جامعة يحي فارس –المدية–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

الوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة

(دراسة عيادية لـــ 05 حالات)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي

من إعداد الطالبتين:

❖ ليلى رزقي

❖ فريحة بن علية

إشراف الأستاذة:

د/سميرة مرداس

السنة الجامعية : 2023/2022

شكر وعرفان

قال تعالى:(فتبسم ضاحكا وقال ربي أوزعني أن اشكر نعمتك التي انعمت عليّ وعلى والدي وان اعمل صالحا ترضاهُ وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين). سورة النمل، الآية 19.

بداية نتوجه الى الله بالحمد الكثير والشكر الجزيل الذي وفقنا ويسر أمرنا ومنحنا الصبر على اتمام هذه المذكرة رغم المعضلات التي واجهتنا لإنجازها، فله الحمد والشكر والثناء لما يحبه ويرضاه.

نتوجه بالشكر والامتنان لأستاذتنا الفاضلة مرداس سميرة على ما بذلته من جهد وتوجيه فجزاها الله عنا كل الخير، كما نتقدم بالشكر الى كل أساتذة علم النفس العيادي على ما قدموه لنا من معلومات ومعارف، ونخص بالذكر الأستاذة بوعيشة فتحية على نصائحها القيمة واجاباتها على كل تساؤلاتنا والأستاذ

إهداء

الى مسندي وسندي وأماني وقرة عيني أبي الغالي

الى من رافقت دعواتها دربي

الى من حصدت الاشواك عن طريقي لتمهد لي طريق العلم

الى روحي من الدنيا أطال الله بعمرها "أمي" الحبيبة

الى من كانوا الفرحة لفرحي والبسمة في حزني أختاي "صفية" و "سعاد"

الى العسولة حبيبتي إناس

الى رفيقات دربي "خديجة" و"هند" وروحي الثانية

الى زملائي وزميلاتي

الى شريكتي في المذكرة فريحة

الى كل من كان داعما لي من قريب أو بعيد

ليلى

إهداء

الى صاحب السيرة العطرة والفكر المستنير قدوتي ومثلي الاعلى في الحياة، الذي كان له الفضل الاول في بلوغي التعليم العالي والدي الحبيب أطال الله بعمره.

الى من وضعتني على طريق الحياة وعلمتني العطاء وغمرتني بحنانها مثال التفاني امي الفاضلة حفظها الرحمان.

الى أخواتي وسندي وعضدي الى من علموني ان الحياة من دون ترابط وحب لا تساوي شيئا.

الى من يحس بما افكر قبل ان اتكلم الى الذي شاركني متاعبي قبل افراحي الى نصفي الثاني زوجي "حمزة".

الى من شاركتني في كل خطوات اعداد هذا البحث العلمي وكانت وفية ومخلصة في عملها "ليلى".

الى جميع اساتذتي خاصة الاستاذتين سميرة مرداس و بوعيشة فتحية

فريحة

الملخص:

عنوان الدراسة: الوحدة النفسية لدى المسنين القيمين بدار العجزة

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى الوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة. وقد حددت إشكالية الدراسة بالتساؤل العام:

- هل يعاني المسنين المقيمين بدار العجزة من الوحدة النفسية؟

تم الاعتماد على المنهج العيادي القائم على دراسة حالة، حيث تكونت مجموعة البحث من (5) حالات من المسنين منهم (3) ذكور و(2) إناث يتراوح عمرهم ما بين 60 و90 سنة.

تم استخدام دليل المقابلة الذي أعددناه لجمع المعلومات من الحالات، كما طبقنا مقياس الوحدة النفسية لراسيل لمعرفة مستوى الوحدة النفسية للمسنين المقيمين بدار العجزة.

فيما يخص الفرضية العامة التي تنص على معاناة المسنين المقيمين بدار العجزة من الوحدة النفسية فقد تحققت حيث وجدنا أن كل الحالات تعاني من الوحدة النفسية. وقد تحققت الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على شعور المسنين المقيمين بدار العجزة من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية فوجدناه مرتفع لدى(3) حالات، كما تحققت الفرضية الثانية لوجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية عند الجنسين.

في حين الفرضية الثالثة لم تتحقق والتي تنص على انه كلما كان عمر المسن كبيرا كلما كان مستوى الوحدة النفسية مرتفع حيث توصلت النتائج الى وجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية عند حالات تتراوح أعمارهم بين 68 و85 سنة. أما الفرضية الرابعة فلم تتحقق، حيث تم التوصل الى وجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية لدى ثلاث حالات مدة اقامتهم ما بين السنة و12 سنة.

Summary:

Study Title : Psychological loneliness of Elderly Residents in Nursing Homes
The aim of the current study was to assess the level of psychological loneliness among elderly residents in nursing homes. The research problem was defined by the general question :

➢ Do elderly residents in nursing homes experience psychological loneliness ?
A clinical case study methodology was employed, and the research group consisted of 5 cases of elderly individuals, including 3 males and 2 females, ranging in age from 60 to 90 years.
A prepared interview guide was used to collect information from the cases, and Russell's Psychological loneliness Scale was applied to determine the level of psychological loneliness among the elderly residents in the nursing home.

Regarding the general hypothesis stating that elderly residents in nursing homes experience psychological loneliness , it was confirmed as we found that all cases suffer from psychological loneliness .The first specific hypothesis, which suggests a high level of psychological loneliness among elderly residents in nursing homes, was confirmed as it was found to be high in 3 cases. The second hypothesis, indicating the presence of a high level of psychological loneliness among both genders, was also confirmed.

However, the third hypothesis was not confirmed, which states that the higher the age of the elderly, the higher the level of psychological loneliness . The results showed a high level of psychological loneliness among cases ranging in age from 68 to 85 years. As for the fourth hypothesis, it was not confirmed either, as a high level of psychological loneliness was found in three cases with a duration of stay ranging from 1 to 12 years .

.

فهرس المحتويات:

فهرس الجداول

مقدمة: .....أ

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية: .....-5 -

2- فرضيات الدراسة: .....-7 -

3- أهمية الدراسة: .....-8 -

4- أهداف الدراسة: .....-8 -

5- تحديد المفاهيم: .....-8 -

6- الدراسات السابقة: .....-9-

7- التعقيب على الدراسات: .....-12 -

الفصل الثاني: الوحدة النفسية

تمهيد: .....-15 -

1_تعريف الوحدة النفسية: .....-16 -

2_انواع الوحدة النفسية: .....-17 -

3_اسباب الشعور بالوحدة النفسية: .....-18 -

4_ مكونات الوحدة النفسية: .....-19 -

5_ الاضرار النفسية الناتجة عن الوحدة النفسية: .....-20 -

6_التغلب على الشعور بالوحدة النفسية: .....-20 -

خلاصة الفصل: .....-21 -

الفصل الثالث: المسنين

تمهيد: .....-24 -

1-تعريف المسنين: .....-25 -

2-الخصائص المميزة لمرحلة الشيخوخة: .....-25 -

3-الحاجات النفسية للمسنين: .....-27 -

4-مشاكل المسنين: .....-28 -

5-مكانة المسن في الثقافة الإسلامية والاسرة الجزائرية: .....-29 -

6-الوحدة النفسية والمسنين: .....-30 -

خلاصة الفصل: .....-32 -

الفصل الرابع: دار العجزة

تمهيد: .....-34 -

1_ تعريف دار العجزة: .....-35 -

2_مهام وأهداف دار العجزة: .....-35 -

3_مجالات التكفل داخل دور العجزة: .....-36 -

4_اسباب دخول المسنين لدُور العجزة: .....-37 -

5_اهم تشريعات التكفل بالمسنين في الجزائر: .....-38 -

خلاصة الفصل: .....-40 -

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد: .....-42 -

1-الدراسة الاستطلاعية: .....-43 -

2-منهج الدراسة: .....-43 -

3-حدود الدراسة: .....-44 -

3-1-الحدود الزمانية: .....-44 -

3-2-الحدود المكانية: .....-44 -

4-مجموعة الدراسة: .....-44 -

4-1-معايير اختيار مجموعة الدراسة: .....-44 -

-2-وصف مجموعة الدراسة: .....-44 -

5-أدوات الدراسة: .....-45 -

5-1-المقابلة العيادية: .....-45 -

5-2-مقياس الوحدة النفسية: .....-47 -

خلاصة الفصل: .....-51 -

الفصل السادس: عرض الحالات ومناقشة الفرضيات

1-عرض الحالات: .....-53 -

1-1-عرض الحالة الأولى:

1-2-عرض الحالة ثانية:

1-3-عرض الحالة ثالثة:

1-4-عرض الحالة رابعة:

1-5-عرض الحالة خامسة:

2_عرض النتائج: .....-65 -

3_مناقشة الفرضيات: .....-65 -

3-1-مناقشة الفرضية الأولى:

3-2-مناقشة الفرضية الثانية:

3-3-مناقشة الفرضية الثالثة:

3-4-مناقشة الفرضية الرابعة:

4_الاستنتاج العام: .....-70 -

الاقتراحات: .....-72 -

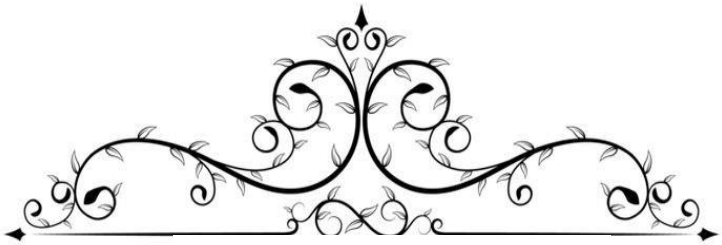
خاتمة: .....-74 -

المراجع: .....-78-

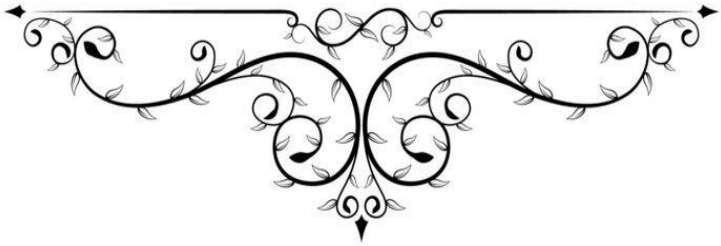
الملاحق: .....-84-

فهرس الجداول:

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	يوضح توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب السن والجنس ومدة الإقامة	45
2	يوضح معامل ثبات مقياس الوحدة النفسية بطريقة التجزئة النصفية	50
3	يوضح نتائج الحالات في مقياس الوحدة النفسية	65
4	**يوضح نتائج الحالات في مقياس الوحدة النفسية حسب متغير الجنس**	67
5	يوضح سن ومستوى الوحدة النفسية للحالات	68
6	يوضح سن ومستوى الوحدة النفسية للحالات	69



مقدمـــة



مقدمة:

تعتبر الأسرة المؤسسة الاجتماعية الاولى التي يتلقى فيها الفرد التربية والرعاية التي تساهم في تكوين شخصيته وكيانه فتمثل اهم الركائز التي يُبنى عليها المجتمع، وتتكون من مجموعة من الافراد تربطهم صلة القرابة حيث كانت في السابق تتكون من الاجداد والاولاد وزوجاتهم والاحفاد وتسمى الاسرة الممتدة، الى ان طرأت عليها تغييرات بفعل مرور الزمن وتراجعت مكانة كبار السن في ترتيب الأسرة، فأصبحت تقتصر على الوالدين والابناء فقط ما يسمى بالأسرة النووية مما ينعكس على مكانته بالمجتمع.

مرحلة الشيخوخة هي المحطة الاخيرة في حياة الانسان، تطرأ عليه تغييرات فيسيولوجية ونفسية واجتماعية حيث يعيش حالة من التراجع في وظائف الجسم ونقص القدرة البدنية، فلا يصبح باستطاعته أداء حاجاته اليومية مما يشعره بالعجز فيؤثر ذلك على نفسيته، حيث نجد انفعالات المسنين تشبه انفعالات الأطفال فيتميزون بالقلق والغضب والعناد وكثيرا ما نجدهم يعانون من الشعور بالعزلة عند فقد الاشخاص المقربين أو الاصدقاء القدامى، فالإنسان اجتماعي بطبعه لا يستطيع ان يعيش بمعزل عن الاخرين لأن هذا يؤدي الى ضيق دافعيته فلا يمارس الانشطة الاجتماعية التي كان يقوم بها سابقا.

يعتبر بناء العلاقات الاجتماعية الناجحة من مظاهر الصحة النفسية عند الفرد في حين يلاحظ على المسنين تقلص علاقاتهم مع الاخرين وتكاد تقتصر على الذين يعيشون قريبين منهم، مما يبعث في نفسهم الملل والسأم والشعور بأنهم ينتظرون الأجل، فلا أهداف ولا غايات تشجعهم على الاستمرارية مما يجعلهم عرضة للاضطرابات النفسية.

فمع تقدم العمر سوف تزداد شخصية الانسان تعقيدا وحساسية، وتزداد احتياجاته ومشكلاته سواء على الصعيد الصحي او النفسي، مما يعني ضرورة احتواءه ورعايته.

لقد شاع في مجال علم النفس وعلم اجتماع استخدام مصطلحات تصف حقيقة ما يعيشه الفرد في مرحلة الشيخوخة من مشاكل واضطرابات نفسية، وأصبح كلا من الاكتئاب والعزلة تمثلان ظواهر تتطلب المزيد من جهد العلماء والباحثين للتوصل الى طبيعة كلا منهما وما يصاحبهم من اضطرابات اخرى وطرق التخفيف منهم قدر الامكان. كذلك نجد الوحدة النفسية من بين المشكلات التي تواجه المسن بالأخص الذي يواجه صعوبة في تكوين علاقات جديدة مع الاخرين مما تؤدي لسوء تكيفه واختلال توازنه النفسي والاجتماعي، ونخص بالذكر المسنين الموجودين في دار العجزة ومن تم التخلي عنهم من قبل ذويهم. ومن هنا تأتي هذه الدراسة لتناول الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة، وهذا ما دفعنا لفهم مختلف جوانب الموضوع من خلال تقسيم بحثنا لجانب نظري وآخر تطبيقي.

تكون الجانب النظري من خمس فصول بداية من الإطار العام للدراسة الذي تناول الاشكالية والفرضيات بالإضافة الى أهداف واهمية البحث، والتعاريف الاجرائية والدراسات السابقة.

الفصل الثاني تطرقنا فيه الى مفهوم الوحدة النفسية، أنواعها ومكوناتها وأهم الاسباب المؤدية اليها بالإضافة الى مختلف الاضرار نفسية الناتجة عنها وكيفية التغلب عليها، ليتناول الفصل الثالث المسنين من خلال تقديم مختلف التعاريف المتضمنة له، والتعرف على الخصائص والحاجات النفسية للمسنين، المشاكل التي تحدث في تلك المرحلة العمرية وكذلك مكانة المسن في الثقافة الاسلامية والاسرة الجزائرية. وتمحور الفصل الرابع على دار العجزة حيث قدمنا تعريفا لها ولمهامها واهدافها، مع التطرق الى اسباب ومجالات التكفل داخل دور العجزة وفي الاخير تعرفنا على أهم تشريعات التكفل بالمسنين في الجزائر.

أما الفصل الخامس فكان متعلق بالإجراءات المنهجية للدراسة، والفصل الأخير تناول عرض الحالات وتحليلها إلى جانب مناقشة فرضيات الدراسة واستنتاج عام.

ختاما كانت الخاتمة مع تقديم اقتراحات وإدراج المراجع والملاحق.



الفصل الأول الإطار العام للدراسة



1)إشكالية:

2)فرضيات الدراسة:

3)أهمية الدراسة:

4)أهداف الدراسة:

5)تحديد المفاهيم:

6)دراسات السابقة:

7)تعقيب على الدراسات السابقة:

1_الاشكالية:

يشكل الشعور بالوحدة النفسية مشكلة رئيسية لدى المسنين خاصة العاجزين منهم عن الانفتاح وتكوين علاقات حميمة مع الأخرين، كذلك يتسمون بسمات شخصية تؤدي إلى نقص المهارات الاجتماعية اللازمة لتحقيق التكيف الملائم مع الظروف البيئية، كما أن الوحدة النفسية في الآونة الأخيرة أصبحت من الظواهر النفسية والاجتماعية الخطيرة في حياة الافراد، وقد يؤدي شعور المسن بالوحدة النفسية الى الاكتئاب والاضطرابات الانفعالية، كما يختل توازنه النفسي نتيجة اختلال التوافق الاجتماعي.

تعرف الوحدة النفسية حسب سوزان جوردان(1976) على أنها الحرمان الناتج عن نقص أنواع معينة من العلاقات الإنسانية ونقص هذه العلاقات شيء مؤلم، ينشأ ذلك عندما تختفي العلاقات المتوقعة من قبل الفرد بينما، يرى تورمان وشولتز وديمان(1984) بأنها حالة انفعالية يعاني منها الفرد عندما يشعر أن تفاعله مع الأخرين لا يحقق له الإشباع الذي ينشده. **(سبع سهام،2014، ص43)**.

الوحدة النفسية تمثل حالة نفسية يترتب عليها الكثير من أنواع الضجر والتوتر والقلق، وهذا ما جاء في دراسة مهى محمد عبد الرؤوف البربري (1999) التي هدفت إلى استطلاع ودراسة بعض المشكلات الخاصة بالمسنين وبصفة خاصة مشكلة الوحدة النفسية لتلك الفئة العمرية (المسنين)، وما يصاحبها من مشكلات بهدف الوقوف على أسبابها ومحاولة تفاديها مستقبلا لكي تكون حياة المسنين بهيجة ومثمرة محققين أكبر قدر من التوافق الشخصي والاجتماعي.

يمر الإنسان في حياته عبر عدة مراحل تتميز كل مرحلة عمرية بطابع جسمي ونفسي خاص، بداية من الطفولة إلى المرحلة الانتقالية المراهقة مرورا بالشباب والكهولة ثم الشيخوخة، والتي تمثل أخر محطة في رحلة نمو وارتقاء الفرد والتي تمثل فترة حساسة في حياة الإنسان يتعرض فيها إلى تغيرات نفسية وفيزيولوجية واجتماعية.

تعرف الشيخوخة حسب وزارة الصحة (2018)بأنها حقيقة بيولوجية لها طريقتها في الحدوث خارج نطاق التحكم البشري، يصل البعض الى عمر 70 سنة وهم يتمتعون بصحة جيدة بينما البعض يحتاجون الى رعاية الاخرين لما لها من عوامل تؤثر على كبار السن قد تكون فردية او بيئية، فتكمن أهمية الشيخوخة الصحية في استمرار الاستقلالية عند أداء الاحتياجات اليومية كما يمكن لتراكم كميات كبيرة من نواتج تفاعلات الجزيئات والخلايا بمرور الوقت، مما يؤدي الى تضاءل تدريجي في القدرات الجسدية والنفسية وزيادة احتمالية الإصابة بالأمراض والموت في النهاية. **(وزارة الصحة، صحة المسنين،2018).**

تعد الحالة النفسية لدى المسن محصلة خبرة سنين طويلة أثرت عليها عوامل سلبية وإيجابية بدرجات متفاوتة، فتتغير نفسيته على حسب طبيعة العوامل والظروف التي عاشها وهذا ما جاء في دراسة غيبوب حكيم (2017) الذي يرى ان نتيجة تلك العوامل تعتري المسن تغييرات نفسية ومنها تمركزه حول الذات حيث ينسحب منها للاهتمام بموضوعات خارجية كما يجد المسنون صعوبات في التحكم في انفعالاتهم ويعجزون عن ضبط مشاعرهم ويميلون الى العناد والتعصب للرأي، كما انهم قد يشعرون بالاضطهاد ويميلون الى الشكوى من تصرفات الناس السيئة معهم والشكوى من الامراض.**(غيبوب حكيم،2017، ص218).**

شهد الاهتمام بفئة الشيخوخة مؤخرا ارتفاعا من قبل الباحثين فتعددت مجالات الدراسة بخصوص هذه المرحلة العمرية، وهذا ما أكدته دراسة حامد زهران (2002) التي تفيد ان الوسيلة الناجحة للشيخوخة هي عدم وجود الامراض والعاهات والحفاظ على مستويات عالية من قدراتهم البدنية والمعرفية، من خلال الأنشطة الاجتماعية والادائية واستقلالهم الذاتي، وقد تزايد الاهتمام بالشيخوخة ودراستها النفسية لدرجة انه أصبح هناك اقسام علمية تخصصية في عالم الشيخوخة مثل: سيكولوجية الشيخوخة، علم الشيخوخة الاجتماعي، طب المسنين.

(بعلول نسيبة،2019، ص19).

هناك فئة من المسنين تعيش في وسط أسري مع الأبناء والاحفاد في جو عائلي، وفئة أخرى تعيش وحيدة ونظرًا لكبر سنهم لا يستطيعون الاهتمام بأنفسهم، فخصصت مراكز خاصة بهم لهذا الغرض.

مهمة مراكز رعاية المسنين (Nursing Homes)، هي توفير الاحتياجات الخاصة بهم والمتطلبات التي يحتاجونها في المجال الصحي والنفسي. وهذا ما جاء في دراسة احمد بوسواليم (2018) في تعريفه للتكفل المؤسساتي بالشخص المسن وهو مختلف الأنشطة التي توفرها دار الأشخاص المسنين، بدءً من الاطعام والايواء، الى توفير الحماية والوقاية له، والحدّ من المشكلات الاجتماعية والنفسية والصحية التي قد تنجم عن المرحلة العمرية التي يمر بها، الى الاهتمام بالحاجات المتجددة للمسن سواء ترفيهية، روحية، عاطفية...وغيرها. **(بوسواليم احمد،2018، ص74).**

وقد تحددت مشكلة البحث في التساؤل التالي:

هل يعاني المسنين المقيمين بدار العجزة من الوحدة النفسية؟

يتفرع من هذا السؤال العام الأسئلة التالية:

1. ما مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة؟
2. هل يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية باختلاف جنس المسن المقيم بدار العجزة؟
3. هل يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية باختلاف عمر المسن المقيم بدار العجزة؟
4. هل يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية للمسنين باختلاف مدة الإقامة بدار العجزة؟

2_الفرضيات:

الفرضية العامة: يعاني المسنون المقيمون بدار العجزة من الوحدة النفسية.

الفرضيات الجزئية:

1. يعاني المسن المقيم بدار العجزة من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية.
2. لا يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية باختلاف جنس المسن المقيم بدار العجزة.
3. نعم يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية باختلاف عمر المسن المقيم بدار العجزة.
4. نعم يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية باختلاف مدة إقامة المسن بدار العجزة.

3_أهمية الدراسة:

- الكشف عن الوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة.
- الكشف عن دور دار العجزة في الرعاية بالمسن من خلال خفض الشعور بالوحدة النفسية او تفاقمه.
- معرفة كيفية التغلب على الشعور بالوحدة النفسية.

4_أهداف الدراسة:

- تتمثل أهداف بحثنا في تسليط الضوء على فئة المسنين المقيمين في دار العجزة.
- الكشف عن مستوى الوحدة النفسية لدى المسنين في دور العجزة.
- الكشف عن العوامل المؤثرة في درجة الوحدة النفسية مثل: جنس المسن، سنه، مدة الإقامة.
- توجيه بعض الاقتراحات بخصوص العناية بالمسنين المقيمين في دار العجزة.

5_تحديد المفاهيم:

الوحدة النفسية:

اصطلاحا: هي الرغبة في الابتعاد عن الاخرين والاستمتاع بالجلوس منعزلا عنهم مع صعوبة التودد وصعوبة التمسك بهم، بجانب الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس. **(قادري حنان،2015، ص9).**

تعرف إجرائيا: الدرجة التي يتحصل عليها المسن في فقرات مقياس الوحدة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

المسن:

- **اصطلاحا:** الفرد البالغ من العمر 60 او65 عام فأكثر والذي وصل الى مرحلة من العمر تجعله غير قادر على الإنجاز والابتكار لظروف صحية وبيئية ونفسية **(غنام صليحة،2019، ص619).**

- **يعرف إجرائيا:** كل فرد يتجاوز سن 60 سنة ويعاني من تراجع في صحته الجسدية والنفسية والعقلية ويتواجد بدار العجزة.

دار العجزة:

- **اصطلاحا:** مؤسسة اجتماعية وإنسانية أنشأت بقصد وتدبير من المجتمع لتحقيق اهداف معينة، أبرزها توفير الاستقرار الاجتماعي والنفسي للمسنين. **(رشاد احمد،2007، ص 208).**
- **تعرف إجرائيا:** هي مركز مختص لرعاية كبار السن الذين لا يملكون مكان يمكثون فيه، وتمت دراستنا بدار الأشخاص المسنين ببن شكاو.

6_الدراسات السابقة:

➢ دراسات عربية:

أ) دراسة ريما سعدي(2016) بعنوان مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين فيدور الرعاية الاجتماعية في مدينتي اللاذقية وطرطوس. هدفت هذه الدراسة الى معرفة مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة المسنين في دور الرعاية والى التعرف على الفروق في هذا الشعور تبعا لمتغيرات النوع، العمر، الحالة الاجتماعية، واستخدمت الباحثة مقياس الوحدة النفسية بعد دراسة الخصائص السيكومترية للمقياس للتأكد من صدقه وثباته. تكونت العينة من مسنا (12) ذكور و(20) إناث، حيث توصلت النتائج الى وجود مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية لدى افراد العينة وعدم وجود فروق دالة احصائيا في الشعور بالوحدة بين الذكور والاناث، كذلك لا توجد فروق راجعة لعمر العينة، بينما توجد فروق في الوحدة النفسية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.

ب)دراسة صفاء إسماعيل مرسي (2019) بعنوان المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من القلق والوحدة النفسية لدى المسنين من النوعين. هدفت الدراسة الى الكشف عن دور المساندة الاجتماعية كمتغير معدل للعلاقة بين القلق والوحدة النفسية لدى عينة من المسنين والمسنات، حيث تكونت عينة البحث من 114 مسن (59) ذكور

و(55) إناث، واستخدمت الباحثة مقياس الوحدة النفسية من اعداد إبراهيم قشقوش وقائمة سبيلبرجر للقلق ومقياس المساندة الاجتماعية اعداد سوزان ديون، فتوصلت النتائج الى وجود ارتباط سلبي بين المساندة والقلق والوحدة النفسية كل منهم على حدا، ولا توجد فروق بين المسنين والمسنات في المتغيرات الثلاث كذلك أشارت الباحثة لدور المساندة في تعديل العلاقة بين القلق والوحدة النفسية وخفضهما.

ت)دراسة هبة سامي محمود إبراهيم (2002) بعنوان برنامج ارشادي لخفض حدة الشعور بالعزلة الاجتماعية والوحدة النفسية لدى المسنين في ظل جائحة كورونا. هدفت الدراسة الى خفض حدة الشعور بالعزلة والوحدة النفسية للمسنين في ظل جائحة كورونا، حيث تكونت عينة الدراسة الأساسية من 20 مسنا من الذكور والاناث بين (60_65) سنة، واعتمدت الدراسة على مقياس العزلة الاجتماعية ومقياس الوحدة النفسية وبرنامج تكاملي اعداد الباحثة لخفض الشعور بالعزلة والوحدة النفسية للمسنين، مكوّن من 13 جلسة مدة كل جلسة 45 دقيقة أسبوعيا، فأشارت النتائج الى انخفاض الشعور بالعزلة الاجتماعية والوحدة النفسية لدى افراد المجموعة التجريبية من المسنين واستمرارية فاعلية البرنامج بعد شهرين من انتهائه.

- **دراسات محلية:**

أ) دراسة يمينة غسلي (2018) بعنوان الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين (دراسة مقارنة). هدفت الى الكشف عن مستوى الشعور بالوحدة لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة والمسنين المقيمين مع أسرهم، ولتحقيق هذا الغرض اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي واستعملت مقياس الشعور بالوحدة النفسية لعبد الرقيب البحري. تمثلت العينة في (80) مسن بولايتي سيدي بلعباس ووهران وبعد جمع البيانات ومعالجتها باستعمال الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss، أظهرت النتائج ان المسنون يعانون من مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية، وأن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في الشعور بالوحدة النفسية لصالح المسنين المقيمين بدار المسنين.

ب) دراسة علي خديجة حمو(2012) بعنوان الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور الرعاية والمقيمين مع ذويهم. هدفت الدراسة الى معرفة ما إذا كان هناك اختلاف في درجة الشعور بالوحدة والاكتئاب حسب طبيعة مكان تواجد المسن للوصول الى نتائج مثمرة في هذا المجال، ولتحقيق هذا الغرض اعتمدت الباحثة المنهج العيادي لدراسة الحالة، حيث تكونت عينة الدراسة من (12) مسن ،6 حالات تقيم بدار العجزة و6 حالات تقيم مع ذويهم. تم استخدام مقياس الوحدة النفسية لعبد الرقيب البحيري ومقياس بيك للاكتئاب بالإضافة الى الملاحظة والمقابلة، فتوصلت نتائجها الى وجود علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين تحددها نوعية الإقامة، واختلاف شعور المسنين بالوحدة النفسية على حسب مكان تواجدهم مع ذويهم او داخل دور الرعاية.

- **دراسات اجنبية:**

أ) دراسة (Aslan ;2012) في تركيا بعنوان العلاقة بين الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية لدى كبار السن وفحص العوامل المؤثرة فيها. هدفت الدراسة الى قياس العلاقة بين الاكتئاب والشعور بالوحدة النفسية للمسنين، حيث تألفت عينة الدراسة من (913) شخصا مسنا من المسجلين في مراكز الرعاية الصحية الأولية أولا بالطريقة العنقودية ثم عينات عشوائية. تم جمع البيانات باستخدام استبيان مطور ومقياس الاكتئاب ومقياس الوحدة النفسية، فتوصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباط بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى كبار السن من خلال مستوى الدخل، التأمين، المجتمع والاسر المحيطة بكبار السن.

ب) دراسة (Bekhet&Jaclene,2012) بعنوان الصحة النفسية لكبار السن في مجتمعات التقاعد ويمثل التساؤل العام للدراسة في هل الوحدة عامل رئيسي؟ هدفت الدراسة الى معرفة الفروق بين كبار السن الذين أبلغوا عن الوحدة وكبار السن الذين لم يبلغوا عنها وتأثير الجنس على الحيلة ومقاييس الصحة الجسدية والعقلية في سياق النموذج النظري للوحدة (L). تمّ استخدام التصميم الوصفي المقارن لفحص الفروق بين الجنسين والارتباطات بين الوحدة والصحة البدنية والعقلية، كما اشارت النتائج الى ان انتشار الوحدة النفسية لدى كبار السن يقدر بنسبة 40% وقد تؤدي الى الاكتئاب والانتحار، ولم يتم العثور على فروق بين أولئك الذين أبلغوا عن الشعور بالوحدة والذين

يبلغوا عن الشعور بها، مع ذلك كان هناك فروق بين كبار السن الوحيدين وغير الوحيدين في مؤشرات الصحة العالمية بما في ذلك أعراض القلق والاكتئاب.

7_التعقيب على الدراسات:

- **من حيث الهدف:**

يوجد اختلاف في اهداف الباحثين من خلال دراساتهم للوحدة النفسية، حيث هدفت الى معرفة مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والتعرف على العلاقة بينها وبين الاكتئاب، بينما هدفت بعض الدراسات الى الكشف عن دور المساندة الاجتماعية كمتغير معدل للعلاقة بين القلق والوحدة النفسية وخفض حدة الشعور بالعزلة والوحدة النفسية للمسنين، إلا ان الدراسة الحالية تناولت الوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة.

- **من حيث العينة:**

اشتركت الدراسات في نوع الفئة المدروسة وهي كبار السن، واختلفت في مكان تواجدهم فهناك دراسات أجريت بدار العجزة وأخرى على المقيمين مع ذويهم.

- **من حيث المنهج:**

لجأت بعض الدراسات الى استخدام المنهج العيادي لدراسة حالة، بينما اعتمدت دراسات أخرى المنهج الوصفي المقارن.

- **من حيث النتائج:**

بينت بعض الدراسات أن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين متوسط ووجدت دراسات أخرى علاقة بين الاكتئاب والوحدة النفسية لدى افراد العينة، وبأنها قد تؤدي الى الانتحار، في حين توصلت الدراسات الأخرى ان المساندة الاجتماعية لها دور في خفض العزلة والوحدة النفسية، كما أشارت دراسة هبة سامي إبراهيم الى فاعلية البرنامج الارشادي التكاملي في خفض الشعور بالوحدة النفسية.

الفصل الثاني الوحدة النفسية

تمهيد

1_تعريف الوحدة النفسية

2_انواع الوحدة النفسية

3_اسباب الشعور بالوحدة النفسية

4_ مكونات الوحدة النفسية

5_ الاضرار النفسية الناتجة عن الوحدة النفسية

6_التغلب على الشعور بالوحدة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

الوحدة النفسية من بين الظواهر النفسية الأكثر انتشارا في وقتنا لأنها تمس فئات مختلفة من المجتمع سواء كانوا أطفالا أو مراهقين أو شباب. والمسنين بشكل خاص، نظرا لتقدمهم في العمر وتراجع الوظائف الجسمية والنفسية لهم الى جانب مكانتهم في الاسرة والمجتمع.

ونظرا لما يمثله موضوع الوحدة النفسية من أهمية كبيرة خاصة للمسنين، نجد ان العديد من الدراسات والبحوث اهتمت بهذه الظاهرة ولهذا سنتطرق في هذا الفصل الى تعريف الوحدة النفسية، ثم أنواع الوحدة النفسية، بعدها نتعرف على أسباب الشعور بالوحدة النفسية، تليها مكونات الوحدة النفسية وفي الأخير الاضرار النفسية التي تنتج عنها والتغلب على الشعور بالوحدة النفسية.

1_تعريف الوحدة النفسية:

تعددت التعاريف المستخدمة في إيضاح معنى الوحدة النفسية فمن وجهة نظر معاجم اللغة العربية، يقصد بالوحدة النفسية على المستوى النفسي الانفراد، ويتردد هذا المعنى بصورة مختلفة بكثير من هذه المعاجم فيرى كل من" أبي منصور الأزهري " و"محمد أبي بكر الرازي" أن الوحدة النفسية تعني، الانفراد والفرد الواحد يقصد به الشخص المنفرد بنفسه أو المنفرد برأيه يقال: توحد فلان أي تفرد به. **(منزل عبد الحفيظ،2009، ص59)**.

- يرى الامام أبو الفضل جمال الدين محمد المصري الانصاري، أن الوحيد بني على الوحدة والانفراد عن الاصحاب عن طريق الانقطاع عنهم. ثم يورد كلاما لابن حنظلة يذكر فيه أن الرجل عندما يبدو متوحدا فهو منفرد لا يخالط الناس ولا يجالسهم. وهكذا تتحدث هذه المعاجم عن الوحدة بمعنى الانفراد كعملية إرادية، حيث يحدث في بعض الأحيان ان يعمد الفرد الى اعتزال الناس بمحض ارادته والاختلاء بنفسه مع فكرة او موضوع ما، ولا يعتري الفرد عندئذ أي إحساس أو شعور بالضيق أو التوتر بسبب كونه وحيدا، يبدو ان هذا المعنى يختلف عما يتضمن مصطلح الإحساس بالوحدة النفسية.
- إن المعاجم الأجنبية كانت أكثر تحديدا لمفهوم الوحدة النفسية فيشير نيلسون وزملاءه، أن الوحدة النفسية هي تلك الحالة التي يشعر فيها الفرد بالوحدة، أي الانفصال أو العزلة عن الآخرين، وهو حالة يصاحبها الكثير من ضروب الاغتراب والاغتمام والاكتئاب من جراء الإحساس بكونه وحيدا واتفق لاروس مع نيلسون وزملاءه بصفة عامة فيما يذهبون إليه بخصوص مصطلح الوحدة النفسية بأنها صفة يقصد بها منفرد، وحيد، منعزل عن غيره وليس عضوا متفاعلا في جماعة. **(قشقوش ابراهيم،1983، ص188.189)**.
- يرى سيرمان أن الوحدة النفسية هي الشعور بالحرمان ينشأ عندما يحدث خلل في شبكة العلاقات الاجتماعية التي كانت لديه في وقت ما، او التي يود أن تكون لديه ويؤدي هذا الخلل الى الشعور بالفراغ العاطفي. بينما يرى فلاندرز الوحدة بأنها عبارة عن حيلة توافقية مرتدة تنقل الفرد من حالة يعايش فيها ضغطا نفسيا من خلال وجود

نقص اتصالاته بالجماعات ويرى المشهداني بأنها حالة نفسية يشعر فيها الفرد بنقص في العلاقات الاجتماعية وانه غير منسجم مع من حوله وأنه ليس جزءا من جماعة وأنه مهمل لا يجد من يشعر معه بالود والصداقة. **(منزل عبد الحفيظ،2009، ص61).**

من خلال التعاريف التي تم عرضها نتوصل الى تعريف الوحدة بأنها حالة سيئة ذات طبيعة ذاتية داخلية يمر بها الفرد نتيجة خبرات سلبية مؤلمة يفتقر فيها الى المودة والصحبة مع الأشخاص المحيطين به.

2_أنواع الوحدة النفسية:

قسم قشقوش إبراهيم الوحدة النفسية الى ثلاث أنواع رئيسية للوحدة النفسية وتتضمن الإحساس بالوحدة النفسية الأولية، الإحساس بالوحدة النفسية الثانوية، ثم الإحساس بالوحدة النفسية الوجودية.

أولا: الوحدة النفسية الأولية: هي اضطراب في احدى سمات الشخصية المرتبطة بالانسحاب الانفعالي عن الاخرين، وفي الوقت الذي يجد فيه كثير من الافراد ذوي الإحساس بالوحدة النفسية أنفسهم غير قادرين على تكوين علاقات مشبعة، يحاول بعض الافراد ان يهربوا من احساسهم بالوحدة عن طريق محاولة الانخراط في علاقات مرضية او مؤذية مع الاخرين، وقد تنجح هذه العلاقات الأخيرة موقفا في رد او دفع الإحساس بالوحدة النفسية وهذا النوع ينقسم الى قسمين:

1-الوحدة النفسية الناتجة عن التخلف النمائي للشخصية: ويقصد به وجود تباطؤ او تخلف في التتابع الطبيعي لنمو الشخصية.

2-الوحدة النفسية الناتجة عن قصور السلوك: وهذا النوع يقصد به وجود عجز او قصور في الوظائف النفسية التي تحكم عملية التفاعلات الشخصية المتبادلة.

ثانيا: الوحدة النفسية الثانوية: وهي تمثل استجابة انفعالية من جانب الفرد لتغير ما يحدث في بيئته ويترتب عليه حرمان الفرد من الانخراط في علاقات هامة كانت متاحة لديه قبل

حدوث هذا التغير ويصبح الفرد مع افتقاد هذه العلاقات غير قادر على ان يفي بمتطلبات بعض الأدوار والممارسات الهامة في حياته.

ثالثا: الوحدة النفسية الوجودية: حسب بعض الفلاسفة هي حالة إنسانية طبيعية تعتبر في نظرهم بمثابة حالة حتمية يتعذر الهروب منها. كما يمكن ان تعكس الوحدة النفسية الوجودية كذلك فترة من فترات النماء النفسي لأن خبرة الإحساس بالوحدة النفسية تميل في بعض الحالات الى ان تحرر ما قد يكون لدى الفرد من طاقات وإمكانيات ابتكارية مثل التقدم التكنولوجي الذي يعتبر مصدرا للإحساس بالوحدة النفسية الوجودية. **(قشقوش ابراهيم،1983، ص198.193).**

أما يونغ فيرى أن الوحدة النفسية 3 اشكال:

الوحدة النفسية العابرة: شعور الفرد بالوحدة النفسية لفترة زمنية قصيرة.

الوحدة النفسية المؤقتة: تصيب الافراد الذين كانوا في الماضي لديهم رضا عن حياتهم وعلاقاتهم الاجتماعية، ولكنه سيشعر بالوحدة نتيجة للظروف المستجدة.

الوحدة النفسية المزمنة: ويتميز المصابين بها بعدم قدرتهم على تطوير الرضا عن شبكة العلاقات الاجتماعية التي يملكونها وقد تستمر لسنوات. **(بن لطرش ايمان،2014، ص27).**

من خلال ما سبق يتضح لنا ان جميع الأنواع تشترك في إحساس الفرد بالوحدة ونقص في علاقاته الاجتماعية وتواصله مع الاخرين، هناك من ربطها بالوقت من حيث مدة استمراريتها وهناك من ربطها بالحالة النفسية للفرد.

3-أسباب الشعور بالوحدة النفسية:

الوحدة النفسية لها أسباب متعددة بعضها يعود لطبيعة الأشخاص أنفسهم، ويعود البعض الآخر لاضطرابات كمية او كيفية في شكل العلاقات الاجتماعية حيث يرى ويس (1974,weiss) أن الشعور بالوحدة يمكن أن نعزوه الى:

- المواقف الاجتماعية Situational وهي تركز على النواقص او المشكلات والصعوبات القائمة في البيئة باعتبارها أسبابا مؤدية للوحدة.

- الفروق الفردية Individual أو ما يعرف بمجموعة الخصائص الشخصية التي تساعد الافراد بالوحدة النفسية مثل الخجل والانطواء، والعصابية مع وجود اختلافات في الفروق الفردية لدى الافراد.

في حين يرى روي (1988,Roy) ان الوحدة النفسية هي حاجة للشعور بالانتماء، فلكل فرد ثلاث حاجات نفسية:

- ❋ الحاجة للحب والمشاركة الوجدانية.
- ❋ الحاجة الى وجود طرف اخر يتفهم المشاعر والأحاسيس المختلفة.
- ❋ الحاجة لوجود من يشعر المرء بالاحتياج إليه.

في حالة عدم إشباع الفرد للحاجات الثلاثة يشعر الفرد بالفراغ، في حين أن هذا الشعور بالوحدة ينشأ كنتيجة لنقص المهارات الاجتماعية للتواصل مع الاخرين، ومن ثم، يلزم الاهتمام بهذا التواصل الوجداني منذ الطفولة لتنمية قدرات الافراد على التعامل مع العزلة دون الشعور بالوحدة. **(الغامدي احلام،2020، ص 1491).**

4 – مكونات الوحدة النفسية: تكونت الوحدة النفسية من المكونات الاتية:

- ☙ إحساس الفرد بالضجر نتيجة افتقاد التقبل والتواد والحب من قبل الاخرين.
- ☙ إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية Psychlogical gap، تباعد بينه وبين الوسط المحيط يصاحبها أو يترتب عليها فقد الثقة بالآخرين.
- ☙ معاناة الفرد لعدد من الاعراض العصابية كالإحساس بالملل وانعدام القدرة على تركيز الانتباه والاستغراق في أحلام اليقظة.
- ☙ إحساس الفرد بافتقاد المهارات الاجتماعية اللازمة لانخراطه في علاقات مشبعة مثمرة مع الآخرين.

ويرى خضر والشناوي (1988) أن مشاعر الوحدة تنتج من الحاجة للارتباط مع آخرين على أساس من الود والمحبة والى مقدرة الفرد على التعبير عن أفكاره وعواطفه بحرية تامة، وبدون خوف من الفرض أو سوء الفهم، وأن الوحدة او الإحساس بها لا تحدث

لكون الانسان منفردا بل هي نتيجة لنقص العلاقة الوثيقة والودودة مع شخص آخر.
(المزروع ليلى،2003، ص20).

5_ الأضرار النفسية الناتجة عن الوحدة النفسية:

مما لا شك فيه أن معاناة الفرد من الشعور بالوحدة النفسية، تمثل أزمة نفسية عميقة تهز كيانه وتهدد أمنه واستقراره الداخلي، فيختل توازنه النفسي نتيجة لانهيار توافقه الاجتماعي، فتترتب أضرار مرضية تظهر في عديد من الاضطرابات الانفعالية كما يتضح مما يلي:

يؤكد ماهون وآخرون (Mahon et al ;1999) أن ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية يؤثر سلبا على قدرات التفكير الابتكاري لدى المراهقين.

ويذكر بورنتوف (portnoff ;1976) أن هناك عدة متغيرات سلبية تصاحب خبرة الشعور بالوحدة النفسية وترتبط بها، وتتضمن هذه المتغيرات كلا من الاكتئاب والاغتراب والحزن والأسى واللامبالاة.

كذلك يتضمن الشعور بالوحدة النفسية بعض الاضرار النفسية الأخرى، والتي من أهمها، فقدان أي هدف

او معنى للحياة، والعجز عن إقامة علاقات شخصية حميمة ومستمرة مع الآخرين، وفقدان خاصية التواصل العاطفي، كما قد يؤدي الى محاولة الانتحار حيث أن الدراسات أثبتت أن الانتحار ناتج ضمن عوامل أخرى عن وجود مشكلات حديثة أدت الى قطع ما تبقى من علاقات اجتماعية لها معنى والمشكلة الأساسية هي الشعور بالوحدة النفسية والعزلة.
(الغامدي احلام،2020، ص1497).

6_ التغلب على الشعور بالوحدة النفسية:

إن الحد من الشعور بالوحدة النفسية يتطلب أن يكون الفرد على وعي تام بالأسباب الحقيقية وراء شعوره بالوحدة النفسية، وهنا يبرز دور النضج الشخصي الصحيح للفرد والذي يتمثل في التوازن بين إشباع حاجات الفرد في إقامة علاقات مع الغير من ناحية وتكوين قاعدة آمنة للشعور بالرضا عن الذات من ناحية أخرى، وهذا يتطلب اتباع خطوات عدة منها:

1.التعامل مع تجربة الوحدة النفسية باعتبارها خبرة شعورية تهدف الى الوصول لمرحلة من النضج.

2. إن الاختلاء بالذات بمقدوره الإسهام في معرفة الفرد لذاته، وهو الامر الذي قد يزيد من قدرته على تكوين علاقات حميمة مع الآخرين.

3. البحث عن الأسباب المؤدية للوحدة النفسية، بدلا من إلقاء اللوم على الذات.

4. تكوين مواقف حسنة مع الآخرين.

5. الاهتمام بإثراء الصداقات بدلا من البحث عن شريك حياة متسم بالرومانسية.

6. تحليل المواقف الاجتماعية المنوطة على المخاطر يعتبر مناسبا لتقرير ما إذا كان النفع المحتمل منها

جدير بالمخاطرة. **(حدواس منال،2012، ص46)**.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تناولناه في هذا الفصل نستنتج أن الوحدة النفسية هي خبرة مؤلمة غير سوية يصاحبها شعور بالضيق والتوتر، وميل للعزلة نتيجة فقدان العلاقات الاجتماعية، مما يؤدي الى الشعور بمجموعة من الاعراض التي تجعل الشخص يعيش في دائرة الاضطرابات النفسية التي تخل بتوازنه النفسي والاجتماعي، ويتضح لنا أن الفرد قد يعاني من الوحدة النفسية حتى وهو محاط بأسرته وأصدقائه، فبالتالي يمكن اختبار الشعور بالوحدة النفسية على الرغم من التواجد مع الناس والأهل إذا ما كانت حياة الفرد تخلو من الألفة والمودة.

الفصل الثالث المسنين

تمهيد

1-تعريف المسنين.

2-الخصائص المميزة لمرحلة الشيخوخة.

3-الحاجات النفسية للمسنين.

4-مشاكل المسنين.

5-مكانة المسن في الثقافة الإسلامية والاسرة الجزائرية.

6-الوحدة النفسية والمسنين.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

من المراحل العمرية الحساسة التي تمثل النمو الإنساني هي مرحلة الشيخوخة، التي تشمل تغيرات جسمية ونفسية واجتماعية للفرد وتتطلب هذه المرحلة العمل على نفسية كبار السن لتجنب إصابتهم بمشكلات نفسية ومن خلال هذا الفصل سنتطرق إلى تعريف المسنين والخصائص المميزة لمرحلة الشيخوخة بالإضافة إلى الحاجات النفسية للمسنين، مشاكل المسنين، ومكانة المسن في الثقافة الإسلامية والأسرة الجزائرية.

1_تعريف المسنين:

- عرف أبو عوض(2008) المسن هو الشخص الذي يصل الى مرحلة نمو تتسم بالانحدار الواضح الدائم المستمر في القدرات الوظيفية والبدنية والعقلية، والتي يمكن قياس مستوياتها ونوعيتها وأشكال تأثيراتها على العمليات التوافقية.
- ويعرفه النجار(2009) بأنه الشخص الضعيف الذي يحتاج الى رعاية غيره، بسبب امتداد عمره ومرافقة صفات الشيخوخة له من مرض وضعف.
- أما الجبوري (2010) فيعرفه بأنه كل شخص زاد عمره عن الستين، ويعتمد على غيره في غالبية شؤون حياته. **(شتات ديما،2019، ص13).**
- فكبار السن خلال مرحلة الشيخوخة يعانون من نقص في أداء الوظائف البيولوجية والاجتماعية، ويحتاجون الى الرفقة الدائمة وهذا ما اتفقت عليه جميع التعاريف.

2_الخصائص المميزة لمرحلة الشيخوخة:

تتسم مرحلة الشيخوخة بعدة خصائص وتغيرات تميزها عن غيرها من المراحل وهذه التغيرات تتمثل في:

أولا: التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية:

1-التغير في الشكل العام للجسم: ومن أبرزها التغير في وزن الجسم، حيث يتجه نحو الانخفاض كذلك سقوط الشعر وصلعه وجفاف الجلد، ورعشة اليدين وتورم القدمين بسبب اختزان السوائل بهما كأحد مضاعفات الدوالي بالساقين التي تنتشر بين الشيوخ بنسبة 50:30%الى جانب وجود بقع زرقاء تحت الجلد.

2_التغيرات البيولوجية: منها ما يلي:

أ-تغير معدل الأيض Metabolism: تدل عملية الايض على عملية البناء والهدم في الجسم. ولهذا الايض له علاقة مباشرة بقدرة الجسم على تجديد نفسه. حيث يصل معدله 48 سعرا في الساعة بالنسبة للراشدين، ويهبط الى 35 سعرا في سن السبعين ويظل في هبوطه حتى نهاية العمر، فيدل هذا الهبوط على تغلب عوامل الهدم عن عوامل بناء الجسم.

ب–تغير معدل نشاط الغدد الصماء: حيث يهبط معدل افرازات هرمونات هذه الغدد بشكل واضح كلما تقدم الفرد في العمر.

ج–تغير السعة الهوائية للرئتين: حيث تقل نسبة الهواء في عمليتي الشهيق والزفير تبعا لزيادة العمر الزمني.

د–تغير قوة دفعة الدم: تناقص القوة الدافعة للدم تبعا لزيادة العمر الزمني.

3_التغير في الحواس:

- تغير البصر: تبعا لزيادة العمر حدقة العين تفقد جزءا كبيرا من مرونتها.
- تغير السمع: حيث تبدأ حاسة السمع في الضعف في سن الخمسين.
- تغير الصوت: يضعف الصوت ويفقد جزءا كبيرا من حرارته فيصبح مرتعشا.
- تغير حاسة الذوق: تضعف براعم التذوق المنتشرة على طرفي وجانبي اللسان بسبب تقدم العمر.
- تغير حاسة اللمس: حيث يضعف إحساس الجلد تبعا لزيادة العمر.

4_التغير في القوة العضلية والأداء الحركي:

تضمر العضلات وتقل مرونتها في مرحلة الشيخوخة ومع تزايد العمر، وتتأثر النواحي الحركية تبعا لهذا الضمور والجمود وتتأثر قوة العضلات في سرعة انكماشها وامتدادها، وبذلك تضعف القوة العضلية للفرد كما يضعف الأداء الحركي. ومن الامراض المصاحبة لمرحلة الشيخوخة: ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين، الروماتيزم وألام المفاصل وغيرها. **(البربري مها عبد الرؤوف،1999، ص36.34).**

ثانيا: التغيرات الاجتماعية:

حيث تتغير الشخصية والحالة النفسية مع تقدم العمر، فنجد المسنون يشكون من ابتعاد الناس عنهم مما يجعلهم يعيشون في عزلة قاتلة وتضيق دائرة علاقتهم بالأسرة والمحيط كما أن الكثير من المسنين لديهم شك زائد بمن حولهم يعتقدون أنهم يسلبون أموالهم وقد يتهموهم بذلك في بعض الأحيان، والنتيجة النهائية لذلك هي العزلة التي يعاني منها المسنون تؤثر

سلبا على نفسيتهم. ونجد سمة القلق مميزة لمرحلة لشيخوخة، إذ أن الافراد كلما تقدموا في العمر زاد مستوى القلق لديهم وينتج هذا الأخير من أربع مصادر:

- **قلق الموت:** حيث الإحساس بالنهاية واليأس من الشفاء.
- **قلق الصحة:** نتيجة الاضمحلال في بناء الجسم ونقص القدرة على مقاومة المؤثرات الخارجية.
- **قلق التقاعد:** نتيجة فقد منصب العمل بالإحالة الإلزامية على التقاعد وما يترتب عليه من ذلك. **(حامدي هاجر،2019، ص18).**

3_ الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين:

للمسن احتياجات نفسية واجتماعية نظرا للتغير الذي يحدث في نفسه وحياته في مرحلة الشيخوخة حيث تتمثل الحاجات النفسية للمسن في العيش بأمان والتحرر من كل الضغوط النفسية، والحاجة الى التقدير والشعور بالعطف والمحبة أي اشباع الجانب الوجداني للمسن، فهو محتاج دائما الى يُحب ويُحَب، وأن يعترف به، ويحس أنه ذو نفع للجماعة وفي حاجة إليه بما يؤدي الى إحساسه بكيانه.

أما الحاجات الاجتماعية للمسنين فيمكن تلخيصها في النقاط التالية:

1- **تجديد العلاقات الاجتماعية:** فمعظم العاملين الذين يخرجون الى التقاعد يكونون عرضة لنضوب علاقاتهم الاجتماعية فيقطعون صلتهم بمن كانت تربطهم بهم صلات الود والصداقة والتعاون لذلك نجد معظمهم يحسون بالوحدة والعزلة عن المجتمع.
2- **التكافل الاجتماعي بين المسنين:** وهو مساندة المسنين لبعضهم البعض من ناحية أو أكثر من نواحي الحياة الاجتماعية، فالشيوخ لهم إمكانيات متعددة للتأثير على بعضهم البعض، وذلك بحكم تقارب الاعمار وتشابه الظروف والاهتمامات. ومن أنواع التكافل الذي يمكن ان يقدموه الخدمات الدينية ونشر روح التقوى وقيم الدين الإسلامي في نفوس بعضهم البعض.

3-ربط جيل الشباب بجيل الشيوخ: الواقع أن التكافل بين الأجيال المتعاقبة مسألة معروفة، فجيل الكبار يكفل جيل الصغار ويقوم على رعايتهم حتى يشتد عوده ويصبح قادرا على رعاية نفسه بنفسه.

فكفالة جيل الشباب بجيل الشيخوخة تقوم على أساس من الوفاء وتسديد الدين، والواقع ان له جانب كبير من الاهمية بالنسبة لاستمرار الحضارة وازدهارها. **(سواكر رشيد ،2015، ص 120،122).**

4_ مشاكل المسنين:

- ✓ **المشكلات الصحية:** المرتبطة بالضعف الصحي العام والضعف الجسمي وضعف الحواس كالسمع والبصر وضعف القوة العضلية وانحناء الظهر وجفاف الجلد. وقد يظهر لدى الشيخ توهم المرض وتركيز الاهتمام على الصحة فالكحة البسيطة قد يبالغ في القلق بخصوصها.
- ✓ **المشكلات العاطفية:** المتعلقة بضعف الطاقة الجنسية، فقد يتصرف بعض الشيوخ تصرفات جنسية شاذة وقد يأتون سلوكا لا يستحسن ولا يوقر شيبهم.
- ✓ **مشكلة سن القعود:** وسن القعود هوما يعرف عادة باسم سن اليأس وهو عند المرأة يتعين بمرحلة انقطاع الحيض وعند الرجل يتعين بالضعف الجنسي الاولي او الثانوي وتضخم البروستاتا، ويكون سن القعود مصحوبا في بعض الأحيان باضطراب نفسي أو عقلي قد يكون ملحوظا او غير ملحوظ ويكون ذلك في شكل الترهل والسمنة والامساك والاجهاد والاكتئاب النفسي والأرق.
- ✓ **مشكلات التقاعد:** ويعتبر على رأس المشكلات التي يجب بعضها في الحسبان فعندما يحل وقت التقاعد وما يصاحبه من زيادة الفراغ ونقص الدخل يشعر الفرد في أعماق نفسه بالقلق على حاضره والخوف من مستقبله مما قد يؤدي به الى الانهيار العصبي.
- ✓ **ذهان الشيخوخة:** أو خبل الشيخوخة أو خرف الشيخوخة وفيه يصبح الشيخ أقل استجابة وأقل تمركزا حول ذاته، يميل الى التذكر وتكرار حكاية الخبرات السابقة وتضعف ذاكرته بالنسبة للحاضر بينما تظل قوية بالنسبة لخبرات الماضي، وتقل

اهتماماته وميوله ويلاحظ نقص الشهية للطعام وغير قادر على التوافق ويشعر بقلة قيمته في الحياة. **(البربري مها عبد الرؤوف،1999، ص 53،54).**

5_ مكانة المسن في الدين الإسلامي والاسرة الجزائرية:

1-مكانة المسن في دين الإسلامي:

الشيخوخة حلقة من حلقات التاريخ وجزء *لا* يتجزأ من وجود كل مجتمع، فسنة الله في خلقه، أن يأتي جيل بعد جيل فليس عدلا أن يهمل المسنون أو يتركوا، بل من الواجب رعايتهم والعناية بهم عملا بمبادئ ديننا الحنيف الذي حفظ المسنين مكانتهم وقدر ذوي الشيبة في الإسلام، ودعا الى حمايتهم وإكرامهم. والامر يقف عند الوالدين إذا بلغا سن الشيخوخة بل يتعدى ذلك الى كل كبير مسن، فيجب احترامه ويجعل ذلك من الإسلام ويقول صلى الله عليه وسلم (ليس منا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا ويأمر بالمعروف وينهى عن المنكر) (رواه الترمذي واحمد). وأيضا جعل الإسلام للمريض المسن وغيرهم تشريعات خاصة بهم وحط عنهم الإثم في ترك مالا يقدرون عليه (لا يكلف الله نفسا إلا وسعها) (البقرة 286)، فقد منح الإسلام المسنين ما يلي:

الاحترام والوقار بين افراد عائلته والمقربين، تلبية مختلف الحاجات الخاصة بهم، منحهم المكانة الرفيعة باستشارتهم في مختلف شؤون الحياة ليخفف عنهم وطأة الشيخوخة. **(حامدي هاجر،2019، ص33).**

2_مكانة المسن في الاسرة الجزائرية:

يمكن أن تتحدد مكانة المسن في الاسرة الجزائرية من خلال المكانة التي حظي بها في الدين الإسلامي فالمسن هو الأب والأم قبل أن يكون الجد والجدة حيث أوصانا الله بهما خيرا:**(ووصينا الانسان بوالديه حملته أمه وهنا على وهن وفصاله في عامين أن اشكر لي ولوالديك إلي المصير) سورة الاحقاف، الآية 15**، فالاحترام والتقدير والطاعة والاعتناء بهما وتوفير كافة متطلباتهم من واجبات الأبناء اتجاههم.

لقد تحول وضع المسنين في مجتمعنا وتدهورت مكانتهم وتقلصت وظائفهم بفعل التحول الذي طرأ على نمط الاسرة الجزائرية وانتقال النظام الاقتصادي والسياسي من التقليدي الى

الحديث، فمن دورهم القائد في المجتمع والأسرة خاصة، والمكانة التي يحظون بها من تبجيل ودورهم في حل النزاعات وإحداث الصلح بين افراد المجتمع. فالمسن يعتبر قائدا روحيا ومسؤولا على أسرته وإعالتها ويمارس أدواره وهو يمتلك سلطة مستمدة من مكانته الاجتماعية المدعومة بنظام القيمي السائد في المجتمع، وبالتالي لم تكن تطرح فئة المسنين في المجتمع الجزائري كفئة تحتاج للتكفل والى مؤسسات ترعاها، لكن مع ما ذكرناه من تغيرات طرأت على النسق القيمي أصبح المسن يحس بالاغتراب و اللامعنى وعدم الجدوى، فمن المهم أن يشعر المسن أنه مازال يلعب دوره في الحياة وبأن المجتمع وعائلته ما زالوا في حاجة له ولخدماته ليحدث التوافق النفسي والاجتماعي للمسن. **(بن مجدل عبد الوهاب، 2020، ص49)**.

6_ الوحدة النفسية والمسنين:

أوضحت الدراسات أن تغير الشخصية والحالة النفسية للفرد إحدى العلامات والخصائص السيكولوجية المميزة للمسن، ومن بين المشكلات السيكولوجية التي يعانيها المسن عند وصوله إلى هذه المرحلة العمرية هي إحساس المسن بالوحدة النفسية، فترى الباحثة مهى عبد الرؤوف أن الجانب الاجتماعي والسيكولوجي لمشكلة الوحدة النفسية كلاهما يرتبطان معا في الوصول بالمسن إلى هذا الإحساس في تلك المرحلة العمرية، وما يؤكد هذا تعريف الباحثين للشيخوخة من الناحية السيكولوجية بأنها حالة من الاضمحلال تعتري إمكانات التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، فتقل قدرته على استغلال إمكاناته الجسمية والعقلية والنفسية في مواجهة ضغوط. **(البربري مهى عبد الرؤوف،1999، ص39)**.

ويرى عاشور عبد المنعم بأنها الشعور المؤلم بعدم التمتع بعلاقة فيها قرب وأخذ وعطاء. حيث تصل نسبة المسنين الذين يعانون من هذه الشكوى الى الثلث، بينما عشرة في المائة من المسنين تصل الوحدة لديهم الى مستوى المشكلة الحقيقية. الوحدة تشكل كربا عظيما وتساهم في حدوث الاكتئاب والإدمان والأمراض الجسمية المرتبطة بالكرب، إنها ترفع دقات القلب وتخفض المناعة وترتبط بالموت المبكر. **(عاشور عبد المنعم،2009، ص36)**. يمكن اعتبار المشكلات السيكولوجية التي يعاني منها كبار السن متعلقة بعدم التكيف مع التقدم في العمر والعجز في المهارات الاجتماعية، مما يجعل المسنين يشعرون بالوحدة

والاكتئاب بالإضافة الى الخوف من الموت ومن فقدان الأهل والمقربين منهم، مما يفتح المجال لإصابتهم بأمراض عقلية ونفسية مثل: الخرف، الزهايمر، اضطراب النوم، الهذيان وغيرها من الاضطرابات التي تؤدي الى انخفاض مستوى الأداء الوظيفي والعزلة الاجتماعية.

خلاصة الفصل:

مرحلة الشيخوخة مرحلة حساسة يمر بها المسنون بتغيرات جمة في الجانب الفسيولوجي والنفسي وكذلك الاجتماعي، فيصبح لهم متطلبات واحتياجات يجب تلبيتها حتى تكون صحتهم النفسية مستقرة ولا يكونوا عرضة للإصابة باضطرابات نفسية وعصبية، خاصة عند الرجوع للدين الإسلامي الذي أوصى بالمسنين من بين سائر المراحل التي يمر بها الانسان في حياته.

الفصل الرابع دار العجزة

تمهيد.

1_ تعريف دار العجزة.

2_مهام وأهداف دار العجزة.

3_مجالات التكفل داخل دور العجزة.

4_اسباب دخول المسنين لدُور العجزة.

5_اهم تشريعات التكفل بالمسنين في الجزائر.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

الشيخوخة فترة صعبة يعيشها الفرد نظرا للتغيرات التي تحدث للمسنين في مختلف المجالات، فنجد فئة المسنين يعانون في حالة عدم وجود الأولاد او في حالة تخليهم عنهم، فلقد تغير وضع المسنين في المجتمع حيث لم يعد غريبا علينا عندما نسمع أن أحد الأبناء قد قام بتسجيل والديه في دور الرعاية بالمسنين للإقامة بها، ومن خلال هذا الفصل سنتعرف على طبيعة عمل هذه الدور وطرق التكفل بالمسنين.

1_تعريف دار العجزة:

هي احدى المراكز والمساكن الاجتماعية المتخصصة لإيواء الأشخاص الذين يتميزون بصفة الضعف والعجز، او أناس وصلوا سن الشيخوخة والذين تتجاوز أعمارهم الستين عاما فأكثر على الاغلب، ففيها يقطنون ويعيشون حياتهم ويتلقون خلال وجودهم هناك المأوى والمأكل والمشرب واللباس والعلاج الطبي والنفسي وبرامج الترفيه عن النفس. **(بوريش محمد،2021، ص412).**

2_مهام وأهداف دار العجزة:

- تهدف الى مساعدة المسن على العيش في ارتياح لأطول فترة ممكنة، وذلك من خلال توفير جميع وسائل الراحة الممكنة.
- تأمين الإقامة اللائقة لهم من مأكل ومشرب وملبس، بالإضافة الى تقديم كافة الخدمات الاجتماعية والنفسية والثقافية والصحية والترفيهية والتي تتيح لهم التوافق النفسي وتساعدهم على التكيف الاجتماعي.
- مساعدة المسن على مواجهة المشكلات الناتجة عن كبر السن، كالمشكلات الصحية والنفسية وغيرها.
- العمل على إدماج المسنين في الحياة الاجتماعية العامة للهواية او العمل الذي يتناسب معه.
- وقاية المسن من امراض الشيخوخة بالتعاون مع وزارة الصحة.
- إيواء كبار السن الذين تعجز اسرهم عن رعايتهم، والذين ليس لهم اسر ترعاهم.
- تقديم الخدمات والرعاية لكبار السن في مساكنهم وبين أسرهم.**(شبشوب نجاة،2017، ص27).**

من خلال هذه الأهداف نستنتج ان دار العجزة تتكفل بكبار السن العاجزين عن رعاية أنفسهم بسبب الكِبر، حيث تقدم دُور العجزة مختلف الخدمات الاجتماعية والصحية وكذلك الاهتمام بالجانب النفسي لهم بغرض إدماجهم في المجتمع.

3_مجالات التكفل داخل دُور العجزة:

أ) التكفل النفسي:

لكون الشيخوخة أخر مرحلة من مراحل النمو الإنساني، وهي الفترة التي يحدث خلالها ضعف وانهيار في الجسم واضطراب في الوظائف العقلية ويصبح الفرد أقل كفاءة وليس له دور محدد ومنسحب اجتماعيا ومنخفض الدافعية مع ضعف في الذاكرة، تظهر بعض الامراض مثل: فصام الشيخوخة ولهذا فإن للمختصة النفسانية العيادية دور للتخفيف من حدة هذه المشاكل من خلال:

تطبيق الروائز النفسية وتفسيرها والقيام بالتشخيص النفسي، وإبداء الراي العيادي حسب الحالة، كذلك المشاركة في التكفل بضحايا الصدمات النفسية الناجمة عن أسباب مختلفة.

وضمان الفحص الخارجي للأشخاص الذين تتوفر فيهم شروط القبول بالمؤسسة، مرافقة عائلات الأشخاص المتكفل بهم بالمؤسسة.

كما يتم إجراء مقابلات دورية وتدخلات سريعة عند الحاجة، للتخفيف التقليل من حدة تأثير المرض على مشاعر ومعنويات المسن. **(بوسواليم احمد،2018، ص81).**

ب) التكفل الاجتماعي:

يرتبط التكفل الاجتماعي في الدار بالمساعد الاجتماعي، الذي يقوم بجميع المساعي الاجتماعية والإدارية التي من شأنها ان تساعد في الاندماج الاجتماعي للمسنين، والتي تشمل القيام بالتحقيق الاجتماعي لقبول لأشخاص المسنين بالمؤسسة أو لإبقائهم في الوسط العائلي، وإعلام الأشخاص الذين هم في وضع اجتماعي صعب بحقوقهم في مختلف الخدمات لدى هياكل التكفل مع السهر على تقديم المساعدة والحماية الاجتماعية للمقيمين بالمؤسسة.

أ) التكفل الصحي:

يكون من طبيبة المؤسسة وممرضات يعملن بالتناوب، يتجلى دورهن في:

- الحفاظ على صحة المقيمين والمقيمات.
- المتابعة العامة اليومية لكل مقيم.

- توزيع الادوية على المرضى حسب الوصفة الطبية.
- قياس الضغط الدموي يوميا.
- تحضير المريض في حالة الجراحة بالأشعة والتحاليل.
- قياس تركيز السكر في البول وفي الدم لاسيما لمرضى السكري.

ب) التكفل الترفيهي:

- الاحتفال بالأعياد الدينية والوطنية.
- تنظيم رحلات الى (الحمامات المعدنية، المنتزهات...).
- استقبال الجمعيات المختلفة وتنظيم لقاءات وحفلات للمسنين.
- تنظيم ومتابعة زيارة المسن لأقاربه.
- كما توجد ورشات تتنوع نشاطاتها على قلتها بين:
- **محو الأمية:** وتشمل تحفيظ آيات وسور قرآنية، تعلم بعض الفرائض وآداب النظافة...
- **النسيج الصوفي:** من أجل خلق جو تضامني بين المقيمات وتشجيعهن على العمل اليدوي.
- **البستنة:** لتحسين روابط العلاقات بين المقيمين والفرقة البيداغوجية. **(بوسواليم احمد،2018، ص82).**

4_اسباب دخول المسنين لدُور العجزة:

- ✓ **العلاقات السلبية بين الجيل القديم والجيل الجديد:** حيث تحولت رعاية المسنين من مرحلة الاكرام الى مرحلة الفتور، ومن ثم مشاكل الطلاق والهجرة والسكن وغلاء المعيشة، كل هذه الأسباب تجعل من المسن في بعض الأحيان وحيدا وتدعوه للتوجه الى دور الرعاية.
- ✓ **المسنون الوحيدون:** في حال وفاة الشريك او المطلقين او العازبين.
- ✓ **ضعف دخل الاسرة:** وعدم تمكنها من إيفاء متطلبات المسن الصحية، وخاصة إذا لم يكن للمسن راتب تقاعدي، كذلك عندما ترغب الاسرة في التحرر من التزاماتها

ومسؤولياتها كالعناية بنظافته ودوائه خاصة المسن الذي يشكو عجزا من الناحية الوظيفية.

- ✓ **شعور بعض المسنين بأنهم غير مرغوب بهم في منازل ذويهم:** فيفضلون الابتعاد.
- ✓ **فقدان الترابط الاسري:** وذلك نتيجة للتطورات الموجودة في المجتمع صار لكل فرد في الاسرة آمال وطموحات بالمقابل مشاكل وصعوبات ينتج عنها فقدان الصلة. **(شبشوب نجاة،2017، ص81).**

5_أهم تشريعات التكفل بالمسنين في الجزائر:

- ✓ صدرت في الجزائر عدة قوانين وتشريعات لرعاية المسنين، من خلال إقامة مؤسسات للتكفل بهذه الفئة بحيث بلغت 33 دارا للمسنين الى غاية مارس 2012، مع تخصيص 27 أفريل من كل سنة يوما وطنيا للمسنين ومن اهم هذه التشريعات:
- ✓ المرسوم الرئاسي رقم82.80، المؤرخ في15 مارس 1980 المتضمن احداث دور المسنين أو المعوقين وتنظيمها وتسييرها، والذي كان المرجع الأساسي في كيفية تسيير وتنظيم دور المسنين، لكن الملاحظ ان تلك الدور كانت تستقبل الى جانب المسنين فئة ذوي الإعاقة من مختلف الاعمار والإعاقات مما يشكل صعوبات كبيرة امام التكفل الحسن بالمسنين بحكم خصوصية كل فئة.
- ✓ قانون رقم 12__10 المؤرخ في29 ديسمبر2010 ويتعلق بحماية الاشخاص المسنين: يهدف هذا القانون الى تحديد القواعد والمبادئ الرامية الى دعم حماية الأشخاص المسنين وصون كرامتهم في إطار التضامن الوطني والعائلي والتضامن بين الأجيال. كما يهدف الى ضمان التكفل بالأشخاص المسنين المحرومين او دون روابط اسرية الموجودين في وضع صعب.
- ✓ المرسوم التنفيذي رقم 12__113 المؤرخ في 7 مارس 2012، يلغي هذا المرسوم جميع الاحكام المخالفة ويهدف هذا المرسوم الى تحديد شروط وضع المؤسسات المتخصصة وهياكل استقبال الأشخاص المسنين وكذا مهامها. **(بوسواليم احمد،2018، ص79).**

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل بعض النقاط الهامة التي تخص دُور العجزة او مراكز رعاية المسنين، فقمنا بإعطاء تعريف موجز لدار العجزة، بالإضافة الى المهام والخدمات التي تقدمها هذه الدور لكبار السن والتعرف على مجالات التكفل داخل دور العجزة، وسلطنا الضوء على بعض النقاط التي تدفع بالمسنين للتواجد في دار العجزة، وفي الأخير خصصنا بالذكر أهم تشريعات التكفل بالمسنين في الجزائر.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.

1-الدراسة الاستطلاعية.

2-منهج الدراسة.

3-حدود الدراسة.

4-مجموعة الدراسة.

5-أدوات الدراسة.

خلاصة الفصل

تمهيد:

الجانب التطبيقي لا يقل أهمية عن الجانب النظري، كل جزء يكمل الآخر فبعد التطرق في الجانب النظري الى متغيرات الدراسة سيتم من خلال هذا الفصل التعرف على مراحل إجراء الدراسة الميدانية، سنتطرق الى منهج الدراسة، حدود الدراسة، مجموعة الدراسة والأدوات المستخدمة في الدراسة.

1_الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية هي الخطوة الأولى التي تُمكن الباحث من الإحاطة بجوانب بحثه، ومعرفة مدى إمكانية تطبيق المقياس في الدراسة، حيث قمنا بإجراء المقابلة العيادية مع عينة من المسنين وتطبيق مقياس الوحدة النفسية لراسل، وساهمت الدراسة الاستطلاعية في فهم أفضل لعينة وأدوات الدراسة وفي الاطلاع على ما تناولته الدراسات السابقة حول الموضوع، ولهذا تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة في إعداد أي بحث علمي. كما ساعدتنا هذه الدراسة في توقع الصعوبات المحتملة مثل:

- معاناة بعض المسنين من اضطرابات معرفية كالزهايمر.
- عدم التمكن من إجراء أكثر من مقابلة في اليوم لضيق الوقت.
- عدم توفر الجو المناسب لإجراء المقابلة.
- عدم توفر فئة الاناث والاغلبية تعاني امراض عقلية.

اتضح لنا من خلال هذه الدراسة مدى حاجة المسنين لإجراء عملية التفريغ، وهذا ما ضاعف رغبتنا في إكمال دراستنا المتمثلة في الوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة.

2_منهج الدراسة:

المنهج يساعد الباحث في تحديد الخطوات اللازمة للتوصل لإجابة عن التساؤلات المطروحة، والمنهج هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة مشكلة بحثية لاكتشاف الحقيقة، وللإجابة على فرضياتها واستفساراتها التي يثيرها العقل في البحث والتساؤل في تفاصيله. **(عيساوي احمد،2020، ص37).**

اعتمدنا في هذه الدراسة المنهج (الاكلينيكي) العيادي، الذي يعرفه فرج عبد القادر طه (2000) على انه التركيز على دراسة الحالات الفردية التي تمثل الظاهرة المراد دراستها حيث يقوم الباحث باستخدام أدوات البحث النفسي المختلفة، والتي تمكنه من دراسة الحالة دراسة شاملة ومتعمقة حتى تصل به الى فهم للعوامل العميقة في شخصية المبحوث. **(فرج عبد القادر طه،2000، ص91).**

نستنتج مما سبق ان المنهج العيادي يعتمد على دراسة حالة المبحوث، وهو المنهج الذي سنعتمده في دراستنا مع حالات المسنين بدار العجزة.

3_حدود الدراسة:

- **الحدود الزمانية:**

المدة التي استغرقتاها في اجراء بحثنا من 2023/05/05 الى غاية 2023/05/07، وأجرينا مقابلات عيادية مع الحالات وطبقنا عليهم المقياس، حيث كانت الجلسة مع كل حالة 40 دقيقة ما عدا حالة واحدة كانت 30 دقيقة.

- **الحدود المكانية:**

دراستنا كانت بدار الأشخاص المسنين في بن شكاو التابعة لولاية المدية، وهي من الدُور التي تسهر على تقديم الراحة والرعاية اللازمة لمقيميها، حيث يتواجد هذا المركز بمحاذاة الطريق الوطني رقم 01 بن شكاو وتبلغ مساحته الاجمالية 224638 م 2 ، وافتتح أبوابه منذ سنة 2004 حيث يتواجد بالمركز 40 مسن 29 (ذكور) و11 (إناث).

4_مجموعة الدراسة:

4-1-معايير اختيار مجموعة الدراسة:

مجموعة دراستنا متمثلة في المسنين والمسنات المقيمين بدار العجزة ويجب ان تتوفر فيهم الشروط التالية:

- ان تكون العينة من جنسين مختلفين.
- أن يتراوح عمر المسن ما بين 60_90 سنة.
- ألا يكون المسن مصاب بإعاقة جسدية أو عقلية.
- أن يكون المسن مقيم بدار الأشخاص المسنين.

4-2-وصف مجموعة الدراسة:

مجموعة البحث هي جزء من مجتمع الدراسة، حيث يكون اختيارها وفق الشروط التي يتطلبها البحث كالسن والصحة الجسدية والعقلية، وتتكون مجموعة دراستنا من 05 مسنين

من جنسين مختلفين، حيث حللنا المقابلة العيادية للحالات الخمسة وتوزعت مجموعة الدراسة وفق عامل السن، الجنس، مدة الإقامة كالاتي:

	الحالات				
المتغيرات	ناجي	نجمة	العربي	باديس	حليمة
السن	63 سنة	68 سنة	77 سنة	85 سنة	90 سنة
الجنس	ذكر	انثى	ذكر	ذكر	انثى
مدة الإقامة	3 سنوات	سنة	5 سنوات	12 سنة	9 سنوات

- **جدول رقم 1: يوضح توزيع افراد مجموعة الدراسة حسب السن والجنس ومدة الإقامة.**

نلاحظ من خلال الجدول ان مجموعة الدراسة يتراوح سنهم بين 63 و90 سنة، وهم ثلاث ذكور وامرأتان، أما مدة تواجدهم بالمركز فتتراوح بين سنة و12 سنة.

5_ أدوات الدراسة:

لجمع المعلومات في دراسة ما يحتاج الباحث الى أدوات، تساعده للحصول على البيانات التي تتطلبها طبيعة الموضوع، واعتمدنا في الدراسة الحالية على: المقابلة العيادية ومقياس الوحدة النفسية لراسيل.

5-1-المقابلة العيادية:

من الأدوات الأساسية للفحص النفسي والمناسبة لدراسة حالة هي المقابلة العيادية، وحسب سيلامي فإنها جزء لا يتجزأ نجده في جميع الاختبارات السيكولوجية، حيث تسهل فهم مختلف

النتائج المتحصل عليها وتستعمل كطريقة ملاحظة للحكم على شخصية المفحوص. **(مقراني سهيلة،2022، ص58).**

تم إجراءنا للمقابلة العيادية مع الحالات الخمس قبل تطبيق مقياس الوحدة النفسية، وهذا كي لا يشعروا بأنهم مقيدين بأسئلة تتطلب أجوبة محددة ولكي تبنى علاقة ثقة معهم. **(انظر الملحق رقم 1)** فكان دليل المقابلة الذي أعددناه يتضمن المحاور التالية:

المحور الأول: المعلومات الشخصية

- ✓ التعرف على المسن وسنه وجنسه.
- ✓ التعرف على مستواه التعليمي.
- ✓ التعرف على وضعيته الاجتماعية.

المحور الثاني: الحالة الصحية

- ✓ معرفة إذا كان يعاني من مرض معين.
- ✓ معرفة من يهتم به عند مرضه.

المحور الثالث: الحالة الاقتصادية

- ✓ معرفة إذا كان يملك دخل شهري او منحة تقاعد.
- ✓ معرفة من يعطيه المال.

المحور الرابع: الحالة الاجتماعية

- ✓ التعرف على سبب احضاره لدار العجزة ومع من اتى.
- ✓ معرفة من أكثر من يتفق معه.
- ✓ معرفة من يهتم به.
- ✓ معرفة ما إذا لديه مشاكل مع أحد.

المحور الخامس: الحالة الانفعالية

- ✓ معرفة ما يفرحه وما يحزنه.
- ✓ معرفة رد فعله عند حدوث أمر يزعجه.
- ✓ معرفة إذا كان يعاني من اضطراب القلق.
- ✓ معرفة متى يشعر نفسه وحيدا.

5-2-مقياس الوحدة النفسية:

يذكر الدسوقي(1998) أن مقياس الوحدة النفسية اعد في الأصل من قبل "راسيل" Ressel" كأداة سيكو مترية سهلة التطبيق في الأبحاث التجريبية لقياس الشعور بالوحدة النفسية، وهذا المقياس هو النسخة الثالثة لمقياس كاليفورنيا –لوس انجلس للشعور بالوحدة النفسية (UCLA)، ولقد قام الدسوقي بترجمة عباراته الى اللغة العربية، ومركزا على ان تكون الترجمة تحمل المعنى المقصود للعبارات باللغة الإنجليزية، وقد عرضت الترجمة على خبراء في اللغة الإنجليزية للتأكد من مدى مطابقة الترجمة العربية لها، ودلت النتيجة على أن الترجمة مطابقة وسليمة كما عرضه على مجموعة من المحكمين للتأكد من ملائمة العبارات لما تقيسه، ثم قام بتجربته وتقنينه وذلك بتطبيقه على عينة قوامها (1220) فردا من الجنسين ومن مستويات عمرية مختلفة، وكذا التعرف على خصائصه السيكو مترية من خلال حساب معاملات صدقه وثباته، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (20) بندا تم صياغتها على هيئة أسئلة. (أنظر الملحق 2).

5-2-1-تصحيح المقياس:

تم تخصيص التقديرات (1.2.3.4) والتي هي (أبدا، نادرا، أحيانا، دائما) للاستجابة على البنود التي تحمل الأرقام (18.17.14.13.12.11.8.7.4.3.2)، أما البنود التي تحمل أرقام (20.19.16.15.10.9.6.5.1) فيتم تصحيحها في الاتجاه العكسي للتقديرات السابقة، ويستخدم الجمع في حساب الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على المقياس، وبالتالي تتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (20-80) والدرجة

المرتفعة تشير الى شعور شديد بالوحدة النفسية، والدرجة المنخفضة تشير الى شعور منخفض من الوحدة النفسية.

لقد اعتمد الباحث في مقياس الوحدة النفسية على ثلاث مستويات وهذا بغية تحقيق هدف من اهداف الدراسة فكانت المستويات وباعتماد الدرجات المرتبطة بعدد فقراته كالتالي:

- المستوى المنخفض للوحدة النفسية من الدرجة (20) إلى غاية الدرجة (39).
- والمستوى المتوسط للوحدة النفسية من الدرجة (40) إلى غاية الدرجة (59).
- والمستوى المرتفع للوحدة النفسية من الدرجة (60) إلى غاية الدرجة (80). **(رحال سعيد،2015، ص135).**

5-2-2-الخصائص السيكو مترية لمقياس الوحدة النفسية:

للوقوف على مدى ملائمة المقياس لتطبيق الدراسة الحالية، يتوجب معرفة مدى صدقه وثباته، وقد تم ذلك من خلال انتهاج العديد من الطرق المستخدمة في التعرف على الخصائص السيكو مترية (الصدق والثبات) والتي منها:

أ_ صدق المقياس: لحساب معامل صدق مقياس الشعور بالوحدة النفسية، استخدم الباحث رحال سعيد العديد من الأساليب المستعملة في حساب الصدق والتي منها:

1-الصدق التمييزي: ولحساب الصدق التمييزي لمقياس الوحدة النفسية، نرتب درجات عينة الدراسة الاستطلاعية التي تتكون من (30 فردا) ترتيبا تنازليا من اعلى درجة الى أدنى درجة، ثم نقوم بأخذ نسبة (27%) من المجموعة العليا و(27%) من المجموعة السفلى، وعليه بتطبيق هذه النسبة على عدد افراد العينة الاستطلاعية، والتي عددها (30) نحصل على عدد(8) أفراد في كل من المجموعة العليا والسفلى (وذلك عن طريق العملية الحسابية التالية:100/27x30=8 أفراد)، وبعد ذلك نقوم بإجراء الأسلوب الاحصائي المناسب، وهو حساب اختبار "ت" لدلالة الفرق بين المجموعات أو العينات المستقلة، وقد تم ذلك باستعمال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss.20).

2-صدق الاتساق الداخلي: تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس الوحدة النفسية، باستعمال الدرجات المحصل عليها من تطبيقه على نفس افراد العينة الاستطلاعية المذكورة أنفا، وقد حسب معامل الارتباط "بيرسون" بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، وذلك باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(spss.20). **(رحال سعيد،2015، ص136).**

3-الصدق الذاتي: وقد استخدمنا طريقة أخرى لحساب الصدق هي الصدق الذاتي، وهو نوع من أنواع الصدق، وهنا لا يوجد فرق بين الثبات والصدق. ويقاس الصدق الذاتي بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار، (معامل الصدق الذاتي= معامل ثبات الاختبار 1/2)، (فؤاد البهي السيد،1998، ص402)، وبما أن معامل ثبات المقياس الذي تم الحصول عليه عن طريق التجزئة النصفية يساوي (0,89)، فإن معامل الصدق الذاتي بعد الحساب يساوي (0,943)، ونتيجة لذلك يمكننا أن نعتبر معامل ثبات بنود المقياس معاملا لصدق بنوده.

ب_ ثبات المقياس: يشير ثبات الأداة الى الاتساق والدقة في استخراج نفس النتائج عند تكرار التجربة على نفس الافراد (مقدم عبد الحفيظ، 2003، ص152)، وعليه حاول الباحث رحال سعيد التعرف على ثبات مقياس الوحدة النفسية من خلال مجموعة الطرق العلمية المعتمدة في قياس الثبات.

1-طريقة التجزئة النصفية: هناك طرق كثيرة لحساب ثبات المقياس، ومن بينها طريقة التجزئة النصفية لحساب معامل الثبات، في هذه التقنية يطبق المقياس كاملا على نفس مجموعة الافراد ثم تقسم بعد ذلك لإجابات على المقياس الى قسمين (فيصل عباس،1996، ص 24)، وذلك بجعل القسم الأول من المقياس يتضمن الأسئلة التي تحمل الأرقام الزوجية، وبناء على هذا تم حساب معامل ارتباط سيبرمان(Spearman) بين القسمين (الفردي والزوجي) عن طريق استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية spss.20، فكان معامل الثبات قبل التعديل (0.802) باعتبار أن طريقة التجزئة النصفية تقيس نصف ثبات الاختبار ولا تقيس ثبات الاختبار كله، ولعلاج هذا العيب نستخدم معادلة

"سيبرمان براون" "Spearman Brown"، وبهذا يصبح معامل ثبات المقياس الكلي المتحصل عليه بطريقة التجزئة النصفية يساوي (0.890).

وقد تم حساب كل ذلك بعد تطبيق مقياس الوحدة النفسية على عينة استطلاعية، تكونت من 30 فردا تم اختيارهم قصديا من مجتمع الدراسة، ورُوعيّ في اختيار هذه العينة عدد من الشروط التي تجعلها مشابهة للعينة الأساسية للدراسة، من حيث المتغيرات المراد دراستها وتم الحصول على معامل الثبات كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم 2: يوضح معامل ثبات مقياس الوحدة النفسية بطريقة التجزئة النصفية:

الطريقة	حجم العينة	معامل ثبات المقياس
التجزئة النصفية	30	0.89

ومن خلال قيمة معامل ثبات المقياس المتحصل عليها بطريقة التجزئة النصفية، فإن مقياس الوحدة النفسية يتمتع بدرجة عالية من الثبات، تطمئن الباحث لاعتماده في تطبيق الدراسة الأساسية. **(رحال سعيد،2015، ص139).**

2-معامل ألفا كرونباخ: واستخدم رحال سعيد(2015) معادلة معامل" ألفا كرونباخ" لحساب معامل ثبات المقياس وباستعمال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss20) على نفس العينة الاستطلاعية، تم الحصول على معامل ثبات قدر ب: (0,864) وهو معامل ثبات مرتفع، يطمئن له الباحث في تطبيق الدراسة الأساسية للموضوع. **(رحال سعيد،2015، ص140).**

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل حددنا مجموعة الدراسة المتمثلة في المسنين والإطار الزماني والمكاني الذي قمنا فيه بدراستنا المتمثل في دار الأشخاص المسنين بن شكاو، واعتمدنا على المنهج العيادي الذي تلائم وموضوع البحث في هذه الدراسة، بالإضافة الى إدراج الأدوات التي استخدمناها في الدراسة الحالية المتمثلة في المقابلة العيادية المتكونة من خمس محاور والتي جمعنا من خلالها المعلومات ومقياس الوحدة النفسية لراسيل المتكون من 20 سؤال.



الفصل السادس عرض الحالات ومناقشة الفرضيات



1- عرض الحالات.

1-1-عرض الحالة الأولى.

1-2-عرض الحالة ثانية.

1-3-عرض الحالة ثالثة.

1-4-عرض الحالة رابعة.

1-5-عرض الحالة خامسة.

2_عرض النتائج.

3_مناقشة الفرضيات.

3-1-مناقشة الفرضية العامة.

3-2-مناقشة الفرضية الأولى.

3-3-مناقشة الفرضية الثانية.

3-4-مناقشة الفرضية الثالثة.

3-5-مناقشة الفرضية الرابعة.

4_الاستنتاج العام.

1-عرض الحالات :

تناولنا من خلال هذا الفصل خمس حالات، وبالاعتماد على المقابلة العيادية والمقياس كان تحليلنا يركز على أهم النتائج وذلك راجع لصعوبة تطبيق المقياس مع الحالات ورفض الحالتين الثانية والثالثة إجراء المقابلة معنا.

1-1-تقديم الحالة 1:

استقبلتنا حليمة البالغة من العمر 90 سنة بصدر رحب، وافقت على إجراء المقابلة معنا بعد تقديم الأخصائية لنا وطبق معها مقياس الوحدة النفسية بتاريخ 05 ماي 2023، وضعيتها الاجتماعية غير متزوجة وبدا عليها تشتت الأفكار في بعض الأسئلة حيث دامت المقابلة معها لساعة ونصف.

1-2-نتائج المقابلة العيادية:

حليمة لها 9 سنوات بدار العجزة وجاءت بإرادتها بعد وفاة اخيها، حيث تشاجرت مع زوجته وطردتها من المنزل، هذا ما صرحت به:" **كي مات خويا دارت عليا قاتلي ما نصرفش عليك روحي ولا دبري راسك" ما دل على شعورها بالنبذ والحزن الذي ظهر في عبارة" ما عندي ولاد ما عندي دار أيا جيت هنا**" فهذه العبارة تدل على شعورها بالاكتئاب من جراء الإحساس كونها وحيدة، ونجد إحساسها بالمسؤولية في قولها:" **من بكري نتكل على روحي ونخدم في البيوت باه ناكل**". وأضافت:" **خدمت في دزاير في وهران من بكري لا مكان لا وطن**"، مع ملامح الحزن التي تدل على شعورها بعدم الانتماء. على الرغم من وجود زوجة أخيها وأولاده نلمس شعورها بالإهمال الذي عبرت عنه في قولها:" **إذا ما فقدونيش المربيات لي هنا مكاش لي يحوّس عليا**". مع التنهد والنظر بعينين مغمورتين بالدموع، وهذا دليل على حسرتها وشعورها بعدم الحب وفقدان السند الأسري.

في حين لاحظنا تغير ملامح وجه حليمة عند سؤالها على الشيء الذي يسعدها، فكانت مبتسمة وتجاوب بحماس وقالت:" **نحب الكادوات، موالفة يجيبولي ناس الخير وتع الجمعيات**"، كما بدت حاجتها للسند الاجتماعي عند قولها:" **تع الجمعيات يجو لينا في**

لعياد يقصروا معانا حطة خسارة ما يجوش دايما". ومن خلال سلوكياتها ظهرت سمة القلق كالتحدث بصوت عالي ومقاطعة حديثنا معها، وأكدت ذلك بقولها:" **انا مقلقة عندي الأعصاب**". أما بالنسبة لمن يساعدها في المركز ذكرت لنا المربيات اللاتي يساعدنها في الاستحمام وتغيير الملابس لقولها:" **الخدامات هنا قاع هايلين يقوموا بيا وينقوني ربي يخليلهم صحتهم**" وأضافت ايضا بأنها ترتاح لصحبة الأخصائية النفسية وتعتبرها صديقتها عند قولها:" **هاذي صحبتي نحبها علي تسمعلي وتريحني بهدرتها**"، وعندما سألناها هل لديها مشاكل مع أحد المقيمين؟ أجابتنا:" **ما عندي مشكل مع حتى واحد هنا قاع لباس**" ما دلّ على علاقتها الطيبة مع المحيطين بها في دار العجزة. اتسمت الحالة الانفعالية لحليمة بالقلق، حيث أكدت لنا ذلك في قولها:" **أنا مقلقة عندي الاعصاب**"، **والذي** ظهر لنا في سلوكها اثناء المقابلة كالسرعة في الكلام والصوت العالي. وفي نفس الوقت نلمس شعورها بالرضا والاستقرار لتكوينها صداقات داخل دار العجزة كتعويض للسند الاسري الذي فقدته مع أسرتها.

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة وتطبيق مقياس الوحدة النفسية اتضح أن حليمة تعاني من وحدة نفسية متوسطة وذلك لدخولها دار العجزة بمحض إرادتها وتعودها على المكان نظرا للفترة الطويلة التي قضتها هناك، بالإضافة الى تكوينها لصداقات مع المحيطين بها.

1-3-نتائج مقياس الوحدة النفسية:

عند تطبيقنا لمقياس الوحدة النفسية بدا عليها نوع من الثبات والراحة اثناء الإجابة على الاسئلة، فعند سؤالنا عن علاقاتها مع المحيطين بها داخل دار العجزة قالت انها تجمعها علاقة طيبة مع المقيمين الأخرين. أما الأسئلة الخاصة بمحور الحالة الانفعالية، فظهر من خلالها انها غير قادرة على التحكم في انفعالاتها امام الاخرين، وظهر لنا ذلك في العبارة (الى أي مدى تشعر بالخجل) من مقياس الوحدة النفسية، فردت على السؤال بغضب نادرا وهذا ما توافق مع إجابتها في المقابلة العيادية فكانت إجابتها انها لا تشعر بالخجل. كما وجدنا أنها شخص اجتماعي وانبساطي، حيث تربطها علاقة صداقة مع المربيات والأخصائية النفسية، ما دل على تكيفها واهتمامها بتكوين صداقات داخل دار العجزة.

تحصلت حليمة على درجة 56 والتي تدل على مستوى متوسط من الوحدة النفسية وهذا راجع الى إقامتها علاقات مع الغير من ناحية، ومن ناحية أخرى شعورها بالرضا عن وضعها بسبب دخولها دار المسنين بمحض إرادتها، ووجود سند اجتماعي بديل لعائلتها المتمثل في المربيات والاخصائية النفسية والجمعيات.

1-4-ملخص الحالة 1:

كان مظهر حليمة جيد وملابسها نظيفة، ورحبت بنا بعد أن قدمتنا الاخصائية النفسية وأجابت على أسئلة المقابلة والمقياس، حيث ظهر لنا أن حليمة لديها مجموعة من المشاعر المتداخلة كالشعور بالدونية والوحدة، هذا ما لمسناه في قولها:" **ما عندي ولاد ما عندي دار جيت هنا**"، كما وجدت السند الاجتماعي في دار العجزة المتمثل في الأخصائية النفسية والمربيات.

توصلنا من خلال إجراءنا للمقابلة العيادية مع حليمة وتطبيقنا لمقياس الوحدة النفسية أنها تعاني من وحدة نفسية متوسطة، نتيجة شعورها بالتخلي من طرف أبناء اخيها وتعرضها للطرد من المنزل، بالإضافة لشعورها بالإهمال والنبذ لعدم زيارتهم لها منذ دخولها دار العجزة حسب ما صرحت به في المقابلة، بينما نجد علاقتها طيبة مع المحيطين بها في دار العجزة وتوفر السند المتمثل في الاخصائية النفسية، كل هذا قد يؤثر على مستوى شعورها بالوحدة النفسية داخل الدار.

2-1-تقديم الحالة 2:

باديس 85 سنة، وافق على المقابلة معنا بصعوبة إلى أن تدخلت الأخصائية النفسية المشرفة عليهم، طبق عليه مقياس الوحدة النفسية بتاريخ 05 ماي 2023، غير متعلم وهو أرمل بدون أولاد، ظهرت على وجهه ملامح الحزن والكآبة طيلة فترة المقابلة أما مظهره الخارجي فكان نظيف ولا بأس به، دامت مقابلتنا معه حوالي نصف ساعة.

2-2-نتائج المقابلة العيادية:

يتواجد باديس بالمركز منذ 12 سنة، جاء به لدار المسنين أشخاص غرباء فبعد رؤيته في الشارع ساعدوه للدخول حسب ما صرح به:" **ناس الخير شافوني برا جابوني ما نعرفهمش**".

ذكر الحالة انه كان يعيش مع زوجته ولم يكن له اولاد أما مستواه الاقتصادي فكان جيد لقوله:" **كنت تاجر وبخيري بصح ربي ما رزقنيش بذرية**"، ومن هذه الجملة لاحظنا ظهور علامات الحزن والاسف مما يدل على شعوره بالنقص والحسرة. ولكن لديه أولاد أخ انتقلوا للعيش معه بعد وفاة زوجته على أساس التخفيف عليه من شعور الفقدان، حيث بعد فترة من الزمن قاموا ببيع منزله وأخذ نقوده في قوله:" **ولاد خويا لعبوهالي داولي 26 مليون وطرافيكاو في الورق باه باعوا الدار كي كملوا قالولي غير شوف وين تروح**"، فبدى على الحالة التأثر عند الخوض في تفاصيل الموضوع مع عينين مغرغرتين بالدموع ما يبين شعوره بالإهمال والخيانة التي تعرض لها من طرف أولاد أخيه.

اضطر باديس الى البقاء في الشارع بعد المشاكل التي عاشها مع أبناء أخيه ولم يكن له مأوى أخر مما جعله يشعر بالحزن فعند سؤاله في المقابلة العيادية من الذي تعتمد عليه؟ كانت إجابته:" **نتكل على ربي برك**"مما يدل على شعوره بالوحدة والعزلة. الحالة الصحية لباديس حسب ما صرح يعاني من الضغط الدموي، وفيما يخص الانفعالات فيستطيع التحكم في ردود افعاله على الرغم من وجود السلوكيات الدالة على القلق، كرغبته في الخروج الى الخارج وعدم رضاه عن اكل المركز في قوله:" **راني حاب نخرج منّا نروح ندور في المدية في فيلاج ما يخلونيش**" وأضاف أيضا " **ما يدونّا ما يخلونا نخرجوا**" ، فكان ينظر من النافذة باستمرار ويتساءل بخصوص الأحداث التي في الخارج وهذا يدل على عدم رضاه عن وضعه، وعند سؤاله عن الشيء الذي يفرحه أجابنا بنوبة ضحك قائلا:"**الماكلة هههه هنا يمدولي ماء حمر ويقولولي شربة توحشت ناكل الكسرة سخونة، السردين**"، مما دل على حبه للأكل واشتياقه للأطباق التقليدية.

بالإضافة أن علاقته محدودة مع المحيطين به في المركز وله تواصل مع زميل واحد فقط، فعند سؤاله ما إذا كان يواجه مشكل مع أحد بدار العجزة كانت اجابته:" **كل واحد في حدو ما نخالطش بزاف**"، هذا يفسر شعوره بالعزلة والانطواء. تبيّن لنا ان الحالة عاش في جو مليء بالصدمات بعد وفاة زوجته وطرده من منزله، وانه عاش في بيئة اجتماعية سيئة نوعا ما عندما بقي في الشارع وليس لديه دخل شهري ليعيش منه" **ما عنديش شهرية الدولة تتكفل بيا هنا**"، ما دل على إحساسه بالنقص.

2-3-نتائج مقياس الوحدة النفسية:

عند تطبيقنا مقياس الوحدة النفسية ظهر لنا تقلب مزاجه فجأة، مما تطلب منا عدم استغراق وقت طويل معه حيث طلب إنهاء المقابلة وظهرت عليه ملامح الغضب واحمرار الوجه مع رجفة في اليدين، هذا ما يدل على مزاجيته، كما لمسنا شعوره بالعزلة من خلال ما لاحظنا عليه فهو غير اجتماعي وغير انبساطي حيث لديه صديق واحد يتواصل معه ما دل أنه ليس عضوا متفاعلا في جماعة. وكذلك عند سؤاله (الى أي مدى تشعر بأنك على وفاق مع الناس من حولك؟) لاحظنا بأنه لا يتشارك الاهتمامات والأفكار مع المقيمين الآخرين فهو غير منسجم مع من حوله. أي فقدانه لأي هدف او معنى للحياة.

تحصل باديس من خلال مقياس الوحدة النفسية على الدرجة 61 وهي تدل على مستوى مرتفع من الوحدة وهذا راجع لوفاة زوجته وتعرضه للخيانة من طرف أبناء أخيه، كل هذا قد يكون سببا في عدم تكيفه الاجتماعي مع المسنين بدار العجزة.

2-4-ملخص الحالة 2:

لم يرد باديس مقابلتنا فقد كان سريع الاستثارة ومتقلب المزاج، ولكن الاخصائية المشرفة ساعدتنا في إقناعه، فبدأ في خوض الحديث معنا عن تفاصيل مرت على حياته، ومن بداية المقابلة بدا على الحالة التعاسة والكآبة خاصة عند الحديث عن وفاة زوجته، حيث انقلبت موازين حياته خلال تلك الفترة خصوصا عند بدء مشكلته مع أبناء أخيه حتى وجد نفسه في الشارع بعدما كان يملك منزله الخاص، كما ظهر عليه التردد حول البقاء في دار العجزة من خلال رغبته في الخروج الى الخارج. أما انفعالاته تميزت بالقلق والكآبة التي برزت في أقواله وتصرفاته التي تدل على شعوره بالانطواء والوحدة.

توصلنا من خلال إجراءنا للمقابلة العيادية مع باديس وتطبيقنا لمقياس الوحدة النفسية أنه يعاني من وحدة نفسية مرتفعة، نتيجة الاستغلال الذي عاشه من طرف أبناء أخيه بعد وفاة زوجته، بالإضافة لنقص التكيف الاجتماعي داخل دار العجزة والمقتصر على التواصل مع زميل واحد، كل هذا كان من الأسباب التي ساهمت في ارتفاع وحدته النفسية داخل الدار.

3-1-تقديم الحالة 3:

يبلغ العربي من العمر 77 سنة ذو مستوى تعليمي متوسط، غير متزوج وقد طبق عليه مقياس الوحدة النفسية بتاريخ 06 ماي 2023، بدا من مظهره الحزن وكانت ملامح وجهه تعيسة وهندامه أيضا فوضوي وغير مرتب، ولم تتجاوز مقابلتنا معه 25 دقيقة.

3-2-نتائج المقابلة العيادية:

دخل العربي إلى دار المسنين منذ خمس سنوات، لديه أخ وأخت يعيشان خارج الوطن لم يتواصل معهما منذ سنين، وكان يعمل بمقهى وينام هناك بالليل لأنه لا يملك مأوى آخر، ومستواه الاقتصادي ضعيف حسب ما صرح به في قوله:" **نخلص 300 ألف تع الشومارة برك**". طرده ابن مديره من العمل وأحضره لدار المسنين في قوله "**وليد المعلم جابني هنا ملي حكم القهوة في بلاصة باباه ما حبنيش نخدم فم**،" فنلمس هنا شعوره بالنبذ وأضاف قائلا:" **أنا كبرت دوك واش يدير بيا** "، مما يدل على إحساسه بالدونية والكآبة، كذلك أخبرنا أنه لم يتزوج من قبل فكان يتعرض للرفض كلما تقدم لخطبة فتاة حيث قال:" **كنت نروح نخطب ما يقبلوش بيا علي ّزوالي**"، مع ظهور شعوره بالحزن والعجز. **بخصوص** الحالة الصحية للعربي وجدنا أنه يعاني من اضطرابات بالمعدة في قوله:" **لي ناكلها تضرني surtout كي نتقلق** ". كما لمسنا شعوره بالإهمال حين قال:" **أنا وحداني مكاش لي علبالو بيا نعيش ولا نموت** "، وليس لديه تواصل مع المحيطين به في الدار، فليس لديه أصدقاء وحسب ما صرّح به فهو يقضي اغلب وقته في التجول داخل الدار أو الجلوس في غرفته حسب قوله:" **ما نداصرش أنا نحب نقعد وحدي مع راسي**"، مما يدل على شعوره بالعزلة وأضاف قائلا:" **حياتي قاع عايش وحدي راني موالف**"، أما بالنسبة للزوار فلا يزوره أحد في قوله:" **شكون لي يجي ليا ما عندي لا فاميليا لا صحاب**"، هذا ما يبين الغياب الكلي للسند، كما ظهر لنا تحمله للمسؤولية فهو يعتمد على نفسه نظرا لتلبيته احتياجاته اليومية بنفسه، ونادرا ما يطلب من المربيين المسؤولين عنهم أمر ما مصرحاً بذلك:" **أنا نتكل على روحي ما نقول للناس ما يشدوهالي مزية**" ما دل على فقدانه للثقة بالآخرين.

3-3-نتائج مقياس الوحدة النفسية:

عند تطبينا للمقياس تبين على الحالة التوتر الذي ظهر من خلال هز رجليه باستمرار والضغط على أطراف الكرسي بيديه، ولمسنا شعوره بالوحدة النفسية من إجابته على سؤال (الى أي مدى تشعر أنك وحيد؟)، فهذا يدل على عدم تقبل وجوده بدار العجزة وعدم تكيفه مع زملائه المقيمين، ولمسنا شعوره بالإهمال والنبذ ما دل على إحساسه بالضجر نتيجة افتقاده للتقبل والمودة والحب من قبل الآخرين، فلا يزوره أقارب رغم أنه يملك إخوة.

اتضح لنا من خلال مقياس الوحدة النفسية ان الدرجة التي تحصل عليها الحالة في مقياس الوحدة النفسية هي 69 والتي تدل على مستوى مرتفع من الوحدة النفسية، حيث لم يستطع تكوين عائلة وتحقيق الاستقرار الأسري، بعدها تعرض للطرد من العمل وفي نفس الوقت مكان إقامته، ووجد نفسه ماكثا بدار الأشخاص المسنين، فلم يستطع الانسجام مع المقيمين الآخرين ولا تكوين صداقات معهم، كل ذلك قد يكون سببا في ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى العربي.

3-4-ملخص الحالة 3:

أبدى العربي رفضه لإجراء المقابلة بعد أن أخبرنا أنه حزين حاليا ولا يريد التحدث مع أحد وبعد تعريفنا بهدف إجراء الدراسة وافق على مساعدتنا، وأخذ في سرد قصة حياته وكيف كان نشيطا ومحبا لعمله، الى أن مات رب عمله وأخذ مكانه ابنه الذي استغنى عن خدماته في المقهى وأحضره لدار العجزة، وهذا ما جعله يشعر بالرفض والإهمال من قبل الاخرين، فعلى الرغم من وجود إخوته ولكن لا يتواصلون معه منذ سنوات. أما انفعالاته فتميزت بسرعة الانفعال والاستثارة ورغبته في التحدث بشكل عام (التحدث عن مواضيع لا تتعلق بالمقياس أو أسئلة المقابلة)، والغضب عند مقاطعته حتى عند خروجه عن موضوع السؤال عند قوله:" **خلوني نهدر واش نحب ياك جيتوا باه تسمعوني**" ما يدل على سرعة الاستثارة والقلق وعدم توازن انفعالاته.

بعد إجراءنا للمقابلة العيادية واستنادا الى مقياس الوحدة النفسية الذي طبقناه على العربي، تم التوصل الى معاناته من وحدة نفسية مرتفعة، فقد وجدنا أنه يشعر بالإهمال والرفض نتيجة تعرضه للطرد من عمله وأيضا إدخاله دار المسنين من طرف مديره، بالإضافة لعدم تمكنه

من التكيف الاجتماعي داخل دار العجزة مع بقية المقيمين، كل هذه قد تكون أسباب مؤدية لارتفاع الوحدة النفسية لدى العربي.

4-1-تقديم الحالة 4:

نجمة البالغة من العمر 68 سنة أرملة ولديها 3 أولاد، وافقت على المقابلة بسهولة وكانت مستعدة لتتعاون معنا فكانت تتميز الحالة بالهدوء والكلام القليل وتعاني من مرض السكري، طبق معها مقياس الوحدة النفسية بتاريخ 06 ماي 2023 حيث ظهر عليها الهدوء ومعظم إجاباتها كانت مختصرة وقصيرة وكانت مقابلتنا معها لمدة ساعة وربع.

4-2-نتائج المقابلة العيادية:

تتواجد الحالة منذ سنة بدار العجزة، وذكرت انها كانت تعيش مع زوجها وابناءها حياة متواضعة إلى أن مرض زوجها ووافته المنية سنة 2020، فانتقلت للعيش مع ابنها الأكبر وبعد مدة قصيرة رفضت زوجته بقاءها معهم فاقترح على إخوته أن تبقى عند كل واحد من أولادها بالدور "**الكبير قال لخاوتو نديرو الدالة كل مرة يشدها واحد ماشي غير انا**"، وهنا بدا على الحالة الحزن وغمرت الدموع عينيها ما يدل على شعورها بالنبذ، واستمرت في البقاء عند كل واحد منهم 15 يوم بالدور، لكن سرعان ما شعرت بعدم الراحة وأنها عبء عليهم لقولها:" **دوك أنا كبرت والكبير يليقلو بلاصتو ماشي يبقى من دار لدار**". فطلبت من ابنها الأكبر أن يأتي بها لدار العجزة حتى لا تسبب لأولادها مشاكل مع زوجاتهم في نفس الوقت تشعر بالراحة لقولها:" **أنا امرأة كبيرة ما ندير لهم مشاكل مع نساهم ما نحس روحي ثقيلة**"، وهنا بدا عليها الأسى ما دلّ على عجزها وتنازلها من أجل أبناءها. بالنسبة للحالة الصحية لنجمة فهي تعاني من مرض السكري، أما الحالة الاقتصادية فلا بأس بها فقد ترك زوجها معاش التقاعد لتعيش منه " **المرحوم خلالي دراهم لاغوتخات يكفوني وراني عايشة هنا** ". بالإضافة إلى نبرة صوتها الخافتة ونظراتها للأسفل من حين للآخر، ما دل على فقدانها الثقة بالنفس وأكدت لنا في قولها:" **خلاني قفة بلا يدين كنت نخرج معاه نقضي معاه نروحو للجامع كيفكيف ما نعرف ندير والو وحدي**" فهنا نلمس شعورها بالوحدة ومدى شوقها الى زوجها. الحالة ليس لديها صديقات بدار العجزة في تصريحها:" **وين نلقا الصحبة هنا**

كل واحد هموا كثر منو"، مع النظر لأسفل والشرود لثواني. وجدنا كذلك أن الحالة ليست على وفاق مع الناس من حولها وكذلك تفتقد الصحبة بسبب تواصلها القليل مع المحيطين بها، في حين لديها صديقة واحدة حسب تصريحها:" **لي ترقد معايا مريضة ما تنوضش من بلاصتها تسما نظل معها**" ما دل على قضاءها أغلب الوقت معها. وأضافت أيضا:" **نصهم كي جاو هبلو من choque كفاه كانوا برزقهم ولادهم وبيوتهم يلقاو رواحهم هنا كي حالتي**"، فمن خلال هذه العبارة لمسنا شعورها بالأسف على الوضع الذي وصلت إليه. وعندما تم سؤالها عما يشعرها بالفرح دمعت عيناها وأخفضت رأسها للأسفل وقالت:" **كي يزوروني ولادي**"، ما دلّ على اشتياقها لهم وعدم تقبل وجودها بعيدة عنهم.

4-3-نتائج مقياس الوحدة النفسية:

من خلال تطبيقنا لمقياس الوحدة النفسية بدا لنا أن نجمة حزينة وتبين ذلك من خلال افتقادها للسند داخل دار العجزة، وحسب ما لاحظناه على نجمة فهي شخص هادئ وخجول ما أكدته في جوابها على سؤال إلى أي مدى تشعر بالخجل؟ كانت اجابتها (دائما)، كذلك وجدنا أنها في عزلة عن الآخرين، فلم تكوّن صداقات بدار المسنين سوى مع زميلتها بالغرفة ما دل على عدم تكيفها وربما نقص في المهارات الاجتماعية للتواصل مع الآخرين، بالإضافة الى قدرتها على التحكم في انفعالاتها أمام الآخرين.

تحصلت الحالة من خلال مقياس الوحدة النفسية على الدرجة 65 وهذه الدرجة تمثل مستوى مرتفع من الوحدة النفسية، وهذا راجع لعدم تكوينها صداقات مع بقية العجزة بدار المسنين والاكتفاء بالتواصل مع زميلتها بالغرفة، وتعاني من اضطراب في النوم والإحساس بالملل ما توافق مع تصريحاتها في المقابلة العيادية، بالإضافة الى شعورها بالانطواء والوحدة لصغر دائرة علاقاتها، مما ساهم في ارتفاع الوحدة النفسية لنجمة.

4-4-ملخص الحالة 4:

كانت الحالة ذات مظهر وهندام مرتب ونظيف، سارت المقابلة معها بشكل سلس فهي هادئة وخجولة عموما وكلامها قليل، أما اجاباتها على المقياس فكانت محددة، ونادرا ما تضيف كلام على إجابتها في السؤال المطلوب، فنجد صغر دائرة علاقاتها داخل دار العجزة التي

تدل على انطوائها فهي تجمعها صداقة مع زميلتها بالغرفة فقط. أكثر ما يسعدها هو زيارة أبناءها لها ما يظهر تعلقها وحبها لهم رغم تركهم لها بدار العجزة، تجمعها علاقة جيدة مع زميلتها بالغرفة فهي الوحيدة التي تتواصل معها وتقضي أغلب أوقاتها معها حسب ما صرحت به في المقابلة العيادية، ما دل على شعورها بالوحدة والعزلة.

من خلال نتيجة مقياس الوحدة النفسية والمقابلة، تبين انها تعاني من وحدة نفسية مرتفعة، قد يرجع هذا للمشكلات والصعوبات التي عاشتها في أسرتها، ورفض زوجات أبناءها بقاءها معهم، بالإضافة لعدم تكيفها مع بقية المقيمين بدار العجزة فاقتصرت على بناء علاقة مع شريكتها بالغرفة، كل هذه أسباب يمكن اعتبارها مؤدية لوحدة نفسية مرتفعة.

5-1-تقديم الحالة 5:

ناجي يبلغ 63 سنة، غير متزوج ودرس حتى مرحلة الثانوي، كان يعمل تاجر مع أخيه وهو متواجد بدار العجزة منذ 3 سنوات حيث استقبلنا بود ووافق بسهولة على اجراء المقابلة معنا التي كانت بتاريخ 07 ماي 2023، بالإضافة لتطبيق مقياس الوحدة النفسية معه وكان يبدو عليه النشاط والراحة عند الإجابة على أسئلة المقابلة، ودامت مقابلتنا معه ساعتين.

5-2-نتائج المقابلة العيادية:

يتواجد ناجي منذ ثلاث سنوات بدار العجزة، ولكنه متأقلم مع جميع الموجودين بالمركز حسب ما أخبرنا في قوله:" **هنا قاع لباس كي الخدامين كي المديرة كي الجماعة**"، وعند سؤاله عن سبب دخوله دار العجزة صرّح لنا بأنه كان يعمل ويعيش مع أخيه وأسرته بحكم أنه غير متزوج ولا يملك أقارب غيرهم، الى ان بدأت شجاراته مع أخيه حول مداخيل المحل واتهمه أخوه بالسرقة فطرده لقوله:" **أنا كنت طول عمري commèrcant شريف مانيش تع سرقة كفاه نسرق خويا**"، ومن هذه العبارة لمسنا شعوره بالحزن والخيبة بعد الموقف الذي عاشه مع أخيه، ثم واصلنا محادثتنا معه وسألناه من الذي يعتمد عليه؟ فأجابنا **في قوله: "ما دامني بصحتي ونقدر نمشي ونتحرك نتكل على روحي**" ما دل على شعوره بالمسؤولية اتجاه نفسه.

بعدها انتقلنا الى الأسئلة المتعلقة بوضعيته الصحية فأخبرنا أنه لا يعاني من أمراض، أما بالنسبة للحالة الاقتصادية فسيئة، فهو لا يملك أي دخل حسب ما صرح لنا في قوله:" **ما عندي مدخول ما عندي دار جيت هنا mieux que الشارع**"، وأضاف أيضا:" **هنا راني مليح الحمد لله بصح ماشي كيما الواحد في دارهم وسط ماليه وأهله** "ما دلّ على شعوره بالحزن والنقص.

الحالة متأقلم مع من حوله بدار العجزة وباعتبار أنه أصغرهم سنا حسب ما أخبرنا، فهو يساعد أصدقائه العاجزين مما ساعده على كسب العديد من الأصدقاء فحسب قوله:" **عندي بزاف صحاب هنا وكاين واحد مريض نحب نعاونو بلي نقدر خاطر السعادة ليست في الأخذ بل في العطاء**"وهذا يدلّ على مدى شعوره بالامتنان عند مساعدة الاخرين. ليس لديه مشاكل مع الموجودين بالدار إلا زميله بالغرفة يتشاجران بكثرة ولا يتفق معه حسب تصريحه:" **يحب يعاكسني أنا نطفي الضوء وهو يشعل أنا نجي نرقد وهو يبدا يهدر**" **وأضاف أيضا:"Chacun son caractère ماشي لازم قاع الناس تكون متفاهمة**" ولاحظنا من سلوكه بعض الحركات كفرقعة أصابعه أثناء الحديث مع النظر يمينا ويسارا. ما دل على التوتر والقلق. أما عند سؤاله عما يسعده أجابنا مبتسما بعند أخذهم الى التنزه أحيانا للبحر وأحيانا أخرى الحمامات المعدنية في قوله:" **مالف يدونا للبحر والحمامات نحوسو شوي نشوفو ناس بصح هاذي مدة ما خرجناش رانا من الشتاء لي فات**"، وهنا يظهر دور النزهات الخارجية في اسعاده وتحسن مزاجه، إضافة الى زيارة الجمعيات والمسؤولين لهم أحيانا ما يخفف من شعورهم بالعزلة لقوله:" **نفرحوا كي يجو لينا على الأقل ما نحسوش روحنا منسيين" وأضاف لقوله:" la dernière fois جا فطر معانا الوالي في رمضان كلا معانا وحكينا فات نهار هايل**". أما الزائرين فليس لديه إلا صديق واحد يأتي للاطمئنان عليه من وقت لآخر في قوله:" **عندي صديق واحد من جماعة زمان لي مزال fidèle ويطل علي مرات**" ما دل على انقطاع علاقته مع أصدقائه القدماء الذين في الخارج وشعوره بالحزن.

5-3-نتائج مقياس الوحدة النفسية:

عند تطبيقنا مقياس الوحدة النفسية بدا على ناجي الهدوء والمرونة في الإجابة على الأسئلة، فلمسنا شعوره بالحزن والوحدة لسوء علاقته مع أخيه واضطراره البقاء في دار العجزة، في حين نجد انه شخص اجتماعي وانبساطي حيث ظهر هذا في قدرته على تشكيل صداقات مع المقيمين بدار العجزة، ما دل على اكتسابه المهارات الاجتماعية اللازمة لانخراطه في علاقات مثمرة مع الآخرين.

بعد الانتهاء من تطبيق مقياس الوحدة النفسية على الحالة كانت النتيجة تحصله على درجة 54، والتي تمثل وحدة نفسية متوسطة، فنجد أن ناجي اتهم بالسرقة من طرف أخيه ما جعله يشعر بالانكسار والخيبة، بالإضافة الى شعوره بالوحدة والحزن لانقطاع علاقته مع أصدقائه القدامى وعائلته في حين نجد أنه استطاع تكوين صداقات جديدة مع زملائه بدار المسنين فشكلت له بديل للسند الاسري الذي فقده في الخارج، والتي قد تكون سببا لشعوره بمستوى متوسط من الوحدة النفسية، إضافة الى دخوله دار الأشخاص المسنين بإرادته.

5-4-ملخص المقابلة 5:

تبين ان الحالة متقبل وراضي لوضعيته في دار العجزة كونه أتى بمحض إرادته وعدم وجود عائلة تحتضنه فأصدقائه هناك بمثابة تعويض للسند الاسري الذي فقده في الخارج، ولاحظنا على الحالة من خلال المقابلة مدى تأقلمه واندماجه مع المقيمين بدار العجزة ما دل على علاقته الطيبة معهم، وظهر ذلك من خلال مرور زملائه لغرفته بحثا عنه عندما لم يستطيعوا رؤيته حين كان يجري معنا المقابلة.

من خلال ما تم التوصل إليه من نتيجة المقياس والمقابلة وجدنا مستوى متوسط من الوحدة النفسية لدى ناجي، قد يكون راجع للظروف السيئة التي مرّ بها عند شجاره مع أخيه اين تم طرده للشارع واتهامه بالسرقة ما ساهم في شعوره بالوحدة والخيبة لبقائه وحيدا، لكن وجد الصحبة بين زملائه في دار العجزة ما خفف من احساسه بالحزن، بالإضافة الى أخذهم أحيانا في نزهات لتغيير المزاج والترويح عن النفس، وزيارة الجمعيات الخيرية لهم حيث تلعب دور في التخفيف من شعور المقيمين بالوحدة والعزلة عن المجتمع.

2_عرض نتائج الحالات في مقياس الوحدة النفسية:

الحالات	الوحدة النفسية	المستوى
حليمة	54	متوسط
ناجي	56	متوسط
العربي	61	مرتفع
نجمة	65	مرتفع
باديس	69	مرتفع

- **جدول رقم 3: يوضح نتائج الحالات في مقياس الوحدة النفسية**

تبين من خلال الجدول رقم 3 اختلاف في مستوى الوحدة النفسية حيث نجد مستوى مرتفع عند الحالات (العربي، نجمة، باديس) وهذا راجع لشعورهم بالعزلة ولصغر دائرة علاقاتهم، أما (حليمة، ناجي)، فلديهم مستوى متوسط من الوحدة النفسية بفضل تكوين صداقات داخل دار العجزة كتعويض للسند الأسري وكذلك دخولهم دار العجزة بإرادتهم.

من خلال المقابلة التي تم إجرائها مع الحالات، أظهرت النتائج أن كل الحالات عاشوا في جو عائلي مضطرب دفعهم لترك ذويهم واللجوء لدار العجزة، مما جعلهم يعانون من الوحدة النفسية حيث نجد حالات تعاني من مستوى متوسط من الوحدة النفسية بسبب تأقلمهم في الدار وهذا راجع لدخولهم له بمحض إرادتهم وتشكيلهم صداقات مع العاملين والمقيمين بدار العجزة، أما الحالات التي تعاني من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية وهذا لفقدانهم السند الأسري وعدم تكوين روابط مع المقيمين بدار العجزة.

3_مناقشة الفرضيات:

3-1-مناقشة الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أن المسنون المقيمون بدار العجزة يعانون من الوحدة النفسية، ومن خلال نتائج مقياس الوحدة النفسية وتحليل المقابلات اتضح أن الحالات الثلاثة لديهم مستوى مرتفع من الوحدة النفسية لشعورهم بالعزلة والإهمال، في حين مستوى متوسط عند الحالتين المتبقيتين وتوافقت دراستنا مع دراسة علي خديجة حمو(2012) التي هدفت الى معرفة إذا كان هناك اختلاف في درجة الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب حسب طبيعة مكان تواجد المسن وتوصلت لوجود اختلاف في شعور المسنين بالوحدة النفسية على حسب مكان تواجدهم مع ذويهم او داخل دور الرعاية.

وأثناء المقابلة كانت تصريحات الحالات التي تعاني من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية مطابقة لما جاء في نتائج مقياس الوحدة النفسية على اعتبار انهم صرحوا بشعورهم بالوحدة والعزلة، ويعود احتمال وجود مستوى متوسط من الوحدة النفسية للحالتين المتبقيتين الى وجود سند بديل والمتمثل في تكوين صداقات مع الاخصائية النفسية والزملاء بدار العجزة، ما توافق مع دراسة هبة سامي محمود إبراهيم التي هدفت الى خفض حدة الشعور بالعزلة والوحدة النفسية للمسنين عن طريق برنامج ارشادي فأسفرت النتائج عن انخفاض الشعور بالعزلة الاجتماعية والوحدة النفسية لدى افراد المجموعة التجريبية من المسنين.

3-2-مناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على ان مستوى الوحدة النفسية عند المسنين المقيمين بدار العجزة مرتفعا وهذا ما وجدناه عند الحالات الثلاثة (3)، وهذا ما هو موضح في الجدول رقم (3). عند تطبيق مقياس الوحدة النفسية معهم تبين من خلال تصريحات الحالات شعورهم بالرفض من الاخرين والتخلي عنهم ولم يستطيعوا بناء صداقات جديدة كتعويض لفقد العلاقات الاسرية، وهذا ما جاء في دراسة مهى محمد عبد الرؤوف البربري(1999) التي هدفت الى استطلاع ودراسة بعض المشكلات الخاصة بالمسنين خاصة مشكلة الوحدة النفسية.

فتعتبر الوحدة النفسية مشكلة حقيقية للمسنين خاصة العاجزين منهم عن الانفتاح وتكوين علاقات جديدة ما يترتب عليها أنواع الضجر والقلق الذي لاحظناه عند الحالات كلها تقريبا.

في حين كان مستوى الوحدة النفسية متوسط عند حالتين (2) منهم بسبب تقبلهم لتواجدهم في دار العجزة وبناء صداقات لتخفيف الشعور بالنقص والحرمان الاسري، وتوافقت نتائجها مع دراسة يمينة غسلي (2018) التي هدفت الى للكشف عن مستوى الشعور بالوحدة النفسية للمسنين المقيمين بدور العجزة فأظهرت النتائج ان المسنون يعانون من مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية.

3-3-مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على عدم وجود اختلاف في مستوى الشعور بالوحدة النفسية راجع لاختلاف جنس المسن المقيم بدار العجزة، فمن خلال المقابلة والمقياس الذي طبق مع الحالات الخمسة (5) تمّ التوصل الى عدم وجود اختلاف في الوحدة النفسية باختلاف جنس المسن، أي كلا الجنسين تحصلوا على وحدة نفسية مرتفعة. كما هو موضح في الجدول التالي:

جنس الحالات	الوحدة النفسية	المستوى
انثى	56	متوسط
انثى	65	متوسط
ذكر	54	مرتفع
ذكر	61	مرتفع
ذكر	69	مرتفع

جدول رقم4: يوضح نتائج الحالات في مقياس الوحدة النفسية حسب متغير الجنس

هذا ما توافق مع دراسة غانم(2002) التي هدفت الى الوقوف على علاقة المساندة الاجتماعية المدركة بكل من الشعور بالوحدة النفسية فأظهرت النتائج ان إدراك الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب يتزايد لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الايواء. ما عدا حالتين تحصلوا على مستوى متوسط من الوحدة النفسية حالة من الذكور وحالة من الاناث، ما توافق مع نتائج دراسة ريما سعدي(2016) التي هدفت الى معرفة مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين في دور الرعاية فتوصلت الى وجود مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية لدى افراد العينة.

3-4-مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على الاتي: نعم يختلف الشعور بالوحدة النفسية باختلاف عمر المسن المقيم بدار العجزة، فكلما كان عمره كبيرا كلما كان مستوى الوحدة النفسية مرتفع.

من خلال نتائج المقياس توصلنا الى وجود مستوى مرتفع من الوحدة عند الحالات التي يتراوح عمرهم ما بين (68 و85 سنة)، ومستوى متوسط عند حالة سنها (63 سنة) وحالة سنها (90 سنة).

الحالات	ناجي	نجمة	العربي	باديس	حليمة
السن	63 سنة	68 سنة	77 سنة	85 سنة	90 سنة
المستوى	متوسط	مرتفع	مرتفع	مرتفع	متوسط

- **جدول رقم5: يوضح سن ومستوى الوحدة النفسية للحالات.**

نلاحظ من خلال الجدول رقم5 ان هذه الفرضية لم تتحقق، حيث وجدنا أن حليمة لديها 90 سنة وناجي لديه 63 سنة ولهم نفس مستوى الوحدة النفسية (متوسط)، وهذا راجع لدخولهم دار العجزة بإرادتهم وتكوين صداقات مع زملائهم المقيمين والعاملين بدار العجزة، في حين

باديس 85 سنة ونجمة 68 سنة والعربي 77 سنة ولهم مستوى مرتفع من الوحدة، بسبب عدم اندماجهم في الدار وعدم تقبلهم البقاء هناك، فظهر من خلال حالات البحث أن السن ليس له دور في ارتفاع الشعور بالوحدة النفسية.

3-5-مناقشة الفرضية الجزئية الرابعة:

التي تتضمن الاتي: يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية باختلاف مدة إقامة المسن بدار العجزة فكلما كانت المدة طويلة بدار العجزة كلما كان مستوى الشعور بالوحدة النفسية مرتفع، وكلما كانت مدة الإقامة قصيرة كلما كان مستوى الوحدة منخفض من خلال المقابلة العيادية تبين لنا مدة إقامة كل واحد منهم بدار العجزة، ومن خلال تطبيقنا لمقياس الوحدة النفسية توصلنا الى وجود حالتين (ناجي، حليمة) تفوق مدة اقامتهم عن الثلاث سنوات تحصلوا على مستوى متوسط من الوحدة، في حين كان المستوى مرتفع عند الحالات (نجمة) وهي مقيمة بدار العجزة منذ سنة، (العربي) وله خمس سنوات، أما (باديس) فهو مقيم منذ 12 سنة، مما دلّ أن مدة الإقامة ليس لها دور في ارتفاع الشعور بالوحدة النفسية على الأقل على مستوى حالات البحث. وفيما يلي جدول يوضح ذلك:

الحالات	نجمة	ناجي	العربي	حليمة	باديس
مدة الاقامة	سنة	3سنوات	5 سنوات	9 سنوات	12 سنة
المستوى	مرتفع	متوسط	مرتفع	متوسط	مرتفع

- **جدول رقم6: يوضح مستوى الوحدة النفسية للحالات ومدة اقامتهم.**

يتبين من خلال الجدول (6) وجود ثلاث حالات تعاني من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية ومدة اقامتهم ما بين السنة و12 سنة، وهذا راجع لشعورهم بالعزلة وعجزهم عن تقبل تواجدهم بدار العجزة ما وجدناه عند (العربي وباديس)، أما نجمة فارتفاع الوحدة النفسية عندها راجع

لصغر دائرة علاقاتها وبقاءها في غرفتها أغلب الأوقات، بالإضافة الى وجود حالتين لهم مستوى متوسط من الوحدة النفسية واحدة لها 3 سنوات بدار العجزة والأخرى 9 سنوات، اعتادوا على جو دار العجزة وكوّنوا صداقات مم خفف من الشعور بالوحدة النفسية.

4_الاستنتاج العام:

تعد هذه الدراسة التي تحمل عنوان الوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة الى الكشف عن مستوى الشعور بالوحدة النفسية لهذه الفئة، لذا تساءلنا إذا كان المسنون بدار العجزة يعانون من الوحدة النفسية؟

توصلنا من خلال تحليل المقابلات العيادية ونتائج مقياس الوحدة النفسية الذي طبق مع مجموعة الدراسة المتمثلة في خمس مسنين من كلا الجنسين تتراوح أعمارهم ما بين (63 و90 سنة) وجود مستويين مختلفين من الوحدة النفسية، وهذا كان واضحا من خلال نتائج الفرضيات التي كانت كالتالي:

- تحقق الفرضية العامة التي نصت على معاناة المسنين المقيمين بدار العجزة من الوحدة النفسية، حيث يرجع ذلك الى شعور المسنين بالإهمال والدونية لتخلي أهاليهم عنهم وفقدان الدعم الاسري، فكانت النتيجة وجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية عند ثلاث حالات ومستوى متوسط عند حالتين.
- تحقق الفرضية الجزئية الأولى، كما توصلنا الى وجود ثلاث حالات تعاني من مستوى مرتفع من الوحدة النفسية، قد يكون بسبب شعورهم بالدونية وترك عائلاتهم لهم بدار العجزة، في حين توصلنا الى وجود حالتين تحصلوا على مستوى متوسط من الوحدة النفسية ما تطابق مع دراسة يمينة غسلي(2018).
- تحقق الفرضية الجزئية الثانية، حيث توصلنا الى عدم وجود اختلاف في مستوى الوحدة النفسية راجع لاختلاف جنس المسنين، فكان المستوى مرتفع عند (العربي وباديس ونجمة) الذين شعروا بالعزلة داخل دار العجزة على الرغم من تواجدهم بين

مجموعة من الناس، وتوصلنا كذلك لوجود مستوى متوسط من الوحدة عند حالتين من كلا الجنسين وهذا لتقبلهم تواجدهم بدار العجزة ومحاولة الاندماج مع المقيمين.

- لم تتحقق الفرضية الجزئية الثالثة، لأنه لا يوجد اختلاف في مستوى الوحدة النفسية يعود لعمر المسن فتمثلت النتائج في وجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية لدى حالات تبلغ ما بين (68 و85 سنة) وهذا يرجع لشعورهم بالعزلة والدونية لتخلي أهاليهم عنهم، وما ميزهم هو سرعة الانفعال والقلق، في حين وجود حالة تبلغ (90 سنة) وتحصلت على مستوى متوسط من الوحدة النفسية وهذا لأنها تقبلت وضعيتها الحالية ولجوئها لدار العجزة بمحض إرادتها على عكس البقية.
- لم تتحقق الفرضية الجزئية الرابعة، حيث تم التوصل الى وجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية لدى ثلاث حالات مدة اقامتهم ما بين السنة و12 سنة، قد يكون راجع لشعورهم بالنقص والدونية للتخلي عنهم ووجود حالتين لهما مستوى متوسط من الوحدة النفسية، وذلك لتأقلمهم مع بقية المقيمين وتكوين صداقة معهم كبديل للسند الأسري الذي فقدوه بالخارج.

الاقتراحات:

نقترح الاتي:

- ✓ القيام بالمزيد من الدراسات على المسنين من اجل فهم أحسن لدينامية شخصية المسن.
- ✓ توظيف أخصائي اجتماعي في دُور العجزة من اجل تحسين وضعية التكفل بهم في الداخل، والعمل على التواصل مع الاسرة لإعادة دمجه ضمن اسرته إن وجدت.
- ✓ اقتراح برنامج ارشادي للتخفيف من حدة القلق لدى المسنين مثل نشاط الكرات المطاطية.
- ✓ اقتراح برنامج علاجي للتخفيف من الشعور بالوحدة النفسية للمسنين المقيمين بدار العجزة.
- ✓ توظيف أخصائي تغذية بدُور العجزة لوضع برامج غذائية تراعي أنواع الامراض التي يعاني منها المسنون، حيث لكل مرض خصوصيته مثلا مرضى السكري لا يمكنهم تناول نفس طعام مرضى الضغط الدموي وهكذا.
- ✓ تزويد دُور العجزة بأكثر من أخصائي نفسي لتوفير التكفل الأمثل بالصحة النفسية للمسنين.
- ✓ إسعاد المسنين من خلال تنظيم رحلات خارجية الى الحمامات المعدنية او الحدائق مما يساعد على اندماجهم وتفاعلهم مع الأخرين.



الخاتمة



خاتمة:

دراستنا الحالية مُعنونة تحت اسم" الوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة"، والتي تم إجراءها على مستوى دار الأشخاص المسنين بولاية المدية على عينة تتكون من خمس مسنين حيث تعد من المواضيع الهامة التي تمس شريحة أساسية في المجتمع ألا وهي المسنين، خاصة أن ديننا يدعو الى ضرورة العناية بهذه الفئة عن ابن عباس قال: قال الرسول صلى الله عليه وسلم:" ليس منّا من لم يرحم صغيرنا ويوّقر كبيرنا ويأمر بالمعروف وينهى عن المنكر" **(رواه الترميذي ، ص48 ،1986)**، فتمثلت أهداف دراستنا الحالية في الكشف عن العوامل المؤثرة في درجة الوحدة النفسية كجنس المسن وسنه ومدة إقامته بدار العجزة، فكانت نتائج الفرضيات متمثلة في تحقق الفرضية الأولى التي توصلت الى وجود مستوى مرتفع من الوحدة النفسية على مستوى الحالات، وتحقق الفرضية الثانية فلم يكن هناك اختلاف في مستوى الشعور بالوحدة النفسية يعود لجنس المسنين، بينما الفرضية الثالثة والرابعة لم تتحقق فلا يوجد علاقة لارتفاع الوحدة النفسية وعمر المسن أو مدة إقامته بدار العجزة.

لقد تنبهت المجتمعات الغربية والدول المتقدمة الى ضرورة الاهتمام بالمسنين، فعملت على راحتهم وبذلت مجهودات عملية لخدمتهم، حيث تمثلت هذه الجهود بشكل خاص على النواحي المادية لتلبية حاجاتهم المختلفة، من خلال مراكز متخصصة لتوفير الرعاية والعناية بهم، في حين يوجد نوعا ما تقصير عند المجتمعات العربية خاصة المجتمع الجزائري الذي، لم يعطي لهذه الفئة الاهتمام اللازم لدراسة المتغيرات المختلفة المتعلقة بالمسنين. فالشيخوخة من المراحل العمرية الحساسة التي يعيشها الفرد اين تنخفض مختلف مهاراته، ويعيش العجز في تلبية حاجاته البسيطة وتتراجع مختلف وظائفه المعرفية والجسمية والنفسية فيصبح غير قادر على تأدية حاجياته البيولوجية اليومية بمفرده، بالإضافة الى اهتزاز مكانته في الاسرة مما يساهم في حدوث اضطرابات ومشكلات نفسية تعرقل سير حياته.

يلاحظ على كبار السن صغر دائرة علاقاتهم الاجتماعية الى حد كبير، حيث تقتصر على الأصدقاء القدامى والذين يعيشون بالقرب منهم، وهذا يساهم في شعورهم بالعزلة والوحدة النفسية التي تعتبر من بين الخبرات المؤلمة التي تصيب المسن خاصة المقيم بدار العجزة، وهذا ما لمسناه على مجموعة الدراسة الحالية، حيث وجدنا أنهم لا يندمجون مع المقيمين الأخرين إلا حالة واحدة أو حالتين شكلوا صداقات داخل المركز، وهذا راجع لعدم تقبل وجودهم بعيدا عن منازلهم وعائلاتهم التي تعوّدوا على وجودها وكانوا على رأسها لسنوات طويلة، وعجزهم عن تكوين صداقات جديدة مع المحيطين بهم.

تمثل دُور العجزة الوسط الاجتماعي الذي يحتضن المسنين سواء الذين تم التخلي عنهم أو الذين لجأوا اليها بإرادتهم، فإن الظروف السائدة فيها لها تأثير على الصحة النفسية للمقيمين بها، حيث إذا وجدوا سند بديل في دار العجزة يعوضهم عن السند الاسري الذي فقدوه بالخارج، سيساهم ذلك في استقرارهم النفسي اما إذا لم يستطيعوا التأقلم مع جو دار العجزة وتكوين صداقات، فذلك سيرفع من حدة الشعور بالعزلة والوحدة النفسية لديهم. فمن خلال دراستنا هذه التي أُجريت على عينة من المسنين بدار العجزة توصلنا بالفعل الى شعور المسنين بالوحدة النفسية، وذلك بمستويات مختلفة على حسب الحالة، فوجدنا أن الحالات التي لم تندمج في جو دار العجزة مع المقيمين الآخرين لها مستوى مرتفع من الوحدة النفسية، بينما المُتأقلمين والذين وجدوا صداقات داخل الدار يتميزون بمستوى متوسط من الوحدة النفسية.

تكمن أهمية دُور العجزة في احتواء كبار السن وتوفير الأمان الذي لم يجدوه بالخارج الامر الذي أثر على نفسيتهم وسلوكهم العام، وعلى الرغم من تنوع الدراسات التي تناولت موضوع الوحدة النفسية لشرائح مختلفة من المجتمع، إلا أنها تبقى موضوع عميق يحتاج الى المزيد من البحث لارتباطها مع سلسلة من المتغيرات الأخرى التي تعتبر ضمن المشكلات النفسية التي يعيشها الفرد. لذلك من الضروري وضع خطط مستقبلية للتكفل بصحة ونفسية المسنين

عامة والمقيمين بدور العجزة خاصة، من اجل ضمان حياة مستقرة لهم من دون أي اضطرابات نفسية.



قائمة المراجع



قائمة المراجع:

- **القرآن الكريم.**
- **الكتب:**

1) إبراهيم قشقوش زكي (1983)، خبرة الإحساس بالوحدة النفسية، ط2، دار المنظومة، قطر.
2) أحمد عبد اللطيف رشاد (2007)، في بيتنا مسن مدخل اجتماعي متكامل، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية.
3) أحمد محمود عيساوي (2020)، المدخل الوجيز الى مناهج البحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، دار الكتاب الحديث، الجزائر.
4) عاشور عبد المنعم (2009)، صحة المسنين كيف يمكن رعايتها، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
5) محمد عبد الرحمان بن عبد الرحيم المبار كفوردي(1986)، تحفة الاحوذي بشرح جامع الترمذي، دار الفكر للطباعة والنشر، مصر.
6) فرج عبد القادر طه (2000)، أصول علم النفس الحديث، دار انباء للطباعة والنشر، القاهرة.

- **المجلات:**

7) أحمد بوسواليم (2018)، التكفل المؤسساتي بالأشخاص المسنين في الجزائر، مجلة الاسرة والمجتمع، جامعة أبو قاسم سعد الله، الجزائر، مجلد6، عدد(1)، ص72-86.
8) أحلام احمد الغامدي (2022)، الوحدة النفسية وعلاقتها بالأفكار اللاعقلانية لدى طالبات المرحلة الثانوية، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد(110)، ص1479-1532.

9) حكيم غيبوب (2017)، تشرد المسنين في المجتمع الجزائري، مجلة دراسات في التنمية والمجتمع، مجلد 2017، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، عدد(7)، ص213-228.

10) رشيد سواكر (2015)، النمو النفسي الاجتماعي وحاجات المسنين في ضوء نظرية اريكسون، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، الوادي، عدد(11)، ص115-124.

11) ريمة سعدي، رنيم بكداش (2017)، مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية في مدينتي اللاذقية وطرطوس، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، مجلد 39، عدد(2)، ص355-369.

12) سهيلة مقراني، نصر الدين جابر(2022)، تطبيقات المقابلة العيادية، مجلة العلوم النفسية والتربوية، جامعة بسكرة، عدد(3)، ص57-70.

13) صفاء إسماعيل (2019)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من القلق والوحدة النفسية، المجلة المصرية للدراسات النفسية، مجلد29، عدد(102)، ص231-288.

14) صليحة غنام (2019)، واقع رعاية المسنين بدار العجزة بالجزائر، مجلة الحقيقة، جامعة احمد دراية، مجلد18، عدد(2)، ص312-317.

15) ليلى المزروع (2003)، فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي لخفض الوحدة النفسية وتحسين الامن النفسي لدى طلاب الثانوية، مجلة كلية التربية، جامعة الازهر، الكويت، عدد(169)، ص11-65

16) محمد بوريش (2021)، دور الخدمة الاجتماعية في رعاية المسنين، مجلة روافد، عين تموشنت، عدد(5)، ص406-426.

17) هبة سامي محمود إبراهيم (2022)، مجلة البحث العلمي في التربية، كلية جامعة عين شمس، مجلد23، عدد(1)، ص238-303.

18) يمينة غسلي، عنو عزيزة (2018)، الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين، مجلة السلوك، جامعة عبد الحميد ين باديس، مستغانم، عدد(6)، ص92_107.

- **الرسائل:**

19) ايمان بن لطرش (2014)، مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين، مذكرة ماستر، جامعة محمد بوضياف، مسيلة.

20) حنان قادري (2015)، مستوى الوحدة النفسية لدى المدرسين المتقاعدين في المرحلة الابتدائية، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

21) ديما شتات (2019)، الاضطرابات النفسية والجسمية لدى عينة من المسنين المقيمين في مخيمات فلسطينية، رسالة ماجيستير، جامعة الخليل، فلسطين.

22) سهام سبع (2014)، التفاؤل والتشاؤم والوحدة النفسية لدى مرضى القصور الكلوي، مذكرة ماستر، جامعة اكلي محند اولحاج، البويرة.

23) سعيد رحال (2015)، الأمن النفسي وعلاقته بالوحدة النفسية لدى الطالب الجامعي المقيم، اطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

24) عبد الحفيظ منزل، عبد الغني قادة (2009)، دور التربية البدنية في التخفيف من الشعور بالوحدة النفسية لدى تلاميذ (16-18 سنة)، مذكرة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم 25) عبد الوهاب بن مجدل (2020)، مكانة كبار السن في المدينة الجزائرية، مذكرة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

26) مها محمد عبد الرؤوف البربري (1999)، الوحدة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى المسنين، رسالة ماجيستير، جامعة طنطا، مصر.

27) منال حدواس (2012)، الشعور بالوحدة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي الاجتماعي ومستوى تقدير الذات لدى المراهق الجانح، مذكرة ماجيستير، جامعة مولود معمري، تيزي وزو.

28) نجاة شبشوب (2017)، دور العجزة ودورها في الرعاية الاجتماعية للمسنين، دراسة ميدانية بدار العجزة، مذكرة ماستر، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل.

29) نسيبة بعلول (2019)، جودة الحياة لدى المسنين المقيمين بدار العجزة، رسالة ماجيستير، جامعة العربي بن مهيدي، ام البواقي.

30) هاجر حامدي (2019)، الحاجات النفسية للمسن المقيم بدار العجزة، مذكرة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة.

- **مراجع اجنبية:**

31) Aslan ,rukuyeaylaz ,relation ship between depression and loneliness inelderly and examination of influention facturs , archivesof gerontology and geriatrics55 , n1,2012

32)Bekhet ;A ; Zauszniewski Jaclene ; mental health of elders in retirement communities is loneliness a key factos ? archpsychiatr nurs ,n 3,2012.

- **المواقع الالكترونية:**

32) وزارة الصحة (2018)، صحة المسنين، متاح https://www .moh.gov.sa



الملاحق



ملحق رقم 1: دليل المقابلة

استمارة المعلومات:

الاسم:

الجنس:

المستوى الدراسي:

الوضعية الاجتماعية:

المحور الاول: الحالة الصحية

صحتك بخير؟

عندك كاش مرض؟

شكون يتهلا فيك كي تمرض؟

المحور الثاني: الحالة الاقتصادية

عندك شهرية؟

شكون يخلصهالك؟

شكون يمدلك دراهم؟

المحور الثالث: الحالة الاجتماعية

شحال عندك ملي جيت هنا؟

شكون جابك لهنا؟

علاش في رأيك؟

عندك انسان تتفاهم معاه؟

شكون لي تتكل عليه؟

علاش؟

شكون لي ما تتفاهمش معاه؟

علاش؟

عندك لي يزورك؟

المحور الرابع: الحالة الانفعالية

انت مقلق؟

واشنو الحاجة لي تفرحك؟

واش دير كي تصرالك حاجة تزعفك؟

وينتا تحس روحك وحيد؟

ملحق رقم 2: مقياس الوحدة النفسية _إعداد راسيل 1996_ترجمة الدسوقي

التعليمة:

يعرض عليك فيما يلي مجموعة من العبارات التي تعبر عن مجموعة من المشاعر، ويوجد أمام كل عبارة أربعة اختيارات هي :(ابدا–نادرا–أحيانا–دائما)، المرجو منك:

_أن تقرأ كل عبارة من العبارات بدقة، ثم تبدي رأيك بوضع علامة (X) أمام الاختيار الذي ينطبق عليك.

_أن تكون اجابتك عن كل عبارة أو اختيارك للإجابة من واقع شعورك الشخصي.

_لا تضع أكثر من علامة واحدة امام كل عبارة.

_لا تنس ان تجيب على كل العبارات.

_لاحظ أنه لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، والاجابة تعد صحيحة فقط، طالما كانت تعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله العبارة.

الملاحق:

رقم الفقرة	الفقرات	ابدا	نادرا	احيانا	دائما
1	الى أي مدى تشعر بأنك على وفاق مع الناس من حولك؟				
2	الى أي مدى تشعر بأنك تفتقد الصحبة؟				
3	الى أي مدى تشعر بانه لا يوجد الشخص الذي تستطيع ان تلجأ اليه عندما تريد؟				
4	الى أي مدى تشعر بأنك وحيد؟				
5	الى أي مدى تشعر بانك عضو في صحبة او جماعة؟				
6	الى أي مدى تشعر بانك تشارك الناس في أشياء عديدة؟				
7	الى أي مدى تشعر بأنك لم تعد قريبا من احد؟				
8	الى أي مدى تشعر بأن الاخرين من حولك لا يشاركونك الاهتمامات والأفكار؟				
9	الى أي مدى تشعر بأنك شخص اجتماعي وانبساطي؟				
10	الى أي مدى تشعر بأنك قريب من الناس؟				
11	الى أي مدى تشعر بأنك مهمل ومنبوذ؟				
12	الى أي مدى تشعر بان علاقتك مع الاخرين بلا معنى؟				
13	الى أي مدى تشعر بأنه لا يوجد شخص يفهمك؟				
14	الى أي مدى تشعر بانك في عزلة عن الاخرين؟				
15	الى أي مدى تشعر بانك سوف تجد الصحبة عندما تريد؟				
16	الى أي مدى تشعر بان هناك اخرين يفهمونك جيدا؟				
17	الى أي مدى تشعر بالخجل؟				
18	الى أي مدى تشعر بان الناس من حولك ولكنهم ليسوا معك؟				
19	الى أي مدى تشعر بان هناك من تستطيع ان تتحدث معه؟				
20	الى أي مدى تشعر بان هناك من يمكنك ان تلجأ اليه عندما تريد؟				