مجلة المفكر
EISSN 2661-7498
ISSN :2543-3830

المجلد التاسع / العـدد الثاني
(8 رجب 1447هـ/ 28 ديسمبر 2025م)، ص 479– 492

جودة الحياة عند المسنين " دراسة مقارنة بين المقيمين في مركز العجزة والمقيمين مع عائلاتهم"

Quality of life in the elderly "a comparative study between residents of a nursing home and residents with their families "

Nahed belkadi **ط. د/ بلقاضي ناهد** [1]

[1] جامعة البليدة 2 (علي لونيسي) n.belkadi@univ-blida2.dz

المؤلف المرسل: **ط. د/ بلقاضي ناهد** Nahed belkadi البريد الالكتروني: n.belkadi@univ-blida2.dz

تاريخ الاستلام: **26 /01/ 2025** تاريخ القبول: **17 /06/ 2025** تاريخ النشر: **28/ 12/ 2025**

الملخص:

لقد شهدت الفترة الأخيرة اهتماما متزايدا في بموضوع سيكولوجية المسنين لما لهذه المرحلة العمرية من أهمية وما يلزمها من رعاية واهتمام، والتي لا تقتصر في كونها عملية بيولوجية تظهر أثارها في المظاهر الجسمية التي تطرأ على الفرد وإنما هي ظاهرة اجتماعية ونفسية، وقد أجريت العديد من البحوث العلمية فيما يتعلق بتحسين ظروف حياة المسن، كما أنشأت آلاف من المؤسسات الخاصة عبر العالم برعاية المسنين التي تقدم مختلف الخدمات لتلبية متطلباتهم، وللتعمق أكثر في الموضوع حاولنا من خلال هاته الورقة التقرب من المسنين من خلال دراسة لستة حالات من داخل مركز العجزة والمعوقين بباب الزوار وستة حالات من خارج المركز ممن يقيمون مع أهليهم وهذا للتعرف على جودة الحياة لديهم والكشف إن كان هناك فرق بين العينتين في جودة الحياة.

الكلمات المفتاحية: جودة الحياة؛ المسنين؛ مركز العجزة؛ العائلة

Abstract:

Recently, there has been an increasing interest in the psychology of the elderly due to the importance of this age group and the care and attention it requires, which is not limited to being a biological process whose effects appear in the physical manifestations that occur to the individual, but rather it is a social and psychological phenomenon. Many

scientific researches have been conducted regarding improving the living conditions of the elderly, and thousands of institutions have been established for the care of the elderly that provide various services to meet their needs. To delve deeper into the subject, we tried through this paper to get closer to the elderly through a study of six cases from within the Bab Al-Zouar Center for the Elderly and Disabled and six cases from outside the center who live with their families, in order to identify their quality of life and to discover if there is a difference between the two eyes in quality of life.

Keywords: Quality of life; Elderly; Elderly center; Family

1. مقدمة:

مما لا شك فيه أن التغيرات التي تحدث للمسن سواء الجسدية أو النفسية أو الاجتماعية تشكل ضغطا عليهم ولكن هذا الضغط يختلف من مسن لآخر ويعزى ذلك إلى عدة متغيرات كتقدير الذات وجودة الحياة وحتى الدعم والاهتمام والرعاية التي يتلقاها المسن ممن حوله، كما أن البيئة التي يجد فيها الفرد إشباعا ورعاية لشؤونه تعطيه إحساسا بالرضا عن الحياة ويرى أن المكان الذي يعيش فيه آمنا، وهنا يأتي دور المحيطين بالفرد والذين يقومون برعاية آبائهم وهم في مرحلة الشيخوخة مما ينعكس بأثره على هؤلاء المسنين بالرضا والراحة والطمأنينة والسعادة وكلها مؤشرات للصحة النفسية ومدى شعورهم وإحساسهم بها وبالرغم من حث الإسلام على رعاية المسنين إلا أن التغيرات التي طرأت على المجتمع في الآونة الأخيرة وبخاصة التغيرات المادية والاجتماعية وبالأخص نقص الوازع الديني أثرت سلبا على هذه الفئة فبعدما كانت تستشار في كل كبيرة وصغيرة وبعدما كانت رمزا للعطف والحنان والوقار أصبحنا نراها في مراكز المسنين لأسباب أو لأخرى تاركين دفئ وحضن ابناءهم إلى أحضان المراكز، ومن أجل التعرف على جودة الحياة للمسن داخل وخارج دور العجزة وان كان الجو العائلي يؤثر على جودة الحياة لديهم ارتأينا إجراء هذه الدراسة.

2. إشكالية الدراسة:

إن مرحلة الشيخوخة تمثل مرحلة حساسة من حياة الإنسان، حيث تتسم بمجموعة من التغيرات الجسدية والنفسية والاجتماعية التي قد تضعف من قدرة الفرد على التكيف مع بيئته، مما يؤدي إلى الشعور بالضغط والقلق[1] ومع ذلك، تختلف تأثيرات هذه التغيرات من شخص لآخر بناءً على عوامل متعددة، مثل تقدير الذات، جودة الحياة، ومستوى الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه المسن من المحيطين به.[2]

مجلة المفكر
EISSN 2661-7498
ISSN :2543-3830

المجلد التاسع / العـدد الثاني
(8 رجب 1447هـ/ 28 ديسمبر 2025م)، ص 479– 492

تشير جودة الحياة لدى المسنين إلى مستوى رضاهم عن حياتهم في الجوانب الصحية، النفسية، والاجتماعية، ومدى شعورهم بالراحة والاستقلالية والأمان. وتتأثر هذه الجودة بعوامل مثل الدعم الأسري، الرعاية الصحية، والمشاركة الاجتماعية والأنشطة اليومية، وتشير الدراسات إلى أن الرضا عن الحياة عند المسنين يرتبط بشدة بجودة الرعاية والاهتمام الذي يحظون به، سواء في منازلهم أو داخل المؤسسات المخصصة لرعايتهم.[3]

تعتبر البيئة المحيطة عاملاً أساسيًا في تحقيق الإشباع النفسي للمسنين، حيث إن الإحساس بالأمان والطمأنينة يعزز شعورهم بالراحة والرضا النفسي. ومن هنا تأتي أهمية دور الأسرة والمجتمع في توفير هذا الإشباع النفسي والاجتماعي، لا سيما من خلال تقديم الرعاية اللازمة والدعم العاطفي[4]. ومع ذلك، شهدت المجتمعات الحديثة تغيرات كبيرة في العلاقات الأسرية والاجتماعية نتيجة التحولات الاقتصادية والثقافية، مما أدى إلى ضعف الروابط العائلية، وترك المسنين في بعض الأحيان في دور الرعاية بدلاً من منازلهم[5] .

وتؤكد دراسة الجابري (2015) أن جودة الحياة لدى المسنين تعتمد بشكل كبير على وجود دعم اجتماعي قوي وشعور بالانتماء الأسري. كما أشارت دراسة العتيبي (2018) إلى أن المسنين الذين يعيشون مع أسرهم يظهرون معدلات أعلى من الرضا النفسي مقارنة بأولئك المقيمين في دور الرعاية. وفي السياق نفسه، أوضحت دراسة الحسن (2020) أن نقص التفاعل الاجتماعي داخل دور الرعاية قد يؤثر سلبًا على الصحة النفسية للمسنين.

تشير الدراسات السابقة إلى أهمية البيئة الاجتماعية والنفسية في تحسين جودة الحياة لدى المسنين، سواء أكانوا يعيشون مع عائلاتهم أم في دور الرعاية. فقد أظهرت دراسة أحمد الجابري (2015)، التي نُشرت في مجلة العلوم الاجتماعية، أن المسنين الذين يعيشون مع أسرهم يتمتعون بمستوى أعلى من جودة الحياة مقارنة بالمقيمين في دور الرعاية، حيث كانوا أكثر رضا عن حياتهم وشعروا بدعم اجتماعي أكبر، باستخدام المنهج الوصفي المقارن واستبيان يقيس الجوانب النفسية والاجتماعية والصحية[6]. ومن جهة أخرى، تناولت دراسة خالد العتيبي (2018)، في أطروحة ماجستير بجامعة الملك سعود، أثر الدعم الاجتماعي على جودة حياة المسنين، وأشارت إلى أن الدعم الاجتماعي الإيجابي يعزز جودة الحياة بشكل ملحوظ لصالح المسنين المقيمين مع عائلاتهم، مستخدمًا منهجًا كميًا وتحليلًا إحصائيًا[7]. كما أكدت دراسة

ليلى الحسن (2020)، المنشورة في مجلة العلوم الإنسانية، أن المسنين الذين يعيشون في بيئة أسرية يتمتعون برضا أعلى عن حياتهم نتيجة للعلاقات الأسرية القوية، مقارنة بمشاعر العزلة الاجتماعية التي يعاني منها المسنون في دور الرعاية، مستندة إلى منهج نوعي قائم على المقابلات المفتوحة.[8]

وأخيرًا، تناولت دراسة سعاد الغانم (2017) في مجلة البحوث التربوية والاجتماعية تأثير التغيرات الاجتماعية الحديثة على جودة حياة المسنين، وخلصت إلى أن التحولات في القيم الأسرية وزيادة الاعتماد على دور الرعاية أثرت سلبًا على جودة حياة المسنين في المراكز، بينما كانت البيئة الأسرية أكثر دعمًا لاحتياجاتهم النفسية والاجتماعية، باستخدام منهج وصفي تحليلي واستبيانات لقياس الرضا.[9]

تظهر هذه الدراسات أن جودة الحياة لدى المسنين تتأثر بشكل كبير بالدعم الاجتماعي والبيئة التي يعيشون فيها، مما يبرز أهمية تعزيز العلاقات الأسرية لتلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية.

وفي ضوء هذه الخلفية، يبرز التساؤل التالي:

ما مستوى جودة الحياة عند المسنين لدى المقيمين في مركز العجزة ؟

ما مستوى جودة الحياة عند المسنين لدى مقيمين مع عائلاتهم؟

هل هناك اختلاف في جودة الحياة بين المسنين المقيمين في دور العجزة والمسنين الماكثين مع أهاليهم؟

3. فرضيات الدراسة:

تختلف جودة الحياة بين المسنين المقيمين بمركز العجزة والمعوقين بباب الزوار والمسنين المقيمين مع أهاليهم.

مستوى جودة الحياة عند المسنين لدى المقيمين في مركز العجزة متوسط.

ما مستوى جودة الحياة عند المسنين لدى مقيمين مع عائلاتهم مرتفع

4. أهداف الدراسة:

- التعرف على جودة الحياة عند المسنين المقيمين بمركز العجزة والمعوقين. وعند المسنين المقيمين مع أسرهم.
- يمكن أن تسهم نتائج هذه الدراسة في وضع البرامج الإرشادية اللازمة من قبل المختصين وهذا بهدف التكفل بالمسنين وكذا وضع البرامج اللازمة لأسرهم.

5. أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدارسة الحالية إلى طبيعة الموضوع المدروس(جودة الحياة لدى المسنين) الذي لم ينل الاهتمام الكافي في الدراسات العربية.

-تنبثق هذه الدراسة من أهمية المسن الذي يمثل ثروة كل أمة .

- التعـرف على دور البيئة (الأسرة، مركز المسنين) و ما تعكسه من أثر على جودة الحياة.

6. تحديد المفاهيم الدراسة:

1.6. جودة الحياة:

اصطلاحا:

شعور الفرد بالرضا والسعادة وقدرته على إشباع حاجاته من خلال ثراء البيئة ورقي الخدمات التي تقدم له في المجالات الصحية والاجتماعية والتعليمية والنفسية مع حسن إثرائه للوقت[10].

اجرائيا:

هي الدرجة التي تتحصل عليها الفرد في مقياس جودة الحياة لدى المسنين الذي أعده Launois.R et Reboul Marty j (1995)

2.6. المسن :

اصطلاحا:

هم الأشخاص ذكورا أم إناثا الذين تجاوزوا مراحل النمو والتطور والبناء والنضج في قواهم البدنية والفيزيولوجية الى مراحل التوقف والاستقرار وبدايات الضعف والفقدان والانحدار في بعض وظائف تلك الأعضاء والأجهزة والتراكيب والمكونات[11].

اجرائيا:

مرحلة من مراحل عمر الإنسان والتي تتميز بقلة النشاط والحاجة إلى الغير لتلبية مختلف احتياجاتها.

3.6. مراكز المسنين:

اصطلاحا:

تعد مراكز المسنين أحد أنواع منظمات الرعاية الاجتماعية التي أنشأت لمساعدة الأفراد على إشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وتنمية قدراتهم وتدعيم توافقهم الشخصي والاجتماعي .

اجرائيا:

عبارة عن مؤسسات أنشئت لرعاية كبار السن والمعاقين ممن لا معيل ولا أهل لهم.

7. اجراءات الدراسة الميدانية:

– المنهج:

تم استخدام المنهج الوصفي (دراسة مقارنة)

– حدود الدراسة:

اجريت الدراسة في مركـز العجزة والمعوقين بباب الزوار والمصلحة الجوارية ببرج الكيفان، من شهر فيفري إلى شهر مارس من سنة 2015

المجال المكاني:

مجتمع وعينة الدراسة:

تم اعتماد العينة القصدية وهي تتكون من 12 حالة:

– 06 حالات من مركز المسنين بباب الزوار

–06 حالات من اللذين يقصدون قاعة العلاج ببرج الكيفان من أجل الفحص العادي.

– جميع أفراد العينة رجال تتراوح أعمارهم بين 65 سنة و83 سنـة.

– يحسنون القراءة والكتابة.

الجدول 01: توزيع العينة

الموقع	عـــــدد الحالات	الفئـــة العمريـــة (بالسنوات)	الجنس	مستوى التعليم
مركز المسنين بباب الزوار	6	83 - 69	رجال	يحسنون القراءة والكتابة
قاعة العلاج ببرج الكيفان	6	83 - 69	رجال	يحسنون القراءة والكتابة

تم اعتماد عينة قصدية مكونة من 12 حالة، موزعة بالتساوي بين موقعين: مركز المسنين بباب الزوار وعيادة برج الكيفان. جميع أفراد العينة رجال تتراوح أعمارهم بين 69 و83 سنة، ويجيدون القراءة والكتابة. هذا التوزيع يعكس تمثيلًا متوازنًا بين المقيمين في المراكز والذين يقيمون مع اهاليهم.

– أدوات الدراسة:

– المقابلة العيادية نصف الموجهة

– مقياس جودة الحياة للمسنين

الجدول رقم 02: يبين دلالة الدرجة المتحصل عليها من استبيان جودة الحياة.

المجموع	الدلالة
[12-0]	جودة الحياة سيئة
[24-13]	جودة الحياة متوسطة
[36-25]	جودة الحياة جيدة

التحكيم:

لقد تم عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة في التخصص وعددهم 6 وقد تم تأكيد بعض البنود وتغيير بعضها ليتم تطبيقه في صيغته النهائية على مجموعة المفحوصين.

- **صدق المقارنة الطرفية:**

جدول رقم (03) يوضح نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس جودة الحياة:

الفئات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة تي تست	مستوى الدلالة
العليا	10	104.7	13.37	8.51	0.00
الدنيا	10	66.30	4.96		

نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة العليا قدر ب(104.7) و الإنحراف المعياري لها قدر ب (13.37) بينما المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا قدر ب (66.30) و الإنحراف المعياري قدر ب (4.96) حيث أن قيمة "الفا" قدرت ب (0.01) و هي اقل من قيمة "sig" المقدرة ب (0.00) مما يدل على أن الإختبار لديه القدرة على التميز بين الفئة العليا و الفئة الدنيا و بالتالي فإن الأداة على درجة عالية من الصدق ويمكن الإعتماد عليها كأداة جمع البيانات.

-حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

و قد تم حساب ثبات مقياس جودة الحياة بهذه الطريقة و كانت النتيجة كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (04) يوضح نتائج معامل ثبات مقياس جودة الحياة بألفا كرونباخ

الأداة	عدد الفقرات	معامل ألفاα
مقياس جودة الحياة	12	0.911

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن معامل ثبات مقياس جودة الحياة وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساويا ل (**α= 0.91**) وهي قيمة دالة مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى ممتاز وعالي من الثبات.

الاساليب الاحصائية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، التكرارات، النسبة المئوية، اختبار ت، اختبار الفا كرومباخ.

مجلة المفكر
EISSN 2661-7498
ISSN :2543-3830

المجلد التاسع / العـدد الثاني
(8 رجب 1447هـ/ 28 ديسمبر 2025م)، ص 479– 492

8. عرض ومناقشة النتائج

– نتائج المقابلة العيادية نصف موجهة مع المسنين:

إن عمر المسنين يتراوح بين 65 سنة و83 سنـة، قادرون على القراءة والكتابة باللغة الفرنسية نظرا للحقبة الاستعمارية التي عاشوا فيها وكل أفراد العينة لديهم ابناء أولاد وبنات كما تراوحت مدة التواجد في المركـز بالنسـبة للمقيمـين في المركـز بـين (5 و10سنوات) وغلـب علـى عينـة الدراسـة وجـود أمـراض القلـب والروماتيزم، والحالة الاقتصادية من سيئة إلى متوسطة.

عرض نتائج مقياس جودة الحياة للمسنين المقيمين بمركز العجزة والمعوقين.

الجدول رقم 05: يبين نتائج مقياس جودة الحياة للمسنين المقيمين بمركز العجزة والمعوقين

البنود / الحالات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	درجة الرضا	تفسير الدرجة
الحالة الأولى	1	1	1	7	7	3	3	5	1	1	2	2	12	جودة الحياة سيئة
الحالة الثانية	2	2	3	1	3	2	3	1	1	1	1	1	21	جودة الحياة متوسطة
الحالة الثالثة	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	جودة الحياة سيئة
الحالة الرابعة	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	جودة الحياة سيئة
الحالة الخامسة	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	14	جودة الحياة متوسطة
الحالة السادسة	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10	جودة الحياة سيئة

يعكس الجدول تقييم جودة الحياة لـ 6 حالات بناءً على 12 بندًا مختلفًا. أظهرت النتائج تفاوتًا ملحوظًا في درجات الرضا. فقد سجلت الحالة الأولى مجموع 12 نقطة، مما يشير إلى نوعية حياة سيئة، حيث كانت استجاباتها ضعيفة في معظم البنود. وبالنسبة للحالة الثانية، حصلت على 21 نقطة، مما يعكس نوعية حياة متوسطة، مع استجابات أكثر إيجابية مقارنة بالحالة الأولى. أما الحالة الثالثة، فسجلت

7 نقاط فقط، ما يدل على نوعية حياة سيئة للغاية بسبب تدني درجات الرضا في معظم البنود. وبالنسبة للحالة الرابعة، حصلت على 12 نقطة، مما يضعها ضمن تصنيف نوعية حياة سيئة مشابهة للحالة الأولى. في حين أن الحالة الخامسة أظهرت تحسنًا نسبيًا بمجموع 14 نقطة وتصنيف نوعية حياة متوسطة، إلا أنها لم تحقق رضا عاليًا بشكل عام. أخيرًا، سجلت الحالة السادسة 10 نقاط، مما يشير إلى نوعية حياة سيئة، مع وجود قصور ملحوظ في الاستجابة لبعض البنود. يتضح من الجدول أن غالبية الحالات تعاني من تدني في جودة الحياة، باستثناء بعض التحسن النسبي في حالتين.

عرض نتائج مقياس جودة الحياة للمسنين المقيمين مع أسرهم

الجدول رقم 06: يبين نتائج مقياس جودة الحياة للمسنين المقيمين مع أسرهم

البنود / الحالات	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	درجة الرضا	تفسير الدرجة
الحالة الأولى	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	35	جيدة
الحالة الثانية	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	جيدة
الحالة الثالثة	3	3	1	3	1	3	3	3	1	3	3	3	30	جيدة
الحالة الرابعة	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36	جيدة
الحالة الخامسة	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	31	جيدة
الحالة السادسة	1	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	27	جيدة

يعكس الجدول تقييم جودة الحياة لـ 6 حالات بناءً على 12 بندًا مختلفًا، مع درجات رضا متفاوتة تعكس تصنيفًا موحدًا لجودة الحياة بأنها جيدة .حصلت الحالة الأولى على مجموع 35 نقطة، مما يشير إلى مستوى جيد من الرضا مع استجابات متوسطة إلى مرتفعة. وبالنسبة للحالة الثانية، سجلت أعلى مجموع بـ 36 نقطة، مما يعكس استجابات ثابتة ومتساوية في جميع البنود، ما يجعل جودة الحياة جيدة جدًا. أما الحالة الثالثة، فقد حصلت على 30 نقطة، مع ملاحظة انخفاض درجات الرضا في بعض البنود، لكنها تظل ضمن التصنيف الجيد. وحققت الحالة الرابعة أيضًا 36 نقطة مثل الحالة الثانية، مما يعكس رضا عاليًا ومتوازنًا في جميع البنود. أما الحالة الخامسة، فسجلت 31 نقطة، مما يدل على رضا جيد مع تفاوت بسيط

في استجاباتها. وأخيرًا، جاءت الحالة السادسة بمجموع 27 نقطة، وهو أدنى مجموع بين الحالات، لكنها بقيت ضمن التصنيف الجيد مع رضا أقل مقارنة ببقية الحالات. بشكل عام، يظهر الجدول تقييمًا إيجابيًا لجودة الحياة عبر جميع الحالات

9. مناقشة الفرضيات:

أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين المقيمين بدار رعاية باب الزوار يعانون من تدني نوعية الحياة، إذ تبيّن أن 6 حالات من أصل العينة المقيمة بالمركز عبّرت عن عدم الرضا عن حياتها، في مقابل 6 حالات أخرى من المسنين المقيمين وسط أسرهم أبدت مستوى جيدًا من جودة الحياة. وتفسَّر هذه النتيجة بأن الإقامة داخل مركز المسنين ما تزال مرتبطة لدى الكثير من الأفراد بمشاعر النبذ والرفض الاجتماعي، حيث ينظر المسنون إلى هذا النوع من الرعاية على أنه بمثابة "إقصاء" من المحيط الأسري والاجتماعي، ما ينعكس على شعورهم بعدم الانتماء وفقدان الدعم العاطفي والمساندة النفسية، والتي تُعدّ من المرتكزات الأساسية لجودة الحياة في هذه المرحلة العمرية.

تؤكد هذه النتيجة ما أشار إليه بوزيدي (2017) في دراسته حول "جودة الحياة النفسية لدى المسنين المقيمين في مؤسسات الرعاية مقابل غير المقيمين"، والتي خلصت إلى أن المسنين الذين يعيشون ضمن أسرهم يتمتعون بمستويات أعلى من الرضا النفسي والاجتماعي، مقارنة بأولئك الذين يقيمون في مراكز الرعاية. وأرجع الباحث ذلك إلى طبيعة العلاقات الاجتماعية الدافئة والحميمة التي يوفرها الإطار العائلي، مقابل ما يشعر به المسن في المؤسسات من وحدة وعزلة، رغم توفر الرعاية الأساسية.

كما أظهرت دراسة زروقي ونوال (2014) بعنوان "جودة الحياة لدى المسن المقيم في دار العجزة"، أن الإقامة في المركز تؤثر سلبًا على التقدير الذاتي للمسن وتقلل من شعوره بالكرامة، خاصة في ظل فقدان الدور الاجتماعي وعدم المشاركة الفاعلة في اتخاذ القرار أو الإحساس بالأهمية داخل الجماعة.

ويتقاطع هذا مع ما توصلت إليه دراسة بورلينج (Burling, 2000) التي أكدت أن هناك علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الحياة والإقامة في مراكز الرعاية، حيث يكون رضا المسن عن

حياته أعلى كلما كان مقيمًا وسط أسرته، بينما يتراجع هذا الرضا بشكل ملحوظ عند الإقامة في مؤسسات الرعاية، رغم توفير هذه الأخيرة لخدمات صحية ونفسية واجتماعية..

10. خاتمة

توصّلت هذه الدراسة إلى نتائج ذات دلالة نفسية واجتماعية عميقة بشأن جودة الحياة لدى فئة المسنين، حيث أبرزت التفاوت الملحوظ في مستوى الرضا عن الحياة تبعًا لطبيعة الإقامة. فقد تبين أن جودة الحياة لا ترتبط فقط بتوفّر الخدمات الصحية والاجتماعية، بل تتأثر بشكل كبير بالشعور بالانتماء والدعم العاطفي الذي يوفره الإطار الأسري. كما كشفت النتائج أن بعض المسنين رغم استفادتهم من الرعاية المؤسساتية يعانون من مشاعر الوحدة والإقصاء، ما ينعكس سلبًا على تصوراتهم الذاتية ونظرتهم للذات وللحياة عامة.

إن الإقامة في محيط أسري داعم تُمثّل عاملًا حاسمًا في تعزيز جودة الحياة، حيث يحقق المسن درجة أعلى من التكيف النفسي، الإحساس بالكرامة، والاستقرار العاطفي. ومن هنا، توصي الدراسة بضرورة التركيز على المقاربات الاجتماعية التكاملية التي لا تكتفي بتوفير الرعاية المادية، بل تسعى كذلك إلى إعادة إدماج المسن في نسيجه الأسري والاجتماعي. كما تدعو إلى مراجعة دور مؤسسات الرعاية بما يضمن توفير أجواء أكثر إنسانية ودعمًا نفسيًا، إضافة إلى تشجيع الزيارات العائلية وتوسيع نطاق الأنشطة التفاعلية.

وعند المقارنة بين المسنين المقيمين في دار العجزة وأولئك المقيمين مع أهاليهم، يظهر تفوق واضح للمجموعة الثانية من حيث مؤشرات الرضا عن الحياة، الاستقرار النفسي، والشعور بالقبول الاجتماعي. فالمسنون في بيوتهم يعيشون ضمن علاقات ذات طابع وجداني مستقر، ويستفيدون من القرب العاطفي والدعم الأسري، في حين أن المقيمين في المؤسسات يعانون غالبًا من العزلة والفراغ الانفعالي، رغم وجود الرعاية. هذا التفاوت يُبرز أهمية الروابط الأسرية كدعامة أساسية لجودة الحياة لدى كبار السن، ويطرح الحاجة إلى سياسات اجتماعية تُعزز من دور الأسرة في رعاية المسن بدلًا من عزله.

11. التوصيات:

– العمل على رفع الروح المعنوية للمسنين وذلك لإشعارهم بالحب والحنان من كل من يحيطون بهم، وإزالة كل ما يبعث في حياتهم القلق والخوف، والاهتمام بتوفير الحاجات الأساسية لهم، ووسائل شغل أوقات الفراغ.

– إعداد الأفراد في مرحلة الشباب والرشد وتهيئتهم لمرحلة التقدم في العمر من خلال إكسابهم بعض الميول والمهارات وتنميتها حتى تساعدهم في إرضاء حاجاتهم في الكبر.

12. الهوامش:

[1] الجابري أحمد، جودة الحياة لدى المسنين" دراسة مقارنة بين المقيمين في دور الرعاية والمقيمين مع أسرهم"، مجلة العلوم الاجتماعية، 2015، ص45.

[2] العتيبي خالد، أثر الدعم الاجتماعي على جودة الحياة لدى المسنين" دراسة مقارنة بين البيئة الأسرية ودور الرعاية"، أطروحة ماجستير، جامعة الملك سعود، 2018، ص62.

[3] الحسن ليلى، العوامل المؤثرة على رضا المسنين عن الحياة" دراسة مقارنة بين البيئات المختلفة"، مجلة العلوم الإنسانية، 2020، ص118.

[4] حسن مُحَّد، الإشباع النفسي وأهميته في حياة المسنين، دار الإشراق، عمان، 2019، ص94

[5] الغانم سعاد، التغيرات الاجتماعية وتأثيرها على العلاقات الأسرية، الكويت، دار العلوم، 2017، ص73

[6] الجابري، أحمد، مرجع سابق، ص32.

[7] العتيبي، خالد، رجع سابق، ص45.

[8] الحسن ليلى، العوامل المؤثرة على رضا المسنين عن الحياة، بيروت، دار النهضة، 2020، ص57.

[9] الغانم، سعاد.، التغيرات الاجتماعية وتأثيرها على جودة الحياة لدى كبار السن، مجلة البحوث التربوية والاجتماعية، 2017، ص64.

[10] محمود عبد الحليم منسي وكاظم علي، مقياس جودة الحياة لدى طلبة الجامعة، جامعة السلطان قابوس، عمان. 2006، ص65.

[11] علي جاسم عكة، سيكولوجية الكبر والشيخوخة –مرحلة مابعد النمو في الحياة، 2009، ص 35