

الباب الأول

مرحلة كبر السن وخصائصها ومطالبها

- مقدمة الباب الأول
- الفصل الأول: التعريف بكبر السن والشيخوخة.
- الفصل الثاني: الخصائص الجسمية وأمراض الشيخوخة.
- الفصل الثالث: الخصائص النفسية واضطراباتها.
- الفصل الرابع: الخصائص الاجتماعية ومشكلاتها والوقاية منها.

مقدمة الباب الأول

يربط كثير من الناس بين كبر السن Aging والمرضى، ويعدون مرحلة كبر السن "مرحلة مرضية" . وهذا ربط خاطئ ؛ فليس كل كبير في السن مريضاً، وليس كل مريض كبيراً في السن . فالمرض قد يصيب الإنسان في مراحل حياته جميعها، وليس في مرحلة كبر السن وحدها .

ومع أن احتمالات الإصابة بالأمراض عالية في "مرحلة كبر السن"، ومع وجود أمراض كثيرة تصيب المسنين بسبب الشيخوخة - تسمى أمراض الشيخوخة Geriatric diseases- مع كل هذا فإن كثيرا من المسنين يعيشون مرحلة كبر السن بصحة جيدة، لاسيما مرحلة كبر السن المبكرة التي تمتد إلى سن الخامسة والسبعين (الأشول، ١٩٩٨م) .

كما يربط كثير من الناس بين كبر السن والعجز، ويطلقون على كبير السن العجز، وجمعها عجائز، أو يصفون كبار السن بالعجزة ومفردها عاجز، أي الضعيف الذي لا حول له ولا قوة. وهذا الربط خاطئ أيضاً فليس كل كبير في السن عاجزاً، وليس كل عاجز كبيراً في السن. فالعجز قد يصيب الإنسان في مراحل نموه جميعها، إذا فقدَ القدرة على العمل والحركة لمرض أو عاهة أو إعاقة .

يضاف إلى هذا أن معظم كبار السن قادرون على العمل والإنتاج وتحمل المسؤولية، لاسيما في مرحلة كبر السن المبكرة وقد يستمر كبير السن في العطاء طوال حياته، ولا يقعده المرض أو الشيخوخة المرضية .

ونخلص من هذه المقدمة إلى أن "مرحلة كبر السن" ليست مرحلة مرض ولا مرحلة عجز للمسنين جميعهم، لكنها مرحلة نمو لها خصائصها النمائية في القدرات والاستعدادات والانفعالات والميول، ولها مشكلاتها وأمراضها، وعلينا أن نفهم هذه الخصائص لكي نفهم كبار السن من الآباء والأجداد، ونتعامل معهم بما هم أهل له من احترام وتقدير، وبما هم في

حاجة إليه من رعاية وتكريم، لكي نعبد الله فيهم، ونستفيد من خبراتهم وحكمتهم، ونجعل وجودهم في الأسرة خيرا وبركة، وليس عبئا وضغطا.

ونتناول في هذا الباب تعريف كبير السن وخصائصه الجسمية والنفسية والاجتماعية والروحية ومطالب نموه النمائية والوقائية والعلاجية .

ويتكون هذا الباب من أربعة فصول؛ نتناول في الفصل الأول التعريف بكبير السن والشيخوخة والفروق بينهما، وفي الفصل الثاني الخصائص الجسمية وأمراضها، وفي الفصل الثالث الخصائص النفسية واضطراباتها، وفي الفصل الرابع الخصائص الاجتماعية ومشكلاتها ومتطلبات الوقاية والعلاج، ثم نختم هذا الباب بإعلان الكويت لحقوق المسنين.

الفصل الأول

التعريف بكبر السن والشيخوخة

مقدمة

"مرحلة كبر السن" aging هي المرحلة الأخيرة من حياة الإنسان، وقد اختلف الباحثون في تحديد بدايتها، فحددها بعضهم في الماضي بسن الخمسين أو الخامسة والخمسين، حيث كانت متوسطات الأعمار آن ذاك لا تتجاوز سن الأربعين إلا قليلا، وكان الناس يعدون مَنْ عاش إلى سن الخمسين "كبيراً في السن" Elder، فقد جاء في القاموس المحيط "الشيخ - أي كبير السن - هو من استبان منه السن أي من سن الخمسين أو إحدى وخمسين إلى نهاية العمر" (الفيروز آبادي، ١٩٨٧ : ٣٥٥).

أما في الوقت الحاضر فيحدد الباحثون بداية "مرحلة كبر السن" بسن ٦٠ وهو سن المعاش والتقاعد من العمل في الحكومة (السيد، ١٩٧٨م، وإسماعيل، ١٩٨٣م). أو سن ٦٥ الذي اتفق عليه خبراء منظمة الصحة الدولية سنة ١٩٧٢م، واعتمده كثير من الدول العربية والإسلامية (المبيض، ٢٠٠١).

أما نهاية "مرحلة كبر السن" فالباحثون جميعاً متفقون على أنها نهاية العمر، التي قد تمتد عند بعض الناس إلى سن المائة أو يزيد، وتستغرق أكثر من ثلاثين سنة وتكون أطول مرحلة من مراحل النمو في حياتهم. ومن المتوقع أن يزيد عدد من تطول بهم "مرحلة كبر السن" في القرن الحادي والعشرين بسبب تحسن الرعاية الصحية، والتقدم في طب المسنين Geriatric medicine وزيادة متوسطات الأعمار في المجتمعات الحديثة.

ونتناول في هذا الفصل مراحل كبر السن الفرعية، وعلاقة كبر السن بالشيخوخة، وأنواع الشيخوخة والفروق الفردية، وعوامل الشيخوخة المبكرة، وتقسيمات كبار السن في ضوء الصحة النفسية والجسمية.

مراحل كبر السن الفرعية

تنقسم "مرحلة كبر السن" إلى ثلاث مراحل فرعية ، نلخصها في الآتي:

١- مرحلة كبر السن المبكرة:

من سن ٦٥ إلى سن ٧٥ سنة ، وهي الفترة الأولى أو المرحلة الأولى من كبر السن، ويسمى كبير السن فيها "الكهل"^(١) أو "المسن النشط أو الفعال" فالكثيرون من كبار السن في هذه المرحلة بصحة جيدة، وقادرون على العمل والعطاء، ولا يحتاجون إلى المساعدة من الآخرين. (المركز الديموجرافي، ٢٠٠٣).

٢- مرحلة كبر السن الوسطي:

من سن ٧٥ إلى سن ٨٥ سنة، وهي الفترة الثانية أو المرحلة الثانية من كبر السن، ويسمى كبير السن فيها "المسن الكبير" أو "الشيخ الكبير"^(٢) وهي مرحلة الضعف والقعود عن العمل، والحاجة إلى المساعدة في الرعاية الصحية، حيث تكثر الأمراض والأوجاع.

٣- مرحلة كبر السن المتأخرة:

من سن ٨٥ سنة فأكثر، وهي الفترة الثالثة أو المرحلة الثالثة والأخيرة من كبر السن ، ويسمى كبير السن فيها "الشيخ الهرم"^(٣) أو "الشيخ

(١) الكهل: هو من خَطَّ الشيب، واختلف الباحثون في تحديد سنوات الكهولة، فمنهم من حددها بسن ٣٣ - ٥٠ سنة، ومنهم من حددها بسن ٤٠-٦٠ سنة، وغيرهم حدودها بسن ٦٥-٧٥ سنة.

(٢) الشيخ: هو من انتهى شبابه، وظهر عليه الشيب، وهو فوق الكهل ودون الهرم .

(٣) الهرم: بفتح الهاء وكسر الراء، وهو من بلغ أقصى العمر والضعف.

المعمر^(١) " وهي مرحلة الضعف الشديد، وملازمة الفراش، والاعتماد على الآخرين في كل شيء والحاجة إلى التمريض ودخول المستشفيات.

ونخلص من تعريف مرحلة كبر السن وأقسامها الفرعية^(٢) إلى أن "كبير السن" هو كل رجل أو امرأة بلغ سن ٦٥ وما بعده، ويقسم كبار السن إلى ثلاث فئات^(٣) هي:

- كبير السن النشط أو الفعال: وهو الكهل من سن ٦٥-٧٥ سنة.
- كبير السن الشيخ: من سن ٧٥ - ٨٥ سنة .
- كبير السن الهرم: من سن ٨٥ سنة إلى نهاية العمر.

وتختلف حاجة "كبير السن" إلى الرعاية وفق مرحلة كبر سنه، ففي المرحلة الأولى لا يحتاج المسن رعاية أو مساعدة لأنه نشيط وبصحة جيدة، وفي المرحلة الوسطى يحتاج إلى رعاية ومساعدة غير مباشرة، لأنه يستطيع القيام بضرورات الحياة لنفسه، وفي المرحلة الأخيرة يحتاج إلى الرعاية والعناية

(١) المعمر: هو من عاش طويلاً، وأدرك أرذل العمر، وهو سن المائة وما بعدها.

(٢) يقسم هيرلوك Hurlock مرحلة كبر السن إلى ثلاث مراحل هي:

مرحلة كبر السن المبكرة: من سن ٦٠ - ٧٤ .

مرحلة كبر السن الوسطى: من سن ٧٥ - ٨٤ .

مرحلة كبر السن المتأخرة: من سن ٨٥ سنة إلى نهاية العمر .

Hurlock, K.B. (1976). **Developmental Psychology** . New Delhi: Mac Graw Hill Pull.

(٣) يقسم بعض الباحثين كبار السن إلى أربع فئات هي:

الקהل: من سن ٦٠ - ٧٥ لا يزال يعمل ويتنجز .

الشيخ: من سن ٧٥ - ٨٥ قليل الإنتاج وظهور الضعف والتدهور.

الهرم: من سن ٨٥ - ١٠٠ حيث الضعف الشديد وملازمة الفراش .

المعمر: من سن ١٠٠ إلى نهاية العمر فلا يعلم من بعد علم شيئاً .

من الآخرين لاسيما الرعاية الصحية والتمريض والعلاج حيث تكثر الأمراض والأوجاع في أردل العمر.

تعريف الشيخوخة

العلاقة وثيقة بين "كبر السن" والشيخوخة، ومن الصعب الفصل بينهما. مما يجعل كبر السن مرادفا للشيخوخة، ويجعل الباحثين يستخدمون كبر السن والشيخوخة بمعنى واحد، ويطلقون على مرحلة كبر السن "مرحلة الشيخوخة" geriatric stage ، لأن كل كبير في السن شاخ، وظهرت عليه علامات الشيخوخة . جاء في القاموس المحيط "شاخ يشيخ شيخا وهو كبير السن (الفيرز آبادي، ١٩٨٧ : ٣٥٥) .

ومع هذا نستخدم المصطلحين في هذا الكتاب بمعنيين مختلفين: فنستخدم مصطلح "مرحلة كبر السن" للدلالة على مرحلة النمو التي تمتد من سن ٦٥ إلى نهاية العمر، فمن بلغها فهو كبير في السن أو مسن Elder ، ونقول رجلا مسنا Elder man وامرأة مسنة Elder woman ، أما مصطلح الشيخوخة Geriatric فنستخدمه للدلالة على ما يحدث في مرحلة كبر السن من تشيخ في الجسم، وقصور في أجهزته وأعضائه، وتدهور في قدراته وطاقاته .

فالشيخوخة ليست عمرا زنيا وإنما عملية تحول بيولوجي وظيفي من القوة إلى الضعف، تحدث تدريجيا بسبب كبر السن، فيكون التحول بسيطا في مرحلة كبر السن الأولى، لا يعوق الإنسان عن القيام بمسئوليته، ثم يزداد في المرحلة الوسطى، ويصبح القصور ملحوظا في جميع الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية، أما في المرحلة الأخيرة فيكون التدهور كبيرا، والضعف شديدا، ويصبح المسن الهرم عاجزا عن قضاء حاجاته والعناية بنفسه.

فكبر السن يحدده عدد سنوات العمر أما الشيخوخة فيحددها التغيرات البيولوجية والنفسية التي تحدث في الجسم والنفس، وتؤدي إلى الضعف والتدهور في مرحلة كبر السن أو قبلها. وهذا يعني أن كل كبير في السن شاخ ودخل الشيخوخة، لكن ليس كل من شاخ ودخل الشيخوخة كبيراً في السن لأن الشيخوخة قد تحدث لبعض الناس في منتصف العمر قبل سن الستين وتسمى الشيخوخة المبكرة^(١).

أنواع الشيخوخة

يتعرض الإنسان لثلاثة أنواع من الشيخوخة هي:

- ١- الشيخوخة العضوية Organic geriatric وهي شيخوخة بيولوجية تظهر في تدهور أجهزة الجسم، وتناقص وظائفها تدريجياً.
- ٢- الشيخوخة النفسية Psychological geriatric ، وهي شيخوخة غير عضوية تظهر في تدهور القدرات العقلية وتناقص الوظائف النفسية تدريجياً.
- ٣- الشيخوخة الاجتماعية Social geriatric وهي شيخوخة غير عضوية تظهر في تغير الأدوار الاجتماعية، والظروف الأسرية وتناقص الكفاءة الاجتماعية تدريجياً.

(١) قد تحدث الشيخوخة في الطفولة بسبب مرض جيني يسمى Progeria يؤدي إلى خلل في عمل الغدة النخامية، فتفرز هرموني النمو في سن مبكرة، وتؤدي إلى البلوغ الجسدي والجنسي، ويصبح الطفل كامل الرجولة في سن السادسة أو الثامنة من العمر، ويبيض شعره، ويشيخ جسمه في سن الثانية أو الثالثة عشرة من عمره، ويموت عادة قبل سن الخامسة عشرة . وهذا يؤكد ما ذهبنا إليه من أن الشيخوخة شيء وكبر السن شيء آخر .

والتأثير متبادل بين هذه الأنواع الثلاثة فالشيخوخة البيولوجية تؤثر على الشيخوخة النفسية والاجتماعية، والشيخوخة النفسية تؤثر على الشيخوخة البيولوجية والاجتماعية، والشيخوخة الاجتماعية تؤثر على الشيخوخة البيولوجية والنفسية. وهذا التأثير يجعل الأنواع الثلاثة مترابطة لا يمكن الفصل بينها إلا من أجل الدراسة، ويجعل شيخوخة كبير السن إما أن تكون شيخوخة عادية جسميا ونفسيا واجتماعيا أو شيخوخة غير عادية، وشيخوخة مبكرة أو متأخرة. ومع هذا قد تكون الشيخوخة العضوية عادية والشيخوخة النفسية والاجتماعية غير عادية عند بعض كبار السن، الذين يتمتعون بصحة جيدة، وفي الوقت نفسه يعانون من مشكلات اجتماعية واضطرابات عقلية وظيفية ليس لها سبب عضوي، ولكن يندر أن تكون الشيخوخة العضوية غير عادية والشيخوخة النفسية والاجتماعية عادية، لأن تدهور خلايا المخ واختلال وظائفها في الشيخوخة العضوية غير العادية يؤدي إلى التدهور السريع في القدرات العقلية والوظائف النفسية والكفاءة الاجتماعية.

الشيخوخة العادية أو الشيخوخة الأولية^(١) :

الشيخوخة ليست حالة مرضية لكنها حالة نمائية ؛ لأن كل كبير في السن

(١) الشيخوخة الأولية Primary geriatric أو مرحلة كبر السن العادية أو الأولية Primary aging: وهي حالة تشيخ عادية تحدث تدريجيا بسبب كبر السن. أما الشيخوخة الثانوية Secondary geriatric أو مرحلة كبر السن الثانوية Secondary aging فهي حالة تشيخ غير عادية يحدث فيها التدهور الجسمي والعقلي سريعا بسبب المرض وسوء التغذية ونقص الرعاية الصحية في مراحل الحياة السابقة وتؤدي إلى الشيخوخة المبكرة. لمزيد من المعلومات يرجع إلى:

Perlmutter, M. & Hall, E. (1985) **Adult development and aging**. New York: Wiley & Sons

يشيخ أي يضعف وتدهور قدراته، وهذا أمر حتمي لا مرد له. قال الله تعالى: ﴿يَتَأْتِيهَا النَّاسُ إِنْ كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تَرَابٍ ثُمَّ مِنْ نُطْفَةٍ ثُمَّ مِنْ عَلَقَةٍ ثُمَّ مِنْ مُّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُّخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ أَجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا ثُمَّ لِتَبْلُغُوا أَشُدَّكُمْ وَمِنْكُمْ مَّن يُّتَوَفَّىٰ وَمِنْكُمْ مَّن يُّرَدُّ إِلَىٰ أَرْدَلِ الْعُمْرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِنْ بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا﴾ [الحج: ٥]. فأردل العمر هو آخر مراحل الشيخوخة وآخر مراحل كبر السن.

الفروق الفردية في الشيخوخة :

ومع أن الشيخ أمر حتمي لكل إنسان يتقدم به السن، فإن حدوث الشيخوخة ومعدلات الإسراع في ظهور أعراضها تختلف من فرد إلى آخر، لوجود فروق فردية في الاستعداد للشيخوخة، فقد يشيخ بعض الناس في سن مبكرة، وتظهر عليهم علامات الشيخوخة قبل "مرحلة كبر السن" فيبيض الشعر، ويترهل الجلد، وتتساقط الأسنان ويضعف الجسم قبل سن الخامسة والخمسين من العمر، في حين يكبر آخرون ويصلون إلى مرحلة كبر السن بصحة جيدة، وكأنهم في سن الشباب.

وقد يحدث الضعف في القدرات والتدهور في الوظائف عند بعض المسنين بشكل أسرع مما يحدث عند غيرهم، فيكون المسن في مرحلة كبر السن المبكرة ضعيفا لا يقدر على العناية بنفسه، وملازما للفراش، بينما يكون غيره في مرحلة كبر السن الوسطى بصحة جيدة، ويتحمل مسؤولياته، ولا يحتاج إلى مساعدة الآخرين .

عوامل الشيخوخة المبكرة :

ترجع الفروق الفردية في ظهور الشيخوخة ومعدلات الشيخوخة إلى عوامل بيئية ووراثية ، تحدد استعدادات كل فرد للشيخوخة، وسرعة الشيخوخة عنده . وتتلخص أهم عوامل ظهور الشيخوخة المبكرة والشيخوخة السريع في الآتي:

١- وجود استعدادات وراثية في التكوين الجسمي والجينات الوراثية للتشيخ المبكر، فتظهر على الإنسان مظاهر الشيخوخة في سن مبكرة، فيبيض الشعر، ويترهل الجلد، وتظهر التجاعيد والضعف في سن الستين أو قبله.

٢- ضعف الصحة العامة في مراحل الطفولة والرشد. فالأشخاص الذين يعانون من ضعف البنية، واعتلال الصحة والأمراض في طفولتهم وشبابهم يزداد استعدادهم للتشيخ المبكر والإسراع في الشيخوخة .

٣- وجود عادات سيئة في مرحلة الشباب. فالشباب الذين يسرفون في التدخين أو يدمنون المخدرات والكحوليات والحبوب النفسية، أو يتعاطون المنبهات من قهوة وشاي بكثرة ، يتعرضون للتشيخ المبكر والشيخوخة السريعة أكثر من غيرهم .

٤- العادات السيئة في التغذية والحمران من التغذية الجيدة في مراحل الطفولة والشباب: فالأشخاص الذين يسرفون في تناول الطعام لاسيما الأطعمة التي تؤدي إلى السممة وأمراض السكر وضغط الدم وتصلب الشرايين، والأشخاص الذين يعانون من سوء التغذية والأنيميا وفقر الدم يزداد استعدادهم للتشيخ والإسراع في الشيخوخة أكثر من غيرهم .

٥- الإجهاد الجسمي المستمر والضغوط النفسية الكثيرة في العمل والأسرة: فالإنسان الذي يُحمّل نفسه فوق طاقتها في العمل أو الدراسة يستهلك طاقاته الجسمية والنفسية سريعاً، ويتعرض للشيخوخة المبكرة . لذا نهى الإسلام عن تحميل النفس فوق طاقتها فقال تعالى: ﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾ [البقرة: ٢٨٦] وقال الرسول عليه الصلاة والسلام: " إن لبدنك عليك حقاً " فلا تحمله مالا طاقة له به، ولا تسرف في بذل الجهد حتى ولو كان في قيام الليل والعبادات .

٦- أسلوب الحياة الخاطيء في مرحلة الشباب **Unhealthy life style**: فمن الناس من يعيش دون تنظيم لوقت ولا نشاط، فيسهر كثيرا ولا يهتم

بغذائه، أو يعمل لفترات طويلة دون راحة ولا ترويح، أو يبدد طاقاته في أنشطة اللهو والانحراف، فيستهلك شبابه بسرعة في السهر والتعب والتَّصَب والحِرمان من النوم وسوء التغذية وإدمان التدخين والمخدرات والمنبهات، والإسراف في استخدام الأدوية فيشيخ قبل الأوان (كوبلان، ٢٠٠١).

ومن الناس من يهمل النشاط والحركة، ويركن إلى الجلوس والعمل المكتبي ومشاهدة التلفزيون لساعات طوال، ويكثر من الشراب والطعام ولا يمارس الرياضة فتتيسر مفاصله، وتضعف عضلاته، ويزاد وزنه، ويترهل جسمه ويزداد استعداده للشيخوخة المبكرة (Perlmutter & Hall, 1985).

٧- الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية السيئة: فمعدلات الشيخوخة المبكرة والإسراع في التشيخ في المجتمعات النامية أعلى منها في المجتمعات المتقدمة، وفي المناطق المتخلفة أعلى منها في المناطق المتحضرة، وعند الفقراء أعلى منها عند الأغنياء، وذلك بسبب نقص الرعاية الصحية، وسوء التغذية، وانعدام الوعي الصحي في التنمية والوقاية والعلاج، مما يؤدي إلى اعتلال الصحة والأمراض التي تسرع بالشباب إلى الشيخوخة أو الموت في سن مبكرة.

٨- الجنس أو النوع: حيث تشير الإحصاءات إلى أن نسبة النساء كبيرات السن أعلى من نسبة الرجال كبار السن، فمتوسطات الأعمار عند النساء أعلى منها عند الرجال، ومرحلة كبر السن عند النساء أطول من مرحلة كبر السن عند الرجال. فقد تبين من الدراسات أن كثيراً من الرجال يصلون إلى مرحلة كبر السن بصحة جيدة أكثر من النساء، ومع هذا يموت الكثيرون من الرجال قبل النساء لأن قدرة المسنات أعلى من قدرة المسنين على تحمل أمراض الشيخوخة وضغوطها ومشكلاتها. (الأشول، ١٩٩٨).

فئات كبار السن

مرحلة كبر السن قد تكون مرحلة طويلة عند بعض المسنين، ومرحلة قصيرة عند البعض الآخر، وقد تكون مرحلة صحة وعمل وإنتاج عند فريق منهم، ومرحلة مرض وضعف وعجز عند الفريق الثاني. فكبار السن ليسوا متشابهين في الخصائص، والفروق الفردية بينهم كبيرة في السن الذي يشيخون فيه، وفي مظاهر الشيخوخة ومستواها ونتائجها، وفي الخبرات والمهارات والقدرات (الأشول ١٩٩٨، الأنصاري، ٢٠٠٤).

ومع هذا فإننا نقسم كبار السن على أساس الصحة والمرض أو القوة والضعف إلى فئتين: أصحاء ومرضى أو عاديين وغير عاديين^(١) وفيما يلي تعريف بكل فئة:

(١) تقسيم كبار السن إلى أصحاء ومرضى تقسيم تعسفي من أجل الدراسة والبحث، لأن كبار السن في واقع الحياة أصحاء بدرجة ومرضى بدرجة، والفرق بين كبير السن الصحيح وكبير السن المريض فرق في درجتي الصحة والمرض. فالأول ليس خاليا من الأمراض لكن درجة الصحة عنده أعلى من درجة المرض أو مساوية لها، وقد تكون له مشكلات محتملة ولها حلول، وعنده أمراض ليست خطيرة لا تقعه عن العمل والنشاط والحركة. أما الثاني فليس معدوم الصحة ولكن درجة المرض عنده أعلى من درجة الصحة، فهو مريض يعاني من أمراض الشيخوخة الجسمية والنفسية، ويغلب عليه الضعف والعجز، ويحتاج إلى العلاج والرعاية.

وهناك تقسيم آخر للمسنين يقسمهم وفق الصحة والمرض إلى خمس فئات هي: أ- فئة الأصحاء بدرجة عالية ومرضى بدرجة قليلة: وهم قلة من كبار السن (حوالي ٣٪). ب- فئة الأصحاء بدرجة فوق المتوسط في الصحة وبدرجة أقل من المتوسط في المرض: وهم قلة من كبار السن، ولكنهم أكثر من الفئة الأولى (حوالي ١٣٪). =

أ- كبار السن الأصحاء أو العاديين Normal elder: وهم الذين يشيخون تدريجياً، وتظهر عليهم علامات الشيخوخة العادية Normal geriatric أو الشيخوخة الأولية Primary geriatric (إسماعيل ١٩٨٣) ولا يعانون من أمراض الشيخوخة الخطيرة، ولا اضطرابات النفسية والعقلية، ويمارسون نشاطهم العادي في الحياة اليومية .

ب- كبار السن غير العاديين: Abnormal elder people ، وهم كبار السن المرضى الذين يعانون من الشيخوخة غير العادية أو الشيخوخة الثانوية Secondary geriatric بسبب المرض، وليس بسبب كبر السن، أو يعانون الشيخوخة النهائية التي تقعدهم عن النشاط والحركة وتلزمهم الفراش، أو تفقدهم قدراتهم العقلية، فلا يعلمون من بعد علم شيئا (Perlmutter & Hall, 1985).

ومن الملاحظ أن معظم كبار السن أصحاء جسمياً ونفسياً، ويعملون وينتجون، وليسوا عالة على الآخرين، ومتوافقون مع أنفسهم ومع المجتمع . أما القلة الباقية فهم العاجزون أو المقعدون الذين يحتاجون إلى الرعاية الخاصة في الأسرة أو في المستشفى (حتحوت، ٢٠٠١) .

=ج- فئة الأصحاء بدرجة متوسطة ومرضى بدرجة متوسطة أيضاً ، وهم أكثرية كبار السن (حوالي ٦٨%). د- فئة المرضى بدرجة فوق المتوسط في المرض وبدرجة أقل من المتوسط في الصحة، وهم قلة من كبار السن (حوالي ١٣%) هـ- فئة المرضى بدرجة عالية وأصحاء بدرجة ضعيفة ، وهم قلة أخرى من كبار السن وهم أقل بكثير من الفئة الرابعة (حوالي ٣%).

ونظراً لصعوبة مناقشة خصائص كل فئة من الفئات الخمس فقد أخذنا بالتقسيم الثنائي، وجعلنا فئة كبار السن العاديين أو الأصحاء تضم الفئات الثلاث الأولى في التقسيم الخماسي (حوالي ٨٤% من كبار السن) وفئة كبار السن غير العاديين أو المرضى تضم الفئتين الرابعة والخامسة (حوالي ١٦%).

تلخيص

مرحلة كبر السن هي المرحلة الأخيرة في حياة الإنسان، تبدأ من سن ٦٥ إلى نهاية العمر، وتنقسم إلى ثلاث مراحل فرعية: مرحلة كبر السن المبكرة من ٦٥-٧٥، ومرحلة كبر السن الوسطى من ٧٥-٨٥، ومرحلة كبر السن المتأخرة من ٨٥ سنة فأكثر.

والعلاقة وثيقة بين كبر السن والشيخوخة، ومع هذا فإننا نستخدم مرحلة كبر السن للدلالة على مرحلة النمو التي تمتد من سن ٦٥ فأكثر، أما الشيخوخة فعملية تحول بيولوجي وظيفي من القوة إلى الضعف وتحديث تدريجياً بسبب كبر السن، ولها ثلاثة أشكال عضوية ونفسية واجتماعية.

وتوجد فروق فردية بين كبار السن في الشيخوخة فبعضهم يشيخ في سن مبكرة، والبعض الآخر يشيخ في سن متأخرة. ومن أهم عوامل الشيخوخة المبكرة وجود الاستعدادات الوراثية للتشيخ المبكر وضعف الصحة في مراحل الشباب وما قبلها، وممارسة الحياة بأساليب خاطئة، والتدخين والمخدرات والخمور، والعادات السيئة في التغذية، والإجهاد الجسمي، والضغط النفسي، والحرمان الثقافي، والفقر والجهل، والنوع أو الجنس حيث النساء أطول أعماراً من الرجال.

وينقسم كبار السن من حيث الصحة الجسمية والنفسية إلى قسمين: كبار السن الأصحاء أو العاديون وهم الذين يشيخون تدريجياً وتظهر عليهم علامات الشيخوخة العادية، وكبار السن المرضى أو غير العاديين والذين يعانون من الشيخوخة الثانوية بسبب المرض، أو يعانون الشيخوخة النهائية ويصلون إلى أرذل العمر.