الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم

أ. عمر الريماوي
أ.محمد أحمد شاهين
أ.ريما أبو نعمة

المقدمة:

إن عدم إشباع حاجات المسنين بالطرق المناسبة وبالشكل الكافي قد يسبب العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية، من أهمها الشعور بالإهمال والنبذ وكراهية الآخرين، التي تقود إلى القلق والإحباط، مما يجعل الأرضية خصبة لظهور الأمراض لديهم، وانعاس ذلك سلباً على حياة المسنين من الناحية النفسية والاجتماعية. ومن هنا جاءت فكرة الدراسة الحالية للوقوف على الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمسنين، ووضع بعض الحلول والمقترحات لتحقيقها.

فالإنسان خلال سنين حياته– منذ المولد وحتى الممات– يمر بمراحل نمو متتابعة، حتى يصل إلى سن الشيخوخة. وقد تزايدت في السنوات الأخيرة معدلات أعمار المسنين في الدول المتقدمة والنامية على حد سواء، فقد حدث تغير في هرم العمر في العالم في القرن العشرين، وبخاصة بعد عام ١٩٥٠، كما حدثت زيادة في الأعمار في دول العالم النامي وبمعدل سريع، تلك الزيادة التي كانت مقصورة على الدول المتقدمة قبل ذلك (Bendetti, Borgers, Petroski, and Gonclves, ٢٠٠٨).

ويرى إريكسون أن لجميع البشر نفس الحاجات الأساسية، وعلى كل مجتمع أن يسعى لإشباع تلك الحاجات بطريقة ما، فإذا لم يتم إشباع حاجات الطفولة بشكل مناسب فسوف يستمر الشخص في خوضه معارك أولية في مراحل

لاحقة، ففي كل مرحلة من هذه المراحل أزمة نفسية اجتماعية على الفرد أن يحلها (أبو أسعد، ٢٠٠٥).

ويرى ديسي وريان (Deci and Rayan, ٢٠٠٠) من خلال نظرية محددات الذات، أن إشباع الحاجات النفسية المتمثلة في الاستقلال والكفاءة والانتماء يؤدي إلىإحداث التكامل في الشخصية وإلى النمو الاجتماعي، بينما يؤدي عدم إشباعها إلىالتشتت والاغتراب، كما أكدا على أهمية العوامل البيئية والشخصية الايجابية في إشباع هذه الحاجات، واعتقدا أن البيئة والشخصية السلبية تعملان على إلحاق الضرر بصحة الفرد النفسية وإصابته بالصراع والاضطراب.

وتختلف الحاجات من مجتمع إلى آخر بسبب بعض العوامل النفسية الفردية والعوامل الاجتماعية والثقافية والسياسية والفكرية، ولذلك لا نستطيع أن نعمم بأن الحاجات النفسية في المجتمعات الشرقية هي نفسها في المجتمعات الغربية، وحتى في المجتمع الواحد تختلف الحاجات من فرد إلى آخر تبعاً للثقافة الفرعية التي ينتمي إليها. ويظهر هذا الاختلاف في جانبين، هما: درجة أهمية الحاجة، وطرق تلبية وإشباع الحاجة (شوكت، ٢٠٠٠: ٥٤٠).

وتذكر هورني (Horney) كما ورد لدى (الحفني، ٢٠٠٣: ٣٨٠) من هذه الحاجات العصابية، ما يلي: الحاجة إلى القوة، والحاجة إلى المكانة الاجتماعية، والحاجة إلى المحبة، والحاجة إلى الاستقلال عن الآخرين، وجميعها حاجات سوية في الظروف العادية، ولكنها إذا زادت عن معدلها ومستواها الطبيعي كانت من العلامات الأكيدة والواضحة للإصابة بالعصاب.

ويعتبر ماسلو من أهم العلماء الذين تحدثوا عن الحاجات، من خلال هرمه الشهير الذي وزع الحاجات من خلاله، حيث تدرج في هذا الهرم من الحاجات الفسيولوجية، وينتهي بتحقيق الذات (أحمد، ٢٠٠٧: ٣٨٩).

ويحتاج المجتمع الحديث إلى الاهتمام بالمواطنين من كبار السن واستثمار ما لديهم من قدرات والاستفادة من خبراتهم، ويمكن أن نستعرض حاجات المسنين فيما يلي (بركات، ٢٠٠٩):

١) حاجات المسنين إلى أن يفهموا أنفسهم، حيث ينبغي أن يدرك المسنون كل ما يتصل بعملية النضج في العمر حتى يمكنهم أن يدركوا معنى التغيرات التي تؤثر في قدرتهم العقلية والجسمية وبناء شخصيتهم، وبالتالي تنعكس على حالتهم النفسية ومكانتهم الاجتماعية، الأمر الذي يعتبر ضرورياً حتى يتقبلوا هذه التغيرات والآثار ويعترفوا بها، وبذلك يتحقق لهم أقصى تكيف اجتماعي ممكن.

٢) يحتاج المقبلون على سن التقاعد التعرف إلى فرص العمل والتطوع بعد التقاعد، كما يحتاجون إلى التعرف على طرق المحافظة على الصحة الجيدة واتباع أساليب معيشية تلائم التقدم في السن وطرق تجنب الأمراض المزمنة والوقاية منها، كما يحتاجون إلى تأمين الموارد المالية اللازمة عن طريق تنظيم صرف المعاشات والمساعدات الحكومية والرعاية الطبية.

٣) يحتاج المسنون إلى توفير علاقات اجتماعية سواءً أكانت في داخل الأسرة أم خارجها، ويستدعي ذلك توعية المجتمع بأمراض الشيخوخة ومشكلات المسنين، وتصحيح الفكرة السائدة عند البعض أن كبار السن فئة غير منتجة ولا تملك أي قدرات يمكن تنميتها، والتي تؤدي بهم إلى الإحساس بالنقص والاحباط والقلق، وما ينجم عن ذلك من اضطرابات نفسية و وأمراض جسدية.

وهذا يستدعي التدخل المهني مع المسنين من خلال إعداد الأخصائيين الاجتماعيين المؤهلين للعمل معهم عن طريق معرفة الظواهر النفسية والفسيولوجية المصاحبة للتقدم في السن، وضرورة دراسة وتحليل المشكلات التي يعاني منها المسنين في حالة عدم إشباع الاحتياجات سابقة الذكر.

ونظراً لما يمر به المجتمع الفلسطيني من ضغوطات تشمل جميع مناحي الحياة اليومية فقد أدى ذلك إلى تأثر شريحة المسنين في المجتمع الفلسطيني بهذه الظروف من خلال قلة الإمكانات اللازمة لهم، وكذلك استمرار الأوضاع السيئة من الناحية السياسية والأمنية والاقتصادية والاجتماعية، مما أثر على الجانب النفسي للمسنين، وأدى إلى ازدياد متطلباتهم واحتياجاتهم النفسية والاجتماعية، وجعل عند البعض منهم أرضية خصبة لظهور أعراض واضطرابات جسدية ونفسية، فالضغوطات النفسية وحالة الحرمان التي يعاني منها الكثير من المسنين أظهرت لديهم الحاجة إلى الرعاية المستمرة من قبل المتخصصين الصحيين والنفسيين (جامعة القدس المفتوحة، ٢٠٠٤).

إن دراسة واقع الرعاية الاجتماعية للمسنين في فلسطين، لا يمكن فصلها عن التغيرات الاجتماعية– الثقافية التي حصلت في المجتمع الفلسطيني منذ ما يزيد على سبعين عاماً. ونتيجة لتزايد أعداد المسنين من جهة، ولحصول التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية من جهة أخرى، كان لا بد من التفكير ببدائل لرعايتهم والحفاظ على كرامتهم، وتحقيق احتياجاتهم المادية والاجتماعية والنفسية والصحية ضمن سياسات واضحة وهادفة، وهكذا ظهرت منذ ما قبل منتصف القرن العشرين مؤسسات ترعاهم على

المستوى الأهلي والحكومي، كما ظهرت مؤسسات أجنبية أخرى فيما بعد للقيام بهذه المهمة. وهناك ثلاث جهات رئيسة تقدم الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع العربي الفلسطيني، وتتكامل خدماتها أحياناً في سد احتياجاتهم، وهذه الجهات، هي: الأسرة الفلسطينية، ووزارة الشؤون الاجتماعية، والجمعيات والمؤسسات الأهلية والدولية (جامعة القدس المفتوحة، ٢٠٠٤: ٢٦٧).

وقد انشئت بيوت للمسنين في الضفة الغربية وغزة والقدس لتقديم الرعاية للمسنين بتوفير المأوى والمأكل والمشرب والملبس، والرعاية الصحية والصحة النفسية. ويبلغ عدد هذه البيوت (١٨) بيتاً، أقيمت ما بين العام ١٩٤٠ حتى الآن، منها (١٢) بيتاً أقامتها جمعيات خيرية محلية، و (٥) بيوت أقامتها جمعيات مسيحية دولية، وبيت واحد أقيم بإشراف حكومي في أريحا.

إن احتياجات المسنين النفسية والاجتماعية تتمثل في التعرف إلى طرق المحافظة على الصحة الجيدة، واتباع أساليب معيشية تلائم التقدم في السن وطرق تجنب الأمراض المزمنة والوقاية منها، ويحتاج المسنون إلى توفير علاقات اجتماعية سواءً داخل الأسرة أو خارجها، ويستدعي ذلك توعية المجتمع بأمراض الشيخوخة ومشكلات المسنين (بركات، ٢٠٠٩).

مشكلة الدراسة:

يعدُ المسنون الثروة البشرية لأي مجتمع، ففي هذا العصر الذي نحرص فيه على تجميع كل طاقاتنا البشرية في سبيل البناء تقف مسألة رعاية المسنين ضمن موضوعات الساعة التي يجب أن تحظى باهتمام العاملين في مجال التربية وعلم النفس وعلم الاجتماع ، والطب بفروعه المختلفة، وغير ذلك من التخصصات التي يمكن أن تلقي الضوء على هذه المرحلة من العمر (خليفة، ١٩٩١).

إن التنبؤات بزيادة أعداد المسنين على المدى الطويل في المجتمع الفلسطيني توحي بزيادة في حدة المشاكل التي يعانون منها، إضافة إلى عدم الاستقرار السياسي والتغيرات الاجتماعية المتسارعة والتي تنصب أساساً على بنية العائلة والعلاقات الاجتماعية والقيم الثقافية، مما يجعل من قضية المسنين ظاهرة اجتماعية تتطلب المساندة من خلال توفير سياسة اجتماعية لرعايتهم وحفظ كرامتهم، وتحقيق احتياجاتهم الصحية والنفسية والاجتماعية، ووضع خطط قصيرة وبعيدة المدى، وتحفيز دور مؤسسات الرعاية الاجتماعية لوضع حد للمعاناة التي يواجهها المسنون أو التي سيواجهها مستقبلاً. ويتطلع الباحثون أن يقدم هذا البحث إضاءة على الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين داخل مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في محافظة

بيت لحم، وتقديم التوصيات لتعزيز الجهود الرامية إلى إشباع حاجات المسنين وتقديم الرعاية الكاملة لهم، إضافة إلى تزويد المكتبات بمصدر يتعلق بوضع المسنين في المجتمع الفلسطيني.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

١. وضع قائمة للحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم.
٢. التعرف إلى الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم باختلاف الدخل الشهري، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، وعدد الأبناء.

أهمية الدراسة:

استشعر الباحثون أهمية فترة الشيخوخة في حياة الفرد ومدى تأثيرها وتأثرها بالبيئة المحيطة وما يواجه الفرد في هذه الفترة من تحديات وصعوبات واحتياجات من الناحية النفسية ومن الناحية الاجتماعية، فعندما يكبر الفرد فيصبح مسنا تكثر احتياجاته، وبخاصة الصحية، بسبب كبر السن وضعف بنيانه التكويني الذي يجعله عرضة للأمراض، فيصبح بحاجة إلى رعاية خاصة، ومن هنا تنبع أهمية هذه الدراسة. كما أن هذه الدراسة ستساعد المختصين النفسيين والاجتماعيين في مراكز الإيواء في وضع البرامج التي تلائم حاجات المسنين وتعمل على تلبيتها، وبالتالي التقليل من المشكلات التي يواجهونها.

أسئلة الدراسة:

ستحاول الدراسة الإجابة عن السؤالين الآتيين:

١) ما الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم؟
٢) هل تختلف الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم باختلاف المتغيرات الديموغرافية: الحالة الاجتماعية، والدخل الشهري، والمستوى التعليمي، وعدد الأبناء؟

فرضيات الدراسة:

سعت هذه الدراسة إلى فحص الفرضيات الآتية:

١. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير المستوى التعليمي (أمي، أساسي، ثانوي، جامعي فأعلى).

٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل).

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير الدخل الشهري (أقل من ٣٠٠، من ٣٠٠-٩٠٠، أكثر من ٩٠٠) دولار .

٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير عدد الأبناء (أقل من ٣ أبناء- من ٣-٥ أبناء، أكثر من ٥ أبناء).

مصطلحات الدراسة:

الحاجات النفسية والاجتماعية: تعرف الحاجة أنها حالة من النقص والافتقار والاضطراب الجسمي أو النفسي، التي إن لم تلق إشباعاً أثارت لدى الفرد نوعاً من التوتر والضيق، لا يلبث أن يزول متى أشبعت الحاجة (راجح، ١٩٨٢: ٨١).

وتعرف الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين إجرائياً من خلال الدرجة التي يحصل عليها المسن على مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية المعد خصيصاً لأغراض الدراسة.

مراكز إيواء المسنين: هي المؤسسات التي تخصص لرعاية المسنين، وتقدم فيها برامج الرعاية الإيوائية والاجتماعية والنفسية، وشغل أوقات فراغهم بالأنشطة الإيجابية (جامعة القدس المفتوحة، ٢٠٠٩: ٢٤١).

المسن: هو الشخص الذي تجاوز الستين من عمره ويزداد اعتماده على غيره بازدياد تراجع وظائفه الجسدية والنفسية والاجتماعية، ويختلف هذا تبعاً لشخصية المسن والمعايير الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع (الباز، ٢٠٠٤).

حدود الدراسة:

تتحدد درجة التعميم لنتائج الدراسة من خلال عينتها وأداتها وخصائص هذه الأداة، والمتغيرات التي عالجنها، وتتمثل هذه المحددات في:

المحدد المكاني: مراكز إيواء المسنين في محافظة بيت لحم.

المحدد الزماني: الفصل الثاني من العام الدراسي ٢٠١٣-٢٠١٤.

المحدد البشري: المسنّون المتواجدون في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم.

الدراسات السابقة:

لقد حاولت دراسة هريش والشاعر (٢٠١٣) تقصي العنف الممارس ضد المسنين وردود أفعالهم النفسية والاجتماعية في مديريات الشؤون الاجتماعية في محافظات الضفة الغربية، من خلال تطبيق استبانة مكونة من (٣٧) فقرة، على عينة عشوائية بسيطة ضمت (٩٣٠) مسناً. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً بين مدى الإساءة المالية ومدى باقي الإساءات المعنوية، والاجتماعية، والإهمال، ووجود علاقة بين ضخامة الإساءة (المعنوية، والاجتماعية، والمالية، والمجتمعية، والإهمال) وبين حدة ردة الفعل النفسية.

وهدفت دراسة رضا ولفتا (Rida and Lefta, ٢٠١٣) إلى تقويم سلوكيات التعزيز الصحي للمسنين من خلال استعمال مجالات التعزيز الصحي كالفعاليات الجسمية، والنمط الغذائي، واستعمال الأدوية، والسلامة النفسية، والعناية الصحية، وتحديد العلاقة بين سلوكيات التعزيز الصحي والخصائص الديموغرافية. اتبعت الدراسة المنهج الوصفى لتقويم سلوكيات التعزيز الصحي في دار رعاية المسنين المقيمين في مدينة بغداد على عينة غرضية غير احتمالية ضمت (٨٠) من كبار السن أعمارهم بين (٦٥-٨٩)سنة، طبق عليهم المقابلة شبه المقننة لجمع بيانات الدراسة. أظهرت نتائج الدراسة بأن كبار السن الموجودين في دار المسنين لديهم مستوى من التعزيز الصحي مقبول، خاصة فيما يتعلق بمجال استعمال الأدوية، الذي حصل على أعلى مستوى، بينما حصل سلوك التعزيز الصحي في مجال الفعاليات الجسمية على أدنى مستوى. وأشارت النتائج إلى أن المتغيرات الديموغرفية ليس لها تأثير على سلوكيات التعزيز الصحي، وأن معظم المسنين غير قادرين على ممارسات النشاطات الجسمية في دار المسنين.

وحاولت دراسة هريش والشاعر (٢٠١٣) التعرف إلى العنف الممارس ضد المسنين وردود أفعالهم النفسية والاجتماعية في مديريات الشؤون الاجتماعية في محافظات الضفة الغربية. ولهذا الغرض صممت استبانة مكونة من (٣٧) فقرة، واختيرت عينة عشوائية بسيطة مكونة من (٩٣٠) مسناً. توصلت الدراسة إلى أن هناك فروقاُ بين مدى الإساءة المالية ومدى باقي الإساءات المعنوية، والاجتماعية، والإهمال، ووجود علاقة بين

مستوى الإساءة (المعنوية والاجتماعية، والمالية، والمجتمعية، والإهمال) وبين حدة ردة الفعل النفسية.

أما دراسة مغازي (٢٠١٢)، فحاولت تقصي تأثير برنامج ترويحي مقترح على بعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية المصاحبة للمسنات بدور الإيواء، باستخدم المنهج التجريبي على عينة من (١٠) مسنات، واستخدم الباحث مقياس التوافق الاجتماعي والنفسي للمسنات، واستمارة للتعرف إلى الأنشطة الترويحية التي ترغب المسنات في ممارستها. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى زيادة التوافق النفسي والاجتماعي، الذي أدى بدوره إلى تحسن الدرجة الكلية للمقياس. كما أن قدرة المسنات على تكوين علاقات إيجابية مرضية ومشبعة قد ارتفعت بعد أن غابت لافتقادهن الأهل والأصدقاء، وخروج المسنة من دائرة الذات لدائرة الاهتمام بالآخرين. كما أن أنشطة البرنامج الترويحي ساعدت على استثمار وقت الفراغ في عمل مثمر وفعال، وفي زيادة الإثراء النفسي للمسنة، وذلك من خلال الاستمتاع بالطبيعة والراحة والاسترخاء.

وسعت دراسة الشوارب (٢٠١٢) إلى تقصي مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين في الأردن والكويت وفلسطين وعلاقته ببعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٣) مسناً ومسنة، منهم (٦٧) من الأردن، (٣٩) من الكويت، و(٤٧) من فلسطين، طبق عليهم مقياس للتوافق الاجتماعي والانفعالي. أظهرت النتائج أن مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين كان مرتفعاً، حيث جاء مستوى التوافق الاجتماعي في الترتيب الأول، وكان مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي بشكل عام يزداد لدى المسنين من الكويتيين والفلسطينيين بدرجة أكبر من المسنين من ذوي الجنسية الأردنية. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين تبعاً لنوع الأسرة التي يعيشون فيها لصالح تقديرات المسنين ممن يعيشون في أسر ممتدة، وكذلك يزداد مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين لدى المتزوجين مقارنة مع العزاب والأرامل والمطلقين.

واستهدفت دراسة الزراد (٢٠١٢) الكشف عن الواقع المعاش للمرضى العقليين المزمنين في مستشفى الطب النفسي في دولة الإمارات العربية المتحدة في جميع أبعاده الصحية والنفسية والاجتماعية، وتحديد الحاجات اللازمة لهم، ومعرفة اتجاه أسر هؤلاء المرضى نحو مرضاهم ونحو المرض النفسي، من خلال عينة ضمت (٤١)

مريضاً ومريضة، باستخدام المنهج الوصفي والمنهج السريري. تبين من نتائج الدراسة أن المرضى تنقصهم العديد من الحاجات الصحية والنفسية والاجتماعية، والحاجة إلى طواقم كافية من الفرق الطبية، وإلى الدمج الاجتماعي مع أسرهم، وتوفير الأنشطة الترفيهية، والتدريب على بعض المهارات اليومية، وغيرها من الحاجات، وقد تبين أن اتجاهات أسر المرضى نحو المرض النفسي كانت سالبة، وهذا يفسر عملية النفور والإهمال وعدم التعاون من قبل أسر هؤلاء المرضى.

وهدفت دراسة الزيود (٢٠١٢) تسليط الضوء على أوضاع المسنين في دور الرعاية الاجتماعية الحكومية والخاصة في عمان– الأردن، باستخدام استبانة وزعت على عينة عشوائية من المسنين بلغ حجمها (١٠٤) مسناً. أشارت نتائج الدراسة إلى اتفاق آراء المسنين المقيمين في دور الرعاية الحكومية والخاصة بأنهم لا يتلقون الرعاية الاجتماعية، والنفسية، والصحية، والاقتصادية، والترفيهية اللازمة لهم من قبل إدارة دور الرعاية الحكومية والخاصة، كما أظهرت النتائج عدم قدرة إدارة الدار (حكومية وخاصة) على معالجة مشكلات المسنين.

وحاولت دراسة صيام (٢٠١٠) الكشف عن مستوى التوافق النفسي للمسنين في محافظات قطاع غزة، وتحديد الفروق الجوهرية في التوافق النفسي باختلاف العمر، والجنس، والمستوى الاقتصادي، والحالة الاجتماعية، والعمل أو عدم العمل، ومكان الإقامة، والمستوى التعليمي، وطبيعة المعيشة، وعدد الأبناء الأحياء)، من خلال عينة حجمها (٢٠٠) مسن من الجنسين، طبق عليهم مقياس آيزنك لسمات الشخصية، ومقياس التوافق النفسي للمسنين. أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في كل من سمة تقدير الذات والاستقلال والسعادة باختلاف الحالة الاجتماعية للمسنين، وكانت الفروق بين مطلق ومتزوج لصالح متزوج، وبين أعزب وأرمل لصالح أرمل. ووجود فروق دالة إحصائياً في التوافق الاجتماعي والنفسي ككل باختلاف عدد الأبناء للمسنين، وكانت الفروق لصالح من لديهم عدد أبناء أقل. كذلك كانت الفروق دالة في الصحة الجسمية والتوافق الشخصي بين المستويات التعليمية (أمي_ إعدادي ودون_ ثانوي_ جامعي)، وجاءت الفروق لصالح ثانوي فأعلى.

وهدفت دراسة ابراهيم (٢٠٠٨) التعرف إلى المشكلات التي يعاني منها المسنون في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع الفلسطيني، والكشف عن تنوع المشكلات القائمة باختلاف خصائص المسنين كالجنس، والعمر، والحالة الزواجية، والحالة التعليمية، وكذلك الكشف

عن المشكلات التي يواجهها المسؤولون عن مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع الفلسطيني. أظهرت النتائج أن استمرار علاقة الأهل والأقارب والأصدقاء مع المسنين من خلال تبادل الزيارات المتكررة التي كان يقوم بها الأقارب، قد عزز من علاقتهم بالمحيط الاجتماعي. كما أظهرت نتائج الدراسة أن أعلى نسبة من المشكلات الأسرية الموجودة كانت الشعور بالوحدة بنسبة (٤٤.٩%)، لم يعد هناك من يرعاني بنسبة (٣٠%)، كثرة التفكير بالماضي والذكريات بنسبة (٢٢.١%)، الشعور بالاكتئاب بنسبة (١٩.١%)، التوتر والقلق المستمر بنسبة (١٣.٢%)، وعدم الشعور بالأمان والطمأنينة بنسبة (١٢.٥%)، وأن (٦٨.٤%) من المسنين النزلاء في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين لا تتوافر لديهم أي مصادر للدخل. وبينت النتائج ان أعلى نسبة من المشكلات النفسية التي يعاني منها المسنون كانت: الشعور بالوحدة والعزلة بالرغم من وجودي مع الآخرين بنسبة (٣١.٦%)، وكثرة النسيان وصعوبة التذكر بنسبة (٢٤.٣%)، والشعور بالانقباض والضيق بنسبة (٢٣.٥%)، والغضب لأتفه الأسباب والميل إلى العزلة والانطواء بنسبة (٢١.٣%)، وضعف القدرة على الاستيعاب بنسبة (٢٠.٦%)، والشعور بأنني في حالة توهان بنسبة (١٦.٩%)، وقلة النوم وفكرة الإصابة بالمرض بنسبة (١٤.٧%).

أما دراسة إليزابيث وراش (Rash, ٢٠٠٧)، فقد هدفت إلى تقصي واقع الدعم الاجتماعي ومظاهره وتأثيراته في دور الرعاية في فلوريدا والعوامل الاجتماعية المؤثرة فيه، فأظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي في دور الرعاية في فلوريدا يعتمد على الاختصاصيين النفسيين، وفي توفير البيئة الاجتماعية الملائمة للمسن، وتوفير الجو العائلي، وحل مشكلات المسنين الأخرى كالمشكلات الاقتصادية والصحية.

وأجرى باين وفلتشر (Paenye and Fletcher, ٢٠٠٥) دراسة تحليلية لمجموعة من الدراسات التي تناولت العنف ضد المسنين داخل المؤسسات الصحية، ودور الرعاية الإيوائية، ودور النقاهة في الولايات المتحدة الأمريكية، ومن خلال طرح أربعة أسئلة مفتوحة، طلب من مديري تلك المؤسسات الإجابة عليها لتحديد الاستراتيجيات للحد من ظاهرة العنف ضد المسنين والمعوقات المتوقع مواجهتها. وكان من أبرز تلك الاستراتيجيات: استخدام سياسات صارمة وتطبيقها، ورفع الكفاءة من خلال عقد العديد من دورات التوعية، واستثمار إمكانات المجتمع والخدمات المتوافرة، وإعطاء الفرصة لكبار السن للمشاركة

في برامج التوعية، والاستفادة من الخدمات العامة كالهاتف المجاني، ومراكز الشرطة المتوافرة في الأحياء القريبة، لتوعية المجتمع بقضية العنف ضد المسنين، ووضع كاميرات مراقبة، ووضع حراسات على الأبواب ومراقبتها من أجل تفتيش الزوار، وتسجيل بيانات الزائرين كافة.

وحاول كرينزا ومكيرتر (Creanza and Mcwhirter, ٢٠٠٣) دراسة العمل الجماعي وفاعليته في رفع مستوى التوافق النفسي لدى المسنين في دار الإيواء بولاية فرجينيا، ومن خلال التعرف إلى فعالية الخبرات الجماعية والاستفادة منها في وضع قواعد لأعمال جماعية مستقبلية. طبقت الدراسة على عينة مكونة من (٤٠) مسناً إعمارهم (٧٠) عاماً فأكثر، مودعين في دار إيواء المسنين. أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين يعانون من الاضطرابات النفسية أكثر من معاناتهم من الاضطرابات الجسمية، وأنهم يحتاجون إلى متخصصين في مجال التعامل مع المسنين، وإلى مساندة أهليهم وذويهم أكثر من احتياجهم للمتخصصين. ولوحظ أن المسنين الذين يزورهم أبناءهم أو أفراد أسرهم، كان لديهم نشاط وتفاؤل أكثر من غيرهم من المسنين، وأنه كلما كان هناك مشاركة جماعية لدى المسنين كان توافقهم النفسي أعلى.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

قامت الباحثون باتباع المنهج الوصفي، بالاعتماد على أسلوب الدراسة الميدانية، وذلك لما تطلّبته الدراسة من بيانات ومعلومات خاصة بأفراد العينة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع مراكز إيواء المسنين في محافظة بيت لحم، هي: دار القديس نيقولاس، والجمعية الانطوائية الخيرية، وجمعية نجمة بيت لحم الخيرية، وجمعية أهداف، وجمعية بيت ساحور للمسنين، ودار الشيوخ.

المحدد البشري: المسنّون المتواجدون في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم.

الدراسات السابقة:

لقد حاولت دراسة هريش والشاعر (٢٠١٣) تقصي العنف الممارس ضد المسنين وردود أفعالهم النفسية والاجتماعية في مديريات الشؤون الاجتماعية في محافظات الضفة الغربية، من خلال تطبيق استبانة مكونة من (٣٧) فقرة، على عينة عشوائية بسيطة ضمت (٩٣٠) مسناً. أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً بين مدى الإساءة المالية ومدى باقي الإساءات المعنوية، والاجتماعية، والإهمال، ووجود علاقة بين ضخامة الإساءة (المعنوية،

والاجتماعية، والمالية، والمجتمعية، والإهمال) وبين حدة ردة الفعل النفسية.

وهدفت دراسة رضا ولفتا (Rida and Lefta, ٢٠١٣) إلى تقويم سلوكيات التعزيز الصحي للمسنين من خلال استعمال مجالات التعزيز الصحي كالفعاليات الجسمية، والنمط الغذائي، واستعمال الأدوية، والسلامة النفسية، والعناية الصحية، وتحديد العلاقة بين سلوكيات التعزيز الصحي والخصائص الديموغرافية. اتبعت الدراسة المنهج الوصفى لتقويم سلوكيات التعزيز الصحي في دار رعاية المسنين المقيمين في مدينة بغداد على عينة غرضية غير احتمالية ضمت (٨٠) من كبار السن أعمارهم بين (٦٥-٨٩)سنة، طبق عليهم المقابلة شبه المقننة لجمع بيانات الدراسة. أظهرت نتائج الدراسة بأن كبار السن الموجودين في دار المسنين لديهم مستوى من التعزيز الصحي مقبول، خاصة فيما يتعلق بمجال استعمال الأدوية، الذي حصل على أعلى مستوى، بينما حصل سلوك التعزيز الصحي في مجال الفعاليات الجسمية على أدنى مستوى. وأشارت النتائج إلى أن المتغيرات الديموغرفية ليس لها تأثير على سلوكيات التعزيز الصحي، وأن معظم المسنين غير قادرين على ممارسات النشاطات الجسمية في دار المسنين.

وحاولت دراسة هريش والشاعر (٢٠١٣) التعرف إلى العنف الممارس ضد المسنين وردود أفعالهم النفسية والاجتماعية في مديريات الشؤون الاجتماعية في محافظات الضفة الغربية. ولهذا الغرض صممت استبانة مكونة من (٣٧) فقرة، واختيرت عينة عشوائية بسيطة مكونة من (٩٣٠) مسناً. توصلت الدراسة إلى أن هناك فروقاُ بين مدى الإساءة المالية ومدى باقي الإساءات المعنوية، والاجتماعية، والإهمال، ووجود علاقة بين مستوى الإساءة (المعنوية والاجتماعية، والمالية، والمجتمعية، والإهمال) وبين حدة ردة الفعل النفسية.

أما دراسة مغازي (٢٠١٢)، فحاولت تقصي تأثير برنامج ترويحي مقترح على بعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية المصاحبة للمسنات بدور الإيواء، باستخدم المنهج التجريبي على عينة من (١٠) مسنات، واستخدم الباحث مقياس التوافق الاجتماعي والنفسي للمسنات، واستمارة للتعرف إلى الأنشطة الترويحية التي ترغب المسنات في ممارستها. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى زيادة التوافق النفسي والاجتماعي، الذي أدى بدوره إلى تحسن الدرجة الكلية للمقياس. كما أن قدرة المسنات على تكوين علاقات إيجابية مرضية ومشبعة قد

ارتفعت بعد أن غابت لافتقادهن الأهل والأصدقاء، وخروج المسنة من دائرة الذات لدائرة الاهتمام بالآخرين. كما أن أنشطة البرنامج الترويحي ساعدت على استثمار وقت الفراغ في عمل مثمر وفعال، وفي زيادة الإثراء النفسي للمسنة، وذلك من خلال الاستمتاع بالطبيعة والراحة والاسترخاء.

وسعت دراسة الشوارب (٢٠١٢) إلى تقصي مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين في الأردن والكويت وفلسطين وعلاقته ببعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (١٥٣) مسناً ومسنة، منهم (٦٧) من الأردن، (٣٩) من الكويت، و(٤٧) من فلسطين، طبق عليهم مقياس للتوافق الاجتماعي والانفعالي. أظهرت النتائج أن مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين كان مرتفعاً، حيث جاء مستوى التوافق الاجتماعي في الترتيب الأول، وكان مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي بشكل عام يزداد لدى المسنين من الكويتيين والفلسطينيين بدرجة أكبر من المسنين من ذوي الجنسية الأردنية. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين تبعاً لنوع الأسرة التي يعيشون فيها لصالح تقديرات المسنين ممن يعيشون في أسر ممتدة، وكذلك يزداد مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين لدى المتزوجين مقارنة مع العزاب والأرامل والمطلقين.

واستهدفت دراسة الزراد (٢٠١٢) الكشف عن الواقع المعاش للمرضى العقليين المزمنين في مستشفى الطب النفسي في دولة الإمارات العربية المتحدة في جميع أبعاده الصحية والنفسية والاجتماعية، وتحديد الحاجات اللازمة لهم، ومعرفة اتجاه أسر هؤلاء المرضى نحو مرضاهم ونحو المرض النفسي، من خلال عينة ضمت (٤١) مريضاً ومريضة، باستخدام المنهج الوصفي والمنهج السريري. تبين من نتائج الدراسة أن المرضى تنقصهم العديد من الحاجات الصحية والنفسية والاجتماعية، والحاجة إلى طواقم كافية من الفرق الطبية، وإلى الدمج الاجتماعي مع أسرهم، وتوفير الأنشطة الترفيهية، والتدريب على بعض المهارات اليومية، وغيرها من الحاجات، وقد تبين أن اتجاهات أسر المرضى نحو المرض النفسي كانت سالبة، وهذا يفسر عملية النفور والإهمال وعدم التعاون من قبل أسر هؤلاء المرضى.

وهدفت دراسة الزيود (٢٠١٢) تسليط الضوء على أوضاع المسنين في دور الرعاية الاجتماعية الحكومية والخاصة في عمان– الأردن، باستخدام استبانة وزعت على عينة عشوائية من المسنين بلغ حجمها (١٠٤) مسناً. أشارت

نتائج الدراسة إلى اتفاق آراء المسنين المقيمين في دور الرعاية الحكومية والخاصة بأنهم لا يتلقون الرعاية الاجتماعية، والنفسية، والصحية، والاقتصادية، والترفيهية اللازمة لهم من قبل إدارة دور الرعاية الحكومية والخاصة، كما أظهرت النتائج عدم قدرة إدارة الدار (حكومية وخاصة) على معالجة مشكلات المسنين.

وحاولت دراسة صيام (٢٠١٠) الكشف عن مستوى التوافق النفسي للمسنين في محافظات قطاع غزة، وتحديد الفروق الجوهرية في التوافق النفسي باختلاف العمر، والجنس، والمستوى الاقتصادي، والحالة الاجتماعية، والعمل أو عدم العمل، ومكان الإقامة، والمستوى التعليمي، وطبيعة المعيشة، وعدد الأبناء الأحياء)، من خلال عينة حجمها (٢٠٠) مسن من الجنسين، طبق عليهم مقياس آيزنك لسمات الشخصية، ومقياس التوافق النفسي للمسنين. أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في كل من سمة تقدير الذات والاستقلال والسعادة باختلاف الحالة الاجتماعية للمسنين، وكانت الفروق بين مطلق ومتزوج لصالح متزوج، وبين أعزب وأرمل لصالح أرمل. ووجود فروق دالة إحصائياً في التوافق الاجتماعي والنفسي ككل باختلاف عدد الأبناء للمسنين، وكانت الفروق لصالح من لديهم عدد أبناء أقل. كذلك كانت الفروق دالة في الصحة الجسمية والتوافق الشخصي بين المستويات التعليمية (أمي_ إعدادي ودون_ ثانوي_ جامعي)، وجاءت الفروق لصالح ثانوي فأعلى.

وهدفت دراسة ابراهيم (٢٠٠٨) التعرف إلى المشكلات التي يعاني منها المسنون في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع الفلسطيني، والكشف عن تنوع المشكلات القائمة باختلاف خصائص المسنين كالجنس، والعمر، والحالة الزواجية، والحالة التعليمية، وكذلك الكشف عن المشكلات التي يواجهها المسؤولون عن مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع الفلسطيني. أظهرت النتائج أن استمرار علاقة الأهل والأقارب والأصدقاء مع المسنين من خلال تبادل الزيارات المتكررة التي كان يقوم بها الأقارب، قد عزز من علاقتهم بالمحيط الاجتماعي. كما أظهرت نتائج الدراسة أن أعلى نسبة من المشكلات الأسرية الموجودة كانت الشعور بالوحدة بنسبة (٤٤.٩%)، لم يعد هناك من يرعاني بنسبة (٣٠%)، كثرة التفكير بالماضي والذكريات بنسبة (٢٢.١%)، الشعور بالاكتئاب بنسبة (١٩.١%)، التوتر والقلق المستمر بنسبة (١٣.٢%)، وعدم الشعور بالأمان والطمأنينة بنسبة (١٢.٥%)، وأن (٦٨.٤%) من المسنين النزلاء في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين لا تتوافر لديهم أي

مصادر للدخل. وبينت النتائج ان أعلى نسبة من المشكلات النفسية التي يعاني منها المسنون كانت: الشعور بالوحدة والعزلة بالرغم من وجودي مع الآخرين بنسبة (٣١.٦%)، وكثرة النسيان وصعوبة التذكر بنسبة (٢٤.٣%)، والشعور بالانقباض والضيق بنسبة (٢٣.٥%)، والغضب لأتفه الأسباب والميل إلى العزلة والانطواء بنسبة (٢١.٣%)، وضعف القدرة على الاستيعاب بنسبة (٢٠.٦%)، والشعور بأنني في حالة توهان بنسبة (١٦.٩%)، وقلة النوم وفكرة الإصابة بالمرض بنسبة (١٤.٧%).

أما دراسة إليزابيث وراش (Rash, ٢٠٠٧)، فقد هدفت إلى تقصي واقع الدعم الاجتماعي ومظاهره وتأثيراته في دور الرعاية في فلوريدا والعوامل الاجتماعية المؤثرة فيه، فأظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي في دور الرعاية في فلوريدا يعتمد على الاختصاصيين النفسيين، وفي توفير البيئة الاجتماعية الملائمة للمسن، وتوفير الجو العائلي، وحل مشكلات المسنين الأخرى كالمشكلات الاقتصادية والصحية.

وأجرى باين وفلتشر (Paenye and Fletcher, ٢٠٠٥) دراسة تحليلية لمجموعة من الدراسات التي تناولت العنف ضد المسنين داخل المؤسسات الصحية، ودور الرعاية الإيوائية، ودور النقاهة في الولايات المتحدة الأمريكية، ومن خلال طرح أربعة أسئلة مفتوحة، طلب من مديري تلك المؤسسات الإجابة عليها لتحديد الاستراتيجيات للحد من ظاهرة العنف ضد المسنين والمعوقات المتوقع مواجهتها. وكان من أبرز تلك الاستراتيجيات: استخدام سياسات صارمة وتطبيقها، ورفع الكفاءة من خلال عقد العديد من دورات التوعية، واستثمار إمكانات المجتمع والخدمات المتوافرة، وإعطاء الفرصة لكبار السن للمشاركة في برامج التوعية، والاستفادة من الخدمات العامة كالهاتف المجاني، ومراكز الشرطة المتوافرة في الأحياء القريبة، لتوعية المجتمع بقضية العنف ضد المسنين، ووضع كاميرات مراقبة، ووضع حراسات على الأبواب ومراقبتها من أجل تفتيش الزوار، وتسجيل بيانات الزائرين كافة.

وحاول كرينزا ومكيرتر (Creanza and Mcwhirter, ٢٠٠٣) دراسة العمل الجماعي وفاعليته في رفع مستوى التوافق النفسي لدى المسنين في دار الإيواء بولاية فرجينيا، ومن خلال التعرف إلى فعالية الخبرات الجماعية والاستفادة منها في وضع قواعد لأعمال جماعية مستقبلية. طبقت الدراسة على عينة مكونة من (٤٠) مسناً إعمارهم (٧٠) عاماً فأكثر، مودعين في دار إيواء المسنين. أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين يعانون من الاضطرابات

النفسية أكثر من معاناتهم من الاضطرابات الجسمية، وأنهم يحتاجون إلى متخصصين في مجال التعامل مع المسنين، وإلى مساندة أهليهم وذويهم أكثر من احتياجهم للمتخصصين. ولوحظ أن المسنين الذين يزورهم أبناءهم أو أفراد أسرهم، كان لديهم نشاط وتفاؤل أكثر من غيرهم من المسنين، وأنه كلما كان هناك مشاركة جماعية لدى المسنين كان توافقهم النفسي أعلى.

منهجية الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

قامت الباحثون باتباع المنهج الوصفي، بالاعتماد على أسلوب الدراسة الميدانية، وذلك لما تطلّبته الدراسة من بيانات ومعلومات خاصة بأفراد العينة.

مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع مراكز إيواء المسنين في محافظة بيت لحم، هي: دار القديس نيقولاس، والجمعية الانطوائية الخيرية، وجمعية نجمة بيت لحم الخيرية، وجمعية أهداف، وجمعية بيت ساحور للمسنين، ودار الشيوخ.

عينة الدراسة:

اختيرت عينة الدراسة بالطريقة القصدية من مجتمع الدراسة، حيث تكونت العينة من جميع المسنين القادرين على التّجاوب مع الباحثين في دور الرعاية كافة في محافظة بيت لحم، والبالغ عددهم (١٢٤) مسناً من الذكور والإناث، والجدول (١) يبين خصائص العينة الديموغرافية:

أداة الدراسة:

بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة ((دراسة محمد (٢٠٠٠)، وصيام (٢٠١٠)، والزيود (٢٠١٢)، ودراسة مغازي (٢٠١٢))، قام الباحثون بإعداد استبانة الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين، فتكونت الاستبانة من (٤٦) فقرة، واستخدام تدرج ليكرت الخماسي كمفتاح للإجابة، بحيث أعطيت الدرجات: أوافق بدرجة كبيرة جداً (٥ درجات)، أوافق بدرجة كبيرة (٤ درجات)، أوافق بدرجة متوسطة (٣ درجات)، أوافق بدرجة قليلة (٢ درجة)، أوافق بدرجة قليلة جداً (١ درجة).

صدق الأداة:

صممت الاستبانة بصورتها الأولية، ومن ثم تم التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة، الذين أبدوا بعض الملاحظات حولها، وأخرجت الاستبانة بصورتها النهائية. كما تم التحقق من صدق الأداة أيضاً بحساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للأداة، فتراوحت قيم معاملات

الإرتباط بين (٠.٢٧-٠.٥٦)، واتضح وجود دلالة إحصائية في معظم فقرات الاستبانة، مما يؤشر أن هناك التصاق داخلي بين الفقرات.

ثبات الأدة:

للتحقق من ثبات الاستبانة، استخدمت معادلة الثبات كرونباخ ألفا، وكانت قيمة معامل الثبات الكلي (٠.٨٦)، وهذه النتيجة تشير إلى تمتع هذه الأداة بثبات يفي بأغراض الدراسة. كذلك استخدمت طريقة إعادة الاختبار (Test-Retest Method)، حيث طبقت الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) مسناً ومسنة من عينة التقنين، لم يتم تضمينهم في عينة الدراسة الأصلية وبفارق زمني (١٤) يوماً بين التطبيقين، ثم حسب معامل ارتباط بيرسون بين درجات مرتي التطبيق، وقد بلغ (٠.٨١)، وهو معامل مرتفع يمكن الوثوق به.

إجراءات الدراسة:

بعد التأكد من صدق الأداة المستخدمة وثباتها، تمت إجراءات الدراسة وفق الخطوات الآتية:

١. الحصول على كتاب تسهيل مهمة من مديري مراكز إيواء المسنين في محافظة بيت لحم.
٢. قام الباحثون بإعداد الأدوات اللازمة التي استخدمت في تطبيق الدراسة.
٣. وزعت أداة الدراسة على المسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم.
٤. بعد جمع البيانات، أدخلت إلى الحاسوب لمعالجتها إحصائياً.
٥. استخرجت النتائج وفسرت من خلال عمل مقارنة بين نتائج الدراسة الحالية والدراسات السابقة، ومن ثم الخروج بالتوصيات.

المعالجة الإحصائية:

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل وترميزها (إعطائها أرقاماً مناسبة)، أدخلت إلى برنامج الرزم الإحصائية (SPSS) لإجراء المعالجات الإحصائية المناسبة. وقد تمت المعالجة الإحصائية للبيانات باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة، واستخدم اختبار (ت) (T-test)، واختبار التباين الأحادي (one way ANOVA) لتحديد الفروق بحسب متغيرات الدراسة، كما استخدمت معادلة الارتباط ومعامل الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) لتحديد الخصاص السيكومترية لأداة الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

السؤال الأول: ما الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم؟

يبين الجدول (٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم، مرتبة تنازلياً حسب درجتها.

تشير الدرجة الكلية الواردة في الجدول (٢) أن متوسط الحاجات النفسية والاجتماعية كان متوسطاً، حيث بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية للمقياس (٣.٥) مع انحراف معياري مقداره (١.٤) مما يدل على توسط التشتت في آراء المسنين مما يشير إلى توسط الآراء وتقاربها.

ومن خلال المتوسطات الحسابية لفقرات أداة الدراسة، يلاحظ أن الفقرة "أشعر بالسعادة عند زيارة ابنائي لي" هي الأعلى، يليها بالترتيب الفقرة "أحتاج إلى الحصول على الحب والعطف"، بينما جاءت الفقرة "توفر إدارة المركز أخصائيين على مستوى عال للعمل مع كبير السن" الأدنى، في حين جاءت الفقرة "يفرض المسؤولين عن المركز رأيهم علي" في الترتيب قبل الأخير.

ويمكن أن نستنتج من خلال هذه النتائج أن المسنين المودعين في دور الإيواء بحاجة إلى متخصصين في مجال التعامل مع المسنين، وأنهم يحتاجون إلى مساندة أهلهم وذويهم وزيارتهم لهم أكثر من احتياجهم للمتخصصين. وهذا ما يتوافق مع نتائج دراسة الزراد (٢٠١٢)، التي أشارت إلى أهمية دمج المسن مع أسرته، ودراستي إبراهيم (٢٠٠٨)، وكرينزا ومكيرتر (Cranza and Mcwhirter, ٢٠٠٣) اللتان أكدتا على أهمية مساندة الأهل والأسرة بخاصة للمسن، وانعكاس ذلك على حالته النفسية.

وعبر المسنون عن حاجتهم إلى المشاركة في الأنشطة الجماعية كالرحلات الجماعية والأنشطة الترفيهية، وهم أيضاً بحاجة إلى الحب والعطف من قبل الآخرين، وللشعور بالأمن والاطمئنان، والاستقرار، وإلى العمل والشعور بالإنتاجية، واستغلال أوقات فراغهم بعمل أشياء مفيدة، وإلى مساندة الآخرين معنوياً، وإلى دعم مادي. وقد توافقت هذه النتيجة مع ما أشارت إليه نتائج دراسة مغازي (٢٠١٢) من زيادة في التوافق النفسي للمسنين كنتيجة لممارسة الأنشطة الترويحية والاستمتاع بالطبيعة.

وتشير هذه النتائج إلى اتفاق آراء المسنين المقيمين في دور الرعاية بأنهم لا يتلقون الرعاية الاجتماعية، والنفسية، والصحية، والاقتصادية، والترفيهية اللازمة لهم من قبل إدارة دور الرعاية، كما أنه يوضح أن وسائل رعاية المسنين في كثير من دور الرعاية لا تلبي احتياجاتهم. وهذا ما بينته نتائج دراسة الزيود (٢٠١٢)، من نقص في

الرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية اللازمة، التي توفرها إدارات دور الرعاية، وعدم قدرة هذه الدور على معالجة مشكلات المسنين.

نتائج فرضيات الدراسة:

نتائج الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٠٥) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

ولفحص هذه الفرضية، حسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم باختلاف المستوى التعليمي، كما هو موضح في الجدول (٣).

وللتأكد فيما إذاكانت الفروق في المتوسطات الحسابية الواردة في الجدول (٣) دالة إحصائياً، استخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، وذلك كما يوضح الجدول (٤).

يتضح من الجدول (٤) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير المستوى التعليمي، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة الإحصائية المحسوبة (٠.٠٤٣)، وهي أقل من مستوى الدلالة المحدد ($\alpha \leq$ ٠.٠٠٥)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير المستوى التعليمي. ولمعرفة مصدر الفروق بين المتوسطات، استخم اختبار LSD للمقارنات البعدية، كما يبين الجدول (٥).

تشير النتائج الواردة في الجدول (٥) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي بين الجامعي وكل من الأمي والأساسي لصالح الأمي.

هذه النتيجة تشير إلى أن المسن الأمي لديه حاجات نفسية واجتماعية أكثر من المستويات الأخرى، وهذه النتيجة تفيد أن المسن الأمي قد لا يستطيع ملء أوقات فراغه بطريقة إيجابية كقراءة الكتب أو المطالعة، كما أنه لا يستطيع استخدام وسائل التكنولوجيا كالحاسوب أو تصفح الإنترنت، مما قد يزيد لديه الإحساس بالفراغ والوحدة والعزلة والنقص. بينما زيادة مستوى المعرفة لدى المسنين من ذوي المستوى التعليمي الأساسي والثانوي والجامعي قد يكون له دور في جعلهم أكثر تكيفاً مع بيئتهم.

وتتفق هذه النتيجة مع نتاج دراسة صيام (٢٠١٠) التي

بينت أن مستوى التوافق النفسي للمسن يرتفع مع الدرجة العلمية الحاصل عليها، وهذا يعني أن حاجاته النفسية تقل. واختلفت هذه النتيجة مع نتاج دراسة رضا ولفتا (Rida and Lefta, ٢٠١٣) التي لم تظهر فروقاً دالة في الحاجات النفسية للمسن تعزى للمتغيرات الديموغرافية.

نتائج الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية.

ولفحص هذه الفرضية، استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية، كما يوضح الجدول (٦).

وللتأكد فيما إذا كانت الفروق في المتوسطات الحسابية الواردة في الجدول (٦) دالة إحصائياً، استخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، وذلك كما يوضح الجدول (٧).

يتضح من الجدول (٧) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة الإحصائية المحسوبة (٠.٤٥٤) للدرجةالكلية، وهي أكبر من مستوى الدلالة المحدد (α≤٠.٠٥)، وبالتالي تقبل الفرضية الصفرية.

ويستنتج من ذلك أن متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في دور الإيواء لاتختلف باختلاف الحالة الاجتماعية للمسن، حيث كانت المتوسطات الحسابية جميعها متقاربة، وهذا يعزى إلى أن المسن في دار الإيواء سواءً أكان أعزباً أم متزوجاً أم مطلقاً أم أرملاً، فإن ذلك ليس له تأثير على ما هو بحاجة له من رعاية نفسية واجتماعية، فقد أظهرت النتائج أن هؤلاء المسنين بحاجة إلى العلاقات الاجتماعية، وبحاجة إلى التخلص من الشعور بالوحدة والعزلة التي يعانون منها لأنهم يعيشون ظروفاً حياتية مشتركة. وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراستي الشوارب (٢٠١٢)، وصيام (٢٠١٠) اللتان أظهرت نتائجهما أن مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين المتزوجين يزداد مقارنة مع العزاب والأرامل والمطلقين.

نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α≤٠.٠٥) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في

مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير الدخل الشهري.

ولفحص هذه الفرضية، استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم وفقاً لمتغير المستوى التعليمي، كما يوضح الجدول (٨).

وللتأكد فيما إذا كانت الفروق في المتوسطات الحسابية الواردة في الجدول (٨) دالة إحصائيا، استخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، وذلك كما يوضح الجدول (٩).

يتضح من الجدول (٩) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير الدخل الشهري، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة الإحصائية المحسوبة (٠.٠٠١)، وهي أقل من مستوى الدلالة المحدد ($\alpha \leq$٠.٠٠٥)، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين تعزى لمتغير الدخل الشهري، ولمعرفة مصدر الفروق بين المتوسطات، استخدم اختبار LSD للمقارنات البعدية، كما يبين الجدول (١٠).

تشير النتائج الواردة في الجدول (١٠) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات آراء عينة الدراسة حسب متغير الدخل الشهري لصالح المسن الذي ليس لديه أي مصدر دخل، أي أن عدم وجود مصدر دخل وعدم كفاية الموارد المالية تزيد من حاجات المسن النفسية والاجتماعية.

هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة هريش والشاعر (٢٠١٣)، ودراسة إبراهيم (٢٠٠٨)، اللتان أظهرت نتائجهما وجود علاقة إرتباطية بين متغير المستوى الإقتصادي للمسن، ومستوى الصحة النفسية لديه، فكلما توافرت للمسن مصادر دخل أكثر كلما قلت احتياجاته، وخفت بالتالي مشكلاته.

نتائج الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$٠.٠٠٥) لمتوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير عدد الأبناء.

ولفحص هذه الفرضية، استخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير عدد الأبناء، كما يوضح الجدول (١١).

وللتأكد فيما إذ اكانت الفروق في المتوسطات الحسابية الواردة في الجدول (١١) دالة إحصائياً، استخدم تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، وذلك كما

يوضح الجدول (١٢).

يتضح من الجدول (١٢) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (**α≤٠.٠٥**) بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم تعزى لمتغير عدد الأبناء، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة الإحصائية المحسوبة (٠.١٢٧) للدرجة الكلية، وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة المحدد (**α≤٠.٠٥**)، وبالتالي تقبل الفرضية الصفرية. وقد اختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة صيام (٢٠١٠) التي درجة التوافق النفسي تكون أعلى كلما كان عدد الأبناء أقل، ودراسة الشوارب (٢٠١٢) التي أشارت إلى الدور الإيجابي لوجود الأبناء وعيش المسن في بيئة تسودها الروابط الاجتماعية، وأجواء الأسرة الممتدة.

ويعزو الباحثون هذه النتيجة إلى أن المسن الذي أودع في دار للإيواء من قبل أبنائه قد أصبح منفصلاً كلياً عنهم ويرى أنهم سواءً كانوا ابناً واحداً أو أكثر لم يعد هنالك تواصل بينه وبينهم أو بين أحفاده حسب رأيه، فغالبية من تم مقابلتهم من المسنين ألقوا باللوم على أبنائهم بسبب ما يعيشونه من معاناة، وقد حصل ذلك نتيجة لمشكلات أسرية، أو نتيجة للوحدة والعزلة التي كان يعيشها المسن ولا يزال أو لأنه لا يوجد أحد يعتني به. وقد فضل بعضهم لو أن الزمن يعود بهم للوراء كي يبقوا بجانب أبنائهم وأهلهم الذين تركوهم، وأوكلوا مهمتهم لدور الإيواء للقيام بها بدلاً عنهم.

التوصيات:

إنطلاقاً من الإيمان بحق كل مسن في أن يسعد بحياته بعد كبر سنه، واستناداً إلى القيم الاجتماعية والأخلاقية التي تفرض علينا أن نرد الجميل لمن تعلمنا ونشأنا على أيديهم، وهم الذين ضحوا بكل ما يملكون من صحة ومال وعطاء من أجل استمرار الحياة وتقدم المجتمع، وبناءً على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، فقد أوصى الباحثون بما يلي:

أولاً– توصيات لدور رعاية المسنين

- تهيئة دور رعاية المسنين لإمكانية التدريب المهني للمسنين على بعض الحرف بما يناسب عجزهم، كوسيلة لشغل أوقات الفراغ، وتأهيل البعض منهم لكسب العيش.
- تزويد دور الرعاية للمسنين بأخصائيين نفسيين واجتماعيين، والعمل على أن يكونوا حلقة اتصال بين المسن وأسرته، وأهله، وأن يدخلوا البرامج الاجتماعية لشغل أوقات فراغ المسنين.
- الإكثار من اتصال المسنين بالبيئة الخارجية

إذا سمحت حالة المسن الصحية بذلك، وزيادة فرص المسن في تكوين الصداقات والاحتفاظ بها.

- تقوية الدافعية لدى المسن نحو العمل، وتشغيل المسنين القادرين على العمل لزيادة دخلهم، وزيادة المخصصات المالية لهم لسدّ حاجاتهم.

ثانياً- توصيات للباحثين

- الاهتمام بدراسة موضوع الشيخوخة، لما له من أهمية بالغة، والتركيز على هذه الشريحة المهمة التي قدمت وأعطت للمجتمع الكثير من جهدها وخبراتها، وتوفير الرعاية لهم.

إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية حول موضوع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلاقتها بمتغيرات أخرى، خاصة بعد أن تبين من خلال نتائج الدراسة الحالية وجود حاجات للمسنين يفتقرون لوجودها.

الهوامش:

المراجع العربية والأجنبية:

- إبراهيم، قصي (٢٠٠٨). **مشكلات المسنين في المجتمع الفلسطيني، دراسة ميدانية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في الضفة الغربية**، منشورات معهد البحوث والدراسات العربية، القاهرة.
- أبو أسعد، أحمد (٢٠٠٥). **أثر التكيف الزواجي في التكيف النفسي وتلبية الحاجات النفسية الأساسية لدى الأبناء**. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات العليا– الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
- أحمد، سهير كامل. (٢٠٠٧). **سيكولوجية الشخصية**. القاهرة: مركز الإسكندرية للكتاب.
- الباز، راشد (٢٠٠٤). **تطوير خدمات الرعاية الصحية للمسنين**. الرياض: مجلس العالم الإسلامي للإعاقة والتأهيل، المملكة العربية السعودية.
- بركات، وجدي محمد (٢٠٠٩). **ورشة العمل الخليجية للعاملين والمتطوعين في مجال رعاية كبار السن بدول الخليج بعنوان: أهمية التدخل المهني لإعداد برامج تلبي احتياجات المسنين النفسية والاجتماعية لدمجهم في المجتمع**. جامعة البحرين، كلية الآداب.
- جامعة القدس المفتوحة (٢٠٠٤). **الرعاية الاجتماعية**. برنامج التنمية الاجتماعية والأسرية، عمان، الأردن.
- جامعة القدس المفتوحة (٢٠٠٩). **ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأفراد والعائلات**. برنامج التنمية الاجتماعية والأسرية، عمان، الأردن.
- الحفني، عبد المنعم (٢٠٠٣). **الموسوعة النفسية– علم النفس والطب النفسي في حياتنا اليومية**، الطبعة الثانية، القاهرة: مكتبة مدبولي.
- خليفة، عبد اللطيف محمد (١٩٩١). **دراسات في سيكولوجية المسنين**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- راجح، أحمد عزات. (١٩٨٢). **أصول علم النفس**، الطبعة العاشرة. الإسكندرية: المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر.

- الزراد، فيصل محمد خير (٢٠١٢). الحاجات الصحية والنفسية والاجتماعية لمرضى الحالات المزمنة والمسنين دراسة ميدانية وصفية على عينة من مرضى الأمراض العقلية المزمنين في مستشفى الطب النفسي في دولة الإمارات العربية المتحدة"، **مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس**، ١٠(٣)، ١١-٣٩.
- الزيود، اسماعيل محمد (٢٠١٢). واقع حياة المسنين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية الحكومية والخاصة في عمان: دراسة ميدانية. **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات**، ٢٨، ٢٥٠-٢٧٩.
- الشوارب، إياد جريس (٢٠١٢). مستوى التوافق الاجتماعي والانفعالي لدى المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات دراسة عبر ثقافية. **مجلة كلية التربية ببنها**، ٢ (٩٠) ٢١٩-٢٥٥.
- شوكت، عواطف ابراهيم (٢٠٠٠). الحاجات النفسية ومصادر إشباعها لدى طلاب وطالبات الجامعة دراسة مقارنة". **مجلة دراسات نفسية- رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية**، ٤، ٥٣٣-٥٣٧.
- صيام، صفا عيسى (٢٠١٠). **سمات الشخصية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمسنين في محافظات غزة.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- محمد، سهير أحمد (٢٠٠٠). احتياجات المسنين ومتطلباتهم في ضوء تحديات الألفية الثالثة- رؤية مستقبلية"، المؤتمر الإقليمي العربي الأول لرعاية المسنين، المسنون في العالم العربي الواقع والمأمول في مطلع الألفية الثالثة، **إنتاج علمي**، الجزء الثاني، جامعة حلوان.
- مغازي، نهى سعدي (٢٠١٢). **تأثير برنامج ترويحي مقترح على بعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية المصاحبة للمسنات بدور الإيواء**، دراسة مطبقة بدار أحمس خليفة بالإسكندرية، رسالةماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الإسكندرية.
- المفدي، عمر عبد الرحمن (١٩٩٣). **الحاجات النفسية للشباب ودور التربية في تلبيتها**. الرياض: مكتب التربية العربي لدول الخليج.
- هريش، خالد محمود؛ الشاعر، جميل محمد (٢٠١٣). العنف الممارس ضد المسنين وردود أفعالهم النفسية والاجتماعية في مديريات الشؤون الاجتماعية في محافظات الضفة الغربية. **مجلة جامعة القدس المفتوحة**

للأبحاث والدراسات، ٢٩ (١) ١١٧-١٤٦.

- Bendetti, T. R.; Borges, L. J.; Petroski, E. L., and Goncalves, L. H. (٢٠٠٨). Physical Activity and Mental Health Status among Elderly People. **Revista Saude Publica,** ٤٢, ٣٠٢-٣٠٧.
- Creanza, A., Mcwhirter, J. (٢٠٠٣). Group Work and its Effectiveness on Improving Adaptation among Senior Citizens in Virginia State, **Journal for Specialists in Group Work,** ٢٨(٣), ٢٠١-٢١٠.
- Deci, E. and Rayan, R. (٢٠٠٠). The What and Why of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-determination of Behavior. **Psychological Inquiry,** ١١(٢), ٢٢٧-٢٦٨.
- Payne, B. and Fletcher, B. (٢٠٠٥). Elder Abuse in Nursing Homes: Prevention and Resolution Strategies and Barriers. **Journal of Criminal Justice**, ٣٣, ١١٩-١٢٥.
- Rash, E. M. (٢٠٠٧). Social Support in Elderly Nursing Home Populations: Manifestations and Influences. **Qualitative Report**, ١٢(٣), ٣٧٥-٣٩٦.
- Rida, M. L., & Mohammed, F. K. (٢٠١٣). Health Promotion Behaviors among Elderly in Nursing Home at Baghdad City. ***kufa Journal for Nursing sciences,*** ٣(١), ١٥-٢٢.

الجدول (١): خصائص العينة الديموغرافية

المتغيرات	الخيارات	العدد	النسبة المئوية
المستوى التعليمي	أمي	١٠	%٨.١
	أساسي (أول-عاشر)	٦٧	%٥٤
	ثانوي	٢٩	%٢٣.٤
	جامعي	١٨	%١٤.٥
الحالة الاجتماعية	أعزب/عزباء	١٦	%١٢.٩
	متزوج/ة	٤٣	%٣٤.٧
	مطلق/ة	٧	%٥.٦
	أرمل/ة	٥٨	%٤٦.٨
الدخل الشهري بالدولار	لا يوجد	٥٧	%٤٥.٩
	أقل من ٣٠٠	٤٠	%٣٢.٣
	من ٣٠٠-٩٠٠	١٧	%١٣.٧
	أكثر من ٩٠٠	١٠	%٨.١
عدد الأبناء	لا يوجد	٢٣	%١٨.٥
	أقل من ٣ أبناء	١٨	%١٤.٥
	من ٣-٥ أبناء	٦٠	%٤٨.٤
	أكثر من ٥ أبناء	٢٣	%١٨.٥
المجموع الكلي		١٢٤	%١٠٠

الجدول (٢): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم مرتبة تنازلياً

الرقم	**الفقرة**	**المتوسط الحسابي**	**الانحراف المعياري**	**الدرجة**
٣٩	أشعر بالسعادة عند زيارة ابنائي لي	٤.٦٧	٠.٨٤	مرتفعة
٣٠	أحب زيارة الحدائق والمتنزهات والرحلات الجماعية	٤.٥٩	٠.٧٤	مرتفعة
٣٣	أشعر بأنني بحاجة إلى الحب والعطف	٤.٣٥	٠.٨٤	مرتفعة

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
٢٩	أحتاج إلى الشعور بالأمن والاطمئنان	٤.٣٤	١.٠٦	مرتفعة
٣٢	أحب إقامة علاقات اجتماعية ودية مع فئات أعمار مختلفة	٤.٣١	٠.٧٢	مرتفعة
٣٨	أحس بأنني بحاجة لمساندة الآخرين معنوياً	٤.٣١	١.٠١	مرتفعة
٢١	يتسم العاملون في المركز بالأدب والذوق وحسن الخلق	٤.١٩	٠.٩١	مرتفعة
٢٧	أحتاج إلى تبادل الزيارات بيني وبين كبار السن من مراكز أخرى	٤.١٩	١.٠٧	مرتفعة
٥	أحتاج إلى زيارة أقاربي لي	٤.٠٨	١.١٠	مرتفعة
٩	أحتاج إلى القيام بالأنشطة الثقافية والفنية والاجتماعية المختلفة التي تتناسب مع حالتي الصحية	٤.٠٦	١.١٢	مرتفعة
٦	أحتاج إلى الهدوء والخلوة	٤.٠٤	٠.٩٢	مرتفعة
٧	احب استغلال أوقات فراغي في أعمال مفيدة داخل المركز	٤.٠١	١.٣٥	مرتفعة
١١	أحتاج إلى العلاقات الاجتماعية	٤.٠٠	١.١٣	مرتفعة
٣١	أود التخلص من الشعور بالعزلة الاجتماعية	٣.٩٧	١.١٨	مرتفعة
٢	أحتاج إلى الرضى النفسي	٣.٩٤	١.١١	مرتفعة
٨	احتاج إلى شخص قريب يفهمني	٣.٩٣	١.٢٢	مرتفعة
٤	أنا بحاجة إلى دعم مادي	٣.٨٨	١.٤٣	مرتفعة
٣٤	أنا بحاجة لإتاحة الفرصة لي لإظهار قدراتي	٣.٨١	١.٠٩	مرتفعة
٣٦	أنسجم مع الناس الذين أخالطهم في المركز	٣.٨٠	١.١٠	مرتفعة
١٠	أحب أن يقدر الآخرين رأيي أثناء تواجدي في المركز	٣.٧٧	١.١٦	مرتفعة
١	أشعر بالحاجة إلى الاستقرار في هذا العمر	٣.٧٣	١.٢٤	مرتفعة

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
٢٣	أحتاج إلى العمل والشعور بالإنتاجية	٣.٧٠	١.٤٢	مرتفعة
١٣	أشعر بعدم تقبل العاملين لي داخل المركز	٣.٦٥	١.٢٨	متوسطة
٣	أحتاج إلى الشعور بالحرية الشخصية داخل المركز	٣.٦١	١.٣١	متوسطة
٤٣	أشعر بالحسرة على الأيام التي مضت	٣.٥٦	١.٢١	متوسطة
٤١	لا أحد من الموظفين داخل المركز يستمع إلى شكواي	٣.٥٢	١.٣٨	متوسطة
٢٢	أشعر بالرضا من الجو العام للمركز	٣.٥١	١.٢٤	متوسطة
٢٦	أحتاج إلى مساعدة الآخرين لي داخل المركز	٣.٥١	١.٥١	متوسطة
٣٥	أشعر بالاهتمام من قبل المقيمين الآخرين في المركز	٣.٤٨	١.١٩	متوسطة
٢٨	أحتاج إلى الخروج من المركز من وقت لآخر	٣.٤٢	١.٤٠	متوسطة
٤٢	اشعر بأن الكثير من الأشياء تنقصني في حياتي	٣.٣٩	١.٤٠	متوسطة
١٢	لا أشعر بالانتماء إلى الجماعة المتواجدين في المركز	٣.٢٢	١.٤٦	متوسطة
٤٥	أشعر بحاجة إلى رعاية أكثر كلما تقدم بي العمر	٣.١٣	١.٢٢	متوسطة
٢٤	أرغب بالعيش خارج مركز الإيواء	٣.٠١	١.٥٤	متوسطة
٤٤	أشعر بالسعادة داخل مركز الإيواء	٢.٩٨	١.٢٨	متوسطة
٢٠	أحصل على الخدمات الترويحية بسهولة	٢.٩٨	١.١٨	متوسطة
١٩	تعمل إدارة المركز والعاملين فيها على تقديم خدماتها الترويحية على أتم وجه	٢.٩٥	١.٢٤	متوسطة
٢٥	أحتاج إلى بيت خاص بي	٢.٩١	١.٦١	متوسطة
١٨	الخدمات الترويحية التي يقدمها المركز لي كافية	٢.٩٠	١.٣٤	متوسطة
٣٧	تضايقني نظرة الشفقة التي يبديها الآخرين تجاهي	٢.٨١	١.٣٢	متوسطة

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
١٤	أشعر بأن حريتي مقيدة داخل المركز	٢.٥٩	١.٤١	متوسطة
٤٠	أقاربي يساندونني أثناء تواجدي في المركز	٢.٣٥	١.٣٧	متوسطة
٤٦	أبنائي وأقاربي يزورونني في المركز	٢.٢٨	١.٢٥	منخفضة
١٦	أشعر بأن الآخرين يتدخلون في شؤوني الخاصة	١.٩٨	١.١٧	منخفضة
١٧	يفرض المسؤولون عن المركز رأيهم علي	١.٩٧	١.٠٠	منخفضة
١٥	توفر إدارة المركز أخصائيين على مستوى تأهيل عالي للعمل مع كبير السن	١.٧٧	٠.٩١	منخفضة
	الدرجة الكلية	**٣.٥٠**	**١.٤٠**	**متوسطة**

الجدول (٣): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أمي	١٠	٣.٦٣	٠.٢٣
أساسي	٦٧	٣.٥٤	٠.٢٧
ثانوي	٢٩	٣.٤٧	٠.٣٦
جامعي فأعلى	١٨	٣.٣٤	٠.٣٩
الكلي	١٢٤	٣.٥٠	٠.٣٢

الجدول (٤): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين متوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم وفقاً لمتغير المستوى التعليمي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلال

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٠,٨٢٣	٣	٢.٧٤	٢.٨٠٤	٠.٠٤٣
داخل المجموعات	١١.٧٤٥	١٢٠	٠.٠٩٨		
المجموع	١٢.٥٦٨	١٢٣			

الجدول (٥): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات الثنائية البعدية حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	أساسي	ثانوي	جامعي
أمي	.٠٨٥٣٧	٠.١٦٣١٠	٠.٢٩٥٠٠*
أساسي		٠.٠٧٧٧٣	٠.٢٠٩٦٣*
ثانوي			٠.١٣١٩٠

الجدول (٦): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد العينة وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أعزب	١٦	٣.٥٥	٠.٢٣
متزوج	٤٣	٣.٤٨	٠.٢٧
مطلق	٧	٣.٤٥	٠.٣٦
أرمل	٥٨	٣.٥٢	٠.٣٩
الكلي	١٢٤	٣.٥٠	٠.٣٢

الجدول (٧): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لمتوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٠.٢٧	٣	٢.٧٤	٢.٨٠٤	٠.٤٥٤
داخل المجموعات	١٢.٢٩	١٢٠	٠.٠٩٨		
المجموع	١٢.٥٦٨	١٢٣			

الجدول (٨): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتقديرات أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير الدخل الشهري

الدخل الشهري بالدولار	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
لا دخل	٥٧	٣.٥٢	٠.٢٣
أقل من ٣٠٠	٤٠	٣.٦١	٠.٣١
من ٣٠٠-٩٠٠	١٧	٣.٢٩	٠.٣٩
أكثر من ٩٠٠	١٠	٣.٢٩	٠.٤٥
الكلي	١٢٤	٣.٥٠	٠.٣٢

الجدول (٩): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لمتوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في محافظة بيت لحم بحسب متغير الدخل الشهري

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	١.٧٠٣	٣	٠.٥٧	٦.٢١٩	٠.٠٠١
داخل المجموعات	١٠.٨٦	١١٩	٠.٠٩		
المجموع	٣١٢.٥٦	٢١٢			

الجدول (١١): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة وفقاً لمتغير عدد الأبناء

عدد الأبناء	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
لا أبناء	٢٣	٣.٤٩	٠.٣٨
أقل من ٣	١٨	٣.٤٥	٠.٢٩
من٣-٥	٦٠	٣.٤٧	٠.٣١
أكثر من ٥	٢٣	٣.٦٤	٠.٢٩
الكلي	١٢٤	٣.٥٠	٠.٣٢

الجدول (١٢): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لمتوسطات الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بحسب متغير عدد الأبناء

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة
بين المجموعات	٠.٥٨١	٣	٠.١٩٤	١.٩٣٨	٠.١٢٧
داخل المجموعات	١١.٩٨٧	١٢٠	٠.١٠٠		
المجموع	١٢.٥٦٨	١٢٣			