و اقع التكفل المؤسساتي بفئة المسنين في السودان - دار الضو حجوج للمسنين أنموذجاً -

The reality of institutional sponsorship of the elderly category in Sudan - Dar Al -Daw Hajouj for the elderly as a model -

د.فيصل محمد عبد الباري توتو*- جامعة النيلين – قسم علم الاجتماع - (السودان) - fisalbari@yahoo.com

د.الصادق أحمد عمر الحسين - جامعة بحري- قسم الخدمة الاجتماعية - (السودان) - elsadigdr@gmail.com

د.إبراهيم محمد أحمد زروق - جامعة الفاشر- قسم علم الاجتماع - (السودان) - Ibrahimzaruoge@gmail.com

د.سليمان حسين محمد -جامعة غرب كردفان- قسم الخدمة الاجتماعية (السودان)Suliman1516@gmail.com

تاريخ الارسال: 30/10/2023	تاريخ القبول: 15/12/2023	تاريخ النشر 31/12/2023	المؤلف المرسل: د.فيصل

الملخص:

هدفت الدراسة للتعرف على واقع التكفل المؤسساتي بفئة المسنين في السودان، ومعرفة مدى رضا المسنين بهذه الخدمات المقدمة لهم في دار الضو حجوج للمسنين بولاية الخرطوم بحري. استخدم الباحثون المنهج الوصفي التحليلي لأنه يلاءم طبيعة مشكلة الدراسة الحالية، وقام الباحثون بطرح تساؤل رئيسي وأسئلة فرعية أخرى تمكنوا من خلالها بإجراء دراسة ميدانية بهدف التعرف على واقع خدمات الرعاية المقدمة لفئة المسنين، وذلك من خلال إجراء عدة مقابلات مع العاملين بالدار.

وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: وجود رعاية متعددة الجوانب (اجتماعية، ونفسية، وصحية، وترفيهية) تقدم للمسنين بالدار، لكنها تظل غير كافية في تلبية اشباع احتياجاتهم الأساسية، وأوصت الدراسة بضرورة العمل على تطوير وترقية خدمات الرعاية المقدمة لفئة المسنين حتى يتمكنوا من التكيف مع البيئة الاجتماعية التي يعيشون فيها.

الكلمات المفتاحية: الشيخوخة، الرعاية الاجتماعية، كبار السن، الدور الإيوائية، الخدمة الاجتماعية، الأخصائي الاجتماعي.

Abstract :

The study aimed to identify the reality of institutional care for the elderly in Sudan, and to know the extent of the elderly's satisfaction with these services provided to them at Dar Al-Dhaw Hajouj in Bahri. The researchers used the descriptive analytical method because it suits the nature of the problem of the current study. The researchers posed a main question and other sub-questions through which they were able to conduct a field study with the aim of identifying the reality of the care services provided to the elderly category, by conducting several interviews with the home's workers.

The study reached the following conclusions: Several results, the most important of which are: the presence of multi-faceted care (social, psychological, health, and recreational) provided to the elderly in the home, but it remains insufficient in meeting the satisfaction of their basic needs. The study recommended the need to work on developing and upgrading the care services provided to the elderly category so that they can perform their jobs optimally.

Keywords: Aging, Social welfare, elderly, shelter houses, Social Work, Social Worker.

* د.فيصل محمد عبد الباري توتو

1. مقدمة:

ظلت المجتمعات ولا يزال بعضها يعتمد في أولوياتها المجتمعية على التنظيمات غير الرسمية أو الأولية وفي مقدمتها الأسرة لرعاية مسنيها ولقد لجأت تلك المجتمعات إلى إيجاد ترتيبات مجتمعية رسمية لمقابلة احتياجات عجزت المجتمع غير الرسمي في مقابلتها لسبب أو لآخر أو لمقابلة احتياجات طارئة أو مستجدة لم تتوافر لها الأجهزة التي تشبعها في التنظيم الثقافي السائد.

والسودان كغيره من الدول، اهتم بفئة كبار السن والتخطيط لهم منذ قيام ثورة الانقاذ الوطني، حيث أفردت لهم في الخطة الإستراتيجية القومية الشاملة (1992-2002) خطة متكاملة تغطي كل احتياجات هذه الفئة من المجتمع من رعاية طبية واجتماعية وتدريب للمساهمة بالنهوض بهم وبالمجتمع، كما كونت لجنة وطنية لكبار السن تقوم بمهام وضع السياسات والخطط في مجال كبار السن والاستمرار في برامج الاسناد الاجتماعي ومحاربة الفقر وسط المعاشيين ونشر مظلة الرعاية الصحية والضمان الاجتماعي (سعيد،2015، ص6).

ولما كان لكبار السن في أي مجتمع ما سماتهم واحتياجاتهم الخاصة، فقد أولى السودان أهمية بالغة لهذه الفئة، وذلك من خلال تشييد مؤسسات خاصة للرعاية والتكفل بهم، وأصبحت هذه المؤسسة التي ينتقل إليها الشخص المسن؛ البيئة المناسبة التي توفر له الخدمات التي يحتاجها.

مشكلة الدراسة:

ظلت منظومة القيم والتقاليد العربية المتوارثة جيلاً بعد جيل، متأصلة في وجدان أفراد المجتمع، تلك المنظومة المستمدة من مبادئ وأحكام الدين الإسلامي وتعاليمه، وقد أكدت معظم الدراسات بأن المجتمع العربي والإسلامي في السابق لم يواجه أي مشكلة تذكر في مجال رعاية المسنين كتلك التي واجهتها وظلت تواجهها بحدة مجتمعات غربية وصناعية أخرى عديدة، فكبار السن يشكلون موضع تقدير ورعاية واحترام في المجتمع العربي والإسلامي.

ومع حدوث التغير الاجتماعي في تركيب وبناء ووظائف الأسرة، فإنه قد بدأ تدريجياً ارتباط التحول نحو التصنيع والحضارة الحديثة وظهور مشكلة رعاية كبار السن، وحتى أن المجتمع الزراعي والتقليدي الذي كانت توجد فيه الأسرة الممتدة أو المركبة والذي كان يحظي فيه كبير السن بمكانة اجتماعية عالية إلى جانب الاحترام الكبير والاستفادة من خبراته ومهاراته في النشاط الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، إلا أن التحول نحو التصنيع وظهور الأسرة النووية الصغيرة غيّر من المكانة الاجتماعية لكبار السن وعمل على فقدانهم لمكانتهم وما كان يحاطون به من اهتمام، فلم يعد يوجد لدى الأسرة الصغيرة مكانة أو وظيفة هامة لرعاية أفرادها من كبار السن أو الشيوخ.

فقد تغيرت النظرة تجاه رعاية كبار السن في ظل المتغيرات الاجتماعية والتحولات الجذرية المتلاحقة والتي هزت صميم نسيج العلاقات الاجتماعية وأعادت تشكيل عادات الناس في الكثير من الحالات والأمور ومست سلوك أفراد المجتمع في اتجاهات سلبية تميزت بقدر غير يسير من عدم المبالاة والاكتراث. فبعد أن كانت الأسرة تتولى مهام رعاية كبار السن من توفير سبل العناية والراحة والاهتمام بهم من إطعام وترفيه وغيرها من سبل

الرعاية، فقد ظهرت مؤسسات أخرى بديلة تعنى بشؤون رعاية كبار السن، وقد أصبحت تلك المؤسسات؛ البيئة المناسبة التي توفر الخدمات التي يحتاجها الشخص المسن.

وبناء على ما سبق، تتحدد القضية الرئيسية لهذه الدراسة في الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي: ***ما هو واقع خدمات الرعاية القدمة لفئة كبار السن بدار الضو حجوج للمسنين بولاية الخرطوم بحري***؟ ويتفرع من هذا السؤال الرئيسي خمسة أسئلة فرعية أخرى هي:

- ما هي الخصائص الاجتماعية للأشخاص المسنين بدار الضو حجوج؟
- كيف يتم التكفل بالشخص المسن اجتماعيا؟
- كيف يتم التكفل بالشخص المسن نفسياً؟
- كيف يتم التكفل بالشخص المسن صحياً؟
- كيف يتم التكفل بالشخص المسن ترويحياً؟

أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة أهميتها من الفئة التي تعالجها، وهي فئة الأشخاص المسنين، التي أصبحت محل رعاية واهتمام من الجميع وموردا بشريا وطاقة مهدورة يجب استغلالها والاستفادة منها، وتكمن أهمية الدراسة أيضاً في كونه يشكل إضافة علمية في مجال الرعاية الاجتماعية، كما أن الدراسة الحالية يمكن أن تفيد متخذي القرار في الدولة والجهات المعنية ذات الصلة بمجال رعاية المسنين من الإستفادة من نتائج الدراسة الحالية في العمل على تطوير وترقية نوعية الخدمات والبرامج المقدمة للأشخاص المسنين. أخيراً يمكن للدراسة الحالية أن تفسح المجال أمام الباحثين في تناول موضوعات وجوانب أخرى لم تتناولها الدراسة الحالية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق هدف رئيسي هو: التعرف على واقع التكفل المؤسساتي بفئة كبار السن في دار الضو حجوج للمسنين. ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي عدة أهداف فرعية أخرى هي:

- التعرف على الخصائص الاجتماعية للأشخاص المسنين بدار الضو حجوج.
- معرفة أوجه خدمات الرعاية التي تقدم للأشخاص المسنين .
- التعرف نوعية البرامج المقدمة للأشخاص المسنين بدار الضو حجوج.
- تقديم مقترحات علمية من شأنها أن تساهم في تطوير وترقية نوعية البرامج والخدمات المقدمة للأشخاص المسنين بدار الضو حجوج.

2. الإطار النظري والمفهمي:

1.2. مفهوم التكفل بالمُسن:

التكفل: ورد في قاموس المنجد الأبجدي (1986) بأنه مشتق من تكفل/ يتكفل/ تكفلاً: جعل عليه كفيلاً، بمعنى أعتنى به وفق ما يحتاجه من رعاية (أحمد وصباح، 2018م، ص286).

ويُقصد برعاية كبار السن Elders caregiving المعاملة الطيبة لكبير السن في الأسرة واتجاهات أبنائه وأهله نحو رعايته، وجهودهم فيها، واهتمامهم بها، وعليه تتكون الرعاية من خمس عمليات رئيسية متداخلة ومتكاملة هي: ***مساندة*** كبير السن في السراء والضراء، ***وتشجيعه*** على ممارسة أدواره الاجتماعية، ***ومساعدته*** على أمور معيشته واشباع حاجاته وعلاج أمراضه والتغلب على جوانب ضعفه وقصوره، ***وحمايته*** من كل ما يؤذيه جسميا ونفسياً واجتماعيا، ***وخدمته*** عند العجز عن قضاء حاجاته الأساسية (كمال إبراهيم مرسي، 2006م، ص67).

ونقصد بالتكفل المؤسساتي للشخص المسن في هذه الدراسة، كافة الجهود والأنشطة والخدمات التي تقدم لهذه الفئة من إطعام وإيواء وحماية، إلى جانب مساعدته على التكيف مع البيئة المحيطة من حوله حتى يستطيع أن يقوم بأدواره الاجتماعية بصورة متكاملة في جو يسوده نوع من العناية والرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية وغيرها.

2.2. مفهوم الرعاية الاجتماعية:

ترى كوندة (2018) أن الرعاية الاجتماعية تعني نسق من الخدمات الاجتماعية، والنفسية، والصحية، المادية منها والمعنوية، التعليمية والتكوينية التي تقدم للأفراد بهدف تنميتهم ووقايتهم من الوقوع في المشكلات، وبهدف اشباع حاجاتهم، وبالتالي تحقيق متطلبات المجتمع من أفراد مدمجين اجتماعيا، أي مستقلين ومتكيفين ذاتياً، نفسيا واجتماعيا، ويسهر على تقديم هذه الخدمات، أفراد مختصين داخل مؤسسات حكومية وأهلية معنية بذلك (كوندة، 2018م، ص216).

وتُعرفها الجمعية الأمريكية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW) "بأنها مجموعة الأنشطة المنظمة التي تمارسها هيئات حكومية وأهلية تطوعية تسعى من أجل توفير الحماية والوقاية والحد من آثار المشكلات الاجتماعية والعمل على علاجها بإيجاد الحلول المناسبة لها كما تهتم بتحسين مستوى معيشة الأفراد والجماعات والأسر والمجتمعات وتسند هذه الأنشطة لجمهور المتخصصين المهنيين كالأخصائيين الاجتماعيين والمحللين النفسيين والمعالجين والأطباء والممرضات والمحامين والمدرسين (سلامة، 1997م، ص225).

ونقصد بالرعاية الاجتماعية في هذه الدراسة منظومة متكاملة من الأنشطة الاجتماعية والنفسية والصحية والترفيهية التي تقدم للأفراد بهدف تنمية قدراتهم للتكيف مع البيئة التي يعيشون فيها إلى جانب وقايتهم وحمايتهم من الوقوع في المشكلات التي يمكن أن تعيق تكيفهم مع بيئاتهم الاجتماعية ويشرف على تقديم هذه الخدمات أفراد مختصين داخل مؤسسات حكومية وأهلية خصصت لذلك.

3.2. مفهوم المُسن:

لا نجد في الواقع، إجابة كافية يمكن أن تجيب عن تساؤل مفاده حول متى تبدأ مرحلة الشيخوخة، غير أنه ليس بإمكاننا كذلك أن نحدد الفترة التي نقول عندها انتهت مرحلة منتصف العمر، ثم بدأت مرحلة الشيخوخة.

غير أن البعض يستطيع أن يتعرف على بوادر الشيخوخة من خلال ملاحظة الحالة الصحية والجسمية التي يعكسها المظهر الخارجي للشخص الذي ينتمي إلى زمرة المسنين. وأحيانا يتصور الفرد نفسه أنه أصبح من بين فئة المسنين، وكلما اقترب مظهر شخص آخر من هذا التصور يعامل عادة وكأنه أخذ يمر بمرحلة الشيخوخة.

وهكذا يصبح من الصعوبة بمكان الوصول إلى اتفاق عام على تعريف دقيق وشامل لمفهوم المسن، ولما كان كل من عالم الأحياء والسكان والاقتصاد والسياسة والعلوم النفسية والاجتماعية، والفنان والكاتب والشاعر يهتم بموضوع المسن، فقد تعددت تعريفاتهم حسب وجهة نظر الباحث ومجال تخصصه.

والمسنون هم في الغالب من يبلغ عمرهم خمسة وستون عاماً فما فوق، ومع ذلك فينبغي تعريف الشيخوخة باعتبارها مرحلة لا مفر منها من العجز والقصور المتزايد في القدرة على التكيف والتوافق والبقاء.

والمُسِنّ في **اللغة**: تعني الرجل الكبير، (أسن الرجل: كبر وكبرت سنه، يسن إسنانا فهو مسن) وهرم: وكهل وهو (أقصى الكبر)، أما تعريف المُسِنّ في **الإصطلاح**: (تعني العملية البيولوجية التي تصاحب كبر سن الإنسان مثل ظهور القصور في الأداء الوظيفي للأجزاء الحيوية في الجسم) (كرار، 2018م، ص3).

استعمل العرب كلمة (المُسِنّ) للدلالة على الرجل الكبير، فتقول: (أسَنَّ الرجل: كَبُر، وكبرت سِنُّة. يُسنُ إسناناً فهو مسن)، كما تستخدم العرب ألفاظاً مرادفة للمسن فتقول: (شيخ)، وهو (من استبانت فيه السِّنُّ وظهر عليه الشيب)، وبعضهم يطلقها على من جاوز الخمسين، وقد تقول: (هَرِم)، وهو (أقصى الكبر)، وتقول كذلك: (كهل) وجميع هذه الألفاظ تدل على كبر السن (مصطفى وآخرون، 1989م، ص983).

ويعرّف أغآ (1984) المُسِنّ بأنه: من دخل طور الكبر، ثمَّ يحدد الكبر بأنه: حقيقة بيولوجية تميز التطور الختامي في دورة حياة البشر، كما يُعرف المسن بأنه "كل إنسان أصبح عاجز عن رعاية نفسه وخدمتها" إثر تقدمه في العمر نتيجة مجموعة تغيرات جسمية ونفسية، كالضعف العام في الصحة ونقص القوى العضلية وضعف الطاقة الجسمية والبصرية وضعف الانتباه والذاكرة وغيرها (زين الدين، 2022م، ص8).

ونقصد بالمسن في هذه الدراسة كل من ظهرت عليه علامات الكبر الواضحة مثل الشيب ونقص القوة العضلية والضعف الجسم والبصر إلى جانب العجز والقصور في الأداء الوظيفي والحركي.

3. الدراسات السابقة:

حظي موضوع رعاية كبار السن باهتمام مبكر سبق جميع الميادين الأخرى، كذلك فإن فئة المسنين قد نالت اهتماما ورعاية كبيرين من جانب الأخصائيين والباحثين التربويين والنفسيين والاجتماعيين لم ينلها بعد أي ميدان من ميادين العلوم الأخرى. وعليه سنتناول بعض الدراسات المحلية والإقليمية والعالمية التي حاولت أن تعالج موضوع رعاية المسنين من زوايا مختلفة وذلك على النحو التالي:

- **دراسة سحر محجوب عثمان (2016):** هدفت الدراسة إلي التعرف على دور المؤسسات الايوائية في تقديم الخدمات للمسنين، والتعرف على الجهات والمنظمات التي تساعد في تقديم الخدمات داخل المؤسسة، إلى جانب معرفة مدى تقبل المسن للدور الايوائية، وكذلك معرفة مدى مساهمة المسن في تنمية المجتمع المحلي، أيضا التعرف على أهم الأسباب التي أدت إلى دخول المسن الدور والإقامة بها، الوقوف على طبيعة الحياة الاجتماعية-النفسية-الاقتصادية للمسن داخل الدار. استخدمت الباحثة المنهج التحليلي الوصفي للتعرف على مجتمع الدراسة، ولتحليل البيانات الميدانية. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: إن للمؤسسات دور مهم في رعاية المسنين يتمثل في برامج الرعاية الصحية والاجتماعية، تقدم المؤسسات خدمات للمسنين تتمثل في

الخدمات الصحية وخدمات التغذية، والخدمات الثقافية مثل الكتب والمجلات، وأنشطة ترفيهية. أوصت الدراسة بضرورة عمل عيادة متكاملة ومتخصصة في أمراض كبار السن داخل الدور الايوائية، والتنسيق بين الدور الايوائية والمؤسسات الحكومية العاملة في مجال رعاية المسنين كوزارات الخدمات وهيئة التأمين والمعاشات ومكاتب الضمان الاجتماعي، وذلك بقصد توفير الخدمات والاحتياجات الضرورية بالنسبة لكبار السن داخل الدور.

- **دراسة إبتسام محمد أحمد محمد خير (2011):** تناولت هذه الدراسة كل ما يتعلق بشئون حياة المسنين الاجتماعية والثقافية والصحية والنفسية، كما تناولت بالدراسة والتحليل "سيكولوجية المسن" لدى النوعين "الرجل والمرأة"، وتهيب بالشباب وبمن لم يبلغوا الشيخوخة بعد من القريبين والمحيطين بالمسن سواء بالقرابة أو بالجوار أو بالتعامل. وهو ما يشكل المجتمع بصفة عامة. وتهيب بهم جميعاً أن يترفقوا بالمسنين ولا يتركوهم فريسة للعوز والتدهور وسوء المعاملة.. وأن ينأوا بهم من سقطات السخرية والتحقير. وتتناول الدراسة أيضاً معاملة المسن في الإسلام. ولعل في ذلك تربية للنفوس وتقويمها للسلوك الاجتماعي للمسنين والرعاية الاقتصادية من خلال الأسرة الممتدة في السودان والتي ترعى المسن، كما تناقش الدراسة الخدمة الاجتماعية في مجال الرعاية النفسية للمسنين من خلال مؤسسات الخدمة الاجتماعية التي ترعى المسنين في السودان، وتقوم الدراسة بتحليل تجربة السودان في هذا المجال وذلك باستعراض وتحليل تجربة دار المسنين بولاية الخرطوم، منطقة السجانة. متناولاً هذه التجربة بالدراسة والتحليل.

- **دراسة نجلاء عبد الرحمن وقيع الله بلاص (2021):** هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على النظم التي تتبعها هذه المؤسسات في كافة المجالات وكيفية تطبيقها. وأيضا التعرف على الدور العام لمؤسسة رعاية المسنين في المجتمع، وذلك من خلال عدة محاور مثل خصائص الشيخوخة وأهمية دراستها، وكذلك رعاية المسنين. وأيضاً مؤسسات رعاية المسنين، بالإضافة إلى نبذة تعريفية عن مؤسسات رعاية المسنين في السودان. كما خرجت الدراسة بعدد من النتائج منها: ندرة مؤسسات رعاية المسنين في السودان، بالإضافة إلى تمركزها في عاصمة كل ولاية. مما أدى ذلك إلى حرمان بعض المسنين الذين هم في حاجة إلى هذه المؤسسات، وأوصت الدراسة بعدد من التوصيات من أهمها: أن تكون هناك متابعة لصيقة من الجهات المعنية برعاية المسنين لتطبيق نظريات وبرامج ومناشط خاصة برعاية المسنين في هذه المؤسسات. وكذا استحداث مجلس أعلى للمسنين أسوة بالمجلس الأعلى للشباب ومجلس الطفولة، حتى ترتقي الخدمات المقدمة للمسنين.

- **دراسة شادية كرار عبد المؤمن (2018):** تناولت الدراسة دور المنظمات الطوعية (جمعية الهلال الاحمر والجمعية السودانية) التي تعمل في مجال رعاية المسنين بدار الضوء حجوج والسجانة بالخرطوم كنموذج وذلك لمعرفة دور المنظمات في رعاية المسنين، كما اهتمت الدراسة بقيم وثقافة العمل الطوعي في ارساء قواعد التعاون والتراحم بين افراد المجتمع في مراحله المختلفة من خلال المنظمات التي تعمل مع المسنين وذلك لعكس الدور الذي تقوم به المنظمات مستخدماً منهج دراسة الحالة وشملت عينة الدراسه كل المستهدفين بالمركز (50 فرد)، وتم استخدم الاستبيان والمقابلة للحصول على البيانات التي تم تحليلها بواسطة برنامج الحزم الاحصائية للعلوم

الاجتماعية (SPSS). وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج اهمها: إن نوعية الغذاء المقدم للمسنين مناسب وصحي وكميته كافية، المسنين يعانون من أمراض مزمنة، تتوفر وسائل للاتصال بين المسنين وأسرهم، توفر مكتبة وأجهزة إلكترونية ونشاطات تدريبية، وأوصت الدراسة بضرورة توفير مكتبة سمعية وبصرية، وسن قوانين خاصة بالمسنين.

- **دراسة بوريش محمد (2021):** هدفت الدراسة إلى معرفة دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين المقيمين بمراكز الإيواء الاجتماعي أو ما تعرف بدار الأشخاص المسنين ومعرفة المهارات التي يقدمها أصحاب الخدمة الاجتماعية للمسنين بمركز الرعاية وعلى واقع حياة المسنين في دار العجزة وكذا جل الأساليب التي تستخدمها الخدمة الاجتماعية في مساعدة المسنين. بحيث كان طرح الإشكال على النحو التالي: كيف يمكن للخدمة الاجتماعية أن تقوم بدورها الفعال في رعاية المسنين؟ وما هي الوسائل والطرائق المستخدمة؟ تم استخدام المنهج الوصفي بالإضافة إلى الاستعانة بتقنية المقابلة والملاحظة بحكم طبيعة موضوع الدراسة للحصول على البيانات. وقد تم التوصل إلى النتائج التالية: تعثر معظم المشتغلين في مجال رعاية المسنين في تحقيق التكيف للنزلاء داخل المركز وسوء المعاملة واللامبالاة، وعدم تحقيق الإستقرار للنزلاء، عدم ارتياح المسنين داخل مركز الرعاية بسبب العراقيل التي تواجه العمال المشتغلين.

- **دراسة برويس والعيد (2023):** هدفت الدراسة إلى معرفة المشكلات الاجتماعية والنفسية للمسنين، باعتبار أن هذه المرحلة حساسة لكبار السن نظرا للتغيرات العديدة والمختلفة والتي تتفاوت في حدتها والتي تظهر العديد من الاحتياجات المتعددة خاصة من النواحي النفسية والاجتماعية. وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها: يواجه المسنون مشكلات عديدة اجتماعية ونفسية وأخرى صحية. وأوصت الدراسة بضرورة القيام بدراسات وأبحاث حديثة تساهم في رعاية المسنين والتعامل معهم، كما أوصت الدراسة بضرورة توفير احتياجات المسنين من علاج وتغذية وسكن وملبس ووسائل انتقال وخدمات منزلية بأسعار تناسب مع قدراتهم المالية.

ومن خلال مراجعة هذه الدراسات السابقة، يمكن القول بأن الدراسة الحالية قد اتفقت معها في متغير أساسي ألا وهو التكفل بالأشخاص المسنين والخدمات المقدمة لهم، غير أن الدراسة الحالية قد أستفادت من هذه الدراسات في صياغة مشكلة الدراسة إلى جانب إثراء التراث النظري الخاص برعاية المسنين، كما تمت الإستفادة من هذه الدراسات في بناء الإطار المنهجي للدراسة الميدانية، وكذا تصميم أداة جمع البيانات "المقابلة" كما ساعدتنا هذه الدراسات في عرض وتحليل نتائج الدراسة المتوصل إليها.

1.3. المتغيرات التي تصاحب مرحلة الشيخوخة:

يصاحب مرحلة الكبر لدى الإنسان ضعف عام، ويقول المولى عز وجل في ذلك (اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً ۚ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ۖ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ) (الروم: الآية 54). إذن فالإنسان من خلال هذه الآية الكريمة يمر بثلاث مراحل رئيسية: ضعف، ثم قوة، ثم ضعف، وأبرز هذه التغيرات هي: (السدحان، 2000م، ص8).

التغيرات الجسمية:

فتظهر بعض التغيرات المرئية على جسم الإنسان في حالة تقدمه في السن مثل: تجعد الجلد وجفافه، وثقل في السمع، وضعف في البصر والشم والحواس بشكل عام، وبطء الحركة، وترهل بعض العضلات، وتغير لون الشعر، كما أن هناك تغيرات جسمية غير مرئية مثل ما يحدث من ضعف في العظام، وإنخفاض لحرارة الجسم نتيجة لقلة الحركة.

التغيرات الاجتماعية:

ومن أبرزها تقلص علاقات المسن الاجتماعية، إذ تقتصر على الأصدقاء القدامى ومن كان يسكن بجواره نظراً لصعوبة تنقلاته بسبب التغيرات الجسمية آنفة الذكر، كما ينتج عن هذا التغير مظهر جديد في حياة المسن ألا وهو: الفراغ والعزلة، وذلك نتيجة للانسحاب المتبادل بين المسن والمجتمع الذي يؤدي بدوره إلى ضيق الاتصال بالمجتمع، وهذه المظاهر الجديدة في حياة المسن تساعد على بروز التغيرات النفسية مثل تغير مفهوم الفرد عن ذاته، وبروز القلق والاكتئاب والملل كمظهر جديد في حياة المسن، كما يصاحب ذلك توهم المرض، وكثرة الشكوى، والحساسية الزائدة، والاعجاب بالماضي، والعناد والشك، وعدم الثقة في الآخرين، كما تتغير اهتمامات المسن فتتركز حول الجوانب الشخصية. (السدحان، 2000م، ص8).

التغيرات العقلية:

ومن أبرز مظاهرها، ضعف الذاكرة والنسيان، وبخاصة المعلومات الحديثة، إضافة إلى ظهور خرف الشيخوخة لدى البعض، ويتمثل ذلك في تكرار الحديث مرات ومرات، وعدم التعرف على الأبناء والأقارب، كما تضعف القدرة على الإدراك والتعلم. (الطحان، 1984م، ص134).

التغيرات الاقتصادية:

عادة ماينخفض دخل المسن، وهذا يرجع بطبيعة الحال إلى إحالته للتقاعد عند بلوغه السن النظامية، وبالتالي يؤدي ذلك إلى عجزه عن تلبية العديد من الحاجيات، وبخاصة إذا اقترن ذلك مع توقع إصابة المسن ببعض الأمراض وما تحتاجه من زيارات للطبيب وشراء الأدوية، فهو يعاني من انخفاض في الدخل مع تزايد في الأعباء المالية. (السدحان، 2000م، ص10).

2.3. احتياجات المُسنين:

تتنوع احتياجات المسنين وتختلف ضمن أربعة أصناف هي: (نور الهدى وفلوري، 2023، ص ص9- 10).

الاحتياجات الصحية والنفسية:

إن المسنين يحتاجون إلى الرعاية الصحية وذلك عند ضعف قوتهم وقدرتهم الجسمية وإصابة بعضهم بأمراض الشيخوخة، الأمر الذي يجعلهم ينظرون إلى أي رعاية صحية على أنها لا قيمة لها وذلك لخوفهم من الأمراض التي تقوى أجسامهم على مقاومتها.

الاحتياجات الاقتصادية:

من الضرورة وجودة نظام يضمن للمسنين الحصول على دخل مناسب يتناسب مع الزيادة في أسعار السلع والخدمات، ذلك لأن خروج العامل على المعاش وبلوغه سن التقاعد يصاحبه تناقص في دخله في الوقت الي تتزايد فيه المشكلات والاحتياجات الصحية والاجتماعية والنفسية. من أجل ذلك تعمل الدولة على ضمان مستوى مناسب لدخول المسنين فتقوم بتقديم الخدمات من نظم المعاشات الحكومية والتأمين الاجتماعي وغيرها من الخدمات التي تكفل احتياجات المسنين في المجتمع (فهمي، 1984، ص ص295- 296).

الاحتياجات الترفيهية:

يعاني المسنون من وقت فراغ كبير يعجزون عن استثماره لا سيما في حالة عدم وجود الأماكن التي يقضون فيها وقت فراغهم. لذلك يمكننا مراعاة احتياجاتهم الترفيهية وذلك من خلال:

- إعداد رحلات إلى الحدائق وتنظيم زيارات للأماكن السياحية لتجديد نشاطهم.
- القيام بمخيمات صيفية مجهزة بكل الوسائل الترفيهية والصحية.
- الإستفادة من تجارب الدول الأخرى في مجال مؤسسات رعاية المسنين لتغيير نظرة كبار السن من حياة خالية من الحركة إلى حياة حيوية وتجديد أملهم في الحياة.

الاحتياجات الاجتماعية:

يحتاج المسنون دائما إلى تعزيز علاقاتهم الاجتماعية وذلك لأن مرحلة كبر السن وما يصاحبها عادة من تقاعد عن العمل وعزلة عن قطاع كبير من المجتمع تؤدي إلى زيادة إحساس المسنين بالوحشة. وليس من شك أن المسن يكون أكثر حاجة إلى تدعيم علاقاته الاجتماعية لمواجهة تلك التغيرات الاجتماعية وفي مقدمة ما يحتاج إليه المسن، تدعيم علاقاته الأسرية في سبيل مواجهة تغير العادات والتقاليد من جيل الأجداد إلى جيل الآباء إلى جيل الأحفاد.

الاحتياجات المادية والبيولوجية:

وتحصر هذه الاحتياجات في المسكن والطعام والملبس والصحة ويحتاج توفير هذه الحاجات ابتداء إلى توفير القدرة المالية لدى المسن أو الجهة التي تكفله.

3.3. الخدمة الاجتماعية ورعاية المُسنين:

تجدر الإشارة إلى أن مهنة الخدمة الاجتماعية في البلاد العربية عموما وفي السودان على وجه الخصوص لم توجه إلى هذا الميدان سوى اهتمام محدود للغاية، إذ لم يتعد تقديم الخدمات فيه نطاق الرعاية الإيوائية.

والواقع أن المسؤولية المهنية للأخصائي الاجتماعي الذي يعمل مع المسنين تبدو غير واضحة وعلى الرغم من الجدل الذي أُثير حول هذا الموضوع فإنه من المتوقع أن تنشط حركة اجتماعية فكرية تعمل على الاعتراف بقضية الشيخوخة. وسوف يتبع ذلك بالطبع إمكانية ممارسة الخدمة الاجتماعية في هذا الميدان بطرق وأساليب تختلف عما هي عليه الآن.

وعليه نورد عدد من الاهتمامات والقضايا التي تعبر عن الاعتراف بظاهرة الشيخوخة كميدان رئيسي لممارسة الخدمة الاجتماعي: (سيد، 1997م، ص266).

- يجب أن تقع مسؤولية العناية بالمسنين على عاتق كل من الأسرة والقطاع الخاص من جهة والقطاع العام من وجهة أخرى، لذا علينا أن نعمل على تطوير مفهوم يتناسب مع موقف الأسرة وما هو متوافر في المجتمع من مؤسسات أو منظمات تعمل على مساندة المسنين في حياتهم.
- استجابة المهنة للمشاكل التي يتعرض لها مجتمع متغير.
- الفشل الذي أصاب مؤسسات الرعاية الاجتماعية في الماضي والحاضر.
- تطبيق الأخصائيين الاجتماعيين للأفكار والمبادئ والمفاهيم التنموية والوقائية عند ممارسة الخدمة الاجتماعية مع المسنين.
- تحول رعاية المسنين إلى ميدان نموذجي تعمل فيه عدة مهن إنسانية مختلفة على مستوى الفريق.
- التأكد من مدى قدرة الخدمة الاجتماعية على تحمل مسؤوليتها كاملة في ظل أوضاعها الحالية، خاصة فيما يتعلق بقدرتها على تطوير المعرفة المستخدمة في إعداد وتدريب الأخصائي الاجتماعي.

4.3. مسؤولية الأخصائي الاجتماعي نحو المُسنين:

يقع على عاتق الأخصائيين الاجتماعيين مجموعة المهام والأدوار المناط القيام بها عند تعاملهم مع المسنين، وبحكم اهتمامهم كأخصائيين اجتماعيين بطريقة تقديم المساعدة قد تمكنوا من الإستفادة بثلاثة أنواع من المعطيات التي تم استنباطها من ميادين المعرفة وذلك على النحو التالي: (سيد، 1997م، ص287).

- تفهم العمليات التي تمر بها مراحل نمو الشخصية والوظيفة التي تؤديها في حياة الإنسان.
- تفهم دينامية تفاعل العلاقات.
- تفهم الأنماط الثقافية والتنظيمات وما لها من تأثير على الشخصية وأنماط التفاعل الاجتماعي.

5.3. فلسفة رعاية المُسنين في الإسلام:

لا شك أن الإسلام دين إنساني حنيف، يحترم الإنسان ويصون كرامته كبيراً وصغيراً، ولقد كرم الله الإنسان وجعله خليفة في الأرض من أجل اعمارها وصونها وحفظها، وكذلك حرص الإسلام على تنظيم العلاقات الأسرية والاجتماعية على أساس من العدل والمساواة والتعاون والمحبة والإخاء والتضامن والتساند والتكافل والوحدة، وإذا كان الإسلام قد حرص على صون كرامة الإنسان في كل مراحل عمره، فقد عنى عناية خاصة بتوقير الكبار واحترامهم والعطف عليهم والإحسان إليهم وخاصة الوالدين مصداقاً لقوله تعالى: (وأعبدوا الله ولا تشركوا به شيئا وبالوالدين احسانا وبذي القربى واليتامى والمساكين والجار الجنب والصاحب بالجنب وابن السبيل وما ملكت ايمانكم) (سيد، 1997م،ص ص200- 202).

فليس هناك أشمل من رعاية الإسلام لكل قطاعات المجتمع، ومن هنا كانت رعاية المسنين واجبة من كافة النواحي الجسمية والاجتماعية والنفسية والاقتصادية والأسرية والتشريعية والإنسانية.

أُسس الرعاية الاجتماعية في الإسلام:

- تقدم الرعاية للإنسان المسلم باعتبارها حق أساسي له على المجتمع الذي يعيش فيه وليس باعتبارها منة أو شفقة.

- توفير التكافل الاجتماعي للأفراد وتوضيح دور ومسئولية كل من الحكومات والأفراد في ذلك.
- عنى الإسلام بتوفير الخدمة المؤسسية في مجال الرعاية الاجتماعية وذلك منذ العهد النبوي وفي أيام الخلفاء الراشدين وفي عصور الإسلام الزاهرة.
- يحرص الإسلام على تقرير حد أدنى من احتياجات المعيشة الأساسي، وبموجب هذا الحق تضمن الدولة لكل فرد منها مستوى لائق للمعيشة كما في حالات الشيخوخة، وهذا المستوى اللائق هو ما أطلق عليه الفقهاء المسلمين حد الكفاية.
- أولى الإسلام موارد الرعاية الاجتماعية عناية، وقد تجسد ذلك بصورة واضحة من خلال إجازة الوصية بثلث المال لجهات البر والعون المجتمعي والنفقات المفروضة على الموسرين تجاه ذويهم والكفارات التي تلزم المسلم في حالات معينة.
- أكد الإسلام على مبدأ التكافل والتراحم بين الأسرة، وقد جعل الله سبحانة وتعالى العلاقات الإنسانية التي تقوم بداخل الأسرة بين ذوي الرحم أساس للرعاية الاجتماعية بين الناس.

4.الدراسة الميدانية:

1.4 نبذة تعريفية عن دار الضو حجوج للمُسنين:

تأسست في عام 1928م، وكانت في السابق تسمى (الملجأ)، حيث أنشأتها الإدارة الإستعمارية لأغراض إنسانية واجتماعية خاصة بتوفير مقر للعاملين والعابرين الذين تقطعت بهم السبل في العاصمة الخرطوم، وبعد أن نال السودان إستقلاله، واصلت الدار عملها في استيعاب المحتاجين بالجهد الشعبي والطوعي، ولم يكن هناك أي دور واضح لمؤسسات حكومية إلى أن تمت تبعيتها لوزارة الشؤون الاجتماعية والثقافية في عهد مايو لتصبح إسمها دار العجزة والمسنين، وفي عام 1984م، تبرع رجل البر والإحسان (الضو حجوج) بإعادة تأهيل المبنى وسميت بإسمه تكريماً وعرفاناً له، فصارت دار الضو حجوج لرعاية المسنين (كرار، 2018م، ص ص21-22).

ومن الناحية التنظيمية والإدارية تتبع إدارة الدار بصورة مباشرة إلى وزارة الرعاية والتنمية الاجتماعية بولاية الخرطوم، وتبلغ السعة الاستيعابية لها حوالي (70 مسن)، وقد تم مؤخراً تخصيصها لإيواء المسنين الرجال.

أهداف الدار:

- إيواء المسنين فاقدي الرعاية الأسرية.
- توفير الغذاء والكساء والعلاج.
- لم شمل المسن بأسرته إذا تم التعرف عليهم.
- ربط المسن بالمجتمع المحيط به من خلال الأنشطة الاجتماعية والثقافية والاحتفال بالمناسبات الدينية والقومية.

شروط إلتحاق المُسن بالدار:

- أن يكون سوداني الجنسية.
- أن لا يقل عمره عن ستين عاماً.
- أن لا يكون مصاباً بأمراض معدية أو مختل العقل.
- أن لا يكون له أقارب أو أسرة أو مصدر للدخل.

الإجراءات الخاصة بالقبول:

- كتابة طلب للسيد مدير إدارة الرعاية الاجتماعية بالوزارة.
- إجراء دراسة حالة للتأكد من توفير شروط القبول.

2.4 الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية:

1. منهج الدراسة:

أستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لأنه يلاءم طبيعة مشكلة الدراسة الحالية، وذلك من خلال وصف وتحليل واقع التكفل المؤسساتي من خلال تقديم خدمات الرعاية للمسنين والوقوف على العقبات والتحديات التي تحول دون قيام هذه المؤسسات بالدور المطلوب، ويعرف المنهج الوصفي بأنه المنهج الذي يُرمى إلى وصف ما هو كائن ومن ثم تفسيره.

2. عينة الدراسة:

وقع اختيارنا بصفة قصدية، على مدير الدار والأعضاء العاملين من الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وكل من يشارك داخل الدار في العملية التكفلية.

3. أدوات الدراسة:

استخدمنا اسلوب المقابلة الموجهة كأداة لجمع البيانات والمعلومات، وكانت عبارة عن قائمة تتضمن مجموعة من الأسئلة المقننة التي تدور حول موضوع التكفل المؤسساتي بالأشخاص المسنين، وتعتبر هذه التقنية من أكثر الوسائل شيوعياً وفعالية في الحصول على المعلومات الضرورية، وقد تم الاعتماد عليها في هذه الدراسة الحالية على أسئلة دقيقة تتسم بالوضوح والفهم وتتمحور حول خصوصية الفئة المتكفل بها والبرامج والوسائل والطرق المتبعة للتكفل بالأشخاص المسنين مكان الدراسة (كنموذج) وللتعرف على النشاطات المقدمة من جانب العاملين بالدار.

4. حدود الدراسة:

- **الحدود الزمنية:** أجريت الدراسة لمدة شهر واحد في أبريل 2023م.
- **الحدود المكانية:** تمت الدراسة بدار الضو حجوج بالخرطوم بحري بـ(ميدان عقرب).
- **الحدود البشرية:** يضم الدار(12) عامل موزعين على المصالح التالية: الإدارة ومصلحة المستخدمين، مصلحة الطعام، الأخصائيين الاجتماعيين، الأخصائيين النفسيين، وفي دراستنا هذه سنركز على الإداريين القائمين بأمر المسنين بالدر بدءاً بمدير الدار وكل من تعنيه العملية التكفلية بهذه الفئة سواء من قريب أو من بعيد.

5.مجالات التكفل داخل دار الضو حجوج للمُسنين:

التكفل المؤسساتي بفئة المسنين بدار الضو حجوج كما وقفت عليها دراستنا الحالية، يشمل أربعة مجالات رئيسية هي المجال الاجتماعي والمجال النفسي والمجال الصحي والمجال الترويحي وسوف نتحدث عن كل واحدة منها بقدر من التفصيل وذلك على النحو التالي:

1.5. التكفل الاجتماعي:

لا يخفى على أحد بأن مرحلة الشيخوخة تتسم بالكثير من التغيرات الاجتماعية التي تؤثر على التكيف الاجتماعي للمسن، وتزداد هذه التغيرات مع التحولات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي يشهدها المجتمع في الآونة الأخيرة والتي أنعكست آثارها على ضعف النسق القيمي لدى الأفراد وتغير نمط الأسرة من أسرة ممتدة إلى أسرة نووية، بالإضافة إلى سيطرة الاتجاه المادي على العلاقات الاجتماعية.

وفيما يتعلق بخدمات الرعاية الاجتماعية للمسنين داخل دار الضو حجوج، فقد تبين لنا من خلال المقابلات التي أجريناها مع طاقم الأخصائيين والباحثين الاجتماعيين بالدار أن هناك برامج يقوم بها هؤلاء الأخصائيين والباحثين من بينها تنشيط الجوانب الترويحية في حياة هؤلاء المسنون، إلى جانب كسر حواجز الوحدة أو العزلة الاجتماعية التي تواجههم وذلك من خلال تنظيم زيارات لبعض الأماكن الترويحية أو الحدائق والمنتجعات القريبة من الدار أو التي تبعد من الدار مسافات قريبة. أيضا أكد العاملون بالدار أن هناك أيام خُصصت في الاسبوع كيومي الثلاثاء والجمعة تقام فيها بعض البرامج التي تعمل على تفاعل المسنين مع بعضهم البعض، هذا إلى جانب وجود برامج روحية ودينية يقوم بتنظيمها أفراد من أعضاء المكتب الاجتماعي كتشغيل سور القرآن الكريم على أجهزة الكاست بالإضافة إلى الخطب الدينية التي تذكر الناس بالآخرة والمديح وغيرها من البرامج.

والجدير بالذكر، أن بعض المسنين الذين تمكنا من التواصل والتفاعل معهم أكدوا لنا بأن العاملون بالدار يتعاملون معهم بصورة طيبة يملؤها الإحترام والتقدير، إلى جانب الاهتمام والعناية بهم. ومن ناحية أخرى، على الرغم من أن معظم هؤلاء المسنون ليس لديهم أُسر معروفة إلا أن هناك آخرون لديهم أُسر داخل ولاية الخرطوم يزورونهم بالدار بصورة منتظمة يتفقدون أحوالهم الصحية والنفسية ويحضرون لهم بعض الأطعمة والأدوية والملابس وغيرها. وكما ذكرنا سابقا، بأن جهود الدولة ممثلة في وزارة التنمية الاجتماعية باعتبارها الجهة المسؤولة مباشرة من دُور المسنين بولاية الخرطوم لم تكن كافية لتلبية احتياجات هؤلاء المسنون، وقد أكد العاملون بالدار بأن هناك منظمات تطوعية وأهلية، إلى جانب رجال الأعمل والخيريين يقدمون مساعدات (مادية وعينية ومعنوية) لهؤلاء المسنون داخل الدار، الأمر الذي أدى تحسين نوعية الخدمات والبرامج المقدمة لهؤلاء المسنون داخل الدار.

2.5. التكفل النفسي:

تعتبر الرعاية النفسية للمسنين من الأمور التي يجب أن تسترعى اهتمام المسؤولين والتي يجب أن ينادي بها العاملون في ميادين العلوم الاجتماعية بصورة عامة، وعلم النفس بصورة خاصة، ذلك لأن ميدان الرعاية النفسية للمسنين بحاجة إلى جهود كبيرة تُبذل من أجل تنمية الجو النفسي للمسنين خاصة وأن هذه المرحلة تتسم بالحساسية الشديدة، لذلك يجب توجيه المتعاملين مع المسنين توفير الجو الاجتماعي المناسب لهم.

ومن ناحية أخرى، تعتبر الحالة النفسية عند المسن محصلة لعدة عوامل، يؤثر كل منها سلبا وايجابا على نفسيته، وهذه العوامل ترتبط بمراحل حياته، مثل صحتهم البدنية، علاقاتهم الاجتماعية، نجاحاته، اخفاقاته، إلى جانب عوامل أخرى تتعلق بما يحدث له في مرحلة الشيخوخة كفقدانه للمكانة الاجتماعية داخل الأسرة، بالإضافة إلى فقدانه العمل بسبب التقاعد وغيرها. ونتيجة لهذه العوامل فيعتري المسن بعض السمات والتغيرات النفسية، كتغير القدرات العقلية الذي يجعله يعاني من كثرة النسيان وضعف الذاكرة وتكرار الحديث مرات ومرات وضعف القدرة على الإدراك، إلى جانب ذلك أيضا يصبح كثير الغضب والتذمر.

وقد تبين لنا من خلال الدراسة الميدانية، أن هناك أخصائي نفسي بالدار يباشر عمله ومهامه بصورة دائمة حيث يقوم بمتابعة الحالات الشاذة وتقييمها ومتابعتها بصورة منتظمة وبحث سبل العلاج المناسب. أيضا يقوم الأخصائي النفسي ببعض الممارسات والعمليات التي تعمل على تحسين الحالة النفسية والمزاجية للمسنين داخل الدار، ولكن كل ذلك لا يخفى من وجود مشاكل وصعوبات تواجه الأخصائي النفسي والتي تحول دون تمكنه من مساعدة المسن في كثير من الأحيان بسبب تغلب مزاجه النفسي.

3.5. التكفل الصحي:

إن التقدم في السن، أو ما يُعرف بالشيخوخة، لا تستلزم بالضرورة الإصابة بمجموعة من الأمراض التي تنتشر حاليا وسط كبار، ويمكن أن يقضي فترة شيخوخة خالية من الأمراض التي تنتشر حاليا بين المسنين، ولذا كان من الأفضل تسمية هذه الأمراض بالأمراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة حتى لا يفهم البعض ارتباط كبر السن بها.

ويقصد بالرعاية الصحية للمسنين، توفير المصادر المختلفة لرعاية فئة كبار السن صحيا، بالإضافة إلى تدريب الأطباء تدريبا تخصصيا في مجال طب الشيخوخة، وكذلك العمل على توفير الخدمات الطبية والمستشفيات لرعاية المسنين والتخطيط لخدمات طب الشيخوخة والتوسع في مجال الرعاية الطبية وارشاد المسنين عن كيفية الحصول على هذه الرعاية والخدمات.

بالنسبة للرعاية الصحية في السودان، منذ أن نال السودان استقلاله وإلى يومنا هذا، لم نعلم بأي مستشفيات أو وحدات صحية معنية بكبار السن، حتى داخل المستشفيات العامة والخاصة لا يوجد أماكن خاصة بتقديم خدمات الرعاية الصحية للمسنين، حيث يتم التعامل معهم مثل باقي الفئات الأخرى من المجتمع، ومن خلال المقابلات التي أُجريت مع العاملين بالدار فيما يتعلق بتقديم خدمات الرعاية الطبية للمسنين، أوضحوا لنا أن هناك عيادة داخل الدار بها ممرضون يشرفون على المرضى المسنون خاصة الذين يعانون من أمراض مزمنة كالسكري والضغط، إلى جانب الممرضون يوجد أطباء زوار يترددون على الدار كل فترة وفي الأوقات الحرجة التي يمر بها المسنون وذلك بغرض تشخيص المرضى الذين يحتاجون إلى تدخل عاجل لتحويلهم إلى مستشفيات كبيرة متخصصة في علاج الأمراض التي يعانون منها.

هذا من جانب، ومن جانب آخر، أكد العاملون بالدار بأن هناك بعض الأطباء يترددون على الدار كل فترة لتقديم الإرشادات والنصائح المتعلقة بالأمور الصحية للمرضى المسنون كي يتجنبوا أو يتفادوا بعض الممارسات الصحية الخاطئة.

ومن ناحية أخرى، وبالرغم من اهتمام الدولة بتقديم خدمات الرعاية الصحية والطبية للمسنون بالدار، إلا أن العاملين بالدار أكدوا بأن هناك قصور ونقص في بعض الخدمات خاصة فيما يتعلق بالأدوية والعقاقير المنقذة للحياة وللأمراض المزمنة، كما أكدوا أيضا بأن هناك منظمات طوعية وخيرية وجهات أخرى مانحة تقدم خدمات مالية وعينية ساعدت كثيرا في سد هذا النقص، وفي هذا الجانب يمكن أن نذكر بعض المنظمات التي ساهمت في تقديم المساعدات للدار منها: (جمعية الهلال الأحمر السوداني، شركات الإتصالات، منظمات المجتمع المدني وغيرها).

4.5. التكفل الترويحي:

يعتبر هذا الميدان من الميادين المهملة والتي ما زالت مهملة بالنسبة لفئة كبار السن، ولعل السبب الرئيسي في ذلك يرجع إلى عدم الإلمام ببعض الجوانب المتصلة بخصائص التقدم في العمر، فالشخص المسن بحاجة إلى الحركة وقضاء وقت الفراغ سواء داخل المكان الذي يسكن فيه أو خارجه.

إن الاندماج في الأنشطة المفيدة قد أثبتت علاقته بحسن التوافق، فالشخص الجيد التوافق عادة ما يكرس وقتا أطول للاهتمامات الفكرية والجمالية، غير أن هذه الاهتمامات لا تتطلب موارد مالية أو اجتماعية أو قوة جسمية (قناوي، 1987،ص181).

وفيما يخص الرعاية الترويحية للمسنين داخل الدار، أكد العاملون أن هناك خدمات خاصة بالترويح والترفيه داخل الدار لكن بصورة غير منتظمة، وقد أرجع البعض السبب في ذلك إلى انشغال بعض العاملين بالدار بالأمور الإدارية الروتينية. وتشمل الرعاية الترويحية للمسنين داخل الدار ما يلي:

- تنظيم حفلات للترفيه عن كبار السن ويتضمن البرنامج (أغاني/ نكات/ مديح/ كوميديا).
- تنظيم جلسة كل يوم ثلاثاء لتناول القهوة، ويسمى بـ(قهوة الثلاثاء) وفي الغالب يتم التنظيم لإعداد هذه الجلسة بالتنسيق مع دار المسنات بالسجانة للمشاركة في هذه الجلسة.
- اقامة جلسات خاصة بالمسنين داخل الدار للتفاعل مع بعضهم البعض، أحيانا يشاركون معهم أفراد من داخل الدار وخارجه وفي الغالب يتحدثون عن الماضي والقصص التاريخية والأساطير وغيرها.

ويجدر بنا في هذا الصدد أن نشير إلى أنه في العام 2016م كانت هناك مبادرة جادة من قبل المدير الأسبق لجامعة النيلين بإنشاء نادي رياضي وثقافي واجتماعي خاص بالمسنين، وأكد دعمه لإنشاء هذا النادي. وبالرغم من الاهتمام والجهد الكبير الذي بُذل لإنشاء هذا النادي إلا أن الفكرة قد اضمحلت، بل تم نسيانها تماما بسبب التقلبات السياسية والظروف التي تمر بها البلاد.

6.خاتمة:

تناولت هذه الدراسة، واقع التكفل المؤسساتي بفئة كبار السن في المجتمع السوداني، باعتباره من اختصاص مؤسسات وهيئات رسمية وأهلية تعمل بموجب قوانين وتشريعات خاصة تكفل لهذه الفئة ضمان التمتع بالخدمات الضرورية.

ونظرا لتزايد أعداد المسنين في السنوات خلال السنوات المقبلة، فقد أصبح من الواجب الاهتمام بهذه الفئة الاجتماعية- وبالأخص أولئك الذين لا يمتلكون السند العائلي- ومساعدتهم على التكيف الاجتماعي والنفسي في مجتمعهم، وذلك من خلال العمل على ترقية وتطوير خدمات وبرامج الرعاية المقدمة لهم بهدف مساعدتهم على التكيف مع بيئاتهم الاجتماعية والمشاركة بفعالية في الحياة الاجتماعية.

ونظرا للضغوطات التي تعيشها الأسرة اليوم، إلى جانب انشغالها بأمور الحياة، فقد وجدت مؤسسات ومراكز بديلة لها تعمل على تقديم مختلف أوجه الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية والترويحية التي يحتاجها هؤلاء المسنين وذلك من أجل الوصول بهم إلى أرقى مستويات للتكيف والتوافق مع الواقع الجديد وهذا ما أثبتته دراستنا الحالية من خلال جملة من النتائج أهمها:

- تتكفل دار الضو حجوج بالمسنين اجتماعيا ونفسيا وصحيا وترويحيا.
- توفر الدار سبل الراحة للمسنين وذلك من خلال طاقم مسيير يسعى لمساعدة هؤلاء المسنون على التكيف والتأقلم مع وضعهم الجديد.
- يشكل العاملون بالدار فريق عمل متكامل يتكون من (الطبيب/ الممرضات/ الأخصائيون والباحثون الاجتماعيون والنفسيون/ عمال النظافة أخصائيو التغذية).
- أيضا كشفت نتائج الدراسة بأن الدار ملائم للسكن والإقامة وقد أكد المسنين على ذلك من خلال المقابلات التي أُجريت معهم.
- كشفت الدراسة أيضا أن معظم المسنون ليس لديهم أُسر، وأن أغلبهم غير متزوجين وحالتهم الاقتصادية والصحية سيئة للغاية.

توصيات الدراسة:

لقد اتضح لنا من خلال دراستنا هذه، أن مسألة رعاية كبار السن تحتاج إلى تضافر مجموعة من الجهود والإمكانيات المختلفة على كافة المستويات حتى يمكن أن نضمن لتلك الرعاية الاستمرارية والايجابية والفعالية المطلوبة في نجاح عملية المساعدة لهؤلاء المسنون، وعليه تقترح الدراسة جملة من التوضيات التي تعبر في مجملها عن حزمة من المسؤوليات التي يجب أن تضلع بها بعض الأنساق المجتمعية في رعاية المسنين وذلك على المستويات التالية:

على مستوى الأسرة:

- على الأبناء توفير الرعاية الاجتماعية والنفسية والتعاطف لآبائهم وأمهاتهم حتى تتحقق لهم السعادة والاشباع النفسي والطمأنينة.

- ضرورة أن يعمل الأبناء وبكل السبل على راحة آبائهم وأمهاتهم من المسنين حتى يتوفر لهم الجو النفسي والاجتماعي والصحي المناسب لهم سواء في أسرهم أو في دار رعاية المسنين.
- يجب على الأبناء والبنات التطوع لخدمة المسنين في دور الرعاية الخاصة بهم بالقدر الذي يتناسب مع امكانياتهم وقدراتهم.

على مستوى المؤسسات الاجتماعية:

- ضرورة الاهتمام بالتوسع في انشاء تلك المؤسسات في مختلف الولايات والأقاليم حتى تستوعب أكبر عدد ممكن من المسنين.
- ضرورة امتداد الخدمات المقدمة من تلك المؤسسات ليستفيد منها المسنين غير المقيمين وذلك بأن يلحق بكل مؤسسة نادي اجتماعي يتردد عليه المسنون من المجتمع المحلي الذي توجد فيه المؤسسة.
- العمل على تزويد هذه المؤسسات بالقوى البشرية العاملة والمتخصصين في مختلف المجالات الاجتماعية والنفسية والصحية ممن تكون لهم المعرفة والخبرة في مجال العمل مع المسنين.
- ضرورة الاهتمام بتنظيم دورات تدريبية للعاملين بهذه المؤسسات لإكسابهم الخبرة والمهارة في مجال التعامل مع الأشخاص المسنين.

على مستوى الجامعات والمعاهد:

- ضرورة القيام بإجراء دراسات وبحوث في مجال المسنين على مستوى الجامعات والدراسات العليا والاستفادة من نتائج تلك الدراسات في تطوير وترقية الخدمات المقدمة لفئة المسنين.
- يجب تخصيص قسم خاص بطب الشيخوخة في كليات الطب بالجامعات المختلفة.
- ضرورة ربط الجامعات مع الوزارات المعنية والمؤسسات الاجتماعية الخاصة والتي تعمل في مجال رعاية المسنين وذلك من خلال تنظيم حلقات البحث والنقاش حول الموضوعات الخاصة برعاية المسنين.
- العمل على تخصيص برامج تعليمية خاصة بكبار السن ورغباتهم، خاصة لأولئك الذين هم في متوسط العمر.

على مستوى الدولة:

- ضرورة العمل على سن تشريعات وقوانين خاصة بكبار السن لضمان كفالة حقوقهم في التمتع بالرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية والترويحية.
- يجب على الدولة أن تحدد ضمن الخطط والاستراتيجيات الوطنية الخاصة بها الأهداف والمبادئ التي يجب مراعاتها في مجال رعاية المسنين والتي تتركز بصورة أساسية في مساعدة المسنين على التكيف الاجتماعي.
- ضرورة الاستفادة من تجارب وخبرات الدول والشعوب الأخرى الذين سبقونا في مجال رعاية المسنين وأخذ المناسب منها بما يتوافق واحتياجات كبار السن في مجتمعنا السوداني.

7. قائمة المراجع:

1) إبراهيم، سيد سلامة، (1997)، رعاية المسنين، الجزء الثاني، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية
2) أغآ، كمال، (1984)، مشكلات التقدم في السن، (التقدم في السن - دراسة اجتماعية نفسية)، تحرير: عزت إسماعيل، دار القلم، الكويت.
3) بلاص، نجلاء عبد الرحمن وقيع الله، (2021)، مؤسسات رعاية المسنين في السودان بين مطرقة النظرية وسندان التطبيق، مجلة القلزم للدراسات الاقتصادية والاجتماعية، العدد04، الصفحات؛ 21-44.
4) بوريس وردة والعيد، عياد، (2023)، المشكلات الاجتماعية والنفسية للمسنين، مجلة التغير الاجتماعي، المجلد 08، العدد 01، الصفحات 13- 28.
5) بوريس، محمد، (2021)، دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين: دراسة ميدانية بدار العجزة لولاية عين تموشنت "الجزائر"، مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والانسانية، المجلد05، العدد01، الصفحات؛ 406-426.
6) بوسواليم، أحمد وصباح، عياشي، (2018)، التكفل المؤسساتي بالأشخاص المسنين في الجزائر دار المسنين صالح باي بسطيف أنموذجا، مجلة الأسرة والمجتمع، المجلد06، العدد01، الصفحات؛ 72-86.
7) حسين، شادية كرار عبد المؤمن، (2018)، دور المنظمات الطوعية في رعاية المسنين - دراسة حالة جمعية الهلال الأحمر والجمعية السودانية بولاية الخرطوم، رسالة ماجستير غير منشور، كلية الدراسات العليا، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
8) خير، إبتسام محمد أحمد، (2011)، دور المؤسسات الاجتماعية في رعاية المسنين في السودان : دراسة حالة دار المسنين بالسجانة، مجلة دراسات حوض النيل، المجلد07، العدد13، الصفحات؛ 39-73.
9) زين الدين، صلاح، (30-31 مارس 2022)، الرعاية الاقتصادية والاجتماعية للمسنين دراسة مقارنة، حقوق المسنين بين الواقع والمأمول، جامعة طنطا-كلية الحقوق، مصر.
10) السدحان، عبدالله بن ناصر، (2000)، رعاية المسنين في المملكة العربية السعودية دراسة تاريخية وثائقية، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، المملكة العربية السعودية.
11) سعيد، رضا علي، (2015)، الإستراتيجية الوطنية لرعاية كبار السن، السودان، وزارة الرعاية والضمان الاجتماعي، الإدارة العامة للبرامج الاجتماعية، السودان.
12) سلمى، كوندة، (2018)، دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية في التكفل بفئة المكفوفين دراسة ميدانية بمدرسة الأطفال المعاقين بصريا بسطيف، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، المجلد، العدد26، الصفحات؛ 214-228.
13) الطحان، خالد، (1984)، قضايا الشيخوخة (التقدم في السن- دراسة اجتماعية نفسية)، دار القلم، الكويت.
14) فهمي، محمد سيد، (1984)، رعاية المسنين اجتماعيا، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
15) قناوي ، هدى محمد (1987)، سيكلوجية المسنين، مركز التنمية والمعلومات، مصر.
16) محجوب، سحر محجوب عثمان، (2016)، دور المؤسسات الإيوائية في رعاية المسنين في السودان- دراسة تطبيقية فى دار الضوء حجوج للمسنين بحرى ودار المسنات السجانة، ماجستير غير منشور، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين، السودان.
17) مرسي، كمال إبراهيم، (2006)، كبار السن ورعايتهم في الإسلام وعلم النفس، دار النشر للجامعات، مصر.
18) مصطفى، إبراهيم، (1989)، المعجم الوسيط، دار الدعوة، تركيا.

19) نور الهدى، مرابط وفلوري، سامية، (2023)، المسنين- قراءة في المفهوم والماهية، مجلة التغير الاجتماعي، المجلد 08، العدد 01، الصفحات 5- 12.