

الإرشاد النفسي للمسنين

- برنامج مقترح -

د.بتول بناي زبيري

جامعة البصرة /كلية التربية / قسم الإرشاد التربوي

مشكلة البحث :

لكل مرحلة عمرية يمر بها الفرد ، مطالب وحاجات ينبغي إشباعها لضمان تحقيق الصحة النفسية له ، ولاشك ان لمرحلة الشيخوخة مطالب وحاجات كما هو الحال في المراحل العمرية الأخرى ، حيث تعد الحاجات النفسية من الحاجات المهمة للمسن والتي تتطلب إشباعا نتيجة ما تحدثه من تأثيرات سلبية في حالة عدم إشباعها . وبالتالي عرقلة اشباع الحاجات الأخرى .

كما ان المسنون بحاجة الى برامج نفسية تخفف عنهم الشعور بالعزلة والتباعد عن العائلة وما يصاحبه من اكتئاب ، وتسهم هذه البرامج في تخفيف مشاعر القلق و الخوف من المرض او الموت ، لذا فان الباحثة ترى تنظيم برنامج ارشادي نفسي لتخفيف حدة هذه المشاعر والبحث الحالي يتناول مشكلة بناء برنامج في الارشاد النفسي للمسنين في الرعاية الاجتماعية .

اهمية البحث والحاجة اليه:

تعد عملية التوافق النفسي للفرد من ابرز واهم مظاهر الصحة النفسية له حيث يندرج الفرد في خانات السواء او عدمه تبعا لتوافقه او عدم توافقه . ويقصد بالتوافق هو قدرة الفرد على الانسجام مع الآخرين والتعامل مع الحياة بشكل يتلائم ومتطلبات كل موقف فيها ، أي انها عملية مواجهة بين الفرد ومتطلبات ذاته وبيئته .

فالأحباط الذي يتعرض له الفرد في مراحل حياته والصراعات التي تنتابه من خلال تعامله مع ضغوطات الحياة وما تجرده على الفرد من حالات انفعالية غير سارة ، كلها تواجه الفرد نتيجة محاولاته للتوافق مع البيئة والحياة وقد يلجأ الفرد الى اساليب سلوكية او معرفية لحل مشكلته ، (دافيدوف ، ١٠٨٢ ، ص ٦١٦ - ١٢٩) .

الإرشاد النفسي للمسنين - برنامج مقترح -

ان هذه المحاولات والأساليب لا تقتصر على فرد دون غيره او مرحلة عمرية دون اخرى بل تشمل كافة المراحل العمرية التي يمر بها الفرد ويبقى الاختلاف تبعاً للطريقة التي يستخدمها والمعرفة التي يستند إليها ، فالشيخوخة كما هو الحال في المراحل العمرية الاخرى يتعرض فيها الفرد المسن الى مطالب وحاجات فيلجأ الى اساليب ومحاولات في توافقه مع نفسه وبيئته . فضلاً عن ان هذه المرحلة هي مجموعة من التغيرات الجسمية ، العصبية ، النفسية ، العقلية ، الاجتماعية لان الفرد فيها ينتابه الضعف بشكل عام في الصحة والقوة العضلية والحواس والطاقة الجسمية والجنسية . كما تنقص استجاباته العصبية ويصبح المسن شديد التأثر الانفعالي والحساسية النفسية ويتصف بصفات التصلب النفسي ، ويفقد بعض مظاهر التوازن النفسي ، أما التغيرات العقلية ، كما ان الفرد وما يجابهه في ظروف العمل او التكوين العائلي مع تقدم العمر من قد تدفع بالمسن إلى وضع من العزلة الاجتماعية اعتماداً على المكانة المعنوية التي حضي بها في مجتمعه وعائلته ، (زهران ، ١٩٧٨ ، ص ٣٤٣)

(كمال ، ١٩٨٣ ، ص ٦٥٧ - ٦٦٠) .

ونتيجة لهذه التغيرات يعاني الفرد المسن عدد من المشكلات الصحية ، العقلية ، الاجتماعية ، الانفعالية والجنسية ، فقد يتعرض المسن الى عدد من الأمراض وتسوء أثارها نتيجة ضعف مقارومة جسمه لها وقد تضعف الذاكرة لديهما يؤدي به إلى ذهان الشيخوخة او الهلوسة ، كما ان المسن قد يصاب بالانطواء او الكسل الاجتماعي نتيجة التغيرات الاجتماعية التي يفقد عن طريقها الاخرين المقربين منه هذا فضلاً عن شعور المسن بالتشاؤم والاكتئاب نتيجة إحساسه بقرب نهايته في الحياة والخوف من الموت والقلق على ما تبقى من العمر وقد تظهر لديه بعض المشكلات العاطفية نتيجة ضعف طاقته الجنسية . (زهران ، ٩٨٠ ، ص ٤٢٤ - ٤٢٦) ، (الهاشمي ، ١٩٨٦ ، ص ١٢٧ - ص ١٢٩) . اكدت بعض الدراسات ازدياد

نسب لدى الحالات من ذوي السن الاصغر . (Abdul-Hamid, et , 1999 , p . 98)

لذا فان أي فرد عندما يعاني من مشكلات عدة ، فهو بحاجة الى عون ومساعدة من قبل آخرين ممن يستطيعون تقديمها ، والفرد السن هنا بحاجة الى مساعدة الآخرين المختصين وغير المختصين كيلا تتقل المشكلات كاهلة وتأخذ ماخذاً منه وبالتالي تضعف مقاومته امامها مما قد يؤدي به الى مضاعفات او سلوكيات سلبية للتكيف ، لذا فن تقديم خدمات لمساعدة وحل المشكلات التي يواجهها المسن يعتبر امراً مهماً ولا سيما في دور رعايتها حيث يتواجه فيها اكبر عدد من المسنين في المدينة ، حيث تقتصر الخدمات المقدمة فيها على اشباع بعض الحاجات ولا سيما الاولية منها والمادية ، كونها توفر الحد الأدنى فقط من العناية ، (بيكسوف ، ١٩٨٤ ، ص ٥٤٩) وتقتصر الى الكثير مثل تنظيم وتخطيط برامج رعاية المسنين في كافة الجوانب ومنها النفسية ، لما لهذا الجانب - النفسي - من دور وتأثير على جوانب الحياة المختلفة .

د. بقول بناي

ومن وجهة اخرى فان الازدياد الهائل في عدد المسنين نتيجة ازدياد معدلات اعمار السكان بشكل عام والتي تزداد سنه بعد اخرى ، (المصدر السابق ، ١٩٨٣ ، ص ٦٥٤) مما يجعل الاهتمام بهذه الفئة وتقديم المساعدة لها في مشكلاتها ضرورة ملحة وحاجة ماسة في ان واحد.

ان كثير من المصادر الادبيات التي تبحث في هذه المرحلة العمرية ، قد اشارت ان مطالب النمو فيها تتركز على عملية توافق المسن ، توافقه فيما يخص مشكلات ضعيفه الجنسي ، الصحي ، الاجتماعي ، العمل والمورد المادي ، وتهيئة الجو النفسي المناسب لحياة صالحة في هذه المرحلة . (زهران ، ١٩٧٨ ، ص ، ٣١) . لذا فان عملية الارشاد النفسي للمعمرين قد اصبحت ضرورة معيشية ولها اهمية خاصة لخصوصية المرحلة العمرية والتي وصفا بعض الباحثين بالمراهقة الثانية في حريف العمر ، لان المسن يريد اظهار نفسه ونشاطه وانه اصغر عمرا " عما هو عليه ، كما وصفا البعض الاخر بانها الطفولة الثانية في اواخر العمر لان المسن يشعر بالعجز والضعف وحاجته الى المساعدة والاهتمام من قبل الاخرين ، ان عملية ارشاده ومساعدته على مواجهة اعباء حياته وانه ليس وحده او منسي ومهمل بل هناك من يقدم له العون ، فضلا " عن ان هذه العلمية هي واجب اسلامي وانساني لان المسنين قدموا شبابهم في رعاية ابناءهم ووطنهم ، (الهاشمي ، ١٩٨٦ ، ص ١٢٦ - ١٢٧) .

هذا الى جانب تأكيد القيادة والحزب في العراق على اهمية هذه المرحلة العمرية وان الاهتمام بالمسنين يبعث فيهم القدرة على التجديد والابداع المستمر ويجعل مجتماعتهم تتكيف مع نوااميس الحياة وتستمر في الصعود (الخيال ، ١٩٨٦ ، ص ٢٥٧) ، لذا يمكن ايجاز الحاجة للبرنامج الارشادي في البحث الحالي بما يلي : -

- يطرأ على الفرد المسن عدة تغيرات في الجوانب الصحية ، الجنسية ، الجسمية ، الاجتماعية ، العصبية والعقلية وهو بحاجة للمساعدة في التكيف لهذه التغيرات .
- كثرة المشكلات التي يعاني منها المسن نتيجة هذه التغيرات وحاجته الى المساعدة في حل مشكلاته

- افتقار دور رعاية المسنين الى مثل هذه البرامج الارشادية .

- اهمية الجانب النفسي ودوره في اشباع مطالب النمو في هذه المرحلة

- ازدياد عدد المسنين معدلات العمر في المرحلة

- اهمية الارشاد النفسي للمسنين والذي اصبح ضرورة معيشية

الإرشاد النفسي للمسنين - برنامج مقترح -

اهداف البحث :

يهدف البحث الى تصميم برنامج في الارشاد النفسي يلائم المسنين في دور رعايتهم .

حدود البحث :

يقصر البحث الحالي على :

الافراد المسنين ممن يتراوح اعمارهم من (٦٠ سنة) فاكثر ، ذكرا "واناثا" ، في دار رعاية المسنين في البصرة ، للعام ٢٠٠٢ .

مصطلحات البحث :

سيتم تحديد المصطلحات الآتية :

- الإرشاد النفسي

- المسنين

اولا : الإرشاد النفسي او الإرشاد الموجه **Conseildirective**

هو علمية بناءة تهدف الى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته ويحل مشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية التي تؤدي الى سوء توافقه النفسي والعمل على حل المشكلات بما يحقق التوافق الذاتي والصحة النفسية . (عباس ١٩٨٣ ، ص ٢٢١) .

- الارشاد النفسي : **conseilpsychologique**

هو احد الميادين التطبيقية لعلم النفسي ويقوم على اسس منها طبيعة الانسان ووجدته وان السلوك الظاهر له دليل وعرض . والثبات النسبي للسلوك ومرونة التكوين الانساني وفردية الانسان ، كما يفترض على من يقوم بعملية الارشاد النفسي ان يلتزم بمستور اخلاقي ، (الهاشمي ١٩٨٦ ، ص ٤١

(٤١ .

ثانياً : المسنين **old people** او **old personnes**

- وقد يشار في هذا المصطلح الى الشيخوخة وانها تشمل الافراد الذين تقع اعمارهم من (٦٥-٩٠) سنة ، (بيسكوف ، ١٩٨٤ ، ص ٥٣٧ - ٥٣٨)

- وهي الشيخوخة التي تتمدد بعمر ٦٠ سنة فاكثر ، وتعتبر عملية طبيعية بتغير العضلية والهرمونات الجنسية ، كما تحدث فيها تغيرات كيميائية وموت الكثير من خلايا الجسم ، ويطلق احيانا" على هذه المرحلة مصطلح المعمرين وتحدد بعمر (٥٦) سنة فاكثر .

وهي المرحلة

التي يقسمها البعض الى مراحل الشيخوخة الصغيرة والتي تبدأ من عمر (٥٦ . ٧٠) سنة ، حيث يعيش فيها الفرد وقت فراغ كبير ويفكر في كيفية استخدامه فعلا" ، ويكون نشيط ذهنيا" ، ثم

د.بتول بناي

تليها الشيخوخة الكبيرة التي يواجه فيها الافراد مجموعة جديدة من التحديات وعليها الاستعداد للتعامل مع المرض الذي يؤثر على قدرته ويقلل كما عليهم مواجهة الموت ،(دافيدوف ، ١٩٨٣ ، ص ٦٤٨ .)

-مميزات حياة المسنين :

ان علمية ارشاد المسنين تتوقف على خصائص هذه المرحلة تحدث في جسم المسن جهة والتي تطرا على ظروف حياته من جهة اخرى ، لان مهمة الارشاد هنا تتطرق من مميزات الحياة النفسية التي يعيشها الفرد المسن ، والتي يمكن ايجازها بما يلي :

- الاثر العميق لطول عمر المسن والذي قد يمتد الى ما بعد الخامسة والستين لعشرات السنين ، ولما لذلك الاثر على حياة المسن وذاته وحياة من حوله من المقربين ، وما تتميز به هذه المرحلة العمرية من ضعف جسمي وعضلي عام وظهور ملامح الشيخوخة كالضعف في نضارة الوجه من العيون وظهور الشيب والترهلات المظهرية .

- يتميز بعض المسنين الذين يعملون على مواصلة النمو العلمي والفكري بالانتاج والثراء والتجديد العلمي .

- الثراء الشخصي والخبرة الذاتية والتجارب في المجتمع والعلاقات مع الآخرين ساء اكان هذا الثراء سويا" لذا نجد ان الاتجاهات النفسية والاجتماعية لدى المسنين اكثر رسوخا" ومن الصعب تغييرها .

- يتطلب التوافق الاجتماعي والنفسى السليم في مرحلة الشيخوخة ، التوافق مع التقاليد والعادات السائدة والمتجددة ، وكذلك التوافق مع الاجيال الاخرى المختلفة ، فضلا" عن التوافق مع ظروف التقاعد عن العمل .(زهران ، ١٩٧٨ ، ص ٣٤٣ - ٣٤٤) (الهاشمي ، ١٩٨٦ ، ص ١٢٥ - ص ١٢٦) .

الخدمات النفسية للمسنين :

تهدف عملية ارشاد المسنين الى مساعدتهم في مرحلة الشيخوخة خير سني عمرهم وذلك عن طريق المساعدة في التوصل الى افضل مستوى التوافق والصحة النفسية وتوجيههم نفسيا" ومهنيا" واجتماعيا" لوقايتهم من المشكلات قبل وقوعها او لعلاج مشكلات قائمة ، يعانون منها ، وان الخدمات النفسية التي يجب ان تقدم للمسنين هي :

١- الإرشاد الصحي : ويشمل تقديم المساعدة حول تكيف المسن مع مظاهر الضعف والوهن عن طريق الفحص الطبي الدوري وكشف المشكلات الصحية في بدايتها وعلاج الامراض التي يعاني منها المسن .

الإرشاد النفسي للمسنين — برنامج مقترح —

٢- الإرشاد النفسي : ويتضمن تهيئة الجو النفسي المناسب للحياة في مرحلة الشيخوخة والتوافق النفسي السليم مع التقاليد والعادات السائدة والخاصة بالأجيال المختلفة ، وإرشاد المسن وتعليمه كيفية حل المشكلات التي تواجهه وتعديل نظام نومه وطعامه .

٣- الإرشاد الزوجي : ويتضمن تصحيح أفكار المسن وتقييم سلوكه نحو الزوج في حالة زواجه أو في حالة الترميل أو العنوسة أو الغربة ، وتقديم الإرشاد الأسري له .

الإرشاد المهني : وفيه يتم نقل المسن من مرحلة التقاعد عن العمل إلى مرحلة أخرى يمارس فيها عملاً يشعره بفائدته وقيمه ويقضي فيه أوقات فراغه عن طريق كشف ميوله واتجاهاته ، لأنه يخاف شبح الفراغ والانقطاع عن العمل ونقص موارده المالية ومساعدة احسن نفسياً على مواجهة سنوات التقاعد ، كما ان إرشاد المسن حول كيفية قضاء أوقات فراغه ، يفيد

مادياً ونفسياً واجتماعياً والاستفادة من خبرته في المجتمع ، كان يعمل خبيراً او مديراً او مستشاراً لما يملكه من خبرة في عمله السابق . زهران ، ١٩٨٠ ، ص ٤٢٦ - ص ٤٢٩) ،
(الهاشمي ، ١٩٨٦ ، ص ١٣٠ - ص ١٣١) .

— نظرية تطور الراشدين :

استند كل من ورتلي واماتيا Wortley & Amatea الى نظرية تطور الراشدين لـ جولد وصمما نموذجاً حديداً فيه التغيرات التي يمر بها الراشدين ومنهم مراحل العمر ، حيث عرضاً تطبيقات العمل مع الراشدين وكيفية إرشادهم في ضوء التغيرات التي تحدث في كل مرحلة عمرية ، والمحاور الآتية تتضمن مجالات إرشاد المسنين طبقاً لنظرية تطور الراشدين :

١- في المجال المهني ، وفيما يخص التقاعد عن العمل على الراشد ان يحاول تهيئة المسن لتقبل التقاعد والانفصال عن العمل وتوضيح ما يتبعه من انخفاض في المستوى الاقتصادي والدخل كما يساعد على التفتيش عن عمل يقضي فيه اوقات فراغه والبحث عن نشاطات غير مهنية لتنظيم هذه الاوقات ولتأخذ من خلالها المسن دور الشخص النافع والمهم كما كان يشعر سابقاً

٢- في مجال التألق ، فان على المرشد ان يساعد المسن على تقبل مرض او موت القرين الاخر (الزوج او الزوجه) ويتقبل الاعتماد على غيره في قضاء بعض حاجاته او البحث عن رفيق اخر او تقبل العزلة التي يشعر بها المسن او اعادة بناء العلاقات الاجتماعية مع الرفاق و الاصدقاء .

٣- في المجال العائلي ، فان على المرشد ان شجع على الباحث ان يشجع المسن على الباحث مع الاطفال الراشدين وتقبل تبادل العناية معهم والاهتمام بتنظيم استقرار العيش المريح لمعالجة الشعور بالعزلة او تجمع الأبناء والافاد في المناسبات العائليه وخلق ارتباطات متواصلة معهم ومساعدة المسن على اعادة نظره بامور سكنه وتنظيم وضعيه الحياتي .

د. بتول بناي

٤- في الحياة الداخلية ، على المرشد ان يساعد المسن على تقبل التغييرات العضوية في الجسم وضعيفه وتقبل مسالة فقدان بعض الاستقلالية الفردية مساعدة الاخرين له ومواجهة البعد او فقدان الاجتماعي المتزايد مثل موت اصدقاء او اعضاء اسرته عن طريق تطوير نشاطات لاهنية لتنظيم اوقات فراغ المسن واغناء حياته . (Wortly & Amatea 1982 , p.p 476) (J482)

نظرية الذات :

تعتبر نظرية الذات لكارل روجرز **Rogers,c** احد ابرز نظريات الارشاد النفسي لكونها ترتبط باشهر طرق الارشاد والعلاج النفسي وهي طريقة الارشاد الممرکز حول المسترشد والتي تنفع في التعامل مع فئة المسنين وذلك للاعتبارات التالية :

- يعتبر مفهوم ذات الفرد من المكونات الرئيسة في نظرية الذات ، وان احد الاهداف الرئيسية في الارشاد في ضوء هذه النظرية هو تنمية مفهوم واقعي عن الذات لان سوء التوافق يظهر لدى الفرد حين يفشل في تنمية هذا المفهوم ورسم الخطط التي تتلائم معه او حين ينمي مفهوم متالبا للذات ، (زهران ، ١٩٨٠ ، ص ٨٨) وهذا ما يعاني منه المسنين لان بعضهم يفشل في تطوير مفهوم واقعي لذواتهم بعد التغييرات التي تحدث لهم في المجال المهني والجسمي والاجتماعي وغيرها ، كما اظهرت بعض الدراسات ان مفهوم الذات لدى المسنين يتجه نحو السلب بعد ان كان ايجابيا في مراحل العمر الماضية ، (بيكون ، ١٩٨٤ ص ٥٧١) . وان مراعاة لظهار الجوانب للايجابية في شخصية المسن تعتبر احد اهم مرتكزات تعلمه السلوك المرغوب فيه ، (قناوي ، ١٩٨١ ، ص ٢٢٨) .
- تتناول نظرية الذات ارشاد الفرد في عدة مجالات منها المجال المهني ، الزواجي ، النفسي ، والعلاجي ، (زهران ، ١٩٨٠ ، ص ٨٩) . وهي جوانب رئيسية في حياة المسن حيث يطراء عليها يعيق توافقه في الحياة .

ففي المجال المهني يركز المرشد على الوعي بمفهوم الذات المهني لدى الفرد واختيار المهنة او العمل المناسب لذاته ، اما في المجال الزوجي فان العلاقة بين مفهوم الذات الايجابي التوافق بين الزوجين يعتبر امرهم بامكان المرشد التركيز عليه للتغلب على مشكلات المسترشد من خلاله ، اماني مجال ارشاد المسن نفسيا فانه يتضمن منافسة مفهوم ذاته ومحاولة زيادة التطابق بين مفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المدرك ومفهوم الذات المثالي ، أي تقبل الذات والاخرين لارتباط مفهوم الذات بالتوافق النفسي للفرد ، لان الافراد مفهوم الذات الايجابي هم اكثر توافقا ليصل الي مفهوم ذات الفرد الخاص ضرورة البوح عنه والتصرف بمحتواه (المصدر السابق ، ١٩٨٠ ، ص ٨٨ ، ص ٨٩)

الإرشاد النفسي للمسنين - برنامج مقترح -

لذا فان الباحثة استندت الى نظرية الذات لكارل روجرز ونظرية تطور الراشدين لجولد في تصميم البرنامج الإرشادي الحالي وفي ضوء مميزات حياة المسن والتغيرات التي تحصل في جوانب حياته ، وتعتبر الدراسة الحالية هي الرائدة في تصميم مثل هذا البرنامج لان الدراسات السابقة لم تتناول بناء برنامج ارشادي وانما تتضمن توجيهات عامة في مجال رعاية المسنين ، لذا لم يتم عرض أي دراسة سابقة كونها لاتمس الموضوع الحالي بشكل مباشر .

(إجراءات البحث)

اولا : عينة البحث

ثانيا : أداة البحث

- الخطوات المتبعة في تصميم البرامج الإرشادي

*عينة البحث :-

تعتبر عينة البحث الحالي من المسنين ممن تتحدد أعمارهم بـ (٦٠) سنون فاكثرو ، وهم من توك دار رعاية المسنين في البصرة والذين يبلغ مجموعهم (٤٢) اثنا أربعون مسنا منهم (٣٤) أربعة وثلاثون من الذكور و(٨) ثمانية من الإناث ، وهم جميعا من محافظة البصرة .

*اداة البحث :-

ان اداة البحث الحالي هي برنامج الإرشاد النفسي الذي تم بناءه في ضوء الإطار النظري للبحث ، وكما يلي :-

*الخطوات المتبعة في تصميم البرنامج الإرشادي

لغرض تقديم خدمات الإرشاد النفسي لأبد من وجود من وجود برنامج مخطط ومنظم على اسس علمية سليمة لان العمل المستند الى هذا النوع من التخطيط والتنظيم يساعد المرشد على تحقيق العديد من الفوائد في ان واحد ، مثل تقديم خدمات ارشادية متوازنة لكافة افراد العينة ومعرفة كل عضوا فيه للمسؤولية الملقاة على عاتقهم والقيام بدوره بشكل فعال فضلا عن ان تخطيط البرنامج يوفر الوقت الكافي لارشاد عينة البحث واستخدام الطرق العلمية في جمع المعلومات عنهم . (الدوسري ، ١٩٨٥ ، ص ٢٣٨) .

أي ان اتباع خطوات معينه في تقديم خدمات الارشاد عبر برامج منظم ، يوفر لمصمم منهجية وخطوة محكمة مما يسهل تنفيذ عملية الارشاد .

لذا تم اتباع نموذج حديث وفعال في تصميم البرامج الإرشادي الحالي ويسمى بنموذج الخطوات الخمس . (Barr & Cuyjea 1983 , p.p 166)

د. بتول بناي

حيث يتميز هذا النموذج باكاديمية استعماله في تصميم البرامج وتطبيقه ونحويره وهو يصلح لكل مؤسسة او بيئة ، (468 p.p, 1983 Barr & Cuyjet) ومن الخطوات الرئيسية في هذا النموذج هي :-

١- التحليل Analysis

أي تحليل مفصل لحاجة العينة وتوفير المعلومات الكافية عنهم حيث قامت الباحثة ، للتعرف على حاجات المسنين بزيارة دار رعاية المسنين في البصرة ، بعد طلب تسييب القيام بهذه المهمة بشكل رسمي - الملحق (١) - وتحليل البيئة التي يعيشون فيها عن طريق اجراء المقابلات معهم ومع الهيئة الادارية في الدار والتحاور معهم عن طريق مدى امكانية تطبيق البرامج الارشادية هناك ، أي توفير الامكانيات المادية والبشرية لها .

٢- التخطيط Planning

أي تحديد افضل الطرق لتطبيق الفعاليات والاستجابة لحاجات افراد العينة في حدود امكانيات البيئة المراد تطبيق البرامج فيها . ووضع الاهداف العامة والسلوكية للبرنامج . وطبقا لهذه الخطوة قامت الباحثة بالتخطيط للبرنامج المراد تطبيقه في دار رعاية المسنين ، واختيار الاسلوب الملائم والمسد الى نظريتي تطور الراشدين لجولد ونظرية الذات لكارل روجرز ، استنادا الى المبررات المطروحة في الاطار النظري للبحث الحالي ، كما قامت الباحثة بتحديد الاهداف العامة والسلوكية للبرنامج الحالي .

فالهدف العام هو تخفيض حدة المشاعر السلبية لدى المسن مثل الشعور بالقلق والعزلة والوحدة ، النفسية ومساعدته على حل المشكلات التي تواجهه لغرض تحقيق جانب من جوانب الصحة النفسية له .

أما الأهداف السلوكية فهي :

- ان يتمكن المسن من فهم وتقبل ذاته ، وتطوير مفهومه عنها .
- ان يتقبل تقاعده او انفصاله عن العمل السابق وانخفاض مورده المادي
- ان يشعر بقيمة واهمية العمل او النشاط الذي يؤديه .
- ان يتمكن من تنظيم اوقات فراغه باشباع قبوله وهواياته .
- ان يتقبل المسن موت او فقدان الاشخاص المقربين منه
- ان يتقبل المسن التغيرات والضعف الذي يحدث في اعضاء جسمه
- ان يتقبل الاخرين له في قضاء بعض حاجاته .
- ان يتمكن من الاقلاع عن بعض الممارسات السلبية كالعادات الغذائية السيئة او التدخين .

٣- التطبيق Application

الإرشاد النفسي للمسنين - برنامج مقترح -

في هذه الخطوة يتم تحديد المسؤوليات وتطبيق الفعاليات ويجب التوافق بين المهارات والمهام وان يتم حدود المسؤوليات وتوفيت وموقع البرنامج. لذا قامت الباحثة باقتراح فعاليات لبرنامج الإرشادي في البحث باقتراح فعاليات البرنامج الإرشادي في البحث الحالي في تحقيق الاهداف العامة والسلوكية كما تم تحديد فترة وموقع تنفيذه ، وباستخدام كلا الاسلوبين الارشاديين الفردي والجماعي ، لما لهما من ميزات ايجابية كون للإرشاد الفردي يمثل الاساس الاولي في كل عملية ارشادية ، (الهاشمي ، ١٩٨٦ ، ص ١٨٧) كما انه من اساليب الاشادية الناجحة والتي تنفيد في ارشاد الكبار والشيوخ ، (حمودي ، بلا ، ص ٢١٧) وان الارشاد الجماعي يوفر الوقت والجهد المبذول لانه يرشد عدد من الافراد في ان يحقق فرصة لنفسين الانفعالي والاسـتـبصارـرلهم ، (et.al.1980,p.p.6-7)

وتقترح الباحثة ان يتم تقديم البرنامج في احدى قاعات دار رعاية المسنين ، لمدة لا تقل عن ثلاثة اشهر متوالية ، كما تقترح الباحثة تطبيق بعض فعاليات التكريب على الاسترخاء العضلي ، لما لهذه الطريقة من فعالية في تخفيف التوتر النفسي والقلق (ابراهيم ، ١٩٨٠ ، ص ١٣٤)

٤-التقييم : Evolution

وهي التقييم الشامل للبرنامج ، يقوم مطبق البرنامج للتعرف على مدى فعاليته في تحقيق الاهداف المثبتة له وردود افعال المشاركين نحوه والمقترحات التي بطرحونها . والتقييم البرنامج الحالي تقترح الباحثة اجراء قياس وبعدي لافراد العينه (المسنين) مثل تطبيق مقياس مفهوم الذات او أي مقاييس اخرى تكشف عن التغيير الذي يحدث للمسنين في ضوء عناصر البرنامج التي تم طرحها ٥-اتخاذ

القرارات: Making Decision

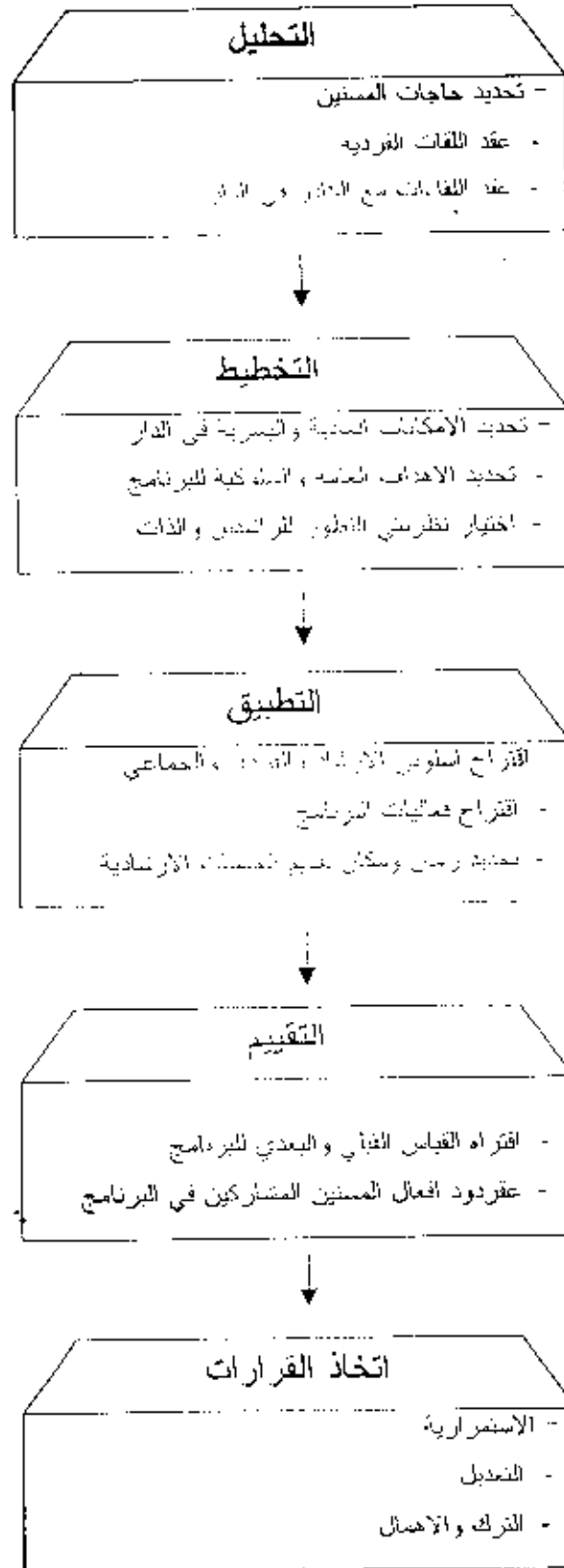
ويتضمن اتخاذ القرارات حول مستقبل الجهد المبذول في البرنامج كانت الخطوات الاربع الاولى قد تم تتبعها بدقة وعناية حينذاك يكون اتخاذ القرار لاستمرارية البرنامج عملية سهلة نوعا ما . وهناك ثلاثة قرارات يمكن اتخاذها في أي برنامج وهي :

الاستمرارية ، التعديل او ترك والاهمال

ففي ضوء عملية التقييم للبرنامج ومدى فعاليته في تحقيق اهداف يمكن الحكم عليه واتخاذ القرار بشأنه و المخطط (١) يوضح خطوات البرنامج الارشادي الحالي .

د.بتول بناي

والمخطط (١) يوضح خطوات البرنامج الإرشادي الحالي .



عرض النتائج ومناقشتها :

بعد سلسلة الاجراءات التي اقترحت الباحثة من خلالها البرنامج الارشادي النفسي للمسنين في دار رعاية المسنين والمستند الى الاطار النظري في البحث النظري في البحث الحالي ، تمخض هذا عن عدد من الجلسات الارشادية الفردية والجماعية ، حيث اصبح مجموع عدد الجلسات الارشادية الفردية (٢٠) عشرون جلسة ، لكل عضوية واحدة يتم من خلالها جمع المعلومات الشخصية المهمة في جو يسوده الالفة والتقبل والاحترام ، ويكسب من خلالها المرشد ثقة المسن لكي يواجه مشكلاته بنفسه امام الجماعة في الجلسات الجماعية التي تلي الارشاد الفردي ،ويمكن الاخذ بالملحق (٢) الذي يحوي اهم المعلومات والبيانات التي تؤخذ عن المسني الجلسة الفردية معه ، وبذا يكون المرشد قد قطع شوطا مع المسن من خلال هذه الجلسة .

اما بالنسبة للجلسات الارشادية الجماعية ، فقد اصبح عددها (١٦) ست عشرة جلسة بمعدل جليستين في الاسبوع للمجموعة وتعاد للمجموعة الاخرى ، وبما انها مجموعتين ، كل مجموعة عدد افرادها (١٠) ، اذن يصبح عدد الجلسات للمجموعتين اربع جلسات في الاسبوع ، تستمر الجلسة الواحدة (٤٠-٥٠) دقيقة في بداية كل جلسة بعض تمارين الاسترخاء العضلي الذي يبدد التوتر وقلق المسن ، ثم يبدأ المرشد بطرح الموضوع الرئيسي للجلسة ليناقتش اعضاء المجموعة فيه ، والجلسات التالية توضح محتوى الارشاد الجماعي في البرنامج :-

اما بالنسبة للجلسات الارشادية الجماعية ، فقد اصبح عددها (١٦) ست عشرة جلسة بمعدل جليستين في الاسبوع للمجموعة وتعاد للمجموعة الاخرى ، وبما انها مجموعتين اربع جلسات في الاسبوع ، تستمر الجلسة الواحدة (٤٠-٥٠) دقيقة في بداية كل جلسة بعض تمارين الاسترخاء العضلي الذي يبدد التوتر وقلق المسن ، ثم يبدأ المرشد بطرح الموضوع الرئيسي للجلسة ليناقتش اعضاء المجموعة فيه ، والجلسات التالية توضح محتوى الارشاد الجماعي في البرنامج :-

١- الجلسة الاولى :- (تمهيدية)

يتم فيها التعرف على المجموعة وتحديد المشكلات المشتركة بينهم وحنود العمل معهم ، مكانه وزمانه ، والاتفاق على سرية ما يطرح داخل الجلسة والخصوصية لافرادها ومدى البرنامج باكماله .

٢- الجلسة الثانية : (الاسترخاء العضلي)

تم فيها تدريب اعضاء المجموعة على تمارين الاسترخاء العضلي لمختلف اعضاء الجسم لازالة التوتر والشد فيها وتعويد المسنين على اجراء هذه التمارين متى شعر بالتوتر والقلق ، ويمكن الاطلاع على اجراءات الخالصة بهذه التمارين من التدريبات الخاصة به (ابراهيم ، ١٩٨٠ ، ص ١٣٧ - ص ١٤)

د.بتول بناي

٣-الجلسة الثالثة : (مفهوم الذات)

يتم مناقشة موضوع مفهوم ذات الفرد الايجابي والسلبى اثره على سلوك الفرد وعلى علاقته مع الاخرين ، وتوجيه السؤال لكل عضو في المجموعة عن نظرية النفسية وتقييم هذه النظرة،

٤-الجلسة الرابعة : (التقاعد)

مناقشة موضوع التكيف النفسي مع التقاعد والتفرغ من العمل وان التقاعد عن العمل فرصة يجب ان يستغلها المسن لتطوير شخصيته والتفرغ لاعمال اخرى وطرح السؤال على اعضاء المجموعة عن ردود فعلهم حول التقاعد والبوح بمشاعرهم السلبية والايجابية عنه .

٥-الجلسة الخامسة : (اوقات الفراغ)

يجد المسن اوقات فراغ كثيرة بعد التقاعد عن العمل ،لذا عليه استغلال هذه الفرص كي لا يكون عبئا عليه وتسبب له الكثير من المشكلات وذلك عن طريق ايجاد بدائل لامهنيه لقضاء هذه الاوقات ، وهذا يبدأ سؤال فرد عن العمل الذي يرغب القيام به في حدود امكانياته وقدراته وظروف الدار المتاحة

٦-الجلسة السادسة : (الفليم الثقافي)

عرض فليم ثقافي او تقرير علمي عن مراحل حياة الانسان والحيوان بدءا من الميلاد حتى الموت .

٧-الجلسة السابعة : (الموت)

بعد عرض الفليم في الجلسة السابقة يتم مناقشة هذا الموضوع وان الموت هو حتمي لكل حياة ، وعلى الانسان مواجهته وتقبله يشمل جميع الكائنات الحية ، ثم الاستماع لراي كل من حول هذا الموضوع .

٨-الجلسة الثامنة : (العلاقات الاجتماعية)

طرح موضوع العلاقات الاجتماعية وحب الاخرين والتسامح معهم يعتبر من مؤشرات الخير والصحة والصلاح ونضج الفرد وليس مقابل شئ اخر .

٩-الجلسة التاسعة (العلاقات الاجتماعية)

تكمله الموضوع السابق والسماح لكل من بالحدث عن طبيعة علاقته مع الاخرين ، افراد أسرته ، اصدقائه ، وانطباعه عنهم وعن شخصياتهم وطرح الامثلة عن ذلك ثم ترك المجال لاعضاء الاخرين بتقييم هذا المسن وعلاقته .

١٠-الجلسة العاشرة : (سفرة ترفيهية)

يتم الاعداد لسفرة الى احد الاماكن السياحية او الحدائق والسماح للمسنين بالتعبير عن ارائهم في هذه السفرة .

١١-الجلسة الحادية عشر : (العادات السيئة)

يتم طرح موضوع العادات السيئة ومناقشة مضارها مثل التدخين ،تناول الدهون ، تناول الأدوية بكثرة ، عدم الاهتمام بالنظافة وغيرها ،وتشخيص هذه العادات لدى المسنين ومحاولة مناقشتهم في مضارها بالتحديد .

الإرشاد النفسي للمسنين - برنامج مقترح -

١٢- الجلسة الثانية عشر : (فيلم ثقافي)

عرض فيلم لمضار بعض العادات الغذائية والصحية على الأفراد وعلى أعضاء أجسامهم .

١٣- الجلسة الثالثة عشر: (أركان الإسلام)

مناقشة أركان الإسلام الخمسة وضرورة أدائها لكسب رضا الله سبحانه وتعالى والفوز بالجنة في آخر العمر وبالتالي التغلب على الشعور بالخوف من الموت وطرح السؤال لمن لا يؤدي بعض هذه الأركان

١٤- الجلسة الرابعة عشر: (مسيرة الحياة)

مناقشة موضوع مراحل عمر الكائنات الحية بدءاً من الطفولة مروراً بالمراهقة حتى الرشد ثم الشيخوخة و عرض بعض المصنقات عن هذا الموضوع ففي بداية مسيرة حياته ونهايتها يجد الإنسان نفسه عاجزاً وبحاجة إلى المساعدة من قبل الآخرين ، وتقبل هذه شئاً طبيعياً لا ينقص من كرامة المسن أو كبريائه .

١٥- الجلسة الخامسة عشر : (التغيرات في جسم الإنسان)

مناقشة موضوع التغيرات في جسم الإنسان ، والضعف الذي يحدث للمسن هو طبيعي وتقبل هذه التغيرات والضعف هو الذي يجعل الأمر هين ويقلل مشكلات المسن .

١٦- الجلسة السادسة عشر : (الاختتام)

هنا يتم طرح السؤال عن مدى أهمية ما طرح من الجلسات السابقة وأي المواضيع الجلسات الإرشادية . الفردية والجماعية (٣٦) ست وثلاثون جلسة في مدة البرنامج بأكمله التي بلغت ثلاثة أشهر .

إن هذا المقترح لا يمتلك حدوداً جامدة بل إنه مرن ويمكن للمرشد أن يضيف أو يحدف تبعاً لطبيعة العينة ومستجداتها أي إبراز الجوانب التي بلغ عليها المسنون ومناقشة مواضيع مقترحة بشكل أني مسن قبل المسنين إذ إن المرشد قد يجد من المسنين بالمعانة منه ٠٠٠ وهكذا

بما إن مجموع أفراد العينة المسنين في دار الرعاية الاجتماعية هو (٤٢) والبرنامج الحالي مصمم لـ (٢٠) عشوين مسناً لذا يمكن إن يعاد هذا البرنامج للمجموعة الأخرى بنفس الأسلوب المتبع في التطبيق .

المقترحات

تقترح الباحثة استناداً إلى البرنامج المقترح ما يلي :

* إن يتم تطبيق البرنامج الإرشادي في البحث الحالي ، على المسنين في دور رعايتهم وبإشراف مرشد متخصص لهذا الغرض

* بعد اثبات نجاح هذا البرنامج يمكن إن يطبق على المسنين في دور الرعاية في محافظات أخرى في القطر .

* إن يتم تضمين هذا البرنامج الإرشادي في خطة الدار السنوية ليس عملاً إضافياً ، وهذا يتطلب تواجد مرشد نفسي متخصص ومثبت على ملاك الدار ، أو متعاقد معه .

د. بتول بناي

* أن يتم تنظيم برامج أخرى على عرار هذا البرنامج وإثبات إيهام أكثر فاعلية في تخفيض معاناة المسنين وقلقهم .

التوصيات

- توصي الباحثة في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها في البحث الحالي : بما يأتي :
- توجيه اهتمام الممولين وتوعية الآخرين بضرورة مراعاة هذه الفئة من الناس (المسنين) عن طريق تنظيم البرنامج الاعلامية والارشادية حول مساعدتهم ومهمهم وطبيعة المرحلة العمرية التي يمرون بها وما يتناهم فيه من تغيرات تسبب لهم عدد من المشكلات النفسية التي تخلق حاجزا بين المسن وافراد عائلته والآخرين .
 - توفير وسائل الراحة ورصد مبالغ مالية لتطوير دور رعاية المسنين وسد النقص الحاصل فيها مثل توفير بعض الألعاب المسلية لهم او سد النقص الحاصل في التيار الكهربائي في الدار .
 - ايجاد صيغة من صيغ التفاعل بين بعض دوائر الدولة ودار رعاية المسنين لضمان توفير خدمات أكثر لهم ، كأن يكون هناك تفاعل بين الدار واساتذة الجامعة للاستفادة من خبراتهم في هذا الميدان .
 - ايجاد وتشجيع صيغ الحوار مع المسن والبحث عن مشكلات التي تواجهه عن طريق جدولتها وايجاد النسب المئوية لأكثر هذه المشكلات تكرارا ووضع الحلول المناسبة لها .

المصادر :

- 1- ابراهيم عبد الستار ، (١٩٨٠) ، العلاج النفسي الحديث قوة للانسان العدد (٢٧) ، الكويت عالم المعرفة .
- 2- بيسكوف ، ليد فورد ج ، (١٩٨٤) ، علم نفس الكبار ، ترجمة كايف حبيب و دحام الكايل، مراجعة د. عبد الرحمن القيسي ، بغداد : المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم .
- 3- الخيال ، سها شوكت احمد ، (١٩٨٩) ، بناء الانسان الجديد (طفوله - الشباب - الكبار) وفق منظور حزب البعث العربي الاشتراكي مجلة علوم التربية والنفسية ، العدد (١١) السنة الخامسة عشر .
- 4- دافيروف ، لندا ل . (١٩٨٣) ، منخل علم النفس ، ترجمة سيد الطواب واخرون ، الطبعة (٤) ، القاهرة : الدار ، كجور هيل .
- 5- الدوسري ، صالح جاسم (١٩٨٥) الاتجاهات العلمية في تخطيط برنامج التوجيه والارشاد ، رسالة الخليج العربي ، العدد (١٥) السنة الخامسة ، الرياض
- 6- زهران ، حامد عبد السلام (١٩٧٨) الصحة النفسية والارشاد النفسي ، الطبعة (٢) القاهرة : عالم الكتب .

الارشاد النفسي للمسنين - برنامج مقترح -

- ٧- (١٩٨٠) ، التوجيه والارشاد النفسي ، الطبعة (٢) ، القاهرة : دار المسيرة
- ٨- عباس فيصل (١٩٨٣) اشكلات المعالجة النفسية ، الطبعة (١) ، بيروت : دار المسيرة.
- ٩- عيسوي ، عبد الرحمن احمد ، بلا ، العلاج النفسي ، الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- ١٠- قناوي ، هدى محمد (١٩٨١) الدوافع و سيكولوجية تعليم الكبار ، مجلة الجماهير ، العدد (٢٠) ايلول ، السنه الثامنه .
- ١١- كمال ، علي (١٩٨٣) النفسي ، انفعالاتها وامراضها وعلاجها ، الطبعة (٢) جمهورية العراق : دار واسط للدراسات والنشر والتوزيع .
- ١٢- الهاشمي ، عبد الحميد محمد (١٩٨٦) التوجيه والارشاد النفسي (الصحة النفسية الوقائية) ، الطبعة (١) ، جده : دار الشرق للنشر والتوزيع والطباعة .

13- Abdul - Hamid , W .Smith, M . & Siva , Kumar , K.- Deliberate self - Harm in the Elderly : ACOMPA - RISON With youner Adults # THE arab journal of p sgchiatrg , Vol.1 no .2 .

١٤- Barr , M.g. & Cug jet, M.J.(1983)Program Develo - pment and Implementation , and leadership in student Affairs , Munc , Accelerated Development .

١٥- Hansen , J.c., Warner , R.W.& slmith , E .J.(1985)GROUP COUNSELING theorg and process.(2uded) Rand Mc nallg / chicago.

١٦- Wortleg , D.B .& Amatea , E.S. (1982) Mapping Adult Life Changws : Aconcpual Fraamework for organizing Adult Development , The personal and Guidance Journal , VO1 . 60 NO. 8 April .

تتبع أهمية الحاجة للبرامج الإرشادية للمسنين من أن الفرد المسن يتعرض للكثير من التغيرات في الجوانب الصحية والجنسية والجسمية والاجتماعية والعقلية وهو بحاجة للمساعدة في التكيف لهذه التغيرات التي تسبب له الكثير من المشكلات ويحتاج المساعدة في حلها ، كما أن الكثير من دور الرعاية المسنين تفتقر إلى مثل هذه البرامج الإرشادية التي تركز على الجانب النفسي للمسنين والذي يشكل الجانب المهم في شخصية الفرد ودوره الأساسي في إشباع مطالب النمو هذه المرحلة ز اتبعت الباحثة خمس خطوات في تصميم البرنامج الإرشادي وهي التحليل ن التخطيط ، التطبيق ، التقييم واتخاذ القرارات ، وقد تم عرض البرنامج الإرشادي على شكل (١٦) جلسة إرشادية بمعدل جلستين في الأسبوع تناولت مواضيع عدة ، استنادا إلى نظرتي ، تطور الراشدين والذات لكارل روجرز Carl Rogers كولد Gould

Abstract:

The importance of the old people's need for counseling programmers stems from the result that the old people after facing many changes in health, physical, social and mental aspects, they need the help for the adjustments for these changes which cause them to face many problems and they want somebody to help them in overcoming these difficulties. As another of fact, there are many old man care institutions lack such counseling programmers that focus on the psychological aspects of these old people. In turn, this forms the important side in the personality and its role in accomplishing growth especially in this silage.

The researcher followed five steps in designing this counseling programme: analysis, planning, application, evaluation and making – decision. This counseling programme is made during 16 counseling, two sessions, and two sessions per week. These sessions discussed several subjects depending on two theories: 'The development of adults' by Gould and 'the self' by Carl Rogers.

the 1990s, the number of people in the UK who are aged 65 and over has increased from 10.5 million to 13.5 million, and the number of people aged 75 and over from 4.5 million to 6.5 million (Office for National Statistics 2000).

There is a growing awareness of the need to address the needs of older people, and the need to ensure that the health care system is able to meet the needs of older people. The Department of Health (2000) has set out a strategy for the health care system to meet the needs of older people, and the Health Service Research Unit (2000) has set out a research agenda for the health care system to meet the needs of older people.

The Health Service Research Unit (2000) has identified a number of research priorities for the health care system to meet the needs of older people. These include: (1) the need to improve the quality of care for older people; (2) the need to improve the access to health care for older people; (3) the need to improve the health of older people; and (4) the need to improve the lives of older people.

The Health Service Research Unit (2000) has also identified a number of research priorities for the health care system to meet the needs of older people. These include: (1) the need to improve the quality of care for older people; (2) the need to improve the access to health care for older people; (3) the need to improve the health of older people; and (4) the need to improve the lives of older people.

The Health Service Research Unit (2000) has also identified a number of research priorities for the health care system to meet the needs of older people. These include: (1) the need to improve the quality of care for older people; (2) the need to improve the access to health care for older people; (3) the need to improve the health of older people; and (4) the need to improve the lives of older people.

The Health Service Research Unit (2000) has also identified a number of research priorities for the health care system to meet the needs of older people. These include: (1) the need to improve the quality of care for older people; (2) the need to improve the access to health care for older people; (3) the need to improve the health of older people; and (4) the need to improve the lives of older people.

The Health Service Research Unit (2000) has also identified a number of research priorities for the health care system to meet the needs of older people. These include: (1) the need to improve the quality of care for older people; (2) the need to improve the access to health care for older people; (3) the need to improve the health of older people; and (4) the need to improve the lives of older people.

The Health Service Research Unit (2000) has also identified a number of research priorities for the health care system to meet the needs of older people. These include: (1) the need to improve the quality of care for older people; (2) the need to improve the access to health care for older people; (3) the need to improve the health of older people; and (4) the need to improve the lives of older people.