

مشكلات المسنين في دور الدولة

م.م طالب عبد الرضا كيطان
م.م ثائر رحيم كاظم
كلية الاداب/جامعة القادسية

الخلاصة

إن من الأسباب التي دفعت الباحثين الى دراسة هذه الفئة من المسنين المتواجدين في الدور الإيوائية في محافظات القادسية و كربلاء والنجف هي كثرة المشكلات التي تحدث في هذه الدور بين المسنين أنفسهم ومن كلا الجنسين وبين الكادر الوظيفي والخدمي في الدار ، هذا من جانب ، ومن الجانب الآخر ماراه الباحثين من قلة الدراسات حول هذه الشريحة من المجتمع ، ليس فقط المسنين في الدور الإيوائية وإنما المسنين كإفهم والذي يرى الباحثان أيضا هناك قلة اهتمام من قبل المؤسسات ذات العلاقة بشؤون المسنين . مع العلم إن هذه الفئة لها طبيعتها الخاصة من حيث سماتها السيكولوجية والأيكولوجية والسيوسيكولوجية ومن ثم البرامج الموجهة لخدمتهم أن تراعي تلك الطبيعة وأن تقدم لهم ما يفيدهم بغير إثارة أية حساسيات لديهم ، كما إن عليهم أن تشعرهم بأن المجتمع حينما يرعاهم فهو بذلك يرد جميلهم إليهم . وقد أستعرض الباحثان أهمية هذه المشكلة في تزايد نسبة أعداد المسنين في المجتمع العراقي موثقا ذلك في جدول يبين إعداده المسنين في بعض الدول العربية ومنها المجتمع العراقي والذي كانت نسبة المسنين فيه تشكل أعلى هذه النسب حسب إحصاء عام ١٩٧٧ والذي كان إجمال المسنين فيه (٦٥٦،٠١٣) من إجمالي السكان (١١،٩٦٥،٧٠١) (١١-ص ٢٠) ويرى الباحثان أن هذه النسبة في تزايد إذا ما علمنا إن المجتمع العراقي قد مر بظروف قاسية جدا تمثلت بالحروب المدمرة التي بدأت منذ عالم ١٩٨٠ ومازالت مستمرة والتي حصدت آلاف الشباب وأنهكت الذين سلموا من ويلات هذه الحروب . وبالتالي يرى الباحثين أهمية هذه الدراسة كون زيادة نسبة المسنين توشي بزيادة حدة المشكلات التي يعاني منها المسنين علاوة على عدم الاستقرار السياسي والتغيرات الاجتماعية المتسارعة والتي تنصب أساسا على بنية العائلة والعلاقات الاجتماعية والقيم الثقافية والتي تجعل من قضية المسنين مشكلة اجتماعية تتطلب المساندة من خلال توفير سياسة اجتماعية لرعايتهم وحفظ كرامتهم وتوفير احتياجاتهم الصحية والنفسية ووضع خطط قصيرة وبعيدة المدى وتحفيز دور الدولة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية لوضع حد للمعاناة التي سيواجهها المسنين مستقبلا .

أما هدف الدراسة فقد وضع الباحثين عددا من التساؤلات كان أغلبها مطابقا لنتائج دراستهما . وأعطى الباحثان عدة تعاريف لمفهوم المشكلة الاجتماعية والمسمن وكذلك دور رعاية المسنين، علاوة على عرض لبعض المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية ، أما الجانب الميداني فقد شمل (١٥) جدولا تم تحديدها بطريقة التكرار المرجح والوزن المرجح والتسلسل الترتيبي . وأستغرقت الدراسة الميدانية وإعداد استمارة الاستبيان أربعة أشهر . من ٧/١ ولغاية ١٠/٣٠ / ٢٠٠٨ . وفي ثلاث دور إيوائية هي دور المسنين في القادسية و كربلاء والنجف . وأخيرا انتهت الدراسة بجملة من النتائج والتوصيات .

مقدمة الدراسة:

ليس هناك أجمل وأحلى من الدعاء إلى الإنسان بطول العمر ، ومن منا ليرجو من الله أن يستجيب لهذا الدعاء وأن يمتد عمره سنين عديدة. وقد حفل القرآن الكريم بالعديد من الآيات التي توضح الأعراض التي تصيب الأنسان في مراحل العمر المتتالية، فقد قال الله تعالى ((والله خلقكم ثم يتوفاكم

ومنكم من يرد الى أرذل العمر لكي لا يعلم بعد علم شيئاً أن الله عليم قدير)). (سورة النحل - الآية ٧٠)
(وقد يدخل الإنسان مرحلة الشيخوخة في سن الخامسة والستين إذا قدر له أن يعيش حتى يبلغ هذا العمر. وبذا قد يكون وصل الى بداية النهاية ، وهو وصول سريع ليتكافأ مع ما بذله من جهد في الإعداد لهذه الحياة .

أن الاهتمام والانشغال بالشيخوخة ليس موضوعاً حديثاً بل هو موضوع غائر في القدم ولكن بعد الثورة الصناعية أخذت الشيخوخة الاجتماعية إن جاز التعبير يظهر بصورة حادة، وهذا يعني أن التغير في أساليب الإنتاج وما ترتب عليه من تغيرات جوهرية في الشكل الاجتماعي للمجتمع من العوامل التي أدت الى ظهور الشيخوخة الاجتماعية .

وإذا كانت المجتمعات الحديثة قد أهملت - في فترة ما - أدوار المسنين في العمل والإنتاج، فإن المجتمعات البسيطة والقروية ما زالت تعطي للمسنين أدواراً اجتماعية تتناسب مع مكانتهم ، فالتأريخ يحدثنا عن أن المسنين في العراق ومصر والصين في العصور القديمة كانوا محل احترام وتقدير، وكانت المجتمعات الصغيرة التي كانوا يعيشون فيها تلجأ إليهم لفض مشكلاتهم ولإستشارتهم في أمورهم سواء كانت هذه المجتمعات عائلية أو على مستوى القرية، أي أن حكمة وخبرة الشيوخ كانت مصدر احترام لهم على مدى الأجيال السابقة وهي حقائق لا يمكن إنكارها .

ولقد تنبّهت أخيراً كثيراً من المجتمعات المتحضرة الى ضرورة الاهتمام بتلك الفئة العمرية فأنشأت لهم العديد من المراكز المتخصصة وأصدرت كثيراً من الدوريات التي تعالج موضوع المسنين وأصبح المجال مفتوحاً الآن أمام الباحثين في مختلف التخصصات العلمية لدراسة تلك الفئة العمرية املاً في أن تتوفر لهم حياة أفضل ، فنحن لن نستطيع إغفال شأن الإسهامات التي قدمتها تلك الأعداد الكبيرة من المسنين ، وبالتالي فإن قضايا واحتياجات المسنين حظيت باهتمام مختلف دول العالم و نتيجة زيادة عدد المسنين الذي يؤدي الى مشكلة خطيرة أذا لم يواكب هذه الزيادة خطط تستهدف الاستفادة من جهود وخبرات المسنين وتوفير الرعاية التي تكفل لهم حياة كريمة مستقرة.

فقد أشار مؤتمر الأمم المتحدة الذي عقد في آب ١٩٨٢ في فينا الى أن العالم سيشهد تضاعف أعداد المسنين خلال الأربعين عام القادمة وسوف يؤدي ذلك الى مشكلة (الانفجار السكاني في سن الشيخوخة) وتشير إحصائيات الأمم المتحدة حتى عام ٢٠٠٠ الى أن عدد الذين بلغوا سن الستين سنة أو تجاوزوها في العالم سيبلغون ٥٩٠ مليون نسمة، ثم سيتجاوز العدد (المليار و ١٠٠ مليون) نسمة بحلول عام ٢٠٢٥، ويتوقع أن يعيش ٦٠% من مجموع المسنين في البلدان النامية. (٩- ص ٥-٦) وبالتالي فإن قضية المسنين هي قضية تهم كل المجتمعات الغنية أو النامية لما لها من تأثير في التنمية الشاملة.

وأخيراً فإن الهدف ليس مناصرة فئة من السكان على الفئات الأخرى ولكن الهدف الحقيقي هو تسليط الضوء على فئة يجب أن تمتد كل فئات المجتمع يد المساعدة لها ؛ لأن مصير كل هذه الفئات هو نفس مصيرها مع مر السنين . وشملت الدراسة في إطارها النظري ، فصلين ، شمل الفصل الأول مبحثين تضمن المبحث الأول عناصر الدراسة واحتوى مشكلة الدراسة وأهميتها وأهدافها والمبحث الثاني تضمن تحديد مفاهيم الدراسة، أما الفصل الثاني منها فقد شمل خمس فقرات شملت الفقرة الأولى موضوعاً عن رعاية المسنين من منظور إسلامي ، أما الفقرات الأربعة فقد شملت على التوالي مواضيع عن المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية للمسنين . أما الإطار الميداني فقد شمل الفصل الثالث فيه على مبحثين تمثل الأول فيه منهجية الدراسة والثاني عن خصائص عينة الدراسة ، بينما شمل الفصل الرابع على مبحثين أيضاً ، حيث تطرق الباحثان في المبحث الأول على عرض وتحليل البيانات الأساسية التي شملت دراستهما ، بينما شمل المبحث الثاني النتائج والتوصيات التي توصل إليها الباحثان بخصوص هذه الدراسة. علاوة على فقرات الاستبيان وملخص الدراسة باللغة العربية والانكليزية ومصادر الدراسة التي تخص موضوع دراستهما .

الفصل الأول: الإطار النظري

المبحث الأول : عناصر الدراسة

أولاً : - مشكلة الدراسة

أشار الباحثان في مقدمة دراستهما إلى أن العالم سوف يشهد مضاعفة لأعداد المسنين خلال الأربعين سنة القادمة ، وسوف يؤدي ذلك إلى مشكلة ((الانفجار السكاني في سن الشيخوخة)) وتشير إحصاءات الأمم المتحدة حتى عام ٢٠٠٠ أنه سيكون عدد الذين بلغوا سن الستين عام أو تجاوزوه في العالم سيبلغون ٥٩٠ مليون نسمة ، ثم سيتجاوز العدد (ألمليار و ١٠٠ مليون نسمة) بحلول عام ٢٠٢٥ ويتوقع أن يعيش ٦٠ % من مجموع المسنين في العالم في دول العالم الثالث. (١٥-ص ٥-٦) وهناك إحصائية أخرى فيها إجمالي السكان ونسبة المسنين في بعض الدول العربية خلال سنوات مختلفة ، ومن خلال الجدول أدناه يتضح أن العراق هو صاحب اكبر نسبة من المسنين في الدول العربية حيث وصلت نسبة المسنين إلى (٥٠ %) من جملة السكان .

جدول رقم (١) يبين إجمالي السكان ونسبة المسنين في الدول العربية لسنوات مختلفة. (١١- ص ٢٠)

البلد	إجمالي السكان	إجمالي المسنين	النسبة المئوية للمسنين
المغرب ١٩٧٨	١٨,٧٠٤,٠٠٠	٨٢٢,٠٠٠	٤,٤
الأردن ١٩٧٩	٢,١٥٢,٢٧٣	٨٦,٥٢٢	٤,٠
الكويت ١٩٧٩	١,٠٦٣,٨٠٠	٢٧,٣٩٠	٢,٦
الإمارات العربية ١٩٧٧	٨٦٢,٠٠٠	٣٧,٣٠٠	٤,٣
العراق ١٩٧٧	١١,٩٦٥,٧٠١	٦٥٦,٠١٣	٥,٥

يتضح من ذلك أن أعداد المسنين في المجتمع العراقي أخذت بالتزايد إذا علمنا أن المجتمع العراقي مر بظروف قاسية جداً تمثلت بالحروب المدمرة التي بدأت في عام ١٩٨٠ ولا زالت مستمرة لهذا اليوم والتي حصدت الآلاف من الشباب وأنهكت الذين سلموا من ويلات هذه الحروب، وبالتالي على الدولة أن تنظر باهتمام الى هذه الشريحة من المجتمع والتي كان لها دور ايجابي في بناء المجتمع، وأن تكثر من أنشاء المؤسسات الخدمية ومؤسسات رعاية المسنين علماً أن مؤسسات دور لدولة لرعاية المسنين في العراق حالياً (٦ دور إيوائية فقط) موزعة على محافظات بغداد، نينوى، البصرة، كربلاء، الديوانية وأخرها دار رعاية المسنين في محافظة النجف والتي تأسست في مطلع عام ٢٠٠٨، وهذا العدد القليل من هذه الدور قد يكون احد مشكلات دراستنا علاوة على مشكلات المسنين وخاصة الذين يقيمون في هذه الدور وهم من محافظات أخرى، كونهم يشعرون بالغربة والحنين الى أهلهم الذين لم يتمكنوا من زيارتهم لأسباب كثيرة في مقدمتها الظروف الأمنية للبلاد والظروف الاقتصادية والاجتماعية، علاوة على أن الحياة الاجتماعية للشيوخ تتميز بفراغ يتخلل حياتهم وذلك نتيجة لتفرغ أولادهم في شؤون الحياة، فالإنسان حينما يتجاوز الستين سنة هو عموماً وعلى اقل تقدير الشباب في العقد الثاني أو الثالث من عمرهم وهم قد تزوجوا فانصرفوا مع زوجاتهم لإقامة خلية جديدة يقضون معها جل وقتهم. أو هم لم يتزوجوا ولكنهم منهمكون في دراستهم أو أعمالهم الحرة خارج المنزل، وحيث يكون نشاطهم الاجتماعي

مع أقرانهم في العمل والسن وخارج المنزل أيضا، أما المسنين فأدوارهم في الحياة وبنائها ينعدم قليلا فهم قليلو الحركة، وقد أحيلوا على التقاعد وقد يصبح مركزهم الرئيس المنزل قد يعيشون فيه منعزلين عن الآخرين. ومما يزيد من هذا الفراغ الاجتماعي لدى المسن هو تفرق أصدقائه في الشباب وزملائه في العمل أو موت بعضهم، وتزداد الوحدة الاجتماعية شدة ومرارا مع موت أحد الزوجين لترك الآخر مترملا، (١٥-ص، ٦-٥) وفوق كل هذا فهو كلما تقدم في العمر ازدادت لديه العادات وأنماط السلوك الفردي والاجتماعي رسوخاً وثباتاً حتى تغدو جزءاً لا يتجزأ من شخصيته الفردية المتميزة، وهذا سبب من أسباب معارضة المتقدمين في السن لكل تغير اجتماعي، فالجديد يحتاج استعماله الى معرفة الطريقة والاختناص بفائدتها والتي تنتج من استعماله وهذا ما يثبط همة الهرم؛ لأن استعمال القديم وتقبله في هذا العمر أسهل وأيسر من الجديد وهذا بدوره يعرقل عملية التكيف الاجتماعي. ولقد أجريت تجارب في الاتجاهات والميول وأنواع السلوك فظهر أنها تميل الى أن تزداد ثباتاً كلما ازداد الأفراد تقدماً في السن، وقد وجد (ستر ونج STRONG) أن الاهتمامات الاجتماعية والميول وأنواع الطموح وما يكره وما يحبه تكون اقل تغيراً بين الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (٢٥ - ٦٠) سنة منها من الأفراد الذين تتراوح أعمارهم بين (١٥ - ٢٥) سنة، وقد أثبتت التجارب أيضاً أن الشيوخ الذين يواصلون العمل الفكري النشط هم يتصفون بمرونة مناسبة ويلاقون صعوبة اقل من غيرهم في تعلم الجديد (١٩ - انترنت).

ثانياً : - أهمية الدراسة

أن تسليط الضوء على المشكلات التي يعاني منها المسنين يسهم في المزيد من الفهم لاحتياجاتهم وخصوصاً مع ندرة الدراسات العلمية في هذا المجال في المجتمع العراقي، ومما لاشك فيه أن مثل هذه الدراسات سوف تزودنا بنتائج تعمل على توجيه الطاقات الموجودة لدى هذه الفئة على أساس أن المسنين هم شريحة من المواطنين لا تسمح لهم قدراتهم وإمكانياتهم من التكيف مع المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية مما يزيد من حدة معاناتهم من المشكلات المختلفة، لذا فإن الاعتبارات الإنسانية والوطنية تحتم ضرورة شمول هذه الفئة بالدراسة والبحث من أجل الوصول الى كل ما من شأنه الحد من المشكلات التي تعاني منها هذه الفئة والتخفيف عنها ما أمكن.

أن زيادة نسبة المسنين من مجمل السكان في المجتمع العراقي يوحي بزيادة حدة المشكلات التي يعاني منها المسنين، فضلاً عن عدم الاستقرار السياسي والتغيرات الاجتماعية المتسارعة والتي تنصب أساساً على بنية العائلة والعلاقات الاجتماعية والقيم الثقافية والتي تجعل من قضية المسنين مشكلة اجتماعية تتطلب المساندة من خلال توفير سياسة اجتماعية لرعايتهم وحفظ كرامتهم وتحقيق احتياجاتهم الصحية والنفسية وضع خطط قصيرة وبعيدة المدى وتحفيز دور الدولة ومؤسسات الرعاية الاجتماعية لوضع حد للمعاناة التي يواجهها أو التي سيواجهها المسنين مستقبلاً، حيث أن مرحلة التقدم في السن ليست مرحلة مرضية عابرة يمكن الشفاء منها وتنتهي بذلك، بل أنها مرحلة عمرية لا بد من الوصول إليها بشكل عام، ولها مواصفاتها، فمن يدخلها غالباً ما يكون قد ضعف نشاطه وحيويته وبدأ مرحلة تدهور صحي ووظيفي وإدراكي ومعنوي مع وجود تفاوت في ذلك. وكانت من دوافع الأسباب التي جعلت الباحثان أن يقوم بهذه الدراسة هي معاناة المسنين من كلا الجنسين في الدور الإيوائية والتي ولدت كثيراً من المشكلات مع بعضهم ومع الكادر الوظيفي والخدمي في الدار. كذلك من اهتمامات هذه الدراسة هي البحث عن جذور هذه المشكلات وتحديدتها وعلى ضوء ذلك يمكن الوصول الى نتائج وتوصيات تخدم شريحة المسنين المقيمين في هذه الدور كذلك العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

ثالثاً : - أهداف الدراسة

أوضحت الدراسات أن كثيراً من مشكلات كبار السن لا تتمثل فقط في المعاناة الجسدية نتيجة لأصابتهم بأمراض الشيخوخة أو بعض الأمراض المزمنة بل أنها تتعدى ذلك مشاعر البؤس والشقاء

التي تنتج عند إحساسهم بأنهم أصبحوا بلا فائدة في المجتمع ، والى مشاعر الحدة واليأس التي تنتابهم ، خصوصاً أولئك الذين أصبحوا بلا أبناء بعد أن انتقلوا الى حياة جديدة وكونوا أسراً بعيدة عن أسرهم الأصلية وأصبح من الواجب التفكير في أن مشكلة كبار السن ليست فقط ضرورة وأصبح توفير المسكن والملبس والمأكل بوصفها حاجات ضرورية فضلاً عن الرعاية الطبية ، بل أن الرعاية يجب أن تمتد كي تشمل إشباع الحاجة الى أن يقدرهم الآخرون ويتفهمونهم ويتعاطفون معهم وتكون لهم صداقاتهم في المجتمع وذلك حتى يعطيهم الأمل والحياة في المجتمع ويتوفر لهم الرضا والاستقرار النفسي، وبناء على ما تقدم يضع الباحثان مجموعة من الأهداف الآتية :

١. هل العلاقة بين المسنين المقيمين في الدور الإيوائية وأسرها لازالت مستمرة ؟
٢. هل المشكلات بين المسنين المقيمين في الدور الإيوائية هي بسبب وضعهم في هذه الدور ؟
٣. هل الإقامة من قبل المسنين في الدار هي بسبب أوضاعهم الاقتصادية المتردية ؟
٤. هل المعاناة الجسدية التي يعاني منها المسنون بسبب أمراض الشيخوخة أو بعض الأمراض المزمنة هي انعكاساً لمشكلاتهم داخل الدار ؟

المبحث الثاني: - تحديد مفاهيم الدراسة

إذا كان من المتفق عليه بأن الشيخوخة هي آخر مرحلة من مراحل النمو للإنسان إلا أن اتفاقاً محدداً أو موافقة قليلة حول متى تبدأ هذه المرحلة وفي أي عمر تبدو الخصائص الجسمية و المظاهر المميزة لهذه المرحلة لبدايتها . أنما ورد في تقرير الأمم المتحدة عن المسنين والذي قدم للمجلس الاقتصادي والاجتماعي (اللجنة الاجتماعية لعام ١٩٧٣) يشير الى أن اختلافاً في الأفراد يبدو بالنسبة لشيخوختهم ، فالبعض تبدأ عليه الشيخوخة في سن ٤٥ سنة بينما تبدو لدى البعض الآخر في سن ٧٥ سنة ، وبينما يبقى أغلب الناس فوق سن ٦٥ سنة في بيوتهم ، ويعتبرون قادرين نسبياً على رعاية أنفسهم ولكن قدراتهم تتناقص ، ويشير التقرير الى أن المسنين يعيشون في حالة جسمية ممتازة ليس فيها أي اضطراب أو عجز ذهني أو عقلي أو نفسي (١٤ ص ٢٦) . وتوافقاً مع عنوان الدراسة لا بد للباحثين أن يحددوا ثلاث مفاهيم لدراستهما هي المشكلة والمسن ودار الدولة .

أولاً:- المشكلة الاجتماعية

يراد بالمشكلة الاجتماعية كل موقف اجتماعي يقتضي تغييراً الى أفضل ، والمشكلة الاجتماعية ظاهرة اجتماعية ذات وضع خاص ، وليس بلازم طبعاً أن تكون كل ظاهرة اجتماعية مشكلة والمشاكل الاجتماعية أنواع ، أهمها ما ينبت من ظروف المجتمع أو البيئة الاجتماعية ، ويشمل عيوب الأشخاص وعدم تجاوبهم مع البيئة ، كما يتضمن عيوب الأسر والجماعات الصغيرة ومن أمثلته المرض والفقر والرذيلة ، ومن المشكلات الاجتماعية ما ينبت من عيوب البناء الاجتماعي للمجتمع ، وليس في طاقة الفرد أو حتى جماعة صغيرة إصلاح هذه العيوب ومن أمثلة هذا النوع الحروب والبطالة الدورية والفساد السياسي ، ويلاحظ أن علاج النوع الأول يكون عن طريق برامج الرعاية الاجتماعية ، أما علاج النوع الثاني فيكون عن طريق التخطيط الاجتماعي ، ومعظم مشكلات مجتمعنا في الوقت الحاضر هي من النوع الثاني (١٦ ص ٥٤٧) .

أما رأي (Perelman) في المشكلة الاجتماعية فيرى أنها تتمثل في سلوك معقد يهدد النظم والمعايير التي يعطيها المجتمع قيمة ، كما أنها عبارة عن مواقف معينة تستوجب التصحيح ، أو ظروف معينة لها تأثيرها للناس بحيث يشعر المجتمع في تهديد كيانه أو نظمه منه ، وهي في الوقت نفسه عبارة عن مشكلات فردية تؤثر في أعداد كبيرة أو نسب عالية من سكان المجتمع . (٤ ص ٦٣) .

ثانياً:- المسن

هناك اتفاق محدد حول متى تبدأ مرحلة الشيخوخة وفي أي عمر تبدو الخصائص الجسمية والمظاهر المميزة لهذه المرحلة لبدايتها ، فقد أشار التقرير المقدم من الجمعية العمومية للأمم المتحدة رقم (٢٨٤٢) والذي قدم للمجلس الاقتصادي والاجتماعي (اللجنة الاجتماعية عام ١٩٧٣) يشير إلى أن

اختلافاً في الأفراد يبدو بالنسبة لشيخوختهم ، فالبعض تبدو عليه الشيخوخة في سن ٤٥ سنة ، بينما تبدو للبعض الآخر في سن ٧٥ سنة ، وبينما يبقى اغلب الناس فوق سن ٦٥ سنة في بيوتهم ، ويشير التقرير إلى أن كثيراً من المسنين يعيش في حالة جسمية ممتازة ليس لها أي اضطراب أو عجز ذهني أو عقلي أو نفسي (١١ ص ٢٤) .

وفي لسان العرب لابن منظور يقول : - أسنَ الرجل كبر ، وفي المحكم كبرت سنه يسن اسناناً فهو مسن ، وهذا أسن من هذا أي أكبر سناً منه ، عربية صحيحة ، ويقال فلان سن فلان أي كأن مثله في السن. (١ - ص ٢٢٢) .

وعندما نعرف المسن من ناحية التركيب العمري، يجب علينا أن نحدد متى يدخل الإنسان تلك السن لقد عينت الحكومة سن (٦٥) سنة على أنه بداية الشيخوخة وانطلاقاً من ذلك سنت في أنظمتها تشريعات وقوانين مختلفة تتميز بموجبها كل من بلغ هذا السن من الموظفين والمستخدمين أو العمال أن يعتزل عن العمل (٣ ص ٣٣) .

ثالثاً :- دور رعاية المسنين

بسبب اختلاف الأيدلوجيات بين الدول واختلاف البناء الاجتماعي بينها فإنه يمكن القول بأنه لم يتوصل إلى اتفاق عام حول تعريف محدد للرعاية الاجتماعية ، وقد عرفت الأمم المتحدة الرعاية الاجتماعية بأنها ((النشاط المنظم الذي يهدف إلى أحداث التكيف الناضج بين الأفراد وبين بيئتهم الاجتماعية ، ويتحقق هذا الغرض عن طريق استخدام الأساليب والوسائل التي تصمم من أجل تمكين الأفراد والجماعات والمجتمعات من مقابلة حاجاتهم وحل مشكلاتهم ، وعن طريق العمل المتعاون لتطوير وتنمية الظروف الاقتصادية والاجتماعية) (١١ - ص ١٨) ويمكن أن تعرف دور رعاية المسنين حسب أحكام الفقرة (أ) من المادة السابعة والخمسين من الدستور العراقي الملغي لسنة ١٩٧٠ الفقرة أولاً من المادة (١٠٥) من قانون الرعاية الاجتماعية رقم (١٢٦) لسنة ١٩٨٦ المعدل بأنها مؤسسة خدمية تهدف إلى رعاية المسنين، وتقديم الخدمات الاجتماعية والصحية والنفسية والثقافية والترفيهية لتمكينهم من التغلب على الآثار التي نجمت عن عجزهم وضمان حياة كريمة هادئة لهم خلال مدة بقائهم في هذه الدور (١٨ ، ص ٤-١) .

الفصل الثاني : مشكلات المسنين

أولاً : رعاية المسنين في منظور إسلامي

الشيخوخة ليست نشاطاً دائماً وليست انسجاماً تاماً مع الحياة ، وإنما هي مرحلة من مراحل عمر الإنسان ، ينبغي أن تستثمر في العبادة وفعل الصالحات وممارسة الحياة بما يناسب الوضع النفسي والجسدي للإنسان الذي وصل إلى هذه المرحلة من العمر وتتأثر حياة كبار السن بالعديد من العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والنفسية ، فالمجتمع الذي تسوده أخلاق الأثرة والأنانية والمصلحة الضيقة ، لن يجد فيه المسنين رعاية لائقة ومناسبة، كما أن المجتمع الذي تسوده قيم العدل والإحسان والإيثار فإنه سيبدع كثيراً من أشكال الرعاية لكل الحلقات الضعيفة في المجتمع ومن ضمنهم كبار السن ، لذلك فإن مجموع العوامل الاجتماعية والثقافية تؤثر سلباً أو إيجاباً في مستوى الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين (٢٠ - انترنت) .

نود قوله في هذا المجال إن العمل على إخراج المسن من حالة العزلة وإدخاله في الدورة الاجتماعية الطبيعية بما يناسب إمكاناته النفسية والجسدية وتاريخه الاجتماعي ، يعد جزءاً أساسياً من مفهوم رعاية المسنين في المنظور الإسلامي ، وذلك لأن الشعور بالعجز والبطالة والكسل والاعتماد على الآخرين ، هو الذي يساهم في تردي أوضاع المسنين في كثير من البلدان والمجتمعات ؛ لأن هذه المرحلة ينتقل فيها الإنسان من القوة إلى الضعف ومن الحيوية إلى الخمول ، ويصبح الإنسان مشغولاً بقرب انتهاء أجله ومشغولاً بلقاء ربه أكثر من المراحل السابقة ، وعليه فهي مرحلة ضعف وهزال وهو ما يتضح في قوله تعالى " الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفاً

وشبهة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير" (سورة الروم - الآية ٥٤) وقوله تعالى "هو الذي خلقكم من تراب ثم من نطفة ثم من علقة ثم يخرجكم طفلاً ثم لتبلغوا أشدكم ثم لتكونوا شيوخاً" (غافر - ٦٧) وفي هاتين الآيتين يوضح الحق عز وجل المراحل التي يتقلب فيها الإنسان أثناء حياته ، فهو خلق في الأصل من ضعف (مرحلة الطفولة ، ثم أنتقل من الضعف الى القوة (مرحلة الشباب والرجولة) ثم ينتقل من القوة الى الضعف (مرحلة الشيخوخة) .

ومن خلال معايشة الباحثين الميدانية في مؤسسات إيواء المسنين اتضح ان تكثيف جرعات البرامج الدينية للمسنين وقيام مختلف الخدمات وبرامج الرعاية على أساس ديني من شأنه أن يؤدي ثمرة تختلف إيجاباً عن تلك البرامج والخدمات التي لا تتخذ من الدين أساساً لها . ويرجع ذلك الى سببين أساسيين: الأول : الظروف النفسية للمسنين ، إذ يتأثروا بأي برنامج قائم على أساس ديني .

الثاني : إقبال الأفراد والهيئات والمؤسسات المختلفة في المجتمع على تدعيم برامج رعاية المسنين ، خاصة تلك التي تنظم في مناسبات دينية ، كما أن التوعية الدينية المكثفة للمسنين تعطي الأمل في نفوسهم فتجعلهم أكثر حرصاً على الحياة لما يلمسونه من آثار إيجابية لهذه البرامج . يؤكد ذلك ما ذكره Matheson في دراسة له عن دور الدين في حياة كبار السن ، إذ أظهرت نتائج هذه الدراسة أن الدين مفتاح الحياة السعيدة في الشيخوخة ؛ لأن الدين يساعد كبير السن على تقبل واقعه مع الظروف التي يمر بها . (٦-ص ٥٠) .

ثانياً : المشكلات الاجتماعية للمسنين

ان الزيادة الهائلة في عدد المسنين الذين تجاوزوا الخامسة والستين من العمر في هذه المجتمعات قد أخذت تواجه المشكلات الاجتماعية الناجمة عن طول العمر وهي مشكلات طبية،اقتصادية،إنسانية واجتماعية . وهذه المشكلات قد تدفع بالفرد الى العزلة الاجتماعية ومن الواضح أن أثر هذه العوامل تتفاوت بين فرد وآخر ، كما أن هذا الأثر يعتمد الى حد كبير على المكانة الاجتماعية التي يحظى بها المسن في المجتمع والعائلة التي ينسب إليها وعلى مدى مساهمته في النشاط والفعل الاجتماعي (٩-ص ٦٥٩) وبالتالي فإن المشكلات التي تسببها هذه المرحلة الحياتية تزيد في أهميتها وتعقدها على المشكلات التي تفرضها أية مرحلة أخرى من مراحل الحياة ، فمرحلة الشيخوخة هي آخر مرحلة حياتية وهي أكثر من غيرها من المراحل امتلاءً بالمشكلات الاجتماعية والعصبية والنفسية والعقلية والتي تُفضي إلى قيام درجات متفاوتة من العجز وتتطلب بذلك من الرعاية والعناية والعلاج أكثر مما تتطلبه أية مرحلة عمرية أخرى ، وهذه المشكلات الاجتماعية غالباً ما تدفع المسنين الى العزلة عن الدائرة الاجتماعية بالنسبة إلى شعورهم الخاص وبالنسبة الى شعور الآخرين نحوهم (٨ - ص ٦٦١) ، ومن المشكلات الاجتماعية الأخرى هي اغتراب المسن عن المجتمع إلى مشكلة الإحالة على التقاعد وفقدان رعاية الأسرة، فضلاً عن فقدان الأدوار الاجتماعية التي تعد من المشكلات الاجتماعية الأساسية للمسنين ، لأنهم عندما يفقدون العلاقات داخل الأسرة ويقعون فريسة للوحدة وفقدان الأدوار فإن ذلك يعني فقدان نظام الحياة بما يحتويه هذا النظام من علاقات شخصية للأسرة والأصدقاء والعمل والتعليم وأنشطة وقت الفراغ . (١٧ - ص ٢٤٩) وبالتالي على المسن أن يغير أهدافه لمقابلة احتياجاته الجديدة .

ثالثاً : المشكلات الاقتصادية للمسنين

تؤثر العوامل الاقتصادية والاجتماعية في الإنسان منذ سنوات عمره الأولى، والشخص الذي يعاني من قصور اجتماعي واقتصادي يكون اقل قدرة على تحمل ما يحدثه التقدم في العمر من تغيرات من أولئك الذين يمتازون عنه ثقافياً ومهنياً . (٧ - ص ٦٩) ويبدو أن الأمن الاقتصادي والاجتماعي خاصة عامل مهم في الحفاظ على الروح المعنوية بين المسنين ، ومن الواضح انه عند وصول الإنسان مرحلة الشيخوخة يتضاءل دخله بصفة عامة ، كما تتضاءل القوة الشرائية لهذا الدخل بشكل مطرد مع ما يحدث من تغيرات اقتصادية في الحياة ، الأمر الذي يضيف متاعب مالية الى الظروف النفسية الصارمة

ويبدو أن المسنين الذين قد حققوا قدرا من الأمن الاقتصادي يكونون أقل قلقا واكتئابا من أولئك المضطربين إلى الاعتماد على أقاربهم وعلى دخول ومعونات غير منتظمة ، كما أن الأشخاص المسنين القادرين ماليا يبدو أنهم يحتفظون بروح معنوية عالية ، كما يكونون أقل قابلية لأن تظهر لديهم اضطرابات وجدانية مزمنة بمقارنتهم بالمسنين الأقل دخلا ٠ (٧ ص ٦٩) ومع هذا أن التكيف السوي في مرحلة الشيخوخة إنما يعود في جزء منه فقط إلى الأمن الاقتصادي وهذا يعكس بصفة عامة فرصا أفضل سابقة في الحياة ٠ تعمل على كفاءة موارد ذاتية واجتماعية أفضل، أما بالنسبة إلى الدور المهني الذي يقوم به الفرد. يقول (جورج أشستين) أن الدور المهني للرجال يعد مصدرا مناسباً للهوية ويمكن الفرد من أن يصنع نفسه في علاقات ذاته مع عالم العمل ٠ كما أنه (العمل) يقدم مخرجا مهماً للتفاعل الاجتماعي ، ومقابلات حاجات الفرد الاجتماعية ، وأن العمل لا يقدم فقط هدفاً أو سببا للحياة ولكنه يقدم أيضا خطة سلوكه للعيش يوما بيوم (١٢ ص ٥٤).

رابعاً : المشكلات النفسية للمسنين

إن التحول السريع لثقافة عصرنا الحاضر ترك آثارا عميقة في المجتمعات الإنسانية وأظهر تبدلات شاملة في معتقداتهم وأفكارهم . فالتحول الثقافي غير كيفية تفكير الناس في كثير من القضايا الدينية والعلمية والأخلاقية والاجتماعية والتربوية والتعليمية والمسائل النظرية والعلمية الأخرى ، وهذا بدوره أدى إلى بروز تناقض فكري وأخلاقي في الآراء بين الشباب والشيخوخة في العوائل والمجتمعات الإنسانية (٩ ص ٨) وغالبا ما تؤدي المشكلات النفسية إلى حالات الانتحار لدى المسنين ووفقا للإحصائيات المنشورة في البلدان الأوربية فإن حالات الانتحار لدى الشيخوخة كثيرة نسبيا ومعظمها ناجم عن عامل خارجي كآزمات مالية أو انعدام الحب من الأشخاص المحيطين به ، ولما نجد حالة انتحار سببها عامل داخلي (١٠ ص ٥٨) ونستطيع أن نستخلص خصائص وجدانية وانفعالية مهمة تظهر لدى المسنين بعد سن الستين على الرغم من وجود بعض الفروق الفردية بين الأفراد الواقعيين في السن نفسه ومنها الحسابات الزائدة حيث يحسب المسن كثيراً من وجدانه من الموضوعات الخارجية ومن الاهتمامات الاجتماعية ويوجهه إلى ذاته، حتى أننا نجد كثيراً من الفلاسفة والأدباء عندما يتقدم بهم العمر يؤلفون الكتب التي تدور حول ذواتهم ، حيث يلتفت الوجدان حول الذات وبمعنى آخر تصبح الذات مركزاً لاهتمام الشخص وبؤرة أساسية لاهتمامه بل لعبة لحبه وكراهيته ، وبوجه عام نجد ثمة اهتزاز يحدث لدى المسن أزاء قيمة تقديره لنفسه لأن المسن غالباً ما يفقد كثيراً من أهدافه ، فهو إما أن يكون قد حقق بالفعل الغالبية العظمى من أهدافه التي سبق أن رسمها لنفسه ، وأما أن يكون قد نحا عن مركز انتباهه ولم تعد تؤلف مثل عليا يجاهد في سبيل تحقيقها وتحويلها إلى واقع ملموس يجني ثماره ، فضلاً عن كثير من المسنين لا يجدون أهدافهم ليس لأن طبيعة كبر السن تفقر إلى القدرة على تجديد الأهداف بل لأن الواقع الاجتماعي من حولهم يوحي بأن لا فائدة من تجديد الأهداف لأن الفترة الباقية قصيرة والمستقبل ضئيل ومحفوف بالظلام وضعف الطموح ٠ (١٤ ص ٦٢)

خامساً: المشكلات الصحية للمسنين

الإنسان المسن عادة ما يعاني من قصور في وظائف عضو أو آخر أو قصور في أحد الأجهزة الحيوية وقد يكون هذا القصور ناتجاً لعوامل تكوينية أو مرضية أو نتاج حوادث تعرض لها ٠ ومن الطبيعي عندما يعاني المسن من مرض جسمي أو إعاقة بدنية أو عقلية فإن قدرته على التكيف تصبح ضعيفة بصورة كبيرة وبحلول الشيخوخة قد يشكل التغيير في المظهر البدني وفي الحيوية خسارة حقيقية لمقومات الأشخاص الذين يعتمد نجاحهم المهني أو الاجتماعي على مظهر الشباب سواء في الوجه أو الجسم أو الحركة، وهذا التغيير في المظهر قد يثير الخوف والغضب بالنسبة لبعض هؤلاء الأشخاص ، كما أن المرض قد يثير به حالة من الخجل أو مشاعر الإثم على أساس أن هذا المرض هو نوع من العقاب على سلوك تم القيام به في الماضي أو اتجاهات خاطئة نحو الآخرين (٧ ص ٧٣) فضلاً عن

مجموعة من الأمراض الوجدانية والعصبية التي تنتشر في مرحلة كبر السن ، وهي الأمراض التي لا يمكن عزلها عن الجسم ويضع الدكتور محمد سيد فهمي أمراض كبر السن في ثلاث زوايا :
(أ). زاوية الوراثة : وهي المقومات الوراثية التي ورثها الأسنان والتي تؤثر في شيخوخته بإيجاب أو بالضعف والمرض .

(ب). زاوية التفاعلات الدينية : فكلما كان التفاعل مع مؤثرات بيئية مؤاتية كانت نتيجة التفاعل لمصلحة الشخص ومن المتوقع أن يتمتع بشيخوخة حسنة وإذا كانت التفاعلات البيئية رديئة ، فإن الشخص يتدهور وتكون شيخوخته واهنة بالعديد من الأمراض ومصاحبة للشيخوخة
(ت). زاوية الشيخوخة نفسها : فإن الشخص الذي لا يجد عناية صحية لكبر سنه يكون عرضة للانحيار السريع وتأخذ حالته في التدهور المستمر والسريع في الوقت نفسه (١١ - ص ١٤٤)

الإطار الميداني

الفصل الثالث : الإجراءات العلمية المنهجية للبحث

المبحث الأول : منهجية الدراسة

أولاً :- منهج الدراسة - study method

يشير مفهوم المنهج إلى الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة أو الظاهرة موضوع البحث (٢ - ص ٦٣) وقد استعمل الباحثان منهج المسح الميداني الذي شمل أفراد عينة الدراسة كلها وذلك لسهولة تواجدهم في أماكن محددة يسهل الوصول إليهم وأجراء المقابلة معهم .

ثانياً / تحديد نوع الدراسة defining study-of kind of

يصف الدكتور عبد الباسط محمد حسن الدراسات الى دراسات (استطلاعية ، وصفية ، ودراسات تجريبية) تختبر فروضا سببية (٥ ، ص ٢٠٠) وتعد هذه الدراسة (مشكلات المسنين في دور الدولة) من الدراسات الاستطلاعية التي تهدف الى التعرف على مشكلات المسنين المستفيدين من دور الدولة للرعاية الاجتماعية .

ثالثاً / تحديد مجالات الدراسة - defining of Areas of study

(أ). المجال البشري - وقد شمل المسنين المستفيدين من دور الدولة للرعاية الاجتماعية (حصراً)
(ب). المجال المكاني - أجريت الدراسة على فئات المسنين من الذكور والإناث المستفيدين من دور الدولة لرعاية المسنين في محافظات الديوانية و كربلاء والنجف
(ت). المجال الزماني - استغرقت الدراسة بجانبها النظري والميداني الفترة من (٢٠٠٨/٧/١) ولغاية (٢٠٠٨/١٠/٣٠)

(ث). تصميم عينة البحث - لجأ الباحثان الى استعمال العينة الاستطلاعية التي شملت جميع أفراد مجتمع البحث الموزعين على ثلاث محافظات وهي :

دار المسنين في محافظة كربلاء (٤٠) مستفيداً

دار المسنين في محافظة الديوانية (٣٤) مستفيداً

دار المسنين في محافظة النجف (٢٦) مستفيداً

المبحث الثاني :- خصائص عينة البحث

جدول رقم (٢) يبين أعمار مجتمع الدراسة

ت	الفئات	ذكور		إناث		المجموع	
		تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
١-	٥٩-٥٥	-	-	٣	٧,٥	٣	٣
٢-	٦٤-٦٠	١٢	٢٠	١٥	٣٧,٥	٢٧	٢٧

٣٣	٣٣	٣٠	١٢	٣٥	٢١	٦٩-٦٥	٣-
١٨	١٨	١٧,٥	٧	١٨	١١	٧٤-٧٠	٤-
١٠	١٠	٢,٥	١	١٥	٩	٧٩-٧٥	٥-
٩	٩	٥	٢	١٢	٧	٨٠-فأكثر	٦-
١٠٠	١٠٠	١٠٠	٤٠	١٠٠	٦٠	المجموع	

واستناداً إلى المادة الرابعة من نظام دور رعاية المسنين لسنة ١٩٨٥ ، يشترط فيمن يقبل في دار المسنين :

- أولاً- أن يكون عراقياً أو فلسطينياً مقيماً في العراق .
 ثانياً- أن يكون قد أكمل الستين من العمر بالنسبة للذكور والخمسين بالنسبة للإناث .
 ثالثاً- أن يكون سالماً من الأمراض الانتقالية والعقلية وغير محتاج إلى رعاية طبية ومعالجة مستمرتين
 جدول رقم (٣) يبين نوع مجتمع الدراسة

ت	النوع	التكرار	%
١	ذكور	٦٠	٦٠
٢	إناث	٤٠	٤٠
٣	المجموع	١٠٠	١٠٠

جدول رقم (٤) يبين الحالة الزوجية لمجتمع الدراسة

ت	الحالة الزوجية	ذكور		إناث		المجموع	
		تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
١-	متزوج - متزوجة	٨	١٣	٣	٧,٥	١١	١١
٢-	أرمل - أرملة	٣٧	٦٢	٢٩	٧٢,٥	٦٦	٦٦
٣-	مطلق - مطلقة	١١	١٨	٧	١٧,٥	١٨	١٨
٤-	أعزب - أعزباء	٤	٧	١	٢,٥	٥	٥
	المجموع	٦٠	١٠٠	٤٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

جدول رقم (٥) يبين المستوى العلمي لمجتمع الدراسة

ت	المستوى العلمي	ذكور		إناث		المجموع	
		تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
١-	أمية	١٧	٢٨	٢١	٥٢,٥	٣٨	٣٨
٢-	يقرأ ويكتب	١٤	٢٣,٥	٩	٢٢,٥	٢٣	٢٣
٣-	ابتدائية	١١	١٨,٥	٧	١٧,٥	١٨	١٨
٤-	متوسطة	١٢	٢٠	٣	٧,٥	١٥	١٥
٥-	إعدادية	٥	٨	-	-	٥	٥

٦-	معهد أو كلية	-	-	-	-	-
٧-	دراسات عليا	١	٢	-	١	١
	المجموع	٦٠	١٠٠	٤٠	١٠٠	١٠٠

من خلال بيانات الجدول رقم (٥) تبين أن أغلب المسنين الذين لديهم شهادة الدراسة الابتدائية أو المتوسطة أو الإعدادية من الذكور والإناث هم كانوا موظفين في دوائر الدولة المختلفة، وهم جميعهم من المتقاعدين المدنيين والعسكريين وكانوا يؤلفون أعلى نسبة في العينة، إذ كان مجموع نسبتهم من كلا الجنسين (٤٣%) والجدول رقم (٦) يبين ذلك:

جدول رقم (٦) يبين مهنة أفراد مجتمع الدراسة

ت	الفقرات	ذكور		إناث		المجموع	
		تكرار	%	تكرار	%	تكرار	%
١-	موظف مدني - متقاعد	٢٧	٤٥	١٦	٤٠	٤٣	٤٣
٢-	موظف عسكري متقاعد	٣	٥	-	-	٣	٣
٣-	كاسب	٩	١٥	-	-	٩	٩
٤-	فلاح	١٠	١٥	٧	١٧,٥	١٧	١٧
٥-	عامل	٩	١٧	٣	٧,٥	١٢	١٢
٦-	صاحب محل أو معمل أو شركة	٢	٣	-	-	٢	٢
٧-	ربت بيت	-	-	١٤	٣٥	١٤	١٤
	المجموع	٦٠	١٠٠	٤٠	١٠٠	١٠٠	١٠٠

الفصل الرابع

المبحث الأول :- عرض البيانات وتحليلها

نتيجة للحياة الحضرية فإن الأسرة تفقد أدوارها التقليدية لمسنيتها على الرغم من حاجة المسنين إلى التدعيم الأسري لمقابلة احتياجاتهم وتقوية علاقاتهم لذلك ونتيجة للتطور الاجتماعي السريع فقدت الأسرة تشكيلها الثلاثي المكون من الزوج والزوجة والأبناء ومن خلال إجابة المسنين في عينة البحث حول الأسباب التي دعتهم إلى الدخول إلى دار المسنين والمرتببة حسب أهميتها وطبقاً للوزن المرجح لها تبين أسباب عدم وجود صلة الرحم للمسنين ومن خلال الجنسين كانت في الترتيب الأول وذات تكرار مرجح (٢٣٥) وبنسبة وزن مرجح (٧٨,٣٣%) وتأتي المرتبة الثانية الخلافات مع الأبناء بنسبة وزن مرجح (٧١,٦٦%) أمام الرغبة الذاتية فتحمل المرتبة الثالثة ووزن مرجح (٦٧,٦٦%) أما بسبب عامل الفقر والذي دعا شريحة من المسنين من خلال الجنسين الدخول إلى دار رعاية المسنين فكانت في المرتبة الرابعة ووزن مرجح (٦٣,٦٦%) وأخيراً الخلافات مع الزوج أو الزوجة المتأزمة قد تدعو المسنين إلى ترك دورهم والدخول في دار المسنين ليعيش فيها ملاذ امن يعيش فيه بقية العمر حيث كانت نسبتهم حسب الوزن المرجح (٤٨,٤٣%) والجدول رقم (٧) يوضح ذلك:

جدول رقم (٧) يوضح الأسباب التي دعت المسنين في مجتمع الدراسة للدخول لدار المسنين

ت	الأسباب	التكرار			الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا		

١	٧٨,٣٣%	٢٣٥	١٣	٣٩	٤٨	عدم وجود صلة رحم	-١
٥	٤٨,٣٣%	١٤٥	٦٨	١٩	١٣	خلافات مع الزوجة أو الزوج	-٢
٢	٧١,٦٦%	٢١٥	٢١	٤٣	٣٦	خلافات مع الأبناء	-٣
٤	٦٣,٦٦%	١٩١	٣٨	٣٣	٢٩	بسبب الفقر	-٤
٣	٦٧,٦٦%	٢٠٣	٣٠	٣٧	٣٣	بسبب الرغبة الذاتية	-٥

إن الأمن الاقتصادي عامل مهم في الحفاظ على الروح المعنوية بالنسبة للمسنين ومن الواضح انه عند دخول الإنسان مرحلة الشيخوخة يتضاءل دخله بصفة عامة كما تتضاءل القوة الشرائية لهذا الدخل بشكل مضطرب مع ما يحدث من تغيرات اقتصادية في الحياة ، الأمر الذي يضيف متاعب مالية إلى الظروف النفسية الصارمة . ومما تقدم هو واحد من أهم الأسباب التي تدفع المسنين إلى الدخول في دار المسنين لكي يؤمن على حياته بتوفير المأكل والملبس وقليل من المبلغ النقدي الذي يحصل عليه من مصروف الجيب ولذلك كانت إجابة المسنين حول السؤال عن حصول المسنين على مصروف جيب من قبل الدار كانت بالمرتبة الأولى التي حصلت على تكرار مرجح (٢٦١) وبنسبة وزن مرجح (٨٧%) أما الذين أجابوا على حصولهم على مساعدة مالية من جهات خيرية أخرى منها منظمات إنسانية ومجلس محافظة الديوانية أو متبرعين (أشخاص) كانت في المرتبة الثانية وبنسبة وزن مرجح (٥٧%) من مجموع عينة البحث . ومنهم من يحصل على بعض المساعدات المالية من أسرته وكانت في المرتبة الثالثة وبنسبة وزن مرجح (٥٢%) ومن مجموع العينة وبعض الذين يحصلون على مساعدات مالية تكفيهم لسد بعض احتياجاتهم الضرورية حيث احتلوا المرتبة الرابعة وبنسبة وزن مرجح (٤٧,٦٦%) من مجموع أفراد عينة البحث وأخيرا كانت نسبة المسنين الذين يمارسون بعض الأعمال خارج دار المسنين ويكسبون منها بعض المال كانت في المرتبة الخامسة وبنسبة وزن مرجح (٤٣%) ومن مجموع أفراد عينة البحث . والجدول رقم (٨) يبين ذلك:

جدول رقم (٨) يوضح الوضع الاقتصادي للمسنين في مجتمع الدراسة

ت	الفقرات	التكرار			الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا		
١	هل تحصل على مصروف جيب من الدار	٦٩	٨	٨	٨٧%	١
٢	هل تحصل على مساعدة مالية من أسرته	١٧	٢٢	٦١	٥٢%	٣
٣	هل تحصل على مساعدة مالية من جهة أخرى	٢٢	٢٧	٥١	٥٧	٢
٤	هل أن ما تحصل عليه من أموال تكفي لسد احتياجاتك الضرورية	١٣	١٧	٧٠	٤٧,٦٦%	٤
٥	هل لديك عمل معين تمارسه خارج الدار وتكسب منه بعض المال	٩	١١	٨٠	٤٣%	٥

تفسر نظرية فسخ العلاقات ثلاث فروض إنسانية : (١١ ص ٧٢).
الفرض الأول: ((ولو إن الأفراد يختلفون إلا إن توقع الموت عام ،وتناقص القدرة أو مرجح حدوثه وعلى ذلك سوف يحدث قطع متبادل للروابط بين شخص ما وآخرين في المجتمع)).

الفرض الثاني: ((بسبب التفاعلات تختلف المعايير ويعاد تثبيتها ،وتتناقص القدرة أمر مرجح حدوثه وعلى ذلك سوف يحدث قطع متبادل للمعايير الحاكم للسلوك اليومي)). .

الفرض الثالث ((بسبب التخلي عن الأدوار الرئيسية ، يؤدي ذلك إلى تخفيض نطاق الحياة الاجتماعية وهذا يؤدي إلى أزمة وفقدان الروح المعنوية)) . وبناءً عليه عند تحليل البيانات المتعلقة بالعلاقات بين المسنين وأسرهم وأصدقائهم تبين إن المسن يعرف عن أخبار أسرته . وقد احتلت هذه الفقرة المرتبة الأولى بتكرار مرجح (٢٥٧) وبنسبة وزن مرجح (٨٥,٦٦%) من مجموع أفراد العينة وتأتي في المرتبة الثانية الذين لديهم أصدقاء قدامى ويذهبون إلى زيارتهم وكانت نسبة الوزن المرجح لهم (٦١,٦٦%) من مجموع أفراد عينة البحث والذين يذهبون لزيارة أسرهم في المرتبة الثالثة وبنسبة وزن مرجح (٥٢%) من مجموع أفراد العينة وقسم من أصدقاء المسنين يزورونهم في الدار بين فترة وأخرى وقد احتلت المرتبة الرابعة بنسبة وزن مرجح (٥١,٦٦%) أما عوائل المسنين فيزورون أهلهم بين مدة وأخرى واغلبهم من العوائل الساكنة في محافظة الديوانية واحتلت هذه الفقرة المرتبة الخامسة بنسبة وزن مرجح (٥٠%) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث . وأخيراً أن بعض الأقارب يزورون بعض المسنين من أقاربهم بين فترات متباعدة والذين هم من سكنه المحافظة أيضاً ويشكلون في ذلك اقل النسب وبوزن مرجح بنسبة (٣٨,٣٣%) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث . والجدول رقم (٩) يبين ذلك:

جدول رقم (٩) يوضح العلاقة بين المسنين في مجتمع الدراسة وأسرهم أو أصدقائهم

ت	الفقرات	التكرار			الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا		
١-	هل تعرف إخبار أسرتك	٦٧	٢٣	١٠	٨٥,٦٦%	١
٢-	هل تذهب لزيارة أسرتك	١٧	٢٢	٦١	٥٢%	٣
٣-	هل يزورك احد أفراد أسرتك إلى الدار	١٣	٢٤	٦٣	٥٠%	٥
٤-	هل يزورك احد أقربائك إلى الدار	٣	٩	٨٨	٣٨,٣٣%	٦
٥-	هل تذهب لزيارة أصدقائك	٢٤	٢٧	٥٩	٦١,٦٦%	٢
٦-	هل يزورك احد من أصدقائك	١٧	٢١	٦٢	٥١,٦٦%	٤

لقد قدمت كثيراً من التوصيات المختلفة في المؤتمرات الدولية والقومية من اجل توفير الاحتياجات الصحية ومنها توجيهات مؤتمر الأمم المتحدة للتجمع العالمي للمسنين في فينا عام ١٩٨٢ والذي ركز على دعم العمل من اجل تعزيز الصحة والوقاية من أمراض الشيخوخة وبذل الجهود فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية والمنزلية وتوجيه الاهتمام لحقيقة أن التغذية الكافية ذات أهمية أساسية لرفاهية المسنين وعند تحليل المشاكل الصحية للمسنين تبين أن اغلب المسنين عندما يتعرضوا لاي مشكلات صحية مفاجئة يرسلون إلى المستشفى حيث كانت إجابات المبحوثين بهذا الخصوص تشكل المرتبة الأولى بنسبة وزن مرجح (٦٨%) وتكرار مرجح (٢٠٤) من مجموع عينة البحث . أما بالنسبة لمسؤولية دار المسنين حول توفير طبيب زائر لها فكانت بالمرتبة الثانية وبنسبة وزن مرجح (٦٤%) لعينة البحث من جموع أفراد العينة . وعند معرفة أن سوء الخدمات المقدمة في الدار لها علاقة بسوء الأوضاع الصحية التي يعانون منها المسنين تبين أن نسبة (٦٢%) من الوزن المرجح لأفراد العينة البحث قد أجابوا حول هذا السؤال وجاءوا بالمرتبة الثالثة . اما المسنين الذين يعانون من مشكلات صحية بسبب كبر السن فقد جاءت بالمرتبة الرابعة بوزن مرجح (٥٢%) . والذين يعانون من بعض

الأمراض المزمنة من كلا الجنسين حيث كان الوزن المرجح لأفراد عينة البحث (٤٣%) وبتكرار مرجح (١٢٩) وبتسلسل مرتبي (٥). والجدول رقم (١٠) يبين ذلك:

جدول رقم (١٠) يبين المشكلات الصحية للمسنين في دور الدولة

الترتيب	الوزن المرجح	التكرار المرجح	التكرار			المشاكل	ت
			لا	نوعاً ما	نعم		
٤	٥٢%	١٥٦	٦١	٢٢	١٧	هل تعاني من مشاكل صحية بسبب كبر السن	١-
٥	٤٣%	١٢٩	٨٠	١١	٩	هل تعاني من أمراض مزمنة	٢-
٣	٦٢%	١٨٦	٤١	٣٢	٢٧	هل تعتقد أن سوء الخدمة في الدار لها علاقة بسوء وضعك الصحي	٣-
٢	٦٤%	١٩٢	٣٧	٣٤	٢٩	هل توفر لكم الدار طبيب زائر	٤-
١	٦٨%	٢٠٤	٣٠	٣٦	٣٤	هل يرسل المسن إلى المستشفيات في الحالات الطارئة	٥-

أن من النظريات المفسرة لمشكلات واحتياجات المسنين وعلاقاتهم نظرية فسح العلاقات والتي سبق ذكرها عند تحليل استجابات المبحوثين وترتبط هذه النظرية مع نظرية ((نظرية عدم الاشتراك)) والتي تعني أن المسنين يعيشون على أمجادهم القديمة ولا يسايرون التطور الحديث في المجتمع، كما انه ليس لدى الجيل الجديد ما يتيح له أن يعمل على جذب هؤلاء المسنين لهم، لعدم وجود الوقت الذي يسمح لهم بذلك. كذلك فانه نتيجة لفقدان المسنين لأدوارهم ومراكزهم الاجتماعية فأنهم لا يبذلون تعاطفاً بين العلاقة الوظيفية والقدرة المتبقية للمسنين. عند تحليل العلاقات الاجتماعية بين المسنين في دور الدولة تبين أن سوء الظن بين المسنين والشك حالة موجودة وقد احتلت أعلى الرتب وبنسبة وزن مرجح (٨٠, ٣٣%) وتكرار مرجح قدره (٧٨%) من مجموع أفراد عينة البحث. وحتى التفاهم بين المسنين يمتاز بالبرود حيث احتل الترتيب الثاني وبنسبة وزن مرجح (٧٨%) من مجموع أفراد العينة، وعندما يخطأ المسن بحق الآخر داخل الدار فقد كانت إجابة المبحوثين بعدم التسامح عندما يخطئوا بالترتيب الثالث وبنسبة وزن مرجح (٧٧, ٦٦%) من مجموع أفراد العينة، وبعضهم يرى انه من الممكن أن تحل بعض المشكلات في الدار عن طريق الحوار وفهم الرأي الآخر وكانت في الترتيب الرابع وبنسبة وزن مرجح (٧٦%) من مجموع أفراد العينة ونتيجة لهذه المشكلات وفقدان الأوامر الاجتماعية قد يعاني المسنين من الوحدة في الدار وقد تؤدي هذه الوحدة إلى اغتراب المسن عن الدار نتيجة لعدم استجابة الدار والمجتمع لاحتياجاته وقد احتلت هذه الأسئلة المرتبة الخامسة وبنسبة وزن مرجح (٧٥, ٦٦%) من مجموع أفراد العينة وكانت إجابة المسنين حول الحرية المقيدة في الدار وتفضيل مسن على آخر قد أخذت نفس الترتيب وهو الترتيب السادس وبنسبة وزن مرجح (٧٣, ٣٣%) من مجموع أفراد العينة وهذا بدوره يؤدي إلى قلة التفاعل بين المسنين وعدم التفاهم فيما بينهم حيث احتلت هذه الأسئلة الترتيب السابع وبنسبة وزن مرجح (٧٢, ٣٣%) من مجموع أفراد العينة. وهذا الشد النفسي قد يجعل المسن يفكر بترك الدار وكانت إجابة المسنين حول ذلك قد احتلت الترتيب الثامن وبنسبة وزن مرجح (٦٩, ٦٦%) من مجموع أفراد العينة وبعيداً عن المشكلات يفضل بعض المسنين أن يتناول وجبات طعامه في غرفته

بعيداً عن الآخرين وقد شغلت الترتيب التاسع وبنسبة وزن مرجح (٦٩%) من مجموع افراد العينة اما الذين يتصيدون أخطاء الغير من زملائهم في نفس الدار فقد احتل ترتيبهم العاشر وبوزن مرجح (٦٧,٣٣%) من مجموع أفراد العينة ، واحتلت نفس النسبة فقرة الذين يرون بأنه لا يوجد تأخي ومحبة بين المسنين داخل الدار الترتيب العاشر ، ولكن هذا لا يمنع أن بعض المسنين ليديهم روح التعاون والألفة حيث أجاب الذين يفضلون تناول الطعام بشكل جماعي ومن كلا الجنسين وقد شغل الترتيب الحادي عشر وبوزن مرجح (٦٥,٦٦%) أما الذين أجابوا عن وجود احترام متبادل بين الجنسين كانوا في الترتيب الثاني عشر وبوزن مرجح نسبته (٦٥,٣٣%) من مجموع عينة البحث والذين يفضلون تناول الطعام مع أقرانهم من المسنين كانوا في الترتيب الثالث عشر وبوزن مرجح نسبته (٦٤%) ، أما الذين يؤيدون بأن هناك احترام متبادل بين المسنين فكانت هذه الإجابة قد شغلت المرتبة الرابعة عشر وبوزن مرجح نسبته (٦٣,٣%) من المجموع الكلي لأفراد العينة ،في حين أن الذين أجابوا بأن المشكلات التي تحدث بين المسنين سرعان ما تزول دون رواسب فكان ترتيب إجابتهم الخامس عشر وبوزن مرجح نسبته (٦٢,٦٦%) .

وقد تكون هذه المشاكل التي تحدث بين المسنين وتتعدد نوعاً ما هي بسبب عدم فهم بعضهم للبعض الآخر وكان ترتيب هذه الإجابات السادس عشر وبوزن مرجح نسبته (٥٩,٢٣%) وعندما سأل المبحوثين ومن كلا الجنسين بأن هل وفرت لك الدار الجو الأسري الذي فقدته فجاءت الإجابة بالترتيب السابع عشر وبوزن مرجح نسبته (٥٣,٦٦%) وهناك شعور من بعض المسنين يرون أن المسنين في الدار هم عائلة واحدة فقد جاءت بالترتيب الثامن عشر وبوزن مرجح نسبته (٥٢,٣٣%) من مجموع عينة البحث ، إما الذين أجابوا يروح التعاون داخل الدار قد شغلت إجاباتهم الترتيب التاسع عشر وبوزن مرجح نسبته (٥٠,٦٦%) من مجموع عينة البحث ويأتي الترتيب العشرين للذين أجابوا بأنهم يفضلون النوم في قاعة مفتوحة مع المسنين وكانت نسبته بوزن مرجح قدره (٤٧%) وعندما سئل المسنون حول هل لديهم الرغبة في الزواج من باقي المسنات فقد أبدى بعضهم الرغبة في الزواج وكانت إجابتهم في الترتيب الحادي والعشرين وبنسبة وزن مرجح (٤٣%) من مجموع أفراد عينة البحث . والجدول رقم (١١) يبين ذلك:

جدول رقم (١١) يوضح العلاقة الاجتماعية بين المسنين في مجتمع الدراسة

ت	الفقرات	التكرار			الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا		
١-	هل توفر لك الدار الجو الأسري الذي تفتقده	١٩	٢٣	٥٨	٥٣,٦٦%	١٧
٢-	هل تعاني من الوحدة في دار المسنين	٤٧	٣٣	٢٠	٧٥,٦٦%	٥
٣-	هل يوجد احترام متبادل بين كل أفراد الدار	٣١	٣٤	٣٥	٦٥,٣٣%	١٢
٤-	هل يحترم كل من بالدار شعور الآخر	٢٩	٣٢	٣٦	٦٣,٣%	١٤
٥-	هل هناك تفضيل لمسّن على آخر في الدار	٣٨	٤٤	١٨	٧٣,٣٣%	٦
٦-	هل المشاكل التي تواجهها في الدار تحل عن طريق الحوار	٤١	٤٦	١٣	٧٦%	٤
٧-	هل أنت راض عن إقامتك في الدار	٢٢	٢٤	٦٤	٥٩,٣٣%	١٦
٨-	هل تشعر بان حريتك في الدار مقيدة	٣٩	٤٢	١٩	٧٣,٣٣%	٦
٩-	هل لديك الرغبة في الزواج	٩	١١	٨	٤٣%	٢١

١٠	هل المشاكل التي تحدث بين المسنين تزول بسرعة	٢٧	٣٤	٣٩	١٨٨	٦٢,٦٦%	١٥
١١	هل يتقبل المسن في الدار أخطاء الآخر بتسامح	١٨	٢١	٦١	١٥٧	٥٢,٣٣%	١٨
١٢	هل يتعاون الجميع لحل المشاكل التي يتعرض لها بعض المسنين	١٦	٢٠	٦٤	١٥٢	٥٠,٦٦%	١٩
١٣	هل المشاكل التي تحدث بين المقيمين في الدار بسبب عدم فهمهم بعضهم للبعض الآخر.	٢٥	٢٨	٤٧	١٧٨	٥٩,٣٣%	١٦
١٤	ينحاز المسنون في الدار بقلة التحوار بينهم مما يجعل الحياة مملة	٣٦	٤٥	١٩	٢١٧	٧٢,٣٣%	٧
١٥	هل ترى أن المسنين في الدار يتصيدون أخطاء بعضه البعض	٣٣	٣٦	٣١	٢٠٢	٦٧,٣٣%	١٠
١٦	لا تسامح المسنون في الدار عندما يخطأ الفهم بحق الآخر	٤٣	٤٧	١٠	٢٣٣	٧٧,٦٦%	٣
١٧	لا يوجد تآخي ومحبة بين المسنين	٣٢	٣٨	٣٠	٢٠٢	٦٧,٣٣%	١٠
١٨	قلة التفاهم بين المسنين	٤٤	٤٦	١٠	٢٣٤	٧٨%	٢
١٩	سوء الظن موجود بين المسنين	٤٩	٤٣	٨	٢٤١	٨٠,٣٣%	١
٢٠	عندي رغبة بترك الدار	٣٥	٣٩	٢٦	٢٠٩	٦٩,٦٦%	٨
٢١	أشعر أن المقيمين في الدار هم كعائلي	١٧	٢٣	٦٠	١٥٧	٥٢,٣٣%	١٨
٢٢	أفضل النوم في قاعة مفتوحة مع المسنين	١٣	١٥	٧٢	١٤١	٤٧%	٢٠
٢٣	أفضل تناول طعامي في غرفة نومي	٣٣	٤١	٢٦	٢٠٧	٦٩%	٩
٢٤	أفضل تناول طعامي مع باقي المسنين	٣٠	٣٢	٣٨	١٩٤	٦٤%	١٣
٢٥	أفضل تناول الطعام مع باقي المسنين ومن كلا الجنسين	٢٩	٣٩	٣٢	١٩٧	٦٥,٦٦%	١١

إن من مشكلات أوقات الفراغ لدى المسنين هو فقدان مكانة العمل مع عدم الارتباط بعمل جديد يخلق فراغاً كبيراً ويزداد وقت الفراغ مع تقلص منظومة المكانة لدى المسنين وبالتالي لابد أن يتوفر في الوسائل الترفيهية لكي يقضي المسن وقت فراغه فيها وعندما سئل المسنون حول إمكانية مشاهدة التلفزيون فقد أجاب أغلب المسنين بأنهم يستطيعون مشاهدة التلفزيون وكان ترتيب إجابتهم بالترتيب الأول وبنسبة وزن مرجح (٥٨,٣٣%) من مجموع عينة البحث وفيما يخص إمكانية توفر الجو الترفيهي في الدار للمسنين فقد كانت أغلب إجابات المسنين بعدم توفر الجو الترفيهي لهم وكان ترتيب إجابتهم بالترتيب الثاني وبنسبة وزن مرجح (٥٢%) من مجموع عينة البحث ومن الوسائل الترفيهية هل تتوفر وسائل التبريد والتدفئة في الدار وكانت أغلب إجابات المسنين لا تتوفر بصورة مستمرة وهذه حالة

عامة بالنسبة للطاقة الكهربائية حيث كانت إجابات المسنين بالترتيب الثالث وبنسبة وزن مرجح (٤٩%) مجموع عينة البحث. وان اغلب المسنين لا يمارسون بعض الهوايات والألعاب لأسباب تتعلق بعامل العمر بالدرجة الأساس وكان ترتيب إجاباتهم بالترتيب الرابع وبنسبة وزن مرجح (٤٧,٦٦%) من مجموع عينة البحث أما عندما سئل المسنون حول التجوال في حدائق الدار أو ممارسة الهوايات فكانت إجاباتهم بعدم وجود متنزه أو توفر الهوايات الأخرى وكان ترتيب الإجابتين الخامس وبنسبة وزن مرجح (٤٤,٣٣%) وحقيقة ليس للمسنين في هذه الدور هوايات أو نشاطات تتعلق بالمسابقات أو إقامة المهرجانات وكانت إجابة المسنين في ذلك مطابقة لواقع هذه النشاطات وكان ترتيب إجاباتهم السادس وبنسبة وزن مرجح (٤٣,٦٦%) من مجموع افراد العينة. والجدول رقم (١٢) يبين ذلك:

جدول رقم (١٢) يبين توزيع المسنين تبعاً للمشكلات الترفيهية

ت	الفقرات	التكرار			الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا		
١-	هل يتوفر في الدار جو ترفيهي	١٧	٢٢	٦١	٥٢%	٢
٢-	هل تستطيع مشاهدة التلفاز في الدار	٢٤	٢٧	٤٩	٥٨,٣٣%	١
٣-	هل تستطيع القراءة في الدار	١٣	١٧	٧٠	٤٧,٦٦%	٤
٤-	هل تمارس بعض الهوايات والألعاب	٩	١٥	٧٦	٤٤,٣٣%	٥
٥-	هل تستطيع التجوال في حدائق وساحات الدار	١٠	١٣	٧٧	٤٤,٣٣%	٥
٦-	هل تقوم الدار ببعض المسابقات والمهرجانات الثقافية والترفيهية	١٠	١١	٧٩	٤٣,٦٦%	٦
٧-	هل تتوفر في الدار وسائل التبريد والتدفئة	١٧	١٣	٧٠	٤٩%	٣

هناك بعض التعليمات في دار المسنين قد يشعر بها المسن أنها قيود مفروضة عليه من قبل إدارة الدار والكادر الوظيفي فيها وفي حقيقة الأمر تعليمات تصدر من مراجع عليا في دار المسنين منها مثلاً أوقات غلق باب الدار أو أوقات توزيع وجبات الأكل أو أوقات التنظيف أو غيرها ، وعندما سئل المسنون عن طبيعة علاقتهم بإدارة الدار فكانت أغلب إجاباتهم بأنها جيدة واحتلت الترتيب الأول وبوزن مرجح قدره (٧٥,٦٦%) مجموع أفراد عينة البحث . وعند السؤال عن نظافة الدار ،كانت إجابة المسنين بنعم ونوعاً ما متقاربة واحتلت الترتيب الثاني بنسبة وزن مرجح قدره (٧٤,٣٣%) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث . وبالنسبة لوجبات الطعام هل هي كافية أم لا فكانت إجابات المبحوثين أغلبها بعبارة نوعاً ما حيث احتلت الترتيب الثالث وبوزن مرجح نسبته (٧٢%) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث وفيما يخص علاقة المسنين بالباحث الاجتماعي في الدار لقد كانت إجابات المبحوثين متساوية بينما هي جيدة نوعاً ما وكانت في الترتيب الرابع وبنسبة وزن مرجح (٦٩,٣٣%) من مجموع أفراد عينة البحث . أما فيما يخص طبيعة العلاقة بين المسنين وعمال الخدمة فكانت إجابات المسنين نفس الإجابات السابقة متساوية تقريباً ، على حين هي جيدة نوعاً ما وشغلت الترتيب الخامس وبوزن مرجح قدره (٦٤,٦٦%) من مجموع أفراد عينة البحث، أما علاقة المراقب الليلي بالمسنين فقد أجاب أغلب المسنين بأنها غير جيدة والبعض الآخر أجاب بأنها نوعاً ما جيدة واحتلت الترتيب السادس وبوزن مرجح قدره (٦١,٦٦%) من مجموع أفراد عينة البحث . والجدول رقم (١٣) يبين ذلك .

جدول رقم (١٣) يبين توزيع المسنين تبعاً لطبيعة المشكلات

ت	الفقرات	التكرار			الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا	
١-	هل علاقة المقيمين في الدار مع الإدارة جيدة	٤٧	٣٣	٢٠	١
٢-	هل تعتقد أن علاقة الباحث الاجتماعي بالمقيمين بالدار جيدة	٣٨	٣٢	٣٠	٤
٣-	هل تتسم علاقة المراقب الليلي بالمقيمين في الدار بالود والاحترام	٢٣	٣٩	٣٨	٦
٤-	هل توجد علاقة طيبة بين عمال الخدمة والمقيمين في الدار	٢٩	٣٦	٣٥	٥
٥-	هل الطعام المقدم من قبل الدار للمقيمين يكفي	٣٧	٤٢	٢١	٣
٦-	هل تتوفر النظافة الكافية في الدار	٤٢	٤٣	١٧	٢

قد يرى الباحثان ان وقت حدوث المشكلات قد يكون في أوقات النوم أو في أوقات تناول الطعام أو في أوقات مشاهدة التلفاز لأن الجميع يكون حاضرا في ذلك الوقت وكانت اجابات المبحوثين متقاربة بينما هي نعم ونوعاً ما وكلا ، حيث شغلت الترتيب الأول من بين إجابات المبحوثين حول حدوث المشكلات وقت مشاهدة التلفاز وبنسبة وزن مرجح قدره (٦٤,٣٣ %) ، و الترتيب الثاني اجابات المبحوثين من المسنين حول وقت حدوث المشكلات عند النوم وبنسبة وزن مرجح قدره (٦٠ %) و كان الترتيب الثالث لإجابة المسنين حول حدوث المشكلات وقت تناول الطعام وبنسبة وزن مرجح قدره (٥٤,٣٣ %) من مجموع عينة الدراسة ، والجدول رقم (١٤) يبين ذلك .

جدول رقم (١٤) يبين توزيع المسنين حسب وقت حدوث المشكلات

ت	الفقرات	التكرار			الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا	
١-	هل تعتقد أن المشكلات تحدث في وقت النوم	٢٣	٣٤	٤٣	٢
٢-	هل تحدث المشكلات أثناء تناول الطعام	١٧	٢٩	٥٤	٣
٣-	هل تحدث المشكلات في وقت مشاهدة التلفاز	٢٧	٣٩	٣٤	١

قد يؤدي تقلص المكانة الاجتماعية لدى المسن الى فقدان الأمن الاجتماعي الذي بدوره يؤدي الى الشعور بالوحدة بالنسبة للمسن بسبب عزله الاجتماعية التامة الناتجة عن ضعف القدرة على التكيف الموائمة لظروف التغير الاجتماعي . وعندما سئل المسن حول تقييد الحرية لديه في دار المسنين فكانت إجابته (بنعم) أكبر التكرارات وشغلت الترتيب الأول وبوزن مرجح نسبته (٨٢ %) من مجموع أفراد عينة البحث . أما بالنسبة للوضع الاجتماعي للمسن فقد كان (نوعاً ما) له تأثير في تغيير الحرية لديه فمثلاً انتخابه من بين المسنين في لجان المشتريات أو إشراف أو مراقبة أو غيرها الترتيب الثاني وبوزن مرجح نسبته (٧١ %) وفعلًا ان كثرة المشكلات بين المقيمين في الدار فقد تضطر إدارة الدار الى وضع تعليمات جديدة في الدار يلتزم بها الجميع ولكن هذه التعليمات لا تؤثر في الحرية الشخصية أو تقيدها، كانت إجابات المبحوثين أغلبها تقول ليس للمشكلات تأثير في تقييد الحرية واحتلت الترتيب الثالث ونسبة وزنها المرجح (٦٤ %) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث، ويرى الباحثان ان للمكانة الاجتماعية للمسن قبل دخوله الدار إذا كانت اجتماعية أو اقتصادية أو علمية لها فعلاً بعض التأثير في تقييد الحرية لدى المسن ولكن أغلب إجابات المسنين ترى ان ليس للمكانة الاجتماعية تأثير في تقييد الحرية لديهم واحتلت إجاباتهم الترتيب الخامس وبوزن مرجح نسبته (٥٢,٦٦ %) من المجموع الكلي لأفراد عينة البحث . والجدول رقم (١٥) يبين ذلك .

جدول رقم (١٥) يبين توزيع المسنين تبعاً لطبيعة المشكلات مع الإدارة

ت	الفقرات	التكرار			الوزن المرجح	الترتيب
		نعم	نوعاً ما	لا		
١-	هل تعتقد أن حريتك مقيدة في الدار بسبب تعليمات الدار	٥٧	٣٢	١١	٨٢%	١
٢-	هل لوضعك الاجتماعي في الدار دور في تقييد حريتك	٣٧	٣٩	٢٤	٧١%	٢
٣-	هل مكانتك في المجتمع قبل دخولك الدار تحد حريتك في الدار	٢٧	٣٢	٤١	٦٢%	٤
٤-	هل لوضع أسرتك في المجتمع دور في تقييد حريتك في الدار	١٧	٢٤	٥٩	٥٢,٦٦%	٥
٥-	هل المشكلات مع المقيمين في الدار لها دور في تقييد حريتك	٢٩	٣٤	٣٧	٦٤%	٣

المبحث الثاني : النتائج والتوصيات

أولاً: النتائج

من خلال الدراسات والبيانات التي تقدم بها الباحثان عن مشكلات المسنين في الدور الإيوائية يمكن تحديد مجموعة من النتائج وهي على النحو الآتي :

أولاً - غالبية المسنين يعرفون أخبار أسرهم ماعدا الذين ليس لديهم صلة رحم ، ولكن العلاقة بينهم وبين أسرهم مقطوعة لأن دخولهم في الدار جاء بسبب وجود مشكلة دفعته إلى الدار في دار المسنين ، هذه النتيجة كانت غير متطابقة مع الهدف الأول وضعه الباحثان والذي يقول : ((العلاقة بين المسنين المقيمين في الدور للإيوائية وأسرهم لازالت مستمرة))

ثانياً - أن نسبة كبار السن في العراق يؤلفون نسبة كبيرة نسبياً ،فالمسنين يؤلفون (٥,٥ %) من المجموع الكلي للسكان في المجتمع العراقي والبالغ عددهم (١١,٩٦٥,٧٠١) نسمة حسب إحصاء عام ١٩٧٧ . وهذه النسبة أخذت بالتزايد إذا علمنا ان العراق مر بفترة حروب مدمرة حصدت الآلاف من الشباب والتي لاتزال مستمرة لحد الان ، والهجرة المضطرة من الشباب إلى خارج القطر لأسباب سياسية واقتصادية وأمنية ، علاوة على التقدم العلمي وتنوع الأغذية المفيدة للجسم ساعد من تقدم العمر الزمني لدى المسنين بصورة عامة.

ثالثاً- إن اشد المشكلات التي يعاني منها المسنين هي إحساسهم بالعزلة عن الآخرين في المجتمع خصوصاً بعد أن فقدوا أو ابتعدوا عنهم ، ويشد هذا الإحساس بالعزلة إذا فقد المسن بعض قدراته واضطر الى ملازمة فراشه كذلك إذا فقد اتصالاته بالمجتمع ، وهذا ما فسرتة نظرية فسح العلاقة والتي ترى في فرضها الثالث ان بسبب التخلي عن الأدوار الرئيسية ، يؤدي ذلك الى تخفيض نطاق الحياة الاجتماعية وهذا يؤدي إلى أزمة في فقدان الروح المعنوية . ونتيجة هذه الدراسة تطابقت مع الهدف الذي وضعه الباحثان حول هذا السؤال بخصوص شعور المسن بالعزلة في دار المسنين ، حيث كانت إجابات المسنين بوزن مرجح نسبته (٧٥,٦٦ %) من مجموع أفراد عينة البحث .

رابعاً- إن أغلب المسنين غير راض عن إقامته في دار المسنين ولكن هناك ظروف أجبرته على السكن في هذه الدار ، منها الوضع الاقتصادي الصعب الذي يمر به المسن ، وعدم وجود صلة رحم لديه او المشكلات بين الزوج والزوجة أو الأبناء وهذه النتيجة تتطابق مع الهدف الذي وضعه الباحثان بأن أغلب المسنين غير راض عن إقامته في الدار ، وهذه الفقرة احتلت الترتيب السادس عشر وبوزن مرجح نسبته (٥٩,٣٣ %) .

خامساً - من نتائج الدراسة ان أغلب المشكلات تحدث بين المسنين في أوقات مشاهدة التلفزيون عندما يجتمعون في القاعة الموحدة ، كذلك لا يفضلون النوم الجماعي سواء كانوا ذكورا أو نساء كذلك لا يفضلون الجلوس على مائدة واحدة لتناول وجبات الطعام وهذه النتيجة تؤيد النتيجة الأولى حول إحساس المسنين بالعزلة الاجتماعية عما حولهم من الآخرين .

سادساً - أن أغلب المسنين يشكون من عدم توفر الجو الترفيهي لهم حيث كانت نسبة الوزن المرجح لإجاباتهم (٥٨ %) حيث احتلت الترتيب الأول من بين المشاكل الترفيهية التي يعانون منها في دار المسنين . علماً أنه لا يتوفر في دار المسنين وسائل ترفيهية مثل الحدائق داخل الدار ، أو القاعات لممارسة بعض الأنشطة التي تتلاءم مع قدراتهم البدنية ، كذلك عدم توفر المكتبات داخل الدور ، وغيرها من الأنشطة الداخلية والخارجية مثل إقامة الندوات التي تشعر المسن بأنه غير منقطع عن المجتمع ويتفاعل معه من خلال هذه الأنشطة الاجتماعية .

سابعاً- يرى المسنين انه في أغلب الحالات المرضية الطارئة تتأخر الدار في إرسال المسن المريض الى المستشفى ، و أنهم غير قادرين على الحصول على بعض الأدوية وخاصة تلك التي تتعلق بالأمراض المزمنة أو طول المدة التي يزور فيها الطبيب المعالج الدار .

ثانياً : التوصيات

استناداً الى القيم الاجتماعية والأخلاقية التي تفرض علينا أن نرد الجميل لمن تعلمنا ونشأنا على أيديهم ، وهم الذين صنعوا بكل ما يملكون من صحة ومال وعطاء من أجل استمرار الحياة وتقديم المجتمع ، لا بد أن نعرض بعض المقترحات والتوصيات التي يمكن تنفيذها أن يساهم في توفير أفضل سبل الرعاية للمسنين حتى يمكن أن نوفر لهم الحياة الكريمة أملين أن تظهر هذه المقترحات الى حيز التنفيذ وأن يقتنع بها المسؤولين في الأجهزة ذات العلاقة : -

١. إعطاء الباحث الاجتماعي دوراً موثقاً لكي يعمل على الحفاظ على البقية الباقية من الترابط والتكامل الأسري وأن يعمل عليها على أساس كونها قيم اجتماعية أساسية تتميز بها مجتمعاتنا الشرقية

١. والعربية والإسلامية من خلال تكثيف الزيارات الميدانية لأسرة المستفيد من أجل حل أو تقريب الخلافات بينه وبين أسرته .
٢. يجب أن نحافظ على وضع المسنين في المجتمع دون أن نفقد الإحساس وقدرتهم على العطاء في شتى المجالات وذلك من خلال تأهيلهم في المؤسسات التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية وتكليفهم ببعض الأعمال التي تتناسب وقدراتهم البدنية .
٣. العمل على إقامة المعارض والورش الفنية داخل الدار وإدارتها من قبل المسنين حصراً ليمارسوا بها هواياتهم ونشاطاتهم للقادرين على ذلك وعرض هذه المنتجات في جمعيات خيرية لمساعدتهم على حل مشاكلهم الاقتصادية من جانب ومن جانب آخر لتخليصهم من مشكلات الفراغ التي يعانون منها والتي تنعكس سلباً على أوضاعهم النفسية والصحية .
٤. حتى لا يكون المسن عالة على أسرته أو أقاربه أو مجتمعه . على الدولة أن تنظر الى حال المسنين في دور الدولة وخاصة الذين ليس لديهم رواتب تقاعدية أن تخصص لهم راتب من شبكة الحماية الاجتماعية تحت عنوان صرف (حالات خاصة) حيث مصروف الجيب لا يكفي لسد احتياجاتهم الشخصية .
٥. التوسع في إنشاء دور رعاية المسنين في المجتمع إذا علمنا أن عدد دور المسنين فقط (٦) دور موزعة في بغداد ، والموصل والبصرة والديوانية وكربلاء والنجف وإنشاء النوادي الخاصة بهم مع العناية بالنواحي الترفيهية والدينية وتدار بمعرفتهم .
٦. توفر الرعاية الصحية المجانية بما فيها الأدوية المجانية بأنواعها كافة، مع العناية بالناحية النفسية والاجتماعية للمقيمين في دور المسنين .
٧. زيادة عدد الباحثين في دور رعاية المسنين وعاملات الخدمة ونقترح أن يكون لكل خمسة مسنين باحث اجتماعي نفسي، وكذلك الحال بالنسبة لعاملات الخدمة وذلك لأن رعاية المسنين رعاية خاصة.
٨. اهتمام المسؤولين في المحافظة بهذه الشريحة وعدم إهمالها وذلك بتقديم المساعدات والمعونات لهم لكي يشعروا بوجود الأسرة البديلة وعدم الإحساس بالغربة والعزلة الاجتماعية . علماً ان المجتمعات الغربية تسمى المسن : المواطن الأكبر senior citizen تكبيراً له وتمجيذاً لجهده وعطاءه السابق للمجتمع .

المصادر

القرآن الكريم

- (١). ابن منظور الأفرقي ، محمد بن مكرم، لسان العرب، ج١٣ ، دار الفكر للطباعة والنشر ، بيروت ، د.ت .
- (٢). حامد عمار ، المنهج العلمي في دراسة المجتمع ، مكتبة القاهرة الحديثة ، ١٩٦٤ .
- (٣). روبحة أمين ، شباب في الشيخوخة ، مكتبة النهضة ، بغداد ، ١٩٧٢ .
- (٤). سيد أبو بكر حسنين ، طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع ، القاهرة ، ألا نجلو المصرية ، ١٩٧٦ .
- (٥). عبد الباسط محمد حسن ، أصول البحث الاجتماعي ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٧١ .
- (٦). عبد الحميد عبد ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين في الوطن العربي النظرية والممارسة ، القاهرة ، مكتبة نهضة الشرق ، ١٩٨٦ .
- (٧). عزت سيد إسماعيل ، الشيخوخة ، أسبابها ، ومضاعفاتها ، الوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب ، وكالة المطبوعات ، ط١ ، الكويت ، ١٩٨٣ .
- (٨). علي كمال ، النفس ، أفعالها ، وأمراض علاجها ، دار واسط للطباعة والنشر ، ط٢ ، ١٩٨٣ .
- (٩). محمد تقي فلسفي ، الأفكار والميول في علاقة الشباب والشيخوخة ، المجلد الأول، ترجمة عباس حسين الأسدي ، مؤسسة البعثة ، بيروت ، ط١ ، ١٩٩٤ .
- (١٠). محمد تقي فلسفي ، الأفكار والميول في علاقة الشباب والشيخوخة ، المجلد الثاني، ترجمة عباس حسين الأسدي ، مؤسسة البعثة ، بيروت ، ط٢ ، ب ، ت .

- (١١). محمد سيد فهمي ، رعاية المسنين اجتماعياً ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٥ .
- (١٢). محمد نبيل عبد الأمير ، العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي ، الدار الفنية للنشر والتوزيع ، ط١ ، ب ، ت .
- (١٣). محمد نبيل عبد الأمير ، العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي ، الدار الفنية للنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، ط٢ ، ب ، ت .
- (١٤). مدحت فؤاد فتوح ، تنظيم مجتمع المسنين ، دار النهضة المصرية ، ط٢ ، ١٩٩٦ .
- (١٥). مدحت نجيب توفيق ، الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين ، القاهرة ، المؤتمر الدولي الخامس للأصحاء والحسابات العلمية والبحوث ، ١٩٨٠ .
- (١٦). مصطفى الخشاب وآخرون ، معجم العلوم الاجتماعية ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٧٥ .
- (١٧). هالة العمران ، التوافق عند المسنين ، المنامة ، البحرين ، الندوة العلمية لرعاية المسنين للدول الخليجية ، ١٩٨٢ .
- (٢٠). وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ، دليل دور الدولة لعام ١٩٨٦ .
- (٢١). المشاكل الاجتماعية للمسنين (موقع انترنت) [HTTP/NEEVS.MAKTOOB.COOM.ARTIDE](http://NEEVS.MAKTOOB.COOM.ARTIDE).
- (٢٢). رعاية المسنين (موقع انترنت) [HTTP/WWW.ALHODA.ONLINE.COOM](http://WWW.ALHODA.ONLINE.COOM).

استمارة استبيان
م/ الاستبيان

السيد المحترم /
السيدة المحترمة /

تحية طيبة :

يقوم الباحثان بدراسة ميدانية في دور المسنين في محافظات الديوانية والنجف وكربلاء عن (مشكلات المسنين في دور الدولة) وقد يرى الباحثان أن عينة البحث هي العنصر الأساس في إتمام هذه الدراسة بنجاح وفقاً للمنهج العلمي ، لذا نرجو قراءة الفقرات والإجابة عليها ولا داعي لذكر الاسم شاكرين تعاونكم مع التقدير

البيانات الأولية

- ١- العمر الحالي : ☐
- ٢- النوع : ذكر ☐ أنثى ☐
- ٣- الحالة الزوجية : متزوج ☐ أرمل ☐ مطلق ☐ أعزب ☐
- ٤- التحصيل الدراسي : أمية ☐ يقرأ ويكتب ☐ ابتدائية ☐ وسط ☐ إعدادية ☐
- معهد أو جامعة ☐ دراسات عليا ☐
- ٥- المهنة السابق : موظف حكومي ☐ موظف عسكري ☐ عامل ☐ كاسب ☐
- فلاح ☐ صاحب محل أو معمل أو شركة ☐
- ٦- هل أنت متقاعد : نعم ☐ لا ☐
- ٧- أين كنت تسكن قبل دخولك الدار : مع الأهل ☐ مع احد الأقارب ☐ في الفندق ☐
- ٨- ما سبب دخولك الدار : لا توجد صلة رحم ☐ بسبب الخلافات مع الزوجة أو الزوج ☐
- سبب الخلافات مع الأبناء ☐ بسبب دافع الفقر ☐ بسبب دافع الرغبة الذاتية ☐

البيانات العامة

أولاً :- وضع المسنين الاقتصادي

ت	العبارة	نعم	أحياناً	لا
٩	هل تحصل على مصروف جيب من قبل الدار.			
١٠	مصرف الجيب الذي تحصل عليه من دائرتك يكفي لسد احتياجاتك الضرورية.			
١١	لديك بعض الأعمال تمارسها خارج الدار تكتسب منها بعض المال			
١٢	هل تحصل على مساعدة مالية من أسرته			
١٣	هل تحصل على مساعدة مالية من جهات خيرية أخرى			
١٤	هل أن ما تحصل عليه من أموال يكفي لسد احتياجاتك الشخصية الضرورية			
١٥	هل لديك بغض الأعمال التي تمارسها خارج الدار وتكسب منه بعض المال			

ثانياً :- العلاقة مع الأسرة (العائلة) والأصدقاء

ت	العبارة	نعم	أحياناً	لا
١٦	هل علاقتك بأسرتك مستمرة .			
١٧	هل تذهب لزيارة أسرته.			
١٨	هل يزورك أحد أفراد أسرته في الدار			
١٩	هل تذهب لزيارة أقربائك			
٢٠	هل يزورك أحد من أقربائك في الدار			
٢١	هل يزورك أحد من أصدقائك في الدار			
٢٢	هل تذهب لزيارة أحد من أصدقائك			

ثالثاً :- العلاقات الاجتماعية بين المسنين المقيمين في الدار

ت	العبارة	نعم	أحياناً	لا
٢٣	هل تعاني من الوحدة في دار المسنين؟			
٢٤	كل مسن في الدار يحترم شعور الآخرين؟			
٢٥	ليس في دار المسنين من يحظى بالترتيب على حساب الآخر؟			
٢٦	هل توفر لك الدار الجو الأسري الذي فقدته			
٢٧	هل يوجد احترام متبادل بين كل أفراد الدار			
٢٨	هل يحترم كل من في الدار شعور الآخرين			
٢٩	هل هنالك تفضيل مسن على آخر في الدار			
٣٠	إن حل المشاكل التي تواجهها في الدار يتم عن طريق الحوار			
٣١	هل أنت راض عن أقامتك في دار المسنين			
٣٢	أن أي مشكلة تحدث في الدار بين المسنين عادة ما تزول			

٣٣	دون روااسب		
٣٤	يتقبل كل منا أخطاء الآخر بتسامح		
٣٥	إذا تعرض أحدنا إلى مشكلة سارع الجميع إلى الوقوف إلى جانبه		
٣٦	أن الخلافات التي تحدث بين المسنين في الدار ترجع إلى عدم فهم بعضهم للآخر		
٣٧	يمتاز المسنين في الدار بقلة التهاور فيما بينهم مما يجعل الحياة ممتلئة		
٣٨	أن كل مسن في الدار يتصيد الأخطاء للآخرين		
٣٩	لا يتسامح المسنون في الدار عندما يخطأ بعضهم تجاه الآخر		
٤٠	تمتاز الدار بقلة الحب والتآخي بين المسنين		
٤١	تمتاز الدار بقلة التفاهم بين المسنين		
٤٢	المسنين في الدار يسيئون الظن بعضهم الآخر		
٤٣	اشعر بالرغبة بترك الدار وعدم العودة إليها		
٤٤	اشعر إن المقيمين في الدار هم عائلتي		

رابعاً :- المشاكل الصحية

ت	العبارة	نعم	أحياناً	لا
٤٨	هل تعاني من مشاكل صحية بسبب كبر السن			
٤٩	هل تعاني من أمراض مزمنة			
٥٠	هل لدى الدار طبيب زائر			
٥١	هل تعتقد أن سوء الخدمة في الدار لها علاقة بسوء وضعك الصحي			
٥٢	هل يرسل المريض المسن الى المستشفى في الحالات الطارئة			

خامساً :- المشاكل الترفيهية

ت	العبارة	نعم	أحياناً	لا
٥٣	هل يتوفر في الدار الجو الترفيهي المناسب			
٥٤	هل تستطيع مشاهدة التلفزيون في قاعة الدار			
٥٥	هل تستطيع المطالعة والقراءة في الدار			
٥٦	هل تمارس بعض الهوايات والألعاب			
٥٧	هل تستطيع التنزه في حدائق وساحات الدار			
٥٨	هل تنظم الدار سفرات أو زيارات دينية أو ترفيهية جماعية			
٥٩	هل تقدم الدار بعض المسابقات والمهرجانات الثقافية والترفيهية			
٦٠	هل تتوفر في الدار وسائل التبريد والتدفئة			

سادساً:- مشاكل مع الإدارة

ت	العبارة	نعم	أحياناً	لا
٦١	هل علاقة المقيمين في الدار مع الإدارة جيدة			
٦٢	هل تعتقد أن علاقة الباحث الاجتماعي في الدار مع الإدارة جيدة			
٦٣	هل تتسم علاقة المراقب الليلي بالمقيمين بالدار بالود والحب			
٦٤	هل العلاقة طيبة بين عاملات الخدمة والمقيمين في الدار			
٦٥	هل وجبات الطعام المقدمة من قبل الدار للمسنين كافية لهم			
٦٦	هل تتوفر النظافة الكافية في الدار			

The problems of the elderly in the role of the State**Summary of research**

One of the reasons that prompted the researcher to study this group of elderly people, who are in the role of hotels in the provinces of Qadisiyah and Najaf and Karbala are many problems that occur in this role among the elderly themselves and from both sexes and between them and the career staff and service at the home, on the one hand, it is the other side Marah researcher of the few studies on this segment of society, not only the role of older persons in nursing homes and all but the elderly and the researcher also believes that there is lack of attention by the relevant institutions with the affairs of the elderly . in mind that this group has the special nature of their psychological and Aloiklogip and is Alsiosiolouhip and programs geared to serve those that take into account the nature and make them useful without raising any of their sensitivities, and that they have to reassure the community that is cared for when it is .

Jamilhm has reviewed the importance of this problem by increasing the proportion of elderly people in Iraqi society that documented in the table showing the numbers of elderly in some Arab countries, including Iraqi society and the proportion of the elderly which are the highest ratios in 1977 according to statistics, which was summed up by the elderly (65١.13) of the total population (11,965,701) and a researcher finds that the ratio on the increase, if we know that the Iraqi society has been very, very harsh conditions of war have been destroyed, which started in 1980 and the world still ongoing, which claimed thousands of young people who are fatigued and handed over from the scourge of this war and ., researcher finds, therefore, the importance of this study that the increase in the proportion of the elderly suggests an increase of the problems suffered by the elderly in addition to the political stability and social changes and hasty, which is focused primarily on the structure of family and social relations and cultural values that make the issue of the elderly a social problem requiring support through the provision of social policy for the care and dignity and achieve their health and psychological development of plans and short-and long-term and stimulate the role of the State and social welfare institutions to put an end to the suffering faced by the elderly in future.

The objective of the study the researcher has developed a number of questions were mostly identical to Frodah except for the first and sixth counts . and given by the concept of

the social problem as well as the elderly and nursing homes in addition to a . to some of the problems of social, economic, psychological and health, but the field has been included (15) identified a manner of repetition and likely weight and chain Ordinal .Ostkerkt and field study and the preparation of the questionnaire form of four months, . of 7-1 through 30/10 2008 . in three is the role of accommodation in the nursing home, Karbala and Al Najaf . Finally, the study concluded, among other findings and recommendations.