مدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم بتلك الدور بالأردن

إعداد

د/ محمد الحسنات

" مدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم بتلك الدور بالأردن "

إعداد*

د. محمد الحسينات

مقدمة الدراسة :-

على الرغم من إحساس جميع الناس بأهمية مرحلة الشيخوخة ، فإن معظم الناس يشيحون بوجوههم عن تلك المرحلة بل قد يسقطونها من حساباتهم أصلاً وكأنها شيء مستبعد الوقوع بالنسبة لهم، ولاسيما إذا كانوا شباباً مفعمين بالحيوية والنشاط والصحة والأمل، بالإضافة إلى أن الكثير من المفكرين والكتاب يعدون الشيخوخة مرحلة نضوب المعين الصحي والفكري والعملي، ومن ثم فهي مرحلة غير مغرية لهم بالبحث والدراسة، كما تغريهم مراحل النمو الأخرى كمرحلة الطفولة أو المراهقة أو الشباب، لذلك لا نكاد نرى دراسات لهذه المرحلة على الرغم من أهمية وكثرة مشكلاتها الاجتماعي والاقتصادية والصحية والنفسية .

وربما تكون النظرة المادية التي تركز على مفهوم الكسب والخسارة هي العامل الرئيس في قلة الدراسات المتعلقة بالمسنين التي تعد مرحلة لا إنتاج فيها بسبب ضعف قدرات المسن إلى حد يجعله يعيش حياة استهلاكية يكون اعتماده خلالها في معظم الأحيان على غيره مما أدى إلى التهرب من هذه المرحلة، ومحاولة تجاهلها وإنكارها (مناصفي، ١٩٨٦).

ويعد الخطيب الروماني المشهور (سيشرون) الذي عاش في القرن الأول قبل الميلاد أول من اهتم بالخواص السلوكية للكبار، وقد ترجمت رسالته عن المسنين إلى الإنجليزية في سنة (١٩٥٩) ، وكذلك التفت العرب إلى أهمية دراسة الكبار فكتب أبو حاتم السجتاني رسالته عن المعمرين ، وخصص الطبيب ابن سينا ستة فصول من كتابه الأول (القانون) لتدبير أمور المسنين، وتكاد تخلو المكتبة العربية الحديثة من الدراسات التي تبحث في هذا الموضوع (أبو ناعمة، ١٩٨٥).

وقد بدأ الاهتمام بمراحل حياة الكبار ولا سيما المسنين منذ عام (١٨٦٠) حين نشر فلورنس كتابه عن الشيخوخة البشرية وتوزيعها السكاني على سطح الكرة الأرضية، وقد قسم فلورنس مرحلة المسنين إلى مرحلتين متمايزتين تبدأ الأولى من سن (٧٠) وتبدأ الثانية من سن

---

* جامعة البلقاء التطبيقية - كلية عجلون المملكة الأردنية الهاشمية .

وتـــتجلى مواقف الضعف عند الكبار في السن بظهور نسبة عالية من المسنين خاصة أولـــئك الذيـــن تقـــدم بهم العمر كثيراً، وأوضحوا بحاجة إلى العون والمساعدة والرعاية ، لذا أصبحت الحاجة ماسة لإجراء دراسات وإعداد بحوث تتناول أوضاع المسنين، وتحث الاهتمام بشـــؤونهم، وتوفير الحياة الكريمة لهم في ضوء فهم طبيعة المرحلة التي يعيشونها، والتعرف علـــى الأزمات التي تعترض سير حياتهم والمشكلات التي يعانون منها، بيد أن الدراسات التي تهـــتم بالمسنين تطورت وتعددت مناحيها، فبعد أن كان موضوع المسنين يدرس سابقاً بصورة عرضـــية في ثنايا علوم لها ارتباط به كعلم الأحياء وعلم الطب وعلم الاجتماع، أصبحت هناك علوم لها ارتباط بذاتها ودراسات متخصصة في الشيخوخة ومشكلات المسنين كعلم الشيخوخة الاجتماعـــي ، وهو ميدان دراسي نشأ وتطور بسرعة خلال العقدين الماضيين نتيجة للتقدم في العلـــوم ولا سيما الأحياء والطب، ويستخدم هذا المصطلح للدلالة على الدراسة العلمية لظاهرة التقدم في السن التي هي حالة لا يمكن تجنبها ، تبدأ بالميلاد وتنتهي بالوفاة (**خليفة**، ١٩٩٠).

وظاهـــرة التقدم في السن تحدث في العادة بمعدلات متفاوتة بين الناس، وعند الحديث عـــن المسنين يجب التفريق بين فئتين من المسنين، فئة صغار المسنين وهم في العادة قادرون علـــى العطـــاء قلـــيلو الاعتماد على غيرهم، وفئة كبار المسنين الذين هم بحاجة للعون وأكثر اعتماداً على غيرهم .

ويقســـم **بـــتلر** (***Buttler***) المســـنين إلى مرحلتين ، الأولى تمتد من ٦٠-٧٠ عاماً، والمـــرحلة الثانـــية تمـــتد مـــن (٧٥) عاماً حتى نهاية العمر، ويعرف **هوندلر** (***Hondler***) الشيخوخة بأنها تدهور يحدث للكائن الحي بعد نضجه، وهذا التدهور ناتج عن التغيرات الحتمية بفعل الزمن والذي يحدث عند الأفراد جميعهم. ويوضح **هرلوك** (***Hurlock***) بأن هذه التغيرات تتمـــيز بالـــنقص المستمر في القوة، والنقص التدريجي في وظائف الجسم الذي يصاحب دورة الحـــياة لدى الفرد يتغير بتغير الأفراد، فليس من الضروري أن يحدث عند الأفراد جميعهم في العمر وبالمعدل وبالمستوى نفسه (**أبو سوسو**، ١٩٩٠).

وعلـــى الرغم من ارتباط الشيخوخة بتقدم العمر الزمني، فإن العمر الزمني وحده ليس معـــياراً دقيقاً وصادقاً في الحالات جميعها، ومع التغيرات كلها التي تحدث فيها، وبخاصة إذا أخذنا بعين التزايد المستمر في متوسط عمر الإنسان. فعلامات الشيخوخة قد تظهر على بعض الأفـــراد دون بعضـــهم الآخـــر الذيـــن هم من فئة العمر نفسها، وفي حالات كثيرة قد تظهر الشـــيخوخة وأعراضـــها فـــي عمـــر مبكر نتيجة عوامل خارجية كالحوادث وشرب الكحول والأمـــراض والحالة النفسية وغيرها من العوامل التي تؤثر في نواحي الجسم المختلفة، وتترك

أثـرها في ملايين الخلايا الموجودة في الجسم ، وتتدخل في طبيعة هذه الخلايا وعملها، وهذه الحالات تسمى " الشيخوخة المبكرة " (غزاوي، ١٩٨٨).

ومهمـا تأخرت مظاهر الشيخوخة، فهي في النهاية تغيرات اضمحلالية تحدث للجميع، وكل ما يستطيع الفرد عمله هو إرجاؤها إلى حين ، حيث أنه بتطور العلم ووسائل التكنولوجيا الصحية أصبح بالإمكان تأخير أعراض الشيخوخة .

ويـربط سـلامة (١٩٨٥) مـرحلة الشيخوخة بما سبقها من مراحل وتفرض مطالب أساسـية تـدور حـول فكـرة التوافق مع الضعف ، التوافق مع وفاة الزوج أو الزوجة، وفقد الأصـدقاء ، وتعديـل الأدوار، واتخـاذ أدوار جديدة غير تلك التي تعودها الفرد، فالأوضاع الجديـدة التـي تطرأ على نفسية المسن وشخصيته تفرض عدداً من المتطلبات الملحة للتكيف الضـروري لمواجهة التدهور الصحي والجسمي وظروف العجز والوحدة، وهذا يقتضي راحة جسـمية لا تـتحقق إلا بالابتعاد عن الأعمال التي تتطلب جهداً بدنياً وراحة نفسية واستقراراً عاطفياً، لأن أشد ما يؤذي المسن ويضر بصحته الانفعال الشديد والأزمات النفسية .

ويقرر أريكسون (*Erikson*) المشار إليه في منصور (منصور، ١٩٨٧) بأن مطالب الفرد غالباً ما تحدد وفقا لحاجاته العاطفية والفطرية ، كما أن لتوقعات البيئة والأشخاص الذين يعايشهم الفرد دور في ذلك، وأن أهم مطلب يسعى المسنون إلى تحقيقه هو الإحساس بالتكامل وتجنب الإحساس باليأس الذي ينتاب معظمهم.

ويـرى غـزاوي (١٩٨٨) أن وصول الإنسان للشخصية المتكاملة يساعده في تدعيم مكانته الاجتماعية بين الناس والاستفادة مما تراكم من معارف وخبرات وتجارب خلال حياته .

إن طبـيعة المسنين تجعلهم عرضة للأمراض والمشكلات الصحية، إذ أنه بتقدم العمر تتدهور كثير من الوظائف العضوية، ويعاني أكثر من (٨٥%) من كبار السن الذين فوق (٦٥) عامـاً من المشكلات الصحية المزمنة كأمراض القلب وضغط الدم والتهابات المفاصل ومرض السـكري، إضـافة إلـى تدهور واضح في القدرات الحسية كبطء الاستجابات الحس حركية، وتدهور حدة السمع والبصر، وتضاؤل حدة حاستي الشم والذوق، كما يقل مستوى النشاط بشكل عام، بالإضافة إلى التغذية واتباع الحمية الغذائية، وكذلك القدرة على التنقل والحركة، إذ تصبح محـدودة بسبب ضعف العظام وتآكلها، بيد أنه على الرغم من تلك التغيرات فإن بإمكان الكثير مـن المسنين القيام بنشاطاتهم المعتادة بأقل قدرة من المعونة، حيث أن نسبة العجزة الذين هم بحاجـة إلى مساعدة فعلية تبلغ (١٣%) للذين تزيد أعمارهم على (٧٥) عاماً (منظمة الصحة العالمية، ١٩٨٤).

أما في المجالين المادي والاقتصادي فكثيرا ما يعاني المسن من ضائقة مالية تسببها في كثير من الأحيان حالة التقاعد التي يعيشها وضآلة الموارد التي يستطيع بوساطتها الحصول على المال، علاوة على أن الاحتياجات الصحية والمرضية والأدوية والأجهزة تكلف المسن مبالغ باهظة، وفي هذه المرحلة يتحول المسن من شخص منتج إلى إنسان يعتمد على الآخرين ويطلب معونتهم وبخاصة الأبناء (مناصفي، ١٩٨٦).

وفي المجال النفسي تبرز مشكلة مهمة وخطيرة تهدد المسنين وهي الاكتئاب، وتتأرجح أعراضها بين الشدة والاعتدال، وتتضمن الشعور باليأس، وفقدان الأمل، والقلق، وانتقاص الذات، ووساوس المرضى، والشعور بعد الفائدة، كما يصحبها أعراض فسيولوجية تتمثل في اضطرابات في النوم والشهية ووظيفة الأمعاء، وفي المزاج المتقلب، أضف إلى ذلك ما يتولد عنده من مشاعر العزلة والانطواء واللامبالاة (*Burnside, 1984*) .

وبخصوص المشكلات الاجتماعية فإن نشوء مثل المشكلات له علاقة وثيقة بقيم المجتمعات التي يعيش فيها المسنون ومقاييسها، إذ أن لكل مجتمع ثقافته الخاصة بالمسنين، فقد أدى تدهور القدرات الجسمية والصحية إلى فقد الأدوار الاجتماعية، وعزلة الكثير من المسنين وبخاصة في المدن، حيث يتباعد الأبناء ويصغر حجم الأسرة، وتقل بالتالي فرص العناية بكبار السن مما يسهم في خلق جو من الخوف والقلق وعدم الارتياح عند المسنين، فيرى المسن نفسه، وقد عزل تلقائياً أو أهمل، وإن أشد ما يؤلم المسن شعوره بأن المجتمع أصبح ينظر إليه كإنسان لا دور له في الحياة ولا فائدة ترجى من وجوده (سلامة، ١٩٨٥).

وتتركز مشكلات المسنين في الأردن بصورة مبدئية بعلاقة المسن بأسرته، ونظرته إلى نفسه، ونظرة المجتمع له، والخدمات التي يجب أن تقدم له لإعادة تكيفه في المجتمع والمتعلقة بتغير نمط النظام الأسري والتحديات والصعوبات التي تواجه متطلبات الحياة الأسرية وما ستؤول إليه الحال عند طرح البدائل التي ستحل محل الرعاية الأسرية والمتمثلة في الرعاية المؤسسية آخذين بعين الاعتبار أن التقديرات الإحصائية لعام (٢٠٢٥) تشير إلى أن نسبة المسنين في المجتمع الأردني ستصل إلى (٧%) مما يؤكد أهمية التخطيط لمواجهة النمو المتزايد بوسائل وأساليب الرعاية اللازمة والمناسبة (عاطف، ١٩٩٠) .

ونتيجة للتطور الاجتماعي والاقتصادي وما أحدثه من تغييرات في العلاقات الاجتماعية وبنية المجتمع في الأردن، فقد تركت هذه التغيرات آثارها على طبيعة العلاقات الأسرية في الأردن مثل الهجرة الداخلية والخارجية بحثاً عن فرص عمل ودخل أفضل، مما ترك العديد من المسنين يواجهون الحياة بمفردهم محرومين نفسياً واجتماعياً، بالإضافة إلى ميل الأبناء المتزوجين حديثاً إلى الاستقلال والسكن المفرد مما أدى إلى شعور المسنين بالوحدة والعزلة

والإهمال، وأدى خروج المرأة إلى العمل وإقبالها على التعليم تلبية لمتطلبات خطط التنمية إلى حـرمان العديد من المسنين من الرعاية أو قلل من مستواها في الأسرة، وباعتبار هذه المهمة هـي مـن صلب وظيفة المرأة سواء كانت متفرغة للمنزل أو تعمل خارجه (محافظة وجيه ، ١٩٩٣) .

أهمية الدراسة :-

تكمـن أهمية هذه الدراسة في مدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم فـي تلك الدور في الأردن والتعرف على المشكلات التي يتعرض لها كبار السن في المجتمع الأردني، إذ أن الدراسة العلمية لنفسية كبار السن تساعد في معرفة إمكاناتهم وطاقاتهم لتوجيهها لخيرهم وخير مجتمعهم.

وبمـا أن الدراسات التي تناولت مشكلات المسنين وحاجاتهم قليلة ومتعرفة، فقد قامت هـذه الدراسة لتسهم في التركيز على هذه الفئة العمرية بغية زيادة الوعي بحاجاتها ومشكلاتها التي لم تحظ بالاهتمام والرعاية في مجتمعنا ، ويتوخى أن تلفت هذه الدراسة نظر القائمين على رعايـة المسـنين علـى المسـتويين الرسمي والشعبي إلى الخدمات الضرورية التي يحتاجها المسنون بغيرة العمل على توفيرها ما أمكن .

ويمكـن أن تساهم هذه الدراسة في توفير معلومات تزيد من وعي الجميع بأهمية هذه المـرحلة، فالشـيخوخة ليست عملية انتقائية أو اختيارية يختارها عدد قليل من الناس، بل هي ظاهـرة عالمـية شاملة ، فإذا أراد الأفراد أن يعيشوا حياتهم كلها على أفضل وجه فهم بحاجة لقـدر من الثقافة عن الشيخوخة باعتبارها مرحلة من مراحل العمر وبشكل يساعد على تكوين اتجاهات ومواقف إيجابية تجاهها .

لذلـك جـاءت هـذه الدراسة وذلك للتعرف على مدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمـات المقدمـة لهـم في داخل المؤسسات الإيوائية في المجتمع الأردني، ونظرة المجتمع الأردني إلى المسنين .

مشكلة الدراسة :-

تتمـثل مشكلة الدراسة في مدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلـك الـدور في الأردن، فهذه المرحلة في حاجة إلى دراسة مستفيضة وفهم أعمق حتى نصل بالمسنين إلى المستوى الخاص من الرعاية أسوة بأقرانهم في المجتمعات المتقدمة الأخرى، فمن الملاحظ بأن الشيخوخة لم تنل حظاً كافياً من الاهتمام والدراسة، ولا أدل على ذلك قلة البحوث

التي أجريت على هذه الفئة مقارنة بالبحوث والدراسات التي تناولت المراحل العمرية الأخرى كالطفولة والشباب .

كما حاولت هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية :

١- ما مدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن؟
٢- هـل هـناك فروق ذات دلالة إحصائية لمدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن تعزى لمتغير الجنس ؟
٣- هـل هـناك فروق ذات دلالة إحصائية لمدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن تعزى لمتغير الفئة العمرية؟
٤- هـل هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن تعزى لمتغير مدة الإقامة في الدار ؟

التعريفات الإجرائية :-

دور المسـنين : هي دور لرعاية كبار السن غير حكومية تكون مخصصة لاستقبال الكبار في السن وإيوائهم مقابل مبالغ من المال ويكون هدفها إنساني اقتصادي حيث الهدف الأسـمى لها تقديم الرعاية الصحية والغذائية والإيوائية لهؤلاء الكبار بالإضافة إلى الربح المادي ، ويوجد في الأردن تسعة دور لرعاية المسنين.

نزلاء دور المسنين : هم فئة من المجتمع يتصفون بكبر السن وعدم قدرتهم على خدمة أنفسهم بشـكل مناسـب وبحاجة إلى المعونة ويكونون ضيوفاً في دور المسنين مقابل أقساط شهرية تدفع مسبقاً.

الدراسات السابقة والمرتبطة :-

يعـد موضوع كبار السن من الموضوعات الحديثة نسبياً التي لاقت اهتماماً لا بأس به فـي العقدين الأخيرين على الصعيد العالمي، أما على الصعيد العربي والمحلي (الأردني) فقد ألمح الباحث إلى قلة الدراسات التي أجريت حول هذا الموضوع.

ولمـا كان الاهتمام بدراسات كبار السن حديث العهد نسبيا، فإنه يتوجب علينا أن نأخذ بقدر كبير من الحذر ما انتهت إليه الدراسات الحالية من نتائج حتى تتسع دائرة البحث ويتزايد عدد الباحثين وتتفاوت اهتماماتهم والمنظور الذي يتناولون من خلاله دراسة هذه الفئة العمرية ومشكلاتها .

وقد رأى الباحث تصنيف الدراسات ذات الارتباط بموضوع الدراسة لتسلسلها الزمني العربية منها أو الأجنبية على حد سواء من الأقدم إلى الأحدث وعرض الدراسات ذات العلاقة بمتغيرات الدراسة الحالية وبعض المتغيرات الأخرى ذات الصلة .

أولاً : الدراسات العربية :-

قامت السباسي (١٩٨٣) دراسة بعنوان " أثر أسلوب الرعاية في مشكلات التكيف والشخصية عند كبار السن في الأردن" ، وقد استهدفت هذه الدراسة الكشف عن أثر نوع الرعاية في مشكلات التكيف والشخصية التي تواجه كبار السن في الأردن ، وقد استخدمت قائمة كورنيل بصيغتها والمعدلة للبيئة الأردنية كأداة للكشف عن تلك المشكلات، وطبقت قائمة كورنيل على عينة مؤلفة من (١٥٠) مسناً ومسنة، خمسون منهم يتلقون رعاية مؤسسية، ومائة يتلقون رعاية أسرية . وقد توصلت الدراسة إلى أن مجموعة كبار السن الذين يتلقون رعاية مؤسسية كانوا متكيفين بعكس الذين يتلقون رعاية أسرية ، فقد كانوا يعانون من مشكلات في التكيف والشخصية ، وأن كبار السن من الإناث يعانين من مشكلات في التكيف والشخصية أكثر من الذكور .

وفي دراسة أجرتها أبو ناعمة (١٩٨٥) على المجتمع الأردني لتحديد مشكلات المسنين، سعت الباحثة للإجابة عن الأسئلة التالية : ما أهم المشكلات التي يعاني منها المسنون باختلاف جنسهم وعمرهم ومصدر الرزق، ومقدار السعادة والرضى عن الحياة والموقف من دور الرعاية، وقد استخدمت الباحثة في دراساتها مقياساً أعدته بنفسها يحتوي على جزئين يتعلق الأول بالمعلومات المرتبطة بمتغيرات الدراسة، أما الجزء الثاني في الاستبانة فكان حول أهم ثلاث مشكلات يعاني منها المسن وتؤثر في حالته الشخصية، واشتملت عينة الدراسة على أفراد أخذوا بطريقة عشوائية من مدينتي الزرقاء وعمان وبلغ عددهم (٤٠٠) مسن من فئة عمر (٦٥) عاماً فما فوق، وارتأت الباحثة أن يقوم بإجراء المقابلة مع المسن وطرح أسئلة الاستبانة وتلقي الإجابات عنها وتدوينها شخص تربطه به صلة أو علاقة صداقة ويحظى بثقته، كما قامت الباحثة نفسها بإجراء مقابلات شخصية مع (١٠٠) فرد من أفراد العينة، وبتحليل نتائج الدراسة توصلت الباحثة إلى أن المسنين الذكور في البيئات الثلاث (المدينة، المخيم، القرية) يعانون من مشكلات الإهمال وعدم توافر الرعاية الكافية لهم وبعد الأبناء وعدم التفاهم مع زوجات الأبناء، وكلها مشكلات تتمحور في إطار السلطة المفقودة، وبمقارنة مشكلات المسنين الذكور مع المشكلات لدى الإناث لاحظت الباحثة وجود فروق عزتها إلى اختلاف سيكولوجية الذكور عنها لدى الإناث، مثلاً تعد مشكلة فقدان شريك العمر مشكلة هامة بالنسبة للإناث، ولكنها ليست كذلك بالنسبة للذكور. ولخصت الباحثة مشكلات المسنات المتكررة في المدينة والريف والمخيم بمشكلة الفراغ والملل، ومشكلة فقدان شريك العمر، وعدم التكيف مع المحيط

الخارجـــي، والشعور بالقلق وعدم الطمأنينة، ومشاكل الأهل والأقارب ، وجميعها تدور حول الوحدة والانعزال .

وفـــي الكويـــت قام منصور (١٩٨٧) بدراسة هدفت إلى التعرف على اتجاهات فئات عمـــرية مخـــتلفة في المجتمع الكويتي بما فيها كبار السن نحو ظاهرة التقدم في العمر، ولتنفيذ الدراسة قام الباحث بتصميم أداة مستخدما الأمثال الشعبية الكويتية المتعلقة بالمسنين، وبظاهرة التقدم في العمر كتعبير عن التوجه الثقافي للمجتمع الكويتي، وتألفت عينة الدراسة من (٢٠٠) مفحـــوص مـــن الكويتيـــن من الجنسين يمثلون أربع فئات عمرية مختلفة، وجاءت نتائج تلك الدراســـة لتظهر أن تقدم السن مرحلة لا تمثل أزمة في المجتمع الكويتي، وأن المسنين في ذلك المجـــتمع يعيشـــون حـــياة لها نظام ومعنى، كما أظهرت الدراسة أن المسنين يتمتعون بمكانة اجتماعية لائقة قوامها الوفاق والتقدير وأنهم لا يعانون من أي ضغط أو شدة .

وقـــام **محافظة وجيه** (١٩٩٣) بدراسة بعنوان مشكلات المسنين في دور الرعاية في الأردن، هدفت هذه الدراسة إلى تحديد المشكلات التي يعاني منها المسنون في دور الرعاية في الأردن وأهم مجالاتهم، ومدى اختلاف شعورهم باختلاف جنسهم وعمرهم ومدة إقامتهم في تلك الـــدور، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المسنين القادرين على التجاوب مع الباحث في كافة دور الـــرعاية في الأردن والبالغ عددهم (٨٠) مسنا من ذكور وإناث ، وطور الباحث استبانة اشتملت على (٦٨) فقرة توزعت على خمسة مجالات للمشكلات هي : المجال الصحي، المجال النفســـي، المجـــال الاجتماعي، المجال الترويحي، ومجال تقديم الخدمات، وقام الباحث بإجراء المقابلات الفردية مع جميع أفراد الدراسة وقد توصلت الدراسة إلى أن أهم مجالات المشكلات من وجهة نظرهم هو المجال الترويحي، يليه في الترتيب المجال الاجتماعي ثم المجال الصحي ثـــم مجـــال تقديـــم الخدمات وأخيراً المجال النفسي، وتوصلت إلى أن الإناث المسنات يشعرن بالمشكلات أكثر من الذكور .

ثانياً الدراسات الأجنبية :-

قامـــت **جيفارز** (*Jeffares, 1986*) بإجراء دراسة حول حرية الاختيار لقرار الدخول لمراكـــز ودور الرعاية وعلاقتها بمستوى الرضى عن الحياة على عينة من النزلاء الجدد في أحـــد المراكـــز الحكومية المخصصة لرعاية المسنين، وافترضت الدراسة أن كبار السن الذين تنقصـــهم حـــرية الاختـــيار لقـــرار الدخول في مراكز الرعاية يتمتعون بقدر أقل من الرضى الحياتي، وتم استخدام مقياس السعادة لقياس مستوى الرضى عن الحياة، وقد أيدت الدراسة تلك الفرضـــية، وأشـــارت إلـــى تدنـــي مستوى الرضى عن الحياة لدى المسنين الذين يعانون من مشـــكلات صـــحية، وتنقصهم حرية الاختيار لقرار الدخول في مراكز الرعاية، ولم يظهر أثر لمتغير العمر أو الجنس أو مستوى الدخل .

وقامت رابيو (*Rubio, 1987*) بدراسة على عينة من المسنين ضمت (٢٧٣) مسناً بعمر (٦٠ فما فوق) ، وكانت المتغيرات التي درستها تشمل القناعة والرضى عن الحياة والحالة الاجتماعية ومستوى المساعدات الجسدية المطلوبة والدخل وجنس العينة وأثرها على وجود أو عدم وجود الخطط المستقبلية، وقد أظهرت النتائج أن الأفراد الذين لديهم خطط مستقبلية تتعلق بمشكلات صحية أو سكنية هم الأكبر سناً والأعلى دخلاً والأقل حاجة للمساعدة الجسدية .

أما دراسة هاريس (*Harris, 1987*) فقد هدفت إلى استقصاء مستوى الرعاية المقدمة للمسنين في دور الرعاية ونوعيتها حيث ركزت الدراسة على سلوكيات المسؤولين عن الرعاية التي قد تؤثر على مستوى الرعاية في تلك الدور نوعيتها، وقد اشتملت عينة الدراسة على (٣٩) وحدة رعاية في (١٢) داراً لرعاية المسنين في ولاية نيويورك، وأوهايو، وبنلسفانيا، واستخدمت الدراسة استبانة للموظفين وأخرى للنزلاء، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن متغير اتجاهات الموظفين نحو المسنين هو أهم متغير له تأثير مباشر على مستوى الرعاية المقدمة للنزلاء ونوعيتها .

وقام ويكسلر (*Wexler, 1988*) بإجراء دراسة مقارنة بين الأوضاع السكنية لمسنين قادرين على تغير مكان إقامتهم ومسنين غير قادرين على ذلك ويسكنون بيوتاً قديمة جداً وغير مناسبة، وقد شملت العينة (١٦٩) شخصاً أعمارهم فوق (٦٠) عاماً. وأظهرت النتائج أن العمر المتقدم لا يشترط بالضرورة سكناً أكثر ملائمة، كما أن الذين بقوا يعيشون في سكنهم نفسه يحسون الراحة مثل أولئك الذين انتقلوا إلى مساكن جديدة أكثر ملائمة، إذ جل ما يشغلهم وأول ما يهمهم هو تشجيع أقاربهم وأصدقائهم على القدوم للإقامة بقربهم .

أما دراسة بيكنغهام (*Beckingham, 1989*) حول إدراك المسن لحالته الصحية ومزاجه المكتئب وتقييمه لهما، فقد قامت الباحثة خلالها بتوزيع استبانة على (٣٩٥) مسناً ممن تزيد أعمارهم على (٦٠) عاماً وغير مقيمين في مؤسسات رعاية الشيخوخة، وتحتوي الاستبانة معلومات عن المتغيرات النفسية والصحية، واستخدمت مقياساً لهذه الغاية قائمة فحص نواحي الاكتئاب للحصول على نتائج وبيانات حول المزاج الكئيب والقلق لدى المسنين، وقد أوضحت النتائج إلى أن المسنين من الجنسين (ذكوراً وإناثاً) قد سجلوا نتائج عالية على المقياس ، كما كشفت هذه الدراسة بأن سنوات العمر المتأخرة هي سنوات قاسية قد تؤدي إلى وجود فئة من المسنين تعيش على شفا هاوية من الخطر، الأمر الذي يتطلب وجود سياسة تعنى بأحوال المسنين وتستند إلى أسس منهجية مقبولة ومعقولة .

الطريقة والإجراءات :-

تضمن هذا الفصل عرضاً لمجتمع الدراسة، وعينتها، وأداتها، وطرق التحقق من صدقها وثباتها، وإجراءات الدراسة، والمعالجات الإحصائية التي استخدمها الباحث للتوصل إلى النتائج.

مجتمع الدراسة :-

تكـــون مجـــتمع الدراســـة من جميع نزلاء دور المسنين والبالغ عددهم (١١٢) مسناً في المملكة الأردنية الهاشمية .

عينة الدراسة :-

قام الباحث باختيار عينة عشوائية من مجتمع الدراسة تكونت من (٤٨) مسناً ، منهم (٣١) مسن و(١٧) مسنة ، والجدول رقم (١) يبين توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة.

جدول رقم (١)

توزيع أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة

الرقم	المتغير	المستوى	العدد	النسبة
١	الجنس	ذكر	٣١	%٦٤,٦
		أنثى	١٧	%٣٥,٤
٢	الفئة العمرية	أقل من ٥٠ سنة	٧	%١٤,٦
		من ٥٠-٦٠ سنة	١٩	%٣٩,٦
		أكثر من ٦٠ سنة	٢٢	%٤٥,٨
٣	مدة الإقامة في دار المسنين	أقل من سنة	٢٣	%٤٧,٩
		١-٣ سنوات	١٥	%٣١,٣
		أكثر من ٣ سنوات	١٠	%٢٠,٨

أداة الدراسة :-

استخدم الباحث في دراسته أداة بحث وهي استبانة مدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن ، أعدّها الباحث وصممها اعتماداً على دراسة الأدبيات النظرية المتعلقة بالموضوع، واستطلاع آراء بعض المسؤولين والمعنيين في التنمية الاجتماعية، وكذلك الاستفادة من آراء المحكمين والمختصين الاجتماعيين . اشتملت الاستبانة على (١٥) فقرة، وأعطي لكل فقرة من فقرات الاستبانة وزناً مدرجاً وفق سلم (ليكرت) الخماسي لتقدير درجة أهمية الفقرة (كبيرة جداً، كبيرة، متوسطة، قليلة، قليلة جداً) وتمثل رقمياً على الترتيب (٥، ٤، ٣، ٢، ١) وغطت هذه الفقرات (٣) مجالات هي :

١- مجال البيئة المادية ويضم : (٤) فقرات وهي (١، ٢، ٣، ٤).

٢- مجال الرعاية الصحية والتغذية ويضم : (٧) فقرات وهي: (٥، ٦، ٧،٨، ٩، ١٠، ١١) .

٣- المجال الترفيهي ويضم : (٤) فقرة وهي : (١٢، ١٣، ١٤، ١٥).

ثبات الأداة :-

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة بطريقة تطبيق الاختبار وإعادة تطبيق الاختبار، حيث قام الباحث بتطبيقها على عينة تكونت من (١٢) مسناً ومسنة من عينة الدراسة تتصف بمواصفات عينة الدراسة وبفارق زمني أسبوعين بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني، ثم استخرجت معاملات الارتباط لتقديرات أفراد العينة بين نتائج التطبيقين، وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠,٨٣-٠,٨٩) للمجالات، و(٠,٨٧) للأداة الكلية، وجدول رقم (٢) يوضح قيم معاملات الثبات للمجالات وللأداة ككل .

جدول رقم (٢)

قيم معاملات الثبات للمجالات وللأداة محسوبة بطريقة الإعادة

الرقم	المجال	عدد الفقرات	معامل الثبات
١	مجال البيئة المادية	٤	٠,٨٩
٢	مجال الرعاية الصحية والتغذية	٧	٠,٨٣
٣	المجال الترفيهي	٤	٠,٨٥
	الأداة الكلية	١٥	٠,٨٧

صدق الأداة :-

تم التحقق من صدق الأداة بعرضها على لجنة من المحكمين ، حيث تألفت هذه اللجنة من (١٢) محكماً من المختصين الاجتماعيين وذوي الخبرة في التنمية الاجتماعية في الأردن، وبناءً على ملاحظاتهم تم تعديل صياغة بعض الفقرات من حيث البناء واللغة، حيث تم الأخذ بملاحظتهم عندما يجمع سبعة محكمين عليها، وبلغ عدد فقراتها (١٥) إذ لم يبد أعضاء لجنة التحكيم ملاحظات إلا في مجال الصياغة اللغوية .

منهجية الدراسة :-

بعد أن قام الباحث بالتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة، وتحديد عينتها، وزع الاستبانات على أفراد العينة والبالغ عددهم (٤٨) من مسنين ومسنات في دور المسنين في الأردن ؛ وذلك من خلال زيارته لتلك الدور ومقابلته لأفراد عينة الدراسة، وتوضيح التعليمات شفوياً إضافة للتعليمات المكتوبة على الاستبانة، وطلب إبداء رأيهم في كل فقرة من فقرات الاستبانة . تم تفريغ استجابات أفراد عينة الدراسة، وتم استخدمت هذه الاستجابات في التحليلات الإحصائية .

متغيرات الدراسة :-

اشتملت الدراسة المتغيرات التالية :

أولاً : المتغيرات المستقلة وهي :.

الجنس : وله فئتان: (ذكر، أنثى) .

الفئة العمرية : ولها ثلاث مستويات: (أقل من ٥٠ سنة، من ٥٠-٦٠ سنة، أكثر من ٦٠ سنة).

مدة الإقامة في دار المسنين : ولها ثلاث مستويات : (اقل من سنة، من ١-٣ سنوات، أكثر من ٣ سنوات) .

ثانياً : المتغير التابع :

درجة تقديرات أفراد العينة على مجالات أداة الدراسة والأداة الكلية .

الأساليب الإحصائية :-

تم تحليل بيانات الدراسة باستخدام برنامج (SPSS) الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية:

١. حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على أداة الدراسة .

٢. إجراء اختبار (t) لاختبار الفروقات بين متوسطات العينات المستقلة .

٣. تحليل التباين الأحادي .

عرض النتائج ومناقشتها :-

بعد أن قام الباحث بجمع البيانات بواسطة أداة الدراسة ، وقام الباحث بعرضها وفقاً لأسئلة الدراسة .

أولاً : عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها :-

نص السؤال الأول على : " ما مدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن ؟ "

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية ، حيث كانت كما هي موضحة في الجدول رقم (٣) .

جدول رقم (٣)

حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي*	الانحراف المعياري	الرتبة
١	مجال البيئة المادية	٤,١٧	٠,٧٤	الأولى
٢	مجال الرعاية الصحية والتغذية	٢,٨٥	٠,٤٦	الثالثة
٣	المجال الترفيهي	٣,١٦	٠,٧٢	الثانية
	الأداة الكلية	٣,٢٨	٠,٤٥	-

* الدرجة العظمى من (٥)

يبين الجدول رقم (٣) أن المجال الأول " مجال البيئة المادية" قد احتل المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤,١٧) وانحراف معياري (٠,٧٢)، وجاء المجال الثالث "المجال الترفيهي " في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٣,١٦) وانحراف معياري (٠,٤٦) ، أما المجال الثاني " مجال الرعاية الصحية والتغذية " فقد احتل المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٨٥) وانحراف معياري (٠,٧٤) ، وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على الأداة الكلية (٣,٢٨) بانحراف معياري (٠,٤٥) وهو يقابل التقدير بدرجة متوسطة.

وقد تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجالات الدراسة حيث كانت على النحو التالي :

أ- المجال الأول : مجال البيئة المادية:

كانـــت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات هذا المجال كما هي موضحة في جدول رقم (٤) .

جدول رقم (٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال البيئة المادية

الرقم	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
١	موقـــع مبـــنى دار المسنين مناسب ويقع ضمن بيئة سكنية هادئة .	٤,٢٥	٠,٧٩	الثانية
٢	مبنى دار المسنين يتلاءم مع الوظيفة التي أعد من أجلها .	٤,٣٧	٠,٨٢	الأولى
٣	يراعـــي المبـــنى خصائص المسنين الحركية والنفسية	٣,٩٤	٠,٦٨	الرابعة
٤	حجم المبنى يتناسب مع عدد النزلاء .	٤,١٢	٠,٧٣	الثالثة
المجال ككل		٤,١٧	٠,٧٤	-

يبين الجدول رقم (٤) أن الفقرة رقم (٢) والتي نصت على " مبنى دار المسنين يتلاءم مـــع الوظيفة التي أعد من أجلها " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤,٣٧) وانحراف معياري (٠,٨٢)جاءت الفقرة رقم (١) والتي كان نصها " موقع مبنى دار المسنين مناسب ويقع ضمن بيئة سكنية هادئة " بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٤,٢٥) وانحراف معياري (٠,٧٩) ، بيـــنما احتلـــت الفقرة رقم (٣) والتي نصت على " يراعي المبنى خصائص المسنين الحركية والنفســـية " المرتـــبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٣,٩٤) وانحراف معياري (٠,٦٨) ، وقد بلغ المتوســـط الحســـابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المجال ككل (٤,١٧) وانحراف معياري (٠,٧٤) ، وهو يقابل التقدير الموافقة بدرجة كبيرة.

ب- المجال الثاني : مجال الرعاية الصحية والتغذية:

كانـــت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات هذا المجال كما هي موضحة في جدول رقم (٥) .

جدول رقم (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات مجال الرعاية الصحية والتغذية

الرقم	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
٥	يتواجد في دار المسنين طبيب باستمرار.	٣,١٤	٠,٦٠	الثا
٦	تقدم دار المسنين الخدمات الرعاية الصحية الشاملة للنزلاء	٣,٢١	٠,٨٢	الثا
٧	يتم صرف الأدوية والعلاجات اللازمة .	٣,٠١	٠,٩٢	الرا
٨	يعتبر مستوى النظافة في الدار عالياً .	٣,٦٨	٠,٨٤	الأو
٩	عدد الأسرة في الغرفة الواحدة يتناسب مع مساحتها .	٢,٨٨	٠,٨٠	الخا
١٠	يوجد أخصائي اجتماعي في الدار .	٢,٠١	٠,٧٨	الس
١١	يوجد أخصائي نفسي في الدار .	٢,٠٥	٠,٩٤	الس
	المجال ككل	٢,٨٥	٠,٤٦	

يبين الجدول رقم (٥) أن الفقرة رقم (٨) والتي نصت على " يعتبر مستوى النظافة في الدار عالياً " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٣,٦٨) وانحراف معياري (٠,٨٤) وجاءت الفقرة رقم (٦) والتي كان نصها " قدم دار المسنين الخدمات الرعاية الصحية الشامل للنزلاء " بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٣,٢١) وانحراف معياري (٠,٨٢)، بينما احتلت الفقرة رقم (١٠) والتي نصت على " يوجد أخصائي اجتماعي في الدار " المرتبة الأخير بمتوسط حسابي (٢,٠١) وانحراف معياري (٠,٧٨) وبلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفرا العينة على هذا المجال (٢,٨٥) وانحراف معياري (٠,٤٦) ، وهو يقابل التقدير الموافقة بدرجة متوسطة.

ج- المجال الثالث : المجال الترويحي :

كانت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرا هذا المجال كما هي موضحة في جدول رقم (٦) .

جدول رقم (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على فقرات المجال الترويحى

الرقم	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
١٢	تقدم دار المسنين البرامج الرياضية الصباحية للمسنين.	٢,١١	٠,٩٤	الرابعة
١٣	تقوم الدار بعمل رحلات ترفيهية للنزلاء.	٢,٥٧	٠,٨١	الثالثة
١٤	دار رعاية المسنين مزودة بأجهزة الفيديو والتلفاز	٤,٦٦	٠,٨٠	الأولى
١٥	تساعد الدار المسنين على قضاء أوقات فراغهم بأعمال مسلية مفيدة .	٣,٣١	٠,٨٩	الثانية
	المجال ككل	٣,١٦	٠,٧٢	-

يبين الجدول رقم (٦) أن الفقرة رقم (١٤) والتي نصت على " دار رعاية المسنين مزودة بأجهزة الفيديو والتلفاز " قد احتلت المرتبة الأولى بمتوسط حسابي (٤,٦٦) وانحراف معياري (٠,٨٠) ، وجاءت الفقرة رقم (١٥) والتي كان نصها " تساعد الدار المسنين على قضاء أوقات فراغهم بأعمال مسلية مفيدة " بالمرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٣,٣١) وانحراف معياري (٠,٨٩)، بينما احتلت الفقرة رقم (١٢) والتي نصت على " تقدم دار المسنين البرامج الرياضية الصباحية للمسنين " المرتبة الأخيرة بمتوسط حسابي (٣,٤٤) وانحراف معياري (٠,٩٤) ، وقد بلغ المتوسط الحسابي لتقديرات أفراد العينة على هذا المجال ككل (٣,١٦) وانحراف معياري (٠,٧٢) ، وهو يقابل التقدير الموافقة بدرجة متوسطة.

بينت نتيجة هذا السؤال أن مجال البيئة المادية قد احتل المرتبة الأولى ، ويعزو الباحث ذلك إلى أن دور المسنين قد صممت لهؤلاء المسنين في مواقع سكنية هادئة، بحيث تناسب خصائصهم النفسية والحركية وذلك من حيث تصميم الغرف والأدراج ووحدات الخدمات الصحية، أما بالنسبة للمجال الترويحى فقد احتل المرتبة الثانية ويرجع ذلك إلى اهتمام إدارات دور رعاية المسنين بتقديم البرامج الترفيهية مثل أجهزة التلفاز والفيديو، وعمل برامج ترويحية لقضاء أوقات فراغهم بأعمال مسلية مفيدة، والقيام أحياناً برحلات ترويحية للنزلاء، وأما مجال الرعاية الصحية والتغذية فقد احتل المرتبة الأخيرة ويرجع ذلك إلى قلة اهتمام تلك الدور بوجود أخصائي نفسي أو أخصائي اجتماعي فيها على الرغم من حاجة المسنين لمثل هؤلاء الأخصائيين.

وقـد اتفقـت هذه النتيجة مع نتائج دراسة محافظة وجيه (١٩٩٣)، واختلفت مع نتائج دراسـة منصور (١٩٨٧) حيث توصلت إلى أن المسنين لا يعانون من أية مشكلات ، ويعزو الباحث هذا الاختلاف إلى اختلاف مكان الدراسة حيث تمت دراسة منصور في دولة الكويت .

ثانياً : عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها :-

نـص السـؤال الثاني على : " هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن تعزى لمتغير الجنس ؟" .

للإجابـة عـن هـذا السـؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لـتقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية حسب متغير الجنس كما يبين ذلك جدول رقم (٧).

جدول رقم (٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية حسب متغير الجنس

الرقم	المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	مجال البيئة المادية	ذكر	٣١	٤,١٥	٠,٣٢
		أنثى	١٧	٤,٢٠	٠,٣٦
٢	مجال الرعاية الصحية والتغذية	ذكر	٣١	٢,٨٣	٠,٢٩
		أنثى	١٧	٢,٨٧	٠,٣٠
٣	المجال الترفيهي	ذكر	٣١	٣,١٧	٠,٢٣
		أنثى	١٧	٣,١٤	٠,٢٨
	الأداة الكلية	ذكر	٣١	٣,٢٩	٠,٢٩
		أنثى	١٧	٣,٢٦	٠,٣١

يبين الجدول رقم (٧) أن هناك فروقاً ظاهرية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة الأداة الكلية . ولتحديد مستويات الدلالة الإحصائية لتلك الفروقات، تم استخدام اختبار (ت) ، كما هو موضح في الجدول رقم (٨) .

جدول رقم (٨)

نتائج اختبار (ت) للفروقات بين متوسطات تقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية حسب متغير الجنس

المجال	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة الإحصائية
مجال البيئة المادية	ذكر	٤,١٥	٠,٣٢	٤٧	٠,٣٤	٠,٧١٦
	أنثى	٤,٢٠	٠,٣٦			
مجال الرعاية الصحية والتغذية	ذكر	٢,٨٣	٠,٢٩	٤٧	٠,٢٩	٠,٧٧٨
	أنثى	٢,٨٧	٠,٣٠			
المجال الترفيهي	ذكر	٣,١٧	٠,٢٣	٤٧	٠,٢٣	٠,٨٢٤
	أنثى	٣,١٤	٠,٢٨			
الأداة الكلية	ذكر	٣,٢٩	٠,٢٩	٤٧	٠,٣١	٠,٧٦٩
	أنثى	٣,٢٦	٠,٣١			

يبين جدول رقم (٨) أنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = ٠,٠٥) عند جميع مجالات الدراسة والأداة الكلية تعزى لمتغير الجنس .

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى تشابه الخدمات المقدمة في دور رعاية المسنين الذكور ودور رعاية المسنين الإناث .

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة جيفارز (*Jeffares, 1986*)، واختلفت مع نتائج دراسة محافظة وجيه (١٩٩٣) حيث توصلت إلى أن المسنات يشعرن بمشكلات أكثر من الذكور، ويعزو الباحث هذا الاختلاف إلى تباعد الفترة الزمنية وإلى زيادة الاهتمام بدور رعاية المسنات.

ثالثاً : عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها :-

نص السؤال الثالث على : " هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمدى رضا نزلاء دور المسنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن تعزى لمتغير الفئة العمرية ؟ "

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية حسب متغير الفئة العمرية كما يبين ذلك جدول رقم (٩).

جدول رقم (٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية حسب متغير الفئة العمرية

المجال	الفئة العمرية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيار
مجال البيئة المادية	أقل من ٥٠ سنة	٧	٤,١٩	٠,٢٨
	من ٥٠-٦٠ سنة	١٩	٤,١٥	٠,٢٤
	أكثر من ٦٠ سنة	٢٢	٤,٢٢	٠,٢٦
مجال الرعاية الصحية والتغذية	أقل من ٥٠ سنة	٧	٢,٨٥	٠,٣٠
	من ٥٠-٦٠ سنة	١٩	٢,٨٦	٠,٣٢
	أكثر من ٦٠ سنة	٢٢	٢,٨١	٠,٢٦
المجال الترفيهي	أقل من ٥٠ سنة	٧	٣,١٤	٠,٢٠
	من ٥٠-٦٠ سنة	١٩	٣,١٦	٠,٣٦
	أكثر من ٦٠ سنة	٢٢	٣,١٩	٠,٢٧
الأداة الكلية	أقل من ٥٠ سنة	٧	٣,٣٩	٠,٣٠
	من ٥٠-٦٠ سنة	١٩	٣,٤٠	٠,٣٣
	أكثر من ٦٠ سنة	٢٢	٣,٤١	٠,٢٥

يبين الجدول رقم (٩) أن هناك فروقا ظاهرية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة على مجالات الأداة الكلية . ولتحديد مستويات الدلالة الإحصائية لتلك الفروقات ، تم استخدام تحليل التباين الأحادي، كما هو موضح في الجدول رقم (١٠).

جدول رقم (١٠)

نتائج تحليل التباين الأحادي للفروقات بين متوسطات تقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية حسب متغير الفئة العمرية

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة الإحصائية
مجال البيئة المادية	بين المجموعات	١,١٢٧	٢	٠,٥٦٣	٠,٣٣٧	٠,٤٦٢
	داخل المجموعات	٧٥,٠٧٢	٤٥	١,٦٦٨		
	الكلي	٧٦,١٩٩	٤٧			
مجال الرعاية الصحية والتغذية	بين المجموعات	١,٠٠٨	٢	٠,٥٠٤	٠,٣٤٢	٠,٤٤٨
	داخل المجموعات	٦٦,١٥	٤٥	١,٤٧		
	الكلي	٦٧,١٥٨	٤٧			
المجال الترفيهي	بين المجموعات	٣,٠٢٤	٢	١,٥١٢	٠,١٠٢	٠,٦٨٤
	داخل المجموعات	٦٦,٨٧١	٤٥	١,٤٨٦		
	الكلي	٦٩,٨٩٥	٤٧			
الأداة الكلية	بين المجموعات	١,٢١٨	٢	٠,٦٠٩	٠,٤٦١	٠,٣٣٦
	داخل المجموعات	٥٩,٤٩٦	٤٥	٢,٣٢٢		
	الكلي	٦٠,٧١٤	٤٧			

يبين الجدول رقم (١٠) أنه لا توجد فروقات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية (α = ٠,٠٥) عند جميع مجالات الدراسة والأداة الكلية تعزى لمتغير الفئة العمرية.

ويعزو الباحث ذلك إلى أن المسنين نزلاء تلك الدور يكونون في أعمار متقاربة، حيث يكون أغلبهم ممن تجاوز الخمسون سنة من أعمارهم، لذلك تكون خصائصهم النفسية متقاربة، بالإضافة إلى خصائصهم الفكرية والجسمية.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة **محافظة وجيه (١٩٩٣)**، ونتائج دراسة **جيفارز** (*Jeffares, 1986*).

رابعاً : عرض النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع ومناقشتها :-

نـــص الســـؤال الرابع على : " هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية لمدى رضا نزلاء دور المســـنين عن الخدمات المقدمة لهم في تلك الدور في الأردن تعزى لمتغير مدة الإقامة في الدار ؟" .

للإجابـــة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفـــراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية حسب متغير مدة الإقامة في دار المسنين كما يبين ذلك جدول رقم (١١).

جدول رقم (١١)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة على مجالات الدراسة والأداة الكلية حسب متغير مدة الإقامة في دار المسنين

المجال	مدة الإقامة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مجال البيئة المادية	أقل من سنة	٢٣	٣,٨٧	٠,٢٧
	١-٣ سنوات	١٥	٢,٨٢	٠,٢٣
	أكثر من ٣ سنوات	١٠	٣,١٤	٠,٣١
مجال الرعاية الصحية والتغذية	أقل من سنة	٢٣	٤,٤٥	٠,٣٠
	١-٣ سنوات	١٥	٢,٨٨	٠,٣٦
	أكثر من ٣ سنوات	١٠	٣,١٩	٠,٢٥
المجال الترفيهي	أقل من سنة	٢٣	٤,٤٩	٠,٢٩
	١-٣ سنوات	١٥	٢,٨٨	٠,٢٤
	أكثر من ٣ سنوات	١٠	٣,١٧	٠,٣٧
الأداة الكلية	أقل من سنة	٢٣	٣,٢٧	٠,٢٦
	١-٣ سنوات	١٥	٣,٥٠	٠,١٩
	أكثر من ٣ سنوات	١٠	٣,٥١	٠,٢٨

يبيـــن الجدول رقم (١١) أن هناك فروقاً ظاهرية بين متوسطات تقديرات أفراد العينة علـــى مجالات الأداة الكلية ، ولتحديد مستويات الدلالة الإحصائية لتلك الفروقات ، تم استخدام تحليل التباين الأحادي، كما هو موضح في الجدول رقم (١٢).

المراجع

أولاً : المراجع العربية :-

١-أبـو سوســو، ورد خمــيس. (١٩٨٩). **مشكلات طلبة المهن التعليمية في كليات المجتمع الحكومـية وحاجـاتهم الإرشادية**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد: الأردن.

٢- أبـو ناعمــة، هانيه. (١٩٨٥). **تحديد مشكلات المسنين في الأردن**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية .

٣- إسماعيل، عزت سيد. (١٩٩٠). حول خصائص استجابات المسنين: بطء السلوك. **المجلـة العربية للعلوم الإنسانية**. ٦(١٢). ١٣٤- ١٤٥ .

٤- الهاشمي، عبد الحميد محمد. (١٩٨٦). **التوجيه والإرشاد النفسي: الصحة النفسية الوقائية** . دار الشروق : جدة .

٥- خلـيفة، إبراهيم محمد. (١٩٩٠). علم الشيخوخة الاجتماعي وانعكاساته على تعليم الكبار. **مجلة التربية**. ٤(١). ٥٤-٦٧ .

٦- دائرة الإحصاءات العامة، (١٩٨٥). **النشرة الإحصائية**. العدد ٣٦. عمان: الأردن .

٧- سباســي، هيفاء. (١٩٨٥). **أثر أسلوب الرعاية في مشكلات التكيف والشخصية عند كبار السن في الأردن**. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية .

٨- ســلامة، ممدوحــة محمــد. (١٩٨٥). **الإرشاد النفسي: منظور نمائي**. مطبوعات جامعة الزقازيق : جمهورية مصر العربية .

٩- عاطف، عضيبات. (١٩٩٠). **رصد وتفسير التحولات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية في الريف الأردني**. دراسة سوسيولوجية قدمت لندوة تقييم الأداء التنموي في الريف العربي التي نظمتها الجمعية العربية لعلم الاجتماع بالتعاون مع المعهد الكندي للتنمي الدولية ومنتدى الفكر العربي، عمان. ص٢٠.

١٠- غـزاوي، حـلال الدين. (١٩٨٨). ظاهرة الشيخوخة ودور الخدمة الاجتماعية. **حوليات كلية الآداب**. حولية ٩. رسالة ٥٠ .

١١- محافظــة، وجــيه . (١٩٩٣) . **مشكلات المسنين في دور الرعاية في الأردن** . رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، إربد: الأردن.

١٢- منظمة الصحة العالمية . (١٩٨٤). **استخدام علم الوبائيات في دراسة المسنين**. جنيف: سويسرا.

١٣- مناصفي، زهير. (١٩٨٦). الشيخوخة من الاندماج إلى العزلة. **دراسات عربية**، ٢٢(٦). ١٠٦-١١٤ .

١٤- منصـــور، طلعت. (١٩٨٧). دراسة في الاتجاهات النفسية لدى بعض الفئات العمرية في المجتمع الكويتي باستخدام الأمثلة الشعبية الكويتية. **مجلة العلوم الاجتماعية**. ١٥(١). ٦٩-١٠٢ .

ثانياً : المراجع الأجنبية :-

15- Beckingham, A. C. (1989). A study of self perceived health status and dysphoric mood in an elderly Canadian population. (The Fielding Institute, 1988). ***Dissertation Abstract International, 50(4).*** *1052-A.*

16- Burnside, I. (1984). ***Working with the Elderly: Group process and Trchniques (2ed).*** *Monterey, California wad Sworth Health Science Division .*

17- Harris, P. B. (1987). Leadership and quality of patient care in nursing homes: A path – goal model of leadership (Doctoral Dissertation, Case western reserve University 1987) ***Dissertation Abstract International, 48(6).*** *460- A.*

18- Jeffares, D. W. (1986). Freedom of choice and its relationship to happiness in a group of new residents in public housing for the elderly. (Doctoral Dissertation, University of Nebraska, Linclon , 1987). ***Dissertation Abstract International, 47(5).*** *2697- A.*

19- Rubio, M. D. H. (1987). Life satisfaction, and locus of control among elderly Iowans. (Iowa State University, 1987). ***Dissertation Abstract International, 49(2).*** *0351- A.*

20- Wexler, M. E. (1988). Residential adjustments of the elderly: A comparison of non-mobile and mobile elderly in Montreal. ***Dissertation Abstract International, 49(9).*** *2842- A.*

21- White, K. D. (1989). The effect of age on physical functioning and general mental health. (University of California, Los Angeles, 1988). ***Dissertation Abstract International, 50(9).*** *2775- A.*