

التوافق الاجتماعي



دكتور

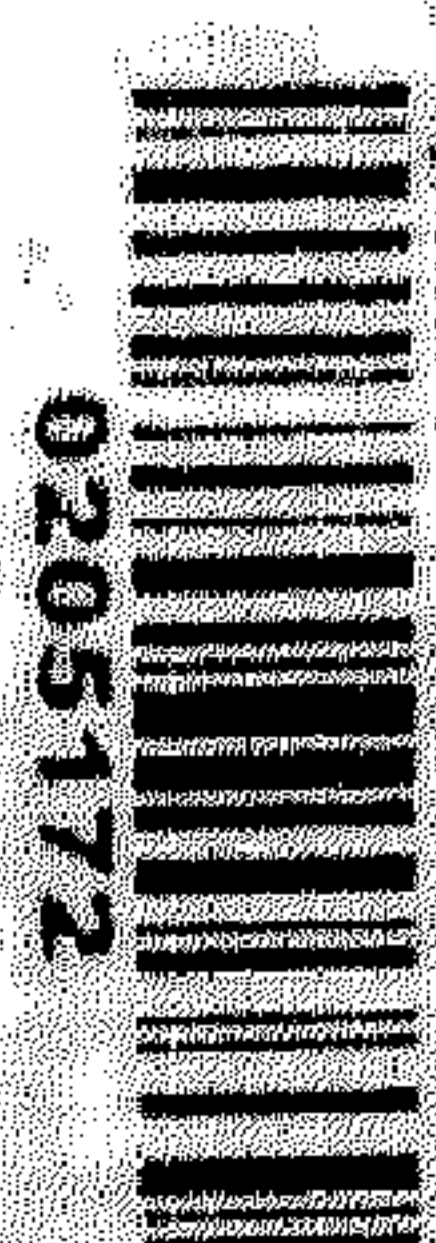
عبدالله محمد شاذلي

للخدمة الاجتماعية

بأسيوط

الكتاب الجامعي

الإصدارات : ٤٨٤٢٨٧٩



0205172

Bibliotheca Alexandrina

التوافق النفسى للمسنين

دكتور عبد الحميد محمد شاذلى
المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بأسوان

٢٠٠١

المكتبة الجامعية

اسكندرية

ت : ٤٨٤٣٨٧٩

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

﴿ وَقَضَىٰ رَبِّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا أَمَا
يُبْلَغُنَّ عِنْدَكَ الْكَبِيرَ أَحَدَهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أَوْفَ وَلَا
تَنْهَرهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا وَأَخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذَّلْمِ مِنَ الرَّحْمَةِ
وَقُلْ رَبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيْتَنِي صَغِيرًا ﴾

صدق الله العظيم

- ب -

محتويات الكتاب

الموضوع	الصفحة
- محتويات الكتاب	ب
- مقدمة	د
- الفصل الأول :	
أ - مدخل إلى دراسة المسنين	٣
ب - نشأة وتاريخ الاهتمام العلمي بدراسة ظاهرة كبر السن	٣
- الفصل الثاني :	
التوافق النفسي	٢٣
- الفصل الثالث :	
التوافق النفسي للمسنين	٤١
- الفصل الرابع :	
المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتوافق المسنين	٧٦
- الفصل الخامس:	
نظريات التوافق لدى المسنين	١٠٠
- الفصل السادس :	
قياس التوافق لدى المسنين	١٦٢
- الفصل السابع :	
مقاييس التوافق النفسي للمسنين	١٧٣
أولاً (بعض مقاييس التوافق الأجنبية	١٧٣
١- مقياس الرضا عن الحياة (أ - ب)	١٧٣
نيو جارتن ، هافيجهرست ، توبن (١٩٦١)	
٢- مقياس الرضا عن الحياة (ي)	١٨٧

وود ، ويلاي ، شيفور (١٩٦٩)

- ١٩٠ ٣- مقياس جامعة نيو فاوند لاند للسعادة
كوزما ، ستونر ، (١٩٨٠)
- ١٩٦ ٤- المقياس الثانى للوجدان
كامان ، فليت (١٩٨٣)
- ٢٠٢ ٥- مقياس الرضا عن الحياة
داينز ، إيمونز ، لارسن ، جريفين (١٩٨٥)
- ٢٠٩ ثانيا) بعض مقاييس التوافق العربية
- ٢٠٩ ١- مقياس التوافق للمسنين
دكتورة سامية القطان (١٩٨٢)
- ٢١١ ٢- مقياس الرضا عن الحياة للمسنين
دكتورة مديحة محمد العزبي (١٩٨٢)
- ٢١٤ ٣- اختبار تفهم الموضوع للمسنين
بيلاك ، بيلاك إعداد دكتور عبد العزيز القوصى ،
ودكتور محمد عبد الظاهر الطيب (١٩٨٤)
- ٢٢٠ ٤- مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة
دكتور على محمد الديب (١٩٨٥)
- ٢٢١ ٥- مؤشر الرضا عن الحياة
نير جارتن - إعداد دكتور على محمد الديب (١٩٨٥)
- ٢٢٣ ٦- مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين
لوتون - إعداد دكتور عبد الحميد محمد شانلى (١٩٩٠)
- ٢٣٢ • المراجع
- ٢٤٦ • الملاحق

مُقَدِّمَةٌ

ابتسع نطاق الاهتمام العلمى بالإنسان المسن ، وامتدت البحوث إلى جميع جوانب عملية التقدم فى العمر بعد أن تم الاعتراف بعلم المسنين كعلم مستقل أفردت له العديد من المجالات العلمية مكاناً خاصاً .

كما شهدت الفترة الأخيرة اهتماماً متزايداً بسلوكية المسنين حيث عالجت كثير من المقررات فى الكليات والمعاهد المظاهر المتعددة للكبر ، وأصبحت الموضوعات التى تهتم كبار السن تلقى عناية اكبر فى وسائل الإعلام المختلفة وعقدت المؤتمرات تلو المؤتمرات فى شتى بقاع العالم لتدارس قدرات وإمكانيات المسنين والتعرف على حاجاتهم ومشكلاتهم .

ومما دفع إلى هذا الاهتمام بالمسنين ووضعهم على رأس قائمة الموضوعات الجديرة بالبحث التزايد النسبى فى أعدادهم نتيجة تقدم العلوم الطبية والرعاية الصحية وأساليب الوقاية والعلاج من الأمراض وتوافر قدر من السلام العالمى مما أدى إلى ظاهرة تشيخ السكان التى انعكست آثارها السلبية على التنمية .

كما أن تعاضم النفوذ السياسى للمسنين فى بعض الدول مثل الولايات المتحدة كان أحد أسباب هذا الاهتمام مما جعل المجتمعات تنتظر إلى مطالبهم وتعمل على مواجهة احتياجاتهم بطريقة أكثر جدية .

وفى ضوء ما سبق كان إختيارى للكتابة فى هذا المجال الذى مازال يحتاج إلى المزيد من البحث والدراسة لاستكمال المعلومات والمعرفة الخاصة بمرحلة التقدم فى العمر . و الكتاب الذى بين يدى القارئ هو بحث حصلت به على درجه الدكتوراه فى علم النفس تخصص الصحة النفسية ،

ولكننى أجريت بعض التعديلات عليه حيث حذف بعض الأجزاء التى لا تهم القارئ العادى كثيراً مثل فصل الدراسات السابقة والجداول والأساليب الإحصائية ، كما أضفت فصولا جديدة مثل الفصل الأول الذى مهدت به للكتاب والفصلين الخاصين بقياس التوافق النفسى للمسنين وأدوات هذا القياس .

وقد تضمن الفصل الأول موجزاً لنشأة الاهتمام العلمى بسلوكولوجية الكبار وتاريخ البحث فى ميدان المسنين مع توضيح الخصائص المميزة لهم ، وتناول الفصل الثانى عملية التوافق النفسى أما الفصل الثالث فقد خصص لدراسة التوافق النفسى للمسنين وقدم الفصل الرابع عرضاً للمتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتوافق المسنين وتناول الفصل الخامس نظريات التوافق لدى المسنين وتعرض الفصل السادس لقياس التوافق لدى المسنين أما الفصل السابع فقد عنى بدراسة مقاييس التوافق النفسى للمسنين وقد م وصفاً لبعض المقاييس الأجنبية والعربية .

احمد الله الذى أعاننى على إنجاز هذا المجهود المتواضع وانجه إليه أن يتقبله منى وأن ينفع به القارئ وهو سبحانه نعد المجيب .

المؤلف

أسوان فى ٣٠ / ٧ / ٢٠٠٠

الفصل الأول

مدخل إلى دراسة المسنين

الفصل الأول

مدخل إلى دراسة المسنين

إذا كان علم النفس هو الدراسة العلمية للسلوك الإنساني في جميع مظاهره ، فإن سيكولوجية المسنين أو ما يسمى Geropsychology تركز على النمو في مرحلة ما بعد اكتمال النضج وهي مرادف آخر للشيخوخة . وهذه الدراسة تحاول الإجابة على ثلاثة أسئلة حول النمو في هذه المرحلة وهي :

(١) إلى أي حد يختلف المسنون عن الراشدين الأصغر سناً ؟ وكيف يتغير الإنسان مع التقدم في السن ؟

(٢) ما هي الآثار المترتبة على هذه الفروق أو التغيرات ؟

(٣) كيف تفسر هذه الفروق أو التغيرات ؟ (٢-٦٠٢) *

نشأة وتاريخ الاهتمام العلمي بدراسة ظاهرة كبر السن :

كان الإنسان البدائي يعتقد أن حياته لانهاية لها ما لم تتدخل عوامل خارجية مثل الحوادث أو السحر فتضع حداً لها . وكان لدى العديد من الشعوب البدائية وعياً بالعلاقة ما بين التخلص من الجلد القديم وما يبدو من نجدد الحياة لدى بعض الكائنات الحية مثل الثعابين والزواحف . ولدى بعض هذه الشعوب كانت الأفعى واضعة ذيلها في فمها تمثل الخلود .

وفي بابل وأشور ومصر كان الاعتقاد السائد بأن الشيخوخة والموت هي أمور لامفر منها . على أن أقدم الاهتمامات بصحة الإنسان ورعايته نجدها في سومر في الحضارات المتصلة ببابل ونييناوا (١٧-٢١)

وفي البردية المصرية المشهورة باسم بردية إدوين سميث Edwin Smith التي ترجع إلى أربعة آلاف سنة تقريباً نجد إشارة في بدايتها إلى ذلك الكتاب الذي

* نِسْرَ الأول انى رعد المرجع ونسب الرقم أو الأرقام التالية إلى الصفحة أو الصفحات

يهدف إلى " استرداد الشيوخ شبابهم - ولكن مما يؤسف له - حسب قول أليكس كمفورت Alex Comfort - أن ما جاء في البردية لا يرقى إلى تحقيق ذلك المطلوب - إذ أنها لاتضم في حقيقة الأمر سوى بعض " الوصفات " لعلاج الصلع وما إلى ذلك من التغيرات الظاهرية التي تبدو على الإنسان نتيجة لتقدمه في العمر . وهذا نفسه يمكن أن يصدق على كثير من الكتابات في الشرق الأقصى القديم حيث كان الاهتمام بالعا بمحاولة الاحتفاظ بالشباب وبالذات القوى الجنسية والتناسلية للرجل ، وكثير من الصور والنقوش على المعابد الهندية تشير إلى ذلك إشارة واضحة صريحة . (١٩ - ٤)

وكان قدماء المصريين يكونون المحبة والاحترام والتقدير للمسنين من الآباء والأجداد ، وكان الاتجاه السائد نحوهم من جانب أفراد الأسرة والأقارب مبنى على الحب والإخلاص وبخاصة إذا ما كان كبير السن له حياة مشرقة ويتصف بالحكمة . وكان قدماء المصريين يفخرون بطول العمر وبالتماسك الأسرى .

وتعتبر اتجاهات الإغريق نحو كبار السن والمسنين مشتقة في جزء منها من قدماء المصريين ، إلا أن هذه الاتجاهات كانت تقوم على المنطق والملاحظة أكثر من استنادها إلى قوى ما وراء الطبيعة .

وقد أسهم أبو قراط (٤٦٠ - ٣٧٧ ق م) إسهاماً عظيماً في فهم ظروف الصحة الجسمية للمسنين ، وقد قدم أوصافاً لأنواع الغذاء التي تعد ملائمة للمسنين و أوصى باعتدالهم في الغذاء وبالتمرينات البدنية بهدف التعمير . " وقد تضمنت سجلاته عدداً من أمراض كبار السن مثل فقد السمع والتهاب المفاصل والماء الأزرق وقدّم أنواعاً من العلاج لهذه الأمراض ومن الاستنتاجات التي توصل إليها منذ أكثر من ٢٤٠٠ سنة هي أن المسر لا يجب أن يتوقف عن العمل إذ يعطيه إحساساً بقيمته وبأن المجتمع مارال في حاجة إليه مما ينعكس على صحته الجسمية والنفسية . (٥٥ - ٢)

ونجد أفلاطون (٤٢٧ - ٣٤٧ ق.م) فى جمهوريته يشير إلى بعض مظاهر التقدم فى السن والتي من بينها ثبات خصائص موجودة منذ المراحل المبكرة ، كما تعرف أفلاطون على أن الإنسان المتوافق فى الحياة سوف يواجه مشكلات كبر السن بشكل معقول فى حين أن الإنسان الذى ينقصه هذا الاستعداد سوف لا يحقق توافقاً فى كبره مثلما واجه فى سنوات عمره المبكرة .

وتختلف وجهة نظر أرسطو (٣٨٤ - ٣٢٢ ق.م) عن وجهة نظر سلفه أفلاطون ذات الاتجاه الإيجابى نسبياً نحو التقدم فى العمر فهو يلصق خصائص سلبية بالمسنين ، وكان أسلوبه يقوم على أساس مقارنة مفومات وقدرات الشباب بتلك التى لكبار السن . ومع هذا فإن وجهة نظر أرسطو عن التقدم فى العمر لم تكن سلبية كلية إذ يشير إلى أن الإنسان عندما يكون فى حالة صحية طيبة ويكون قادراً مالياً ، فإنه يمكنه أن يتمتع بحياته عندما تحل به الشيخوخة تدريجياً . وكانت نظرية أرسطو عن الكبر تتلخص فى أن الكائن الحى يبدأ حياته بنوع من الحرارة الكامنة الولادية التى تتبدد فى عملية الحياة ثم تختفى كلية ومن جهة أخرى فقد لاحظ أرسطو أن الأجناس تتفاوت فيما بينها فى درجة تعميرها .

ويعد سيشرون Cicero (١٠٦ - ٤٣ ق.م) الخطيب الرومانى الموهوب أول من أهتم بالخواص السلوكية للمسنين و الأعمال المناسبة لهم وقد أدرك أنه من الممكن مقاومة التقدم فى العمر بواسطة التمرينات الرياضية والغذاء والنشاط الذهنى . وكانت إشارة سيشرون إلى النشاط العقلى والمران فى مراحل العمر المتقدمة تمثل وجهة نظر حديثة .

وقد اعتقد جالينوس Galen (١٣٠ - ٢٠٠ م) الطبيب والكاتب اليونانى أن تقدم السن شىء يتوسط ما بين المرض والصحة و أن الوقاية وليس العلاج هو المنهج الطبى للتعامل مع كبر السن وقد جذب الانتباه إلى أهمية التمرينات والتغذية والنوم والحمامات الساخنة والنشاط المستمر لكبار السن . (٥٥ - ٢)

وبعد اضمحلال الإمبراطورية الرومانية استمرت فترة من الركود الفكرى يشار إليها بالعصور المظلمة امتدت منذ عام ٢٠٠ إلى عام ١٢٠٠ م . وفى القرون الوسطى كانت الفكرة الشائعة عن المرض والعجز لازالت بدائية . وسادت المعتقدات الخرافية فى السحر والشياطين . وكان هناك اعتقاد أن التنبيه الجنىسى بواسطة الإناث الصغيرات يعمل على استعادة القدرة الجنىسية الزائلة للمتقدم فى السن وبالتالي تؤخر من عملية الشيخوخة . وكان يكمن وراء هذه المعتقدات وغيرها محاولات لإعادة الشباب تعمل على استعادة القوة الجسمية .

وقد فطن المسلمون مند أكثر من ألف عام إلى أهمية دراسة أسباب كبر السن و أمراضه فساها حنير بن اسحق " طب المشيخة " و أطلق عليها الرازى وابن سينا " تدبير المشايخ " ووصفها الثعالبى فى نهاية تقسيمه لمراحل العمر المختلفة . كما كتب أبو حاتم السجستاني رسالته عن المعمرين عام ٨٦٤ م .

وقد اعتبر روجر بيكون Roger Bacon (١٢١٤ - ١٢٩٤) التقدم فى العمر مرضاً ، ولكن هذا المدخل لم يكن سلبيا كلية فقد نتجت عنه كثير من الأمور النافعة فقد ظهرت العدسات المكبرة لتعالج النظر الضعيف وصنعت

أسنان غير طبيعية من الحيوانات ومن الأسنان اللبنية للبشر . ومع بداية القرن الخامس عشر أصبح علم الصحة هو مركز اهتمام أغلب الدارسين في مجال الكبر . ونشر زربي Zerbi كتابه Gerontocomia في هذه الفترة فكان أول كتاب يخصص لدراسة أمراض المسنين . (٥٥ - ٢)

وخلال القرنين الخامس عشر والسادس عشر المعروفين بعصر النهضة عادت إلى الضوء المفاهيم الإغريقية والرومانية المتعلقة بالرشد والتقدم في العمر والتي قام الإسلام بالحفاظ عليها . وتم ترجمة العديد من الكتب حول الصحة والشيخوخة وهي تقوم أساساً على عقائد مثل الأخلاط والتنجيم وما أشبهه ، حتى أن عالماً مثل إيراسموس Erasmus من علماء عصر النهضة يتحدث عن اعتقاده بوجود " جوهر خامس " يمكن للإنسان بواسطته أن ينسلخ من شيخوخته مثلما ينسلخ الثعبان من جلده ويستعيد شبابه . (١٧ - ٢٥)

ومن المعتقدات الأخرى الخاصة بكبر السن التي سادت في عصر النهضة والمشتقة من مصادر إغريقية تلك المتمثلة في أسطورة ينبوع الشباب والتي يمكن أن تعيد شباب من يستحم فيها . وقد ظل ذلك الاعتقاد سائداً لدى كثير من الناس في عصر النهضة لدرجة أننا نجد بونس دي ليون Ponce De Leon مثلاً ينظم في عام ١٥١٢ رحلة إلى العالم الجديد للبحث عن ذلك ينبوع ولكنه اكتشف بدلاً منه ما يعرف الآن باسم ولاية فلوريدا في أمريكا الشمالية .

وخلال عصر النهضة ازدهرت الدراسات التشريحية المرتبطة بكبر السن لكنها كانت ما تزال تتحو نحو قوى ما وراء الطبيعة . وقد كان تشريح

الأجسام البشرية ممنوعاً لفترة طويلة لكنه أصبح ممكناً في نهاية القرن الخامس عشر مع قدوم ليوناردو دى فينسى Leonardo De Vinci .

أما باراسيلسوس Paracelsus (١٤٩٣ - ١٥٩١) فقد كانت له توجهات جديدة فقد توصل إلى أن الإنسان مركب كيميائى يصيبه التسمم الذاتى بالشيخوخة .

وعلى مدى التاريخ فإن الكتابة عن الجوانب الجسمية والنفسية لكبر السن لم تكن قاصرة على الجوانب الطبية ، إذ لم تكن الحدود واضحة بين ما هو كتابة علمية وكتابة أدبية .

فنجذ ولیم شكسبير William Shakespeare (١٥٦٤ - ١٦١٦) يجمع ما لا يقل عن ١٣٢ كتاباً من كتب التراث ويحلل ما جاء فيها من تصورات الناس المخزية عن فئة المسنين حيث احتوت تلك الكتب على صور غير محببة تدل في مجموعها على أن المسنين فئة متدهورة جسمياً و صحياً وعقلياً واجتماعياً .

وأنتهى شكسبير من تحليله لما جاء فيها إلى وصف المسنين بل مرحلة الكبر كلها بأنها مرحلة الطفولة الثانية Second Childhood التى تصطك فيها الأسنان ، وتزوغ فيها الأبصار ، وتهن فيها العظام ، ويخبو فيها العقل .

أما فرانسيس بيكون Francis Bacon فى كتابه تاريخ الحياة والموت History Of Life And Death الذى نشر عام ١٦٥٨ فقد تناول الشيخوخة فى علاقتها بالسلوك والوراثة والغذاء . وقد أقام بيكون تمايزاً واضحاً بين من هم فى سن الشباب وبين المتقدمين فى العمر من جهة

قدراتهم وصفاتهم الشخصية . وقد رفض كثيرا من المعتقدات التقليدية المتعلقة بالشيخوخة .

ولقد توصل جيرارد فان سوايتن Gerard Van Swieten في القرن السابع عشر إلى أن التقدم في العمر مرض لا شفاء له . فكان لهذا النموذج مضامين حسنة و أخرى سيئة حيث نتحت أساليب العلاج والمداخل الإصلاحية بتطوير النموذج الطبي للشيخوخة مما خفف من مشكلات التدهور الطبي المزعجة . أما النتائج التي ظهرت بفعل المضامين السيئة فكانت خلق إتجاه نحو الكبر على أنه مرض يحتاج في تناوله لبذل الجهد من أجل الكبار ، وقد ركزت وجهة النظر تلك على مشاكل الكبر وتحولت عن إمكانات وموارد المسنين إلى محاولة الوقاية من التدهور المبكر .

ثم تضاعف تأثير قوى ما وراء الطبيعة على الدراسة العلمية للمسنين مما ظهر أثره في تزايد الاهتمام - في هذه الفترة - بإدماج الفيزياء و البيولوجيا عند دراسة التقدم في العمر حيث عدّ الجسم البشري كآلة تبلى نتيجة طول الاستخدام كغيرها من الآلات.

ويعتقد بأن أول كتاب نشر بالإنجليزية عن الشيخوخة قد صدر عام ١٧٢٤ وهو Medicina Gerocomia لمؤلفه سير جون فلوير Sir John Floyer . كما صدر أول كتاب أمريكي عن الشيخوخة في نفس العام أيضا تحت عنوان : وصف لحالة الجسم والعقل في مرحلة الشيخوخة .An Account of The State of The Body and Mind In Old Age نشره بنيامين راش وأهتم فيه بالأمراض العقلية بصفة خاصة .

" وقد تطور الاهتمام من الأعمال المناسبة لكبار السن إلى دراسة العوامل المؤدية لإطالة العمر ونذكر على سبيل المثال الدراسة التي قام بها تينون Tenon عام ١٨١٣ والبحث الذي أجراه ليجونكور Lejournet عام ١٨٤٢ .

وقد بدأ الاهتمام بمراحل حياة الكبار خاصة الشيوخ منذ عام ١٨٦٠ وذلك عندما نشر فلورنس Flourens كتابه عن الشيخوخة البشرية وتوزيعها السكاني على سطح الكرة الأرضية . هذا وقد قسم فلورنس مرحلة الشيخوخة إلى مرحلتين متميزتين تبدأ الأولى من سن ٧٠ سنة وتبدأ الثانية من سن ٨٥ سنة .

ثم تطور الاهتمام بالكبار بعد ذلك إلى دراسة المشكلات الاجتماعية التي تصاحب حياة الكبار ، وقد ظهرت نتائج هذه الدراسات في الكتاب الذي نشره بوث Booth عام ١٨٩٤ عن المسنين في إنجلترا وويلز وقد أدت هذه الدراسات إلى سلسلة من الإصلاحات الاجتماعية الخاصة بكبار السن والشيوخ . (٢٤ - ٢٣٦)

ويعد كتاب ستانلي هول S.Hall وعنوانه " الشيخوخة : النصف الأخير من الحياة " الذي ظهر عام ١٩٢٢ البدء الحقيقي للدراسات البيولوجية النفسية الخاصة بكبار السن .

وقد دفع هذا الكتاب الباحثين السيكولوجيين إلى دراسة أثر الزمن على تغيير خواص الإنسان البيولوجية الفسيولوجية والنفسية الاجتماعية . وكان لهذا الاتجاه أثره على الاهتمام بالمؤتمرات الدولية وحلقات الدراسات الخاصة

بسيكولوجية الكبار حيث أقيم أول مؤتمر دولي حول الشيخوخة في الاتحاد السوفيتي بمدينة كييف Kiev عام ١٩٣٨ .

وفي الولايات المتحدة أنشأ في بلتيمور أول مركز لبحوث الشيخوخة عام ١٩٤٠ ، وتأسست الجمعية الأمريكية لعلم الشيخوخة The American Gerontological Society في عام ١٩٤٥ وفي نفس العام أصدرت مجلة علم الشيخوخة Journal of Gerontology التي نشرت بحوثاً طبية ونفسية واجتماعية حول الشيخوخة .

ثم نشر بولاك Pollak عام ١٩٤٨ كتاباً بعنوان " التوافق الاجتماعي للمسنين " تناول فيه مشكلة الشيخوخة ومدى تكيف الفرد في هذه المرحلة من حياته بالنسبة لعائلته وعمله ودخله المتناقص .

وبصدور هذا الكتاب اتسع نطاق الاهتمام وامتدت البحوث إلى جميع جوانب عملية التقدم في العمر وأدى ذلك إلى تأسيس الجمعية الدولية لعلم الشيخوخة International Association of Gerontology عام ١٩٥٠ لتجمع الباحثين في هذا الميدان من مختلف التخصصات .

نم تطور البحث إلى وجهته النفسية الصحيحة عندما عكفت جامعة كمبردج على دراسة مظاهر التغير في الأداء الإنساني من الرشد إلى أن يصل سن الفرد إلى ٨٠ سنة وقد استمرت هذه الأبحاث قائمة من عام ١٩٤٦ إلى عام ١٩٥٦ وقد نشرها ولفورد Welford في كتابه " التقدم في العمر والمهارة الإنسانية " Ageing And Human Skill الذي ظهر عام ١٩٥٨ . " (٢٤ - ٣٣٧)

وبعد أن تم الاعتراف بعلم الشيخوخة كعلم مستقل أصبح العديد من المجالات العلمية يفرد له مكانا خاصا . " وعلى مدى الثلاثين عاما الأخيرة برز علم نفس الشيخوخة Gerontological Psychology واتخذ نظاما علميا مستقلا . ومن رواد هذا العلم نذكر جيمس بيرين James Birren ، ومن رواد علم نفس الشيخوخة الحديث نذكر شك Shock ، كاودرى Coudry ، بيرل Pearl فى الولايات المتحدة ، كورينشفسكى Korenchevsky فى إنجلترا ، فيرزار Verzar فى سويسرا . " (١٧ - ٣٢)

وقد شهدت هذه الفترة اهتماما متزايدا بسيكولوجية المسنين فيوجد فى الوقت الحاضر عدد من المراكز المتخصصة فى دراسة الشيخوخة فى عدد كبير من الجامعات (ومن ذلك وحدة طب المسنين بجامعة عين شمس) ، كما أن البحوث تجرى فى عدد كبير من البلدان وعلى نطاق أكثر اتساعا . ولعل من مؤشرات هذا الاهتمام الكبير أنه يوجد الآن أكثر من ٣٠ مجلة متخصصة فى هذا الميدان .

ومن أهم الأحداث المرتبطة بذلك تأسيس الاتحاد الدولى للصحة النفسية للمسنين International Psychogeriatric Association عام ١٩٨٢ الذى عقد مؤتمره الأول بالقاهرة خلال الفترة من ٢٢ إلى ٢٥ نوفمبر ١٩٨٢ . (٢-٦٠٢)

" ومع تراكم نتائج المعرفة العلمية المنحصصة برزت اليوم وجهة نظر أكثر تفاؤلا عن قدرات وإمكانات المسنين ، إلا أن الصعاب ما زالت قائمة . ومن أهم مشاكل دراسة التقدم فى العمر التى كانت وما زالت مستمرة منذ القرن العشرين هى جمع البيانات البحثية الدقيقة . أما النحدى الأخر فهو نشر

نتائج تلك البحوث . أما قوالب الفكر النمطية الجامدة والسالبة والأساطير التي شاعت حول الشيخوخة والتي وصل عمرها إلى قرن من الزمان فإن القضاء عليها يحتاج إلى نضال مرير " . (٥٥-٤) .

الخصائص المميزة للمسنين:

- إن معرفتنا للخصائص التي تميز مرحلة التقدم في العمر تساعدنا على :
- الوقوف على كيفية التعامل مع فئة المسنين .
 - التعرف على ما يتطلبونه من أوجه الرعاية .
 - وضع البرامج الوقائية والعلاجية التي يحتاج إليها المسنون .

أولاً (الخصائص الجسمية :

إن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشباب ، ثم ينحدر تدريجياً في سن الكهولة ويتفاقم الوضع في مرحلة الشيخوخة . ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظراً للفروق الفردية بين الأشخاص .

- السمع والبصر يضعف أداؤهما في سن الخمسين .
- تتدنى قوة السمع فبعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كي يسمعوا صونهم ، ويشكل ضعف السمع صعوبات في الاتصال والتفاعل مع الآخرين .
- تفقد حاسة البصر الكثير من مرونتها مما يؤدي إلى صعوبات في الرؤية .
- ضعف الشهية والشكوى من اضطراب الهضم
- تترهل العضلات وتفتر همة الفرد وقدرته الجسمية .

- نضعف مقاومة المسن للأمراض وتقلبات البيئة مثل نرلات البرد ودرجات الحرارة العالية .

- يتعرض المسن للإصابة ببعض الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين ومرص السكر وأمراض القلب وكذلك تيبس المفاصل والروماتيزم مما يعوق نشاط المسن ويعل من حركته .

ثانياً (الخصائص العقلية :

- تكثر الشكوى من تدهور الوظائف العقلية مثل ضعف الذاكرة والنسيان ومظاهر خرف الشيخوخة الذي يبتدى بتكرار الحديث مرات ومرات وعدم التعرف على الأبناء والأقارب .

- البطء فى التفكير وتضاؤل القدرة على الابتكار .

- تتضاءل القدرة على الإدراك وتضعف القدرة على التعلم .

- يتدهور الذكاء وقد يصل إلى نقص يبلغ حوالى ٣٥ نقطة ذكاء .

- تتأثر عمليات الإدراك والاحتفاظ والاسترجاع بنشاط خلايا المخ التى تطرأ عليها تغيرات تؤثر على نشاطها وفعاليتها نتيجة الكبر وسوء التغذية والمرض والحوادث .

ويؤثر كل ذلك على عملية التوافق سواء على المستوى الشخصى أو الاجتماعى وما ينجم عنه من ردود أفعال عند مخالطيه تتراوح بين الشفقة والسخرية مما يثير لدى المسن الشعور بالألم النفسى .

ثالثاً (الخصائص الانفعالية :

- إن مظاهر الضعف الجسمى والأمراض المزمنة وما يعانیه المسن من تدهور الوظائف العقلية يجعله عرضة للخوف .

- الإحالة للتقاعد وترك العمل وافتقاد شريكة الحياة وابتعاد الأبناء عن الأسرة الأصلية نتيجة الزواج وكذلك افتقاد الأصدقاء يشعر المسن بالعزلة والحاجة للسند أو المعين .

- الحساسية الزائدة بالذات : يسحب المسن الكثير من وجدانه من الموضوعات والاهتمامات الخارجية ويوجهها نحو ذاته ويتخذ ذلك أحد المواقف الآتية :

- موقف المحب أو الودود مع النفس أو المعجب بها .
- موقف المتشدد أو الناقد .
- موقف اللامبالاة والتهكم حتى من نفسه .

- التعلق بالماضى : يحس المسن بالنقص لما عليه حاضره فيعتمد إلى تعويض نفسه عن هذا النقص بإضافة ماضيه إلى حاضره عله يخرج من تلك المحصلة بما يقنع من حوله بقيمته .

- إن التقدم فى العمر وإن كان فى كثير من الأحيان يفتقر إلى الحيوية الجسمية فإنه لا ينفسه خصوبة العاطفة مما يجعل كثيرا من المسنين ينخرطون فى حالات عاطفية من الحب والوله مع بعض الشابات أو المراهقات الصغيرات ، فالحب فى جوهره حنين وانجذاب قبل أن يكون قوة جنسية فيصاب المسن أو المسنة بالأرق ، ويزيد من الألم استنكار القيم الاجتماعية لهذه الحالات وسخرية الناس واستهزائهم .

- تتتاب بعض المسنين نوبات من البكاء والحنين إلى الأحياء ممن رحلوا قبلهم .

رابعاً (الخصائص الاجتماعية :

- إن بناء العلاقات الاجتماعية الناجحة مع الآخرين من مظاهر الصحة النفسية للفرد ، وإذا ما دققنا في مرحلة التقدم في العمر نجد أن المسنين تنقلص علاقاتهم الاجتماعية إلى حد كبير حيث تقتصر على أصدقائهم القدامى الذين يعيشون قريباً منهم مما يبعث في نفوسهم الملل والسأم .
- في مجال العمل : كان الفرد يرتبط بالعمل ما دام قادراً عليه ، أما اليوم فإن هناك سناً محددة يحال فيها جميع الأفراد إلى التقاعد رغم أن هناك فروقاً فردية بين الناس فهناك من يعجز عن العمل في سن الخمسين ، وهناك من يكون قادراً على العمل حتى سن السبعين أو الثمانين لذلك فإن قانون التقاعد يعتبر جائراً في حق بعض الأفراد . ويؤدي الانقطاع عن العمل إلى قطع صلة الفرد بزملائه ومعاناته من الفراغ .
- إن تحقيق الذات يرتبط بالدور الاجتماعي الذي يقوم به الفرد أما المسن فيظل بلا أهداف ولا طموحات ولا غايات فتهتز قيمة تقديره لذاته . (١٨-١٣٣:١٣٨)

خامساً (الخصائص النفسية :

- هناك اضطرابات نفسية تحدث للمسنين ، ومن الممكن تحديدها باستعراض الخصائص النفسية للمسنين والتي تشمل :
- تتميز انفعالات المسنين بأنها ذاتية المركز حيث تدور حول أنفسهم أكثر مما تدور حول غيرهم ، وتؤدي هذه الذاتية إلى نمط غريب من أنماط السلوك الأبنائي .
- عدم القدرة على التحكم في الانفعالات تحكما صحيحا شأنهم في ذلك شأن الأطفال الذين يعجزون عن ضبط مشاعرهم وعواطفهم .

- العناد وصلابة الرأي ، وقد يؤدي هذا العناد إلى السلوك المضاد .
- الميل إلى المديح والإطراء والتشجيع .
- للمسنين ما يثير في نفوسهم القلق ، وقد يؤدي بهم القلق إلى الكآبة لأنهم لا يجدون متنفسا لانفعالاتهم كما كانوا من قبل .
- يتميز أغلب المسنين بالشك والريبة من الآخرين وعدم الثقة بهم .
- يقف المسنون من البيئة المحيطة بهم موقفا سلبيا فلا يفعلون لها ومعها وكأنهم بذلك يعبرون عن شعورهم بالهوة السحيقة التي تفصلهم عن الأجيال الأخرى .
- تتصف انفعالات المسنين أحيانا بالخمول وبلادة الحس ، وقد يرجع هذا الشعور الغريب بالسلبية والبلادة إلى عدم إدراك المسن للمسئولية التي تواجهه من يحيطون به .
- يغلب على انفعالاتهم التعصب الذي لا يقوم في جوهره على أى أساس فهم يتعصبون لجيلهم ولآرائهم ولعواطفهم ولكل ما يمتد إليهم بصلة .
- يحسون فى أعماقهم بأنهم مضطهدون ، ويؤدى بهم الشعور بالاضطهاد إلى الإحساس العميق بالفشل .
- التمسك الفكرى والتصلب والتحفظ وتوخى الحرص والحذر . (٢٤-٤١١) .

(٤١٣)

سادسا) الخصائص الديموجرافية :

تحركت أعداد المسنين فى العالم من ٢٠٠ مليون نسمة عام ١٩٥٠ بنسبة ٢,٧ ٪ إلى مجموع سكان العالم إلى ٣٥٠ مليون نسمة عام ١٩٧٥ بنسبة ٤,٥ ٪ ثم إلى ٥٩٠ مليون نسمة عام ٢٠٠٠ بنسبة ٦,٨ ٪ ، ومن المتوقع أن

يصل عددهم إلى ١,١٠٠,٠٠٠,٠٠٠ في عام ٢٠٢٥ بنسبة ١٣,٧٪ إلى مجموع السكان في العالم .

أما في مصر :

فقد كان عدد المسنين ١,١٣٧,٠٠٠ نسمة عام ١٩٧٤ بنسبة ٦٪ إلى مجموع السكان ،

وكان عددهم ١,٥٠٠,٠٠٠ نسمة عام ١٩٦٠ بنسبة ٦,١٪ ، وكان عددهم ٢,٢٠٠,٠٠٠ نسمة عام ١٩٧٦ بنسبة ٦,٢٪ ، ثم أصبح عددهم ٤,٨٠٠,٠٠٠ نسمة عام ٢٠٠٠ بنسبة ٧,٢٪ ، ومن المتوقع أن يصل عددهم إلى ١١,٠٠٠,٠٠٠ عام ٢٠٢٥ بنسبة ٨,٤٪ إلى مجموع عدد سكان مصر .

التركيب النوعي :

نعرض فيما يلي لتوزيع المسنين حسب النوع ونسبتهم لإجمالي السكان في مصر في تعدادي ١٩٦٠ ، ١٩٧٦ :

- كان عدد السكان المسنين من الذكور ٧٣٨,٠٦٩ بنسبة ٥,٦٪ من جملة السكان الرجال في تعداد عام ١٩٦٠ ، بينما كان عدد المسنات ٨٣٨,٢٦٣ بنسبة ٦,٤٪ من جملة السيدات من السكان .

- أما في تعداد عام ١٩٧٦ فقد كان عدد السكان المسنين من الذكور ١,١١٩,١٠٤ بنسبة ٦٪ من إجمالي السكان الرجال ، وعدد المسنات ١,١٦٢,٤٥٨ بنسبة ٦,٤٪ من جملة السيدات السكان في مصر .

- توزيع المسنين على المناطق الريفية والحضرية :

نعرض فيما يلي لتوزيع المسنين في مصر على المناطق الريفية والحضرية في عام ١٩٧٦ :

- بلغ إجمالي المسنين في حضر مصر ٨٨٨,٦١٧ نسمة كانت نسبة الرجال منهم ٥١,٨% والسيدات ٤٨,٢% ، بينما بلغ إجمالي المسنين في ريف مصر ١,٣٩٢,٩٤٥ مسن كانت نسبة الرجال منهم ٤٧,٣% والسيدات ٥٢,٧%.

- العمر المتوقع للمسنين :

نعرض هنا للعمر المتوقع من الميلاد ومن سن ٦٠ سنة في مصر لكل من الرجال والسيدات في عام ١٩٧٥ :

فالعمر المتوقع للرجل من الميلاد هو ٥٣,٧ سنة وللسيدة ٥٦,١ سنة ، بينما من المحتمل أن يعيش الرجل بعد سن ٦٠ سنة ١٦,٨ سنة والسيدة ١٩,١ سنة أخرى .

وبالنظر إلى الأبعاد الديموجرافية لظاهرة الكبر في مصر ، نجد أن معدلات الزيادة في الفئة العمرية ٦٠ سنة فأكثر تفوق معدلات الزيادة في السكان ، وكذا معدلات الزيادة في أي فئة عمرية أخرى ... كذلك فإن متوسط سنوات العمر التي يعيشها من يبلغ سن الستين قد طال لسنوات عديدة مع مرور السنين . (٢٩-١٣:٢٨)

- الآثار السلبية لتزايد السكان المسنين :

أدى تزايد أعداد المسنين في المجتمعات المختلفة لبعض الآثار السلبية التي من أهمها :

- (١) فقدان القوة الإنتاجية في المجتمع لخبرات وطاقات عمل و إنتاج اكتسبت خبراتها عبر سنوات طويلة ويصعب تعويضها بمجرد إضافة أعداد مماثلة من الطاقات الجديدة على سوق العمل .

٢) تزايد معدلات الإعاقة ، أى نسبة عدد المعولين إلى كل منتج فى المجتمع وتزايد معدلات الإعاقة بؤدى إلى انخفاض المدخرات وبالتالي انخفاض مماثل فى الاستثمارات .

٣) إن إبعاد العديد من أفراد المجتمع عن المشاركة فى عملية الإنتاج - رغم ما يمتلكونه من طاقات جسمية وعقلية وخبرات فنية - يقلل من فاعلية التنمية ويحد من طاقات المجتمع الإنتاجية مما كان من الممكن أن يسد نقصا فى إمكانيات المجتمع .

٤) ينجم عن التزايد النسبى فى عدد المسنين تضاعف المشكلات الطبية والنفسية مما يترتب عليه زيادة نفقات العلاج .

٥) تحمل المجتمع لمزيد من الأعباء الاقتصادية نتيجة رعايته للمسنين الذين أصبحوا من خلال التقاعد الإجبارى واعتلال صحتهم يعانون من تناقص الدخل .

" وبيئما مكنت أساليب التقدم العلمى مزيدا من البشر من الوصول إلى مرحلة العمر المتقدم ، إلا أنه قد ظهر تخلف شديد فى مواجهة احتياجاتهم المختلفة

ونتيجة لذلك فقد صاحب الحياة الفيزيقية الطويلة غالبا فقدان الكرامة والموت الاجتماعى ."(٤٣-٦٩)

ويلاحظ أن البحث العلمى ، وبخاصة البحث السيكولوجى ، قد أغفل كثيرا مرحلة تقدم العمر قياسا إلى الفدر الهائل من الدراسات والبحوث التى تناولت المراحل الأخرى وبخاصة مراحل الطفولة والمراهقة . ويقرر " زاريت " Zarit (١٩٨٠) أن مرحلة التقدم فى العمر كانت هى الفترة المهمة فى حلقة

الحياة البشرية فى العلوم السلوكية فقد بذل اهتمام ضئيل بالعمليات النمائية فى فترة ما بعد المراهقة .

وقد اختيرت سن الستين كبداية للتقدم فى العمر حيث أخذت بهذا المقياس العمرى دراسات كل من كافان وآخرين Cavan et al (١٩٤٩) وكونتر Kutner (١٩٥٦) ، لارسون Larson (١٩٧٨) ، نيو جارتن Neugarten (١٩٦٣) ، سكيبيو Skipwith (١٩٨٠) وغيرهم .

ويجب عدم الخلط بين مفهوم كبر السن (التقدم فى العمر) ومفهوم الشيخوخة فالأول يعنى الزيادة فى العمر أما الثانى فقد يعنى الأعراض أو التغيرات البيولوجية والفسولوجية التى تصاحب التقدم فى العمر ، وقد يعنى أحد مراحل التقدم فى العمر (وهى تتضمن اضمحلال القدرة الوظيفية للجسم) وتبقى الحقيقة واضحة وهى أن معظم كبار السن ليسوا فى حالة شيخوخة . (١٩-٢٢، ١٩:٢١-٨)

وبذلك إذا استخدمنا مصطلح الشيخوخة لنعنى به الكبر أو التقدم فى العمر يكون استخدامنا غير دقيق ويشكل نوعا من الخلط بين المفاهيم .

الفصل الثانی

التوافق النفسى

الفصل الثانى

التوافق النفسى

التكيف مفهوم مستمد أساسا من علم البيولوجيا على نحو ما حددته نظرية تشارلس دارون المعروفة بنظرية النشوء والارتقاء (١٨٥٩) ويشير هذا المفهوم عادة إلى أن الكائن الحى يحاول أن يوائم بين نفسه والعالم الطبيعى الذى يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء .

" وعندما حدد أبرت Aubert مفهوم التكيف سنة (١٨٦٠) كان يعنى به ما يحدث لحدقة العين من تغير نتيجة لشدة الضوء الذى يقع عليها ".
(٢٤-٤٣٢)

ثم أصبح هذا المفهوم يصف سلوك الإنسان كردود أفعال لعدد من المطالب والضغط البيئية التى يعيش فيها كالمناخ وغيره من عناصر البيئة الطبيعية ، ففي شهور الصيف يحاول الإنسان أن يخفف من ملابسه كي يتلاءم مع الجو الحار بينما فى شهور الشتاء يحاول أن يتدثر فى ملابس ثقيلة تقيه غائلة البرد ، وكذلك الحال بالنسبة للمسكن والطعام وغيرها . وقد استعار علم النفس المفهوم البيولوجى للتكيف واستخدم فى المجال النفسى الاجتماعى تحت مصطلح التوافق . ومن الطبيعى أن ينصب اهتمام علم النفس على البقاء السيكلوجى والاجتماعى للفرد أكثر مما ينصب على البقاء الطبيعى والبيولوجى . (٣١-٩، ١٠٠)

والتوافق مصطلح مركب وغامض إلى حد كبير لأنه يرتبط بالتصور النظرى للطبيعة الإنسانية وبتعدد النظريات والأطر الثقافية المتباينة . وربما كان أحد أسباب غموض هذا المصطلح هو الخلط بين المفاهيم ، ففي

الإنجليزية نجد كلمات Conformity - Adjustment - Accomodation - Adaptation -

وفى العربية نجد كلمات : توافق ، تكيف ، تلاؤم ، مسايرة ، مجاراة .
ويمكن أن نفرق بين المفاهيم السابقة اعتمادا على الآتى :

١- Accomodation وترجمتها العربية تلاؤم ، وهو مصطلح اجتماعى يستخدم باعتباره عملية اجتماعية وظيفتها تقليل أو تجنب الصراع بين الجماعات .

٢- Conformity وترجمتها العربية مسايرة وهو أيضا مصطلح اجتماعى يعنى الامتثال للمعايير والتوقعات الشائعة فى الجماعة .

٣- Adaptation وترجمتها العربية تكيف ، ويفضل أن يقتصر استخدام هذا المصطلح - كما قصد بذلك دارون - على اعتباره مصطلحا بيولوجيا يعنى قدرة الكائن الحى على أن يعدل من نفسه أو يغير من بيئته إذا كان له أن يستمر فى البقاء ، بحيث يؤدي الفشل فى هذا التعديل إلى انقراض الكائن أو اختفائه من الحياة .

٤- Adjustment : والترجمة العربية لهذا المصطلح هى " توافق " وهو للمفهوم النفسى أو الاجتماعى الذى يرتبط بدراستنا والذى سنوليه قدرا من الأهمية .

ورغم تعدد تعريفات التوافق ، إلا أنه يمكن حصرها فى ثلاثة اتجاهات رئيسية :

- الاتجاه الأول يرى أن التوافق عملية فردية تبدأ وتنتهى بالفرد .

- الاتجاه الثانى يرى أن التوافق عملية اجتماعية تقوم على الانصياع للمجتمع بصرف النظر عن رضا الفرد عن هذا الانصياع .
- أما الاتجاه الأخير فهو الاتجاه التكاملى وهو يوفق بين ما هو فردى وما هو اجتماعى . (١٦-٤٦٨)

ويمكن دراسة التوافق من إطارين على الأقل : الإطار الشخصى والإطار الاجتماعى . ويشير الإطار الشخصى أساسا إلى الجانب الذاتى من التوافق ويتضمن المعيار الرئيسى للتوافق الجيد الإشباع الكافى لحاجات الفرد وتوافر حالة من التوازن الداخلى لديه . ويعنى الإطار الاجتماعى بمعناه العام توافق الفرد كما يقسم من الخارج بمعايير شكلية أو غير شكلية يقوم بوضعها الآخرون ، كما يستخدم المصطلح بمعناه الضيق فيشير إلى التوافق مع الآخرين .

ومع أنه قد يكون مفيدا دائما أن نفرق بين التوافق الاجتماعى والتوافق الشخصى إلا أنه يتعذر ذلك غالبا فالقيم الاجتماعية والمعايير تميل إلى أن تصبح داخلية وشخصية أثناء فترة نمو الشخصية ، ومن ناحية أخرى فإن المعايير المنبثقة من الثقافة وأحكام القيم Value Judgements تدخل فى تقدير كفاية التوافق الشخصى . (٥٩-٨٥٣)

معايير التوافق :

قد يكون من المناسب أن نشير إلى المعايير المختلفة للتوافق كما يراها طلعت منصور وهى :

- المعيار الإحصائى : يشير مفهوم التوافق طبقاً للمعيار الإحصائى إلى القاعدة المعروفة بالتوزيع الاعتدالى والسوية طبعا لهذه القاعدة نعنى

المتوسط العام لمجموعة الخصائص والأشخاص ، والشخص اللاسوى هو الذى ينحرف عند المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك .

والمفهوم الإحصائى بذلك لا يضع فى الاعتبار أن التوافق عند الشخص ينبغى أن يكون مصحوبا بالرضا عنده وبتوافقه مع نفسه .

- المعيار القيمى : يستخدم المنظور القيمى مفهوم التوافق لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الأخلاقية وقواعد السلوك السائدة فى المجتمع . وعلى هذا النحو ينظر للتوافق على أنه مسايرة أى اتفاق السلوك مع الأساليب أو المعانى التى تحدد التصرف أو المسلك السليم فى المجتمع . ولذلك فالشخص المتوافق هو الذى يتفق سلوكه مع القيم الاجتماعية السائدة فى جماعته ، وقد ينظر للتوافق بنظرة أخلاقية ، وذلك فى ضوء مبادئ أخلاقية أو قواعد سلوكية تقرها ثقافة المجتمع .

المعيار الطبيعى : يشتق التوافق طبقا لهذا المفهوم من حقيقة الإنسان الطبيعية ، وأصحاب هذا الاتجاه يستنبطون مفهوم التوافق من البيولوجيا وعلم النفس وليس من نظرية القيم مباشرة . وهى نظرية تبحث عما ينبغى تحقيقه (الينبغيات TheOughts) ويستخلص مفهوم التوافق طبقا لهذا المعيار ببناء على خاصيتين يتميز بهما الإنسان عن غيره من المخلوقات : الخاصية الأولى هى قدرة الإنسان الفريدة على استخدام الرموز ، والخاصية الثانية هى طول فترة الطفولة لدى الإنسان إذا ما قورن بالحيوان .

والشخص المتوافق طبقا لهذا المفهوم هو من لديه إحساس بالمسئولية الاجتماعية ، كما أن اكتساب المثل والقدرة على ضبط الذات طبقا لهذا المفهوم من معالم الشخصية المتوافقة .

- المعيار الثقافى : إن المجتمع وثقافته يمثلان محددات رئيسية لبناء الشخصية الإنسانية ومن هنا يعتبر الإنسان بصفة عامة انعكاسا للواقع الثقافى الذى يعيشه .

ووفقا لهذا المعيار فإن الحكم على الشخص المتوافق يكون فى إطار الجماعة المرجعية للفرد ، إلا أنه يجب أن نضع فى الاعتبار عند استخدام هذا المعيار فى الحكم على الشخص المتوافق معايير النسبية الثقافية فما هو سوى فى جماعة قد يعتبر شاذا أو مرضيا فى جماعة أخرى ، ومعنى ذلك أن الحكم على الشخص المتوافق أو غير المتوافق لا يمكن الوصول إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد وتحليلها إلى الثقافات الفرعية المختلفة .

ويرى طلعت منصور أن المفهوم الثقافى بهذا المعنى ينطوى على مبالغة زائدة فى الأخذ بمعايير المساييرة ، فالأشخاص المسايرون للجماعة ولأسلوب حياتها هم المتوافقون فى حين أن غير المساييرين هم غالبا من غير الأسوياء ، هذا بالإضافة إلى أن الانصياع الزائد هو سلوك لا توافقى .

- المفهوم الذاتى (الظاهرى) : هو التوافق كما يدركه الشخص ذاته فبصرف النظر عن المساييرة التى قد يبديها الفرد على أساس المعايير السابقة فالمحك الهام هنا هو ما يشعر به الشخص وكيف يرى فى نفسه الاتزان أو السعادة ، أى أن السوبة هنا إحساس داخلى

وخبرة ذاتية فإذا كان الشخص وفقا لهذا المعيار يشعر بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق .

ورغم ما لهذا المعيار من أهمية فى الإحساس بالتوافق ذاتيا إلا أن علماء النفس يقررون أن بعض المرضى النفسيين يعطون تقديرات ذاتية وانطباعات شخصية عن هدوئهم وإحساسهم بالسعادة ، بالإضافة إلى أنه كثيراً ما يمر معظمنا بحالات من الضيق والقلق .

- المعيار الكلينيكى : يتحدد مفهوم التوافق أو الصحة النفسية فى ضوء المعايير الكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية ، فالصحة النفسية تتحدد على أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض .

ويشير طلعت منصور إلى أن التوافق بالمعنى السابق يعتبر مفهوما مضللا وضيقا ، فلا يكفى أن يخلو الفرد من الأعراض لكي نعتبره متوافقا ، ولكن ينبغى أن تلقى أهدافه وطاقاته توظيفاً فعالاً فى مواقف الحياة المختلفة ويحقق ذاته بشكل بناء ، ولذلك فالمعيار الكلينيكى لا يحدد التوافق على نحو إيجابى وذى معنى .

- معيار النمو الأمثل : أدى قصور المعيار الكلينيكى إلى تبنى نظرة أكثر إيجابية فى تحديد الشخصية المتوافقة يستند إلى تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة النفسية على أنها " حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض " .

ورغم أهمية مفهوم النمو الأمثل فى تحديد مفهوم الشخصية المتوافقة إلا أنه من الصعب تحديد نماذج السمات أو الأنماط السلوكية التى تشكل النمو

الأمثل ، فما يعتبر مرغوباً إنما يعكس ثقافة المجتمع كما يعكس المعتقدات والقيم الشخصية ، ولذا فإن مفهوم النمو الأمثل يمكن اعتباره مبدأ عاماً وليس محكاً يمكن تحديده وقياسه .

- المفهوم النظري : هناك اتجاه يعمد إلى تحديد مفهوم التوافق من إطار مرجعي نظري يستند إلى تصور خاص ، فنظرية التحليل النفسي ترى أن الخلو من الكبت دليل على التوافق ، ولكن قد يكون نقص التعليم وليس الكبت هو المسئول عن السلوك المضاد أو الشعور بعدم السعادة أو الضيق و اليأس (١٤-٦٧.٧٩) .

والواقع أن المعايير السابقة للتوافق كما عرضها طلعت منصور تتميز بالشمولية وتوحى بأنه من الصعب أن نقصر مفهوم التوافق على إطار نظري معين أو نظرية سيكولوجية بعينها وندعى أنها تمثل النموذج الوحيد الذي يحيط بكل شخصية .

- مفهوم التوافق عند مخيمر :

وهناك رؤية مختلفة للتوافق تبناها صلاح مخيمر ، وتلاميذه تستمد أصولها من نظرية التحليل النفسي حيث ينتقد مخيمر في كتيبه " مفهوم جديد للتوافق -١٩٧٨ " تعريفات التوافق السائدة لأنها تنظر إلى عملية التوافق ضمن حدود الـ " هنا " و " الآن " فهي تنصب على قطاع من الحاضر كما أنها تكاد تقتصر على المتحقق والمتعين بالفعل ، دون أن تهتم حقيقة بالمحتمل والمضمّر بمعنى الإمكانيات والقدرات الكامنة ، كما أنه يرى أن الغالبية العظمى لاستبيانات التوافق - إن لم تكن جميعها - ليست في واقع الأمر غير استبيانات للتوائم تفتقد عند السطح والظاهر وتقتصر على المسابرة والمجاراة

. وينتهي إلى أن المفهوم الجديد للتوافق يجب أن يقوم على مبدئين أساسيين هما الإيجابية والمستقبلية. (١٣-٣٠٩)

وفي كتيبه " الإيجابية كمعيار وحيد وأكيد. لتشخيص التوافق عند الراشدين -١٩٨٤ " يتصدى مخيمر لمفهوم الإيجابية فيؤكد أنه لا توافق إنسانى لراشد بغير إيجابية ، وأن الإيجابية والمستقبل هما المفهومان المركزيان فى عالم الإنسان ، وبذلك تحول مخيمر بمفهوم التوافق عن إستاتية المتحقق إلى دينامية الممكن تحققه فى المستقبل .

ويوجه مخيمر انتقاده لعلماء النفس فى الغرب والشرق جميعا لأنهم أخذوا عن البيولوجيا مفهومها عن التوافق فاعتبروا خفض التوتر بمثابة المعيار الوحيد للتوافق ويقلب مخيمر هذا المنظور رأسا على عقب حين يبين أن " انخفاض التوتر بما يقترب من انعدامه إنما ينتهى إلى غرائز الموت بينما يكون التوتر واشتهاء الاستثارة هو المبدأ التفسيري الحق الذى ينتمى إلى غرائز الحياة " ويفرق مخيمر بين نوعين من التوافق ، الأول التوافق الإستاتى ويقصد به الإشباع الناتج عن خفض التوتر ، أما الثانى فهو التوافق الحقيقى وهو حالة دينامية بين الرضا والارضا ، فخفض التوتر يولد فى نفس الوقت توترا جديدا وحالة الرضا التى يستشعرها الفرد ببلوغ الهدف لا يمكن أن تدوم ، فهى لا تلبث حتى تلد نقيضها ، حالة من الارضا تشبك الفرد فى سلوك جديد سعيا لهدف جديد. " (١٢-٤٥)

ويرى مخيمر أن العملية التوافقية تنطوى فى الحقيقة من جانب الفرد على قدرتين مختلفتين : قدرة الفرد على مواجهة المواقف المألوفة استنادا إلى آلياته (جهاز العادات) وقدرته على مواجهة المواقف الجديدة استنادا إلى

إيجابيته الخلاقة (الذكاء الابتكارى على المستوى العقلى والمرونة على المستوى الانفعالى) . وبذلك عاد مخيمر فأفسح مجالا للإيجابية غير الخلاقة فى وعى منه لآليات الفرد التى تجيب على المواقف المألوفة فى حاضره ، وبناء على ما سبق يصبح مفهوم التوافق عند مخيمر " هو الرضى بجنبات الواقع التى تستحيل على التغير ولكن فى سعى دائب لتخطى جنبات الواقع التى تتفتح للتغير مضيا بها قدما فى غير توقف على طريق التقدم والسيرورة " .

إن مفهوم الإيجابية هنا قد أطاح بالمفهوم التقليدى للتوافق ، ويطلق مخيمر على مفهومه الجديد عن التوافق " التوافقية Adaptality " بدلا من المفهوم الاستاتى القديم ونعنى به " التوافق Adjustment " ويفدم مخيمر مفهومه التصورى للإيجابية فى كتيبه " من الجنسية بغرائزها الجزئية إلى العدوانية " . فالعدوانية السوية هى التى تخدم غرائز الحياة وتتجلى فى صورة الإنتاج الحاشد أو كل ما من شأنه أن يعمل على الازدهار الكمى للحياة أو يتخذ صورة الابنكارية على المستوى الفردى والقيادة على المستوى الاجتماعى .

ونفس هذه العدوانية (الإيجابية) هى ما يتحدث عنه " وولبى " تحت اسم التوكيدية .

ويحاول مجدى عبيد فى رسالة الماجستير عام (١٩٨١) أن يوضح مفهوم الإيجابية ويبين عناصرها وينتهى إلى ثمانية جنبات هى : المرونة - الأصالة - المبادأة - الثقة بالنفس - تحمل المسئولية - القيادة الديمقراطية - الحيوية الدافقة - الحرص أو التروى ، إلا أنه لم يقدم الأساس الذى استند إليه فى

تصنيفه لهذه المظاهر الثمانية كما أن هذه المظاهر تتداخل وتتشابك بما يذهب بكل قيمة لعزلها بعضها عن البعض . ويرى مخيمر أن سامية القطان قد تمكنت من الوصول إلى حل يبعث على شئ من الرضى بتناولها للإيجابية فى مستوياتها المختلفة ، وفى رأيها أن الإيجابية تتطوى على ثلاثة مستويات رئيسية يعتبر أداها بمثابة الأساس الذى لا غنى عنه ولا مهرب وهو الاتزان (يفيد التروى كوسط فاصل بين طرفية الاندفاع وطرفية الإحجام بترده وبلغة مجدى ما يمكن أن نسميه بالحيوية المجدولة بالحرص) بينما يعتبر أقصاها وأرفعها بمثابة الذروة لما يمكن أن تبلغه الإيجابية ونعى الإيجابية الخلاقة ، وبين المستويين الأدنى والأعلى توجد الإيجابية فى صورتها الخصبة ولكنها لا تبلغ حد الابتكارية والإبداع .

والاتزان الذى تقصده سامية القطان ليس هو انخفاض التوتر حتى يبلغ حدود الانعدام لكل توتر ما بين الأجهزة الداخلية للفرد من ناحية والفرد وبيئته من ناحية أخرى ولكنها تعنى بالاتزان تلك الخلفية العريضة التى تتيح للفرد المرونة فى أوسع معانيها بعدا عن الطرفية بجمودها ، فالاتزان فى رأيها يفيد التروى كوسط فاصل بين طرفية الاندفاع وطرفية الإحجام بترده ، وينطوى مفهومها للاتزان على معانى المرونة والقيادية فى مستواها الفردى والجماعى جميعا . أما المظاهر الرئيسية للمستوى الثانى للإيجابية التى لا تبلغ حد الابتكارية والإبداع فهى الثقة بالذات والقدرة على المبادأة وقوة الضمير والرغبة فى الإنجاز وتحقيق الذات . وفى الذروة يأتى ثالث المستويات وأرفعها ونعنى به مستوى الإيجابية الخلاقة ، ومثل هذا المستوى ينطوى بالضرورة على دافعية قوية تبلغ بأصحابها حدود النحدى للصعاب

والمخاطرة . ويرى " دوميناك " أن هذه الصفوة الممتازة من الإيجابيين لا تزيد عن ثمانية في المائة بالنسبة إلى مجموع السكان ومع ذلك فهذه الصفوة هي قاطرة المسيرة الإنسانية .

ويرى مخيمر بطلان ما يسمى بالمعيار الطبى للسوية والذي يسمى أحيانا بالمعيار اليوتوبى ، المثالى الخيالى غير العملى ، فتغيب الأعراض المرضية ليس بحال دليلا على السوية كما أن وجود هذه الأعراض المرضية ليس بالتالى دليلا على اللاسوية فالعنفورية والعصابية غالبا جدا ما يكونان وجهين لنفس العملة ، والسوية خرافة والدرجات الهينة من العصابية هي عادة ما نعتبره السوية . وما يصدق على معيار البرء من الأعراض المرضية يصدق على معايير أخرى مثل المعيار الإحصائى والمعيار الذاتى . ففي المعيار الإحصائى يستحيل أن يكون توافق الفرد مجرد تعبير عن انتمائته إلى الغالبية الساحقة من مجتمعه فى قيمهم واتجاهاتهم ومسالكهم مما يعبر عنه بالمتوسط الحسابى فى الإحصاء فذلك عندما يتحقق يكون أصدق تعبير عن التوافقية .

ولو كان هذا المعيار صحيحا من الناحية العلمية لكان معنى هذا أن المسلمين فى بدايتهم وعندما كانوا قلة قليلة إنما كانوا يغرقون فى الاختلالات والاضطرابات بالقياس إلى الأغلبية الساحقة من المشركين حولهم . والمعيار الذاتى لا يقل بطلانا عن المعايير السابقة ، فليس للفرد أن يتّون بحال مرجعا فى الحكم على نفسه ، فالحكم العقلى عمليا شعورية وكل ما هو شعورى يعانى التشويهات والتحريفات الدفاعية فمن هنا يكون الحديث دائما عن

الشعور بحسبانه جزئيا ومتحيرا ، وهكذا فإن صورة الفرد عن ذاته وعن حياته لا يمكن بحال أن تكون معيارا للتوافق .

وبذلك تكون الإيجابية في مستواها الأعلى على الخصوص ونعني الإيجابية الخلاقة هي المعيار الحق في الحكم على توافقية الأفراد .

توافقية السابقين على الرشد واللاحقين على الرشد :

في المرحلة الأولى تكون الإيجابية في طريقها إلى النماء وفي الثانية تكون في طريقها إلى الفناء ، وما دام منحى النمو ما يزال في طريقه إلى الذروة أو أنحدر عنها في طريقه إلى السفح يصبح من البديهي أن تكون الإيجابية الخلاقة مستبعده ، وبذلك يتحتم في هاتين المرحلتين الصاعدة والهابطة من النمو أن تقتصر التوافقية على الإيجابية في المستويين الأخيرين ونعني مستوى اتخاذ القرار والمضى به إلى التنفيذ ومستوى التوازن بعدا عن الطرفية .

ولا يدعى مخيمر أنه قد رد على كل التساؤلات وحل كل الصعوبات ولكنه يترك الباب مفتوحا أمام الباحثين في مجال التوافق ويدعوهم إلى توجيه تساؤلاتهم وعرض صعوباتهم والتحاور معه مما يثرى البحث في هذا المجال " فليس من شك أنه توجد كثرة من التساؤلات الأخرى والصعوبات الأخرى التي نأمل من الدارسين أن يقوموا بإثارتها وتناولها فيكون بيننا حوار يعود بخصوبته ولا شك على حركة البحث العلمي في مجال التوافق . " (١١-٣٢)

- التوافق من وجهة نظر اريكسون :

لقد وسع اريك اريكسون Erik Erikson نظريات فرويد Freud النمائية (التي توقفت عند مرحلة الرشد المبكر) وتؤكد صياغاته التضمنات

الاجتماعية والنفسية وتهتم بسنوات الرشد ونظرية اريكسون نظرية تطويرية حيث تشير إلى أن نمو الشخصية يكون على مراحل تستمر مدى الحياة ، وكل مرحلة تثير صراعا معيناً يتطلب الحسم . وتقوم هذه الصراعات لأن البيئة من شأنها أن تثقل كاهل الفرد بمتطلبات جديدة . وقد أسمى " اريكسون " هذه التحديات البيئية " الأزمات " ، وكل مرحلة من مراحل النمو وما يصاحبها من تحد من شأنها أن تحدث تغييرا في شخصية الفرد حيث يختار بين أسلوبين للتصرف : الأسلوب التكيفي والأسلوب غير التكيفي . وعندما تحل أزمة بصورة مرضية فإن الفرد يكون لديه القدرة الكافية للتعامل مع المراحل التالية من مراحل العمر . والنقطة المركزية في نظريته هي البحث عن الذات وتحقيق الهوية . وقد قسم " اريكسون " حياة الإنسان إلى ثمان مراحل من التطور النفسى الاجتماعى (أطلق عليها الأعمار الثمانية للإنسان ، ١٩٦٣) ومراحل النمو الأربع الأولى عند " اريكسون " هي نفسها عند فرويد لكن المراحل الأربع التالية هي من إضافة " اريكسون " وهي تتناول الفرد من المراهقة حتى (الشيخوخة) ، وهذه المراحل هي التى تجاهلها فرويد ، ومراحل النمو الثمانى عند " اريكسون " هي :

المرحلة الفمية الحسية ، المرحلة الشرجية العضلية ، المرحلة القضيبيية الحركية ، مرحلة الكمون ، المراهقة ، الرشد المبكر ، الرشد ، تمام النضج (٢٧-٤٣٤،٤٣٣)

١- المرحلة الفمية الحسية : من الميلاد حتى سنة تقريبا وهي توازى المرحلة الفمية عند فرويد وفيها يواجه الطفل صراعا بين الثقة وعدم الثقة ، وتعد العلاقة مع الأم فى هذه الفترة كلها هامة . فإذا أطعمت الأمهات صغارها وجعلتهم يشعرون بالدفء والراحة بجانب معانفتهم واللعب معهم

والحديث إليهم فسوف ينمى الأطفال الشعور بأن البيئة آمنة وسعيدة (الثقة الأساسية) وعندما تفشل الأمهات فى مواجهة هذه الحاجات فسوف ينمى الصغار المخاوف والشكوك (عدم الثقة) . .

٢- المرحلة الشرجية العضلية : تمثلها السنة الثانية وهى توازى المرحلة الشرجية عند فرويد وفيها يواجه الأطفال التحدى الثانى وهو الاستقلال الذاتى ضد الخجل والشك . فطاقات الأطفال تنمو بسرعة فى هذا الوقت فيحبون الدفع والشد والمسك فإذا شجع الوالدان الأطفال حتى يقفوا على أقدامهم ويمارسوا قدراتهم الخاصة فسوف ينمى الصغار ضبط العضلات والحاجات البيئية وضبط أنفسهم (الاستقلال الذاتى) .

٣- المرحلة القضيبية الحركية : من سن الثالثة حتى الخامسة وهى توازى المرحلة القضيبية عند فرويد ويكون الأطفال فيها نشطين يجرون ويتشاجرون ويتسلقون وهم يفخرون بمهاجمة وقهر البيئة ويشنون تقدير الذات من القوى العقلية ومن القدرات فى استخدام اللغة والخيالات والألعاب الإيهامية ويواجه الأطفال صراعا جديدا (المبادأة ضد الذنب) فإذا حاول الوالدان أن يفهما ويجيبا عن أسئلة الأطفال ويقبلا دورا نشطا فإن الأطفال يتعلمون الاقتراب مما يرغبون كما يتعزز إحساسهم بالمبادأة ، وعندما يكون الوالدان غير صبورين وعقابين فإن الأطفال يشعرون بالذنب وبأنهم غير جديرين بالثقة .

٤- مرحلة الكمون : من سن السادسة حتى الحادية عشرة وتقابلها مرحلة الكمون عند فرويد وفيها يدخل الأطفال عالما جديدا هو المدرسة

بأهدافه وحدوده وفشله وإنجازه وهم بهذا يواجهون النحدى الرابع (الكفاية ضد الدونية) .

فعندما يشعر الأطفال أنهم أقل كفاءة من أقرانهم فى التحصيل والمهارات والقدرات ينمو لديهم الإحساس بالدونية (النقص) أما الأطفال الناجحون فيظهرون مع شعورهم بالكفاءة والسرور فى العمل إحساسا بالإنتاجية .

٥- المراهقة : من سن أثنى عشر سنة إلى ثمانى عشرة (بداية المرحلة التناسلية عند فرويد) وتحدث خلالها أزمة الهوية Crisis Identity وإذا لم تحل هذه الأزمة يواجه الفرد (خلط الأدوار) فعلى المراهق أن يجمع بين تصورات عديدة للذات مثل (شاب ، صديق ، طالب ، قائد ، تابع ، عامل ، رجل أو امرأة) فى تصور واحد ويختار مهنة ونمطا معيننا للحياة . وعندما يحرز الشباب الثقة الأساسية والاستقلال الذاتى والمبادأة والكفاية يمكن أن يجدوا ذواتهم على نحو أكثر سهولة . أما إذا تغلبت هذه الأزمة فيظهر الأفراد إحساسا لمحاولة معرفة من هم ، وعن أى شئ يبحثون ، ويعتقد " اريكسون " أن البحث عن الهوية يفسر أنماطا كثيرة من سلوك المراهق .

٦- الرشيد المبكر : من سن تسع عشرة إلى خمس وعشرين وفيه يظهر تحد جديد (الألفة ضد العزلة) فالراشدون الصغار مستعدون لتكوين الروابط الاجتماعية الباقية التى تتميز بالاهتمام والمشاركة والثقة . ووفقا لرأى اريكسون تتضمن الألفة نمو العلاقات الجنسية : تبادل الانتعاض (هرة الجماع) مع سرك محبوب من الحس الآخر يكون قادرا وراغبا فى تقاسم الثقة المتبادلة معه وتنظيم دورات العمل والإنجاب والترفيه من أجل أن يضمن للنسل مراحل نمو مرضية (٥٢-٢٦٦) .

أما من ينقصهم الإحساس بالهوية الشخصية فيقضون وقتنا صعبا في تكوين العلاقات الحميمة فهم يعزلون أنفسهم أحيانا ، وأحيانا يقيمون علاقات محدودة تنقصها التلقائية والأصالة .

٧- الرشد (مرحلة منتصف العمر) : من سن ست وعشرين إلى الخمسين وفيها تستمر الصراعات ويكون على الراشد أن يختار بين الإنتاجية والانشغال بالذات . وقد وضع اريكسون مصطلح الإنتاجية Generativity ليشير إلى الاستسلام للمستقبل وللجيل الجديد . إنه يعتقد أن اهتمام الناس النشط ورفاهيتهم ومحاولة جعل العالم مكانا أفضل بين الأمور التي تعظم أو تضخم الذات ، أما الانشغال الكامل بالذات فيؤدي إلى الركود .

٨- مرحلة تمام النضج : وتمثلها سنوات ما فوق الخمسين وعندها تقترب الحياة من نهايتها فيواجه الشخص المسن الأزمة الأخيرة ، التكامل ضد اليأس أو القنوط . ويظهر التكامل عندما ينظر الناس إلى الخلف ويشعرون بالقناعة ويقبلون على حياتهم كشيء قيم . أما اليأس فإنه يقيد هؤلاء الناس الذين يجدون في ماضيهم معنى أو رضا ضئيلا ويرون حياتهم كشيء ضائع (٢٧-٤٣٤) .

والشيخوخة الإيجابية عند اريكسون Erikson هي ختام سلسلة من المراحل الأولى تمت بنجاح ، والهدف من هذا التتابع هو نمو شخصية متكاملة في حالة سلم مع نفسها . وتكامل الرشد هو جزء من متصل يبدأ من الثقة الطفلية ويكون معتمدا تماما على تناول كل مرحلة من المراحل السابقة التي مر بها الفرد . (٤٤-٩١)

ويشك كثير من علماء النفس فى أن الناس - خاصة البالغين - ينتقلون عبر مراحل توافق مترابطة ومحدودة لكل منها مهام مميزة ونتائج معينة تؤثر فى تناول الخطوة التالية ، ومن بين الأسباب الهامة لذلك الشك هو أن النمو عملية مستمرة خلال البلوغ أكثر منها خلال الطفولة وتحدث فيها الصراعات وتكرر وتميل التغيرات لأن تكون تدريجية وفى الغالب تظهر على البالغين استجابات تعامل متشابهة عبر الحياة . وقد قامت نيوجارتن وزملاؤها بمقابلة واختبار (٧٠٠) رجل و امرأة أعمارهم ما بين (٤٠ ، ٩٠) عبر فترة سبع سنوات فوجدوا أنه على الرغم من تغير الدور والمكانة إلا أن الأفراد كانوا ثابتين عبر تلك الفترة فى استخدام الاستراتيجيات التكيفية وفى قدراتهم المعرفية وأساليبهم الشخصية . وكذلك فإن التحديات التى يقابلها الكبار - ولو حتى فى ثقافة واحدة - ليست تحديات عالمية ثابتة - ونتيجة لتغير التقاليد الاجتماعية تغيرا جذريا فى السنوات الأخيرة ، فإن الصغار الذين سيكبرون اليوم سيواجهون تحديات مختلفة عن تلك التى واجهها آباؤهم .

كما أن نزايد الفروق الفردية بزيادة التراكم الخبرى مما يجعل التعميمات العريضة أقل ملاءمة .

الفصل الثالث

التوافق النفسى للمسنين

الفصل الثالث

التوافق النفسى للمسنين

إن كبر السن عملية مستمرة تتطلب توافقا مستمرا للتعزيز وتوقعا لتغير أبعد . ويشير التوافق لكبر السن إلى ردود الفعل لتفاعل التغيرات البيولوجية والاجتماعية والنفسية التي تشكل جزءا من التقدم في العمر .

وهناك مفهومان رئيسيان لتفسير التوافق لكبر السن وهما فك الارتباط والنشاط . وتفترض النظرية الأولى أن انخفاض التفاعل الاجتماعي والنشاط عند المسن هو استجابة طبيعية لعوامل ترتبط بالعمر مثل ضعف الصحة وفقدان الأقران وموت الأقارب المسنين وما ينتج عنه من تقلص فى العالم الاجتماعي للمسن . ولكي يكون التوافق ناجحا فيجب أن يكون فك الارتباط عملية متبادلة بين الفرد والمجتمع . وإذا بدأت هذه العملية قبل أن يستعد لها الطرف الآخر يصاب الفرد بالتعاسة .

وطبقا لنظرية النشاط يجب أن يتمسك المسنون بأدوار العمر الأوسط وأنشطته طالما وجدوا إلى ذلك سبيلا ، فيستبدلون الأدوار التي تركوها بأدوار أخرى جديدة (مثل التخطيط للرحلات وممارسة الهوايات بعد التقاعد) ويقاومون قدر الإمكان تقلص دورهم الاجتماعي والفيزيقي فى الحياة :

وبينما تعد كلتا النظريتين مفيدتين إلا أن كلا منهما على حده غير كاف فى حد ذاته لتفسير التوافق الناجح لكبر السن ، إذ لابد من الرجوع إلى عوامل أخرى هامة مثل الصحة والوضع الاجتماعي والاقتصادى والتعليم والعلاقات الأسرية .

وقد ظهرت عدة نظريات حديثة تشترك فيما بينها في اعنفاد أساسى هو استمرارية أنماط السلوك البشرى فىرى هافيجهرست (Havighurst et al | (١٩٦٨) وكذلك نيوجارتن وهافيجهرست وتوبن (Havighurst & Tobin , Neugarten (١٩٦٨) أنه لا يحدث انقطاع مفاجئ ببداية كبر السن بل أن سمات الشخصية تنمو طوال فترة الحياة فيتحدد السلوك ونمط التوافق بحيث يكون متنسقا مع الخبرات الأولى (٧٠-٢٢٣ ، ٢٢٤) . ويتطلب تحقيق التوافق توافر بعض مطالب النمو مثل التوافق للفقدانات وهى تشمل التوافق لتناقص القوة الجسمية والصحة ، والتوافق للتقاعد وتضاؤل الدخل ، والتوافق لوفاة الزوجة أو الزوج ، كما تتضمن الانتماء إلى الجماعة العمرية والقيام بالالتزامات الاجتماعية والوطنية والإعداد المرضى لترتيبات المعيشة الفيزيقية (هافيجهرست Havighurst ، ١٩٥٣) .

وقد قسم كلارك واندرسن (Clark & Anderson ، ١٩٦٧) مطالب النمو لدى المسنين إلى خمسة مطالب تمثلت فى الاعتراف بكبر السن ونقط ضعفه ، وتعديل مدى الحياة الطبيعى والاجتماعى حتى يلائم أبعادا قابلة للضبط ، وإحلال مصادر بديلة وذات جدوى للتوافق ، وإعادة تقدير المعايير الخاصة بتقويم الذات مع وضع الظروف المتغيرة فى الاعتبار ، ومراجعة الأهداف والقيم عند الضرورة حتى تناسب الوضع الجديد (٧٠-٢٢٤) .

وتوجز هورلوك (Hurlock (١٩٨٠) مطالب النمو لمرحلة الكبر فى:
- مراجعات أساسية للأدوار التى كان يقوم بها المسن دلخل وخارج منزله
والبحث عن أنشطة تحل محل العمل الذى كان يستنفد الجزء الرئيسى
من وقته عندما كان شابا .

- القيام بالواجبات الاجتماعية والوطنية .
- وضع ترتيبات معيشية جديدة تختلف بشكل أساسى عن سابقتها فى سننى العمر الأولى وتتناسب مع الصحة الهزيلة والدخل المحدود للمسن .
- التوافق لموت الزوج أو الزوجة .
- التوافق لانفصال الأبناء واستقلالهم وانشغالهم فى أمورهم الأسرية .
- الانتماء إلى أفراد من كل الفئات العمرية . (٥٤-٣٩٥ ، ٣٩٦)

أما فؤاد البهى (١٩٧٥) فيرى أن مطالب النمو لكبر السن تتمثل فى التوافق للضعف الجسمى والمتاعب الصحية المصاحبة لهذه المرحلة من الحياة ، والتوافق بالنسبة للإحالة على المعاش أو نقص الدخل الشهرى ، والتوافق لموت الزوج أو الزوجة ، وتنمية وتعميق الجو المناسب للحياة الصالحة لهذه السن . (٢٤-٨٧)

وأما عبد الحميد الهاشمى (١٩٨٠) فيعتبر اهم متطلبات هذه المرحلة هى الراحة الجسمية ، والراحة النفسية والاستقرار العاطفى ، والرعاية الصحية ، والغذائية والحياة الاجتماعية الحافلة مع الأهل وأنداد العمر ، وتأمين مورد مالى أو ضمان اقتصادى لتوفير حاجات المسن الضرورية من الغذاء والدواء والكساء والمأوى . (١٥-٣٦٥ ، ٣٦٦)

محددات التوافق (٨٣-٤٣٩ : ٤٥٤)

يقرر شك Shock (١٩٥٢) أن مستوى التوافق لدى المسن يتحدد تبعاً لأدوار ثلاثة هى :

- ١- دور التوجه الفردى .
- ٢- دور كفاءة الأداء والقدرات .

٣- دور البيئة الاجتماعية والثقافية .

١- دور التوجه الفردي :

يتضمن التغيرات العمدية فى الحاجات والأهداف والميول والاتجاهات وفى تقدير السعادة ومصادر القلق . فالحاجات والأهداف تتغير مع العمر ، وقد أشارت الدراسات الكلينيكية التى أجراها علماء النفس والطب النفسى إلى عدم جدوى محاولة الحصول على معلومات عن الدافعية الحفيفية للأفراد وأهدافهم باستخدام الاستبيانات المباشرة والمقابلات بل تحتاج إلى وسائل أكثر عمقا مثل الأساليب الإسقاطية ، لكن بالرغم من أن أهداف هذه الأساليب ذات قيمة كبيرة إلا أنها تفتقر إلى نوع من التحديد ودرجة من المعيارية . أما عن التغيرات العمدية فى الميول فقد أمكن التوصل إلى قدر كبير من المعلومات من دراسات استخدمت مقياس " استرونج" للميول المهنية Strong Vocational Interest Inventory .

وقد كشفت تلك الدراسات عن فروق محددة بين الجماعات العمرية المختلفة ومن أمثلة ذلك كراهية المسنين للمهن الخطرة وميلهم المتزايد نحو حب الأنشطة التى تعتمد على الجلوس Sedentary (استرونج Strong ١٩٥١) كذلك توصل تيرمان ، مايلز Terman & Miles (١٩٣٦) إلى تلاشى الفروق بين ميول الذكور وميول الإناث مع تقدم العمر . ومن حيث ميول القراءة أجريت دراسات فى بلجيكا والسويد عن ميول القراءة لدى المسنين أشارت نتائجها إلى تناقص ضئيل فى قراءة الصحف ، وقام كاميل ، ميتزرنر Campbell & Metzner (١٩٥٠) بمسح عن استخدام المسنين للمكتبات العامة بالولايات المتحدة فوجدوا هبوطا حادا فى النسبة المئوية

للأفراد الذين يقرأون عشرة كتب فأكثر في العام . وبالنسبة للتغيرات العمرية في الاتجاهات توصل لورج Lorge (١٩٣٩) إلى أن الثبات والاستقرار في الاتجاهات الاجتماعية لدى المسنين أكبر مما لدى صغار السن . أما من حيث التغيرات العمرية في تقدير السعادة فقد عبرت عنه دراسة تكمان ولورج Tuckman & Lorge (١٩٥٢) اللذان قررا أن قمة السعادة تمثلت في الستينات في ممارسة الهوايات أما في السبعينات وما بعدها فقد تمثلت في التدين ، إلا أن هذه الدراسة قد تعكس الثقافة النمطية عن كبر السن وما يصاحبه من ضعف جسمي وعقلي . أما عن مصادر القلق فقد أوضح كافان وآخرون Cavan et al. ، (١٩٤٩) أن مصادر القلق تتغير من مرحلة عمرية إلى أخرى ، وعند المسنين تصبح مشكلتا الصحة والاحتفاظ بالدخل أهم مصدرين للقلق .

٢ - دور كفاءة الأداء والقدرات :

يتضمن التغيرات العمرية في الإدراك والسمع والبصر وفي القوة والمهارات الحركية وحدوث المرض ، كما يتضمن التغيرات في الذكاء والتعلم والذاكرة والاحتفاظ بالتوافق المرضى مع البيئة الاجتماعية يعتمد على الإدراك والاتصال وتمثل الوظائف الحسية من سمع وبصر حلقة أساسية في سلسلة الأحداث التي تؤدي إلى الاتصال .

ويزيد حدوث الصمم مع تقدم العمر (من ١٪ في سن العشرين إلى ٥,٩٪ في سن الخامسة والسنين) وقد لوحظ أن حالات فقد السمع أكثر حدوثا بين الذكور عنها عند الإناث في جميع مستويات الأعمار (كوفيل Covell ، ١٩٥٢ ، وبستر Webster ، ١٩٥٠)

وتعتمد درجة كفاية الأجهزة المعنية للسمع اعتمادا كبيرا على التوافق النفسى لدى المسن . ويشكك " سيلفرمان وتايلور Silverman & Taylor (١٩٤٧) فى قيمة المعينات السمعية بالنسبة للمسنين بسبب الحاجة إلى دافعية كافية وتدريب على استخدام الأداة . كذلك تعتمد متطلبات الحياة اليومية على حدة الإبصار وسرعة الإدراك الحسى ، وهناك اتفاق عام على أن حدة البصر تتناقص مع تقدم العمر (روجر ، إستوسجر Ruge Stoessiger & ، ١٩٥٠) ويكون ذلك ملحوظا بعد سن الأربعين حيث يرجع فى جانب كبير منه إلى تغيرات بنائية فى العين مثل زيادة صلابة العدسة والتغيرات الانحلالية فى الشبكية والتناقص التدريجى فى إنسان العين (البؤبؤ) (بيرين وآخرون Birren Et Al ، ١٩٥٠) وقد لاحظ سميث Smith (١٩٤٣) هبوطا فى القدرة على تمييز الألوان بعد سن الستين ، كذلك دل البحث على وجود تناقص فى سرعة الإدراك البصرى لدى المسنين يكون أكثر وضوحا فى حالة مستويات الإضاءة المنخفضة (وستون Weston ، ١٩٤٩) ويمكن الحد من كثير من أوجه النقص فى حاسة البصر باستخدام العدسات المناسبة . ومع أن عيوب الرؤية المرتبطة بسرعة الاستجابة لا يقلل منها استخدام تلك الوسائل إلا أنه من المحتمل أن يستفيد المسنون كثيرا إذا أدوا تدريبا خاصا بذلك . أما من حيث التغيرات العمرية فى القوة والمهارات الحركية فقد أوضحت القياسات الكمية لقوة مجموعة العضلات المختلفة أنها تصل إلى أقصاها بين عمر (٢٥ ، ٣٠) سنة ثم ينبع ذلك تناقص تدريجى حتى سن الستين يتلوه هبوط أكثر سرعة حتى سن الثمانين ، كما أن القدرة على القيام بعمل عضلى مرهق تتضاءل مع تقدم العمر . كذلك لوحظ التعطل التدريجى

في التآزر الحركي الدقيق وتتناقص سرعة الاستجابات الحركية ذات التدريب الجيد مثل الخط مع تقدم العمر ، إلا أن التناقص الملحوظ في القوة أو السرعة مع تقدم السن لا يجب اعتباره أمرا محتوما ، فقد يمكن الاحتفاظ بالكفاءة الحركية من خلال تدريب خاص . وربما يمكن التعويض عند فقدان المحدود في القدرات الحركية النفسية عن طريق عمل تعديلات وتحسينات في تصميم المعدات وإحداث تغييرات في ظروف العمل . أما عن التغييرات العمرية وحدوث المرض فإن وجود أو غياب المرض المزمن المسبب للعجز في فترة الكبر ذو تأثير على السلوك والتوافق النفسي ، لكن استغراق البحوث الطبية في الحديث عن تزايد حالات أمراض القلب والسرطان والتهاب المفاصل والمرض العقلي لا يجب أن يحجب عنا بعض الحقائق . إن كل الدراسات التي تناولت حدوث المرض تعاني من مشاكل خطيرة من حيث العينة ، كما أن رد فعل الفرد بالنسبة لمرضه يعد مشكلة هامة . فكثير من الأفراد الذين يعانون من المرض قد تعلموا أن يعيشوا المرض ويستمروا في حياة ناعمة ومنتجة ، بينما هناك آخرون يستسلمون لأقل درجات العجز وينحولون لمرضى مزمنين ، كذلك الإشارة إلى أهمية البيئة الاجتماعية في تحديد السقام .

وغالبا ما يعتبر زيادة إدخال المسنين المستشفيات العقلية على أنه دليل على الانهيار التام للتوافق النفسي ، إلا أننا يجب أن نتذكر أن إدخال المريض المستشفى لا يعتمد فقط على وجود المرض العقلي بقدر ما يعتمد على اتجاه المريض و أسرته والمجتمع نحو العلاج داخل مؤسسة وقدرة الأسرة على العناية بالمريض في بيته ، ومع الاتجاه نحو التحضر قلت

فرص العناية المنزلية . ومن هنا يجب تفسير أرقام دخول المسنين
المستشفيات بحذر وحرص . وهناك التغيرات العمرية في الذكاء وقد تناولت
 كثير من الدراسات التغيرات العقلية أثناء النضج وكبر السن (جرانك
 Granick ، ١٩٥٠ ، لورج Lorge ، ١٩٥٠ ، شك Shock ، ١٩٥١)
 ويكون التناقص المصاحب للعمر ضئيلا جدا في المفردات والمعلومات
 والعبارات المتشابهة ، بينما يكون التدهور الملحوظ في الأداء في الحسابات
 الرقمية وتكملة التسلسل وترتيب الصور ومسائل التناظر ، وقد توصل "
 أيزنك" Eysenck (١٩٤٥ ، ١٩٤٦) إلى أن التدهور يبلغ أقصى مدى له في
 حالة الاختبارات التي تقيس القدرة على استنتاج العلاقات . إلا أن التناقص
 الذي يلاحظ في درجات اختبار الذكاء عند عينة من المسنين لا يجب أن
 يدفعنا إلى التسرع في استنتاج أن كل التغيرات ترجع إلى العمر وحده "
 فالأداء المنخفض على بعض الاختبارات لدى كبار السن ربما يرجع في
 بعض الأحيان إلى البعد الزمني الشاسع الذي يفصل بين هؤلاء الأفراد وبين
 فترة تعلمهم الرسمي ، ومن ثم فإن ما يتكشف من تدهور في أدائهم ربما يرد
 إلى قلة مرانهم ونسيانهم لما تعلموه أكثر من اعتباره دالة لتدهور
 قدراتهم " (٢٨-٣١) .

كما أن عدم الألفة بمادة الاختبار وبالموقف الذي يؤدي فيه يمكن أن يلعب
 دورا هاما في درجات الأداء المنخفضة . بالإضافة إلى أن عيوب البصر
 والسمع غالبا ما تحد من استخدام الاحتمارات غير اللفظية المتاحة في الوقت
 الحاضر مع المسنين وكذلك لعدم اشتمال كثير من الاختبارات المتاحة لمواد
 كافية في مستويات منخفضة الصعوبة أو سقوط كافية لاختبار العدرات

العالية للراشدين . أما من حيث التغيرات العمرية في التعلم والذاكرة فإن تحقيق توافق مرض للمسنين يتضمن غالبا تعلم استجابات جديدة أو تعلم العيش في ظل القدرات الجسمية والإدراكية المتناقصة . وقد دلت دراسة " ولفورد وزملائه " Welford & Associates (١٩٥٠) على أن الطرق التي يستعملها الراشدون في تعلمهم ليست هي نفسها التي يستعملها الصغار ، ومهما كانت عيوب كبار السن فليس هناك دليل على افتراض أنهم لا يستطيعون التعلم .

٣- دور البيئة الاجتماعية والثقافية :

تحدد آليات التوافق المتاحة للفرد ليحقق إرضاء حاجاته وأهدافه بالبيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيش فيها ، وتقدم البيئة الرعاية داخل المؤسسات لحالات الانحراف في السلوك ، لكن الاتجاهات الثقافية الحالية تتسم بثنائية المشاعر : فهي من ناحية تفرض التقاعد الإجباري على المسن ومن ناحية أخرى تزوده بالأمن الاقتصادي في سنوات ما بعد التقاعد . .

وإذا كان النمو Growth بمعناه الفيزيقي قد يتوقف في مرحلة التقدم في العمر فإن الترفي Development يجب أن يسنمر مدى الحياة ومن هنا كانت الحلول المستقبلية المرضية لكثير من مشاكل المسنين تعتمد على التربية : تربية كل من الفرد والمجتمع .

- التغيرات في الدافعية ونمط التوافق :

تتمثل مناقشة " كوهلين " kuhlen (١٩٦٠) لهذا الموضوع في جابير أساسيين هما :

(أ) التوجهات الإيجابية :

وجهت بوهرلر Buhler (١٩٣٣، ١٩٥١، ١٩٥٧) الاهتمام أكثر من غيرها من علماء كبر السن إلى أهمية دراسة سياق الحياة الإنسانية حيث يتضمن الدوافع الأساسية من وجهة نظر النزعات الأوسع والأشمل ومن زاوية تتابع الأحداث فافتترضت أن في الحياة البشرية حاجة عامة للامتداد المستمر أو التوسع ، وهو توجه أساسي نحو المستقبل (بوهرلر Buhler ، ١٩٥١) ويشير غيرها من علماء النفس إلى الحاجة إلى الإنجاز والحاجة إلى تحقيق الذات والقيام بدور ذي مغزى . وهذا الافتراض يفسر التغيرات المختلفة في الأهداف والميول كلما تحرك الناس في طريق الحياة .

فالأزواج والأطفال والعمل يمثلون الوسائل الأساسية لذلك الامتداد لكلا الجنسين وإن كانت هناك بالطبع فروق جنسية هامة في قيمة كل من تلك الوسائل ، فبالنسبة للنساء العزباوات حتى سن (٣٠) سنة يكون الأمل في الزواج أما بالنسبة للمتزوجات فيكون القيام بأدوار الأسرة مفيدا حتى يغادر الأبناء البيت ربما في سن (٤٥) أو (٥٠) سنة . وعند تلك الأعمار يجب البحث عن سبل جديدة للامتداد من أجل المحافظة على الإحساس بالأهمية والإنجاز . وبالنسبة للنساء العزباوات من (٣٥:٣٠) سنة يصبح دهنهن مستوجها نحو العمل بشكل أكبر ، وحول سن الخمسين يكثر نشاط النساء في الهيئات والجمعيات . وفي هذا العمر وفي وقت لاحق يتحفق الإحساس

بالامتداد المتصل عن طريق التوحد مع الأبناء وينشأ اعتقاد منرايد في الحلود والحاجة إلى التقدم المفرط في السن . كذلك يحدث تغير في الدافعية يدل عليه اختلاف مصادر الرضا في الأعمار المختلفة مما ينعكس في بحوث الميول والأنشطة والقيم ، ولو أخذنا مثلا أحد مجالات المعيشة كالأسرة (بريسي وكوهلين Pressey & Kuhlen ، ١٩٥٧) لوجدنا أن الخبرات السعيدة تنشأ بالنسبة للنساء المتزوجات من الزواج والأسرة وبالنسبة للعرباوات من العمل والعلاقات الاجتماعية وللمتزوجين من الرجال من العمل والزواج والأسرة ، وبين المتزوجين من الرجال والنساء يكون الزواج وميلاد الأبناء أهم مصادر الرضا .

وفي العمر الأوسط تكون الأسرة والحياة المنزلية ، وفي سنوات العمر المتقدم نجاح الأبناء ويشكل اندماج الأفراد والجماعات في العلاقات الاجتماعية مصدرا رئيسيا للرضا في كل الأعمار ويكون الاهتمام بالمدى العريض من الأنشطة على أشده في بداية العشرينات . وتبدأ الميول الاجتماعية والاشترك في الأنشطة في التدهور من الرشد المبكر فصاعدا حيث يميل الأفراد إلى تفضيل القليل من الأصدقاء الحميمين على الكثرة من المعارف وتزيد عضوية الهيئات ومراكز المسؤولية داخلها حتى سنوات العمر الأوسط ثم تتدهور بعد ذلك ، وفي مرحلة العمر المتقدم تنقلص العلاقات الاجتماعية بفقدان الروجة والأصدقاء والزملاء بسبب الوفاة . ويقدم الدين فرصا سانحة لإشباع الحاجات الأساسية في العمر المتقدم فتوضح دراسة لفيتشر Fichter (١٩٦٢) أن هناك تزايدا مطردا في درجة المشاركة الدينية في مرحلة العمر المتقدم بالرغم من أن هذه المرحلة تشهد هبوطا في

أنماط النشاط الأخرى خارج المنزل وذلك لأن المشاركة الدينية تشبع كثيرا من الحاجات البشرية الاجتماعية والخلقية والأمنية للأفراد .

وبالرغم من تغير الأهداف فإن المرحلة الممتدة من الحياة لا تتحدد بالرغبة القوية فى الإنجاز والامتداد ، بل بتزايد الاقتدار على التعامل مع البيئة الذى ينشأ عن نمو القدرات العقلية والجسمية وتوافر أهداف ملائمة حضاريا وتراكم الخبرة والفرص التى يقدمها المجتمع .

ب) التوجهات السلبية (الدفاعات ضد الفقدانات و الاحباطات الأساسية) :

فى مرحلة كبر السن حيث يكون الأبناء قد نضجوا وغادروا بيت الأسرة وحين تنهار القدرات وتضعف الطاقات ويختفى الأصدقاء والزملاء بالموت تظهر حاجة متوازية هى بناء دفاعات ضد القلق المتولد عند تلك الفقدانات الجسمية والاجتماعية ، وتتضمن هذه الدفاعات الإحجام أو السلوك الوقائى الذى يعد سلبيا وتتحول الأدوار بالنسبة للمسن من شخص يعمل إلى شخص متقاعد ومن الزواج إلى الترميل وتتناقص إمكانات البيئة فلا تحقق إشباع حاجاته العديدة بل أنها تصبح سلبية ومهددة فيتحول المسن من إنسان ذى مكانة إلى رجل هامشى ، وهناك متغير يتسبب فى إحداث الكثير من الاحباطات والتهديدات فى مستويات العمر النوعية وهو تغير منظور الوقت . فالمرأة غير المتزوجة ذات الثلاثين عاما ترى أن الوقت يتسلسل منها وهى تتقدم فى العمر ، والسيدة ذات الأربعين عاما النى لا تتجيب وتريد أبناء تشعر بإحاح الزمن البيولوجى ، والآباء الذين جاوزوا الأربعين وأوشك أبنائهم أن يتركوا البيوت يحسون بقصر الوقت لإنجاز ما يتطلبه الأبناء ، والرجل فى

سن الثلاثين أو الأربعين الذى لم يحقق أهدافه من الوظيفة يشعر باهمية الوقت .

وفى مرحلة كبر السن حيث المستقبل بتحدداته المطلقة يدفع المسن إلى التبدل الانفعالى أكثر مما يدفع إلى القلق أو قد يوجد لديه ميل للتوجه نحو الماضى عن طريق التخيل بدلا من التوجه نحو المستقبل . ولهذه الاعتبارات نتوقع أن العوامل النفسية والاجتماعية والفسولوجية قد تتخذ بطريقة تظهر مشاكل التوافق المميزة لكل جماعة عمرية خاصة (٥٩-٨٥٥، ٨٦٤)

مصادر صعوبات التوافق لدى المسنين :

يتناول كل من " لينر وكيوب" Lehner & Kube (١٩٦٤) هذه المصادر ، فبالإضافة إلى اضطرار المسنين إلى التوافق للتغيرات الفسولوجية والنفسية فإن عليهم أيضا أن يتوافقوا لبعض الاتجاهات الاجتماعية والاقتصادية التى يفرضها نوع الثقافة مما يعقد مشكلاتهم . ويجب أن نضع فى أذهاننا أن مشكلات كبر السن ليست واحدة فى كل الثقافات ، فالثقافات المختلفة تنظر إلى كبر السن بطرق مختلفة . وحتى داخل الثقافة الواحدة قد نجد فروقا واسعة فى الاتجاهات والمعتقدات الخاصة بالمسنين وتتمثل مشاكل التوافق لدى المسنين فى التركيز على الشباب ، التقاعد ومصاعبه المالية ، الترتيبات المعيشية الصعبة ، مشاعر العزلة الاجتماعية وعدم الجدوى .

- التركيز على الشباب : يمثل الشباب بالنشاط والاستعداد لنقبل التعير كما يمتاز بالشجاعة والثقة والقيام بدور ريادى فيتسع العالم أمامه ويعدونه أمل المستقبل . وينظر الأمريكيون والأوروبيون إلى كبر السن على أنه يتضمن

الحزن والألم وان المسنين وقد اجتازوا مرحلة العمر الأوسط قد أصبحوا عديمى النفع ومملين . وإذا تفعل المسنون هذا التعميم للشباب والكبر فسوف يؤدى بهم ذلك إلى تحطيم تقديرهم لذاتهم . وهذا الاتجاه يختلف عما نجده فى ثقافات أخرى مثل الثقافة اليابانية التى تركز على مزايا كبر السن فتقام الحفلات للرجال والسيدات فى بعض قرى اليابان عندما يبلغ عمرهم الحادية والستين فهذا العمر يمنح صاحبه احتراماً خاصاً وتقديراً اعترافاً بما لديه من حكمة . ويرى " ويندهام لويس " Wyndham Lewis أن الأمريكين والأوربيين يحاولون رفض كبر السن فيرتدون ملابس الشباب ويقلدون حماس الأطفال ويندمجون فى وسائل تسلية طفولية مما يشكل أعراض الفجاجة المرضية فى الثقافة الغربية (٦٢-٣٦١ ، ٣٦٩) .

- التقاعد ومصاعبه المادية : يعنى التقاعد بصفة عامة تضائل دخل معظم المسنين إذ أنه يكون عادة أقل من دخل الأجور والمرتببات ، وبينما يتطلع الشباب إلى الترقيه وزيادة المرتببات يكون على المسن أن يتقبل حقيقة أن فرصته فى الحياة قد انتهت .

ويصل بعض المسنين إلى سن التقاعد مع رغبتهم فى الاستمرار فى العمل ويؤدى عجزهم عن تقبل المواقف الجديدة إلى زيادة الصعوبات التى يواجهونها فى التوافق للتقاعد .

ويفرض التقاعد الإجبارى أعباء مادية على المسنين مما يؤثر على صحتهم الحسمية والنفسية .

ويعتبر البعض أن تزايد وقت الفراغ مشكلة أساسية يجب على المتقاعد مواجهتها ، لكن الرغبة في قضاء وقت الفراغ ترتبط بارتفاع مستوى الأمن المالى والصحة بين المسنين .

وقد وجدوا أن كثيرا من أنشطة وقت الفراغ لها نفس معنى ووظائف العمل لدى بعض الأفراد (٧٧-١٢٢٠) .

مصاعب الترتيبات المعيشية : أوردت مجلة لايف Life الأمريكية

تقريرا عام (١٩٥٩) مؤداه أن ثلاثة ملايين أسرة أمريكية يعيش معهم آباؤهم المسنون ، ويمثل ذلك حوالى ٧٥٪ من المسنين أما الباقون فبعضهم يقيم بمنزلهم دون أقارب والآخرين يعيشون مع غير أقربائهم أو يقيمون فى فنادق ومؤسسات . أما من يعيشون مع أسرهم فهم يتمتعون بالمحبة والاستياء فى نفس الوقت ، فغالبا ما يتهم صغار أفراد الأسرة الكبار بأنهم فضوليون فى كثير من الأمور ويتحدثون وينتقدون كثيرا ولا يقدررون ما يبذل من أجلهم . أما الكبار فيشعرون من جهتهم بعدم تقديرهم أو تذكر ما قدموه من قبل لأسرهم مما يجعل الإجهاد والتوتر الانفعالى أمرا محتوما فى مثل تلك الظروف . وفى حالة الإقامة بالمدن يجد المسن فرصة ضئيلة فى المنزل أو الشقة المزدهمة للشعور بالجدوى ، أما بالنسبة لهؤلاء الذين يعيشون فى مناطق ريفية فتكون ظروفهم أفضل نوعا ما . وفى المزارع يقوم المسنون بأعمال ترتبط بحياتهم السابقة ويسهمون فى الحياة بصورة نافعة .

وفد أنشأت بعض المجتمعات عددا من المشروعات السكنية روعى أن تصمم خصيصا للمسنين واضعة فى الاعتبار احتياجاتهم الخاصة إلا أنها

تعزلهم عن المجتمع وتقيد اتصالاتهم مما يضاعف بعض مشكلات التوافق لديهم .

وتكتسب الإقامة بالمؤسسات Institutional Living أهمية خاصة بالنسبة للمسنين وعائلاتهم ونرجع أهميتها إلى ما تقدمه من خدمات صحية ومظاهر اجتماعية للرعاية تتمثل في الترفيه والتطبيع الاجتماعي والعلاقات التفاعلية Interpersonal والأنشطة المهنية وغيرها . ومن الطبيعي أن يفضل كثير من المسنين الإقامة في بيوتهم إلا أن عددا من المسنين قد تتطلب حالتهم تقديم الخدمات الاجتماعية والطبية إليهم على أساس جماعي . وهنا قد تمثل الإقامة بالمؤسسات تحيرا إيجابيا يوفر لهم الأمن والبقاء والرعاية الطبية والراحة النفسية Well-Being ويخلص أعضاء الأسرة من الجهد الانفعالي والجسمي والاقتصادي (٤٣-٦٣ ، ٦٤) .

- مشاعر العزلة الاجتماعية وعدم الجدوى :

يسهم كل من التقاعد وترتيبات المعيشة في إحساس المسنين بالعزلة الاجتماعية وعدم الجدوى . ومع كبر السن يحرم المسنون من القيام بكثير من أدوارهم كأزواج وآباء وأصدقاء ، ويكون بعض المسنين مهينين لتقبل هذا الحرمان والتوافق له بسهولة والقيام بأدوار جديدة ، لكن الآخرين تقهرهم الوحدة ويقعون فريسة لمشاعر الرثاء للذات ويصبحون كثيرى المطالب وعدوانيين . وبينما تكون مشاعر العزلة والوحدة خبرة يمر بها المسنون غالبا إلا أنها لا تشملهم جميعاً .

فقد أشارت دراسات حديثة إلى أن المعيشة الحضرية لا تعطل فيها الروابط الأسرية كما كان مفروضا من قبل وأن أنماط المساعدة الأسرية

ما زالت مستمرة . ولا تنتج مشاعر اليأس لدى المسنين عن علاقاتهم مع أبنائهم ومشاعر الرفض والوحدة ، ولا السلوك الفعلى لأبنائهم لكنها تتبع من أن توقعاتهم ومطالبهم من أبنائهم كانت عالية جدا .

ويقسم " دافيد رايسمان " David Riesman طرق توافق المسنين لمشكلاتهم إلى ثلاثة أنماط هي النمط الاستقلالى والنمط التوافقى والنمط اللامعيارى Anomic ويضم النمط الأول مجموعة صغيرة من الأفراد يحملون بداخلهم موارد نفسية لتجديد الذات ويمدهم التقدم فى العمر بالحكمة فلا يفقدون التلقائية والقدرة على الاستمتاع بالحياة وهم قد تخلصوا نسبيا من قيود الثقافة والعقوبات التى تفرضها على المسنين . أما النمط الثانى فربما يشمل أغلبية الأفراد وهم لا يملكون مثل سابقهم الموارد النفسية لكنهم يحتفظون بمركزهم ومكانتهم التى يحصلون عليها من خلال العمل والنفوذ وغيرها مما يساندتهم طالما بقيت الأحوال الثقافية حولهم مستقرة تقوم بحمايتهم . أما النمط الثالث فيضم الأفراد الذين لا يتمتعون بالحماية من الداخل أو الخارج (ليس لديهم موارد نفسية أو دعم من البيئة الثقافية) مما يجعلهم عرضة للانهياب . ويضيف بلاو Blau لهذه الأنماط الثلاثة نمطا رابعا يطلق عليه الانسحابية Retreatism وهو مشابه لمصطلح فك الارتباط عند " كمنج ، هنرى " Cumming & Henry (٤١-١٥٠ ، ١٥١) .

ويتناول " نوفاك " Novak (١٩٨٣) خطوات الانتقال الإيجابى من مرحلة العمر الأوسط إلى مرحلة كبر السن ويرى أن هذا الانتقال يحل محل الإنكار، ومعنى الإنكار هنا رغبة المسن فى أن يبقى كما هو . ولا يكون الإنكار دائما شعوريا بل قد يكون لا شعوريا فهو إنكار الخوف من كبر السن

والتمسك بحيل رتيبة وذلك بسبب عدم التهيؤ المبكر لهذه المرحلة العمرية . ونتيجة لهذا الإنكار يأتي التقدم في العمر كصدمة وأزمة وتتحول هذه الفترة إلى رحلة عذاب . ويحدد "توفاك" Novak ثلاثة مراحل يمر بها التوافق الناجح لكبر السن :

- التحدي The Challenge : يبدأ مع إحساس الفرد بكبر السن كمقدمة للموت وعليه أن يواجه الاثنين معا وليس هناك بديل سوى الامتثال أو التقبل .

- التقبل Acceptance : قد يعتبر البعض التقبل هزيمة ولكنه يعنى القرب من الحقيقة وذلك بترك الأهداف والمشروعات الخاصة بالعمر الأوسط والتحول إلى طريق بديل للحياة . وقد يخلق التقبل القلق لكنه لا يؤدي إلى الانهيار ، فكما ننمو لنصل إلى مرحلة الرشد كذلك ننمو لنصل إلى مرحلة التقدم في العمر .

- التأكيد Affirmation : يستمر البعض في تحديه ليؤكد الحياة رغم نواحي القصور وبستمر في مشروعات سن الرشد مدعياً أن شيئاً لم يحدث . ويكون على المسن أن يقوم بأدوار جديدة يكتشفها لنفسه كما يكتشف لنفسه معان جديدة ويبحث عن طرق لخدمة الآخرين وليكون نافعا وتمثل هذه الخدمة حلاً لمعضلتين يواجههما المسن هما :

العزلة Isolation وفقدان الحياة لدالاتها Meaninglessness ، فالخدمة تعيده إلى المجتمع وتمنحه الدور الاجتماعي الفريد الذي يكلف بالقيام

- وتوجز " هورلوك " Hurlock (١٩٨٠) أهم العوامل التي تؤثر في التوافق النفسى لكبر السن فيما يلى :
- التهيؤ أو الاستعداد للتقدم فى السن : فهو لاء الذين لم يعدوا أنفسهم نفسيا أو اقتصاديا للتغيرات المحتومة التي يحدثها كبر السن غالبا ما يجدون النوافق لتلك التغيرات خبرة صادمة .
 - الخبرات السابقة : إن المصاعب التي يخبرها الفرد فى توافقه لكبر السن تكون غالبا نتيجة تعلم سابق لأشكال معينة من التوافق لا تناسب هذه الفترة من الحياة .
 - إشباع الحاجات : لكي يتحقق التوافق الجيد فى كبر السن لابد أن يكون الأفراد قادرين على إشباع حاجاتهم الشخصية وأن يسيروا تبعا لتوقعات الآخرين فى حدود إطار الحياة المتاح لهم .
 - الاحتفاظ بالصدقات القديمة : فكما زاد عدد الصداقات القديمة التي يستطيع المسن الاحتفاظ بها كلما كان أفضل توافقا وأكثر سعادة أما إذا انتقل إلى منطقة أخرى أو عاش فترة أطول مما عاش أصدقاؤه فإنه يعمل ضد التوافق والسعادة .
 - الأبناء الكبار : إن ارتباطات الأبناء المستمرة مع والديهم المسنين واتجاهات هؤلاء الأبناء نحوهم يسهم فى تحقيق التوافق الشخصى والاجتماعى لكبار السن .
 - الانجاهات الاجتماعية : من أكبر معوقات التوافق الجيد فى السن المتقدمة هو الاتجاه المقاوم نحو التقدم فى العمر ونحو التوافق للتغيرات التي يحدثها مما يشكل عقبة خطيرة فى طريق التوافق الناجح لكبر السن .

- منهج التوافق : تتضمن الأساليب المنطقية للتوافق قبول نواحي القصور التي ترتبط بالعمر وتنمية ميول جديدة وتعلم ترك الأبناء وعدم التركيز على الماضي ، أما الأساليب اللامنطقية فتتضمن إنكار التغيرات التي تصحب العمر ومحاولة الاستمرار في الأساليب السابقة والانشغال بمباهج وانتصارات الأيام الماضية والرغبة في الاعتماد على الآخرين .
- الأحوال الصحية : إن المرض المزمن عائق كبير للتوافق وهو بهذا يختلف عن الأمراض المؤقتة حتى لو كانت الأخيرة أكثر قسوة إذا طالبت مدتها عن النوع الأول .
- الأحوال المعيشية : عندما يجبر المسنون على الإقامة في أماكن تشعرهم بالدونية والعجز واليأس يكون لكل ذلك أثر سلبي على نوع التوافقات التي يسلكونها لكبر السن .
- الأحوال الاقتصادية : من الصعب على المسنين بصفة خاصة أن يتوافقوا للمشكلات الاقتصادية لأن لديهم فرصا قليلة أو معدومة لحلها بنفس الأسلوب الذي كانوا يستخدمونه عندما كانوا أصغر سنا .

دور استعراض الحياة الماضية في تحقيق التوافق لكبر السن :

غالبا ما ترفض أسر المسنين ميلهم إلى الانغماس في أحداث حياتهم الماضية ، ويشاركهم في هذا الرفض أصدقاؤهم ومعالجوهم فهم يعتبرون ذلك خرفا أو حياة في الماضي أو أي وصف مشين ، لكنها في الواقع نشاط صحي وطيفي ، فاستعراض أحداث الحياة عود متزايد للوعي بالخبرات السابقة وبذل الجهد في سبيل السيطرة على الصراعات غير المحلولة .

ومذ عام (١٩٦١) افترض " روبرت بتلر " Robert Butler أن استعراض أحداث الحياة الماضية هو أحد العلامات النمائية البارزة في مرحلة كبر السن وهي حسب رأيه عملية عقلية عامة تتسبب عن التحقق من قرب الفناء والموت . وهنا نرى القدرة المتجددة على التداعي الحر مع وضوح ملحوظ في استرداد الذوق والشم والاحساسات الأخرى .

وتختلف الانفعالات لكنها جميعا تقريبا عناصر ألم وتعب حيث تعود المشاكل القديمة التي بقيت دون حل إلى الصعود إلى السطح . ويفترح " بتلر " Butler العديد من الطرق لإثارة الذاكرة وتسهيل عملية استعراض الأحداث الماضية حتى تكون مفيدة وممتعة ، وتتمثل هذه الطرق فيما يلي :

- السير الشخصية المدونة والمسجلة : كبار السن هم بالتحديد نتاج عصر مختلف وذاكرتهم مخزن للذكريات التي يمكنهم الأخذ منها بإرادتهم ، وبذلك فإن عملية تذكر الخبرات لا توفر فقط الفرصة المفيدة لتكامل الماضي ولكنها أيضا وسيلة للترابط بين الأجيال ، وإذا اشترك قريب صغير سواء في دور المستمع أو في المساعدة في تسجيل العملية فإن هذا الاتصال يمكن أن يقوى الروابط الشخصية نتيجة الأهمية المشتركة للموضوع .

- الرحلات البطويلة Pilgrimages : يعيش كثيرون من كبار السن بعيدين عن موطنهم الأصلي فتكون لديهم ذكريات باهته عن المواقع أو الأماكن التي كونوا فيها خبرات مفيدة ، وربما تبقى المدرسة أو حفلة رقص أو حتى رحلة قطار في ذاكرة المسن فتثير فيه الشوق إلى المكان ويمكن أن تحقق الرحلات إلى مثل تلك الأماكن إنجازا كبيرا .

- مناسبات إعادة جمع الشمل : يتصل بالشوق إلى العودة إلى زيارة الأماكن القديمة الرغبة في رؤية الأشخاص الذين نما معهم المسن أو ذهب معهم إلى المدرسة أو عمل معهم ، وكذلك المناسبات التي يعاد فيها جمع شمل الأسرة فهي تتيح الفرصة لتذكر الأحداث وملء الفراغ في ماضي الشخص من خلال تجدد المعارف القديمة .
- دراسة الأنساب : كلما كبر سن الأفراد أصبحوا أكثر ميلا إلى معرفة جدودهم ، وكأنهم يتوقعون منهم أن يكونوا لجنة استقبال تساعدهم على التوجه لمكانتهم في التاريخ . ويوفر البحث في الأنساب الرضا في شكل نشاط ممتع وكنوع من الترابط مع الأسلاف ومع فروع شجرة الأسرة الذين قد يكونوا مجهولين .
- سجل الذكريات : يتكون من قصاصات الصحف وألبومات الصور والخطابات القديمة ، وربما يكون الطريق الوحيد لربط معظم المسنين بالماضي الهاديا التذكارية والسجلات المكتوبة أو المصورة فيقضى المسنون ساعات طويلة ممتعة يقبلونها وينظمونها ، وتقدم هذه السجلات عند إعدادها مركزا آخر للاهتمام بجمع شمل الأسرة والأصدقاء .
- تلخيص أعمال حياة الفرد : أن تأمل أعمال الفرد في حياته مهمة شاقة لا تتحملها قدرات معظم المسنين ، أما هؤلاء الذين يتوفر لديهم الميل والقدرة فإنهم يجدون فيها خبرة تكاملية يمكن أن توجههم وجهة جديدة .
- المحافظة على الهوية السلالية : يرتبط بالبحث عن أسلاف الفرد الرغبة في تقوية الروابط والهوية السلالية والمحافظة عليها . ويهيئ ذلك بالنسبة لبعض الأفراد بعدا جديدا وإحساسا بالمكانة وروابط اجتماعية جديدة .

وإذا كانت هذه الروابط عاملاً قوياً فإن علاقات التواد الفوية في مرحلة العمر المتقدم يمكن أن تؤدي إلى راحة نفسية كبيرة. (٤٤ - ٩٤:٩٦)

- التقاعد وعلاقته بالتوافق النفسي:

يرى "شفارتز" Schwartz (١٩٧٤) أن التقاعد ربما يكون نهاية لنمط من أنماط الحياة أو انتقالاً إلى نمط جديد للحياة ، وهو يتضمن دائماً تغيرات في الأدوار وفي الميول والقيم وتغيرات في النمط الكامل للحياة ، والأفراد الذين يجدون صعوبة في التوافق للتقاعد هم هؤلاء الذين يتصفون بعدم المرونة في مواجهة التغير . (٣٥ - ١٢١)

ويقرر أتشلي Atchley (١٩٧٦) أن حوالي ثلث عدد المتقاعدين يواجهون صعوبات في التوافق للتقاعد ، ويمثل التوافق لتناقص الدخل معظم الصعوبات (٤٠٪) ويرجع لفقد الوظيفة (٢٢٪) من صعوبات التوافق . أما النسبة المتبقية (٢٢٪) فتسبب عن عوامل مثل وفاة الزوج أو الزوجة وتدهور الصحة .

وتساعد ظروف معينة على التوافق للتقاعد بينما تضعفه بعض الظروف ، فاتجاه العامل نحو التقاعد له دون شك أثر كبير على التوافق ويتراوح هذا الموقف بين السعادة للتحرر من مسئوليات العمل واليأس نتيجة التخلي عن أمر مفيد هو العمل . وهناك الحالة الصحية فلو كانت الحالة الصحية هزيلة وقت التقاعد فإن ذلك يسهل التوافق بينما الحالة الصحية الجيدة عند التقاعد تضعف من التوافق . ومنها أن يكون للعامل اهتمامات وأنشطة بديلة تحقق له الإشباع والرضا ، ومنها العلاقات الاجتماعية والحالة الاقتصادية الجيدة التي توفر المعيشة المريحة والاستمتاع بوقت الفراغ . ومنها مدى ميل العامل إلى

عمله وحبه له ، فكلما كان العامل يحب عمله كان توافقه للتقاعد ضعيفا وهناك علاقة عكسية بين الرضا عن العمل والرضا عن التقاعد . كذلك تؤثر اتجاهات أعضاء الأسرة نحو التقاعد في توافق الفرد للتقاعد وينطبق ذلك بالذات على اتجاهات الزوج أو الزوجة .

- الفروق الجنسية في التوافق للتقاعد :

تتوافق النساء بشكل أفضل للتقاعد عن الرجال ويرجع ذلك إلى أن تغير الدور لديهن ليس أساسيا لأنهن في معظم الحالات يقمن بدور العمل في المنزل سواء كن متزوجات أو عزباوات خلال سنوات العمل بالإضافة إلى دورهن كعاملات ، كما أن العمل يمدهن بالقليل من الفوائد النفسية والمساندة الاجتماعية ولذلك يكون التقاعد أقل ألما بالنسبة لهن عن الرجال .

ولما كانت القليلات من النساء يتولين مناصب تنفيذية لذلك فأنهن لا يشعرن بأنهن قد فقدن فجأة كل القوة والمركز عند تقاعدهن . وقد أتضح أن غير المتزوجات كمجموعة كان توافقهن للتقاعد أفضل من توافق ربات البيوت لأن لديهن موارد اجتماعية يلجأن إليها في شغل وقت الفراغ كما أنهن أكثر اعتمادا على الاتصالات خارج نطاق الأسرة ، وبذلك تكون لديهن جماعات اجتماعية جاهزة يتصلن بها أثناء وقت الفراغ الذي ينتج عن التقاعد (فكس FOX ، ١٩٧٧) أما الرجال فليس لديهم من الوسائل الجاهزة التي تجلب الرضا لتحل محل تلك التي كان يوفرها العمل ، وبذلك يكون التقاعد بالنسبة لهم أكثر ألما ويكون توافقههم بدرجة أقل لتغيرات الدور التي يتطلبها التقاعد (٥٤-٤٢٦ ، ٤٢٧) .

- الإقامة بالمؤسسات وأثرها على التوافق :

قد تجبر الظروف الاقتصادية والأحوال الصحية بعض المسنين على الإقامة بإحدى مؤسسات رعاية المسنين ، وهذه المؤسسات تنقسم إلى فئتين : دور المتقاعدين ودور التمريض . وفى دور المتقاعدين نجد أقساما للسكنى على شكل شقق فردية أو حجرات منفصلة وحجرة الطعام وحجرات للترويح وقاعات انتظار تقع فى أماكن يتيسر للجميع استخدامها ، وتشبه المرافق تلك التى توجد فى ناد أو فندق حيث تتوفر وجبات للمقيمين الدائمين . أما فى دور التمريض فتلبى الاحتياجات البدنية للمسنين على يد عاملين مدربين كما يمكن إدخالهم المستشفيات فى حالة الضرورة .

وقد يعترض كثير من المسنين على ترك بيوتهم والإقامة بمؤسسة إلا أن هناك مزايا معينة لهذا النمط المعيشى : فإصلاح وصيانة مكان الإقامة تقوم به المؤسسة وتكون الوجبات متاحة بأسعار معقولة كما تتوفر وسائل مناسبة للترويح والتسلية وفرص الاتصال مع آخرين متساوون فى العمر لهم ميول وقدرات متشابهة وهى تزيل الوحدة حيث توجد الصحبة دائما إلى غير ذلك من المزايا . ولكن لها عيوبها التى تتلخص فى أنها أكثر تكلفة وطعامها أقل إغراء عن طعام البيت فهو متكرر وفرصة الاختيار فيه محدودة وكذلك التعامل مع أناس قد يكونون غير متجانسى الطباع ، وموقع تلك المؤسسات يكون عادة بعيدا عن المحلات التجارية ومحلات اللهو والهيئات الاجتماعية وهى تقع عادة بعيدا عن الأسرة والأصدقاء وتكون أماكن المعيشة فيها أصغر بكثير عن بيوت المسنين " وعادة ما تدار تلك المؤسسات من قبل هيئة فاقدة للدافعية ، غير مدربة تدريبيا كافيا على أساليب رعاية المسنين وغير

مدركة لحاجاتهم الأساسية وظروفهم النفسية ، في ظل نظام من الإدارة
التحكيمية التسلطية . وهناك دلائل على قيام ما يمكن أن يسمى بعصاب
المؤسسات Institutional Neurosis وهو نوع من الاضطراب تحدثه
الإقامة في المؤسسات يمكن أن نجده في المستشفيات والسجون وغير ذلك
من أماكن يتم فيها اقتلاع الشخص من بيئته لبعيش في مجتمع مغلق صارم
... ومن العوامل المحدثة لهذا العصاب فقدان الصلة بالعالم الخارجى وتآكل
الشخصية بسبب عوامل الضغط والسيطرة العنيفة التى تمارسها المؤسسة .
ويصبح النزىل متواكلا تماما ، يفعل ما يطلب منه باعتبار أن ذلك يجنبه
الوقوع فى المتاعب ، ويفقد النزىل تدريجيا المبادأة وتتعدم اهتماماته ويصبح
واحدا فى جماعة آلية وتعمل الرعاية المبالغ فيها للمسنين على الإسهام
فى إحداث هذا العصاب حيث تشغل الهيئة المشرفة أو هيئة التمريض بشكل
مبالغ فيه بالسلامة البدنية لهؤلاء المسنين وذلك على حساب الاحتياجات
النفسية والاجتماعية لهم . فمثل هذا الاهتمام الزائد يعفى المسن من بذل أى
جهد أو ممارسة أى نشاط ، الأمر الذى يؤدى فى النهاية إلى سرعة تدهوره
بدنيا ونفسيا . (١٧-٥٥٩ ، ٥٦٠)

وإذا أردنا الاستفادة من تلك المؤسسات بشكل مناسب وفعال فمن
الضرورى دراسة خصائص مجتمع المسنين وأسباب الإيداع بالمؤسسة وجمع
المعلومات التى تشكل دليل عمل للمؤسسات من أجل تحسين برامج وطرق
رعاية المسنين المقيمين بها (٤٣-٦٤)

ويتوقف التوافق الجيد للمسنين المقيمين فى مؤسسات على كثير من
الشروط منها :

أن يدخلوا تلك المؤسسات مختارين وليس تحت ضغط الظروف وبذلك يكونون أكثر سعادة وأقوى دافعية في التوافق للتغيرات الأساسية التي تنتج عن الإقامة بمؤسسة .

- التعود على الإقامة مع الآخرين ومشاركتهم أنشطتهم مما يزيد استمتاعهم بالعلاقات الاجتماعية والفرص الترويحية التي توفرها المؤسسات .
- أن تكون المؤسسات قريبة من مساكن المسنين السابقة حتى يمكنهم المحافظة على اتصالاتهم بأفراد أسرهم وأصدقائهم .
- أما أكثر هذه الشروط أهمية فهو أن يشعر المسنون أنهم مازالوا جزءا من أسرهم وأن صلاتهم لم تنقطع بأبنائهم وأقاربهم . وكما أكد " برودي ، سبارك Brody & Spark (١٩٦٦) أن أهمية الأسرة بالنسبة للطفل أمر مقبول عامة ، وحاجة المسن إلى الأسرة ليست أقل حيوية ... وأن عدم وجود الأسرة بالنسبة للطفل والمسن متشابهة ويمكن أن تشكل نقصا أساسيا .

الخصائص العامة للتوافق الجيد لكبر السن :

- يمكن إبراز الخصائص العامة للتوافق الجيد لكبر السن في النقاط التالية :
- اهتمامات قوية ومتنوعة .
- استقلال اقتصادي يجعل الاستقلال المعيشي ممكنا .
- صلات اجتماعية واسعة مع الناس من كل الأعمار وليس من المسنين فقط .
- الاستمتاع بالعمل السار المفيد غير المرهق .
- المشاركة في مؤسسات المجتمع .

- القدرة على توفير منزل مريح دون بذل جهد بدنى كبير .
- القدرة على الاستمتاع بالأنشطة الحاضرة دون نسيان الماضى .
- الحد الأدنى من القلق على الذات أو الآخرين .
- الاستمتاع بالأنشطة اليومية بغض النظر عما يكون متكررا منها .
- تجنب نقد الآخرين خاصة أفراد الجيل الأصغر سنا .
- تجنب الشكوى والاعتراض خاصة فيما يتصل بالظروف المعيشية
ومعاملة الآخرين .

أما الخصائص العامة للتوافق الضعيف فتتلخص فى :

- اهتمام ضئيل بعالم الحاضر ودور الأفراد فيه .
- الانسحاب إلى عالم الخيال .
- استمرار الاستغراق فى الماضى .
- انعدام الدافع مما يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية فى جميع المجالات .
- اتجاه تحول الأنشطة المتاحة إلى بديل مؤقت عن العمل فتنحول إلى
مضيعة للوقت .
- الوحدة التى تعود إلى العلاقات الأسرية الضعيفة وانعدام الاهتمام
بالأقران .
- الانعزال الجغرافى الجبرى .
- الإقامة الجبرية فى مؤسسة أو مع ابن كبير .
- الشكوى المستمرة ونقد أى شئ وكل شئ .
- رفض الاشتراك فى أنشطة كبار السن على أساس أنها مملة .

سوء التوافق لدى المسنين :

تتمخض الطفولة التعيسة عادة عن رجولة أو أنوثة مضطربة فليس الشخص الراشد إلا نتاج ظروف تربوية وأساليب معاملة خاطئة تلقاها في سنوات حياته الأولى وتركت في نفسه انطباعات وخبرات معينة ، ولهذا لم يكن بمستغرب أن يكون الأساس الذي يقوم عليه العلاج بالتحليل النفسي هو "فتش عن الطفل " أي البحث عن خبرات الطفولة المختلفة والانطباعات التي تركتها في نفسية الفرد .

ويتعرض الفرد خلال مراحل تطور نموه لدرجة هائلة من الضغوط وقد تكون من القوة والعنف بالدرجة التي تجعل من التوافق في مرحلة لاحقة أمرا عسيراً . ومن ثم يمكن أن نعتبر الفشل في التوافق هو نتاج هذه الضغوط وتواترها في حياة الفرد ، حيث أن خبرات الحياة التي تعرض لها كانت من السوء والصعوبة حتى أنها لم تساعد على اكتساب الأساليب الملائمة التي يستطيع بها مواجهة الصعوبات وبالتالي لم تساعد على نمو قدرته على ضبط ما يعن له من عقبات . (٣١-٢٨٧)

وبقول آخر فإن المسن المضطرب أو سيئ التوافق هو ذلك الفرد الذي تعرض لخبرات حياة أكثر صعوبة ، والذي - بسبب ذلك - لم تكن لديه الفرص المواتية ليكتسب الأساليب الملائمة للتحكم فيما يواجهه من صعاب الحياة .

" وهناك بعض الخصائص والسمات المشتركة التي يمكن أن تميز عدم التوافق لدى المسن منها :

اليأس وعدم الرضا عن الحياة والآخرين ، والشعور بضيق الحياة ، والاتجاه نحو الاعتماد على الآخرين ، والمرارة مع الشعور بالضعف البدني والإحساس بأن الآخرين لا يحتاجون إليه ، وعدم تقبل الواقع والرغبة في الانعزال مع الخوف الشديد من الوحدة والبقاء على انفراد ، وعدم الانتماء الداخلى للآخرين ، والشعور بأنه غير مرغوب فيه من الجنس الآخر نتيجة ضعف القدرة الجنسية ، وعدم الاهتمام بالمظهر الخارجى والإحساس بالانفصال عن المجتمع ، وعدم الرغبة فى إقامة صداقات جديدة نتيجة لعدم المرونة ، وعدم الاهتمام بالاشتراك فى رحلات أو نزاهات ، وعدم الرغبة فى العمل والإحساس بالتعب والمبالغة فى الأمراض البسيطة ، والشعور بعدم القيمة وفقدان الثقة بالنفس ونقد الجيل والشعور بالفراغ وضيق الهبة والمكانة ، والشكوى من عدم اهتمام الآخرين وازدياد النرجسية . (٨-١٨)

- الرضا عن الحياة والروح المعنوية :

- الرضا عن الحياة :

يرى " كرونباك" Cronbach (١٩٥٧) أن التعريفات الإجرائية للحالة المزاجية غير الموجهة من حيث السمة هى التوافق والرضا عن الحياة والروح المعنوية ، والبحوث فى هذه التكوينات هى من نمط علم النفس الارتباطى

Correlational-Psychological Type

وترتبط مقاييس هذه المتغيرات ببعض ارتباطا ذا دلالة ، إلا أننا يجب أن نتذكر أن الرضا عن الحياة أو الروح المعنوية هى نتاج أكثر من

كونها شرط لعمليات التوافق ، لذلك يعد الرضا عن الحياة عند "هافيجهرست" Havighurst مؤشرا للتوافق الجيد لكبر السن ويعرف على أنه قدرة الأفراد على الشفاء من اضطرابات الحالة الوجدانية ❦

وقد وجد آدمز Adams (١٩٧١) عند تحليله للكتابات المتصلة بهذا الموضوع (٦٠) من المتلازمات Correlates للرضا عن الحياة منها الصحة (مقدرة موضوعيا أو ذاتيا) . والمستوى الاجتماعي ودرجة المشاركة الاجتماعية والانتماء الديني .

وقد وجد ارتباط بين العمر والرضا عن الحياة في بعض الدراسات دون غيرها أما ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack (١٩٧٢) فقد توصلا إلى أن أهم محددات الرضا عن الحياة هي المستوى الاجتماعي الاقتصادي ودخل الأسرة والحالة الصحية كما يدركها المفحوص والعلاقات الاجتماعية غير الأسرية أما بايلد و هافيجهرست Bild & Havighurst (١٩٧٦) فقد وجدوا أن الرضا عن الحياة يرتبط ارتباطا عاليا بالصحة والدخل ، وهناك ميل متزايد لتأكيد أهمية العامل الاقتصادي في الرضا عن الحياة وحسب تقدير "تشافيلد" Chatfield (١٩٧٧) فإن الدخل كان أكثر العوامل حسما في التأثير على الرضا عن الحياة كما أن تأثير المشكلات الصحية في الجماعات محدودة الدخل يؤدي إلى انخفاض مستوى الرضا عن الحياة ، وقد أكد "تشافيلد" Chatfield الحاجة إلى دراسات طولية توضح دور المحددات المختلفة للرضا عن الحياة . وقدم "بالمور و كيفيت" Palmore & Kivett (١٩٧٧) بيانات عن دراسة طولية مداها أربع سنوات لمجموعة من المسنين تراوحت أعمارها بين (٤٧ ، ٧٠) عاما حيث تم التوصل إلى أن أفضل

مؤشر للرضا هو الصحة مقدرة ذاتيا يليها الاستمتاع الجنسي ثم النشاط الاجتماعي ، ومن الواضح أن بناء الطبقة المتوسطة للعينة قلل احتمال اعتبار الدخل كعامل محدد . وعلى أى حال فإن تنوع نتائج الدراسات الحديثة يؤكد تحليل " آدمز " Adams (١٩٧١) لشبكة المتغيرات المتناهية التعقيد التي ترتبط بالرضا عن الحياة .

- الروح المعنوية :

وجد " كاميرون " Cameron (١٩٦٧) أن الروح المعنوية كمقياس آخر للتوافق الجيد لكبر السن كانت منخفضة في عينة دراسته ، إلا أن "جرانك" Granick (١٩٧٣) قد وجد أن الصحة كما يدركها المفحوص وتقديرات الشخصية كانت المتغيرات الوحيدة التي ارتبطت بشكل دال بالروح المعنوية أما العمر والتعليم والحالة المعرفية فلم ترتبط ارتباطا ذا دلالة بالروح المعنوية . ويقرر " كونتر وآخرون " Kutner et al . (١٩٥٦) أن للصحة تأثير كبير على الروح المعنوية عند الأفراد ذوي المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض ، ولم تختلف الروح المعنوية للمسنين الذين كانوا يعيشون في ظروف اقتصادية أفضل بالرغم من حالهم الصحية بينما كانت درجات الروح المعنوية منخفضة بالنسبة للأشخاص ذوي المستوى الاجتماعي الاقتصادي المنخفض والصحة الهزيلة . ويعتقد كل من " بيرن وريئر " Birren & Renner (١٩٧٧) أن ارتفاع المستوى الاجتماعي الاقتصادي يكون مصحوبا بالإحساس بالتفاؤل والسعادة مما يزود الفرد بمناخ نفسي كبير ضد احتمال حدوث المشاكل الصحية المعوقة في السنوات المتأخرة من العمر .

وقد أوضحت الدراسات التي تقارن الجماعات الثقافية المختلفة تعقد مؤشرات الروح المعنوية لدى المسنين فلم يستطع "سيور" Sauer (١٩٧٧) أن يؤكد أى علاقة مستقلة بين الروح المعنوية وكل من المستوى الاجتماعى الاقتصادى والجنس والعمر والحالة الزوجية والتفاعل مع الأصدقاء . وعند مقارنة مؤشرات الروح المعنوية أتضح أن هناك عاملين لهما دلالة إحصائية عند المسنين السود هما الصحة والمشاركة فى أنشطة فردية ، أما عند البيض فكانت العوامل ذات الدلالة تتمثل فى الصحة والأنشطة الفردية والتفاعل مع الأسرة والجنس. ومن الواضح أن التكوين العنصرى للعينات هو عامل رئيسى فى تحديد المتغيرات المتضمنة .

أما "مورجان" Morgan (١٩٧٦) فقد وجد عند إعادته النظر فى العلاقة بين الترمل والروح المعنوية أن الأرامل الأمريكيات المكسيكيات كانت روحهن المعنوية أكثر انخفاضا عن زميلاتهن المتزوجات إذا كان التفاعل الأسرى منخفضا ، لكن هذا المتغير كان عديم الأهمية عند الأرامل البيض والسود . ومع أن "مورجان" قد أكد التقارير السابقة عن انخفاض الروح المعنوية لدى الأرامل ، كانت نتائج تحليل الانحدار عنده تفترض أن الدخل المنخفض والاندماج المحدود فى العمل والتفاعل الأسرى المحدود والفروق فى الأوضاع الغير ثقافية والحالة الزوجية هى التى تفسر درجات الروح المعنوية عند الجماعات السلالية . وبالمثل نتوقع أن يؤثر التقاعد على الروح المعسوبة فتتخفف نتيجة لفقد الدور ، إلا أن فحص هذا الفرض قد أوضح أن معظم الفارق فى الروح المعنوية بين المتفاعدين العاملين يرجع إلى الصحة كما يدركها المفحوص والعمر والدخل والعجز الوظيفى .

إن نتائج الدراسات المختلفة للارتباطات بين الروح المعنوية يجب تفسيرها بعناية فالإخفاق في التعرف على سمات العينة والاختلاف في الأدوات المستخدمة ونقص البحوث المتنوعة الجيدة كل ذلك أدى إلى النتائج غير المرضية نوعاً ما التي توصلنا إليها حتى الآن .

إلا أن تكرر ظهور الدخل والصحة كما يدركها المفحوص في معظم الدراسات يشير إلى أنها قد تكون العوامل الرئيسية المؤثرة في الروح المعنوية (٢٨٨-٨٦ ، ٢٨٩) .

الفصل الرابع

المتغيرات النفسية والاجتماعية

المرتبطة بتوافق المسنين

الفصل الرابع

المتغيرات النفسية و الاجتماعية المرتبطة بتوافق المسنين

المتغيرات النفسية هي تلك المتغيرات التي ترتبط بالشخصية الإنسانية بصفة أساسية خاصة الدوافع والانفعالات وبعض سمات الشخصية الأخرى كالانطواء والانبساط والتطرف والإبداع وما إلى ذلك .

أما المتغيرات الاجتماعية فهي تلك المتغيرات التي تشير إلى التركيز على مجموعة البشر المتفاعلين وعلاقاتهم المتبادلة وتشمل : المهنة ، السن ، محل الإقامة ، الدخل ، التعليم ، الطبقة الاجتماعية ، طبيعة المجتمع (ريفي – حضري – بدوي) الانتماء السياسي ، المنظمات الاجتماعية التي يرتبط بها الشخص كالنقابات والجمعيات وكذلك التغير الاجتماعي الذي يحدث في المجتمع .

وفي مجال توافق المسنين يحدث تداخل أو تشابك بين نوعي المتغيرات النفسية والاجتماعية حتى أن بعض الباحثين يدمجها في شئ واحد ويطلق عليهما المتغيرات النفسية الاجتماعية مثل كيوكنجوال Keawkungwal (١٩٨٤) ، بوركاج Poorkaj (١٩٧١) .

أ) المتغيرات النفسية :

إن المتغيرات الديموغرافية للفرد إذا ما فحصت على انفراد نادرا ما تكون مسئولة إلا عن نسبة مئوية محدودة من التباين في الراحة النفسية وإذا ما أخذت مجتمعة فربما لا تعتبر مسئولة عن أكثر من ١٥% من التباين .

وقد قدر " أندروز وويديي " Andrews & Withey (١٩٧٦) رقما أقل من ١٠% كنسبة مئوية لمسئولية التباين في الراحة النفسية وقد ظهرت

مؤخرا بعض الدراسات النى تناولت المتغيرات النفسية وارتباطها بالراحة النفسية ، وقد ركزت هذه الدراسات على المتغيرات الآتية :

تقدير الذات Self- Esteem :

كشفت دراسات متعددة عن أن الارتباط بين تقدير الذات والراحة النفسية (أندرسن Anderson ، ١٩٧٧ ، زاجا Czaja ، ١٩٧٥ ، درمبول Drumgcole ، ١٩٨١ ، جناندى Ginandes ، ١٩٧٧ ، هيجنز ، Higgins ، ١٩٧٨ ، كازماو أستونز Kazma & Stones ، ١٩٧٨ ، بيترسون Peterson ، ١٩٧٥ ، بومرانتز Pomerantz ، ١٩٧٨ ، ريد وزيجلر Ziegler & Reid ، ١٩٨٠ ، فانكوفرنج Vancoevering ، ١٩٧٤ ؛ ويلسون ، ١٩٦٠) لكن هذا الارتباط كان ضعيفا أو غير واضح فى دراسات أخرى (ريد وزيجلر Reid & Ziegler ، ١٩٧٧ ، ويسمان وركس Wessman & Ricks ، ١٩٦٦ ، ولك وتيلين Wolk & Telleen ، ١٩٧٦)

موضع التحكم Locus of Control :

هناك متغير نفسى آخر يرتبط ارتباطا ثابتا بالسعادة وهو موضع التحكم ويعنى النزعة إلى نسبة النتائج إلى الذات وليس إلى أسباب خارجية Internality وهذا المتغير يقاس دائما بمقياس " روتر " لموضع التحكم Rotter's Locus of Control Scale إلا أنه ربما كانت هناك بعض البيانات أو التقاديات التى نؤدى فيها النزعة إلى نسبة النتائج إلى أسباب خارجية (Externality) إلى مستوى أعلى من الراحة النفسية ، فمثلا إذا عاش الفرد فى بيئة ذات مستوى محدود من الحرية فإن التوجه الخارجى

يمكن أن يرتبط بالسعادة ، ويدعم هذا الاستنتاج نتائج دراسة " فلتون وكاهانا " Felton & kahana (١٩٧٤) والمتغير الذي يرتبط بالتوجه الداخلي هو درجة الاختيار المدرك أو التحكم في حياة الشخص ، وهو يلزم دائما السعادة (أيزنبرج Eisenberg ، ١٩٨١ ، كينيبيبا Knippa ، ١٩٧٩ ؛ موراجنتى ونهركى وهاليكا Morganti , Nehrke & Hulicka ، ١٩٨٠ ، ريد وزيجلر Reid & Ziegler ، ١٩٨٠)

الانبساط Extroversion :

وجد أن الانبساط والمكونات المرتبطة به مثل البحث عن الإحساس Seeking Sensation والاجتماعية Sociability ترتبط بالراحة النفسية (جورمان Gorman ، ١٩٧٣ ، جاشى Jashi ، ١٩٦٤ ؛ هـ . س . سميت H.C. Smith ، ١٩٦١ ؛ تولور Tolor ، ١٩٧٨) . ويوضح " أيمونز وداينر " Emmons & Diener (١٩٨٣) أن الاجتماعية كمظهر للانبساط هي الحالة الانفعالية الموجبة وليس عنصر الاندفاعية Impulsivity ويقرر " كوستا وماك كرى " Costa & Mc Crae (١٩٨٠) أن الانبساط يتلازم مع الوجدان الإيجابي بينما ترتبط العصابية بالوجدان السلبي . (٥٠٩-٥٠)

الذكاء Intelligence :

كان من المتوقع أن يرتبط الذكاء ارتباطا قويا بالراحة النفسية وخاصة فى المجتمعات التى تفدر الذكاء تقديرا عاليا كمصدر ذى قيمة كبيرة ، إلا أنه يبدو أن الذكاء كما تقيسه اختبارات نسبة الذكاء لا يرتبط بالسعادة (هارتمان Hartmann ، ١٩٣٤ ؛ بالمور Palmore ، ١٩٧٩ ؛ بالمور وليكارت

؛ ١٩٨١ ، Sigelman ؛ سايجلمان ، ١٩٧٢ ، Palmore & Luikart
واتسون ، Watson ، ١٩٣٠ ؛ ويلسون ، Wilson ، ١٩٦٠) لكن باحثين
كثيرين قد كشفوا عن آثار إيجابية للذكاء (كامبيل وآخرون ، Campbell et
al ، ١٩٧٦ ، جاسبر ، Jasper ؛ ١٩٣٠ ؛ ووشرن ، Washburne ،
(١٩٤١) .

بينما وجد آخرون ارتباطا سالبا بين الذكاء والراحة النفسية (مثل فيلوز
fellows ١٩٥٦) .

وحيث أن الدراسات التي أجريت حتى الآن اعتمدت على عينات محدودة
وغير ممثلة للمجتمع ككل فإن نتائجها ظلت غير نهائية . وحتى لو لم يكن
هناك ارتباط شامل بين الذكاء والراحة النفسية فيحتمل أن الذكاء تصاحبه
طموحات كبيرة ورغبة في الإنجاز وإدراك للبدائل .

الأثنينية الجنسية Androgyny :

تتضمن الأثنينية الجنسية أن الشخص لا يصنف من حيث الجنس على أنه
أما مرتفع الذكورة أو مرتفع الأنوثة لكن بأنه يبدى خصائص النوعين . وقد
أعد " بم " Bem (١٩٧٥) مقياسا للأثنينية الجنسية قسم فيه الأشخاص إلى
أربعة أنماط ذكورية ، أنثوية ، ثنائي الجنسية ، غير مميز ، ووجد أن
الأشخاص من ذوى الثنائية الجنسية أفضل توافقا من الذكريين والأنثويين لأن
لديهم القدرة على اتخاذ استجابات أكثر مرونة للمواقف التي تتطلب أفعالا
ليست بطبيعتها ذكورية أو أنثوية (زاريت ، ١٩٨٠ : ٦٤)

أما " وش " Wish (١٩٧٧) فقد وجد أن الإناث اللاتي كن منمطات جنسيا
Sex-typed كن أكثر رضا من الذكور . إلا أن باحثين آخرين لم يقرؤا بأن

الأفراد من نوى الأثنينية الجنسية كانوا أكثر سعادة (أولن – كي -Allen Kee ؛ ١٩٨٠ ، دي جير De Guirr ، ١٩٧٧ ، أو سليفان O'Sullivan ، ١٩٨٠) .

- مفهوم الذات Self-Concept :

يؤثر مفهوم الذات على نمط السلوك والتوافق النفسي ، وقد كان ذلك محل دراسة من قبل "مارتير" Martire "ستينر" Steiner وقد قدم كل من هذين الباحثين الدليل المؤكد على وجود علاقة إيجابية بين مفهوم الذات والتوافق الاجتماعي . وأثبت "شيرر" Sheerer وجود علاقة إيجابية متبادلة بين تقبل الذات وتقبل واحترام الآخرين وكذلك وجد "ستوك" Stock أنه عندما يتغير شعور الفرد تجاه نفسه ، يتغير شعوره تجاه الآخرين في نفس الاتجاه .

وتستعرض فيما يلي بعض الدراسات في هذا المجال :

- دراسة "بلوك وتوماس" Block & Thomas (١٩٥٥) وقد ارتبطت فيها الدرجة المرتفعة على مقياس تقبل الذات مع سوء التوافق في اختبار MMPI ، كما كشفت الدراسة أن تطابق الذات الواقعية والذات المثالية قد ارتبط إيجابيا مع مقياس ضبط الأنا Ego-control .
- دراسة "بيرجر" Berger (١٩٥٥) وقد وجد أن درجة تقبل الذات عند طلبة الجامعات قد ارتبطت سلبيا ببعض المقاييس من اختبار الشخصية المتعددة الأوجه MMPI وهي الانقباض والبارانويا والسيكاثينيا والفصام وتوهم المرض والانحراف السيكوباتي .
- دراسة "فيدلر وآخرين" Fiedler et al. (١٩٥٨) وقد وجدت معاملات ارتباط عالية بين درجة احترام الذات ودرجة الرضا عن

- الذات . كما وجدت معاملات ارتباط عالية بينهما من جهة وبين درجات اختبار القلق " لتيلور " Tylor من جهة أخرى .
- دراسة " فوستر " Fuster (١٩٦٣) وقد درس مفهوم الذات كمدخل للتوافق الشخصى فوجد معامل ارتباط قدره (٠,٦٦) بين درجات مفهوم الذات المثالية والتوافق الشخصى ، كما وجد معامل ارتباط قدرة (-٠,٤١) بين نفس النسب وبين الاستعدادات العصابية .
- دراسة جابر عبد الحميد (١٩٦٩) : وقد درس العلاقة بين تقبل الذات والتوافق النفسى لدى طلبة الجامعة وطبق فى هذه الدراسة ثلاثة مقاييس هى قائمة التفضيل الشخصى " لادوارز (EPPS) Edwards' Personal Preference Schedule واختبار مفهوم الذات لدى الكبار لعماد الدين إسماعيل واختبار التوافق للطلبة "لبل" Bell's Adjustment Inventory وقد أوضحت النتائج أن المجموعة الأقل تقبلا لذات كانت أقل توافقا فى حياتها المنزلية كما كانت تميل إلى عدم الاتزان فى حياتها الانفعالية إذا ما قورنت بالمجموعة الأخرى الأكثر تقبلا للذات ، وقد تبين أن الفرق بين متوسطى المجموعتين فى التوافق الكلى له دلالة إحصائية عالية .
- وقد دعمت النتائج السابقة دراسات أخرى " لكالفن وهولترمان " Calvin & Haltzman (١٩٥٣) وسميث Smith (١٩٥٨) وأنجيل Engel (١٩٥٩) وغيرهم . (١-٢٢٠، ٢٢١)

ادراك المستقبل Perception of Future :

قارن "شونفيلد" Schonfield (١٩٧٣) بين التزامات المستقبل (محددة بالخطط التي يضعها الفرد لسبعة أيام فادمة) لعينة عشوائية من المسنين فوجد أن التوافق الناجح لكبر السن يرتبط بتحديد التزامات للمستقبل . وقد أوضح كل من لير Lehr (١٩٦٦) ، نيوجارتن و وود وكرائيس ولوميس Neugarten , Wood , Kraines & Loomis (١٩٦٣) أن التوقعات السيئة لسن اليأس أكثر من سن اليأس نفسه هي التي تثير أزمة سن اليأس . كذلك تقدم الدراسات الخاصة بالتوافق للتقاعد الدليل على دور التوقعات الحقيقية للتقاعد في تحقيق التوافق لهذه المرحلة (آش Ash ، ١٩٦٦) ، دافيدسن وكانز Davidson & Kunze ١٩٦٥؛ لير ودينر Lehr & Drehner (١٩٦٩) . (٤٠-٢٩٧، ٢٩٨)

ويوضح هذا العرض أن البحوث في مجال المتغيرات النفسية في مرحلة العمر المتقدم محدودة نوعا ما ومعظم نتائجها متناقضة رغم ما لهذه المتغيرات من أهمية كبيرة إذ أنها تفسر استجابات الأفراد المتنوعة لظروف بيئية متشابهة وتستخدم في أغراض العلاج كما أنها تلعب دورا هاما في تقدير الأفراد لسلوكهم .

(ب) المتغيرات الاجتماعية :

قام "لارسن" Larson (١٩٧٨) بمسح للبحوث التي أجريت في مجال توافق المسنين الأمريكيين على مدى ثلاثين عاما (١٩٤٩-١٩٧٨) وتناول المتغيرات الاجتماعية التي ارتبطت بالتوافق ، وقد شملت هذه المتغيرات ما يلي :

الصحة :

من بين كل عناصر الأوضاع الحياتية للمسئ تعتبر الصحة ، أكثر ارتباطا بالتوافق فالأشخاص المرضى أو العاجزين جسميا يقل كثيرا احتمال تعبيرهم عن الرضا عن حياتهم .

وقد أوضحت كل الدراسات التي تناولت هذا المتغير أن هناك ارتباطا ذا دلالة بين مؤشرات الصحة والتوافق ، أما الدراسات التي استخدمت التقدير الذاتي للصحة فكانت توجه للمفحوص سؤالا أو عدة أمثلة من نمط : كيف ترى صحتك ؟ (جيدة جدا - جيدة - ضعيفة - ضعيفة جدا) فقد نتج عنها معاملات ارتباط تراوحت بين ٠,٢ ، ٠,٥ (ادواردز وكليماك & Edwards Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥ ؛ بالمور وليكارت Spreitzer & Palmore & Luikart ، ١٩٧٢ ؛ سبريتزر وسنايدر & Snyder ، ١٩٧٤) وهناك دراسات طلب فيها من المفحوص أن يسرد أحواله الصحية الحاضرة كمقياس للصحة ، وقد حصلت على درجات ارتباط مشابهة . وقد انخفضت الدرجات قليلا في حالة الدراسات التي استخدمت النوعين معا (كافان وآخرون Cavan et al ، ١٩٤٩ ؛ مادوكس وأيسدورفر maddox & Eisdorfer ، ١٩٦٥) وتعتبر تقديرات الأطباء أفضل مقياس للصحة من حيث الموضوعية إلا أنها ليست أكثرها دقة . وفي ثلاث دراسات استخدمت تقديرات الأطباء عن الصحة كانت ارتباطات الصحة بالتوافق منخفضة ولكنها دالة إحصائيا (جيفرز ونيكولز Jeffers & Nichols ، ١٩٦١ ؛ مادوكس وأيسدورفر ، ١٩٦٢ ؛ بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) كما ترتبط الحالة الصحية ارتباطا غير

واضح بالمركز الاجتماعي الاقتصادي (كويتز وآخرون . Kutner et al . وكذلك بنوع العمل (ماردن وبيرنايت Marden & Burnight ، ١٩٦٩) إلا أنه في الأحوال التي تم فيها ضبط هذه المتغيرات استمر الارتباط قويا بين الصحة والتوافق (كترلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) .

وفي كل هذه الدراسات كانت درجة الارتباط بين الصحة والتوافق تتحدد بمدى الصحة داخل أفراد العينة ، فإذا درس الباحث عينة كل أفرادها مكتملي الصحة لا نتوقع وجود أى ارتباط ، وفي أى دراسة يكون الاتجاه بالنسبة للأشخاص ذوي الصحة الضعيفة ألا يشتركوا كأفراد للعينة (مادوكس Maddox ، ١٩٦٣ ؛ رايجل ورايجل وماير Riegel , Riegel & Meyer ، ١٩٦٨) .

ومن المحتمل أن التقديرات المنخفضة الناتجة عن تحديد مدى العينة كانت تبدو بشكل كبير في ثلاث دراسات استخدمت تقديرات الأطباء ، وكانت العينة تتكون في اثنين منها من متطوعين . وفي الدراسات الثلاث كانت العينة محدودة نتيجة اختيار الأفراد من هؤلاء الذين يعدون إلى مؤسسات علاجية للفحص . وعند وضع هذه العوامل في الاعتبار يفترض الباحث أن مدى الارتباط يتراوح بين (٠,٢ ، ٠,٤) ويكون هذا ارتباطا مستقلا بين الصحة والتوافق . ولسوء الحظ ليس هناك دراسات طويلة توصلح العلاقة السببية بين هذين المتغيرين ، لكن التقارير غير الرسمية تقترح أن انخفاض مستوى التوافق يتسبب عن الألم والحبس نتيجة المرض والشك الذي يصحب

المرض (بايلد وهافيجهرسن Bild & Havighurst ، ١٩٧٦ ، كلارك و أندرسن Clark & Anderson ، ١٩٦٧) .

وهناك ثلاث دراسات تقترح أن للصحة الضعيفة تأثير كبير على توافق المسنين من نوى المراكز الاجتماعية الاقتصادية المنخفضة (بالتينا Bultina ، ١٩٦٩ ؛ كونتر وآخرون Kutner et al. ، ١٩٥٦ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥) .

وقد وجد لوينثال وهيفين Lowenthal & Haven (١٩٦٨) أن وجود صديق يوثق به لا يتدخل في جانب تأثير الصحة على التوافق . كما اكتشفت كافان وآخرون Cavan et al ، (١٩٤٩) أن الارتباط بين الصحة والتوافق متكافئ بالنسبة للرجال والنساء .

المركز الاجتماعي الاقتصادي :

أثبتت العديد من الدراسات أن المسنين من نوى المركز الاجتماعي الاقتصادي المنخفض يميلون إلى أن يكون توافقهم منخفضا ، ويستمر هذا الارتباط عندما تقيم العلاقة مع متغيرات ضابطة مثل الصحة والوظيفة والحالة الزوجية (كتر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥) .

وتظهر الفروق في درجات الارتباط باختلاف المقاييس المستخدمة فهذه التي تتصل بإطار زمني قريب مثل مقاييس الروح المعنوية ومقاييس العبارة الواحدة تميل إلى إظهار ارتباطات أكثر انخفاصا (كلارك و أندرسن Clark & Anderson ، ١٩٦٧ ؛ كونتر وآخرون Kutner et al ، ١٩٥٦ ؛ بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) عن المقاييس التي

تحتوى على عبارات لتقدير الرضا على المدى الطويل مثل مقياس الرضا عن الحياة . ويجب ملاحظة أنه عندما تستخدم مقابلات العمق In-Depth Interviews لتقدير الرضا عن الحياة يرتفع الارتباط بين التوافق والمركز الاجتماعى الاقتصادى (٠,٣٩) (نيوجارتن وآخرون Neugarten et al ، ١٩٦١) .

ولا يمكن إرجاع العلاقة بين المركز الاجتماعى الاقتصادى والتوافق إلى أى عنصر واحد من عناصر هذا المتغير ، فالدخل والمركز الوظيفى والتعليم لها ارتباطات بالتوافق لكن الدخل هو أبرز هذه العناصر اتساقا مع الارتباطات التى تتراوح بين (٠,١ ، ٠,٣) ويمكن المحافظة على هذه العلاقة باستخدام وسائل الضبط مع المتغيرات الأخرى . (كتر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) وقد أوضحت دراستان الارتباط بين المركز الوظيفى والروح المعنوية (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) وعند إدخال طرق الضبط الإحصائية يكون الارتباط بين التوافق والتعليم قليلا (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ لارسون Larson ، ١٩٧٥) .

وقد وجد كلارك وأندرسن Clark & Anderson ، (١٩٦٧) أن المسنين من ذوى المستويات التعليمية المتوسطة يكونون فى أعلى درجات التوافق ، وهذه النتيجة قد تكررت فى عينة تشتمل على المدى العمرى الكامل للراشدين

. (كامبيل وكونفيرس وروجرز Campbell , Converse & Rodgers ، ١٩٧٦) .

وتقرر دراستان أن الارتباط بين الدخل والتوافق يكون أقوى في حالة مستويات الدخل المنخفضة (لارسون Larson ، ١٩٧٥ ؛ بالموروليكرت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) .

وقد توصل " براد برن وكابلوفتزر " Bradburn & Caplovitz (١٩٦٥) إلى نتائج متشابهة من دراسة أجريت على عينة اشتملت على المدى العمرى الكامل للراشدين ، ويدل ذلك على أن هناك مستوى للدخل الكافى يرتبط بالتوافق . ولما كانت هناك فروق بين عينات الدراسة فى الإسهام فى متغيرات تركيبية وغياب البحوث الطولية فمن غير الممكن أن نحدد العمليات التى يرتبط بها التوافق والمركز الاجتماعى الاقتصادى .

إن نقد الطبقة الاجتماعية فى علم الاجتماع بدءا بماركس يوصى بأن هناك وجوها عديدة يكون فيها للمستوى الاجتماعى الاقتصادى المنخفض أثرا سلبيا على التوافق . ويفترض الباحث لأغراض المقارنة بالمتغيرات الأخرى أن مدى الارتباط المستقل بين المركز الاجتماعى الاقتصادى والتوافق يتراوح بين (٠,١ ، ٠,٣) بالنسبة للعينة الأمريكية من المسنين .

العمر:

يرتبط العمر المتقدم بالهبوط فى مستوى التوافق بين الأشخاص فوق سن الستين ، لكن يبدو أن هذا الهبوط هو محصلة عوامل سلبية أخرى تطرأ على المسنين .

وتظهر معظم الدراسات هبوطا قليلا في الراحة النفسية مع تقدم السن (حيث تتراوح درجة الارتباط بين العمر والراحة النفسية " من صفر إلى ٠,١ " لعينات مستعرضة من المسنين) .

إلا أنه عند ضبط عوامل مثل ضعف الصحة وانخفاض الموارد المالية والترملم وفقدان الأصدقاء وتناقص النشاط الذي يصاحب كبر السن عادة ، يختفي الارتباط بين العمر والتوافق ، ويستدل على ذلك من دراسات " ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ كيفيت Kivett ، ١٩٧٦ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥ " .

ويجب أن نضع في أذهاننا احتمال أن الفروق بين جماعات الميلاد Birth Cohorts قد تلعب أيضا دورا في الارتباط أو عدم الارتباط بين العمر والتوافق . وبينما توحى البيانات بأن انسياب الجماعة Cohort Flow لم يغير من مستوى التوافق بين المسنين في المجتمع الأمريكي ممن هم فوق الستين بين عامي (١٩٥٧ - ١٩٧٢) إلا أن هناك تناقصا نوعيا من حيث العمر في مدى التوافق نتج عن جماعة من الناس ذوي عمر أصغر .

ويفترض كاميرون Cameron (١٩٧٥) تغيرا تاريخيا مبكرا في الاتجاه المضاد فقد اكتشف أن عددا أقل كثيرا من المسنين هم الذين أقروا بأمزجة غير سعيدة في العينة الحالية عما كان عليه الحال في دراسة تمت عام (١٩٢٥) .

الجنس Sex :

مع أن دراسات مستعرضة قد أوضحت ارتباطات ضئيلة بين الجنس والتوافق في التفاعل بين المتغيرات الأخرى إلا أنه قد أتضح عدم وجود

فروق ثابتة من حيث الجنس في النوافق لدى المسنين على أى نمط من المقاييس (كافان وآخرون Cavan et al ، ١٩٤٩ ، كونتر وآخرون . Kutner et al ، ١٩٥٦ ، لوتون Lawton ، ١٩٧٢ ، لويس هاريس ، Louis Harris ، ١٩٧٥ ، نيوجارتن وآخرون Neugarten et al ، ١٩٦١) .

السلالة Race :

فى مسح قومى كبير وحديث أجرى بالولايات المتحدة وجد أن البيض فوق سن (٦٥) عاما قد حصلوا على متوسط درجات يزيد ثلاث نقط عن السود على مقياس L . S . I - A ذى الست وثلاثين نقطة ، إلا أن النتائج توحى بأن الفروق فى الدرجات ربما كانت ترجع إلى فروق فى الدخل بين المجموعتين .

وأجريت دراستان صغيرتان استخدمتا وسائل الضبط الإحصائى للدخل والمتغيرات الأخرى التى تميز بين البيض والسود فلم تظهر أى فروق فى التوافق ناتجة عن السلالة . (كليمنت وسوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٤ ؛ سبريتزر وسيندر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤)

العمل Employment :

أوضحت العديد من الدراسات الأساسية ارتباطا موجبا ضئيلا بين العمل والتوافق لدى مجتمعات عامه من المسنين ، إلا أنه مادام سبب التقاعد يتأثر بعدة عوامل تتصل بالنوافق وخاصة الصحة ، يصبح من غير الممكن أن نقرر بحسم أن هذه العلاقة ترجع إلى التقاعد . وفى عينات مستعرضة قومية كبيرة من الرجال (نومبسون Tompson ، ١٩٦٠ ، ١٩٧٣) والنساء

(جاسلو Jaslow ، ١٩٧٦) استخدمت وسائل الضبط الإحصائي ، العجر الجسمي ، العمر ، الدخل مما خفض درجة الارتباط ولكن استمر وجود علاقة ارتباط دالة ضئيلة (الارتباط الجزئي $r = ٠,٨$ ، $٠,٩$) وفي دراسة رئيسية طويلة قام بها ستريب وشneider (١٩٧١) لم توجد فروق واضحة في متوسطات درجات التوافق قبل وبعد التقاعد بالنسبة لجماعات الرجال والنساء ويتوافر الدليل على أن العمل يرتبط بالتوافق بين كبار المسنين والرجال العاجزين جسميا وبين الأشخاص الذين لا يجدون أعمالا يقومون بها (تومبسون Tompson ، ١٩٦٠ ، ١٩٧٣) . ونتوقع أيضا أن نجد فروقا بين المهن المختلفة ، فقد وجد "بولمان" Pollman (١٩٧١) أن هناك ارتباطا موجبا بين التقاعد والتوافق بالنسبة للسائقين .

وبإيجاز يمكن القول بأن العلاقة المستقلة بين التوافق والعمل يبدو أنها توجد بين تجمعات محدودة من مجتمعات المسنين .

الحالة الزوجية Marital Status :

هناك علاقة مستقلة ضئيلة بين الحالة الزوجية والتوافق ، وبالنسبة للمجتمع العام للمسنين أظهرت الدراسات أن المتزوجين قد حصلوا على متوسطات درجات أعلى في التوافق. أما في الدراسات القليلة التي تم فيها ضبط المركز الاجتماعي الاقتصادي والمتغيرات الأخرى فقد كان هناك ارتباط موجب ضئيل إلا أنه لم يكن دالا (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) .

وفى الدراسات النى تناولت حالات من غير المتزوجين وجد أن توافق العزاب يتكافأ تقريبا مع توافق المتزوجين أما المترملون والمطلقون والمنفصلون فيميل توافقهم إلى أن يكون أكثر انخفاضا (كونتر وآخرون ، Kutner et al ، ١٩٥٦ ؛ بهلبلاد وأدمز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢)

وقارنت معظم التحليلات بين جماعات ذات أعداد ضئيلة من المترملين وأعداد كبيرة من المترملات وبين المتزوجين ، وكان من سوء الحظ أن تتم المقارنة بهذا الشكل إذ أن هناك افتراضا مؤداه أن للترمل تأثير أكبر على توافق الرجال منه على توافق النساء (بهلبلاد وماكنمارا & Mc Namara ، Pihlblad ، ١٩٦٥) .

وفى تحليلات لعينات من المترملات من لوس أنجيلوس Los Angeles لم توجد أى علاقة مستقلة بين التوافق والحالة الزوجية (مورجان Morgan ، ١٩٧٦) ، أما الجماعات الفرعية المختلفة الأخرى فتبدى اختلافا فى مدى تأثيرها بالترمل .

وقد أوضح كونتر وآخرون . Kutner et al ، (١٩٥٦) فى دراسة على عينة من مواطنى نيويورك تزيد أعمارهم عن (٦٠) سنة ومن نوى المركز الاجتماعى الاقتصادى المنخفض أن للترمل علاقة سلبية بالروح المعنوية ، ولكن ليس للترمل علاقة بالروح المعنوية بالنسبة لنوى المركز الاجتماعى الاقتصادى العالى .

إلا أن "مورجان" Morgan ، ١٩٧٦ لم يجد هذا الفارق بالنسبة لعينة من النساء تجاوزت أعمارهن (٤٥) سنة . وتدل نتائج بحث "مورجان" على أن

علاقة النرمل بالروح المعنوية تكون أقوى لدى النساء من ذوى الصحة الضعيفة .

وقد أثبت "لوينثال وهيفن" Lowenthal & Haven (١٩٦٨) أن وجود صديق مؤتمن Confidant يخفض أو يزيل الارتباط بين الترممل والمستوى المنخفض للتوافق . ويبدو أن الروح المعنوية المنخفضة المرتبطة بالترمل تكون نسبة وجودها أعلى لدى الأشخاص خلال خمس سنوات من ترملمهم . (بهلبلاذ وأدمز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢ ؛ كوتنر وآخرون Kutner et al . ، ١٩٥٦ وبين النساء الصغيرات بالمقارنة مع كبيرات السن (مورجان Morgan ، ١٩٧٦) .

الانتقال والإقامة :

تدل الدراسات المختلفة على أن التوافق يرتبط بالوجوه المتعددة للمواقف الحياتية للبشر ، وقد أوضح "كوتنر" Cutler (١٩٧٢ ، ١٩٧٥) أن هناك علاقة دالة بين التوافق وتيسر الانتقال بالنسبة لعينة من منطقة أوبرلين Oberlin بأوهايو Ohio وقد وجد بعد مرور عامين ونصف تكرار حدوث التدهور بشكل أكبر فى التوافق بين الأشخاص معدومى وسائل الانتقال (٤٥٪) عن هؤلاء الذين يتمتعون بتوافر وسائل الانتقال (٣٦٪) وكانت الفروق دالة فى حالة ضبط متغيرات الدخل والصحة والعمر والجنس ومحل الإقامة . وقد أتضح لكوتنر Cutler أن الارتباط بين التوافق والانتقال يكون أكبر بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون فى أماكن لا تبعد عن وسط المدينة بأكثر من نصف ميل ، ومن بين هؤلاء الأشخاص كان الارتباط الأكبر بالنسبة لذوى المستوى الاجتماعى الاقتصادى المنخفض وضعيفى الصحة .

وقد أتضحت أيضا العلاقة بين التوافق وحالة المسكن فقد ظهر من دراستين طوليتين زيادات ثابتة في التوافق بين الأشخاص الذين ينتقلون إلى مساكن صحية (كارب Carp ، ١٩٦٨ ، لوتون وكوهين Lawton & Cohen ، ١٩٧٤) وهناك ثلاث دراسات ذات أساليب ضبط هامشية أكدت أن الفروق في المسكن تؤثر على التوافق (مارتن Martin ، ١٩٧٣ ؛ أسكولر Schooler ، ١٩٧٠ ؛ سميث ولييمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) .

ويبدو أن هذه الفروق كانت موجودة بالرغم من التفاعل الاجتماعي المحدود مما يؤكد أن الجوانب الفيزيائية للمبنى تؤثر تأثيرا مباشرا على التوافق . (أسكولر Schooler ، ١٩٧٠ ؛ سميث ولييمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) .

وقد أوضحت دراستان عدم وجود ارتباط بين التوافق وتكرار الانتقال من المسكن . (مادوكس وأيسدورفر Maddox & Eisdorfer ، ١٩٦٢ ؛ بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) وتسير عدة دراسات إلى عدم وجود فروق في التوافق بين سكان الحضر وسكان الريف (بول وأوكوين Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛ كافان وآخرون Cavan et al. ، ١٩٤٩ ؛ لويس هاريس Louis Harris ، ١٩٧٥) .

النشاط والتفاعل الاجتماعي :

أثارت نظرية فك الارتباط قدرا كبيرا من البحث عن العلاقة بين النشاط الاجتماعي و التوافق . وقد أسفر هذا البحث عن مجموعة من النتائج المختلفة التي اعتمدت على مقاييس مختلفة للنشاط ومجتمعات دراسة مختلفة

لكنها بصفة عامة قد أوضحت أن الأنشطة والتفاعل الاجتماعي والتوافق يرتبطان إيجابيا . وكانت الارتباطات باستخدام أكثر المقاييس انتشارا (مقياس الرضا عن الحياة) تتراوح بين (صفر ، ٣ ، ٠) .

وتتضح العلاقة الموجبة في حالة استخدام مقاييس عامة للنشاط الاجتماعي بينما كانت نتائج المقاييس الأكثر تحديدا أقل اتساقا . وقد أكدت الدراسات التي تمت على مجتمعات بحث متنوعة ارتباط التوافق والمقاييس العامة للنشاط (كوتتر وآخرون Kutner et al ، ١٩٥٦ ؛ هافجهيرست ونيوجارتن وتوبن Havighurst , Neugarten & Tobin ، ١٩٦٨ ؛ وايلاي Wylie ، ١٩٧٠) وكذلك ارتباط التوافق والدور الاجتماعي (لويينثال وهيفن Lowenthal & Haven ، ١٩٦٨ ، توبن ونيوجارتن & Neugarten Tobin ، ١٩٦١) . أما بالنسبة لتكرار الأنشطة غير الرسمية مثل زيارات الأصدقاء والجيران فقد وجد ارتباط إيجابي بينها وبين التوافق في أربع عينات (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ ليمون وبنجتسون وبيرترسون Lemon , Bengtson & Peterson ، ١٩٧٣ ؛ بهلبلاذ و آدمز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢ ؛ سميث وليمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) ولم يحدث هذا الارتباط عند استخدام مقياس "كانترل" لتقديرات الرضا Cantril Ladder Ratings of Satisfaction على عينة من شمال كارولينا (بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) وقد وجدت فروق بين مجتمعات البحث الحضرية وغير الحضرية في جوانب الأنشطة الرسمية . وبالنسبة للعينات غير الحضرية فإن المشاركة المنظمة والنشاط المرتبط بالكنيسة يرتبطان ارتباطا ثابتا بالتوافق (ادواردز

وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ بهلبلاذ وأدمز Pihlblad
& Adams ، ١٩٧٢ ؛ بهلبلاذ وماكنمارا Mc Namara
(Pihlblad ، ١٩٦٥)

أما بالنسبة للمجتمعات الحضرية فقد بدأ هذا الارتباط غير صحيح (بول
وأوكيون Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛ ليمون Lemon ، ١٩٧٢) ومن
الملفت للنظر أنه كان هناك إخفاق مستمر في إيجاد ارتباطات بين تكرار
الأنشطة التي تمارس مع الأسرة وبين التوافق (ادواردز وكليماك Edwards
& Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ مارتن و بهلبلاذ وأدمز Pihlblad &
Martin , Adams ، ١٩٧٢) .

وتدل دراسة "سميث ولييمان" Smith & Lipman ، (١٩٧٢) على عدم
وجود ارتباط بين الدرجات على مقياس الرضا عن الحياة - الصورة أ
(LSI-A) وبين تكرار الاتصالات مع القرناء بالنسبة للأشخاص الذين
ليس لديهم معاناة من الناحية المالية أو الصحية .

وقد أوضحت دراسات " بول وأوكيون Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛
كتلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ،
١٩٧٣ " أن المشاركة في الأعمال التطوعية يكون ارتباطها بالتوافق أضعف
في حالة التحكم في متغيرات الصحة والحالة الاجتماعية والاقتصادية .
وقررت دراستان أخريتان أن للنشاط العام ارتباط أقل بالتوافق لدى
الجماعات ذات المستوى الاجتماعي الاقتصادي العالي (بنجتسون
وتشيربيوجو وكيلر bengtson , Chiribogo & Keller ، ١٩٦٩ ؛ كوتتر
وآخرون Kufner et al ، ١٩٥٦ ؛ وقد أنتقد كل من " لوينثال وهيفن "

Lowenthal & Haven (١٩٦٨) وكذلك روسو Rosow (١٩٦٣) البحوث في مجال النشاط والتوافق بسبب إهمالها النظر في نوعية النشاط ودفء التفاعلات ، وهناك فجوة أخرى رئيسية في هذا النوع من البحوث نتجت عن غياب الدراسات الطولية (٦٠-١٠٩-١١٧)

ويتضح من المسح الذي قام به لارسون أن التوافق يرتبط ارتباطاً قوياً بالصحة تليها العوامل الاجتماعية الاقتصادية ودرجة التفاعل الاجتماعي بالنسبة للجمهور العام من الأمريكيين فوق سن الستين .

كذلك يرتبط التوافق أيضاً بشكل حاسم بكل من الحالة الزوجية وجوانب الأوضاع الحياتية للناس ، أما العمر والجنس والسلالة والعمل فلم يكن لهم أي ارتباط مستقل ومتسق بالتوافق .

ويضيف "دينر" Diener (١٩٨٤) إلى المتغيرات السابقة مايلي :

التعليم :

توحى البيانات المستمدة من دراسة كامبيل Campbell (١٩٨١) بأن للتعليم أثر على الراحة الذاتية بالولايات المتحدة في الفترة من (١٩٧٥ - ١٩٧٨) ، إلا أن هذه التأثيرات لا يبدو أنها قوية في نظر " بالمور" Palmore (١٩٧٩) ، بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢ . كما يبدو أن هذا الأثر يتفاعل مع المتغيرات الأخرى مثل الدخل (برادبرن وكابلوفيتز Bradburn & Caplovitz ، ١٩٦٥) . وقد كشفت عدة دراسات عن عدم وجود تأثير دال للتعليم متى ضبطت العوامل الأخرى (كليمنت وسوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٦ ؛ سيريتزر وسنيدر

Toseland & Rasch ، ١٩٧٤ ؛ توزلاند وراش ، Spreitzer & Snyder ، (١٩٨٠) .

وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن للتعليم آثار إيجابية أكبر بالنسبة للنساء (فرويدجر Freudiger ، ١٩٨٠ ، جلين وويفر Glenn & Weaver ، ١٩٨١ ؛ ميتشل Mitchell ، ١٩٧٦) . ويعتبر كامبيل Campbell (١٩٨١) أن التعليم مرجع للفرد بجانب أنه يريد من طموحاته وينقله إلى أنماط بديلة للحياة.

الدين :

الدين نسق من الاعتقاد في وعبادة جوهر أعلى ، وهو يتضمن فلسفة للحياة ترمى إلى مساندة وحفز الفرد في حياته اليومية . ويعتبر الدين أحد العوامل الإيجابية في الصحة النفسية إذا ساعد الفرد على تحديد أهدافه وعدم إضاعة طاقته في نشاط عشوائي ، وأمدّه بوسيلة للتنفيس عن توتراته وشكوكه وأحباطاته ومخاوفه ، وساعده على مواجهة المستقبل بشجاعة وزوده بمشاعر الرضا والأمن ، وإذا استخدم كقوة توحد عناصر الحياة المتعددة في نمط واحد هادف (٣٧-٤٠٤:٤١٠) :

وقد توصل موبرج Moberg ، ١٩٥٣ إلى أن هناك ارتباطا بين اعتناق الأفكار الدينية الرشيدة والإسهام في الأنشطة الدينية وبين التوافق كما يقيسه مقياس "برجس وكافان وهافيجهرست" Burgess , Cavan & Havighurst (١٩٤٩) .

وترتبط العقيدة الدينية واحترام التقاليد الدينية عموما ارتباطا موجبا بالراحة النفسية (كاميرون وتيتوس وكوستين وكوستين Cameron , Titus

Kostin & Kostin ١٩٧٣ ؛ كانترل Cantril ، ١٩٦٥ ؛ ويلسون Wilson ، ١٩٦٠) ومعظم الدراسات عن ارتياد الكنائس والإسهام في الجمعيات الدينية توضح ارتباطات موجبة بالراحة النفسية (كليمنت وسوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٦ ؛ كـتـر Cutler ، ١٩٧٦ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ فرويديجر Freudiger ، ١٩٨٠ ؛ ماك كلور ولودن Mc Clure & Loden ، ١٩٨٢) إلا أن باحثين آخرين لم يجدوا هذا الارتباط مثل (راي Ray ، ١٩٧٩ ؛ توزلاند وراش Toseland & Rasch ، ١٩٨٠) . ويلاحظ أن كامبيل وآخرين Campbell Et Al (١٩٧٦) قد أخطأوا في تحليلهم لبياناتهم عن الدين وقام "هاداواي" Hadaway (١٩٧٨) بتصحيح هذا الخطأ مؤكداً أن الدين هو أحد المصادر المحتملة لحياة البشر .

أما سبريتزر وسنيدر Spreitzer & Snyder ، (١٩٧٤) فقد أتضح لهما أن للدين أثر دال إحصائياً على المفحوصين الذين تقل أعمارهم عن (٦٥) سنة وليس على من هم أكبر سناً .

الفصل الخامس

نظريات التوافق لدى المسنين

الفصل الخامس

نظريات التوافق لدى المسنين

مقدمة :

يعرف "كيرلنجر" Kerlinger (١٩٦٤) النظرية في البحوث الاجتماعية بأنها "مجموعة من البنيات Constructs المتداخلة والتعريفات والفروض تطرح تصورا منظما للظواهر عن طريق تحديد العلاقات بين المتغيرات بهدف التفسير والتنبؤ بالظواهر" (٦٣ - ٥١٢، ٥١٣) .

والنظرية الجيدة لظاهرة كبر السن يجب أن تكون نظرية ديناميكية تضع في اعتبارها التغيرات التي تحدث للفرد وهو ينتقل من مكانة إلى مكانة داخل المؤسسة الاجتماعية وكذلك التغيرات في المؤسسة الاجتماعية ذاتها " (٧٦-٣٦٠) ورغم مرور عشرات السنين على بحوث كبر السن فإنها لم تمدنا بنظرية شاملة تحصر النتائج النفسية والاجتماعية للتقدم في العمر ، وبدلا من ذلك ظهر حشد من أشباه النظريات Quasi Theories (٣٦ - ١٥٣) أو كما أطلق عليها "بولدوين Baldwin (١٩٦٠) نظريات أولية (مبدئية) Proto Theories .

وسيحاول المؤلف تصنيف ما أمكنه التحصل عليه من نظريات لتفسير التوافق لدى المسنين إلى ثلاثة مناح : المنحى السيكلوجي ، والمنحى الاجتماعي ، والمنحى البيوكيميائي . وكان من اليسير على المؤلف أفراد نظريات تتدرج تحت المنحى الأخير ، لكن لم يكن الأمر بنفس السهولة فيما يتصل بفصل النظريات النفسية عن النظريات الاجتماعية في مجال توافق المسنين نظرا لما بين تلك النظريات من تشابك وتداخل .

أ) المنحى السيكولوجى :

تمثله النظريات التالية :

- ١- نظرية النشاط
- ٢- نظرية فك الارتباط
- ٣- نظرية الشخصية أو النظرية النمائية
- ٤- نظرية الاستمرارية
- ٥- النظرية العربية (نظرية إعادة الانتظام)

١) نظرية النشاط The Activity Theory

ظاهرت كتابات " هافيجهرست وألبرت Havighurst & Albert عن نظرية النشاط عام (١٩٥٣) ، ويعتبر " فريدمان و هافيجهرست Friedmann & Havighurst (١٩٥٤) ، ميلر Miller (١٩٦٥) مؤسسى هذه النظرية وهى تقوم على افتراض أن المسنين يمكنهم الاحتفاظ بأكبر قدر ممكن ولأطول فترة ممكنة بالأنشطة والاتجاهات التى اكتسبوها حين كانوا فى منتصف العمر ، وتبعاً لذلك فإنهم سوف يجدون البدائل لأنشطتهم المفقده بالعمل الجديد حين يواجهون بالتقاعد ، وبتكوين صداقات جديدة حين يفقدون صداقاتهم القديمة بالاشتراك فى الأندية .

والفرض الأساسى لنظرية النشاط كما يوجزه " بلاو " Blau (١٩٧٣)

هو: " كلما زاد عدد موارد الدور الاختيارى التى يدخل بها الفرد إلى مرحلة التقدم فى العمر كلما واجه بشكل أفضل الآثار المدمرة للروح المعنوية نتيجة خروجه من الأدوار الاجبارية المعتادة التى كان لها الأسبقية فى مرحلة

الرشد (٧٩ - ٥٣) .

وقد أهتم كل من " فريدمان وهافيجهرست " Friedmann & Havighurst بالأنشطة البديلة التي تساعد على إعادة التوافق للمتقاعد أو المسن ، بينما أهتم ميلر Miller بالأنشطة البديلة التي تمثل موارد جديدة للدخل .

وطبقا لهذه النظرية فإن الروح المعنوية العالية والرضا عن الحياة يفترض أنهما يرتبطان بالتكامل الاجتماعي الذي يعنى هنا مستوى عال نسبيا من الاندماج فى شبكة العمل الاجتماعي . وقد قام "كيميل " Kemmel (١٩٧٤) بدراسة عن الرضا عن الحياة لدى المسنين باستخدام مقياس الرضا عن الحياة فوجد أن مستوى الرضا لا ينخفض مع التقدم فى العمر بل أنه يرتفع عند الأفراد ذوى النشاط الوافر ، وأن شخصياتهم وذواتهم النشطة تستمر فى الكشف عن الفردية ومدى التفاعل مع البيئة الاجتماعية .

ومن مزايا هذه النظرية أنها تؤكد النتائج الإيجابية لاستمرار الارتباط بالعالم على سعته ، والتوصل إلى أدوار بديلة لتلك التى فقدت نتيجة التقاعد أو الترميل ، ويتضمن ذلك مستويات عالية من المشاركة الاجتماعية والروح المعنوية (٣٢ - ١٠) .

إلا أن هذه النظرية لا تلائم إلا نسبة قليلة من المتقاعدين ، ولا تفسر إلا نسبة ضئيلة من معاناة المسنين ، فالأفراد الذين كانوا مشغولين لدرجة كبيرة فى عملهم ولم يكن لديهم الوقت الكافى لتنمية اهتمامات وأنشطة متعددة سواء كانت ترويحوية أو اقتصادية لن يجدوا لهم مكانا فى هذه النظرية .

ولقد وجدت شاناس Shanas (١٩٧٢) أن لهذه النظرية نتائج محدودة حين أرادت اختبارها على المجتمع الأمريكى .

ولا يمكن تفهم نظرية النشاط تفهما جيدا إلا من خلال إطار نموذج النشاط - فك الارتباط .

٢ (نظرية فك الارتباط Disengagement Theory)

قدم هذه النظرية الين كمنج ووليم هنرى Elaine Cumming & W. Henry عام (١٩٦١) وقد نشأت على أساس بيانات أولية مستمدة من دراسات مستعرضة تمت بمدينة كينساس سیتی Kansas City فيما بين عامي (١٩٥٧، ١٩٦٠) ونشرت النظرية في كتاب " Growing Old " ويرى تالكوت بارسوتز Talcott Parsons الذي كتب مقدمة هذا الكتاب أن نظرية فك الارتباط من أعظم المحاولات الجادة التي قدمت حتى الآن كتفسير نظري شامل للطبيعة الاجتماعية والنفسية لعملية كبر السن في المجتمع الأمريكي ، وتتبا بأنها ستكون محور الاهتمام لسنوات قادمة .

وكانت النظرية في صورتها الأصلية غاية في البساطة وتخلو من التفاصيل ، لذا كان لابد من التوسع فيها وتطويرها وإضافة بعض التنوع إليها . ولذلك نقحت النظرية مرتين : الأولى على يد " كمنج " Cumming التي أضافت إليها بعض اللمسات عام (١٩٦٣) والثانية على يد " هنرى " Henry عام (١٩٦٤) .

وتقوم هذه النظرية على أساس ما لوحظ من أن الأفراد في أواخر حياتهم يميلون للانسحاب أو الانفصال عن الآخرين وعن الأنشطة المختلفة ، فأحد المظاهر الرئيسية في مرحلة التقدم في العمر هي فك الارتباط الاجتماعي أي التناقص في بعض صور التفاعل الاجتماعي ويرى بعض الباحثين أن لهذا الانسحاب أساس ذاتي وأن المظاهر الخارجية لفك الارتباط الاجتماعي إنما

هي انعكاس لتغيرات نفسية داخلية . ولا تحدث عملية فك الارتباط من جانب الأفراد وحدهم ولكنها تحدث من جانب المجتمع أيضا ، ويتم ذلك وفقا لما تنص عليه القوانين واللوائح أو عن طريق السياسات التي تأخذ بها المؤسسات أو المنظمات في إحالة العاملين بها إلى التقاعد .

" وتتخلص الأفكار الرئيسية لنظرية فك الارتباط في :

- أن عملية الانسحاب الاجتماعي والنفسى عامة تبدو في شكل نمطى أو منوالى بالنسبة لمجتمع المسنين (بمعنى أنها تحدث في كل مكان وفي كل العصور التاريخية) .

- أن هذه العملية حتمية (بمعنى أنها لا بد أن تحدث في وقت ما في مستقبل حياة الفرد إن لم تحدث له الآن) .

- أن هذه العملية داخلية (بمعنى أنها لا تتسبب عن العوامل الاجتماعية وحدها) .

- أن هذه العملية ليست فقط متلازمة للتوافق الناجح لكبر السن ولكنها ربما تكون شرطا لحدوثه " (٦٦ - ٨٠) .

- أن هذه العملية تتضمن انسحابا متبادلا ومتدرجا (٤٧-١٤) .

ومن الواضح أن ما تنبأ به بارسونز Parsons (١٩٦٣) عن هذه النظرية كان صادقا فقد أثارت كثيرا من المناقشات الحية ودفعت إلى المزيد من البحث وفجرت جدلا كثيرا إمتد طيلة الستينات .

ونتيجة لما وجه للنظرية من نقد عدلت " كمنج " Cumming (١٩٦٣) من نظريتها وأشارت إلى أن الرضا عن الحياة قد يرتبط بالاندماج فى الأنشطة إيجابيا لدى بعض المسنين ، وبالانسحاب لدى البعض الآخر . كما

تناولت الفروق العميقة بين الجنسين ، ففك الارتباط من أدوار الحياة الأساسية يختلف اختلافا جوهريا بالنسبة للنساء عن الرجال ويبدو أن ذلك يرجع إلى أن أدوار النساء لا تتغير منذ فترة اكتمال الأنوثة حتى الموت ولذلك تكون التحولات بالنسبة لهن أيسر ، كما أن التقاعد قد ينقل النساء من القيد إلى الفدر الأمثل من الحرية بينما ينقل الرجال من قدر كبير من الحرية إلى التقيد كذلك تناولت كمنج Cumming أسلوب النوافق مع البيئة كأحد المتغيرات المزاجية التي تكون مسئولة عن التباين بين الأفراد في مرحلة العمر المتقدم واكتشفت طابعين مختلفين من الأمزجة أطلقت على الأول تسمية المعتدى أو من يفضل الاصطدام مع الآخرين Impinger ، وصاحبه نشط ومنذفع يحاول تجربة مفهومه عن ذاته بالتفاعل مع الآخرين في البيئة وهذا النوع يواجه صعوبات أقل في المراحل الأولى لفك الارتباط . أما الطابع الثانى فقد أطلقت عليه عبارة " الميل إلى الاختيار Selector ، وعادة مايكون صاحبه متحفظا أو عنيدا يفضل سلوك الاكتفاء الذاتى " . (٥ - ٣٢) ويميل إلى أن ينتظر الآخرين حتى يؤكدوا افتراضاته عن نفسه ، وهو أكثر قلقا على فقدانه للتفاعل . ويدل هذ التقسيم على أن الاختلافات المزاجية بين الناس تفرض نمطا معيناً من السلوك في فترة الكبر .

إلا أن التعديلات التي أدخلتها كمنج على النظرية عام (١٩٦٣) قد أثارت

من المشاكل أكثر مما قدمت من الحلول (٤٦-٣٧٩ : ٣٩٣) .

ولقد قدم " ستريب وشنيدير " Streib & Schneider (١٩٧٢) هذه

النظرية بعد صقلها بحيث أصبحت أكثر ملاءمة لحقائق التقاعد واستخدما

لذلك مصطلح الانسحاب التبايني Differential Disengagement ليؤكد أن فكرة فك الارتباط تحدث بنسب مختلفة لدى المسنين ، كما أن الانسحاب يساعد المتقاعد على الارتباط بأوجه الحياة الأخرى (١١٣-٣٥) .

وتقتصر نظرية فك الارتباط في شكلها الأصلي على الحالة النمطية للمسنين في المجتمع الأمريكي ، وهي تبدأ أو لا بمغادرة الأبناء لأسرهم ثم بتقاعد الرجال أو ترميل النساء ، ولا تضع في حسابها الحالات غير النمطية مثل الترميل قبل زواج آخر الأبناء أو امتداد العمل بعد السن المعتادة للتقاعد .

ولهذه النظرية قيمة علمية محدودة أو هي معدومة القيمة ، وتدل التعديلات والشروط التي قد أضافها واضعوا النظرية الأصليون إليها منذ عام (١٩٦١) على أنهم قد توصلوا إلى اكتشاف جوانب القصور فيها . وتستحق هذه النظرية أن تهاجم بشكل عام إذ أصبح يستخدمها غير المسنين كمبرر منطقي للتعامل مع قضية المسنين من حيث هامشيتهم وانعدام دورهم ، وهكذا فإنها قد أدت إلى نتائج غير مقصودة ولكنها ضارة على السلوك الإنساني والسياسة الاجتماعية (٤١-١٥٢ ، ١٥٣) .

وقد يكون ليوبولد روزنماير Leopold Rosenmayr (١٩٧٤) محققاً في ملاحظته عن هذه النظرية في أنها قدمت في وقت غير مناسب ، فقد جاءت في نفس الوقت الذي ظهرت فيه نتائج البحث العلمي مبرهنة على القدرة والإمكانية غير المتوقعة للأداء لدى كثير من المسنين ، وموضحة أثر القيود البيئية على الأداء عبر دور الحياة عامة وسنوات العمر المتأخرة بوجه خاص (١٧-٣٨) .

وقد أوضحت نتائج دراسة تجريبية لنظرية فك الارتباط قام بها " تولمر و كوتنر Tallmer & Kutner (١٩٧٠) أن هذه النظرية أصبحت موضع تساؤل فيما يتصل بالمبادئ التي قامت عليها .

كما تطرق الشك إلى عينة دراسة كمنج و هنرى Cumming & Henry فمن المحتمل أنها كانت تمثل الصفوة أو هؤلاء الأفراد الذين استطاعوا التوافق على أكمل وجه مع ظروف الحياة ، وربما كان هؤلاء يتمتعون بقدر كبير من الرضا طيلة حياتهم وبذلك تمثل روحهم المعنوية العالية استمرارا لنمط حياتهم أكثر من أن تكون سعادة بفك الارتباط (٨٥-٣١٨ ، ٣١٩) .

وتحتوى النظرية على أدلة عكسية ، فحتى فى عينة مدينة كينساس سیتی Kensas City لم يكن كل المسنين ممن تخلوا عن ارتباطاتهم : فقد كان ٢٢٪ من هؤلاء الذين تراوحت أعمارهم بين (٧٠-٧٤) عاما لديهم عدد كبير من الأدوار وكان لأكثر من ثلث العينة (٣٤٪) تفاعل يومية عال مع الآخرين ، وحوالى الخمس (١٨٪) لديهم مجال حياتى كبير (٤٧-٤٠) .

ويرى " مادوكس " Maddox (١٩٦٤) أن اعتبار عملية فك الارتباط أمرا محتوما يعد من قبيل الإفراط فى تبسيط الأمور . كما يثير الشك حول بعض القضايا المنهجية فيقرر أن اكفا طريقة بحثية لاختبار الفروض التي تضمنتها نظرية فك الارتباط هى الطريقة الطولية وليس المستعرضة — ويوضح أن هذه النظرية فى حاجة كبيرة إلى التحديد : تحديد العوامل المسئولة عن التباين بين الأفراد فى التوافق وكذلك تحديد المتغيرات التي توضح العلاقة بين فك الارتباط والتوافق الناجح لكبر السن . (٦٧-٨١ ، ٨٢)

" إن فك الارتباط لا يؤدي إلى الاحساس بالرضا كما تدعى النظرية بل أن العكس صحيح تماما ، وإن كانت هناك استثناءات لذلك - فحسن الحال Well-Being والرخاء الذاتى Subjective Well-Being هي من مصاحبات النشاط وليست من مصاحبات فك الارتباط .

ومن ناحية أخرى يمكن القول بأن الاحساس بالرخاء الذاتى والتمتع بالروح المعنوية العالية يكون أكثر احتمالا عندما تكون صحة المسن الجسمية والعقلية فى حالة جيدة ، كما أن للعوامل الاجتماعية دور هام فى فك الارتباط فالأشخاص الذين يتمتعون بمكانة اجتماعية واقتصادية عالية ويتعرضون لأقل قدر من التغير فى الظروف المهنية هم أكثر قابلية لتحقيق حالة من الرخاء الذاتى والروح المعنوية العالية " (١٧-٩٤ ، ٩٥)

" وتقدم الدراسات التجريبية القليل من التأييد لنظرية فك الارتباط :

- فقد توصل براسيد Prasad (١٩٦٤) من خلال دراسة قام بها على عينة من (٩٠٠) فرد من المتقاعدين العاملين فى مجال الصناعة إلى أن نظرية فك الارتباط لا تجد لها سندا بين العمال الصناعيين فى العصر الحديث .
- ولخص ستريب Streib (١٩٦٥) الدراسات المرتبطة بالمستين كجماعة أقلية وتوصل إلى نتيجة مؤداها أن المستين ليسوا محرومين من السلطة والمزايا وليسوا مستبعدين من الوظائف العامة أو ممنوعين من الأعمال التى يصلحون للقيام بها .

- واستنتج " جلن وجرايمز Glenn & Grimes (١٩٦٨) من دراسة للمسوح القومية للسلوك السياسى بالولايات المتحدة أن الاهتمام السياسى والمشاركة يزيدان مع التقدم فى العمر .

- وقد قامت " شاناس Shanas (١٩٦٨) بدراسة شملت (٢٥٠٠) فردا من غير المقيمين بدور الإيواء وتبلغ أعمارهم (٦٥) عاما فأكثر فتوصلت إلى أن المسنين يميلون إلى الاستغراق في الأنشطة بشكل كبير ولا يبدو أن هناك تناقص في تفاعلهم الاجتماعي كما تفترض نظرية فك الارتباط .

- وفي دراسة قام بها " يومانز Youmans (١٩٦٨) لعينة ممثلة من الرجال والنساء تتراوح أعمارهم بين (٤٥ ، ٦٠) عاما ، ويعيشون في منطقة " كنتكي Kentucky لم يجد دليلا ينبئ بالانسحاب الاجتماعي من أنشطة المجتمع أو من الهوايات . (٢٥٦ ، ٢٥٥-٨٩)

- كما أن " كارب Carp (١٩٦٩) قد ميز بين أنماط مختلفة من فك الارتباط مثل فك الارتباط عن الأسرة ، وعن الممتلكات المادية وعن الأنشطة الاجتماعية والعلاقات مع الآخرين . وظهرت نفس المشكلة داخل المكونات النفسية المختلفة للجانب السيكلوجي من فك الارتباط.

ففي جانب القوى التوافقية والتوافق الشخصي لانجد فروقا عمرية ، ومن حيث طاقة الأنا المتاحة وشدة الوجدان توجد فروقا عمرية وإذا كنا نعني الانعزالية والكبت لا نجد فروقا عمرية . وهكذا نرى أن وصف عملية فك الارتباط بأنها ظاهرة أحادية Unitary يعد واحدا من أضعف عناصر النظرية .

- وقد تناول " كمنج وهنرى Cumming & Henry العمر والاقتراب من الموت والوعي بالموت على أنهم شيئا واحدا ، وقد أجرى " لبيرمان وكوبلان Liebermann & Coplan (١٩٧٠) دراسات لمقارنة أفراد أتضح أنهم سيموتون بعد عامين بجماعة متكافئة كانت ما تزال تعيش بعد

عامين فوجدوا أن بعد الإنسان عن الموت أكثر أهمية من عمره وأن العمر والبعد عن الموت والوعي بالموت يختلفون بشكل حاسم .
(٥٥٩ ، ٥٥٧-٥٣)

- وأوضحت دراسة أتشلي Atchley (١٩٧٦) عن أساتذة الجامعة المتقاعدين أن ما نصت عليه النظرية عن تلازم الصور الاجتماعية والنفسية لفك الارتباط لم يتحقق من الناحية التجريبية إذ يمكن أن يكون هناك فك ارتباط اجتماعي دون وجود فك ارتباط نفسي .

- وقام بنتال " Paintal " (١٩٧٦) بدراسة على عينة من الأطباء الهنود المتقاعدين ودلت نتائج الدراسة على أن فك الارتباط لم يكن شرطا أساسيا للتوافق الناجح لكبر السن ، على الأقل بين الأطباء وربما غيرهم من العاملين بالأعمال المهنية الأخرى مثل المحاماة أو التدريس حيث لا تواجه أزمة التقاعد بشكل حاد بين القائمين بتلك المهن . كما يختلف واقع المجتمع الهندي مع نص النظرية الذي يعتبر عملية الانسحاب عامة في جميع الحضارات ، فأفراد المجتمع الهندي في المراحل النمائية المختلفة يلعبون أدوارا محددة ويشكل كبار السن جزءا مكتملا للأسرة الهندية عكس زملائهم في المجتمع الغربي وفي المجتمع الهندي تتجدد الروابط بين الأجيال بشكل مستمر من خلال اللقاءات الأسرية الدينية والاجتماعية . (٧٤-١٠٥ ، ١٠٧)

وتوحى نتائج كل الدراسات السابقة عن نظرية فك الارتباط بضعف الثقة في نفعها كتفسير نظري عام للمظاهر الاجتماعية النفسية لكبر السن لدى الإنسان . ويقرر " هوتش تشايلد " Hochschild (١٩٧٥) تعليقا على تلك النتائج :

" قد لا يشكل ذلك قصة انهيار نظرية ، ولكنه قصة كيفية تحول أى نظرية جديدة من الافتراضات الحتمية البسيطة إلى شئ أكثر تعقيدا " (٥٣-٥٦٠)

ومهما اختلف النقاد بشأن هذه النظرية فقد كان الاتفاق العام الذى تم التوصل إليه على أسس نظرية وعملية هو أن نظرية فك الارتباط هى أحد البدائل العديدة لأساليب الحياة التى يمكنها أن تعمل على تحقيق الرضا فى سنوات العمر المتأخرة (٣٨-١٤) .

والاستنتاج الذى نصل إليه هو أن أى من النظريتين السابقتين (النشاط وفك الارتباط) غير كاف بمفرده لتفسير كل نماذج كبر السن مما يتطلب معلومات أوفر ذات طابع اجتماعى نفسى .

وقد ظلت هاتان النظريتان وحدهما توجهان البحث فى مجال كبر السن لفترة خمسة عشر عاما تقريبا - رغم ثبوت قصورها عمليا - لذلك كان لابد من إزاحتهما جانبا ، ولو بصفة مؤقتة ، لأننا فى حاجة إلى بداية جديدة وحتى نتيح الفرصة لوجهات النظر المتنافسة الخاصة بالسلوك الإنسانى فى فترة العمر المتقدم .

٣) نظرية الشخصية أو النظرية النمائية

Personality or Developmental Theory

تتكز هذه النظرية الحاجة إلى أى تفسير اجتماعى النزعة للتوافق الناجح لكبر السن وتعتبر التوافق لكبر السن هو نتيجة شخصية الفرد . وتتبنى النظرية مدخل دورة الحياة الذى يصور التقدم فى العمر كعملية نمائية تعكس محصلاتها أساليب المواجهة الفردية Coping وتمثل هذه النظرية نيوجارتن وزملائها (١٩٦٨) حيث يقدمون أربعة أنماط رئيسية أهمها الشخصيات المتكاملة التى تضم أشخاصا جيدي الأداء ، نوى حياة داخلية مركبة بجانب

قدرات معرفية سليمة وأنوات مقتدرة Competent Egos ، وهؤلاء الأشخاص متقبلون لحافز الحياة ويحتفظون بدرجة مناسبة من السيطرة عليها وهم مرنون متفتحون للمثيرات الجديدة وناضجون . أما الشخصيات غير المتكاملة Unintegrated فلديهم عيوب كبيرة تختص بوظائفهم النفسية مثل فقدان السيطرة على إنفعالاتهم وتدهور عمليات التفكير وحسب هذه النظرية لا يتحتم أن تكون الشخصيات المتكاملة متكاملة اجتماعيا بمعنى أحفاظها بأدوارها وعلاقاتها الاجتماعية ، فقد يحافظون عليها وقد لا يحافظون ولكن لابد أن يكون لديهم مستوى عال من الرضا عن الحياة .

وتعتبر الشخصية نفسها وليس مستوى المتفاعل هو المتغير المستقل الأكثر أهمية حيث أنه البعد الرئيسي في وصف أنماط كبر السن والتنبؤ بالعلاقات بين مستوى نشاط الدور الاجتماعي والرضا عن الحياة . (٧٩-٥٣ ، ٥٤)

٤) نظرية الاستمرارية The Continuity Theory

تفترض هذه النظرية أن مستوى نشاط الفرد في مرحلة التقدم في العمر يعكس استمرار أنماط أسلوب الحياة التي نمت في الفترة الأولى من حياة الفرد ، وأن التوافق الجيد في مرحلة العمر المتقدم لا يرتبط بدرجة النشاط في ارتفاعها وانخفاضها . (٧٠-٩٠)

نظرية الاستمرارية والتقاعد :

يواجه الأفراد التقاعد بزيادة الوقت الذي يقضونه في لعب أدوار سبق لهم القيام بها وليس البحث عن أدوار جديدة . ويقوم هذا الافتراض على أساس أن المسنين يميلون إلى تفضيل الطرق التي سبق تجربتها عن الخوض في تجارب جديدة ، ويرون أن تكون حياتهم أثناء التقاعد شبيهة بحياتهم قبل

المتقاعد بقدر الإمكان . إلا أن نظرية الاستمرارية توافق على التناقص التدريجي في النشاط بوجه عام . ومن الواضح أن هذه الفروض الأساسية تنطبق على كل المتقاعدين مع أنها قد توافق الأغلبية . (٣٥-١١٢)

ولكى نتفهم نظرية الاستمرارية لابد من الرجوع إلى مبادئها وذلك بدراسة موضوع الاستمرارية والتغير في الشخصية .

توضح الأدلة العامة المستمدة من مصادر متعددة (كإكلينيكية ، تجريبية ، نمائية ، ارتباطية) أن العقل البشرى يعمل كصمام تحويل رائع يحدث ويحافظ على معنى الاستمرارية حتى في مواجهة المتغيرات الملموسة في السلوك الفعلى . ولكى نفهم الاستمرارية على وجهها الصحيح من الضروري أن نكون أكثر تحديدا فنكلم عن أنماط التنوع والشروط التى تنظمه وأن نميز بين الثبات فى الأنماط المتنوعة للسلوك البشرى .

وهناك دليل قوى على أن البنيات المعرفية Constructions Cognitive عن أنفسنا وعن العالم غالبا ما تكون غاية الثبات وتقاوم التغير بشكل كبير . وتظهر الاستمرارية غالبا فى كثير من أبعاد النمط المعرفى .

وقد ثبت أن الأنماط المعرفية مثل استقلال المجال Field Independence وأنماط المواجهة Coping مثل المعالجة الفكرية Intellectualization ترتبط ارتباطا كبيرا بنسبة الذكاء (I.Q.) وبذلك قد يعكس ثبات تلك الأنماط ومصاحباتها بشكل جزئى ثبات نسبة الذكاء .

ولا نتوقع غالبا - وبناء على الأسس النظرية والتجريبية - أن يكون هناك ثبات كبير فى أساليب السلوك الاجتماعى ، وهو الذى يشمل معظم أبعاد الشخصية . إلا أن الدلائل التى قدمت لتأكيد عدم ثبات واستمرارية السلوك

غالبا ما تعكس أوجه النقص فى الاختبارات والأدوات وما ينتج عنها من عدم الثبات والأخطاء فى القياس التى ترجع إلى القابلية البشرية للخطأ لدى الحكم الكليينىكى وتقديراته وكذلك إلى كثير من المشاكل المنهجية الأخرى . وقد أشار " ايمرتش " Emerich (١٩٦٩) إلى كثير من تلك العوامل وأكد على الحاجة إلى دراسة معدل ومتوسطات التغيرات عبر العمر من أجل تفهم صحيح للاستمرارية والنمو والتمايز النفسى ، ودعى إلى الدراسات الطولية وإلى تعدد المقاييس Multimeasure وإلى دراسات متعددة المتغيرات . Multivariate .

ويمكن اعتبار الجدول القائم بين الثبات والتغير هو بمثابة الفرق بين ما يختص بمظهر الشخص Phenotype وما يتصل بحقيقته Genotype أو بين ما يتصل بشكل الإنسان وسماته البدنية وما يتصل بسماته الجينية ، فمعظم التنظير فى مجال الاستمرارية يسترشد بنموذج يفترض أن مجموعة الاستعدادات المرتبطة بالسمات الجينية تستمر أما صور الاستجابة الخارجية فأنها تتغير .

وهذا النموذج تتفق عليه نظريات السمات التقليدية ونظريات الاستعدادات الديناميكية للشخصية . إلا أنه يشك فى قيمة هذا النموذج بالنسبة للمستوى الحالى لتحليل السلوك لأنه يفرض فى تبسيط السلوك مع ما يتميز به من تعقيد وتنظيم يضاف إلى ذلك الأسباب غير المستقيمة Nonlinear كما أن هذا الإفراط فى التبسيط قد يخفى العلاقات المعقدة بين السلوك والكائن الذى يحدث السلوك وأنواع السلوك المتاحة وتاريخ السلوك والشروط الحالية المثيرة Evoking والمبقية Maintaining التى تنظم حدوثه وتعميمه .

ومهما بدت الفروع المختلفة للسلوك منفصلة عن بعضها فإننا نستطيع أن نستدل على بعض الأصول المشتركة والتفاعلات بينها . وعلى أقل تقدير فإن كل سلوك الكائن الحي مهما كان متنوعا فإنه يتسم بالوحدة لأنه إنما يصدر عن نفس المصدر أو نفس الشخص الواحد .

- إننا يجب أن نعامل الإنسان على أنه فعال ودينامي وليس مجرد ناقل لمستودع استعدادي ثابت من الدوافع والسمات . ويجب أن نعترف بأن الانقطاعات أو الفجوات Discontinuities الحقيقية وليست التغيرات السطحية أو المظهرية هي جزء من الظواهر الحقيقية للشخصية .

ويجب أن يكون لدينا متسع للتمايز بين البشر كما هو لدينا للتعميم وأن يكون هناك موضوع للتغير في الشخصية كما أن هناك مكان للثبات والاستمرارية . (٦٩-١٠١٢ : ١٠١٨)

٥) النظرية العربية : نظرية إعادة الانتظام

Reorganization Theory

يرى مخيمر مؤسس هذه النظرية عام ١٩٨٦ أن نظرية النشاط تغفل بقدر ما تغفل نظرية فك الارتباط منظور العالم الأخرى علماء بأن التوافق في صميمه من حيث هو تشخيص قد انتقل من التشخيص الحالي Diagnosis إلى تشخيص التطور المقبل Prognosis وذلك ما عبر عنه سارتر في عبارته الشهيرة بأن الإنسان ليس جملة ماحققه ، بل ما يتوق إلى تحقيقه وما سوف يحققه ، وأن الإنسان ليس ما هو عليه ، بل ما سوف يصير إليه .

كما أن نظرية النشاط لا تكاد تختلف في شيء عن نظرية فك الارتباط ، وهي تعترف ضمنا بنظرية فك الارتباط وذلك ليس فقط عند التحدث عن انسحاب الفرد من مجال العمل إلى مجالات النشاط الاجتماعي بل أيضا عند التحدث

فى مجال الأنشطة الاجتماعية عن ضرورة قيام المسن بالتعويض بحيث يخلق مجالات جديدة ، أو يزيد استثماراته فى مجالات أخرى عندما يفقد بعض مجالات حياته كما يحدث فى الترمل والتقاعد عن العمل على وجه الدقة .

ومعنى هذا أن نظرية النشاط تقول بالارتباط الجديد تعويضا عن الارتباطات التى انفكت فى مجالات أخرى من الحياة . وليس هذا سوى تعبير قاصر عن عملية إعادة الانتظام ، فما يبدو جديدا هو فى الواقع إعادة انتظام سواء عن رغبة أو غير رغبة لنشاط انفك ارتباطه عن مجالات أخرى ، وبلغة أخرى فلا استثمارات جديدة فى مجالات جديدة إلا بفك ارتباطات قديمة فى مجالات سابقة .

فإذا كانت نظرية النشاط تركز على جوانب النشاط المستثمر فى مجالات جديدة ، فإن نظرية فك الارتباط تركز على الطاقات التى ينفك ارتباطها عن مجالات قديمة ، وتظل الطاقات هى فى الحالتين . فما يتم هو أشبه ما يكون " بإعادة توزيع الطاقة التى تحدث عنها يونج Jung فى مفاهيمه الخاصة به . " (١٣-٢٩٩)

وهكذا يتلخص ما بين النظريتين فى اختلافات هينة غير رئيسية ، فالنظريتان كلتاهما تؤمن بالانسحاب مع الشيخوخة وبشكل تدريجى من بعض مجالات الحياة كالعمل والحياة الزوجية ولكن نظرية النشاط تلح على ما ينبغى أن يلى ذلك من توظيف جديد للطاقات فى مجالات أخرى من الحياة . ومن جديد فإن النظريتين لا تضعان فى اعتبارهما أن الشيخوخة تصل بصاحبها إلى النقطة التى تجعل من العالم الأخرى البعد الحقيقى لمستقبله

بحيث يتحتم أن يستمر فيه الجانب الأكبر من الطاقات المنسحبة من مجالاتها ، فلا يقتصر الأمر في عملية إعادة الانتظام على مجالات الحياة الدنيا بل يتخطاها إلى العالم الأخرى .

ومن هذا كله نرى أن ما يتحدث عنه البعض كنظرية عن الاستمرارية Continuity Theory ليس غير تعبير عن مضي الحياة في الشيخوخة على ذلك المنحدر من النمو الذي ينتهي بصاحبه إلى العدم ، سواء في ذلك أن نعتبرها استمرارية لانسحاب الطاقات من مجالاتها وأن تكن بشكل تدريجي متزايد أو نعتبر هذه الاستمرارية توظيفا من جديد لنفس هذه الطاقات في مجالات جديدة سواء كانت دنيوية أو أخروية .

وما يتحدث عنه البعض الآخر تحت اسم نظرية الازمة Crisis Theory ليس هو الآخر بنظرية ، وإنما هي تعبر في رأي مخيمر عن تلك الحالة الصدمية التي يعيشها الفرد عندما يكون عليه أن يسحب طاقاته من ذلك الموضوع الذي كانت مستثمرة فيه ، بصرف النظر عما إذا كان هذا الموضوع هو زوجته التي رحلت على الرغم منه أو عمله الذي رحل عنه على الرغم منه . في كل هذه الحالات وما إليها من فقدان الأصدقاء المقربين أو بعض الأقارب الرئيسيين في حياته لابد أن يعيش المسن الصدمة التي قد تطول أو تقصر وقد تتحسر من تلقاء نفسها بعد حين أو قد تدفع به إلى ظهور اختلالات في الشخصية واضطرابات في السلوك ، لكن مثل هذا الحديث في باثولوجيا الشيخوخة وهو أمر لا يمكن تعميمه بشكل مطلق .

وهكذا فلا نظرية للاستمرارية ولا نظرية للأزمة بينما ترتد نظريتا النشاط وفك الارتباط إلى نظرية واحدة بعينها لا تعدو كل منهما أن تكون تعبيراً

جزئيا عن جانب واحد من جانبي عملية إعادة الانتظام التي تفرض نفسها مع دخول الفرد في حياة الشيخوخة بإمكاناتها وتحدداتها المميزة وأحتياجاتها الخاصة (١٠) .

ب- المنحى الاجتماعى :

يتمثل المنحى الاجتماعى لنظريات التوافق لدى المسنين فيما يلى :

- ١- نظرية التبادل الاجتماعى .
- ٢- نظرية التحديث .
- ٣- نظرية جماعة الأقلية .
- ٤- نظرية الدور .
- ٥- نظرية الأزمة .
- ٦- نظرية التفاعلية الرمزية .
- ٧- نظرية الوسم .

١) نظرية التبادل الاجتماعى Social Exchange Theory

بدأت تلك النظرية بفكرة جديدة قدمها " هومانز " Humans (١٩٦١) هي السلوك الاجتماعى كتبادل ثم تطورت أكثر على يد " بلاو " Blau (١٩٦٤) وايمرسون Emerson (١٩٦٢ ، ١٩٧٢) فى تحليلهما للتبادل والسلطة فى الحياة الاجتماعية ، وقوام النظرية هو أن التفاعل بين الأفراد أو الهيئات الجماعية يمكن وصفه على أنه محاولات للوصول إلى الحد الأقصى من المكافآت (المادية وغير المادية) وتقليل التكاليف (المادية وغير المادية) .

وتسعى هذه النظرية إلى تفسير التضاؤل الملحوظ في التفاعل الاجتماعي في الحياة اليومية للمسنين في المجتمع الغربي ومع الاعتراف بأن التأثير الكبير المرتبط بالصحة الضعيفة والدخل المحدود وفقد الزوج أو الزوجة مسئولة جزئياً عن هذه الظاهرة ، إلا أنه من منظور التبادل يكون التضاؤل في التفاعل الاجتماعي هو النتيجة النهائية لسلسلة من العلاقات التبادلية تواجه فيها السلطة النسبية للمسنين البيئة الاجتماعية فتتضاءل موارد السلطة حتى لا يتبقى منها إلا القدرة على الخضوع ، ونلمس ذلك في قبول المسن للتقاعد الإجباري كنوع من التبادل مقابل الإعالة والأمن الاجتماعي والرعاية الصحية وغيرها . (٤٩-٥٨٦ ، ٥٨٧) ويمكن تتبع مصادر نظرية التبادل الاجتماعي في علم الاقتصاد والانثربولوجي وتأثيرها على علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي ، وخاصة من خلال أعمال " هومانز وبلاو ونيوكوم " Homans , Blau & Newcomb " وتداخلها مع نظريات علم النفس الاجتماعي مثل التفاعل الرمزي والتوازن البنائي .

وتعد الأصول المتعددة المعارف لنظرية التبادل الاجتماعي وتركيزها على قضايا الدور وديناميات العمليات الاجتماعية مما يركى استخدامها لدى الباحثين في مجال كبر السن . (٦٧-١٧ ، ١٨)

يشير التبادل كمفهوم اقتصادي الارتباط الأولى بالتفاعل المنفعي والعلاقات بين النفقات والمكاسب والعرض والطلب . وتستمد قيمة التصور العقلي للسلوك بلغة النفقات والأرباح من حقيقة أن الأفراد يسلكون غالباً كما لو كانوا يريدون أن يزيدوا دخلوهم إلى الحد الأقصى . ولذلك فإن هناك ثلاثة

فروض مستمدة من علم الاقتصاد التقليدي تبدو صالحة للتطبيق في دراسة السلوك بشكل عام وهي :

- كلما تكررت مكافأة شخص لشخص آخر عن سلوك كلما أصدر الشخص هذا السلوك .

- كلما كانت قيمة الأثابة عالية ، كلما تكرر صدور النشاط.

- عند نقطة معينة يؤدي تكرار الأثابة إلى الإشباع وانقطاع السلوك المثاب.

وهذه الفروض ذات شبه واضح بنظرية التعزيز في السلوكية النفسية ، إلا أن نظرية التبادل الاجتماعي تستخدم نموذج التبادل الأساسي كبداية وليس كغاية في حد ذاتها . فما يقدره الفرد وكيف يحسب النفقات في علاقتها بالأرباح وقوانين القرار التي يستخدمها ، ومعايير التبادل العادل التي يقدر على أساسها نتيجة التفاعل كلها بلا جدال مركبات اجتماعية .

وهذه المركبات الاجتماعية يمكن أن تتجسم في شكل توقعات معيارية للجماعات الاجتماعية وتنتقل بطريق رسمي أو غير رسمي إلى أعضاء الجماعة وبمجرد أن تفهم الأصول الاجتماعية والمركب المعيارى لعلاقات التبادل الاجتماعي فإن البحث الاجتماعي القائم على نظرية التبادل الاقتصادية التقليدية ونظرية الألعاب ونظرية القرارات سوف يقدم استبصارات مفيدة في التعقيد الملحوظ في التفاعل الاجتماعي .

وغالبا ما تكون علاقات التبادل متعمدة ، فردية ، تنافسية إلا أنها ليست بالضرورة كذلك . فقد لاحظ علماء الاثنربولوجي الذين درسوا تبادل الهدايا أن القصد منها كان تقوية التكامل الاجتماعي وتأکید المصالح الجماعية أكثر من مصالح الأفراد . وقد تم ملاحظة معايير التبادلية والسلوك التبادلي بشكل واسع فوجد أن الفرد يتعلم تقدير النتائج غير الاقتصادية والنتائج الاقتصادية وقد يسعى إلى إثبات نفسية وكذلك إثبات مادية ، وقد يسترشد بعواطف الإيثار (الغيرية) كما يسترشد بالعاطفة الأنوية ، وقد يستخدم جماعات مرجعية متنوعة في تقدير تكافئ وعدالة نتائج التبادل الاجتماعي . وبذلك فإن نظرية التبادل الاجتماعي تركز الانتباه على البناء الموقفي للاختيارات والمصادر التي تعوق التفاعل وميل المشاركين إلى الوصول بقيمهم إلى الحد الأقصى بالطريقة التي ينتج عنها دخل عادل . (٦٧-١٨)

وتقوم نظرية التبادل الاجتماعي على فرضين رئيسيين .

الأول : أن القدر الذي يحوزه المسنون من موارد القوة بالنسبة إلى فئات العمر الأخرى يتناسب طرديا مع درجة تحديث المجتمع ، وبعكس المسنين فنى المجتمعات التقليدية فإن المسنين في المجتمعات الصناعية لديهم موارد قليلة للقوة لتبادلها في التفاعل الاجتماعي اليومي والأثر النهائي هو الاعتماد المتزايد على الآخرين وما يصاحبه من ضرورة الخضوع لرغباتهم ، والتقاعد الاجباري كسياسة اجتماعية هو أكثر النتائج وضوحا لهذا النقص في موارد القوة وما يستتبعه من نقص القوة بين المسنين .

الثانى: يقرر أن هناك علاقة انحنائية Curvilinear بين العمر الزمنى ودرجة موارد القوة فامتلاك موارد القوة يميل إلى أن يكون محدودا فى فترة الشباب ثم يزيد خلال العمر الأوسط المتأخر ثم يقل بحدّة فى سنوات العمر المتقدم .

إلا أن العلاقة بين العمر الزمنى وامتلاك موارد القوة يجب تحديدها بشكل أكبر فيما يتصل بمكانة الفرد الاجتماعية الاقتصادية وسلالته . فهؤلاء المحظوظون الذين يملكون رأسمال اقتصادى كبير عند التقاعد يكون لديهم مورد هام للقوة ، وبذلك يشكل المركز الاجتماعى الاقتصادى متغيرا حاسما فى العلاقة بين العمر وموارد القوة .

وقد أوضح " ايمرسون " Emerson (١٩٦٢) طبيعة التبادل فى أن السلطة تكمن ضمنا فى اعتماد الآخر ، فاعتماد الطرف (أ) على الطرف (ب) يتناسب طرديا مع استغلال الطرف (أ) لدفاعيته فى الأثبات التى يقدمها له الطرف (ب) . ويتناسب عكسيا مع توافر هذه الأثبات للطرف (أ) من موارد أخرى غير الطرف (ب) . فإذا كان كلا الطرفين فى العلاقة التبادلية معتمدا اعتمادا متكافئا على الآخر يقال أن العلاقة بينهما متوازنة – وعندما تكون علاقة التبادل غير متوازنة فإن الطرف الأكثر اعتمادا ومن ثم الأقل قوة يحاول أن يعيد العلاقة ليقلل التكاليف الناتجة عن التبادل .

ويشير " ايمرسون " Emerson إلى إمكان إعادة العلاقة إلى حالة التوازن عن طريق العمليات الأربع التالية :

- الانسحاب : أى تخفيض الاستغلال الدافعى فى الأثبات المقدمة من " الآخر " وهذه العملية تقابل وصف فك الارتباط لدى " كمنج و هنرى " Cumming & Henry .

- إمتداد شبكة القوة : بمعنى تنمية موارد بديلة لسلوك الأثابة ، ويناقض هذا المفهوم نظرية فك الارتباط ويشبه بشكل أكبر اعتراضات نظرية النشاط التى تؤيد تنمية أدوار جديدة للمسنين .

- ظهور المكانة : تتوازن علاقة التبادل عند ظهور مكانة الطرف الأقل قوة كما فى حالة انتعاش مهارات سابقة لدى شخص مما يزيد من موارد قوته .

- تشكيل ائتلاف : يفترض إمكان تشكيل تحالف بين جماعات المسنين وجماعات متوسطة العمر كوسيلة لتحقيق المساواة فى القوة لدى جماعات الأجراء نوى العمر المتوسط .

فإذا لم تمارس أى من هذه الاختيارات كما هو الحال لدى أغلبية المسنين فى المجتمع الغربى فإن الأطراف الأقل اعتمادا وأكثر قوة يستطيعون إقامة معدل من التبادل فى صالحهم والخطورة فى ذلك بالنسب للشريك الأقل قوة من المسنين أنه بمجرد استقرار معدل التبادل غير المتوازن يصبح شرعيا وبذلك يشكل أساسا معياريا للتبادلات غير المتوازنة فى المستقبل .

" إن نظرية التبادل الاجتماعى تتيح ارتباطا نادرا بين الباحثين العلميين الاجتماعيين الذين يقومون بدراسة معالم كبر السن . وقد وصفها كل من

"بكلى" Buckley (١٩٦٧) ، سنجلمان Singleman (١٩٧٢) بأنها واحدة من التوجهات النظرية الهامة فى العلوم الاجتماعية فى العقدين الأخيرين .
(١٩٠١٧-٦٧)

٢) نظرية التحديث Modernization Theory

يمثل هذه النظرية رسم بيانى يبين الارتفاع فى مستوى الأمن والرضا والمركز الاجتماعى للمسن فى المجتمع الزراعى الثابت ، وهبوط تلك المستويات أثناء التحديث ثم بعد ذلك استوائها .

ويمثل الخط الأساسى أو نقطة الصفر جماعات الحيوان حيث لا يبدو أن لديها غرائز أو نزعات فطرية للمحافظة على الآباء المسنين ، والنظام المعتاد بينها هو ترك الحيوانات المسنة بمجرد أن تهبط قدرتها على الأداء بشكل كبير . ولم يصبح المسنون قادرين على تحقيق أى قدر من الأمن إلا من خلال نمو الحضارة البشرية ، ففى معظم المجتمعات البدائية التى تعمل بصيد الحيوان والأسماك وجمع الثمار مايزال أمن المسنين ومركزهم الاجتماعى منخفضا بسبب الصراع المستمر على البقاء وعجز المسنين النسبى عن المشاركة فى هذا الصراع . لكن ما أن تحصل الجماعة على قدر من الأمن والاستقرار حتى يميل أمن المسنين ومركزهم الاجتماعى فيها إلى الارتفاع بسرعة ، ويصل هذا الارتفاع إلى قمته فى الرسم البيانى فى المجتمعات الزراعية الثابتة التى تميل إلى أن تصبح أماكن يحكمها المسنون فيسيطرون على الأرض والطعام والجنس والترفية والدين وكل الأشياء المرغوبة فى المجتمع .

وبنمو التحديث يبدأ المركز الاجتماعي للمسنين في الهبوط . فالزيادة في طول العمر تؤدي إلى مزيد من " العرض " من المسنين يطغى على " الطلب " منهم - إذا استخدمنا مصطلحات النظرية الاقتصادية . وقد أدى تطور التكنولوجيا إلى إهمال مهارات المسنين كما أن التحضر قد أدى إلى تضاؤل أهمية سيطرة المسنين على الأراضي الزراعية وزاد من الهجرة والحراك الاجتماعي مما دمر المركز الاجتماعي للمسن كرئيس للأسرة الممتدة ، بالإضافة إلى أن تطور التعليم ووسائل الاتصال قد أنهى المركز الاجتماعي للمسن كمصدر رئيسي للحكمة والحضارة . ويمكن أن نلمس هذا التدهور في مكانة المسنين في الارتباطات العكسية بين مقاييس التحديث ومكانة المسنين بين الأمم اليوم.

وهناك تطور حديث في هذه النظرية يفترض أن هذا التدهور قد أخذ في الاستواء بل ربما ينقلب إلى العكس في مجتمعات ما بعد الصناعة . فمثلا أتضح أن المركز النسبي للمسنين في الولايات المتحدة من حيث الصحة والدخل والمهنة والتعليم قد بدأ في الارتفاع وسيرتفع بدرجة كبيرة في عام (٢٠٠٠) . ويرجع ذلك إلى تبات مظاهر التحديث التي أسهمت في انهيار مكانتهم مثل التحضر والحراك الاجتماعي وزيادة التعليم . وربما يرجع هذا الارتفاع في مكانة المسنين جزئيا إلى تقدم علم كبر السن Gerontology وبرامج رعاية المسنين (٧٥-٤٤٩،٤٥٠)

(٣) نظرية جماعة الأقلية Minority Group Theory

هناك قضية جدلية متواترة في علم كبر السن الأمريكى خاصة بمدى تكامل المسنين فى المجتمع وما إذا كان من المفيد اعتبارهم جماعة أقلية ناشئة . ويرى عدد من علماء كبر السن أن مفاهيم جماعة الأقلية ونظرياتها تعين على تفسير المعاناة التى يلقاها المسنون نتيجة التفكير النمطى السلبى وما ينتج عنه من تمييز عنصرى مما ينمى لديهم مشاعر النقص .

ويرى علماء آخرون أن المسنين مختلفون عن غيرهم من جماعات الأقلية الأخرى العنصرية والعرقية فى عدة أوجه منها أن ليس لهم ماض ولا تاريخ ولا ديانة خاصة بهم ولا يجتمعون بالشكل الذى يخلق مجتمعا خاصا بهم مثل تجمعات اليهود أو الزنوج بل يعيشون متفرقين بين صغار السن ويرتبطون بغيرهم من الناس . وقد أوضحت البحوث أن كبار السن فى الولايات المتحدة يشتركون فى ثلاث خصائص مع جماعات الأقلية الأخرى :

١- أنهم يتعرضون لتحيز كبير فى شكل العديد من الأفكار النمطية الجامدة Stereotypes السلبية مثل الاعتقاد بأن المسنين مرضى ومعتلوا الصحة أو سوف يصبحون كذلك بعد وقت قريب ، أو ليس لديهم ميول ولا قدرات جنسية أو أن معظمهم مصابون بأمراض الشيخوخة أو أنهم مكتئبون ، سريعو الاستثارة غير قادرين على العمل والافادة أو أن معظمهم منعزلون أو أن أغلبيتهم من الفقراء . وتدل الحقائق بوضوح على أن كل هذه المعتقدات خاطئة .

٢- يعانى المسنون من صور مختلفة من التمييز مثل التقاعد الإجبارى وأشكال التمييز المهنى الأخرى والتمييز فى المؤسسات والمعاملة العنصرية فى المجاورات .

٣- نتيجة لهذا التحامل والتمييز فى المعاملة تميل هذه الطائفة إلى أن تكون فئة محرومة من حيث الدخل والعمل والمركز الاجتماعى عامة (٧٥-٤٥٠)

ويقدم "ستريب" Streib (١٩٦٨) العديد من الصعوبات التى تنشأ نتيجة اعتبار المسنين جماعة أقلية ، وهو يرى اعتبارهم تكتلا أحصائيا أو نمطا اجتماعيا يختلف داخليا من عدة وجوه مثل الطبقة الاجتماعية ، كما أن كبر السن خبره عامة . ويفترض ستريب Streib أن مفهوم جماعة الأقلية لا ينطبق على كبار السن . ويبدو من موقف ستريب Streib أنه ينكر النظر إلى العمر نفسه كأساس عنصرى وإذا كان المسنون لا يشكلون جماعة متجانسة ، فإنه يبدو من غير المعقول اعتبارهم مجرد فئة أحصائية . (٧١-٧٢)

ومن ناحية أخرى يعد المسنون فى الولايات المتحدة مختلفين عن غيرهم من جماعات الأقلية من ناحيتين على الأقل :

١- أنهم لا يولدون بين الجماعة ، وهذا يعطيهم ميزة على جماعات الأقلية الأخرى فكل من يعيش طويلا بدرجة كافية سوف ينتقل إلى جماعة المسنين .

٢- لم يقدم المسنون الدليل الكافى على التنظيم أو الوعى الذاتى كجماعة ، ولم يكونوا ثقافة فرعية كما فى جماعات الأقلية الأخرى .

وكثير من المسنين إن لم يكن معظمهم يخلون من أعمارهم ولا يرغبون في أن يعتبروا أنفسهم مسنين مما يمنعهم من الانضمام إلى جماعة المدافعين عن المسنين .

إلا أن هناك كثير من الدلائل على تغير تلك الأوضاع ، فكلما ارتفع المركز الاجتماعى والاقتصادى للمسنين بحيث لم يعودوا جماعة محرومة ، زادت رغبتهم فى التوحد مع المسنين الآخرين وتنظيم أنفسهم للتغلب على التحيز والتمييز (مما يجعلهم يبدون كجماعة أقلية) .

٤ (نظرية الدور The Role Theory)

أدت البحوث التى قامت بها " نيوجارتن " Neugarten (١٩٦٤) إلى افتراضها أنه لا نظرية النشاط ولا نظرية فك الارتباط تفسر النتائج الأمبريقية . وبناء على استدلالات " نيوجارتن " رأى مادوكس وايسدورفر Maddox & Eisdorfer كما رأى معه آخرون أن الأمر كان يتطلب منظورا نظريا مختلفا إلى حد كبير يمكن به تفسير ظاهرة التوافق الناجح لسنوات العمر المتأخرة داخل بيئة متفاعلة والأشياء يمكنها أن تتسحب ولكن يمكنها أيضا أن تعيد الارتباط وأن يعاد الارتباط بها .

وقدم " ارنولد روز " Arnold Rose (١٩٦٥) مثل هذا المنظور النظرى حيث عرض مع زملائه ظاهرة كبار السن من خلال ظهور ثقافة فرعية للمسنين ، وحدد " روز " Rose طبقة من الأفراد أطلق عليها جماعة المسنين الواعين ، وهم هؤلاء الأشخاص الذين يدركون أنهم كبار السن وأنهم خاضعون لحرمانات معينة بسبب كبر سنهم وأنهم يستجيبون بعدم الرضا و ببعض الجهد الإيجابى للتغلب على تلك الحرمانات ويكتسبون إحساسا

بالتوحد مع غيرهم من المسنين بسبب أدراكهم لتلك التحديات . وهناك طريقة أخرى لوصف هذه الظاهرة بأعتبارها فقدان إجبارى لبعض تلك الأدوار واكتساب إجبارى للأدوار المرغوبة. ثم واصل " روز " Rose تقديم منظوره بتحديد أنماط متعددة للأستجابة للأدوار المتغيرة فهناك من بين المسنين من لم يخبر أى حرمان ، وكبر السن بالنسبة إليهم هو استمرار لنمط خبروه فى حياتهم المبكرة أو سنوات رشدهم الأوسط . ولو استخدمنا لغة عملية فك الارتباط فإن هؤلاء ربما كانوا أشخاصا غير مرتبطين . أما الآخرون فقد مروا بخبرة فقدان الأدوار واستسلموا للموقف ولم يبحثوا عن بدائل . وهناك صنف ثالث من المسنين ينقسم إلى فرعين : هؤلاء الذين ينجحون فى خلق أدوار جديدة مستقلة أى يصبحون مرتبطين مرة أخرى وهؤلاء الذين يخلقون لأنفسهم أدوار جديدة فى مجتمع فرعى مسن يختلف عن المجتمع العام الكبير .

وعلى سبيل الإيجاز فإن اهتمام نظرية فك الارتباط وواضعى نظرية الشخصية قد تركز على العمليات الداخلية مع إعطاء أهمية قليلة للتفاعل الاجتماعى . أما أصحاب نظرية التفاعل من ناحية أخرى - فلعدم رغبتهم فى الاعتراف بإمكانية الفروق الفردية للشخصية فى تفسير التغيرات الملحوظة فى التفاعل مع البيئة فأنهم يركزون على مفاهيم صورة الذات والدور الاجتماعى ومساندة الجماعة لهذه التصورات الذاتية .

وبينما فسرت " نيوجارتن " Neugarten فك الارتباط أو درجة الارتباط قام " هنرى وآخرون " Henry et al. عن طريق إدخال مفاهيم نمو الأنا وقام روز وزملائه Rose & His Associates بتعليل نفس الظواهر بإدخال مفاهيم نظرية الدور وتوحد الجماعة .

وتقرر نيوجارتن أن المطلوب الآن بصفة خاصة هو بحوث تصف الأبعاد الأساسية للشخصية ويكون التركيز فيها على الشبكات الاجتماعية الوثيقة والمظاهر العميقة للتفاعل الاجتماعى ، وبالرغم من أن العمليات الداخلية تبدو أنها ضعيفة إلا أنه يمكن الوصول إليها إذا تعرف مؤيدو التفاعل بجهودهم البحثية على الفروق الفردية فى الظاهرة النمائية التى يمكن أن ترجع إليها الاستجابة الفارقة للأحداث الاجتماعية . (٥٧-١٠٨ : ١١٠)

٥) نظرية الأزمة Crisis Theory

يؤكد أنصار هذه النظرية أمثال بيرجس Burgess (١٩٧٧) ، شوك Shock (١٩٥٧) ، جود اشنتين Goodstein (١٩٦٢) ، بارسونز Parsonos (١٩٤٩) ، ستوكس ومادوكس Stokes & Maddox (١٩٦٧) وولف Wolff (١٩٥٩) أهمية الدور المهنى لتكامل الفرد مع الجماعة ويرون أن التقاعد يعنى أكثر من مجرد تغيير فى مظاهر الحياة الاجتماعية ذلك لأنه يقدم شكلا محددًا من أشكال الحياة الاجتماعية لم يتعود عليها المسن .

وتتمثل فروض هذه النظرية فى :

- العمل عنصر ضرورى ورئيسى لتحقيق التوافق النفسى وتأکید الذات ، لذلك يؤدي استبعاد الأفراد عن هذا المجال إلى تقليص رضاهم عن الحياة.

- العمل هو حجر الزاوية فى استقرار أنواع السلوك المميز للأفراد بعد التعود عليها وذلك تحقيقاً للأدوار المتوقعة منهم .

- الأفراد الذين يقدرّون بقوة دورهم فى العمل ، ويظهرون اهتماماً بعملهم قبل التقاعد هم أكثر الناس كرهاً للتقاعد وأكثرهم تغييراً فى سلوك حياتهم المعتادة بعد التقاعد .

- الأفراد الأكثر التزاماً بالعمل قبل التقاعد تكون دافعيتهم أكبر لمواصلة نفس العمل أو صورة مشابهة لنشاط العمل بعد التقاعد (٣٦-١٥٩) .

- أن تقليص أدوار الفرد بعد إحالته إلى التقاعد قد تكسبه بعض أنواع السلوك اللاتوافقى مثل الشعور بالدونية والتقدير الزائد للذات ، وقد ينعكس ذلك على من يتعامل معهم .

وقد قام كثير من الباحثين بالعديد من الدراسات لإثبات تلك النظرية أو رفضها ، وقد أوضحت النتائج أن الباحثين أنفسهم قد انقسموا أزاءها إلى فريقين :

- الفريق الأول : يؤكد فروض النظرية من خلال الدراسات التى قام بها كل من "بل" Bell (١٩٥٧) ، وكلاك Clark (١٩٥٩) ، وجوداشتين Goodstein (١٩٦٢) ، بارسونز Parsons (١٩٤٩) ، شوك Shock (١٩٥٧) ، وقد أوضحت تلك الدراسات أن ضيق الفرد نتيجة لفقد عمله وتغيير أدواره بعد إحالته إلى التقاعد تؤثر فى تعامله مع نفسه ومع أسرته

والمجتمع الذى يعيش فيه فضلا عن أثر ذلك على الرضا عن الحياة بصفة عامة .

- الفريق الثانى : لايوافق على اعتبار العمل المهنى أهم العوامل المؤثرة فى رضا المسن عن حياته ويعتقدون أن ترك العمل والحرمان القهرى منه بالإحالة إلى التقاعد وإن كان عاملا هاما فى تغيير أدوار المسن إلا أنه ليس العامل الوحيد أو الأهم فى عدم رضا المسن عن نفسه وعن حياته ، وأن أهمية العمل تتوقف على نوعه من جهة ، وعلى أهمية بالنسبة للفرد ومدى التزامه به من جهة أخرى . فقد اوضحت دراسة كل من " فريدمان و هافيجهرست " Friedmann & Havighurst (١٩٥٤) أن العمل فى الطبقات الدنيا وخصوصا العمل اليدوى لايلعب دورا كبيرا فى تقدير الفرد لذاته ومفهومه عنها ، ولذلك لا يشعر العامل بالضيق والأزمة التى يشعر بها أصحاب المهن الإدارية والفنية العليا وخصوصا إذا كان العمل هو كل حياة المسن .

وحسب هذا الخلاف يتطلب المزيد من الدراسات والبحوث للتحقق مما تقدمه هذه النظرية من قضايا وفروض .

٦ (نظرية التفاعلية الرمزية Symbolic Interactionism Theory)

يؤكد أنصار التفاعلية الرمزية أن نتائج كبر السن تعكس علاقة تبادلية بين الفرد وبيئته الاجتماعية ، ويعنى مفهوم كبر السن عملية ديناميكية تستجيب لكل من البيئات البنوية والمعيارية ولقدرات الفرد ومدركاته .

وتبعاً لهذه النظرية يمثل المجتمع كلا من الواقع الموضوعي والذاتي أما الفرد في هذا المجتمع فإنه يعلق وجوده بعوامل خارجية كما أنه في نفس الوقت، يستدخله في الواقع الموضوعي .

ولاتحدد نظرية التفاعلية الرمزية سلوكاً معيناً أو أنماطاً للنشاط أو خبرات خاصة بكبار السن لكنها تؤكد التفسير الاجتماعي لكل هذه الأشياء .

يرى جبريم Gubrium (١٩٧٣) أن الرضا عن الحياة في ضوء هذه النظرية يرتفع مستواه عندما يكون هناك تطابقاً بين التوقعات المعيارية وموارد الفرد والاتفاق حسب التقدير الذاتي بين هذين العاملين .

وقد أوضح فونتانا Fontana (١٩٧٧) أن الأساليب الشخصية للتوافق في كبر السن قد تتميز إما باستمرارية أو عدم استمرارية الأنماط السابقة . وليس هناك أدنى شك في أن الشخصية متغير هام في التوافق لمرحلة التقدم في العمر ، ولكن علماء النفس قد تزايد إدراكهم لمحدودية تفسير السلوك اعتماداً على الخصائص النفسية وأهمال الضوابط البنوية والمواقف البيئية .

وقد قامت مارجاريت كلارك Margaret Clark (١٩٦٨) وهي أحد علماء انثروبولوجيا الحضارة ، بمحاولة دمج مفهوم ديناميكي للشخصية في سياق ثقافي . وتتخذ كلارك Clark من الرابطة الفعالة بين الثقافة والشخصية مجموعة توجيهات قيمية تكمن خلف المعايير التي يستخدمها الكبار كأساس لتقدير الذات . وقد بنت تحليلها على عينة بحث من المسنين في مدينة سان فرانسيسكو نصفهم ممن سبق لهم الإقامة في مؤسسات بسبب اضطرابات نفسية لأول مرة بعد سن الستين والباقي ممن لم يسبق لهم العلاج من أعراض عقلية أو انفعالية ، وانبثق من التحليل ستة معايير لتقدير

الذات تتدرج حسب تناقص أهميتها وهي الاستقلال ، القابلية الاجتماعية ، كفاية الموارد الشخصية ، القدرة على مواجهة التهديدات والخسائر الخارجية ، وجود أهداف هامة في مرحلة الحياة المتأخرة والقدرة على مواجهة التغيرات التي تصيب الذات . إلا أنه قد وجدت فروق ذات دلالة بين أفراد العينة خارج المؤسسات العلاجية وداخلها في التوجهات القيمية التي تعتبر أساس كل نمط . فمثلا فيما يختص بالاستقلال كان مسنو المجتمع الخارجى يسعون للاستقلال حتى يتجنبوا الآخرين المزعجين ، أما بين المرضى العقلين فإن عامل عدم الثقة فى الآخرين جعل هدف الاستقلال نوعا من الدفاع ضد حقد الآخرين وأهمالهم .

وبالمثل فإن وسيلة تحقيق القابلية الاجتماعية هي عند مسنى المجتمع الخارجى كون الفرد مقنعا Cogenial وجذابا ومبهجا وسهل التعامل ومعينا للآخرين لكنها عند المرضى العقلين تنشأ عن المكانة والثروة والقوة أو التقدير بسبب مقدرة خاصة أو سمة بارزة . وتخلص " كلارك " Clark إلى نتيجة مؤداها أن نمط القيم الملائمة لمتوسطى العمر فى المجتمع الأمريكى ليست ملائمة وتؤدى إلى الاختلال الوظيفى بالنسبة لكبار السن ، ويمثل بدء حالة كبر السن فى المجتمع الأمريكى توقفا ثقافيا مثيرا . وبذلك فإن معظم التوجهات الأساسية ومنها ما يتصل بمنظور الزمن والمنافسة والتعاون والعدوان والسلبية والعمل يجب أن تتغير كلها فى هذه المرحلة من دورة الحياة حتى يتحقق التوافق .

ويقدم تحليل كلارك Clark مدخلا تعديليا Corrective هاما إلا أنه ناقص حيث أنه قد فشل فى تحديد الظروف التى تتم فيها الاستجابة المتوافقة

أو غير المتوافقة ، هذا بالإضافة إلى أن عينه الذين يعالجون بالمستشفيات تكون علاقاتهم الاجتماعية بقدر أقل .

ويبدو أن هناك اتفاقاً بين الباحثين من أصحاب التوجه النفسى والسوسولوجى بأن الأمر يتطلب نوعاً من المدخل البيئى إذا شئنا أن نحصل على تفسير مرض للتغايير فى نتائج كبر السن .

وتعتبر التفاعلية الرمزية بتأكيدهما على المعانى التى يلحقها المتفاعلون اجتماعياً Social Actors بسلوكهم وخبرتهم مناسبة من الناحيتين النظرية والتجريبية لأداء تلك المهمة .

ويرى خصوم التفاعلية من أمثال " جولدنر " Gouldner (١٩٦٨) وملتزر وآخرين . Maltzer et al. (١٩٧٥) وتايلور ووالتون ويانج ، Taylor وWalton & Young (١٩٧٣) أنها تترك قضية الطاقة والميل ونقل من شأن دور العوامل البنائية مثل الطبقة الاجتماعية فى تقييد الاختيارات ، غير أن أنصار النظرية مثل " استس " Estes (١٩٧٩) وبيرسون Pearson (١٩٧٥) يردون على ذلك بأن هذا الانكار ليس متأسلاً فى التفاعلية الرمزية.

(٧) نظرية الوسم Labelling Theory

أقترح بيرجر وبيرجر Berger & Berger (١٩٧٦) أن كبر السن يمكن النظر إليه بشكل مفيد فى إطار نظرية تصنيف الانحراف . فكبر السن فى مجتمع فتى مشغول بالصحة كالمجتمع الأمريكى يعرف اجتماعياً على أنه حالة منحرفة .

ونتيجة لذلك يواجه الأفراد الموصوفون بهذه الصفة صوراً متنوعة من الوصمة الاجتماعية التي يتضمنها هذا التصنيف .

وتتضمن هذه الوصمة الاجتماعية على الأقل وضع الضحية في فئة اجتماعية منعزلة حتى يخفف من الصعوبات النفسية لهؤلاء الذين يجبرون على التعامل معهم .

ومن خلال هذا المنظور قدم روسو Rosow (١٩٦٧) تصوراً فكرياً لآثار التقييم الاجتماعي السلبي على تقييم المسن لذاته ، وهو يرى من المادة العلمية التي توافرت لديه أن إدراك السمات البغيضة المرتبطة بتصنيف المسن تؤدي إلى محاولة الأفراد تجنب تطبيق هذا التصنيف على أنفسهم حتى ولو كان الآخرون يسمونهم بذلك ، فقبول هذا التصنيف يشكل تسليماً بأن الأنماط الجامدة السلبية تنطبق عليهم فعلاً .

وهذا التبصر له دلالاته حيث يقدم هذا المنظور تعديلات هامة عديدة لدارسة كبر السن .

ففي المقام الأول يحول إطار التصنيف التركيز في دراسات السلوك المنحرف من خرق المعايير إلى العمليات التي يتم بها تعريف بعض السلوكيات والسمات على أنها منحرفة .

وبالإضافة إلى ذلك فقد بذل اهتمام بوجهة نظر الفرد المنحرف أكبر من الاهتمام بنتائج نسق السلوك .

وتوضح الكتابات في مجال النمط الجامد السلبي للعمر أن كبر السن حالة تنطبق عليها الوصمة الاجتماعية فيعتبر " جوفمان " Goffman (١٩٦٣) و " وارد " Ward (١٩٧٧) كبر السن خليطاً من العيوب الجسدية (أختفاء

الجاذبية الجسدية وظهور الأمراض المزمنة) والعيوب الفردية (الاعتمادية والذكاء المتناقص وغيرها) ومن المحتمل أن يكون لهذه الوصمة الاجتماعية تأثير قوى على تصور الأفراد لأنفسهم وعلى تفاعلهم مع الآخرين . ويبدو أن العلاقة بين وصمة العمر والتعيين العمري Age Identification ومفهوم الذات علاقة معقدة . وقد أكدت دراسة " وارد " Ward (١٩٧٧) التى ركزت على التأثير النفسى لوصمة العمر عدم وجود علاقة بين التعيين العمري والاتجاهات نحو كبار السن ، ووجد أن المتغيرات التى ترتبط ارتباطا سببيا بالتعيين العمري هى : الصحة والعمر والحرمان المرتبط بالعمر .

وهذه العوامل وليس وصمة العمر ترتبط بتقدير الذات المنخفض ، ويكون تقدير الذات منخفضا لدى ذوى الاتجاهات السلبية نحو المسنين بغض النظر عن تصنيفهم لأنفسهم كمسنين . وينهى " وارد " Ward (١٩٧٧) نتائج دراسته بأن يقرر أن أهمية الوصم على المستوى الشخصى لم تتضح بعد ، ربما لأن التصنيفات المناسبة يجب أن تكون أكثر عمقا وأكثر دقة مما تسمح به نوعية البحوث التى أجريت حتى الآن ، إلا أن البيانات تشير إلى العلاقة بين الإدراك السلبى للذات والوصمة الاجتماعية .

وقد اكد " بروبيكر وباورز " Brubaker & Powers (١٩٧٦) اعتبارات متشابهة فى تحليلهم لنمطية العمر السلبية وتحديد الذات Self - Definition وأشارا إلى أن الأحداث التى يشيع أنها محددات الصدمة فى التحول إلى حالة كبر السن لا ينظر إليها المسنون أنفسهم بالضرورة نظرة سلبية ، وأن مفهوم الذات الذى يتحدد قبل كبر السن مهم بالنسبة لإدراك المسن لذاته فى سنوات

العمر المتأخرة ، فيقيم المسنون حالة كبر السن بشكل إختياري يتفق مع مفهوم الذات .

وقد ينظر إلى كبر السن كوصمة اجتماعية تلتصق به معان بغیضة ، ويقدم " ارفنج جوفمان " Erving Goffman (١٩٦٣) إطارا ممتازا لكبر السن كوصمة اجتماعية فيصف ثلاثة أنماط من الاتجاهات نحو من يوصمون بتلك الوصمة :

- الأول : استبعادهم من التقبل الاجتماعي بناء على ذلك الافتراض واعتبارهم نوعا مختلفا من الكائنات وغير مقتدرين عقليا ومعاملتهم بشكل غير متكافئ من الوجة الاجتماعية .

- الثاني : بناء نظرية الوسم ، وهي ايدلوجية تفسر نقص المسنين وتتحري عن الخطر الذي يمثلونه .

- الثالث : نمط إيجابي يضيف بعض الفضائل على كبر السن ويعتبر المسنين نافعین ومحبوبين ويستدل على ذلك بإنجذاب الأطفال نحوهم . ويرى جوفمان Goffman أن هناك العديد من الأساليب لمواجهة وصمة العمر ومنها :

- التقبل Passing : يستخدم البعض جراحات التجميل أو وسائل تجميل البشرة من أجل التقبل . ويحاول معظم كبار السن مواجهة الوصمة بمعاشية غير المسنين إما بتقبل الاتجاهات الاجتماعية الأساسية نحو كبر السن عامة أو إنكار أنطباقها عليهم .

- الإنكار Denial : يدرك المسنون الأنماط الفكرية السلبية التي يلصقها الناس بكبر السن لكنهم يحاولون إنكار أنتمائمهم لتلك الجماعة العمرية

فيرفض كثير من المسنين الانتماء إلى الوادى والمؤسسات التى تقام لخدمة المسنين حتى لا ينظر إليهم المجتمع على أنهم متقدمون فى العمر .
 - استخدام تعريفات بديلة لكبر السن " Alternative Definitions of Old " يستخدم كثير من المسنين تعريفاً للعمر يبتعد بهم عن نمط الوصمة الذى ينتمون إليه ؛ فيعرف كبر السن بشكل ثابت على أنه ظاهرة عقلية وليس ظاهرة زمنية و يتضمن ذلك رغبة المسن المحدودة أو المعدومة فى الإدماج فى الحياة ، وهذا التعريف يسمح للشخص بأن يعتبر أسلوب حياته دليلاً على أنه ليس مسناً حقاً .

و هكذا فى مواجهة حرمان موضوعى شديد يستمر الأفراد فى إدماج هويتهم حول مجموعة من المعانى التى تمدهم بصورة ذاتية مقبولة عن أنفسهم .

وقد انبثق عن منظور الوصمة عدة اعتبارات نظرية ومنهجية . وترسم هذه النظرية إطاراً يمكن من خلاله تناول الفرد الموصوم على أنه شخص (ذات) Subject أكثر من أنه شئ (موضوع) Object ، إلا أن المضامين الكاملة لهذه النظرية لم تطبق بعد على دراسة كبر السن .

ج) المنحى البيوكيميائى :

يشبه البشر كل الحيوانات فى أن لكليهما متوسط عمر واحد أقصى لمدى الحياة ، إلا أن كبر السن لدى الإنسان عملية معقدة تسير بمعدلات متباينة فى أعضاء الجسم المختلفة داخل الفرد نفسه وكذلك بين مختلف الأفراد . ولقد كان البحث والتنظير عن أسباب كبر السن أحد مباحث علم الكبر .

ويواجه علماء الشيخوخة مشكلات أساسية فى هذا المجال منها كيفية التمييز بين التغيرات الناجمة عن السن والتغيرات المرضية الناشئة وذلك لأقتران هذين النوعين من التغير فى كثير من الحالات التى تصيب الإنسان مع التقدم فى السن مثل الألتهاب المفصلى وتجلط الدم . وهناك صعوبة أخرى تكمن فى أنه ليس هناك معيار واحد لتحديد العمر البيولوجى وتلك الصعوبة يصادفها كل من يجرى بحثا فى " الشيخوخة " ، وهناك صعوبة أخرى تتبع من أن مسألة آليات الشيخوخة لم توضح بعد (٤-٨ ، ٩)

واعتقد بعض واضعى النظريات الأولى لكبر السن أن التقدم فى العمر يعد فى حد ذاته مرضا ، ومن هؤلاء " بوجومولتس " Bogomolets (١٩٤٦) وكورينشفسكى Korenchevsky (١٩٥٠) ، أو على الأقل أن لكبر السن بعض الأمراض الخاصة به ، كما قرر " هاوول " Howell (١٩٤٩) وحسب تلك المفاهيم يصاب الفرد بالكبر إذا أصيب بأى مرض ، فإذا لم يصبه مرض فإنه يعيش إلى أمد غير محدود .

" وبرى ب . ل . ستريلر B . L . Strehler (١٩٧٧) أن أى نظرية لكبر السن يجب أن تتحقق لها المعايير الثلاثة الآتية :

- أن ظاهرة كبر السن التي تتناولها الدراسة لابد أن تكون واضحة بشكل عام بين كل أفراد النوع .

- يجب أن تكون متتابعة على مر الزمن .

- يجب أن تكون متناقصة في طبيعتها بحيث تؤدي في النهاية إلى عجز عضو أو جهاز . (٢١-٤٤) ومن بين النظريات ذات المنحى البيوكيميائي التي تناولت ظاهرة كبر السن ما يلي :

١) نظرية العملية المبرمجة The Theory of Programmed Process

تفترض هذه النظرية أن كبر السن عملية تسير وفق برنامج محدد ، إذ أن كل نوع يقدم نمطا سهلا للتنبؤ به من التغيرات الجسمية عندما يتقدم في العمر ، ومثل هذه العملية التي تؤدي في آخر الأمر إلى وفاة الفرد مما يؤكد الفكرة التي مصمونها أنه بعد إنجاز دور التناسل يمر الراشدون بمرحلة كبر السن التي هي إنتكاسية بطبيعتها ، ويكون موت معظم الراشدين في أي نوع خلال مدى عمري محدد يتيح للجيل الجديد أن يبعث وأن ينسل مما يؤدي إلى استمرار وبقاء النوع .

وفي بعض الكائنات الحية القادرة على قضاء فترات طويلة من توقف الحيوية لا يتم احتساب هذه الفترات ، أو يحتسب قدر ضئيل منها من مدى العمر الطبيعي . فرائد الفضاء مثلا الذي يوضع في مستودع للتبريد ويستيفظ عند انتهاء رحلته ، من المحتمل أنه لا يتعرض لكبر السن كنتيجة للمجموع الكلي للفترات التي قضاها في رحلته ، وإن كان الأمر في الواقع هو مجرد افتراض غير موثوق منه . فالساعة البيولوجية التي تقرر عمليات التغيرات

المصاحبة للتقدم فى السن قد يمكن إيقافها وإعادة تشغيلها ، أو يمكن أبطاؤها - وهو الأكثر أهمية بالنسبة للإنسان .

وتصبح المشكلة الأساسية هنا فى التعرف على أى من مكونات برمجة الحياة هو المسئول عن تشغيل هذه الساعة البيولوجية . ويمكن دراسة هذه المشكلة عن طريق التجريب الشامل على الثدييات ، لأن فى الكثير من هذه الكائنات مظاهر لهذه البرمجة ترتبط بمالها من خصائص ثابتة فى درجة حرارة الجسم ومعدلات التمثيل الغذائى . (١٧-٤٣)

٢) نظرية المورثات (الجينات) The Gene Theory

ترى هذه النظرية أنه يوجد داخل كل كائن واحد أو أكثر من المورثات الضارة بالصحة التى تنشط فى الفترة الأخيرة من الحياة فينتج عن ذلك فشل الكائن الحى فى الاحتفاظ بحياته . فضلا عن ذلك فيعتقد أن هناك نوعين من المورثات لكبر السن أحدهما الجينات الشابه وهى المسئولة عن النمو والأخرى جينات الهرم وهى المسئولة عن الانحطاط والتدهور البنائى وحسب هذه النظرية فإن الجينات الشابة تسيطر فى فترة الحياة المبكرة وتحل محلها جينات الهرم فى مرحلة الحياة المتأخرة . وهناك مفهوم مختلف يسلم بأن مجموعة واحدة من الجينات تقوم بهذه الوظيفة الثنائية : الإيجابية فى الحياة المبكرة والسلبية فى فترة الحياة المتأخرة .

٣) نظرية أنتهاء البرنامج The Running -Out -of Program Theory

يرى أنصار هذه النظرية أن كل جنين يزود عند الأخصاب بقدر محدود من المادة المورثة ، وعندما تشيخ الخلايا فإن المادة المورثة الأساسية للنواة (حمض الديوكسربيونيوكلريك (DNA) Deoxyribonucleic Acid)

تسند فتصاب الخلايا بالعجز في النهاية . ويؤيد هذا المفهوم النفارير العديدة عن التناقص التدريجي في النشاط المتصل بالعمر أو التناقص في مقدار انزيمات معينة في بعض أجزاء الجسم مثل الكبد والمخ وعضلات الثدييات الدنيا . وقد درس " هايفلك " Hayflick (١٩٧٩) تشيخ الخلايا في إستنباتات Cultures خارج الجسم ، فعندما أتيح للخلايا البشرية أن تنمو وتتكاثر في وسط مغذى ملائم وفي جو معقم فإنها تكاثرت بسرعة (تضاعف عددها كل ٢٤ ساعة في البداية) لكن هذا التضاعف بدأ يبطيء تدريجيا وبعد ستة أشهر تقريبا توقفت الخلايا عن التضاعف ثم أخذت سلالة الخلية Cell Strain وهذا يوحي بأن قدرة مثل تلك الخلايا على الإنقسام تتضاءل بمرور الزمن حتى تنتهي فعلا .

٤) نظرية التغيرات الأحيائية The Somatic Mutation Theory

تتلخص هذه النظرية ببساطة في فكرة أن العملية الأساسية في كبر السن هي حدوث طفرة في وراثة الخلية Somatic Mutation تؤدي إلى تغيرات في خصائص الخلايا ، وقد يتسبب ذلك عن تأثير مجموعة من العوامل الكيميائية والأشعاعية والمرضية . وإذا كانت الأشعاعات تعمل على التعجيل من كبر السن ، فإنها تعمل على ذلك - في جزء منها على الأقل - من خلال الإسراع في إحداث طفرة في وراثة الخلية .

ويبدو أن أول افتراض من هذا النوع قال به باحث يدعى " كانز " Kunze أرجع فيه الأمر إلى الأشعاعات الكونية ، تم جاء عالم الفيزياء الأمريكي " فيللا " Failla فصاغ لفظ " ضربة " Hit ليصف تلفا افتراضيا في صورة تلف للصبغيات أو حدوث طفرة في وراثة الخلية أو ما أشبهه -

يوقف نشاطها ، وهذا اللفظ استخدمه عالم فيزياء آخر هو " ليوسزلارد " Leo Szilard ومن المفروض أن هذه الضربات تحدث بشكل عشوائي مما يؤدي إلى فقدان مجموعة من الخلايا ، إلى أن تصل عدد الخلايا المتبقية من المجتمع الخلوي الأصلي إلى نسبة حرجة - وعند هذه النقطة الحرجة يموت الكائن خلال زمن محدد يبلغ سنة في حالة الإنسان .

وإذا كانت نظرية سزلارد Szilard من الممكن تطبيقها فأنها لاتصلح إلا بالنسبة للخلايا التي لا يتم إحلالها بغيرها مثل الخلايا العصبية .

٥ (نظرية الترابط العرضي The Cross-Linkage Theory)

تعود فكرة هذه النظرية إلى القرن التاسع عشر حيث قدمها لأول مرة عالم الكيمياء الحيوية " روزنسكا ومارينسكو " Ruzincka & Marinescu ثم دعمها الكيميائي " بجور كستن " Bjorksten (١٩٧٥) الذي كان يدرس المركبات مثل النيلون والبوليستر . وقد بنيت النظرية على ملاحظته أن الجيلاتين البروتيني المستخدم في آلة النسخ Ditto Machine يتغير بشكل لا يمكن منعه بإضافة بعض المواد الكيميائية مثل فورمالدهايد Formaldehyde فأفترض أن كبر السن الذي لا يمكن إبطاله للبروتينات مثل الكولاجين Collagen هو المسئول عن العجز المطلق للأنسجة والأعضاء . والكولاجين عنصر مساعد هام يشكل جزءا من إطار الرئتين والقلب وعضلة وجدران الأوعية الدموية .

ويفترض أن تراكم العناصر عن طريق الترابط العرضي ينتج عنه تماسك عشوائي لا يمكن تعويضه للجزيئات الأساسية في الخلايا يتراوح بين مادة DNA داخل النواة ومادة الكولاجين Collagen كعنصر مساعد ، وهذا

بدوره يسبب اضطراب وظائف الخلية الطبيعية فيؤثر في تركيب البروتين والاستجابة المناعية الطبيعية.

٦ (نظرية الشقوق الطليقة The Free Radical Theory)

في رأى أصحاب هذه النظرية أن السبب الرئيسى لكبر السن ليس الترابط العرضى بل الشقوق الطليقة Free radicals وهى مركبات كيميائية للخلية تظهر كإنتاج فرعى للعمليات الطبيعية للخلية وتنتج بفعل الأوكسجين وهى توجد لفترات محدودة جدا (ثانية أو أقل) وربما تسبب تحولات فى الصبغيات (الكروموزومات) وبذلك تتلف آليات الوراثة الطبيعية وعندما يتفاعل العنصر الكيمائى المدمر مع جزيء فإنه يكون قادرا على إطلاق شقوق مدمرة جديدة وهذه بدورها يمكنها التكاثر مما يسبب تدميرا وتلفا متزايدا .

ويعتقد أنصار هذه النظرية أن استخدام مضادات الأوكسدة Antioxidants يمكن أن يمنع أو يحد من تكاثر العناصر المدمرة . ومن المعروف أن فيتامينات (ج ، هـ) وكذلك مادة (Butylated Hydroxytoluence- BHT) التى تستخدم كمواد حافظة للأطعمة تطيل مدى حياة الفئران بشكل ملحوظ ، ويؤيد بعض العلماء استخدامها بشكل منتظم كوقاية ضد أعراض كبر السن ، إلا أنه لا يوجد دليل قاطع على تأثيرها على مدى الحياة البشرية .

٧ (نظرية النفايات الكيميائية The Clinker Theory)

يمكن اعتبارها كنظرية مستقلة أو كنظرية مرتبطة بنظريات التغيرات الأحيائى والترابط العرضى والشقوق الطليقة ، وهى ترجع كبر السن إلى

تراكم مواد مدمرة عبر الزمن داخل خلايا الجسم المختلفة ، ومن بين ماتتضمنه هذه المواد النتائج الثانوية الكيميائية لعمليات الأيض فى الخلية مثل ليبوفسكين Lipofuscin والهستون Histones و الدهيدس Aldehydes والعناصر الكيميائية المدمرة . ويؤثر تراكم تلك المواد فى الأداء الطبيعى للأنسجة بأن يحل محل المركبات الوظيفية الهامة للخلايا المصابة .

٨ (نظرية الخطأ The Error Theory)

هى نظرية شائعة لكنها تفتقر إلى الدليل و تفترض أن بعض الأخطاء قد تحدث أثناء استمرار الخلايا فى أداء وظيفتها ، ويكون هذا الخطأ فى مكان ما فى عملية تركيب البروتينات الجديدة . ويتضمن تركيب البروتين أطوارا معقدة تبدأ بمادة DNA فى نواة الخلية و نسخ النظام الوراثى ثم ترجمة الرمز و إنتاج البروتين ،

و تتضمن العملية أيضا الأنزيمات والحفازات Catalysts التى تعمل على مساندة أنشطة الخلية . وقد تحدث الأخطاء العشوائية فى تركيب الأنزيمات وتكون النتيجة مع مرور الزمن هى تناقص فى تركيب البروتين إلى درجة العجز .

٩ (نظرية البناء والهدم The Wear-And-Tear Theory)

ويعتقد أنصار هذه النظرية أن كبر السن عملية مبرمجة وأن الخلايا تبلى باستمرار ويقارنوها بالآلة التى تبلى نتيجة الاستخدام ومرور الزمن ، وكذلك كبر السن كعملية فإنه يطرد نتيجة التأثيرات الضارة لعوامل التآزم Stress الداخلية والخارجية متضمنة النتائج الثانوية الضارة لعملية الأيض Metabolism وتؤدى النتائج المترابطة لتلف محتويات الخلية بفعل العمر

بالإضافة إلى فشل الخلية المتزايد في إصلاح أو إحلال المركبات التالفة إلى موت أعداد كبيرة من الخلايا في العمر المتقدم (٤٤-٢٤)

لكن ينبغي أن يكون مفهوماً أن كبر السن ليست عملية تماثل ما يحدث للآلة من تآكل ، ولا ينبغي القول بأن ما يعترى السيارة من تآكل وقدم بسبب الأستعمال يماثل ما يحدث للحصان مثلاً إذ أن الحصان المسن يصبح غير صالح للاستخدام لسببين متميزين فقد تعرض لإصابات وأمراض على مدى عمره وقد أدى بعض منها إلى فقدانه أجزاء من بدنه لا يمكن تعويضها مثل فقدانه لأحد عينيه مثلاً ، وهو في نفس الوقت قد فقد بعضاً من قدراته التعويضية الذاتية التي كانت لديه من قبل . وأن هذه القدرات التعويضية الذاتية ما كانت أبداً من خصائص السيارة ، ومن الواضح أن أى حيوان لا يمكنه استبدال الأجزاء التي يفقدها من بدنه يكون عرضة للتدهور المستمر . (١٧-٤٢)

١٠) نظرية المناعة الذاتية The Auto-Immune Theory

من المعروف أن الكائنات الحية تدافع عن نفسها ضد عدوى البكتريا أو الفيروسات عن طريق تكوين أجسام مضادة تعمل على مواجهة الخلايا والبروتينات الغريبة والمرضية .

وتتضمن هذه النظرية أن جهاز المناعة قد يصبح أقل حساسية للفروق ما بين خلايا الإنسان ذاته والمواد الغريبة الدخيلة عليه ، أو أن خلايا الجسم تعثرها تغيرات تكوينية فتصبح عرضة لهجوم جهاز المناعة الذي يتعرف عليها باعتبارها غريبة عن الجسم فيدمرها بواسطة الأجسام المضادة . وقد تكون الأجسام المضادة التي يفرزها جهاز مناعة متقدم في السن لا تعمل

بشكل طبيعي ، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى تغيرات مرضية وإلى المبالغة فيما يحدث من عمليات تدهور طبيعية .

(١١) نظرية نقص المناعة Immunity Deficiency Theory

ترتبط هذه النظرية بالنظرية السابقة حيث يلاحظ إنخفاض كفاءة جهاز المناعة في الجسم خلال سنوات الرشد ومرحلة العمر المتقدم ، ويساعد جهاز المناعة على مقاومة المرض لكنه يضعف عند الكبر فلا يمكن تفادي المرض .

وحسب هذه النظرية فإن أمراض الكبر هي في الحقيقة أمراض أي عمر ، لكن ضعف أجهزة المناعة يزيد احتمال حدوثها في مرحلة العمر المتقدم . (٩-٦٤) .

(١٢) نظرية العمر الوراثي Hereditary Age Theory

وفق هذه النظرية نتوقع أن يعيش الشخص تقريبا قدر ما تسمح له الوراثة ، بمعنى أن الفرد يرث عن أبويه مدى محدود نسبيا من العمر مثلما يرث لون عينيه أو طول قامته ويطلق على هذا المفهوم " الساعة البيولوجية " ويؤيد صدق ذلك أن بعض الأسر يتميز أعضاؤها بالحياة الطويلة .

(١٣) نظرية الإشعاع Radiation Theory

يعتبر الإشعاع سببا محتملا " للتشيخ " حيث أن كل فرد يتعرض يوميا لقدر ضئيل من الإشعاع الكوني ، ومع أن تلف نواة الخلية يحتاج إلى مستوى أعلى كثيرا من الإشعاع إلا أن " كيرتس " Curtis (١٩٦٦) يقرر أن نسبة التلف في الخلايا (تقاس بمدى التلف في الكروموزومات) ترتبط بنسبة التناقص في الحياة وهكذا يفترض أن الشيخوخة السريع يحدث بسبب تلف

الكروموزومات . فقد أشارت دراسات عديدة إلى العلاقة بين الإشعاع وتناقص مدى العمر بتزايد أشكال المرض في الحيوان ، كما قام " ديمه ا وكونراد " Demoise & Conrad (١٩٧٢) بدراسة طولية مداها (١٥) عاما على سكان إحدى جزر مارشال في المحيط الهادى ممن تعرضوا بالصدفة للإشعاع الناتج عن إجراء تجربة ذرية (بالمقارنة بغيرهم من السكان الذين غادروا الجزيرة أثناء التجربة ثم عادوا إليها بعد ذلك) وقد ثبت زيادة نسبة التلف فى الكروموزومات بين الأفراد الذين تعرضوا للإشعاع مما يؤيد أن التعرض للإشعاع يرتبط بعملية " التشيخ " وربما يؤدي إلى الإسراع بها .

إلا أن هناك من الأدلة على أن نوعا من التعويض التلقائى يحدث داخل الخلية فيقلل من تأثيرات الإشعاع ، وبذلك فإن ما يحدث للخلية من طفرات لايعكس مقدار التلف فقط بل يعكس أيضا مدى كفاءة ميكانيزمات التجديد فى الخلية . (٣٤٨-٥٨ ، ٣٤٩)

تعقيب :

وفقا للاعتقاد السائد فإن مجال كبر السن قد خطى خطوات طموحه نحو نظرية نفسية ذات أساس عملى وتفسير نظرى ، وتعتبر نظريتا النشاط وفك الارتباط محاولتين جادتين فى هذا السبيل ، لكن لم تظهر حتى الآن نظرية نفسية متكاملة عن كبر السن .

ويرى صلاح مخيمر أن نظريتى النشاط وفك الارتباط هما وجهان لنظرية واحدة بعينها ، إذ لا تعدو كل منهما أن تكون تعبيراً حزنياً عن جانب واحد

من جانبى عملية إعادة الانتظام التى تعرض نفسها مع دخول الفرد فى حياة الشيخوخة ، كما يقرر أنه لا نظرية للاستمرارية .

وقد تبى أن نظرية النشاط لا تقدم سوى تفسير قاصر لحقائق الحياة فى مرحلة العمر المتقدم ، فكل الأنشطة لا توفر دعما متكافئا لمفهوم الذات الموجب ، بالإضافة إلى أن هذا المنظور لم يضع فى اعتباره التأثيرات الفارقة على السعادة من حيث درجة التحكم التى يستطيع الفرد أن يفرضها على المشاركة فى مجالات التفاعل المختلفة (٧٩-٥٥) .

أما النقد الذى وجه إلى نظرية فك الارتباط فىمكن تلخيصه فى ثلاث قطاعات أحدهما عملى والاخر نظرى والثالث إمبيريقى ، ويتلخص النقد العملى فى أن اعتناق هذه النظرية يعمل على تبنى سياسة العزل أو الفصل أو اللامبالاة وعدم الاكتراث بالنسبة للمسنين وتبنى اتجاه آخر ينطوى على أن مرحلة التقدم فى العمر ليس لها قيمة أو فائدة ، أما النقد النظرى فمضمونه أن نظرية فك الارتباط ما هى إلا مجموعة مفككة من الفروض تعتمد على أسس مشكوك فيها . فى حين يتلخص النقد الامبيريقى - وربما كان هذا هو الأهم فى أن الشواهد التى يستعان بها لمساندة هذه النظرية ليست كافية بل وليست صحيحة . (١٧-٥)

ولم يكن فشل هاتين النظريتين للأسباب التى سبق ذكرها فقط ، ولكن هذا الفشل كان يرجع أيضا إلى الطبيعة المعقدة لعملية التبادل بين المجتمع والمسنين (٤٩-٥٨٤ ٥٨٦) .

وقد تناول العرض السابق أيضا بعض النظريات ذات المنحى الاجتماعى التى تفسر التوافق لدى المسنين :

" فأما نظرية التبادل الاجتماعي فقد تجاهلت الحب والحنان والوفاء التي جبلت عليها الطبيعة الإنسانية في العلاقة بين الآباء والأبناء وحولت هذه العلاقة إلى مادة سلعية ينطبق عليها ما ينطبق على السلع المادية من قواعد تبادلية ، فضلا عن أن العلاقة بين الكبار والصغار قد أرسيت قواعدها جميع الكتب السماوية والديانات الوضعية على اختلاف أشكالها . ويمكن القول أن هذه العلاقة الإنسانية ليست مفقودة في أي مجتمع إلى الحد الذي يدعو إلى إنكارها ، وإذا كانت مظاهر الضعف قد شابتها في العصر الحديث فهذا لا يرجع إلى اكتشافات علمية باهرة نقضتها وإنما يرجع إلى عوامل مادية بحته فرضتها تطورات الحياة الحديثة بمشاكلها وأزماتها . " (٣٢-١١ ، ١٢)

ويعتبر مفهوم التحديث شيئا غامضا ، فعندما يقاس بالمحركات الاقتصادية كنصيب كل فرد من مجمل الدخل القومي ، أو نصيبه من مجمل الإنتاج القومي أو استهلاك الكهرباء وما شابهها ، ولكن تعوزنا دقة الاحصائيات ولا نثقفنا الأرقام في بعض المجتمعات فنلجأ إلى محك آخر هو مستوى التعليم ، وهنا أيضا لا ندعى الأحكام فهناك فوارق كبيرة في مستوى التعليم بين المجتمعات البدائية وبين الأمريكيين أو النرويجيين . (٤٥-٣٠٥ ، ٣٠٦)

ورغم أن المجتمع الروسي يعتبر من المجتمعات الحديثة بكل المقاييس إلا أن كبار السن فيه محبوبون ومحترمون وما زال الروس رغم التحديث يحتفظون بصورة الأسرة الممتدة وفي إسرائيل يتمتع المسنون المهاجرون من البلاد الشرقية بمكانة عالية مما يبطل أحد فروض نظرية التحديث . (٤٥-٣١١)

كذلك فإن مفهوم جماعة الأقلية لا ينطبق على كبار السن كما تدعى نظرية جماعة الأقلية . وأما نظرية الدور فإن أصحابها أنفسهم يطالبون بإجراء

العديد من البحوث دعماً لفروض نظريتهم على أن يكون التركيز فيها على الشبكات الاجتماعية الوثيقة والمظاهر العميقة للتفاعل الاجتماعي .

ويؤكد بعض أنصار نظرية الأزمة على أهمية العمل كعنصر ضروري ورئيسي لتحقيق التوافق النفسي وتأكيد الذات لدى المسنين ، إلا أن ترك العمل والحرمان القهري منه بالإحالة إلى التقاعد ليس العامل الأهم أو الوحيد في عدم رضا المسن عن نفسه وعن حياته حيث تتوقف أهمية العمل على نوعه من جهة ، وعلى أهمية بالنسبة للفرد ومدى إلتزامه به من جهة أخرى .

وتقترب نظرية التفاعلية الرمزية في مبادئها من نظرية التبادل الاجتماعي حيث أنها ترى أن نتائج كبر السن تعكس علاقة تبادلية بين الفرد وبيئته الاجتماعية ، وهي تبرز المدخل البيئي بحثاً عن تفسير مرض للتغيرات في نتائج الكبر بعد تزايد إدراك محدودية تفسير السلوك اعتماداً على الخصائص النفسية وحدها .

أما نظرية الوسم فهي تنتظر لكبر السن على أنه وصمة اجتماعية وتصنفه على أنه نوع من الانحراف ، ولا نستبعد تلك الصفات على مفكري مجتمع نرجسي مشغول بالصحة والجمال والقوة والجانبية مثل المجتمع الأمريكي . إن كبر السن مرحلة نمائية كغيرها من مراحل النمو الأخرى ، وإذا رجعنا إلى مبادئ نظرية التحديث لرأينا أن مجتمعات ما بعد الصناعة (كما في الولايات المتحدة) يرتفع فيها المركز النسبي للمسنين من حيث الصحة والدخل والمهنة والتعليم .

ويقرر " كاتز " Katz (١٩٧٦) أن جوانب النقص في النظريات الاجتماعية والنفسية في مجال كبر السن تعكس عجزاً خطيراً في علم النفس الاجتماعي نفسه هو بالتحديد فقدان التصور الذهني النظامي لعناصر الربط بين الفرد ومجتمعه " . (١١٥-٥٧)

ويرجع " كنت " Kent (١٩٧٢) السبب في عدم ظهور نظرية اجتماعية حقيقية لكبر السن إلى قصور منهجي يتطلب علاجه التحول من إجراء بحوث مسحية واسعة النطاق إلى القيام بسلسلة من الدراسات الصغيرة ذات المجال المحدود تصمم أساساً من أجل تطوير وصقل الطرق المنهجية (١١٥ - ٥٧) كما تناول العرض السابق تعريفاً ببعض النظريات التي تمثل المنحى البيوكيميائي في تفسير ظاهرة كبر السن ، وهي نظريات مازالت تحتاج إلى جهد وتعاون العلماء لإجراء المزيد من البحوث داخل وخارج المختبرات للتحقق من صحتها . وحتى لو تحقق صدق أحداها فإن من الواضح أن نظرية واحدة لا يمكن أن تفسر عملية كبر السن لدى البشر بشكل كافٍ أو محدد ، ويبدو أن ذلك يتضمن تفاعل العديد من العمليات ويحتمل أن يكون كبر السن نتيجة آليات مترابطة لم يكتشف البعض منها بعد .

وبعد عرض النظريات التفسيرية للتوافق لدى المسنين بمناحيها الثلاث : النفسى والاجتماعى والبيوكيميائى يرى المؤلف أن أهم تلك النظريات وأبرزها من حيث ما قام عليها من بحوث وما تارحولها من جدل هي نظرية فك الارتباط والنشاط والاستمرارية وذلك رغم ما يوجه إلى تلك النظريات من نقد .

فنظرية فك الارتباط تقوم على أساس ما لوحظ من أن الأفراد في مرحلة العمر المتقدم يميلون للانسحاب أو الانفصال عن الآخرين وعن الأنشطة المختلفة ، فأحد المظاهر الرئيسية في هذه المرحلة هي فك الارتباط الاجتماعي أو التناقص في بعض صور التفاعل الاجتماعي .

وينص الفرض الرئيسي لنظرية النشاط على أن التوافق الناجح في فترة ما بعد الستين من العمر يرتبط ارتباطا موجبا عاليا باستمرار الفرد في العمل والنشاط .

أما نظرية الاستمرارية فهي تتفق مع نظرية فك الارتباط في أن مرحلة الكبر تتسم بالتناقص التدريجي في النشاط بوجه عام ، ويقرر أصحابها أن التوافق الجيد في هذه المرحلة لا يرتبط بدرجة النشاط في ارتفاعها وانخفاضها وإنما يعكس استمرار أنماط أسلوب الحياة التي نمت في الفترة الأولى من حياة الفرد .

نحو توافق أفضل للمسنين

من أجل حل مشكلات المسنين والتغلب على الصعوبات التي تواجههم وتمتعهم بالصحة النفسية وتحقيق توافق أفضل لهم يراعى مايلي :

١ (العمل بشتى الوسائل على رفع الروح المعنوية للمسنين ويكون ذلك بأشعارهم بالحب والحنان من كل من يحيطون بهم وتجنبيهم المناقشات والمشاحنات التي تؤدي إلى إثارة انفعالاتهم وتوتر أعصابهم وإزالة كل ما يبعث في حياتهم القلق والخوف وتهيئة المناخ النفسى المناسب الذى يحقق السعادة والرضا ، وإتاحة الفرص لهم للتنفيس عن مشاعرهم فى حرية وصراحة وتشجيعهم على الاعتماد على أنفسهم فيما يستطيعون القيام به من أعمال ، والاهتمام بتوفير الحاجات المعيشية الأساسية لهم ووسائل شغل أوقات الفراغ وعدم فرض أنشطة معينة أو حلول بعينها لمشاكلهم بل يؤخذ رأيهم فيما يقدم لهم من خدمات وحلول لمشاكلهم ، ويكون لهم حق الاختيار حسب ظروفهم .

٢ (إعداد الأفراد فى مرحلتى الشباب والرشد وتهيئتهم لمرحلة التقدم فى العمر من خلال اكسابهم بعض الميول والمهارات وتمميتها حتى يستغلونها فى إرضاء حاجاتهم فى كبر السن ، ولا يجب أن يتأجل هذا الإعداد حتى يحل كبر السن ، إنما يكون فى أذهاننا طيلة فترة النمو .

٣ (النظر إلى مرحلة التقدم فى العمر باعتبارها حالة من القدرة و ليست حالة من العجز وأنها مرحلة إيجابية لها إيجابياتها وعطاؤها وعدم التركيز على المظاهر السلبية التى قد تنشأ عن كبر السن .

٤ (استخدام الارشاد النفسى لكبار السن من خلال الوقوف على الأفكار والهواجس التى تسيطر على المسنين و مساعدتهم على استرداد ثقتهم بأنفسهم وتقديم العلاج الطبى النفسى لهم فى حالة إصابتهم بأمراض العصاب أو الذهان .

٥ (الاهتمام بتبنى أساليب الطب النفسى الاجتماعى الذى يمكن من خلاله العمل على إجراء الدراسات الخاصة بإنتشار الأمراض النفسية والعقلية بين المسنين من حيث طبيعتها وأسبابها و تخطيط وتنفيذ البرامج الخاصة بالصحة النفسية للمسنين وتوفير خدمات الوقاية والرعاية اللاحقة و المستمرة .

٦ (العمل على رفع المستوى الاقتصادى للمسنين وأن نضمن لهم الدخل المناسب وألا يكون المعاش ثابتا لايتغير حتى يتمشى مع الزيادة فى أسعار السلع والخدمات والالتزامات الاجتماعية للمسن ويغضى حاجاته المعيشية ، كما يمكن أن نعهد إلى القادرين منهم بمهام ذات مردود اقتصادى مما يشعرهم باستمرار قدرتهم على العطاء وأنهم ليسوا عالة على أسرهم أو أقاربهم .

٧ (التوسع فى إنشاء أندية المسنين فهى تساعد على خلق وتقوية العلاقات الاجتماعية و تحول بينهم وبين المشكلات المترتبة على بقائهم فى المنزل ، كما أنها تساعد على شغل وقت فراغهم بطريقة إيجابية و تعمل على استمرار ربطهم بالحياة والناس ، وكذلك تخصيص نسبة للمسنين بكافة الأندية الاجتماعية والثقافية والرياضية على أن يتوفر فيها كل مايلبى إحتياجاتهم و يشجعهم على ممارسة هواياتهم المختلفة .

٨ (تشجيع مشاركة المسنين فى الحياة الاجتماعية لمجتمعاتهم وتحقيق أكبر قدر من الاندماج بينهم وبين الفئات العمرية الأخرى فى المجتمع والحد من عزلهم عن نسيج المجتمع ونشاطه الطبيعي ، وإزالة العقبات التى تقف فى طريق قيامهم بتقديم المهارات والخبرات المتوافرة لديهم فى مجال العمل الاجتماعى و تنشيط الجهود التطوعية للمسنين والاستفادة بالمسنات فى مجال رعاية الأطفال بدور الحضانه ونوادى الأطفال و مراكز الايواء .

٩ (دعم دور الأسرة فى تحمل مسئولياتها نحو رعاية مسنيها وتوفير الطمأنينة النفسية والأمان لهم والعمل على زيادة فاعلية هذا الدور واستمراره والتأكيد على مكانة وحق الكبار فى الأسرة على أفرادها بمختلف وسائل التربية والإعلام ، والعمل على أن تظل الصلة بين أجيال الأسرة ومسنيها قائمة ومنتظمة ووثيقة مما يحقق للكبار الإحساس بالانتماء والتواصل الاجتماعى .

١٠ (عند تحديد فئات المسنين الأجدر بالرعاية تكون الأولوية لحالات الترميل ، والطلاق والوحيدين ونوى الدخل المحدود .

١١ (العمل على أن تتساوى الخدمات المقدمة للمسنات مع تلك المقدمة للمسنين مع الأخذ بعين الاعتبار الأحتياجات الخاصة بهذه الفئة .

١٢ (ضرورة أن تكون مسالة تعليم المسنين محل عناية لأن التعليم - كما جاء فى تقرير منظمة اليونسكو - يشكل فى أبعاده المختلفة عنصرا أساسيا للإعداد للتقاعد والدخول فى العمر الثالث . إن سيطرة النظرة التقليدية التى تربط التعليم بالمرحلة الأولى من العمر تحول دون علاج

انتشار الأمية بين المسنين وبذل الجهد الكفيل بإشاعة التعليم والثقافة بين الفئات المتقدمة في العمر ، لذلك كان من الضرورة توظيف خبرات المسنين وإدماج المتعلمين المتقاعدين في عمليات تعليم الكبار وفي رسم خطط النهوض بالعمر الثالث ، بالإضافة إلى إنشاء المكتبات بأندية المسنين وتخصيص برامج خاصة بهم بوسائل الإعلام المختلفة وإقامة الندوات الدينية والثقافية .

(١٣) ضرورة الاهتمام بتوفير الخدمات الترويحية للمسنين فهي إلى جانب أنها تحل مشكلة وقت الفراغ الطويل تشغل المسن عن التفكير في نفسه وتساعد على الاندماج في المجتمع وتحول دون إحساسه بالعزلة والوحدة .

(١٤) إتاحة فرص العمل بعض الوقت أمام القادرين الصالحين للعمل من المسنين رجالا ونساء ، فالعمل يعين المسن على إستعادة تقديره لذاته كما يتيح له القيام بمسئوليته نحو رعاية أسرته والمشاركة في العمل والإنتاج وخاصة في تلك المجالات التي تتطلب الحكمة والخبرة أكثر مما تتطلب السرعة .

(١٥) ضرورة إعطاء مرحلة التقدم في العمر أهمية كبرى كما تعطي مراحل النمو الأخرى وأن تحظى الدراسات والأبحاث المتعلقة بالمسنين باهتمام الباحثين والمربين والأخصائيين النفسيين .

(١٦) إنشاء معهد قومي أو مركز للبحوث الخاصة بالمسنين في جميع المجالات لإجراء المزيد من البحوث والدراسات والمسوح الميدانية حول ظاهرة الكبر في مصر من أجل الوقوف على حجم الظاهرة وخصائص

كبار السن وأحتياجاتهم والعمل على الاستفادة من نتائج تلك البحوث في تناول القضايا وتقديم حلول المشكلات التي تتعلق بكبار السن .

(١٧) إعداد كوادر متخصصة في رعاية المسنين من خلال الاهتمام بتدريس مقررات في طب الكبر و الطب النفسى للكبر ، فى كليات الطب و معاهد إعداد الممرضات والاهتمام بمرحلة التقدم فى "عمر فى برامج أقسام الاجتماع والخدمة الاجتماعية وعلم النفس فى كليات الآداب ومعاهد الخدمة الاجتماعية و تنظيم دورات تدريبية مستمرة للعاملين فى مجال " طب الكبر " " والطب النفسى للكبر " إلى جانب تشجيع البحث و التأليف فى علوم الكبر من جوانبها البيولوجية و الطبية و الطب نفسية والاجتماعية مما يثرى المكتبة العربية التى تكاد تخلو حاليا من أى مرجع فى هذه المجالات .

(١٨) لما كان تحقيق الذات يعد مطلبا هاما ينبغى توافره للفرد حتى يتسنى له أن يعيش حياة سعيدة يتوافق فيها مع ذاته ومع الآخرين أصبح من الضرورى أن نتيح للمسنين فرصا متعددة وممتوعة من النشاط مما يساعدهم على حسن استثمار ما لديهم من طاقات وامكانيات وقدرات وخبرات على نحو يحقق لهم ذواتهم ويمكنهم من المشاركة فى التنمية الاجتماعية والاقتصادية لمجتمعاتهم .

(١٩) نظرا لأن كثير أمن الدراسات تؤكد على أهمية الزواج كمصدر للاستقرار النفسى وتحد من الطلاق كدالة لإنعدام التوافق ، لذلك تدعو الضرورة إلى إنشاء ونشر مكاتب الزواج و عيادات الإرشاد الأسرى حتى تقوم بإرشاد الراغبين فى الزواج وحل مشكلات الأزواج و الزوجات فيلتجئون

إلى تلك العيادات بدلا من المسارعة إلى المحاكم سعيا وراء الطلاق ،
على أن يشرف على تلك المكاتب والعيادات فريق من المشتغلين بالخدمة
الاجتماعية والعلاج النفسى والإرشاد الدينى ممن يستطيعون تقديم
المساعدات الفعالة والأقتراحات العملية التى تضمن حل المشكلات
الزوجية بطريقة علمية أكيدة و كذلك تقديم النصائح قبل الزواج عملا
بمبدأ " الوقاية خير من العلاج " .

الفصل السادس

قياس التوافق لدى المسنين

الفصل السادس

قياس التوافق لدى المسنين

لقد كانت هناك محاولات عديدة لتعريف وقياس التوافق لدى المسنين... واستخدمت عدة مصطلحات لتناول هذه المشكلة مثل المعنوية النفسية Psychological Well - Being ، الاقْتدار Competence ، الروح المعنوية Morale ، السعادة Happiness وقد استخدمت عدة معايير وكذلك عدة طرق للقياس .

(Neugarten ; Hairhurst & Talin (1961) (٧١-١٣٤)

وقد قدمت هورلوك (Hurlock , 1980) أربعة معايير لتقييم نوع التوافق الذي يسلكه كبير السن وهذه المعايير هي :

- نوعية أنماط السلوك .
- تغيرات السلوك الانفعالي .
- التغيرات في الشخصية .
- الرضا عن الحياة أو السعادة .

وسنناقش كل واحد منها على حدة : (٥٤-٤٤٣ : ٤٤٩)

١) نوعية أنماط السلوك :

سبقت الإشارة إلى نظريتين متعارضتين للشيخوخة الناجحة هما نظرية النشاط ونظرية التخلي عن الارتباطات . وحسب النظرية الأولى فإن الرجال والنساء يحافظون على اتجاهات و أنشطة العمر الأوسط قدر استطاعتهم ثم يجدون بدائل عن الأنشطة التي يضطرون إلى تركها : بدائل للعمل عندما يضطرون إلى التقاعد وبدائل للأندية والارتباطات التي يجبرون على تركها

لأسباب مالية أو أسباب أخرى وبدائل عن الأصدقاء الذين يفقدونهم من خلال الموت أو الانتقال إلى مجتمعات أخرى .

وحسب النظرية الثانية فإن الرجال والنساء يختصرون اشتراكهم في أنشطة العمر الأوسط سواء تطوعا أو قسرا فينقصون من إتصالاتهم المباشرة مع الناس فمثلا يشعرون بأنهم أحرار في أن يفعلوا ما يشاءون وأنهم يتأثرون قليلا بأراء الآخرين . فيعملون الأشياء الصالحة لهم بغض النظر عن شعور الجماعة الاجتماعية نحوها . إلا أن من الضروري أن ندرك أن التخلي عن الارتباطات ليس حدثا مفاجئا ولا يؤثر في مجالات حياة الفرد في وقت واحد بل هو عملية متدرجة .

وتدل الدراسات التي أجريت على جيدي التوافق وضعيفي التوافق من المسنين على أن هؤلاء الذين يعتبرهم الآخرون جيدي التوافق لديهم سمات نتوقع أن نجدها عند الشخص الذي يتبع نظرية النشاط ، بينما هؤلاء الذين يبدو أنهم ضعيفو التوافق لديهم خصائص ترتبط بنظرية التخلي عن الارتباطات .

(Casta & Mc Crae , 1976 ; Neugarten , 1973 ; Neugarten , 1973)

وبصفة عامة فهناك دليل على أن هؤلاء الذين كان توافقهم جيدا عندما كانوا صغارا يكون توافقهم جيدا عندما يصبحون كبار السن وكيفية مواجهة ضغوط المراهقة والتوافق لها تؤثر في التوافق لكبر السن ، كما أن الوسط الثقافي الذي ينشأ فيه المسن أثناء سنوات حياته التكوينية يؤثر أيضا في نوع التوافقات التي يقوم بها في سنوات عمره المتقدم .

٢ (التغيرات في السلوك الانفعالي :

أوضحت الدراسات الخاصة بكبر السن أن المسنين يميلون في حياتهم الانفعالية إلى عدم المبالاة ، ويكونون أقل استجابة وأقل حماسا عما كانوا في صغرهم وتكون استجاباتهم الانفعالية أكثر تحديدا وأقل تنوعا وأقل ملاءمة للمناسبة عن صغار السن . وقد يبدو من كبار السن بعض علامات النكوص في سلوكهم الانفعالي مثل الرفض والتهييج ونوبات الغضب التي هي من خصائص الطفل .

(Dean ,1962 ; Lakin & Eisdorfer , 1970 ; Nordlicht , 1975)

ولدى كثير من المسنين قدرة محدودة على التعبير عن المشاعر الحارة التلقائية تجاه الآخرين ، فيصبحون " بخلاء " بوجداناتهم فيخشون التعبير عن المشاعر الإيجابية نحو الآخرين لأنهم قد اكتشفوا بحكم خبرتهم السابقة أن من المحتمل أن مثل تلك المشاعر قد ترد فتكون مجهوداتهم حينئذ لا طائل منها . وكلما كان المسنون متجهين نحو نواتهم كلما أصبحوا سلبيين انفعاليا .

وبينما تكون الانفعالات الوجدانية لدى كبار السن أقل شدة عن ذي قبل فإن انفعالات المقاومة قد تصبح أكثر قوة فمثلا يحتمل أن يكون كبار السن سريعى الانفعال ومشاكسون وذوى نزوات ومعاندون تنتشر بينهم المخاوف والهموم وخيبة الأمل ومشاعر الاضطهاد أكثر من الحالات الانفعالية السارة .

(Fox , 75 ; Neugarten , 73 ; Nordlicht , 75)

وكذلك فإن الشفاء من الخبرات الانفعالية يستغرق وقتا أطول كلما كبر عمر الفرد ، فبينما يجد الطفل أو الراشد الصغير أو متوسط العمر متنفسا

للنشاط الانفعالي في اللعب أو العمل فإن كبير السن ليس لديه ذلك المخرج ولذلك تستمر لديه حالة القلق والاكتئاب لفترة طويلة .

٣ (التغيرات في الشخصية :

المعيار الثالث هو درجة ومدى التغير في الشخصية ، وهناك اعتقاد شائع أن كل المسنين بغض النظر عن أنماط شخصيتهم في الصغر يتحولون إلى مخلوقات رهيبة وضعيفة ضعيفة مشاكسة كثيرة المطالب أنانية متمركزة حول ذواتها ولا يمكن العيش معها .

ومن المعتقدات الشائعة أيضا أن المسنين إذا عاشوا فترات أطول فإن شخصياتهم تصبح طفولية مما يتطلب معاملتهم كأطفال .

وإذا رجعنا إلى الزمن البعيد : عصر أفلاطون نجد أنه كان معروفا أن نمط الشخصية قبل كبر السن يؤثر في ردود أفعال الناس لكبر السن ، وهذا بدوره يحدد مقدار ما سيحدث من تغير في شخصياتهم عندما يصبحون مسنين . وقد أيدت الدراسات الحديثة للشخصية وجهة النظر هذه حيث أكدت أن التغيرات في الشخصية رغم حدوثها تمثل تغيرات كمية أكثر منها نوعية .

وهذا يعني أن النمط الأساسي للشخصية الذي يتحدد منذ وقت مبكر من الحياة يصبح أكثر تحديدا كلما تقدم العمر .

(Neugarten , 73 ; Slater & Scarr, 64)

ومع أن المسنين مثلا قد يصبحون أكثر تصلبا في تفكيرهم وأكثر تحفظا في أفعالهم وأكثر تحيزاً في اتجاهاتهم نحو الآخرين وأكثر تمركزاً حول ذواتهم فإن هذه ليست سمات جديدة نشأت عندما تقدموا في العمر ، لكنها

مبالغت للسمات المستمرة مدى الحياة والتي أصبحت أكثر وضوحاً مع ضغوط كبر السن .

وعندما تكون الضغوط من الشدة بحيث لا يمكن التوافق معها تحدث الانهيارات . وهناك دليل على أن السمات السائدة التي نشأت مبكراً تسود النمط الذي يتخذه الانهيار .

(Casta & Mc Crae , 1976)

٤ (الرضا عن الذات أو السعادة :

أما المعيار الرابع الذى يستخدم لقياس نوع التوافق لكبر السن فهو درجة الرضا عن الذات أو السعادة التى يحس بها المسنون . وحسب آراء اريكسون Erikson فإن كبر السن يتميز إما بتكامل الأنا أو اليأس (Erikson , 67) فعندما تصل انجازات كبار السن إلى المستويات التى قد حدوها لأنفسهم من قبل بحيث تصبح الفجوة بين ذواتهم الحقيقية وذواتهم المثالية صغيرة ، عندئذ يدركون تكامل الأنا ويشعرون بدرجة معقولة من السعادة والرضا عن أنفسهم وعن انجازاتهم .

ومن ناحية أخرى عندما يشعر كبار السن بعدم تحقق توقعاتهم السابقة فإنهم يحسون باليأس لأنهم يتحققون من أنه مع كل يوم يمر تتضاءل فرص تحقيق أهدافهم . وهذا هو أحد أسباب الانتحار فى مرحلة العمر المتقدم . (Miller , 78)

وقد يصبح الناجحون أو الناجحون بدرجة معقولة ساخطين فى مرحلة كبر السن ، فكلما مر الوقت أحسوا باليأس وإن كان ذلك ليس بنفس درجة إحساس المخفقين أو القريبين من الإخفاق ، وكما يعلق اريكسون Erikson

فإن اليأس موجود لدى كل فرد مهما كان ما حققه من إنجازات
(Erikson , 67)

وتعتمد السعادة في كبر السن على تحقق أمور ثلاثة يبدأ كل منها بحرف
"A" وهي :

الإنجاز Achievement ، الود Affection ، القبول Acceptance
. وإذا لم تتحقق هذه الأمور يكون من الصعب أو المستحيل أن يكون كبار
السن سعداء . فعندما يشعرون مثلا بالإهمال من أبنائهم أو أعضاء الأسرة
الآخرين أو بأن إنجازاتهم أقل من آمالهم أو توقعاتهم أو عندما يعانون من
عقدة كره الآخرين تصبح التعاسة أمرا محتوما.

وقد كشفت دراسات السعادة والتعاسة في كبر السن على أنهما عادة
محصلة اتجاهات تشكلت من قبل نتيجة نجاحات أو إخفاقات سابقة فالتوافقات
الفاشلة السابقة تجعل من توافقات المسن الحاضرة أمرا صعبا.

ويعنى ذلك أنه إذا لم يحقق كبار السن توافقات جيدة بدرجة معقولة في
ماضيهم وكانوا قادرين على تحقيق تكامل الذات فإن الفرصة لديهم تكون أقل
لتحقيق السعادة .

إلا أنه من الضروري أن نعلم أن الناس يستمدون السعادة من أشياء كثيرة
ومن خبرات مختلفة كلما تقدم بهم العمر . فتعنى السعادة بالنسبة للمراهق
التحرر من الهموم والمسئوليات والشعبية لدى الجنسين والاشتراك في أنشطة
ممتعة ، أما بالنسبة للمسنين فإنها تعنى شيئا مختلفا تماما .

وقد وصف باريت (Barrett) ما يجعل المسنين سعداء بقوله " إن
المسن المتمتع بالأمن المالى القادر على استغلال وقت فراغه بطريقة بناءة ،

السعيد في علاقاته الاجتماعية ، القادر على تنفيذ الخدمات للآخرين سيجد مرحلة التقدم في العمر مرحلة مجزية وسوف يحتفظ بمفهوم ذات عال ودافعية رفيعة ونادرا ما يكون عصابيا او ذهانيا أو يعاني من الشيخوخة . وعندما يكون تهيؤة لفترة التقاعد كافيا فربما يعتبر الكبر بالنسبة له السنوات الذهبية الحقبة . "

أدوات قياس التوافق : (٨٧ - ٧٦)

قسم تـندال Tindall (١٩٦٨) أدوات قياس التوافق التي تحظى باستخدام واسع نسبيا إلى خمسة أنماط رئيسية هي :

- ١- الاستبيانات والقوائم .
- ٢- تقديرات المحكمين الراشدين .
- ٣- تقديرات الرفاق باستخدام وسائل قياس العلاقات الاجتماعية (السوسيومترية)
- ٤- الأساليب الإسقاطية .
- ٥- الملاحظة المنتظمة المباشرة ، على أن يوضع في الاعتبار عند استخدامها المعايير الآتية :

- مدى الملاءمة للمجموعة العمرية المختارة .
- مراعاة نظم التصحيح .
- قابلية التطبيق .

ويبدو أن للأختبارات الإسقاطية مزاياها عندما تطبق على المسنين ، إذ أنها نفعيهم من المشكلات التي تواجههم عند استجابتهم للمقاييس القائمة على الاختيار المتعدد . فالمنبهات الإسقاطية سهلة الفهم على خلاف اختبارات

الورقة والقلم ، كما تتبحر للكلينيكي فرصة ملاحظة المسن عن قرب طالما أنها تطبق وجها لوجه . وتعمل كذلك على الكشف عن ديناميات الشخصية والتي لا يمكن التعرف عليها من خلال أساليب التقييم الموضوعية الأخرى . ويعتبر اختبار المواقف المقننة :

- The Thematic Apperception Test (TAT) .

لمؤلفه Murray من أكثر الاختبارات الإسقاطية استخداما لفئات العمر المختلفة . وقد ظهرت حديثا اختبارات إسقاطية أخرى مماثلة مثل :

- Gerontological Apperception Test .

- The Senior Apperception Test .

وتتضمن هذه الاختبارات مواقف من حياة المسنين إلا أنه لا يوجد حتى الآن نظام مقبول للتقديرات على هذه الاختبارات جميعها ، كما لا توجد أيضا معايير لها .

ولقد أشار روزشاخ Rorschach إلى ظاهرة النمطية وانخفاض الوضوح الإدراكي لاستجابات المسنين على اختبار رورشاخ ، وقد أيدت الدراسات التالية ملاحظة روزشاخ هذه ، فالظروف الصحية للمسنين يمكن أن تتدخل في أدائهم على اختبار رورشاخ ، وبالمثل يمكن لظروف الخلفية الحضارية للمسن وغيرها من العوامل أن تؤثر بشكل واضح على أداء المسن . وعلى أية حال ، يرى بعض الباحثين أن الأساليب الإسقاطية ينبغي إدماجها في أي عملية تقييمية شاملة للمسنين ، وخاصة عندما تكون الفرصة ضئيلة أو معدومة لإجراء ملاحظة أخرى لهم .

ولما كان لمفهوم الضغوط دورا بالغ الأهمية ، وطالما أن الأحداث الضاغطة مثل التقاعد والترمل تتزايد مع التقدم في السن كما أوضحت بحوث

"هانز سيليه Selye " فلا يمكن لأي عملية تقييمية للمسن أن تكون كاملة ما لم يتم تقييم امكانياته الخاصة بمواجهة ضغوط الحياة ، ومن المقاييس الشائعة في هذا الصدد :

- The Social Readjustment Rating Scale (Holmes Rache)

وهناك العديد من الأدوات المستخدمة في التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط منها :

- The Geriatric Coping Schedule (Quayhagan & Chiriloga) .
- The Elderly Care Research Center Scale (Kahana & Kahana) .

ويعمل المقياس الأول على الكشف على استجابات المسنين التي يمكن أن يواجهوا بها المواقف الضاغطة ، في حين يتطلب المقياس الثاني أن يختار الفرد عددا من الاستراتيجيات المحتملة لمواقف ضاغطة يتطلبها المقياس . و بالإضافة إلى دراسة استجابات مواجهة الضغوط في ذاتها فإن الأمر يتطلب تقييم عامل آخر له تأثيره على القدرة على درجة كفاية المواجهة وهو مستوى مشاعر السعادة أو الغبطة الذاتية (أي ما يمكن أن يكون مرادفا للروح المعنوية) وهنا يجدر الإشارة إلى المقاييس الآتية :

- Life Satisfaction Index (Neugarten , Havighurst & Tolin) .
- The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (Lawton) .

وهناك عدد من المقاييس تستهدف تقييم التكيف مع المجتمع والتكيف الذاتي ، إلا أنها جميعا لم تكن معدة للاستخدام مع كبار السن . ومع هذا فمن أفضل هذه المقاييس وأكثرها شيوعا المقياس التالي :

- The Katz Adjustment Scale (Katz & Lyerly) .

والمظهر المميز لهذا المقياس أنه يزودنا بمعلومات يمكن الحصول عليها من كل من الشخص المسن نفسه موضع التقييم ، ومن شخص آخر ينتمي إلى المسن ذاته .

إن أهمية الحاجة إلى تقييم شامل متعدد الأبعاد لإسهامات العديد من العوامل التي تتفاعل وتؤثر على الحالة الراهنة للمسن قد استدعت تناول هذا الهدف من خلال عدد من المجالات المنفردة والتوصية باستخدام بعض المقاييس . ومع هذا فهناك مخاطر من التطبيق المنفرد لهذه المقاييس أو من جمعها معا وتطبيقها فيما يشبه الوجبة الواحدة . فمن المعروف أن معظم المقاييس الموضوعية لتقييم المجالات المختلفة التي سبق الإشارة إليها إنما تستند إلى نظريات مختلفة ومن ثم تعكس مفاهيم وقضايا كإكلينيكية عن المسنين قد لا تكون متقاربة بالضرورة .

" وبالرغم من المشكلات العديدة التي أعاققت التقييم الكلينيكي للمسنين في الماضي فإن هناك خطوات إيجابية يمكن أن تؤدي إلى تقدم جوهري لعمليات التقييم في المستقبل . وإن الأمر يستلزم تحديد بيانات معيارية ملائمة للمسنين . وسوف يكون مفهوم العمر الوظيفي مفيد جدا إذا تم استخدام اختبارات مناسبة . وإذا ما أعطى اهتمام كبير للمحددات البيئية فإن ذلك سوف يعمل بلا شك على الإفادة بشكل أفضل من نتائج الاختبارات والمقاييس النفسية ."

الفصل السابع

مقاييس التوافق النفسى للمسنين

الفصل السابع

مقاييس التوافق النفسى للمسنين

أولا : بعض مقاييس التوافق الأجنبية

[١] مقياسا الرضا عن الحياة ، أ ، ب .

يوجارتن ، هافيجهرست ، توبن - ١٩٦١ (٧١ - ١٣٥ : ١٤٣)

كجزء من دراسة أشمل للعوامل النفسية والاجتماعية المتصلة بكبر السن هي دراسة Kansas City لحياة الرشد ، سعى الباحثون لإعداد مقياس من النوع الذى يستخدم تقديرات الفرد الخاصة كأساس مرجعى على أن يكون مستقلا نسبيا عن مستوى النشاط أو المشاركة الاجتماعية . وقد كانت هناك محاولات أخرى لإعداد مقياس تتوفر فيه هذه السمات فمثلا استخدم قليل من الباحثين (٤٨ , Pollak ; ٥٥ , Rose ; ٥٣ , Jebo ; ٥٦ , Kuhlen) () التقارير المباشرة للسعادة ومع أنها كانت مثار نقد شديد كما أنها تتعرض إلى أبعد حد للدفاعات النفسية الشعورية واللا شعورية فإن هذه التقارير كانت فى حاجة إلى التحقق من صدقها باستخدام معيار أكثر موضوعية .

وهناك مقياس آخر هو مقياس " كوتنر " للروح المعنوية Kutner's (٥٦ , Kutner) Morale Scale وهو يقوم على الاستجابات عن سبعة عبارات ، واعتبرت هذه الأداة غير كافية لأغراضنا لعدة أسباب هي :

- ١ - لم يتم التحقق من صدقها باستخدام محك خارجى .
- ٢ - أنها تقوم على افتراض أن المعنوية النفسية Psych . Well - Being هي ظاهرة لا بعدية Undimensional حيث بنى المقياس ليكون على نمط مفايس " حتمار " Guttman .

٣- كانت هناك صعوبات في القياس عندما استخدمت العبارات مع مجتمعات غير المجتمع الأصلي الذي قامت عليه الدراسة ، وقد عدلت عبارات المقياس ليستخدم مع مواطنين ريفيين في جنوب داكوتا (Marrison & Kristianson , 58)

وباختصار فإن العبارات التي كانت ناجحة في إعطاء قياس Guttman لنوعية من المجتمعات لم تكن كذلك بالنسبة لنوعية أخرى .

وقد أعد مقياس الروح المعنوية Morale Index بواسطة زملاء في دراسة Kansas City عن حياة مرحلة الرشد (Cumming ; Dean & Newell , 58) واحتوى المقياس على أربعة أسئلة وكان غير واف لعدة أسباب :

- ١- أنه يعتمد على عدد قليل جدا من العبارات مما يجعله غير جدير بالثقة .
- ٢- أختبر صدقه على عدد قليل من الحالات .
- ٣- يبدو أنه مقياس غير بعدى يعكس في معظمه الانصياع أو مسايرة الأمر الواقع .

وهو بهذا لا يعكس مفاهيمنا للمعنوية النفسية . وقد عملت " برنيس نيو جارتن Neugarten " وزملائها على إعداد مقياس للشيوخوخة الناجحة يستخدم في دراسات Kansas City وينبثق بشكل مستقل نسبيا عن المتغيرات النفسية والاجتماعية الأخرى كما أنه يشكل أداة قصيرة سهلة التطبيق يمكن استخدامها في الدراسات الأخرى .

وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين نشير للأولى على أنها مجموعه هيئة الاستشاريين Panel Group وهي تضم أشخاصا تراوحت أعمارهم

بين ٥٠ ، ٧٠ سنة عند إجراء المقابلة الأولى . وتمثل هذه المجموعة عينة احتمالية طبقية لأشخاص بيض يمثلون الطبقة المتوسطة العاملة ممن يسكنون أحياء المدن الكبيرة في Kansas City وقد استبعد من يعانون من مرض مزمن أو إعاقة بدنية . وقد نتج عن هذا الاختيار مجموعة أكثر ثراء وأفضل تعليماً وأعلى مهنية وأحسن مسكناً من غيرهم من مجتمع البشر في سن ٧٠/٥٠ سنة .

أما المجموعة الثانية التي يشار إليها باسم مجموعة شبه الاستشاريين Quasi Panel فقد تراوحت أعمارهم بين ٧٠/٩٠ سنة واشتركت في الجانب الميداني لدراسة Kansas بعد عامين من بدئها وتمثل عينة عشوائية حصصية Quota Sampling تشمل أشخاصاً من الطبقة المتوسطة والعامة ليس بينهم المحروم مالياً أو ملازم الفراش أو المصاب بذهان الشيخوخة . ومن المحتمل أن يكون أفراد العينة في المجموعة الثانية أقل تمثيلاً لمجتمع المسنين عن المجموعة الأولى كما أنهم أفضل صحة عن معظم المسنين في الفترة العمرية من ٧٠/٥٠ .

ومن المجموعة الأولى استمر ٧٤ ٪ كمستجيبين متعاونين حتى نهاية الدورة الرابعة للمقابلات ، أما المجموعة الثانية فقد بقي منهم ٨٣ ٪ حتى نهاية الدورة الثانية . ويرجع هذا التناقص في عدد أفراد عينة هذه المجموعة في ١٥ ٪ من الحالات إلى الوفاة وفي ١٠ ٪ منها إلى الارتحال وكذلك رفض إجراء المقابلة في المرات الثانية أو الثالثة أو الرابعة . ويجب وضع كل هذه العوامل في الحساب عند دراسة مدى تفديرات الرضا عن الحياة التي

أمكن الحصول عليها من مجتمع الدراسة وعند فحص التعميمات التي ظهرت فيما يتصل بالفروق العمرية .

البيانات : تضمنت البيانات مقابلات مطولة ومتكررة تغطي كثيرا من مظاهر أنماط حياة المستجيبين واتجاهاتهم وقيمهم فقد تضمنت معلومات عن الدورة اليومية للنشاط ودورة نهاية الأسبوع وأعضاء الأسرة والأقارب والأصدقاء والدخل والعمل والدين والمؤسسات التطوعية وتقديرات حجم التفاعل الاجتماعي مقارنة بما كان عليها عند سن ٤٥ ، والاتجاه نحو كبر السن والمرض والموت والخلود والوحدة والملل والغضب ونماذج الدور عند المستجيبين .

● تقديرات الرضا عن الحياة Life Satisfaction Ratings

كانت المشكلة الأولى هي تحليل مفهوم المعنوية النفسية إلى عدد كاف من المكونات ثم في إيجاد طرق لقياس هذه المكونات من بيانات المقابلة . وقام الباحثون بفحص مقاييس التوافق والروح المعنوية التي استخدمت في الدراسات السابقة وبتحديد المكونات وقارنوا التحكيمات المستقلة للحالات وأعادوا تحديد المفاهيم وتمكنوا في النهاية من للوصول إلى تعريفات إجرائية للمكونات الآتية :

أ (الحيوية ويقابلها التبلد Zest vs. Apathy

ب (الاصرار والثبات Resolution & Fortitude

ج (التطابق بين الأهداف المرغوبة والأهداف المنجزة

(Congruence Between Desired And Achieved Goals)

د (مفهوم الذات Self-Concept

هـ) طابع المزاج Mood Tone

وأعتبر الفرد فى النهاية الإيجابية لمتصل المعنوية النفسية إذا كان :

- أ) يجد متعة فى الأنشطة .
- ب) يعتبر حياته ذات مغزى ويتقبل حياته بإصرار .
- ج) يشعر بأنه قد نجح فى تحقيق أهدافه الكبرى .
- د) يحتفظ بصورة إيجابية عن ذاته .
- هـ) يعتنق اتجاهات ومزاجا متفائلا .

وقدر كل مكون من المكونات الخمسة باستخدام مقياس ذى خمسة نقط أعلاها رقم ٥ وتختصر التقديرات للحصول على تقدير شامل ذى مدى احتمالى من ٥ إلى ٢٥ .

ثم جرى البحث عن اصطلاح مناسب يمكن الإشارة به الى هذا التقرير الشامل أو بعبارة أخرى عن أفضل اسم للمقاييس الخمسة ، فاصطلاح التوافق غير مناسب لأنه يتضمن أن المسايرة هى أفضل نمط مقبول للسلوك . أما المعنوية النفسية Well-Being فإنها عبارة غير وافية بالعرض . أما الروح المعنوية فبالرغم من أنها تشمل على أفضل المواصفات إلا أن هناك مشكلة عملية تتمثل فى أن البحوث فى مجال الشيخوخة تتضمن مقاييس مختلفين يجرى استخدامهما ويحملان عنوان الروح المعنوية ، لذلك فقد تبنى أخيرا اصطلاح الرضا عن الحياة على أساس أنه يقترب من تمثيل المكونات الخمسة بالرغم من عدم كفايته تماما .

وقد استخدمت فى وضع تقديرات الرضا عن الحياة كل بيانات المقابلة التى قدمها كل المستجيبين ، وبذلك فإن هذه التقديرات لا تقوم فقط على التقرير الذاتى المباشر للمستجيب ولكن كذلك على الاستدلالات التى يستنبطها

المقدرون، من المعلومات المتاحة عن المسنجيب وتنصم علاقاته الاجتماعية وكيفية ردود فعل الآخرين نحوه .

وقد استغرقت دورات المقابلة الأربعة عامين ونصف تقريبا ، وفي الحالات التي حدثت فيها تغيرات ملحوظة في الموقف الحياتي للمسنجيب خلال هذه الفترة فتغير لها معنويته النفسية كان التقدير يمثل أحدث نقطة زمنية في المقابلة الرابعة .

أ (الحيوية مقابل التبلد (Zest vs. Apathy) :

يقدر هنا حماس الاستجابة ودرجة اندماج الأنا في الأنشطة المختلفة مع الأشخاص أو الأفكار سواء كانت أو لم تكن هذه الأنشطة جيدة أو مقبولة اجتماعيا أو محققة للمكانة الاجتماعية ، وبذلك فإن المسنجيب الذي يمكث بالمنزل ويحيك الملابس ينال تقديرا عاليا كالشخص الذي يحب أن يخرج من منزله ويقابل الناس . ومع أن الفتور والتبلد يعطيان تقديرا منخفضا إلا أن النشاط الجسمي في جوهره لا يدخل في هذا التقدير . كما تعطى تقديرات منخفضة لمن " يسأمون من معظم الأشياء " ولمن " يجبرون أنفسهم على عمل الأشياء " وأيضا للأنشطة الزائدة غير الممتعة الخالية من المعنى .

ب (الإصرار والثبات Resolution & Fortitude) :

مدى تقبل المسنجيب للمسئولية الشخصية وضد ذلك الإحساس بالاستسلام أو بمجرد التغاضي والقبول السلبي لها ولما تجلبه له الحياة ومدى تقبل المسنجيب لحياته على أنها أمر محتوم دى بال وعدم خوفه النسبي من الموت ، ويتفق ذلك مع مفهوم التكامل Integrity عند أريكسون Erikson . ولا يجب الخلط بين هذا المكون والاستقلال أو المدى الذي تكون فيه حياة

المستجيب مدفوعا ذاتيا تتميز بالمبادأة ، وربما لا يكون المستجيب ذا مبادأة عالية لكنه يتقبل ما تجلبه الحياة بإصرار وإيجابية نسبية . وربما يعتبر المستجيب الحياة سلسلة من الصدمات العنيفة لكنه يقف صامدا أمامها (وهنا يحصل على تقدير عال) . وهناك نوعان من التقديرات المنخفضة هما المستجيب الذى يلوم نفسه أكثر مما ينبغى أو المستجيب الذى يلوم الآخرين أو العالم عامة على الأخفاقات والأحباطات التى يقابلها .

(ج) التطابق بين الأهداف المرغوبة والأهداف المنجزة :

(Congruence Between Desired And Achieved Goals)

المدى الذى يصل إليه المستجيب فى إحساسه بتحقيق أهدافه فى الحياة مهما كانت هذه الأهداف وبأنه نجح فى تحقيق ما يعتبره مهما فتعطى درجات عالية لمن يقول من المستجيبين مثلا أنه قد " نجح فى أن يظل بمنأى عن السجن " كما تعطى لمن يقول أيضا أنه " قد نجح فى إرسال أبنائه جميعا إلى الكليات " وتعطى تقديرات منخفضة للمستجيب الذى يقول أنه قد فاتته معظم الفرص أو الذى يقول أنه لم يكن دائما الشخص المناسب لنوع العمل الذى يمارسه أو من تمنى أن يكون طبيبا ولم يتحقق له ذلك ، أو الذى كان يود دائما أن يكون محبوبا لكنه بدلا من ذلك كان يشعر بمجرد أنه مقبول . (كانت تعبيرات الأسف على نقص التعليم استجابات شائعة عند الجميع ما عدا المجموعة ذات المكانة الاجتماعية العالية)

(د) مفهوم الذات (Self-Concept) :

تمثل فى مفهوم المستجيب لذاته البدنية والنفسية وصفاته الاجتماعية وتعطى تقديرات عالية للمستجيب الذى يهتم بمظهره ويظن نفسه حكيمًا فيقدم

النصح للآخرين ومع من يشعر بالفخر بإنجازاته وأنه كان يستحق الإثبات التي منحها أو أنه يشعر بأنه مهم للآخرين .
 أما التقديرات المنخفضة فتعطي للمستجيب الذي يشعر بأنه مسن ضعيف مريض غير مقتدر وأنه عبء على الآخرين والذي يحط من قدره وقدر المسنين .

هـ) طابع المزاج (Mood Tone) :

تعطي التقديرات العالية للمستجيب الذي يعبر عن اتجاهات ومزاج سعيد متفائل ويستخدم عبارات تلقائية ذات نغمة إيجابية وجدانية عن الناس والأشياء ويجد متعة في الحياة وفي التعبير عنها . وتعطي التقديرات المنخفضة للاكتئاب ومشاعر المرارة والتهيج المتكرر والغضب (وهنا لا نعتمد فقط على اتجاهات المستجيب الشفهية أثناء المقابلة لكننا نستمد دلالات مما نعرفه عن علاقاته الاجتماعية وردود أفعال الآخرين نحوه) .

• خصائص تقدير الرضا عن الحياة LSR

- بالنسبة لعينة الدراسة المكونة من ١٧٧ حالة لم يكن هناك ارتباط ذو دلالة بين الرضا عن الحياة والعمر ($r = -0,7$)
- وباستخدام مقياس للخصائص الاجتماعية Index of Social Characteristics (ISC) يقوم على ثلاثة عوامل هي مستوى التعليم ، المنطقة السكنية والعمل (أو العمل السابق) كان الارتباط بين تقدير الرضا عن الحياة LSR ومقياس الخصائص الاجتماعية (ISC) هو ٠,٣٩ وبذلك كانت هناك علاقة إيجابية لكنها ليست ملحوظة بين الرضا عن الحياة والحالة الاجتماعية الاقتصادية .

- لم تكن هناك فروق دالة من حيث النوع فى درجات تقدير الرضا حيث كان المتوسط الحسابى بالنسبة للنساء هو ١٧,٩ (ع=٣,٥٨) وبالنسبة للرجال ١٧,٥ (ع=٤,٠٤) .

- ومن حيث الحالة الزوجية حصل غير المتزوجين (العزاب والمطلقون والمنفصلون والأرامل) على درجات أقل فى تقدير الرضا عن الحياة ويصدق ذلك على كلا النوعين وعلى المجموعات الفرعية صغيرة وكبيرة السن فى مجتمع الدراسة .

• ثبات التقديرات :

وضعت تقديرات لكل حالة بواسطة اثنين من المحكمين كل منهم كان يعمل مستقلا عن الآخر وكان معامل الارتباط بين التقديرين لجميع الحالات (١٧٧ حالة) هو ٠,٧٨ ارتفعت إلى ٠,٨٧ بعد استخدام معامل سبيرمان - براون للتقية Spearman - Brown Coefficient of Attenuation وكانت النسبة المئوية لاتفاق المحكمين هى ٩٧% بالنسبة للحوية ، ٩٦% للإصرار ، ٩٢% للتطابق ، ٩٦% لمفهوم الذات ، ٩٢% لطابع المزاج . وقد تراوحت درجات الحالات بين ٨ ، ٢٥ بمتوسط حسبى قدره ١٧,٨ وانحراف معيارى قدره ٤,٦ .

• صدق التقديرات :

اعتمد تقدير الدرجات فى مقياس LSR على المحكمين الذين قرأوا كل بيانات المقابلة المسجلة لكنهم لم يقوموا بالمقابلة بأنفسهم . وعند البحث عن محك خارجى يمكن التحقق بواسطته من صدق هذه التقديرات وجد الباحثون أنه من الأفضل الاستعانة بأخصائى نفسى كإجراء المقابلة مع

المستجيبين ووضع تقديراته الخاصة عن الرضا عن الحياة دون أى معرفة سابقة بالمستجيب ، أى دون قراءة المقابلات الأولى أو مناقشة الحالة مع الأعضاء الآخرين فى هيئة البحث .

وبدأت المقابلات السيكولوجية بعد مرور فترة تراوحت بين ١٨-٢٢ شهرا حدث فيها نقص آخر فى عدد المبحوثين بسبب الوفاة والترحال ورفض المقابلة فكان عدد من أتموا المقابلة السيكولوجية هم ٨٠ حالة يمثلون ١٧٧ حالة من حيث الجنس والعمر والطبقة الاجتماعية . وكان المتوسط الحسابى لدرجات هذه المجموعة أعلى قليلا على مقياس LSR (حيث كان ١٧,٨ بالنسبة لمجموعة الـ ١٧٧ حالة بينما كان ١٨,٩ بالنسبة لمجموعة الـ ٨٠ حالة) وقد حصل ٢٥٪ من المجموع الكلى للحالات الـ ١٧٧ وكذلك ١٥٪ من الـ ٨٠ حالة على ١٤,٥ درجة أو أقل وبعبارة أخرى فإن المنسحبين فى الفترة من ١٨-٢٤ شهرا كانوا أشخاصا ذوى مستوى منخفض فى الرضا عن الحياة .

وعند استخدام متوسط تقديرى محكمين لدرجات تقديرات الرضا عن الحياة كان الارتباط بين LSR وتقديرات الأخصائى النفسى الكلينىكى LSR-CI للحالات الثمانين هو ٠,٦٤ وعلى نفس الأساس على التفاعل وجها لوجه .

د - مقابلات الأخصائى النفسى الكلينىكى أكثر عمقا .

ومن المهم هنا أن نلفت النظر إلى أن الارتباط بين LSR ، LSR - CI كان أعلى بالنسبة للمستجيبين الأكبر سنا فى العينة حيث أن ٣٠ حالة ممن كانت أعمارهم ٧٠ سنة فأكثر كانت درجة ارتباطهم ٠,٧٠ أما الحالات

الخمسين الأخرى ممن كانت أعمارهم ٦٩ سنة فأقل فقد كان الارتباط بالنسبة لهم ٠,٥٣ وربما كان ذلك يرجع إلى أن الفرد المسن لديه ميل أقل لتقديم استجابات مسايرة أو عادية في موقف المقابلة المنتظمة عن الفرد الأصغر منه سناً ، وبذلك لا تكشف أسئلة الأخصائى النفسى الكلينىكى العميقة مستوى مختلفاً للأداء كما توضحه الإجابة عن المستوى الذى تكشفه المقابلات المنتظمة . وربما كان السبب من ناحية أخرى أن بعض الباحثين عن غير وعى منهم قد أعدوا أسئلة للمقابلة ومقاييس لتقدير الرضا عن الحياة أكثر ملاءمة لكبار المسنين من المستجيبين دون صغارهم .

مقاييس الرضا عن الحياة

باستخدام LSR كمحك للتحقق من الصدق حاول الباحثون إعداد أداة تقدير ذاتى تستغرق دقائق قليلة فى التطبيق فأعدت أداتان يمكن استعمالهما منفصلين أو مجتمعين .

منشأ المقاييس :

اختبرت عينة من ٦٠ حالة تمثل المدى الكامل من حيث العمر والجنس والطبقة الاجتماعية من المجموعة الأكبر التى أمكن الحصول على درجات لها حسب مقياس LSR . وبالنسبة لتلك المجموعة استخدمت الدرجات العالية على مقياس LSR وكذلك الدرجات المنخفضة كمجموعات معيارية . وقد فحصت قائمة طويلة من العبارات والأسئلة المفتوحة من المقابلات الأولى حتى الرابعة لاختيار تلك التى تميز بين المجموعتين . (كان بعض هذه العبارات قد أخذ أصلاً من مقياس كوتتر Kutner للروح المعنوية) وبالإضافة إلى تحليل العبارات فقد أضيفت بعض عبارات جديدة تعكس كلا

من المكونات الخمسة للرضا عن الحياة فظهرت أداتان أوليتان سميت الأولى LSI - A وتكونت من ٢٥ عبارة اتجاهية طلبت عنها استجابة بأوافق أو لا أوافق . أما الأداة الثانية فتضمنت ١٧ سؤالاً مفتوحاً وعبارات في قائمة تقدر لها درجات على مقياس ذي ثلاثة نقط . ثم طبقت الأداتان على ٩٢ من المستجيبين مع استخدام المقابلة وقد وجد أن هناك ارتباطاً دالاً مقداره ٠,٥٢ بين LSI - A ، LSR كما أن درجات LSI - B قد ارتبطت مع LSR وكان الارتباط دالاً ومقداره ٠,٥٩ وتدعو هذه الارتباطات إلى بذل مزيد من الجهد لتحسين الأدوات .

تم تم تحليل العبارات حيث فحصت كل عبارة في المقياسين لدراسة المدى الذى ميزت فيه بين الجماعات العالية والمنخفضة فى تقديرات LSR حيث استخدم الارباعى الأعلى والارباعى الأدنى كمحك للجماعات . ونتيجة لهذا التحليل فقد استبعدت خمسة عبارات من المقياس LSI - A ، وسبعة عبارات من LSI-B وكان معامل الارتباط بين الصيغة النهائية لمقياس LSI-A ، LSR هو ٠,٥٥ ومتوسط درجات LSI-A هو ١٢,٤ وانحرافها المعيارى ٤,٤ .

وكان معامل الارتباط بين الصيغة النهائية لمقياس LSI-B ، LSR هو ٠,٥٨ ومتوسط درجاته هو ١٥,١ والانحراف المعيارى ٤,٧ .

وعند ضم الدرجات فى المقياسين كان ارتباطهما مع LSR هو ٠,٦١ ومتوسط الدرجات مجتمعة هو ٢٧,٦ وانحرافها المعيارى هو ٦,٧ .

صدق المقياسين : كانت الدورة السادسة للمقابلة قد بدأت بعد الدورة الرابعة بحوالى ١٤ شهراً بحيث أصبحت الفترة الزمنية بين درجات LSR

و درجات المقياسين الآخرين لنفس المستجيب تتراوح بين ١٨ ، ٢٠ شهرا وقد تكون هذه الفترة الزمنية قد عملت على خفض التقارب بين المقياسين إلى حد ما . إلا أن هناك نقطة أكثر أهمية مما لا شك فيه أن التقارير الذاتية المباشرة حتى لو قيست بعناية فإننا نتوقع أن تتفق بشكل جزئي مع تقديرات الرضا عن الحياة التي يقوم بها ملاحظ خارجي (وفي حالتنا يمثلها المحكمون الذين قاموا بتقديرات LSR) .

وقد نفذت خطوات إضافية أخرى فيما يتصل بتحقيق الصدق فمثلا قورنت درجات المقياسين بـ LSR-CI (أو التقديرات التي وضعها الأخصائي النفسي الكلينيكي) فمن الثمانين حالة التي كانت لها درجات على مقياس LSR-CI كان لـ ٥١ حالة منها درجات على مقياس LSI-A ولـ ٥٢ حالة منها درجات على مقياس LSI-B . وبالنسبة لهذه الحالات القليلة نسبيا كانت الارتباطات بينها وبين LSR-CI هي ٠,٣٩ ، ٠,٤٧ على التوالي .

وقد أثير تساؤل عن المدى الذي يعتبر فيه مقياسا LSI-A ، LSI-B معبرين عن طبيعة المزاج أكثر من أي مكونات أخرى لمقياس LSR إلا أن الدرجات في كلا المقياسين لم يكن ارتباطهما أعلى من حيث تقديرات طبيعة المزاج وحدها حسب تقديرات LSR .

الفروق العمرية : سبق الإشارة إلى أن الاتفاق بين تقديرات الأخصائي النفسي الكلينيكي والمقربين الآخرين كان أكبر بالنسبة لكبار المسنين من المستجيبين عنه بالنسبة لصغارهم .

وهناك ظاهرة موازية تصدق فيما يتصل بدرجات المقياسين فالأشخاص حتى سن ٦٥ سنة كان ارتباط درجاتهم على مقياس LSI-A ، LSR-CI ،

LSI-B هو ٠,٠٥ بالنسبة لمقياس LSI-A ، ٠,٣٢ بالنسبة للمقياس الآخر أما لمن زاد عمرهم عن ٦٥ سنة فكانت الارتباطات ٠,٥٥ ، ٠,٥٩ على التوالي . ومع أن عدد أفراد العينة قليل في هذه الارتباطات فإن النتيجة تماثل النتيجة الأولى من حيث الاتساق بين المقاييس بالنسبة للمستجيبين المتقدمين في العمر . "

ويبرز هنا تساؤل عما إذا كان الاتساق الأكبر راجع للمقاييس نفسها أو ما إذا كان يعكس اتساقاً متزايداً في السلوك النفسى لدى المسنين .
ومهما كان التفسير فإن عرض كل العلاقات المنقولة هنا بين LSR ، LSI-A ، LSI-B تثبت النتيجة التى مؤداها أن المقياسين أكثر نجاحاً فى حالة من هم فوق سن ٦٥ سنة عن الأشخاص الأكثر عمراً وبذلك يكون استخدام المقياسين مفيداً مع الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر .

٢] مقياس الرضا عن الحياة (ي)

وود ، وايلاي ، شيفور - ١٩٦٩ (٨٨ - ٤٦٥ : ٤٦٩)

تبحث هذه الدراسة العلاقة بين مقياسين للرضا عن الحياة أو الروح المعنوية ، الأول هو تقديرات الرضا عن الحياة The Life Satisfaction Ratings (LSR)
(Neugarten ; Havighurst & Tobin ; 1961)

وهو يفوم علي تقديرات أعدها حكام متدربون ، والثاني هو مقياس Life Satisfaction Index -A (LSI-A)

وهو مشتق من المقياس الأول ، يقيس الرضا باستخدام درجات المستجيب على أداة تقدير ذاتي مباشر وقد صممت كلا الدراستين من أجل بحث " كنساس سيتي لحياة الرشد "

The Kansas City Study of Adult Life

الذي أجرى على مسنين بمناطق ريفية ثم طور وطبق على عينة حضرية ويحتوى مقياس LSI-A على عشرين عبارة يطلب من المستجيب أن يضع علامة (x) في إحدى ثلاث مسافات أحدها أوافق والأخرى لا أوافق والثالثة هي حالة عدم التأكد ويرمز لها بعلامة استفهام وعند تقدير الدرجات توضع للإجابة الصحيحة سواء كانت بالموافقة أو بالرفض درجة واحدة ، أما الإجابة الخاطئة (وتتضمن الاستجابة بعدم التأكد) فتعطي صفراً .

أجريت الدراسة أولاً على ٢٨١ مسناً من سكان الريف فكان متوسط درجاتهم على مقياس LSI-A هو (١١,٦) من عشرين درجة بانحراف معياري مقداره (٤,٤) ثم اختيرت عينة عشوائية من (٥٠) فرداً ممن حصلوا على درجات فوق المتوسط و(٥٠) فرداً آخرين ممن حصلوا على درجات أقل من المتوسط تمت معهم مقابلة باستخدام استنبار أشتمل على

معظم الأسئلة التي استخدمت في بحث "كنساس سيتي" لدراسة حياة الراشدين ، وقد شكل هؤلاء المائة عينة الدراسة حيث كان منهم (٣٠) من الذكور ، و (٧٠) من الإناث تراوحت أعمارهم بين ٦٣ ، ٩٢ سنة ، حصل (٢٥) منهم على مستوى تعليمي أعلى من المرحلة الثانوية وكان (٥٤) منهم متزوجون ، (٤١) أرامل ، (٥) لم يتزوجوا . وقرر جميع أعضاء العينة أنهم أصحاب نسبيا .

ووضع الباحثون نظاما جديدا لتقدير الدرجات على مقياس LSI-A فأعطى المستجيب صفرا على الإجابة الخاطئة ، درجة واحدة على عدم التأكد أو عدم الإجابة ، درجتين للإجابة الصحيحة ، وكانت الدرجات أعلى قليلا عما كانت عليه عند استخدام الطريقة الأصلية وكان معامل الارتباط بين المجموعة الأولى (٥٠) فردا على مقياس LSR ودرجات المجموعة الثانية على مقياس LSI-A هو ٠,٥٦ وهو قريب تماما من معامل الارتباط في بحث "كنساس" الذي كان ٠,٥٥ .

وبالإضافة إلى وضع نظام تقدير بديل فقد قام الباحثون بتحليل عبارات مقياس LSI-A أدى إلى حذف (٥) عبارات منه لتحسين الأداة ، وقد تم ذلك مع المجموعة الأولى (٥٠ فردا) كما استخدمت عبارات المقياس مع المجموعة الثانية وأدى التحليل إلى حذف عبارتين منه لعدم الثبات . وهكذا تبقت (١٣) عبارة من العشرين عبارة الأصلية بمقياس LSI-A ويشار إلى ذلك المقياس الأقصر باسم LSI-Z . وعند الكشف عن معامل الصدق وجد هناك ارتباط بين مقياس LSR ، مقياس LSI-Z مقداره ٠,٥٧ وباستخدام طريقة التجزئة النصفية Split-Halves كانت درجة الثبات هي ٠,٧٩ ولما

كان معامل الصدق بالنسبة للنساء وهو ٠,٤٢ وبالنسبة للذكور هو ٠,٨٣ ،
لذلك يوصي استخدام مقياس LSI-Z مع مسنين ريفيين من الذكور حيث
يكون مستوى الروح المعنوية التقريبي كافيا .

[٣] مقياس جامعة نيو فاوند لاند للسعادة (١)

كوزما ، ستونز - ١٩٨٠ (٣٤-٩٠٦-٩١٢)

استخدمت عبارات مقياس الاتزان الانفعالي Affect Balance Scale (١٠ عبارات) ومقياس LSI-Z (١٣ عبارة) ومقياس مركز فيلادلفيا للمسنين PGC (٢١ عبارة) وذلك بالإضافة الى " ٢٢ " عبارة جديدة في بناء مقياس السعادة للمسنين وطبقت العبارات مبدئيا على ٣٠١ مسنا من مجتمعات مدنية وريفية ومؤسسات ودرست ارتباطاتها مع تقديرات السعادة ، ويتكون المقياس الجديد من (٢٤ عبارة) وقد تم التحقيق المتبادل للصدق على عينة إضافية مقدارها (٢٩٧) مسنا كما تم التحقق من الثبات بطريقة إعادة الاختبار على عينة من (٥٦) مسنا . ودلت النتائج على أن المقياس الجديد يصلح للتنبؤ بالسعادة المعلنة Avowed Happiness أفضل من غيره من المقاييس الحالية المستخدمة في الممارسة من حيث عينات الصدق والتحقيق المتبادل للصدق Cross- Validation . وبالإضافة إلى ذلك فإن ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار كان في حدود المدى المقبول لهذا النوع من الاختبار . يتناول البحث الحالي مشكلة القياس في مجال الصحة النفسية عند المسنين ، وبسبب تنوع العناصر التي تدخل في هذا المجال الفرعي للمسنين (السلوكية ، البيولوجية ، الطبية ، الاجتماعية) فقد ارتبطت عدة معاني بمفهوم الصحة النفسية. (Gahoda , 1958)

ومن بين المفاهيم المفصلة لدى علماء نفس الشيخوخة " السعادة " (Bradburn , 1969) والرضا عن الحياة (Wood et al , 1969) والروح المعنوية (Lawton , 1972) . وقد ناقش Stones & Kozma

(١٩٨٠) هذه البناءات الثلاث من الناحية التاريخية والمنطقية والتجريبية فبرزت " السعادة " من بين الأمثلة الثلاثة من حيث اختيار البناء لتمثل مفهوم الصحة النفسية في مجال الشيخوخة الاجتماعية النفسية بشكل أفضل . ونتيجة لذلك أصبح قياس السعادة وليس الرضا عن الحياة أو الروح المعنوية هو مركز الاهتمام في عملنا .

إن قياس السعادة يمثل مشاكل كبيرة ويقع في لب الفضية التفرع الثنائي بين الطبيعة الذاتية للبناء ومتطلبات الموضوعية لأي طريقة للقياس ، ولما كانت الحالة الذاتية لشخص آخر لا يمكن قياسها مباشرة فإن أي شكل للقياس الموضوعي لا بد أن يكون غير مباشر . وبذلك تتضاءل المشكلة فتقتصر على المؤشر غير المباشر الذي يمثل الحالة الداخلية في أوفى شكل وأكمل اتساق .

وهناك أربعة أنماط للقياس كان لها السبق على غيرها في مجال الكتابات السيكولوجية وهي :

- تقديرات الحكام الخبراء .

- تقدير السلوك .

- التقدير الذاتي .

- المقاييس والاختبارات المصممة بشكل خاص .

أما بالنسبة للحكم الخبير وتقدير السلوك فربما تنشأ الأخطاء عن صفات :

أ) من يقوم بالتقدير .

ب) من يدور حوله التقدير .

ج) مدى المواقف التي تحدد كعينة .

أما أخطاء المقدر فهي عديدة يصعب ذكرها هنا بالتفصيل ولكن أهمها هي قابليته للخطأ كملاحظ خبير ومفسر للسلوك ويثار الجدل بشأنها نظرا للضيق الشديد في مدى المواقف التي يوضع فيها سلوك المفحوص تحت الملاحظة . ويمكن تعديل مدى الخطأ في تقديرات المقدر بوضع تقديرات تتسم بالثبات يشترك فيها أكثر من حكم .

أما الأخطاء التي تنتج عن الشخص الذي يدور حوله التقدير فإنها تنشأ لأن السلوك الواحد يمكن أن يعكس إما حالة داخلية طارئة أو أسلوب اعتيادي في التعبير عن الذات أو كليهما معاً فالإبتسامة عند تحية أحد المعارف يمكن أن تشير إلى مشاعر السعادة التي طرأت بمجيئ فرد بذاته أو التبنى المعتاد لهذه الحالة النفسية .

وتكون أخطاء الشخص الذي يدور حوله التقدير من الخطورة بشكل خاص في حالة المقارنة بين الأفراد أو عندما تكون علاقة القائم بالتقدير مع أفراد العينة علاقة محدودة .

أما التقدير الذاتي كمقياس للحالة الداخلية فإنه يخلو من أخطاء القياس التي سبق إيجازها وقد استخدم بنجاح كمقياس للسعادة كما في مقياس "براد برن" Bradburn (١٩٦٩) الذي هو من بين مقاييس عديدة استخدمت هذا الأسلوب .

وتمتاز المقاييس التي تقوم على تقدير الذات بعدة ميزات . وتتضمن أكثر المقاييس استخداما قدرا كبيرا من الثبات وهي أقل تعرضا للتشوه شعوريا أو لا شعوريا . ولكن السمة الهامة التي لم تنل حقها من التقدير هي إمكانية استنباط نماذج للظاهرة موضع القياس .

ومن أفضل الأمثلة لهذا الجهد مقياس ' براد برن' Bradburn (١٩٦٩) وقد استخدمت فيه التقديرات الذاتية للسعادة ، ثم صمم مقياس التوازن الوجداني (ABS) Affect Balance Scale ومن بنائه الداخلي اشتق نموذج للسعادة ثبتت قيمته .

ويرى " براد برن" Bradburn (١٩٦٩) أن السعادة هي وظيفة التوازن بين عنصرين متكافئين ولكن مستقلين بنائيا وهما الوجدان الايجابي ، الوجدان السلبي ثم أضاف إليهما بيسر Beiser (١٩٧٤) عنصرا ثالثا يعكس السمة الاستعدادية للسعادة .

ومع أن مقياس التوازن الوجداني قد ثبتت قيمته كمقياس للسعادة فهناك عدد من العيوب يرتبط باستخدامه مثل :

- مدى اختيار عينة Sampling العبارات محدودة للغاية .
 - الأوزان المحددة لمكونات المقاييس الفرعية قد لا تصلح للتطبيق على مجتمع المسنين . (Kazma & Stones , 1978 ; Moriwaki , 1974)
 - درجة ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار منخفضة بشكل غير مقبول وذلك لأن الفاصل الزمني بين إجراء الاختبار القبلي والاختبار البعدي لم يزد عن أيام قليلة.
 - أخفق المقياس في أن يتضمن محتوى للعبارات يرتبط بالمظاهر الاستعدادية للسعادة .
- ولهذه الأسباب فإن معدا المقياس الحالي قد سعوا إلى تصميم وتحقيق والتحقق المتبادل لصدق مقياس للسعادة لاستخدامه مع عينة المسنين وقد عرف المقياس على أنه :

مقياس السعادة التذكاري لجامعة نيوفاوندلاند

Memorial Un . of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH)

وانقسمت الدراسة إلى ثلاثة مراحل تم في الأولى اختيار عينات عشوائية من كبار السن من منطقة Newfoundland مثلت الحضر (١٠٤ فردا) ، الريف (١٠٠ فردا) ، المؤسسات (٩٧ فردا) تراوحت أعمارهم بين ٦٥ ، ٩٥ سنة .

وأختير جانب من عبارات المقاييس من مصادر متنوعة وأضيفت إليها عبارات جديدة كما تم الحصول على تقديرات للسعادة المعلنه Avowed وتم إيجاد ارتباطاتها مع التقديرات الذاتية ثم استبقيت العبارات التي أظهرت درجة عالية من الارتباط . وقد استخدم هذا الإجراء ليضمن أن كل العبارات ترتبط ببناء السعادة .

وخلال المرحلة الثانية طبقت عبارات المقياس بعد تخفيض عددها من ٦٤ إلى ٢٤ عبارة على عينات عشوائية جديدة بلغ عددها (٥٥) فردا منهم (٣٢) من المرحلة الأولى ، (٢٣) من عينة المؤسسات للتأكد؛ مما إذا كانت درجات المقياس لها نفس الارتباطات مع تقدير الذات كما في المرحلة الأولى .

وفي المرحلة الأخيرة تم تطبيق المقياس على عينة فرعية لفحص ثباته بطريقة إعادة الاختبار فكان معامل الارتباط بين الدرجتين هو ٠,٧٠ .

المناقشة العامة :

يمكن تقييم المحاولات الحالية في ضوء إسهاماتها العملية والمنهجية لعلم الشيخوخة . ويعتبر المقياس من الواجهة العملية جيدا من حيث درجة الصدق والتحقيق المتبادل للصدق كمقياس للمعنوية النفسية على ثلاثة عبات فرعية

من المسين وبالمقارنة مع المقاييس الأخرى الشائعة الاستخدام كان المقياس أفضل للتنبؤ كمقياس معياري حيث كان الوحيد الذي له معامل اتساق داخلي مقبول وأعلى نسبة ثبات مؤقتة Temporal Stability . وبذلك يعتبر هذا المقياس مقياساً جيداً للمعنوية النفسية .

وتتميز طرق بناء المقياس الحالي بمميزات ينفرد بها عن المحاولات الأولى مما يفسر قدرته على التنبؤ بالمعيار ودرجة ثباته العالية . وكذلك فإن المقياس في شكله النهائي يسير على أسس تجريبية ليضمن أن كل العبارات بغض النظر عن مصدرها الأولى ترتبط ببناء واحد .

ونعتقد أن لهذا النهج جانبان إيجابيان أولهما أنه يحتوى على عبارات الخبرة العامة (من نوع مقياس مركز فيلادلفيا) ويفوقه في ثباته طبقاً لطريقة إعادة الاختبار . وثانيهما أنه قدم مقياساً متسقاً من الداخل وبذلك أعطى تنبؤاً أفضل للمعيار .

أما الأداء الفائق للمقياس فهو أنه يتفق مع ما نعتبره أفضل نموذج للسعادة . وقد حاول في بنائه أن يستخدم عوامل القوة في مقاييس ثلاثة هي : PGC , LSI-Z , ABS . كما أن مقياس MUNSH يقيس بناء أدق تحديداً مما تقيسه مقاييس أخرى مثل PGC , LSI-Z .

مقياس السعادة التذكاري لجامعة نيوفاوندلاند

Memorial Un . of Newfoundland Scale of Happiness
(MUNSH)

وانقسمت الدراسة إلى ثلاثة مراحل تم في الأولى اختيار عينات عشوائية من كبار السن من منطقة Newfoundland مثلث الحضر (١٠٤ فردا) ، الريف (١٠٠ فردا) ، المؤسسات (٩٧ فردا) تراوحت أعمارهم بين ٦٥ ، ٩٥ سنة .

وأختير جانب من عبارات المقاييس من مصادر متنوعة وأضيفت إليها عبارات جديدة كما تم الحصول على تقديرات للسعادة المعلنة Avowed وتم إيجاد ارتباطاتها مع التقديرات الذاتية ثم استبقيت العبارات التي أظهرت درجة عالية من الارتباط . وقد استخدم هذا الإجراء ليضمن أن كل العبارات ترتبط ببناء السعادة .

وخلال المرحلة الثانية طبقت عبارات المقياس بعد تخفيض عددها من ٦٤ إلى ٢٤ عبارة على عينات عشوائية جديدة بلغ عددها (٥٥) فردا منهم (٣٢) من المرحلة الأولى ، (٢٣) من عينة المؤسسات للتأكد، مما إذا كانت درجات المقياس لها نفس الارتباطات مع تقدير الذات كما في المرحلة الأولى .

وفي المرحلة الأخيرة تم تطبيق المقياس على عينة فرعية لفحص ثباته بطريقة إعادة الاختبار فكان معامل الارتباط بين الدرجتين هو ٠,٧٠ .

المناقشة العامة :

يمكن تقييم المحاولات الحالية في ضوء إسهاماتها العملية والمنهجية لعلم الشيخوخة . ويعتبر المقياس من الوجهة العملية جيدا من حيث درجة الصدق والتحقيق المتبادل للصدق كمقياس للمعنوية النفسية على ثلاثة عينات فرعية

من المسبب وبالمقارنة مع المقاييس الأخرى الشائعة الاستخدام كان المقياس أفضل للتنبؤ كمقياس معياري حيث كان الوحيد الذي له معامل اتساق داخلي مقبول وأعلى نسبة ثبات مؤقتة Temporal Stability . وبذلك يعتبر هذا المقياس مقياساً جيداً للمعنوية النفسية .

وتتميز طرق بناء المقياس الحالي بمميزات ينفرد بها عن المحاولات الأولى مما يفسر قدرته على التنبؤ بالمعيار ودرجة ثباته العالية . وكذلك فإن المقياس في شكله النهائي يسير على أسس تجريبية ليضمن أن كل العبارات بغض النظر عن مصدرها الأولى ترتبط ببناء واحد .

ونعتقد أن لهذا النهج جانبان إيجابيان أولهما أنه يحتوي على عبارات الخبرة العامة (من نوع مقياس مركز فيلادلفيا) ويفوقه في ثباته طبقاً لطريقة إعادة الاختبار . وثانيهما أنه قدم مقياساً متسقاً من الداخل وبذلك أعطى تنبؤاً أفضل للمعيار .

أما الأداء الفائق للمقياس فهو أنه يتفق مع ما نعتبره أفضل نموذج للسعادة . وقد حاول في بنائه أن يستخدم عوامل القوة في مقاييس ثلاثة هي : PGC , LSI-Z , ABS . كما أن مقياس MUNSH يقيس بناء أدق تحديداً مما تقيسه مقاييس أخرى مثل PGC , LSI-Z .

[٤] المقياس الثانى للوجدان

كامان ، فليت - ١٩٨٣ . (٥٦ - ٢٥٩ : ٢٦٥)

المقياس الثانى للوجدان يقيس السعادة العامة أو الإحساس بالمعنوية النفسية ويستغرق تطبيقه خمسة دقائق ويقوم على قياس توازن المشاعر الإيجابية والسلبية في الخبرة الحديثة . ولما كان هذا المقياس قد اشتق مباشرة من مقياس أصلى هو المقياس الأول للوجدان فقد نقلت نتائج الفياس النفسى على المقياس الأول مع البيانات الأولية للمقياس الثانى للوجدان . وتشير النتائج إلى درجات صدق وثبات عاليتين وتلوث محدود بالحالة المزاجية الراهنة والتقبل الاجتماعى . ومن بين النتائج ذات الأهمية الخاصة :

أ) لم يتأكد استقلال الوجدان الموجب عن الوجدان السالب كما افترض برادبرن Braburn .

ب) ترتبط المعنوية النفسية ارتباطا عاليا وعكسيا مع العصابية ، القلق ، الاكتئاب والأمراض الجسمية .

جـ) ارتباط المعنوية النفسية والاكتئاب علاقة انحنائية .

د) تتحدد درجات المعنوية النفسية بحالات الفترة القصيرة أكثر مما تتحدد بسمات الأمد الطويل .

هـ) تتميز المعنوية بعشيرة خاصيات للسعادة .

مقدمة :

يقدم هذا البحث مواصفات مقياس للتقدير الذاتى ذى أربعين عبارة تقيس السعادة العامة أو الإحساس بالمعنوية النفسية . وقد أصبح مفهوم المعنوية يشكل اهتماما مركزيا بالنسبة لعلماء النفس الاجتماعيين وعلماء الاجتماع الذين يطلبون مقياسا يمثل خطأ قاعديا شاملا لنوعية الحياة وتحتاج إليه المقاييس المختلفة من وقت لآخر . وفي نفس الوقت فإن علماء النفس فى مجال الشخصية وعلماء النفس الكليينكيون قد اكتسبوا خبرات واسعة فى قياس أنماط سوء التوافق والضغط تحت تصنيفات مثل القلق ، الاكتئاب ، الأمراض الجسمية أو بشكل أكثر عموما العصابية .

ومع أن العصابية قد بدأت تختفى من فهرس التشخيص الكليينكي إلا أنه يظل صحيحا أن العصابية أو التوافق هو العامل الفردى الأكثر ثباتا الذى يظهر فى الدراسات التحليلية للشخصية . (Peterson , ٦٥ ; Coan , ٧٤) وقد أتضح أن مقياس المعنوية جيد البناء يعكس نفس هذا البعد الأساسى للخبرة الوجدانية مع الميزة الإضافية الخاصة بقياس الطرف الموجب من المتصل المرتبط بالمشاعر الحسنة والاستمتاع بالحياة .

ملاح تصميم المقياس :

من بين المقاييس المتعددة التى وضعت لقياس المعنوية المقياس الثانى للوجدان وهو يصنف على أنه الأكثر قربا بالنسبة لمقياس التوارن الوجدانى (Affect Balance Scale (ABS الذى وضعه براد برن Bradburn (١٩٦٩) ومع أن هناك فروق فى التصميم تنتج عنها فروق ملحوظة فى الصدق التكويني فهناك أوجه للشبه .

فالمقياس الثانى للوجدان مثله مثل مقياس النوارن الوجداني (ABS) يحتوى على عبارات منفصلة لقياس الوجدان الإيجابى والوجدان السلبى (P \& NA) .

أما المستوى الشامل للمعنوية فيمكن تصوره ذهنيا على أنه المدى الذى تغلب فيه المشاعر الحسنة على المشاعر السيئة مما ينعكس فى معادلة التوازن لحساب الدرجات الكلية PA - NA .

ويشبهه مقياس التوازن الوجداني (ABS) فى أن التعليمات تطلب من أفراد العينة أن ينقلوا مشاعرهم فى الأسابيع القليلة الماضية ، ويجمع إطار البحث بين قياس الإحساس بالمعنوية بمعناها الشامل واختيار فترة زمنية يسهل معها التذكر المعقول الدقيق .

ويختلف المقياس الثانى للوجدان عن مقياس التوازن الوجداني (ABS) من ناحية محتوى العبارات ، فبينما أختيرت العبارات العشرة لمقياس التوازن الوجداني بواسطة الباحثين وحدهم فإن عبارات مقياس الوجدان قد أختيرت تجريبيا من مجموعة تتركب من ٤٣٥ من الصفات والجمل . وبالإضافة إلى ذلك فبينما يطلب من المستجيب فى مقياس التوازن الوجداني أن يجيب بنعم أو بلا فيما يخص بتكرار حدوث كل إحساس فإن المقياس الثانى للوجدان يطلب من المستجيب أن يذكر تكرار حدوث الإحساس الحاضر على مقياس

استجابة متدرج : - ليس على الإطلاق

- أحيانا

- بعض الوقت

- غالبا

- طول الوقت

النتائج :

بتطبيق المقياس الثانى للوجدان على عينة عشوائية من الراشدين من نيوزيلاند New Zealand بلغت ١١٠ فردا حيث بلغ معامل " ألفا " ٠,٩٥ . بالمقارنة بالنتائج الأولى التي أمكن الحصول عليها من المقياس الأول للوجدان .

الصدق :

قورن المقياس الأول للوجدان باثنى عشر مقياسا آخر للمعنوية وغيرها من المقاييس المرتبطة بها كان معامل ارتباطه بمقياس الوجدان ٠,٧٤ . وبمقياس التوازن الوجدانى ٠,٦٣ . وكذلك مع مقياس المعنوية العامة (Dupuy) ٠,٧٤ وقد وجد ارتباط بين المقياس الثانى للوجدان ومقياس " بيك " للاكتئاب Beck Depression Inventory وكان معامل الارتباط مع الوجدان الموجب مقداره ٠,٧٤ ومع الوجدان السالب مقداره ٠,٨٣ ومع مجموع الاثنين مقداره ٠,٨٤ .

اختيار عبارات المقياس الثانى للوجدان :

فشلت التحليلات العاملية وتحليل التجمع Cluster Analysis للعبارات الـ (٩٦) للمقياس الأول للوجدان فى استخراج مجموعة من العبارات المتميزة الثابتة . وتدل هذه النتيجة بالإضافة الى الدرجة العالية لتجانس العبارات كما يقيسه معامل " ألفا " على أن أى اشتقاق عشوائى لعبارات من المقياس يمكن أن يستخدم لبناء نسخة قصيرة ثابتة .

وقد قام معدا المقياس بدراسة العبارات ووضعها عشرة نوعيات ذاكرية Mnemonic للعبارات سميت Confluence أو أندماج عدة استجابات

(Co) والتفاؤل Optimism واختصاره (O) ، وتقدير الذات Self (Esteem (Se ، الكفاءة الذاتية (Self- Efficacy (SF ، المساندة الاجتماعية (Social Support (SS ، الاهتمام الاجتماعي Social (Interest (SI ، الحرية (Freedom (F ، الحيوية (Energy (E) المرح (Cheerfulness (CH ثم وضوح الفكر (Thought Clarity (TC) .

وبحث عن أربعة عبارات لكل من النوعيات العشرة للسعادة : أحدها للجمل الإيجابية والأخرى للجمل السلبية وواحدة للصفات الإيجابية والأخرى للصفات السلبية . ولتكملة هذه المصفوفة ذات الأربعين عبارة كان من الضروري أن تسترجع أربعة عبارات من مجموعة العبارات الأصلية للمقياس ثم يبنى ويتحقق من صدق ست عبارات جديدة .

وكانت النتيجة هي المقياس الثانى للوجدان الذى طبق على عينة عشوائية من الراشدين بمنطقة ديوندين Dunedin وعددهم ١١٠ راشدا وقد اختبر صدق كل عبارة بقياس ارتباطها مع التوازن الوجدانى الاجمالى الإيجابي والسلبى . وكانت النتيجة أن جميع العبارات كانت صادقة وتراوحت معاملات ارتباطها بين ٠,٣٣ ، ٠,٧٦ ، بمتوسط ارتباط قدره ٠,٥٧ وكلها دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠١

المقاييس الفرعية :

تمثل الجمل والصفات مقياسين فرعيين متكافئين ، وكانت معاملات " ألفا " بالنسبة للمقياسين هي ٠,٨٨ ، ٠,٩٣ على التوالى و ٠,٩٥ بالنسبة لجميع العبارات . وكان الارتباط بين درجات الجمل منفصلة ودرجات الصفات هي ٠,٨٧ . ويبلغ متوسط الوقت الذى يستغرقه ملء المقياس خمس دقائق أما

الوقت الذي يستغرقه كل من المقياسين (الجمل ، الصفات) فهو حوالى ثلاثة دقائق .

الحالة أم السمة :

إن التعليقات الخاصة بنقل المشاعر فى فترة الأسابيع القليلة الماضية لا تترك مجالاً للاحتمال بأن السعادة العامة حالة سريعة التغير أو هى سمة ثابتة تستمر سنوات أو مدى الحياة .

وهناك احتمال أكبر بأن المقياس يعكس كلا من المكونات قصيرة الأجل وطويلة الأجل الخاصة بالمعنوية . ويتطلب التحليل المناسب للمشكلة معرفة منحني التناقص (Decay Curve) للثبات بنظام إعادة الاختبار عبر الوقت .

وقد أتضح أن للثبات خط مقارب طويل الأجل A Long Term Asymptote يقترب من ارتباط قدره ٠,٤٥ ، يمثل ٢٠٪ من التباين . وبذلك فإن درجة المعنوية المأخوذة عند أى نقطة زمنية تعكس أساساً العمليات قصيرة الأجل (الحالات) فى شكل أيام أو أسابيع قليلة ترتبط بـ ٧٠٪ من التباين ، وكذلك عنصر قليل يعكس استعداد المدى الطويل (السمة) نحو مستويات أعلى قليلاً أو أكثر إنخفاضا للسعادة العامة .

ويؤيد هذا التحليل استخدام المقياس الثانى للوجدان فى تقييم البرامج العلاجية حيث لوحظت حساسيته للتغيرات (مثال : لكر وأخرون Lichter ١٩٨٠ , et al) وقد قرر كثير من مستعملى المقياس أن له درجة تقبل عامة عالية تتصل بالمشاعر الحسنة Good Feelings والنوافق كما تتصل بالناحية المرضية .

[٥] مقياس الرضا عن الحياة

(داينر - إيمونز - لارسن ، جريفين - ١٩٨٥) (٥٠ - ٧١ . ٧٥)

يناقش هذا البحث بناء وتحقيق صدق مقياس الرضا الشامل عن الحياة وهو مقياس الرضا عن الحياة (SWLS) ومن بين العناصر المختلفة للمعنوية الذاتية يركز المقياس الحالي على تقدير الرضا الشامل ولا يتناول البناءات التي ترتبط بها مثل الوجدان الإيجابي والوحدة . وقد أتضح أن للمقياس مواصفات سيكومترية إيجابية حيث يتضمن اتساقا داخليا عاليا ودرجة ثبات مؤقتة عالية وترتبط درجاته ارتباطا يتراوح بين المعتدل والعالي مع مقاييس المعنوية الذاتية الأخرى ويرتبط تنبؤيا بالخصائص النوعية للشخصية ويلاحظ أن المقياس مناسب للاستخدام مع الجماعات العمرية المختلفة ، وهناك استخدامات أخرى محتملة للمقياس .

شهدت السنوات الأخيرة زيادة البحوث الخاصة بالمعنوية الذاتية " داينر " Diner (١٩٨٤) وفي هذه البحوث حددت عناصر ثلاثة للمعنوية الذاتية Subjective Well-Being هي الوجدان الإيجابي ، الوجدان السلبي ، الرضا عن الحياة (Andrews & Withey ١٩٧٦) ويشير العنصران الأولان إلى المظاهر الوجدانية والانفعالية للبناء أما الأخير فيشير إلى الجوانب المعرفية الحكمية .

ومع وجود العديد من المقاييس لتقدير الوجدان

(Bradburn , ١٩٦٩ ; Kammann & Flett , ١٩٨٣ ; Kazma & Stones , ١٩٨٠)

فإن قياس الرضا العام عن الحياة قد لقي اهتماماً أقل . ويشير الرضا عن الحياة إلى عملية معرفية حكمية Cognitive , Judgmental Process

وقد عرف شن ، جونسون Shin & Johnson (١٩٧٨) الرضا عن الحياة بأنه " تقدير شامل لنوعية حياة الشخص حسب معايير مختارة " (Shin & Johnson , 1978 - P.478) وتعتمد أحكام الرضا على مقارنة ظروف شخص بما يظن أنه المعيار المناسب . ومن الضروري أن توضح أن الحكم بمدى رضا الناس عن أوضاعهم الحالية يبنى على المقارنة بمعيار وضعه الفرد لنفسه ولم يفرض عليه من الخارج وهو السمة المميزة لمجال المعنوية الذاتية التي تركز على أحكام الشخص نفسه وليس على معيار يحكمه الباحث بأهميته (Diener , 1984) فمثلاً مع أن الصحة والحبوية وغيرها قد تكون مقبولة فإن أفراداً معينين قد يعطونها قيمات مختلفة . ولهذا السبب يجب أن نسأل الفرد عن تقييمه الشامل لحياته مفضلين ذلك عن تلخيصه لرضاه في مجالات نوعية من أجل الحصول على قياس شامل للرضا عن الحياة وكما يرى " تاتاركايويكس " Tatarkiewics (١٩٧٦) " إن السعادة تتطلب الرضا الشامل أي الرضا عن الحياة ككل " .

وقد صممت مقاييس للرضا العام ولسوء الحظ فإن كثيراً من هذه المقاييس كان يتكون من عبارة واحدة (ومثل هذه المقاييس ذات العبارة الواحدة لها مشاكل عديدة ترتبط بها) (Diener , 1984) كما أن معظم المقاييس الحالية قد صممت بحيث تناسب مجتمع المسنين وحدهم مثل مقياس الرضا عن الحياة إعداد (نيوجارتن ، هافيجهرست ، توبن Neugarten Havighurst & Tobin , 1961) .

ومقياس مركز فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين Philadelphia Geriatric Center Morale Scale لصاحبه " لوتون " Lawton (١٩٧٥) وبالإضافة إلى ذلك فهناك كثير من تلك المقاييس التي يبدو أنها لا تتناول النوعية الحكمية للرضا عن الحياة فحسب ، فمثلا نجد مقياس الرضا عن الحياة (Neugarten et al , 61) بالرغم من اسمه فإنه يتضمن عامل الحيوية مقابل اللامبالاة وبذلك فإن هذه المقاييس لا تعتبر مقاييس صرفة للرضا عن الحياة ومن هنا تبدو الحاجة إلى مقياس متعدد العبارات يقيس الرضا عن الحياة كعملية معرفية حكمية وتهدف الدراسات الحالية إلى بناء مقياس كما تهدف جزئيا إلى التحقق من صدقه ويدور تصميم المقياس حول مبدأ هو " أنه يجب أن توجه لأفراد العينة أسئلة للحصول على حكم شامل عن حياتهم لقياس مفهوم الرضا عن الحياة " .

الدراسة الأولى :

في المرحلة الأولى لبناء المقياس جمعت قائمة من عبارات التقرير الذاتي عددها (٤٨) عبارة وتكونت هذه العبارات أساسا من أسئلة تتصل بالرضا عن حياة الفرد إلا أنها كانت تتضمن بعض عبارات الوجدان الإيجابية وبعض عباراته السلبية وأسفر التحليل العاملى المبدئى عن ثلاثة عوامل هي : الوجدان الإيجابى ، الوجدان السلبي ، الرضا وحذفت عبارات الوجدان وبعض العبارات من عامل الرضا التي كانت تشبعاتها أقل من ٠,٦٠ فتبقت عشرة عبارات ونظرا للتشابه الكبير بين العديد من تلك العبارات فقد استبعدت خمسة عبارات وأصبحت عبارات المقياس خمسة .

وصممت الدراسة الأولى لقياس السمات السيكومترية للمقياس .

المنهج: تكونت عينة الدراسة من ١٧٦ طالبا من طلاب جامعة ألبنوى المقيدون في الفصول التمهيدية لقسم علم النفس حيث طبق عليهم المقياس في موقف جماعي وبعد مرور شهرين أعيد تطبيق نفس المقياس على ٧٦ طالبا .

النتائج: كان متوسط الدرجات على المقياس هو ٢٣,٥ درجة بانحراف معياري قدره ٦,٤٣ وقدر لكل عبارة درجات تتراوح بين ١ ، ٧ وبذلك فإن الدرجات المحتملة على الاستبيان قد تراوحت بين خمس درجات (رضا منخفض) ، ٣٥ درجة (رضا عال) وكان معامل الارتباط بين الدرجات الأولى (القبليّة) للطلاب ودرجاتهم بعد مرور شهرين (البعديّة) هي ٠,٨٢ أما معامل " ألفا " فكان ٠,٨٧ وقد حلت مصفوفة الارتباط المؤقت تحليلا عامليا باستخدام العامل المحوري وقد تحدد عدد العوامل المستخلصة بفحص The Scree Plot of Eigenvalues وباستخدام هذا المعيار ظهر عامل واحد كان مسئولا عن ٦٦٪ من التباين .

الدراسة الثانية :

بعد أن أتضح أن لمقياس SWLS سمات سيكومترية مقبولة كانت الخطوة التالية هي فحص العلاقة بينه وبين مقاييس المعنوية الذاتية الأخرى وكذلك مقاييس الشخصية التي يحتمل أن تكون ذات صلة به .

المنهج: استخدمت عينات مختلفة من طلاب الجامعة وتكونت العينة الأولى من الـ ١٧٦ طالبا المستخدمين في الدراسة الأولى وتكونت العينة الثانية من ١٦٣ طالبا من الطلاب المقيدون في الفصول التمهيدية لقسم علم النفس وقد طبق عليهم بالإضافة إلى مقياس SWLS بطارية مقاييس للمعنوية الذاتية

تضمنت مقياس Cantrill المعروف باسم . Self Anchoring Ladder
 (١٩٦٥) وعبارة . Gurin et al . واسعة الانتشار (١٩٦٠) ومقياس D.T.
 إعداد Withey & Andrews (١٩٧٦) ومقياس العبارة الواحدة
 إعداد Fordyee (١٩٧٨) ، ومقياس Campbell , Canverse &
 Rodgers (١٩٧٦) ، مقياس الاتزان الوجداني إعداد Bradburn
 (١٩٦٩) واستبيان الشخصية الفارقي إعداد Tellegen (١٩٧٩)
 ومقياس Farsen (١٩٨٣) ومقياس شدة الوجدان (Affect Intensity
 Measure) . كما طبقت على العينة بعض مقاييس الشخصية مثل
 مقياس مسح الأمزجة Survey of The Temperaments إعداد Buss
 & Plomin (١٩٧٥) ومقياس تقدير الذات Self-Esteem Scale
 إعداد Rosenberg (١٩٦٥) ومقياس العصابية وهو جزء من مقياس
 ايزنك للشخصية Eysenck Personality Inventory إعداد
 Eysenck & Eysenck (١٩٦٤) ومقياس القابلية الاجتماعية Scale of
 Social Desirability إعداد Crawne & Marlowe (١٩٦٤) .

النتائج : كانت درجات مقياس SWLS ترتبط بمقدار ٠,٠٢ بمقياس
 Crawne & Marlowe مما يشير إلى أنه لا يثير القابلية الاجتماعية من
 حيث وجهة الاستجابة Response Set وكانت الارتباطات بين SWLS
 والمقاييس الأخرى للمعنوية الذاتية في كلا العينتين معتدلة القوة فيما عدا
 مقياس شدة الوجدان (AIM) Affect Intensity Measure الذي هو
 مقياس لشدة الخبرة الانفعالية . أما الارتباطات بين درجات أفراد العينة
 الثانية على مقاييس SWLS ودرجاتهم على بعض مقاييس الشخصية فكانت

٠,٥٤ لتقدير الذات و ٠,٤١ للعصابية ، ويبدو أن الأفراد الراضين عن حياتهم هم عامة جيدو التوافق وخالون من الأمراض النفسية .

الدراسة الثالثة :

اقتصرت الدراستين السابقتين على عينات من طلاب الجامعة أما فى الدراسة الثالثة فكان الهدف تقييم الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة من المسنين والحصول على معيار لمعامل الصدق للمقياس فى شكل تقدير قام به مشرفون على التجربة حيث أجروا مقابلة شخصية مع كل فرد من أفراد العينة تناولت حياته .

المنهج : تطوع ٥٣ مسنا يعيشون بمنطقة Urbana-Champaign للمشروع ويمكن تصنيفهم إلى أربعة مجموعات هى : مجموعة دور الايواء ، مجموعة الملازمين لبيوتهم ، مجموعة رجال الأعمال السابقين ، مجموعة من النساء من ذوى التوجه الدينى . وكانت متوسطات أعمارهم ٧٥ سنة ، ٣٢ منهم من النساء .

وأجريت مع كل منهم مقابلة عن حياتهم لمدة ساعة بواسطة اثنين من المدرسين على إجراء المقابلات . وتلقى أفراد العينة مجموعة محددة من الأسئلة تدور حول المدى الذى حافظوا فيه على نشاطهم وسعيهم نحو التعلم الموجه ذاتيا وفى نهاية الجلسة أكمل الأفراد مقياس SWLS ذى طبعة كبيرة الحروف وكذلك المقياس المنقح للرضا عن الحياة (Adams , ١٩٦٩) وأجرى المقابلة القائمان بها بشكل مستقل فأعطوا درجات على مقياس ذى سبعة نقاط .

النتائج : كانت متوسطات الدرجات على مقياس SWLS هي ٢٥,٨ . أما تقديرات القائمين بإجراء المقابلة فقد ارتبطت بنسبة ٠,٧٣ واختصرت لتكون حكما مركبا لتقدير الرضا عن الحياة . وكان ارتباط هذه القيمة مع مقياس SWLS هو ٠,٤٣ وارتبط المقياس الحالي مع LSI بمقدار ٠,٦٨ ، LSI مع الحكم المركب بمقدار ٠,٦٨ . أما الارتباط الشامل للعبارات بالنسبة للعبارات الخمسة في مقياس SWLS فكانت ٠,٨١ ، ٠,٦٣ ، ٠,٦١ ، ٠,٧٥ ، ٠,٦٦ مما يدل على مستوى جيد من الاتساق الداخلي للمقياس .

المناقشة : تشير النتائج إلى أن للمقياس خصائص سيكومترية إيجابية . وتدل الارتباطات بين المقياس ومؤشرات الشخصية في الدراسة الثانية على أنه يصلح في المواقف الكلينيكية .

ويتميز المقياس بنطاقه المحدود وتؤيد ذلك نتائج دراسة , Larsen Diener & Emmons (١٩٨٣) التي أوضحت الارتباطات الضعيفة مع الوجدان بالنسبة لمقاييس المعنوية الذاتية الأخرى .

ويختلف مقياس SWLS في أنه يترك الحرية للمستجيب ليزيد المجالات المختلفة (مثل الصحة أو الثروة المادية) والحالات الشعورية المختلفة (مثل الوحدة) بالطريقة التي يختارها .

ثانياً (بعض مقاييس التوافق العربية

١ (مقياس التوافق للمسنين

إعداد د / سامية القطان . - ١٩٨٢ . (٧ - ٨ : ٢٧)

قام بوضع هذا المقياس وتقنيته في البيئة المصرية سامية القطان عام ١٩٨٢ وهو يقيس كلاً من التوافق النفسى والتوافق الاجتماعى والتوافق العام .

ويتكون المقياس من ٤٠ عبارة موزعة كالاتى :

١- التوافق النفسى : ٢٠ عبارة (العبارات الفردية)

٢- التوافق الاجتماعى : ٢٠ عبارة (العبارات الزوجية)

تقنين المقياس :

تم تقنين المقياس على عينة قوامها (١٢٠) مسناً من المتقاعدين عن العمل لبلوغهم السن القانونية للإحالة إلى المعاش وهى (٦٠) سنة ، منهم (٦٠) مسناً من القرى ، (٦٠) مسناً من القاهرة تتراوح أعمارهم ما بين ٦٠ - ٧٩ عاماً بمتوسط عمر قدره ٦٦,٦٥ سنة ومن الحاصلين على شهادة الابتدائية القديمة على الأقل حتى الليسانس أو البكالوريوس .

١ - ثبات المقياس :

أ - تم قياس 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 ٠,٧٢ مما يدل على ارتفاع ثبات المقياس .

ب- الاتساق الداخلي : تم قياس الاتساق الداخلي بالنسبة إلى كل عبارات المقياس باستخدام معامل " ألفا " ، وكان هذا المعامل ٠,٨١ .

٢- صدق المقياس :

أ- الصدق الذاتي : وذلك بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار ، ومعامل الصدق الذاتي لهذا الاختبار ، هو ٠,٨٥ .

ب- صدق المحكمين : كان أقل نسبة اتفاق هي ٨٠٪ .

• باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي وكان معامل الارتباط ٠,٧٤ .

• باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق العام وكان معامل الارتباط ٠,٧٨ .

• وأيضاً باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق الاجتماعي والتوافق العام ، وكان معامل الارتباط ٠,٨٠ .

طريقة التصحيح :

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

وتعتبر الدرجة من ٤٠ إلى ٨٠ دالة على التوافق ، وتعتبر الدرجة من ٨١ إلى ١٢٠ دالة على عدم التوافق بشكل عام ويمكن استخراج التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي كل على حده ، فكل العبارات الفردية تقيس التوافق النفسي وكل العبارات الزوجية تقيس التوافق الاجتماعي .

٢) مقياس الرضا عن الحياة للمسنين

إعداد : د / مديحة محمد العزبي - ١٩٨٢ (٣٠)

جمعت عبارات المقياس من المسنين أنفسهم في مناقشة عامة معهم وكذلك تم الاستعانة ببعض المقاييس والكتب التي تناولت هذا الموضوع وجمعت العبارات وعرضت على الحكام وتم تصنيفها في مجالات ثلاثة هي التي تضمنها المقياس الحالي :

أ) عبارات تعبر عن تقبل المسن أو عدم تقبله لحياته وإنجازاته الماضية والحاضرة .

ب) عبارات تعبر عن تقبل المسن أو عدم تقبله لذاته .

ج) عبارات تعبر عن تقبل المسن أو عدم تقبله للآخرين من حوله .

وقد تم وضع تعريف محدد وواضح للمجالات الثلاثة وتم عرض العبارات بطريقة غير مصنفة على مجموعة أخرى من الحكام وطلب اليهم إعادة تصنيفها على أساس تعريف المجالات الثلاث ، ولم يختلف الحكام في تصنيفها إلا في ثلاث عبارات تم تعديلها أو حذف غير الصالح منها . وقد تكون المقياس في صورته النهائية من (٥٢) عبارة موزعة كالاتى :

١- المجال الأول ١٦ عبارة .

٢- المجال الثانى ١٨ عبارة .

٣- المجال الثالث ١٨ عبارة .

ثبات المقياس

حسب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكل مجال على حدة وكان

كالآتى :

١- المجال الأول (تقبل الحياة والإنجازات)

$$\text{س} = 0,62 \quad \text{س} = 1,01 = 0,77$$

٢- المجال الثاني (تقبل الذات) :

$$\text{س} = 0,54 \quad \text{س} = 1,01 = 0,70$$

٣- المجال الثالث (تقبل الآخرين) :

$$\text{س} = 0,88 \quad \text{س} = 1,01 = 0,87$$

ولحساب معامل الثبات الكلى فقد تم تحويل تلك المعاملات إلى المقابلات اللوغارتمية (٢٢٩,٥) لقيم متوسط معاملات الارتباط وكانت ١,٠٢ ، ٠,٨٧ ، ١,٤٢ على التوالي . وبالتالي فإن متوسط المقابلات اللوغارتمية طبقاً لطريقة فيشر Fisher هي ١,١ ، وبالكشف العكسي يتضح أن معامل الثبات الكلى هو ٠,٧٦ .

صدق المقياس :

تم حساب الصدق بثلاث طرق هي :

١- الصدق المنطقي .

٢- صدق المضمون .

٣- الصدق الذاتى .

وقد بلغ بالنسبة للأبعاد الثلاثة على التوالي ٠,٨٨ ، ٠,٨٤ ، ٠,٩٣ وكان معامل الصدق للمقياس كله ٠,٨٧ وقد طبق المقياس واستخرجت معاملات الارتباط بين درجات أفراد مجموعة البحث فى المقاييس الفرعية المختلفة وبينها وبين المقياس كله بعد وضع العبارات بطريقة عشوائية حتى لا يتعرض المبحوث لتسلسل معين أو لإتجاه فرعى معين .

وقد تم تطبيق المقاييس بطريقة فردية على جميع المشتركين بواسطة نفس الباحثة وروعى أن تطبق كلها في جلسة واحدة . وقامت الباحثة بقراءة العبارات على المبحوثين بحيث يقومون بالإجابة ويتم تسجيل الاستجابات . وبذلك فإنه تم جمع تقارير عن المسنين أنفسهم عن اتجاهاتهم ، ومدى رضاهم عن جوانب حياتهم ، حيث يرى روجرز Rogers أن أحسن موقع ممكن لفهم السلوك يكون من خلال الإطار المرجعي الداخلى للفرد نفسه وذلك عن طريق التقارير الذاتية .

توزيع عبارات مقياس الرضا عن الحياة تبعا للمقاييس الفرعية

العدد	أرقام العبارات	المتغيرات
١٦	٢٠ ، ١٤ ، ١٢ ، ٧ ، ٤ ، ٢ ، ٣٣ ، ٣١ ، ٢٧ ، ٢٥ ، ٤٧ ، ٤٥ ، ٤٣ ، ٣٧ ، ٣٤ ، ٤٩ ،	تقبل الحياة والإنجازات
١٨	١٧ ، ١٥ ، ١٠ ، ٩ ، ٥ ، ٣٠ ، ٢٩ ، ٢٦ ، ٢٣ ، ١٨ ، ٣٩ ، ٣٨ ، ٣٥ ، ٣٢ ، ٥١ ، ٤٨ ، ٤٤ ، ٤٠ ،	تقبل الذات
١٨	١٣ ، ١١ ، ٨ ، ٦ ، ٣ ، ١ ، ٢٤ ، ٢٢ ، ٢١ ، ١٩ ، ١٦ ، ٤٢ ، ٤١ ، ٣٦ ، ٢٨ ، ٥٢ ، ٥٠ ، ٤٦ ،	تقبل الآخرين

٣) اختبار تفهم الموضوع للمسنين (S.A.T)

ليوبولد بيلاك ، سونيا بيلاك

إعداد د . عبد العزيز القوسي ، د . محمد عبد الظاهر الطيب - ١٩٨٤

(٢٦)

نشر بيلاك Bellak في عام ١٩٤٩ اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) وكان هذا امتدادا لاختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ويرى بيلاك أن روح العصر قد اقتضت بطبيعة الحال أن يوجه اهتمام صوب ابتكار امتدادا لفنية تتجاوز العينات الحالية وفقا لمدى تفهم الموضوع وهي الفنية التي ثبت نفعها الصميم بالنسبة لاختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) بحيث يمكن تطبيق هذه الفنية على مشكلات جيل المسنين كذلك ، وبذلك نكون قد حصلنا على فنيات تغطي على وجه التقريب كل مراحل الحياة .

طبيعة وهدف الاختبار: من المعروف أن مشكلات المسنين غالبا ما تتركز حول الشعور بالوحدة والإحساس بعدم النفع والتعرض للمرض والعجز والتقدير المنخفض لقيمة الذات وليس من المحتم أن يستمر الموقف على هذا النحو .

ويقول بيلاك : نحن لم نتمكن من التوصل إلى صيغة مثالية عندما كرسنا جهودنا من أجل تقديم مثيرات تساعدنا على الحصول على صورة تعكس تفهم مشكلات الشيخوخة ، فكان علينا أن نصمم صورا غامضة إلى الدرجة التي تكشف عن التفاوت الفردي الفسيح ففي الوقت نفسه نقوم بعمل مرآة

تعكس المواقف والمشكلات القائمة حالياً والتي يرى المسنون أنها بيدهم فى الوقت الحاضر .

ويندرج اختبار تفهم الموضوع للمسنين وفقاً للتقاليد المتبعة تحت فئة الفنيات الاسقاطية : فهناك مثير يقدم إلى مبحوث أو مبحوثة ويتم تشخيص الاستجابات التى تتخذ صورة قصص أو كلمات أو سلوك عيانى بقصد الكشف عما يراد التوصل إلى معرفته عن ذلك المبحوث أو تلك المبحوثة .

وقد تم تصميم الصور لتعكس مشاعر المسنين وأفكارهم وتقدم لنا صورة عامة عن بنية وديناميات شخصياتهم . وبهذا يمكن استخدام اختبار تفهم الموضوع للمسنين من أجل التدخل العلاجى الفعال أو إعادة بناء الموقف . والطريقة التى تم بها تصميم هذا الاختبار تهدف إلى مساعدة الاخصائيين النفسيين والأطباء ، والأطباء النفسيين وأخصائيى التأهيل والمرضات والمعالجين وغيرهم من المهنيين المعنيين برعاية المسنين .

بنية الاختبار: بدأ اختبار تفهم الموضوع للمسنين ببعض أفكار عملية بخصوص تلك الموضوعات التى أريد إبراز أهميتها . وكان الهدف تصميم صور يمكن أن تثير موضوعات ذات دلالة خاصة بالنسبة للمسنين فرسمت سونيا بيلاك Sonya Bellak سلسلة متتالية مكونة من ٤٤ صورة ثم قدمتها إلى عينات تم تحديدها على أساس اختلاف فئات المسنين فبعضهم كان يعمل وبعضهم كان متقاعداً ، وكان البعض فى مؤسسات لرعاية المسنين ، أما البعض الآخر فكان يعيش فى بيوتهم ... إلخ .

وطوال مرحلة جمع القصص أصبح من الواضح أن بعض الصور نادراً ما كان يساعد المبحوث على سرد قصص جيدة بينما حفزت صور أخرى

المبحرثين على سرد قصص محدودة جدا من حيث التباين . وأثبت التمحيص الكالينيكي فشل بعض الصور في إحداث الجذب المنشود وذلك بسبب الغموض غير الكافي بالإضافة إلى إنعدام الاهتمام بموضوع معين (من جانب المفحوصين) وقد رفضت أو عدلت ٣٠ صورة من ٤٤ صورة حتى تم التوصل في النهاية إلى المجموعة الراهنة المكونة من ١٦ صورة .

وقد قرر واضعو الاختبار أن تكون الشخصيات التي تظهر في الصورة غامضة من حيث الجنس ، وصممت اللوحات في أحجام (مقاسات) أكبر قليلا من لوحات اختبار تفهم الموضوع للاطفال (C.A.T) واختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واضعين في الاعتبار أن مشكلة ضعف الإبصار مشكلة شائعة بين المسنين . وقد أولى قدر كبير من الاهتمام لمحاولة جعل خلفيات الصور مناسبة لمراقف حياة شخصية واجتماعية - اقتصادية مختلفة تضم أيضا جنسيات مختلفة .

وأجريت التعديلات اللازمة على لوحات الاختبار الستة عشر لتتوافق مع البيئة المصرية .

وصف الصور ووصف الاستجابات الاعتيادية : صممت الصور - كما أوضحنا من قبل - لتعكس مشاعر المسنين وأفكارهم ويبدأ عند عرضها بصورة خفيفة الوقع بعض الشيء تعقبها صورة ترتبط بمشكلة محسوسة ذات طابع اقتصادي ، وبسبب واقعيته الملموسة مثل خفة وقع الصورة الأولى فإنها تسهل من قيام المفحوص بهذه المهمة . وقد عرضت لوحات الاختبار الستة عشر بعد إجراء التعديلات اللازمة لتتوافق مع البيئة المصرية على اثنين من المسنين أحدهما رجل والأخرى سيدة . وقدم ملخص بتاريخ

الحالتين وموضوعات نمطية جادة كاستجابات للوحات المختلفة لصورة الاختبار الأصلية وعدلت الصور المختلفة واستجابات كل من الرجل المسن والسيدة المسنة .

التأويل: يفضل اعتبار هذه الأداة فنية وليس اختبارا فهي تختلف بدرجة طفيفة عن الفنية الكلينيكية التي مؤداها توجيه أسئلة إلى الناس ليخبروننا ما يؤلمهم . وهذه الفنية لا تدعي أكثر من قدرتها على تسهيل عملية تعبير المرء ونقله لمشاعره بأفكاره بالاستجابة لمثيرات معيارية بدلا من أسئلة كلينيكية معيارية .

فإذا كان لنا أن نتوصل إلى استدلالات عن المتضمنات قبل الشعورية والاشعورية لاستجابات المفحوصين للاختبار ، فإن هذا يجب ألا يقوم به سوى اخصائيين نفسيين وأطباء نفسيين مؤهلين ومدربين تدريباً دقيقاً ومتمرسين على الاستخدامات المتنوعة للفنيات الإسقاطية . ويمكن القيام بتأويل اختبار تفهم الموضوع للمسنين (S.A.T) باستخدام نفس الفنية التي وصفها بيلاك Bellak والمتبعة مع اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واختبار تفهم الموضوع للأطفال (S.A.T).

معطيات تتعلق بالاختبار: استفاد المقياس بما نشرته الجمعية النفسية الأمريكية عن معايير الاختبارات في تحديد المعطيات الأساسية التي يجب توافرها في فنية مثل فنية تفهم الموضوع للمسنين وهي كما يلي:

١- التأكد النسبي من أن الناس سوف يقومون بالفعل بسرده قصص ذات طول ومحتوى ذي مغزى بدرجة مقبولة . وفي الحالات الراهنة فإن هذا يعنى أن الصور يجب أن تستخلص قصصا تكشف عن شئ ما فيما يتعلق

بشخصيات ومشكلات الناس الذين يندرجون تحت فئة العمر المحددة للدراسة ، أى من هم فوق سن الخامسة والستين .

٢- يبدو أن طول القصص فيما يتعلق بالصور نفسها قد كشف عن علاقة ارتباطية قوية بدرجة الغموض بحسب رأى برولا Prola وهكذا ثبت أن هذا يعد مقياسا ومؤشرا لمدى فائدة أى صورة بالرجوع إلى هذا المعيار المقبول بصورة عامة .

٣- إن وصف الموضوعات ودراسة معدل تواترها يعد وسيلة أخرى تفي بهذه الحاجة ، وتوجد وسيلة أخرى هى الصدق الظاهرى القائم على الاتساق مع المعلومات الكلينيكية وإسهابها بصورة متسقة داخليا ، فحتى بالرغم من أن الصدق الظاهرى لا يحظى بمكانة عالية في اختبارات المهارة والذكاء ، فإن الاتساق الداخلى مع مجموعة المعطيات الدينامية ومعطيات الواقع العياني التى نحصل عليها من المقابلات الشخصية وتاريخ الحالة ، كل هذا يعطى الصدق الظاهرى قيمة أعظم فى الحالة الراهنة .

٤- يجب أن يكون هناك قدر كاف من فكرة عامة عن الموضوعات " الشائعة " أى الموضوعات التى يتكرر أن تستخلصها المثيرات وهذا يبرر ويقدم أساس انتقاء صور بعينها بصورة عامة ، وانتقاء بعضها لبعض الناس بصفة خاصة . إن استقرار بعض الموضوعات الشائعة يجب أن يسهل أيضا التوصل إلى بعض الاستدلالات التجريبية أو المبدئية وذلك عندما تتحرف الاستجابات الفردية بدرجة كبيرة ذات دلالة عن المعيار المتوقع .

الصدق والثبات : ليس لهذه الفنية صدق وثبات ذا قيمة إحصائية باهرة إلا فيما يتعلق بالحقيقة التي مؤداها أن الصور مواقف نفايلها فى حياتنا اليومية بصورة متكررة ، ومن ثم فإننا من المحتمل أن نستخلص استجابات ومشاعر وأفكار نمطية ترتبط عادة بهذه المواقف .

وتستند المعلومات الراهنة عن فنية تفهم الموضوع للمسنين S.A.T إلى استجابات تم الحصول عليها من مائة شخص (هذا العدد لا يشمل من حذف استجاباتهم) وكان هناك ستة وأربعون رجلا وأربعة وخمسون امرأة بين الخامسة والستين والرابعة والثمانين .

ولما كان الهدف هو الحصول على قطاع عرضى اجتماعى - اقتصادى لذلك تم تطبيق الفنية على عدد متباين من قطاعات ومجالات الحياة .

ومن بين القصص التي أمكن الحصول عليها من هؤلاء المائة شخص كان متوسط طول القصص من حيث عدد الكلمات ١١٢ كلمة بمتوسط حسابى ١٣٨ وحد أقصى ٢٨٠ . وكان متوسط الوقت الذى استغرقه تطبيق الفنية على عشرة صور يتفاوت بين ٢٠ إلى ٣٠ دقيقة .

وكتعميم آخر فإنه يمكن القول بأنه يبدو أن المسنين يسردون قصصا أميل إلى التفكير الحسى من الأطفال فى استجاباتهم لاختبار تفهم الموضوع للأطفال C.A.T ، أو الراشدين بين سن ١٨ ، ٦٥ فى استجاباتهم لاختبار تفهم الموضوع T.A.T .

٤) مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة

إعداد : دكتور على محمد الديب (١٩٨٥) .

يتكون من ٣٤ عبارة تقيس جوانب التوافق لدى المسنين بعد ترك العمل . وتحصل العبارة الإيجابية على درجتين ، والعبارة السالبة على صفر ، والعبارة بين بين تحصل على درجة واحدة . وقد جمعت العبارات عن طريق استبيان مفتوح قدم للخبراء في علم النفس ، وإلى ٢٥ فردا من المسنين ، وقد استفاد من المقاييس السابقة في التوافق . وقد مر المقياس بعملية الصدق والثبات .

ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار وذلك بعد خمسة عشر يوما على عدد ٣٠ من المسنين بعد السبعين عاما وكان الثبات = ٠,٨ (٠,٧٥٣) .

الصدق : أعتمد على نوعين من الصدق :

١- صدق المحكمين : حيث أشترك في تحكيم المقياس عدد ١٠ من الخبراء وأساتذة علم النفس وأخذت العبارات التي حصلت على موافقة ٨٠ ٪ فيما أعلى .

٢- الصدق التجريبي : طبق المقياس مع اختبار صبرة محمد على للتوافق (١٩٨٢) على عدد ٣٠ من المسنين وكانت $r = ٠,٧١٠ = ٠,٧$ وهو معامل ارتباط مقبول . (٢٠ - ٣٩٣ ، ٣٩٤)

٥) مؤشر الرضا عن الحياة

لنيوجارتن إعداد دكتور على محمد الديب (١٩٨٥)

هذا المقياس من إعداد نيوجارتن Newgarten (١٩٦١) ، وقد قام الدكتور على محمد الديب (١٩٨٥) بترجمته وإعداده للبيئة العربية واستعان بذلك بمتخصصين في اللغة الانجليزية والعربية ، وذلك بترجمته إلى العربية ثم إعادة الترجمة العربية إلى الانجليزية حتى يتأكد من التطابق بين الصورة الانجليزية والصورة العربية ، وهو مكون من خمسة أبعاد :

١- بعد الاتجاه التفاؤلى والشعور بالسعادة : ويحتوى على العبارات

٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ١٨ .

٢- بعد حماسة الفرد للاستجابة : ويحتوى على العبارات

١ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١٥ ، ١٦ .

٣- بعد التطابق بين الأهداف المرغوبة والمنجزة ويحتوى على الفقرات :

١٢ ، ١٣ ، ١٩ .

٤- والبعد الرابع وهو مفهوم الذات الإيجابى ويحتوى على العبارات :

٢ ، ١٧ ، ٢٠ .

٥- والبعد الخامس وهو الشعور بعدم الإنجاز في الحياة ويحتوى على العبارات :

١١ ، ١٤

وتحصل العبارة الإيجابية على درجتين والعبارة السالبة على صفر ، وإذا كانت الإجابة (بين بين) تحصل على درجة واحدة .

ثبات مؤشر الرضا عن الحياة : استخدمت طريقة إعادة الاختبار وكانت
درجة الثبات = ٠,٦٦٥ = ٠,٧ .

صدق المقياس : استخدم الصدق التجريبي حيث طبق مؤشر الرضا عن
الحياة مع اختبار مديحة العزبي للرضا عن الحياة على ٣٠ من الذكور
والإناث وكانت $r = ٠,٧$ وهو معامل ارتباط مقبول . (٢١ - ٣٩٤ ، ٣٩٥) .

٦) مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين

The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale

م . بويل لوتون - إعداد : دكتور عبد الحميد محمد شانلى (١٩٩٠)

سعى لوتون Lawton (١٩٧٢) إلى بناء مقياس متعدد الأبعاد لقياس الروح المعنوية لدى المسنين فهو أكثر ملاءمة من المقاييس اللابعدية فى تحقيق هذا الغرض . وقد راعى أيضا الطول المثالى للمقياس فهو من الخصائص المرغوبة للقياس النفسى وهو أيضا دالة جماعة العينة التى يصمم من أجلها المقياس ، فمقاييس مينسوتا المتعددة الأوجه MMPI Scales طويلة بشكل لا يجعلها مناسبة للمسنين .

ومن ناحية أخرى تبدو بعض المقاييس قصيرة جدا وذات ثبات منخفض مثل مقياس كوتنر وآخرين Kutner et al (١٩٥٦) وبذلك لخص " لوتون " Lawton أسباب وضعه لمقياس جديد للروح المعنوية فى الحاجة إلى تعريف متعدد الأبعاد للروح المعنوية والحاجة إلى مقياس ذى طول مناسب يحقق ثباتا معقولا ولا يسبب فى الوقت نفسه إرهاقا أو تشتتا فى الانتباه لدى المفحوص . (٦١ - ١٤٤ : ١٤٦)

ويختلف مفهوم مصطلح الروح المعنوية هنا عن الاستخدام التاريخى لهذا المصطلح فى الصناعة وبعض المؤسسات الرسمية فالمكونات التى تم التركيز عليها هنا هى التحرر من أعراض الضغط النفسى والرضا عن الذات والإحساس بالتناغم بين الذات والبيئة والقدرة على المجاهدة Strive المعقولة مع استمرار تقبل المحتوم ، كما يتضمن التعريف خصائص أقل أهمية بالنسبة للروح المعنوية مثل المسايرة والنشاط والفاعل الاجتماعى . وقد اشتمل المقياس على (٢٢) عبارة موزعة على ستة أبعاد .

وصف أبعاد المقياس :

١- التفتح Surgency :

تصف العبارات في هذا البعد الفرد ذا التفكير المتفائل والمتحرر من القلق والاكتئاب المستعد للبقاء نشطا أو مرتبطا ، وبالعكس ذلك نجد الفرد القلق المتشائم .

٢- اتجاه الفرد نحو كبر سنه Atitude Toward Own Aging :

يتصل هذا البعد بالإدراك الذاتى للتغيير أو انعدام التغيير كلما زاد عمر الفرد وبـتقدير نوعية التغيير والاتجاهات النمطية الجامدة ، وهذا البعد فى معظمه فردى أكثر منه نمطى جامد .

٣- قبول الوضع الراهن Acceptance of Status Quo :

الفرد الذى يحصل على أعلى الدرجات فى هذا العنصر هو من يكون راضيا عن الأمور كما هى سواء كانت موقع السكن أو مستوى النشاط أو التقييم العام للحياة الحاضرة أو مقارنتها بالماضى .

٤- الاهتياج Agitation :

يشمل كل أعراض القلق تقريبا مضافا إليها عناصر المزاج الاكتئابى المصحوب بالقلق .

٥- التفاؤل البسيط Easygoing Optimism :

لهذا البعد مظاهر انفعالية وفكرية ، وفى حالة الاتجاه الإيجابى يعنى القدرة على الاستمتاع باللذات العاجلة وفى اتجاهه السلبى يتضمن الاكتئاب .

٦- عدم الرضا المرتبط بالشعور بالوحدة النفسية :

Lonely Dissatisfaction

إن مستوى العبارات في هذا العنصر يفترض القبول أو عدم الرضا عن الأشياء كما هي الآن ، ويحتمل أن يكون الاتجاه الموجب لهذا العنصر متنسقاً مع الارتباط المرضي أو فك الارتباط اعتماداً على الدرجة الفعلية للتفاعل الاجتماعي .

توزيع عبارات المقياس :

يتكون المقياس من (٢٢) عبارة منها (٨) عبارات إيجابية و (١٤) عبارة سلبية موزعة على الأبعاد التالية :

١- البعد الأول : تمثله أربع عبارات أرقامها حسب ترتيبها في المقياس كما يلي : ١٠ ، ١٢ ، ١٣ ، ١٥ .

٢- البعد الثاني : تمثله خمس عبارات أرقامها هي : ١ ، ٢ ، ٦ ، ٩ ، ١٦ .

٣- البعد الثالث : تمثله العبارتان رقما ٧ ، ١٤ .

٤- البعد الرابع : يتكون من خمس عبارات تمثلها الأرقام ٤ ، ٨ ، ١٧ ، ٢٠ ، ٢٢ .

٥- البعد الخامس : تمثله ثلاث عبارات أرقامها ١١ ، ١٨ ، ٢١ .

٦- البعد السادس : يتكون من ثلاث عبارات أرقامها ٣ ، ٥ ، ٩ .

الصدق والثبات :

أولاً - صدق المقياس :

استخدم المؤلف طريقتين للتحقق من صدق المقياس :

أ- الصدق التلازمي :

حيث تتم مقارنة درجة الاختبار الجديد باختبار أو اختبارات أخرى قائمة مستقرة ثبت صدقها وثباتها . وقد طبق الباحث مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية لدى المسنين مع مقياس الرضا عن الحياة للمسنين (مديحه العزبي) على (٢٥) فردا من الذكور والإناث لهم نفس خصائص العينة الأصلية ، وقام بحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس فيلادلفيا ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة وكانت قيمة معامل الصدق باستخدام معادلة الارتباط (بيرسون و براون Pearson & Brown) هي ٠,٧٨ . ويتضح ذلك من الجدول التالي :

جدول (١)

معامل الصدق التلازمي لمقياس فيلادلفيا (ن = ٢٥)

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	مجموع الدرجات علي مقياس الرضا عن الحياة	مجموع الدرجات علي مقياس فيلادلفيا
دال عند ٠,٠١	٠,٧٨	٣١٧٩	١٢٨٤

ومقياس الرضا عن الحياة للمسنين ، ١٩٨٢ (رقم ٢) في ملاحق الدراسة) يتكون من (٥٢) عبارة تقيس ثلاثة جوانب هي : تقبل المسن لحياته وإنجازاته الماضية والحاضرة ، ومدى تقبله لذاته ومدى تقبله للآخرين . ويتضمن المجال الأول (١٦) عبارة والمجال الثاني (١٨) عبارة والمجال الثالث (١٨) عبارة . أما من حيث كفاءة المقياس فإن درجة ثباته وهي ٠,٧٦ ومعامل الصدق هو ٠,٨٧ .

ب) الصدق الامبريقي :

وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجات المفحوصين على مقياس فيلادلفيا والدرجات الناتجة عن استجابة أكثر الأشخاص ملازمة لهم (مثل الزوجة أو الزوج) على نفس المقياس ، وباستخدام هذه الطريقة كانت درجة الصدق هي ٠,٨١ وفيما يلي الجدول الذي يوضح ذلك :

جدول (٢)

معامل الصدق الامبريقي لمقياس فيلادلفيا

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	مجموع درجات الأشخاص الملازمين لهم	مجموع درجات المفحوصين
دال عند ٠,٠١	٠,٨١	١٢٦١	١٢٨٤

ثانيا - ثبات المقياس :

استخدم المؤلف طريقتين للتحقق من ثبات المقياس :

أ) طريقة إعادة الاختبار :

حيث تم تطبيق المقياس على مجموعة من المسنين لها نفس خصائص العينة الأصلية فوامها (٢٥) فردا (١٣ من الذكور ، ١٢ من الإناث) تم أعيد التطبيق على نفس المجموعة بعد مضي ثلاثة أسابيع وتم إيجاد معاملات الثبات لأبعاد المقياس ، ويوضح ذلك الجدول التالي :

جدول (٣)

معاملات ثبات الأبعاد بطريقة إعادة الاختبار

مستوى الدلالة	معامل الثبات	البعد
دال عند مستوى ٠,٠١	٠,٦٨	١- التفتح
دال عند مستوى ٠,٠١	٠,٦٨	٢- اتجاه الفرد نحو كبر سنه
دال عند مستوى ٠,٠٥	٠,٤٠	٣- قبول الوضع الراهن
دال عند مستوى ٠,٠١	٠,٨٣	٤- الاهتياج
دال عند مستوى ٠,٠٥	٠,٤٩	٥- التفاؤل البسيط
دال عند مستوى ٠,٠١	٠,٥٤	٦- عدم الرضا المرتبط بالشعور بالوحدة النفسية

كما تم إيجاد معامل الارتباط بين مجموع درجات الأفراد في كل من التطبيقين باستخدام معادلة سبيرمان و براون Spearman & Brown وكان معامل ثبات المقياس هو ٠,٦٥ ، وفيما يلي الجدول الذي يوضح ذلك :

جدول (٤)

معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	مجموع الدرجات في التطبيق الثاني	مجموع الدرجات في التطبيق الأول
دال عند ٠,٠١	٠,٦٥	١٣٣١	١٢٨٤

ب (طريقة التجزئة النصفية :

وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية للمقياس ، وكانت قيمة الثبات باستخدام هذه الطريقة هي ٠,٩٢ ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (٥)

معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

مستوي الدلالة	معامل الارتباط	مجموع درجات العبارات الزوجية	مجموع درجات العبارات الفردية
دال عند ٠,٠١	٠,٩٢	٦٣٧	٦٤٧

ومما سبق يتضح أن مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية لدى المسنين يتميز بدرجة صدق وثبات مقبولتين مما يجعله صالحا للاستخدام .

طريقة التصحيح :

يجيب المفحوص عن كل عبارة وفقا لمقياس تقدير ثلاثي هو : كثيرا -
أحيانا - نادرا ويكون حساب الدرجات على العبارات الإيجابية هو (١، ٢، ٣) والعكس بالنسبة للعبارات السلبية .

المراجع

أولا- المراجع العربية :

- (١) إبراهيم احمد أبوزيد . سيكولوجية الذات والتوافق ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ١٩٨٧ .
- (٢) أمال صادق ، فؤاد أبو حطب . نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين (ط٢) ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٩٠ .
- (٣) أمين رويحه . شباب في الشيخوخة ، ط٢ ، بيروت : دار القلم ، ١٩٧٢ .
- (٤) أنا اصلان . " سر التشيخ " رسالة اليونسكو ، العدد (٢٥٧) ، القاهرة : مركز مطبوعات اليونسكو ، اكتوبر ، ١٩٨٢ .
- (٥) جلال الدين الغزاوى . دراسة سوسيلوجية حول ظاهرة الشيخوخة ودور الخدمة الاجتماعية ، حوليات كلية الآداب ، الحولية التاسعة (الرسالة الخمسون) الكويت : جامعة الكويت ، ١٩٨٨ .
- (٦) زكريا إبراهيم . الزواج والاستقرار النفسى ، ط٣ ، القاهرة : مكتبة مصر ، ١٩٨٦ .
- (٧) _____ . مشكلة الحياة ، القاهرة ، مكتبة مصر ، ١٩٧١ .
- (٨) سامية القطان . مقياس التوافق للمسنين ، القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٨٢ .
- (٩) سعد جلال . المرجع فى علم النفس ، القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٨٥ .
- (١٠) صلاح مخيمر . محاضرات الدبلوم الخاص ، كلية التربية - جامعة عين شمس ، ١٩٨٥ .

- (١١) ————— . الإيجابية كمعيار وحيد وأكد لتشخيص التوافق عند الراشدين ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٨٤ .
- (١٢) ————— . في إيجابية التوافق ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٨١ .
- (١٣) ————— . مفهوم جديد للتوافق ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٨ .
- (١٤) طلعت منصور . الشخصية السوية " عالم الفكر ، المجلد (١٣) ، العدد (٢) الكويت : وزارة الإعلام ، ١٩٨٢ .
- (١٥) عبد الحميد محمد الهاشمي . علم النفس التكويني ، أسسه وتطبيقه من الولادة إلى الشيخوخة ، جدة : دار المجمع العلمي ، ١٩٨٠ .
- (١٦) عبدالله عبد الحى موسى . المدخل إلى علم النفس ، ط٣ ، القاهرة : مكتبة الخانجي ، ١٩٨٢ .
- (١٧) عزت سيد إسماعيل . الشيخوخة ، أسبابها ، مضاعفاتها ، الوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب ، بيروت : دار القلم ، ١٩٨٣ .
- (١٨) ————— . التقدم فى السن . دراسات اجتماعية نفسية ، الكويت : دار القلم ، ١٩٨٤ .
- (١٩) عصام فكرى . " علم الشيخوخة " عالم الفكر ، المجلد (٦) العدد (٣) ، الكويت : وزارة الإعلام (أكتوبر - نوفمبر - ديسمبر ، ١٩٧٥)
- (٢٠) على محمد الديب . " مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة ' فى على محمد الديب ، بحوث فى علم النفس على عينات مصرية -

- سعودية - عمانية (الجزء الأول) ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٤ .
- (٢١) _____ . " مؤثر الرضا عن الحياة لنيجارتن " فى على محمد الديب ، بحوث فى علم النفس على عينات مصرية - سعودية - عمانية (الجزء الأول) ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٤ .
- (٢٢) فتحى السيد عبد الرحيم . " نظرة تقييمية لأساليب وبرامج الرعاية الاجتماعية للمسنين " ندوة رعاية المسنين فى الوطن العربى (تونس ٢٥-٢٧ أكتوبر ، ١٩٨٢)
- (٢٣) فرانك ت . سيفرين . ترجمة طلعت منصور وآخرين ، علم النفس الإنساني ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٨ .
- (٢٤) فؤاد البهى السيد . الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة ، ط ٤ ، القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٧٥ .
- (٢٥) لندا ل . دافيدوف ، ترجمة سيد الطواب وآخرين . مدخل علم النفس ، ط ٣ ، القاهرة : الدار الدولية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٨ .
- (٢٦) ليوبولد بيلاك ، سونيا بيلاك إعداد عبد العزيز القوصى ، محمد عبد الظاهر الطيب . اختبار تفهم الموضوع للمسنين (تعليمات الاختبار) ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٤ .
- (٢٧) محمد شحاته ربيع . تاريخ علم النفس ومدارسه ، القاهرة : دار الصحوة للنشر والتوزيع ، ١٩٨٦ .
- (٢٨) محيى الدين أحمد حسين . العمر وعلاقته بالإبداع لدى الراشدين ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٢ .

- (٢٩) مدحت فؤاد فتوح حسين . تنظيم مجتمع المسنين ، القاهرة : المطبعة التجارية الحديثة ، ١٩٩٢ .
- (٣٠) مديحه محمد العزبي . مقياس الرضا عن الحياة للمسنين (غير منشور) ١٩٨٢ .
- (٣١) مصطفى فهمى . التكيف النفسى ، القاهرة : مكتبة مصر ، ١٩٧٨ .
- (٣٢) هدى محمد قناوى . سيكولوجية المسنين ، الجيزة : مركز التنمية البشرية والمعلومات ، ١٩٨٧ .
- (٣٣) والاس د. لابين ، بيرت جرين ترجمة فوزى بهلول . مفهوم الذات ، أسسه النظرية والتطبيقية ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٩ .

ثانيا - المراجع الأجنبية :

- (34) Albert Koz ma & M. J. Stones . The Measurement of Happiness : Development of The Memorial University of Newfoundland Scale Happiness (MUNSH) , Journal of Gerontology , Vol . 35 (6) , 1980 .
- (35) Atchley, Robert C. The Sociology of Retirement , N .Y . : John Wiley & Sons, 1976 .
- (36) Bell , Bill D ." The Limitations of The Crisis Theory as an Explanatory Mechanism in Social Geron-tology"Int`L. J. Aging & Human Development, Vol. 6 (2), 1975.
- (37) Bernard, Harold W . Toward Better Personal Adjustment (2nd Ed .) N .Y : Mc Graw-Hill Book Co . , Inc . , 1957 .
- (38) Binstock, Robert H . & Shanas , Ethel (Eds) Handbook of Aging and The Social Sciences , N . Y : Van Nostrand Reinhold Co . , 1976 .
- (39) Birren, James E. (Ed .) Handbook of Aging And The Individual : Psychological and Biological Aspects, Chicago : The University of Chicago Press , 1960 .
- (40) Birren, James E. & Sloane, R. Bruce. Handbook of Mental Health and Aging , N . J. : Prentice - Hall , Inc . , 1980 .
- (41) Blau , Zena Smith. Old Age in a Changing Society, N . Y . : New Viewpoints , 1973 .
- (42) Braitwaite et al. " Age Stereotyping : Are We Over- Simplifying The Phenomenon " . Int`L J. Aging & Human - Development , Vol . 22 (4) , 1986 .
- (43) Brody, Elaine M." Aging In Robert Morris (Ed - In Chief) Encyclopedia of Social Work (16 Th Issue) Vol . 1 (A-L) N . Y . : National Association of Social Workers , 1971 .
- (44) Burdman , Geri Marr . Healthful Aging , New Jersey : Prentice - Hall, Inc . , 1986 .

- (45) Cowgill , Donald o. & Holmes , Lowell D. (Eds) Aging And Modernization , N.Y.: Appleton – Century- Crofts, 1972.
- (46) Cumming , Elaine.” Further Thoughts on The Theory of Disengagement” Int’L. Social Science Journal, (15), 1963.
- (47) Cumming , Elaine & Henry , William E. Growing Old : The Process of Disengagement, N.Y. : Basic Book , Inc. , 1961.
- (48) Diener , Ed . “ Subjective Well-Being “, Psychological Bulletin, Vol . 95 (3) , 1984.
- (49) Dowd , James J. “Aging as Exchange : A Preface to Theory”, Journal of Gerontology, Vol . 30 (5) , 1975.
- (50) Ed Diener , Robert A . Emmons, Rony J. Jarsen & Sharon Griffen . “ The Satisfaction With Life Scale” , Journal of Personality Assessment , 49 (1) , 1985.
- (51) English , Horace B . & English , Ava C. A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical Terms , London : Longmans, 1958.
- (52) Erikson , Erik H. Childhood and Society , (2nd Ed .) N .Y . : Norton , 1963 .
- (53) Hochschild , Arlie R . " Disengagement Theory : A Critique and Proposal " , American Sociological Review , 40 (5) , 1975 .
- (54) Hurlock , Elizabeth B. Developmental Psychology , A Life – Span Approach (5th Ed .) , N . Y . : Mc Graw – Hill Book Co ., 1980 .
- (55) James F . Keller & George A . Hughston . Counseling The Elderly , A systems A pproach , New York : Harper & Row , Publishers , 1981 – Pp .1:4
- (56) Kammonn & Flett . A ffectometer (2) A Scale to Measure Current Level of General Happiness , Australian Journal of Psychology , Vol . 35 (2) , 1983 .

- (57) Kent , Donald P . et al . Research Planning and Action For The Elderly : The Power and Potential of Social Science , N . Y . : Behavioral Publications , Inc . , 1972 .
- (58) Kimmel , Douglas C . Adulthood and Aging : An Inter - disciplinary , Developmental View , N . Y . : John Wiley & Sons , Inc , 1974 .
- (59) Kuhlen , Raymond G. “ Aging and Life Adjustment” In J. E. Birren, Handbook of Aging and The Individual, Psychological and Biological Aspects , Chicago : The University of Chicago Press, 1960.
- (60) Larson , Reed “Thirty Years of Research on The Subjective Well-Being of Older Americans”, Journal of Gerontology, Vol .33 (1), 1978.
- (61) Lawton , M. Powell” The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGC) “ In Donald Kent et al . Research Planning and Action For The Elderly : The Power and Potential of Social Science, N.Y. : Behavioral Publications , Inc . , 1972.
- (62) Lehner , George F.J & Kube , Ella. The Dynamics of Personal Adjustment , (2nd Ed) N.J. : Prentice - Hall , Inc . , 1964.
- (63) Lemon , Bruce W. et al. “ An Exploration of The Activity Theory of Aging : Activity Types and Life Satisfaction Among In-Movers to a Retirement Community” Journal of Gerontology, Vol . 27 (4) , 1972.
- (64) Levin, Jack & Levin , William C. Ageism: Perjudice and Discrimination Against The Elderly , Belmont (Calif .) : Wadsworth Pub. Co . , 1980.
- (65) Lowenthal, Marjorie Fiske. “Toward A Sociopsychological Theory of Change In Adulthood and Old Age “ In James Birren & K . Warner Schaie (Eds) , Handbook Of The Psychology Of Aging , N.Y. : Van Nostrand Reinhold Co . , 1977 .

- (66) Maddox , George L. "Disengagement Theory : A Critical Evaluation " , The Gerontologist , 4 (2) , 1964
- (67) Maddox , George & Wiley , James . " Scope , Concepts and Methods in The Study of Aging " In Binstock , Robert H . & Shanas , Ethel (Eds) , Handbook of Aging and Social Sciences , N.Y. : Van Nostrand Reinhold Co . , 1976 .
- (68) McCall , Robert B . Fundamental Statistics For Psychology (3rd Ed .) N.Y. : Harcourt Brace Jovanvich , Inc . , 1980.
- (69) Mischel , Walter . " Continuity and Change In Personality " American Psychologist , (24) , 1969.
- (70) Moos , Rudolf , H. Human Adaptation , Coping With Life Crises , Lexington (Mas .) : D.C. Heath & Co., 1976.
- (71) Neugarten ; Havighurst & Tobin "The Measurement of Life Satisfaction " . J. Gerontology (16), 1961-P. 134.
- (72) Novak , Mark . "Discovering A Good Age " Int' L. J. Aging & Human Development , Vol . 16 (3) , 1983.
- (73) Nowaczyk , Ronald H. Introductory Statistics For Behavioral Research , N.Y.: Holt , Rinehart & Winston , Inc . , 1988.
- (74) Paintal. H.K : "Engagement Theory and Successful Ageing " , Indian J. of Clini. Psychol , (3) , 1976
- (75) Palmore , Erdman (Ed.) International Handbook on Aging , Contemporary Developments and Research , West -Port : Greenwood Press , 1980.
- (76) Payne, Raymond . " Some Theoretical Approaches To The Sociology Of Aging " , Social Forces. (38) No .4. 1960.
- (77) Pincus , Allen & Wood , Vivian . "Retirement" In John B. Turner (Ed., In-Chief) Encyclopedia of Social Work , 17th Issue , Vol . 2 (M-Z) , Washington , D.C . : National Association of Social Workers , 1977 .

- (78) Reichard , Suzanne et al . " Aging and Personality " In J .E . Birren , The Psychology of Aging , N.J . : Prentice-Hall , Inc . , 1964 .
- (79) Russell , Cherry. The Aging Experience , Sydney : George Allen & Unwin , 1981 .
- (80) Savage , R . D . et al . Personality and Adjustment in The Aged , N . Y . : Academic Press , 1977 .
- (81) Schulz , Richard . The Psychology of Death , Dying , And Bereavement , Reading (Mas .) : Addison-Wesley Publishing Co . , 1978 .
- (82) Shenfeld , Miriam E . " The Developmental Course of Defense Mechanisms in Later Life " Int' L · J · Aging & Human Development , Vol . 19 (1) , 1985 .
- (83) Shock , Nathan W . "Aging and Psychological Adjustment" Review of Educational Research , Vol . 22 (5) , Dec . , 1952 .
- (84) Spencer , M.C & Dorr , C.J (Eds) Understanding Aging A Multi-Disciplinary Approach , N.Y. : Appleton- Century-Grofts, 1975.
- (85) Tallmer , Margot & Kutner , Bernard . " Disengagement and Morale" The Gerontologist , 10 (4) , 1970.
- (86) Thomae, Hans . " Personality and Adjustment to Aging " In James E. Birren & Bruce Sloane . Handbook of Mental Health and Aging , N.J : Prentice -Hall, Inc., 1980.
- (87) Jindall, Ralph H. "Relationships Among Measures of Adjustment " in Jeon Gurlour & Walter Kathovshy , Readings In The Psychology of Adjustment (2nd Ed.) , N.Y. : Mc Graw-Hill Book Co., 1968.
- (88) Vivian Wood ; Mary L. Wylie & Bradford Sheafor . "An Analysis of A Short Self-Report Measure of Life Satisfaction : Correlation With Rater Judgments" Journal of Gerontology , Vol. 24 (4) , 1969.

اولا (بعض مقاييس
التوافق الاجنبية

(١) (أ) مقياس الرضا عن الحياة (أ)

نيوجارتن ، هافيجهرست ، توبن - ١٩٦١

الرقم	العبارة	وافق	لاوافق
١-	كلما أتقدم في العمر تبدو الأشياء أفضل مما كنت أظن أنها ستكون .		
٢-	منحت فترات من الحظ السعيد في الحياة أكبر مما حصل عليه معظم الناس الذين أعرفهم .		
٣-	هذه أكثر فترات حياتي كآبة .		
٤-	إنني في مثل السعادة التي مرت بي عندما كنت أصغر سنا .		
٥-	يمكن أن تكون حياتي أسعد مما هي عليه الآن .		
٦-	هذه أفضل سني حياتي .		
٧-	معظم الأشياء التي أقوم بها مملة ورتيبة .		
٨-	أتوقع أن أشياء ممتعة وسارة سوف تحدث لي في المستقبل .		
٩-	إن الأشياء التي أفعالها مشوقة لي كما كانت سابقا .		
١٠-	أشعر بكبر السن وبأنني متعب بعض الشيء .		
١١-	أشعر بعمرى لكن ذلك لا يزعجنى .		
١٢-	عندما أنطلق إلى حياتي الماضية أشعر بالرضا نوعا ما .		
١٣-	لا أريد تغيير حياتي الماضية حتى لو استطعت ذلك .		
١٤-	بالمقارنة بمن هم في مثل عمري من الناس قد اتخذت كثيرا من القرارات الحمقاء في حياتي .		
١٥-	بالمقارنة بمن هم في مثل عمري يبدو مظهرى حسنا .		
١٦-	قد وصعت خططا لأشياء سأقوم بها بعد شهر أو سنة من الآن .		
١٧-	عندما أفكر في حياتي الماضية أرى أنني لم أحصل على معظم الأشياء الهامة التي أردتها .		
١٨-	بالمقارنة بغيرى من الناس فإنني غالبا ما أشعر بالإفباض .		
١٩-	قد بليت الكنبر حدا مما توقعته من حياتي .		
٢٠-	بالرغم مما يقوله الناس فإن حظ الإنسان العادى يسير نحو الأسوأ وليس نحو الأفضل .		

(ب) مقياس الرضا عن الحياة (ب)

نيوجارتن ، هافيجهرست ، توين - ١٩٦١

- ١- ما أفضل الأشياء في كونك في العمر الذي أنت فيه الآن ؟
- ٢- ما تظن نفسك فاعلا في غضون خمس سنوات من الآن ؟ وكيف تتوقع أن تكون الحياة مختلفة كما هي عليه الآن ، في حياتك ؟
- ٣- ما الشيء الأكثر أهمية في حياتك حاليا ؟
- ٤- كم أنت سعيد الآن بالمقارنة بفترات سابقة من حياتك ؟
- ٥- هل تهتم بمقدرتك على فعل ما يتوقعه الناس منك وأن تقابل المطالب التي يفرضها الناس عليك ؟
- ٦- إذا استطعت أن تعمل ما يروق لك ففي أى جانب من ----- تفضل أن تعيش ؟
- ٧- كم من المرات تجد نفسك تحس بالوحدة ؟
- ٨- كم من المرات تحس بأنه لاجدوى من الحياة ؟
- ٩- هل ترغب في رؤية أصدقائك المقربين أكثر مما تفعل الآن أم تفضل مزيدا من الوقت لنفسك ؟
- ١٠- ما مدى ما تجده من تعاسة في حياتك اليوم ؟
- ١١- كلما تتقدم في العمر هل ترى أن الأمور تبدو أفضل أم أسوأ مما كنت تظنها ؟
- ١٢- إلى أى مدى أنت راض عن أسلوب حياتك ؟

(٢) مقياس الرضا عن الحياة (ي)

وود ، وايلاي ، شيفور - ١٩٦٩

الرقم	العبارات	وافق	لاوافق
١-	كلما أنقدم فى العمر تبدو الأشياء أفضل مما كنت أظن أنها ستكون .		
٢-	منحت فترات من الحظ السعد فى الحياة أكبر مما حصل عليه معظم الناس الذين أعرفهم .		
٣-	هذه أكثر فترات حياتى كآبة .		
٤-	إننى فى مثل السعادة التى مرت بى عندما كنت أصغر سنا .		
٥-	هذه أفضل سنى حياتى .		
٦-	معظم الأتساءب التى أقوم بها مملة ورتيبة .		
٧-	إن الأتساءب التى أفعلها مشوقة لى كما كانت سابقا .		
٨-	عندما أتطلع إلى حياتى الماضيه أشعر بالرضا نوعا ما .		
٩-	قد وضعت خططا لأتساءب سأقوم بها بعد شهر أو سنة من الآن .		
١٠-	عندما أفكر فى حياتى الماضيه أرى اننى لم أحصل على معظم الأتساءب الهامة التى أردتها .		
١١-	بالمقارنة بعبرى من الناس فإننى غالبا ما أشعر بالإنقباض .		
١٢-	قد نلت الكثير جدا مما توقعته من حياتى .		
١٣-	بالرغم مما يقوله الناس فإن حظ الإنسان العادى بسير نحو الأسوأ وليس نحو الأفضل .		

٣ (مقياس جامعة نيوفاوند لاند للسعادة

كوزما ، ستونر - ١٩٨٠

لا	نعم	العبـارات	الرقم
		<p>• في الشهور الماضية هل كنت تشعر بانك :</p> <p>١- تحتل ذروة العالم ؟ On Top of The World</p> <p>٢- تتمتع بروح معنوية عالية ؟</p> <p>٣- راض جدا عن حياتك ؟</p> <p>٤- سعيد الحظ ؟</p> <p>٥- ضجر ؟ bored</p> <p>٦- متوحد أو بعيد عن الآخرين ؟</p> <p>٧- مكئب أو بانس جدا ؟</p> <p>٨- مرتبك لأنك لا تعرف ما هو متوقع منك ؟</p> <p>٩- تشعر بمرارة للكيفية التي انتهت إليها حياتك ؟</p> <p>١٠- راض بصفة عامة عن الكيفية التي انتهت إليها حياتك ؟</p> <p>• الخبرات الحياتية الأكثر شمولاً More General Life Experiences</p> <p>١١- هذه أكبر فترة موحشة في حياتي .</p> <p>١٢- إنني في مثل السعادة التي مرت بي عندما كنت أصغر سنا .</p> <p>١٣- معظم الأشياء التي أقوم بها مملة وروتينية .</p> <p>١٤- الأشياء التي أعملها مثوقة لي كما كانت دائما .</p> <p>١٥- كلما نظرت إلى حياتي الماضية أشعر بنوع من الرضا .</p> <p>١٦- تسوء الأمور كلما أصبحت أكبر سنا .</p> <p>١٧- ما مدى شعورك بالوحدة ؟</p> <p>١٨- الأشياء الصغيرة تزعجني بشكل أكبر هذا العام .</p> <p>١٩- إذا استطعت أن تعيش حيث تريد ، فأين سنعيش ؟</p> <p>٢٠- أشعر أحيانا بأن الحياة غير جديرة بأن نعيشها .</p> <p>٢١- إن سعادتني الآن نمائل سعادتني عندما كنت أصغر سنا .</p> <p>٢٢- الحياة فاسية بالنسبة لي معظم الوقت .</p> <p>٢٣- ما مدى رضاك عن حياتك اليوم ؟</p> <p>٢٤- صحتي نمائل صحة معظم الناس ممن هم في مثل عمري أو هي أفضل .</p>	

٤ (المقياس الثانی للوجدان

كامان ، فليت - ١٩٨٣

أ) بنود الحمل :

- ١- تسير حياتى على الطريق السليم .
- ٢- أتمنى أنى أستطيع تعبير جزء من حياتى .
- ٣- يبدو مستقبلى حسنا .
- ٤- أشعر بأن أفضل سنى حياتى قد ولت .
- ٥- أحب نفسى .
- ٦- أشعر بأن بى شىء غير سليم .
- ٧- أستطيع معالجة أى مشكلات تظهر .
- ٨- أشعر بالفشل .
- ٩- أشعر بأننى محبوب وموضع ثقة الآخرين .
- ١٠- أشعر بأننى أترك وحيدا عندما لا أريد ذلك .
- ١١- أشعر بقربى من الناس الذين حولى .
- ١٢- فقدت الاهتمام بالآخرين ولا أبالى بهم .
- ١٣- أشعر بأننى أستطيع عمل ما أريد .
- ١٤- تبدو حياتى منغرزة فى الوحل .
- ١٥- لدى طاقة أوفرها .
- ١٦- لا أنزعج لفعال أى شىء .
- ١٧- أبتسم أو أضحك كثيرا .
- ١٨- لم يعد يبدو أى شىء مبهجا .
- ١٩- أفكر بوضوح وبإبداع .
- ٢٠- تدور أفكارى فى حلقات عديمة النفع .

ب) بنود الصفات :١- الصفات الموجبة :

- راضى
- متفائل
- نافع
- واثق من نفسه
- مفهوم
- حنون
- يرفع الكلفة مع الآخرين
- متحمس
- طلق المحيا
- حاد الإدراك

٢- الصفات السالبة :

- ساخط
- يائس
- تافه
- ضعيف
- متوحد
- منطوى
- متوتر
- مكنتب
- قليل الإحتمال
- مضطرب

(٥) مقياس الرضا عن الحياة

داينر ، إيمونز ، لارسن ، جريفين - ١٩٨٥

- ١- فى معظم الحالات نذنو حياتى من مثلى الأعلى (تصورى) .
- ٢- إن أحوال حياتى ممتازة .
- ٣- إننى راض عن حياتى .
- ٤- حتى الآن قد حصلت على الأشياء الهامة التى كنت أتمناها فى حياتى .
- ٥- لو أتىح لى أن أعيش حياتى مرة أخرى ما غيرت شيئاً تقريبا .

(١) مقياس التوافق للمسنين

إعداد دكتورة سامية القطان (١٩٨٢)

الرقم	العبارة	نعم	في بعض الأحيان	لا
١-	هل تشعر أن الحياة الآن أصبحت قاسية؟			
٢-	هل تشعر بأنك لم تعد الآن موضع تقدير الآخرين؟			
٣-	هل تعاني من الوحدة؟			
٤-	هل تشعر الآن أنك موضع إشفاق من الآخرين؟			
٥-	هل تشعر بأنك أصبحت على هامش الحياة؟			
٦-	هل تشعر بأن الشباب لا يفهمك؟			
٧-	هل تشعر بأنه لم يعد لك أمل تتنظره في الحياة؟			
٨-	هل نعتقد أنك أصبحت تعتمد على الآخرين أكثر من ذي قبل؟			
٩-	هل تشعر داخليا بعدم الميل إلى أداء العمل؟			
١٠-	هل كثيرا ماتعاني من القلق؟			
١١-	هل لاتحفل الآن بمظهرك الخارجي؟			
١٢-	هل بضايقتك أن تشعر أن الآخرين لا يحتاجون لك؟			
١٣-	هل يصعب عليك الآن أن تغير من عاداتك؟			
١٤-	هل تسوء صحتك عندما تكون وحيدا لفترة طويلة؟			
١٥-	هل تشعر بأن دورك في الحياة قد أنتهى؟			
١٦-	هل تشعر أحيانا بالوحدة وأنت تجلس مع من هم أصغر منك سنا؟			
١٧-	هل تشعر بأن مكانتك القديمه قد ضاعت؟			
١٨-	هل من الصعب عليك الآن أن تبدأ صداقات جديدة؟			
١٩-	هل تشعر في أعماقك أنك لا تنتمي لمن حولك؟			
٢٠-	هل بضايقتك تدخل الآخرين في شئونك مع حاجتك إليهم؟			
٢١-	هل تعاني من الفراغ؟			
٢٢-	هل بحرص الآن على أن تكون صداقاتك مع أشخاص من نفس جيلك؟			
٢٣-	هل كبيرا ما بعربك اليأس لاهور الاسباب؟			
٢٤-	هل لاتهتم بالعمل على اجتذاب إعجاب الجس الأحر؟			
٢٥-	هل نعتقد ان فدربك على العمل أقدر ممر هم في مثل سنك؟			
٢٦-	هل تشعر بميل قوي لمعرفة تفاصيلك كـ موضوع			

لا	في بعض الأحيان	نعم	العبارة	الرقم
			هل تعتقد أنه لا يوجد من يحبك ويحتاجك حقا ؟	٢٧-
			هل نميل إلى عدم الإشتراك مع الآخرين في بعض الرحلات القصيرة ؟	٢٨-
			هل يصعب عليك تقبل واقعك كما هو ؟	٢٩-
			هل يضايقك أن تقوم بتعليم ونثيف الصغار من أحفادك وأقاربك ؟	٣٠-
			هل تحس بمرارة وأنت تشعر بصعفك يزداد مع الأيام ؟	٣١-
			هل نشعر بالضيق من حضور الأفراس ؟	٣٢-
			هل نشعر أحيانا بشيء من السخط على حياتك الحالية ؟	٣٣-
			هل تتردد في القيام بزيارات لمعارف جديدة ؟	٣٤-
			هل نشعر بالسعادة عندما تحكى عن ذكرياتك الماضية ؟	٣٥-
			هل تفضل البقاء في المنزل على الخروج ؟	٣٦-
			هل نشعر بأنك فقدت الكثير من تفنك بنفسك ؟	٣٧-
			هل لا تهتم إطلاقا عندما نشعر بأنك غير مرغوب من الجنس الآخر ؟	٣٨-
			هل نشعر بأن الحياة ضاعت دون أن نحقق ماكنتم تمنى أن تحققه ؟	٣٩-
			هل تعتقد أنك الآن من حفك أن تستريح وتسلمى نفسك بما تستطيع ؟	٤٠-

٢) مقياس الرضا عن الحياة للمسنين

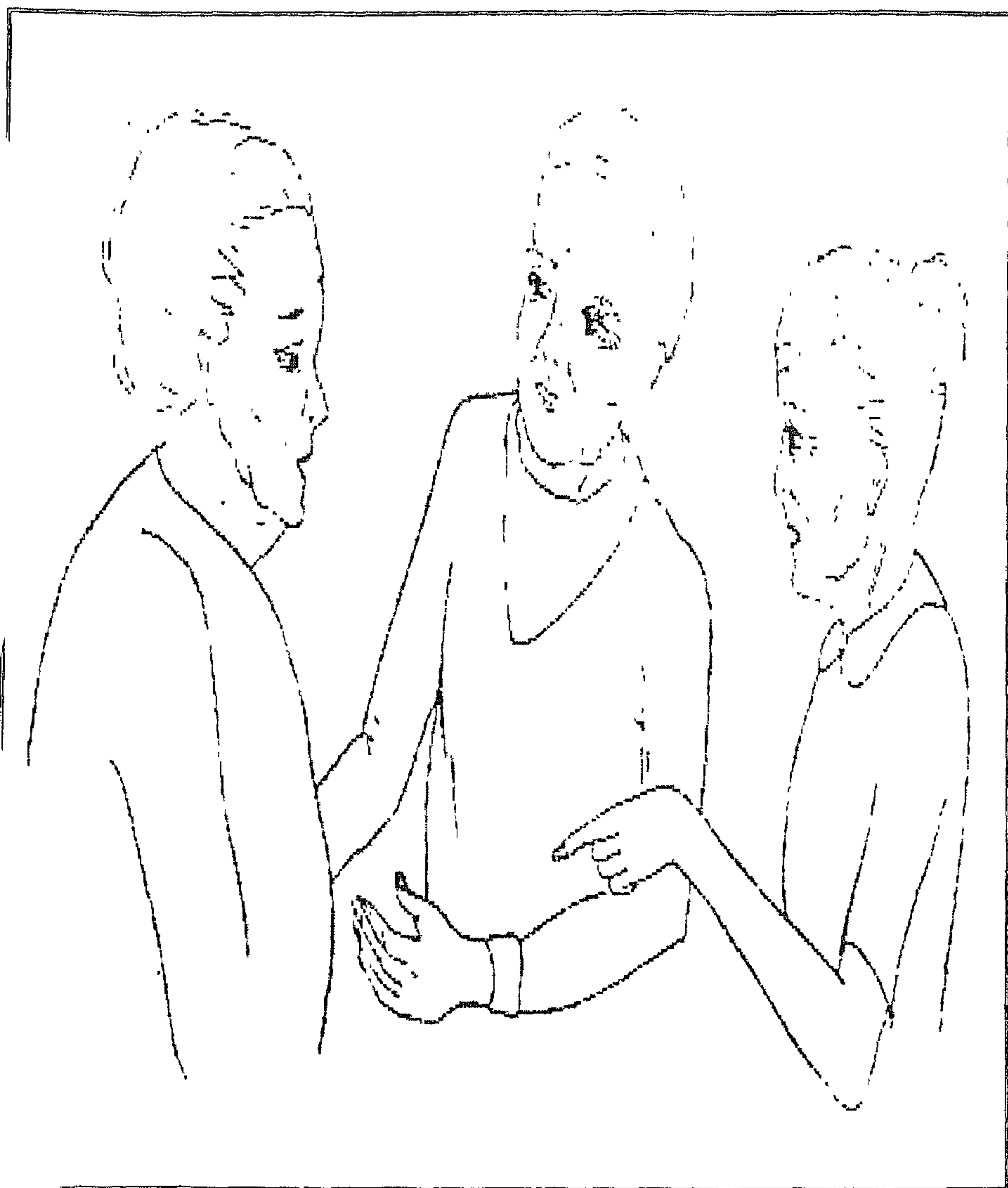
إعداد الدكتورة : مديحة العزبي (١٩٨٢)

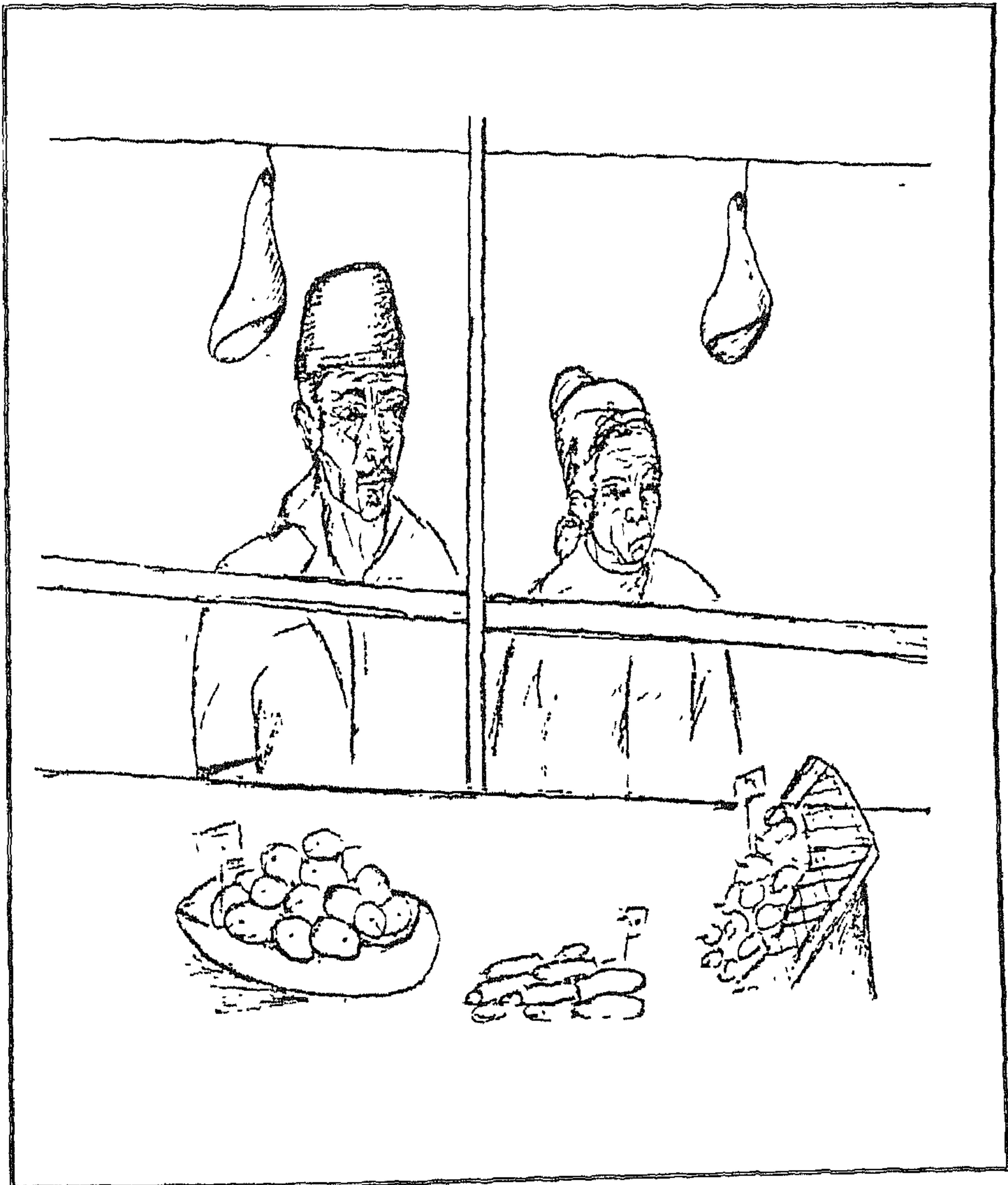
العبارة	موافق	متردد	غير موافق
١- بتسم الناس بالحب والود .			
٢- أمر الآن بأفسى (أصعب) أيام حياتى .			
٣- الصداقة الحقيقية نادرة .			
٤- أعبت على الذكرى أكثر مما أعيش على الأمل .			
٥- عندى أفكار جديدة مبتكرة .			
٦- أشعر بالوحدة حنى وأنا بين الناس .			
٧- ليس فى الحياة ما يستحق أن أعيش من أجله .			
٨- لا أحد يستمع إلى شكواى .			
٩- أشعر أن مهمتى فى الحياة قد أنهت .			
١٠- ملامحى أصبحت غير جذابة .			
١١- نسى الناس فضلى عليهم .			
١٢- أرى الحياة عبثا لا طائل من ورائه .			
١٣- أرداد أقترب أصدقائى منى .			
١٤- لو كان بيدى لغيرت ماضى حياتى كله .			
١٥- الشعر الأبيض يضايبنى .			
١٦- أرداد اهتمام الآخرين بى مع تقدم العمر .			
١٧- عندى من العزيمة ما يساعدنى على إثبات وجودى .			
١٨- أشعر وكأننى لارلت شابا .			
١٩- أشغل أحبائى وأولادى عنى .			
٢٠- مارلت أخطط لمستقبل حياتى لسنة على الأقل .			
٢١- يتجاهلنى الناس كما لو كانوا لا يريدوننى بينهم .			
٢٢- ليس هناك من يستحق أن أصادقه .			
٢٣- أشعر بالأسى كلما نظرت فى المرأة .			
٢٤- الروابط بين الناس أصبحت ضعيفة .			
٢٥- أنا راض عن حياتى بصفة عامة .			
٢٦- مطهرى العام ينسب إلى الصعف .			
٢٧- أنا متفائل بما سبحدث فى الأيام المقبلة .			
٢٨- يساعدنى أصدقائى وعائلتى عندما أحتاج إليهم .			
٢٩- تنتاسى أو هام تتعلق بصحتى .			
٣٠- أنا فادر على نكوب صداقات جديدة .			

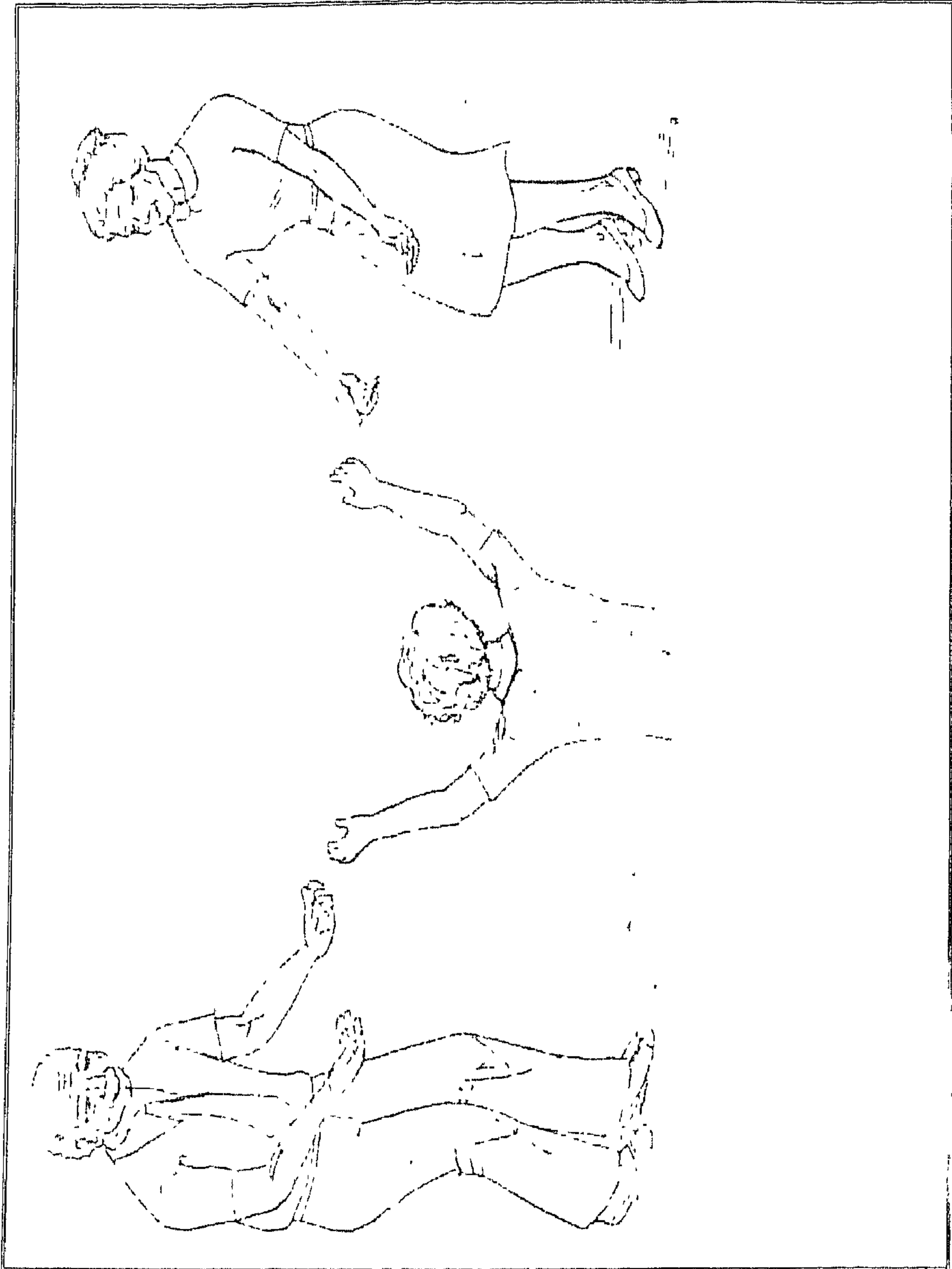
غير موافق	متردد	موافق	العبارة
			٣١- كلما تقدم بي العمر أجد أن الحياة أجمل مما كنت أتوقع .
			٣٢- لم أجد قويا بالمقارنة بمن هم في مثل سنى .
			٣٣- أحوجتنى الحياة لغيرى .
			٣٤- أعطتني الحياة الكثير مما تمنينه .
			٣٥- لازلت شخصا مهما بين الناس .
			٣٦- أحب أن أكون صداقات جديدة .
			٣٧- مشوار حياتى شاق ومتعب بالمقارنة بمن هم فى مثل سنى .
			٣٨- مازلت قادرا على حل المشكلات .
			٣٩- أسباب مشاكل للآخرين .
			٤٠- أصبحت الآن أقدر على فهم وتحليل الموقف .
			٤١- لم أعد أهتم بمشاعر الآخرين نحوى .
			٤٢- يبدو أن البعض يتمنون موتى .
			٤٣- معظم ما أقوم به الآن ممل وشاق .
			٤٤- معظم آرائى صائبة .
			٤٥- حققت أهدافى الرئيسية فى الحياة .
			٤٦- أعتقد ان الآخرين يقدرّون مشاعرى .
			٤٧- الحياة غير مهمة بالنسبة لمن هم فى مثل سنى .
			٤٨- أنا أحسن حالا من غيرى .
			٤٩- أشعر أننى لم أعش حياتى كما يجب .
			٥٠- يفرض على الآخرون أدوارا لا تلائمنى .
			٥١- أرجلنى لانعوى على حملى .
			٥٢- أهتم بأخذ رأى الآخرين فى أمورى الخاصة .

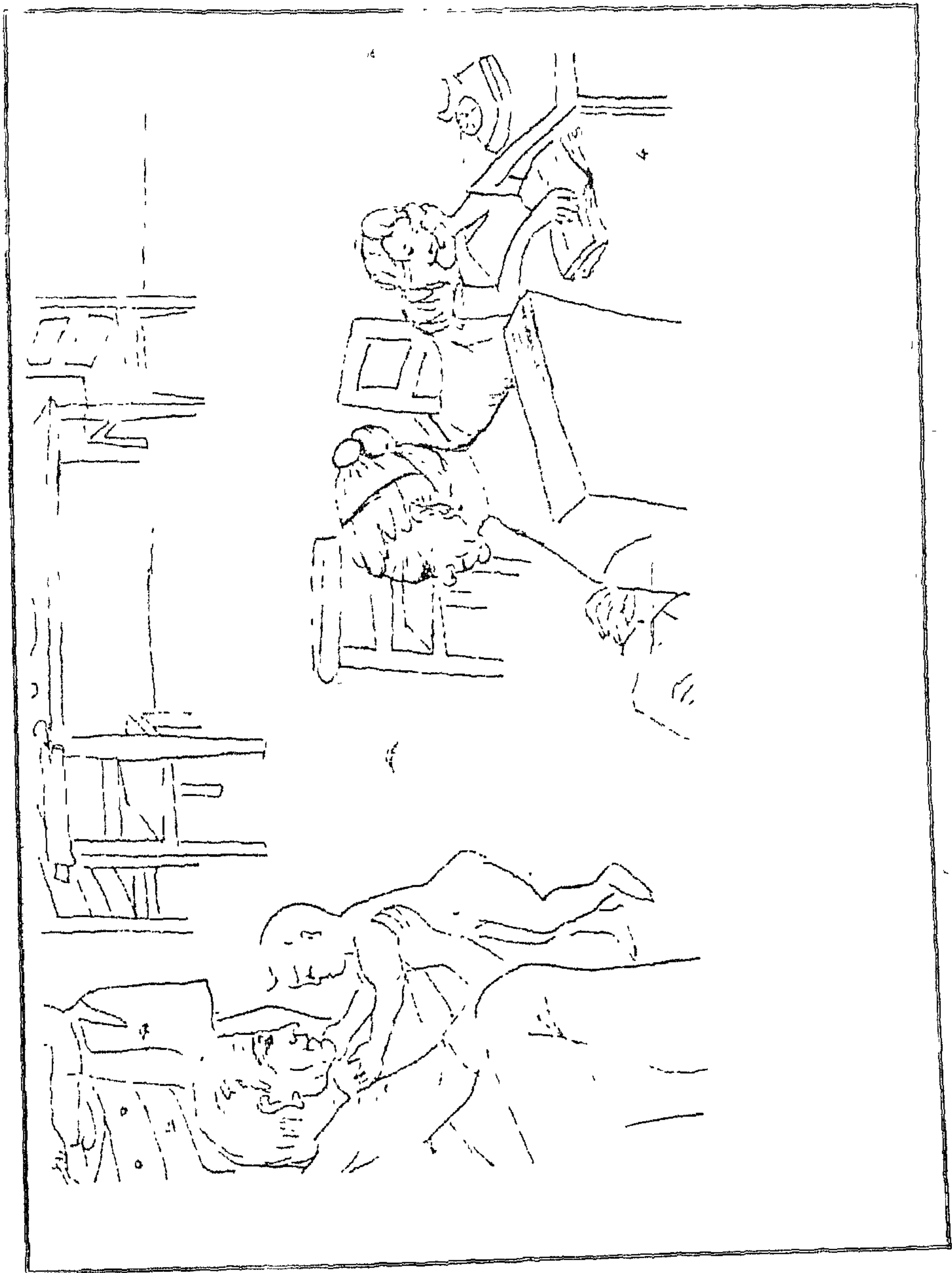
٣) اختبار تفهم الموضوع للمسنين S.A.T
بيلاك ، بيلاك - اعداد دكتور عبد العزيز القوصى ،
دكتور محمد عبد الظاهر الطيب ، ١٩٨٤)

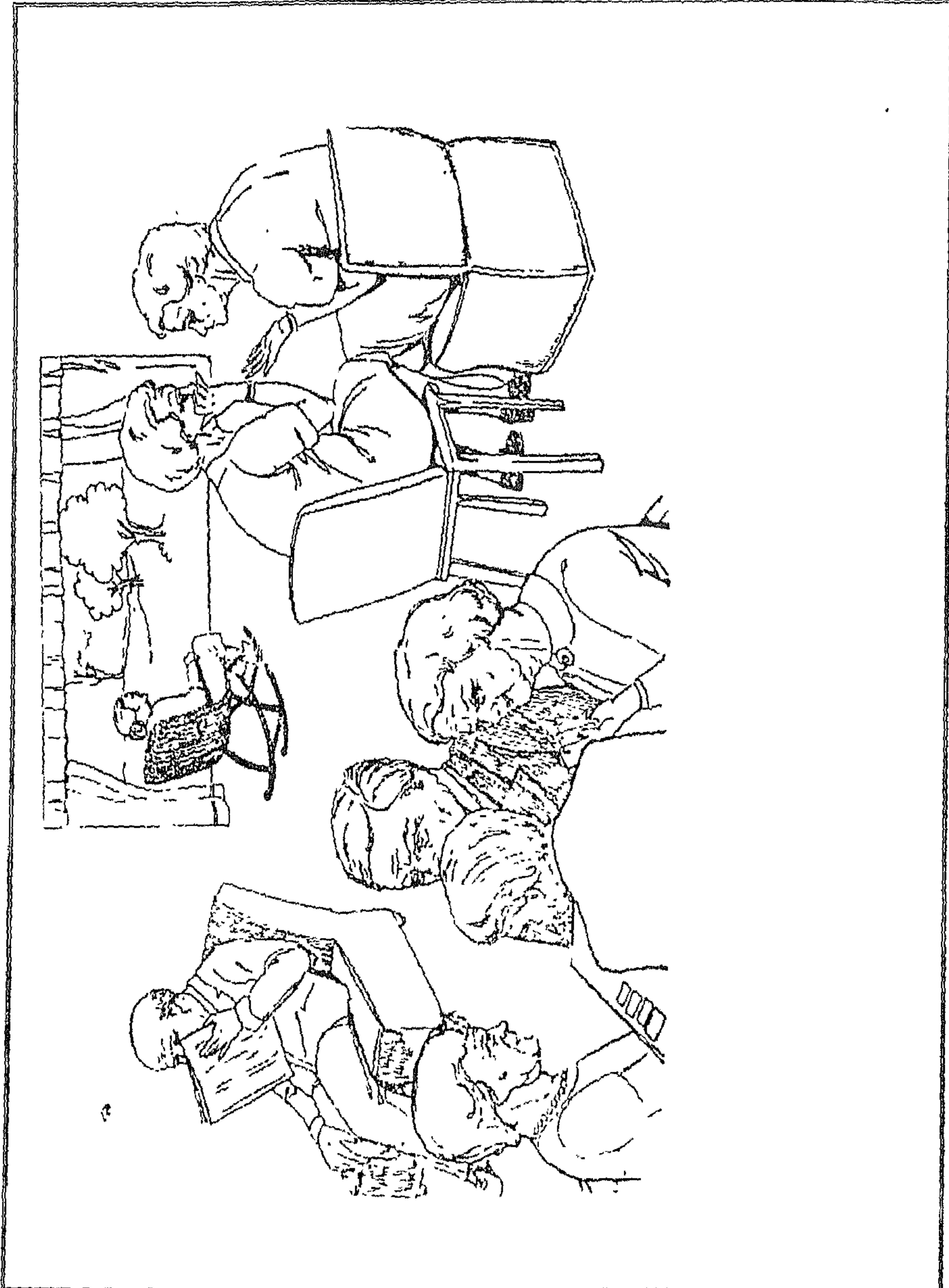
مجموعة الصور النهائية للاختبار
(١٦ صورة)

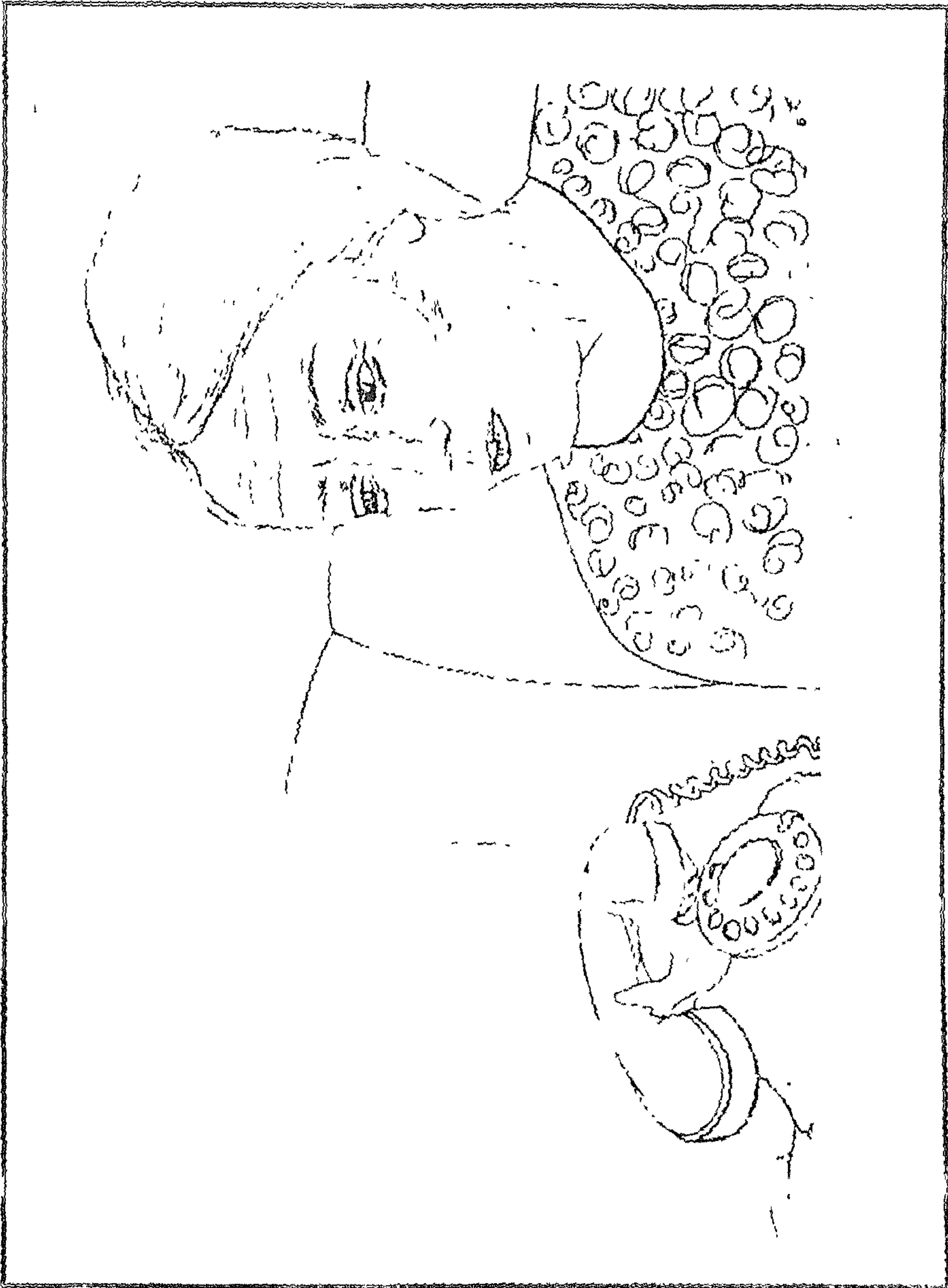


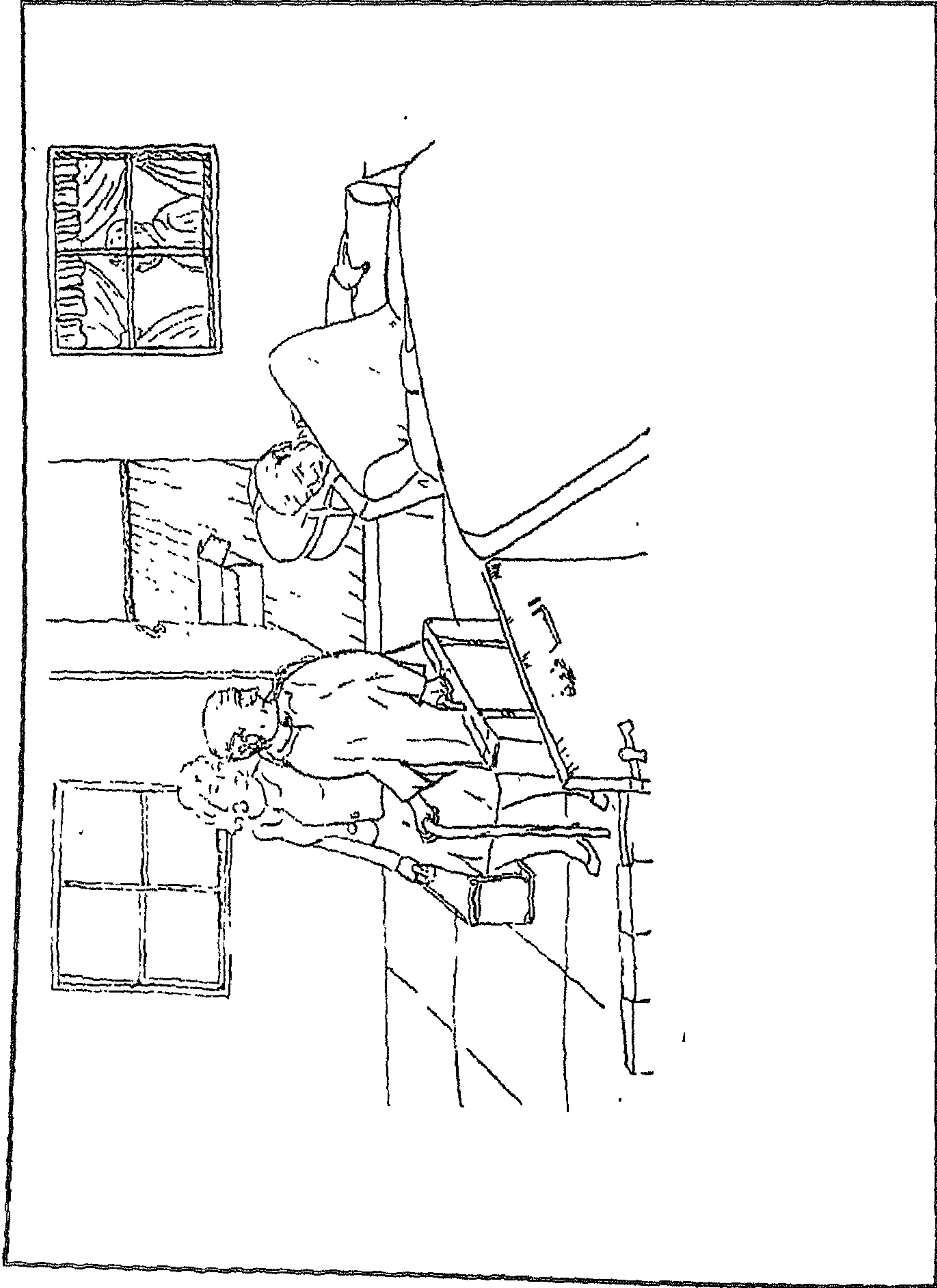


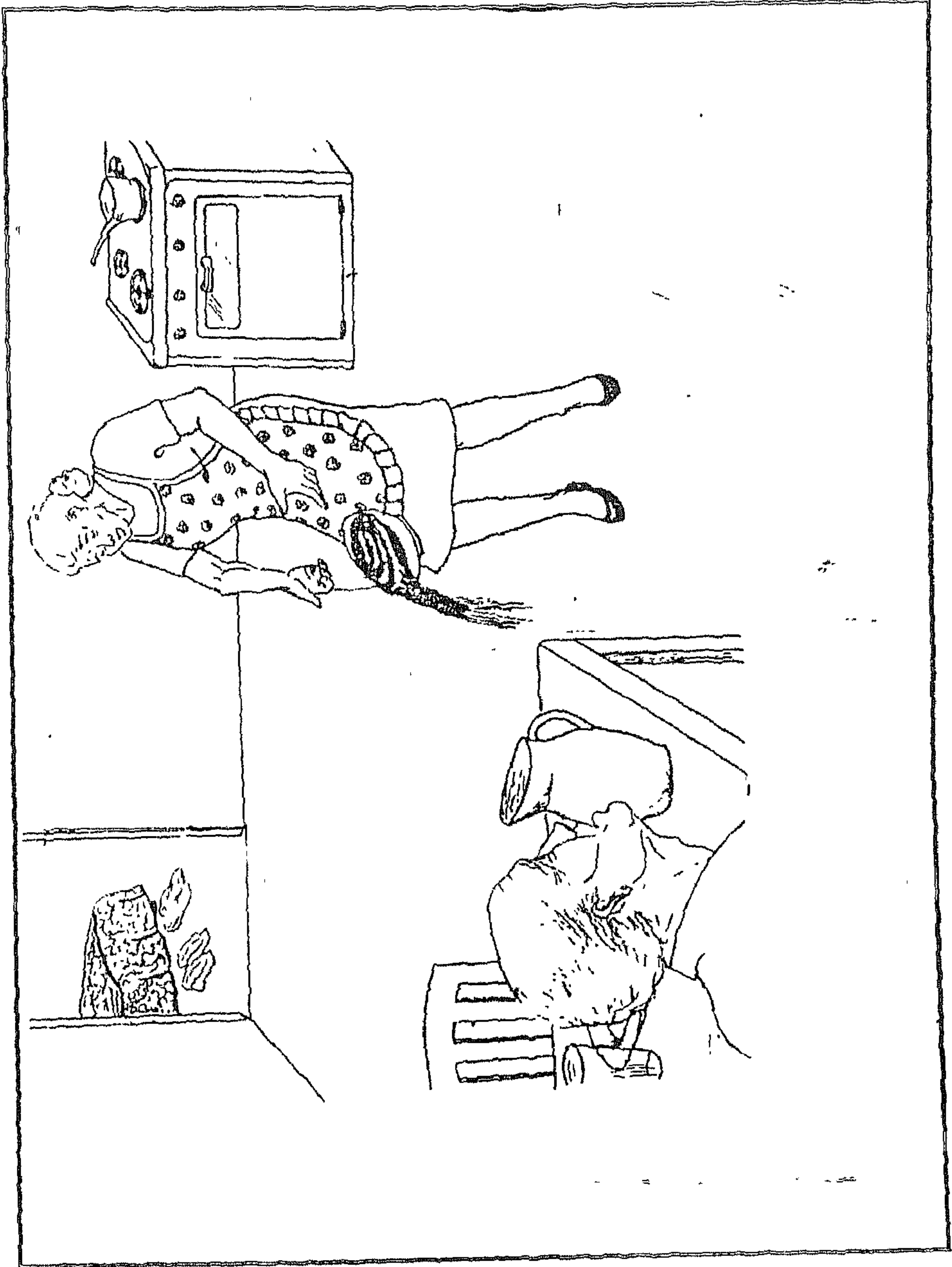


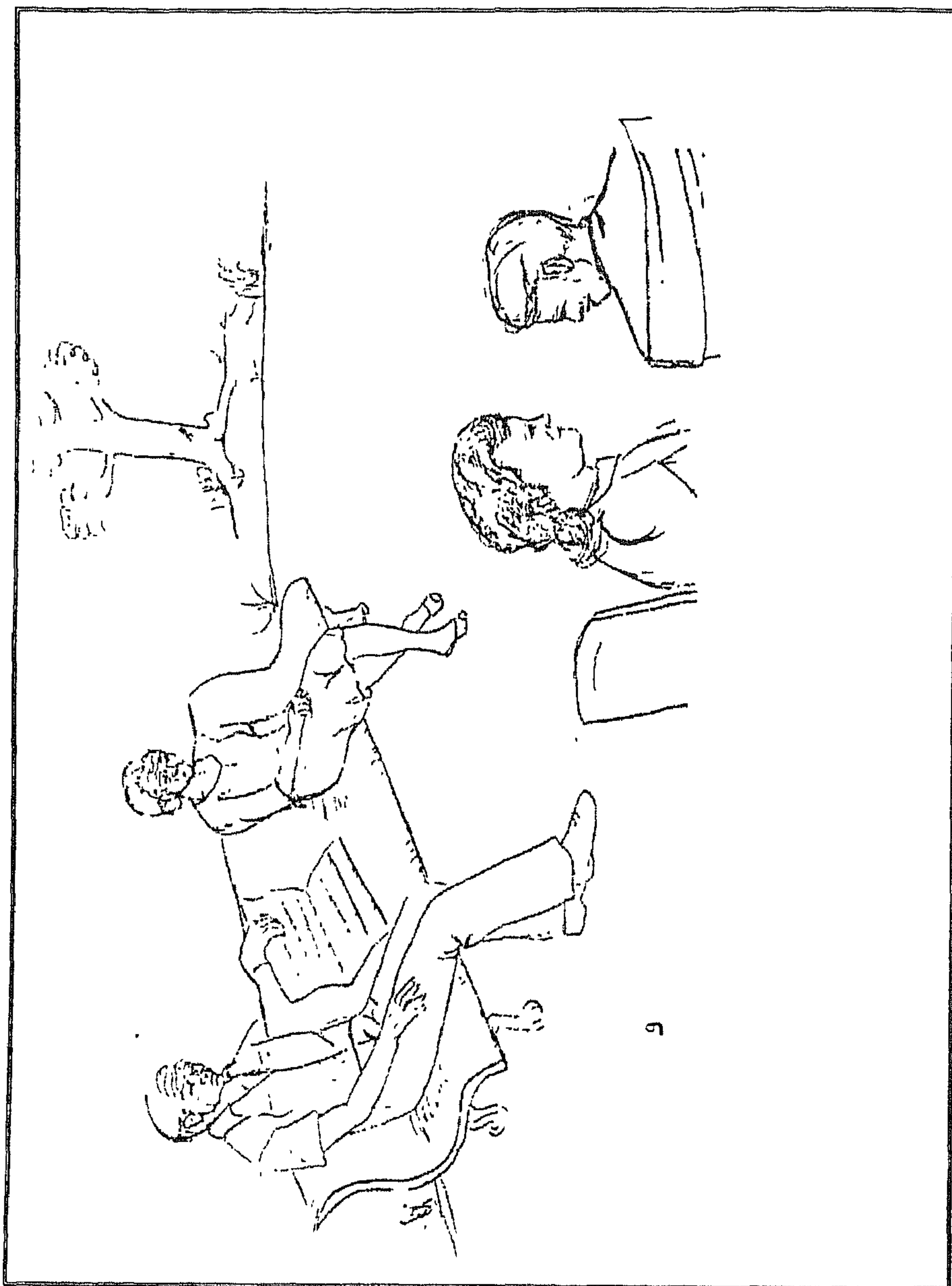


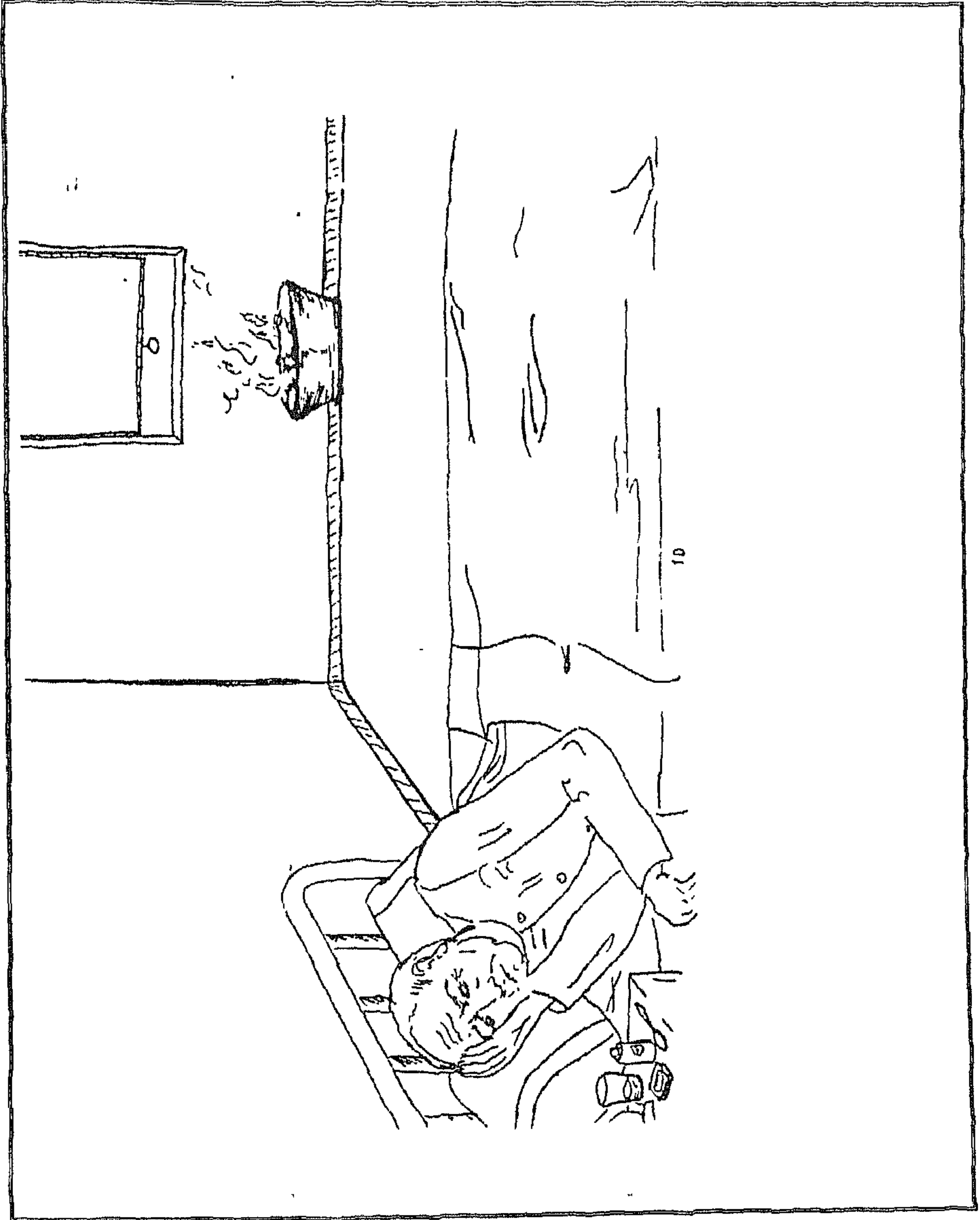


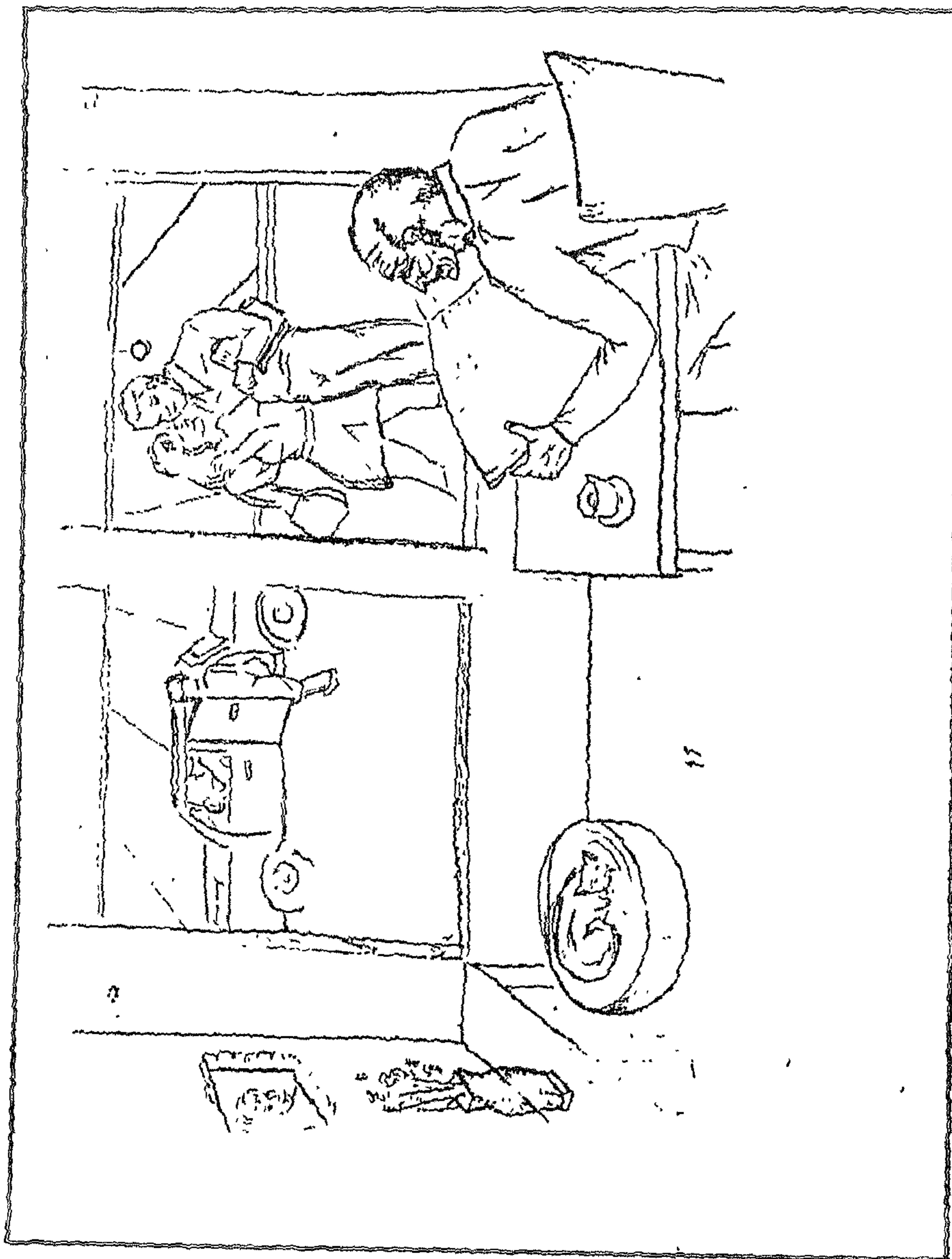


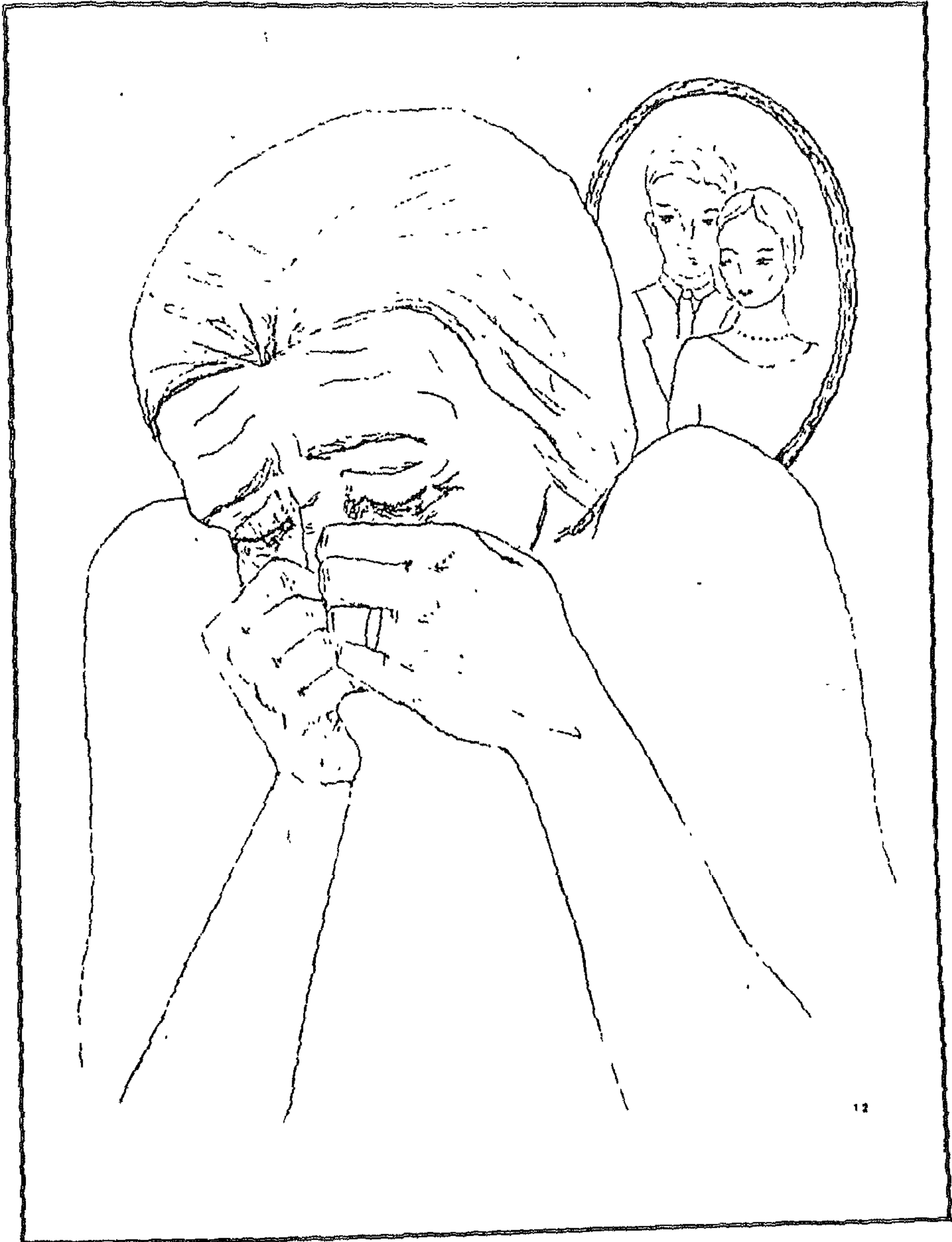


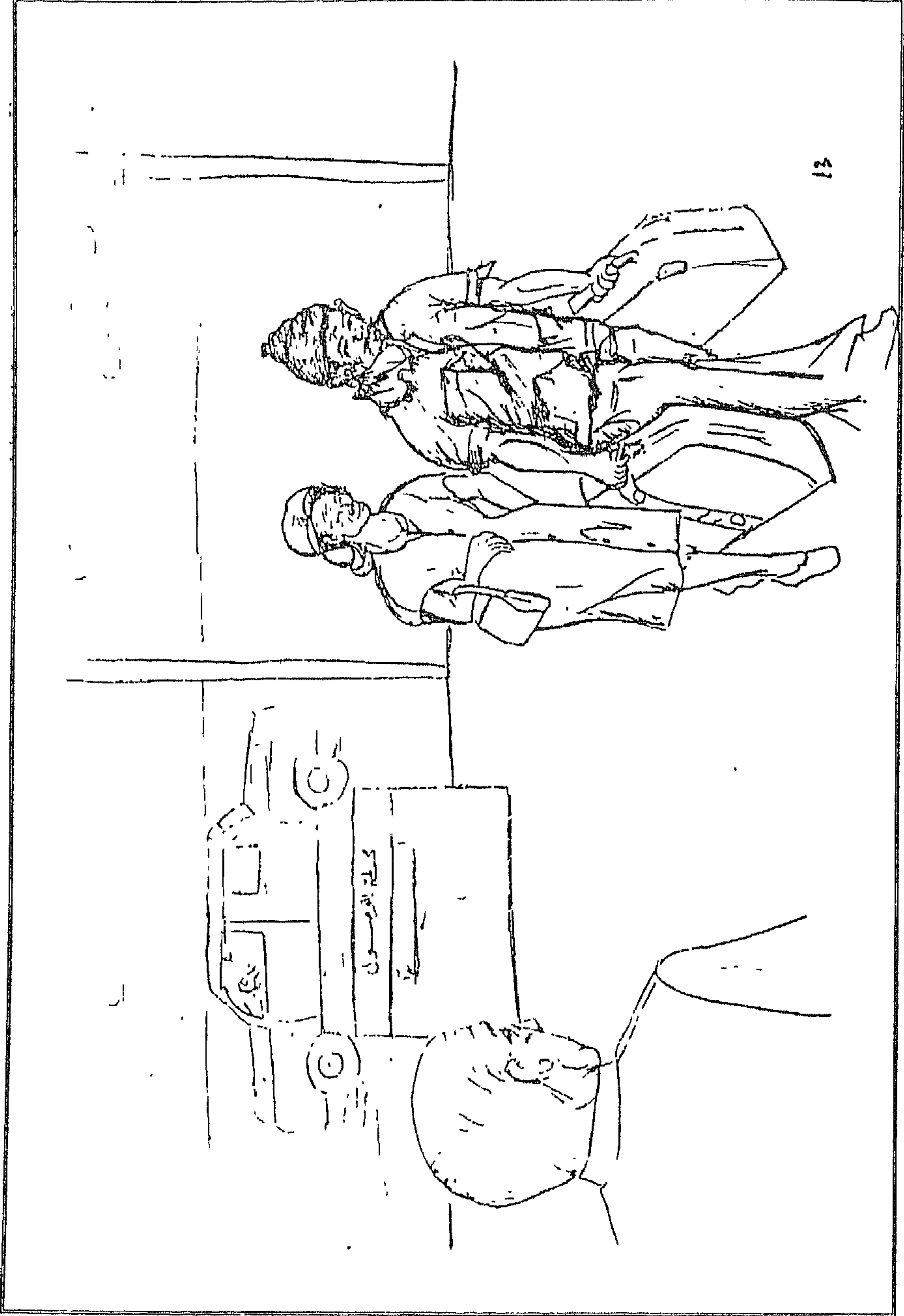




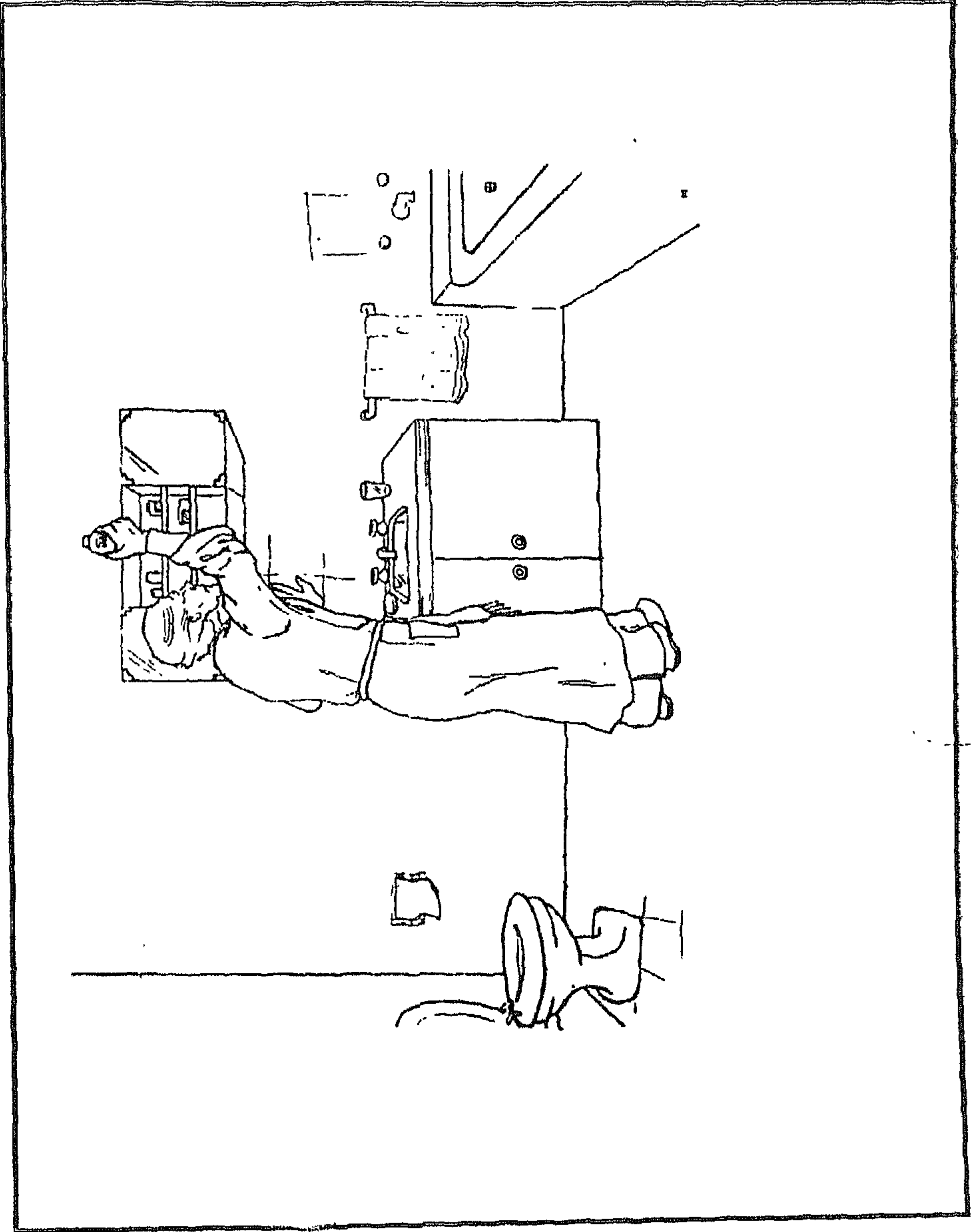


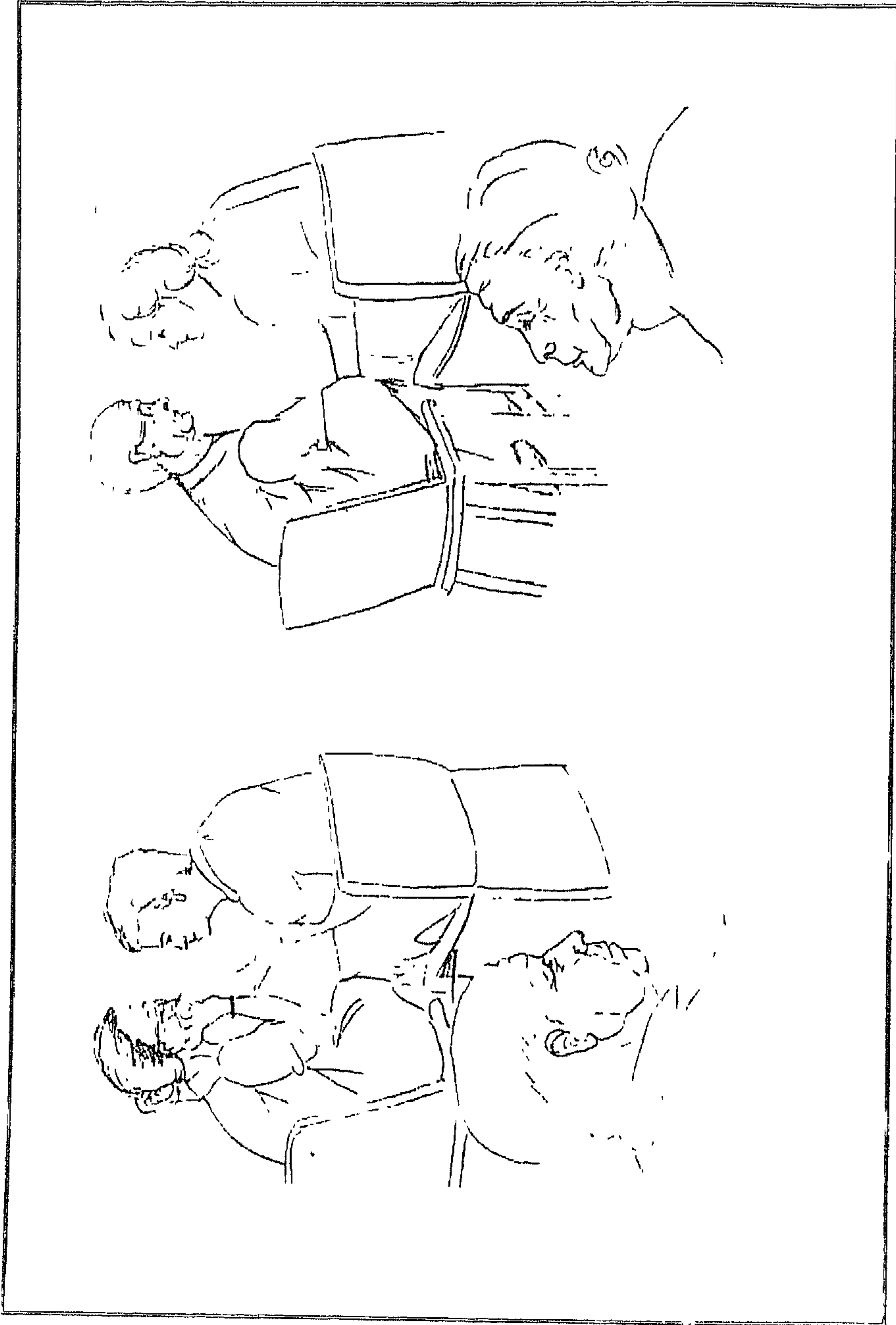


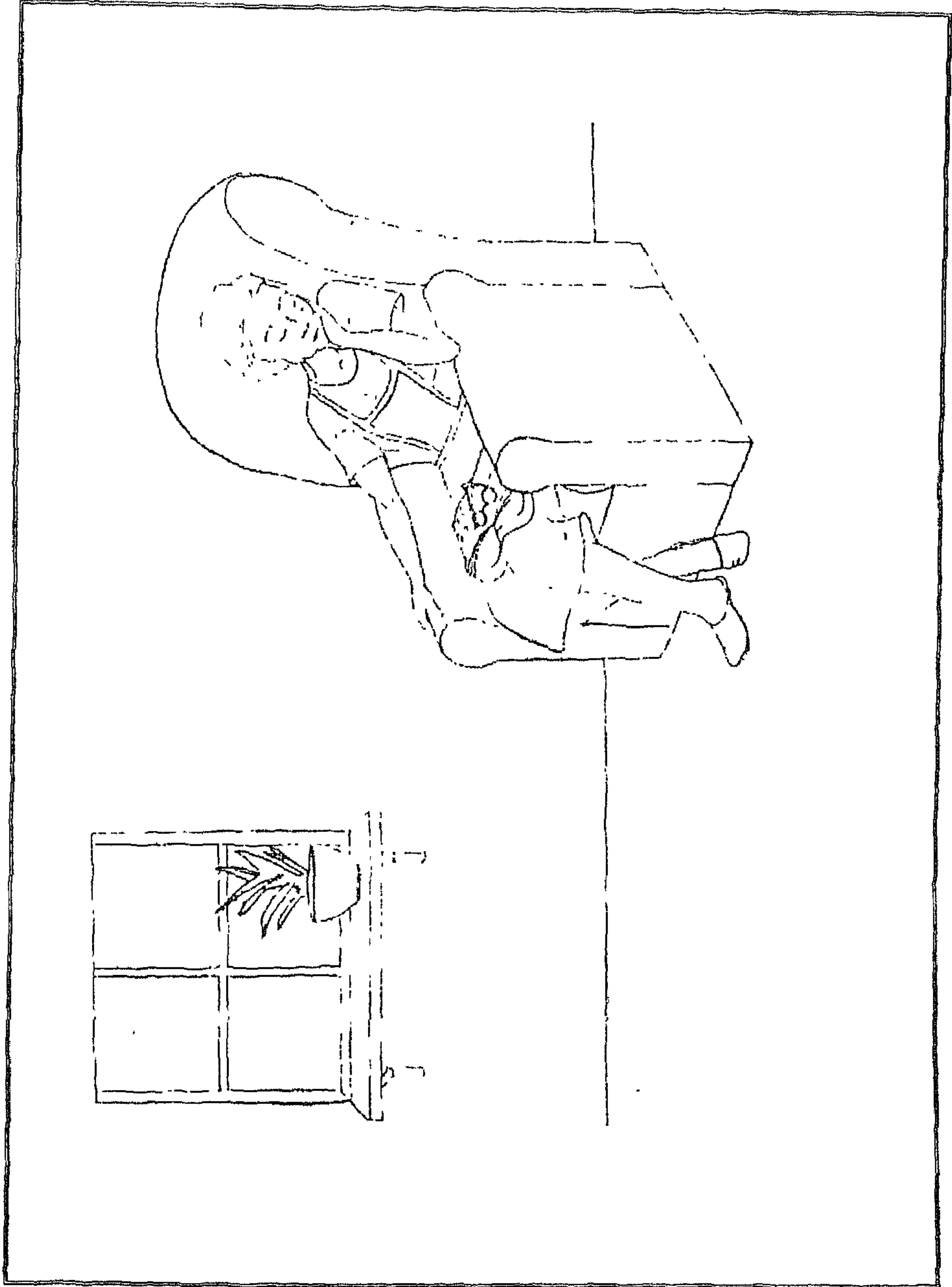




٤١







٤) مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة

إعداد / دكتور على محمد الديب (١٩٨٥)

الرقم	العبارات	نعم	لا	بين بين
١-	كلما كبر سننى تبدو الأنشياء لى أفضل مما كنت أتصور .			
٢-	حظى فى الحياة أفضل من معظم الناس الذين أعر فهم .			
٣-	هدا وقت مطلم (كئيب) فى حياتى .			
٤-	أشعر بالسعادة الآن مثلما كنت أشعر بها فى سن أصغر من ذلك .			
٥-	قد تكون حيانى السابقة أكثر سعادة مما عليه الآن .			
٦-	تعد هذه الأيام هى أسعد أيام حياتى .			
٧-	معظم الأشياء النى أفعالها نسبب لى الازعاج أو الملل .			
٨-	أنوقع أن أحقق بعض الأحداث السارة والممنعة لى فى المستقبل .			
٩-	الأنشياء التى أفضلها تبعث السرور إلى نفسى كما كان يحدث لى فى الماضى			
١٠-	أشعر بكبر السن والنعب إلى حد ما .			
١١-	أشعر بسنى ولكن ذلك لا يزعجنى .			
١٢-	عندما أسترجع حيانى الماضىة أشعر بالرضا بدرجة كافية .			
١٣-	لا أرعب فى تغيير حياتى الماضىة حتى لو استطعت ذلك .			
١٤-	بالمقارنة بمن هم فى سننى أجد نفسى قد اتخذت الكنبر من الفرارات الغيبىة فى حياتى .			
١٥-	بالمقارنة بالآخرين من نفس سننى أشعر أننى حسن المظهر .			
١٦-	أحرى خططا للأعمال التى سوف أقوم بها فى مدة شهر أو سنة من الآن .			
١٧-	إذا ما فكرت فى حياتى الماضىة لوجدت أننى لم أنل ما أردته .			
١٨-	بمقارنتى بالآخرين فأننى أكون منجزا للأعمال دائما .			
١٩-	حصلت على ما كنت أتوقعه فى الحياة .			
٢٠-	بالرغم من التقدم المسمر فى العالم فإن الأمور تسير إلى الأسوأ			

٥ (مؤشّر الرضا عن الحياة

نيوجارتن إعداد دكتور على محمد الديب (١٩٨٥)

الرقم	العبارة	نعم	لا	بين بين
١-	بركّي للعمل بسبب النفاذ سبب عزلي عن المجتمع			
٢-	كبت أشعر أن العمل يشكّل حراً كبيراً من حياتي فكل النفاذ			
٣-	أشعر بأنني أتلقى فدراً كافياً من الرعاية والاهتمام.			
٤-	أشعر بأن لي نفع وفائدة في الحياة			
٥-	أشعر أن مهمتي في الحياة قد أنتهت بسبب خروجي من العمل .			
٦-	كنت سعيداً لخروجي من العمل بعد إحالتي إلى النفاذ			
٧-	نفرغت لأعمال أخرى بعد بلوغي سن النفاذ			
٨-	أشعر أن الناس يميلون إلى بالفدر الذي يميلون به إلى غيري .			
٩-	كنت أمني أن أترك العمل لأستريح من هذا العبء .			
١٠-	حالي الصحية لا تساعدني على مرأولة العمل			
١١-	أشعر أن حظي في الحياة حظ عادل			
١٢-	أقبل إلى الشعور بعدم الرضا عن نفسي			
١٣-	لدي شعور بأني عبء على الآخرين			
١٤-	أشعر بياس نتيجة إحالتي إلى النفاذ			
١٥-	النفاذ بالنسبة لي يعني نهاية الحياة			
١٦-	أستطيع مرأولة العمل حتى نهاية العمر			
١٧-	تقلصت علاقتي الاجتماعية نتيجة تركي العمل			
١٨-	أنظر إلى العالم عادة أنه مكان لطيف للعيش فيه			
١٩-	أشعر بأني موافق مع الحياة بدرجة برصي			
٢٠-	أشعر ببذ المجتمع لي بعد إحالتي إلى النفاذ			
٢١-	أشعر بإهمال المجتمع لي نتيجة كبر سني			
٢٢-	كثرت الأمراض عندي بسبب نفاذي عن العمل			
٢٣-	عندما ألقى الناس لأول مرة أشعر أنهم يميلون إلي.			

الرقم	العبارات	نعم	لا	بين بين
٢٤-	أسرتى لا تشعر بنفس الأهمية بعد تقاعدى عن العمل .			
٢٥-	أصبح المحيطون بى لا يعتقدون بأرانى .			
٢٦-	إحالتى إلى التقاعد أحالت بينى وبين المشاركة فى بناء المجتمع .			
٢٧-	أنا متفائل بصفة عامة .			
٢٨-	أشعر كثيرا أن الحياة لا تستحق أن يحيها الإنسان .			
٢٩-	أصبحت مواردى المالية غير كافية .			
٣٠-	بعد تركى العمل أصبحت لا أعرف ماذا أفعل .			
٣١-	ساعت حالتى النفسية بعد التقاعد .			
٣٢-	إننى مستمر فى مزاولة عملى الذى ازاوله طيلة حياتى .			
٣٣-	تقاعدى عن العمل أتاح لى فرصة مزاولة أنشطة كنت محروما منها .			
٣٤-	نظام حياتى أصبح أكثر متعة بعد تقاعدى .			

٦) مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين

(لوتون Lowton - إعداد دكتور عبد الحميد محمد شانلى - ١٩٩٠)

رقم	العبارات	كثيرا	أحيانا	نادرا
١-	تسير الأمور نحو الأسوأ كلما تقدم بي العمر .			
٢-	أتمتع بنفس القدر الكبير من النشاط الذى كنت أتمتع به فى العام الماضى .			
٣-	أشعر بأننى قد صرت وحيدا فى هذه الدنيا .			
٤-	أصبحت الأمور التافهة تسبب لى إزعاجا بشكل أكبر هذه الأيام .			
٥-	أرى أقرابى وأصدقائى بدرجة كافية .			
٦-	كلما تقدم بي العمر أصبحت أقل نفعا .			
٧-	اننى راض عن المكان الذى أعيش فيه .			
٨-	أشعر بكثير من الضيق لأننى لا أستطيع النوم .			
٩-	كلما تقدم بي العمر تصبح الأمور أفضل مما تصورت .			
١٠-	أشعر بأن الحياة غير جديرة بأن أعيشها .			
١١-	أشعر بنفس السعادة التى كنت أشعر بها عندما كنت أصغر سنا			
١٢-	أجد لدى كثيرا من الأعمال التى يجب على القيام بها .			
١٣-	لدى الكثير من الأمور التى أحزن من أجلها .			
١٤-	كان الناس أفضل حالا فى الأيام الماضية .			
١٥-	أخاف من أشياء كثيرة .			
١٦-	صحتى جيدة .			
١٧-	أصبحت أثور و أفقد أعصابى أكثر مما كنت أفعل سابقا .			
١٨-	أشعر بقسوة الحياة			
١٩-	أشعر بالرضا عن حياتى فى هذه الأيام .			
٢٠-	لا أعالج الأمور ببساطة .			
٢١-	أفضل أن أعيش من أجل اليوم ولا يهمنى ما سيكون عليه الغد .			
٢٢-	أضطرب بسهولة .			

الترقيم الدولى

٩٧٧-٥١٥٩-٥٢٠

رقم الايداع

٢٠٠٠/١٩٦٦١

