Dirasat: Human and Social Sciences, Volume 49, No. 5, Supplement 1, 2022

Deanship of Scientific Research

Care Services Provided to the Elderly in Residential Institutions in Jordan

Yousef Khataibeh*

Al-Balqa' Applied University, Jordan

Abstract

This descriptive study aims to reveal aspects of care provided to the elderly in residential institutions in Jordan. And it was conducted on a sample of (68) elderly and elderly women, using the interview tool with the questionnaire and the adoption of several statistical methods such as the single-contrast test to show the statistically significant differences. The results indicated that the aspects of social, health, and psychological care provided to the elderly well. The results revealed some deficiencies specifically in the two areas of health and psychological care aspects. With slight statistical differences due to age and gender, in favor of females and the elderly. The results are important for workers and social workers in residential institutions, and they can be used when working with the elderly.

Keywords: Aging, residential institutions, aspects of care, the elderly, care.

Received: 6/5/2021
Revised: 27/6/2021
Accepted: 10/4/2022
Published: 30/11/2022

* *Corresponding author:*
y.katibh@bau.edu.jo

Citation: Khataibeh, Y. . Care Services Provided to the Elderly in Residential Institutions in Jordan. *Dirasat: Human and Social Sciences*, *49*(5), 349–360. https://doi.org/10.35516/hum.v49i5.3481

© 2022 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في المؤسسات الإيوائية في الأردن

بوسف خطايبة*

جامعة البلقاء التطبيقية، الأردن

ملخّص

هذه الدراسة وصفية هدفت إلى الكشف عن مظاهر الرعاية المقدمة للمسنين في المؤسسات الإيوائية في الأردن، وأجريت على عينة عددها (68) مسن ومسنة، باستخدام أداة المقابلة بالاستبانة واعتماد عدة أساليب إحصائية مثل اختبار التباين الأحادي لبيان الفروق الدالة إحصائيًا، ودلت النتائج أن مظاهر الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية تقدم للمسنين على نحو جيد، وكشفت النتائج بعض جوانب النقص تحديدًا في المجالين لمظاهر الرعاية الصحية والنفسية، مع وجود فروق دالة إحصائيًا بسيطة تعزى إلى العمر والجنس ولصالح الإناث والأكبر سنًا، والنتائج هامة للعاملين والأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الإيوائية ويفاد منها في أثناء العمل مع المسنين.

الكلمات الدالة: الشيخوخة، المؤسسات الإيوائية ، مظاهر الرعاية، كبار السن، الرعاية.

المقدمة:

يشكل كبار السن فئة اجتماعية كبيرة وتحتاج لاهتمامات شديدة عملية وعلمية على الدوام، بعدّهم من ذوي المخاطر العالية حسب وصف منظمة الصحة العالمية (2020)، اذ يعانون من أحد الأمراض المزمنة المتفشية المنهكة للصحة مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية وغيرها. الامراض التي تكثر عند المسنين خاصة المقيمين في دور الرعاية والمؤسسات الايوائية، اضف مشكلات الشعور بالعزلة والهامشية، والانفصال الاجتماعي وسوء الاندماج والتكيف النفسي مع مترتبات المرحلة العمرية الصعبة (الزبيدي، 2009)، مما تفرض على المؤسسات والمعنيين بهذا الشأن ضرورة تطوير البرامج وتحديث الخدمات المقدمة لهم. وهذه الدراسة تسلط الضوء على الخدمات الرعائية الاجتماعية والصحية والنفسية المقدمة لهم في تلك المؤسسات.

مشكلة الدراسة:

مشكلة الدراسة تنصب على الكشف عن مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية المقدمة للمسنين المقيمين في دور الرعاية، وكذلك الامر بيان الفروق التي تعزى إلى بعض المتغيرات كالجنس، ومكان الاقامة، والدخل الشهري للأسرة، وحجم الاسرة ومستوى التعليم، والحالة الانجابية. ففي السنوات الاخيرة اتضح هناك مشكلات يعاني منها المسنين في هذه المؤسسات، ولا نعرف إذا استمرت معاناتهم خاصة خلال السنوات الماضية الاخيرة. إذ يواجه كبار السن تحديات بسبب متطلبات قضاء المزيد من الوقت في المنزل، ونقص الاتصال الجسدي مع أفراد الأسرة الآخرين والأصدقاء والزملاء، والتوقف عن العمل والنشاطات الأخرى، والقلق والخوف من المرض والموت على أنفسهم والآخرين، لذلك من المهم أن نخلق الفرص لتعزيز الشيخوخة الصحية الملائمة لفئة تستحق الامن المعيشي والاجتماعي، وابراز الخدمات التي تقدم لهم في المجالات المذكورة.

أهمية الدراسة:

تكتسب الدراسة أهمية لاستنادها على **الاهمية العلمية**، كونها تنصب على فئة مجتمعية لا تزال الدراسات قليلة في المنطقة الاردنية والعربية سيما على كبار السن في المؤسسات الإيوائية، وتشكل الدراسة اضافة للادب النظري والامبريقي في مجال دراسات الشيخوخة والرعاية الاجتماعية الحديثة بمجالاتها الاجتماعية والصحية والنفسية مما تثري المعرفة العلمية. إضافة إلى ان الاهتمام بكبار السن وتوفير جوانب الرعاية المتكاملة لهم من مختلف المجالات يعدّ اتجاه إنساني في المقام الأول، فقد أكدت كافة الأديان السماوية والاتفاقيات الدولية على أهمية رعايتهم وايلاء جل الاهتمام بهم.

والاهمية العملية، للدراسة تاتي من كونها حديثة الانجاز تستكشف واقع الخدمات والرعاية المؤسسية المقدمة للمسنين في مؤسسات الرعاية، في الاردن. وتقدم بنتائجها معرفة جديدة تهم مؤسسات الرعاية والمسؤولين واصحاب الشأن والقائمين على العمل مع المسنيين، لاتخاذ التدابير والقررات المناسبة ووضع الخطط والاستراتيجيات الهادفة تحسين وتطوير الرعاية المؤسسية بما ينعكس على تكيف المسنيين في تلك المؤسسات، كما تعد بمثابة استثمار انساني لفئة حتمية تستحق الدراسة لكشف همومها ومشكلاتها وبيان الخدمات الرعائية المقدمة لها واوجه النقص فيها بهدف تطويرها واستحداث المناسب والمفيد لخدمة المسنن في تلك المؤسسات.

أهداف الدراسة وتساؤلاتها: تهدف الدراسة الى الكشف عن مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية والصحية والنفسية المقدمة للمسنين في دور الرعاية في الأردن. وعليه تجيب الدراسة على التساؤلات الآتية:

1. ما مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في المؤسسات الايوائية في الاردن؟
2. ما مظاهر خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمسنين في المؤسسات الايوائية في الاردن؟
3. ما مظاهر خدمات الرعاية النفسية المقدمة للمسنين في المؤسسات الايوائية في الأردن؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مظاهر خدمات رعاية المسنين تعزى إلى بعض المتغيرات كالجنس، العمر، الاقامة السابقة، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الحالة الانجابية؟

مفاهيم الدراسة:

أ- المفاهيم النظرية:

يعرف كبير السّن: هو من تقدم به العمر حتى أصبح عجوزا، ويمكن عدّ الأفراد كبار في السن بسبب بعض التغييرات التي تطرأ على أنشطتهم أو أدوارهم الاجتماعية، بينما وافقت معظم دول العالم المتقدم على أن يكون العمر الزمني 65 سنة هو بداية مرحلة "الكهولة" أو "المُسنين" (السعود، 2018).

المؤسسات الإيوائية: هي الاماكن التي يلجا إليها المسنين الذين لا يقدرون على رعاية أنفسهم، ولا يوجد أحد من ذويهم يعتنى بهم ويرعاهم، وتقدم هذه المؤسسات لهم برامج صحية ونفسية وثقافية واجتماعية، وتوفير الحرية وسبل الاتصال بالبيئة وممارسة النشاطات المختلفة، بالإضافة إلى تحويل شعورهم بالوحدة إلى جو من الحياة الأسرية الطبيعية عن طريق توفير برامج الرعاية بما يكفل حياة كريمة، ويناسب ظروفهم (عبد الجواد، 2011).

ب- المفاهيم الاجرائية:

يعرف كبار السن اجرائيًا: جميع الاشخاص الذين تقدمت اعمارهم عن 65 عامًا ويقيمون في بيوت المؤسسات الايوائية في الاردن على نحو دائم.

المؤسسات الإيوائية: البيوت التي جرى إنشائها في الأردن بهدف إيواء كبار السن وفق برامج وسياسات رعائية تكفل معيشة المسن.

الإطار النظري لدراسة:

تعدّ مرحلة الشيخوخة ظاهرة انسانية عالمية نالت اهتمام علماء الاجتماع والاسرة والنفس. كونها عملية حتمية، يكاد ينفصل الانسان خلالها عن البناء الاجتماعي، وينسحب تدريجيا من المجتمع العام، خاصة عندما يشعر باقتراب الموت، تتقلص علاقته وتفاعلاته، وتضيق مشاركاته وارتباطاته. ولعل ما اشارت اليه دراسة باريارا (2019) اسوأ شعور في العالم هو الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية بين كبار السن التي يعيشون في دور الرعاية، اظهرت نتائج الدراسة الاسترالية النوعية على 22 مشارك أن المسنين لديهم فهم الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية على أنها علائقية ومرتبطة بالشيخوخة والمشاكل الشخصية والمرض الناتج عن تقدم العمر وهو ما اكدته دراسات عدة كدراسة الزبيدي (2009) ودراسة (حجازي وابو غالي، 2009).

واليوم بات مجتمع الشيخوخة المتزايد يواجه تحديات هائلة تقع على عاتق مقدمي خدمات الرعاية والمستشفيات والأسر والمجتمع بأسره معًا (van Heek, Wilkowska, Ziefle, 2020)، لذا الحاجة املت تطوير برامج الرعاية المؤسسية والياتها بمرور الزمن وتعقيداته، لمساعدة الذين عجزوا بسبب مرضهم، أو شيخوختهم، أو ظروفهم الاقتصادية والأسرية (جهامي، 2018). لاجل إحداث التنمية في المجتمع لصالح الجميع وحل مشكلات هذه الفئة والإسهام في مؤازرة جهود الدولة في تلبية الحاجات الإنسانية والاجتماعية والاقتصادية للمجتمع(Halemani ,2017).

وبهذا الصدد وردًا على نظرية الانسحاب، ساهم كل من "Friedman" و"Havighurst" و"Miller" في تاسيس نظرية النشاط ومنطلقها الاساس، الوصول الى الشيخوخة الناجحة" من خلال تطوير اداء المسنين بالمحافظة على مستويات عالية من النشاط بالمشاركة في النشاطات الاجتماعية، وإيجاد بدائل للأدوار والنشاطات التي فقدوها وهذا ما يجعلهم أكثر إيجابية نحو أنفسهم والمحيطين بهم في مجتمعهم وأكثر رضى عن حياتهم. ثم طور "Havens and Tashili" نظرية الاستمرارية، التي ركزت على مجالين: داخلي وخارجي، فالاستمرار الداخلي يحدث عندما يحافظ الفرد على الجوانب الذاتية المتشكلة من ماضيه، وبالتالي بقائها أمر هام في حاضره وداعما للمرحلة الجديدة، أما الاستمرار الخارجي، فيتضمن المحافظة على العلاقات والأدوار والسياقات القديمة، وهذان المجالان يلعبان دورا مهما في تحقيق الإشباع والتوافق الاجتماعي في مرحلة الشيخوخة (Pushkar and et al, 2009). فالشيخوخة الناجحة هي التي تتصف بالقدرة على المحافظة والاستمرار على الأدوار والنشاطات والعلاقات في مرحلة التقاعد، وتكيف المسنين يتوقف على استمراهم في مزاولة تلك الأدوار والنشاطات التي كانت قبل التقاعد بدلًا من البحث عن أدوار جديدة، وهذا الاستقرار للأدوار يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالرضى عن الحياة والمعيشة.

الرعاية الاجتماعية للمسنين في الأردن:

لكل مجتمع انساني ارثه الثقافي والاجتماعي، ويبدو اختلافات واضحة وملموسة كثيرة بين كثير من المجتمعات والانسانية حول توجهات الافراد والجماعات والاسر المحكومة بالاعراف والقيم والتقاليد التي اعزز مسلكيات العامل مع فئة كبار السن. ويكاد يتفق معظم المختصين في مجال علوم الأسرة والاجتماع والنفس على أن الأسرة تعدّ الوعاء الطبيعي الأول للفرد كمصدر أساس لأمانه وطمأنينة وسكينته، طوال محطاته العمرية، وتزداد الحاجة أكثر حينما يدخل مرحلة الشيخوخة، لما يعانيه من مشكلات نفسية واجتماعية وبدنية وصحية، وبعد تزايد اعداد مجتمع الشيخوخة، وتعقد ظروف حيات الافراد والاسر في المجتمع المعاصر وتراجع ادوار الأسرة وتحول وظائفها التقليدية تحديدًا تجاه فئة المسنين؛ قاد الأمر تطوير اليات الرعاية واستحداث مؤسسات خاصة، كملاذ لمن تقطعت بهم السبل لتتكفل بهم عوضًا عن الأسرة، لتقدم كافة المساعدات والخدمات المناسبة لهم وإيوائهم لحين انقضاء ما تبقى من أعمارهم. ومع ذلك بقيت دوار الرعاية المؤسسية محدودة الانتشار في مجتمعاتنا العربية وفي الأردن خاصة، وهذا عائد لأبعاد تتعلق بالقيم والاعراف الدينية والثقافية التي تؤكد على تقديس وطاعة الابناء لأبائهم خاصة في كبرهم. لهذا بقيت ظاهرة نقل المسنين لتلك المؤسسات عند الأسر والأبناء محدودة، ومحكومة بظروف قاهرة، إذا ما قورنت بوضعية المسن في مجتمعات عالمية أخرى. ومع ذلك في عصرنا هذا يزداد الاعتراف يوما بعد يوم بميدان الرعاية المؤسسية لهذه الفئة، مما يستدعي الدراسة العلمية لمن وصلت بهم

الأقدار ليكونوا نزلاء في تلك المؤسسات بعيدًا عن ذويهم، ولكي يكون مستوى الخدمات والرعاية لهم بدرجة تمكنهم من الاندماج والتكيف خاصة في ضل جائحة كورونا، فهم باتوا قضية انسانية وخدمة تحتاج الى وعي وفهم دقيقين.

نتيجة للتغيرات التي طرأت على المجتمعات الإنسانية، ظهرت مؤسسات متخصصة لرعاية المسنين وتقديم أوجه الرعاية المختلفة لهم، ومنها مؤسسات الرعاية النهارية التي تقدم خدمات للمسنين، واخرى المؤسسات الايوائية لمن لا عائل لهم وتتطلب الإقامة الدائمة للمسن (عذاربة، 2016). والرعاية الاجتماعية نظام مركب من النظم الاجتماعية، تهتم بمساعدة الناس وتقديم الخدمات الموجهة لمقابلة حاجاتهم وتحسين مستوى معيشتهم وادائهم الاجتماعي، للوصول الى الاستقرار الاجتماعي واحداث التغيير المطلوب والمفيد.

يبقى تحديد الزمن العمري لكبار السن لا يخضع لمعيار ثابت في كل المجتمعات، وهذا عائد الى التباينات الثقافية السائدة في كل مجتمع (سني، 2015). الاردن، اعتمد مفهوم المسن على سن 60 سنة فأكثر. وعليه بلغ عدد السكان الأردنيين حتى نهاية عام 2019 وفقا لدائرة الاحصاءات العامة 7,231 مليون نسمة، من بينهم 665,3 ألف من كبار السن، ويشكلون ما نسبته 9.2% من مجموع السكان الأردنيين، فيما بلغ عدد السكان غير الأردنيين 3,323 مليون نسمة شكل كبار السن منهم ما نسبته 4% ووفقًا لذلك فإن عدد كبار السن في الأردن (أردنيين وغير أردنيين) بلغ 798 ألف نسمة ويشكلون ما نسبته 7,5% من مجموع السكان. وان عدد الدور المرخصة لرعاية كبار السن من قبل الوزارة بلغت (10) دور منها (3) تتبع للقطاع الخاص و(7) تتبع للقطاع التطوعي، فيما بلغ عدد الأندية النهارية (4) نواد (بيانات وزارة التنمية الاجتماعية الاردنية، 2020). ولفتت مخامرة (2019) بدراستها ضرورة توفير خدمات الرعاية الاجتماعية لجميع المسنين ومنهم اللاجئين في الاردن، بعدّهم قادمين من مجتمعات لها خلفيتها وأخذ اهمية القيم الدينية في حياتهم كعامل يساهم في تعزيز انتمائهم للمجتمع، وتحقيق الرفاهية العقلية لهم، كما يساعد الاخصائيين من العمل الاجتماعي معهم على نحو افضل وهذا يستوجب من الاخصائيين الاجتماعيين الالتزام الاخلاقي وادراك دور الدين في حياة المسنين اللاجئين.

الدراسات السابقة: هنالك العديد من الدراسات السابقة المحلية والعالمية على المسنين والمفيد منها كدراسة Barbosa Nevis, Franz, Judges, "Berman, Baker" (2019)، فقد اظهرت ان التكنولوجيا أداة اتصال مجدية وفعالة، في تعزيز الترابط الاجتماعي بين المسنين، وتخفيف العزلة الاجتماعية والشعور بالوحدة لديهم، وبالرغم لوحظت لها آثار سلبية. والنتائج كانت مفيدة للباحثين والممارسين المهتمين بالتدخلات التكنولوجية. وبدراسة صليحة (2019) على عينة مكونة من (10) من مسنين بدار العجزة في الجزائر، اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة: معظم المسنين المتواجدين بدور العجزة أميون، ويعانون من ضعف في العلاقات مع أسرهم، وأغلبهم مصابون بأمراض عديدة ومنها المزمنة، وجودت علاقات اجتماعية حسنة بين المسنين والموظفين، وتوفر دار المسنين العديد من النشاطات الترفيهية. وفي دراسة السعود (2018):" اجريت على عينة قوامها (66) مسنًا ومسنة، استخدم المنهج الوصفي. أظهرت النتائج وجود درجة جيدة في التكيف الاجتماعي للمسنين على المقياس ككل، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تكيفهم الاجتماعي، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تكيفهم تعزى إلى متغير الجنس ولصالح الذكور، ولمدة الاقامة لصالح المسنين الأطول مدة معيشة في المؤسسات. وبدراسة (امحمدي، وغريب، 2018) حول المساندة الاجتماعية لمشكلات الشيخوخة" في الجزائر، اجريت على عينة من (60) مسن ومسنة، خلصت النتيجة إلى وجود ثمانية مشكلات لدى المسنين، وتوجد علاقة بين المساندة الاجتماعية ومشكلات الشيخوخة، وتختلف بعض المشكلات تبعًا للجنس.

وفي دراسة عذاربة (2016) بعنوان:"دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين في مدينة عمان"، على عينة بلغت (203) مسنٍ ومسنة، أظهرت أن مؤسسات الرعاية الإيوائية تقوم بدور كبير في تحقيق التكيف الاجتماعي والأسري للمسنين، وفي تدعيم علاقات النزلاء مع المشرفين ومع أسرهم ومع بعضهم البعض. وكشفت دراسة سني (2015) على (68) مسنًا ومسنة جرى اختيارهم بطريقة العينة العشوائية من مؤسسات إيواء المسنين، كشفت عدم وجود علاقة بين تقدير الذات العام والتوافق النفسي للمسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية، ووجدت اختلاف في العلاقة بين تقدير الذات والتوافق النفسي تبعًا للجنس وكان المسنات أقل توافقًا من المسنين، ووجود فروق حسب متغير السن، لصالح (81) عامًا الأكثر توافقًا واستقرارًا من الفئات العمرية الأقل. ودرس (Somkit, et al,2014) دراسة لكبار السن في تايلاند"، على عينة مكونة من (29) مسن ومسنة، وتوصلت إلى أن كبار السن كانوا راضين عن سياسة الرعاية الاجتماعية بمستوى معتدل مثل الضمان الاجتماعي والمعرفة والتعليم. وعلى النقيض مما سبق في دراسة الزيود (2012) في الاردن، على عينة حجمها (104) مبحوث. أشارت النتائج 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 في دور الرعاية (حكومية وخاصة) على معالجة مشكلات المسنين. فيما أظهرت دراسة باكر وزملائه (Baker, et al ,2011) على عينة قوامها (247) مسن ومسنة، أن كبار السن الذين يتمتعون بدرجات منخفضة من الاكتئاب، ولديهم رضا عن حياتهم الشخصية، ويتلقون دعمًا اجتماعيا يشعرون بالألم النفسي والجسدي بطريقة تتناسب مع الحدث، بعكس المسنين الذين سجلوا درجات مرتفعة في الاكتئاب، ولا يشعرون بالرضا الحياتي، وينقصهم الدعم الاجتماعي، فإنهم شعروا بالألم الجسدي والنفسي بطريقة لا تتناسب الأحداث التي مروا بها. وبدراسة حجازي وابو غالي (2009)، على عينة من (١١٤) ومسنة من مسنا محافظة

غزة. وأظهرت النتائج أن ترتيب المشكلات كان الاجتماعية والاقتصادية 63,7% يليها النفسية 57,5% يليها الصحية والجسمية 56,4% وبينت نتائج الدراسة أن مستوى الصلابة النفسية لدى كبار السن الفلسطينيين مرتفع ويزيد عن ٧٥%.

ومن الدراسات التي تناولت تاثيرات جائحة كورونا على فئة المسنين، دراسة (van Heek, Wilkowska, Ziefle, 2020) عن كيفية تعامل المشاركين مع الشيخوخة والرعاية وتقييمهما، في تركيا والمانيا. وكشفت النتائج عن اختلافات كبيرة بين مواقف المشاركين من البلدين، وتصوراتهم عن الفوائد والعقبات، المتعلقة بقبول الكاميرات كتقنيات مساعدة ويجب أن تكون مصممة خصيصًا للمستخدمين المعنيين باعمال رعاية الشيخوخة. وهذا مفيد اكثر في ضل جائحة كورونا، الاعتماد على التكنولوجيا في بعض المهام وتقديم الخدمات. وفي دراسة(Paz García-Portilla et al, 2020) كشفت عن ان كبار السن في اسبانيا في ضل جائحة كورونا كانوا اكثر عرضه للاضطرابات العاطفية من فئة الشباب او الاصغر سنا دون 60 عاما بالمقابل المسنين اقل استجابة لاعراض الاكتئاب والتوتر مقارنة بالاصغر سنا، والنساء المسنات اكثر عرضه لتلك العواقب النفسية من الرجال؛ وبالتالي، الأشخاص الأكبر سنًا يتمتعون بقدر أكبر من المرونة لأنهم، واجهوا أحداثًا قاسية ومآسي وصدمات أكثر من الصغار، فكان مستوى تكيفهم النفسي اعلى. وفي دراسة نوعية (Clarissa Giebel at al, 2020) جرى إجراء 50 مقابلة شبه منظمة مع مقدمي رعاية غير مدفوعي الأجر. أظهرت انخفاض كبير في استخدام خدمات الدعم الاجتماعي منذ تفشي مرض كورونا. وقد تأثر مقدمو الرعاية وPLWD على نحو كبير بالإزالة المفاجئة لخدمات الدعم الاجتماعي، وكانوا قلقين بشأن موعد إعادة فتح الخدمات واستئناف الحياة الطبيعية التي لا زالت الى يومنا هذا غير مستقرة تبعا لظروف الوباء.

ان فجائية انتشار وباء كورونا كان بمثابة امتحان لكثير من المؤسسات والحكومات والجماعات وحتى دور الرعاية الإيوائية كم جاء في دراسة "Kabir et al" (2020) انقاظ المسنين في احد دور الرعاية في السويد من تفشي كوفيد 19 تمكن العاملين من القيام بعدة اجراءات سريعة، التنظيف المستمر وارتداء معدات الوقاية الشخصية، والعزلة الجماعية وفصل الأجنحة الخاصة بالنزلاء والتباعد الاجتماعي وتحويل الصابين بكورونا مباشر للرعاية التلطفية. مما ساهمت هذه الاجراءات من منع استمرار تفشي فيروس كورونا بين المسنين.

تجد الاشارة، جميع الدراسات السابقة على قدر من الاهمية، رغم التباينات في النتائج المحلية حول ظروف الرعاية والخدمات المؤسسية المقدمة للمسنين. وتبقى مهمة للدراسة الحالية وكذلك المستقبلية لكشف التباينات والتغيرات المتنوعة لكل ما يتعلق بالمسنين والمؤسسات الايوائية والباحثين والاخصائيين الاجتماعيين ايضًا.

الطريقة والإجراءات:

منهجة الدراسة: هذه الدراسة، كشفية وصفية، تعتمد على استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على الوصف والتحليل والمقارنة بهدف وصف ما هو كائن، وتفسيره والتركيز على المشكلة البحثية المراد دراستها وفهمها، من خلال جمع اكبر قدر ممكن من البيانات الميدانية وتحليلها ومناقشتها في ضوء المقيمين في مؤسسات الرعاية في الاردن.

مجتمع الدراسة والعينة: يتكون مجتمع الدراسة من جميع المسنين المنتفعين من مؤسسات الرعاية الاجتماعية في الاردن، حيث بلغ عددهم (383) مسن حسب احصائيات وزارة التنمية الاجتماعية (2019) موزعين على عشرة مراكز ايوائية منها (6) تطوعية و(4) خاصة في مختلف محافظات الاردن. وجرى اختيار العينة بالطريقة الطبقية القصدية، من المؤسسات الايوائية وتقسيمها طبقيا، واختيار دار البر والزهراء وجمعية اربد لاستضافة المسنين مصادر البيانات الميدانية، بعدّهما اكثر المؤسسات تحتوي على اكبر عدد من النزلاء الذين يعيشون فيها. ولظروف خاصة بالمسنين في تلك الدور وبناءا على اوضاعهم الصحية اعتبر جميع المسنين القادرين على الادلاء بمعلومات افراد عينة الدراسة. وبعد اجراء المقابلات واستبعاد الاستبانات التي لا تصلح للتحليل الاحصائي، ثبت حجم العينة (68) مبحوث (25) ذكور، (43) اناث.

أداة الدراسة: تقوم الدراسة على أداة الاستبانة المقننة كأداة رئيسية لجمع المعلومات، بعد تصميم استبانة طورت خصيصًا لغايات تحقيق اهداف الدراسة والاجابة عن تساؤلاتها. وتكونت الاستبانة من جزئين: الأول يحتوي على البيانات الديمغرافية والشخصية، فيما يحتوي الجزء الثاني، على مجموعة فقرات تقيس خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في المؤسسات الإيوائية، في المجالات الاجتماعية والصحية، والنفسية.

صدق الأداة وثباتها:

أ. **صدق الأداة:** جرى تحكيم الاستبانة من الأساتذة المتخصصين في علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، وعددهم خمسة أعضاء هيئة تدريس، لهم خبرة أكاديمية في الجامعات الأردنية الأخرى، وأجريت التعديلات على بعض التساؤلات التي تقتضي التعديل، وعلى أسلوب عرضها، وإعادة الصياغة لبعض فقراتها وفي ضوء تلك الاقتراحات والتعديلات صممت الإستبانة بشكلها النهائي لتصبح موضع التنفيذ الميداني.

ب. **ثبات الأداة:** من أجل التأكد من ثبات الأداة، جرى حساب الاتساق الداخلي حسب معادلة ألفا كرونباخ لكل مجال من مجالات

الاستبانة، وكانت جميع القيم ضمن المعدلات المقبولة، كما بلغت قيمة الأداة الكلية 0.95 وهي من المعدلات العالية المقبولة لأغراض الدراسة، وأهدافها، وسلامتها للتطبيق.

مجالات الدراسة:

المجال المكاني: أجريت هذه الدراسة على المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية في الاردن التي تتواجد في المدن الكبرى في عمان واربد والزرقاء.

المجال الزماني: الدراسة أجريت ما بين شهر 2019/12 الى نهاية شهر 2020/2م.

المجال البشري: اقتصرت هذه الدراسة على المسنين المقيمين في دور رعاية المسنين في الأردن.

صعوبات الدراسة: واجه الباحث عدة صعوبات تتعلق بوجود عدد ليس بقليل في مجتمع الدراسة غير قادرين على الادلاء بمعلومات والاجابة عن اسئلة الاستبانة نتيجة معاناتهم الصحية من امراض متنوعة جعلتهم لا يملكون القدرة المناسبة للحوار البحثي لذا حصرت العينة بالعدد المحدد سابقًا.

التحليل الاحصائي: جرى استخدام عدد من اساليب التحليل الاحصائي، كالاحصاء الوصفي لوصف خصائص العينة ومجتمع الدراسة، كما استخدمت الدراسة تحليل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لبيان الفقرات الاكثر اهمية، وتحليل التباين (**Independent T-test, One Way ANOVA**) للكشف عن العلاقات الارتباطية بين المتغيرات المستقلة والمتغيرات التابعة.

خصائص عينة الدراسة: توزيع المسنيين في دور الرعاية حسب الجنس، كان الأكثرية من الأناث بنسبة (63%) مقابل (37%) نسبة المسنين الذكور. ومنهم نسبة (61%) اعمارهم ما بين 60_69 سنة، و29% ما بين 70-79 عامًا والبقية 10% أعمارهم 80 عاماً فأعلى. وفيما يخص متغير الحالة الاجتماعية نسبة المتزوجين منهم (47%) و27% مطلقين و16% ارمل و10% عزاب. وبخصوص مكان الاقامة الأصلي، الأكثرية من المدينة بنسبة (44%)، يليهم 29% من سكان المخيمات، والبقية من اصول ريفية. بخصوص مستوى تعليم المسنين الاكثرية مستوى تعليم أساسي ونسبتهم (47%) يليهم 27% اميين، واقلية من حملة شهادة الثانوية فأكثر. وتبين الغالبية الساحقة من المسنين في دور الرعاية (81%) لديهم ابناء مقابل (19%) فقط ليس لهم ابناء وهذا يتفق مع نسبة العزاب.

عرض النتائج ومناقشتها:

عرض نتائج السؤال الاول: ما مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في المؤسسات الايوائية في الأردن؟ للإجابة عن هذا السؤال جرى استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات الرضا عن الخدمات الاجتماعية، والجدول ادناه يوضح ذلك.

الجدول (1): يمثل مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية مرتبة ترتيبا تنازليًا حسب الاهمية

رقم الفقرة	الرتبة	الفقـــــرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
9	1	وجود صداقات جيدة مع زملاء الدار.	3.00	2.89	مرتفع
8	2	وجود رحلات ممتعة تنظمها الدار.	2.66	2.33	مرتفع
1	3	صعوبة في التكيف مع بعض انظمة الدار.	2.10	1.60	مرتفع
2	4	يساعدني الاخصائي الاجتماعي على الاتصال بأسرتي.	1.90	1.70	مرتفع
5	5	لا احد من افراد اسرتي يزورني.	1.80	1.55	مرتفع
6	6	ادخل بسهولة وسط أي جماعة جديدة اقابلها في الدار.	1.78	1.34	مرتفع
3	7	المدير لا يتردد في مساعدتي عند الطلب.	1.64	1.10	متوسط
7	8	يتصل افراد اسرتي هاتفيا للاطمئنان علي.	1.00	1.7	متوسط
4	9	توافر الارشاد الاجتماعي دائما.	1.00	1.6	متوسط
مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية ككـل			2.00	1.51	مرتفع

الجدول رقم (1) يبين المتوسطات الحسابية تراوحت ما بين (3.00_1.00)، إذ حازت عوامل التكيف الاجتماعي للمسنيين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية على متوسط حسابي اجمالي (2.00) وهو مستوى مرتفع، وحازت الفقرة رقم (9) على اعلى متوسط حسابي مرتفع بلغ (3.00)، وتتمحور حول وجود صداقات جيدة في الدار. وبالمرتبة الثانية الفقرة رقم (8) بمتوسط حسابي بلغ (2.66) والقائلة: وجود رحلات ممتعة تنظمها الدار، وفي المرتبة الثالثة الفقرة رقم (1) بمتوسط حسابي بلغ (2.10) تمثلت: صعوبة في التكيف مع بعض انظمة الدار. وفي المراتب الاخيرة الفقرات التي تشير على عدم توافر ارشاد اجتماعي على نحو دائم، وندرة اتصال اسر المسنين للاطمئنان عليهم.

عرض نتائج السؤال الثاني: ما مظاهر خدمات الرعاية الصحية المقدمة للمسنين في المؤسسات الايوائية في؟ للإجابة عن هذا السؤال معطيات الجدول أدناه توضح.

الجدول (2): يمثل مظاهر خدمات الرعاية الصحية مرتبة ترتيبا تنازليًا حسب الاهمية

رقم الفقرة	الرتبة	الفقـــــرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	1	توافر الرعاية الصحية لجميع المسنين في المؤسسة.	2.74	.433	مرتفع
4	2	تواضع جودة الاغذية المقدمة للمسنين في المؤسسة.	2.48	.900	مرتفع
5	3	تعامل الاطباء والممرضين مع المسنين بقسوة.	2.26	.853	مرتفع
3	4	يتوافر اطباء وممرضين داخل المؤسسة	2.04	1.09	مرتفع
7	5	توفر المؤسسة نظام غذائي مناسب.	1.96	1.10	مرتفع
2	6	تقدم المؤسسة الدواء الذى يحتاجه المريض فورا دون تأخير.	1.96	1.02	مرتفع
6	7	المحافظة على النظافة الدائمة في غرف المسنين.	1.52	1.00	متوسط
مظاهر خدمات الرعاية الصحية ككـل			2.20	1.00	مرتفع

يوضح الجدول (2) أعلى متوسط حسابي بلغ (2.74)، للفقرة رقم (1)، توافر خدمات الرعاية الصحية لجميع المسنين في الدار. وبالمرتبة الثانية الفقرة (4) بمتوسط (2.48)، تدني جودة الاغذية المقدمة للمسنين في الدار. يليها فقرة "تعامل الاطباء والممرضين مع المسنين بقسوة". يليها "يتوافر اطباء وممرضين داخل الدار". وبالمرتبة الاخيرة كانت الفقرة رقم (6) بمتوسط حسابي بلغ (1.52)، وهي "المحافظة على النظافة الدائمة في غرف المسنين".

عرض نتائج السؤال الثالث: ما مظاهر خدمات الرعاية النفسية المقدمة للمسنين في المؤسسات الايوائية في الأردن؟

الجدول (3) يمثل مظاهر خدمات الرعاية النفسية مرتبة تنازليًا حسب الاهمية

رقم الفقرة	الرتبة	الفقـــــرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
4	1	اشعر ان العاملين بالمؤسسة متفهمين لمشكلاتي.	3.00	2.03	مرتفع
5	2	معاملة الاخصائي الاجتماعي للمسنين بالحب والحنان دائما.	2.87	1.89	مرتفع
6	3	توفر المؤسسة نشاطات فنية ممتعة ويشترك بها المسنين.	2.58	1.45	مرتفع
3	4	توفر المؤسسة الامن والحرية للمسنين.	2.27	1.08	مرتفع
7	5	يوجد قاعات مطالعة ومكتبات يسمح بها.	2.01	.957	مرتفع
1	6	اشعر بالارتياح مع الاخرين داخل المؤسسة.	1.92	.923	متوسط
2	7	يوجد صالات رياضية لممارسة الرياضة.	1.71	.844	متوسط
8	8	استمتع بالمشاركة في الحفلات التي تنظمها المؤسسة.	1.36	.787	متوسط
مجال مظاهر الخدمات النفسية ككـل			2.61	1.91	مرتفع

يبين الجدول (3) أعلى متوسط حسابي كان(3.00)، بالمرتبة الاولى الفقرة (4) "اشعر ان العاملين بالدار متفهمين لمشكلاتي، يليها بالمرتبة الثانية الفقرة (5) "معاملة الاخصائي الاجتماعي للمسنين بالحب والحنان دائمًا، والمرتبة الثالثة "توفر الدار نشاطات فنية ممتعة ويشترك بها المسنين"، يليها فقرة تتمحور حول شعور المسن بالامن والحرية. وبالمرتبة الاخيرة فقرات تمحورت حول تدني مشاركة المسن بالحفلات، ويبدو ضعف في توفير مصادر النشاطات الرياضية.

عرض نتائج السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مظاهر خدمات رعاية المسنين تعزى إلى بعض المتغيرات كالجنس، العمر، الاقامة السابقة، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، الحالة الانجابية؟ للإجابة عن هذا السؤال ولبيان دلالة الفروق الإحصائية، جرى استخدام اختبار"t" لكل من الجنس والحالة الانجابية وتحليل التباين الاحادي للإقامة، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، العمر.

اولا: الجنس

جدول (4): اختبار T-test لفحص الفروق في مظاهر خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في ضوء الجنس

مجالات خدمات الرعاية	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية	ذكر	25	2.00	0.66	2.322	48	0.033
	انثى	43	3.00	0.87			
مظاهر خدمات الرعاية الصحية	ذكر	25	2.00	0.85	2.117	48	0.039
	انثى	43	3.10	1.15			
مظاهر خدمات الرعاية النفسية	ذكر	25	1.89	0.56	1.396	48	0.169
	انثى	43	1.00	0.48			
الكلــي	ذكر	25	3.00	0.80	3.343	48	.276
	انثى	45	2.00	0.60			

يتضح من الجدول (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية، تعزى إلى متغير الجنس ولصالح الاناث، فهن أكثر تكيف من الذكور، وقد بلغت قيمة مستوى(033, .) ووجدت فروق حول مظاهر الرعاية الصحية ولصالح الاناث ايضًا بمستوى دلالة (039,.)، في حين على المستوى الكلي لم يثبت فروق دالة احصائيا تعزى إلى الجنس.

ثانيا: مكان الاقامة الاصلي

الجدول (5) اختبار التباين الأحادي لفحص الفروق في مظاهر خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في ضوء مكان الاقامة السابقة

مجلات خدمات الرعاية		مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	الدلالة الاحصائية
مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية	بين المجموعات	.530	2	.265	.366	.696
	داخل المجموعات	34.050	47	.755		
	المجموع	34.580	49			
مظاهر خدمات الرعاية الصحية	بين المجموعات	5.120	2	2.560	2.686	.079
	داخل المجموعات	44.800	47	.953		
	المجموع	49.920	49			
مظاهر خدمات الرعاية النفسية	بين المجموعات	.560	2	.265	.386	.683
	داخل المجموعات	44.563	47	.724		
	المجموع	45.123	49			
الكلــي	بين المجموعات	.655	2	.277	.432	.457
	داخل المجموعات	34.654	47	.724		
	المجموع	35.235	49			

يتضح من الجدول (5) عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية حول مجالات مظاهر خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في دور الرعاية تعزى إلى مكان الاقامة الاصلي بلغ مستوى الدلالة الكلية (0.457) وهي غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

ثالثا: العمر

الجدول (6) اختبار التباين الاحادي لفحص الفروق في مظاهر خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في ضوء متغير العمر

المصدر		مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	F	الدلالة الاحصائية
مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية	بين المجموعات	12.013	2	6.007	1.667	.345
	داخل المجموعات	26.467	47	.563		
	المجموع	38.480	49			
مظاهر خدمات الرعاية الصحية	بين المجموعات	18.813	2	9.407	2.480	.266
	داخل المجموعات	19.667	47	.418		
	المجموع	38.480	49			
مظاهر خدمات الرعاية النفسية	بين المجموعات	3.883	2	1.942	3.189	.050
	داخل المجموعات	28.617	47	.609		
	المجموع	32.500	49			
الكلــي	بين المجموعات	2.667	2	1.741	2.166	.054
	داخل المجموعات	33.778	47	.454		
	المجموع	36.445	49			

يتضح من الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجال مظاهر خدمات الرعاية النفسية المقدمة للمسنين في دور الرعاية، تعزى إلى متغير العمر. ويشير مستوى الدلالة الاحصائية الكلية للمجالات ككل الى وجود فروق دالة احصائيًا في تكيف المسنين مع مظاهر خدمات الرعاية تعزى الى العمر، وقد بلغت قيمة مستوى الدلالة الاحصائية الكلية (054.)، وهي غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

رابعا: الحالة الاجتماعية

الجدول (7) اختبار التباين الاحادي لفحص الفروق في مظاهر خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في ضوء متغير الحالة الاجتماعية

مجالات خدمات الرعاية		مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	الدلالة الاحصائية
مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية	بين المجموعات	797.460	2	199.365	3.301	.116
	داخل المجموعات	3684.298	47	60.398		
	المجموع	4481.758	49			
مظاهر خدمات الرعاية الصحية	بين المجموعات	89.906	2	22.477	.449	.773
	داخل المجموعات	3054.715	47	50.077		
	المجموع	3144.621	49			
مظاهر خدمات الرعاية النفسية	بين المجموعات	179.785	2	59.928	1.253	.298
	داخل المجموعات	2964.837	47	47.820		
	المجموع	3144.621	49			
الكلــي	بين المجموعات	256.234	2	56.676	2.225	.687
	داخل المجموعات	2987.615	47	52.567		
	المجموع	3252.949	49			

معطيات الجدول (7) تظهر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كافة مجالات مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في دور الرعاية، تعزى غلى متغير الحالة الاجتماعية للمسنين. وقد بلغت قيمة مستوى الدلالة الكلية (687.) وهي غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

خامسا: المستوى التعليمي

الجدول (8) اختبار التباين الاحادي لفحص الفروق في مظاهر خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في ضوء متغير المستوى التعليمي

المصدر		مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	الدلالة الاحصائية
مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية	بين المجموعات	22.142	2	5.535	2.027	.673
	داخل المجموعات	12.438	47	.276		
	المجموع	34.580	49			
مظاهر خدمات الرعاية الصحية	بين المجموعات	11.128	2	2.782	4.577	.263
	داخل المجموعات	27.352	47	.608		
	المجموع	38.480	49			
مظاهر خدمات الرعاية النفسية	بين المجموعات	40.320	2	10.080	4.250	.457
	داخل المجموعات	9.600	47	.213		
	المجموع	49.920	49			
الكلــي	بين المجموعات	43.442	2	8.857	4.246	.476
	داخل المجموعات	6.478	47	.255		
	المجموع	49.920	49			

يتضح من الجدول (8) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مظاهر خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في دور الرعاية، وقد بلغت قيمة مستوى الدلالة الاحصائية الكلية (476.) وهي غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

سادسا: الحالة الانجابية

جدول (9) اختبار "t" لفحص الفروق في مظاهر خدمات الرعاية المقدمة للمسنين في ضوء متغير الحالة الانجابية

مجالات خدمات الرعاية	الحالة الانجابية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (t)	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية	يوجد ابناء	60	3.00	1.19	2.400	48	.030
	لا يوجد ابناء	8	1.00	.566			
مظاهر خدمات الرعاية الصحية	يوجد ابناء	60	2.50	2.28	.590	48	.169
	لا يوجد ابناء	8	1.75	1.05			
مظاهر خدمات الرعاية النفسية	يوجد ابناء	60	2.73	1.70	1.246	48	.219
	لا يوجد ابناء	8	1.55	1.00			
الكلــي	يوجد ابناء	60	2.51	1.47	3.600	48	.500
	لا يوجد ابناء	8	1.24	1.00			

يتضح من الجدول (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مجالات مظاهر خدمات الرعاية الصحية وكذلك النفسية المقدمة للمسنين في مؤسسات الرعاية للمسنين تعزى إلى متغير الحالة الانجابية، مما يفسر ان المسنيين المقيمين في المؤسسات الإيوائية ينظرون لمظاهر خدمات الرعاية الصحية والنفسية تحديدا بنفس التوجه بغض النظر عن الخلفية الانجابية لهم بوجود ابناء لهم أم لا. بينما توجد فروق في مجال مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية تعزى إلى الحالة الاجتماعية ولصالح المسنين الذين لديهم ابناء، وقد بلغت قيمة "الدلالة الاحصائية (030.). في حين أظهرت قيمة الدلالة الاحصائية الكلية (500.) عدم وجود فروق، وهي غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$).

نتائج الدراسة ومناقشتها

اظهرت نتائج الدراسة أن مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في مؤسسات الرعاية ساهمت في تكيفهم وافضل ما كان متوافر، تنمية الصداقات بين المسنين خلال اقامتهم في المؤسسات، والاستمتاع بالرحلات الخارجية، وأساليب تعامل الاخصائيين الاجتماعيين واهتمامهم المستمر. وبالمقابل هنالك اوجه قصور تمحورت حول صعوبة تكيفهم مع انظمة المؤسسة، وأسباب خارجية تتعلق بانقطاع علاقاتهم باسرهم

وندرت التواصل معهم، وضعف الارشاد الداخلي. هذا يتفق مع عذاربة (2016)، ونتائج منها ما يتفق مع صليحة (2019). وتختلف مع نتائج دراسة الزيود (2012). وتتفق مع اساسيات نظرية النشاط ومساهمات كل من "Friedman" و"Havighurst" و"Miller" في تاسيس نظرية النشاط التي غايتها الوصول الى الشيخوخة الناجحة" من خلال تطوير اداء المسنين بالمحافظة على مستويات عالية من النشاط بالمشاركة في النشاطات الاجتماعية، وإيجاد بدائل للأدوار والنشاطات التي فقدوها وهذا ما يجعلهم أكثر إيجابية واندماج مع أنفسهم والمحيطين وأكثر رضى عن حياتهم. وبالمقابل هنالك اوجه قصور تمحورت حول صعوبة تكيفهم مع انظمة المؤسسة، وأسباب خارجية تتعلق بانقطاع علاقاتهم باسرهم وندرت التواصل معهم، وضعف الارشاد الداخلي. وهذا فسر باشكاليات يواجهها المسنين على الصعيد ضعف الترابط الاسري مع ذويهم واشكاليات تتعلق بجودة بعض الخدمات الداخلية في المؤسسات.

واظهرت نتائج الدراسة أن المسنين في دور الرعاية، أبدو رضاهم تجاه مظاهر خدمات الرعاية الصحية، التي كان ابرزها تقديم خدمات الرعاية الصحية المتكاملة لجميع المسنين، وبالرغم من توافر الاطباء والممرضين لكن رضى المسنين متدن عن اساليب تعاملهم التي وصفوها بالقسوة. واوجه القصور في هذا المجال كانوا غير راضون عن الاطعمة التي تقدم لهم في المؤسسات الايوائية، وكذلك عن النظام الغذائي السائد في تلك المؤسسات، وكذلك عن النظافة التي يبدو كانت غير لائقة في غرفهم. تتفق هذه النتائج مع نتائج الزيود (2012). ايضا منها ما تتفق مع خلاصة (Somkit et al, 2014) التي بينت المسنين كانون راضون بمستوى معتدل، اذا اخذنا اوجه الرعاية المتوفرة مقابل اوجه القصور التي اتضحت.

مظاهر مجال خدمات الرعاية النفسية، خلصت النتائج أن المسنين ابدوا رضاهم تجاه هذا المجال، وكان ابرزه العاملين بالدار متفهمين لمشكلاتهم، ويعاملهم الاخصائين بالمحبة والاحترام، وأن الدار توفر نشاط مسرحي وغنائي يشترك فيه المسنين حسب رغباتهم، كما ان المسنين راضين عن مظاهر الرعاية والدعم النفسي بالمجمل، فهم يشعرون بالارتياح والتكيف النفسي الجيد. وكانت أوجه القصور في هذا المجال، تدني مشاركة بعض المسنين بالحفلات، ومصادر النشاطات الرياضية غير كافية لهم في المؤسسة. وهي نتائج لها دلالاتها الهامة في نظرية الاستمرارية التي طوروها "Havens and Tashili" التي ركزت على استدامت الخدمات للمسنين وتطوير برامج تاهيلية بما ينعكس على اندماجهم وتكيفهم النفسي والاجتماعي في تلك المؤسسات.

النتائج توصلت الى وجود فروق ذات دلالة احصائيًا حول مظاهر الرعاية تعزى إلى العمر ولصالح الاكبر سنًا 81 عامًا فاعلى هم الأكثر تكيف اجتماعي ونفسي من غيرهم وهذه نتيجة تتفق مع دراسة سني (2015). كذلك النساء أكثر تكيف اجتماعي وصحي من الذكور وتختلف تمامًا عن نتيجة السعود (2018) التي أظهرت تكيف الذكور. وباقي المتغيرات دلت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على الدرجات الكلية، حول مظاهر الرعاية تعزى الى مكان الاقامة الاصلي والتعليم والحالة الاجتماعية وكذلك الحالة الانجابية. وتوضح النتائج الدالة على وجود فروق ان النظرة لمظاهر خدمات الرعاية في المجال الاجتماعي تختلف تبعا لوجود ابناء إذ من لهم أبناء ليس لديهم مشكلة بالخدمات المقدمة في هذا المجال ربما بسبب وجود ابناء قد يحصلون منهم على ما يسد النقص الواقع في تلك المؤسسات في مجال خدمات الرعاية الاجتماعية، بعكس من ليس لديهم ابناء شعورهم بتدني مظاهر خدمات الرعاية الاجتماعية كان اكثر بروزًا.

التوصيات:

1. تطوير الخدمات الرعائية الصحية المتعلقة بالكشف الطبي المستمر للمسنين ومزيد من النظافة العامة، وتفعيل برامج خدمات الرعاية النفسية والدعم الاجتماعي لهم.
2. تعزيز قيم الترابط والتكامل الأسري المعنية باحترام المسنين ورعايتهم من ذويهم.
3. الاطلاع على تجارب النجاح الحديثة وتطوير برامج خدمات الرعاية للمسنين بما يخدمهم والمجتمع معًا.
4. تحسين مظاهر البيئية الصحية وكذلك النفسية في مؤسسات الرعاية بما ينعكس على تكيف المسنين العام. وإجراء مزيد البحوث والدراسات حول المسنين بما تفيد في تحسين وضعيتهم وتطوير اداء المؤسسات القائمة على رعايتهم والاخصائيين الاجتماعيين.

المصادر والمراجع

امحمدي، علي، غريب، العربي (2018). **المساندة الاجتماعية لمشكلات الشيخوخة دراسة ميدانية على عينة من المسنين**، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد 4، العدد 4، 196-173.

حجازي، جولتان وابو غالي، عطاف (2009). **مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية "دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة**، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)، مجلد (24) العدد (1).

جهامي، عبد العزيز (2018). **الرعاية الاجتماعية للأحداث الجانحين في التنظيمات المتخصصة**، دار البيروني لنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الزبيدي، كامل علوان (2009). **علم نفس الشيخوخة**. عمان: الوراق للنشر والتوزيع.

الزبود، اسماعيل (2012). **واقع حياة المسنين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية الحكومية والخاصة في عمان: دراسة ميدانية**، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، فلسطين، (28)، 249-292.

السعود، لبنى (2018)، **مستوى التكيف الاجتماعي لدى المسنين المقيمين في دار الضيافة للمسنين في الاردن**، مجلة المنارة، مجلد 24، عدد3، عمان.

سني، أحمد (2015)، **تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن، دراسة ميدانية على عينة من المسنين بمراكز رعاية الشيخوخة**، رسالة ماجستير، جامعة وهران 2، الجزائر.

صليحة، غنام (2019). **واقع رعاية المسنين في دار العجزة بالجزائر- دراسة ميدانية على عينة من المسنين بدار العجزة بباتنة .**مجلة الحقيقة، مجلد 18، العدد 2.

عذارية، غسان (2016). **دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعية للمسنين في الأردن**، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والانسانية، جامعة بابل، العراق، (28)، 146-161.

عبد الجواد، سلوى عبدالله (2011). **حقوق المسنين بدور الرعاية الاجتماعية تحسين نوعية حياتهم في مؤسسات رعاية المسنين بمحافظة الإسكندرية**، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية-مصر.

منظمة الصحة العالمية (2020)، **التقارير التنموية**.

وزارة التنمية الاجتماعية الاردنية (2020) **بيانات وزارة التنمية السنوية**.

AlMakhamreh, Sahar Suleiman (2019)**. Ethical Considerations for Health Care in Social Work in Jordan: What Could Bring Joy to Elderly Refugees in Times of Despair?** Ethics and Social Welfare, 13:4, 409-423, DOI: 10.1080/17496535.2019.1608455

Baker,A.,Buchanan,T.,Small,J.,Hines,D.&Whitfield,E.(2011). **Identifying the Relationship between Chronic Pain, Depression, and Life Satisfaction in Older**, African Americans. Research on Aging, 33 (4), 426-443.

Barbara Barbosa N, Alexandra S, Renata K. (2019). **It's the worst bloody feeling in the world: Experiences of loneliness and social isolation among older people living in care homes**, Journal of Aging Studies, Vol 49. 74-84 https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100785

Barbosa Nevis, B., Franz, R., Judges, R., Berman, C., Baker, R. (2019). **Could it be that digital technology for your digital, age and social bonding? Feasibility study**. Journal of Applied Gerontology, 38 (1), 49--72.

Clarissa Giebel, et al. (2020). **Impact of COVID-19 related social support service closures on people with dementia and unpaid carers: a qualitative study**, Aging & Mental Health, DOI: 10.1080/13607863.2020.1822292

Halemani , Basalingamma S. (2017). **The Role of NGOs in Social Welfare (A Case Study of Gulbarga District)**, Laxmi Book Publication, USA.

Julia Offermann-van Heek, Wiktoria Wilkowska & Martina Ziefle (2020). **Cultural Impact on Perceptions of Aging, Care, and Lifelogging Technology: A Comparison between Turkey and Germany,** International Journal of Human–Computer Interaction, DOI: 10.1080/10447318.2020.1809247

Kabir, Z.N., Boström, AM. & Konradsen, H.(2020). **In Conversation with a Frontline Worker in a Care Home in Sweden during the COVID-19 Pandemic**. *J Cross Cult Gerontol* **35,** 493–500. https://doi.org/10.1007/s10823-020-09415-7

Paz García-Portilla, et al. (2020**). Are older adults also at higher psychological risk from COVID-19?** Aging & Mental Health, DOI: 10.1080/13607863.2020.1805723

Pushkar, D, Chaikelson,J, Conway,M, Etezadi, J, Giannopolous C, Li K, Wrosch C. (2009). **Testing continuity and activity variables as predictors of positive and negative affect in retirement. Journals of Gerontology**, Series B: Psychological Sciences & Social Sciences, *Series B*, Volume 65 B 42–49, https://doi.org/10.1093/geronb/gbp079

Somkit, K., Sombut, B. (2014). **Social Welfare Needs and Policies for Elderly People in Thailand: A Case Study in Pitsanulok Community**, Asian Social Science; 10(12), 142-148. https://www.researchgate.net/publication/276044526 .