احتياجات المسنين وتصنيفها

د. ربى مزيد*

الملخص

هَدَفَ البحث إلى دراسة احتياجات المسن وتصنيفها. وقد اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي عن طريق الاطلاع على الأدبيات العربية والأجنبية التي تداولت موضوعات احتياجات المسنين والمشكلات الناتجة عنها. تبيّن للبحث عدم وجود تصنيف موحد لعلماء الاجتماع عن احتياجات المسنين والاختلاف بتصنيفها. لكن يمكن تقسيم احتياجات المسنين إلى احتياجات أولية وثانوية، كما تصنف الاحتياجات إلى الاحتياجات الصحية، والاجتماعية، والاقتصادية والنفسية، وهو التصنيف الأكثر اعتمادًا في كثير من المراجع، ويؤكد ضرورة تصنيف احتياجات المسنين وأهميته وذلك لتفعيل القوانين والتشريعات التي تخص المسنين وتعديلها وإعادة هيكليتها، من تأمينات اجتماعية وصحية واقتصادية لتوفير الضمان المادي والصحي والاجتماعي الذي يكفل العيش الكريم للمسنين.

الكلمات المفتاحية: المسنون، احتياجات المسنين، احتياجات أولية وثانوية، الاحتياجات الصحية، احتياجات الاجتماعية، احتياجات الاقتصادية واحتياجات النفسية.

* جامعة دمشق، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، قسم علم الاجتماع.

Classifying the Needs of the Elderly

Dr. Ruba Mazid[**]

Abstract

This research aims to study the classification of the needs of the elderly people. The study followed the analytical descriptive method by mapping out the research which dealt with elderly needs. The researcher found that there is no unified classification of sociologists on the needs of the elderly and there are many differences of opinion on their needs. However, the researcher found that elderly needs were most frequently divided into primary and secondary needs. Furthermore, needs were also frequently classified into health needs, social needs, economic needs and psychological needs. The research recommends the necessity and importance of classifying the needs of the elderly in order to activate, amend and restructure the laws and legislations pertaining to the elderly, from social, health and economic insurance to provide physical, health and social security to ensure a decent living for the elderly.

Keywords: elderly needs, primary needs, secondary needs, health needs, social needs, economical needs and psychological needs

[**] Damascus University, Faculty of Arts and Humanities, Department of Sociology

1. المقدمة:

نقطة الانطلاق في البحث هو المسن، إذ إنَّ المسنين ثروة مهمة، لما تمتلكه هذه الشريحة من خبرة وحكمة في مجالات الحياة كلّها، ترافق هذه المرحلة تغيرات، لها آثار سلبية وإيجابية في المسن نفسه وفي محيطه، كما تعدُّ مرحلة كبر السن واحتياجاتها ومشكلاتها من أهم المشكلات التي تواجه المجتمعات الحديثة التي يتعرض لها الباحثون على مختلف تخصصاتهم واهتماماتهم في المجتمعات كلّها بوصفها مرحلة مهمة وحتمية من مراحل العمر في حياة الإنسان، وقد قامت بعض المجتمعات بجهود واضحة لتحقيق الرعاية والأمان الاجتماعي والنفسي وتوفيرهما لهؤلاء المسنين الذين أمضوا عمرهم في خدمة مجتمعهم، واللافت للنظر هو الازدياد المستمر في أعداد هذه الشريحة العمرية من المسنين في العالم؛ ممَّا يتطلب التخطيط المنظم والتهيؤ لمواجهة احتياجات المسنين ومشكلاتهم، وما ينتج عنها من آثار على الأسرة والمجتمع والمسن نفسه، إذ تكمن أول خطوة في رعاية المسنين بمعرفة احتياجاتهم وتصنيفها تصنيفًا دقيقًا لتتم المعالجة الصحيحة لها.

2. مشكلة البحث:

هناك فجوة بين احتياجات المسن وما هو مقدم له في الواقع، وتكمن مشكلة البحث في تصنيف احتياجات المسنين منها ما تكون عامة ترتبط بحالتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية يشتركون فيها، منها احتياجات خاصة بكل مسن وظروفه حيث يصعب أن يتم تحديد دقيق للاحتياجات الخاصة التي تتفق مع المسنين كلّهم، فهي تختلف من شخص إلى آخر ومن مجتمع إلى آخر ومن زمن إلى آخر ومن شخصية المسن نفسه، مع اختلاف المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي السائد في المجتمع. وتكمن مشكلة البحث من خلال التساؤلات الآتية:

- هل يوجد تصنيف موحد لاحتياجات المسنين؟
- ما التصنيف المقترح لاحتياجات المسنين؟
- ما احتياجات المسنين؟
- ما أهمية تصنيف احتياجات المسنين؟ وما دور تصنيف احتياجات المسنين في عملية رعاية المسن؟

3. أهمية البحث:

تنطلق أهمية البحث من أهمية احتياجات المسن نفسها، إن فئة المسنين لا تجد حتى الآن الاهتمام الكافي على مستوى البحوث العلمية أو السياسات الاجتماعية، ونظرًا إلى أن مرحلة المسنين هي مرحلة عمرية ذات خصوصية بجوانبها كلّها، لابدَّ من تناول بحوث تدرس الاحتياجات الواقعية للمسنين، ويجد البحث أن أول خطوة لمعالجة الاحتياجات تكمن بتصنيف تلك الاحتياجات.

4. الهدف من البحث:

يتمثل الهدف الرئيسي من البحث في إعادة النظر بواقع احتياجات المسن، وتبني رؤية جديدة لهذه الاحتياجات، ومحاولة دراسة كيفية تلبية الاحتياجات، وما قد يعانونه بسبب وصولهم إلى هذه المرحلة العمرية، وإلقاء الضوء على احتياجاتهم الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية، والمشكلات التي قد تنتج عنها.

5. منهجية البحث:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الاجتماعية (الميكروسوسيولوجية) التي تتناول موضوعًا محددًا لتشخيصه وتوضيح معالمه، تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي المعتمد في الدراسات الاجتماعية، وهو المنهج الذي يمكننا من وصف احتياجات المسنين والمشكلات التي تنتج عن عدم تلبية هذه الاحتياجات وتحليلها، وتصنيف احتياجات المسن.

6. الدراسات السابقة:

- دراسة (بريك وآخرون: 2007)[1]: هدفت هذه الدراسة إلى تعرّف واقع كبار السن في سورية، ودراسة اهم التغيرات المصاحبة لهذه المرحلة العمرية وانعكاساتها على المجتمع السوري والمسنين. طُبِقَت الدراسة في سورية على عينة عشوائية من المسنين، وتبيّن بالدراسة ان المتغيرات التي تصاحب المسن نتيجة تقدم بالعمر، هي غير مدعومة بالخدمات المناسبة، أو ببرامج الرعاية مدروسة.
- دراسة (قصاب حسن، نجوى: 1996)[2]: هدفت إلى دراسة مفهوم المسنين وأبعاد هذه المرحلة واحتياجاتها، فضلًا عن توضيح المؤشرات السكانية المرتبطة بهذه المرحلة. طُبِّقَت الدراسة في دمشق على عينة عشوائية من المسنين، وتبين بالدراسة أن أبعاد

[1]- بريك، يوسف؛ والأصفر، أحمد: مظاهر التغير بواقع المسنين في الجمهورية العربية السورية بين عامي 1994-2004، سورية، 2007.

[2]- قصاب حسن، نجوى: واقع كبار السن ورعايتهم في الأسرة والمجتمع، المكتب التنفيذي للاتحاد النسائي، سورية، 1996.

مرحلة المسنين تنعكس على الأسرة والمجتمع، كما وضعت الدراسة برنامجًا ارشاديًا اجتماعيًا لأفراد الأسرة المسن لخلق إحساس أنَّ هذه المرحلة العمرية هي مرحلة طبيعية.

- دراسة (قصاص، بشير: 1997)[3]: دُرِسَ الواقع الذي يعيشه المسن وأسلوب حياته، ووضعه الصحي والاجتماعي، والاحتياجات الأساسية للمسنين من وجهة نظر المسن نفسه، ومن وجهة نظر من حوله. وتبيَّن بالدراسة أنَّ هذه الشريحة السكانية مهملة من حيث الرعاية المثلى بالجانب الصحي والاجتماعي وأساسيات الحياة.
- دراسة (الحجار، ريما: 2002)[4]: دَرَست الباحثة واقع المسنين على المستويين النظري والعملي، والظروف الحياتية للمسن، والآثار التي تمس واقعه وقضاياه اليومية، والرعاية الاجتماعية المقدمة له. وتبيَّن بالدراسة وجود علاقة بين بنية الأسرة، وواقع المسن. كما أكدت الدراسة الدور الأساسي للظروف الاقتصادية والاجتماعية للأسرة، وانعكاسها المباشر على المسن.

يرى البحث أنَّ هذه الدراسة تختلف مع الدراسات السابقة في اهتمامها في تصنيف احتياجات المسنين. ولُحِظَ البحث أن الدراسات السابقة لم تتطرق إلى دراسة معمقة لاحتياجات المسن، وتغير هذه الاحتياجات مع تغير المجتمع والظروف، وما أهم الاحتياجات الأولية والثانوية لدى المسنين، كما لم يجد البحث توسعًا وتعمقًا في الإطار النظري بحوثًا تشمل تصنيف احتياجات المسنين في سورية والبلدان العربية.

7. أدبيات البحث:

يعرّف البحث احتياجات المسنين بأنَّها احتياجات يشترك فيها كبار السن، وقد يحتاج الآخرون إلى مساعدتهم في إشباعها. ولم يجد البحث تصنيفًا موحدًا لاحتياجات المسنين، ولكن بعد الدراسة والاطلاع، يمكن تقسيم احتياجات المسنين إلى احتياجات صحية، واجتماعية، واقتصادية، ونفسية كما يأتي:

- **الاحتياجات الصحية للمسنين:**

ما الاحتياجات الصحية للمسنين:

يرافق كبر السن تراجع في القوة البدنية مع أنَّ التطور والوعي الصحي كبيران، يحتاج المسنون إلى تلبية احتياجاتهم الصحية بسبب ضعف قوتهم وقدراتهم الجسمية وإصابة بعضهم بأمراض المسنين، ممَّا يجعلهم ينظرون إلى الرعاية على أنها لا قيمة لها، وذلك

[3]– قصاص، بشير: واقع المسنين الصحي والنفسي، وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، سورية، 1997.
[4]– الحجار، ريما: التغير في بنية الأسرة وواقع المسن"، منشورات جامعة دمشق، دمشق، 2002.

لخوفهم من الأمراض التي لا يستطيعون مقاومتها، كما تزداد حاجة المسن إلى برامج الرعاية الصحية البدنية منها كلما تقدم به العمر، ومن الضروري العمل على توفير ما يحتاج إليه من هذه البرامج؛ بحيث تكون موجودة وفي متناول يده وبالتكلفة التي يطيقها، سواء إقامة في مؤسسة، أو في منزله. وتتوقف الحالة الصحية للمسنين على العديد من العوامل مثل: (مستوى المعيشة– ودرجة التعلم– وارتفاع مستوى الصحة العامة)، كما أنَّ للحالة الصحية تأثيرًا كبيرًا في المسن في العديد من الجوانب مثل: قدرته على العمل والاشتراك في النشاطات الترويجية، والدخل، والزواج، وإن تغير الجسم البشري وتغير أجهزته المختلفة يعود لزيادة عمر الفرد وتقدمه في العمر، ونظرًا إلى أن الوظائف تختلف من إلى عمر يليه، ومن مرحلة إلى أخرى. كما أنَّ هناك ارتباطًا وثيقًا بين الصحة الجسمية والصحة العقلية، أي إنَّ هناك علاقة بين المرض الجسمي والمرض العقلي، وكلاهما يؤثر في الآخر.

أهم العوامل التي تؤثر في التغيير الجسمي[5]:

يتأثر التغير العضوي للكبار بعوامل مختلفة نلخصها بما يأتي:

- **الوراثة:** تعدّ الوراثة هي أحد المحددات الرئيسية للحياة في أبعادها المختلفة، فهي التي تحدد خواص الفرد الرئيسية مثل الطول، وشكل الشعر، والعينين وأمراضهم، وقابلية الإصابة بأمراض مثل السكري، وعمى الألوان، ويتأثر أيضًا متوسط العمر بعامل الوراثة لأنَّ متوسط العمر يختلف من عائلة إلى أخرى.
- **المهنة:** لكل مهنة آثارها في المشتغلين بها، وهذا ما يفسر لنا كثرة أمراض القلب، والتهاب الحنجرة بين المشتغلين بمهنة التعليم، وارتفاع نسبة أمراض الروماتيزم بين الفلاحين.
- **الغذاء:** دلت البحوث أن نقص الغذاء عن الحد الحيوي الضروري لاتزال الحياة المسنين وزيادة الغذاء عن ذلك الحد يؤدي أيضًا إلى النتيجة نفسها وأيضًا لنوع الغذاء أثره في حياة المسنين، مثل زيادة المواد الدهنية في غذاء الكبار تؤدي إلى زيادة ترسب الكولسترول في الأوعية الدموية؛ وهذا بدوره يؤدي إلى زيادة ضغط الدم وأمراض القلب.
- **البيئة:** تؤثر البيئة بنوعيها الاجتماعية كانت أم الطبيعية في معدل التمييز العضوي في الكائن الحي، وخاصة في طفولته وشيخوخته، ولذا يختلف مدى سرعة ظهور مظاهر المسنين أو بطئها من مجتمع إلى آخر، ومن بيئة إلى أخرى.

[5]– زكي، ف: الخدمة الاجتماعية مع المسنين بنظرة إسلامية، المعهد العالي للفكر الاسلامي، القاهرة، 1996.

أهم المتغيرات الصحية التي تصاحب مرحلة الشيخوخة:

يُلْحَظ على كبار السن نقص حجم الجسم كله نتيجة الضمور الفيزيولوجي الناتج عن نقص في عدد الخلايا، ونقص حجمها، كما يعانون من ضعف البصر بصورة عامة، وضعف حاسة السمع، والنشاط العقلي المتمثل بالتخيل والتذكر والإدراك، وتغير في الحالة النفسية والانفعالية للمسن، وأهم الأمراض العصبية والذهنية الذي يعاني منها المسنون هو (ذهان الشيخوخة).

كما أثبتت الدراسات أن هناك عددًا من التغيرات السيكولوجية والصحية المصاحبة لتقدم السن من نقص كثافة العظام وهشاشتها تطرأ على المسنين من تغيرات في السلوك الانفعالي تتميز عن مراحل الحياة الأخرى فأحيانًا يقفون موقفًا سلبيًا من البيئة المحيطة.

ولا يتفاعلون معها، وكثيرًا ما تتصف انفعالاتهم بخمول يرجع هذا شعور الغريب بالسلبية، وعدم إدراك المسن المسؤولية التي تواجه من حوله، ويغلب على انفعال المسن لون من التعصب الذي لا يقوم في جوهره على أساس فهم يتعصبون لجيلهم ولآرائهم ولعواطفهم، وعندما لا يتقبل الآخرون ذلك التعصب فإنَّهم يحسون بأعماقهم أنهم مضطهدون، ويؤدي بهم هذا الشعور بالاضطهاد إلى الإحساس بالإخفاق فيجابهون الاضطهاد باضطهاد الآخرين.

ولابدَّ من الإشارة إلى حقائق مهمة في الاحتياجات الصحية، وهي أن تقدم الصحة العامة، والوقائية، وعلوم التغذية قد أزاح أعراض المسنين إلى الوراء؛ وجعل الشيخوخة لا ترتبط بالعمر المتأخر، كما أنَّ تقدم المعرفة في طب الكبر أعطى الأمل للتغلب على مشكلات صحية لطالما عانى منها المسنون، باتباع الرقابة المبكرة التي تؤجل مظاهر المسنين إلى سنوات طويلة إلى الوراء.

فلابدَّ من الإعداد الطبي للمسنين، وترتيب البرامج التي تتناول الاهتمام بصحة المسنين، والكشف الطبي الدوري على المسن لتعرّف على ما يتعرض له المسن من مشكلات صحية، والتثقيف الصحي للمسنين، والعادات السليمة، ومراعاة القواعد الصحية في الطعام والشراب والنوم والرياضة وغير ذلك من العادات الصحية السليمة. ممَّا سبق لابدَّ من نشر الوعي الصحي لدى المسن وأسرته والمجتمع، والاستعداد لاستقبال هذه المرحلة العمرية صحيًا، والتوعية الصحية والغذائية والوقاية من بعض الأمراض، ومعالجتها والفحص الدوري وإنشاء فرع طب المسن الذي يعنى بأمراض المسنين في كلية الطب.

- **الاحتياجات الاجتماعية للمسنين:**

تعدُّ الاحتياجات الاجتماعية من أهم احتياجات الأساسية التي لا يستطيع الإنسان الاستغناء عنها في أي مرحلة من مراحل حياته، ويمكن تصنيف أهمها في:

حاجة الاحتفاظ بمكانته الاجتماعية:

يحتاج المسن إلى من يؤكد أنه مازال يحتفظ بانتمائه ومكانته الاجتماعية في أسرته ومجتمعه، بعد أن فقد مكانه في العمل وتقلصت النشاطات والمهام التي كان يقوم بها، وهنا لابدَّ للأسرة أن تقدر هذا الوضع الجديد وتدركه قبل فوات الأوان حتى لا تؤدي إلى مشكلات يصعب حلها، ويبدأ من خلال مساعدة المسن على القيام بالأعمال الاجتماعية التي يستطيع القيام بها، فضلًا عن فسح المجال للقيام بالأعمال التي كان يقوم بها، وتتناسب مع مقدرته الجسدية ووضعه الجديد كالقيام ببعض الإصلاحات في المنزل، والزيارات، والنشاطات الاجتماعية، وفي حال كان المسن عاجزًا، ولا يستطيع الحركة بسهولة أو القيام بالعمل، فبإمكان الأسرة استثمار قدراته ومواهبه في الحياة من جديد من خلال تدريبه على ما يمكن أن يقوم به وهو في مكانه دون الحاجة للحركة، والهدف من ذلك ملء وقت فراغه، ودمجه في الحياة الاجتماعية من جديد من خلال تبادل الحوار معه ومع الآخرين، ومناقشة بعض الأمور التي يعرفها وتشجيع زيارته، وبهذه الطريقة يكون قد تخلص من الغيمة السوداء التي كانت قد حجبت عنه نور الحياة وحلاوتها، ووضعته في جو من العزلة والانطواء التي تصبح خيار المسن الوحيد ضمن نمط الحياة الحديثة[6].

الحاجة لوجوده ضمن جماعة:

بعد بلوغ المسن سن التقاعد تبدأ لدى بعضهم حياة الوحدة والانطواء على ذاته، ومن ثمَّ تنفك علاقته مع الأسرة ويقل ارتباطه بالمحيطين، إذ يقضي معظم أوقات فراغه بالتفكير في مستقبله، وما بعد الحياة، ومصيره وهل سيبقى وحيدًا، وفي المنية، والتفكير بالموت وعذاب الموت، وهنا يأتي دور الأسرة بإخراجه في هذه الحالة ومشاركته في أفكارهم لتفسح المجال له لتبادل الأفكار والآراء، وليشعر بالانتماء لهم ويشترك في ممارسة العمل الذي يتناسب ووضعه الصحي الجديد، وتدعيم علاقته مع الأسرة فضلًا عن مشاركته في النشاطات المفيدة والترفيهية، من خلال قص القصص للأحفاد وسرد بطولاته في حياته لتشبع لديه مشاعر الحب والحنان والتعاطف الموجودة في داخله التي كان يشعر بأنه سوف يفقدها.

---

[6]- عبد المحسن، عبد الحميد: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين في الوطن العربي: النظرية والممارسة، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، 1986.

كما تتزايد أعداد الأفراد في فئات العمر تدريجيًا مع سكان المجتمعات المختلفة مع حدوث التغير الاجتماعي في تركيب الأسرة وبناء وظائفها، فإنه بدأ يلحظ ارتباط التحول نحو التصنيع والحضارة الحديثة بظهور مشكلات لرعاية كبار السن، وذلك أن المجتمع الزراعي والتقليدي الذي كانت توجد فيه الأسرة الممتدة أو المركبة فكان كبير السن في الأسرة يمثل التصنيع ومكانته الاجتماعية مهمة، لكن مع ظهور الأسرة الصغيرة والطابع الحالي للمجتمع غير المكانة الاجتماعية لكبار السن، وعمل على فقدانهم لبعض مكانتهم، وما كان يحاطون به من اهتمام؛ كذلك لم يعد يوجد لدى الأسرة الصغيرة مكان في المنزل نظرًا إلى ضيق المسكن، أو وظيفة مهمة لرعاية أفرادها من كبار السن أو الشيوخ؛ ومن هنا ظهرت الحاجة إلى تنظيم برامج لخدمات رعاية الشيوخ وكبار السن[7].

إشباع الحياة الاجتماعية:

أوضحت الدراسات أنَّ كثيرًا من مشكلات كبار السن لا تتمثل فقط في المعاناة الجسمية نتيجة إصابتهم بأمراض المسنين، أو بعض الأمراض المزمنة، بل إنَّها تتعدى ذلك إلى مشاعر البؤس والشقاء التي تنتج عن إحساسهم أنَّهم أصبحوا بلا فائدة في المجتمع، وإلى مشاعر الوحدة واليأس التي تنتابهم؛ خصوصًا الذين أصبحوا بلا أبناء بعد أن انتقلوا إلى حياة جديدة، أو كونّوا أسرًا بعيدة عن أسرهم الأصلية، هذا يقتضي أنَّه أصبح من الواجب التفكير في أن مشكلة كبار السن ليست فقط في ضرورة توفير المسكن والملبس والمأكل والرعاية الطبية، بل إنَّ الرعاية يجب أن تمتد كي تشمل إشباع الحاجة الاجتماعية، وتقدير الآخرين، وتفهمهم، والتعاطف معهم، ويكون لهم اصدقاؤهم في المجتمع؛ وذلك حتى يعطيهم الأمل والحياة في المجتمع، ويوفّر لهم الرضا والاستقرار النفسي.

للمسنين أدوار متميزة في المجتمع إذا سنحت لهم الفرصة بموضوعية، ولإشباع احتياجاتهم لابدَّ من تقوية دور المسن وعلاقاته الأسرية والمجتمعية ودراسة الظروف الاجتماعية المحيطة بالمسن والإطار الاجتماعي الذي يندرج في نطاقه.

يعدُّ تشجيع وتقوية العلاقات الأسرية والاجتماعية عنصرًا اجتماعيًا مهمًا في تضامن الأسرة، وتقوية كيانها، وإنجاح أدائها ووظائفها، لذلك لابدَّ من تقوية علاقة المسن مع أسرته وأصدقائه التي لا تقل أهمية عن الأسرة، وخاصة بعد فقدان الشريك فهي تقلل من شعورهم بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع[8].

لابدَّ للإشارة إلى اختلاف المشكلات الاجتماعية والاحتياجات الاجتماعية للمسنين من مجتمع إلى آخر، ففي المجتمع العربي عامة، والسوري خاصة، مازال المسن يمثل

[7]– غباري، م: رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2003.

[8]– فهمي، سيد؛ وفهمي، حسن: الرعاية الاجتماعية للمسنين، المكتب المجتمعي الحديث الاسكندرية، مصر، 1996.

في بعض الأسر رمز الحكمة والخبرة واستمرار العائلة من خلال أن تخلد أسماؤهم في العائلة وتسمية الأحفاد بالاسم الجد أو الأخ، فضلًا عن أهمية آرائهم في مجال اتخاذ القرارات الأسرية والمصيرية، لكن ربما في المدة المقبلة تتزايد مشكلات المسنين وتتضائل مكانة المسن أكثر فأكثر، خاصة بسبب تطور نمط الحياة، وارتفاع مستوى المعيشي، وغلاء المعيشة، وضيق المسكن، وارتفاع تكاليف العلاج الصحي للمسنين، ومن الأرجح ازدياد المشكلات الاجتماعية للمسنين بشكل عام.

ممَّا سبق نستنتج أهمية الرعاية الاجتماعية للمسن بشقيها الذي يقدم للمسن من قبل الأسرة والمجتمع؛ من تقدير، واحترام، ومكانة اجتماعية، وتشجيع للنشاطات الاجتماعية، وعدم الانطواء، والشق الثاني للدور الاجتماعي الذي يقدمه المسن للأسرة والمجتمع؛ من خبرة، ومعرفة، ونصيحة، وتراكم معلومات، فالعلاقة تبادلية بين الأجيال وتبادل خبرات ومعارف وحوار ينهض بالمجتمع، ممَّا يؤكد أهمية إشباع الحاجة الاجتماعية للمسن.

- **الاحتياجات الاقتصادية للمسنين:**

يمكن تصنيف الاحتياجات الاقتصادية للمسنين في:

- **نقص الدخل:** في الغالب، إن معظم الأشخاص اللذين يتقدمون بالعمر ويصلون إلى سن التقاعد يتناقص دخلهم، وتخف قدرتهم على الإنتاج بشكل عام، قد يظن بعضهم أن مصروف المسن، ومتطلباته المادية قد تنخفض مع تقدم العمر، وأنَّه ليس بحاجة لمصروف فائض غير طعامه ومسكنه، وهناك، بالطبع ليس بالضروري أن يكون هذا الرأي دقيقًا وصائبًا، إذ إنَّ المسن بحاجة أحيانًا –وخاصة المقعد–لمن يرعاه، ويلازمه، ويخدمه كممرض، أو موظف جليس مسن، أو من يهتم بشؤونه الخدمية من (حمام – وغسيل – وطبخ – ومشي– وتناول الدواء)، كذلك يحتاج إلى أدوية، ونوعية خاصة من الطعام المكلف، أو الحمية التي تحتوي الفيتامينات والمواد المغذية المدروسة، كما يحتاج إلى الذهاب دوريًا إلى المشفى والطبيب، وهناك منهم من هو بحاجة إلى أجهزة طبية؛ كالكرسي المتحرك، والعكازات، وأجهزة السمع، والنظارات...الخ، ناهيك عن العمليات الجراحية إن استلزم الأمر(كسور – قلبية – عينية....الخ).
- **الراتب التقاعدي:** المعروف أن أهم مصادر الدخل للمسنين هو المعاش التقاعدي والضمان الاجتماعي ومساعدات بعض الأبناء والأقارب، فضلًا عن إيرادات الممتلكات الخاصة إن وجدت، ويزيد الدخل بالنسبة إلى المسنين الذين مازالوا في العمل، ولكن الدراسات أثبتت أن قلة المسنين لا تتعدى ثلثهم في أي مجتمع هي التي تواصل العمل

ويتحسن دخلهم، في حين يعتمد الباقي على المعاش كمصدر أساسي للدخل فضلًا عن مساعدات الضمان الاجتماعي ومنافعه[9].

إنَّ احتياجات المسنين الحصول على دخل يناسب زيادة الأسعار في السلع والخدمات، والحاجة إلى وضع نظام كفيء له باشتراك المسنين في عملية التنمية والإفادة من خبراتهم مع إعادة تدريبهم على الأعمال التي تتناسب مع امكانياتهم وقدراتهم، ومساعدتهم على الموازنة بين مواردهم واحتياجاتهم ومنحهم تخفيضات في تكاليف الخدمات التي يحتاجون إليها.

ولابدَّ من التأكيد على أهمية تلبية الحاجة الاقتصادية عند المسنين؛ من دخل مناسب، وفرص عمل مناسبة، وراتب تقاعدي يشمل المسنين كلّهم في القطاع العام والخاص، إذ المسن مع تقدم العمر، وحين وصوله إلى عمر التقاعد أو عدم مقدرته الجسدية على العمل قد تزداد متطلباته وفق ما تحتاج هذه المرحلة العمرية من (دواء – وخدمات منزلية – وعمليات – ونفقات منزلية....الخ) على نقيض ما قد يعتقد بعضهم، يترافق هذا الواقع مع نقص الدخل المعتاد، وانخفاض الأجر بشكل عام؛ ممَّا يخلق فجوة اقتصادية حقيقية تواجه المسن وأسرته، لعدم وجود فرص عمل للمسنين، أو الإفادة من خبراتهم بعمل مأجور، وعدم سد رواتب التقاعد للمسنين كلّهم، ولاسيَّما غير العاملين في القطاع الحكومي؛ ممَّا يؤكد ضرورة تأمين دخل مناسب للمسنين يتناسب مع الأسعار وغلاء المعيشة، ووضع خطة اقتصادية لتلبية احتياجاتهم.

- **الاحتياجات النفسية للمسنين:**

ما الاحتياجات النفسية للمسنين؟

يقصد بالحاجة النفسية الشعور بنقص شيء معين إذا ما وجد تحقق الإشباع وشعور الفرد بالافتقاد لشيء، كما أنَّها حالة خاصة من مفهوم التوتر النفسي[10].

احتلت الاحتياجات النفسية مكان الصدارة في حياة المسنين، وهي ذات طابع إنساني مهم، فهي تؤكد أهمية التواصل مع الآخرين، والمساندة الاجتماعية، كما أن الحاجة للانتماء وإقامة العلاقات الطيبة المستمرة في الأسرة والمجتمع أمر مهم بالنسبة إلى كبار السن، فالمسن ينشد تحقيق السعادة والتواصل الاجتماعي الإنساني، والحاجة للسعادة بمعنى آخر أنَّ الإنسان الذي لم ينل حظه من المحبة والاعتراف به، ومن ثمَّ لا ينال حظه من السعادة[11].

---

[9]– خاطر: الخدمة الاجتماعية، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2003.

[10]-Lenore Epestein: Income of the Aged in 1962, First Funding of the 1963 Survey of the Aged, Social Security.

[11]– عكاشة: الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1976.

في سياق متصل، يجب أن نولي مسألة الاهتمام وعدم الإهمال والحنان وإشباع العاطفة لدى المسنين اهتمامًا كبيرًا، هم بحاجة إلى الأمان، هنا تقع مسؤولية العاملين في الحقل الاجتماعي في توجيه الأفراد حول المسن وتعليمهم عن المسنين واحتياجاتهم، ومتطلباتهم النفسية، والعاطفية، وتلبيتها، فضلًا عن التصرف اللائق والمطلوب من قبل أفراد الأسرة، والمحيط، والقيام ببعض أنواع اللمسات التي يمكن أن تحدث أثرًا طيبًا لديه؛ مثل مسك يد المسن مدة، والكلام معه بلطف، والتبسم في وجهه، والسؤال عنه، والتمتع بحديثه الخ.

من جهة أخرى يجب توعية المسنين مسبقًا عبر برامج الرعاية النفسية لإعدادهم لتقبل مرحلة الشيخوخة، وما يطرأ عليها من تغييرات متعددة، وتغلب المسن على عزلته وإحساسه الشديد بالوحدة؛ هذا كله بسبب الفراغ الذي قد يتخلل حياتهم نتيجة انشغال أولادهم في شؤون الحياة، وتقاعد المسنين عن معظم أعمالهم، والضعف الجسمي الذي يحد من نشاطاتهم، وتناقص أفراد جيلهم، وموت بعض أصدقائهم وأحبائهم، وتزداد مرارة الوحدة الاجتماعية بموت أحد الزوجين شريك الحياة؛ ممَّا ينتج عنه بداية شعور المسن بالاغتراب الاجتماعي والنفسي.

أهم المشكلات النفسية للمسنين:

- **الإحباط:** وهو عملية إدراك الفرد لعائق ما يعوق إشباع حاجة له، أو توقع حدوث هذا العائق مستقبلًا؛ ذلك كنوع من أنواع التهديد، فيحدث الإحباط نتيجة لإدراك الفرد ما ينطوي عليه الموقف المحيط به من شروط تقف في وجه إشباع الدافع الموجود لديه[12].

يشعر بعض المسنين نتيجة كبر السن بالإحباط والاستسلام لبعض المشكلات التي يعانون منها، والتهديد الذي يقلقه؛ ممَّا يجعل المسن في حالة نفسية حرجة مالم يلقَ الدعم النفسي من المحيط.

- **الاغتراب النفسي:** هو انتقال الصراع بين الذات والموضوع من المسرح الخارجي إلى المسرح الداخلي، أي اضطراب في العلاقة في الموضوع على مستويات ودرجات مختلفة. ويهدف إلى التوفيق بين مطالب الفرد واحتياجاته وإمكانياته من جانب، وأبعاده المختلفة من جانب آخر[13] *الاغتراب*: وهو شعور الفرد بالانفصال النسبي عن ذاته ومجتمعه، أو عن كليهما، وشعور الفرد بذاته وللاغتراب عدة مصاحبات ومتغيرات نفسية، منها: ارتفاع مستوى القلق والعدوانية والكآبة واللامبالاة، وانخفاض مستوى الطموح[14]. أي يشعر المسن بحالة اغتراب وعزلة عن محيطه حتى بين أسرته، ولها انعكاسات نفسية خطيرة على المسن ونشاطه ضمن الأسرة، فيشعر أنَّه غريب في مكان إقامته، وبعيد عن أهله وأقرانه.

---

[12]- الرفاعي: الصحة النفسية، ط14، منشورات جامعة دمشق، 2003، ص: 53.

[13]- الدمنهوري: الاغتراب: بعض متغيرات الشخصية، ط1، وزارة التعليم العالي، الشركة المتحدة للطباعة، مصر،1995 ، ص: 11.

[14]- العاسمي: الاغتراب النفسي لدى الشباب، مجلة الرواط، دمشق، العدد (123)، 2001، ص:20.

• **القلق:** وهي حالة انفعالية مركبة غير سارة تمثل مزيجًا من مشاعر الخوف المستمر، والفزع، والرعب نتيجة توقع شر وشيك الحدوث، والخطر، والتهديد من مجهول أو شيء مرتقب، وينتج عن القلق آثار سيئة من الانقباض، وعدم الطمأنينة، والكآبة، والتوتر[15].
يشعر غالبية كبار السن بالقلق من الواقع والمستقبل، وما بعد الموت والغيبيات، إذ يصعب على المسن التأقلم مع كبر السن، ومواجهته؛ ممَّا ينتج عنه قلق في شتّى المجالات.
• **ذهان الشيخوخة:** يصبح فيه المسن أقل استجابة، وأكثر تركزًا حول ذاته وذكرياته، وتكرار حكاية الذات السابقة، وتضعف ذاكرته وطاقته وحيويته، ويشعر بقلة قيمته في الحياة، ممَّا يؤدي إلى الاكتئاب، والتهيج، والعناد، وإهمال المظهر.
• **الشعور الذاتي بعدم القيمة وعدم الجدوى في الحياة:** إذ يشعر المسن أن الآخرين لا يقبلونه، ولا يرغبون في وجوده، ويصاحب ذلك تصعيد وتوتر، ويعيش بعضهم وكأنهم ينتظرون النهاية المحتومة.
• **وقت الفراغ:** يعاني المسنون من وقت فراغ كبير؛ ممَّا ينتج عن هذا مشكلات نفسية تتعلق بالوحدة، والاكتئاب، والقلق، والعزلة، فأنماط وقت الفراغ تتسم بالثبات النسبي، أو تكون سلبية في شغل هذا الوقت، مثل الاستماع إلى الراديو، ومشاهدة التلفاز دون أوجه نشاطات معينة؛ سواءً كانت حركية أم اجتماعية؛ ممَّا يؤدي إلى عدم التوازن النفسي للفرد المسن.

ممَّا سبق نستنتج أنَّ تلبية الاحتياجات النفسية للمسن من ضروريات هذه المرحلة، لما يؤول له المسن من حساسية، ومشاعر نفسية متضاربة، وتفكيره بالقرب من الموت، فيشعر أحيانًا بالضعف والقلق والفراغ؛ إذا لم يعنَ باهتمام الأسرة والمجتمع والمؤسسات لإشباع الجانب العاطفي والنفسي لدى المسنين.

دور تصنيف احتياجات المسنين في رعايتهم:

إن احتياجات المسنين متنوعة وكثيرة، وعملية رعاية المسنين وتمكينهم تبدأ بتصنيف تلك الاحتياجات إلى أصناف مختلفة لمعالجة كل حاجة للمسن بشكل منفصل. فبوضع تصيف جيد لاحتياجات المسنين نضمن عدم إهمال أي حاجة من احتياجاتهم، فإذا تم الاعتناء بإحدى الحاجات وإهمال حاجة أخرى ترتَّب عليها مسن غير راضٍ، أي إخفاق بالرعاية المسن. ولا بد من الإشارة إلى إنّ الإشباع الجيد لاحتياجات المسنين تنطلق من التصنيف الجيد لتلك الاحتياجات والحرص على دراسة كل حاجة بشكل منفصل، ومتصل بباقي الاحتياجات.

[15]– الكفري، سليمان: باحث قسم الفلسفة وعلم نفس، جامعة دمشق، WWW. Nesasy.org.

8. النتائج:

- لا يوجد تصنيف موحد لاحتياجات المسنين.
- قَسَّمَ البحث احتياجات المسنين إلى احتياجات صحية، واجتماعية، واقتصادية، ونفسية.
- تصنيف الاحتياجات هو أساس البدء في رعاية المسنين وأول خطوة لإشباعها.
- يوجد اتجاهات سلبية نحو المسنين من قبل الأسرة والمجتمع.
- نقص في تلبية احتياجات المسنين، وعدم الرغبة في تصنيف هذه الاحتياجات، ودراستها يشكل عبئًا على الأسرة.
- رعاية المسن تبدأ من تلبية احتياجاته كلّها.

9. المقترحات:

- تعديل القوانين والتشريعات التي تخص المسنين وتفعيلها وإعادة هيكليتها من تأمينات اجتماعية وصحية واقتصادية لتوفير الضمان المادي والصحي والاجتماعي التي تكفل العيش الكريم للمسنين. كما يجب إيجاد صيغ قانونية لتوفير الدعم المالي للمسنين وأسرهم، وتقديم التسهيلات المعاشية لهم.
- إيجاد صيغ قانونية لتخفيضات على المستويات جميعها للمسنين في كهرباء ومازوت، وأجهزة صحية للمسنين، وعكازات، ونظارات، وكراسٍ متحركة، والعمليات الجراحية، والرحلات، وتذاكر السفر والتنقل... الخ من جوانب محيطة بالمسن.
- تفعيل دور الأسرة وما يمكن أن تقدمه صحيًا للمسن من غداء ونظافة ومتابعة للطبيب والدواء، ونشر ثقافة الرياضة للمسنين في المجتمع، وتشجيع المسنين على خرق العادات التي تضر بصحتهم من جلوس وتلفاز.
- تفعيل دور الدولة والقطاع العام لدعم المسنين صحيًا، وتوفير مستلزمات المسن صحيًا (نظارات – وعكازات – وكرسٍ متحركة –الخ) بأسعار مخفضة.
- اقتراح لإحداث فرع طب المسن في الجامعات السورية.
- تشجيع أسرة المسن على ضرورة عمله في حال كان يرغب ويستطيع العمل وعدم معارضة رغبته، وتشجيع تعلم المسنين لهوايات ولغات وحاسوب لضرورة ذلك، وما قد يحققه لهم من منفعة مادية.
- إشباع الاحتياجات الاجتماعية من خلال تعزيز دوره الاجتماعي في الأسرة والمجتمع، ونشاطاته، والمكانة الاجتماعية.
- تأمين موارد اقتصادية جديدة تلبي احتياجات المسن المادية، ورفع الرواتب التقاعدية بما يتلاءم مع الأسعار الحالية، والعمل من أجل اعتماد المسن على نفسه اقتصاديًا بحدود معقولة، وليس على الأسرة والأبناء بوصفه معيلًا أساسيًا .

- تواصل جيل الشباب مع المسنين للإفادة المشتركة من الطرفين، وتُحارب مشاعر الوحدة والملل والإهمال والاكتئاب بإيجاد عمل للمسنين طوعي أو خيري أو مأجور يشعر فيه المسن أنه قادر على العطاء، وليس بلا نفع.
- إيجاد حلول لتمضية وقت الفراغ، ومعالجة الإحباط والاغتراب لدى المسنين، وإزالة أنواع القلق بالتعاون مع مختصين اجتماعيين ونفسيين والجهات الرسمية المختصة.
- تعاون أسرة المسن في عدم إهماله، وشعوره بالوحدة والعزلة، ومحاولة إشراكه في الحياة اليومية، وتفعيل دور الجمعيات الخيرية والمؤسسات الأهلية والحكومية لزيارة المسنين وملء وقت فراغهم.
- دعم المؤسسات الحكومية والأهلية لدور الأسرة في رعاية المسن وتوفير التسهيلات الممكنة؛ ممَّا يخفف أعباء الأسرة من نقل، وحماية، وأمن، وطعام... الخ.

10. الخاتمة:

المسنون هم ثروة بشرية وتنموية، ولابدَّ من تلبية احتياجات هذه الشريحة الاجتماعية وتقديم الرعاية لها نظرًا إلى أهميتها، والإيمان بما تستطيع تقديمه للأجيال القادمة والإفادة منها، وتوظيفها توظيفًا صحيحًا؛ ممَّا يتطلب دراسة واقع المسنين كما هو، وسماع احتياجاتهم وتوفيرها، إذ أصبحت رعاية المسنين هي الأسلوب العلمي ذو العائد الاجتماعي والاقتصادي الذي يؤثر في التنمية الشاملة والمجتمع، وتحسين نوعية حياة المسنين كما" وكيفا" هو الهدف من كل رعاية، فيجب مساعدة كبار السن ليتكيفوا من هذه المرحلة العمرية، وتقبلهم لذاتهم ولحياتهم كما هي، فضلًا عن الاهتمام لاحتياجات المسن في المجالات كلّها: النفسية، والاجتماعية، والصحية، والاقتصادية، وتوفير دعم مادي للمسنين، وفرص عمل، وعمل يناسب عمرهم، وتشجيع المسن على الحفاظ على علاقاته الاجتماعية والأسرية، والعمل على التهيئة النفسية لمرحلة كبر السن والاستعداد لها بالتعاون مع أفراد الأسرة في تلبية احتياجات المسن كلّها، كالغذاء الصحي، والعلاج المناسب، ووضع برنامج يومي لمعيشة المسنين تشمل النشاطات كلّها وتلبي الاحتياجات كلّها.

خلافًا للفكرة الشائعة، بضعف المسن، وأنّه عالة، ويصعب تلبية احتياجاته، فقد تكون إنتاجية المسنين في بعض الأعمال والمجالات كنتائج أفضل من إنتاجية فئة الشباب، نظرًا إلى حكمتهم وخبرتهم في بعض هذه الأعمال، ولن يستفاد من هذا المورد البشري المهم والكنز الوطني إذا لم تتم تلبية احتياجات كبار السن والسعي لمحاولة حل مشكلاتهم، وخلق البيئة الملائمة لدعم المسنين في الجوانب كلّها، ممَّا يحتاج إلى تضافر عدة جهود بحثية وعلمية وحكومية وأهلية وأسرية ومجتمعية ومؤسساتية وقانونية.

المراجع العربية:

1. بريك، يوسف؛ والأصفر، أحمد: مظاهر التغير بواقع المسنين في الجمهورية العربية السورية بين عامي 1994–2004، سورية، 2007.
2. الحجار، ريما: التغير في بنية الأسرة وواقع المسن"، منشورات جامعة دمشق، دمشق، 2002.
3. خاطر: الخدمة الاجتماعية، ط1، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2003.
4. الدمنهوري: الاغتراب: بعض متغيرات الشخصية، ط1، وزارة التعليم العالي، الشركة المتحدة للطباعة، مصر،1995.
5. الرفاعي: الصحة النفسية، ط14، منشورات جامعة دمشق، 2003.
6. زكي، ف: الخدمة الاجتماعية مع المسنين بنظرة إسلامية، المعهد العالي للفكر الإسلامي، القاهرة، 1996.
7. العاسمي: الاغتراب النفسي لدى الشباب، مجلة الرواط، دمشق، العدد (123)، 2001.
8. عبد المحسن، عبد الحميد: الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين في الوطن العربي: النظرية والممارسة، مكتبة نهضة الشرق، القاهرة، 1986.
9. عكاشة: الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 1976.
10. غباري، م: رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية، 2003.
11. فهمي، سيد؛ وفهمي، حسن: الرعاية الاجتماعية للمسنين، المكتب المجتمعي الحديث الاسكندرية، مصر، 1996.
12. قصاب حسن، نجوى: واقع كبار السن ورعايتهم في الأسرة والمجتمع، المكتب التنفيذي للاتحاد النسائي، سورية، 1996.
13. قصاص، بشير: واقع المسنين الصحي والنفسي، وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية، سورية، 1997.
14. الكفري، سليمان: باحث قسم الفلسفة وعلم نفس، جامعة دمشق، WWW.Nesasy.org

المراجع الأجنبية:

1- Lenore Epestein, Income of the Aged in 1962: First Findings of the 1963 Survey of the Aged, from Social Security Bulletin, Vol. 51, No. 3 (released March 1988) by Lenore A. Epstein