نظرة الأديان السماوية لمشكلة انخفاض تقدير الذات لدى المسنين ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها

أ. مروة صفوت قاسم*

ملخص

تعتبر رسالة الأديان السماوية في شمولها تتضمن كل ما يتعلق بحياة الإنسان وتبين له بوضوح الدستور الذي يعود اليه في كل ما يخص دينه ودنياه ، لذلك هناك اهتمام كبير من الشرائع السماوية بدراسة مشكلات الشيخوخة ومنها مشكلة انخفاض تقدير الذات بالتركيز على الجوانب الروحية والدينية ، لذلك نادت مهنة الخدمة الاجتماعية بضرورة الاهتمام بالمسنين لما لها من أهمية كبيرة في المجتمع وذلك من خلال استخدام مداخلها الإسلامية في علاج مشكلات المسنين، والأساليب العلاجية الدينية الفعالة في التعامل مع المسنين في مختلف النواحي. وقد أكدت الدراسة على وجود مشكلة انخفاض تقدير الذات لدى المسنين، وتم عرض مجموعة من التوصيات اللازمة للتخفيف من حدة هذه المشكلة.

أولاً: مشكلة الدراسة

تُعد مرحلة الشيخوخة من المراحل الهامة في حياة أي إنسان لما يصاحبها من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والبدنية والتي تؤثر بشكل ملحوظ على الفرد نفسه وأسرته ومجتمعه.

* أ. مروة صفوت قاسم: باحثة بكلية الخدمة الاجتماعية – جامعة الفيوم

ونتيجة لذلك أصبح الاهتمام بالمسنين ضرورة ملحة يجب على المجتمع أن لا يتجاهلها نتيجة زيادة أعداد المسنين زيادة كبيرة وملحوظة حيث إنها تعتبر مشكلة اجتماعية تجعل من الضروري زيادة الاهتمام بهذه الفئة من النواحي الاجتماعية والصحية والنفسية من أجل العيش في حياة تحيط بها الرعاية المتكاملة .

تُعد مرحلة الشيخوخة إحدى مراحل النمو الأساسية التي يصاحبها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية وإن اختلفت درجتها من شخص إلى أخر ويترتب على هذه التغيرات ظهور العديد من المشكلات التي تعوق توافق المسن مع أسرته ومجتمعه وتؤثر على حالته البدنية والنفسية .

ويعد هذا التغيير حقيقة كونية يفترض ألا تغيب عن وعي أي أحد فكل كائن حي يتغير سواء كان هذا التغيير بالتقدم والنضج أو كان بالتراجع والإنهيار فمن لا يتغير لا يمكن أن يتسم بالحياة والإنسان هو الكائن الحي المكرم يمر بهذا التغيير عبر مراحل العمر المختلفة(١).

ومن الطبيعي أن الإنسان يتغير تغييراً عضوياً ونفسياً نتيجة لزيادة عمره فبعد أن كان قادراً على مواجهة مشكلات حياته بقوة أصبح كائناً ضعيفاً يعيش على ماضيه أكثر مما يعيش في حاضره ، غير أن بعض المسنين ينجحون في مواجهة مشاكلهم ويحققون ذواتهم.

وتعتبر الشيخوخة هي آخر مراحل العمر ولها مشكلاتها الخاصة الجسميةوالنفسية والاجتماعية والاقتصادية ففيها يفقد المسن قدراً كبيراً من الجاذبية ويعاني فيها الكبار العديد من الأمراض وتزداد حاجاتهم إلى الغير في

إشباع وتحقيق مطالبهم والتعرض لمشكلات متنوعة لا يستطيعون حلها وقد تسبب تلك المشكلات في حدوث اضطرابات[٢].

ونتيجة لذلك أصبح الإهتمام بالمسنين في الآونة الأخيرة في كثير من البلدان المتقدمة هو شغلها الشاغل حيث تضم شريحة عريضة من المجتمع لا يستهان بها ، فقد أدى التقدم في مجال الطب إلى زيادة متوسط عمر الفرد وقد ترتب على ذلك الارتفاع في عدد الأشخاص اللذين يعيشون حتى مراحل متقدمة من العمر.

حيث أكدت الأديان السماوية على ضرورة الاهتمام بالمسنين وقد عني الدين الإسلامي عناية فائقة بالمسن وضرورة معاملة المسن معاملة حسنة واحترامه وتقديره حيث يعتبر الإيمان من أعظم القيم الروحية والإنسانية والتي لها تأثير عميق في حياة المسن وشخصيته و أثر الإيمان العميق على حياة المسن الاجتماعية والنفسية والصحية .

وتعتبر فئة المسنين من أكثر الفئات التي أولتها كافة الشرائع السماوية كثير من الإهتمام وحثت على رعاية تلك الفئة نظراً لتعرضها لكثير من الأزمات والمشكلات في تلك المرحلة الحاسمة من مراحل العمر[٣].

حيث تعتبر هذه المرحلة من أصعب المراحل التي يمر بها الإنسان والتي يصاحبها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية والتي يترتب عليها ظهور العديد من المشكلات التي تعوق توافق كبير السن مع أسرته ومجتمعه ، وتؤثر كذلك على حالته النفسية والاجتماعية والجسدية[٤].

كما إهتمت شريعة الإسلام بالإنسان إهتماماً كبيراً في كافة أطوار حياته وتناولت خصائصه واحتياجاته وكل ما يطرأ عليه من تغيرات وما ينفعه وما يضره منذ أن كان جنيناً في بطن أمه حتى يصير طفلاً ثم شاباً ثم كهلاً ثم شيخاً ، وقد نالت مرحلة الشيخوخة عناية أكثر لأنها المرحلة التي تتميز بضعف وإضمحلال القوى من كافة الجوانب(٥).

فكثيراً ما حث القرآن الكريم على حسن معاملة الوالدين وبرهما والتحذير من عقوقهما ، على سبيل المثال نجد من النصوص القرآنية :-

قوله سبحانه وتعالى "**وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا**"(٦)

وقوله عز وجل " **وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ إِحْسَانًا** "(٧)

وقوله جل شأنه " **وَوَصَّيْنَا الْإِنسَانَ بِوَالِدَيْهِ حُسْنًا**(٨) "

ومن نصوص السنة النبوية الشريفة :-

قوله صلى الله عليه وسلم حينما سأله عبد الله بن مسعود رضي الله عنه : أي العمل أحب إلى الله تعالى ؟ قال : الصلاة على وقتها ، قلت ثم أي ؟ قال : بر الوالدين : قلت ثم أي؟ ، قال : الجهاد في سبيل الله(٩).

وعن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال : رغم أنف ثم رغم أنف ثم رغم أنف من أدرك أبويه أحدهما أو كليهما فلم يدخل الجنة(١٠).

ومن خلال التغيير السريع للوضع الديموغرافي في الوطن العربي عامة وفي مصر بصفة خاصة أدى ذلك إلى إحداث تغيراً كبيراً في الهرم السكاني

والذي أدى إلى ارتفاع نسبة المسنين ، حيث أشارت الإحصاءات الصادرة عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء إلى تزايد أعداد كبار السن بشكل ملحوظ حيث بلغ عددهم ١٩٠٠ حوالي نصف مليون نسمة ، ثم أرتفع ليصل إلى حوالي ٦ مليون نسمة طبقاً لتعداد ٢٠١٥ ، وأنه من المتوقع أن يصل عددهم عام ٢٠٢٥ إلى حوالي ١١ مليون نسمة(١١).

وهذه الزيادة الملحوظة أصبح ينظر إليها كمشكلة اجتماعية تجعل من الضروري زيادة الإهتمام بهذه الفئة من النواحي الصحية والنفسية والإجتماعية بهدف إقامة التوازن بين إتجاهيين هما إقامة حياة ورعاية متكاملة لتحقيق إحتياجات المسنين بالإضافة إلى التركيز على ما يمكن الإستفادة منه بخبراتهم السابقة وضرورة إشتراكهم الإيجابي بأدوار في الحياة بعد سنوات الخبرة الطويلة وبالأخص من لديه القدرة على العطاء بصورة تتناسب مع الإمكانيات الجسدية والنفسية والمعرفية والعقلية لديهم .

وكان من العوامل التي شجعت على تزايد الإهتمام بالمسنين ، ما أشارت إليه الإحصاءات السابق ذكرها من التزايد الملحوظ في نسب وأعداد كبار السن وحاجتهم للرعاية والإهتمام .

حيث أن الواقع التي ترسمه هذه الإحصائيات تركز على الواقع المتردي لهذه الفئة حيث تستمر في المعاناة من بعض المشكلات والإضطرابات الصحية و النفسية أو الإجتماعية ، كالشعور بالوحدة النفسية والتي تعد مشكلة رئيسية للمسنين الذين يعانون من نقص في العلاقات الاجتماعية وبعض مهاراتها اللازمة مما يؤدي إلى إختلال توافقه الاجتماعي(١٢).

حيث توصلت بعض الدراسات كدراسة (**غانم ٢٠٠٢**) إلى أن حرمان المساندة والرعاية النفسية الاجتماعية للمسنين سواء في المؤسسات المتخصصة أو داخل أسرهم تساهم في ظهور عدة مشكلات لديهم ، فبعد أن كانت الأسرة قديماً (الأسرة الممتدة) تضم في رحابها الأجداد والعمات والخالات أصبحت الأسرة الحديثة (الأسرة النووية) لا تضم سوى الزوجين والأبناء ، مما قد يؤدي إلى فقدان المسن مكانته كما قد يجعلهم يعيشون في عزلة ونقص في علاقاتهم الاجتماعية وكذلك عدم الرضا عن حياتهم والشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب بالرغم ما يقدم لهم من خدمات وأنشطة مختلفة(١٣).

وعندما كانت تشير الكثير من الإحصائيات أن أعداد المسنين في ذيادة مستمرة فإن هذا يتبعه الكثير من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية التي ترتبط بالشيخوخة ومن أهم هذه المشكلات فمن أهم المشكلات التي تواجه المسنين في حياتهم هو إحساسهم بأنهم أناس غير مرغوب فيهم ولا فائدة منهم ، وبذلك ينتج عن هذا عدة أمراض ومشكلات نفسية واجتماعية نتيجة الظروف والخبرات الصعبة الصادمة التي عاشها في المجتمع ، مما يؤدي إلى تدهور الوظائف الجسمية والعقلية والتغيرات الاجتماعية المصاحبة والتي تتمثل في فقدان العلاقات الاجتماعية والأنشطة والاهتمامات والشعور بالملل واليأس والمعاناة من وقت الفراغ والعزلة الاجتماعية ومن افتقاد الشعور بالأهمية الناتج عن فقدان المكانة والدور الاجتماعي .

حيث أكدت دراسة (**سني أحمد ٢٠١٥**) بأنه في حالة تقدير الذات المنخفض فإنه يؤثر سلباً على إمكانية التكيف والتأقلم خاصة بعد ما يصبح الفرد

في مرحلة الشيخوخة التي يقل فيها النشاط والإنتاج وتنشط فيها الوحدة والعجز والاستسلام أي إنه يوجد بينهما علاقة طردية موجبة فكلما زاد تقدير المسن لذاته كلما زادت قدرته على التكيف الاجتماعي مع الأوضاع المتغيرة التي تواجهه(١٤).

حيث إن شعور الفرد بأنه دون أهمية وغير قادر على تأدية دوره يساهم في ظهور الأمراض وفي الفترة الأخيرة نسجل ارتفاع حالات الزهايمر وغيرها من الأمراض التي تؤكد انعزال المسنين وابتعادهم عن الحياة اليومية الفاعلة(١٥). (عبد المنعم ، ٢٠٠٩ ، ص٤٥)

ودراسة (**محمد الرشودي ١٩٩٧**) أوضحت أن أكثر المشكلات التي تواجه المسنين هي عدم تقدير الذات وإضعاف إدراك الفرد لذاته في مرحلة الشيخوخة (١٦) .

وكذلك دراسة (**عزة عبد الكريم ٢٠٠٢**) والتي أثبتت أنه كلما قل الشعور بالوحدة والعزلة لدى المسن كلما زاد تقديرهم لذواتهم أي إن هناك علاقة عكسية سالبة بين تقدير الذات والشعور بالوحدة (١٧).

وأشارت دراسة (**محمود مصباح وزملاءه ٢٠١١**) بأن المشكلات التي يعاني منها المسنون هي مشكلة فقد المكانة بين الأبناء والأصدقاء نتيجة التقاعد وانخفاض تقديرهم لذاتهم ويليها عدم قدرتهم على التكيف مع بيئاتهم نتيجة الأوضاع الجديدة وطول وقت الفراغ لديهم(١٨) .

وقد تبين من خلال نتائج دراسة (**فايزة بالخير ٢٠١٢**) بأن هناك ارتباطًا دالًا إحصائياً بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي أي كلما كان لدى المسن مفهوم إيجابي نحو ذاته أدى ذلك إلى تكيفه اجتماعياً وأثبتت الدراسة أن

فئة المسنين أكثر تعرضاً لضعف وسوء تقدير الذات وعدم قدرتهم على التكيف (١٩) .

وانطلاقاً من قاعدة الأديان السماوية في رعاية الأبوين وخاصة في مرحلة الشيخوخة أو الكبر فإنه يجب حسن رعايتهما والوفاء لهما على ما قدماه لنا طوال حياتهما ، بناء عليه يجب الوقوف عند مرحلة الشيخوخة والتأمل بها كثيراً ، كما يجب الاهتمام بالمسنين ورعايتهم الرعاية الكاملة ، ومعرفة تغيرات هذه المرحلة وخصائصها ومشكلات المسن حتى يتسنى لنا معرفة كيفية التعامل مع هذه المرحلة العمرية وهذا ما أكدته العديد من الدراسات التي هدفت إلى بيان منزلة المسنين ومدى رعاية الدستور والتشريعات الاجتماعية للمسنين في مصر ، والتركيز على الدور الديني لأجهزة الإعلام لإضفاء القداسة على حقوق المسنين بين الأهل والأقارب ووضع إطار منهجي لتوعية المجتمع بحسن رعاية المسنين من خلال المساجد والمجلات والنشرات وأن تتضمن التشريعات الاجتماعية حق المسنين في الرعاية الصحية والترفيهية عند بلوغ سن التقاعد وزيادة المعاشات بالصورة التي تتناسب مع الزيادة في أعباء تكاليف المعيشة.

حيث أكدت الأديان السماوية على رعاية المسنين والاهتمام بهم فرعاية الإسلام شاملة لكل قطاعات المجتمع ومتنوعة ومتعددة الجوانب ومن هنا كانت رعاية المسنين واجبة من النواحي الجسمية والنفسية والأسرية والاقتصادية والتشريعية والإنسانية ، وذلك لما يحتاجه المسن من عناية واهتمام أكثر من غيره ، وقد حثت جميع الأديان على رعاية المسنين والاهتمام بهم لأنه يزيل الكثير من المتاعب التي يتعرضون لها في تلك المرحلة من حياتهم وحرم عقوق الوالدين وحث على برهم

ورضاهم ، وبين ما لهم من فضل وتقديرهم ذاتياً والعمل على مشاركتهم في الكثير من جوانب الحياة وبعدهم عن الوحدة والعزلة[٢٠].

ومن أمثلة الأديان السماوية التي أهتمت بالمسنين ومشكلاتهم فقد عني الدين الإسلامي عناية فائقة بتوقير كبير السن واحترامه ورسم المعالم السامية لمعاملة كبير السن لجعلها معياراً ووصفاً لأمة الإسلام لقوله صلى الله عليه وسلم " **ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا ويأمر بالمعروف وينهى عن المنكر** " [٢١] ، كما بين الله تعالى المكانة الرفيعة التي يتبوأها الوالدان حينما قرن عبادته بالإحسان إلى الوالدين في قوله تعالى: {وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا}[٢٢]"وما كان هذا الوصف للوالدين إلا لعظم مكانتهما وكبر منزلتهما وحثاً على الاهتمام بكبير السن والعناية به.

فقد بين الله أطوار هذا الإنسان ومراحل عمره في كتابه العزيز وسنة نبيه **محمد** (ρ) ، ونبه لتلك الحقوق التي يشعر الإنسان بمجرد الحصول عليها على السعادة والرضا وبفقدها يصيبه الضيق والقلق ، كما بين الله دورة حياة الإنسان منذ تكوينه وحتى مماته وذكر خلال تلك الدورة مرحلة كبر السن وسماها بأرذل العمر .

فقال تعالى: {وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّاكُمْ ۚ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْ لَا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا ۚ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ قَدِيرٌ}[٢٣]وقال الله تعالى: {يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِن كُنتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُم مِّن تُرَابٍ ثُمَّ مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِن مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ ۚ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ

إِلَىٰ أَجَلٍ مُسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ ۚ وَمِنْكُمْ مَنْ يُتَوَفَّىٰ وَمِنْكُمْ مَنْ يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا ۚ وَتَرَى الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا أَنْزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِنْ كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ} (٢٤)

وهاتان الآيتان تتحدثان عن أرذل العمر وهو الطور الثاني من مراحل الشيخوخة حسب تقييم الكثير من العلماء وقد قال الكثير من المفسرين بأن هذه التسمية (أي أرذل العمر) لها ظلها على كثير من خصائص المسنين فيها فإن أرذل تفضيل على الرذاله ومعناها أردأ وأدون وأضعف أو بمعنى أخر تبديل الشباب هرماً ، والقوة ضعفاً (٢٥) .

لذلك فإن الإسلام يجعل المسن يتقبل هذه المرحلة بصدر رحب ويهون عليه الضجر أو الضيق بل ويجعله يحس بأنه في كنف الله ورعايته ، ولهذا تقل أو تندر في المجتمع الإسلامي حوادث انتحار المسنين أو إصابتهم بالانتحار(٢٦).

وكما ذكرنا أنفاَ فإن مرحلة الشيخوخة يصاحبها ضعف عام في البدن فالإنسان يمر بثلاث مراحل رئيسية ضعف ثم قوة ثم ضعف وهناك تغيرات أخرى تصيب الإنسان في مرحلة الشيخوخة منها تغيرات اجتماعية ونفسية وعقلية فإن الأمور والإجراءات التي أقرها الإسلام لمواجهة هذه التغيرات تجعل المسلم يتعايش بشكل جيد مع هذه التغيرات والتكيف معها أو بعضها(٢٧).

وذلك من خلال تقوية العلاقة التعبدية مع الله عز وجل فقد تكفل الله بالحفظ العام للمسلم الفاعل للخيرات في حياته الدنيا ، وليس من الوفاء للمسنين

من الأجيال السابقة أن يهملوا أو يتركو فريسة للقلق والحاجة في آخر حياتهم بعد أن قدموا لأمتهم ما بوسعهم ، بل إن من الواجب رعايتهم والعناية بهم ، عملاً بمبادئ ديننا الحنيف الذي حفظ لكبار السن مكانتهم وقدر ذوي الشيبه في الإسلام ودعا إلى إكرامهم وحمايتهم[٢٨] حيث إن شريعة الإسلام مشتملة في **جلب المصالح كلها دقها وجلها وعلى درأ المفاسد بأسرها دقها وجلها فلا تجد حكماً لله إلا هو جالب لمصلحة عاجلة وآجلة .**

ولذلك فإن الإسلام أمر باستمرار المسن في مزاولة أي نشاط مناسب وجعاه مشاركًا في الحياة والعطاء مثبتً ا لذاته وأنه مرغوب فيه وفي خبرته وعطائه وإظهار الوفاء والاحترام له وتشجيعه على ممارسة نشاطه وخبراته وأن يشعر أنه مازال قادرًا على العطاء كما أن الإسلام نهى عن التأفف من المسن أو انتهاره وألا يخاطب إلا بالقول الكريم ، ولا يعامل إلا بالتقدير والإحترام .

وأثبتت دراسة " **القناعي ٢٠١١** " بأن الحماية الروحية لذات المسن تصدرت المرتبة الأولى لحماية ذات المسن[٢٩].

وقد تستلزم مرحلة كبر السن من صاحبها التحول عن مهنته الشاقة إلى مهنة تتفق ووضعه الجديد أو على الأقل التخفيف من معدل العمل الذي كان يبذله في مرحلة الشباب ليتمكن من الاستمرار في العطاء والإنتاج ، لذلك يعد قانون التقاعد في بعض الأحيان جائراً في حق بعض الأفراد ، ويؤدي الانقطاع عن العمل إلى قطع صلة الفرد بزملائه فيعاني من الفراغ وإن تحقيق الذات لا يتحقق إلا بالدور الاجتماعي الذي يقوم به الفرد ، أما المسن المتقاعد فيظل بلا أهداف ولا طموحات ولا غايات فتهتز قيمته وتقديره لذاته أو عدم قدرته

على التكيف مع الأوضاع الجديدة لتقاعده وشعوره بالوحدة النفسية ، وهذا ما نهى عنه الدين الإسلامي .

فمن حق المسن إذاً إيجاد أنشطة وورش عمل ومراكز تدريب مهني في مختلف الاختصاصات وحشد القادرين منهم على الحركة والعمل فيها لتدريبهم وتشغيلهم ولو بمقدار أربع ساعات في اليوم ، فنفتح أمامهم أبواب العمل والطموح ونمكنهم من تجديد حيويتهم واستمرار نشاطهم والاستفادة من خبراتهم وعطاءاتهم ولو كانت محدودة (٣٠).

ونلاحظ أن التقدم في العمر في المجتمع لا يمثل أزمة بالنسبة للمسن ، حيث لازال المسنون يحتلون مكانة اجتماعية لائقة قوامها الوفاء والاحترام والتقدير في ظل التعاليم الدينية ، هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى فإن الدين يربي على الأمل والرجاء في رحمة الله ، ويرفض اليأس والقنوط مهما كانت الظروف كما أوضح الله تعالى في كتابه العزيز {قُلْ يَا عِبَادِيَ الَّذِينَ أَسْرَفُوا عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ لَا تَقْنَطُوا مِن رَّحْمَةِ اللَّهِ ۚ إِنَّ اللَّهَ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ جَمِيعًا ۚ إِنَّهُ هُوَ الْغَفُورُ الرَّحِيمُ} (٣١) فالمؤمن حال كونه مؤمناً لا ييأس من روح الله عز وجل ولا يقنط من رحمته .

كما أن تعاليم الدين تربي الإنسان على أن ينظر إلى الشيخوخة والتقدم في العمر على أنها نعمة من الله عز وجل ففي الحديث الشريف " **خير الناس من طال عمره وحسن عمله** " (الترمذي) .

وإن العقائد السماوية تنظر إلى هذه الحياة على أنها إحدى نعم الله عليه ومن حقه أن يتنعم بما فيها من خير ، وعليه في المقابل أن يصبر على ما

فيها من ضر ، فإن أصابته النعماء شكر ، وإذا حلت به الضراء صبر ، وإذا كان " إدوارد كاندا " يقرر أن لكل إنسان حاجات روحية تتصل بإيجاد معنى وهدف لهذه الحياة وأن المعتقدات والممارسات الدينية غالباً ما تلعب دوراً حاسماً في فهم الإنسان لنفسه وللعالم من حوله ، خصوصاً فيما يتعلق بالتوصل إلى نوع من المعنى والهدف في العلاقات بين الذات والآخرين والبيئة والحقيقة المطلقة فإن المسلم لا ينظر للحياة نظرة قوامها العبثية وضياع المعنى والهدف وإنما ينظر اليها على أنها دار ابتلاء واختبار وعلى المؤمن أن يأخذ على عاتقه ما يمكنه من اجتياز هذا الاختبار بنجاح سيرًا على منهج الله واستهداءًبنور شريعته .

وإذا كان البعض يعتبر أن أزمة التقدم في العمر هي انعكاس اللايقين بالدور الاجتماعي فإن المسن في لا ينتهي دوره في الحياة والمجتمع بمجرد بلوغه هذه المرحلة وإنما يتعاظم هذا الدور حكمة وعطاءًوعملاً واجتهادًا وهو (المسلم) لا يعرف ما يسمى باللايقين بالدور الاجتماعي ، حتى ولو كانت نظرة المجتمع واتجاهاته نحو مرحلة التقدمتخلق مناخاً مهيناً لهذه الحالة ، وإنما في ظل الهدي الإسلامي يوطن نفسه على أن يكون له دوره الفعال في هذه الحياة مهما كانت سلبيات المناخ الذي يعيش فيه ، حيث ينظر إلى الإنسان على أنه كائن ذو وعي وذو إرادة يوجه حياته كفاعل وليس كمجرد كائن منفعل بالمؤثرات الخارجية. (٣٢)

ويعتبر الإيمان من أعظم القيم الروحية والإنسانية والتي لها تأثير عميق في حياة المسن وسلوكه وشخصيته ، ويمتد ذلك التأثير إلى العلاقات

السائدة بين أفراد المجتمع لتصبح أكثر إيجابية ومودة وتراحماً ، وتشير بعض الدراسات النفسية الحديثة لأثر الإيمان العميق على صحة الفرد النفسية والعقلية والجسمية ، وأيضاً على حسن توافقه مع ذاته ومع الآخرين.(٣٣)

كما كان من بين توصيات منظمة الصحة النفسية عامة ١٩٤٨ أن لرجال الدين دورًا كبيرًا في ميدان العلاج النفسي وذلك لوجود صلة وثيقة بين التعرض للاضطرابات النفسية وإهمال البعد الروحي لدى الإنسان ، وإن العلاج الأساسي لتلك الاضطرابات يعتمد على تنمية الإيمان وتقوية علاقة الإنسان بخالقه.(٣٤)

وتم الإشارة إلى أن القيم الدينية تسهم بشكل فعال في العلاج النفسي أكثر من نظريات ومداخل العلاج الأخرى كنظريات أدلر وفرويد ، كما أوضح أن عمق الإيمان له فاعلية أكبر من العلاج بالعقاقير و أن العلل النفسية في الحياة المعاصرة ترجع لوجود فجوة بين الدين والسلوك ، وأن المخرج الوحيد من تلك العلل هو العلاج النفسي القائم على أسس دينية. (٣٥)

وقد تم إجراء دراسات على بعض المرضى خلال ثلاثين عام من عدة طوائف دينية تم التوصل من خلالها إلى أن ضعف الوعي الديني كان سبباً رئيسياً في إصابتهم بالاضطرابات النفسية ، كما كان تدعيم الجانب الديني في حياتهم كان سبباً في شفائهم.(٣٦)

كما يؤكد " **حامد زهران** " على أهمية وفعالية العلاج النفسي الديني في الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية نظراً لما يحققه من نمو ديني وخلقي وطمأنينة للعملاء ، وأن هذا التوجه الجديد في العلاج النفسي يمكن أن يستخدمه

كل من المعالج النفسي والموجه والمربي ورجل الدين بشرط إتباع أسسه العلمية(٣٧).

وهذا ما أكدته دراسة " **حمادي ٢٠٠٩** " **بأن** هناك علاقة إيجابية بين القيم الدينية والاستقرار النفسي للمسن(٣٨).

لذلك ظهرت نماذج عديدة للممارسة المهنية كالخدمة الاجتماعية اليهودية والخدمة الاجتماعية المسيحية ، وكان ذلك بداية لتوجه جديد للممارسة المهنية في الولايات المتحدة الأمريكية يقوم على الاهتمام بالعوامل الروحية والدينية لدى العملاء أياً كانت ديانتهم (٣٩).

وتعتبر الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية لها جذور دينية ، ففي الولايات المتحدة الأمريكية استعرض تاريخ العلاقة بين الخدمة الاجتماعية والنواحي الدينية والروحية فبين أنها مرت بثلاث مراحل هي (مرحلة الأصول الدينية الطائفية ، مرحلة المهنية والعلمنة ، مرحلة عودة الاهتمام بالنواحي الروحية) حيث أنشئت جمعية النواحي الروحية والخدمة الاجتماعية عام١٩٩٠.

وتلك المراحل أوضحت أهمية الجانب الديني في الخدمة الاجتماعية وأثر ذلك في تعديل السلوك الإنساني وتغيير اتجاهاته السلبية ، هنا ندرك أن شرف الإنسان كان ولا يزال بهذا الجانب الروحي الذي يصله بالله ، ويمده بهداه ، وزوده بالعقل ، وسواه في أحسن تقويم ، فالإيمان بالله والتحرر من عبادة غيره والخوف من عذابه والطمع في ثوابه والإيمان بكل ما أنزل به كتبه وأرسل به رسله قيم ثابتة ثبات الحق وخالدة خلود الروح .

وأوضحت دراسة " **الفاروق يونس ١٩٩٦** " الملامح الأساسية للعمل مع المسنين من المنظور الإسلامي وأن هذا المنظور له فعالية كبيرة في تقديم رعاية متكاملة للمسنين (٤٠).

هنا تظهر أهمية الدين ومدى ارتباطه بمهنة الخدمة الاجتماعية ، ومدى حاجة الأخصائيين الاجتماعيين إلى الاتساق الشخصي مع المعتقدات سواء لهم أو للمجتمع الذي يتعاملون معه وذلك من أجل تحقيق المكانة للخدمة الاجتماعية ، وعلماء الخدمة الاجتماعية الغربيين أنفسهم قد بدأوا يشعرون بأنهم من المستحيل أن تقدم الخدمة الاجتماعية مساعداتها للناس دون الاكتراث بقيمهم الدينية وأشواقهم الروحية (٤١).

لذلك أشارت دراسة **تراسي** " **Tracy 1994** " لضرورة اهتمام الأخصائيين الاجتماعيين بدراسة الاحتياجات الروحية للمسنين والتعمق فيها ، حيث أظهرت نتائج تلك الدراسة أن هذا الجانب لم يلق الاهتمام الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين (٤٢).

وفي إطار ذلك ظهرت العديد من البحوث والدراسات التي تنادي بضرورة التركيز على الاهتمام بالجوانب الروحية في كافة العلوم الطبيعية والإنسانية بشرط اتباع أسس البحث العلمي المتفق عليها بين المتخصصين ، لذلك بدأت مهنة الخدمة الاجتماعية كإحدى مهن المساعدة الإنسانية إعادة النظر في مناهجها ونظرياتها سواء على مستوى التنظير أو الممارسة المهنية وتوصلت إلى ضرورة الاهتمام بالعوامل الدينية ووضعها في الاعتبار عند تعليم وممارسة المهنة(٤٣).

ومما يشير إلى ذلك بوضوح أن مداخل الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية أكدت على ضرورة الاهتمام بدراسة الجوانب الدينية في حياة العميل ، وذكرت بعض الأساليب العلاجية الدينية الفعالة في التعامل مع العملاء كالصلاة والتأمل في الكتاب المقدس وتوظيف جماعة المصلين كجماعة علاجية وذلك للحد من الكثير من المشكلات مثل عقوق الوالدين وترك الأبناء للآباء والعديد من المشكلات التي تؤثر على نفسية العميل (٤٤) .

وهذا ما أكدته دراسة " **سهام عبد المجيد ٢٠٠١** " بتطبيق برنامج إرشادي جماعي يتضمن أساليب أسرية وأساليب دينية لخفض معدلات سلوك عقوق الوالدين وحقق فاعلية كبيرة .

كما أن هناك فائدة لاستخدام العوامل الدينية في مساعدة العملاء وهي مواجهة مشكلاتهم والصمود أمامها واقتراح بعض الأساليب العلاجية التي يمكن استخدامها في التنمية الروحية للعميل كالصلاة والتأمل والعبادات وتلاوة الكتب المقدسة والارتقاء بمستوى حالات الوعي لدى المسن ، وما يمكن أن تحققه تلك الأساليب من تغيرات إيجابية لدى العميل (٤٥).

ويهتم المدخل الدينية بصفة عامة بالتعامل مع فئات مختلفة من العملاء وأنواع متعددة من المشكلات وتعتبر فئة المسنين من أكثر الفئات التي أولتها كافة الشرائع السماوية كثير من الاهتمام وحثت على رعاية تلك الفئة نظراً لتعرضها لكثير من الأزمات والمشكلات في تلك المرحلة الحاسمة من مراحل العمر كمشكلة العلاقات الاجتماعية وغيرها من المشكلات النفسية.(٤٦)

لذلك تعتبر رسالة الأديان السماوية في شمولها تتضمن كل ما يتعلق بحياة الإنسان وتبين له بوضوح الدستور الذي يعود اليه في كل ما يخص دينه ودنياه فليس غريباً إذن أن نعود إلى تعاليم الدين في بحثنا عن حلول للمشكلات التي تناولناها حول موضوع الشيخوخة ففيه دائماً حلول لكل ما يصادفنا من مشكلات فالإسلام دين وحياة.(٤٧)

لذلك كان هناك اهتمام كبير من الشرائع السماوية بصفة عامة وظهور العديد من البحوث والدراسات التي اهتمت بدراسة موضوعات الشيخوخة وكبار السن ومنها مشكلة انخفاض تقدير الذات بالتركيز على الجوانب الروحية والدينية كما أوضحنا في السابق .

لذلك نادت مهنة الخدمة الاجتماعية بضرورة الاهتمام بفئة المسنين لما لها من أهمية كبيرة في المجتمع وذلك من خلال استخدام نماذجها ومداخلها الإسلامية والروحية في علاج مشكلات المسنين ، وذكرت بعض الأساليب العلاجية الروحية والدينية الفعالة في التعامل مع المسنين في مختلف النواحي

وكان ذلك أحد الدوافع لاختيار الباحثة لهذا الموضوع وأثر الدين كأحد المداخل العلاجية التي تركز على الجوانب الدينية لدى كبار السن ويناسب التعامل مع هذه الفئة في تلك المراحل العمرية الحاسمة بما لها من خصائص واحتياجات وظروف خاصة وبعد تأكد الباحثة من وجود مشكلة انخفاض تقدير الذات بالفعل لدى المسنين وذلك بعد قيام الباحثة بعمل دراسة تقدير موقف لهذه المشكلة على مجموعة من المسنين بنادي المسنين التابع للجمعية المصرية

لحماية الأطفال بالفيوم وذلك للتخفيف من حدة هذه المشكلة والمتمثلة في (انخفاض تقدير الذات) .

ومن هنا تمحورت مشكلة الدراسة الحالية في تساؤل رئيسي مؤداه :-

" نظرة الاديان السماوية لمشكلة انخفاض تقدير الذات لدى المسنين ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها "

ثانياً : أهمية الدراسة

١- تتعامل هذه الدراسة مع فئة من أهم فئات المجتمع ، وتمثل نسبة كبيره من السكان وما يمكن أن نتوصل إلية من نتائج تفيد المهتمين بتلك الفئة في تقديم ألوان الرعاية المناسبة التي تتفق مع احتياجاتهم وتقلل مشكلاتهم .

٢- تأتي هذه الدراسة كمحاولة علمية متواضعة للتخفيف من حدة مشكلة انخفاض تقدير الذات عند المسنين التي أفرزتها الظروف المعاصرة التي يمر بها المجتمع المصري بوجه عام والمسنون بصفة خاصة .

٣- تساير هذه الدراسة الاتجاهات الحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية من حيث اهتمامها بفئة المسنين في مرحلة الشيخوخة وكيفية التخفيف من حدة المشكلات الناتجة عن هذه المرحلة والتي تشكل خطورة واضحة على المسن باستخدام العوامل الدينية اللازمة والتي تساعد في حلها .

ثالثاً: مفاهيم الدراسة

١- مفهوم المسن:

يـُعرف المسن في قاموس الخدمة الاجتماعية بأنه الشخص كبير السن الذي تخطى عمره (٦٠) عامًا ، ويركز على التقسيم الذي وضعه علماء النفس

حيث قسموا مجتمع المسنين لثلاثة فئات وهي : الفئة الأولى : (٦٠ – ٦٤) ، الفئة الثانية : (٦٥ – ٧٤) ، الفئة الثالثة : (٧٥ سنة) فأكثر [٤٨].

كما يُعرف المسن بأنها حالة من التدهور الصحي والجسمي والعقلي لفرد ما ، أياً كان عمره الزمني ، حيث ترتبط بضعف تدريجي في أعضاء الجسم الحيوية [٤٩].

وتتبنى الدراسة مفهوم المسن حسب العمر الزمني على أنهم :-

أشخاص في المرحلة العمرية من (٦٠ سنة) فأكثر ، وتم اشتراكهم في مؤسسات الرعاية الاجتماعية كأعضاء (نادي المسنين) ، وذلك لاندماجهم مع غيرهم من الأشخاص لتكوين علاقات اجتماعية جديدة وللاستفادة من الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات والبعد عن العزلة والوحدة وضغوط الحياة .

٢- مفهوم تقدير الذات

هو مجموعة المشاعر والقناعات التي يكونها الفرد عن ذاته ، وتقدير الذات يبنى على ما يعتقده الفرد وما يشعر به اتجاه صورته لنفسه [٥٠].

ويعرف تقدير الذات بأنه تكوين معرفي ومتعلم للمدركات الشعورية والتصورات والتقييمات الخاصة بالذات يبلوره الفرد [٥١].

يعرف كوبر سميث "Cooper Smith"تقدير الذات بأنه التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه ويعمل على المحافظة عليه (Smith, 1967, p50) ، كما ينظر إليه على أنه الصورة الصادقة التي يكونها الفرد عن نفسه [٥٢].

ويعرف مفهوم تقدير الذات إجرائياً بأنه التقييم الذي يضعه المسن لنفسه انطلاقاً من شعوره نحو ذاته ، بما في ذلك درجة احترامه وقبوله لها في

إطار تفاعله مع الأفراد المحيطين به ، ويعبر عنها بالدرجة التي يحصل عليها المسن من خلال إجابته على مجموعة من العبارات الخاصة بمشكلة تقدير الذات المندرج تحت مقياس المشكلات الاجتماعية للشيخوخة .

رابعاً : أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى هدف رئيسي وهو :

" تحديد دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة انخفاض تقدير الذات لدى المسنين من منظور الأديان السماوية "

خامساً : تساؤلات الدراسة

تسعى هذه الدراسة لتحقيق التساؤل الرئيسي التالي :-

" ما دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة انخفاض تقدير الذات لدى المسنين من منظور الأديان السماوية "

سادساً : الإجراءات المنهجية

١- نوع الدراسة

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية التي تقوم على وصف وتحليل لدور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلة انخفاض تقدير الذات لدى المسنين .

٢- منهج الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل لأعضاء نادي مسنين الجمعية المصرية لحماية الأطفال بالحادقة بمحافظة الفيوم من المسنين .

٣- أدوات الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على أداة رئيسية واحدة وهي :-

مقياس تقدير الذات لدى المسنين .

٤- مجالات الراسة

أ- المجال المكاني :

تم تطبيق هذه الدراسة بالنادي المسنين التابع للجمعية المصرية لحماية الأطفال بالحادقة بمحافظة الفيوم .

ب- المجال البشري

قامت الباحثة بعمل مسح إجتماعي شامل لكل أعضاء نادي مسنين الجمعية المصرية لحماية الأطفال بالحادقة بمحافظة الفيوم وكان عددهم ٢٥ مفردة .

ج- المجال الزمني

فترة جمع البيانات من الميدان

سابعًا : النتائج العامة للدراسة

أولاً : عرض ومناقشة الجداول المرتبطة بوصف مجتمع الدراسة .

خصائص عينة الدراسة :

تقوم هذه الدراسة على عدد من المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة متمثلة في (النوع ، السن ، الحالة التعليمية ، الوظيفة قبل الخروج على المعاش ، محل الإقامة ، الحالة الاجتماعية ، طبيعة الإقامة) وفي ضوء هذه المتغيرات يمكن تحديد خصائص أفراد عينة الدراسة كالتالى :

جدول رقم (١) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير النوع

النوع	ك	%
ذكر	١٠	٤٠
انثي	١٥	٦٠
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير النوع ، حيث يتبين أن (١٠) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٤٠.٠٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة من الذكور ، فى حين من الاناث عددهم (١٥) بنسبة (٦٠.٠٠%) ويتضح من هذه النتيجة أن نسبة عدد الاناث أكبر من الرجال نظرًا لاهتمامهم الذائد بالمشاركة و رغبتهم في تكوين علاقات اجتماعية جديدة .

جدول رقم (٢) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير السن

السن	ك	%
٦٥ – أقل من ٧٠	١٧	٦٨
٧٠ سنة فأكثر	٨	٣٢
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يبين الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير السن ، حيث يتبين أن عدد (١٧) فى عمر (٦٥ – أقل من ٧٠) بنسبة (٦٨%) ، وعدد (٨) فى عمر (٧٠ سنة فأكثر) بنسبة (٣٢%) وهذا وفق ما جاء به شروط عينة الدراسة بأن لا يقل عمر المسن عن ٦٠عام سواء من الذكور أو الإناث وذلك

لما أدلت علية النظريات والأدبيات بأن مرحلة الشيخوخة تبدأ من سن (٦٠) عام.

جدول رقم (٣) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة التعليمية

الحالة التعليمية	ك	%
مؤهل متوسط	٤	١٦
مؤهل عالى	٢١	٨٤
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير مستوى الحالة التعليمية ، حيث يتبين أن (٤) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (١٦%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (مؤهل متوسط) ، وعدد (٢١) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٨٤%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (مؤهل عالى) .

جدول رقم (٤) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الوظيفة قبل الخروج على المعاش

الوظيفة قبل الخروج على المعاش	ك	%
موظف بالحكومة	٢٠	٨٠
موظف بالقطاع الخاص	٢	٨
أعمال حرة	٣	١٢
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يبين الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الوظيفة قبل الخروج على المعاش ، حيث يتبين أن عدد (٢٠) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٨٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (موظف بالحكومة) ، و عدد (٣) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (١٢%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (أعمال حرة) وعدد (٢) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٨%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (موظف بالقطاع الخاص) .

جدول رقم (٥) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير محل الاقامة

محل الاقامة	ك	%
حضر	٢٥	١٠٠
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يوضح الجدول السابق أن جميع أفراد عينة الدراسة من الحضر وهذا يتفق مع شروط اختيار عينة الدراسة وهو أن يكون المسن من المقيمين إقامة كاملة بمدينة الفيوم حتى يسهل التدخل المهني معهم ، وكذلك لأن طبيعة المسن في المجتمع الريفي تخضع لبعض العادات والتقاليد من حيث ضرورة وجود المسن داخل الأسرة كما أن كثير من المسنين بالريف قد لا يشعر بمشكلة الشيخوخة لأنه لا يعمل

جدول رقم (٦) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	ك	%
متزوج	١٥	٦٠
مطلق	١	٤
أرمل	٩	٣٦
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يبين الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية ، حيث يتبين أن عدد (١٥) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٦٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (متزوج) ، وعدد (١) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٤%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (مطلق) ، و عدد (٩) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٣٦%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة (أرمل) .

جدول رقم (٧) توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير طبيعة الأسرة

طبيعة الأسرة	ك	%
مع الاسرة	١٥	٦٠
بمفردة	١٠	٤٠
الاجمالى	**٢٥**	**١٠٠**

يوضح الجدول السابق توزيع أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير مستوى طبيعة العمل ، حيث يتبين أن (١٥) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٦٠%) من

إجمالي أفراد عينة الدراسة يعيشوا (مع الاسرة) ، وعدد (١٠) من أفراد عينة الدراسة بنسبة (٤٠%) من إجمالي أفراد عينة الدراسة يعيشوا (بمفردهم) .

جدول (٨) نتائج مقياس المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الشيخوخة لدى المسنين(ن = ٢٥)

م	الابعاد	التكرار	القوة النسبية (%)
١	انخفاض تقدير الذات	٣٠٨	%٨٢.١٣

يتضح من الجدول السابق أن مشكلة انخفاض الذات جاءت بقوة نسبية (٨٢.١٣%) ، وهذه النسبة تعتبر كبيرة وتحتاج لعمل الابحاث اللازمة للوصول لحل لها أو التخفيف من حدتها .

ثالثاً : عرض ومناقشة جداول حساب اختبار (ت) لأبعاد أداة القياس للتحقق من صحة التساؤل .

وقد جاءت نتائج الدراسة كالتالى :

جدول رقم (٩) المتوسط الحسابي والانحراف المعياري فى مقياس تقدير الذات لدى المسنين

أبعاد المقياس	القياس القبلي	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
البعد	٤٣.٨٤	٤.٦١

باستقراء بيانات الجدول السابق يتضح ارتفاع مستوى مشكلة انخفاض تقدير الذات لدى المسنين حيث بلغ المتوسط الحسابي فى المقياس ٤٣.٨٤بانحراف معياري ٤.٦١ ، والذى يتمثل فى ارتفاع مستوى مشكلة انخفاض تقدير الذات لدى المسنين . **جدول رقم (١٠)**

معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد انخفاض تقدير الذات

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	أنا شخص ليس له قيمة	٠.٧١	٠.٠٥
٢	أمتلك شعوراً إيجابياً نحو نفسي	٠.٦٩	٠.٠٥
٣	أشعر بأنني قادر على تأدية الأعمال مثل أغلب الناس	٠.٥٥	٠.٠٥
٤	أشعر أنني لا أصلح لشيء إطلاقاً	٠.٧٣	٠.٠٥
٥	أشعر بأني راضٍ عن نفسي	٠.٦٠	٠.٠٥
٦	أنا قلق جداً على صحتي	٠.٦٢	٠.٠٥
٧	أتضايق بسرعة في المنزل	٠.٥٧	٠.٠٥
٨	يسعد الناس برفقتي	٠.٥٢	٠.٠٥
٩	أغضب لأتفه الأسباب	٠.٥٠	٠.٠٥
١٠	يفهمني أفراد أسرتي	٠.٦٣	٠.٠٥
١١	أنا مرتاح في علاقاتي مع الآخرين	٠.٥١	٠.٠٥

م	البنود	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١٢	أحس بأني قبيح المظهر	٠.٥٠	٠.٠٥
١٣	يراني الناس هزيلاً	٠.٥٥	٠.٠٥
١٤	لا أحد يهتم بي في المنزل	٠.٦٦	٠.٠٥
١٥	أفضل القيام بأعمالي الخاصة بمفردي	٠.٤٥	٠.٠٥
١٦	دائماً أهتم بمظهري وملبسي	٠.٥٥	٠.٠٥
١٧	أشعر بأني غير متقبل نفسي	٠.٧٥	٠.٠٥
١٨	يدعوني الآخرون للمشاركة في مناسباتهم الاجتماعية	٠.٥٣	٠.٠٥
١٩	أسعى لزيادة احترامي لذاتي	٠.٥٦	٠.٠٥
٢٠	يستشيرني أصدقائي في أمور حياتهم	٠.٥٢	٠.٠٥
٢١	أثق فيمن حولي من أصدقاء	٠.٦١	٠.٠٥
٢٢	يضايقني عدم تقدير من حولي لي	٠.٦٦	٠.٠٥
٢٣	فقدت مكانتي بعد بلوغ سن التقاعد	٠.٥٠	٠.٠٥
٢٤	أتضايق من عدم الاستماع لآرائي وأفكاري	٠.٥١	٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط لجميع عبارات المحور ترتبط بالدرجة الكلية للمحور عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ، وهذا يؤكد أن المحور يتمتع بدرجة عالية من الصدق.

ثامنًا : توصيات الدراسة اللازمة لمواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين

على ضوء نتائج الدراسة الحالية التي هدفت لمعرفة دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين، فإن أهم التوصيات ما يلي:

١- التوعية الاجتماعية من جانب الخبراء والمتخصصين في الخدمة الاجتماعية عبر وسائل الإعلام والجرائد اليومية بشكل عام بضرورة بث برامج خاصة بالمسنين يستفيد منها المسن من خلال قنوات مخصصة لهم كالبرامج الصحية والرياضية والتقافية والدينية وغيرها .

٢- تنفيذ برامج وأنشطة تثقيف وتوعية لمختلف فئات المجتمع وبخاصة الفئات المهمشة مثل (المسنين) في جميع المؤسسات المعنية بالمسنين وبخاصة في المجتمعات الفقيرة والنائية في الريف وعشوائيات الحضر.

٣- ضرورة أن يكون لكل مؤسسة حكومية أو أهلية عدد مناسب من الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للتعامل مع برامج وأنشطة المسنين وحقوقهم .

٤- التشجيع والدعم المادي والمعنوي للجمعيات الأهلية المعنية بالمسنين وحقوقهم في من جانب المنظمات والهيئات الدولية .

٥- تبادل الخبرات والتجارب الإيجابية في مجال أنشطة وبرامج المسنين مع الدول الأخرى التي لها السبق في الاهتمام ببرامج المسنين للاستفادة من نقاط القوة وتلافي نقاط الضعف لتطبيق أفضل أساليب المسئولية الاجتماعية في مجالات التوعية والتثقيف الصحي للمسنين.

٦- التوعية الاجتماعية من خلال الندوات والمؤتمرات التي تقوم بها الخدمة الاجتماعية حول حقوق المسن في الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية وحقه في المشاركة والتعبير عن الرأي وحقه في الشعور بالأمن النفسي والاجتماعي .

٧- تنفيذ الأخصائيين الاجتماعيين بالمدارس ندوات ومحاضرات وورش عمل اجبارية لأولياء الأمور والتلاميذ حول حقوق المسن المعنوية والنفسية والجسدية والاجتماعية والمدنية لتقديرهم لدور كبير السن داخل المجتمع .

٨- تأسيس مركز تأهيل وتنمية للتوعية بحقوق المسن على مستوى قطاع المسنين بمديريات التضامن الاجتماعي تعنى بتوجيه وتأهيل ، واستثمار قدراتهم وخبراتهم في الأعمال التطوعية .

٩- تخطيط وتنفيذ برنامج ذي أبعاد متعددة للاهتمام بقضايا المسنين وشئونهم يرتكز على (البحث العلمي – التأهيل والتدريب – تطبيق الأبحاث والمشاريع العلمية) .

١٠-توجيه الدراسات البحثية داخل كليات الخدمة الاجتماعية لأن تكون "داخل التخصصات المعنية بالمسنين " وفيما بين التخصصات "التخصص الدقيق""

١١-وضع استراتيجية إقليمية لتطوير المحتوى الرقمي للأبحاث المنجزة حول قضايا المسنين وإشكالاتها وتفعيل الاستفادة من هذه الأبحاث في الجهات التي تعمل مع فئة المسنين.

١٢-تعزيز الثقافة الرقمية فيما يخص نشر المعلومات والمعارف حول المسنين وقضاياهم وتبادلها بين الهيئات البحثية والمؤسسات الأكاديمية.

١٣-تأسيس مراكز وقائية وتأهيلية على مستوى كليات الخدمة الاجتماعية تعنى بالتوعية والعمل مع القضايا المتعلقة بحقوق المسنين بشكل دقيق وفّعال وعلى أيدي أخصائيين اجتماعيين وتخصصات أخري في هذا المجال .

الهوامش

(١) علي جاسم الزبيدي : سيكولوجيا الكبر والشيخوخة مرحلة ما بعد النمو في حياة الإنسان ، إثراء للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٩، ص ٨٨.

(٢) خالد الطحان : نظرة مستقبلية حول رعاية المسنين في ضوء خصائصهم النفسية (رعاية المسنين في المجتمعات المعاصرة قضايا واتجاهات) ، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية ، سلسلة الدراسات الاجتماعية والعمالية ، ٢٠٠٠ ، ص ١٩٧ .

(٣) عاطف مفتاح أحمد عبد الجواد : مرجع سبق ذكره ، ٢٠٠٧ ، ص ١٠ .

(٤) فاطمة سعيد أحمد بركات : علم نفس المسنين ، مركز الكتاب للنشر ، القاهرة ، ٢٠١١ ، ص١٠٩ .

(٥) حمد عبد الرحمن : دعوة المسنين في القرآن والسنة ، بحث منشور بحولية كلية الدعوة الإسلامية بالقاهرة ، جامعة الأزهر ، القاهرة ، العدد ١٦ ، ٢٠٠٢ .

(٦) سورة الإسراء : الآية رقم ٢٣ – ٢٤ .

(٧) سورة الأحقاف : الآية رقم ١٥ .

(٨) سورة العنكبوت : الآية رقم ٨ .

(٩) البخاري ٢ / ٥٢٧ / فتح ، مسلم ، الإيمان / ٨٥ / عبد الباقي.

(١٠) مسلم / البر والصلة / ٢٥٥٨ / عبد الباقي.

(١١) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء : الكتاب الإحصائي السنوي ، سبتمبر ، ٢٠١٦ ، ص ٤٠ .

(١٢) خديجة حمو علي : علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالاكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة والمقيمين مع ذويهم (دراسة مقارنة) ، رسالة ماجستير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية ، الجزائر ، ٢٠١٢، ص ١٨ .

(١٣) محمد حسن غانم : المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقاتها بالشعور بالوحدة النفسية بالاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات إيوائية وأسر طبيعية ، دراسات عربية في علم النفس ، المجلد الأول ، العدد الثالث ، ٢٠٠٢ .

[١٤]) سني أحمد: تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ، الجزائر ٢٠١٥، ص ١٨٠

[١٥]) عاشور عبد المنعم : صحة المسنين (كيف يمكن رعايتها) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة ، ٢٠٠٩ ،ص ٥٤

[١٦]) محمد بن عبد الله بن عبد العزيز الرشودي (١٩٩٧) : مفهوم الذات وعلاقتة بالرضا الوظيفي (دراسة تطبيقية مطبقة على ضباط الأمن بمدينة الرياض) ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الرياض ، السعودية.

[١٧])- عزه عبد الكريم مبروك : تقييم الذات وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية والإكتئاب لدى المسنين ، دراسة عربية في علم النفس ، المجلد الأول ، العدد ٢ ، القاهرة ، ٢٠٠٢ ، ص ٣٥.

[١٨])- محمود مصباح وآخرون : دراسة وصفية لمشكلات كبار السن بريف محافظة كفر الشيخ ، كلية الزراعة ، جامعة كفر الشيخ ، ٢٠١١ ، ص ١٠٥.

[١٩])- فايزه بالخير: مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الاجتماعي لدى المسنين (دراسة ميدانية على عينة من المسنين المقيمين بمركز العجزه) ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران ، الجزائر، ٢٠١٢ ، ص ٨٠.

[٢٠])- خليل إبراهيم عبد الرازق: دور الخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة مشكلة العلاقات الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال رعاية المسنين ، مجلة جامعة الأقصى ، (سلسلة العلوم الإنسانية) المجلد عشرين ، العدد الثاني ، ٢٠١٦.

٢١) الترمزي ١٩٢٠

٢٢)- سورة الاسراء الآية ٢٣

٢٣) – سورة النحل الآية ٧٠

٢٤)- سورة الحج الآية ٥

٢٥) الفاروق ذكي يونس: التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية المنهج والمجالات (الخدمة الاجتماعية مع المسنين بنظرة إسلامية) ، المعهد العالي للفكر الإسلامي ، القاهرة ، ط ١ ، ١٩٩٧.

٢٦)- محمد متولي (١٩٩٢) : الإسلام والشيخوخة ، محاضره في إسبوع التمريض الثامن ، جمعية التمريض الكويتية ، ١٩٩٢ ، ص ٣٤.

٢٧) – عبد الله بن ناصر السدحان : الشيخوخة وكيفية تعامل الإسلام مع متغيراته ، السعودية ، ٢٠٠٨ ، ص ٥٠.

٢٨) عبد الحق حميش : رعاية الشيخوخة في الإسلام ، دار الأرقم للطباعة والنشر ، الشارقة ، ٢٠١٠ ، ص ٥٥.

٢٩)منى بدر القناعي : العلاقة بين التفاؤل وسلك حماية الذات لدى كبار السن الكويتيين ، الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب بالكويت ، ٢٠١١، ص ٦٦.

٣٠) فؤاد عبد المنعم : حقوق المسنين وواجباتهم في الإسلام ، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة ، ٢٠٠٤ ، ص ٢٢ .

٣١)- سورة الزمر الآية ٥٣

٣٢)- إبراهيم عبد الرحمن رجب : المنهج العلمي من وجهة نظر إسلامية في نطاق العلوم الاجتماعية ومهن المساعدة الإنسانية " بحث مقدم إلى ندوة التأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية ، المعهد العالي للفكر الإسلامي ، القاهرة ، (١٠-١٣ أغسطس)، ١٩٩١.

٣٣) عبد الرحمن العيسوي : الإسلام والعلاج النفسي ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع ، الإسكندرية، ١٩٩٦ ، ص ٤

٣٤) محمد توفيق نجيب: أضواء على الرعاية الاجتماعية في الإسلام وارتباط الخدمة الاجتماعية بها بنائياً ووظيفياً ، دراسة وصفية تحليلية مقارنة ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٨٤.

٣٥) محمد السيد الهابط : التكيف والصحة النفسية ، المكتب الجامعي الحديث ، الإسكندرية ، ط ١ ، ٢٠٠٣ ، ص ٤٥.

٣٦) حسن محمد الشرقاوي: في الطب النفسي النبوي ، دار المطبوعات الجديدة ، الإسكندرية ، ١٩٨٣ ، ص ١٢٦

٣٧) حامد زهران : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، عالم الكتب ، القاهرة ، ط٤، ٢٠٠٥ ، ص ٣٧١

٣٨) رعد عبد الله حمادي : القيم الدينية وعلاقتها بالإستقرار النفسي لدى كبار السن ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة المستنصرية، بغداد، ٢٠٠٩.

٣٩) علي زيدان : ملاحظات نقدية من منظور إسلامي على بعض مجالات الخدمة الاجتماعية ، بحث منشور بمؤتمر التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية ، المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ، كفر الشيخ ، القاهرة، ٢٠٠١ .

٤٠) الفاروق ذكي يونس : التوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية المنهج والمجالات (الخدمة الاجتماعية مع المسنين بنظرة إسلامية) ، المعهد العالي للفكر الإسلامي ، القاهرة ، ط١، ١٩٩٧

٤١) إبراهيم عبد الرحمن رجب: الإسلام والخدمة الاجتماعية ، جامعة الأزهر ، القاهرة ، ٢٠٠٥.

42 (Tracy, M.J (1994) : Social Work Practice and The Spiritual needs and Resources Of elderly Clients, M.S.W, Canada, University of Victoria, VOL.33.

٤٣) عاطف مفتاح أحمد عبد الجواد: العلاقة بين ممارسة المدخل الروحي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية لدى المسنين ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة حلوان، ٢٠٠٧ .

٤٤) عفاف راشد الدباغ : المنظور الإسلامي لممارسة الخدمة الاجتماعية ، دار الصفوة للنشر والتوزيع ، الفيوم ، ٢٠٠٣ .

٤٥)- سهام عبد المجيد : برنامج إرشادي لمواجهة سلوك عقوق الوالدين المسنين ، بحث منشور بالمؤتمر الإقليمي العربي الثاني لرعاية المسنين ، مركز الرعاية الصحية والاجتماعية للمسنين ، جامعة حلوان ، ٢٠٠١ .

٤٦)- عاطف مفتاح أحمد عبد الجواد : العلاقة بين ممارسة المدخل الروحي في خدمة الفرد والتخفيف من حدة مشكلات العلاقات الاجتماعية لدى المسنين ، مرجع سبق ذكره

٤٧)- لطفي الشربيني : الزهايمر (المرض والمريض) ، ط١ ، دار النهضة العربية ، لبنان ، ٢٠٠٧ ، ص ٤٤ .

[٤٨])- أحمد شفيق السكري : قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية ، ٢٠٠٠

[٤٩]) محمدغنيم وآخرون (٢٠٠٣) : سيكولوجية النمو، المكتبة الأكاديمية، القاهرة،٢٠٠٣ ، ص ١٥ .

[٥٠]) مريم سليم: تقدير الذات والثقة بالنفس ، دار النهضة العربية ، بيروت، ٢٠٠٣ ، ص ٣٣.

[٥١]) حسن شحاته: الذات والأثر في الشرق والغرب (صور ودلالات وإشكاليات) ، دار العالم العربي ، مصر ، ٢٠٠٨ .

[٥٢]) محمود فتحي عكاشة : تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لدى عينة من أطفال اليمن ، مجلة كلية التربية بالمنصورة ، جامعة المنصورة، ١٩٩٠ .

Heavenly religions view the problem of low self-esteem among the elderly and the Role of Social Work in the Face

Abstract

The message of the divine religions in its inclusion includes everything related to a person's life and clearly shows the constitution to which he belongs in everything related to his religion and world. Therefore, there is great interest from the divine laws to study the problems of aging, including the problem of low self-esteem by focusing on the spiritual and religious aspects. The social service should pay attention to the elderly because of its great importance in society. The study confirmed the existence of a problem of low self-esteem among the elderl and a set of recommendations was presented to alleviate this problem.