

مسنين

كورس الاول

المرحلة :- الاولى

القسم :- تربية خاصة

الدراسة :- صباحي / مسائي

استاذ المادة :- د. زينب علي

السعر ٧٥٠

استنساخ عادي 5 ب 250

مكتبة احمد

الجامعة المستنصرية / كلية التربية الاساسية / مجاور الباب الامامي

ملازم منهجية لكافة المراحل / استنساخ عادي - ملون

طباعة/ تنضيد/ تجليد الكتب والرسائل/ اقراص/ صور معاملات / سكرن/ سحب/
هدايا / قرطاسية / انترنت

مكتبة احمد

(المسنين)

النظريات المفسرة لمشكلات الشيخوخة والمسنين والتقاعد عن العمل

- ١ - نظرية الانسحاب أو فك الارتباط
- ٢ - نظرية النشاط
- ٣ - نظرية الازمة
- ٤ - نظرية الشخصية
- ٥ - نظرية منحى التفاعلية الرمزية
- ٦ - نظرية التوافق

١ - نظرية الانسحاب أو فك الارتباط : قدمها كل من (كمنج وهنري) وتقوم على افتراض هو أن الأفراد حينما يصلون مرحلة الشيخوخة فإنهم يبدوون تدريجياً في الانسحاب من السياق الاجتماعي وتناقص الأنشطة التي كانوا يقومون بها من قبل وذلك نتيجة نقص عمليات التفاعل بين المسنين والآخرين من أفراد المجتمع ؛ ووفقاً لهذه النظرية فإن التقاعد الإجباري عند سن معين يُعيد تحديداً من قبل المجتمع وفي ضوء ذلك فإن مظاهر التغيير المصاحبة للتقدم في العمر تتمثل في ثلاث جوانب هي :-

- ١ - تناقص معدل تفاعل الفرد كلما تقدم في العمر .
- ٢ - حدوث تغيرات كمية وكيفية في أسلوب ونمط التفاعل بين الفرد والآخرين .
- ٣ - تغير شخصية الفرد .

وتختلف عملية الانسحاب من مجتمع لآخر ومن ثقافة لأخرى كما تختلف شكلاً ومضموناً لدى المسنين الذين يشغلون وظائف مختلفة ...

الانتقادات لنظرية الانسحاب : النقد الذي وجه إلى هذه النظرية إنها لا تنطبق على الأفراد الذين يعملون أعمالاً تتصل بالأدب أو الفن أو التدريس الجامعي . وفي ضوء هذا الانتقاد عدلت (كمنج) من هذه النظرية وأشارت إلى ، إما عن الرضا عن الحياة يرتبط بنظرة الفرد لمرحلة التقاعد ، وهل يتقبل الفرد المسن ممارسة النشاطات بشكل ايجابي أم أنه يرغب في العزلة والانسحاب من المجتمع .

وقد أضيف كل من (ستريب وشنيدر) إلى هذه النظرية مفهوم الانسحاب الفارق والذي يشير إلى وجود أختلاف في درجة الانسحاب باختلاف طبيعة عمل المسنين وسمات شخصيتهم وغير ذلك من عوامل ...

٢ - نظرية النشاط : وتفترض هذه النظرية لكي يحدث التوافق بشكل فعال مع فقدان عمل او وظيفة فإنه يجب على الفرد أن يجد بديلاً لتلك الأهداف الشخصية التي كان ذلك العمل يقوم بتحقيقها وان ينمي اهتماماته ويواصل نشاطاته بما يساعد على رفع روحه المعنوية .

ويعتبر كل من (فريدمان و هافيجرست و ميلر) مؤسسي هذه النظرية وقد ركز كل من (فريدمان و هافيجرست) على أهمية الأنشطة البديلة في حالة فقدان المتقاعد وظيفته وعمله والتي يمكن من خلالها يشغل وقت فراغه وإعادة توافقه .

إما (ميلر) فقد أكد على الأنشطة البديلة التي تمثل مصدراً جديداً للدخل الشهري .

* إذن فالأنشطة البديلة التي يقوم بها الفرد بعد التقاعد تحقق له هدفين :-

الأول : أنه يجد البديل عن العمل المفقود .

الثاني : إنها تعتبر مصدراً جديداً للدخل الذي تناقص بعد التقاعد عن العمل .

وعلى عكس نظرية الانسحاب فإن نظرية النشاط ترى إن الرضا لدى الكبار إنما يتوقف على اندماج الفرد في المجتمع وعلى تلك الاندماجات أو الإسهامات التي يظل يضيفها وعلى شعوره بأنه ما زال نافعاً ومطلوباً .

فقيام المسن ببعض الأنشطة يعتبر أمراً ضرورياً لزيادة رضا المسن عن الحياة وقناعاته بها .
فاتجاهات كبار السن نحو التقاعد كما يرى (هافيجرست) تقسم إلى فئتين هما :-

١ - الأول : هم الأشخاص الذين يمكنهم التغيير من نمط حياتهم بعد التقاعد عن طريق خلق أنماط جديدة من الأنشطة والأعمال لقضاء وقت الفراغ .

٢ - الثاني : وهم الأشخاص الذين يرغبون الاستمرار في نفس أعمالهم السابقة .

* ويؤخذ على هذه النظرية أن لا تلائم إلا نسبة قليلة من المتقاعدين ولا تفسر إلا نسبة ضئيلة مما يعانيه المسنون ...

٣ - نظرية الأزمة : وتؤكد هذه النظرية على أهمية الدور المهني بالنسبة للفرد داخل المجتمع . فقيام المسن بعمل ما ، يعد في غاية الأهمية بالنسبة له حيث يكسب الدور المهني هويته ويمكنه من وضع نفسه في علاقات مع الآخرين . ويساعده على التوافق النفسي الاجتماعي .

* وقد أنقسم الباحثون إزاء هذه النظرية إلى فريقين :-

الفريق الأول : ويرى أصحاب هذا الرأي إن فقدان الفرد لعمله وتغيير أدواره بعد إحالته على التقاعد يؤثر في نظرته لنفسه وفي علاقاته مع أسرته والمجتمع .

الفريق الثاني : وينظر أصحابه إلى الإحالة إلى التقاعد على أنه ليس العامل الوحيد والأهم في عدم رضا المسن عن نفسه وعن حياته فالتأثير يتوقف على عدة عوامل منها المستوى الاقتصادي والاجتماعي عند الإحالة إلى التقاعد وأهمية العمل بالنسبة للفرد والحالة الصحية ...

٤ - نظرية الشخصية : يرى أصحاب هذه النظرية إن التوافق مع التوافق مع التقدم في العمر يرتبط بنمط وسمات شخصية الفرد . وينظرون إلى التغيرات المصاحبة للتقدم في العمر على إنها نتيجة للتفاعل بين التغيرات الإجتماعية الخارجية والتغيرات الداخلية .

وطبقاً لهذه النظرية فإن الأفراد ذوي الشخصيات المتكاملة يمكنهم الأداء بشكل أفضل لأن لديهم درجة مرتفعة من القدرات العقلية والانا الدفاعية ودرجة عالية من التحكم في الذات و المرونة و النضج و الخبرة . وفي الجانب الآخر يوجد أفراد ذوي شخصيات غير المتكاملة وهم الأفراد الذين لديهم إعاقات في الوظائف السيكولوجية ويفتقدون القدرة على التحكم في إنفعالاتهم كما هناك تدهوراً في قدراتهم ...

٥ - نظرية منحنى التفاعلية الرمزية : ينظر أصحاب هذه النظرية إلى التقدم في العمر على إنه نتيجة للعلاقات المتبادلة بين الفرد والبيئة الاجتماعية .

فالتقدم في العمر هو عملية ديناميكية تستجيب للسياقات البنائية والمعيارية وإمكانيات الفرد وإدراكاته .

إن المنحنى التفاعلية الرمزية لا يعطي اهتماماً كبيراً ومعين من النشاطات أو السلوك أو الخبرة لدى المسنين ، ولكنه يفترض ان هناك نوعاً من التركيب الاجتماعي والعلاقات المعقدة بين هذه العناصر جميعاً .

فالرضا عن الحياة مثلاً هو مزيج بين الاتساق الداخلي والتوقعات المعيارية وبذلك وفي ضوء أصحاب هذه المنحنى يعطي أهمية للمشاركة في الحياة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين داخل إطار معين تحكمه الأوضاع والمعايير السائدة فيه ...

٦ - نظرية التوافق : وفي ضوء تحليل (أتشلي) للعناصر الأساسية في النظريات الثلاث (النشاط ، والأنسحاب ، والأستمرار) أوضح إن عملية التوافق تقوم على عنصرين أساسيين هما :

١ - التسوية الداخلية .

٢ - التفاوض والتفاهم بين الأشخاص .

وتعني التسوية الداخلية إعادة النظر في معايير إتخاذ القرار .

أما التفاوض والتفاهم بين الناس والأشخاص فينظر إليه كعملية يتم فيها مناقشة الفرد لأهدافه وطموحاته مع الآخرين ممن يتعامل معهم .

وأوضح أتشلي إن هناك علاقة قوية بين هذين العنصرين ويتطلب من الفرد أو المتقاعد (المسن) إتكيف مع الأدوار الجديدة .

حيث أشار أتشلي إلى الأهداف الشخصية والتي تتسم بالتغير من مرحلة عمرية إلى أخرى . وقد قسم مدرج الأهداف الشخصية إلى أوجهين هما :-

١ - الإتجاه الأول : أن يكون التدرج إيجابياً فيكون الفرد أكثر شعوراً بالرضا والنجاح والالتزام والتفاعل مع الآخرين .

٢ - الإتجاه الثاني : أن يترتب على التدرج حدوث تغير سلبي خاصة لدى الأشخاص الذين وصلوا إلى قمة العمل في وظائفهم السابقة حيث يصبح التقاعد صعباً عليهم ...

أهم المشكلات التي يواجهها المسنون

حظى هذا الموضوع باهتمام بالغ من قبل الباحثين في المجتمعات الأجنبية أو في الوطن العربي ما زالت محدودة وقليلة ..

١ - إن الشيخوخة ليست مجرد عملية بايولوجية بحتة تظهر أثارها في التغيرات الفسيولوجية التي تطرأ على الفرد حتى يصل إلى تلك السن المتقدمة وإنما هي بالإضافة إلى ذلك ظاهرة اجتماعية تتمثل في موقف المجتمع من الفرد عندما يصل إلى سن معين يحددها المجتمع بطريقة تعسفية .

٢ - يُفرض على هؤلاء الأفراد قيوداً تتمثل بأوضح صورها في الحكم عليهم بالتقاعد من وظائفهم وأعمالهم وما يترتب على ذلك من عدم ممارسة الكثير من أوجه النشاط اليومي التي ألفوا عليه بالقيام والمشاركة على مر العمر .

٣ - تتمثل في توقع المجتمع منهم أن يتبعوا أنماطاً سلوكية معينة يحددها المجتمع نفسه لهم وهذا يؤدي بطبيعة الحال آثار نفسية تنجم من الشعور بالوحدة والإحساس بعدم الجدوى بالنسبة للمجتمع وعدم رغبة المجتمع فيه ..

فالتقاعد هو واحد من الأحداث الهامة في حياة الفرد ويترتب عليه ظهور العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والتي تنعكس على حالته الصحية ...

وبوجه عام تعد الشيخوخة إحدى مراحل النمو الأساسية التي يصاحبها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبايولوجية والاجتماعية والنفسية ويترتب على هذه التغيرات ظهور العديد من المشكلات التي تعوق توافق المسن مع أسرته ومجتمعه بوجه عام وتؤثر على حالته النفسية والجسمية ...

أكدت الدراسات والبحوث إن أهم المشكلات الأساسية التي تواجه المسنون هي :

- أ - المرض .
- ب - انخفاض المستوى الاقتصادي .
- ج - وقت الفراغ .
- د - عدم وجود علاقة تربط المسن بالمجتمع الذي يعيش فيه .

إن أهم مشكلات المسنين هو المرض ، مثل (أمراض السمع ، أمراض القلب ، الضغط ، السكر) .

وإن أهم المشكلات النفسية ، مثل (الاكتئاب ، الخوف ، الشك) .
أما المشكلات الاقتصادية فهي (انخفاض الدخل) . وهناك مشكلات دينية ...

أسباب الاهتمام بدراسة المسنين

من أهم الأسباب والدوافع التي أدت إلى تزايد الأهتمام بمرحلة الشيخوخة والتقدم في العمر بوجه عام في الآونة الأخيرة على المستوى العالمي هي :

١ - تزايد نسبة كبار السن في كل من المجتمعات المتقدمة والنامية وذلك نتيجة التغير في نسب المواليد والوفيات وارتفاع مستوى الصحة .

٢ - تتمثل أهمية دراسة المسنين في المجتمع الذي نعيش فيه لمعرفة إمكاناتهم البشرية .

٣ - يعد المسنون الثروة البشرية لأي مجتمع .

٤ - لا تقف أهمية المسنين عند حدود الاستفادة من خبراتهم ولكن نجد تلك الشريحة هي التي تتولى في الغالب مقاليد الأمور العائلية والأسرية والاجتماعية وتحمل على عاتقها مهمة تربية الصغار و تعليمهم القيم والمبادئ .

٥ - من خلال إجراء الدراسات والبحوث في مجال المسنين والوقوف على مشكلاتهم وحاجاتهم واتجاهاتهم وتقديم البرامج والخدمات الإرشادية التي تلائم أفراد هذه المرحلة العمرية .

٦ - أشار (كوجل) إلى أهمية دراسة المسنين عبر ثقافة الحضارات المختلفة في مجال بناء تصور أو إطار مفسر لظاهرة التقدم في السن أو العمر عبر هذه الحضارات ...

المفاهيم الخاصة بالمسنين

١ - الشيخوخة : يستخدم الباحثون في مجال دراسة المسنين أحياناً مفهوم الشيخوخة وأحياناً مفهوم التقدم في العمر على إنهما مترادفان ويشيران إلى نفس المعنى ، وكلاهما قد أستخدم بأشكال مختلفة ، و مفهوم التقدم في العمر هو أحد المفاهيم التي جعلت من غير المستطاع لعدد كبير من الباحثين تناوله تجريبياً لأنها من (المفاهيم المراوغة) ...

كما تعددت المقاييس المستخدمة في تحديد مرحلة الشيخوخة وشملت هذه المقاييس :

العمر الزمني
العمر البيولوجي
العمر السيكولوجي
العمر الاجتماعي

١ - العمر الزمني : يرى (بروملي) إن مرحلة الشيخوخة تنقسم إلى أربعة مستويات هي :

- أ - المستوى الأول : فترة ما قبل التقاعد وتمتد (من ٥٥ إلى ٦٥ سنة) ..
- ب - المستوى الثاني : فترة التقاعد (٦٥ سنة) فأكثر حيث الانفصال عن الدور المهني وشؤون المجتمع مع تغيرات عديدة في النواحي العقلية والبيولوجية والنفسية والاجتماعية .
- ج - المستوى الثالث : فترة التقدم في العمر وتمتد من (٧٠ سنة) فأكثر حيث الاعتماد على الآخرين والضعف الجسدي والعقلي .
- د - المستوى الرابع : فترة الشيخوخة والعجز التام والمرض والتي تمتد حتى (١١٠ سنة) .

مراحل تقسيم الحياة من ناحية العمل والإنتاج إلى أربعة مراحل هي :

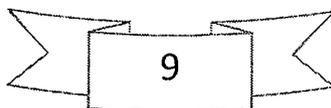
- ١ - مرحلة التكوين
- ٢ - مرحلة ذروة الإنتاج
- ٣ - مرحلة الإنتاج المتناقصة
- ٤ - مرحلة الراحة

٢ - العمر البيولوجي : يستخدم في تحديد بداية الشيخوخة العضوية وهو مقياس وصفي يقوم على أساس المعطيات البيولوجية لكل مرحلة مثل : (معدل الأيض ، معدل نشاط الغدد الصماء ، التغيرات العصبية ، الخ) ..

٣ - العمر الاجتماعي : ويشير إلى الأدوار الاجتماعية وعلاقة الفرد بالآخرين ومدى توافقه الاجتماعي ..

٤ - العمر السيكولوجي : يستخدم هذا المقياس في تحديد الشيخوخة النفسية وهو مقياس وصفي يقوم على جملة الخصائص النفسية والتغيرات في سلوك الفرد ومشاعره وأفكاره ..

التقاعد



مفهوم الشخص المتقاعد : عرفه (تومسون) بأنه كل من ترك وظيفته سواء كان إجبارياً بسبب بلوغه سن التقاعد أو اختيارياً بسبب ظروفه الصحية ..

مفهوم التقاعد : على الرغم من أنه لا يوجد اتفاق تام حول تعريف واحد للتقاعد بين العلماء فإن هناك اتفاقاً حول الجوانب التالية :

١ - يرتبط مفهوم التقاعد بمفهوم الوظيفة أكثر من ارتباطه بمفهوم العمل . فالتقاعد يعني انقطاع الشخص عن أداء وظيفة ما ، يؤديها حتى سن التقاعد .

٢ - هناك علاقة بين مفهوم التقاعد ومفهوم الأدوار الاجتماعية ، فالتقاعد لا يعني فقط الانقطاع عن العمل بل يتعداه إلى حدوث تغيرات جذرية في أدوار الفرد الاجتماعية .

٣ - ينقسم التقاعد إلى نوعين هما :

الأول : التقاعد الإجباري أو الإلزامي (يجبر على التقاعد) ..

الثاني : التقاعد الاختياري ويتم برغبة الفرد ..

٤ - تنقسم التعريفات المختلفة التي تناولت مفهوم التقاعد إلى ثلاث فئات أساسية :

أ - **الفئة الأولى :** تناولت التقاعد على أنه الانفصال أو الانسحاب عن العمل .

ب - **الفئة الثانية :** تعاملت مع التقاعد على أنه الانسحاب نهائياً عن العمل .

ج - **الفئة الثالثة :** تعاملت مع التقاعد على أنه نهاية كل نشاط يسهم به الفرد .

جودة الحياة لدى المسنين

الشيخوخة : تعتبر مرحلة من مراحل الحياة التي لا بد وأن يمر بها كل إنسان ، فهي مرحلة حتمية من حيث إنها مرحلة متممة لدورة الحياة ، وهي المرحلة الأخيرة من عمر الإنسان ...

تقسم الشيخوخة إلى مرحلتين :

١ - الشيخوخة المبكرة : وتمتد من سن الستين حتى الخامسة والسبعين .

٢ - الهرم : وتمتد من سن الخامسة والسبعين وحتى نهاية العمر .

التعريف بالمسنين

يعتبر عبد الرحمن العيسوي (١٩٩٠) أن مرحلة الشيخوخة إمتداد طبيعي لمراحل النمو الأخرى في حياة الإنسان ، ويطلق عليها أسم " السنوات الأخيرة " وحددها زمبياً من سن ستين عاماً وما بعدها . (عبد الرحمن العيسوي ، ١٩٩٠)

يرى مصطفى مظلوم (١٩٨٧) أن الشيخوخة مفهوم نفسي أو بصمة شخصية لها أعراض محددة تظهر عند البعض في الستين ، وعند آخرين في السبعين ، وعند البعض الثالث بعد ذلك . (مصطفى مظلوم ، ١٩٨٧)

يعرفها حامد زهران (١٩٧٧) بأنها مجموعة التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث بعد سن الرشد وفي الحلقة الأخيرة من الحياة ، فمن التغيرات الجسمية " العضوية " الضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام ، ومن التغيرات النفسية ضعف الإنتباه والذاكرة وضيق الإهتمامات والمحافظة وشدة التأثير الإنفعالي والحساسية النفسية . (حامد زهران ، ١٩٧٧)

*** بالرغم من الاختلافات في تعريف المسن وتعددتها إلا أن جميعها إتفقت على أن المسن هو :-**

- ١ - كل من تعدى سن التقاعد (٦٠ ، ٦٥) حسب القوانين السائدة .
- ٢ - فرض عليه هذا المسن التوقف المفاجئ عن العمل .
- ٣ - بدايات ضعف أو تدهور للحالة الصحية العامة .
- ٤ - إنعكاس ذلك على الحالة النفسية والمكانية والاجتماعية للفرد .

الخصائص والتغيرات المصاحبة لمرحلة الشيخوخة والمسنين

أولاً : الخصائص والتغيرات الفسيولوجية والبيولوجية .
ثانياً : الخصائص والتغيرات الاجتماعية .
ثالثاً : الخصائص والتغيرات السيكولوجية .

أولاً : الخصائص والتغيرات الفسيولوجية والبيولوجية :

من السمات المميزة للمسنين حدوث بعض التغيرات الفسيولوجية كتنقص القدرة على التفاعل مع التغيرات الداخلية بالجسم والخارجية " البيئة المحيطة " مثل تأخر الشفاء من الأمراض وتأخر إستعادة الإتنان الطبيعي للجسم ، وهناك تغيرات متصلة بالحواس مثل " النظر ، السمع ، التذوق ، الشم ، اللمس " مع إختلاف في سرعة تدهورها بين الأفراد . (محمد أحمد رفاعي ، ٢٠٠٧)

يذكر **عبد الحميد الشاذلي (٢٠٠١)** أن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشباب ، ثم ينحدر تدريجياً في سن الكهولة ويتفاقم الوضع في مرحلة المسنين ،

ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظراً للفروق الفردية بين الأشخاص في كل من :-

- ١ - السمع والبصر يضعف أداؤهما في سن الخمسين .
- ٢ - تتدنى قوة السمع فبعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كي يسمعوا أصواتهم ، ويشكل ضعف السمع صعوبات في الإتصال والتفاعل مع الآخرين .

- ٣ - تفقد حاسة البصر الكثير من مرونتها مما يؤدي إلى صعوبات في الرؤية .
- ٤ - ضعف الشهية والشكوى من الإضطراب الهضم .
- ٥ - تتراهل العضلات وتفتقر همة الفرد وقدرته الجسمية .
- ٦ - تضعف مقاومة المس للأمراض وتقلبات البيئة مثل نزلات البرد ودرجات الحرارة العالية .

المؤثرات المؤدية إلى تزايد نسبة المسنين على المستوى المحلي والعالمي :

أ - على المستوى المحلي : تبين أن هناك زيادة ملحوظة في أعداد المسنين في الوطن العربي بوجه عام ، وفي مصر بوجه خاص . ولعل هذا ما أدى إلى تحرك الجهات المسؤولة في مصر نحو تقديم المساعدات المختلفة عن طريق إنشاء العديد من دور الإيواء . وأندية المسنين مع تقديم القروض المالية الخاصة بالضمان الإجتماعي . فقد تم إنشاء الجمعية العامة لرعاية المسنين في عام " ١٩٨١ " ، وإشهارها بوزارة الشؤون الإجتماعية برقم ١١٢ لسنة " ١٩٨١ " كجمعية عامة لها فروع بالمحافظات .

ب - على المستوى العالمي : تبين أيضاً إن هناك زيادة مضطردة في أعداد المسنين مما يشير إلى أننا أمام شريحة عمرية ليست بالقليلة وتستحق الأهتمام والرعاية من قبل المجتمع والدارسين في المجال .

فقد وصل عدد الأشخاص الذين بلغوا سن " ٦٠ " سنة فأكثر على مستوى العالم عام " ١٩٨٠ " إلى ٣٧٦ مليون نسمة ، ويحتمل أن يتزايد هذا العدد ليصل إلى حوالي " ٥٩٠ " مليون نسمة عام ٢٠٠٠ ، وإلى " ٩٧٦ " مليون نسمة عام ٢٠٢٠ . وتبين أن الزيادة في عدد الأشخاص ممن بلغوا " ٦٠ " سنة فأكثر تظهر بشكل واضح وأقوى في الدول النامية من العالم . حيث ستزداد نسبة هؤلاء الأشخاص في هذه الدول من " ٥٥ % " عام ١٩٨٠ إلى " ٧٠ % " عام ٢٠٢٠ ..

الاتجاهات نحو الكبر والشيخوخة

الاتجاهات العامة أو معتقدات الشباب حول المسنين

- ١ - المعتقدات حول طبيعة المسنين والتقدم في العمر
- ٢ - المعتقدات حول الحالة الوجدانية للمسنين
- ٣ - المعتقدات حول الجوانب العقلية والفكرية للمسنين
- ٤ - المعتقدات حول كفاءة المسنين على العمل
- ٥ - المعتقدات حول اهتمامات واحتياجات المسنين
- ٦ - معتقدات الشباب حول نظرة المسنين لهم

١ - المعتقدات حول طبيعة المسنين والتقدم في العمر : تبين إن هناك اتفاقاً بين الشباب من الجنسين حول بعض التصورات الخاصة بطبيعة المسنين ، ومن هذه التصورات إعتقادهم بأن السن وحده ليس مؤشراً لظهور علامات الشيخوخة . وأن المسنين متطلون ويندخلون في أمور لا تعنيهم في شيء . كما أنهم يعتقدون في إمكانية الإستفادة من المسنين .

٢ - المعتقدات حول الحالة الوجدانية للمسنين : أظهرت نتائج الدراسة الحالية إن هناك اتفاقاً بين كل من الذكور والإناث على أن المسنين يعانون من الاكتئاب معظم الوقت ، ومضطربون إنفعالياً ، ويخافون الموت .

وتتسق هذه النتائج مع ما أوضحته نتائج دراسة " بلمور " عن تصورات الجمهور العام عن المسنين ، والتي أوضحت أن هناك تصوراً لدى الجمهور العام بأن المسنين غير متزنين إنفعالياً

٣ - المعتقدات حول الجوانب العقلية والفكرية للمسنين : أوضحت نتائج الدراسة أن هناك اعتقاداً لدى الشباب من الجنسين بأن المسنين يتمسكون بأرائهم في كل شيء . وأن أفكارهم غير ملائمة في الوقت الحالي . هذا على الرغم من إعتقادهم بأنهم يتسمون بالحكمة في تصرفاتهم .

٤ - المعتقدات حول كفاءة المسنين على العمل : تبين أن هناك اتفاقاً بين كل من الذكور والإناث على أن قدرة المسنين على العمل بعد سن الستين تتجه نحو الانخفاض والتدهور ، وأن أدائهم يتسم بعدم الدقة والبطء الشديد . وعلى الرغم من هذه النظرة السلبية ، فإنهم يرون توافر الخبرة والتجارب العديدة لدى هؤلاء المسنين .

٥ - المعتقدات حول اهتمامات واحتياجات المسنين : يرى الشباب من الجنسين أن حاجات المسنين واهتماماتهم تتمثل في الحديث عن الذكريات القديمة ، وحب وتقدير الآخرين لهم . والحاجة إلى أماكن ترفيهية لقضاء وقت الفراغ ، والعبادة والتدين ، والسيطرة على الآخرين ، والعمل بالتجارة والسياسة .

٦ - معتقدات الشباب حول نظرة المسنين إليهم : يرى الشباب من الجنسين أن نظرة المسنين إليهم تتسم بالسلبية ، ويعتقدون بأن المسنين ينظرون إلى جيل الشباب على أنه ضيق الأفق ، وغير جاد ، ومستقبله غير مطمئن ، ويتضايقون من تصرفات الشباب ، ويرون أنهم غير ملتزمين بالقيم والمبادئ الأخلاقية ، ولا يحترمون آراء المسنين .

النمو ومطالبه "مراحله"

- ١ - مطالب النمو لمرحلتى الرضاعة والطفولة المبكرة " منذ الولادة إلى ٦ سنوات "
- ٢ - مطالب النمو لمرحلة الطفولة المتوسطة " ٦ سنوات إلى ١٢ سنة "
- ٣ - مطالب النمو لمرحلة المراهقة " ١٢ إلى ١٨ سنة "
- ٤ - مطالب النمو لمرحلة الكبر المبكرة " ١٨ إلى ٣٥ سنة "
- ٥ - مطالب النمو لمرحلة الكبر المتوسطة " ٣٥ إلى ٦٠ سنة "
- ٦ - مطالب النمو لمرحلة النضج المتأخر " من ٦٠ سنة ، فما فوق "

١ - مطالب النمو لمرحلتى الرضاعة والطفولة المبكرة : منذ الولادة إلى ٦ سنوات

* حفظ ٥ فقط

١ - تعلم المشي .

٢ - تعلم تناول الأطعمة .

٣ - تعلم الكلام .

- ٤ - تعلم التحكم في طرح الفضلات الجسمية .
- ٥ - تعلم الفروق الجنسية والإتزان الجنسي .
- ٦ - تحقيق التوازن الفسيولوجي .
- ٧ - تكوين المفاهيم البسيطة للواقع المادي والاجتماعي .
- ٨ - تعلم الإرتباط العاطفي إتجاه الوالدين والأخوة والناس الآخرين .
- ٩ - تعلم التمييز بين الصواب والخطأ ونمو الضمير .

٢ - مطالب النمو لمرحلة الطفولة المتوسطة : ٦ سنوات إلى ١٢ سنة

* حفظ ٥ فقط

- ١ - تعلم المهارات الجسمية الضرورية للألعاب الإعتيادية .
- ٢ - بناء الإتجاهات السليمة نحو الذات بإعتبارها كائناً حياً ينمو .
- ٣ - تعلم التوافق مع الأقران .
- ٤ - تعلم القيام بالدور المناسب لجنسه .
- ٥ - تنمية المهارات الأساسية في القراءة والكتابة والحساب .
- ٦ - تنمية المفاهيم الضرورية للحياة اليومية .
- ٧ - تنمية الضمير والخلق ومعيار القيم .
- ٨ - تنمية الإتجاهات نحو المجموعات والمؤسسات الإجتماعية .

٣ - مطالب النمو لمرحلة المراهقة : ١٢ إلى ١٨ سنة

* حفظ ٥ فقط

- ١ - قبول القوام الجسمي وقبول دور الذكر أو دور الأنثى .
- ٢ - تنمية علاقات جديدة مع الأقران مع الجنسين .
- ٣ - ضمان الاستقلال العاطفي عن الأبوين والكبار الآخرين .
- ٤ - ضمان الاستقلال الإقتصادي .
- ٥ - إختيار مهنة والإستعداد لها .
- ٦ - تنمية المهارات العقلية والمفاهيم الضرورية المدنية .
- ٧ - الرغبة في المسؤولية الإجتماعية وتحقيقها .
- ٨ - الإستعداد للزواج والحياة الأسرية .
- ٩ - بناء القيم الواضحة المنسجمة مع الصورة العلمية للعالم .

٤ - مطالب النمو لمرحلة الكبر المبكرة : ١٨ إلى ٣٥ سنة

* حفظ ٤ فقط

- ١ - إختيار قرين للحياة .
- ٢ - تعلم العيش مع شريك الحياة .
- ٣ - بداية تكوين الأسرة .
- ٤ - تربية الأطفال .
- ٥ - إدارة البيت .
- ٦ - البدء في مهنة .
- ٧ - تولي المسؤولية المدنية .
- ٨ - إيجاد مجموعة إجتماعية متجانسة ينسجم معها .

٥ - مطالب النمو لمرحلة الكبر المتوسطة : ٣٥ إلى ٦٠ سنة

* حفظ ٣ فقط

- ١ - تحقيق الدور المدني والمسؤولية الإجتماعية للكبير .
- ٢ - ترسيخ وإبقاء مستوى إقتصادي للعيش .
- ٣ - مساعدة الصبية ليصبحوا كباراً مسئولين وسعيدين .
- ٤ - تنمية الأنشطة لسد أوقات الفراغ الكبير .
- ٥ - توطيد علاقة الفرد مع الزوج كأنسان .
- ٦ - قبول التغيرات الفسيولوجية والتكيف لها .
- ٧ - التوافق مع الأبوين المسنين .

٦ - مطالب النمو لمرحلة النضج المتأخر : من ٦٠ سنة ، فما فوق

* حفظ ٣ فقط

- ١ - التوافق مع القوى الجسمية والصحية المتناقصة .
- ٢ - التوافق مع فترة التقاعد ونقص الدخل .
- ٣ - التكيف لوفاة أحد الشريكين .
- ٤ - تكوين إنتماء واضح للفرد مع الفئة العمرية .
- ٥ - الوفاء بالإلتزامات الإجتماعية والمدنية .
- ٦ - توطيد متطلبات العيش المادية المرضية .

مراحل " أركسون " لنمو ذات الإنسان

- ١ - الرضاعة المبكرة من الميلاد إلى سنة واحدة .
- تقابل " المرحلة الفمية لدى فرويد " .
- ٢ - الثقة الأساسية نتيجة العطف وإشباع الحاجات والإعتراف المتبادل .
- يقابلها " عدم الثقة نتيجة سوء المعاملة المستمرة الإهمال والحرمان من الحب والقطام المبكر أو القاسي . والعزلة هرباً من الواقع " .
- ٣ - الرضاعة المتأخرة " ١ - ٣ سنوات " .
- تقابل " المرحلة الشرجية العضلية عند فرويد " .
- ٤ - الإستقلال الذاتي ، ينظر إلى نفسه كأنتسان بعيد عن الأبوين ، ولكن لا يزال معتمداً عليهم .
- يقابله " الشك والخجل والشعور بأنه غير صالح ، ويشك بنفسه ، ويتيسر تعلم المهارات الأساسية مثل المشي والكلام ويجب أن يخفي عيوبه " .
- ٥ - الطفولة المبكرة " ٤ - ٥ سنوات " .
- يقابلها " عند فرويد مرحلة نمو العورة (الأعضاء الحركية التناسلية) " .
- ٦ - مبادرة الخيال الخصب :- إختبار الواقع بنشاط القوة العضلية ، تقليد الكبار ، الإستعداد للقيام بدور يناط به .
- يقابلها " الذنب ، والإفتقار إلى التلقائية الصبيانية ، وعقدة الإخفاء والشك ، والمراوغة ، ولا يقوم بالدور المناط به " .
- ٧ - الطفولة المتوسطة " ٦ - ١١ سنة " .
- تقابل " عند فرويد مرحلة الكمون الجنسي " .

خصائص المسنين

- ١ - الخصائص الجسمية .
- ٢ - الخصائص العقلية .
- ٣ - الخصائص الانفعالية .
- ٤ - الخصائص الاجتماعية .

١ - الخصائص الجسمية :

أن شيخوخة الإنسان عملية معقدة ، وبجانب الفروق الفردية الواسعة في سرعة بلوغ الشيخوخة ، فإن الشمول الدقيق لعدم القدرات لا يمكن أن يحدد بدقة في أي مجتمع ذلك لأن جميع الأشخاص تقريباً لديهم عجز إلى درجة ما ، وبصورة عامة بعد الخمسين إلى الخمسة والخمسين هنالك إنحدار ببطيء في الحيوية الجسمية والصحة ، ومع ذلك فإن بعض الأفراد لا يصيبهم الإنحدار البطيء إلا بعد أواسط السبعينات ، وأن عدم ملائمة أساليبنا لقياس الحيوية والشيخوخة يجب أن يفكر به الباحثون فيما يخص أداء العينات الكبيرة السن ، بالإضافة إلى ذلك فإن ليس جميع الأعضاء تعمر بنفس الطريقة أو بنفس مستوى العمر فالأسنان والعيون تهرم بسرعة أكبر من القوة العضلية ...

أعضاء الشيخوخة الداخلية :

- ١ - العضلات .
- ٢ - العظام .
- ٣ - الأسنان .
- ٤ - الألم .

١ - العضلات :

أن الأجزاء العضلية للجسم من العضلات الإرادية أو المخططة وتوجد في السيقان والأذرع والأجزاء الأخرى من الجسم ، والعضلات غير الإرادية أو الملساء وتوجد في الأمعاء وجدران المعدة وفي معظم الأعضاء الداخلية والأوعية الدموية وأن تأثيرات العمر ليست ذات أهمية بالنسبة لوظيفة العضلات الملساء مثلما هي بالنسبة للعضلات المخططة ...

٢ - العظام :

أن أكثر المؤسسات ثمره وإخلاصاً في دراسة التأثيرات الطولية على سلوك الإنسان هو معهد " فلس - أوهايو " . ففي إحدى مشاريعه أختبر " ٤٦٢ " فرداً من البيض للتعرف على التغيير في تركيب العظم ، وقد وجد بأن النقص في تركيب العظم من " ٤٠ - ٤٥ سنة " قليل . بينما النقص من " ٤٥ - ٦٠ سنة " كبير نسبياً ، وأن النساء الكبيرات السن لهن عظام أصغر ويتبين نقص كبير في القوة البنائية ...

٣ - الأسنان :

إن إحدى مجالات بنية الجسم ووظيفته الأكثر وضوحاً بالنسبة لكل فرد هي الأسنان . فإن إحساسنا اليومي بالأسنان أمر ندركه غاية الإدراك فنفرشها ، ونمضغ بها وتلمس السننتنا إياها ، ثم تنخر هي وبالتالي فإن أغليبتنا تكون لهم أطقم أسنان كاملة أو جزئية ، ويقدر بأنه عند سن الخامسة والسبعين أكثر من ثلثي السكان فقدوا جميع أسنانهم الطبيعية . أما بالنسبة للأشخاص بين " ٤٥ - ٥٥ سنة " فإن أكثر من " ٢٠ % " ليست لهم أسنان طبيعية . وبطبيعة الحال فإن عناية أفضل بالأسنان تغير هذه الحالة ...

٤ - الأم :

هناك فروقاً جنسية وعرقية حساسة تجاه الألم ، وأن الحساسية للألم تبدو أنها ثابتة لكل فرد حتى حوالي الخمسين من العمر ، وأن الرجال يتحملون الألم أكثر من النساء ، وأن تحمل الأذى يتناقض تبعاً للعمر من " ٢٠ - ٧٠ سنة " . وكما وجدت فروق عرقية في تحمل الأذى لدى البيض إذ يبدو أنهم قادرون على تحمل الألم أكثر من الشرقيين إلى حد ما ، وأن الآخرين أكثر تحملاً من السود ...

أعضاء الشيوخوخة الخارجية :

- ١ - الشعر .
- ٢ - أدمة الجلد .
- ٣ - أنماط الحركة .
- ٤ - التنفس والكلام .
- ٥ - العمر الوظيفي .

١ - الشعر :

ربما لا يكون هنالك عامل بارز للعيان غير الجلد أكثر ظهوراً من حالة شعر الإنسان كدليل على شيخوخته . فالصلع (سقوط الشعر) وإشتعال الرأس شيباً حتى وإن كان قيل أو انه ، يدل على شيخوخة الفرد بالنسبة لأغلبية الناس ، فتكتل الشعر على خصل بالنسبة للأصلع ، وصيغ الشعر بالنسبة للأخير قد يخفي مظاهر الشيخوخة . وان الشعر الكثيف قد يكون مشكلة ولا سيما بالنسبة للنساء عندما ينبت في محلات غير مرغوب فيها ، وعلى هذا فإن الشعر مشكلة للكبير الذي لديه شعور حب التزين ...

٢ - أدمة الجلد :

إن الجلد غطاء ذو طبقتين مكون من الطبقة الداخلية للنسيج الحي (تحت البشرة) ، ونظراً لأن النسيج الحي لا يمكن أن يعيش معرضاً للهواء ، فإن الطبقة الخارجية من النسيج قد تكون للوقاية ، وأن لون الجلد يستحيل إخفاءه تقريباً ، وأن أهمية الجلد لنمو الإنسان هي أن الجلد إذا ما أخذ ككل فهو أكبر عضو في جسم الإنسان وهو متعدد الجوانب على نحو كبير فهو يباعد العوامل الخارجية ويحفظ سوائل الجسم الداخلية ويحمي من الأشعة المؤذية وهو مرتبط بتبريد الجسم وحفظ الحرارة ، ويساعد على تنظيم ضغط الدم ، وأن الدهون والمرام والمسايق قد تغير مظهر بشرة الجلد ولكن لا يمكن لأية معالجة خارجية أن نمتع تأثيرات الشيخوخة ...

٣ - أنماط الحركة :

تشير أنماط المشي إلى عملية الشيخوخة فالعظام تعطي ثباتاً لوقفة الإنسان : فالعضلات تهيئ الحركة وعند حوالي الخامسة والعشرين عند الرجال وبعمر أقل لدى النساء يكتمل التحام العظام ، وأن معظم الأشخاص يفقدون حوالي نصف محتوى العظم في السبعين من أعمارهم ، وأن العضلات تضمر بزيادة العمر ، وعندما ينحل كل من العضلة والعظم فإن القدرة على تحريك الجذع جانباً تنقص ، وأن هذين العاملين المسببين للإنحلال يؤثران في القدرة على المشي والرقص أو الجري أيضاً وأن المعوقات الوقتية كالتشنج والتصلب تزداد تبعاً للعمر ...

٤ - التنفس والكلام :

على الفرد أن يتنفس ليعيش ويتكلم وبدون الإعتبارات الطبية مثل " إنتفاخ الرئة وحالات الشذوذ الأخرى وتأثيرات التدخين " فإن الكبير يتنفس بصعوبة أكثر وراحة أقل مما عليه الأمر في السنين السابقة ، فالتنفس يوزع الأوكسجين الحيوي في مجرى الدم ، وكمية الأوكسجين التي يتلقاها الدم من الرئتين وينقلها إلى الأنسجة ، وهي تقل سنوياً من حياة الإنسان والذكر الذي معدل عمره " ٢٠ سنة " يوزع حوالي أربعة لترات من الأوكسجين كل دقيقة . وعند عمر " ٧٥ سنة " فإن مقدار ما يأخذه هو (١ / ٥) لترأ في الدقيقة . ويجب على الأشخاص المسنين أن يحركوا أكثر من (٥٠ %) من الهواء داخل وخارج الرئتين مما هو في العمر المبكر ...

٥ - العمر الوظيفي :

يتعرض المسن للإصابة ببعض الأمراض المزمنة مثل " إرتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين ومرض السكر وأمراض القلب وتيبس المفاصل مما يعوق نشاط المسن ويقلل من حركته . وان مرحلة الشيخوخة تتميز بتغيرات بدنية عديدة منها : الضعف العام ونقص القوة العضلية وضعف الطاقة الجسمية وضعف الحواس خاصة السمع والبصر وانحناء الظهر وبطء الأداء الحركي ويلاحظ بصفة عامة ضعف الجسم وضعف الطاقة الجنسية ...

٢ - الخصائص العقلية :

يعتمد معدل التدهور العقلي إلى حد كبير على الظروف الجسمية والصحية للفرد ، كما تؤكد الدراسات أن المسنين الذين يستمرون في أداء عمل ما تظل وظائف المخ لديهم في حالة نشاط ، وبالتالي يؤدون أداء جيد في اختبارات الذكاء .

وعلى الرغم من أن الشائع في الأذهان هو أن المسنين ضعاف الذاكرة ، فإننا نستطيع القول بأن هناك ذكارات متعددة لا ذاكرة واحدة فحسب ، وأن بعض الذكارات تضعف لدى المسنين دون باقي الذكارات . فذاكرة الأسماء تضعف لديهم باستثناء الأسماء التي لها دلالة وجدانية في عاطفة الشخص المسن . ولعل ذاكرة الوقت وذاكرة الأرقام أيضاً تضعفان إلى حد ما في الشيخوخة . ولكن ذاكرة الطفولة أي الأحداث والأشخاص المرتبطين بذهن المسن في عهد الطفولة وفي المراهقة والشباب تزداد قوة هذه الذاكرة .

وأن الشكوى في مرحلة المسنين من تدهور الوظائف العقلية يتمثل في ضعف الذاكرة والنسيان ومظاهر خرف الشيخوخة الذي يبدأ بتكرار الحديث مرات ومرات وعدم التعرف على الأبناء والأقارب ، كما يظهر لديهم بطء في التفكير وتضاؤل في القدرة على الابتكار والإدراك وضعف في القدرة على التعلم .

٣ - الخصائص الإنفعالية :

إن الخصائص الإنفعالية للشيخوخة تتمثل في :-

١ - ضعف القدرة على التكيف : فمثلاً الكبار يجدون صعوبة بالغة عند تغيير ما اعتادوا عليه سواء كان ذلك في الأشياء المادية كنوعية الأكل أو مواعيد النوم أو ما شابه ذلك .

٢ - النزعة للسيطرة : وهذه الخاصية تكون أوضح في بداية مرحلة الشيخوخة أكثر من نهايتها ، فالكبير يريد أن تكون القرارات تحت يده في أبسط الأمور في المنزل أو في الوسط المحيط به ويريد أن يطلع عليها ويؤخذ رأيه فيها .

٣ - الحساسية الإنفعالية : ويقصد بها إن انفعالات الشخص لا تتناسب مع المثير لها ، فقد يحزن حزناً شديداً أو يفرح فرحاً كبيراً لأمر بسيط .

٤ - انحسار الاهتمامات التدريجي : تبدأ في هذه المرحلة إهتمامات الفرد بالانحسار التدريجي ، حيث يهتم بما يدور في العالم من أحداث ، ويتفاعل معها بالمتابعة في وسائل الإعلام والمشاركة في النقاش في المجالس .

٥ - كثرة نقد الأجيال الأصغر سناً : يميل المسن في هذه المرحلة إلى نقد الأجيال التالية خاصة جيل الشباب ، وهذه الظاهرة موجودة في كل الأجيال ، إذ ينتقد كل جيل الجيل الذي يسبقه ويرى أن جيله هو الأقوى والأفضل .

٦ - الحرص على التوفير والإدخار : يزداد حرص الإنسان على الحياة وعلى جميع الأشياء كلما تقدم به العمر فنجد الكبير يحتفظ بأشياء لا قيمة كبيرة لها ، بل ينتقد من يتخلص منها ويتهمه بالإسراف والتبذير .

٧ - ضعف تقدير الذات : وتبدو هذه الخاصية بوضوح قرب نهاية هذه المرحلة أكثر من بدايتها ، فمنهم من يبدأ تدريجياً في النظر إلى نفسه بصور سلبية ويرى نفسه ضعيفاً عاجزاً ، ثم يمتد الشعور ليشمل الشعور بأنه لا فائدة منه .

٤ - الخصائص الإجتماعية :

مع تقدم السن وبلوغ الستين من العمر يكون على المسن أن ينسحب من عالم العمل والإنتاج بعلاقاته الكثيفة الغزيرة ليقع في عالمه الضيق بين أسرته وأصدقائه . وغالباً ما يكون أبناؤه وقد تقدمت بهم الأيام مشغولين عنه بحياتهم الخاصة وأسرههم الصغيرة . فلا يبقى له غير زوجته وبعض المسنين أو المسنات من أهله .

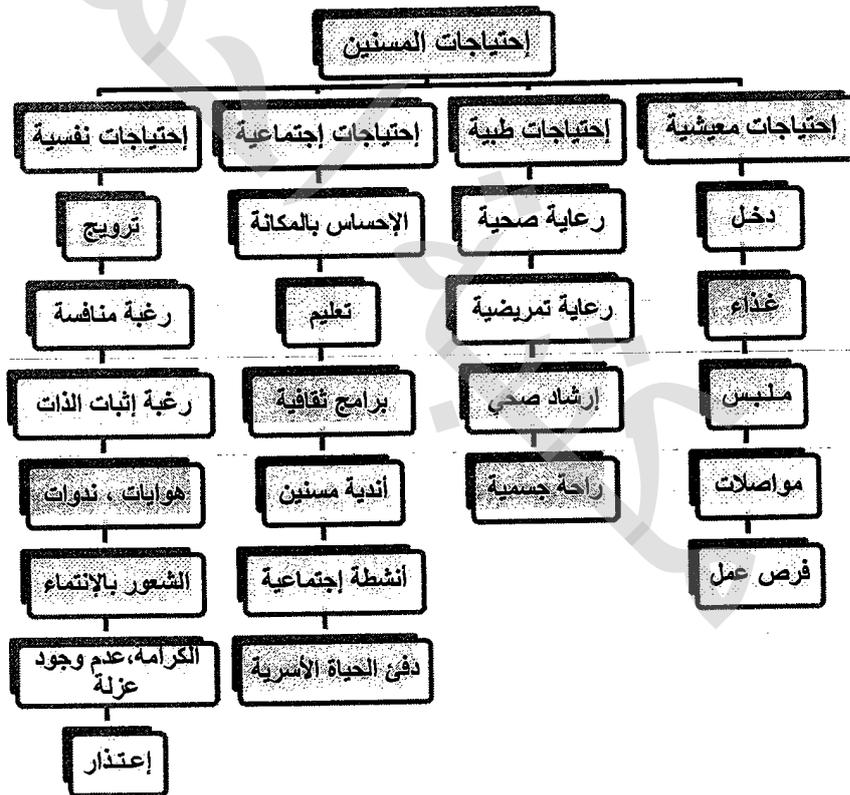
وعليه أن يقنع ببعض المسنين من جيرانه أو ببعض الزملاء من جلساء المقهى وبذلك تصبح مرحلة الشيخوخة من الناحية الإجتماعية هي مرحلة العزلة والوحدة . ومما يعمل على الزيادة من ذلك نقص الإهتمامات مع تقدم السن وميل المسنين أكثر فأكثر إلى الأنشطة الفردية التي تجيب على نوعية حياتهم وتتيح لهم شيئاً من العزاء والسلوى .

وأن حياة المسنين تتميز بالفراغ الذي يتخلل حياتهم كنتيجة حتمية لتفريق أولادهم في شئون الحياة ، وأن ما يزيد هذا الفراغ الإجتماعي لديه تفريق أصدقائه في الشباب وزملائه في العمل أو موت بعضهم وتزداد الوحدة الإجتماعية شدة ومرارة مع موت أحد الزوجين ليترك الآخر مترملاً وينتظر يومه يأتي .

إن بناء العلاقات الإجتماعية الناجحة مع الآخرين من مظاهر الصحة النفسية للفرد وإذا دققنا في مرحلة التقدم في العمر نجد أن المسنين تنقلص علاقاتهم الإجتماعية إلى حد كبير حيث تقتصر على أصدقائهم القدامى الذين يعيشون قريباً منهم مما يبعث في نفوسهم الملل والسأم ...

إحتياجات المسنين

الحاجة هي إلحاح مطلب من مطالب الحياة على الإشباع وحين تكون الحاجة حيوية أي بالغة الأهمية يمكن إعتبارها ضرورية أو أساسية وحين لا تكون كذلك تعد ثانوية ولا تقتصر دلالات مفهوم الحاجة عند المسنين على العناصر المادية (الغذاء ، الجنس ، السكن ، الملابس وما إليها) إنما هي تتجاوزها إلى العناصر النفسية (الشعور بالأمن ، الإحساس بالتحكم ، الحصول على تقدير الآخرين وغيرها) . والعناصر الإجتماعية (وجود رفيق ، أو شريك ، والقيام بدور أو أدوار ذات معنى وما إلى ذلك) ...



١ - الإحتياجات الاقتصادية :

تتمثل إحتياجات المسن الاقتصادية في الحاجة إلى نظام يكفل له الأمن الاقتصادي ، والحصول على دخل مناسب يتمشى مع الزيادة في أسعار السلع والخدمات والحاجة إلى وضع نظام يكفل له إشترك المسنين في عملية التنمية والإستفادة بخبراتهم في مجال تخصصاتهم مع إمكانية تدريبهم على الأعمال التي تناسب إمكانياتهم وقدراتهم الجسمية والعقلية .

أن كبر السن يؤثر على الحالة الاقتصادية للمسنين حيث ينسحب المسن من قوة العمل وبالتالي يحرم من المشاركة في إنتاج السلع والخدمات .

وأن الإحتياجات الاقتصادية للمسنين تتمثل في تطبيق أنظمة الضمان الإجتماعي التي يستفيد منها جميع المسنين وتوفر حد أدنى من الدخل والعمل على توفير فرص عمل تتناسب مع قدراتهم وتكفل لهم إستقلالهم ، ووضع المشروعات والبرامج اللازمة لرعاية ملائمة لحياة أفضل للمسنين ...

٢ - الإحتياجات الصحية :

ترتبط مرحلة الكبر في الأذهان بأمراض الشيخوخة التي تصيب أجهزة الجسم ولكن هناك عوامل تزيد من حدة الظروف المرضية كإهمال المسنين لأنفسهم ، وعدم وعي المسن بخطورة علاجه بدون إشراف طبي أو الخوف من الإيداع في المستشفيات أو عدم قدرة المسن على نفقات العلاج وعدم وعي أسرته بطبيعة أمراض الشيخوخة ، وهذه العوامل قد تعجل بقدوم الشيخوخة لذلك لا بد من العمل على تعزيز الصحة الوقائية عن أمراض الشيخوخة وبذل الجهود الخاصة فيما يتعلق بخدمات الرعاية الصحية المنزلية .

وأن إحتياجات المسن الصحية تتمثل في الحاجة إلى توفير المصادر الطبية المختلفة لرعاية كبار السن وكذلك الحاجة إلى توفير الخدمات الطبية والمستشفيات والعيادات والمراكز الطبية لرعايتهم صحياً والحاجة إلى التوسع في مظلة الرعاية الطبية ...

٣ - الاحتياجات الاجتماعية :

أن الاحتياجات الاجتماعية للمسن تتمثل في الحاجة إلى دعم وتعزيز العلاقات الاجتماعية مع الآخرين ، إلى إنشاء مؤسسات إجتماعية لكبار السن الذين لا يجدون راحتهم داخل أسرهم .

والرعاية الاجتماعية للمسنين تتضمن الإقامة الكاملة بما فيها من مسكن ومأكل ومشرب وتوفير المكتبات الثقافية والنوادي المزودة ببعض وسائل التسلية المناسبة وتوفير الخبراء والمشرفين اللازمين لإدارة هذه الدور ممن تتوافر فيهم صفات خاصة تتلاءم وظروفهم ، وتوفير وسائل الترفيه كالرحلات ومشاهدة عروض المسارح وزيادة الحدائق العامة .

وهناك تظهر مجموعة من الاحتياجات الاجتماعية من أهمها تدعيم العلاقات مع الأسرة والأقارب والأصدقاء ، وتحسين نظرة المجتمع للمسنين وعلاقاتهم بهم ، وتدعيم العلاقات بين المسنين داخل إطار المؤسسات ، وتنظيم العلاقة بين المسنين ومنظمات الرعاية الاجتماعية المختلفة ، وتنظيم شغل أوقات فراغ المسنين ...

٤ - الاحتياجات النفسية :

من أكثر الظواهر النفسية شيوعاً ظاهرة الوهن النفسي إذ يحس المسن أنه محطم النفس خائر العزيمة وأنه ليس جديراً لمجابهة الحياة والواقع ويشعر بالضالة النفسية وبالعجز عن مجابهة الصعاب وعن تقديم الإستجابات المناسبة للمواقف والصعوبات ، ويصاب الشخص باليأس والقنوط الذي يدفع به إلى الإنطواء الداخلي أو إلى التوقع النفسي والعقلي ، وشاهد على ذلك أن المسن الذي يقع تحت طائلة مثل هذه الحالة يجد نفسه وقد أغلق المنافذ التي كانت منفتحة أمامه على الحياة ، وأنه قد صار حبيس نفسه ولم يعد يطل على الواقع الخارجي وأنه قد بدأ يقطع الوشائج التي كانت تربط بينه وبين الناس والأشياء ...
