يحافظ على توازنه المعنوي ،وتعني نظرية النشاط ان الرضى لدى كبار السن يتوقف على إندماج الفرد في المجتمع وقيامه ببعض الأنشطة ،ومايؤخذ عن نظرية النشاط أنها لاتلائم نسبة قليلة من المتقاعدين عن العمل ،وتفسيرها لما يعانيه المسن في الشيخوخة غير متكامل.[17]

المبحث الخامس :مفهوم مركز المسنين

مركزالمسنين هي :إحدى المراكزوالمساكن الإجتماعية المخصصة لإيواء الأشخاص الذين لديهم صفة الضعف والعجز،أوأناس وصلو سن الشيخوخة ،والذين تتجاوز أعمارهم الستين عاما فأكثر على الأغلب،ففيها يقضون ويعشيون حياتهم ،ويتلقون خلال وجودهم هناك المأوى،والمأكل والمشرب، واللباس ،والعلاج الطبي ،والنفسي ، وبرامج الترفيه عن النفس.

تعرف دار المسنين بأنها دوررعاية متخصصة بتلبية إحتياجات المسنين بإختلافها على **نطاق واسع عبر العالم** ،ويشمل باخرمصطلح رعاية المسنين على الرعاية المعيشية والتمريضية ،وتخصص دور رعاية المسنين للذين لم يعد بوسعهم العيش في المنزل نتيجة حاجتهم للمساعدة المستمرة أو الرعاية الصحية.

نتائج الدراسة

تمهيد

انتشرت، خلال السنوات الأخيرة، في عدد من المدن المغربية مراكز إجتماعية متخصصة في إستقبال المسنين من الرجال ،والنساء المهملين من طرف فلذات أكبادهم. وتعمل هذه المراكز الإجتماعية، التي تسيرها جمعيات خيرية، على إستقبال هذه الفئة من المواطنين، والإعتناء بهم وتوفير الدفء العائلي لهم المحرومين منه من قبل أبنائهم لأسباب مهما كانت فهي غير مقبولة، حسب الجمعيات المهتمة بهذه الفئة،وأصبحت ظاهرة طرد الآباء والأمهات من بيوتهم من طرف الأبناء "مساخيط الوالدين" منتشرة بشكل خطير، ومخيف، حيث لا يمكنك ولوج دور المسنين دون أن تجدها ممتلئة عن آخرها، وهو ما يستوجب التحرك من أجل معرفة السبب وراء هذه الظاهرة المرفوضة ،ومن أجل التكفل بالمسنين الذين تعرضوا للطرد من منازل على أيدي فلذات أكبادهم أو الذين لم يسبق لهم أن رزقوا بأبناء، قامت الدولة ممثلة في مجموعة من القطاعات، من بينها وزارة الداخلية (العمالات)، والمبادرة الوطنية للتنمية البشرية، والتعاون الوطني وشركاء آخرين، ببناء مجموعة من المراكز المخصصة لهذه الفئة، وتم تكليف جمعيات خيرية من أجل تسيير هذه المراكز سطات من بين المدن التي شيدت بها دار المسنين الواقعة وسط المدينة، والمجاورة لدارالأطفال بدون مأوى بنفس المدينة .وبه سوف نتعرف في هذا

الفقرة الأولى: الفرضية الأولى (تدني مستوى الخدمات الصحية والاجتماعية والتعليمية)

أولا : عرض النتائج

الجدول رقم (1)الرعاية الصحية التي تتناسب مع مرض المسن

الخدمة الصحية	التردد	النسبة المئوية
اوافق بشدة	5	44,4%
أوافق	4	55,6%
محايد	0	00,0%
لاأوافق	0	00,0%

لاأوافق بشدة	0	00,0%
المجموع	9	100,0%

تظهر النتائج الإحصائية للجدول أعلاه أن 55,6 % من المبحوثين أجابوا بأوافق أن المسن داخل المركز يتلقى الرعاية الصحية التي تتناسب مع مرضه، في المقابل نجد أن 44,4 % من المبحوثين أجابوا بأوافق بشدة وهذا يبين على أن المسنين بالمركز يتلقون الرعاية الصحية التي تتناسب مع مرض

الجدول (2) يشبع المركز الإحتياجات الأساسية ملبس مآكل مشرب للمسنين

الخدمة الإجتماعية	التردد	النسبة المئوية
اوافق بشدة	2	22,2%
أوافق	7	77,8%
محايد	0	00,0%
لاأوافق	0	00,0%
لاأوافق بشدة	0	00,0%
المجموع	9	100,0%

أجاب 77,8 % من المبحوثين بأوافق كون المركز يقوم بتوفير الحاجيات الأساسية ملبس مآكل مشرب للمسنين في حين صرح 22,2 % بأوافق بشدة . ويمكن تفسير هذه النتائج أن المسن بحاجة الى توفره على المأكل والملبس والمشرب ولذلك يوفرها له المركز .

الجدول رقم (3) يتيح المركز فرص للمشاركة في الأنشطة التعليمية

وجود فرص للمشاركة في الأنشطة التعليمية	التردد	النسبة المئوية
أوافق بشدة	0	00,0%

أوافق	1	11,1%
محايد	0	00,0%
لاأوافق	2	22,2 %
لاأوافق بشدة	6	66,7%
المجموع	9	100,0%

أقر % 66,7 من المبحوثين بأنهم لايوافقون بشدة بوجود أنشطة وبرامج تعليمية بالمركز و % 22,2 صراحو بلاأوافق . في المقابل % 11,1 توافق على وجود برامج تعليمية بالمركز.

ويمكن أن نرجع هذه النتائج إلى غياب الدعم المادي لتوفير مثل هاته النشاطات بالمركز.

من خلال النتائج الكمية التي عالجناها والتي كانت من إجابات الممارسين الإجتماعيين الآن سوف نتطرق إلى النتائج الكيفية المستقاة من طرف العينات القصدية للمسنين. ولكن قبل ذلك سوف نعرض الخصائص السوسيوديمغرافية لعينات المسنين كالتالي:

عدد الذكور : خمسة ،والاناث خمسة .أعمارهم الستين سنة فمافوق مستواهم الدراسي أربعة أميين وثلاثة تعليمهم إبتدائي وثلاثة تعليمهم إعدادي. حالتهم العائلية واحد عازب ستة متزوجين وثلاثة مطلقين. أما نوع السكن فأغلب المبحوثين وهم سبعة ينحدرون من وسط حضري فيما ثلاثة ينحدرون من وسط قروي.

المحور الأول: الخدمات الصحية والإجتماعية والتعليمية

جاءت أجوبة المبحوثين بالنسبة لهذا المحور كالتالي :

البعد الصحي : الاستفادة من الرعاية الصحية متوفرة ،وذلك من تنقيل للمستشفى إذا إقتدى ذلك في الحالات المستعجلة .توفير الفحوصات والأدوية، وتوزيع الدواء بانتظام ،وقياس الضغط في حين بعض المبحوثين عددهم قليل وهم ثلاثة أشاروا إلى عدم إستفادتهم من الرعاية الصحية، وهذا يمكن تفسيره أنهم يستعملون دواءا باهض التكلفة لايقدر المركز على توفيره نظرا لعدم قدرته المادية.

الرعاية الصحية التي تتناسب مع مرض المسنين جاءت الإجابات أن المسن يتلقى الرعاية الصحية التي تتناسب مع مرضه في حين إثنين أشاروا إلى لا وهذا يبين عدم توفر المركزعلى الإمكانات المادية لتغطية جميع جوانب المرض التي تتناسب مع حاجات المسنين المرضية .

المساعدة في أخد الدواء أغلبية المبحوثين بإستثناء اثنين أكدوا أنهم يتلقون المساعدة بأخد الأدوية في حين الآخرين قالوا لا وهذا يشير أنهم ربما يستعملون دواء باهض لايتوفر عليه المركز.

الخدمات الإجتماعية

أشار المبحوثين أنهم راضين على الخدمة الإجتماعية المقدمة لهم بالمركز إلا إثنين وهذا يمكن تفسيره أنهم يفتقرون إلى حاجيات لاتوجد في المركز،ولا تبين رضاهم. أيضا المبحوثين أشاروا أنهم يستفيدون من الإحتياجات الأساسية ملبس مآكل مشرب وهذا يفسر أن المركز يوفر الأساسيات للمسنين.

التكافل الإجتماعي أقر المبحوثين أن التكافل الإجتماعي لايوجد بإستثناء اثنين ويمكن تفسيرهذا أن المركز يفتقر لمثل هاته الأمور التي تشكل جانب إيجابي يجب توفيره للمسنين. أما فيما يخص أماكن ممارسة الأنشطة الإجتماعية فجل المبحوثين أجابوا بأنها موجودة وتتمثل في مرافق كحديقة ،آلات رياضية مسجد ، دوش ..

أما جانب الرضى فأغلبية المبحوثين راضين عليها إلا ثلاثة فهم غير راضين ،وهذا يمكن تفسيره أنهم يريدون أشياء لايستطيع المركز، وفق مؤهلاته المادية والمساحة التي يتوفر عليها أن يرضيهم والخدمة الإجتماعية والثقافية المقدمة للمسنين أغلبية المبحوثين راضون عندها بإستثناء أربعة غيرراضين ،وهذا يبين مدى عدم استطاعت المركز أن يرضي جميع المسنين لأنه لايتوفر على الإمكانيات اللازمة لذلك

الخدمة التعليمية: أكد المبحوثين أنها لاتوجد وهذا يمكن تفسيره كون المركز ليس لديه إمكانيات مادية وبشرية لتوفيرهاته الخدمة التعليمية التي يجب أن تكون ويستفيد منها المسنين عموما .

أما فيما يخص تعلم كيفية التعامل مع وسائل التواصل الإجتماعي فاغلبية المبحوثين أكدوا أنها لاتوجد بإستثناء اذا تطوع أحد العاملين لذلك فقط ،وهذا يمكن أن نفسره أن المركز لايستطيع مواكبة كل هاته الأمور لقلة موارده المادية والبشرية وبالتالي المتطوعون من الممارسين الإجتماعيين يعلمون المسنين ذلك تلقائيا كوننا في زمن التكنولوجيا وهذا طبيعي .

ثانيا :مناقشة النتائج

أكدت دراستنا على أن هناك فعلا خدمات الرعاية الصحية والإجتماعية بالمركز إلا الخدمات التعليمية فلا تتوفر.

وبخصوص الدراسات السابقة هناك دراسات عربية والأخرى أجنبية بالنسبة للعربية فقد أسفرت نتائجها أن الخدمات المقدمة من مؤسسات الرعاية الإيوائية تعمل على تحقيق التكيف الإجتماعي للمسنين من خلال العديد من المؤشرات مثل توفير خدمة صحية دائمة في الدور ،وتقديم وجبات غدائية تتناسب مع حاجات المسنين، وتوفير ظروف سكن مريحة للنساء، وعمل حفلات سمر أسبوعية، وتوفير التكييف ،والتدفئة في مرافق السكن ،والحفاظ على نظافة مرافق الدورالإيوائية

في حين أن دراسة ثانية كشفت نتائجها أن هناك إنخفاضا في مستوى الخدمات، والبرامج الصحية، والثقافية والدينية ،والترفهية، والإجتماعية المقدمة للمسنين والتي تؤثر بشكل واضح على فاعلية البرامج المقدمة لهم، كما أبدى الباحث تصورا مقترحات لإسهام الخدمة الإجتماعية لرعاية المسنين في ضوء الممارسة العامة للخدمة الإجتماعية.

الدراسات الأجنبية نستحضرمنها: دراسة رشا التي أشارت إلى تقصي واقع الدعم الإجتماعي،ومظاهره، وتأثيراته بدور الرعاية في فلوريدا، والعوامل الإجتماعية المؤثرة فيه، فأظهرت النتائج أن الدعم الإجتماعي بدور الرعاية في فلوريدا يعتمد على الإختصاصيين النفسيين، وفي توفير البيئة الإجتماعية الملائمة للمسن، وتوفير الجو العائلي، وحل مشكلات المسنين الأخرى كالمشكلات الإقتصادية والصحية.

أشارت الدراسات السابقة أن الخدمات الإجتماعية تحقق التكيف الإجتماعي لدى المسنين وذلك من توفير الرعاية الصحية والإجتماعية في حين دراسة أخرى كشفت أنه هنالك إنخفاضا في مستوى الخدمات الصحية والإجتماعية والثقافية أخيرا الدراسة الأخرى أشارت أن الدعم الإجتماعي متوفر وهو مايخلق بيئة ملائمة للمسنين من خلال الإعتماد على الإختصاصيين النفسيين.

أما دراستنا ومن خلال مااستقيناه من الميدان وجدنا أن الخدمات الصحية متوفرة بالمركز وأن جل المبحوثين أكدوا ذلك بناء على نتائج المقابلات والإستمارات وحتى ملاحظة الباحث أكدت ذلك إذ أنه فعلا توجد خدمات الرعاية الصحية والإجتماعية كون المركز يوفر الدواء ،والفحص للمسنين ويوفر أيضا المأكل والمشرب والملبس وأماكن للأنشطة الإجتماعية بإستثناء الأنشطة التعليمية لايوفرها المركز نظرا لعدم قدرته على ذلك وفق جهده المادي ...الخ .

نفسر بأن المركز يوفر الأساسيات للمسنين ويحافظ بدوره على النسق الذي يجعلهم يتقبلون وضعهم داخله ومن هنا نستحضر الإتجاه الوظيفي الذي همه المحافظة على النسق،والأدوارالإجتماعية الوظيفية مما يجعل الكل يقوم بمهامه بشكل جيد و يخول للمجتمع الحفاظ على رونقه والتقدم .

يرى بارسونز أن لكل مستوى من مستويات النسق الإجتماعية مشكلاته النوعية التي تميزه عن غيره من النسق ،فعندما تحدث بارسونز عن طريقة عمل النسق الإجتماعي ذكر أن كل نسق لابد أن يجد حل لعدد من المشكلات، وأن يواجه على الأقل أربع مشكلات ،أو شروط أساسية لكي يستمر في البقاء .في حين أن هربت سبنسر يرى أن الدور الذي، تقوم به المؤسسة هو في حد ذاته المحافظة على النسق من خلال الخدمات الإجتماعية التي تقدمها وذلك كون أن المجتمع يبدأ من البساطة إلى التعقيد في تطوره ،بداية من الأسرة باعتبارها الخلية الأساسية في بنائه تتكاثر الأسر وتتحد مع بعضها البعض،وتكون أجزاء، مترابطة مع بعضها البعض، وهذا التكاثر ،والنمو الكبير فيما بعد يدفع بها للإنقسام إلى وحدات إجتماعية أخرى فبعدما كانت بسيطة متجانسة في وظائفها، وأدوارها تطورت فيما بعد ،وأصبحت لدينا بناءات أخرى تحمل وظائف أخرى غير متجانسة .

خلاصة الفقرة الأول

أفادت مناقشتنا وتحليلنا أن للخدمة الإجتماعية دورا هاما في الحفاظ على النسق وذلك وفق الخدمات التي يقدمها للمسنين وبالتالي استمرار المجتمع بناءا على دوره في الحفاظ على النسق .ونخلص من هذا كله أن رغم الخدمات التي يقدمها المركز إلا أنه هناك تدني في الخدمات التعليمية.

نجيب على السؤال الفرعي الأول أن هناك تدني مستوى الخدمات الصحية والاجتماعية والتعليمية

بالمركز . وبالتالي الفرضية الأولى تحققت .

الفقرة الثانية :الفرضية الثانية (نفترض أن هناك علاقة ارتباط مابين تمثل الممارس للرعاية الاجتماعية وضعف مستوى الرعاية الاجتماعية)

أولا :عرض النتائج

الجدول رقم (4) هناك علاقة إرتباط مابين تمثل الممارس للرعاية الإجتماعية وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية .

علاقة ارتباط مابين تمثل الممارس للرعاية الاجتماعية وضعف مستوى الرعاية الاجتماعية	التردد	النسبة المئوية
أوافق بشدة	3	33,3%
أوافق	6	66,7%
محايد	0	00,0%
لاأوافق	0	00,0%
لاأوافق بشدة	0	00,0%
المجموع	9	100,0%

تبين النتائج الكمية للجدول أعلاه أن 33,3 % من المبحوثين أجابوا بأوافق بشدة على أن هناك علاقة إرتباط مابين تمثل الممارس للرعاية الإجتماعية وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية .ثم نجد أن

66,7 % من المبحوثين صرحوا بأوافق ،ويمكن تفسير هذا على أن تمثل الممارس الإجتماعي وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية مترابطين ،وكل ماكان تصور الممارس الإجتماعي للممارسة الإجتماعية بشكل جيد أدى الى قوة مستوى الرعاية والعكس .

نعرض الآن النتائج الكيفية كالتالي:

العلاقة بين ضعف التكوين عند الممارس الإجتماعي وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية فأغلب المبحوثين أجابوا بنعم بإستثناء واحد .

يتضح من خلال هذا أن ضعف التكوين له علاقة بضعف مستوى الرعاية الإجتماعية فكلما كان الممارس الإجتماعي ضعيف في التكوين كلما كان مردوده ضعيف أيضا ، والعكس وهذا يبين مدى العلاقة بين ضعف التكوين عند الممارس الإجتماعي وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية.

وفيما يخص من الذي يضعف مستوى الرعاية الإجتماعية فالمبحوثين أشاروا إلى غياب الكفاءة وعدم تلقي الممارس الإجتماعي لتكوين جيد ،والرشوة، والمحسوبية والزبونية،وغياب الموارد المالية،ونقص في التغذية والطبخ ،وعدم الإحترام ،وغياب أهل الإختصاص.

وهذا يمكن تفسيره أن الممارسة الإجتماعية ليست بالسهلة ،وتتطلب موارد مادية وبشرية لسد جميع الإحتياجات البشرية التي تتجلى في أهل الإختصاص الأخصائيين الإجتماعيين المكونين لهذا الغرض.

ثانيا :مناقشة النتائج

وجدت دراستنا أنه هناك علاقة إرتباط بين مابين تمثل الممارس للرعاية الاجتماعية ,وضعف مستوى الرعاية الاجتماعية. فيما الدراسات السابقة توصلت كالآتي:

أوضحت دراسة "عماد محمد عبد السلام " أن زيادة الأداء المهني للأخصائيين الإجتماعيين العاملين مع المكفوفين من خلال تحديد المعارف ،والمهارات ،والخبرات المهنية اللازمة لزيادة أداء الأخصائيين والواجب توافرها لديهم ،حيث أسفرت النتائج عن وجود قصور واضح في المعارف المهنية والمهارات والخبرات اللازمة لزيادت أداء الأخصائيين .

أشارت دراسة (seiger ,housen blad ,2005)التي أوصت بتدريب وتزويد الأخصائيين الإجتماعيين بالمعارف ،والمهارات اللازمة لزيادة معرفتهم في التعامل مع الحالات مما يجعل علاقة تمثل الممارس الإجتماعي للمهنة تكون قوية وغير ضعيفة .

أفادت دراسة "خالد عبد الفتاح "التعرف على واقع إلتزام الأخصائيين الإجتماعيين بأخلاقيات ومسؤوليات الممارسة المهنية ،وأكدت الدراسة على أن تعليم الخدمة الإجتماعية يرتكز على جوانب ثلاثة متكاملة هي الجانب المعرفي ،والمهاري ،والوجداني ،وبالتالي يجب أن تتضمن جودة التعليم الإهتمام بتلك الجوانب الثلاث ،وقد تلاحظ أن برامجنا التعليمية تركز إهتمامها فقط على الجانب الأول والثاني ،حيث تشتمل الأهداف المرتبطة بالجانب المهاري ،وتنمية المهارات لدى الدارسين من خلال برامج التدريب العلمي بإشراف مهني أكاديمي ،كما يلاحظ أن الجانب القيمي لايحضى بنفس القدر من الإهتمام ،وهذا ماأكدته نتائج الدراسة من ضعف في الإعداد المهني لطلاب الخدمة الإجتماعية والمتصل بمحددات الأخلاقيات والمسؤوليات المهنية .

توافقت دراستنا مع الدراسات السابقة بخصوص علاقة إرتباط مابين تمثل الممارس الإجتماعي ،وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية حيث تشتمل أهداف الإرتباط على الجانب المهاري وعلاقته بمسؤوليات المهنة .يرى سيرج موسكوفيتشي من خلاله كتابه التحليل النفسي إنه صورة وعام psychoanlysis: ist image and ils public الذي يقدم التصورات على اعتبارها ديناميكية ومتطورة ،كما أنها منحصرة على بنى صغيرة ،فعلماء النفس الإجتماعي يرون أن التصورات الإجتماعية من صنع الفرد ولكنها أيضا مكتسبة ومتقاسمة مع الجماعة وبالتالي فتصور الفرد للأشياء تقوي أوتضعف كون التصور في حد ذاته شكل من أشكال التفكير الذي يستوجب المعرفة بالمهام المنوطة لكي تتم بأحسن وجه دون أن تضعفها وهذا يؤكده إميل دوركايم أيضا كونه استخدم التصور الفردي واعترف به وأكد بأن له أبعاد. . من خلال هذا فهناك علاقة بين تصور الفرد للمهامه وتصوره يضعف ويقويه حسب تمثلاته اتجاهه.

خلاصة الفقرة الثانية

تبين لنا من خلال الدراسات السابقة ودراستنا والمناقشة بأن هناك علاقة ارتباط مابين تمثل الممارس للرعاية الاجتماعية وضعف مستوى الرعاية الاجتماعية وبالتالي نجيب على السؤال الفرعي ومن خلال ماوجدنا بالميدان بأنه هناك علاقة ارتباط مابين تمثل الممارس للرعاية الإجتماعية وضعف مستوى الرعاية الإجتماعية وبالتالي فالفرضية الثانية تحققت .

الفقرة الثالثة :الفرضية الثالثة (الرضى الوظيفي عند الممارس الإجتماعي يحسن نوعية حياة المسنين)

أولا:عرض النتائج

الجدول رقم (5) الرضى الوظيفي عند الممارس الإجتماعي يؤثر على تحسين نوعية حياة المسنين

الرضى الوظيفي عند الممارس الإجتماعي يؤثر على تحسين نوعية حياة المسنين	التردد	النسبة المئوية
أوافق بشدة	8	88,9 %
أوافق	1	11,1%
محايد	0	00,0%
لاأوافق	0	00,0%
لاأوافق بشدة	0	00,0%
المجموع	9	100,0%

يوضح الجدول أعلاه أن الرضى الوظيفي كلما كان عند الممارس الإجتماعي زادت درجة تحسين نوعية الحياة عند المسنين بحيث أجاب المبحوثين بأوافق ،ونسبتهم 11,1 %والذين صرحوا بأوافق بشدة كانت نسبتهم 88,9%.

ويمكن تفسير هاته النتائج أن الرضى الوظيفي عند الممارس الإجتماعي له صلة وصل مع المسن بحيث ينعكس ذلك بالسلب، والإيجاب على حياة المسنين.

مستوى الرضى الوظيفي وتحسين نوعية حياة المسنين

أجاب أغلبية المبحوثين بأنهم راضين على الطريقة التي يعمل بها الممارس الإجتماعي في حين ثلاثة آخرون غير راضين ،ويمكن تفسير هذا على أن المسنين يصعب رضاهم إذا لم يكن أهل الإختصاص مكونين بشكل جيد .

بالنسبة لرضى الممارس الإجتماعي ينعكس على المسنين فجل المبحوثين أكدو أن رضى الممارس الإجتماعي ينعكس بالإيجاب، والسلب عليهم .

ثانيا : مناقشة النتائج

الدراسات السابقة بخصوص الرضى الوظيفي عند الممارس الإجتماعي يحسن نوعية حياة المسنين .

نستحضرمنها : دراسة السيد التي هدفت الى وضع رؤية مستقبلية لتفعيل دور كبار السن كما هو معمول . وهذا مأكدته دراسة عليق محمد على أنه توجد علاقة إيجابية بين المسؤولية الإجتماعية وجودة الخدمات المقدمة لكبار،السن . فيما تمكنت دراست علي أنوار الى محاولت وضع قائمة المؤشرات للتدخل المهني للأخصائيين الإجتماعيين كممارس،عام في الخدمة الإجتماعية من أجل تحسين نوعية حياة المسنين. من خلال ماتوصلت له الدراسات السابقة أفادت على أن نوعية الخدمات تساهم في تحسين نوعية حياة المسنين .فيما دراستنا توصلت أن الرضى الوظيفي لدى الممارس الإجتماعي يحسن نوعية حياة المسنين وأن رضى الممارس الإجتماعي يؤدي إلى رضى المسن.يرى تايلور أن درجة الرضى الوظيفي للعاملين في التنظيمات من الافتراض القائل أن الشخص الراضي عن عمله أكثر إنتاجية من زميله غير،الراضي عن عمله في حين فرو م وبيرد وفشر،يشران أن الرضى عن عن العمل يعكس،درجة إدراك الفرد للعمل وظروفه ،كما أنه يرتبط بمشاعر الفرد وإحساسه تجاه العمل والتي يعبر،عنها بمدى إشباع العمل الحاجات لدى الفرد .ويعد الرضى الوظيفي للممارسين الإجتماعيين من أهم العوامل المؤثرة على تحسين نوعية حياة المسنين كما توصلت دراستنا

خلاصة الفقرة الثالثة:

تبين لنا أن الرضى الوظيفي لدى الممارس الإجتماعي مهم جدا وبالتالي كلما كان الرضى الوظيفي عند الممارس الإجتماعي يحسن نوعية حياة المسنين وبالتالي نجيب على السؤال الفرعي الثالثة:

توصلنا الى أن الرضى الوظيفي عند الممارس الإجتماعي يحسن نوعية حياة المسنين ومنه فالفرضية الثالثة تحققت .

أخيرا وفيما يتعلق بالسؤال الإشكالي جوهر موضوع البحث: فمدى الخدمة الإجتماعية الجاد والفعال يعتبر هو السبب بتقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بالمركز .وبالتالي الفرضية العامة للبحث تحققت

وقبل الختم وجب التذكير بملاحظة الباحث كالتالي:

خلال إجراء البحث الميداني لاحظنا وذلك من خلال الملاحظة القصدية أن المركز جيد وفيه مرافق جيدة ونظيفة،وأن الغرف الخاصة بالمسنين فيها التهوية، وكبيرة نظيفة وفيهاأسرة،وأجهزة تلفاز كل غرفة تتوفرعلى تلفاز إضافة إلى الثلاجة ببعض الغرف،ويتوفر المركز على مرافق منها مصبنة خاصة بتصبين ملابس المسنين،وقاعة الأكل،ومطبخ،وقاعة الإستقبال ومكتب طبيب الأسنان (الزائر)،ومستودع التخزين (مستودع الملابس)،وقسم العاملات،ومرحاض خاص بالعاملين ومراحض خاصة بالمسنين والمسنات ثم غرفة الجليس،أيضا مكتب المساعد الإجتماعي، والمساعدات الطبية،والإسعافات الأولوية،ومكتب المسؤول الإداري،ومكان غسل الأموات ومكتب الحارس،وقاعة الحلاقة ،ومسجد،وحديقة (جردة كبيرة) أيضا يتكون المركز من جناحين جناح خاص بالنساء مكون من أربعةغرف كل غرفة طاقتها الإستعابية لأربعة أشخاص والجناح ستة عشر كطاقة استعابية عموما،وجناح خاص بالرجال مكون من ستة غرف كل غرفة فيها اربع أسرة لأربعة أشخاص وطاقتها الإجمالية ستة وعشرون شخص والمركز ككل طاقته الاستعابية أربعون مسن ومسنة ستة عشر، بالنسبة للمسنات إناث ،وستة وعشرون للذكور المسنين.

وأفرزت أيضا ملاحظتنا أن المسنين من الظاهر مرتاحين ،ولكن هناك مشاكل مخفية إستطعنا بخبرتنا الميدانية إستقائها ،وتتمثل في المشاكل بين المسنين خصوصا النساء إذ يكرهون بعضهن البعض ويتشاجرن،ويصل الأمر إلى الضرب أحيانا ثم أن هناك سلطوية

من طرف العاملات بالمركز خصوصا إحدى الممارسات الإجتماعيات وأحد الأطر أيضا يقومان بأخذ مايعطونه المحسنين إلى المسنين وهذا جاء على لسان المبحوثين كون الرشوة ،والتسلط وأنه من يريد ضمان بقائه بالمركز والإستفادة من خدماته أن يعطي الرشوة لهذين الشخصين حسب إفادة المسنين.ومن هنا فالمسنين يعيشون الرعب ولو أن الخدمة الإجتماعية المقدمة لهم جيدة وكون المركز في نهجه إذ يجعلهم يخرجون الى الفضاء الخارجي كما لوكانوا في منزلهم فمن خلال ملاحظتي يخرج المسنون ويذهبون خارج المركز ثم يعودون ،وهذا شيء ايجابي يحسب للمركز الا أن هذين الشخصين يشكلون عائق امام بلوغ المسنين إلى قمة الراحة والفرح في المركز.

توصيات

في خضم النتائج المتوصل إليها من البحث فإن للخدمة الإجتماعية دور هام في تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمركز المسنين ،وبه فيجدر للدولة سن قانون استراتيجية وطنية للنهوض بهذا القطاع عبر إعطاء أولوية لخبراء مختصين في المجال الإجتماعي،وإشراك جميع الفاعلين في هذا الصدد للوصول إلى وضع لبنات لمشروع هذه الاستراتيجية كما أنه يجب التفكير في إسناد مهام تدبير، وتسيير هذا القطاع لأناس ذوي خبرات في ميدان (**العمل الإجتماعي**)في إطار سياسة ممنهجة، ودعم مالي وبشري من طرف الدولة عوض المجتمع المدني الذي أبان عن قصوره وضعفه في تسيير هاته المراكز الإجتماعية نظرا لخلفيات ،وأهداف التي تدفع هؤلاء الأشخاص منها ماهو، قبلي مما يفرغ هذه المراكز من الأهداف المتوخاة منها .

خاتمة

في نهاية دراستنا دور الخدمة الإجتماعية في تقبل الأشخاص المسنين لوضعهم بمركز المسنين والذي هدفنا من خلاله الإحاطة بالموضوع. فالبحث أظهر لنا بأن للخدمة الإجتماعية الدور الهام الذي يجعل المسنين يتقبلون وضعهم وذلك من خدمات صحية وإجتماعية وعلاقة الممارس الإجتماعي بالمسن بحيث هناك علاقة سببية بينهما باعتبار أن المتغير المستقل هو الممارس الإجتماعي (الأخصائي الإجتماعي)والمتغير التابع المسنين، والخدمة الإجتماعية كذلك فهي متغير مستقل له علاقة بالمتغير التابع المسنين .وكلما كان المتغير المستقل في محله أدى ذلك إلى التأثير في المتغير التابع ،وبالتالي فالخدمة الإجتماعية هي المؤثر على المسنين لتقبل وضعهم وبه فدراستنا أضافة و عالجت مالم يعالجه الباحثين من قبل وهو التقبل حيث أن التقبل هو جوهر الموضوع والذي بدورها الخدمة الإجتماعية هي من تلعبه .وبخصوص انجازنا لهذا البحث المتواضع واجهنا تحديات ، ميدانيا بحيث صعب علينا أن نتنقل كل يوم طيلة مدة البحث من مدينة إلى أخرى وحتى المسنين يصعب استقاء المعلومات بسرعة منهم كونهم يعبرون عن مدى رغبتهم في التحدث وهو ماكان يأخذ وقت طويل كيفيا .وهاته الصعوبات وجهناها بصدر رحب وصبر كوننا نسير في درب البحث العلمي وهذا من أخلاقياته.وبالنسبة لبعض الأمور التي لم نتمكن من الوصول إليها كون المركز ليست موجودة فيه الخدمات التعليمية ومنه نطرح سؤال إشكالي: **الى اي حد يمكن للخدمة التعليمية بمركز المسنين أن تساهم في ادماج المسنين** ؟ وهذا يفتح المجال لباحثين أخرين أن يجيبوا عليه.

الهوامش:

[1] د.محمد عبد مطشر اللامي محاظرات المنهج التجريبي ص 1

[2]الدكتور إبراهيم ابراش المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية ص 152

[3]د- دوقان عبيدات د-كايد عبد الحق –أ-د عبد الرحمان عدس البحث العلمي مفهومه أدواته وأساليبه.Scientific Researc ص 107

[4]نفس المرجع ص 77

[5]بن الصغير كريمة مطبوعة بيداغوجية في مادة منهجية وتقنيات البحث مجموعة
محاضرات موجهة لطلبة السنة الثانية علم النفس ص 59
[6]إعداد مجموعة المؤلفين منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية ص74
[7]المعجم العربي ص 144

[8] الأستاذ الدكتور احسان محمد الحسن النظريات الاجتماعية المتقدمة دراسة تحليلية في النظريات الاجتماعية المعاصرة ص159
[9]الأستاذ الدكتور طاهر بن غالب، الخدمة الإجتماعية مفهوم شامل مقالات ونصوص، ص 11.
[10]نفس المرجع ص 20
[11]مرسي، معجم اللغة 1409ص133
[12](Williams& lynin.2010)
[13]مارى فارس فهم سعد جامعة حلوان، كلية التربية الدراسات العليا قسم المناهج وطرق التدريس فاعلية المواقف الحياتية في تدريس علم النفس لتنمية مهارة تقبل الذات والاخرين بحث تكميلي للحصول على الماجستير لدى طلاب مرحلة الثاتوية ، ص3
[14]نفس المرجع السابق ص 4
[15]أحمد السيد مصطفى ، كبار السن "دليل الحياة "ص12
[16]محمود يوسف رسلان جامعة الملك فيصل 1429هـ_2008م ص11
[17]مجلة الباحث للعلوم الرياضية والاجتماعية جامعة الجلفة العدد 06 الرعاية الاجتماعية للمسنين
في ضوء مقاربات سوسيو-سيكولوجية ص 154.