

تأثير التقدم بالعمر على المهارات الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين

(دراسة وصفية تحليلية)

The Effect of Aging on Social Skills of the Elderly and Retirees: A Descriptive and
Analytical Study

د. نوره سعد العريفي

أستاذ تعليم الكبار والتعليم المستمر المساعد

جامعة الملك سعود

أ. أروي فهد البسام

باحثة دكتوراه في السياسات التربوية

مستخلص الدراسة

تعتبر مرحلة الشيخوخة من المراحل المهمة في حياة الإنسان. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير التقدم بالعمر على المهارات الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لبحث تأثير التقدم بالعمر على التواصل الاجتماعي لدى كبار السن والمتقاعدين، من حيث مسبباته ومشاكله، واقتراح الحلول التي تساعد على الحد من تأثير التقدم بالعمر على تواصلهم الاجتماعي. سعت الدراسة إلى تحديد مسببات مشكلات المهارات الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين، ووصف المشكلات الاجتماعية التي يواجهونها في حياتهم اليومية. كما هدفت إلى تحليل كيفية تأثير فقدان الأصدقاء والزملاء والتقاعد على العلاقات الاجتماعية لكبار السن والمتقاعدين، واقتراح حلول لهذه المشكلات، بالإضافة إلى ذلك، تناولت الدراسة الخدمات المقدمة لتعزيز التواصل الاجتماعي وتحسين المهارات الاجتماعية لكبار السن في المملكة العربية السعودية، ووسائل تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية لدعم احتياجاتهم.

Abstract

The aging stage is considered one of the significant phases in a person's life. This study aimed to understand the impact of aging on the social skills of the elderly and retirees. The study used a descriptive analytical approach to examine the influence of aging on social communication among the elderly and retirees, in terms of its causes and challenges, and to propose solutions that help mitigate the effects of aging on their social interactions. The study sought to identify the causes of social skill issues among the elderly and retirees, describe the

social challenges they face in their daily lives, and analyze how the loss of friends, colleagues, and retirement affects their social relationships. Additionally, the study proposed solutions to these issues and examined the services provided to enhance social communication and improve the social skills of the elderly in Saudi Arabia, as well as the methods for providing social and psychological support services to meet their needs.

مقدمة الدراسة

يعتبر التقدّم في السن سنة من سنن الحياة في حياة كل فرد وتنتقل مراحل حياة الإنسان من الطفولة، إلى المراهقة، ثم إلى الرشد، وأخيراً مرحلة الشيخوخة، وفي كل مرحلة تغيرات جسدية، عقلية، انفعالية، واجتماعية، ويُنظر إلى المرحلة الأخيرة على أنها مرحلة نضج واكتمال، ولكنها أيضًا قد تصحبها تراجع في الوظائف الحيوية.

وتعتبر فترة الكبر في السن مرحلة لمتغيرات كثيرة في حياة الفرد، كالتغيرات العائلية، وفي مجال العمل، أي في نمط الحياة برمتها، وتلك بدورها تؤثر في حياة كبار السن بطرق متغيرة، فهي ظاهرة نفسية واجتماعية وبيولوجية معقدة، وتؤثر فيها عوامل صحية وبيئية واقتصادية وثقافية وحياتية متعددة ومتشابكة (الزبيدي، 2009).

ومن خلال ما سبق، نجد أن التقدّم في السن؛ يعكس قضايا إنسانية واجتماعية متعددة الأبعاد، وتستخدم الأمم المتحدة كلمة (Aging) لتشير إلى العمليات المستمرة من التغيرات التي تصاحب المرحلة الأخيرة من حياة الإنسان، أكثر من أن تشير إلى فترة ثابتة من حياته، (العصفور وآخرون 1999)، ولقد اختلفت الآراء كذلك في الوقت الذي تبدأ فيه الشيخوخة، وأوضحت دراسات عدة أن التقدّم في السن يتزامن في ظهور أعراض الشيخوخة سواء صحياً أو نفسياً أو عقلياً وقد تبدأ في أي مرحلة من مراحل العمر (يوسف، ومبروك 2006).

تلعب التحولات العاطفية والمجتمعية دورًا محوريًا في تحقيق التوازن النفسي والتكيف الاجتماعي للفرد عبر مختلف مراحل حياته. ويشير التوافق النفسي والاجتماعي إلى قدرة الفرد على تعديل سلوكه أو بيئته المحيطة للوصول إلى حالة من الاتزان النفسي.

ولقد أشار "روسو" في كتابه "التنشئة الاجتماعية لكبار السن"، إلى أن التحولات التي يمر بها الأفراد خلال حياتهم، مثل إنهاء الدراسة، العمل، الزواج، الإنجاب، والتقاعد، تلعب دورًا كبيرًا في تشكيل هويتهم وعلاقاتهم. هذه التحولات قد تترك آثارًا تتراوح بين الجذرية والسطحية، كما تؤثر على مسؤوليات الفرد وامتنيازاته.

وعندما ينتقل الشخص إلى وضع جديد، يكتسب معايير جديدة تتعلق بهذا الوضع من خلال التدريب أو الممارسة، مما يؤثر على كيفية تفاعله مع الآخرين، ومع ذلك، فإن مرحلة التقدم بالعمر (الشيخوخة - التقاعد) تتميز بتحديات مختلفة، حيث يواجه كبار السن أزمات في التواصل الاجتماعي بسبب التغيرات الجسدية والنفسية، مما قد يؤدي إلى شعور بالوحدة أو العزلة، وهذا ما أكدت عليه الدراسات العلمية؛ إذا أشارت إلى أن الأزمات يمكن أن تؤثر بشكل كبير على جودة حياة كبار السن، مما يستدعي تطوير استراتيجيات لدعمهم وتعزيز تواصلهم الاجتماعي.

أهداف الدراسة

ومن العلاقات الاجتماعية التي تتأثر في هذه المرحلة العلاقات الشخصية الاجتماعية بالزوج أو الزوجة، والإخوة والأخوات وصدقات الطفولة والشباب، وفقدان الأصدقاء، في حال تعرضت هذه العلاقات للانهايار؛ فمن الصعب تعويضها خلال هذه المرحلة (صادق وأبو حطب، 2012).

ويرجع السبب في نقص درجة التفاعل الاجتماعي بين المسنين والمتقاعدين، وأفراد المجتمع إلى انسحاب المجتمع عن الفرد أكثر من انسحاب الفرد من المجتمع؛ مما يجعل معظم المسنون والمتقاعدون يعتمدون إلى التخلص من الكثير من أعمالهم ومسؤولياتهم السابقة؛ مما يجعل المسن يعاني من الوحدة

وآثارها النفسية، حيث إن معظم المسنين يعانون من الصلابة الاجتماعية؛ لصعوبة تكيفهم وتبنيهم لأنماط جديدة في السلوك والتفكير (جليط، 2009).

وقد وجدت الباحثتان إلى أن هناك ارتباط وثيق بين المهارات الاجتماعية وقدرات التواصل الاجتماعي لدى الأفراد في مرحلة الشيخوخة وما بعد التقاعد. وعلى الرغم من أن كبار السن قد مروا بمراحل تنشئة اجتماعية واضحة المعالم خلال مراحل حياتهم السابقة، إلا أن مرحلة التقاعد قد تشهد غموضاً في أنماط تواصلهم مع المحيط، وتؤثر عليهم اجتماعياً ونفسياً وصحياً، وتسعى هذه الدراسة إلى استكشاف سبل تحقيق السعادة والتكيف لكبار السن والمتقاعدين، مع تسليط الضوء على التحديات والمشكلات المرتبطة بمرحلة الشيخوخة والتقاعد، واقتراح حلول لمعالجة صعوبات التواصل الاجتماعي التي قد تواجههم في هذه المرحلة العمرية.

مشكلة وتساؤلات الدراسة

يشهد العالم بشكل عام والعالم العربي بشكل خاص، من الناحية السكانية مثله مثل معظم الدول النامية؛ تزايداً ملحوظاً في معدلات كبار السن (المسنون - المتقاعدين) في الوقت الحاضر، وفي الدول المتقدمة بخاصة، والدول الآخذة بأسباب التقدم، كما أن هيمنة النظرة الاقتصادية على المشروع الاجتماعي، فالنظرة إلى الربحية أو مقاضاة الأمور من مبدأ الربح والخسارة تجعل كثيراً من الدول تترد في تنفيذ المشروعات الاجتماعية والاقتصادية الخاصة بكبار السن (المسنون - المتقاعدين) من منطلق نظرة جائرة، إذ ترى أن ما يقدم للكبار يجب ألا يتجاوز الحد الأدنى لمساعدتهم على قضاء ما يتبقى لهم من أيام أو شهور أو سنوات .

إن هذه النظرة تتجاهل أن هذه الأيام أو الشهور أو السنوات هي حياة حقيقية في مظهرها وجوهرها، مثلها في ذلك، مثل مراحل العمر الأخرى، يجب أن يتمتع فيها كبار السن والمتقاعدين بكل

لحظة من لحظاتها، ويعيشوا كل دقيقة من دقائقها، ويبدو أن الكثيرين يعتقدون خاطئين أن كبار السن قد اكتفوا من الحياة وملذاتها، كما أنهم لا يرغبون في متاعها وزينتها وهذا تصور خاطئ فمع التقدم في السن تزيد الرغبة والتشبث بالحياة، كما يدل على ذلك سيد المرسلين عليه وآله أفضل الصلاة والتسليم في قوله عَنْ أَنَسٍ قَالَ: قَالَ رَسُولُ اللَّهِ: «يَهْرَمُ ابْنُ آدَمَ وَتَشَبُّ مِنْهُ اثْنَتَانِ: الْحِرْصُ عَلَى الْمَالِ، وَالْحِرْصُ عَلَى الْعُمْرِ». «وبنحوه ورد في الصحيحين من حديث أبي هريرة، غالباً ما يتولى صناعة القرار أفراد من فئات الشباب والراشدين المنتمين للطبقات الاجتماعية المرفهة، الذين قد لا يدركون أو يتغاضون عن احتياجات كبار السن والمتقاعدين كفئة اجتماعية لها متطلباتها الخاصة. وتتعدد هذه المتطلبات لتشمل الجوانب الاجتماعية والصحية والاقتصادية، فضلاً عن تطلعاتهم وآمالهم التي يجب احترامها. وفي ظل تهميش مشاركة كبار السن والمتقاعدين - وخاصة من الطبقات المحرومة - في عمليات التخطيط وصنع القرار، وعدم الأخذ بآرائهم ومشورتهم، تأتي الخطط التنموية والاجتماعية والاقتصادية والصحية قاصرة عن تلبية احتياجاتهم الفعلية.

إن الإشكالية الكبرى هي أن النظرة إلى كبار السن (المسنون - المتقاعدين) من قبل الجهات الرسمية والشعبية؛ أن هؤلاء المسنين هم بقايا الماضي، لا مستقبل لهم لكي تعد له العدة ليعيشوه، فلماذا تهدر الأموال الضخمة في مشاريع لهذه الفئة التي بلغت نهاية مشوار الحياة؟!

إذن فإن أهم المشكلات الاجتماعية التي تجابه المسنين، هي في واقع الأمر من صنع المجتمع الذي يتكرر لطبيعة هذه المرحلة وخصائصها، فالمجتمع بقوانينه يحرم المسنين من العمل بفرض التقاعد على من يبلغ من العمر سناً معيناً، بغض النظر عن رغبته في مواصلة العمل، وبغض النظر عن حاجته للعمل، وبغض النظر عن قدراته واستعداداته.

ونظراً، لأهمية هذا الموضوع سوف نبحث عن تأثير التقدم بالعمر على التواصل الاجتماعي الذي كبار السن والمتقاعدين، من ناحية مسبباته ومشاكله واقتراح الحلول التي تساعد على الحد من تأثير التقدم

بالعمر على كبار السن في تواصلهم الاجتماعي، جاءت هذه الدراسة بهدف توضيح ودراسة مشكلات

المهارات الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين من خلال:

- تحديد أسباب مشكلات المهارات الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين

- تحديد مشكلات المهارات الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين:

- وصف المشكلات الاجتماعية التي يواجهها كبار السن في حياتهم اليومية.

- تحليل كيفية تأثير فقدان الأصدقاء والزلاء والتقاعد على العلاقات الاجتماعية لكبار السن.

- اقتراح حلول لمشكلات المهارات الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين:

- الخدمات المقدمة لتعزيز التواصل الاجتماعي وتحسين المهارات الاجتماعية لكبار السن في

المملكة العربية السعودية.

- وسائل تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية لدعم احتياجات كبار السن والمتقاعدين.

منهج الدراسة

اتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، باعتباره المنهج الأنسب لطبيعة الدراسة وأهدافها، حيث

تمَّ جمع المعلومات، ثم تصنيفها وتحليلها وتفسيرها وتنظيمها عن تأثير التقدّم في العمر على المهارات

الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين.

مصطلحات الدراسة

المهارات الاجتماعية Social Skills:

يعرف المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية المهارات الاجتماعية بأنها:

أسس التعامل الإنساني اليومي، والأشخاص الذين يمتلكون مهارات اجتماعية عالية لديهم قدرة على التعامل مع التحديات الشخصية في العلاقات، وعلى تنظيم مشاعرهم في مواقف اجتماعية عديدة مثل التعامل مع الرفض أو التعبير عن الإعجاب والمشاعر الإيجابية.

وتعرف الباحثان المهارات الاجتماعية Social Skills:

هي القدرات التي تمكن كبار السن من التفاعل والتواصل مع الآخرين، وبناء علاقات اجتماعية سليمة، والتكيف مع التغيرات الاجتماعية التي تطرأ عليهم، مثل التقاعد أو فقدان الأصدقاء. وتُعد هذه المهارات ضرورية للحفاظ على التوازن النفسي والاجتماعي في هذه المرحلة العمرية.

كبار السن Elderly :

عرفها الغامدي (2017) بأن كبير السن هو الذي تجاوز سن الستين عاماً، ويحتاج إلى رعاية

اجتماعية ونفسية وصحية ومادية ذات خصوصية بمرحلته العمرية التي يعيشها.

المتقاعدين Retirees:

وتعرفها العتيبي (2021) بأنه العمر الذي يتوقف فيه الموظف عن ممارسة عمله المعتاد من قبل

وزارة العمل حيث حدد 60 عام، أو مضى على خدمته 40 سنة أو اختياريًا في حال مروره بظروف

أرغمته على ذلك بشرط أن يكون أمضى عشرين سنة في عمله وموافقة جهة العمل بحسب شروط التقاعد

المدني.

الإطار النظري

يحدد مفهوم التقدم بالعمر (الشيخوخة- التقاعد) مرحلة العمر الزمني، حيث تم اعتماد سن (60)

بداية لهذه المرحلة وتستمر حتى نهاية العمل، وتحدد المرحلة بالتغيرات البيولوجية والتي تعتبر تغيرات

تدرجية بطيئة ومن الصعب التعرف عليها، وكذلك تحدد المرحلة بالعمر النفسي أي الاضطرابات العقلية

والنفسية وكذلك الاجتماعي والاقتصادية ونقص النشاط والاهتمامات والانحدار في الكفاءة والتقاعد عن العمل العبيدي (2018).

وُعرّف الشيخوخة بالأفراد الذين تجاوزوا الستين من العمر كعمر زمني ومن لا يستطيع أداء الأعمال بحيوية (Feldman، 2005) ونشاط أن المتغيرات الاجتماعية والانفعالية للمسن تختلف باختلاف الإطار الحضاري والثقافي الذي ينتمي إليه الفرد والتصورات والاتجاهات السائدة نحو المسنين، كما ترتبط بسمات شخصية المسنين وبالنوع الاجتماعي والحالة الاجتماعية، وبالمستوى الاقتصادي والتعليمي (Lee، Lan & Yen، 2011).

وكما ذكر فأنه مع التقدم في العمر، يمر الأفراد بتغيرات كبيرة تؤثر على حياتهم الاجتماعية والنفسية. من بين النظريات التي تناولت هذا التأثير هي نظرية الانسحاب (Disengagement Theory)، التي تفترض أن كبار السن ينسحبون تدريجيًا من الأدوار والمسؤوليات الاجتماعية مع مرور الوقت. يعكس هذا الانسحاب تحولات طبيعية تحدث نتيجة تدهور الصحة الجسدية والتغيرات النفسية والعاطفية، مما يؤدي إلى تقليل المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والاتصالات مع الآخرين.

يُنظر إلى هذا التراجع على أنه استجابة للتحديات الجديدة التي يواجهها الأفراد عند التقدم بالعمر، حيث يسعى الشخص إلى تحقيق التوازن بين احتياجاته الشخصية وانخراطه الاجتماعي. في السياق الاجتماعي، يمكن أن يكون لهذا الانسحاب تأثيرات عميقة على العلاقات الاجتماعية لكبار السن، إذ يؤدي إلى إعادة تشكيل الروابط الاجتماعية وفقدان بعض العلاقات أو تغيير نوعها. وقد يثير هذا تساؤلات حول كيفية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي اللازم لتعزيز جودة الحياة لكبار السن، وضمان عدم تحول الانسحاب إلى عزلة قد تؤثر سلبًا على صحتهم النفسية والجسدية.

وهذا ما تساعد نظرية الانسحاب في توضيح الديناميات المعقدة التي تحدث في حياة كبار السن، مما يفتح الباب لمزيد من الفهم والتدخلات الهادفة لدعمهم من خلال برامج رعاية اجتماعية تتوافق مع احتياجاتهم وتحدياتهم الجديدة.

نظرية الانسحاب (Disengagement Theory):

هي إحدى النظريات المهمة في علم الشيخوخة الاجتماعي، التي قدمها لأول مرة علماء الاجتماع إلين كامينغ وويليام هنري في كتابهم "الشيخوخة: نظرية عملية" عام 1961. تهدف النظرية إلى تفسير التغيرات الاجتماعية والنفسية التي تحدث للأفراد مع تقدمهم في العمر.

مفهوم النظرية

تقوم نظرية الانسحاب على فكرة أن التقدم في العمر يرتبط بانسحاب تدريجي للأفراد من الأدوار والمسؤوليات الاجتماعية التي كانوا يشغلونها. هذا الانسحاب يعتبر عملية طبيعية وفطرية، حيث يحدث تقليل للأنشطة الاجتماعية والعلاقات تدريجيًا، مما يؤدي إلى تقليل التواصل والانخراط الاجتماعي لكبار السن.

أسباب الانسحاب

تستند النظرية إلى عدة عوامل تفسر انسحاب كبار السن والمتقاعدين، منها:

- التغيرات الجسدية: يعاني كبار السن من تدهور في الصحة الجسدية والقدرات البدنية، مما يقلل من قدرتهم على المشاركة في الأنشطة الاجتماعية والبدنية.

- التغيرات النفسية: الشعور بالضعف وفقدان الهوية المهنية بعد التقاعد يمكن أن يؤدي إلى رغبة في الابتعاد عن المجتمع.

- العوامل البيئية والاجتماعية: قد يؤدي فقدان الأصدقاء أو أفراد الأسرة نتيجة الوفاة أو التباعد الجغرافي إلى تراجع الروابط الاجتماعية.

- الفهم الثقافي: في بعض الثقافات، يُنظر إلى الانسحاب من الحياة الاجتماعية على أنه مسار طبيعي للحياة بعد بلوغ سن معينة.

العمليات الداخلية للنظرية

توضح نظرية الانسحاب أن هذا التراجع لا يكون مفروضًا بالضرورة على كبار السن والمتقاعدين، بل هو نتيجة عملية متبادلة بين الفرد والمجتمع:

- الطرف الأول (الفرد): يبدأ الفرد في الشعور بالرغبة في قضاء وقت أكبر في التفكير الذاتي والتأمل، مما يدفعه للانسحاب من الأنشطة التي تتطلب جهدًا كبيرًا.

- الطرف الثاني (المجتمع): قد يبدأ المجتمع في تقليص توقعاته من كبار السن فيما يخص الأدوار النشطة التي كانوا يلعبونها في السابق، مما يعزز من فكرة الانسحاب.

أسباب تأثير كبار السن والمتقاعدين في مهارات التواصل الاجتماعي

يمكن أن يؤثر التقاعد والتقدم بالعمر نفسيًا واجتماعيًا على المسن والمتقاعد بطرق مختلفة حسب

الثقافة والمجتمع، ففي الولايات المتحدة، يتقبل الكثيرون فكرة التقاعد كفرصة للراحة، بينما في اليابان،

يسعى البعض لتجنبها بسبب الضغوط الاجتماعية، تلعب العوامل الاقتصادية دوراً مهماً أيضاً؛ فالأشخاص الذين يملكون موارد كافية يميلون لتقبل التقاعد أكثر من غيرهم العبيدي (2018). أكد العبيدي (2018)، على أختلاف الآراء حسب المهنة والمستوى التعليمي، مما يضيف بعداً إضافياً للاختلافات في تجربة التقاعد، كذلك إذا أخذنا نوع المهنة ومستوي المعيشة، وجدنا هناك اختلافاً في مدى تقبل التقاعد بين مختلف أرباب المهن والمستويات التعليمية، ولقد أعطت بعض الدراسات العلمية ذات العلاقة أهمية كبرى لتأثير التقاعد على تكيف الأفراد، حيث تشير بعض الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية، بأن أغلبية المتقاعدين لا يعانون مشكلات في تكيفهم الاجتماعي لمرحلة التقاعد (Streib and Schnei 1971)، وفي مجتمعات أخرى نجد أن الأغلبية تعاني بعض مشكلات التكيف المرحلة التقاعد، فكبار السن من اليابانيين لا يحبذون التقاعد، ومن البولنديين لا يشعرون بالسعادة، إذا لم يجدوا على الأقل عملاً جزئياً بعد تجاوزهم الخامسة والستين من العمر، ولكن ردة الفعل نحو التقاعد لدى البولنديين أقل حدة منها عند اليابانيين، ولكن مواصلة العمل بالنسبة إليهم - للبولنديين - تعتبر مهمة بوصفها واجباً اجتماعياً وعاملاً هاماً لاحترام الذات (Baum and Baum، 1980).

مشكلات التواصل الاجتماعي لدى كبار السن والمتقاعدين

أولاً - العوامل المرتبطة بالمحيط الاجتماعي للمسنين والمتقاعدين

أ- المجتمع المحلي: تلعب البيئة الاجتماعية دوراً مهماً في حياة المسنين والمتقاعدين، حيث تؤثر القيم والعادات على نوعية الرعاية المقدمة لهم، وتتميز المجتمعات الواعية والداعمة للعمل التطوعي بقدرتها على توفير خدمات ثقافية وترفيهية وتأهيلية متنوعة للمسنين والمتقاعدين.

ب - الجيرة أو الحي: يعد الحي بيئة اجتماعية مؤثرة، ويسهم وعي السكان وتعاونهم في دعم المسنين، من خلال مبادرات مثل إنشاء نوادٍ لممارسة الهوايات وتقديم المساعدة اليومية.

ج- الأسرة: تلعب الأسرة دورًا محوريًا في رعاية المسنين، حيث توفر الأسر المستقرة دعمًا مناسبًا، بينما يواجه المسنون في الأسر المتفككة تحديات تؤثر على صحتهم النفسية والاجتماعية. تتطلب الظروف الاقتصادية والاجتماعية دعمًا موجهًا للأسرة كخطوة أولى، مثل الدعم المالي والتوعية بالشيخوخة. ورغم إمكانية اللجوء إلى دور الرعاية عند الحاجة، تظل الأسرة البيئة الأنسب لمنح المسن الراحة والطمأنينة (العبيدي، 2018).

ثانيًا: المشكلات الاجتماعية المصاحبة للتقدم بالعمر

أشار العبيدي (2018) أن هناك اختلاف بين المشكلات الشخصية والمشكلات الاجتماعية، وهي على النحو التالي:

- المشكلات الشخصية: هي تحديات فردية كالتوتر والاكتئاب والصراعات الأسرية، وتتطلب دعمًا نفسيًا أو أنشطة تعزز التكيف، وقد تستدعي تدخل متخصصين لتحسين الصحة النفسية.
- المشكلات الاجتماعية: يعاني كبار السن من تهميش في التخطيط وصنع القرار بسبب النظرة الاقتصادية التي تركز على الربح، ما يؤدي إلى تجاهل احتياجاتهم واعتبارهم عبئًا، ويُفرض عليهم التقاعد القسري رغم قدرتهم، مما يزيد شعورهم بالإهمال.

وقد ذكر العبيد (2018) مشكلات أخرى يلعب في حدوثها العديد من العوامل بما فيها طبيعة هذه

المرحلة من هذه المشكلات الآتي:

- الترمل: يعد من أصعب أزمات الشيخوخة، حيث يؤدي فقدان الشريك إلى الوحدة وتغير الأدوار داخل الأسرة. ويعتمد تجاوز هذه الأزمة على عوامل مثل الإيمان، الدعم الاجتماعي، والسمات الشخصية، إذ ترتبط غالبًا بمشكلات نفسية وصحية تختلف شدتها من شخص لآخر.

- فقدان الأصدقاء: في مرحلة الشيخوخة، يؤدي ارتفاع معدلات الوفيات إلى فقدان المسنين والمتقاعدين للأصدقاء والمعارف، مما يسبب لهم أزمة نفسية واجتماعية. ففقدان الأصدقاء يترك المسن في حالة من الحزن والخوف من المصير نفسه، كما أن الأصدقاء يشكلون مصدرًا للدعم الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية.

- الأذى والإهمال: تعتبر مشكلة الأذى والإهمال من القضايا الخطيرة التي يعاني منها المسنون والمتقاعدون، خاصة في المجتمعات المتقدمة. يتعرض بعضهم للإهمال أو الأذى من قبل مقدمي الرعاية سواء في الأسرة أو المؤسسات المتخصصة. ورغم قلة الحالات المسجلة، فإن الحالات غير المسجلة قد تكون أكثر. يشمل الإهمال الأذى البدني والنفسي والاجتماعي والمالي، حيث يُعتبر الإهمال أكثر شيوعًا من الأذى.

ويعني الإهمال، إهمال وفشل من يقوم برعاية المسن والمتقاعدين من إشباع حاجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية، وهناك ثلاثة أنواع من الإهمال هي:

الإهمال المقصود: الإهمال المقصود يعني تعمد مقدمي الرعاية التقصير في واجباتهم تجاه المسن أو المتقاعد، مثل إهمال التغذية، النظافة، الراحة، أو حرمانه من الأنشطة الاجتماعية والفحوص الطبية الضرورية، مما يضر برفاهيته.

الإهمال غير المقصود: الإهمال غير المقصود يحدث نتيجة للأعباء الكبيرة على مقدمي الرعاية أو بسبب جهلهم بأفضل طرق العناية بالمسنين. كما ينجم عن نقص المعلومات والدعم الفني والاجتماعي، مما يجعلهم يعتمدون على معلومات قد تكون قاصرة أو خاطئة.

- الإهمال الذاتي: الإهمال الذاتي هو أن يقوم المسن أو المتقاعد بأعمال تعرض صحته أو سلامته للخطر. ويعد هذا النوع الأكثر شيوعًا، حيث تُعتبر الأمراض النفسية والعقلية من أبرز أسباب حدوثه.

أما الأذى فيعني تعمد من يقوم برعاية المسن، أو من لهم صلة به إلحاق الضرر البدني، أو النفسي، أو المالي، أو الاجتماعي بالمسن والمتقاعد، ويمكن أن نحدد فيما يلي بعض أنواع الأذى، التي قد يتعرض لها المسنون، خاصة على أيدي من يقومون برعايتهم:

- الأذى البدني ويتراوح الأذى البدني من صفع المسن إلى الضرب المبرح أو التقييد بالحبال أو الحديد.

- الأذى النفسي أو العاطفي، فيعني القيام بأي عمل يؤدي إلى إثارة الرعب أو الخوف في نفس المسن، ويتراوح الأذى النفسي للمسن والمتقاعد من التحقير إلى التهديد بالضرب أو السجن أو التجويع.

- الأذى المالي، ويعني التصرف في ممتلكات المسن والمتقاعد من نقد أو منقولات أو غيرها في غير صالح المسن، أو في صالح من يتولى رعايته.

- الأذى الاجتماعي، ويعني حرمان المسن والمتقاعد من التفاعل الاجتماعي، الممكن لمثله من خلال عزله ومنعه من الاتصال بأقربائه أو أصدقائه.

- المشكلات المالية يعاني المسنون والمتقاعدون حتى في أكثر المجتمعات غنى، وأكثرها تقدماً من الفقر، فقراً يهدد رفايتهم وحياتهم، ويجعلهم عاجزين عن توفير ضرورات الحياة (العبيدي، 1410).

- الحالة الاقتصادية للمسنين والمتقاعد تمثل عاملاً حيوياً في تحسين جودة حياتهم وضمان رفايتهم. فالفكرة التي تدعي أن حاجاتهم أقل من الفئات الأخرى تسيء فهم الواقع، حيث إن المسنين يواجهون تحديات مالية أكبر بسبب تزايد احتياجاتهم الصحية والاجتماعية

وقد تكون من النواحي التالية:

أولاً: تعاني فئة المسنين والمتقاعدون من الأمراض المزمنة التي تتطلب رعاية طبية مستمرة، مما يزيد من الحاجة للمال لتغطية تكاليف الزيارات الطبية والأدوية، وتتضاعف هذه التكاليف مع تقدم السن، مما يجعل الحصول على دعم مالي أمراً ضرورياً.

ثانياً: تزداد الحاجة إلى المساعدات في الحياة اليومية، مثل الرعاية المنزلية أو خدمات المساعدة. في حال عدم توفر الأبناء أو الأهل، فإن المسن والمتقاعد يكون مضطراً للبحث عن خدمات مكلفة تلبي احتياجاته الأساسية.

ثالثاً: يؤثر الأمن المالي بشكل مباشر على الصحة النفسية للمسنين والمتقاعدين. القلق بشأن الموارد المالية يمكن أن يؤدي إلى مشاعر العزلة والاكتئاب، مما يزيد من التحديات الصحية. إن ضمان توفير الموارد المالية الكافية للمسنين والمتقاعدين ليس مجرد ضرورة اقتصادية، بل هو جزء أساسي من تعزيز جودة حياتهم واستقلاليتهم. من الضروري أن نتعامل مع هذه المسألة بجدية، وأن نعمل على إنشاء أنظمة دعم فعالة تضمن للمسنين حياة كريمة وآمنة.

التغير الاجتماعي والتدخل الاجتماعي للمسنين والمتقاعدين

يشير العبيدي (2018) إلى أن التغير الاجتماعي السريع يؤثر سلباً على كبار السن والمتقاعدين، حيث يجدون صعوبة في التكيف مع تراجع دورهم في الأسرة والمجتمع، إلى جانب تأثير التغيرات البيولوجية التي تصاحب التقدم في العمر. ومن أبرز التحديات التي تواجههم: فقدان الأصدقاء، الترمّل، والتعرض للإهمال.

اقترح العبيدي مجموعة من الحلول لتحسين التواصل الاجتماعي لدى كبار السن، من خلال تفعيل التدخلات الاجتماعية التي تعزز رفاحتهم. وقد عرفت المجتمعات الإنسانية منذ القدم، بما

في ذلك العصور الإسلامية، أشكالاً متعددة من الدعم الاجتماعي للمسنين، تمثلت في الزكاة، الصدقات، الأوقاف، ودور الرعاية مثل الزوايا والتكايا.

ويُعرف التدخل الاجتماعي بأنه عملية مخططة تهدف إلى تحسين الظروف المعيشية باستخدام المعرفة والمهارات الاجتماعية، ويشمل ذلك خدمات تعليمية، صحية، تأهيلية، وترفيهية. وتُعد فئة كبار السن من أكثر الفئات احتياجاً لهذا التدخل، مع مراعاة الفروق الفردية بينهم.

ولكي يكون التدخل فعالاً، يجب أن يستند إلى فهم شامل للواقع الاجتماعي للمسنين، ويأخذ بعين الاعتبار عاملين أساسيين:

1. **المحيط الاجتماعي:** مثل الأسرة والمجتمع المحلي.

2. **خصائص الفرد:** وتشمل حالته الصحية والنفسية.

وبناءً على ذلك، يتطلب التدخل الاجتماعي دراسة دقيقة لاحتياجات هذه الفئة لضمان تحسين نوعية حياتهم وتعزيز اندماجهم المجتمعي.

حلول لمشكلات المهارات الاجتماعية لدى كبار السن والمتقاعدين

يشير العبيدي (2018) إلى أن التحولات الاجتماعية والاقتصادية في المملكة العربية السعودية أثّرت على بنية الأسرة التقليدية، حيث أصبح الاعتماد على الأسرة النووية أكثر شيوعاً، ما قلل من الدعم الذي كانت توفره الأسرة الممتدة لكبار السن. هذا التغيير أدى إلى تحديات في تقديم الرعاية المناسبة للمسنين، خاصة في ظل ضغوط العمل وارتفاع تكاليف المعيشة، ولمواجهة هذه التحديات، يُقترح دعم الأسر من خلال مؤسسات الرعاية المجتمعية، ودور المسنين، وبرامج الدعم الاجتماعي التي تساهم في تخفيف الأعباء وتعزيز جودة حياة كبار السن واستقلاليتهم. ويُعد التركيز على نقاط الضعف لدى كبار السن وتلبيتها من أهم وسائل تحسين رعايتهم (العبيدي، 2018).

الخدمات المقدمة لرعاية كبار السن والمتقاعدين في المملكة العربية السعودية

الخدمات الصحية

هناك العديد من الطرق لتقديم الخدمات الطبية للمسنين والمتقاعدين:

الخدمات الطبية والاجتماعية للمسنين والمتقاعدين، تُقدّم الخدمات الطبية للمسنين والمتقاعدين عبر ثلاث مستويات:

1. التدخل الوقائي الأولي: يهدف إلى منع حدوث المشكلات الصحية قبل وقوعها.
2. التدخل الوقائي الثانوي: يركز على الكشف المبكر عن الأمراض والحد من آثارها.
3. التدخل المكثف: يُقدّم داخل المنزل أو خارجه، ويهدف إلى الحفاظ على قدرة المسن على أداء أنشطته اليومية.

أما الخدمات الاجتماعية، فهي تُكمل الجوانب الصحية والنفسية، وتهدف مجتمعة إلى تحقيق رفاهية المسن. وتختلف طبيعة هذه الخدمات حسب الحالة الصحية؛ فالوضع الصحي المستقر يتطلب خدمات وقائية، بينما تتطلب الحالات المتدهورة خدمات أكثر كثافة وتخصصًا (العبيدي، 2018).

لذا، يمكن تقسيم المسنين والمتقاعدين لغرض تقديم الخدمات الاجتماعية إلى فئتين:

المسنون والمتقاعدون الأصحاء: الذين يحتاجون إلى خدمات وقائية ودعم اجتماعي للحفاظ على صحتهم وجودتهم في الحياة، هذه الفئة تشمل كبار السن الذين لا يعانون من أمراض تمنعهم من الحركة أو ممارسة حياتهم بشكل طبيعي، وهؤلاء الأشخاص قادرون على تدبر أمورهم الحياتية بأنفسهم، سواء بالمشي أو باستخدام وسائل التنقل مثل الكراسي المتحركة، كما أنهم لا يعانون من أمراض نفسية أو عقلية تعيق تواصلهم مع الآخرين، على الرغم من احتمال معاناتهم من بعض الأعراض الخفيفة أو المشكلات البسيطة، سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية أو أسرية.

المسنون والمتقاعدون ذوو الاحتياجات الصحية الخاصة: الذين يحتاجون إلى خدمات مكثفة ودعم اجتماعي إضافي للتعامل مع التحديات الصحية والنفسية، هؤلاء المسنون والمتقاعدون الذين يعانون من أمراض مزمنة أو إعاقات شديدة تجعلهم غير قادرين على القيام بأنشطتهم اليومية بمفردهم، وهم يعتمدون على الآخرين بشكل جزئي أو كلي في تلبية احتياجاتهم الأساسية مثل النظافة والتغذية. كما أن بعضهم قد يعاني من أمراض نفسية أو عقلية تمنعهم من التفاعل والتواصل مع المحيطين بهم.

هذا التقسيم يساعد في تقديم خدمات ملائمة تلبي احتياجات كل فئة، مما يساهم في تحسين نوعية الحياة للمسنين والمتقاعدين بشكل شامل.

البرامج الاجتماعية للمسنين والمتقاعدين الأصحاء:

يعاني العديد من المسنين والمتقاعدين من مشكلات مالية، نتيجة عدم كفاية الراتب التقاعدي لتغطية احتياجاتهم في ظل ارتفاع تكاليف المعيشة.

- نظام معاش التقاعد

يهدف إلى ضمان حياة كريمة للعاملين بعد التقاعد، من خلال تقديم رواتب تقاعدية، ورعاية صحية، وتعويضات في حالات العجز أو الوفاة، بالإضافة إلى خدمات تأمينية واجتماعية تساهم في استقرار ورفاهية الأفراد (المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية، 2024).

- الضمان الاجتماعي

يستهدف الأسر والأفراد الأشد حاجة، بتقديم دعم مادي، وتأهيل وتدريب لتمكين المستفيدين من تحقيق الاستقلال المالي، بالتعاون مع الجهات المعنية مثل صندوق تنمية الموارد البشرية.

أهداف نظام الضمان الاجتماعي المطور

- تمكين المستفيد من تحقيق الاستقلال المالي والتحول إلى شخص منتج من خلال التأهيل والتدريب.

- تقديم الدعم والحماية الاجتماعية للمستفيدين مع مراعاة الأكثر احتياجاً واستحقاقاً.

- ضمان حد أدنى يلبي الاحتياجات الأساسية لكل مستفيد من خلال تقدير الحد الأدنى المحتسب.

- وضع الآليات التي تضمن مساعدة المستفيدين في حال الأزمات والكوارث.

- إرساء الوسائل والتدابير اللازمة لمعالجة حالات الاحتياج في المجتمع (الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، 2024).

برامج الخدمات المهنية

لا يعني التقدم في السن أو التقاعد بالضرورة فقدان القدرة على العمل والإنجاز، فهناك العديد من المسنين الذين تقاعدوا بسبب بلوغهم سن التقاعد، ما زالوا يمتلكون الرغبة والقدرة على مواصلة العمل، خاصة إذا توفر لهم العمل المناسب.

دوافع العودة إلى العمل بعد التقاعد

- الحاجة إلى المال: يعد الدافع المالي هو الأقوى، خاصة إذا كان معاش التقاعد غير كافٍ لتلبية احتياجاتهم.

- الخوف من الفراغ: يشعر العديد من المسنين بأن الفراغ يمثل مشكلة كبيرة تؤثر سلباً على حياتهم اليومية.

- الشعور بالقدرة على العمل: العديد من المسنين لا يزالون يتمتعون بالقدرة الجسدية والعقلية للعمل.

- الرغبة في التوفير للمستقبل: هناك دافع للحفاظ على نوع من الأمان المالي الشخصي أو للعائلة.

- الشعور بالأهمية: الخوف من فقدان الاحترام أو الشعور بالانتماء يدفع البعض للاستمرار في العمل.

- حب المهنة: بعض المسنين يعودون للعمل بدافع حب المهنة التي عملوا بها طوال حياتهم.

الخدمات الترويحية والترفيهية

يعاني أغلب كبار السن والمتقاعدين من الفراغ وتقلص الأدوار الاجتماعية، خاصة المتعلقة بالعمل وزملاء العمل، تعد من أبرز التحديات التي يواجهها المسنون والمتقاعدون. لذلك، يصبح الترويح جزءاً أساسياً في حياة كبار السن، ولكن يجب أن يراعى في هذه الخدمات خصوصية (الثقافة العربية والإسلامية) التي تشكل الخلفية الاجتماعية والحياتية للمسنين والمتقاعدين.

مفهوم الترويح والترفيه

لا يعني الترويح في هذا السياق فقط المتعة والترفيه بالمعنى الغربي، بل يتعلق بملء أوقات الفراغ بنشاطات مفيدة، اجتماعية، رياضية، وثقافية، تعزز من الصحة الجسدية، والعقلية والنفسية للمسن والمتقاعد.

وهناك عدة صور في الترويح، منها:

أولاً: الترويح الاجتماعي:

- يوفر فرصاً للمسنين والمتقاعدين للتفاعل مع الآخرين في بيئات مريحة.

- يتيح لهم استعادة الذكريات، ومشاركة همومهم وشجونهم.

- يعتبر هذا النوع من الأنشطة مهماً لأن المسنين والمتقاعدين غالباً ما يشعرون براحة أكبر عندما

يتفاعلون مع أقرانهم، الذين يتفهمون تجاربهم وآراءهم بشكل أفضل.

ثانياً: الأنشطة الرياضية:

- الرياضة الملائمة لعمر المسن تساعد في شغل أوقات الفراغ بطريقة مفيدة.

- تساهم في تحسين الصحة الجسدية والعقلية، وتساعد في تجنب الخمول والكسل، وتخفيف الأمراض المرتبطة بالتقدم في العمر.

ثالثاً: الأنشطة الثقافية:

- تساهم في تحفيز العقل وتنشيط العمليات الذهنية، مما يساعد على تحسين الأداء العقلي للمسن والمتقاعد.

- كما تعزز من معرفته بما قد يفيد في حياته الدنيا وآخرته.

أهمية الترويح والترفيه

هذه الأنشطة تلعب دوراً مهماً في دعم المسنين والمتقاعد من جوانب عدة:

- اجتماعياً: تساعدهم على بناء علاقات جديدة واستمرار التواصل الاجتماعي.

- نفسياً: تقلل من الشعور بالوحدة والتهميش.

- جسدياً: تحافظ على اللياقة البدنية والصحة العامة.

- عقلياً: تعزز النشاط العقلي وتساعد في الحفاظ على القدرات المعرفية.

إن توفير برامج ترويحية مناسبة لكبار السن والمتقاعدين، تراعي قيمهم الثقافية والدينية، يساهم في تحسين

جودة حياتهم بشكل كبير، ويمنحهم شعوراً بالاندماج والاستمرارية في المجتمع.

وسائل تقديم الخدمات الاجتماعية لكبار السن والمتقاعدين

تحتاج الخدمات الاجتماعية لكبار السن والمتقاعدين إلى دعم مادي ومعنوي من قبل المؤسسات الحكومية

والأهلية والأفراد. من خلال تضافر هذه الجهود، إذ يمكن تحسين جودة الخدمات المقدمة للمسنين وضمان

استفادتهم منها بطريقة تحقق الأهداف المرجوة وتعود بالفائدة على هذه الفئة.

إنشاء مراكز الكبار الاجتماعية

تهدف مراكز خاصة لكبار السن والمتقاعدين في الأحياء السكنية، والتي يمكن أن تسمى مراكز الكبار الاجتماعية، وتكون موجهة لخدمة كبار السن في كل حي على حدة. على سبيل المثال: "مركز الملك سلمان الاجتماعي للكبار" أو "مركز العليا الاجتماعي للكبار". إلى تقديم بيئة ملائمة للمسنين للتواصل الاجتماعي، الترفيه، والخدمات المهنية.

إشراف وإدارة المراكز

- يمكن أن يشرف على هذه المراكز -مجلس إدارة- يتكون إما من كبار السن والمتقاعدين، المستفيدين أنفسهم أو من المتطوعين من سكان الحي، مما يعزز من الشعور بالمشاركة والانتماء

متطلبات تصميم المراكز

عند تصميم هذه المراكز، يجب مراعاة احتياجات المسنين بما يتناسب مع حالتهم الجسدية:

- سهولة الوصول: تصميم المداخل لتكون مخصصة للكراسي المتحركة وتوفير وسائل دعم كالمقابض على السلالم وفي دورات المياه.

- البساطة والتكلفة المنخفضة: يجب أن تكون التصاميم بسيطة وبتكلفة منخفضة لضمان إمكانية استمرارية صيانتها وتوسيعها.

- الطابع التقليدي: من المهم أن تحافظ هذه المراكز على الطابع التقليدي للبناء وفقا للمنطقة التي تبنى فيها، مما يعزز من شعور المسنين بالراحة والانتماء الثقافي.

- أهمية الصيانة: يجب أن تحظى المراكز بدور صيانة مستمر لضمان سلامة المستخدمين وراحة البيئة التي يعيشون فيها.

التقسيمات الإدارية

يمكن أن تتكون هذه المراكز من عدة أقسام، مثل:

- قسم الخدمات المهنية: لمساعدة كبار السن الراغبين والقادرين على العمل.

- قسم الخدمات الترويحية والترفيهية: لتنظيم الأنشطة الاجتماعية، الثقافية، والرياضية التي تساعد في

شغل أوقات الفراغ وتحفيزهم عقليًا وجسديًا

الدراسات السابقة

دراسة العتيبي وعبد الرزاق (2023)، هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة استخدام شبكات التواصل

الاجتماعي بالمهارات الاجتماعية لدى المسنين، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي،

تكونت العينة من المسنين (404) من المسنين في مدينة الرياض، وتم استخدام مقياس المهارات الاجتماعية

لقياس الأبعاد الفرعية (التعاون، التفاعل الاجتماعي، التخاطب والتواصل، حل المشكلات، التفاعل الإيجابي

مع النقد)، وأظهرت النتائج أظهرت الدراسة وجود علاقة طردية إيجابية بين استخدام شبكات التواصل

الاجتماعي والمهارات الاجتماعية الكلية وأبعادها الفرعية. كما تبين أن استخدام شبكات التواصل الاجتماعي

يمكن أن يُتنبأ به كعامل مؤثر في تنمية المهارات الاجتماعية بنسبة (25%).

دراسة النابلسي والعوامل (2013)، هدف الدراسة إلى التعرف على أنماط الإساءة الاجتماعية، الصحية

والنفسية التي يتعرض لها كبار السن داخل أسرهم في المجتمع الأردني، واستخدمت المنهج الوصفي،

وأشتملت عينة الدراسة كبار السن المقيمين مع أسرهم، وتم استخدام استبانة لقياس أنماط الإساءة

المختلفة، وأظهرت النتائج أبرز أنماط الإساءة الاجتماعية تمثلت في عدم شعور المسن بالراحة والرضا

داخل الأسرة، وعدم احترامه وتقديره. أما من الناحية النفسية، فكان من أبرز أشكال الإساءة عدم احترام

رغبات المسن في التفاعل الاجتماعي وعدم الرضا عن معاملة الأسرة.

دراسة عبد الرحمن ووهبه والعزب وعتيبة (2011)، هدفت الى التعرف على مشكلات كبار السن بريف

محافظة كفر الشيخ في مصر وترتيبها وفق أهميتها النسبية وهي: المشكلات الصحية والاقتصادية

والنفسية والاتجاهات السلبية الأفراد المجتمع تجاه كبار السن، وتفكك العلاقات الاجتماعية في محيط الأسرة والأصدقاء، والمشكلات الدينية، ومشكلات التقاعد وتقلص منظومة المكانة الاجتماعية، ومشكلة قضاء وقت الفراغ، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام استبانة لرصد المشكلات، وأظهرت النتائج أن جميع كبار السن يعانون من المشكلات الثمانية المدروسة بصفة عامة، ولكن بدرجات متفاوتة وفق الأهمية النسبية لكل منها، وقد جاء ترتيبها كالاتي: المشكلات الاقتصادية، تليها المشكلات، ثم مشكلة تفكك العلاقات الاجتماعية مع أفراد الأسرة والأصدقاء، ثم المشكلات النفسية والمواقف السلبية تجاه كبار السن، ثم مشكلات قضاء وقت الفراغ، تليها مشكلات التقاعد وتقلص المكانة الاجتماعية، أخير المشكلات الدينية.

دراسة جولتان حجازي وعطاف أبو غالي (2010)، هدفت إلى التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في قطاع غزة، واستخدمت المنهج الوصفي وتم استخدام الاستبانة لمعرفة المشكلات التي يعاني منها كبار السن، وأظهرت النتائج أن المشكلات الاجتماعية والاقتصادية احتلت المرتبة الأولى تلتها المشكلات النفسية ثم المشكلات الصحية في المرتبة الأخيرة، وكانت العزلة الاجتماعية وعدم الاستماع للرأي 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.

دراسة أبو هاشم (2007)، هدفت للتعرف على أهم الاحتياجات الاقتصادية والنفسية والصحية والاجتماعية والثقافية للمسنين في منطقة تبوك، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام استبيان متعدد المحاور، أظهرت النتائج أن أبرز الاحتياجات الاقتصادية تمثلت في الحاجة إلى سكن ودخل مناسبين، وسياسة اجتماعية تضمن العيش الكريم، أما الصحية فشملت تحسين مستوى الخدمات وتوفير مؤسسات

رعاية وتوعية صحية، وبرزت الاحتياجات الاجتماعية في ضرورة الحماية من الإهمال والعنف وتكوين صداقات جديدة، وتضمنت النفسية الحاجة إلى التقدير، الدعم، المناخ النفسي المريح، وضبط الانفعالات، أما الاحتياجات الاجتماعية ظهرت في الحاجة لتكوين صداقات جديدة والحماية 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.

دراسة الدويش (2006)، هدفت للتعرف على خصائص واتجاهات كبار السن في دولة الكويت والوقوف على احتياجاتهم الفعلية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم، استخدمت المنهج الوصفي، وتكونت العينة من المسنين في دور الرعاية، وتم استخدام استبانة، 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.

توصيات الدراسة

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

- ضرورة تلمس احتياجات كبار السن والمتقاعدين المتنوعة (الاجتماعية، النفسية، الصحية، والمادية) والعمل على إيجاد حلول مستدامة لها.
- التأكيد على أهمية دور الأسرة كمساند أول، إلى جانب المؤسسات المجتمعية التي يجب أن تكمل هذا الدور.
- توعية المجتمع بكيفية التعامل مع كبار السن وتلبية احتياجاتهم، مما يعزز من جودة حياتهم، وثقافة رعاية المسنين.

- تفعيل دور المؤسسات الاجتماعية والصحية، وذلك من خلال تقديم الدعم والرعاية الشاملة (الصحية، النفسية، والاجتماعية).
- إنشاء نوادٍ ومراكز خاص، لتوفير بيئات اجتماعية وصحية مناسبة تساهم في تحسين تفاعلهم وجودة حياتهم.
- مراعاة الجوانب المالية، من خلال دعوة المؤسسات المالية لتقديم تسهيلات وخدمات تراعي احتياجات كبار السن وتحقيق لهم الاستقرار.

المراجع

المراجع العربية

أبو هاشم محمود. (2007). *احتياجات المسنين في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع السعودي: دراسة مطبقة على مدينة تبوك*. رسالة دكتوراه غير منشورة كلية التربية، جامعة الأزهر.

جلبط، لينة أحمد. (2009). *المسنون والتكيف الاجتماعي مجلة الوعي الإسلامي*، وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، الكويت، 46 (528)، 62-63.

حجازي، جولتان، وأبو غالي، عطا. (2010). *مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة*. جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الانسانية).

صادق، أمال، وأبو حطب، فؤاد. (2012). *نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية*.

عبد الرحمن، محمود، ووهبه، أحمد، والعزب، أشرف، وعتيبة، ياسمين. (2011). *دراسة وصفية لمشكلات كبار السن بريف محافظة كفر الشيخ*. مجلة العلوم الزراعية والاقتصادية والاجتماعية بجامعة المنصورة.

الدويش، بدر. (2006). *التخطيط الاجتماعي لتلبية احتياجات كبار السن في دولة الكويت*. رسالة ماجستير منشورة كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية.

الزبيدي، علي جاسم. (2009). *سيكولوجية الكبر والشيخوخة مراحل ما بعد النمو في حياة الإنسان*، الطبعة الأولى، إثراء للنشر والتوزيع، عمان.

الزبيدي كامل علوان. (2009). *علم نفس الشيخوخة*، الطبعة الأولى، الوراق للتوزيع والنشر، عمان.

الطيفلي، امتثال زين الدين. (2004). علم نفس النمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار المنهل اللبناني، بيروت.

العبيدي، إبراهيم محمد، (2018). علم الشيخوخة الاجتماعي. الطبعة الثانية، دار الزهراء الرياض

العبيدي، إبراهيم محمد (1410هـ). مركز أبحاث مكافحة الجريمة.

العتيبي، نورة بنت شارع. (2021). الأوضاع الاجتماعية والنفسية للمتقاعدين دراسة مطبقة على عينة

من المتقاعدين في مدينة الرياض. بجامعه الملك سعود

العصفور، خلف، وحמידان، جميل، والزيهر، فهية. (1999). كبار السن عطاء بالا حدود. الطبعة الأولى،

المنامة: المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية

الغامدي، عادل بن مشعل. (2017). الاحتياجات الاجتماعية والنفسية والصحية والمادية للمسنين من

وجهة نظرهم مع تصور مقترح لتضمينها في مناهج التعليم بالمملكة العربية السعودية. كلية التربية بجامعة

الباحة.

يوسف جمعة سيد، ومبروك عزة عبد الكريم. (2006). الصحة الجسمية والنفسية للمسنين دار. غريب

للطباعة والنشر، القاهرة.

المراجع الالكترونية

العتيبي، أميرة، وعبد الرزاق، وفاء. (2023). استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وعلاقته بالمهارات

الاجتماعية لدى المسنين. https://saep.journals.ekb.eg/article_278554.html

المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية. (2024). ماهي المهارات الاجتماعية والمهارات التوكيدية؟

<https://ncmh.org.sa/articals/226>

الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية. (2024).، نظام الضمان الاجتماعي المطور.

<https://www.hrsd.gov.sa/ministry-services/services/69888>

المؤسسة العامة للتأمينات الاجتماعية. (2024). نظام التقاعد المدني.

<https://www.gosi.gov.sa/ar/SystemsAndRegulations/Civil>

النايلسي، هناء، والعوامل، حنين. (2013). أنماط الإساءة الاجتماعية، الصحية والنفسية التي يتعرض

لها كبار السن داخل أسرهم: دراسة ميدانية على عينة من المسنين المقيمين في دور رعاية المسنين في

الأردن. <https://search.mandumah.com/Record/483685>

مرسي، جلييلة عبد المنعم. (2006). فعالية برنامج تدريبي لإكساب بعض المهارات الاجتماعية لتخفيف

حدة الضغوط النفسية لدى الطالبات المستجبات بكلية التربية. المجلة المصرية للدراسات النفسية.

<http://demo.mandumah.com/Record/1009102>

المراجع الأجنبية

Baum. M. Nd Baum R. 1980.

Feldman. R.S. (2005). *Development across the life span*. 3rd ed Saddle River, New Jersey.

Lee, P.L., Lan, W. & Yen, T.W. (2011). *Aging S Four-Factor Model, Educational Gerontology*. Vol. pp. 210-227.

Streib. G. F. & Schneider. C. H. 1971, 'Retirement in American Society. Ithaca. New York: Cornell University press. Rose. A