الجمهورية الجزائرية الشعبية الديمقراطية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف – المسيلة–

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: ...../.....

أرقام التسجيل:

معنى الحياة لدى حالات من المسنين بدار العجزة بقسنطينة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

من إعداد:

- ديب حمزة
- بوقراب مباركة

تحت اشراف:

د. بن زطة بلدية

السنة الجامعية: 2022/2021

كلمة شكر

كل الشكر والامتنان للأستاذة الفاضلة الدكتورة بن زطة بلدية على قبولها الإشراف على هذا الموضوع، وعلى صبرها و توجيهاتها القيمة طيلة إنجازه .

كما لا ننسى كل من ساهم من قريب أو من بعيد في خراج هذا العمل إلى النور

أقول لكم جزاكم الله عن كل حرف منه كل خير

إهداء

إلى قرة العين ومنبع الحنان وأطيب قلب، وأغلى كيان

إلى من علمتني وعانت الصعاب لأصل إلى ما أنا عليه

إلى أمي الغالية حفظها الله

إلى من علمني النجاح والصبر

ووهب لي الأمان، إلى أبي الغالي حفظه الله

إلى من أحبهم قلبي إخوتي و أخواتي الأعزاء

إلى أصدقائي، إلى زملائي وزميلاتي، إلى أساتذتي الكرام

إلى كل من علمني حرفا ووهبني معلومة

أهدي هذا البحث المتواضع راجيا من المولى

عز وجل أن يجد القبول والنجاح

حمزة

إهداء

إلى قرة العين ومنبع الحنان واطيب قلب، وأغلى كيان

إلى من علمتني وعانت الصعاب لأصل إلى ما أنا عليه

إلى أمي الغالية حفظها الله

إلى من علمني النجاح والصبر

ووهب لي الأمان، إلى أبي الغالي حفظه الله

إلى من أحبهم قلبي إخوتي و أخواتي الأعزاء

إلى أصدقائي، إلى زملائي وزميلاتي، إلى أساتذتي الكرام

إلى كل من علمني حرفا ووهبني معلومة

أهدي هذا البحث المتواضع راجيا من المولى

عز وجل أن يجد القبول والنجاح

مباركة

ملخص الدراسة:"معنى الحياة لدى عينة من المسنين المقيمين بدار العجزة"

هدفت دراستنا إلى الكشف عن مؤثرات معنى الحياة لدى المسن المقيم بدار العجزة من خلال تحليل نتائج المقابلة نصف الوجهة ثم تكييفها من خلال بحوث واستطلاعات من الجانب النظري ومحاولة التعرف عليها إذا كانت تظهر للمسن معنى في الحياة أو للحياة.

وتحقيقا لهذه الأهداف تم إتباع المنهج الحيادي القائم على تقنية دراسة الحالة حيث بلغت مجموعة الدراسة ثلاث حالات تم اختيارهم بطريقة غرضية، تتراوح أعمارهم ما بين 69 سنة و 72 سنة "امرأتان ورجل" مقيمين بدار رعاية المسنين بولاية قسنطينة وللإجابة على تساؤلات الدراسة تم إستخدام دليل المقابلة المحكم من طرف أساتذة واستقرت نتائج الدراسة على تحقيق الفرضية العامة التي تنص: "تتمثل معنى الحياة لدى المسن المقيم بدور العجزة في إدراك تام، نسيانأو تذكر الأهل على فترات، عدم الرضا والقبول الوجودي عن الحياة، عدم التعلق الإيجابي بالمستقبل" وتحقق الفرضية الجزئية الأولى التي تشير إلى أن إدراك المسن لخبرة فقدان الأهل بأنه إدراك ناقص من خلال إنكار ونسيان وتذكر".

وكذلك تحقق الفرضية الجزئية الثانية التي تنص:"قد يظهر عدم الرضا لدى المسن لتواجده داخل المركز من خلال عدم القبول بالتواجد في دار العجزة، انطوائية رفض الاستجابة للتعليمات".

كما تحققت الفرضية الجزئية الثالثة أيضا والتي تنص:"قد لا يظهر التعلق الإيجابي بالمستقبل لدى المسن المقيم بدور العجزة وذلك من خلال النظرة التشاؤمية، قلق الموت، غياب لسند العائلي وذلك من خلال موثرات الهجر، والإحساس بالضعف الجسدي والرغبة في التواجد مع الأسرة الحقيقية".

Summary

The meaning of life among a sample of the elderly residing in the nursing home
Our study aimed to reveal the effects of the meaning of life for the elderly residing in the nursing home by analyzing the results of the half-destination interview and then adapting them through research and surveys from the theoretical side and trying to identify them if they show the elderly meaning in life or life.
In order to achieve these goals, a neutral approach based on the case study technique was followed, where the study group consisted of three cases who were selected in a purposive manner, their ages ranged between 69 and 72 years, “two women and a man” residing in a nursing home in the state of Constantine. To answer the study’s questions, the interview guide was used. Arbitrated by professors and the results of the study settled on achieving the general hypothesis which states: “The meaning of life for the elderly resident in the role of the infirm is full awareness, forgetting or remembering parents at intervals, dissatisfaction and existential acceptance of life, lack of positive attachment to the future.” The first partial hypothesis that It indicates that the elderly's perception of the experience of losing parents is an incomplete perception through denial, forgetting and remembering.
The second partial hypothesis, which states: "The elderly person's dissatisfaction with his presence inside the center may appear through non-acceptance of being in the nursing home, introversion, refusing to respond to instructions."
The third partial hypothesis was also verified, which states: "Positive attachment to the future may not appear among the elderly residing in nursing homes, through a pessimistic view, death anxiety, absence of family support, through the effects of abandonment, a feeling of physical weakness and a desire to be with the real family."

فهرس المحتويات

كلمة شكر 3

إهداء 4

ملخص الدراسة 6

فهرس المحتويات 8

مقدمـــــــــة أ

الفصل الأول:الإطار العام للدراسة 2

1.الاشكالية 3

2. الفرضيات: 4

3. أهداف الدراسة: 4

4. أهمية الدراسة: 5

5. تحديد المفاهيم الاجرائية للدراسة: 5

6. الدراسات السابقة: 6

7. الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة 8

أولا معنى الحياة: 8

1. تعريف معنى الحياة: 8

2. خصائص معنى الحياة: 10

3. النظريات المفسرة لمعنى الحياة:..... 12

4. مكونات معنى الحياة:..... 18

5. أبعاد معنى الحياة: 19

6. أساليب تحسين معنى الحياة: 20

ثانيا: سيكولوجية الشيخوخة 21

1. تعريف المسن: 21

2. الخصائص البيولوجية والفيزيولوجية للمسنين 22

3. النظريات المفسرة لمشكلات المسنين: 24

2. دار العجزة: 26

1.2 تعريف دار العجزة: 26

2.2 مركز رعاية المسنين: 26

3.2 تعريف مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين وشروط الالتحاق بها: 26

4.2 الفرع الأول تعريف مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين: 27

5.2 الفرع الثاني الشروط الخاصة بعمل مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين: 28

ثانيا: شروط عمل المؤسسة رعاية الأشخاص المسنين 29

6.2. شروط القبول: 34

7.2 مكونات دار العجزة: 34

8.2 دور الدولة في حماية الشخص المسن: 34

9.2 مهام وأهداف دور العجزة: 35

مقدمـــــــــة

يصل الفرد إلى مرحلة الشيخوخة بعد المرور بمراحل هامة في مساره النهائي من الطفولة إلى المراهقة ثم إلى الرشد وفترة منتصف العمر حيث تتسم كل مرحلة بحاجاتها الخاصة، أين يعايش التمدرس، والعمل، والزواج وتكوين العائلة، ويمارس العديد من الأدوار الاجتماعية، تترك بصماتها على خاصياته العقلية والنفسية والجسدية والعقلانية. قد يجد الشخص المسن نفسه ضعيفاً وفاقداً للقوة على مزاولة أنشطة كثيرة، لعل أبرزها الحياة العملية والمشاركة في المواقف الاجتماعية، فتقع المسؤولية على أسرته في التكفل به ومساندته، حيث يختلف التكفل والاهتمام باختلاف السياق الاجتماعي للشخص المسن أين نجد أعداداً من الأشخاص المسنين تتوافد إلى دور الرعاية بعد هجرهم والتخلي عنهم من الأسر لأسباب مادية أو مرضية. مما قد يؤثر على معاشهم النفسي خاصة الشعور بالوحدة النفسية والإحساس بأن لا مغزى من حياتهم ولا قيمة يتوجه إليها، هذا ما دفعنا إلى محاولة دراسة معنى الحياة لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة، وذلك في هيكلة منهجية نظرية وميدانية حيث احتوى الجانب النظري على الفصل التمهيدي حددنا فيه الإطار العام للدراسة من إشكالية وأهمية وأهداف ومصطلحات ودراسات سابقة والخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة ليتناول الفصل الثاني الإطار المنهجي للدراسة، منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، أدوات الدراسة عينة الدراسة الأساسية ثم يعرض الفصل الثالث نتائج الدراسة ومناقشتها.

الفصل الأول:الإطار العام للدراسة

1.الإشكالية

2.الفرضيات

3.أهداف الدراسة

4.أهمية الدراسة

5.تحديد للمفاهيم الاجرائية للدراسة

6.الدراسات السابقة

7.الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

1. الاشكالية

عند التقدم في العمر يبدأ بعض كبار السن في تقييم ومراجعة الحياة، حيث يقيم المسن خبراته وتجاربه في الحياة، ويفكر في السنوات المتبقية إيمانا بحتمية الموت، وهذا يشعر البعض بالسعادة والرضا لما حققوه من إنجازات، والبعض الآخر يشعر أن كثيرا من أنشطتهم لم تحقق عائد لهم أو للأخرين، وأنها سببت بعض الآلام والمتاعب للمحيطين بهم ولأنفسهم، وهؤلاء يشعرون بضعف معنى الحياة، لذا يعد هذا التقييم أو قدرة الفرد على استدعاء الخبرات القديمة وتصوريها وإعادة تنظيمها عاملا يساعد على التوصل إلى تحسينمعني الحياة وقيمتها بشكل فعال لدى كبار السن .(عبد العال، 2019، ص537).

يعد مفهوم معنى الحياة من بين تلك المفاهيم الوجودية التي تحد في الرضا عن الحياة، التسامي بالذات، الدافعية، التي يسعى الانسان لتحقيقها والتي بدورها حولت مسارات علم النفس الى أن تجعل منه مهتما بحياة الناس وتوجهيهم الى إشاعة الحب والعدالة الاجتماعية بدلا من التركيز على حالات الشذوذ والأمراض، كما وأن علم النفس الانساني ومن بينه علم النفس الوجودي يشدد على ضرورة أن تكون حياة الانسان أكثر عمقا وتوافقا وتكيفا مما يجعله قادرا على التعامل السليم والصحيح مع ظروف الحياة المحيطة بيه.(يعور، 1984،ص26).

حيث تعتبر دراسة معنى الحياة من الدراسات الحديثة نسبيا في مجال الطب والصحة العامة والطب النفسي وعلم النفس والتربية، كما أن الاهتمام المتزايد بمعنى الحياة، عكست أقصى تطلعات العاملين في هذه المجالات، وهو ما أكده "فرانكل" بأن ظاهرة خواء الحياة من المعنى تتزايد وتنتشر بصورة كثيفة وأن أعداد المرضى الذين يعانون من نقص المعنى والغرض في الحياة تتزايد يوما بعد يوم إلى الحد الذي يمكن معه أن نعتبر أن شكوى اللامعنى هي الأكثر إلحاحا والأعلى في معدلاتها بين المترددين على العيادات النفسية(فوزي، ب ت، ص1032).

وهو ما دفعنا إلى هذا الموضوع والمتثل في دراسة معنى الحياة لدى المسنين المقيمين بدور العجزة، وذلك من خلال محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

ما هي مؤشرات معنى الحياة لدى المسنين المقيمين في دور العجزة؟

وتتفرع عنه التساؤلات الفرعية الآتية:

1- بماذا يتميز إدراك المسن المقيم بدار العجزة لخبرة فقدان الأهل؟

2-هل يظهر القبل والرضا الوجودي عن الحياة لدى المسن المقيم بدار العجزة؟

3-هل يظهر التعلق الايجابي بالمستقبل لدى المسن المقيم بدار العجزة؟

2. الفرضيات:

الفرضية الرئيسية:

تتمثل مؤشرات معنى الحياة لدى المسن المقيم بدور العجزة في"إدارك تام، نسيان، تذكر الأهل على فترات، عدم الرضا والقبول الوجودي عن الحياة، عدم التعلق الايجابي بالمستقب"

فرضيات جزئية:

- يتميز إدراك المسن لخبرة فقدان فقدان الأهل بأنه إدراك ناقص من خلال إنكار، نسيان، تذكر الأهل.
- قد يظهر عدم الرضا لدى المسن لتواجده داخل المركز من خلال «عدم القبول بالتواجد في دار العجزة، إنطوائية، رفض الاستجابة للتعليمات».
- قد لا يظهر التعلق الايجابي بالمستقبل لدى المسن المقيم بدور العجزة وذلك من خلال « نظرة تشاؤمية، قلق الموت، غياب السند العائلي».

3. أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة في تحقيق ما يلي:

- التعرف على مؤشرات معنى الحياة لدى المسن المقيم بدور العجزة.
- محاولة معرفة مدى تذكر المسن المقيم بدار العجزة لخبرة فقدان الأهل

- التعرف على أهم مظاهر القبول والرضا الوجودي عن الحياة لدى المسن المقيم بدار العجزة
- محاولة التعرف على أهم مظاهر التعلق الايجابي بالمستقبل لدى المسن المقيم بدور العجزة.

4. أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية دراستنا الحالية من خلال أهمية الموضوع في حد ذاته إلا وهو موضوع معنى الحياة والذي ينتمي إلى علم النفس الإيجابي الذي يحاول التركيز على نواحي القوى لدى الشخصية الإنسانية، بدلا من التركيز على نقاط الضعف والسلبيات لديها فقط، حيث أكد فرانكل والكثير من علماء النفس الايجابي على أن وجود معنى الحياة قد يساعد على مواجهة الكثير من المشاكل النفسية والاجتماعية للفرد.

كما تكمن اهمية دراستنا أيضا في نوع العينة والمتمثلة في الأفراد المسنين الموجودين في دور العجزة، نظرا لأهمية وحساسية هذه المرحلة في حياة الإنسان، وكذا حجم المشاكل النفسية والصحية التي قد يتعرضون لها في هذه المرحلة، لذا وجب تسليط الضوء عليهم وعلى كيفية رعايتهم والاهتمام بهم لمساعدتهم على مواجهة هذه المشاكل .

5. تحديد المفاهيم الاجرائية للدراسة:

أ معنى الحياة:

قد تعددت المسميات لمفهوم معنى الحياة، ولكنها تدور حول معنى واحد وتستخدم بشكل متبادل في كثير من الدراسات والبحوث، منها أهداف الحياة life goals، معنى الحياة life tasks، مهمات الحياة Existential meaning، المعنى الوجودي Meaning of life المعنى الشخصي Personal meaning الهدف من الحياة Purpose in lif. (أبو غزالة،2007، ص.265).

ب. المسنون المقيمون بدار العجزة:

هم أشخاص في مرحلة الشيخوخة ما بين 60و 70عاما وهم في دراستنا المسنون المتواجدون بدار رعاية

المسنين بمدينة المسيلة وعددهم 03حالات

6. الدراسات السابقة:

الدراسات التي تناولت فئة الشيخوخة:

- **دراسة محمد حسن غانم(2007):** التي هدفت إلى الوقوف على علاقة المساندة النفسية والاجتماعية المدركة لكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى عينة متكونة من 100 من المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات الإيواء وأسر طبيعية وتراوحت أعمارهم ما بين (60–74) سنة وطبق عليهم مقياس المساندة النفسية، قائمة بك للاكتئاب وقد بينت النتائج أن إدراك المسنين والمسنات الذين يعيشون في بيئة طبيعية يسودها
- **دراسة سمير عبد الله كردي(2006):** هدفت الدراسة إلى التعرف على الفروق بين درجات المسنات المقيمات بدور الرعاية الاجتماعية والمسنات اللاتي يسكن مع أسرهن بالنسبية للمتغيرات الناجمة عن اضطرابات النوم، الاكتئاب، الشعور بالوحدة النفسية، وتكونت العينة من 25 مسنة من دار الرعاية الاجتماعية و30 مسنة من مقيمات مع ذويهم وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات المسنات المقيمات مع أسرهن والمقيمات بدور الرعاية الاجتماعية من حيث اظطراب النوم ودرجة الاكتئاب والوحدة النفسية ولصالح المسنات المقيمات بدور الرعاية الاجتماعية .
- **ناصر واسكندر (2018):** هدفت إلى فحص بين معني الحياة والرضا عن الحياة ومفهوم الذات ومركز الضبط تكونت عينة الدراسة من 356 معلما ومعلمة يدرسون بمدارس اسطنبول وطبق عليهم 3 مقايس أظهرت النتائج عن وجود علاقة موجبة بين خبرة معنى الحياة والرضا عن الحياة ومفهوم الذات وعلاقة سالبة بين خبرة معني الحياة ومركز الضبط،

وكانت هناك فروق دالة تعزي إلى الجنس لصالح المدرسين على مقياس معنى الحياة ولم تكن هناك فروق دالة تعزى إلى الحالة المدنية.

- **دراسة أماني أحمد اسكندراني(2016):** معنى الحياة وعلاقة بالإثار لدى عينة من مرحلتين الرشد والشيخوخة. هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين معنى الحياة والايثار لدى أفراد عينة البحث، وكشف عن دلالة الفروق بين أفراد العينة من حيث معنى الحياة والايثار وفقا لمتغير الجنس والعمر، تكونت عينة الدراسة من 471 فرد ذكر وأنثي استخدمت مقياس معني الحياة ومقياس الايثار لدى الراشدين والشيخوخة، نتائج الدراسة كانت توجد فروق بين متوسطات دراجات أفراد العينة على مقياس معنى بين متغيير الجنس. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الايثار وفقا لمتغيير الجنس.
- **دراسة عواطف ابراهيم (2002):** التي كشف عن العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من الوحدة النفسية والتفاؤل والتشاؤم لدى المسنين المقيمين بدور الرعاية والمقييمن مع أسرهم، فقد جرت الدراسة على عينة قوامها 100 مسن من الذكور والاناث بواقع 40 بدور الرعاية و60 مسن مقيم مع اسرهم وتراوحت أعمارهم بين (60–70) سنة وطبقت عليهم مقياسا للمساندة الاجتماعية، ومقياس للوحدة النفسية، والقائمة العربية لتفاؤل والتشاؤم واستمارة لجمع البيانات الأولية، وقد كشف نتائج الدراسة عن وجود فروق جوهرية بين المسنين المقيمين مع الأسرة والمسنين المقيمين بدور الرعاية لصالح المقيمين مع الأسرة كما تبين وجود فروق دالة بينهم في الوحدة النفسية والتشاؤم لصالح المقيمين بدور الرعاية، أما بالنسبية لوجود فروق بين المسنين والمسنات فقد أوضحت النتائج أن الذكور المسنين أكثر شعورا بالتشاؤم الوحدة النفسية من المسنات، بينما لم توجد فروق بينهما في الدرجة الكلية للمساندة.

الدراسات التي تناولت معنى الحياة:

- دراسة معمرية بشير(2013): معنى الحياة مفهوم أساسي ي علم النفس الايجابي .

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى تقنين أداة لقياس معنى الحياة على البيئة الجزائرية ودراسة العلاقة بين معنى الحياة وكل من الثقة بالنفس والتشاؤم والأمل والاكتئاب

عينة الدراسة تكونت من 414 من طلبة مؤسسات التعليم الثانوي بولاية باتنة ومن الكليات حاج لخظر ومن الموظفين والأساتذة العاملين عليها، حيث بلغ عدد الذكور 203 وعدد الاناث 211 ممن تتراوح بين (15–50) سنة .

أدوات الدراسة اعتمدت الدراسة تقنيين قائمة هارون الرشيد لمعنى الحياة 1996 ومقياش الثقة بالنفس، مقياس بيكا للإكتئاب، مقياس التشاؤم، مقياس الأمل.

أهم النتائج:

– يتبين من معاملات الصدق والثبات التي تم الحصول عليها أن قائمة معنى الحياة تتميز بشروط سيكومترية مرتفعة على عينات من البيئة الجزائرية مما يجعلها صالحة للاستعمال بكل اطمئنان سواء في مجال البحث النفسي أو مجال التشخيص العيادي، كما دلت الدراسة على وجود علاقة قوية بين معنى الحياة والأمل والثقة بالنفس، في حين توجد علاقة سلبية قوية بين معنى الحياة والتشاؤم واليأس، كما كشفت الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين في معنى الحياة لصالح الاناث

7. الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة

أولا معنى الحياة:

1. تعريف معنى الحياة:

أ. التعريف اللغوي:

– (الحياة) ضد الموت والحي ضد الميت.

– ولمحيا مفعل من الحياة تقول محياي ومماتي. (الرازي،1967، ص16).

– حياة ضد موت يقال له (حياك الله) أي أطال عمرك الحياة نقيض الممات (المنجد،2000،ص165)

– حيي– حياة وحيوانا: كان ذا نماء ويقال حي يحيا فهو حيأ حيا القوم: أخصبوا وحسنت حال مواشيهم (حياه) الله: أبقاه، ويقال: حياك الله وبياك (الحيا): الخصب والطر

الحياة: النمو والبقاء والمنفعة (المعجم الوسيط، 2005، ص.213).

ب. التعريف الاصطلاحي لمعنى الحياة

قد تعددت المسميات لمفهوم معنى الحياة، ولكنها تدور حول معنى واحد وتستخدم بشكل متبادل في كثير من الدراسات والبحوث، منها أهداف الحياة life goals، معنى الحياة life tasks، مهمات الحياة Existential meaning، المعنى الوجودي Meaning of life المعنى الشخصي Personal meaning الهدف من الحياة Purpose in lif. (أبو غزالة،2007، ص.265).

وقد رأى آدلر ADLER للإجابة عن سؤال ما معنى الحياة: "إن كل فرد قد قام بتشكيل معادلة خاصة مع مختلفة عن معادلات الأفراد والآخرين وإن أي معنى لا يمكن أن يكون سليما تماما أو خطأ تماما" (آدلر، 2005، ص.20).

ويعرفه أبو غزالة من خلا معنيان بأنه: "الأول يشير إلى معنى الحياة على انه تفسير أحداث الحياة التي تتعلق بشيء ما أو حدث ما أو خبرة ما أي انه يشير إلى كل ذي دلالة وأهمية، والثاني يشير إلى معنى الحياة على انع تفسير لحياة الفرد ودوافعه وأهدافه. (أبو غزالة، 2007، ص.256)

يعرفه الأبيض بأنه: "مجموع استجابات الفرد التي تعكس اتجاهاته الإيجابية أو السلبية نحو الحياة بأبعادها المختلفة، والأهداف والالتزامات التي يلتزم بها الفرد في حياته ومن دراسة أو عمل .... ومدى إحساسه بأهميتها وقيمتها ودافعيته للتحرك بإيجابية نحو تحقيقها، وقدرته على تحمل المسؤولية، والتسامي بذاته نحو الآخرين، وتقبله لذاته ورضا عن حياته بشكل عام.(الأبيض، 2010،ص.803)

ويعد فيكتور فرانكل من أوائل المنظرين لمصطل معنى الحياة، حيث انبثقت لديه هذه الفكرة أثناء مع معاناته مع مجموعة من المعتقلين في معسكرات الاعتقال (سجون النازية) فقد رأى أن معنى الحياة وليد الظروف والعوامل المحيطة بالفرد، فهو لا يوجد بالتساؤل عن الهدف أو الغرض من الحياة، ولكنه ظهر من استجابات الفرد للمواقف والمطالب التي تواجهه في الحياة.(خوج،2001،ص.14)

أما الطنطاوي، يعرف معنى الحياة "بأنه شعور الفرد بأهمية وقيمة الحياة، وبوجود أهداف تحقيقها ذات مغزى ومعنى لديه، يسعى بإيجابية نحو تحقيقها. (الطنطاوي، 2014،ص.3)

2.خصائص معنى الحياة:

1.2 معنى الحياة فريد وشخصي:

معنى الحياة متفرد وخاص بالفرد نفسه ويختلف من فرد لآخر ولدى الشخص نفسه من مرحلة لأخرى، فلكل فرد رسالته الخاصة في الحياة لذا لا يمكن الشخص أن يحل مكان شخص أخر كما أن لكل فرد هدف خاص يسعى لإنجازه وبذلك يجعل لحياته معنى تستحق أن تعيش، فالفرد لا يختلف في مضمون رسالته في الحياة وإنما يختلف أيضا في طريقة إنجازه لهذه الرسالة. (اسكندراني،2016،ص.23-22)

بالإضافة إلى أن الفرد لا يتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ما هي عليه، وإنما من خلال ما تعنيه بالنسبة له، أي أنه لا يتعامل معها على أنها أشياء مجرة وإنما من خلال ذاته. (أدلر،2005،ص.19)

2.2 معنى الحياة يكتشفه الفرد ولا يعطي له:

معنى الحياة ليس تصورا جاهزا للاستخدام وإنما هو اكتشاف لا يتوصل إليه الإنسان إلا من خلال عملية بحث يبدأها مختارا حين تؤرقه مشكلة خلو حياته من المعنى والهدف أو حين يعاني من الفراغ الوجودي وهي حالة من السأم والملل والإحباط، عندها يبدأ الفرد في

وضع ماهيته من خلال أفعاله وقراراته التي يتخذها بملء إرادته. (سليمان، فوزي،،1999ص 1039)

هذا المعنى ينبع من ذات الفرد ومن فهمه لمدلولات وقضايا الحياة بمختلف أنواعها الاجتماعية والاقتصادية والبيئية .... إلخ، لذا فإن الفرد لا يستشف هذا المعنى من تصورات الآخرين وإنما من خلال سعيه للتقديم والتطور وتحقيق الذات.

ووفقا لذلك فإن معنى الحياة لا يورث ولا ينتقل عبر الأجيال وإن تشابهت الظروف التي يمر بها بعض الأفراد إلا أن نظرتهم لهذه الظروف والأحداث والمواقف و طريقة تفاعلهم معها تختلف من فرد لأخر.

3.2 معنى الحياة بظل موجودا دائما:

الحياة لا تخلو أبدا من المعنى حتى في أقصى اللحظات التي يواجه فيها الإنسان مواقف اليأس و انعدام الأمل فالمعنى يستشف من الظروف والأحداث التي تشكل حياة الإنسان، حيث أن معنى الحياة يكتشف في سياق الحياة نفسها لا في شيء خارج عنها، وبذلك تعد الحياة هدها بذلك المعنى الذي يرى الأحداث التي تجري فيها عبارة عن دعائم موجهة للحفاي على الحياة ووجودها الذاتي، من أجل ذلك يستشف معنى الحياة من الحياة نفسها وبما أن الإنسان في سعي للحفاظ على حياته واستمرارها فهو دائم البحث عن الحياة.(إسكندراني، ،2016ص.3)

4.2 معنى الحياة أساسه القلق :

إن سعي الإنسان لتحقيق معنى حياته يثير لديه نوعا من القلق الوجودي، ذلك لأن قلق أحد السمات الملازمة للإنسان وهو دافع أساسي في بحثه عن معنى الحياة وهذا النوع من القلق ليس حالة مرضية وإنما شرط من شروط الصحة النفسية ودليل على وجودها، فإنسان بحاجة للسعي في سبيل تحقيق هدف يستحق أن يعيش من أجله مهما كانت الصعوبات

التي تواجهه، وينشأ هذا النوع من القلق البسيط السوي من الشعور بالمسؤولية في تحقيق ما لم نحققه من معاني وبين ما حققناه الآن وما يزال أمامنا في المستقبل. (اسكندراني، 2016، ص.2)

3. النظريات المفسرة لمعنى الحياة:

1.3 نظرية ماسلو

ظهرت النظريات الإنسانية في علم النفس لتركز على الإنسان و على الجوانب المشرقة و الإيجابية فيه، و يقول ماسلو إن علم النفس قد ركز في فترة من الفترات على الجوانب المظلمة و السلبية و المرضية و الحيوانية من الإنسان ، دون الالتفات إلى الجوانب المشرقة و المضيئة و الإيجابية فيه، و هذا يؤدي إلى علم نفس غير مكتمل، و يأمل ماسلو أن يلتفت علم النفس الإنساني إلى الجوانب الإيجابية في الإنسان، و أن يوفر المعلومات التي يمكن أن تستخدم لصياغة نظرية متكاملة عن الدافعية الإنسانية تشمل على الجوانب الموجبة و السالبة من الطبيعة الإنسانية.

ويعتبر ماسلو من ضمن العلماء الذين أقروا بعلم نفس سامي و الذي يرتكز على فرضية أن التسامي بالذات يتجلى في حضور الفرد مع نفسه ومع موقعه أمانيه و مراميه، و في حضوره مع الآخرين و مع العمل و النشاط حضورا خلاقا إبداعيا ليس حقيقة الإنسان. و قد قررماسلو أن الخاصية العامة التي يشترك فيها الأشخاص الذين درسهم هي الإبداع و الابتكار وهي خاصية مميزة للطبيعة الإنسانية بصفة عامة و تعطى للكائنات الإنسانية عند الميلاد، إلا أن هذه الخاصية تفقد بفعل المؤثرات الثقافية إلا أن بعض الأفراد يضلون يحتفظون بهذه الوجهة الصافية أو أن يستبعدونها فيما بعد إذ كان قد فقدوها. و يعتبر ماسلو ممن اعتنقوا نظرية تحقيق الذات كهدف تمائي للإنسان، في مقابل مفهوم الاتزان عند أصحاب الوجهة التحليلية باعتبار أن إعادة الاتزان تكون في حالة المرض فحسب أما تحقيق الذات فهو تلك العملية النمائية التي تصير فيها إمكانيات القرد حقيقة واقية. (هارون توفيق الرشيدي،1998،ص3).

2.3 نظرية فرانكل:

تعتبر النظرية التي قدمها فرانكل عن معنى الحياة من أهم الإسهامات التي قدمها هذا العالم الوجودي العلم النفس الحديث، و قد كانت الحياة التي عاشها فرانكل سببا أساسيا في وضعه لهذه النظرية، و خاصة تلك التي عاشها في معتقلات التعذيب الألمانية و ما شهده فيها من آلام و عذاب، و إبان وجوده في تلك المعتقلات لاحظ أن الرجال الذين كانوا يتعرضون لعمليات التعذيب معه، كانوا يستسلمون للموت بمجرد أن يفقدوا كل أحاسيسهم بوجود معنى للحياة. (داليا يوسف،2008، ص.20)

ولا تنفصل نظرية فرانكل في معنى الحياة عن نظرته في الإنسان فالمعنى إنما يرتبط بفرد بعينه، كما يتحدد المعنى بمحددات موضوعية بيئية و سياقات اجتماعية، فيوضح فرانكل أن الإنسان كونه إنسانا يعني بعمق كونه منهمكا و منخرطا بصورة وثيقة في موقف ما، و يواجه عالما لا تقل موضوعبته و واقعيته ذائية ذلك الكائن الذي هو في العالم. (هارون توفيق الرشيدي 1998 ص 3)

وتأخذ العلاقة بين الإنسان و المعنى شكل الجدل، فكلما ارتقى الإنسان تجاوز حاجاته و اصبح منظومة مفتوحة على العالم و أكثر تساميا و هاتان خاصيتان تجعل منه إنسانا. فيشير فرانكل إلى أن الوجود الإنسائي ينطوي على ظاهرة التسامي بالذات على أنه هدف إنساني يتمثل في تحقيق معنى شخصيا لهذا الوجود. و بالرغم من أن فرانكل لا يفصل بين الإنسان و المعنى، إلا أنه يقدم نظرية لكل منهما فالإنسان هو كائن يتمتع بحرية الإرادة قادر على اختيار موقفه اتجاه نفسه (محدداته البيولوجية والنفسية). كما أنه حر في صنع شخصيته، و مسؤول عما يمكن أن ينتهي إليه حاله، كما تبتدئ حرية هذا الكائن في قدرته على اتخاذ موقف من السياق الاجتماعي الذي يعيش فيه عن طريق العزل، فقدرة الإنسان هائلة في مواجهة ظروفه و مقاومتها و التصور لأسوأ الظروف عن طريق هذا الميكانيزم، و العزل قدرة فريدة يتمتع بها الكائن البشري و تيتي في إمكانياته عن فصل نفسه عن مواقف قد يكون عليه أن يواجهها.

والإنسان أيضا كائن روحي، ليس المهم هو ما تمتلكه من ملامح شخصية أو دوافع و غرائزه إنما المهم هو الموقف الذي يتخذه الفرد حيالها، و هذا يجعله كائنا بشريا و يفتح الباب واسعا أمام بعد جديد هو بعد الظواهر الروحية، و هي متمايزة عن الظواهر البيولوجية

و النفسية الذي يبتدئ هذا البعد إذا كان للإنسان اعتراضات على نفسه أو كلما كشف عن وعيه بذاته أو عن كونه صاحب ضمير حيه.

وعند فرانكل يشكل الفرد ظاهرة فريدة و يملك قدرة خلاقة على النمو و الانفتاح على العالم و المره لكونه ظاهرة فريدة لا يمكن الاستعاضة عنه بغيره، و هو كائن ينمو في اتجاه أنه نسق منفتح على العالم الخارجي، و يمتلك هذه القدرة بجدارة و يحققها عن طريق خاصية تجاوز الذات و تشير هذه الخاصية إلى أن الفرد لديه قدرة في أن يتجاوز ذاته، و عندما يحدث ذلك فإنه يكون الفرد يحبه أو إلى معنى يحققه و هدف يضحي حياته من أجله و هذه الخاصية هي التي تعطي للفرد فرصة النمو، و أن يكون منفتحا على العالم الخارجي و هذا يميزه باعتباره إنسانا.

أما عن وجهة نظر فرانكل في المعنى، فهو يرى أن المعنى مشتق من الوجود الذي يتصف بأنه مقصود و متجاوز في آن واحد مما يجعل التوتر قائما بين الموضوع و الذات، و هو ذات التوتر المائل بين الواقع و المثل الأعلى، و يحل هذا التوتر لصالح أن يجد الفرد معنى، فجوهر المعني هو الذي برسم معالم الوجود إذا و يكون من الخطورة أن تدمج بين الحقائق و القيم فكون الإنسان إنسانا يعني أنه في مواجهة معنى يلزم تحقيقه و يلزم إدراكه.

وبنصف المعني بأنه نسبي و متفرد فهو نسبي لكونه يتعلق بشخص معين مشتبك في موقف نوعي بعينه، أما لكونه منفردا فلا وجود لما نسميه معنى عاما للحياة و إنما المعاني الفريدة للمواقف الفريدة و لا يمنع ذلك من وجود مواقف بينها أشياء مشتركة مما يوجد معاني تشترك فيها البشر.

والمعنى أيضا أشياء على الإنسان أن يجدها و يكشفها أكثر من أن تكون مجرد إسقاطات من الذات على الأشياء من حوله، أو أن يخترعها فالضمير بحث و يوجه الإنسان على أن يعبر عن المعنى(هارون توفيق الرشيدي 1998 ص.3-5)

3.3 نظرية ألفريد لانجل

لقد حاول العالم النمساوي لأجل العمل على تكامل نظريتي فرانكل و يالوم ليصوغ نظريته التي وصف فيها الأوجه الأربعة الأساسية للوجود،و التي تكون المنظومة الأساسية التي تساعد في فهم المعنى الشخصي و فهم الأمراض النفسية، و تصيغ نموذجا حديثا للعلاج الوجودي التحليلي. وقد حذا لانجل حذو فرانكل في نظرياته النفسية، حيث اتفق معه

في أن البحث عن المعنى هو القوة الدافعية الأولى و الأساسية لدى الإنسان، لأن الإنسان في حاجة دائمة إلى وجود غايات معنوية و محاولة تحقيقها، مثل البحث عن معنى للحياة، و للعدالة، و للحرية، و للمسؤولية، و للقيم و للحقيقة. و عندما يفشل الإنسان في تحقيق هذه الغاية المعنوية، و نتيجة لوجود الواقع أو الرغبات المادية، يصاب الإنسان بالإحباط الوجودي و الذي بدوره يؤدي إلى الإصابة بأعراض الفراغ الوجودي. (داليا عبد الخالق 2008ص.28)

كما يرى لأنجل أن الوجود يعني امتلاك الإنسان الفرصة لتغيير الأشياء نحو الأفضل و تجربة كل ما له قيمة و تجنب كل ما له قيمة و تجنب كل ما يمكن أن يسبب له الألم أو الثمار، كما يرى أن وجود الإنسان في هذا العالم ينحصر بين الممكن و الغير ممكن، أما الممكن فهو ذلك الإشباع الذي يحققه الإنسان في كل موقف من المواقف التي تنتظره في الحياة و التي تتفق مع جوهر وجوده الروحي، تلك الروح التي تتطلع إلى المشاركة و الحوار و الإبداع و تحقيق الممكن. و يمكن تعريف المعنى من وجهة نظر سنجل على أنه:" تلك التبعات التي تنجم عن موقف ما، والدرجة التي يصل فيها الإنسان إلى فهم نفسه و فهم كل الأشياء التي تطرأ على باله، و كل الأشياء التي يشعر بها في ضوء كينونته الخاصة أثناء ذلك الموقف.

كما يصف لائجل في نظريته التحليلية الوجودية ما أسماه بالوجود المشبع و هو القدرة على أن نحيا حياة مصحوبة بحالة من الرضا الداخلي، و هذا يتعلق بكل ما تفعله في حياتنا من اشياء و كل ما نلزم به أنفسنا من مسؤوليات و التزامات و ما نختاره من أشياء لا نريد القيام بها و إلزام أنفسنا بها، و بصيغة اخرى فإن الرضا الداخلي يعني نوعا من النشاط المستمر، الذي يصاحب أي حالة من حالات الوجود المشبع و يصاحب مرحلة تحقيق المعني.

ويقوم تصور لانجل على رؤية جديدة للوجود البشري تنفي عنه الحتميات البيولوجية و البيئية التي قامت عليها النظريات الأخرى، و التي تنظر للإنسان على أنه وحده كلية تتكون من ائتلاف ثلاثة أبعاد هي : البعد البدني، و البعد النفسي، و البعد المعنوي، و أن هذه الأبعاد غير منفصلة عن بعضها البعض بل متفاعلة مع بعضها ، لأن الفرد ليس مجرد

أجزاء منفصلة، و إنما هو كل يستجيب إلى المجال الظاهري وفق هذه الخاصية الكلية للشخص. (عبد الرحمن سليمان ايمان فوريص مر1036-107) 4-7

4.3 نظرية ألموند و باتيستا

لقد استمد كل من ألموند و باتيستا 1973 بنيتها من مراجعة النظريات السابقة عن معنى الحياة، و انتهت إلى أن هناك اختلافا لمعنى الحياة طبقا لقضايا الوجودية التي يواجهها الفرد، و لكن بالرغم من ذلك انفقت هذه النظريات على أن معنى الحياة يقوم على عدد من العناصر، تتمثل في الإيجابية و الإطار المرجعي للفرد و رؤية الذات و القدرة على إدراك الرضا.

5.3 نظرية يالوم

تناولت نظرية **يالوم 1980** معنى الحياة باعتباره ظاهرة وجودية، فهي نقطة أساسية في تحدي الإنسان و مواجهته لقضايا و عناصر وجودية هي (الحرية الاغتراب، الموت، خواء المعنى) ويعتبر العلاج النفسي معنى الحياة بمثابة وسيلة دفاعية ضد العجز وخواء المعنى، وبعد استجابة إبداعية في مواجهة الضغوط، فهو اختيار إنساني حر، فالفرد يبدع معنى للحياة، ذلك المفهوم غير محدد بغرض، و يعتبر عاما و ليس فرديا و خاصة معنى يرتبط بقوة المعتقدات و قيم التسامي كالإخلاص و السعادة و الغيرية.(حنان أسعد خوج 2011 ص 16)

والملاحظ أنه بالرغم من اختلاف المنظرين من أمثال ماسلو، و فرانكل، و يالوم حول معنى الحياة إلا أنهم ينفقون على أنه ذو صلة وثيقة بقوة المعتقدات الدينية، و قيم التسامي بالذات و الإخلاص للقضايا، و وضوح الأهداف و المسؤولية، و الانتماء للجماعات، و الارتباط بالآخرين، و الاتجاهات الإيجابية نحو الحياة بشكل عام، و يمكن إيجاز أوجه الاختلاف في الاتجاهات النظرية فيما يلي:

- **المعنى مطلق أم خاص:** فبينما أكد كل من فرانكل، و يالوم، و وونغ على وجود المعنى المطلق و سليمهم بالمعنى الفردي الذي يمكن إدراكه من خلال المعنى المطلق، و رفض باتيستا و ألموند فكرة المعنى المطلق و رأوا أن الحياة لها معنى واحد فقط.

• **هو المعنى اكتشاف أم اختراع :** فبينما يرى فرانكل أن الإنسان لا يستطيع أن يخترع معلى حباته بل و إنما فقط عليه أن يكتشفه، يؤكد يالوم على الحرية المطلقة للإنسان في تشكيل معنى حياته، حيث يرى أن الاقتصار على مهمة اكتشاف المعنى يحد من حرية الإنسان.

• **المعنى تسام بالذات أم تحقيقا لها** فبينما يرى فرانكل أن تحقيق المعنى يتم من خلال قدرة الفرد على التسامي بالذات، نجد ماسلو ينادي بدافع تحقيق الذات.

و من خلال ما سبق يمكن استخلاص أن معنى الحياة يشتمل على المكونات التالية:

– **المكون المعرفي:** والذي يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته، والخبرات التي تثري المعنى.

– **المكون السلوكي:** هو الذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوك يترجم هدف حياته المدرك بشكل واقعي في حياته.

– **المكون الوجداني:** والذي يرتبط بإحساس الفرد بأن حياته لها قيمة، و رضاه عنها من خلال ما حققه من أهداف. (سميرة على أبو غزالة 2007. ص 266–267)

6.3 معنى الحياة عند أدلر:

يرى ألفرد أدلر أن الإنسان لا يستطيع أن يعيش إلا إذا عرف أن لحياته معنى، فنحن لا نتعامل مع الأشياء المختلفة باعتبار ما هي عليه، لكننا نتعامل معها من خلال ما تعنيه بالنسبة إلينا، أي أننا لا نتعامل مع أشياء مجردة، بل نعرفها ونتعامل معها من خلال تواتنا، حتى إذا نظرنا إلى جوهر أي خبرة من خبراتنا اليومية فإن هذا الجوهر سيكون متأثرا بوجهة نظرنا الإنسانية، فالخشب مثلا له معنى مرتبط بنا كبشر كما أن كلمة حجر لها معنى فقط كعامل من العوامل المؤثرة في الحياة البشرية.

وكل شخص يحاول أن يأخذ في الاعتبار الظروف المحيطة باستبعاد المعاني المرتبطة بها، فإنه سيواجه بسوء الحظ لأنه سيعزل نفسه عن الآخرين، وأفعاله ستصبح عديمة الفائدة لنفسه ولأي شخص أخر أي أن هذا الشخص سيصبح عديم المعنى. لكن يجب التنكر دائما أنه لا يوجد إنسان بشري واحد يستطيع أن يهرب من المعاني، فالتعرف على الحقائق المحيطة بنا يتم من خلال المعنى الذي نلصقه بهذه الحقائق و ليس بما هي عليه فعلا ولكن بما فهمناه منها.

ولهذا فمن الطبيعي الاستنتاج أن المعنى ما هو إلا شيء ناقص وغير منته، وهناك العديد من المعاني في حياتنا وكل معنى يحمل بعض الخطأ في طياته وعلى هذا فلا يوجد شخص أيا كان يعرف المعنى الحقيقي المطلق للحياة، و لهذا فإن أي معنى لا يمكن أن يكون سليما تماما أو خطا تماما. (ادار ترجمة عادل نجيب بشرى 2005 ص.19)

إن كل إنسان أيا كانت مكانته أو مكانه في المجتمع يتطلع إلى وجود معنى لحياته، ولا يجب الاعتقاد أنه من الممكن أن نجد هذا المعنى لحياتنا بمنئى عن الآخرين، وأن حياتنا يكون لها معنى عندما تساهم مساهمة إيجابية في حياة الآخرين. إن التعريف الحقيقي لمعنى الحياة هو أن يكون هذا التعريف مشتركا بيننا و بين أفراد المجتمع، وأن يكون هذا التعريف يسمح للآخرين بأن يستفيدوا منه ويتقبلوه كما أن التعريف الحقيقي لمعنى الحياة يمكن أن يتخذ كنموذج للآخرين يستطيعون الاستفادة منه عندما يرون أنه ينطبق على العديد من المشاكل التي تواجهنا الآن. (الترجمة عادل نجيب بشرى 2005ص. 26-27)

4. مكونات معنى الحياة:

المكون المعرفي: والذي يرتبط بإدراك الفرد لمعنى حياته والخبرات التي تثري هذا المعنى.
المكون الوجداني والذي يرتبط بشعور الفرد بالرضا وإحساسه بأن لحياته قيمة نتيجة لما حققه من أهداف فيها.
المكون السلوكي : والذي يرتبط بما يقوم به الفرد من سلوكيات يترجم بها أهدافه المدركة بشكل واقعي في حياته.(wong ,1998 , p. 406)

إلا أن بعض العلماء قد ركزوا على المكون المعرفي فقي ومنهم ليث الذي يرى أن المكونات الرئيسة في أي منظومة للمعاني تتمثل في الأحداث الماضية والقرارات الهامة التي قام الفرد باتخاذها بالفعل وتتضمن تلك مفهومي المنطق والمهارة، فالمهارة تعني اتخاذ القرار بشأن فعل ما في موقف ما يتم اكتسابها من خلال التدريب، والمنطق ويعني التفكير المتأني في المواقف. (leath, 1999,p. 22)

وانطلاقا من هذه المكونات الرئيسية ومن نظرية فرانكل في تفسير المعنى والتي اعتمدت هي الأخرى من هذه المكونات، تم وضع خمسة أبعاد أساسية عليها كمكونات رئيسة في تحديد معنى الحياة وتوضيحه بشكل دقيق وهي:

1- **الإنجاز:** ويعني قيمة العمل وما يقوم به الفرد من أنشطة مع الآخرين والهوايات والاهتمامات، كما يتضمن الشعور بعدم اليأس أو الاستسلام في مواجهة العقبات والمبادرة للقيام بأي عمل، والعمل على استغلال قدراته على الوجع الأكمل، وبذل الجهد لتحقيق النجاح وإنجاز الأهداف والطموحات.

2- **الهدف من الحياة :** ويقصد به مدى إدراك الفرد للهدف والمعنى في الحياة ورسالته في الحياة التي يعيش ويضحي في سبيل تحقيقها، الأمر الذي يجعل حياته ذات قيمة ومغزى، كما يتضمن الأفكار التي يمكن أن تعطي لحياة الفرد قيمة ومعنى.

3- **التسامي بالذات :** ويعني ما يقدمه الفرد من عطاء ومساعدة للآخرين، وقدرته على البحث عن قيم وغايات سامية تتجاوز المصالح والاهتمامات الشخصية كاهتمام الفرد بالجماعة التي ينتمي إليها وفهمه لمشكلاتها، ومدى إدراك الفرد بأن وجوده في هذا العالم يكون في وجودا مؤثرا بقدر ما يقدمه من عطاء للمجتمع الذي يعيش فيه، وسعيه لإحداث تغيير فيه كي يصب أفضل.

4- **الشعور بالمسؤولية :** ويقصد بها إحساس الفرد بالمسؤولية تجاه ما يختاره وما يقرره في هذه الحياة وحريته في الأفعال التي يقوم بها، كما تتضمن عدم تخلي الفرد عن الالتزامات والواجبات التي عليه.

5-**القبول والرضا :** ويقصد بع مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة، كما تتضمن تقبل الفرد لذاته ومعرفته لقدراته وإمكاناته واعتزازه بها وتقبله لجوانب ضعفه وكل ما لا يمكنه تغييره في الحياة وشعوره بالسلام الداخلي مع النفس، وتتضمن أيضا موقف الذي يتخذه مع المواقف المؤوسة التي يتعرض لها.

5. أبعاد معنى الحياة:

يشير عبد الرحمان سليمان وإيمان فوزي(1999) إلى أن **أبعاد المعنى الحياة هي :** الرضا الوجودي، والثراء الوجودي، وجودة الحياة، والتعلق بالحياة. **أربعة أبعاد رئيسة لمعنى الحياة هي :** التدين، والرضا عن الحياة، والثقة بالنفس، والتفاؤل.وتشير (سميرة أبو غزالة) إلى أن أبعاد المعنى في الحياة هي:

أهداف الحياة : ويقصد بع إدراك الفرد للهدف من حياته، ورسالته التي يعيش من أجلها ويضحي في سبيل تحقيقها وإحساسه بأهميته وقيمته من خلال تحقيقه لمعنى حياته. (أبو غزالة، 2007، ص.289-290)

الدافعية في الحياة : وتعني مدى سعي الفرد في الحياة بإيجابية، وكفاحه لتحقيق أهداف ومعاني حياته، ورغبته في التمسك بالحياة والاستمرار فيها، والاستمتاع بها مما يؤدي إلى تفاؤله في الحياة.

تحمل المسئولية : ويقصد بها مدى تحمل الفرد للمسئولية تجاه نفسه، واهتمامه بالجماعة التي ينتمي إليها، والتسامي بذاته نحو الآخرين، كي يكون له دور مؤثر في الحياة الاجتماعية.

الرضا عن الحياة: ويقصد بها مدى رضا الفرد عن وجوده في الحياة، وتقبله لذاته، واقتناعه بقدراته، وتفاؤله اتجاه المستقبل، وتوافقه مع أسراته ومجتمعه، ويشعر بأنه فرد له قيمة تجاه الآخرين، والرضا عن علاقاته الاجتماعية بشكل عام.

ويرى حسن الأبيض أن هناك أربعة أبعاد رئيسة لمعنى الحياة هي: (القبول والرضا، الهدف من الحياة، المسئولية، التسامي بالذات). (الأبيض، ،2010ص.804)

ويشير الرشيدي إلى أن هناك ستة أبعاد رئيسية لمعنى الحياة هي:(أهداف الحياة، التعلق الايجابي، بالحياة المتجددة لتحقيق الوجودي، الثراء الوجودي، نوبية الحياة الرضا الوجودي(.الرشيدي، ،1996ص.14)

6. أساليب تحسين معنى الحياة:

أساليب يمكن تحسين معنى الحياة كالارتقاء بها لدى الإنسان من خلال ما يأتي:

1.6 الإرشاد النفسي:

يعد الإرشاد النفسي من أهم العوامل الأساسية في تحسين معنى الحياة لدى الأفراد، والتغلب على ضغوط حياتهم، فهو في جميع عملياته وإجراءاته ومجالاته يستهدف الوصول إلى معنى الحياة التي يعيشها الفرد وصولا إلى أعلى إلى مستوى من النضج والصحة النفسية والغاية والسعادة والتوافق النفسي ومواجهة أي مشكلات تعترض ريقة في رحلة حياته اليومية وذلك من خلال:

– مساعدة الفرد في الوصول إلى الطرق المختلفة التي يستطيع عن ريقها اكتشاف واستخدام إمكانياته وقدراته وتعليمه، ما يمكنه أن يعيش في أسعد حالة ممكنة بالنسبة لنفسه والمجتمع الذي يعيش فيه، إذا أن زيادة السعادة لدى الفرد تنتج عنها ا طمئنانا كبيرا ورضا أكبر عن الحياة وتحقيق نجاحات أكبر فيها، وتحسن الصحة النفسية.

– مساعدة المسترشد على فهما وتحليل إمكاناته واستعداداته وحاجاته، لمساعدته على اتخاذ القرارات لتحقيق الصحة النفسية الجيدة والتوافق في المجالات الحياة المختلفة بحيث يستطيع أن يعيش سعيدا.

– إتاحة المناخ النفسي الملائم لنمو الشخصية السوية وضرب المثل الصال والقدوة الحسنة والمساعدة على فهم النفسي وتقبل الذات

– تعديل سلوكيات الأفراد إذ حتى يصبحوا أكثر فعالية وتوافق من الناحية النفسية.

– إحداث تغير في السلوك الذي يمكن المسترشد من أن يعيش حياة مرضية أكبر إنتاجا كما حدده هو، وفي نطاق حدود المجتمع الذي يعيش فيع، إضافة إلى تحسين العلاقات الشخصية. (الطنطاوي، ،2014ص.11)

2.6 الرشاد النفسي الديني:

يعود الإرشاد النفسي الديني وسيلة فعالة في تحقيق معنى الحياة، فهو أسلوب توجيه وإرشاد وعلاج وتربية وتعليم فهو يتم بتكوين حالة نفسية متكاملة نجد فيها السلوك متماشيا ومتكاملا مع المعتقدات الدينية، مما يؤدي إلى توافق الشخصية والسعادة والصحة النفسية، فإرشاد الديني يساعد على تقبل الذات وتحقيق الأمن والسلام النفسي.

(زهران،1977، ص.384)

ثانيا: سيكولوجية الشيخوخة

1. تعريف المسن:

تتبنى الدراسة تعريف المسن حسب العمر الزمني، فهو الشخص الذي يبلغ من العمر 80 سنة فما فوق والمقيم بمركز رعاية الشيخوخة.

2. الخصائص البيولوجية والفيزيولوجية للمسنين

تعتري مرحلة أواخر الحياة لكبار السن مجموعة من التغيرات البيولوجية في التدهور الواضح في النواحي البدنية وما يتبعها من تدهور في الأجهزة العضوية والحركية والعصبية والعقلية وغيرها من الأجهزة، وأبرز هذه التغيرات. (النوبي،2012، ص34-36)

أ. التغيرات الجسدية:

وتشمل التغير في الوزن، سقوط الشعر، جفاف الجلد، رعشة اليدين، والبقع الزرقاء تحت الجلد، قصر الطول، والزيادة في شعر الأذنين والأنف، تورم القدمين.

ب. التغيرات الفسيولوجية وتشمل:

- ✓ تغير معدل الأيض أي عملية البناء والهدم في الجسم والقدرة على التحديد حيث يصل معدل الأيض إلى 38سعار في الساعة بالنسبة للراشدين ويهبط إلى 35سعار في سن السبعين.
- ✓ تغير معدل نشاط الغدد الصماء.
- ✓ تغير السعة الهوائية للرئتين حيث يقل نسبة الهواء في عمليتي الشهيق والزفير.
- ✓ تغيرات في الجهاز الهضمي انخفاض في كمية إفراز اللعاب وقصور الأمعاء الدقيقة على امتصاص المواد الغذائية والتغيرات في وظيفة الكبد والكلى.
- ✓ تغيرات في الجهاز العصبي حيث التدهور الملحوظ في الاستجابات العصبية مما يرجع إلى شيخوخة الخلايا العصبية. والجهاز العصبي المركزي حيث تتناقص عدد الخلايا العصبية بتقدم السن.
- ✓ التغير في الحواس ويتضمن ضعف في حواس البصر والسمع والتذوق واللمس.

1.الخصائص النفسية والاجتماعية للمسنين:

يمكن تحديد بعض التغيرات النفسية، الاجتماعية في بعض النقاط:

أ- **عملية التعلم:** يحدث انحدار بشكل بطيء حتى يصل الفرد إلى سن السبعين وتفسر ظاهرة عملية التعلم لدى كبار السن على أساس ضعف المرونة والقدرة على تسجيل المعلومات وتناقص القدرة على التذكر.

ب- القدرة العقلية :تشير الدراسات أن أكثر القدرات العقلية تدهورا عند كبار السن هي القدرة الاستدلالية كما يحدث انخفاض ملحوظ في القدرة العددية واللفظية والإدراكية، وتدهور الانتباه والإدراك والأداء النفسي الحركي.

ت- الجوانب النفسية : فوفق نظرية **إريكسون** يمر المسن بأخر المراحل هي: التكامل، مقابل اليأس وهي أزمة الشيخوخة وإحساس الفرد بأن هويته قد تحددت بما فعله من قبل سواء كان فعله السابق يبعث على السعادة والإحساس بالإنجاز فإنه يتجاوز مرحلة الشيخوخة بنجاح مع شعور بالتكامل والرضا.

2. الاضطرابات والأمراض المصاحبة للمسنين:

قد يصاحب الشخص في مرحلة الشيخوخة وكبر السن ببعض الاضطرابات ومن بينها ما سنذكره فيما يلي:(مكاوي، ، 2006 ص 45-44)

أ. الزهايمر :

قد يصاب الجهاز العصبي المركزي بالعطب أو بعض التشوهات الناتجة عن عمليات التدهور العضوي الوظيفي الذي يتعرض لها خلال فترات الشيخوخة وقد يؤدي إلى حدوث انحلال في نسيج البنية الوظيفية للجهاز العصبي المركزي وقد تتصلب شرايين القشرة الدماغية بشكل سريع وتنغلق مجاريها فتظهر على الفرد المسن مما تؤدى صعوبة التركيز والشرود الذهني وعدم الرضا بالواقع والاهتمام به كثيرا ما يؤدي هذا المرض إلى وفاة الشخص ويتم تشخيص مرض الزهايمر بتأثيره على الخلايا العصبية في الدماغ فيدمرها وأيضا وله أعراض عديدة منه.

ب. النسيان:

1. الاكتئاب: وهو أكثر من الشعور بالحزن الشديد،هو مرض منتشر خطير، وتختلف أعراض الاكتئاب من فرد إلى آخر، فالبعض يظهر لديه في شكل أحاسيس قاسية من اللوم، خاصة في فترات الحداد والحزن، أو البعض الآخرين يكون مصحوبا بأعراض مرضية منها: التأنيب لمستمر للذات ومشاعر الذنب المبالغ فيها، واليأس والأرق، وفقدان الشهية والبكاء المتكرر، وانعدام الثقة في النفس **(خلادي، 2012، ص5)**.

د. مرض السكر : مرض السكر شائع جدا في الكبر ويسجل أعلى ارتفاع عند السن 55 ويزيد مع تقدم العمر، مضاعفات السكر على الأجهزة المختلفة للجسم معوقة وقاتلة، وكما أن نصف عدد المصابين بالسكر لا يعلمون بإصابتهم وبالتالي قد تضيع فرصة علاجهم.

3. النظريات المفسرة لمشكلات المسنين:

نظرية الارتباط

التي قدمها كل من **كاننج وهنري** وتفترض أن مرحلة الشيخوخة تتضمن الانسحاب من السياق الاجتماعي مع تناقص الأنشطة كنتيجة لنقص عمليات التفاعل بين المسنين والآخرون ووفقا لهذ النظرية فان مرحلة الشيخوخة تصاحبها مجموعة من التغيرات :حدوث تغيرات شخصية داخل المسن حيث يتغير من الاهتمام بالآخرين إلى الاهتمام بالذات .

نظرية النشاط

يرى **فريدمان وهافيجرسن وميلر** مؤسسي هذه النظرية أن التوافق بشكل فعال مع فقدان العمل أو الوظيفة يتطلب من الفرد المسن أن يجد بديلا لتلك الأهداف التي كان يقوم بتحقيقها في عمله وأن ينمي اهتمامات جديدة ويواصل نشاطاته بما يحافظ على توازنه المعنوي وتعنى نظرية النشاط أن الرضا لكبار السن يتوقف على اندماج الفرد في اتمع وقيامه ببعض الأنشطة.

نظرية التبادلية

تعنى الفكرة الرئيسة لهذه النظرية إلى الأخذ والعطاء بمعنى الحصول على شيء يعنى الالتزام برد شيء ذا قيمة مماثلة ويرى البعض أن هذا المبدأ هو الأساس الذي يقوم عليه المجتمع ومن هنا يمكن تفسير مركز كبر السن في المجتمع تفسيرا جزئيا أي يفتقر إلى القيمة التبادلية فهم لا يملكون شيئا يقدمونه مقابل الرعاية والاهتمام وقاعدة التبادلية ليس لها اجل محدد بمعنى حتى يتم وفاء برد القيمة في العلاقات بين الاشخاص.

نظرية الشخصية

يرى مؤيدو هذه النظرية أن التوافق لدى الكبار السن يرتبط بسمات شخصية وأن التغيرات المصاحبة للتقدم في العمر هي نتيجة للتفاعل بين التغيرات الاجتماعية الخارجية والبيولوجية الداخلية وطبقا لهذه النظرية فإن الأشخاص ذوى الشخصيات المتكاملة الذين يتميزون بالأداء المرتفع والأنا الدفاعية والضبط الذاتي بينما الشخصيات غير المتكاملة لديهم إعاقات في وظائفهم النفسي تفقدهم القدرة على الضبط الذاتي ولديهم تدهور فى قدراتهم.

نظرية الازمة

تؤكد هذه النظرية أهمية الدور المهني بالنسبة للفرد داخل اتمع فقيام الشخص المسن بعمل ما يعد في غاية الأهمية بالنسبة له حيث يكتسب الدور المهني هويته ويمكنه من وضع نفسه في علاقات مع الآخرين ويساعده على التوافق النفسي الاجتماعي ويرى أنصار هذه النظرية أن التقاعد يمثل أزمة بالنسبة للمسن خاصة لدى هؤلاء الاشخاص الذين يولون للعمل أهمية كبيرة ويعتبرونه قيمة فى حياتهم.

نظرية التوافق

يرى **اتشلي** أن عملية التوافق تقوم على عنصرين أساسيين هما : التسوية الداخلية والتفاوض والتفاهم بين الأشخاص وتعنى التسوية الداخلية إعادة النظر في معاير اتخاذ القرار أما التفاوض بين الأشخاص فيتم في مناقشة الأهداف والطموحات مع الآخرين الذين يتعامل معهم، وفى ضوء هذين العنصرين يمكن أن يغير الفرد أهدافه حسب وهذا يتطلب من المسن التكيف مع الأدوار الجديدة، والفرد المرحلة العمرية التي يمر الذي يغير أهدافه وفقا لسنه يشعر بالرضا والنجاح مع الآخرين، أما الذي لا يستطيع تغيير طموحاته فيرى أن التقاعد أمر صعب ويشعر بعدم الرضا مع تفاعل سلبي أو تدهور للعلاقات

الشكل(01) نظريات المفسرة لمشكلات المسنين

2. دار العجزة:

1.2 تعريف دار العجزة:

هي مركز تابع للخدمات الاجتماعية لولاية مسيلة ببلدية مسيلة مخصص للأشخاص المسنين، الذين ليس لديهم مأوى أو من يتكفل بهم.

هي دار اجتماعية معدة ومجهزة لإقامة المسنين يتوفر فيها أسلوب الحياة الكريمة وتقديم برنامج الرعاية الصحية والنفسية والثقافية والاجتماعية والترويحية المناسبة.

2.2 مركز رعاية المسنين:

هو مؤسسة اجتماعية إنسانية، عمومية تخضع لمديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، إداريا وقانونيا إلا أنها مستقلة عنها ماليا، يسيرها قانون داخلي خاص بالوظيف العمومي ككل مؤسسات الدولة، بها جناحان: جناح خاص بالإدارة، يديره مدير المؤسسة، وجناح خاص بمرافق الإقامة لخدمة المسنين ذكورا وإناثا والذين لم تتمكن أسرهم من إيوائهم لظروف متعددة" .أنشئت خصيصا للعناية بكبار السن، هدف تقديم الرعاية الاجتماعية والصحية ومعالجة مشكلاهم وتقديم الحماية لهم.

3.2 تعريف مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين وشروط الالتحاق بها:

مكنت الدولة الأشخاص المسنين الذين يعيشون في وضعية اجتماعية صعبة التحاقهم بمؤسسات خاصة لرعايتهم، وهذه المؤسسات تعتبر ملجأ لهذه الفئة للإقامة فيها إما بصورة مؤقتة أو بصورة دائمة، أي نظرا لحالة الشخص المسن، وللالتحاق الشخص المسن وللاستفادة من المؤسسات وضعت هذه الأخيرة شروطا متعددة، وسندرس في هذا المطلب الذي قسمناه بدوره إلى فرعين: الفرع الأول تعريف مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين أما الفرع الثاني نذكر شروط الالتحاق هذه المؤسسة.

4.2 الفرع الأول تعريف مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين:

عرف البعض مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين على أنها: "ذلك المكان الذي يلحق به المسنون الذين تعوزهم القدرة على خدمة أنفسهم، ولا يوجد في أسرهم من يستطيع رعايتهم والعناية بهمم" أما المشرع الجزائري فقد عرف دور المسنين على أنها "مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي" ومن خلال التعريف الذي جاء به المشرع الجزائري يمكن القول أن: دور المسنين عبارة عن مرافق عامة تتمتع بالشخصية المعنوية كونها تدار بمنظمة عامة، كما أنها تخضع لأحكام القانون العام كغيرها من المؤسسات الأخرى وهما القانون الإداري والمالي. ويرجع الهدف من إنشاء هذه المؤسسة إلى توفير نوع من الخدمات المتنوعة للأشخاص المسنين التي لم يحضوا بها في وسطهم العائلي، سواء كانت إلى جانب هذه الخدمات الخدمة الثقافية والترفيهية لأجل إدماجهم داخل النشاطات الاجتماعية حتى يكمن انسجامهم بينهم وبين الفئات الأخرى من المجتمعات، وهذه الخدمة لا يستطيعون الحصول عليها بمفردهم خارج هذه المؤسسات. ونجد أنواعا كثيرة لدور المسنين من حيث الدور الذي تلعبه لفائدة الأشخاص المسنين وأهم هذه الأنواع التي نجدها في مختلف دول العالم تقريبا، دور المتقاعدين الذي يمكن أن يكون سكنا مستقلا محميا، حيث تستقبل الأشخاص المسنين القادرين على خدمة أنفسهم، كما نجد دور الراحة لإيواء الأشخاص المسنين وهي تعتبر مؤسسة مخصصة لاستقبال المسنين الذين تتجاوز أعمارهم 60عاما، إلى جانب دور الراحة والعلاج وهي مخصصة لعلاج الأشخاص المسنين الذين يعانون من الأمراض المزمنة .أما إذا رجعنا إلى القانون الجزائري، تحديدا إلى المرسوم التنفيذي رقم 113-12المؤرخ في 7 مارس 2012 نجد أن المشرع قد نص على نوعين فقط من دور المسنين وهما: المؤسسات المخصصة للأشخاص المسنين، ومراكز استقبال الأشخاص المسنين بالنهار، ويلاحظ أن هذين النوعين من هيكلي الاستقبال التي وفرها المشرع لفئة الأشخاص المسنين منها ما هو دائم ومنها ما هو مؤقت. وتخضع مؤسسات

رعاية المسنين إلى الرقابة الفنية والصحية لوزارتي الشؤون الاجتماعية والصحة العمومية، كما أنه لا يتم اللجوء إلى الإيواء بهذه المؤسسات إلا عند الضرورة.

5.2 الفرع الثاني الشروط الخاصة بعمل مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين:

وفرت الدولة لفئة المسنين مؤسسات رعاية خاصة بهم نظرا لعجزهم عن توفير الحماية لأنفسهم والرعاية الكاملة للائقة بهم، ولا يتم اللجوء إلى هذه المؤسسات إلا عند الضرورة الحاتمية وقد وضعت مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين شروطا للالتحاق بها، وهذه الشروط على قسمين: قسم خاص بالشخص المسن، وقسم خاص بعمل المؤسسة.

أولا: الشروط الخاصة بالشخص المسن: أخضعت مؤسسة رعاية الأشخاص المسنين الفئة التي ترغب في الالتحاق بها إلى شروط يجب أن تتوفر في الأشخاص المسنين، وفي حالة عدم توفر الشروط التي نص عليها القانون لا يمكن للمسن الالتحاق هذه المؤسسة وهذه الشروط كما يلي:

1. لا يلتحق بدار رعاية المسنين إلا الأشخاص البالغين من العمر 65عاما فما فوق؛
2. المسنون المحرومون أو بدون روابط عائلية أو أولئك الموجودين في وضعية عائلية صعبة.

كما تستقبل بصفة دائمة ومؤقتة وفي الحالات الاستثنائية الأشخاص المسنين البالغين من العمر 65عاما فما فوق في وضعية عائلية أو اجتماعية متكفل بهم من قبل الفروع ذوي دخل كاف، وتسلم للأشخاص المسنين البالغين من العمر 65عاما فما فوق بطاقة خاصة بهم تسمى ببطاقة المسن، وهذا تطبيقا لأحكام المادة 40من قانون رقم 10-12المؤرخ في 29ديسمبر 2010 المتعلق بحماية الأشخاص المسنين، ولا يقبل الشخص المسن إلا بعد إن تقوم اللجنة المعنية بدراسة ملفه، ونتائج التحقيق الاجتماعي الذي يجرى بشأنه، ويخضع الشخص المسن الذي يتم قبوله من قبل اللجنة إجباريا عند التحاقه بدار المسنين إلى الفحص الطبي الذي يجريه طبيب الدار المعينة، ويشمل ملف الشخص المسن الوثائق الآتية:

- نسخة مطابقة من بطاقة التعريف الوطنية؛
- شهادة الميلاد؛
- صورتان شمسيتان حديثتان؛
- شهادتان طبيتان (طب العقلي وطب الأمراض الصدرية)، يصرح فيهما بأن المعني غير مصاب بأي مرض معدي أو عقلي من شأنه أن يشكل خطرا على حياة المقيمين؛
- إلى جانب جدول الضرائب للشخص المسن ذوي دخل كاف؛
- شهادة الانضمام أو عدم الانضمام للصندوق الوطني للأجراء أو غير الأجراء.

ثانيا: شروط عمل المؤسسة رعاية الأشخاص المسنين : لا يمكن الالتحاق بهذه المؤسسة ولا يمكن القبول إلا إذا قدم طلب من الشخص نفسه أو بطلب من مصالح المكلفة بالنشاط الاجتماعي على مستوى الولاية التي توجد دار المسنين بإقليمها، وتوجد على مستوى كل بلدية دار من دور المسنين بها لجنة خاصة تعرف باسم "لجنة القبول"حيث تتولى بنفسها طلبات الالتحاق هذه الدور تتكون أساسا من : مدير المؤسسة، رئيسا، وممثلا عن النشاط الاجتماعي والتضامن بالولاية التي توجد على إقليمها، وطبيبا للمؤسسة، ونفسيا عياديا ومساعدا اجتماعيا، ومربيا متخصصا .كما ألزم القانون على الشخص البالغ من العمر 65 سنة فما فوق في وضعية عائلية أو اجتماعية صعبة من ذوي الدخل الكافي المتكفل من طرف الفروع ذوي الدخل الكافي في المساهمة المالية المحددة بموجب التنظيم الساري المفعول، هذه الفئة موضوع تعهد بين مدير دار الأشخاص المسنين والشخص المسن المعني. كما يفرض القانون أيضا على الشخص المسن الذي يعيش في وسط عائلي ومستفيد الاستقبال النهاري أن يكون هذا المسن بالغا من العمر 65سنة فما فوق، ولا يعاني من أي مرض معدي ويعيش وحده أو في عائلة ويتمتع بالاستقلالية، ولا يعاني من أي مرض نفسي أو عقلي ويفرض القانون كذلك على شخص المسن المقيم في دار المسنين الذي يحتاج إلى علاجات دقيقة أو يعاني من فقدان الاستقلالية أو أعراض قوية للهيجان العقلي، وخاصة أولئك الميالين للهروب عدم إبقائهم في دور مسنين وإحالتهم إلى مصلحة

ملائمة لوضعيتهم الصحية للتكفل بهم. ويفرض القانون على المؤسسات المتخصصة في استقبال المسنين أن تحيل المسن المقيم بها والمصاب بالتهاب حاد إلى أقرب مؤسسة استشفائية لعلاجه، ولا يتم إرجاعه إلى هذه الدار إلا بعد شفائه التام من المرض الذي يعاني منه .ويفرض القانون على شخص المسن الالتزام بالتعليمات التي تضعها دار المسنين وعدم مخالفتها، لاسيما تلك المتعلقة بالخروج من الدار واستعمال الأجهزة الصوتية والمنزلية الخاصة أو تحويل الأثاث من الأماكن المخصصة له ويتعرض كل مخالف لهذه التعليمات إلى المجلس التأديبي الذي يوقعه مجلس تأديب المؤسسة المعنية.

ما أجملها وأروعها تلك اللحظات التي يعيشها المرء في طاعة الله وتقديم المساعدة والعون لمن افتقده... لحظات يمسح فيها دمعة أم فارقها أولادها وتركوها وحيدة في مكان بارد مظلم... تملأ جنباته برودة المشاعر والأحاسيس والدفء العائلي ..مظلم في ثنايا قلوبهم الجاحدة التي طاوعتهم لفراق أعز وأجلّ من خلقه الله.....نعم ... إنهم الأب والأم .....من ارتبط الإحسان إليهما بعبادة الله وطاعته ....ومن أمرنا الله بالإحسان لهما في الكبر ورعايتهما في كل الأوقات..رضاهم طريقنا إلى الجنة ... وعقوقهم سيلقي بنا في صقر وبئس الجحيم... فيتجرأ بعض الأولاد لإرسال والدته إلى ما يسمى دار العجزة أو دور رعاية المسنين... ليتخلى عن مسؤولية رعايتهم وخدمتهم في فترة هم في قمة الحاجة لليد الحنونة تمتد لهم والبيت الآمن يمضيان فيه ما تبقى من عمرهم ... وفجأة ودون سابق إنذار يجد أحد الوالدين نفسه في هذه الدار بعيدا عن الأسرة والأهل... فتبدأ رحلة الغربة وألم الفراق لأعز الناس..ولحظات انتظار من يزوره منهم دون جدوى... كم هي لحظات مؤلمة عندما يفقد طفل حنان والديه تشبهها نفس الحالة عندما يفقد الوالدين عطف وبر فلذات أكبادهم... وتتجرأ القلوب القاسية منهم على مثل هذه التصرفات متذرعين بأسباب واهية لا يقبلها العقل أو المنطق ... لتبرير سبب إبعاد الوالدين هذه الطريقة القاسية والمخزية.. كيف يجرؤ البعض في مجتمعنا على أن يتخلى عن قطعة من جسده ... أليس الأم هي من أحتضنتك في أحشائها تسعة أشهر وقاسمتها أنفاسها وهمساها وسببت لها الألم والتعب

..تأكل لتغذيك وتسهر ليال طويلة تنتظر مجيئك ...كم من الآهات أطلقتها قبل أن ترى عيناك النور...ولا ننسى ذلك الأب الذي كان يوصل الليل بالنهار في عمله ليؤمن لك كل ما تحتاجه من متطلبات الحياة المادية والمعنوية وها هو قد خطت تجاعيد الزمن محيّاه وحفرت الهموم مقلتيه وما كان في يوم من الأيام تخالجه نفسه أنه سيفقد أعز ما لديه من حنان الأبناء وعطفهم عليه في هذه المرحلة الصعبة من حياته .....وهل جزاء الإحسان إلا الإحسان ؟؟ أليس من حقهم عليك أن ترعاهما في الكبر وتحسن إليهما وتحفظ شيخوختهم وهيبتهم في كبرهم ويكون لهم أفضل مكان في بيتك وتتسابق أنت وأفراد عائلتك على تقديم الخدمة والعون لهما في جو يملؤه الحب والعطف والحنان بعيدا عن التذمر والتأفف من خدمتهم ... انه واجب علينا وفرض فرضه الخالق عندما أوصانا بالوالدين" وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا..إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما..فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا"" رفقاً بهم أيها الأبناء.. لا تخسروا آخرتكم ونصيبكم في الجنة بسبب العقوق .. كونوا معهم ..في كل لحظة من عمرهم وتوددوا إليهم واطلبوا رضاهم صباح مساء... سيأتي يوم وتدور الأيام ويعاملك أولادك كما عاملت والديك الإحسان بالإحسان والإساءة بمثلها أو أشد تنكيلا .....هذا هو حال الدنيا يوم لك ويوم عليك وما يزرعه الآباء يحصده الأبناء.. كونوا خير قدوة لأولادكم في معاملتكم وإحسانكم لوالديكم لتحصدوا ثمارا يانعة وعيشة راضية هنيئة في كنف أغلى من تملكون في الدنيا... .....رضاك يا أمي ..... رضاك يا أبي.....اللهم اغفر لي ولوالدي وللمؤمنين والمؤمنات.

https://www.sarayanews.

وفي مراحل نمو الإنسان مراحل تتسم بالضعف، والاستكانة، وشدة الحاجة إلى الآخرين، وعدم القدرة على الاعتماد الكامل على النفس في تلبية حاجاته، ومواجهة مشكلاته، ولعل ذلك يتجلى بشكل واضح في مرحلتي الطفولة (وخاصة الطفولة المبكرة) ومرحلة الكبر والشيخوخة (وخاصة الشيخوخة المتقدمة).

يعد المسنون من الفئات التي أصبحت تلقى اهتماما متناميا في العقود الأخيرة من قبل العلوم الاجتماعية والإنسانية والسلوكية (علم الاجتماع، والنفس، وعلم القانون، والسياسة، والصحة العامة، .....وغيرها) ، ومن مهن المساعدة الإنسانية(كالطب، والإرشاد النفسي، والتربية، ومحو الأمية وتعليم الكبار، والمحاماة، والخدمة الاجتماعية)، ويرجع ذلك ضمن ما يرجع إلى التزايد الواضح في أعداد المسنين عالميا ومحليا، وهو أمر تؤكده الدراسات العلمية الجادة، وتجسده الأرقام والإحصاءات الموثوقة، ففي دراسة أجراها "المركز القومي للبحوث" في مصر، تبين أنه ولأول مرة في تاريخ البشرية سيكون أعداد المسنين في العالم (أكثر من 60عاما) أكبر من أعداد الأطفال (0 – 14عاما) وذلك فى سنه 2050م، حيث سيصل أعداد المسنين في العالم إلى حوالي 2بليون مسن، وفى مصر سيمثل أعداد المسنين(% 20.8) أما الأطفال فستكون نسبتهم (20.8%) وذلك سنة 2050م، بعدما كانت أعداد المسنين في السابق سنة 2000م حوالي(6.3%) والأطفال حوالي (35.4%).

وجاء في دراسة "للشربيني" بعنوان :"وسائل علاج مرض الزهايمر" ،... وتشير الأرقام والإحصائيات إلي تزايد أعداد المسنين في العالم حيث تصل نسبة من هم فوق سن 65سنة إلي 20% في الدول الأوربية، و 15%في الولايات المتحدة، ونحو 6%في مصر، و 5%في الهند، وينقسم المسنون إلى عدة فئات صغار المسنين(75–65سنة)، وكبار المسنين (75–85سنة) والطاعنين في السن (فوق سن 85سنة)، وتؤكد الدراسة أن هناك اتجاه في العالم إلى زيادة المسنين بنسبة تصل إلى 60%سنويا مع تحسن وسائل الرعاية الطبية خصوصاً الطاعنين في السن، كما تشير الدلائل إلي زيادة توقع العمر وهو العمر الافتراضي للإنسان ليصل إلي فوق 70سنة للرجال، و 80سنة للسيدات، بعد أن كان هذا المتوسط هو 40سنة للرجال، و45 سنة للمرأة في بداية القرن العشرين.

كما تشير الأرقام والإحصاءات الدولية إلى أن عالمنا المعاصر يشهد في السنوات الأخيرة اهتمامًا ملحوظًا بالمسنين، وقد شهد المجتمع الدولي العديد من الفعاليات الدولية حول قضايا الكبر والشيخوخة، وهي فعاليات تؤكد هذا الاهتمام، فعقدت العديد من

المؤتمرات والندوات العالمية، لتناول قضايا المسنين، وشهد عام 1982م أول إشارة من العالم المتحضر لرعاية المسنين، حيث أعلنت الأمم المتحدة، في اجتماع لمندوبي 124 دولة، أن العقد التاسع من القرن العشرين هو عقد المسنين، ورفعت منظمة الصحة العالمية عام 1983م شعار " فلنضف الحياة إلى سنين العمر"، وقد تبنى مؤتمر الأمم المتحدة الذي انعقد في مدريد عام 2002م خطة عمل لمعالجة مشاكل المسنين في مختلف بلدان العالم.

قدم المؤتمر الدولي الذي انعقد في "مكسيكوستي" عام 1984م توصية بضرورة قيام الدول بالاهتمام بالمسنين لا باعتبارهم فئة تبعية تلقي بثقلها على المجتمع، بل باعتبارهم مجموعات قدمت معونات كبرى إلى الحياة الاقتصادية والتربوية والاجتماعية والثقافية لعوائلها وما زالت تستطيع أن تقدم ذلك.

لقد شهد المجتمع الجزائري عشية الاستقلال، تغيرات وتحولات سريعة مست عدة مجالات اجتماعية، اقتصادية، ديمغرافية، سياسية وثقافية عجلت بتحول المجتمع الجزائري من التقليدي إلى العصري الحديث، عبر مختلف وحداته ومؤسساته الاجتماعية. ومن خلال هذه التحولات الاجتماعية وشهود التحضر أو التمدن والتصنيع وغيرها من التحولات، تأثرت وضعية المسن داخل مختلف الأنظمة الاجتماعية ككل والأسرة بصفة خاصة، وفقد المسن من خلالها الكثير من خصوصياته وأدواره ومكانته الاجتماعية التي كان يتمتع بها في تلك الأنظمة التقليدية القديمة، وتشهد الجزائر مثلها مثل باقي دول العالم، تطورا ملحوظا لعدد المسنين، حيث ارتفع عدد المسنين ما فوق الخامسة والستين سنة (65) من 543700مسن في تعداد 1966م، إلى 1298573 في تعداد 1998م ، وإلى(1584097مسن) في تعداد 2008م، وبلغ عدد المسنين حوالي الملوينين 1968603 في سنة 2010م .هذا وحسب المركز الوطني للإحصاء، فإن عدد المسنين ما فوق خمسة وستين سنة سيبلغ حوالي ثلاثة ملايين مسن (2913524مسن) بحلول سنة 2020م .وهذا ما يجعل تطور عدد المسنين كظاهرة يجب دراستها ومعرفة كل جوانبها، فقد أصبحت رعاية المسنين والاهتمام بهم من

أهم المعايير التي يقاس بها تقدم الأمم وتحضرها، وذلك مع ارتفاع نسبة متوسط الأعمار نتيجة للرعاية الصحية والاجتماعية.

6.2. شروط القبول:

- بلوغ سن 60عام؛
- الخلو من كافة الأمراض المعدية؛
- أن ينطبق عليه الشروط الخاصة بنوعية الدار.

7.2 مكونات دار العجزة:

- حجرات للمسنين والمسنات.
- قاعة استقبال الزائرين.
- مطبخ.
- المطعم .
- مصلى.
- غرفة للم.
- قاعة الاخصائي النفساني.
- مشرف الليلي.

8.2 دور الدولة في حماية الشخص المسن:

يسعى المسن إلى محاولة البحث عن رعاية أفضل لوضعيته لدى مؤسسات وهيئات أخرى خارج المجال الأسري، عندما تعجز هذه الأخيرة عن تلبية احتياجاتم وليس بإمكان الشخص المسن، نظرا لظروفه الاجتماعية المختلفة أن يؤمن لنفسه الظروف المعيشية الملائمة الأمر لذي يفرض على أجهزة الدولة أن تسعى إلى توفير هذه الرعاية لهم، وهذا السعي الذي يحصل من جانب أجهزة الدولة لرعاية الأشخاص المسنين، مرجعة للالتزام الذي يفرضه القانون على الدولة لتتكفل بالأشخاص المسنين، وهذا ما نصت عليه صراحة المادة

الثالثة من قانون حماية الأشخاص المسنين في فقرتها الثانية، إذ جاء فيها تضطلع بهذا الالتزام بالدرجة الأولى الأسرة والدولة والجماعات المحلية.

فموقف الدولة من رعاية الأشخاص المسنين في الجزائر ليس موقفا تطوعيا أو موقفا خيريا محضا، بل التزام تفرضه عليها التزاماēا الدولية في هذا المجال، واجب يقع على عاتقها يفرضه القانون في مجال رعاية الدولة لمواطنيها على اختلاف الفئات التي ينتمون إليها، وتفرض الكثير من الخدمات فرضا على مواطنيها، سواء في مجال الصحة أو التعليم أو غيرها من المجالات الخدماتية، فإنها كذاك يجب أن تأخذ على عاتقها رعاية المسنين وأن تضع النظم واللوائح المنظمة لتلك الرعاية وأن لا تقتصر في ذلك على ما تفعله من رعاية مادية لهم، بل عليها أن تحدد الرعاية للمسنين في جميع نواحي حياتهم بما يوفر السعادة للشخص المسن ويرفع من معنوياته .ولما كانت الرعاية الاجتماعية للأشخاص المسنين من صميم الالتزامات التي يقرها القانون على أجهزة الدولة، كان من الضروري البحث عن هذه الرعاية على مستوى اللجان كفرع أول على المستوى الهيكلي كفرع ثاني.

9.2 مهام وأهداف دور العجزة:

1- لدور رعاية المسنين مهام وأهداف منها: دور المسنين أو دور الرعاية الاجتماعية تستقبل في مَراكزها كبار السّن الذين أعجزتهم الشّيخوخة عن القيام بشؤون أنفسهم أو أعجزهم المرض بسبب إصابةٍ في العقل أو البدن جعلتهم غير قادرين على رعاية أنفسهم.

2- توفير الرّعاية الكاملة للمُسنّين والتي تشتمل على الرعاية الصحيّة، والاجتماعية، والصحية، والنفسية، والعناية الشخصية، وإشغال أوقات الفراغ لدى المسنين ببعض الأعمال اليدوية والفنية، والقيام برحلات ترفيهية للقادرين من أجل دمجهم بالمُجتمع الخارجي.

3- تأمين الإيواء المُناسب الآمن اللائق للمُسن؛ كالمأكل، والمشرب، والملبس، والمسكن، وإدماج المُسنّين بالمُجتمع الخارجي وفي الحياة الاجتماعيّة العامة.

4- مُساعدة المسنين في التغلُّب على المشكلات التي تواجههم، ووقايتهم من الأمراض الناتجة عن الشيخوخة وذلك بالاستعانة بوزارة الصحّة والتعاون معها.

5- الترفيه عن المسنين وذلك بإجراء لقاءات ومعهم، والخروج في رحلاتٍ دينيّة أو ترفيهيّة للقادرين منهم على ذلك

الفصل الثاني: الاطار المنهجي للدراسة

تمهيد

1.دراسة استطلاعية

2.منهج الدراسة

3.حدود الدراسة

4.

تمهيد

إن تحديد الإجراءات المنهجية الأساسية التي من خلالها يمكننا الوصول إلى نتائج موضوعية وواقعية والإجابة على تساؤلات الدراسة بشكل علمي، وتحقيق أهدافها.

1. الدراسة الإستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة وأساسا جوهريا لبناء البحث كله وهي من أهم خطوات البحث العلمي والخطوة الاولى في سلسلة البحث الاجتماعي، من خلال الاحتكاك بالميدان والتأكد من إمكانية الحصول على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة، ومن خلالها قمنا بصياغة اشكالية الدراسة وضع الفرضيات

ولأن حالات بحثنا من فئة المسنين المقيمين بدار العجزة ارتأينا القيام بدراسة استطلاعية لهذا المركز بمدينة قسنطينة وقمنا ب:

- التعرف على ميدان الدراسة والتعود عليه كي لا نواجه صعوبات.
- اختيار 3 حالات كعينة ومحاولة التقرب منهم من أجل كسب ثقتهما بمساعدة الأخصائية النفسانية.
- تطبيق ما درسناه نظريا على أرضية الميدان من اجل كسب الخبرة.

2. منهج الدراسة:

تعريف المنهج الإكلينيكي: هو منهج من المناهج المستعملة في مجال علم النفس حيث نشأ هذا الأخير من الائتلاف ما بين تيارين هما علم النفسي الطبي وعلم النفس التطبيقي وذلك أن المريض ليس حالة يستحيل استحداثها تجريبيا من حيث المبدأ ومن هنا كانت ضرورة الاتجاه في تناولها إلى منهج خاص هو منهج الاكلينيكي. (الطيب، 2001، ص234)

ويقوم المنهج الاكلينيكي بملاحظة المرصى وهم مشاكلهم ثم معرفة ظروف حياتهم بدقة حيث يتيسر تأويل كل حادث في ضوء الوقائع الأخري لان تلك الوقائع تشكل كلا ديناميكيا ويهدف إلى تبيان جملة الشروط والعوامل التي تحكم السلوك ..... ويذهب عبد الله عبد

الحي إلى أنه:"منهج الذي سيهدف تشخيص وعلاج من يعانون من مشكلات سلوكية واظطرابات نفسية.(عبد المعطي،2003،ص31-32)

سبب اختيارنا لهذا المنهج أنه الأنسب لطبيعة دراستنا والذي يمكننا من دراسة الأدق للحالة حيث يساعدنا في القيام بدراسة شاملة ومعمقة للفرد(المسن) كوحدة متكاملة من أجل استخلاص سماته الشخصية وفهمه وتقديم المساعدة له.

3. العينة:

تعتبر العينة مجموعة من الافراد ثم اختبارهم عشوائيا بهدف الدراسة وتحقيق أهداف البحث وفي دراستنا قمنا باختيار 3 حالات من مقيمي دار العجزة.

4. حدود الدراسة:

- **الحدود البشرية:** شملت حالات دراسة عينة من المسنين المقيمين بدار العجزة بقسنطينة.
- **الحدود المكنية:** تم برمجة إجراء الدراسة في دار المسنين بقسنطينة.

5. أدوات الدراسة:

5.1 المقابلة العيادية نصف موجهة:

تعتبر المقابلة العيادية نصف موجهة مهمة جدا في الدراسة العامة كونها تمكننا من جمع المعلومات الكافية حول عينة الدراسة حيث يقوم الفاحص بالاستماع الدقيق للمفحوص ويسمح له بالتعبير براحة في كل ما يخطر بباله من خلال تشجيعه عن الكلام.

وتتكون المقابلة نصف الموجهة من محاور وهي :

- محور المعلومات الشخصية ويتضمن(المعلومات الشخصية عن المفحوص، سنة، مستواه التعليمي ، المهنة....).
- محور حالته النفسية الانفعالية الجسدية ويتضمن(حديث المفحوص عن حالته في مختلف أبعادها).

- محور النظرة المستقبلية ويتضمن (نظرة المفحوص مستقبلا)

اخترنا هذا النوع من المقابلة لأنها تقدم أهداف بحثنا، فهي تتيح للعميل المسن فرصة التحدث براحة وتلقائية وبحرية دون قيود، في جو يسوده ثقة متبادلة بين الطرفين دون التقيد بقائمة الأسئلة، بغية تزويدنا بالمعلومات والبيانات للحصول لغاية وأهداف البحث.

تم بناء المقابلة من خلال الاطلاع الجزء النظري حول معنى الحياة وسكولوجية الشخص المسن لتعتبر عن مؤشرات المطروحة في فرضيات الدراسة ولقد احتوت المقابلة على 3 محاور:

المحور الأول: مؤشرات ادراك المسن المقيم بدار العجزة لخبر فقدان الأمل.

المحور الثاني: مؤشرات الرضا عن الحياة لدى المسن المقيم بدار العجزة.

المحور الثالث: مؤشرات التعلق الايجابي بالمستقبل.

الخصائص السيكومترية للمقابلة:

من أجل التعرف على صدق أسئلة المقابلة وتماشيها مع فرضيات الدراسة قمنا بإجراء صدق المحكمين كصيغة للتأكد من ملائمة المقابلة بعرضها على مجموعة من الأساتذة من مختلف المجالات الخبرة بقسم علم النفس بجامعة محمد بوضياف المسيلة من أجل معرفة صدق المقابلة في قياس المؤشرات المطروحة في الفرضيات اعتمدنا صيغة صدق المحكمين بعرضها علة مجموعة من الأساتذة الخبراء بقسم علم النفس .

2.5 الملاحظة العيادية:

تعد الملاحظة العيادية من أهم وسائل جمع البيانات المستخدمة في دراسة وهي أساس علاقة العمل بين الباحث والمفحوص تسمح لنا بتحديد الخصائص السلوكية للمفحوص من خلال تركيز الانتباه على مجمل الحركات التي تصدر منه هدفها جمع المعلومات وملاحظة السلوكات المفحوص وقد اعتمدنا على الملاحظة المباشرة أثناء المقابلة، استعنا بالملاحظة العيادية المباشرة لانها تساعدنا في جمع المعلومات والبيانات وملاحظة كل الأشياء المتعلقة

بالظاهرة موضع الدراسة من خلال السلوكات الصادرة كالمقاومة او رفض التحدث أو الايماءات المعبرة عن حالة الحزن والعزلة وهذا ما يساعدنا في تشخيص الحالة.

الفصل الثالث: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

- عرض نتائج الدراسة
- مناقشة نتائج الدراسة

الحالة 01:

تقديم الحالة:

الاسم: ب

الجنس: ذكر

السن: 70 سنة

المستوى التعليمي: 3 إبتدائي

الحالة الإجتماعية: عازب

تاريخ الإقامة بدار العجزة: منذ أكثر من 03 سنوات

سوابق مرضية: مرض السكري

ملخص المقابلة:

الحالة (ب) يبلغ من العمر 70 سنة قاطن بدور العجزة بقسنطينة منذ أكثر من 3 سنوات يعاني من مرض السكري كما أنه غير متزوج كان يعمل حارس سابق في المدرسة.

من خلال المقابلة مع الحالة ب كان يتكلم بشكل عادي لا يظهر عليه التوتر إلا أنه كثير الكلام، ليده أخ متوفي كان يقطن عنده ثم تم رفضه من قبل زوجة أخيه مما اضطره الأمر إلى ترك المنزل، كما ليده أخت متزوجة وتقطن بعيداً عنه وظروفها لا تسمح باستقباله ليدها، ليجد نفسه دون مأوى الأمر الذي أدى بأهل المنطقة وبتدخل جمعية كافل اليتيم إلى التوسط له لأخذه إلى دور المسنين.

تحليل المقابلة:

بدأت المقابلة بكامل الترحيب والتقبل من طرف الحالة الأمر الذي جعلنا نظن أنه في حالة نفسية جيدة ومرتاح داخل المركز إلا أنه فاجأنا بعبارة «حاب نخرج منا راني في سجن» وخاطبنا بعبارة «يا شيخ خرجني منا بارك الله فيك» وبعد توضيح بأننا بصدد دراسة لا علاقة لنا ببقائه أو خروجه من المركز، لاحظنا أنه يفتقد للعيش مع أهله في نفس الوقت

يقدم لهم الأعذار لقوله «مسكينة ختي ما تقدرش الله غالب عليها ظروفها ما تسمحش» على العكس لومه لزوجة أخيه وأبنائها بقوله «على الأقل يسقسو على عمهم» وغصراره على الخروج من المركز ليس من أجل العيش مع العائلة وذلك بعد طرحنا له أين تذهب بعد الخروج فقال «المهم نخرج منا نعيش وحدي كاين أهل الخير»، رغم تلبية المركز لكامل متطلباته المادية إلا أنه غير مرتاح ولا يجد من يشاركه الحديث خاصة وأن ثقافته واسعة، وبعد إقترحنا له هل تستطيع العيش داخل المركز وأنت مرتاح إذا تم توفير مرافق ترفيه ونشاطات ثقافية وحينها كانت إجابته «إيه ممكن نوالف ونتأقلم».

الحالة 02:

تقديم الحالة:

الاسم: خ

الجنس: أنثى

السن: 69 سنة

المستوى التعليمي: طور المتوسط

الحالة الاجتماعية: مطلقة وأم لأربعة أولاد

تاريخ الإقامة بدار العجزة: منذ أكثر من 04 سنوات

سوابق مرضية: مرض السكري وضغط الدم

ملخص المقابلة:

الحالة (خ) تبلغ من العمر 69 سنة مطلقة وأم لأربعة أولاد (2 ذكور، 2إناثوالكل متزوجين) قاطنة بدور العجزة بقسنطينة منذ أكثر من 4 سنوات تعاني من مرض السكري وضغط الدم كانت تعمل Gard malade بمستشفى قسنطينة يظهر عليها الثبات من خلال طريقة كلامها ذات مظهر أنيق، كانت تتحدث بشكل عادي وكلامها سلس، تحب العزلة والإنطواء، الطلاق كان بطلب منها بعد إكتشافها أن زوجها منخرط في جماعة سياسية بعد

أخذه إلى معتقل حسب قولها أن هذه الأحداث سبب إصابتها بمرض السكري وتفرقتها عن أبنائها وذلك بعد إتهامها من طرفهم ومن طرف أم الزوج بأنها سبب إعتقال الاب، مكثت مدة 7 سنوات في نزل بعد بيع منزلها لتقوم بلجوء إلى دور العجزة بإرادتها الشخصية رغم محاولة بناتها بإستضافتها.

تحليل المقابلة:

بالعودة إلى محتوى المقابلة والمعلومات التي جمعناها على الحالة تبين لنا أن هذه الحالة راضية إلى حد كبير بتواجدها داخل المركز، لا يبدو عليها التأثر عند ذكر أولادها رغم محاولتها لتصنع ذلك، من خلال كلامها تبين لنا أنها تكن مشاعر الكره إتجاه أم الزوج وتحملها كامل المسؤولية فيم يتعلق بعلاقتها مع أولادها لقولها «نوكل عليها ربي تهمتني بلي أنا لطيشت باباهم».

أما عن حالتها داخل المركز فهي راضية إلى حد ما ومتقبلة لحالتها داخل المركز لقولها «راني مليحة صح مايسقسوش عليا بزاف بصح راني مليحة».

<u>الحالة 03:</u>

تقديم الحالة:

الاسم: خ

الجنس: أنثى

السن: 72 سنة

المستوى التعليمي: تعرف القراءة والكتابة

الحالة الإجتماعية: مطلقة بدون أولاد

تاريخ الإقامة بدار العجزة: منذ أكثر من 05 سنوات

سوابق مرضية: مرض السكري

ملخص المقابلة:

الحالة(خ) تبلغ من العمر 72 سنة مطلقة وماكثة في دور العجزة منذ أكثر من 5 سنوات وعند حديثنا مع الحالة قدمنا أنفسنا والهدف من إجراء المقابلة لم نجد أي إعتراض منها، فرحت بنا وبدأت إستعداداً للتعاون معنا، وعندما تكلما معها كانت تجلس لوحدها على الأريكة وواضعة يدها على خدها وشاردة في التفكير، عندما سألناها عن سبب جلوسها لوحدها أجابت بأنها تفضل البقاء وحدها ولا تحب التكلم مع الآخرين، كانت معظم إجابات الحالة مختصرة ترافقها بعض السلوكات التي تدل على القلق والتوتر، طرطقة الأصابع، وضع اليد على الخد، كما أبدت عدم إرتياحها ورغبتها في الخروج من المركز وأن سبب بقائها طيلة هذه المدة لأنها لم تجد خيارا بخر.

تحليل المقابلة:

تعتبر الحالة من أقدم الحالات تواجدا بالمركز، فهي ماكثة فيه مدة 5 سنوات لكن بالرغم من هذه المدة، إلا أنها لحد الآن لا زالت لم تتأقلم بشكل كبير وتام مع المركز، وعند الحديث عن خلفية دخولها المركز مازالت تذكر سبب دخولها بكل التفاصيل، والذي كان سبب قولها «سبابي خاوتي لي من دمي ولحمي طيشوني» ولاحظنا عليها عند تحدثها عن إخوتها الغضب والعدوانية وتغير جميع ملامحها، وهذا يشير إلى حجم الإحباط الداخلي والاثر الذي تركه تصرف إخوتها معها، وكذا البكاء الذي يعتبر تفريغ إنفعالي بديل عن السلوك إنفعالي يعبر عما يجول داخل الحالة، ثم أكملت الحالة حديثها بقولها «حابين يعيشو مع نساهم وأولادهم، أنا زيادة كي يخلوني في دار واش يديرو بيا يطيشوني خير» هذه العبارة تدل على الشعور بعدم الإهتمام وأنها تفتقد للعيش مع أهلها، أما عن حديثها عن المستقبل فقالت «راني نستنا في الموت تجيني وخلاص» نلاحظ أن الحالة ليدها تعلق سلبي بالمستقبل.

مناقشة نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على "أن تتمثل مؤشرات معنى الحياة لدى المسن المقيم بدور العجزة في "إدراك تام، نسيان، تذكر الأمل على فترات، عدم الرضا والقبول الوجودي عن الحياة، عدم التعلق إيجابي بالمستقبل" وبناءا على تحليل المقابلات المطبقة على الحالات الثلاثة الممثلة لمجموعة الدراسة لخصنا إلى أن الحالات الثلاثة أظهرت ملامح لا معنى للحياة عبر مؤشرات قلق الهجر من الأبناء وقلق عدم الاتساق بين العيش في دار العجزة والرغبة في العيش مع الأسرة الطبيعية إذ ترى النظرية التبادلية بأن كبار السن يفتقرون إلى القيمة التبادلية، فهم لا يملكون شيئا يقدمونه مقابل الرعاية والاهتمام، ذهاب ما نعتقد أنه يزيد من إحساسهم بالقلق والحزن، كما أن فترة الشيخوخة تعد ازمة التغيرات البيولوجية التي تطرأ لكبار السن فنلاحظ تدهور واضح في النوادي البدنية والأجهزة العضوية والعقلية التي تجعل المسن في عزلة اجتماعية كما نتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة "غانم 2002" من أن حرمان المسن المساندة الاجتماعية والرعاية من قبل الأسرة يؤدي إلى فقدان المسن مكانته وخياراته وبالتالي يصعب على المسن التأقلم داخل مركز الرعاية. ومنه فالفرضية العامة لهذه الدراسة محققة في ضوء استجابات الدراسة.

مناقشة نتائج في ضوء الفرضيات:

1- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

تنص الفرضية الجزئية الأولى على أن: "يتميز إدراك المسن لخبرة فقدان الأهل بأنه إدراك ناقص من خلال إنكار، نسيان، تذكر الأهل" بناءاً على تحليل المقابلات مع الحالات الثلاثة الممثلة لمجموعة الدراسة توصلنا إلى أن الحالات الثلاثة الإدراك لديهم اتجاه الأهل والأبناء ناقص وهذا ما تبنته دراسة إحسان زكي 1993 "أن المسنين بدور العجزة يجدون صعوبات في التكيف لمعاناتهم من انقطاع الصلة مع أسرهم وأنهم التحقوا بهذه المراكز بعد ضغط الأبناء والأقارب، فهم يعايشون الإحساس بأن هناك اتجاهات سلبية من الأهل تجاههم، ومع فقدان التبادلية العاطفية مع أسرهم فإنهم يعانون من الشعور بعد الأهمية، هذا ما نفتر أنه يؤدي إلى التمثل المهتز لدى المسن لأهله وهو موجود في دار العجزة يتراوح

معاشه النفسي ما بين تقبل الواقع وعدم تقبله" ومنه فالفرضية الجزئية الأولى محققة نسبيا في ضوء استجابات مجموعة الدراسة.

2- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية على أن "قد يظهر عدم الرضا لدى المسن لتواجده داخل المركز من خلال عدم القبول بالتواجد في دار العجزة، انطوائية، رفض الاستجابة للتعليمات" عبر تحليل المقابلات للحالات الممثلة لمجموعة الدراسة من المسنين تبين لنا أن هذه المؤشرات بارزة نسبيا كعدم القدرة على إقامة علاقات الصداقة وانخفاض التواصل بين الأصدقاء ودخول في عزلة وتجميد دائرة تفاعله الاجتماعي فمرحلة الشيخوخة تكون أكثر حساسية خاصة بعد تخلي الأبناء لذا يكون المسن عدوانيا في تصرفاته في بعض الأحيان ويظهر ذلك من خلال رفض الاستجابة لتعليمات القائمين على رعايته تتفق كذلك هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة galuingana 2002 (إن من أهم العوامل النفسية في سببية الاكتئاب لدى الشخص المسن هي مشاعر الإنقاص من قيمة الذات والإحساس بالعزلة). ومنه فالفرضية الجزئية الثانية محققة نسبيا في ضوء استجابات مجموعة الدراسة.

3- مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة على أن "قد لا يظهر التعلق الإيجابي بالمستقبل لدى المسن المقيم بدور العجزة وذلك من خلال نظرة تشاؤمية، قلق الموت، غياب السند العائلي" عبر تحليل المقابلات للحالات الممثلة لمجموعة الدراسة من المسنين تبين لنا أن المسنين المتواجدين بمراكز الرعاية معظمهم يشعرون بالأسى، الحسرة، الوحدة النفسية والإنطواء وهذا راجع إلى تغير نمط المعاملة وتعدد الأفراد الغرباء عنه وعن مجاله النفسي مما يشكل ما يسمى بالإغتراب عن الذات وعن الآخرين فيشكل له نظرة تشاؤمية عن المستقبل وذلك في ضوء غياب السند العائلي، ونقص التفاعلات الإجتماعية تجعل المسن تفكيره منحصر في الخروج من المركز وقلق الموت داخل المركز وهذا ما تعتبره النظرية الإرتباطية أن معظم

مشكلات المسنين تتبع من نقص المشاركة والتفاعل مع الآخرين في سياقهم الإجتماعي ومن فالفرضية الجزئية الثالثة محققة نسبياً في ضوء إستجابات مجموعة الدراسة.

مناقشة نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة على أن: (تتمثل مؤثرات معنى الحياة لدى المسن المقيم بدور العجزة في "إدراك تام، نسيان، تذكر الأهل على فترات، عدم الرضا والقبول الوجودي عن الحياة، عدم التعلق الإيجابي بالمستقبل").

بناءاً على تحليل المقابلات المطبقة على الحالات الثلاثة الممثلة لمجموعة الدراسة لاحظنا أن الحالات أظهرت ملامح لا معنى للحياة عبر مؤثرات: قلق الأبناء، وقلق عدم الإتساق بين العيش في دار العجزة والرغبة في العيش وسط الأسرة الطبيعية التي تعتبر مكمن الرعاية والإهتمام التي يبحث عنها المسن.

إذ ترى النظرية التبادلية بأن كبار السن يفتقرون إلى القيمة التبادلية فهم لا يملكون شيئا يقدمونه مقابل الرعاية والإهتمام، هذا ما نعتقد أنه يزيد من إحساسهم بالقلق والحزن، كما أن فترة الشيخوخة تعد أزمة من حيث التغيرات البيولوجية التي تطرأ على كبار السن، فنلاحظ تدهور واضح في النواحي البدنية والأجهزة العضوية والعقلية التي تجعل المسن في عزلة إجتماعية كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة غانم 2002 "من أن حرمان المسن من المساندة الإجتماعية والرعاية من قبل الأسرة يؤدي إلى فقدان المسن مكانته وخياراته وبالتالي يصعب على المسن التأقلم داخل مركز الرعاية ومنه فالفرضية العامة لهذه الدراسة محققة في ضور استجابات مجموعة الدراسة

خاتمـــــة

إن المعنى الحقيقي للحياة "معنى الحياة" هو في المساهمة التي تقوم بها لمصلحة حياة الآخرين وهو أيضا في الاهتمام الحقيقي والخالص في التعاون معهم، وبما أن الشيخوخة التي تمثل هرم الذات من خلال معايشة المسن لخبرة خسارة أدواره الرئيسية في المجتمع، وفقده الاهتمام من الأهل الذي يمتد إلى تركه في دار العجزة فإننا بحثنا في مؤشرات معنى الحياة لدى المسنين المقيمين بدار العجزة وبعد التناول النظري، و المعالجة الميدانية توصلنا إلى أن معنى الحياة لدى المسنين المقيمين بدار العجزة مهتز ومتدني إلى حد كبير في ملمح تذكر الاهل على فترات والعزلة داخل المركز وكذلك قلق الموت لديهم. تعتبر هذه النتائج خاضعة لاستجابات مجموعة الدراسة فقط فهي تتسم بالنسبية والتقريب ولايمكن تعميمها على كل المسنين إذ أن دراسة الإنسان تحتكم إلى مبدأ الفروق الفردية في الخصائص العقلية والعاطفية والجسدية والاجتماعية بين الأشخاص والتي يصعب ضبطها بحثيا لدا نأمل أن يتم تناول هذا الموضوع في دراسات أخرى بمنهجية مغايرة

التوصيات والاقتراحات:

- تسليط الضوء من خلال برامج توعية لأهمية تحقيق معنى الحياة لكبار السن خاصة المقيمين بدور العجزة
- ضرورة الاهتمام بالجوانب النفسية والاجتماعية لكبار السن
- الارشاد الأسري حول التكفل بالشخص المسن
- اجراء دورات تدريبية للإهتمام بفئة كبار السن وكيفية استغلال خبراتهم الحياتية
- العمل على اجراء المزيد من الأبحاث حول موضوع معنى الحياة وعلاقته بمتغيرات أخرى .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1. أبو خيران، ايمان محمد حسن.(.)3037مستوى العزلة الاجتماعية لدى مرضى السرطان والسكري المترددين على المستشفيات في محافظة الخليل، رسالة ماجستير،جامعة القدس،فلسطين

2. أبو جعفر، محمد عبد الله العابد.(.)3034-3032علم النفس النمو.ليبيا: حقوق الطبع والنشر محفوظة لمركز المناهج التعليمية والبحوث التربوية

3. بلهوشات، رفيقة 3001-3007 طبيعة الصورة الجسدية والسير النفسي لدى المصابين بحروق، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر

4. بوعلاقة، فاطمة الزهراء، 3036الصورة الامومية لدى الطفل المتبني من طرف قريبة عقيم في ضوء الاختبارات الاسقاطية، رسالة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر.3

5. بيطار، عمر 303703031 العزلة الاجتماعية لدى الشخصية التجنبية، رسالة ماستر، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة سعيدة

6. حسن غانم : الأسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل، الطبعة الأولى، دار الكتاب الحديث للنشر والتوزيع، الكويت 2004

7. حمداوي، جميل(د س).المراهقة خصائصها ومشاكلها وحلولها .

8. خالد عبد الرازق النجار : دراسة الحالة ، حقيبة تدريبية أكاديمية، مركز التنمية الأسرية، جامعة الملك فيصل ، 2008

9. خالد عبد الرازق النجار : دراسة الحالة ، حقيبة تدريبية أكاديمية، مركز التنمية الأسرية، جامعة الملك فيصل ، 2008

10. خليفة عبد اللطيف ،مشكلات المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل، در اسات في سيكولوجية المسنين، دار غريب للطباعة و النشر، القاهرة 1999

11. عبد الرحمن الجهني، معنى الحياة وعلاقته بالاكتئاب وبمستوى الطموح لدي عينة من طلاب الجامعة، مجلة بحوث التربية النوعية، عدد35, 2014

12. عيساني نور الدين، ظاهرة شيخوخة السكان في الجزائر وعوامل تطورها، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد7, عدد19, 2015

13. عادل شكري محمد الكريم، قراءات في علم النفس الإكلينيكي، دار المعرفة للطبع والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 2011

14. عبد المنعم ميلادي، الأبعاد النفسية للمسن،مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، 2010

15. مروان عبد الÐيد ابراهيم :أسس البحث العلمي لإعداد رسائل جامعية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الأردن، 2000

16. مونية بن بعطوش، سعاد دوبة، ظاهرة الشيخوخة في الجزائر وعوامل تطورها، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية, مجلد16, عدد33, 2015

/www.manaraa.com/15mai2019 a 21h

.

الملاحـــــق

الجمهورية الجزائرية الشعبية الديمقراطية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

السلام عليكم

أستاذي الفاضل، أستاذتي الفاضلة نضع بين أيديكم هذه الأسئلة التي تدخل في سياق بحث علمي تربوي استكمالا لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، راجين منكم إبداء رأيكم نحو كل سؤال من الأسئلة التي تندرج ضمن العنوان التالي:"**معنى الحياة لدى عينة من المسنين المقيمين في دور العجزة**".

الطلبة:

- ديب حمزة
- بوقراب مباركة

الاستاذ المحكم:

السنة الجامعية:2022/2021

المحور الأول:المعلومات الشخصية

- السن
- الجنس
- المستوى التعليمي
- الحالة الاجتماعية
- تاريخ الإقامة بدار العجزة
- سوابق مرضية
- سبب التواجد في دار العجزة
- المستوى الإقتصادي

محاور المقابلة:

	تقيس	لا تقيس	ملاحظة
المحور الثاني:مؤشر إدراك المسن المقيم بدار العجزة لخبرة فقدان الأهل			
أنا منسجم جدا مع المسنين داخل المركز			
أتضايق عند رؤية عائلتي			
أنا قليل الثقة في عائلتي عكس القائمين على المركز			
أدخل في نوبة إكتئاب كلما تذكرت عائلتي			
أشتاق كثيرا لأفراد عائلتي			
أسعد كثيرا حينما ألتقي بعائلتي			
أنا منسجم جدا مع المسنين داخل المركز			
المحور الثالث: مؤشرات الرضا عن الحياة لدى المسن المقيم بدار العجزة			
يقوم المركز بإشباع الحاجات الأساسية طعام شراب ...إلخ			

أنظر باهتمام خاص من طرف المربين داخل المركز			
أتحكم في إنفعالاتي داخل المركز			
أنا راض عن حالي داخل المركز			
أتشاجر كثيرا مع المسنين داخل المركز			
أميل إلى الانعزال داخل المركز			
أرغب في الخروج من المركز			
المحور الرابع: مؤشرات التعلق الإيجابي بالمستقبل			
أخاف من الإصابة بالأمراض المزمنة			
أنا راض عن حالي داخل المركز			
أنظر إلى الحياة بتفاؤل			
أحس أن الجميع سيتخلى عني			
يراودني الشعور من الخوف من الموت			
عند تذكر الموت أود أن أكون مع عائلتي			
لا أريد أن أموت داخل المركز			
هل تراودك أحلام حول الموت			
هل تتخيل يوما ستعود إلى أسرتك			

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

الرقم: /2022

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضى ادناه :

السيد(ة): مباركة بوقرّاب

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 200383075

الصادرة بتاريخ : 04 . 06 . 2016 عن دائرة : بوسعادة

المسجل بكلية: العلوم الانسانية قسم: علم النفس

تخصص: علم نفس العيادي تحت رقم التسجيل:

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: معنى الحياة لدى عينة من المسنين المقيمين بدور الرعاية

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 15 جوان 2022

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف - المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

أنا الممضي أسفله السيد (ة): ديب حمزة

الصفة : طالب

المولود (ة) بتاريخ: 31 جانفي 1979 بـ: مسيلة ولاية: مسيلة

ابن (ة): محمد وابن (ة): طريفة ديب

والحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية / رخصة السياقة رقم: 110718627

الصادرة بتاريخ: 2018/09/23 **عن دائرة:** المنطقة ولاية: مسيلة

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم: علم النفس والمكلف بإنجاز :

– مذكرة ليسانس ☐ – مذكرة ماستر ☒

عنوانها: معنى الحياة لدى عينة من المسنين بدار المسنين.

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

المرجع: القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في:28 جويلية2016

حرر بـ: ..... **في:** .....

مصادقة البلدية

إمضاء المعني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
0770.12.51.

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

المسيلة في: 22/03/27

إلى السيد: مدير دار الإيواء للمسنين الأستاذ عبد القادر بوزوجة جامعة بوزيان قسنطينة

الموضوع: تسهيل مهمة لإجراء الدراسة الميدانية

تحية عطرة وبعد ...

في إطار انجاز تربص ميداني لطلبة السنة الثانية ماستر

الشعبة: علم النفس التخصص: علم النفس العيادي

نرجو من سيادتكم المحترمة تسهيل مهمة الطالب (ة) المذكور (ة) أدناه وتقديم المساعدة الممكنة واللازمة في حدود أغراض البحث العلمي، وما يسمح به القانون، وهذا على مستوى المصالح التي تشرفون عليها.

عنوان الدراسة: معنى الحياة لدى عينة من طلبة دار المسنين (المقيمين بدار المسنين)

المشرف: أ. كنوره بن زطة بديرة

1- اسم ولقب الطالب: حمزة ديب رقم التسجيل 11703733.17

2- اسم ولقب الطالب: مباركة بوترعة رقم التسجيل 171735086637

في الفترة الممتدة من: ..... إلى .....

في الأخير لكم منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

نائب العميد المكلف بالبحث العلمي

الدكتور: مرزقلال إبراهيم

رئيس القسم

نور الدين جعلاب

قسم علم النفس . الهاتف / الفاكس (213) 0355353054
Téléphone / Fax
E-mail