

العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المدركة لدى

المسنين.. دراسة مقارنة بين المسنين والمسنات

Successful aging and its relationship to perceived Social Support Comparison Study between Older men and Older women

إعداد

أ.د. إيمان محمد صبري إسماعيل أ. عماد رزق زكي عوض الله
أستاذ علم النفس بكلية الآداب باحث دكتوراة بكلية الآداب

جامعة الفيوم

psymohamedfarag@gmail.com

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المسنين من عمر (٦٠ - ٧٥) عام من المقيمين والقييمات مع أسرهم وقد تم تطبيق مقياس الشيخوخة الناجحة من إعداد الباحث ومقياس المساندة الاجتماعية من إعداد مروة الشعراوي، (٢٠١٤) وتكونت العينة من عدد مائة (١٠٠) مسن وتوصلت النتائج إلى ما يلي :

١. توجد علاقة أو ارتباط بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المسنين .
٢. لا تختلف العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المسنين باختلاف النوع (مسن - مسنة) .
٣. هناك بعض الصفات والسمات التي يجب أن تتوفر في من يحقق الشيخوخة الناجحة منها التحلي بروح الدعابة والارتباط بالحياة والتركيز على الإيجابيات والرغبة في التعلم

Successful aging and its relationship to perceived Social Support Comparison Study between Older men and Older women

Prepare

Pro. Dr/Eman Mohamed Sabry Emad Rezk Zaky Awadallah
Professor Of Psychology – Faculty Of Art Researcher
Ph.D Fayoum University

Summary:-

The current study aimed to Identify the Relationship Between Successful aging and Perceived Social Support in the Elderly; their age from 60 to 75, and live with their families.

The two researchers have used the scale of successful aging (prepared by the researcher) and the scale of perceived social support (prepared by Maraw Sharaway, 2014)

The sample consisted of 100, an elderly men and women.

Results:

The present study showed the following results.

- 1- There is a statistically significant positive relationship between successful aging and perceived social support.
- 2- There are no statistically significant differences between older males and older females in the relationship between successful aging and perceived social support.
- 3- There are traits to whom achieved the Successful aging Such as humor, engagement with life, having a desire to learn, loving others and soon .

مقدمة ومشكلة الدراسة:

تندرج مراحل النمو من الطفولة إلى الشباب ثم إلى الشيخوخة، وتأتي مرحلة الطفولة، بالتواجد وتقديم العون للطفل من المحيطين، خاصة الأم التي يصل تواجده معها إلي حد الالتصاق ، ثم تتسع دائرة علاقاته إلى باقي أفراد أسرته، ويدرك معنى التواجد في جماعة، والتوحد إلى الآخرين، إلى أن يكون جماعة أقران خارج الأسرة، من خلال جيرانه وأقاربه وزملاء دراسته، ثم تكتمل هذه الدائرة في مرحلة النضج باختيار الشريك وتكوين أسرة خاصة به، وبعد الفرد طيلة المراحل السابقة في تفاعل ومشاركة مع جماعة، أصبحت جزءاً من نسيجه، ثم يبدأ الفرد في الدخول في مرحلة الشيخوخة التي لا بد من أن تأتي بكثير من المتغيرات النفسية والاجتماعية والإنفعالية

إعداد
(٤)
العدد
(١)
بشهر
٢٠١٨

للمسن، ويبدأ مجتمعه الخاص في التضاؤل إلى أن يصل إلى مرحلة العزلة وتختلف العزلة تبعاً للعديد من الظروف سواء الاقتصادية (الإحالة للمعاش) أو الاجتماعية (الترمل) ويلعب عامل النوع ذكر كان أم أنثى دوراً في الإحساس المتزايد بالعزلة وقلة التواصل.

فقد تطرأ على المسن متغيرات الحياة الحتمية، كبلوغ سن التقاعد الذي يمثل له وثيقة استغناء رسمي من قبل الآخرين وتصريحاً صريحاً بعدم مسؤوليته وأهليته للقيام بمهامه العملية، كما قد تواجهه بعض أمراض الشيخوخة التي قد تحد من حركته خارج المنزل، للتنزه أو التزاور، فلا يبقى للمسن غير أسرته الصغيرة .

ولا شك في أن الأسرة هي المصدر الحقيقي للمساندة الاجتماعية وبالتالي فهي المصدر الأساسي للسعادة ورفع معنويات المسن، فالمساندة تشارك عموماً بشكل كبير في الرضا عن الحياة بمساندة الأصدقاء والأقارب للمسن وينعكس ذلك بدوره على الرفاهية الذاتية وإنخفاض الإحساس بالوحدة النفسية له (الأمير، ٢٠١٧ : ٦) .

ولكن كيف يستطيع المسن تحقيق الشعور بالرضا عن ظروف حياته الحالية والاستمتاع بها؟ .. الإجابة على هذا السؤال: هي إحدى إهتمامات علم النفس الإيجابي **Positive Psychology** ، لأنه يعد من التوجهات حديثة النشأة نسبياً في مجال علم النفس خاصة في المجتمعات العربية، والتي تدعو إلى التأكيد على دراسة الجوانب الإيجابية في الشخصية والكشف عن القوى الخلاقة الكامنة بها، حيث يهتم هذا التوجه بدراسة جوانب القوة لدى الأفراد ودراسة كل ما من شأنه وقايتهم من الوقوع في بواطن الاضطرابات النفسية والسلوكية بالإضافة إلى دراسة العوامل الفردية، والاجتماعية والمجتمعية التي تجعل الحياة الإنسانية أفضل (السعيد، ٢٠١٠ : د.ص) . وهناك من يري أن علم النفس الإيجابي على أنه المدخل الإيجابي الذي من خلاله تتم الدراسة العلمية للإنفعالات والسمات الإيجابية في الشخصية ويهتم ببناء القوة والقدرة والمتعة والصحة في الإنسان المعافي وغير المعافي وصولاً إلى أقصى حالات الإقتدار والتمكين والإنجاز والرضا والسعادة وجودة الحياة (يونس، ٢٠١٧ : ٢٢) .

وعلى ما سبق ، فإن التغيرات المرتبطة بالعمر قد ينظر إليها على ضوء فقدان أو التدهور، وأيضاً في ضوء المكسب، فعلم النفس الإيجابي لا ينكر تغيرات الهدم والتدهور التي تحدث للمسن ولكن يؤكد على ضرورة فهم وتوسيع الإنتباه ليشمل التغيرات الإيجابية ونقاط القوة التي تحدث للمسن.

ولكن لماذا ترتبط الشيخوخة بتغيرات الهدم والتدهور؟

ربما يرجع ذلك إلي عدة أسباب منها أن الباحثين يركزون على التغيرات البيولوجية وما يحدث من أمراض وربما يرجع ذلك أيضاً إلي الوصول إلي سن المعاش مما يعني قلة الدخل وأنه أصبح عائلة على أسرته وأن عليه أن ينتظر الموت مما يجعله يتوهم المرض ويشككي كل فترة من مرض مختلف وقد لا يكون أي وجود لهذا المرض .

لذا يسعى الباحثان في الدراسة الحالية إلى تبني نقاط القوة لدى بعض المسنين التي تميزهم عن غيرهم وتعرف بالسيكولوجية الإيجابية للمسنين، فمراحل الحياة كلها بها نقاط قوة وضعف والتغيرات في كل مرحلة عمرية إبتداءً من الرضاعة حتى الشيخوخة تشمل الزيادة والنقصان، البناء والتدهور، القوة والضعف فلا توجد مرحلة نحو تتسم بالقوة تماماً أو بالضعف تماماً.

ويقاس نجاح أي مرحلة عمرية بالتكيف مع مطالب الحياة اليومية، كذلك تقاس الشيخوخة الناجحة أو الجيدة أو المنتجة أو الإيجابية أو المثالية أو النشطة بالجهود التي يبذلها كبار السن أو المسنين لإدارة إمكانياتهم وقدراتهم من أجل التكيف مع مطالب الحياة اليومية وما فيها من مصاعب وتحديات .

ومن هنا جاءت فكرة البحث الحالي حيث أنه يهتم بالكشف عن العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المدركة لدى المسن، وكذلك يهدف البحث الحالي عن الكشف عن سمات المسن الناجح .

تساؤلات الدراسة:

- ١- ما العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المُدرَكة لدى المسنين؟
 - ٢- هل تختلف العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المُدرَكة باختلاف النوع (مسن - مسنة)؟
 - ٣- ما سمات أو صفات الشيخوخة الناجحة للمسنين أو المسنات من وجه نظرهم من خلال الدراسة الحالية؟
- أهمية الدراسة:

(أ) الأهمية النظرية : تتلخص الأهمية النظرية لهذه الدراسة في النقاط التالية:

- ١- تزايد أعداد المسنين في السنوات الأخيرة نتيجة لإخفاض نسبة الوفيات وارتفاع مستوي الصحة العلاجية والتقدم المذهل في زراعة الأعضاء فمن المتوقع - وفقاً للإحصاء الأخير للجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء في عام ٢٠١٨- أن يصل عدد المسنين والمسنات في مصر إلي عشرين مليون مسن في عام ٢٠٣٠ لذلك نحتاج إلي مزيد من الدراسات والأبحاث في سيكولوجية المسنين.

مصطلح الشيخوخة الناجحة حديث النشأة نسبياً كما أن معظم الدراسات السابقة

(Ardelt,1994;Fox,1997;Bongguk,2001;Jeanne,2005;Kelly,2007)

التي أجريت على هذا المصطلح أجريت في أوروبا وأمريكا أي في بيئات غير عربية وهذا كله يجعل لهذه الدراسة الحالية أهمية في الوصول إلي نتائج تفيد المجتمعات العربية عامة والمجتمع المصري خاصة.

ركزت معظم الدراسات السابقة مثل (ودراسة إلين، ١٩٩٤، دراسة الشعراوي، ٢٠١٤) على جوانب الهدم والضعف لدى المسنين أي ركزت على الجانب البيولوجي للشيخوخة والمشاكل النفسية الناتجة عن التقاعد والشعور بالوحدة أما الدراسة الحالية فتركز على دراسة الجوانب الإيجابية وجوانب القوة للشيخوخة .

(ب) الأهمية التطبيقية : قد تُسهم نتائج الدراسة الحالية في:

١- تأهيل الأفراد المسنين كي يستغلوا جوانب القوة والتغيرات الإيجابية في مرحلة الشيخوخة.

٢- معرفة سمات المسن الناجح وفهم الطرق والأساليب التي يستخدمها في إدارة شيخوخته قد يساعد الباحثين على إعداد البرامج الإرشادية الناجحة التي تفيد المسنين.

٣- تحديد أسباب حدوث الشيخوخة المبكرة لدى بعض المسنين وكذلك تحديد فئات المسنين الذين يفشلوا في مرحلة الشيخوخة ومن ثمّ إستهدافهم بالبرامج الإرشادية التي ربما تغير من حياتهم.

٤- يساعد هذا البحث المؤسسات الاجتماعية التي تهتم بالمسنين في توفير المناخ الصحي والإقتصادي والاجتماعي والديني الآمن لهم.

أهداف الدراسة: تتحدد أهداف الدراسة الحالية فيما يلي:

١- التعرف على معنى الشيخوخة الناجحة وخصائصها.

٢- الصفات التي تحقق الشيخوخة الناجحة .

٣- الكشف عن العلاقة بين الشيخوخة الناجحة وبين المساندة الاجتماعية المُدرَكة لدى المسنين وأيضاً الفروق بين الجنسين.

مصطلحات الدراسة: التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة في البحث الحالي:

١- التعريف الإجرائي للمسن في الدراسة الحالية هو: "الفرد الذي يبلغ من العمر (٦٠ عاماً إلى ٧٥ عاماً) ويعيش في بيئته الطبيعية مع أسرته أو ذويه (ليس من المقيمين بدور المسنين أو من نزلاء المستشفيات) ويكون قادراً على ممارسة أنشطة حياته اليومية المعتادة معتمداً في ذلك على ذاته".

٢- التعرف الإجرائي للشيخوخة الناجحة وفقاً للدراسة الحالية ومن خلال المقياس المعد لذلك من خلال الباحث وهو: - "سعي المسن لتحقيق الشعور بالرضا عن ظروف حياته الحالية والاستمتاع بها من خلال الممارسة الإيجابية لبعض الأنشطة والسلوكيات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والدينية... وغيرها من السلوكيات التي تُسهم في

دعم مشاعر الرضا والاستمتاع والراحة... وغيرها من المشاعر الإيجابية الهامة في هذه المرحلة من العمر".

٣- التعريف الإجرائي لمفهوم المساندة الاجتماعية الخاصة بالدراسة الحالية بأنها تمثل: "إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له في شبكة علاقاته الاجتماعية (أقارب/أصدقاء) يُمدونه في أوقات الأزمات والضغوط بأنماط الدعم المتنوعة الوجداني، السلوكي، المعرفي، وغيرها من أنماط الدعم الأخرى التي من شأنها التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن هذه الأزمات والضغوط التي يمر بها" أي هي الدرجة التي يحصل عليها المسن أو المسنة على مقياس المساندة الاجتماعية المُدرَكة إعداد الباحثة مروة الشعراوي. (الشعراوي، ٢٠١٤).

الإطار النظري:

(١) الشيخوخة الناجحة Successful aging

أفرزت الدراسات المتعددة التي عُنيت بدراسة مفهوم الشيخوخة الناجحة في المراحل المتقدمة من العمر ظهور مصطلحات عدة استخدمها الباحثون للتعبير عن هذا المفهوم، فعلى سبيل المثال أطلق البعض على الشيخوخة الناجحة مصطلح:-

- "الشيخوخة الجيدة Good Aging" (Rohr, 2009; Fry, 1997)
 - والشيخوخة المنتجة "Productive Aging" (Riley,1994;Bond,1995)
 - والشيخوخة المثالية "Ideal Aging" (Baltes,1996;Wikipedia,2010)
 - والشيخوخة الصحية "Healthy Aging" (Rowe,1997;Wikipedia,2010)
 - والشيخوخة الإيجابية "Positive Aging" (Hill,2005;Lockner,1998)
- ومن ناحية أخرى قدّم الباحثون تعريفات عدة لمفهوم الشيخوخة الناجحة Successful Aging عكست توجهات متباينة وآراء متنوعة حول ما يعنيه النجاح في المراحل المتقدمة من العمر، ويُعد التعريف الذي قدمه هافيجرست هو أول تعريف ظهر لهذا المفهوم، حيث أنه عرف الشيخوخة الناجحة بأنها "إضفاء الحياة على السنوات المتأخرة من العمر، وقد استخدم مصطلح إضفاء الحياة ليعبر به عن مساعدة

الأفراد على التمتع بحياتهم والرضا عنها وتحسين جودة ونوعية الحياة في سن الشيخوخة". (Havighurst,1961: 10)

أشار (جون وروبرت) أن الشيخوخة الناجحة تعتمد على اختيارات الأطفال وسلوكهم وكذلك عرفا الشيخوخة الناجحة على أنها القدرة على تدعيم ثلاث أنماط سلوكية أو خصائص أساسية وهي :

١- انخفاض احتمال التعرض للمرض وخاصةً المرض المرتبط بالعجز .

٢- زيادة الوظائف العقلية والمعرفية .

٣- الإرتباط الإيجابي بالحياة .

وأتجهت ميرديث (Meredith) لتعريف الشيخوخة الناجحة بأنها "مخرج إيجابي يُدرك بواسطة الأفراد عن قدرتهم على التكيف والتوافق مع التغيرات المتراكمة المرتبطة بهذه المرحلة من العمر حتى يشعرون بمعنى مناسب لحياتهم". (Meredith, 2002: 232)

ويري فلود (Flood) أن الشيخوخة الناجحة "تعبّر عن العوامل الحيوية والإيجابية التي تكفل للفرد تحسين جودة حياته وتحقق له التكيف مع التغيرات الفسيولوجية والوظيفية المتراكمة المرتبطة بتقدم العمر". (Flood, 2002: 103)

تعرف ماي (May) وآخرون الشيخوخة على أنها ليست مرض مثل أي مرض لأن التغيرات التي تحدث في هذه المرحلة تتصف بالأتي: (May, 2005, P:7-8)

(٢) أنها تحدث لكل حيوان يصل إلي حجم معين بعد مرحلة البلوغ .

(٣) أنها تعبر كل عوائق النوع بشكل فعلي .

(٤) أنها تحدث فقط بعد عملية النضح الجنسي .

(٥) أنها تحدث في الحيوانات المعزولة من الحيوانات المتوحشة وكذلك الحيوانات المحمية بواسطة الإنسان .

(٦) أنها تزيد الحساسية إلى الموت بنسبة ١٠٠٪ في الحيوانات التي تحدث لها هذه التغيرات .

(٧) أنها تحدث في كل من الكائنات الحية والجمادة .

كذلك أشارت ماي (May) وآخرون أن الشيخوخة الناجحة تعتمد على الجينات الوراثية والعوامل البيئية والأنماط السلوكية الحياتية المستمرة ، ولكن لا يمكن أن نعول كثيراً على الجينات الوراثية فقط فحياة الفرد تتأثر كثيراً بالعادة الغذائية وأنواع الطعام وكمياته وهذه العادات الغذائية تؤثر بشكل كبير على الشيخوخة الناجحة وقد أثبتت الدراسات من أكثر من عشرون عاماً أن هناك علاقة بين الأنماط الغذائية في بداية العمر والصحة والشيخوخة الناجحة في آخر العمر وهذه العلاقة تمثل واحدة من التحديات التي تواجه الصحة العامة هذه الأيام فعلى سبيل المثال في أمريكا في عام ٢٠٠٠ كان أهم عشرة أسباب تؤدي إلى الموت كان منها (٥) خمس أسباب ترجع إلى السلوكيات الغذائية كعوامل خطيرة تؤدي إلى الموت وهي أمراض القلب والسرطان والسكتة الدماغية والسكري ومرض الزهايمر. (May, 2005: 87)

تعرف ماري أوبرين (Mary O'Brien, 2005) الشيخوخة الناجحة بأنها:
ليست السنوات في حياة الفرد ولكن الحياة في عدد السنوات التي يعيشها الفرد.

وتفسر ماري أوبرين هذه المقولة بأن الشيخوخة الناجحة ليست إمتلاك وجه وجسد عمر العشرين (٢٠عام) عندما يكون العمر الزمني للفرد (١١٠عام) مائة وعشرة أعوام فمَنع تغيرات (DNA) مستحيل ولكن الشيخوخة الناجحة تعني ببساطة الإستمتاع بالدرجة القصوى بجودة الحياة في أي عمر مُنح للفرد فالقدرة على إختيار وتذوق السعادة هي أهم سمة تميز الشيخوخة الناجحة فالسعادة لن يدركها المسن إذ لم يكن على وعي بها وتشير ماري أوبرين أن الشيخوخة الناجحة لديها الكثير من التنوعات أو الأشياء البارزة ولكن ربما تكون غير حيوية إذ لم يكن للمسِن هدف في الحياة بمعنى إذ لم يكن للمسِن إحساس واضح بوجود هدف في الحياة لن يُصبح المسن ناجح في شيخوخته ، فالمسنون الناجحون يعرفوا لماذا هم موجودين الآن في الحياة فهم يمتلكوا سبب للمعيشة ورسالة للحياة ويقدموا إسهامات للناس الذين يجوئهم وللعالم الذين يعيشون فيه. (Mary O'Brien, M.D. 2005, PP 1 – 4)

وذهب تشان (Chuan, 2005) إلى تعريف هذا المفهوم في ضوء كونه "يتألف من ثلاثة مؤشرات أساسية أحدهم بدني، والثاني نفسي، والثالث اجتماعي، ويتمثل المؤشر البدني للشيخوخة الناجحة في غياب المرض أو الضعف البدني، ويشتمل المؤشر النفسي على وجود وظائف معرفية سوية لدى الفرد وغياب الاكتئاب، ويتضمن المؤشر الاجتماعي كل من المساندة الاجتماعية الجيدة والمشاركة في أنشطة إنتاجية". (Chuan, 2005, 9)

ويُعرفها هيل (Hill, 2005) بأنها "تلك العملية التي نستطيع من خلالها السيطرة على خبراتنا الخاصة التي نمر بها في العمر المتقدم، ويتم ذلك من خلال إكتشاف المعنى لحياتنا في هذه المرحلة حتى نتمكن من تجاوز وتخطي هذه العمليات التدهورية التي تحدث في مرحلة الشيخوخة". (Hill, 2005, 19)

كما يعرفها كيلي بأنها "تلك العملية التي يتقدم بها الأفراد بنجاح في محاولاتهم لتقديم تناسب أفضل بينهم وبين البيئة والظروف المتغيرة في مرحلة الشيخوخة". (Kelly, 2007, 706)

أشار جورج سويدنج أن الحقيقة البسيطة الخاصة بالشيخوخة أنها تجلب التغيرات التي تشمل الآلام والأوجاع وانخفاض الطاقة وإحصار الجمال وقلة الأصدقاء وفراق الأسرة وتعتمد بشكل كبير على الأطباء والوصفات الطبية ومع ذلك يمكن أن نعيش بشكل ناهج ومنتج إذا تقبلنا هذه التغيرات برضا وسعادة (George Sweeting, 2008, P 13).

وقد أشار أيضاً (جورج سويدنج) ثلاث خطوات هامة تصل بنا إلى الشيخوخة

الناجحة:-

- ١- التحكم في الإنفعالات والتوترات الشديدة والتي ربما تكون سبباً في كثير من المشاكل الطبية .
- ٢- التحرر من التدخين المسئول عن موت ٢٠٪ من كل الموتي بسبب أمراض القلب و ٥٠٪ من كل الموتي بسبب مرض السرطان .

اتباع نظام غذائي صحي منخفض الدهون لتقليل نسبة الإصابة بتصلب الشرايين أو أمراض القلب وكان الطبيب المعالج له مغرم بتذكيره بأن الفئران السمينة تموت قبل الفئران النحيفة (17 : George Sweeting, 2008)

وتتمثل الشيخوخة الناجحة من وجهة نظر روهر في "تلك الاستراتيجيات السلوكية والكفاءات التي تعمل على إدارة التكيف تبعاً لمطالب الحياة اليومية، حيث تعمل عمليات التكيف على معالجة المخاطر والتحديات التي يواجهها الأفراد في هذه المرحلة، وفي الوقت نفسه تعزز من النتائج الإيجابية للاتصال الاجتماعي". (Rohr, 2009, 334)

وبعد العرض السابق لبعض تعريفات الباحثين لمفهوم الشيخوخة الناجحة فإن التعريف الإجرائي للشيخوخة الناجحة وفقاً للدراسة الحالية هو:-

"سعي المسن لتحقيق الشعور بالرضا عن ظروف حياته الحالية والاستمتاع بها من خلال الممارسة الإيجابية لبعض الأنشطة والسلوكيات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والدينية... وغيرها من السلوكيات التي تُسهم في دعم مشاعر الرضا والاستمتاع والراحة... وغيرها من المشاعر الإيجابية الهامة في هذه المرحلة من العمر وذلك من خلال المقياس المعد من قبل الباحث".

(٢) المساندة الاجتماعية Social Support

تُعد بدايات ظهور مصطلح المساندة الاجتماعية حديثة نسبياً في مجال العلوم الإنسانية، وذلك عندما تناول علماء الاجتماع هذا المفهوم في إطار تناولهم لمفهوم العلاقات الاجتماعية، حيث صاغوا مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية، إلا أن مفهوم المساندة الاجتماعية أُضيق بكثير من مفهوم شبكة العلاقات الاجتماعية، حيث تعتمد المساندة الاجتماعية في تقديرها على إدراك الأفراد لشبكاتهم الاجتماعية باعتبارها الأطر التي تشتمل على الأفراد الذين يثقون فيهم ويستندون على علاقاتهم بهم.

وفي ضوء هذا الفهم فإن المساندة الاجتماعية تُعد ظاهرة قديمة قدم الإنسان نفسه، وإن لم يهتم بها الباحثون إلا مؤخراً بعد ما لاحظوه من آثار هامة لها في مواقف الشدة والإجهاد النفسي وما تقوم به من تخفيفٍ لنتائج الضغوط والشدائد أو المواقف العصيبة . (الشناوي، عبد الرحمن، ١٩٩٤: د.ص)

وقد أثمر إهتمام الباحثين بمفهوم المساندة الاجتماعية عن إعطاء رؤية متعددة الجوانب عن هذا المفهوم تمثلت في تعريفاتهم المتنوعة لها وتحديدهم لأنماطها والأشكال التي تقدم بها، وفيما يلي عرضٌ نظريّ لبعض التعريفات التي قدمها الباحثون لهذا المفهوم، نذكر منها:

عرف مالون المساندة الاجتماعية بأنها " التواصل الداعم الإيجابي مع الآخرين، فهي تُعد مظهراً للعلاقات بين الأفراد تؤدي بالمتلقي إلى الإعتقاد بأنه مُقدر وله قيمة من قبل الآخرين". (Malone, 1995, 25).

كما عرفت بأنها " نوع من العلاقات الاجتماعية الإيجابية المتبادلة، وهي شبكة من العلاقات التي تقدم مساندة مستمرة للشخص بصرف النظر عن الضغوط الموجودة في حياته، وأن هذه المساندة إما أن تكون موجودة أثناء الضغوط أو يكون لدى الشخص إدراك بأنها ستنشط وستوجد في حالة وجود الضغوط النفسية". (عبد المنعم، ٢٠٠١: ٢١)

ويشير معتز عبد الله إلى أن المساندة هي " الإعتقاد بوجود بعض الأشخاص الذين يمكن للفرد أن يثق بهم، والذين يتركون لديه إنطباع بأنهم يُحبونه ويُقدرونه ويمكنه اللجوء إليهم والإعتماد عليهم عندما يحتاج إليهم، أو الرغبة في الإقتراب من الأشخاص المهمين الذين يمكنهم تقديم المعلومات والحقائق التي تشير إلى الحب والتقدير والإلتزام أو التعهد المتبادل". (عبد الله، ٢٠٠١: ١٠٢).

ويري علي عبد السلام أنها تمثل "الدعم المادي، العاطفي، والمعرفي الذي يستمدّه الفرد من جماعة الأسرة، أو زملاء العمل، أو الأصدقاء في المواقف الصعبة التي يواجهها في حياته، وتساعد على خفض الآثار النفسية السلبية الناشئة من تلك

المواقف، وتساهم في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية". (عبد السلام، ٢٠٠٣: ٦٤).

وذهب جران (Grann, 2005) إلى تعريفها بأنها "المعلومات المُدرَكة التي تفقد الفرد الذي تتم رعايته إلى الإحساس بأنه محبوب ويتم احترامه، وأن لديه شبكة قوية من العلاقات الاجتماعية ويوجد تواصل فعال بينهم، الأمر الذي يؤدي إلى التوافق النفسي". (Grann, 2005: 375).

وقدم شعبان رضوان تعريفاً للمساندة بأنها "مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجداني ومعرفي وسلوكي من الآخرين في بيئته الاجتماعية عندما يخبر أحداثاً أو مواقف يمكن أن تُثير المشقة لديه". (رضوان، ٢٠٠٦: ٩).

وعلى ضوء ما تقدم من تعريفات لهذا المفهوم يمكن صياغة التعريف الإجرائي لمفهوم المساندة الاجتماعية الخاص بالدراسة الحالية بأنها تمثل "إدراك الفرد لوجود أشخاص مقربين له في شبكة علاقاته الاجتماعية (أقارب/أصدقاء) يُمدونه في أوقات الأزمات والضغوط بأنماط الدعم المتنوعة الوجداني، السلوكي، المعرفي ... وغيرها من أنماط الدعم الأخرى التي من شأنها التخفيف من الآثار السلبية الناتجة عن هذه الأزمات والضغوط التي يمر بها".

ويتضمن هذا التعريف المجالات الأربعة التي تُقدم من خلالها المساندة للمسن والتي تُمثل أبعاد المساندة الاجتماعية في الدراسة الحالية وهي:

(المساندة الوجدانية- المساندة الأدائية - المساندة المعلوماتية - المساندة التقديرية).

(الشعراوي، ٢٠١٤)

الدراسات السابقة:

قام كلاً من الباحثان بالإطلاع على عدد من الدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة، نظراً لإهتمام البحث الحالي بدراسة العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المُدرَكة التي يتلقاها المسنون من الأشخاص المحيطين بهم بأشكالها المتنوعة الوجدانية والعملية والمعرفية ... وغيرها .

- أولاً: الدراسات التي تناولت الشيخوخة الناجحة وعلاقتها بالمساندة الاجتماعية:
- (١) دراسة بونجك (2001) بعنوان " المحددات النفسية والاجتماعية للرضا عن الحياة لدى كبار السن " ، هدفت هذه الدراسة إلى ما يلي:
 - ١- تحديد مفهوم الشيخوخة الناجحة وتحديد الخطوط الإرشادية المفيدة في الخدمات الاجتماعية لكبار السن .
 - ٢- التنبؤ بالرضا عن الحياة لدى كبار السن من خلال بعض العوامل النفسية الاجتماعية وهي (تقدير الذات - التفاؤل - الإكتئاب - المساندة الاجتماعية - مركز الضبط - التدفق أثناء النشاط) .
 - ٣- دراسة مدي إرتباط هذه المتنبات ببعضها البعض .
 - ٤- بحث الفروق بين الجنسين في التنبؤ بالرضا عن الحياة .
 - ٥- اختبار تأثيرات المتغيرات الديموجرافية الاجتماعية مثل (النوع - الدخل - التعليم - الحالة المعيشية الاجتماعية) على الرضا عن الحياة ومنبئاته .
- العينة: تكونت عينة الدراسة من (٢٢٤) مشارك من كبار السن المقيمين في مدينة ينجورسي والذين أشتركوا في برامج يقدمها خمس رؤساء للمراكز المدنية .
- الأدوات والإجراءات:
- (١) تم توزيع إستبناين على المشاركين أحدهما لقياس المتغيرات الديموجرافية الاجتماعية والآخر لقياس العوامل النفسية الاجتماعية.
 - (٢) تم إستخدام تحليل الإنحدار المتعدد الأبعاد للتنبؤ بالرضا عن الحياة من العوامل النفسية الاجتماعية.
 - (٣) تم إستخدام تحليل الإنحدار المتعدد لكل من عيني الرجال والنساء كلاً على حده لفحص الفروق بين الجنسين في التنبؤ بالرضا عن الحياة .
 - (٤) تم تحليل التباين المتعدد لتحديد أثار المتغيرات الديموجرافية الاجتماعية على الرضا عن الحياة ومنبئاته.

(٥) تم إختبار النموذج المفترض للرضا عن الحياة لدى كبار السن باستخدام تحليلات ليزرل لإختبار العلاقات بين متغيرات الرضا عن الحياة.

النتائج: كشفت نتائج الدراسة عما يلي:

(١) إن المساندة الاجتماعية هي من أكثر المتغيرات دلالة بالرضا عن الحياة وذلك بالنسبة لعينة السيدات أكثر من الرجال.

(٢) إن العوامل النفسية الاجتماعية كانت أفضل المتغيرات بالرضا عن الحياة لدى كبار السن أكثر من المتغيرات الديموجرافية الاجتماعية، حيث إستطاعت العوامل النفسية الاجتماعية (المساندة الاجتماعية - تقدير الذات - التفاؤل - مركز الضبط - التدفق أثناء النشاط) تفسير حوالي ٣٩.٤% من الرضا عن الحياة لدى كبار السن.

(٣) أظهر النموذج الإفتراضي للرضا عن الحياة في هذه الدراسة، تمثيلاً ناجحاً للإندماج بين المتغيرات النفسية والديموجرافية يفسر حوالي ٤١% من الرضا عن الحياة لدى كبار السن.

(٤) يشير النموذج الإفتراضي للرضا عن الحياة في هذه الدراسة إلى تأثيرات المساندة الاجتماعية على تقدير الذات لدى المسنين.

(٢) دراسة جين (2005) ، بعنوان "الشيخوخة الناجحة: مقارنة بين المسنين الراشدين في الريف والحضر بمدينة لاوا" ، هدفت هذه الدراسة إلى:-

(١) إختبار الفروق بين الريف والحضر لدى المسنين في مستويات كل من: (الرضا عن الحياة - أعراض الإكتئاب - النشاط - تأثيرات المساندة الاجتماعية).

(٢) إختبار التأثير الوسيط للمساندة الاجتماعية على العلاقة بين مكان الإقامة وكل من مستوي النشاط والرضا عن الحياة وأعراض الإكتئاب.

العينة: تكونت عينة الدراسة من (١٨) مسن، بواقع (٧) من المسنين المقيمين في المدينة و(١١) من المسنين المقيمين في الريف .

الأدوات: قام المسنون المشاركون في البحث بتطبيق المقاييس الآتية:

(١) مقياس الإكتئاب لدى المسنين (GDS)

(٢) دليل ديك للمساندة الاجتماعية (DSSI)

(٣) دليل الرضا عن الحياة (Lsi-Z)

النتائج: كشفت نتائج الدراسة عما يلي:

- (١) ارتبط الرضا عن الحياة إيجابياً بالمستوي الشخصي للمساندة الاجتماعية.
- (٢) ارتبطت أعراض الإكتئاب سلبياً بالمستوي الشخصي للمساندة الاجتماعية وذلك لدى كل من عيتي الريف والحضر من المسنين .
- (٣) أظهر المسنون الذين يعيشون في المدينة مستويات أعلى من أعراض الإكتئاب عند مقارنتهم بالمسنين المقيمين في الريف .
- (٤) على عكس المتوقع لم تظهر أي تأثيرات وسيطة للمساندة الاجتماعية بالنسبة للعلاقة بين مكان الإقامة وكل من مستويات الرضا عن الحياة وأعراض الإكتئاب والنشاط .

(٣) دراسة تشوان (Chuan, 2007) ، بعنوان " الكشف عن إدراكات المسنين في تايوان عن الشيخوخة الناجحة " ، هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مفاهيم الشيخوخة الناجحة كما يُعبر عنها المسنون في تايوان .

وقد تم إختيار عينة هذه الدراسة من عينة الإستبيان العام للشيخوخة الناجحة في تايوان حيث كانت عينة الدراسة من المسنين المقيمين في تايوان الذين بلغت أعمارهم (٦٥) عاماً فأكثر .

الأدوات: طلب الباحث من المشاركين الإجابة عن التساؤل التالي:

- (١) ما الذي تعتقد أنه من المكونات الضرورية لتحقيق الحياة المثالية والمُرضية في العمر المتقدم/ مرحلة الشيخوخة؟

(٢) طُلب منهم أيضاً أن يسجلوا تقيمهم بالنسبة لــــ (٢٣) مفردة من قائمة مفاهيم الشيخوخة الناجحة وذلك باختيارهم أحد البدائل من إختيارات متدرجة على متصل خماسي ما بين هام جداً إلى قليل الأهمية .

النتائج: كشفت نتائج الدراسة عما يلي:

(١) بالنسبة للسؤال المفتوح الذي تم توجيهه في بداية الدراسة فقد تم تصنيف

إستجابات المسنين عليه إلى ست فئات هي:

أ- الصحة الجسمية . ب- الأسرة والمساندة الاجتماعية .

ج- الأمان الإقتصادي . د- الإندماج في الحياة .

هـ- السعادة الدينية . و- الإستقلال .

ز- البيئة وحكمة السعادة الاجتماعية .

(٢) إن من أعلى المعدلات التي ذكرها المسنون عن مفاهيم الشيخوخة الناجحة

قد إرتبط بكل من:

* الصحة الجسمية . * الحياة بدون أمراض . * الحياة مع الأسرة . *

الحصول على الإهتمام العاطفي الوجداني. * الإستقلال .

(٣) بعد إجراء التحليل العاملي لجميع الإستجابات التي قدمها المسنون عن

الشيخوخة الناجحة، أمكن التوصل إلى وجود خمسة عوامل رئيسة قد

فسرت حوالي ٥٨ ٪ من جوانب الإختلاف وهذه العوامل هي:

• الأسرة والمساندة الاجتماعية ، الإستقلال ، الصحة ، الإستمتاع بالحياة ،

السيطرة على الحياة .

(٤) إن المسنين في تايوان يعطون قيمة كبيرة لكل من الصحة والإستقلال كما

أهم يضعون في الإعتبار أيضاً أهمية الأمن المادي والدعم الأسري.

(٥) أكد كثير من المسنين على أهمية البيئة الاجتماعية والحكمة الاجتماعية،

مشيرين إلى أن وعيهم ومشاركتهم السياسية والاجتماعية تؤثر على جودة

حياتهم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

تضمن محور السابق عرضاً للدراسات التي أهتمت ببحث العلاقة بين الشيخوخة الناجحة لدى المسنين وأحد المتغيرات الاجتماعية في حياتهم ألا وهو متغير المساندة الاجتماعية المقدمة للمسنين بأشكالها المختلفة، حيث أن هذا المتغير هو محور إهتمام البحث الراهن من حيث دراسة علاقته بالشيخوخة الناجحة لدى المسنين .

وقد أشارت معظم نتائج الدراسات المتضمنة في المحور السابق إلى أهمية إعتبار المساندة الاجتماعية من المؤشرات الهامة للشيخوخة الناجحة لدى المسنين، حيث أشارت نتائج بعض الدراسات الإرتباطية إلى وجود علاقة واضحة بين المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة لدى المسنين، ومن ناحية أخرى أكدت العديد من الدراسات على تضمين المسنين لمتغير المساندة الاجتماعية كأحد الدعائم الأساسية لتحقيق الشيخوخة الناجحة وذلك في إطار الدراسات التي أهتمت برصد معني الشيخوخة الناجحة ودعائنها كما يُدرَكها المسنون أنفسهم .

ثانياً: الدراسات التي تناولت الشيخوخة الناجحة تبعاً لعامل النوع:-

(١) دراسة أنثوني (Anthony, et al, 1998) ، بعنوان " العوامل المرتبطة بالشيخوخة الناجحة " ، هدفت هذه الدراسة إلى قياس مدى إنتشار الشيخوخة الناجحة والعوامل المرتبطة بها .

وتكونت عينة الدراسة من (١٠٤٥) مسناً من الذكور والإناث بلغت أعمارهم (٧٠) عاماً فأكثر ، وقد تم تعريف الشيخوخة الناجحة في هذه الدراسة بأنها الحياة في الجماعة بدون ضعف / عجز وبصحة ذاتية ممتازة أو جيدة ودرجات عالية على مقياس الوظائف المعرفية.

النتائج: كشفت نتائج الدراسة عما يلي:

* إن إنتشار الشيخوخة الناجحة ينخفض بشدة ما بين عمر (٧٠ : ٧٤) وحتى سن (٨٠) فما فوق.

*ارتبطت الشيخوخة الناجحة لدى السيدات بانخفاض العُصائية، عدم التدخين، انخفاض نسبة المشاركة في أنشطة شاقة في الفترات المبكرة من الحياة.

*ارتبطت الشيخوخة الناجحة لكل من السيدات والرجال بالذكاء اللفظي.

*انتشرت الشيخوخة الناجحة بين الرجال بصورة أكبر من السيدات.

(٢) دراسة ديارت وبيدون (Duart & Bidone, 2005)، بعنوان "العوامل

المرتبطة بالشيخوخة الناجحة لكبار السن النشطين إجتماعياً في منطقة (بورتو الجر).

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد العوامل المرتبطة بالشيخوخة الناجحة لدى كبار السن

النشطين إجتماعياً في منطقة بورتو الجر، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠٠٠)

مشارك من كبار السن .

الأدوات: تم استخدام مقياس لتقييم جودة الحياة من إعداد منظمة الصحة العالمية

(Who)، حيث تم تقسيم المشاركين على أساس أن الأشخاص ذوي المستوى المرتفع

من جودة الحياة هم ذوي الشيخوخة الناجحة .

النتائج: كشفت نتائج الدراسة عما يلي:

*وجود عوامل مستقلة مُنبئة بالشيخوخة الناجحة لدى كل من الرجال والنساء،

فبالنسبة لعينة الرجال هي الإستقلال في أداء أنشطة الحياة اليومية - الرضا عن

العلاقات الأسرية والصدقات .

*أظهرت عينة السيدات المسنات عوامل أخرى مُنبئة بالشيخوخة الناجحة لديهن هي:

(المساندة الاجتماعية - تقدير الذات - المشاعر الإيجابية - صورة الجسم - المظهر

الشخصي - الشعور بالصحة البدنية - العلاقات الإجتماعية - المشاركة في أنشطة

إستجمامية) .

*عدت تنبؤات النوع، العمر، مستوى الإكتئاب، اليأس، الحالة الصحية المدركة،

المعنى الشخصي للحياة، الرضا عن النشاطات الاجتماعية والعلاقات، فقد وجد أن

هناك بعض العوامل التي لها تأثير مستقل ودال على الشيخوخة الناجحة هي: (

العلاقات الأسرية - الصدقات - الصحة - السعادة المدركة) .

(٤) دراسة راشيل (Rachel, 2006) ، بعنوان " العوامل الوقائية والتعزيزية للشيخوخة الناجحة: تأثيرات كل من المصادر الشخصية والمساندة الاجتماعية والتدين " ، وقد سعت هذه الدراسة لتحقيق من فرضين أساسيين هما:

* تفترض الدراسة أن الضغوط المدركة وعدد أحداث الحياة الضاغطة سوف تؤثر تأثيراً سلبياً على مخرجات الشيخوخة الناجحة، وإستناداً إلى هذا الافتراض فإن الدراسة تطرح تساؤلاً تسعى للإجابة عليه من خلال إجراءات البحث وهو: - كيف تتوسط العوامل الوقائية الأساسية (مثل المساندة الاجتماعية، المصادر الشخصية، التدين وأساليب مواجهة الضغوط) ، العلاقة بين مخرجات الشيخوخة الناجحة والضغوط المدركة وأحداث الحياة الضاغطة؟

* وجود إختلافات جوهرية في هذه العلاقة مرتكزة على عاملي العرق/ الجنس والمستوي الاقتصادي الاجتماعي.

وقد شملت عينة الدراسة (٣٠٦) مشارك من المسنين المقيمين في إحدى مؤسسات الإقامة للمسنين بالولايات المتحدة، تم تصنيفهم تبعاً للعرق الذي ينتمون له إلى مجموعتين هما مجموعة الأمريكان الأفارقة ومجموعة القوقازيين .

النتائج: أشارت نتائج الدراسة إلى أن:

*الضغوط المدركة قد أثبتت دلالة في التنبؤ بكل من الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية ومستوي التدين .

*إن المساندة الاجتماعية هي العامل الذي يتوسط العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والضغوط المدركة.

*إن متغير (عدد) أحداث الحياة الضاغطة لم يُظهر دلالة في التنبؤ بأي من المساندة الاجتماعية، الشيخوخة الناجحة ومستوي التدين .

*وفيما يتعلق بنتائج الفرض الثاني للدراسة فقد أظهرت النتائج أن العلاقة بين مخرجات الشيخوخة الناجحة والضغوط المدركة قد تباين مستواها تبعاً للمستوي الاقتصادي الاجتماعي فيما يتعلق بعينة المسنين القوقازيين فكانت العلاقة أقوى لدى المسنين ذوي

المستوي الاقتصادي الاجتماعي المرتفع، بينما لم يُظهر متغير المستوى الاقتصادي الاجتماعي تأثيراً على هذه العلاقة فيما يتعلق بعينة المسنين الأمريكيين الأفارقة.

(٥) دراسة الشعراوي (٢٠١٤)، بعنوان " الشيخوخة الناجحة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية " ، هدفت إلي التعرف على معني الشيخوخة الناجحة وأبعادها كما يُدركها المسنون.

وقد تضمنت عينة الدراسة (١٣٠ مسناً) مقيمين جميعهم في محافظتي القاهرة والجيزة ممن يعيشون في بيئاتهم الطبيعية مع أسرهم وقد شملت العينة مجموعة من الجنسين تنوعت خصائصهم.

أدوات الدراسة: أستخدمت الباحثة في هذه الدراسة بالأدوات التالية:

- ١- مقياس الشيخوخة الناجحة: (إعداد الباحثة)
- ٢- مقياس المساندة الاجتماعية المدركة لدى المسنين: (إعداد الباحثة)
- ٣- مقياس أساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين: (إعداد الباحثة)
- ٤- قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية: (اختصار وتعديل الباحثة)

نتائج الدراسة:

*وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المدركة في مرحلة الشيخوخة.

*عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المسنين من الذكور والمسنات من الإناث في مستويات الشيخوخة الناجحة لدى كل منهم.

*عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين المسنين ذو المستوى الاجتماعي (الاقتصادي/الثقافي) المنخفض والمتوسط والعالي في جميع أبعاد الشيخوخة الناجحة.

ويمكن إجمال تعليقاتنا على دراسات هذا المحور في النقاط التالية:

(أ) اتفقت نتائج بعض الدراسات على وجود ارتباط إيجابي ودال بين المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة لدى المسنين، ومن هذه الدراسات .

(Bongguk, 2001; Jeanne, 2005)

(ب) اتفقت نتائج معظم الدراسات التي أهتمت برصد مفاهيم المسنين عن الشيخوخة الناجحة على أن متغير المساندة الاجتماعية من المؤشرات الهامة التي أكد عليها المسنون في تحديدهم لدعائم الشيخوخة الناجحة كما يُدركونها خاصةً بالنسبة للسيدات منهم، ومن هذه الدراسات:

(Chuan, 2007; Duart, 2005; Reyes, 2004; Chuan, 2005)

(ج) أشارت نتائج بعض الدراسات التي أهتمت برصد العلاقة بين الشيخوخة الناجحة وبعض المتغيرات الشخصية إلى أن متغير المساندة الاجتماعية يُعد من المتغيرات الهامة التي تتوسط العلاقة بين المتغيرين، فقد أشارت دراسة (Rachel, 2006) إلى أن المساندة الاجتماعية هي العامل الذي يتوسط العلاقة بين إدراك المسن للضغوط والشيخوخة الناجحة.

الإجراءات المنهجية للدراسة الحالية:

- ١- منهج الدراسة: يستخدم الباحثان في الدراسة الحالية المنهج الوصفي الإرتباطي المقارن للكشف عن مفهوم الشيخوخة الناجحة كما يُدركه المسنون في هذه المرحلة العمرية ومعرفة مدى الإرتباط بين الشيخوخة الناجحة وسمات الشخصية وأساليب مواجهة الضغوط ومتغيرات ديموجرافية مثل العمر والنوع والمستوي التعليمي والمستوي الثقافي والاجتماعي .
- ٢- عينة الدراسة: سوف تتضمن عينة الدراسة الحالية (١٠٠) مسناً من المذكور والإناث مقيمين جميعهم في محافظة الفيوم ومراكزها ممن يعيشون في بيئاتهم الطبيعية مع أسرهم أو ذويهم وليسوا من المقيمين بدور المسنين أو من نزلاء المستشفيات.

أستعان كلاً من الباحثين في الدراسة الحالية بالأدوات التالية:

(١) مقياس الشيخوخة الناجحة (إعداد الباحث)

كيف تم إعداد مقياس الشيخوخة الناجحة.

- تم الإطلاع على مقاييس أجنبية طبقت على بيانات أجنبية .

- تم الإطلاع على مقياس الشيخوخة الناجحة للدكتورة مروة الشعراوي.
- تم إعداد المقياس الحالي من (٨) ثماني أبعاد رئيسية للشيخوخة الناجحة:-
- ١- البعد النفسي .
 - ٢- البعد العائلي .
 - ٣- البعد الإقتصادي .
 - ٤- البعد الإنفعالي .
 - ٥- البعد الديني .
 - ٦- البعد الاجتماعي .
 - ٧- البعد الشخصي .
 - ٨- البعد الصحي .
- يطبق المقياس على الأشخاص في مرحلة الشيخوخة من عمر (٦٠ عام) إلى (٧٥ عام) المقيمين مع أسرهم ويهدف إلى تقدير مستوى الشيخوخة الناجحة لديهم والتي تعبر عن سعي المسن لتحقيق السعادة والشعور بالرضا عن ظروف حياتهم الحالية من خلال ممارسة الكثير من الأنشطة وتكوين صداقات جديدة وعمل أنشطة تجارية واجتماعية ودينية.
- تم عرض المقياس على سبعة من السادة الأستاذة الحكمين من قسم علم النفس بكلية الآداب والتربية بجامعة الفيوم .
- تم تطبيق المقياس على عينة إستطلاعية من (٥٠) مسن ومسنة وحساب مقياس الصدق والثبات للمقياس .
- أولاً: صدق المقياس: تم التأكد من صدق المقياس من خلال:-
- ١- صدق البناء .
 - ٢- صدق الحكمين .
 - ٣- الصدق التمييزي (حساسية المقياس). ٤- الصدق العاملي .
- ثانياً: ثبات المقياس:
- تم التأكد من ثبات المقياس من خلال:-
- ١- طريقة التجزئة النصفية Split-half Reliability
 - ٢- طريقة معامل ألفا Coefficient Alpha
- (٢) مقياس المساندة الاجتماعية المدركة لدى المسنين إعداد مروة الشعراوي .
- (٣) الأساليب الإحصائية التي إستخدمت في البحث: Skewness

- المتوسط Mean
- الانحراف المعياري Std. Deviation
- الوسيط Mediator
- معامل الألتواء
- معاملات الارتباط Correlation Factor

نتائج الدراسة وتفسيرها:

جدول رقم (١)

| مقياس المساندة الاجتماعية | | | | |
|---------------------------|------|----|-------|-----------------------------------|
| ٠.٣٤- | ٣.٣٤ | ١٤ | ١٤.٠٤ | ١- المساندة الوجدانية |
| ٠.٠٢ | ٢.٦١ | ١٢ | ١١.٨٤ | ٢- المساندة الأدائية |
| ٠.٠٠٢- | ٢.٢١ | ١٣ | ١٣.١٤ | ٣- المساندة المعرفية |
| ٠.٤٩- | ٢.٢٥ | ١٥ | ١٤.٥٨ | ٤- المساندة التقديرية |
| ٠.١١١- | ٧.٤٩ | ٥٤ | ٥٣.٥٩ | الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية |

(١) نتائج الفرض الأول وتفسيرها:

ينص الفرض الأول على أنه " توجد علاقة بين الشيخوخة الناجحة وبين المساندة الاجتماعية المُدرَكة".

لأختبار صحة هذا الفرض قام الباحثان بتطبيق كل من مقياس الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية المُدرَكة على العينة الكلية للدراسة التي بلغ قوامها (١٠٠) مسن ومسنة، ثم قام الباحث باستخدام معامل الارتباط بين درجات الأفراد على مقياس الشيخوخة الناجحة ودرجاتهم على مقياس المساندة الاجتماعية المُدرَكة، وذلك للكشف عما إذا كانت ثمة علاقة بين تحقيق المسن للشيخوخة الناجحة والرضا عن حياته والاستمتاع بها وبين مستوي إدراكه للمساندة الاجتماعية التي يتلقاها من المحيطين به والمقربين له، والجدول التالي يوضح قيم معاملات الارتباط بين المتغيرين .

جدول رقم(٢) يوضح قيم معاملات الارتباط بين أبعاد الشيخوخة الناجحة وأبعاد المساندة الاجتماعية المُدرَكة

(ن = ١٠٠) .

| المساندة التقديرية | المساندة المعرفية | المساندة الأدائية | المساندة الوجدانية | الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية المُدرَكة | أبعاد مقياس الشيخوخة الناجحة |
|--------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--|---------------------------------------|
| ٠٠٠٠٦٦٤ | ٠٠٠٠٥٦٥ | ٠٠٠٠٥٣٦ | ٠٠٠٠٦٧٧ | ٠٠٠٠٧٦٣ | الدرجة الكلية لمقياس الشيخوخة الناجحة |
| ٠٠٠٠٣٩٧ | ٠٠٠٠٤٥١ | ٠٠٠٠٤٠٩ | ٠٠٠٠٤٣٧ | ٠٠٠٠٥٣١ | (١) البعد الاجتماعي |
| ٠٠٠٠٦١٦ | ٠٠٠٠٥٧٨ | ٠٠٠٠٥٦٦ | ٠٠٠٠٦٨٢ | ٠٠٠٠٧٦٤ | (٢) البعد الشخصي |
| ٠٠٠٠٥٣٥ | ٠٠٠٠٣٥٧ | ٠٠٠٠٣٩٢ | ٠٠٠٠٤٩٢ | ٠٠٠٠٥٥٦ | (٣) البعد العائلي |
| ٠٠٠٠٣٦٠ | ٠٠٠٠٣٥٢ | ٠٠٠٠٢٣١ | ٠٠٠٠٤٠٥ | ٠٠٠٠٤١٨ | (٤) البعد الصحي |
| ٠٠٠٠٣٨٢ | ٠.٢ | ٠.١ | ٠٠٠٠٢٨٦ | ٠٠٠٠٢٨٣ | (٥) البعد الاقتصادي |
| ٠٠٠٠٣٤٤ | ٠٠٠٠٣٣٨ | ٠٠٠٠٣٠٣ | ٠٠٠٠٣٦٢ | ٠٠٠٠٤٢١ | (٦) البعد الديني |
| ٠٠٠٠٥٨١ | ٠٠٠٠٤٥٦ | ٠٠٠٠٥٠٣ | ٠٠٠٠٥٧٤ | ٠٠٠٠٦٦٣ | (٧) البعد الأنفعالي |

من الجدول السابق يتضح لنا أنه قد تحققت صحة الفرض الأول لهذه الدراسة حيث

جاءت قيم معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠.٠١) بالنسبة لكل من:

(أ) الدرجة الكلية لمقياس الشيخوخة الناجحة والدرجة الكلية لمقياس المساندة

الاجتماعية المُدرَكة.

(ب) الدرجة الكلية لمقياس الشيخوخة الناجحة وجميع أبعاد مقياس المساندة

الاجتماعية المُدرَكة.

(ج) بُعدى (المساندة الوجدانية - المساندة التقديرية) من أبعاد مقياس المساندة

الاجتماعية المُدرَكة بجميع أبعاد مقياس الشيخوخة الناجحة .

العدد (١١) بوليئية ٢٠١٨

في حين لم يرتبط البُعد الاقتصادي من أبعاد الشيخوخة الناجحة ببُعدى المساندة الأُدايية والمساندة المعرفية من أبعاد المساندة الاجتماعية المُدرَكة .

وقد يرجع تفسير ذلك الإرتباط بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية إلي أن الأفراد غالباً ما يتعرضون لضغوط متعددة تصاحب دخولهم لمرحلة الشيخوخة، منها ضغوط صحية، اجتماعية، اقتصادية، عائلية ، وغيرها من أشكال الضغوط الأخرى التي تنتج من حدوث بعض التغيرات الهامة في حياة المسن في تلك المرحلة من أهميتها الإحالة للمعاش ونقص الدخل أو فقد شريك الحياة بالإضافة إلي التغيرات التي تلحق بيناته الجسمي والفسولوجي فتضعفه، كذلك فقدته لبعض أدواره الاجتماعية الهامة التي كان يمارسها من قبل نتيجة لزواج الأبناء أو فقد شريك حياته، قلة عدد أصدقائه... وغيرها، هذه الضغوط والتغيرات المتعددة التي تحدث في حياة المسن لن يستطيع تحقيق النجاح في التكيف معها والتحكم في إدارتها بنجاح حتى لا تؤثر عليه الآثار السلبية المترتبة عليها دون أن يمتلك بناء قوى من الدعم والمساندة من المحيطين به يؤدي له وظائف هامة في سبيل تحقيق ذلك، فعلى سبيل المثال فإن المسن غالباً ما يشعر نتيجة لتقلص بعض أدواره الاجتماعية الهامة في هذه المرحلة أنه أصبح شخص غير منتج أو نافع للمجتمع أو للمحيطين به، وحتى يتمكن المسن من النجاح في التغلب على هذا الشعور السلبي الذي يهدد صحته النفسية فإنه يحتاج إلي من يمدّه بالإحساس أنه ما زال محبوباً ومتقبلاً من المحيطين به وأهم يحيطونه باهتمامهم ورعايتهم (مساندة وجدانية) وأهم ما زالوا يتقنون به ويُقدرونه ويحتاجون إليه (مساندة تقديرية)، كما أنه عندما يتعرض لإحدى المشكلات الصحية أو الاقتصادية أو غيرها من المشكلات التي قد تطرأ على حياته ويشعر أنه غير قادر (Rowe&Kahn,1998)على حلها والتغلب عليه بمفرده، وفي هذه الحالة فهو بحاجة إلي من يدعمه بالرأى والنصحية لكيفية التغلب على هذه المشكلة (مساندة معرفية) وإلي من يتحرك معه لحلها ويساعده عملياً في إجراءات التعامل معها (مساندة أدايية عملية) .

ويطالعا التراث النظري في هذا الصدد بتأكيده على تلك العلاقة الإيجابية الهامة بين تحقيق المسن للشيخوخة الناجحة في هذه المرحلة وإدراكه للدعم والمساندة المقدمة له من المحيطين به، فيذهب الباحثان (رو وكاهن إلي اعتبار المساندة الاجتماعية أحد المحددات الرئيسية للشيخوخة الناجحة، كما يؤكد مورلي Morley, 2009 على أهمية عملية المساندة الاجتماعية في المراحل المتقدمة من العمر للحفاظ على الشيخوخة الناجحة، حيث يساعد هذا الدعم والمساندة على الحماية من ضغوط الحياة في هذه المرحلة، فهي تمثل منطقة عازلة للحماية أو لخفض بعض التأثيرات السلبية لكثير من الضغوط المتعلقة بالصحة في مرحلة الشيخوخة، فالدعم والمساندة الاجتماعية بأشكالها المختلفة من خلال التواصل العاطفي والجسدي والشخصي مع الآخرين له تأثيرات إيجابية مباشرة على الحالة الصحية للمسن ومن ثم دعم لشيخوخته الناجحة التي تُعد الحالة الصحية الجيدة إحدى ركائزها.

ومن ناحية أخرى تتفق هذه النتيجة مع ما أظهرته العديد من الدراسات التي هدفت إلى دراسة العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية في مرحلة الشيخوخة، حيث أكدت جميعها على هذا الارتباط الإيجابي بين هذين المتغيرين، ومن أمثلة هذه الدراسات:

Bongguk,2001;Jeanne.2005;Chuan,2007;Duart&Bidone,2005

وفيما يتعلق بما أشارت إليه نتائج هذا الفرض من حيث عدم ارتباط البعد الإقتصادي من أبعاد الشيخوخة الناجحة بكل من المساندة الأدائية والمعرفية فيمكننا تفسير ذلك بأن الأفراد في هذه المرحلة يميلون إلي دعم إحساسهم بالاستقلال المادي عن الآخرين كما كانوا في مراحل حياتهم السابقة، كما أنهم يهتمون بالتأكيد للمحيطين بهم على أنهم قادرين على تحقيق الإكتفاء الذاتي لأنفسهم حتى لا يُشعروهم أنهم يمثلون عبئاً عليهم، كما أنهم لا يفضلون طلب المساعدة المالية من الآخرين حتى في أصعب مواقف حياتهم ولا يُعبرون عن شكواهم من عدم كفاية الدخل أو كثرة المصاريف عليهم أمام الآخرين ، وغيرها من المشكلات المتعلقة بالنواحي الإقتصادية، ولذا فيمكننا أن نستنتج أن المسن في هذه المرحلة من حياته لا يُفضل تلقي أشكال المساندة الأدائية أو المعرفية لإدارة مشكلاته وضغوطه الإقتصادية في إطار جهوده

العلم
(٤)
العلم
(١)
العلم
٢٠١٦

لتحقيق الشيخوخة الناجحة بل على العكس من ذلك فإن شعوره بتلقي المساعدات المادية من الآخرين أو حتى معرفتهم بوجود مشكلات اقتصادية في حياته قد يُشعره بالنقص أو الخجل منهم وأن صورته قد اهتزت في أعينهم الأمر الذي يؤثر سلباً على دعم تحقيقه للشعور بالنجاح في إدارة هذه المرحلة من عمره .

(٢) نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض الثاني على أنه " تختلف العلاقة بين الشيخوخة الناجحة وبين المساندة الاجتماعية المُدرَكة باختلاف النوع (مسنين - مسنات)"

لإختبار مدى صحة هذا الفرض قام الباحثان بتقسيم العينة الكلية إلى عينتين فرعيتين تبعاً لمتغير النوع هما عينة الذكور وعينة الإناث، ثم قام الباحثان بتطبيق مقياس الشيخوخة الناجحة على كلا العينتين، ثم قام باستخدام إختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين المجموعات لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق بين الذكور والإناث في متغير الشيخوخة الناجحة أم لا، والجدول التالي يوضح قيم المتوسطات والإنحرافات المعيارية وقيم (ت) للفروق بين العينتين .

جدول رقم (٣) : يوضح الفروق بين عينة الذكور وعينة الإناث من المسنين على مقياس الشيخوخة الناجحة وأبعاده الفرعية (ن = ١٠٠)

| أبعاد مقياس الشيخوخة الناجحة | عينة المسنين (ن=٥٠) | | عينة المسنات (ن=٥٠) | | قيمة (ت) | مستوي الدلالة |
|------------------------------|---------------------|-------|---------------------|-------|----------|---------------|
| | م | ع | م | ع | | |
| الدرجة الكلية للمقياس | ١٢٨.٩٣ | ١٤.٩٤ | ١٢٦.٣٤ | ١٦.٥٩ | ٠.٩٣ | غير دالة |
| البُعد الاجتماعي | ١٩.١١ | ٣.٦٢ | ١٨.٦٦ | ٣.٤٣ | ٠.٧٣ | غير دالة |
| البُعد الشخصي | ٣٢.٠٤ | ٤.٧١ | ٣١.٧٩ | ٥.٠٣ | ٠.٢٩ | غير دالة |
| البُعد العائلي | ١٩.٧١ | ٢.٥٧ | ١٩.١٠ | ٣.٤٦ | ١.١٤ | غير دالة |
| البُعد الصحي | ١١.٣٤ | ٢.٢٨ | ١٠.٩٦ | ١.٨٤ | ١.٠٣ | غير دالة |
| البُعد الاقتصادي | ١٥.٣٩ | ٢.٢٤ | ١٤.٦٧ | ٢.٩٦ | ١.٥٧ | غير دالة |
| البُعد الديني | ١٢.١٨ | ٢.٢٧ | ١٢.٤٣ | ٢.٠٧ | ٠.٦٥ | غير دالة |
| البُعد الإنفعالي | ١٩.٠٨ | ٢.٩٣ | ١٨.٧٨ | ٣.٥٠ | ٠.٥٥ | غير دالة |

العلم (٤) العدد (١٠) مارس ٢٠١٨

من الجدول السابق يتضح أنه لم تتحقق صحة الفرض الثاني حيث لم يثبت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينة الذكور والإناث من المسنين فيما يتعلق بكل من الدرجة الكلية للشيخوخة الناجحة وكذلك أبعادها الفرعية.

قد يرجع تفسير عدم الارتباط بين متغير النوع والشيخوخة الناجحة إلى أن الأفراد الذين يعيشون في مرحلة الشيخوخة يشتركون جميعاً في انعكاس خصائص تلك المرحلة على حياتهم، كما أنهم غالباً ما يمرون بنفس التغيرات المصاحبة لدخول هذه المرحلة والتي قد تظهر في حياة كل منهم بشكل أو مستوي يختلف عن الآخر أو في توقيت مختلف من حياته، وعلى هذا فإنه يتساوي في ذلك كل من دخل هذه المرحلة من ذكور أو إناث في حين يتمثل العنصر المميز للفروق بين الأفراد في هذه المرحلة في ردود أفعالهم وإستجاباتهم للمتغيرات المحيطة بهم في هذه المرحلة وفي تفعيلهم لمواردهم الشخصية لتحقيق إدارة ناجحة لهذه المرحلة، حيث يمتلك كل من الرجال والنساء على حد سواء بعض نقاط القوة في شخصياتهم، كما أن حياة كل منهم تتضمن مجالات واهتمامات متنوعة يستطيع كل منهم توظيفها بما يحقق له الاستمتاع بحياته ويدعم أبعاد رضاه عنها .

وتتفق هذه الرؤية الذي يطرحه الباحثان لتفسير عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في تحقيق الشيخوخة الناجحة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة موريس وسوزا Moraes&Souze,2005 حيث أُنشِرَ إلي وجود تباين في المتغيرات المنبئة بالشيخوخة الناجحة بين كل من المسنين والمسنات، فتتحقق الشيخوخة الناجحة للمسنين الرجال من خلال متغيرات مثل الإحساس بالإستقلال، تقدير الذات المرتفع، الرؤية الإيجابية للمستقبل، المرونة العالية في تقبل التغيرات وإعادة التكيف... وغيرها من المتغيرات، في حين تتشكل الشيخوخة الناجحة لدى السيدات المسنات من متغيرات أخرى تتمثل في الإهتمام بالمظهر الشخصي وصورة الجسم لديهن، الإحساس بحالة صحية جيدة، المساندة الاجتماعية، التدخين، الرضا الزوجي ... إلخ .

ونستدل من ذلك على أنه على الرغم من اختلاف المجالات والطرق التي يحقق من خلالها كل من الذكور والإناث إدارة ناجحة لشيخوختهم لتحقيق الاستمتاع بحياتهم—حيث تختلف المتغيرات المنبئة بالشيخوخة الناجحة في هذه المرحلة لدى المسنين والمسنات— إلا أنه يظل تحقيق الشيخوخة الناجحة مرهون بشخصية الفرد نفسه ذكراً كان أو أنثى الذي يتمكن من توظيف موارده الشخصية ويتحكم في دعم متغيراته الخاصة التي تتألف منها معادلة شيخوخته الناجحة .

وتتفق نتائج هذا الفرض أيضاً مع ما توصلت إليه دراسة كل من:

(Jeste.2005;Moraes&Souze,2005) حيث أشارت نتائجهم إلي عدم وجود فروق في الشيخوخة الناجحة ترجع إلي اختلاف متغير النوع لدى المشاركين فيها، بينما تختلف نتيجة هذا الفرض مع ما توصلت إليه دراسة كل (Swati.2007;Anthony,et al,1998) التي تُشير نتائجهم إلي وجود فروق بين المسنين والمسنات في مستويات الشيخوخة الناجحة، حيث أظهر المسنون الرجال مستويات أعلى في تحقيق الشيخوخة الناجحة مقارنة بالسيدات المسنات لأن الوضع في مجتمعنا الشرقية والعربية تساعد الرجل أكثر من المرأة على التفاعل مع هذه المرحلة في حين يقل هذا التفاعل لدى المرأة المسنة .

الفرض الثالث: كشفت نتائج فروض الدراسة في طياتها في الإجابة في السؤال ما خصائص أو سمات الشيخوخة الناجحة من وجهة نظرك؟ ومن خلال الإجابة على هذا السؤال إستطاع الباحثان معرفة بعض سمات المسنين والمسنات الذين يحققون الشيخوخة الناجحة وهي:

- (١) التحلي بروح الدعابة والقدرة على الضحك واللعب في المرحلة المتقدمة من العمر.
- (٢) الاهتمام بالآخرين والقلق بشأنهم والقدرة على العطاء لهم .
- (٣) التركيز والاهتمام بالإيجابيات في حياتهم وليس على الأشياء السلبية التي قد تحدث لهم.

- (٤) الرغبة في التعلم والانفتاح على أفكار ووجهات نظر جديدة.
- (٥) فهم وتقبل مساعدة الآخرين.
- (٦) لديهم رؤية إيجابية نحو المستقبل.
- (٧) لديهم صورة إيجابية عن الذات.
- (٨) لديهم المرونة من أجل التعافي وإعادة التكيف مع الأوضاع الجديدة للنفاعل مع حياتهم اليومية بشكلها الجديد.
- (٩) امتلاكهم لاستراتيجيات التعويض لتعويض الفقد وال فشل وتحقيق التوافق.
- (١٠) يمتلكون اتجاهات إيجابية عن صحتهم ويرون أهم أفضل صحة من أقرانهم.
- (١١) لديهم قدرة عالية على تقبل التغيرات.
- (١٢) لديهم الإحساس بالاستقلال.
- (١٣) لديهم تقدير ذات مرتفع.
- (١٤) الروحانيات العالية.
- (١٥) يرون الحياة ذات معنى (يتملكون معنى شخصي للحياة).
- (١٦) هم أكثر طمأنينة وصفاء وروحانية في نظرهم للحياة.
- (١٧) يميلون إلى الاهتمام بالصدقات المستمرة والعلاقات الشخصية الإيجابية.
- (١٨) تكوين صداقات جديدة لتعويض فقد الأصدقاء القدامى.
- (١٩) التحلي بمشاعر الامتنان والتسامح والألفة والحميمية لدعم الحفاظ على العلاقات التي تساعد على تحقيق التعافي والنمو في هذه المرحلة.
- (٢٠) يحافظون على النشاط الجسدي لهم والاستمرار في الأنشطة (كالمشي على سبيل المثال) التي كانوا يستخدمونها في سباق حياتهم للبقاء أصحاء.

المراجع

- إبراهيم يونس(٢٠١٨): الشيخوخة الناجحة، ط١، الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.
- أسماء عبد المنعم إبراهيم(٢٠٠١). المساندة الاجتماعية التقليدية وغير التقليدية في حالات النكّل. المؤتمر السنوي الثامن لمركز الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، ص ص ١٣-٣٥.
- الجهاز المركزي للتعبئة والأحصاء بجمهورية مصر العربية، الإحصاء الأخير لعام ٢٠١٨ .
- شعبان جاد الله رضوان، عادل محمد هريدي(٢٠٠١). العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من مظاهر الاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٤ علي عبد السلام علي (٢٠٠٣). المساندة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق "رؤية نقدية" بدون ناشر.
- محمد السعيد أبو حلوة(٢٠١٠). حالة التدفق: المفهوم، الأبعاد والقياس . بحث مقدم ضمن فعاليات المؤتمر الأقليمي السابع لقسم علم النفس "علم النفس والطب النفسي معا من أجل حياة أفضل" كلية الآداب - جامعة طنطا.
- محمد محروس الشناوي، محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٤). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- مروة فتحي عوض علي الشعراوي(٢٠١٤). الشيخوخة الناجحة وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الآداب جامعة عين شمس.
- مروة محمد الأمير (٢٠١٧). السعادة عند المسنين. ط١. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.
- معتز سيد عبد الله(٢٠٠١). الإيثار والثقة والمساندة الاجتماعية كعوامل أساسية في دافعية الأفراد للانضمام للجماعة. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة . ع (٥٧) ص ص ٩٨ -١٣٣).

Antony, J.; Helen, c., & Alisa, K.(1998): Factors associated with successful ageing . Australasian journal on aging . vol.17 (1). P.33 – 37.

Baltes, M. (1996) : the many faces of dependency in old age . newyork : Cambridge university press .

Bongguk, J. (2001): Social psychological determinates of life satisfaction in older adults, Gerontology. Vol. 62-02A. p. 769.

Chuan,H.(2005):Gender disparity of successful aging in Taiwan women and health . vol.42 (i) p. 1-21 .

Chuan, H. (2007) : Exploring elderly people's perspectives on successful aging in Taiwan . aging and society . vol (27). P. 87 – 102 .

- Duart, M., & Bidone, A. (2005) : Factors associated with successful aging of the socially – active elderly in the metropolitan region of porto alegre. revista brasileira de psiquiatria. Vol.27 (4). P. 302-308 .
- George Sweeting(2008): The Joys of Successful Aging, Moody Publishers Chicago, P.P 13 – 17 .
- Grann, v. & Jacobson, j. (2005): barriers to minority participation in breast carcinoma prevention. Trials. Cancer. Vol. 104(2,) p. 374 – 379 .
- Havinghurst, r. (1961): successful aging. The Gerontologist, vol.1.p.8-13 .
- Hill, r.(2005): Positive aging: A guide for mental health Professionals and Consumers, New York : w.w. Norton.
- Jeanne, E. (2005) : Successful aging : A comparison of rural and urban older adults in Iowa. Dis. Abs. int. vol 66-08A.p.30-50.
- Jeste, M., Dilip. V., & Colin, A. (2006) : Definitions and Predictors of successful aging: A comprehensive Review of larger quantitative Studies. American Journal of Geriatric Psychiatry. Jan 2006; 14. 1;proquest psychology journals. P.6 .
- John w. Rowe, M.D. and Robert L. Kahn, Ph.D. (1998): Successful Aging, Pantheon Books, New york. PP. 37 - 39 .
- kelly, j. & cynlhia, a. & bert, n. et al. (2007) : profiles of successful aging in middle – aged and older adult married couples, psychology and aging, vol.22, no. 4, pp. 705 – 718 .
- Lockner, J.(1998): social support, personal hardiness and psychosocial development associated with successful aging. United stated. A Bell & Howell Information company.
- Malon, B. & Zarit, s.(1995): dimension of social support and conflict as predictors of caregiver depression. International psychogeriatrics, vol. 7 (1). P. 25 – 38 .
- Mary O`brein, M.D.(2005): Successful Aging, Biomed General Books Concord, California, USA, P.P 11 - 14 .
- May L. Wykle Peter J, White house Diana L. Morris: Successful Aging Through The Life Span, Springer Publishing Company, P.P7–87.
- Meredith, F. (2002) : successful aging : a concept analysis . journal of theory construction and testing .
<http://allbusiness.com/profesional scientific/scientitic-re 03-4-2009 .>

- Moraes, J. & Souza, V. (2005) : Factors associated With successful aging of the socially – active elderly in the metropolitan region of porto alegre . Bras Psiquiatr, Vol. 27 (4), p. 302 – 308 .
- Morley, D. (2009): Evidence– Based counseling and Psychotherapy for an Aging Population. Elsevier Inc. British Library cataloguing in Publication Data .
- Rachel, L. (2006): Protective Factors and the promotion of successful aging :The effects of personal resources, social support and spirituality/Religiosity. The requirements for the degree of doctor in the department of psychology in the University of Alabama .
- Reyes, L. (2004) : Successful aging and older Latinas (Ne York). Women’s studies. Vol. 65-06A. p. 2362 .
- Roher. M. & Lang. F. (2009) : Aging well together — Amini Review. Gerontology vol. 55 (3). p. 333-345 .
- Rowe, J. & Kahn, R.(1997): Successful aging. The Gerontologist, vol. 37. pp. 433 — 440 .
- Rowe, J. & Kahn, R. (1998): Successful aging. New York: Pantheon.
- Swati, V.(2007):Predictors of successful aging:Associations between social network patterns, life satisfaction, depression, subjective health, leisure time activity for older adults in India. Proquest Dissertation and Theses 2007.[PH. Dissertation]: University of North Taxes. Publication Number: AAT 3288290 .