الوحدة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

محمد متولي سامي متولي
مدرس الصحة النفسية المُساعد
كلية التربية - جامعة الزقازيق

أ.د/ حسن مصطفى عبد المعطي
أستاذ الصحة النفسية المتفرغ
ووكيل كلية التربية – جامعة الزقازيق الأسبق

أ.د/ هشام إبراهيم عبد الله
أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية السابق
كلية التربية – جامعة الزقازيق

مُلخص البحث:

يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء، وذلك في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية، وتم إجراء البحث بعدد من دور إيواء المسنين والأطفال في (٥) محافظات وهي (القاهرة – الشرقية – الغربية – الدقهلية – الإسماعيلية)، وتكونت عينة البحث من (١٢٠) من المسنين، و (٢٠٢) من الأطفال بدور الإيواء، واعتمد البحث على المنهج الوصفي الارتباطي المُقارن، وجُمعت البيانات من خلال استمارتي البيانات الأساسية ومقاييس الوحدة النفسية والرضا عن الحياة للمسنين والأطفال بدور الإيواء "إعداد الباحثون"، وتوصل البحث إلى عدد من النتائج تمثلت فى ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء، ووجود علاقة ارتباطية سلبية بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء، وكذلك أسهمت بعض المتغيرات الديموغرافية مثل "النوع، العمر، وسبب التواجد" بدور وسيط في تحديد مستوى الوحدة النفسية لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء، وقد كان لمتغيرات "المكانة الاجتماعية، الحالة الصحية، والمستوى التعليمي" دوراً وسيطاً في تحديد مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء.

الكلمات المفتاحية : الوحدة النفسية ، الرضا عن الحياة ، المسنين بدور الإيواء ، الأطفال بدور الإيواء ، المتغيرات الديموغرافية.

loneliness and Its Relation with life satisfaction For the Elderly and Children in Residential Institutions in Light of some Demographic Variables

Mohamed Metwally Samy Metwally
Assistant Lectuurer, Department of Mental Health
Faculty of Education- Zagazig University

Prof.Dr.Hassan Mostafa Abd Almouty
Professor of Mental Health
Former Vice Dean
Faculty Of Education - Zagazig University

Prof.Dr.Hisham Ibrahim Abdullah
Professor of Mental Health
Former head of Mental Health Department
Faculty of Education- Zagazig University

Abstract:

The current research aims to reveal the nature of the relationship between loneliness and life satisfaction among both the elderly and children in Residential Institutions, in the light of some demographic variables, The research was conducted in a number of Residential Institutions for the elderly and children in (5) governorates in Egypt, namely (Cairo - Sharkia - Gharbia - Dakahlia - Ismailia), The research sample consisted of (120) elderly people, and (202) children in Residential Institutions, The research relied on the comparative correlative descriptive approach, and data were collected through the two basic data forms and measures of loneliness and life satisfaction for the elderly and children in Residential Institutions "prepared by researchers", The research reached a number of results, represented in the high level of loneliness among the elderly and children in the Residential Institutions, and the existence of a negative correlation between loneliness and life satisfaction among the elderly and children in the Residential Institutions, Also, some demographic variables such as "gender, age, and reason for presence" played a mediating role in determining the level of loneliness among the elderly and children in the Residential Institutions, And The variables of "social status, health status, and educational level" played an intermediate role in determining the level of life satisfaction among the elderly in the Residential Institutions .

Keywords: loneliness , life satisfaction , elderly in Residential Institutions , children in Residential Institutions , demographic variables.

مقدمة:

تُعد فئتى المسنين والأطفال من الفئات الجديرة بالإهتمام وبالأخص من هم بدور الإيواء، وتعد دور الإيواء مؤسسات بديلة أوجدها المجتمع للفئات الذين حُرموا من المناخ الأسرى، وهى تسعى الى توفير أفضل شكل ممكن من الرعاية البديلة للفئات المحرومة من الرعاية الأسرية لظروف خارجة عن ارادتهم (إيمان عبد الستار، ٢٠٢٠)، ويعانى المسنون بدور الإيواء (Fadila & Alam. 2016; Huo et al., 2020) وكذلك الأطفال بدور الإيواء (Rather & Margoob, 2006; Le- Roux, 2009) من عدد من المشكلات النفسية، وبالنظر الى أكثر المشكلات شيوعاً لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء كانت الوحدة النفسية هى اكثر المشكلات التي يعانى منها المسنون بدور الإيواء (محمد غانم، ٢٠٠٢) وذلك أيضاً ما اكدت عليه العديد من الدراسات منها (Nalungwe, 2009; Nyqvist et al., 2013)، وكذلك تعد الوحدة النفسية من أكثر المشكلات شيوعاً لدى الأطفال بدور الإيواء (فيروز جابة، ٢٠١٨؛ اشرف الووريكات و فاطمة التلاهين ، ٢٠٢٠)، وقد اكدت على ذلك أيضاً دراسات (Ptacek, et al., 2011; Gümüş, et al., 2011; Durualp & Cicekoglu, 2013 ; Caserta, 2017)، وارتفاع مستوى الوحدة النفسية قد يسبب بدوره نقصاً في مستوى الرضا عن الحياة لدى كلتا الفئتين.

وتتعدد المتغيرات الديموغرافية التي يمكن في ضوئها تفسير طبيعة العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى كل فئة منهما (Zhang & Liu 2007; Nishanthi & Priya, 2017; Krause-Parello, 2012; Menec et al., 2019) ، ومن واقع معايشة الباحثين للمسنين والأطفال ببعض دور الإيواء والإطلاع على ملفاتهم بالدار، ومُطالعة بياناتهم الخاصة، أمكن حصر بعض المتغيرات الديموغرافية ذات التأثير في مستوى الوحدة النفسية لديهم، قد اتضح أن (النوع ،

العمر، وسبب التواجد) هي اهم المتغيرات الديمواغرفية المؤثرة فى تحديد مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء، والتي قد تؤثر بالتبعية على مستوى الرضا عن الحياه لديهما، وتجدر الإشارة الى أنه بخصوص العمر تم حساب متوسط العمر لعينة البحث فكان (٦٧) عاماً للمسنين و(١٠) أعوام للأطفال، كذلك قد تتدخل بعض المتغيرات الديموغرافية النوعية في تحديد مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء على وجه الخصوص والتي تتحدد في (المكانة الاجتماعية "مرموقة/عادية" – الحالة الصحية "صحيح/معتل" –المستوى التعليمى "اقل من المتوسط – متوسط – اعلى من المتوسط – عالى")، وتتميز المتغيرات الديموغرفية التى قد تؤثر في الرضا عن الحياة بأنها قد تؤثر في الرضا عن الحياة بصرف النظر عن مستوى الشعور بالوحدة النفسية.

مشكلة البحث :

يعانى المسنون والأطفال بدور الإيواء من العديد من المشكلات النفسية وعلى وجه الخصوص الشعور بالوحدة النفسية (Trybusińska & Saracen, 2019; Kapıkıran, 2013) نتيجة الحرمان من الرعاية الأسرية الطبيعية التي تشبع العديد من حاجاتهم النفسية والإجتماعية قد تؤثر على مستوى الرضا عن الحياة لديهما(Abood et al., 2020 ; Liu et al., 2020)، وتتدخل العديد من المتغيرات الديموغرافية في تحديد مستوى الوحدة النفسية لدي كل من المسنين (Aung et al., 2017) والأطفال بدور الإيواء، ويمكن تحديد مشكلة الدراسة في عدد من التساؤلات تتمثل في :

١- ما مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء "كل منهم على حدة" ؟

٢- هل توجد علاقة بين مستوى الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء

٣- هل توجد فروق فى مستوى الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة بين المسنين والأطفال بدور الإيواء؟

٤- هل يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين تبعا لمتغيرات: النوع (ذكر/انثى) – العمر (أقل من ٦٧ عاماً – أكبر من ٦٧ عاماً)*[١] - سبب التواجد (قصدى/إجبارى)؟

٥- هل يختلف مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال تبعاً لمتغيرات: النوع (ذكر/أنثى) – العمر (أقل من ١٠ سنوات/أكبر من ١٠ سنوات)*[١] – سبب التواجد (كريم النسب/معلوم النسب)؟

٦- هل يختلف مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء تبعاً لمتغيرات: المكانة الاجتماعية (مرموقة/عادية) *[٢] – الحالة الصحية (صحيح/معتل) – المستوى التعليمى (اقل من المتوسط – متوسط – اعلى من المتوسط – عالى)؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الى التعرف على مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء، كذلك التعرف على الفروق بين فئتى المسنين والأطفال بدور الإيواء في مستوى الشعور بالوحدة النفسية.

كما يهدف البحث الى التعرف على الدور الذي تلعبه بعض المتغيرات الديموغرفية "العمر، الجنس، وسبب التواجد"[(١)] والتي قد تسهم في مستوى الشعور

[1] [١] تم تحديد متوسط العمر لعينة البحث، فكانت للمسنين بدور الإيواء (٦٧) عاماً، وللأطفال بدور الإيواء (١٠) أعوام.

بالوحدة النفسية لديهما، والتعرف أيضا على الدور التي تلعبه بعض المُتغيرات مثل "المكانة الاجتماعية، الحالة الصحية، والمستوى التعليمى" في مستوى الرضا عن الحياة لدى المُسنين بدور الإيواء[٢].

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث فيما يلى:

١) **الأهمية النظرية :** تتضح الأهمية النظرية للبحث من أهمية الفئتين اللتين يتناولهما البحث بالدراسة وهما المسنين والأطفال بدور الإيواء، لما لهما من تأثير كبير في المجتمع فالمسنين يمثلون ماضى المجتمع وتاريخه ويملكون الحكمة التي يحملونها من خبرات الحياة، ويمثل الأطفال حاضره ومستقبله، كما تتزايد أهمية البحث من مكان تواجدهم وهو "دور الإيواء" حيث تتجلى الأهمية في ضرورة توجيه الاهتمام لهم لتخفيف المشكلات النفسية وتحسين مستوى الصحة النفسية لديهم.

كما أن لطبيعة المتغيرات الديموغرافية التي يتناولها البحث دوراً في إبراز أهمية البحث النظرية، من حيث الكشف عن تأثيرها ودورها الوسيط في مستوى الشعور بالوحدة النفسية من جهه وتحديد طبيعة العلاقه مع الرضا عن الحياة من جهة أخرى للمسنين والأطفال بدور الإيواء، كما أنه يمكن الكشف عن طبيعة كل فئة من المسنين والأطفال ومساعدة القائمين برعايتهم، وبذلك يعد هذا البحث من البحوث البُكر في البيئة المصرية والعربية – في حدود علم الباحث – حيث يمكن الإستفادة من نتائجه في مجالات الرعاية الاجتماعية والصحة النفسية والإرشاد النفسي.

---

[2] تُحدد العتبة الفاصلة بين المكانة الاجتماعية المرموقة والمكانة الاجتماعية العادية على ان تكون المكانة الاجتماعية المرموقة تشمل مكانة وظيفية بمؤسسات عليا وتتيح لمنسوبيها اتخاذ قرارات إدارية مصيرية، اما ذوى المكانة الاجتماعية العادية هم أولئك العاملون في أماكن لاتتيح لهم اتخاذ اى قرارات مصيرية.

٢) **الأهمية التطبيقية :** تنبثق الأهمية التطبيقية للبحث من محاولة الإستفادة من النتائج التي سيتمخض عنها في وضع المقترحات التي تساعد المسنين والأطفال على التكيف مع التحديات والصعوبات، كما يمكن استخدام النتائج كأساس لوضع برامج إرشادية وقائية وعلاجية تتعلق بكيفية تخفيف مستوى الشعور بالوحدة النفسية لديهما وتخفيف حدة آثارها وتحسين مستوى الرضا عن الحياة.

كما ان الأهمية التطبيقية للبحث قد تتجلى في إمكاينة الإستعانة بالمقاييس التي بُنيت فى هذا البحث في مجالات الرعاية النفسية للمسنين والأطفال بدور الإيواء.

مصطلحات البحث:

تتحدد مصطلحات البحث فيما يلى:

الوحدة النفسية (Loneliness): تعددت تعريفات الوحدة النفسية في البيئة العربية (محمد رفاعى، ٢٠٠٥؛ يوسف أبو شندى، ٢٠١٥؛ نغم نجم وآخرون، ٢٠٢٠)، وكذلك في البيئة الأجنبية منهـا ماورد في دراسات (Arnold, 2004; Savikkon, 2008; Margalit, 2012; Zaleska & Basista, 2016; Demoze, et al, 2018) ، ويعرف الباحثون الوحدة النفسية على انها خبرة مؤلمة يعيشها كل من "المسنين والأطفال بدور الإيواء" نتيجة شعورهم النفسي والعاطفى، بإفتقاد التقبل والحب والإهتمام من جانب الآخرين، مما يترتب عليه العجز فى إقامة علاقات إجتماعية مشبعة بالألفة والمودة والصداقة ، بالإضافة الى الشعور بالنقص وعدم الثقة فى النفس وبالتالى ينتج عنه شعور بالوحدة على الرغم من وجود الآخرين

الرضا عن الحياة (Life Satisfaction): يعتبر مفهوم الرضا عن الحياة من المفاهيم المتشعبة وورد فيه العديد من التعريفات في البيئة العربية (فوقيه راضي، ٢٠٠٨، ٢٦٨؛ رامى طشطوش، ٢٠١٥ ، ٤٥٠؛ عبير الغامدى ، ٢٠٢٠ ، ٢١٠) وكذلك في البيئة الأجنبية (Gilman & Huebner, 2003; Gilman

et al, 2005, 42 ; Burrow & Ong, 2014; Anand, 2016 ; Sánchez-Cabrero, et al., 2020) ، ويعرفه الباحثون على انه حالة شعورية فردية تتسم بالشعور بالفرح والسرور واقبال الفرد على الحياة على الحياة بحيوية ونشاط نتيجة لتقبله لذاته ولعلاقاته الاجتماعية ،وفيها يتم تقييم مدى تقبل الفرد لوضعه الصحى والنفسي والاجتماعى ومدى قدرته على التوافق مع الجوانب السابقة، لاشباع حاجاته الأولية والثانوية ، ولايتحقق هذا الشعور الا بتقبل الفرد لذاته وتقبل غيره مع قدر كبير من الايمان بالله.

دور الإيواء (Residential Institutions): في ضوء التعريفات التي وردت في العديد من الدراسات العربية (عايدة على، ٢٠٠٦؛ محمد عبدالله وهديل قبانى، ٢٠١١؛ إسعاف يونس، ٢٠١٥؛ فداء أبو الخير، ٢٠١٥؛ ايمان ربيع، ٢٠١٩؛ مديحة على، ٢٠١٩؛ نادر جرادات، ٢٠٢٠؛ زهراء شفيق، ٢٠٢٠) والأجنبية (Merrison, 2009, 467) يستخلص الباحثون تعريفاً لدور الإيواء على انها مؤسسات توفر الإقامة والإعاشة الكاملة لمن يحتاجها او يطلبها، وهى مجهزة للإقامة الداخلية للفئات المحرومة من الرعاية الأسرية سواء كانوا مسنين او أطفال بإختلاف أسباب تواجدهم، بهدف تحسين أسلوب حياتهم، كما تساعدهم على التوافق مع أوضاعهم وتلبية مطالبهم الاجتماعية والنفسية والعضوية وتوفر لهم الإستقرار النفسي والإجتماعى.

المسنون بدور الإيواء (Elderly in Residential Institutions): من واقع معايشة الباحثون للمسنين بدور الإيواء يُعرف الباحثون المسنون بدور الإيواء انهم كبار السن الذين حرموا من الرعاية الأسرية لظروف ما سواء كانت قصدية او إجبارية، مما أدى الى إقامتهم بدور رعاية المسنين لتلقى أوجه الرعاية الصحية والنفسية.

الأطفال بدور الإيواء (Children in Residential Institutions): يمكن تعريف الأطفال بدور الإيواء على انهم أولئك الأطفال الذيم حُرموا من الرعاية الأسرية لظروف وفاة الوالدين او أحدهما "اليتم" او انفصال الوالدين "الطلاق" او لمجهولية النسب "الأطفال اللقطاء"، او لظروف إقتصادية او إجتماعية سلبية.

المتغيرات الديموغرافية (Demographic Variables): تُشير المتغيرات الديموغرافية - كما يعرفها الباحثون في هذا البحث - الى مجموعة من العوامل التي يمكن ان تتدخل في تحديد مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء، وكذلك يمكن ان تسهم بشكل أو بآخر في طبيعة العلاقة بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة لديهما.

الإطار النظرى والدراسات السابقة :

تحظى دور الإيواء بأهمية كبيرة كونها أحد الخيارات المُقدمة لتعذر الرعاية اللازمة لبعض الفئات، فهى بذلك تعد الأسر البديلة لهذه الفئات (محمود راوى، ٢٠١٣)، اذ تقدم العديد من البرامج الإرشادية المُساعدة في تحسين الحالة النفسية للفئات المتواجدة، وتتعدد الفئات المُستهدفة من برامج وخدمات الرعاية الإجتماعية بهدف تحقيق الاستقرار مما يحقق الصحة النفسية لهم ويقلل من خطر الإنحرافات المجتمعية (موقع وزارة التضامن الإجتماعى، ٢٠٢١)، ومن بين الفئات التي تتناولها هذه البرامج كان "المسنون والأطفال" نظراً لتعدد المشكلات النفسية لدى كل منهما.

وتعد الوحدة النفسية من اكثر المشكلات النفسية انتشاراً لدى المسنين بدور الإيواء (Nalungwe, 2009; Nyqvist, et al., 2013) وكذلك الأطفال بدور الإيواء (فيروز جابة، ٢٠١٨؛ اشرف الووريكات و فاطمة التلاهين ، ٢٠٢٠)، وأكدت على ذلك أيضا (Rather & Margoob, 2006; Ptacek, et al., 2011 ; Durualp & Cicekoglu, 2013 ; Caserta, 2017)، لما تحمله الوحدة

النفسية من خبرة مؤلمة وإحساس بالعجز نتيجة الافتقار الى العلاقات الاجتماعية المهمة، والحرمان الملحوظ في حجم المساندة الاجتماعية التي تتلقاها الفئتين من البيئة الاجتماعية المحيطة (Kaur, et al., 2018)، كما ان الوحدة النفسية هي العامل الأكثر أهمية في نشأة واستمرار العديد من الإضطرابات النفسية لديهما مثل القلق والإكتئاب، وبسبب ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء أدى ذلك الى إحداث خللا كبيراً في العديد من المتغيرات الإيجابية، فيؤدى ارتفاع مستوى الوحدة النفسية لدى المسنين بدور الإيواء الى انخفاض جودة الحياة لديهم(Trybusińska & Saracen, 2019)، والشعور بالإكتئاب (Stek, et al., 2005 ; Liu, et al., 2007 ; Singh & Misra, 2009 ; Koochaki & Sanagoo, 2012 ; Aung et al., 2017) ، وقد تؤدى الى التفكير في الإنتحار (Stravynski & Boyer, 2001)، وقد يُحدث خللاً في سلامة السلوكيات الصحية والإجتماعية لديهم (Luo & Waite, 2014 ; Cacioppo & Cacioppo, 2014)، كذلك يؤثر ذلك سلباً على مستوى المشاركة الاجتماعية (Hawkley et al., 2008 ; Richard, et al., 2017)، وتدهور الحالة الصحية (Kim, et al. , 2009 ; Jansson, 2017)، وكذلك زيادة ضغط الدم، وتؤدى الى زيادة احتمالية الوفاه بسبب الإصابة ببعض الأمراض الناتجة (Jennifer Yeh & Lo, 2004 ; Luo et al., 2012)، وعلى الصعيد الآخر يؤدى ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال بدور الإيواء الى الشعور بالحزن وضعف القدرة على المحبة والعطاء والتواصل والتكيف مع المحيط الإجتماعى (Betlow, 2005)، وقد اكدت دراسة كاستيرا (Caserta, 2017) ان الشعور بالوحدة النفسية والانسحاب الاجتماعى يعود الى عدم اشباع حاجاتهم العاطفية مما قد يؤدى الى حاله من عدم الرضا العام عن الحياة.

ويعد مفهوم الرضا عن الحياة Life Satisfaction من موضوعات علم النفس الإيجابي، ذلك العلم الذي يبحث في الجوانب الإيجابية في حياة الإنسان مثل

التفاؤل والأمل والسعادة والرضا عن الحياة وجودتها (أماني عبد المقصود، ٢٠٠٣، ٣)، وقد اثبتت الدرسات انخفاض مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء (Subaşı & Hayran, 2005 ; Beyaztas, et al., 2012 ; Park & Sok, 2020 ; Li-Hsing & Chia-Chan, 2020)، وهو نفس الحال بالنسبة للأطفال بدور الإيواء (حسن الفنجرى،٢٠٠٧، ٣٦؛ وجدان محمد، ٢٠١٣) وهو ايضاً ماأكدت عليه بعض الدراسات الأجنبية (Hanrahan, 2005; Michael, 2010, Rouholamini, et al., 2017).

وقد اثبتت الدراسات أن الرضا عن الحياة يعد من أكثر المتغيرات ارتباطاً بإرتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء (Trybusińska & Saracen, 2019) حيث اشارت بعض الدراسات الى وجود علاقة سلبية بين مستوى الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء (Hojjati, et al., 2012; Shillair, et al., 2015; Andrew & Meeks, 2018)، وكذلك ثبتت ذات العلاقة السلبية لدى الأطفال بدور الإيواء (Civitci et al., 2009)، وجدير بالذكر انه رغم ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية وانخفاض مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء، الا ان ذلك ليس ثابتاً على الدوام، فقد تتدخل العديد من المتغيرات الديموغرافية في تحديد مستوى الشعور بالوحدة النفسية، وأخرى فى تحديد مستوى الرضا عن الحياة لديهما.

وتتحدد المتغيرات الديموغرافية الخاصة بالمسنين بدور الإيواء التي قد تتحكم في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لديهم (Savikko, 2008; Nalungwe, 2009; Neto, 2014 ; Pikhartova et al., 2016) في (النوع "رجال/سيدات" – العمر "أقل من ٦٧ عاماً – أكبر من ٦٧ عاماً" - سبب التواجد "قصدى/إجبارى")، واما بخصوص الأطفال بدور الإيواء فتتحدد المتغيرات الديموغرافية في (النوع "ذكر/أنثى– العمر "أقل من ١٠ سنوات/أكبر من ١٠ سنوات" – سبب التواجد "كريم النسب/معلوم النسب")

وهناك متغيرات ديمواغرافية أخرى قد تتحكم في مستوى الشعور بالرضا عن الحياة وخاصة لدى المسنين (Li, 2008, 102; Getanda, et al., 2015) بصرف النظر عن مستوى الشعور الوحدة النفسية لديهم كالصحة والسلامة الجسدية (Inal et al., 2007; Ekstrom, 2008; Kim, 2019; Liu et al., 2020)، وكذلك مستوى التدين (Korff, 2006; Roh, 2010)، وأيضا سمات الشخصية (Ong et al, 2006 ; Yanez, 2006) ، وكذلك المستوى الإقتصادى والإجتماعى (Fonseca et al, 2008 ; Canada, 2013; Yeo & Lee, 2019; Liu, et al., 2019 ; Kim, 2019)، وأيضا طبيعة الخدمات المُقدمة كالمساندة الاجتماعية (Bai, et al., 2018 ; Liu, et al., 2019)، والخدمات الترفيهية المتاحة (Li-Hsing & Chia-Chan, 2020)، ورغم تعدد المتغيرات الديموغرافية المؤثرة في مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء فسوف يقتصر الباحثون على (المكانة الاجتماعية "مرموقة/عادي" والحالة الصحية "صحيح/معتل" والمستوى التعليمى "اقل من المتوسط – متوسط – اعلى من المتوسط – عالى".

ويتضح من خلال العرض السابق ان كلاً من المسنين والأطفال بدور الإيواء يعانون من معدلات مرتفعة من الشعور بالوحدة النفسية وكذلك معدلات منخفضة من الرضا عن الحياة، ويؤثر في ذلك بعض المتغيرات الديموغرافية الخاصة بكل منهما.

فروض البحث:

تتمثل فروض البحث فيما يلى :

١- يرتفع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء.

٢- توجد علاقة إرتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات الوحدة النفسية ودرجات الرضا عن الحياة لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من المسنين والأطفال بدور الايواء في الوحدة النفسية والرضا عن الحياة.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين بدور الإيواء تبعا لمتغيرات : النوع (رجال/سيدات) – العمر (أقل من ٦٧ عاماً / أكبر من ٦٧ عاماً) - سبب التواجد (قصدى/إجبارى).

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال تبعاً لمتغيرات : النوع (ذكر/أنثى) – العمر (أقل من ١٠ سنوات/أكبر من ١٠ سنوات) – سبب التواجد (كريم النسب/معلوم النسب).

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء تبعاً لمتغيرات : المكانة الاجتماعية (مرموقة/عادية) – الحالة الصحية (صحيح/معتل) – المستوى التعليمى (اقل من المتوسط/متوسط/اعلى من المتوسط/عالى).

الطريقة والإجراءات :

- **المنهج المستخدم :** إعتمد البحث على المنهج الوصفى الإرتباطى المُقارن، لمناسبته لطبيعة البحث.

- **العينة :** تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) من المسنين بدور الإيواء بمتوسط عمر (٦٧) عاماً ، و(٢٠٢) من الأطفال بدور الإيواء، بمتوسط عمر (١٠) أعوام، وذلك في عدد من دور الإيواء للمسنين والأطفال في خمس محافظات وهم (القاهرة – الشرقية – الغربية – الدقهلية – الإسماعيلية)، بعد أخذ الموافقات الإدارة من وكلاء وزارة التضامن الإجتماعى ومديرين وحدات الأسرة والطفولة بالمديريات، وكذلك الحصول على موافقات كتابيه من مديرين دور الإيواء محل البحث كتابياً، وقد اعتمد الباحثون على هذه المحافظات ذلك نظراً لقلة الإعداد في

كل محافظة على حدة، وذلك في الفترة الزمنية من بداية شهر مايو ٢٠٢١ الى نهاية شهر فبراير ٢٠٢٢.

وتتوزع عينة البحث تبقاً للمتغيرات الديموغرافية كما في جدولى (١)، (٢)

جدول (١)

توزيع المسنين والأطفال بدور الإيواء وفقاً للمتغيرات الديموغرافية

النوع				العمر				سبب التواجد			
المسنون		الأطفال		المسنون		الأطفال		المسنون		الأطفال	
ن= ١٢٠		ن = ٢٠٢		ن= ١٢٠		ن = ٢٠٢		ن= ١٢٠		ن = ٢٠٢	
رجال	سيدات	ذكور	إناث	اقل من ٦٧ عام	اكبر من ٦٧ عام	اقل من ١٠ أعوام	أكبر من ١٠ أعوام	قصدى	إجبارى	كريم النسب	معلوم النسب
٥٣	٦٧	٥٤	١٤٨	٥٢	٦٨	٩٦	١٠٦	٤٤	٧٦	١٦٥	٣٧

جدول (٢)

توزيع المسنين بدور الإيواء وفقاً للمتغيرات الديموغرافية المؤثرة في مستوى الرضا عن الحياة

المكانة الإجتماعية		الحالة الصحية		المستوى التعليمى			
مرموقة	عادية	صحيح	معتل	اقل من المتوسط	متوسط	اعلى من المتوسط	عالى
٤٤	٧٦	٥٧	٦٣	٤٣	٢٢	٢٩	٢٦

- **الأدوات:** اعتمد البحث في جميع البيانات على مجموعة من الأدوات تتمثل في

١- إستمارة البيانات العامة للمسنين بدور الإيواء (إعداد الباحثون) :

أعد الباحثون إستمارة البيانات العامة للمسنين بدور الإيواء بغرض الحصول على البيانات التفصيلية الخاصة بهم، وتشتمل الاستمارة على مجموعة

من البنود مُقسمة على (٣) أجزاء، الجزء الأول جزء البيانات العامة ويشمل (الإسم، تاريخ الميلاد، النوع والمؤهل العلمى)، والجزء الثانى يمثل جزء بيانات المُسن قبل التواجد بدار الإيواء ويشمل على (الحالة الإجتماعية بما تشمله عناصر تتمثل في الأسرة والأبناء والأصدقاء، الحالة المهنية، الحالة الصحية و الحالة الإقتصادية)، والجزء الثالث يمثل جزء بيانات المُسن بعد التواجد بدار الإيواء ويشمل على (سبب دخول المسن لدار الإيواء، الحالة الصحية، الحالة الاجتماعية بما تشمله من عناصر تتمثل في الأصدقاء والزائرون و الإتجاه نحو التواجد بدار الإيواء)

٢- إستمارة البيانات العامة للأطفال بدور الإيواء (إعداد الباحثون):

أعد الباحثون إستمارة البيانات العامة للأطفال بدور الإيواء بغرض الحصول على البيانات التفصيلية الخاصة بهم، وتشتمل الاستمارة على مجموعة من البنود مُقسمة على (٣) أجزاء، الجزء الأول جزء البيانات العامة ويشمل (الإسم، تاريخ الميلاد، النوع والمرحلة التعليمية)، والجزء الثانى يمثل جزء بيانات الطفل قبل التواجد بدار الإيواء، وهذا الجزء لايتم تطبيقه على الأطفال مجهولى النسب او اللقطاء "كريمى النسب" والأطفال المعثور عليهم، نظراً لكونهم لايوجد لهم اى خبرات او بيانات قبل التواجد بدور الإيواء الخاصة بهم، ويشمل على (الحالة الإجتماعية بما تشمله من عناصر تتمثل في الأسرة والأخوة والأصدقاء، الحالة التعليمية، الحالة الصحية و الحالة الاقتصادية الخاصة بأسرته)، والجزء الثالث يمثل جزء بيانات الطفل بعد التواجد بدار الإيواء ويشمل على (سبب تواجد الطفل لدار الإيواء، الحالة الاجتماعية بما تشمله من عناصر تتمثل في الأخوة والأصدقاء والزائرون، الحالة التعليمية، الحالة الصحية و الإتجاه نحو التواجد بدار الإيواء)

٣- مقياسي الوحدة النفسية بصورتيه أحدهما للمسنين بدور الإيواء والأخرى للأطفال بدور الإيواء وهما من (إعداد الباحثون):

اعتمد البحث على مقياسى الوحدة النفسية بصورتيه، أحدهما للمسنين بدور الإيواء والأخري للأطفال بدور الإيواء، وقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياسين واجراء الإتساق الداخلى والتحليل العاملى والثبات بطريقتى "Cronbach's alpha" و "split half"، وقد بلغ معامل ثبات مقياس الوحدة النفسية للمسنين بدور الإيواء (٠,٨٩٣)، بينما بلغ معامل ثبات مقياس الوحدة النفسية للأطفال بدور الإيواء (٠,٩٢١)، وتكون كلا المقياسين من بعدين (الوحدة الذاتية – الوحدة الاجتماعية) كل بعد يتكون من (١٠) عبارات، يتم تصحيحهم بوضع درجات (٣ – ٢ – ١)، والعكس في العبارات المعكوسة، لتكون اعلى درجة للأبعاد (٣٠) واقل درجة (١٠)، وبالنسبة للدرجة الكلية تكون اعلى درجة (٦٠) وادنى درجة (٢٠)، وتم تصنيف درجات مقياسي الوحدة النفسية للمسنين والأطفال بدور الإيواء في الدرجة الكلية لتكون (٢٠ – ٢٩) مستوى منخفض من الوحدة النفسية، (٣٠ – ٣٩) مستوى متوسط من الوحدة النفسية، (٤٠ - ٤٩) مستوى مرتفع من الوحدة النفسية و(٥٠ – ٦٠) مستوى حاد من الوحدة النفسية.

٤- مقياسي الرضا عن الحياة بصورتيه أحدهما للمسنين بدور الإيواء والأخرى للأطفال بدور الإيواء وهما من (إعداد الباحثون):

تم إجراء الخصائص السيكومترية السابق ذكرها، وقد بلغ معامل ثبات مقياس الرضا عن الحياة للمسنين بدور الإيواء (٠,٨٧٦)، بينما بلغ معامل ثبات مقياس الرضا عن الحياة للأطفال بدور الإيواء (٠,٨٧٧)، وتكون المقياسين في صورتهما النهائية من (٣) أبعاد (الرضا الشخصى – الرضا الإجتماعى – الرضا عن نوعية الحياة في المراحل الزمنية)، ويتكون كل بعد منهم من (٨) عبارات، لتكون اعلى درجة للأبعاد (٢٤) واقل درجة (٨)، يتم تصحيحهم بوضع درجات (٣ – ٢ – ١)، والعكس في العبارات المعكوسة، وبالنسبة للدرجة الكلية تكون اعلى درجة

(٧٢) وادنى درجة (٢٤)، وتم تصنيف درجات مقياسي الرضا عن الحياة للمسنين والأطفال بدور الإيواء في الدرجة الكلية لتكون (٢٤ – ٣٥) مستوى منخفض جداً من الرضا عن الحياة، (٣٦ – ٤٧) مستوى منخفض من الرضا عن الحياة، (٤٨ – ٥٩) مستوى مرتفع من الرضا عن الحياة و(٦٠ – ٧٢) مستوى مرتفع جداً من الرضا عن الحياة.

كما تجدر الإشارة انه تم مراعاة توازن العبارت في الأبعاد الخاصة بكل مقياس، وكذلك تكافئ مقاييس المسنين والأطفال معاً في ذات المُتغير، وذلك لكونها تستهدف قياس نفس الإضطرابات، وجدير بالذكر انه تم صياغه عبارات مقياسى الوحدة النفسية والرضا عن الحياة للأطفال باللغة العامية البسيطة لتسهيل نطقها وتفهيمها للأطفال في هذا السن، مع الإبقاء على الصياغة باللغة العربية الفصحى في مقياسي المسنين بدور الإيواء.

- **أساليب التحليل الإحصائي** : اعتمد البحث على مجموعة من الأساليب الإحصائية يمكن حصرها في:
  - **إختبار مقارنة المتوسطات** Compare Means
  - اختبار One simple T.Test
  - معامل الإرتباط بيرسون "Pearson Correlations"
  - اختبار Independent Samples T test

النتائج ومناقشتها :

يمكن استعراض نتائج البحث من خلال التحقق من فروضه، وذلك على النحو التالى:

التحقق من صحة الفرض الأول ومناقشة نتائجه.

ينص الفرض الأول على انه : يرتفع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء.

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسط الحسابى لمستوى الشعور بالوحدة النفسية لكل من المسنين والأطفال بدور الإيواء والتصنيف المُقابل له، وذلك كما بالجدول (٣):

جدول (٣)

تصنيف متوسط مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء

المسنون ن =١٢٠			الأطفال ن = ٢٠٢		
البعد	المتوسط	التصنيف	البعد	المتوسط	التصنيف
الوحدة الذاتية	٢٤,٨٩	مستوى مرتفع	الوحدة الذاتية	٢٦,٧٠	مستوى حاد
الوحدة الإجتماعية	٢٦,٩٤	مستوى حاد	الوحدة الإجتماعية	٢٣,١٣	مستوى مرتفع
الدرجة الكلية	٥١,٨٣	مستوى حاد	الدرجة الكلية	٤٩,٨٣	مستوى حاد

يتضح من جدول (٣) ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء، ولمزيد من التفاصيل يمكن إستعراض توزيع كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء على تصنيفات مستوى الشعور بالوحدة النفسية كما في جدول (٤):

جدول (٤)

توزيع المسنين والأطفال بدور الإيواء على مستويات التصنيف

المسنون ن =١٢٠			الأطفال ن = ٢٠٢		
التصنيف	العدد	النسبة	التصنيف	العدد	النسبة
مستوى منخفض	٩	٧,٥٪	مستوى منخفض	٢١	١٠,٣٩٪
مستوى متوسط	١٨	١٥٪	مستوى متوسط	٤٧	٢٣,٢٦٪
مستوى مرتفع	٦١	٥٠,٨٣٪	مستوى مرتفع	١٠٣	٥٠,٩٩٪
مستوى حاد	٣٢	٢٦,٦٦٪	مستوى حاد	٢٩	١٤,٣٥٪

ويتضح من جدول (٤) ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء، حيث يشترك معظم المسنين بدور الإيواء وكذلك الأطفال بدور الإيواء في تصنيفات مستوى الشعور بالوحدة النفسية ويكافئ تصنيف مستوى

الشعور بالوحدة النفسية (مرتفع – حاد)، ومن ثم يمكن قبول الفرض الذى ينص على انه يرتفع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء.

كما تم إستخدام اختبار (One simple T.Test) للعينة الواحدة، لمقارنة الفروق بين المتوسط المحسوب والمتوسط الفرضى في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الايواء، ويمكن إستعراض النتائج في جدول ()

جدول (٥)

تصنيف متوسط مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين بدور الإيواء

البعد	المتوسط المحسوب	المتوسط الفرضى	الفرق بين المتوسطين	الإنحراف المعيارى	قيمة T	قيمة الدلالة
الوحدة الذاتية	٢٤,٨٩	٢٠	٤,٨٩	٢,٧٨	٢,٧٩	٠,٠٤٧**
الوحدة الإجتماعية	٢٦,٩٤	٢٠	٦,٩٤	٣,١٩	١,٠٩	٠,٠٠٧*
الدرجة الكلية	٥١,٨٣	٤٠	١١,٨٣	٢,٦١	٢,٨٥	٠,٠٠٢**

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

جدول (٦)

تصنيف متوسط مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال بدور الإيواء

البعد	المتوسط المحسوب	المتوسط الفرضى	الفرق بين المتوسطين	الإنحراف المعيارى	قيمة T	قيمة الدلالة
الوحدة الذاتية	٢٦,٧٠	٢٠	٦,٧٠	٢,٧٨	٢,٥١	٠,٠٠٤**
الوحدة الإجتماعية	٢٣,١٣	٢٠	٣,١٣	٣,١٩	١,١٣	٠,٠٢١*
الدرجة الكلية	٤٩,٨٣	٤٠	٩,٨٣	٢,٦١	٢,٤٥	٠,٠٠٣**

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

ويتضح من نتائج جدول (٥) و(٦) ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط المحسوب والمتوسط الفرضى لصالح المتوسط المحسوب، مما يؤكد ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء.

وتتفق نتائج الفرض الأول مع نتائج عدداً من الدراسات (Kim et al, 2009; Nyqvist et al., 2013; Abitov & Gorodetskaya, 2016; Aung et

al., 2017; Kanchana et al., 2018; Trybusińska & Saracen¸ 2019; Tarugu et al., 2019; Gardiner et al., 2020; Nurunsaadah et al., 2020; Esmaeilzadeh & Oz, 2020; Huang et al., 2022; Escribà-Salvans et al., 2022) التي أكدت جميعها على معاناه المسنين بدور الإيواء من معدلات مرتفعة من الشعور بالوحدة النفسية وذلك نظراً لحرمانهم من الرعاية الأسرية الطبيعية، وهو ذات الحال بالنسبة للأطفال حيث أكدت العديد من الدراسات (Ptacek, et al¸2011; Devi et al., 2012; Ali Abdel Moati, 2014; Durualp & Cicekoglu¸ 2013; Rather & Margoob¸ 2006; Caserta, 2017) على أن مستوى الوحدة النفسية مرتفع بشكل كبير لدى الأطفال بدور الإيواء نظراً لما يعانوه من حرمان من الرعاية والعناية الأسرية التي تُعد لابديل عنها، ومما سبق يتضح جلياً ان المسنين والأطفال بدور الإيواء يعانون من نوبات حادة من الشعور بالوحدة النفسية أكثر من أقرانهم في أسرهم الطبيعية (Nalungwe, 2009)، وجدير بالذكر أن ارتفاع مستوى الوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء بسبب انهم يميلون الى الانسحاب من أوجه المشاركة الاجتماعية، وقد أوصت جميع الدراسات السابق ذكرها على انه يستوجب بناء العديد من البرامج الإرشادية التي تستهدف خفض حدة الوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء التي تستهدف تعويضهم نسبياً عن فقدان الرعايه الأسرية ، مما يزيد لدى كل منهما فرص العيش حياه سويه خالية نسبياً من الإضطرابات والمشكلات النفسية.

التحقق من صحة الفرض الثانى ومناقشة نتائجه.

ينص الفرض الثانى على انه: توجد علاقة إرتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات الوحدة النفسية ودرجات الرضا عن الحياة لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء.

وللتحقق من صحة هذا الفرض **تم إستخدام معامل الإرتباط بيرسون** "Pearson Correlations" ، كما في جدول (٧) ، (٨)

جدول (٧)

معامل الإرتباط بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة للمسنين بدور الإيواء

البعد	البعد الأول الرضا الشخصى	البعد الثانى الرضا الإجتماعى	البعد الثالث الرضا عن نوعية الحياة في المراحل الزمنية	الدرجة الكلية
الوحدة الذاتية	- ٠,٧١٩ **	- ٠,٦٨٧ **	- ٠,٦٨٨ **	- ٠,٦٠٧ **
الوحدة الإجتماعية	- ٠,٧٠٨ **	- ٠,٧٠٣ **	- ٠,٧٣٨ **	- ٠,٧٦٤ **
الدرجة الكلية	- ٠,٦١٤ **	- ٠,٧٢١ **	- ٠,٥٩٩ **	- ٠,٦٩١ **

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

جدول (٨)

معامل الإرتباط بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة للأطفال بدور الإيواء

البعد	البعد الأول الرضا الشخصى	البعد الثانى الرضا الإجتماعى	البعد الثالث الرضا عن نوعية الحياة في المراحل الزمنية	الدرجة الكلية
الوحدة الذاتية	- ٠,٦٧٤ **	- ٠,٧١٢ **	- ٠,٧٠٣ **	- ٠,٧١٩ **
الوحدة الإجتماعية	- ٠,٦٩٣ **	- ٠,٧٤٧ **	- ٠,٧١٢ **	- ٠,٧١٨ **
الدرجة الكلية	- ٠,٥٩٣ **	- ٠,٦٨٧ **	- ٠,٦٨٣ **	- ٠,٧٠٣ **

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

يتضح من جدول (٧) و (٨) وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً عند (٠,٠١) بين أبعاد مقياسى الوحدة النفسية والرضا عن الحياة وكذلك في الدرجة الكلية لكليهما لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء، ومن ثم يمكن قبول الفرض.

وتتفق نتائج الفرض الثانى مع العديد من الدراسات (Hojjati et al., 2012; Shillair et al., 2015; Andrew & Meeks, 2018) التي أكدت جميعها وجود علاقة سلبية بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء كذلك اتفقت النتائج مع دراسة (Trybusińska & Saracen, 2019) فى

الكشف على طبيعة العلاقة بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الرعاية، وتوصلت الدراسة الى انه كلما زاد الشعور بالوحدة النفسية انخفض مستوى الرضا عن الحياة، مما يؤكد وجود علاقة سلبية بينهما.

وفى ذات السياق أكدت دراسة (Andrew & Meeks, 2018) الى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الرعاية المتمركزة حول الشخص والرضا عن الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين بدور الرعاية، وتوصلت النتائج الى ارتباط الرعاية التى تركز حول الشخص سلبياً بشعور المسنين بالوحدة النفسية وإرتبط إيجابياً بالرضا عن الحياة لدى المسنين.

كما اتفقت النتائج مع دراسة (Shillair et al, 2015) التي هدفت الى التعرف على طبيعة العلاقة بين إستخدام الإنترنت كوسيلة من وسائل الدعم الإجتماعى والشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين المودعين بدور الإيواء ، وتوصلت الى وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين ، وأكدت على ذلك دراسة (Hojjati, et al, 2012) التي قارنت بين المسنين الذين يعيشون بدور الرعاية والمسنين الذين يعيشون مع أسرهم في الشعور بالوحدة النفسية والإنتماء والرضا عن الحياة لدى المسنين الذين يعيشون بدور الرعاية مع المسنين الذين يعيشون مع أسرهم، وأظهرت النتائج وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الشعور بالوحدة النفسية والشعور بالإنتماء والرضا عن الحياة لدى المسنين .

وبالنسبة للأطفال فقد اتفقت نتائج الفرض مع نتائج دراسة (Civitci et al, 2009) التي استهدفت التعرف على طبيعة العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى الأطفال أبناء الوالدين المطلقين وأبناء غير المطلقين، وتوصلت النتائج الى وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين مستوى الشعور بالوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى الأطفال ذوى الأبوين المطلقين.

ويتضح من العرض السابق للبحوث والدراسات التي تناولت الوحدة النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء ان هناك علاقة إرتباطية سلبية بين الوحدة النفسية والرضا عن الحياة، وكلما زاد الشعور بالوحدة النفسية انخفض مستوى الشعور بالرضا عن الحياة لدى كل من المسنين والأطفال بدور الإيواء، ومن ثم فإن تقديم برامج إرشادية لخفض مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء قد يؤدى بالتبعية الى رفع مستوى الرضا عن الحياة لديهما.

التحقق من صحة الفرض الثالث ومناقشة نتائجه.

ينص الفرض الثالث على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل من المسنين والأطفال بدور الايواء في الوحدة النفسية والرضا عن الحياة.

وللتحقق من صحة هذا الفرض **تم إستخدام إختبار (ت) لعينتين مستقلتين** Independent Samples T test، كما في جدول (٩)، (١٠)

جدول (٩)

الفرق في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين المسنين والأطفال بدور الإيواء

البعد	المسنون ن =١٢٠		الأطفال ن = ٢٠٢		قيمة (T)	قيمة الدلالة
	المتوسط	الإنحراف المعيارى	المتوسط	الإنحراف المعيارى		
الوحدة الذاتية	٢٤,٨٩	٠,٨٩٢	٢٦,٧٠	٠,٥٤٨	١,١٨	٠,٠٥٦
الوحدة الإجتماعية	٢٦,٩٤	٠,٧٥٦	٢٣,١٣	٠,٧٥٥	٢,٧٦	٠,٠٠٩**
الدرجة الكلية	٥١,٨٣	١,٤٠٢	٤٩,٨٣	١,٢١١	٢,٩٨	٠,٠١٦*

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

يتضح من جدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين متوسطى درجات المسنين والأطفال لصالح المسنين بدور الإيواء، وعلى الرغم من ذلك لاتوجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطى درجات المسنين والأطفال بدور الإيواء في البعد الأول "الوحدة الذاتية"،

ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطى درجات المسنين والأطفال بدور الإيواء في البعد الثانى "الوحدة الاجتماعية"، ويفسر الباحثون عدم وجود فروق دالة في البعد الأول بين المسنين والأطفال بدور الإيواء نظراً لما يعانيه كل منهم ذاتياً وحرمانهم سوياً من اشباع حاجاتهم الأساسية كالشعور بالتقبل والحب والألفة وكذلك النقص المُشترك في عدم الثقة بالنفس، اما عن الفروق الدالة في البعد الثانى ترجع الى تفاعل الأطفال مع اقرانهم خارج الدار بشكل أكبر من المسنين، ويساعدهم في ذلك صغر أعمارهم وعدم وجود خبرات سلبية تزيد من معدل شعورهم بالوحدة الاجتماعية، كما هو الحال مع المسنين.

ويمكن مناقشة نتائج جدول (٩) مع خلال معايشة الباحثين للمسنين والأطفال بدور الإيواء ، فأما بخصوص مستوى الشعور بالوحدة النفسية في البعد الأول "الوحدة الذاتية"، ويمكن تفسير عدم وجود فروق دالة بينهم على أساس ان كلاً من المسنين والأطفال بدور الإيواء يعانون من نفس الظروف التي منعتهم الرعاية الأسرية، اما في البعد الثانى "الوحدة الاجتماعية" فيمكن تفسير الفروق في ضوء ان المسنين بدور الإيواء يفضلون الإعتزال عن الناس او اضطرتهم الظروف الى ذلك فهم يميلون الى الجلوس منعزلين لايتشاركون مع بعضهم البعض او مع اقرانهم خارج الدار سواء في الأحاديث او الأنشطة، حتى انهم يفضلون المكوث بالغرفة المخصصة لكل منهم اكثر من الخروج والجلوس خارجها، وذلك على عكس الأطفال الذين تتيح لهم الظروف بالإندماج والتفاعل مع اقرانهم سواء في المدرسة او غيرها.

كما يمكن مقارنة مستوى الرضا عن الحياة بين المسنين والأطفال بدور الإيواء كما في جدول (١٠):

جدول (١٠)

الفرق في مستوى الرضا عن الحياة بين المسنين والأطفال بدور الإيواء

البعد	المسنون ن =١٢٠		الأطفال ن = ٢٠٢		قيمة (T)	قيمة الدلالة
	المتوسط	الإنحراف المعيارى	المتوسط	الإنحراف المعيارى		
الرضا الشخصى	١١,١٧	٠,٩٠٣	١٠,٢٥	٠,٧٦٥	٢,٨٧	٠,١٨٦
الرضا الإجتماعى	١٣,١٦	٠,٨٤٣	١٤,٣٦	٠,٧٦٩	١,٠٩	٠,٢٠٩
الرضا عن نوعية الحية في المراحل الزمنية	١٤,١٣	٠,٨٠٤	١٠,٨٩	٠,٦٨٩	٢,٦٣	٠,٠٠٦ **
الدرجة الكلية	٣٨,٤٦	١,٨٦٥	٣٥,٥٠	١,٣٢٤	٢,٠١	*٠,٠٣١

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالرضا عن الحياة بين المسنين والأطفال لصالح المسنين بدور الإيواء، وعلى الرغم من ذلك لاتوجد فروق ذات دالة إحصائية بين المسنين والأطفال بدور الإيواء في البعد الأول "الرضا الشخصى" وكذلك البعد الثانى "الرضا الإجتماعى"، الا انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (٠,٠١) بين المسنين والأطفال بدور الإيواء في البعد الثالث " الرضا عن نوعية الحياة في المراحل الزمنية" وذلك لصالح المسنين.

ويفسر الباحثون ذلك بأن المسنين يجدون ان الحياة بالنسبه لهم قد انتهت ولا يتبقى لهم الا الرضى بحالهم وادعاء بعضهم التدين والمثالية، لإيمانهم بأن الحيل قد انقطعت ولا يتبقى لهم الا الإستسلام والتسليم بالوضع الحالي لهم، وهذا على عكس الأطفال الذين يرون ان المستقبل مازال امامهم وبالتالي فشعورهم بأن هناك فجوة بين مايتمنون وواقعهم يجعلهم غير راضيين الى حد ما عن حاضرهم ومستقبلهم ويطمحون ان يكون افضل او بشكل مغاير، وعدم قدرتهم على ذلك يجعلهم غير راضيين عن حياتهم، مما اوجد هذا الفرق، مما اثار رغبة الباحثون في التعرف على المتغيرات الديموغرافية المؤثرة في مستوى الرضا عن الحياة رغم ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية، ومن خلال معايشة الباحثين للمسنين بدور الإيواء،

تم ملاحظة بعض المتغيرات التي قد تؤثر في مستوى الرضا عن الحياة ، وهو ماسيتم اختبار صحته في الفرض السادس.

التحقق من صحة الفرض الرابع ومناقشة نتائجه :

ينص الفرض الرابع على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين بدور الإيواء تبعا لمتغيرات : النوع (رجال/سيدات) – العمر (أقل من ٦٧ عاماً / أكبر من ٦٧ عاماً) - سبب التواجد (قصدى/إجبارى).

وللتحقق من صحة هذا الفرض **تم إستخدام إختبار (ت) لمتوسطين مستقلتين** Independent Samples T test، كما في جدول (١١) ، (١٢) و(١٣):

أ: متغير النوع

جدول (١١)

الفروق في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير النوع "رجال – سيدات" ن = ١٢٠

البعد	النوع	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
البعد الأول الوحدة الذاتية	رجال	٥٣	٢٧,٤٨	٠,٧٨٦	١,٥٦٤	*٠,٠٤٢
	سيدات	٦٧	٢٢,٣٠	٠,٦٠٩		
البعد الثانى الوحدة الإجتماعية	رجال	٥٣	٢٨,٢٩	٠,٩٦٥	١,٢٥٤	*٠,٠٣١
	سيدات	٦٧	٢٥,٥٩	٠,٨٩١		
الدرجة الكلية	رجال	٥٣	٥٥,٧٧	٠,٧٤٦	١,٠٥٦	*٠,٢٠١
	سيدات	٦٧	٤٧,٨٩	٠,٦٣٨		

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

ويتضح من جدول (١١) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات الرجال والسيدات في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لصالح الرجال، اى ان مستوى شعور المسنين بدور الإيواء من الرجال اعلى من المسنات بدور الإيواء.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات (Hazer & Boylu et al., 2010) التي أكدت على ان مستوى الوحدة النفسية للمسنين يكون أعلى من المسنات، وذلك يختلف مع نتائج دراسات (Savikko, 2008 ; Eskimez et al., 2019) اكدت النتائج على ان الشعور بالوحدة النفسية اعلى لدى السيدات من الرجال، وأكدت دراسة (أمال جودة، ٢٠٠٦) ايضاً ان هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس لصالح الاناث.

ويفسر الباحثون هذا الإختلاف بإختلاف طبيعة المجتمعات، ففي مصر والمجتمعات الشرقية نجد ان الرجل هو صاحب الكلمة والرأى ويتحكم في زمام الأمور ومن ثم ومع التقدم في العمر وفقدان الوظيفة ورحيل رفاق العمر، وانشغال المحيطين به بأمور حياتهم وما الى ذلك، وحين يتعرض الرجل الى هذا الحجم من الضغوط النفسية بالمستوى ويجد نفسه رهين دار المسنين هنا تكون معدلات الوحدة النفسية اعلى لديه، ويتفق ذلك مع حديث الرسول ﷺ كان يستعيذ من "قهر الرجال" وهذا من دعواته العظيمة، التي رواها مسلم، وغيره.

ب: متغير العمر

جدول (١٢)

الفروق في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير العمر "٦٧ ≤ .. – .. < ٦٧" ن = ١٢٠

البعد	النوع	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
الوحدة الذاتية	٦٧ ≤ ..	٥٢	٢٤,٨٥	٠,٨٦٤	٠,٩٦٤	٠,٣٤٠
	٦٧ < ..	٦٨	٢٤,٩٣	٠,٥٠٩		
الوحدة الإجتماعية	٦٧ ≤ ..	٥٢	٢٨,٠٧	٠,٧١٢	١,٠٤٥	*٠,٠٤٠
	٦٧ < ..	٦٨	٢٥,٨١	٠,٨١٩		
الدرجة الكلية	٦٧ ≤ ..	٥٢	٥٢,٩٢	٠,٧٤٧	١,١٨٧	*٠,٠٣٧
	٦٧ < ..	٦٨	٥٠,٧٤	٠,٥٠٩		

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

ويتضح من جدول (١٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين المسنين ذوى الأعمار اكبر من ٦٧ عاماً وذوى الأعمار الأصغر من ٦٧ عاماً، لصالح ذوى الأعمار الأصغر من ٦٧ عاماً، مع الوضع في الإعتبار انه لا توجد فروق دالة بينهم في البعد الأول "الوحدة الذاتية"

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج عدد من الدراسات (Eskimez et al., 2019) التي اكدت على ان مستوى الشعور بالوحدة النفسية يكون اعلى لدى المسنين الأصغر سناً، ولكن تختلف تلك النتائج مع نتائج بعض الدراسات التي اثبتت ان مستوى الشعور بالوحدة النفسية يزداد لدى المسنين بدور الإيواء مع التقدم فى العمر (Nalungwe, 2009 ; Hazer & Boylu et al., 2010; Neto, 2014 ; Pikhartova et al, 2016 ; Aung et al, 2017) ، وأثبتت نتائجهم ان التقدم في العمر يعد منبئاً للشعور بالوحدة النفسية ، ومع تقدم العمر وعدم قدرة المسنين بدور الإيواء على تلبية إحتياجاتهم تزداد الضغوط ويستمر الأمر الذي قد يعرضهم الى الأذى الداخلى والخارجى مما يُشعرهم بفقدان الحب والعاطفة والمودة في اغلب الأحيان وذلك يؤدى الى الشعور بالوحدة النفسية بشكل أكبر (Bowling & Dieppe, 2005).

ويفسر الباحثون هذا الإختلاف بناء على اختلاف طبيعة المجتمع واختلاف مستوى التدين فالمسنين الأكبر سناً يزيد معدل التدين لديهم او يتصنعونه اكثر من اقرانهم الأصغر سناً، وبالتالي تظهر لدي المسنين الأصغر سناً معدلات مرتفعة في الشعور بالوحدة النفسية اكثر من اقرانهم الأكبر سناً.

ج: متغير سبب التواجد

جدول (١٣)

الفروق في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير سبب التواجد "قصدى – إجبارى" ن = ١٢٠

البعد	النوع	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
الوحدة الذاتية	قصدى	٤٤	٢٢,٧٥	١,٠٤٥	٠,٨١٠	٠,٠٠٤**
	إجبارى	٧٦	٢٧,٠٣	١,١٠٩		
الوحدة الإجتماعية	قصدى	٤٤	٢٧,٠٠	٠,٩٨٣	١,٠٠٢	٠,٢٩١
	إجبارى	٧٦	٢٦,٨٨	٠,٩٣٤		
الدرجة الكلية	قصدى	٤٤	٤٩,٧٥	١,٠٠٥	١,١٠٩	٠,٠٤٥*
	إجبارى	٧٦	٥٣,٩١	١,٠٩٨		

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

ويتضح من جدول (١٣) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين المسنين المتواجدين بشكل قصدى والمتواجدين بشكل إجبارى لصالح المتواجدين بشكل إجبارى، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند (٠,٠١) في البعد الأول "الوحدة الذاتية" لصالح المسنين الموجودين إجبارياً، في ظل انه لاتوجد فروق دالة بينهم في البعد الثانى "الوحدة الاجتماعية".

ويفسر الباحثون وجود فروق داله في مستوى الوحدة النفسية لصالح المسنين المتواجدين اجباريا على أساس ان فكرة الإجبار وحدها تكفي لرفع معدلات الوحدة النفسية على عكس المتواجدين برغبتهم، والذين فضلوا برغبتهم الإقامة لأسباب غير إجبارية مما يقلل نسبياً مستوى الشعور بالوحدة النفسية لديهم، ودوام تفكير المسنين بدور الإيواء المودعين إجباريا في مرارة نهاية حياتهم والأساب التي أدت الى ذلك قد يؤدى الى رفع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لديهم أكثر من غيرهم.

التحقق من صحة الفرض الخامس ومناقشة نتائجه :

ينص الفرض الخامس على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال تبعاً لمتغيرات : النوع

(ذكر/أنثى) – العمر (أقل من ١٠ سنوات/أكبر من ١٠ سنوات) – سبب التواجد (كريم النسب/معلوم النسب).

وللتحقق من صحة هذا الفرض **تم إستخدام إختبار (ت) لمتوسطين مستقلتين** Independent Samples T test، كما في جدول (١٤) ، (١٥) و(١٦):

أ: متغير النوع

جدول (١٤)

الفروق في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير النوع "ذكور - إناث" ن = ٢٠٢

البعد	النوع	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
الوحدة الذاتية	ذكور	٥٤	٢٨,٠٢	٠,٨٦٨	١,٠٨٩	*٠,٠٤٣
	إناث	١٤٨	٢٥,٣٨	٠,٧٦٩		
الوحدة الإجتماعية	ذكور	٥٤	٢٠,٤٤	٠,٨٨٧	١,١٣٢	*٠,٠٤٩
	إناث	١٤٨	٢٥,٨٢	٠,٦٧٤		
الدرجة الكلية	ذكور	٥٤	٤٨,٤٦	٠,٩٠٣	١,٠٩٤	*٠,٠٤٢
	إناث	١٤٨	٥١,٢٠	٠,٨٧٣		

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

ويتضح من جدول (١٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين الذكور والإناث في البعد الأول "الوحدة الذاتية" لصالح الذكور، وكانت في البعد الثانى "الوحدة الاجتماعية" والدرجة الكلية لصالح الإناث.

وتتفق نتائج هذا الفرض جزئيا مع نتائج بعض الدراسات (Adams et al., 2018) حيث أكدت نتائج هذه الدراسة على ان مستوى الوحدة النفسية لدى الذكور اعلى من الإناث وظهر ذلك في البعد الأول "الوحدة الذاتية" ، وهذا يختلف مع نتائج دراسة (Gümüş, et al, 2011) التى اكدت نتائج هذه الدراسة انه لاتوجد فروق بين الذكور والاناث في مستوى الوحدة النفسية، وفى ذات السياق اختلفت نتائج هذا الفرض مع نتائج دراسة (ماجدة زقوت، ٢٠١١) التي اكدت نتائجها

على عدم فروق دالة بين الأطفال مجهولى النسب في مستوى الوحدة النفسية ترجع الى متغيرى "النوع او العمر".

ويفسر الباحثون هذا الإختلاف من خلال معايشتهم للأطفال بدور الإيواء فنجد ان الذكور من أولئك الأطفال بدور الإيواء يعانون من معدلات مرتفعة من الشعور بالوحدة النفسية اكثر من اقرانهم من الاناث وذلك لما يتبادر الى أذهانهم منفردين من خواطر تخص تقرير مصيرهم المستقبلي، اما في البعد الثانى "الوحدة الاجتماعية" وكذلك الدرجة الكلية نجد ان هناك فروقاً دالة لصالح الإناث وذلك لان الإناث يكون التضييق عليهن اكثر من الذكور من حيث الخروج والتنزه والمشاركات الاجتماعية في المناسبات والحفلات، مما يرفع من معدلات الوحدة النفسية لديهن اكثر من الذكور محدثاً بذلك فروقاً دالة.

ب: متغير العمر

جدول (١٥)

الفروق في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير العمر ""..≥ ١٠ – ..> ١٠" ن = ٢٠٢

البعد	النوع	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
الوحدة الذاتية	..≥ ١٠	٩٦	٢٦,٣٠	٠,٩٥٦	١,٦٧٣	٠,٠٩٨
	..> ١٠	١٠٦	٢٧,١٠	٠,٨٣٤		
الوحدة الإجتماعية	..≥ ١٠	٩٦	١٩,٣٧	١,٠٩٨	٠,٩٨٤	٠,٠٠٣**
	..> ١٠	١٠٦	٢٦,٨٩	٠,٩٨٢		
الدرجة الكلية	..≥ ١٠	٩٦	٤٥,٦٧	٠,٨١٩	١,٠٥٦	٠,٠٠٢**
	..> ١٠	١٠٦	٥٣,٩٩	٠,٧٨٤		

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

ويتضح من جدول (١٥) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) بين متوسطات درجات مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين ذوى الأعمار الأصغر من ١٠ سنوات والأكبر من ١٠ سنوات في البعد الثانى "الوحدة الإجتماعية" والدرجة

الكلية لصالح ذوى الأعمار الأكبر من ١٠ سنوات، وكانت في البعد الأول "الوحدة الذاتية" غير دالة.

وأثبتت النتائج انه كلما زاد العمر زاد معدل الشعور بالوحدة النفسية للأطفال بدور الإيواء، وذلك لبدء إختلاطهم بالمجتمع الخارجي من يحدث عراء اجتماعى لهم يؤدى بهم الى رفع مستوى الشعور بالوحدة النفسية لديهم.

ج: متغير سبب التواجد

جدول (١٦)

الفروق في مستوى الشعور بالوحدة النفسية تبعاً لمتغير سبب التواجد "كريم النسب – معلوم النسب" ن = ١٢٠

البعد	سبب التواجد	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
الوحدة الذاتية	كريم النسب	١٦٥	٢٥,٦٤	٠,٨٩٧	١,٠٧٨	٠,٠٤٦*
	معلوم النسب	٣٧	٢٧,٧٦	٠,٧٨٤		
الوحدة الإجتماعية	كريم النسب	١٦٥	٢٦,٨٩	٠,٩٤٣	١,١٠٩	٠,٠٠٣**
	معلوم النسب	٣٧	١٩,٣٧	٠,٨٩٦		
الدرجة الكلية	كريم النسب	١٦٥	٥٢,٥٣	٠,٩٨٥	٠,٩٩٠	٠,٠١٩*
	معلوم النسب	٣٧	٤٧,١٣	٠,٩٤٩		

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

ويتضح من جدول (١٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطات درجات مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين الأطفال كريمى النسب ومعلومى النسب في البعد الأول "الوحدة الذاتية" لصالح الأطفال معلومى النسب، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) في البعد الثانى "الوحدة الاجتماعية" وكذلك الدرجة الكلية لصالح كريمى النسب.

وأثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الوحدة النفسية لصالح الأطفال "كريمى النسب" وذلك لما يعانيه هؤلاء الأطفال من شعور بأنهم بلا هوية، وبالتالي ينعكس ذلك على رغبتهم في الإنعزال عن الآخرين، وهذا على عكس

البعد الأول "الوحدة الذاتية" فقد كانت هناك فروق لصالح "معلوم النسب" حيث ان معاناه هؤلاء الأطفال من فكرة تخلى الآباء عنهم تزيد من معدل الشعور بالوحدة النفسية بمستواها الذاتي.

التحقق من صحة الفرض السادس ومناقشة نتائجه

ينص الفرض السادس على انه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء تبعاً لمتغيرات : المكانة الاجتماعية (مرموقة/عادية) – الحالة الصحية (صحيح/معتل) – المستوى التعليمى (اقل من المتوسط/متوسط/اعلى من المتوسط/عالى).

وللتحقق من صحة هذا الفرض **تم إستخدام إختبار (ت) لمتوسطين مستقلتين** Independent Samples T test، كما في جدول (١٧) ، (١٨) و(١٩):

أ: متغير المكانة الإجتماعية

جدول (١٧)

الفروق في مستوى الرضا عن الحياة للمسنين بدور الإيواء تبعاً لمتغير المكانة الاجتماعية

"مرموقة/عادية" ن = ١٢٠

البعد	المكانة الإجتماعية	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
الرضا الشخصى	مرموقة	٤٤	٩,٩٨	٠,٩٨٦	١,٩٨٥	*٠,٠٢١
	عادية	٧٦	١٢,٣٦	٠,٧٤٩		
الرضا الإجتماعى	مرموقة	٤٤	١١,٦٩	٠,٦٧٣	٠,٩٨٤	*٠,٠١٧
	عادية	٧٦	١٤,٦٣	١,٨٩٥		
الرضا عن نوعية الحياة في المرحل الزمنية	مرموقة	٤٤	١٢,٨٥	٠,٨٠٩	١,٧٤٠	*٠,٠٢٨
	عادية	٧٦	١٥,٤١	٠,٦٠٩		
الدرجة الكلية	مرموقة	٤٤	٣٤,٥٢	١,٠٧٨	١,٨٨٤	*٠,٠١٦
	عادية	٧٦	٤٢,٤٠	١,١٤٩		

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

يتضح من جدول (١٧) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) وذلك في مستوى الرضا عن الحياة بين المسنين ذوى المكانة الاجتماعية المرموقة والمكانة الاجتماعية العادية وذلك لصالح ذوى المكانة الاجتماعية العادية، اى ان مستوى الشعور بالرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء ذوى المكانة الاجتماعية المرموقة أقل من مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين ذوى المكانة الاجتماعية العادية، وجدير بالتوضيح ان المكانة المرموقة للمسنين بدور الإيواء تُحسب سواء كان قبل دخول المسن للدار او سواء كان على قوة العمل او متقاعداً.

ومن وجهة نظر الباحثين يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ان أصحاب المكانة المرموقة قبل تواجدهم في دور الإيواء او أثناء ذلك هما اكثر شعوراً بإنخفاض مستوى الرضا عن الحياة نظراً للفجوة الكبيرة التي حدثت بين ما كان عليه في الماضى وما هو عليه الآن، اما أصحاب المكانة العادية فالفجوة تكون غير كبيرة ومن ثم مستوى الرضا عن الحياة يكون اكبر نسبياً من ذوى المكانة الاجتماعية المرموقة.

ب: متغير الحالة الصحية

جدول (١٨) الفروق في مستوى الرضا عن الحياة للمسنين بدور الإيواء تبعاً لمتغير الحالة الصحية "صحيح/معتل" ن = ١٢٠

البعد	الحالة الصحية	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
الرضا الشخصى	صحيح	٥٧	١٢,٩٨	١,٩٨٧	٠,٧٠٤	*٠,٠٣٨
	معتل	٦٣	٩,٣٦	١,٥٠١		
الرضا الإجتماعى	صحيح	٥٧	١٥,٧٤	٠,٩٤٥	٠,٩٠١	*٠,٠٢٩
	معتل	٦٣	١٠,٥٨	١,٠٤٣		
الرضا عن نوعية الحياة في المرحل الزمنية	صحيح	٥٧	١٤,٥٠	٠,٧٤٠،	٠,٩٥٠	٠,١٠٩
	معتل	٦٣	١٣,٧٦	١,٠٠٢		
الدرجة الكلية	صحيح	٥٧	٤٣,٢٢	٠,٧٩٩	١,١٠٩	**٠,٠٠٢
	معتل	٦٣	٣٣,٧٠	١,٠٠١		

(**) دالة عند (٠,٠١) (*) دالة عند (٠,٠٥)

يتضح من جدول (١٨) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) وذلك بين متوسطات درجات الرضا عن الحياة بين المسنين بدور الإيواء الأصحاء والمُعتلين وذلك لصالح المسنين الأصحاء، بينما وُجدت فروق دالة عند (٠,٠٥) في البعد الأول "الرضا الشخصى" والبعد الثانى "الرضا الإجتماعى"، غير انه لم توجد اى فروق دالة في البعد الثالث "الرضا عن نوعية الحياة في المراحل الزمنية" اى ان مستوى الشعور بالرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء الأصحاء اعلى من المسنين المعتلين.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات (Li-Hsing & Chia-Chan, 2020) التي اظهرت نتائجها ان الرضا عن الحياة يكون بمستوى اعلى لدى المسنين بدور الايواء الاصحاء والقادرين على العمل ، وهو أيضا ما اكدت عليخه دراسة (Liu et al, 2020) التي اكدت نتائجها على انخفاض مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين غير الاصحاء ، وأيضا اكدت دراسة (Kim, 2019) على أن الحالة الصحية غير الجيدة تزيد من مستويات الرضا عن الحياة لدى المسنين، كما اكدت دراسة (عبد الكريم جردات و محمد عبود، ٢٠١٦) على ان المسنين بدور الايواء الذين يتمتعون بصحة جيدة اكثر ضا عن حياتهم من اولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة .

ج: متغير المستوى التعليمى

جدول (١٩)

الفروق في مستوى الرضا عن الحياة للمسنين بدور الإيواء تبعاً لمتغير المستوى التعليمى "اقل من المتوسط/متوسط/اعلى من المتوسط/عالى" ن = ١٢٠

البعد	المستوى التعليمى	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
الرضا الشخصى	اقل من المتوسط	٤٣	١٠,٧٦	٠,٧٣٩	١,٠٠٨	٠,١٨٧
	متوسط	٢٢	١٠,١٠	٠,٨٨٤		
	اعلى من المتوسط	٢٩	١٢,٣٨	٠,٩١٠		
	عالى	٢٦	١١,٤٤	٠,٨٢٩		
الرضا الإجتماعى	اقل من المتوسط	٤٣	١٢,٧٨	٠,٦٥٩	١,٨٠٩	٠,٢٩٨
	متوسط	٢٢	١٢,٩٣	٠,٩٨٣		

البعد	المستوى التعليمى	العدد	المتوسط	الإنحراف المعيارى	قيمة (T)	قيمة الدلالة
	اعلى من المتوسط	٢٩	١٣.٥٠	٠.٨٠٩		
	عالى	٢٦	١٣.٤٣	٠.٨١٤		
الرضا عن نوعية الحياة في المرحل الزمنية	اقل من المتوسط	٤٣	١٢.٢٩	٠.٨٠٩	٠.٨٠٩	٠.٠٩٧
	متوسط	٢٢	١٥.٩١	٠.٨٦٥		
	اعلى من المتوسط	٢٩	١٣.٩٩	٠.٩٠٨		
	عالى	٢٦	١٤.٣٣	٠.٩٠٧		
الدرجة الكلية	اقل من المتوسط	٤٣	٣٧.٥٢	٠.٨٧٦	٠.٩٨٨	٠.١٠١
	متوسط	٢٢	٤٠.٥٠	٠.٩٠٨		
	اعلى من المتوسط	٢٩	٣٨.٣٠	٠.٨٠٩		
	عالى	٢٦	٣٧.٥٢	٠.٨٠٠		

(**) دالة عند (٠.٠١) (*) دالة عند (٠.٠٥)

يتضح من جدول (١٩) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن الحياة بين المسنين بدور الإيواء بإختلاف المستوى التعليمى "اقل من المتوسط/متوسط/اعلى من المتوسط/عالى" في جميع الأبعاد والدرجة الكلية.

ويفسر الباحثون نتيجة هذا الفرض في ضوء ان المسنين بدور الإيواء يتساوون في الحالة ومن ثم فإن مستوى التعليم يكون غير مؤثر الى حد كبير في مستوى الرضا عن الحياة لديهم.

تعليق عام على النتائج :

بإستقراء النتائج السابقة يمكن استعراض نتائج البحث في النقاط التالية:

١- ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة النفسية بشكل كبير لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء.

٢- ارتباط مستوى الشعور بالوحدة النفسية إرتباطاً سلبياً مع الرضا عن الحياة لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء.

٣- مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين بدور يكون بمعدلات اكبر من مستوى الشعور بالوحدة للأطفال بدور الإيواء، كذلك مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين يتكافأ او يزيد لدى المسنين اكثر من الأطفال.

٤- يمكن ان تحدث بعض المتغيرات الديموغرافية اثراً في مستوى الوحدة النفسية للمسنين بدور الإيواء، حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين المسنين المتواجدين بشكل قصدى والمتواجدين بشكل إجبارى لصالح المتواجدين بشكل إجبارى، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين المسنين ذوى الأعمار اكبر من ٦٧ عاماً وذوى الأعمار الأصغر من ٦٧ عاماً، لصالح ذوى الأعمار الأصغر من ٦٧ عاماً، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين الرجال والسيدات لصالح الرجال.

٥- يمكن ان تحدث بعض المتغيرات الديموغرافية أثراً في مستوى الوحدة النفسية للأطفال بدور الإيواء، حيث توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين الذكور والإناث في البعد الأول "الوحدة الذاتية" لصالح الذكور، وكانت في البعد الثانى "الوحدة الاجتماعية" والدرجة الكلية لصالح الإناث، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين ذوى الأعمار الأصغر من ١٠ سنوات والأكبر من ١٠ سنوات في البعد الثانى "الوحدة الإجتماعية" والدرجة الكلية لصالح ذوى الأعمار الأكبر من ١٠ سنوات، وكانت في البعد الأول "الوحدة الذاتية" غير دالة، كذلك توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين الأطفال كريمى النسب ومعلومى النسب في البعد الأول "الوحدة الذاتية" لصالح الأطفال معلومى النسب، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) في البعد الثانى "الوحدة الاجتماعية" وكذلك الدرجة الكلية لصالح كريمى النسب.

٦- لمتغيرات (المكانة الاجتماعية "مرموقة/عادية" – الحالة الصحية "صحيح/معتل") – المستوى التعليمى "اقل من المتوسط/متوسط/اعلى من المتوسط/عالى") تأثيراً نسبياً في مستوى الرضا عن الحياة للمسنين بدور الإيواء، حيث اثبتت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الرضا عن الحياة بين المسنين بدور الإيواء بإختلاف المستوى التعليمى "اقل من المتوسط/متوسط/اعلى من المتوسط/عالى" في جميع الأبعاد والدرجة الكلية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) وذلك في مستوى الرضا عن الحياة بين المسنين بدور الإيواء الأصحاء والمُعتلين وذلك لصالح المسنين الأصحاء، بينما وُجدت فروق دالة عند (٠,٠٥) في البعد الأول "الرضا الشخصى" والبعد الثانى "الرضا الإجتماعى"، غير انه لم توجد اى فروق دالة في البعد الثالث "الرضا عن نوعية الحياة في المراحل الزمنية" اى ان مستوى الشعور بالرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء الأصحاء اعلى من المسنين المعتلين.، كذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) وذلك في مستوى الرضا عن الحياة بين المسنين ذوى المكانة الاجتماعية المرموقة والمكانة الاجتماعية العادية وذلك لصالح ذوى المكانى الاجتماعية العادية، اى ان مستوى الشعور بالرضا عن الحياة لدى المسنين بدور الإيواء ذوى المكانة الاجتماعية المرموقة أقل من مستوى الرضا عن الحياة لدى المسنين ذوى المكانة الاجتماعية العادية، وجدير بالتوضيح ان المكانة المرموقة للمسنين بدور الإيواء تُحسب سواء كان قبل دخول المسن للدار او سواء كان على قوتها او متقاعداً.

التوصيات :

في ضوء ماتوصل اليه البحث من نتائج ، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات لتوظيفها في الواقع العملى وتتمثل في

١- الاهتمام بشكل أكبر بفئتى المسنين والأطفال بدور الإيواء لما يعانونه من مشكلات نفسية تؤثر على سلامة تعايشهم الشخصى والإجتماعى، وتقديم لهما

الدعم النفسي والإجتماعى من خلال تحسين مستوى الوعى لدى الأخصائيين والمشرفين بدور الإيواء .

٢- تقديم برامج إرشادية تساعد كل منهما على كسر حاجز الإنعزال عن المجتمع، وتساعدهما في الإنخراط والمشاركة المجتمعية.

البحوث المقترحة:

يمكن اقتراح عدداً من البحوث المستقبلية، يمكن استعرضاها فيما يلى:

١- المشكلات النفسية المُشتركة الأكثر شيوعاً لدى المسنين والأطفال بدور الإيواء.

٢- فعالية برنامج إرشادى قائم على التواصل بين الأجيال لخفض صراع القيم بين المسنين والأطفال بدور الإيواء.

٣- فعالية برنامج إرشادى قائم على التواصل بين الأجيال لتنمية مهارات التواصل بين الأطفال والآباء والمسنين

٤- إحتياجات المسنين والأطفال بدور الإيواء "دراسة مسحية"

٥- فعالية برنامج إرشادى لخفض حدة المشكلات الاجتماعية والنفسية للمسنين والأطفال بدور الإيواء

المراجع:

- إسعاف يوسف يونس (٢٠١٥). دور الأنشطة الجماعية فى خفض مخاوف أطفال مراكز الإيواء من وجهة نظر المشرفين المتطوعين فى محافظتى دمشق وحمص. **مجلة جامعة البعث للعلوم الإنسانية**، ٣٧ (٢٢)، ١٦٩ – ٢٠٧.
- اشرف احمد الوريكات و فاطمة محمد التلاهين (٢٠٢٠) . مستوى الوحدة النفسية لدى الأطفال الأيتام المقيمين في دور الرعاية في الأردن في ضوء بعض المتغيرات الاجتماعية. **مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر** ، ١٨٥ (٣) ، ٩٠٣ – ٩٣٣ .
- آمال عبد القادر جودة (٢٠٠٦). الوحدة النفسية وعلاقتها بالإكتئاب لدى عينة من طلاب وطالبات جامعة الأقصى ، **مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس** ، ٣٠ (١) ، ٩٧ - ١٣٧.
- امانى عبد المقصود (٢٠٠٣). **دليل مقياس الرضا عن الحياة** . القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- إيمان محمد ربيع (٢٠١٩). تأثير التعبير الحركى الإبداعى بإستخدام المثيرات السمعية والبصرية على الأمن النفسي لأطفال دور إيواء الأيتام. **مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية** ، جامعة أسيوط، ٦٢٤- ٦٦٥.
- إيمان محمد عبد الستار (٢٠٢٠) . دراسة تقييمة لدور ومؤسسات الرعاية الاجتماعية في تحقيق الأمن الأسرى للملتحقين بها. **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية**، ٥٢ (١) ، ٢٣٠ – ٢٦٨.
- حسن الفنجرى (٢٠٠٧) . **السعادة بين علم النفس الإيجابية والصحة النفسية** . بنها : مؤسسة الإخلاص للطباعه .

- رامى طشطوش (٢٠١٥) . الرضا عن الحياة والدعم الإجتماعى المُدرك والعلاقة بينهما لدى عينة من مريضات سرطان السدى في الأردن. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، ١١ (٤) ، ٤٦٧ – ٤٤٩.

- زهراء زيد شفيق (٢٠٢٠). اتجاهات المسنين نحو الخدمة الاجتماعية المُقدمة لهم في دور الإيواء بمحافظة بغداد. **مجلة البحوث التربوية والنفسية**، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، ٤٢٧- ٤٤٩.

- عايدة أحمد على (٢٠٠٦). التوافق الإنفعالى لدى الأطفال بدور الإيواء التربوية، دراسة ميدانية على دور الإيواء بولاية الخرطوم. **رسالة ماجستير**، جامعة التيلين.

- عبد الكريم محمد جرادات و محمد هانى عبود (٢٠١٦). الرضا عن الحياة والدعم الإجتماعى لدى المسنين المقيمين فى دور الرعاية واولئك المقيمين فى بيوتهم الخاصة. **مجلة العلوم التربوية والنفسية** ، ١٧ (١) ، ٣٨٥ – ٤١٣.

- عبير على الغامدى ويوسف احمد العجلانى (٢٠٢٠). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتهما بالرضا عن الحياة لدى معلمات المرحلة الإبتدائية في مدينة الباحة. **المجلة التربوية لتعليم الكبار**، ٢ (١) ، ٢٠١ – ٢٣٦.

- فداء محمود أبو الخير (٢٠١٥). الإضطرابات النفسية والإنحرافات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين الأردنيين المساء معاملتهم والمقيمين في دور الإيواء وغير المقيمين فيها. **المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكى والإرشادى**، الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين، ٣ (٢) ، ٢٣٧ – ٢٧٧.

- فوقية محمد راضى (٢٠٠٨). صورة الجسم وعلاقتها بالإكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة لدى المعاقين جسدياً. **المجلة المصرية للدراسات النفسية** ، ٦١(١٨) ، ٢٦٣ – ٣٠٥ .

- فيروز على جابة (٢٠١٨) . فاعلية الإرشاد باللعب في خفض الشعور بالنقص والإحساس بالوحدة النفسية لدى أطفال دور لأيتام في ليبيا . **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، ٢٨ (٢) ، ٩٧٨ – ١٠٠٩.

- ماجدة محمد زقوت (٢٠١١). هوية الذات وعلاقتها بالتوكيدية والوحدة النفسية لدى مجهولى النسب. **رسالة ماجستير**، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية ، ١ – ٢٣٤ .

- محمد احمد رفاعى (٢٠٠٥). فاعلية برنامج ارشادى فى خفض الاحساس بالوحدة النفسية لدى المسنين. **رسالة دكتوراه** ، كلية التربية جامعة بنها ، ١ – ١٢٨.

- محمد غانم (٢٠٠٤) . التدين وعلاقته بقلق الموت والأحداث السارة والنظرة للحياة، دراسة نفسية مقارنة بين المسنين والمسنات . **دراسات عربية في علم النفس** ، ٣ ، ١٩٧ – ٢٥٥.

- محمد قاسم عبدالله وهديل قبانى (٢٠١١). مفهوم الذات وعلاقته بالوحدة النفسية : دراسة ميدانية على عينة من الأطفال اللقطاء فى إحدى دور الإيواء فى محافظة حلب. **مجلة بحوث جامعة حلب، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية والتربوية**، ٧٤، ١٢٣ – ١٣٩.

- محمود السعيد راوى (٢٠١٣). **فعالية برنامج نفسي بدنى فى خفض مستوى إنحرافات السلوك لدى أطفال المؤسسات الإيوائية** . الإسكندرية : المكتب الجامع الحديث.

- مديحة عبدالله على (٢٠١٩). برامج الرعاية الاجتماعية التي تقدمها دور إيواء المسنين ودورها في التخفيف من حدة المشكلات التي يعاني منها المسنين: دراسة مطبقة على دور إيواء المسنين بكفر الشيخ. **مجلة الخدمة الاجتماعية**، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين، ٦١ (٥) ، ٤١٩ – ٤٥٣.

- نادر أحمد جرادات (٢٠٢٠). فاعلية برنامج ترفيهى في خفض الضغوط النفسية للمسنين في دور الإيواء. **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية**، الجامعة الإسلامية بغزة، ٣٨٢- ٣٩٩.

- نغم عادل نجم و شروق كاظم جبار و كهرمان هادى عودة (٢٠٢٠) . الشعور بالوحدة النفسية لدى طالبات كلية التربية للبنات في ضوء الحجر الصحى دراسة مقارنة بين المتزوجات وغير المتزوجات. **مجلة الفنون والآداب وعلوم الانسانيات والاجتماع**، (٥٧) ، ١٩٤ – ٢٠٧.

- وجدان احمد محمد (٢٠١٣) . أثر برنامج تدريبي في تنمية القدرة على حل المشكلات ورفع الشعور بالرضا عن الحياة لدى أطفال المؤسسات الإيوائية . **رسالة ماجستير** ، كلية الشرق العربى .

- وزارة التضامن الإجتماعى (٢٠١٩) . **مؤسسات الرعاية**. الثلاثاء، ٢/٢/ ٢٠٢١ ، متاح على https://www.moss.gov.eg/ar-eg/Pages/default.aspx

- يوسف عبدالقادر أبو شندى (٢٠١٥). الشعور بالوحدة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب جامعة الزرقاء في الأردن . **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس** ، كلية التربية ، جامعة دمشق ، ١٣ (٤) ، ١٨٠ – ٢٠٢ .

-Abitov, I. R., & Gorodetskaya, I. M. (2016). Self-Regulation and Experience of Loneliness of Elderly People Who Live in Social Care Residences. ***International Journal of Environmental and Science Education***, *11*(6), 1021-1029.

-Abood, M. H., Alaedein, J. M., Mahasneh, A. M., & Alzyoud, N. F. (2020). Effect of Logotherapy Group Counseling in Reducing Depression and Improving Life Satisfaction among Elderly Males. ***North American Journal of Psychology***, *22*(1).

-Adams, K., Fortinsky, R., & Steffens, D. (2018). Elder orphans and the risk for loneliness and major depression. ***Innovation in Aging***, *2(suppl_1)*, 669-669.

-Ali Abdel Moati, N. (2014). Effect of a Motor Physical Program on Psychologically Personal Social Coordination and the Sense of Loneliness in Children Deprived of Family Care. ***Journal of Applied Sports Science***, *4*(3), 150-157.

-Anand, P. (2016). ***Happiness explained: What human flourishing is and what we can do to promote it***. Oxford University Press.

-Andrew, N., & Meeks, S. (2018). Fulfilled preferences, perceived control, life satisfaction, and loneliness in elderly long-term care residents. ***Aging & mental health***, *22*(2), 183-189.

-Arnold, V.C. (2004). ***When seniors drink***: Alcoholism and the Elderly. National Association of Alcoholism ans drug abuse counselors.

-Aung, K., Nurumal, M. S., & Wan Bukhar, W. N. S. (2017). Loneliness among elderly in nursing homes. *International* ***Journal for Studies on Children, Women, Elderly And Disabled***, *2*, 72-78.

-Bai, X., Yang, S., & Knapp, M. (2018). Sources and directions of social support and life satisfaction among solitary Chinese older adults in Hong Kong: The mediating role of sense of loneliness. ***Clinical interventions in aging***, 13, 63.

-Betlow, M. B. (2005). ***The effect of social skills intervention on the emotional intelligence of children with limited social skills***. Seton Hall University.

-Beyaztas, F. Y., Kurt, G., & Bolayir, E. (2012). Life satisfaction level of elderly people: a field study in Sivas,

Turkey. ***JPMA-Journal of the Pakistan Medical Association***, *62*(3), 221.

-Bowling, A., & Dieppe, P. (2005). What is successful ageing and who should define it?. ***Bmj***, *331*(7531), 1548-1551.

-Burrow, A. L& Ong, A. D. (2014). Perceived change in life satisfaction and daily negative affect: The moderating role of purpose in life. ***Journal of Happiness Studies***, *15*(3), 579-592.

-Cacioppo, J. T., & Cacioppo, S. (2014). Social relationships and health: The toxic effects of perceived **social isolation.** ***Social and personality psychology compass***, *8*(2), 58-72.

-Canada, B.(2003). Life satisfaction and Self- Concept of Elderly Living in Congregate and Non- Congregate Housing In Knox County, Tennessee. ***Ph. D Thesis***. The University of Tennessee, Knoxville U.S.A

-Caserta, T. (2017). The psychosocial wellbeing of orphans and youth in Rwanda: Analysis of predictors, vulnerability factors and buffers. ***Publication of the department of social sience****, 36 (2017)*.

-Civitci, N., Civitci, A., & Fiyakali, N. C. (2009). Loneliness and Life Satisfaction in Adolescents with Divorced and Non-Divorced Parents. ***Educational Sciences: Theory and Practice***, *9*(2), 513-525.

-Demoze, M. B., Angaw, D. A., & Mulat, H. (2018). Prevalence and associated factors of depression among orphan adolescents in Addis Ababa, Ethiopia. ***Psychiatry journal***, *2018*.

-Devi, R., Dogra, V., & Shekhar, C. (2012). Experiences of loneliness and strengths difficulties among shelter home children. ***Indian journal of health and wellbeing***, *3*(3), 737-740.

-Durualp, E., & Cicekoglu, P. (2013). A study on the loneliness levels of adolescents who live in an orphanage and those

who live with their families. ***International Journal of Academic Research***, 5(4).

-Ekström, H., Ivanoff, S. D., & Elmståhl, S. (2008). Restriction in social participation and lower life satisfaction among fractured in pain: Results from the population study "Good Aging in Skåne". ***Archives of gerontology and geriatrics***, *46*(3), 409-424.

-Eskimez, Z., Demirci, P. Y., TosunOz, I. K., Oztunç, G., & Kumas, G. (2019). Loneliness and social support level of elderly people living in nursing homes. ***Int J Caring Sci***, *12*(1), 465-474.

-Esmaeilzadeh, S., & Oz, F. (2020). Effect of psychosocial care model applied in an'elderly day care center'on loneliness, depression, quality of life, and elderly attitude. ***Nigerian Journal of Clinical Practice***, *23*(2), 189-189.

-Fadila, D. E. S., & Alam, R. R. (2016). Factors affecting adjustment to retirement among retiree's elderly persons. ***Journal of Nursing Education and Practice***, 6(8), 112-122.

-Fonseca, A. M., Pal, C., & Martin, I. (2008). Life satisfaction and quality of life amongst elderly Portuguese living in the community. ***Portuguese Journal of Social Science***, *7*(2), 87-102.

-Gardiner, C., Laud, P., Heaton, T., & Gott, M. (2020). What is the prevalence of loneliness amongst older people living in residential and nursing care homes? A systematic review and meta-analysis. ***Age and Ageing***, *49*(5), 748-757.

-Getanda, E. M., Papadopoulos, C., & Evans, H. (2015). The mental health, quality of life and life satisfaction of internally displaced persons living in Nakuru County, Kenya. ***BMC Public Health***, *15*(1), 755.

-Gilman, R., & Huebner, S. (2003). A review of life satisfaction research with children and adolescents. ***School Psychology Quarterly***, *18*(2), 192.

-Gilman, R., Ashby, J. S., Sverko, D., Florell, D., & Varjas, K. (2005). The relationship between perfectionism and multidimensional life satisfaction among Croatian and American youth. ***Personality and individual differences***, *39*(1), 155-166.

-Gümüş, S. S., Öz, A. Ş., & Kırımoğlu, H. (2011). Sports and physical activity as a preventative social support approach to loneliness and hopelessness of adolescents. ***Journal of Human Sciences***, *8*(2), 1-14.

-Hanrahan, S. J. (2005). Using psychological skills training from sport psychology to enhance the life satisfaction of adolescent Mexican Orphans. ***Journal of Sports Psychology***, *7*(3), 1-7.

-Hawkley, L. C., Hughes, M. E., Waite, L. J., Masi, C. M., Thisted, R. A., & Cacioppo, J. T. (2008). From social structural factors to perceptions of relationship quality and loneliness: the Chicago health, aging, and social relations study. ***The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences***, *63*(6), S375-S384.

-Hazer, O., & Boylu, A. A. (2010). The examination of the factors affecting the feeling of loneliness of the elderly. ***Procedia-Social and Behavioral Sciences***, *9*, 2083-2089.

-Hojjati, H., Hojjati, H., Sharfnia, S. H., Salmasi, E., Hosseinzadeh, E., & Farhadi, S. (2012). Comparison of loneliness, belonging and life satisfaction in the elderlies living at home with the nursing home residents. ***Journal of Health and Care***, *14*(3), 0-0.

-Huang, P. H., Wang, S. Y., Hu, S. H., & Chuang, Y. H. (2022). Older residents' perceptions of loneliness in long‐term

care facilities: A qualitative study. ***International Journal of Mental Health Nursing***.

-Huo, M., Miller, L. M. S., Kim, K., & Liu, S. (2020). Volunteering, Self-Perceptions of Aging, and Mental Health in Later Life. ***The Gerontologist***.

-Inal, S., Subasi, F., Ay, S. M., & Hayran, O. (2007). The links between health-related behaviors and life satisfaction in elderly individuals who prefer institutional living. ***BMC Health Services Research***, *7*(1), 30.

-Jansson, A. H., Muurinen, S., Savikko, N., Soini, H., Suominen, M. M., Kautiainen, H., & Pitkälä, K. H. (2017). Loneliness in nursing homes and assisted living facilities: prevalence, associated factors and prognosis. ***Journal of Nursing Home Research***, *3*, 43-49.

-Jennifer Yeh, S. C., & Lo, S. K. (2004). Living alone, social support, and feeling lonely among the elderly. ***Social Behavior and Personality: an international journal***, *32*(2), 129-138.

-Kanchana, M., Sivaranjini, R., & Srinivasan, A. (2018). Quality of life and perceived loneliness among institutionalized and non-institutionalized elderly persons. *IAHRW* ***International Journal of Social Sciences Review***, *6*(5), 844-848.

-Kapıkıran, Ş. (2013). Loneliness and life satisfaction in Turkish early adolescents: The mediating role of self esteem and social support. ***Social Indicators Research***, *111*(2), 617-632.

-Kaur, R., Vinnakota, A., Panigrahi, S., & Manasa, R. V. (2018). A descriptive study on behavioral and emotional problems in orphans and other vulnerable children staying in institutional homes. ***Indian journal of psychological medicine***, *40*(2), 161-168.

-Kim, H. C. (2019). Depression as a Mediator in the relation between The Socioeconomic Deprivation Life Satisfaction in Older Adults. ***The Journal of the Korea Contents Association***, *19*(2), 231-247.

-Kim, O., Byeon, Y. S., Kim, J. H., Endo, E., Akahoshi, M., & Ogasawara, H. (2009). Loneliness, depression and health status of the institutionalized elderly in Korea and Japan. ***Asian nursing research***, *3*(2), 63-70.

-Koochaki, G., & Sanagoo, A. (2012). The relationship between loneliness and life satisfaction of the elderly in Gorgan and Gonbad cities. ***Journal of Research Development in Nursing & Midwifery***, *9*(1), 61-68.

-Korff, S. C. (2006). ***Religious orientation as a predictor of life satisfaction within the elderly population.Doctoral dissertation***, Walden University.

-Krause-Parello, C. A. (2012). Pet ownership and older women: The relationships among loneliness, pet attachment support, human social support, and depressed mood. ***Geriatric Nursing***, *33*(3), 194-203.

-Krause-Parello, C. A., Gulick, E. E., & Basin, B. (2019). Loneliness, depression, and physical activity in older adults: The therapeutic role of human–animal interactions. ***Anthrozoös***, *32*(2), 239-254.

-Le Roux, A. (2009). The relationship between adolescents' attitudes toward their fathers and loneliness: A cross-cultural study. ***Journal of Child and Family Studies***, 18(2), 219-226.

-Li, H. (2008). Influences of life satisfaction in western pennsylvania. ***P.h.D of philosophy***, the pennsylvania state university, U.S.A.

-Li-Hsing, L. I. U., & Chia-Chan, K. A. O. (2020). Functional Capacity and Life Satisfaction in Older Adult Residents Living in Long-Term Care Facilities: The Mediator of Autonomy. ***Journal of Nursing Research***, *28*(4), e102.

-Liu, J., Wei, W., Peng, Q., & Xue, C. (2020). Perceived Health and Life Satisfaction of Elderly People: Testing the Moderating Effects of Social Support, Attitudes Toward Aging, and Senior Privilege. ***Journal of geriatric psychiatry and neurology***, 33(3), 144-154.

-Liu, S. J., Lin, C. J., Chen, Y. M., & Huang, X. Y. (2007). The effects of reminiscence group therapy on self-esteem, depression, loneliness and life satisfaction of elderly people living alone. ***Mid-Taiwan Journal of Medicine***, *12*(3), 133-142.

-Liu, S., Zhang, W., Wu, L. H., & Wu, B. (2019). Contributory behaviors and life satisfaction among Chinese older adults: Exploring variations by gender and living arrangements. ***Social Science & Medicine***, *229*, 70-78.

-Luo, Y., & Waite, L. J. (2014). Loneliness and mortality among older adults in China. ***Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences****, 69*(4), 633-645.

-Luo, Y., Hawkley, L. C., Waite, L. J., & Cacioppo, J. T. (2012). Loneliness, health, and mortality in old age: A national longitudinal study. ***Social science & medicine***, *74*(6), 907-914.

-Margalit, M. (2012). ***Loneliness among children with special needs: Theory, research, coping, and intervention***. Springer Science & Business Media.

-Menec, V. H., Newall, N. E., Mackenzie, C. S., Shooshtari, S., & Nowicki, S. (2019). Examining individual and geographic factors associated with social isolation and loneliness using Canadian Longitudinal Study on Aging (CLSA) **data.** ***PloS one***, *14*(2), e0211143.

-Michael¸ S. (2010). ***Meaning of life Hand Book of Positive Psychology***. Edition¸ Oxford University Press.

-Molas-Tuneu, M., Jerez-Roig, J., Minobes-Molina, E., Coll-Planas, L., Escribà-Salvans, A., Farrés-Godayol, P., ... & Naudó-Molist, J. (2022). Social and Emotional Loneliness among Older People Living in Nursing Homes in Spain: A Cross-Sectional Study.

-Nalungwe, P. (2009). Loneliness among elderly widows and it's effect on their mental well being: ***Literature review***.

-Neto, F. (2014). Socio-demographic predictors of loneliness across the adult life span in Portugal. ***Interpersona: An International Journal on Personal Relationships***, *8*(2), 222-230.

-Nishanthi, R., & Priya, R. (2017). Level of psychological problems and coping strategies of elderly persons residing in old age homes. ***Internafional Journal of Pharmaceufical and Clinical Research***, *9*(10), 660-664.

-Nurunsaadah, S., Lukman, Z. M., Zulaikha, M. Z., & MY, K. (2020). Prevalence of Demographic Profiles and Loneliness among Elderly Women in Private Care Institution. ***EXECUTIVE EDITOR***, *11*(6), 1416.

-Nyqvist, F., Cattan, M., Andersson, L., Forsman, A. K., & Gustafson, Y. (2013). Social capital and loneliness among the very old living at home and in institutional settings: A comparative study. ***Journal of aging and health***, *25*(6), 1013-1035.

-Ong, A. D., Edwards, L. M., & Bergeman, C. S. (2006). Hope as a source of resilience in later adulthood. ***Personality and individual differences***, *41*(7), 1263-1273.

-Park, S., & Sok, S. R. (2020). Relation Modeling of Factors Influencing Life Satisfaction and Adaptation of Korean Older Adults in Long-Term Care Facilities. ***International Journal of Environmental Research and Public Health***, *17*(1), 317.

-Pikhartova, J., Bowling, A., & Victor, C. (2016). Is loneliness in later life a self-fulfilling prophecy?. ***Aging & mental health***, *20*(5), 543-549.

-Ptacek, R., Kuzelova, H., & Celedova, L. (2011). P01-336-Social and emotional loneliness in children in foster and institutional care. ***European Psychiatry***, 26, 338.

-Rather, Y. H., & Margoob, M. A. (2006). The children living in orphanages in Kashmir: An exploration of their nurture, nature and needs. ***JK-Practitioner*, *13*(Suppl 1)**, S49-52.

-Richard, A., Rohrmann, S., Vandeleur, C. L., Schmid, M., Barth, J., & Eichholzer, M. (2017). Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey. ***PloS one***, *12*(7), e0181442.

-Roh, S. (2010). The impact of religion, spirituality, and social support on depression and life satisfaction among Korean immigrant older adults. ***New York University doctoral dissertation***.

-Rouholamini, M., Kalantarkousheh, S. M., & Sharifi, E. (2017). Effectiveness of spiritual components training on life satisfaction of Persian orphan adolescents. ***Journal of religion and health***, *56*(6), 1895-1902.

-Sánchez-Cabrero, R., Carranza-Herrezuelo, N., Novillo-López, M. Á., & Pericacho-Gómez, F. J. (2020). the importance of physical appearance during the ageing process in Spain. Interrelation between body and life satisfaction during maturity and the old age. ***Activities, Adaptation & Aging***, *44*(3), 210-224.

-Savikko, N. (2008). Loneliness of older people and elements of an intervention for its alleviation.

-Shillair, R. J., Rikard, R. V., Cotten, S. R., & Tsai, H. Y. (2015). Not so lonely surfers: Loneliness, social support,

internet use and life satisfaction in older adults. ***Iconference 2015 proceedings***.

-Singh, A., & Misra, N. (2009). Loneliness, depression and sociability in old age. ***Industrial psychiatry journal***, *18*(1), 51.

-Stek, M. L., Vinkers, D. J., Gussekloo, J., Beekman, A. T., van der Mast, R. C., & Westendorp, R. G. (2005). Is depression in old age fatal only when people feel lonely?. ***American journal of psychiatry***, *162*(1), 178-180.

-Stickley, A., Koyanagi, A., Roberts, B., Richardson, E., Abbott, P., Tumanov, S., & McKee, M. (2013). Loneliness: its correlates and association with health behaviours and outcomes in nine countries of the former Soviet Union. ***PloS one***, *8*(7), e67978.

-Stravynski, A., & Boyer, R. (2001). Loneliness in relation to suicide ideation and parasuicide: A population-wide study. ***Suicide and life-threatening behavior***, *31*(1), 32-40.

-Subaşı, F., & Hayran, O. (2005). Evaluation of life satisfaction index of the elderly people living in nursing homes. ***Archives of Gerontology and Geriatrics***, *41*(1), 23-29.

-Tarugu, J., Pavithra, R., Vinothchandar, S., Basu, A., Chaudhuri, S., & John, K. R. (2019). Effectiveness of structured group reminiscence therapy in decreasing the feelings of loneliness, depressive symptoms and anxiety among inmates of a residential home for the elderly in Chittoor district. ***International Journal of Community Medicine And Public Health***, *6*(2), 847-854.

-Trybusińska, D., & Saracen, A. (2019). Loneliness in the context of quality of life of nursing home residents. ***Open Medicine***, *14*(1), 354-361.

-Yanez, A. P. (2006). Character strengths and psychological well-being as predictors of life satisfaction among multicultural populations.

-Yeo, J., & Lee, Y. G. (2019). Understanding the Association Between Perceived Financial Well-Being and Life Satisfaction Among Older Adults: Does Social Capital Play a Role?. ***Journal of Family and Economic Issues,*** 1-18.

-Zaleska, A., & Basista, H. (2016). Psychological Well-being of Individuals after Divorce: the Role of Social support. ***Current Issues in Personality Psychology***, 4(4), 206-216.

-Zhang, W., & Liu, G. (2007). Childlessness, psychological well-being, and life satisfaction among the elderly in China. ***Journal of cross-cultural gerontology***, *22*(2), 185-203.