دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

العنوان: الصحة النفسية للمسنين : رؤية إسلامية
المصدر: مجلة البحوث والدراسات الإنسانية الفلسطينية
الناشر: جمعية البحوث والدراسات الإنسانية الفلسطينية
المؤلف الرئيسي: الجرجاوي، زياد علي
مؤلفين آخرين: الهمص، عبدالفتاح عبدالغني مصطفى(م. مشارك)
المجلد/العدد: ع21
محكمة: نعم
التاريخ الميلادي: 2013
الصفحات: 1 - 38
رقم MD: 721397
نوع المحتوى: بحوث ومقالات
قواعد المعلومات: HumanIndex
مواضيع: علم النفس، الصحة النفسية، المسنين، الرعاية التربوية، التربية الإسلامية
رابط: http://search.mandumah.com/Record/721397

© 2021 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

الصحة النفسية للمسنين ... رؤية إسلامية

إعداد

أ.د.زياد علي الجرجاوي
مدير جامعة القدس المفتوحة
فرع غزة – فلسطين

د.عبد الفتاح عبد الغني الهمص
الجامعة الإسلامية – غزة

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على الدور المهم للرعاية التربوية للمسنين في الإسلام والذي يتلخص في التعرف على الحاجات النفسية والكشف عن الحاجات الاجتماعية، والتعرف على الحاجات الاقتصادية، ومعرفة الحاجات الجسمية، والكشف عن الحاجات الصحية، والتعرف على الحاجات الجمالية، ومعرفة الحاجات الجنسية كما وردت في الإسلام، ومعرفة الحاجات اللازمة لتأهيل الكوادر العاملة في مجال الصحة النفسية ورعاية المسنين، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النصائح أهمها: تنمية قدرات المسن بحيث يصبح قادرًا على التحكم فيها مع غيره في المجتمع على أساس من العدل والاحترام المتبادل، ودعم دخل المسنين ولو في بعض الظروف الطارئة مثل المرض وتقديم خدمات التأمين الصحي والضمان الاجتماعي ، ومعاشات العجز للمواطنين، وإنشاء وحدة طبية للمسنين في كل مدينة وعمل الكشف الطبي الدوري لاكتشاف الأمراض مبكرًا ولضمان نتيجة العلاج، وعقد المؤتمرات والندوات والحلقات الدراسية بهدف التعرف على كل ما هو جديد من بحوث عن المسنين وتبادل الخبرات والمعلومات والإنجازات بين جميع العاملين في مجال رعاية المسنين، وتنظيم الرحلات والمقابلات الاجتماعية وإقامة النوادي الخاصة بالمسنين وذلك لرفع الروح المعنوية، وتقديم المعلومات اللازمة للأبناء والأشخاص الذين يقومون برعاية المسنين عن كيفية التعامل معهم والطرق السليمة لرعايتهم وأهمية الاهتمام بالحالة النفسية والغذائية والصحية لهم، والتثقيف التربوي الديني والاجتماعي والصحي للمسنين من خلال تضافر كافة الجهود المقدمة من البيت والمجتمع بمؤسساته المختلفة بالنواحي التالية (العناصر الغذائية اللازمة للجسم – التلوث البيئي – المحافظة على الجسم والنفس والمال ..... الخ)، وتكثيف وسائل الإرشاد النفسي للمسنين لحل مشكلاتهم والعمل على تكيفهم مع البيئة، ومسايرة الأمور الطارئة في المنزل وطرق تقديم الدعم المعنوي والمادي، وضرورة الاستفادة من خبرات هذه الفئة في مجال أعمالهم السابقة من استغلال خبرتهم في الحياة وعدم الحكم عليهم بالتقاعد

The Mental Health Of The Elderly ... Islamic Vision

Summary of the study

This study aimed to shed light on the important role of care educational for the elderly in Islam which is to identify the psychological needs and disclosure of social needs, and meet economic needs, and knowledge of the needs of physical, and disclosure of health needs, and to identify the needs of aesthetics, and knowledge of sexual needs as contained in Islam, and knowledge of the needs necessary for the rehabilitation of cadres working in the field of mental health and care for the elderly, and the study found a set of the most important tips: Developing the capacity of the elderly so that it is able to control it with others in the community on the basis of justice and mutual respect, and support income elderly, even in some emergency situations such as illness, providing health insurance and social security, and disability pensions for citizens, and the establishment of a medical unit for the elderly in each city and the work of detection periodic medical to detect diseases early and to ensure that as a result of treatment, conferences, symposia and seminars in order to identify all that is new research on aging and the exchange of information and expertise and achievements of all workers in the field of care for the elderly, organizing trips and interviews, the social and the establishment of clubs for the elderly in order to raise morale, and to provide the necessary information for the children and people who care for the elderly on how to deal with them and the proper ways to care for them and the importance of attention to the psychological situation and food and their health, And religious education, educational, social and health for the elderly through the combination of all the efforts made by the house and its various institutions community following aspects) the necessary nutrients for the body - environmental pollution - to maintain body and soul and money ..... Etc.), and the intensification of the means of psychological counseling for the elderly to solve their problems and work to adapt to the environment, and keep up with matters of emergency in the home and ways to provide moral and material support, and the need to benefit from the expertise of this category in the field of their former from the exploitation of their experience in life and not to judge them to retire.

مقدمة:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين، وعلى آله وصحبه ومن والاه ومن تبع هداه إلى يوم الدين وبعد...

اهتمت التربية الإسلامية برعاية الإنسان منذ نعومة أظافره حتى مماته ، قال تعالى:﴿ هُوَ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ تُرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ يُخْرِجُكُمْ طِفْلا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ثُمَّ لِتَكُونُوا شُيُوخًا...﴾ (غافر، الآية: 67)، وبذلك كان لها السبق في رعاية الإنسان ، وفي الآونة الأخيرة تزايد اهتمام علماء التربية ، وعلم النفس ، و الاجتماع بمرحلة الشيخوخة التي تعد آخر محطة لقطار عمر الإنسان ، فدرسوا السمات الجسمية والنفسية والعقلية والمزاجية والجمالية، والقدرات الخاصة للمسنين، وميولهم، واستعداداتهم، ورغباتهم، وحاجاتهم، وهذا الاهتمام المتنامي لم يأتِ اعتباطاً بمحض الصدفة ؛ وإنما نتج عن إيمان الدول المتقدمة بخطورة هذا الموضوع الذي يتصل بكل فرد، فأطفال اليوم شباب الغد، وشباب اليوم مسنو الغد، سارعت تلك الدول لوضع استراتيجيات تربوية واجتماعية لمواجهة هذا قبل أن تتفاقم المشكلة مستقبلاً .

وفي عام 1972 أعدت منظمة الصحة (W.H.O) تقريرا علمياً تنبأت فيه بالخطر الداهم الذي يمكن أن يلحق باقتصاديات الدول المتقدمة نتيجة لإهمال المشروعات التنموية لفئة المسنين وأوصت برعاية شاملة متكاملة لهم ،وفي 14 / 12 / 1978م أصدرت منظمة الأمم المتحدة (UN) قرار رقم 23 / 52 يقضى بإنشاء الجمعية العلمية لرعاية المسنين كحل يهدف إلى العناية بالمسنين، هذا وقد تشكلت بالفعل وعقدت أول اجتماعاتها في فينا (النمسا) في 26 أغسطس 1982 م (العرقان ، وسيد، 1991: 195) ، ثم توالى الاهتمام بالمسنين ، فبدأت تعقد المؤتمرات والندوات الخاصة بهم ، وفي التسعينات بدأت الجامعات بفتح أقسام خاصة لهم مثل(طب وتمريض المسنين) ، و بدأت الرعاية التربوية للمسنين تدرّس كموضوعات في بعض المقررات العلمية، وهكذا أصبحت رعاية المسنين مسألة تشغل دوائر البحث العلمي في المؤسسات التربوية والنفسية والاجتماعية، وقد اتسعت رؤية المجتمعات لمشكلة المسنين ومعاناتهم وأوجه النشاط التي تعينهم على مواجهة الحياة (فهمي، 1966 : 12).

ورغم ما تقدم من اهتمام وعناية للدول المتقدمة إلا أن هذا لا يعد شاملاً؛ لأن يصلح للبيئة المسلمة إلا في نطاق ضيق، ولقد حرصت التربية الإسلامية أن تكون مرحلة الشيخوخة محطة تكريم وعناية واحترام وتوقير، ليقضي المسن ما تبقى من عمره برضا وانسجام جزاءً له على ما قدم في حياته ،وقد أكد الرسول صلى الله عليه وسلم قائلاً : " من أكرم شيخًا لسنه أي في شيخوخته إلا قيض الله من يكرمه عند سنه" (الترمذي – رقم الحديث 1495) فما أحوجنا اليوم لإثارة هذا الوعي والفكر بالرجوع إلى الأصول الإسلامية لتعليم أبنائنا القيم والعادات والتقاليد السليمة التي اندثر كثيراً منها وبتضافر الجهود

بين البيت والمدرسة وأجهزة الدولة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والثقافية من أجل رعاية تربوية سليمة لفئة المسنين ، وهذه الدراسة هي خطوة في طريق التأصيل الإسلامي للمعرفة التربوية والاجتماعية في هذا الموضوع.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

يعيش العالم اليوم أزمة تفلت كثير من القيم والتي من بينها احترام الصغير للكبير، وعطف الكبير على الصغير، حتى تسربت هذه الأزمة إلى الأسر فترتب عليها عقوق الوالدين الذي تنوعت أشكاله وألوانه كضرب ، وشتم ، وإيذاء وتنكيل بهما ، وإنكار حقوقهما أحياءً أو أمواتاً، ولقد تفشت هذه الظاهرة في المجتمعات ، وتطالعنا وسائل الإعلام بقصص ووقائع تقشعر لها الأبدان.

تبدأ معاناة المسن عند فقده الإحساس بالقيمة والتقدير بين أفراد أسرته وفي مجتمعه الذي يعيش فيه، وتتخصص هذه المعاناة في مشكلات مختلفة أبرزها (المشكلات الصحية، والنفسية ، والتربوية ، والاجتماعية ، والاقتصادية ، والجنسية... الخ) وتزداد المشكلة ضخامة عندما يعلم المسن أن النبي صلى الله عليه وسلم قال : " ليس منا من لم يوقر الكبير ويرحم الصغير ويأمر بالمعروف وينهى عن المنكر " (سنن الترمذي 1844) ، و ذكر أن مقتضى هذه الصيغة وهى قوله عليه الصلاة والسلام (ليس منا) التحريم ومن العلماء من جعلها كبيرة (السدحان ، 1998 :41).

وبناءً على ما تقدم فان مشكلة الدراسة تتحدد في التساؤل الرئيس التالي:

ما الصحة النفسية للمسنين من وجهة نظر الإسلام؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية:

س1: ما الحاجات النفسية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

س2: ما الحاجات الاجتماعية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام ؟

س3: ما الحاجات الاقتصادية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

س4: ما الحاجات الجسمية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

س5: ما الحاجات الصحية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

س6: ما الحاجات الجمالية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

س7: ما الحاجات الجنسية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

س 8: هل هناك حاجة لتأهيل الكوادر العاملة في مجال الصحة النفسية ورعاية المسنين؟

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى إلقاء الضوء على الدور المهم للرعاية التربوية للمسنين في الإسلام والذي يتلخص في النقاط التالية-:

1. التعرف على الحاجات النفسية كما وردت في الإسلام.
2. الكشف عن الحاجات الاجتماعية كما وردت في الإسلام.
3. التعرف على الحاجات الاقتصادية كما وردت في الإسلام.
4. معرفة الحاجات الجسمية كما وردت في الإسلام.
5. الكشف عن الحاجات الصحية كما وردت في الإسلام.
6. التعرف على الحاجات الجمالية كما وردت في الإسلام.
7. معرفة الحاجات الجنسية كما وردت في الإسلام.
8. معرفة الحاجات اللازمة لتأهيل الكوادر العاملة في مجال الصحة النفسية ورعاية المسنين.

أهمية الدراسة:

لقد اعتنت التربية الإسلامية بالمسنين وتوقيرهم ، وقد حث الرسول صلى الله عليه وسلم على ذلك في أحاديث نذكر منها " إن من إجلال الله إكرام ذي الشيبة المسلم ، وحامل القرآن غير الغالي (فيه والجافي عنه ، وإكرام ذي السلطان المقسط " (سنن أبى داوود -حديث4203).

وتؤكد التربية الإسلامية على الكبير أن يكون رحيمًا عطوفًا على من هو أصغر سنًا حتى يأنسوا إليه ويقتدوا بسلوكه ، ويسمعوا نصحه وإرشاده لأن الغلظة تؤدى إلى الشقة وتوسع الهوة بين الكبار والصغار وبالمقابل لابد أن يعرف الصغير حق الكبير فيجله ويقدره ،ونبه المصطفى عليه الصلاة والسلام لخطورة هذا الموضوع فقال : " رغم أنف ثم رغم أنف ثم رغم أنف ، قيل من يا رسول الله قال :من أدرك أبويه عند الكبر أحدهما أو كليهما- فلم يدخل الجنة" (صحيح مسلم- حديث4627).

جاء رجل للنبي صلى الله عليه وسلم فاستأذنه في الجهاد فقال: " أحيَ والداك، قال نعم، قال ففيهما فجاهد" (صحيح البخاري2782).

وإلى وقت قريب كانت العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع المسلم متماسكة ومتينة ، بحيث كان المسن يجد من أسرته ومن أقربائه المباشرين من يعوضه عما فقده من علاقات خاصة ، ويقوم على رعايته ، بيد أن الحياة الاجتماعية في الوقت الحالي قد تغيرت مع تغير شكل المجتمع ، وأثر ذلك على بناء الأسرة وفي وظائفها ، ومع ازدياد تعقيدات الحياة نتيجة للتحولات الثقافية ، والتغيرات الاجتماعية التي نشهدها اليوم أدى إلى ظهور الأسر النووية واضمحلال الأسر الممتدة ، وقد ترتب عليه أن بعض كبار السن لا يجد من أسرهم من يهتم بخدمتهم أو يسهر على راحتهم ، ولما وجدت بعض الدول

عزوف بعض الأسر عن رعاية مسنيها بدأت تهتم بهذه الفئة من المجتمع وذلك بتقديم الخدمات التربوية والنفسية والاجتماعية والصحية المناسبة لها.

وفي الآونة الأخيرة تفشت ظاهرة غريبة في المجتمعات الإسلامية ، وبدأت تتوسع في انتشارها وهى ظاهرة إيداع المسنين في دور للرعاية بدون أن يكون لذلك ضرورة أو سبب ، وقد أصبحت تلك الدول مليئة بالمآسي والظلمات بأمهات وآباء أبناءهم ذوى مكانة اجتماعية ، ودخل مادي مرتفع ، وصحة جيدة ضاقوا ذرعًا بخدمة آبائهم ووجدوا أسهل الحلول للتخلص منهم هو إيداعهم في دور المسنين بل ويبررون موقفهم تجاه آبائهم بأن أوقاتهم وبيوتهم لا تتسع لوالديهم المسنين ، وأنه طالما هناك دور خاصة للمسنين على درجة من الرفاهية ، كما يعتقدون تقدم لهم خدمات فندقية فلم لا ؟ هكذا يقولون لقد تسرب إلينا الكثير من القيم التربوية المتبعة في الغرب، ونسى الناقلون أمراً مهماً أن ما ينفع مجتمعًا قد لا ينفع مجتمعًا آخر ، إن هذه الظاهرة تخالف قيمنا وعقيدتنا الإسلامية ، فليس كل ما عند الغرب ينقل ويعد سلوكًا أو مطلبًا حضاريًا نستفيد منه.

إن دور وبيوت إيواء المسنين في المجتمع المسلم وجدت لتؤدى خدمة لبعض المسنين عند الضرورة وللذين تنقطع بهم السبل ، ولم يوجد المعيل والراعي القريب لهم ، مما يضطرهم إلى قبول الإيداع بها وحرمانهم من ممارسة حياتهم الاجتماعية والاستمتاع بالدفء العائلي بين الأبناء والأحفاد وتقديم ثمرات خبراتهم إلى الجيل الجديد ، إن الإيداع بدور المسنين يحرمهم من الجو الأسرى الذي يحتاجونه ، ويألفونه (أحمد ، 1993 :572 – 573).

وتكمن أهمية دراسة هذا الموضوع في النقاط التالية:

1. تزايد عدد المسنين بشكل ملحوظ في العالم وارتفاع متوسط أعمارهم نتيجة للتقدم في الطب والصحة العامة ، هذا أمر ذو أهمية كبيرة وخطيرة يهدد بانقلاب هرم الفئات العمرية الأخرى في بعض الدول.
2. زيادة الاهتمام برعاية المسنين يفيد في استغلال خبراتهم ومهاراتهم للأجيال القادمة لتحقيق التنمية الشاملة (عبد الحميد ، 1986 :37).
3. تحاول هذه الدراسة تخفيف الخوف الشائع بين الذين سيصلون إلى مرحلة الشيخوخة الذين يعتبرون أن حياتهم ستكون (جحيماً وعزلة ووحدة) وأن الموت يطاردهم فيها باستمرار.
4. أن هذه الدراسة لا تخدم المسنين اليوم فحسب؛ بل أن لها امتدادًا طبيعيًا (فهم نحن بالأمس وما سنكون عليه في الغد).
5. إن رعاية المسنين ليست خدمة أو نشاطًا خدماتياً تقدمه الدولة بغير هدف وإنما هو إنفاق حيوي ذو عائد تنموي للمجتمع.

6. إن اهتمام المجتمع بشيوخ اليوم هو خير حافز لمختلف الفئات العمرية على العطاء بغير حدود وعلى ضمان اليوم والغد واستشراف المستقبل الواعد لجميع أفراد الوطن.
7. تأتى الدراسة تلبية لتوصيات كثيرة كدراسة (الحازمى ،2001) ودراسة (عبد الحكيم1991) .ودراسة (عاشور،1991) ودراسة(عاذر،1981).
8. هي محاولة لتأصيل القيم التي تفككت في هذا العصر الذي يدعو فيه البعض إلى الانفتاح على الحضارة الغربية بكل ما فيها.
9. تحاول الدراسة حل الأزمات النفسية ، والاجتماعية ، التي يعيشها المسنين والتي في مطلعها أزمة الاعتراف بوجودهم قوة مؤثرة في المجتمع.
10. تعتبر مهمة في كونها تكشف عن الرعاية الإسلامية للمسنين ، فالرسول صلى الله عليه وسلم قال: "إن الله ليستحي من شيبة تشيب في الإسلام " وقوله عليه الصلاة والسلام " لا تنتفوا الشيب فإنه نور المسلم ، من شاب شيبة في الإسلام كتب لله له بها حسنة ، وكفر عنه بها خطيئة ، ورفعه بها درجة " (أحمد – حديث رقم6668).
11. أنها تقدم توصيات لتوفير حياة كريمة لفئة المسنين في خاتمة حياتهم مع ما يترتب عليه من زيادة انتماء المواطن لبلده.

مصطلحات الدراسة:

1. **الرعاية التربوية** : هي مجموعة البرامج أو الخدمات التطوعية التي يبذلها الفرد تجاه الآخرين مادية كانت أو معنوية ، بهدف تحسين أوضاعهم أو سد حاجاتهم من خلال التفاعل المباشر معهم.
2. **الدور الاجتماعي** :المعايير والقيم التي ترتبط بتصرف معين تبين الحقوق والواجبات.
3. **الحراك الاجتماعي**: التغير في المكانة الاجتماعية إلى الأفضل أو الأسوأ، وأحياناً تكون أفقية (بتغير الدور دون تغير المكانة) (عثمان ، 1992 : 32).
4. **الفئة** :مجموعة من الأفراد في المجتمع الواحد على درجات متباينة من النفوذ.
5. **القيم** :محددات وموجهات للسلوك وممارساته.
6. **التنشئة**: هي عملية تفاعل اجتماعي يكسب فيها الفرد شخصيته التي تعكس ثقافة مجتمعه ،ومن خلالها يزود الفرد بالقيم والعادات والمعايير ، والتقاليد والاتجاهات ، التي تتفق مع طبيعة المجتمع الذي يعيش فيه.
7. **التربية الرسمية**: هي التنشئة التي تتم من خلال المدارس والمؤسسات العلمية ، من أجل صهر المجتمع في بوتقة واحدة لتوحيد الثقافات الفرعية في الثقافة العامة.

8. **التربية غير الرسمية:** وهى التربية التي تتم من خلال المؤسسات غير الرسمية مثل البيت (والمجتمع ووسائل الاتصال) (أبو هلال ، 1992 :79).
9. **التنمية:** سلسلة من الجهود والنشاطات المخططة لتحقيق النماء الإيجابي الشامل شفي المجتمع (الخوالدة ، 1992 : 187).
10. **إستراتيجية:** هي نسق متكامل من الأساليب والطرائق والإجراءات والأبدال التي تشكل بمجموعها اتجاها عامًا أو خط سير أو مسار واضح المعالم يؤدى أتباعه إلى الوصول إلى المرامي والغايات (عبد اللطيف،1992 :228).
11. **الأسرة الممتدة :** تتألف من الزوج والزوجة والأبناء والأحفاد ، وقد يضاف إليها أبناء الزوج أو الزوجة.
12. **الأسرة النووية:** تتألف من الزوج والزوجة والأولاد أو بدون الأولاد (عبيدات، 1992 : 146)
13. **المسن :** هو من زاد عمره عن الستين ويعتمد على غيره في غالبية شئونه الحياتية.
14. **الشيخوخة:** مرحلة من العمر تبدأ فيها الوظائف العقلية والجسمية في التدهور بصورة أكثر وضوحًا مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر (عفيفي، 1991 :44).
15. **نادى المسنين :** منشأة اجتماعية نهارية تختص بتوفير البرامج التربوية والاجتماعية التي يحتاجها المسنون المقيمون في منازلهم ، وتقدم هذه البرامج إلى المسن عضو النادي وأسرته بما يتناسب مع ظروفهم وإمكاناتهم (العرقان، وسيد، 1991 :194).

حدود الدراسة : تتحدد الدراسة بالحدود التالية:

أ –**الحدود البشرية:** تقتصر هذه الدراسة على فئة المسنين الذين يحددهم التعريف الاصطلاحي للمسنين.

ب – **الحدود الموضوعية:** يتناول هذا البحث الصحة النفسية للمسنين ... رؤية إسلامية، وقد تمّ جمع الآيات القرآنية والأحاديث النبوية المتعلقة بالمسنين وتحليلها واستنباط الأنماط التربوية منها، وقد ربط الباحثان بينها وبين المعلومات التي توصلت إليها كثير من الدراسات والأبحاث الحديثة في هذا الميدان للاستفادة منها في مجال هذه الدراسة.

منهج الدراسة:

منهج البحث الأصولي : الذي يعرف على أنه القواعد العامة والمعايير والبحوث العلمية التي يتوصل بها المجتهد إلى استنباط الأحكام من الأدلة التفصيلية (الدرينى،1975 :34) وفيه يقوم الباحثان ببذل أقصى جهد عقلي ونفسي عند دراسة النصوص بهدف استخراج مبادئ تربوية مدعمة بالأدلة الواضحة(صالح، 1988 :43).

المنهج الوصفي التحليلي : هو الذي يعتمد على جمع البيانات وتحليلها واستخراج الاستنتاجات (منها ذات الدلالة والمغزى بالنسبة للمشكلة المطروحة) (عبد الجبار، 1988 :149).

دراسات سابقة: بعد أن تناول الباحثان مجموعة من أدبيات الدراسة في الإطار النظري، وحاولا أن يغطيا كافة الموضوعات المتعلقة بمتغيرات الدراسة، انتقلا إلى عرض الدراسات السابقة وهي على النحو الآتي:

1 – دراسة عبد المجيد طاش نيازي (2005) بعنوان: " برامج وخدمات رعاية المسنين في المملكة " الواقع والطموحات"

هدفت الدراسة إلى التعرف على برامج وخدمات رعاية المسنين في المملكة، وذلك من خلال التعرف على البرامج وخدمات رعاية المسنين، من خلال معرفة حاجات المسنين ومشكلاتهم الطبية والنفسية والاجتماعية وخدمات العناية الشخصية التي يحتاجون إليها، كضعف الحواس خاصة السمع والبصر، وضعف نشاط عضلات القلب، و ضعف نشاط الغدد الصماء، والقابلية للعدوى والأمراض المعدية، وأمراض ضغط الدم وتصلب الشرايين والسكري، ونظافة البدن (الاغتسال، وإزالة الشعر غير المرغوب فيه، وتقليم الأظافر، ونظافة الملبس ومكان المعيشة، والتغذية السليمة. والتقيد بالأنظمة الغذائية والدوائية الموصوفة طبياً، وكذلك معرفة البرامج لرعاية المسنين والمتاحة في المجتمع المحلي، والتي تمثلت بالجهات الحكومية والأهلية بتوفير بعض المساعدات والخدمات والبرامج لكبار السن في المملكة، ,وبرنامج الضمان الاجتماعي،.وبرنامج الخدمات الإيوائية بدور الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، وبرامج الجمعيات الخيرية، وأوصت الدراسة بالفحص الدوري الشامل من خلال تحليل الدم، وعمل الأشعة، وتحديد نسبة السكر، وإفراز الغدة الدرقية، وتحليل البول كيماوياً وميكروسكوبياً وذلك بهدف الاكتشاف المبكر للأمراض، والعلاج الطبي الشامل لجميع الأمراض التي يعاني منها المسن.

2 –**دراسة أماني كمال غريب (2006)** بعنوان: " عناية الإسلام بالمسنين أسسها وتجلياتها"

هدفت الدراسة إلى التعرف على عناية الإسلام بالمسنين، حيث إن الإسلام يحافظ على الإنسان وكرامته، وأنه فضل الإنسان على كثير من المخلوقات، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن رعاية الشريعة الإسلامية للمسنين تأمين لكافة بني الإنسان فيكونون في مأمن وطمأنينة أنه إذا وصل إلى مرحلة الشيخوخة والهرم، وإن التغيرات التي تصاحب كبار السن هي تغيرات في الشكل منها: نقص في حجم الأعضاء، وظهور الشيب، وذبول الجلد، وضعف الجهاز العضلي الذي يسبب تراخياً في النشاط الحركي بما يفقد الدقة والمهارة والاتزان، كذا التغير في الحواس كتغير البصر، والسمع، والصوت، وما إليها، وكذلك الخصائص النفسية والعقلية للمسنين ومنها الإعجاب بالماضي وعدم القدرة على التحكم

في الانفعالات والشعور بالقلق الدائم، وضعف الانتباه، وعدم القدرة على التركيز، وفقدان الذاكرة والنسيان.

3 –**دراسة قصي عبد الله إبراهيم (2009):** " مشكلات المسنين في المجتمع الفلسطيني دراسة ميدانية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في الضفة الغربية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع الفلسطيني، والكشف عن المشكلات التي يواجهها المسئولون عن مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع الفلسطيني، واستخدمت الدراسة استمارة استبانة طبقت على عينة البحث والمكونة من (136) مسناً و (5) مسئولين، واستخدمت الدراسة المنهج الكمي لدراسة مشكلات المسنين، والمنهج الكيفي للتعرف على المشكلات، وتوصلت الدراسة إلى نتائج كان أهمها: استمرار علاقة الأهل والأقارب والأصدقاء مع المسنين، من خلال تبادل الزيارات المتكررة التي كان يقوم بها الأقارب؛ ممّا عزّز من علاقاتهم بالمحيط الاجتماعي، وأن أعلى نسبة من المشكلات الأسرية الموجودة كانت الشعور بالوحدة، ومن المشكلات الاقتصادية أن المسنون لا تتوفر لديهم أية مصادر دخل، وأن أعلى مشاكل صحية عندهم كانت تتمثل آلام في القدم وصعوبة في السير، ومن المشكلات النفسية التي يعاني منها المسنون كانت تتمثل في الشعور بالوحدة والعزلة، وبخصوص المشكلات التي تواجه المسئولين عن مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين كانت تتمثل بالاحتلال الإسرائيلي وما رافقه من اجتياحات مستمرة للمدن الفلسطينية كان له عظيم الأثر على الأداء المهني للمسئولين عن هذه المؤسسات.

4 – **دراسة جولتان حجازي، وعطاف أبو غالي (2009)** بعنوان: " مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية – دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في محافظات غزة، وعلى مستوى الصلابة النفسية لديهم، كما هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المشكلات التي يعاني منها المسنون ومستوى الصلابة النفسية، والتعرف على الفروق بين الجنسين في المشكلات، ومستوى الصلابة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (114) مسناً ومسنة من محافظة غزة، وأظهرت نتائج الدراسة أن ترتيب أبعاد المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في محافظة غزة كانت تتمثل بالمشاكل الاجتماعية الاقتصادية (63.7%) والمشكلات النفسية (57.5%)، والمشكلات الصحية الجسمية (56.4%)، كما بينت أن مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين مرتفع ويزيد عن (70%) كمستوى افتراضي، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائياً في المشكلات لدى المسنين تعزى للجنس، بينما توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصلابة النفسية لصالح الذكور.

5 – **دراسة سلوى عبد الله عبد الجواد (2011)** بعنوان: " حقوق المسنين بدور الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم ... دراسة في مؤسسات رعاية المسنين بمحافظة الإسكندرية"

هدفت الدراسة إلى رصد العلاقة بين حصول المسنين على حقوقهم من خلال البرامج والخدمات بدور الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم ، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة للمسنين المترددين على دار المسنين بالإسكندرية، وذلك من خلال استبانة من إعداد: الباحثة، طبقت على (84) مسن ومسنّة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان أهمها: يجب تحسين نوعية الحياة الاقتصادية للمسنين، وتعزيز علاقاتهم الاجتماعية لمواجهة التغيرات المصاحبة لتلك المرحلة العمرية، وكذلك تدعيم الخدمات المجتمعية المتاحة وتيسير استفادتهم من المؤسسات الاجتماعية وتسهيل حصول المسنين على العلاج بالمستشفيات الخاصة، وعمل بطاقة صحية لكل مسن.

6 – **دراسة هاجر إسماعيل الدماصي (2011)** بعنوان: " المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من المسنين"

هدفت الدراسة إلى معرفة طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحياة لدى المسنين والمسنات المقيمين مع ذويهم، ومعرفة طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية المدركة وجودة الحية للمسنين والمسنات المقيمين في دور المسنين، واستخدمت الدراسة المنهج الارتباطي، واستمارة جمع البيانات، ومقياس الساندة الاجتماعية المدركة، ومقياس جودة الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (96) مسناً ومسنة (71 من الذكور،) مسناً ومسنة (71 من الذكور، و 25 من الإناث) ممن يقيمون بين ذويهم، وآخرين في دار المسنين وتراوحت أعمارهم ما بين (60 – 85 عاماً)، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور ولإناث للمسنين المقيمين بين ذويهم في المساندة الاجتماعية لصالح الذكور، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من لمسنين المقيمين بدور المسنين في المساندة الاجتماعية المدركة، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من المسنين المقيمين بين ذويهم في جودة الحياة لصالح الذكور.

7 –**دراسة إياد جريس الشوارب (2012)** بعنوان: " مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات دراسة عبر ثقافية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين في الأردن والكويت وفلسطين وعلاقته ببعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (153) مسناً ومسنة، منهم (67) مسناً من الأردن، و (39) مسناً من الكويت، و(47) مسناً من فلسطين، واستخدمت الدراسة مقياس التوافق الانفعالي والاجتماعي، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين تعزى لمتغير المستوى التعليمي وكذلك الجنس، بينما أظهرت

النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين تبعاً لنوع الأسرة التي يعيشون فيها، وكانت لصالح تقديرات المسنين ممن يعيشون في أسرهم الممتدة، كما أظهرت زيادة التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المتزوجين مقارنة مع العزاب والأرامل والمطلقين.

8 – **دراسة زيزيت مصطفى نوفل، وفاكر محمد الغرايبة (2012)**بعنوان:" برنامج مقترح لاستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية تقدير المسن المقيم بدور رعاية المسنين لذاته"

هدفت الدراسة إلى تحديد تقدير الذات لدى المسنين المقيمين بدور رعاية المسنين وذلك من خلال تحديد الذات المدركة – الذات الاجتماعية – الذات المثالية، ومعرفة العوامل المؤثرة في تقدير الذات لدى المسنين المقيمين بدور رعاية المسنين، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي الشامل، للمسنين بالإمارات العربية المتحدة، على عينة مكونة من (40) مسن ومسنة، واستخدمت مقياس تقدير الذات لدى المسنين، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: أن المسنون يعانون من ضعف في تقدير الذات لديهم من خلال ضعف في الذات المدركة والذات الاجتماعية، والذات المثالية، ومن أهم الصعوبات التي تواجه تنمية تقدير الذات لدى المسنين و

جود فريق عمل في دار الرعاية الاجتماعية للمسنين غير متنوع التخصص والمعاناة من سوء المعاملة في الدار سواء من الزملاء أو العاملين بالدار وعدم وجود مهارات فنية لدى فريق العمل بالدار، مع الشعور بالإهمال وعدم الاهتمام من المحيطين بهم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ما تقدم عرضه وجد الباحثان أن موضوع المسنين تناوله الباحثون من زوايا محدودة وفقًا لاهتمامهم وتخصصاتهم إلا أن الدراسة الحالية قد تناولته من ناحية مقارنة ما بين التربية الإسلامية والإعلام ، والخدمة الاجتماعية ، وعلم النفس والطب الجسمي والنفسي... الخ وقد استفاد الباحثان من هذه الدراسات في معرفة مناهج البحث المستخدمة وفي وضع تساؤلات دراستهما.

الدلالات اللغوية والاصطلاحية لمفهوم المسنين:

استعمل العرب كلمة مسن للدلالة على الرجل الكبير فنقول : أسن الرجل : كبرت سنه (ابن منظور 1994: 222 ، باب الخاء ، ج13).

– الشيخ في اللغة هو من استبانت فيه السن ، وحدود هذه المرحلة من خمسين عامًا إلى آخر عمره أو حتى الثمانين (الفيروزي أبادى ج 1 مادة شيخ :263).

– الشيخ من استبانت فيه السن وكبر وشاب أو من خمسين وإحدى وخمسين إلى آخر عمره أو إلى الثمانين والشيخ من كبر حتى ترهل جسمه وضعفت قواه (البستاني، 1998 : 491 ، باب شيخ) ،

وهناك ألفاظ مرادفة أخرى مثل (المعمر، الهرم ، الكهل ، وأرذل العمر) قال صلى الله عليه وسلم:(بادروا بالأعمال سبعًا هل تنتظرون إلا فقرًا منسيًا أو عنى مطلقًا أو مرضًا مفسدًا أو هرمًا مقعدًا أو موتًا مجهزًا (سنن الترمذي 228 – المالكي ، د –ت : 185) ويفند ابن قيم الجوزية المراحل التي يمر بها الإنسان قائلاً : يطلق لفظ الفتى على السخي الكريم فإذا اجتمعت لحيته فهو شاب إلى الأربعين ثم يأخذ في الكهولة إلى الستين ، فإذا زاد قيل شمط ، فإذا غلب شيبه فهو أغتم أى " الإبطاء والتأخر " فإذا اشتعل رأسه ولحيته شيبًا فهو مقعوس ، فإذا انحط قواه فهو أهرم ، فإذا تغيرت أحواله وظهر نقصه فقد رد إلى أرذل العمر ، فالموت أقرب إليه من اليد إلى الفم (ابن قيم الجوزية ، 1979 :237).

الدلالة الاصطلاحية لمفهوم المسنين:

اختلف بعض المختصين في المفهوم فمنهم من يرى أن المسنين لا يحددون بعمر زمني ولكنهم أناس انتفت عنهم القدرة على العمل والمساهمة في إضافة شيء للحياة ، كما أنهم بدأوا بالانحدار نحو الاستهلاك والمطالبة بأن يرد لهم المجتمع ما ساهموا وهناك من يرى أن المسنين لا يصابون بالضرورة بأمراض الشيخوخة لمجرد بلوغهم سنًا معينا ، ولكن هناك عوامل(بيولوجية، نفسية، اجتماعية، وتربوية)تجعلهم يصلون إلى حالة العجز وهذه قد تحدث في أي سن ، فهناك شيخوخة مرضية تظهر في سن الطفولة أو المراهقة ، ونلاحظ أن هناك أشخاص في السبعين أو الثمانين من العمر لا تظهر عليهم علامات الهرم.

– وهناك من يرى تصنيف المسنين على حسب أدائهم الوظيفي وإقبالهم على الحياة وليس حسب عمرهم الزمني ، ومنهم من قال إن المسنين هم الذين يتحولون من أشخاص ذوى عطاء إلى أشخاص في حاجة إلى تلقى المساعدة في المجتمع ، وهناك من يرى أن الصعوبة تكمن في تحديد سن معين للشيخوخة لذا فيمكن اعتبار سن التقاعد عن المعاش ممثلاً للشيخوخة ، ومنهم من يعتبر المسن هو الذي بلغ عمره الرسمي60 – 65 عاماً.

– **خلاصة القول:** فإن أرجح الأقوال ما ذهب إليه ابن قيم الجوزية الذي جمع بين السن والعلامات الفارقة التي تبرز على جسم الإنسان لتحدد كونه مسنًا أو غير ذلك ،وبناءً على ما تقدم من خلاف فيمكن للباحثيْن **أن يعرفا المسن إجرائيا بأنه:** (كل إنسان طعن في السن وأصبح عاجزًا عن رعاية نفسه وخدمتها).

الاتجاهات العامة في رعاية المسنين : يعرض الباحثان فيما يلي أهم الاتجاهات العملية للرعاية التربوية للمسنين:

الأول : الاتجاه التكيف والانسجام:

يتزعم هذا الاتجاه كل من (ليكرفنى 1974 ، وشمبلر 1973 ، وشنكر 1971) الذين يرون أن اندماج المسن في المجتمع يجنبه العزلة ، ويجدد الأمل في نفسه ويدفع عجلة التنمية في المجتمع ، لأن المسنين يحملون خبرات ومعارف ومعلومات كثيرة ، وأن عدم إزاحتهم من المجتمع يشعرهم بأن أدوارهم في المجتمع لم تنقطع وأن عطائهم مستمر ، لذا فلابد من تأهيلهم وتوعيتهم عن طريق برامج التعلم المستمر في مراكز خدمة المجتمع التابعة للجامعات والمعاهد والمؤسسات الأهلية المجتمعية.

الثاني : الاتجاه الدور والمكانة : (فيلور 1963 ، شلندر 1977 ، ولينكس1987):

يرون أن المسنين قد تقدموا في العمر وأدوا ما عليهم من حقوق لذا فلابد أن يتركوا الميدان لغيرهم ليفيدوا المجتمع بحصيلة ما تعلموا من خبرات حديثة ، وأن هذه الحياة تحتاج إلى الشباب ليجددوا لها دمائها القديمة ويواكبوا كل تقدم وتطور حضاري بسواعد مليئة بالحيوية ، وما يحدث من أزمات اجتماعية وضغوط نفسية لدى المسنين هو أمر طبيعي نتيجة لفقدان أدوارهم في الحياة ، وهنا يأتي دور التربية في علاج المشكلات التي تنشأ لديهم مثل الانسحاب من المجتمع والعلاقات الاجتماعية والشعور بالوحدة والامتناع.

الثالث : اتجاه البدائل لرعاية المسنين (بيرلن 1980 ،فينش 1987 ، متلور1996):

يذهب أنصار هذا الاتجاه إلى أن كبار السن بحاجة إلى إيجاد بدائل في الأمور التي فقدوها نتيجة لتقدمهم في السن مثل "الوظائف، وأصدقاء العمل، والزوج ، والزوجة التي انتقلت إلى رحمة الله تعالى ...الخ " وهنا يأتي دور التربية في إيجاد البدائل المناسبة التي تعوضهم عما فقدوه عن طريق نوادي للمسنين ، والجمعيات الخاصة بهم والدور الآوية لهم (السيد، 2000 :37).

الرابع : الاتجاه الإسلامي لرعاية المسنين:

قد مضت سنة الله في خلقه أن جعل الإنسان يمر بمراحل متعددة في رحلته الدنيوية فيبدأ وليدًا ضعيفًا ثم شابًا قويًا ، وتنتهي حياته شيخًا ضعيفًا قال تعالى :﴿ اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾ (الروم، الآية: 54)، وقد اعترف الإسلام برعاية الإنسان طوال حياته ، وأوصى بالمسنين بمزيد من الرعاية والاحترام والتوقير بالمسنين لأن الفرد فيها يتصف بالضعف والحاجة للآخرين لخدمته والقيام بشؤونه الدنيوية فهي مرحلة عصيبة ، حيث تزداد الضغوط النفسية ، والأزمات الاجتماعية على الإنسان ، وقد تعوذ المصطفي صلى الله عليه وسلم منها فقال: " اللهم إني أعوذ بك من الجبن ، وأعوذ بك من البخل وأعوذ بك من أرذل العمر، وأعوذ بك من فتنة الدنيا وعذاب القبر" (سنن الترمذي حديث رقم3490).

هذا وقد اعتنت التربية الإسلامية بالمسنين من كافة الجوانب الجسمية ، والنفسية ، والتربوية ،

والاجتماعية، والصحية..... الخ ، وهذا ما سنوضحه عند الإجابة على تساؤلات هذه الدراسة.

دور المؤسسات التربوية والاجتماعية في رعاية المسنين:

الرعاية المتكاملة في المجتمعات تحتاج إلى وسائل تتحقق من عديد من الاستراتيجيات التي تشبع حاجات المسنين ، وهذا يتم من خلال خدمات فردية وجماعية داخل مجموعة من المؤسسات التربوية الرسمية وغير الرسمية التي تنحصر في النقاط التالية:

1-المنزل (الأسرة:) تعد الأسرة أفضل مكان يحتضن فيه المسن لأن كل أفرادها من إنتاج المسن وله الفضل – بعد المولى عز وجل – في وجود أفراد هذه الأسرة على ظهر هذه البسيطة، فهنا يكون الواجب رد المعروف المقدم من قبل الوالدين والأبناء والأحفاد، قال تعالى:

﴿هَلْ جَزَاءُ الإِحْسَانِ إلا الإِحْسَانُ ﴾ (الرحمن ، الآية: 60).

أما إذا كان المسن أحد أقارب الأب أو الأم فإن الإسلام يرشدنا إلى التكافل والتعاضد بين أفراد المجتمع الواحد حتى تتماسك المجتمعات من الداخل ويتوفر الأمن والطمأنينة والتقدير للجميع ، هذا كما أن رعاية المسن هي أحد واجبات الأقارب إذا انعدم الابن أو البنت الأقرب فالأقرب كصلة رحم.

ولتبقى الصلات بين الأرحام والأقارب فقد دعت التربية الإسلامية إليه لقوله تعالى: ﴿ وَلا يَأْتَلِ أُولُو الْفَضْلِ مِنْكُمْ وَالسَّعَةِ أَنْ يُؤْتُوا أُولِي الْقُرْبَى وَالْمَسَاكِينَ وَالْمُهَاجِرِينَ فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلْيَعْفُوا وَلْيَصْفَحُوا أَلا تُحِبُّونَ أَنْ يَغْفِرَ اللَّهُ لَكُمْ وَاللَّهُ غَفُورٌ رَحِيمٌ ﴾ (النور،الآية: 22)، وينقل (إبراهيم ، 2001) عن البلوى: (صلوا أرحامكم بما أمكن ، فإن عدمتم فأقل شيء يكون السلام وهو بأن تزور ذا الرحم ، فتسلم عليه وتؤنسه بالقول ، وتلين له الحديث ، وبمثل هذا يستمال الغريب فكيف بالقريب، وهل مشكلاتنا اليوم إلا بسبب تبدد وزوال القيم الضائعة وتسيب العادات والتقاليد السليمة ، قال تعالى: ﴿ فَهَلْ عَسَيْتُمْ إِنْ تَوَلَّيْتُمْ أَنْ تُفْسِدُوا فِي الأَرْضِ وَتُقَطِّعُوا أَرْحَامَكُمْ، أُولَئِكَ الَّذِينَ لَعَنَهُمُ اللَّهُ فَأَصَمَّهُمْ وَأَعْمَى أَبْصَارَهُمْ﴾ (محمد ، الآيتان: 22- 23) .

2-المدرسة: تعتبر المدرسة مؤسسة تربوية أنشأها المجتمع لتخدم أفراده لذا فان القائمين عليها يلزمهم أن يقدموا ما يخدم هذه الفئة من خلال البرامج المطروحة والأنشطة التربوية المتنوعة فلابد أن يضع خبراء المنهاج الدراسي مجموعة من المبادئ التي ترغب الأبناء بالعناية بكبار السن ، وعلى المدرس أن يبين لطلابه من خلال الشرح أهمية الرعاية بهذه الفئة ، ومن هنا لابد أن تقدم المدرسة قيم تشجع الطلبة على رعاية المسنين تطبيقيًا مع أبيه أو جده أو عمه المسن أو جاره أو أحد أقاربه.

3-مؤسسات التربية غير الرسمية الخاصة بالمسنين:

إن المجتمع بمؤسساته المتنوعة مطالب بالوقوف بجانب المسنين وقفة فاعلة لتقديم ما يلزمهم ، فشباب اليوم مسني الغد فهنا يلزم الدور والتسلسل في الاحتياج إلى هذه الرعاية التربوية " فكما تدين تدان" قال

تعالى: ﴿فَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ خَيْرًا يَرَهُ ، وَمَنْ يَعْمَلْ مِثْقَالَ ذَرَّةٍ شَرًّا يَرَهُ ﴾ (الزلزلة، الآيتان: 7 –8)، نتيجة للفروق التي قد تواجهها بعض الأسر التي تعوقها عن توفير الرعاية للمسنين وجد المجتمع نفسه أمام حاجة ملحة لوجود مؤسسات أخرى تنوب عنها في توفير الرعاية الكافية للمسنين فكلف عديد من الأجهزة الحكومية والأهلية لتقوم بتلك المهمة كل في مجال اختصاصه ، فكان من بين هذه المؤسسات:

أ – دور الإقامة الكاملة للمسنين (الدور أو المؤسسات الإيوائية):

وقد أطلق على هذه الدور مسميات عديدة منها { ملاجئ العجزة– بيوت المسنين –دور الإحسان– مؤسسات الوفاء.... الخ } وتوفر هذه الدور الخدمات التالية : الإقامة الكاملة (المأكل والمسكن والمشرب) ، كما توفر خبرات ومشرفين ملازمين للمسنين لديهم خبرة وصفات محددة وتوفر مجموعة وسائل الترفيه المناسبة والبسيطة وتوفر مكتبات مزودة بكتب مناسبة لميولهم واهتماماتهم.

ب –جمعيات ونواد وقرى المسنين:

وتقوم هذه الجمعيات بتقديم وسائل الترفيه والثقافة بالإضافة إلى إتاحة الفرصة للمسنين لممارسة بعض هواياتهم والأنشطة ، وتقدم نوادي المسنين خدمات مثل " البرامج الدينية ، والتعليمية والمهنية ، وبرامج ثقافية ، واجتماعية ، ونفسية، وترويحية ، وصحية .... الخ " ،وتعد جمعيات نواد المسنين من البرامج الداعمة لهم حيث يجتمع أعضاء النادي الذين يفترض أنهم من أعمار متقاربة فينسجمون بتبادل الأحاديث ، ويطرحون المشكلات ويستمعون من بعضهم البعض إلى التجارب والخبرات التي مرت بهم وهى فرصة للتفريغ الانفعالي.

حاجة المجتمع المسلم لدور الإيوائية للمسنين القادرين على خدمة أنفسهم:

يتأثر موضوع رعاية المسنين في مجتمعنا العربي الإسلامي بعوامل عديدة أهمها:

1–التغيرات الاجتماعية العميقة التي لحقت بالمجتمع العربي المسلم والتي أدت إلى تبدلات جوهرية في نسق القيم السائد وفي اتجاهاته الناس وميولهم إزاء المسنين ، ففي ظل قيم المجتمع المسلم كان من الصعب على الأسرة العربية المسلمة أن تتخلى عن الآباء والأجداد ، فقد كان إيداعهم في مؤسسات كبار السن يبدو عقوقًا للوالدين ، لقوله تعالى :﴿ فَهَلْ عَسَيْتُمْ إِنْ تَوَلَّيْتُمْ أَنْ تُفْسِدُوا فِي الأَرْضِ وَتُقَطِّعُوا أَرْحَامَكُمْ ، فَهَلْ عَسَيْتُمْ إِنْ تَوَلَّيْتُمْ أَنْ تُفْسِدُوا فِي الأَرْضِ وَتُقَطِّعُوا أَرْحَامَكُمْ ﴾ (محمد، الآيتان: 22 – 23) ، وهذا يدل على أن المكان السليم للمسن بين أولاده أو أحفاده أو أقاربه ، الأقرب فالأقرب ولكن هناك ضروريات جعلت من دور الإيواء بديلاً مهما عند فقد العائلة والأقارب ، وقد بدأت هذه الدور العمل في العصر العباسي عندما اتسعت الدولة الإسلامية وأصبح المسلمون يتنقلون في أرجائها للجهاد ، أو التعليم ، أو المجاورة ، أو غير ذلك مما أدى إلى ضرورة وجودها في كثير من المدن مثل " دمشق وبغداد ومصر وغيرها".

2- وفي الآونة الأخيرة وتحت وطأة صعوبات الحياة وارتفاع تكاليف المعيشة وتزايد خروج المرأة للعمل ، والتفكك الاجتماعي جعل من وجود الدور الإيوائية للمسنين أكثر قبولاً لدى بعض المسلمين وقد وصل هذا إلى مطالبة البعض الآخر من دولهم بضرورة التوسع في إنشاء الدور الخاصة بالمسنين للأصحاء منهم والمرضى.

ج – دور وسائل الإعلام في خدمة المسنين:

تهتم وسائل الإعلام بالأطفال بشكل ملحوظ ، وقد لوحظ أنها تغفل فئة كبار السن ، فلم تقدم لهم برامج خاصة على النحو المطلوب ، وبالكيفية المرادة ، باستثناء بعض المشاهد في المسلسلات التي تظهر في السلوك الشاذ ، ولتصرفاتهم خلال حياتهم مع الأبناء أو الأحفاد وتصوره على أنه عالة على المجتمع وغير مرغوب فيه في الأسرة وأن دورهم انتهى بانتهاء عصرهم.

ولكن المطلوب من أجهزة الإعلام الحكومية والأهلية " المسموعة والمرئية والمقروءة " أن تكثف جهودها في الآتي:

1. بيان المراكز والجمعيات والنوادي التي تقدم خدمات للمسنين وكيفية الاستفادة منها.
2. المساعدة في توعية الجمهور لتقديم الخدمات والاحتياجات للمسنين.
3. التركيز على القيم الإسلامية التي تحدث عن رعاية المسنين بين أفراد الأسرة
4. بيان التغيرات التي تطرأ على المسن وكيفية التعامل معها.

خلاصة القول:

إن وجود مثل هذه المؤسسات أصبح ضرورة ملحة لوجود في المجتمع ونتيجة طبيعية للاهتمام المتزايد بهذه الفئة حيث يلتقي فيها المسنون مع بعضهم البعض ليقضوا أوقات فراغهم في جو متناغم ويتحدثون عن همومهم ومشاكلهم فينفسون عن انفعالاتهم ، كما أن المسنين يمكنهم الاستفادة من البرامج الترويحية ، والتربوية ، والاجتماعية ، والصحية ، والنفسية التي تقدم لهم ، ومن واجبات الدولة أن تقدم الرعاية التربوية الشاملة للمسن كما قال نبي الله صلى الله عليه وسلم" : كلكم راعٍ وكلكم مسئول عن رعيته ، والأمير راع والرجل راعٍ على أهل بيته والمرأة راعية على بيت زوجها وولده فكلكم راعٍ ، وكلكم مسئول عن رعيته " (صحيح البخاري،4801)،والمسئولية هنا شاملة الجوانب الاقتصادية ، والاجتماعية ، والصحية والنفسية.

فشل وسائط التربية المباشرة وغير المباشرة في تقديم المضمون التربوي للمسنين:

رغم كل ما تقدمه وسائل التربية ومؤسساتها الرسمية ، وغير الرسمية من خدمات متنوعة لرعاية المسنين إلا أنها فشلت في تقديم المضمون التربوي المتكامل للأمور التالية-:

1. لا يزال هناك ضبابية حول تحديد مفهوم المسن ، وتحديد بداية مرحلة الشيخوخة.
2. أنها تقدم برامج خدماتية لصقل قدرات المسنين.

3. لقد أهملت الخبرات المتنوعة التي يحملها الشيوخ والتي كلفت الفرد والمجتمع الغالي
4. والنفيس حتى وصلوا إليها.
5. لم تحدد مساوئ عزل المسنين عن المجتمع.
6. تحضير الأفراد لهذه المرحلة العمرية ، ولم تبين لهم مظاهرها ومطالبها.
7. بيان دور المسن في المجتمع.
8. توعية المسن بفن التعامل مع الآخرين.
9. إظهار احتياجات المسن لأفراد المجتمع.
10. تعليم المسن الطرق السليمة لقضاء وقت الفراغ بما ينفع ويعود عليه بالنفع.
11. قلة اهتمام التربية بفئة المسنين إذا قورنت باهتمامها بالفئات الأخرى.
12. قلة الاهتمام بأبعاد واستراتيجيات التربية "الصحية، والجسمية ، والنفسية، والاجتماعية ،
13. والعقلية .... الخ. "
14. عدم تضافر جهود مؤسسات التربية في توعية أفراد المجتمع بالأصول الإسلامية للرعاية
15. المتكاملة للمسنين.

إجابة أسئلة الدراسة : يجيب الباحثان على الأسئلة التي طرحتها الدراسة عند عرضها للمشكلة.

إجابة التساؤل الأول والذي ينص على: ما الحاجات النفسية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

يعانى المسنون من أمراض نفسية عديدة أبرزها ،الشعور بالوحدة ، والاكتئاب ، والإحباط ، والشعور بالدونية ، والإجهاد النفسي ، والحرمان من البيئة الطبيعية ، والقلق ، والشعور بالتعاسة، وفقدان الذاكرة ..الخ ، وهذه الأمراض وغيرها تظهر على المسن كردة فعل للضغوط النفسية التي تأخذ أشكالاً متنوعة من المشكلات ، فالمسن الذي يجد نفسه عالة على غيره متجرد من المسئوليات لا يشارك في صنع القرار العائلي بما يؤثر على نشاطه الاجتماعي في المجتمع ، وسيتحدث الباحثان في عجالة عن أكثر الأمراض النفسية شيوعًا بين المسنين على سبيل المثال لا الحصر.

1-الاكتئاب: ينشأ الاكتئاب كنتيجة حتمية للضغوط النفسية الزائدة عند فقد الأزواج أو الأصدقاء ، أو الوصول إلى سن التقاعد أو العوز أو عند ضعف القوة الجسمانية والحواس وهبوط المعنويات وتوهم المرض ، ويترتب على ذلك ظهور بعض الأعراض عليهم مثل : الإحساس بعدم الرغبة في الاختلاط بالآخرين ، وعدم الاستمتاع بأي نشاط ،وفقدان الشهية للطعام ، واضطراب النوم في صورة أحلام وكوابيس مفزعة ، أو سيطرة فكرة الانتحار عليهم ، ويساعد على استمرار حالة الاكتئاب عند المسن ابتعاد أسرته عنه ، أو تخلى أصدقائه عنه ، أو عدم وجود الدعم الاجتماعي. ويعد الاكتئاب أوسع

الأمراض انتشارًا عند المسن فنجده مع كل مرض جسمي أو نفسي ومع كل مشكلة يعانى منها المسن (إبراهيم ، 1999 :53).

2-**مرض الزهايمر**: ينشأ عن اضمحلال المخ ولا تتوقف صورته عند ضعف الذاكرة بل تتعداها إلى تدهور في التوجه الزماني والمكاني وينتهي بتدمير تام للحياة العقلية والسلوكية للمسن (عاشور، 1991 : 64-65).

3- فوبيا الكبار (مخاوف الكبار): مخاوف الكبار كثيرة من بينها الخوف من الموت ، والخوف من المجهول ، والخوف من المستقبل ، والخوف من وقوع الجريمة عليهم.....الخ ، ويأتي الخوف نتيجة لصراع الأدوار وصراع القيم ، وللظروف الصحية والنفسية والاجتماعية القاسية التي يعيشها المسن ، وترتبط المخاوف بأسلوب الحياة وطرق التعامل مع البيئة المحيطة بهم.

4- الحيرة والارتباك والتردد : يصاب المسن بالارتباك الحاد الذي يشوش على الذهن ويشل عملية التفكير إذا أصيب بمرض حاد مثل الالتهاب الرئوي ، ويؤدى ذلك إلى زيادة الإحساس بالألم نتيجة التغيرات الذهنية للمسنين مما يمهد للبطء في التفكير وتبلد العواطف ، ويحدث ذلك عند زيادة الشعور بالوحدة وافتقاد الحنان والشعور بعدم الأهمية في الأسرة وفقدان المكانة أو المنصب.

خلاصة القول : أن الأزمات النفسية تحدث اضطرابًا في التوازن ، وتظهر هذه الأزمات في صور الفشل الاجتماعي أو فقدان المعونة النفسية والمادية من قريب أو جار أو فقدان الثقة وفقدان عزيز.

وهنا يأتي دور التربية في تخفيف المعاناة النفسية عن المسنين وذلك من خلال الآتي:

أ- فن تعامل المسنين مع الآخرين ويتلخص في الآتي: على المسن إخفاء مشاعره الحقيقية ليكون أكثر قبولاً من قبل أفراد الأسرة فمثلا يفضل ألا يصر على رأيه في المواقف التي يمكن أن يظهر فيها المرونة وتقديم مصلحة أفراد الأسرة على مصلحته ، والاهتمام بمشكلات الأبناء والأحفاد ومحاولة المشاركة في وضع الحلول المناسبة لها ، وكلما كان المسن كريمًا كلما تجمع أقاربه نحوه بزيادة وعليه ترك الأبناء والأحفاد يعيشون لزمانهم الجديد ، ولا يكثر الانتقادات فإن هذا يضر بمصلحته بل يقدم التوجيه والإرشاد والنصح بطريقة سليمة قال تعالى: ﴿ فَبِمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الأَمْرِ...﴾ (آل عمران، الآية: 159).

ب -فن تعامل الآخرين مع المسنين : حتى يحتفظ المسن بشخصيته وكيانه ينبغي معاملته كإنسان مكرم قال صلى الله عليه وسلم " ما أكرم شيخًا لسنه إلا قيضّ الله له من يكرمه عند سنه. " (سنن الترمذى ، حديث رقم 1945) ومن الأمور المهمة كذلك إدخال السرور والفرح على نفوس المسنين فقال عليه الصلاة والسلام : "أفضل الأعمال أن تدخل على أخيك المؤمن سروراً أو تقضى عنه دينًا أو تطعمه خبزاً (المنذرى ، د - ت ، ج 3 : 117).

فالمسن المؤمن له مكانة عند الله كما بين الرسول صلى الله عليه وسلم : " ألا أنبئكم بخياركم ، قالوا بلى يا رسول الله قال : خياركم أطولكم أعماراً ، وأحسنكم أخلاقًا "(مسند أحمد ،8867)، وقوله صلى الله عليه وسلم : "خيركم من طال عمره وحسن عمله " ، كما أوصت التربية الإسلامية أن نعاملهم بحياء قال عليه الصلاة والسلام : "إن الله يحب أبناء السبعين ويستحي من أبناء الثمانين ، فلا نعذبهم ، ولا تنقبض نفوسنا عند رؤيتهم وعلينا أن نوقرهم ونتشبه بهم في الأمور الحسنة " كما قال : "خير شبابكم من تشبه بكهولكم ... (الديلمي ، 147 ، ج2 : 282)، وكان عمر بن الخطاب رضي الله عنه يقول اللهم إيمان العجائز ، كما أكدت التربية الإسلامية أن للمسن منزلة عند الله فكيف عند العباد ، قال صلى الله عليه وسلم : "من شاب شيبة في الإسلام في سبيل الله كانت له نوراً يوم القيامة " (سنن النسائي ،حديث رقم3093).

إجابة السؤال الثاني والذي ينص على: ما الحاجات الاجتماعية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام ؟

الرعاية الاجتماعية للمسنين هي انعكاس لكافة العوامل الاقتصادية والنفسية والروحية والصحية والثقافية والحضارية فمن الملاحظ أن إقامة المسن بين أبنائه وأحفاده داخل الأسرة لها أثر إيجابي عظيم على حياته اليومية فهذه ميزة حملتها الفطرة الإنسانية السليمة وأكدتها الشرائع السماوية وما قصة إبراهيم مع أبيه بغريبة عنا ، ولا قصة إسماعيل مع أبيه إبراهيم هي الأخرى ببعيدة عنا ، فكل منهما تدل على طاعة الابن لأبيه. فراحة الأب عند كبره في بيوت أبنائه ، ثم حفدته ثم أقاربه ولا يوازي ذلك أي مؤسسة إيوائية حتى لو كانت تملك متخصصين مهرة في رعاية المسنين وكما يقولون نار بيوت الأقارب خير من جنة المؤسسات الإيوائية، قال تعالى : ﴿... وَصَاحِبْهُمَا فِي الدُّنْيَا مَعْرُوفًا...﴾ (لقمان، الآية: 15)، فسعادة المسن في احترامهم وتوقيرهم وتقديرهم له ، إذ يشعر المسن بأن سلطته ومسئوليته بدأت تنسحب منه عندما يتقاعد من عمله ، وأن مكانته في الأسرة بدأت تضعف عندما بدأ دخله المادي يقل أو ينقطع كما أن سلطته الأبوية بدأت تنهار وبدأ هذا يظهر في أسلوب تعامل الأبناء معه، فتبدأ تنتاب المسن الحساسية الزائدة من تصرفات الأبناء وسلوكياتهم لذا يتوجب على الأبناء مراعاة هذه الناحية والامتثال لقوله تعالى: ﴿ وَوَصَّيْنَا الإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَى وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ ﴾ (لقمان، الآية: 14) ، فهذه وصية من الله لكل إنسان ليبر والديه ويحسن إليهما، ويفعل ما يرضيهما(فليفل ، 1990 :18).

1- أساليب معاملة الأبناء لآبائهم المسنين : يستطيع المتمعن لقوله تعالى : ﴿ وَقَضَى رَبُّكَ أَلا تَعْبُدُوا إِلا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلاهُمَا فَلا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلا كَرِيمًا ، وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّي ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ﴾ (

الإسراء، الآيتان: 23-24) ، أن يستشف أساليب معاملة الأبناء لآبائهم عند كبرهم مثل: الإحسان إليهما وعدم التأفف من طلباتهما ، وعدم هجرهما وعدم إحزانهما ، حتى والنظر إليهما أو حبسهما أو لعنهما وكل ما يحمل معنى عقوقهما وعقوق الوالدين : هو الخروج عن طاعتهما وإهمال حقهما وفعل ما لا يرضيهما وإيذاؤهما ولو بكلمة (أفٍ) أو نظرة تحقير لهما أو تهوين لشأنهما (فليفل، 1990: 71).

2- أدب الابن المسلم مع والديه المسنين : لقد طالب المولى عز وجل الأبناء التأدب مع آبائهم في القول والعمل في اليقظة والمنام في الحركات والسكنات وذلك امتثالاً لقوله تعالى:﴿ وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُلْ رَبِّي ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ﴾ (الإسراء، الآية: 24)، ولمّا روى من حديث عن عائشة رضي الله عنها قالت: " أتى رجلٌ للنبي صلى الله عليه وسلم ومعه شيخ ، فقال : من هذا الذي معك ؟ قال : أبى ، فقال عليه الصلاة والسلام : لا تمشِ أمامه ، ولا تقعد قبله ، ولا تدعه باسمه (رواه الطبراني).

3- توقير المسنين واحترامهم : قال بعض العلماء القيام للكبير من باب الإجلال والامتثال تكسب الود ، من توقيرهم وتقديمهم في الجلوس والطعام والشراب ، وقد أمر الله عز وجل توقير المسنين واحترامهم ، وهو خطاب عام لمن يعامل المسن القريب أو البعيد قال تعالى:﴿ ... وَقُلْ لَهُمَا قَوْلا كَرِيمًا ﴾ (الإسراء، الآية: 23)، وعن طاووس قال : إن من السنة أن توقر العالم ، وذا الشيبة والسلطان ، والوالد .

4- مصاحبة المسنين لفعل الطاعات : من الأمور التي تقوى الجوانب الاجتماعية بين الصغار والمسنين المرافقة لفعل الطاعات وهذا يتمثل في قصة (ابن المقعدين الكبيرين) الذي كان يحملهما ليصليا جماعة مع الرسول صلى الله عليه وسلم ، وذات يوم تفقدهما عليه الصلاة والسلام فلم يجدهما ، فلما علم أن ابنهما الذي كان يحملهما قد مات ، قال عليه الصلاة والسلام : لو بقى أحد لأحد لبقى ابن المقعدين لهما (وفي الأثر أن رجلٌ جاء لعمر بن الخطاب رضي الله عنه فقال له :(إن لي أمًا بلغ منها الكبر وأنها لا تقضى حاجتها إلا وظهري مطية لها ، فهل أديت حقها ؟ قال عمر رضي الله عنه لا... لأنها كانت تصنع بك ذلك وهى تتمنى بقاءك وحياتك ، وأنت تصنعه ، وتتمنى موتها وفراقها " (فليفل ، 1990 : 56- 61).

5- حفظ ود الوالدين بعد موتهما : من الأمور التي تقوى الصلة بين أفراد المجتمع بعد وفاة الوالدين المسنين حفظ ودهما قال صلى الله عليه وسلم : " أَبرَّ البرَّ صلةُ المرء أهل ودِّ أبيه بعد إذ يولى " (مسند أحمد ، رقم الحديث5630).

6- أهم المشكلات السيكولوجية التي تواجه المسنين :تواجه المسنين مشكلات اجتماعية كثيرة منها الفقر وموت الزوجة ، والتفكك الأسرى ، والمسكن ، والعزلة الاجتماعية ، والرفض ، وسيركز الباحثان على المشكلات التالية خوفًا من الإسهاب.

أ- المسكن: يحتاج المسن إلى الغرفة الخاصة الملائمة له لسهولة الحركة وتلقى الخدمات من الأبناء والأقارب والجيران ويكون هذا المسن آمن ، ويفضل المسنون الأدوار الأرضية المزودة بوسائل الراحة التامة.

ب – العزلة الاجتماعية : تحدث العزلة للمسن من عدم الزواج أو عدم الإنجاب أو بعد وفاة الزوج أو الزوجة ، مما يؤدى إلى الاكتئاب والإحباط والشعور بالعجز.

ج- الرفض الاجتماعي : تبدأ عمليات الرفض بترك المشاورات للمسن وزيادة التوترات والمشاجرات التي يحدثها المسنون نتيجة لتدخلهم في شئون حياة الصغار مما يؤدى إلى إهمال المسنين ، ، وعدم سماع كلامهم ، وعدم الاهتمام بهم فهذا يسبب لهم تنغيصًا مستمرًا (صبور ،1991 : 222).

د – خوف المسنين من الجريمة : يعتبر المسنون أكثر الفئات الاجتماعية إحساسًا بالخوف من الوقوع كضحايا للجريمة وهذا الخوف تبرره ظروفهم الخاصة الصحية والنفسية والاجتماعية خصوصًا 1343) .، الإقامة المنفردة في بيوت لا يشاركهم فيها أحد (المليجى ،1991: 1343).

إجابة السؤال الثالث والذي ينص على: ما الحاجات الاقتصادية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

يؤدى فقدان الاستقلال الاقتصادي للمسنين إلى اعتماده كليًا أو جزئيًا على مساعدة الغير، فيؤثر ذلك في كثير من الأحيان على مكانته في الأسرة خاصة والمجتمع عامة وإحساسه بالعجز ومساعدة الآخرين . وهذا التأثير إما يكون ظاهرًا أو متخفيًا تحت عباءة المجاملات الأسرية أو المجتمعية ، ومن المعروف أنه كلما كان هناك استمرار اقتصادي كلما ساعد على استقرار أحوال المسنين ، وزادت الروابط الاجتماعية بينهم وبين الآخرين في المجتمع ، ولعل الحكمة من وراء تأخير توزيع تركة المسن بعد موته لورثته أن تبقى الأموال والعقارات وما يمتلكه في حياته في حوزته يقتات منها ويلتف ورثته له فيقومون برعايته رغبة منهم في عطائه ورهبة من حرمانهم لميراثه لأن في ذلك ضمان له بعدم تخلى أقاربه عنه حين ضعفه قال تعالى: ﴿ لِلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالأَقْرَبُونَ وَلِلنِّسَاءِ نَصِيبٌ مِمَّا تَرَكَ الْوَالِدَانِ وَالأَقْرَبُونَ مِمَّا قَلَّ مِنْهُ أَوْ كَثُرَ نَصِيبًا مَفْرُوضًا ﴾ (النساء، الآية: 7)، كما عالجت التربية الإسلامية قضية النفقة على المسنين ، وجعلت الابن وما يملكه من ممتلكات الأب ،(جاء رجل للنبي

صلى الله عليه وسلم يخاصم أباه فقال :يا رسول الله هذا احتاج إلى مالي ، فقال رسول الله صلى الله عليه وسلم : " أنت ومالك لأبيك " (مسند أحمد حديث رقم 6608)، كلما استطاع المسن الاعتماد على نفسه في مصروفاته اليومية ، كانت حياته أكثر سعادة من الذين يعتمدون على غيرهم ، وفي المأثور من الدعاء (اللهم زد في رزقي آخر حياتي) ومساعدته لأبنائه أو حفدته أو أقاربه يوثق الروابط الاجتماعية لأن المساعدات المالية في الغالب يقابلها المساعدون بمساعدات معنوية في الغالب ، ويرتزق كثير من المسنين الموظفين في عصرنا الذي نعيشه من مرتبات التقاعد عند نهاية خدمته ، وكثير منهم تلتزم بعض الوزارات " مثل الشئون الاجتماعية والأوقاف، أو بعض الجمعيات الأهلية " بدفع مبالغ زهيدة لا تكفي لسد الفواتير الشهرية التي يدفعها المسن مثل "المياه، والكهرباء، والهاتف "مما يجعلهم بحاجة إلى مساعدة الأبناء أو الأقارب ، لذا فعلى الحكومات أن تعمل جاهدة على رعاية المسنين بزيادة معاشات المتقاعدين كلما زادت الأسعار وكلما تغير الواقع الاجتماعي لأن في ذلك أكبر الأثر في نفوسهم وسد حاجياتهم لتكملة حياتهم بكرامة ويسر دون اللجوء إلى الآخرين.

والرعاية الاقتصادية للمسنين في المجتمع السليم لم تكن حكرًا على المسنين فحسب ، فقد شمل الضمان الاجتماعي مسني الأقليات غير المسلمة وهذا يتمثل في موقف عمر بن الخطاب مع المسن اليهودي الذي رآه يتسوّل ففرض له مساعدة شهرية من بيت مال المسلمين تحفظ كرامته في كبره ، وموقف عمر بن عبد العزيز الذي عين لكل كفيف من يقوده إلى حيث يريد وكذلك موقف خالد بن الوليد الذي فرض إعالة لغير القادرين من بيت مال المسلمين(جامعة القدس المفتوحة، 2000 :40).

وخلاصة القول: أن الله سبحانه وتعالى لم يخلق حي وينساه من فضله ولا يموت حي حتى يستكمل رزقه ، قال تعالى: ﴿ إِنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ عِلْمُ السَّاعَةِ وَيُنَزِّلُ الْغَيْثَ وَيَعْلَمُ مَا فِي الأَرْحَامِ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَاذَا تَكْسِبُ غَدًا وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ﴾ (لقمان ،الآية: 34). والمسن الذي أكرمه الله وأنعم عليه ينبغي أن ينفق على لبسه ومأكله مما رزق " إن الله يحب أن يرى أثر نعمته على عبده .. حتى يأتيه الأجل"

إجابة السؤال الرابع والذي ينص على: ما الحاجات الجسمية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

تنظر التربية الإسلامية للإنسان على أنه جوهرة نفيسة مكرمة ، قال تعالى :﴿ وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلا ﴾ (الإسراء، الآية: 70)، وتعد عافية الجسد والأبدان نعمة من الله ، قال صلى الله عليه وسلم : "نعمتان مغبون فيهما كثير من الناس :الصحة والفراغ "(البخاري ، حديث رقم 5933) فعلى الأسرة أن تهتم بنظافته بصفة دورية يوميًا ويشمل ذلك نظافة بدنه وملابسه وفراشه وكافة الأدوات التي يستخدمها لأن في ذلك راحة نفسية له ، ووقاية من الميكروبات والجراثيم ، ويجعل الآخرين يقبلون عليه ولا ينفرون منه. كما

قال عليه الصلاة والسلام) : إن لجسدك عليك حقًا(مسلم ، حديث رقم 1973) ،وقد اعتنت التربية الإسلامية بالمسنين من كافة الجوانب أهمها:

1-النظافة العامة للمسنين:

فالإنسان حينما يتقدم في السن يحتاج إلى من يرعاه ، ولابد أن تشكل النظافة للمسن وازعًا داخليًا تمسكًا بالفطرة السليمة ، قال صلى الله عليه وسلم : " عشرة من الفطرة ، قص الشارب ، وإعفاء اللحية ، والسواك ، واستنشاق الماء ، وقص الإظفار ، وغسل البراجم ، ونتف الإبط ، وحلق العانة ، وانتقاص الماء ، قال الراوي ونسيت العاشرة ألا تكون المضمضة " (مسلم ، 384)، فهذا يدل على نظافة المظهر والمخبر كذلك ، على المسن الابتعاد عن التلوث البيئي والغبار والدخان ومصادر الإزعاج كلها .

2-النشاط والرياضة للمسنين:

تحمل الرياضة والنشاط للمسنين فوائد عظيمة منها انشراح الصدر وراحة في التنفس ،وتقلل من أوقات الفراغ والتخلص من الكسل والهم والغم ، وتساعد الجسد على القيام بوظائفه بصورة صحيحة وتخلصه من الأمراض المزمنة وتكسبه القوة والمنفعة ، وتجنب الجسم من تجلطات الدماغ ، وأمراض القلب وضمور المخ وفقدان الذاكرة ، وهشاشة العظام وأمراض الغضاريف ، كما أن الرياضة والنشاط يجب أن تكون وفق قدرة المسن وطاقته ، قال تعالى: ﴿... وَلا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ ... ﴾ (البقرة ،الآية: 195) ، وعلى المسن أن يزاول النشاط المحبب له وهو صحيح من الناحية الصحية والنفسية وعليه أن يعتبر هذه الرياضة عبادة قال تعالى: ﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالإِنْسَ إِلا لِيَعْبُدُونِ ﴾ (الذاريات ،الآية: 56)، وتظل الرياضة مفتاح الوقاية من أغلب الأمراض وانشغال بما فيه فائدة للجسم والعقل والروح والنفس.

3-النوم للمسنين:

يقدم النوم الراحة الجسدية للمسن وأنفعه ما كان في الليل لقوله تعالى: ﴿ وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِبَاسًا ، وَجَعَلْنَا النَّهَارَ مَعَاشًا﴾ (النبأ الآيتان:10-11) ، ففيه تسكن الأعضاء وتهدأ النفوس لتستعيد نشاطها وحيويتها ، وقد تلبى له آدابًا خاصة عناية به فقال) إذا أتيت مضجعك فتوضأ وضوءك للصلاة ثم اضطجع على شقك الأيمن ، وقال: " اللهم أسلمت نفسي إليك ووجهت وجهي إليك وفوضت أمري إليك ، وألجأت ظهري إليك رغبة ورهبة إليك ، لا منجى ولا ملجأ منك إلا إليك ، آمنت بكتابك .الذي أنزلت ، ونبيك الذي أرسلت" (البخاري رقم الحديث 6311 ، مسلم رقم الحديث2710) وقد نهى النبي صلى الله عليه وسلم عن الاضطجاع على البطن وفي كل ذلك فوائد للإنسان تحدث عنها الأطباء.

4-تغذية المسنين:

يحظى موضوع تغذية المسنين باهتمام بالغ من قبل الأسرة والمختصين في هذه الفئة ،حيث عملوا على علاج المشكلات التي يعانى منها المسنين سوء التغذية التي لها أسباب عدة منها : فقدان الشهية ، وضمور الفكين ،وفقدان الأسنان مما يعوق مضغ الطعام وبلعه ، وكذلك اضطرابات الجهاز الهضمي ، وفتق الحجاب الحاجز ،والتهابات المعدة ، والقولون المزمن ، والربو وأمراض الجهاز التنفسي... الخ هذه الأمراض وغيرها تجعل لكل مسن طبيعة كيميائية وفسيولوجية خاصة به يترتب عليها أن يكون لكل جسم احتياجاته ولابد من وضع خطة خاصة لإرشاد كل مسن بالطريقة المناسبة للتمثيل الغذائي تحتوى على أهم العناصر التي يحتاجها ، آخذًا بعين الاعتبار المجهود الجسماني والذهني المبذول.

أظهرت الدراسات أن المسن الذكر العادي يحتاج إلى(2400) سعرًا حراريًا تقريبًا بينما نجد أن احتياج الأنثى المسنة يوميًا (2900) سعرًا حراريًا ، كما بينت نتائج دراسة (جوستيكا ، 1974) أن الذكور والإناث المسنين يلزمهم تناول (41,8) جرامًا يوميًا من البروتين ، كما يجب إلا تزيد نسبة الدهون في طعام المسنين عن(20 : 30 %) من مجموع السعرات الحرارية التي يتناولونها يوميًا ، أما فيما يخص المعادن والأملاح فيحتاجون إلى(الكالسيوم والحديد والبوتاسيوم) هذا وقد تبين أن 56%من السيدات مقابل25% من الرجال المسنين يعانون من نقص في الأملاح نتيجة سوء التغذية ، أما الفيتامينات فقد توصلت الدراسة إلى أن هناك نقص في فيتامين (د ، ج) وكذلك وجد أن السمنة من أخطر مسببات بعض الأمراض مثل] التهاب المفاصل ، ومرض السكر ، وزيادة الضغط ، والتهاب الجلد ، وأمراض الجهاز التنفسي ، وارتفاع الكولسترول في الدم .... الخ(لاشين ، 1991 : 98).

الحمية الغذائية:

إن الحمية الغذائية لازمة للتخلص من الوزن الزائد كضرورة حتمية لكل إنسان وخاصة المسن، فالمحافظة على الرشاقة والقوامة تجنب الكثير من الأمراض ، فقد قال صلى الله عليه وسلم : " ما ملأ آدمي وعاءً شراً من بطنه" (ابن ماجة ، 3349)، هذا وقد بين الرسول صلى الله عليه وسلم كيفية المحافظة على وزن الإنسان فقال : " ما ملأ آدمي وعاءً شراً من بطنه ، حسب الآدمي لقيمات يقمن صلبه ، فإن غلبت الآدمي نفسه فثلث للطعام ، وثلث للشراب وثلث للنفس (سنن ابن ماجة ، رقم الحديث 3340)، كما وبين أهمية الحمية قائلاً : " المعدة بيت الداء ، والحمية خير دواء ، كما قال صلى الله عليه وسلم : " المؤمن يأكل في معي واحدٍ ، والكافر يأكل في سبعة أمعاء "(البخاري ، 4978).

ولقد تضافرت الأحاديث على تنظيم تناول الطعام والإقلال منه في كافة مراحل العمر ، وقد نبه الآباء إلى أن مرحلة الشيخوخة مرحلة هدم لا مرحلة بناء للجسم ونصحوا المسنين بالإقلال من أكل الدهنيات

والسكريات واللحوم ، كما نصحوا بالإكثار من تناول الخضراوات الطازجة، والاعتدال في أكل الزلاليات، والفاكهة كثيرة السكر ، وعدم الإكثار من تناول الأملاح كالطراشى والمخللات ... الخ ، كما نهى المولى عز وجل عن شرب الخمر ولعب الميسر والتدخين للصغار والكبار فقال تعالى: ﴿ يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالأَنْصَابُ وَالأَزْلامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ... ﴾ (المائدة، الآية: 90)، والكبير في السن قد يتقاعد من عمله فيلجأ إلى الميسر والخمر هروبًا من الواقع المرير الذي يعيشه أحيانًا.

إجابة السؤال الخامس والذي ينص على : ما الحاجات الصحية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

يبدأ الوهن يطرق على الإنسان بابه شيئًا فشيئًا مصداقًا لقوله تعالى:﴿ اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾ (الروم، الآية: 54). ولقد سأل الأعراب رسول الهدى صلى الله عليه وسلم : هل علينا جناح أن لا نتداوى ؟ قال عليه السلام عباد الله تداووا فإن الله سبحانه لم يضع داءً إلا وضع معه شفاء، إلا الهرم ، قالوا يا رسول الله ما خير ما أعطىَ العبد ، قال خلق حسن (سنن ابن ماجة ،3427)، فمن الطبيعي أن يصل الإنسان إلى مرحلة الشيخوخة بعد أن عملت أجهزة جسمه عم ً لا مضنيًا ، وقد جعل الله عزّ وجلّ لكل شيء بداية ونهاية ، وهذه سنة الله في الخلق ، قال تعالى: ﴿... وَتِلْكَ الأَيَّامُ نُدَاوِلُهَا بَيْنَ النَّاسِ ... ﴾ (آل عمران، الآية: 140)، وقال تعالى: ﴿ ... فَإِذَا جَاءَ أَجَلُهُمْ لا يَسْتَأْخِرُونَ سَاعَةً وَلا يَسْتَقْدِمُونَ ﴾ (النحل، الآية: 61)، فكبار السن تبدأ قواهم بالضعف بعد الأربعين شيئًا فشيئًا ، كما قال عزّ وجلّ: ﴿ وَوَصَّيْنَا الإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا حَمَلَتْهُ أُمُّهُ كُرْهًا وَوَضَعَتْهُ كُرْهًا وَحَمْلُهُ وَفِصَالُهُ ثَلاثُونَ شَهْرًا حَتَّى إِذَا بَلَغَ أَشُدَّهُ وَبَلَغَ أَرْبَعِينَ سَنَةً قَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي ذُرِّيَّتِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ﴾ (الأحقاف، الآية: 15)، وكلما تقدم الفرد في العمر ازدادت الحاجة إلحاحا إلى الرعاية الطبية ، ولا مجال للشك بأن للمسنين أمراضًا خاصة بهم تبدأ عادة في منتصف العمر ويزداد معدل حدوثها بتقدم العمر مثل: أمراض القلب ، والمخ ، والأمراض التي تصيب الأوعية الدموية وباقي أجهزة جسم الإنسان بالإضافة إلى أمراض الأذن والعيون والأسنان ، واحتباس البول ، والأمراض الصدرية ، وضعف البصر ، وآلام المفاصل ، وتبدأ الرعاية الصحية للمسنين بالاكتشاف المبكر لهذه الأمراض قبل أن تصبح مزمنة خاصةً وأن أعراضها قد تكون غير واضحة ، في البداية تشكل بدايات المشكلة وقد لا يحسن المسن التعبير عنها (المجالس القومية المتخصصة ، 1987 :3).

وتؤثر الحالة الصحية الجيدة للمسنين على باقي أنشطة الحياة ، فالراحة النفسية تقلل من خلافاتهم مع أنفسهم ، ومع الأبناء والأهل والأصدقاء ، ومن يتعامل معهم عمومًا ، كما أن الاكتشاف المبكر لأمراض المسنين يخفف كثير من الأعباء الصحية الناتجة عن التأخير مثل قلة زيارة العيادات أو السفر للعلاج في الخارج أو زيادة صرف العلاج وما ينتج عنه من مصاريف مالية كبيرة كما أن الأمراض تسبب كثير من المصاعب النفسية والتربوية والجسمية ، التي تعيق أنشطتهم اليومية ، هذا وقد زادت الدعوات في الآونة الأخيرة لإنشاء تخصصات خاصة بالرعاية الصحية (كطب المسنين ، وتمريض المسنين ، وأخصائيين نفسيين وتربويين واجتماعيين ... الخ) ، ومن أمراض الشيخوخة التي يكثر يردد المسنين إلى المستشفيات بسببها ما يلي) : قروح الفراش، أو الموت بردًا ، أو نوبات السقوط على الأرض ، أو فقدان الذاكرة ، أو فقدان الوزن ، أو التحكم في البول ،أو الأورام السرطانية ، أو مرض باركنسون، أو الاختلال العقلي ، أو السدة البرازية في المستقيم ، أو التعثر، أو أمراض أجهزة الجسم المتنوعة ، كفقر الدم ، وأمراض الأيض ، والغدد الصماء ... الخ) هذا، ويعد المسنون أكثر الفئات استخدامًا للدواء مثل المضادات الحيوية ، الفيتامينات أو المسكنات الخاصة ببعض الأمراض (كالروماتيزم)،هنا لابد أن ننوه إلى أن كثير من الأمراض التي تصيب المسن هي بفعل تأثيرات نفسية " إيحاءات وتوهمات للمرض " نتيجة لسماعه عن مرض معين أصاب شخصًا ما. وتزداد علة المريض المسن أحيانًا عندما يستخدم جرعات علاجية زيادة عما حدده الطبيب له تحسبًا منه أن الزيادة سوف تعجل الشفاء له ، أو قد يلجأ إلى استخدام بعض الوصفات الطبية الشعبية التي تضره أكثر مما تنفعه ،وهنا بات دور التربية الوقائية في إرشاد المسن بكيفية المحافظة على تناول العلاج في وقته وعدم استخدام العلاج إلا بوصفة طبيب متخصص والابتعاد عن الوصفات الشعبية والاعتقادات والخرافات في استخدام طرق العلاج وأنواع الأدوية ، وليعلم أن الشفاء لا يكون إلا بيد الله قال تعالى: ﴿ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ﴾(الشعراء، الآية: 80)، وليصبر المسن على مرضه ويتذكر أيوب عليه السلام ، ﴿ وَأَيُّوبَ إِذْ نَادَى رَبَّهُ أَنِّي مَسَّنِيَ الضُّرُّ وَأَنْتَ أَرْحَمُ الرَّاحِمِينَ، فَاسْتَجَبْنَا لَهُ فَكَشَفْنَا مَا بِهِ مِنْ ضُرٍّ وَآتَيْنَاهُ أَهْلَهُ وَمِثْلَهُمْ مَعَهُمْ رَحْمَةً مِنْ عِنْدِنَا وَذِكْرَى لِلْعَابِدِينَ ﴾ (الأنبياء، الآيتان: 83-84)، والتربية الإسلامية تحث المسنين على البحث عن أسباب العلاج، وتذكرهم بالصبر والدعاء والتسبيح ،فإن في ذلك يقين وتسليم وتفويض من المسن لله، قال تعالى: ﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا الإِنْسَانَ وَنَعْلَمُ مَا تُوَسْوِسُ بِهِ نَفْسُهُ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ الْوَرِيدِ﴾ (ق، الآية: 16).

إجابة السؤال السادس والذي ينص على : ما الحاجات الجمالية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

يعد الجمال مطلبًا مهمًا وقد رعته التربية الإسلامية خير رعاية ، وقد بين الرسول صلى الله عليه وسلم مظاهر الجمال التي يحبها الله تعالى فقال:" لا يدخل الجنة من كان في قلبه مثقال ذرة من كبر ، قال رجلَ للرسول عليه السلام : إن الرجل يجب أن يكون ثوبه حسنًا ونعله حسنًا ، قال : إن الله جميل يحب الجمال ، الكبر بطرَ الحق وغمطْ الناس (مسلم رقم الحديث 131)، ومن الأمور المهمة التي أكدت عليها التربية الإسلامية في رعاية المسنين ما يأتي.

أ – فروق الشعر وترجيله:

وقد كان الرسول صلى الله عليه وسلم يأمر بفرق الشعر وترجيله ، قال صلى الله عليه وسلم:"من كان له منكم شعر فليكرمه (أبو داوود ، رقم الحديث 3632)، وهذا يكون للصغار والكبار.

ب – وصل الشعر:

نهى الرسول صلى الله عليه وسلم عن إضافة شعر إلى شعر الرأس الكثير، (لعن الله الواصلة والمستوصلة ، والواشمة والمستوشمة . (صحيح البخاري 5484)، والعلة هنا خوفًا من التدليس والغرر والغش للآخرين باستعمال جزء من الآدمي فلا يجوز ذلك (موسى، 1995 :279).

ج – خضاب الشيب ونتفه:

يعتقد المسن أن الشيب يقف حجر عثرة في جمال الشكل الخارجي له ، وقد لبت التربية الإسلامية للمسنين رغباتهم وحاجاتهم بتغيير الشيب فيجوز لهم تغيير أو تخضيب شعر الرأس واللحية ، بالسفرة أو الحمرة أما السواد فمنهي عنه ، (جيء بأبي قحافة للنبي عليه السلام يوم الفتح كأن رأسه ثغامة بيضاء فقال غيروه وجنبوه السواد (مسند أحمد ، حديث رقم . 13933) كما نهى الرسول صلى الله عليه وسلم عن نتف الشيب فقال: " لا تنتفوا الشيب ، ما من مسلم يشيب شيبة في الإسلام ، إلا كانت له نوراً يوم القيامة ، وقال في حديث يحيى إلا كتب الله له بها حسنة وحط عنه .بها خطيئة (سنن أبى داوود ، حديث رقم3670) ، ولعل الحكمة في ذلك خوفًا من التغرير بالآخرين ، ولابد أن يعرف المسن مظاهر المرحلة التي يمر بها ولا يجزع ،ولقد كان الشيب يعتلي رأس أنبياء الله ولا ينتفونه فهذا زكريا عليه السلام يخاطب ربه قائلاً: ﴿قَالَ رَبِّ إِنِّي وَهَنَ الْعَظْمُ مِنِّي وَاشْتَعَلَ الرَّأْسُ شَيْبًا وَلَمْ أَكُنْ بِدُعَائِكَ رَبِّ شَقِيًّا ﴾ (مريم، الآية: 4).

د– المساحيق والعمليات التجميلية للنساء:

ما نسمع به اليوم ونشاهده على شاشات التلفاز من استعمال بعض النساء المسنات لمساحيق التجميل وما يقمن به من عمليات شد البطن وإزالة الترهل والتجاعيد وفرد الوجه والتخلص من الصلع ووصل الشعر بقصد تغرير الناس والجمهور لتبدو المسنة صغيرة في عيون العامة ، ما هي إلا زينة مؤقتة سرعان ما تتكشف الحقيقة فيحتقرونها ، وصدق الشاعر حين يقول:

عجوز تمنت أن تكون صبيـة *** وقد نحل الجنبان واحدودب الظهر

فراحت إلى العطار تبغي شبابها *** وهل يصلح العطار ما أفسد الدهر

يحتاج المسنون إلى التوقير والاحترام والتقدير وعليهم أن يرضوا بواقعهم وأن يعيشوا في المرحلة العمرية التي وصلوا إليها لا في المراحل العمرية التي مروا بها سابقًا وما عليهم إلا الدعاء والتضرع إلى الله.

إجابة السؤال السابع والذي ينص على: ما الحاجات الجنسية الواجب توفرها للمسنين كما وردت في الإسلام؟

عندما يتقدم الإنسان بالسن يقل ميله للقيام بالأعمال الشاقة ومن ثم تضعف الميول الجنسية وتضعف القدرة على الاتصال الجنسي كما يمر الإنسان في هذه المرحلة الحرجة بأزمات نفسية وجسمية منها أمراض المفاصل والبول السكري وأمراض القلب ونحوها ، مما لها من أثر على النشاط الجنسي وما يترتب على ذلك من صعوبة في عملية الجماع أو أنها تصبح شاقة وغير ممكنة ، ناهيك عن بعض الأمراض الجنسية التي تصيب المسن { البرود الجنسي – أو الوهن الجنسي } وقد تصاب المرأة بجفاف المهبل أو فقدان حساسية اللذة .. الخ ، أضف إلى ذلك قد يموت أحد الشريكين ممّا تزيد حاجة المسن أو المسنة إلى الإشباع الجنسي ، وهنا يبرز دور التربية الإسلامية في تذكيره وتخويفه من الانجراف مع تيار الشذوذ أو الإباحة والاستمناء واشتهاء الأطفال والمردان قال تعالى: ﴿ وَلا تَقْرَبُوا الزِّنَا إِنَّهُ كَانَ فَاحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلا ﴾ (الإسراء، الآية: 32)، وقوله صلى الله عليه وسلم: " لا يزني الزاني حين يزني وهو مؤمن ، ولا يسرق حين يسرق وهو مؤمن ، ولا يشرب الخمر حين يشربها وهو مؤمن والتوبة معروضة" (مسلم ، رقم الحديث 87)، نلمس من النصوص السابقة رعاية إسلامية للإنسان في مراحل حياته ، وقد خصصت الرعاية الجنسية للمسنين للحفاظ على جسمه ووضعه موضع التوقير في المجتمع بدلاً من النظر إليه على أنه شاذ وإباحي وفي ذلك وقاية للأعراض أن تهتك وحفظًا للأنساب أن تختلط واحترامًا لمكانته الاجتماعية ، قال صلى الله عليه وسلم : " ثلاثة لا يكلمهم الله يوم القيامة ولا يزكيهم ، قال أبو معاوية ولا ينظر إليهم ولهم عذابٌ أليم ، شيخٌ زانٍ ، وملكٌ كذاب ، وعائلٌ مستكبر (مسلم، رقم الحديث 156)، وقال صلى الله عليه وسلم: " يا معشر المسلمين اتقوا الله وصلوا أرحامكم ، فإن ليس من ثواب أسرع من صلة الرحم وإياكم والبغي فإنه ليس من عقوبة أسرع من عقوبة البغي ، وإياكم وعقوق الوالدين ، فإن رفع الجنة يوجد من مسيرة ألف عام والله لا يجدها عقاق ، ولا قاطع رحم ، ولا شيخ زان ،ولا جارٍ إزاره خيلاء إنما الكبر لله رب العالمين(رواه البخاري). وينبغي لمن دخل في هذه المرحلة أن يكون أكثر التزاماً بآداب الإسلام وإن كان في جميع مراحل عمره مطلوبًا إلا أنه في هذه المرحلة يتحقق لصاحبها ما يعينه على ذلك القدرة على الانضباط في أشد المواقف إثارة ، جاء شاب إلى النبي صلى الله عليه وسلم فقال : يا رسول الله أقبِّل وأنا صائم ، فقال : لا ، فجاء شيخٌ فقال : أقبل وأنا صائم ، قال : نعم، فنظر بعضنا إلى بعض ، فقال صلى الله عليه وسلم : قد

علمت نظر بعضكم إلى بعض ، أن الشيخ يملك نفسه (مسند أحمد ،رقم الحديث 675)، وقد سئل الرسول صلى الله عليه وسلم "عن أكثر ما يدخل الناس الجنة فأجاب تقوى الله وحسن الخلق ، وعن أكثر ما يدخل الناس النار فأجاب الفم والفرج (سنن الترمذي ،رقم الحديث 1927) لذا يجب على المسن عدم التباهي أمام الأصغر منه سنًا بقصص اقترفها هو ومن كان يزامله في شبابه ، حتى لا يسقط من أعينهم وحتى لا يتخذ قدوًة في أقواله وتصرفاته في حديثه لأن ذلك يضر بالمنظومة القيمية التي يحملها الصغار عن الكبار.

إجابة السؤال الثامن والذي ينص على: هل هناك حاجة لتأهيل الكوادر العاملة في مجال الصحة النفسية ورعاية المسنين؟

كثيرًا ما يسبب المرض عجزًا طويلاً للمسنين وكذلك التدهور السريع في حالة المسنين إذا لازموا الفراش لمدة طويلة ولذا ينصح الطبيب مريضه بسرعة مغادرة الفراش وسرعة المشي ومحاولة القيام بأعمال جسدية وذهنية مبكرًا وهذا لا يعرفه إلا طبيب مدرب ولذا لابد من تأهيل وتدريب الكوادر العاملة في هذا المجال ،ولما كان المسنون أكثر عرضة للإصابة بالمرض من الشباب ولما كان أعداد المسنين تزداد باطراد في المجتمع وذلك يرجع إلى التطور الحادث في التعليم والطب والخدمات المقدمة للإنسان مما أدى إلى زيادة عمر الإنسان وبالتالي زاد على نزلاء المستشفيات من المسنين حيث نجدهم يشغلون الجانب الأكبر من أقسام الأمراض (الباطنية – الجراحة العامة – جراحة العظام –الأمراض العصبية –والأمراض النفسية في المستشفيات العامة) ونتوقع أن تزداد نسبتهم سريعًا في الأعوام القادمة كذلك اتضح أن للمسنين مشاكل خاصة بهم لا يمكن للأطباء التقليديين أن يتعاملوا معها بكفاءة ويحتاج الأطباء لمهارات خاصة وتدريب ليستطيعوا مواجهة هذه المشكلات ، ولا يكفي أن يتدرب عليه الأطباء وحدهم بل يشاركهم في تعلمه القائمون على الخدمات المساعدة للطبيب من هيئات تمريض والتخصصات المعاونة الأخرى ولعل تمريض المسنين أكثر الفروع التي تحتاج من الممرض والممرضة لبذل الجهد والعرق والصبر والمهارة المهنية والإنسانية على باقي فروع الطب وتحتاج أيضًا (لفريق من أخصائيي العلاج الطبيعي ، والمدربين على عيوب النطق والكلام ، والأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم)ولا يمكن تقديم الخدمة الطبية اللازمة للمسنين بدون تعاون وثيق لفريق متكامل متناغم.

يجب تدريب الأطباء على الأمراض التي تصيب المسنين والجراحات الشائعة والكسور والأمراض العقلية والنفسية التي تصيبهم (فصام المسنين ،تشويش الذهن والعته, ،، الخ).

برامج إعداد وتدريب المتخصصين في رعاية المسنين:

1. التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على جسم الإنسان في حالة الكبر.

2. التغيرات النفسية التي تصاحب الكبار في السن وخاصة في بعض الأزمات والمشكلات { كفقدان شخص له مكانة عند المسن – الأزمات المالية – الأزمات الاجتماعية }.
3. دراسة أثر البيئة والخدمات الاجتماعية المتاحة والتي لها أثر سلبي على المسن.
4. أمراض الشيخوخة وكيفية العناية بالمسن.

التوصيات والمقترحات:

1- تنمية قدرات المسن بحيث يصبح قادرًا على التحكم فيها مع غيره في المجتمع على أساس من العدل والاحترام المتبادل.

2- دعم دخل المسنين ولو في بعض الظروف الطارئة مثل المرض وتقديم خدمات التأمين الصحي والضمان الاجتماعي ، ومعاشات العجز للمواطنين.

3- تسهيل الاقتراض وتسهيل صرف المعاش للمسن.

4- تخفيض نفقات السفر والملاهي (دور المسرح والسينما ..... الخ)

5- إنشاء وحدة طبية للمسنين في كل مدينة وعمل الكشف الطبي الدوري لاكتشاف الأمراض مبكرًا ولضمان نتيجة العلاج

6- تشجيع الجمعيات الأهلية التي ترعى المسنين لتزيد من فعاليتها ونشاطها في هذا المجال.

7- عقد المؤتمرات والندوات والحلقات الدراسية بهدف التعرف على كل ما هو جديد من بحوث عن المسنين وتبادل الخبرات والمعلومات والإنجازات بين جميع العاملين في مجال رعاية المسنين.

8- تنظيم الرحلات والمقابلات الاجتماعية وإقامة النوادي الخاصة بالمسنين وذلك لرفع الروح المعنوية.

9- تقديم المعلومات اللازمة للأبناء والأشخاص الذين يقومون برعاية المسنين عن كيفية التعامل معهم والطرق السليمة لرعايتهم وأهمية الاهتمام بالحالة النفسية والغذائية والصحية لهم .

10- التثقيف التربوي الديني والاجتماعي والصحي للمسنين من خلال تضافر كافة الجهود المقدمة من البيت والمجتمع بمؤسساته المختلفة بالنواحي التالية (العناصر الغذائية اللازمة للجسم – التلوث البيئي – المحافظة على الجسم والنفس والمال ..... الخ).

11- تكثيف وسائل الإرشاد النفسي للمسنين لحل مشكلاتهم والعمل على تكيفهم مع البيئة ومسايرة الأمور الطارئة في المنزل وطرق تقديم الدعم المعنوي والمادي.

12- ضرورة الاستفادة من خبرات هذه الفئة في مجال أعمالهم السابقة من استغلال خبرتهم في الحياة وعدم الحكم عليهم بالتقاعد.

13- إنشاء جهاز حكومي يتولى رعاية المسنين مثل(وزارة الشباب) وتشمل اختصاصيات رعاية المسنين في كافة المجالات الصحية والنفسية والاجتماعية التأهيلية والترويحية ، والتدريب والتأهيل والتخطيط لخدماتهم.

14- إعادة النظر في نظام التأمين الاجتماعي في ضوء التغيرات الاقتصادية والاجتماعية.

خاتمة البحث

ولا يعنى أن الله إذا أراد الحياة لإنسان وكبر سنه أن يتكل على غيره ويعطّل ما يتبقى من قدراته وقد رأينا نماذج كثيرة من المسنين يقومون بدورهم في الحياة فمنهم أطباء وحرفيون ، ومحامون ،وتجار، ومهندسون ، يمتلكون صحة نفسية عالية نتيجة لممارسة أدوارهم في المجتمع وينجون ويستفاد من خبراتهم التراكمية في الحياة والمهنة ويحتلون مراكز مرموقة فالرؤساء والملوك والوزراء العرب وغير العرب، الغالبية العظمى منهم مسنون ولكن منتجون ، بل منهم قادة جيوش.

وقد بدأت تنتشر في بلادنا العربية ظاهرة آخذة في الاتساع وهى إقامة مؤسسات لرعاية المسنين، فإن كان الأمر مقبولاً بالنسبة للآباء والأمهات الذين لا يجدون من يعني بهم ويقومون على خدمتهم من الأبناء والأحفاد فكيف بالآباء والأمهات الذين ضحوا وبذلوا وسهروا الليالي لخدمة أبنائهم وبناتهم ثم يكون مصيرهم هذه المؤسسات ؟ ؟!!!

كيف يرضى ابن بار وابنة بارة أن يلقيا بأمهما أو أبيهما في مؤسسة خيرية ولا يضعهما في مكانتهما الطبيعية (الغزالي، 2002 :8).

إن عقيدتنا وأعرافنا وقيمنا الإسلامية تأبى هذا ولا ترضاه لنا إن وضع المسنين في تلك المؤسسات هو باب من أبواب عقوق الوالدين ، ولا يمنع الشرع أن يكون للمسنين أندية وملتقيات أدبية يقضون بها بضع ساعات فقط ثم يعودون إلى أحضان أبنائهم وأحفادهم ، وإن كان هناك ضرورة لوجود مؤسسة للمحرومين من الذرية أو المنكوبين من جراء الزلزال أو الفيضانات، والنوازل والحروب التي بفعلها انقطعت بهم الأسباب من الأقرباء أو الأبناء والضرورة تقدر بقدرها { فعند الضرورات تباح المحذورات .{

فعلى الأبناء والبنات المسارعة بإحاطة الوالدين بالحنان والحب ، الود والرحمة فمهما فعل الأبناء لن يوفوا الوالدين حقوقهما وهذا الخلق السامي يقوم على أساسه المجتمع المسلم فكلما تدين تدان، واغتنم التوفيق والجنة فإن الجنة في طاعتهما ، قال صلى الله عليه وسلم: " رغم أنف ، ثم رغم أنف ، ثم رغم أنف قيل من يا رسول الله ، قال : من أدرك أبويه عند الكبر أحدهما أو كليهما ، فلم يدخل الجنة " (صحيح مسلم ، رقم الحديث4627).

المراجع

***** القرآن الكريم**

1 - إبراهيم، قصي عبد الله (2009): " مشكلات المسنين في المجتمع الفلسطيني دراسة ميدانية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في الضفة الغربية"، **رسالة ماجستير غير منشورة**، معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة، مصر.

2 - ابن حنبل ، أحمد (2012): **المسند** ، تحقيق: محمد سليم سمارة وزملاؤه ، المكتب الإسلامي ، بيروت، لبنان.

3 - ابن حجاج ، مسلم ، (د – ت): **صحيح مسلم** ، ط 2 ، دار الباز ، مكة المكرمة، السعودية .

4 - أبو داوود ، السجتاني (1989) : سنن أبي داوود دار الحنان، بيروت، لبنان.

5 - ابن قيم الجوزية ، شمس الدين محمد (1979) : **تحفة المودود بأحكام المولود** ، دار الكتاب العربي ، بيروت، لبنان.

6 - أبو حامد الغزالي (1987) :**إحياء علوم الدين** ، دار الكتاب العربي ، القاهرة، مصر.

7 - ابن ماجة (د – ت) : **سنن ابن ماجة** ، تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي ، المكتبة العلمية ،بيروت، لبنان.

8 - أبو هلال ، أحمد (1992) : **التربية والتدرج الاجتماعي في علم الاجتماع التربوي** ،جامعة القدس المفتوحة، فلسطين .

9 - ابن منظور (1994) : لسان العرب ، ج 1 ،ط 3 ، دار صادر، بيروت، لبنان.

10 - البستاني ، بطرس (1998) : **محيط المحيط** ، ط 1 ،مكتبة لبنان ، بيروت، لبنان.

11 - البخاري ، محمد بن إسماعيل (1981) :**صحيح البخاري** ، تحقيق مصطفي البغا، دار القلم ، بيروت، لبنان.

12 - الترمذي ، ابن العربي المالكي (د– ت): **عارضة الأدوزي** ، شرح صحيح الترمذي دار الكتاب العربي ، بيروت، لبنان.

13 - حجازي، جولتان، أبو غالي، وأبو غالي، عطاف (2009): " مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية – دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة"، **مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية**، مجلد2، العدد 1، نابلس، فلسطين، ص ص 109 – 156.

14 - الخوالدة ، محمد (1992) : **التربية والتغير الاجتماعي والثقافي** ، في كتاب التربية والمجتمع والتنمية ، منشورات جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

15 - دريهم ، احمد محمد (1998) : **دراسة مسحية للأحوال الصحية للمسنين** ، مركز البحوث الاجتماعية ، بغداد، العراق.

16 - الدريني ، وائل إسماعيل (1975) :**المناهج الأصولية** ، تهامة للطباعة والنشر ، جدة، السعودية.

17 - الدماصي، هاجر إسماعيل (2011): " المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بجودة الحياة لدى عينة من المسنين"، مج 22، ع 85، **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، مصر، ص ص 334 – 374

18 - الريس ، حلمي جلال (1995) :**نظم رعاية المسنين** ، دار الكتاب العربي ، القاهرة، مصر.

19 - رويحة ، أمين (1972) : **شباب في الشيخوخة** ، ط2 ، دار القلم ، لبنان ، بيروت، لبنان.

20 - السدحان ، عبد الله بن ناصر (1998) : **رعاية المسنين في الإسلام**، ط2 ،الرياض، السعودية

21 - السيد ، محمد أحمد (2000) : **التربية والشيخوخة** ، **المكتبة العصرية** ، بيروت، لبنان.

22 - الشوارب، إياد جريس (2012): " مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات دراسة عبر ثقافية"، **مجلة كلية التربية**، بنها، مج 23، ع90، مصر، ص ص 218 – 255

23 - صالح ، عبد الرحمن وآخرون(1988) : **المرشد في كتابة البحوث التربوية** ، ط 5 دار المنارة ، مكة المكرمة، السعودية.

24 - صبور ، محمد (1991) : **إعداد وتأهيل كوادر في مجال المسنين** ، ندوة نحو رعاية متكاملة .للمسنين ، القاهرة .

25 - عبد الحكيم ، صبحي (1991) : **المقدمة ، ندوة نحو رعاية متكاملة للمسنين** ، القاهرة .

26 - عاشور ، محمد (1991) : **المسن مريضًا** ، ندوة رعاية المسنين بالقاهرة ص59

27 - عبد الحميد ، عبد الحميد (1986) :**الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين في الوطن العربي** ، دار الثقافة ، القاهرة ، مصر.

28 - عبد اللطيف ، خيري(1992) : **التنمية والمجتمع** ، منشورات جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

29 - عبد الجبار ، محمد مصطفي (1988) :**مناهج البحث في العلوم السلوكية** ، دار الرفاتي ، بيروت، لبنان.

30 - عفيفي الهام (1991) : **مجددات النشاط الاجتماعي للمرأة المسنة** ، في ندوة نحو رعاية متكاملة 43 .، للمسنين القاهرة .

31 - عثمان ، إبراهيم (1992) : **المدخل إلى علم الاجتماع التربوي** ، منشورات جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

32 - عازر ، عادل (1990) :**أساليب الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع المصري**، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية ، القاهرة، مصر.

33 - عبد الجواد، سلوى عبد الله (2011): " حقوق المسنين بدور الرعاية الاجتماعية وتحسين نوعية حياتهم ... دراسة في مؤسسات رعاية المسنين بمحافظة الإسكندرية"، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، ع 31، ج 10، مصر، ص ص 4359 – 4433.

34 - عبيدات ، سليمان (1992) :**الأسرة والتحصيل الدراسي في علم الاجتماع التربوي** ، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

35 - علي ، فهمي (1985) : **أحوال المسنين في التشريعات العربية** ، المجلة الاجتماعية القومية ، .ج 22 ، العدد الأول .

36 - العرقان ، محسن ، سيد، عبد العال (1991) : **أندية المسنين لأهمية التقويم** ، ندوة نحو رعاية متكاملة للمسنين ، القاهرة .

37 - غريب، أماني كمال (2006) : عناية الإسلام بالمسنين أسسها وتجلياته، **مجلة كلية التربية (القسم الأدبي)**، جامعة عين شمس، ج 12 ، ع3، مصر، ص ص 317 – 400 .

38 - فليفل ، محمد (1990) : **بر الوالدين** ، ط 1 ، دار بولاق للطباعة، مصر.

39 - القبروزي أبادي ، **القاموس المحيط** ، ج 1 ، مادة شيخ ، دار الفكر ، بيروت، لبنان.

40 - فهمي ، نهى حامد (1996): " التوافق الاجتماعي للمسنين دراسة اجتماعية لفئة في مدينة القاهرة" ، رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الاجتماع كلية الآداب ، جامعة القاهرة، مصر.

41 - لاشين ، سمية (1991): **تغذية المسنين** ،ندوة نحو رعاية متكاملة للمسنين، القاهرة .

42 - معوض،إبراهيم (2002) :**المسنون في عصر العولمة** (اخذ من بحث على موقع الياهو) في الانترنيت.

43 - مليجى ، عصام الدين (1995) : **المسنون كضحايا للجريمة** ، ندوة نحو رعاية متكاملة للمسنين، القاهرة، مصر.

44 - موسى، عبد الله إبراهيم (1995) :**المسؤولية الجسدية في الإسلام**، دار ابن حزم.

45 -المنذرى (د – ت):**الترغيب والترهيب**، تحقيق مصطفي عمارة، المكتبة العصرية بيروت، لبنان.

46 - نيازي، عبد المجيد طاش (2005): " برامج وخدمات رعاية المسنين في المملكة " الواقع والطموحات"، **ورقة عمل**، مقدمة للملتقى الثقافي لقسم التربية وعلم النفس، الإدارة العامة لكليات البنات، الرياض، السعودية.

47 - نوفل، زيزيت مصطفى، والغرايبة، فاكر محمد (2012) :" برنامج مقترح لاستخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية تقدير المسن المقيم بدور رعاية المسنين لذاته"، **المؤتمر الدولي الخامس والعشرين لكلية الخدمة الاجتماعية بكلية حلوان**، (مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة)، ج3، مصر، ص ص 1197– 1303

48 - النووى، يحي بن شرف (1995): **رياض الصالحين** ، تحقيق: عبد العزيز الرباح ، أحمد الدقاق، دار الوراق ، الرياض، السعودية.