الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة–

كلية علوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص علم النفس العيادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

بعنوان:

مستوى الوحدة النفسية لدى المسن

– دراسة عيادية لأربع حالات –

إعداد الطالب(ة):

– كريمة عبد الحفيظ

– مهى بيدة

إشراف الأستاذة:

– د يمينة غسيري

لجنة المناقشة:

اسم ولقب الأستاذ	فاتن باشا	رئيسا
اسم ولقب المشرف	يمينة غسيري	مشرفا
اسم ولقب الأستاذ	وفاء مسعود	مناقشا

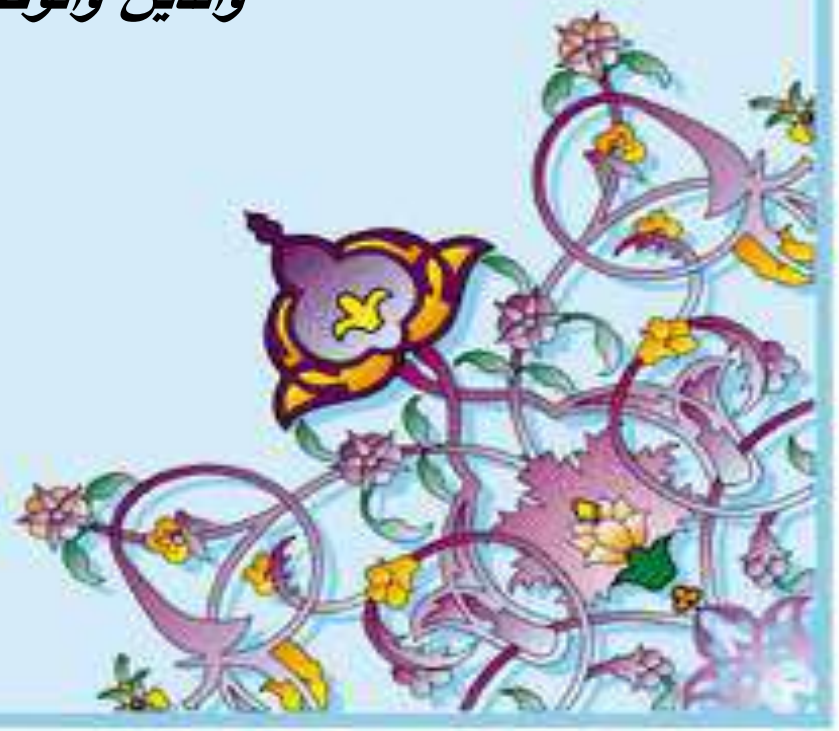
السنة الجامعية: 2022/2021

الشكر والعرفان

الحمد والشكر لله سبحانه وتعالى الذي بفضله ورحمته تم هذا العمل، فالحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

كل الشكر والعرفان والامتنان للأستاذة يمينة غسيري على إشرافها ودعمها وتشجيعها لنا، فدمتي ذخرا للعلم وطلبة العلم

نرجو من الله تعالى أن يرفعنا بهذا العمل ويرفع كل خادم للعلم والدين والوطن.



ملخص البحث:

أجري هذا البحث بعنوان **مستوى الوحدة النفسية لدى المسن** ، وفد تم ضبط إشكاليته وختامها بالتساؤل : **ماهو مستوى الوحدة النفسية لدى المسن ؟ وماهي مظاهرها ؟**

وللإجابة عليه تم إعتماد المنهج العيادي وفق طريقة دراسة حالة بهدف التعرف على مستوى الوحدة النفسية لديه و كذلك طبيعة علاقاته الإجتماعية و مستوى كل من الشعور بفقدان العاطفة و الشعور بالرفض من الآخرين ، والشعور بفقدان الألفة المتبادلة من الغير، وقد تمثلت أهميته في : – الإهتمام أكثر بفئة المسنين التي كثيرا ما يتم تهميشها من خلال تسليط الضوء والتفصيل في الجانب السيكولوجي لها، لأن مرحلة الشيخوخة مرحلة معقدة و مركبة تلم بخصائص المراحل السابقة ما يجعل فهم المسن أمرا صعبا.

– التعريف بمفهوم الوحدة النفسية عموما ولدى المسنين خاصة، وإبراز دور المحيطين بهم في ظهوره أو عدمه، إضافة إلى توعيتهم بالتغيرات التي تطرأ على المسن والتي قد تكون فيزيولوجية و حيوية إلا أن لها تأثير على الناحية السيكولجية له.

– التركيز ولفت الانتباه إلى أهمية العلاقات الإجتماعية و التعبير العاطفي اتجاه هذه الفئة والتي تمثل لهم المساندة الفعلية وتمنحهم تقديرا لذواتهم مايجعلهم يتكيفون مع هذه المرحلة والإحساس بالإنتماء و الطمأنينة.

– التركيز أيضا على أهمية المسن نفسه و مكانته بالمجتمع ، فهو يمثل مصدرا للثقافة الإجتماعية و القيم ، التقاليد و الحكمة، أي أنه بمثابة المرشد أو البوصلة له .

شملت مفردات البحث على أربع حالات من المسنين الذكور و الذين كنا قد طبقنا معهم آداتي المقابلة العيادية نصف الموجهة التي تكونت من محورين رئيسيين هما محور البيانات الأولية و محور الوحدة النفسية الذي يحتوي على 20 بندا مقسمة على ثلاث أبعاد هي : البعد الإجتماعي ، بعد الرفض من الآخرين ، بعد فقدان الألفة المتبادلة من الغير . واللتان من خلالهما توصلنا إلى النتائج التالية :

– تحقق الفرضية العامة للبحث: **يعاني المسن من درجة متوسطة من الوحدة النفسية** مع ثلاث حالات من أصل أربع حالات.

– تحقق الفرضية الجزئية الأولى : **يعاني المسن من قصور في العلاقات الإجتماعية** بنسبة منخفضة لدى الحالة الرابعة و الحالة الثالثة ، وبنسبة متوسطة لدى الحالة الأولى و الثانية.

– تحقق الفرضية الجزئية الثانية: **يعاني المسن من فقدان الشعور بالعاطفة ، والشعور بالرفض من قبل الآخرين** بنسبة منخفضة لدى الحالة الثالثة و بنسبة متوسطة لدى الحالة الأولى و الرابعة ، و بنسبة مرتفعة لدى الحالة الثانية .

– تحقق الفرضية الجزئية الثالثة: **يعاني المسن من الشعور بفقدان الألفة المتبادلة من الغير** بنسبة منخفضة لدى الحالة الثالثة ، وبنسبة متوسطة لدى الحالة الأولى و الرابعة ، ولدى الحالة الثانية بنسبة مرتفعة .

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
مقدمة	أ- ب
الفصل الأول : الإطار العام لإشكالية البحث	
1. إشكالية البحث	4
2. منهج البحث	7
3. أهمية البحث	7
4. أهداف البحث	8
5. المفاهيم الاجرائية للبحث	8
6. خلاصة	10
الفصل الثاني: الوحدة النفسية	
1.مفهوم الوحدة النفسية	13
2.المقاربة النظرية للوحدة النفسية	14
3. أنواع الوحدة النفسية	18
4. العوامل المؤدية للوحدة النفسية	19
5.عناصر ومكونات الوحدة النفسية	22
6.عناصر الوحدة النفسية	22
7.مكونات الوحدة النفسية	23
8.مظاهر وأبعاد الوحدة النفسية	23
7.مظاهر الوحدة النفسية	23

8.أبعاد الوحدة النفسية	25
9.السمات الشخصية المرتبطة بالوحدة النفسية والأضرار النفسية الناتجة عنها	25
10.سمات الشخصية المرتبطة بالوحدة	25
11.الأضرار النفسية الناتجة عن الوحدة النفسية	25
خلاصة الفصل	27
الفصل الثالث: مرحلة الشيخوخة	
تعريف مرحلة الشيخوخة	30
المقاربة النظرية لمرحلة الشيخوخة	31
3.التغيرات واحتياجات مرحلة الشيخوخة	35
1.3. تغيرات مرحلة الشيخوخة	35
احتياجات مرحلة الشيخوخة	37
4.خصائص وسمات مرحلة الشيخوخة	38
1.4. خصائص مرحلة الشيخوخة	38
سمات مرحلة الشيخوخة	38
5. مشكلات مرحلة الشيخوخة والأسباب المؤدية لدراسة مرحلة الشيخوخة	39
1.5. مشكلات مرحلة الشيخوخة	39
أسباب الاهتمام بمرحلة الشيخوخة	40
خلاصة الفصل	43
الفصل الرابع: الدراسة الميدانية	

تمهيد	45
الدراسة الاستطلاعية	46
.أهداف الدراسة الاستطلاعية	46
الصعوبات	46
نتائج	46
الدراسة الأساسية وحدودها	47
1.2. المجال المكاني	48
2.2. المجال ألزماني	48
حالات الدراسة وموصفاتها	48
1.3. جدول موصفات الحالات	49
أدوات الدراسة الأساسية	51
1.4. المقابلة العيادية النصف موجه	51
2.4. مقياس راسب للوحدة النفسية	52
3.4. ملاحظة	52
خلاصة الفصل	54
الفصل الخامس: عرض الحالات وتحليل النتائج	
تمهيد	55
عرض ومناقشة نتائج الحالة الأولى	56
عرض ومناقشة نتائج الحالة الثانية	64
عرض ومناقشة نتائج الحالة الثالثة	70

عرض ومناقشة نتائج الحالة الرابعة	***74***
مناقشة نتائج الحالات الأربعة في ضوء الفرضيات	***81***
مقترحات البحث	***48***
قائمة المراجع	***45***
الملاحق	**/**

مقدمـــة:

تعتبر مرحلة الشيخوخة محطة نهائية في رحلة الإنسان الارتقائية والإنمائية ، بغض النظر عن عمره وقوته وضعفه ،حيث يراها البعض مرحلة إشراف على النهاية ، وبعض الأخر يرى أنها مرحلة تبلور للتجربة والحكمة بالحياة ، أما الأخر يراها من جانب السلبي على أنها مرحلة تآكل وانحلال العضوي والحسي للتغيرات التي تطرأ على هذه المرحلة ، فالشيخوخة تعرف أنها وضع نفسي وجسمي عام يتسم بالضعف والانحدار في قوى الفرد وأبنيته المختلفة ناجم عن التغيرات الجسمية والنفسية تحدث في مرحلة متأخرة من حياة الفرد

إن المعنى السيكولوجي الذي يعمله التقدم في السن هو الذي يحدده استجابة مجتمع ما لتغيير البيولوجي الذي يطرأ على الفرد، فان كان المجتمع يعتمد في بنائه على القوة العضلية والإجهاد الجسمي ، فمن المؤكد انه سيعتبر كبار السن الذين فقدوا لياقتهم البدنية هم أناس ربما ليس لديهم مكانا بينهم ، وبالتالي وجب عزلهم أو ربما الاستغناء عنهم ليفسحوا مجال إما لأكثر فئة الشباب وأكثر قوة وعقلا ، أما بالنسبة للمجتمعات التي ترى في الإنسان القوة العقلية ومجموعة من الخبرات والتجارب ربما تكون استجابتها للتقدم في السن مختلفة تماما .

ومن هنا يجب التركيز على أهمية لتلك الفئة من فئات المجتمع كعنصر بشري لازال قادر على إعطاء له دور في التنمية الاجتماعية والاقتصادية ، أو كمثل الأجيال القادمة يجب أن يقتدي بهم ، إلا أن أهم المشكلات النفسية التي تواجه المسنين في حياتهم هو إحساسهم بأنهم أناس غير مرغوب فيهم ولفائدة منهم ، لان إن أهمية الإرشاد النفسي والاجتماعي للمسنين في إقناعهم بأنهم شخصيات مرغوب فيها وأنهم من الممكن أن يكونوا ايجابيين بحيث يفيدون غيرهم ويقدمون إليهم جل الخدمات ومن ثم يحسون أنهم معترف بهم ، لكي لا يولد لديهم إحساس بالوحدة النفسية ، لان الشعور بالوحدة النفسية من المشكلات التي تواجه المسنين خاصة الذين يجدون صعوبة في تكوين العلاقات مع الآخرين وهذا ربما ينتج عنه سوء التكيف أو إلى بعض الاضطرابات الانفعالية والاجتماعية ، ونظرا لنقص الدراسة تم

الاعتماد على الخطة التالية والمكونة من الجانبين :نظري والميداني ، وقد اشتملت على خمس فصول ، تم ابتدائها بالمقدمة وصولا إلى المقترحات

وتضمن كل فصل مجموعة عناصر بداية بتمهيد وختاما بخلاصة الفصل

كان الفصل الأول بعنوان : الإطار العام لإشكالية البحث ومنهج أهمية . المفهوم الإجرائي . وصولا إلى الفرضيات ؟

أما الفصل الثاني: فكان حول الشعور بالوحدة النفسية . مظاهر الوحدة النفسية . أنواع الوحدة النفسية . أسبابها . إضرار الوحدة النفسية . إضرار النفسية الناتجة عنها . النظريات.

أما الفصل الثالث : فكان حول الشيخوخة :

حيث تطرقنا إلى تعريف الشيخوخة . نظريات . خصائصها . احتياجات وتغيرات التي تطرى عليها . أسباب اهتمام بهذه المرحلة . المشكلات

–الفصل الرابع : احتوى على إجراءات الدراسة الميدانية ، وقد تم تقسيم هذه الإجراءات المداينة ، بالنسبة للدراسة الاستطلاعية تم تناول فيها : الأهداف الدراسة . نتائجها حدود الدراسة . أداة الدراسة . الأساليب الدراسة .

الفصل الخامس: تم التناول فيه عرض وتحليل النتائج الذي احتوى على تقديم الحالات الدراسة وعرض ملخص المقابلة لكل حالة وتحليل محتواها ونتائجها وصولا إلى الاقتراحات

الفصل الأول : الإطار العام لإشكالية البحث

1. إشكالية البحث
2. منهج البحث
3. أهمية البحث
4. أهداف البحث
5. المفاهيم الاجرائية للبحث
6. فرضيات البحث

خلاصة الفصل .

1 . إشكالية البحث :

النمو عملية ترافق الإنسان منذ أن يخلق ، تتغير بفعلها صفاته ومعارفه حتى ينتقل من مرحلة لأخرى بسهولة لتحقيق التكيف ، فبعد أن كان نطفة يصبح علقة ومن العلقة مضغة ثم جنينا مخلقا، وبعد أن كان رضيعا حاجته الوحيدة الطعام وحضن أمه يصبح طفلا يهتم بألعابه وتتطور مهاراته واهتماماته كاكتشاف ما حوله ، ثم ينتقل للمدرسة فتتوسع علاقاته أكثر وبعدها مراهقا لديه أحلام و طموحات يتميز بطاقة و حيوية لبلوغها ، وصداقات لا منتهية ، ومن ثم شابا ناضجا مسؤولا عن نفسه مستقلا فينشئ عائلته الخاصة ويستمتع برؤية أولاده وهم يكبرون أمامه ، وبالمرور بكل هذه المراحل فإن الزمن يمر أيضا حتى يصل لمرحلة تجمع بين عناد الطفولة وانفعال المراهقة ، نضج الشباب وكذا الحكمة ، إنها المرحلة التي يصبح فيها مسنا ، إذ يصبح شديد الحساسية وقد ينشغل عنه الأبناء بحياتهم الخاصة و أسرهم ويقل عدد الأصدقاء وربما يتوفى بعضهم ، إضافة إلى التقاعد من العمل كل هذا قد يجعله يشعر بالعزلة حتى وهو بين عائلته وأنه وحيد وضعيف لا فائدة منه وأنه عبئ على من حوله لأنه أصبح يرى الحياة بمنظور آخر، فيفضل أحيانا التعمق في حلاوة الماضي بدل أن يعيش مرارة الحاضر، ويمكن أن يشعر بالرفض من الآخرين أحيانا وعدم الثقة بالنفس.

هذه المظاهر النفسية و الأعراض يمكن حصرها في مفهوم سيكولوجي واحد هو الوحدة النفسية، وقد عرفته **شقير (2002)** بأنه : **"حالة غير سوية يصاحبها أعراض من التوتر و الضيق من انخفاض تقدير و احترام الآخرين ، وعجز في تحقيق تواصل انفعالي و اجتماعي سوي مع الآخرين ، مع ميل للإنفراد و العزلة مع الشعور بأنه غير ودود أو محبوب من الآخرين و غير جذاب من الجنس الآخر ". (أبو هويشل ، 2013 ، ص28)**

وقد تم عرض هذا المتغير في العديد من الدراسات و الأبحاث العلمية على بيئات مختلفة، و بالاعتماد على مناهج مختلفة أيضا لدى فئة المسنين حيث:

اعتمد **الصفطي (2003)** على المنهج الإرتباطي في دراسته للوحدة النفسية وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي لدى المسنين المقيمين بدور الرعاية الإجتماعية بمصر ، والتي توصلت نتائجها لوجود علاقة إرتباطيه سالبة دالة إحصائيات عند مستوى 01،0 بين درجة الشعور بالوحدة النفسية و درجات كل من التوافق الشخصي و الإجتماعي و العام لدى أفراد الجنسين من المسنين و المسنات لصالح المسنات. **(حمادة ، 2003 ، ص 81 ،ص 82)** .

نفس المتغير أيضا تم عرضه في دراسة **حمادة (2003)** وفق المنهج الوصفي التحليلي والتي هدفت إلى التعرف على بعض العوامل المرتبطة في الشعور بالوحدة النفسية لدى المتقاعدين من معلمي الحكومة و وكالة غوث وتوصلت إلى :

- وجود علاقة إرتباطيه سالبة و دالة إحصائيا بين المتقاعدين من معلمي الحكومة والمتقاعدين من معلمي الوكالة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لصالح المتقاعدين من معلمي الحكومة.
- وجود علاقة إرتباطية سالبة و دالة إحصائيا بين الوحدة النفسية من جانب و المتغيرات التالية : اتجاهات الأسرة نحو المتقاعد ، الانبساط ، الجاذبية الاجتماعية من جانب آخر .
- وجود علاقة إرتباطية موجبة و دالة إحصائيا بين الوحدة النفسية من جهة و المتغيرات التالية : العصبية، الذهنية من جانب آخر .

كما بين تحليل الانحدار أن اتجاهات الأسرة نحو المتقاعد كانت أكبر مفسر للشعور بالوحدة النفسية تلاه مكان العمل السابق ثم الانبساط ثم العصبية ، هذا ولم تشر الذهنية و الجاذبية الاجتماعية إلى أي تفسير للشعور بالوحدة النفسية.

- كما نجد دراسة **انتصار قاسم (2019)** التي اعتمدت على منهج مخالف تماما لسابقاتها من الدراسات وهو المنهج الوافي الإرتباطي، وذلك للتعرف على الانسحاب الاجتماعي لدى كبار

السن حسب متغيرات النوع ، المستوى الاقتصادي و مكانته السكن ، والتي توصلت نتائجها إلى:

- أن فئة كبار السن لديهم انسحاب اجتماعي حسب متغير النوع.
- وجود فروق وفق متغير السكن و لصالح دور الرعاية .

بينما اعتمدت دراسة **خديجة حمودي علي (2012)** على المنهج العيادي و منهج دراسة حالة والتي ركزت على دراسة و تحليل واقع المسنين المقيمين بدور الرعاية و المقيمين مع ذويهم من حيث شعورهم بالوحدة النفسية و الاكتئاب و قد توصلت نتائجها إلى ما يلي :

- توجد علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية و الاكتئاب لدى المسنين تحددها نوعية الإقامة.
- يختلف شعور المسنين بالوحدة النفسية حسب تواجدهم مع ذويهم أو داخل دور الرعاية.
- تختلف درجة الاكتئاب بين المسنين المقيمين مع ذويهم أو داخل دور الرعاية

وقد اتفقت هذه الأخيرة مع دراستنا من حيث المنهج و البيئة ، إلا أنها مثل بقية الدراسات التي تم عرضها اختلفت معها في الهدف ، هذا الإختلاف الملحوظ في طريقة و منهج عرض المتغير على نفس الفئة كل مرة و الهدف منه إنما يبرز أهميته البالغة ، فلو لم يكن كذلك لم حظي بكل هذا اهتمام والتغير كل مرة .

وستركز دراستنا الحالية على التعرف على مستوى الوحدة النفسية لدى المسن في البيئة الجزائرية ضمن معطياتها ومتغيراتها من خلال الإجابة على التساؤل التالي :

ماهو مستوى الوحدة النفسية لدى المسن ؟ وماهي مظاهرها ؟

2. منهج البحث:

يعتبر المنهج الطريقة أو السبيل الذي يعتمده الباحث في الدراسة، وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج العيادي الذي يعرف على أنه :"**علم وتقنية في استخدام قواعد علم النفس وطرقه وتدابيره لزيادة رفاهية الفرد بغية الوصول إلى قمة التوافق الاجتماعي والتعبير عن النفس ". (عيسى ، 2015 ،ص 68)**

فهو يمكننا من فهم أفضل وواضح لجميع جوانب الشخصية والتعرف أكثر على سيكولوجية المسن في هذه الدراسة و الاضطرابات التي يمكن أن يتعرض لها.

كما اعتمدنا أيضا على طريقة دراسة حالة التي تركز على الدراسة المعمقة للحالة والوصف الشامل لها، حيث ستوفر لنا أكبر قدر من المعلومات حول المسن وظروف حياته ، وأسباب الإضطراب لديه ومعلومات أخرى مهمة ، فهي بمثابة قطاع مستعرض لحياة الفرد والذي سيكون لدينا نظرة شاملة حول جميع مراحله العمرية، وتعرف هذه الأخيرة على أنها :" **المنهج الذي يتجه إلى جمع البيانات ذات العلاقة بوحدة واحدة سواء كانت الوحدة فردا أو مؤسسة أو نظاما اجتماعيا أو مجتمعا محليا أو عاما خلال فترة زمنية معينة قد تكون مرحلة معينة من تاريخ هذه الوحدة أو جميع المراحل التي مرت بها** ".

(سيف الدين ، 2014 ، ص105)

3. أهميةالبحث:

1. الإهتمام أكثر بفئة المسنين التي كثيرا ما يتم تهميشها من خلال تسليط الضوء والتفصيل في الجانب السيكولوجي لها، لأن مرحلة الشيخوخة مرحلة معقدة و مركبة تلم بخصائص المراحل السابقة ما يجعل فهم المسن أمرا صعبا.

2. التعريف بمفهوم الوحدة النفسية عموما ولدى المسنين خاصة، وإبراز دور المحيطين بهم في ظهوره أو عدمه، إضافة إلى توعيتهم بالتغيرات التي تطرأ على المسن والتي قد تكون فيزيولوجية و حيوية إلا أن لها تأثير على الناحية السيكولوجية له.
3. التركيز ولفت الانتباه إلى أهمية العلاقات الاجتماعية و التعبير العاطفي اتجاه هذه الفئة والتي تمثل لهم المساندة الفعلية وتمنحهم تقديرا لذاتهم ما يجعلهم يتكيفون مع هذه المرحلة والإحساس بالانتماء و الطمأنينة.
4. التركيز أيضا على أهمية المسن نفسه و مكانته بالمجتمع، فهو يمثل مصدرا للثقافة الاجتماعية و القيم ، التقاليد و الحكمة، أي أنه بمثابة المرشد أو البوصلة له .

4 . أهداف البحث :

- **التعرف على مستوى الوحدة النفسية لدى المسن.**
- الوقوف على طبيعة العلاقات الاجتماعية لدى المسن.
- إبراز أهمية و تأثير التعبير العاطفي والشعور بالعاطفة من قبل الآخرين على الحالة النفسية للمسن .
- التعرف على السلوكيات والنشاطات التي من شأنها تخفيف الشعور بالعزلة لدى المسن.

5. المفاهيم الإجرائية للبحث :

1. **الوحدة النفسية** : الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية.
2. **المسن** : هو الشخص الذي يتجاوز سنه 60 سنة في هذه الدراسة.

5. فرضيات البحث:

5 – 1 – الفرضية العامة :

يعاني المسن من الوحدة النفسية بدرجة متوسطة.

5 – 2 – الفرضيات الفرعية:

1. يعاني المسن من قصور في العلاقات الإجتماعية .
2. يعاني المسن من فقدان الشعور بالعاطفة ، و الشعور بالرفض من الآخرين .
3. يعاني المسن من الشعور بفقدان الألفة المتبادلة من الغير .

خلاصة الفصل :

في هذا الفصل كنا قد ضبطنا إشكالية البحث، وتعرفنا على المنهج المتبع لإنجازه، حيث أثبتنا أن المنهج العيادي وفق طريقة دراسة حالة هو الأكثر ملائمة للموضوع، كما تم ضبط المفاهيم الإجرائية المتعلقة بالدراسة و صياغة فرضياتها ، كذلك توضيح مدى أهمية هذا الموضوع والهدف منه ، كل هذه الخطوات لأجل توضيح مسار البحث وضبطه لأنها تمثل حجر الأساس له ونقطة بدايته.

لكن قبل النزول للميدان والتحقق من الفرضية وتحقيق أهداف البحث لابد للباحث الدراية الكافية والزاد النظري حول متغيرات الدراسة وهذا ما سيتم التطرق إليه في الفصول اللاحقة.

الفصل الثاني : الوحدة النفسية

تمـــهيد

1. مفهوم الوحدة النفسية
2. المقاربة النظرية للوحدة النفسية
3. أنواع الوحدة النفسية و العوامل المؤدية لها
4. عناصر و مكونات الوحدة النفسية
5. مظاهر و أبعاد الوحدة النفسية
6. سمات الشخصية المرتبطة بالوحدة النفسية و الأضرار النفسية الناتجة عنها

خلاصة الفصل

تمهـــــيد:

تحضى العائلة بأهمية كبيرة في حياة الفرد و كذلك الأصدقاء ، فهما يمثلان السند المعنوي له الذي يمنحه صلابة نفسية لمواجهة المشاكل اليومية و تحقيق ذاته و عدم اليأس و الفشل اتجاهها ، كذلك يشغلان وقت فراغه فلا يخوض في التفكير في خبراته الأليمة إحباطاته التي من شأنها أن تجعله يعاني من إضرابات نفسية ، لكن أحيانا نجد البعض و رغم الجو العاطفي مع العائلة ومن يحيطون به إلا أنه يحس بالعزلة و ضعف تقدير الذات ، قد توحي هذه الأعراض للإكتئاب إلا أننا نقصد هنا إضطراب الوحدة النفسية و الذي سنعرضه مفصلا في هذا الفصل و نميزه عن غيره من الاضطرابات .

1 . مفهوم الوحدة النفسية :

- عرفها **Weiss 1973** : على أنها حالة عجز تحدث نتيجة إحساس الفرد بافتقاد الارتباط العاطفي الذي يربطه بالآخرين . **(عبيد ، 2010 ، ص 1)**
- وقد عرف **الشناوي و خضر 1988** الشخص الذي يشعر بالوحدة النفسية بأنه الفرد الذي يشعر بعدم الانسجام مع من حوله ، و أنه محتاج للأصدقاء ، ويغلب عليه الشعور بأنه وحيد و ليس جزء من جماعة الأصدقاء و أنه لا يوجد من يشاركه أفكاره و اهتماماته ، ولا يوجد من يشعر معه بالود و الصداقة ، كما يشعر بإهمال الآخرين له حيث لا يفهمه أحد من الناس

(الغامدي ، 2000 ، ص 14)

- يعرف **قشقوش 1988** الوحدة النفسية بأنها : إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص و موضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل و التواد والحب من جانب الآخرين ، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الإنخراط في علاقات مثمرة و مشبعة مع أي من أشخاص و موضوعات الوسط الذي يعيش فيه و يمارس دوره من خلاله .

(عابد،2008ص 12)

- تعرف **شقير** 2000 الشعور بالوحدة النفسية بأنه الرغبة في الابتعاد عن الآخرين و الإستمتاع بالجلوس منعزلا عنهم مع صعوبة التودد و صعوبة التمسك بهم ، بجانب الشعور بالنقص و عدم الثقة بالنفس . **(خوخ ، 2000 ، ص 20)**
- يشير **أرنولد Arnold 2004** إلى أن الوحدة النفسية هي : الشعور بالفراغ الداخلي الذي يمكن أن يكون مصحوبا بالحزن و تثبيط الهمة و الشعور بالعزلة و الأرق ، والقلق ، و تصاحبه رغبة كبيرة من جانب الشخص في الإنطواء و الانعزال بسبب شعور الفرد بأنه **(عبيد ، 2010 ، ص 1)**
- وتعرفها **جودة 2006** : أنها تمثل حالة يخبرها الفرد تنشأ أساسا عن قصور في العلاقات الاجتماعية للفرد مع الآخرين ، مما يجعله يشعر بالألم و المعانات بسبب إحساسه بعدم التقبل و إهمال الآخرين له . **(عابد ،2008، ص 14)**

- أما تعريف **savoka 2008** هي تجربة ذاتية فردية لعدم وجود العلاقات الإنسانية ، و بالتالي تعتبر شعور سلبي متسبب في ألم للفرد ، وتناقش في كثير من الأحيان جنبا إلى جنب مع ظواهر أخرى مثل الإكتئاب و العزلة الاجتماعية . **(حمو علي ، 2012 ، ص 27)**
- أما **بيزولا أوني busola oni 2010** : تعرفها على أنها تجربة ذاتية تتميز بعلاقات اجتماعية غير كافية في بعض النواحي (العائلة ، الأصدقاء) الهامة إما كميا أو نوعيا ، وتكون مرتبطة بعدة عوامل تعيق الحفاظ على العلاقات الاجتماعية للفرد ، وهي إحدى النتائج الرئيسية المتعلقة بمنع الأفراد في المشاركة في الأنشطة المعتادة مع الآخرين و فقدان الإستقلال . **(حمو علي ، 2012 ، ص 28)**
- و يعرف **كولمان وآخرون** الشعور بالوحدة النفسية على أنه شعور مؤلم بالخواء و الحرمان ، لا يستطيع المرء أن يزيله بمجرد أن يقرر ذلك . **(الغامدي ، 2000 ، ص 14)**

ومن خلال ماتم عرضه من تعاريف للوحدة النفسية نصل إلى تعريفها كالتالي : هي افتقاد الفرد للإرتباط العاطفي و أنه وحيد لايوجد من يشاركه إهتمامه و أفكاره ، تنشا عن قصور في العلاقات الإجتماعية ما يجعله يشعر بالنقص و عدم الثقة بالنفس ، عدم التقبل و إهمال الآخرين له إضافة إلى القلق و الأرق و الفراغ الداخلي ، تسيطر عليه هذه الأحاسيس و المشاعر حيث لايمكنه تجاوزها بمجرد أن يقرر ذلك .

2 . المقاربة النظرية للوحدة النفسية :

2. 1 الوحدةالنفسية من منظور الدين الإسلامي: إن الإسلام يجمع بين قلوب المسلمين و مشاعرهم و أحوالهم المعيشية من خلال أداء شعائر فريضة الصوم في شهر رمضان الكريم. أيضا فإن أداء فريضة الزكاة و ما ينتج عنها من تكافل اجتماعي و تآلف إنساني بين أبناء الأمة الإسلامية، يقرب و يجمع فيما بينهم مما يجعل الأغنياء يعطفون على الفقراء، و يحب الفقراء الأغنياء. ومن هنا فإن الإسلام عموما ينمي شعور الفرد بالانتماء للجماعة والافتخار و الاعتزاز بها ، و أيضا ينمي روح التعارف و التآلف و الترابط و التعاون والتماسك و التراحم و

المحبة والمودة و الإخاء وتبادل المنفعة و المساعدة بين أبناء الأمة الإسلامية ، وليس أدل على ذلك من قول الله سبحانه و تعالى :

(إِنَّمَا الْمُؤْمِنُونَ إِخْوَةٌ فَأَصْلِحُوا بَيْنَ أَخَوَيْكُمْ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُرْحَمُونَ) **(الحجرات : 10)**

وَتَعَاوَنُواْ عَلَى الْبرِّ وَالتَّقْوَى وَلاَ تَعَاوَنُواْ عَلَى الإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ } المائدة 2

(وَٱعْتَصِمُواْ بِحَبْلِ ٱللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُواْ ۚ وَٱذْكُرُواْ نِعْمَتَ ٱللَّهِ عَلَيْكُمْ إِذْ كُنتُمْ أَعْدَآءً فَأَلَّفَ بَيْنَ قُلُوبِكُمْ فَأَصْبَحْتُم بِنِعْمَتِهِۦٓ إِخْوَٰنًا وَكُنتُمْ عَلَىٰ شَفَا حُفْرَةٍ مِّنَ ٱلنَّارِ فَأَنقَذَكُم مِّنْهَا ۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمْ ءَايَٰتِهِۦ لَعَلَّكُمْ تَهْتَدُونَ) **(آل عمران : 103)**

إن الإسلام يشجع على تنمية روح الجماعة و التآلف و التعارف و المحبة و الإخاء بين الأشخاص و يرفض كل المظاهر و الأحوال التي من شأنها أن تؤدي إلى الوحدة أو الإنفراد أو الفرقة أو التشتت أو الابتعاد أو الانعزال عن الجماعة . **(حمو علي ، 2012 ، ص 45)**

2 . 2 . الوحدة النفسية من وجهة نظر نظرية التحليل النفسي:

فسر فرويد الشعور بالوحدة النفسية بأنها عملية تنافر المكونات داخل الفرد (الهو ، الأنا ، الأنا الأعلى) مما يؤدي إلى سوء توافقه مع نفسه ، ومع بيئته الاجتماعية من حوله ، و يمكن النظر إلى الشعور بالوحدة النفسية بأنه نتيجة للقلق العصابي الطفو لي ، وله وسيلة دفاعية نفسية تعمل للحفاظ على الشخصية من التهديد الناشئ من البيئة الاجتماعية ، ويعبر عنه في صورة عزلة أو انسحاب .

ويعتبر **زيلبورج** أول من قام بتحليل علمي عن الوحدة وفرق بين الذي ينتابه شعور مؤقت بالوحدة النفسية ، والشخص الوحيد . فالشعور المؤقت بالوحدة النفسية أمر طبيعي ، وحالة عقلية عابرة تنتج عن فقدان شخص معين ، أما الوحدة المزمنة فهي استجابة لفقدان الحب أو شعور الفرد بأنه شخص غير مرغوب فيه ، ولا فائدة منه مما يؤدي للإكتئاب ، و

الإنهيار العصبي ، وتعود جذور الوحدة إلى المهد ، حيث يتعلم الطفل الوظائف التي تجعله محبوبا و مرغوبا فيه . **(أبو هويشل ،2013 ، ص 37)**

2 . 3 . الوحدة النفسية من وجهة نظر النظرية السلوكية:

يرى **جون واطسن (1878 . 1958)** أن الشعور بالوحدة النفسية نمط سلوكي لم يتوفر له تعزيز اجتماعي إيجابي .

أما **سكنر (1904)** فيعتقد أن الشعور بالوحدة النفسية سلوك يتخذه الفرد على أساس إدراكه لاستجابات الآخرين في البيئة الاجتماعية . **(حمو علي ، 2012 ، ص 47)**

2 . 4 . الوحدة النفسية من وجهة نظر نظرية التعلم الاجتماعي:

أما **وولترز** و **باندورا (1918 . 1976 ، 1925)** فيريان أن الشعور بالوحدة النفسية ينشأ على أساس التعلم بالملاحظة ، لأنه سلوك ارتبط بالتعزيز من خلال نموذج ، وهو عبارة عن إحساس الفرد بضعف فاعلية الذات و توقعه عدم القدرة على السيطرة في المواقف الاجتماعية بجهوده الذاتية **(حمو علي ، 2012 ، ص48)**

2. 5 . نظرية التصور الاجتماعي (بومان و سلاتر) :

يرى أصحاب هذه النظرية أن هناك ثلاث قوى اجتماعية تؤدي إلى الوحدة النفسية وهي :

1. ضعف في علاقات الأفراد بالمجموعة الأولى وهي الأسرة .
2. زيادة الحراك في الأسرة .
3. زيادة الحراك الاجتماعي .

وبنى سلاتر تحليله للوحدة النفسية من خلال دراسة الشخصية الأمريكية ، وكيف فشل المجتمع في تلبية احتياجات أفراده ، لأن المشكلة الأمريكية تكمن في إحساس الفرد بالفردية ، وأن كل فرد لديه الرغبة في المشاركة الاجتماعية ، والارتباط بالآخرين ، لكن هذه الرغبة أحبطت في المجتمع الأمريكي مما أدى إلى أن يتبع كل فرد مصيره لوحده مما أدى إلى الوحدة النفسية ، ومن هنا إستنتج سلاتر بأن الوحدة النفسية هي نتيجة للتقدم التكنولوجي المعاصر . **(أبو هويشل ، 2013 ، ص 38)**

2 . 6 . الوحدة النفسية من وجهة نظر نظرية السمات ل البورت all port :

عبر **جوردن البورت (1897 . 1967)** عن الشعور بالوحدة النفسية بعدم قدرة الفرد على تحقيق امتداد الذات ، وانعدام الإهتمام الحقيقي في مجال العلاقات الاجتماعية ، مع تركيزه الكلي على دوافعه و مقاصده الخارجية ، مع نظرة سلبية على نفسه بفقدان الأمن الإنفعالي و عدم تقبل الذات . **(حمو علي ، 2012 ، 48)**

2 . 7 . الوحدة النفسية من وجهة نظر النظرية الظاهراتية (كارل روجرز) :

يرى روجرز في نظريته بأن سبب الوحدة النفسية هو ضغوط المجتمع الواقعة على الفرد ، والتي تجعله يتصرف بطرق محددة ، ومتفق عليها اجتماعيا ، مما يؤدي إلى التناقض بين ذات الفرد الداخلية ، والذات الواضحة أمام الآخرين ، وهكذا يؤدي الفرد دوره المطلوب في المجتمع من غير دقة أو إهتمام ، مما ينشا عنه الشعور بالفراغ ، ويرى روجرز بأن الوحدة النفسية هي تمثيل للتوافق السيئ ، و أن سببها يكمن داخل الفرد متمثلا في التناقض الظاهري لمفهوم الفرد .

كما يرى **روجرز** أن الشعور بالوحدة النفسية ينشا بسبب كف أو إنكار أو تحريف لبعض الإدراك في ميدان الخبرة ، وهي دالة على مستوى التوافق النفسي ، وعلى مدى تنافر أو إنسجام الذات مع الخبرات الاجتماعية التي تنتظم لدى الفرد ، وتتشوه من أجل أن تتلائم مع المدركات السابقة . **(أبو هويشل ، 2013 ، ص 38)**

3 . أنواع الوحدة النفسية و العوامل المؤدية لها:

3 . 1 . أنواع الوحدة النفسية :

ذكر **ويس (Weiss 1991)** أن للوحدة النفسية شكلين هما :

1. وحدة نفسية عاطفية
2. وحدة نفسية اجتماعية

- والوحدة النفسية العاطفية تتميز بالقلق و عدم الإستقرار و الفراغ و هي نتيجة لغياب العلاقات الحميمة والودودة .
- أما الوحدة النفسية الإجتماعية فتتميز بالضجر و الشعور بالهامشية و هي ناتجة عن غياب الصداقات المشبعة و غياب الشعور بالانتماء الاجتماعية. **(حمادة ، 2003 ، ص 31)**

كما قسم **يونج young** الوحدة النفسية إلى ثلاث أشكال هي :

1. الوحدة النفسية العابرة: وتتضمن فترات من الوحدة، رغم اتسام حياة الفرد الاجتماعية بالتوافق والموائمة.
2. الوحدة النفسية التحويلية: ويتمتع فيها الفرد بعلاقات اجتماعية طيبة في الماضي القريب، لكنه يشعر بالوحدة النفسية حديثا نتيجة لبعض الظروف المستجدة كالطلاق، أو وفاة شخص عزيز.
3. الوحدة النفسية المزمنة: وهي التي تستمر لفترات زمنية طويلة و لا يشعر الفرد بالرضا عن علاقاته الاجتماعية. **(خوخ، 2002، ص 22)**

قسم **قشقوش** الوحدة النفسية إلى ثلاث أنواع رئيسية هي :

1. **الوحدة النفسية الأولية** : هي إضطراب في إحدى سمات الشخصية المرتبطة بالإنسحاب الإنفعالي ، ويؤثر في عدد كبير من صور و أشكال السلوك الاجتماعي ، وهذا النوع ينقسم إلى قسمين :

أ . الوحدة النفسية الناتجة عن تخلف نمائي في الشخصية: ويقصد بها تباطؤ أو تخلف في التتابع الطبيعي لنمو الشخصية.

ب . الوحدة النفسية الناتجة عن قصور السلوك: وهذا النوع يرتبط بعجز أو قصور في الوظائف النفسية التي تحكم عملية التفاعلات الشخصية المتبادلة.

2. **الوحدة النفسية الثانوية** : وهي تمثل استجابة انفعالية من جانب الفرد لتغيير مايحدث في بيئته ، و يترتب عليه حرمان الفرد من الإنخراط في علاقات هامة كانت متاحة لديه قبل حدوث هذا التغيير ، ومع افتقاد الفرد لهذه العلاقات يصبح غير قادر على أن يفي بمتطلبات بعض الأدوار و الممارسات الهامة في حياته ، وهذا النوع يرتبط بثلاث محكات هي :

أ . نتيجة تمزق مفاجئ في البيئة الاجتماعية للفرد .

ب . تحدث فجأة كإستجابة لحرمان مفاجئ .

ج . أنها تستكين عندما يتغير الموقف المؤلم الذي طرأ في حيلة الفرد .

3. **الوحدة النفسية الوجودية** : يعدها بعض الفلاسفة أنها حالة إنسانية طبيعية يتعذر الهروب منها ، إلا أن الوحدة النفسية الوجودية يمكن أن تعكس كذلك فترة ما من فترات النماء النفسي لأن خبرة الإحساس بالوحدة النفسية تميل في بعض الحالات إلى أن تحرر ما قد يكون لدى الفرد من طاقات ، و إمكانات إبتكارية مثل التقدم التكنولوجي الذي يعتبره الباحثون مصدرا للإحساس بالوحدة النفسية الوجودية (**أبو هويشل ، 2013 ، ص34 . ص35**)

3 . 2 . العوامل المؤدية للوحدة النفسية :

3 . 2 . 1 . العوامل المؤدية للوحدة النفسية :

جمع **وايس Weiss 1973 و العباسي 1999** أسباب الشعور بالوحدة النفسية في مجموعتين من الأسباب هما :

- المجموعة الأولى : تتصل بالمواقف التي تواجه الفرد في بيئته الإجتماعية باعتبارها أسبابا حتمية تؤدي إلى الوحدة النفسية .

- المجموعة الثانية : تتصل بالفروق الفردية أو مايسمى بالخصائص الشخصية التي تساعد على شعور الأفراد بالوحدة النفسية مثل الخجل ، الإنطواء ، العصابية مع وجود اختلافات فردية بين الأفراد في درجة الشعور بها . **(الغامدي ، 2000 ، ص 20 ص 21)**

ترى روكاتش 1989 أن هناك مسببات أخرى للوحدة النفسية مثل إضطراب العلاقة مع الأقران أو الزوج ، وعدم قدرة الفرد على تحقيق إمكاناته ، وعدم وضوح المستقبل بالنسبة له ، وعدم كفاية نظام المساندة الاجتماعية ، والتغيرات الطارئة في حياة الفرد مثل : البطالة ، التقاعد ، ترك الإبن للمنزل ، وكذلك الأمراض الجسمية المزمنة ، كما توجد خصائص نفسية خاصة بالفرد من الأرجح أن تؤدي إلى الوحدة النفسية مثل : الخجل ، انخفاض تقدير الذات ، نقص التو كيدية ونقص المهارات الاجتماعية ، العدوانية . **(عابد ، 2008، ص 18)**

وقد حصرها في ثلاثة أسباب رئيسية هي:

1 . العجز الشخصي النمائي .

2 . الفشل في إقامة العلاقات .

3 . الهامشية الاجتماعية التي يعيشها الشخص . **(أبو هويشل ، 2013 ، ص 31)**

كم بين **Lunt** أن هناك أسبابا متراكبة للوحدة النفسية و استخدم ثلاثة عشر سببا أخذها من دراسة **ميتشيلا و آخرون** وهي كما يلي :

1. التشاؤم
2. الخوف من عدم القبول
3. ضعف المحاولة
4. عدم الحظ والتوفيق
5. قلة المعرفة : أي لايعرف كيف يبدأ بإنشاء العلاقات مع الآخرين .

6. الخجل
7. عدم الجاذبية
8. العلاقات مع المجموعات الأخرى (عدم إهتمام الآخرين به)
9. قلق الآخرين اتجاهه (خوف الآخرين من الارتباط به و الإنخراط معه)
10. الوضع الرسمي مع الآخرين
11. قلة الفرص
12. قلة محاولة الآخرين عمل علاقات معه
13. شخصية غير محبوبة **(عابد، 2008 ، ص 19)**

3 . 2 . 2 . أسباب ارتفاع الوحدة النفسية لدى المسن: ترجع أسباب ارتفاع مستويات الشعور بالوحدة النفسية في سن الشيخوخة إلى :

1. الحالة النفسية للمسن بسبب تقدم السن و تدهور الحالة الصحية و ضعف الحواس مثل حاستي السمع و البصر.
2. سوء الظروف السكنية.
3. العزلة الاجتماعية و الشعور بعدم الحاجة لمخالطة الآخرين وما ينتج عن ذلك من اضطرابات نفسية .

وهذا ما تؤكد عليه **سناء محمد 2008** حيث ترى أن الذي يزيد من الشعور بالوحدة النفسية لدى المسن زواج الأبناء و انشغال الأولاد كل في حاله و في عالمه الخاص ، و موت الزوج أو الزوجة ، و تقدم العمر و الضعف الجسمي و المرض أحيانا مما يقلل دائرة الاتصال الاجتماعي و تناقص أفراد جيله يوما بعد يوم بالموت ، وقد تقتصر العلاقات الاجتماعية للشيخ على أولاده و أحفاده ، وقد يعيش بعض الشيوخ المسنين في وحدة قاسية وخاصة من ليس له ذرية أو تفرق أولاده و أحفاده ، كما تضعف العلاقات بين المسن و أصدقاءه ، وتنحصر تدريجيا حتى تكاد تقتصر على الأسرة . **(عبيد، 2010، ص 3)**

4 . عناصر و مكونات الوحدة النفسية :

4 . 1 . عناصر الوحدة النفسية : جمع **روكاتش 1988** العناصر المرتبطة بالخبرة الوحدة النفسية تحت أربعة عناصر رئيسية هي :

1. اغتراب الذات
2. العزلة البين شخصية
3. النوبة الإنفعالية
4. ردود الأفعال الموجعة

1 . اغتراب الذات : يتضمن شعور الفرد بالفراغ الداخلي ولإغتراب عن الذات ، وانفصال الفرد عن نفسه و عن الآخرين . وهذا يدل على وجود فجوة نتيجة لافتقاد الفرد للعلاقات الاجتماعية المشبعة مع من حوله .

2 . العزلة بين شخصية : ويتضمن هذا العنصر شعور الفرد بعدم الانتماء ، و نقص في العلاقات ذات المعنى لديه ، وغياب روح المودة ، والاغتراب الإجتماعي المدرك ، و الفقد لشخص عزيز و محبوب بالفراق أو الموت كافتقاد أحد الوالدين يعتبر من الأسباب الجوهرية لترسيب الشعور بالوحدة النفسية .

3 . النوبة الانفعالية (الكرب) : ويرتبط بالشعور بالألم الشديد و المعانة ، و الإنفعال الزائد عن الحد ، والغضب و التوجع ، و الشعور بأن العالم مقتن مزيف و يحاول الأفراد الذين يشعرون بالوحدة إخماد شعورهم بالألم ، والإضطراب الحاد بانكسار الشعور المدرك بالوحدة ، حتى يتسرب داخلهم الشعور العميق بالنقص الناتج عن مشاعر الخجل ، و تحقير الذات ، و الإنفعالات السلبية .

4 . ردود الأفعال الموجعة : و هو يمثل تلك الضغوط أو المعاناة من الضغوط النفسية و الاجتماعية و المعرفية التي يقع تحت وطأتها الشخص الذي يشعر بالوحدة ، وتظهر تلك

الضغوط ردود فعل فيزيولوجية كالصداع النصفي ، الشعور بالإنهاك ، الغثيان ، وردود فعل سلوكية مثل الصراخ ، التقليل من قيمة الذات ، و مقارنة نفسه بالآخرين كأن يشعر بأنه غير جذاب و غبي . **(الغامدي ، 2000 ، ص 15 ص 16)**

4 . 2 . مكونات الوحدة النفسية : لقد وضع قشقوش أربعة مكونات للشعور بالوحدة النفسية هي :

1. إحساس الفرد بالضجر نتيجة افتقاد التقبل ، والتواد ، و الحب من قبل الآخرين .
2. إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص الوسط المحيط به ، يصاحبها أو يترتب عنها افتقاد الفرد لأشخاص يستطيع أن يثق فيهم .
3. معاناة الفرد لعدد من الأعراض العصابية مثل : الإحساس بالملل ، الإجهاد ، انعدام القدرة على تركيز الانتباه ، والإستغراق في أحلام اليقظة .
4. إحساس الفرد بافتقاد المهارات الاجتماعية اللازمة لانخراطه في علاقات مشبعة مثمرة مع الآخرين . **(أبو هويشل ، 2013 ، ص 33)**

5 . مظاهر و أبعاد الوحدة النفسية :

5 . 1 . مظاهر الوحدة النفسية: من أهم ما يصاحب الشعور بالوحدة النفسية هو ما ذكره **spensad 2001ومن** أمثلته:

1. **الرغبة في شخص ما :** وهو الرغبة في الحصول على شخص ما يشاركنا تفكيرنا و شعور ، شخص يهتم و يعتني بنا ، شخص نحبه و يحبنا .
2. **البكاء:** الألم عادة ما يتلازم مع الدموع ، ومن أجل ذلك فإن الوحدة النفسية أيضا تتلازم مع الدموع .

3. **المشاعر الخفية:** بعض الأفراد الوحيدين يتدبرون مع الوحدة النفسية من خلال إخفاء مشاعرهم، فالبعض يخاف من البوح بمشاعره إ ذا اعتقد أنه يسبب له السخرية أو الرفض، ويخفي الكشف عن أي إشارة للضعف من الوحدة النفسية.
4. **البلادة و الخمول:** تترافق الوحدة النفسية أيضا مع فترة خمول مثل: المكوث في الفراش، الجلوس و التفكير، التقوقع، وخلال فترة الخمول هذه يكون الأفراد المنعزلون غارقون في أفكارهم ، إما يحلمون في صديق يكون كاملا أو يفكرون في أشياء أخرى تستحوذ على أفكارهم .
5. **الإنسحاب** و الإستغراق في أحلام اليقظة .
6. **الانتحار:** حيث يفكر البعض بأن الموت هو الطريق الوحيد للهروب من الوحدة النفسية.
7. **التدين:** وهو طريق من طرق التعاطي مع الوحدة النفسية، حيث يشعر البعض بأن الدين هو علاج ناجح لقهر وحدتهم النفسية.
8. **النوم** : يستخدم البعض النوم كوسيلة للهروب من الوحدة النفسية حيث يأملون بغد أفضل مما كانوا عليه سابقا . **(أبو هويشل ، 2013 ، ص 36 ص 37)**

لقد طلب بعض علماء النفس و منهم **روبنشتين** و **فيليب شيفر** من الناس أن يصفو بالتفصيل عن خبرتهم و شعورهم عندما يكونون وحيدين ، فظهرت أربعة عوامل عامة خلال وصف الناس لمشاعرهم و هي :

1. **اليأس:** بمعنى الشعور بالإحباط والعجز.
2. **الإكتئاب**
3. **الضجر و عدم الصبر.**
4. **إحتقار و إنتقاص الذات**

و بالرغم من أن كل عامل من هذه العوامل يتفاوت عن الآخر باختلاف شعوري بسيط فإنها كلها تعكس الحزن في كون الإنسان وحيدا . **(حمادة، 2003، ص 28 ص 29)**

5 . 2 . أبعاد الوحدة النفسية : ميز كل من **ديجونج جير فليد و ورادسكيلدرز** بين ثلاثة أبعاد للوحدة هي :

1. **الخصائص الانفعالية:** والتي تشير إلى غياب المؤشرات الإيجابية مثل السعادة، و وجود عواطف سلبية الخوف و عدم الثقة.
2. **نوع الحرمان:** و هو يشير إلى طبيعة العلاقات الغائبة، وهذا البعد يمكن تمييزه إلى ثلاثة أبعاد فرعية هي: مشاعر الحرمان المرتبطة بغياب الارتباط الودي، مشاعر الخواء، مشاعر الهجر.
3. **منظور الزمن** : وهذا البعد أيضا يمكن تقسيمه إلى ثلاثة مكونات فرعية هي : الدرجة التي تعاش فيها الوحدة على أنها غير قابلة للتغيير ، والدرجة التي تعاش فيها الوحدة على أنها موقوتة (عابرة) ، و الدرجة التي يعفي بها الفرد نفسه من مسؤولية الوحدة و يرجعها إلى الآخرين . **(أبو هويشل ، 2013 ، ص 33)**

6 . سمات الشخصية المرتبطة بالوحدة النفسية و الأضرار النفسية الناتجة عنها :

6 . 1 . سمات الشخصية المرتبطة بالوحدة النفسية :

كشف كل من **بيبلو peplau** و **بيرلمان Perlman** عن مجموعة من السمات التي ترتبط بانتظام مع الذين يشعرون بالوحدة ومنها : الخجل و الإنطواء و قلة الرغبة في القيام بخاطرات اجتماعية .

كما **أشارت آل مشرف 1998** لنتائج دراسات وبحوث قد رسمت صورة واضحة لسمات الشخص الذي يعاني من الشعور بالوحدة النفسية ، ومن هذه السمات : الانعزال ، الحزن ، عدم الشعور بالراحة و الضيق العام ، و الاتصال بالحساسية الشخصية المفرطة و التقدير المنخفض للذات و الإكتئاب و القلق الاجتماعي ، الشعور بالخجل بدرجة كبيرة .

بينما ترى **شقير 2000** أن الشخص الوحيد يفضل دائما البقاء بمفرده أكبر وقت ممكن ، ولذلك فهو يفتقر للأصدقاء و يعجز عن التفاعل مع الآخرين بشكل إيجابي و مقبول ، إلى

جانب شعوره بالخجل و التوتر و النقص و عدم الثقة بالنفس و عدم تقدير نفسه حق قدرها ، كما أنه يشعر بالوحدة حتى في وجود الآخرين . **(خوخ ، 2002 ، ص 23 ص 24)**

و في الأخير يمكننا حصر أبرز السمات الشخصية المرتبطة بالوحدة النفسية في : الخجل ، الإنطواء و الإنعزال ، الشعور بالنقص و ضعف تقدير الذات .

6 . 2 . الأضرار النفسية الناتجة عن الوحدة النفسية :

يذكر **بورتنوف 1976 (portnoff)** أن هناك عدة متغيرات سلبية تصاحب خبرة الشعور الوحدة النفسية و ترتبط بها ، و تتضمن هذه المتغيرات كلا من الإكتئاب و الإغتراب و الحزن و الأسى و الحاجة إلى الألفة الاجتماعية و اللامبالاة و التبلد العاطفي .

و يضيف كل من **تشنيج و فيرنهام (cheng & furnham . 2002)** أن خبرة الشعور بالوحدة النفسية تؤثر سلبا على الثقة بالنفس و الشعور بالسعادة .

كما أن هناك عوامل أخرى معينة مرتبطة بالشعور بالوحدة النفسية الضغوط النفسية و القلق و الملل النفسي و كراهية الذات و فقدان المهارات الاجتماعية .

يرى جلال 1986 أن الشعور بالوحدة النفسية قد يؤدي إلى محاولة الانتحار، التي يسبقها شعور الإكتئاب و إضرابات انفعالية ، حيث أن الدراسات أثبتت أن الانتحار ناتج ضمن عوامل أخرى عن وجود مشكلات حديثة أدت إلى قطع ماتبقى من علاقات اجتماعية لها معنى ، و المشكلة الأساسية هي الشعور بالوحدة النفسية و العزلة . **(حمو علي ، 2012 ، ص 42 ص43)**

ومما سبق من آراء حول أضرار الوحدة النفسية نجد أن الوحدة النفسية لها تأثيرات سلبية تتمثل في الإكتئاب ، الاغتراب ، الاضطرابات الانفعالية كالحزن و القلق ، فقدان المهارات الاجتماعية ما يؤدي إلى محاولة الانتحار.

خلاصة الفصل :

من خلال ماتم عرضه في هذا الفصل توصلنا إلى مفهوم واضح حول إضطراب الوحدة النفسية و أهم أعراضه و أضراره النفسية ، و عناصر مهمة أخرى مرتبطة بهذا الإضطراب خاصة أسبابه لدى المسنين هذه الفئة التي طالما تميزت بالصلابة و المرونة من خلال تجاربها في الحياة إلا أنها لم تسلم من أن تكون عرضة للإضرابات النفسية ذلك لخصائص عديدة تميز هذه المرحلة نعرضها في الفصل الموالي .

الفصل الثالث: مرحلة الشيخوخة

تمهيد

1. تعريف مرحلة الشيخوخة
2. المقاربة النظرية لمرحلة الشيخوخة
3. تغيرات واحتياجات مرحلة الشيخوخة
4. خصائص وسمات مرحلة الشيخوخة
5. مشكلات مرحلة الشيخوخة
6. اسباب المؤدية لمرحلة الشيخوخة
7. خلاصة

تمهيد:

تعد مرحلة الشيخوخة من أكثر المراحل الحساسية في حياة الفرد ، وذلك لما يميزها من ضعف جسمي ناتج عن التغيرات التي تطرأ على الفرد ، وكذا الضعف النفسي والاجتماعي الذي يولد بدوره مجموعة من المشكلات المعقدة .

وعليه سوف نتطرق في هذا الفصل إلى : التعريف بهذه المرحلة ، وكذلك الأسباب لاهتمام بها والخصائص والتغيرات التي تطرأ عليها ، وما ذلك من عناصر .

أولا: المسنين .

تعريف المسنين:

لغة : إستعمل العرب كلمة المسنين لدلالة على الرجل الكبير، نقول أسن الرجل أي كبر وكبر السن ليس إنسانا فهو مسن.

إصطلاحا: لم يتفق الباحثون على تعريف جامع لمرحلة كبر السن ، فهي ليست من الظواهر الثابتة التي تحدث في مراحل الأخيرة من الحياة الفرد ،ولكنها حالة سيالة تتأثر بفسيولوجية الفرد ونفسيته وبالبيئة الإجتماعية والإقتصادية والثقافية ، التي يعيش فيها واتجاهاتها التي يتقبلها ويتصرف طبقا لها بحيث يعرف مفهوم المسن وفقا للعمر الزمني والعمر البيولوجي والعمر السيكولوجي والإجتماعي .

فيعرف بأنه : من يصل إلى سن **65** عاما، ويشعر بالتغيرات المادية والجسدية وهذه التغيرات تختلف من فردا لآخر.

كما يعرف من منظور الطبي : بأنه تلك التغيرات الفسيولوجية غير قابلة لرجوع والتي تحدث في الجسم نتيجة تقدمه وتستمر بصفة تصاعدية .

كما عرف من المنظور النفسي: ذلك الفرد الذي لا يستطيع عند تقدمه في العمر أن يتوافق بطريقة ناجحة باعتبارها أن التوافق الذاتي هو تعبير في سلوك من أجل التوافق بنجاح مع تغيير من المواقف الاجتماعية.

كما عرف من المنظور الاجتماعي: بأنه من بلغ من الشيخوخة، وأفتقد المكانة والفاعلية الاجتماعية ليواجه مرحلة الضعف الارتباط بينه وبين نفسه **(أحمد الفقي ،2005 ، ص 25)**

من خلال هذه التعريفات نستخلص في الأخير بأن المسنين هي مرحلة من مراحل العمر، يمر بها الفرد والتي قد تبدأ من سن **60** فما فوق وقتها يبدأ الانخفاض في القدرات أداء والوظيفة من خلال التغيرات الجسمية والنفسية التي تطرأ عليه.

2/ النظريات المفسرة للمسنين :

2 – 1 – النموذج البيولوجي :

من المؤكد أنه في السن المتقدمة يحدث تناقص في عدد الخلايا النشطة ، مما يؤدي إلى شيخوختها وضعف الجهاز المناعي وتغيرات في عمل الغدد ، وهذه التغيرات البيولوجية تؤدي إلى تغيرات في شكل الجسم وفي الأعضاء الداخلية والأنسجة ،والشيخوخة الجسدية إذا تركنا جانبا الناحية المرضية فهي تؤدي إلى ثلاث أنواع من التأثيرات (النتائج النفسية)

أولا : لها تأثير على القدرات الذهنية ، الشعور بالقلق على الصحة وإمكانيات المستقبل

ثانيا : التغيرات البيولوجية تسبب تغير غير مباشر ، من حيث أنها تؤثر على علاقة الآخرين بالمسن

ثالثا : تأثير التغيرات البيولوجية يؤدي إلى نتائج ثانوية على الشخص نفسه ،الذي يصبح ضحية هذه التغيرات ، لكن التغيرات البيولوجية التي تصحب التقدم في السن لتكتفي وحدها لوضع نظرية كاملة حول الشيخوخة .

2-2 النموذج الإجتماعي:

هناك نماذج إجتماعية ،وإجتماعية نفسية تحاول إن تأخذ في اعتبار التغيرات المرتبطة بالشيخوخة ، منها نظرية **كمنجز kAMINGZE** التي تعود إلى سنة **1931** ، إذ تقول بأن هناك منحى من جانب الفرد للتحرر من سلطة المجتمع ، وفي الوقت نفسه يظهر المجتمع عدم الإكتراث بالفرد فيتعمدهذا الأخير المتقدم بالسن إلى عدم المساهمة في أعمال هذا المجتمع الذي هو في الوقت عينه يترك له قليلا من المكانة والأدوار ، فإن لم يستطع الحصول على تلك الأهداف ، فان هذه الحالة قد تؤدي به إلى عدم التكيف والاستلاب **((مريم سليم ،2002،ص)**

ومن هنا تأتي أهمية نظرية النشاط حيث للمتقدم في السن وظائف ما، إما النظرية

لاستمرارية. تعتمد على مراحل العمر السابقة وتقول بان الشيخوخة هي استمرار للحالات التي عاشها الفرد في الماضي : فنظام الحياة والسلوك المتبع فيه هي التي تنبئ بالسلوك الذي اكتسبها في حياته الماضية فنظام الحياة والسلوك المتبع فيه هي التي تنبئ بالسلوك الذي ستؤول إليه الشيخوخة وبشكل خاص كيفية مواجهة الأحداث التي قد تحصل .

2-3. النموذج النفسي:

اهتم علم النفس المعرفي بدراسة معالجة المعلومات عند المتقدمين في السن، وتناولت هذه الأعمال الناحية الوظيفية مثل: الذاكرة، الحلم، حل المشكلات،.....وقد بينت النتائج أن بعض القدرات يصبها الوهن، بينما القدرات أخرى تزيد كفاءة.

ووجد الباحثون أن طريقة التعويض هي الأكثر استخداما من اجل المحافظة على القدرات الذهنية والتخلص من الآثار السلبية لمرحلة التقدم في السن ، فالمسن قادر على التكيف وهذا يتطلب استخداما للقدرات المكتسبة سابقا بالإضافة إلى تطوير استراتيجيات جديدة لمحاربة الوهن الذهني

وأرادت النماذج السيكولوجية ان تحدد التغيرات التي تطرأ على شخصية المسن وعلى مظاهر الانفعالية مع تقدم في السن ، ترتبط الشيخوخة على العموم بصلابة الطباع والعدائية الانطوائية.

2 – 4 – نظرية فرويد:

نظر فرويد إلى الشيخوخة كونها تمثل تصلب الشخصية ، وعدم قبول كبار السن الخضوع للتحليل النفسي بالإضافة إلى عدم قبول المسن بالواقع ، بالرغم من الموقف السلبي الذي قدمه فرويد للشيخوخة فإن بعض المحللين النفسانيين اهتموا بالآليات النفسية والصراعات التي تحدث

في الشيخوخة ، وقد اقترحوا للبعض مقاربة علاجية ،بالإمكان تمييز ثلاثة مستويات من المقاربات في التحليل النفسي للشيخوخة :

امتدادا لأعمال فرويد يتكلم **ابرهام وفرنزي** عن التغيرات التي تحدث مع التقدم في السن فيما يتعلق بالتنظيم الاقتصادي واستثمار الشهوات ، ودراسة الشيخوخة لا تتناول اللاوعي ولكنها تهتم بالأنا ووظائفها وعلاقتها بالواقع ، أما التغير الذي يصيب التطور النفسي فانه يظهر من خلال تنظيم النفسي .

والبعض الأخر من المحللين النفسيين أمثال **ولغواز** عرف الشيخوخة بشعور الفرد بضعف قدراته . تكمن البداية في الإحساس بوجود تغيير سلبي في الذات وهذا الإحساس بوجود تغيير سلبي في الذات وهذا الإحساس يجب القبول به فالشيخوخة هي حالة التي تصيب النرجسية حيث تهتم بعض التمثيليات وبعض القيم وهذا يتطلب استخدام آليات الدفاعية ، وإصابة النرجسية يقابلها سيل من الخسائر والانكسارات والانفصالات الذي يفرض الغير على الأعضاء والانا يرافقها .**(مريم سليم ،2002،ص544)**

2-5 -نظرية اركسون والسن المتقدم : كان اركسون على وعي بالعديد من التوقعات التي ينبغي على المتقدم في السن ان يحققها جسميا وإجتماعيا وهو على وعي أيضا بأنهم لم يعودوا في نشاطهم السابق نفسه ، لكن تأكيداته تناولت الصراع الداخلي لهذه الفترة وليس التوافق الخارجي ، الصراع الذي يحول دون إمكانيات النمو ويعوق الحكمة . وهو يطلق على هذا النوع من الصراع تكامل الأنا في مقابل اليأس وعندما يواجه الكبار الموت فإنهم ينشغلون كما يذكر إركسون بما أسماهم راجعة الحياة ، فهم ينظرون خلفهم يتساءلون عما إذا كانت حياتهم تستحق في هذه العملية يواجهون اليأس اللامنتهي ، الإحساس بأن الحياة لم تكن كما ينبغي ان تكون لكن الوقت قد انتهى ولم تعد هناك فرصة لتجريب البدائل في أساليب الحياة ، وكثير من الكبار يشعرون بالاشمئزاز والبؤس من اقل الأشياء بحيث يكون عندهم صبر الصراع مع الآخرين ، مثل هذا الاشمئزاز كما يقول إركسون يعني احتقارهم لأنفسهم على حد قولهم أيضا .

6.2. **نظرية يونغ :** يقول يونغ مع تقدم في السن يبدأ التأمل والتفكير وانعكاس الصور الداخلية في لعب دور كبير في حياة الإنسان ، في أواخر العمر يترك الفرد شريط الذكريات يعبر أمام عيون العقل ويحاول أن يفهم طبيعة الحياة أو مواجهة الموت ، واعتقد يونغ أننا لا نستطيع مواجهة الموت بشكل صحيح مالم تكن لدينا صورة عما يحدث مستقبلا ، وعندما أشار يونغ إلى أن كبارالسن يستمتعون بالتفكير في ما بعد الحياة ، ولم يدعي يونغ بأنه يقدم صفة لبعض المهدئات الاصطناعية لان العقل الباطن نفسه له نمط أولي خاص بالأبدية والذي ينهض مستعدا كلما اقترب الموت . ولا يستطيع يونغ بطبيعة الحال أن يقول ما إذا كانت صورة النمط الأولي عن المستقبل صورة صادقة أم لا ، اعتقد بأنها تعتبر جانبا حيويا من الوظائف النفسية ومن ثم حاول ان يكون تصورا حول هذا الجذب .

ومما سبق نرى أن لكل نظرية تفسير أو نظرة خاصة بها فيما يخص مرحلة الشيخوخة وما يحدث فيها من تغيرات ومشكلات قد تكون سببا في شيخوخة الفرد حتى وان لم يصل إلى عمر متقدم فقد نجد النموذج البيولوجي الذي يرى أنه من المؤكد أن التغيرات البيولوجية التي تطرأ في سن الشيخوخة تؤثر نفسيا على المسن بحد ذاته وعلى علاقته مع الآخرين ، أيضا نجد النموذج الإجتماعي الذي يرى بأن الشيخوخة ظاهرة إجتماعية فالمجتمع قد يؤدي بالمسن لعدم التكيف معه كما قد يثبت له العكس بالقيام بوظائف ما .

كما أنها توضح بأن الشيخوخة هي استمرار للحالات التي عاشها الفرد في الماضي فهي التي تنبئ بالأسلوب الذي ستؤول إليه الشيخوخة ، كما أن للطبقات الاجتماعية تأثيرا على طبيعة الشيخوخة ، هذا وعن نموذج التحليل النفسي وامتداد لأعمال فرويد فهم يرون بان الشيخوخة تهتم بالأنا ووظائفها وعلاقاتها بالواقع ومع جسده الذي تطغى عليه النرجسية وسيطرة آليات الدفاع ، والبعض الأخر من المحللين عرف الشيخوخة بأنها تكمن في الإحساس بوجود تغيير سلبي في الذات بشعور الفرد بضعف قدراته ، أما في نظرية اركسون والسن المتقدم ينظر إلى هذه الفترة على أنها مرحلة التدهور ويواجه فيها الكبار اليأس اللامتناهي ، الإحساس بان الحياة لم تكن كما ينبغي إن تكون هذا ما أطلق عليه اركسون الصراع الداخلي الذي يحول دون

إمكانيات النمو ويعوق الحكمة ، هذا وفي النظرية الأخيرة ليونغ في الشيخوخة يرى بأن في هذي المرحلة يبدأ التفكير في مابعد الحياة .

وعليه لا يجب النظر إلى الشيخوخة من زاوية التدهور في القدرات فقط بل الأخذ بالإعتبار كل النواحي التي أشير إليها في هذه النظريات.

3- تغيرات و احتياجات مرحلة الشيخوخة :

3 – 1 تغيرات مرحلة الشيخوخة :

الشيخوخة ورغم وجود فوارق فردية من خصائص ومميزات وصفات عامة شاملة لكل البشر بغض النظر على الزمان والمكان ، والعرق، والجنس، واللون ، وهذه الصفات تبرز مظاهر خاصة بها ومميزة لها وتشمل هذه الصفات تغيرات التي تحدث في هذه المرحلة العمرية

3 – 1 – 1 – التغيرات الفيزيولوجية :

أ – تغيرات داخلية :

- ظهور تجاعيد والشيب .
- تساقط الشعر والأسنان .
- تغيرات في صبغة الجلد .
- هزالة الجسم وتقوس الظهر .

ب – تغيرات خارجية :

- فقدان مرونة الأوعية الدموية مما يزيد من احتمالية الإصابة بتصلب الشرايين
- عدم القدرة على التنفس بسهولة .
- زيادة تعرض العظام للكسور .

- قلة المناعة لمواجهة الأمراض .
- بطء عملية النمو البناء، وبتالي يصبح الجسم غير قادر على إصلاح التلف الذي يحصل للجسم بسرعة كما كان الحال في الصغر.

(أبو عوض، 2008،ص 13-ص14) .

3- 1 - 2 - التغيرات الجسمية:

- ضعف عام في الصحة .
- نقص الطاقة الإنتاجية .
- قلة الحركة والنشاط .
- نقص القوة العضلية .

تراجع في نشاط الحواس خاصة السمع والبصر .

3 – 1 - 3 - التغيرات النفسية:

- ضعف الانتباه
- ضيق الاهتمامات والمحافظة
- شدة التأثر الانفعالي.
- نقص تحمل درجة الحرارة والضجيج .
- العواطف: إن حاجة الإنسان في هذه المرحلة إلى الإحساس بالأمان ماديا ومعنويا والى المشاركة والإحساس بالأهمية، تزداد عنها لفترات العمل السابقة وذلك بسبب فقدان العمل وافتقاد شريك العمر والأولاد والأقارب

- الإضطرابات العصبية: وتتمثل في القلق والوسواس في القلق والوسواس القهري وتوهم المرض والإحباط والاكتئاب
- **3- 1 - 4 - : التغيرات العقلية:**
  - الإضطرابات الذهانية
  - **الذاكرة:** يعتبر من ابرز سمات المسن وخاصة الذاكرة القريبة
  - **التفكير** : يتحول المسن إلى التفكير البطيء والتحفظ وعدم

3 – 1 - 5 - تغيرات الشخصية:

- عدم الثقة
- يبالغ في صفاته وقدراته وردود أفعاله
- قد يهمل في مظهره تعبيرا عن الانسحاب من الحياة
- قد يصبح منتقدا مستمرا للآخرين
- شكوك
- البلادة العاطفية

3 – 2 – إحتياجات مرحلة الشيخوخة :

3 – 2 – 2 - الاحتياجات النفسية:

- حفظ كرامة المسن واحترامه وإشعاره بأهمية حياته.
- توفير جو أسري آمن .
- إشباع حاجاته الوجدانية عبر تواصله مع الأقارب ودمجه في المناسبات والأعياد المختلفة .
- تشجيعهم بالاعتماد على أنفسهم في قضاء احتياجاتهم الشخصية مما يسهم في تعزيز الثقة في أنفسهم

- إن كبار السن أكثر الناس حاجة إلى الشعور بالأمن والعطف والتقدير والاحترام

3 – 2 – 3 – الاحتياجات الاجتماعية:

- تسير حياة المسنين لاجتماعية وعلاقاته الأسرية ليعيش في إطار دفئ عائلي .
- تعاون افراد الأسرة لتلبية احتياجات المسنين .
- تجنب المسن الوحدة والعزلة الاجتماعية من خلال مشاركة في الزيارات
- اهتمام والرعاية الدينية للمسن، فالمسن أكثر واعيا ودينا يكون أكثر توافقا صحيا ونفسيا وعقليا وأسريا .
- منح كامل الحرية في الاستقلالية للمسن لتدبير حياته دون وصاية أو تدخل .
- البعد عن ازعاجهم .

3-2- 4 – الاحتياجات الصحية :

- توفيرالرعاية الصحية من خلال الفحص الطبي والدوري للكشف عن اي مشكلة صحية
- توفير العلاج الطبيعي للمسنين الذين تتطلب حالتهم الصحية
- وضع برنامج يومي لمعيشة المسنين وتحديد مواعيد الاستيقاظ والنظافة الشخصية والاهتمام تناول وجبات الطعام **(سليم أو عوض، 2007،ص 142)**

4/ خصائص و سمات مرحلة الشيخوخة :

4 – 1 – خصائص مرحلة الشيخوخة :

4 – 2 – سمات مرحلة الشيخوخة :

يشترك المسنين في سمات النفسية مشتركة مع غيره إلا إذا حدث في طريق المسنين مطب العاطفي أو شرح النفسي أو مرض أطاح به ومن بين هذه الخصائص :

الحساسية الزائدة بالذات: فمن خصائص مرحلة المسنين جعل الذات مركز الاهتمام الشخصي وبؤرة الاهتمام بل لحبه ولكراهيته وليس من الضروري أن يكون موقف المسنين من نفسه موقف محب أو الودود لها بأنه يتخذ موقف متشدد الذي لا يرحم نفسه .

الإعجاب بالماضي : الموقف الثاني الذي بمكن أن يتخذه المسن من نفسه هو موقف المعجب بماضيه، فهو قد يعجب بما رزقه الله به من رجال ونساء وقد ينسب إعجابه على تاريخه الحافل بمآثر والبطولات ومواقف حاسمة **(عبد المنعم،2006،ص 41)**

5: مشكلات مرحلة الشيخوخة :

يعاني كبار السن من العديد من المشكلات الصحية والنفسية والاجتماعية والتي تحتاج إلى رعاية القائمين على شؤون داخل الأسرة من الأبناء إلى الآباء في المرتبة الأولى أو من المسئولين في المجتمع .

أولا: مشكلات الصحية : إن أمراض الشيخوخة تعتبر اكبر خطورة لضعف مقاومة الجسم لدى المسن وشدة تأثره وضعفه التي من أسبابه إهمال المسنين أنفسهم وعدم الاهتمام بالكشف الطبي الدوري وعدم طلبهم المساعدة فوق توقع عن الإصابة بالأمراض المزمنة وتحمل نفقات العلاج.

ومن المظاهر العامة للمشكلات الصحية للشيخوخة مايلي :

- لا يصاب المسنين بمرض واحد،بل بعدة أمراض في نفس الوقت
- ضعف الرؤية
- تراجع في سماع الأصوات
- اضمحلال البصر
- انحناء الظهر
- جفاف الجلد

- فقدان الشهية
- نقص المرونة والحركة

ثانيا : المشكلات الاجتماعية تتميز هذه المرحلة بانحصار العلاقات الاجتماعية ،فتقاعد المسن عن عمله يفصله عن علاقته الاجتماعية ، وحينما يفقد المسن أصدقائه فلا يستبدل لهم بآخرين ، كما ان تدهور العلاقات الأسرية الاجتماعية .

ثالثا : مشكلات التقاعد يؤدي التقاعد والإحالة للمعاش للرجال المسنين عديد من المشاكل صحية وذهنية لعدم تكملة الحياة والعمل لفترة طويلة من الزمن ، فقد يسبب التقاعد شعورا بفقدان المسن هويته ومكانته في المجتمع ، ولا يعرف المسن ماذا يفعل وقت فراغه الطويل الذي يقضيه من قبل العمل وبالتالي يعاني من الضجر والملل. **احمد الفقي، 2008،ص6)**

رابعا : مشكلات سيكولوجية ترتبط المشكلات في الغالب بعدم التكيف مع التغيرات العمرية ، لأنها تبتعد بين المسنين وتزداد معدلات حدوثها كلما تقدم في العمر، فالمسنون تنتابهم الوحدة والفراغ والخوف من المستقبل وفقدان حب الآخرين، وفقدان الأبناء والأهل، فالمشكلة النفسية قائمة في الشيخوخة لا محال لكتها تتراوح بين المشاعر الملل والإضطربات النفسية والعقلية الشديدة كالعته والخرف الشيخوخة والاكتئاب النفسي لذي يدفع إلى الانتحار في بعض الأحيان.

6/ أسباب الاهتمام بالمرحلة الشيخوخة :

هناك العديد من الأسباب وراء زيادة الاهتمام بدراسة الشيخوخة والمسنين نجملها في الأسباب الآتية :

- ✓ الأسباب الديمغرافية وزيادة عدد المسنين : فهناك تغيرات ديمغرافية هامة حدثت في المجتمعات بصفة عامة والمجتمعات المتقدمة بصفة خاصة ، وعلم السكان (الديمغرافيا) يتوفر على دراسة الاختلافات والتغيرات في أعداد السكان وتوزيعهم مكانيا وخصائص التركيب السكاني وكثافتهم في العالم .

- ✓ وعموما نجد إن التناقص في معدل الوفيات قرب في النصف الأولى من القرن الثامن عشر واستمر في القرنين التاسع عشر والعشرين وجد أن النظام الغذائي الجيد والسيطرة على الأمراض الوبائية المعدية ،قد ساهم في إطالة المدى العمري كما أن معدلات الوفيات الناجمة عن كبر السن قد تقلصت بسبب التحسن في تشخيص وعلاج أمراض الشيخوخة في وقت مبكر .
- ✓ ترتيب على تلك الزيادات المتصلة في أعداد كبار السن ظهور الكثير من الدراسات والعلوم المتخصصة في دراسة ظاهرة كبار السن في مختلف جوانبها البيولوجية والنفسية والاجتماعية وبالتالي أصبح لدينا تراث علمي هائل يمكن الاستفادة منه في تخطيط وتنفيذ برامج الرعاية المختلفة لتلك الفئة .
- ✓ يتميز ذلك العصر بظهور الكثير من الجهود التنموية في مختلف الدول التي تسعى إلى إلى تحقيق التنمية الشاملة ، وهذا يتطلب ضرورة الاستفادة من كافة الموارد البشرية الموجودة في المجتمع والتي يمثل المسنون عنصرا هاما لا يمكن إغفاله من تلك الموارد ، الأمر الذي يحتم على المجتمعات المختلفة البحث عن أنسب صياغة تمكنها من الاستفادة من جهود كبار السن في خطط التنمية الشاملة .
- ✓ أدت زيادة كبيرة في أعداد المسنين إلى تحويل مشكلتهم من مجرد مشكلة عاطفية تهدف إلى العطف على هؤلاء الشيوخ دون القيام بأي إجراءات الإيجابية لعلاجها إلى اتخاذ الوسائل المناسبة لتحسين حالة هؤلاء الشيوخ .
- ✓ إن مسالة رعاية المسنين تعتبر في الوقت ذاته قضية إنسانية هامة حيث حرصت كافة الأديان السماوية على ضرورة توفير الاحترام ورعاية لكبار السن وخصوصا الدين الإسلامي.

- ✓ اتخذت قضايا كبار السن مكانا بارزا في الاجتماعات الدولية والإقليمية في السنوات القليلة الماضية ، مما ينتج الفرصة أمام المتخصصين في مختلف الجوانب إلى ضرورة التفكير في الاستفادة بمعطيات تلك الندوات والمؤتمرات التي تتناول ظاهرة كبار السن في صياغة برامج وخطط الرعاية الواجبة لتلك المرحلة .
- ✓ الأسباب الشخصية وبعيدا عن علم السكان ، فإن هناك أسباب أخرى لإهتمام الناس بعلم الشيخوخة ، فالناس يدركون في الوقت الحاضر ، والبعض الآخر لديهم مبررات شخصية ، فالبعض يهتم بالمسنين كجزء من الاهتمام الإنساني العام للناس ذوي المشكلات الخاصة ومنهم بالطبع فئة المسنين وهناك سبب آخر للاهتمام بهم وهو وجود علاقة خاصة مع كل وبعض الطلاب الذين كان لديهم جد يرتبطون به وقد يتلقون بعض المقررات في علم الشيخوخة وذلك لأنهم قد ورثوا الإتجاهات إيجابية نحو كبار السن حيث من النادر أن تحدث مشكلة ما مع أحد الأجداد أو الأجداد أو أحد الأقارب من كبار السن .(**بدر، 2007 ، ص،39 ،40)**

الخلاصـــة:

نتوصل في الأخير إلى أن المسن في هذه المرحلة يحتاج من الكثير من الرعاية والعناية والاهتمام به من كل النواحي، فهو ضروري للحفاظ على تماسك المجتمع وترابطه، كما أن الإسلام يحث على احترام المسنين وخاصة الولدين، كما ذكر في الآية الكريمة : **قال تعالى " وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا (24 ((الإسراء، آية 24).**

الفصل الرابع : الدراسة الميدانية

تمهيد

1 الدراسة الاستطلاعية

2 الدراسة الأساسية وحدودها

3 حالات الدراسة و مواصفاتها

4 أدوات الدراسة الأساسية

خلاصة الفصل

تمـــهيد:

تتوقف سلامة نتائج الدراسة على عدد من المبادئ والأسس العلمية ،التي يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار في جميع مراحل إجراءات التطبيق ،وعليه يأتي هذا الفصل الميداني استكمالا للدراسة النظرية التي حاولنا من خلالها التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسن.

1/ الدراسة الاستطلاعية :

مما لاشك فيه أن كل بحث ميداني يجب أن يكون مسبوقا بدراسة إستطلاعية لمعرفة واقعه وتفاصيله ،وتهيئة المناخ الوجداني لتطبيق وإعداد مايلزم من موارد والوسائل الامبريقية ، وذلك من اجل تطبيق الدراسة الأساسية في أفضل صورة وحالات .

1-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تهدف الدراسة الاستطلاعية في الأساس إلى تحفيز للدراسة الميدانية الأساسية من المجتمع الأصلي :

1- معاينة والتعرف على التفاعل ومفردات البحث للكشف عن إمكانية البحث وإجراء الدراسة الميدانية .

2- اشتقاق المفردات المناسبة لطبيعة موضوع البحث .

3- اختيار وتصميم الأدوات المناسبة لإجراءات الدراسة الميدانية

4- بناء المقابلة نصف الموجهة بالنظر إلى طبيعة مجتمع الدراسة.

5- التعرف على مكان إجراء العمل الميداني وتحديد الوقت المناسب للدراسة .1

1- 2 - نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال الدراسة تم التوصل إلى بعض النتائج ، وذلك بعد تجاوز البعض

الصعوبات التي كانت تواجهنا في بداية دراسة البحث والتي منها :

- إلغاء بعض الحالات بعد رفضهم

- غيابهم عن موعد المقابلة.

بعدها تم الانتقال في العمل على اختيار الحالات المناسبة لبحثنا طبعا بعد تعرفنا للمكان الذي قمنا بزيارته عدة مرات وتحديد الأماكن التي يمكن للحالات إن تكون متواجدة فيها ، وهذا ماجعلنا نتوقف في إيجاد المكان المناسب لإجراء دراستنا المطلوبة ، والعمل على مباشرة في **تحديد إجراء المقابلة :**

2-2-1 تصميم المقابلة :

تعد مقابلة نصف الموجهة من الأدوات المهمة التي تعمل على جمع البيانات والمعلومات عن موضوع الدراسة البحث ، بجوانب مختلفة ، بحيث يتمكن الباحث من محاورة المبحوث بطريقة تتيح له الفرصة على الحصول على المعلومات من خلال استخدامنا الأمثل لها ،حيث تم تصميم المقابلة بناء على محورين أساسيين هما محور البيانات الأولية الذي يحتوي على المعلومات الشخصية للحالة ،ومحور الوحدة النفسية الذي تطرقنا به للعلاقات الأسرية والاجتماعية ،إضافة إلى جانب النفسي لصحة .

وهذا ماسهل علينا طريقة الانتقاء وتصميم الأدوات المناسبة لإجراء الدراسة على تطبيقها مع الحالات منها مقياس راسل الخاص لقياس الوحدة النفسية:

3-2-1/اختيار مقياس راسل للوحدة النفسية :

بعد اطلاعنا على مجموعة من المقاييس ،وجدنا انه الأنسب لقياس مستوى الشعور الوحدة النفسية لأنه مقنن على البيئة العربية ، ومطبق على مختلف الفئات العمرية لذلك تم اختياره نظر لاعتبارات التالية : سهولة تطبيقه- وضوح

عباراته للإحاطة الشاملة بالمتغيرات الثانوية للوحدة النفسية – عدم طول عباراته-

خصائص السيكومترية لمقياس :

لقد تم تقنينه المقياس بالرغم من صدق والثبات المقياس ، وسوف نلقى الضوء على طريقة عبد الرقيب البحيري (1985)، في حساب صدق وثبات المقياس .

1/ الصدق :

بلغ صدقه على ثلاث طرق أساسية وهي صدق المحتوى ، حيث اتسم بالصدق الظاهري فعباراته تتطلب تقديرات الذات الواضحة عند الوحدة كما أن العبارات تقيس الجوانب المختلفة للوحدة ، ثبت صدقها من المقاييس الأخرى ، مقياس الاكتئاب ومقياس متعدد الأوجه وايزيك ، وقد أشارت النتائج إلى صدق الاختبار تتسم بالصدق العاملي وهذا مايؤكد صلاحية المقياس المطبق وعلى حالات الدراسة متمثل في المسنين .

2/ الثبات :

كما إن درجة ثباته على الحالات الثلاث ، والتي من أعمار مختلفة تميزت بالثبات اختبار على الحالات عن طريق الاتساق الداخلي بحساب معامل ألفا من معادلة كرومباخ على الحالات من مراحل جامعية قوامها 241طالبا وبلغ معامل ألفا 0.74عطد مستوى الدلالة 0،01

(حمو علي ، 2012 ، ص 124 – ص 125)

2: مجال الدراسة المكانية:

تمت الدراسة الاستطلاعية في مكان تم اختياره بطريقة ملائمة ومناسبحالات المراد تطبيق الإختبارمعها والإجراءات المناسبة بعد تعرفنا على المكان جيدا .

- **المجال البشري :** هم افراد من المسنين من جنس الذكور يتجاوز سنهم 60سنة .

- **المجال الزماني :** تم إجراء الدراسة من 20مارس 2022 حتى 30مارس 2022 مدتها 10ايام

- **المجال المكاني :** بلدية شتمة الحي الجديد .

3:حالات البحث و مواصفاتها.

يأتي في هذا العنصر ذكر حالات البحث و مجموعة من المواصفات التي يمكن أن تفيدنا في مناقشة نتائج هذا البحث .

الجدول (1) يوضح حالات البحث و مواصفاتها

الحالة	أ	ع	م	ح
الجنس	ذكر	ذكر	ذكر	ذكر
العمر	76	60	63	90
عدد الزوجات	3	1	1	2
المهنة سابقا	معلم	عامل نظافة	بناء	بناء
النشاط بعد التقاعد	لا يوجد	الفلاحة	الفلاحة	لا يوجد
المستوى التعليمي	بكالوريا	أمي	تعليم بالمسجد	أمي
المستوى المادي	متوسط	ضعيف	متوسط	متوسط
مكان الإقامة	منزل خاص	منزل مستأجر	بيت الأهل	منزل خاص
نوع الأسرة	نووية	نووية	نووية	نووية
عدد الأبناء	2 ذكور 4 إناث	3 ذكور 2 إناث	4 ذكور 2 إناث	5 ذكور 5 إناث
الحالة الإجتماعية للأبناء	2ذكور متزوجون 2بنات متزوجات	2ذكور متزوجون 1ذكر أعزب 2 بنات عازبات	عازبون كلهم	5ذكور متزوجون 4بنات متزوجات

	2بنات صغيرات			1بنت عزبة
إقامة الأبناء المتزوجين	منزل مستقل	1منزل مستقل 1بيت الأهل	/	كلهم بمنزل مستقل

التعليق عن الجدول رقم (1) :

تكونت مفردات الدراسة من **4** حالات، وقد تم توضيح مواصفاتها في الجدول أعلاه حيث كانت الحالات الأربع من نفس الجنس (**ذكر**) وتباينت أعمارهم بين العقد السادس و التاسع، كلهم متقاعدين إلا أن اثنين منهما يمارسان مهنة الفلاحة بعد التقاعد.

كما لاحظنا تعددا للزوجات لدى حالتين، فالحالة (أ) له ثلاث زوجات الأولى منهن مطلقة أما الثانية فتوفيت بعد أن ألزمها المرض الفراش، والثالثة لاتزال على قيد الحياة، أما الحالة (ح) فتزوج للمرة الثانية بعد وفات زوجته الأولى.

لاحظنا أيضا أن حالتين كانا يمتهنان البناء أما الأخريين فأحدهما معلم والآخر عامل نظافة، اختلف المستوى التعليمي لديهم بين البكالوريا والتعليم بالمسجد و الأمية، أما بالنسبة للمستوى المادي فجميعهم ذوي مستوى متوسط إلا حالة واحدة التي كان مستواها المادي ضعيفا ، كما تشابهو أيضا في نوع الأسرة فكلهم ذوي أسر نووية إلا أنهم اختلفوا في مكان الإقامة، فاثنان منهما يسكنان بمنزل خاص وآخر بمنزل مستأجر والأخير لا يزال يسكن ببيت الأهل بعد وفاة والديه واستقلال إخوته عنه.

أما عن أبنائهم فاختلفت حالتهم بين المتزوجين و العازبين من الذكور و الإناث ، باستثناء حالة واحدة والذي أولاده كلهم عازبين لأنهم ليزالون صغارا ويزاولون دراستهم ، وبالنسبة

للمتزوجين من الذكور فكلهم ذوي أسر نووية يقيمون بمنازل مستقلة باستثناء حالة واحدة الذي كان أحد ولديه المتزوجين لايزال يشاركه نفس البيت. وبالنسبة للمتزوجات من البنات فهن يقمن ببيوت أزواجهن.

4 – أدوات الدراسة الأساسية :

4 – 1 – المقابلة العيادية نصف الموجهة : تعد المقابلة الإكلينيكية نصف الموجهة من الأدوات الأساسية الأكثر شيوعا في جمع المعلومات ، إذ يستخدمها الباحث الإكلينيكي للاتصال بالمفحوص و تعرف بأنها :**"لقاء بين الباحث و المبحوث أو بين شخصين ، حيث تكون الأسئلة غير مفتوحة بالكامل ولا مغلقة تماما ، ويعد الباحث هذه الأسئلة حيث تكون غير مفتوحة بالكامل و لا مغلقة تماما ، ويعد الباحث هذه الأسئلة حيث تكون موجهة و مفتوحة نسبيا ، و يجيب عليها المفحوص بحرية لكنه ليس بالضرورة أن يجيب على جميع الأسئلة في الترتيب الذي أعده الباحث في صياغة الأسئلة ، وهي المقابلة التي تعطى فيها الحرية للباحث بطرح السؤال بصيغة أخرى و يطلب من المبحوث مزيدا من التوضيح ".**

(حمو علي ، 2012 ، ص 141)

وقد اعتمدناها في هذه الدراسة كأداة أساسية لأنها تعتبر الأداة الأكثر ملائمة لموضوعنا ، كما أنها تتسم بالخصوصية، و تساعد في جمع أكبر قدر من المعلومات حول حياة المسن اليومية و كيف يقضي وقته ، إضافة إلى أنها فرصة للتكلم و التعبير بكل حرية و استقلالية، كذلك تساعد الفاحص في فهم الحالة و كيفية التعامل معها .

حيث تم تصميم مقابلتنا بناء على محورين رئيسيين هما محور البيانات الأولية الذي يحتوي على المعلومات الشخصية للحالة ، و محور الوحدة النفسية الذي تطرقنا به إلى علاقاته الأسرية و الإجتماعية ، إضافة إلى الجانب النفسي للحالة خاصة في هذه المرحلة وجانب الصحة و المرض لديه ، كل هذا من أجل الكشف عن مظاهر الوحدة النفسية و الوقوف على أسبابها لدى الحالة .

4 – 2 – مقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية: يكشف هذا المقياس على مستوى الشعور بالوحدة النفسية، تتراوح درجاته من 20 إلى 80 درجة يتم حسابها كما يلي:

تخصيص التقديرات (**1** ، **2** ، **3** ، **4**) للإجابة على البنود التي تحمل الأرقام (**2** ، **3** ، **4** ، **7** ، **8** ، **11** ، **12** ، **13** ، **14** ، **17** ، **18**) أما البنود التي تحمل الأرقام (**1** ، **5** ، **6** ، **9** ، **10** ، **15** ، **16** ، **19** ، **20**) فيتم تصحيحها في الاتجاه العكسي للتقديرات السابقة، تتوزع فقرات المقياس على ثلاثة أبعاد هي : البعد الإجتماعي ، بعد الرفض من الآخرين وبعد فقدان الألفة مع الاخرين. (**حمادة ، 2003 ، ص 97**)

وقد اعتمدناها في دراستنا هذه لما يتميز به من صدق و ثبات ، أيضا إعتماده من طرف العديد من الباحثين في الدراسات السابقة و تطبيقه على المسنين ، كما يسمح لنا بإعطاء درجة واضحة و مستوى رقمي معين من الوحدة النفسية لدى الحالة .

4 – 3 – الملاحظة : حسب **بيدينيلي** و **شحراوي** و **بينوني** سنة (**2003**) هي المشاهدة العلمية و المقصودة من أجل الحصول على ظواهر سلوكية دالة بمقتضى مكانتها في ديناميكية الفرد و تاريخه و معاشه، وعليه فإن الملاحظة العيادية لا تنطبق حصريا على الحالات المرضية فقط ولا في التكفلات النفسية ذات الطابع التحليلي لالتماس الواقع النفسي للفرد ، لكن تستهدف مجموع السلوكيات اللفظية و الغير لفظية و التفاعلات الداخلية و الخارجية، وهنا بالأخص يمكننا التحدث عن الملاحظة العيادية البنيوية و التي تكون أكثر فاعلية من الملاحظة العيادية العلائقية و التي تركز على الحواس على ما يلاحظ بالاستناد أساسا على فردانية الشخص و بمساهمة الأخصائي ، تبقى الإشارة إلى أن الاختيار بين هاتين الملاحظتين يرجع إلى موضوع الملاحظة و علاقته بالبناء المعرفي. (**تكوك ، 2014 ، ص 130**) .

اخترنا الملاحظة العيادية لأن من خلالها يستطيع الملاحظ الإكلينيكي مشاهدة سلوك الحالة كما يحدث في الواقع مثلا ردة فعل الحالة هل كانت هادئة ، غامضة ، متألمة ، تبكي

بشدة ، كما أنها تسمح للملاحظ الإكلينيكي من تناول جوانب متعددة من شخصية المسن كالمظهر الخارجي و أسلوب الحوار ، و بالتالي ستمكننا من الكشف عن مظاهر الوحدة النفسية و مدى شدتها لدى الحالة، و الجدير بالذكر أن أداة الملاحظة تستخدم أثناء المقابلة فهما أداتين متلازمتين وهذا ما يساعد في ربط هذه المظاهر بدلالتها السيكولوجية .

خلاصة الفصل :

انتهينا في هذا الفصل إلى ضبط الجوانب المنهجية والتطبيقية للعمل الميداني ، بداية بدراسة الإستطلاعية التي ضبطنا فيها الإطار المكاني والزماني للدراسة الحالية وصولا إلى تحديد وتصميم واختيار الأدوات المناسبة لدراسة الموضوع المتمثلة في الملاحظة العيادية والمقابلة العيادية نصف موجهة وكذلك اختبار راسل للشعور بالوحدة النفسية تمهيدا لدخول في العرض والمناقشة النتائج التي تم التوصل إليها.

الفصل الخامس : عرض و تحليل النتائج

تمهيد

1. عرض و مناقشة نتائج الحالة الأولى
2. عرض و مناقشة نتائج الحالة الثانية
3. عرض و مناقشة نتائج الحالة الثالثة
4. عرض و مناقشة نتائج الحالة الرابعة
5. مناقشة نتائج الحالات الأربعة في ضوء الفرضية

خلاصة الفصل

1 . عرض و مناقشة نتائج الحالة الأولى :

1 – 1 – تقديم الحالة و ظروف معيشتها:

الحالة " أ " رجل مسن يبلغ من العمر 76 سنة ، كان عاملا سابقا في إطار التعليم وهو الآن متقاعد ، مستواه التعليمي لم يتجاوز البكالوريا. تزوج الحالة ثلاث زوجات حيث أن الأولى مطلقة أنجب منها بنته الكبرى أما الثانية فتوفيت بعد صراع مع المرض أنجب منها ابنة وولدين ، أما الزوجة الثالثة فهي على قيد الحياة له منها بنتين صغيرتين أكبرهما لم تتعد المرحلة الابتدائية هكذا يكون مجموع أبناءه أربع بنات و ذكرين .

يقيم الحالة مع زوجته و ابنتيه بمنزله الخاص بمستوى مادي متوسط ، أما باقي أبناءه فهم متزوجون و لهم أسر مستقلة و كلهم ذوي مستويات تعليمية عالية و ذوي مهن . رغم تعدد الزوجات إلا أن الحالة يحرص على علاقة الود و المحبة بين أولاده و يشعر اتجاههم بالمسؤولية رغم كبرهم و أنهم أرباب أسر

1 – 2 – ملخص المقابلة مع الحالة الأولى " أ "

استقبلنا الحالة " أ " بكل أريحية و رحابة صدر و بعد أن عرضنا عليه موضوعنا و عرفنا بأنفسنا وافق على إجراء المقابلة بكل سرور ، خاصة و أنه ذو مستوى تعليمي لذلك لم نجد صعوبة في التواصل معه ، كما أنه كان كريما و مضيافا لنا و دعانا لمنزله مرات عدة ، تميز هندامه بالنظافة و الترتيب و الأناقة و كان هادئا أثناء الحوار و يتناقش معنا حول أسئلتنا و يطلب التوضيح لأجل أن يجيب بدقة .

من خلال المقابلة تبين أن الحالة " أ " حريص جدا على تماسك أسرته و ظهر ذلك عند إجابته حول علاقته بأفراد أسرته قائلا : **" علاقتي بيهم جيدة رحمة ربي ، مكانش حتى مشاكل ، متفاهمين مكانش حاجة تبعدنا "** . كما أنهم يبادلونه الاحترام حيث قال : "

يشاوروني و ماشيين على رأيي " ، يرى أن ابنه الأكبر هو أكثرهم قربا له وتمثل ذلك في قوله : **" ولدي لكبير متحمل المسؤولية كلها ، كأنو نفسي ، روح وحدة . "**

يقضي الحالة وقت فراغه أمام التلفاز يشاهد نشرة الأخبار خاصة في ظل الأوضاع السياسية الحالية إذ قال : **" ... نتفرج التلفزيون عادت السياسة مديتلي عقلي "** . أما مع عائلته و عند اجتماعهم فإنه يحس بسعادة فائقة حيث وصفها قائلا : **" نحس روحي في قمة السعادة نشتيهم يقصروا قدامي "** .إلا أنه لا يشاركهم دائما الحديث بل أحيانا يكتفي بالمشاهدة فقط **" ...سعات منحبش ندخل باش منأثرش عليهم . "**

فقد الحالة والديه ثم أخته و آخرهم زوجته التي مضى عن وفاتها أربع سنوات إلا أنه يشعر بالحزن وتأنيب الضمير خوفا من التقصير اتجاههم **"...هذا دهر منيش عارف بلاك قصرت "** . أما بالنسبة لمكانته الإجتماعية فهو يرى أنه ذو تقدير و شأن **" بعض الأحيان نحس روحي وزير من ناحية القيمة . "** لديه أصدقاء يمضي معهم وقته في الحديث عن الدين و السياسة يصف علاقته بهم بالسطحية ، كما أنهم أقل منه سنا ، إلا أنه يشعر بالفراغ خاصة بعد تقاعد من العمل **" نحس فراغ مكانش حاجة تلهيني"** ، ينظر للحاضر أنه أحسن من الماضي من الناحية الاقتصادية أما الدينية فالعكس **" من ناحية الرفاهية رانا في قمة الرفاهية بصح الإنسان مالازمش يبعد على ربي المواقف اللي تشرف ماعادتش . "** وبالنسبة للمستقبل فهو متفائل به **" راني متفائل لأقصى حد الواحد يزيد حجة ولا عمرة ".** كما تميز بوازع ديني قوي فلم تفارقه الآيات و الأحاديث وهو يجيبنا فعند سؤاله عن شعوره بالوحدة و الفراغ أجاب **" الواحد في كل أمر لازم يتوجه لربي "** و أتبعه بالآية **" ومن يتق الله يجعل له مخرجا و يرزقه من حيث لا يحتسب "** كما قال **" ما عنديش فراغ مكانش حاجة ناقصتني، كي تخصني حاجة نقرا قرآن"** ، إضافة إلى أنه يتجنب المخالطات كثيرا تجنبا للغيبة و النميمة .

كان الحالة يعاني سابقا من القولون العصبي و آلام بالمعدة الأمر الذي أثر على مزاجه إذ يقول :**" كنت ديما مقلق ، تعبان من جميع النواحي ، متوتر و عصبي ."** كما أنه

لايتناول أي أدوية حاليا و ملتزم بالأكل الصحي ، صرح لنا أيضا أن شفاءه تم بمداومة شرب الخل الممزوج بالماء ماساعده كثيرا في التخلص من مشاكل الجهاز الهضمي و أنه مذكور في السنة قائلا **" كاين حديث يقول بلي ضعيف يقول تداوو بخلكم ".**

1 – 3 – تحليل نتائج المقابلة للحالة الأولى " أ " :

من خلال اعتمادنا على المقابلة العيادية نصف الموجهة مرفوقة بأداة الملاحظة من أجل إثبات فرضية بحثنا القائلة : **يعاني المسن من الوحدة النفسية بدرجة متوسطة** ، توصلنا لعدة تظاهرات للوحدة النفسية لدى الحالة تمثلت في :

العزلة العاطفية بعد وفاة كل من والديه و أخته ثم زوجته الذي كان له الأثر البالغ على حالته النفسية ، رغم أنه قد تزوج مرة أخرى ، حيث قال حول زوجته بعدما تبسم و بدت نظرة حزينة في عينيه رافقها انتهت **" ابيه بلاصتها وحدها "** وفي هذا السياق نجد دراسة **دوجان 1994** التي هدفت لمعرفة أثر العزلة الإجتماعية العاطفية على الوحدة النفسية لدى الراشدين المتقدمين في السن و التي توصلت إلى : **أن العزلة العاطفية نتيجة فقد الزوج أو الزوجة لها أكبر الأثر في إحساس المسن بالوحدة النفسية أكثر من العزلة الإجتماعية.**

(البربري ، دس ، 74) .

إضافة إلى **شعوره بالفراغ** و الذي صرح به خاصة بعد وفاة أخته حيث قال : **" كانت قريبة ليا تأثرت ياسر ، نحس بالفراغ ".**

علاقة الود و الترابط مع أولاده حيث قال : **" مسؤول عليهم كامل وعلى ولادهم ..." ، " مكان حتى مشاكل متفاهمين مكانش حاجة تبعدنا "** فبعد وفاة الزوجة كان حريصا على لم شمل أولاده خاصة و أنهم مختلفي الأمهات ، هذا ما يتوافق مع دراسة **لاندفيلد 1977** حول الخبرة النفسية المتضمنة في الإحساس بالوحدة النفسية لدى المترملين و توصلت إلى **وجود فروق و اختلافات بين الذكور و الإناث من حيث الطريقة التي يشعر بها بالوحدة النفسية**

عند الترمل ففي الوقت الذي تميل فيه الأمهات للنظر للأطفال و التعامل معهم بشيء من الأشياء في مسعاهم للقيام بدور الأم و الأب معا ، يعجز الآباء عن الإضطراب الاضطلاع بالدور الأمومي و يميلون إلى إقامة علاقات أكثر حكمة و اتزانا مع الأطفال .

(البربري ، دس ، ص 81) .

كما أن **علاقاته الإجتماعية سطحية** مع الأصدقاء و بقية الناس و ظهر ذلك في إجابته حول علاقته بأصدقائه و طبيعتها فأجاب **" صداقة عادية سطحية "** رغم أنه معروف بالمنطقة خاصة أنه كان يمارس مهنة التعليم سابقا ، هذا السلوك إنما يدل على الإنسحاب الإجتماعي و الذي نتج عنه الإستغراق في الذات و الانشغال بها لدى الحالة ، حيث نجد **كمنج (coming)** التي كانت لها مساهمة في هذا الشأن من خلال نظرية الإنسحاب التي ترى من خلالها : **" ... وقد ينسحب المسن تماما من المجتمع ويبقى نسبيا مغلقا عن الآخرين وقد يرافق هذا الإنسحاب التام المسن من البداية و يظهر ذلك في زيادة الانشغال بنفسه... " ، "...إن التغير الكيفي للتفاعل يصاحبه نقص في صفة الحياة الإجتماعية حيث ينتقل المسن من الاهتمام بالآخرين إلى الاستغراق ذاته ..." (قاسم ، 2019 ، ص 617) .**

هذا الإستغراق جعل الحالة " أ " كثير التفكير في علاقته مع من توفي من أقربائه و يشعر بتأنيب الضمير خوفا من أنه قد قصر أو يقصر اتجاههم حيث قال **" نحس بتقصير اتجاههم ، يؤنبني ضميري ، هذا دهر منيش عارف بلاك قصرت . "** رافق هذا الحديث إيماءات حزينة على الوجه و دمعت عيناه ، كما كان يسكت تارة و يتنهت تارة أخرى ، هذه الأعراض إنما تدل على الإكتئاب و التي أشار إليها **ملحم (2001)** في تعريفه

" إن الإكتئاب إضطراب نفسي يشعر فيه الشخص بالقلق و الحزن و التشاؤم ، و غالبا ما يشعر بالذنب أو العار ، كما يقلل الشخص من ذاته ." (أبو تليخ ، 2016 ، ص 27)

و بما أن الحالة لديها تظاهرات اكتئابية فأكيد أنها قد مرت بمرحلة الوحدة النفسية، ذلك لأن الوحدة تسبب الإكتئاب وهذا حسب دراسة **عبد المنعم عاشور (2001)** حول المسنين و التي توصلت لعدة نتائج منها **"... كما أن الوحدة تشكل كربا عظيما و تساهم في حدوث الإكتئاب و الإدمان ..." (عبيد ، 2010 ، ص 3)**

ودراسة **يونغ(1989)** حول فحص الشعور بالوحدة النفسية و علاقته بالاكتئاب المؤقت (الحزن) والتي توصلت إلى **أن الموضوعات المتكررة و الشائعة في قصص الأفراد هي مشاعر الحرمان من الحب و خيبة الأمل و التشاؤم . (الغامدي ، 2000 ، ص 46 ص47)**

الحالة " أ " لا يمارس أي نشاط آخر بعد تقاعده سواء بمفرده أو مع العائلة حيث أجاب لما سألناه **" مكانش هذاك اللي يخص"** و في دراسة **جولدن (1990)** التي أشارت نتائجها إلى **: أن مجرد الانضمام إلى مؤسسة اجتماعية ليس له تأثير كبير لكن الأثر الأكبر لهذه المؤسسات يكون في دفع الشعور بالإحباط لدى الأفراد ، أي أن الإنخراط و المداومة على الانضمام لتلك المؤسسات الإجتماعية من شأنه أن يزيل الإحباط لدى المسن و بالتالي يظهر أثره في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية. (البربري ، دس ، ص 74)**

نجد أهمية للأعمال التطوعية و المؤسسات الإجتماعية و الخيرية في خفض مستوى الوحدة النفسية لدى المسن و كذلك دراسة **مخيمر (1996)** التي هدفت لكشف العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية و بين طول فترة التقاعد عن العمل لدى المسنين وتوصلت إلى **وجود فروق بين المسنين العاملين و الغير عاملين بعد سن التقاعد لصالح المسنين العاملين .**

(عابد ، 2008 ، ص 52)

كما لاحظنا وازعا دينيا قويا لدى الحالة إذ أنه حريص على تلاوة القرآن و التقرب دوما إلى الله حيث قال **" الواحد في كل أمر لازم يتوجه لربي "** وفي قول آخر **" الإنسان ما لازمش يبعد على ربي"** و أيضا **" ...كي تخصني حاجة نقرا قرآن "** إضافة إلى استشهاده

بالآيات منها **"ومن يتق الله يجعل له مخرجا و يرزقه من حيث لا يحتسب "** ، كما أنه يتجنب مجالسة الآخرين لتجنب الحديث في الناس و المشاكل ، هذه التصرفات كان **سبينساد(2001)** قد أشار إليها في مظاهر الوحدة النفسية تحت مسمى التدين : **"هو طريق من طرق التعاطي مع الوحدة النفسية ، حيث يشعر البعض بأن الدين هو علاج ناجح لقهر وحدتهم النفسية" (أبو هويشل ، 2013 ، 37) .**

وكذلك دراسة **عبد العزيز (2003)** التي أجريت بهدف قياس أثر التدين على مرض الإكتئاب النفسي وانتهت **لوجود أثر جوهري للتدين في معالجة مرض الإكتئاب النفسي و أن العديد من الأمراض و الإضطرابات النفسية ترجع إلى فقدان الوازع الديني و عدم وجود النظرة الدينية للحياة لدى المرضى (عابد ، 2008 ، ص 62).**

1 – 4 – نتائج مقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية مع الحالة الأولى " أ " :

جدول رقم – 2 – يوضح نتائج الحالة الأولى " أ "على مقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية

الحالة	البعد الإجتماعي	بعد الرفض من الآخرين	بعد فقدان الألفة المتبادلة من الآخرين	المجموع
" أ "	22	10	16	48
التقدير	متوسط	متوسط	متوسط	متوسط

التعليق على الجدول رقم – 2 – : بعد تطبيق مقياس راسل للوحدة النفسية مع الحالة " أ " و من خلال الجدول يتضح أنها حصلت على مجموع درجات قدر ب 48 درجة و التي تصنف ضمن التقدير المتوسط ، و التي قسمت على أبعاد المقياس الثلاث كالتالي :

كانت علامات البعد الإجتماعي 22 نقطة يليه بعد فقدان الألفة المتبادلة من الآخرين ب 16 نقطة و بالنسبة لبعد الرفض من الآخرين تحصل على مجموع 10 نقاط ، كما لاحظنا أيضا أن الأبعاد الثلاث اشتركت في تصنيفها ضمن التقدير المتوسط .

1-5- مناقشة نتائج الحالة "أ":

تنص فرضيات بحثنا على :

- ✓ **يعاني المسن من الوحدة نفسية بدرجة متوسطة .**
- ✓ **يعاني المسن من قصور في العلاقات الاجتماعية .**
- ✓ **يعاني المسن من فقدان الشعور بالعاطفة ، والشعور الرفض من الآخرين .**
- ✓ **يعاني المسن من الشعور بفقدان الألفة المتبادلة من الغير .**

ومن خلال تطبيق أداتي المقابلة العيادية نصف موجهة ومقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية ومر فوقتين بأداة الملاحظة مع الحالة وبالاعتماد على نتائج سالفة الذكر توصلنا إلى تحقق فرضيات بحثنا الأربع بنسبة متوسطة من خلال التظاهرات الوحدة النفسية التي تم رصدها لديه والمتمثلة في :

- **العزلة العاطفية :** بعد وفاة كل من والديه وأخته ثم زوجته ، حيث نجد روكاتش 1989في صدد تنبه : إن من أهم العوامل التي يمكن أن تسبب الشعور بالوحدة النفسية هي فقد بالموت لشخص ذي أهمية .**(حمو علي 2012،ص38)**

العلاقات الاجتماعية السطحية والانسحاب الاجتماعي : الذي يمثل الخبرة الضاغطة ترتبط بعدم إشباع الحاجة إلى الارتباط الوثيق بالآخرين والافتقار إلى التكامل الاجتماعي الذي يكون استجابة للقصور والعجز في الاتصال بالآخرين والإقامة العلاقات معهم ، وتتسم العلاقات الاجتماعية في ظل العزلة السطحية مع الشعور باليأس والنبذ وإحساس الفرد بأنه بعيد عن الآخرين . **(قاسم 2019،ص607)**

نوبات الاكتئابية حيث أثبتت دراسة **ASLan etAL (2012)** بعنوان العلاقة بين الإكتئاب والشعور بالوحدة لدى كبار السن وفحص العوامل المؤثرة فيها حيث أظهرت النتائج أن هناك علاقة ايجابية مابين الاكتئاب والوحدة لدى المسنين وتبين ان العوامل المؤثرة في مستوى الشعور بالوحدة النفسية هي العمر ، النوع ، الحالة الاجتماعية ، مستوى الدخل ، الحالة الصحية ، عدد الأولاد ، ووجود الشريك . **(سعدي ، بكداش ، 2017 ،ص362)**

أيضا الاستغراق في الذات والشعور بالفراغ وعدم الانخراط في النشاطات الجماعية والمؤسسات الاجتماعية .

من جهة أخرى لاحظنا تقدير عالي للذات وللوازع دينيا قويا وعلاقة المودة والاحترام والمساندة القوية بينه وبين أبنائه حيث نجد دراسة محمد غانم 2002بعنوان علاقة المساندة الاجتماعية المدركة بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات إيواء واسر طبيعية التي بينت نتائجها أن الإدراك المسنين الذين يعيشون في بيئة طبيعية للمساندة الاجتماعية اكبر من المسنين الذين يعيشون في مؤسسات الإيواء وان إدراك الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب يتزايد لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الإيواء وكذلك يتزايد مع تقدم في السن .(**سعدي بكداش ، 2017،ص360)**

كذلك التفاؤل بالمستقبل : هذا مايفسر النسبة المتوسطة للوحدة النفسية لديه ، ويقودنا أيضا طرح الفرضيات :

- ✓ **قد يكون للمساندة الأسرية ولسمة التفاؤل دور في خفض درجة الشعور بالوحدة النفسية لدى المسن**

يمثل التقدير العالي للذات لدى المسن واقيا من التعرض للوحدة النفسية

2 –عرض و مناقشة نتائج الحالة الثانية :

2 – 1 – تقديم الحالة و ظروف معيشتها :

الحالة " ع " مسن متقاعد يبلغ من العمر **60** سنة ، كان كامل نظافة سابقا ، له بنتين و ثلاث أولاد اثنان منهما متزوجان حيث أن الأكبر يسكن بمنزل مستقل عن عائلته و الآخر يشاركهم نفس البيت ، يسكن الحالة مع أسرته في منزل مستأجر بمستوى إقتصادي ضعيف لا يكاد يلبي حق الأجرة ، لذلك فهو يلجأ لممارسة بعض الأعمال لدى الفلاحين بالمنطقة إضافة إلى مساعدة ابنه الأصغر الموظف بشركة سوناطراك بالصحراء.

2 – 2 – ملخص المقابلة مع الحالة الثانية " ع " :

بعد لقائنا مع الحالة و الذي كان صدفة عرضنا عليه إجراء المقابلة فوافق و دعانا للجلوس ، كانت الإبتسامة لا تفارقه و إجاباته قصيرة و هندامه مرتب كما لاننس الكرم و الضيافة حيث دعانا لمنزله هو الآخر و ألح كثيرا قائلا :" **هيا تروحو للدار تشربو قهوة** " لكننا اكتفينا بإجراء المقابلة حيث كان يجلس قرب العمارات التي يسكن بها أين كان المكان مناسبا و هادئا بعيدا عن المارة وعن الإزعاج بالقرب من حافة الطريق .

يصف الحالة علاقته بالجيدة مع أسرته "**لباس رحمة ربي** ". و أنه يساندهم في حال احتياجهم للمساعدة أو النصيحة " **راني معاهم حتى يفرج ربي** ." كما يتحمل مسؤولية عائلته و مصاريفها حسب استطاعته إذ قال : " **نجيب نصرف الشي اللي قدرت عليه** " .

يقضي يومه بالجلوس على حافة الطريق فإذا وجد عملا لدى أحدهم ذهب للعمل و إن لم يجد فإنه يظل على حاله حيث قال :" **ملي نوض كامشا نخنتب ولا راني قاعد** ".

عند سؤال الحالة عن أقرب فرد من عائلته أجاب "**ابني الصغير يراعي ليا و يعاوني.**" وكان هنا يقصد المساعدة المادية ، كما لاحظنا أنه كثير الإهتمام بالعمل و تحصيل الرزق نظرا لظروف المعيشية المتدنية حتى أن أسعد اللحظات عند اجتماع أولاده يستغلونها بالعمل "**كي يكونوا مجمولين نفرح طول على الكيف ...** " ، " **نتعاونو نخدمو مع بعضانا.** "

فقد الحالة أخاه الصيف الماضي ومن بعد ذلك لا يزال يشعر بالفراغ و الحزن ، ورافق ذلك تنهتات أثناء كلامه " **ايه خلالنا الفراغ.** " أما من الناحية الإجتماعية ليس لديه أصدقاء بحجة أنه لا يوجد من بسنه و أنه لا يملك مكانة بالمجتمع بسبب فقره حيث قال : " **ما يقادرونيش يا ماما ، في الوقت هذا مكانش قدر على جال المادة** ." و عندما يكون بمفرده فإنه يحس بالوحدة " **تضيق روحي** ." وكثير التفكير خصوصا حول رزق يومه " **نخمم في الرزق و الخدمة كلش راح ، الرزق راح** ." ومن خلال هذه العبارة تبين لنا أن وضعه كان أحسن مما هو عليه لكن بسبب مشاكل حول الميراث فإنه فقد كل شيء وهذا ما جعله كثير القلق و هو في هذه المرحلة " **نقلق الدنيا صامطة**"، " **نقلق بذراع الدار نطبقها، الخدمة مكانش المدخول مكانش، المدخول مكانش** " ودائم الشعور بالوحدة " **دايما نحس روحي وحيد و نقلق** ." نظرته للماضي كانت أحسن من الحاضر أما عن المستقبل فهو متشائم بخصوصه " **بكري كان مليح كلش كاين أما ضرك سميد و مكانش.** " ، " **آواه زايدة الحية تزير**" كما ينزعج كثيرا من طلبات أسرته خاصة الزوجة فقال عند سؤاله عن التصرفات التي تزعجه من مقربيه : " **جيب جيب وأنا ما عنديش** ." و تتمثل ردة فعله حيال هذا الموقف في مغادرة المنزل " **نقلق نخرج نشهد و نستغفر** ." هذه الظروف و المواقف جعلته يشعر بالتعب و الإنهاك الجسدي و الفكري سويا " **منيش مرتاح** " ، " **نتعب ياسر من التخمام**" .

لا يعاني الحالة أي أمراض مزمنة ولا يعاني أيضا من الخمول حيث قال :" **ماعنديش حتى مرض نشيط في صحتي** ." ولا يتناول أي أدوية "**والو ما نشربش حتى دوا** ." وفي حال ما مرض فإنه يلقى الإهتمام من أسرته " **يهتمو بيا و يهزوني ، لباس الحمد لله يقومو بيا** ."

2 – 3 – تحليل نتائج المقابلة للحالة الثانية " ع " :

من خلال نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة مرفوقة بالملاحظة من أجل إثبات الفرضية البحثية : **يعاني المسن من درجة متوسطة من الوحدة النفسية** ، اتضحت لنا بعض الأعراض للوحدة النفسية لدى الحالة وهي :

إنخفاض تقدير الذات وذلك حسب رأيه بسبب ظروفه المعيشية المتدنية ، و أنه لا يحظى بالإحترام و التقدير من الآخرين إلا من طرف أسرته حيث قال :"**ما يقادرونيش يا ماما في الوقت هذا مكانش قدر على جال المادة ، من بكري إلا مع الأسرة.** " وفي هذا الصدد نذكر **تفاحة (2005)** في تعريفه للوحدة النفسية : **ولعل من أهم العواقب النفسية و الإجتماعية للشعور بالوحدة أن يصبح الفرد أكثر استهدافها لإصابة بالإضطرابات النفسية مثل الإكتئاب و القلق و مشاعر الملل و السأم و انخفاض تقدير الذات. (عابد ، 2008 ص 12)**

و تعريف **شقير (2002) : حالة غير سوية يصاحبها أعراض من التوتر و الضيق مع انخفاض تقدير الذات و احترام الآخرين، وعجز في تحقيق تواصل انفعالي و اجتماعي مع ميل للإنفراد و العزلة مع الشعور بأنه غير ودود أو محبوب من الآخرين و غير جذاب من الجنس الآخر . (عابد ، 2008 ، ص 14).**

هذا التعريف يحمل في مضمونه مظاهر أخرى تجسدت لدى الحالة هي الإنفراد و العزلة فهو يقضي وقت فراغه بالجلوس لوحده إن لم يجد عملا يشغله حسب قوله :" **ملي نوض كاشما نخنتب ولا راني قاعد** " و في قول آخر لما سألناه عن وقت فراغه و كيف يمضيه "

قاعد برك " كما لاحظنا قصورا في علاقاته الإجتماعية و غياب الأصدقاء حيث قال : **" نقعد وحدي واحد ما يقلقني ، مكانش في سني " ، " ماعندي حتى علاقة بيهم ."** الأمر الذي ربما يزيد من شعوره بالوحدة فحسب دراسة **Rook (1987) : الخلل في التفاعلات الإجتماعية ينعكس في زيادة الشعور بالوحدة، وكذلك عدم الرضا عن العلاقات الاجتماعية، وأن التبادل الإجتماعي يختلف باختلاف نوع المساندة الإجتماعية التي تتضمن مساندة الأصدقاء و المساندة الوجدانية، إظهار مشاعر الود و المساندة الإيوائية. (عابد ، 2008 ، ص 48)**

لا ننسى أيضا الظروف الاقتصادية الصعبة التي يعيشها و التي لها أيضا دور في الحالة النفسية الحالية له ، وقد ثبت ذلك في دراسة **سلامة (1991)** بعنوان **المعاناة الاقتصادية و تقدير الذات و الشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة** و التي أثبتت : **" وجود علاقة طردية بين درجات المعاناة الاقتصادية و درجات الشعور بالوحدة النفسية. " (عابد ، 2008 ، ص 49)**

وكان ارتفاع سمة القلق لديه إحدى نتائجها و قد ذكرها في مواطن عدة أثناء المقابلة حيث قال **" نقلق بذراع الدار نطبقها الخدمة مكانش المدخول مكانش. " ، "نقلق الدنيا صامطة "**

"نقلق تضيق روحي " ، " دايما نقلق " و قد أثبتت دراسة **جورج (1980) : أن الأفراد المصابين بالشعور المزمن بالوحدة النفسية لديهم ارتفاع في سمة القلق . (البربري، دس ، ص 87).**

ظهر على الحالة أيضا كثرة التفكير مع ذاته **" نخمم في الرزق ، الخدمة. "** و التشاؤم اتجاه الحاضر و المستقبل **"بكري كان مليح كلش كاين أما ضرك سميد و مكانش ، زايدة الحية تزير "** حيث يرى **قشقوش (1988) : أن الشخص يعتبر وحيدا من الوجهة النفسية عندما يعي أو يشعر بعزلته في وحدته و يبدو مكتئبا مهموما من جراء شعوره بهذه الوحدة .**

(الغامدي ، 2000 ، ص 14)

2 – 4 – نتائج مقياس راسل للوحدة النفسية مع الحالة الثانية " ع " :

جدول رقم – 3 – يوضح نتائج الحالة الثانية " ع " على مقياس راسل للوحدة النفسية

الحالة	البعد الإجتماعي	بعد الرفض من الآخرين	بعد فقدان الألفة المتبادلة من الغير	المجموع
ع	22	13	24	59
التقدير	متوسط	مرتفع	مرتفع	متوسط

التعليق على الجدول : من خلال النتائج التي تم عرضها في الجدول للحالة " ع " لاحظنا إرتفاعا في تقدير بعد الرفض من الآخرين الذي كانت درجته 13 و بعد فقدان الألفة المتبادلة من الآخرين بمجموع 24 درجة ، بينما كان تقدير البعد الإجتماعي متوسطا و مجموع درجاته قد بلغ 22 درجة ، وقد بلغ المجموع الكلي للدرجات 59 درجة و التي تصنف ضمن التقدير المتوسط.

2–5–مناقشة نتائج الحالة الثانية ع"

تنص فرضيات بحثنا على :

–يعاني المسن من الوحدة النفسية بدرجة متوسطة

1. **يعاني المسن من قصور في العلاقات الاجتماعية**

2. يعاني المسن من فقدان الشعور بالعاطفة ، والشعور بالرفض من الاخرين .

3. يعاني المسن من الشعور بفقدان الالفة المتبادلة من الغير .

ومن خلال تطبيق أداتي المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية المرفوقتيين بأداة الملاحظة ، تبين أن الحالة يعاني من الوحدة النفسية بدرجة متوسطة حيث تحققت كل من فرضية العامة والفرضية الجزئية الأولى بدرجة متوسطة ، أما بالنسبة لفرضيتين الجزئيتين الثانية والثالثة فقد تحققتا بنسبة مرتفعة لدى الحالة ، وقد لاحظنا أعراض الوحدة النفسية أثناء المقابلة والمتمثلة في .

- الإنفراد والعزلة حيث تبين الدراسة (2012) بعنوان الصحة النفسية لكبار السن في مجتمع المتقاعدين هل الوحدة هي عامل الرئيسي حيث أظهرت النتائج أن الوحدة النفسية غالبا ماتتجلى بالشعور الشديد بالفراغ والعزلة وقد تؤدي إلى الانتحار والاكتئاب

(سعدي ،بكداش ، 2017ص362)

انخفاض تقدير الذات والقصور في العلاقات الاجتماعية التي ذكرها روكاتش **1989:** توجد خصائص النفسية مثل الخجل ، انخفاض تقدير الذات ، نقص التو كيدية ، نقص المهارات الاجتماعية والعدائية . **(عابد ، 2008،ص18ص19)**

أيضا ارتفاع سمة القلق ومن جهة أخرى نجد مستوى الاقتصادي الضعيف مقابل متطلبات الأسرة وحق أجرة المنزل الذي يشكل عامل الضغط لديه ويبرر هذه النسبة من الشعور بالوحدة النفسية رغم انه ليس كثيرا (60سنة) ، وفي ظل الصدد نجد تصنيف وايس 1987 لأبعاد الوحدة النفسية ، حيث نذكر في البعد الثاني **(التأمل)** : شعور الفرد بالقلق المرتفع والضغط النفسي عند توقع لاحتياجات لاتتحقق مما يولد الشعور بالوحدة النفسية.

(عابد ، 2008، ص 17)

التشاؤم من الحاضر **والمستقبل** معا ، هذا ماذكرته 1999 ضمن تصنيفيها لأسباب الوحدة النفسية التي حصرتها في 13سببا من بينها التشاؤم .(عابد ، 2008،ص19)

وكثرة التفكير مع الذات :

وفي الأخير كنا قد توصلنا لفرضية بحثية مفادها : للظروف الاقتصادية تأثير كبير على الحالة النفسية للمسن .

3/ عرض ومناقشة الحالة الثالثة:

3-1-تقديم الحالة وظروف معيشتها:

يبلغ الحالة ح من العمر 90سنة ، متقاعد غير متعلم كان يعمل سابقا في مجال البناء متزوج مرتين ، وذلك بعد ماتوفت زوجته الأولى بعد صراع مع المرض ، عدد أفراده عائلته 10اولاد 5من جنس الذكور و5من جنس الإناث ، حيث أن الحالة يقيم مع أسرته في بيته الخاص ، لكن بحكم تقدمه في السن وكبر أولاده أصبح لكل منهم بيته الخاص مع زوجاتهم ، حيث أن الحالة يعيش حاليا مع ابنته غير متزوجة وزوجته الثانية بمستوى مادي متوسط لاباس به ، يعمل الحالة جاهدا على تماسك الأسرة والحفاظ عليها خاصة بعد وفاة زوجته الأولى التي كانت جزء من هذا التماسك . وهذا ماجعله حريص على لم شمل عائلته

3-2- ملخص المقابلة :

كان الحالة ح جالسا أمام المسجد رحب بنا ، بعد ماعرفنا بأنفسنا وتوضيح له الهدف من هذه المقابلة التي أبدت بالموافقة من طرفه دون تردد ، بعد ذلك بدأنا بالمقابلة ، كان الحالة ح" يشعر بالراحة وطمئنيه دون إنزعاج أوتوتر خلال المقابلة كان جد هادئ مظهره مرتب هندامه نظيف ، إجاباته قصيرة ، حيث أن الحالة ميسورة الحال يعيش مع زوجته الثانية وابنته غير متزوجة بعد وفاة زوجته الأولى التي كانت تصارع المرض ، وهذا السبب الذي دفعه

لإعادة الزواج بعد الحال من زوجته الأولى خوفا عليه من الوحدة والإهمال ، وهذا ماجعل الحالة "ح"جد متأثرا بوفاة زوجته الأولى لاحظنا هذا من **خلال قوله :(خلا تلي فراغ كبير في حياتي لأنها كانت تساندني وطايعتني في كل شيء)**، وهذا ماأثبت في علاقاته مع أولاده منة خلال اهتمامهم للحالة وطاعتهم له واستشارته في كل شيء ، إلا انه يوجد عند الحالة ماهو قريب لديه من أولاده وذلك من خلال **قوله :(ولدي صغير هو إلا قريب ليا بزاف يدير لي بزاف حوايج ،وداري عمرة)**الحالة تتميز بالاتزان في كلامه وحبه للجلوس لوحده وابتعاد عن كل مايقلقه ، لأنه يفضل دائما أن يكون في مكان هادئ خالي من الفوضى لأنه يعد جزء من راحته النفسية ويجدد نفسه مرتاح مثل المسجد وذلك **من خلال ماقاله (نحب نكون دائما هكذا نصلي أونسبح ديما نقضي وقتي في هذا الشيء)** إلاأن الحالة لايحب الاختلاط واحتكاك بالناس وذا من **خلال قوله :(يبدوا يهدروا في الناس ، وأن منحبش إلا يهدر لواحد وحدة عبادة)**

وخاصة بعد وفاة أعز أصدقائه الذي كان قريب منه في السن ، كون الحالة ح"متقدمة في السن 90 سنة مما جعل صحبته تقل حيث أن الحالة تعاني من القلق في بعض الأحيان من خلال مايلاحظه في هذا الوقت الذي يخلو من التقدير والاحترام من فئة عمرية معينة وهذا من **خلال قوله (جيل يقلق وما كنش إلا قادر ولحياء والو)** حيث أن الحالة يعاني من وحدة وذلك بسبب تقاعده عن العمل ، لان شغله الشاغل وونيسه في وحدته العمل وهذا من **خلال قوله: (قعدت مرضت كي كنت نخدم لاباس بيا وملتي روحي)** ، ينظر الحالة ح" للمستقبل نظرة يأس وإحباط **من خلال قوله (جيل مايتعدلش الايروح مايعاودش يولي)** ، يعاني الحالة من بعض الأمراض منها ضغط الدم –وقولون العصبي وهذا ماجعله يصل إلى تناول بعض الأدوية منها أدوية ضغط الدم حيث أصبح من روتينه اليومي ، رغم هذا إلاأن الحالة تتميز بالإتزان ولا يبالي ولا يشغل تفكيره إلافي العبادات والطاعات ، يتحلى بالقناعة والرضا والتوكل على كل شيء على المولى عزوجل .

3-3- تحليل نتائج المقابلة : ح"

من خلال إعتمادنا على المقابلة نصف موجهة المرفوقة بأداة الملاحظة ، التي يتم من خلالها إثبات فرضية بحثنا "**قائلة يعني المسن من درجة فوق المتوسط** "

وهذا ماإستنتجناه من مظاهر ظاهرة على الحالة ح" للوحدة النفسية التي تمثلت في العزلة العاطفية .

1/ العزلة العاطفية : وذلك بعد وفاة زوجته الأولى التي كان لها اثر كبير في حياته ، لأنها كانت سندله ورفيقة دربه وأم أولاده ، لان رغم زواجه لم ينسى فراغ زوجته ، لأن مضار الحزن وحسرة عليها كانت ظاهرة على ملامح وجهه وذلك من **خلال قوله: (كانت سندي وطايعتني ومساعفتني بزاف)** وهذا ماتوصلت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة دوجان1994التي هدفت :(لمعرفة أثر العزلة الاجتماعية العاطفية ، على الوحدة النفسية لدى الراشدين المتقدمين في السن والتي توصلت إلى أن العزلة العاطفية نتيجة فقد الزوج أو زوجة لان لها أثر أكبر في إحساس المسن بالوحدة النفسية أكثر من العزلة الاجتماعية **(البربري 6ص74)**

حيث نجد الحالة "ح" دائما يحب الجلوس لوحده وعدم الإختلاط بالناس لأن علاقته كانت سطحية وهذا السلوك دلالة على إنسحابه الإجتماعي وذلك **من خلال ماقاله :(نحب نريح وحدي منحبش نخالط)** والذي نتج عنه الإستغراق في ذات ، وهذا ماتوصلت إليه الدراسات من خلال نظرية الإنسحاب التي ترى (وقد ينسحب المسن تماما من المجتمع ويبقى نسبيا مغلقا عن الآخرين ، وقد يرافق هذا الإنسحاب التام المسن بداية ويظهر ذلك بزيادة انشغال بنفسه ...).

إن تعبير الكيفي للتفاعل يصاحبه نقص في صفة الحياة الإجتماعية حيث ينتقل المسن من الإهتمام بالآخرين إلى الإستغراق في الذات) **(قـاسم ، 2019 ، ص 617)**

- ✓ يعاني الحالة من بعض الظروف الصحية منها القولون العصبي وضغط الدم وهذا من **خلال قوله :(نعاني منذ أكثر من 20سنة)** لأن عمل كان بمثابة راحة له وسد لحاجاته ، وهذا ماتوصلت إليه الدراسة السابقة في إعطاء تفسير وفق المنهج التحليلي على وجود علاقة إرتباطية **(إن اتجاهات الأسرة نحو التقاعد كانت اكبر مفسرا للشعور بالوحدة النفسية ، تلاه مكان العمل السابق ثم الانبساط ثم العصابية الذهانية والجاذبية إجتماعية أي تفسر لشعور بالوحدة النفسية)**
- ✓ بما أن الحالة لديها تظاهرات إ كتئابية وهذا دلالة على أنها مرت بالمرحلة الوحدة النفسية ، لأن الوحدة تسبب الإكتئاب وهذا حسب دراسة **(عبد المنعم عاشور 2001)**

حول المسن والتي توصلت لعدة نتائج منها☹(بما أن الوحدة تشكل كربا عظيما وتساهم في حدوث الإكتئاب والإدمان) . **(عبيد ، 2010، ص 3)**

-كما أن الوازع الديني لدى الحالة قوي وهذا ماجعله يقضي أوقاته كاملة في العبادات أي في مسجد وقراءة القران ، وذلك من **خلال قوله :(الواحد وحدو عبادة)** وهذا ماتوصلت إليه الدراسة ، في مظاهر الوحدة النفسية تحت مسمى التدين هو طريق من طرق التعاطي مع الوحدة النفسية ، حيث يشعر البعض بأن الدين هو علاج ناجح لقهر وحدتهم النفسية) **(ابوهويشل ، 2013، ص 37)**

4-3- نتائج مقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية مع الحالة" ح "

جدول رقم(3): يوضح نتائج الحالة ح" على مقياس راسل لشعور بالوحدة النفسية .

الحالة	بعد الاجتماعي	بعد رفض الاخرين	بعد الألفة المتبادلة بين الاخرين	المجموع

(ح")	18	10	16	44
التقدير	متوسط	متوسط	متوسط	مرتفع

التعليق على الجدول رقم (03) : بعد تطبيق المقياس راسل للوحدة النفسية مع الحالة ح" من خلال الجدول ، يتضح لنا أن قد تحصلنا على مجموع دراجات قدرت ب 44درجة ، والتي تصنف ضمن تقدير فوق المتوسط والتي قسمت على الأبعاد الثلاثة للمقياس كالتالي ك كانت علامات البعد الاجتماعي 18نقطة يليه بعد فقدان الألفة المتبادلة مع الآخرين 16نقطة ، وبالنسبة لبعد الرفض 10نقطة ، كما لاحظنا أيضا أن الأبعاد الثلاثة اشتركت في تصنيفها ضمن تقدير المتوسط .

4-4 مناقشة نتائج الحالة الثالثة : ح" تنص فرضيات بحثنا على :

- يعاني المسن من الوحدة النفسية بدرجة متوسطة .

-يتم رعاني المسن من القصور في العلاقات الاجتماعية.

-يعاني المسن من فقدان الشعور بالعاطفة ، والشعور الرفض من الآخرين

-يعاني المسن من الشعور بفقدان الألفة المتبادلة مع الغير .

من خلال تطبيق كل من أدتي المقابلة العيادية نصف الموجهة ، ومقياس راسل للوحدة النفسية بإعتماد على نتائج سالفة الذكر يمكن القول أن فرضية قد تحققت بدرجة متوسطة ، وهذا ماأكد عليه مقياس راسل من مظاهر الوحدة النفسية التي صدها عن طريق المقابلة .

تبين أن الحالة ح" يعاني من درجة متوسطة منة الوحدة ، وهذا من خلال أعراض الظاهرة التي تمثلت في العزلة العاطفية التي لها أثر كبير على نفسيته بعد وفاة زوجته وهذا من **خلال قوله :"(خلات فراغ كبير في حياتي)** ، وهذا ماأشارت إليه الدراسات السابقة مثل دراسة

"**دوجان** "**1994**" التي هدفت إلى معرفة (أثر العزلة الإجتماعية والعاطفية على الوحدة النفسية لدى الراشدين ، المتقدمين في السن ، والتي توصلت إلى إن العزلة العاطفية نتيجة فقدان الزوج أو زوجة ، لأن لها اثر كبير في إحساس المسن بالوحدة النفسية أكثر من العزلة الاجتماعية) **(بربري 6ص74)**

إن الحالة يعاني أيضا من الإنسحاب الإجتماعي ، حيث نجد الحالة ح" يحب الجلوس بمفرده وعدم الإختلاط بالناس ، لأن علاقته كانت سطحية وهذا السلوك دلالة على تفسير على إنسحابه ، وذلك من **خلال قوله:(نحب ريح وحدي منحبش نخالط)**، وهذا مانتج عنه الإستغراق في الذات وهذا ماأشارت إليه الدراسات من خلال نظرية الانسحاب التي ترى (وقد ينسحب المسن تماما من المجتمع ويبقى نسبيا مغلقا عن الآخرين ، وقد يرافق هذا الانسحاب التام المسن من البداية ويظهر ذلك بالزيادة لانشغال بنفسه، ان تعبير الكيفي للتفاعل

يصاحبه نقص في صفة الحياة الإجتماعية ، حيث ينشغل المسن من الإهتمام بالآخرين إلى الاستغراق في ذاته) **(قاسم 2019، ص74)**

إلا إن الحالة لديها تظاهرات الاكتئابية وهذا من **خلال قوله : (نحب ديما نكون وحدي)** ، كما إن لديه نظرة تشاؤمية حول الحياة مستقبلية ، حيث ينظر إليها نظر إليها نظرة يأس وإحباط وهذا ماأشارت إليه بعض دراسات منها دراسة **(عبد المنعم عاشور 2001)**

حول المسن وتوصلت لعدة نتائج منها :(كما أن الوحدة تشكل كربا عظيما وتساهم في حدوث الإكتئاب والإدمان) **(عبيد 2010، ص3)**

إضافة إلى الظروف الصحية والمعيشية التي يعاني منها مثل ضغط الدم والقولون العصبي وذلك منة **خلال قوله: (قعدت مرضت)** ، وهذا ماأثبت في دراسة سابقة حيث أعطت تفسيرا على وجود علاقة إرتباطية (إن الإتجاهات الأسرة نحو التقاعد ، كانت أكبر مفسرا لشعور بالوحدة النفسية تلاه مكان العمل السابق ، ثم الإنبساط الذهانية والجاذبية الإجتماعية لي تفسير لشعور بالوحدة النفسية) **(حمادة ، 2003،ص25)**

وفي الأخير نستنتج بعض السمات ظاهرة والتي من بينها : توتر والقلق – الإستغراق في ذات – العزلة الإنسحاب الإجتماعي –

رابعا : عرض ومناقشة نتائج الحالة م"

1– 4 تقديم الحالة وظروف معيشتها:

يبلغ الحالة م"من العمر 63سنة ، وهو الثاني في ترتيب العائلي متزوج ، متوسط الحال يتمتع بالصحة جيدة وقامة ، متعلم ، عدد أفراد عائلته 6أولاد 4ذكور وإبنتين ، يعيش حالة م" مع ولديه وإخوته لأن أسرة ممتدة ، لكن بعد فترة تقلصت حجم أسرة بمرر زمن وأصبح لكل واحد منهم مستقلا في بيته الخاص وذلك بعد وفاة الأبوين وزواج أخوته لكن الحالة يعيش في بيت العائلي كبير وأصبح مستقلا بنفسه مع زوجته وأولاده في نفس البيت حيث أن حالة شخصية انبساطية وهادئة محب لأسرته ويعمل جاهد لتماسك وترابط الأسرة .

ملخص المقابلة :

تواجدت الحالة في حي من أحياء بلدية شتمه صدفة مع مجموعة من أصدقائه ، ذهبنا عنده بعد ماقمنا بالتعريف بأنفسنا وتوضيح له الهدف من هذه المقابلة ، رحب بنا وتعامل معنا بكل تقدير و احترام ، كان الحالة م" يتحلى بأخلاق عالية وأسلوب لبق وكان ذوهيئة من خلال هندامه مرتب ونظافته ويتمتع بهيئة وقامة لايكاد يعرف من سنه 62سنة ، هو شخصية انبساطية إجتماعية ، يتميز بالبشاشة الإبتسامة خلال حديثه ، حيث إن الحالة قنوع ومحب للحياة ، حيث أن علاقته جيدة مع أسرته وذلك من خلال **قوله: (علاقة مع أسرتي حد جيدة الحمد لله)** وهو من أشخاص القادرين على تحمل المسؤولية ومسؤولية غيره لكن في قدر استطاعته ، حيث يعتمد عليه عائلته وأقرانه وأصدقائه في العديد من الأشياء وخاصة مسألة البيع والشراء لصدقه وثقته بناء على إخلاصه وهذا من **خلال قوله**": **(يطلب مني نعاونهم ويشاوروني خاصة خويا لكبير لأني نعرف نصرف عليهم)** كما أن يوجد شخص مقرب إليه وهو نفس في العائلة أخوه الأصغر ، حيث أن الحالة يقضي وقت فراغه مع أولاده وهذا **من**

خلاله :(نقعد مع أولادي) لكن في نفس الوقت لايحب الفوضى كون الشخص هادئ يحب الراحة والهدوء في مكان تواجده ، إلا إن هويوجد الم في داخله بسبب وفات 2من أفراد عائلته أخوه الأصغر وأخوه أكبر ، وهذا مازا دبه الحال خاصة وأن مسؤوليته إتجاههم وذلك من **خلال قوله: (أولاد خويا أمانة عندي)** وهذا يدل على تماسك الأسرة وحرص على بقائها ، كما يحضى الحالة على مكانة ومقدار وذلك **من خلال قوله : (يقدروني الناس ويحترموني بزاف اللهم لك الحمد)** : لأني نعتبر الناس كامل صحابي وأصدقائي ، لأن هذا يشعره بالراحة خلال تواجدهم معهم ، إلا أن حالة يعاني أحيانا يعاني منة بعض القلق وذلك من **خلال قوله: (كي نكون وحدي ونخمم مرات)**، إلا إن الحالة تعاني من بعض الأمراض منها الكولسترول وضغط الدم وتناوله أدوية بسبب تقدمه في السن

-3-4: تحليل نتائج المقابلة : م"

من خلال إعتمادنا على المقابلة نصف موجهة المرفوقة بأداة الملاحظة التي يتم من خلال إثبات فرضية بحثنا قائلة يعاني المسن من ا لوحدة نفسية من درجة منخفضة والتي تمثلت في العزلة العاطفية : تعاني الحالة من فراغ عاطفي وذلك بعد وفاة والديه وأخوه الأكبر بعد صراع مع المرض ، وأيضا صديقه المقرب ، لأن فقدانهم بنسبة للحالة كان لهما تأثير كبير في حياته ، وذلك **من خلال قوله :(اثر فيا بزاف وخلاو فراغ كبير في حياتي ، خاصة خويا لكبير)** ، إلا أنا حالة كان يلعب دور أب والسند لأولاده وأود أخيه المتوفى ، ماجعل المسؤولية كبيرة على عاتقه ، رغم أنه لم يتظاهر بالشكوى نحوهم بل كان يشعر بأن أولاد أخيه جزء منه وذلك **من قوله : (هذا واجبي وبلا مزية مني)** ، إلا الحالة لايزال يعمل في مجال الفلاحة حاليا رغم سنه ، كما قلنا سابقا أن الحالة لايظهر عليها كبرا السن ، وهذا ماجعله يتميز بالنشاط والحيوية ، وحبه للمشاركة في الأعمال الخيرية وذلك **من خلال قوله : (مكلف بتوزيع قفة رمضان)** ، وهذا ماجعل الناس يقبلون على طلب مساعدته وتكليفه بالمهام وهذا دلالة على ثقته وصدقه ، وهذا ماأشارت إليه الدراسات نتائجها والتي من بينها دراسة جولدان : (إلى أن مجرد الانظمام إلى تلك المؤسسة الإجتماعية ليس له تأثير كبير لكن الأثر الأكبر لهذه

المؤسسات ، يكون في دفع الشعور بالإحباط لدى الأفراد، أي أن الإنخراط والمداومة على الإنضمام لتلك المؤسسات الإجتماعية من شانه أن يزيل الإحباط لدي المسن بالتالي يظهر أثره في تخفيف حدة الشعور بالوحدة النفسية)
(البربري،45 ص74)

حيث نجد أهمية الأعمال التطوعية والمؤسسات الإجتماعية الخيرية في خفض مستوى الشعور الوحدة النفسية لدى المسن وكذلك دراسة مخيمر **(1996)** ،(التي هدفت لكشف العلاقات بين الشعور بالوحدة وبين طول فترة التقاعد عن العمل لدى المسن ، وتوصلت إلى وجود فروق بين المسنين العاملين والغير عاملين بعد سن التقاعد لصالح المسنين العاملين)
(عابد، 2008، ص50)

إلا أن الحالة يعاني من بعض الظروف المادية صعبة نوعا ما والتي لها دور على نفسية الحالة ، وقد ثبت ذلك من **خلال قوله: (نجيب إلا نقدر عليه ومرات حوايج منقدرش عليها)** ، بحيث أن الحالة شخصية قادر على تحمل المسؤولية وتدبير الأمور هـ كاملة ، رغم عوزه واحتياجه لقلة راتبه اليومي كل هذا إلا أنه يعمل جاهد على إيجاد الحلول وذلك م**ن قوله :**

(صح معنديش مرات لكن نقدر ندبر ونجيب دراهم كيما تكون كاينة حاجة ضرورية) ، وهذا ماأثبت الدراسة سلامة **(1991)** بعنوان معانات الإقتصادية وتقديرات الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلاب الجامعة ، أثبت (وجود علاقة طردية بين درجات المعانات الإقتصادية ودرجات الشعور بالوحدة النفسية) **(عابد ،2008ص60).**

كما أشارت دراسة **Rook(1987)**، خلل في التفاعلات الإجتماعية ينعكس في زيادة الشعور بالوحدة ، وكذلك عدم الرضا عن العلاقات الإجتماعية ، وأن التبادل الإجتماعي يختلف بإختلاف نوع المساندة الإجتماعية التي تتضمن الأصدقاء والمساندة الوجدانية إظهار مشاعر الود والمساند الإيوائية) **(عابد 2008، ص32)**

وهذا بارزا عند الحالة من خلال علاقته مع أصدقائه وأقرانه علاقة ود ومساندة من خلال **قوله :(يلقاوني ونلقاهم)**

إلاأن حالة م" هادئ محب لناس ومحب للخير يعمل

بخصاله حميدة وهذا ماأكسبه مكانة بين أهله واقرأنه .

-4-4: نتائج المقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية مع الحالة م" :

جدول رقم (4)يوضح نتائج الحالة م" على مقياس راسل لشعور بالوحدة النفسية:

الحالة	البعد الاجتماعي	بعدا لرفض الاخرين	بعد الالفة المتبادلة من الاخرين	المجموع
م"	10	7	7	24
التقدير	منخفض	منخفض	نخفض	منخفض

-تعليق على جدول : رقم (4) بعد تطبيق مقياس راسل للوحدة النفسية مع الحالة م"من خلال يتضح لنا أن تحصلنا على مجموع الدراسات قدرت ب 24 درجة والتي تصنف ضمن التقدير المنخفض والتي قسمت على الأبعاد الثلاثة ، كالتالي البعد الاجتماعي 10نقاط -يليه

بعد فقدان الألفة المتبادلة مع الآخرين 7 نقاط ، أما بالنسبة للبعد الرفض 7 نقاط كما لاحظنا أن الأبعاد الثلاثة اشتركت في تصنيفها ضمن التقدير المنخفض

4-5-مناقشة نتائج الحالة م":تنص فرضيات بحثنا على :

- ✓ **-يعاني المسن من الوحدة النفسية بدرجة منخفضة .**
- ✓ **-يعاني المسن من القصور في العلاقات الاجتماعية .**
- ✓ **-يعاني المسن من فقدان الشعور بالعاطفة ، والشعور الرفض من الآخرين**
- ✓ **-يعاني المسن من الشعور بفقدان الألفة المتبادلة من الغير .**

من خلال تطبيق كل من أداتين مقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس راسل للوحدة النفسية بإعتماد على نتائج سالفة الذكر ، يمكن القول أن الفرضية قد تحققت بدرجة منخفضة ، من خلال تظاهرات الوحدة النفسية التي تم رصدها إلى الحالة والتي من بينها :

-**العزلة العاطفية :** وذلك بعد وفاة والديه وأخيه الأكبر ، لأن كان لهما تأثير اكبر على نفسية الحالة وذلك من **خلال قوله: (☹ أثر فيا بزاف وخلاو فراغ كبير في حياتي)**، وهذا ماتوصلت إليه الدراسات في إعطاء تفسير حول مدى تأثير فقدان شخص قريب على حياة الفرد وهذا ماأشارت إليه **الدراسة دوجان"أن 1994:(أثر العزلة الاجتماعية العاطفية على الوحدة النفسية لدى الراشدين المتقدمين في السن ، والتي توصلت إلى أن العزلة العاطفية نتيجة فقدان زوج أو زوجة لها أثرأكبر أثر في إحساس المسن بالوحدة النفسية أكثر من العزلة الإجتماعية . (البربري ،6 ص 74)**

إلا أن الحالة م" شخصية تتميز بالنشاط والحيوية وميوله للمشاركة في الأعمال الخيرية ، لأن أهله وأقربائه يلجئون إليه في طلب المساعدة واستشارته في كل شيء كون الحالة م" محل للثقة وصدق وهذا لمسناه من **خلال قوله : (مكلف بتوزيع قفة رمضان)**، حيث أن الحالة تتمتع بذكاء إجتماعي في جذب وقدرته على توصل مع العديد من الأشخاص وتكليفهم بمهام

وذلك بناء على حسن تعامله ولباقة أسلوبه وقدرته على الإقناع ، وهذا ماأشارت إليه الدراسات والتي من بينها **دراسة جولدان (1990)**؛ نتائجها:(إلى أن بمجرد الإنضمام في مؤسسة الإجتماعية ليس له تأثير كبير ، لكن الأثر الأكبر لهذه المؤسسات ، يكون في دفع الشعور بالإحباط لدى الأفراد ، أي أن الإنخراط والمداومة على الإنضمام لتلك المؤسسات الاجتماعية من شانها يزيل الإحباط لدى المسن وبالتالي يظهر أثره في تخفيف من حدة الشعور بالوحدة النفسية **(البربري 2000، ص74)**

وهذا مالاحظناه لدى بعض المسنين بمجرد تقدمهم في السن يوضعون في دائرة التهميش وتكبيل لإرادتهم ، وعدم فسح المجال لهم في الانخراط في النشاطات لتعبير على مدى أهميتهم وتفاعلهم رغم ضعف حالتهم الصحية وتراجع قوتهم الجسدية ، لأن هذا لايمنع من وجودهم ، وهذا مايولد لديهم الشعور بالوحدة ، حيث نجد أهمية الأعمال التطوعية والمؤسسات الاجتماعية الخيرية في خفض من حدة الشعور بالوحدة النفسية .

5-مناقشة نتائج الحالات الأربعة في ضوء الفرضيات :

من خلال نتائج المقابلة العيادية نصف الموجهة ومقياس راسل للشعور بالوحدة النفسية المطبقتين مع الحالات يتبين لنا إن الفرضية العامة للبحث : يعاني المسن من درجة متوسطة من الوحدة النفسية . قد تحققت مع ثلاث حالات من أصل أربع حالات وهي : الحالة الأولى ، والحالة الثانية ، وحالة الرابعة ، أما الحالة الثالثة فقد سجلت نسبة منخفضة للوحدة النفسية وقد يرجع هذا الانخفاض في درجة الوحدة النفسية لديه إلى النشاط والحيوية التي يتمتع بها إضافة إلى علاقاته الاجتماعية الواسعة ، هذه السمة التي غابت لدى بقية الحالات حيث لاحظنا إن علاقاتهم الاجتماعية سطحية.

وبالنسبة للفرضية الجزئية الأولى : يعاني المسن من قصور في العلاقات الاجتماعية . نجد أنها تحققت بالنسبة منخفضة لدى الحالة الرابعة والحالة الثالثة ، ويعود ذلك إلى نشاط وحيوية الحالة الثالثة كما أسلفنا الذكر حيث انه معروف بالمنطقة ولديه صداقات عديدة ، إما

الحالة الرابعة فهو يقضي معظم وقته بالمسجد مايمنحه فرصا عديدة للتفاعل مع الآخرين خلال يومه .

ولقد تحققت بالنسبة متوسطة كل من الحالة الأولى والثانية وقد يكون سبب في هذا اهتمام الحالة الأولى الدائم الاولاده وعلاقة الود والتماسك التي تجمعه بهم ، إضافة إلى قوة الوازع الديني لديه التي يعتبرها انيسه في كل مشكلة يعترضه مايجعله يتجنب مجالسة الآخرين لتجنب الغيبة والنميمة ، وبالنسبة للحالة الثانية ربما يعود قصور العلاقات الاجتماعية بنسبة متوسطة لديه هو سعيه الدائم لتحصيل الرزق والتفكير به إضافة إلى الانفراد والعزلة التي لاحظناها لديه .

إما عن فرضية الجزئية الثانية : يعاني المسن من فقدان الشعور بالعاطفة ، والشعور بالرفض من الآخرين . نجد أنها تحققت بنسب متفاوتة بين الحالات حيث كانت نسبتها منخفضة لدى الحالة الثالثة ، ربما بسبب انه مصدر النصيحة والشورى للآخرين فحسب قوله أن جميع سكان حية دائما يستشرفونه ويطلبون مساعدته ونصحه ماجعله شخصية محبوبة في محيطه ، وكانت نسبتها متوسطة لدى كل من حالة الأولى والرابعة قد يكون هذا السبب لتظاهرات الإكتئابية التي لاحظت لدى كليهما والعزلة العاطفية التي يعيشونها بعد فقد زوجاتهما والشعور بالفراغ الذي خلفه هذا الفقد ، وقد كانت نسبتها مرتفعة لدى الحالة الثانية وذلك راجع لتقدير الذات المنخفض لديه ماجعله يشعر بعدم التقدير الآخرين له بسبب وضعه الإقتصادية لديه .

وبالنسبة للفرضية الجزئية الثالثة: يعاني المسن من الشعور بفقدان الألفة المتبادلة الغير .تحققت بنسب متفاوتة لدى الحالات ، فقد تحققتا بنسبة منخفضة لدى الحالة الثالثة هذا راجع لمشاركته في الأعمال الخيرية والانخراط في الجمعيات ، وكانت نسبتها متوسطة لدى الحالة الأولى والرابعة حيث أنهما لايمارسان أي نشاط بعد التقاعد إضافة إلى تقدمهما في السن والانشغال في العبادة ومصالح أبنائهم الأمر الذي يفسر ربما فقدان الألفة من الغير بهذه النسبة

، أما عن الحالة الثانية فقد تحققتا لديه الفرضية بنسبة مرتفعة ربما لارتفاع سمة القلق لديه وتشاؤمه اتجاه الحاضر والمستقبل اللذان تم رصدها أثناء المقابلة .

وفي الأخير لاننسى أن هذه النتائج تبقى حصر للحالات البحث وغير قابلة لتعميم لمنهجها العيادي .

مقترحات البحث :

وفي نهاية هذا العمل البحثي وبالإسنتاد إلى النتائج المتوصل إليها ، يمكن الخروج بجملة من المقترحات النظرية الهادفة لتطوير آفاق البحث في هذا الموضوع وكذلك جملة من المقترحات التطبيقية الهادفة لتفعيل هذا الموضوع لإستفاد منه ميدانيا .

أ/ المقترحات النظرية:

- ✓ أثر الظروف الإقتصادية على الحالة النفسية للمسنين.
- ✓ تقدير العالي للذات وعلاقته بالوحدة النفسية لدى المسن .
- ✓ دور سمة التفاؤل والمساندة الأسرية في خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى المسن
- ✓ الوحدة النفسية لدى المسنين المنخرطين في النشاطات الجماعية والمؤسسات الإجتماعية وغير المنخرطين بعد التقاعد
- ✓ الوحدة النفسية وعلاقتها بممارسة هوايات معينة لدى المسن المتقاعد .
- ✓ الشعور بالفراغ ومدى تأثيره على المسن بعد التقاعد.
- ✓ جودة الحياة وعلاقتها بالاضطراب الوحدة النفسية .

ب/ المقترحات التطبيقية:

- ✓ وضع برامج علاجية وتوعوية للتعريف بالاضطرابات النفسية التي تخص فئة المسنين وطرق التعامل معها ، وتفهم احتياجاتها ومشاعرهم .
- ✓ إعداد برامج لمساعدة المسن على التكيف مع هذه المرحلة وتقبل ذاته لتحقيق

قائمة المراجـــــع :

1. أمال محمد عبد المنعم (2006) : الإرشاد النفسي الأسري، مواجهة الضغوط النفسية، لدى الأسرة المختليين عقليا، دار الفكر العربي لنشر والتوزيع، مصر.
2. –انتصار كمال قاسم (2019) : انسحاب الاجتماعي لدى كبار السن في ضوء بعض المتغيرات ، مركز البحوث النفسية ، جامعة بغداد ، العراق ، المجلد 30،العدد 3.
3. آيت حمودة حكيمة (2006) : دور السمات الشخصية وإستراتيجيات الواجهة في تحديد العلاقة بين الضغوط النفسية والصحية ، رسالة دكتورة في علم النفس ، بجامعة الجزائر.
4. إيمان محمود عبيد (2010) : مقياس الشعور بالوحدة النفسية ، ملخص رسالة ماجستير ، مجلة الإرشاد النفسي ، مركز الإرشاد النفسي ، قسم الصحة النفسية ،كلية التربية ، جامعة عين الشمس ، عدد 24.
5. –حنان بنت اسعد محمد خوخ (2002): الخجل وعلاقته بكل من الوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة ، مذكرة ماجستير ، قسم علم النفس كلية التربية . جامعة أم القرى ، مكة المكرمة مملكة العربية السعودية .
6. –خديجة حمو علي (2012) : علاقة الشعور بالوحدة النفسية وإكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة ومقيمين مع ذويهم (دراسة مقارنة لـ12حالة)،مذكرة ماجستير ، معهد علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا ، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية ، جامعة الجزائر 02.

7. –رائد احمد أبو هويشل (2013): الشخصية السيكوباتية وعلاقتها بالوحدة النفسية وتقدير الذات لدى السجناء المودوعيين بسجن غزة ، مذكرة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، غزة .
8. –ريما سعدي ، رنيم بكداش :(2017) : مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية في مدينتي اللاذقيةوطرطوس ،مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية . سلسلة الأداء والعلوم الإنسانية : قسم الإرشاد النفسي ، كلية التربية ، جامعة تشرين اللاذقية أ سورية ،المجلد 39العدد 2.
9. سليمان تكوك (2014): التكفل النفسي بالمرأة الحامل المهددة بالإجهاض العفوي . دراسة ميدانية ثامنة حالات عيادية . مذكرة ماجستير ، تخصص علم النفس العيادي ، قسم علم النفس وعلوم التربية والارطوفونيا ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهران

10. طه عبد العظيم حسين ، سلامة عبد العظيم حسين (2006) : إستراتيجيات الضغوط التربوية والنفسية ، دار الفكر ، الأردن.
11. طه فرج (1993) : موسوعة علم النفس النفسي ، دار سعاد صباح ، كويت .
12. عبد الرحمان هيجان (1998) : ضغوط العمل ، مصادرها ونتائجها وكيفية إدارتها ، سعد الإدارة العامة ،الرياض ، السعودية .
13. عبد الله عبد الرازق الغامدي (2000): الشعور بالوحدة وتوكيد الذات لدى عينة من المراهقين المحرومين من الأسرة وغير المحرومين في مدينتي (مكة مكرمة . جدة)، مذكرة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، جامعة ام القرى ، مملكة العربية السعودية .
14. فهد بن سيف الدين(2014) :الإدارة الرياضية لمناهج البحث العلمي في لدارة الرياضية)، العربي لنشر والتوزيع .

15. محمد أحمد حمادة (2003): دراسة لبعض العوامل المرتبطة بالشعور الوحدة النفسية لدى متقاعدين من معلمي القطاع الحكومي ووكالة غوث، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية تربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

16. محمد سيد فهمي ، نورهان منير حسين فهمي (1999) : رعاية الإجتماعية للمسنين ، مكتب الجامعي الحديث ،الازرطية ، إسكندرية .

17. مصطفى أحمد الفقي (2008): رعاية المسنين بين العلوم الوضعية والتطور الإسلامي كلية التربية . جامعة الأزهر

18. نجاة عيسى (2015): أساسيات وأصول علم النفس، كنوز للنشر والتوزيع. القاهرة

19. –هدى محمد قناوي (1987) : سيكولوجية المسنين الناشر مركز التنمية البشرية والمعلومات ، الجمهورية ، مصر العربية .

20. وفاء جميل دباب عابد (2008)، الوحدة النفسية لدى زوجات الشهداء في بعض المتغيرات ، مذكرة ماجستير ، قسم علم النفس ، كلية التربية ، عمادة الدراسات العليا جامعة الإسلامية ،غزة.

قائمة الملاحق

أسئلة المقابلة:

1/ جانب الإجتماعي :

ا/ علاقة الأسرية:

- ✓ ماهو دورك في الأسرة ؟
- ✓ هل تشعر بالتحمل المسؤولية ؟
- ✓ كيف هي علاقتك مع أفراد أسرتك ؟
- ✓ يوجد شخص مقرب إليك من بينهم ؟
- ✓ كيف تقضي وقت فراغك ؟
- ✓ كيف تشعر أثناء حضورك مع افراد عائلتك ؟
- ✓ هل تمارس معهم نشاط معين ؟
- ✓ هل فقدت أحد منهم ؟
- ✓ وكيف تشعر بعد فقدانهم ؟
- ✓ كيف تؤثر وضعيتك المادية في علاقاتك ؟
- ✓ هل تشعر بأن لديك مكانة وهيبة في المجتمع ؟
- ✓ وهل تغير ذلك بمرور الزمن ؟

ب/ الأصدقاء :

- –هل لديك أصدقاء تقضي وقتك معهم ؟
- –ماهي طبيعة علاقتك بهم ؟
- – ماهو فارق السن بينكم ؟
- – وهل تشعر بالوحدة ؟
- – كيف تشعر وأنت معهم ؟

- وكيف تقضي وقت فراغك معهم ؟
- هل فقدت أحد منهم ؟
- وكيف تشعر بعد ذلك ؟
- وكيف تشعر دما تكون من دونهم ؟

2/ جانب النفسي :

- ✓ كيف تشعر بمفردك ؟
- ✓ هل تشعر بالقلق وأنت في هذه مرحلة ؟
- ✓ كيف تحس بعد تقاعدك عن العمل ؟
- ✓ هل تشعر بالوحدة والعزلة ؟
- ✓ كيف ترى الوقت الحالي مقارنة مع الوقت الماضي ؟
- ✓ ماهي نظرتك للمستقبل ؟
- ✓ هل تشعر بالفراغ الداخلي ؟
- ✓ هل تشعر بالغضب ؟

3/ جانب الصحة والمرض :

- ✓ كيف هي شهيتك للطعامى ؟
- ✓ هل تأخذ قسطا كافيا من النوم ؟
- ✓ هل تشعر بالراحة ؟
- ✓ هل تعاني من مرض مزمن ؟
- ✓ هل تشعر بالنشاط والحيوية ؟
- ✓ تشرب في أدوية معينة ؟
- ✓ كيف تحس في فترة مرضك ؟
- ✓ كيف تعاملك وأنت في حالة مرض ؟

مقياس الشعور بالوحدة النفسية

الاسم:..... الجنس:..... السن:.....الوظيفة:.....

التعليمة : فيما يلي مجموعة من العبارات التي قد تشعر بها أحيانا ، اقراجيدا كل عبارة وضع علامة (X) أمام العبارة التي تنطبق عليها :

الرقم	العبارة	أبدا	نادرا	أحيانا	دائما
01	اشعر باني متفاهم مع المحيطين بي				
02	اشعر بأنني افتقد إلى الصحبة				
03	ليس هناك شخص يمكنني أن اذهب إليه				
04	لا اشعر بأنني وحيد				
05	اشعر بأنني عضو في مجموعة أصدقاء				
06	لي تأثير واضح على المحيطين بي				
07	لا تدوم علاقتي بأحد لفترة طويلة				
08	لا يشاركني من حولي اهتماماتي و أفكاري				
09	أنني شخص متفتح				
10	هناك أناس اشعر أنني قريب منهم				
11	اشعر أنني مهمل ممن حولي				
12	علاقتي الاجتماعية سطحية				
13	لا احد يعرفني جيدا				
14	اشعر بأنني معزول على الاخرين				
15	استطيع أن أجد الصحبة عندما ارغب في ذلك				
16	هناك أناس يفهمونني حقا				
17	اشعر بأنني إنسان تعيس				
18	يحيط بي الناس ولأكنهم بعيدون عني				
19	هناك أناس يمكنني التحدث إليهم				
20	هناك أناس يمكنني الميل إليهم				