



حُكُومَةُ الشَّارِجَةِ
دائرة الخدمات الاجتماعية
GOVERNMENT OF SHARJAH
Social Services Department

دائرة الخدمات الاجتماعية

إدارة الرعاية المنزلية لكبار السن



الإهمال الأسري لكبار السن

بسم الله الرحمن الرحيم

((ووصينا الإنسان بوالديه حملته أمه وهنا على وهن وفصاله في عامين إن اشكر لي

ولوالديك إلى المصير))

صدق الله العظيم

سورة لقمان (14)

الفهرس:

الصفحة	الموضوع
3	المقدمة
4	منهجية العمل
5	تعريف المسن
6	تعريف الإهمال وأنواعه
8-7	تعريف الإساءة وأنواعها
9	مجالات الإهمال والإساءة
10	الأسباب والخصائص
11	نقاط القوة
12	نقاط الضعف
13	التحديات
14	الفرص المتاحة
19-15	المقترحات والتوصيات
20	المراجع

المقدمة:

الإنسان هو الثروة الحقيقية التي لا تنضب في أي مجتمع وسعادة هذا الإنسان ورفاهيته هي الهدف الاسمي لعملية التنمية، لذلك تهتم الدولة باعداد المواطن بالشكل الذي يتناسب مع قيمها وأهدافها العليا، لكي يحقق ذاته في المجتمع ويصبح عضوا فاعلا ومنتجا لنفسه ومحيطه.

ولقد أكد ديننا الحنيف على ضرورة الترابط الاجتماعي، كما عمل على تجسيد او اصر المجتمع بقيمه الانسانية ومعانيه السامية، وقد فاق كل المفاهيم الاجتماعية في نظره الانسانية الكريمة للمسنين والعجزة انطلاقا من روح الحب والتراحم والاخاء حيث ان المجتمع الاماراتي من خلال قيمه وعاداته حرص على رعاية الوالدين في شيخوختهم، بيد ان التغيرات الاقتصادية والاجتماعية المتسارعة، جعلت الدولة تضع أطر وتنظيمات لهذا المجال، فسعت لتسخير كافة إمكانياتها المادية والبشرية من اجل تلبية حاجات هذه الفئة الهامة من فئات المجتمع.

وانطلاقا من ذلك يأتي تحليل الوضع لواقع المسنين وسنحاول القاء الضوء على بعض انواع الاهمال والاساءة التي يتعرض اليها كبار السن وكيفية الوقاية والعلاج ووضع المقترحات والحلول.

منهجية العمل:

- تم جمع البيانات الخاصة بالإهمال الأسري لكبار السن عن طريق (الاستبانة)، الانترنت، البحوث والدراسات.
- عقد عدد من اللقاءات الفردية والجماعية مع متابعي الحالات في الرعاية المنزلية.
- الاطلاع على التقارير السنوية للمسنين التي تصدرها المؤسسات التي تقدم خدماتها للمسنين
- التحليل ووضع نقاط القوة والضعف والمقترحات والتحديات لوضع المسنين.

تعريف المسن:

هو مفهوم مرادف للشيخوخة وهي عملية بيولوجية حتمية وهي تمثل ظاهرة من ظواهر التطور والنمو التي يمر بها الإنسان إذ أنها تعني مجموعة من التغيرات المعقدة في النمو والتي تؤدي مع مرور الزمن إلى تلف التركيب العضوي في الكائن الحي وبالنهاية إلى موته. وقد اتفق خبراء منظمة الصحة العالمية لعام 1972 أن سن الخامسة والستين هو بداية الشيخوخة .

ويوجد عدة تصنيفات للمسن ومنها:

- 1- المسن الشاب والذي يبلغ من العمر 60-74 سنة.
- 2- المسن الكهل الذي يبلغ من العمر 75-84 سنة.
- 3- المسن الهرم الذي يبلغ من العمر 84 من العمر فأكثر.

ويعد سوء معاملة كبار السن إحدى المشكلات الاجتماعية المعقدة التي يمكن ان تظهر في نطاقات متباينة ونتيجة لأسباب شتى، ويمكن تأكيد انها لا تحدث فقط في المنازل او داخل اطار الوحدات السكنية على اختلاف مستوياتها الاجتماعية والاقتصادية، بل من الممكن ان تحدث ايضا داخل مؤسسات رعاية كبار السن بذاتها، ويكون الضحايا من كبار السن ايضا في حالة حرج عن الابلاغ عما يعانونه من مشكلات سوء المعاملة، والنتيجة هي خوف دائم من فكرة انتقام من المسيئين منهم لو قاموا بالابلاغ عما يعانونه.

وستتناول الإهمال وسوء المعاملة لكبار السن:

أولاً: الإهمال:

يشير الى القصور في الواجبات الخاصة بكبار السن واقتراح انماط اخرى من سوء المعاملة،مثل التأخير بامدادهم بالطعام ،او في خدمة الرعاية الصحية،او منع السماعاات او النظارات عنهم، وتركهم مهجورين ومعزولين.

ولعل اهمال الخدم لكبار السن يمثل احد الانماط الملموسة ويمكن ان يتراوح بين حجب الرعاية والامبالاة الى الفشل والتقاضي المتعمد عن تلبية الاحتياجات الجسدية والاجتماعية والعاطفية للشخص الكبير.

أنواع الإهمال:

- الإهمال النشيط :يؤكد بان المخولين بالمساعدة الخاصة يفشلون في اداء الالتزامات المتوقعة منهم تجاه المسنين والمسنات.
 - الإهمال السلبي:الفشل الغير مقصود ،وهو دائما يأتي نتاجا للعبء الزائد ،على القائم بالرعاية ،او لنقص المعلومات التي لديه حول استراتيجيات هذه الرعاية ،ولا سيما كيفية ادائها.
- وهذا بدوره ينعكس باثار عدة على كبار السن ،كسوء التغذية ،وفقدان الوزن ،والاثار السوداء اسفل العين مما يجعلهما باهتتين ،وعديد من المشكلات النفسية او البدنية.

ويمكن تأكيد ان الانعكاسات السلبية لسوء المعاملة والانتهاكات التي تظهر اعراضها على كبار السن وضحاياها تتضح في عديد من المؤشرات النفسية والسلوكية،فدائما ما تظهر لدى الضحايا الازدواجية والتناقض والتضارب في ابداء الاراء والتارجح في اتخاذ القرارات،او الاذعان،او الخجل والسلبية،الى جانب الشعور بالاكتماب وخيبة الامل ،او العجز،ومن ثم يتكون لديهم الشعور الدائم بالحيرة وعدم وضوح الهدف،ولقد اشار المقربون من الالضحايا الى ملاحظات سلوكية متعددة يعانيتها هؤلاء الضحايا،كالارتعاش،او محاولة التعلق بفكرة او التشبث بامل او ذكرى،او التقهقر،او قصر النظر،او الهروب من مواجهة الاخرين،او الانفعال والقلق،او فرط الحساسية من المعاملة.

ثانيا: الإساءة:

1- الإساءة:

تلك الحركات التي يصدرها الشخص المسيء بقصد السخرية أو بعض الإيماءات السلبية التي توحى بعدم الرضا والتقليل من قيمة ما يقوم به الشخص المساء إليه من مجهود نحو من يشاركونه المكان.

أنواع الإساءة:

1- سوء المعاملة البدني:

يتضمن هذا النوع مختلف صور الايذاء البدني الذي يمكن ان يتراوح ما بين الصفع والدفع الى الضرب الشديد، عندما يستخدم الخادم او أي شخص اخر قوة كافية لاحداث الم وجرع دون داع، حتى لو انعقدت النية على مساعدة كبير السن، ومن ثم ينظر الى هذا التصرف كسلوك ايذائي، وحرمان كبير السن من الطعام او تعريضه للضرب القاسي، ولقد اكد الباحثون ان ما يتعرض له كبار السن من ايذاء بدني يشكل محنة متعمدة تتوافر اركانها من خلال ايقاع الايذاء البدني بهم، وان للايذاء الجسدي مؤشرات وعلامات تشتمل الخدوش والكدمات والقطع والاصابات، وبخاصة الالتواءات والكسور والانفصال الشبكي، والخلع والشلل، واثاروا الى وجود مؤشرات مادية اخرى، مثل ارتفاع ضغط الدم، والاصابات الغامضة المتكررة، والالم عند لمس الجسد لعدم قدرته على التحمل.

سوء المعاملة النفسي:

يتضمن هذا النوع صور الايذاء العاطفي والنفسي التي يفترفها المحيطون بكبير السن وتشمل التجريح اللفظي، وفرض العزلة الاجتماعية، والظن عليه بالمحبة، وعدم مساعدة على المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بحياته الخاصة، ويتراوح هذا الايذاء بين الشتم او القهر الصامت، والتهديد، عندما يقوم احد افراد الاسرة او الخدم او شخص اخر بتصرف غير انساني تجاه هؤلاء الكبار، مما يسبب الخوف او الالم الوجداني والنفسي او الحزن او الكمد، وكل هذا يعتبر ايذاءز ويجوز ان تشمل الاهانة او الايذاء العقلي او الاستخفاف والتسفيه او الوعيد، ويمكن ان تشمل معاملة كبير السن كطفل، او عزلة عن العائلة والاصدقاء والانشطة الاعتيادية المنظمة بالقوة او التهديد.

ويعني الاستغلال النفسي ارتكاب فعل الإيذاء عمداً، مثل إرهاق الذهن أو ارباكه، أو المضايقة النفسية، ويمكن أن يتراوح بين الاهانة، أو الوعيد بالحاق الأذى البدني، أو فرض العزلة الاجتماعية

2- الاستغلال المالي.

يتضمن سوء التصرف المالي في الملكية الخاصة بكبار السن، وبخوي الاحتيال والتلاعب والنصب أو استخدام اعتمادات كبار السن لغير اغراضهم وحاجاتهم واهتماماتهم. ويتراوح ما بين سوء التصرف في مال الكبار الى الاختلاس، والابتزاز والاستغلال والخداع وانتزاع المال بالقوة والتزوير والبهتان في التحويلات المملوكة لهم، واقتناء المشتريات الباهظة الثمن من أموال كبير السن دون معرفته أو إذنه، أو إنكار سلب أمواله .

ولقد أشارت دراسات عدة خاصة بسوء الاستغلال المالي والمادي الى ما يمكن تسميته بنشاط المصارف الغير طبيعي، على سبيل المثال سحب مقادير ضخمة من اموال كبار السن خلال فترة قصيرة، وظهور عديد من الوثائق والمستندات التي يتم تحريرها لكبار السن للتوقيع عليها في الوقت الذي لا يمكن لهؤلاء الكبار فهم الغرض من هذه الأوراق وتفسيره، في ضوء المواقف الحياتية والمعيشية التي يعيشونها والتي لا تتكافأ مع حجم ما يمتلكونه من اموال وإمكانيات ، فهناك نقص ملموس في مظاهرهم الحياتية، أو نقص محسوس لعدم حصولهم على اسباب الراحة أو المتعة، فضلاً عن تواجبي المسؤولين عن ممتلكاتهم في دفع فواتير تلفوناتهم أو استهلاكهم للكهرباء ودائماً ما يعبر القائمون على مسؤولية ممتلكاتهم عن القلق فيما يتعرض بوضعهم المالي، ولا يظهرون ما يعكس الاشفاق على حالتهم البدنية، ولا يبالون ولا يهتمون بوضعهم الصحي أو العقلي.

مجالات الإهمال والإساءة لكبار السن:

1- المجال العائلي:

يشير سوء معاملة كبار السن العائلي الى صور مختلفة من سوء المعاملة يقع فيها اشخاص تربطهم بهم علاقة خاصة ،مثل الزوجة، الاخ، الابناء، الاطفال، الاصدقاء، او شخص ما يقوم برعاية كبير السن في بيت يملكه كبير السن، او يملكه القائم بالرعاية.

2- المجال المؤسسي:

يشير الى الالفاظ البذيئة التي يسمعها كبير السن في موسست رعاية المسنين، ومن ناحية اخرى يشير الى أي من الصور المشار اليها سابقا عن سوء المعاملة ،والتي تحدث في المرافق السكنية ويكون مرتكبو سوء المعاملة المؤسساتية عادة اشخاصا يقومون بادوار تعاقدية او قانونية توكيلا عن كبار السن ،او يقومون برعايتهم وحمائتهم ،ومنهم على سبي ل المثال من يقومون بالدفع المالي للقائمين بالرعاية وومحترفي الرعاية.

3- المجال الذاتي :

ويتمثل في صور مختلفة من الهجر والاهمال ، ويعني الاهمال رفض تلبية احتياجات الشخص كبير السن او الاخفاق في ذلك ، ويتضمن الفشل في دفع مقابل للخدمات الخاصة بكبار السن وفشل مسؤول الخدمة المحلي في ابداء الاهتمام الكافي، ويعتبر الاهمال واضحا او ملموسا من خلال رفض امداد الشخص الكبير السن بضرورات الحياة او الفشل في ذلك، واهمال الذات يمكن وصفة باعتبارها سلوكا خاصا بالشخص المسن الذي تم تهديده في صحته او امنه ، ويظهر ذلك من خلال رفضه او فشله لتزويدته بالطعام الكافي، او الماء، او الملابس، او الماوى ، او النظافة الشخصية ، او الدواء.

الأسباب والخصائص:

يمكن النظر إلى سوء معاملة كبار السن على انه نتاج لعدة عوامل متشابكة اقتصادية واجتماعية ونفسية ،مع الظروف البدنية والذهنية للضحية ومرتكب سوء المعاملة.

- لقد اكدت الدراسات القليلة في مجال سوء معاملة كبار السن ان المشكلات الشخصية التي يعاني منها القائمون بالرعاية ،قد تؤدي الى الاهانات المتتالية للضحايا.

- وتؤكد بعض الدراسات ان القائم بالرعاية يمثل احد العوامل المهمة والخطيرة لسوء المعاملة والاهمال،والا سيما عندما يضطر للاهتمام اليومي لهؤلاء الكبار دون ان يكون لديه التدريب النفسي والاجتماعي الكافي لتحمل العبء الزايد من جراء هذه الرعاية .

- اكد بعض الباحثين ان اعتماد القائمين بالرعاية على كبار السن عامل مساعد ومساهم في سوء معاملة المسنين،ويتجسد هذا الامر بصورة ملموسة عندما يكون القائم بالرعاية معتمد ماليا على الشخص العجوز الضعيف.

- ومما لا شك فيه ان مسالة حرمة الخصوصيات العائلية ،ومقولة ان ما يحدث داخل المنازل هو إحدى الخصوصيات التي لا يسمح لاحد من الخارج بالتدخل فيها تعتبر احد العوامل الرئيسية المسؤولة عن إبقاء كبير السن في موقف المساء له بصفة دائمة.

- أظهرت بعض المناقشات العلمية أن زيادة نسبة كبار السن في الكثير من المجتمعات وما يعانونه من ضعف يحتاج إلى متابعات من القائمين على رعايتهم ،يمثلان احد العوامل الدافعة لإصابة مقدمي الرعاية بالحنق والغضب والتوتر.

وقد تتجه بعض العائلات التي تسيء معاملة كبارها الى التمسك باطار من العزلة الاجتماعية ،ومن ثم فان العزلة في هذه المواقف تصير احد العوائق التي لا تتيح للغرباء او الجيران رؤية ما يحدث ،او التدخل لمنع هذا الوضع المهين ،او لحماية هؤلاء المظلومين.

ولقد اوضحت الدراسة ان سياق الاساءات يتمركز في الانساق المجتمعية المتنوعة ،وان كان اكثرها ضراوة النسق العائلي الذي يمثل احد الروافد الاساسية في كثير من المجتمعات.

نقاط القوة:

- 1- قيام الدولة برسم السياسات ووضع الاستراتيجيات المرتبطة بقضايا المسنين وما لهم من حق الرعاية
- 2- تشجيع سمو الشيخة فاطمة بنت مبارك على الاعتناء بكبار السن من قبل ذويهم وفي منازلهم، وقد رصدت جوائز قيمة للمتميزين في رعاية آبائهم من كبار السن
- 3- رعاية المسنين في دولة الامارات لم تكن مهمة تختص بها وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والمؤسسات التابعة لها فحسب، بل ان هذه المهمة تدخل ضمن اهتمام العديد من الجهات الاخرى وخاصة وزارة الصحة التي اهتمت اعداد استراتيجيات للعناية بكبار السن حتى عام 2010، وذلك في اطار توجه الوزارة لتطوير مستوى الخدمات المقدمة للمسنين تمشيا مع سياساتها في الارتقاء بمستوى خدمات الرعاية الصحية.
- 4- يسود المجتمع الإماراتي حالة جيدة من التضامن والتكافل الاجتماعي وخصوصا تجاه الفئات الضعيفة مثل كبار السن.
- 5- تساعد بعض المنظمات الدولية التابعة للأمم المتحدة في الاهتمام بشؤون المسن بسن التشريعات والقوانين لهذه الفئة .
- 6- تشكيل لجنة وطنية لرعاية المسنين في الدولة يشارك في عضويتها ممثلون عن وزارة العمل والشؤون الاجتماعية والجمعيات ذات النفع العام والجمعيات النسائية في الدولة للإشراف على شؤون كبار السن وتقديم الخدمات وانشاء دور الرعاية لهم، وانشاء نوادي واقسام ترفيهية وفرق للعناية التأهيلية والتمريضية لتوفير الرعاية والإرشاد بشكل دوري للمسنين، وانشاء مراكز تاهيل وعلاج طبيعي والعلاج بالعمل في مراكز مراكز ودور الايواء التي لا تتوفر فيها مثل هذه المراكز، وتشكيل لجان وطنية من المسنين لدعم أنشطة الرعاية للمسنين وتنشيط العمل التطوعي بين افراد هذه الفئة القادرين في اوقات فراغهم.
- 7- مبادرة الوحدة المتنقلة التي تقدم الخدمات اللازمة التي يحتاجها المسن سواء اجتماعية او صحية او نفسية لتقوية الروابط الاسرية وتعريف افراد الاسرة بطرق العناية والتعامل مع كبار السن
- 8- الاحتفال باليوم العالمي للمسنين الذي يوافق الاول من اكتوبر والذي اعلنته منظمة الامم المتحدة عام 1990، هو مناسبة للتذكير بضرورة الاهتمام بالمسنين وذلك من خلال اقامة المزيد من المؤسسات التي تحتضنهم وتوفر العيش الكريم لهم ، داعيا المنظمات والهيئات التي تعني بالشؤون الاجتماعية وقضايا المسنين في العالم العربي الى ان تكثف من جهودها لهذه الفئة الاجتماعية نظرا الى الخدمات الجليلة التي قدموها الى مجتمعاتهم في مجالات عدة

9- توقيع وزارة الشؤون الاجتماعية على مذكرة تفاهم مع صندوق وقف عجمان لتقديم الدعم المعنوي والمادي لوحدة رعاية كبار السن ،وتقديم حافلة لصالح الوحدة المتنقلة لرعاية كبار السن.

نقاط الضعف:

- 1- غالبية الجهات تتعامل مع مواضيع المسنين من خلال التعاطف دون اعتماد سياسات واجراءات فعالة قابلة للتغيير.
- 2- ان معظم مؤسسات المجتمع تحتاج الى توفير الكوادر البشرية المؤهلو والمدربة القادرة على العطاء والانتاج
- 3- معظم منظمات المجتمع تعاني من تكرار وازدواجية بعض البرامج والخدمات فيما بينها.
- 4- بطى الحركة التشريعية في البلاد ،فتعديل التشريع وتطويره يستغرق زمنا طويلا ، وكثيرا ما تضع مشاريع القوانين بين المؤسسات
- 5- قلة المؤسسات بالدولة التي تختص برعاية المسنين.
- 6- معظم منظمات المجتمع تعاني من غياب التنسيق بينها.
- 7- تؤثر الشيخوخة على الواقع الصحي للمسن ومدى شعور الفرد بالعجز او الفعالية مع متطلبات الحياة في المجتمع
- 8- عندما يتقدم الانسان في العمر يشعر بانه اصبح عبئ على ابنائه ،اقتصاديا واجتماعيا وصحيا(عدم الإنتاج،التواكل،الاستهلاك،الخدمات) ومن الحقائق الطبية ان الشيخوخة يحصل فيها قصور وعجز جسماني،ونفسي،ودماغي وعصبي.
- 9- إن الأمراض النفسية التي تحصل غالبا في فترة الشيخوخة بسبب هذه التغيرات البيولوجية في الجسم وبسبب الوضع الاجتماعي (التقاعد) وعدم العمل والعزلة الاجتماعية وتدني الدخل ، وزواج الابناء والابتعاد عن ابائهم يسبب لهم امراض الكآبة النفسية
- 10- يواجه المسنون عدم القدرة على التكيف مع مستجدات الحياة(التصلب الذهني) وتدنيا في الكفاءات الجسمية والنفسية الكافية للتعامل مع مع المستجدات اليومية مما يجعلهم متشبثين بالافكار السلفية ويبدو ذلك واضحا من خلال قلة المرونة في التعامل وقصور الاستعداد لفهم الاخرين فتظهر سلوكيات مضطربة من العناد وصعوبة الاقناع.

التحديات:

- 1- عدم توفير الجو الأسري والاجتماعي السليم للمسن وإيداعه في دور الرعاية.
- 2- عدم تطوير الخطط والبرامج التي تكفل توفير جميع احتياجات المسن .
- 3- التعدي على ممتلكاته وحقوقه وتحديات مجتمعية و غياب ثقافة رعاية المسن لبعض الأسر ، والتهوين من صورته.
- 4- ان الاجيال الشابة لم تعش شظف العيش والعوز الذي عاشه ابائنا واجدادنا لذلك فان حياة الرفاه مسيطرة على الحياة وهذا سيشكل منعطفا خطيرا في العلاة بين جيل الاباء والاجداد والاحفاد.
- 5- ان التحولات التي تمر بها الاسرة الاماراتية بشكل خاص والاسر العربية بشكل عام ادت الى ضرورة اعتماد كبار السن على اعالة انفسهم وهذا ادى الى قيام دور ايوائية لرعاية المسنين بدون وجود رعاية اسرية كاملة.
- 6- احترام كبار السن هي قيم لم تعد سائدة بنفس ما كانت عليه في الماضي خصوصا بين الاجيال الشابة ، الامر الذي يتطلب العمل على صياغة القيم من خلال عدة جهات.
- 7- ان التحولات الاجتماعية و بروز الاسرة النووية اثر بشكل كبير على رعاية المسن من قبل اسرته.
- 8- في الغالب تعاني فئة المسنين من العديد من المشاكل الصحية والنفسية وغالبا ما يكون في مرحلة انسحاب من الحياة وهي فئة تتطلب رعاية مكلفة.
- 9- اعتماد غالبية الاسر الاماراتية على الخدم في رعاية المسنين
- 10- انقطع افراد المجتمع تدريجيا مع تراثه وذلك بسبب الطفرة المعلوماتية والانترنت حتى بات جيل اليوم لا يعي الكثير عن ماضي اجداده ، وهذا يشكل هوة ثقافية كبيرة تحتاج لوقفه.

الفرص المتاحة:

- 1- الاستفادة من مشروع الأسر المنتجة والصناعات الصغيرة وإعداد المعارض التسويقية لمنتجات المسنين، لرفع معنوياتهم وتحسيسهم بأهميتهم في المجتمع
- 2- الاستفادة من خبرات كبار السن في تنمية مهارات شباب الخريجين وكذلك في محو الأمية وتعليم الكبار، وفي المشروعات التي تحتاجها البيئة
- 3- الدعم الاجتماعي الذي يقدمه المجتمع يخفف من العناء ويزيد من الشعور بالسعادة، وهذا الدعم يوفر تقديرا عاليا للذات والثقة بها، ويولد المشاعر الايجابية ويقلل من التأثير السلبي للأحداث الخارجية
- 4- تنظيم حياة المسنين في جو اسري محبب الى قلوبهم ونفوسهم
- 5- عرض المسنين على الطبيب ووضع خطة علاجية له ومتابعتها من قبل الأهل
- 6- العمل على رفع الحالة المعنوية للمسن ودجمه في المجتمع من خلال الرحلات الحفلات التي تقيمها العائلة
- 7- تنظيم برامج لشغل اوقات فراقهم
- 8- العمل على توفير جو اسري بما يساعدهم على التكيف الاجتماعي
- 9- التأهيل الاجتماعي على الهوايات
- 10- الاستفادة من خبرات المسنين عن طريق استثمار طاقاتهم في مشروعات إنتاجية استثمارية
- 11- العلاج بالعمل
- 12- ضرورة تزويد المسنين بمختلف وسائل الترفيه كالراديو والتلفزيون
- 13- اجراء البحوث العلمية اللازمة التي تستهدف التعرف على المشكلات التي تعترض المسنين
- 14- التأهيل الاجتماعي على الهوايات
- 15- الاستفادة من خبرات المسنين عن طريق استثمار طاقاتهم في مشروعات إنتاجية استثمارية.
- 16- تنظيم رحلات للحج والعمرة
- 17- تزويدهم بمختلف وسائل الترفيه من قبل الاسرة كالراديو والتلفاز بالاضافة الى المجالات والكتب

المقترحات والتوصيات:

- 1- يتعين على صناع السياسة صوغ قوانين تضمن توفير الحماية لكبار السن وتحويل وتحسين خدماتهم وتطويرها - وبخاصة الخدمات الطويلة الأجل، ورعاية المرضى منهم ، فقد أمسوا يشعرون بالعجز بعد القوة ،ويلاقون بالإهمال بعد الاهتمام ،وابتكار استراتيجيات وقائية فعالة ،والتوسع في تشييد مؤسسات الرعاية التي تقوم على تدريب أجيال جديدة من المختصين الذين يؤمنون بأهمية رعاية كبار السن.
- 2- ضرورة الأخذ في الحسبان أن كبار السن يتأثرون دوما بالأنساق الاجتماعية المحيطة بهم كالعائلة والأصدقاء وجماعات الجوار ، ومؤسسات الخدمات في المجتمع المحلي ،ومن ثم فإن كثيرا منهم ، خصوصا الذين تم عزلهم لسنوات طويلة ربما يجدون صعوبة في استيعاب الخدمات المقدمة إليهم . وقد يتعرض كثيرون منهم لأشكال التهديد والتحفيز في المعاملة من جهة أسرهم وعائلاتهم أو الوحدات التي يقيمون فيها، وبالتالي قد يدفعهم الخوف من ذلك الى تجنب اتخاذ قرارات اللجوء الى هذه الخدمات ،تحاشيا لإزعاج عائلاتهم،وربما يفترضون ان التماسهم هذه المساعدات سيصممهم أمام جيرانهم وأصدقائهم بحيث يعيشون حالة من العجز والانقياد ،ولمحاولة تجاوز هذه المعضلة الاجتماعية يجب أن تلعب وسائل الإعلام دورا مؤثرا وإيجابيا وفعالا من خلال قيامها بعرض البرامج التي تستميل المسنين وتقنعهم وتعمل على إزالة هذه الحواجز من امامهم ، وتتيح لهم حرية الحركة التي من شأنها الحصول على خدمات اجتماعية افضل دون حرج او تراجع
- 3- يجب ان تهتم الدولة ممثلة في اجهزتها المختصة ومراكز البحوث الاجتماعية باجراء البحوث وعمل المحاضر الخاصة بسوء معاملة كبار السن ،وذلك من أجل التوصل الى صوغ بعض القوانين التي تحمي هؤلاء الضعفاء
- 4- ضرورة إنشاء مراكز خدمة أولية لرعاية كبار السن ،تعني بحماية الكبار الذين يتعرضون لمشكلات سوء المعاملة ،مما يمكنهم من الدفاع عن انفسهم من خلال سلوكيات تجبر المسيئين على التفكير عدة مرات قبل ارتكابهم فعل الإساءة

- 5- القيام بمحملات منظمة ومستمرة لزيادة الوعي المجتمعي وتوعية الأسر بخطورة العنف خاصة ضد المسنين والأطفال والنساء، وتعريفهم بحقوقهم في الحماية والدفاع والحياة الآمنة
- 6-التوعية الدينية حول أهمية كبار السن ،وأهمية المحافظة على مكانتهم ،وأشاعة علاقات أسرية متماسكة.
- 7-التوسع في إنشاء مستشفيات متخصصة لتقديم الرعاية الصحية والوقائية والعلاجية لكبار السن ،بحيث يتم الكشف الطبي على المسن كل ستة اشهر او سنة بصفة دورية لتحقيق مفهوم الوقاية قبل تفاقم الحالة وطلب العلاج
- 8-التوسع في إنشاء دور الرعاية النهارية لكبار السن على ان يقدم لهم فيها خدمات الرعاية الصحية وتوقيع الكشف الطبي وصرف الادوية لغبر القادرين وتقديم العلاج الطبيعي وممارسة الرياضة الخاصة لكبار السن بحيث تحقق هذه الادوار التكامل مع المؤسسات الاجتماعية الحكومية.
- 9- تخطيط وتنفيذ برامج تنمية الوعي والثقافة الصحية لدى كبار السن لتبصيرهم بظروف واحوال المرحلة العمرية التي يمرون بها واحتياجاتهم الوقائية للحفاظ على صحتهم وعدم تعرضهم بمزيد من التدهور وذلك عن طريق تنظيم ندوات اسبوعية لهذا الغرض يقدم فيها خبراء مختلف التخصصات ذات العلاقة محاضرات بصورة تطوعية.
- 10-توجيه الجامعات ومراكز البحوث القومية لاجراء بحوث ودراسات في مجال طب المسنين والرعاية الاجتماعية والتاهيل المهني لكبار السن.
- 11-انشاء مركز قومي لاعداد وتاهيل كبار السن تكون من مهامه قياس وتشخيص قدرات كبار السن القادرين على الاستمرار في العمل وتوجيههم للاعمال المناسبة لاعمارهم.
- 12-اصدار تشريع خاص بكبار السن يتضمن الزام المنظمات الحكومية وغير الحكومية باعادة توظيف كبار السن القادرين على العمل بوصفهم خبراء واستشاريون في اماكن عملهم او في الاعمال التي يصلحون لها وفق قدراتهم الراهنة.

- 13- الاهتمام بتربية النشئ على احرام كبار السن وحسن معاملتهم وذلك من خلال المؤسسات التربوية على اختلاف انواعها.
- 14- التاكيد على اهمية دور الاسرة في رعاية كبار السن ،حيث ياتي دورها في في المرتبة الاولى بين المؤسسات التي تولي المسنين اهتمامها
- 15- العمل على تشجيع الاستفادة من كبار السن باختلاف تخصصاتهم والتشاور معهم في مجالات الحياة المختلفة.
- 16- عمل نوادي خاصة بهم او مقاهي ذات مواصفات معينة
- 17- تكوين جمعية اصدقاء المسنين من اجل تبني قضاياهم ومشكلاتهم والكشف عن طاقاتهم الكامنه المعطلة ،والعمل على حل مشكلاتهم الاسرية ،وتوفير فرص العمل لمن يرغب منهم.
- 18- اعطاء المسنين الفرصة للعمل في أي مجال لهم القدرة على الاداء فيه.
- 19- اهتمام وسائل الإعلام وخاصة الراديو والتلفزيون بتقديم برامج تهدف الى التوعية بمشاكل وهو المسنين وكيفية توفير متطلباتهم والعمل على حل الصعوبات التي تصادفهم .
- 20- يجب توفير كبار السن والعجزة وبذل اقصى جهد للعناية وتكريمهم في شيخوختهم
- 21- للمسنين الحق في تنظيم حياتهم العائلية بما في ذلك زواجهم وفق ما يشاؤون وتكفل الدولة والمجتمع لهم ذلك.
- 22- للمسنين الحق في استدامة التعليم
- 23- للمسنين الحق في ان تحمي الدولة حقوقهم وتعاقب على الاعتداء عليها.
- تيسير توفير الادوية والمعينات السمعية واطقم الاسنان والنظارات لكبار السن كي يتمكنوا من اطالة امد نشاطهم واستغنائهم عن الغير .
- 24- دعم اسعار الاجهزة والمعدات الطبية التي يحتاجها المسن من قبل الحكومة بحيث يتمكن المسن من استخدامها بيسر دون ان ترهقه وذويه ماليا.
- 25- توفير السكن الملائم للمسنين

-
- 26- عمل كل من شأنه حفظ سلامة وراحة المسنين في بيئتهم السكنية والمعيشية وضمان سلامة تنقلهم.
- 27- تقديم الدعم الحكومي للأسر التي تحتفظ بالمسنين في المنزل
- 28- تمكين الأسرة ككل وتشجيعها في رعاية أفرادها المسنين.
- 29- دمج كبار السن في أنشطة تطوعية لشغل أوقات فراغهم
- 30- ان الاهتمام بالمسنين ورعايتهم هو بعد انساني فلا يصح اعتبارهم كما مهملا، ويتعين المضي قدما في الاعتراف بهم كفراد شاركوا بجهودهم في مراحل التقدم والانجازات التي احرزها المجتمع.
- 31- اجراء دراسات مسحية داخل المجتمع لتحديد اعداد واحتياجات المسنين ومن ثم التعرف على الامكانيات المتوفرة، وبناء عليها يتم تخصيص واعداد خطط للرعاية وذلك تجنباً للاهمال الاسري،
- 32- النظر الى سن الشيخوخة بانه سن الخبرة، والحكمة والعطاء وليس سن العجز واللاتاجية.
- 33- العمل على تعديل الاتجاهات المجتمعية السلبية السائدة تجاه مفهوم الشيخوخة ليس باعتبارها حالة من حالات العجز وانما هي مرحلة هامة في عمر الانسان تتميز بالنضج والخبرة والحكمة والرأي السديد والتي تشكل موروثا حضاريا تتواصل من خلاله الاجيال وترتقي المجتمعات بمفاهيمه وقيمه.
- 34- تخصيص اماكن مخصصة في المؤسسات الحكومية والخدمية للمسن، بحيث لا يشارك في ازدحام او وقوف لمدة طويلة وتيسير اجراءاته.
- 35- نشر الوعي الصحي ومتطلبات مرحلة كبر السن بين المقبلين على المرحلة واسرهم حتى تكون لديهم المعرفة بكيفية التعامل مع هذه المرحلة العمرية ومعرفة الاثار المترتبة على اهمالهم.
- 36- تنمية الخدمات الصحية لاقصى حد ممكن كما ينبغي التوسع في مراكز الرعاية النهارية، والعيادات الخارجية، والمستشفيات وخدمات الرعاية الطبية وخدمات التمريض وان تكون خدمات الطوارئ متوفرة بصورة دائمة .
- 37- الاهتمام بتغذية المسن واعطاؤه ما يكفي من البروتينات والمعادن.

38- ينبغي ان تتجاوز رعاية المسنين الاتجاهات العلاجية وان تشمل رفايتهم الكاملة مع مراعاة الترابط القائم بين العوامل البدنية والعقلية والاجتماعية والروحية والبيئية أي ان الرعاية يجب ان تشمل القطاعين الصحي والاجتماعي ،وينبغي على الاسرة ان تقوم على تحسين نوع الحياة للمسنين بحيث تمكنهم من ان يحيا حياة مستقلة داخل اطار اسرهم ومجتمعهم المحلي دون ان يعانون من عزل وابعاد.

المراجع ..

- المجتمع والاساءة لكبار السن(دراسة في علم اجتماع المشكلات الاسرية)،مركز الامارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية(2006)
- العنف ضد المسنين 1996
- الرعاية الاجتماعية في دولة الامارات العربية المتحدة،مجلس الوزراء لشؤون الاعلام،2005
- راشد محمد راشد،المسنون في الامارات،الطبعة الاولى1999.
- طه حسين حسن:برامج الرعاية الاجتماعية في دولة الامارات العربية المتحدة ،مركز الامارات للبحوث الانمائية والاستراتيجية ،الشارقة،الامارات العربية المتحدة1997.
- محرك البحث www.google.com