

## التوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من المسنين داخل أسرهم في ظل الكورونا دراسة ميدانية على عينة من المسنين بمدينة تمنراست

Psychological and social compatibility of a sample of the elderly within  
their families under the corona  
Field study on a sample of elderly people in the city of Tammanrast



مهريّة خليدة \*

جامعة الحاج موسى أق أخموك تمنراست

mehria\_kh@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2021/09/11 تاريخ القبول 2022/04/25 تاريخ النشر 2022/05/04



### ملخص

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على التوافق النفسي والاجتماعي لدى مجموعة من المسنين بمدينة تمنراست وذلك تبعا لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية، شملت عينة على 100 مسنا ومسنة، من مختلف المستويات الاقتصادية والاجتماعية، تبنت الباحثة المنهج الوصفي ولغرض اجراء هذه الدراسة تطبيق مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين لسامية القطان (1982)، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج spss، وكشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسنين تبعا لمتغير الجنس، وكذلك بالنسبة للحالة الاجتماعية. **الكلمات المفتاحية:** التوافق النفسي، التوافق الاجتماعي، الشيخوخة، المسن، الكورونا.

\* المؤلف المراسل

## Abstract

The current study is aimed at identifying the psychosocial compatibility of a group of older persons in the city of Tamanrast, depending on their gender and marital status. It included a sample of 100 elderly and elderly, from various economic and social levels. The researcher adopted the descriptive approach and for the purpose of conducting this study, applied the psychological and social compatibility measure for the elderly to the Qatan Sami. (1982), statistical treatment was carried out using the spss programme, and the results of the study revealed statistically significant differences in the psychological and social compatibility of older persons according to the variable sex, as well as in the social situation.

**Keywords:** psychological compatibility, social compatibility, old age, the corona.

## مقدمة:

يمر الإنسان خلال حياته بمراحل نمو متتالية تبدأ بالطفولة مروراً بالمراهقة والشباب والكهولة إلى مرحلة الشيخوخة، ولكل مرحلة خصائصها واحتياجاتها ومشكلاتها التي تزداد تعقيداً مع التقدم في العمر، وأن أهم ما يميز مرحلة الشيخوخة التغيرات البيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وكثرة أمراض المسن وانخفاض دخله.<sup>1</sup>

بدأ الاهتمام في السنوات الأخيرة بسيكولوجية المسنين ويظهر الاهتمام بدراسة هذه المرحلة العمرية الهامة في العديد من الدراسات نتيجة التقدم في المجال الطبي مما أدى إلى زيادة متوسط عمر الإنسان وبالتالي زيادة عدد المسنين في العالم حيث وصل إلى نحو 506 ملايين نسمة بحلول منتصف عام 2008 الذين تجاوزوا أعمارهم 65 سنة فأكثر وسيضاعف هذا العدد إلى 1,3 مليار نسمة بحلول عام 2040 أو 14٪ من مجمل عدد سكان العالم، أما في الجزائر فلقد كشفت تقرير أنجزته وزارة التضامن الاجتماعي حول واقع المسنين في الجزائر يقارب ثلاثة ملايين إذ يصل بالضبط 2530713 نسمة من ضمنها أكثر مليون و255 ألف رجل يقابل مليون و275 ألف امرأة من المسنين

الذين تجاوزوا 60 سنة، حيث قدرت نسبتهم في الخمسينات بـ 2.7% من إجمال السكان. أما في التسعينات فقد بلغت 6.47%، لترتفع في سنة 2002 لتبلغ 6.95%، أما في 2004 فقدرت بنسبة 7.15% لترتفع في سنة 2006 إلى نسبة 7.31%<sup>2</sup>.

إن تزايد أعداد المسنين وما صاحب هذه الزيادة من مشكلات خاصة، فرض على المهتمين من العلماء، والباحثين إجراء دراسات، وبحوث تتناول أوضاع المسنين، وتبحث على الاهتمام بشؤونهم في ضوء فهم طبيعة المرحلة التي يعيشونها. ومن هنا نشأ ما يسمى بعلم الشيخوخة الذي تطور بسرعة نتيجة لتطور علم الأحياء والطب. ويعرف كبر السن عالمياً، وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، على أنه من بلغ الستين فأكثر من عمره. وقد بلغ عدد كبار السن (60 سنة فأكثر) في العالم في عام (2006) حوالي (688) مليون، ومن المتوقع أن يصل عددهم إلى مليارين بحلول عام (2050) مما سيؤدي إلى زيادة عدد كبار السن أما في الأردن فقد شكّل كبار السن الذكور حوالي (51.3) من المجموع الكلي لكبار السن (60 سنة فأكثر) في حين شكلت الإناث (48.7%)<sup>3</sup>.

يعد التوافق النفسي والاجتماعي عملية انسجام بين الفرد ونفسه وبين الفرد والمحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، وقد أوضح (بلحاج، 2011) أن عملية التوافق النفسي والاجتماعي للفرد ذات أهمية في تحقيق الأهداف، إشباع الحاجات، إذ تهدف هذه العملية إلى رضا النفس واستبعاد التوتر، وتحقيق الاستقرار، وقدرة تعديل سلوكه لإحداث علاقة توافق بينه وبين البيئة مما يحقق السعادة مع الآخرين، وتحقيق الرضا النفسي والاجتماعي، وأشار (عسكر، 1998) إلى أن الانتقال إلى التقاعد حدث يؤثر في حياة الإنسان وفي توافقه الاجتماعي حتى أن البعض يعتبره من الهموم المستقبلية التي تشترك مع عوامل نفسية واجتماعية، وأكدت دراسة (Charles&Gatz, 2001) أن

التوافق الناجح بعد التقاعد يرتبط بالحياة الثرية الهادفة المليئة بالأنشطة و الاهتمامات البديلة الأخرى عن تلك التي توقفت بسبب التقاعد حيث أن المسن في هذه المرحلة يحتاج إلي النشاط البدني والحركي بالإضافة إلي النشاط الذهني والعقلي والوجداني، وأي نشاط موجه إلي الهدف خاصة في هذه المرحلة و التي تعد نقلة من النقالات الهامة في حياة المسن، ولذا أوضح كلا من (Richardson&Kitty,1991)&

(Hayslip&Nichols,1997) أن التوافق مع التقاعد يتحقق عندما يتوفر للشخص القدرة علي الحفاظ علي المستوى الدخل أو الحالة الصحية أو العلاقات الاجتماعية.

وقد كشفت الدراسات الحديثة أن مستوى الحالة الصحية لكبير السن تتوقف بشكل أساسي على حالته الصحية في مرحلة منتصف العمر كما أشارت أيضا إلى ان وقوع كبير السن في المرض يتأثر إلى حد كبير بعوامل نفسية واجتماعية وأن الضغوط النفسية بين مرضى القلب ترتبط بنقص تدفق الدم في عضلات القلب، كما اتضح أيضا من الدراسات الوبائية أن نقص الدعم الاجتماعي يرتبط بالوقوع في المرض الجسمي، فالأشخاص الذين لديهم دعم اجتماعي ضعيف تزداد بينهم الوفيات خلال السنوات الخمس الثانية لانخفاض هذا الدعم الاجتماعي وأن مستويات المرتفعة من المشاركة والاندماج الاجتماعي تساعد في حماية الفرد من الإصابة بأمراض القلب جاء ذلك في دراسة أوضاع المسنين ومشكلاتهم، ولهذا فإن المشكلات الصحية لكبار السن بعيدا عن الظروف النفسية والاجتماعية التي يعيشونها يؤدي الى فهم خاطئ، وبالتالي سياسات وبرامج صحية قد لا تحقق أهدافها المرجوة فالصحة الجسمية الجيدة أو السيئة لكبير السن لا تعتمد على عامل الزمن فقط ومن هنا تأتي قيمة التكامل بين مختلف الخدمات لكبار السن على مستوى التخطيط والتطبيق<sup>4</sup>

إشكالية الدراسة:

إن تزايد أعداد المسنين وما صاحب هذه الزيادة من مشكلات خاصة، فرض على المهتمين من العلماء، والباحثين إجراء دراسات، وبحوث تتناول أوضاع المسنين، وتحت على الاهتمام بشؤونهم في ضوء فهم طبيعة المرحلة التي يعيشونها. ومن هنا نشأ ما يسمى بعلم الشيخوخة الذي تطور بسرعة نتيجة لتطور علم الأحياء والطب.

ويعرف كبار السن عالمياً وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، على أنه من بلغ الستين فأكثر من عمره..<sup>5</sup>

ومما لا شك فيه أن التغيرات التي يتعرض لها كبار السن، وما ينتج عنها من مشكلات، تشكل ضغوطاً عليهم، يختلفون في مدى شعورهم وإحساسهم، ويعزى ذلك إلى عدة متغيرات منها الصلابة النفسية والتوافق النفسي والاجتماعي...، هذا الأخير الذي يعد أهم متغيرات الوقاية النفسية للآثار السلبية للضغوط والأزمات، والتي ترتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة، حيث أجمعت العديد من الدراسات أن التغيرات الفسيولوجية، والتي تحدث في هذه المرحلة العمرية، والمتخذة خط الانحدار السالب في العمليات الوظيفية لأجهزة الجسم المختلفة، تؤدي إلى الاكتئاب، وبشكل خاص في حال انخفاض مستوى التوافق النفسي والاجتماعي، وينتج عن ذلك عدم الرضا عن الحياة.

ومما لا شك فيه أن التغيرات التي يتعرض لها كبار السن، وما ينتج عنها من مشكلات، تشكل ضغوطاً عليهم، يختلفون في مدى شعورهم وإحساسهم، ويعزى ذلك إلى عدة متغيرات منها التوافق النفسي والاجتماعي والذي يعد أهم متغيرات الوقاية النفسية للآثار السلبية للضغوط والأزمات والتي ترتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة، وقد أجمعت العديد من الدراسات أن التغيرات الفسيولوجية، والتي تحدث في هذه المرحلة العمرية، والمتخذة خط الانحدار السالب في العمليات الوظيفية لأجهزة الجسم المختلفة، تؤدي إلى الاكتئاب، وبشكل خاص في حال عدم التوافق النفسي والاجتماعي، وينتج عن ذلك عدم الرضا عن الحياة، لأن هذه مرحلة الشيخوخة بظهور الكثير من التغيرات الفسيولوجية

والاجتماعية والنفسية التي تسبب ظهور الكثير من المشكلات للمسنين فتعيق توافقهم النفسي، ففقدان العلاقات الاجتماعية والعديد من الاهتمامات والنشاطات وزيادة الاعتمادية والعدوانية وعدم الثقة بالنفس والشعور بالوحدة والعزلة من أهم هذه المشاكل. وفي مجتمعنا مازال كبار السن يؤدون دورا كبيرا في الحياة الأسرية ويسهمون بفاعلية في تقرير مصير الأفراد ويظل تدبير أمور الأسرة من واجباتهم التي لا يرضون التنازل عنها ويختلف الأمر باختلاف الظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة، وبالتالي فإن نوعية المشكلات النفسية التي قد يعاني منها المسنون في هذه المرحلة قد تختلف عن تلك الشائعة في المجتمعات الأخرى وحتى ضمن مجتمع واحد كذلك.

وقد كشفت الدراسات الحديثة أن مستوى الحالة الصحية لكبير السن تتوقف بشكل أساسي على حالته الصحية في مرحلة منتصف العمر كما أشارت أيضا إلى ان وقوع كبير السن في المرض يتأثر إلى حد كبير بعوامل نفسية واجتماعية وأن الضغوط النفسية بين مرضى القلب ترتبط بنقص تدفق الدم في عضلات القلب، كما اتضح أيضا من الدراسات الوبائية أن نقص الدعم

الاجتماعي يرتبط بالوقوع في المرض الجسمي، فالأشخاص الذين لديهم دعم اجتماعي ضعيف تزداد بينهم الوفيات خلال السنوات الخمس الثانية لانخفاض هذا الدعم الاجتماعي وأن مستويات المرتفعة من المشاركة والاندماج الاجتماعي تساعد في حماية الفرد من الإصابة بأمراض القلب جاء ذلك في دراسة أوضاع المسنين ومشكلاتهم، ولهذا فإن المشكلات الصحية لكبار السن بعيدا عن الظروف النفسية والاجتماعية التي يعيشونها يؤدي الى فهم خاطئ، وبالتالي سياسات وبرامج صحية قد لا تحقق أهدافها المرجوة فالصحة الجسمية الجيدة أو السيئة لكبير السن لا تعتمد على عامل الزمن فقط ومن هنا تأتي قيمة التكامل بين مختلف الخدمات لكبار السن على مستوى التخطيط والتطبيق<sup>6</sup>

يعد التوافق التوافق النفسي والاجتماعي عملية انسجام بين الفرد ونفسه وبين الفرد والمحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه، وقد أوضح (بلحاج، 2011) أن عملية التوافق النفسي والاجتماعي للفرد ذات أهمية في تحقيق الأهداف، إشباع الحاجات، إذ تهدف هذه العملية إلى رضا النفس واستبعاد التوتر، وتحقيق الاستقرار، وقدرة تعديل سلوكه لإحداث علاقة توافق بينه وبين البيئة مما يحقق السعادة مع الآخرين، وتحقيق الرضا النفسي والاجتماعي، وأشار (عسكر، 1998) إلى أن الانتقال إلى التقاعد حدث يؤثر في حياة الإنسان وفي توافقه الاجتماعي حتى أن البعض يعتبره من الهموم المستقبلية التي تشترك مع عوامل نفسية واجتماعية، وأكدت دراسة (Charles&Gatz, 2001) أن التوافق الناجح بعد التقاعد يرتبط بالحياة الثرية الهادفة المليئة بالأنشطة والاهتمامات البديلة الأخرى عن تلك التي توقفت بسبب التقاعد حيث أن المسن في هذه المرحلة يحتاج إلى النشاط البدني والحركي بالإضافة إلى النشاط الذهني والعقلي والوجداني، وأي نشاط موجه إلى الهدف خاصة في هذه المرحلة والتي تعد نقلة من النقالات الهامة في حياة المسن، ولذا أوضح كلا من (Richardson&Kitty, 1991) و (Hayslip&Nichols, 1997) أن التوافق مع التقاعد يتحقق عندما يتوفر للشخص القدرة علي الحفاظ علي المستوى سواء في الدخل أو الحالة الصحية أو العلاقات الاجتماعية.

من هنا جاءت الدراسة الحالية كمساهمة لإثراء الموضوع وتبسيط الضوء على الموضوع ميدانيا في البيئة المحلية.

وبناء على ما سبق يمكن تحديد إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية:

- هل هناك فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسنين تبعاً لمتغير الجنس؟

- هل هناك فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسنين باختلاف الحالة الاجتماعية؟

### فرضيات البحث:

انطلاقاً من إشكالية الدراسة والتساؤلات السابقة يمكن صياغة مجموعة من الفرضيات التي تسعى الدراسة إلى التحقق من صحتها، وجاءت على النحو التالي:

- هناك فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسنين تبعاً لمتغير الجنس.

- هناك فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسنين باختلاف الحالة الاجتماعية.

### 1- أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على الفروق بين الجنسين في التوافق النفسي لدى المسنين.

- التعرف على الفروق باختلاف الحالة الاجتماعية في التوافق النفسي لدى المسنين.

### أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أهمية الجانب الذي تتصدى لدراسته حيث تسعى لدراسة التوافق النفسي والاجتماعي والعلاقة لدى المسنين المقيمين مع أسرهم في مدينة تلمسان فمن الناحية النظرية تعتبر هذه الدراسة استجابة لحاجة المجتمع الجزائري الذي لديه نسبة من المسنين، وهم بأمر الحاجة لبعض الرعاية بعد التقاعد حتى لو كانوا يقيمون مع أسرهم، كما تعد هذه الدراسة - حسب الباحثة - محاولة جادة لبحث بعض الجوانب النفسية والاجتماعية المتعمقة بفئة المسنين في بلادنا، والتي يمكن من خلالها تقديم بعض التوصيات والاقتراحات لتطوير البرامج والأنشطة التي تساعد المسنين على تحسين التوافق النفسي والاجتماعي لديهم من خلال تفهم حاجاتهم من جميع جوانب الحياة



الاجتماعية الاقتصادية النفسية.... والوقوف على مشكلاتهم في ضوء النتائج المستخلصة من الدراسة.

- تفهم سمات وصفات ومتطلبات هذه الشريحة بدون دراسات متنوعة، فكلما توغلنا في تمحيص حاجات ومتطلبات هذه المرحلة كلما ازداد عطاؤها وانتفعت البشرية من خبراتها في الحياة.

- ستوفر هذه الدراسة للمهتمين والمختصين في مجال علم النفس وعلم الاجتماع مرجعا يساعدهم على إرشاد وتوجيه المسن للتوافق النفسي والاجتماعي وكذا تقبل التغييرات الحادثة في المجتمع.

- كما سيوفر للباحثين فرصا لتناول جوانب أخرى من حياة المسنين.

- من جانب اخر ومن جانب البحث العلمي تسهم الدراسة الحالية في إثراء المكتبة العلمية محليا وعربيا، وتشكل تغذية راجعة للباحثين والمهتمين في جانب التربية وعلم النفس، ويمكن أن تشكل كذلك حافزا لهم كذلك.

#### مصطلحات للدراسة:

**المسن: (Elderly)** هو من كبرت سنه، وضعت قواه الجسمية والذهنية، ويطلق عليه الشيخ، ويظهر عليه الشيب في الغالب، فان زاد في الكبر أطلق عليه "هرم" أو "كهل"، واصطلحت الهيئة العالمية المختصة بشؤون السكان في هيئة الامم المتحدة أن المسن يعني: "الشخص الذي بلغ الخامسة والثمانين من العمر أو أكثر، وليس الخامسة والستين كما كان يشير اليه التعريف منذ زمن بعيد<sup>7</sup>

**وإجرائيا:** هو كل فرد مقيم بمدينة تمارست والذي تتراوح أعمارهم ما بين 60 و 80

سنة، والذين أجابوا على استمارة التوافق النفسي الاجتماعي المقدمة من طرف لباحثة التوافق النفسي الاجتماعي: (psychosocial adjustment) هو إشباع الفرد لحاجاته النفسية، وتقييمه لذاته، واستمتاعه بحياة تقل فيها التوترات، والصراعات النفسية،

واستمتاعه بعلاقات اجتماعية حميمة، ومشاركته في النشاطات الاجتماعية، وتقييمه لعادات وتقاليد وقيم مجتمعه.

ويعرف إجرائياً بالدرجة التي يتحصل عليها المفحوص أو المسن من الجنسين على مقياس التوافق النفسي الاجتماعي لمسنين المستخدم في الدراسة الحالية.

### الإطار النظري للدراسة:

#### تعريف المسن والشيخوخة:

اختلفت الآراء وتضاربت في تعريف المسن، وهل هو الذي بلغ من العمر سناً معيناً 65 عاماً فأكثر؟ أو هو الذي تبدوا عليه آثار تمييزه بـكبر السن؟، كما قد تختلف حتى المصطلحات المستخدمة لوصف الشيخوخة اختلافاً كبيراً حتى في الوثائق الدولية فهي تشمل (الشيخوخة والمسنين والأكثر سناً والعمر الثالث والعمر الرابع والعمر المتأخر وأكثر هذه المصطلحات شيوعاً) (الشيخوخة) ولا يمكن الفصل بين هذه الأنواع بسهولة. (منال علوان، بت، ص 20)، أما مدحت فتعرفه بأنه "كل فرد بلغ 65 من العمر وغير قادر على أن يؤمن لنفسه كلياً أو جزئياً ما يؤمنه الشخص العادي لنفسه من ضرورات الحياة الطبيعية بسبب، سنه أو نتيجة قصور قدراته البدنية أو العقلية أو النفسية.<sup>8</sup>

هناك الكثير من وجهات النظر لتعريف المسن وكل منها ينطلق من جوانب متعددة، فالتعريف البيولوجي يركز على التغيرات البنائية والوظيفية في جسم الكائن البشري نتيجة للتقدم في السن، ويرى هذا التعريف أن الاضمحلال الجسمي يحدث بتقدم السن لدى كل كائن حي.<sup>9</sup>

#### مفهوم السن في التشريعات والقوانين

لقد اتجهت قوانين كثير من الدول إلى جعل المدى العمري الزمني هو المقياس في تحديد مفهوم المسن، وان اختلفت في تحديد هذا المدى فقانون الضمان الاجتماعي الأردني لسنة

2001م يرى المسن من أكمل سن الخامسة وال خمسين<sup>10</sup> 2001<sup>10</sup> ، أما القانون الجزائري فيشير أن المسن كل من بلغ سن 65 سنة

وقد تنوعت المصطلحات المستخدمة لوصف كبار السن في الوثائق الدولية، فهي تشمل: كبار السن، والمسنين، والأكبر سناً، وفئة العمر الثالثة، والشيوخوخة، وهذه المصطلحات تشمل الأشخاص البالغين من العمر 60 سنة فأكثر، وذلك وفقاً للإدارات الإحصائية للأمم المتحدة، كما أطلق مصطلح "فئة العمر الرابعة" للدلالة على الأشخاص الذين يزيد عمرهم على 80 عاماً، ووقع اختيار اللجنة العالمية للأمم المتحدة على مصطلح "كبار السن" وهو التعبير الذي استخدم في قراري الجمعية العامة رقم (5/47 و98/48) واعتبر أكبر المصطلحات دقة.<sup>11</sup>

### المؤشرات الدالة على التوافق النفسي الاجتماعي:

من خلال الاطلاع على الأدبيات التربوية في هذا المجال وكذا من خلال العرض السابق لمفهوم التوافق النفسي الاجتماعي يمكن ان نستخلص أهم المؤشرات الدالة على التوافق النفسي الاجتماعي وهي كما جاءت عن

- النظرة الواقعية للحياة وليست للخيال.
- توافر الطموحات لدى الشخص وموائمتها لمستوى إمكانياته.
- إشباع الحاجات النفسية والفيسيولوجية والاجتماعية للفرد.
- المستوى الخلقي والقيمي لدى الفرد مثل الصدق والتعاطف واحترام الاخر والإيثار والرحمة.....
- توافر مجموعة من المهارات النفسية والاجتماعية الحياتية لدى الفرد مثل: الثبات الانفعالي، التفكير الواقعي، تحمل المسؤولية، المرونة، اتساع الأفق، الاعتماد على الذات.....

– التمسك بمبادئ الشريعة الإسلامية وأوامرها والبعد عن نواهيها.

### الدراسات السابقة:

دراسة غانم (2002) ) هدفت إلى الوقوف على علاقة المساندة الاجتماعية المدركة بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين المقيمين في مؤسسات إيواء وأسر طبيعية، وتكونت عينة الدراسة من (100 مسن ومسننة، وتم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية المدركة ومقياس الشعور بالوحدة النفسية، وقائمة بك للاكتئاب، وقد بينت النتائج أن إدراك المسنين والمسنات الذين يعيشون في بيئة طبيعية للمساندة الاجتماعية، بأبعادها المختلفة، أكبر وأفضل من المسنين والمسنات الذين يقيمون في دور الإيواء، وان إدراك الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب يتزايد لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الإيواء.

دراسة كندا (canda, 2003) استهدفت تقييم الرضا عن الحياة ومفهوم الذات، لدى كبار السن المقيمين وغير المقيمين في دور الرعاية، وتكونت عينة الدراسة من (235 مسن من الجنسين، وتراوح أعمارهم من (65 عاما فأكثر)، ودلت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروقاً في الرضا عن الحياة نتيجة الدخل، ولا توجد فروق في الرضا عن الحياة نتيجة العرق أو الجنس أو حجم الأسرة، وأن المسنين غير المقيمين في دور الرعاية لديهم مفهوم ذات أعلى من المسنين المقيمين في دور الرعاية، كما دلت نتائج الدراسة أن للإناث المسنات مفهوم ذات أعلى من الذكور المسنين.

دراسة عبد الرحمن (2006) للتعرف على مستويات القلق والاكتئاب لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم، ويرتادون نوادي المسنين، والذين يعيشون في دور المسنين، وبلغت عينة الدراسة (164) مسناً من نوادي المسنين، و (168) مسناً من دور المسنين، ودلت نتائج الدراسة بأن القلق للاكتئاب كانت أعلى لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم، ويرتادون نوادي المسنين.

دراسة مياندز وآخرين (Melenez, et al, 2008) هدفت إلى تحليل تأثير الصلابة النفسية، والأداء الوظيفي الجسمي، والعوامل الديموغرافية، والاجتماعية على الرضا عن الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (181) من كبار السن في دور رعاية المسنين تراوحت أعمارهم (65-94) عاما ودلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سلبية بين العمر ودرجة الرضا عن الحياة ووجود علاقة إيجابية بين الصلابة النفسية وأبعاد الرضا عن الحياة.

دراسة عسكر (2008) هدفت التعرف إلى مستوى الانتماء الاجتماعي لدى المسنين وارتباطه بمتغير الجنس، كما هدفت إلى التعرف إلى مستوى الإذعان لدى المسنين، والتعرف إلى طبيعة العلاقة بين الإذعان والانتماء الاجتماعي لدى المسنين، وبلغت عينة الدراسة (160) مسناً ومسنة مقيمين في دار للمسنين ببغداد في العراق، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين يتسمون بالانتماء الاجتماعي، وأظهرت كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الانتماء الاجتماعي بحسب متغير الجنس ولصالح الإناث، كما أظهرت نتائج الدراسة أن عينة الدراسة تتسم بالإذعان، وأظهرت وجود علاقة إيجابية بين الانتماء الاجتماعي والإذعان لدى المسنين.

دراسة أحمد (2009) هدفت التعرف إلى الفرق في درجة شعور المسنين بالرضا عن الحياة في ضوء مجموعة من المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية، وبلغت عينة الدراسة (297) مسناً ومسنة وقد أظهرت نتائج الدراسة أن المسنات كن أكثر شعوراً بالرضا عن الحياة من المسنين، وأن المسنين المتزوجين كانوا أكثر شعوراً بالرضا عن الحياة من المسنين الأرملة والمطلقين، ومن النتائج الأخرى التي أظهرتها الدراسة وجود حالة أعلى من الرضا عن الحياة لدى المسنين ذوي الدخل المرتفع، وكذلك أظهرت حالة أعلى من الرضا لدى المسنين ذوي الأسر صغيرة العدد مقارنة بالأسر الكبيرة.

دراسة حجازي وأبو غالي (2009) استهدفت التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في محافظات غزة، وعلى مستوى الصلابة النفسية لديهم، وعن

العلاقة بين المشكلات التي يعاني منها المسنون ومستوى الصلابة النفسية، والتعرف على الفروق بين الجنسين في المشكلات، ومستوى الصلابة النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (114) مسناً ومسننة من محافظة غزة. وأظهرت نتائج الدراسة أن ترتيب أبعاد المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في محافظة غزة كانت على النحو الآتي: المشاكل الاجتماعية الاقتصادية، والمشكلات النفسية، والمشكلات الصحية الجسمية. كما بينت نتائج الدراسة أن مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين مرتفع، وأن هناك علاقة ارتباطية عكسية ودالة إحصائياً بين مشكلات المسنين والصلابة النفسية لديهم كما كشفت عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً في المشكلات لدى المسنين تعزى للجنس، بينما توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصلابة النفسية لصالح الذكور.

دراسة بيوتل وزملاؤه (Beutel, et al,2010) دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين الرضا عن الحياة والاكتئاب والقلق، وعوامل الضعف لدى كبار السن، وتكونت عينة الدراسة من (2144) من المسنين والمسنات. ودلت نتائج الدراسة إلى أن غياب القلق والاكتئاب هو أساس الحفاظ على الرضا عن الحياة، وهذا يعكس على شعور كبار السن بالقوة والتغلب على مشكلات المرحلة.

دراسة باكر وزملائه (Baker, et al, 2011) هدفت الى بحث تأثير الاكتئاب والرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي على مدى شعور كبار السن بالألم النفسي والجسدي، وتكونت عينة الدراسة من (247) من المسنين والمسنات، ودلت نتائج الدراسة على أن كبار السن الذين يتمتعون بدرجات منخفضة من الاكتئاب، ولديهم رضا عن حياتهم الشخصية، ويتلقون دعماً اجتماعياً يشعرون بالألم النفسي والجسدي بطريقة تتناسب مع الحدث، بعكس المسنين الذين سجلوا درجات مرتفعة في الاكتئاب، ولا يشعرون بالرضا الحياتي، وينقصهم الدعم الاجتماعي، فإنهم شعروا بالألم الجسدي والنفسي بطريقة لا تتناسب والأحداث التي مروا بها.

دراسة دونيلان وزملاؤه (Donnellan, et al, 2012) بدراسة حول العلاقة بين التكيف مع الآثار النفسية والجسدية والاجتماعية، بعد التعرض للسكتة الدماغية، والرضا عن الحياة والاكتئاب، وتكونت عينة الدراسة من (107) من كبار السن، ودلت نتائج الدراسة إلى أن نوعية الحياة، والرضا عن الحياة عامل هام في التكيف مع الآثار النفسية، والجسدية والاجتماعية، وأن الرضا عن الحياة يرتبط عكسياً مع الاكتئاب، والذي يزيد بدوره الآثار النفسية، والجسدية، والاجتماعية بالاتجاه السلبي.

دراسة أشينافي (Ashenafi, 2015) هدفت إلى معرفة العوامل المؤثرة في تكيف المسنين بعد التقاعد، وإلى التعرف على التحديات التي تواجه المسنين وتحديد مدى مساهمة السياسات الحكومية في التصدي لهذه التحديات. وقد بلغت عينة الدراسة (326) مسناً تراوحت أعمارهم ما بين (62-79) سنة. واستخدمت الدراسة الاستبانة والمقابلة كأدوات لجمع البيانات، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن غالبية المسنين يواجهون مشكلات مالية واجتماعية ونفسية بعد التقاعد، كما وأظهرت عدم تلبية السياسات والبرامج الحكومية لإشباع الاحتياجات المادية والاجتماعية والنفسية لهم. وأظهرت النتائج أيضاً وجود أثر لعامل الزواج، وطول الفترة التي انقضت على التقاعد، ودعم الأسرة والأصدقاء على التكيف الاجتماعي والنفسي للمسنين، ولم تظهر الدراسة وجود أثر لمتغير الجنس والعمر على درجة التكيف لديهم.

دراسة بنتيو، وجوبا (Pintu, and Gopa, 2016) كان الغرض منها معرفة قدرة كبار السن من الجنسين في التكيف مع مختلف نواحي الحياة الحديثة في بنغلادش. حيث طبقت الدراسة على عينة بلغت (50) مسناً ومسننة، تراوحت أعمارهم ما بين (60-80) سنة، وقد أظهرت نتائج الدراسة ضعفاً في درجة التكيف الاجتماعي للمسنين كافة على المقياس الكلي للدراسة. وفي المقارنة ما بين الذكور والإناث، أظهرت الدراسة أن مشكلات التكيف لدى المسنات كانت أعلى من مشكلات التكيف لدى المسنين.

دراسة ذو الفقار علي (Zulfikar Ali, 2014) هدفت التعرف إلى مشكلات التكيف لدى المسنين وشملت أبعاد التكيف: التكيف الزواجي، والتكيف الاجتماعي، والتكيف العاطفي، وأجريت الدراسة على عينة بلغت (100) مسن، (50) منهم يقطنون مع عائلاتهم، و(50) يقيمون في دور المسنين، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود اختلاف في درجة التكيف الزواجي لدى المسنين سواء الذين يعيشون مع أسرهم، أو الذين يعيشون بدور المسنين، كما أظهرت ضعف في درجة التكيف الزواجي لدى كلتا المجموعتين، وكشفت عن وجود فروق في درجة إحساس المسنين بالمشكلات التي تعيق تكيفهم الاجتماعي لصالح المسنين الذين يقيمون في دور رعاية المسنين، وفيما يتعلق بالتكيف العاطفي، وأن المسنين الذين يعيشون مع أسرهم كانوا أكثر تكيفاً من الناحية العاطفية من الذين يعيشون في دور رعاية المسنين.

دراسة دهيمي (2012) هدفت إلى معرفة درجة تأثر التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين بنوع الأسرة (ممتدة، نووية)، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتم استخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة، ومقياس التوافق للمسنين كأدوات لجمع البيانات، وبلغت عينة الدراسة (260) مسناً، منهم (130) يعيشون مع أبنائهم، و(130) يعيشون بعيداً عن أولادهم، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين ولصالح المسنين الذين يعيشون مع أبنائهم.

دراسة فضيلة، وعلام (2016) هدفت التعرف إلى العوامل المؤثرة على درجة تكيف كبار السن المتقاعدین، وبلغت عينة الدراسة (210) من كبار السن الذين مضى على تقاعدهم سنة فأكثر، واستخدمت الدراسة مقياساً لقياس درجة تكيف المسنين، ومن النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة وجود درجة جيدة من التكيف للمتقاعدين على المستوى الصحي والمادي والاجتماعي والعقلي، وعن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية



في درجة التكيف حسب متغير الجنس ولصالح الذكور، وحسب متغير الحالة الزوجية لصالح المتزوجين، وحسب متغير المستوى التعليمي لصالح ذوي المستوى التعليمي الأعلى. أن الدراسات السابقة تناولت جوانب مختلفة من الحياة الاجتماعية والنفسية للمسنين وربطت علاقتها بالجانب الاقتصادي وفكرة التقاعد وهناك منها من مقارنة بين المقيمين في دور الرعاية والمقيمين مع أسرهم، والدراسة الحالية عن سابقاتها بأنها تناولت متغير التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين والمسنات المقيمين مع أسرهم في ظل الكورونا والحجر الصحي، وهذا كان من النادر توفره في أدب الموضوع وهذا في حدود ما توصل إليه الباحثة بالطبع.

### الجانب التطبيقي:

**منهج الدراسة:** تم اعتماد المنهج الوصفي المناسب لطبيعة الدراسة الحالية، ويعرف تركي رابع المنهج الوصفي على أنه "استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية أو النفسية كما هي قائمة في الحاضر بقصد تشخيصها، وكشف جوانبها وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر تعليمية أو نفسية أو اجتماعية أخرى".<sup>12</sup>

**الاطار الزمني والمكاني للدراسة الأساسية:** تم تطبيق الدراسة الحالية في مدينة تمارست في لفترة الممتدة من جانفي فيفري مارس أفريل 2021. مواصفات عينة الدراسة الأساسية: شملت عينة الدراسة الأساسية على (100) مسنا ومسنة مدينة تمارست، والذين تتراوح أعمارهم ما بين 60 و 80 سنة، موزعين كما يلي (60) مسنا منها (60) ذكورا و(40) إناثا والجدول التالي يوضح ذلك.

**الجدول رقم (01) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية من حيث الجنس**

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
الذكور	60	60%
الإناث	40	40%

المجموع	100	%100
---------	-----	------

يبين الجدول أعلاه وصف عينة الدراسة الأساسية من حيث الجنس حيث بلغت نسبة الذكور حوالي 60% من مجموع مسنا وهي أعلى نسبة مقارنة بالإناث التي قدرت نسبتهن حوالي 40% مسنة.

توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة الاجتماعية:

الجدول رقم (02): يبين توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرارات	النسبة المئوية
متزوج	60	60%
أعزب	0	%
مطلق	12	12%
أرمل	28	28%
المجموع	100	100%

يظهر من خلال الجدول رقم (06) أعلى نسبة كانت للمتزوجين حيث قدرت بـ 60%، وتليه نسبة الأراامل والتي قدرت بـ 28%، وكأصغر نسبة تمثلت في المطلقين والتي قدرت بـ 12%.

### أداة الدراسة

استخدمت الباحثة مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين لسامية القطان (1982) وتم تقنيه في البيئة المصرية وهو يقيس كل من التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي والتوافق العام، ويتكون المقياس من 40 عبارة وهي موزعة كآآتي:

1- التوافق النفسي: 20 عبارة (العبارات الفردية).

2- التوافق الاجتماعي: 20 عبارة (العبارات الزوجية).

### طريقة التصحيح:

يتم التصحيح كالتالي: كل استجابة "نعم" تعطى ثلاث درجات، وكل استجابة "في بعض الاحيان" تعطى درجتين، وكل استجابة "لا" تعطى درجة واحدة على أن المجموع الكلي هو درجة التوافق العام.

### تقنين المقياس:

تم تقنين المقياس على عينة قوامها 120 مسنا من المتقاعدین عن العمل لبلوغهم السن القانونية للإحالة إلى المعاش وهي 60 سنة، منهم 60 مسنا من القرى، 60 مسنا من القاهرة تتراوح أعمارهم بين 60-79 عاما بمتوسط عمر قدره 65،66 سنة ومن الحاصلين على شهادة الابتدائية القديمة على الأقل حتى اليسانس أو البكالوريوس.

### ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار وذلك بتطبيق المقياس على أفراد العينة، ثم إعادة تطبيقه بعد أسبوعين من التطبيق الأول على نفس العينة ووجد معامل الارتباط 0،72 مما يدل على ارتفاع ثبات المقياس.

**الإتساق الداخلي:** تم قياس الإتساق الداخلي بالنسبة إلى كل عبارات المقياس باستخدام معامل "ألفا" وقدر ب 0,81.

**صدق المقياس:**

**أ- الصدق الذاتي:** وذلك بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار، ومعامل الصدق الذاتي لهذا الاختبار هو 0,85.

**ب- صدق المحكمين:** كان أقل نسبة اتفاقا هي 80%.

- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي وكان معامل الارتباط 0,74 .

- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق العام وكان معامل الارتباط 0,78 .

- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق الاجتماعي والتوافق العام وكان معامل الارتباط 0,80.<sup>13</sup>

**- الصدق والثبات في الدراسة الحالية:**

وفي الدراسة الحالية اعتمدت الباحثة لحساب صدق وثبات مقياس التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين على نتائج دراسة أغياث سليمة (2014) التي قامت بها، حيث تم حساب الصدق عن طريق حساب طريقة الإتساق الداخلي حيث قدرت قيم الصدق كما يلي:

- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي وكان معامل الارتباط 0,67.

- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق العام وكان معامل الارتباط 0,77.

- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق الاجتماعي والتوافق العام وكان معامل الارتباط 0,84.

وهي قيم كلها دالة عند مستوى دلالة 0,01.

وفي الدراسة الحالية تم تبني نتائج الثبات التي جاءت في دراسة أغيث سليمة (2014) وحيث استخدمت التجزئة النصفية وجاءت قيمة الثبات بعد التصحيح في معادلة سبيرمان حوالي 0,90 أما معامل قوتمان فقد ب 0,82 وهي كلها تعبر عن نسب ثبات عالية.

**4- الأساليب الإحصائية المستخدمة:** بالرجوع إلى فرضيات فقد تم استعمال الأساليب الإحصائية التالية لمعالجة البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق أدوات الدراسة وبالاعتماد على البرنامج الإحصائي في العلوم الاجتماعية (SPSS 10.00 1999) وهي كالتالي: حساب التكرارات والنسب المئوية، حساب معامل ارتباط بيرسون، حساب اختبار (ت) حساب تحليل التباين البسيط F test.

عرض ومناقشة نتائج الفرضيات:

(1) عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى :

تنص الفرضية على وجود فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسنين تبعاً لمتغير الجنس.

الجدول رقم (03) يبين دلالة الفروق في التوافق النفسي والاجتماعي لدى

المسنين تبعاً لمتغير الجنس

الجنس	التكرارات	المتوسط الحسابي	القيمة "ت"	درجة الحرية	الدلالة المعنوية
ذكور	60	77,59	476,3	98	05,0

إناث	40	33,85		
------	----	-------	--	--

يبين الجدول أعلاه دلالة الفروق في التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسنين

وفقا لمتغير الجنس حيث قدرت قيمة (ت) 476,3 ودرجة الحرية 98.

بالنظر إلى الجدول أعلاه والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في التوافق النفسي والاجتماعي تبعا لمتغير الجنس لدى المسنين ولصالح الذكور، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج مجموعة من الباحثين الجانب Atchely 1976 أتشلي، ريتشارد وكيكلي richardson & kilty 1991, الذين توصلوا من خلال دراستهم لمجموعة من المتغيرات النفسية لدى المسنين إلى وجود فروق ولصالح الذكور.<sup>14</sup>

كذلك نجد دراسة كل من أبو ناعمة 1985 ودراسة عودة، 1998 دراسة محمد غانم 2002، وسلطان موسى عويضة 2011، والتي أظهرت جميعها وجود فروق في درجة التوافق لدى المسنين ولصالح الذكور، في حين تختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة رمضان 1984، وجهاد محمود علاء الدين 2004، ودراسة أسماء عبد المنعم ابراهيم 2004 وكلها دراسات توصل أصحابها إلى ان عامل الجنس ليس له تأثير على إحساس المسن بالتوافق كون ان التوافق عملية يجذبها الرجل المسن والمرأة المسنة على السواء.<sup>15</sup>

وترى الباحثان أن السبب في ذلك قد يعود إلى طبيعة بنية المرأة الجسمية وتركيبتها النفسية التي تتسم بنوع من الحساسية والمهاشة مقارنة بالرجل.

وباعتبار الشيخوخة مرحلة التدهور والاضمحلال الصحي بشكل عام نتيجة لضعف القوة بشكل عام مع التقدم العمري إلا أنه تجدر الإشارة إلى أن هناك فروق فردية، فامرأة أكثر عرضة للتدهور من الرجل، فمرحلة الحمل والولادة وانقطاع الطمث جميعها متغيرات تؤثر على الصحة الجسمية والنفسية للمرأة.<sup>16</sup>

## 2) عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص على وجود فروق دالة إحصائية في التوافق النفسي والاجتماعي لدى المسنين باختلاف الحالة الاجتماعية.

الجدول رقم (04) يوضح دلالة الفروق في التوافق النفسي والاجتماعي لدى

المسنين باختلاف الحالة الاجتماعية

الدلالة المعنوية	قيمة "ف"	مجموع المربعات	مصدر التباين
دال عند 05,0	4,436	49,12	بين المجموعات
		47,258	داخل المجموعات
		96,270	المجموع

يظهر من الجدول (09) أنه يوجد فرق دال إحصائياً بين التوافق النفسي والاجتماعي والحالة الاجتماعية للمسنين حيث بلغت قيمة (ف) 4,436 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 ودرجة حرية 88-12 .

إن الحالة الاجتماعية النمطية الزوجية للمسنين سيئة، لكن بالرغم من صحة هذا فهو استثناء وليس قاعدة، فمعظم الأبحاث توحي بأن الحياة الزوجية للمسنين جيدة على العموم<sup>17</sup>، فالتحول التدريجي من التركيز على الأبناء من ناحية وتقاعد الزوج عن العمل من ناحية أخرى عاملان يساعدان في تحرر الزوجين من المسؤولية في المرحلة المتقدمة من العمر.<sup>18</sup>

فهناك من الدراسات التي اوضحت استقلالية الحالة الزوجية عن التوافق بالنسبة للمسنين، وأظهرت نتائج الدراسات أن المتزوجين قد حصلوا على متوسطات أعلى، وفي دراسات أخرى وجدوا أن توافق العزاب يتكافأ تقريباً مع توافق المتزوجين أما المتزلمون والمطلقون والمنفصلون فيميل توافقهم إلى ان يكون أكثر انخفاضاً وهذا حسب دراسة كل من كونتر وآخرون Kuntezr et al 1956 وكذا دراسة بھلباد وآدمز Pihlbald & 1982

Dams، كما قارنت دراسات بين جماعة من المتزلمين ومن المتزوجين وتوصلوا إلى إفتراض

مؤداه أن للترميل تأثير على توافق الرجال منه على توافق النساء، ويغيب هذا بالنسبة لذوي المراكز الاجتماعية الاقتصادية العالية.<sup>19</sup> كما أجرى لفيسون (1962) دراسة على المسنين توصل إلى أنه ترتبط الحالة الاجتماعية بالتوافق، فالأفراد المتزوجون أكثر توافقاً من المنفصلين والأرامل.<sup>20</sup> وأوضح مورقان إلى أن علاقة الترميل بالروح المعنوية تكون أقوى لدى النساء ذوي الصحة الضعيفة.<sup>21</sup>

وترى الباحثة بأن الاستقرار الأسري عند المرأة أو عند الرجل المسن من شأنه أن يساعده على التكيف مع ظروف الحياة والتمتع بالتوافق إذا ان وجود الطرف الآخر والمكمل لكل منهما والتفاهم الموجود بينهما هو العامل الأساسي والرئيس لمعالجة كل الظروف الحياتية. وخلاصة القول ان كل ما يطمح له المسنين في هذه المرحلة هو البحث عن الأنا من طرف المحيطين به وعلى وجه الخصوص ممن تجمعهم به صلات القرابة الوثيقة مثل الأبناء والأحفاد، فإذا كانت الروابط العائلية ضعيفة ومفككة حتما ستساهم في انعدام التوازن لدى المسن وانخفاض التوافق الاجتماعي والنفسي لديه خاصة إذا صاحب ذلك متغيرات أخرى مثل التقاعد وفقدان بعض الأصدقاء المقربين.

### الخاتمة:

هدفت دراستنا الحالية إلى معرفة الفروق في التوافق النفسي والاجتماعي بين الرجل والمرأة ومدى تأثير الظروف الاجتماعية على هذا التوافق والذي أردنا من خلاله ان نكشف على تأثير غياب أحد الطرفين على الآخر بمعنى آخر على تمتعه بالتوافق النفسي والاجتماعي، وكشفت دراستنا الحالية عن وجود فرق في التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور، و قد هذا كما أشرنا يعود إلى طبيعة بنية المرأة الجسمية وتركيبها النفسية التي تتسم بنوع من الحساسية والهشاشة مقارنة بالرجل، دون أن ننسى أن مرحلة الشيخوخة أصلاً تعتبر مرحلة تراجع وتدهور صحي للفرد مقارنة بالمرحلة العمرية السابقة بالطبع يكون هناك تراجع، وتبقى الفروق الفردية، حتى بين أفراد



الجنس الواحد، لكن على العموم يجب أن نعترف بأن المرأة هي الأكثر عرضة للتدهور مقارنة بالرجل، فيه حمل يليه انجاب ثم الرضاعة وتربية الأبناء، أعمال البيت و.... كل هذا الأمر يجعلها تتدهور بسرعة مقارنة بالرجل

ووجود فرق بين المسنين في التوافق النفسي والاجتماعي نتيجة الظروف أو الحالة الاجتماعية للمسن، هنا نتحدث عن وجود وأهمية الطرف الآخر الرجل للمرأة والمرأة للرجل في تحقيق التوازن النفسي، أو ما اشرنا اليه بالتوافق النفسي والاجتماعي، فقد تكون الحالة الاجتماعية او الزوجية للمسنين سيئة، لكن بالرغم من صحة هذا فهو استثناء وليس قاعدة، فمعظم الأبحاث توحى بان الحياة الزوجية للمسنين جيدة على العموم، فالتحول التدريجي من التركيز على الأبناء من ناحية وتقاعد الزوج عن العمل من ناحية أخرى عاملان يساعدان في تحرر الزوجين من المسؤولية في المرحلة المتقدمة من العمر.

فهناك من الدراسات التي اوضحت استقلالية الحالة الزوجية عن التوافق بالنسبة للمسنين، وفي دراسات أخرى وجدوا أن توافق العزاب يتكافأ تقريبا مع توافق المتزوجين أما المتاملون والمطلقون والمنفصلون فيميل توافقهم إلى ان يكون أكثر انخفاضاً ، كما قارنت دراسات بين جماعة من المتاملين ومن المتزوجين وتوصلوا إلى افتراض مؤداه أن للترميل تأثير على توافق الرجال منه على توافق النساء، ويغيب هذا بالنسبة لذوي المراكز الاجتماعية الاقتصادية العالية، وهنا ربما يظهر تأثير الجانب المادي وهذا ليس بالقاعدة، وهناك من يرى أن هناك علاقة الترميل بالروح المعنوية تكون أقوى لدى النساء ذوي الصحة الضعيفة

عموما التمتع بالاستقرار الأسري عند المرأة والرجل المسن من شأنه أن يساعده على التكيف مع ظروف الحياة والتمتع بالتوافق، كما أن وجود الطرف الآخر والمكمل لكل منهما والانسجام الموجود بينهما هو العامل الأساسي ومهم جدا لمعالجة كل الظروف

الحياتية مهما كان قساوتها، فكل ما يطمح له المسنين في هذه المرحلة هو الأنا من طرف المحيطين به وعلى وجه الخصوص ممن تجمعهم به صلات القرابة الوثيقة مثل الأبناء والأحفاد، فإذا كانت الروابط العائلية ضعيفة ومفككة حتما ستساهم في انعدام التوازن لدى المسن وانخفاض التوافق الاجتماعي والنفسي لديه خاصة إذا صاحب ذلك أمور أخرى كإحالة على التقاعد وفقدان شريك الحياة أو بعض الأصدقاء المقربين، وحتى وفاة أحد الأبناء يشكل تحطم كبير للمسن مهما أظهر مقاومته ورضاؤه بالقضاء والقدر يبقى هنا شعور داخلي: "ما زال صغير لو أعطيته عمري."

### توصيات الدراسة:

انطلاقاً من نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم الاقتراحات التالية:

- الانتباه للحاجات النفسية والاجتماعية التي تتطلبها هذه المرحلة كالحاجة إلى الراحة والهدوء والأمان وتقدير الذات والحاجة إلى العطف والحنان والحب والاحترام وإشراك المسن في الحياة اليومية الاجتماعية، ومحاولة تحسين الخدمات النفسية المقدمة للمسنين بما يتناسب واحتياجات هذه المرحلة من الناحية النفسية والاجتماعية بما يراعي خصوصية المسن الجزائري.
- ضرورة تشجيع المسنين من الجنسين على المشاركة الفعالة في مختلف أوجه النشاط الاجتماعي وذلك من خلال توفير خدمات الرعاية المختلفة لهم لمساعدتهم على التغلب على كثير من المشكلات النفسية التي تواجههم.
- ضرورة العناية بالجانب الصحي والوقاية من الأمراض، وحين تواجهها إجراء الفحوصات الطبية الدورية بشكل منتظم، وتناول الغذاء الصحي وممارسة الرياضة والتخلص من العادات الضارة كالتدخين...
- فتح مراكز جديدة تكون بمثابة متنفس للمسنين عن طريق النشاطات الترفيهية والرياضية المتنوعة.

<sup>1</sup> فهمي محمد وفهمي نورهان، الرعاية الاجتماعية للمسنين، المكتب الجامعي الحديث: الإسكندرية(1999)، ص106.

<sup>2</sup> إحصائيات المعهد الوطني للصحة العمومية،(2007)..

<sup>3</sup> مجلس الوطني لشؤون الأسرة، (2007)

<sup>4</sup> الزبيدي كمال علوان ، علم النفس الشيخوخة، الوراق للنشر والتوزيع ،(ب ت)، ص174

[https://books.google.dz/books?id=76phDwAAQBAJ&printsec=frontcover  
&dq](https://books.google.dz/books?id=76phDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq)

<sup>5</sup> المجلس الوطني لشؤون الأسرة،(2007)

<sup>6</sup> الزبيدي كمال علوان ، علم النفس الشيخوخة، الوراق للنشر والتوزيع ،(ب ت)، ص174

[https://books.google.dz/books?id=76phDwAAQBAJ&printsec=frontcover  
&dq](https://books.google.dz/books?id=76phDwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq)

<sup>7</sup> عبد المنعم، الميلادي. الأبعاد النفسية للمسن، الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة: الإسكندرية.(2002) ص2

<sup>8</sup> الدلو هبة مدحت، أحكام المسنين في فقه العبادات -دراسة فقهية- ، رسالة ماجستير، فلسطين(2009)، ص08.

<sup>9</sup> صباح، فرح. (2010). مشكلات المسنين دراسة اجتماعية ميدانية في دار عارية المسنين في بغداد. كلية التربية ابن هيثم جامعة بغداد، مجله دبالى، العدد47، ص466.

<sup>10</sup> الكيلاني، سري زيد ، الكيلاني محمد سري ، رعاية المسنين في الشريعة الإسلامية والتشريعات الدولية، المجلة الأردنية للدراسات الإسلامية، مج(12)، ع(1) ص 369-403(2016)، ص373.

<sup>11</sup> الكيلاني، سري زيد ، الكيلاني محمد سري ، رعاية المسنين في الشريعة الإسلامية والتشريعات الدولية، المجلة الأردنية للدراسات الإسلامية، مج(12)، ع(1) ص 369-403(2016)، ص375.

- <sup>12</sup> تركي رابع ، أصول التربية والتعليم، ديوان المطبوعات الجامعية: الجزائر.(1990)، ص129.
- <sup>13</sup> الشاذلي عبد الحميد، التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية: القاهرة.(2001)، ص ص، 219-220.
- <sup>14</sup> الشاذلي عبد الحميد، التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية: القاهرة.(2001)، ص 95.
- <sup>15</sup> صفا عيس صيام(2010)، سمات الشخصية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمسنين في محافظات غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة الأزهر، غزة.(2010)، ص175.
- <sup>16</sup> الميلادي عبد المنعم الأبعاد النفسية للمسن، مؤسسة شباب الجامعة: الإسكندرية.(2002)، ص131.
- <sup>17</sup> فؤاد أبو حطب وآمال صادق، نمو الانسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة الشيخوخة، مكتبة الانجلو المصرية(1990)، ص680

<https://books.google.dz/books?id=2Pz9DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=الشيخوخة+والمسن&hl=fr&sa=X&ved+الشيخوخة>

- <sup>18</sup> فؤاد أبو حطب وآمال صادق، نمو الانسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة الشيخوخة، مكتبة الانجلو المصرية(1990)، ص665

<https://books.google.dz/books?id=2Pz9DwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=الشيخوخة+والمسن&hl=fr&sa=X&ved+الشيخوخة>

- <sup>19</sup> الشاذلي عبد الحميد محمد، التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية: القاهرة.(2001)، ص95.
- <sup>20</sup> الغلبان نعيم، رسالة دكتوراه غير منشورة، مرحلة الشيخوخة متغيرات ومتطلبات في الجانب النفسي والبيولوجي، جامعة العالم الأمريكية.(2008)، 48.
- <sup>21</sup> الشاذلي عبد الحميد، التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية: القاهرة.(2001)، ص 96.