Al-Rawaiz Review
ISSN : 2602-5914 E-ISSN:
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/692

مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسننين المتقاعدين (دراسة ميدانية لدى عينة من المسنين بولاية الجزائر)

The level of psychological depression for elderly old retired people (A study case for old elderly elite in Algerian state.

كريمة سعودي[1]
جامعة الشلف حسيبة بن بوعلي،
kari.saoudi2@gmail.com

تاريخ الاستلام: ../../ تاريخ القبول: ../../ تاريخ النشر: جوان 2019

الملخص:

تعتبر مرحلة الشيخوخة من أكثر المراحل العمرية الحساسة لدى الفرد، و التي تسبب له نوع من الاضطرابات على المستوى الفسيولـوجي والسيكولوجي والذي يتمثل بالخمـول والعجـز والعزلة والحزن والفراغ الكبير، بعد أن كانت حياته مليئة بالنشاط والفعالية والمتعة في المراحل العمرية السابقة لهذه المرحلة.

لذا هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين الجزائريين، و معرفة ما إذا كان هناك فروق بين (المتزوجين. الأرامل) في الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين.

. الكلمات المفتاحية: الاكتئاب، الاكتئاب النفسي، المسنين، الشيخوخة، المتقاعدين.

Abstract:

The stage of aging is one of the most sensitive age stages for the individual, which causes him a kind of disturbances at the physiological and psychological level, which is represented by lethargy, helplessness, isolation, sadness and great emptiness, after his life was full of activity, effectiveness and pleasure in the life stages prior to this stage.

Therefore, this study aimed to uncover the level of psychological depression among elderly Algerians, and to find out whether there are differences between (married, widowed) in psychological depression among the elderly retired.

Key words: depression, mental depression, the elderly, old age, retired people.

[1] كريمة سعودي؛ الايميل:kari.saoudi2@gmail.com

مقدمة:

لقد أكدت الدراسات العلمية في مجال رعاية المسنين أن كبر السن مرحلة نمائية عادية من مراحل النمو، وتعتبر قضية المسنين وتقاعدهم من أهم القضايا التي تشغل بال المجتمعات في الآونة الأخيرة، وترتبط هذه الأهمية بتغير الكثير من الأنماط الحياتية والاجتماعية والصحية والنفسية والاقتصادية التي درج عليها الفرد عشرات السنين، ومن الحقائق المستقرة أنّ كثيرا من التغيرات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية تشيع بين المسنين، وتزداد معدّلات حدوثها كلما تقدّم العمر، ومع التقاعد يفقد المسن الكثير من أدواره الاجتماعية ويفقد عمله، ولعل من أهم المشكلات المرتبطة بالتقاعد هو الشعور السائد عند بعضهم أنّ التقاعد هو نهاية المطاف.

قد تكون المشكلة لدى المسنين ليس في عدم تقبلهم لهذه المرحلة واعتراضهم عليها وإنما في تقبل أفراد المجتمع والدولة في المساعدة في رعايتهم وإشباع حاجاتهم المختلفة الصحية أو النفسية أو الاجتماعية أو الاقتصادية، والتي قد تساهم بشكل بالغ في أن تهيمن الكآبة على نفسية المسن بشكل واضح وجلي، ومن بين العوامل الاجتماعية نجد التقاعد، حيث أن مع التقاعد يفقد المسن الكثير من أدواره الاجتماعية ويفقد عمله، و لعل من أهم المشكلات المرتبطة بفقدان العمل و التقاعد هو الشعور السائد عند بعضهم أن التقاعد هو نهاية المطاف، كما أن التقاعد يعني بشكل أو بآخر نهاية أهمية الفرد و دوره في النشاط المجتمعي.

1. إشكالية الدراسة:

تعد مرحلة الشيخوخة من أكثر المراحل العمرية التي تنبؤ الإنسان بقرب أجله والتي يكتنفها بصورة عامة نوع من الاضطرابات على المستوى الفسيولوجي والسيكولوجي والذي يتمثل بالخمول والعجز والعزلة والحزن والفراغ الكبير، بعد أن كانت حياته ترفل بالنشاط والفعالية والمتعة في المراحل العمرية السابقة لهذه المرحلة، حيث أن فتور حيوية الحياة وفعاليتها يضفي نوعاً من الحزن والقنوط بالنسبة للمسن وخاصة عندما يشعر بفارق التغيرات التي تحدث له مع مرور الزمن وعلى كافة الأصعدة والميادين وقد يكون من أشد هذه المتغيرات وطأة عليه ومن أكثرها مدعاة للحزن والعزلة هو انعدام حالة التفاعل مع الأسرة والمجتمع الذي يحيا فيه. (صالح محمد الصغير. 1431ه)

و من بين العوامل التي تؤثر على هذه الفئة هو عامل التقاعد، حيث يشكل سن التقاعد نقطة فارقة، وعلامة بارزة في حياة الإنسان، و قضية التقاعد قد أصبحت تعني الكثير في زمن تهافت الناس فيه على الوظيفة الحكومية، وللتقاعد أثار سلبية على صاحبه، إذ يسبب في الغالب حالة من عدم الرضا و التعاسة تنعكس سلبيا على الصحة النفسية للمتقاعد، كما يؤدي إلى الإصابة بأمراض الاكتئاب، فالعمل يمد المرء بالعديد من المزايا كتنظيم الوقت والعلاقات الاجتماعية الموسعة التي لا تلبث أن تتأثر بانقطاع المرء عن العمل، ناهيك عما يسببه التقاعد من تقليص لمورد رزق قد يكون الوحيد المتاح لصاحبه، و شعور الفرد بأنه لم يعد ذا قيمة في الأسرة أو المجتمع، إذن التقاعد حالة حتمية، لابد أن يمر بها الكثيرون، وتأثيراتها السلبية على الأفراد دفعت الخبراء و العلماء إلى القيام بدراسات لمواجهة هذه التأثيرات. (عبد المحسن فهد السيف. 1999)

إن اكتئاب المسنين يمثل بحد ذاته مشكلة طبية ونفسية واجتماعية، فمن الناحية الطبية يكون الاكتئاب جزءاً من منظومة مرضية متعددة الأركان وهذا ينعكس على صعوبة التشخيص والعلاج، أما من الناحية الاجتماعية فأنها تكمن في تزايد أعداد المسنين في الوقت الحاضر يرافقه تزايد انشغال الأبناء عنهم بأعباء الحياة المختلفة مما يضفي هذا أن يكون المسن عبئاً أخر عليهم وهذا الأمر قد يشعره بالعزلة حيث لم يعد أحد بحاجة اليه وهذا ما ينعكس سلباً على شعوره الذاتي وبالتالي على تقديره لذاته. (Culbertson, F. M. 1997)، أما من الناحية النفسية فأن المسن يشعر ويتعايش مع مشاعر الفقد سواء تلك

المتعلقة بفقدان الزوج أو الأصدقاء وخاصة اصدقاء صباه ورشده وكذلك فقـدان الوظيفـــة والقدرة على الكسب وفقدان الهدف من الحيــاة، ورحم الله الإمام علي(كرّم الله وجهه) حين يقول (وكم أكلت الأرض من عزيز جسد وأنيـق لون، كانت الدنيا له غدي ترف وربيب شرف ، يتعلل بالسرور في ساعة حزنــه ، ويفزع الى السلوة أن مصيبة نزلت به، ظناً منه بنظارة عيشه وسماحة بلهوه ولعبه).

من هذا المنظور، كانت الحاجة لهذا البحث الذي يهدف إلى التعرف على مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين بمدينة الجزائر. وانطلاقا مما سبق طرحنا التساؤلين الرئيسين التاليين:

. ما مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين؟

. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاكتئاب النفسي بين الأرامل والمتزوجين في مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين؟

2. أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهمية بالغة لأنها تتناول في هذه الدراسة فئة من فئات مجتمعنا الجزائري، وهم كبار السن المتقاعدين، إلى جانب ما يطرأ على المسنين المتقاعدين من تغيرات اجتماعية واقتصادية، التي تؤدي إلى تغيير كثير من الأنماط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والصحية، ولم تواكب هذه التغيرات إجراءات مناسبة، تتيح لكبار السن المتقاعدين الوسائل المختلفة لإشباع حاجاتهم المتنوعة، والتغلب على ما يحدثه التقاعد من شعور بالاكتئاب. الأمر الذي يجعل هذه المرحلة صعبة على كثير من المتقاعدين، وبما أن كثيرا من كبار السن المتقاعدين في مجتمعنا بحاجة ماسة لتلمس بهمومهم مساعدتهم للتغلب على ما يرتبط بهذه المرحلة من سلبيات.

3. أهداف الدراسة:

فتسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

. معرفة مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين.

. معرفة ما إذا كان هناك فروق بين (المتزوجين. الأرامل) في الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين.

4. تحديد المفاهيم:

1.4. الاكتئاب النفسي:

يعرف "عبد الستار ابراهيم " الاكتئاب بأنه ليس هو الحزن المؤقت على وفاة عزيز أو ذلك الهبوط في المزاج الذى يتملكنا بين الحين والآخر وليس هو مجرد احساس بالوحدة تنتهى بزيارة صديق أو مبادلة الحديث مع أحد الاصدقاء فعندما يذكر الاكتئاب تذكر معه الكثير من خصائص الاضطراب النفسي بما فيها المزاج السيئ والتشاؤم والشعور بالهبوط وبطء عمليات التفكير وأن كل ما كان يسرنا بالأمس القريب لم يعد اليوم يحمل إلا مشاعر الأسى والحزن بعبارة أخرى يعبر الاكتئاب عن كل تلك الآلام النفسية والجسمية. (عبد الستار ابراهيم. 1998).

أما **إجرائيا:** الاكتئاب حالة انفعالية يشعر فيها الفرد بالحزن وفقدان السعادة والانسحاب الاجتماعي، وفقدان الاحساس بالأمن والإحساس بعدم القيمة وفقدان الامل في المستقبل، هذا بالإضافة الى عدم القدرة

على الانجاز وزيادة الحساسية الانفعالية، والشعور بالوحدة النفسية، الاحساس بالذنب نحو الذات والآخرين، كما يتسم بوجود بعض الاعراض الجسمية مثل التوهم المرضى، واضطراب الشهية والشعور بالإجهاد ونقص الوزن.

2.4. المسنين المتقاعدين: يقصد بالمسن المتقاعد بأنه الفرد الذي ترك الوظيفة الحكومية ممن تنطبق عليهم شروط التقاعد في نظام التقاعد، ومن يتقاضى دخلا شهريا معاشا للتقاعد وبلغ 60 سنة فأكثر. (صالح محمد الصغير. 1431ه. 15).

أما **إجرائيا:** بأنه الفرد الذي ترك الوظيفة الحكومية ممن تنطبق عليهم شروط التقاعد في نظام التقاعد الجزائري. ومن يتقاضى دخلا شهريا معاشا للتقاعد وبلغ 60 سنة فأكثر.

5. النظريات المفسّرة للاكتئاب النفسي:

1.5. نظرية التحليل النفسي:

تعد نظرية التحليل النفسي من أوائل النظريات النفسية التي شغلت بتفسير الاكتئاب والبحث عن اسبابه وتقرر نظرية التحليل النفسي أن الخبرات الضاغطة الصدمية التي يواجها الفرد في السنوات المبكرة من عمره , مثل الانفصال عن احد الوالدين أو فقده قد تجعل الاطفال مستهدفين بشكل أساسي للاكتئاب ومن ثم اذا واجه الفرد بعد ذلك ضغوطا مشابهه لضغوط الطفولة فانه ينهار وتظهر عليه أعراض الاكتئاب.

كما يرى " فرويد" و " كارل أبراهام" ان الحزن يتسرب نتيجة فقدان شخص عزيز أما ما يتسم به الفرق بين الحزن العادي عن الاضطراب الاكتئابي فهو الغضب الذى يتحول الى الذات وضد الذات , ففي حين يشعر الشخص العادي بحزن شديد ازاء الفقدان , فان الشخص المكتئب لا يستطيع ان يعبر عن هذا الغضب بصراحة ومن ثم يحوله بدلا من ذلك الى داخله ونتيجة لذلك يبدأ الشخص المكتئب بان يتطور لديه الاحساس بالذنب والعجز وعدم القيمة .

وبالرغم من أن علماء التحليل النفسي يتفقون بشكل عام في نظرتهم للاكتئاب بصفته خنقا وغضبا موجها نحو الذات فأنهم يختلفون في تحديد نوع الدوافع المحيطة والمثيرة للغضب حيث يرى " ابراهام " متأثرا بالنظرية الفرويدية المبكرة وأنه مرتبطا بالحاجة للإرضاء او بالأحرى الفشل في الإرضاء الجنسي والحصول على الحب .

ويرى " رادو" Rado والذى يعتبر أيضا من العلماء التحليلين الذين اهتموا بدراسة الاكتئاب ,ان الاكتئاب ماهو إلا صرخة بحث عن الحب متأثرا فى ذلك بالاتجاه الفرويدى , ويصف " فرانكل " Fenichel المكتئب بأنه إنسان مدمن للحب ولكن "ببرينج" Bibring ينظر له بنظره أشمل وأكثر عصرية فيرى ان الخاصية الاساسية للاكتئاب تتمثل فى العجز عن تحقيق الحاجات أو الطموحات فيرى ان الحاجة للحب والتقدير ماهي إلا واحدة من ثلاث احتياجات رئيسية تشمل (الحاجة للقوة، الحاجة للحب، الحاجة للتقدير) ويحدث الاكتئاب نتيجة للفشل في الارضاء أو نتيجة للإحباط. (عبد الستار ابراهيم , 1998, ص97.98).

2.5. النظرية السلوكية:

وقد وصفت النظريـــة السلوكيـــة الاكتئاب ، بأنه فقـدان عمليـة تدعيـم السلوك ، حيث يرى فيرستر (Ferster) أن السلوك المرضي هو نتيجـة مباشرة من خـــلال تفاعل الفرد مع البيئة ، ومحصلة تعليميـة لسيرة الفرد وهو يرى بأن وجود الاكتئاب يقلُ بالتدريج عن طريق التدعيم الإيجابي للسلوك.

ويؤكد لازاروس (Lazarus)، على أن الاكتئاب هو عدم كفاية المدعمات للسلوك، وهنا يتفق الإثنان بأن الاكتئاب انطفاء يتعضد ويتضح مع نقص التدعيم وينتج عنه ضعف الأدوار التي يؤديها الفرد. (Seligman, M.E.P., & All..._1976_170)

فالفكرة الرئيسية عند أصحاب النظرية السلوكية عن الاكتئاب هي أن الاكتئاب حدث نتيجة لتوافر مجموعة من العوامل تتضمن انخفاض تفاعلات الفرد مع البيئة المؤدية الى نتائج ايجابية له أو زيادة في معدلات الخبرات السيئة والتي تكون بمثابة عقاب للفرد.

3.5. النظرية البيولوجية الكيميائية:

هناك بعض المشتبكات في الجهاز العصبي المركزي تعمل من خلال الموصولات العصبية من فصيلة الأحماض الآمينية الاحادية مثل النورابنفرين NE والدوبامين DA والسيروتونين HT.5 ويتم إيقاف نشاط هذه الأمينات عند المتشبكات العصبية من خلال تعاطيها بشكل نشط في النهايات العصبية ثم تكسيرها بواسطة الأنزيم المؤكد للأحماض الأمينية الأحادية حيث تتحول الى مادة غير فعالة فسيولوجيا وهناك وجهة نظر تشير الى ان كلا من احماض الكاتيكول الأمينية وأحماض الأندول الأمينية لهما دورهما في الأساس الكيميائي العصبي للاضطرابات الوجدانية، وهذا الغرض يفسر العديد من الملاحظات الاكلينيكية والتجريبية وهناك دراسات تشير الى ان بعض صور الاكتئاب ان لم يكن جميعها تكون مصحوبة بقصور نسبى أو مطلق في الأحماض الأمينية الأحادية وبخاصة النورابنفرين وأنه على العكس من ذلك تكون هناك زيادة في هذه الأمينات في حالات الهوس كما أوضحت الملاحظات بأن مستوى تركيز نواتج تمثيل الأحماض الأمينية الأحادية في الدم والسائل النخاعي الشوكي عند بعض مرضى الاكتئاب كان منخفضا مما يعنى انخفاضا في عمليات تمثيل النورابنفرين والسيروتونين كما أن بعض المرضى يكشفون عن مستوى عالي من نواتج تمثيل هذه الأمينات مما يشير الى زيادة في تمثيل الأحماض الأمينية الأحادية.

وتشير الدراسات الإكلينكية البيوكيميائية لعمليات تمثيل الأحماض الأمينية الأحادية عند مرضى الاكتئاب إلى أنه يمكن إقامة نمطين من الاكتئاب أحدهما يمكن ان نطلق عليه النورابنفرين والاخر نمط السيروتونين. (عبد الستار ابراهيم. 1998).

4.5. النظرية المعرفية:

ترى النظرية المعرفية أن الاكتئاب ينتج بشكل أساسي من ميل الفرد الى النظر لنفسه والمستقبل والعالم بنظره تشاؤمية غير معقولة وهذه النظرة المشوهة للنفس والعالم والمستقبل يطلق عليها الثالوث السلبي، وينظر الشخص المتشائم إلى نفسه على أنه ليس كفئا وغير قادر وغير مرغوب فيه وهو يتوقع الفشل والنبذ وعدم الرضا وعلى هذا الأساس يدرك كل خبراته على انها تؤكد توقعاته السلبية تلك.

ولهذا فان كل أعراض الاكتئاب من وجدان وسلوك وحاله جسمية ودافعية كلها ينظر لها على أنها نتيجة مباشرة لذلك التنظيم المعرفي السلبي، وتتلخص الفكرة الأساسية لدى أصحاب النظرية المعرفية على أن نظرة الشخص المكتئب التشاؤمية فيها تشويه لواقعة وعليه ان يفترض ان لدى المكتئب تنظيم معرفي يعمل على تثبيت تفكيره التشاؤمي السلبي وتأكيده على الرغم من الادلة التي قد تثبت العكس ويعمل ذلك التنظيم المعرفي على ترشيح الأحداث التي تواجهه الشخص ويتضمن ذلك عمليات العزل والتصنيف وتقويم المثيرات والأحداث المختلفة. (المشعان عويد سلطان. 1995).

6. مظاهر الشيخوخة أو كبار السن المتقاعدين:

ومن مظاهر الشيخوخة أو كبر السن التي قد تظهر على المسنين: انتشار الشيب، الضعف العام للجسم، وضعف الحواس كالسمع والبصر والتذوق، وتقوس الظهر أو الميل للعرج ، ظهور الندبات الداكنة أسفل العين، الإصابة ببعض الأمراض كالسكر وضغط الدم وتصلب الشرايين، وتضعف الذاكرة ويقل النوم وتقل الحركة (الفاروق زكي– 1996 – 335). وبصفة عامة هذه المرحلة هي مرحلة ضعف عام للجسم يصدق عليه قوله تعالى : (اللهُ الذي خَلَقَكُمّ مِن ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ ضَعْفٍ قُوّةً ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ۚ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ) الروم (54). إن معرفتنا للخصائص التي تميز مرحلة التقدم في العمر يساعدنا على الوقوف على كيفية التعامل مع هذه الفئة وما يتطلبونه من رعاية كما يساعدنا على وضع البرامج الوقائية والعلاجية التي يحتاج إليها المسنين المتقاعدين في المجتمع وهذه الخصائص يمكن أن تلخص فيما يلي:

1.6. الخصائص السمية:

إن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشباب ثم يتحدد تدريجيا في سن الكهولة ويتفاقم الوضع في مرحلة الشيخوخة. فالحواس مثل السمع والبصر يضعف أداؤها في سن الخمسين من العمر، فبالنسبة للسمع نلاحظ أن بعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كي يسمعوا صوتهم وهذا دليل على تدني قدرة السمع عند المسن الأمر الذي يشكل صعوبات في الاتصال والتفاعل مع الآخرين. أما بالنسبة لحاسة البصر فإن العين تفقد الكثير من قدرتها وهذا يؤدي إلى صعوبات في الرؤيا ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظرا للفروق الفردية بين الأشخاص. وهذه المعاناة تشكل مصدراً كبيراً للاكتئاب النفسي والقلق عند المسن المتقاعد حيث يشعر بالخوف ويخشى الموت ويتوق إلى مساعدة الآخرين.

2.6. الخصائص العقلية:

أثبتت الدراسات أن كبار السن يعانون من تدهور في كثير من الوظائف العقلية ولعل من أبرزها ضعف الذاكرة والنسيان. وقد يعاني البعض من مظاهر الخرف في الشيخوخة الذي يبتدئ بتكرار الحديث مرات ومرات وعدم التعرف على الأبناء والأقارب كما تتضاءل عند كبر السن القدرة على الإدراك والتعرف وتضعف القدرة على التعلم. كما أشارت بعض الدراسات إلى أن الذكاء يتدهور مع تقدم السن وعلى الأخص مرحلة الشيخوخة وقد يصل هذا التدهور إلى نقص يبلغ حوالي 250 نقطة ذكاء، ولا شك أن معاناة المسن في هذه المشكلات تشير إليه مشكلات ذات طبيعة نفسية وهي صعوبة التكيف على المستوى الشخصي أو الاجتماعي مما يثير بعض الدهشة عند مخالطيه وما يصدر عنه من ردود الفعل سواء كانت تتسم بالشفقة أو السخرية فهي في كلا الحالتين تثير لديه الشعور بالألم النفسي.

3.6. الخصائص الانفعالية:

إن مظاهر الضعف الجسمي وما يعانيه كبار السن في كثير من الوظائف العقلية تجعلهم عرضة للخوف والقلق والاكتئاب، فالأمراض المزمنة التي يعاني منها المسن، وإحالته للتقاعد وترك العمل وافتقاد بعض الأشخاص نتيجة الوفاة وعدم تحقيق التكيف الشخصي والاجتماعي على وجه سليم حيث يجد نفسه دوما في حالة صدام مع من حوله من الأبناء والأصدقاء لأنه يشعر بأنهم لا يطيعون له أمراً وينازعونه السلطة في الأسرة. (أمال صادق، فؤاد أبوحطب. 1990)

4.6. الخصائص الاجتماعية:

إن العلاقات الاجتماعية الناجحة مع الآخرين من مظاهر الصحة النفسية عند الفرد لذلك فإن علاقة الفرد اجتماعياً تعتبر احدى المؤشرات الأساسية للسواء في سلوكه وإذا ما دققنا في مرحلة

الشيخوخة نلاحظ أن كبار السن تتقلص علاقاتهم الاجتماعية إلى حد كبير حيث تقتصر على الأصدقاء القدامى الذين يعيشون قريبين منه لأنه من الصعب على كبير السن أن يسعى إلى زيارة الأصدقاء الذين يقطنون بعيدا عنه نظراً لضعفه وعدم قدرته على استخدام مواصلات العمل أو الخاصة للوصول إليه. أما البنات والأبناء فقد تزوجوا وتركوا الأسرة وأصبحت زياتهم تشكل عبئا ثقيلاً عليه. فتدب الوحشة في نفس المسن المتقاعد ويستوحش المكـان والزمـان وخاصة بعد رحيل رفيق العمر (الزوج أو الزوجة) فعندها تتحول الحيـاة بالنسبة إليـه الى جحيم مطبق. (سلوى عبد الباقي. 1985).

7. منهج الدراسة:

بما أن موضوع الدراسة هو "مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين" لذا اتبعت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وهو "المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثا أو قضية موجودة حاليا، يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة الدراسة دون تدخل الباحث فيها" (الأغا والأستاذ. 1999. 83) وهذا الأسلوب يناسب غرض الدراسة التي تستهدف التعرف على مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين.

8. أدوات جمع البيانات:

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس (محمد عبد الهادي الجبوري. 2010) لقياس مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين، باعتباره المقياس الأنسب لهذه الدراسة وكذلك لوضوح المقياس وسهولة اعتماده. وقام "الجبوري" بالاطلاع على عدد من المقاييس المستخدمة لقياس الاكتئاب في عدد من البحوث العربية والأجنبية وبالتالي است فاد "الجبوري" في إعداد مقياسه من مجمل المقاييس المستخدمة، التي تضمنت تقريبا جملة من أعراض الاكتئاب مثل (الحزن، الشعور باللوم والفشل، اضطراب النوم، عدم الرضا، الميول الانتحارية، الاضطراب، الشعور بالإجهاد، توهم المرض).

بعد أن تم التحقق من صدقه الظاهري(Face validity) من طرف "الجبوري" وذلك من خلال عرض فقراته على لجنة من الأساتذة المحكمين, فضلا عن التحقق من صدقه البنائي (Structure validity) من خلال قياس علاقة درجات الفقرات بالدرجة الكلية وأظهرت النتائج إن المقياس يتمتع بالصدق إذ تراوحت معاملات الارتباط من(0,177) إلى(0,607) وهي دالة إحصائية عند مستوى دلالة (01,0) و(0,05) .

كما تم التحقق من ثبات المقياس بطريقتين الأولى: استخدام التجزئة النصفية، إذ ظهر إن قيمة معامل الارتباط بين نصفي الاختبار باستخدام معادلة بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) بلغت (0,83) وبعد تصحيح الناتج باستخدام معادلة سبيرمان براون (Spearman Brown Coefficient) بلغت قيمة معامل الثبات (0,90), أما الطريقة الأخرى للتحقق من ثبات الاختبار فهي استخدام معادلة الفا – كرونباخ وأظهرت النتائج إن قيمة معامل الثبات تبلغ (0,89) وهي قيم عالية تدل على ثبات عال .

. تصحيح المقياس: يصحح المقياس بأن يحصل المجيب على فقرات القياس كالتالي:

(إذا وضع العلامة:كلا يحصل على 1/ نادرا يحصل على 2/ نعم يحصل على 3/ كثيرا يحصل على 4)

. الثبات: يقصد بثبات المقياس، أن درجة المجيب لا تتغير جوهريا بتكرار إجراء الاختبار. ويعبر عنه إحصائيا بأنه معامل ارتباط بين درجات المجيبين بين مرات إجراء الاختبار (مآرب محمد أحمد المولى.

2009). ولإيجاد الثبات استخدمت الباحثة معادلة بيرسون، حيث بلغت قيمته (0.70) وبذلك أصبح المقياس جاهزا للتطبيق. وألفا كرونباخ Cronbach Alpha يساوي (0.69).

9. مجالات الدراسة:

1.9. المجال المكاني: تم إجراء الدراسة بمدينة الجزائر.

2.9. المجال الزماني: أجريت هذه الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من: 2014/11/15 إلى 2014/12/15 حيث تم توزيع المقياس على مجموعة من المسنين المتقاعدين.

3.9. المجال البشري: تمت الدراسة على المسنين المتقاعدين، وتم اختيار 40 مسن ومسنة من مدينة الجزائر.

10. عينة الدراسة:

تكونت العينة التي أجريت عليها الدراسة من (40) فردا من ذكور وإناث من المسنين المتقاعدين المقيمين في مدينة الجزائر وقد تم اعتماد أسلوب العينة العشوائية في الاختيار.

11. الأساليب الاحصائية:

تم تحليل النتائج باستخدام الأساليب الاحصائية التالية:

المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط بيرسون، معامل ألفا كرونباخ (للثبات)، اختبار "ت" للعينة الواحدة، وعينتين مستقلتين وتحليل التباين الأحادي إذ تم استخدام الوسائل السابقة من خلال الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

12. عرض ومناقشة وتفسير نتائج الدراسة:

بعد المعالجة الاحصائية لدرجة المبحوثين على مقياس الاكتئاب النفسي، سنعرض فيمايلي النتائج الأساسية للبحث:

1.12. وجدنا أن هناك مستوى عالٍ من الشعور بأعراض الاكتئاب النفسي لدى 40 فرد من أفراد عينة الدراسة: ووجود مشاعر عالية من الاكتئاب النفسي لدى أفراد العينة (الذكور والإناث). والجدول رقم (1) يوضح ذلك.

يشير الجدول رقم (1) إلى ارتفاع متوسط درجة الأعراض الاكتئابية على مقياس الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين و هذا يدل على أن الاكتئاب النفسي لدى هذه العينة عالٍ، وبشكل عام فإن أفراد العينة يعانون من مستوى عالٍ من الأعراض الاكتئابية ولو بشكل متفاوت.

الجدول رقم (1): يبين المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة من الجنسين على مقياس الاكتئاب النفسي.

البعد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الاكتئاب النفسي	40	72.18	24.13

بالتالي فإن سبب ذلك قد يعود إلى أن الاكتئاب قد يتناسب طرديا مع تقدم العمر الزمني وذلك لأن المتقاعدين يختلفون في مدى تكيفهم في مرحلة التقاعد، وفي مدى معاناتهم لمشكلة الفراغ. وفي القدرة على تعويض الأدوار، وفي مدى معاناتهم للمشكلات المالية باختلاف خصائصهم السمية، الانفعالية، الاجتماعية والاقتصادية والديمغرافية. (ابراهيم العبيدي. 1989)

إضافة إلى ذلك الكثير من المتقاعدين يعتقدون أنهم لم يعودوا ذوي قيمة، وأنهم اقتربوا من الموت، مع أن الموت لا علاقة له بالسن أو المرض، فكم من سليم معافى فارق الأهل والأحبة، وكم من شاب يافع لم يهنأ بوظيفته وجاءته المنية. وخلصت دراسة (A fana. A et al 2000) بأنه يزداد الاستعداد البيولوجي للاكتئاب الجسيم مع السن.

2.12. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاكتئاب النفسي بين الأرامل والمتزوجين في مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين:

يتضح من الجدول رقم (2) ومن خلال تطبيق اختبار (t) لدراسة دلالة الفروق في متوسط درجة الاكتئاب النفسي بين الأرامل والمتزوجين أن قيمة (t) المحسوبة والمقدرة بـ: **3.307** أكبر من قيمة (t) المجدولة والمقدرة بـ: **2.423** ومنه فإن الفروق دالة إحصائيا عند مستوى 0,01 أي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل فرضية البحث، والفرق في المتوسط جاء لصالح الأرامل حيث يقدر متوسط الاكتئاب النفسي لديهم ب: x=33.16 مقارنة بمتوسط الاكتئاب النفسي عند المتزوجين والمقدرة ب: x=30.26، وعليه تحققت الفرضية والتي مفادها وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الاكتئاب النفسي بين الأرامل والمتزوجين في مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين.

جدول رقم (2): يبين نتائج تطبيق إختبار (t) لدراسة دلالة الفروق في متوسط درجة الاكتئاب النفسي بين (المتزوجين. الأرامل) المسنين المتقاعدين.

الحالة الاجتماعية	المعطيات الإحصائية						
	العينة (N)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t) المحسوبة	قيمة (t) المجدولة	درجة الحرية df	مستوى الدلالة α
المتزوجين	20	30.26	8.889	3.307	2.423	39	دالة عند 0.01
الأرامل	20	33.16	9.655				

وقد يرجع السبب في ذلك إلى أهمية العلاقات الزوجية، ورفع عواطف المحبة والعرفان والتقدير والاحترام، ويكون هذا الأمر أيسر للمسنين المتقاعدين المقيمين مع شريك حياتهم، حيث التفاعل بينهم يؤدي في الكثير من الأحيان إل التنفيس عن الضغوطات الحياتية.

أما بالنسبة لأرامل رغم وجود علاقات الصداقة القوية، وعدم ممارستهم لأنشطة رياضية مختلفة، إضافة إلى عدم مشاركتهم في أنشطة المركز أو الأندية الاجتماعية فهذه المتغيرات تؤثر تأثيرا خطيا موجبا على مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين المتقاعدين.

إلا أن الشعور بالأسى والحزن على رحيل رفيق العمر الذي طالما كان يواسيه ويخفف عليه أحزانه وضغوطه الحياتية المختلفة، الذي كان يكسّر عنه حواجز العزلة والوحشة والتي قد يكون نتيجتها الاكتئاب النفسي. وإن هذا النوع من الإحساس والشعور قد يؤدي بالفرد إلى انخفاض الروح المعنوية وفي كثير من الأحيان فقدان معنى الحياة أو بمعنى آخر فقدان الرغبة في الحياة.

وتزايد انشغال الأبناء عنهم بأعباء الحيـــاة المختلفة مما يضفي هذا أن يكون المسن عبئاً أخر عليهم وهذا الأمر قد يشعره بالعزلة حيث لم يعد أحد بحاجـــة اليه وهذا ما ينعكس سلباً على شعوره الذاتي وبالتالي على تقديره لذاته.

كما توصلت جماعة من الباحثين إلى أن المسن يواجه عددا من المشكلات تقف بيته وبين التوافق النفسي والاجتماعي منها العزلة، وطول وقت الفراغ، وانخفاض الدخل الشهري، والتعرض للمشكلات الجسمية والنفسية، وظهور الخلافات الأسرية، ومشكلة السخرية والاستهزاء من قبل الآخرين .... (Bromley,1966; Loway, 1975; Bennett, 1980)

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (Sloan DM, et al 2003) حيث خلصت إلى أن الاضطرابات الوجدانية أعلى بين الأرامل وأقل بين المتزوجين، والاكتئاب الجسيم MDD في الأشخاص الذين يعيشون منفردين ضعف الذين يعيشون مع الآخرين، كما أن حجم العائلة ليس له علاقة بالاكتئاب، بينما حجم الدعم واختفاء الصراعات داخل الدائرة الاجتماعية أهم العوامل التي تساعد على الحماية من الاضطرابات الوجدانية خاصة الاكتئاب.

13. الاستنتاج:

تبعا للنتائج المحصل عليها من خلال الدراسة حول " مستوى الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين" نستنتج ما يلي:

ارتفاع متوسط درجة الأعراض الاكتئابية على مقياس الاكتئاب النفسي لدى المسنين المتقاعدين، حسب مقياس (محمد عبد الهادي الجبوري. 2010) لدى أفراد العينة يعانون من الأعراض الاكتئابية ولو بشكل متفاوت، وحسب نتائج الدراسة وجدت فروق دالة إحصائيا في الاكتئاب النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوجين، أرامل) ولصالح الأرامل.

مما يعني أن المسنين المتقاعدين بحاجة للشعور بالأمن والاستقرار والتعاطف. وتعبر نسبة كبيرة من المتقاعدين المكتئبين عن صعوبة في التعامل والاحتكاك بالآخرين، وتتخذ هذه الصعوبة لدى المكتئب مظاهر متنوعة منها عدم الرضا عن علاقاته الاجتماعية. وقد يجد بعضهم صعوبة واضحة في تكوين المهارات الاجتماعية، وقد يشعر البعض منهم بأنه وحيد، ويفتقد حب الآخرين ودعمهم، ومع ذلك تجده يميل للانسحاب وعدم بذل الجهد الإيجابي لتأكيد الروابط الاجتماعية. (عبد الستار ابراهيم. 1998).

وأعتقد أن التقاعد يحقق للمرء صفاء نفسيا، وراحة ضمير، بل وراحة جسمانية، للكثيرين، فغالبية الموظفين مقصرون في أداء عملهم، قد يتأخرون في الذهاب إلى العمل، لأسباب عديدة، ويعطلون مصالح الناس، ولا يخفى علينا حلقات الغيبة والنميمة التي تشهدها المكاتب، علاوة على التشاحن والتنافس الذي قد يولد في النفوس الكراهية والبغضاء. فإذا أحيل المرء للتقاعد، عافاه الله تعالى من كل هذه السيئات، وفتح أمامه أبواب الخير والفلاح، شريطة أن يقترب من الله تعالى، ويكون ممن يعملون لإرضائه.

أعتقد أننا لو نظرنا إلى التقاعد بهذه النظرة الإيجابية، لن نقع فريسة للاكتئاب والأمراض النفسية التي يعاني منها كثيرون وبخاصة من غير المسلمين.

14. اقتراحات الدراسة:

1. تعزيز القيم الاسلامية وربط أفراد المجتمع بها، وتشجيع المواطنين على فعل الخير والإحسان إلى المسنين الذي لازال المجتمع الجزائري حريصاً عليه. وبيان أهمية التزاور الأسري وصلة الرحم وعقوبة عقوق الوالدين، للمحافظة على البقية الباقية من الترابط الأسري وأن نشدد على التمسك بذلك كقيم اجتماعية أساسية غرسها فينا الدين الإسلامي، وألا نساير المنهج الغربي في رعاية المسنين الذي تخلى عن دور الأسرة في رعايتهم.

2. إنشاء مراكز اجتماعية للمسنين المتقاعدين في عدد من الأحياء تهتم بتوفير النشاطات الرياضية والصحية والخدمات الاجتماعية المتنوعة والتي تتناسب مع متطلبات المسنين واحتياجاتهم، وتعمل على شغل أوقات الفراغ لديهم وإحياء التجمع بين الكبار لاستمرار العلاقات الاجتماعية وعلاقات الصداقة والعمل على توطيدها وتقويتها فيما بينهم.

3. فالشعور بأن التقاعد يقرب صاحبه من الموت شعور خاطئ، بل علينا أن نعيد صياغة الحالة فنقول: إن التقاعد يقرب صاحبه من الله تعالى، نعم، فهو يتيح الفرصة لصاحبه كي يتقرب إلى ربه وخالقه بعبادات ـ كالصيام وقيام الليل ـ ربما كان من الصعب عليه ممارستها خلال حياته العملية، كما يؤدي حتما إلى اتساع دائرة العلاقات الاجتماعية، حين يحل المسجد ـ وأنعم به من مكان ـ محل المؤسسة أو الوزارة أو أي جهة عمل، فيجد المرء وقتا للتعارف والتزاور مع أصدقاء جدد، لم تجمعهم مصلحة دنيوية، بل التقوا في ظلال الرحمن، وفي بيته.

4. الحرص على تربية وتهيئة جيل الشباب على المشاركة الفعلية في المساعدة والرعاية لكبار السن المتقاعدين وللاستفادة من حكمة وخبرة كبار السن المتقاعدين، ويتم ذلك عن طريق تضمين المناهج العلمية الدراسية موضوع توفير واحترام ومعاملة كبار السن.

15. المراجع:

1- مآرب محمد أحمد المولى- 2009- **مستوى الوعي البيئي لدى طلبة كلية التربية في ضوء بعض المتغيرات**- مجلة التربية والعلم - المجلد (16)، العدد (3)- كلية التربية جامعة الموصل- (282، 309).

2- الأغا إحسان خليل، الأستاذ محمود حسن- 1999م- **تصميم البحث التربوي**- الطبعة الثانية- الجامعة الاسلامية- غزة.

3- عبد المحسن فهد السيف - 1999- **الكبر والتكيف الاجتماعي: دراسة ميدانية مطبقة على المتقاعدين في مدينة الرياض**- جامعة الملك سعود- كلية الآداب- مركز البحوث- إصدار رقم 76.

4- صالح محمد الصغير- محرم 1431ه- **المحددات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية المؤثرة بمستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين المتقاعدين: دراسة ميدانية تحليلية بمنطقة الرياض**- قسم الدراسات الاجتماعية- جامعة الملك سعود- السعودية.

5- عبد الستار إبراهيم- نوفمبر 1998- **الاكتئاب: اضطرابات العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه**- عالم المعرفة- سلسلة كتب ثقافية شهرية يصدرها المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب- الكويت.

6- المشعان عويد سلطان- 1995- **دراسة الفروق في الاكتئاب بين المراهقين والشباب الكويتي**- المجلة التربوية- المجلد (10)- العدد(37)- جامعة الكويت.

7- الفاروق زكي- **الخدمة الاجتماعية مع المسنين بنظرة اسلامية** – المعهد العالمي للفكر الاسلامي القاهرة – سلسلة اسلامية المعرفة (23) بعنوان "التوجيه الاسلامي للخدمة الاجتماعية المنهج والمجالات" – ط 1 – 1996 .

8- ابراهيم العبيدي- 1989- **المتقاعدون**- الرياض- وزارة الداخلية- مركز أبحاث مكافحة الجريمة- البحث الحادي عشر.

9- سلوى عبد الباقي- 1985- **العزلة الاجتماعية عند المسنين وعلاقتها بالاكتئاب النفسي**- مجلة دراسات تربوية- المجلد الثاني- الجزء السابع- القاهرة.

10- أمال صادق، فؤاد أبو حطب- 1990- **نمو الإنسان من المرحلة الجنينية إلى مرحلة المسنين**- ط2- مكتبة الأنجلو المصرية.

11- محمد عبد الهادي الجبوري- 2010م/1431ه- **قياس الاكتئاب النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى أبناء الجالية العربية المقيمين في الدنمارك**- ماجستير في علم النفس- الأكاديمية العربية المفتوحة في الدنمارك- كلية الآداب والتربية- قسم العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية.

12- Culbertson, F. M_ 1997_ **Depression and gender**_ An international review_ American Psychologist, 52,1.

13- Seligman,M.E.P., Klein.D.C., & Miller,W.R._1976_ **Depression. In H.**

Lautenberg (Ed.) Handbook of behavior modification and behaviour therapy New Jersry_ Prentice- Hall.

14- Sloan DM, Kornstein SG_ 2003_ **Gender differences in depression and response to antidepressant treatment**_ Psychiatr Clin North Am 2003; 26:581–594.

15- Afana, A., Dalgard, O.S., Bjertness,E., Grunfeld, B., and Neda, T_(2000)_ **The screening of Mental disorders in primary health care setting in the Gaza Strip**_ Egyptian Journal of Psychiatry_ 23: 241 – 251.