دراسة العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالوحدة النفسية لدى كبار السن : تحليل لعينة من المملكة العربية السعودية

د. زينب شلال العنزي

استاذ مساعد

جامعة شقراء . كليه التربية قسم علم نفس

Zal3nzi@su.edu.sa

المستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر العوامل النفسية (القلق، الاكتئاب، تنظيم العاطفة) والاجتماعية (الدعم الاجتماعي المدرك) في الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق في مستويات الشعور بالوحدة تبعًا لبعض المتغيرات الديموغرافية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، منطقة السكن، نوع السكن)، وتحديد العوامل الأكثر تأثيرًا في هذا الشعور. استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وطبقت على عينة مكونة من (٢٠٠) من كبار السن، وتم استخدام عدد من الأدوات المقننة، شملت: مقياس القلق، مقياس الاكتئاب، مقياس تنظيم العاطفة، مقياس الدعم الاجتماعي المدرك، ومقياس الشعور بالوحدة. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة طردية دالة إحصائيًا بين الشعور بالوحدة وكل من القلق والاكتئاب، وعلاقة عكسية مع كل من تنظيم العاطفة والدعم الاجتماعي المدرك. كما أوضحت نتائج تحليل الانحدار أن الاكتئاب يُعد العامل الأكثر تأثيرًا في الشعور بالوحدة، يليه الدعم الاجتماعي، ثم تنظيم العاطفة، بينما لم يكن للقلق تأثير دال عند إدخاله في النموذج. وظهرت فروق دالة في الشعور بالوحدة تبعًا لمتغيرات الجنس، والعمر، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ونوع السكن، ومنطقة السكن. تؤكد الدراسة أهمية التدخلات النفسية والاجتماعية لتعزيز جودة حياة كبار السن، خصوصًا للفئات الأكثر عرضة للوحدة.

الكلمات المفتاحية :الشعور بالوحدة، كبار السن، الاكتئاب، القلق، تنظيم العاطفة، الدعم الاجتماعي المدرك، المتغيرات الديموغرافية.

A study of psychological and social Factors Associated with Loneliness Among the Elderly : An Analysis of a sample from Saudi Arabia

ABSTRACT

The study aimed to examine the impact of psychological factors (anxiety, depression, emotion regulation) and social factors (perceived social support) on loneliness among older adults in Saudi Arabia. It also sought to identify differences in loneliness levels according to several demographic variables (gender, age, marital status, educational level, residential area, and type of housing), as well as to determine the most influential predictors of loneliness. The study adopted a descriptive-analytical

methodology and was conducted on a sample of 200 older adults. A set of standardized tools was used, including the Anxiety Scale, Depression Scale, Emotion Regulation Scale, Perceived Social Support Scale, and Loneliness Scale. The results revealed a significant positive correlation between loneliness and both anxiety and depression, and a significant negative correlation with emotion regulation and perceived social support. Regression analysis indicated that depression was the strongest predictor of loneliness, followed by low social support and poor emotion regulation, while anxiety did not show a statistically significant effect when included in the regression model. Additionally, significant differences in loneliness levels were found based on gender, age group, marital status, educational level, residential area, and housing type. The study highlights the importance of providing psychological and social support to older adults, particularly to those most vulnerable to loneliness.
Keywords: Loneliness, older adults, depression, anxiety, emotion regulation, perceived social support, demographic variables.

المقدمة:

تشهد المجتمعات العالمية تغيرات سكانية ذات أهمية ، ابرزها ارتفاع كبير في عدد كبار السن ، مايجعل التقدم في العمر قضية اجتماعية وصحية رئيسية في القرن الواحد والعشرين . بناء على تقديرات منظمة الصحة العالمية (WHO, 2021)، من المتوقع أن يتضاعف عدد الأشخاص فوق سن ٦٠ بحلول عام ٢٠٥٠، ليصل إلى أكثر من ملياري نسمة. هذا التزايد السكاني السريع يضع تحديات جديدة امام الحكومات والمجتمعات، خاصةً فيما يخص بالصحة النفسية والاجتماعية للمسنين . وبالرغم من أن الشيخوخة كانت تعتبر ظاهرة بارزة في الدول المتقدمة، فإن الدول النامية، ومنها المملكة العربية السعودية، بدآت تواجه تحديات مماثلة نتيجة لتحسن الرعاية الصحية، وزيادة متوسط العمر المتوقع، وتغير أساليب الحياة.

تشير الأرقام الرسمية في السعودية إلى أن نسبة كبار السن بلغت تقريبا ٤.٢٪ في عام ٢٠١٩، ومن المتوقع أن تصل إلى ٢٠٪ بحلول عام ٢٠٦٠ (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠٢١). هذه التغيرات السكانية والاجتماعية تؤثر بشكل كبير على شكل المجتمع وتنتج تحديات تتعلق بجودة حياة كبار السن، خصوصا مع زيادة الحالات المرتبطة بالوحدة والعزلة الاجتماعية. تُعرّف الوحدة النفسية بأنها شعور مؤلم ينشأ عن عدم تلبية الاحتياجات الاجتماعية من خلال العلاقات الفعلية، وهو شعور يعزز حالة من اليقظة المفرطة تجاه خطر العزلة الاجتماعية، مما يترك تأثيرات سلبية على الصحة النفسية والجسدية للأفراد.(Perlman & Peplau, 1981)

وفي السياق السعودي، تتفاقم مشكلة الوحدة النفسية نتيجة للتغيرات الاجتماعية والاقتصادية الحديثة، مثل تقلص حجم الأسرة الممتدة، وزيادة الاعتماد على وسائل التواصل الرقمية، وانتقال الأبناء إلى مساكن منفصلة بعيدًا عن والديهم. هذه العوامل تؤثر سلبًا على

مستوى الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه كبار السن، مما يجعلهم أكثر عرضة للشعور بالوحدة والعزلة. كشفت الدراسات أن الوحدة ترتبط ارتباطًا وثيقًا بزيادة معدلات الاكتئاب، والقلق، والتوتر، وضعف جودة النوم، .(Cacioppo et al., 2015)

يمكن تصنيف العوامل المؤثرة في الوحدة لدى كبار السن إلى عدة مجموعات رئيسية، تشمل العوامل الديموغرافية (مثل التقدم في العمر، والجنس، وانخفاض المستوى التعليمي)، العوامل البيئية (مثل الحواجز أمام الإسكان الملائم أو الأنشطة الخارجية)، العوامل الاجتماعية (مثل الترمل والعيش بمفردهم)، العوامل الصحية (مثل ضعف الحركة والاكتئاب)، والعوامل النفسية (مثل انخفاض الرضا عن الحياة وضعف استراتيجيات التكيف). ترتبط هذه العوامل بشكل مباشر بتدهور الرفاهية النفسية لكبار السن، التي تعكس مستوى السعادة، والرضا عن الحياة، والشعور بالهدف والمعنى في الحياة.(Ryff & Keyes, 1995)

وفي المملكة العربية السعودية، قد تختلف تجربة الشيخوخة وتأثير الوحدة النفسية باختلاف العوامل الثقافية والاجتماعية. ففي حين تحافظ بعض الأسر على الروابط العائلية القوية التي تساهم في تقليل الشعور بالوحدة، فإن التغيرات السريعة في أنماط الحياة قد تزيد من خطر العزلة الاجتماعية لدى بعض الفئات. لذلك، يصبح من الضروري دراسة العلاقة بين الوحدة النفسية والرفاهية النفسية لدى كبار السن في السعودية، مع التركيز على العوامل الديموغرافية والاجتماعية التي تؤثر على هذه العلاقة. تهدف هذه الدراسة إلى تقديم رؤى تسهم في تحسين جودة الحياة لكبار السن من خلال سياسات وبرامج تدعم اندماجهم الاجتماعي وتعزز من صحتهم النفسية والجسدية، مما يسهم في ضمان مشاركتهم الفاعلة في المجتمع.

ومن هذا المنطلق، تسعى هذه الدراسة للإجابة عن مجموعة من الأسئلة البحثية المرتبطة بطبيعة العلاقة بين العوامل النفسية والاجتماعية والشعور بالوحدة لدى كبار السن، مع تحديد الفروق وفقًا للمتغيرات الديموغرافية، والعوامل الأكثر تأثيرًا في هذه الظاهرة.

مشكلة الدراسة :

تُعد الوحدة من القضايا النفسية والاجتماعية الهامة التي تؤثر بشكل كبير على جودة حياة كبار السن، حيث ترتبط بمشاعر العزلة الاجتماعية، وانخفاض الرضا عن الحياة، وتدهور الصحة النفسية. مع التغيرات الديموغرافية وزيادة معدلات الشيخوخة، يزداد خطر تعرض كبار السن للوحدة، خاصةً مع محدودية التفاعل الاجتماعي والتغيرات في أدوارهم الاجتماعية والعائلية.

تشير العديد من الدراسات إلى أن الشعور بالوحدة لا يتأثر فقط بالعوامل الاجتماعية مثل العيش بمفردهم أو قلة التفاعل الاجتماعي، ولكنه يرتبط أيضًا بعوامل نفسية مثل القلق والاكتئاب، وعاطفية مثل القدرة على إدارة المشاعر، واجتماعية مثل مدى توفر الدعم الاجتماعي من العائلة والأصدقاء.

ومع ذلك، لا تزال هناك فجوة معرفية حول كيفية تفاعل هذه العوامل مع بعضها البعض، وما هو التأثير النسبي لكل منها على الشعور بالوحدة، مما يجعل من الضروري إجراء دراسة متعمقة حول العوامل النفسية والاجتماعية التي تسهم في شعور كبار السن بالوحدة، وكيفية تقليل هذا الشعور من خلال استراتيجيات نفسية واجتماعية مناسبة.

تسعى هذه الدراسة إلى فهم العلاقة بين الشعور بالوحدة والعوامل النفسية والاجتماعية لدى كبار السن، مع التركيز على دور القلق، والاكتئاب، وتنظيم العاطفة، والدعم الاجتماعي في تحديد مستويات الوحدة. كما تهدف إلى استكشاف مدى تأثير هذه العوامل على إحساس كبار السن بالعزلة، وكيف يمكن تحسين جودة حياتهم من خلال استراتيجيات نفسية واجتماعية فعالة.

بناءً على ذلك، تتمثل مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:
إلى أي مدى تؤثر العوامل النفسية والاجتماعية على الشعور بالوحدة لدى كبار السن، وما هي العوامل الأكثر تأثيرًا في زيادة أو تقليل هذا الشعور؟

للإجابة على مشكلة الدراسة، يمكن طرح الأسئلة البحثية التالية:

١ . ما العلاقة بين العوامل النفسية، مثل القلق والاكتئاب وتنظيم العاطفة، ومستوى الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية؟

٢ . كيف تؤثر العوامل الاجتماعية، مثل الدعم الاجتماعي والتفاعل الأسري والمجتمعي، على الشعور بالوحدة لدى كبار السن؟

٣ . ما الفروق في مستويات الشعور بالوحدة بين كبار السن وفقًا للمتغيرات الديموغرافية مثل الجنس، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، ومكان السكن؟

٤ . ما هي العوامل الأكثر تأثيرًا في زيادة أو تقليل الشعور بالوحدة لدى كبار السن، ؟

أهمية البحث

أولاً: الأهمية النظرية

- تعمّق الدراسة الفهم العلمي لمشكلة الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المجتمع السعودي.
- تحلل العوامل النفسية (كالقلق والاكتئاب وتنظيم العاطفة) والاجتماعية (كالدعم الاجتماعي المدرك) المرتبطة بالوحدة.
- تُسهم في توسيع الإطار النظري حول العلاقة بين الوحدة والمتغيرات النفسية والسلوكية.
- تساهم في سد فجوة معرفية في الدراسات المحلية والعربية حول كبار السن والوحدة.
- تفتح المجال أمام دراسات مستقبلية أكثر تخصصًا تستند إلى نتائج الدراسة الحالية.

ثانياً: الأهمية التطبيقية

- تساعد نتائج الدراسة في تصميم برامج مجتمعية تستهدف **تعزيز الروابط الاجتماعية** وتقليل الشعور بالوحدة لدى كبار السن.
- تُوجه صانعي القرار إلى أهمية **دعم التفاعل الأسري** وتفعيل دور الأسرة في حياة كبار السن.
- تشجع على **المبادرات التي تربط بين الأجيال** وتقلل من عزلة كبار السن.
- تبرز أهمية **استخدام التكنولوجيا** كوسيلة لتعزيز العلاقات الاجتماعية وتخفيف الوحدة.
- توصي بتوفير **بيئات عامة داعمة** تتيح لكبار السن فرصًا للاندماج والمشاركة الاجتماعية.
- تتماشى مخرجات الدراسة مع أهداف **رؤية السعودية ٢٠٣٠** في رفع جودة الحياة وتمكين كبار السن في المجتمع.

اهداف الدراسة

١ . **تحليل العلاقة بين العوامل النفسية والشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية**، وذلك من خلال دراسة تأثير القلق، الاكتئاب، وتنظيم العاطفة على مستوى الشعور بالوحدة لديهم.

٢ . **دراسة تأثير العوامل الاجتماعية على الشعور بالوحدة**، من خلال فحص دور الدعم الاجتماعي، التفاعل الأسري، والمشاركة المجتمعية في تقليل أو زيادة الشعور بالعزلة لدى كبار السن.

٣ . استكشاف الفروق في مستويات الشعور بالوحدة بين كبار السن وفقاً للمتغيرات الديموغرافية، مثل الجنس، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، ومكان السكن، بهدف تحديد الفئات الأكثر عرضة للوحدة.

٤ . تحديد العوامل الأكثر تأثيرًا في زيادة أو تقليل الشعور بالوحدة، ووضع توصيات واستراتيجيات للتخفيف من الوحدة .

مصطلحات الدراسة:

الشعور بالوحدة : Psychological Loneliness

حالة ذاتية تنشأ عندما لا يتم تلبية الاحتياجات الاجتماعية للفرد، بغض النظر عن عدد العلاقات التي يمتلكها. يرتبط هذا الشعور بانخفاض جودة الحياة والتأثيرات السلبية على الصحة النفسية، خاصة لدى كبار السن.(Cacioppo & Cacioppo, 2018)

العوامل النفسية:(Psychological Factors)

تشمل القلق، الاكتئاب، وتنظيم العاطفة، حيث تؤثر هذه العوامل على مدى تعرض كبار السن للوحدة، إذ تزيد الاضطرابات النفسية من خطر العزلة الاجتماعية.(Richard et al., 2017)

العوامل الاجتماعية:(Social Factors)

تتمثل في التفاعل الأسري، الدعم المجتمعي، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، حيث يساعد ذلك في تقليل الشعور بالوحدة وتعزيز الانتماء، بينما يؤدي ضعف الروابط الاجتماعية إلى زيادة العزلة (Cornwell & Waite, 2009).

تنظيم العاطفة:(Emotion Regulation)

القدرة على تعديل الاستجابات العاطفية بما يسهم في التكيف النفسي والاجتماعي. الأفراد الذين يعتمدون على استراتيجيات إيجابية مثل إعادة التقييم المعرفي أقل عرضة للشعور بالوحدة (Gross & John, 2003).

الدعم الاجتماعي:(Social Support)

وجود شبكة من العلاقات القوية التي توفر الإحساس بالأمان والانتماء، مما يقلل من مشاعر الوحدة لدى كبار السن، ويحسن من صحتهم النفسية.(Cohen & Wills, 1985)

الخلفية النظرية

أولًا: مفهوم الوحدة النفسية بشكل عام

تُعرف الوحدة النفسية بأنها حالة ذاتية مؤلمة يشعر فيها الفرد بالعزلة أو الانفصال عن الآخرين، رغم وجود علاقات اجتماعية ظاهرية. ويُنظر إليها على أنها تجربة إدراكية تنبع من إدراك الفجوة بين العلاقات الاجتماعية القائمة والعلاقات المرجوة .(Weiss, 1973) ويرى Perlman & Peplau (1981)أن الوحدة النفسية لا تعتمد فقط على عدد العلاقات، بل على مدى عمقها وإشباعها للاحتياجات العاطفية والاجتماعية للفرد.

وقد عرّفها الشناوي وخضر (١٩٨٨) بأنها: "حالة من الاغتراب النفسي والاجتماعي يشعر فيها الفرد بنقص أو فقد العلاقات الاجتماعية ذات المعنى، مما يؤدي إلى شعور بالعزلة والانفصال."

أما قشوش (١٩٨٨) فقد رأى أن الوحدة النفسية "هي إحساس الفرد بأنه غير مرغوب فيه من الآخرين، وأنه غير قادر على إقامة علاقات مرضية معهم."

في حين عرّفها جزار (٢٠١١) بأنها "حالة وجدانية سلبية تعكس شعور الفرد بالفراغ العاطفي والاجتماعي، نتيجة غياب التفاعل أو التواصل الفعّال مع الآخرين."

وقد أشار حسن (٢٠١٩) إلى أن الوحدة النفسية "تشير إلى خبرة ذاتية تعبر عن حالة من الانفصال الشعوري عن الآخرين، رغم وجودهم الفعلي، وتكون مصحوبة بمشاعر من الحزن والإحباط والفراغ."

تختلف الوحدة عن العزلة الاجتماعية، فالأخيرة تُقاس بعدد ونوع العلاقات الاجتماعية، بينما الوحدة ترتبط بالإحساس الداخلي. وتشير الأدبيات النفسية إلى أن الوحدة ترتبط بعدد من العوامل مثل انخفاض الرضا عن الذات، والتوتر، والاكتئاب، وقد تؤدي إلى تدهور الصحة النفسية والجسدية.(Heinrich & Gullone, 2006)

ثانيًا: أنواع الوحدة النفسية

تأكيدًا لتعدد أبعاد الوحدة النفسية، أظهرت دراسة انتصار كمال قاسم (٢٠١٩) أن الشعور بالوحدة لدى كبار السن لا يقتصر على بُعد واحد، بل يتجلى في مظاهر عاطفية واجتماعية وسلوكية ومعرفية متداخلة. فقد بيّنت نتائج الدراسة أن من أبرز العوامل المؤدية إلى الشعور بالوحدة فقدان الشريك، وتراجع التفاعل الاجتماعي، والميول إلى الانطواء، إلى جانب انخفاض مستوى الدعم العاطفي. وتُعد هذه العوامل انعكاسًا مباشرًا للأنماط المتنوعة للوحدة، مما يشير إلى أن الشعور بالعزلة لا يُختزل في غياب العلاقات الاجتماعية فحسب، بل يمتد ليشمل ضعف الروابط العاطفية، والانسحاب السلوكي، وحتى التأثيرات المعرفية الناتجة عن محدودية التفاعل مع البيئة المحيطة

وتنقسم الوحدة النفسية إلى أنواع متعددة حسب وجهة نظر الباحثين:

١. **وفقًا لـ Weiss (1991):** قسم الوحدة إلى نوعين رئيسيين:

- **الوحدة العاطفية (Emotional Loneliness):** وهي تنتج عن غياب العلاقات الحميمة كالعلاقة مع شريك الحياة، وتتميز بمشاعر الحزن والفراغ العاطفي.
- **الوحدة الاجتماعية (Social Loneliness):** وتنشأ نتيجة ضعف أو انعدام شبكة العلاقات الاجتماعية، وتُشعر الفرد بالعزلة وعدم الانتماء لمجموعة.

٢. **ووفقًا لـ يونج (كما ورد في خوخ، ٢٠٠٢):** صنف الوحدة إلى ثلاثة أنواع:

- **الوحدة العابرة:** وهي وحدة مؤقتة تحدث بسبب مواقف حياتية معينة، مثل الانتقال إلى بيئة جديدة أو فقد شخص مقرب.
- **الوحدة التحويلية:** وهي وحدة تنتج عن مراحل انتقالية في حياة الفرد، مثل التقاعد أو الشيخوخة، وقد تحمل جانبًا من النمو الشخصي.
- **الوحدة المزمنة:** وهي نمط دائم من الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي، وغالبًا ما ترتبط باضطرابات نفسية أو ظروف اجتماعية مستمرة.

٣. **أما قشوش (كما ورد في أبو هويشل، ٢٠١٣):** فقد صنف الوحدة إلى:

- **الوحدة الأولية:** وهي وحدة ناتجة عن غياب العلاقات منذ الطفولة، أو عدم تعلم مهارات التواصل الاجتماعي.
- **الوحدة الثانوية:** وتنشأ نتيجة لفقدان علاقات اجتماعية مهمة بعد أن كانت موجودة.
- **الوحدة الوجودية:** وهي شعور داخلي بالانفصال عن الآخرين والعالم، حتى في ظل وجود العلاقات، وتعكس إحساسًا بالفراغ وانعدام المعنى.

ثالثًا: تعريف الشيخوخة وكبار السن

تُعد الشيخوخة مرحلة متأخرة من العمر تتسم بتغيرات بيولوجية ونفسية واجتماعية متراكمة، تؤثر على أداء الفرد وتفاعله مع محيطه. وقد عرّفها بعض الباحثين بأنها وضع نفسي وجسمي عام يتسم بالضعف في قوى الفرد وقدراته المختلفة، نتيجة التغيرات الطبيعية التي تطرأ مع تقدم العمر، سواء على المستوى الجسدي أو الإدراكي أو الاجتماعي الجزار (٢٠١١)

كما أن مرحلة الشيخوخة ليست موحدة من حيث التجربة والانطباع، فبعض الأفراد ينظرون إليها بإيجابية كمحصلة للخبرة والتجربة، بينما يراها آخرون مرحلة انحلال وضعف وانسحاب اجتماعي. ويُلاحظ أن الكثير من المسنين يعانون من مشاعر مثل عدم القبول، أو الإحساس بعدم الحاجة إليهم، مما قد يؤدي إلى اضطرابات في التقدير الذاتي وتراجع في مشاعر الأهمية والانتماء.

وتؤكد أدبيات علم النفس التنموي أن الشيخوخة لا تقتصر على التغير الجسدي، بل تمتد لتشمل مظاهر نفسية كالحساسية الزائدة تجاه الذات، وشعور المسن بأنه لم يعد موضع اهتمام من قبل الآخرين، وهو ما قد يؤدي إلى زيادة قابليته للشعور بالوحدة والانفصال النفسي الجزار (٢٠١١)

ثالثًا: كبار السن والوحدة النفسية: الخصائص النفسية والاجتماعية المرتبطة بالمرحلة العمرية

يمر كبار السن بمرحلة انتقالية في دورة الحياة تُرافقها جملة من التغيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي تجعلهم أكثر عرضة للوحدة النفسية. وتتميز هذه المرحلة بخصوصية شديدة، حيث تتراجع الأدوار الاجتماعية التقليدية للفرد، مثل الأدوار الوظيفية والأسرية، ما يؤثر على إحساسه بالهوية والجدوى.(Ryff & Keyes, 1995)

من الناحية النفسية، يعاني العديد من كبار السن من تغيرات مزاجية، مثل القلق المرتبط بالخوف من المرض أو فقدان الاستقلالية، والاكتئاب الناتج عن الفقد أو العزلة. كما تتراجع القدرات الإدراكية لدى البعض، مما قد يؤدي إلى صعوبة في بناء علاقات اجتماعية جديدة أو الحفاظ على العلاقات القائمة .(Richard et al., 2017) ضعف تنظيم العاطفة أيضًا يجعلهم أكثر حساسية للمواقف السلبية، وقد يفسرون بعض المواقف الاجتماعية على أنها تجاهل أو إهمال، ما يعزز لديهم مشاعر الوحدة.(Gross & John, 2003)

أما من الناحية الاجتماعية، فإن أبرز التحديات تتمثل في:

- فقد الشريك أو الأصدقاء المقربين، ما يؤدي إلى فراغ عاطفي يصعب تعويضه.
- تغير نمط العلاقات الأسرية، حيث يميل الأبناء إلى الانفصال والاستقلال، ما يقلل من التفاعل اليومي.
- العيش بمفردهم، مما يحد من فرص التواصل الاجتماعي.
- ضعف التفاعل المجتمعي، خاصة مع غياب البرامج الداعمة أو تراجع الدور المجتمعي للفرد.

كما أن الصور النمطية المجتمعية عن كبار السن، التي تصوّرهم كأفراد عاجزين أو غير منتجين، تؤثر سلبًا على تقديرهم لذواتهم، وتحدّ من اندماجهم في المجتمع، مما يضاعف من مشاعر العزلة والانفصال.(Cornwell & Waite, 2009; North & Fiske, 2015)

رابعًا: كبار السن في المجتمع السعودي

تتميز البنية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية بطابعها الأسري المحافظ، حيث تُشكّل الأسرة الممتدة تقليديًا مصدر الدعم والرعاية لكبار السن. إلا أن العقود الأخيرة شهدت تغيرات اجتماعية واقتصادية وثقافية سريعة أثرت على هذه البنية، مثل تقلص حجم الأسرة، وزيادة التحول نحو الأسر النووية، وارتفاع معدلات الهجرة الداخلية بسبب ظروف العمل، مما قلل من فرص التواصل اليومي بين كبار السن وأبنائهم أو أحفادهم.(Alqahtani et al., 2020)

كما ساهمت الحداثة والتغير التكنولوجي في تقليص التفاعل المباشر لصالح التفاعل الرقمي، وهو ما لا ينسجم دائمًا مع قدرات أو تفضيلات كبار السن. وتشير الإحصاءات إلى أن نسبة كبار السن في السعودية في تزايد مستمر، ومن المتوقع أن تصل إلى أكثر من ٢٠٪ من السكان بحلول عام ٢٠٦٠ (الهيئة العامة للإحصاء، ٢٠٢١)

وبالرغم من وجود قيم دينية وثقافية تحث على بر الوالدين ورعاية كبار السن، إلا أن التطبيق الفعلي قد يتأثر بظروف الحياة الحديثة، ما يضع هذه الفئة في مواجهة خطر متزايد من الشعور بالوحدة النفسية. وتؤكد العديد من الدراسات المحلية أن ضعف التفاعل الأسري، وغياب البرامج المجتمعية الموجهة لكبار السن، وتدهور الحالة الصحية، تُعد من أبرز العوامل التي تؤدي إلى تفاقم مشاعر العزلة لديهم. القحطاني (٢٠٢٠).

خامسًا: العوامل المؤثرة في الوحدة النفسية لدى كبار السن

عناصر ومكونات الوحدة النفسية

استنادًا إلى دراسة غسلي (٢٠١٨)، تتكون الوحدة النفسية لدى المسنين من عدة عناصر مترابطة تعبّر عن خبرة نفسية مركّبة، وتشمل:

- **العنصر الانفعالي** :ويتجلى في مشاعر الحزن، الضيق، والفراغ الداخلي الناتج عن غياب التفاعل العاطفي.
- **العنصر المعرفي** :ويُعبر عن أفكار الفرد تجاه ذاته وتفسيره للعلاقات الاجتماعية المحيطة به، مثل الاعتقاد بعدم القبول أو عدم الرغبة به من قبل الآخرين.

- **العنصر السلوكي** :ويظهر في الانسحاب من الأنشطة الاجتماعية، وتجنّب التفاعل، وفقدان الرغبة في المبادرة الاجتماعية.
- **العنصر الاجتماعي** :وهو النقص الفعلي أو المُدرك في عدد ونوعية العلاقات الاجتماعية ذات المعنى.

هذه العناصر تتداخل لتشكّل الشعور الكلي بالوحدة النفسية، ويختلف تأثيرها وشدّتها من شخص لآخر حسب خصائصه الفردية وظروفه البيئية والاجتماعية.

تتأثر الوحدة النفسية بعدد من العوامل المتشابكة التي يمكن تصنيفها إلى ثلاث مجموعات رئيسية:

١. **العوامل النفسية:**

- الاكتئاب: يؤدي إلى انسحاب الشخص من التفاعل الاجتماعي، وقد يترافق مع أفكار سلبية حول الذات والعالم.(Lee et al., 2021)
- القلق: خاصة القلق الاجتماعي الذي يدفع البعض لتجنب التفاعل الاجتماعي خوفًا من الإحراج أو الرفض.
- ضعف تنظيم العاطفة: الأفراد غير القادرين على إدارة انفعالاتهم بشكل إيجابي يكونون أكثر عرضة للوحدة.(Gross & John, 2003)

٢. **العوامل الاجتماعية:**

- قلة الدعم الاجتماعي: غياب الروابط الأسرية أو المجتمعية يُعد من أكبر عوامل الخطر.(Cohen & Wills, 1985)
- العيش بمفرده: يزيد من مشاعر العزلة، خاصة عند غياب الزيارات أو التفاعل مع الجيران.
- ضعف التفاعل المجتمعي: كعدم المشاركة في الأنشطة الجماعية أو الجمعيات التطوعية.(Victor & Yang, 2012)

وقد أشارت دراسة غسلي (٢٠٢٢) إلى أن الشعور بالوحدة لدى كبار السن يتأثر أيضًا بأربعة أنماط داخلية مترابطة:

- **الشعور بفقدان العلاقات الاجتماعية**، والذي ينتج عن ضعف الروابط وقلة التفاعل.

- **فقدان العاطفة**، حيث يشعر المسن بالرفض أو التهميش من قِبل المحيطين به.
- **فقدان الألفة المتبادلة**، وهو ما يُعبر عن انعدام الشعور بالانتماء أو الراحة في التفاعل مع الآخرين.
- **الشعور بعدم القبول**، إذ يرى الفرد أن الآخرين لا يرحبون به أو لا يعترفون بوجوده.

٣. **العوامل الديموغرافية:**

- التقدم في العمر: يرافقه غالبًا فقدان للأدوار الاجتماعية وزيادة المشكلات الصحية.
- الحالة الاجتماعية: الأرامل والمطلقون غالبًا ما يشعرون بفراغ عاطفي أكبر.
- نوع السكن: العيش في دور الرعاية أو سكن منفصل بدون أسرة قد يعزز الشعور بالانعزال.
- المستوى التعليمي: في بعض السياقات، قد يؤدي التعليم المرتفع إلى عزلة فكرية إذا غابت البيئة الاجتماعية المتوافقة.(Ayalon, 2020)

وبذلك، فإن فهم طبيعة الوحدة النفسية لدى كبار السن والعوامل المؤثرة فيها يساعد في تصميم تدخلات نفسية واجتماعية أكثر فاعلية، تسهم في تحسين جودة حياتهم وتعزيز شعورهم بالانتماء والرضا.

الدراسات السابقة :

دراسة محمود، خديجة محمد عبدالمالك (٢٠٢٢ .(الشعور بالوحدة النفسية وفقاً لبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من كبار السن بمدينة بنغازي. هدفت هذه الدراسة إلى فحص العلاقة بين الشعور بالوحدة النفسية وعدد من المتغيرات الديموغرافية لدى كبار السن في بنغازي، مثل الجنس، والعمر، والوضع الصحي، والمستوى التعليمي. شارك في الدراسة ١٢٠ فردًا من كبار السن. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي وأداة استبيان لقياس الشعور بالوحدة. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا تبعًا لبعض المتغيرات، حيث كانت مستويات الوحدة أعلى لدى الإناث ولدى ذوي المستوى التعليمي المنخفض.

دراسة حنان بنت أسعد محمد خوخ (٢٠٠٢) بعنوان "الخجل وعلاقته بكل من الوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة"، هدفت إلى التعرف على العلاقة بين مستوى الخجل والشعور بالوحدة النفسية، وكذلك أثر أساليب المعاملة الوالدية على تلك المشاعر لدى الطالبات. أجريت الدراسة على عينة من طالبات المرحلة

المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي، بالإضافة إلى مجموعة من الأدوات لقياس الخجل والوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية. وقد أظهرت النتائج وجود علاقة طردية دالة إحصائيًا بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية، كما أشارت إلى أن بعض أساليب المعاملة الوالدية، مثل الحماية الزائدة أو القسوة، تسهم في ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة لدى الطالبات

دراسة غسلي، يمينة، وعنو، عزيزة (٢٠١٨) بعنوان "الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأشخاص المسنين: دراسة مقارنة"، هدفت إلى مقارنة مستوى الشعور بالوحدة لدى كبار السن المقيمين في دور الرعاية مع نظرائهم الذين يعيشون ضمن أسرهم. أُجريت الدراسة على عينة تتراوح أعمارهم بين ٦٠ و٧٥ سنة، باستخدام استبيان مقنن لقياس الوحدة النفسية. وأظهرت النتائج أن كبار السن المقيمين في دور الرعاية يعانون من مستويات أعلى من الشعور بالوحدة مقارنة بأقرانهم الذين يعيشون في بيئة أسرية، مما يؤكد دور السياق الاجتماعي والدعم الأسري في التخفيف من الشعور بالوحدة.

دراسة عوض محمد القحطاني (٢٠٢٠) بعنوان "الحالة الصحية والقدرات الوظيفية لدى المسنين الذكور المراجعين لمراكز الرعاية الصحية الأولية في خميس مشيط، المملكة العربية السعودية" هدفت إلى التعرف على الوضع الصحي والقدرات الوظيفية لكبار السن من الذكور في منطقة خميس مشيط. أجريت الدراسة على عينة من كبار السن الذين تزيد أعمارهم عن ٦٠ عامًا، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي. وأظهرت النتائج أن معظم المشاركين يتمتعون بصحة جيدة أو جيدة جدًا، رغم وجود بعض القيود في أداء الأنشطة اليومية مثل المشي والأعمال المنزلية، مما يشير إلى أهمية دعم هذه الفئة في الحفاظ على استقلاليتهم. كما تبين أن العوامل المرتبطة بالضعف تشمل التقدم في العمر، العيش بمفردهم، الإصابة بأمراض مزمنة، وانخفاض القدرات المعرفية.

دراسة انتصار قاسم (٢٠١٩) هدفت إلى التعرف على أثر العوامل النفسية والاجتماعية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى كبار السن. أُجريت الدراسة على عينة من كبار السن الذين تجاوزوا الستين عامًا، وشملت من يقيمون ضمن أسرهم ومن يعيشون في دور الرعاية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي، وأداة استبيان لقياس الشعور بالوحدة والعوامل المرتبطة به. أظهرت النتائج أن من أبرز العوامل التي أسهمت في الشعور بالوحدة النفسية فقدان الشريك، وقلة التفاعل الاجتماعي، والانطواء، وانخفاض الدعم العاطفي. كما تبين أن الوحدة النفسية كانت أعلى لدى الأفراد الذين يعيشون بمفردهم، أو الذين لا يتلقون زيارات منتظمة من أسرهم.

وأكدت الباحثة أن للعوامل الاجتماعية والنفسية دورًا تفاعليًا في زيادة أو خفض مستوى الوحدة، مما يبرز أهمية توفير بيئة داعمة نفسيًا واجتماعيًا للمسنين.

دراسة .محمد، نرمين رفيق؛ خضر، رقية مهدي؛ فرغلي، أسماء السيد محمود (٢٠٢١ .(بناء مقياس الوحدة النفسية للمقيمين بدار المسنين. هدفت الدراسة إلى بناء مقياس علمي لقياس الشعور بالوحدة النفسية لدى كبار السن المقيمين في دور المسنين. شملت العينة عددًا من المسنين في مؤسسات رعاية المسنين، وتم اتباع المنهج الوصفي التحليلي. اعتمد الباحثون على خطوات منهجية دقيقة لتصميم المقياس والتحقق من صدقه وثباته. وتوصلت الدراسة إلى مقياس مكون من عدة أبعاد تقيس الوحدة بمستوى عالٍ من الموثوقية.

دراسة .الشمري، جميلة فيصل (٢٠٢٣ .(الأمية الرقمية وعلاقتها بالعزلة الاجتماعية لدى كبار السن: دراسة مطبقة على مركز الملك سلمان الاجتماعي في مدينة الرياض. استهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين الأمية الرقمية والشعور بالعزلة الاجتماعية لدى كبار السن، من خلال عينة مكونة من كبار السن المنتسبين لمركز الملك سلمان الاجتماعي. استخدمت الدراسة استبانة خاصة ومنهجًا وصفيًا. وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين الأمية الرقمية والعزلة الاجتماعية، حيث زادت مستويات العزلة لدى كبار السن الذين يفتقرون للمهارات الرقمية.

دراسة .زغير، أكرم دحام (٢٠١٧ .(مشكلة الشعور بالعزلة الاجتماعية لدى المسنين: دراسة ميدانية في إرشاد المسنين. هدفت الدراسة إلى التعرف على مشكلة العزلة الاجتماعية بين كبار السن، وتحليل أسبابها وآثارها النفسية والاجتماعية. أجريت الدراسة على عينة من المسنين باستخدام استبانة ومقاييس نفسية، واتبعت المنهج الكمي الوصفي. بيّنت النتائج أن الشعور بالعزلة يزداد مع التقدم في السن، وخاصة بين غير المتزوجين وذوي الدخل المحدود.

دراسة BMC Geriatrics (2023)بعنوان: "ارتباط الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية بجميع أسباب الوفيات بين كبار السن في المكسيك" هدفت الدراسة إلى استكشاف تأثير الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية على الوفيات بين كبار السن المكسيكيين ممن تجاوزوا سن الخمسين. شملت العينة ١١,٧١٣ مشاركًا، واعتمدت على بيانات مسحية للفترة بين ٢٠١٥ و٢٠١٨. كشفت النتائج أن العزلة الاجتماعية ترتبط بزيادة خطر الوفاة، في حين لم يظهر الشعور بالوحدة تأثيرًا معنويًا.خلصت الدراسة إلى أن العزلة الاجتماعية عامل خطر يستدعي التدخل لتقليل تأثيره على صحة كبار السن.

دراسة لي وزملاؤه (٢٠٢١) بعنوان: "العلاقة بين الوحدة والاكتئاب لدى كبار السن: دراسة طولية مدتها ١٢ عامًا" هدفت هذه الدراسة إلى تحليل العلاقة بين الشعور بالوحدة والاكتئاب لدى الأفراد الذين تجاوزوا الخمسين عامًا، من خلال متابعة المشاركين على مدار ١٢ عامًا. أكدت النتائج أن الشعور بالوحدة ليس فقط نتيجة للاكتئاب، بل يمكن أن يكون أيضًا عاملًا يؤدي إلى تطور أعراض الاكتئاب بمرور الوقت، مما يشير إلى وجود علاقة ثنائية الاتجاه بينهما. كما أظهرت الدراسة أن الأفراد الذين لديهم دعم اجتماعي قوي وتنظيم عاطفي جيد أقل عرضة لتأثيرات الوحدة السلبية على صحتهم النفسية. اعتمدت الدراسة على استبيانات معيارية لقياس مستويات الوحدة والاكتئاب، كما استخدمت التحليل الإحصائي الطولي لفحص العلاقة بين المتغيرات. ومع ذلك، لم تتناول الدراسة تأثير العوامل الثقافية والمجتمعية على هذه العلاقة.

دراسة تشنغ ويان:(Zheng & Yan, 2024) العنوان :أثر الترمل على الصحة النفسية لدى كبار السن ودور رأس المال الاجتماعي كعامل تخفيفي هدفت هذه الدراسة إلى فحص تأثير الترمل على الصحة النفسية لدى كبار السن، مع التركيز على الدور الوقائي الذي يمكن أن يلعبه رأس المال الاجتماعي. استخدم الباحثان بيانات من عينات سكانية وتم تحليلها باستخدام أدوات إحصائية متقدمة. أشارت النتائج إلى أن فقدان الشريك يرتبط بزيادة واضحة في أعراض الاكتئاب والقلق، إلا أن الأفراد الذين يملكون شبكة اجتماعية داعمة أظهروا مرونة أكبر وتكيفًا نفسيًا أفضل. توصي الدراسة بضرورة تعزيز العلاقات الاجتماعية لدى كبار السن كوسيلة لحمايتهم نفسيًا بعد الترمل.

دراسة موشتاق وزملاؤه (٢٠١٤) بعنوان: "العلاقة بين الوحدة، الاضطرابات النفسية، والتكيف الاجتماعي لدى كبار السن" استهدفت هذه الدراسة فهم العلاقة بين الشعور بالوحدة والاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب، بالإضافة إلى تأثيرها على قدرة كبار السن على التكيف الاجتماعي. أظهرت النتائج أن الأفراد الذين يعانون من مستويات عالية من القلق أو الاكتئاب يكونون أكثر عرضة للشعور بالوحدة، كما أن العكس صحيح، حيث تؤدي الوحدة إلى تفاقم هذه الاضطرابات النفسية. كما تبين أن الأفراد الذين يتمتعون بشبكات دعم اجتماعي قوية يكونون أقل عرضة للمعاناة من الوحدة، حتى في ظل وجود بعض الضغوط النفسية. استخدمت الدراسة مراجعة للأبحاث السابقة وتحليلًا للبيانات المستمدة من استبيانات معيارية، لكنها لم تتناول بالتفصيل كيفية تأثير التغيرات الحياتية مثل التقاعد على الشعور بالوحدة.

خلاصة الدراسات السابقة

توضح هذه الدراسات أن الشعور بالوحدة لدى كبار السن يتأثر بعدة عوامل متداخلة، منها العوامل الاجتماعية مثل التفاعل الاجتماعي ومستوى الدعم، والعوامل النفسية مثل القلق والاكتئاب، والعوامل العاطفية مثل تنظيم المشاعر. كما أظهرت أهمية التفاعل بين العوامل المختلفة في تحديد مستويات الشعور بالوحدة، مما يؤكد ضرورة تطوير استراتيجيات نفسية واجتماعية فعالة لمواجهة هذه المشكلة. بينما ركزت بعض الدراسات على الجوانب الاجتماعية للوحدة، فإن الدراسات الأخرى سلطت الضوء على العوامل النفسية والتنظيم العاطفي كوسيلة لتخفيف تأثير العزلة. ومع ذلك، لا تزال هناك حاجة لمزيد من الأبحاث التي تدمج جميع هذه العوامل في نموذج شامل يفسر الشعور بالوحدة لدى كبار السن بشكل أكثر دقة.

منهج البحث :

اعتمدت الدراسة على **المنهج الوصفي التحليلي** مع استخدام أساليب **الإحصاء الاستدلالي** لتحليل العلاقة بين العوامل النفسية والاجتماعية والشعور بالوحدة لدى كبار السن. .

مجتمع البحث:

يتكوّن مجتمع البحث من كبار السن في المملكة العربية السعودية ممن تبلغ أعمارهم ٦٠ عامًا فأكثر، وهي فئة تُعد أكثر عرضة للشعور بالوحدة بسبب التغيرات المرتبطة بالتقدم في السن. وتشير الإحصائيات الرسمية إلى تزايد هذه الفئة، حيث ارتفعت نسبة من تزيد أعمارهم عن ٦٥ عامًا من ٢.٤٪ في عام ٢٠١٩ إلى ٥.٤٪ من إجمالي السكان في عام ٢٠٢٠، بما يعادل أكثر من ١.٩ مليون فرد من الذكور والإناث. (وزارة الصحة، ٢٠٢٠).

عينة البحث:

تم اختيار عينة عشوائية مكونة من (٢٠٠) مشارك من كبار السن في المملكة العربية السعودية الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً فأكثر، وذلك لضمان تمثيل دقيق وشامل لمجتمع كبار السن. تم اختيار المشاركين بشكل عشوائي طبقي (Stratified Random Sampling) لضمان تنوع الفئات الاجتماعية والديموغرافية، حيث شملت العينة كبار السن من المناطق الحضرية والريفية، ومن فئات مختلفة من حيث مستوى التعليم، والحالة الاجتماعية، ومستوى التفاعل الاجتماعي.

تم تقسيم العينة إلى ١٠٠ مشارك من الذكور و١٠٠ مشاركة من الإناث لضمان دراسة الفروق بين الجنسين في الشعور بالوحدة. كما تمت مراعاة إشراك كبار السن الذين يعيشون مع أسرهم،

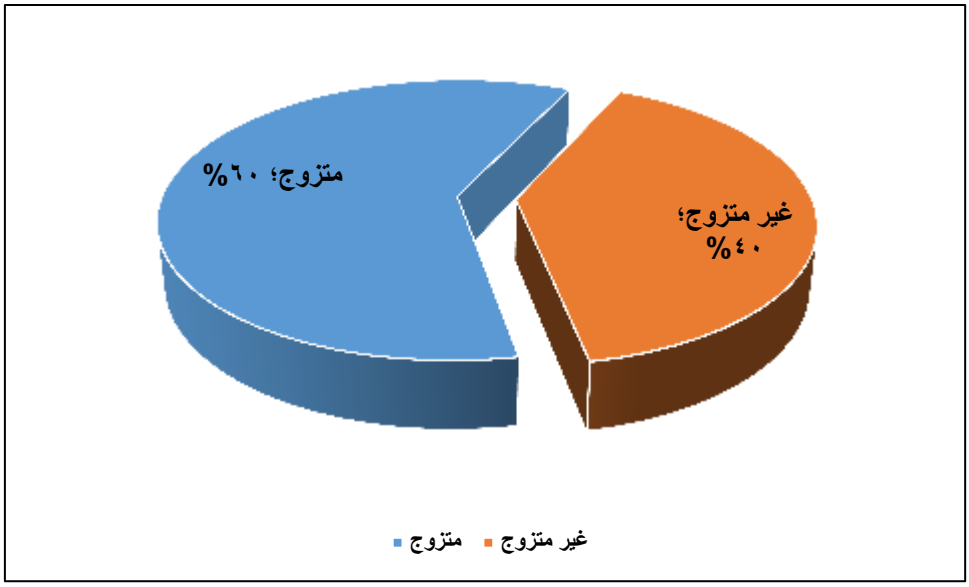
وآخرين يعيشون بمفردهم، بالإضافة إلى كبار السن المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية، مما يتيح فحص تأثير بيئة السكن على مشاعر الوحدة لديهم.

ويبين الجدول الآتي توزع العينة وفق متغيرات البحث:

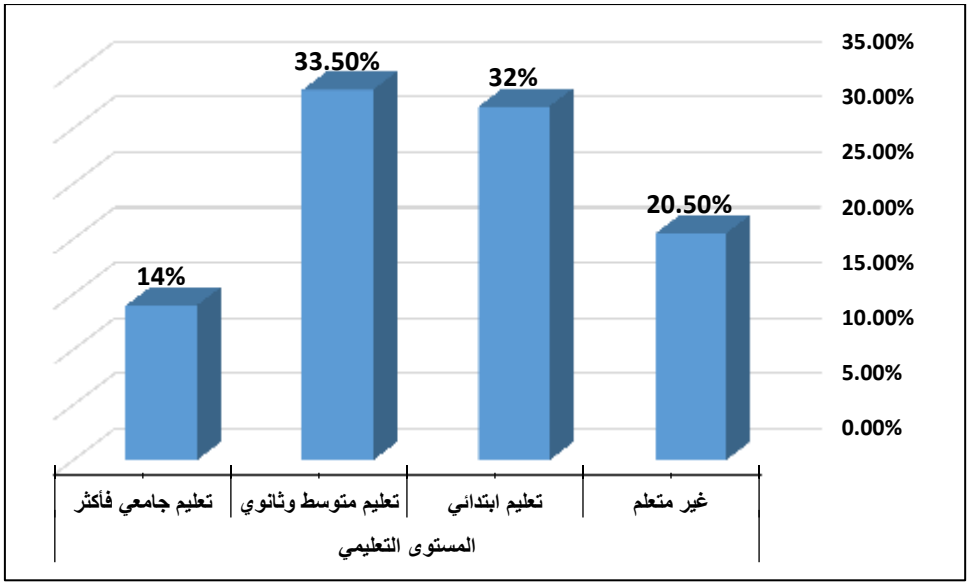
الجدول (١) توزع العينة الأساسية وفق متغيرات البحث

المتغير	فئات المتغير	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	١٠٠	٥٠٪
	إناث	١٠٠	٥٠٪
الفئة العمرية	من ٦٠-٦٥ سنة	٨٣	٤١.٥٪
	من ٦٦-٧٠ سنة	٧٧	٣٨.٥٪
	٧١ سنة فأكثر	٤٠	٢٠٪
الحالة الاجتماعية	متزوج	١٢٠	٦٠٪
	غير متزوج	٨٠	٤٠٪
المستوى التعليمي	غير متعلم	٤١	٢٠.٥٪
	تعليم ابتدائي	٦٤	٣٢٪
	تعليم متوسط وثانوي	٦٧	٣٣.٥٪
	تعليم جامعي فأكثر	٢٨	١٤٪
منطقة السكن	مدينة كبرى	١١١	٥٥.٥٪
	مدينة متوسطة أو صغيرة	٨٩	٤٤.٥٪
نوع السكن	سكن مستقل	٦٤	٣٢٪
	سكن مع العائلة	١٣٦	٦٨٪
المجموع		٢٠٠	١٠٠٪

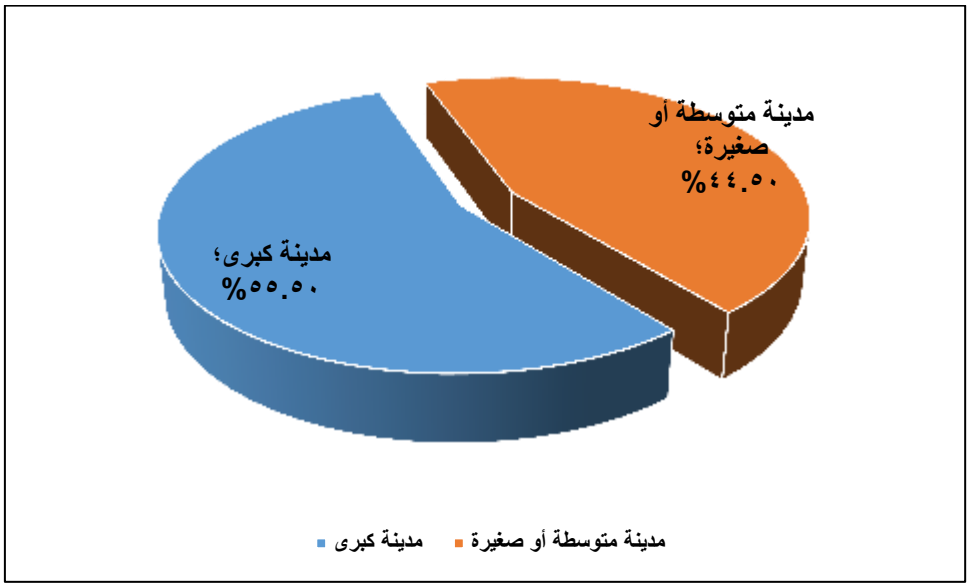
الشكل (١) توزع العينة الأساسية وفق متغير الفئة العمرية



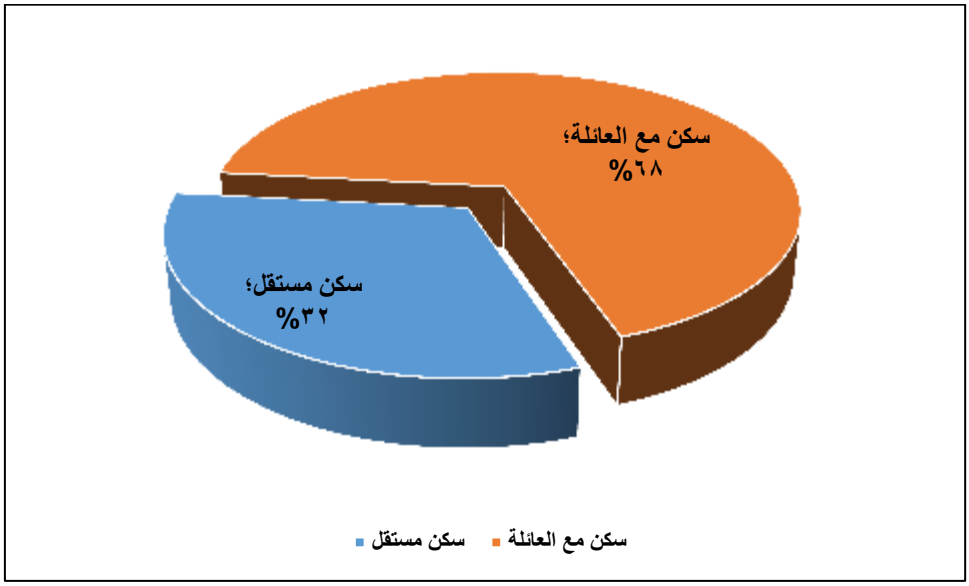
الشكل (٣) توزع العينة الأساسية وفق متغير الحالة الاجتماعية



الشكل (٤) توزع العينة الأساسية وفق متغير المستوى التعليمي



الشكل (٥) توزع العينة الأساسية وفق متغير منطقة السكن



الشكل (٦) توزع العينة وفق متغير نوع السكن

العينة الاستطلاعية:

تم تنفيذ عينة استطلاعية مكونة من ٣٠ مشاركاً من كبار السن في المملكة العربية السعودية، وذلك بهدف اختبار أدوات البحث والتأكد من وضوح أسئلة المقاييس ومدى ملاءمتها للمشاركين قبل تطبيقها على العينة الأساسية. وتم اختيار العينة من نفس الفئة المستهدفة في البحث، وهم

الأفراد الذين تبلغ أعمارهم ٦٠ عاماً فأكثر، وذلك لضمان توافقهم مع العينة الرئيسية من حيث الخصائص الديموغرافية والاجتماعية.

أدوات البحث:

اعتمد البحث الحالي على الأدوات الآتية:

الأداة الأولى: مقياس UCLA للشعور بالوحدة (The University of California, Los Angeles Loneliness Scale – 3-Item Version)

اعتمدت الباحثة على مقياس UCLA للشعور بالوحدة بإصداره المختصر المكون من ٣ بنود، وقد تحققت الباحثة من ملائمته للبيئة السعودية ومناسبته للمشاركين وفق الآتي:

صدق مقياس UCLA للشعور بالوحدة:

١ - صدق المحتوى:

تم عرض مقياس UCLA للشعور بالوحدة على مجموعة من المحكمين المتخصصين، وطُلب منهم إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة ومدى انتمائها للمقياس، وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم وتم تعديل صياغة لغوية لعدد من البنود.

٢ - الصدق البنيوي:

تم التأكد من صدق البناء الخاص بمقياس UCLA للشعور بالوحدة من خلال دراسة الاتساق الداخلي له، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، وكانت النتائج وفق الآتي:

الجدول (٢) معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود مقياس UCLA للشعور بالوحدة مع الدرجة الكلية للمقياس

البند	معامل الارتباط
١	**٠.٧٤٨
٢	**٠.٦٣٩
٣	**٠.٧٥٨

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع الدرجة الكلية لمقياس UCLA للشعور بالوحدة كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (٠.٦٣٩ -٠.٧٥٨)، ومنه فإن المقياس يتصف بمؤشرات جيدة لصدقه البنيوي.

ثبات مقياس UCLA للشعور بالوحدة:

حسبت الباحثة ثبات مقياس UCLA للشعور بالوحدة من خلال حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) وفق الآتي:

الجدول (٣) قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس UCLA للشعور بالوحدة

	عدد البنود	قيمة معامل ألفا كرونباخ
مقياس UCLA للشعور بالوحدة	٣	٠.٨٠٣

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ قد بلغت (٠.٨٠٣) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

الأداة الثانية: مقياس القلق المختصر لكبار السن (Short Geriatric Anxiety Scale – SGAS)

اعتمدت الباحثة على مقياس القلق المختصر لكبار السن المكون من ٥ بنود، وقد تحققت الباحثة من ملائمته للبيئة السعودية ومناسبته للمشاركين وفق الآتي:

صدق مقياس القلق المختصر لكبار السن:

١ - صدق المحتوى:

تم عرض مقياس القلق المختصر لكبار السن على مجموعة من المحكمين المتخصصين، وطُلب منهم إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة ومدى انتمائها للمقياس، وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم وتم تعديل صياغة لغوية لعدد من البنود.

٢ - الصدق البنيوي:

تم التأكد من صدق البناء الخاص بمقياس القلق المختصر لكبار السن من خلال دراسة الاتساق الداخلي له، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، وكانت النتائج وفق الآتي:

الجدول (٤) معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود مقياس القلق المختصر لكبار السن مع الدرجة الكلية للمقياس

البند	معامل الارتباط
١	**٠.٧٧٤
٢	**٠.٧٣١
٣	**٠.٦٩٨
٤	**٠.٨٢٣
٥	**٠.٦٢٥

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع الدرجة الكلية لمقياس القلق المختصر لكبار السن كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (٠.٦٢٥ -٠.٧٧٤)، ومنه فإن المقياس يتصف بمؤشرات جيدة لصدقه البنيوي.

ثبات مقياس القلق المختصر لكبار السن:

حسبت الباحثة ثبات مقياس القلق المختصر لكبار السن من خلال حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) وفق الآتي:

الجدول (٥) قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس القلق المختصر لكبار السن

	عدد البنود	قيمة معامل ألفا كرونباخ
مقياس القلق المختصر لكبار السن	٥	٠.٨٣٤

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ قد بلغت (٠.٨٣٧) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

الأداة الثالثة: مقياس تنظيم العاطفة (Emotion Regulation Questionnaire – ERQ)

❖اعتمدت الباحثة على مقياس تنظيم العاطفة المكون من ١٠ بنود، وقد تحققت الباحثة من ملائمته للبيئة السعودية ومناسبته للمشاركين وفق الآتي:

صدق مقياس تنظيم العاطفة:

١ – صدق المحتوى:

تم عرض مقياس تنظيم العاطفة على مجموعة من المحكمين المتخصصين، وطُلب منهم إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة ومدى انتمائها للمقياس، وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم وتم تعديل صياغة لغوية لعدد من البنود.

٢ – الصدق البنيوي:

تم التأكد من صدق البناء الخاص بمقياس تنظيم العاطفة من خلال دراسة الاتساق الداخلي له، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، وكانت النتائج وفق الآتي:

الجدول (٦) معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود مقياس تنظيم العاطفة مع الدرجة الكلية للمقياس

البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
١	**٠.٦٤٧	٦	**٠.٨٠٣
٢	**٠.٦٦٥	٧	**٠.٧١٩
٣	**٠.٦٧٤	٨	**٠.٨٢٤
٤	**٠.٧٣٩	٩	**٠.٨١١
٥	**٠.٧٥٨	١٠	**٠.٧٩٨

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع الدرجة الكلية لمقياس تنظيم العاطفة كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (٠.٦٤٧ –٠.٨٢٤)، ومنه فإن المقياس يتصف بمؤشرات جيدة لصدقه البنيوي.

ثبات مقياس تنظيم العاطفة:

حسبت الباحثة ثبات مقياس تنظيم العاطفة من خلال حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) وفق الآتي:

الجدول (٧) قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس تنظيم العاطفة

	عدد البنود	قيمة معامل ألفا كرونباخ
مقياس تنظيم العاطفة	١٠	٠.٩٠٣

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ قد بلغت (٠.٩٠٣) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

الأداة الرابعة: مقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر (MSPSS) The Multidimensional Scale of Perceived Social Support – Short Form (4-Item Version)

اعتمدت الباحثة على مقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر المكون من ٤ بنود، وقد تحققت الباحثة من ملائمته للبيئة السعودية ومناسبته للمشاركين وفق الآتي:

صدق مقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر:

١ - صدق المحتوى:

تم عرض مقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر على مجموعة من المحكمين المتخصصين، وطُلب منهم إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة ومدى انتمائها للمقياس، وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم وتم تعديل صياغة لغوية لعدد من البنود.

٢ - الصدق البنيوي:

تم التأكد من صدق البناء الخاص بمقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر من خلال دراسة الاتساق الداخلي له، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، وكانت النتائج وفق الآتي:

الجدول (٨) معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود مقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر مع الدرجة الكلية للمقياس

البند	معامل الارتباط
١	**٠.٧٦٥
٢	**٠.٨٠٨
٣	**٠.٧٧٩
٤	**٠.٧٢٦

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع الدرجة الكلية لمقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (٠.٧٢٦ -٠.٨٠٨)، ومنه فإن المقياس يتصف بمؤشرات جيدة لصدقه البنيوي.

ثبات مقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر:

حسبت الباحثة ثبات مقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر من خلال حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) وفق الآتي:

الجدول (٩) قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر

	عدد البنود	قيمة معامل ألفا كرونباخ
مقياس الدعم الاجتماعي المدرك المختصر	٤	٠.٨٧٩

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ قد بلغت (٠.٨٧٩) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

الأداة الخامسة: مقياس الاكتئاب لدى كبار السن (GDS -5 Item Version) Geriatric Depression Scale

اعتمدت الباحثة على مقياس الاكتئاب لدى كبار السن المكون من ٥ بنود، وقد تحققت الباحثة من ملائمته للبيئة السعودية ومناسبته للمشاركين وفق الآتي:

صدق مقياس الاكتئاب لدى كبار السن:

١ - صدق المحتوى:

تم عرض مقياس الاكتئاب لدى كبار السن على مجموعة من المحكمين المتخصصين، وطُلب منهم إبداء رأيهم واقتراح ملاحظاتهم من حيث الصياغة اللغوية، ومناسبة البنود لمحتوى موضوع الدراسة ومدى انتمائها للمقياس، وقد أبدى السادة المحكمون آراءهم وتم تعديل صياغة لغوية لعدد من البنود.

٢ - الصدق البنيوي:

تم التأكد من صدق البناء الخاص بمقياس الاكتئاب لدى كبار السن من خلال دراسة الاتساق الداخلي له، من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، وكانت النتائج وفق الآتي:

الجدول (١٠) معاملات ارتباط درجات كل بند من بنود مقياس الاكتئاب لدى كبار السن مع الدرجة الكلية للمقياس

البند	معامل الارتباط
١	**٠.٦١٤
٢	**٠.٦٣٨
٣	**٠.٧٣٤
٤	**٠.٧٧٩
٥	**٠.٧٨٥

يتبين من الجدول السابق أن معاملات ارتباط درجات البنود مع الدرجة الكلية لمقياس الاكتئاب لدى كبار السن كانت جميعها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (٠.٠١) وقد تراوحت قيمة هذه المعاملات بين (٠.٦١٤ -٠.٧٨٥)، ومنه فإن المقياس يتصف بمؤشرات جيدة لصدقه البنيوي.

ثبات مقياس الاكتئاب لدى كبار السن:

حسبت الباحثة ثبات مقياس الاكتئاب لدى كبار السن من خلال حساب ثبات الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha) وفق الآتي:

الجدول (١١) قيم معامل ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الاكتئاب لدى كبار السن

	عدد البنود	قيمة معامل ألفا كرونباخ
مقياس الاكتئاب لدى كبار السن	٥	٠.٨٨٢

يتبين من الجدول السابق أن قيمة معامل الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ قد بلغت (٠.٨٨٢) وهي قيمة مرتفعة، وبالتالي فإن المقياس يتصف بدرجة ثبات مرتفعة.

عرض نتائج أسئلة البحث ومناقشتها وتفسيرها:

السؤال الأول: ما العلاقة بين العوامل النفسية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب) ومستوى الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على كل من مقاييس العوامل النفسية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب) وبين درجاتهم على مقياس الشعور بالوحدة، وكانت النتائج وفق الآتي:

الجدول (١٢) نتائج معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة على كل من مقاييس العوامل النفسية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب) وبين درجاتهم على مقياس الشعور بالوحدة

	مقياس الشعور بالوحدة			
العوامل النفسية	العدد	قيمة المعامل	القيمة الاحتمالية	القرار
القلق	٢٠٠	**٠.٣٨١	٠.٠٠٠	دال
تنظيم العاطفة	٢٠٠	-**٠.٦٦٧	٠.٠٠٠	دال
الاكتئاب	٢٠٠	**٠.٦٨٢	٠.٠٠٠	دال

يتبين من الجدول (١٢) أن القيم الاحتمالية كانت أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي ٠.٠٥، أي: **توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين العوامل النفسية (القلق والاكتئاب) ومستوى الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية، وقد كانت العلاقة ضعيفة بين القلق والشعور بالوحدة وقوية بين الاكتئاب والشعور بالوحدة، بينما توجد علاقة عكسية قوية دالة**

إحصائياً بين العوامل النفسية (تنظيم العاطفة) ومستوى الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية.

وتفسر الباحثة هذه النتائج، إن العوامل النفسية تلعب دورًا مهمًا في تحديد مستوى الشعور بالوحدة لدى كبار السن، حيث ترتبط كل من مشاعر القلق والاكتئاب بزيادة الشعور بالوحدة، في حين يُعد تنظيم العاطفة عاملًا واقيًا يُسهم في تقليل هذا الشعور. وقد توافقت هذه النتائج مع ما توصلت إليه عدد من الدراسات السابقة، سواء على المستوى المحلي أو العالمي.

فقد جاءت نتائج **دراسة زغير (٢٠١٧)** لتؤكد أن القلق والاكتئاب يُعدّان من العوامل النفسية الرئيسة التي تسهم في تعزيز مشاعر الوحدة والعزلة لدى كبار السن، لا سيما في البيئة الحضرية. كما توصلت **دراسة غسلي (٢٠١٨)** إلى أن كبار السن الذين يعانون من العزلة الاجتماعية يكونون أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب والقلق، ما يدعم نتائج الدراسة الحالية حول الارتباط بين هذه الاضطرابات النفسية والشعور بالوحدة.

وتُعزز نتائج الدراسة الحالية، التي أظهرت ارتباطًا طرديًا دالًا إحصائيًا بين القلق والاكتئاب من جهة، والشعور بالوحدة لدى كبار السن من جهة أخرى، ما توصلت إليه دراسة خوخ (٢٠٠٢) في سياق مختلف سكاني، حيث بيّنت وجود علاقة دالة بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية وتُعد هذه النتائج مؤشراً على أن بعض السمات النفسية مثل الخجل والقلق والاكتئاب تُشكّل أرضية خصبة لتطور مشاعر الوحدة منذ المراحل المبكرة من الحياة. فالخجل، بوصفه أحد أشكال القلق الاجتماعي، يرتبط بتجنّب التفاعل والانغلاق، وهي سمات قد تتطور لاحقًا إلى مشاعر وحدة مزمنة في مرحلة الشيخوخة. كذلك، فإن تأثير البيئة الأسرية في الطفولة ينعكس على الصحة النفسية لاحقًا، وقد يسهم في تشكيل الاستعداد للاكتئاب أو ضعف التكيف الاجتماعي، وهو ما يعزز من فرص الشعور بالوحدة في المراحل العمرية المتقدمة. وبالتالي، تؤكد هذه النتائج الحاجة إلى برامج تدخل نفسي واجتماعي تتعامل مع الجوانب النفسية منذ وقت مبكر، لما لها من أثر تراكمي عبر مراحل الحياة المختلفة.

أما على المستوى الدولي، فقد بينت **دراسة موشتاق وزملاؤه (٢٠١٤)** وجود علاقة متبادلة بين الشعور بالوحدة والاضطرابات النفسية، خاصة القلق والاكتئاب، وهو ما ينسجم مع النتائج التي توصلت إليها الباحثة. وذهبت **دراسة لي وزملاؤه (٢٠٢١)** إلى أبعد من ذلك، حيث أثبتت وجود علاقة ثنائية الاتجاه بين الوحدة والاكتئاب، وأشارت إلى أن الأفراد الذين يمتلكون مهارات عالية في تنظيم العاطفة كانوا أقل تأثرًا بالوحدة، مما يعضد النتيجة الحالية التي كشفت عن علاقة عكسية قوية بين تنظيم العاطفة والشعور بالوحدة.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء الخصائص النفسية والاجتماعية لهذه الفئة العمرية، والآليات النفسية التي تنظم تفاعل الفرد مع العزلة الاجتماعية. وإن العلاقة الطردية بين **القلق** والشعور بالوحدة تعكس طبيعة التفاعل النفسي السلبي الذي يعيشه كبار السن، حيث يؤدي الشعور بالوحدة إلى توليد أفكار سلبية بشأن الذات والعالم المحيط، مما يعزز حالة القلق الداخلي. كما أن القلق قد يزيد من ميل الفرد لتجنب المواقف الاجتماعية خشية الإحراج أو الرفض، وهو ما يؤدي بدوره إلى مزيد من العزلة والانفصال عن المجتمع، مما يفاقم الشعور بالوحدة. وان كبار السن الذين يعانون من الاكتئاب غالبًا ما يعجزون عن إقامة علاقات اجتماعية فعالة أو الحفاظ عليها، مما يؤدي إلى تدهور الشبكات الاجتماعية لديهم، وبالتالي ازدياد شعورهم بالوحدة.

السؤال الثاني: كيف تؤثر العوامل الاجتماعية مثل الدعم الاجتماعي المدرك في الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية؟

استخدمت الباحثة لاختبار هذه الفرضية تحليل الانحدار الخطي البسيط، كون هذه الفرضية تبحث في أثر المتغير المستقل (الدعم الاجتماعي المدرك) في المتغير التابع (الشعور بالوحدة)، وكانت النتائج وفق الجداول الآتية:

الجدول (١٣) معامل الارتباط الخطي البسيط ومعامل التحديد لدراسة أثر الدعم الاجتماعي المدرك في الشعور بالوحدة

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
١	0.657-	0.432	0.429	0.324

يتبين من الجدول (١٣) أن قيمة معامل الارتباط بين المتغير المستقل (الدعم الاجتماعي المدرك) والمتغير التابع (الشعور بالوحدة) قد بلغت (-٠.٦٥٧) وهو ارتباط عكسي قوي، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٤٣٢) أي أن المتغير المستقل (الدعم الاجتماعي المدرك) قد فسر ما نسبته (٤٣.٢٪) من التغير الحاصل في المتغير التابع (الشعور بالوحدة).

ويوضح الجدول الآتي نتائج اختبار تحليل التباين لنموذج الانحدار الخطي البسيط وفق الآتي:

الجدول (١٤) نتائج تحليل التباين لنموذج الانحدار البسيط لدراسة أثر الدعم الاجتماعي المدرك في الشعور بالوحدة

النموذج		مجموع المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
1	الانحدار	١٥.٧٨٩	١	١٥.٧٨٩	١٥٠.٤٠٠	٠.٠٠٠
	البواقي	٢٠.٧٨٦	١٩٨	٠.١٠٥		
	الكلي	٣٦.٥٧٦	١٩٩			

يتبين من الجدول (١٤) أن القيمة الاحتمالية كانت أصغر من ٠.٠٥، وبالتالي يوجد أثر دال إحصائياً للدعم الاجتماعي المدرك في الشعور بالوحدة، وإن نموذج الانحدار الخطي البسيط جيد في تمثيل العلاقة بين المتغيرات، ويمكن استخدامه في التنبؤ بسلوك المتغير التابع.

ويوضح الجدول الآتي ثوابت نموذج الانحدار الخطي البسيط ومعنويتها:

الجدول (١٥) ثوابت الانحدار الخطي البسيط ومعنويتها لدراسة أثر الدعم الاجتماعي المدرك في الشعور بالوحدة

النموذج		المعاملات اللامعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
		قيمة B	الخطأ المعياري	قيمة بيتا		
1	الثابت	٥.٨١٨	٠.١٦٩		٣٤.٤٠٢	٠.٠٠٠
	الدعم الاجتماعي المدرك	-٠.٥١١	٠.٠٤٢	-٠.٦٥٧	-١٢.٢٦٤	٠.٠٠٠

يتبين من الجدول (١٥) أن هناك أثر دال إحصائياً للدعم الاجتماعي المدرك في الشعور بالوحدة، إذ كان مستوى الدلالة المتعلقة به أصغر من ٠.٠٥.

ومما سبق يمكن القول إنه: يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعوامل الاجتماعية (الدعم الاجتماعي المدرك) في الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية، وان ارتفاع ادراك كبار السن للدعم الاجتماعي من محيطهم الاسري والمجتمعي يسهم بشكل ملحوظ في خفض شعورهم بالوحدة.

تتفق نتائج الدراسة الحالية، التي أظهرت وجود أثر دال إحصائيًا للدعم الاجتماعي المدرك في تقليل الشعور بالوحدة لدى كبار السن، مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات السابقة، المحلية والدولية، التي أكدت على الدور المحوري للدعم الاجتماعي في خفض مستويات العزلة النفسية لدى كبار السن.

وقد أظهرت داسة الشمري (٢٠٢٣) أن كبار السن الذين يحصلون على دعم اجتماعي قوي من الأسرة والأصدقاء والمجتمع يعانون من مستويات أقل من الشعور بالوحدة، مقارنة بمن يعيشون في عزلة اجتماعية. وأكدت الدراسة كذلك على أن الدعم الاجتماعي يُعد عاملاً وقائيًا يحمي الأفراد من المشاعر السلبية المرتبطة بالوحدة، وهو ما ينسجم مع نتائج الدراسة الحالية التي بينت ان الدعم الاجتماعي المدرك يفسر نسبة كبيرة من التباين في الشعور بالوحدة بلغت (43.2%)

كما جاءت دراسة محمود (٢٠٢٢) لتدعم هذا التوجه، حيث أشارت إلى أن العلاقات الأسرية القوية والتواصل المستمر بين كبار السن وأفراد الأسرة يسهمان بفعالية في الحد من الشعور بالوحدة، وأن حتى الوسائل التكنولوجية مثل المكالمات الهاتفية والفيديو يمكن أن تلعب دورًا داعمًا في تعزيز الشعور بالتواصل والانتماء، وهو ما يعكس أثر الإدراك الإيجابي للدعم الاجتماعي في التخفيف من الوحدة النفسية

وعلى المستوى العالمي بينت تشنغ ويان (٢٠٢٤) أن انخفاض التفاعل الاجتماعي، سواء داخل الأسرة أو مع الأصدقاء، يؤدي إلى زيادة الشعور بالوحدة لدى كبار السن، في حين أن الدعم الاجتماعي الإيجابي يمكن أن يخفف من حدة هذه المشاعر حتى عند الافراد الذين يعيشون بمفردهم . كذيك اشارت موشتاق وزملاؤه (٢٠١٤) الى ان انخفاض الدعم الاجتماعي يعد من ابرز العوامل الاجتماعية المرتبطة بارتفاع مشاعر الوحدة بين كبار السن .

وفي هذا السياق، تعزز نتائج الدراسة الحالية من أهمية الدعم الاجتماعي المدرك باعتباره أحد المتغيرات الاجتماعية الأساسية في تفسير الشعور بالوحدة، وتؤكد ما ذهبت إليه الأدبيات السابقة من أن تعزيز الدعم الاجتماعي – لا سيما كما يدركه كبار السن – يمكن أن يُسهم بفعالية في تحسين الصحة النفسية وتقليل العزلة في هذه المرحلة العمرية.

السؤال الثالث: ما الفروق في مستويات الشعور بالوحدة بين كبار السن وفقاً للمتغيرات الديموغرافية (الجنس، الفئة العمرية، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، ومنطقة السكن، ونوع السكن)؟

للإجابة عن هذا السؤال استخدم اختبار ت عينات مستقلة (Independent Samples Test) لدراسة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة لدى كبار السن تبعاً لمتغيرات (الجنس والحالة الاجتماعية ومنطقة السكن ونوع السكن) واستخدم اختبار تحليل التباين الأحادي (One-Way ANOVA) لدراسة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغيرات (الفئة العمرية، المستوى التعليمي).

وكانت النتائج وفق الآتي:

- **تبعاً لمتغير الجنس:**

الجدول (١٦) نتائج اختبارت لدلالة الفرق بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
ذكور	100	٣.٦٩	٠.٤٥١	٢.٣٣٥	١٩٨	٠.٠٢١	دال
إناث	١٠٠	٣.٨٣	٠.٣٩٥				

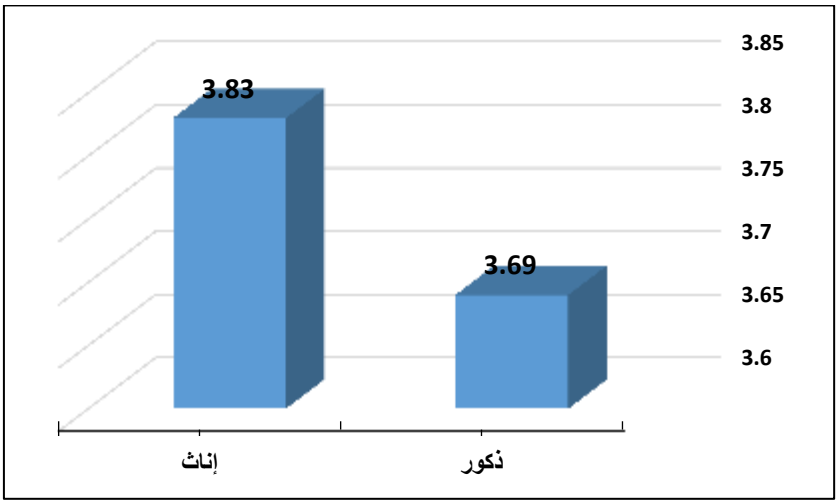
يتبين من الجدول (١٦) أن قيمة ت كانت دالة إحصائياً إذ كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي ٠.٠٥، أي: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسطات درجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الجنس، وكانت الفروق لصالح الإناث.** وتشير هذه النتيجة إلى أن كبار السن من الإناث أكثر عرضة للشعور بالوحدة، وهو ما يمكن تفسيره في ضوء عوامل اجتماعية ونفسية متعددة، مثل احتمالية فقد الشريك، أو ضعف الدعم الاجتماعي، أو قلة الانخراط في أنشطة خارجية مقارنة بالذكور.

تتفق نتائج الدراسة الحالية، التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة تبعًا لمتغير الجنس لصالح الإناث، مع ما توصلت إليه عدة دراسات سابقة، والتي أشارت إلى أن **كبار السن من الإناث أكثر عرضة للشعور بالوحدة** مقارنة بالذكور، ففي دراسة محمود (٢٠٢٢) تبين ان .النساء يتأثرن بدرجة اكبر بعدم توفر الدعم الاجتماعي مقارنة بالرجال

وهو ما ينعكس في ارتفاع مستوى الشعور بالوحدة لديهن. وقد عزت الدراسة ذلك إلى طبيعة العلاقات الاجتماعية التي تميل إلى أن تكون أكثر عمقًا وتأثرًا بالفقد لدى النساء، إلى جانب احتمالية تعرضهن للترمل أو العيش بمفردهن في سن متقدمة بشكل أكبر من الرجال. كذلك دعمت دراسةكامار وزملاؤه (٢٠٢٣) هذه النتيجة حيث أوضحت أن النساء يعانين من مستويات أعلى من الشعور بالوحدة بعد فقدان الشريك مقارنة بالرجال. كما أظهرت الدراسة أن الرجال غالبًا ما يتعاملون مع تجربة الترمل من خلال الانخراط في الأنشطة الاجتماعية، في حين تميل النساء إلى .الاعتماد على العلاقات العائلية، والتي قد تكون غير كافية في ظل تغير أنماط الحياة الاجتماعية

وتشير هذه النتائج إلى أن الفروق بين الجنسين في الشعور بالوحدة ترتبط بعوامل اجتماعية وثقافية ونفسية متداخلة، منها طبيعة الدعم الاجتماعي المتاح، وطريقة التكيف مع الفقد والانفصال

الاجتماعي، ومدى الانخراط في الحياة الاجتماعية، وهو ما يعزز من أهمية مراعاة النوع الاجتماعي في تصميم البرامج النفسية والاجتماعية الموجهة لكبار السن.

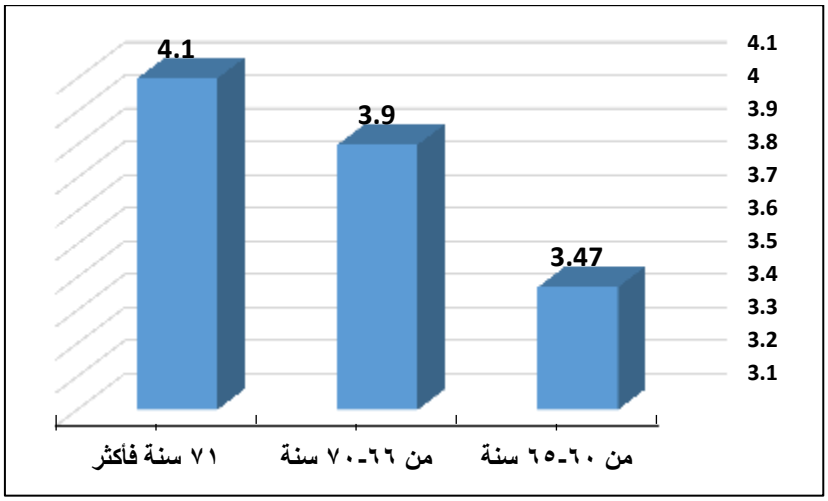


الشكل (٧) المتوسطات الحسابية لدرجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الجنس

- **تبعاً لمتغير الفئة العمرية:**

الجدول (١٧) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الفئة العمرية

مستويات المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
من ٦٠-٦٥ سنة	٨٣	٣.٤٧	٠.٤٤٥
من ٦٦-٧٠ سنة	٧٧	٣.٩٠	٠.٢٧١
٧١ سنة فأكثر	٤٠	٤.١٠	٠.٢١٦
الكلي	٢٠٠	٣.٧٦	٠.٤٢٩



الشكل (٨) المتوسطات الحسابية لدرجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الفئة العمرية

الجدول (١٨) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفرق بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الفئة العمرية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
بين المجموعات	١٢.٩٣٤	٢	٦.٤٦٧	٥٣.٨٩٠	0.000	دال
داخل المجموعات	٢٣.٦٤١	١٩٧	٠.١٢٠			
المجموع	٣٦.٥٧٦	١٩٩				

يتبين من الجدول (١٨) أن قيمة F كانت دالة إحصائياً إذ كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي ٠.٠٥، أي: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسطات درجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الفئة العمرية.**

ومنه لتحديد جهة الفروق بين المتوسطات استخدم اختبار دونيت سي (Dunnett C) لإجراء المقارنات البعدية المتعددة في حال العينات غير المتجانسة، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (١٩) نتائج اختبار دونيت سي للمقارنات البعدية المتعددة بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الفئة العمرية

(I)الفئة العمرية	(J)الفئة العمرية	فرق المتوسطات(I-J)	الخطأ المعياري	القرار
من ٦٠-٦٥ سنة	من ٦٦-٧٠ سنة	-.427-*	.058	دال لصالح من ٦٦-٧٠ سنة
	٧١ سنة فأكثر	-.626-*	.060	دال لصالح ٧١ سنة فأكثر
من ٦٦-٧٠ سنة	٧١ سنة فأكثر	-.200-*	.046	دال لصالح ٧١ سنة فأكثر

يتبين من الجدول السابق أن الفرق الدال إحصائياً بين المجموعات كان لصالح الفئة العمرية الأكبر أي لصالح (٧١ سنة فأكثر) مقارنة مع بقية المجموعات.

أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الشعور بالوحدة لدى كبار السن تبعًا للفئة العمرية، حيث بلغت قيمة (53.890) F عند مستوى دلالة (٠.٠٠٠)، مما يشير إلى أن الفئة العمرية تؤثر بشكل واضح في مستوى الشعور بالوحدة. وقد أوضحت نتائج اختبار Dunnett C للمقارنات البعدية أن الفروق كانت لصالح الفئة العمرية (٧١ سنة فأكثر)، أي أن الأفراد ضمن هذه الفئة كانوا الأكثر شعورًا بالوحدة مقارنة بباقي الفئات (٦٠–٦٥ و٦٦–٧٠ سنة). وتشير هذه النتيجة إلى أن التقدم في العمر يرتبط بزيادة الإحساس بالوحدة، وهو ما قد يعزى إلى عوامل مثل فقدان الشريك، تراجع الدور الاجتماعي، وضعف التفاعل مع المحيط، خصوصًا بعد التقاعد أو تدهور الصحة الجسدية.

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه **دراسة محمود (٢٠٢٢)**، والتي بينت أن الشعور بالوحدة يزداد تدريجيًا مع التقدم في العمر، خاصة لدى الأفراد الذين يتعرضون لفقد الشريك أو يعانون من غياب الأنشطة البديلة بعد التقاعد. كما أوضحت أن القدرة على التكيف مع التغيرات الحياتية تتراجع مع التقدم في العمر، مما يزيد من شدة الوحدة. وتنسجم هذه النتائج كذلك مع **دراسة لي وزملاؤه (٢٠٢١)** التي أكدت أن ضعف التفاعل الاجتماعي وتدهور الصحة العاطفية مع العمر يزيدانم من الشعور بالوحدة لدى كبار السن .

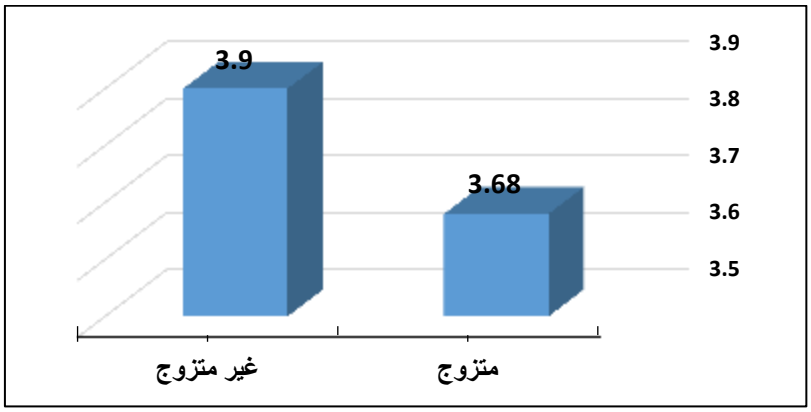
وبذلك، تعزز نتائج الدراسة الحالية ما ورد في الأدبيات السابقة، وتشير إلى أهمية تقديم دعم نفسي واجتماعي متزايد مع التقدم في العمر للحد من آثار الشعور بالوحدة.

- تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية:

الجدول (٢٠) نتائج اختبار ت لدلالة الفرق بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
متزوج	١٢٠	٣.٦٨	٠.٤٤٠	٣.٦٧٩	١٩٨	٠.٠٢١	دال
غير متزوج	٨٠	٣.٩٠	٠.٣٧٧				

يتبين من الجدول (٢٠) أن قيمة ت كانت دالة إحصائياً إذ كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي ٠.٠٥، أي: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسطات درجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية، وكانت الفروق لصالح غير المتزوجين.**



الشكل (٩) المتوسطات الحسابية لدرجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية

وأظهرت نتائج اختبار ت لعينة مستقلة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات كبار السن على مقياس الشعور بالوحدة تبعًا لمتغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغت القيمة الاحتمالية (٠.٠٢١)، وهي أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥). وقد كانت الفروق لصالح غير المتزوجين، حيث بلغ متوسط شعورهم بالوحدة (٣.٩٠) مقابل (٣.٦٨) للمتزوجين. وتشير هذه النتيجة إلى أن الحالة الزوجية تؤثر بشكل واضح في الشعور بالوحدة، حيث يُعد وجود شريك حياة أحد عوامل الدعم النفسي والاجتماعي التي تساهم في تخفيف مشاعر العزلة، خاصة في مراحل التقدم بالعمر.

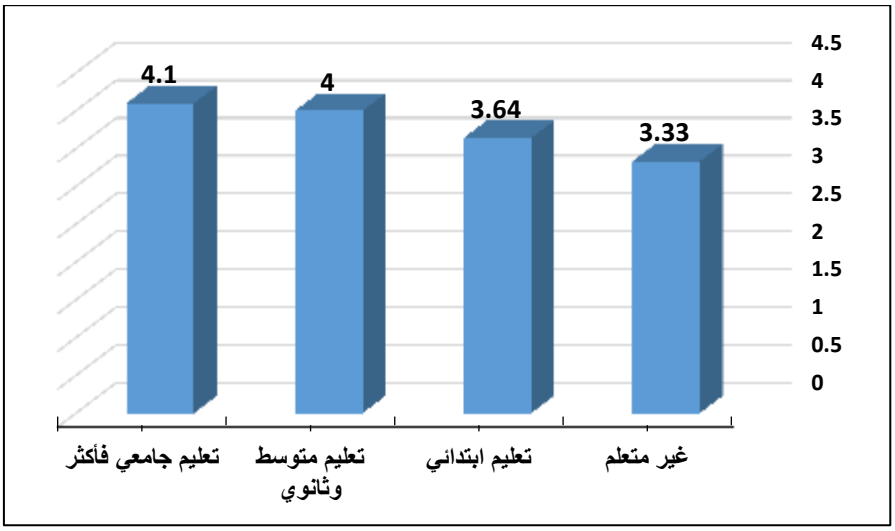
وتتوافق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه **دراسة كامار وزملاؤه (٢٠٢٣)** التي ركزت على تأثير فقدان الشريك على الشعور بالوحدة، حيث بينت أن كبار السن غير المتزوجين – وخاصة الأرامل – يعانون من مستويات أعلى من الوحدة مقارنة بالمتزوجين، نتيجة لغياب التفاعل اليومي والدعم العاطفي المباشر. كما أشارت الدراسة إلى أن النساء المتقدمات في العمر هن الأكثر تأثرًا بهذا الفقد.

كما تدعم نتائج الدراسة الحالية ما ورد في **دراسة تشنغ ويان (٢٠٢٤)** والتي أظهرت أن فقدان الشريك مع التقدم في العمر يرتبط بارتفاع الشعور بالوحدة، خاصة عند غياب البدائل الاجتماعية الفعّالة أو ضعف القدرة على التكيف. وتشير هذه الدراسات مجتمعة إلى أن **الحالة الاجتماعية تُعد من العوامل الديموغرافية الأساسية المرتبطة بالشعور بالوحدة**، وهو ما يؤكده النموذج التفسيري الذي تبنته الدراسة الحالية.

- **تبعاً لمتغير المستوى التعليمي:**

الجدول (٢١) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

مستويات المتغير	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
غير متعلم	٤١	٣.٣٣	٠.٣٧٣
تعليم ابتدائي	٦٤	٣.٦٤	٠.٤٦٥
تعليم متوسط وثانوي	٦٧	٤.٠٠	٠.٠٩٢
تعليم جامعي فأكثر	٢٨	٤.١٠	٠.٢٢٠
الكلي	٢٠٠	٣.٧٦	٠.٤٢٩



الشكل (١٠) المتوسطات الحسابية لدرجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

الجدول (٢٢) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لدلالة الفرق بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F	القيمة الاحتمالية	القرار
بين المجموعات	١٥.٥٤١	٣	٥.١٨٠	٤٨.٢٧٢	0.000	دال
داخل المجموعات	٢١.٠٣٤	١٩٦	٠.١٠٧			
المجموع	٣٦.٥٧٦	١٩٩				

يتبين من الجدول (٢٢) أن قيمة F كانت دالة إحصائياً إذ كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي ٠.٠٥، أي: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسطات درجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.**

ومنه لتحديد جهة الفروق بين المتوسطات استخدم اختبار دونيت سي (Dunnett C) لإجراء المقارنات البعدية المتعددة في حال العينات غير المتجانسة، كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول (٢٣) نتائج اختبار دونيت سي للمقارنات البعدية المتعددة بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

(I)المستوى التعليمي	(J)المستوى التعليمي	فرق المتوسطات(J-I)	الخطأ المعياري	القرار
غير متعلم	تعليم ابتدائي	*0.307-	.082	دال لصالح تعليم ابتدائي
	تعليم متوسط وثانوي	*0.672-	.059	دال لصالح تعليم متوسط وثانوي
	تعليم جامعي فأكثر	*0.762-	.071	دال لصالح تعليم جامعي فأكثر
تعليم ابتدائي	تعليم متوسط وثانوي	*0.364-	.059	دال لصالح تعليم متوسط وثانوي
	تعليم جامعي فأكثر	*0.455-	.071	دال لصالح تعليم جامعي فأكثر
تعليم متوسط وثانوي	تعليم جامعي فأكثر	0.090-	.043	غير دال

يتبين من الجدول (٢٣) أن الفرق الدال إحصائياً بين المجموعات كان لصالح المستوى التعليمي الأعلى أي لصالح (تعليم جامعي فأكثر) مقارنة مع بقية المجموعات.

أظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات كبار السن على مقياس الشعور بالوحدة تبعًا لمستوى التعليم، حيث بلغت قيمة F (48.272) عند مستوى دلالة (٠.٠٠٠). وقد أظهرت نتائج اختبار Dunnett C للمقارنات البعدية أن هذه الفروق كانت لصالح الفئات الأعلى تعليمًا، أي أن كبار السن الحاصلين على تعليم جامعي أو ثانوي كانوا أكثر شعورًا بالوحدة مقارنة بغير المتعلمين أو الحاصلين على تعليم ابتدائي. وتشير هذه النتيجة إلى أن ارتفاع مستوى التعليم قد يرتبط بتوقعات أعلى حول العلاقات الاجتماعية، أو بشعور بالاغتراب أو عدم التوافق مع المحيط الاجتماعي في سن متقدمة، لا سيما في حال افتقار الشخص لشبكات تواصل من نفس المستوى المعرفي والثقافي.

رغم أن أغلب الدراسات السابقة التي تم استعراضها لم تتناول بشكل مباشر العلاقة بين **المستوى التعليمي** والشعور بالوحدة، إلا أن بعض التفسيرات النظرية يمكن ربطها بنتائج دراسات مثل **دراسة زغير (٢٠١٧)** وغسلي (٢٠١٨) ، واللتين أشارتا إلى أن العوامل النفسية والاجتماعية المتداخلة – ومنها التوقعات الشخصية، وإدراك الفجوة بين الواقع والمأمول – تلعب دورًا كبيرًا في تفسير الشعور بالوحدة. وقد يُفترض أن الأفراد ذوي التعليم العالي قد تكون لديهم توقعات أعلى من الواقع الاجتماعي المحيط، ما يؤدي إلى

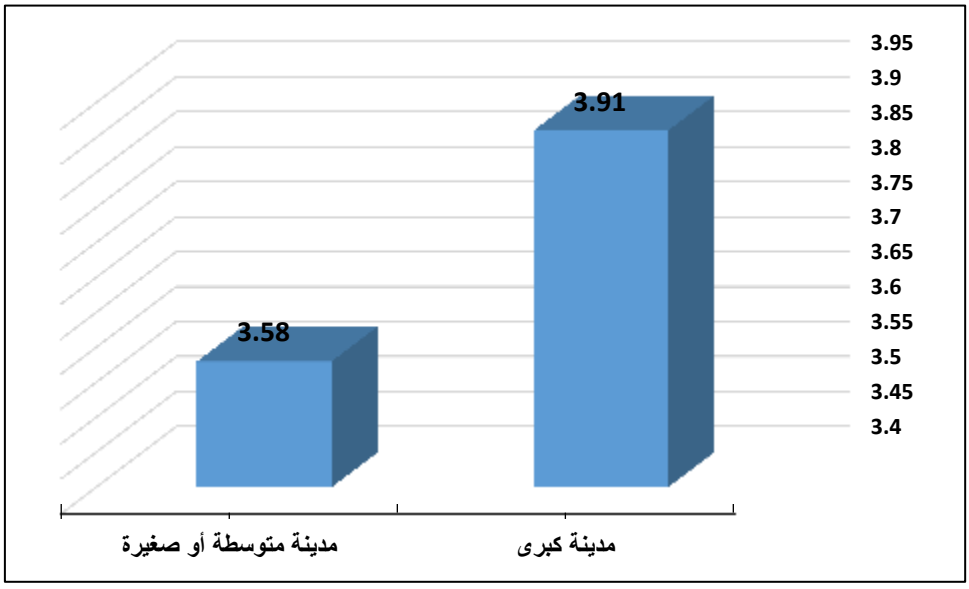
إحساس اكبر بالعزلة النفسية خاصة عند التقدم في العمر ، كما أن افتقار البيئة المحيطة إلى الحوار أو الفعالية الفكرية التي يحتاجها المتعلمون قد يساهم في هذا الإحساس، وهو ما يتطلب مزيدًا من الدراسة في السياق المحلي.

- **تبعاً لمتغير منطقة السكن:**

الجدول (٢٤) نتائج اختبارت لدلالة الفرق بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير منطقة السكن

منطقة السكن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
مدينة كبرى	١١١	٣.٩١	٠.٣٤٨	٥.٨٣٠	١٩٨	٠.٠٠٠	دال
مدينة متوسطة أو صغيرة	٨٩	٣.٥٨	٠.٤٥١				

يتبين من الجدول (٢٤) أن قيمة ت كانت دالة إحصائياً إذ كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي ٠.٠٥، أي: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين متوسطات درجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير منطقة السكن، وكانت الفروق لصالح القاطنين في المدن الكبرى.**



الشكل (١١) المتوسطات الحسابية لدرجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير منطقة السكن

أظهرت نتائج اختبار ت لعينة مستقلة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة لدى كبار السن تبعًا لمتغير منطقة السكن، حيث بلغت القيمة الاحتمالية (٠.٠٠٠)، وهي أقل من مستوى الدلالة (٠.٠٥). وقد كانت هذه الفروق لصالح الأفراد المقيمين في المدن الكبرى، إذ بلغ متوسط شعورهم بالوحدة (٣.٩١) مقارنة بـ(٣.٥٨) لدى المقيمين في المدن المتوسطة أو الصغيرة. وتشير هذه النتيجة إلى أن الحياة في المدن الكبرى، رغم كثافتها السكانية، قد تكون أكثر ارتباطًا بالشعور بالانعزال أو ضعف التفاعل الاجتماعي، بسبب نمط الحياة السريع والانشغال العام، مما قد يقلل من فرص التواصل العميق والدعم الاجتماعي.

وتتفق هذه النتيجة مع ماتوصلت الشمري (٢٠٢٣) التي تناولت تأثير البيئة الحضرية على الشعور بالوحدة، وأشارت إلى أن كبار السن في المدن السعودية يعانون من انخفاض التفاعل الاجتماعي نتيجة نمط الحياة المتسارع، وهو ما يؤدي إلى زيادة مشاعر العزلة. وقد فسر الباحث أن المدن الكبرى، رغم توفر الخدمات، لا توفر بالضرورة بيئة اجتماعية داعمة لكبار السن، خصوصًا في ظل تراجع .الروابط التقليدية وتباعد الأسر.

كما تتماشى هذه النتيجة مع ماورد في دراسة لي وزملاؤه (٢٠٢١) التي بينت أن قلة التفاعل الاجتماعي في البيئات الحضرية ترتبط بارتفاع الشعور بالوحدة لدى كبار السن، حتى عندما يكون الدعم الاجتماعي متوفرًا شكليًا..

وبذلك، تؤكد نتائج الدراسة الحالية على أهمية **نوع البيئة السكنية** كعامل ديموغرافي مؤثر في الشعور بالوحدة، بما يعزز الحاجة لتوفير برامج مجتمعية مستدامة داخل المدن الكبرى تستهدف دمج كبار السن اجتماعيًا.

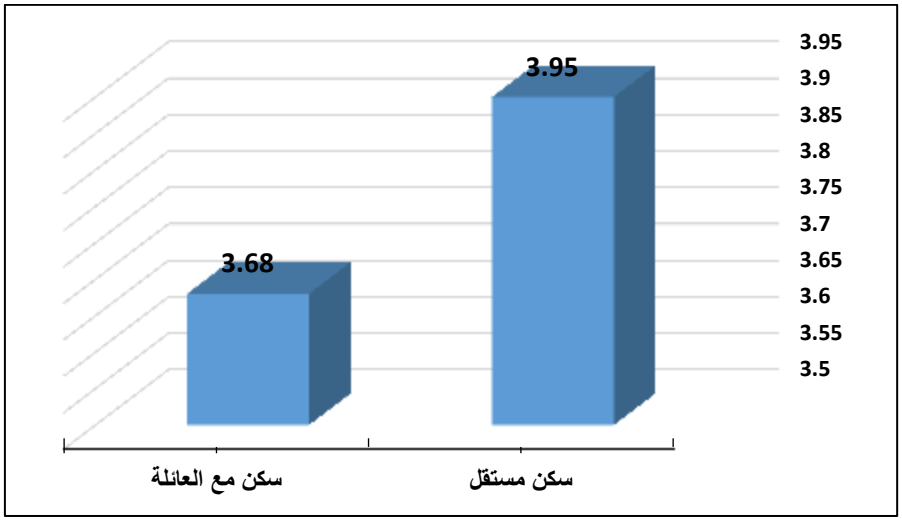
- **تبعاً لمتغير نوع السكن:**

الجدول (٢٥) نتائج اختبار ت لدلالة الفرق بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير نوع السكن

نوع السكن	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	القرار
سكن مستقل	٦٤	٣.٩٥	٠.٢٧٤	٤.٣٦٢	١٩٨	٠.٠٠٠	دال
سكن مع العائلة	١٣٦	٣.٦٨	٠.٤٦١				

يتبين من الجدول (٢٥) أن قيمة ت كانت دالة إحصائياً إذ كانت القيمة الاحتمالية أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي ٠.٠٥، أي: **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠.٠٥) بين**

متوسطات درجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير نوع السكن، وكانت الفروق لصالح القاطنين في سكن مستقل.



الشكل (١٢) المتوسطات الحسابية لدرجات إجابات أفراد العينة على مقياس الشعور بالوحدة تبعاً لمتغير نوع السكن

أظهرت نتائج اختبار (ت) لعينة مستقلة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الشعور بالوحدة لدى كبار السن تبعًا لنوع السكن، حيث بلغت القيمة الاحتمالية (٠.٠٠٠)، وهي أقل من مستوى الدلالة المعتمد (٠.٠٥). وقد تبين أن الأفراد الذين يعيشون بشكل مستقل سجّلوا متوسطًا أعلى في الشعور بالوحدة (٣.٩٥) مقارنة بمن يقيمون مع عائلاتهم (٣.٦٨)، مما يدل على أن العيش منفردًا قد يُسهم في تصاعد مشاعر العزلة، خاصة عند غياب التفاعل الاجتماعي المنتظم والدعم العاطفي الذي توفره الأسرة في الإقامة المشتركة.

وتتوافق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة غسلي (٢٠١٨)، التي بيّنت أن كبار السن المقيمين ضمن أسر يتلقون دعمًا اجتماعيًا مستمرًا ويكونون أقل عرضة للشعور بالوحدة، بينما يؤثر غياب البيئة الأسرية سلبًا على الحالة النفسية، خصوصًا مع التقدم في العمر.

وتُعزز نتائج الدراسة الحالية ما ورد في دراسة القحطاني، عوض محمد (٢٠٢٠)، والتي أظهرت أن كبار السن الذكور في منطقة خميس مشيط يتمتعون بصحة جيدة إلى حد كبير، غير أن بعضهم يواجه صعوبات في أداء المهام اليومية كالمشي والأعمال المنزلية، الأمر الذي قد يحد من تفاعلهم الاجتماعي، ويزيد من مشاعر العزلة رغم حالتهم الصحية الجيدة. ويتضح من ذلك أن نوع السكن، إلى جانب المستوى التعليمي والوضع الاجتماعي، يمثل عناصر مؤثرة في مستويات الشعور بالوحدة لدى هذه الفئة العمرية.

وفي السياق ذاته، أظهرت دراسة غسلي، يمينة، وعنو، عزيزة (٢٠١٨) - التي استهدفت عينة من كبار السن تراوحت أعمارهم بين ٦٠ و٧٥ عامًا - أن أولئك الذين يعيشون في دور الرعاية يعانون من مستويات مرتفعة من الوحدة مقارنة بنظرائهم ممن يقيمون داخل أسرهم، ما يشير إلى الأثر البالغ لطبيعة البيئة الاجتماعية في التخفيف من العزلة والانفصال النفسي.

وقد أشار موشتاق وزملاؤه (٢٠١٤) إلى أن العيش في عزلة، سواء كانت مكانية أو اجتماعية، يُعد من أبرز العوامل التي تؤدي إلى تفاقم مشاعر الوحدة والقلق لدى كبار السن، خاصة في حال انعدام الدعم النفسي أو البدائل التفاعلية الاجتماعية المناسبة.

وبذلك، تعكس نتائج الدراسة أهمية البيئة السكنية والاجتماعية في التخفيف من الشعور بالوحدة، وتبرز الحاجة إلى دعم الروابط الأسرية وتوفير بدائل اجتماعية فعالة لكبار السن الذين يعيشون بمفردهم، مما يسهم في تعزيز جودة الحياة في هذه المرحلة العمرية.

كما أشارت **دراسة موشتاق وزملاؤه (٢٠١٤)** إلى أن العزلة المكانية والاجتماعية – مثل العيش المنفصل – تُعد من أبرز العوامل التي تزيد من الشعور بالوحدة والقلق لدى كبار السن، خاصة عندما لا تقابل بتفاعل اجتماعي بديل أو دعم نفسي كافٍ.

وبهذا، تدعم نتائج الدراسة الحالية ما أوردته الأدبيات السابقة بشأن أهمية **البيئة السكنية الاجتماعية** في التخفيف من مشاعر العزلة لدى كبار السن، وتبرز الحاجة إلى تعزيز التواصل الأسري وتوفير بدائل اجتماعية فاعلة لمن يعيشون بشكل مستقل.

السؤال الرابع: ما العوامل الأكثر تأثيراً في زيادة أو تقليل الشعور بالوحدة لدى كبار السن في المملكة العربية السعودية؟

استخدم لاختبار هذه الفرضية تحليل الانحدار الخطي المتعدد، من أجل دراسة أثر المتغيرات المستقلة المتمثلة بالعوامل النفسية والاجتماعية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب والدعم الاجتماعي المدرك) في المتغير التابع (الشعور بالوحدة)، وتحديد أي هذه العوامل الأكثر تأثيراً في الشعور بالوحدة وكانت النتائج وفق الجداول الآتية:

الجدول (٢٦) معامل الارتباط المتعدد ومعامل التحديد أثر العوامل النفسية والاجتماعية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب والدعم الاجتماعي المدرك) في الشعور بالوحدة

النموذج	معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	الخطأ المعياري للتقدير
١	0.759	0.576	0.567	0.282

يتبين من الجدول (٢٦) أن قيمة معامل الارتباط بين المتغيرات المستقلة المتمثلة بالعوامل النفسية والاجتماعية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب والدعم الاجتماعي المدرك) والمتغير التابع (الشعور بالوحدة) قد بلغت (٠.٧٥٩) وهو ارتباط قوي، وبلغت قيمة معامل التحديد (٠.٥٧٦) أي أن المتغيرات المستقلة المتمثلة بالعوامل النفسية والاجتماعية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب والدعم الاجتماعي المدرك) قد فسر ما نسبته (٥٧.٦٪) من التغير الحاصل في المتغير التابع (الشعور بالوحدة).

ويوضح الجدول الآتي نتائج اختبار تحليل التباين لنموذج الانحدار الخطي المتعدد وفق الآتي:

الجدول (٢٧) نتائج تحليل التباين لنموذج الانحدار المتعدد لدراسة أثر العوامل النفسية والاجتماعية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب والدعم الاجتماعي المدرك) في الشعور بالوحدة

النموذج		مجموع المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	قيمة ف	القيمة الاحتمالية
1	الانحدار	٢١.٠٧٤	٤	٥.٢٦٨	٦٦.٢٧٤	٠.٠٠٠
	البواقي	١٥.٥٠٢	١٩٥	٠.٠٧٩		
	الكلي	٣٦.٥٧٦	١٩٩			

يتبين من الجدول (٢٧) أن القيمة الاحتمالية كانت أصغر من ٠.٠٥، وبالتالي يوجد أثر دال إحصائياً للعوامل النفسية والاجتماعية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب والدعم الاجتماعي المدرك) والمتغير التابع (الشعور بالوحدة)، وإن نموذج الانحدار الخطي المتعدد جيد في تمثيل العلاقة بين المتغيرات، ويمكن استخدامه في التنبؤ بسلوك المتغير التابع.

ويوضح الجدول الآتي ثوابت نموذج الانحدار الخطي المتعدد ومعنويتها:

الجدول (٢٨) ثوابت الانحدار الخطي المتعدد ومعنويتها لدراسة أثر العوامل النفسية والاجتماعية (القلق وتنظيم العاطفة والاكتئاب والدعم الاجتماعي المدرك) في الشعور بالوحدة

النموذج		المعاملات اللامعيارية		المعاملات المعيارية	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
		قيمة B	الخطأ المعياري	قيمة بيتا		
1	الثابت	3.625	.434		8.358	.000
	القلق	.037-	.049	.043-	.756-	.451
	تنظيم العاطفة	.141-	.066	.184-	2.138-	.034
	الاكتئاب	.439	.070	.418	6.250	.000
	الدعم الاجتماعي المدرك	.219-	.065	.281-	3.344-	.001

يتبين من الجدول (٢٨) أن هناك أثر دال إحصائياً للاكتئاب في الشعور بالوحدة، إذ كان مستوى الدلالة المتعلق به أصغر من ٠.٠٥ وبلغ تأثيره (٠.٤٣٩) وهو في المرتبة الأولى، في حين جاء في المرتبة الثانية الدعم الاجتماعي المدرك إذ بلغ تأثيره (-٠.٢١٩) وفي المرتبة الثالثة تنظيم العاطفة وبلغ تأثيره (-٠.١٤١) يليه بينما لم يكن هناك أثر دال إحصائياً للقلق في الشعور بالوحدة، إذ كانت مستوى الدلالة المتعلق بها أكبر من ٠.٠٥.

وقد أظهرت النتائج أن النموذج يفسر نسبة كبيرة من التباين في الشعور بالوحدة بلغت (٥٧.٦٪)، وهو ما يشير إلى أن هذه العوامل تساهم بدرجة جوهرية في تشكيل هذا الشعور. وقد بيّنت نتائج معامل التأثير أن **الاكتئاب** هو العامل الأكثر تأثيرًا في الشعور بالوحدة، حيث بلغت قيمة

تأثيره (٠.٤٣٩) وبدرجة دلالة إحصائية عالية (p=0.000) يليه في التأثير **الدعم الاجتماعي المدرك** والذي ظهر بعلاقة عكسية قوية (B = - 0.219, p = 0.001)

ثم تنظيم العاطفة (B = -0.141 , p = 0.0343) ، في حين لم يكن القلق متغيرًا مؤثرًا بشكل دال في هذا السياق (p=0.451) وتؤكد هذه النتائج أهمية الاعتبارات النفسية والاجتماعية معًا في تفسير الشعور بالوحدة، كما تسلط الضوء على ضرورة التركيز على الاكتئاب والدعم الاجتماعي في تصميم البرامج الوقائية والتأهيلية لكبار السن.

تتسق نتائج تحليل الانحدار الخطي المتعدد في هذه الدراسة، والتي أظهرت أن **الاكتئاب هو العامل الأكثر تأثيرًا** في زيادة الشعور بالوحدة، يليه **ضعف الدعم الاجتماعي المدرك**، ثم **ضعف تنظيم العاطفة**، مع عدد من الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين هذه المتغيرات والشعور بالوحدة لدى كبار السن.

فقد أكدت **دراسة تشنغ ويان (٢٠٢٤)** أن **الاكتئاب والقلق** من أهم العوامل النفسية التي تعزز مشاعر الوحدة لدى كبار السن، خاصة في البيئات الحضرية، وقد أشارت بوضوح إلى أن **الاكتئاب يلعب دورًا محوريًا** في شعور كبار السن بالعزلة والانفصال الاجتماعي. وهذا يتفق مع نتيجة الدراسة الحالية التي أظهرت أن الاكتئاب هو المتغير الأقوى تأثيرًا في التنبؤ بالشعور بالوحدة.

أما بالنسبة **لتنظيم العاطفة**، فقد ورد ذكره في **دراسة لي وزملاؤه (٢٠٢١)** و**دراسة داهلبيرغ وزملاؤه (٢٠١٨)**، حيث أظهرت الدراسات أن كبار السن الذين يتمتعون بقدرة أعلى على تنظيم عواطفهم يكونون **أقل تأثرًا بالوحدة** وأكثر قدرة على التكيف مع التغيرات الحياتية مثل التقاعد أو فقد الشريك. وهذا يتفق مع نتائج هذه الدراسة التي أظهرت أن تنظيم العاطفة يسهم في **تقليل الشعور بالوحدة**، وإن كان تأثيره أقل من الاكتئاب والدعم الاجتماعي.

أما فيما يخص **القلق**، فقد بيّنت الدراسة الحالية أنه **لا يُعد متغيرًا مؤثرًا بشكل دال** عند إدخاله ضمن نموذج الانحدار المتعدد، رغم أن تحليلات الارتباط السابقة أظهرت وجود علاقة طردية ضعيفة بين القلق والوحدة. وقد يُفسر هذا بأن **أثر القلق يصبح غير جوهري** عند إدخال متغيرات أكثر تأثيرًا في النموذج، مثل الاكتئاب والدعم الاجتماعي، والذين قد يغطّيان على أثر القلق بشكل إحصائي. وهذا يتماشى مع ما ورد في **دراسة موشتاق وزملاؤه (٢٠١٤)** التي أوضحت أن تأثير القلق يتفاوت باختلاف السياق الاجتماعي والدعم النفسي المتاح.

توصيات الدراسة:

١. **تعزيز البرامج النفسية لكشف وعلاج الاكتئاب** لدى كبار السن، كونه العامل النفسي الأقوى في الشعور بالوحدة.

٢. **تفعيل الدعم الاجتماعي** من خلال:

- تشجيع التواصل الأسري المنتظم.
- إنشاء نوادٍ ومراكز اجتماعية مخصصة لكبار السن.
- استخدام التكنولوجيا لتسهيل التواصل عن بُعد.

٣. **دمج مهارات تنظيم العاطفة** في البرامج التأهيلية، لتحسين التكيف النفسي وتقليل الشعور بالوحدة.

٤. **تحسين التخطيط العمراني** للمدن الكبرى لتكون أكثر ملاءمة لكبار السن، عبر توفير مساحات تفاعلية وحدائق وفعاليات مجتمعية.

٥. **دعم نماذج السكن المشترك أو التعاوني** لتقليل عزلة كبار السن مقارنة بالسكن المستقل.

٦. **التركيز على الفئات الأكثر عرضة للوحدة** مثل النساء، غير المتزوجين، من تجاوزوا السبعين، وذوي التعليم العالي.

٧. **تشجيع المزيد من الدراسات النوعية** لفهم التجارب الذاتية والعوامل الثقافية المرتبطة بالشعور بالوحدة لدى كبار السن.

.

المراجع :

١ اكرم دحام زغير . (٢٠١٧ .)مشكلة الشعور بالعزلة الاجتماعية لدى المسنين: دراسة ميدانية في إرشاد المسنين .مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية، ٦(٦)، ٢٣٣–٢٦٥ https://raes.journals.ekb.eg/article_24246.html .

٢ الهيئة العامة للإحصاء. (٢٠٢١) مسح الديموغرافي للمملكة العربية السعودية ٢٠٢١ https://www.stats.gov.sa .

٣ انتصار كمال قاسم. (٢٠٠٨). انسحاب الاجتماعي لدى دار المسن في ضوء بعض المتغيرات .مجلة البحوث النفسية، جامعة بغداد، العراق، ٣٠(٣)

٤ جميلة فيصل الشمري،. (٢٠٢٣) .الأمية الرقمية وعلاقتها بالعزلة الاجتماعية لدى كبار السن: دراسة مطبقة على مركز الملك سلمان الاجتماعي في مدينة الرياض .مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية، ١٢(١)، ١٦٥–٢٠٨ https://fjssj.journals.ekb.eg/article_282276.html .

٥ **حنان أسعد محمد خوخ** .(2002)الخجل وعلاقته بكل من الوحدة النفسية وأساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة .رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

٦ خديجة محمود محمد عبدالمالك. (٢٠٢٢ .)الشعور بالوحدة النفسية وفقاً لبعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من كبار السن بمدينة بنغازي: دراسة ميدانية على عينة من مدينة بنغازي . مجلة كلية الآداب، (٥٢)، ١١٥–١٣٢ https://journals.uob.edu.ly/JOFOA/article/view/4590 .

٧ **رائد أحمد أبو هوشل** .(2003)الشخصية السيكوباتية وعلاقتها بالوحدة النفسية وتقدير الذات لدى السجناء المودعين سجن غزة)رسالة ماجستير غير منشورة). قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

٨ **طلال حسن** .(2019)الوحدة النفسية في الحياة الأسرية .بيروت: دار الولاء للطباعة والنشر والتوزيع.

٩ عبدالرحمن سليمان سيد، وعبدالله، هشام إبراهيم. (١٩٩٦)خبرة الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المسنين العاملين والمتقاعدين في المجتمع القطري .دراسات تربوية ونفسية،

مجلة كلية التربية بالزقازيق، ١١(٢٥)، ٩٥–١٤١ https://sec.journals.ekb.eg/article_144043.html .

١٠ **عوض محمد القحطاني** .(2020)الحالة الصحية والقدرات الوظيفية لدى المسنين الذكور المراجعين لمراكز الرعاية الصحية الأولية في خميس مشيط، المملكة العربية السعودية .مجلة التدخلات السريرية في الشيخوخة، العدد ١٥، الصفحات ٢١٢٩–٢١٤٣

١١ **غسلي يمينة، وعنو عزيزة** .(2018) .الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من الأشخاص المسنين: دراسة مقارنة .**مجلة سلوك، ٤(٦)، ٩٢–١٠٧.**

١٢محمد الشناوي، وسيد خضر (١٩٨٨.) علم النفس الاجتماعي .القاهرة: دار المعرفة.

١٣ نرمين محمد، رفيق خضر، رقية مهدي، و أسماء فرغلي السيد محمود. (٢٠٢١) مقياس الوحدة النفسية للمقيمين بدار المسنين .مجلة نظريات وتطبيقات التربية البدنية وعلوم الرياضة، ٣٥(٣)، ٢٧–٤٥ https://journals.ekb.eg/article_129746_783d455da2b9f81c4f43f029fcfb24bf.pdf .

١٤ **هاني الجزار** .(2011)أسباب الشعور بالوحدة النفسية لدى الشباب .القاهرة: دار هلا للنشر والتوزيع.

المراجع الأجنبية

15 Cacioppo, Stephanie, & Cacioppo, John T. (2018). Loneliness in the modern age: An evolutionary theory of loneliness (ETL). Advances in Experimental Social Psychology, 58, 127–197. https://doi.org/10.1016/bs.aesp.2018.03.003

16 Cohen, Sheldon, & Wills, Thomas A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. Psychological Bulletin, 98(2), 310–357. https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310

17 Cornwell, Erin Y., & Waite, Linda J. (2009). Social disconnectedness, perceived isolation, and health among older adults. Journal of Health and Social Behavior, 50(1), 31–48. https://doi.org/10.1177/002214650905000103

18 Gross, James J., & John, Oliver P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. Journal of Personality and Social

Psychology, 85(2), 348–362. https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348

19 Heinrich, L. M., & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. Clinical Psychology Review, 26(6), 695–718.

20 Kammar-García, Alicia, Ramírez-Aldana, Ricardo, Roa-Rojas, Pedro, Lozano-Juárez, Luis R., Sánchez-García, Sergio, Tella-Vega, Patricia, & García-Peña, Carmen. (2023). Association of loneliness and social isolation with all-cause mortality among older Mexican adults in the Mexican health and aging study: A retrospective observational study. BMC Geriatrics, 23, Article 45. https://doi.org/10.1186/s12877-023-03750-3

21 Lee, Sarah L., Pearce, Emily, Ajnakina, Olesya, Johnson, Sonia, Lewis, Glyn, Mann, Fiona, ... & Pitman, Alexandra. (2021). The association between loneliness and depressive symptoms among adults aged 50 years and older: A 12-year population-based cohort study. The Lancet Psychiatry, 8(1), 48–57. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30383-7

22 Mushtaq, Rubeena, Shoib, Sheikh, Shah, Tabindah, & Mushtaq, Sayeeda. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness. Journal of Clinical and Diagnostic Research, 8(9), WE01–WE04. https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/10077.4828

23 Perlman, Daniel, & Peplau, Letitia Anne. (1981). Toward a social psychology of loneliness. In R. Gilmour & S. Duck (Eds.), Personal relationships in disorder (pp. 31–56). Academic Press. https://peplau.psych.ucla.edu/wp-content/uploads/sites/141/2017/07/Perlman-Peplau-81.pdf

24 Richard, Arnaud, Rohrmann, Sabine, Vandeleur, Clémence L., Schmid, Margot, & Barth, Johannes. (2017). Loneliness is adversely associated with physical and mental health and lifestyle factors: Results from a Swiss national survey. PLoS ONE, 12(7), e0181442. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181442

25 Ryff, Carol D., & Keyes, Corey L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. Journal of Personality and Social Psychology, 69(4), 719–727. https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719

26 Saenz, Joseph L., Garcia, Marc A., Wong, Rebeca, & Palloni, Alberto. (2023). Loneliness, social isolation and all-cause mortality in older adults in Mexico. BMC Geriatrics, 23(1), 50. https://doi.org/10.1186/s12877-023-03750-3

27 Weiss, R. S. (1973). Loneliness: The experience of emotional and social isolation. Cambridge: MIT Press.

28 Zheng, Jing, & Yan, Li. (2024). The impact of widowhood on the mental health of older adults and the buffering effect of social capital. Frontiers in Public Health, 12, 1385592. https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1385592