عنوان شهادة ليسانس ل.م.د : علم اجتماع الشيخوخة

الوحدة التعليمية الأساسية السنوية: المسنون و العلاقات العائلية و الاجتماعية

السداسي :5- 6

المعامل : 4

الأستاذ المسؤول عن الوحدة التعليمية : الدكتورة مزهورة شكنون عمار وش

أهداف الوحدة التعليمية :

- فهم الوضع الاجتماعي للشخص المسن.
- إدراك تأثير الثقافة على توزيع الأدوار داخل الأسرة.

الشروط الأساسية : (المعارف المسبقة اللازمة للتمكن من استيعاب هذه الوحدة التعليمية)

- القدرة على فهم الأوضاع العامة المتعلقة بالتجربة المعيشية للشخص المسن.
- القدرة على تحليل الظواهر الاجتماعية.

المضامين الأساسية للوحدة التعليمية :

- مفهوم الشخص المسن (في مختلف الثقافات).
- مفهوم الأسرة (في مختلف الثقافات).
- العلاقات ما بين الأجيال.
- توزيع الأدوار.
- التمثيل الاجتماعي للشخص المسن (المعافى و المريض و المعاق).

كيفية التقويم: يكون التقويم اعتمادا على الأعمال الموجهة و الامتحانات السداسية.

فهرسة المراجع:

- مكانة المسنين في المجتمعات www.Univ-setif2.dz/revue/index.php?id=362
- مرض الزهايمر - ويكيبيديا الموسوعة الحرة ar.wikipedia.org/wiki/
- J.M Albaret, E Aubert (2001), Vieillissement et psychomotricité, Solal
- A.B Belin (2000), Les personnes handicapées vieillissantes, l'Harmattan
- R. Bontemps et coll. (1984), Les premiers soins guides pratiques, Ed Test Achats
- P. Bourdieu (1961), Sociologie de l'Algérie Q.S.J. N° 02, PUF

- M. Boutefnouchent (1980), La famille algérienne : Evolution et caractéristiques récent, Alger : SNED
- C. Cabirol (1981), La condition des personnes âgées, Toulouse, Privat
- C. Cabirol (1983), Vivre la fin des hospices, Toulouse, Privat
- Dictionnaire Médical Larousse (1990), Paris
- A.M. Duguet, I. Filippi (2005), Le respect du corps humain pendant la vie et après la mort : Droit, éthique et culture, Etudes hospitalières
- A, Echène « La haine de la vieillesse » (2004) Revue le Débat, N° 129 PP 136-142. (192 PP/Editions Gallimard)
- A. Michel (1970), La Sociologie de la famille, Paris : Mouton et C
- A. Pitrou (1997), « vieillesse et famille : qui soutient l'autre ? » Revue Lien social et politique/RIAC, N° 38. pp. 145-157. (184 pp./Editions RIAC (Québec)/ISSN=07079699
- R. Raguenes (1991), Aide à domicile : Rôle et méthodes de travail. Soutenir l'autonomie de vie des personnes âgées, Paris : Ed. Frison-Roche
- G. Tillon (1966), Le harem et les cousins, Paris : Le Seuil
- G. Zribi, J. Sarfaty et al (1990), Handicap mental et vieillissement, Ed. PUF

البرنامج

المقدمة العامة

أولا - الجوانب العامة للتكفل بالشخص المسن

1.1 مفهوم "الشخص المسن" في مختلف الثقافات.

2.1 مفهوم "الأسرة" في مختلف الثقافات.

1.2.1 الأسرة التقليدية (الموسعة).

2.2.1 الأسرة المسماة بالحديثة (الأسرة النواة).

3.1 الجوانب الاجتماعية و الثقافية المرتبطة بالشيخوخة.

1.3.1 التمثيل الاجتماعي للشخص المسن (المعافى).

2.3.1 التمثيل الاجتماعي للمسن المريض.

3.3.1 التمثيل الاجتماعي للمسن المعاق.

ثانيا - الجوانب الخاصة بالتكفل بالمسن في الوسط العائلي: الانتقال من المفيد إلى العملي

1.2 العلاقات ما بين الأجيال و انعكاساتها على التكفل بالمسن.

2.2 توزيع الأدوار و تطور العلاقات الأسرية.

3.2 الحياة الصحية (ما يجب فعله و ما يجب تفاديه).

ثالثا - جوانب التكفل بالمسن في الوسط المؤسساتي : العلاقات المهنية و أخلاقيات المهنة

1.3 الجوانب ال حاسمة في ا لتكفل بالمسن في الوسط المؤسساتي (مرسوم إ حداث دور العجزة و المسنين F.P.A.H: ما ه و الوضع القانوني للشخص المسن؟

2.3 المسن السليم من الإ عاقة أو المرض : تمارين المحافظة على اللياقة البدنية (جمباز اللياقة و النشاطات الترفيهية).

3.3 المسن ضعيف السمع.

4.3 المسن فاقد البصر.

5.3 المسن العاجز حركيا.

6.3 المسن المتخلف عقليا.

7.3 المسن عرضة للنوبات العصبية.

8.3 المسن عرضة لأمراض القلب و الأوعية الدموية و مرض السكري و أمراض المعدة و الأمراض العصبية و أمراض الجهاز البولي و المفاصل و الرئتين....

1.8.3 السلوك الأساسي الذي يجب اتباعه.

2.8.3 صندوق الاسعافات الأولية.

9.3 تقديم تقنية لتقييم الاستقلالية لدى المسن (Le Géronte) لتبيان:

1.9.3 الوظائف الحسية.

2.9.3 القدرات الحركية.

3.9.3 القدرات الذهنية.

4.9.3 و غيرها ...

الخلاصة العامة

أولا - الجوانب العامة للتكفل بالشخص المسن

1.1 مفهوم "الشخص المسن" (في مختلف الثقافات)

تتميز مرحلة الشيخوخة مثلها مثل مختلف مراحل الحياة الأخرى على غرار الطفولة و المراهقة و الرشد بميزات ***"عادية" و "مرضية"*** خاصة بها تستلزم الدراسة و الفهم حتى يكون تدخل الطالب عند نهاية تكوينه الجامعي تدخلا بصفة المتخصص.

و هنا أحتكم على الفكر في مقولة العالم الشهير ألبرت أينشتاين (Albert Einstein)" يقاس مستوى حضارة ما اعتمادا على معاملتها لفئة المسنين".

و بشكل عام، فإن التغيرات التي تطرأ على التنظيم العائلي عبر المعطيات الاجتماعية و الاقتصادية تنعكس لا محالة على المسنين. و لا تعتبر الشيخوخة ظاهرة متجانسة إذ تتعلق بمجموعات شديدة التفاوت فيما يتعلق باستقلالية المسن و طريقة استيعابه.

من جهة أخرى، لا يتقدم جميع المسنين النساء منهم و الرجال على نفس المنوال فه نالك من " يتقدم في السن مرتاحا معافى فلا يبدو عليه سنه الفعلي" و هنالك من يتقدم في السن على نحو "ضنك" بحيث يصعب عليه التكيف مع المحيط الأسري و الاجتماعي. و تدفع العاهات المسببة للعجز ببعض المسنين إلى الاتكال على الغير و تقليص استقلاليته (Assistanat) .

و لكل مجتمع طريقته في تناول المشاكل الملازمة للشيخوخة والتكفل بالمسنين في الوسط الأسري و المؤسساتي و هذا بحسب الخصائص الثقافية لكل مجتمع.

و يدفع تطور الأسرة في المجتمعات الغربية و ما تشهده من عملية متسارعة لتحويلها إلى أسرة نواة و تسريع عملية الشيخوخة إلى إيجاد شكليات مرافقة المسنين في الوسط المؤسساتي بالأساس.

بينما في التنظيمات الا جتماعية الثقافية ذات الطابع المجتمعي يكون الابقاء على المسن في الوسط العائلي هو الخيار السائد، فالمسن يمثل رمز الحكمة و ذاكرة التاريخ (بالجماعات في القرى القبائلية).

تتمثل المفاهيم الأساسية المتعلقة بمفهوم الشيخوخة و التي تتمحور حول انشغالات المسن في الاتكال على الغير و الحماية و الوقاية من الأمراض و العاهات و هذا بهدف الحفاظ على استقلالية المسن أطول مدى ممكن.

فيما يتعلق بالاعتبارات المتعددة المذكورة أعلاه على العموم تستقرأ إشكالية الشيخوخة عبر مقاربة متعددة التخصصات أين يكف البحث المنعزل في مجال الأخلاقيات و الفلسفة و السياسة و المجتمع و الثقافة و الاقتصاد و الطب و غيرها بهدف تعزيز نظام فعال لمرافقة المسن و حمايته في الوسط الأسري و/أو المؤسساتي.

من هنا تكون الشيخوخة جزء لا يتجزأ من حياة المرء لا يسعه الانفصال أو الانعزال عنه أو حتى رفضه. و تعزز هذه الرؤيا صورة الجدين السعيدين مع أحفادهم الذين يتعلمون الكثير من مجالستهم.

2.1 مفهوم العائلة (في مختلف الثقافات)

1.2.1 الأسرة التقليدية (الموسعة)

يشارك كل فرد من الأسرة الموسعة تلقائيا في عملية التضامن مع المسن. و يعتمد المسن سواء الرجل أو المرأة بالأساس على النظام الأسري حتى لو فقد بذلك استقلاليته، فالأسرة موجودة للاستجابة لحاجيات المسن حيث تمثل واحة من المودة و حصنا ضد الإقصاء و العزل و مانعا ضد إيداع المسن في الوسط المؤسساتي الذي يمثل الملاذ الأخير الذي يلجأ إليه المسن عندما تتلاشى الروابط الأسرية. فحس الواجب يحظى بالأولوية على أية اعتبارات أخرى.

و ترجع جودة مرافقة المسن في وسط الأسرة التقليدية إلى حد كبير إلى عدة عوامل خارجية و داخلية (يصلح هذا مع الأسرة المسماة بـ "الحديثة").

2.2.1 الأسرة المسماة بالحديثة «الأسرة النواة»

يختلف الوضع الاجتماعي للمسن من بلد إلى آخر حسب المعطيات الاجتماعية و الثقافية. و قد دفعت الأسرة النواة بالمسن و الفئات العمرية الأخرى إلى العيش وفق قيم مغايرة و هذا تطرح الشيخوخة المشكل الجوهري على المستوى الاجتماعي و الثقافي. و لهذا يتساءل حاليا عدد من المجتمعات المعروفة بالحديثة عن التمثيل الاجتماعي للمسن و موقفهم إزاء الشيخوخة.

و قد قادتنا الحداثة التي سيء تطبيقها (بميزاتها و بالأخص مساوئها و ضغوطها) إلى الحط من شأن المسنين اجتماعيا (خاصة في الوسط الريفي و الحضري). كما تطغى الشخصية الفردية على بعض المواقف.

3.1 الجوانب الاجتماعية و الثقافية المرتبطة بالشيخوخة

1.3.1 التمثيل الاجتماعي للشخص المسن المعافى

أن نأخذ الجوانب الاجتماعية و الثقافية المرتبطة بالشيخوخة بعين الاعتبار أمر أساسي. فلهذا البعد انعكاس جلي على إشكالية الشيخوخة. و في واقع الحال لا يكون الشخص الذي بلغ السن المعروف بالشيخوخة بالضرورة طريح الفراش، فقد يكون مفيدا و ربما لفترة طويلة على جميع مستويات المجتمع. كما يظل المسن في عدة عائلات الداعم الذي لا يستغنى عنه على عدة مستويات على غرار المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي و غيرها.

أنصحكم بالتفكر في هذه المقولة: " كل مسن ميت مكتبة اختفت".

ترتبط التمثيلات الاجتماعية للأشخاص المسنين بالجوانب الا جتماعية و الثقافية. فالمسن يمثل المحافظ على التقاليد و القيم الثقافية. كما يتمتع بوضع "المقدس" إذ نحترمه و نستشيره و يظل رمزا للسلطة.

و يحافظ المسن على احترام الذات بفضل التقدير و التشجيع و الاسترضاء الذي يناله من المحيطين به من الأسرة و المجتمع و كذا الصورة المقدرة عن شخصه التي يعكسها له محيطه الاجتماعي.

و قد اعتمد تاريخ الأول من شهر أكتوبر كيوم عالمي للاحتفاء بالمسنين ما يعكس الأهمية الممنوحة لهذه الفئة من السكان.

2.3.1 التمثيل الاجتماعي للشخص المسن المريض

يتسبب المرض لدى المسن بعواقب نفسية ذات جوانب سلبية مع الحد من الأداء الجسدي و الحسي والحركي و كذا ضعف الذاكرة...إلى غير ذلك.

من جانب آخر تحدد العوامل الاجتماعية و الثقافية الأمراض التي يتعرض لها المسن. و قد يتعرض المسن المريض إلى اعتداءات و إصابات مقصودة ضمن الوسط الأسري أو المؤسساتي.

ينظر إلى المرض مثله مثل العجز على أنه بلاء رباني.

3.3.1 التمثيل الاجتماعي للشخص المسن المعاق

بقدر ما تهتم أنثروبولوجيا الصحة بالأشخاص المرضى تهتم كذلك بالمعاقين . و ليست التمثيلات الاجتماعية متفردة و إنما تختلف من مجتمع إلى آخر. و غالبا ما يكون المسن المعاق ضحية المعاملة السيئة ما يعود إلى الاضطرابات التي تعيشها المجتمعات على الصعيد العالمي.

و اليوم تعتبر الشيخوخة بالأخص الشعور بانعدام الأمان المترجم بوجود فعل القلق على الصحة و الموارد المالية و العزلة و المحبة.. كما يوجد على وجه الخصوص تقلب جسيم في سلم القيم.
فقد قلبت التغيرات الاجتماعية و الثقافية أنظمة القيم و عدلت السلوكيات، فما عادت الأهداف ذات رؤى مجتمعية و إنما رؤى **فردية**.

ثانيا - الجوانب الخاصة للتكفل بالمسن في الوسط العائلي: الانتقال من المفيد إلى العملي

1.2 العلاقات ما بين الأجيال و عواقبها على التكفل بالمسن

التصنيع و النزوح الريفي و التوسع الحضري الهمجي كلها عوامل تدفع إلى الانتقال من الحياة المجتمعية إلى الحياة الزوجية. و مع ذلك يسود في الجزائر الابقاء على المسن في الوسط العائلي.

تتطور العلاقات ما بين الأجيال بحسب المراحل الزمنية و المجتمعات، و علاوة على ذلك إن ظاهرة الأسرة النواة ظاهرة لا رجعة فيها. و مما لا شك فيه أن التضامن الأسري لا يزال عاملا فاعلا و لكن ما يكون عليه في المستقبل؟ ففي المدن الجزائرية الكبرى أخذت الروابط الأسرية ما بين الأجيال بالتلاشي. مع أن النصوص القانونية و التشريعية تركز على مسؤولية الأسرة إزاء المسن. كما يلح قانون الاسرة لسنة 1984 و دستور سنة

1989 على التضامن الضروري بين الأجيال مع النص لا سيما على معاقبة الأبناء الذين يخلون باحترام واجب مساعدة آباءهم.

2.2 توزيع الأدوار و تطور العلاقات الأسرية

بالنسبة لغالبية المسنين يمثل التضامن العائلي الفعال كابحا أمام بروز التمييز ضدهم على نطاق واسع. و يجنب هذا التضامن الفعال بلدنا من مواجهة العقبات التي تشهدها كثير من الدول المتقدمة على غرار العزلة و الشعور بعدم الجدوى.....ما يجعل من التقاعد «موتا اجتماعيا».

و يواصل التضامن الأسري في أداء دور الداعم للمسن. و مثل هذه المواقف الايجابية تجنب الحط من أهمية الشيخوخة. علاوة على ذلك تولى أهمية خاصة للنساء المسنات كونهن أكثر عرضة للمحن المالية. و لنتفكر في هذه المقولة القبائلية: "Win yavghan adh yakhdhem lewkam, ath yez wir dhgath wakham

الشيخوخة إذن معيار اجتماعي: ليست دائما مرتبطة بمرض أو إعاقة حيث يضمن أفراد الأسرة الموسعة توفير شروط الحياة الكريمة للمسن من طعام و لباس و علاج.

المسنون ليسوا موضوع مساندة على الدوام ب ل قد يشاركوا في أخذ القرارات على المستوى المجتمعي "تجماعت: مجلس الحكماء الذي يمنح مشورة الحكماء الذين تسمع كلمتهم و تطاع". كما يساهمون في النشاطات الأسرية إذ يعلمون الأحفاد و ينصحون الشباب. و لا يستثنى توزيع الأدوار إشراك المسنين و هذا حتى على الصعيد المادي (الرواتب و المعاشات التقاعدية). كما يجد الأحفاد في علاقتهم مع الأجداد الطمأنينة بعيدا عن عقدة أوديب حسبما يراه النفسانيون.

و غالبا ما يكون رفض المسن نتيجة ل غياب التوافق الأسري الذي تسببه عوامل عدة منها الاقتصادية و ال ذي يزداد حدة إذا ما كان المسن مريضا أو معاقا إلى حد كبير ما يستدعي إيداعه في وسط مؤسساتي تكون فيه علاقة المتدخلين مهنية. كما يتم اللجوء إلى مثل هذا التدخل المهني في غياب المساعدة في المنزل بما أن الأبناء يعملون خارج البيت.

2.3 الحياة الصحية (ما يجب القيام به و ما يجب تفاديه)

ما يجب القيام به:

- في المقام الأول، يجب أن يحظى المسن بالاحترام و التقدير نظرا لسنه.
- الاخذ بعين الا عتبار النشاطات المتعددة المتعلقة بالمسن الذي يمثل فئة من المجتمع الجزائري و التي استفادت من ***يوم وطني للاحتفاء بها يحتفل به كل سنة في 27 أبريل و هذا إضافة إلى اليوم العالمي***.
- لا يجب حصر حلول مشاكل الشيخوخة في توفير المساعدة أو أسوأ من ذلك توفير المساعدة على مدى الحياة، بل على العكس يفترض أن يستلهم المجتمع الجزائري من فئة المسنين في الحفاظ على المفاهيم الإيجابية.
- تقييم المعرفة و الخبرة و المهارات الشخصية للأشخاص المصنفين تحت مسمى " العمر الثالث " بإدماجهم أكثر في نقل التربية المدنية و الأخلاقية و المواطنة و السياسة و الثقافة...إل غير ذلك إلى الأجيال الشابة.

- تعزيز الحوار ما بين الأجيال بين المسنين و الأطفال و الشباب و ما بين المؤسسات و ما بين العائلات.... إلى غير ذلك.
- مجابهة العزلة و المعاناة و العجز الحسي و الصور النمطية المهينة بشتى الوسائل.
- توفير المستمع الحسن.
- إبلاغ الرأي العام و توعيته إزاء المسنين باستغلال ***الإذاعات المحلية الناطقة باللغة الأم لبلوغ جمهور واسع بالإضافة إلى الصحافة المكتوبة و التلفزيون و تنظيم المحاضرات و النقاشات و أيام "الأبواب المفتوحة" و غيرها ....).***
- تظافر الجهود الأسرية و الاجتماعية مع توفير المساعدة عن قرب في الوسط الأسري عند الحاجة ما يسمح بإراحة أفراد العائلة نوعا ما.
- التفكير في إيجاد إمكانيات اللقاء ما بين الأجيال.
- التحديد بشكل أدق إمكانيات الشخص المسن.
- إقامة العلاقة على أساس أنها علاقة بين راشدين و ليست على أساس "مسيطر و مسيطر عليه" التي تصبغ الصبيانية على الشخص المسن.
- التخفيف من تناول الدهون مع الحفاظ على الحياة الصحية مع التخفيف من التوتر مع شرب لترين من الماء يوميا و الراحة و غسل الخضر و الفواكه و التخلص من الأدوية المنتهية الصلاحية و عدم مناولتهم الأدوية دون استشارة الطبيب مع تهوية الحمام بصورة صحيحة لتجنب السقوط.
- إلى غير ذلك.

ما يتوجب تفاديه:

- السماح للمسن باكتساب زيادة في الوزن تضر بصحته.
- ترك المسن في القذارة.
- استغلال المسن و منعه من أخذ قسط من الراحة.
- منع المسن من تلقي العلاج عند الحاجة.
- إهمال الجراح بالأخص عند المسن المصاب بداء السكري.
- اللجوء إلى الطب التقليدي دون استشارة الطبيب.
- تفادي انقطاع المسن عن المحيط العائلي حتى و إن تواجد المسن في مؤسسة للعناية بالمسنين (حضور الأعياد الدينية و الوطنية و غيرها من المناسبات السعيدة التي تجمع العائلة).
- على الرغم من التكوين المتخصص الذي استفدتم منه فإنكم لا تعوضون العائلة و هذا على الرغم من تطور العلاقة المهنية القائمة على المعارف النظرية المكتسبة و المهارات الشخصية و البراعة المتقنة خلال التربص.
- عليكم العمل على *التكوين الذاتي بالمطالعة* (اطلع على المراجع المفهرسة) و **استغلال الزيارات الميدانية و التربص** و هذا بالتوافق مع روح التكوين في إطار شهادة الليسانس و الماستر و الدكتوراه "L.M.D.".

ثالثا – جوانب التكفل بالمسن في الوسط المؤسساتي: العلاقة المهنية و أخلاقيات المهنة

1.3 الجوانب الحاسمة للتكفل بالمسن في الوسط المؤسساتي (مرسوم إحداث دور العجزة و المسنين (.F.P.A.H) : ما هو الوضع القانوني للمسن؟

يشير المرسوم رقم 80-82 المؤرخ في 15 مارس 1980 (المتضمن إحداث دور العجزة و المسنين و تنظيمها و تشغيلها) فيما يشير إليه إلى أن دور العجزة و المسنين "تستقبل المسنين الذين تعدوا سن 65 و لا يتمتعون بأي دعم عائلي و لا أي موارد مالية و كذا بالنسبة للعجزة و المعوقين حركيا الذين تعدوا سن 15 سنة و لا يتمتعون بأي دعم عائلي و لا موارد مالية و الذين يثبت عجزهم عن العمل و إعادة التأهيل الوظيفي".

في واقع الحال، تتميز المجموعات المستقبلة بالخصائص التالية:

- المسنون الذين لم يبلغوا سن 60 سنة بعد.
- المهمشون (مدمنو الكحول و المشردون).
- اليتامى القصر مجهولي الآباء الذين لم يدمجوا.
- النساء اللواتي يعانين مشاكل (الأمهات العازبات ...).
- حالات الرفض الأسري من كلا الجهتين.
- الأفراد المستقلون أو غير المستقلون الذين يتمتعون بالدخل المالي.

أنصحكم بالتعمق أكثر عن طريق حصص الأعمال الموجهة في مسألة تعزيز مرافقة ذات جودة ضمن هيئات ذات طابع "استشفائي" تجمع فئات ذات احتياجات خاصة لكل منها على حدى؟ و هذا أيا كانت مهارات المجموعة المتخصصة المتعددة النشاطات (الأطباء و النفسانيون و المربون المختصين بالمسنين ...).

2.3 المسن الذي لا يعاني من عجز و لا من مرض: نشاطات الحفاظ على اللياقة (الجمباز و التنشيط الترفيهي ...).

يفترض أن تكون الحياة في المؤسسة حيوية لا تتميز لا بالكآبة و لا بالرتابة، لا بد من برمجة نشاطات ترفيهية ما يمثل وقاية للحفاظ على التوازن النفسي و كذا تكيف الشخص المسن.

من جهة أخرى، أن يشعر المسن بأنه "مفيد" يمثل أملا حقيقيا عند المسن الذي يتقدم في السن محافظا على صحته حيث يكون هذا الشعور مساعدا في تعطيل عملية الشيخوخة: قد يمارس نشاطات الحرف و الخياطة و الطرز و صناعة الفخار و غيرها...، شريطة أن يتخلل النشاط فترات الراحة و وجبات الطعام الخفيفة و الأخذ بعين الاعتبار قدرات كل فرد.

يمكن تعريف الاستقلالية عند المسن على أنها القدرة على التكفل بالذات مع الأخذ بعين الاعتبار المخاطر التي قد تترتب عنها.

3.3 المسن ثقيل السمع

يجب أن يستفيد المسن الثقيل السمع من الجهاز المناسب ليستغل إلى أقصى حد ما تبقى من قدراته السمعية و بذلك تصبح حياته اليومية أكثر متعة و بالنتيجة أقل ضغطا أو تقييدا.

يتمثل الاتكال عند المسن في عدم مقدرته على أداء النشاطات الأساسية للحياة اليومية دون عون من الغير.

استعمال التواصل عن طريق الإشارة قد يسمح للمسن بالتواصل كما نؤكد النصح بتعلم هذه الطريقة لربط العلاقات و هذا بغرض تحقيق تدخل ذو فعالية قصوى.

تهدف حصة الأعمال الموجهة إلى تمكينكم من تعميق هذا الجانب من مرافقة المسن الضعيف السمع.

4.3 المسن ضعيف البصر

يواجه المسن و بالأخص فاقد البصر مصاعب في التكفل و الاعتناء بنفسه إذ أنه بحاجة دائمة إلى تواجد الغير، فمن المهم أن تتمكن هذه الفئة من المسنين من الاستفادة من تمارين التنقل بغرض تعزيز التنقل قدر الإمكان مع تأمين المسار القريب أولا و الأبعد فالأبعد لاحقا. سأوفر لكم بعض الأمثلة عن استعمال الإشارات التي يتم التوسع فيها في إطار التكوين الذاتي.

كما تسمح لكم حصص الأعمال الموجهة بالتدرب لمتابعة حركات المرافق الذي يساعد المسن فاقد البصر في تجنب العقبات. و لكن يجب تفادي ترك المسن منفردا في مكان يجهله. من جهة أخرى لا بد من تعلم تقنية **العصى** و لا بد من كثير من الصبر و المودة في التعامل مع المسن الفاقد البصر. سأوفر لكم بعض التمثيلات المتعلقة بتنقل الشخص المسن الفاقد البصر برفقة شخص ما و كذا استعمال تقنية العصى.

5.3 المسن المعاق حركيا

ينصح بشدة على إعادة التأهيل الوظيفي عند الأشخاص الذين يعانون من آلام على مستوى المفاصل أو عضو أو عدة أعضاء سواء كانت طبيعية أو اصطناعية. يمكن لعملية إعادة التأهيل أن تكون على شكل علاج طبيعي. على كل من المهم أن يمارس المسن تمارين يومية لتحريك المفاصل حتى يمنع تشنجها، مع تفادي بطبيعة الحال الحركات المؤلمة، سأضع تحت تصرفكم بعض التمثيلات/التمارين البسيطة التي تتكيف مع قدرات كل مسن، كما تمكنكم حصص الأعمال الموجهة من التدرب عليها بينما يسمح لكم التربص بتطبيقها تحت إشراف المسؤول في الميدان و هذا بغرض تفادي التعقيدات المحتملة، في واقع الأمر تطبيق المعلومات النظرية عملية لا بد منها في نظام ل.م.د. يفترض بتكوينكم أن يكون ذو طابع مهني يسهل عليكم الانخراط في عالم الشغل لاحقا.

في الوسط الأسري كما في الوسط المؤسساتي لا بد من تهيئة تعديلات تسهل التنقل بالكرسي المتحرك أو بعضو اصطناعي مع تفادي السقوط خلال الاستحمام أو في المرحاض، كأن يكون الرواق واسعا و السرير منخفضا و العوارض مثبتة. كما أن السلطات المحلية مسؤولة عن تسهيل وصول المسنين العجزة أو الأصحاء إلى الإدارات و المساحات العمومية و هذا وفقا **لمعاهدة حقوق الانسان التي صدقت عليها الجزائر** . أما العكس و هو الاخلال

بأي نقطة مما سبق يعتبر تمييزا ضد المسن المعاق و لكم أن تتفكروا في حالة الطرق في مدينة البويرة المدينة الجامعية.

6.3 المسن المتخلف عقليا أو المختل عقليا

يرى الوسط الإعاقة و المرض العقلي على أنه بلاء رباني. و من المهم الأخذ بعين الاعتبار الامكانيات الحقيقية لكل مسن و كذا محور اهتماماته من قبيل البستنة و تربية الحيوانات الأليفة (دجاج و أرانب و غيرها). كما يسع المسن بالمساهمة في بعض النشاطات المنزلية البسيطة على غرار الكنس و تقشير الخضار و غير ذلك، مثل هذه المواقف تمنح المسن الاحساس بأنه ذو قيمة و مفيد.

لا يفترض بالمسن المختل عقليا أن يمثل خطرا على نفسه و لا على غيره، و في مثل هذه الحال يوجه المسن إلى هيئة متخصصة تناسب حاجاته الخاصة.

7.3 المسن المعرض لنوبات عصبية

إذا ما تعرض المسن إلى نوبة فلا سبيل لإيقافها و إنما كل ما يسعنا فعله هو حماية المسن من الحوادث المحتملة التي غالبا ما يتسبب فيها السقوط على أدوات حادة مثل زوايا الأثاث أو غيرها، يمكننا تفادي الاصابات بإبعاد كل ما يمكنه التسبب بها مع تمرير غطاء سميك تحت المسن الذي تعرض لنوبة مع ترخية ملابسه و وضعه في وضع الإفاقة. من جهة أخرى لا بد من أن يتناول المسن المريض علاجه على نحو دقيق مع احترام التعليمات الطبية. لا يترك المسن الذي تعرض لنوبة منفردا أبدا، كما يجب تدوين عدد النوبات التي تعرض لها (ترددها و مدتها) و إعلام الطبيب المتابع عنها. كما يجب تفادي استحمام المسن المريض منفردا مخافة تعرضه للغرق. أما المسن الذي يتعرض للنوبات على نحو متكرر فيمكنه الاستعانة بخوذة الحماية ضد السقوط على الرأس. يمكن خياطة الخوذة من أقمشة سميكة طويلة بما يكفي لتحيط بالرأس و تثبت تحت الذقن.

8.3 المسن المعرض لأمراض القلب و الأوعية الدموية و السكري و المعدة و الامراض العصبية و امراض الجهاز البولي و المفاصل و الرئتين.

1.8.3 التصرف الأساسي الذي يجب اتخاذه (راجع باقي البرامج التعليمية المبرمجة في إطار ل.م.د. 3 سنة 2013-2014). يمكننا باعتبار تجربتي العملية و التكوينية و كذا خبرتي في تأطير المربين المتربصين المتخصصين في العناية بالمسن بالمركز الوطني لتكوين الموظفين المتخصصين ببئر خادم – الجزائر الذي أنشأ سنة 1992 التعمق أكثر في المعارف النظرية. من جهة أخرى تسمح الأعمال الموجهة بالتعمق في المسألة التطبيقية و هذا تكملة للمحاضرات مع أن المحاضرات تكون عملية قدر الامكان وفقا للعنوان و البرنامج المقترحان. من المهم عند العمل بالشراكة مع المكلفة بالأعمال الموجهة المتخصصة في المجال الابتعاد عن التعليم النظري البحت و هذا لفائدة طلبة ليسانس ل.م.د. 3 المعنيون بتخصص علم اجتماع الشيخوخة. في الواقع السلوك الذي يجب اتباعه في كل حالة هو سلوك محدد يستلزم أستاذا مكونا متخصصا خاصة عندما يتعلق الأمر بالتعمق في الجوانب العملية لمرافقة المسن.

من جهة أخرى **الالعاب المتداولة في المجتمع** على غرار الدومينو و الكلمات المتقاطعة و غيرها تساهم في راحة الشخص المسن مما يجعل توفير مثل هذه الألعاب في الوسط الأسري و المؤسساتي ذو فائدة. من المعروف أن المسنين يحبذون التواجد ضمن مجموعات و علاوة على ذلك يعتبر الوقت الذي يمضيه المسن في مساحات تبادل الحديث وقتا مميزا لأنه يسمح له بالتعبير عن وضعه الحالي و الماضي و آماله على الرغم من المصاعب التي تواجهه.

2.8.3 صندوق الاسعافات الأولية

يفترض بصندوق الاسعافات الأولية أن يحوي مجموع المواد التي تسمح بمواجهة الحوادث البسيطة أو الحد من انتشار المرض الخفيف:

- المقياس الحراري
- القطن الطبي
- زوج من المقص المنحني
- دبابيس السلامة
- كمادات معقمة
- شريط طبي لاصق
- ضمادات فردية
- وشاح ثلاثي الشكل (في حالة كسر الذراع)
- لفافات فالبو بأحجام مختلفة
- مطهر (ماركوروكروم mercurochrome)
- ثنائي إيثيل الإيثر و صبغة زهرة العطاس (للكدمات)
- الملح الصيدلاني (في حالة الاغماء)
- قارورة من الكحول
- مطهر الفم (سانثول و هاكستريل Synthol, Hextril)
- أنبوب من الفازلين
- قطرات للعين أو مرهم للعين (أوريوميسين auréomycine)
- مرهم مضاد حيوي (نيوميسين néomycine)
- أنبوب من الأسبرين (UPSA, PH8)
- قارورة من شراب عرق الذهب
- علبة من بيكاربونات الصودا
- علبة من الطلق
- أنبوب من مرهم ضد تورم الأصابع
- أنبوب من مرهم لارتخاء العضلات (ألجيبان Algipan)

ملاحظة: لا يمكن الاحتفاظ بالمواد الصيدلانية لمدة طويلة، لا بد من الامتثال لمدة الاحتفاظ المحددة لها، لا بد من استبدالها إذا ما انقضت مدة صلاحيتهم أو في حالة نقصانها.

تهدف هذه المؤشرات العامة إلى توعية المتدخل المتخصص الذي ستكونونه بعد انقضاء هذا التكوين في غياب الطبيب في مختلف الحالات التي قد تصادفكم خلال مستقبلكم المهني في الوسط المؤسساتي أو اليومي ضمن العائلة.

على كل إذا ما دعت الحاجة لا بد من تعليق دليل الهاتف على نحو واضح يقرأه الجميع في حالة الحاجة إلى التقرب من المصلحة الطبية الأقرب أو الاتصال بمستشفى القطاع أو سونلغاز أو حتى الحماية المدنية ... لهذا الغرض من المحبذ متابعة تكوينكم بالالتحاق بدورات التكوين في عمليات الانقاذ الذي يتوج بالحصول على شهادة معترف بها خاصة و أن مصالح الحماية المدنية مجاورة لمعهد العلوم الاجتماعية و الانسانية بجامعة البويرة.

9.3 تقديم تقنية تقييم استقلالية الشخص المسن (**Le GERONTE**) لتبيان:

1.9.3 الوظائف الحسية
2.9.3 القدرات الحركية
3.9.3 الكفاءات العقلية
4.9.3 غير ذلك

بهدف تمكينكم من التدخل على نحو فعال لدى الشخص المسن أقترح عليكم نموذجا يسمح بتقييم مستوى استقلالية المسن ألا و هو ' Le GERONTE". يستعمل الدكتور "لورو (Docteur LEROUX)" هذا النموذج في قطاع "**طب الشيخوخة**" في فييرزو (VIERSON) و يعمل هذا النموذج على توفير المعلومات المتعلقة بمختلف ما يعتمد فيه المسن على غيره أو استقلاليته، ما يفعله المسن منفردا و ما لا يفعله و ما يفعله بمساعدة الغير. (راجع المراجع المفهرسة).

يتعلق نموذج Le GERONTE الذي يتمثل في صورة تخطيطية على شكل رجل ب 27 معيارا مقسمة على 6 أبواب تسمح بتبيان:

1. الإعاقة العقلية
2. الوظائف الحسية
3. النشاطات الثقافية
4. النشاطات المنزلية
5. النشاطات خارج البيت
6. النشاطات الحركية

سأوفر لكم سلم **تقييم استقلالية المسن " Le GERONTE"** حتى تتمكنوا من التمرن عليه خلال التربص العملي مرفقا بجدول الاجابات على المعايير لكل باب و كذا جدول التحديد على نموذج Le GERONTE لكل باب. تسمح لكم هذه الأدوات باستعمال نموذج Le GERONTE.

هكذا يوافق كل معيار للمراقبة من المعايير 27 نشاطات الحياة اليومية للمسن، كما أنها تمثل **مؤشرات** الاستقلالية و بذلك حاجة المسن الكلية أو الجزئية للمساعدة أو غيابها سواء الحاجة المادية أو الانسانية.

يمثل نموذج Le Géronte عنصرا تكميليا لملف كل نزيل في الوسط المؤسساتي.

أنصحكم بدراسته أكثر خارج حصص المحاضرات و الأعمال الموجهة طالما يولي برنامج ل.م.د الاهتمام بالتكوين الذاتي.

الخلاصة العامة

يمكنكم هذا الدرس من التطرق إلى نقاط أعتقد أنها مهمة في هذا المستوى من التخصص ل 3 ألا و هي : الجوانب النظرية المتعلقة بمشكل الشيخوخة و كذا التكفل بالمسن في الوسط الأسري و المؤسساتي. و جل همي أن أوفر لكم عناصر مفيدة و عملية كفيلة بمساعدتكم و لو لفترة بسيطة في مهامكم المستقبلية.

مع أن الوحدة التعليمية سنوية فإنكم مطالبون بتطوير ممارسات تتكيف مع الاحتياجات الخاصة بهذه الفئة و هذا على نحو متواصل و باعتماد مختلف المعلومات المقدمة. في الواقع تكتسب الخبرة المهنية بشكل تدريجي (كما يمكنكم تنظيم يوم دراسي محلي حول دور المصلحات بالبويرة فيما يخص المسنين و الإعاقة بمناسبة اليوم الوطني للشيخوخة ب 27 avril 2014 .