



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



الرقم التسلسلي: 2022/.....

رقم التسجيل: الطالب 1: 191935077196

الطالب 2: 181833054666

الطالب 3: 191933047052

## واقع الرعاية النفسية بالمسنين

دراسة ميدانية – لدى عينة من المسنين -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في

الشعبة: علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

د. مكفس عبد المالك

إعداد الطلبة:

هاجر شحيمة

نور الإيمان فليون

وسام عمارة

السنة الجامعية: 2022/2021

# بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



رَبِّ أَوْزَعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي

أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ

صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي

عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ ﴿١٩﴾

النمل: ١٩

فجر

# شكر وتقدير

الحمد لله والصلاة والسلام على النبي المصطفى صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد

مصداقا لقوله تعالى: " ولئن شكرتم لأزيدنكم "

الشكر لله العلي القدير الذي لولاه لما تم هذا العمل .

وتتقدم بالشكر إلى الوالدين الذين كافحوا من أجل أن يروا فرحة التخرج على وجوهنا .

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذنا الفاضل الدكتور مكهنس عبدالمالك الذي تفضل بالإشراف على هذا

العمل فجزاه الله كل خير وله منا كل التقدير والإحترام .

و الشكر موصول لكل من قدم لنا المساعدة مهما كانت .



# إهداء

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى من رباني صغيرا إلى  
والداي الذين تعبوا وسهروا من أجلي حتى أصل إلى ما أنا  
عليها الآن ، أسأل الله عز وجل أن يطيل في عمرهما وأن يرزقهما دوام  
الصحة والعافية .

كما أهديه إلى كل معلم استفدنا من علمه ومعرفة من مراحلنا الدراسية  
الأولى حتى لحظة تخرجنا .



## ملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الرعاية النفسية لدى المسنين في ولاية برج بوعرييج و، والتعرف على أثر كل من مستوى التوافق النفسوإجتماعي، و رهاب التقدم في السن، و مشكلات التقاعد لدى المسنين، و مستوى الأمراض السيكوسوماتية و قد تكونت عينة الدراسة من (23) مسنا، وقد اختيروا بالطريقة العرضية، وقد قامت مجموعة البحث باستخدام الاستبيان كأداة للدراسة تكونت من (24) فقرة، تغطي أربعة أبعاد و هي التوافق النفسو-اجتماعي و رهاب التقدم في السن و مشكلات التقاعد و الأمراض السيكوسوماتية، و بعد التأكد من الخصائص السيكومترية ( الصدق و الثبات )

أشارت نتائج الدراسة إلى عدم تحقق الفرضية العامة التي تنص على أن مستوى الرعاية النفسية التي يتلقاها المسنون في الجزائر مرتفع، وتحقق الفرضية الجزئية الأولى التي تشير إلى مستوى التوافق النفسو-إجتماعي لدى المسنين متوسط، و كذلك تحقق الفرضية الجزئية الثانية التي تقيس درجة رهاب التقدم في السن لدى المسنين مرتفع، وتحقق الفرضية الجزئية الثالثة مشكلات التقاعد لدى المسنين مرتفع، و كذلك تحقق الفرضية الجزئية الرابعة أن مستوى الأمراض السيكوسوماتية لدى المسنين مرتفع، و ذلك من خلال مؤشرات الهجر و الإحساس بالضعف الجسدي و الرغبة في التواجد مع أسر حقيقية .

### *Abstract*

The study aimed to identify the reality of psychiatric care among the elderly in the state of Bouarig Tower and Msila, and to identify the impact of both the level of psychosocial compatibility, age phobia, retirement problems of the elderly and the level of psychosomatic diseases. (23) elderly, chosen in the occasional manner, and the researcher used the questionnaire as a study tool consisting of (24) paragraph, covering four dimensions, the psychometric properties have been confirmed,

The results of the study indicated that the general hypothesis that the level of psychiatric care received by older persons in Algeria was not met and achieves the first partial hypothesis indicating the level of psychosocial compatibility of the elderly average, The second partial hypothesis measuring the degree of aging phobia in the elderly is also high. and the third partial hypothesis achieves high old-age retirement problems, Also, the fourth partial hypothesis is that the level of psychosomatic diseases in the elderly is high. And that's through indications of abandonment and a sense of physical vulnerability and a desire to be with real families.

# فهرس المحتويات

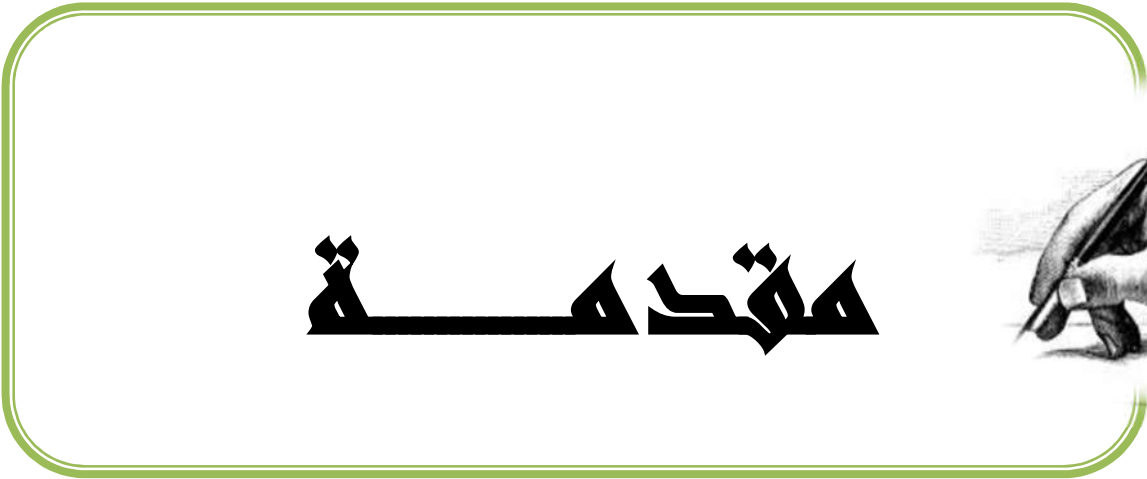


## فهرس المحتويات:

الصفحة	الفهرس
	شكر وتقدير
	إهداء
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول والأشكال
أ	مقدمة
<b>الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة</b>	
04	إشكالية الدراسة
05	أسباب الدراسة
05	أهمية الدراسة
07	أهداف الدراسة
07	تحديد مصطلحات الدراسة
10	الدراسات السابقة
21	فرضيات الدراسة
<b>الفصل الثاني: المسنين</b>	
23	تمهيد
23	مفهوم المسنين
24	خصائص المسنين
27	النظريات المفسرة لمشكلات المسنين
29	أسباب الاهتمام بدراسة المسنين
30	حقوق المسنين
32	أنواع دور الرعاية
33	خدمات وزارة الشؤون الاجتماعية في مجال رعاية المسنين
33	خلاصة الفصل

## الفصل الثالث الرعاية النفسية بالمسنين

35	تمهيد الفصل
35	تعريف الرعاية النفسية بالمسنين
36	نبذة التاريخية عن الرعاية النفسية للمسنين
37	أهداف الرعاية النفسية للمسنين
38	أهمية الرعاية النفسية للمسنين
39	المشكلات النفسية التي يعاني منها المسنين والتي تحتاج رعاية نفسية
40	كيفية رعاية المسنين نفسيا وعامة
41	شروط الرعاية النفسية بالمسنين
43	نظام رعاية المسنين في مراكز الرعاية الصحية الأولية
44	دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين
45	دور الاخصائي النفسي في رعاية المسنين
45	صعوبة الرعاية النفسية بالمسنين
<b>الفصل التطبيقي</b>	
47	تمهيد
47	الدراسة الاستطلاعية
47	الدراسة الأساسية
48	منهج الدراسة
49	مجتمع الدراسة
49	حدود الدراسة
50	أدوات الدراسة
51	عرض وتحليل نتائج الفرضيات
58	الخاتمة
60	قائمة المراجع
-	قائمة الملاحق



هفتاد و نه



مضت سنة الله في الإنسان أن يمر بمراحل متعددة في رحلته الحياتية، فيبدأ طفلاً ضعيفاً، ثم شاباً قوياً ثم يعود بعد ذلك شيخاً ضعيفاً. قال تعالى: ﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾ [54: الروم].

حيث يعيش الإنسان مراحل حياة متباينة تبدأ بسن الطفولة التي يتعلم فيها ثم مرحلة المراهقة التي تتفتح فيها قدراته بقوة نفسية وجسمية و تقدير إجتماعي كبير ثم يتحول إلى مرحلة الشيخوخة التي تتميز بضمور في العضلات و قصور في الحواس و كثرة الأمراض يتخللها انسحاب إجتماعي من الوظائف التي تكسبه التقدير و القيمة و كرامته وهذه المميزات تجعل المرحلة صعبة جدا ففي العالم تسعى الدول إلى الاهتمام بفئة المسنين من النواحي الصحية و الإجتماعية والنفسية حيث على المستوى العالمي: اعتماد الجمعية العالمية للشيخوخة سنة 1982 لخطه عمل فيينا الدولية الخاصة بالشيخوخة والتي صادقت عليها الجمعية العامة للأمم المتحدة في السنة نفسها، بالإضافة إلى الإجماع التي قامت بها لجنة منظمة الصحة العالمية عام 1984 أين رفع شعار "فلننصف الحياة لسنين العمر" وكانت نتائج هذا الإجماع إن خصصت المؤتمرات الدولية بنودها لخدمة هذه الفئة، و كذلك المؤتمر الدولي المنعقد في "مكسيكو سيتي سنة 1984، والذي يؤكد على ضرورة الاهتمام بالمسنين باعتبارهم فئة تابعة تحتاج للرعاية في كافة المجالات المؤتمر الدولي المنعقد في " فيينا " سنة 1988 يؤكد على وضع قواعد المشروع العلمي المتعلق بالمسنين المؤتمر " الآسيوي سنة 1992 يؤكد على توفير امتيازات اقتصادية خاصة بفئة المسنين قيام هيئة الأمم المتحدة بإصدار قرار سنة 1999 بمثابة سنة دولية لكبار السن تمثل حاجات المسنين الإعلان السياسي وخطه عمل مدريد الدولية للشيخوخة سنة 2002، أما على المستوى الإسلامي انعقدت العديد من الندوات لدراسة قضايا المسنين، آخرها الندوة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية

بدولة الكويت في الفترة 18 الى 21 اكتوبر 1999 اكد على ضرورة الاهتمام بحقوق المسنين في العالم العربي والإسلامي وكفالتها لهم ضمانا لحياة أفضل , وفي الجزائر تماشيا مع توصيات الأمم المتحدة والمؤتمرات الدولية المتعلقة بحقوق المسنين كان لازم على الجزائر أن تسعى جاهدة على توفير الهياكل المتخصصة في استقبال هذي الفئة القانون 11/10 في 29-12-2010 المتعلق بحماية الأشخاص المسنين.

وهذه البرامج يكون هدفها رعاية المسنين من جميع النواحي لتلافي المشاكل التي قد يقع فيها المسن ومن هذا المنطلق يدور موضوع بحثنا حول واقع الرعاية النفسية للمسنين حيث تطرقنا في الجانب النظري إلى أربعة فصول الفصل الأول هو الفصل التمهيدي.

فصل الثاني بعنوان المسنين

وفصل الثالث بعنوان الرعاية النفسية للمسنين

الفصل الرابع بعنوان الجانب التطبيقي للدراسة

# فصل تمهيدي



الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

-اشكالية الدراسة

-أسباب الدراسة

-اهمية الدراسة

-اهداف الدراسة

-تحديد مصطلحات الدراسة

-الدراسات السابقة

-فرضيات الدراسة

## الإشكالية:

تحتل الرعاية النفسية بالمسنين في الجزائر أهمية قصوى، حيث نجد أن تكوين المجتمع الجزائري وبالرغم من أنه مجتمع شباب إلا أن هناك 11 مليون مسن، وهو رقم كبير يحتاج إلى اهتمام بالغ خاصة إذا علمنا بأن هاته الفئة هي أباءنا وأجدادنا.

وتقدم الدولة مجموعة من الخدمات للمسنين منها: خدمات إجتماعية كتتنظيم برامج لشغل أوقات فراغهم، وتجنيب المسن الوحدة و العزلة الإجتماعية، والبعد عن إزعاجهم و تجنب الشجار معهم، و خدمات نفسية كاحترام المسن وإشعاره بأهميته، تشجيعهم على الاعتماد على أنفسهم وإتاحة الفرص لهم لإستغلال مهاراتهم وخبراتهم، وتعزيز الثقة في أنفسهم، وخدمات صحية كتوفير العكازات والسماعات والنظارات، والإهتمام بالرعاية البدنية للمسنين وبالتغذية المتوازنة، أما بالنسبة للخدمات الإقتصادية إتاحة دخل وأجور ثابتة مناسبة لهم ومنحهم تيسيرات في تكاليف الخدمات التي يحتاجونها.

وتوصلت دراسة كل من (شيشوب نجاة، العينوس منى) التي أجريت سنة 2018 على عينة من المسنين في دار العجزة إلى أن المسنين يتم توفير لهما لعناية الصحية التي تتناسب مع مرضهم وكل مشكلاتهم الجسمية، ومتابعة المسنين من طرف أخصائيين سواء كانوا نفسيين أو صحيين، وتشير هذه الدراسة إلى أن دور الرعاية تقوم بتوفير لهم كل الخدمات الترفيهية واحتياجاتهما لخاصة وتقوم بتسوية وضعيتهم إتجاه الضمان الإجتماعي، وتوفر لهم الخدمات الإجتماعية والثقافية هذا من أجل رعايتهم وخدمتهم.

وتناولت دراسة (هشام سبع) التي أجريت سنة 2017 إلى أن المسن يتعرض بمجموعة من الإساءات والمضايقات سواء لفظية او جسدية، الأمر الذي جعل من قيمة ومكانة المسنين تتأثر وبسبب الضغوط الأسرية يصاب المسن بمختلف الأمراض السيكوسوماتية كالكسري والزهايمر، وتناولت هذه الدراسة إلى أن المسن يتأثر نفسيا وصحيا بسبب كثرة أعداد الأسرة

الحضرية ومسكنها خصوصا مساكن العمارة وهذا ما يزيد من تعقد الحياة النفسية وتآزمها لدى بعض المسنين وهذا راجع لعدم توفر فضاءات الراحة.

وتوصلت دراسة كل من (يوسف مقدادي، أسماء الإبراهيم) التي أجريت سنة 2014 إلى أن المسن يعاني من انخفاض الرضا عن الحياة بسبب زيادة وقت الفراغ وحكمهم الشامل عن الحياة، ومستوى الاكتئاب لديهم مرتفع ذلك راجع لعدم قدرتهم على إقامة علاقات إجتماعية وانعدام الثقة بالنفس والنقص في المهارات.

وعليه نطرح السؤال التالي:

-ما مستوى الرعاية النفسية التي يتلقاها المسنين في ولاية برج بوعريريج؟

ويتفرع عنه مجموعة من التساؤلات:

-ما مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المسنين؟

-ما درجة رهاب التقدم في السن لدى المسنين؟

-ما درجة مشكلات التقاعد لدى المسنين؟

-ما مستوى الأمراض السيكوسوماتية لدى المسنين؟

**أسباب إختيار الموضوع:**

من أسباب إختيار هذا الموضوع يرجع إلى عدة إعتبرات منها:

**أسباب ذاتية:**

- التعرف أكثر على ما يحتاجه المسنين.

- معرفة ما يشعر و يحس به المسن.

- كيفية التعامل معهم.

- موضوع حيوي يستفاد منه.

#### أسباب موضوعية:

- لمعرفة أهمية المسنين وكيفية رعايتهم.

- التعرف على التغيرات النفسية و الإجتماعية و مدى تأثيرها على المسن.

- معرفة سلوكيات المسنين.

- من أجل توفير ما يحتاجه المسن.

- الوصول إلى حلول لخدمة المسنين.

#### أهمية:

تتمثل أهمية الدراسة في تناولها لمتغير واقع الرعاية النفسية بالمسنين في الجزائر من اهم ما يمكن تناوله كونها تتضمن ما يتلاقاه المسن من بيئته من مساعدات وإرشادات ودعم تحفظ له كرامته وتعزز الثقة بالنفس عنده على أساس أن مرحلة الشيخوخة مرحلة حساسة وتظهر أهمية الدراسة في:

\_التعرف على مرحلة الشيخوخة من أجل توجيه القائمين على رعايتهم

\_الوصول الى نتائج و اقتراحات حول الرعاية النفسية بالمسنين

\_دراسة مرحلة الشيخوخة والوصول الى فهمها من خلال معرفة ما يمر به المسن في

هذه المرحلة وماهي احتياجاته

## أهداف الدراسة:

معرفة مستوى التوافق النفسو-اجتماعي لدى المسنين في الجزائر

معرفة درجة رهاب التقدم في السن لدى المسنين في الجزائر

معرفة درجة مشكلات التقاعد لدى المسنين في الجزائر

معرفة مستوى الأمراض السيكوسوماتية لدى المسنين في الجزائر

## تحديد مصطلحات الدراسة

### المفاهيم:

1) مفهوم المسنين: المسن هو كل انسان أصبح عاجزا عن رعاية نفسه وخدمتها إثر تقدمه في العمر نتيجة مجموعة تغيرات جسمية و نفسية، كالضعف العام في الصحة ونقص القوى العضلية و ضعف الحواس والطاقة الجسمية والبصرية و ضعف الانتباه والذاكرة و غيرها من الحواس و ليس بسبب إعاقة عادية.(علي سعيد خطيب، 2017، 69)

### 2) مفهوم المسن:

لغة: إستعمال العرب كلمة المسن للدلالة على الرجل الكبير فنقول: أسن الرجل أي كبير، وكبر تسنه، يسن إسنانا فهو مسن وهذا أسن من هذا أي أكبر منه.

اصطلاحا: الشخص المتقاعد الذي وصل إلى سن الإحالة للمعاش والذي تقابله مشكلات إجتماعية ونفسية يعجز عن تناولها وقد يتطلب الأمر إلحاقه بمؤسسات رعاية المسنين.

كما يعرف على أنه الشخص الذي تتجه قوته وحيويته إلى الإنخفاض مع إزدياد تعرضه لإصابة بالأمراض، وخاصة أمراض الشيخوخة وتزايد شعوره بالتعب والإجهاد عند الحركة ونقص قدرته على الإنتاج وتوقفه عن العمل. (العابد، 2018، 3).

### التعريف الإجرائي للمسنين:

هي مرحلة يتغير فيها الإنسان فسيولوجيا تبدأ من سن 60 سنة فما فوق، يصاحب هذه المرحلة ضعف في قدرات ووظائف المسن فتبدأ بالهبوط و الانحدار.

### (3 مفهوم الشيخوخة:

**لغة:** هي مشتقة من فعل شاخ الإنسان شيخا وشيخوخة، و الشيخ هو من أدرك الشيخوخة و هي غالبا عند الخمسين، و هو فوق الكهل و دون الهرم، وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رئاسة، و يقال هرم الرجل هرما أي بلغ أقصى الكبر، فالهرم هو كبر السن.

**إصطلاحا:** الشيخوخة هي مجموعة تغيرات جسمية و نفسية تحدث في الحلقة الأخيرة من الحياة ومن التغيرات الجسمية العضوية الضعف العام في الصحة و نقص القوة العضلية و ضعف الحواس و ضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام، أو هي حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية والبدنية و العقلية واضحا يمكن قياسه وله أثارة على العمليات التوافقية.(العابد، 2018، 3)

### (4 تعريف دور العجزة (دور الرعاية):

**إصطلاحا:** هي مؤسسة إجتماعية إنسانية تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية والنفسية و الإجتماعية للمسنين الذكور منهم والإناث، الذين لا تتمكن أسرهم من إيوائهم فيها لظروف متعددة قد تكون هذه المؤسسة حكومية أو أهلية.

•حسب المادة 4 من الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية يجب أن تضمن مؤسسات وهياكل الإستقبال التابعة لقطاع التضامن الوطني، مقابل المساهمة المالية، تكفلا إجتماعيا وطبيا ونفسيا ملائما للأشخاص المسنين المستقبليين، تشمل خدمات في مجال الإيواء، الإطعام، الألبسة، الفحوص الطبية، والنشاطات الثقافية والترفيهية. (رحمانية وآخرون، 2017، 20).

**التعريف الإجرائي بدور الرعاية:** هي مؤسسة إجتماعية عمومية مخصصة لإيواء

المسنين تقدم العديد من الخدمات للمسنين من أجل تلبية حاجياتهم المختلفة و من أجل رعاية المسنين صحيا ونفسيا.

### 5) تعريف الخدمة الإجتماعية بمجال رعاية المسنين:

يعرفها (زيد، 2020، 168) على أنها:

تلك الجهود والخدمات والإجراءات الفنية التي يمارسها الأخصائيون الاجتماعيون في مؤسسات رعاية المسنين لتحقيق أفضل تكيف ممكن لهم مع بيئتهم الاجتماعية كأفراد أو جماعات أو أعضاء بالمجتمع.

كما يعرفها ايضا بأنها: مجال من مجالات الخدمة الإجتماعية التي تتعامل مع كبار السن لإشباع حاجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وتحقيق نمط حياة أفضل لهم.

وعليه يمكن تعريفها على أنها: كل الأعمال والجهود التي يقوم بها الأخصائيين الاجتماعيين والتي تتعامل او تستهدف كبار السن بغية تحقيق نمط تكيف مع بيئتهم وحياتهم.

## الدراسات السابقة

### الدراسة الأولى: تناذر الهشاشة وعلاقته بالشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين

دراسة ميدانية لعينة من المسنين بدار الرحمة و مستشفى محمد بوضياف من إعداد  
الطالبة خمقاني مليكة، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي جامعة قاصدي مرباح بولاية ورقلة  
سنة 2019.

حيث إعتمدت على المنهج الوصفي ولإنجاز هذه الدراسة إستخدمت مقياس تناذر  
الهشاشة و مقياس الوحدة النفسية كأداة للدراسة حيث تكونت عينة الدراسة من 61 فردا من  
المسنين، تم اختيار د بطريقة عشوائية وهدفت الدراسة إلى:

1. تهتم هذه الدراسة بفئة هامة وهي مسنين.
2. التعرف على دلالة الفروق في تناذر الهشاشة حسب الجنس.
3. التعرف على دلالة الفروق في تناذر الهشاشة حسب السن.
4. التعرف على دلالة الفروق في الوحدة النفسية حسب الجنس.
5. التعرف على دلالة الفروق في الوحدة النفسية حسب السن.
6. يمكن الاستفادة من هذه الدراسة في إجراء دراسات وبحوث أخرى.

توصلت إلى:

- يعاني أفراد عينة الدراسة المسنون من مستوى متوسط من تناذر الهشاشة.
- يعاني أفراد عينة الدراسة المسنون من مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية.
- كما كشفت الدراسة عدم وجود فروق بين أفراد عينة الدراسة في تناذر الهشاشة يعزى  
لمتغير السن و الجنس.

• كما كشفت الدراسة على عدم وجود فروق بين أفراد عينة الدراسة من الوحدة النفسية يعزى لمتغير السن.

• كما كشفت وجود فروق في الوحدة النفسية من أفراد عينة الدراسة لصالح الإناث.

وفي الأخير يبقى هذا البحث دراسة أكاديمية لها حدود بشرية و مكانية و زمنية، لا يمكن تعميم نتائجها إلا في هذا الإطار الذي يمهد لسلسلة من الأبحاث

### الدراسة الثانية: واقع الرعاية الصحية لكبار السن

دراسة ميدانية لعينة من المسنين بدائرة تقرت من إعداد الطالبة لعابد إيمان مذكرة ماستر في الديموغرافيا جامعة قاصدي مرباح بولاية ورقلة سنة 2018.

حيث إعتمدت على المنهج الوصفي وإستخدمت الاستمارة كأداة لجمع المعلومات حيث اقتضت الضرورة إلى اللجوء للمعاينة بطريقة العينة القصدية لسهولة الوصول إلى الأشخاص المسنين والتي تكونت من 100 مسن ذكور وإناث هدفت إلى:

1. يهدف البحث إلى التعرف على آراء كبار السن حول الرعاية الصحية ونوعية الخدمات المقدمة لهم.

2. التعرف أكثر على ما يحتاجه القطاع الصحي من اجل التكفل الحسن للمسنين.

3. معرفة مدى تطور الخدمات الصحية المقدمة لكبار السن.

4. الوصول إلى نتائج و اقتراحات فيما يخص موضوع الدراسة.

توصلت إلى:

1. تم توزيع أفراد العينة حسب بلديات دائرة تقرت حيث بلغ إجمالي الأفراد المستجوبين

85 فرد موزعين حسب البلديات كما تم أيضا استجواب بعض العاملين في مجال الصحة وبلغ عددهم 10 أفراد.

2. بلغ أفراد العينة 85 فرد منهم 8,58% ذكور و 2,41% إناث، كما بلغ متوسط عمر العينة 37,68 سنة و وسيطها 64.
3. صرح أفراد العينة بأنهم لا يحتاجون للمساعدة بنسبة 7,74% أما الذين يحتاجون للمساعدة فقد أجاب 52,8% يحتاجون لمساعدة في تناول الدواء.
4. صرح أفراد العينة بأنهم يعانون من العجز بنسبة 2,76% منهم 6,47% في البصر.
5. أما بخصوص سبب العجز صرح 72% أنه بسبب التقدم في العمر.
6. صرح معظم أفراد العينة أنهم يحصلون على الرعاية أثناء فترة المرض بنسبة 94% أما عن الشخص الذي يهتم بالمرضى فكانت النسبة الأكبر من نصيب الابنة بنسبة 3,38% ثم يليه الزوج 30% والابن 22,5%.

### الدراسة الثالثة: مكانة المسن في الأسرة الجزائرية بالوسط الحضري في ظل التغيرات

#### الاجتماعية الراهنة

دراسة ميدانية على عينة من الأسر بالشرق الجزائري من إعداد الطالب هشام سبع مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه في الديموغرافيا في جامعة محمد لمين دباغين سطيف 2 سنة 2017.

حيث إعتد على المنهج الوصفي لإنجاز هذه الدراسة وإستخدم الاستمارة و المقابلة كأداة لجمع المعلومات كما استعمل العينة القصدية و التي تكونت من 290 أسرة بها مسنين ذكور و إناث، حيث هدفت إلى:

- دراسة مرحلة الشيخوخة من الناحية الديموغرافيا من خلال معرفة تعدادهم على المستوى الوطني.
- هدف هذه الدراسة إلى فهم مرحلة المسنين من الناحية السيكولوجية من خلال كشف أسرار هذه المرحلة العمرية من مراحل الإنسان ومعرفة ما يدور في فلكها وأهم خصائصها. وما هي احتياجاتها في ظل التدهور والعجز الذي تعاني منه.

- معرفة أسباب عدم قدرة بعض الأسر على التكفل المالي وحتى الصحي لشريحة المسنين وتأثير ذلك في ارتفاع مراكز العجزة والمسنين.
- محاولة الوصول إلى حلول ناجعة لظاهرة التخلي عن كبار السن في الأسرة والمجتمع الجزائري، وتقديم الحلول الاجتماعية لها فردياً وأسرياً. من خلال ثقافة التضامن في محيط عائلي موحد بين مختلف الأجيال العمرية.
- الوقوف على المكانة الاجتماعية الحقيقية لكبار السن وذلك من خلال تحديد تموضع المسن اجتماعياً، صحياً ومالياً بين أفراد أسرته وعائلته.
- تشخيص بعض أمراض المجتمع الحديثة والتي أفرزتها التغيرات الاجتماعية و الإقتصادية الحالية في المجتمع الجزائري. ومحاولة الربط بينها وبين ما يجب أن يكون في إطار التماسك الأسري والقيمي والمجتمعي، والتي يجب أن تستمد من قيم الدين الإسلامي الحنيف.
- محاولة تصور برنامج وطني يحقق الكفالة الاجتماعية، الصحية وكذا المالية لشريحة كبار السن في الجزائر.
- توضيح اثر الخدمة الاجتماعية الطبية و الصحية في رعاية فئة المسنين و محاولة الاستفادة منها علمياً.
- محاولة الوصول إلى بحث نظري وميداني خاص بفئة المسنين من ناحيتين السوسيولوجية وكذا الديموغرافية، ومن ثمة ضرورة الاهتمام بهذه الشريحة من المجتمع.

وتوصلت إلى العديد من النتائج منها:

1. رمزية المسن على أنه لدى الأسرة الحضرية الجزائرية ما زالت قوية، فالأسرة تنظر إلى الشخص المسن رمز وقوة للأسرة، وهبتها ورجولتها في مختلف المواقف والمحطات التي تمر بها الأسرة.

2- أبوية المسن وسلطته في الأسرة الحضرية لم تتأثر كثيرا بفعل عوامل التغير الاجتماعي والثقافي، فالشخص المسن لا يزال يتمتع بسلطة وأبوية جعلت منه ركيزة أساسية داخل أسرته.

3- نضوب موارد بعض الأشخاص المسنين المالية وعدم كفايتها في كثير من الأحيان، قد تفقد مكانتهم الحقيقية، وتؤدي بهم إلى التدهور بين أفراد أسرهم وعائلاتهم بسبب الصراعات حول الميراث المالي

4- يتأثر المسن نفسيا وصحيا بسبب كثرة عدد أفراد الأسرة الحضرية، ومسكنها خصوصا مساكن العمارة، وهذا ما يزيد من تعقد الحياة النفسية وتأزمها لدى بعض المسنين. بحيث يصبح الشخص المسن يشعر بنوع من القلق والضغط النفسي بسبب ضيق المسكن وتعدد الحياة الحضرية، وعدم توفر فضاءات للراحة في كثير من الأحيان.

5- تعرض الشخص المسن لمجموعة من الضغوط الأسرية أدى به إلى الإصابة بمختلف الأمراض كالسكري، القلب والشرايين، الزهايمر وغيرها.

6- تعرض الشخص المسن لمجموعة من الإساءات والمضايقات سواء كانت لفضية أو جسدية، الأمر الذي جعل من قيمة ومكانة فئة المسنين تتأثر بفعل عوامل تغير الأسرة في شكلها وحجمها وحتى بناؤها.

**الدراسة الرابعة: الصّلاية النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة والاكنتاب لدى المسنين**

**والمسنات المقيمين في دور الرعاية**

دراسة ميدانية لعينة من المسنين بدور الرعاية بالأردن من إعداد الطالبان يوسف موسى مقدادي وأسماء بدري الإبراهيم، كلية العلوم التربوية، جامعة آل البيت بالأردن سنة 2014.

حيث إعتد على المنهج الوصفي لإنجاز هذه الدراسة إستخدم مقياس الصلابة النفسية ومقياس الرضا عن الحياة و مقياس الإكتئاب لدى المسنين تكونت عينة الدراسة من (140) مسنا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة حيث هدف الدراسة إلى:

تمثل الهدف الرئيس للدراسة في التعرف على الصلابة النفسية وعلاقتها بكل من الرضا عن الحياة والاكتئاب، لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الرعاية في الأردن.

ويتفرع عن هذا الهدف أهداف أخرى، هي:

أولاً: معرفة طبيعة العلاقة بين الصلابة النفسية وكل من الرضا عن الحياة والاكتئاب، لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الرعاية في الأردن.

ثانياً: التوصل إلى بعض المقترحات والتوصيات التي يمكن أن تفيد في تحسين واقع كبار السن المقيمين في دور الرعاية.

وتوصلت الدراسة إلى نتائج التالية:

- مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين والمسنات منخفض بسبب الأحداث والتغيرات السلبية ويشعرون بعدم وجود معنى لحياتهم.
- مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين والمسنات منخفض بسبب حكمهم الشامل عن الحياة وزيادة وقت الفراغ.
- مستوى الاكتئاب لدى المسنين مرتفع بسبب عدم قدرته على إقامة علاقات اجتماعية وانعدام الثقة بالنفس والنقص في المهارات.
- المسنين لديهم القدرة على مواجهة الضغوط والمشكلات أكثر من المسنات و هذا يعود إلى التجارب التي يمر بها المسنون والتي تمنحهم القدرة على مواجهة الضغوط تجعلهم أكثر قدرة في اختيار الهدف والنشاطات التي تتلاءم معهم.

### الدراسة الخامسة: الصحة النفسية للمسنين

دراسة مقارنة بين المسن في الأسرة الممتدة والأسرة النووية بمدينة بسكرة من إعداد الطالبة راضية حاج لكحل مذكرة ماستر في علم النفس العيادي بجامعة الجزائر بالجزائر العاصمة سنة 2008.

حيث إعتمدت على المنهج الوصفي ولإنجاز هذه الدراسة إستخدمت الاستمارة والمقابلة العيادية النصف موجهة و مقياس التوافق للمسنين لسامية القطان و تكونت العينة من 260 مسن من مدينة بسكرة.

ومن بين أهداف هذه الدراسة مايلي:

التعرف على مدى تأثير طبيعة الأسرة على الصحة النفسية للمسن والعلاقة الارتباطية بين هذين المتغيرين، وذلك من خلال

تجزئة متغير الأسرة إلى عناصر مهمة متمثلة في الأبعاد والمظاهر ومن بين هذه المظاهر نذكر تركيبة الأسرة التي تشكل عاملا مؤثرا على التوافق النفسي الاجتماعي للمسن حيث أن نوع الأسرة سواءا كانت ممتدة أو نووية له دور في درجة التوافق.

وتوصلت الدراسة إلى:

المسن المتواجد في الأسرة الممتدة أكثر توافقا سواء على المستوى النفسي أو الاجتماعي وأكثر تمتعا بالصحة النفسية عن المسن المتواجد في الأسرة النووية و يتضح ذلك من خلال الفروق التي جاءت دالة بين المجموعتين و كذلك من خلال ما جاء على لسان أفراد المجموعة فعندما يحس المسن بهذا الشعور يتخلله الشعور باليأس و الخوف من الحياة و يجد نفسه وحيدا في التحمل الأعباء التي تواجهه لذا يبقى المسن دائما بحاجة إلى الأسرة ترعاه

كما أكدت على أن الحرمان المسنين من البيئة الطبيعية يؤثر تأثيراً كبيراً على شخصيتهم وتوافقهم الشخصي والاجتماعي

- المساندة الاجتماعية ترتبط بالوقاية من الأمراض النفسية و كذلك توصلوا إلى أن التواصل مع أفراد الأسرة و الأصدقاء من شأنه أن يقدم فرصة للمسّن للإفصاح عن الذات و الرفقة و التفاعلات الممتعة و تلك المظاهر تساعد على تجنب الوحدة النفسية و تحقيق السعادة و الرضا.

الدراسة السادسة: مستوى المرونة النفسية لدى عينة من المسنين المقيمين في دور

#### الرعاية الاجتماعية

دراسة ميدانية في مدينة اللاذقية من إعداد الطالبة رنيم بكداش طالبة دكتوراه، قسم الإرشاد النفسي، كلية التربية، جامعة تشرين باللاذقية: سورية سنة 2019.

إعتمدت في دراستها على المنهج الوصفي وإستخدمت مقياس كونور ودافيدسون ومقياس المرونة النفسية و قد بلغت عينة البحث 57 مسن و مسنة و من بين أهداف الدراسة نذكر:

- مستوى المرونة النفسية لدى عينة البحث (منخفض - متوسط - مرتفع).
- الفروق في مستوى المرونة النفسية لدى عينة البحث تبعاً لمتغير النوع.
- الفروق في مستوى المرونة النفسية لدى عينة البحث تبعاً لمتغير مدة الإقامة في دار الرعاية (أقل ممن ف سنة، أكثر من سنة).
- الفروق في مستوى المرونة النفسية لدى عينة البحث تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج - عازب - أرمل).

وتوصلت إلى:

وجود مستوى متوسط للمرونة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية، وأنه لا توجد فروق في مستوى المرونة النفسية تعزى لمتغير النوع، بينما توجد فروق في هذا المستوى تبعاً للحالة الاجتماعية ومدة الإقامة في الدار.

### الدراسة السابعة: دور العجزة و دورها في الرعاية الاجتماعية للمسنين

دراسة ميدانية لدار العجزة بالعوانة من إعداد الطالبتين شبشوب نجاة والعينوس منى  
مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع التربية بجامعة جيجل ولاية جيجل سنة 2018.  
حيث إعتمدت على المنهج الوصفي ولإنجاز هذه الدراسة إستخدمت المقابلة والملاحظة  
الاستمارة كأداة لجمع المعلومات.

كما إستعمل عينة المسح الشامل والتي تكونت من 25 ذكور وإناث حيث هدفت إلى:

•الوقوف على الرعاية التي يتلقاها المسن داخل المركز، وماهية مشاكله واحتياجاته  
وكيفية تأمينها.

• التعرف على واقع دور العجزة في الجزائر من حيث هيكلتها المعمارية والخدمات التي  
تقدمها.

• التعرف على ساكني هذا المركز ووضعياتهم الاجتماعية والنفسية والصحية ودراسة  
المشاكل التي يعيشونها.

وتوصلت إلى:

- يتلقى المسن الرعاية الصحية التي تتناسب مع مرضه.
- يتم متابعة مرض المسن من طرف أخصائي سواء نفسيا أو صحيا.

- توفر دار العجزة الخدمات الترفيهية للمسن.
- تقوم دار العجزة بتسوية وضعية المسن اتجاه الضمان الاجتماعي.
- توفر دور العجزة الخدمات الاجتماعية للمسنين.
- وهذا يعني أن دار العجزة تقوم بتوفير كل ما يحتاجه المسن وتسهر على رعايته وخدمته.

### الدراسة الثامنة: رعاية المسنين في الشريعة الإسلامية والتشريعات الدولية

من إعداد الطالب سري زيد الكيلاني باحث دراسات عليا، جامعة اليرموك بالأردن سنة 2014.

حيث إعتد على المنهج الإستقرائي وكذلك اتبعت المنهج التحليلي الاستنباطي الاستدلالي، في تحليل وتفسير وبيان دلالات النصوص ومعانيها، واستنباط الحقوق والمقاصد والغايات التي من أجلها شرعت حقوق المسنين ورعايتهم، ثم اتبعت المنهج الوصفي في وصف الجوانب التي نراعيها في المسنين، وتغير حالاتهم النفسية والجسمانية.

وهدفت الدراسة إلى:

تهدف هذه الدراسة إلى عرض وبيان أسس ومظاهر رعاية الشريعة الإسلامية للمسنين ثم دور التشريعات الدولية في رعايتهم.

كما تهدف الدراسة إلى بيان نظرة الإسلام إلى المسن ومكانته الحقيقية، وما اختصه الشارع بأحكام تكليفية معينة على سبيل التخفيف والترخص، وقرر له حقوقا تمتاز بشموليتها وتنوعها لتنعكس على سلوك وممارسات المسلمين في تعاملهم معه. لذلك تهدف الدراسة إلى بيان رعاية الإسلام للمسنين بشكل عام، من خلال توضيح مفهوم المسن، والتغيرات التي تطرأ على مرحلة الشيخوخة، وموقف الإسلام منها، وبيان المكانة المتميزة التي قررها له الإسلام،

وما قررته الشرائع الدولية للمسن، من حسن المعاملة والرعاية، مع بيان الأسس التي تقوم عليها هذه الرعاية. بالإضافة إلى بيان النظرة الدولية للمسن، باعتباره مشكلة عالمية. ومقارنة ذلك مع النظرة والرعاية الإسلامية له.

وتوصلت إلى:

1- مرحلة كبر السن مرحلة عصبية من مراحل عمر الإنسان حيث يطرأ فيها تغيرات كبيرة أهمها الضعف العام في الجسم والحواس والشعور بالحاجة إلى الآخرين. ولم يتفق العلماء على سن معينة محددة للشيخوخة. وإن كانت القوانين الوضعية والتشريعات الدولية تتفق على سن الستين أو خمس وستين.

2- تنظر الشريعة الإسلامية إلى كبر السن باعتباره حلقة من حلقات التاريخ وجزء لا يتجزأ من وجود المجتمع، لذلك تبوأ المسن مكانة متميزة في الإسلام تتمثل في مراعاته وتقدير ضعفه في الأحكام التكليفية، بينما تنظر القوانين والتشريعات الوضعية الدولية إلى المسنين باعتبارهم مشكلة تواجه العالم بأسره.

3- تضمنت نصوص الشريعة الإسلامية وكذلك التشريعات الدولية ما يبرز حق المسن في الرعاية موصية بمزيد اهتمام وعناية به والقيام على شؤونه والإحسان إليه من عموم الناس.

4- التشريعات والأحكام المتعلقة بالمسنين والتي قررتها الشريعة الإسلامية تشمل جميع مجالات حياة المسنين، بينما تقتصر التشريعات والمواثيق الدولية على الجوانب المادية المحسوبة من حياة المسنين وتغفل الجوانب الأخرى وبخاصة الروحية.

5- تتعدد مصادر رعاية المسنين في المجتمع الإسلامي حيث تبدأ بالأسرة بين ذوي الرحم، ثم المجتمع والدولة، بينما تقتصر الرعاية في المجتمعات الغربية على الدولة من خلال الرعاية المؤسسية.

## فرضيات الدراسة

### الفرضية الرئيسية

مستوى الرعاية النفسية التي يتلقاها المسنون مرتفع.

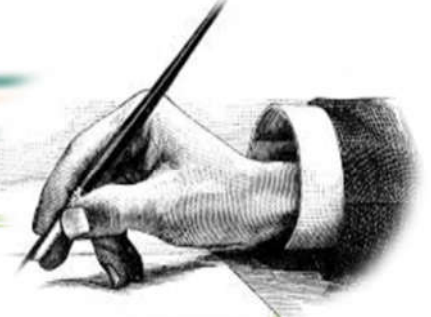
### الفرضيات الفرعية

- مستوى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المسنين متوسط.

- درجة رهاب التقدم في السن لدى المسنين مرتفع.

- درجة مشكلات التقاعد لدى المسنين مرتفع.

- مستوى الأمراض السيكوسوماتية لدى المسنين مرتفع.



## الفصل الثاني

# المسنين

- تمهيد
- تعريف المسنين
- الخصائص المميزة للمسنين
- النظريات المفسرة لمشكلات المسنين
- أسباب الإهتمام بدراسة المسنين
- حقوق المسنين
- أنواع دور الرعاية
- خدمات وزارة الشؤون الإجتماعية في مجال رعاية المسنين

تمهيد:

تعد دراسة المسنين من المواضيع الجديرة بالدراسة لفهم أبعاد هذه المرحلة العمرية التي أصبحت تحتل مكاناً بارزاً واهتماماً متزايداً في مختلف المجالات (الطبية، الاجتماعية، النفسية) وهذا ما سنقوم بشرحه في هذا الفصل.

1- مفهوم المسن:

**لغة:** استعمال العرب كلمة المسن للدلالة على الرجل الكبير فنقول: أسن الرجل أي كبر، وكبرت سنه، يسن إنساناً فهو مسن وهذا أسن من هذا أي أكبر منه.

**إصطلاحاً:** الشخص المتقاعد الذي وصل إلى سن الإحالة للمعاش والذي تقابله مشكلات إجتماعية ونفسية يعجز عن تناولها وقد يتطلب الأمر إحقاقه بمؤسسات رعاية المسنين.

كما يعرف على أنه الشخص الذي تتجه قوته وحيويته إلى الإنخفاض مع إزدياد تعرضه للإصابة بالأمراض، وخاصة أمراض الشيخوخة وتزايد شعوره بالتعب والإجهاد عند الحركة ونقص قدرته على الإنتاج وتوقفه عن العمل. (العابد، 2018، 3).

## 2- الخصائص المميزة للمسنين:

**الخصائص الجسمية:** إن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشباب ثم يتحدد تدريجيا في سن الكهولة ويتفاقم الوضع في مرحلة الشيخوخة، فالحواس مثل السمع والبصر يضعف أداؤها من سن الخمسين من العمر، فبالنسبة للسمع نلاحظ أن بعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كي يسمعوا صوتهم، وهذا دليل على تدني قدرة السمع عندهم، الأمر الذي يشكل صعوبات في الاتصال والتفاعل مع الآخرين.

وأما بالنسبة لحاسة البصر فإن العين تفقد الكثير من مرونتها وهذا يؤدي إلى صعوبات في الرؤية و يتفاوت ذلك من فرد لآخر نظرا للفروق الفردية بين الأشخاص، كما يعاني المسن من بعض الأمراض المزمنة في الغالب مثل: ارتفاع ضغط الدم، تصلب الشرايين، مرض السكر، أمراض القلب..

وهذه المعاناة بحد ذاتها تشكل مصدرا كبيرا للقلق عند المسنين حيث يشعر بالخوف من دنو الأجل ويخشى الموت ويتوق إلى مساعدة الآخرين.

• وقد صورت الآية الكريمة رقم 54 من سورة الروم هذا التحول في مرحلة الشيخوخة في قولى تعالى: ﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً ۖ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ۖ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ﴾.

## الخصائص العقلية:

أثبتت الدراسات أن كبار السن يشكون من تدهور في كثير من الوظائف العقلية، لعل من أبرز هذه المظاهر ضعف الذاكرة والنسيان، وقد يعني البعض من مظاهر خرف الشيوخة الذي يتبدى بتكرار الحديث مرات ومرات وعدم التعرف على الأبناء والأقارب، كما تتضاءل عند كبير السن القدرة على الإدراك و التعرف وتضعف القدرة على التعلم.

كما أشارت بعض الدراسات إلى أن الذكاء يتدهور مع تقدم العمر وعلى الأخص مرحلة الشيخوخة وقد يصل هذا التدهور إلى نقص يبلغ حوالي 25 نقطة الذكاء.

وهكذا نلاحظ أن مختلف العمليات الأساسية سواء كان الإدراك أو التعرف والإحتفاظ والإسترجاع، كلها تتأثر بنشاط خلايا المخ التي تطرأ عليها تغيرات تؤثر على نشاطها وفعاليتها نتيجة للشيخوخة.

### الخصائص الإنفعالية:

إن مظاهر الضعف الجسمي وما يعانيه كبير السن في كثير من الوظائف العقلية تجعله عرضة للخوف والقلق.

فالأمرض المزمنة التي يعاني منها، وإحالاته للتقاعد وترك العمل وإفتقاد بعض الأصدقاء نتيجة الوفاة، وعدم تحقيق التكيف الشخصي والإجتماعي على وجه سليم.

• يضاف إلى ذلك أن المسن كثيرا ما يفقد شريك الحياة وكذلك فإن الأبناء يبتعدون عن الأسرة نتيجة للزواج وتكوين أسرة مستقلة وهذا يشعر المسن بالعزلة و إفتقاد السند أو المعين.

وقد دلت كثير من الدراسات على أن نسبة كبيرة من المسنين يعيشون في المجتمعات الصناعية وحدهم أو مع أزواجهم فقط ومن هذه الدراسات من قام به (روزماير، 1972) حيث تبين أن 91% من كبار السن يعيشون وحدهم أو مع زوجتهم، وهناك فقط حوالي 8% يعيشون مع أولادهم.

### خصائص نفسية:

ومن الخصائص النفسية التي يتسم بها المسن هو تعصب لماضيه و للعادات و التقاليد التي تنشأ في ظلها فالمسنون يقفون موقفا عدائيا من كل جديد، كذلك نجدهم في صراع دائم مع أبنائهم وأحفادهم وهذا مصادر القلق عندهم، لأنهم يرون أن من حولهم لم يعودوا يطبقون لهم أمر.

### الخصائص الإجتماعية:

إذا دققنا في مرحلة الشيخوخة نلاحظ أن كبار السن تتقلص علاقاتهم الإجتماعية إلى حد كبير حيث تقتصر على الأصدقاء القدامى والذين يعيشون قريبين منهم، لأنه من الصعب على كبير السن أن يسعى إلى زيارة الأصدقاء الذين يقطنون بعيدا عنه نظرا لضعفه و عدم قدرته على إستخدام المواصلات العامة أو الخاصة للوصول إليهم.

أما البنات و الأبناء فقد تزوجوا وتركوا الأسرة و أصبحت زيارتهم تشكل عبئا ثقيلًا عليه.

إن تقلص علاقات كبير السن بالآخرين تبعث في نفسه الملل و السأم والشعور بأنه أصبح كائنا ينتظر الأجل فلا أهداف ولا طموح ولا غايات، وإذا افتقد الفرد ذلك فإنه لا محالة يكون عرضة لإضطرابات النفسية.

••ولا شك أن آثار نفسية بعيدة المدى تنشأ نتيجة هذه الخصائص ولعل أبرزها الشعور بالخوف و عدم الطمأنينة، والشعور بالاحباط والفشل نتيجة الضعف والمرض والملل والمعاناة والعزلة.

هذا الوضع يجعل كبير السن أكثر تعرضا للإصابة بالأمراض النفسية والعقلية كعصاب الشيخوخة أو عته الشيخوخة، وهي كلها علامات تدل على تدهور الجهاز العصبي عند كبير السن ومعاناته من الضغوط النفسية و التوترات التي تجعله يقع في الأمراض

النفسية إلا إذا إمتدت له يد العون في وقت مبكر لإنقاذه من هذه المعاناة. (سيد سلامة، 1997، 42-47).

التعليق: في خصائص النفسية لم يذكر بعض مشكلات نفسية كالعنصرية وضعف الثقة في النفس و الإعتماضية، التي تسبب للمسنين الشعور بالألم النفسي، حيث نجد الكثير من الأدباء والفلاسفة عندما يصلون لمرحلة الشيخوخة يؤلفون الكتب التي تدور حول ذواتهم لأنها تصبح مركز و محور الإهتمام.

### 3- النظريات المفسرة لمشكلات المسنين:

تهتم الدراسات التي أجريت على المسنين بالتعرف على الخصائص السيكولوجية والفسولوجية والإجتماعية والنفسية لشخصية المسن، وبمعرفة ما يطرأ على تلك الخصائص من تغيرات واضمحلال كنتيجة للتقدم في العمر، على العاملين في مجال المسنين إيجاد الطرق العملية لمساعدتهم حتى يملوا بتلك المرحلة بسلام نفسي و إجتماعي بغية التعرف أكثر على الشيخوخة من كل جوانبها الإيجابية و السلبية، ومن أهم هذه النظريات نذكر:

#### نظرية فك الارتباط:

عرضها كل من "كاننج و هنري" وتفترض أن مرحلة الشيخوخة تتضمن الإنسحاب من السياق الإجتماعي مع تناقص الأنشطة كنتيجة لفض عمليات التفاعل بين المسن و الآخرين، فوفق هذه النظرية فإن الشيخوخة تصاحبها مجموعة من التغيرات مثل: إنخفاض معدل تفاعل و فاعلية الفرد كلما تقدم في العمر و حدوث تغيرات في شخصية المسن حيث يتغير من إهتمامه بالآخرين إلى إهتمامه بالذات.

### نظرية النشاط:

من مؤسسي هذه النظرية "فريدمان، هافيجرست، ميلر" وهم يرون أن التوافق يحدث بشكل فعال مع فقدان العمل أو الوظيفة ويتطلب من الفرد المسن أن يجد بديلا لتلك الأهداف و أن يواصل نشاطاته بما يحافظ على توازنه المعنوي، ويرى أصحاب هذه النظرية أن النشاط يحقق الرضا لدى كبار السن مما يسمح لهم بالاندماج في المجتمع ويسمح لهم أيضا بالقيام ببعض الأنشطة أو بديلا عنها، من خلال المواصلة بإكساب صداقات جديدة أو ممارسة بعض ألوان النشاط الاجتماعي، فتكون بمثابة البديل عن العمل المفتقد ومصادر جديدة لدخل الأسرة، و ماؤاخذ على نظرية النشاط أنها لا تتلائم إلا بنسبة قليلة من المسنين المتقاعدين عن العمل وتهمل بقية المسنين الذين يعانون من التهميش و فقدان الثقة.

### النظرية التبادلية:

إن المبدأ الرئيسي الذي تستند عليه هذه النظرية هو مبدأ الأخذ و العطاء بمعنى الحصول على شيء يلزم رد مماثل ويكون ذا قيمة، فبالتالي كبار السن حسب هذا المبدأ عندما ينالون الرعاية والإهتمام، فيجب عليهم بالمقابل الرد بالمثل في القيمة التبادلية و هم لايملكون شيئا يقدمونه بعدما أفنوا حياتهم في خدمة الآخرين، إلا أن هذا المبدأ لا يتماشى ولا يناسب مع المسنين لأن التعامل معهم في المجتمعات المسلمة لا يقوم على مبدأ الأخذ و العطاء، فإحترامهم و إكرامهم والإهتمام بهم يكون بدون مقابل، لأن بر الوالدين و التعامل بإحترام مع كبار السن من المبادئ الإسلامية ومن الأخلاق الفاضلة التي يجب على كل فرد التحلي بها.

### نظرية الأزمة:

الإعتراف بالأدوار الكبيرة والمهمة التي يقوم بها المسن داخل المجتمع من شأنه أن يدعم هويته ويحسن علاقته مع الآخرين مما يساعده على التوافق النفسي الاجتماعي، ويرى

أصحاب هذه النظرية أن التقاعد يمثل أزمة للمسنين خاصة عند بعض منهم الذين يعطون أهمية كبيرة للعمل، بإعتبار العمل هو مصدر من مصادر الرزق والدخل ووسيلة للتفاعل الإجتماعي والإحساس بالرضا و إحترام الذات.

وعليه فإن أصحاب هذه النظرية يرون أن التقاعد يحدث للمسنين نوعا من عدم التوازن نتيجة شعوره بعدم القدرة على العطاء مما يختلف لديه آثار سلبية و يشكل له أزمة نفسية، يرى معارضوا هذه النظرية أن إحالة الفرد إلى التقاعد ليس التعامل الأوحد في عدم شعور المسن عن نفسه، بل هناك عوامل أخرى:

المستوى الإقتصادي و الإجتماعي و الحالة الصحية و النفسية التي تؤثر على توافقه النفسي و تقديره لذاته. (العابد، 2018، 17-18)

#### 4- أسباب الإهتمام بدراسة المسنين:

1) تزداد نسبة الكبار سنة بعد أخرى، ولهذه الزيادة أثرها في إهتمام العلم الحديث بدراسة الصفات الرئيسية للكبار، خاصة المظاهر الجسمية و الحسية و العقلية المعرفية و الإنفعالية و العاطفية و الإجتماعية.

2) المجتمع الذي نتنفس هواءه قادته من الكبار، وهم الذين يوجهون سياسة الدولة و يخططون لمشروعيتها الإقتصادية.

3) زيادة الإهتمام بدراسة الكبار منذ فترة قليلة بعد أن أكتشف علم النفس و العلوم الأخرى و العلوم المتصلة أهم الخواص الرئيسية للنمو في مراحل العمر المختلفة، ذلك لأن مرحلة الكبار هي مظاهر التطور النفسي للفرد و اكتمال شخصيته وفي شيخوخته و ضعفه.

4) الثروة البشرية من أهم الثروات الموجودة في أي مكان، لذا فالدراسة العلمية النفسية للكبار تهدف إلى معرفة الإمكانيات البشرية، ولهذا يجب أن نفهم و ندرك و نعرف الكثير عن سلوكيات الكبار في حياتنا الفردية و الإجتماعية.

5) إرتفاع نسبة الأمية في العالم يحول بين الفرد وبين الإفادة من قواه و إمكاناته الشخصية والدراسة العلمية النفسية للكبار تكشف عن الطرق الصحيحة لتعلم هؤلاء الأميين.

(رحمانية وآخرون، 2017، 45)

#### 5- حقوق المسنين:

• إتخاذ مختلف التدابير لحفظ صحة المسنين إبتداء من الحياة الجنينية والطفولة، و مواصلة ذلك عند المراهقين والبالغين، وتقوية شبكة العلاقات الإجتماعية في الأسرة والمدرسة والحي والمجتمع المحلي، وتقوية صلتهم بالله والتزامهم بتعاليم الدين، و وقايتهم من الممارسات الضارة: كالتدخين وتناول المخدرات والمسكنات ومكافحة تلوث البيئة.

• توعية المسنين بما يعزز صحتهم، لاسيما التغذية المتوازنة والنشاط البدني المعقول، و ممارسة الهوايات المناسبة والحفاظ على ما أمكن من العلاقات الإجتماعية، و التزكية الروحية التي تقوي الايمان، وتنزل السكينة في النفس.

• توفير العناية المناسبة للمسنين على مستوى الرعاية الصحية الأولية، والعيادات، وسائر مستويات الرعاية الصحية، وتكثيف الخدمات الصحية بما يمكنها من أخذ إحتياجات المسنين الخاصة بعين الإعتبار، و تدريب الأطباء الممارسين العاملين على اكتشاف وعلاج الأمراض النفسية و الجسدية التي قد تختلف أعراضها في المسنين عنها في الشباب.

• تشجيع إجراء و تمويل البحوث الموضوعية والميدانية حول صحة المسنين الجسمية والنفسية، وجمع كل ما يتعلق بممارستهم و مشكلاتهم الصحية من المعلومات وتحليل هذه المعلومات ووضعها تحت أنظار أصحاب القرار السياسي لمساعدتهم على اتخاذ القرارات و سن القوانين المناسبة في شأن رعاية المسنين.

• تأكيد وتأصيل القيم والتعاليم الدينية التي تحض على البر بالوالدين وتوقير المسنين و لاسيما من خلال تضمين المناهج في مختلف مراحل التعليم العام موضوعات حول

التعريف بالمسنين، و إبراز مكانتهم وحقوقهم في الأسرة، و ضرورة الوفاء لهم و معاملتهم بالحسنى والرحمة، و زيارتهم في أماكن تجمعاتهم.

• تبصير السلطات وأصحاب القرار بأهمية المسنين وإحتياجاتهم الخاصة والعمل على إصدار أو إستكمال التشريعات الخاصة برعاية المسنين في ضوء أحكام الشريعة الإسلامية بما في ذلك رفع سن التقاعد، واستحداث عقوبة على العقوق و مساعدة غير القادرين على إعالة كبارهم.

• تقديم جميع الإمتيازات والتسهيلات المناسبة للمسنين ولاسيما تمتعهم بالأولوية في الأماكن العامة و تخصيص مقاعد خاصة بهم في وسائل النقل العام و الحدائق والمسارح والأندية الإجتماعية والثقافية و توفير وسائل تيسير حركتهم إن كانوا معوقين أو عاجزين، ومنحهم التخفيضات المناسبة في الرسوم وفي المواصلات البرية والبحرية والجوية وعضوية الأندية و سائر المؤسسات التي تقدم الخدمات الإجتماعية والترفيهية.

• تمكين المسنين من تحديد احتياجاتهم بأنفسهم و إتاحة الفرص لهم لإستغلال مهاراتهم و خبراتهم التي اكتسبوها في حياتهم استغلالا كاملا لما يعود بالفائدة عليهم وعلى المجتمع، و تعزيز روح المبادرة لديهم، و تدريبهم على الإعتماد على أنفسهم ومساعدتهم على القيام بأنشطة تتناسب ومستوى قدراتهم وإمكاناتهم وعلى تكوين جمعيات يتولاها المسنون أنفسهم ويثبتون فيها ذواتهم من خلال مشاركتهم الفعالة في المجتمع. (الزبيدي، 2008، 4)

## 6- انواع دور الرعاية:

هناك تقسيمات عدة ومسميات كذلك في إسكان المسنين و رغم أن هذه الدور تعد ملجأ إلا أنها تمثل مجموعة من الذكريات وإستراحة و مراكز، وفيما يأتي أنواع الأماكن التي يقوم فيها المسنون:

### المنازل الخاصة:

إن الطبقة الغنية من المسنين والتي تمتلك وسائل الترفيه والخدمة فهم يبقون في المحافظة على هذه التقاليد على عكس الفقراء الذين لا يتمكنون من تأدية ذلك.

### العائلة والأقارب:

ربما إن السكن مع أحد الأولاد و البنات في المجتمعات الغربية نادرة إلا أنها في مجتمعنا لا زالت موجودة وصلة الرحم لا زالت قوية.

### إسكان المتقاعدين:

إن مساكن المتقاعدين تكون ملكيتها وتشغيلها تحت ملكية خاصة أو عامة، أما الإسكان العام تقدمه الدولة، وتكون أجور السكن زهيدة.

### المستشفيات:

تقدم بعض المستشفيات القديمة وقليل من الجديدة عناية فائقة للمسنين من المعوقين الذين يحتاجون للمعالجة اليومية والرعاية الدائمة ومن وقت لآخر تكون هذه الخدمات للأشخاص الذين أصابهم المرض في أواخر أعمارهم، حيث تكون هذه الخدمات للأشخاص الذين أصابهم المرض في أواخر أعمارهم، حيث تكون العناية بحجز المريض في مؤسسات الرعاية ونادرا ما تكون العناية علاجية.

### بيوت التمريض:

يتم تصميم وتشغيل بيوت التمريض عادة للمسنين الذين يحتاجون للمساعدة اليومية رغم أن كثيرا من بيوت التمريض تخطط بين الخدمات لمن يقدر على الإهتمام بأنفسهم والآخرين من المرضى تقتصر على المسنين الذين لا يقدر على مواجهة مشاكل الحياة اليومية نظرا لمعوقات عقلية أو بدنية أو انخفاض الدخل. (الزبيدي، 2008، 54-55)

## 7- خدمات وزارة الشؤون الإجتماعية في مجال رعاية المسنين :

- العمل على رفع الحالة المعنوية للمسن من خلال اشتراكهم في أعمال الدار بما يناسب قدراتهم.
- تنظيم برامج لشغل أوقات فراغهم.
- تزويد الدار بمختلف وسائل الترفيه بالراديو والتلفزيون.
- تزويد الدار بمكتبة تضم الكتب والمجلات والمطبوعات.
- تنظيم حياة النزلاء في جو أسري مجيب إلى نفوسهم.
- دراسة الحالات الخاصة وعرضها على الطبيب المعالج وتتبع خطة العلاج. (سيد سلامة، 1997، 248)

### خلاصة:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل والذي تناولنا فيه: تعريف المسنين، الخصائص المميزة للمسنين، النظريات المفسرة لمشكلات المسنين، أسباب الاهتمام بدراسة المسنين، حقوق المسنين، أنواع دور الرعاية، خدمات وزارة الشؤون الإجتماعية في مجال رعاية المسنين، ومنه لاحظنا ان مرحلة الشيخوخة من المراحل الحساسة في عمر الفرد، فهي لا تعني تغيرات بيولوجية و فيزيولوجية فحسب، وإنما هي ظاهرة نفسية و اجتماعية، حيث نجد أن المسنين يحتاجون إلى رعاية نفسية خاصة و هذا ما سيتم التطرق له وعرضه في الفصل القادم، فصل الرعاية النفسية بالمسنين .



## الفصل الثالث

# الرعاية النفسية للمسنين

- تعريف الرعاية النفسية بالمسنين
- نبذة تاريخية عن الرعاية النفسية بالمسنين
- أهداف الرعاية النفسية بالمسنين
- أهمية الرعاية النفسية بالمسنين
- المشكلات النفسية التي يعاني منها المسنين والتي تحتاج رعاية نفسية
- كيفية رعاية المسنين نفسياً وعمامة
- شروط الرعاية النفسية بالمسنين
- نظام رعاية المسنين في مراكز الرعاية الصحية الأولية
- دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين
- دور الأخصائي النفسي في رعاية المسنين
- صعوبة الرعاية النفسية بالمسنين

## تمهيد :

تعد الشيخوخة مرحلة العجز و الضعف الجسدي، و الأضطراب النفسي، إذ يحتاج المسن إلى العون والسند من طرف الأشخاص الذين يعيش معهم، وبالتالي فإن جُل ما يحتاجه المسن في هذه المرحلة هو الرعاية النفسية، وهذا ما سيتم التطرق إلى شرحه في هذا الفصل .

### 1- تعريف الرعاية النفسية بالمسنين:

هناك العديد من المفاهيم التي تعطي تعريفاً للرعاية النفسية بالمسنين من وجهة نظر عدة باحثين نذكر منها؛

تعريف الرعاية النفسية:

الرعاية: لغةً وهي الحفظ والاعتناء الرعاية مصدر رعيت الغنم رعيًا وأرعيته جعلتها ترعى الكلاً... رعى الحكم رعيته اي تولى امرها. (حميش، 2016، 35)

الرعاية: دعم لحدث، نشاط، شخص ما

أما النفسية: فهي الحالة العامة في الإنسان الناتجة عن مجمل ما انطوت عليه النفس من ميول ونزاعات وإنطباعات.

والرعاية النفسية: تعني الاهتمام والدعم بالحالة النفسية للإنسان.

أما عن الرعاية النفسية بالمسنين اصطلاحاً: فقد تم تعريفها كما يلي:

تعريف الرعاية النفسية بالمسنين: "تشمل جميع الحاجات المعيشية والاجتماعية والصحية والنفسية" (حسين، 2021، 98)

مفهوم رعاية المسنين نفسياً من المنظور الإسلامي: تتمثل في العمل على إخراج المسن من حالة العزلة وإدخاله في الدورة الاجتماعية الطبيعية بما يناسب إمكاناته النفسية والجسدية وتاريخه الاجتماعي.

مفهوم رعاية المسنين نفسياً في مقاربة كبار السن في الموروث العربي: هي زيادة الاهتمام بكبار السن وذلك على جميع المستويات وفي مختلف المجتمعات المتقدمة منها والأخذة في النمو والنامية. (حسين 2021، 131)

وعليه من هذا المنطلق يمكن تعريف الرعاية النفسية بالمسنين: كالاتي هي الاهتمام والدعم بالحالة النفسية للمسن من خلال تلبية مختلف حاجاته النفسية والاجتماعية والصحية وذلك بإخراجه من حالة العزلة وإدخاله في المجتمع وذلك بالعمل على حل مختلف مشكلاته مما يحقق له التكيف والتوافق النفسي.

## 2- نبذة تاريخية عن الرعاية النفسية بالمسنين؛

لضمان حقوق المسنين لا بد من وجود نصوص قانونية تضمن رعاية هذي الفئة من المجتمع وتحميهم من مختلف أشكال الظلم الاجتماعي وتتمثل هذه النصوص في الآتي: (هاللي 2002، 17).

### أولاً: على المستوى العالمي:

- اعتماد الجمعية العالمية للشيخوخة سنة 1982 لخطة عمل فيينا الدولية الخاصة بالشيخوخة والتي صادقت عليها الجمعية العامة للأمم المتحدة في السنة نفسها بالإضافة إلى الاجتماع التي قامت بها لجنة منظمة الصحة العالمية عام 1984 أين رفع شعار "فلننصف الحياة لسنين العمر" وكانت نتائج هذا الاجتماع ان خصصت المؤتمرات الدولية بنودها لخدمة هذه الفئة.

- المؤتمر الدولي المنعقد في "مكسيكو سيتي" سنة 1984، والذي يؤكد على ضرورة الاهتمام بالمسنين باعتبارهم فئة تابعة تحتاج للرعاية في كافة المجالات.
- المؤتمر الدولي المنعقد في "فيينا" سنة 1988 يؤكد على وضع قواعد المشروع العلمي المتعلق بالمسنين.
- المؤتمر "الأسوي" سنة 1992 يؤكد على توفير امتيازات اقتصادية خاصة بفئة المسنين.
- قيام هيئة الأمم المتحدة بإصدار قرار سنة 1999 بمثابة سنة دولية لكبار السن تمثل حاجات المسنين.
- الاعلان السياسي وخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة سنة 2002.

#### ثانياً: على المستوى الاسلامي:

- انعقدت العديد من الندوات لدراسة قضايا المسنين آخرها الندوة التي عقدتها المنظمة الإسلامية للعلوم الطبية بدولة الكويت في الفترة 18 إلى 21 أكتوبر 1999 اكد على ضرورة الاهتمام بحقوق المسنين في العالم العربي والإسلامي وكفالتها لهم ضماناً لحياة أفضل.

#### ثالثاً: في الجزائر:

- تماشياً مع توصيات الأمم المتحدة والمؤتمرات الدولية المتعلقة بحقوق المسنين كان لازم على الجزائر ان تسعى جاهدة على توفير الهياكل المتخصصة في استقبال هذي الفئة.
- القانون 11/10 في 29-12-2010 المتعلق بحماية الأشخاص المسنين.

#### 3-اهداف الرعاية النفسية للمسنين:

يوضحها (حسين 102، 2021) في كتابه كما يلي:

- تحقيق نمط حياة أفضل لهم
  - رفع الروح المعنوية مما يؤدي إلى سعادة المسن
  - توفير الخدمات والبرامج التي تعينهم على الحياة الكريمة
  - تحقيق الوفاء لكبار السن
  - تحقيق الجانب الإنساني والديني
  - تحقيق التكيف والاستقرار النفسي
  - تحقيق التكيف مع البيئة
  - توفير البرامج الوقائية والتثقيفية المرتبطة بحاجات المسنين النفسية ومشكلاتهم وكيفية التعامل معها
  - علاج المشكلات النفسية التي قد تواجه بعض المسنين.
  - علاج المشكلات الاجتماعية التي تواجه المسنين وأسرتهم.
  - تنمية المهارات الاجتماعية للمسن.
  - حمايتهم من كل أشكال الظلم الاجتماعي.
- 4- أهمية الرعاية النفسية للمسنين:
- قام بعدها (حسين 102، 2021) والتي تتجلى في:
- تحقيق الامن والتقدير والاهتمام بالمسن.
  - تحسين الصحة النفسية للمسنين من خلال تأسيس لمرحلة الشيخوخة بشكل فعال وصحي.

- ضمان ظروف معيشية مناسبة وبيئية ونفسية تدعم الرفاهية وتسمح للمسن بعيش انماط حياة متكاملة من خلال التعزيز الصحي بالصحة النفسية.
- تساعد على إشباع الحاجات العاطفية للمسن.
- تساعد المسن على الشعور بأهميته في المجتمع من خلال ما تقدمه له.
- تعزيز صحة كبار السن ووقايتهم من الامراض وحل مشكلاتهم ومعالجة عللهم.
- مساعدة المسن على التخلص من الحرمان الاجتماعي وذلك من خلال إدماجه في المجتمع، والاهتمام به، وإشعاره انه وسط عائلته.
- اعطائه فرصة لإبداء رأيه والتعبير عن مشاعره في حرية.

#### 5- المشكلات النفسية التي يعاني منها المسنين والتي تحتاج للرعاية النفسية:

مع تقدم العمر يصل الانسان الى مرحلة من العجز والبطالة والكسل والاعتماد على الغير وهذه المرحلة تختلف من شخص لآخر الا ان اغلب الاشخاص يعانون من مشاكل مختلفة تتطلب رعاية نفسية ونذكر منها:

- صلابة نفسية وإجتماعية في الإتجاهات يصعب معها التكيف والتوافق النفسي للمسن مع مستجدات الحياة ومتطلباتها من علاقات وأنماط سلوكية جديدة مع عدة أجيال مما يجعله يعاني من صعوبات التوافق الضروري للحياة الهادئة.
- يرى المسن نفسه إما متخوفاً من الوصول إلى الشيخوخة أو منكرًا لها ولا يعطي لها بالأ في تصرفاته.
- مشكلة سن التقاعد قد تخلق له مشاكل تتعلق بتحقيق الذات شعورهم بتدني المستوى المعيشي الشعور بالنبذ.

- شعورهم بعدم الأمان بسبب تقدم السن.
- القلق الاكتئاب، امراض سيكوسوماتية امراض عصبية زهايمر (معمرية، 2009، 45)
- التوقف عن العمل يتضمن انقطاع الأدوار الإجتماعية الهامة وتقلص في الدخل وتقليل فرص الاتصالات الاجتماعية، زيادة الوحدة والفراغ.
- المشكلات الذهنية فكرية نتيجة ضعف الحواس وضعف الإنتباه وعدم القدرة على التركيز ضعف الذاكرة وتشتتها سرعة النسيان مما يسبب الوسوسة او الهلوسة. (الزيدي، 2009، 79)

#### 6-كيفية رعاية المسنين نفسياً وعمامة:

##### نفسياً:

- بعد الوصول إلى مرحلة الشيخوخة يحتاج المسن الى رعاية نفسية بعد تعرضه لمشكلات نفسية وتكون كما يلي: (زهران 1984، 548، 549)
- رعاية الصحة الجسمية، والاهتمام بالفحص الطبي الدوري للكشف عن أي مشكلة صحية فالصحة الجسدية من الصحة النفسية والعكس.
  - الاهتمام بمشكلات المسن وإشباع حاجاته النفسية.
  - الاهتمام بالتوافق الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية وتوسيع دائرة الصداقات بين المتكافئين معه سناً وثقافة ومستوى حتى يتشاركوا الاهتمامات والاتجاهات.
  - التشجيع على البحث والإطلاع حتى تبقى ذاكرته منتبهة لشؤون الحياة وتشجيعه على تحديد أهداف في المستقبل يسعى لتحقيقها.

- اما في حال ما لم يتعرض المسن لمشكلات نفسية تتطلب الرعاية فيجب وقايته من المشاكل النفسية، وذلك برعايته نفسياً من خلال العوامل البيئية التي يمكن استغلالها لسد احتياجات المسن ويشمل ذلك.
- الاهتمام بالصحة الجسمية والنفسية التي تقوم على ذات المسن وأسرته وأقاربه وأصدقائه وعلى كل ما يحتاجه كي يتجنب كل ما يمكن ان يسبب له معاناة الشيخوخة من اسقلال معيشي وعلاقات إجتماعية مختلفة والقيام بمختلف الأعمال والهوايات التي تسبب له متعة.
  - تحقيق الامن النفسي والانفعالي.
  - اشباع الحاجات وتحقيق عزة نفس وإشعاره بالحب وانه مطلوب وان اهله بحاجة له.
  - تنمية اهتمام وميول الشيخ وملء وقت فراغه بوسائل تسلية.
  - دفع وادماجه في الحياة الاجتماعية والاهتمام بالمظهر العام.
  - تشجيعه على ممارسة الهوايات للتخفيف من متاعب الحياة.
  - **عامة:**
  - يجب على الاسرة ان تتفهم التغيرات النفسية والانفعالية التي تطرأ على المسن.
  - النظافة والاستحمام.
  - إحاطة كبار السن بالرعاية الصحية الشاملة.
  - توفير العكازات والوسائل المعينة كالسماعات والنظارات والأسنان الإصطناعية
  - إشراك المسن في المناسبات الاجتماعية والعائلية. ( الزبيدي، 2008، 176)
- 7- شروط الرعاية النفسية بالمسنين:**
- لرعايه المسنين هناك شروط للتعامل مع يجب على المتعاملين اتباعها وتتجلى في:
- توعية المتعاملين مع المسنين لتوفير الجو الاجتماعي المناسب

- معرفة ما يجب اتباعه وما يجب تجنبه.
- تجنب المناقشات التي تعمل على إثارة اعصابه او تضعه في وضع المخطئ الذي لا يفكر بطريقة منطقية.
- يجب عدم تخطي الشيخ في ما يقول قدر الإمكان ذلك لأن التخطي أو الانتقاد الأراء أو إلقاء الضوء على الشاذ من التصرفات لما يثير كرامة المسن ويدفع به الى مقابلة الهجوم بهجوم مضاد وعنيف.
- الاهتمام به وتحسيسه بالأمان والحب والحنان.
- استعمال اسوب التعاطف لا العطف.
- الاصرار عليه بأن يعطي كما يأخذ وجميع المواقف والمعاملات وهذا ما يشجعه الإعتماد على نفسه.
- عدم الانزلاق في تعلق المسنين واجتلاب مرضاتهم.
- الابتعاد عن التحيز الوجداني الى جانب أحد المسنين.
- عدم التفرقة في المعاملة بين المسن والآخر.
- عدم اتخاذ موقف عدواني ضد احدهم.
- يجب الحذر كل الحذر من عرض مشكلات الشخصية او اسرية على المسن بالنسبة للأخصائي.
- عدم رفع الكلفة حتى تظل الفواصل النفسية قائمة.

## 8- نظام رعاية المسنين في مراكز الرعاية الصحية الأولية :

لابد من وجود نظام رعاية في مراكز الرعاية الصحية للمسنين، يقوم على اسس وانشطة تخدم المسن داخل المركز وخارجه وذلك لحسن تسيير المركز ولخدمة المسن وتحقيق مصلحته. (حسين، 2021، 100، 101)

اولا: المرتكزات التي تقوم عليها رعاية المسنين في الاسلام:

- الانسان مخلوق مكرم ومكانته محترمة.
- ان جزاء الاحسان في الاسلام الاحسان.
- تقدير الكبير واکرامه والتشبهه به من سمات المجتمع المسلم.
- وجوب تقديم الرعاية الشاملة للمسن من قبل الدولة.

ثانياً: أنشطة رعاية المسنين داخل المركز الصحي:

- تقسيم المسنين حسب فئات الخطورة والتعرض للخطر
- تقديم الخدمات العلاجية الأمراض الشائعة بين المسنين
- تقديم خدمات تأهيلية للمسنين

ثالثاً: أنشطة رعاية المسنين خارج المركز الصحي:

- حصر المسنين في منطقة عمل المركز الصحي
- تقديم التنقيف الصحي للمسنين وعوائلهم

- الزيارات الدورية للمسنين في أماكن سكنهم مرة على الأقل سنوياً من قبل الفريق الطبي ويكون الهدف منه متابعة الوضع الصحي للمريض
- الرعاية الصحية لبعض المشاكل الصحية الشائعة
- الكشف المبكر للحالات
- التشخيص الدقيق.

#### 8- دور الخدمة الإجتماعية في رعاية المسنين:

الخدمة الإجتماعية تعد من ضروريات مؤسسات رعاية المسنين وذلك لما تقدمه من ادوار هامة في رعاية المسنين حيث يتضح دورها فيما يلي:

- يُمكنهم من التغلب على مشكلاتهم ومواجهتها من خلال توفير الخدمات المتنوعة لكبار السن والبرامج التي يتم التخطيط لها على المستويين المحلي والوطني.
- توعية المجتمع تجاه رعاية المسنين.
- يلعب الأخصائي الاجتماعي الدور الإجتماعي بداخل مؤسسات رعاية المسنين بما يُعينهم على مواجهة مشاكلهم من خلال تطبيقه لطرق الخدمة الإجتماعية المختلفة. (زيد احمد 2020، ص 169)
- زيادة المرونة في الأداء والثقة بالنفس والرغبة في تحسين الجهد ونمو الرضا عن العمل والإقبال عليه.
- مُراعاة رغبات وحاجات الأعضاء المشتركة لتقوية أواصر علاقاتهم الاجتماعية الإيجابية. (حجاج، 2019، 223)

### 9- دور الأخصائي النفسي في رعاية المسنين:

كما للخدمة الاجتماعية دور في رعاية المسنين كذلك الأخصائي النفسي دور في رعايتهم ويوضحها (عبد الستار، 1988، 26) فيما يتجلى:

- تجميع معلومات عن اسرة المسن وظروفه داخل العائلة وأخذها بعين الاعتبار أثناء التعامل معه.
- تشخيص الاضطرابات النفسية التي يعاني منها المسن ومساعدته على التكيف والتوافق والانسجام نفسياً.
- اعداد تقارير نفسية دورية حول أوضاع المسنين النفسية والعقلية والاجتماعية.
- وضع خطط علاجية لصالح المسن.

### 10- صعوبات الرعاية النفسية:

تعتبر رعاية المسنين مهمة صعبة وتظهر صعوباتها فيما يلي: (فهمي، 2007، 90)

- المسن ينخرط في إطار مجموعة عمرية يصعب رعايتها شأنها في ذلك شأن الطفولة.
- يتسم المسنين بالجمود النفسي ويفتقرون الى المرونة النفسية التي تجعلهم قابلين للتغيير الذي انخرطوا فيه.
- اختلاط الاعراض النفسية بالأعراض الأخلاقية مثل حالات السرقة المرضية.
- عدم القدرة على وضع خط فاصل بين الحالات النفسية الحقيقية التي يجدي معها اتباع طرق التوجيه النفسي وبين حالات الجنون الكاملة التي يجب أن تخضع للعلاج العقلي والنفسي.
- ارتباط كثير من المشكلات النفسية لدى المسنين بالمشكلات الصحية والمشكلات المادية.
- صراع الاجيال الدائم للإستمرار حيث يرفض المسنون ان يخضعوا أنفسهم لرعاية غيرهم من الشباب.

### خلاصة:

بعد التطرق إلى شرح كل عناصر هذا الفصل و المتمثلة في:

تعريف الرعاية النفسية بالمسنين، نبذة تاريخية عن الرعاية النفسية بالمسنين، أهداف وأهمية الرعاية النفسية، المشكلات التي يعاني منها المسنين والتي تحتاج إلى رعاية، شروط الرعاية النفسية، نظام رعاية المسنين في مراكز الصحة الأولية، دور الخدمة الإجتماعية في رعاية المسنين، صعوبات الرعاية النفسية، ومنه نلاحظ أن الصحة الجسدية من الصحة النفسية فعندما تكون الصحة النفسية للمسن غير سوية فإن ذلك سيؤثر على الصحة الجسدية و العكس، إذا فالرعاية النفسية مهمة كونها تحقق للمسن الشعور بالأمان وتسد له حاجياته النفسية و هذا ما يحقق له التوافق النفسو-إجتماعي و الصحة النفسية و الجسدية .

## الفصل الرابع

# إجراءات الدراسة الميدانية

- تمهيد
- الدراسة الاستطلاعية
- الدراسة الأساسية
- منهج الدراسة
- مجتمع الدراسة
- حدود الدراسة
- أدوات الدراسة

## تمهيد

إن الهدف من هذا الجانب هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي إعتدنا عليها لتحقيق أهداف البحث، فبعد أن تطرقنا إلى الجانب النظري الذي تناولنا فيه تحديد الإشكالية، الأهداف والأهمية وتحديد اهم المصطلحات، تطرقنا كذلك إلى فصول: المسنين، رعاية النفسية بالمسنين والجانب التطبيقي الذي يعتبر جانبا ذو أهمية في بحثنا هذا، إذ سنتناول فيه: المنهج المستخدم مكان الدراسة مجموعة الدراسة والأدوات المستخدمة في الدراسة

## الجانب المنهجي

### الدراسة الإستطلاعية:

تعد الدراسة الإستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث، وذلك لما يمكن للباحث تحقيقه من خلالها، فهي أول خطوة في سلسلة البحث وهي تهدف الى تعميق المعرفة بالموضوع المراد دراسته وتجميع الملاحظات والتعرف على أهمية البحث وتحديد فروضه.

ولقد قمنا بالاستطلاع في ولاية المسيلة ولم نجد دار العجزة وجدنا دار الرحمة لا يوجد بها مسنين، فتوجهنا لولاية برج بوعريريج وجدنا مركز رعاية لا يقطن به سوى ثلاثة مسنين فالتقينا ببعض المسنين من الخارج، حيث توصلنا الى تعذر تطبيق الدراسة في دور العجزة فتم اختيار عينة الدراسة خارج دور العجزة بعدها ضبطنا مجموعة أسئلة للإستبيان.

### الدراسة الأساسية:

قد تم الاعتماد الاساسي في بحثنا على الدراسة الميدانية وهذه الأخيرة تتمثل في تعلم الباحث منهج الدراسة الميدانية من خلال البيئة، وهي بمثابة المعمل الذي تنضج فيه التجربة يعتمد على المشاهدة الحيوية والتفسير العلمي، والتي يمكن نقلها بعد ذلك إلى دراسة الأماكن البعيدة عن بيئته (التعميم)

**منهج الدراسة:** قد تم اعتماد المنهج الوصفي ويعد المنهج الوصفي احد المناهج العلمية المستعملة في العلوم الاجتماعية والإنسانية يقوم على تقنية الوصف كأول خطوة من خطوات البحث العلمي ويعرفه (محمد والمبيضين، 47، 1999) على أنه عبارة عن طريقة لوصف الموضوع المراد ودراسته من خلال منهجية عمل صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة ويمكن تفسيرها حيث يوضح (عمر، 2009، 72) خطواته كما يلي:

ينطلق الباحث العلمي من مشكلة يشعر بها إلى تحديد هذه المشكلة.

يحدد الافتراضات التي سيركز عليها في بحثه لتكون قاعدة مشتركة بينه وبين من يراجعون البحث.

يدون الفروض التي ستوجه إلى عمله في البحث إن كان البحث على مستوى من التعقيد ويستلزم وضع فروض لعمل يستهدف التحقق من أمر ما لا أكثر ولا أقل.

يحدد مجتمع الدراسة ويقرر إن كانت الدراسة ستتناول مجتمع بأكمله أو عينة مشتقة منه.

يتم بعد ذلك تعيين الأدوات التي يستخدمها الباحث في جمع المعلومات كالإستبيانات او المقابلة أو الإختبار أو غير ذلك وتجمع المعلومات بعد ذلك.

ثم تأتي الخطوات الإستنتاج عن البحث وتعميم النتائج في الحدود التي تسمح بها معطيات الدراسة.

## مجتمع الدراسة

يتمثل في جميع مسنين ولاية برج بوعريريج.

### عينة الدراسة :

تم إختيارها بطريقة عرضية، حيث تعتبر هذه الأخيرة من العينات الضعيفة لكن وجدنا أنها أكثر ملائمة لدراستنا، حيث يتم اللجوء الى هذا الصنف من العينة عندما لا يتوفر للباحث أي إختيار لسحب عينة يقوم بالتحقق على العناصر التي تقع في يده، وقد تم إختيار أفراد العينة ممن استطاعت مجموعة البحث الوصول إليهم، حيث ذهبنا إلى إحدى الأحياء التجارية القديمة (البلاد ) التي يتجمع بها المسنين، ووزعنا عليهم الاستبيانات وتم توزيعها على 23 فرد.

### حدود الدراسة:

حدود مكانية: لقد تم إجراء الدراسة في إحدى الأحياء التجارية التي يجتمع فيها المسنين في ولاية برج بوعريريج.

حدود بشرية: تمثلت في مجموع الدراسة المكونة من 23 حالة من الأشخاص المسنين.

حدود زمانية: تم إجراء الدراسة 05 مارس إلى 07 مارس 2022.

### أدوات الدراسة:

تعتبر أدوات الدراسة ذات أهمية فهي بمثابة مفاتيح يلجأ لها الباحث لجمع المعلومات، وقد تم الإعتماد على استمارة إستبيان مكونة من 24 عبارة مقسمة على أربعة محاور:

-محور التوافق النفسي-إجتماعي، احتوى على 8 بنود.

-محور رهاب التقدم في السن، احتوى على 5 بنود.

-محور مشكلات التقاعد، احتوى على 5 بنود.

-محور الأمراض السيكوسوماتية، إحتوى على 6 بنود.

تم توزيع أداة الدراسة على عينة البحث بطريقتين:

مسنين من الفئة المتعلمين حيث وزعنا عليهم الاستبانات وقامو بالإجابة عليهم بأنفسهم.

مسنين من الفئة الأمية اذ قمنا بقراءة الاستبيان وشرحه لهم وبعد الاجابة ندون.

### خصائص السيكومترية للأدوات: (الصدق والثبات)

**الصدق:** تم إختيار صدق المحكمين بعرض الأداة على مجموعة من المحكمين (انظر

الملحق رقم1) وبعد استرجاع آراء المحكمين حيث لم يدلوا بأي تعديلات كبيرة، تم قبول

الإستبان.

**الثبات:** تم اختبار الثبات بطريقة ألفا كروم باخ، وتحصلنا قيمة ثبات بلغت0,70وهي

قيمة يمكن الوثوق بها.

## عرض النتائج والتعليق عليها:

### الفرضيات:

الفرضية الرئيسية مستوى الرعاية النفسية التي يتلقاها المسنون في الجزائر مرتفعة

للتأكد من هذه الفرضية قمنا بحساب الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين والمتوسط

الفرضي البالغ 60 وتحصلنا على النتائج التالية

الجدول رقم 01: يبين الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين على الأداة و المتوسط

### الفرضي

المتوسط الفرضي = 60						المحور
الكلية	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة
	23	17.21	8.48	9.73	22	0.00

من خلال قيمة متوسط المبحوثين على الاداة البالغ (17.21) وهو اقل من المتوسط

الفرضي البالغ (60) ومن خلال قيمة ت 9.73 عند درجة حرية 22 وبدلالة 0.00 وهي اقل

من 0.05 ومنه نستنتج بأنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط المبحوثين والمتوسط

الفرضي على الأداة أي مستوى الرعاية النفسية التي يتلقاها المسنون في الجزائر منخفضة.

وتعارضت دراستنا مع دراسة رنيم بكداش (2019) حيث توصلت إلى ان مستوى الرعاية

النفسية لدى المسنين محل الدراسة متوسط.

ويمكن تفسير نتيجة هذه الفرضية بانعدام مؤسسات الرعاية النفسية والاجتماعية للمسنين

في الجزائر، غياب برامج الدعم الحكومي لفئة المسنين، كثرة المشاكل الاجتماعية والنفسية

خاصة في ضل مشاكل السكن والتحول الثقافي في المجتمع الجزائري.

### الفرضية الفرعية 1 مستوى التوافق النفسي-اجتماعي لدى المسنين متوسط

للتأكد من هذه الفرضية قمنا بحساب الفرق بين متوسط الاستجابات المبحوثين على بعد

التوافق النفسي-اجتماعي والمتوسط الفرضي البالغ (20) تحصلنا على النتائج التالية

الجدول رقم 02: يبين الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين على محور التوافق

### النفسو-اجتماعي والمتوسط الفرضي

المتوسط الفرضي = 20						المحور
الدالة	درجة الحرية	قيمة ت	الانحراف	المتوسط	العدد	التوافق النفسي اجتماعي
0.10	22	1.68	4.81	21.7	23	

من خلال قيمة متوسط المبحوثين على محور التوافق النفسي اجتماعي البالغ 21.7 هو اكبر من المتوسط الفرضي البالغ 20 ومن خلال قيمة ت 1.68 عند درجة حرية 22 بدلالة 0.10 وهي اكبر من 0.05 ومنه نستنتج بأنه توجد فروق غير دالة إحصائية بين متوسط المبحوثين و المتوسط الفرضي على محور التوافق النفسي اجتماعي أي إن التوافق النفسي اجتماعي للمسنين متوسط.

تتوافق هذه الدراسة مع دراسة رنيم بكداش (2019) حيث توصلت الى ان مستوى التوافق النفسي اجتماعي لدى المسنين متوسط.

ويمكن تفسير هذه النتيجة ب : كثرة الارشادات الدينية في صلاة الجمعة من طرف امام المسجد حول العلاقات الاجتماعية والاسرية تؤثر بالإيجاب على نفسية المسن، انقطاع العلاقات الاجتماعية بسبب التقاعد ينعكس بشكل سلبي على نفسية المسن مما يجعله في قلق دائم وضغوط مع انعدام المراكز الترفيهية للتخفيف من متاعب الحياة و ادماج المسن في الحياة الاجتماعية ليتجنب العزلة والانطواء، توفر الدولة للمتقاعدين الضمان الاجتماعي، وجود المسن داخل اسرته ومع ابنائه يشعره بأهميته وفائدته، انعدام الخدمات الاجتماعية والارشادية

كالأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين لمتابعتهم وتوجيههم. فقدان المسن بعض المهارات الاجتماعية الا ان الاسرة الجزائرية لازالت تنظر للمسن على انه رمز وقذوة للأسرة تلجأ له في مختلف الظروف الحياتية.

**الفرضية الفرعية الثانوية 2 درجة رهاب التقدم في السن لدى المسنين في الجزائر**

**مرتفع**

للتأكد من هذه الفرضية قمنا بحساب الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين على بعد رهاب التقدم في السن والمتوسط الفرضي البالغ 12.5 و تحصلنا على النتائج التالية

**الجدول رقم 03: يبين الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين على بعد رهاب التقدم**

**في السن و المتوسط الفرضي**

المتوسط الفرضي = 12.5						المحور
العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة	رهاب التقدم في السن
23	17.78	1.9	13.29	22	0.00	

من خلال قيمة متوسط المبحوثين على محور رهاب التقدم في السن البالغ 17.78 وهو اكبر من المتوسط الفرضي 12.5 و من خلال قيمة ت 13.293 عند درجة الحرية 22 و بدلالة 0.00 و هي اقل من 0.05 و منه نستنتج بأنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط المبحوثين و المتوسط الفرضي على محور رهاب التقدم في السن أي إن رهاب التقدم في السن للمسنين مرتفع.

تتوافق هذه الدراسة مع دراسة يوسف مقدادي (2014) حيث توصلت الى ان مستوى

رهاب التقدم في السن لدى المسنين مرتفع

ويمكن تفسير هذه النتيجة بالاتي: الخوف من الموت، الخوف من التقاعد وقلة الدخل

مما يشعره بفقدان القيمة الاجتماعية و بعدم لفائدة، قلة البرامج التثقيفية والارشادية عن هذه المرحلة وحول كيفية تقبل الكبر في السن وحول كيفية التعامل مع ظروف هذه المرحلة، تعرض

المسن لإساءات والمضايقات سواء كانت لفظية او جسدية الامر الذي جعل قيمة المسن وكرامته تتأثر ويصبح التقدم في السن امر غير مرغوب فيه، الخوف من المرض والعجز ومن ان يصبح المسن غير قادر على ادارة شؤونه او ان يترك وحيدا دون رعاية.

### الفرضية الفرعية الثانوية 3 درجة مشكلات التقاعد لدى المسنين في الجزائر مرتفعة

للتأكد من هذه الفرضية قمنا بحساب الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين على محور مشكلات التقاعد و المتوسط الفرضي البالغ 12.5 و حصلنا على النتائج التالية

الجدول رقم 04: يبين الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين على محور مشكلات

#### التقاعد المتوسط الفرضي

المتوسط الفرضي = 12.5						المحور
العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	درجة الحرية	الدالة	مشكلات التقاعد
23	17.04	2.77	7.863	22	0.00	

من خلال قيمة متوسط المبحوثين على محور مشكلات التقاعد البالغ 17.04 و هو اكبر من المتوسط الفرضي 12.5 و من خلال قيمة ت 7.863 و عند درجة الحرية 22 و بدلالة 0.00 و هي اقل من 0.05 ومنه نستنتج انه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط المبحوثين و المتوسط الفرضي على محور مشكلات التقاعد أي أن مشكلات التقاعد للمسنين مرتفع.

تتوافق هذه الدراسة مع دراسة هشام سبع (2017) حيث توصلت الى ان درجة مشكلات التقاعد لدى المسنين مرتفعة.

ويمكن تفسير النتيجة بأن: نضوب بعض موارد الأشخاص تفقدتهم مكانتهم الحقيقية وتؤدي بهم الى تدهور وضعهم النفسي، كثرة الفراغ مع عدم توفر فضاءات للتفيس والترفيه مما يولد عنه الضغط والاصابة بمختلف الامراض جراء شعوه بعدم الفائدة، عدم تسوية وضعية

المسن تجاه الضمان الاجتماعي، وكذلك بسبب كثرة عدد افراد اسرته وقلة الدخل يزيد من تأزم وضعه الاقتصادي فيشعر بنوع من القلق والضغط النفسي وتعقد الحياة اكثر .

الفرضية الفرعية الثانوية 4 مستوى الأمراض السيكوسوماتية لدى المسنين في الجزائر

مرتفع

للتأكد من هذه الفرضية قمنا بحساب الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين على محور الأمراض السيكوسوماتية والمتوسط الفرضي البالغ 15 و تحصلنا على النتائج التالية

الجدول رقم 05: يبين الفرق بين متوسط استجابات المبحوثين على محور الأمراض

السيكوسوماتية و المتوسط الفرضي

المتوسط الفرضي = 15						المحور
العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة	الامراض السيكوسوماتية
23	20.7	2.75	9.91	22	0.00	

من خلال قيمة متوسط المبحوثين على محور الأمراض السيكوسوماتية البالغ 20.70 وهو اكبر من المتوسط الفرضي 15 ومن خلال قيمة ت 9.918 وعند درجة حرية 22 و بدلالة 0.00 وهي اقل من 0.05 ومنه نستنتج انه توجد فروق دالة إحصائية بين المتوسط الفرضي على محور الأمراض السيكوسوماتية أي أن الأمراض السكوسوماتية للمسنين مرتفع. تتوافق هذه الدراسة مع دراسة (هشام 2017) سبع وكذلك دراسة لعابد ايمان (2018) حيث توصل كل منهما الى ان مستوى الامراض السيكوسوماتية لدى المسنين مرتفع.

يمكن تفسير النتيجة ب: انعدام الإمكانيات التي تضمن للمسن وتوفر له الفحوصات الطبية الدورية، عدم تلقى المسن رعاية نفسية وصحية تتناسب مع مرضه، كثرة المشاكل والضغط النفسية التي تنعكس على الصحة الجسدية، انعدام البرامج التوعوية حول كيفية تجنب الامراض

السيكوسوماتية وعن ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية للحفاظ على الصحة الجسمية، وعن مدة تأثير النفسية على الجسد.

# الخاتمة



## الخاتمة:

يعد التقدم في السن إحدى المشكلات التي يعاني منها الفرد عند بلوغه مرحلة الشيخوخة، لما تحمله من معتقدات وآراء التي تصف أفراد هذه المرحلة بالعجز، و الاعتمادية، و المرض و السلبية، وضعف في الذاكرة و التدهور في العمليات الإدراكية، والتي تعتبر مسئولة عن تغير سلوك كبار السن؛ لذا فهو بحاجة ماسة إلى الرعاية و الاهتمام، لما طرأ على حياته من تغيرات وظيفية، وعضوية، و تكيف المسن المتقاعد في بيئته يعتمد على قدرته على تعويض الأدوار التي فقدها، و هذا حتى يكون أكثر ايجابية نحو ذاته، و نحو أسرته، و محيطه بشكل عام و من هنا فإننا بحثنا في واقع الرعاية النفسية للمسنين و بعد التناول النظري و المعالجة الميدانية توصلنا إلى أن واقع الرعاية النفسية للمسنين ضعيفة.

نعتبر هذه النتائج خاضعة لاستجابات مجموعة الدراسة فقط، فهي تتسم بالنسبية و التقريب و لا يمكن تعميمها على كل المسنين، إذ أن دراسة الإنسان تحتكم إلى مبدأ الفروق الفردية في الخصائص العقلية، و العاطفية، و الجسدية، و الاجتماعية، بين الأشخاص و التي يصعب ضبطها بحثيا، حيث اعتمدت دراستنا على اختيار عشوائي للعينة وكون هذه العينة لا تمثل مجتمع برج بوعرييج فانه لا يمكننا تعميم النتائج لذا نأمل أن يتم تناول هذا الموضوع في دراسات أخرى بمنهجية أكثر توسع .

## مقترحات الدراسة

### التوصيات:

- 1 الاحترام و الأخذ برأي المسنين في المواضيع المختلفة.
- 2 دمج المسن في المجتمع.
- 3 إحاطة كبار السن بالرعاية الصحية الشاملة.

- 4 دعمهم نفسيا ومساعدتهم على التخلص من مشاكلهم.
- 5 تكليف المسنين ببعض المسؤوليات العائلية.
- 6 توفير الأمان والجو الملائم لراحتهم النفسية والجسمية.
- 7 توفير الاحتياجات المادية للمسن التي لا يستطيع توفيرها بنفسه.
- 8 توفير وسائل الراحة والنظافة لهم.
- 9 توفير لهما لدواء والضمان الاجتماعي.

# قائمة المصادر والمراجع



قائمة المصادر والمراجع

المراجع:

1. أحمد، يوسف (1977). رعاية الشيخوخة.
2. إبراهيم عبد المحسن، حجاج (2019). الرعاية الاجتماعية تشريعاتها وخصائصها. دار التعليم الجامعي.
3. إبراهيم، عبد الستار (1988). علم النفس الإكلينيكي مناهج التشخيص والعلاج النفسي. دار المريخ للنشر.
4. زهران، حامد (1984). الصحة النفسية والعلاج النفسي. عالم الكتب.
5. حامد، يحيى حسين (2021). كبار السن في العالم العربي: بين الصحة والمرض والصعوبات الراهنة وآمال المستقبل.
6. كامل علوان، الزبيدي (2008). علم النفس الشيخوخة (ط1). مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
7. كامل علوان، الزبيدي (2009). علم النفس الشيخوخة (ط2). مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
8. محمد، سيد فهمي (2007). رعاية المسنين (د ط). دار الوفاء لضنيا للطباعة والنشر.
9. محمد شاذلي، عبد الحميد (2001). التوافق النفسي للمسنين. المكتبة الجامعية.
10. محمد عبيدات، محمد، ابو نصار عقلة المبيضين (1999). منهجية البحث العلمي القواعد المراحل والتطبيقات (ط2). دار وائل.
11. سيد، يوسف (2005). الصحة الجسمية والنفسية للمسنين. دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
12. سيد، سلامة ابراهيم (1997). رعاية المسنين. الكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.

13. سيف الاسلام، سعد عمر (2009). الموجز في المنهج البحث في التربية والعلوم الانسانية (ط1). دار الفكر.
14. سعد مسعد، هلاي (2002). قضية المسنين الكبار المعاصر وأحكامهم الخاصة في الفقه الاسلامي "دراسة فقهية مقارنة. مجلس النشر العلمي لجامعة الكويت.
15. عبد الحق، حميش (2016). رعاية الشيخوخة في الاسلام. دار الأرقم بن ابي الأرقم.
16. عصام فتحي، زيد احمد (2020). كتاب الخدمة الاجتماعية ورعاية الشباب. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
17. ربحي مصطفى، عليان (د ت). البحث العلمي أسسه ومناهجه وأساليبه وإجراءاته. بيت الافكار الدولية.

#### المذكرات:

1. العابد، ايمان (2018). واقع الرعاية الصحية لكبار السن (رسالة ماجستير جامعة قاصدي مرباح ورقلة).
2. علي ابراهيم، على سعيد خطيب (2017). الدور الموصوف والدور الممارس لأخصائي رعاية المسنين للحد من المشكلات المستحدثة (مذكرة دكتوراه، جامعة القاهرة).
3. رحمانية، وهيبة. زيغة، لويذة قاسمي، بسمة (2017)، قلق الموت لدى المسنين المقيمين بدار العجزة (مذكرة ليسانس جامعة 8ماي 1945).

#### مجلات:

1. معمريّة، بشير (2009). الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسن. مجلة شبكة العلوم. العدد 25.

# قائمة الملاحق



## الملاحق

### الملحق رقم (01): استمارة الاستبيان

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف \_مسيلة\_

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: علم النفس

سيدي المحترم نضع بين يديك استمارة استبيان حول مستوى الرعاية النفسية المقدمة لفئة المسنين. نرجو منك الإجابة على عباراته بكل صراحة كما نعلمك بان المعلومات التي تتحصل عليها سوف تستخدم لغرض البحث العلمي ولن يتم الاطلاع عليها من أي كان. الرجاء الإجابة بما يتبادر إلى ذهنك للوهلة الأولى حيث انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ولكن الإجابة التي التي تعبر حقيقة عليك هي الإجابة المفيدة.

### الاستبيان

#### -المعلومات الشخصية:-

- السن:
- هل تعاني من أمراض: السكر  ضغط الدم  الجهاز الهضمي
- أين تقيم: عائلتك  المركز
- هل تمارس نشاط بعد التقاعد: خيري  ثقافي  تجاري
- هل تمارس رياضة:
- هل تزور أخصائي نفسي أو اجتماعي:

الاستجابات على الأسئلة				
أبدا	نادرا	أحيانا	دائما	
				سبق وتلقيت إرشادات حول فهمك لحاجاتك النفسية وكيفية تحقيقها
				سبق وتلقيت إرشادات حول كيفية تقبل الآخرين في محيطك.
				سبق وتلقيت إرشادات حول كيفية تحقيق التوافق النفسي مع أحداث الحياة.
				سبق وتلقيت إرشادات حول الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية وكيفية توسيع دائرة الصداقات
				سبق وأن قُدمت لك المساعدة في توفير جو اسري آمن
				سبق وتلقيت التشجيع في الاعتماد على نفسك وقضاء حاجياتك النفسية
				تجد إن المحيطين بك يتجنبون إزعاجك وإثارة الجدل معك

التوافق النفسي  
الاجتماعي

## قائمة الملاحق:=====

				سبق وتلقيت التوجيهات والإرشادات في تعزيز الثقة في نفسك.	
				سبق وان قدمت لك إرشادات حول كيفية تقبل الكبر في السن .	رهاب التقدم في السن
				قدم لك دعم نفسي حول قلقك بان يترك بك وحدك دون رعاية.	
				سبق وان قدمت لك إرشادات حول كيفية تحقيق الأمن النفسي والانفعالي مع تقدم العمر .	
				سبق وان تلقيت إرشادات حول كيفية تحقيق عزة النفس مع تقدم العمر .	
				سبق و قدمت إرشادات حول كيفية التعامل مع ظروف التقدم في السن .	
				سبق وان قدمت لك إرشادات حول كيفية إدارة شؤون الحياة بعد التقاعد.	مشكلات التقاعد
				أشعرك الناس انك بلا فائدة بعد التقاعد.	
				تلقيت إرشادات حول كيفية تحقيق استقلال معيشي بعد سن التقاعد.	
				سبب لك التقاعد ضغوط نفسية أثرت على حياتك.	
				تلقيت إرشادات حول كيفية تهيئة نفسك لهذا التغيير .	
				سبق وان تلقيت إرشادات حول مدى تأثير الصحة النفسية على الصحة الجسمية.	الأمراض السيكوسوماتية
				الضغوط النفسية أثرت على إصابتك بأمراض القلب.	
				تتلقى العناية المناسبة التي تساعدك في تجنب الأمراض السيكوسوماتية.	
				قُدمت لك التوجيهات حول تأثير الصحة النفسية على إصابتك بالزهايمر .	
				الضغوط النفسية أثرت على إصابتك بالسكر .	
				الضغوط النفسية أثرت على إصابتك بضغط الدم.	

===== قائمة الملاحق: =====

الملحق رقم (02): قائمة الاساتذة المحكمين الاستبيان

الاساتذة المحكمين الاستبيان

الرتبة	اسم ولقب الأستاذ المحكم
أستاذ محاضر - ١ -	بن زطة بلدية
أستاذ محاضر - ١ -	تومي الطيب
أستاذ مستخلف	ريمة دمدوم
أستاذ محاضر - ١ -	نقبيل بوجمعة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila  
Faculty of Humanities and Social Sciences  
Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): توحيدة هاجم.....الصفة: طالب، أستاذ، باحث.....طالبة  
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 2033.01.205 والصادرة بتاريخ: 2018.10.8.1.08.1.05  
والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)  
عنوانها: واقع الرعاية النفسية بالمتسولين  
من إلمة عبدانبة لدم عينة من المتسولين  
أصرح بشرقي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة  
في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2020.10.6.1.06.1.02

توقيع المعني (ة)

Hadjer

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
People's Democratic Republic of Algeria  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
Ministry of Higher Education and Scientific Research

University of Mohammed Boudiaf - M'sila  
Faculty of Humanities and Social Sciences  
Department of Psychology



جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله:

السيد (ة): فديويون نور الدين بـ إيمان الصفة: طالب، أستاذ، باحث ..... طالبة  
الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 1.06997830 والصادرة بتاريخ 2017/02/20  
والمسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس  
والمكلف(ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة تخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)  
عنوانها: واقع الرعاية النفسية بالمسنين  
دراسة ميدانية لعينة من المسنين

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة  
في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2022/06/20

توقيع المعني (ة)

المرجع: القرار 1082 المؤرخ في 27 ديسمبر 2020



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي  
خَلَقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ  
وَالَّذِي يُضَوِّبُ الْمَوْتِ  
الَّذِينَ فِيهَا أُولَىٰ  
وَالَّذِينَ فِيهَا أُولَىٰ  
وَالَّذِينَ فِيهَا أُولَىٰ