

## الشيخوخة وأساسيات تحقيق الصحة الجسدية والنفسية: دراسة في ضوء الشيخوخة النشطة

### Aging and the Foundations for Physical and Mental Health: A Study in Light of Active Aging

د. سامية شينار<sup>1</sup>، د. آية بولحبال<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> جامعة باتنة -1 الحاج لخضر، samia.chinar@univ-batna.dz

<sup>2</sup> جامعة باتنة -1 الحاج لخضر، ayaboulahbal92@gmail.com

تاريخ النشر: 2022/06/28

تاريخ القبول: 2022/05/17

تاريخ الاستلام: 2020/07/20

#### ملخص:

الشيخوخة هي مرحلة نمائية طبيعية وفي نفس الوقت تعتبر مرحلة بالغة الأهمية نظرا لما يظهر فيها من أزمات، ولما تشهده من تغيرات على جميع الأصعدة فهي تتسم بالوهن والضعف على مستوى مختلف الوظائف الجسدية، الحسية، العقلية، الاجتماعية والنفسية، والذي يترتب عنه ظهور العديد من المشكلات التي تعيق التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي لدى كبار السن، والتي تتمثل بشكل عام في المشكلات الصحية، انخفاض مستوى الطموح، العزلة الاجتماعية، ضعف جودة الحياة، انخفاض تقدير الذات، الاعتماد على الآخرين...إلخ.

ونظرا لما تشهده مرحلة الشيخوخة من أزمات وتغيرات، زاد الاهتمام بفئة كبار السن واحتياجاتهم وتحسين مستوى الحياة لديهم، حيث اتجه اهتمام الباحثين إلى ما يعرف بالشيخوخة النشطة والتي يطلق عليها أيضا الشيخوخة الناجحة، والتي تتضمن عدة مظاهر تشكل في مجملها جودة الحياة الإيجابية وتشير إلى الصحة الجسدية والاستمرار في النشاط الاجتماعي وتحقيق الرضا عن الحياة، وهي تعتبر في نفس الوقت عوامل تحقق التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسن.

ومن هذا المنطلق نهدف من خلال هذا المقال إلى تسليط الضوء على المشكلات الجسدية والنفسية في مرحلة الشيخوخة بالإضافة إلى تسليط الضوء على مفهوم الشيخوخة النشطة وعلاقتها بتحسين جودة الحياة لدى كبار السن من أجل تحقيق مستوى جيد من الصحة الجسدية والنفسية. كلمات مفتاحية: الشيخوخة، الصحة الجسدية والنفسية، الشيخوخة النشطة، جودة الحياة.

## **Abstract:**

Aging is a natural developmental stage and at the same time it is considered a very important stage in view of the crises it appears, and because of the changes it witnesses at all levels, it is characterized by weakness and weakness at the level of various physical, sensory, mental, social, and psychological functions, which follows It resulted in the emergence of many problems that hinder psychological adjustment and social adjustment in the elderly, which are generally represented in: health problems, low level of ambition, social isolation, poor quality of life, low self-esteem, dependence on others ... etc.

In view of the crises and changes taking place in the aging phase, attention has been paid to the needs and needs of older persons and to the improvement of their standard of living. The focus of researchers has been on the so-called active aging, which is also known as successful aging, which includes several aspects that, in general, constitute positive quality of life, refer to physical health, continuity of social activity, which are considered at the same time factors that achieve psychological and social compatibility in the elderly.

From this standpoint, we seek through this research paper to shed according on the physical and psychological problems in the aging stage in addition to shed according on the concept of active aging and its relationship to improving the quality of life of the elderly.

**Keywords:** Aging, Physical and Mental Health, Active aging, Quality of life.

## **Résumé :**

Le vieillissement est une étape naturelle du développement et en même temps, il est considéré comme une étape très importante en raison des crises qui y apparaissent et des changements qui s'y produisent à tous les niveaux. Ce qui se traduit par l'émergence de nombreux problèmes qui entravent la compatibilité psychologique et sociale des personnes âgées, qui sont des problèmes de santé, faible niveau d'ambition, isolement social, mauvaise qualité de vie, faible estime de soi, dépendance aux autres...etc.

Cela a accru l'intérêt pour la catégorie des personnes âgées et leurs besoins et l'amélioration de leur niveau de vie. Les chercheurs se sont tournés vers ce que l'on appelle le vieillissement actif, également appelé vieillissement réussi, qui comprend plusieurs aspects

qui constituent une qualité de vie positive et se réfèrent à santé physique, continuité de l'activité sociale et satisfaction à l'égard de la vie, En même temps, ils sont considérés comme des facteurs qui assurent la compatibilité psychologique et sociale des personnes âgées.

À travers cet article, nous visons à identifier les problèmes physiques et psychologiques du vieillissement, en plus de définir le vieillissement actif et sa relation avec l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées afin d'atteindre un bon niveau de santé physique et psychologique.

**Mots clés:** Vieillesse, Santé Physique et Psychologique, Vieillesse active, Qualité de vie.

#### ● مقدمة:

يعد التغيير حقيقة كونية فكل كائن حي يتغير سواء كان هذا التغيير بالتقدم والنضج أو كان بالتراجع والانهيار، والانسان يمر بهذا التغيير عبر مراحل العمر المختلفة، حيث تختلف كل مرحلة عن المراحل الأخرى تبعا للخصائص المميزة لها، إذ تعد مرحلة الشيخوخة من المراحل الحرجة التي يمر بها الإنسان وأشدها وقعا عليه، نتيجة تعرضه للعديد من التغيرات التي تمس جوانب عديدة في حياة المسن "الفسولوجية، الجسمية، الاقتصادية، الاجتماعية، والنفسية"، والتي يترتب عليها الكثير من المشكلات التي تعيق توافقه النفسي وتكيفه الاجتماعي.

فمرحلة الشيخوخة تتسم بالوهن والضعف في مختلف الوظائف الجسمية، النفسية، والاجتماعية والتي تتجسد بشكل عام في: ضعف الطاقة الجسمية، نقص القوة العضلية، ضعف الحواس، انخفاض القدرات الوظيفية والعقلية، ضعف الروابط الاجتماعية، انخفاض تقدير الذات...إلخ. ونظرا لما تشهده مرحلة الشيخوخة من أزمات ازداد في الآونة الأخيرة الاهتمام بالمسنين واتجه الباحثين إلى ضرورة تفعيل ما يعرف بالشيخوخة النشطة والتي تشير إلى الحفاظ على مستويات فعالية ونشاط المسن السابقة والاستمرار في مزاولة النشاط الاجتماعي، فالشيخوخة النشطة تعمل على تحقيق التوازن النفسي للمسن والتكيف الاجتماعي لديه من خلال جعله يمارس بعض النشاطات الاجتماعية واسناده بعض الأدوار التي تتناسب مع سنه وقدراته وهذا من أجل ادماجه في حياته الجديدة ورفق مستوى جودة الحياة لديه.

#### ● إشكالية الدراسة:

نظرا للدور الذي تلعبه الشيخوخة النشطة في تحقيق التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي للمسن، جاءت هذا المقال ليلقي نظرة حول الشيخوخة من منظور الشيخوخة النشطة، وذلك من خلال التساؤلات التالية:

- ما هي مرحلة الشيخوخة؟ وما هي أعراضها؟

- ما هي المشكلات الجسمية والنفسية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة؟
- ماهي الشيخوخة النشطة من وجهة نظر أصحاب نظرية النشاط؟
- ماهي الشيخوخة النشطة من وجهة نظر أصحاب نظرية الاستمرارية؟

● الأهداف:

- التعرف على مرحلة الشيخوخة وأعراضها.
- التعرف على المشكلات الجسمية والنفسية في مرحلة الشيخوخة.
- التعرف على الشيخوخة النشطة من وجهة نظر نظرية النشاط.
- التعرف على الشيخوخة النشطة من وجهة نظر نظرية الاستمرارية.

1. مدخل مفاهيمي لمرحلة الشيخوخة وأعراضها:

يعتبر المسن كل فرد يبلغ عمره 60 عاما فأكثر، ولا يقصد بالمسن ذلك الانسان الذي دخل في فترة الشيخوخة، فهناك عدد كبير من المسنين ممن يتمتعون بصحة جسدية وعقلية ونفسية سليمة، بعكس البعض الذين لا يتمتعون بهذه الصحة السليمة ولا يقدرّون على تنفيذ أي أداء جسدي وهم لم يتجاوزوا عمر المسنين (الجميلي، 1998، ص 24)

أما الشيخوخة فهي مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث في المرحلة الاخيرة من الحياة وهذه التغيرات التي تظهر على الفرد العام في صحته ونقص القوة العضلية وضعف الطاقة الجسمية والجنسية وضعف الحواس وفي هذه المرحلة يصبح الانخفاض في القدرات الوظيفية والعقلية ويرى بعض العلماء ان الشيخوخة هي تغير فيسيولوجي في حياة الانسان (السيد، 1984، ص

(19-18)

وترتبط الشيخوخة بظهور مجموعة من الأعراض على كبار السن التي تتمثل فيما يلي:

- 1- حدوث هشاشة في العظام لعدم امكانية العظام على تجديد الكلس في كل من الفخذ والعنق اكثر الاجزاء المعرضة للكسر
- 2- نقص في كل من طول ووزن المسن نتيجة لحدوث ضمور في العضلات وتدني في نسبة الخلايا والانسجة وعدم القدرة على تجديدها
- 3- البدانة الناجمة عن زيادة نسبة الشحوم المتراكمة في الجسد مع تقدم المسن في العمر وقلة حركته وقلة استعماله للطاقة
- 4- اصابة بالجفاف خصوصا عند الحر أو عند الاصابة بالإسهال
- 5- كثرة التجاعيد وجفاف الجلد
- 6- حدوث تغيرات عديدة على الجسد كتدني ومرونة جدران الأوعية الدموية وارتفاع في ضغط الدم وتدني حاسي السمع والبصر وعدم القدرة على الشعور. (البيهي، 1975، ص 410)

وترتبط الشيخوخة بالعديد من المسببات نذكر منها:

- 1- أسباب حيوية: مثل التدهور والضعف الجسدي والصحي الكامل
- 2- أسباب نفسية: مثل الفهم الخاطئ لسيكولوجية الشيخوخة
- 3- الاحداث الأليمة والخبرات الصادمة التي تهز كيان الشيخ وشخصيته فقد يصل لبعض الشيخ ومازال شخصيتهم لم تنضج بعد (عبد الحميد، 1993، ص 15)
- 4- أسباب بيئية: ومنها التقاعد وما يرتبط به من نقص الدخل وزيادة الفراغ والاعتقاد أن المسن أصبح عديم فائدة لا قيمة له. وأن التقاعد معناه اعتزال الشيخ الحياة ومن الاسباب البيئية أيضا تغير العائلة وترك الأولاد للأسرة بالزواج والعمل خاصة في حالة حاجة الشيخ للرعاية الصحية والمادية وتفكك روابط الأسرة الكبيرة وضعف الشعور بالواجب نحو المسنين وافتقارهم الى الرعاية والاحترام وأيضا العنوسة والعزوبية حتى سن الشيخوخة وخاصة السيدات والعزوف عن الزواج عند بعض الرجال ويؤكد تقرير الأمم المتحدة، ضرورة توفير الحماية للمسنين وضرورة الاتجاه نحو توفير أبعاد رفايتهم خصوصا من خلال ملاحظة العلاقة بين السلامة الجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئية، وأن الهدف الاساسي في هذا المجال هو توفير الخدمات الصحية للمسنين وتمكينهم من خلال الاحتفاظ بمستوى قيامهم بوظائفهم البدنية ومن التمتع بكيفية أعلى من الحياة الفردية ومشاركتهم الفعالة في النشاط الاجتماعية والوقاية من الأمراض وهذا الامر يتطلب تعاوننا واسعا بين الدولة والمجتمع الجوانب الحياتية المهمة هي:

- الأمن الاقتصادي والمالي للمسن

- حفظ سلامتهم

- تعليمهم المستمر لمواجهة مشكلة الحياة (الشريبي، 1997، ص 110)

## 2. الشيخوخة والتدهور الجسدي:

الشيخوخة ليست مرضا، رغم ارتباطها الكبير بالعديد من الأمراض، وإنما هي مرحلة نمائية يدخل فيها الإنسان عند تقدمه في السن، فالوهن الذي يمس مختلف الأعضاء، ونقص المناعة يجعل الفرد عرضة للعديد من المشكلات الصحية، كما يحدث أن تتراكم ضغوط الحياة في السنوات الماضية فتظهر في شكل أمراض سيكوسوماتية مختلفة لا يفهم طبيعتها من يحيطون بالشيخ دائما.

تنجم العديد من الأمراض العضوية في مرحلة الشيخوخة بسبب سوء التغذية ونقص الرعاية الصحية وكذلك من العادات السيئة التي كان قد تعود عليها الشيخ قبل هذه الفترة، كالتدخين والتبغ، وحتى إدمان الكحول وسوء استخدام الأدوية. ومن الممكن أن يقود تناول المزمّن لهذه المواد السامة إلى إتلافات مختلفة على مستوى النسيج البشري، بما في ذلك بنية الدماغ الانساني، فيترتب عن ذلك اختلالات مختلفة على الصعيد الجسدي أو النفسي أو العقلي أو الاجتماعي. (زقار، 2016)

فالشيخوخة تضر تدريجيا بكل المظاهر الصحية، إذ تتأثر الصحة الجسمية بالهرم الفيزيولوجي الذي يمس كل الأنسجة والأعضاء بما في ذلك الأنظمة الحسية "السمع والبصر"، الجهاز الحركي والجهاز المناعي، كما يرتفع تكرار الإصابة بالأمراض السرطانية "سرطان الثدي، والبروستات والمنطقة المعوية، الشرجية" وكذا الأمراض الوعائية القلبية، لهذا يتطلب الأمر إجراء كشوف منتظمة لاتخاذ التدابير الضرورية. ويذكر "Lafon" 2008 أنه مع تقدم السن يضعف الجهاز المناعي ومقاومته للاعتداءات وبالتالي يتزايد خطر الإصابة بالأمراض والموت. (سائل، د س)

حيث بينت دراسات عديدة أن من المشكلات الصحية للمسنين أمراض القلب والانحدار في القدرة البدنية وخاصة بين الذين يعيشون في دار العجزة، وكذلك أمراض السمع وهبوط القلب وارتفاع ضغط الدم والسكري.

وفي دراسة قامت بها الجمعية المصرية لصحة المسنين على 132 مسنا من نزلاء دار المسنين من الجنسين، بينت نتائجها أن نسبة الأمراض البدنية كانت كما بينها الجدول التالي: (معمرية، وخزار، 2009)

الجدول (1): يبين الأمراض الأكثر انتشارا بين المسنين

النسبة المئوية	عدد المصابين به	المرض
62.9	83	ارتفاع ضغط الدم
57.6	76	الضعف العام
45.6	60	ضعف الذاكرة وعدم التركيز
44.7	59	ضعف النظر
37.1	49	أمراض القلب والأوعية
35.6	47	ضعف السمع
28.8	38	عدم التحكم في البول أو البراز
20.5	27	الأمراض الروماتيزمية وأمراض العظام
18.9	25	مرض السكري
15.9	21	الشلل بأنواعه والبتير
26.5	35	أمراض أخرى مثل التهاب الجهاز البولي والمغص والقولون والمعدة والكبد والبروستاتة وغيرها

3. الشيخوخة والمشكلات النفسية:

تظهر الاضطرابات السيكولوجية لدى كبار السن بأشكال غير نمطية وقد يصعب تمييزها عن الشيخوخة الفيزيولوجية أو المرض الجسدي. إذ تعتبر الشيخوخة أزمة وجود تجعل كبير السن هشا، يتميز بتوازن نفسي غير مستقر، ينتظر منه تقبل فكرة الموت المحتملة والتي تفرض نفسها بشكل كبير، هذا إلى جانب الأحداث والصعوبات التي يتعرض لها المسن كالحداد وتغيير الإقامة والتقاعد والابتعاد

عن الأولاد والصراع العائلي والعزلة الاجتماعية والأمراض الجسدية، وهي وضعيات قد تنشط الشعور بفقدان السلطة والفعالية أو تخل بالهوية الاجتماعية كما تنشط فكرة الموت لديه، تتطلب هذه الصعوبات من كبير السن التوافق التدريجي مع وضعيته وإعادة تنظيمه النفسي ويتوقف تحقيق هذه العمليات على شخصيته السابقة، وفي حال الفشل تفجر لديه هذه الصعوبات ظهور اضطرابات نفسية. (سايل، د س)

ويمكن تشبيه الشيخوخة بمرحلة عنوانها فقدان، تتضمن أعمال حداد مستمرة، حيث ترتبط بجملة من الفقدانات التي تجعل الحالة النفسية للشيخ في صراع وتأزم. إن فقدان السمع والبصر الذي يصيب بعض الشيخ يرتبط بعمل حداد نفسي قد يتمكن من إرضائه وقد يفشل، وفي كلا الحالتين، فهو لا يخلو من متاعب ومشقة كبيرة. كما تؤدي الإصابة بالمرض المفاجئ أحيانا إلى حداد صدمي، يجعل الشيخ يمر بفترة من الهشاشة النفسية تجعله مرشحا للإصابة بأمراض مختلفة، حتى ولو كان يحاول التكيف مع متطلبات المرحلة الجديدة التي أقبل عليها. كما يفقد الشيخ قواه الجسدية، وتقل حدة حواسه أو تفقد، وتدهور قدراته العقلية، ويفقد الدور الوظيفي وما يرتبط به من إشباعات، وتتقلص أو تتلاشى علاقاته الانسانية بسبب فراق الأحبة وموت الأقارب (الزوج، الأبناء...إلخ).

ومن الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعا لدى المسنين نذكر مايلي:

✓ **الاكتئاب:** يعتبر اكتئاب الشيخوخة أحد أكثر الحالات النفسية التي تعترى الفرد في هذه المرحلة، التي غالبا ما تترافق بفقدانات متعددة وإحباطات مختلفة. ويمتد الاكتئاب من الحالات الإكتئابية الخفيفة والعبارة، إلى الاضطرابات الوجدانية الأكثر حدة وخطورة. ويقدر "كابلان" و"شادوك" 1996، انتشار اكتئاب الشيخوخة بين 15% و20% وهو أحد المشكلات الأكثر ضررا على مسار الحياة الطبيعية للشيخ، وله آثار مدمرة عليه، ويكون في الغالب معقدا، وكثيرا ما يصعب تشخيصه بسبب الأمراض الجسدية التي يحتمل أن تصيب الشيخ في هذه الفترة، كتناذرات خرف الشيخوخة. فالوصول إلى تشخيص دقيق من قبل العيادي يتطلب منه التمييز بين الاكتئاب وبين الآثار التي تلي كارثة ما، أو أنماط أخرى من الإصابات الدماغية والأمراض. (Dhara and Jogsan,2013)

✓ **ذهان الشيخوخة:** ويسمى أحيانا خبل الشيخوخة أو خرف الشيخوخة وفيه يصبح الشيخ أقل استجابة وأكثر تمركزا حول ذاته، يميل إلى التذكر وتكرار حكاية الخبرات السابقة، وتضعف الذاكرة بالنسبة للحاضر بينما تظل قوية بالنسبة لخبرات الماضي، وتقل اهتماماته وميوله، ويلاحظ نقص الشبهة للطعام، والأرق، وتقل طاقته وحيويته ويصبح غير قادر على المبادرة وغير قادر على التوافق بسهولة ويشعر بقله قيمته في الحياة، وهذا يؤدي إلى سرعة

الاستثارة والعناد والنكوص إلى حالة الاعتماد على الغير، واهمال النظافة والملبس والمظهر والاستهتار. (محمد قناوي، 1987، ص 75-76)

#### 4. الشيخوخة النشطة من منظور نظرية النشاط "أو الفاعلية" ونظرية الاستمرارية:

لقد قدم الباحثون في مجال علم النفس وعلم الاجتماع الطبي خلال ثمانينات القرن الماضي عدة مفاهيم توصف مرحلة الشيخوخة، وتحدد السمات التي ينبغي أن تتحقق في تلك المرحلة، فقدم كل من "روو Rowe" و"كان Khan" مفهوم الشيخوخة الناجحة ليوضح أن التدهور في الوظائف العضوية والعمليات النفسية، ليس بالضرورة جزءا لازما لا ينفصل عن مرحلة الشيخوخة، وقدم بعد ذلك "بينفانت Benifant" وزملاؤه مفهوم الشيخوخة الصحية الذي يركز على غياب المعاناة والمرض، والتمتع بصحة جيدة.

ولقد تبنت المنظمة الصحية العالمية مفهوم الشيخوخة النشطة في نهاية عام 1990، وذلك بديلا لمصطلح الشيخوخة الصحية ومن ثم قدمت تعريفا للشيخوخة النشطة مفاده أنها عملية تعظيم الفرص لتعزيز الصحة والمشاركة والأمن، من أجل تحسين نوعية الحياة لكبار السن. وتطبق الشيخوخة النشطة على الأفراد والجماعات السكانية على السواء، إن هذا المفهوم يسمح للمسنين أن يدركوا قدراتهم العضوية والنفسية والاجتماعية، ومن ثم يشاركوا في النشاط الاجتماعي وفقا لاحتياجاتهم، ورغباتهم وإمكاناتهم، وهو ما يمنحهم الحماية والأمن والرعاية من الجميع.

وثمة تعريف آخر ورد في تقرير مشترك للأمم المتحدة والاتحاد الأوروبي في عام 2013، مؤداه أن الشيخوخة النشطة تشير إلى تلك الحالة التي يستمر فيها كبار السن في المشاركة في سوق العمل الرسمي، وينشغلون في الأنشطة التطوعية المثمرة، ويعيشون حياة صحية، مستقلة وأمنة.

ويرى شاكرابارتي وزملاؤه أن الشيخوخة النشطة هي منهج يتعلق بالتعامل مع المسنين بهدف إلى تحقيق نوعية حياة راقية للأفراد عندما يتقدمون في العمر، والتأكيد على أن المسنين ليسوا مجرد مستقبلين سلبيين للمساعدة من المجتمع، وإنما يمكن أن يساهموا بفاعلية في مختلف أنشطته. (عبد العظيم، 2016)

ويتضمن مفهوم الشيخوخة الناجحة ثلاثة مظاهر تتمثل في الصحة الجسدية الجيدة والحفاظ على المهارات المعرفية والسلوكية الدائمة في الأنشطة الاجتماعية والمنتجة. تشكل درجة الرضا مظهرا آخر للشيخوخة الناجحة، في الواقع ترتبط هذه المظاهر الثلاثة مع بعضها البعض وهي تعزز جودة الحياة هذا ما يؤكد "Ushikubo" 1998 الذي يرى أن الاستمرار في صحة جيدة يتم بتبني عادات صحية طوال الحياة وكذا استراتيجيات توافق مناسبة للتعامل مع أمراض الشيخوخة والامتنال للنصائح الطبية بغية استرجاع التوازن استنادا لـ "Dubé" 2003 يمكن اعتبار بأن الشيخوخة الناجحة تحمل مؤشرات ذاتية شخصية كالرفاهة والسعادة والنمو المستمر.



واقترح "Seligman" و "Bouffard" 2009 ثلاثة عوامل رئيسية تساهم في الشيخوخة الجيدة تتمثل في:

- ممارسة القوة الشخصية.

- الاستمرار في تحقيق الأهداف الشخصية.

- التجربة المتدفقة. (سايل، دس)

➤ الشيخوخة النشطة من وجهة نظر نظرية النشاط:

يرى أصحاب نظرية النشاط أن الشيخوخة المثالية هي تلك الفترة التي حافظ فيها الأفراد على مستويات فعاليتهم السابقة، وأن أساس السعادة في الشيخوخة هو المحافظة على تلك الفعالية، ويتم ذلك من خلال انكار الشيخوخة بالمحافظة على أسلوب حياة الفرد المتوسط العمر وقيمه ومعتقداته لأطول فترة ممكنة، وهكذا فالشيخوخة الناجحة هي البقاء بالعمر المتوسط. (علوان الوبيدي، 2009،

ص 232)

فمعظم كبار السن يعانون من انخفاض كلي للنشاط بشكل تدريجي بسبب نقص التفاعل الاجتماعي بين كبار السن وأفراد المجتمع وبالتالي يلجؤون إلى التخلص من الكثير من أعمالهم ومسؤولياتهم السابقة.

وتفسر هذه النظرية عزلة كبار السن وعدم وجود دور أو نشاط لهم لسببين هما:

- تقلص العالم الاجتماعي للشخص المسن عند تقاعده أو موت الرفيق أو الأصدقاء وغير ذلك من المحيطات المختلفة على حركته.

- الانحدار الجسماني للمسن يزيد من الصعوبة المتزايدة في عدم قدرته على مواجهة تلك العقبات وفي عدم اشباع احتياجاته.

لذلك فإن هذه النظرية تركز على أهمية النشاط الاجتماعي في حياة الفرد، وترى بأنه أساس الحياة لجميع أفراد المجتمع وخاصة لدى المسنين حيث أن كبار السن وحسب هذه النظرية لا يتخلون عن الأدوار التي كانوا يمارسونها في منتصف العمر وإذا ما اضطروا لذلك فسوف يستبدلونها بأدوار وأنشطة جديدة مناسبة لقدراتهم تشعرهم بالرضا عن الذات والتوافق الاجتماعي. فكلما كانت فعالية المسن أكبر كان انسجامه مع الحياة أفضل، وكلما فقد الأدوار التي كان يقوم بها ولم يستبدلها بغيرها كلما كان انعزاله أسرع وأكبر.

ويفترض نموذج النشاط على وجه الخصوص أن على المسن البحث عن بدائل لأدوار رئيسية أربعة كانت سائدة من قبل حتى نهاية طور الرشد الأوسط "بلوغ الرشد"، وهي فقدان العمل، نقص الدخل، ضعف الصحة، والتغير في بنية الأسرة، وإذا أمكن للمسن تعويض هذه الأدوار المفقودة فإنه يحقق لنفسه تكيفا ناجحا وليس مرحلة انسحاب كلي من الحياة الاجتماعية. (بن ناصر بن علي

القصابي، 2013، ص 35-36)

➤ الشيخوخة النشطة من وجهة نظر نظرية الاستمرارية:

جاءت هذه النظرية بجوانب الضعف في نظرية النشاط حيث أن توافق المسن مع نفسه أو مع من حوله في مرحلة التقدم في السن لا يرتبط بدرجة نشاطه انخفاضاً وارتفاعاً بشكل خاص مثل ما ترى نظرية النشاط مع وجود تأثير متدرج بسبب التناقص التدريجي في نشاط المسن بشكل عام، وإنما أساس توافق المسن يعود إلى استمرار المسن على أداء الأدوار التي كان يؤديها في حياته السابقة فهو الذي يساعده على الحفاظ على حيويته وإنتاجه ويبعده عن الاضطراب والعزلة.

كما ترى هذه النظرية بأن مرحلة كبر السن تعد من التجارب الخطيرة التي يمر بها الإنسان مع ما تشكله من دور في استكمال نمو شخصيته نظراً للأدوار والتجارب المختلفة التي مر بها في مراحل عمره المختلفة.

ويذكر بيرسون 1995 أن تكيف كبار السن يتوقف على زيادة الوقت في مزاوله واستمرار أداء الأدوار والنشاطات التي كان يؤديها قبل التقاعد، بدلا من البحث عن أدوار جديدة مما يساعد كبار السن على الاستقرار والرضى عن الحياة. وبالتالي فإن استمرارية أنماط الحياة السابقة عند المسن هي العامل الوحيد الذي يتضمن التوافق في المراحل العمرية المتأخرة. (بن ناصر بن علي القصابي، 2013، ص 39)

فالواضح أن نظرية الاستمرارية تميل إلى التقليل من أهمية التغيرات المرتبطة بالتقدم في العمر، وتركز عوضاً عن ذلك على ما لا يعتبره التغير. وتحاول البحوث المستندة لتلك النظرية الكشف عن أنماط الاستقرار في مرحلة الشيخوخة، وتقرر النظرية بوضوح أن شخصياتنا وأذواقنا وتفضيلاتنا الذاتية والأنشطة التي نفضلها أو لا نفضلها تبقى كلها مستقرة نسبياً ويمكن التنبؤ بها في الكبر، واستناداً لذلك تعد نظرية الاستمرارية إطاراً نظرياً مفيداً لأولئك الذين ينتابهم الفزع من الشيخوخة، فبدلاً من شيوع فكرة أن كل شيء في طريقه للانحيار في مرحلة الكبر، تحل فكرة أن كل شيء سيبقى جيداً إلى حد كبير.

وتفترض هذه النظرية أن الشيخوخة الناجحة هي التي تتصف بالقدرة على المحافظة والاستمرار على الأدوار والنشاطات والعلاقات في مرحلة التقاعد، فالفرد المتقاعد يحاول ما أمكن أن يتكيف مع مرحلة التقاعد من خلال إعطاء وقت أكبر للأدوار التي كان يزاولها قبل التقاعد. فتكيف كبار السن يتوقف على زيادة الوقت في مزاوله الأدوار والنشاطات التي كانوا يزاولونها قبل التقاعد عوضاً عن البحث عن أدوار جديدة، وهذا الاستقرار للأدوار يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالرضى عن الحياة والمعيشة. (عبد العظيم، 2016)

## الخاتمة:

تعتبر الشيخوخة النشطة الوجه الإيجابي لمرحلة الشيخوخة والتي تقوم على أساس الحفاظ على درجة معينة من النشاط لدى المسن من أجل تحقيق مستوى جيد من جودة الحياة لديه وتحقيق التوازن النفسي والتكيف الاجتماعي، وهذا ما أكدته كل من نظرية النشاط ونظرية الاستمرارية، حيث ركز أصحاب نظرية النشاط على أهمية النشاط الاجتماعي في حياة الفرد ويرون أن المسن لا يتخلى عن الأدوار التي كان يمارسها في منتصف العمر وإذا اضطر فسوف يستبدلها بأنشطة جديدة تتلاءم وقدراته، في حين ترى نظرية الاستمرارية أن استمرار المسن على أداء الأدوار والنشاطات التي كان يؤديها في حياته السابقة هو الذي يساعد على تحقيق التوافق النفسي والتكيف الاجتماعي لديه.

## المراجع:

- 1) بن ناصر بن علي القصابي، هلال. (2013). المشكلات النفسية والاجتماعية لدى كبار السن بمحافظة مسقط في بعض التغيرات. رسالة ماجستير في التربية. تخصص ارشاد نفسي. قسم التربية والدراسات الإنسانية. جامعة نزوي.
- 2) الجميلي، خيري خليل. (1998). نظريات في خدمة الفرد. المكتب العلمي الكمبيوتر: الإسكندرية.
- 3) زقار، رضوان. (2016). الشيخوخة بين التدهور الجسدي والانهيار المعنوي، دراسات نفسية وتربوية، العدد 17، ص ص 77-86.
- 4) سايل، حدة وحيدة. (د.س). الشيخوخة المرضية الناجحة تناول خاص بالأمراض وجودة الحياة لدى المسنين، مجلة دراسات نفسية، العدد 11، ص ص 144-199.
- 5) عبد العظيم، حسني إبراهيم. (2016). الشيخوخة النظرية: رؤية انثروبولوجية. ج1. الحوار المتمدن العدد 5204 عبر الموقع الالكتروني:  
<http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=521840&r=0>
- 6) عبد العظيم، حسني إبراهيم. (2016). الشيخوخة النظرية: رؤية انثروبولوجية. ج2. الحوار المتمدن العدد 5228 عبر الموقع الالكتروني:  
<http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?aid=521840&r=0>
- 7) عزت، السيد اسماعيل. (1984). التقدم في السن. ط1: الكويت.
- 8) علوان الزبيدي، كمال. (2009). علم النفس الشيخوخة. ط1. دار الرواق للنشر والتوزيع: مصر.
- 9) فؤاد، البهي السيد. (1975). الاسس النفسية لنمو الشيخوخة. دار الفكر عربي: مصر.
- 10) لطفي، عبد العزيز الشربيني. (1997). اسرار الشيخوخة. دار النهضة العربية: بيروت.
- 11) محمد قناوي، هدى. (1987). سيكولوجية المسنين. ط1. مركز التنمية البشرية والمعلومات: مصر.
- 12) محمد، نبيل عبد الحميد. (1993). العلاقات الاسرية للمسنين وتوافقهم النفسي. القاهرة. مصر.
- 13) معمريه، بشير، وخزار، عبد الحميد. (2009). الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة باتنة، شبكة العلوم النفسية العربية، العدد 23، ص ص 74-83.
- 14) Doshi Dhara R and yogesh A Jogsan. (2013). depression and psychological well-being in old age, in j. psychol. Psychother. Vol. 3, 1-4