

## الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم

### مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية

د. عادل بن مشعل عزيز آل هادي الغامدي

أستاذ مناهج وطرق تدريس التربية الإسلامية المساعد بقسم المناهج وطرق التدريس

كلية التربية بجامعة الباحة

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية التعرف على الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم وتقديم تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية. وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، حيث تم تطوير استبانة لتقييم احتياجات المسنين في منطقة الباحة. وقد تكونت عينة الدراسة من (١٩١) مسنًا ومسنَةً. وأظهرت النتائج أن درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية من وجهة نظرهم جميعها مرتفعة، وجاءت الاحتياجات النفسية لدى المسنين بالمرتبة الأولى تليها الاحتياجات الاجتماعية ثم الاحتياجات الصحية، وقد جاءت الاحتياجات المادية بالمرتبة الأخيرة. كذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتياجات الصحية لدى المسنين تعزى للجنس وكانت الفروق لصالح المسنات، بينما لم توجد فروق في الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والمادية واحتياجاتهم بشكل عام تعزى للجنس، ووجود فروق في الاحتياجات النفسية والصحية والمادية والاحتياجات بشكل عام لدى المسنين تعزى للحالة الاجتماعية لهم وكانت الفروق لصالح غير المتزوجين، بينما لم توجد فروق في احتياجات المسنين الاجتماعية تعزى للحالة الاجتماعية. كذلك لم توجد فروق في الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية والاحتياجات بشكل عام لدى المسنين تعزى لمستواهم التعليمي. وفيما يتعلق بالفروق في الاحتياجات تبعًا للمحافظات، فإن الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والاحتياجات مجتمعًا للمسنين الذين يقيمون في محافظات المخوة والقرى والندق والعقيق وبلجرشي وقلوة كانت أعلى من باقي المسنين الذين يقيمون في مدينة الباحة (الوسط)، بينما كانت الاحتياجات المادية للمسنين الذين يقيمون في محافظات المخوة والقرى والندق والعقيق وقلوة كانت أعلى من باقي المسنين الذين يقيمون في مدينة الباحة (الوسط) وبلجرشي. وقد اقترح الباحث تصورًا لتضمين هذه الاحتياجات في مناهج التعليم في المملكة العربية السعودية.

**الكلمات المفتاحية:** الاحتياجات النفسية، الاحتياجات الاجتماعية، الاحتياجات الصحية، الاحتياجات المادية، المسنين.

**Social, Psychological, Healthy, and Materialistic Needs of The Elderly from their Perspective and A Proposal to be Included in the Education Curricula in Saudi Arabia**

**Dr. Adel bin Mashal Aziz Al Hadi Al Ghamdi**

**Assistant Prof. of Curricula and Methods of Teaching Islamic Education,**

**Department of Curricula and Teaching Methods**

**Faculty of Education, Albaha University**

#### **Abstract:**

The current study aimed at identifying the social, psychological, healthy, and economical needs for elderly from their perspectives and presenting a proposal to be included in educational curricula in Saudi Arabia. Survey descriptive research design was used, and a questionnaire of needs was developed to evaluate these needs at Albaha area. The sample of the study was consisted of (191) elderly males and females. Results showed that the degree of the social, psychological, healthy, and economical need for elderly were high, the psychological needs came first, followed by social needs, then healthy needs, and the economic needs came last. Also results showed that there were significant differences in the means of healthy needs due to elderly' gender favoring females, while no differences were found in social, psychological, economical needs, and the needs together due to gender. Additionally, differences were found in healthy, psychological, economical needs, and the needs together due to marital status favoring married elderly, while no differences were found in the social needs due to marital status. However, no differences were found in the social, healthy, psychological, economical needs, and the needs together due to elderly qualification level. Regarding the differences in elderly needs due to their residence place (governorates), the social, psychological, healthy needs, and the needs together for elderly in Mikhwa, Qura, Mandaq, Aqiq, and Baljurashi governorates were higher than Albaha governorate, while their economic needs in Mikhwa, Qura, Mandaq, Aqiq governorates were higher than Albaha and Baljurashi governorates.

**Keywords:** social needs, psychological needs, healthy needs, materialistic needs, elderly

## المقدمة:

تتعدد فئات النسيج الاجتماعي وتنوع في كل بيئة اجتماعية، وهذه سنة الله في خلقه، ومن المعلوم أن الإنسان يمر بمراحل مختلفة خلال حياته، فهو يبدأ صغيراً ثم ينمو شيئاً فشيئاً حتى يصير شاباً، ويستمر بالنمو أكثر فأكثر إلى أن يصير مسناً طاعناً في السن، وهذه المراحل يمر فيها الإنسان بفترات ضعف وقوة، وهذا مصداق قوله تعالى:

﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً

ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ ﴿٥٤﴾ (سورة الروم)، ومن هنا نجد أن من المراحل التي يمر فيها الإنسان بالضعف بعد القوة هي التي ترتبط بفئة كبار السن، وهي فئة أساسية من فئات المجتمع، إذ أن لها قيمتها الاجتماعية، وتتميز بخصائص إيجابية عديدة، أهمها الخبرة الحياتية التي نستمد منها.

وكبير السن هو من تقدّم به العمر، ولو أردنا تحديد بداية كبر السن فإن هذه مسألة اعتبارية نسبية تتوقف على كثير من الظروف الصحية والنفسية، والحضارية، على أن البعض يحددها تعسفياً بأنها المرحلة التي يحال فيها الإنسان إلى التقاعد من العمل، أي ما بين ٦٥ : ٧٠ سنة وما بعدها حتى الموت. ولكن حتى هذا المحك أصبح لا يعتد به الآن لأن بعض المجتمعات ترفض التقاعد الجبري وتتركه مفتوحاً لمن يجب

بعد الستين. (إبراهيم، ٢٠٠٨).

بينما اعتبرت منظمة الصحة العالمية أن مرحلة الكهولة أو الشيخوخة تبدأ من عمر الخامسة والستين فما فوق، ويستخدم الباحثون أحياناً مفهوم الشيخوخة، وأحياناً مفهوم التقدم في العمر، وأحياناً مفهوم المسنين، ويعد تحديد مفهوم كبار السن مفهوماً مراوفاً، والأصعب من هذا تحديد العمر الذي يمكن أن نطلق عليه مفهوم المسنين، فبعضهم يربطه بالتقاعد عند الستين، وبعضهم يعتبر سن الستين غير مناسب للتقاعد، فبعد التقدم الطبي أصبح هؤلاء يتمتعون بقدره على الإنتاج. وإذا ما استخدم العمر الزمني للمسنين، فيمكن تقسيمه كما يلي:

المرحلة الأولى: ما قبل التقاعد من (٥٠ - ٦٥) سنة.

المرحلة الثانية: أثناء فترة التقاعد من ٦٥ فأكثر، حيث انفصال الدور المهني وشؤون المجتمع، ويصاحبها تغيرات عديدة في النواحي العقلية والبيولوجية والنفسية.

المرحلة الثالثة: فترة التقدم في العمر والتي تمتد من سبعين سنة فما فوق، حيث يبدأ الاعتماد على الآخرين.

المرحلة الرابعة: فترة الشيخوخة والعجز، وعادة ما يقل نشاط الأفراد في هذه المرحلة ويغلب على أجسامهم الضعف والوهن ويعتبرون أنفسهم غير

الأعمار نتيجة التقدم الصحي مما أدى إلى تميزه بظاهرة تزايد فئة المسنين بين السكان ومن أهداف دور رعاية المسنين إيواء المسنين وتأمين الإقامة بالإضافة إلى تقديم كافة أوجه الرعاية الاجتماعية والصحية التي تتيح لهم التوافق النفسي مما يساعدهم على التكيف الاجتماعي ويوفر لهم الراحة والطمأنينة على حياتهم (إحصاءات التنمية البشرية، ٢٠١٣: ١).

وهناك تغيرات كثيرة يتعرض لها المسنون تترتب عليها مشكلات تنعكس عليهم في جوانب متعددة على الجانب الشخصي أو الاجتماعي أو النفسي أو الصحي، مما يولد لديهم احتياجات متنوعة يحتاجون لتوفيرها وتلبيتها، ولعل إيجاد الحلول لمشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم هي من حقوقهم التي يجب أن يوليها المجتمع ومؤسساته رعايته وعنايته.

وقد أشارت أماني منصور (٢٠٠٤) إلى أن مرحلة الشيخوخة تتأثر بالظروف والمتغيرات المحيطة بها، ومن ثم فإن لها سماتها وخصائصها النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية، والتي تتحدد على أساسها الاحتياجات الأساسية للمسنين حيث إنها كثيرة ومتنوعة، وإذا لم تشبع هذه الاحتياجات فإن ذلك يؤدي إلى العديد من المشكلات التي تواجههم سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية أو صحية أو نفسية أو غيرها من المشكلات.

وتؤدي العوامل النفسية والاجتماعية أدواراً مختلفة في جعل حياة المسن سعيدة جيدة يسودها

منتجين بعد أن كانوا أساساً للعطاء وقد يظنون بأنهم أصبحوا عالمة على المجتمع بشكل عام وعلى أسرهم بشكل خاص، وكل هذه الأمور تنعكس سلباً على صحتهم وحالتهم النفسية، وتبدأ مرحلة القلق والتفكير في المستقبل وما يخبئه لهم.

والإنسان بعد مروره بمرحلة الشباب، وبعد أن يجتاز منتصف العمر تقريباً، تبدأ وظائفه، وقدراته بالتراجع التدريجي شيئاً فشيئاً، إلى أن تتدن إلى أدنى مستوياتها بشكل كبير جداً، وهذا التدني في القدرات الجسمانية والعقلية يجعل الإنسان الطاعن في السن بحاجة إلى عناية من نوع خاص، فهو علاوة على تدني قدراته الجسمانية يمر بحالة نفسية صعبة، حيث يشعر أنه غريب في العالم الذي يعيش فيه، وأنه موجود في زمان غير الزمان الذي كان فيه قوياً، قادراً على فعل المعجزات.

ونظراً لارتفاع معدلات توقعات الحياة فإن هناك حاجة ملحة لدراسة الاحتياجات المتعددة للمسنين والتي تتطلبها الرعاية المتكاملة لهذه الفئة التي تزايدت حتى شغلت الرأي العام العالمي وسوف تؤدي هذه الزيادة إلى انعكاسات على التنمية الاجتماعية والاقتصادية مما يحتم الاهتمام بقضية الرعاية المتكاملة للمسنين واعتبارها مشكلة من المشاكل الحياتية إذ إن رعاية المسنين لها جوانبها الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية.

إن رعاية المسنين تعد ضرورة تفرضها طبيعة العصر الحديث الذي يتميز بارتفاع مستوى

المؤسسات التربوية والنفسية والاجتماعية ، ولذلك اتسعت نظرة المجتمعات لمشكلاتهم وتلبية احتياجاتهم التي تعينهم على مواجهة الحياة.

وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد بأمر كبار السن، إلا أن معظم الدراسات في هذا المجال كان محور اهتمامها منصّباً على النواحي الطبية والفسولوجية، وعلى هذا الأساس يجب الاهتمام بالمسنين من النواحي الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية، وجوانب الحياة الأخرى، والتعامل معها باعتبارها مرحلة من مراحل العمر الإنساني كغيرها من المراحل التي سبقتها، خاصة وإن إهمال هذه النواحي لهذه الفئة قد ينعكس على أنماط شخصيات المسنين ويعرضهم لتوترات اجتماعية ونفسية، تؤثر عليهم من جهة وعلى من حولهم من جهة أخرى ( الصغير، ١٤٢١هـ).

وهذا ما أكدته دراسة تفاحة (٢٠٠٩) من أن المسن في أمس الحاجة إلى الرعاية والاهتمام، ربما تعويضا لما طرأ على حياته من تغيرات وظيفية ونفسية واجتماعية، وربما جسمية وصحية، وغير ذلك من التغيرات التي تصاحب مرحلة التقدم في السن من ناحية ، ومن ناحية أخرى ما طرأ على المجتمع من تغيرات أثرت على بناء الأسرة وعلى شكل العلاقات الإنسانية، التي ترتب عليها عدم قيام الأبناء برعاية الأبناء بصورة مرضية وكافية، الأمر الذي أدى إلى انتشار دور الرعاية الخاصة

الرضا والاستقرار والتوازن الوجداني، أو جعلها حياة بؤس ويأس واكتئاب ويأس واضطراب وجداني (معمرية وخزار، ٢٠٠٩ : ٧٤).

وتعتبر الأسرة المكان الطبيعي الذي يجد فيه الفرد الأمن والطمأنينة والشعور بالانتماء والرعاية والتقبل والاحترام، وبالتالي فإن كبار السن يحتاجون إلى العيش داخل أسر متماسكة متوافقة تتولاهاهم بالتقبل والرعاية، وطالما يعيشون ضمن أسرة طبيعية فإن ذلك أفضل بكثير من وجودهم في مراكز الرعاية التي تفتقر إلى الإشباع العاطفي والعلاقات الاجتماعية الدافئة والسند النفسي، مما يجعلهم يتعرضون لبعض الاضطرابات النفسية والبدنية (معمرية وخزار، ٢٠٠٩ : ٧٥).

ولما كانت قضايا المسنين وحاجاتهم من أهم القضايا التي يجب أن تراعيها وتهتم بها المجتمعات جاءت هذه الدراسة لإلقاء الضوء على أهم احتياجات المسنين التي تعينهم على شؤون حياتهم في هذه المرحلة العمرية، وهي تتنوع ما بين اجتماعية ونفسية وصحية ومادية، مع وضع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية.

### مشكلة الدراسة:

إن رعاية المسنين وتلمس احتياجاتهم وإيجاد الحلول المناسبة لما يعترضهم من مشكلات من القضايا التي تشغل دوائر البحث العلمي في

الحرص على النظافة الشخصية، وعدم توفير الأدوية اللازمة لمرضه باستمرار)، كما أظهرت بيانات الدراسة أن أعلى أنماط الإساءة النفسية التي يتعرض لها كبار السن داخل أسرهم هو (عدم شعورهم بالرضا من معاملة أفراد الأسرة لهم، وعدم احترام الأبناء رغبة المسن في الجلوس مع أصدقائه القدامى).

واستناداً على ما سبق ونظراً لزيادة أعداد المسنين الذين يلتحقون بدور الرعاية الاجتماعية، وباعتبار أنهم من الضحايا الصامتين والذين غالباً لا يشتكون من الإهمال أو سوء المعاملة لأسباب عديدة، ورغبة في إثارة موضوع الاهتمام بهذه الفئة من المجتمع والتنبيه إلى خطورة إهمالها في هذه المرحلة من العمر باعتبارها المرحلة الأخيرة من مراحل العمر، وبحكم ما يواجهه بعض أفراد هذه الفئة من اضطرابات انفعالية ومعاناة في جوانب مختلفة، جاءت هذه الدراسة لتلقي الضوء على الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية.

#### أسئلة الدراسة:

في ضوء ما سبق فإن السؤال الرئيسي للدراسة:  
ما الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم وما التصور

بالمسنين وزيادة أعدادهم فيها، مما يستدعي دراسة احتياجاتهم وتعرف مشكلاتهم.

ويؤكد الصغير (١٤٢١هـ) على أن من الحقائق المستقرة أن كثيراً من التغيرات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية تشيع بين المسنين، وترداد معدلات حدوثها كلما تقدم العمر، خاصة أن عدداً غير قليل من الدراسات التي تناولت مشكلات الشيخوخة أثبتت أن من بين التغيرات التي تصاحب هذه المرحلة ما يتعلق بالرضا عن الحياة، والممثل في الانسراح النفسي والسعادة، الذي تؤثر فيه العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية تأثيراً كبيراً.

ومما يؤكد ضرورة التعرف على احتياجات المسنين والعمل على تلبيتها ما توصلت إليه دراسة هناء النابلسي وحين العوامل (٢٠١٣) من أن أكثر أنماط الإساءة الاجتماعية التي كان يتعرض لها المسن من قبل أسرته هو (عدم شعور المسن بالراحة أبداً في السكن مع أسرته، كذلك عدم شعوره بالرضا عن معاملة أبنائه له، وعدم شعور المسن بأنه موضع احترام وتقدير الآخرين داخل الأسرة)، ودلت النتائج على أن أبرز أنماط الإساءة الصحية التي كان يتعرض لها كبار السن من قبل الأسرة تمثلت في (عدم الاهتمام باتباع الحمية الغذائية المناسبة لوضعه الصحي، وعدم توفير الغذاء الصحي المناسب للمسن، وعدم الحرص على تناول الوجبات الغذائية الثلاث بانتظام، كذلك عدم

والصحية والمادية التي تعزى للمحافظات التي يقيم فيها المسنون.

٤/ وضع تصور مقترح لتضمين الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية.  
**أهمية الدراسة:**

تأتي أهمية الدراسة من الناحية النظرية كونها تهتم بفئة غالية من فئات المجتمع وهي فئة كبار السن، وتحاول الوقوف على الاحتياجات التي تحتاجها هذه الفئة في مختلف الجوانب الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية، مع التعريف بها، ووضع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية لزيادة التوعية بها مما يساهم في زيادة ثقافة التعامل مع هذه الفئة في المجتمع.

ومن الناحية التطبيقية فإن نتائج الدراسة قد تساهم في الآتي:

١/ تعريف الجمعيات والمؤسسات ودور الرعاية المتخصصة برعاية كبار السن باحتياجاتهم الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية، للعمل على تلبيتها وتوفيرها على أرض الواقع.

٢/ تطوير الخدمات التي تقدمها الجمعيات والمؤسسات ودور الرعاية المتخصصة برعاية كبار السن في ضوء احتياجاتهم المتنوعة التي تسفر عنها نتائج هذا البحث.

**المقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية؟**

وتفرعت عنه الأسئلة التالية:

١/ ما درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية من وجهة نظرهم؟

٢/ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية تعزى لمتغيرات (الجنس - الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي)؟

٣/ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها؟

٤/ ما التصور المقترح لتضمين الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية؟

**أهداف الدراسة:**

١/ تحديد درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية من وجهة نظرهم.

٢/ الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية التي تعزى لمتغيرات (الجنس - الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي).

٣/ الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية

أثارت لدى الفرد نوعاً من التوتر والضييق لا يلبث أن يزول متى ما أشبعت حاجته" (مدكور، ١٩٧٥: ٢٢٣).

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها: كل ما يفتقر إليه كبار السن من مطالب اجتماعية أو نفسية أو صحية أو مادية. ويمكن تعريفها منفصلة كما يلي: الاحتياجات الاجتماعية: كل ما يرغب فيه المسن من رعاية اجتماعية تحقق له تدعيم العلاقات الاجتماعية وتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي. الاحتياجات النفسية: ما يرغبه المسن من توفير المناخ النفسي الملائم والذي يضمن احترامه وتقديره لذاته وكذلك احترام الآخرين وتقديرهم له، وبالتالي يحقق له الأمن والاستقرار النفسي.

الاحتياجات الصحية: تتمثل في التغيرات الفسيولوجية التي يعاني منها المسن وتؤدي إلى زيادة حاجته ومطالبه الصحية من خدمات طبية، أو خدمات وقائية وغير ذلك من الخدمات التي تسهم في دعم واستقرار صحته.

الاحتياجات المادية: ما يطلبه المسن ويرغبه من نفقات ودخل مالي يكفيه لسد احتياجاته المختلفة من سلع وخدمات ومتطلبات حياتيه.

المسنون: المسن هو: "الذي بلغ السن الذي ينتهي فيه نضج الإنسان، ويتحول فيه النمو إلى عملية تفكك وهبوط تدريجي في قدرة أعضاء الجسم على القيام بوظائفها وتبدأ غالباً من سن ٦٥ سنة" (الميلادي، ٢٠٠٢: ٥).

٣/ تضمين الحاجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية لزيادة التوعية بهما مما يساهم في زيادة ثقافة التعامل مع هذه الفئة في المجتمع.

### حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية.

- الحدود البشرية: المسنين بمنطقة الباحة خلال العام ١٤٣٧/١٤٣٨هـ

- الحدود المكانية: محافظات منطقة الباحة (الباحة - بلجرشي - المخوة - العقيق - المنطق - القرى - قلو).

- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول من العام ١٤٣٧/١٤٣٨هـ.

### مصطلحات الدراسة:

الاحتياجات: الحاجة هي: "ضرورة أو حالة من الافتقار إلى الإحساس بوجود نقص في شيء ما مرغوب فيه، وهي حالة تتطلب الإشباع والحاجة" (New Webstars، ١٩٨١: ٣٩٢).

وتعرف بأنها: "ما يفتقر إليه الكائن الحي للحفاظ على حياته، كالحاجة إلى الطعام والشراب، أو هي حالة من النقص والافتقار والاضطراب الجسمي أو النفسي التي لم تلق إشباعاً، وبالتالي

التقاعد بسبب النقص الحاصل في قدراته الجسمية والعقلية.

بينما حدد البعض مرحلة الشيخوخة بالعمر الزمني واعتبروا سن الستين بدايةً لهذه المرحلة التي تستمر حتى نهاية العمر حينها يحال الفرد في بدايتها على المعاش وتسمى هذه المرحلة بالعمر الثالث وهي فترة طبيعية في عمر الإنسان.

ولم يتفق الباحثون بعد على تعريف واحد للشيخوخة، وذلك لأنها ليست ظاهرة ثابتة تحدث فقط في المراحل الأخيرة من حياة الانسان، ولكنها حالة متغيرة تتأثر بفسولوجيته ونفسيته وبالبيئة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي يعيش فيها.

والمسن لغة: الرجل الكبير، فيقال: أسن الرجل كبير وكبرت سنه (ابن منظور، ١٩٩٤: ١٣).

والمسنون جمع لكلمة مسن التي استعملها العرب للدلالة على من كبرت سنه، وهذا اللفظ (المسن) كثيراً ما يرتبط لدى بعض الباحثين في علم الاجتماع بسن معينة وهي سن الستين كما أشير سابقاً.

وتعرف الشيخوخة بأنها: مرحلة عمرية من مراحل حياة الإنسان المتتابعة والتي يصل إليها بعد سن (٦٥) سنة، فهي عملية حيوية طبيعية تتأثر بنمط الحياة وعوامل البيئة والوراثة، وهي عملية لا مفر فيها من القصور المتزايد في القدرة على التكيف

ويعرفه علماء النفس بأنه: "من بلغ الشيخوخة والتي تبدأ من سن الستين وحتى نهاية العمر" (السيد، ١٩٧٥: ٣٥٦).

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه: كبير السن الذي تجاوز سن الستين عاماً، ويحتاج إلى رعاية اجتماعية ونفسية وصحية ومادية ذات خصوصية بمرحلته العمرية التي يعيشها.

### أدبيات الدراسة:

يتناول الباحث في هذا الجزء من الدراسة الإطار النظري والدراسات السابقة التي لها ارتباط بموضوع الدراسة الحالية، وذلك على النحو التالي:

### أولاً/ الإطار النظري:

تحت هذا الجزء يتناول الباحث موضوع المسنين بشيء من التوسع، من حيث مفهوم المسنين، الاهتمام بالمسنين، النظريات التي تفسر الشيخوخة، خصائص مرحلة الشيخوخة، احتياجات المسنين.

### مفهوم كبار السن:

يعرف كبار السن عالمياً وفقاً لمنظمة الأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية على أنهم من بلغوا الستين من العمر، ووفقاً لبعض الدراسات فإن عمر الشيخوخة يبدأ من (٦٥ سنة).

وقد عرف تشامبرز (Chambers, 1985) المسن بأنه: الشخص الذي عاش عمراً طويلاً استطاع من خلاله أن يكسب خبرات كثيرة ومتنوعة لا تكون عند الشباب ومتوسطي العمر وعادة يحال على



وكما سبق فإن الباحث يعرف كبر السن أو الشيخوخة بأنها صفة لكبير السن الذي تجاوز سن الستين عاماً، ويحتاج إلى رعاية اجتماعية ونفسية وصحية ومادية ذات خصوصية بمرحلته العمرية التي يعيشها.

### الاهتمام بالمسنين:

يمر المسنون في مرحلة الشيخوخة ببعض التغيرات التي قد تؤثر على صحتهم النفسية وشؤونهم الاجتماعية، لذلك فهم بحاجة إلى الرعاية الأسرية والاجتماعية المناسبة. ومن هنا حث الدين الإسلامي الحنيف على رعاية المسنين والاهتمام بهم وتقديم الخدمات اللازمة لهم في جوانب حياتهم المختلفة، قال الله تعالى: ﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبُلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا آفٍ وَلَا نَهْرُهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ﴿٢٣﴾﴾ (سورة الاسراء). وأوصى نبينا صلى الله عليه وسلم بتوقير الكبار والقيام بحقهم حيث قال: "ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويعرف حق كبيرنا" (رواه المنذري، ١٤٢١: ٩٠)، وهذا دليل عناية ورعاية بهذه الفئة من فئات المجتمع.

أما الاهتمام الدولي بالمسنين فقد تجلّى من خلال إعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة في السادس من أغسطس ١٩٨٢ عن العام الدولي للمسنين؛ لتبصير الأفراد والهيئات في مختلف القارات بواقع إمكانات ومشكلات واحتياجات هذه الفئة العمرية. وقد تقرر عام

والتوافق والبقاء حيث يصبح الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية والعقلية واضحا ويمكن ملاحظته (أسعد، ١٩٧٧: ٨).

ويعرف شاي (Schaie, 1962: 129) التقدم في العمر بأنه: التدهور التدريجي في قدرة الفرد على التكيف مع التغيرات التي يواجهها وتفرضها ظروف الحياة.

بينما يعرف زهران (١٩٩٧: ٥٤٣) الشيخوخة بأنها مجموعة التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث بعد سن الرشد في المرحلة الأخيرة من عمر الإنسان، حيث تشمل تلك التغيرات الضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية بشكل عام، ومن التغيرات النفسية ضعف الانتباه والذاكرة وضعف الاهتمامات والحفاظة وشدة التأثير الانفعالي والحساسية النفسية.

ويرى بيرين (Birren, 1960: 161) أن الشيخوخة عبارة عن انخفاض تدريجي في كل من الأداء والوظيفة.

أما الغلبان (٢٠٠٨: ٤١) فيرى أن الشيخوخة من الناحية النفسية حالة من الاضمحلال يعتري إمكانات التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، فتقل قدرته على استغلال إمكاناته الجسمية والعقلية والنفسية والتي يتناقص أداؤها لمواجهة ضغوط الحياة مما يؤدي إلى تناقص في اشباع الحاجات المختلفة.

مجموع كبار السن في المملكة قد بلغ (١.٣٠٩.٧٤٧) بنسبة (٤.١٢) من إجمالي سكان المملكة كما يوضح ذلك جدول (١). وبالرغم من أن هذه النسبة هي نسبة طبيعية إذا ما تمت مقارنتها بنسب المسنين في باقي دول العالم، إلا أن هذا الرقم كبير ويحتاج من المؤسسات الرسمية والأهلية تقديم الخطط والبرامج التي من شأنها تحسين نوعية الحياة لدى المسنين في المملكة.

١٩٩٩م عاماً دولياً للمسنين (غانم، ٢٠٠٤: ٦٦).

ويزداد عدد المسنين في العالم بشكل عام حيث تشير إحصاءات الأمم المتحدة بهذا الشأن أن عدد المسنين الآن يبلغ (٧٠٠) مليون مسن ممن تجاوز عمرهم (٦٥) سنة فأكثر بنسبة لا تقل عن (٢٢%) من سكان العالم.

وفي المملكة العربية السعودية تشير تقديرات الهيئة العامة للإحصاء لمنتصف عام ٢٠١٦م أن

جدول (١) تقديرات الهيئة العامة السعودية للإحصاء لعدد كبار السن بحسب جنسهم لمنتصف عام ٢٠١٦م

فئات العمر	ذكور	إناث	المجموع
٦٠ - ٦٤	٢٤٣.٥٣٤	٢٢٧.٦٨٣	٤٧١.٢١٧
٦٥ - ٦٩	١٦٧.٣٦٦	١٦٤.١٤١	٣٣١.٥٠٧
٧٠ - ٧٤	١١١.٨٩٤	١٢٠.٠٩٧	٢٣١.٩٩١
٧٥ - ٧٩	٦٨.٦٠٥	٧٠.٥٩٦	١٣٩.٢٠١
+٨٠	٦٢.١١٧	٧٣.٧١٤	١٣٥.٨٣١
المجموع	٦٥.٣٥١٦	٦٥.٦٢٣١	١.٣٠٩.٧٤٧

### النظريات التي تفسر الشيخوخة:

هناك العديد من النظريات التي تفسر مرحلة الشيخوخة والتقدم في السن حيث يرى أصحاب النظريات البيولوجية للشيخوخة أن مرحلة الشيخوخة تعد المرحلة البيولوجية النهائية في حياة أي كائن عضوي، حيث تحدث عمليات هدم وتحلل وتؤدي بهذا الكائن العضوي إلى التدهور على نحو أسرع وبشكل لا يسمح لميكانيزمات البناء بالعمل. وهذا التدهور يؤدي إلى نقص القدرة

على التكيف وبالتالي يؤدي إلى ضعف القدرة على المقاومة والبقاء.

بينما يؤكد الفسيولوجيون على أثر الشيخوخة على الجسم الإنساني كله وليس فقط على التغيرات التي تطرأ على الخلايا فحسب والتي تنتج عن خلل تكامل الأعضاء والأجهزة الجسمية وفشلها في أداء وظائفها وهو ما يحدث مع التقدم في السن (أبو حطب و آمال صادق، ١٩٩٥).

في الحفاظ عليها واستخدامها حتى يتقدم به العمر، وبالتالي فإن الفرد لا يولد من جديد عندما يصل إلى سن الستين أو الخامسة والستين ولكنه يستمر في أداء أشكال السلوك والأنشطة والعادات التي طورها عبر مراحل عمره السابقة وهي بذلك كأى مرحلة عمرية أخرى لها محدداتها ومعاييرها (عمار، ٢٠٠٠).

ويرى أصحاب نظرية الشخصية أن التوافق مع التقدم في العمر يرتبط بنمط وسمات وشخصية الفرد، حيث ينظرون إلى التغيرات المصاحبة للتقدم في العمر على أنها نتيجة للتفاعل بين التغيرات الاجتماعية الخارجية والتغيرات البيولوجية الداخلية، ووفقاً لهذه النظرية فإن الأفراد ذوي الشخصيات المتكاملة يمكنهم الأداء بشكل أفضل وذلك لأن لديهم درجة مرتفعة من القدرات المعرفية، والأنا الدفاعية، ودرجة عالية من التحكم في الذات والمرونة والنضج والخبرة والتفتح، وفي مقابل ذلك يوجد الأفراد ذوي الشخصيات غير المتكاملة، وهم الأفراد الذين لديهم إعاقات في الوظائف السيكولوجية، ويفتقدون القدرة على التحكم في انفعالاتهم، كما أن هناك تدهوراً في قدراتهم (خليفة، ١٩٩٧).

وعند تناول الخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة يتبين أن مرحلة الشيخوخة تتسم بعدة خصائص وتغيرات تميزها عن غيرها من المراحل وهذه التغيرات هي نتيجة لبعض العوامل

ومن النظريات النفسية الاجتماعية نظرية الانسحاب أو فك الارتباط، ونظرية النشاط، والنظرية التطورية، ونظرية الأزيمة، ونظرية الشخصية، ونظرية منحى التفاعلية الرمزية. وتفترض نظرية الانسحاب أو فك الارتباط وفق منظور كمنج وهنري (١٩٦١) أن الأفراد حينما يصلون إلى مرحلة الشيخوخة فإنهم يبدوون تدريجياً في الانسحاب من السياق الاجتماعي مع تناقص في الأنشطة التي يقومون بها نتيجة لنقص عمليات التفاعل بينهم وبين الأفراد الآخرين ضمن النسق الاجتماعي الذي ينتمون إليه (خليفة، ١٩٩٧).

وتركز نظرية النشاط على أهمية الأنشطة البديلة والنتائج الإيجابية لاستمرار ارتباط المسن بمحيطه وتوصله لأدوار بديلة لتلك التي فقدتها نتيجة للتقاعد أو فقد الشريك في الحياة والتي يمكن من خلالها شغل وقت الفراغ وإعادة التوافق (عبد الغفار وآخرون، ١٩٩٨).

بينما تتناول النظرية التطورية الشيخوخة ضمن مراحل حياة الانسان المختلفة، حيث تصف الشيخوخة عن أنها تقاطع أو تداخل بين نماذج وأساليب التفكير والسلوك التي كان الفرد يتبعها في مراحل حياته السابقة مع المحددات التي تمنع الفرد من استخدام تلك النماذج والأساليب في مرحلة الشيخوخة. وتؤكد على أن الفرد خلال مراحل حياته المختلفة ينمي ويطور مجموعته من النماذج والعادات والأنشطة وأساليب أداء السلوك ويستمر

السمع والبصر (أبو حطب وآمال صادق، ١٩٩٥).

### خصائص مرحلة الشيخوخة:

هناك العديد من التغيرات البدنية التي تحدث للإنسان كلما تقدم به العمر، مثل التغيرات الخارجية وما يرافقها من تبدل لصبغة الشعر وطبيعة الجلد، وتراجع في ردود الأفعال، وضعف التوافق العضلي والعصبي، بالإضافة إلى تراجع في نشاط الحواس وخاصة السمع والبصر بشكل عام. كذلك هناك التغيرات الداخلية المتمثلة بفقدان مرونة الأوعية الدموية، وعدم القدرة على التنفس بسهولة، وهشاشة العظام، وقلة المناعة بشكل عام في مواجهة الأمراض، بالإضافة إلى بطء عمليات النمو والبناء، وهناك تغيرات وظيفية تتمثل بضعف الذاكرة وخاصة الذاكرة قصيرة المدى، بالإضافة إلى تغيرات قد تحدث في شخصية المسن مثل ضعف الثقة بالنفس وإهمال مظهره الخارجي وعدم السيطرة على المشاعر.

أما الخصائص والتغيرات الاجتماعية فعادة ما تحدث نتيجة للتغيرات الفسيولوجية والذهنية التي تطرأ على المسن، كما أنها تكون نتيجة لانتقال الفرد إلى التقاعد سواء إجبارياً أو اختيارياً ولعل أهم التغيرات الاجتماعية التي تطرأ على المسن بحسب مرسى (٢٠٠٦):

السيكولوجية، والبيولوجية، والاجتماعية، والاقتصادية التي يمر بها الفرد، فالفرد لا ينتقل مباشرة إلى الشيخوخة ببلوغه سن الستين أو الخامسة والستين، وإنما تظهر الخصائص الفسيولوجية والتغيرات البيولوجية و الفسيولوجية الوظيفية على المسن بشكل تدريجي قبل هذا السن بفترة طويلة أو قصيرة وهذه الفترة تتحدد بناء على العوامل الوراثية والبيئية.

وتتمثل أهم التغيرات الجسمية البيولوجية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة في تغير الشكل العام للجسم والوزن، حيث ينتجه نحو الانخفاض، وكذلك سقوط الشعر والصلع، وجفاف الجلد، ورعشة اليدين وسقوط الأسنان وشيب الشعر، والتغيرات الفسيولوجية الوظيفية في بطء انقباض الأوعية الدموية و بطء انقباض القلب وارتفاع ضغط الدم، و بطء استجابة الجهاز العصبي للمثيرات مما يؤدي إلى بطء الحركة وهبوط الذاكرة ونقص مدى الانتباه، وتطراً على معظم الأعضاء تغيرات ملحوظة، فيحدث ضمور في الطحال والكبد والقلب والرئتين والبنكرياس وضمور في الغدد الصماء ونقص في إفرازاتها، كما يحدث نقص لكفاءة الأجهزة الحسية مثل

٢- قلق الانفصال عن الذين ارتبط بهم من الأبناء والأصدقاء، وقلق الموت والقلق على المال وميراث الأبناء.

٣- التغيير في الاهتمام حيث يصبح المسن أكثر شكوى من الأمراض، والتوهم بالإصابة بالعديد من الأمراض، كما قد يقبل على القراءة أو مشاهدة التلفاز بكثرة.

٤- اللجوء إلى الدين خلاصاً من الشعور بالذنب، ومن الإحساس ببعض الخطايا التي ارتكبت في الماضي، ولذلك قد يصبح الفرد أكثر تسامحاً، وأقل تعصباً للجوانب الدينية وقد يحدث العكس.

٥- اللامبالاة الانفعالية ومحاولة تحاشي المواقف المثيرة.

٦- نقص الدافعية وضعف الآمال ومستوى الطموح.

٧- نقص القدرة على فهم مشاعر الآخرين ومشاركتهم وجداناً.

٨- الميل إلى التشاؤمية والشعور بالتعاسة والتوجس الشديد والتشكك في الآخرين.

٩- الحساسية الانفعالية العالية وسرعة التأثر بكل ما يقع عليه من ضغوط.

أما فيما يختص بالخصائص والتغيرات الاقتصادية فإن أهم التغيرات التي تطرأ على حياة المسن هي ثبات الدخل أو نقصه مقابل ارتفاع أسعار السلع الأساسية والعلاج وزيادة متطلبات المعيشة، حيث

١- تغير الأدوار الاجتماعية للمسسن بعد التقاعد فيتحول من العمل الحكومي أو الخاص إلى ممارسة الهوايات.

٢- التحول التدريجي في حجم الأسرة بعد زواج الأبناء أو بعد وفاة الزوج أو الزوجة أو الانتقال للعيش مع أحد الأقارب أو في دار للمسنين.

٣- التناقص التدريجي في التفاعل الاجتماعي بعد انشغال الأبناء ووفاة الأصدقاء والأقارب أو مرضهم أو تغير ظروفهم الاجتماعية وصعوبة التواصل معهم.

٤- نقص الكفاءة الاجتماعية في تكوين علاقات اجتماعية جديدة، وفي تصريف الأمور، واتخاذ القرارات، وحل المشكلات الاجتماعية.

٥- نقص النشاط الاجتماعي، وتدهور الرغبة في الأنشطة الترويحية في الرحلات والزيارات، وانشغال المسن بنفسه أكثر من الآخرين.

٦- زيادة الرغبة في الأنشطة الدينية، والإقبال على أداء العبادات والتقرب إلى الله.

ومن التغيرات النفسية التي تتفاعل مع التغيرات الجسمية بصورة مستمرة ومتبادلة والتي تلازم مرحلة الشيخوخة كما أوردها غانم (٢٠٠٤):

١- القلق على الصحة وعلى التقاعد وبالتالي فقد المكانة والأهمية والعزلة والفراغ.

يخلف لدى المسن حالة من الأنانية ونقد الآخرين خاصة الأحفاد وصغار السن الأمر الذي قد يخلق فارق في التفكير والتباين في العواطف والبعد في المشاعر.

لذلك يحتاج المسنون في هذه المرحلة من أعمارهم ولمواجهة المشكلات الاجتماعية التي تمر بهم إلى زيارة أفراد أسرهم لهم باستمرار إذا كانوا لا يقيمون معهم وإلى التواصل مع أقاربهم وأصدقائهم، كذلك لابد من رعاية أفراد أسر المسنين لهم خصوصاً في هذه المرحلة التي يكونون بأمس الحاجة لذلك، ومشاركتهم للآخرين بأفكارهم واهتماماتهم، وتكوينهم لعلاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين، إضافة لحاجتهم إلى معاملة أبنائهم لهم بطريقة مرضية ولائقة.

ومن الاحتياجات الاجتماعية للمسنين كذلك وجود نظام تكافل اجتماعي يحقق مطالبهم، وتوافر برامج وأنشطة اجتماعية تناسب أعمارهم، وإشراكهم في قرارات الأسرة، ومساعدتهم في حل مشكلاتهم. ومما يدخل السرور على المسنين أيضاً رؤية أحفادهم والجلوس معهم، وتقبل أسرهم لعاداتهم وتقاليديهم القديمة، لإضافة إلى رغبتهم في مشاركة الآخرين في الأعمال الاجتماعية المتنوعة.

#### ثانياً/ الاحتياجات النفسية:

ترى سهير أحمد (١٩٩٨: ٥٦) أن الاضطرابات الانفعالية تشيع بين المسنين وتزداد معدلات

يؤدي تقاعد الفرد إلى فقدان جزء ليس بقليل من دخله مع تزايد الأعباء المادية وتدهور الحالة الصحية وعدم وجود مصادر إضافية للدخل غير المعاش المقرر له عند التقاعد (أغا، ١٩٨٤).

#### احتياجات كبار السن:

يمكن تعريف الحاجة بأنها حالة من التوتر تظهر نتيجة لمجموعة من العمليات النفسية والفسولوجية والاجتماعية. ويذكر أن احتياجات المسنين ومشكلاتهم وجهان لعملة واحدة بسبب التداخل القائم بينهما، وفيما يلي يقدم الباحث تفصيلاً لأهم احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية.

#### أولاً/ الاحتياجات الاجتماعية:

تتميز المرحلة التي يعيشها المسنون بانحسار العلاقات الاجتماعية، فتقاعد المسن عن عمله يفصله عن علاقاته الاجتماعية التي كانت قبل تقاعده، وحينما يفقد المسن أصدقاءه فلا يستبدلهم بآخرين. كما أن تدهور العلاقات الأسرية والعائلية يؤدي إلى شعوره بالوحدة والانعزالية، والانسحاب التدريجي من المجتمع والحياة الاجتماعية (خليفة، ١٩٩٧: ٢٥).

وتؤدي التغيرات التي ترافق المسنين مع التقدم في العمر إلى ضعف العلاقات الاجتماعية للمسن مع أصدقائه المسنين خاصة عندما يقلون من حوله ممن هم في سنه سواء كان السبب الموت أو البعد مما

إضافة إلى عدم معرفتهم وأسرههم بأمراض الشيخوخة وكيفية الوقاية منها، وفي أحيان أخرى عدم قدرتهم على تحمل نفقات العلاج وتوفير الأجهزة المعاونة، ومن أهم هذه المشكلات الصحية: اضمحلال البصر، وضعف حاسة السمع، وانخفاض مستوى النشاط العقلي المتمثل في التذكر والتخيل والإدراك (إبراهيم، ١٩٩٧: ١).

وتزداد أمراض المسنين بدرجة أكبر عن مختلف المراحل العمرية الأخرى للإنسان وذلك نتيجة ضعف مناعة الجسم بل لضعف الجسم بشكل عام وعدم استطاعته مقاومة الأمراض التي قد تكون موجودة في مرحلة الشباب ووسط العمر. وترتبط هذه المشكلات بالضعف الصحي العام والضعف الجسمي وضعف الحواس كالسمع والبصر وضعف القوة العضلية وانحناء الظهر وجفاف الجلد والإمساك وتصلب الشرايين والتعرض بدرجة أكبر للإصابة بالمرض وعدم مقاومة الجسم (دعبس، ٢٠٠٢: ٣٥).

من هنا تظهر احتياجات المسنين الصحية متمثلة في حاجتهم الماسة للكشف الطبي الدوري، والتعرف بصورة مبكرة على المشكلات الصحية التي تواجههم وتقديم المشورة الطبية اللازمة. ويحتاج المسنون كذلك مراكز صحية متخصصة قريبة من مكان إقامتهم، وتوافر أجهزة طبية متطورة وأطباء متخصصون بهذه المراكز الصحية، إضافة إلى توفير كامل الأدوية التي يحتاجونها بشكل

حدوثها كلما تقدم العمر بهم، فالأمراض العصبية والذهانية من أهم أمراض الشيخوخة في الوقت الراهن. وتتمثل أهم المشكلات النفسية في الاكتئاب والقلق والاغتراب والشعور بالوحدة والانطواء الاجتماعي.

ويحتاج كبار السن لمواجهة هذه المشكلات إلى شغل أوقات فراغهم لتخفيف شعورهم بالوحدة، كذلك فهم بأمر الحاجة إلى الشعور بالأمن النفسي لتحقيق راحتهم النفسية، إضافة إلى رغبتهم في معاملة أسرهم لهم معاملة خالية من المنغصات مع تقدير الأسرة لأصدقاء المسنين ذلك أن جلوس المسن مع أصدقائه يمكن أن يخفف شعوره بالوحدة ويشعره بالاندماج.

كذلك يحتاج المسنون ضمن احتياجاتهم النفسية إلى الثقة بهم في اعتمادهم على أنفسهم بالإضافة إلى إعطائهم حرية التعبير عن آرائهم مع تفهم أسرهم لهم، وهذا من شأنه أن يشعرهم بقيمتهم في الأسرة والمجتمع. أيضا يحتاج المسنون إلى الشعور بأهميتهم داخل أسرهم ومجتمعهم وإتاحة الفرص لهم لممارسة هواياتهم الأمر الذي قد يعود عليهم بالشعور بالسعادة.

### ثالثاً/ الاحتياجات الصحية:

يظهر لدى المسنين العديد من المشكلات الصحية بسبب إهمال المسنين أنفسهم وعدم اهتمامهم بالكشف الطبي الدوري، وعدم طلبهم المساعدة خوفاً من توقع الإصابة بالأمراض المزمنة،

ونتيجة لظهور هذه المشكلات تتولد الاحتياجات المادية التي يحتاج إليها المسنين لتخفيف حدة هذه المشكلات، ولذلك يحتاج المسنون إلى دخل مادي مستمر يؤمن لهم احتياجاتهم الأساسية، وتوفير مصاريف لعلاجهم، إضافة إلى زيادة في الدخل المادي تناسب ارتفاع تكاليف المعيشة.

ومن الاحتياجات المادية الأخرى للمسنين توفير أماكن للتسوق قريبة من أماكن إقامتهم ذات أسعار مناسبة وتلبي احتياجاتهم المعيشية. وحتى يشعر المسنون بأنهم مدار اهتمام المجتمع يجب إنشاء جمعيات أهلية فعالة في مجال العناية بكبار السن مادياً، ووجود ضمان اجتماعي يساعدهم على قضاء حوائجهم. كذلك يحتاج المسنون إلى تيسير التعاملات البنكية لهم، وإعطائهم حرية التصرف في أموالهم دون ضغوط جانبية من الأبناء أو الأقارب.

#### ثانياً/ الدراسات السابقة:

يتناول الباحث في هذا الجزء الدراسات السابقة التي لها ارتباط بموضوع الدراسة الحالية، حيث تم عرضها من الأقدم إلى الأحدث تاريخياً، وذلك على النحو التالي:

أجرى **الصغير (١٤٢١)** دراسة هدفت إلى تعرف مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين المتقاعدين بمنطقة الرياض وأهم العوامل المؤثرة على هذا المستوى. واستخدم الباحث فيها منهج المسح الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (٤٣٢)

مجاناً، وتوفير معامل للتحاليل الطبية وخدمات إسعافات أولية.

ومن الاحتياجات الصحية الأخرى للمسنين توفير نظام غذائي صحي يناسب وضعهم الصحي، ومساعدتهم في المحافظة على نظافتهم الشخصية. كذلك تذكيرهم بمواعيد إعطائهم الأدوية في أوقاتها المحددة خصوصاً ممن يعانون من ضعف الذاكرة، ومساعدتهم في الذهاب للمستشفى عند الحاجة لذلك، إضافة إلى توفير الأدوات الطبية اللازمة لهم عند حاجتهم لها كالنظارات الطبية، السماعات الطبية، أجهزة قياس الضغط والسكري وغيرها، كذلك من احتياجاتهم الصحية تقبل أفراد الأسرة لمتطلباتهم الصحية دون تدمير مع توفير الراحة لهم في أماكن إقامتهم.

#### رابعاً/ الاحتياجات المادية:

يؤدي انخفاض دخل المسن نتيجة إحالته إلى التقاعد عند بلوغه السن النظامية إلى عدم تلبية العديد من الاحتياجات الأساسية له الأمر الذي ينعكس على ظهور العديد من المشكلات المادية التي تواجهه، وتؤثر على انخفاض مستوى المعيشة. إضافة إلى أن تقدمهم في السن يؤدي إلى عدم قدرتهم على ممارسة أعمال جديدة وبصورة ملائمة، وبالتالي تظهر أعباء مادية جديدة كأعباء العلاج والدواء وغيرها من المشكلات المادية الناتجة عن ذلك (إيمان أبو ريه، ٢٠٠٩: ١٠).



مرض ما، منهم (٣٤%) يعانون من أمراض مختلفة في نفس الوقت، (١٧%) من مرض السكري، و(١١%) منهم من يعانون أمراض القلب. كما أظهرت النتائج أن (١٢.٥%) من المسنين لا تتوفر لديهم أي مصادر دخل، وعبر أكثر من نصف المسنين عن عدم كفاية الدخل وعدم الرضا عنه.

كذلك أجرى الدويش (٢٠٠٦) دراسة هدفت للتعرف على خصائص واتجاهات كبار السن والوقوف على احتياجاتهم الفعلية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم. واستخدم الباحث أسلوب المسح الاجتماعي بطرقتي الحصر الشامل لخدمات الإيواء وأسلوب العينة العشوائية البسيطة. وتكونت العينة من (٢٠٨) من كبار السن بالكويت. وتوصلت الدراسة إلى أن الحاجات الصحية أكثر إشباعاً للمسنين من غيرها، وأن الاهتمام النفسي لا يرقى بالاهتمام الكافي من قبل إدارة رعاية المسنين، وأن كفاية ورعاية الخدمات الاجتماعية في دور رعاية المسنين مرتفعة بينما كانت متوسطة بالنسبة لرعاية المسنين في غير دور الرعاية.

بينما أجرى أبو هاشم (٢٠٠٧) دراسة هدفت للتعرف على أهم الاحتياجات الاقتصادية والنفسية والصحية والاجتماعية والثقافية للمسنين في منطقة تبوك. واستخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي حيث تم تطبيق استمارة للمسنين طبقت على (١٥٠) مسناً، واستبيان للأخصائيين الاجتماعيين

مسناً متقاعدًا عن العمل، وصمم لجمع البيانات أداة استبيان، وتوصلت الدراسة إلى أن المسنين المتقاعدين يختلفون في مستوى رضاهم عن الحياة باختلاف خصائصهم الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية، كما كشفت عن أهمية الحالة الصحية في التأثير على مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين المتقاعدين، حيث بينت النتائج أنه كلما كانت الحالة الصحية لدى المسن جيدة كان أكثر رضا عن حياته، وكذلك كشفت عن أن للمكانة الاجتماعية التي يتمتع بها المسن تأثيراً خطياً موجباً على مستوى الرضا عن الحياة، إضافة إلى أهمية العلاقات الأسرية، حيث يرتفع مستوى الرضا عن الحياة لدى المبحوثين بزيادة قوة العلاقات الأسرية لديهم.

وأجرى حسنين (٢٠٠١) دراسة هدفت إلى التعرف على أوضاع المسنين وحاجاتهم ومصادر الدعم لديهم، وطبقت على عينة من المسنين في القدس بلغت (٧٨) مسناً ومسنّة. واعتمد الباحث المنهج الوصفي المسحي، حيث تم استخدام استبيان لتحديد احتياجات المسنين. وأظهرت نتائج الدراسة أن (٦١%) من مجموع المسنين لديهم علاقات جيدة مع أبنائهم، وأن (٣٠%) من المسنين يشاركون في المناسبات الاجتماعية، و(٣٤%) منهم لديهم زيارات متبادلة مع الأهل والجيران. وفيما يتعلق بالخصائص الصحية والقدرات الوظيفية فقد أشار (٩١.٢%) من المسنين أنهم يعانون من

مناسب لهم، وتوفير مراكز صحية متخصصة لهم، وتوفير مناخ نفسي واجتماعي يخفف آثار العزلة لديهم، وتوفير نشاطات لشغل أوقات الفراغ لديهم. كذلك أظهرت الدراسة أن ٤٢٪ من كبار السن في حالة صحية سيئة، وأن ٣٠٪ من كبار السن يعانون من واحد على الأقل من الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم والسكري والتهاب المفاصل، وأن ٨٧٪ من كبار السن ليس لديهم أي تأمين صحي، حيث إن تغطية التأمين الصحي لها علاقة إيجابية مع مستوى التعليم والفئة الاجتماعية الاقتصادية لهم.

فيما هدفت دراسة معمريّة وخزار (٢٠٠٩) للتعرف على الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي بأسلوب المقارنة، حيث تجمع البيانات من عينة البحث ثم يقارن بين الجنسين من المسنين فيها. وشملت العينة (٥٦) مسناً ومسنّة من مقيمي دار العجزة بالجزائر، طبقت عليهم أداتين تضمنتا الاضطرابات الجسمية والاضطرابات النفسية. ومن أبرز ما توصلت له الدراسة من نتائج وجود العديد من الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين، وهناك فروق بين الذكور والإناث في الاضطرابات النفسية وتحديدًا في توهم المرض لصالح الإناث، وفي العصبية الزائدة لصالح الذكور، بينما لا توجد فروق بينهم في الاضطرابات الجسمية.

العاملين بالضمان الاجتماعي بمنطقة تبوك طبق على (١٥) أخصائي اجتماعي. وتوصلت الدراسة إلى أن أهم الاحتياجات الاقتصادية للمسنين تتمثل في الحاجة إلى سكن مناسب، وإلى دخل مناسب، وإلى زيادة مستمرة في الدخل، وسياسة اجتماعية تكفل لهم المعيشة الرغدة. وتمثلت الاحتياجات الصحية في الحاجة إلى سياسة صحية تكفل للمسنين التقليل من تدهور صحتهم العامة، والمزيد من المؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين صحياً، والتوافق مع الظروف المرضية، وخدمات الإرشاد الطبي، وتوفير التطعيمات اللازمة، وتحسين مستوى الخدمات الصحية بشكل عام. بينما تمثلت الاحتياجات الاجتماعية في الحاجة لتكوين صداقات جديدة، الحماية من الإساءة والإهمال والعنف. وتمثلت الاحتياجات النفسية في الحاجة إلى مناخ نفسي مريح، والتعايش السلمي مع المحيط، والمساندة النفسية، وتقدير واحترام المحيطين، وضبط انفعالات الغضب.

وأجرى مركز الهند لمساعدة المسنين (Help Age India, ٢٠٠٨) دراسة هدفت لتقييم حاجات المسنين في المناطق الحضرية في الهند. وتم استخدام المنهج الوصفي المسحي حيث تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة بلغت (٢٠١٩) مسن من الذكور والإناث. وكانت أبرز النتائج أن هناك حاجات متنوعة للمسنين مثل توفير دخل مادي

وتكونت عينة الدراسة من (٥٥) مسناً، وقد تم إعداد استبانة من قبل الباحثين للتعرف على مشكلات المسنين. وأظهرت النتائج أن المجالين الصحي والاجتماعي احتلا المرتبة الأولى ضمن احتياجات أو مشكلات المسنين يليهما المجال الاقتصادي ثم المجال النفسي. كذلك بينت النتائج أن أكثر حاجة اقتصادية للمسنين هي الحاجة إلى دخل شهري كافي للمسن، بينما كانت اضطرابات النوم أكثر مشكلة نفسية يعاني منها المسن.

بينما هدفت دراسة **مفي حاتم** (٢٠١١) للتعرف على المشكلات النفسية والصحية للمسنين في بغداد، وقد استخدمت الباحثة الاستبيان والملاحظة والمقابلة كأدوات لجمع البيانات على عينة من المسنين بلغت (١٠٠) مسن تم اختيارهم بطريقة قصدية مستخدمة المنهج الوصفي المسحي. وقد أظهرت النتائج أن أكثر المشكلات الصحية التي يعاني منها المسنون هي نقص الخدمات الصحية المقدمة لهم، بينما كانت اضطرابات النوم والوسواس أكثر المشكلات النفسية التي يعانون منها.

كذلك أجرت **جولتان حجازي وعطاف أبو غالي** (٢٠١٠) دراسة هدفت للتعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في قطاع غزة وعلى مستوى الصلابة النفسية لديهم. وتكونت عينة الدراسة من (١١٤) مسناً ومسننة. وأعدت الباحثتان مقياساً لمشكلات المسنين في

كذلك هدفت دراسة **الرواشدة والعرب** (٢٠٠٩) للتعرف على خصائص المسنين ومشكلاتهم وأسباب تحولهم إلى دور الرعاية في الأردن من وجهة نظرهم، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي المسحي حيث قاما بإعداد استبانة لجمع بيانات الدراسة من عينة من المسنين الإناث والذكور بلغت (١١١) فرداً. وقد أظهرت النتائج أن عامل الوحدة والفراغ كان من أهم الأسباب التي أدت إلى تحويل المسن إلى دور الرعاية، كذلك تصدرت المشكلات الاجتماعية انقطاع المسن عن معارفه وأصدقائه. بينما كان من أهم المشكلات الصحية الشعور بانهميار الصحة بشكل عام.

أما **تفاحة** (٢٠٠٩) فهذهت دراسته للتعرف على الفروق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية والمسنين المقيمين مع أسرهم في الصلابة النفسية والرضا عن الحياة. وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) مسناً ومسننة من محافظتي الشرقية والدقهلية بمصر. واستخدم الباحث مقياسي الصلابة النفسية والرضا عن الحياة لجمع بيانات الدراسة، وتوصل فيها إلى وجود فروق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية والمسنين المقيمين مع أسرهم على كل من الصلابة والنفسية والرضا عن الحياة.

وأجرى **حسينات وجبالي** (٢٠١٠) دراسة هدفت لتحديد أهم المشكلات النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية التي يعاني منها كبار السن في محافظة جرش في الأردن من وجهة نظرهم،

جمع البيانات من خلال الاستبيان بالمقابلة الشخصية. وأظهرت النتائج أن جميع كبار السن يعانون من المشكلات الثمانية المدروسة بصفة عامة ولكن بدرجات متفاوتة وفق الأهمية النسبية لكل منها، وقد جاء ترتيبها كالتالي: المشكلات الاقتصادية في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣.٧٢)، وكانت أهم مشكلة داخل هذه الفئة ارتفاع أسعار السلع الغذائية وعدم توافرها في كثير من الأحيان بالقرية، تليها المشكلات الصحية (٣.٦٨) ثم مشكلة تفكك العلاقات الاجتماعية مع أفراد الأسرة والأصدقاء (٣.٦٢) ثم المشكلات النفسية والمواقف السلبية تجاه كبار السن (٣.٦١) ثم مشكلات قضاء وقت الفراغ (٣.٤٣) تليها مشكلات التقاعد وتقلص المكانة الاجتماعية (٣.٤٠) أخيراً المشكلات الدينية (٣.٣٧).

وهدفت دراسة هناء النابلسي وحنين العواملة (٢٠١٣) إلى تعرف أنماط الإساءة الاجتماعية، الصحية، والنفسية التي يتعرض لها كبار السن داخل أسرهم في المجتمع الأردني، وطبقت أداة الدراسة على عينة من كبار السن المقيمين في (٤) دور بإجراء المسح وبلغ عددهم (٧٠) مسناً ومسننة، واعتمدت الدراسة الاستبانة المدعومة بالمقابلة أداة لجمع المعلومات، وتوصلت في نتائجها إلى أن أكثر أنماط الإساءة الاجتماعية التي كان يتعرض لها المسن من قبل أسرته هي: عدم شعور المسن بالراحة أبداً

المجال الصحي والنفسي والاجتماعي والاقتصادي وكذلك مقياساً للصلابة النفسية. وأظهرت النتائج أن المشكلات الاجتماعية والاقتصادية احتلت المرتبة الأولى تلتها المشكلات النفسية ثم المشكلات الصحية في المرتبة الأخيرة. وكانت العزلة الاجتماعية وعدم الاستماع لرأي وأفكار المسن من أبرز المشكلات الاجتماعية، بينما كانت قلة الدخل وعدم تلبية احتياجات الدواء والملبس من أهم المشكلات الاقتصادية، وقد كان من أبرز المشكلات النفسية للمسنين القلق والوحدة النفسية والاكتئاب. ومن أهم المشكلات الصحية عدم وجود خدمات صحية وصعوبة التنقل والحركة.

وأجرى عبدالرحمن ووهبه والعزب وعتيبة (٢٠١١) دراسة وصفية لمشكلات كبار السن بريف محافظة كفر الشيخ في مصر وترتيبها وفق أهميتها النسبية وهي: المشكلات الصحية، والاقتصادية، والنفسية، والاتجاهات السلبية لأفراد المجتمع تجاه كبار السن، وتفكك العلاقات الاجتماعية في محيط الأسرة والأصدقاء، والمشكلات الدينية، ومشكلات التقاعد وتقلص منظومة المكانة الاجتماعية، ومشكلة قضاء وقت الفراغ. وتم اختيار عينة عشوائية منتظمة بلغت (٢٤٥) مسناً ومسننةً من أربع قرى اختيرت عشوائياً تمثل النشاطات الاقتصادية الزراعية والحرفية والصيدية والخدمية السائدة بالمحافظة، وتم

احتياجاتهم الفعلية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم، أيضا دراسة أبو هاشم (٢٠٠٧) والتي هدفت للتعرف على أهم الاحتياجات الاقتصادية والنفسية والصحية والاجتماعية والثقافية للمسنين في منطقة تبوك، وكذلك دراسة مركز الهند لمساعدة المسنين (٢٠٠٨) حيث هدفت لتقييم حاجات المسنين في المناطق الحضرية في الهند، ودراسة حسينات وجبالي (٢٠١٠) إذ هدفت لتحديد أهم المشكلات النفسية والصحية والاجتماعية والاقتصادية التي يعاني منها كبار السن في محافظة جرش في الأردن من وجهة نظرهم، ودراسة منى حاتم (٢٠١١) والتي هدفت للتعرف على المشكلات النفسية والصحية للمسنين في بغداد.

والدراسة الحالية تتفق معها كونها تناولت احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية، والتي نبعت من وجود مشكلات لديهم دعت لاحتياجاتهم، بينما تتميز عن الدراسات السابقة في كون الباحث وضع تصورا مقترحا لتناول مثل هذه الاحتياجات والتعريف بها من خلال مناهج التعليم في المملكة العربية السعودية وفي مقدمتها مناهج التربية الإسلامية.

- تناولت بعض الدراسات السابقة تأثير بعض العوامل الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية على مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين، ومن ذلك دراسة الصغير (١٤٢١) التي هدفت إلى تعرف

في السكن مع أسرته، كذلك عدم شعوره بالرضا عن معاملة أبنائه له، وعدم شعور المسن بأنه موضع احترام وتقدير الآخرين داخل الأسرة). ودلت النتائج أن أبرز أخطأ الإساءة الصحية التي كان يتعرض لها كبار السن من قبل الأسرة تمثلت في: عدم الاهتمام باتباع الحمية الغذائية المناسبة لوضعه الصحي، وعدم توفير الغذاء الصحي المناسب للمسن، وعدم الحرص على تناول الوجبات الغذائية الثلاث بانتظام، كذلك عدم الحرص على النظافة الشخصية، وعدم توفير الأدوية اللازمة لمرضه باستمرار. كما أظهرت بيانات الدراسة أن أعلى أخطأ الإساءة النفسية التي يتعرض لها كبار السن داخل أسرهم هي: عدم شعورهم بالرضا من معاملة أفراد الأسرة لهم، وعدم احترام الأبناء رغبة المسن في الجلوس مع أصدقائه القدامى.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن التوصل إلى بعض الاستنتاجات والتي انطلقت منها الدراسة الحالية:

- أكدت معظم الدراسات على ضرورة تلمس احتياجات كبار السن المختلفة، والعمل على حل مشكلاتهم، ومن ذلك دراسة حسنين (٢٠٠١) التي هدفت إلى التعرف على أوضاع المسنين وحاجاتهم ومصادر الدعم لديهم، ودراسة الدويش (٢٠٠٦) التي هدفت للتعرف على خصائص واتجاهات كبار السن والوقوف على

هاشم (٢٠٠٧) التي طبقت على المسنين في تبوك. ومنها التي طبقت على المسنين في الهند كدراسة مركز الهند لمساعدة المسنين (٢٠٠٨). والتي طبقت على المسنين في الجزائر كدراسة معمريّة وخزار (٢٠٠٩). بينما طبقت بعض الدراسات على المسنين في الأردن كدراسة الرواشدة والعرب (٢٠٠٩) ودراسة حسينات وجبالي (٢٠١٠) ودراسة هناء النابلسي وحنين العواملة (٢٠١٣). أما دراسة جولتان حجازي وعطاف أبو غالي (٢٠١٠) فطبقت على المسنين في قطاع غزة بفلسطين، وكذلك دراسة حسنين (٢٠٠١) التي طبقت على عينة من المسنين في القدس. بينما طبقت بعض الدراسات على المسنين في مصر كدراسة عبدالرحمن ووهبه والعزب وعتيبة (٢٠١١) التي طبقت على المسنين بريف محافظة كفر الشيخ في مصر، كذلك دراسة تفاحة (٢٠٠٩) والتي طبقت على المسنين في محافظتي الشرقية والدقهلية. فيما طبقت دراسة منى حاتم (٢٠١١) على المسنين في بغداد.

وقد اختلفت عنها الدراسة الحالية كونها طبقت على عينة من المسنين في منطقة الباحة بالمملكة العربية السعودية.

وبوجه عام استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة فيما يلي:

- تكوين خلفية موضوعية حول احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية.

مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين المتقاعدين بمنطقة الرياض وأهم العوامل المؤثرة عليه، ودراسة معمريّة وخزار (٢٠٠٩) وهدفت للتعرف على الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين، كذلك دراسة تفاحة (٢٠٠٩) والتي هدفت للتعرف على الفروق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية والمسنين المقيمين مع أسرهم في الصلابة النفسية والرضا عن الحياة، ودراسة هناء النابلسي وحنين العواملة (٢٠١٣) حيث هدفت إلى تعرف أنماط الإساءة الاجتماعية، الصحية، والنفسية التي يتعرض لها كبار السن داخل أسرهم في المجتمع الأردني.

وتختلف عنها الدراسة الحالية في كونها اقتصرت على تناول الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم، بينما تتفق معها في أن هذه العوامل تؤثر على المسنين وتنعكس على زيادة احتياجاتهم في الأبعاد المختلفة.

- جميع الدراسات السابقة استخدمت المنهج الوصفي المسحي، وقد اتفقت معها الدراسة الحالية في استخدام ذات المنهج، وكذلك في الأدوات التي كانت في غالبها استبيانات ومقاييس لاستطلاع آراء المسنين.

- اختلفت العينات التي طبقت عليها أدوات الدراسات السابقة، فمنها التي طبقت على المسنين في المملكة العربية السعودية كدراسة الصغير (١٤٢١) ودراسة الدويش (٢٠٠٦) واللذان طبقتا على المسنين في الرياض، وكذلك دراسة أبو

### - مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع المسنين في مختلف محافظات منطقة الباحة والمقدر عددهم (١٠٠٠) مسن بحسب الإحصائيات الصادرة من فرع وزارة العمل والتنمية الاجتماعية (الضمان الاجتماعي) بمنطقة الباحة.

### - عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من مختلف المحافظات التابعة لمنطقة الباحة، وقد تكون عدد أفراد العينة الأساسية من المسنين (١٩١) مسناً.

والجدول (٢) يوضح توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، والحفاظة التي يقيم فيها المسن، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي) والنسبة المئوية المتعلقة بذلك.

جدول (٢) توزيع أفراد العينة تبعاً لجنسهم ومحافظاتهم وحالاتهم الاجتماعية ومستواهم التعليمي

المتغير	مستويات المتغير	التكرارات	النسبة المئوية	المتغير	مستويات المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	١٣٢	٦٩.١	الحالة الاجتماعية	متزوج	١٤١	٧٣.٨٠
	أنثى	٥٩	٣٠.٩٠		غير متزوج	٥٠	٢٦.٢٠
	المجموع	١٩١	١٠٠.٠٠		المجموع	١٩١	١٠٠.٠٠
الحفاظة	القرى	٢٥	١٣.١٠	المستوى التعليمي	متعلم	١٧١	٨٩.٥٠
	المنطق	٢٩	١٥.٢٠		غير متعلم	٢٠	١٠.٥٠
	الباحة	٥٢	٢٧.٢٠		المجموع	١٩١	١٠٠.٠٠
	قلوة	١٤	٧.٣٠				
	بلجرشي	٢٧	١٤.١٠				
	المخوة	٢٨	١٤.٧٠				
	العقيق	١٦	٨.٤٠				
المجموع	١٩١	١٠٠.٠٠					

## - أداة الدراسة:

تكونت أداة الدراسة في صورتها النهائية (ملحق ٣) من مقياس تضمن جزأين، الأول شمل البيانات العامة عن المسن (المستجيب)، والثاني تضمن محاور المقياس والتي شملت قائمة بالاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين احتوت (٥٥) احتياجاً. حيث توزعت الاحتياجات على النحو التالي:

- البعد الأول/ احتياجات المسنين الاجتماعية: وتضمنت (١٥) احتياجاً.
- البعد الثاني/ احتياجات المسنين النفسية: وتضمنت (١٣) احتياجاً.
- البعد الثالث/ احتياجات المسنين الصحية: وتضمنت (١٥) احتياجاً.
- البعد الرابع/ احتياجات المسنين المادية: وتضمنت (١٢) احتياجاً.

## صدق وثبات المقياس:

### - أولاً/ صدق المحكمين:

للتحقق من صدق المقياس، تمّ عرضه بصورته الأولى (ملحق ١) على محكمين من ذوي الاختصاص في مجال التربية وعلم النفس والمناهج (ملحق ٢) حيث طلب منهم إبداء رأيهم في مدى

ملاءمة الأبعاد التي شملها المقياس ومدى ملاءمة الفقرات لتلك الأبعاد ومدى ملاءمة الفقرات لقياس احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية. وقد تم اعتماد اتفاق المحكمين على صلاحية الفقرات، وتمّ تعديل صياغة بعض الفقرات وحذف بعضها استناداً إلى آراء المحكمين.

### - ثانياً/ الصدق البنائي:

تم استخراج الصدق البنائي على العينة الاستطلاعية لمقياس احتياجات المسنين والتي بلغ عدد أفرادها (ن=٣٧)، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من الفقرات مع البعد الذي تنتمي إليه ومع الدرجة الكلية للمقياس كما في جدول (٣) والذي يبين أنّ معاملات الارتباط بين الفقرات والأبعاد التي تنتمي إليها والدرجة الكلية للمقياس جميعها عالية ودالة عند مستوى ( $\alpha=0.05$ )، ويشير ذلك إلى تحقق معيار الصدق البنائي في المقياس وبالتالي يُعطي الثقة في استخدام معرفته لدرجة احتياجات المسنين ضمن عينة الدراسة الحالية.



جدول (٣) معاملات الارتباط بين فقرات مقياس احتياجات المسنين مع أبعادها ومع الدرجة الكلية للمقياس (ن = ٣٧)

الاحتياجات المادية			الاحتياجات الصحية			الاحتياجات النفسية			الاحتياجات الاجتماعية		
المقياس	البعد	الفقرة	المقياس	البعد	الفقرة	المقياس	البعد	الفقرة	المقياس	البعد	الفقرة
٠.٧٨٠**	٠.٩٠٩**	٤٤	٠.٦٠٧**	٠.٧٠١**	٢٩	٠.٦٢١**	٠.٧٠٥**	١٦	٠.٦٧١**	٠.٨٢٤**	١
٠.٨٣٨**	٠.٨٠٨**	٤٥	٠.٣٢٨**	٠.٦١٠**	٣٠	٠.٦٠٣**	٠.٨٠٧**	١٧	٠.٥٦١**	٠.٨٣١**	٢
٠.٨٤٨**	٠.٨٩٠**	٤٦	٠.٣١٣**	٠.٥٣٦**	٣١	٠.٦٩٨**	٠.٨٢٨**	١٨	٠.٦٨٥**	٠.٨٦٦**	٣
٠.٧٦٥**	٠.٨٩٥**	٤٧	٠.٥٥٥**	٠.٧٨٠**	٣٢	٠.٦٧٦**	٠.٨٧٨**	١٩	٠.٧٠٧**	٠.٨٦٩**	٤
٠.٧٢٩**	٠.٨٦٨**	٤٨	٠.٤١٨**	٠.٧٣٢**	٣٣	٠.٦٦٠**	٠.٧٣٣**	٢٠	٠.٦٤٤**	٠.٨٩٩**	٥
٠.٦١٧**	٠.٨١٠**	٤٩	٠.٣٩٩**	٠.٦٨٤**	٣٤	٠.٧٠٦**	٠.٧٩٦**	٢١	٠.٥١٨**	٠.٨١٢**	٦
٠.٧٠٥**	٠.٨١٢**	٥٠	٠.٥٨٣**	٠.٨٠٥**	٣٥	٠.٦٧٣**	٠.٨٣١**	٢٢	٠.٥٩١**	٠.٨١٣**	٧
٠.٥٣٦**	٠.٧٤٦**	٥١	٠.٦٨٥**	٠.٧٠٠**	٣٦	٠.٧١٢**	٠.٩٠٠**	٢٣	٠.٦٢٧**	٠.٨٢٥**	٨
٠.٧٦٨**	٠.٧١١**	٥٢	٠.٧١٠**	٠.٨٥٤**	٣٧	٠.٧١٩**	٠.٩١٤**	٢٤	٠.٥١٥**	٠.٤٤٤**	٩
٠.٦٧٧**	٠.٨٢٤**	٥٣	٠.٧٠٧**	٠.٧٧٤**	٣٨	٠.٦٦٧**	٠.٨٧٢**	٢٥	٠.٦٩٢**	٠.٨١٩**	١٠
٠.٨٠٢**	٠.٧٩٣**	٥٤	٠.٧٦٢**	٠.٧٤٣**	٣٩	٠.٤٨٠**	٠.٥٨٥**	٢٦	٠.٦١٣**	٠.٧٢٢**	١١
٠.٤٤٤**	٠.٦١٤**	٥٥	٠.٥٩٨**	٠.٨٤٠**	٤٠	٠.٨٤٣**	٠.٩٠١**	٢٧	٠.٦٨٥**	٠.٧٤٠**	١٢
			٠.٨٥٥**	٠.٨٠٨**	٤١	٠.٧٧٨**	٠.٧٢٩**	٢٨	٠.٦٤٧**	٠.٨٦٦**	١٣
			٠.٨٥٧**	٠.٨٤٥**	٤٢				٠.٧٥١**	٠.٨٦٥**	١٤
			٠.٧٧١**	٠.٨٢٩**	٤٣				٠.٧١٩**	٠.٨٤٩**	١٥

مستوى ( $\alpha = 0.05$ )، ويشير ذلك إلى تحقق معيار الصدق البنائي في المقياس وبالتالي يُعطي الثقة في استخدامه لقياس درجة احتياجات المسنين ضمن عينة الدراسة الحالية.

كذلك تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس كما في الجدول (٤) والذي يبين أن معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس جميعها عالية ودالة عند

جدول (٤) معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس احتياجات المسنين مع الدرجة الكلية للمقياس (ن = ٣٧)

الاحتياجات	المادية	الصحية	النفسية	الاجتماعية	البعد
				-	الاجتماعية
				٠.٧٠٤**	النفسية
		-	٠.٦٧٢**	٠.٥٣٢**	الصحية
	-	٠.٦٦٠**	٠.٦٣١**	٠.٥١٨**	المادية
-	٠.٨٢١**	٠.٨٤٩**	٠.٨٩٢**	٠.٨١٩**	الاحتياجات

## - ثالثاً/ ثبات المقياس:

للمقياس القيمة (٠.٩٧٦) وهي قيمة مرتفعة<sup>١</sup> تحقق الثبات للمقياس. ويوضح جدول (٥) قيم الثبات لكل بعد من أبعاد احتياجات المسنين والتي حققت كلها الثبات المقبول وبالتالي يمكن استخدام المقياس.

تم حساب الثبات باستخدام طريقة ألفا كرونباخ لاستخراج معامل ألفا للثبات، وقد بلغت القيمة التي تم التوصل إليها وفق تطبيق المعادلة على بيانات الدراسة الاستطلاعية

جدول (٥) معاملات الثبات (ألفا) وفق طريقة كرونباخ لأبعاد مقياس احتياجات المسنين (ن = ٣٧)

البعد	عدد الفقرات	معامل الثبات
الأول: الاحتياجات الاجتماعية	١٥	٠.٩٥٣
الثاني: الاحتياجات النفسية	١٣	٠.٩٥٤
الثالث: الاحتياجات الصحية	١٥	٠.٩٤٤
الرابع: الاحتياجات المادية	١٢	٠.٩٤٥
المقياس ككل	٥٥	٠.٩٧٦

- اختبار توكي للمقارنات المتعددة

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها ومناقشتها:

في هذا الجزء يقدم الباحث عرضاً لأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة، حيث يتضح من خلالها الإجابة على أسئلة الدراسة.

إجابة السؤال الأول وتفسيره ومناقشته:

نص السؤال الأول على: ما درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية من وجهة نظرهم؟

وللإجابة على هذا السؤال قام الباحث بداية بحساب الوزن النسبي لبدائل الاستجابة على فقرات المقياس على النحو التالي:

- طول الفئة = المدى / عدد الفئات.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- معامل ارتباط بيرسون لحساب الصدق البنائي للمقياس.

- معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس.

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

- اختبار "ت" للمجموعات المستقلة لقياس

الفروق بين متوسطات احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية، تبعاً لمتغيرات الحالة الاجتماعية والمستوى العلمي.

- تحليل التباين الأحادي (ANOVA)

لقياس الفروق بين متوسطات احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية، تبعاً لمتغير المحافظات التي يسكنون بها.

- المدى = الفرق بين أكبر وأصغر درجة (درجة بديل الاستجابة) / عدد بدائل الاستجابة على الفقرة.

وبالتالي يكون الحكم على درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية وفق المتوسطات الحسابية كما في الجدول (٦):

$$\text{المدى} = \frac{5 - 1}{5} = 0.80$$

جدول (٦) الحكم على درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية وفق المتوسطات الحسابية

م	المتوسطات الحسابية	درجة الاحتياج
١	١ - أقل من ١.٨٠	منخفضة جداً
٢	١.٨٠ - أقل من ٢.٦٠	منخفضة
٣	٢.٦٠ - أقل من ٣.٤٠	متوسطة
٤	٣.٤٠ - أقل من ٤.٢٠	مرتفعة
٥	٤.٢٠ -	مرتفعة جداً

وعليه فقد جاءت درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية من وجهة نظرهم جميعها مرتفعة كما تظهر في الجدول (٧)، حيث تراوحت متوسطاتها الحسابية من (٣.٨٨) إلى (٣.٩٢)، بينما كان المتوسط الحسابي الكلي للاحتياجات (٣.٩١) وبدرجة مرتفعة. ويظهر الجدول أن الاحتياجات النفسية لدى المسنين جاءت بالمرتبة الأولى تليها الاحتياجات الاجتماعية ثم الاحتياجات الصحية، وقد جاءت الاحتياجات المادية بالمرتبة الأخيرة.

جدول (٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب ودرجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية (ن = ١٩١)

الاحتياجات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
الاحتياجات النفسية	٣.٩٢	١.١١	١	مرتفعة
الاحتياجات الاجتماعية	٣.٩٠	١.٠٩	٢	مرتفعة
الاحتياجات الصحية	٣.٨٨	١.١٠	٣	مرتفعة
الاحتياجات المادية	٣.٨٨	١.٢٠	٤	مرتفعة
الاحتياجات ككل	٣.٩١	١.١٠	-	مرتفعة

ويعزو الباحث مجيء الاحتياجات النفسية والاجتماعية في الرتبتين الأوليتين إلى أن العوامل النفسية والاجتماعية لكبار السن تتأثر كلما تقدم بهم العمر، وكلما زادت الضغوط النفسية والاجتماعية زادت هذه الاحتياجات، ويؤكد ذلك ما أشار إليه الديو (١٩٨٨: ٥٠) من أن الذبول البدني لدى المسن يرتبط أكثر بالضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها، وأن العوامل النفسية

والاجتماعية في الرتبتين الأوليتين إلى أن العوامل النفسية والاجتماعية لكبار السن تتأثر كلما تقدم بهم العمر، وكلما زادت الضغوط النفسية والاجتماعية زادت هذه الاحتياجات، ويؤكد ذلك ما أشار إليه الديو (١٩٨٨: ٥٠) من أن الذبول البدني لدى المسن يرتبط أكثر بالضغوط النفسية والاجتماعية التي يتعرض لها، وأن العوامل النفسية

وأنة من الضرورة بمكان إيجاد مراكز لرعاية المسنين اجتماعيا، للتخفيف من هذه المعاناة.

أما مجيء الاحتياجات الصحية والمادية في المرتبتين الآخريتين، فيمكن عزوه إلى أن الدولة رعاها الله في المملكة العربية السعودية لا تألو جهدا في تقديم الخدمات الصحية والمادية لمختلف شرائح المجتمع وفي مقدمتهم كبار السن، فالخدمات الطبية غالبا ما تكون متوفرة وبخدمة مجانية بدون مقابل مادي، والمساهمات المالية كالضمان الاجتماعي ونحوه تقدم كمعونة تيسر قضاء الحوائج المادية لهذه الفئة من المسنين، وغيرهم من أصحاب الحاجات المادية.

وفيما يلي تفصيل لاحتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية وترتيبها في كل بعد حسب الاحتياج المرتفع والمنخفض.

أولاً: الاحتياجات الاجتماعية :

جدول (٨) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب ودرجة احتياجات المسنين الاجتماعية (ن=١٩١)

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
١	زيارة أفراد أسرتي لي.	٤.٢٠	٠.٩٥	٢	مرتفعة جداً
٢	التواصل مع أقاربي وأصدقائي.	٤.٠٦	٠.٩٧	٤	مرتفعة
٣	رعاية أفراد أسرتي لي.	٤.٢٤	٠.٩٣	١	مرتفعة جداً
٤	مشاركة الآخرين بأفكاري واهتماماتي.	٣.٩٢	١.٠٦	١٠	مرتفعة
٥	تكوين علاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين.	٣.٩٦	١.٠٢	٦	مرتفعة
٦	معاملة أبنائي لي بطريقة مرضية ولاتئة.	٤.١٩	٠.٩٩	٣	مرتفعة
٧	مشاركة أبنائي في زيارتي للأقارب والتواصل معهم.	٣.٩٥	١.٠٢	٧	مرتفعة

والاجتماعية غير الملائمة كالعزلة والضيق الاقتصادي والحرمان والتجاهل والإهمال تؤدي دورا كبيرا في جعل مرحلة الشيخوخة فترة تدهور واضح نفسيا وبدنيا، بخلاف ما إذا كانوا يدركون أنهم موضع تقبل واحترام من الآخرين، فإن هذا الإدراك يجعلهم يعيشون شيخوخة قوية بدنيا، ومتوافقة وسعيدة نفسيا.

ومما يبرر كذلك تقدم هذين الاحتياجين عن بقية الاحتياجات ما أشار إليه كلا من معمريه وخزار (٢٠٠٩) من أن المسن طالما يعيش في أسرة طبيعية فإنه يكون في وضع أفضل من وجوده في مركز رعاية يفتقر فيه إلى الإشباع العاطفي والعلاقات الاجتماعية الدافئة والسند النفسي، مما يجعله عرضة لبعض الاضطرابات النفسية التي تؤثر عليه في هذه المرحلة.

كذلك ما ذكره أبا الخيل (١٩٩١) من أن كبار السن في المملكة قد يعانون من الوحدة أو العزلة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
٨	نظام تكافل اجتماعي.	٣.٥٣	١.٢٢	١٤	مرتفعة
٩	برامج وأنشطة اجتماعية تناسب سني.	٣.٢١	١.٣٧	١٥	متوسطة
١٠	إشراكي في قرارات الأسرة.	٣.٩٤	١.٠٦	٨	مرتفعة
١١	مساعدتي في حل مشكلاتي من قبل أفراد أسرتي.	٣.٩٧	١.٠٧	٥	مرتفعة
١٢	الاستقلالية في إقامتي.	٣.٩٠	١.٢٢	١١	مرتفعة
١٣	رؤية أحفادي والجلوس معهم.	٣.٩٤	١.١٠	٩	مرتفعة
١٤	تقبل أسرتي لعاداتي وتقاليدي القديمة.	٣.٨٥	١.١٤	١٢	مرتفعة
١٥	مشاركة الآخرين في الأعمال الاجتماعية .	٣.٦٣	١.١٩	١٣	مرتفعة
١٦	الاحتياجات الاجتماعية	٣.٩٠	١.٠٩	-	مرتفعة

الاحتياجات الاجتماعية للمسنين بدرجة مرتفعة وبتوسط حسابي بلغ (٣.٩٠)، ويعزو الباحث ذلك إلى أن المسنين في هذه المرحلة أحوج إلى بيئة اجتماعية آمنة، إذ أن توفر هذه الاحتياجات يحقق لهم سدا لاحتياجات أخرى ذات علاقة بالجوانب الأخرى النفسية والصحية والمادية، ومن هنا جاء تقديرهم لهذه الاحتياجات بدرجة مرتفعة.

وهذه النتيجة تتفق مع ما أورده أبو هاشم في دراسته (٢٠٠٧) من أن أهم الاحتياجات الاجتماعية للمسنين تتمثل في الحاجة لتكوين صداقات جديدة، الحاجة إلى الحماية من الإساءة والإهمال والعنف من خلال سن القوانين الحاسمة التي تكفل تحقيق الأمن الاجتماعي للمسنين، والحاجة إلى وسائل ضبط تجابه تحول القيم الأصيلة لحماية الآباء من عقوق الأبناء.

كذلك تتفق مع دراسة الدويش (٢٠٠٦) التي توصلت إلى أن فاعلية وكفاية الخدمات الاجتماعية للمسنين في بيئتهم كانت

يظهر جدول (٨) أن احتياج المسنين لرعاية أفراد أسرهم لهم (الفقرة الثالثة) جاء في المرتبة الأولى ضمن الاحتياجات الاجتماعية لهم بمتوسط حسابي مقداره (٤.٢٤) بدرجة مرتفعة جداً، وكذلك جاء احتياجهم لزيارة أفراد أسرهم لهم (الفقرة الأولى) في المرتبة الثانية ضمن الاحتياجات الاجتماعية لهم بمتوسط حسابي مقداره (٤.٢٠) بدرجة مرتفعة جداً، وهذا ما يعزوه الباحث إلى أن الأسرة هي المحضن الأول لكبار السن والتي متى ما توافرت فيها خدمات المسنين ولبيت احتياجاتهم فإن هذا ينعكس إيجابياً على بقية شؤون حياتهم الأخرى. بينما جاء احتياجهم لبرامج وأنشطة اجتماعية تناسب أعمارهم (الفقرة الخامسة عشرة) في المرتبة الأخيرة ضمن الاحتياجات الاجتماعية بمتوسط حسابي مقداره (٣.٢١) بدرجة متوسطة، وهذا ما يمكن عزوه إلى أن فترة الشيخوخة لا يميل فيها المسنون كثيراً إلى الأنشطة والبرامج الاجتماعية. وبشكل عام فقد جاءت درجة

د. عادل بن مشعل عزيز آل هادي الغامدي: الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم

مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية

أسرته عدم شعور المسن بالراحة أبداً في السكن مع أسرته، كذلك عدم شعوره بالرضا عن معاملة أبنائه له، وعدم شعور المسن بأنه موضع احترام وتقدير الآخرين داخل الأسرة. وهذا يدل على وجود نقص تتبعه حاجة في الجانب الاجتماعي، تحتاج إلى تلبية من قبل الأسرة التي يسكن في حدودها المسن.

### ثانياً: الاحتياجات النفسية:

متوسطة، مما أدى إلى وجود درجة مرتفعة لاحتياجاتهم في هذا الجانب، وهذا يؤكد ضرورة العناية بمثل هذه الاحتياجات والعمل على تليبيتها للمسنين.

وتتفق مع دراسة هناء النابلسي وحنين العواملة (٢٠١٣) التي توصلت إلى أن أكثر أنماط الإساءة الاجتماعية التي كان يتعرض لها المسن من قبل

جدول (٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب ودرجة احتياجات المسنين النفسية (ن=١٩١)

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
١	شغل أوقات الفراغ لتخفيف شعوري بالوحدة.	٣.٩٣	١.٠٣	٨	مرتفعة
٢	الأمن النفسي لتحقيق راحتي النفسية.	٣.٨٢	١.١٠	١٢	مرتفعة
٣	معاملة أسرية خالية من المنغصات.	٤.٠٥	٠.٩٧	٢	مرتفعة
٤	تقدير أسرتي لأصدقائي.	٣.٨٨	١.٠٩	١٠	مرتفعة
٥	الجلوس مع أصدقائي لتخفيف شعوري بالوحدة.	٣.٨٨	١.١٣	٩	مرتفعة
٦	تقدير ظروف في الصحة.	٤.١٠	١.٠٢	١	مرتفعة
٧	الثقة بي في اعتمادي على نفسي.	٣.٩٥	١.١٦	٧	مرتفعة
٨	حرية التعبير عن رأيي.	٣.٩٥	١.١٩	٦	مرتفعة
٩	تفهم أسرتي لي مما يشعري بقيمتي بينهم.	٤.٠٣	١.١٢	٣	مرتفعة
١٠	الشعور بأهميتي داخل أسرتي ومجتمعي.	٤.٠٣	١.١٠	٤	مرتفعة
١١	ممارسة هواياتي.	٣.٤٧	١.٢٦	١٣	مرتفعة
١٢	الشعور بالسعادة.	٤.٠٠	١.٠٤	٥	مرتفعة
١٣	تقدير الناس لي واحترامهم لرأيي.	٣.٨٢	١.٢٣	١١	مرتفعة
١٤	الاحتياجات النفسية.	٣.٩٢	١.١١	-	مرتفعة

(الفقرة الثالثة) في المرتبة الثانية ضمن الاحتياجات النفسية لهم بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠٥) بدرجة مرتفعة، بينما جاء احتياجهم لممارسة هواياتهم (الفقرة الثالثة عشرة) في المرتبة الأخيرة ضمن الاحتياجات النفسية بمتوسط حسابي مقداره

يظهر جدول (٩) أن احتياج المسنين لتقدير ظروفهم الصحية (الفقرة السادسة) جاء في المرتبة الأولى ضمن الاحتياجات النفسية لهم بمتوسط حسابي مقداره (٤.١٠) بدرجة مرتفعة، وكذلك جاء احتياجهم لمعاملة أسرية خالية من المنغصات

كما تتفق مع دراسة أبو هاشم (٢٠٠٧) والتي توصلت إلى أن الاحتياجات النفسية للمسنين تمثلت في الحاجة إلى مناخ نفسي مريح، والتعايش السلمي مع المحيط، والمساندة النفسية، وتقدير واحترام المحيطين، وضبط انفعالات الغضب. وكذلك تتفق مع دراسة هناء النابلسي وحنين العواملة (٢٠١٣) التي توصلت إلى أن إن أعلى أنماط الإساءة النفسية التي يتعرض لها كبار السن داخل أسرهم هو عدم شعورهم بالرضا من معاملة أفراد الأسرة لهم، وعدم احترام الأبناء رغبة المسن في الجلوس مع أصدقائه القدامى، وقد فسرت كل من نظرية الانسحاب ونظرية النشاط الوضع والانسحاب التدريجي للمسن من السياق الاجتماعي الذي ينتمي إليه وتناقص الأنشطة التي يقوم بها المسن وبذلك تقلص العالم الاجتماعي للمسن، ونتيجة لعدم قدرة المجتمع على توفير أدوار بديلة له عوضاً عن الدور الذي كان يشغله سابقاً ما ينعكس على الناحية النفسية للمسن داخل أسرته ومجتمعه. وهذه احتياجات نفسية مهمة يجب على الأسرة والمجتمع مراعاتها والعمل على تلبيتها للمسنين.

وتؤكد هذه النتيجة على ما أشارت إليه دراسة حسينات وجبالي (٢٠١٠) من أن اضطرابات النوم أكثر مشكلة نفسية يعاني منها المسن، مما يستدعي توفير الراحة له مما ينعكس على حل هذه المشكلة، وهذه من الاحتياجات التي تحقق له الاستقرار النفسي.

(٣.٤٧) بدرجة مرتفعة. ويعزو الباحث مجيء احتياج المسنين لتقدير ظروفهم الصحية في الرتبة الأولى إلى أن هذا التقدير يعد من الخدمات الضرورية للحفاظ على الصحة البدنية أو العقلية لكبار السن، مما ينعكس أثره على حياة المسن بصورة إيجابية. ويرتبط تحقق هذا الاحتياج بالاحتياج الذي حل بعده في المرتبة الثانية والمتمثل في احتياج المسن لمعاملة أسرية خالية من المنغصات، فمتى ما خلعت حياة المسن والتعامل الأسري معه من المنغصات فإن ذلك يعني تقدير ظروفه الأخرى النفسية والصحية والمادية، والعمل على تحقيق مطالبه واحتياجاته في كل فرع منها.

وبشكل عام فقد جاء ترتيب الاحتياجات النفسية للمسنين في الرتبة الأولى قبل بقية الاحتياجات وبدرجة مرتفعة، وهذا يؤكد أهمية مراعاة الجوانب النفسية للمسنين، والعمل على تحقيق الاستقرار النفسي لهم، وتقديم البرامج العلاجية للحالات النفسية والجلسات الإرشادية، بالإضافة إلى عرض الحالات الغير مستقرة على الطبيب النفسي للمساهمة في استقرارها، وهذا بدوره يحقق تكيف واستقرار المسن نفسياً.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة العجلان (١٤٣٢) من أن هناك مشكلات نفسية يعاني منها بعض المسنين، وهذا قد يسبب لهم نوع من التوتر والقلق والخوف، مما يتأكد معه ضرورة تلبية احتياجاتهم النفسية للتخفيف من هذه المشكلات والتغلب عليها.

د. عادل بن مشعل عزيز آل هادي الغامدي: الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية

### ثالثاً: الاحتياجات الصحية:

جدول (١٠) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب ودرجة احتياجات المسنين الصحية (ن = ١٩١)

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
١	مراكز صحية متخصصة قريبة من مكان سكني.	٤.٠٢	٠.٩٨	٣	مرتفعة
٢	توافر أجهزة طبية متطورة بالمراكز الصحية القريبة مني.	٣.٩٢	١.٠٨	٦	مرتفعة
٣	أطباء متخصصون بالمراكز الصحية القريبة مني.	٣.٨٤	١.١٧	١١	مرتفعة
٤	توفير كامل الأدوية التي أحتاجها بشكل مجاني.	٣.٨٥	١.١٧	١٠	مرتفعة
٥	توفير معمل للتحليل الطبية قريب من مكان سكني.	٣.٨٣	١.١٤	١٢	مرتفعة
٦	توفير خدمات إسعافات أولية قريبة من مكان سكني.	٣.٧٤	١.١٣	١٣	مرتفعة
٧	نظام غذائي صحي يناسب وضعي الصحي.	٣.٨٩	٠.٩٩	٨	مرتفعة
٨	مساعدتي في المحافظة على نظافتي الشخصية.	٣.٦٥	١.٢٩	١٥	مرتفعة
٩	الكشف الدوري عن حالتي الصحية.	٣.٨٧	٠.٩٨	٩	مرتفعة
١٠	تذكيري بمواعيد إعطائي الأدوية في أوقاتها المحددة.	٣.٧٣	١.١٠	١٤	مرتفعة
١١	مساعدتي في الذهاب للمستشفى عند الحاجة لذلك.	٤.٠٢	١.٠٣	٢	مرتفعة
١٢	توفير الأدوات الطبية اللازمة لي عند حاجتي لها (كالنظارات الطبية، الساعات الطبية، أجهزة قياس الضغط والسكري...الخ).	٣.٩٩	١.١٣	٤	مرتفعة
١٣	تقبل متطلباتي الصحية بدون تدمير.	٣.٩٤	١.١١	٥	مرتفعة
١٤	تذكيري بمواعيد مراجعاتي الطبية	٣.٩٢	١.٠٣	٧	مرتفعة
١٥	الراحة في مكان إقامتي.	٤.٠٢	١.١١	١	مرتفعة
١٦	الاحتياجات الصحية	٣.٨٨	١.١٠	-	مرتفعة

مكان إقامته ومساعدته في الذهاب للمستشفى وقت الحاجة يجلب له الاطمئنان والاستقرار مما ينعكس أثره إيجابياً على تحسن حالته الصحية بشكل عام.

بينما جاء احتياجهم للمساعدة في المحافظة على نظافتهم الشخصية (الفقرة الثامنة) في المرتبة الأخيرة ضمن الاحتياجات الصحية بمتوسط حسابي مقداره (٣.٦٥) بدرجة مرتفعة. ويعزو

يظهر الجدول (١٠) أن احتياج المسنين للراحة في أماكن إقامتهم (الفقرة الخامسة عشر) جاء في المرتبة الأولى ضمن الاحتياجات الصحية لهم بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠٢) بدرجة مرتفعة، وأيضاً جاء احتياجهم لمساعدتهم في الذهاب للمستشفى عند الحاجة لذلك (الفقرة الحادية عشر) في المرتبة الثانية ضمن الاحتياجات الصحية لهم بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠٢) بدرجة مرتفعة، وهذا ما يعزوه الباحث إلى أن تحقق راحة المسن في



مستوى التعليم والفئة الاجتماعية الاقتصادية لهم.

كذلك تتفق مع دراسة الصغير (١٤٢١) والتي كشفت عن أهمية الحالة الصحية في التأثير على مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين، حيث بينت نتائجها أنه كلما كانت الحالة الصحية لدى المسن جيدة كان أكثر رضا عن حياته، وقد أكدت الدراسة على ضرورة الاهتمام بتقديم الرعاية الصحية الجيدة للمسنين على اختلاف فئاتهم والعمل على إنشاء عيادات خاصة بهم في المستشفيات والمراكز الصحية، وتشجيع الأبحاث الطبية ودعمها في مجال أمراض الشيخوخة.

أيضا اتفقت مع دراسة أبو هاشم (٢٠٠٧) التي توصلت إلى أن أهم الاحتياجات الصحية للمسنين تتمثل في الحاجة إلى سياسة صحية تكفل لهم التقليل من تدهور صحتهم العامة، الحاجة إلى تطوير الاهتمام بطب المسنين ومواكبة التقدم العالمي فيه، الحاجة إلى مزيد من المؤسسات المتخصصة في رعاية المسنين صحيا، الحاجة إلى التوافق مع الظروف المرضية، الحاجة إلى خدمات المشورة والإرشاد الطبي، الحاجة إلى تحسين مستوى الخدمات الطبية المقدمة للمسنين.

الباحث ذلك إلى أن أغلب المسنين يجند الاعتماد على نفسه في النظافة الشخصية، ويعتبر ذلك من الخصائص التي يختص بها الأفراد.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة هناء النابلسي وحنين العواملة (٢٠١٣) من أن أنماط الإساءة الصحية التي كان يتعرض لها كبار السن داخل أسرهم تمثلت في عدم اهتمام أسرة المسن باتباع الحمية الغذائية المناسبة لوضعه الصحي، وعدم توفير الغذاء الصحي المناسب للمسن، وعدم حرص الأسرة على تناول المسن للوجبات الغذائية الثلاث بانتظام، كذلك عدم حرص أفراد أسرة المسن على نظافته الشخصية، وعدم توفير أفراد أسرة المسن الأدوية اللازمة لمرضه باستمرار. وهذه تمثل احتياجات يلزم تلبيتها للمسنين لتحقيق لهم الرعاية الصحية المناسبة.

وتتفق مع دراسة مركز الهند لمساعدة المسنين (٢٠٠٨) والتي توصلت إلى أن من احتياجات المسنين توفير مراكز صحية متخصصة لهم، وأن ما نسبته ٨٧٪ من كبار السن ليس لديهم أي تأمين صحي، حيث إن تغطية التأمين الصحي لها علاقة إيجابية مع

د. عادل بن مشعل عزيز آل هادي الغامدي: الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية

## رابعاً: الاحتياجات المادية:

جدول (١١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب ودرجة احتياجات المسنين المادية (ن = ١٩١)

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	الدرجة
١	دخل مادي مستمر يؤمن لي احتياجاتي الأساسية.	٤.١٢	١.٠٤	١	مرتفعة
٢	ملابس ملائمة تشجعني على المشاركة في المناسبات العائلية.	٣.٧٨	١.٢٠	٩	مرتفعة
٣	توفير مصاريف لعلاجي.	٣.٩٧	١.١٠	٤	مرتفعة
٤	زيادة في دخلي المادي تناسب ارتفاع تكاليف المعيشة.	٤.٠٨	١.٠٩	٢	مرتفعة
٥	توفير أماكن للتسوق قريبة مني ذات أسعار مناسبة.	٣.٨٢	١.١٥	٧	مرتفعة
٦	توفير أماكن تسوق تناسب المسنين واحتياجاتهم.	٣.٧٦	١.٢١	١٠	مرتفعة
٧	توفير حملات حج وعمرة للمسنين.	٣.٨٢	١.٣٢	٨	مرتفعة
٨	جمعيات أهلية فعالة في مجال العناية بكبار السن مادياً.	٣.٦٢	١.٣٧	١٢	مرتفعة
٩	التصرف في أموالني بدون ضغوط جانبية.	٣.٧٠	١.٣٣	١١	مرتفعة
١٠	ضمان اجتماعي يساعدني على قضاء حوائجي.	٣.٨٨	١.٣١	٦	مرتفعة
١١	وسيلة نقل تساعدني على قضاء حوائجي باستمرار.	٣.٩٤	١.١٥	٥	مرتفعة
١٢	تيسير التعاملات البنكية لكبار السن.	٤.٠٨	١.١٥	٣	مرتفعة
١٣	الاحتياجات المادية	٣.٨٨	١.٢٠	-	مرتفعة

المعيشية ويتحقق لهم الاستقرار المادي الذي يطمحون لتلبيته.

بينما جاء احتياجاتهم لجمعيات أهلية فعالة في مجال العناية بكبار السن مادياً (الفقرة الثامنة) في المرتبة الأخيرة ضمن الاحتياجات المادية بمتوسط حسابي مقداره (٣.٦٢) بدرجة مرتفعة. ويعزو الباحث ذلك إلى أن ثقافة الجمعيات والمؤسسات الأهلية عند كبار السن لاتزال محدودة، ولذلك فهم لا يعولون عليها في دعمهم مادياً، بقدر ما يعولون ويركزون على الدعم الحكومي المتمثل في المعونات المالية عبر الضمان الاجتماعي

يظهر الجدول (١١) أن احتياج المسنين لدخل مادي مستمر يؤمن لهم احتياجاتهم الأساسية (الفقرة الأولى) جاء في المرتبة الأولى ضمن الاحتياجات المادية لهم بمتوسط حسابي مقداره (٤.١٢) بدرجة مرتفعة، وكذلك جاء احتياجاتهم لزيادة في دخلهم المادي تناسب ارتفاع تكاليف المعيشة (الفقرة الرابعة) في المرتبة الثانية ضمن الاحتياجات المادية لهم بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠٨) بدرجة مرتفعة، ولعل تصدر هذين الاحتياجين يؤكد على ضرورة تلمس احتياجات المسنين المادية ومحاولة تلبيتها وتحقيقها لتستقيم أمور حياتهم

عبدالرحمن ووهبه والعزب وعتيبة (٢٠١١) والتي توصلت إلى أن المشكلات الاقتصادية جاءت في المرتبة الأولى التي يعاني منها المسنون وكانت أهم مشكلة داخل هذه الفئة ارتفاع أسعار السلع الغذائية وعدم توافرها في كثير من الأحيان بالقرية. ومن هنا يؤكد الباحث على أن هذه المشكلات تولدت عنها العديد من الاحتياجات المادية للمسنين والتي ينبغي مراعاتها والعمل على تلبيتها سواء على مستوى الأسرة أو المجتمع أو الدولة، مما يحقق الاستقرار المادي لهذه الفئة ويساعدهم على التغلب على المشكلات المادية والاقتصادية التي يواجهونها في هذه المرحلة من أعمارهم.

#### إجابة السؤال الثاني وتفسيره ومناقشته:

نص السؤال الثاني على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية تعزى لمتغيرات (الجنس - الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي)؟

وللإجابة على هذا السؤال قام الباحث بإيجاد الفروق لكل متغير على حدة، كما يظهر في التالي: أولاً: الفروق في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية تبعاً لمتغير الجنس.

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية كما هو موضح في

والراتب التقاعدي وغيرها من موارد الصرف الحكومية التي يرونها أكثر استمراراً وأماناً من غيرها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة حسنين (٢٠٠١) والتي أظهرت نتائجها أن (١٢.٥%) من المسنين لا تتوفر لديهم أي مصادر دخل، وعبر أكثر من نصف المسنين عن عدم كفاية الدخل وعدم الرضا عنه. أيضاً تتفق مع دراسة أبو هاشم (٢٠٠٧) والتي توصلت إلى أن أهم الاحتياجات الاقتصادية للمسنين تتمثل في الحاجة إلى المعيشة في سكن مناسب، الحاجة إلى ضمان دخل مناسب، الحاجة إلى سياسة اجتماعية تكفل لهم العيش الرغيد، الحاجة إلى زيادة مستمرة في الدخل تتناسب مع التغير في الأسعار.

كذلك تتفق مع دراسة عبد الحميد (٢٠١١) والتي أشارت إلى أن من المشكلات الاقتصادية التي يعاني منها المسنون ثبات معاشهم تقريباً وعدم زيادته بنسبة تتماشى مع تصاعد وارتفاع الأسعار، مما ساهم في زيادة حدة المشكلة الاقتصادية، وكذلك فإن تكاليف العلاج والدواء تشكل عبئاً ثقيلاً على الجانب الاقتصادي من حياة المسن كما قد تضطر الظروف المسن إلى استمراره في مساعدة الأبناء الأمر الذي يزيد من حدة هذه المشكلة وتنعكس آثار تلك المشكلة على جوانب حياة المسن وقد تحد من السفر والتنقل والترفيه وغير ذلك من النشاط الهامة لحياة المسن. وتتفق مع دراسة

الذكور يتمتعون باستقلالية أكبر من الإناث، مما يمكنهم من قضاء احتياجاتهم الصحية أحياناً بالاعتماد على أنفسهم، بخلاف الإناث اللاتي يحتجن بصفة دائمة إلى وجود مرافق من الأسرة يعينهن على قضاء حوائجهن الصحية باستمرار، ولتعذر ذلك عند بعضهن فقد أثار على تحقيق احتياجاتهن الصحية مما انعكس أثره على استجاباتهن وتقديرتهن لهذه الاحتياجات.

جدول (١٢) حيث يشير إلى وجود فروق ظاهرية في تلك المتوسطات، وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتياجات الصحية لدى المسنين تعزى للجنس وكانت الفروق لصالح المسنات كما في جدول (١٢). وبعبارة أخرى فإن احتياجات المسنات الصحية كانت بدرجة أعلى من احتياجات المسنين. ويعزو الباحث ذلك إلى أن

جدول (١٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لاحتياجات المسنين تبعاً لتغير الجنس

الاختبارات	اختبار ليفين لتساوي التجانس		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الجنس	الاختلافات
	ت	دح					
الاجتماعية	١٨٩	٠.٢٧٩	١١.٦٦	٥٧.٨٩	١٣٢	ذكر	٠.٣٣٤
	١١١.٩٢٠	٠.٢٨٠	١١.٦٢	٥٩.٨٦	٥٩	أنثى	
النفسية	١٨٩	٠.٢٢١	١١.٤٣	٥٠.٢٠	١٣٢	ذكر	٠.٢٨٣
	١١٠.٠٧٤	٠.٢٢٤	١١.٦٠	٥٢.٤١	٥٩	أنثى	
الصحية	١٨٩	٠.٠١٥	١١.٦٦	٥٦.٨٦	١٣٢	ذكر	٠.٨٥٠
	١١٣.٤٣٥	٠.٠١٥	١١.٤٥	٦١.٣١	٥٩	أنثى	
المادية	١٨٩	٠.٠٩٩	١٠.٨٦	٤٥.٧٣	١٣٢	ذكر	٠.١٨٣
	١٣١.٨٤٥	٠.٠٧٨	٩.٠٩	٤٨.٤٢	٥٩	أنثى	
الاحتياجات	١٨٩	٠.٠٥٩	٣٨.٧٧	٢١٠.٦٨	١٣٢	ذكر	٠.٥٨٣
	١١٨.٤٥٦	٠.٠٥٤	٣٦.٣٤	٢٢٢.٠٠	٥٩	أنثى	

واحتياجاتهم بشكل عام لا تختلف باختلاف جنس أفراد العينة. ويمكن عزو ذلك إلى أن المسنين ذكورا وإناثا يعيشون في بيئات متقاربة، وتمر بهم غالباً نفس الظروف والمتغيرات الاجتماعية والنفسية والمادية مما جعل استجاباتهم وتقديراتهم لهذه

كذلك يشير الجدول (١٢) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والمادية واحتياجاتهم بشكل عام تعزى للجنس. وبعبارة أخرى فإن احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والمادية

إحصائية لتلك الفروق تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتياجات النفسية والصحية والمادية والاحتياجات بشكل عام لدى المسنين تعزى للحالة الاجتماعية لهم وكانت الفروق لصالح غير المتزوجين كما في جدول (١٣). وبعبارة أخرى فإن احتياجات المسنين الغير متزوجين النفسية والصحية والمادية والاحتياجات بشكل عام كانت بدرجة أعلى من احتياجات المسنين المتزوجين. ويعزو الباحث ذلك إلى أن المسنين المتزوجين والذين يعيشون مع أبنائهم أو أحدهم تلبى احتياجاتهم بشكل أكبر من المسنين الغير متزوجين والذين تحتضنهم في الغالب دور الرعاية الخاصة بالمسنين، ولذلك فإن غير المتأهلين أو المتزوجين من المسنين تزداد احتياجاتهم بشكل أكبر، وهذا ما أشارت إليه النتيجة من وجود فروق في الاحتياجات النفسية والصحية والمادية لصالحهم.

الاحتياجات متقاربة نوعاً منها ولم تظهر بينها فروق ذات دلالة تعزى لاختلاف جنس المسنين. وتختلف هذه النتيجة للدراسة الحالية مع نتيجة دراسة ماجدة سالم ووفاء الصفتي (٢٠٠٧) والتي توصلت إلى وجود فروق بين المسنين (الذكور والإناث) في محاور الرعاية النفسية والرعاية الاجتماعية والاقتصادية لصالح الإناث. بينما تتفق معها في وجود فروق في الاحتياجات الصحية بين المسنين.

**ثانياً: الفروق في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج / غير متزوج).**

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية كما هو موضح في الجدول (١٣) حيث يشير إلى وجود فروق ظاهرية في تلك المتوسطات، وللتأكد من وجود دلالة

جدول (١٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لاحتياجات المسنين تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الاختبارات	اختبار ليفين لتساوي التجانس		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	الحالة الاجتماعية	الاختبارات
	الدلالة	ت					
الاجتماعية	٠.٩٩٠	١٨٩	٠.٠١٢	٣.٢٢٠	١٤١	متزوج	١١.٣٠
	٠.٩٩١	٧٨.١٤٥	٠.٠١٢			١٢.٧١	٥٠
النفسية	٠.٠١٣	١٨٩	-٢.٥١١	٠.٠٤٢	١٤١	متزوج	١١.٤٢
	٠.٠١٣	٨٨.٣١٠	-٢.٥٤٥			١١.١١	٥٠
الصحية	٠.٠٠٨	١٨٩	-٢.٦٨٠	٠.٠٠٦	١٤١	متزوج	١١.٤٧
	٠.٠١٠	٨٣.٨٧٥	-٢.٦٤١			١١.٨٢	٥٠
المادية	٠.٠٣٣	١٨٩	-٢.١٥٤	٠.١٢١	١٤١	متزوج	١٠.٥٦
	٠.٠٢٦	٩٤.٧٩١	-٢.٢٦٣			٩.٥١	٥٠
الاحتياجات	٠.٠٣٣	١٨٩	-٢.١٤٨	٠.٣٦٧	١٤١	متزوج	٣٨.٧١
	٠.٠٢٨	٩٢.٨٣٤	-٢.٢٣٤			٣٥.٦٦	٥٠

تعزى لحالة المسنين الاجتماعية، بل جاءت احتياجاتهم الاجتماعية على قدر كبير من التقارب. **ثالثاً: الفروق في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي (متعلم / غير متعلم).**

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية كما هو موضح في الجدول (١٤) حيث يشير إلى وجود فروق ظاهرية في تلك المتوسطات.

كذلك يشير الجدول (١٣) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين الاجتماعية تعزى للحالة الاجتماعية. وبعبارة أخرى فإن احتياجات المسنين الاجتماعية لا تختلف باختلاف الحالة الاجتماعية لهم. ويمكن عزو ذلك إلى أن المسنين سواء كانوا متأهلين ومتزوجين، أو كانوا غير ذلك ويتلقون الرعاية في دور المسنين، فإنهم يجدون رعاية اجتماعية مناسبة، وتسعى كل من الأسر أو دور الرعاية لتلبية احتياجاتهم قدر الإمكان، ولذلك لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتياجات الاجتماعية

جدول (١٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (ت) لاحتياجات المسنين تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

الاحتياجات	المستوى التعليمي	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار ليفين لتساوي التباين		اختبارات	
					الدلالة	ف	دح	الدلالة
الاجتماعية	متعلم	١٧١	٥٨.٩٤	١١.٦٨	٠.٣٣٣	١٨٩	٠.١٢٩	
	غير متعلم	٢٠	٥٤.٧٥	١٠.٩٩	٠.٥٦٤	٢٤.٣٠٦	٠.١٢٢	
النفسية	متعلم	١٧١	٥١.٢٩	١١.٥١	٠.٦٣١	١٨٩	٠.١٥٣	
	غير متعلم	٢٠	٤٧.٤٠	١١.٠٩	٠.٤٢٨	٢٤.٠٤٩	٠.١٥٢	
الصحية	متعلم	١٧١	٥٨.٣٢	١١.٣٤	٤.١٦٥	١٨٩	٠.٧٦٨	
	غير متعلم	٢٠	٥٧.٥٠	١٥.٠٨	٠.٠٤٣	٢١.٥٨٨	٠.٨١٦	
المادية	متعلم	١٧١	٤٦.٥٥	١٠.١٢	٣.١١٠	١٨٩	٠.٩٥١	
	غير متعلم	٢٠	٤٦.٧٠	١٢.٧٨	٠.٠٧٩	٢١.٨٧٩	٠.٩٦٠	
الاحتياجات	متعلم	١٧١	٢١٥.٠٩	٣٧.٩٢	٠.٢٨٠	١٨٩	٠.٣٣٥	
	غير متعلم	٢٠	٢٠٦.٣٥	٤١.٦٢	٠.٥٩٨	٢٢.٨٤٤	٠.٣٧٩	

ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية والاحتياجات بشكل عام لدى المسنين

وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة والذي يشير إلى عدم وجود فروق

## والصحية والمادية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها؟

وللإجابة على هذا السؤال قام الباحث بإيجاد الفروق لكل بعد على حدة، كما يظهر في التالي:

أولاً: الفروق في درجة الاحتياجات الاجتماعية للمسنين تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها.

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة احتياجات المسنين الاجتماعية تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها كما هو موضح في الجدول (١٥) حيث يشير إلى وجود فروق ظاهرية في تلك المتوسطات.

جدول (١٥) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاحتياجات المسنين الاجتماعية تبعاً لتغير المحافظة

المحافظة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القرى	٢٥	٦٢.٠٠	١٠.٣٢
المنطق	٢٩	٦٠.٨٨	١٠.٧٠
الباحة	٥٢	٤٥.٧٩	٩.٤٤
قلوة	١٤	٥٥.٦٤	١١.٧٤
بلجرشي	٢٧	٥٨.٧٤	١١.٦٢
المخوة	٢٨	٦٥.٢١	٩.١٩
العقيق	١٦	٥٨.٦٣	٦.٥٩

المسنين الاجتماعية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها (القرى، المنطق، الباحة، قلوة، بلجرشي، المخوة، العقيق) كما يوضح ذلك الجدول (١٦).

تعزى لمستواهم التعليمي. وبعبارة أخرى فإن احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية والاحتياجات بشكل عام لم تختلف باختلاف مستوى تعليم المسنين. وهذا يؤكد على أن احتياجات المسنين المختلفة اجتماعياً ونفسياً وصحياً ومادياً لم تتأثر بمستواهم التعليمي، ولذلك جاءت بنفس القدر دون وجود فروق بين المتعلمين وغير المتعلمين.

## إجابة السؤال الثالث وتفسيره ومناقشته:

نص السؤال الثالث على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية

وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات

جدول (١٦) تحليل التباين الأحادي لاحتياجات المسنين الاجتماعية تبعاً لتغير المحافظة

مصدر التباين	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة	المقارنات المتعددة (اختبار توكي)
بين المجموعات	٦٦٦٢.٨١٩	٦	١١١٠.٤٧٠	١٠.٦٨٠	٠.٠٠٠٠	الفروق لصالح المسنين في محافظات
داخل المجموعات	١٩١٣٠.٩٣٠	١٨٤	١٠٣.٩٧٢			المخوة والقرى والمنطق والعقيق
المجموع	٢٥٧٩٣.٧٤٩	١٩٠				وبلجرشي وقلوة

المحافظات التابعة لها والتي قد تفتقر إلى بعض الامكانيات مما انعكس بدوره على استجابات المسنين فيها وبالتالي جاءت الفروق في الاحتياجات لصالحهم.

ثانياً: الفروق في درجة الاحتياجات النفسية للمسنين تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها.

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة احتياجات المسنين النفسية تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها كما هو موضح في الجدول (١٧) حيث يشير إلى وجود فروق ظاهرية في تلك المتوسطات.

كذلك تم استخدام اختبار توكي للمقارنات المتعددة والذي يبين أن الفروق كانت لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات المخوة والقرى والمنطق والعقيق وبلجرشي وقلوة. وبعبارة أخرى فإن الاحتياجات الاجتماعية للمسنين الذين يقيمون في محافظات المخوة والقرى والمنطق والعقيق وبلجرشي وقلوة كانت أعلى من باقي المسنين الذين يقيمون في مدينة الباحة (الوسط). ويعزو الباحث ذلك إلى أن مدينة الباحة تعتبر المركز الوسط للمنطقة وتتوفر بها كافة الامكانيات والخدمات الحياتية والمعيشية التي يجد فيها المسنون توفيراً لاحتياجاتهم المتنوعة نوعاً ما، بخلاف

جدول (١٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاحتياجات المسنين النفسية تبعاً لتغير المحافظة

المحافظة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القرى	٢٥	٥٣.٩٦	٩.٩٤
المنطق	٢٩	٥٤.٧٩	٧.٨٠
الباحة	٥٢	٣٥.٣٨	٦.٧٤
قلوة	١٤	٥٤.٩٣	٦.٧٩
بلجرشي	٢٧	٤٧.٧٤	١٤.٣٣
المخوة	٢٨	٥٨.٦٤	٦.٩٧
العقيق	١٦	٤٩.٦٣	٧.٨٠



وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين النفسية تعزى

للمحافظات التي يقيمون فيها (القرى، المنتدق، الباحة، قلووة، بلجرشي، المخووة، العقيق) كما يوضحها الجدول (١٨).

جدول (١٨) تحليل التباين الأحادي لاحتياجات المسنين النفسية تبعاً لتغير المحافظة

مصدر التباين	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة	المقارنات المتعددة (اختبار توكي)
بين المجموعات	١٠٢٠٧.٤٧٧	٦	١٧٠١.٢٤٦	٢٠.٩٩١	٠.٠٠٠٠	الفروق لصالح المسنين في محافظات
داخل المجموعات	١٤٩١٢.٧٥٣	١٨٤	٨١.٠٤٨			المخووة والقرى والمنتدق والعقيق وبلجرشي وقلوة
المجموع	٢٥١٢٠.٢٣٠	١٩٠				

كذلك تم استخدام اختبار توكي للمقارنات المتعددة والذي يبين أن الفروق كانت لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات المخووة والقرى والمنتدق والعقيق وبلجرشي وقلوة. وبعبارة أخرى فإن الاحتياجات النفسية للمسنين الذين يقيمون في محافظات المخووة والقرى والمنتدق والعقيق وبلجرشي وقلوة كانت أعلى من باقي المسنين الذين يقيمون في مدينة الباحة (الوسط). ويعزو الباحث ذلك إلى أن كلما كانت تلبية للاحتياجات باختلاف أبعادها كلما كان لذلك تأثيراً نفسياً على المسن من حيث استقراره ورضاه وشعوره بالرعاية والاهتمام من قبل أسرته ومجتمعه، مما يقلل من احتياجاته، وعكس ذلك في حالة عدم

تلبية الاحتياجات فإن أثره ينسحب على عدم الاستقرار النفسي للمسنين وشعورهم بالنقص وعدم الرعاية والاهتمام في أسرهم وبين مجتمعاتهم، وبالتالي تزداد احتياجاتهم في الأبعاد المختلفة.

### ثالثاً: الفروق في درجة الاحتياجات الصحية

للمسنين تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها.

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة احتياجات المسنين الصحية تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها كما هو موضح في الجدول (١٩) حيث يشير إلى وجود فروق ظاهرية في تلك المتوسطات.

جدول (١٩) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاحتياجات المسنين الصحية تبعاً لتغير المحافظة

المحافظة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القرى	٢٥	٥٨.٣٢	٨.٣٠
المنتدق	٢٩	٥٩.٩٦	١٠.٢٨
الباحة	٥٢	٤٦.١٧	٩.١٨
قلوة	١٤	٦٨.٣٦	٦.٨٦
بلجرشي	٢٧	٥٤.١١	١٢.٥٦
المخووة	٢٨	٦٣.٣٦	١٠.١٩
العقيق	١٦	٦٣.٥٠	١١.١٢

المسنين الصحية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها (القرى، المنطق، الباحة، قلو، بلجرشي، المخو، العقيق) كما يوضحها الجدول (٢٠).

وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات

جدول (٢٠) تحليل التباين الأحادي لاحتياجات المسنين الصحية تبعاً لمتغير المحافظة

مصدر التباين	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة	المقارنات المتعددة (اختبار توكي)
بين المجموعات	٧٤٤٦.٥٨٧	٦	١٢٤١.٠٩٨	١٢.١٦٩	٠.٠٠٠	الفروق لصالح المسنين في
داخل المجموعات	١٨٧٦٥.٨١١	١٨٤	١٠١.٩٨٨			محافظات المخو والقرى والمنطق والعقيق وبلجرشي وقلو
المجموع	٢٦٢١٢.٣٩٨	١٩٠				

يضطر بعض المسنين لمراجعة المستشفيات والمراكز الصحية بمنطقة الوسط (مدينة الباحة) باستمرار حيث توفر الخدمات الصحية بها أفضل من المحافظات التابعة لها، وهذا بدوره انعكس على استجابات المسنين في هذه المحافظات وبالتالي جاءت الفروق في الاحتياجات لصالحهم.

رابعاً: الفروق في درجة الاحتياجات المادية للمسنين تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها.

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة احتياجات المسنين المادية تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها كما هو موضح في الجدول (٢١) حيث يشير إلى وجود فروق ظاهرية في تلك المتوسطات.

كذلك تم استخدام اختبار توكي للمقارنات المتعددة والذي يبين أن الفروق كانت لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات المخو والقرى والمنطق والعقيق وبلجرشي وقلو. وبعبارة أخرى فإن الاحتياجات الصحية للمسنين الذين يقيمون في محافظات المخو والقرى والمنطق والعقيق وبلجرشي وقلو كانت أعلى من باقي المسنين الذين يقيمون في مدينة الباحة (الوسط). ويعزو الباحث ذلك إلى أن مدينة الباحة تعتبر المركز الوسط للمنطقة وتتوفر بها كافة الامكانيات الصحية من مستشفيات ومراكز وخدمات صحية أخرى والتي يجد فيها المسنون توفيراً لاحتياجاتهم الصحية، بخلاف بعض المحافظات التابعة لها والتي قد تفتقر إلى بعض الامكانيات والخدمات الصحية مما

جدول (٢١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاحتياجات المسنين المادية تبعاً لمتغير المحافظة

المحافظة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القرى	٢٥	٤٦.٤٨	٩.٩٨
المنطق	٢٩	٤٧.٤٤	٨.٧١
الباحة	٥٢	٣٧.٦٢	٧.٣٧
قلوة	١٤	٥٣.٨٦	٥.٧٦
بلجرشي	٢٧	٤١.٨٥	١٢.٢٢
المخوارة	٢٨	٥٢.٥٤	٨.٩٤
العقيق	١٦	٥١.١٩	٩.٠٨

وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين المادية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها (القرى، المنطق، الباحة، قلوة، بلجرشي، المخوارة، العقيق) كما يوضحها الجدول (٢٢).

وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين المادية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها (القرى، المنطق، الباحة، قلوة، بلجرشي، المخوارة، العقيق) كما يوضحها الجدول (٢٢).

جدول (٢٢) تحليل التباين الأحادي لاحتياجات المسنين المادية تبعاً لمتغير المحافظة

مصدر التباين	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة	المقارنات المتعددة (اختبار توكي)
بين المجموعات	٥٠٤٤.٥١٤	٦	٨٤٠.٧٥٢	٩.٩٩٢	٠.٠٠٠٠	الفروق لصالح المسنين في محافظات
داخل المجموعات	١٥٤٨٢.٤١٨	١٨٤	٨٤.١٤٤			المخوارة والقرى والمنطق والعقيق وقلوة
المجموع	٢٠٥٢٦.٩٣٢	١٩٠				

كذلك تم استخدام اختبار توكي للمقارنات المتعددة والذي يبين أن الفروق كانت لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات المخوارة والقرى والمنطق والعقيق وقلوة. وبعبارة أخرى فإن الاحتياجات المادية للمسنين الذين يقيمون في محافظات المخوارة والقرى والمنطق والعقيق وقلوة كانت أعلى من باقي المسنين الذين يقيمون في مدينة الباحة (الوسط) وبلجرشي. ويعزو الباحث ذلك إلى أن المراكز الرئيسة والفروع المالية تتوفر بكثرة في مدينة الباحة ومحافظة بلجرشي، وكذلك

الدخل المادي المستوى والمعيشي يظهر أثره على المسنين فيهما أكثر من بقية المحافظات الأخرى التي تزيد احتياجات المسنين المادية فيها نظراً لعدم توافر بعض الامكانيات مما أثر على قلة الدخل المادي للمسنين والذي ينعكس أثره على بقية الأبعاد ذات العلاقة الاجتماعية والنفسية والصحية.

خامساً: الفروق في درجة الاحتياجات مجتمعة (الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية) للمسنين تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها.

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة الاحتياجات المجتمعة (الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية) تبعاً للمحافظات التي يقيمون فيها كما هو موضح في الجدول (٢٣) حيث يشير إلى وجود فروق ظاهرية في تلك المتوسطات.

جدول (٢٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاحتياجات المسنين مجتمعاً تبعاً لتغير المحافظة

المحافظة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القرى	٢٥	٢٢٠.٧٦	٣٢.٧٠
المنطق	٢٩	٢٢٣.٠٨	٢٩.٣٨
الباحة	٥٢	١٦٤.٩٧	٢٧.٦٣
قلوة	١٤	٢٣٢.٧٩	١٦.٦٦
بلجرشي	٢٧	٢٠٢.٤٤	٤٤.٥٢
المخوة	٢٨	٢٣٩.٧٥	٢٩.٣٦
العقيق	١٦	٢٢٢.٩٤	١٩.٥٢

وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والذي يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين مجتمعاً تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها (القرى، المنطق، الباحة، قلوة، بلجرشي، المخوة، العقيق) كما يوضحها الجدول (٢٤).

جدول (٢٤) تحليل التباين الأحادي لاحتياجات المسنين مجتمعاً تبعاً لتغير المحافظة

مصدر التباين	مجموع المربعات	دح	متوسط المربعات	ف	الدلالة	المقارنات المتعددة (اختبار توكي)
بين المجموعات	١٠٣٥٣٧.٥١٩	٦	١٧٢٥٦.٢٥٣	١٨.١٢٣	٠.٠٠٠٠	الفروق لصالح المسنين في محافظات
داخل المجموعات	١٧٥٢٠٠.٤٢٩	١٨٤	٩٥٢.١٧٦			المخوة والقرى والمنطق والعقيق
المجموع	٢٧٨٧٣٧.٩٤٨	١٩٠				وبلجرشي وقلوة

كذلك تم استخدام اختبار توكي للمقارنات المتعددة والذي يبين أن الفروق كانت لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات المخوة والقرى والمنطق والعقيق وبلجرشي وقلوة. وبعبارة أخرى فإن احتياجات المسنين مجتمعاً الذين يقيمون في محافظات المخوة والقرى والمنطق والعقيق وكذلك ظهرت الفروق في الاحتياجات بين المسنين وبلجرشي وقلوة كانت أعلى من باقي المسنين الذين يقيمون في مدينة الباحة (الوسط). ويعزو الباحث ذلك إلى توفر مختلف الخدمات الاجتماعية والصحية والمادية في مدينة الباحة أكثر من المحافظات التابعة لها كونها مركز الوسط في المنطقة، ولذلك ظهرت الفروق في الاحتياجات بين المسنين

وللإجابة على هذا السؤال فإن الباحث ومن خلال فصول هذه الدراسة، وبعد النتائج التي تم التوصل إليها من تحديد لدرجة الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين والتي جاءت جميعها بدرجة احتياج (مرتفعة)، فإن الباحث يرى أنه من المهم أن يتم التعريف بها في مجال التعليم من خلال تضمينها في مناهج التربية الإسلامية، ولعل هذه خطوة يمكن من خلالها المساهمة في تحقيق مطالب واحتياجات فئة المسنين.

ومن هنا يقدم الباحث تصورا مقترحا لتضمين الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية، وذلك وفقاً لأبعاد احتياجات المسنين، والتي تمثلت في الاحتياجات الاجتماعية، والاحتياجات النفسية، والاحتياجات الصحية، والاحتياجات المادية، وذلك على النحو التالي:

#### أولاً/ تعريف التصور المقترح:

يمكن تعريف التصور المقترح من خلال هذه الدراسة على أنه عبارة عن تخطيط منهجي، يوضح كيفية وضع خطوات تسهم في تضمين الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية، لتكون قادرة على التعريف باحتياجات المسنين في أبعادها المختلفة، والمساهمة في تلبيتها، وتبصير المتعلمين بالتعامل الأمثل تجاهها.

المقيمين فيها والمسنين المقيمين في المحافظات الأخرى بحيث كانت الاحتياجات أكبر لصالح المسنين المقيمين في المحافظات التابعة لمنطقة الباحة.

وهذه النتيجة تتفق مع توصلت إليه دراسة الصغير (١٤٢١) من أن المسنين المتقاعدین يتباينون في مستوى رضاهم عن الحياة باختلاف خصائصهم الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية، وأن للمكانة والمتغيرات الاجتماعية التي يتمتع بها المسنون تأثيراً خطياً موجباً على مستوى الرضا عن الحياة يمكن وصفها بأنها تميل للقوة، وأنه كلما لبيت حاجاتهم فإن ذلك ينعكس أثره على رضاهم واستقرارهم.

كذلك تتفق مع ما توصلت إليه دراسة تفاحه (٢٠٠٩) من أن التفاعل الاجتماعي يمثل أهم المؤشرات الدالة عن الرضا على الحياة لدى المسنين بشكل عام، وبالتالي متى ما وجد التفاعل الاجتماعي فإنه يصحب بتلبية احتياجات المسنين وتلبية متطلباتهم المتنوعة، مما يوفر لهم حالة إيجابية من الرضا والاحساس بالاستقرار والاعتراف والتقدير، علاوة على السند الذي يخفف الضغوط ويحقق المتطلبات سواء كانت مادية أم معنوية.

#### إجابة السؤال الرابع للدراسة:

نص السؤال الرابع للدراسة على: ما التصور المقترح لتضمين الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية؟

## ثانياً/ الأهداف العامة للتصور المقترح:

- ١- التعريف باحتياجات المسنين المختلفة، الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية.
- ٢- تعاون ومشاركة الجهات ذات العلاقة في عملية تضمين احتياجات المسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية، والوقوف على كافة الاحتياجات والمطالب المتنوعة للمسنين والعمل على تلبيتها.
- ٣- تقديم مقترحات عامة قد تساعد في إبراز احتياجات المسنين من خلال مناهج التعليم.
- ٤- مراعاة حاجات المسنين، والعمل على تحقيقها وتلبيتها.
- ٥- العمل على استثمار طاقات المسنين العولمة فيما يعود بالنفع عليهم وعلى مجتمعاتهم، ويتحقق ذلك بتلبية احتياجاتهم وتوفير مطالبهم.

## ثالثاً/ محتوى التصور المقترح:

يقدم الباحث فيما يلي رؤيته في تضمين احتياجات المسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية، وفقاً لكل بعد من أبعاد احتياجات المسنين (الاحتياجات الاجتماعية - الاحتياجات النفسية - الاحتياجات الصحية - الاحتياجات المادية)، حيث إن العناصر الخاصة بالمحتوى لهذا التصور المقترح هي الأساس الذي بنيت عليه هذه الدراسة، ومهما تباينت تلك العناصر، إلا أنها في مجملتها تكمل بعضها بعضاً حول "تلبية احتياجات

المسنين" ويأمل الباحث عند القيام بعملية تضمين هذه الاحتياجات في مناهج التعليم الأخذ بالاعتبارات التالية:

- ١- قبل البدء في تعريف الطلاب باحتياجات المسنين يقترح الباحث تضمين المنهج بموضوعات ذات أهمية وارتباط بالمسنين على النحو التالي:
  - تعريف المسنين ومرحلة الشيخوخة.
  - أهمية المسنين ومكانتهم في الإسلام.
  - خصائص المسنين.

## ٢- تضمين احتياجات المسنين الاجتماعية:

يقترح الباحث تضمين موضوعات جديدة في مقررات التربية الإسلامية، الثقافة الإسلامية ترتبط بالاحتياجات الاجتماعية للمسنين، تساعد الطلاب على فهم الوضع الاجتماعي للمسنين، وتقديم لهم مهارات التعامل معهم، والعمل على تلبية احتياجاتهم، وذلك على النحو التالي:

- ١- التعريف باحتياجات المسنين الاجتماعية، وتشمل:
  - زيارة أفراد الأسرة للمسنين.
  - تحقيق رغبة المسنين في تواصلهم مع أقاربهم وأصدقائهم.
  - رعاية المسنين من قبل أفراد الأسرة.
  - إتاحة الفرصة للمسنين للمشاركة بأفكارهم واهتماماتهم.

### ٣- تضمين احتياجات المسنين النفسية:

يقترح الباحث تضمين موضوعات جديدة في مقررات التربية الإسلامية، الثقافة الإسلامية ترتبط بالاحتياجات النفسية للمسنين، تساعد الطلاب على فهم المتغيرات النفسية للمسنين، وتقدم لهم مهارات التعامل معهم، والعمل على تلبية احتياجاتهم، وذلك على النحو التالي:

١- التعريف باحتياجات المسنين النفسية، وتشمل:

- شغل أوقات فراغ المسنين لتخفيف شعورهم بالوحدة.

- إيجاد وسائل تحقيق الأمن النفسي للمسنين.  
- معاملة المسنين معاملة أسرية خالية من المنغصات.

- تقدير أفراد الأسرة لأصدقاء المسنين.  
- تحقيق رغبة المسنين في جلوسهم مع أصدقائهم لتخفيف شعورهم بالوحدة.

- تقدير الظروف الصحية للمسنين.  
- إعطاء الثقة للمسنين في اعتمادهم على أنفسهم.

- إعطاء المسنين حرية التعبير عن آرائهم.  
- تفهم أفراد الأسرة للمسنين مما يشعرهم بقيمتهم داخل الأسرة.

- إشعار المسنين بأهميتهم داخل الأسرة والمجتمع.

- إعطاء المسنين فرصة لممارسة هواياتهم.

- إتاحة الفرصة للمسنين لتكوين علاقات اجتماعية وثيقة مع الآخرين.

- التعامل مع المسنين من قبل الأبناء بطريقة مرضية ولائقة.

- مشاركة الأبناء للمسنين في زيارتهم للأقارب والتواصل معهم.

- نظام تكافل اجتماعي.

- تقديم برامج وأنشطة اجتماعية تناسب المسنين.

- إشراك المسنين في قرارات الأسرة.

- مساعدة المسنين على حل مشكلاتهم من قبل أفراد الأسرة.

- تحقيق رغبة المسن في الاستقلالية في حال إرادته لذلك.

- اجتماع الأحفاد بالمسنين والجلوس معهم.

- تقبل الأسرة لعادات المسنين وتقاليدهم القديمة.

- تمكين المسنين من مشاركة الآخرين في الأعمال الاجتماعية.

٢- مهارات وطرق تلبية احتياجات المسنين الاجتماعية: بحيث تضمن عدد

من المهارات والطرق التي يستفيد منها المتعلمون وتوجههم في كيفية تلبية

احتياجات المسنين الاجتماعية، سواء عن طريق أفراد الأسرة أو بالتشارك مع

الجهات ذات العلاقة في المجتمع.

- تحقيق مطالب المسنين مما يشعروهم بالسعادة.
- تقدير المسنين واحترام آرائهم.
- ٢- مهارات وطرق تلبية احتياجات المسنين النفسية: بحيث تضمن عدد من المهارات والطرق التي يستفيد منها المتعلمون وتوجههم في كيفية تلبية احتياجات المسنين النفسية، سواء عن طريق أفراد الأسرة أو بالتشارك مع الجهات ذات العلاقة في المجتمع.
- ٤- تضمين احتياجات المسنين الصحية: يقترح الباحث تضمين موضوعات جديدة في مقررات التربية الإسلامية، الثقافة الإسلامية ترتبط بالاحتياجات الصحية للمسنين، تساعد الطلاب على فهم المتغيرات الصحية للمسنين، وتقديم لهم مهارات التعامل معهم، والعمل على تلبية احتياجاتهم، وذلك على النحو التالي:
- ١- التعريف باحتياجات المسنين الصحية، وتشمل:
  - توفير مراكز صحية متخصصة قريبة من مكان سكن المسنين.
  - توافر أجهزة طبية متطورة بالمراكز الصحية القريبة من المسنين.
  - تواجد أطباء متخصصون بالمراكز الصحية القريبة من المسنين.
- توفير كامل الأدوية التي يحتاجها المسنون بشكل مجاني.
- توفير معمل للتحاليل الطبية قريب من مكان سكن المسنين.
- توفير خدمات إسعافات أولية قريبة من مكان سكن المسنين.
- توفير نظام غذائي صحي يناسب الوضع الصحي للمسنين.
- مساعدة المسنين في المحافظة على نظافتهم الشخصية.
- الكشف الدوري عن حالة المسنين الصحية.
- تذكير المسنين بمواعيد إعطائهم الأدوية في أوقاتها المحددة.
- مساعدة المسنين في الذهاب للمستشفى عند الحاجة لذلك.
- توفير الأدوات الطبية اللازمة للمسنين عند حاجتهم لها مثل: النظارات الطبية، السماعات الطبية، أجهزة قياس الضغط والسكري... الخ).
- تقبل متطلبات المسنين الصحية بدون تدمير.
- تذكير المسنين بمواعيد مراجعاتهم الطبية.
- توفير الراحة للمسنين في مكان إقامتهم.
- ٢- مهارات وطرق تلبية احتياجات المسنين الصحية: بحيث تضمن عدد من المهارات والطرق التي يستفيد منها المتعلمون وتوجههم في كيفية تلبية احتياجات المسنين الصحية، سواء عن طريق أفراد



الأسرة أو بالتشارك مع الجهات ذات العلاقة في المجتمع.

- إعطاء الحرية للمسنين في التصرف في أموالهم بدون ضغوط جانبية.

- توفير ضمان اجتماعي يساعد المسنين على قضاء حوائجهم.

- توفير وسيلة نقل تساعد المسن على قضاء حوائجه باستمرار.

- تيسير التعاملات البنكية لكبار السن.

٢- مهارات وطرق تلبية احتياجات المسنين المادية: بحيث تضمن عدد من المهارات والطرق التي يستفيد منها المتعلمون وتوجههم في كيفية تلبية احتياجات المسنين المادية، سواء عن طريق أفراد الأسرة أو بالتشارك مع الجهات ذات العلاقة في المجتمع.

#### رابعاً/ آلية تنفيذ التصور المقترح:

فيما يلي يقدم الباحث الآلية التي يمكن من خلالها تنفيذ هذا التصور المقترح الذي يهدف إلى تضمين احتياجات المسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية، وذلك على النحو التالي:

١- تشكيل فريق من ذوي الاختصاص للنظر في احتياجات المسنين وتضمينها في مناهج التربية الإسلامية أو الثقافة الإسلامية، أو المناهج التي يرى الفريق مناسبتها لتضمين احتياجات المسنين ضمن محتواها العلمي.

٢- النظر في هذا التصور المقترح لتضمين احتياجات المسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية

#### ٥- تضمين احتياجات المسنين المادية:

يقترح الباحث تضمين موضوعات جديدة في مقررات التربية الإسلامية، الثقافة الإسلامية ترتبط بالاحتياجات المادية للمسنين، تساعد الطلاب على فهم الوضع المادي للمسنين، وتقديم لهم مهارات التعامل معهم، والعمل على تلبية احتياجاتهم، وذلك على النحو التالي:

١- التعريف باحتياجات المسنين المادية، وتشمل:

- توفير دخل مادي مستمر يؤمن للمسنين احتياجاتهم الأساسية.

- توفير ملابس ملائمة للمسنين تشجعهم على المشاركة في المناسبات العائلية.

- توفير مصاريف لعلاج المسنين.

- زيادة الدخل المادي للمسنين بحيث تناسب ارتفاع تكاليف المعيشة.

- توفير أماكن للتسوق قريبة من المسنين ذات أسعار مناسبة.

- توفير أماكن تسوق تناسب المسنين واحتياجاتهم.

- توفير حملات حج وعمرة للمسنين.

- إنشاء جمعيات أهلية فعالة في مجال العناية

بكبار السن مادياً.

٦- إعداد دليل مرشد ومتكامل لتنفيذ المناهج المطورة - المتضمنة لاحتياجات المسنين - من قبل المعلمين، تتجلى أهميته فيما يلي:

- يقدم عرضاً شاملاً لأهداف المنهج المطور.
- يقدم صورة شاملة ومتكاملة لأوجه التعلم التي يحتويها المنهج المطور.

٧- تعريف الطلبة باحتياجات المسنين والحاجة لتبليتها، وأن تضمينها في المناهج يأتي استجابة لمطالبهم واحتياجاتهم في الأبعاد المتنوعة.

ملخص نتائج الدراسة وتوصياتها ومقترحاتها:  
● ملخص النتائج:

- فيما يتعلق بدرجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية من وجهة نظرهم: جاءت جميع الاحتياجات بدرجة مرتفعة، حيث تراوحت متوسطاتها الحسابية من (٣.٨٨) إلى (٣.٩٢)، بينما كان المتوسط الحسابي الكلي للاحتياجات (٣.٩١) وبدرجة مرتفعة. وقد جاءت الاحتياجات النفسية لدى المسنين بالمرتبة الأولى تليها الاحتياجات الاجتماعية ثم الاحتياجات الصحية، بينما جاءت الاحتياجات المادية بالمرتبة الأخيرة. وفيما يلي تفصيل درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية وترتيبها في كل بعد حسب الاحتياج المرتفع والمنخفض:

السعودية، والاستفادة منه، بناءً على النتائج التي توصلت إليها الدراسة.

٣- تضمين احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية في المناهج المطورة وذلك باستخدام إحدى الطريقتين التاليتين:

- **الطريقة الأولى:** تضمين احتياجات المسنين ضمن مناهج التربية الإسلامية والثقافة الإسلامية في مراحل التعليم العام بالمملكة العربية السعودية، كونها أقرب المناهج التي يمكن أن تتضمن موضوعات ذات صلة بفئة المسنين واحتياجاتهم.

- **الطريقة الثانية:** تضمين احتياجات المسنين ضمن عدة مناهج في مراحل التعليم العام بالمملكة العربية السعودية ترتبط بكل بعد من أبعاد احتياجات المسنين، ولا يقتصر عرضها ضمن منهج واحد فقط، كأن تضمن في مناهج التربية الإسلامية، والثقافة الإسلامية، والعلوم، والتربية الأسرية (المخصصة للطالبات) ونحو ذلك.

٤- إعداد المناهج المطورة بحيث تتضمن في محتواها التعريف باحتياجات المسنين، ومهارات وطرق تبليتها.

٥- تدريب المعلمين على تدريس المناهج المطورة، وتعريفهم بمحتواها، والطرق المناسبة لتدريسها، للحصول على أقصى درجات الاستفادة من تدريس هذه المقررات.

❖ في بعد الاحتياجات الاجتماعية: جاء احتياج المسنين لرعاية أفراد أسرهم لهم (الفقرة الثالثة) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مقداره (٤.٢٤) بدرجة مرتفعة جداً، وكذلك جاء احتياجهم لزيارة أفراد أسرهم لهم (الفقرة الأولى) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (٤.٢٠) بدرجة مرتفعة جداً، بينما جاء احتياجهم لبرامج وأنشطة اجتماعية تناسب أعمارهم (الفقرة الخامسة عشرة) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مقداره (٣.٢١) بدرجة متوسطة.

❖ في بعد الاحتياجات النفسية: جاء احتياج المسنين لتقدير ظروفهم الصحية (الفقرة السادسة) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مقداره (٤.١٠) بدرجة مرتفعة، وكذلك جاء احتياجهم لمعاملة أسرية خالية من المنغصات (الفقرة الثالثة) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠٥) بدرجة مرتفعة، بينما جاء احتياجهم لممارسة هواياتهم (الفقرة الثالثة عشرة) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مقداره (٣.٤٧) بدرجة مرتفعة.

❖ في بعد الاحتياجات الصحية: جاء احتياج المسنين للراحة في أماكن إقامتهم (الفقرة الخامسة عشر) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠٢) بدرجة مرتفعة، وأيضاً جاء احتياجهم لمساعدتهم في الذهاب للمستشفى عند الحاجة لذلك (الفقرة الحادية عشر) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠٢) بدرجة مرتفعة، بينما جاء

❖ في بعد الاحتياجات المادية: جاء احتياج المسنين لدخل مادي مستمر يؤمن لهم احتياجاتهم الأساسية (الفقرة الأولى) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي مقداره (٤.١٢) بدرجة مرتفعة، وكذلك جاء احتياجهم لزيادة في دخلهم المادي تناسب ارتفاع تكاليف المعيشة (الفقرة الرابعة) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي مقداره (٤.٠٨) بدرجة مرتفعة، بينما جاء احتياجهم لجمعيات أهلية فعالة في مجال العناية بكبار السن مادياً (الفقرة الثامنة) في المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي مقداره (٣.٦٢) بدرجة مرتفعة.

❖ فيما يتعلق بالفروق ذات الدلالة الإحصائية في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية التي تعزى لمتغيرات (الجنس - الحالة الاجتماعية - المستوى التعليمي) فقد جاءت النتائج كما يلي:

❖ الفروق المتعلقة بمتغير الجنس (ذكر/أنثى):  
❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتياجات الصحية لدى المسنين تعزى لمتغير الجنس وكانت الفروق لصالح المسنات.

❖ لا توجد وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين

للمحافظات التي يقيمون فيها: القرى، المنسق، الباحة، قلو، بلجرشي، المخو، العقيق، لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات (المخو والقرى والمنسق والعقيق وبلجرشي وقلو).

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين النفسية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها: القرى، المنسق، الباحة، قلو، بلجرشي، المخو، العقيق، لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات (المخو والقرى والمنسق والعقيق وبلجرشي وقلو).

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين الصحية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها: القرى، المنسق، الباحة، قلو، بلجرشي، المخو، العقيق، لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات (المخو والقرى والمنسق والعقيق وبلجرشي وقلو).

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين المادية تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها: القرى، المنسق، الباحة، قلو، بلجرشي، المخو، العقيق، لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات (المخو والقرى والمنسق والعقيق وقلو).

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين مجتمعة تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها:

الاجتماعية والنفسية والمادية والاحتياجات بشكل عام تعزى لمتغير الجنس.

- الفروق المتعلقة بمتغير الحالة الاجتماعية (متزوج/غير متزوج):

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتياجات النفسية والصحية والمادية والاحتياجات بشكل عام لدى المسنين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وكانت الفروق لصالح غير المتزوجين.

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين الاجتماعية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

- الفروق المتعلقة بمتغير المستوى التعليمي (متعلم/غير متعلم):

❖ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية والاحتياجات بشكل عام لدى المسنين تعزى لمتغير مستواهم التعليمي.

- فيما يتعلق بالفروق ذات الدلالة الإحصائية في درجة احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية التي تعزى للمحافظات التي يقيمون فيها فقد جاءت النتائج كما يلي:

❖ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات احتياجات المسنين الاجتماعية تعزى

٤- توفير نوادي اجتماعية وصحية خاصة بالمسنين، تساعدهم على تلبية احتياجاتهم الاجتماعية والصحية، ويجدون فيها متنفساً لهم وبيئة لقضاء أوقات فراغهم.

٥- مراعاة المؤسسات المالية الحكومية والأهلية لحاجات المسنين والعمل على تلبيتها، لتحقيق الاستقرار المعيشي لهم.

٦- الاستفادة من التصور المقترح لتضمين احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية، من قبل الجهة المختصة بالمناهج في وزارة التعليم، للتعريف باحتياجات المسنين وطرق تلبيتها لهم.

#### ● مقترحات الدراسة:

- إجراء دراسة مقارنة بين احتياجات المسنين في المملكة العربية السعودية، واحتياجات المسنين في دول أخرى.

- إجراء دراسة مقارنة بين احتياجات المسنين داخل دور رعاية المسنين، وأقربائهم من المسنين الذين يعيشون بين أسرهم وأهلهم.

- إجراء دراسة حول طرق ووسائل تلبية احتياجات المسنين بأبعادها المختلفة.

- إجراء دراسة لتحليل مقررات التربية الإسلامية في ضوء احتياجات المسنين.

القرى، المنندق، الباحة، قلوة، بلجرشي، المخوأة، العقيق، لصالح المسنين الذين يقيمون في محافظات (المخوأة والقرى والمنندق والعقيق وبلجرشي وقلوة).

- فيما يتعلق بالتصور المقترح قد الباحث تصورا مقترحا لتضمين الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية، وذلك وفقاً لأبعاد احتياجات المسنين، والتي تمثلت في الاحتياجات الاجتماعية، والاحتياجات النفسية، والاحتياجات الصحية، والاحتياجات المادية.

#### ● توصيات الدراسة:

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة يوصي الباحث بما يلي:

١- التأكيد على دور الأسرة والمجتمع بمؤسساته المختلفة في تلبية احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية، وتحقيق مطالبهم.

٢- نشر ثقافة رعاية المسنين وطرق التعامل معهم وكيفية تلبية احتياجاتهم الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية.

٣- قيام المؤسسات الاجتماعية والصحية بدورها تجاه المسنين، والعمل على تلبية احتياجاتهم ومساعدتهم على حل مشكلاتهم.

## قائمة المصادر والمراجع:

### المصادر:

القرآن الكريم.

المنذري، زكي الـدين  
عبدالعظيم (١٤٢١هـ). الترغيب  
والترهيب. المترجم: محمد  
السيـد. الناشر: دار الفجر  
للتراث. القاهرة.

ابن منظور (١٩٩٤م). لسان العرب.  
٣. دار صادر، بيروت.

### المراجع:

#### أولاً/ المراجع العربية:

أبا الخيل، راشد (١٩٩١م). الشيخوخة ومراكز  
العناية بالمسنين في العالم: نموذج مركز اجتماعي  
صحي للمسنين في المملكة العربية السعودية. رسالة  
دكتوراه منشورة. مطابع الشريف، الرياض.  
إبراهيم، سيد سلامة (١٩٩٧م).  
رعاية المسنين. الشعاع للنشر.

إبراهيم، عبدالستار (٢٠٠٨م). الاضطرابات  
المزاجية المرتبطة بالتقدم في العمر مدخل إيجابي-  
معرفي متعدد المحاور. مؤتمر أبو ظبي العالمي  
للشيخوخة، المنعقد خلال الفترة ٢٢: ٢٤ أبريل.  
مؤسسة التنمية الأسرية، أبو ظبي.

أبو حطب، فؤاد؛ صادق، آمال  
(١٩٩٥م). نمو الإنسان من مرحلة

الجنين إلى مرحلة المسنين. ط٢، مكتبة  
الانجلو المصرية، القاهرة.

أبو ريـه، إيمان (٢٠٠٩م).  
الاحتياجات المعرفية للمحيطين بالمسن  
بقريـة بهتيت بمركز العياط بالجيزة،  
القاهرة، المعهد العالي للخدمة  
الاجتماعية. مجلة القاهرة للخدمة  
الاجتماعية، العدد (١٣).

أبو هاشم، محمود (٢٠٠٧م). احتياجات  
المسنين في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية و  
الاقتصادية في المجتمع السعودي: دراسة مطبقة على  
مدينة تبوك. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية  
التربية، جامعة الأزهر.

إحصاءات التنمية البشرية (٢٠١٣م). نتائج  
مسح تقييم الوضع الصحي والاجتماعي لكبار  
السن في دور رعاية المسنين لسنة ٢٠١٣. وزارة  
التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، العراق.

أحمد، سـهير (١٩٩٨م). دراسات في  
سيكولوجية المسنين. مركز الإسكندرية  
للكتاب، الإسكندرية.

أسعد، يوسف (١٩٧٧م). رعاية  
الشيخوخة. القاهرة.

إسماعيل، عزت (١٩٨٤م). التغيرات  
السيكولوجية المصاحبة للشيخوخة، التقدم في  
السن دراسات اجتماعية. دار العلم، الكويت.

النفسية والصحية والاجتماعية  
والاقتصادية من وجهة نظرهم. مجلة  
البحث التربوية والنفسية، العدد (٢٤).

خليفة، عبد اللطيف (١٩٩٧م).  
دراسات في سيكولوجية المسنين. دار  
غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

دعبس، محمد (٢٠٠٢م). الحياة  
الاقتصادية للمسنين: دراسة  
انثروبولوجية لدور المسنين علم الانسان  
وقضايا المجتمع. د،ن، القاهرة.

الدويش، بدر (٢٠٠٦م). التخطيط الاجتماعي  
لتلبية احتياجات كبار السن في دولة الكويت.  
رسالة ماجستير منشورة. كلية الدراسات العليا،  
الجامعة الأردنية.

الديب، علي (١٩٨٨م). العلاقة بين التوافق  
والرضا عن الحياة لدى المسنين وبين استمرارهم  
في العمل. مجلة علم النفس. العدد (٦)، الهيئة  
المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

الرواشدة، علاء؛ العرب، أسماء  
(٢٠٠٩م). خصائص المسنين

ومشكلاتهم وأسباب تحويلهم إلى دور  
الرعاية في الأردن من وجهة نظرهم:  
دراسة مسحية للمسنين المقيمين في دور  
الرعاية في الأردن. مجلة جامعة الملك  
عبدالعزیز للعلوم الانسانية،

١٨ (١)، ١٩٣-٢٢٨.

الأغا، إحسان. (٢٠٠٣م). البحث  
التربوي: عناصره، مناهجه، أدواته. غزة.

آغا، كمال (١٩٨٤م). مشكلات  
التقدم في السن: دراسة اجتماعية  
نفسية. دار القلم، الكويت.

تفاحه، جمال (٢٠٠٩م). الصلابة  
النفسية والرضا عن الحياة لدى عينة من  
المسنين دراسة مقارنة. مجلة  
كلية التربية، المجلد ١٩، العدد (٣)،  
جامعة الاسكندرية.

حاتم، منى (٢٠١١م). المشكلات  
النفسية والصحية للمسنين. مجلة كلية  
الآداب، العدد (٩٨).

حجازي، جولتان؛ أبو غالي، عطف  
(٢٠١٠م). مشكلات المسنين  
(الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية  
دراسة ميدانية على عينة من المسنين  
الفلسطينيين في محافظات غزة. مجلة  
جامعة النجاح للأبحاث (العلوم  
الانسانية)، ٢٤ (١).

حسنين، سهيل (٢٠٠١م). المسنون:  
أوضاع وحاجيات ومصادر الدعم.  
جمعية العطاء لخدمة المسنين. جمعية  
حاملات الطيب الأرثوذكسية. القدس.

حسينات، محمد؛ جبالي، صفية  
(٢٠١٠م). مشكلات كبار السن

والعلوم الانسانية. العدد (٣٠)،  
المجلد (٥). مصر.

عبدالرحمن، محمود؛ وهبه، أحمد؛ العزب،  
أشرف؛ عتيبة، ياسمين (٢٠١١م). دراسة وصفية  
لمشكلات كبار السن بريف محافظة كفر الشيخ.  
مجلة العلوم الزراعية والاقتصادية  
والاجتماعية بجامعة المنصورة، ٢(٨)،  
١٠١٥-١٠٣٢.

العجلان، عبدالرحمن (١٤٣٢هـ). لو كان  
عندي عيال ما شفتني هنا دراسة أثنوجرافية  
مطبقة على مجموعة من المسنين بدار الرعاية  
الاجتماعية. كلية التربية. جامعة الملك سعود.

عمار، هبه (٢٠٠٠م). دراسة لبعض  
مشكلات المسنين وعلاقتها ببعض المتغيرات  
الاجتماعية في إحدى قرى محافظة الجيزة. رسالة  
ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة.

غانم، محمد (٢٠٠٤م). التدين وعلاقته بقلق  
الموت والأحداث السارة والنظرة للحياة؛ دراسة  
نفسية مقارنة بين المسنين والمسنات. دراسات  
عربية في علم النفس. ٣. ٢٥٥-١٩٧.

الغلبان، نعيم (٢٠٠٨م). مرحلة الشيخوخة  
متغيرات ومتطلبات في الجانب النفسي والبيولوجي.  
رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الأقصى.

قناوي، هدى (١٩٨٧م). سيكولوجية المسنين.  
مركز التنمية البشرية والمعلومات، القاهرة.

زهران، حامد (١٩٩٧م). الصحة  
النفسية والعلاج النفسي. ط٣، عالم  
الكتب، القاهرة.

سالم، ماجدة؛ الصفتي، وفاء (٢٠٠٧م). رعاية  
المسنين في الأسرة والمجتمع وعلاقتها بالرضا عن  
الحياة. كلية الاقتصاد المتزلي، جامعة حلوان.

السيد، فؤاد (١٩٧٥م). الأسس  
النفسية للنمو من الطفولة إلى  
الشيخوخة. دار الفكر العربي، القاهرة.

الصغير، صالح (١٤٢١هـ). المحددات  
الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية المؤثرة  
بمستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين المتقاعدین:  
دراسة ميدانية تحليلية بمنطقة الرياض.

الطحان، محمد (١٩٨٤م). تعريف  
وتحديد بعض المفاهيم العامة في مجال  
الشيخوخة، التقدم في السن دراسات  
اجتماعية نفسية. دار القلم، الكويت.

عبد الغفار، إحسان؛ إسماعيل  
مصطفى؛ ماهر، عبد الرزاق؛ أحمد،  
محمد (١٩٩٨م). الخدمة الاجتماعية في  
مجال رعاية المسنين، المعهد العالي للخدمة  
الاجتماعية بكفر الشيخ.

عبد الحميد، عبد الحميد (٢٠١١م).  
الإعداد للتقاعد كمدخل لرعاية المسنين.  
مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية



٢٩. العدد (٥٨). جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

### ثانياً: المراجع الأجنبية:

Birren, J. E. (1960). Behavioral theories of aging. In N. W. Shock (Ed.), **Aging: Some social and biological aspects**. Washington, DC: American Association for the Advancement of Science.

Chambers (1985) **Twentieth century dictionary**. London.

Cumming, E & Henry, W. (1961) **Growing old**, New York, basic book's Inc.

Help age india (2008). **Needs assessment study among urban elderly**. Retrieved 12/10/2016, online available on: [www.helpageindia.org/pdf/surveysnr-reports/nee-dassessment.pdf](http://www.helpageindia.org/pdf/surveysnr-reports/nee-dassessment.pdf).

Hurlock, b. (1981). **Developmental psychology, a life span approach**. New Delhi: McGraw hill. Inc. Skarbon, M. & Nicki, R. (2000) Worry in per and post retirement persons, **international journal of aging and human development**, vol.50, no.1, 61-71.

Schaie, K. W. (1962). A field-theory approach to age changes in cognitive behavior. **Vita Humana**, 5, 129-141.

Sze, W. (1975) **Human life Sycle**, New York, Jason Aaronson Inc.

Von Bonsdorff, M., Shultz, K., Leskinen, E. & Tansky, J. (2009); the choice between retirement and bridge employment: a continuity theory and life course perspective. **International journal of aging and human development**, vol.69, no.2 p79-100

New Webstars. (1981). **Dictionary of English Language**, Colleye Edition, N.Y, Detain publishing co Inc .

مدكور، إبراهيم (١٩٧٥م). **معجم العلوم الاجتماعية**. الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.

مرسي، كمال إبراهيم (٢٠٠٦م). **كبار السن ورعايتهم في الإسلام وعلم النفس**. دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة.

معمرية، بشير؛ خزار، عبد الحميد (٢٠٠٩م). الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة الجزائر. **مجلة شبكة العلوم النفسية العربية**. العدد ٢٣.

منصور، أماني (٢٠٠٤م). انعكاس المشكلات الأسرية لدى المسنين المتقاعدین عن العمل على التوافق الاجتماعي. **رسالة ماجستير غير منشورة**. قسم إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة. كلية الاقتصاد المتري. جامعة حلوان.

الميلادي، عبد المنعم (٢٠٠٢م). **الأبعاد النفسية للمسن**. مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية.

النايلسي، هناء؛ العوامل، حنين (٢٠١٣م). أنماط الإساءة الاجتماعية، الصحية والنفسية التي يتعرض لها كبار السن داخل أسرهم. **المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب**. المجلد

\*\*\*\*\*

د. عادل بن مشعل عزيز آل هادي الغامدي: الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من وجهة نظرهم  
مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية