

الفصل الثاني

الإطار النظري للبحث

- ١ - المسنون .
- ٢ - مفهوم الذات .
- ٣ - الإرشاد النفسي .

أولاً: المسنون :

تعتبر مرحلة المسنين من المراحل العمرية التي تحتاج إلى مزيد من الدراسات حيث تعتبر حلقة أخيرة من سلسلة حلقات حياة الإنسان، وهذه المرحلة قد تكون طويلة ، وقد تكون قصيرة، والمهم هو أن يقضيها الإنسان في سعادة وتكيف وأن يعيشها بأكبر قدر ممكن من الرضا عن الحياة الواقعية، وبأكبر قدر من البعد عن الاضطرابات النفسية والسلوكية، ولذلك فإن هذه المرحلة تحتاج إلى دراسة نفسية بهدف التخفيف من العقبات والمشكلات التي تتكاثر في حياة المسنين في هذه المرحلة (Welford , 1992, P. 194) .

ومفهوم المسنين من المفاهيم التي تباينت حولها وجهات النظر من قبل الباحثين في هذا الميدان ، ويعزى هذا التباين إلى مداخلهم المختلفة، وسنعرض فيما يلي للمصطلحات المختلفة المستخدمة في هذا المجال :

الشيخوخة: يعرف مجمع اللغة العربية ١٩٩٠ لغوياً بأن مصدر هذه الكلمة هو شاخ الإنسان شيخاً وشيخوخة، وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رياسة (مجمع اللغة العربية، ١٩٩٠، ص ٣٥٥) .

ومن الكلمات المستخدمة لتدل على الشيخوخة Senescence وكلمة التقدم في العمر Aging حيث يستخدم الباحثون أحياناً مفهوم الشيخوخة وأحياناً مفهوم التقدم في العمر على أنهما مترادفان ويشيران إلى معنى واحد. فقد أشار كل من «بيرن ورينر ١٩٧٧» Birren & Renner, 1977 إلى تعريفات للبيولوجيين في هذا الصدد ، حيث أوضحا تعريفات لكومفورت Comfort بأن (الشيخوخة هي تغير في سلوك الكائن مع التقدم في العمر، وهذا التغير يؤدي إلى النقص في القوة الحيوية وفي التكيف. وأما «هاندر» (Handler) فيرى أن التقدم في العمر هو تدهور تدريجي deterioration للكائن الحي ، وتغييرات جوهرية لا يمكن وقفها ، تتصل بجميع أعضاء الجسم، حيث تزداد لديهم عملية فقدان القدرة على حل المشكلات وعلى تحمل ضغوط البيئة، وبذلك تزداد درجة احتمالية الموت، كما يؤكد «بيرن ورينر» على أن مصطلح الشيخوخة لا يحل محل التقدم في العمر» (Birren & Renner , 1977, PP. 3 - 4) .

وقد سبق أن عرف «بيرن» ١٩٦٤ التقدم فى العمر على أنه يمثل ظاهرة طبيعية ليس فقط لأنه يتضمن معان علمية كبيرة لكل صور الحياة ولكن أيضاً لأنه يتضمن عمقاً لشخصية كل فرد» "Birren, 64, P. 9".

إن التقدم فى العمر لا يقف عند حد النواحي الزمنية فقط ولكن يتعدى ذلك إلى نواح أخرى مثل النواحي البيولوجية والنفسية والاجتماعية، ولقد أوضح «بيرن» ١٩٦٤، وجود ثلاث صور من التقدم فى العمر تتمثل فى : ١ - العمر البيولوجى للمسن والذى يمثل وضعه الحالى والذى يتعلق بطاقته الكامنه وحدودها وامتدادها ، ٢ - والعمر السيكولوجى والذى يمثل قدرة المسنين على التكيف كما يلاحظ ذلك من سلوكهم وقدرتهم على التفاعل الموضوعى على الوعى الذاتى لديه، ٣ - والعمر الاجتماعى والذى يتعلق بالعبادات والأدوار الاجتماعية للمسن كما يتعلق بتوقعات جماعته ومجتمعه . (المرجع السابق ، ص ١٠) .

ويشير كل من «أمال صادق ، فؤاد أبو حطب ١٩٨٨ ، إلى « أن مرحلة الشيخوخة مرحلة تتسم بالتدهور الذى يحدث فى كل جوانب السلوك تقريباً ، وتمتد هذه المرحلة من حوالى الخامسة والستين وتستمر حتى الوفاة ، ومع ذلك فهى مرحلة دينامية من مراحل الحياة تمتلئ بتحديات التكيف ومشكلات التوافق التى تحتاج للمعالجة حتى يمكن للفرد أن يستمر فى الحياة» (أمال صادق ، فؤاد أبو حطب، ١٩٨٨ ، ص ٣٦٩) .

وتركز «هدى قناوى ١٩٨٧» على تعريف جوانب مختلفة من الشيخوخة حيث أوضحت أن الشيخوخة من الناحية البيولوجية عبارة عن نمط شائع من الاضمحلال الجسمى فى البناء والوظيفة يحدث بتقدم السن لدى كل كائن حى بعد اكتمال النضج، وهذه التغيرات الاضمحلالية المسيرة لتقدم السن، تعترى كل الأجهزة الفسيولوجية والعضوية والحركية والدورية والهضمية والبولية والتناسلية والغدية والعصبية والفكرية .

والشيخوخة من الناحية السيكولوجية، حالة من الاضمحلال تعترى إمكانات التوافق النفسى والاجتماعى للفرد، فتقل قدرته على استغلال إمكاناته الجسمية والعقلية والنفسية فى مواجهة ضغط الحياة لدرجة لا يمكن معها الوفاء الكامل بالمطالب البيئية أو تحقيق قدر مناسب من الإشباع لحاجات مختلفة .

أما الشيخوخة من الناحية الاجتماعية ، فهي حالة من هجر العلاقات الاجتماعية والأدوار التي تطابق مرحلة الرشد والتي يتم فيها قبول العلاقات الاجتماعية والأدوار التي تطابق السنوات المتأخرة من العمر» (هدى قناوى ، ١٩٨٧ ، ص ١٧)

وعلى الرغم من الاختلافات بين الباحثين حول مفهوم الشيخوخة والتقدم فى العمر، إلا أن هناك بعضاً من جوانب الاتفاق لهذه التعريفات والتي يمكن تلخيصها فيما يلى :

أ - أن هناك تغيراً فى وظائف الكائن الحى بعد بلوغ فترة النضج .

ب - أن هذا التغير هو حصيلة عدد من التراكمات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية التي يمر بها الفرد فى حياته .

ج - أن العمر الزمنى وحده غير كاف لتفسير التغيرات التي تطرأ على الفرد فى مرحلة الشيخوخة . (عبد اللطيف محمد خليفه ، ١٩٩١ ، ص ١٥) .

ان العمر الزمنى أداة هامة فى توضيح كثير من العمليات الهامة التي تحدث فى حياة الإنسان المتأخرة، وهناك نوعان من الشيخوخة ، شيخوخة طبيعية وشيخوخة مرضية، ومن هنا يمكن القول بأن الشيخوخة المرضية تمثل فقداناً جوهرياً أو إنحرافاً سلبياً فى القدرة الوظيفية بمقارنتها بمستويات الشباب الأسوياء، وتعرف الشيخوخة الطبيعية بأنها عدم وجود لمثل هذا الانحراف» (عزت سيد إسماعيل ، ١٩٨٣ ، ص ١٧) .

وإذا كان الإنسان فى طفولته قد اعتمد على الآخرين فى مساعدته على أعباء حياته، فإن هذه مرحلة الشيخوخة تمثل عودة مرة أخرى للاعتماد على الآخرين، «وإذا كان الاستقلال هو المحك السيكولوجى للرشد فإن فقدان هذا الاستقلال والعودة إلى الاعتماد هو المحك السيكولوجى للهرم والعجز Senility ، ويصاحب هذا الاعتماد نقص القدرة على التعلم الذاتى بالطبع - مما يؤدي بالمرء إلى تكوين اتجاهات سلبية نحو الذات ونحو الآخرين والعمل والحياة عامة، وهذا فى ذاته يؤدي إلى الهرم بمقدار يفوق ماتفعله التغيرات فى أنسجة المخ» (أمال صادق ، فؤاد أبو حطب، ١٩٩٠ ، ص ٥٩٧) .

كما أن هناك اختلافاً فى وجهات النظر بين العلماء الذين تصدوا لهذه المرحلة حول بداية الشيخوخة، حيث كتب عنها كثير من الباحثين والعلماء عبر القرون المختلفة حيث

اعتبر أغلب الباحثين أن سن الستين هو بداية الشيخوخة محلياً وبعضهم إعتبر سن الأربعين هو البداية ، وأن السيدات تظهر عليهن آثار التقدم فى العمر أكثر من الرجال .
(Covey, 1992, P. 325).

ثم بدأت تتوالى الأبحاث المتميزة والكتب المتخصصة فى مجال المسنين فقد «بدأت الدراسات النفسية فى هذا الميدان عام ١٩٢٢ بصدر كتاب هام لستانلى هول ، مؤسس علم نفس النمو الحديث بعنوان «الشيخوخة» النصف الأخير من الحياة Senescence The last half of life" ، وفى عام ١٩٤٨ نشر كتاب هام حول التوافق الاجتماعى للمسنين Social Adjustment in old age أعده مجلس بحوث العلوم الاجتماعية بالولايات المتحدة، وبصدوره إتسع نطاق الاهتمام وامتدت البحوث إلى جميع جوانب عملية التقدم فى السن وأدى ذلك إلى تأسيس الاتحاد الدولى لعلم المسنين International Association of Gerontology ليجمع الباحثين فى هذا الميدان من مختلف التخصصات» .
(آمال صادق، فؤاد أبو حطب، ١٩٩٠، ص ص ٦٠٠-٦٠١)

ثم تطورت الأبحاث فى هذا الميدان، حيث «عكفت جامعة كمبردج على دراسة مظاهر التغير فى الأداء الإنسانى من الرشد إلى سن الثمانين، وقد استمرت هذه الأبحاث قائمة فى معمل علم النفس من سنة ١٩٤٦ إلى سنة ١٩٥٦ وقد نشرها ولفورد Welford فى كتابه الذى ظهر فى سنة ١٩٥٨» (فؤاد البهى السيد، ١٩٧٥، ص ٣٥٨) .

واستمرت هذه الدراسات إلى أن شهد «عقد السبعينات والثمانينات من القرن العشرين اهتماماً متزايداً ببيكولوجية المسنين .. ومن أهم الأحداث المرتبطة بذلك تأسيس الاتحاد الدولى للصحة النفسية للمسنين International Psychogeriatric Association عام ١٩٨٢ والذى عقد مؤتمره الأول فى القاهرة خلال الفترة من ٢٢ - ٢٥ نوفمبر ١٩٨٢» .
(آمال صادق ، فؤاد أبو حطب ، ١٩٩٠، ص ٦٠٢)

ويقسم «فؤاد البهى السيد ١٩٧٥، الشيخوخة إلى مرحلتين هما :

أ - الشيخوخة المبكرة وتمتد من ٦٠ سنة إلى ٧٥ سنة .

- ب - الهرم ويمتد من ٧٥ سنة وحتى نهاية العمر (فؤاد البهي السيد، ١٩٧٥، ص ٣٣٥).
- أما «بروملي» Promley فيقسم مرحلة الشيخوخة إلى أربعة مستويات .
- ١ - ما قبل التقاعد Preretirement وتمتد من ٥٥ إلى ٦٥ سنة، وتتضح فيها العوامل أثر العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية .
 - ٢ - فترة التقاعد Retirement وهي عند كثير من الناس تمتد من ٦٥ إلى ٧٠ عاماً ويصاحبها تغيرات فى النواحي العقلية والبيولوجية والنفسية والاجتماعية، وخاصة العلاقات الشخصية مع الأسرة ومع الجيران، والتي تصبح فى هذه الفترة أكثر أهمية عن غيرها من العلاقات .
 - ٣ - التقدم فى العمر (أرزل العمر) Old age والتي تمتد من ٧٠ عاماً فأكثر حيث الاعتماد على الآخرين فى قضاء الشئون العادية فى الحياة اليومية .
 - ٤ - مرحلة نهاية العمر Terminal Stage وهذه المرحلة تعتبر جزءاً من الموت أكثر منها جزءاً من الحياة .

(Promley, 1966, PP. 21 - 23)

مفهوم التقاعد Retirement :

التقاعد ظاهرة اجتماعية معقدة تلمس حياة كل إنسان تقريباً، حيث يجبر الفرد على ترك عمله وكل ذنبه أن عمره وصل سن الستين أو الخامسة والستين بغض النظر عن قدراته وخبراته التي اكتسبها عبر سنوات العمل الطويلة، ثم يتلقى نوعاً من المعاش على سنوات الخبرة السابقة .

ولقد تباينت وجهات النظر حول التقاعد من جانب الباحثين، فيرى «باركر» ١٩٨٨، أنه لاضير من استخدام تعريفات مختلفة للتقاعد وفقاً لاختلاف الأغراض، فليس هناك تعريفاً متفق عليه بين علماء الشيخوخة فقد يعنى التقاعد مدى التوقف عن التكسب عن العمل ، وقد يعنى أنها خدمة فى وظيفة معينة، وقد يعنى الحصول على معاش ، وقد يشير إلى مدى إدراك الفرد لمكانته وحالته الاجتماعية وقد يقصد به خليط من كل ما سبق .

(باركر ، ١٩٨٨ ، ص ٩٣)

فى حىن ىرى «محمء نبىل عبء الحمىء ١٩٨٧ أن التباعء هو تلك المرحلة اللى تبدأ بانقطاع الفرء عن عمله نلىجة وصوله للسن القانونىة لإحالة للتقاعد وهى سنة ٦٠ سنة فى مصر وىصاحب تلك المرحلة تغير أساسى فى أءواره الاجتماعىة». (محمء نبىل عبء الحمىء، ١٩٨٧، ص٣٢)

وتنظر آمال صاءق وفؤاء أبو حطب إلى التقاعء بوصفه عملىة اجتماعىة تتضمن تخلى الفرء (إختىارىاً أو إجبارىاً) عن عمل ظل يقوم به معظم رشءه، وبالتالى إنسحابه من القوى العاملة فى المجتمع، وتحوله إلى الاعتماء ولو جزئىاً على الأقل، على نظام معىن للكفالة الماىة هو نظام التأمىن الاجتماعى حىث ىحل المعاش Pension محل الأجر Wage «(أمال صاءق، فؤاء أبو حطب، ١٩٩٠، ص١٦٦)

وىعرف عزت سىء اسماعىل الشىخ المتقاعد بأنه شىخ لىس مستخدماً فى عمل كامل على مدار السنة، وىتلقى نوعاً من المعاش الخاص بالتقاعد عن سنوات خءمة سابقه». (عزت سىء إسماعىل، ١٩٨٣، ص٧٩)

وىختلف المتقاعدون فىما بىنهم فى توافقهم مع التقاعء وفقاً لعدة متغىرات شىخسىة حىث ىمكن ملاحظة الفئات التالىة :

النمط الناضج : وفىه ىقع هؤلاء اللى ىقبلون التقاعء بسهولة ءون الأسف على ماقت، وبإمكانهم إقامة علاقات جءىة وىقومون بأنشطة ىشغلون بها وقتهم .

المستسلمون: وهم من ىرحبون بالتقاعد كمرحلة للاسترخاء والتأمل والتمتع السلبى بالتقدم فى العمر .

الراقضون : وىتمثلون فى هؤلاء اللى ىرفضون هذا المفهوم وىصرون على القىام بأنشطة وأعمال و ىتبنون أسلوب حىاة منظم مفعم بالنشاط ىءافعون به ضد قلق التقدم فى العمر .

الغاضبون : اللى لا ىستطىعون مواجهة فكرة التقدم فى العمر واللى ىلومون الآخرىن على فشلهم فى تحقىق أهدافهم فى الحىاة .

المكثبون : وهم اللى ىلومون أنفسهم عن كل فشل لىق بهم ، فكلاً من النمطىن الآخرىن قل أن ىنجح فى مواجهة أزمة التقاعء والتغلب علیها .

ولقد حدد «أتشيلي» ست مراحل للتقاعد ، لكل مرحلة دوراً اجتماعياً معيناً نعرضها فيما يلي:

- المرحلة الأولى :** مرحلة ما قبل التقاعد Preretirement Phase وتنقسم إلى مرحلتين :
- أ - المرحلة البعيدة Remote Phase وتبدأ من تاريخ أداء الفرد وممارسته لوظيفته الأولى ، وتنتهي حين يقترب الفرد من التقاعد .
- ب - المرحلة القريبة من التقاعد Near Phase وتبدأ عندما يعي الفرد بأنه سوف يتقاعد قريباً ، ويحتاج الفرد خلالها إلى التخطيط للمستقبل من الناحية المادية، وشغل أوقات الفراغ، وفي هذه المرحلة يتحدد اتجاه الفرد نحو التقاعد إيجابياً أو سلبياً .

المرحلة الثانية :

مرحلة شهر العسل The Honey Moon وهي بداية التقاعد حيث يتطلع الفرد لعمل أشياء لم يكن لديه وقتاً كافياً لإنجازها من قبل (كالسفر وزيارة الأقارب والرحلات .. إلخ) وتتطلب أن يكون المتقاعد متمتعاً بصحة جيدة، وفي ظروف نفسية واجتماعية ملائمة .

المرحلة الثالثة : مرحلة الانسحاب Disengagement Phase .

وتبدأ هذه المرحلة حينما تنتهي مرحلة شهر العسل ، حيث ينظر فيها المتقاعد لحياته نظرة تتسم بالسلبية والتشاؤم، تتأثر هذه النظرة بعدة عوامل اقتصادية وصحية واجتماعية، فقد تبين أن أكثر المتقاعدين شعوراً بالقلق يعانون من مشكلات مادية وصحية حادة .

المرحلة الرابعة : مرحلة إعادة التوجه Reorientation Phase

ويتوقف نجاح هذه المرحلة على استخدام الشخص المتقاعد لخبرته بشكل واقعي ، كما تتضمن إستكشاف الفرد لمجالات جديدة يمكن المشاركة فيها، ويشعر من خلالها بالتفاعل مع الآخرين، ويحتاج الفرد في هذه المرحلة إلى التوجيه من قبل الأسرة ومن أصدقائه فهم مصدر رضاه وإحساسه بوجوده .

المرحلة الخامسة : مرحلة الاستقرار Stability Phase، والاستقرار والثبات هذا لايعنى عدم وجود التغيير، ولكن يشير إلى كيفية التعامل مع التغيير، ففي هذه المرحلة يكون لدى المتقاعد القدرة على التعامل مع الحياة بقدر معقول من الراحة والنظام.. وفي هذه المرحلة يعرف المتقاعد حدود إمكاناته وطاقاته وماهو متوقع منه وبالتالي يشعر بالاكْتفاء الذاتي، أما مشكلاتها فتتمثل في مواجهة الفرد للضعف الجسمي والتغير فى مستوى أدائه .

المرحلة السادسة : المرحلة النهائية Termination Phase حيث يموت الأشخاص بشكل مفاجئ دون أن يمروا بفترة طويلة من العجز أو المرض، ويكون الموت بالنسبة لهؤلاء الأشخاص هو نهاية التقاعد ، أما الأشخاص الذين يعيشون إلي أن يفتقدوا دور التقاعد فأغلبهم يعانون بسبب المرض أو العجز المصاحب للتقدم فى العمر .
(عبد اللطيف محمد خليفه، ١٩٩١، ص ص ١٧ - ١٩) .

وهناك عدة عوامل ينبغى على الشخص المتقاعد أن يواجهها :

- (١) انخفاض فى مستوى الدخل، حيث يجد المتقاعدون أن عليهم أن يجاهدوا من أجل العيش بأقل حد يمكن أن يكفى مطالب الحياة الأساسية .
- (٢) إنهيار شديد فى تقدير الذات ووجد الفرد نفسه مدفوعاً للبحث عن نشاطات بديلة كى يستعيد إحساسه بقيمة ذاته .
- (٣) ويفتقد المتقاعد الإتصالات الاجتماعية التى كانت قائمة بسبب طبيعة العمل الذى كان يزاوله، وإن كان الكثيرون من هؤلاء المتقاعدين قد يعوضون ذلك بإقامة صداقات وعلاقات جديدة .
- (٤) وقد يجد الكثيرون صعوبة فى التكيف لفقدان أدائهم لمهام ذات قيمة خلال حياتهم الوظيفية، وإن كان من الممكن تحويل الشعور بالإنجاز من مقر العمل إلى المنزل .
(عزت سيد إسماعيل ، ١٩٨٣ ، ص ٨).

ونتيجة للصعوبات التى يواجهها المتقاعدون ، نلاحظ تغيراً فى كثير من المفاهيم التى تمس حياتهم، وفى مقدمة ذلك مفهوم الذات الذى يتجه اتجهاً سلبياً نتيجة ما يحدث

فى الحياة بعد التقاعد من سلبيات من جانب الأسرة وكذلك من النواحي النفسية والاقتصادية والاجتماعية .

ونتيجة اختلاف السياسات والأوضاع والظروف سواء بالنسبة للأفراد من ناحية أو للمجتمعات من ناحية أخرى، نجد وجود أنواع متباينة من التقاعد، فقد أشار «عزت سيد إسماعيل ١٩٨٣» إلى أنماط مختلفة من التقاعد على النحو التالي .

(١) التقاعد عند العمر الطبيعي للتقاعد أو بعد ذلك فى إطار نظام رسمى للتقاعد .

(٢) تقاعد مبكر فى ظل نظام رسمى للتقاعد .

(٣) تقاعد من عمل يقوم به الإنسان لحسابه أو من عمل منتظم لا يخضع لنظام تقاعد رسمى .

(٤) نمط غير مستقر من التقاعد حيث يفقد العامل المتقدم فى السن عملاً منتظماً ويكون بالتالى مضطراً للاعتماد على عمل غير ثابت أو لبعض الوقت» .

(عزت سيد إسماعيل، ١٩٨٣، ص ٨٨) .

مما تقدم يبدو أن التقدم فى العمر يفقد الإنسان المسن أهميته فى الحياة ، ويجعل الآخرين ينصرفون عنه، وهؤلاء المسنون يشعرون بالآلام النفسية مما يؤثر ذلك فى مفهوم الذات لديهم سواء بالنسبة لأنفسهم أو بالنسبة للآخرين .

«إن التمييز بين المسنين على أساس العمر قد بنى على أساس الاعتقاد بأن التقدم فى العمر يجعل الناس أقل جاذبية واهتماماً وذكاءً وإنتاجاً، وأن التمييز بين الناس على أساس العمر ، إنما هو إجحاف من جانب علماء الشيخوخة وكان مازال مستمراً وقد خلف آثاره على الاتجاهات السلبية نحو المسنين من جانب الشباب» . (Ferraro, 1992, P.296)

خصائص مرحلة المسنين :

لكل مرحلة من مراحل الحياة خصائصها المميزة تميزها عن بقية المراحل وكما عرضنا فى الصفحات السابقة فإن مرحلة المسنين (مرحلة الشيخوخة) - التى تبدأ من الستين وحتى نهاية العمر - يحدث لأفرادها عدد من التغيرات الطبيعية والنفسية والاجتماعية والعقلية وعادة تسير هذه التغيرات فى هذه المرحلة إلى التدهور بحكم استمرارية التقدم فى العمر، مصحوبة بتغيرات فى الاتجاهات نحو المسنين من جانب المجتمع بصفة عامة. «وفى الواقع فإن هذه التغيرات تظهر آثارها أيضاً على الجسم وعلى الإرادة النفسية للمسن» (Miller, 1980, P. 387)

وتتمثل هذه الخصائص فيما يلى :

أولاً : الخصائص الجسمية والسيولوجية للمسنين :

بعض التغيرات الجسمية تكون ظاهرة مرئية مثل التغيرات التى تحدث على الجلد والوجه واليدين والسمع والبصر أو فى السلوك الحركى كالبطء فى المشى، والبعض الآخر يكون غير مرئى كالتغيرات الداخلية التى تحدث للهيكلى العظمى والأحشاء» (هالة العمران، ١٩٨٤، ص ٤٤).

ومن المظاهر الجسمية للمسنين :

- ١ - ضعف الجهاز العضلى الذى يسبب تراخياً فى النشاط الحركى حيث يفقد الدقة والمهارة والإتزان .
- ٢ - الأجهزة الداخلية يصيبها الوهن حيث يتسرب الضعف إلى القلب والمعدة والرئتين والشرايين والأمعاء ...
- ٣ - ضعف الجهاز العظمى لنقص مادة الكالسيوم فيه، فتتقوس القامة، وتضعف الساقان عن حمل الجسم وتتساقط الأسنان .
- ٤ - ضعف الحواس عموماً مما يصعب على المسن الاتصال الكامل بما يجرى حوله .
- ٥ - ضعف الجهاز العصبى وضعف السيطرة الإرادية على النشاط مما يجعل المسن عرضة للوقوع أو التعثر فى المشى وعدم القدرة على حمل الأشياء .
- ٦ - نقص المناعة الجسدية يؤدى إلى تكاثر الأمراض

(عبد الحميد محمد الهاشمى، ١٩٧٢، ص ٣٠١)

كما ينقص وزن المخ وتتمدد التجويفات من الجانبين ويضيق شريط اللحاء ويظهر التدهور في الجهاز العصبي مبكراً في مرحلة الشيخوخة.. وتظهر صعوبات الأكل جزئياً من فقدان الأسنان .. والشم والتذوق» (أمال صادق ، فؤاد أبو حطب، ١٩٨٨، ص٣٧٣) .

أما بالنسبة للتغيرات الفسيولوجية أيضاً، فيحدث تناقص في كفاءة عمليات تنظيم البيئة الداخلية للجسم والمعروفة باسم المستوى الهميوستازي Homeostasis وتراكم المنتجات الخلوية التالفة في الخلايا مع تغيرات بروتين الأنسجة الرابطة المعروفة بالكولاجين Collagen، مع حدوث خلل في عمليات التحصين التي يحمي بها الجسم نفسه من المرض ، وانخفاض كفاءة كل الجهاز الدوري ، والجهاز العصبي ، والكلية والكبد .

(كمال الدين عبد المعطى أغا، ١٩٨٤، ص١٥٤).

وهناك تغيرات أخرى مثل :

- ١ - تغير معدل الأيض Metablism حيث أن قدرة الكائن الحي على تكوين خلايا جديدة بدل الخلايا التالفة تتضاءل تبعاً للتقدم في العمر.
- ٢ - تغير معدل نشاط الغدد الصماء، حيث تتضاءل في الأداء الوظيفي للإفراز الهرموني لتلك الغدد بما يترتب عليه الكثير من الإشكالات سواء في النمو العضوي أو النفسي .
- ٣ - تغير قوة دفع الدم وتغير السعة الهوائية للرئتين .
- ٤ - تغير القوة العضلية حيث تضمر العضلات وتقل مرونتها مما يؤثر على النواحي الحركية والعمل اليدوي والمشي .
- ٥ - انقطاع الحيض لدى المسنات» . (محمد عودة ، ١٩٨٦، ص٥٣)

ثانياً: الخصائص الانفعالية للمسنين :

قد يتسم المسنون بتصلب فى آرائهم ويتجهون بصورة أكثر إلى ذواتهم ويلاحظ عليهم الخصائص الانفعالية التالية :

- ١ - أن انفعالاتهم ذاتية المركز تدور حول أنفسهم أكثر مما تدور حول غيرهم.
- ٢ - لا يتحكم المسنون تحكماً صحيحاً فى انفعالاتهم المختلفة .
- ٣ - تتميز انفعالات المسنين بالعناد وصلابة الرأى فقد يشورون لأوهام لاحقيقة لها .
- ٤ - وعندما يغضب المسنون فإنهم غالباً ما يشورون كالأطفال .
- ٥ - وهم بالرغم من عنادهم وغضبهم أكثر قابلية للإستهواء من غيرهم .
- ٦ - ويميل المسنون إلى المديح والإطراء والتشجيع .
- ٧ - تتصف انفعالاتهم بالحمول.
- ٨ - يغلب على انفعالاتهم التعصب خاصة لأفكارهم ولآرائهم» .

(فؤاد البهى، ١٩٧٥، ص ص ٤١١ - ٤١).

وهذا يعنى أن إنفعالات المسنين فى جوهرها عبارة عن مزيج من انفعالات الحياة كلها من طفولتها إلى شيخوختها. وفى ضوء هذه الخصائص الانفعالية للمسنين يمكن أن نتوقع بعض المشكلات التى تتمثل فى :

- ١ - احتمال ظهور الأمراض العصابية والذهانية فى سن الشيخوخة كالقلق والاكتئاب... إلخ .

- ٢ - احتدام «صراع الأجيال» بينهم وبين أبنائهم وأحفادهم مما قد يؤدي إلى تفكك الأسرة وانعدام المودة والرحمة بين المسن وأبنائه .

- ٣ - هناك احتمال أن يتحول بعض المسنين إلى ممارسة أساليب الضفط والقسوة ضد الآخرين كرد فعل سلبى على إحساسهم بالفشل وتعبيراً عن أمانيتهم المفرطة» .

(محمد عودة ، ١٩٨٦ ، ص ٥٥)

ثالثاً: الخصائص العقلية للمسنين

تشير نتائج دراسات النمو إلى أن «الكفاءة العقلية العامة للمرء تظل ثابتة نسبياً حتى أول الخمسينات ثم تبدأ في التدهور ببطء مع تقدم الإنسان نحو سن الستين ، ومن تحليل القدرات العقلية المختلفة المتضمنة في اختبارات الذكاء التي تطبق على المسنين، وجد أن أوضح صور التدهور تظهر في الاختبارات التي تتطلب التعلم وتكوين علاقات جديدة وتكون أقل ماتكون في اختبارات المعلومات العامة، والمفردات اللغوية، ويفسر ذلك بأنه في حالة المهام التي تتطلب من المسن نوعاً من التعلم الجيد فإنه يكون أكثر حذراً ويتطلب وقتاً أطول ليحدث التكامل بين استجاباته. ويكون المسن أقل قدرة على التعامل مع المواد الجديدة التي لا تتكامل مع خبراته السابقة» (أمال صادق ، فؤاد أبو حطب، ١٩٨٨، ص ص ٣٧٨-٣٧٩).

أما من حيث قدرة المسن على التعلم فنجد «أن القدرة على التعلم والتذكر تتدهور قليلاً غير أنه مع تزايد العمر يتضح الانحدار» (حامد العبد، ١٩٨٤، ص ٧٨) .

على أن سرعة الانحدار تختلف من فرد لآخر تبعاً لاختلاف نسب الذكاء، واختلاف طبيعة المادة التي يتعلمها الفرد، وتبعاً لقوة أو ضعف الدافع إلى التعلم، وتبعاً لتواتر عمليات الممارسة والتدريب» (فؤاد البهي ، ١٩٧٥ ، ص ٣٦٥) .

أما فيما يتعلق بعلاقة الإدراك بالمش فوجد «أن قدرة الفرد على الإدراك كعملية أساسية في عمليات التعلم تتأثر بضعف القشرة المخية نتيجة كبر السن. كما أجريت العديد من الدراسات لمعرفة مدى تدهور القدرات العقلية الأولية عند كبار السن، وتوصلت إلى أن القدرة الاستدلالية أكثر القدرات تدهوراً في سن الشيخوخة». (خالد الطحان، ١٩٨٤، ص ١٣٤).

ومن الملاحظ أن «القدرة على الاستدلال تتدهور بمعدل أسرع من القدرات اللغوية والعددية ، وهذا التدهور يظهر في كل من الاستقرار والاستنباط على حد سواء، ويفتقد المسنون تدريجياً القدرة على التفكير المستقل والتفكير الابتكاري ويظهرون قدرة محددة

على أداء الأعمال المجردة، أما من حيث قدرات الذاكرة فإن أسرع معدل للتدهور يطرأ على الذاكرة ذات المدى القصير ، أما ذاكرة المدى الطويل فتبقى فعاليتها لوقت أطول. وبسبب نقص الدافعية نجد المسنين أقل إهتماماً بالتذكر، ولهذا يقل انتباههم للأشياء حولهم، وهذا في حد ذاته معين كبير على النسيان، وأن قدرات الاستدعاء أسرع في التدهور من قدرات التعرف». (أمال صادق ، فؤاد أبو حطب، ١٩٨٨، ص ٣٧٩).

أما فيما يتعلق بالحواس وهي المنافذ التي تستقبل المثيرات الخارجية فان ضعف الترابط العصبى، وضعف النشاط الحاسى وقلة النشاط الحركى والاجتماعى، لها جميعاً أثرها البعيد فى الحياة العقلية الإدراكية لدى المسنين، فعندما تقوم الحواس - بنشاطها المعهود لدى الفرد فى شبابه وأواسط عمره، فإن ذلك يؤدي إلى ضعف النشاط الحركى من انتباه وتعلم وتذكر وتصور وتفكير ويزداد معه النسيان والشروء وتشتت الانتباه». (عبد الحميد الهاشمى ، ١٩٧٢، ص ٣٠٣-٣٠٤)

وابعاً : الخصائص الاجتماعية للمسنين :

ترتبط الخصائص الاجتماعية لدى المسنين بعدد من المتغيرات منها :

- ١ - النسق الاجتماعى الذي يعيش فى ظلاله .
- ٢ - السمات الشخصية للمسنين . حيث توجد ثلاثة أنواع من العلاقات الاجتماعية التى تتأثر بها مرحلة الشيخوخة ، هى العلاقات الشخصية (بالزوج - بالزوجة...) مع الأصدقاء، والعلاقات مع الجماعات المنظمة (مثل الأندية) .

وعندما تتسع دائرة الأسرة وتشتمل على أجيالها المتعاقبة كما تتمثل فى الجد والأبناء والأحفاد، فإن العلاقات القائمة بين أفرادها تزداد تعقيداً وتداخلاً وتختلف نوع هذه العلاقات تبعاً لاختلاف المستوى الحضارى.. فالأسرة المدنية لاتكاد تقوى على احتمال أكثر من جيل واحد مدة طويلة، إذ سرعان ماتتخفف من جيل الأبناء وتتيح لهم الفرصة للاستقلال عنها فسى رشدهم ويكونوا عائلات جديدة، بالإضافة إلى ضيق المسكن الحديث .(فؤاد البهى ، ١٩٧٥، ص ٤٣١).

أما العلاقات مع الأصدقاء فنجد « أن كبار السن تقتصر علاقاتهم الاجتماعية إلي حد كبير على الأصدقاء القدامى والذين يعيشون قريبين منهم لأنه من الصعب على كبير السن أن يسعى إلى زيارة الأصدقاء الذين يقطنون بعيداً عنه نظراً لضعفه وعدم قدرته على استخدام المواصلات العامة أو الخاصة للوصول إليهم» .

(خالد الطحان، ١٩٨٤، ص ١٣٧)

«ومع زيادة اهتمام المسن بذاته يتناقص اهتمامه بالنشاط الاجتماعي وتضييق دائرة علاقاته الاجتماعية تدريجياً فيفقد الاهتمام أولاً بعارفه ثم أصدقائه وتقتصر ميوله الاجتماعية على أسرته المباشرة» (آمال صادق ، فؤاد أبو حطب، ١٩٩٠، ص ٧٠١).

وتنتهى العلاقات الاجتماعية بالمسنين حتى تصبح قاصرة على أولادهم وحفدهم وأسباطهم، وقد يعيش بعض المسنين فى وحدة قاسية» (حامد زهران ، ١٩٨٤، ص ٢٨٩).

ولهذا كان من الضروري إيجاد أدوار جديدة للمسنين بدلاً من التى فقدوها لتجعل حياتهم محتملة ومقبولة اعتماداً على تعديل الأنظمة بتشجيع توظيف المسنين وتأسيس حياة عملية ثانية» (Birren & Schaie, 1977, P. 346).

أما فيما يخص الاتجاهات النفسية للمسنين فنلاحظ أنها «تزداد رسوخاً فى مرحلة الشيخوخة، ويكون معظم الشيوخ محافظين ، ولذا نجد أنه من الصعب تغيير اتجاهاتهم ، وأكثر الاتجاهات مقاومة للتغيير فى الشيخوخة هى الاتجاهات التى تدور حول الموضوعات السياسية والنظم الاجتماعية السائدة» (حامد زهران، ١٩٨٤، ص ٢٨٩)

ومن حيث التوافق الاجتماعى لمرحلة المسنين فإن «التوافق الاجتماعى السليم فى مرحلة الشيخوخة يحتاج إلى التوافق مع العادات والتقاليد السائدة المتجددة والخاصة بالأجيال المختلفة، وقد يعوق التمسك الجامد بالعادات والتقاليد من التوافق الاجتماعى عند المسنين ويحتاج التوافق الاجتماعى أيضاً إلى التوافق مع الأجيال الأخرى، حتى يحقق المسن لنفسه التوافق الاجتماعى الضرورى للحياة الهادئة» (حامد زهران، ١٩٨٤، ص ٢٩٠).

وقد يتعرض المسن لبعض من الأزمات على المستوى الشخصى تفقده توافقه فى حياته بشكل عام «مثل فقد الزوج أو الزوجة ، ومايسببه ذلك من اضطرابات فى الاتزان النفسى والانفعالى ولكن فيما يحدث بعد ذلك من مشكلات مرتبطة بالملكية وما يترتب على ذلك قلق نفسى واجتماعى (Wisocki, 1984, P. 122.)

وبصيغة عامة يمكن القول بأن هناك عوامل كثيرة تسبب المتاعب للمسنين مما يفقدهم توازنهم مع المجتمع منها :

- ١ - المعاش غير المناسب أو غير الكاف ، أو عدم التمتع بالمعاش إطلاقاً .
- ٢ - الفقر أو الحياة فى ظروف معيشية منخفضة مادياً ومعنوياً .
- ٣ - عدم الأمان الوظيفى ، أى عدم الإطمئنان إلى مستقبل المهنة أو العمل Occupational insecurity ، وخصوصاً بالنسبة للأعمال الحرة
- ٤ - الاتجاهات الاجتماعية السالبة نحو كبار السن والتي تسبب لهم الشعور بالأذى والألم النفسى .
- ٥ - عدم توافر فرص التدريب المتجدد والمستمر على المهن أو الحرف أو الخبرات الجديدة لمن يعمل منهم فى مجال الحرف التقليدية .
- ٦ - عدم توافر التوجيه والإرشاد والعلاج النفسى .

(عبد الرحمن العيسوى ، ١٩٨٠ ، ص ١٤٠)

وما سبق يمكن أن تستخلص ما يلى :

- أن المسن يفقد دوره الاجتماعى سواء ، فقدته بالتقاعد عن العمل أو بفقدان الدور القيادى لأسرته وذلك لانصراف الأبناء إلى أعمالهم وحياتهم الأسرية الجديدة .
- الشعور بالوحدة والعزلة مما يؤثر على حالته النفسية والجسمية فيعزلته تزداد حالته النفسية سوءاً وينعكس ذلك كله على وظائفه الجسمية فيزداد حجم إحساسه بأمراضه الجسمية عن ذى قبل .

- أن تمسك المسنين بالقديم أو بالاتجاهات النفسية وجمودهم فى وجه التغيير يحتاج إلى مزيد من الدراسات . فهناك من المسنين من يؤمن بأهمية التطور الحضارى ولديهم الاستعداد فى المشاركة فى ذلك .
- أن نقص البرامج الإرشادية التى تخص مرحلة المسنين والتى تواجه مشكلاتهم وما يعانون منه من صعوبات شئ يستحق النظر إليه بعين الاعتبار .
- بسبب ما يلاقيه المسن من عقبات وصعوبات فى الحياة أصبح مفهومه الذاتى عن نفسه وعن الآخرين سالباً .

وفيما يلى يعرض الباحث لبعض النظريات التى تناولت مجال المسنين :

لقد كثر الجدل والنقاش فى السنوات الأخيرة حول المتقاعدين من المسنين، هل يحق للمجتمع أن يحيل للتقاعد كل من وصل السن القانونى للمعاش بصرف النظر عن مدى قدرته على العطاء؟ أم نعطيهم الفرصة لنستفيد من خبراتهم عن طريق استمرارهم فى العمل طالما كانوا قادرين على العطاء، وهل يؤثر ذلك على دولاب العمل سواء فى مجال الأجور أو فى وقف تقدم الفرد الأصغر سناً والأكثر نشاطاً فى التقدم فى الوظائف المختلفة؟ كما كثرت الأبحاث والدراسات حول ما يعانيه المتقاعدون من صعوبات، سواء نتيجة قلة الدخل أو فقد الاحترام الوظيفى أو فقد الأصحاب وللإجابة على هذه التساؤلات ومن هنا برزت النظريات المختلفة التى تتناول الجوانب النفسية والاجتماعية للمسنين. وهذه النظريات تسمح لنا بمعلومات كثيرة عن موضوع الدراسة، ليس فقط بكشف غموضه، ولكن أيضاً للاستفادة من المعلومات والبيانات فى وضع برامج الرعاية المناسبة لهذه الفئة "Potential Changes" (Hooyman & Kiyak, 1991, P. 77).

وسنعرض هنا للنظريات التالية :

نظرية الانسحاب - نظرية الأزمة، نظرية النشاط، النظرية التبادلية، نظرية الدور.

(١) نظرية الانسحاب : (فك الارتباط) Disengagement Theory

تقوم هذه النظرية على أن المسن يترك مكانه العملى فى المجتمع فى الوقت الذى يسحب المجتمع منه ذلك فعلاً ، فهما عمليتان تتمان فى آن واحد بين كل من الفرد والمجتمع ، فهو ينسحب بهدوء من موقعه الذى تكيف معه سنوات طويلة إلى مرحلة أخرى من العمر يرى فيها أنه سيكون وحيداً فى هذا العالم - ولن ينظر إليه أحد ممن كانوا يلتفون حوله فى الماضى، والمجتمع ينظر إلى من وصل السن القانونى على أنه أنهى مهمته وعليه أن يترك مكانه لمن هو أصغر منه سناً وأكثر نشاطاً .

ويذكر هويمان وزميله (1991)- Hooyman et al أن نظرية فك الارتباط تعتبر من النظريات الشهيرة والتي ثار حولها كثير من الجدل Controversial فى مجال الشيخوخة. وقد قام بوضع هذه النظرية «آلين كمنج ووليم هنرى» ١٩٦١. Elaine Cumming & William Henry, 1961 فى كتابهما ، "Growing Old" . (Hooyman & Kiyak, 1991, P. 82)

وينقل محمد نبيل عبد الحميد عن «كمنج» Cumming , 1960 قولها إن الفرد ينعزل عن المجتمع فى الوقت الذى يبدأ فيه المجتمع الانسحاب من حياة الفرد، أى أن الفرد يبدأ فى الانسحاب من العالم الاجتماعى فى الوقت الذى يبدأ فيه هذا العالم تحريره من القيود والالتزامات» . (محمد نبيل عبد الحميد ، ١٩٨٧ ، ص٥١)

ومعنى ذلك أن المجتمع قد أعفى المسن من كافة التزاماته وارتباطاته، وهذه العملية تعمل على ثلاث مستويات . كما تذكر ذلك هدى قناوى ١٩٨٧ .

- ١ - من الناحية الاجتماعية : يجب على المسن أن يترك مجال الدور الذى لم يعد يستطيع العمل فيه بكفاءة وذلك لكى يفسح المجال لمن هم أصغر سناً .
- ٢ - ومن الناحية الفردية، فإن فك الارتباط هى وسيلة للمحافظة على التوازن بين الطاقات المنحسرة للسِّن من جهة ومتطلبات شركاء الدور من ناحية أخرى .
- ٣ - ومن الناحية النفسية، فهو يشير إلى المحافظة على الموارد العاطفية ليتمكن من التركيز على استعداداته للموت» (هدى قناوى ، ١٩٨٧ ، ص١٠).

ولقد أعاد النظر في دراسة هذه النظرية بعض الباحثين أمثال « هافيجهرست » ونيوجارتن وستريب وشندر « على ضوء المتغيرات الحضارية من جديد ، فقد قام كل من « نيوجارتن ، وهافيجهرست ١٩٦٩ » Neugarten & Havighurst بمراجعة هذه النظرية عن طريق نتائج دراسات مدينة كنساس والتي أسفرت عن « أن عملية الانسحاب تتم بين المجتمع والشخص المسن، ولكن انسحاب المسن يصاحبه زيادة الاندماج في الأنشطة والعلاقات العامة التي كانت تميز شخصيته في مرحلة وسط العمر، وأن المسن الذي ينسحب ربما يكون على درجة عالية من الصحة النفسية وتكون لديه درجة كبيرة من الرضا، النفسى والإحساس بالإشباع حيث توصلت نتائج دراسات مدينة كنساس إلى أن الرضا عن الحياة يرتبط ارتباطاً إيجابياً بالتفاعل الاجتماعى وبالنشاط الذى يقوم به المسن» .
(Neugarten & Havighurst, 1969, PP. 148-149)

ثم تلى ذلك محاولات أخرى لإعادة النظر في هذه النظرية للوقوف على معان جديدة من خلال الدراسات المختلفة للمسنين ، ومن هذه المحاولات . محاولة ستريب وسكيندر ١٩٧٢ « حيث أعاد صياغة هذه النظرية بعد تعديلها بحيث أصبحت أكثر ملاءمة لحقائق التقاعد حيث استخدمنا مصطلح «الانسحاب التباينى Differential disengagement ليؤكدنا أن فكرة الانسحاب تحدث بنسب مختلفة لدى المسنين» .
(محمد نبيل عبد الحميد ، ١٩٨٧ ، ص ٥٣).

مما تقدم نجد أن هذه النظرية مرت بعدة مراحل :

المرحلة الأولى : اعتبرت الانسحاب مظهراً ضرورياً بين الفرد والمجتمع وهو يبدأ تدريجياً بالانسحاب الانفعالى وينتهى بتركيز الطاقة حول الذات .

المرحلة الثانية : أن الرضا عن الحياة يرتبط ارتباطاً إيجابياً بالنشاط لدى بعض المسنين، ويرتبط بالانسحاب لدى البعض الآخر .

المرحلة الثالثة : إن الانسحاب يساعد المتقاعد على زيادة الارتباط بأوجه الحياة الأخرى»
(المرجع السابق ، ص ٥٤)

ولقد قوبلت هذه النظرية بالنقد من جانب الأوساط التى تهتم بالمسنين، والذي يتلخص
فى :

- ١ - أن هذه النظرية لا تنطبق على كل الأفراد فهناك من أصحاب المهن المختلفة من ظلوا يمارسون عملهم حتى وفاتهم مثل رجال الدين أو السلك الجامعى أو الأدب والفن .
- ٢ - لا ينبغي النظر إلى التقاعد باعتباره نوعاً من إرغام المرء على ترك العمل بدليل أن هناك كثيرين يرغبون فى التقاعد قبل بلوغهم سن التقاعد (تسوية معاش "المعاش المبكر") كما أن الكثيرين بعد بلوغهم سن التقاعد لا ينددون البحث عن عمل ذي أجر . (عزت سيد إسماعيل، ١٩٨٣، ص ٩٣).

ومن النقد الذى وجهه كل من «بيرن وسكايبه ١٩٧٧» «أن هذه النظرية ليست عالمية فهى لا تنطبق على المجتمعات التى تحافظ على الوفاء بالتقاليد القوية ، مثل (الصين والمكسيك) بسبب قوة العلاقات الإنسانية فيها ، وهى علاقات ذات جذور ضاربة فى القدم». (Birren. & Schaie, 1977, P. 317).

كما وجه «بروملى (Promley, 1973) نقداً إلى هذه النظرية يتلخص فيما يلى:

- ١ - النقد العملى ويتمثل فى أن الاعتقاد فى النظرية يميل إلى تبني adopt سياسة العزلة Segregation أو تبني اتجاهاً عدمياً nonhilistic وهو أن المسن ليس له قيمة.
- ٢ - النقد النظرى، وتمثل فى أن فك الارتباط ، نظرياً ، ليس نظاماً بديهياً بالمعنى العلمى ولكنه نظام تنظيمى بروتوكولى.
- ٣ - أما النقد التجريبي، ربما يكون أكثر جدية ، ذلك لأن الدليل الذى يدعم النظرية هو فى الواقع غير مناسب أو غير صحيح، ذلك أنه يمكن الاستفادة من الزمن - الذى كانت تستهلكه الوظيفة السابقة، حيث يكون من السهل الاستغراق absorbed فى الأنشطة المتنوعة والعلاقات الاجتماعية». (Promley, 1973, P. 142)

(٢) نظرية الأزمة Crisis Theory

هل يمثل التقاعد أزمة بالنسبة للمتقاعدين من المسنين ؟ يجيب، على هذا السؤال ماك Mack, 1968 ١٩٦٨ ، ومادوكس Maddox , 1970 ١٩٧٠ حيث قررا «أن التقاعد

يعتبر أزمة لأن العمل يحتل زمناً طويلاً من حياة الإنسان بالنسبة لهم، ويزوده بكثير من مصادر الدخل ويمثل فرصة هامة للتفاعل الاجتماعي، وهو أساس احترام الذات Self - esteem . (Birren & Schaie , 1977, P. 682).

ونظرية الأزمة هي إحدى النظريات التي يحاول من خلالها الباحثون في مجال الشيخوخة تفسير النتائج النفسية والاجتماعية لتنحية الفرد عن عمله وتغيير أدواره بعد إحالته للتقاعد. ومن أنصار هذه النظرية كل من بارسونز ١٩٤٩، Parsons, 1949، وشوك Chock, 1957 ١٩٥٧ وبيرجس ١٩٧٧ and Burgess 1977 وغيرهم. ممن يؤكدون على أهمية الدور المهني المتكامل للفرد مع الجماعة». (محمد نبيل عبد الحميد، ١٩٨٧، ص ٥٤).

ومن الملاحظ أن أصحاب هذه النظرية يؤكدون على أن تقاعد الفرد يحدث له نوعاً من عدم التوازن نتيجة خروجه عن ما درج عليه لسنوات طويلة، مما يكتنف هذه المرحلة - مرحلة التقاعد - من غموض، ومن شعور بعدم قدرته على العطاء فيحدث له أزمة نفسية نتيجة هذا الوضع الجديد .

أما فيما يخص القضايا التي تناولتها هذه النظرية فهي :

- ١ - قضية العمل وأهميته بالنسبة للفرد ، فإن حرمانه من العمل يؤدي به إلي فقد الرضا عن الحياة .
- ٢ - اضطراب سلوك المسن نتيجة فقد الدور الاجتماعي .
- ٣ - اختلاف نظرة المسن إلى الحياة .
- ٤ - أن الأفراد الأكثر التزاماً بعملهم قبل الإحالة للتقاعد هم أكثر الناس تمسكاً بعملهم وأكثرهم كرهاً للتقاعد .
- ٥ - قيمة العمل في حياة الفرد ... خاصة لمن ينحصر نشاطهم أثناء حياتهم الوظيفية في العمل فقط .
- ٦ - أن تقليص أدوار الفرد بعد إحالته للتقاعد ، قد يفرض عليه بعض أنواع السلوك اللاتوافقي ، مثل الشعور بالدونية، والعصابية، والتقدير الزائد للذات ...» .

ان ترك المسن للعمل ليس شرطاً لفقده الرضا عن الحياة، إذ أن ذلك يتوقف على العمل من جانب وعلى نمط الشخصية المسنة من جانب آخر .

فمن حيث العمل . قد تكون الأعمال التي كان يقوم بها الفرد ليست مشبعة له وكان يتمنى التوقف عنها حتى يتفرغ لما يحبه من هوايات، فقد وجد الباحث أن بعض المسنين والمسنيات بدأوا يزاولون هواياتهم التي كانوا مشتاقين إليها مثل أعمال الحياكة، والتفصيل بالنسبة للمسنات، وبعض الأعمال التجارية الخاصة بالنسبة للمسنين، ولقد كان العمل الوظيفي ومسئولياته يحجب عنه ممارسة مثل هذه الهوايات والأنشطة. وهذا يحقق لهم الرضا عن الحياة .

يؤيد ذلك ما توصل إليه كل من «نيوجارتن، وهافيجهرست في دراستهما عن المتقاعدين، حيث أوضحا «أن إنسحاب المسن يصاحبه زيادة في التفاعل مع الأنشطة والعلاقات الاجتماعية التي كانت سمة من سمات شخصية في مرحلة وسط العمر، وأن الفرد الذي ينسحب هو ذلك الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية والذي تكون لديه درجة كبيرة من الرضا .

٣ - نظرية النشاط : Activity Theory :

تركز هذه النظرية على أنه من الممكن أن يحتفظ المسنون بأنشطتهم التي اكتسبها طوال حياتهم الماضية ، وعندما يصلون إلى مرحلة التقاعد، يمكن أن يواصلوا هذه الأنشطة ، أو بديلاً لها، حيث يواصلون مع زملائهم مشوارهم المتبقى في حيوية فتتكون صداقات جديدة غير التي فقدوها ، ويمارسون بعض ألوان النشاط الاجتماعي في الأندية المختلفة ، ويعتبر كل من فريدمان، هافيجهرست ١٩٥٤، Friedman and Havighurst, 1954 وميلر ١٩٦٥ من مؤسسي هذه النظرية (Miller, 1965) فقد اهتم كلاهما «فريدمان وهافيجهرست بالأنشطة البديلة عند المتقاعد ، بينما اهتم «ميلر» بالأنشطة البديلة التي تمثل مصادر جديدة للدخل وعلى ذلك فإن الأنشطة التي يكتسبها الفرد تحقق له هدفين : الأول أن يجد البديل عن العمل المفقود، ثانياً : تعتبر هذه الأنشطة مصادر جديدة لدخل الأسرة . (محمد نبيل عبد الحميد ، ١٩٨٧ ، ص ٤٩).

ولقد أشارت «بنجتسون Bengtson ١٩٧٣» إلى قول : «جون جونسون» وهو جد عمره ٧٣ عاماً، يقول هذا المسن أن هدفه الحقيقي والوحيد هو الإحتفاظ بنشاطه «أريد أن أصمد ولا أريد أن أصداً» (I Want to Wear out not rust out) وتقترح نظرية النشاط أن تظل العلاقة بين النظام الاجتماعي والنظام الشخصي قائمة على نحو مناسب بحيث تنتقل من مرحلة العمر المتوسط إلى مرحلة العمر المتأخر، وعندما تنسحب الأدوار منه نتيجة الإحالة للمعاش وفقد أصحابه وأصدقائه وزملائه، فإن المسن يعوض Compensate ذلك عن طريق زيادة النشاط في المجالات الأخرى أو بالمشاركة مع الآخرين» (Bengtson, 1973, PP. 42 - 43)

كما أشار كل من «هويمان وكياك ١٩٩١» أنه يجب على المسنين ألا يعترفوا بالشيخوخة وذلك بالمحافظة على أسلوب حياتهم في مرحلة وسط العمر لفترة زمنية طويلة بقدر الإمكان، والحفاظ على النشاط، فيظل الإنسان مشغولاً ويظل شاباً، خاصة وأن ذلك يتناسب مع المجتمع الذي يؤكد على العمل والإنتاجية». (Hooymann & Kiyak, 1991, P. 81)

نقد نظرية النشاط :

هذه النظرية تشرح لنا ماذا يحدث للمسنين الذين لا يستطيعون الحفاظ على مستويات الأداء في العمر المتوسط، ولم تضع في اعتبارها أن بعض المسنين سلبيين ولكنهم سعداء بينما هناك مسنون آخرون يتميزون بدرجة مرتفعة من النشاط ولكنهم غير سعداء، إنها تركز على افتراض أن الناس يحبون أن يستمروا في نفس أسلوب حياتهم ونشاطهم مع أن كثيراً من المسنين الذين كانوا يتمتعون بالنشاط في مرحلة وسط العمر قد لا يحبون أن يتحملوا هذا المستوى من النشاط، بل يعتقدون أن التقاعد فرصة قيمة ليتخلصوا من تدخلاتهم الاجتماعية Social involvement، إن بعض المسنين قد يريدون - ببساطة - الحصول على الوقت ليفعلوا شيئاً بحريتهم أو يجلسوا على كرسى هزاز rock أو يشغلون أنفسهم بمهن أخرى بعيدة». (نفس المرجع السابق، ص ٨)

٤ - النظرية التبادلية :

تستند هذه النظرية على الدور الذى يلعبه الأخذ والعطاء وأن الحصول على شئ يعنى الالتزام برد شئ ذى قيمة ماثلة .. وقد يفهم البعض أن الحياة إنما تقوم على عمليتى الأخذ والعطاء، وإذا طبقنا ذلك على المسنين المتقاعدين فإنهم بعد وصولهم إلى هذا السن ، لا يستطيعون أن يعطوا كما كان عطاؤهم في الماضي، أى لا يملكون شيئاً يقدمونه فى مقابل الرعاية والاحترام، اللهم إلا ادعاء التبادلية من الذين بذلوا لهم الرعاية منذ أن ولدوا وكانوا عديمى الحول والقوة» (هدى قناوى، ١٩٨٧، ص ١١).

ويتساءل الباحث الحالى ، هل ينتظر هؤلاء الشيوخ المعونة من الأبناء وهل كل الأبناء على درجة من العاطفة القوية، والضمير الحى، الذى يمكنهم من العناية بأبائهم وأجدادهم؟ فبعض الأبناء قد شغلته الدنيا، طغت المادة على العاطفة، وسلكوا دروباً كثيرة، وتفرقت بهم السبل ومن خلال ذلك كله نسى هؤلاء الأبناء آباءهم وأجدادهم. كما أنه من الصعب أن نعتبر حياة هؤلاء المسنين سلعة تباع وتشتري، سلعة للمقايضة ، فالآباء حينما أعطوا كإن عطاؤهم عن حب، ولا ينتظرون رد الجميل .

٥ - نظرية الدور : Role Theory

تمثل نظرية الدور احدى محاولات علماء اجتماع المسنين، لمعرفة كيف يتوافق المسنون مع التقدم في العمر، وهذا ماتضمنته نظرية الدور «حيث توجد أدوار مختلفة فى حياة الإنسان، وهى تسيير بشكل متعاقب منظم، كل دور من هذه الأدوار يرتبط بمرحلة من مراحل الحياة ومن الممكن أن نحكم على توافق المسن من خلال مايتفق معه من أساليب التغييرات فى الأدوار ، ومع مايتناسب معه منها فى السنوات الأخيرة من حياته، فعلى سبيل المثال نجد أن بعض الأراامل المسنات يتزوجن مرة أخرى كما نجد أن بعض المتقاعدين يعملون مرة أخرى لأنهم يجدون رضا فى ذلك» (Hooyman & Kiyak, 1991, P. 79).

وبما أن الدور يمثل أساس مفهوم الذات لدى الفرد ، فإن فقدان هذا الدور يمكن أن يقود الباحثين إلى التعرف على الهوية الاجتماعية وتقدير الذات، ولقد أثبتت الأبحاث فى وقت مبكر أن فقدان الدور بسبب التقاعد أو الترميل Widow hood يرتبط بسوء التوافق». (المرجع السابق ، ص ٨٠).

ثانياً: مفهوم الذات :

يحظى مفهوم الذات باهتمام كبير بين علماء النفس. حيث يجعل للفرد الانساني فرديته الخاصة به، ويستطيع الانسان الفرد أن يدرك ذاته، بحيث يجعل من الذات موضوعاً لتأمله وتفكيره، فالذات هي جوهر الشخصية، ومفهوم الذات هو حجر الزاوية فيها ، وهو الذى ينظم السلوك ، ولقد تطور هذا المفهوم عبر سنوات طويلة، حيث اعتبر مفهوم الذات فى رأى علم النفس اليوم بمثابة كيان افتراضى الى حد ما يستدل عليه من سلوك الانسان ، « فلقد ثبت أن مفهوم الفرد عن ذاته ذو تأثير كبير على جوانب سلوكه ، كما أنه متعلق بشكل مباشر بحالته العقلية وشخصيته بوجه عام. ويميل أولئك الذين يرون أنفسهم أنهم غير مرغوب فيهم ولاقيمة لهم أو سيئين الى السلوك وفق هذه الصورة التى يرون أنفسهم عليها، كما يميل أصحاب المفهوم غير الواقعى عن أنفسهم الى التعامل مع الحياة والناس بأساليب غير واقعية ، كما يتجه من لديهم مفهوم منحرف أو شاذ عن أنفسهم الى السلوك بأساليب منحرفة أو شاذة ، وعلى هذا تعد المعلومات الخاصة بكيفية ادراك الفرد لذاته مهمة إذا حاولنا القيام بدور فى مساعدة هذا الفرد أو محاولة الوصول إلى تقويمه.

(صفوت فرج و سهير كامل ، ١٩٨٥ ، ص ١٦)

ويذكر مصطفى فهمى أن فكرة الشخص عن نفسه هي النواة الرئيسية التى تقوم عليها شخصيته كما أنها عامل أساسى فى تكيفه الشخصى والاجتماعى ، فالذات تتكون من مجموع ادراكات الفرد لنفسه وتقييمه لها. فهى اذن تتكون من خبرات ادراكية وانفعالية تتركز حول الفرد باعتباره مصدر للخبرة والسلوك . (مصطفى فهمى ، ١٩٧٦ ، ص٤٩).

ومصطلح مفهوم الذات من المصطلحات الحديثة - القديمة ، فقد بدأ العلماء يهتمون به منذ نهاية القرن الماضى وحتى الآن فنجد منهم على سبيل المثال Mead, 1939, Cooley, 1902 , James, 1890 Allport, 1955, Cattell, 1950, Lecky, 1945, Lundholm, 1940 , هول ولندزى ١٩٥٧ ، ، Rogers, 1959, Wylie, 1961, Epstein, 1973 , Labenne & Green, 1969. ، أوزيد

ولقد تضاربت آراء بعض العلماء والباحثين فى نظرتهم إلى مفهوم الذات. وقد يرجع السبب فى ذلك إلى الاختلاف فى الخلفية النظرية والمنهجية لكل منهم .

أولاً: تعريف مفهوم الذات على أساس التفاعل :

ف نجد أن كولى Cooley, 1902 يعرف الذات بأنها مايشير إليه فى الكلام الدارج بضمائر المتكلم كأنا الفاعلة وياء المتكلم، وهو الذى قدم مفهوم «مرآة الذات» والمقصود به أن المرء يرى نفسه بالطريقة التى يراه بها الآخرون . (سعد جلال، ١٩٨٢، ص٣٤٩).

كما يشير «جورج ميد Mead 1934» إلى أن مفهوم الذات ينبثق من التفاعل الاجتماعى، وكنتيجة لاهتمام الفرد بالطريقة التى يستجيد بها الآخرون نحوه . (سعد جلال، ١٩٨٢، ص٣٥٠).

ويعترف «كوفكا Kofka, 1935» بوجود «ذات»، والذات عنده هى لب أو نواة الأنا، وهى تمثل الأفعال الحقيقية، وبهذا قوت نظرية الجشطات من صوت علماء الذات ويقول الجشطلتيون أن السلوك يتوقف على كل من الذات والبيئة .

(سيد غنيم، ١٩٧٢، ص٧٥٣)

ويذكر سعد جلال أن «ليكى Lecky, ١٩٤٥» يعتقد أن الذات تمثل نواة الشخصية، والشخصية عبارة عن تنظيم ديناميكى لأنه يتضمن عملية استيعاب مستمرة للأفكار الجديدة ونبد الأفكار القديمة أو تعديلها، ويلعب مفهوم الذات دوراً أساسياً فى ذلك .

وفى الوقت الذى اعتقد فيه «كاتل Cattell, 1950» أن الذات هى الأساس فى ثبات الشعور البشرى، وأمدنا بمفهوم «الذات الحقيقية» ومفهوم الذات المثالية».

ف نجد أن مفهوم الذات عند «روجرز Rogers, 1959» عبارة عن مركب كلى منظم ومتماسك، يتكون من التصورات والادراكات التى تميز الأنا أو ضمير الأنا، وادراكات العلاقة بين الأنا والآخريين وجوانب الحياة المختلفة وفيما يتعلق بقيم هذه الادراكات .

(Rogers, 1959, P. 200)

ثانياً؛ تعريف مفهوم الذات على أساس جوانبه :

كما ترى «سمية جميل» فى دراستها ١٩٩٠ أن مفهوم الذات هو تصور وتقييم الفرد لشخصيته باعتبارها تضم الجوانب التالية :

- ١ - الجانب الجسمى .
 - ٢ - الجانب العقلى .
 - ٣ - الجانب الانفعالى .
 - ٤ - الجانب المهنى .
 - ٥ - الجانب الاجتماعى .
- (سمية ، ١٩٩٠ ، ص٤٤)

ويشير لازاروس ١٩٨٩ Lazarus إلى أن مفاهيم الذات معقدة ومتغيرة، كما أنها تحدد كيف يستجيب الفرد للمواقف المختلفة الكثيرة وكيف يتعامل ، وهذه التصورات التى يكونها الفرد عن ذاته لاتتضمن فحسب قيمته المركزية وأنظمة معتقدات، بل وتشتمل أيضاً على صورة الفرد الجسمية من حيث القوة أو الضعف، والجاذبية وعدم الجاذبية، كونه محبوباً أو غير محبوب إلى غير ذلك، والتى تقوم جزئياً على التقديرات التى يعكسها الآخرون الذين يتصل بهم الفرد، وهذا الجزء المتمايز من المجال الظاهرى، أو مفهوم الذات هو الذى يحدد فى نظر أصحاب الذات السلوك كله وبالطبع فإن معظم السلوك ينتظم حول الجهود التى تبذل لحفظ الذات الظاهرية وتعزيزها .

(لازاروس، ١٩٨٩، ص٧٢)

وقدمت «هورنى» مفهوماً ثلاثياً للذات، فهى ترى أن الذات المثالية كمفهوم رئيسى وعامل هام فى التوافق النفسى أو الاضطراب النفسى، تسعى لتحقيق الاكتفاء الذاتى والاستقلال، وإذا كانت الذات المثالية غير واقعية ولا يمكن تحقيقها ظهرت الصراعات الداخلية. وتضيف أن الذات الواقعية تشير إلى الفرد بمجموع خبراته وقدراته وحاجاته وأنماط سلوكه ... إلخ وتعرف الذات الحقيقية أو المركزية، على أنها القوى الداخلية والمركزية تميز الفرد وهى مصدر النمو والطاقة والميول والقرارات والمشاعر... وترى هورنى أن العصاب ينشأ من بعد الشخص عن ذاته الحقيقية وراء صورة مثالية غير واقعية .

(حامد زهران ، ١٩٧٧ ، ص٦٦)

ثالثاً: تعريف مفهوم الذات على أساس صفة وجوهه :

ويعتقد «يونج (١٩٥١) Jung أن الذات هي مركز الشخصية التي يتجمع حوله كل النظم الأخرى، وهي التي تمد الشخصية بالوحدة والتوازن والثبات، والذات هي هدف الحياة وهي التي تحرك سلوك الإنسان وتدفعه نحو البحث عن الكلية .
(هول ولندزى، ١٩٧٠، ص١١٩).

كما تحدث «ادلر Adler» عن الذات الخلاقة والتي يصعب وصفها فنحن نستطيع رؤية آثارها لكننا لانستطيع رؤيتها ذاتها، إنها شئ يحتل مكاناً متوسطاً بين المنبهات المؤثرة فى الشخص والاستجابات التي يستجيب بها لهذه المنبهات وجوهر نظرية الذات الخلاقة أن الإنسان يصنع شخصيته فهو يبنيها من المادة الخام .
(المرجع السابق، ١٩٧٠، ص١٦٩)

والذات عند «ستيفنسن ١٩٥٣ Stephanson» تتمثل فى اعتقاد الشخص أنه يستطيع أن يفكر ويتحدث عن نفسه مثلما يفكر ويتحدث عن بقية الأشياء، وأن انعكاسات الذات هي جزء من سلوكه شأنها شأن أى شئ آخر يقوم به، وقد قدم ستيفنسن الأساس المنطقي والطريقة التي يطلق عليها أسلوب ك (Q Methodology).
(هول ولندزى، ١٩٧٠، ص٦٠٦).

وأشارت «ويلي ١٩٦١ Wylie» إلى أن مصطلح مفهوم الذات يقصد به فكرة الفرد عن نفسه، ويتضمن ذلك اتجاهات الفرد نحو ذاته، وقد استخدم مصطلح مفهوم الذات بهذا المعنى فى أغلب الدراسات التي تناولت هذه الظاهرة .
(فيوليت فزاد، ١٩٨٥، ص٢٧٥)

وعند حامد زهران ١٩٨٤ أن مفهوم الذات تكوين معرفى منظم موحد ومتعلم، للمذكرات الشعورية والتصورات والتعميمات الخاصة بالذات - يبلوره الفرد ويعتبره تعريفاً نفسياً لذاته .

(حامد زهران، ١٩٨٤، ص٢٩١)

وتشير فيوليت فؤاد (١٩٨٥) إلى ما ذكره هول ولندزى Hall & Lindzey من أن مفهوم الذات هو الإطار المرجعي الذي يعطى القوة والمرونة للسلوك الإنساني، أو يمكن تقويم الشخصية من خلاله، ولذا يعد مفهوم الذات مفهوماً واقعياً للسلوك، ومن ثم تعد أحسن طريقة لتعديل السلوك هي في إحداث تغيير في مفهوم الذات .

(فيوليت فؤاد، ١٩٨٥، ص ٢٦٩)

وتتميز الصور الذهنية التي يكونها الفرد عن ذاته بأنها ذات أبعاد ثلاثة :
أولها : يختص بالفكرة التي يأخذها الفرد عن قدراته وامكانياته، أى صورة عن ذاته كشخص له كيانه .

والبعد الثانى: فى مفهوم الذات فيتعلق بفكرة الفرد عن نفسه وعلاقاته بغيره من الناس (شخص مرغوب أو مقبول من الآخرين) .

والبعد الثالث: فهو نظرة الفرد إلى ذاته كما يجب أن تكون وهى التى يطلق عليها الذات المثالية .
(مصطفى فهمى، ١٩٧٨، ص ١٤)

تمثل التعريفات السابقة لمفهوم الذات التطور الذى حدث لهذا المفهوم عبر عدد من السنوات وعبر البحوث، ولقد تناوله العلماء والباحثيون من جوانب مختلفة فإذا كان «كولى» قد أطلق عليه «مرآة الذات» فإن «البورت» قد أطلق عليه «مجال الجواهر» وكذلك أطلق عليه «ادلر» الذات الخلاقية، ولقد أضاف «كاتل» الذات الحقيقية real self والذات المثالية Ideal Self ، واعتبره «روجرز» مركباً كلياً منظماً، ونجد أن «لازاروس» قد أوضح أن مفهوم الذات يحدد كيف يستجيب الفرد للمواقف المختلفة .

هذه الجهود البحثية لتوضيح مفهوم الذات تدل دلالة كبيرة على أهمية مفهوم الذات فى حياتنا وسلوكنا وإدراكنا وتصوراتنا سواء لأنفسنا أو تصورات الآخرين لنا، وعلى هذا الأساس التصورى الإدراكى الكلى تحدد ملامح شخصية الفرد. فمفهوم الذات إذن يتكون عبر مراحل مختلفة من حياة الإنسان الطويلة ومن خلال مراحل تكوين خبراته المتتالية .

المجال الظاهرياتي وتكوين مفهوم الذات :

يرى « روجرز » أن الناس جميعا يعيشون فى عالمهم الذاتى والذى يمكن معرفته بمعنى كامل فحسب من خلال ذواتهم، إن هذا الواقع الفنومولوجى ، وليس الواقع الفيزيقي هو الذى يحدد سلوك الناس، وبعبارة أخرى فإن طريقة رؤية الناس للأشياء هى الواقع الوحيد بالنسبة لهم، وهذا الواقع الخاص يتفق بدرجات مختلفة مع الواقع الفيزيقي، ويتوقف هذا على الفرد، وهذا الواقع الفنومولوجى هو الذى يحاول المعالج أن يفهمه .

(جابر عبد الحميد جابر ، ١٩٨٦ ، ص ٥٤٣)

أما عن تعديل مفهوم الذات ، فيشير « روجرز ١٩٥١ » الى أنه على الرغم من أن مفهوم الذات ثابت الى حد كبير إلا أنه ينمو ويمكن تعديله وتغييره عن طريق الارشاد والعلاج النفسى المركز على العميل ، الذى يؤمن بأن أحسن طريقة لإحداث تغيير فى السلوك يكون عن طريق إحداث تغيير ما فى مفهوم الذات .

(فيوليت فؤاد ، ١٩٨٥ ، ص ٢٦٩)

كما أوضح « كارل » ويدن ١٩٨٤ Carl Weeden أنه من الممكن تحسين مفهوم الذات عن طريق البرامج الارشادية والعلاجية ، وقد نجح فى دراسته فى تعديل مفهوم الذات عند الطلاب عن طريق برنامج علاجي (Weeden, 1984, P. 3101)

التقدم فى العمر ومفهوم الذات : Aging and Self - Concept

تساءلت « بنجتسون ٧٣ 73 Bengtson » عن كيف ولماذا يتغير مفهوم الذات مع

مرور الزمن? How and why does the self - concept change over time?

إن أحد الصياغات المستقبلية المنتظرة لكل من الثبات والتغير فى الشخصية الناضجة تتركز على العلاقات الداخلية بين مفهوم الذات وسلوك الآخرين ، وهذا النموذج

وصف تنظيم السلوك فى ثلاثة تحليلات :

١- مفهوم الذات الفردى (Self)

٢- سلوك الفرد (Behavior)

٣- سلوك الآخرين (Others) ويحدث التكيف والانسجام عندما تكون (O, B) فى حالة انسجام مع (S) وهذا يعنى أن التكيف والانسجام يحدث عندما يكون سلوك الفرد منسجما مع سلوك الآخرين وخاصة إذا كان هذا الفرد منسجما مع ذاته ، وان فقدان الانسجام بين الذات (S) وسلوك الفرد (B) وسلوك الآخرين (O) يحدث تمزقا فى عملية الثبات ويؤثر على تنظيم الذات . إن الأدوار المتغيرة بالنسبة للمسنين والسلوكيات المختلفة المرتبطة بكل دور تمثل نقاط الترقيم Punctuation لدائرة الحياة مثل عملية التقاعد ، التقدم فى العمر والترمل يمكن أن ينظر إليها على أنها عقبات أمام عملية التوازن بين الذات والسلوك، وسلوك الآخرين التى تتطلب عملية تنظيم الذات، فى هذه الحالة فإن إدراك الفرد لذاته يتغير وتتغير نظرتة إلى النظام الاجتماعى (O) ويعزو السبب فى تغيير مفهوم الذات الى التغييرات فى النظام الاجتماعى وتغيير الأدوار (Bengtson, 1973, PP. 35-36)

كما أوضح كل من "هنرى وكمنج" أن أغلب المسنين يتحولون إلى الإهتمام الشديد بذاتهم والارتباط بها إلى حد الأنانية ، والتمركز حول الذات ، والتفكير فيها أكثر مما يفكرون فى الآخرين ، وقليل ما يضعون فى اعتبارهم اهتماما ورغبات الآخرين ، وبذلك فإن مفهوم الذات عند المسنين يوضح ميولا نرجسية تظهر لدى الكثير منهم حين يتقدم بهم السن وانتمائية الفرد المسن فى حالات كثيرة تتحول عن أشخاص وموضوعات عالمه الخارجى وتتجه نحو ذاته، وهذا ينعكس أثره بالضرورة على الآخرين .

(هدى قناوى ، ١٩٨٧ ، ص ٥٨)

مما تقدم نجد أن مفهوم الذات يمكن تحسينه بواسطة البرامج الارشادية والعلاجية المناسبة لكل مرحلة من مراحل حياة الانسان ، فقد أوضحت «بنجتسون» إن تغيير مفهوم الذات لدى المسنين كان نتيجة التغير فى الأدوار ونظرة المسن الى المجتمع، وهنا يمكن تحسين مفهوم الذات لديهم وذلك عن طريق أدوار جديدة محببة اليهم ونظرة جديدة من قبل مجتمعهم ، حيث يشملهم بنوع من الرعاية والاهتمام وأن يشعرهم بأن دورهم لم ينته وان لهم قيمة فى مجتمعهم ، ومازال المجتمع فى حاجة الى خبراتهم وحكمتهم ، ذلك يساعد فى تحسين مفهوم الذات لديهم .

ثالثاً: الإرشاد النفسي الجماعي

الإرشاد النفسي : Counseling

تعددت تعريفات الإرشاد النفسي، وسنعرض فيما يلي لبعض هذه التعريفات :

فلقد عرف «رن ١٩٥١، Wreen ، الإرشاد النفسي على أنه علاقة دينامية هادفة بين شخصين حيث تختلف الإجراءات التي يشترك فيها كل من المرشد والمسترشد تبعاً لطبيعة حاجات المسترشد والتي تعتبر أهمها جميعاً تأكيد وتوضيح الذات بواسطة المسترشد نفسه، كما عرف بينسكي وبينسكي ١٩٥٤ Pepinsky & Pepinsky الإرشاد النفسي على أنه عملية مشتملة علي تفاعل بين مرشد ومسترشد في وضع خاص انفرادي يستهدف مساعدة المسترشد على تغيير سلوكه حتى يتمكن من إشباع حاجاته بطريقة مرضية. ويرى شيرتزر وستين "Shertzer & Stone, 1966" أن الإرشاد النفسي عملية تساعد المسترشد على تعلم مايحيط به من أجل تأكيد ذاته، كما عرف «بوركس وستيفر ١٩٧٩ Burks and Steffire ، الإرشاد النفسي على أنه علاقة مهنية بين مرشد نفسي متدرب ومسترشد، ولو أنها أحياناً تشمل على أكثر من شخصين، ولقد بنيت هذه العلاقة لمساعدة المسترشد على فهم وتوضيح نظرتهم لحيز حياتهم وتعلم كيفية تحقيق أهداف تأكيد الذات، خلال إختبارات جيدة المعنى وخلال حل مشكلاتهم ذات الطبيعة الانفعالية والشخصية .

ويذكر «ماهر عمر» أن الإرشاد النفسي عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب المختلفة من شخصيته، حيث يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه وحل مشكلاته بموضوعية وتسهم في نموه الشخصي وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني، ويتم ذلك خلال علاقة إنسانية بينه وبين المرشد النفسي الذي يتولي دفع العملية الإرشادية نحو تحقيق الغاية منها بخبراته المهنية» (ماهر محمود عمر، ١٩٩٢، ص ٤٦)

والإرشاد النفسي عند «جلانز» Glanz, 62 ، عملية تفاعلية تنشأ من علاقة بين فردين أحدهما متخصص هو المرشد والآخر المسترشد ، يقوم المرشد من خلال هذه العلاقة بمساعدة المسترشد على مواجهة مشكلة تغيير أو تطوير سلوكه وأساليبه في التعامل مع

الظروف التي يواجهها، والأسلوب المستخدم في الإرشاد هو المقابلة وجهاً لوجه في جو يتطلب أن يسوده الثقة والشعور بالتقبل المتبادل والاطمئنان والتسامح، بحيث يتمكن المسترشد من التعبير عن كافة مشاعره بحرية وبدون خوف من النقد أو العقاب، وتقوم الفلسفة العملية الإرشادية على منح المسترشد الفرصة لاختيار ذاته وممارسة حريته، وتحمل مسئوليته وقراراته، وهو أخيراً ذو طابع شخصي، ويركز على سلوك الفرد في الماضي وما يتوقع أن يكون عليه في المستقبل .

ويرى « بلوتشر » Blotcher, 1966 أن الإرشاد عملية يتم فيها التفاعل بهدف أن يتضح مفهوم الذات والبيئة، وبهدف بناء وتوضيح أهداف أو قيم تتعلق بمستقبل الفرد المسترشد، كما أكدت « ليوناتيلر Leuno Tylor, 1969 بأن الإرشاد ليس هو مجرد إعطاء نصائح ولاينجم عن الحلول التي يقترحها المرشد ، بل أنه أكثر من تقويم حل مشكلة آنية، وهو تمكين الفرد من التخلص من متاعبه ومشاكله الحالية، وتكوين اتجاهات عقلية محضة تساعد الفرد المسترشد على التخلص من الاتجاهات الانفعالية التي تعوق تفكيره. كما يرى « باترسون ١٩٧٤ » "Paterson, 1974" أن الإرشاد يتضمن مقابلة في مكان خاص يستمع فيه المرشد ويحاول فهم المسترشد ومعرفة ما يمكن تغييره في سلوكه بطريقة أو بأخرى يختارها ويقرها المسترشد ، وينص تعريف الإرشاد النفسى الذى نشرته الجمعية الأمريكية لعلم النفس ١٩٨١: أنه الخدمات التى يقدمها اختصاصيون فى علم النفس الإرشادى وفق مبادئ وأساليب دراسة السلوك الإنسانى خلال مراحل نموه المختلفة، ويقدمون خدماتهم لتأكيد الجانب الإيجابى لشخصية المسترشد واستقلاله فى تحقيق التوافق لدى المسترشد ، وبهدف اكتساب مهارات جديدة تساعد على تحقيق مطالب النمو والتوافق مع الحياة واكتساب قدرة اتخاذ القرار، ويقوم الإرشاد لجميع الأفراد فى المراحل العمرية المختلفة، وفى المجالات المختلفة، الأسرة ، المدرسة، العمل».

(سهام أبو عيظه، ١٩٨٨، ص ص ١١ - ٩١٢)

ولقد قدم « هينسن وزملائه ١٩٨٢ Hensen et al, 1982 تعريفاً "لوارنر ١٩٨٠" Warner , 1980 وهو أن الإرشاد النفسى عملية علاجية تطويرية تساعد الأفراد على

التعرف على الأهداف واتخاذ القرارات وحل المشكلات التي تتعلق بالشئون الشخصية والاجتماعية والتربوية والسير الذاتية للفرد، كما أن الإرشاد النفسي يمد يد المساعدة assistance في أمور تتعلق بالإصلاح بالنسبة للجوانب الجسمية والاجتماعية والصحة العقلية والاهمال ومشاكل أسرية ومشكلات بين الزوجين morital ومشكلات جنسية وما يخص القيم والعقائد ونمو الذات ومترلقات أخرى . (Hansen et al, 1982, P. 14).

وتعرف «رسمية خليل ١٩٦٨» الإرشاد النفسي على أنه «علاقة بين فردين أحدهما المرشد النفسي الذي يأخذ على عاتقه مساعدة الفرد الآخر وهو العميل على فهم نفسه وحل مشاكله» (رسمية علي خليل ، ١٩٦٨ ، ص٨).

وعند أوزيباو وآخرين ١٩٧٦ « أن الإرشاد النفسي محاولة لتيسير عملية التعليم بالتركيز على العلاقة بين استجابات الفرد الظاهرية (كل من الاستجابات الأدائية أو الوسيطة) وبيئته لمساعدة عملية الارتقاء وتوسيع مجال حل مشكلة المسترشد ويحاول الإرشاد في تيسيره لعملية التعلم، أن يساعد الفرد على اكتساب وتجميع الاستجابات المختلفة خلال هذه العمليات ستؤثر في الفرد تأثيراً ذاتياً ومن ثم تؤدي إلى التقدم والتحسين، وتعتبر عملية التحسين بمثابة تغيير تدريجي.. وتضمن العملية تغييراً سيكولوجياً واجتماعياً وعاطفياً وعقلياً ومهنياً» (أوزيباو وآخرون ، ١٩٧٦ ، ص١٤).

وعند «حامد عبد السلام زهران ١٩٨٠» أن الإرشاد النفسي عملية بناءة، تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويدرس شخصته، ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكاناته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يحصل على تحديد وتحقيق أهدافه وتحقيق الصحة النفسية والتوافق شخصياً وتربوياً ومهنياً وأسرياً وزواجياً . (حامد عبد السلام زهران ، ١٩٨٠ ، ص١١).

وحول الإرشاد المتمركز حول العميل فقد أشار «هنسن وزملاؤه Hensen et al. 1982 إلى أن احدي الجوانب العامة للإرشاد المتمركز على العميل تتمثل في أن المرشد يسمح للعميل أن يضع الأهداف ، حيث يصبح الأخير مشاركاً بقوة دافعة أساسية، وذلك

لحاجته لتحقيق الذات، وحيث اتضح أن الفرد إذا منح ظروفاً مناسبة Proper Circumstance يمكن من خلالها أن يطور وينظم سلوكه ، وهذا السلوك سوف يصبح سلوكاً إيجابياً، ويحظى بالقبول الاجتماعي Socially acceptable وبناء على هذا فإن المرشد الذى يطبق أسلوبه المتمركز على العميل يتمثل فى إقامة ظروف مناسبة تمكن العميل من أن يستعيد resume نموه العادى ، ومع هذا فإن هدف المرشد الذى يستخدم الأسلوب المتمركز حول العميل يتمثل فى مساعدة الفرد فى العمل على تحقيق الذات Self - actualization وذلك بإزالة العقبات، وإطلاق الطاقات وتقوية الميل الداخلى innate tendency نحو تحقيق الذات، وبالرغم من أن الأهداف العامة التى تتعلق بالعملاء وتكون متشابهة، إلا أن من المتوقع أن كل عميل سوف يضع أهدافاً خاصة، ويجتهد المرشد فى مساعدة العميل لإزالة العقبات التى تعوق الإدراك الحقيقى للخبرات، ولهذا فهو يعيد استبصاراً جديداً مرة أخرى إلى خبراته وإلى بناء ذاته. وفى رأى «روجرز ١٩٧٠» فإن الإرشاد النفسى يمثل عملية لإطلاق قوة كامنة وموجودة لدى الفرد ، ومن وجهة التمرکز على العميل، فإن أهداف الإرشاد النفسى لا تتم وتكتمل عندما يترك الفرد عملية الإرشاد ، حيث أزيلت عقبات عملية النمو والتطور ، وأنشئت أساليباً جديدة لإدراك الخبرات وهذا يمكن الفرد من مواصلة الطريق نحو تحقيق الذات» (Hensen et al , 1982, PP. 99 - 100).

ولقد حددت لجنة التعريف بقسم علم النفس الإرشادى بالجمعية النفسية الأمريكية، الإرشاد النفسى على النحو التالى «مساعدة الأفراد على مواجهة العقبات التى تعترض نموه حيثما وجدت وعلى تحقيق أقصى درجات النمو لإمكاناتهم الشخصية» (باترسون ، ١٩٩٢، ص ٨).

وحول أهداف الإرشاد النفسى وتحقيق الذات ، أشار إلى أن الأهداف العامة التى تسعى عملية التوجيه والإرشاد النفسى لتحقيقها وتكمن فى تحقيق الفرد لذاته. فكل فرد لديه دافع أساسى يوجه سلوكه هو دافع «تحقيق الذات» وفى نفس الوقت للفرد إمكانات قد تسهل أو تعوق تحقيق ذلك الدافع .. والإرشاد النفسى يركز على مساعدة الفرد على تحقيق ذاته مهما كانت الإمكانيات الموجودة لديه .. وذلك عن طريق مساعدته على أن يكون لديه مفهوماً إيجابياً وواقعياً عن ذاته» (عزيز سمارة ، عصام فر، ١٩٩٢، ص ٢١).

الإرشاد النفسى الجماعى : Group Counseling

إن الفرد بطبيعته كائن اجتماعى، يحب أن ينضم إلى جماعة ويتبع معاييرها بالإضافة إلى معياره الداخلى، ويمكن للفرد أن يعدل أو يغير أو يحسن من سلوكه كرد فعل للجماعة التى ينتمى إليها، وذلك لأن الفرد يشعر أنه بحاجة إلى من يساعده على اكتشاف ذاته وإمكاناته وهذا مايرمى إليه الإرشاد النفسى الجماعى .

ولقد عرف «حامد عبد السلام زهران ١٩٨٠» الإرشاد النفسى الجماعى على أنه إرشاد عدد من العملاء الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معاً فى جماعات صغيرة كما يحدث فى جماعة إرشادية أو فى فصل . (حامد عبد السلام زهران، ١٩٨٠، ص٢٩٧).

بينما عرفه «جازدا وآخرون "Gazde et al. 1984" بأنه عملية تفاعل ديناميكية موجهة نحو تغيير التفكير والسلوك، على مستوى الشعور أو الوعى وهو متضمن لوظائف العلاج الاختيارى عن طريق التوجه نحو الواقع والتنفيس، والثقة المتبادلة والاهتمام والتفاهم، والتقبل والدعم ، وتحقق وظيفة الإرشاد الجماعى فى مجموعة صغيرة ذات اهتمام شخصى مشترك ، يتم التفاعل بينهما بما يزيد من درجة تفهمهم وتقبلهم للقيم والأهداف التى يؤمن بها مجتمعهم والتي تعمل على تعديل اتجاهات وسلوك كل مسترشد - والمسترشدون أعضاء الجماعة الإرشادية هم أفراد عاديون لديهم مشكلات خاصة تضعف توافقهم إلا أنهم لم يصلوا مرحلة المرض أو الاضطرابات الكلية لشخصيتهم" .

(Gazda et al. 1984, P. 118)

وعند شيرتزر وستون ١٩٨٠ "Shertzer & Stone" فإن الإرشاد النفسى الجماعى يضم مرشداً يشترك فى علاقة مع عدد من المسترشدين فى نفس الوقت ، ويهتم الإرشاد الجماعى عادة بمشكلات النمو والاهتمامات الموقفية للأعضاء، وهذا الاهتمام يكون منصباً على الاتجاهات والانفعالات وحرية الاختيار والقيم، ويتم التفاعل بين الأعضاء وبهذا التفاعل فإنهم يؤسسون علاقة قائمة على المساعدة والتي تمكنهم من تحسين الفهم والاستبصار بالذات كخطوة أولى، وتقوم الجماعة بمناقشة الاهتمامات الشخصية والانفعالية وأن بعضاً من أعضاء الجماعة يزودون زملائهم بإدراكاتهم ورؤيتهم لهذه الخبرات كتغذية راجعة» (Shertzer & Stone , 1980, P. 361) .

وحول مميزات الإرشاد النفسى الجماعى فقد أشار «حامد عبد السلام زهران» ١٩٨٠ على أن الإرشاد النفسى الجماعى يحتل مركزاً ممتازاً بين طرق الإرشاد النفسى، وبذلك لتوافر مميزات عديدة أهمها مايلى :

- التقليل من حدة تركز العميل حول ذاته ويوفر الفرص لتحقيق الذات وإحراز المكانه والتقدير مما ينمى الثقة بالنفس ويقوى عاطفة اعتبار الذات واحترام الذات والشعور بالقيمة ويكفل تصحيح وتعديل مفهوم العميل عن ذاته وعن الآخرين وعن العالم الخارجى عموماً فى اتجاه تقدير الذات والتحقق من قدراته مما يزيد تقبله للآخرين وتقبل الآخرين له .. يطمئن العميل إلى أنه ليس الوحيد الذى يعانى من مشكلات نفسية وأن هناك كثيرين غيره فيقل شعوره بالانزعاج واليأس» .

(حامد عبد السلام زهران، ١٩٨٠، ص ٣٠٨-٣٠٩)

الإرشاد النفسى الجماعى للمسنين :

لقد عرض «جازدا» ١٩٨٤ "Gazda" نظرة تاريخية للإرشاد النفسى الجماعى للمسنين، حيث بدأ الاهتمام بالمسنين فى أغلب الأمر منذ الحرب العالمية الثانية، ومنذ ذلك الحين فقد قدم القائمون بالمهن الطبية والمهن المساعدة وفى مجال علم الشيخوخة خدمات كثيرة ويرجع الفضل إلى «ليليان مارتن "Lillian Martin 1931" فى تزويدنا بالعلاج النفسى للمسنين، وعقب تقاعدها فإن «مارتن» قد أنشأت مركزاً للإرشاد النفسى للمسنين فى سان فرانسيسكو، وقامت بمباشرة برنامج شامل حتى وفاتها عن عمر يناهز ٩٢ عاماً.. إن مهنة الإرشاد قد أظهرت evidence اهتماماً بالمسنين فى فترات معينة، ولقد قام «سالسبرى ١٩٧٥» بإجراء مسح قومى لبرامج التدريب التربوية الإرشادية حيث وجد أن نسبة صغيرة من هذه البرامج قد قدمت للمسنين، ولكن عدداً من المعاهد قد أشارت إلى ضرورة الحاجة الكبرى إلى مثل هذه البرامج للمسنين، وعلاوة على ذلك فقد نمى وتطور مشروع التدريب النوعى للجمعية الأمريكية للتوجيه والشخصية لإرشاد المسنين . ومن جانب آخر فإن «بوسى ويعنيفر ١٩٧٣» قد اقترحا قبل ذلك أن المسنين إما أن يلاقوا علاجاً نفسياً نصف الوقت أو لاشئ على الإطلاق ، ولقد أوضحنا أيضاً أن المسنين أقل قابلية بالترحيب بصور التدخل العلاجى وعلى رأسها الإرشاد» . (Gazda, 1984, P. 166).

ولقد أوضح كل من « هويمان وكياك ١٩٩١ » "Hooyman & Kiyak, 1991" أن العلاج النفسى الجماعى يتناسب مع الاضطرابات العقلية للمسنين وخاصة فى حالة الاكتئاب وأشارا إلى أن المجموعات تقدم فرصة للتفاعل الاجتماعى. ونمذجة الدور ، وأن مواجهة الحياة قد تستخدم بفاعلية كجزء من العلاج الجماعى للمسنين، وأن الفرصة تتمثل فى مساهمة الخبرات الحياتية وليعلموا أن الآخرين قد يكون لديهم ضغوطاً متشابهة مثل التى ظهرت فى حياتهم وهذا يعزز الاستبصار ويعمل على تقوية الذات والشعور بالتنفيس Catharsis ، ولقد اتضح ذلك فى دراسة لمجموعة علاجية من المسنين، وحيث كتبوا سيرتهم الذاتية Autobiographies ثم قرأ كل فرد سيرته أمام الآخرين... ولقد أوضحت أغلب الدراسات حول العلاج الخاص بالمسنين، مقارنة بفاعلية التدخلات العلاجية المختلفة، على سبيل المثال، العلاج الجماعى السلوكى، والعلاج الجماعى التدعيمى، حيث أن العلاج الجماعى السلوكى: تغيير السلوك اللاتوافقى عن طريق الأساليب الإجرائية والعلاج الجماعى التدعيمى : حيث يتم مساعدة المريض ليطور قوة الأنا ومشاعر التحكم ولقد كان لهذين النوعين من العلاج تأثيراً متماثلاً فى تخفيض الاكتئاب الثانوى (Hooyman & Kiyak, 1991, p. 277)

ويهتم الإرشاد النفسى الجماعى للمسنين بمشاكل المسنين التى نتجت عن التقاعد ولقد أشار كل من أوزيباو ووالسن ١٩٧٦ أن هذا النوع من الإرشاد يهتم بالتوجيه المهنى والشخصى لكبار السن الذين يعانون من مشاكل الإحالة إلى التقاعد وكذلك من الاضطرابات العقلية والانفعالية المرتبطة بكبر السن، ولقد زاد الاهتمام بمشاكل كبر السن نتيجة لازدياد عدد هذه الفئة فى المجتمع ونتيجة لطول فترة الحياة التى توفرها العناية الطبية وظروف المعيشة الأفضل ومن المعروف أن علوم الشيخوخة ، وعلوم العناية الطبية بأمراض الشيخوخة تنال اليوم اهتماماً كبيراً فى الدوائر الطبية، ولقد اتضح اهتمام الدوائر السيكولوجية بهذا المجال من إنشاء رابطة علماء النفس الأمريكين (A. P. A) لقسم خاص بالنضج والشيخوخة ضمن أقسامها.. كما أوضحنا أن العلاج النفسى قد يؤدى إلى بعض التحسن ، وكما فى حالة الإرشاد النفسى للمعوقين يحتاج الأمر فى حالة كبار السن أيضاً إلى التنسيق مع الرعاية الطبية الاجتماعية .

(صمويل أوزيباو ووالسن، ١٩٧٦، ص ص - ز).

ولقد أظهرت الدراسات فى مجال الإرشاد النفسى الجماعى للمسنين نتائج طيبة حيث أوضح فرانس ١٩٨٤ "France, 1984" من خلال نتائج دراسته إلى أن الإجراءات الجماعية لمساعدة المسنين كانت إيجابية وأن مجموعة المسنين كانت تسيّر تجاه المفهوم الذى يقول أن كل الناس - بما فيهم المسنين - لديهم خبرة فى الوحدة النفسية .

(France, 1984, PP. 123 - 129)

(أ) الإرشاد النفسى المتمركز على العميل :

يطلق على هذا الأسلوب العلاجى ، الإرشاد غير الموجه nondirective Counseling ولكنه الآن يسمى بالإرشاد المتمركز حول المسترشد Client centered counseling وخير تعبير عنه ماكتبه مؤسسه كارل رانسوم روجرز Carl Ransom Rogers وتتلخص التصورات الرئيسية المكونة لنظرية «روجرز» فيما يلى:

- ١ - الكائن العضوى : Organism وهو الفرد بكليته .
- ٢ - المجال الظاهرى : Phenomenal وهو مجموع الخبرة .
- ٣ - الذات وهى الجزء المتمايز من المجال الظاهرى وتتكون من نمط للإدراكات والقيم الشعورية بالنسبة بـ «أنا» وضمير المتكلم (Me Or I).

ويملك الكائن الخصائص الآتية :

- أ - أن يستجيب ككل منظم للمجال الظاهرى حيث يشبع حاجاته .
- ب - أن له دافعا أساسياً واحداً وهو أن يحقق وأن يصون وأن يعزز ذاته .
- ج - أنه قد يرمز إلى خبراته بحيث تصبح شعورية ، أو قد ينكر عليها الرمز بحيث تظل لاشعورية أو قد يتجاهلها كلية ... أما الذات وهى المفهوم المركزى فى نظرية «روجرز» عن الشخصية فلها خصائص عديدة منها :

أ - أنها تنمو من تفاعل الكائن مع البيئة .

ب - أنها قد تمتص قيم الآخرين وتدرکها بطريقة مشوهة.

ج - تنزع الذات إلى الاتساق .

د - يسلك الكائن بأساليب تتسق مع الذات .

- هـ - الخبرات التي لا تتسق مع الذات تدرك بوصفها تهديدات .
 و - قد تتغير الذات نتيجة النضج والتعلم». (هول ولندزى، ١٩٦٩، ص ٦١٢).

ولقد اختلف «روجرز» مع «يونج» من حيث ارتباط مفهوم الذات بالاشعور الذي يضم عواطف الفرد وأحاسيسه واتفق مع «كورت ليفن» "Lewin" وهل "Hull" ولندزى "Lindzey" من حيث النظرة الكلية التي يحملها الفرد من خلال خبرته الماضية والحاضرة والمستقبلية، واتفق مع وليم جيمس William James على أن الذات سلسلة الأفكار المستمرة لدى الفرد وتكون شخصيته وهي التي تكون نظرتة للحياة .
 (سهام أبو عيطه ، ١٩٨٨ ، ص ٩١).

وعلى أية حال فإن «روجرز» قد أبرز طبيعة المفهومات وعلاقتها المتداخلة في سلسلة من تسع عشرة قضية والتي قدمها في كتابه «العلاج المتمركز حول العميل عام ١٩٥١ وهذه القضايا على النحو التالي :

- ١ - يوجد كل فرد في عالم من الخبرة دائم التغيير وهو مركزه هذا العالم.
- ٢ - يستجيب الكائن للمجال كما يخبره ويدركه، وهذا المجال الإدراكي هو «واقع» بالنسبة للفرد .
- ٣ - يستجيب الكائن الحى إلى المجال الظاهرى ككل منظم .
- ٤ - للكائن الحى نزعة tendency واحدة أساسية هي تحقيق الذات والمحافظة عليها .
- ٥ - السلوك فى أساسه محاولة موجهة نحو هدف هو إشباع الحاجات التى يخبرها الكائن الحى فى مجاله كما يدركه .
- ٦ - يصاحب الانفعال السلوك الموجه نحو هدف ويسهل له مهمته بوجه عام، فيرتبط نوع الانفعال بتلك النواحي من السلوك التى تجهد فى الطلب وذلك مقابله النواحي الاستهلاكية للسلوك كما ترتبط شدته بمدى الأهمية المدركة للسلوك فى الحفاظ الكائن الحى وتدعيمه .
- ٧ - إن أحسن طريقة لفهم السلوك هي من خلال الإطار المرجعى الداخلى للفرد نفسه .
- ٨ - يتميز جزء من المجال الإدراكي الكلى بالتدرج ليكون الذات .

٩ - نتيجة التفاعل مع البيئة ومع الأحكام التقويمية للآخرين بشكل خاص يتكون بناء الذات - نمط تصوري منظم، مرن ولكن منسق من إدراكات وعلاقات الـ «أنا» أو «ضمير المتكلم» مع القيم التي ترتبط بهذه المفاهيم .

١٠ - القيم المرتبطة بالخبرات والقيم التي تشكل جزءاً من بناء الذات، هي في بعض الحالات قيم يخبرها الكائن الحي بصورة مباشرة، وفي بعض الحالات قيم يستدمجها أو يأخذها عن آخرين، ولكن تدرك بطريقة مشوهة كما لو كانت قد خبرت بطريقة مباشرة.

١١ - تتحول خبرات الفرد التي تحدث له في حياته :

أ - إلى صورة رمزية تدرك وتنظم في علاقة ما مع الذات .

ب - يتجاهلها الفرد حيث لا تدرك لها علاقة ببناء الذات .

ج - يحال بينها وبين الوصول إلى صورة رمزية أو تعطى لها صورة رمزية مشوهة لأنها لا تتسق مع بناء الذات .

١٢ - تتسق معظم الطرق التي يختارها الفرد لسلوكه مع مفهومه عن نفسه (إن أحسن طريقة لإحداث تعديل في السلوك يكون بإحداث تغيير في مفهوم الذات) .

١٣ - قد يصدر السلوك عن خبرات وحاجات عضوية لم تصل إلى مستوى التعبير الرمزي وربما لا يتسق هذا السلوك مع بناء الذات، وفي مثل هذه الحالات لا يكون السلوك حتمياً للفرد . وعندما نأخذ القضيتين (١٢، ١٣) معا في اعتبارنا يتبين لنا أن «روجرز» يبرز وجود جهازين لتنظيم السلوك ، الذات والكائن الحي ، وقد يعمل هذان الجهازان معاً في انسجام وتعاون، أو يعارض كل منهما الآخر فتكون النتيجة توتراً وسوء تكيف كما ستبين في القضية ١٤ أما إذا عملاً معاً فتكون النتيجة تكيفاً صحيحاً كما تبين القضية ١٥ .

١٤ - ينشأ سوء التوافق النفسى حين يمنع الكائن الحي عدداً من خبراته الحسية والمحشوية ذات الدلالة من بلوغ مرتبة الوعي ، ويؤدى هذا بدوره إلى الحيلولة دون تحول هذه الخبرات إلى صور رمزية وإلى عدم انتظامها في جشتالت بناء الذات، ويسبب مثل هذا الموقف قدراً كبيراً أو أساسياً من التوتر النفسى .

١٥ - يتوفر التوافق النفسى عندما يصبح مفهوم الذات فى وضع يسمح لكل الخبرات الحسية والحشوية للكائن بأن تصبح متمثلة فى مستوى رمزى وعلى علاقة ثابتة ومتسقة مع مفهوم الذات .

١٦ - تدرك أى خبرة لاتتسق مع تنظيم أو بناء الذات كتهديد، وكلما زاد هذا النوع من المدركات ازداد الجمود فى تنظيم بناء الذات حتى يتسنى له المحافظة على بقاءه .

١٧ - فى ظل ظروف خاصة تتضمن أساساً انتفاء أى تهديد للذات يصبح إدراك الخبرات التى لاتتسق مع مفهوم الذات أمراً ممكناً، كما يصبح من الممكن مراجعة بناء الذات بشكل يسمح بتمثل هذه الخبرات وجعلها متضمنة فى بناء الذات .

١٨ - عندما يدرك الشخص ويتقبل فى جهاز متسق ومتكامل كل خبراته الحسية والحشوية فإنه يصبح بالضرورة أكثر تفهماً للآخرين وأكثر تقبلاً لهم كأشخاص منفصلين .

١٩ - عندما يدرك الشخص ويتقبل فى بناء ذاته المزيد من خبراته العضوية يكتشف أنه يستبدل جهاز القيم الحالي لديه، وهو قائم فى المقام الأول على مااستدمجه عن الآخرين وأعطى له صورة رمزية مشوهة بعملية تقييم متصلة ومستمرة .

ومن خلال مقالته عن نظرية العلاج The Theory of Therapy فى كتاب كوخ Koch عام ١٩٥٩ أورد المبادئ الثلاثة التالية :

١ - رغبة الشخص فى التقدير الذاتى ، وفى بعض الأحيان تهيم رغبة الفرد فى أن يكون على صواب وأن يكون جديراً بالثناء والتقدير من قبل الآخرين فى مجتمعه على قيمته الذاتية العضوية .

٢ - ولقد تبين « روجرز » وجود رغبة قوية لتقدير الذات Self - esteem موازية للرغبة فى التقدير الاجتماعى .

٣ - ونتيجة لقوى ورغبات ومطالب التقدير الاجتماعى وتقدير الذات ينمو لديه اتجاه قوامه أن إعتبار الذات وجدارتها يساعده على مواجهة مواقف الحياة اليومية الصعبة.

الارشاد النفسى عن طريق جماعات المواجهة Encounter Group

برنامج مجموعات المواجهة :

يتضمن برنامج مجموعات المواجهة المستخدم فى هذه الدراسة عددا من العمليات المختلفة التى تساعد المسنين فى التعبير عن أنفسهم بحرية واطلاق انفعالاتهم، وفهم أنفسهم والتعرف على ذواتهم ومواجهة أنفسهم، والتحول من المواقف السلبية الى المواقف الايجابية والمواجهة الايجابية مما يحقق لهم الرضا عن حياتهم وانهم مايزال لهم أهمية وفائدة بالنسبة للآخرين.

ومن خلال هذا البرنامج يستطيع المسن أن يفرغ الشحنات الانفعالية، ويتعلم كيف يواجه المشكلات بحلول مقترحة بدلا من تخزينها وكيف يتعرض لمواقف المصارحة بينه وبين الأعضاء مما يؤثر على مفهومه لذاته من الجوانب المختلفة مما يؤدي إلى أن يعيش حياة أكثر توافقا نفسيا عن ذى قبل.

الأساس النظري للبرنامج:

قام هذا البرنامج على أساس خبرات كل من كارل روجرز التى ضمنها كتابه Carl Rogers on encounter groups, 1970 وخبرات كل من ليبرمان وبالوم وميلر والنثى جاءت فى كتابهم Encounter groups : Frist facts, 1973 ودراسات سابقة لكل من بنجافيلد وزملاؤه Bengafield et al 1976 وميدفير و زوف Midiffer & Zoff, 1983 وفاكارو Vaccaro, 1990 وكروجهان Croghan, 1974, 78, Daivison & Neale , ونعيمة جمال شمس الرفاعى ١٩٨٧، اجلال محمد سرى ١٩٩٠م.

ويستند هذا الأسلوب بصفة خاصة على نظرية كارل روجرز فى العلاج المتمركز على العميل Client - centered therapy أو العلاج غير الموجه non-directive psychotherapy والذى يضع مسئولية العلاج وتوجيهه ونتائجه على العميل وليس على المعالج مستندا فى ذلك على وجود دافع عند الفرد نحو التكيف والنمو وهذا الدافع الذى

هددته الصراعات والسدود الانفعالية، لذلك يستهدف العلاج ازالة هذه السدود الانفعالية،
وتحرير الفرد للوصول الى الشخصية الطبيعية.

نشأة هذا الأسلوب :

ذكر «روجرز Rogers» ان فكرة مجموعات المواجهة تعود إلى كورت ليفين عام ١٩٤٧ Kurt Lewin والذي يعتبر من أشهر علماء النفس حيث عمل في معهد للتكنولوجيا في Massachuetter مع زملائه وطلابه حيث طوروا فكرة التدريب على مهارات العلاقات الإنسانية كأسلوب تربوي . وقد سمي في بادئ الأمر T. group أي النهوض من أجل التربية ، وقد كان ذلك في كل من بيثيل Bethel ومين Maine وعقب وفاة «ليفين» ، بقليل استمر الذين عملوا معه في تطوير مجموعات التدريب Training groups وكانوا في جامعة ميشيغن (Rogers, 1970, P.2).

كما أوضح «كروجهان» بالنسبة لنشأة مجموعات المواجهة حيث كتب في دراسته أن كلا من كورت ليفين ورونالد ليبيت وليلا نديردفور Kurt Lewin, Ronald Lippitt and Leland Bradford قد بدأوا أول مجموعة تدريب في ورشة عمل صيفية عام ١٩٤٦ للعلاقات الانسانية في كل من Connecticut , New Britain وإن مجموعات التدريب قد سميت اسما ثانويا تحت مايسمي «تدريب المشاعر والأحاسيس» Sensitivity training والذي يعتبر مؤشرا marked لبداية مجال مجموعات المواجهة أو مجموعات النمو». (Croghan, 1974, P. 438) growing group

المجموعات هي عبارة عن مجموعات للتدريب على مهارة العلاقات الانسانية والتي يتعلم فيها الأفراد أن يلاحظوا طبيعة تفاعلاتهم مع الآخرين ، حيث يشعرون أنهم قد أصبحوا أكثر قدرة على فهم أساليبهم الخاصة ووظائفهم في المجموعة ، والتأثير الذي يقع علي كل واحد منهم وسيصبحون أكثر كفاءة في التعامل مع المواقف المختلفة .

وهى مجموعات تزيد قوة الاتصالات بين أعضائها حيث أوضح ليبيرمان وزملاؤه «ان هذه المجموعات تحاول أن تزيد من الاتصالات المكثفة ، وهى مجموعة صغيرة تتكون من ٦- ٢٠ عضوا وهذه المجموعات تؤدي إلى اسلوب المواجهة التفاعلى ، كما أنها تركز على السلوك (سلوك الاعضاء) لأنها تركز على المجموعة ، أن مجموعة المواجهة تعتمد على المكاشفة والامانة والمواجهة الشخصية ، والانكشاف الذاتى والتعبير العاطفى القوى.

(Liberman et al , 1973, P.4)

وأما من ناحية أن هذه المجموعات تقضى معاً وقتاً معيناً وفى مكان واحد وهم يواجهون مشكلاتهم، فقد أشار كل من «دافسون ونيل ١٩٧٨» إلى مجموعات المواجهة على أنها «مجموعات صغيرة من الناس، يمضون مدة من الزمن معاً للعلاج ، ولأهداف تربوية ويتم المواجهة بينهم لاختبار علاقاتهم الشخصية حيث يشعرون غالباً بمشاعرهم تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين وترجمون هذه المشاعر بشكل إيجابى . (Davison & Neale, 1978, P. 652)

أما بخصوص كيفية التغلب على المشكلات التى تواجه أعضاء مجموعات المواجهة فقد أوضحت «نعيمة جمال شمس الرفاعى» أن أعضاء المجموعة يتعلمون من خلال برنامج مجموعات المواجهة كيفية التغلب على المشكلات التى تواجههم فى حياتهم ، وذلك حتى تصبح حياتهم أكثر ثراء وسعياً لتحقيق كل ما هو ذو قيمة . مما يساعدهم على التوافق السليم مع أنفسهم ومجتمعهم . (نعيمة جمال شمس الرفاعى ، ١٩٨٧ ، ص ٦٠).

وقد يستخدم هذا الاسلوب بأسما عديدة وهذه الأسماء قد تعطى فكرة عن استخدامها الواسع حيث ذكر كارل روجرز بعض مسمياتها مثل :

- مجموعة التدريب T.group حيث تؤكد على مهارات العلاقات الانسانية.
- مجموعة المواجهة encounter group (or basic encounter group) وهى التى تؤكد على النمو الشخصى ونمو وتحسين الاتصالات والعلاقات بين الأشخاص من خلال عمليات الخبرة.

- جماعة تدريب الأحياسيس والمشاعر Sensitivity training group حيث تستخدم فى مجال الصناعة وتؤكد على الالتحام بين الأشخاص فى المجموعة .
(Rogers, 1970, P. 4)

وقائد مجموعة المواجهة هو الميسر Facilitator « أى ميسر التفاعل والتفاهم والعلاقات فى جماعة المواجهة وللمعالج مسئولية قيادية تتجلى أساسا فى تسهيل التعبير الحر لدى أعضاء الجماعة عن المشاعر والافكار ووظيفة القائد الميسر أساسا هى تهيئة المناخ العلاجى الامن نفسيا ، وهو مشارك نشط جاهز عند الحاجة اليه صادق فى مشاعره واتجاهاته ، صبور متعاطف ، متقبل لأعضاء الجماعة كل على حدة وللجماعة ككل» .
(اجلال محمد سرى ، ١٩٩٠ ، ص ١٤٠) .

ومن خبرة كارل روجرز فقد أوضح أن الميسر يجب أن يستمع بكل اهتمام بقدر الامكان الى كل فرد حيث يعبر عن نفسه وإن هذا العضو وهو يتحدث فكأنما يقول عن نفسه « أنا شخص صادق » Validate person ، وأن يعمل على إيجاد المناخ النفسى الآمن لكل عضو ، وأن يشعر كل عضو بأن ما يحدث إنما يحدث منه أو من خلاله .
(Rogers, 1970, P. 47) .

أوضح كل من «دافسون ونيل » "Davison & Neale" أن الميسر فى مجموعات المواجهة يحاول أن يبلور Clarity مشاعر أعضاء المجموعة حيث يفترض أنه يمكن أن يحدث عملية النمو للمجموعة فى أن يواجه الأعضاء انفعالاتهم بصدق وأمانة honesty .
(Davison & Neale, 1947, P. 529).

ولقد أوضح «كارل روجرز» بعض السلوكيات - من خلال خبرته لادارة مجموعات المواجهة- التى تعرقل عمل الميسر منها :

- الميسر الذى يظهر استغلاله للجماعة حيث يهدف الى الحصول على الشهرة سريعا .
- يصبح الميسر أقل تأثيرا عندما يتلاعب بالمجموعة حيث يضع لها القواعد ويحاول أن يوجهها نحو أهدافه الخاصة.

- الميسر الذي لديه مشاكل كثيرة والتي تضغط عليه وهو فى مركز المجموعة مثل هذا الشخص يعتبر عضوا فى المجموعة ولكن لسوء الحظ أنه يأخذ صفة الميسر.
 - الميسر الذى يعطي تفسيرات كثيرة ومتكررة على دوافع واسباب السلوك لدى أعضاء المجموعة ، فإذا كانت هذه التفسيرات غير دقيقة inaccurate فإنها لا تقدم أى مساعدة، وإذا كانت دقيقة فإنها تستثير أقصى درجات الدفاعية extreme defensiveness .
 - على الأعضاء أن يختاروا بأنفسهم النشاط الذى يقومون به وليس النشاط المفروض عليهم من جانب الميسر . (Roger, 1970 , PP. 66-67)
 - وتشير إجلال سرى إلى بعض العناصر الأخرى فى هذا المجال تتمثل فى أن هناك افتراضات فى الخبرة الجماعية المكثفة أهمها مايلى :
 - ينمو الشعور تدريجيا بالأمن ويتخلى الأعضاء عن الدفاعات ويخلعون الأقنعة .
 - يتدعم الارتباط المشاعرى عن طريق المواجهة مع باقى أعضاء الجماعة .
 - يزداد فهم النفس والعلاقات مع الآخرين .
 - يتم التعبير عن المشكلات وتعلم أساليب أفضل للتوافق .
 - تتغير الاتجاهات ، وبالتالي يتغير السلوك.
 - تصبح العلاقات أكثر فعالية مع الآخرين فى الحياة اليومية .
- (اجلال محمد سرى ، ١٩٩٠ ، ص ١٤٠)

ولقد أوضح «روجرز» عملية بناء الثقة بين أعضاء مجموعة المواجهة والذى يتصف بناؤها بالبطء والتدرج ، وكذلك معنى الدفء والمحبة التى تسود جو العلاقات بين أعضاء المجموعة .

كما أشار إلى أن الفرد يأتى إلى مجموعة المواجهة ليعرف نفسه ويعرف الآخرين (يفهم نفسه ويفهم الآخرين) حيث يتم التعرف على أعضاء المجموعة بعمق كما أنه يتعرف أيضاً على ذاته بعمق، وتصبح ذاته الداخلية - التى تحاول أن تختفى وراء مظاهر خادعة - واضحة بالنسبة له وللآخرين. (Rogers, 1970, P 10)

ويذكر «روجرز» أن من أهم الحاجات النفسية التي تدفع الناس الى الانضمام الى مجموعات المواجهة الحاجة الى تكوين العلاقات ، وهذه العلاقات تكون فى مجموعات المواجهة وهى علاقات حقيقية ومفتوحة، ويشتاق الفرد الي المشاعر والعواطف التى تتولد من هذه العلاقات بشكل تلقائى وبدون مراقبة لها أو حرج عليها من جانب مراقبين آخرين ، وهذا يعطيه الأمل فى تحقيق الرضا والثقة بالنفس من خلال خبراته فى مجموعة المواجهة. (المرجع السابق ، ص ١١) .

واوضح «روجرز» ان مجموعات المواجهة تؤدى الى الاستقلالية الشخصية ، وتخفيض المشاعر المخزونة، وان عضو الجماعة يصبح أكثر استعدادا للتجديد والابتكار innovate ، وأكثر قدرة على مواجهة الصعوبات ، ومعنى ذلك أن الشخص الذى يخاف من التغيير فى أى صورة من صوره يكون بحق خائفا من مجموعات المواجهة. (المرجع السابق ص ١٣) .

وتقوم وجهة نظر هذا الأسلوب على أن الكائنات الانسانية عقلانية فى الأساس ، واجتماعية ، وواقعية ، ولقد نمت وجهة النظر هذه نتيجة للخبرة العملية فى العلاج النفسى وليس كنتيجة لأفكار مسبقة ويعتقد أصحاب هذه النظرية أن كل فرد لديه الاستعداد للنمو ولتحقيق الذات وأن الارشاد أو العلاج النفسى يطلق هذه الامكانيات والطاقات والشخص السئ التوافق أو المضطرب هو شخص يتصف بعدم التطابق incongruence بين الذات والخبرات التى تهدده ، وهذا الشخص يتصف برد الفعل الدفاعى وبالانكار أو بتشويه الخبرات التى لا تتفق مع مفهوم الذات. والارشاد يقوى العلاقة التى من خلالها يمكن رصد الخبرات غير المتطابقة والتعبير عنها وتمييزها وتمثلها أو جعلها تتكامل مع الذات وبذلك يصبح الفرد أكثر توافقا أو تطابقا congruent وأقل دفاعية، وأكثر واقعية وأكثر موضوعية فى ادراكاته، وأكثر فاعلية فى حل المشكلات ، وأكثر تقبلا للآخرين ، وباختصار يصل التوافق النفسى للفرد الى الحد الأمثل .

هذه العملية وهذه النتائج يمكن أن تصبح متاحة حينما يبدي المرشد تجاه المسترشد نوع من الاحترام والاعتبار، يتمخض عنه أن يصبح المرشد متفهماً للمسترشد ، وعندما ينجح المرشد فى اشعار المسترشد بذلك من خلال العلاقة الارشادية .
من هنا يمكن أن نقول أن المسترشد قد أصبح حراً طليقاً وأصبح يستطيع أن يخبر ويعبر ويستكشف مشاعره.

ماذا يحدث فى مجموعات المواجهة ؟

لقد أوضح « روجرز » العمليات التى تحدث فى مجموعات المواجهة والتى أوردتها فى مراحل متتابعة وهى :

مرحلة الإرتباك والتردد (مرحلة التجمع Milling around)

ارتباك طبيعى جدا حيث لا يعرفون بعضهم بعضا، حيث يقترح أحد الأعضاء اقتراحا مثل اعتقد أنه يجب أن نقدم بعضنا بعضا ، ويحدث تعارف فى وقت ما من الحوار، حيث يظهر من خلال الحوار موضوعات متفرقة مثل: من سيخبرنا ماذا نفعل؟ من المسئول عنا؟ . وفى البداية يوضح الميسر أن الجماعة تتمتع بحرية كاملة وأنه لا يوجد من يحدد وجهتها أو يتحمل مسئوليتها، وهذا يؤدي إلى الارتباك وهو أمر طبيعى فى بادئ الأمر.

مرحلة مقاومة للتعبيرات واستكشاف الشخصية :

Resistance to personal expression or exploration

حيث يطلب من الأعضاء كتابة بيان ببعض المشاعر لديهم والتى لا يرغبون فى الافصاح عنها داخل المجموعة. فى هذه المرحلة نلاحظ وجود عدم الثقة فى المجموعة لدرجة ان كل فرد أو عضو يجد صعوبة فى كشف مشاعره الشخصية .

مرحلة وصف المشاعر السابقة: Description of past feeling

يصف فيها الفرد مشاعره السابقة ، والتى تسبب له الاحباط ، أى وجود مشاعر تحتاج إلى نقاش وحوار عميق ، مثل مواجهة الفرد لمشكلة معينة ووصف مشاعره تجاه ذلك...

التعبير عن المشاعر السلبية Expression of negative feeling

يتمثل في رفض بعض أعضاء المجموعة أن يقدم نفسه، هذا موقف سلبي تجاه أعضاء المجموعة وتتمثل هذه المشاعر السلبية أيضاً في الهجوم ضد أحد الأعضاء حيث يتهمه أعضاء المجموعة بعدم التعاون مع المجموعة والانغلاق حول نفسه ، وفي هذه المرحلة تبدو المشاعر السلبية أسهل في التعبير عن المشاعر الايجابية (هنا والآن here and now) .

اكتشاف التعبير عن الأشياء التي لها مغزى شخصي.

Expression and exploration of personality

يدرك الفرد أنه جزء من المجموعة ويبدأ بناء نوع من الثقة بينه وبين المجموعة ويبدأ في جعل المجموعة تعرف أدق الأشياء بالنسبة له .

نمو القدرة العلاجية في المجموعة :

The development of capacity in the group

يبدأ الأفراد في إظهار مقدرة طبيعية وتلقائية تجاه آلام ومعاناة الآخرين ، يحاول كل منهم مساعدة غيره، في التغلب على المشكلات الفردية التي تواجهه ويبدلون جهداً أكبر في محاولة فهم أحد المشكلات التي تعرض لها أحدهم بالتفصيل، ومحاولة تقديم العون والمساعدة له ليتمكن من حل مشكلته .

تقبل الذات وبداية التغيير:

Self - acceptance and the begining of change

يشعر كثير من أفراد المجموعة أن رضاهم عن أنفسهم يجب أن يكون بداية التغيير، وهذا التغييرات يكمن فيه العلاج النفسي مثال: قول أحد الأفراد: أنا شخصية المسيطرة dominating تحب السيطرة على الآخرين ، أعترف حقا إن بداخلي طفل صغير ، أنا هذا الطفل بجانب كوني مديرا مسئولاً !! هذا الاعتراف - في حد ذاته - هو بداية التغيير .

المواجهة Confrontation

وتتمثل المواجهة هنا كنوع من التفاعل بين الأعضاء ومواجهة بين شخص وآخر، والمواجهة في معظمها عبارة عن عرض بعض أفراد المجموعة لأخطائهم نحو موضوع معين، والمطلوب مواجهة هذه الأخطاء بشكل إيجابي وبموضوعية .

العلاقة المساعدة أو المساندة خارج جلسات المجموعة :

The helping relationship outside the group

حيث يقوم أعضاء المجموعة بتقديم يد المساعدة لأحد أفرادها وذلك خارج المجموعة.

المواجهة الاساسية The basic encounter

حيث يتقارب الأفراد داخل المجموعة ويحدث بينهم اتصال مباشر بطريقة غير عادية وغير مألوفة في الحياة العادية، وهذا يمثل تغييرا رئيسيا وجوهريا لخبرة المجموعة ، مثال قول أحد الأفراد لفرد آخر في المجموعة ، لم أشعر من قبل بحرج حقيقي في نفسى نحو آلام شخص آخر ولكنى بالفعل أشعر الآن أننى معك وأشاركك فى ما أنت فيه .»

التعبير عن المشاعر الايجابية :

The expression of positive feeling and closeness

التعبير عن المشاعر فى شكل علاقات ، شعور متزايد بالدفء وبروح المجموعة مع ملاحظة أن الصراحة وثقة أفراد المجموعة فى بعضهم البعض تجعلهم يضمدون جراح شخص آخر يعانى من مأساة مريرة.

تغيير السلوك فى المجموعة Behavior changes in the group

تغيير فى الإيماءات ، فى الصوت، تفكير مدهش ، مساعدة الآخرين، الشعور بالتلقائية ، التعبير عن الذات بحرية ، الثقة بالنفس ، علاقات عميقة مع الآخرين ، الرغبة فى مساعدة الآخرين.

هدف البرنامج :

- مساعدة المسنين على التعرف على مفهوم الذات الواقعي ونبذهم مفهوم الذات السلبي تجاه الجوانب الجسمية والأسرية والاجتماعية والشخصية والاخلاقية.
- مساعدة المسنين على أن يعيشوا ماتبقى من حياتهم فى رضا عن الذات مما يحقق لهم تكييفا نفسيا .
- ان يفهم المسن ذاته الواقعية وعليه أن يتزود بالقدره على حل مشكلاته ومواجهة ذاته والآخرين على أساس من الصراحة والمكاشفة والمواقف الايجابية .
- ان يتقبل المسن واقعة وإن يتعرف على جوانب النقص لديه ويحاول تغييرها الى الأفضل .
- إن ينبذ النرجسية ويتفاعل مع الآخرين ويتقبلهم ويشاركهم ويتعاطف معهم.

خصائص البرنامج :

- أنه يستند إلى نظرية كارل روجرز فى التمرکز حول المسترشد .
- يمكن تطبيقه على جماعات مختلفة وأعمار مختلفة.
- يطبق فى إطار جماعى يعالج أكثر من شخص فى نفس الوقت .
- يؤدى الى تفجير ما بداخل أعضاء المجموعة من مشكلات وانفعالات وإن أعضاء المجموعة لاتنظر الى صاحب الشكوى نظرة المتفرج بل بنظرة المشارك.
- تتأثر بقوة ضغط الجماعة وليس بقوة ضغط المعالج كما فى العلاج الفردى .
- أن المرشد يقوم بدور الميسر facilitator ميسر التفاهم والتفاعل والعلاقات فى جماعة المواجهة.
- يساعد على الوقاية من الصراعات النفسية ويتناول الاتجاهات والقيم بالتعديل والتغيير .

المستفيدون من هذا البرنامج :

أعد هذا البرنامج لتحسين مفهوم الذات لدى المسنين الذين يعيشون فى دور المسنين ويحتاجون لمعونة نفسية ، حيث أن مفهوم الذات يمثل حجر الزاوية فى الشخصية الانسانية،

كما يشير «كارل روجرز» ١٩٥١ إلى أنه على الرغم من أن مفهوم الذات ثابت إلى حد كبير إلا أنه ينمو ويمكن تعديله وتغييره عن طريق الارشاد والعلاج النفسى المتمركز حول العميل الذى يؤمن بأن أحسن طريقة لاجداث تغيير فى السلوك يكون عن طريق إحداث تغيير ما فى مفهوم الذات.

وفى اطار ذلك تم وضع هذا البرنامج ويتضمن عشر جلسات تحتوى على عدد من المناشط المعينة والتي تركز على الوعى بالذات الواقعية وتحسين التوافق بوجه عام والذى ينعكس على تحسين مفهوم الذات .

وتتمثل الجلسات فى جلسة واحدة اسبوعيا ولمدة ساعتين يتخللها راحة للمسنين. وفى الجلسة الأولى يتم القياس القبلى وذلك بتطبيق مقياس تينسى لمفهوم الذات، وهذا المقياس نفسه يتم تطبيقه بعد البرنامج وذلك لقياس التغيير الناتج عن الجلسات الارشادية.

٢- الإرشاد النفسى عن طريق التحكم الذاتى : Self Control

تعريف التحكم الذاتى :

يعرف «سكنر ١٩٥٣» " Skinner, 1953 " التحكم الذاتى على أنه استجابة واحدة، وهى استجابة تحكيمية و تؤثر فى المتغيرات المراد تغييرها.
(Skinner, 1953 , P. 231)

كما أشارت «كارولى ١٩٧٧» " Karoly, 1977 " إلى التحكم الذاتى على أنه استجابة خاصة معقدة تسمى بالاستجابة التحكيمية الذاتية Self - controlling response وهى استجابة ليست فورية (Karoly, 1977 , P. 200) .

ويركز «برجهام» على البيئة وليس على الفرد ، حيث لاحظ أن «الأفراد يتعلمون الكثير من مهارات التحكم الذاتى وأنهم سيصبحون قادرين على معالجة بيئاتهم بطرق إيجابية (Brigham , 1978, P. 274) .

ولقد ناقش «كاسكىمتى ١٩٦٥ Kecskesti» عملية التحكم الذاتى ، فى قوله إذا وجدنا شخصا ما وليكن طفلا ونقول له «عليك أن تتحكم فى نفسك» "You must control yourself" فإن كلمة "Self" هنا تكون موضوع التحكم ، وكلمة " Yourself" (نفسك) تلك التى يتم التحكم فيها ، إذن ماهو الجانب من الذات الذى يقع عليه عملية التحكم هنا ؟ أنه قد يكون الرضا ، التعبير عن العدائية ، الألم ، البهجة إن الذات فى التحكم الذاتى ليست فقط هى التى يقع عليها التحكم وإنما هى فى نفس الوقت «الموضوع» عامل التحكم والذى به يتم التحكم ... ونحن لم نعد نعارض الآخر فى أنه يتحكم فى نفسه ولكن نعجب به لأنه فعل ذلك ، وعلى أية حال فإن الإنسان

قد برهن بتحكمه فى ذاته أنه سيد نفسه ، ويجب على الإنسان ان يتحكم فى نفسه لكى يكون قادرا على التعبير التلقائى بدون استسلام للضغوط الداخلية (Kecskemeti, 1965, P.5).

إن بعض الباحثين قد ركزوا فى دراساتهم حول علاقة التحكم بالذات الاجتماعية والجسمية والشقافية « وكان التركيز بشكل واضح حول « اليوجا » ونظرية الشخصية ، وأن اليوجا » تعلم أداء الجسم مثل وضع الجسم ، كما أنه تعلم للتحكم فى عملية التنفس، والذات التى يتم التحكم فيها تصبح ذاتا اجتماعية ، وأن التراث البحثى فى هذا المجال يؤكد على قدرة الانسان على ترجمة سيادة الذات فى التحكم فى البيئة. والتحكم فى الذات يدل على أن الانسان قد صب العالم فى ارادته» (المرجع السابق، ص ١٥).

اساليب التحكم : Methods of control

- من خلال التراث البحثى نجد أن هناك أربعة من صور التحكم الذاتى :
- ١- يمكن أن يتحكم الفرد فى نفسه وذلك بإختيار بيئته ، ومشيرات يتم اختيارها واستنباط مادة للاستجابات المرغوب فيها...
 - ٢- إن التحكم قد يعنى تيسير وتسهيل السلوك الطيب وكف السلوك السئ وذلك عن طريق ممارسة بعض العادات وقهر بعض العادات الأخرى.
 - ٣- قد يكون التحكم الذاتى فكرا للحصول على تناغم مع الطبيعة ، وهذا يستدعى تناغما سلوكيا مع الحالة الجسمية أو الشخصية.
 - ٤- إن التحكم قد يتضمن ادراك أن التهديد الموجه الى الذات عملية لايمكن أن ننكره وأن الانسان قد يقبل التهديد كجزء من موقف الحدث ، ولكن بواسطة التحكم الذاتى يستطيع أن يزيل هذا التهديد بالتدرج.

نموذج التحكم الذاتي فى السلوك : A self - Control Model

عند مناقشة نماذج التحكم الذاتي فى السلوك نجدها تعمل على تحليل الاشكال المختلفة لكل من السلوك السوى والانحرافات السلوكية ومن ثم يتولد عنها برامج تعمل وتساعد على التنظيم الذاتى Self-administered - وهذه البرامج تهدف إلى إعادة تنظيم وتصحيح هذه الانحرافات السلوكية ، ويرتكز نموذج التحكم الذاتى فى السلوك أساساً على نموذج التنظيم الذاتى Self-regulation الذى قدمه كانفر ١٩٧٠ .
(Kanfer, 1970 , PP. 178-219)

حيث يعرف "كانفر" ١٩٧٢ التحكم الذاتى فى السلوك Self - Control على أنه « تلك العمليات التى يمكن للفرد من خلالها أن يغير أو يعدل من احتمال ظهور الاستجابة - وذلك حتى أثناء الغياب النسبى للتدعيم الخارجى للإستجابات » ويتم ذلك من خلال ثلاث عمليات تفترض بصورة أساسية كمسلمات فى حلقة التغذية الرجعية Feed back loop model و هذه العمليات هى :

- ١- المراقبة الذاتية Self - Monitoring
- ٢- التقييم الذاتى Self - evaluation
- ٣- التدعيم الذاتى Self -Reinforcement

(Kanfer, 1972, PP. 398- 416)

١- (المراقبة الذاتية Self -Monitoring)

عملية الرؤية الذاتية تستلزم من الفرد أن يجرى ملاحظات لسلوكه الخاص والمواقف التى تظهر فيها هذه السلوكيات والتى تؤدى إلى ظهور هذه السلوكيات، كذلك تستلزم من الفرد ملاحظة نتائج سلوكه أو أهميته وماهى عاقبة هذا السلوك، كذلك علي الفرد ملاحظة الأحداث الخارجية التى تأخذ صورة تقبل ذاتى (الأحداث التى يتقبلها الفرد) - وبمعنى آخر

فإن عملية الرؤية الذاتية لا تستلزم فقط مجرد الإدراك الحسى السلبى للأحداث بل أيضا لا بد من وجود إنتباه موجه تجاه أنواع محددة من الأحداث ومدى قابلية الفرد لضبط وتمييز هذه الأحداث. (Kanfer, 1970 , PP. 178 -219)

٢- التقييم الذاتى : Self - evaluation

ويعتمد التقييم الذاتى على مقارنة درجة اداء الفرد فى مواقف معينة - والمعايير الداخلية أو المحكات الثابتة internal criterion or standard وهذه المعايير قد تشتق من مصادر متنوعة . حيث أن الأفراد قد يحددون تلك المعايير الداخلية عن طريق إختيار معايير نفسية خارجية ثابتة externally imposed standards - أو قد يحددون معايير ذاتية self - impose والتي قد تكون إما أكثر حزماً وصرامة أو أقل حزماً وصرامة من المعايير الخارجية. وهنا فإن هذه المعايير قد تكون أو لا تكون واقعية ، وعلي هذا فقد يؤدي الإختيار غير الملائم للمعايير الداخلية إلى وجود عجز نوعى محدد Specific type of deficit فى أحد جوانب عمليات التحكم الذاتى فى السلوك. كما نجد أن كل من عمليتى العزو الذاتى Self - attribution وعمليات لتقييم الوصف الذاتى تلعب دوراً فى التقييم الذاتى Self - evaluation

وقد توصل باندورا ١٩٧١ ، Bandura, 1971 من خلال الدراسات التى تجرى على التقييم الذاتى إلى أن الاستجابات تعد مناسبة أو غير مناسبة وفقاً للحكم العقلى عليها، وفى نفس الوقت وفقاً للثناء الذى تلقاه هذه الاستجابات، إلا أنه فى الحقيقة نجد أن هذه الاحكام العقلية لا تكون دائماً متكافئة أو متساوية أو متناسبة equivalent ، إذ أن الافراد يدركون أنفسهم على أنهم ذوى أداء غير صحيح أو غير مناسب وأن أداءهم ينقصه

الكثير وذلك بالنسبة للمهارات التي تقع في خارج حيز خبراتهم كما أنهم يعلنون أنهم غير صالحين لهذه المهام. (Bandura, 1971).

وعلى ذلك فإن النقطة الأساسية للنقاش هي أن التقييم الذاتي الموجب أو السالب Positive or negative self- evaluation يتضمن أكثر من مقارنة الفرد لأدائه لسلوك ما مع الميزان المرجعي ليثبت النجاح في سلوك ما أو الفشل في آخر... إذ نجد أن نتائج هذه المقارنة قد يحدث لها تشويه وخاصة لدى الأفراد الذين يدركون أنفسهم على أنهم قادرين على أداء أى سلوك وعلى استعداد له . إذ أن السبب في هذا السلوك يرجع إلى بعض العوامل الداخلية وفي هذا ، يذكر «كانفر» ، أن الضبط الذاتي Self - Control - في هذه الحالة يحدث في الغياب النسبي للضبط الخارجي external control بينما يسعى الفرد جاهداً للتحكم في سلوكه في ضوء إدراكه للضبط الداخلى internal control . (Kanfer, 1970, P. 178- 219)

وعلى هذا فإن التقييم الذاتي Self - evaluation لابد أن يؤخذ في الاعتبار على أنه مقارنة أداء الفرد لسلوك ما مع عوامل العزو الداخلى internally attributed من جانب ومن جانب آخر مع المقياس الثابت أو الميزان المرجعي لهذا السلوك Standard or criterion - وعلى هذا يعد أداء سلوك ما ناجحاً فقط إذا تلائم مع كل من عوامل العزو الداخلى وفي نفس الوقت تجاوز مستوى النجاح بالنسبة إلى المعيار أو الميزان الخارجى.

وفي نفس الوقت يعد السلوك غير ناجح إذا لم يتلاءم مع كل من عوامل العزو الداخلى ، وفي نفس الوقت كان في مستوى أقل من المستوى الأدنى للمعيار أو الميزان الخارجى الثابت.

ومعنى ذلك أن التقييم الذاتى يتوقف من جانب آخر على مدى إدراك الفرد لدرجة التفاعل أو التداخل *interacion* بين عوامل العزو الداخلى وإدراك النجاح والفشل وذلك لتحديد القيمة التى تعطى لتقييم الذات *Value of self - evaluation*

و للكشف عن هذه العلاقة فى دراسة أجراها « وينر » وآخرون ، ١٩٧٢ ، Weiner, et al , 1972 ، كانت تهدف دراسة النزعة إلى تكوين عوامل العزو الداخلى *internal attributions* ، ومدى أهمية ذلك بالنسبة لكل من المكافأة الذاتية *Self - reward* والعقاب الذاتى *Self- punishment* وذلك لدى الأفراد الأسوياء . وكانت النتيجة انه بسبب وجود الفروق الفردية بين الأفراد فإن التشوهات التى ظهرت فى العزو الذاتى *Self - attributional dificits* أخذت أشكالاً كامنة متعددة من سوء التوافق فى سلوك التحكم الذاتى فى السلوك . (Weniner et al, 1972, PP., 239- 248)

٣- التدعيم الذاتى : *Self - Reinforcement*

إن القاعدة الاساسية للفهم السلوكى لعملية التحكم الذاتى هى تصور أن الأفراد يتحكمون فى سلوكهم الخاص بنفس الطريقة التى يحكم فيها أحد الأعضاء عضو آخر .
One organism might control a second organism .

وهذه القاعدة يمكن تطبيقها على تنظيم الفرد لسلوكه الخاص أى أن تنظيم المكافأة أو العقاب سواء كان ذلك بصورة علنية أو سرية *Covert or overt* التى يقدمها الفرد لنفسه يمكن التسليم بأنها الميكانيزم الأساسى فى التحكم الذاتى، إذ أن نموذج التحكم الذاتى يفترض أن عملية التدعيم الذاتى *Self - reinforcement* تعتبر لاحقاً للتدعيم الخارجى فى التحكم السلوكى.

وقد برهن « باندورا » ١٩٧٦ ، Bandura, 1976 ، على أن التدعيم الذاتى يمكن إدراكه فى سياق التدعيم الخارجى أى أنه عندما يتبع السلوك بصفة عامة بتدعيم خارجى فإن التدعيم الذاتى (سواء كان علنياً أم سرياً) يعمل على الاحتفاظ بهذا السلوك ويساعد

على استمراره مرة أخرى عندما يتأخر التدعيم الخارجى، وبهذه الطريقة فإنه يوجد بين التدعيم الخارجى والتدعيم الداخلى (فى حالة غياب الأول) وفى كلا الحالين يكون التدعيم متاح ولاحق لسلوكيات الفرد. (Bandura, 1976)

ومايجدر ذكره هنا أن التدعيم الذاتى يلعب دوراً كبيراً فى الابحاث التى أجريبت على التحكم الذاتى فى السلوك كذلك الحال بالنسبة للعديد من الاستخدامات الإكلينيكية فى برامج تنظيم مكافأة وعقاب الذات. (Thoresen, 1974)

أيضا فإن معدلات المكافأة الذاتية Self - reward والعقاب الذاتى Self - Punishment ترتبط بصورة أساسية بالفروق الفردية بين الافراد .. (Kanfer, 1969 , PP. 663- 670)

أيضا قد يحدث سوء التوافق maladaptive فى التحكم الذاتى Self - Control حيث يظهر فى صورة سوء توافق فى أى من المكافأة الذاتية Self - reward أو العقاب الذاتى Self - punishment .

استخدام أسلوب التحكم الذاتى فى علاج مشكلات المسنين :

إن إجراءات التحكم الذاتى فى السلوك قد استخدمت بنجاح فى علاج المشكلات السلوكية لدى عدد من العينات المرضية والعاوية ، وأن كثيرا من هذه الاجراءات لها القدرة على التطبيق على المسنين الذين يعيشون فى تجمعات خاصة بهم والذين يعتبرون أنفسهم أنهم يعيشون بمفردهم ، إن العملاء يمكن أن يتعلموا مهارات التحكم الذاتى السلوكى، وهذه المهارات قادرة على مساعدتهم على التكيف مع البيئة وعلى التفاعل مع المعالج ، وبلا شك فإن القليل جدا من الباحثين قد بحثوا تطبيق التحكم الذاتى السلوكى مع المسنين بالرغم من أن عناصر التحكم الذاتى قد امتزجت بالعلاج الشامل .

(Burgio & Burgio , 1986, P. 323)

وسيعرض الباحث بالتفصيل لبرنامج التحكم الذاتى فى السلوك لدى المسنين وكيفية تنظيم الجلسات الارشادية والعلاجية والمهام التى كان يقوم بها المسنون المشتركون فى البرنامج.