



المساندة الاجتماعية و علاقتها بالتوافق النفسي لدى المسنين (دراسة ميدانية بمدينة بسكرة)

'Social Support and Relationship with Older Persons' Psychological Consensus (Field Study in Biskra City)

أمال بوعيشة

1- جامعة محمد خيضر بسكرة، amelbouaicha@gmail.com

تاريخ القبول: 2021/01/22

تاريخ الاستلام: 2019/08/29

ملخص:

هدفنا من خلال هذه الدراسة للكشف عن طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي لدى المسنين، و ذلك من خلال قيامنا بدراسة ميدانية على عينة من المسنين قوامها 30 مسن تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية بمدينة بسكرة، المتواجدين في أسرهم و ضمن عائلاتهم، واعتمدنا في ذلك على المنهج الوصفي الارتباطي حيث استخدمنا أداتين و هما مقياس المساندة الاجتماعية ل (من إعداد سميرة عبد الله كردي (2008) و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي ل (" سامية القطان " سنة 1982) و توصلنا لمجموعة من النتائج كانت:

- توجد علاقة ارتباطيه بين درجات مقياس المساندة الاجتماعية و درجات التوافق النفسي لدى المسنين.

-توجد فروق على مقياس التوافق النفسي يعزى لمتغير الجنس.

-الكلمات المفتاحية للدراسة :

المساندة الاجتماعية ، التوافق النفسي، المسنين .

Abstract-

Our goal in this study is to reveal the nature of the relationship between social support and the psychological harmony of the elderly, through a field study on a sample of 30 elderly people selected in the form of a sample in the Baskra district, who are in their families and their families. We relied on the descriptive approach of our association, using two tools (by Samira Abdullah Kurdi (2008)) And the measure of social psychological compatibility of Samia Al-Qattan in 1982, and we came up with a set of results - There is a correlation between social support and psychological harmony among older persons

Keywords-

Social Support, Psychological Compromise, Elderly

1. إشكالية الدراسة :

تعتبر مرحلة الشيخوخة من المراحل التي يمر بها الإنسان خلال نموه بدء بالطفولة و المراهقة ، الشباب ثم الكهولة و آخرها الشيخوخة . و هي آخر مرحلة من مراحل النمو الارتقائي التي يمر بها الفرد، و تعتبر أهم و أخرج مرحلة يتعرض لها نتيجة تغيرات تطرأ على بنيته الجسمية من تراجع و اضمحلال و ذلك لانخفاض أداء وظائف الأجهزة الجسمية على أكمل وجه مثلما كانت في السابق، هذه التغيرات الجسمية تنجر عنها عدة تغيرات اجتماعية و نفسية، إذ أن المسن في هذه المرحلة بأمس الحاجة من أي وقت آخر للاعتراف به و تقديره و مده بالحب و الحنان الذي يحتاج إليه كثيرا .

و يشير محمود عطوف ياسين (1988) إلى اختلاف الدول في موقفها و رعايتها لهذه الفئة فنجد في الدول المتقدمة كالسويد و الدنمارك و اليابان و استراليا و كندا و روسيا و أمريكا مئات المراكز لرعاية أفراد هذه الفئة من الجنسين، و تخطيط القرى و المدن الترويحية لهم و تزويدها ببرامج ثقافية رياضية و ترويحية للاستفادة من عقول هؤلاء الناس الذين وصلو إلى مرحلة من الحكمة و التجارب لا يستهان بها، حتى أن بعض الدول تستفيد من خبراتهم و مهاراتهم في المجالس الاستشارية و التخطيط و تسمى بعض مؤسساتها العمر بالعمر التي بها من هو فوق الستين من العمر، بينما نجد دول العالم الثالث إلى تميل لإهمال الكهول . و في هذا الصدد أشارت يمينة خلادي (2012) في دراستها أن: القول بأن جميع المسنين يحصل لهم تدهور جسدي و عقلي، ليس صحيحا،

إنما يحصل لدى عدد منهم. فالباحثون في الشيخوخة يميزون بين (المسن - الشاب) و (المسن - المسن). فالكثير من الأشخاص المتقاعدين، أو من في السبعين، أصحاء و نشطاء ويعيشون في انسجام مع أسرهم ومجتمعهم.

و لهذا إذا فقد المسن هاته الرعاية و الاهتمام و المساندة الاجتماعية من طرف عائلته و خاصة أبنائه و أحفاده فهذا يؤدي به للوقوع في الكثير من المشاكل النفسية و التي تؤثر على صحته الجسدية ، باعتبار أن المسن في هاته المرحلة يعتبر في مرحلة النهاية كما يسمها البعض ، لان جميع الوظائف الجسمية تضحل ولا يستطيع الحركة بشكل مستقل بالإضافة إلى إصابته بالعديد من الأمراض نتيجة فقدان الجسم حيويته ، و هذا ما أثبتته دراسة (دراسة أمحمد و غريب، 2018) و التي توصلت أن المسن يعاني من العديد من المشكلات و على رأسها المشكلات الصحية . وبالتالي إن هاته المشاكل التي تواجه المسن على جميع الأصعدة ستؤثر على المسن و تجعله يشعر بالاكتئاب و الوحدة النفسية و هذا ما أثبتته دراسة كل من فراح صباح (2010) و دراسة غسلي يمين (2018). وبالتالي فإن المشكلات الجسمية التي يتعرض لها المسن تؤدي به للوقوع في الكثير من المشكلات النفسية مثل عدم التوافق النفسي و الاجتماعي.

حيث يشير مفهوم التوافق النفسي حسب الباحث " حامد زهران " بشكل عام انه عملية دينامية مستمرة ، تتناول السلوك و البيئة الطبيعية و الاجتماعية بالتغير حتى يحدث التوازن بين الفرد و بيئته و هذا التوازن يتضمن إشباع حاجات الفرد. و تحقيق متطلبات البيئة . (حامد زهران، 1977، ص:29). كما أن التوافق النفسي لدى المسنين بوجه خاص هو الرضا من الناحية الانفعالية عن الذات ، بمعنى تقبل الفرد لذاته و حياته بعيدا عن أحاسيس المرارة و الندم ، و هذا الرضا على المستوى الانفعالي يستحيل أن يكون بغير نضج الأنا . (مصطفى المصطفى، 1995، ص:385).

هذا ما يجعل هذا التغير محض الاهتمام لكثير من الدارسين و المهتمين و التي من بينها دراسة الباحث " محمد عبد المقصود على محمد (1990)، التي هدفت إلى الوقوف على بعض المتغيرات المرتبطة بالتوافق النفسي لدى المدرسين المتقاعدين من رجال التربية و التعليم كي يحدد مستوى توافقهم و علاقته بالمتغيرات الأخرى كمفهوم الذات و الاتجاهات الخاصة نحو شيخوختهم و مدى

إدراكهم لاتجاهات أسرهم نحو تفاعلهم ، مما قد يسهم في بعض الأسس العلمية التي تفيد في تخطيط برامج الخدمة النفسية و أوجه الرعاية الاجتماعية، و التربوية و الترويحوية لهذه الفئة . و شملت عينة الدراسة 64 مسنا جميعهم من الذكور من المدرسين المتقاعدين ، و قد قسمت العينة على أساس مستوى توافقهم النفسي إلى مجموعتين مجموعة مرتفعي التوافق النفسي 32 مسن و مجموعة منخفضة التوافق النفسي 32 مسن في الاتجاهات نحو الشيخوخة، كما توجد فروق دالة إحصائية لصالح مرتفعي التوافق النفسي. (محمود عبد المقصود على محمد ، 1990، ص:195- 200)

كما نجد دراسة الباحث على محمد الديب (1994) التي هدفت لدراسة العلاقة بين التوافق النفسي و الرضا عن الحياة لدى المسنين لعينة تكونت من (106) مسن منهم (67) ذكور و (39) إناث من مدينة القاهرة و أفيوم، استخدم الباحث اختبار التوافق النفسي للمتقاعدين بسبب الشيخوخة الذي قام بتكييفه ومؤشر الرضا عن الحياة "لنيوجارتن" الذي قام كذبك بترجمته إعداد له للبيئة العربية ، و كانت النتائج على النحو التالي: الإناث و الذكور الذين مازالوا يزاولون العمل بعد سن الستين أكثر توافقا نفسيا و رضا عن الحياة من اللذين توقفوا عن مزاوله العمل بسبب التقاعد. (على محمد الديب، 1994، ص:377- 405).

كما أثبتت العديد من الدراسات أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا هاما في التوافق النفسي و الاجتماعي للمسن بالرغم من مشاكله الصحية منها دراسة " محمد حسن غانم" (2009) حول طبيعة إدراك للمساندة الاجتماعية بأنواعها المختلفة (مساندة بالمعلومات، مساندة أدائية ،وجدانية و مساندة التكامل الاجتماعي) و هل يختلف هذا الإدراك باختلاف طبيعة إقامة المسن (أسر طبيعية ، دور الإيواء)، حيث توصلت هذه الدراسة إلى أن الإدراك الجيد للمساندة الاجتماعية و أبعادها إنما يعد مؤشرا مهما على تمتع الفرد بالصحة النفسية، و انه كلما زاد إدراك المسن انه مازال يتلقى أنواعا مختلفة من المساندة الاجتماعية و قادرا في الوقت نفسه على التفاعل و العطاء للآخرين قلت لديه الإحساسات الضاغطة بالتوتر و القلق النفسي، و الاضطرابات السيكاترية المختلفة) (يمينه خلادي ، 2012، ص:54).

دراسة أمحمد و غريب (2018): تهدف الدراسة إلى الكشف عن مشكلات مرحلة الشيخوخة بولاية أدرار (الجزائر)، و دور المساندة الاجتماعية الفاعلة في رعايتهم و التخفيف من مشكلاتهم و الرعاية لهذه الفئة، و أجريت الدراسة على عينة تكونت من (60) مسن و مسنة بمنطقة أدرار ، استعان خلالهما الباحثان بمجموعة الأدوات التالية : مقياس مشكلات الشيخوخة لحسين عبد المعطي (2009)، و مقياس المساندة الاجتماعية للكردى (2008)، و خلصت النتيجة إلى أن مشكلات الشيخوخة تختلف في الترتيب كما توجد فروق بين المساندة الاجتماعية و مشكلات الشيخوخة ، كما تختلف بعض المشكلات بين الذكور و الإناث .

دراسة غسلي يمنة (2018): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة و المسنين المقيمين ن مع أسرهم : و لتحقيق أغراض الدراسة اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليل و الاعتماد على مقياس الشعور بالوحدة النفسية لعبد الرقيب البحيري و تمثلت العينة في (80) مسنا بولايتي سيدي بلعباس و وهران. و بعد جمع البيانات و معالجتها باستعمال الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS14)، أظهرت نتائج الدراسة أن الأشخاص المسنون يعانون من مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية و أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية لصالح المسنين المقيمين بدار الأشخاص المسنين.

دراسة غنام صليحة (2018)، هدفت الدراسة إلى البحث و دراسة واقع رعاية المسنين بدور العجزة بالجزائر، و قد تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من 10 أشخاص من المسنين بدار العجزة بولاية باتنة، و قد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي و تم جمع البيانات عن طريق استمارة و بعد جمع البيانات و تحليلها توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: يتراوح عمر المسنين بدار العجزة بين 60 - 92 سنة و نسبة الإناث المتواجدة بدار العجزة اكبر من نسبة الذكور، و اغلب المسنين غير متزوجين ، معظم المسنين أميون، ضعف العلاقات الاجتماعية للمسنين و أسرهم و ظهور تفكك أواصر المحبة بين الأبناء و الآباء، كما أن المسنين مصابون بأمراض عديدة، المبحوثين الذين يملكون الدخل و المعاش يقومون بشراء مستلزماتهم و الذين لا يملكون الدخل فان الدار و الجمعيات

الخيرية هي التي تقوم بتوفير المستلزمات لهم، وجود علاقات اجتماعية حسنة بين المسنين والموظفين .

وانطلاقا مما سبق جاءت الدراسة للإجابة على التساؤلات التالية :

- ماطبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي لدى المسنين ؟

- هل توجد فروق بين الذكور والإناث على مقياس التوافق النفسي يعزي لمتغير الجنس؟

2 -أهداف الدراسة : هدفنا من خلال هذا البحث للكشف علاقة المساندة الاجتماعية بالتوافق النفسي للمسن.

3 -فرضيات الدراسة :

• توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي لدى المسنين.

• توجد فروق على مقياس المساندة الاجتماعية يعزي لمتغير الجنس؟

3 - مصطلحات الدراسة :

- تعريف المسن اصطلاحا: لقد عرفت الأمم المتحدة و جامعة الدول العربية المسن بأنه كل من تجاوز عمره الستين سنة" ، و يشار إليه في العلوم الاجتماعية بأنه بلوغ السن الذي ينتهي فيه نضج الإنسان، و يتحول النمو على عملية تفكك و هبوط تدريجي في قدرة أعضاء الجسم على القيام بوظائفها . و يحدث في هذه الفترة ضعف وانهايار في الجسم واضطرابات في الوظائف العقلية و يصبح الفرد اقل كفاءة و ليس له دور محدد و منسحب اجتماعيا. و سيء التوافق و منخفض الدافعية و غير ذلك من التغيرات.(غنام صليحة،2019،ص:305)

لقد تحول وضع المسنين في مجتمعنا و تدهورت مكانتهم و تقلصت وظائفهم ، فمن دورهم القائد في المجتمع و الأسرة خاصة المناطق الريفية ، و المكانة التي يحظون بها من تقدير واحترام و دورهم في حل النزاعات و احداثات الصلح بين أفراد المجتمع و الفصل في الخصومات، كحال " الأعيان"أو "الجماعة" التي يلتقي فيها كبار القرية و مسنيها لمعالجة القضايا الخاصة

بقريتهم ومشاكلها ، أين تقر في بعض الإحسان عقوبات على أفرادها الخارجين على عرفها وعاداتها وتقاليدها .

و مع التغيرات التي طرأت على النسق القيمي ومؤسسات التنشئة الاجتماعية في المجتمع الجزائري ، أصبح المسن خاصة بعد التقاعد يحس بالاغتراب واللامعنى وعدم الجدوى، فمن المهم أن يشعر المسن انه مازال يلعب دوره في الحياة و بان المجتمع وعائلته مازالو في حاجة له و لخدماته ليحدث التوافق النفسي و منه التكيف الاجتماعي للمسن، فالدور مرتبط بمشاركة الآخرين.(جمال تالي،ص:253- 254)

• أنواع رعاية المسنين :

1/الرعاية النفسية :

تعد الرعاية النفسية للمسنين جانبا من جوانب الرعاية النفسية المتعددة التي تقدم لهذه الفئة من فئات المجتمع، التي تمثل اليوم أعدادا كبيرة حيث ينبغي على المجتمع والأسرة احترام إنسانية كبار السن والاعتراف بفضيلهم والاعتزاز بهم كأفراد لهم الفضل على المجتمع ، من خلال جهدهم وأنشطتهم و تضحياتهم عبر السنين الماضية .

المحبة :

إن توفير الجو العاطفي يعد من أهم العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية للمسنين، ويعتبر من المعززات الهامة والقوية لتقدير الذات عند الكثير من المسنين ، إذ يجب أن تلبى بقدر المستطاع من القائمين بالرعاية النفسية لهم، إذ لا يخفى علينا أن الشيخوخة شبيهة بمرحلة الطفولة من حيث تلقى العطف والإحساس بالرضا، والعمل بشتى الوسائل على رفع الروح المعنوية للمسنين.

الأمان والحماية :

يزداد اعتماد المسنين على الآخرين ، نتيجة التغيرات الجسمية و الصحية التي تدل أنه غير قادر على قضاء كثير من احتياجاته بنفسه ، لذا فإحساس المسن باستمرارية العاطفة و الأمان و الحماية تجاهه يشعره بالطمأنينة وراحة البال.

ب - الرعاية الصحية :

يعد الجانب الصحي لكبار السن أهم عوامل مقومات حياته لأنه يتعرض في مراحل شيخوخته إلى ضغوط شديدة نتيجة التغيرات التي تحصل له بسبب تقدمه في السن، و التي تتجلى في الانحدار و التدهور الجسدي و ظهور العديد من المشكلات الصحية و كثرة المرض.

و ترتبط الرعاية الصحية بتدهور الحالة الصحية مقارنة بمراحل العمر السابقة كما ترتبط بالضعف و الوهن وانحصار النشاط و الإخفاق في الاحتفاظ بالوظائف المعتادة للإنسان و يؤدي الانخفاض الملحوظ في المناعة و القدرة على التحمل إلى التعرض لإصابة بالأمراض المختلفة. (غنام صليحة، 2019، ص:306)

ثانيا / المساندة الاجتماعية :

1 - تعريف المساندة الاجتماعية :

لقى مصطلح المساندة الاجتماعية اهتمام كبير من الباحثين ، و كل تناوله من زوايته الخاصة ، و هذا ما سوف نلتمسه من خلال بعض التعريفات التي سنتناولها ، حيث يرى هوس (1981) بأنها تلك المساعدات ذات الأثر المخفف و هي جد مهمة و معقدة في نفس الوقت ، كونها مستمدة من مصادر شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد و التي تمنحه مساعدة عاطفية و مساعدة عملية (وسائلية - مالية) و مساعدة بالمعلومات إزاء الموقف المهدد . بينما يرى "ساراسون و آخرون (1981) في تعريفهم للمساندة الاجتماعية " بأنها الاعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق بهم و الذين يتركون لديه انطبعا بأنهم يحبونه و يقدرونه و يمكن اللجوء إليهم و الاعتماد عليهم عندما يحتاجهم . في حين تشير المساندة الاجتماعية إلى إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين منه يثق بهم و يهتمون به في أوقات الأزمات و يمدونه بأنماط المساندة المتعددة سواء في صورة عطف أم في صورة تقدير واحترام ، أم في صورة مساعدة علاقات حميمية مع الآخرين أم كلهم مجتمعين . (شهرزاد بوشدوب ، 2014 ، ص:127)

2 - أشكال المساعدة الاجتماعية :

- يشير هوس (house) حسب عماد علي عبد الرزاق إلى أن المساعدة الاجتماعية يمكن أن تأخذ أشكال عدة وهي :

❖ **المساعدة الانفعالية أو الوجدانية :** وهو إظهار التعاطف ، الاهتمام ، المودة ، المحبة ، الثقة والتقبل ، التشجيع والرعاية ، والحنان الذي يقدم للفرد من قبل أفراد العائلة والأصدقاء في أوقات الضعف عندما يشعر الفرد بالكآبة والحزن والقلق ، حيث يشعر الفرد بقيمته.

❖ **المساعدة الأدائية أو المادية :** وهو تقديم المساعدة المادية أو السلع أو الخدمات و يسمى أيضا بالدعم الفعال ، وهذا الشكل من أشكال الدعم الاجتماعي يشمل الطرق المادية المباشرة لمساعدة الناس بعضهم البعض، و تنطوي على المساعدة في العمل والمساعدة بالمال.

❖ **المساعدة بالمعلومات أو العمل المعلوماتي :** وهو تقديم النصيحة والتوجيه والاقتراحات والمعلومات المفيدة للشخص وهذا النوع من المعلومات من شأنه أن يساعد الآخرين في حل مشاكلهم فمثلا ، إذا أراد الفرد أن يجري فحصا طبيا مزعجا ، فيمكن للشخص الذي تعرض للفحص نفسه أن يزوده بالمعلومات حول الطريقة التي سيتم بها الفحص بالضبط و كم من الوقت ستستمر المضايقة بسبب الفحص ، و غيرها من الأمور المتعلقة بالموضوع ، و يمكن للشخص الذي يواجه صعوبات في وظيفته أن يحصل على معلومات من زملائه في العمل حول أفضل الطرق التي يمكن أن يتبعها لتنظيم وقته. او أن انجاز المهام بالشكل السليم ، أو في كيفية التعامل مع الرسائل بخصوص تغيير بعض المظاهر المتعلقة بعمله.

❖ **المساعدة التقييمية :** و التي تنطوي على التغذية الراجعة المتعلقة بآراء الفرد أو سلوكه و تضمن مساعدة الفرد على تحقيق فهم أفضل للحدث الضاغط و للإستراتيجيات التي يجب حشدها للتعامل معه و من خلال تبادل التقييمات يستطيع الفرد الذي يواجه حدثا ضاغطا أن يقرر مقدار التهديد الذي يسببه الحدث الضاغط ، و يستطيع الاستفادة من المقترحات حول كيفية إدارة الموقف.

❖ **مساندة الأصدقاء:** و التي تنطوي على ما يمكن أن يقدمه الأصدقاء لبعضهم البعض وقت الشدة و هذا النوع من العمل يسير الفرد للانتماء الاجتماعي (و يسمى أيضا بدعم الانتماء) .

❖ كما تؤدي المساندة الاجتماعية وظائف هامة تدور حول تلبية الفرد و حمايته من التأثير الضار للحزن ، و تقدم له خبرات الآخرين في مواقف مشابهة لموقف ليقارن سلوكه و مشاعره و أفكاره إزاء هذه الخبرة الجديدة.(قدور بن عباد هوارية، 2014، ص:86)

3 - دور المساندة الاجتماعية في السواء و المرض: ينظر عدد من الباحثين و المنظرين إلى المساندة الاجتماعية باعتبارها عاملا واقيا من الآثار السلبية للإحداث الضاغطة فعلى سبيل المثال : يستخدم (Kessler, et al 1985) مفهوم المساندة الاجتماعية للإشارة إلى تلك الميكانيزمات التي تقوم بها العلاقات الشخصية المتبادلة بين الأفراد لوقايتهم من الآثار الشديدة لمشقة الحياة. ووفقا لهذا التصور حول دور المساندة الاجتماعية فقد اتجهت بعض الدراسات إلى التعامل مع مفهوم المساندة الاجتماعية باعتباره متغيرا معدلا في العلاقة بين الأحداث الضاغطة و مظاهر الاضطراب النفسي لدى فئات من المرضى النفسيين ، أو في العلاقة بين هذه الأحداث و مظاهر الاكتئاب لدى الأسوياء .و يشير kaplan إلى أن هناك ثلاث تفسيرات متكافئة حول دور المساندة الاجتماعية في الصحة وهي :

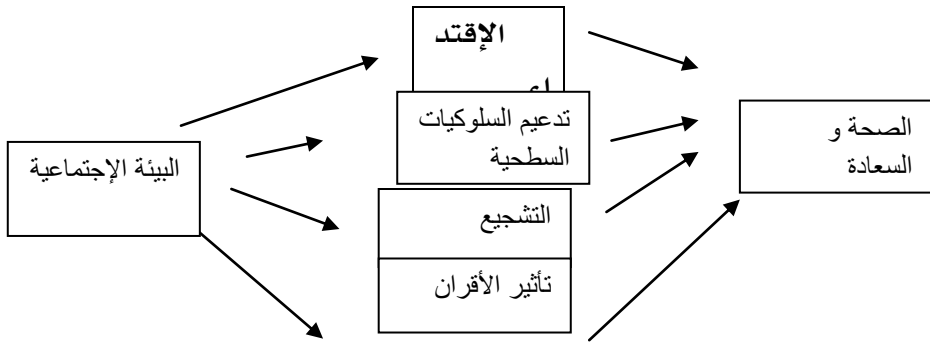
الأول : يشير إلى العلاقة بين نقص المساندة الاجتماعية و المرض حيث تقرر المساندة الاجتماعية المرتفعة من التعرض للمرض.

الثاني : يرى أن الأفراد الذين يمرضون يبتعدون عن نسق المساندة الخاص بهم ، حيث تؤدي الإصابة المبكرة بالمرض إلى التغيرات في المساندة الاجتماعية .

الثالث : يشير إلى أن هناك متغير ثالثا كالطبقة الاجتماعية أو خصال الشخصية يسبب كلا من ضعف المساندة الاجتماعية و النواتج الصحية .

و حسب "kaplan"فإن هناك نموذجين يفسران تأثير المساندة الاجتماعية على الصحة النفسية و البدنية للفرد هي كالتالي :

أولا : النموذج الآثار الرئيسية للمساندة :



شكل رقم 01: نموذج الآثار الرئيسية للمساندة

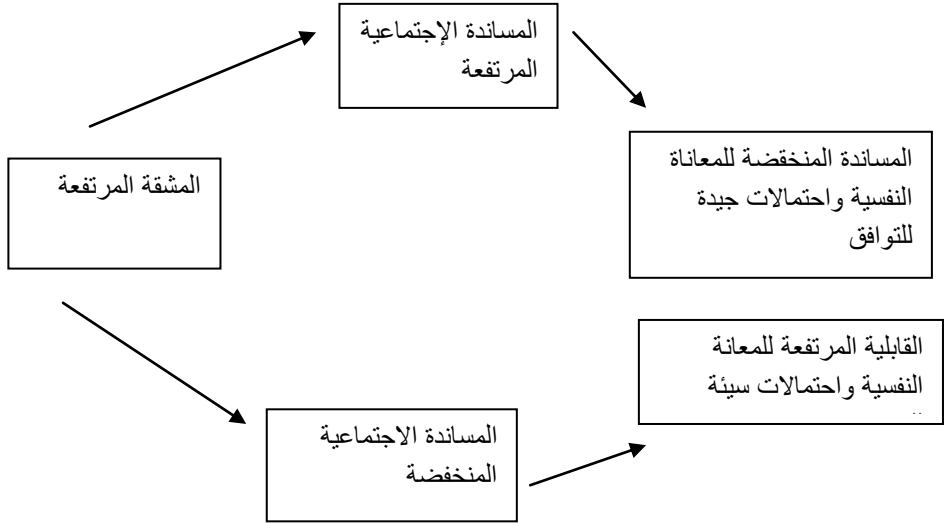
(مروان عبد الله دياب، 2006، ص:60)

و يشير المخطط السابق (شكل 01) أن البيئة الاجتماعية تؤثر على ناتج الصحة النفسية من خلال مجموعة متنوعة من العمليات تشمل الإقتداء و التدعيم والتشجيع والتأثير الأقران.

ثانيا : نموذج الوقاية من تأثير الأحداث الضاغطة :

يفرض هذا النموذج أن الأحداث الضاغطة التي يتعرض لها الأفراد في حياتهم اليومية ذات تأثير سلبي على صحتهم النفسية و البدنية ، وأن العلاقات الاجتماعية المساندة تقي الفرد ، و تحول دون حدوث هذه التأثيرات السلبية عليه ، و من ثم فإن المساندة الاجتماعية وفقا لهذا النموذج ترتبط بالصحة لدى الأفراد الذين يخبرون أحداث ضاغطة.

و يوضح الشكل التالي رقم (02) الفكرة الأساسية التي يقام عليها هذا النموذج .



شكل رقم (02) نموذج الوقاية من المشقة

و يشير الشكل السابق إلى أن المشقة المرتفعة تمارس دورها في إحداث المرض في ظل الدرجة المنخفضة من المساندة الاجتماعية فقط ، أما في ظل الدرجة المرتفعة من المساندة الاجتماعية فإن تأثيرها يتبدد أو يتوقف. (مروان عبد الله دياب، 2006، ص:61)

3 - وظائف المساندة الاجتماعية : من خلال معرفتنا بأنماط المساندة الاجتماعية يمكننا استخلاص الوظائف الآتية للمساندة الاجتماعية :

1 ♦ تساهم في توفير الراحة النفسية ، حيث أن التفاعل الاجتماعي المساند يولد درجة من المشاعر الايجابية التي تحقق الصحة النفسية .

2 ♦ تخفف المعاناة من بعض الأمراض النفسية كالقلق و الاكتئاب و الوحدة النفسية .

3 ♦ وظيفة نمائية عندما يكون لدى الفرد شبكة من العلاقات الاجتماعية الحميمة التي تساعد على تحقيق التوافق الإيجابي .

4 ♦ وظيفة وقائية في مساعدة الفرد على مواجهة الأحداث الخارجية التي يدركها على أنها شاقة وتمثل ضغوط عليه. (أحمد سعيد ، 2015 ، ص:23)

4 - شروط تقديم المساعدة الاجتماعية وشروط إدراكها :

أن المساعدة الاجتماعية لها تأثيراتها المختلفة على المتلقي سواء كان سلبا أو ايجابا فقد تمثل عبئا عليه و في أحيان أخرى يمكن أن تؤدي إلى مشاعر سلبية أو أحيانا لإرهاق البدني أو النفسي، فإذا شعر المتلقي أنها لم تقدم في موعدها أو أن كمية المساعدة تزيد عن معدل الذي يطلبه أو إنها كانت في وقت غير مناسب فقد يسبب له الكثير من المشكلات و عليه فان بعض الشروط التي يجب أن تتوافر في عملية المساعدة الاجتماعية لكي تكون فاعلة و ذات تأثير ايجابي على المتلقي ، و هناك بعض الشروط التي يجب في عملية المساعدة الاجتماعية وهي :

أ/ كمية المساعدة الاجتماعية : فكمية المساعدة الاجتماعية تعتبر شرط مهم ، فيجب أن يكون المانح للمساعدة معتدلا في إعطاء المساعدة ، حيث يكون الفرد اتكاليا واعتماديا على غيره في المواقف الأخرى ، غير أن لا تكون كمية المساعدة قليلة جدا ، بحيث لا تفقد الدور المطلوب منها .

ب/ اختيار التوقيت المناسب لتقديم المساعدة : حيث يعتبر التوقيت المناسب لتقديم المساعدة من أدق وأصعب مهارات المساعدة الاجتماعية ، فعلى سبيل المثال إذا كان تقديم المساعدة بعد الظروف الضاغطة بفترة زمنية طويلة ، قد تكون غير مناسبة ، فاختيار الوقت المناسب من قبل المانح للمساعدة يساعد الفرد على إدراك المساعدة بصورة صحيحة ومفيدة .

ج/ كثافة المساعدة : و تعتمد كثافة المساعدة على حب المشكلة أو الموقف الضاغط ، فعلى حسب كمية الضغط الحادث تكون كثافة المساعدة الاجتماعية ، و كلما تعددت مصادر المساعدة النائج أفضل وأسرع .

د/ نوع المساعدة : وهذه المهارة أيضا من المهارات الهامة بالنسبة لمقدم المساعدة ، وذلك من خلال تقديم ما تحتاجه الفرد ، و يتم من خلال الفهم و المعرفة و الإحاطة التامة بظروف المشكلة أو الظروف التي تؤدي إلى المشكلة

ه/ التشابه و الفهم المتعاطف : فكلما كان هناك تشابه في المشكلات كان التعاطف اكبر ، و عليه فان التشبع الثقافي و الاجتماعي و الموقف بين المانح

للمساندة و متلقيها ، تساعد كثيرا في إدراك المساندة . (صلاح حمدان الحاج احمد ، ، 2017ص:62)

الجانب الميداني للدراسة :

- 1- المنهج المتبع في الدراسة : هو المنهج الوصفي الارتباطي:
- 2- عينة الدراسة : تم تطبيق أدوات الدراسة على عينة قدرها 30 مسن ، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية.

3- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

جدول (01) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

الجنس	التكرار	النسب المئوية
الذكور	18	60%
الإناث	22	73%
النسبة المئوية	30	100

4- الإطار الزمني والمكاني للدراسة :

تم تطبيق الدراسة على عينة من المسنين بمدينة بسكرة و التي تتراوح أعمارهم بين 65 إلى 85 سنة من مختلف الجنسين. خلال شهر جويلية 2019.

5- أدوات الدراسة

- 5- 1 - مقياس المساندة الاجتماعية: مقياس المساندة الاجتماعية من إعداد سميرة عبد الله كردي (2008) يتكون من (44) فقرة مقسمة على بعدين أساسين بعد الأسرة و يتكون من (22) فقرة، وبعد الأصدقاء و يتكون من (22) فقرة، وتصحح إجابات المفحوصين ضمن أربعة بدائل " لا "تنال" 0 قليلا 1 " "متوسط" 2 "كثيراً 3" درجات.

-الخصائص السيكومترية لمقياس المساندة الاجتماعية:

♦ قياس الصدق :قدر الصدق بطريقة صدق المحكمين والاتساق الداخلي للبنود تراوحت بين (0.45 - 0.91)

- 5- 2 - مقياس التوافق النفسي الاجتماعي للمسنين قام بترجمة هذا المقياس إلى اللغة العربية و تعديله وإعداده على البيئة المصرية ، الدكتورة الباحثة " سامية القطان " سنة 1982 و هو يقيس أبعاد ثلاثة و هي كل من :

- 0- التوافق النفسي.
 - 1- التوافق الاجتماعي.
 - 2- التوافق العام (نفسي اجتماعي).
 - 3- - يتكون المقياس من 40 عبارة موزعة كالتالي:
 - 4- (1 التوافق النفسي = 20 عبارة (و هي العبارات الفردية)
 - 5- (2 التوافق الاجتماعي = 20 عبارة (و هي العبارات الزوجية).
- و يتشكل التوافق العام في مجموع العبارات الفردية والزوجية.
- تقنين المقياس:** تم تقنين المقياس على عينة قوامها (120) فرد مسنا من المتقاعدين عن العمل لبلوغهم السن القانونية للإحالة على المعاش ، و هي سن 60 مسنا من القرى و 60 مسن من القاهرة ، تتراوح أعمارهم ما بين 60 - 70 سنة بمتوسط حسابي قدره 66.65 سنة، و من الحاصلين على الشهادات الابتدائية القديمة على الأقل حتى البكالوريوس أو الليسانس.
- ثبات المقياس:** لمعرفة ثبات المقياس ، قامت الباحثة باستخدام طريقة إعادة الاختبار و ذلك بتطبيق المقياس على أفراد عينة الدراسة ، ثم إعادة تطبيقه بعد أسبوعين من التطبيق الأول على نفس أفراد العينة و بعد اعتماد المعالجة الإحصائية كان معامل الارتباط 0.72 مما يدل على ارتفاع ثبات المقياس.
- طريق تصحيح المقياس :** لتصحيح المقياس كانت كل استجابة بنعم تعطي ثلاث درجات و كل استجابة "بعض الأحيان تعطي درجتين و كل استجابة ب لا تعطي درجة واحد فيكون بذلك المجموع الكلي للدرجات هو درجة التوافق العام. فيكون بذلك التوافق العام هو حصول الفردين 40 و 80 درجة على مستوى درجات المقياس ككل ، و الدرجات بين 81 و 120 درجة تكون دالة على عدم التوافق العام . و يمكن حساب التوافق النفسي كالأتي : تكون الدرجات بين 20 أو 40 درجة دالة على التوافق النفسي (العبارات الفردية) و نفس الشيء بالنسبة للتوافق الاجتماعي العبارات الزوجية بين 20 و 40 تكون دالة على التوافق سواء النفسي أو الاجتماعي .(عبد الحميد الشاذلي ، 2001، ص: 219 - 220)

6- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

♦ نص الفرضية : توجد علاقة ارتباطيه بين المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي .

♦ -عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية :

توجد علاقة دالة إحصائيا بين مقياس المساندة الاجتماعية و مقياس التوافق النفسي الاجتماعي:

جدول رقم (02) يوضح معامل الارتباط بيرسون بين مقياس المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي

المتغيرات	بيرسون	درجة الحرية	مستوى الدالة
المساندة الاجتماعية	0.837	28	دال عند a=0.05
التوافق النفسي			

يتضح من الجدول أن معامل الارتباط بيرسون بلغ (0.837)، عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على وجود علاقة بين المتغيرين. أي انه توجد علاقة ارتباطية موجبة بين درجات مقياس المساندة الاجتماعية و بين درجات مقياس التوافق النفسي .

مناقشة نتائج الدراسة : أوضحت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي ، أي انه كلما زادت المساندة الاجتماعية المدركة من طرف المسنين كلما زادت درجاتهم على مقياس التوافق النفسي و العكس صحيح. مما دل على وجود مساندة اجتماعية من أبناء أفراد العينة حتى من الأقارب ، و ذلك يرجع لمكانة المسن في المجتمع الجزائري و هذا ما توصل إليه و اصل الشهابي (1985) إن العوائل العراقية لازالت تهتم بمكانة المسن ، و أن الروابط الاجتماعية لازالت تحتل الصدارة في المجتمع العراقي، و تتفق نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة (فريب، محمد 2018) على دور و مكانة الأسرة و المساندة الاجتماعية في التخفيف من مشاكل المسن و هذا ما يدل على المكانة المرموقة للمسن داخل الأسرة ، فالمجتمعات الجزائرية و خاصة المناطق الصحراوية تكاد تخلو من دار المسنين و أن وجدت تكون شبه فارغة ، و هذا ما يدل

على العلاقة الوطيدة بين المسن وأولاده وأسرته، وللتأكيد على أهمية المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي فقد أجريت العديد من الدراسات حول المسنين المتواجدين في دور العجزة والذين يفقدون لأبنائهم وأقربائهم أنهم يعانون من الكثير من المشكلات النفسية ولا يشعرون بالتوافق النفسي من بينها دراسة ريم السعدي (2017)، بعنوان مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية والتي هدفت للتعرف على الفروق في هذا الشعور تبعاً لمتغيرات النوع، العمر، الحالة الاجتماعية في مدينتي اللاذقية وطرطوس على عينة بلغت 32 مسن والتي أسفرت عن وجود مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة. كما توصلت دراسة (كابليز 1989 KAPPELIEZ°)، التي تناولت استراتيجيات التكيف أمام انشغالات القلق للحياة اليومية، بحيث تناولت هذه الدراسة عينة من المسنين، حيث أسفرت نتائج الدراسة على وجود انفعالات عالية السلبية وعدم توافق نفسي بسبب غياب المساندة الاجتماعية المدركة، وأيضاً غياب البحث عن المساندة الاجتماعية، كما بينت هذه الدراسة وجود مستويات عالية من القلق لديهم تصاحبها استراتيجيات (المراقبة الذاتية) التي يحاول المسن من خلالها إيقاف الفعل وأيضاً الاتصال العاطفي، وقد ذهبت هذه المدرسة إلى أن العينة (المسنين) لا تطلب المساندة الاجتماعية، وبهذا فهي تعيش تناقضاً في طلب المساعدة، فالمسن يعيش وضعاً صحياً وجسدياً ونفسياً سيئاً إلا أنه قد يحاول مستقبلاً أن لا يظهره أمام الآخرين على أنه يستطيع أن يحافظ على استقلاليتته. (زهراوي خروفة، 2017، ص: 6)

♦ عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية :

تنص الفرضية : يوجد فروق لدى أفراد عينة الدراسة على مقياس التوافق النفسي يعزى لمتغير الجنس؟

جدول (02) يوضح نتائج اختبارات بين الجنسين:

المتغيرات	العدد ن	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	الدلالة الإحصائية
ذكور	22	28	44.22	7.31	1.88	غير دالة عند
إناث	18		43.52	5.22		0.05

يتضح لنا من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للذكور بلغ قيمة (44.22) بانحراف معياري قدره (7.31) والمتوسط الحسابي للإناث بلغ قيمته (43.52) بانحراف معياري (5.22)، وتشير نتائج الدراسة إلى أن قيمة ت (1.88). وبالتالي لا توجد فروق بين الجنسين على مستوى مقياس التوافق النفسي. وتعزي الباحثة هذه النتيجة إلى خضوع المسنين من الجنسين لنفس الظروف الاجتماعية، فالمرء في مجتمعنا الجزائري مازال يحظى بالأهمية والاحترام داخل عائلته وهذا يتوافق مع دراسة وازي الطاوس (2018) في دراستها حول المرونة النفسية وعلاقتها بصورة الجسم، حيث اتصلت لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس صورة الجسم ومقياس المرونة النفسية. في حين لا تتفق مع نتائج دراسة أمحمد وغريب (2018) تهدف الدراسة إلى الكشف عن مشكلات مرحلة الشيخوخة بولاية أدرار (الجزائر)، ودور المساندة الاجتماعية الفاعلة في رعايتهم والتخفيف من مشكلاتهم والرعاية لهذه الفئة، وخلصت النتيجة إلى أن مشكلات الشيخوخة تختلف في الترتيب كما توجد فروق بين المساندة الاجتماعية ومشكلات الشيخوخة، كما تختلف بعض المشكلات بين الذكور والإناث.

الاستنتاج:

نستنتج من نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه بين درجات أفراد العينة على مقياس المساندة الاجتماعية و مقياس التوافق النفسي في حين توصلنا إلى عدم وجود فروق بين الجنسين على مقياس التوافق النفسي لدى المسنين .

قائمة المراجع:

1. مصطفى فهمي (1995)، الصحة النفسية (دراسات في سيكولوجية التكيف)، مكتبة الخانجي ، الطبعة الثالثة، القاهرة.
- 2 - حامد زهران ،2005،مشكلات الشيخوخة ، عالم الكتب، القاهرة.
- 3 - محمود عبد المقصود على محمد (1990)،دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بالتوافق النفسي لدى المسنين، مجلة علم النفس،المجلد الرابع، العدد (16)
- 4 -مصطفى مصطفى (1995)، الوحدة النفسية و علاقتها بالتوافق النفسي و الاجتماعي ، مجلة الدراسات النفسية ي، العدد الثاني.
- 5 - وازي الطاوس (2018)، "صورة الجسم و علاقته بالمرونة النفسية لدى المسنين"،مجلة الدراسات النفسية و التربوية،(جامعة قاصدي مرباح ورقلة،مجلد 11،عدد2،اكتوبر2018)،ص:
- 7- علي أمحمدي ، العربي غريب،المساندة الاجتماعية لمشكلات الشيخوخة ،دراسة ميدانية على عينة من المسنين لولاية أدرنا نموذجا،(مجلة العلوم النفسية والتربوية ،ديسمبر 2018) ص:175
- 8- غسلي يمينه، عنو عزيزة، "الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأشخاص المسنين -دراسة مقارنة" - مجلة سلوك ا.(المجلد 04، العدد 06ديسمبر 2018
- 9- زهراوي خروفة، احمد هاشمي ، "الاكتئاب لدى المسن : مقارنة نظرية،مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ،(العدد 30 سبتمبر 2017)،ص:71
- 10 -جمال تالي، "المسن في الأسرة الجزائرية -حاجات متجددة و مشكلات متعددة"، مجلة التغير الاجتماعي ، (جامعة محمد خيضر بسكرة العدد الثاني)،ص:253- 254
- 11 -غنام صليحة ،" واقع رعاية المسنين في دار العجزة بالجزائر، دراسة ميدانية على عينة من المسنين في دار العجزة بباتنة"،مجلة العلوم الاجتماعية و الانسانية م(جلد 18 عدد2 جويلن 2019)،ص: 305- 306