الصحة النفسية عند المسن المتقاعد

أ. حليمة قادري
جامعة وهران2

ملخص :

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الصحة النفسية للمسن، ولأجل ذلك طرحنا التساؤلات التالية: هل يتمتع المسن المتقاعد بالصحة النفسية جيدة؟ هل للمسن المتقاعد مشاكل اجتماعية تؤثر على صحته النفسية؟ ولتحقيق أهداف البحث قمنا بالدراسة الميدانية على 3 حالات تتراوح أعمارهم بين (60 – 70) سنة، تم اختيارهم بطريقة مقصودة، وبالاعتماد على المنهج العيادي بتطبيق دراسة الحالة، والمقابلة، والملاحظة، واختبار فحص الهيئة العقلية، توصلنا إلى النتائج التالية: المسن المتقاعد يتمتع بصحة نفسية جيّدة؛ ليس لكل المسنين المتقاعدين مشاكل اجتماعية تؤثر على صحتهم النفسية.

مقدمة:

تعتبر الشيخوخة آخر مرحلة عمرية يمر بها الإنسان في حياته، تتميّز بعدّة تغيرات كتباطؤ الأنشطة الفسيولوجية، والحاجة إلى الآخرين والاعتماد عليهم في القيام بما تتطلبه الشؤون الدنيوية، والشعور بمظاهر العجز، وعدم القدرة على الحركة، وكثرة الأمراض الجسمية والنفسية والعقلية؛ إذا هي مرحلة الانتقال من القوة إلى الضعف، ومن الاستقلال إلى التبعية؛ وفي خضم ذلك فما بال المسن الذي استفاد من التقاعد أو أُجبر عليه بعد أن كان يتمتع بتقدير قبل توقفه عن العمل، الذي يحسسه بتقليص مكانته الاجتماعية كالحرمان من الامتيازات المالية ومن النفوذ والمهابة المرتبطة بشغله المكانة التي فقدها، وبالتالي فإن الفرد الذي أمضى الكثير من عمره في عمل وفجأة يجبره المجتمع في سن معينة على الخروج من سوق العمل سيواجه مشكلة جديدة لم يعهدها من قبل وهي زيادة وقت الفراغ؛ ولعل أهم الأسباب لهذا الافتراض أن هناك نقصاً كبيراً

في الفرص المتاحة لكبار السن في مزاولة أنشطة مختلفة، الذي يشعرهم بعدّة مشاكل قد تكون مرتبطة بفقدان العمل، باعتبار أن التقاعد هو الشعور عند بعضهم بنهاية المطاف، أو بتعبير أصح، التقاعد يعني نهاية أهمية الفرد ودوره في النشاط المجتمعي. نتيجة كبر السن؛ وعلى إثر هذا المعنى قد يدخل الفرد في دوامة من المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية التي قد تنعكس على مستوى رضاه عن الحياة. في حين نجد أن المادة (25) من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان قد نصت " لكل إنسان الحق في مستوى معيشي ملائم لصحته ورفاهيته، وكذلك لصحة ورفاهية أسرته، بما في ذلك المأكل والملبس والمسكن، والرعاية الطبية والخدمات الاجتماعية الضرورية، والحق في الأمان عندما يتقدم به السن.

الإشكالية:

تعتبر قضية المسنين وتقاعدهم من أهم القضايا التي تشغل بال المجتمعات في الآونة الأخيرة لما تتميّز به بعدّة خصائص على المستوى الجسمي النفسي، والاجتماعي فنجد البعض منهم قد تقلصت علاقاتهم الاجتماعية، وضاقت ارتباطاتهم بالأنساق المجتمعية المختلفة، وأصبحت تقتصر على أصدقائهم القدامى القريبين. الذي قد يبعث فيهم مظاهر الملل والسأم والإحباط والإحساس بأن الحياة تسير بلا هدف، وهذا بلا شك سيشعرهم بسوء التكيف مع البيئة، فيجد المسن نفسه غير قادر أو محروم من مزاولة كثير من الأدوار التي كان يقوم بها في مرحلة ما قبل الشيخوخة. ويصبح محروم من المشاركة في العديد من النشاطات، وعلى صعوبة إيجاد بدائل للأدوار التي فقدها؛ وهذا ما أشارت إليه دراسة عبد الرحمان فهد الفهدي (2011) التي هدفت إلى التعرف على المشكلات المرتبطة بمرحلة التقاعد من وجهة نظر المتقاعدين بمدينة الرياض، من خلال التعرف على المشكلات الاجتماعية، والاقتصادية، والصحية والنفسية للمتقاعدين، حيث انطلق من طرح التساؤلات التالية: ما المشكلات الاجتماعية المرتبطة بمرحلة التقاعد من وجهة نظر المتقاعدين بمدينة الرياض؟ ما المشكلات الاقتصادية المرتبطة بمرحلة التقاعد؟ ما المشكلات الصحية المرتبطة بمرحلة التقاعد؟ ما المشكلات النفسية المرتبطة بمرحلة التقاعد من وجهة نظر المتقاعدين بمدينة الرياض؟ هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في آراء المبحوثين حول محاور الدراسة؟ وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي كمنهج للدراسة لمناسبته لأسئلة وأهداف الدراسة، حيث بلغ أفراد العينة (356) من المتقاعدين بمدينة الرياض، واستخدم الاستبيان لجمع البيانات، وقد توصلت

الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان من أهمها:عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) فأقل في اتجاهات المتقاعدين المدنيين واتجاهات المتقاعدين العسكريين، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل في اتجاهات أفراد عينة الدراسة، واتجاهات المتقاعدين إجباريا واتجاهات المتقاعدين اختياريًا، جود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) فأقل في اتجاهات أفراد عينة الدراسة أصحاب الأعمار الكبيرة، أكثر من (80 سنة) واتجاهات أفراد عينة الدراسة الأقل عمرًا(80 فأقل)، وأصحاب المؤهلات الأخرى، وأصحاب الخبرات القليلة أقل من (20 سنة) واتجاهات أفراد عينة الدراسة أصحاب الخبرات الأعلى من (20 سنة). واتجاهات أفراد عينة الدراسة الذين يقيمون مع أسرهم أو احد أبنائهم أو بناتهم المتزوجات واتجاهات أفراد عينة الدراسة الذين لديهم أنماط أخرى من الإقامة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) فأقل في اتجاهات أفراد عينة الدراسة الذين يعملون في قطاع خاص، والذين يعملون أعمال حرة أو لا يعملون. واتجاهات أفراد عينة الدراسة الأرامل واتجاهات بقية أفراد عينة الدراسة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.01) فأقل في اتجاهات المتقاعدين إجباريا واتجاهات المتقاعدين اختياريًا، وأصحاب الخبرات من (21–25 سنة) وأصحاب الخبرات العليا أكثر من (40 سنة)، واتجاهات أفراد عينة الدراسة أصحاب الخبرات الأخرى، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) فأقل في اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول المشكلات النفسية المرتبطة بمرحلة المتقاعد بمدينة الرياض باختلاف متغير نمط الإقامة. وانطلاقا ممّا ذكر سابقا نطرح التساؤلات التالية: هل يتمتع المسن المتقاعد بالصحة النفسية جيدة؟ هل المسن المتقاعد مشاكل اجتماعية تؤثر على صحته النفسية؟

أهمية الدراسة:

ترتبط أهمية هذه الدراسة لارتباطها بأهم مرحلة عمرية في حياة الإنسان هي مرحلة الشيخوخة، التي يتعرض فيها إلى تغيّر كثير من الأنماط الحياتية والاجتماعية –الصحية والمادية؛ لدا يعتبرها البعض مرحلة الوهن البدني التي تؤثر على توافقه النفسي الاجتماعي. إن المسنين يعانون من مشكلات نفسية واجتماعية واقتصادية وصحية، الذي قد تؤثر على نمط حياتهم؛ لكن ليس بضرورة أن يعيش المُسن المُتقاعد نفس الوضعية والصعوبات، نتيجة توقفه عن العمل.

المفاهيم الإجرائية:

الصحة النفسية: هي الحالة النفسية التي يشعر بها الفرد بالسواء، والاتزان الانفعالي، والرضا عن الذات، ويتم تشخيصها في هذه الدراسة بناءا على نتائج الملاحظة والمقابلة المجراة مع الحالات.

المسن المتقاعد: هو شخص تجاوز الستين عاماً، توقف عن العمل إما بصفة قانونية اختيارية، أو إلزامية إجبارية لرغبته في مواصلة الوظيفة حتى وإن تجاوز المدة الرسمية لسنوات العمل، يتمتع بمقابل مادي يصرح به صندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

الإطار النظري:

1-تعريف الصحة النفسية: تتعدد تعريفات الصحة النفسية بتعدد المناحي النظرية التي تنطلق منها هذه التعريفات، أن مفهوم الصحة النفسية يعبر عن التوافق أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية.

لقد اعتمد كانغيلام Caingelum (1943) في تعريف للصحة النفسية على السواء والمرض النفسي، حيث يرى أنه لا يتحدَد سواء الفرد كوحدة متميَزة إلا بالنسبة لشمولية الوسط الذي يعيش فيه، بحيث يستطيع أن يبسط فيه حياته بصفة أفضل، ويحافظ فيه على معيار الخاص بطريقة أحسن (سي موسي وزميله، 2008: 28).

ويشير فوزي جبل (1990) في تعريفه للصحة النفسية على أنها تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي، والذي يكون فيه الفرد متمتعاً بالتكيَف مع نفسه، وبيئته، ومتسما بالاتزان الانفعالي، وان يشعر بالسعادة والرضا، ولديه القدرة على تحقيق ذاته، ويضع لنفسه مستوى من الطموح يتفق مع إمكانياته وقدراته، كما لديه القدرة على معرفة إمكانياتها، واستثمارها في أمثل صورة ممكنة (الدهراوي، 2005: 29).

في حين يضيف القوصي (1970) بأنها التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية (عبد السلام، 2001: 29).

مؤشرات الصحة النفسية: يشير عزة مبروك (2002) أنه يمكن اعتبار الصحة النفسية حالة من اللياقة النفسية والاجتماعية، ويتضمن هذا المعنى الايجابي للصحة النفسية عددا من المؤشرات التي تلخص فيما يلي:

1- الشعور بالراحة النفسية والسعادة. 2- الخلو النسبي من مظاهر الاضطراب السلوكي كالقلق، والاكتئاب، ومشاعر الضيق. 3- الكفاءة في القيام بالأدوار الاجتماعية. 4- تقبل الذات الآخرين. 5- القدرة على تكوين علاقاته ملائمة مع الآخرين. 6- اتخاذ أهداف واقعية سعيا لتحقيق الذات. 7- الاستقلال المعرفي والوجداني (جمعة وزميله، 2006: 8).

الصحة النفسية للمسن: يشير مفهوم الصحة في مجال رعاية المسنين إلى جانبين: الأول ويتعلَق بغياب أو وجود الأمراض، فالأمراض لها جوانب شخصية غير محببة، فهي مؤلمة للفرد، وتعوقه عن استخدام قدراته لأداء الأدوار الاجتماعية المتوقعة منه، وخاصة المزمنة، الثاني: يتعلَق بالدرجة الصعوبة الوظيفية، فالنشاطات التي تتعلَق بمهام الحياة اليومية التي يقوم بها الفرد، أو التي يعتقد انه يستطيع القيام بها، تعد مؤشراً مهماً في تحديد ما سوف تصبح عليه حالته الصحية في المستقبل (مبروك، 2002: 389-399).

2- تعريف المتقاعد Retraité: لا يوجد تعريف موحدّ لمفهوم التقاعد نظرا لكونه لم يكن معروفا أو موجوداً، الأمر الذي أدى بالفقهاء إلى إعطاء تعريفات شخصية، وكلمة التقاعد مشتقة من الفعل تقاعد، ويعني الجلوس أو الامتناع، ويقابل باللغة الانجليزية retire ويعني التوقف عن العمل في نهاية الحياة العملية، أما المعاش التقاعديRetraiter فيقصد به مقدار المال تدفعه الحكومة أو الصندوق الوطني للتضامن بانتظام لشخص سبق له العمل.

أما من الناحية القانونية فإن التقاعد يندرج ضمن الحقوق الاجتماعية للعمال التي اعترف بها القانون الأساسي العام، وأصبح هذا الحق يطبق على جميع فئات العمال الأجراء وغير الأجراء (بن ضنيتان، د.ت: 21).

يتلازم مفهوم التقاعد مع توقف الفرد عن العمل لدى بلوغه السن القانوني للتقاعد، والذي تحدَد تبعاً لبعض الوظائف بسن الخامسة والخمسين، والستين بالنسبة للبعض الآخر، والخامسة والستين لفئات أخرى (اليحفوفي، أكتوبر 2004، 14).

ويرى باركر Barker أنه لم يتم بعد الاتفاق على تعريف التقاعد بين علماء الشيخوخة أو حتى بين صانعي السياسات، فقد يعني مدى التوقف عن التكسب من العمل، وقد يعني إنهاء خدمة في وظيفة معيّنة، وقد يعني الحصول على المعاش (علي، د.ت: 260).

وأشهر التعاريف التي أشار إليها كل من:

المجلس الوطني الاقتصادي والاجتماعي C.N.E.S (2001، 27) الذي يرى أن التقاعد هو عمر إداري أين يُقرر المجتمع نهاية الحياة العملية لشخص ما، ولكن يبقى له الحق في الدخل بدون عمل، هذا الدخل هو التقاعد محسوب ومرتبط بأداء العمل، فهو بالتالي يظهر كنتيجة مرتبطة بالحق الاجتماعي.

أما ابن صنيتان(د.ت، 11) فيشير أن المُتقاعد هو "الفرد الذي يعمل في عمل حكومي ويخضع لنظام التقاعد حيث يُقتطع من راتبه الشهري نسبة معينة أثناء الخدمة، على أنه يحق له بعد سنوات محددة من الخدمة راتب تقاعدي وفق نسب محددة لهذا الغرض سواء كان الانفكاك من العمل بالاختيار أو الإجبار أو حدث له ما يمنعه من العمل كعجز كلي أو جزئي.

ممّا سبق يُقصد بالتقاعد انقطاع شخص عن أداء وظيفته، وحرمانه ممَا كان يتقاضاه من مرتب أو مكافأة مقابل قيامه بمهامه الوظيفية، وذلك حين يصل إلى مرحلة عمرية معيَنة يحدّدها المجتمع، ويحصل على نصف الراتب الذي كان يتقاضاه أثناء سنوات الخدمة، والذي اقتطع عن اشتراكاته أثناء تأدية مهامه بصفته موظف، أو عامل أو مستخدم، وبهذا فالتقاعد هو حق قانوني للشخص الطبيعي المتوقف عن مزاولة نشاطه المهني، والمتمتع بمعاش نتيجة عقد اتفاق بين العامل وصاحب العمل.

أنواع التقاعد:

1-التقاعد حسب السن الشرعي:la retraite a l'age legal

الشرط الأول: يبلغ العامل 60 سنة.

الشرط الثاني: 15سنة اشتراك علي الأقل.

فيما يخص هدا النوع يمكن للمستخدم أن يحيل العامل بدون إذن أو طلب من هذا الأخير الذي تتوفر فيه الشرطين المذكورين بعدما يكون قد طلب المستخدم من العامل استكمال الملف 6أشهر من قبل.

2- **التقاعد بدون شرط السن:** كل عامل قام بالاشتراك لدى الصندوق الوطني للتقاعد cnr لمدة 32سنة كاملة يمكنه أن يتقدم بطلب الإحالة على التقاعد المذكور، حتي لو كانت للعامل أقل من 60سنة.لا يمكن للمستخدم في هده الحالة أن يحيل العامل إجباريا على التقاعد ما دام لم يبلغ بعد60 سنة -http://www.mouwazaf-dz.com/t27544 .topic#ixzz3O4NX61oG

وقد وضعت المادة 83-12 من القانون المتعلق بالتقاعد لمراعاة العمال الذين باشروا عملهم في سن مبكرة، ونادرا ما تكون مدة المسيرة المهنية للعامل 32 سنة قبل السن القانوني للتقاعد

3- **التقاعد النسبي:** يمكن للعامل أن يستفيد من هدا التقاعد بطلب منه، وإذا استوفي الشرطين التاليين:

أولا: يبلغ 50سنة على الأقل، ثانيا:قام بالاشتراك لمدة 20 سنة على الأقل.

ولقد أول قانون كرس نظام التقاعد النسبي في الجزائر هو مرسوم 119/95، غير أن هذا المرسوم حصر مجال تطبيقه على الإطارات السامية في الدولة، وكان بمثابة امتياز لهذه الفئة، وبعد صدور الأمر 13/97 في حدود ثلاثة سنوات.

4- **التقاعد المُسبق:** هو نظام جديد في التشريع الجزائري نص به المرسوم رقم 10/94 المؤرخ في 26 ماي 1994 وهو عبارة عن إجراء لحماية الأجراء الذين يفقدون مناصب عملهم بصفة لاإرادية، ولأسباب إقتصادية ظرفية، وهي تلك الضغوط الخارجة عن إدارة العمل، وإنما فرضته إعادة هيكلة للمؤسسات بوسائل وطرق حديثة ذات آلية وتكنولوجية متطورة.

لذلك فإن هذا النوع من التقاعد لا يمس كل القطاعات بل البعض منها التي تلجأ إلى تقليص عدد العمال مؤسستها التي تكون قد حُلت قانونيا، وتحيلهم بذلك إلى الصندوق الوطني للضمان عن البطالة، ولكن قبل اتخاذ هذا الإجراء هناك إجراءات أخرى لا بد من القيام بها

تمس الجانب الاجتماعي، من بين هذه الإجراءات إحالة العمال على التقاعد المسبق الذين تتوفر فيهم الشروط التالية:

أن يبلغ العامل المعني بهذا الإجراء 50 سنة وعمل لمدة 20 سنة أو قام بالاشتراك لمدة 10 سنوات على الأقلhttp://www.mouwazaf-dz.com/t27544-opic#ixzz3O4NX61oG.

أما هيرولوك (Hurlock,1981) فيضيف أن التقاعد ينقسم إلى نوعين هما التقاعد الإجباري أو الإلزامي وهو الذي يُجبر عليه الفرد، وله العديد من الآثار السلبية، والتقاعد الاختياري، ويتم برغبة الفرد، وله آثاره الايجابية بالمقارنة بالنوع الأول (البربري، د.ت: 19).

المشاكل الشخصية الناتجة عن التقاعد:

يعاني المتقاعد من عدّة مشاكل نتيجة التغيرات التي تشكل أهم الضغوطات التي يتعرض لها المسن (Harber & Runyon, 1984, 29)، حيث:

1. يُحدث التقاعد نوعا من العزلة الاجتماعية، ولكي يتغلب المتقاعد على ذلك فإن الأمر قد يتطلب أن يقوم الشخص ببعض الأنشطة الإنتاجية، التي تمكنه من استمرار علاقته الاجتماعية ومع ذلك ففي المجتمعات الصناعية التي تعتمد على الشباب كقوة إنتاجية، فإن المتقاعدين لن يجدوا فرصة وظيفية تمكنهم من استمرار علاقاتهم، لذا يصبح لزاما عليهم البحث عن وسيلة يوجه بها نفسه، وذلك بتنمية بعض المهارات الاجتماعية الانفعالية.
2. فقدان المكانة الاجتماعية الذاتية: المهنة أو الوظيفة تمنح الشخص هيبة، ومكانة أمام الزوجة والأبناء، وهذه الهيبة تضعف بالتقاعد، أما الذين كانت لهم انجازات واضحة ليس من السهل نسيانها، فإن تاريخهم الوظيفي يقف حائلاً دون ضعف تلك الهيمنة.
3. فقدان الجماعة الخاصة: خلال مرحلة العمل تتكوَن لدى الفرد جماعة خاصة ترتبط بالمهنة التي يقوم بها، والتقاعد يُضعف تلك الجماعة.

يعاني بعض المتقاعدين من مصاعب مادية، إذ يصل البعض منهم وهم لديهم الرغبة في الاستمرار في العمل، ويؤدي عجزهم عن تقبل المواقف الجديدة، إلى زيادة الصعوبات التي يواجهونها، في التوافق للتقاعد.

ويفرض التقاعد الإجباري أعباء مادية على المسنين ممّا يؤثر على صحتهم الجسمية، والنفسية؛ ويعتبر البعض أن تزايد وقت الفراغ مشكلة أساسية يجب على المتقاعد مواجهتها، لكن الرغبة في قضاء وقت الفراغ ترتبط بارتفاع مستوى الأمن المالي، والصحة بين المسنين (شاذلي، 2001: 58–59).

الدراسات السابقة:

هناك عدد لابأس به من الدراسات التي تناولت موضوع المسن المتقاعد، ولكن بمتغيرات تعبر عن مؤشرات الصحة النفسية ومظاهرها، كالتوافق النفسي، الرضا عن الحياة، التفاؤل والتشاؤم، نذكر منها دراسة:

سعد الدين (1989) الذي أجراها على المسنين المتقاعدين الذين لم يمارسوا أي على عمل بعد التقاعد، وأقرانهم الذين استمروا في العمل، وبعض السمات النفسية الانفعالية كالقلق، والاكتئاب، والتوافق النفسي، تألفت العينة من (100) مسن بلغت أعمارهم ما بين (60–70) سنة، وبرهنت النتائج على وجود فروق دالة إحصائياً في القلق والاكتئاب، لصالح المسن المتقاعدين، في حين كانت هناك فروق جوهرية لصالح المسنين العاملين على متغير التوافق النفسي.

في حين تطرقت دراسة على الديب (1994) إلى العلاقة بين التوافق، والرضا عن الحياة لدى المسنين، وبين استمرارهم في العمل على عينة من (106) مسناً (60 ذكر، 139 أنثى) تراوحت أعمارهم بين (60–70) سنة، واستخدم الباحث اختبار التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة، واختبار مؤشر الرضا عن الحياة والذي يحتوي على البعد التفاؤلي، وأظهرت النتائج أن عينة الذكور الذين يزاولون العمل بعد الستين أكثر توافقاً، ورضا عن الحياة من أقرانهم الذين تقاعدوا عن العمل.

أما دراسة جهاد علاء الدين (2002) فهدفت إلى الكشف عن التوافق النفسي في حالة التقاعد لدى كبار السن الأردنيين العاملين وغير العاملين من الجنسين .وقد تألفت عينة الدراسة العشوائية من مائة (100) متقاعد ومتقاعدة (60 ذكر، 40 أنثى) 50 % منهم يعملون والبقية لا تعمل، وبمتوسط عمري لأفراد العينة الكلية من (46 إلى 66سنة)، وينتمي معظمهم إلى مستوى اجتماعي اقتصادي متوسط مهن سابقة وحالية متنوعة، ويقطن معظمهم في مدينة عمان وضواحيها. ولقد استخدم أسلوب الاتصال الشخصي لتطبيق مقياس التوافق لكبار السن (القطان، 1982)،

وباستخدام أسلوب تحليل التباين أحادي، وثنائي الاتجاه One and Two Ways Analysis of Variance (Anova)، أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المتقاعدين العاملين ومتوسط درجات غير العاملين على مقياس التوافق لصالح العاملين؛ ولم تشر النتائج إلى وجود فروق دالة بين متوسط درجات المتقاعدين الذكور (عاملين وغير عاملين)، ومتوسط درجات المتقاعدات الإناث (عاملات وغير عاملات) على نفس المقياس. وأظهرت النتائج أيضاً وجود أثر دال إحصائيا لتفاعل متغيري العمل والجنس يعود للفروق الدالة بين المتقاعدين والمتقاعدات الذين لا يعملون لصالح الإناث وتؤكد هذه النتائج على دور العمل والجنس بالنسبة لتوافق كبار السن مع أزمة التقاعد والتقدم في العمر .وتوصي الدراسة بضرورة إيلاء هذا الموضوع الأولوية في الدراسات المستقبلية مع ضرورة إستخدام المناهج التجريبية وأسلوب دراسة الحالة.

وفي دراسة اليحفوفي (2004) التي انطلقت من هدف التعرف على العلاقة بين التشاؤم والتفاؤل لدى المسنين المتقاعدين بعد التقاعد، وأظهرت نتائج الدراسة أن المسنين المتقاعدين بعد سن التقاعد كانوا أكثر تفاؤلاً، وأقل تشاؤماً من نظراهم المتقاعدين قبل سن التقاعد، وتبين أنه كلّما ارتفعت درجة التدين، وزاد عدد الأصدقاء، زاد مستوى التفاؤل لدى المتقاعدين، ولم تظهر فروقا جوهرية في مقياس التشاؤم بالنسبة لعلاقة التفاؤل والتشاؤم تعزى لمستوى التعليمي، والطبقة الاجتماعية والعمر.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من حيث الأهداف: اختلفت الدراسات المذكورة من حيث أهدافها حيث انطلقت دراسة سعد الدين (1989) بهدف التعرف على السمات النفسية والانفعالية للمسنين المتقاعدين الذين لم يمارسوا أي عمل بعد التقاعد، والذين استمروا في العمل، في حين تعرض على الديب (1994) إلى تناول العلاقة بين التوافق والرضا عن الحياة لدى المسن، وبين استمرارهم في العمل، أما دراسة جهاد علي الدين (2002) فتناولت التوافق النفسي عند المسن المتقاعد، أما اليحفوفي فتطرقت إلى العلاقة بين التشاؤم والتفاؤل لدى المسنين المتقاعدين.

من حيث العينة: كل الدراسات المشار إليها تعاملت مع المسنين المتقاعدين، حيث اتفقت دراسة على الديب، ودراسة سعد الدين على سن المسن ما بين (60–70) سنة، على خلاف دراسة اليحفوفي الذي لم تحدد العمر الزمني للعينة المتعامل معها من المسنين.

من حيث المنهج: كل الدراسات لم تشير إلى أي منهج متبع رغم أنها تظهر أنها إما عيادية، أو إحصائية وهذا من خلال الاضطلاع إلى أدوات الدراسة.

من حيث الأدوات: لم تشير كل الدراسات إلى الأدوات المعتمد عليها ماعدا دراسة علي الديب التي اعتمدت على اختبار التوافق النفسي لدى المتقاعدين، واختبار مؤشر الرضا عن الحياة، ودراسة جهاد علاء الدين التي اعتمدت على أسلوب الاتصال الشخصي بتطبيق مقياس التوافق النفسي لكبار السن.

الإجراءات المنهجية:

مكان الدراسة: أجريت الدراسة في مكان إقامة المسنين وهو منزلهم الأسري، كلّهم من مدينة وهران.

حالات الدراسة: أجريت الدراسة على 3 حالات (1 ذكور، و2 إناث) تم اختيارهم بطريقة مقصودة، بحكم أن سنهم يترواح مابين (60 –70) سنة، ويقطنون في بيوتهم.

أدوات الدراسة: بمأن طبيعة الموضوع تستدعي الاعتماد على المنهج العيادي كان لزاماً علينا استخدام الأدوات التالية:

الملاحظة الحرة: والتي تسمح لنا بتسجيل كل المواقف والسلوكيات التي يقوم بها المفحوص.

المقابلة العيادية: تعتبر من أهم أدوات عمليات التشخيص والعلاج النفسي، و هي عبارة عن محادثة بين المعالج والعميل لحل مشكلات العميل وأحداث التوافق لديه وتكون هي الوسيلة لجمع المعلومات السابق ذكرها في الملاحظة، كما تطبق بها بعض المقاييس السيكولوجية التي قد يتطلبها الموقف الإكلينيكي (خليل، 67:2004).

وفي هذا البحث تم الاعتماد على المقابلة الحرة لأنها تمتاز بمرونة أكثر في طرح الأسئلة، والإجابة عنها حيث المفحوص حرا في التعبير عن آرائه، واتجاهاته، ومشاعره، وأحاسيسه.

تقديم الحالات:

الحالة الأولى: ب. ف، تبلغ الحالة 61 سنة قصيرة القامة، متحجبة،، سمراء اللون، ضعيفة الجسم، عينين سوداوين. لغتها واضحة، تتكلم باللغة العربية الفصحى بحكم أنها أستاذة اللغة

العربية في التعليم المتوسط؛ كان الاتصال معها جد سهل بحكم كانت من الأساتذة اللواتي تعلمنا على يديها، متقاعدة منذ سبتمبر 2013، عملت في القطاع التعليمي لمدّة 30 سنة، وهي تقول أنها هي التي أقدمت على الطلب بحكم أن التعليم أصبح متعباً، وجيل اليوم ليس جيل منذ عشرين مضت، هي أم لخمسة أطفال (3 ذكور، 2 أنثى) زوجها موظف في مؤسسة عمومية، قامت بتزويج ابنتها وابنها، بقي لها ثلاثة في طور الدراسة حيث تصرح أنهم بحاجتها أكثر، وطلب التقاعد جاء مناسباً لإشباع متطلباتهم، والمكوث معهم أكبر وقت، أصبحت تشعر بالدفء الأسري، حيث تتغذى معهم وبالتأني ودون قلق الذهاب إلى العمل، أصبحت تكثف من زياراتها إلى أسرتها، تقوم بأدوارها دون مشاكل، وترى أن زوجها وأبنائها يشعرون بالراحة أكثر منذ مكوث أمهم، في المنزل، أما أجرها فتقول أنه يكفيها ويكفي تحقيق حاجات أسرتها رغم أنها تصرح أنها تحلم بملك المنزل لحكم أنها تقيم في السكن الوظيفي. وهي تعاني من ارتفاع في الضغط الدموي.

الحالة الثانية: س.م سنه 67 يبلغ من العمر 67 سنة معتدل القامة، أبيض اللون، عيناه عسليتين، يتكلّم باللغة العربية بحكم أنه كان أستاذ التاريخ والجغرافيا في الثانوية، استفاد من التقاعد منذ 5 سنوات، وهذا عندما بلغ السن القانوني. يعمل في الصيدلية، كان الاتصال معه سهلاً، تقاعد منذ خمسة سنوات بعد انتهاء المدة الرسمية للعمل، عمل في الثانوية منذ 32 سنة، له 4 أولاد (ذكرين في الجامعة، وبنتين متزوجتين) التحق بالصيدلية بطلب من أخو زوجته، وهذا حتى لا يشعر بالفراغ والملل، يقول أنه اطمأن على بنتيه، على خلاف ابنه الصغير البالغ عمره 25 سنة الذي يتعبه منذ ولادته، فهو لا يسمع لما يقوله، كثير الطلبات، يُنهي دراسته الجامعية في تخصص الإلكترونيك بصعوبة لأنه جد متعجل على العمل، والحصول على المال، ويضيف أن أجره مع مقابل الشهري للصيدلية جعله يعيش في اليسر، تغيرت جماعته من الأساتذة إلى المرضى، يعاني من مرض السكر لكن لا يشعر بضغط المرض.

الحالة الثالثة: ب.غ البالغة عمرها 69 سنة، طويلة القامة، بيضاء البشرة، عيناه بنيتين، يتكلّم باللهجة حيث تمزج بين الفرنسية والعربية، إلا أنها تتكلّم باللغة الفرنسية بطريقة جيّدة بحكم تعودها على التكلّم بها وهي صغيرة في منزلها الوالدي؛ مطلقة منذ أن كان عمرها 20سنة، لها ولدين ذكرين، كان الاتصال معها ليس سهلاً بالمقارنة مع حاليتين السابقتين، وهذا بحكم الظروف الأسرية التي تعيشها، تحصلت على التقاعد طلباً منها وهذا لأجل التكفل بوالدتها التي وافتها المنيّة منذ سنتين التي كانت تعاني من الخرف، إذ أن أختها الوحيدة تقطن في فرنسا ولا تأتي لزيارة والدتها إلا

مرة في السنة، قررت العمل كمنظفة في جامعة محمد بوضياف عندما بلغت السن 22 سنة، تحصلت على السكن الجامعي لكن بقيت تقيم مع والدتها، تصرح أنها لم تكن ولن تعاني من مشاكل مادية، إلاّ أنها دائمة قلقة على ابنها الأصغر الذي تجاوز عمره 50 سنة ولا يحب العمل رغم أنه هاجر إلى فرنسا، وغير متزوج، لم تكن تشعر بالوحدة إلاَ بعد وفاة ابنها الأكبر سنة 2008 وعمره 47 سنة تاركا وراءه ابن وابنة، وحسب قولها بسبب سحر كنتها له، أصبحت تعاني من ارتفاع ضغط الدم، ومرض السكر، وارتجاف اليدين باستمرار، والقلق والخوف الدائم منذ سنة 2012 تاريخ وفاة والدتها، فأصبحت تعاني الوحدة وتبقى بمفردها في المنزل معظم الوقت رغم أنها جيرانها يتفقدانها كل مرة، ومكتفية ماديا لكن فقدان والدها، وأمها، وابتعاد ابنها عنها يجعلها أحيانا تفضل الموت.

مناقشة نتائج الفرضية الأولى: هل يتمتع المسن المتقاعد بالصحة النفسية جيدة؟

لمناقشة نتائج هذه الفرضية نعود لذكر أن مرحلة الشيخوخة من الناحية البيولوجية عبارة عن نمط شائع من الاضمحلال في البناء والوظيفة يحدث بتقدّم الفرد في السن بعد اكتمال النضج، قد يجعله يشعر بنوع من الضعف والوهن، وعدم التوافق النفسي وحتى الأسري، وهذا عكس ما لمسناه عند الحالة (ب. ف)، و(ب.غ)، و(ع.م) اللذان يصرحان أن التقاعد لم يؤثر على صحتهما النفسية، ومعاشهم اليومي خاصة عند (ع.م) الذي يشعر بنوع من الكفاية الذاتية عندما استعان بشغل وظيفة أخرى، ومشاركته في نشاط اجتماعي آخر وهو مساعد في صيدلية، فتكيّفه اعتمد على قدرته على تعويض الدور الذي فقده مع التقاعد، لذلك لا يجب أن نربط بين التقاعد عن العمل، والتقاعد الجسمي. وهذا ما يجعلنا نقبل الفرضية التي تقول أن المسن المتقاعد يتمتع بصحة نفسية جيّدة.

إن الإحالة على التقاعد ليس العامل الوحيد عن عدم رضا المسن عن نفسه، وعن حياته، وتأثير التقاعد يتوقف على العديد من العوامل نذكر منها: المستوى الاقتصادي للأسرة، أهمية العمل بالنسبة للفرد، وبالنسبة لصحته.لذلك لا يجب أن نربط بين التقاعد عن العمل، والتقاعد الجسمي

مناقشة نتائج الفرضية الثانية: هل المسن المتقاعد مشاكل اجتماعية تؤثر على صحته النفسية؟

لمناقشة هذه الفرضية يجب قول أنه من المعروف إن فقدان المرء لعمله، وتغير أدواره بعد إحالته على التقاعد يؤثر في نظرته حول ذاته، وعلى علاقاته الأسرية، وإذا كانت الشيخوخة هي مرحلة الانتقال من الاستقلال إلى التبعية، ومن القوّة إلى الضعف، والاعتماد على الآخرين، وهذا عكس ما وجدناه عند الحالة (ب.ف)، (ع.م) اللذان لم يشعرا بتاتا بنوع من تغيير في علاقتهم الأسرية، إذ تصرح الحالة (ب.ف) أنها كانت بحاجة للمكوث مع أفراد أسرتها، على خلاف الحالة (ب.غ) التي تشعر بهجر كل أفراد أسرتها لها بعد وفاة ابنها ووالدتها، وحتى أحفادها لا يزورونها لأنها تعتبر أمهم ساحرة، وهي بهذا تجد نفسها غير قادرة على مزاولة الكثير من الأدوار التي كانت تقوم بها وهي في مرحلة الرشد، وشعورها بنوع من الانسحاب الاجتماعي، وهذا الذي يجعلنا نقول أن الفرضية لم تتحقق مع الحالة (ب.ف)، و(ع.م)، وتحققت مع الحالة (ب.غ).

التوصيات:

- على المسن أن سيتمتع بمرحلة تقدّم العمر، وعلى المحيطين به أن يستفيدوا من خبراته، وتجاربه، ونضج تفكيره.
- على المسن التخطيط لحياته بعد التقاعد، وتنظيم حياته وتأمين مستقبله، وملء فراغه بما يفيده.
- إعداد البرامج الإرشادية للحد من المشاكل التي قد تواجه المتقاعد.
- ضرورة عناية المسن بحياته الصحية، وإجراء الفحوصات الطبية بصفة دورية لأجل الوقاية من أمراض الشيخوخة، وكبر السن.

الخاتمة:

تعد التقدّم في السن إحدى المشكلات التي يعاني منها الفرد عند بلوغه مرحلة الشيخوخة، لما تحمله من معتقدات وآراء التي تصف أفراد هذه المرحلة بالعجز، والاعتمادية، والمرض والسلبية، وضعف في الذاكرة والتدهور في العمليّات الإدراكية، والتي تعتبر مسئولة عن تغر سلوك كبار السن؛ لدا فهو بحاجة ماسة إلى الرعاية والاهتمام، لما طرأ على حياته من تغيرات وظيفية، وعضوية، وتكيف المسن المتقاعد في بيئته يعتمد على قدرته على تعويض الأدوار التي فقدها، وهذا حتى يكون أكثر ايجابية نحو ذاته، ونحو أسرته، ومحيطه بشكل عام.

المراجع:

1. البربري مها محمد عبد الروؤف (دون تاريخ)، **الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى المسنين**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجيستير في علم النفس، كلية الآداب، جامعة طنطا.
2. الدهراوي صالح حسين (2005)، **مبادئ الصحة النفسية**، دار وائل للنشر، الأردن.
3. الفهدي عبد الرحمان بن فهد (2011)، **المشكلات المرتبطة بالمتقاعدين من وجهة نظر المتقاعدين**–دراسة مسحية على عينة من المتقاعدين بمدينة الرياض، بحث مكمل لنيل شهادة الماجيستير في علم الاجتماع، قسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
4. اليحفوفي نجوى (أكتوبر 2004)، **التفاؤل والتشاؤم لدى المسنين المتقاعدين والعاملين بعد سن التقاعد**، دراسات عربية في علم النفس، دون ذكر دار الطباعة والبلد.
5. بن ضنيتان محمد (د.ت)، **التقاعد**، دار النشر بالمركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب، الرياض
6. جمعة سيد يوسف، عزة عبد الكريم (2006)، **الصحة الجسمية والنفسية للمسنين**، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.
7. جهاد علاء الدين، **التوافق النفسي للتقاعد لدى كبار السن المتقاعدين العاملين وغير العاملين من الجنسين**، الجامعة الهاشمية،
8. حسين سعد الدين (1989)، **نمط العلاقة وكمها بين التعطل عن العمل وبعض السمات الانفعالية والنفسية لدى المسنين**، أطروحة الدكتوراه، جامعة طنطا، القاهرة.
9. خليل الهام عبد الرحمان (2004)، **علم النفس الاكلينيكي المنهج والتطبيق**، دار ايتراك للنشر
10. شاذلي عبد الحميد محمد (2001)، **التوافق النفسي للمسنين**، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.
11. عبد الرحمان سي موسى، محمود بن خليفة (2008)، **علم النفس المرضي التحليلي، والاسقاطي**– الأنظمة النفسية ومظاهرها في الاختبارات النفسية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
12. عبد السلام عبد الغفار (2001)، **مقدمة في الصحة النفسية**، دار النهضة العربية، مصر.
13. عزة مبروك (2002)، تقييم الذات وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين، دراسات عربية في علم النفس، المجلد:1، العدد:4، 185–209.

14. على الديب (1994)، **العلاقة بين التوافق عن الحياة لدى المسنين وبين استمرارهم في العمل**، بحوث في علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، 377-401.

15. المرسوم التشريعي رقم 13/97 المعدل والمتمم لقانون 12/83 المتعلق بالتقاعد.

16. المرسوم التشريعي رقم 10/94، **يحدث التقاعد المسبق**، المؤرخ في 26 ماي 1994، الجريدة الرسمية العدد 34 الصادرة بتاريخ 1 جويلية 1994.

17. برت (2006)، **تساؤلاتكم القانونية حول التقاعد**، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، المادة 83-12.

18. Harber,A, Runyon,R (1984), **Psychology of Adjustment**, Detroit Publisher, New York.

19. Conseil National Economique et Social, Commission population et Besoin Sociaux(Mars 2001) Projet de rapport, regarde sur l'exclusion Sociale-Le cas des Personnes Agées, Alger

20. http://www.mouwazaf-dz.com/t27544-topic#ixzz3O4NX61oG

منتديات ملتقى الموظف الجزائري.