

مراجعة الحياة وعلاقتها بالتشاؤم لدى كبار السن

م. د أزهار محمد مجيد م. د سوسن عبد علي السلط

جامعة بغداد / كلية الآداب / قسم علم النفس

المستخلص :

هناك ارتباط وثيق بين رؤية الفرد لذاته عندما يصل إلى مرحلة الكبر، وقدرته على ممارسة المهام والأنشطة التي تؤكد ارتباطه بالمجتمع كونه عضواً قادراً على المشاركة في تنمية المجتمع وتطويره، لذلك فإن مدى وعي المجتمع واستعداده لتوفير برامج الدعم الاجتماعي والرعاية الصحية لأفراد هذه الفئة، سوف تساعدهم على التكيف الفعال مع الظروف التي يواجهونها. إذ يعد كبار السن مصدراً غنياً للخبرة المتراكمة عبر السنين الطويلة، ومنبعاً للمعرفة العلمية والأدبية والإدارية والإنتاجية، لذلك ينبغي الاهتمام بهم، وأن تتاح لهم فرصة للإسهام في مسار التنمية والإنتاج ما داموا قادرين على العطاء والابتعاد عن التشاؤم كونه نزعة مدمرة هادمة للذات، يعود على صاحبه بالشقاء.

Abstract : There is a close connection between the individual's vision of himself when he reaches the stage of growing up and his ability to perform tasks and activities that confirm his association with the community as a member able to participate in the development and development of society. Therefore, the awareness of the community and its willingness to provide social support programs and health care for members of this group will help them To adapt effectively to the circumstances they face. The elderly are a rich source of experience accumulated over the years, and a source of scientific, literary, administrative and productive knowledge, so they should be given an opportunity to contribute to the path of development and production as long as they are able to give away pessimism as destructive destructive tendency to the owner With misery.

الفصل الأول : مشكلة البحث وأهميته

مشكلة البحث:

يتأثر سلوك الأفراد في مرحلة الشيخوخة بالعوامل الشخصية التي تتضمن القدرات الجسمية والعقلية والمعرفية، والعوامل البيئية وما تتضمنه من اتجاهات وتوقعات المجتمع إلى جانب منظومة التقاليد والأعراف، وتوجهات المجتمع نحو كبار السن، لذلك يجب أن نفهم معنى الشيخوخة ومدلولاتها وطبيعة الأدوار التي يرسمها المجتمع للأفراد خلال هذه المرحلة، على الرغم من أن الشيخوخة هي اجتماعية ونفسية إلا أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين رؤية الفرد لذاته عندما يصل إلى هذه المرحلة، وقدرته على ممارسة المهام والأنشطة التي تؤكد ارتباطه بالمجتمع كونه عضواً قادراً على المشاركة في تنمية المجتمع وتطويره، لذلك فإن مدى وعي المجتمع واستعداده لتوفير برامج الدعم الاجتماعي والرعاية الصحية لأفراد هذه الفئة، سوف تساعدهم على التكيف الفعال مع الظروف والتعبيرات التي يواجهونها (سلمان، 2005، ص 247).

إن الانحدار في الوظائف البدنية التي تترافق مع التقدم في العمر، لا نعني بالضرورة أن جميع كبار السن سيعانون من الأمراض، فالوضع الصحي الجيد أو السيء هو قضية فردية إلى درجة كبيرة في مجتمع كبار السن، فهناك قدر كبير من التباين والاختلاف في الكيفية التي يتصرف فيها الأفراد للظروف المهنية الطارئة (الزبيدي، 2009، ص 263).

تعتمد مراجعة الحياة تحدث لدى كبار السن في الوقت الأخير من الحياة أو عندما يواجهون الموت، فيقوم الفرد بمراجعة لحياتهم، وذلك باستعادة الذكريات التي حدثت التي حدثت فيما مضى، وإدماج خبرات الماضي مع الحاضر، وتمثل أيضاً تقويم الأحداث السابقة والحالية. وبالتالي فإن مراجعة الحياة قد تكون غير ناجحة مع الأشخاص الذين لا يستطيعون حل مشاكلهم، وبالتالي سيتولد لديهم اضطرابات نفسية، فالفرد الذي تكون ظروفه الأسرية والاجتماعية نفسية سوف تكون مراجعة حياته سلبية، ويشعرون بالندم كونهم لم يحققوا الأهداف التي رسموها لأنفسهم.



ويرى اريكسون في نظريته في النمو النفسي بأن مرحلة التكامل مقابل اليأس هي المرحلة الأخيرة من الحياة، والتي تنطوي على التصالح مع حياة الفرد، فإذا كان هناك إحساس بالتكامل، سوف يشعر كبار السن بالرضا عن اختياراتهم وإنجازاتهم في الحياة، وأنهم قد قبلوا الانتكاسات وخيبات الأمل، واحتفلوا بالنجاحات وسيبحث عن طريقة لإيجاد المعنى لكل هذه الأحداث تتمثل بمراجعة الحياة. وأن كبار السن سيشعرون باليأس والتشاؤم إذا ما اقتربت نهايتهم، ولأنهم ارتكبوا قرارات خاطئة، وبهذا تكون مراجعة الحياة لديهم ذات طابع سلبي تبعاً للتجارب التي مروا بها. وبهذا يكون التعبير عن حياتهم على شكل حزن أو أسف أو سخرية من حياتهم الماخثة. وهذا ما توصلت إليه دراسة هابر (Haber, 1986) عن تأثير مراجعة الحياة على الشعور بالاكتئاب والتشاؤم لدى كبار السن الذين تتراوح أعمارهم من (70) فما فوق، إذ أظهرت النتائج أن مراجعة الحياة تقلل من شعور الفرد بالاكتئاب والتشاؤم عندما تكون حياة الفرد مليئة بالخبرات السلبية (Haber, 1986, p.168).

ويؤكد باتلر (Butler) بأن العمليات الناشئة عن مراجعة الحياة غالباً ما تأتي بنتائج سلبية، وأن محاولات الإحساس بالماضي قد يوجد شعوراً بالندم - اليأس - التشاؤم - القلق - الاكتئاب.

إذ يعد التشاؤم من المشكلات النفسية وعندما ننظر إلى المجتمع الذي نعيش فيه، نجد أن بعض العادات والتقاليد تدعم المثيرات الحزينة، والبعض من الأفراد يخشون الفرح، لأنهم يعتقدون سوف يأتي بعده حزن أو شيء مخيف، وأن هذه الأفكار تترك أثرها في سلوك الأفراد وخاصة المسنين وطريقة مواجهتهم للحياة، ويمر مجتمعنا بظروف وأحوال أدت إلى تحولات في البيئة وخلف قيم ومعايير جديدة لم يألفها الأفراد من قبل، وأنها تؤثر في قدراتهم على التوافق، فتظهر نتائج هذه الظروف على ردود أفعالهم، وأغاط سلوكهم المتمسك باليأس والحزن والتشاؤم، تؤثر على مسيرة حياتهم، فنبذ الأبناء إلى الآباء من أبرز الصعوبات والمشكلات التي طرأت على العادات والتقاليد، والتعاليم الإسلامية جعل كبار



السن متشائمين ويتوقعون الشر والفشل والإحباط من أبنائهم وأسرههم فرؤيتهم السوداوية تعيق حركتهم ولكبت طاقتهم النفسية، فتظهر على شخصيتهم.

وأن المسن الذي يعاني من وحدة عاطفية واجتماعية أي قضاء الوقت لوحده بدلاً من أن يكون مع الأشخاص المقربين قد يعاني من الشعور بالتشاؤم والاكتئاب ()، وتعد الأسرة من أهم الوسائل التي تبذل جهداً كبيراً في توفير الحنان، فإذا ما حرم من أسرته لأسباب قاهرة موت شريك الحياة، فإن عملية توافقه النفسي والاجتماعي قد تسيء، وهذا يؤدي إلى تعرض كبار السن إلى حالات الاضطراب نتيجة الحرمان مما يولد خبرات ضاغطة على المسن.

وما نشاهده على شاشات التلفاز من حالات يعانون منها كبار السن، أولها رميهم بالشارع أو إيوائهم بأماكن لا تناسب مع أعمارهم، وقساوة الأبناء والأقارب والحرمان المادي والاجتماعي ينشأ التشاؤم والنظرة اليائسة من الحياة، وأن تربيتهم ومتاعبهم كله راح في إدراج الرياح.

أهمية البحث:-

إن حياة الإنسان سلسلة متصلة من الحلقات يؤثر فيها السابق باللاحق، فالشخص الذي ينعم بشباب سوي صحي يمكن أن ينعم شيخوخة سوية وصحية والعكس صحيح، فالشخص الذي يهمل صحته ويهدر طاقته يجعل نفسه فريسة للإرهاق والمرض، قد يكون قد عجل في وصوله إلى الشيخوخة، فليس من الضروري أن نعيش جميعاً شيخوخة مريعة، وإنما للعادات الطبية تأثيرها في احتفاظ الإنسان بصحته النفسية والجسمية، كذلك الرعاية النفسية والاجتماعية فيما يتلقاه كبار السن من احترام وعطف ورعاية من المحيطين، وهم سوف يؤثر تأثيراً إيجابياً في تمتعه بالصحة النفسية، وبهذا نرى أن قضية كبار السن هي قضية مجتمعية (عيسوي، 1989م، ص9).

إذ يعد كبار السن مصدراً غنياً للخبرة المتراكمة عبر السنين الطويلة، ومنبعاً للمعرفة العلمية والأدبية والإدارية والإنتاجية، لذلك ينبغي الاهتمام بهم، وأن نتاح لهم فرصة للإسهام في مسار التنمية والإنتاج ما داموا قادرين على العطاء، وظروفهم الصحية

تسمح لهم بذلك كلاً حسب قدراته، وحتى بعد التقاعد ممكن الاستفادة من خبرتهم في مجالات متعددة كالترجمة والتدريس والبحث العلمي (عيسوي، 1989م، ص102). وتمثل عملية مراجعة الحياة لدى كبار السن تحولاً إيجابياً تحدث أواخر حياة الفرد، ويكون تفكير الفرد بالعودة إلى الماضي عبر تجارب حياته، وتتضمن التركيز على الجوانب والتجارب الإيجابية من خبرات الحياة والذكريات. حيث إن الشيخوخة الناجحة ترتبط بمعنى الحياة وإحساس الفرد بالقبول والمصلحة في حياته (Arleoff, 2004, p.4). وقد توصل بيرك (Berk, 2010) عند إجراء مقابلة للتعرف على ما هي المرحلة الأفضل من مراحل الحياة لمراجعة الفرد لحياته أظهرت النتائج أن (10 - 30%) من الأفراد أجابوا بأن أفضل مرحلة لديهم هي المرحلة الأخيرة في الحياة. (Berk, 2010, p.620)

لذلك فإن مراجعة الحياة تكون مفيدة في إعادة بناء ذات مغزى ومعنى، والتي لا تمكن الأفراد من التعامل مع أحداث الحياة السلبية فقط، بل تؤدي إلى البحث عن معنى جديد في الحياة، لذلك فإن مراجعة الحياة ترتبط بالمرحلة الأخيرة من الحياة، وتؤدي إلى شعور الفرد بالحنين إلى الماضي (Berk, 2010, p.38).

وطبقاً لباتر (Butler, 1968) نجد أن مراجعة الحياة يمكن أن تكون رافداً للكبار في أن يجدوا مكاناً لفقدان أحبائهم في حياتهم العاطفية واستثمار الطائفة في علاقات أخرى والمهني قدماً في الحياة (Butler, 1968, p.14).

وأحياناً تؤدي مراجعة الحياة إلى الشعور بالقلق والاكتئاب والتشاؤم إذا كان الفرد غير قادر على حل المشاكل وعندما يقرر الفرد أن حياته لا معنى لها (Butler, 1968, p.14).

لقد شغل موضوع التشاؤم العديد من علماء النفس وذكروا أن التشاؤم هو التوجه بالحياة لوجه عام، واعتبره البعض الآخر حالة نفسية تتأثر بالظروف خارج إرادة الفرد، واعتبره البعض صفة يوصف بها مختلف الأفراد. (عبدالخالق، 2000، ص8)

وأن التشاؤم نزعة مدمرة هادمة للذات، وتجعل الفرد يتخيل الحسن سيء والأسود أبيض، وأنه طابع ذهني يعود على صاحبه بالشقاء، والشخص المتشائم بحكم على نفسه بأنه خاسر وينسب فشله في حياته إلى نفسه (خليفة، 1998م، ص44).

ولابد من دراسة الشخص المتشائم بما لديه من أفكار سلبية للأحداث المستقبلية والتي ترتبط بالحالة النفسية، والتي تؤثر في سلوكه وتوقعاته للحاضر، واعتقادهم بأن الأحداث السيئة تستمر طويلاً، وتدمر كل شيء في حياتهم، وأنها تتبع من أخطائهم في قراراتهم (بركات، 2004م، ص10). مما يجعلهم يشعرون بالكسل والحزب وفقدان الإحساس بالسعادة والبهجة والرغبة في التواصل مع الآخرين وضعف بالمعنويات والتركيز على النظرة السوداوية للحياة، مما يعيق توافقهم النفسي ويوحى آراء خاطئة ومبالغ فيها، وقد عمي عن الوقائع الحقيقة التي تحيط به، وهو يأس وفاقداً للأمل. (شرارة، 1996م، ص171).

فلا بد من دراسة ظاهرة التشاؤم للحد منها، لأنها تؤثر عن خبرة الفرد لذاته ومن أعراض الضيق والإحباط ضعف الثقة بالنفس وفقدان الاهتمام والشعور بعدم القيمة والفشل والتردد في اتخاذ القرار وترك الأمور دون حسمها (راغب، 2003م، ص26).

ولقد أشار مارشال وآخرون (Marshall, et al. 1992) بأنه (التشاؤم) استعداد شخصي أو سمة كامنة داخل الفرد تؤدي به إلى التوقع السلبي للأحداث القادمة (Marshall, et al. 1992, p1076).

وهذه النظرة السلبية وعدم الإقبال على الحياة والاعتقاد بعدم القدرة على تحقيق الرغبات في المستقبل، فضلاً عن الاعتقاد باحتمال حدوث الشر أو الجانب السيء من الأشياء بدلاً من حدوث الخير أو الجانب الإيجابي يؤثر على شخصية الفرد وتوافقته (Marshall, et al. 1992, p.220).

وبذلك يؤثر التشاؤم على التفكير، فيجعله يفكر بالأحداث في الحاضر والمستقبل من منظورها السلبي، وبذلك يشعر ويعتقد الفرد بأن العناصر الرديئة تفوق الجيدة وتكون النتائج من المستقبل سلبية وسيئة (فرحان، 2006م، ص29).



مما يجعله توقع الأحداث السياسية وحوادث الأسوأ والفشل وخيبة الأمل، وهذا ما يعتقد فرويد أن التشاؤم لا يقع في حياة الفرد، إلا إذ تكونت له عقدة نفسية ارتباط وجداني سلبي شديد التعقيد اتجاه موضوع من الموضوعات الداخلية والخارجية (الأنصاري، 1988م، ص12).

ولقد أثبتت الدراسات فعلاً أن التشاؤم يسبب الاكتئاب أو حتى يسبقه وينبئ به؟ بعض الأفراد رأوا بشكل متكرر إلى أي مدى يكونون مدمرين إذ حدث ما يسوئهم، وهذه المعرفة تجعلهم متشائمين، أما الآخرين الذين سيصبحون متفائلين فقد رأوا مدى يقظتهم في النهوض بسرعة والعمل مرة ثانية، فالاثنتين قد لاحظوا ردود أفعالهم تجاه الأحداث غير السارة، ومن ثم لم يعد التشاؤم سبباً في حدوث الاكتئاب (سليمان، 2003م، ص139).

والمسن من الرجال والنساء الذي تسيطر عليه مجموعة من الإحباطات في الحاضر تجعله غير قادر على النمو الوجداني ويكون متمسماً بالتشاؤم والتمرد بما أنه يمكن أن ينجح في بعض الأعمال التي يقوم بها، إلا أنه يتوقع الفشل في كل خطوة من خطوات حياته المستقبلية، وأن هذا التوقع يعيق تقدم المسن في العمل وتطوره في الحياة، وتصبح سلوكه ونظراته للحياة نظرة سوداوية (أسعد، 1983م، ص93).

والشعور بالتشاؤم قد ينشأ من خلال عزو الفرد المشاعر الحزينة إلى ذاته، ويشعر بأنه ليس بمكان أي فرد أن يقدم له المساعدة، ومن ثم ينشأ لديه الشعور بضعف الاستغالية وسوء التكيف وفقدان العلاقة بالمواضيع الخارجية وغموض المستقبل، وقد يغرق الفرد بالأفكار السلبية المشوهة والتشاؤمية حول الماضي، فيرى الحاضر قائم والمستقبل أسود، وهذا يدخل بمركبات الأساسية للاكتئاب، وبالباقي من سمات الشخصية (رضوان، 2000م، ص15).

فتنتاب عند كبار السن حالة من الشعور بالحزن والتشاؤم والرغبة في الموت واضطراب في النوم والهضم وفقدان الشهية للطعام وفقدان الاهتمام من الآخرين والميل إلى العزلة من المجتمع (عبدالستار، 2011م، ص294).



وهذا ما أكدته مارشال وآخرون (Marshall.etal, 1992) من أن هناك استعداد شخصي للتشاؤم، فهو سمة كامنة داخل الفرد وخاصة كبار السن تؤدي به إلى التوقع السلبي للأحداث القادمة (Marshall.etal, 1992,p.1065). ويشير مهرايبان (Mehrabian, 1998) أن المتشائم يفكر بالأحداث الحاضرة والمستقبلية من منظورها السلبي، ولقد أشارت دراسة (الامارة، 2005م، ص8) أن من أهم الصفات الرئيسية للمتشائمين هو اعتقاد بأن الأحداث السيئة التي يواجهونها في حياتهم، وهذا اليأس والشعور بالوحدة النفسية يؤثر على حالتهم الصحية والجسمية. وهذا ما أكدته دراسة (الدفنار، 2011م، ص67). إن التشاؤم يرتبط بالتردد والحيرة في الحياة وانخفاض باحترام، فتنتابهم مشاعر سلبية اتجاه الأحداث الخارجية، مما يؤدي إلى ظهور الأمراض النفسية والجسدية نتيجة سوء التوافق، وأكدت دراسة (رضوان، 2007م، ص25) وجود علاقة إيجابية بين التشاؤم والاكنتئاب واليأس والقلق والوسواس القهريو الشعور بالوحدة النفسية والأعراض الجسمية

*تحديد المصطلحات

أولاً:- مراجعة الحياة Life Review

عرفها كل من:-

1-باتلر (Butler, 1963):- ((عملية ذهنته عالمية تحدث بصورة طبيعية تتميز بالعودة والوعي لخبرات الماضي، ولاسيما تجدد الصراعات التي لم نحل في وقت واحد عداة ما يتم أحياء هذه الخبرات بحيث يمكن مسح هذه الصراعات وإعادة تكاملها)). (Butler, 1963, p.65)

2-بيركر (Berger, 1982):- ((وسيلة لتحقيق وحل المشاكل القديمة لمساعدة الأفراد الكبار للاستعداد للموت)). (Berger, 1982, p.40)

3-هاير (Haber, 2006):- ((عملية تذكر واسترجاع أحداث الماضي من قبل حل المشكلات وغرس التوازن في حياة المرء)). (Haber, 2006, p.211)

*التعريف النظري لمراجعة الحياة: اعتمدت الباحثتان تعريف باتلر في مراجعة الحياة (Butler, 1963) لأنها اعتمدت الإطار النظري لها.

*اما التعريف الإجرائي لمراجعة الحياة، فهو ((الدرجة التي يحصل عليها المستجيب أثناء إجابته على مقياس مراجعة الحياة)).

ثانياً:- التشاؤم

عرفه كل من:-

1-بيك (Beck, 1976):- بأنه توقع الفشل الدائم نتيجة الحرمان وضعف تقدير الذات والنظرة اليأسية للمستقبل، الأمر الذي يؤدي إلى توقع الحزن المستمر. (Beck, 1976, p13)

2-جيبونسكي (Gablonski, 1998):- رؤية الجانب الأسود في جميع الأمور، وتوقع حدوث الأقدار والنتائج السيئة، وخشية مواجهة حقائق الحياة. (Gablonski, 1998, p.7)

3-عثمان 2001:- هو إحساس الفرد بعدم الطمأنينة وتوقع الفشل وسوء الحظ في جميع الأشياء وإحساسه بالخطر وبيدو المستقبل أمامه مكتئباً. (عثمان، 2011، ص19).

التعريف النظري:- تبنت الباحثة تعريف (Beck, 1976)، لأنها اعتمدت نظريته.

التعريف الإجرائي:- الدرجة التي يحصل عليها المسنن والمسنتات على مقياس التشاؤم.

ثالثاً:- كبار السن Old Age

لم يتفق الباحثون على تعريف موحد لكبار السن أو الشيخوخة، وعرفها كل من:-

*الجمعية العامة للأمم المتحدة 1975م

((الأشخاص البالغون من العمر (60) سنة فأكثر)). (ALLA, 1995, p.7)

*شعلان (1991):- إحدى المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان، وهي مرحلة تكون بداية للتدهور في حياته يحتاج منها إلى من يراعه رعاية خاصة (شعلان، 1991، ص90).



أهداف البحث:- يستهدف البحث الحالي:-

- 1- التعرف على مستوى مراجعة الحياة لدى كبار السن.
- 2- التعرف على مستوى التشاؤم لدى كبار السن.

حدود البحث:- يتحدد البحث الحالي ب:

عينة من كبار السن ممن تتراوح أعمارهم بين (50 - 80) من النزلاء في دار رعاية المسنين.

الفصل الثاني : الإطار النظري

أولاً:-مراجعة الحياة:

-الفرق بين الذكريات ومراجعة الحياة

الذكريات هي سرد قصص عن الأفراد والأحداث من الماضي والإبلاغ عن الأفكار والمشاعر التي تتضمنها.

أما مراجعة الحياة فتعني أن الشخص يقوم بعكس التجارب الماضية والنظر إلى معناها مع الهدف لتحقيق فهم أكبر للحياة. (Lee, 2013, 0.16)

1-نظرية دورة الحياة لفرانكو Life style Theory 1950

تستند هذه النظرة على نموذج دورة الحياة، حيث نبدأ بالولادة وتنتهي بالموت، لذلك فإنها تركز على التغييرات التي يمر بها الفرد أثناء الحياة، وأشار بيركوم 1978 بأن الفرد لا يصبح فجأة كبير بالسن، أي أن الأفراد المسنين كالأفراد العاديين يكونون في مرحلة تطور ونمو أثناء حياتهم عبر دورتين للحياة، وهي:- الدورة الشخصية والدورة الأسرية والخسائر، تتضمن:-

أ-من عمر 50 - 65 الأبناء يقومون بمغادرة البيت.

ب-من عمر 65 - 75 خسارة العمل - موت الزوج - الزوجة - موت الأصدقاء.

ج-من عمر 75 - 85 خسارة القدرات الحسية.

د-85 فأكثر خسارة متزايدة في القدرات وصورة الجسم والاستعداد للموت.

2-نظرية فك الارتباط لـ هنري Henry Theory Disengagement of Coming and

ركزت هذه النظرية على الفكرة القائلة ما السبب الذي يجعل كبار السن يقومون بفك الارتباط مع المجتمع والأصدقاء؟ عندما ثم دراسة الحياة بأكملها، فمن الممكن أن تحدث بعض التحولات المهمة في الاحتياجات والدوافع والمشاكل، وبهذا يصبح كبار السن منفصلين عن مجتمعاتهم، وهذا يؤدي إلى سحب المسؤوليات من الفرد ويجعله بعيداً عن الحياة الاجتماعية (Butler, 1963, p.67).

ونجد أن كبار السن لا يستطيعون الانفصال عن المجتمع بسهولة، نظراً لما يتمتعون به من الحكمة والخبرة والانتقال إلى مواقع جديدة من الهوية وخلق أدواراً جديدة في المجتمع. (Butler, 1963, p.68)

3-نظرية النشاط والفعالية لـ هافيكورست Activity Theory To Havicorst (1963

تعمل هذه النظرية عكس نظرية فك الارتباط، وترى أن الشيخوخة تتحقق عندما يكون الفرد منخرطاً وبنشاط من السلوكيات التي تعوض خسارته في الأدوار الاجتماعية، وهذا يعني أن كبار السن بحاجة إلى أن يكونوا على درجة عالية من الاندماج والمشاركة الاجتماعية (Russell, 1981, p.721).

وتقوم هذه النظرية على مبدأ الشيخوخة الناجحة في مساعدة كبار السن على إيجاد أدوار أخرى بدلاً من الأدوار التي خسروها من خلال التقاعد أو التمرل، وبذلك يكونون نشيطين ومنشغلين، كما كانوا منتصف العمر (Russell, 1981, p.121).

4-نظرية مراجعة الحياة لباتلر 1963 Life Theory Review Adopted Batler

يؤكد باتلر أن عملية مراجعة الحياة عملية عالمية تعنى بكبار السن، تتمثل بالعودة إلى الماضي والحنين لذكرياته، وهذا الشعور مهم يساعد كبار السن في حل صراعاتهم وإعادة تنظيم حياتهم، وهي تحدث بسبب وعي الفرد بأن فكرة الموت قريبة، وأن

الفرد البالغ يستطيع مسح الصراعات القديمة ورد محبتها مع الحاضر أي تساعد كبار السن لتقبل الحياة التي عاشها.

لكن الصراع الذي سيكون داخل الفرد يؤدي إلى الصعوبة في مراجعة حياته، بحيث لا يستطيع كل فرد دمج ذكرياته السلبية في الماضي مع خبراته في الحاضر، لأنه يعاني من صراع داخلي وشعور بالذنب، أما الأفراد الذين لا يشعرون بالذنب فيكونون أكثر صلابة في التعامل مع أخطاء الماضي. (Balter, 1963, p.320)

وتوصلت دراسة كامبيرون وآخرون (Cameron, et al, 1972) إلى أنه لا توجد أي فروق في العمر في مراجعة الحياة، وأن 14% من كبار السن كانوا يفكرون في الحاضر، و23% في المستقبل، و63% يفكرون بالماضي.

وأكد باتلر أن مراجعة الحياة غدت فقط في وقت متأخر من الحياة ابتداءً من عمر (60 - 80)، وهناك بعض الحالات الاستثنائية للأفراد الأقل عمراً. (Batler, 1963, p.69)

5-نظرية اريكسون لمراجعة الحياة Life Review Theory of Erixson

ركز اريكسون في نظريته على مراحل النمو النفسي والاجتماعي للفرد، إذ اهتمت المرحلتان الأخيرتان من مراحل اريكسون الثماني على النصف الثاني من الحياة، وسلط اريكسون على اهمية مراجعة الحياة من خلال المرحلة الأخيرة من الحياة.

ونجد في كل مرحلة من مراحل اريكسون التحدي الذي يواجه الفرد ويحاول إيجاد حل له، وفي المرحلة النهائية كانت فترة البلوغ المتأخر من (60 سنة فأكثر) أن الأزمة التي تمثلها هذه المرحلة الأخيرة هي تكامل الأنا مقابل اليأس، لذلك فإن اريكسون اقترح بأن هذه المرحلة تبدأ عندما يواجه الفرد إحساساً بالوفاة أو قد يكون استجابة للتقاعد، أو وفاة أحد الزوجين أو الأصدقاء أو قد ينجم عن التغيير في الأدوار الاجتماعية. أما الأزمة النهائية تتضمن بمراجعة الحياة المهنية للفرد، فيما إذا كانت ناجحة أو لا ويمكن أن تكون نتائج الذكريات أما سالبة أم موجبة، ويكون الفرد حسب اريكسون في آخر عمره أما في حالة تكامل أو تأسيس. (شتلنز، 1983م، ص222).

ثانياً: - التشاؤم: -

عندما تمر بحالة تشاؤمية تتميز بالانقباض، فإننا نمر عند ذلك بحالة من الاضطراب الذهني في حالته المبسطة، أي الاكتئاب، وهو عبارة عن تعبير كبير عن التشاؤم، ولكي تفهم التشاؤم كظاهرة واضحة هو ننظر إليه من خلال صورته المنتشرة، وهي عندما يكون الفرد متشائماً، فإن اتفه العقبات تبدو وكأنها حواجز لا يمكن تخطيها أو التغلب عليها، أنه يتصور أن أي شيء يلمسه سيتحول إلى رماد ذلك لمجموعة من الأسباب (سيلجمان، 2003، ص101).

ومن اهم الأسباب هي:-

- 1-ال فشل والاختفاق، لأن الفرد يتوقع أنه خاسر.
- 2-الشعور من داخل المسن بأنه أقل من الآخرين.
- 3-ضعف الإرادة ولها تأثير كبير على الشخص المتشائم، لأن يتوقع بأنه يرى وضحية في نظر نفسه، وهو غير مسؤول عما يعاني منه، والفرد المتشائم يبشوه الحقائق ويزيف الواقع ولا يعرف بأنه يملك نزعات التشاؤم (خليفة، 1992، ص48).
- 4-الانسياق السريع خلف المؤثرات الوجدانية والعاطفية والانفعالية وشعف الثقة بالنفس.
- 5-الاكتئاب والسوداوية في رؤية الأدوار والمواقف التي يتعرض لها.
- 6-عدم تفهم المواقف بعقلانية وتضخيم الأشياء فوق حجمه.
- 7-الانتقادات والتحكم الذي يتعرض له الفرد سواء كان من الأسرة أو من الآخرين، بسبب شعور الفرد بالتشاؤم. (عبد الخالق، ص).

لهذا يحتاج المسن إلى العلاج المعرفي تحت مستويين، أحدهما المستوى الآلي:- لأنه يغير النظام التفسيري من التشاؤم إلى التفاؤل، وهذا التغيير الدائم يمدك بمجموعة من المهارات المعرفية للحديث مع الذات عندما تتعرض لحالة من الفشل، وهذه المهارات تمنع الاكتئاب والسيطرة عليه.

وعلى المستوى البدني:- ينجح العلاج المعرفي، لأنه يغامر ويظهر قوى جديدة في النفس تغير عاداتنا في التفكير.

وبهذا ينجح العلاج المعرفي، لأنه يعطي النفس مجموعة من الآليات لتغيير الذات سعياً وراء مصلحتها لتشعر بأنها أفضل حالاً. (سيلجمان، 2003، ص159)

فإن العجز الفكري المكتسب بالتعلم من التطرف، يبدو وكأنه يمثل قلب الهزيمة وال فشل. ويمكن معالجة العجز الفكري عن طريق تعليمه التفكير بطريقته مختلفة بشأن ما تسبب في فشله. ومحاولة تحصين الفرد من بداية العمر ضد العجز الفكري.

- النظريات التي فسرت التشاؤم

أولاً:- **نظرية التحليل النفسي:** يعتقد فرويد أن التشاؤم لا يقع في حياة الفرد، إلا إذ تكونت له عقده نفسية ارتباط وجداني سلبي التعقيد اتجاه موضوع من الموضوعات الداخلية والخارجية. (الانصاري، 1988م، ص12).

ثانياً:- **نظرية إيرنك:** وهي من أهم النظريات التي تناولت بعد (الانبساط - والانطواء)، ويذكر إيرنك النمط الانطوائي متشائم، وأن إبعاد الشخصية تحدر مستوى الفرد العام من الفاعلية والقابلية الاجتماعية، والفرد الانطوائي لا يرحب كثيراً بالخبرات الاجتماعية الجديدة، ويكون أقل تفاعل مع الآخرين (الزق، 2012، ص263).

ويشير أن النظام العصبي للفرد هو رد فعل واستجابة للتنبهات البيئية وتأثيرها في الشخصية. (الدفاعي، 2013، ص193).

ثالثاً:- **نظرية العجز المتعلم لسيلجمان:** تؤكد هذه النظرية إلى أن سبب اختلاف الأفراد في الاستجابة للضغوط والمشكلات التي يتعرضون لها إلى الكيفية التي يعتبر بها هؤلاء الأفراد من خلال إبعاد رئيسة، هي:

1-الثبات: يؤمن المتشائمون أن الأحداث السيئة التي تحدث لهم سوف تستمر مدى الحياة. (سيلجمان، 2006، ص73). وخاصة ثبات الاعتقادات.

2-المدى: أي الانتشار المكاني والتي تجعل الفرد محيطاً نفسه بالأفكار السوداء والابتعاد الاجتماعي. ويكون لديه مدى عام للتشاؤم، أي سبب أي حدث سوف يظهر له في مواقف مختلفة وإثارة سيئة.



3- الشخصية الداخلية: الشخص المتشائم عندما يتعرض أي أحداث سيئة يحدّر بأنه هو المسؤول عن الخطأ، أي يلوم نفسه وشعور بالذنب وانخفاض تقدير الذات في مواجهة مواقف الفشل. (Seligman and Abramson, 1978, p.60)

4- نظرية العلاج المعرفي أرن بيك:

يعتقد بيك أن سبب النظرة السلبية المتشائمة تعود إلى عدة تشويهات في نمط التفكير، أولها الإدراك الانتقائي، فالمتشائم ينبغي الجوانب السيئة فقط، ويحدث أخطاء في التفكير هو ما يسمى بالتعميم إلى الأحداث الأخرى (Conn, 2000, p.560). ويمكن للأفكار نتعرض إلى تشوهات منظمة م البيئة تؤدي إلى انحراف في معالجة المعلومات (Darrin, 2004, p.7). وتؤكد هذه النظرية عن الاتجاه المعرفي من أن الإنسان ليس مستجيباً سلبياً للمثيرات البيئية التي تبلغها بل يعمل بنشاط لتحليل المعلومات، ويفسرها إلى أشكال معرفية نتيجة تفاعله مع المثير الجديد وخبراته الماضية ومخزون اكرته، لهذا يؤكد بيك في اسلوبه نظرية عن معرفة المحتوى المعرفي للفرد من حيث ردة فعله اتجاه الأحداث المزعجة او تدافع الأفكار حتى نفهم طبيعة تفكيره (أبو زعيزع، 2013، ص58).

ويرى بيك حينما يفكر الشخص في الظروف التي يمر بها (رفض من الأبناء أو الآخرين، وخيبة الأمل أو انفصال وموت عزيز ...)، فإنه يقيم ذاته عن ضوء هذه الخبرات المؤلمة يعزوها إلى نقص في شخصية، ويقارن ذاته بالآخرين ويستنتج أنه دونهم مما يكون لديه ضعف أو رفضاً تاماً لذاته (بيك، 2000، ص125).

فالسبب الرئيسي للتشاؤم هو موقف سلبي عن الذات أي ينظر الفرد إلى نفسه بأنه خاسر أو فاشل، فيكون مخططاً معرفياً سلبياً، فتتنشط هذه المخططات وتولد أفكار اليه سلبية تأخذ صورة مفرطة في التشاؤم نحو ذات الفرد مستقبلية وعالمة، ويؤكد بيك أن هذا المخطط السلبي للذات يبقى كامن لهذا يعانون من الكآبة لتشو المعرفي لديهم، وهذه الأفكار السلبية والمعتقدات تسهم في نشأة الاضطرابات الانفعالية النفسية ليست فقط بسبب الأحداث الخارجية، وإنما بسبب تفسيره السلبي (Aolly, et al, 1990, p.85).



وكذلك يرى بيك أن الأفراد ذوي الاستعداد للاكتئاب وهم المتشائمون لو فحصنا مستوى تفكيرهم نلاحظ يركزون عن الخسارة التي لا تعوض، والتي تنتج حالات عاطفية حزينة ويأس ولا مبالاة، ويزيحون الخبرات الناجحة بسبب مخططاتهم السلبية للذات. ويرى بيك أيضاً أن التصورات والأفكار السلبية نحو الذات والآخرين، والذي ينظر إلى المستقبل من زوايا مظلمة ومتشائمة، تجعله يضطرب نفسياً. لذلك فإن العلاج المعرفي يعمل على إزالة هذه التصورات والأفكار السلبية. (Stoudemire, 1998,) (p.613).

وهذا ما توصلت إليه دراسة (ضعيف، 2016) من معرفة تأثر أسلوب إعادة البناء المعرفي في خفض التشاؤم لدى الأيتام من الطالبات. حيث تكونت العينة من (20) طالبة يتيمة في المرحلة المتوسطة، وهو تطبيق البرنامج الإرشادي الذي تم بناؤه من قبل الباحثة على وفق نظرية بيك. وكذلك مقياس للتشاؤم كاختبار قبلي وبعدي، ظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة عند مستوى (0,05) لصالح المجموعة الحزينة، وأن البرنامج أثر في تحقيق الشعور بالتشاؤم.

الفصل الثالث : منهجية البحث

سنعرض في هذا الفصل الإجراءات التي قامت بها الباحثتان لتحقيق أهداف البحث، وتتلخص في تحديد مجتمع البحث واختيار العينة والمقاييس والرسائل الإحصائية. ويتم استعمال طريقة المسح الاجتماعي، وذلك لكونه أحد المناهج الرئيسية المستعملة في البحوث الوصفية، والذي يعد محاولة منظمة لتقرير وتحليل وتفسير وضع راهن لجماعة أو ظاهرة معينة، ويهدف الوصول إلى بيانات يمكن تصنيفها وتفسيرها وتعميمها.

أولاً: -مجتمع البحث: قامت الباحثتان بتحديد المجتمع الأصلي لكبار السن في دور رعاية المسنين في محافظة بغداد حيث بلغ مجموعهم (155 مسناً).

ثانياً:-العينة:- شملت العينة عدد من كبار السن، وبلغ عدد أفراد العينة 30 فرداً، من كبار السن المتواجدين في دار رعاية المسنين /الصليخ.

ثالثاً:- أدوات البحث: 1-مراجعة الحياة:

أ-تم تبني مقياس هاشم 2016 لمراجعة الحياة، والذي يحوي على (30) فقرة.

ب-أعداد التعليمات: تم أعداد تعليمات بسيطة وواضحة، وطلب من أفراد العينة عدم ذكر الاسم.

ج-رأي الخبراء: قامت الباحثتان يعرض الفقرات على مجموعة من المتخصصين في علم النفس للحكم على صلاحيتها، وكانت الآراء بالاتفاق على أن محتوى الفقرات تقيس متغيرات البحث والإبقاء على جميع الفقرات، وكانت نسبة الاتفاق 100%.

د-مؤشرات الصدق: يعد مفهوم الصدق (Validity) واحداً من أكبر المفاهيم أهمية ويعني أن المقياس يقيس ما أعد لقياسه (Ebel, 1972, p.553). وقد تحقق في البحث الحالي:-

-الصدق الظاهري: تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي بعرض فقراته على مجموعة من الخبراء في علم النفس، كما ذكر في صلاحية المقياس.

هـ-الثبات: تم استخراج الثبات بطريقة إعادة الاختبار، إذ طبقت الاستمارة على 20 فرد، وإعادة التطبيق عليهم، وبعد تحليل البيانات باستخدام معامل ارتباط بيرسون تم الحصول على نسبة ارتباط (83%)، وهي نسبة جيدة وتدل على أن الاستجابات ثابتة على مر الزمن.

ثانياً:- التشاؤم

تم تبني مقياس (ضعيف 2016) والذي تكون من (25) فقرة.

*الوسائل الإحصائية: تم استخدام معادلة فيشر لإيجاد الوزن المؤي لاستخراج مستوى مراجعة الحياة والتشاؤم.

*التطبيق النهائي: وزعت الباحثتان المقاييس على أفراد العينة المؤلفة من 50 فرداً، وقد أجرت الباحثتان التطبيق بشكل مباشر على أفراد العينة.

الفصل الرابع

نتائج البحث ومناقشتها وتفسيرها

يتضمن هذا الفصل عرض النتائج ومناقشتها على وفق أهداف البحث والإطار النظري، وسيتم عرض نسب مئوية لـ 50 فرد كبير بالسن، وهذه النسب تعد كمؤشرات عن الحالات والمشاكل التي يعاني منها كبير السن وتقييمه لحجم كل حالة وفقاً لشعوره الشخصي وما مر به من خبرات أثناء فترة حياته:-

أولاً:- التعرف على مستوى مراجعة الحياة لدى كبار السن

تشير نتائج البحث أن الفقرات التي تقيس مراجعة الحياة بشكل ايجابي هي

(1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11 - 12 - 14 - 15 - 16 - 17 -

25) قد احتلت المراتب العليا وبلغت نسبتها ما بين 93% - 78% وهذا يدل على أن أفراد

العينة لديهم استعراض لاحداث الحياة الماضية ويمكن تفسير هذه النتيجة بان عملية

مراجعة الحياة لدى كبار السن تحولاً ايجابياً تحدث أواخر حياة الفرد، ويكون تفكير الفرد

بالعودة إلى الماضي عبر تجارب حياته، وتتضمن التركيز على الجوانب والتجارب

الإيجابية من خبرات الحياة والذكريات. حيث إن الشيخوخة الناجحة ترتبط بمعنى الحياة

وإحساس الفرد بالقبول والمصلحة في حياته .

اما الفقرات التي تعكس مراجعة الحياة بشكل سلبي وهي 13-18-19-20-21 -

22-23 - 24 - 26 - 27 - 28 - 29 - 30. فقد احتلت النسب من 52%-

61%، ووفقاً لنظرية باتلر فان مراجعة الحياة تتمثل بالعودة إلى الماضي والحنين

لذكرياته، وهذا الشعور مهم يساعد كبار السن في حل صراعاتهم وإعادة تنظيم حياتهم،

وهي تحدث بسبب وعي الفرد بأن فكرة الموت قريبة، وأن الفرد البالغ يستطيع مسح

الصراعات القديمة ودمجها مع الحاضر أي تساعد كبار السن لتقبل الحياة التي عاشها.

ثانياً:- التعرف على مستوى التشاؤم لدى كبار السن

وتشير نتائج البحث أن الفقرات التي تقيس التشاؤم واليأس والعجز وسوء الحظ وما

يحملة الأيام من أحداث سيئة تحتل المراتب العليا، إذ بلغت نسبتها من 97% - 95%،

وهي الفقرات التي تحمل الأرقام 1 - 2 - 5 - 9 - 10 - 11 - 12. ويمكن تفسير ذلك حسب نظرية بيك بان السبب الرئيسي للتشاؤم هو موقف سلبي عن الذات أي ينظر الفرد إلى نفسه بأنه خاسر أو فاشل، فيكون مخططاً معرفياً سلبياً، فتتشط هذه المخططات وتولد أفكار اليه سلبية تأخذ صورة مفردة في التشاؤم نحو ذات الفرد مستقبلة وعالمة. (Aolly, et al, 1990, p.85).

أما الفقرات التي تعيش الشعور بفقدان الأعماء والظلم الاجتماعي وتوقع الحزن والفشل في كل مواقف الحياة، فقد حصلت على نسبة الـ 88 - 85% وهي الفقرات (3 - 4 - 5 - 7 - 15 - 22 - 23 - 24). ويمكن تفسير هذه النتيجة حسب نظرية بيك بانه حينما يفكر الشخص في الظروف التي يمر بها (رفض من الأبناء أو الآخرين، وخيبة الأمل أو انفصال وموت عزيز ...)، فإنه يقيم ذاته عن ضوء هذه الخبرات المؤلمة يعزوها إلى نقص في شخصية، ويقارن ذاته بالآخرين ويستنتج أنه دونهم مما يكون لديه ضعف أو رفضاً تاماً لذاته (بيك، 2000، ص125).

ونجد أن الفقرات التي تقيس العلاقة مع الأبناء والأسرة، وهي (6 - 14 - 18 - 20) فقد حصلت على نسبة 75 - 77%. وكذلك يرى بيك أن الأفراد ذوي الاستعداد للاكتئاب وهم المتشاؤمون لو فحصنا مستوى تفكيرهم نلاحظ يركزون عن الخسارة التي لا تعوض، والتي تنتج حالات عاطفية حزينة وبأس ولا مبالاة، ويزيحون الخبرات الناجحة بسبب مخططاتهم السلبية للذات.

التوصيات والمقترحات

التوصيات : خرج البحث بمجموعة من التوصيات:

- 1- توجيه وزارة الصحة للاهتمام بكبار السن والعمل على فتح مراكز تأهيلية وعلاجية مجانية لبقائهم في صحة نفسية وجسدية جيدة.
- 2- تعد مراجعة الحياة استراتيجية تمهد الأفراد في الدخول لعمر الشيخوخة، إذ تسمى الشيخوخة الناجحة، لهذا ينبغي التوعية والتثقيف من خلال وسائل الإعلام بعمر الشيخوخة

وكيفية التعامل معه، وتوفير برامج الدعم الاجتماعي والمادي ل يبقى كبير السن في حالة متواصلة من العطاء والاستفادة من خبرته، لكي لا يشعر أن طاقته قد انحدرت.

3- تفعيل دور الارشاد النفسي والاجتماعي لكبار السن الذين يشعرون بحالة التشاؤم واليأس عن طريق البرامج الإرشادية وتعليمهم مهارات الحياة.

المقترحات

- 1- إجراء دراسة تتناول العلاقة بين مراجعة الحياة وبعض المتغيرات الاجتماعية الأخرى مثل (الانتاجية - البحث عن المعنى - الرضا عن الحياة).
- 2- إجراء دراسة مماثلة على شرائح في المجتمع العراقي كالموظفين في منتصف العمر (42 - 53) الاساتذة.
- 3- إجراء دراسة تتناول علاقة التشاؤم ببعض المتغيرات الأخرى مثل (اليأس، معنى الحياة، تقدير الذات).

المصادر

أولاً/المصادر العربية

- 1- أبو زغير، عبدالله يوسف، 2013، الاتجاهات النظرية في الإرشاد والعلاج النفس، مدخل سلوكي معرفي ظاهرائي، زمزم ناشرون، عمان، الأردن، ط1.
- 2- أسعد، يوسف يحيى، 1983، الشخصية الحدية، دار غريب للطباعة، القاهرة، ط1.
- 3- الامارة، سعد، (2005)، التفاؤل والتشاؤم بين الصحة ونقيضها، مجلة الحوار المتمدن.
- 4- الانصاري، بدر مجيد، (1998)، التفاؤل والتشاؤم المفهوم والعناصر والمعلمات، جامعة الكويت للنشر العلمي، ط1.
- 5- بركات، مطاع، (2004)، العجز المكتب، منشورات وزارة الثقافة - دمشق.
- 6- بيك، آرون، 2000، العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية، ترجمة عدنان مصطفى، دار الآفاق العربية طباعة ونشر، القاهرة، مصر.

- 7- خليفة، عبداللطيف محمد، 1990، ارتقاء التقييم (دراسة نفسية)، سلسلة عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، الكويت، العدد (160).
- 8- الدفاعي، كاظم علي، وأمل إبراهيم الخالدي، (1983)، علم نفس الشخصية، مكتب زاكي بغداد.
- 9- الفتار، خديجة إسماعيل (2011) الذكاء الروحي لدى الأطفال، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن، ط1.
- 10- راغب، نبيل (2002)، أخطر مشكلات الشباب والقلق والعنف الادماني من الاكنتاب، دار غريب للطباعة والنشر، المؤسسة العربية للدراسات والنشر والبحوث، عمان، الأردن.
- 11- رضوان، سامر جميل، (2000)، الصحة النفسية بين السواء والاضطرابات، المؤسسة العربية للدراسات والنشر، بيروت.
- 12- الزبيدي، علي جاسم عكلة، 2009، سيكولوجية الكبر والشيخوخة: دار المسيرة للطباعة والنشر، عمان، ط5.
- 13- الزق، أحمد يحيى، (2012)، علم النفس مدخل ذو معنى، ط3، دائرة المكتبة الوطنية، المملكة الأردنية الهاشمية.
- 14- سلمان، حسين حسن، 2005، السلوك الإنساني والبيئة الاجتماعية بين النظرية والتطبيق، مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، بيروت، حمراء، ط1.
- 15- سليمان، مارتين وآخرون، (2006)، الفعل المتفائل، ترجمة مكتبة الحرير للتوزيع والنشر، ط1.
- 16- سليمان، مارتين، (2003)، تعلم التفاؤل، ترجمة حرير للنشر والتوزيع.
- 17- سيلجمان، مارتين، 2003، تعلم التفاؤل، كيف نستطيع أن نغير طريقة تفكيرك وحياتك، ط1، دار النشر مكتبة جرير.
- 18- شرارة، عبداللطيف، 1996، التغلب على التشاؤم، مطبعة المجموعة، عمان، الأردن، ط1.

- 19- شعلان، محمد، 1991، المسن كلمة تحتاج إلى تعريف.
- 20- شلتز، دوان، 1983، نظريات الشخصية، ترجمة: الكربولي وآخرون، كلية الآداب، جامعة بغداد.
- 21- عثمان، فاروق السيد، 2001، القلق وإدارة الضغوط النفسية، مدينة النصر، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
- 22- عيسوي، عبد الرحمن، 1989، اضطرابات الشيخوخة وعلامها، دار النهضة العربية، بيروت.
- 23- فرحان، فؤاد علي (2006) دراسة مقارنة بين الحاضر وتوقع المستقبل على وفق بعدي التساؤل والنشر، رسالة ماجستير غير منشورة، آداب المستنصرية.

ثانياً/ المصادر الأجنبية

- 1- Alloy, L, B & others (1990) Depressive realism and depressor optimistic: ilation: throle of he.
- 2- Arleoff, A., Meradith, G. M., Dubano ski, J. P. (2004) Gain in well – Being & chived through retrospective proactive review, J. of humanistic psychology 204.
- 3- Beck, A. (1976) cognitive therepy and Emotional disorders international universities press, New york.
- 4- Berger, C. (1982) Language and social knowledge: uncertaintg in inter personal relation London Edward Arnold.
- 5- Berl, L. E. (2010), Development Through the life span, 5/E//visit www.pearsonhighered.com.
- 6- Butler, R. N. , (1968) The life Review: An interpretation of Reminisce in the Aged. University of Chicago press, Chicago.

- 7- Darrin, L. (2004). The effect of a work book. Intervention on college student Reframes of Dysfunction Career thoughts, center for the study of technology counseling and career Development logy.
- 8- Ebel, R, (1972) Essential of education measurement, New jersey: prentice – hall company.
- 9- Gablonski (1998) creative visualization and the law of attraction how to create: <http://www.psychicjournal/archives/g80907/fl/Htm>.
- 10- Habber, D. D (2006) life Review: Implementation Theory Research and Therapy, Ball state University.
- 11- Lee, G., Karim, (2013) Late Adulthood personality Development sultan Hassanah Blkian Bolkian In stitutio of Education, University Brunei.
- 12- Marshal, G. N. Wortman, C. B, kusulas. (1997) Distinguishing optimism from pessimism. Relation to fundamental Dimensions of mood and personal and social psychology, Vol. 97. No.5. 10671074.
- 13- Russell, C. , (1981), studied in Society, The Aging Experience.
- 14- Stoudmire, A. M. (1998), clinical psychiatry. Lippincott Williams wilkins, Washington.-

الملاحق

ملحق (1) : مقياس مراجعة الحياة بصيغته النهائية

ت	الفقرات	موافق	غير موافق
1	أستعرض بعض أجزاء من قصة حياتي في الماضي.		
2	أفكر كثيراً بالأحداث السيئة التي حدثت في الماضي.		
3	أروي ما تعرضت له من مصاعب خلال حياتي لأفراد أسرتي.		
4	أشعر بأنني لم أكن مهتماً بصحتي بصورة جيدة عبر مراحل حياتي.		
5	أشعر بأنني فشلت في التعامل مع المشكلات التي واجهتها في حياتي.		
6	أشعر بأنني أنجزت الكثير من الأعمال المهمة خلال حياتي.		
7	أشعر أن الماضي أفضل من الحاضر.		
8	أستعرض خبراتي لكي يستفيد منها الآخرون.		
9	أثق بما فعلته خلال حياتي.		
10	أشعر بالاكنتاب عندما أتذكر الأحداث التي مرت بها في حياتي السابقة.		
11	أحاسب نفسي على ما فعلته عبر حياتي.		
12	أشعر أنني لم أقدم شيئاً نافعاً للآخرين.		
13	أجد أنني تعاملت بحكمة مع أغلب المواقف التي مرت بها خلال حياتي.		
14	أجد أن أصدقاء الماضي أكثر وفاءً من أصدقاء اليوم.		
15	أعتقد أنني أضعت كثيراً من فرص الحياة الجيدة.		
16	أجد أن حياتي مليئة بالقلق لكثرة الأحداث الحزينة فيها.		
17	أشعر أنني دائم التفكير في الماضي.		
18	أحاول إيجاد ما يستفيد منه أبنائي من خبرات مرتت بها أثناء حياتي.		
19	تساعدني خبرات الماضية على معالجة مشكلاتي الراهنة.		
20	أشعر أن الماضي له معنى بحياتي.		



ت	الفقرات	موافق	غير موافق
21	أحتفظ بدفتر مذكرات اليومية.		
22	الذكريات السابقة لا تفارق حياتي.		
23	كنت ماهراً في التعامل مع الأحداث المؤلمة في حياتي.		
24	أنجزت ما عليّ من مهمات أسرتي بشكل مقبول.		
25	أشعر أنني سأغادر الحياة قريباً.		
26	أشعر أن خبرات حياتي ثابتة منذ مدة.		
27	عندما أتذكر أصدقائي الموتى أشعر بتحدي لفكرة الموت.		
28	أشعر أن طفولتي كانت سعيدة في الماضي.		
29	أميل إلى الخبرات التي تجعلني سعيداً.		
30	أشعر أن الآخرين من حولي يتغيرون عبر الزمن.		

ملحق (2)

مقياس التشاؤم بصيغته النهائية

ت	الفقرات	موافق	غير موافق
1	كل ما قدمته في حياتي لا معنى له.		
2	أشعر باليأس لفشلي في تحقيق أمنياتي.		
3	أشعر بأنني سأفقد شخص عزيز في حياتي.		
4	أشعر بأنني مظلوم على مواقف لم أفعلها.		
5	أشعر بأن الأيام تخبئ لي أحداث سيئة.		
6	أرغب بالهروب من البيت نتيجة لسوء معاملة أبنائي اتجاهي.		
7	لدي شعور بأن الآتي أسوء من الحاضر.		
8	ينتابني شعور بأن الحياة ثقيلة عليّ.		
9	أشعر بالعجز أمام الظروف الحياتية.		
10	أجد نفسي محاط بالهموم والمشاكل.		
11	أجد بأنني غير محظوظ في حياتي.		
12	أرى أن الحياة عبارة عن وهم.		

ت	الفقرات	موافق	غير موافق
13	حياتي مليئة بالمآسي والأحزان.		
14	أشعر بالإهمال من قبل أسرتي.		
15	تردد في اتخاذ قراراتي في أبسط الأمور.		
16	أشعر أن مستقبلي مجهول.		
17	أشعر بقلق من الأحداث السارة.		
18	ألوم نفسي عندما تحدث مشكلة أسرية.		
19	لدي أحساس بأن المصائب تحيطني من كل جوانب.		
20	أشعر بالاغتراب النفسي داخل عائلتي.		
21	أعاني من خبرات قاسية ومؤلمة.		
22	أتوقع الحزب يوماً.		
23	أجد صعوبة التعبير عن رأي أمام الآخرين.		
24	الفشل يلزمي في كل مواقف الحياة.		
25	أشعر بأنني أتعس إنسان.		