اتجاهات المسنين نحو الخدمة الاجتماعية المقدمة لهم في دور الايواء بمحافظة بغداد

أ. م. د. زهراء زيد شفيق / وزارة التعليم العالي والبحث العلمي / جامعة بغداد
كلية التربية للبنات/ قسم رياض الاطفال

استلام البحث: ٢٠١٩/١٢/٢٩ قبول النشر: ٢٠٢٠/٣/١٥ تاريخ النشر : ٢٠٢٠/٧/١

ملخص البحث

تمثل الخدمة الاجتماعية جميع الجهود والاعمال والخدمات الانسانية والرعاية الاجتماعية التي يقوم بتقديمها الاختصاصيون الاجتماعيون بأساليب علمية منظمة ومخطط لها مسبقا، ويتميز هؤلاء الاختصاصيون بأنهم قد تم اعدادهم اعدادا تخصصيا وعلميا اثناء دراستهم الجامعية من اجل تقديم الخدمات العلاجية والوقائية والإنمائية، حتى يتمكنوا من مساعدة المرضى لتحقيق احتياجاتهم الاجتماعية واستعادة تأهيلهم المهني واندماجهم مع المجتمع.

وتعد الخدمة الاجتماعية من الوسائل التأهيلية المهمة والضرورية لفئة كبار السن، وذلك لغرض رفع مستواهم النفسي والاجتماعي، ويأتي ذلك لما تقدمه من مساعدات مادية، اجتماعية، نفسية وصحية. كما وان وهذه الخدمات تختلف من قطاع إلى آخر ومن مؤسسة إلى أخرى ويرجع هذا الاختلاف إلى طبيعة المرضى او الافراد المنتمين الى تلك المؤسسات .

ونلاحظ في الآونة الاخيرة قد تزايدت أهمية الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن، وذلك لما يضطلعون به من أدوار وخدمات عديدة، ولقيامهم بالدور الوسيط بين الأطباء والرعاية الاجتماعية. ومتابعتهم لهم بشكل مستمر، لذلك نجد ان اغلب الدراسات تعد الخدمة الاجتماعية حجر الزاوية في كفاءة عمل الكادر الطبي، وكفاءة الخدمة الصحية التي تقوم بتقديمها للمرضى. فإذا كانت المستشفى تعاني من تدهور الحالة النفسية والصحية لكبار السن، فلا أهمية بعد ذلك لما ستوفره لهم من علاجات طبية من قبل الأطباء.

ومن خلال مهام الخدمة الاجتماعية المقدمة لكبار السن، كان من الطبيعي ان تنبثق لدى كبار السن بعض الاتجاهات حول نوعية وطبيعة عملهم، سواء اكان في الاتجاه السلبي او الايجابي، ووفقا لذلك، جاء البحث الحالي محاولة لتقصي طبيعة تلك الاتجاهات لدى كبار السن.

لهذا جاء البحث الحالي محاولة لتقصي اتجاهات المسنين نحو الخدمة الاجتماعية المقدمة لهم في دور الايواء، اذ تم سحب مجتمع البحث المؤلف من (٦٠) مسنا في دور الايواء الواقعة في منطقة الكرادة، ومن ثم تطبيق مقياس الاتجاهات عليهم بعد استخراج معاملات الصدق والثبات، ووفقا لنتائج البحث، تم وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات.

الكلمة المفتاحية: اتجاهات المسنين، الخدمة الاجتماعية؛ دور الايواء.

Attitudes of the Elderly towards Social Service Provided in Nursery Home in Baghdad City

Dr. Zahraa Zaid Shafiq

College of Education for women / University of Baghdad

zahraazz2017@gmail.com

Abstract

Through social service tasks for the elderly, it natural for elder people to have some attitudes about the quality and nature of provided services, whether negative or positive. Accordingly, the current research is an attempt to investigate the attitudes of the elderly toward the social service provided to them in the nursery homes. The research sample included 60 elderly people chosen from the nursey home at Al-Karrada district and then a scale of attitudes was administered to them that had proved its reliability and validity. The study concluded with a set of recommendations and suggestions were.

Keywords: attitude; elderly; social service; nursery home

الفصل الأول

التعريف بالبحث

اولا – مشكلة البحث:

تمثل الخدمة الاجتماعية جميع الجهود والاعمال والخدمات الانسانية والرعاية الاجتماعية التي يقوم بتقديمها الاختصاصيون الاجتماعيون بأساليب علمية منظمة ومخطط لها مسبقا، ويتميز هؤلاء الاختصاصيون بانهم قد تم اعدادهم اعدادا تخصصيا وعلميا اثناء دراستهم الجامعية من اجل تقديم الخدمات العلاجية والوقائية والإنمائية، حتى يتمكنوا من مساعدة المرضى لتحقيق احتياجاتهم الاجتماعية واستعادة تأهيلهم المهني واندماجهم مع المجتمع. (فتح الباب وشديد، ١٩٧٢: ٢٤٥).

ونلاحظ في الآونة الاخيرة قد زاد عمل الاختصاصي الاجتماعي وكثرت حاجته مع المرضى ولاسيما مع فئة كبار السن ، وخاصة نحن نعيش داخل مجتمع اجتاحته تيارات الفكرية السريعة والانفتاح المفاجئ للعالم الخارجي والغزو الثقافي الغربي ، وفى ظل تلك التغيرات والتحولات والتحديات الجديدة ، تعرضت مجتمعاتنا العربية للعديد من الظواهر المرضية (النفسية والجسدية) بسبب ما عانته تلك المجتمعات من ازمات وكوارث عديدة ، وكان نتيجة لهذه المشكلات والامراض الاجتماعية ان ظهرت الحاجة الى ضرورة توافر الخدمات الاجتماعية للمرضى وخاصة لدى كبار السن المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية .
(سليمان، ١٩٩٨: ٤٨ – ٤٩).

لهذا تعد الخدمة الاجتماعية من الوسائل التأهيلية المهمة والضرورية لفئة كبار السن، وذلك لغرض رفع مستواهم النفسي والاجتماعي، ويأتي ذلك لما تقدمه من مساعدات مادية، اجتماعية، نفسية وصحية. كما وان وهذه الخدمات تختلف من قطاع إلى آخر ومن مؤسسة إلى أخرى ويرجع هذا الاختلاف إلى طبيعة المرضى او الافراد المنتمون الى تلك المؤسسات، اذ تختلف الاسس العلمية التي تعتمد عليها الخدمة الاجتماعية في توفير خدماتها لهم، وبصورة عامة فان الخدمة الاجتماعية تؤكد بأن الإنسان لا يمكن أن يعطي أحسن لديه من طاقته من إنتاج الا إذا هيأت له أفضل الظروف داخليا وخارجيا، لكونه نسقاً فرعيا داخل النسق الاجتماعي الأكبر وهذا النسق يتمثل بالقطاع الذي يتواجد فيه. (مرعي والرشيدي، ١٩٨٤: ٣٤).

إن التكيف مع الآثار الجسدية، والنفسية والاجتماعية يشكل تحديا كبيراً لكثير من المسنين، ويرتبط مع الرضا عن الحياة. ويعدّ التدهور العام في القدرات البدنية، والحسية والمعرفية أبرز ما يميز النمو في مرحلة كبار السن. وتشير العديد من الدراسات أن كبار السن في دور الرعاية الإيوائية، تجمعهم سلوكيات العزلة، والابتعاد عن الحياة، وهذا يفضي إلى سوء وضع المسن، وإصابته بالأمراض وخاصة الاكتئاب. فكبار السن بحاجة إلى الدعم الاجتماعي، والتحدي، والاحترام، وفهم الذات، والتقبل وصنع القرار. (غانم، ٢٠٠٢: ٩٧).

ويؤكد (حجازي، ٢٠١٠) أهمية ما تقدمه دور الرعاية من خدمات للمسنين في تحسين الشعور بالرضا عن الحياة لديهم، فهي تهيئ لهم الانخراط في علاقات اجتماعية جديدة. كما ويؤكد أن ما تقدمه دور الرعاية في

مجال المشاركة بأنشطة أوقات الفراغ، يسهم في التقليل من مستوى الاكتئاب، ويرفع من مستوى الرضا عن الحياة، وإدراكهم لقدرتهم على التحكم في ضبط حياتهم. (حجازي، ٢٠١٠: ١١٢).

ومن هنا انبثقت مشكلة الدراسة من أهمية دراسة بعض اتجاهات المسنين نحو الخدمات الاجتماعية المقدمة لهم في دور الايواء، وذلك لتوفير أرضية نظرية يعتمد عليها القائمون على رعاية المسنين، ولفت الانتباه إلى وجود نوع من التداخل في حالات كبر السن ما بين العجز البدني والخدمات الاجتماعية المقدمة لهم.

ويمكن تلخيص مشكلة البحث بالسؤال الاتي: -

- **ما نوع الاتجاهات لدى المسنين نحو الخدمة الاجتماعية المقدمة لهم في دور الايواء؟**

ثانيا – اهمية البحث:

ان المتأمل لحقيقة مجتمعاتنا العربية اليوم وواقع الخدمة الاجتماعية المقدمة لفئات كبار السن، سوف يجد أمامه مجموعة من المسلمات التي تحتم الاتجاه نحو المنظور الطبي في الخدمة الاجتماعية ومن ضمنها التغيرات الهائلة المرافقة للثورة التكنولوجية وثورة المعلومات والاتصالات ابتداءً من نهايات القرن العشرين وانتهاءً الى مطالع القرن الحادي والعشرين في مختلف الجوانب المادية والاجتماعية والثقافية وانعكاسها على الجوانب المعنوية والروحية والنفسية للأفراد والمجتمعات. (عبد الغفار، ٢٠١٣: ٢٦).

ونلاحظ في الآونة الاخيرة قد تزايدت أهمية الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية كبار السن، وذلك لما يضطلعون به من أدوار وخدمات عديدة، ولقيامهم بالدور الوسيط بين الأطباء والرعاية الاجتماعية. ومتابعتهم لهم بشكل مستمر، لذلك نجد ان اغلب الدراسات تعد الخدمة الاجتماعية حجر الزاوية في كفاءة عمل الكادر الطبي، وكفاءة الخدمة الصحية التي تقوم بتقديمها للمرضى. فإذا كانت المستشفى تعاني من تدهور الحالة النفسية والصحية لكبار السن، فلا أهمية بعد ذلك لما ستوفره لهم من علاجات طبية من قبل الاطباء. (مكاوي ،١٩٩٠: ١٧٣).

لقد نالت كل مرحلة من مراحل النمو نصيباً كبيراً من البحث والدراسات، ولكن تبقى مرحلة كبار السن من المراحل التي لم تحظ إلا بكم محدود من الدراسات، على الرغم من أهميتها مقارنة بالمراحل الأخرى والمشكلات التي تصاحبها. مما يتطلب من الدراسات النفسية إبراز أهمية المرحلة العمرية التي تعرف بكبار السن، من أجل توجيه القائمين على رعايتهم، لمساعدتهم على تحقيق ذواتهم، والوصول بهم إلى أقصى درجة من الإنتاجية، في ضوء إمكاناتهم، في عصر يتسم بكثرة التحديات في المجالات السياسية، والاقتصادية والاجتماعية في مختلف المراحل النمائية للإنسان، خاصة مرحلة الكبر وكبار السن. (عبد الرحمن، ٢٠٠٦: ٢٧).

أكدت دراسة (Joseph , 1994) لعينة من مرضى كبار السن بأن الاختصاصي الاجتماعي يعد حلقة الوصل بينهم وبين أطبائهم. وأشارت الدراسة ايضا إلى العلاقة الدائمة بين الباحث او الاختصاصي الاجتماعي والمرضى نتيجة احتكاكهم المباشر بهم ورعايتهم لهم بكل الطرائق، اذ يحرص على تقديم الخدمات الاجتماعية ويواظب على تقديمها في أي وقت يطلب منه كبير السن، فضلاًعن قدرته على تقديم شرحٍ وافٍ له عن حالته

الصحية بأسلوب سهل ومبسط يفهمها دون أي صعوبات. لهذا فان الباحث او الاختصاصي الاجتماعي يتمتع بالقدر الكافي من المهارات والخبرات سوف يساعده على أداء رسالته بمستوى عالٍ من الكفاءة، والتي من ضمنها بناء علاقات وطيدة بينها وبين مرضاه، بحيث يتمكن عن طريق الوصول الى اسباب مرضه الجسدي او النفسي، ومن ثم ايصال هذه الأسباب إلى الطبيب المختص بحالته، وحتى يتسنى للأخصائي الاجتماعي إقامة هذه العلاقة عليه أن يكون على خبرة ودراية عالية بكل المواقف التي تحتاج منه إلى نصيحة او إرشاد. (Joseph, 1994: 36).

وتؤكد دراسة (الفحل، ٢٠٠٤) بأن حالة المسنين سيئة في هذه المؤسسات من الناحية النفسية بل سيئة للغاية فهم يجمعون في أبنية كئيبة تحكمها لوائح تحدد من حرية واتصال المسنين بالعالم الخارجي وتفقدهم الشعور بالاستقلالية والملكية الذاتية. وهناك دلائل على وجود ما يعرف (بعصاب المؤسسات) وهو اضطراب يحدث نتيجة لاقتلاع المسنين من بيئتهم ليعيشوا في مجتمع مغلق وصارم فاقدين الصلة بالعالم الخارجي، وتمارس المؤسسة عليهم كل العوامل المدمرة لشخصيتهم، حيث يصبحون متواكلين مفتقدين المبادرة وبذل أي جهد ، أو ممارسة لأي نشاط قد يؤدي إلى تدهورهم بدنياً ونفسياً ويلعب الخوف دوراً في هذه الرعاية التي يبديها المشرفون في تلك المؤسسات حيث ينشغلون بالسلامة البدنية على حساب احتياجات المسنين الاجتماعية والنفسية وخاصة أن المسنين يكونون في الغالب أكثر عرضة للوقوع والكسور. (الفحل، ٢٠٠٤: ٣٨).

لهذا فإن أهمية الخدمة الاجتماعية مرتبطة كلياً بأهمية دور الايواء للمسنين وما تقدمه لهم من برامج تأهيلية تشكل لها سمعتها وتميزها من باقي المؤسسات واتجاهات المسنين نحو الخدمة المقدمة اليهم ،وذلك من خلال تقييم الاداء الذي تتمتع به الخدمة الاجتماعية ، كما تعد عملية تأهيل كبار السن اجتماعيا إحدى أهم المسؤوليات للأختصاصي الاجتماعي ، مما يستوجب عليه امتلاك مهارات أساسية لأحداث تغييرات في حياته والتي تساعده على الاندماج السريع مع المجتمع وكذا القدرة على مواجهة الصعوبات التي تعرض لها او سوف يتعرض لها خلال مسيرته الاجتماعية في المستقبل (نصيرات ، ٢٠٠٨ : ٣١٣) .

ولم تبق مجالات الخدمة الاجتماعية مقتصرة على الأنشطة التقليدية مثل النصيحة والتأهيل، وإنما تعددت لتصبح مراكز لتعليم وتدريب كبار السن لبعض الطرائق والاساليب الماهرة التي يستطيعون من خلالها التوافق مع المجتمع بنجاح، ولهذا أصبحت دور الايواء في العصر الحديث مميزة من حيث التسيير والتنظيم والخدمات والأهداف. (فرحان، ١٩٩٩: ٦).

ومن خلال مهام الخدمة الاجتماعية المقدمة لكبار السن، كان من الطبيعي ان تنبثق لدى كبار السن بعض الاتجاهات حول نوعية وطبيعة عملهم، سواء اكان في الاتجاه السلبي او الايجابي، ووفقا لذلك، جاء البحث الحالي محاولة لتقصي طبيعة تلك الاتجاهات لدى كبار السن.

ويمكن ان نبرز اهمية البحث بالنقاط الاتية- :

١. القاء الضوء على دور الخدمة الاجتماعية لكونها الوسيلة الاساسية في تقديم الرعاية لكبار السن في دور الايواء.
٢. تزويد الاختصاصيين الاجتماعيين بالمؤشرات عن مدى مستوى رضى كبار السن عن نوع الخدمات المقدمة لهم داخل دور الايواء.
٣. رصد الصعوبات والعراقيل التي تعترض مهام الخدمة الاجتماعية في تعاملها مع كبار السن المقيمين في دور الايواء بمحافظة بغداد.

ثالثا – هدف البحث:

يهدف البحث الحالي التعرف على اتجاهات المسنين نحو الخدمة الاجتماعية المقدمة لهم في دور الايواء بمحافظة بغداد.

رابعا – حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي بـ- :

ا- الحدود الموضوعية: اتجاهات المسنين نحو الخدمة الاجتماعية.

الحدود البشرية: - فئة كبار السن.

ب- الحدود المكانية: - محافظة بغداد

ج- الحدود الزمانية: - للعام (٢٠١٩-٢٠٢٠).

خامسا – تحديد المصطلحات:

١- اتجاهات: -

ا- عرفها (دافيدوف، ١٩٨٣): -

هو سلوك متعلم او تقويم يتصل بأفكارنا ومشاعرنا وسلوكنا (دافيدوف، ١٩٨٣: ٧٧٢).

ب- عرفها (Weber , 1992): -

هو رد فعل تقويمي لما يحبه المرء او يكرهه سواء اكان فردا او شيئا او اي جانب اخر في البيئة (Weber , 1992: 118).

وتتبنى الباحثة تعريف (دافيدوف، ١٩٨٣) تعريفاً نظريا للبحث الحالي.

كما وتعرف الاتجاهات اجرائيا: بانها الدرجة الكلية التي سوف يحصل عليها عينة البحث على المقياس المعد لهذا الغرض.

٢-المسنين: -

ا-عرفهم (إسماعيل، ١٩٨٣):

انها مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بع سن الرشد وفي الحلقة الأخيرة من الحياة ومن التغيرات الجسمية العضوية الضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام (إسماعيل، ١٩٨٣: ٢٠).

١. عرفهم (الفرماوي، ٢٠٠١): -

أنها مرحلة يعتريها ضعف واعتمادية على الغير في جوانب معينة متجهة لأسباب فسيولوجية (الفرماوي، ٢٠٠١: ١٧).

الخدمة الاجتماعية: -

ا- عرفه (علي، ٢٠٠٠): -

هي مهارة وفن وعلم ومهنة لمساعدة الاشخاص لأجل حل مشكلاتهم المختلفة (الفردية والأسرية والجماعية والمجتمعية)، وانشاء علاقات مرضية فيما بينهم على أساس التخفيف من المشكلات المرتبطة بالعلاقات الإنسانية المتدهورة، وتحسين التفاعل الإنساني السليم بينهم من خلال تركيز الأختصاصيين الاجتماعيين على مساعدة الافراد لتحسين أدائهم الاجتماعي وفقا لمستوى قدرتهم على التفاعل والارتباط بالآخرين.

(علي، ٢٠٠٠: ٤٦).

ب- عرفه (دايفز واخرون، ٢٠١٤): -

مهنة خاصة ذات أنشطة ومجالات عديدة تقدم خدمات الى الأفراد والجَماعات والمُجتمع، وذلك لاستعادة المقدرات والمؤهّلات التي يمتلكونها، وتدعيمها ليتمّ إيصالها إلى مَرحلة متميزة من التفاعل الاجتماعي السليم. (دايفز واخرون، ٢٠١٤: ١٧).

دور الايواء: -

عرفها (كتيب الدور الإيوائية، ٢٠١٣): -

هي الدور التي استحدثت لسكن المسنين ممن افتقدوا أسرهم أو ذويهم بسب الوفاة أو ممن يواجهون ظروف اجتماعية صعبة حالت دون وجودهم مع أسرهم. (كتيب الدور الإيوائية، ٢٠١٣: ١١).

الفصل الثاني

اطار نظري ودراسات سابقة

وفي هذا الإطار من البحث، ستحاول الباحثة ايضاح المحاور الرئيسة الاتية: –

اولا– مفهوم الاتجاهات: –

يعدّ مفهوم الاتجاهات من أقدم المفاهيم وأبرزها شيوعا في مجال علم النفس، وحيث ان اول من استخدم هذا المفهوم العالم البريطاني (هربرت سبنسر) عام ١٨٦٢، والذي أكد ان طريقة وصولنا الى احكام صحيحة يعتمد على بشكل عام على اتجاهنا الذهني. وان هذه الاتجاهات ترتبط بها ثلاثة جوانب رئيسية، وهي: –

١. الجانب معرفي: والذي يتعلق بالمعلومات الخاصة وما الواجب معرفته عن الشيء موضوع الاتجاه..
٢. جانب عاطفي: والذي يتعلق بمستوى حبنا او كرهنا للشيء المرغوب أو غير المرغوب قبل ان نقدم على تغيير اتجاهنا نحوه من خلال استخدام عامل التأثير او الضغط الاجتماعي..
٣. جانب سلوكي: ويتمثل في الكيفية او الطريقة التي نسلكها نحو موضوع الاتجاه. (فهمي، ١٩٧٦: ٤٧١).

ثانيا – النظريات المفسرة للاتجاه: –

١. نظرية التحليل النفسي: –

يؤكد (سيجموند فرويد) ان الطبيعة الديناميكية والخبرات الاولى في حياة الطفل تؤثر في نوعية اتجاهه. وذلك من خلال عملية تقمصه لأدوار والديه مما يجعله يتخذ سلوكا مناسبا للظروف التي يعيش فيها ويتخذ اتجاها معينا له (غنيم، ١٩٧٣: ١١)

٢. النظرية السلوكية: –

ويعد كل من (بافلوف وسكنر) من اهم منظريها، اذ يرى (بافلوف) ان الانسان منذ طفولته يتعلم اتجاهات مختلفة من والديه عن طريق المثير والاستجابة (هولاند وسيجاوا، ١٩٨٦: ١٠٧). بينما يؤكد (سكنر) ان الاتجاه يتحقق وفق مبدأ الاشراط الاجرائي التي سبق وان مر بها الفرد ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية وما يصاحبها من عمليات تعزيز موجب يتكون لديه الاتجاه السليم (طاقة، ١٩٨٩: ١٥١).

٣. نظرية اريكسون: –

يشير (اريكسون) ان الاتجاهات تنشأ عند الطفل عن طريق التنشئة الاجتماعية وتمر بمراحل مرتبطة بالتعلم مع ارتباط بالعوامل البيولوجية، وقد قسم (اريكسون) مراحل النمو على (٨) مراحل، وقال الى ان في كل مرحلة لها خصوصيتها الخاصة، وتعد نظريته من أبرز النظريات لكونها شملت جميع مراحل تطور حياة الانسان. (سواقد والطراونة، ٢٠٠٠: ٤١٩).

٤. نظرية التعلم الاجتماعي: –

يرى (باندورا) ان الاتجاهات تتكون لدى الفرد من خلال الملاحظة ويطلق عليها (النماذج) اي انه يتعلم من سلوك الاخرين بمجرد ملاحظته لهم، وتهتم هذه النظرية بدراسة تفاعل الفرد مع الاخرين، وبالنظرة الاجتماعية التي يحملها الفرد من خلال ذلك التفاعل. فسلوك الفرد لا يفهم الا من خلال السياق والتفاعل الاجتماعي لأنه يتعلم النماذج الاجتماعية في السنوات الاولى للنمو عن طريق محاكاة الاخرين، وان اكتساب الاتجاهات من خلال الملاحظة يسمى الاقتداء بالأنموذج كالوالدين و، ، والأخوة، ، والاقران .

(هولاند وسيجاوا، ١٩٨٦: ١٦٤).

ووفقا لما سبق عرضه من النظريات، تتبنى الباحثة النظرية السلوكية لأنها أقرب في تفسيرها لنتائج البحث.

ثالثا – مفهوم الخدمة الاجتماعية: –

ان مفهوم الخدمة الاجتماعية ينبع من الهدف الأساس والأسمى الذي تقوم عليه ، الا وهو خدمة الإنسان ، وبالتالي فإنّ كلّ ما يتعلق بالإنسان من احتياجات شخصية وخدمات اجتماعيّة تُوفّرها هذه المؤسسة ؛ ذلك لأنّ الإنسان بِطبيعته يَعتمد على الآخرين لبَقائه ، ولرفاهيّته ، ووُجدت هذه المؤسسة التي يُعدّ هدفها اجتماعيٌّ بحت لتَخدم الفرد، وتُقدّم له ما يحتاج إليه من خدمات، وذلك عن طَريق وجود مجموعةٍ مُتخصّصةٍ تعمل وفق أنظمةٍ مُعيّنة ، وترتيبات سياسيّة أو اقتصاديّة أو اجتماعيّة، وتعمل هذه المجموعة بشكلٍ متناسق ومتكامل مع بعضها، ليتمّ تحقيق الهدف المطلوب (بن سعد ، ٢٠٠٤ : ٣٦) .

ومن هذه الأهداف: –

١. تهيئة ظروفٍ مَعيشيّة وحياتية كريمة تُناسب الأفراد والجماعات في المجتمع، وتُغنيهم عن سُؤال الناس.
٢. توفير الحاجات الماديّة، والمُتطلّبات الضروريّة التي تلزم كلّ فردٍ يَعيش في المجتمع، ويقع تحت رعاية مؤسسة الخدمة الاجتماعية.
٣. ضمان وتوفير مُستوى صحي ملائم، والذي يشمل علاج الأفراد أو الجَماعات من الأمراض، والوقاية من الأمراض التي قد تُصيب الأفراد.
٤. إحداث تغييرات مهمّة، وحاسمة مرغوب فيها على الأفراد والجماعات والمجتمعات، وذلك لإيجاد تكيّفٍ بين الفرد وبيئته الاجتماعية التي يعيش فيها.
٥. تحقيق الهويّة المهنيّة الخاصّة بها، والتي تميّزها من غيرها من المهن الأخرى وتجعلها مُختلفةً ومستقلّةً في عملها عمّا سواها من المِهَن الإنسانيّة الأخرى.
٦. تطوير هذه المهنة والسعي للارتقاء بها من أجل مُواجهة التحدّيات العصريّة الحديثة، وذلك من خلال رسم الحُدود الواضِحة لهذه الخدمة، ومُكوّناتها ومقوّماتها المهنيّة والعلميّة (عبد المحسن، ١٩٩٣: ٣٢).

رابعا – الدراسات السابقة: –

لم تجد الباحثة سوى هاتين الدراستين واللتين تعدان غير مباشرتين لبحثها الحالي: –

١– دراسة (غانم، ٢٠٠٢): –

هدفت الدراسة الوقوف على علاقة المساندة الاجتماعية المدركة بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب، لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات إيواء وأسر طبيعية، وتكونت عينة الدراسة من(١٠٠) مسن ومسنة ، تراوحت الأعمار بين (٦٠ و ٧٤) عاماً، وتم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية المدركة، مقياس الشعور بالوحدة النفسية، وقائمة بك للاكتئاب ، وقد بينت النتائج أن إدراك المسنين والمسنات الذين يعيشون في بيئة طبيعية للمساندة الاجتماعية، بأبعادها المختلفة، أكبر وأفضل من المسنين والمسنات الذين يقيمون في دور الايواء. وان إدراك الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب يتزايد لدى المسنين والمسنات المقيمين في دور الإيواء. (غانم، ٢٠٠٢: ٧٧ – ١١٠)

٢– دراسة (اللوزي، ٢٠٠٥): –

استهدفت الدراسة المقيمين في دور رعاية المسنين في الأردن "دراسة مسحية" وهدفت إلى فهم المسنين المقيمين في دور الرعاية في الأردن من حيث خصائصهم الاجتماعية والسكانية، والعوامل التي دفعتهم للإقامة في دور المسنين والنتائج المترتبة على إقامتهم فيها، وتكونت عينة الدراسة من (٩٤) فرداً من أربعة دور للمسنين. وتم جمع البيانات باستخدام الاستبانة من خلال المقابلة. وأظهرت النتائج أن غالبية الموجودين في دور المسنين هم من الإناث، وغير متزوجات، وعاطلات عن العمل، ويقل دخلهم عن ١٠٠ دينار شهرياً، وأميين أو ذوي مستوى تعليمي لا يزيد عن الابتدائية، والأكثر من هذا فإن مزيجاً من الفقر والإعاقة وعدم وجود أي من أفراد أسرهم للعناية بهم دفعهم للتوجه إلى دور الرعاية من غير إرادتهم، وفضلا عن لذلك فإن المبحوثين لديهم اتصال محدود مع البيئة الخارجية (اللوزي، ٢٠٠٥: ١٠٥ – ١٢٧).

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته

اولا- مجتمع البحث: -

يشمل مجتمع البحث جميع المسنين الساكنين في دور الرعاية الاجتماعية الاهلية الواقعة في منطقة (الكرادة) في بغداد، ومن كلا الجنسين والبالغ عددهم (٦٠) مسناً، بواقع (٢٦) مسناً من الذكور، و (٣٤) مسنة من الاناث.

ثانيا – عينة البحث: -

تم اختيار مجتمع البحث المؤلف من (٦٠) مسناً ككل من دار الرعاية الاجتماعية لإيواء المسنين لكونه عينة البحث، وذلك بسبب صغر حجم مجتمع المسنين.

ثالثا – أداة البحث: -

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والإطار النظري المتعلقة بموضوع اتجاهات المسنين نحو الخدمة الاجتماعية المقدمة لهم، قامت الباحثة بجمع عدد من الفقرات من اجل بناء مقياس خاص بذلك، اذ لم تجد الباحثة من خلال اطلاعها على الدراسات السابقة، على أي أداة يمكن الاعتماد عليها لتحقيق هدف بحثها.

ووفقا لذلك، تم صياغة (١٢) فقرة للأداة الحالية، كما تم وضع ثلاثة بدائل وهي على وفق مقياس ليكرت (موافق، موافق أحيانا، غير موافق) والتي تقابلها ثلاث اوزان (٣، ٢، ١). وبذلك كانت اعلى درجة يمكن ان يحصل عليها المجيب (٣٦)، وأدنى درجة (١٢)، والمتوسط الفرضي للمقياس (٢٤).

ومن اجل اعتماد المقياس للتطبيق تم استخراج معاملات الصدق والثبات لها وكلاتي: -

١. الصدق الظاهري:

ومن اجل امكانية تطبيق فقرات المقياس على عينة البحث، قامت الباحثة بعرض المقياس البالغة (١٢) عبارة على مجموعة من الخبراء بلغ عددهم (١٠) خبراء، وبعد هذه الاجراء وجدت الباحثة بان هناك اتفاق على ابقاء جميع الفقرات، اذ نالت الفقرات نسبة (٨٠%) فما فوق، وبذلك تحقق الصدق الظاهري للمقياس الحالي.

٢. اعداد تعليمات المقياس: -

روعي عند اعداد التعليمات ان تكون سهلة ومفهومة وتؤكد ضرورة اختيار البديل المناسب، حتى يتمكن المجيب من الاجابة عليها بسهولة، كما اوضحت الباحثة للعينة بان لا حاجة لذكر الاسم، لان المقياس لأغراض البحث العلمي.

٣-تصحيح المقياس: -

تم تصحيح اجابة كل مسن على فقرات الاستبانة بالأوزان التي تم ذكرها سابقا.

٤-اجراء تحليل الفقرة: -

لغرض الحصول على بيانات يتم بموجبها تحليل الفقرة لمعرفة قوتها التمييزية بهدف اعداد المقياس بشكله النهائي بما يتلاءم وخصائص المجتمع المدروس ، واهداف البحث ، قامت الباحثة بتطبيق اداة البحث على عينة مكونة من (٦٠) مسناً ، وقد اعتمدت الباحثة في تحليل الفقرات اسلوب العينتين المتطرفتين ، وبعد ان صححت استمارات العينة البالغة (٦٠) استمارة على وفق الاوزان المعطاة ، رتبت الدرجات تنازليا من اعلى درجة الى ادنى درجة ، واختيرت نسبة ال (٢٧ %) العليا ، وال (٢٧%) الدنيا ، وبذلك تم تحديد مجموعتين بأكبر حجم واقصى تمايز ممكن .

وعليه قامت الباحثة باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لاختبار الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين العليا والدنيا على كل فقرة من فقرات المقياس، وقد تبين ان كل الفقرات مميزة عند درجة حرية (٥٨)، ومستوى دلالة (٠،٠٥)، والقيمة الجدولية (٢،٢١)، والجدول (١) يوضح ذلك

جدول (١)

القوة التمييزية لفقرات مقياس الاتجاهات

رقم الفقرة	معامل التمييز
١-	٥,٤٤
٢-	٥,١٠
٣-	٤,٢٤
٤-	٣,٥٥
٥-	٤,٢٩
٦-	٤,٦٠
٧-	٤،٢١
٨-	٦،١٨
٩-	٣،٧٠
١٠-	٤،٥١
١١-	٥،٥٨
١٢-	٣،٧٧

١. مؤشرات الصدق والثبات: -

أ- الصدق: -

يشير مفهوم الصدق الى الدقة التي يقيس فيها الاختبار الغرض الذي وضع هذا الاختبار من اجله (الظاهر، ١٩٩٩: ١٣٣). ومن اجل استخراج الصدق للمقياس اعتمدت الباحثة على الصدق البناء وكالاتي: -

صدق البناء: -ويقصد به تحليل درجات المقياس استنادا الى البناء النفسي للظاهرة المراد قياس (Stanley & Hepkins , 1972: 111)، وقد تحقق ذلك من خلال علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (Lindquist , 1951: 28)، وفي ضوء هذا المؤشر، تم الابقاء على الفقرات المقياس التي اظهرت معاملات ارتباط جيدة بالدرجة الكلية للمقياس الحالي (Anastasi , 1976 :154)، وعد المقياس الحالي صادقا بنائيا وفقا لهذا المؤشر.

وقد تحقق هذا النوع من الصدق، حينما استعمل معامل ارتباط بيرسون لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية لكل مقياس، وقد فحصت دلالة الارتباط وتبين انها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، ودرجة حرية (٥٨)، والقيمة التائية الجدولية (٠،٣٠)، وكما هو موضح في الجدول (٢).

جدول (٢)

معامل الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات

رقم الفقرة	معامل الارتباط
-١	٠،٥٢
-٢	٠،٦٣
-٣	٠،٤٤
-٤	٠,٨١
-٥	٠,٧٣
-٦	٠,٦٦
-٧	٠،٤٢
-٨	٠،٩٥

-٩	٠،٧٣
-١٠	٠،٤٨
-١١	٠،٤٩
-١٢	٠،٥٧

ب- معامل الثبات: -

يعرف الثبات بانه اتساق في نتائج المقياس (Marshall , 1972: 104)، ويمكن التحقق من ذلك اذا كانت فقرات المقياس تقيس السمة نفسها (Holt & Irving , 1971 : 60) ، ولقد تم استخراج ثبات المقياس بطريقة معامل الفا للاتساق الداخلي ، اذ تعتمد هذه الطريقة على اتساق اداء الفرد من فقرة الى اخرى (ثورندايك و هيجن ، ١٩٨٦ : ٧٩) ، ولأجل استخراج الثبات بهذه الطريقة خضعت استمارات عينة التحليل الاحصائي (٦٠) استمارة لمعادلة الفا وقد بلغ معامل الثبات للمقياس (٠,٨٩) ، وهو معامل ثبات جيد للمقياس

الوسائل الاحصائية: -

١. الاختبار التائي لعينة واحدة (فيركسون، ١٩٩١: ٢٢٧).

٢. الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (مايرز، ١٩٩٠: ٣٥٦).

٣. معامل ارتباط بيرسون (فيركسون، ١٩٩١: ٩٨).

٤. معادلة الفا كرونباخ للثبات (الانصاري، ٢٠٠٠: ٨١).

الفصل الرابع
عرض النتائج ومناقشتها

نتائج البحث

التعرف على نوع اتجاهات المسنين نحو الخدمة الاجتماعية المقدمة لهم في دور الايواء بمحافظة بغداد.

ولتحقيق ذلك قامت الباحثة باستخراج متوسط العينة ودرجة الانحراف المعياري للمقياس، وعند مقارنتها مع المتوسط الفرضي باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة تبين ان القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية والتي تساوي (٢،٠٢)، وهذا يوضح ان الفرق دال عند مستوى دلالة (٠،٠٥)، ودرجة حرية (٥٩)، ولصالح متوسط الفرضي، مما يظهر ان العينة لديها اتجاه إيجابي نحو الخدمة الاجتماعية المقدمة لهم في دور الايواء، والجدول (٣) يوضح ذلك.

الجدول (٣)

نتائج الاختبار التائي لدلالة الفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس الاتجاه

نوع القياس	حجم العينة	متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
اتجاهات المسنين	٦٠	٣٨،٥٠	٥،٧٥	٢٤	١٩،٥٣	٢،٠٢	دالة

ويمكن تفسير النتيجة الحالية على وفق النظرية السلوكية للاتجاهات، بان الاتجاه يتحقق وفق مبدأ الاشراط الاجرائي التي سبق وان مر بها الفرد ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية وما يصاحبها من عمليات تعزيز موجب يتكون لديه الاتجاه السليم.

الاستنتاجات

تستنتج الباحثة مما سبق ان العينة لديها اتجاه إيجابي نحو الخدمة الاجتماعية المقدمة لهم في دور الايواء ، ويتحقق هذاالاتجاه وفق مبدأ الاشراط الاجرائي التي سبق وان مر بها الفرد ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية وما يصاحبها من عمليات تعزيز موجب يتكون لديه الاتجاه السليم.

التوصيات

١. التعاون بين الحكومات والمنظمات الأهلية وجميع قطاعات المجتمع لتحسين أحوال المسنين بالدور.

٢. وضع الحلول المناسبة للمشكلات التي تواجه المسنين داخل الدور حتى لا تكون عائقاً في توفر الصحة النفسية للمسن.

٣. عقد المؤتمرات وتعميق البحوث حول هذا الموضوع وتوعية المجتمع به وبأثاره العامة.

Recommendations

1. Cooperation between governments, civil organizations and all sectors of society to improve the conditions of the elderly in the role.
2. Putting appropriate solutions to the problems facing the elderly inside the house so that they are not an obstacle in providing mental health for the elderly.
3. Holding conferences, deepening research on this subject, and educating the community about it and its general effects.

المقترحات

إجراء دراسات وبحوث عن المسنين بدور الإيواء تتناول الموضوعات الأتية: -

١. المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المسنين بدور الإيواء وعلاقتها ببعض المتغيرات.

٢. اتجاهات المجتمع وعلاقته بالصحة النفسية نحو المسنين بدور الإيواء.

Suggestions

Conducting studies and research on the elderly in shelters, dealing with the following topics: -

1. Psychological and social problems among the elderly in terms of accommodation and its relationship to some variables.
2. Community attitudes and its relationship to mental health towards the elderly with shelters.

قائمة المصادر

المصادر العربية:

١. الانصاري، بدر محمد (٢٠٠٠): قياس الشخصية، دار الكتب الجامعي، الكويت.

٢. ثورندايك وهيجن (١٩٨٩): القياس والتقويم في علم النفس والتربية، ترجمة عبد الله الكيلاني وعبد الرحمن عدس، مركز الكتب الاردني، عمان، الأردن.

٣. حجازي، جولتان، أبو غالي، عطاف (٢٠١٠): مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث: العلوم الإنسانية، المجلد (٢٤)، العدد (١)، ص (١٠٩-١٥٦).

٤. حجازي، سهام حامد (١٩٨٨): الادارة في المنظمات الصحية: بالتطبيق على المنظمات الصحية في دولة الكويت، دار المعرفة للطباعة والنشر، الطبعة الاولى، الكويت.

٥. حمدي، نزيه وأبو طالب، صابر (١٩٩٨): الإرشاد والتوجيه في مراحل العمر، منشورات جامعة القدس المفتوحة، عمان، الأردن.

٦. دافيدوف، لندا (١٩٨٣): مدخل علم النفس، ترجمة الطواب واخرين، مراجعة فؤاد ابو حطب، الناشر: دار ماكجروهيل للنشر، الطبعة الرابعة، القاهرة، مصر.

٧. دايفز، مارتن، واخرون (٢٠١٤): علم الاجتماع الخدمة الاجتماعية، دار مصر العربية للنشر والتوزيع، ترجمة: الدكتور شحاته صيام، الطبعة الثانية، القاهرة، مصر.

٨. سليمان، علي (١٩٩٨): الرعاية الاجتماعية نظريات وتطبيقات، دار الكتاب الجديد المتحدة، الطبعة الثانية، بيروت، لبنان.

٩. سواقد، ساري وفاطمة الطراونة (٢٠٠٠): إساءة معاملة الطفل الوالدية، أشكالها ودرجة تعرض الاطفال لها وعلاقة ذلك بجنس الطفل ومستوي تعليم والدية ودخل اسرته ودرجة التوتر النفسي لديه، دراسات العلوم التربوية، عمادة البحث العلمي الجامعية الاردنية الاردن، عمان المجلد (٢٧)، العدد (٢)، عمان، الأردن.

١٠.طاقة، طه ياسين طه (١٩٨٩): الاتجاهات والحياة، المكتبة الوطنية، بغداد، العراق.

١١.الظاهر، زكريا محمد واخرون (١٩٩٩): مبادئ القياس والتقويم في التربية، مكتبة الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

١٢.عبد الرحمن، عبد الله (١٩٩٠): معوقات البناء التنظيمي للمستشفى: دراسة ميدانية في علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

١٣.عبد الرحمن، تماضر (٢٠٠٦): القلق والاكتئاب لدى المسنين الذين يعيشون بمفردهم ويرتادون نوادي المسنين وكذلك الذين يعيشون في دور المسنين، دراسة ميدانية، القاهرة: جامعة عين شمس.

١٤.عبد الغفار، انس محمد (٢٠١٣): التزامات الطبيب تجاه المريض " دراسة مقارنة بين القانون الوضعي والفقه الاسلامي، الناشر: دار الكتاب القانونية، الطبعة الاولى، مصر.

١٥.عبد المحسن، عبد الحميد (١٩٩٣): الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين في الوطن العربي، الناشر: مكتبة نهضة الشرق للطباعة والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.

١٦.بن سعد، الباز راشد (٢٠٠٤): تطوير خدمات الرعاية الصحية للمسنين، دار أسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

١٧.علي، ماهر (٢٠٠٠): الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر، مكتبة الأمير سلمان المركزية ومكتبة مركز الدراسات الجامعية للطالبات.

١٨.غانم، محمد (٢٠٠٢): المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات إيواء واسر طبيعية، دراسات عربية في علم النفس، المجلد (١)، العدد (٣)، ص (٧٧-١١٠).

١٩.غنيم، سيد محمد (١٩٧٣): سيكولوجية الشخصية، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.

٢٠.فتح الباب، عبد العزيز، وشديد، محمد جمال (١٩٧٢): الخدمة الاجتماعية في الدول النامية، الجزء الأول، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

٢١.الفحل، نبيل محمد (٢٠٠٤): الاكتئاب النفسي للمسنين، دار قباء للطباعة والنشر، الطبعة الاولى، مصر.

٢٢.فرحان، غازي (١٩٩٩): "خدمات الإيواء في المستشفيات"، دار الزهران، عمان، الأردن.

٢٣.الفرماوي، حمدي (٢٠٠١): ركائز البناء النفسي، الناشر: ابتراك للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.

٢٤.كتيب الدور االيوائية، يناير (٢٠١٣): دليل وزارة التنمية الاجتماعية، خرطوم، السودان.

٢٥.فهمي، مصطفى (١٩٧٦): دراسات في سيكولوجية التكيف، الانجلو المصرية، القاهرة

٢٦.فيركسون، جورج اي (١٩٩١): التحليل الاحصائي في التربية وعلم النفس، ترجمة هناء محسن العكيلي، دار الحكمة للطباعة والنشر، بغداد، العراق.

٢٧.اللوزي، صلاح (٢٠٠٥): المقيمون في دور رعاية المسنين في الأردن "دراسة مسحية" أبحاث اليرموك: سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد (٢١)، العدد (٤)، ص (١٠٥-١٢٧).

٢٨.مايرز، آن (١٩٩٠): علم النفس التجريبي، ترجمة خليل ابراهيم البياتي، تقديم عبد علي الجسماني، جامعة بغداد.

٢٩.المجلس الوطني لشؤون الأسرة (٢٠٠٧): كبار السن في الأردن، حقائق وتحديات وتوصيات، الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن.

٣٠.مرعي، إبراهيم بيومي، والرشيدي، ملاك أحمد (١٩٨٤): مجالات الخدمة الاجتماعية في المجالات الصناعية، مكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر.

٣١.مكاوي، علي (١٩٩٠): الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

٣٢.ملحم، سامي (٢٠٠٠): القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، عمان، الاردن.

٣٣.نصيرات، فريد توفيق (٢٠٠٨): إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان، الأردن.

٣٤.هولاند، كونيليوس وسيجاوا ، اكبر (١٩٨٦) : نظريات التعلم ترجمة الكويت للثقافة والفنون والآداب.

Translate The References Arabic

1. Al-Ansari, Badr Muhammad (2000): Personal Measurement, University Book House, Kuwait.
2. Thorndike & Heijn (1989): Measurement and Evaluation in Psychology and Education, translated by Abdullah Al-Kilani and Abdel-Rahman Adass, Jordanian Book Center, Amman, Jordan.
3. Hijazi, Two Tours, Abu Ghali, Ataf (2010): The problems of the elderly (aging) and its relationship to psychological rigidity. A field study on a sample of Palestinian elderly people in the governorates of Gaza, An-Najah University Journal for Research: Humanities, Volume (24), No. (1), p. (109-156).
4. Hijazi, Siham Hamed (1988): Management in health organizations: applying to health organizations in the State of Kuwait, Dar Al-Maarefa for printing and publishing, first edition, Kuwait.
5. Hamdi, Nazih and Abu Talib, Saber (1998): Guidance and guidance in the stages of life, Al-Quds Open University publications, Amman, Jordan.
6. Davidoff, Linda (1983): An Introduction to Psychology, Translation of Tawab and Others, Revision by Fouad Abu Hatab, Publisher: McGrawhill Publishing House, Fourth Edition, Cairo, Egypt.
7. Davies, Martin, and others (2014): Sociology, Social Work, Misr Al-Arabia for Publishing and Distribution, translation: Dr. Shehata Siam, Second Edition, Cairo, Egypt.
8. Suleiman, Ali (1998): Social Welfare Theories and Applications, United New Book House, Second Edition, Beirut, Lebanon.
9. Sawaked, Sari and Fatima Al-Tarawneh (2000): Parental child abuse, its forms and degree of exposure of children to it and its relationship to the child's sex, level of parenting education, his family's income and his degree of psychological stress, educational science studies, Deanship of Jordanian University Scientific Research Jordan, Amman Volume (27), Issue (2), Amman, Jordan.
10. Taqah, Taha Yassin Taha (1989): Trends and Life, National Library, Baghdad, Iraq.

11. Al-Dhahir, Zakaria Muhammad and others (1999): Principles of Measurement and Evaluation in Education, Culture Library for Publishing and Distribution, Amman, Jordan.
12. Abdel-Rahman, Abdullah (1990): Obstacles to Organizational Structure of the Hospital: A Field Study in Medical Sociology, University Knowledge House, Alexandria, Egypt.
13. Abdel-Rahman, Tamadher (2006): Anxiety and depression in the elderly who live alone and attend the clubs for the elderly as well as those who live in the homes of the elderly, a field study, Cairo: Ain Shams University.
14. Abdel-Ghaffar, Anas Muhammad (2013): The doctor's obligations towards the patient. "A comparative study between positive law and Islamic jurisprudence." Publisher: Dar Al-Kitab Legal, First Edition, Egypt.
15. Abdel Mohsen, Abdel Hamid (1993): Social service in the field of caring for the elderly in the Arab world. Publisher: Nahdet El Sharq Library for Printing and Distribution, first edition, Cairo, Egypt.
16. Bin Saad, Al-Baz Rashid (2004): Development of health care services for the elderly, Osama House for Publishing and Distribution, first edition, Amman, Jordan.
17. Ali, Maher (2000): General practice of social service in the field of youth care, Faculty of Social Work, Helwan University, Egypt, Prince Salman Central Library and the Center for University Studies Center for Girls.
18. Ghanem, Muhammad (2002): Perceived social support and its relationship to feeling lonely and depressed among elderly and elderly women residing in institutions of natural families and accommodation, Arab Studies in Psychology, Volume (1), No. (3), pp. (77-110).
19. Ghoneim, Syed Muhammad (1973): Personality psychology, Arab Renaissance House, Cairo, Egypt.
20. fath albabu, Abdel Aziz, and Shadid, Mohamed Gamal (1972): Social Work in Developing Countries, Part One, The Anglo Egyptian Library, Cairo, Egypt.
21. Al-Fahal, Nabil Mohamed (2004): Psychological Depression for the Elderly, Qebaa Printing and Publishing House, First Edition, Egypt.
22. Farhan, Ghazi (1999): "Hospital accommodation services", Dar Al-Zahran, Amman, Jordan.

23. El-Faramawy, Hamdi (2001): The Pillars of Psychological Construction, Publisher: Aptrak for Publishing and Distribution, First Edition, Cairo, Egypt.

24. Sheltered houses Book, January (2013): Ministry of Social Development Manual, Khartoum, Sudan.

25. Fahmy, Mostafa (1976): Studies in the Psychology of Adaptation, Anglo-Egyptian, Cairo

26. Ferguson, George E. (1991): Statistical Analysis in Education and Psychology, translated by Hana Mohsen Al-Okaili, Dar Al-Hekma for Printing and Publishing, Baghdad, Iraq.

27. Al-Lawzi, Salah (2005): Residents of the Elderly Care Homes in Jordan, "Survey Study", Yarmouk Research: Humanities and Social Sciences Series, Volume (21), No. (4), pp (105-127).

28. Myers, Ann (1990): Experimental Psychology, translated by Khalil Ibrahim Al-Bayati, by Abdul Ali Al Jasmani, University of Baghdad.

29. The National Council for Family Affairs (2007): The elderly in Jordan, facts, challenges and recommendations, Jordanian national strategy for the elderly.

30. Merhi, Ibrahim Bayoumi, and Al-Rashidi, Malak Ahmed (1984): Social Work in the Industrial Fields, Modern University Office, Alexandria, Egypt.

31. Mekawi, Ali (1990): The Social and Cultural Aspects of the Health Service, University Knowledge House, Alexandria, Egypt.

32. Melhem, Sami (2000): Measurement and Evaluation in Education and Psychology, Dar Al-Masirah for Publishing and Distribution, First Edition, Amman, Jordan.

33. Nusseirat, Farid Tawfiq (2008): Management of Health Care Organizations, First Edition, Dar Al Masirah, Amman, Jordan.

34. Holland, Connelius and Sigawa, Akbar (1986): learning theories, Kuwait translation of culture, arts, and literature.

المصادر الأجنبية:

1. Anastasi, A. (1976): Psychological testing, New York, the Mac Cmilion.
2. Holt. R & Irving. L (1971): Assessing personality – Harcourt Brace, Jorunvich, New York.
3. Lindquist, E.F. (1951): Educational Measurement, Washington. American Concanon Educational
4. Marshall, J (1972): Essentials testing, Addison Wesley, and California.
5. Stanley, V.j & Hopkins. K.D (1972); Educational and psychological measurement and evaluation, prentichal, New Jersey.
6. **Joseph**, R.A(1994): statistics principles and methods, fourth edition, New York, guiford,