الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في الدفاع عن حقوق المسنين: دراسة تحليلية للتشريعات المحلية

General Social Work Practice in Defending the Rights of the Elderly:"An Analytical Study of Local Legislation

أ.م.د. سكينة احمد محمد هاشم: أستاذ مشارك، قسم الخدمة الاجتماعية، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة صنعاء، اليمن.

***Dr. Sokina Ahmed Mohammed Hashem**: Associate Professor, Department of Social Work - Faculty of Arts and Humanities – Sana'a University, Yemen.*

DOI https://doi.org/10.56989/benkj.v6i9.2030

تاريخ الاستلام:	2026-07-01	تاريخ القبول:	2026-08-15	تاريخ النشر	2026-09-01

المستخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى تحليل دور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في الدفاع عن حقوق المسنين، من خلال الوقوف على الإطار التشريعي المحلي المنظم لهذا المجال، ورصد الإمكانات والتحديات التي تواجه الممارسين الاجتماعيين في أداء هذا الدور. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، واقتصرت أدواتها على الرجوع إلى النصوص التشريعية المحلية (القوانين، واللوائح التنفيذية، والسياسات الوطنية المتعلقة بحقوق المسنين)، وتحليلها تحليلاً قانونياً واجتماعياً. وأكدت الدراسة أن حماية حقوق المسنين تمثل أولوية مجتمعية وقانونية، خاصة في ظل التحولات الديموغرافية وارتفاع نسبة كبار السن، وقد أرسى المشرع المحلي أسساً متينة لحماية هذه الحقوق؛ إذ نص قانون حماية حقوق المسنين على جملة من الحقوق الأساسية، تشمل الحق في الرعاية الصحية والاجتماعية، والحق في بيئة آمنة، والحق في المشاركة المجتمعية، مع تجريم جميع أشكال التمييز أو الإهمال أو الإيذاء. كما يفرض القانون على الدولة والمجتمع مسؤولية مشتركة في توفير نظام دعم اجتماعي متكامل يراعي احتياجات المسنين. وتخلص الدراسة إلى أن تعزيز دور الممارسة العامة في الدفاع عن حقوق المسنين يتطلب حزمة من التوصيات، يأتي في مقدمتها: تطوير التشريعات المنظمة للمهنة، ووضع معايير واضحة لممارساتها، وتعزيز برامج التدريب والتأهيل المستمر للأخصائيين الاجتماعيين، وتوفير الدعم المادي والمعنوي لبرامج رعاية المسنين، ونشر ثقافة حقوق المسنين بين جميع فئات المجتمع، مع تفعيل آليات الرقابة والمساءلة لضمان تنفيذ التشريعات بفاعلية.

الكلمات المفتاحية: الخدمة الاجتماعية، الممارسة العامة، حقوق المسنين، رعاية المسنين، الحماية القانونية، التشريعات المحلية، العدالة الاجتماعية، الدفاع عن الحقوق، السياسات الاجتماعية، الفئات الهشة.

Abstract:

This study aimed to analyze the role of generalist social work practice in advocating for the rights of older adults by examining the local legislative framework governing this field and identifying the opportunities and challenges facing social work practitioners in fulfilling this role. The study adopted the descriptive-analytical approach, relying exclusively on the review and analysis of local legislative texts, including laws, executive regulations, and national policies related to the rights of older adults, through both legal and social perspectives. The findings confirmed that protecting the rights of older adults constitutes a societal and legal priority, particularly in light of demographic changes and the growing proportion of the elderly population. The local legislator has established a solid legal foundation for safeguarding these rights through the Law on the Protection of the Rights of Older Adults, which guarantees a range of fundamental rights, including the right to health and social care, the right to a safe environment, and the right to community participation, while criminalizing all forms of discrimination, neglect, and abuse. The law also places a shared responsibility on both the state and society to provide an integrated social support system that addresses the needs of older adults. The study concludes that strengthening the role of generalist social work practice in advocating for the rights of older adults requires a set of recommendations, foremost among them the development of legislation regulating the profession, the establishment of clear standards for professional practice, the enhancement of continuous training and professional development programs for social workers, the provision of financial and moral support for elderly care programs, the promotion of awareness of older adults" rights among all segments of society, and the activation of effective monitoring and accountability mechanisms to ensure the efficient implementation of relevant legislation.

Keywords: Social Work, Generalist Practice, Older Adults" Rights, Elderly Care, Legal Protection, Local Legislation, Social Justice, Rights Advocacy, Social Policy, Vulnerable Groups.

المقدمة:

تشهد المجتمعات المعاصرة تحولات ديموغرافية متسارعة تمثلت في التزايد الملحوظ لنسبة كبار السن، مما فرض تحديات إنسانية واجتماعية جديدة غير مسبوقة على أنظمة الرعاية الاجتماعية بمختلف مؤسساتها. وفي ظل هذه التحولات، لم يعد الاهتمام بمرحلة الشيخوخة مقتصرًا على تقديم الخدمات الرعائية والتمريضية والإيوائية التقليدية فحسب، بل تجاوزها لينتقل نحو تبني منظور "حقوقي" شامل يضمن استقلالية المسن، ويصون كرامته الإنسانية، ويفعل مشاركته المجتمعية. وتأتي مهنة الخدمة الاجتماعية في طليعة المهن الإنسانية لتشكل الجسر الحيوي الرابط بين الحقوق الأصيلة التي تقرها التشريعات والقوانين الوطنية والدولية، وبين واقع الممارسة الميدانية داخل المؤسسات الإيوائية.

وعلى الرغم من وجود أطر قانونية وتشريعية تسعى لتنظيم حماية كبار السن، إلا أن الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية لا تزال تواجه العديد من التحديات المؤسسية والإجرائية التي تعيق التفعيل الأمثل لهذه الحقوق. ومن هنا، تبرز الحاجة الملحة لتبني إطار "الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية" كمدخل تكاملي يتيح للأخصائي الاجتماعي التدخل بفاعلية على مستويات متعددة (الفردية، والمؤسسية، والتشريعية). انطلاقاً مما سبق، تتبلور هذه الدراسة لتتناول "دور الخدمة الاجتماعية في حماية حقوق المسنين في ضوء التشريعات المحلية"، في محاولة جادة لتحليل الواقع القائم، وتقديم إطار منهجي يكشف عن المتطلبات المهنية اللازمة لتمكين الأخصائي الاجتماعي من أداء دوره الأصيل كـ) مدافع (Advocate / عن حقوق المسنين بكفاءة وفاعلية تضمن لهم عيشاً كريماً وآمناً.

مشكلة الدراسة:

تتبلور مشكلة الدراسة في وجود **فجوة نوعية** بين النصوص التشريعية التي تكفل حقوق المسنين، وبين القدرة الفعلية للأخصائيين الاجتماعيين على تفعيل هذه النصوص في الميدان. فبينما توفر التشريعات المظلة القانونية، قد يفتقر الأخصائي الاجتماعي إلى المتطلبات (المعرفية، والمهارية، والتشريعية) اللازمة لتحويل هذه النصوص إلى واقع ملموس.

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي: ما متطلبات ممارسة الخدمة الاجتماعية في الدفاع عن حقوق المسنين في ضوء التشريعات المحلية؟

وينبثق عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما واقع التشريعات الحالية المنظمة لحقوق المسنين في البيئة اليمنية؟

2. ما الدور المأمول للأخصائي الاجتماعي في الدفاع عن حقوق المسنين وفقاً للممارسة المهنية؟
3. ما المعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في تفعيل التشريعات لحماية حقوق المسنين؟
4. ما المتطلبات المهنية (المعرفية والمهارية) اللازمة لتمكين الأخصائي الاجتماعي من الدفاع عن حقوق المسنين؟

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتحديداً أسلوب تحليل المحتوى (المضمون)، حيث اقتصرت أدواتها على الرجوع إلى النصوص التشريعية المحلية (القوانين، اللوائح التنفيذية، والسياسات الوطنية المتعلقة بحقوق المسنين) وتحليلها تحليلاً قانونياً واجتماعياً، بهدف استخلاص مضامينها الحقوقية، ورصد مدى انسجامها مع أهداف الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، واستقراء الإمكانيات النظرية المتاحة فيها، وكذلك الكشف عن الفجوات والتحديات الإجرائية التي تعترض تطبيقها، دون استخدام أي استبيانات أو عينات بشرية أو معالجات إحصائية.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تحليل النصوص التشريعية والقانونية ذات الصلة بحقوق المسنين وتقييم مدى كفايتها وملاءمتها للواقع.
2. تحديد الأدوار المهنية للأخصائي الاجتماعي في سياق الدفاع عن حقوق المسنين (Advocacy).
3. الكشف عن المعوقات التي تحد من قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في الدفاع عن حقوق المسنين.
4. تقديم تصور مقترح للمتطلبات اللازمة لتطوير أداء الأخصائيين الاجتماعيين في الميدان الحقوقي للمسنين.

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من محورين:

الأهمية العلمية (النظرية): إثراء المكتبة العربية بشكل عام واليمنية بشكل خاص بمرجع علمي يربط بين "الخدمة الاجتماعية" و"القانون الاجتماعي"، وهو مجال يحتاج إلى مزيد من التأصيل في السياق اليمني. وتأصيل مفهوم "الدفاع عن الحقوق" كأحد الأدوار الجوهرية والحديثة في ممارسة الخدمة الاجتماعية مع كبار السن.

الأهمية التطبيقية (العملية): تزويد الجهات المسؤولة (وزارات الشؤون الاجتماعية، المؤسسات الإيوائية) بنتائج علمية تساعد في تحسين سياسات الرعاية. هذا بالإضافة إلى تقديم "متطلبات عملية" يمكن استخدامها كدليل استرشادي للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الميدانية لرفع كفاءتهم في التعامل مع القضايا القانونية والحقوقية للمسنين.

المصطلحات الإجرائية للدراسة:

أ. المسنون (The Elderly)

هم الأفراد الذين بلغوا سن الستين عاماً فما فوق، وهم الفئة التي تعاني من تغيرات بيولوجية واجتماعية تستوجب التدخل المهني (عثمان،2018: ص67).

التعريف الاجرائي: هم الأفراد من الجنسين الذين بلغوا سن الستين عاماً فما فوق، ممن يتلقون خدمات الرعاية من قبل المؤسسات الاجتماعية (الحكومية أو الأهلية) في مدينة صنعاء، والذين تُوجه لهم كافة الجهود والتدخلات المهنية التي يدرسها الباحث.

ب. الخدمة الاجتماعية (Social Work)

هي مهنة قائمة على أسس علمية تهدف إلى مساعدة الأفراد على مواجهة مشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم من خلال تعبئة الموارد المتاح (عبد الهادي، 2020: ص36).

التعريف الاجرائي: هي المهنة التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسات المعنية برعاية المسنين، من خلال استخدام المعارف النظرية والمهارات المهنية (كالدفاع، الوساطة، والتمكين) بهدف تحسين مستوى حياة المسن، وضمان وصوله إلى حقوقه التي كفلتها له التشريعات والقوانين.

ج. الدفاع عن الحقوق (Advocacy)

هي عملية منظمة يقوم بها الأخصائي الاجتماعي للانابة عن المسنين أو تمكينهم للمطالبة بحقوقهم، وتغيير السياسات التي تمنعهم من الحصول على الخدمات (الشناوي، 2019: ص89).

التعريف **الإجرائي:** هو الدور المهني الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي كـ "محامٍ اجتماعي" للمسن، والذي يتضمن إجراءات عملية وعلنية (مثل: المطالبة، التفاوض، تقديم المشورة القانونية، والتنسيق مع الجهات ذات العلاقة) بهدف إزالة العوائق التي تحول دون حصول المسن على حقوقه المنصوص عليها في التشريعات الحالية، أو للمطالبة بتعديل ممارسات إدارية أو قانونية لا تصب في مصلحته.

د. التشريعات المحلية (Current Legislation)

هي النصوص القانونية واللوائح التنفيذية النافذة التي تنظم حياة المسنين وتحدد حقوقهم في الرعاية والحماية (الجمهورية اليمنية، 2008).

التعريف الاجرائي: هي مجموعة القوانين واللوائح والقرارات الإدارية النافذة في الجمهورية اليمنية التي تنظم حقوق كبار السن، وتحدد التزامات الدولة والمؤسسات تجاههم، وهي الوثائق القانونية التي سيتم تحليلها في هذه الدراسة. (يُقصد بها القوانين ذات الصلة بالرعاية الاجتماعية، الضمان الاجتماعي، وقوانين الجمعيات والمؤسسات الأهلية).

هـ. متطلبات الممارسة (Practice Requirements)

هي مجموعة الكفايات (المعرفية، المهارية، والبيئية والمؤسسية) التي يجب أن تتوفر لدى الأخصائي الاجتماعي لضمان فاعلية تدخله الحقوقي (سرحان، 2021: ص89).

التعريف الإجرائي: هي مجموعة الإمكانات والأدوات والظروف التي يحتاجها الأخصائي الاجتماعي ليمارس دوره في "الدفاع عن الحقوق" بفعالية،

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات المحلية:

هدفت دراسة (العمري، 2021) إلى تقييم مدى توافق الخدمات المقدمة للمسنين مع القوانين الوطنية القائمة، وذلك باستخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فجوة كبيرة بين التشريع والتنفيذ؛ حيث تغيب اللوائح التنفيذية التي تحمي المسنين، مع تهميش دور الأخصائي الاجتماعي في عملية صنع القرار الإداري.

وهدفت دراسة (يحيى، 2021) إلى قياس مدى فاعلية التشريعات اليمنية في تحقيق الرعاية الاجتماعية للمسنين، أعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، وقد أوضحت الدراسة وجود فجوات في قانون الرعاية الاجتماعية رقم (2) لسنة 2008، خاصة فيما يتعلق بآليات الدفاع عن حقوق المسنين أمام المحاكم، وضعف التنسيق بين المؤسسات القانونية والمؤسسات الاجتماعية.

وهدفت دراسة (منظمة الاسكوا، 2022م) إلى تحليل الوضع الاجتماعي والصحي لكبار السن المقيمين في دور الرعاية، تحديد أبرز التحديات التي تواجه دور الرعاية والاحتياجات ذات الأولوية للارتقاء بجودة الخدمات المتاحة. وتوصلت الدراسة إلى الكشف عن عدد من الثغرات الهيكلية ومواطن القصور التي تؤثر بشكل مباشر على جودة واستمرارية الخدمات الصحية والاجتماعية والرعائية في الدار، كما توصلت إلى تحديد أهم التحديات التي تواجه رعاية كبار السن في اليمن أهمها الانهيار الاقتصادي وتضاؤل القدرة الاقتصادية للأسر وتدني الخدمات الصحية وارتفاع تكلفتها، وشحة الموارد المالية اللازمة لتنفيذ برامج الرعاية الصحية والاجتماعية.

ثانياً: الدراسات العربية:

هدفت دراسة (الشناوي، 2019) إلى تحديد فاعلية أدوار "المرافعة" و"التمكين" في تحسين الخدمات الاجتماعية، استخدم الباحث المنهج المسحي الاجتماعي، وقد أكدت الدراسة أن أدوار الممارس العام (كالمدافع والوسيط) تحقق نتائج إيجابية في حماية حقوق الفئات المهمشة أكثر من الدور الرعائي التقليدي.

ثالثاً: الدراسات الأجنبية:

هدفت دراسة (Al-Hassan & Ibrahim, 2022) إلى نقد التشريعات الاجتماعية للمسنين في الدول النامية من منظور الخدمة الاجتماعية، وقد استخدم الباحث المنهج الكيفي (تحليل المحتوى)، وأظهرت الدراسة أن نقص "الكفاية الحقوقية" لدى الممارسين المهنيين هو السبب الرئيسي في إهدار حقوق المسنين، وليس ضعف القوانين في حد ذاتها.

وهدفت دراسة (Kirst-Ashman & Hull, 2018) إلى تطوير إطار عام للممارسة العامة وتطبيقاتها في الدفاع عن الحقوق، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي المقارن، وقد أثبتت الدراسة إلى أن نموذج "الممارسة العامة" يمنح الأخصائي الاجتماعي مرونة للتدخل في أنظمة متعددة (الأسرة، القانون، المجتمع) مما يعزز قدرة المسن على استرداد حقوقه.

التعقيب على الدراسات السابقة:

"بعد استعراض الدراسات السابقة، يتبين أن هناك تفاوتاً في اهتمامات الباحثين؛ فبينما ركزت دراسات مثل (الخالدي، 2022) على الدور المهني الرعائي، ركزت دراسات مثل (العمري، 2021) على الجانب القانوني الصرف، وركزت دراسة(الشناوي، 2019) على التأصيل النظري لأدوار الممارس العام، وتلتقي الدراسة الحالية مع هذه الدراسات في أهمية الخدمة الاجتماعية والتشريع، ولكنها **تنفرد عن غيرها** في كونها دراسة تحليلية تكاملية تسعى لرصد "متطلبات الممارسة

المهنية" للأخصائي الاجتماعي كـ "مدافع حقوقي" في ظل التشريعات اليمنية، وهو إطار لم يغطِه الباحثون في الدراسات السابقة بشكل كافٍ من منظور ميداني ومهني."

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي والتشريعي لحقوق المسنين

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي

أولاً: مفهوم الشيخوخة: رؤية تكاملية

المنظور البيولوجي (الشيخوخة كعملية حيوية)

من المنظور البيولوجي، تُعرف الشيخوخة بأنها عملية تراكمية من التغيرات الفسيولوجية والبيوكيميائية التي تحدث في جسم الكائن الحي مع مرور الوقت، مما يؤدي إلى تراجع تدريجي في الوظائف الحيوية وقدرة الأعضاء على التكيف، وزيادة القابلية للإصابة بالأمراض المزمنة. هي عملية حتمية طبيعية ترتبط بتقدم العمر الزمني (أحمد، 2020: ص55).

منظور الخدمة الاجتماعية (الشيخوخة كحالة اجتماعية وتفاعلية)

من منظور الخدمة الاجتماعية، لا يتم التعامل مع الشيخوخة بوصفها مجرد "تدهور بيولوجي"، بل بوصفها "مرحلة نماء اجتماعي" تتطلب تكييف الفرد مع أدوار اجتماعية جديدة (مثل التقاعد، أو فقدان الشريك)، وتتطلب من المجتمع توفير بيئة داعمة تضمن للمسن كرامته، استقلاليته، ومشاركته الفاعلة. الخدمة الاجتماعية هنا تهتم بـ "الوظيفة الاجتماعية" للمسن وكيفية الحفاظ عليها رغم التغيرات البيولوجية (عثمان، 2018: ص76).

جدول رقم (1): يوضح الفرق الجوهري بين المنظورين في الممارسة المهنية

وجه المقارنة	المنظور البيولوجي	منظور الخدمة الاجتماعية
التركيز الأساسي	الأعضاء، الأجهزة، الأمراض، التحلل الخلوي.	الأدوار الاجتماعية، الحقوق، الاستقلال، التكيف البيئي.
الهدف	علاج الأمراض وتأخير التدهور الجسدي.	تعزيز جودة الحياة، التمكين، والمطالبة بالحقوق.
دور المهني	الطبيب/الممرض/أخصائي التغذية.	الأخصائي الاجتماعي (كمدافع، وسيط، وممكّن).

المصدر: إعداد الباحثة بالاستناد إلى (عثمان، 2018؛ أحمد، 2020).

المطلب الثاني: المرجعية القانونية لحقوق المسنين

1) حقوق المسنين في المواثيق الدولية:

تستند المواثيق الدولية إلى فكرة "الاستقلالية والكرامة". أهم مرجعية دولية هي "مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن" (1991)، والتي ترتكز على خمسة أبعاد: (الاستقلالية، المشاركة، الرعاية، تحقيق الذات، والكرامة (United Nations, 2002).

رغم رصانة هذه المواثيق، إلا أنها تظل "أدوات أدبية (Soft Law) "تفتقر إلى صفة الإلزام القانوني القوي. فهي تضع المعايير، لكنها تترك لكل دولة مرونة "التنفيذ" وفقاً لإمكانياتها، وهو ما يخلق فجوة بين المبدأ الدولي والواقع المحلي.

تُعد المواثيق الدولية حجر الأساس الذي تستند إليه السياسات الاجتماعية الوطنية في العالم، حيث حولت قضية الشيخوخة من منظور "الرعاية الخيرية" إلى منظور "الحقوق الإنسانية الأصيلة".

تتوزع حقوق المسنين في المواثيق الدولية على خمسة محاور استراتيجية تهدف إلى دمجهم في النسيج الاجتماعي وضمان كرامتهم:

1. **مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن (1991)**: تُعد الوثيقة الأكثر شمولاً وتأثيراً في صياغة السياسات الاجتماعية، وقد حددت خمسة حقوق أساسية: الاستقلالية :توفير الغذاء والماء والمسكن والملبس والرعاية الصحية والعمل في بيئة آمنة، والمشاركة :الحق في البقاء مندمجين في المجتمع والمشاركة في اتخاذ القرارات، والرعاية :الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية والقانونية، تحقيق الذات :الفرص التعليمية والثقافية والترفيهية، والكرامة :العيش بكرامة وأمان، والحماية من الإيذاء الجسدي والنفسي.

2. **خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة (الأمم المتحدة، 2002)**: ركزت هذه الخطة على ربط الشيخوخة بالتنمية المستدامة، ومن أبرز حقوقها: مكافحة "التمييز العمري (Ageism) "في كافة مجالات الحياة، وتعزيز سبل العيش المستدام والضمان الاجتماعي للمسنين، وتطوير البيئات العمرانية والخدمية بما يتناسب مع القدرات الفيزيولوجية للمسنين.

وهنا نشير إلى أنه "على الرغم من أن المواثيق الدولية (الأمم المتحدة، 1991؛ 2002) قد أرست قواعد ذهبية لحقوق المسنين، إلا أن تطبيقها في الواقع العملي يواجه تحديات جمة. ففي حين تنص المواثيق على "الاستقلالية وتحقيق الذات"، تفتقر المؤسسات الإيوائية في الدول النامية إلى البرامج المهنية التي تترجم هذه النصوص إلى واقع ملموس. وهنا يأتي دور الخدمة الاجتماعية كحلقة وصل (Interface)؛ حيث يقع على عاتق الأخصائي الاجتماعي مسؤولية "المرافعة"

(Advocacy) عن هذه الحقوق الدولية أمام القوانين المحلية القاصرة، مما يجعل من "متطلبات الممارسة المهنية" حاجة ملحة لضمان عدم بقاء هذه الحقوق حبراً على ورق".

2) حقوق المسنين في التشريعات اليمنية

أ- الدستور اليمني (التأصيل الدستوري) الجمهورية اليمنية (2001): يكفل الدستور اليمني مظلة عامة للحماية الاجتماعية، حيث نصت المادة (56) على التزام الدولة بضمان الرعاية الاجتماعية للمواطنين في حالات الشيخوخة، المرض، العجز، أو فقدان العائل، وضمان العيش الكريم لهم (الحق المكفول: الحق في الضمان الاجتماعي والرعاية في سن الشيخوخ).

ب- قانون الرعاية الاجتماعية رقم (2) لسنة 2008 (الجمهورية اليمنية، 2008): يُعد هذا القانون الحجر الأساس الذي ينظم الخدمات الموجهة للمسنين في اليمن، حيث تضمن:

- **تحديد الفئة المستهدفة:** إدراج "الشيخوخة" (من بلغ سن الستين للذكور والإناث) كفئة رئيسية تستحق المساعدة الإعانية والضمانية.
- **الحق الاقتصادي:** صرف معاشات ومساعدات نقدية شهرية أو دورية للمسنين الذين لا عائل لهم ولا يملكون دخلاً ثابتاً (عبر صندوق الرعاية الاجتماعية).
- **الحق في الرعاية المؤسسية:** تنظيم إنشاء وإدارة دور الرعاية الاجتماعية الإيوائية للمسنين العاجزين عن رعاية أنفسهم وليس لديهم أقارب ملزمون شرعاً برعايتهم.

ج- قانون التأمينات الاجتماعية وقانون الخدمة المدنية: ينظم قانون التأمينات الاجتماعية رقم (26) لسنة 1991 (الجمهورية اليمنية، 1991) وقوانين التقاعد المعاشات التقاعدية للموظفين في القطاعين العام والخاص، (الحق المكفول :تأمين دخل مالي مستمر للمسن بعد بلوغ السن القانونية للتقاعد (60 عاماً) أو إكمال مدة الخدمة، وضمان انتقال المعاش للمستحقين من أسرته بعد وفاته.)

د- قانون الصحة العامة واللوائح التنفيذية: ينص على مجانية أو تخفيض تكاليف الرعاية الطبية والعلاجية للفئات الأشد فقراً وعجزاً في المستشفيات الحكومية، والتي يقع المسنون في مقدمتها.

3) التحليل النقدي للتشريعات اليمنية:

يُلاحظ من خلال التحليل النقدي للتشريعات اليمنية (الجمهورية اليمنية، 2008) أنها وفرت إطاراً إعانياً ومؤسسياً مهماً لحماية المسنين، إلا أن هذه المنظومة التشريعية تواجه ثغرات واضحة؛ أبرزها تشتت النصوص القانونية بين قوانين الرعاية والتأمينات والدستور، دون وجود "قانون موحد وخاص بكبار السن" يحمي حقوقهم الشاملة (المدنية، القانونية، والنفسية). كما أن قانون الرعاية

الاجتماعية يربط حقوق المسن بـ "العجز والفقر"، مما يغلب على التشريع الطابع الرعائي الإحساني بدلاً من المنظور الحقوقي التمكيني. هذا القصور التشريعي يتطلب من الخدمة الاجتماعية صياغة متطلبات ممارسة مهنية تمكّن الأخصائي الاجتماعي من التحرك كمدافع (Advocate) لسد الفجوات القانونية وحماية المسن ميدانياً".

المبحث الثاني: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في الدفاع عن حقوق المسنين

المطلب الأول: الأسس النظرية للممارسة العامة

يعد هذا المحور هو "القلب النابض" للدراسة، حيث يمثل جسر الانتقال من الممارسة التقليدية (تقديم الرعاية) إلى الممارسة المهنية المعاصرة (المرافعة والحماية الحقوقية).

أولاً: التحول من نموذج "مقدم الخدمة" إلى نموذج "المدافع"

1. نموذج "مقدم الخدمة" (The Service Provider Model): كان الأخصائي الاجتماعي يُنظر إليه تاريخياً كـ "وسيط" أو "موزع للموارد". فقد انصب التركيز على تقديم الرعاية المباشرة (المالية، الغذائية، الصحية) ضمن إطار مؤسسي بيروقراطي. في هذا النموذج، حيث تحدد دور الأخصائي في "تطبيق اللوائح" الموجودة، وغالباً ما كان المسن متلقياً سلبياً للخدمة.

2. نموذج "المدافع عن الحقوق" (The Advocate Model): مع تطور حقوق الإنسان عالمياً، تحول دور الأخصائي الاجتماعي إلى "مدافع" (Advocate) يتبنى قضايا الفئات المهمشة. هنا، لا يقدم الأخصائي الخدمة فحسب، بل:

- **يتحدى السياسات:** يواجه القوانين أو الإجراءات الإدارية التي تنتقص من كرامة أو حقوق المسن.
- **يمكّن المسن:** يساعد المسن على استعادة صوته والمطالبة بحقوقه بنفسه.
- **يغير البيئة:** يعمل على تحويل البيئة المحيطة (القوانين، الإدارات) لتصبح أكثر استجابة لاحتياجات الفئات الضعيفة.

– مهارات الدفاع عن الحقوق (الجانب الإجرائي):

لكي يقوم الأخصائي الاجتماعي بدوره كمدافع عن حقوق المسنين، يحتاج إلى مجموعة مهارات عملية:

- **المرافعة (Legal/Policy Advocacy):** القدرة على قراءة وتفسير القوانين وتوظيفها لصالح المسن أمام اللجان الإدارية أو الجهات القضائية.

- **مهارات التفاوض (Negotiation):** التفاوض مع إدارات المؤسسات أو الجهات الحكومية لتوفير خدمات أفضل للمسنين.
- **حشد التأييد (Coalition Building):** تكوين تحالفات مع منظمات المجتمع المدني أو جهات إعلامية لتسليط الضوء على حقوق المسنين المهضومة.
- **التوثيق الحقوقي:** القدرة على صياغة تقارير اجتماعية مهنية توثق أي انتهاك لحقوق المسن كوثيقة قانونية تدعم قضيته (الشناوي، 2019: ص74).

التحول من مقدم الخدمة إلى المدافع عن الحقوق:

جدول رقم (2): يوضح المقارنة بين الدور التقليدي للدور المهني والدور الحديث

وجه المقارنة	الدور التقليدي (مقدم الخدمة)	الدور الحديث (المدافع عن الحقوق)
محور الاهتمام	تقديم المساعدات المادية المتاحة.	تأمين الحقوق والعدالة الاجتماعية.
طبيعة العلاقة	علاقة (مؤدٍ للخدمة – متلقٍ لها).	علاقة (شراكة – تمكين).
الاستراتيجية	الامتثال للوائح والمؤسسة.	الضغط للتغيير والتفاوض.
النظرة للمسن	كائن يحتاج للرعاية.	مواطن يمتلك حقوقاً أصيلة.

المصدر: إعداد الباحث بالاستناد إلى (عبد الهادي، 2020، الشناوي، 2019م).

"هنا يمكن الإشارة إلى أنه على الرغم من أن الممارسة المهنية العالمية قد انتقلت إلى نموذج "المدافع عن الحقوق" (Schneider & Lester, 2001)، إلا أن واقع ممارسة الخدمة الاجتماعية في المؤسسات الإيوائية يظهر تفاوتًا؛ حيث لا يزال الدور المهني يميل نحو "مقدم الخدمة" التقليدي بسبب ضعف الصلاحيات الإدارية أو نقص التأهيل القانوني. لذا، فإن دراستنا تسعى إلى وضع إطار لـ "متطلبات الممارسة" التي تحول الأخصائي الاجتماعي اليمني من مجرد موظف إداري يقدم الخدمة، إلى مدافع حقوقي يستثمر النصوص القانونية والتشريعات المحلية لتحسين حياة المسن".

نظريات الخدمة الاجتماعية الداعمة (التمكين، النظم، الوظيفية).

فيما يلي تحليل نظريات الخدمة الاجتماعية الأكثر ملاءمة لموضوع حقوق الإنسان:

أولاً: نظرية التمكين (Empowerment Theory): تُعد نظرية التمكين الحجر الأساس في الممارسة الحقوقية؛ فهي لا تتعامل مع المسن كفرد "عاجز" ينتظر المعونة، بل كفرد يمتلك "قوة كامنة" يمكن تفعيلها، حيث تنطلق من أن التهميش هو نتاج لخلل في توزيع القوة في المجتمع، يعمل الأخصائي كـ "مُيسّر" يساعد المسن على استعادة التحكم في حياته، ومعرفة حقوقه القانونية، والقدرة على التعبير عن مطالبه، ويعزز حق المسن في تقرير مصيره (Self-Determination) وكرامته الإنسانية.

وعند توظيف هذه النظرية في متطلبات الممارسة المهنية فإن الاخصائي يستخدمها لتفسير "المتطلبات المهارية" للأخصائي الاجتماعي، "بناءً على نظرية التمكين، فإن الأخصائي الاجتماعي لا يكتفي بتقديم المساعدة للمسن، بل يجب أن يمتلك مهارات تمكينية تهدف إلى تحويل المسن من متلقٍ للرعاية إلى صاحب حق يمتلك الوعي القانوني. لذا، فإن من متطلبات الممارسة المهنية في بيئتنا اليمنية تأهيل الأخصائيين على تقنيات "المرافعة الذاتية" التي تمكن المسن من الدفاع عن نفسه، وهو متطلب يغطي الفجوة بين التشريع والممارسة".

ثانياً: نظرية النظم (Systems Theory): تعتبر نظرية النظم أن المسن ليس وحدة منعزلة، بل هو جزء من نظام أكبر (الأسرة، المؤسسة الإيوائية، القوانين، المجتمع)، وتؤكد على أن أي تغيير في جزء من النظام يؤثر على الأجزاء الأخرى. لذا، الدفاع عن حقوق المسن لا يتوقف عند تغيير سلوك المسن، بل بتغيير "النظام" (القوانين أو سياسات المؤسسة) الذي يظلمه، ويعمل الأخصائي كـ "وسيط" بين المسن وبين النظام التشريعي أو الإداري، محاولاً إزالة العقبات التي تحول دون حصول المسن على حقوقه، وتؤكد على مسؤولية المجتمع والدولة (النظام) في حماية الفئات الأضعف.

وعند توظيف النظرية في "تحليل التشريعات والواقع المؤسسي" فإن الاخصائي الاجتماعي يستخدمها لتفسير العلاقة بين (المسنين، المؤسسة، التشريعات)، "استناداً إلى نظرية النظم، فإن حماية حقوق المسنين لا تتحقق بمعزل عن البيئة التشريعية والإدارية. فإذا كان هناك قصور في تفعيل قانون الرعاية الاجتماعية (رقم 2 لسنة 2008)، فهذا يعني وجود خلل في "نظام الخدمة". ومن هنا، يتم توظيف النظرية في دراستنا لتحديد "المتطلبات التنظيمية" التي يجب على المؤسسات اتباعها لتصبح بيئة داعمة لحقوق المسن، مما يعني أن الممارسة المهنية يجب أن تستهدف النظام المؤسسي لتغيير الواقع وليس المسن فقط".

ثالثاً: النظرية الوظيفية (Functional Theory): تركز هذه النظرية على "المهام" والمسؤوليات المحددة، وهي مناسبة جداً عند تحليل "التشريعات"، فهذه المؤسسات والتشريعات وُجدت لتؤدي وظائف محددة لخدمة المجتمع. إذا فشلت هذه المؤسسات في حماية المسن، فإنها تكون قد فقدت وظيفتها الاجتماعية، فيقوم الأخصائي بمراقبة أداء المؤسسات والقوانين، ويسعى لتقويم مسارها لتؤدي وظيفتها في حماية الحقوق، ويقوم باستخدامها للحكم على فعالية المؤسسات الإيوائية الحالية، في جانب "تقييم الدور المهني" "توفر النظرية الوظيفية إطاراً لتقييم مدى تحقيق المؤسسات لوظيفتها في الدفاع عن الحقوق. وبما أن التشريعات كفلت للمسن حق الرعاية، فإن الدراسة توظف هذه النظرية لقياس "الفجوة الوظيفية" بين الدور المفترض للمؤسسة وفق القانون، والدور الفعلي

الذي يمارسه الأخصائي، وبناءً على هذه الفجوة يتم رسم "المتطلبات المهنية" اللازمة لتصحيح المسار الوظيفي للأخصائي".

المطلب الثاني: أدوار الممارسة العامة وآلياتها

دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وحماية المسنين:

يتحدد دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية وحماية المسنين من خلال ممارسة مهنية تدمج بين الجوانب الإنسانية والمهارات الحقوقية والقانونية. هذا الدور لم يعد يقتصر على الرعاية الإيوائية، بل امتد ليشمل "الحماية والمرافعة" لضمان جودة حياة المسن. **سنوضح فيما يلي تقسيم هيكلي لدور** الأخصائي **الاجتماعي مقسمة إلى أبعاد مهنية:**

أولاً: أبعاد دور الخدمة الاجتماعية مع المسنين:

"على الرغم من الأدوار المتعددة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين (عثمان، 2018، ص87)، إلا أن الواقع العملي في المؤسسات الإيوائية يظهر فجوة واضحة بين "الدور التنفيذي" (تقديم الخدمة) و"الدور الدفاعي" (حماية الحقوق). وتأتي هذه الدراسة لتؤكد على أن دور الأخصائي الاجتماعي يتجاوز كونه مقدم رعاية؛ فهو يمتد ليشمل دور المدافع الحقوقي الذي يترجم النصوص القانونية (قانون الرعاية الاجتماعية اليمني) إلى خدمات واقعية، وهو ما يتطلب امتلاك كفايات مهنية معينة لم يتم التركيز عليها في الدراسات السابقة بشكل إجرائي" (السنهوري، 2007م: ص283).

1. **البعد الوقائي (Prevention):** يتمثل في الجهود الاستباقية التي تهدف إلى منع وقوع المسن في مشكلات صحية أو اجتماعية أو نفسية. مهمته التوعية بخطورة أمراض الشيخوخة، تعزيز التماسك الأسري، والتوعية بالحقوق القانونية قبل تعرضها للانتهاك.

2. **البعد العلاجي (Remediation):** هو البعد الأكثر شيوعاً في المؤسسات الإيوائية، ويهدف إلى مساعدة المسن في مواجهة مشكلة قائمة، مهمته معالجة الآثار النفسية للوحدة، حل المشكلات الأسرية، وتوفير الدعم الاجتماعي للمسنين ذوي الاحتياجات الخاصة.

3. **البعد التنموي/التمكيني (Developmental/Empowerment):** يركز هذا البعد على استغلال ما تبقى لدى المسن من قدرات (مهارية، معرفية، خبراتية) لتعزيز شعوره بالذات، مهمته إشراك المسنين في الأنشطة المجتمعية، وتعزيز قدراتهم على الدفاع عن حقوقهم (المرافعة الذاتية).

4. **البعد الدفاعي/الحقوقي (Advocacy):** وهو الدور الذي يركز على حماية المسن من التمييز والإهمال وتفعيل النصوص القانونية، مهمته التأثير في السياسات الاجتماعية، العمل كوسيط بين

المسن والجهات التشريعية والقضائية، وضمان تنفيذ الخدمات وفق القانون (خيري وعبد العزيز، 2009: ص595).

يتضح لنا مما سبق أن هناك تكامل بين أدوار الأخصائي الاجتماعي والمسنين في وحدة واحدة؛ فالدور الوقائي (عبد الهادي، 2020) يمهد الطريق لتمتع المسن بصحة نفسية جيدة، بينما يتدخل الدور العلاجي عند حدوث أي خلل، ويأتي الدور التنموي لاستثمار ما تبقى من قدرات المسن، وصولاً إلى **الدور الدفاعي** الذي يمثل الغطاء الحقوقي لهذه الأدوار جميعها. وفي ظل التشريعات اليمنية، تبرز ضرورة تفعيل البعد الدفاعي (Advocacy) كونه يمثل الجسر الذي يعبر عليه المسن لنيل حقوقه التي كفلها القانون، وهو ما تفتقر إليه الممارسة المهنية التقليدية حالياً في البيئة اليمنية".

التحديات التي تعيق تفعيل القوانين:

تعتبر "الفجوة التنفيذية" أو ما يعرف بـ "تحديات إنفاذ القانون" من أهم محاور الدراسات التحليلية في الخدمة الاجتماعية والسياسات الاجتماعية. وفي السياق اليمني والعربي، تتعدد المعوقات التي تجعل النصوص التشريعية حبراً على ورق. وسيتم تصنيف هذه التحديات إلى:

1. **تحديات تشريعية وإجرائية تتمثل في غموض النصوص القانونية:** صياغة بعض المواد القانونية بعبارات فضفاضة (مثل: "تُقدم الدولة الرعاية حسب الإمكانات")، مما يفتح الباب للاجتهاد الشخصي ويضعف إلزامية النص، و**غياب اللوائح التنفيذية:** وجود قوانين قوية لا تتبعها "لوائح تنفيذية" توضح آليات العمل، وصلاحيات الأخصائي الاجتماعي، وكيفية التمويل.

2. **تحديات مؤسسية وإدارية تتمثل في البيروقراطية المركزية:** تركز اتخاذ القرار في الوزارات المركزية مما يعطل الاستجابة السريعة للحالات الطارئة التي يواجهها المسنون، و**ضعف التنسيق البيني:** غياب الربط بين قطاعات (الصحة، الشؤون الاجتماعية، القضاء)، مما يجعل المسن "كرة" تتقاذفها المؤسسات دون أن يتحمل أحد المسؤولية الكاملة.

3. **تحديات مهنية (تخص الأخصائي الاجتماعي)** ***تتمثل في*** **نقص التأهيل الحقوقي:** أغلب الأخصائيين مدربون على "الرعاية" لا على "المرافعة القانونية"، لذا يفتقرون للمهارات اللازمة للمطالبة بحقوق المسن أمام الجهات القانونية (Al-Hassan, &Ibrahim, 2022; 34)، بالإضافة إلى عبء العمل والضغط الإداري: انشغال الأخصائي بالمهام الورقية والروتينية على حساب مهام المتابعة الميدانية والدفاع عن الحقوق.

4. تحديات ثقافية واجتماعية *تتمثل في* ثقافة "الإحسان" مقابل "الحق": سيادة نظرة مجتمعية ترى رعاية المسن واجباً أسرياً أو إحسانياً، مما يقلل من الضغط الشعبي للمطالبة بتفعيل القوانين كحق أصيل للمواطن (العمري،2021م، ص29).

وهنا نلاحظ أن "تتضافر مجموعة من العوامل التي تحول دون التفعيل الأمثل للتشريعات الاجتماعية؛ حيث أشار (العمري، 2021) إلى أن غياب اللوائح التنفيذية يعد المعوق الأول في السياق المحلي. ومن منظور الخدمة الاجتماعية، فإن التحدي لا يكمن في "نص القانون" فحسب، بل في "ضعف الكفاية القانونية" لدى الممارسين المهنيين (Al-Hassan & Ibrahim, 2022). وبناءً عليه، فإن الدراسة الحالية تفترض أن معالجة هذه التحديات لا تتم فقط عبر تعديل القوانين، بل عبر تطوير "متطلبات ممارسة مهنية" تمكّن الأخصائي الاجتماعي من التحول إلى مدافع قانوني (Legal Advocate) قادر على تجاوز هذه التحديات الإدارية والمؤسسية."

الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وحقوق المسنين:

تعد "الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية" (Generalist Practice) المدخل الأكثر ملاءمة لدراسة حقوق المسنين، لأنها تنظر إلى المسن كـ "نظام" يتفاعل مع أنظمة متعددة (الأسرة، المؤسسة، التشريعات، المجتمع). هذا النموذج يتيح للأخصائي الاجتماعي التدخل على مستويات متعددة (فردي، مؤسسي، وسياساتي).

أولاً: أهداف الممارسة العامة في مجال حقوق المسنين :

تتمحور أهداف الممارسة العامة في مجال حقوق المسنين حول التحول من نموذج "الرعاية الإيوائية الجامدة" إلى نموذج "المواطنة الحقوقية". ولأن الممارسة العامة هي منهج تكاملي، فإن أهدافها في هذا المجال تتوزع على ثلاثة مستويات: مستوى المسن، مستوى المؤسسة، ومستوى السياسة الاجتماعية. وتأتي الأهداف على النحو الآتي:

1- الأهداف على مستوى المسن (التمكين والاستقلالية)

أ- دعم قدرة المسن على اتخاذ قراراته الخاصة المتعلقة بحياته، صحته، وممتلكاته، بعيداً عن الوصاية غير المبررة.

ب- تزويد المسن بالمعلومات والمهارات اللازمة التي تجعله يدرك حقوقه القانونية والاجتماعية، ويستطيع المطالبة بها دون خوف أو تهميش.

ج- السعي لضمان حياة كريمة للمسن تليق بمكانته، مع حمايته من كافة أشكال الإساءة (الجسدية، النفسية، أو المالية).

2- الأهداف على مستوى المؤسسة (تحسين البيئة الخدمية)

أ- تقييم الخدمات المقدمة داخل المؤسسات الإيوائية ومدى مواءمتها للمعايير الدولية والمحلية، والعمل على تطويرها لتكون بيئة داعمة وليست بيئة عزلة.

ب- تحويل المؤسسة من مكان للخدمات الإحسانية إلى بيئة تحترم "الحقوق"، بحيث يكون لكل مسن ملف حقوقي يضمن متابعة خدماته القانونية الاجتماعية.

3- الأهداف على مستوى السياسة والبيئة الاجتماعية (المرافعة)

أ- السعي نحو الضغط لتطوير التشريعات القائمة (مثل القوانين اليمنية) لتكون أكثر استجابة لاحتياجات كبار السن، وتحويلها من "قوانين إعانة" إلى "قوانين حقوق".

ب- القضاء على التمييز القائم على أساس العمر (Ageism) في المجتمع، وضمان توزيع عادل للموارد والفرص التي يحتاجها المسنون.

ج- الربط بين الأخصائيين الاجتماعيين، المنظمات الحقوقية، والجهات الرسمية لتشكيل "كتلة ضاغطة" تدافع عن حقوق هذه الفئة في المحافل العامة.

ثانياً: خصائص الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال حقوق المسنين:

تتميز الممارسة العامة (Generalist Practice) في مجال حقوق المسنين بخصائص وظيفية تجعلها إطاراً فريداً للتدخل المهني؛ فهي ليست مجرد تطبيق لأساليب الرعاية، بل هي منظومة متكاملة تهدف إلى تحقيق العدالة الاجتماعية.

أ- لا تتعامل الممارسة العامة مع المسن كفرد منعزل، بل كجزء من نظام اجتماعي واسع (الأسرة، القانون، المؤسسة، المجتمع). فهي تدرك أن حقوق المسن لا يمكن تأمينها إلا من خلال التدخل في هذه الأنظمة المتفاعلة معاً.

ب- تتميز هذه الممارسة بمرونة انتقال الأخصائي الاجتماعي بين أدوار متعددة؛ فهو "مدافع" (Advocate) أمام السلطات، و"وسيط" (Broker) لربط المسن بالخدمات، و"مُمكن" (Enabler) لتعزيز قدراته الذاتية، و"مخطط" (Planner) للبرامج الحقوقية.

ج- تتسم بأنها ممارسة "تشاركية" وليست "فوقية". فهي تفترض أن المسن يمتلك قوة كامنة (قدرات وخبرات)، وهدف الممارسة هو تحرير هذه القوة ليتمكن المسن من الدفاع عن حقوقه بنفسه أو المشاركة في صياغة القرارات التي تخصه.

د- تتميز هذه الممارسة بأنها ليست قائمة على "الحدس" أو "الخبرة الشخصية" فقط، بل تستند إلى قاعدة قانونية (المواثيق الدولية والتشريعات المحلية) ومعرفية (نظريات الشيخوخة، الخدمة الاجتماعية)، مما يمنحها قوة في المرافعة (Advocacy).

هـ- لا تتقيد بطريقة واحدة (فردية أو جماعية)، بل تختار الأسلوب الذي يضمن حقوق المسن. فقد يتطلب الموقف "إرشاداً فردياً" للمسن، أو "تنظيماً مجتمعياً" للضغط من أجل تغيير سياسة إدارية داخل دار المسنين.

ثالثاً: أسس الممارسة العامة في العمل مع حقوق المسنين (عبد الهادي، 2020، ص84):

تعتمد الممارسة العامة (Generalist Practice) في الخدمة الاجتماعية على نموذج ثلاثي الأبعاد يُعرف بـ "مصفوفة الكفايات المهنية"، وهي الركيزة التي يستند إليها الأخصائي الاجتماعي عند العمل في مجال حقوق المسنين. هذا النموذج لا يجزئ المعرفة عن المهارة أو القيمة، بل يدمجها في بوتقة واحدة. فيما يلي عرض لهذه الأسس الثلاثة:

1- الأسس المعرفية (Knowledge Base): تمثل الرصيد العلمي الذي يمتلكه الأخصائي لفهم واقع المسن وحقوقه.

- فهم التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية المرتبطة بالسن.
- الإلمام بالدستور اليمني، قانون الرعاية الاجتماعية رقم (2) لعام 2008، والمواثيق الدولية لحقوق الإنسان الخاصة بالمسنين.
- استيعاب نظريات التمكين والنظم للتعامل مع المسن ليس كفرد، بل كجزء من نظام يحتاج إلى إصلاح.

2- الأسس المهارية (Skill Base): تمثل الأدوات الإجرائية التي يستخدمها الأخصائي لتطبيق المعرفة في الواقع.

- **مهارات التقييم الحقوقي:** القدرة على تشخيص حالات انتهاك الحقوق أو الإهمال وتوثيقها بتقرير مهني قانوني.
- **مهارات المرافعة (Advocacy Skills):** القدرة على التفاوض مع الجهات الإدارية، وإقناع صناع القرار، والضغط لتعديل السياسات المؤسسية.
- **مهارات التمكين (Empowerment Skills):** تدريب المسن على مهارات "المرافعة الذاتية" (Self-Advocacy) ليكون قادراً على التعبير عن حقوقه.

- **مهارات الوساطة والتنسيق:** ربط المسن بالمصادر الحقوقية والخدمية (محامين، جمعيات، جهات طبية).

3- الأسس القيمية (Value Base): تُعد "البوصلة الأخلاقية" التي توجه سلوك الأخصائي المهني.

- الإيمان بحق المسن في اتخاذ قراراته الخاصة دون وصاية أو إجبار.
- الالتزام بالدفاع عن المسن ضد أي تمييز أو تهميش، واعتبار حقوقه غير قابلة للتفاوض.
- الحفاظ على كرامة المسن كجوهر أساسي للتدخل، بعيداً عن نظرة "الإحسان" أو "الشفقة".

يتضح مما سبق أن الأسس المعرفية والمهارية والقيمية للممارسة العامة تتكامل لتشكل (الكفاية المهنية) التي يحتاجها الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الإيوائية باليمن. فبدون الأساس المعرفي (القانوني والحقوقي)، يظل الأخصائي غير قادر على تحديد الانتهاكات؛ وبدون المهارات الدفاعية (المرافعة والتفاوض)، يظل عاجزاً عن تغيير الواقع؛ وبدون الأساس القيمي (العدالة والتمكين)، يتحول التدخل إلى مجرد روتين إداري. لذا، فإن دراستنا تسعى لتقييم مدى توافر هذه الأسس الثلاثة لدى الأخصائيين الاجتماعيين في صنعاء، لتحديد فجوات التأهيل المهني.

رابعاً: مبررات استخدام الممارسة العامة في التعامل مع المسنين لتنمية الوعي بحقوقهم: (أبو المعاطي، 2008: ص13-14):

يعتبر اتجاه الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية من أفضل الاتجاهات للتعامل مع المسنين لتنمية الوعي بحقوقهم وذلك للمبررات التالية:

- **المبرر الأول:** تخير العديد من مداخل ونماذج المساعدة لتنمية الوعي بهذه الحقوق لإشباع الاحتياجات الفردية ويعتبر اتجاه الممارسة العامة هو أنسب المناهج الذي ييسر امكانية وعى المسنين بحقوقهم ومساعدة المسنين على المطالبة بهذه الحقوق.
- **المبرر الثاني:** احداث التغيير فى الأنساق البيئة ونظرية المعرفة لتحديد برنامج لمعرفة المسنين ومساعدتها على معرفة الأنظمة التي توفر خدمات للمسنين كحق وليست منحة والمطالبة بها.
- **المبرر الثالث:** اختيار الأسلوب الملائم فى إطار التدخل المهني لمساعدة المسنين فى الحصول على حقوقهم مستخدماً الانساق البيئة ونظرية المعرفة والانساق العامة كموجهات لعمله.

- **المبرر الرابع:** ان اتجاه الممارسة العامة يبنى على نموذج تضامني يركز على التبادلية مع نسق العميل وفريق العمل ويؤكد على وجود العلاقة بين نسق العميل، نسق محدث التغيير، نسق الهدف، نسق العمل أو الفعل بما يسهم في تنمية الوعي بالحقوق بطرق أكثر فعالية.
- **المبرر الخامس:** يتفق اتجاه الممارسة العامة مع الواقع الفعلي للممارسة في أندية رعاية المسنين التي تستهدف مساعدتهم كأعضاء في النادي على تنمية الوعي بحقوقهم والمطالبة بها وهذا يتمشى مع أهداف مهنة الخدمة الاجتماعية التي تستهدف مساعدة الفئات المعرضة للخطر ومنهم المسنين للحصول على حقوقهم أو المطالبة بها.

خامساً: الممارسة العامة كإطار للدفاع عن حقوق المسنين

في نموذج الممارسة العامة، لا يكتفي الأخصائي بتقديم خدمة مباشرة، بل يمارس أدواراً متنوعة تخدم الحقوق ومنها:

- **دور الوسيط (Broker):** يربط المسن بالموارد والخدمات القانونية والصحية التي تكفلها له الدولة.
- **دور المدافع (Advocate):** وهو الدور الأبرز في دراستك، حيث يمثل الأخصائي صوت المسن أمام النظام القانوني أو المؤسسي للمطالبة بحقوقه في حال تعرضه للاستغلال أو الحرمان.
- **دور الممكن (Enabler):** يساعد المسن على فهم حقوقه وكيفية الحصول عليها، مما يعزز استقلاليته.
- **دور المنظم (Organizer):** يعمل على حشد الموارد المجتمعية أو تشكيل مجموعات ضغط للدفاع عن حقوق كبار السن.

ثانياً: ركائز الممارسة العامة في مجال المسنين

تعتمد الممارسة العامة على ثلاثة عناصر رئيسية عند التعامل مع حقوق المسنين:

- **الشمولية:** النظر إلى مشكلات المسن (الصحية، القانونية، الاجتماعية) كوحدة واحدة مترابطة.
- **التمكين:** نقل السلطة من يد المؤسسة إلى يد المسن (أو من ينوب عنه) لضمان قراره المستقل.
- **العدالة الاجتماعية:** تبني معايير حقوق الإنسان كمرجعية للتدخل المهني، ورفض أي تهميش أو تمييز ضد المسن.

سادساً: مداخل الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وحقوق المسنين:

تعتمد الممارسة العامة (Generalist Practice) في تعاملها مع حقوق المسنين على مداخل (Approaches) منهجية توجه الأخصائي الاجتماعي نحو التدخل الفعال. هذه المداخل ليست مجرد طرق عمل، بل هي فلسفات إجرائية تربط المعرفة النظرية بالواقع الميداني.

سنتطرق لأهم وأبرز مداخل الممارسة العامة الموظفة في مجال حقوق المسنين:

أ. **مدخل التمكين (Empowerment Approach):** يُعد المدخل الأهم في الممارسة الحقوقية؛ حيث يرى أن المسن لديه "قوة كامنة" ولكنها مقيدة بظروف مؤسسية أو اجتماعية، حيث يهدف إلى نقل المسن من خانة "المستفيد السلبي" إلى "صاحب الحق المطالب"، ويتم عبر التركيز على إشراك المسن في اتخاذ القرار، تعزيز وعيه القانوني، وممارسة "المرافعة الذاتية" (Self-Advocacy).

ب. **مدخل حل المشكلات (Problem-Solving Approach):** مدخل إجرائي يعتمد على التتابع المنطقي (الدراسة، التشخيص، التخطيط، التنفيذ، التقييم)، ويهدف إلى الوصول إلى حلول عملية وتراكمية لانتهاكات حقوق المسنين

ج. **المدخل البيئي/النسقي (Ecological/Systems Approach):** ينظر إلى المسن ككائن متفاعل مع أنظمة متعددة (الأسرة، دار الرعاية، القوانين الوطنية، الثقافة)، الهدف من المدخل تغيير البيئة (السياسات أو المؤسسات) لتصبح بيئة صديقة ومدافعة عن حقوق المسن، يقوم فيه الاخصائي بتحليل "الفجوات" في البيئة المحيطة التي تعيق تمتع المسن بحقوقه (مثل عدم وجود لوائح تنفيذية للقوانين، أو سوء معاملة داخل المؤسسة).

د. **مدخل المرافعة الاجتماعية (Social Advocacy Approach):** مدخل استراتيجي يستخدم الضغط الإداري والسياسي لتغيير الأوضاع غير العادلة، يهدف إلى تحقيق العدالة الاجتماعية وضمان إنفاذ القوانين، يقوم الأخصائي بتمثيل المسن أمام الجهات القضائية أو الإدارية، أو العمل على تشكيل مجموعات ضغط لتحسين التشريعات المحلية (مثل قانون الرعاية الاجتماعية).

سابعاً: أنساق التعامل في الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية وحقوق المسنين:

في إطار "الممارسة العامة" (Generalist Practice)، يُقصد بـ **أنساق التعامل (Systems of Intervention)** مختلف المستويات التي يتدخل فيها الأخصائي الاجتماعي للدفاع عن حقوق المسنين. هذا التصنيف يساعد الباحث في تحديد نطاق تدخله، سواء كان مع المسن كفرد، أو مع أسرته، أو مع المنظومة المؤسسية.

1- أنساق التعامل في الممارسة العامة مع المسنين:

أ. **نسق العميل (The Client System):** هو المسن نفسه الذي يتعرض لانتهاك حقوقه، وتكون طبيعة التدخل في التركيز على "التمكين" (Empowerment)؛ أي تقوية قدرات المسن ليدافع عن نفسه، وتعزيز ثقته بحقوقه القانونية والمدنية، والهدف هو تحويل المسن من "مُتلقٍ سلبي" للرعاية إلى "صاحب حق" فاعل.

ب. **نسق الهدف (The Target System):** هي الجهات أو الأفراد الذين يسعى الأخصائي الاجتماعي لتغيير سلوكهم أو سياساتهم لضمان حقوق المسن، طبيعة التدخل: قد يكون "إدارة دار الرعاية"، أو "المشرعين" في البرلمان، أو "المسؤولين عن صرف المعاشات". يستخدم الأخصائي هنا مهارات "المرافعة" (Advocacy) للتفاوض مع هذه الأنساق لتغيير سياساتها المجحفة، بغرض إزالة العقبات التي تحول دون حصول المسن على حقه.

ج. **نسق العمل (The Action System):** هم الأشخاص أو المؤسسات الذين يتعاون معهم الأخصائي الاجتماعي لتحقيق أهداف المسن. طبيعة التدخل: قد يشمل هذا النسق (محامين حقوقيين، أطباء، جمعيات مجتمع مدني، أفراد أسرة متعاونين). يقوم الأخصائي بدور "المنظم" (Organizer) لتشكيل تحالفات لدعم قضية المسن، بهدف حشد الموارد (البشرية، القانونية، المادية) اللازمة لحماية المسن.

د. **نسق المؤسسة/النظام المهني (The Agency System):** هو الإطار المؤسسي الذي يعمل من خلاله الأخصائي، **طبيعة التدخل:** العمل على تطوير لوائح المؤسسة لتكون أكثر توافقاً مع حقوق الإنسان، وضمان أن ممارسات الموظفين داخلها لا تنتهك كرامة المسنين.

"تتيح الممارسة العامة للأخصائي الاجتماعي العمل عبر **أنساق متعددة** في آن واحد (Hull, 2018 & Kirst-Ashman). ففي حين يركز الأخصائي على **نسق العميل** لتمكينه حقوقياً، فإنه يتدخل في الوقت ذاته مع **نسق الهدف** (إدارة الدار أو المشرع) عبر المرافعة (الشناوي، 2019)، مستعيناً بـ **نسق العمل** (المحامين أو المنظمات) لحشد الدعم. إن هذا التدخل المتعدد الأنساق هو السبيل الوحيد لمعالجة إشكالية غياب إنفاذ القانون، حيث لا يكفي التركيز على المسن وحده، بل يجب إصلاح المنظومة المحيطة به لضمان حماية حقوقه."

2- أدوار الممارس العام لتنمية وعي المسنين بحقوقهم:

تعتمد تنمية وعي المسنين بحقوقهم على تحويل "المعرفة القانونية" إلى "ممارسة حياتية"؛ حيث يلعب الأخصائي الاجتماعي (الممارس العام) أدواراً استراتيجية تهدف إلى نقل المسن من

حالة التبعية إلى حالة الفاعلية الحقوقية. وتكمن أدوار الممارس العام في هذا المجال في الآتي: (عبد المجيد،2008: ص232)

- **دور المُعَلِّم (Educator):** يهدف هذا الدور إلى كسر حاجز الجهل بالقوانين واللوائح المنظمة لخدماته، ويقوم تزويد المسن بالمعلومات القانونية والحقوقية بأسلوب مبسط يتناسب مع قدراته الإدراكية والاجتماعية.
- **دور المُمَكِّن (Enabler):** الهدف منه تفعيل "المرافعة الذاتية" (Self-Advocacy) لدى المسن، ويقوم على تعزيز ثقة المسن بنفسه وقدرته على التعبير عن احتياجاته، ومساندته ليصبح صوتاً فاعلاً في المطالبة بحقوقه.
- **دور المدافع (Advocate):** يهدف هذا الدور إلى إزالة الحواجز التي تعيق وصول المسن لحقه، يتمثل في تدخل الأخصائي لتمثيل المسن أمام المؤسسات، أو الضغط على صناع القرار لضمان تطبيق القوانين التي تحمي المسن.
- **دور الوسيط (Broker):** الهدف منه تسهيل الوصول المباشر للموارد القانونية، ويتحقق ذلك الدور عن طريق ربط المسن بجهات تقديم المساعدة الحقوقية (مثل المنظمات الحقوقية، المحامين المتطوعين، مكاتب الشؤون الاجتماعية).
- **دور المنظم (Organizer):** يهدف إلى خلق بيئة اجتماعية داعمة للحقوق، ويقوم على حشد المسنين في "مجموعات دعم" لتبادل الخبرات حول حقوقهم، مما يرفع من مستوى الوعي الجمعي لديهم.

"تتعدد أدوار الأخصائي الاجتماعي في تنمية وعي المسنين، إلا أنها تصب جميعها في خانة "التمكين الحقوقي" فبينما يمهد دور المعلّم الطريق أمام المسن لفهم حقوقه، فإن دور المدافع يوفر له الغطاء المهني في حال واجهت هذه الحقوق عوائق مؤسسية. إن التحدي الحقيقي في البيئة المحلية لا يكمن في غياب الحقوق بقدر ما يكمن في غياب ممارسة هذه الأدوار بفاعلية؛ مما يجعل من دراستنا ضرورة بحثية لتقييم واقع هذه الأدوار في دور الرعاية اليمنية."

الخاتمة:

سعت هذه الدراسة إلى استقصاء دور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في حماية حقوق المسنين في المؤسسات الإيوائية بالجمهورية اليمنية، من خلال تأصيل إطارها النظري وتحديد واقع ممارستها الميدانية. وقد توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج التي تؤكد على أن الممارسة المهنية

للخدمة الاجتماعية لا تزال محصورة في الأطر التقليدية للرعاية، مما يحد من فاعليتها كأداة حقوقية قادرة على مواجهة الانتهاكات التي قد يتعرض لها كبار السن.

إن هذه الدراسة، وإن قدمت تصوراً مهنياً لتفعيل أدوار الخدمة الاجتماعية، تظل خطوة أولى في طريق طويل. لذا، نوصي بضرورة إجراء دراسات مستقبلية تتناول "واقع التدخل القانوني للأخصائيين الاجتماعيين في قضايا استغلال المسنين"، لتعميق الفهم حول التحديات الإجرائية في النظام القضائي اليمني وتأثيرها على كبار السن.

نتائج الدراسة:

سوف نقوم هنا بعرض "نتائج الدراسة" بحيث تتسق مع أهداف الدراسة وتساؤلاتها وسيتم تقسيمها إلى قسمين: **نتائج وصفية** (تصف واقع الممارسة) و**نتائج استنتاجية** (تربط المتغيرات ببعضها).

1) "أظهرت الدراسة أن ممارسة الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الإيوائية تنحصر غالباً في الدور الرعائي التقليدي، مع ضعف ملحوظ في الدور الحقوقي/الدفاعي (Advocacy)، وهذا يعكس الفجوة التي أشرنا إليها في الإطار النظري بين "النصوص القانونية" و"الممارسة الميدانية".

2) "توصلت الدراسة إلى أن أهم العوائق التي تحول دون تفعيل القوانين تتمثل في: (أ) غياب اللوائح التنفيذية الإجرائية، (ب) ضعف الكفاية الحقوقية لدى الأخصائي الاجتماعي، (ج) المركزية الإدارية التي تعطل اتخاذ القرار الدفاعي.

3) أشارت النتائج إلى انخفاض مستوى وعي المسنين بحقوقهم القانونية، واتكاليتهم على المؤسسة، مما يؤكد حاجة الأخصائي الاجتماعي للقيام بدوره كـ (مُعلم ومُمكّن) وليس كمقدم خدمة فقط."

4) بينت الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين (امتلاك الأخصائي الاجتماعي لكفايات الممارسة العامة) وبين (قدرته على حماية حقوق المسن في المؤسسة).

ثانياً: النتائج النهائية للدراسة :

1) كشفت الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين يمارسون أدواراً "رعائية إدارية" أكثر منها "حقوقية دفاعية". هناك ضعف في دور الأخصائي كـ (مدافع) أمام الجهات القضائية والتشريعية، مما يجعل ممارسته تفتقر إلى صبغة "الممارسة العامة" الحقوقية.

2) توصلت الدراسة إلى أن التشريعات (مثل قانون الرعاية الاجتماعية رقم 2 لسنة 2008) موجودة كنصوص، لكنها تعاني من "فجوة تنفيذية" كبيرة بسبب غياب اللوائح التنفيذية الواضحة التي تحدد صلاحيات الأخصائي الاجتماعي كوكيل دفاعي عن المسن.

3) تبين وجود نقص في "الكفايات الحقوقية" لدى الممارسين؛ حيث يفتقر الأخصائي الاجتماعي إلى التدريب المتخصص في كيفية استخدام مهارات "المرافعة" (Advocacy) والتفاوض الإداري لانتزاع حقوق المسنين.

4) كشفت النتائج عن ضعف وعي المسنين بحقوقهم، وتمركز وعيهم حول "الإحسان" و"الرعاية" بدلاً من "الحق"، مما يزيد من اعتماديتهم السلبية على المؤسسة.

ثالثاً: التوصيات (بناءً على النتائج)

بناءً على النتائج السابقة، تُقدم التوصيات التالية كخطوات عملية لتحسين الممارسة:

1) أن تصدر وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل "لوائح تنفيذية" لقانون رعاية المسنين، تتضمن توصيفاً وظيفياً واضحاً للأخصائي الاجتماعي يمنحه صلاحيات "المدافع الحقوقي".

2) بتبني "نموذج الممارسة العامة" (Generalist Practice) في برامج التدريب المهني للأخصائيين الاجتماعيين، مع التركيز المكثف على مهارات المرافعة، التمكين، والوساطة القانونية.

3) تشكيل "وحدات استشارية قانونية واجتماعية" داخل دور الرعاية، تضم أخصائيين اجتماعيين ومحامين، لتقديم الدعم القانوني المباشر للمسنين.

4) إطلاق حملات توعية موجهة للمسنين أنفسهم (ولأسرهم)، عبر وسائل الإعلام المحلية والمجالس المجتمعية لتعزيز مفهوم "المواطنة الحقوقية" بدلاً من "الإحسان".

5) دعوة وزارة الشؤون الاجتماعية لإنشاء "شبكة تنسيقية" تربط دور المسنين بالجهات القضائية والحقوقية في المحافظة، لضمان استجابة سريعة في حالات انتهاك الحقوق.

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: المراجع العربية:

- الإسكوا. (2025). دور رعاية كبار السن في اليمن: التحديات والفرص. بيروت: الإسكوا.
- أبو المعاطي علي، ماهر. (2000). مداخل الممارسة العامة للتعامل مع المشكلات والظواهر الاجتماعية [ورقة عمل]. المؤتمر العلمي الثالث عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، مصر.

- أبو المعاطي علي، ماهر. (2008). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتفعيل خدمات رعاية المسنين في الوطن العربي [ورقة عمل]. مؤتمر المسنون في الوطن العربي بين الثوابت الإقليمية والمتغيرات العالمية، معهد الخدمة الاجتماعية، بورسعيد، مصر.
- الجمهورية اليمنية. (2008). قانون الرعاية الاجتماعية رقم (2) لسنة 2008 وتعديلاته. صنعاء: الجريدة الرسمية.
- السنهوري، أحمد محمد. (2007). موسوعة منهج الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية المتقدمة (ط. 6، ج. 3). القاهرة: دار النهضة العربية.
- الشناوي، محمد. (2019). استراتيجيات الممارسة المهنية في الخدمة الاجتماعية: المرافعة والتمكين. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
- العمري، سعيد. (2021). تقييم واقع السياسات الاجتماعية الموجهة لكبار السن في ضوء التشريعات المحلية في اليمن. مجلة دراسات اجتماعية، جامعة صنعاء، 12(1).
- سرحان، سمير. (2021). كفايات الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات الإيوائية. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي.
- السياني، محمد. (2021). فاعلية التشريعات اليمنية في تحقيق الرعاية الاجتماعية للمسنين. مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة صنعاء، 9(3).
- عبد المجيد، هشام سيد. (2005). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية: رؤية معاصرة لتعليم وممارسة الخدمة الاجتماعية في الوطن العربي [بحث منشور]. المؤتمر العلمي الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، مصر.
- عبد المجيد، هشام سيد. (2008). المدخل إلى الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية (ط. 1). القاهرة: دار المهندس للطباعة.
- عبد الهادي، محمد. (2020). أسس ومبادئ الخدمة الاجتماعية المعاصرة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- عثمان، فاروق. (2018). الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين. عمّان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- خيري، سهير محمد، ومحمد، هالة عبد العزيز. (2009). برنامج مقترح للتدخل المهني من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للحد من مظاهر الاغتراب لدى المطلقات [بحث منشور]. المؤتمر العلمي الثاني والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، مصر.
- وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل. (2020). اللوائح التنظيمية لدور الرعاية الاجتماعية. صنعاء: وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Al-Hassan, A., & Ibrahim, M. (2022). The reality of social legislation for the elderly in developing countries: A critical view from a social work perspective. Journal of Social Policy and Administration, 34.(4)
- International Federation of Social Workers (IFSW). (2014). Global definition of social work. Rheinfelden, Switzerland: International Federation of Social Workers.
- Kirst-Ashman, Karen K., & Hull, Grafton H. (2018). Understanding generalist practice (8th ed.). Boston, MA: Cengage Learning.
- National Association of Social Workers (NASW). (2015). Standards and indicators for cultural competence in social work practice. Washington, DC: NASW Press.
- Schneider, Robert L., & Lester, Lori. (2001). Social work advocacy: A new framework for action. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Sheafor, Bradford W., & Horejsi, Charles R. (2006). Techniques and guidelines for social work practice (7th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon / Pearson Education.
- United Nations. (2002). Madrid international plan of action on ageing. New York, NY: United Nations Department of Economic and Social Affairs