دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

| | |
|---|---|
| العنوان: | الحرمان من البيئة الطبيعية وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنات بدور الرعاية الخاصة |
| المصدر: | دراسات نفسية |
| الناشر: | رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية ( رأنم ) |
| المؤلف الرئيسي: | أحمد، سهير كامل |
| المجلد/العدد: | مج 1, ع 4 |
| محكمة: | نعم |
| التاريخ الميلادي: | 1991 |
| الشهر: | اكتوبر |
| الصفحات: | 571 - 604 |
| رقم MD: | 317 |
| نوع المحتوى: | بحوث ومقالات |
| قواعد المعلومات: | EduSearch |
| مواضيع: | الاكتئاب، الصحة النفسية، دور الرعاية الاجتماعية، كبار السن، العلاقات الاجتماعية، الشيخوخة، الفصام، الخدمات الاجتماعية، العزلة، التكيف الاجتماعي، المسنين |
| رابط: | http://search.mandumah.com/Record/317 |

© 2021 دار المنظومة. جميع الحقوق محفوظة.
هذه المادة متاحة بناء على الإتفاق الموقع مع أصحاب حقوق النشر، علما أن جميع حقوق النشر محفوظة. يمكنك تحميل أو طباعة هذه المادة للاستخدام الشخصي فقط، ويمنع النسخ أو التحويل أو النشر عبر أي وسيلة (مثل مواقع الانترنت أو البريد الالكتروني) دون تصريح خطي من أصحاب حقوق النشر أو دار المنظومة.

دراسات نفسية ( أكتوبر ١٩٩١ ك١ جـ٤ ص ص ٥٧١ - ٦٠٤ )

# الحرمان من البيئة الطبيعية وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنات بدور الرعاية الخاصة

د. سهير كامل أحمد

قسم علم النفس - جامعة بنها

*يهدف البحث أولاً إلى التعرف على الجوانب المتعددة للشخصية لدى عينتين من المسنات الأولى : مسنات بدور الرعاية ، والثانية : مسنات ذوات « أسر طبيعية » وذلك باستخدام المقاييس الكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، وتمثل الهدف الثانى من الدراسة فى التعرف على ما يمكن للبيئة أن تعكسه من بناء نفسى مميز لدى عينة من مسنات دور الرعاية الخاصة وذلك باستخدام أدوات المنهج الكلينيكى المتمثل فى دراسة الحالة ، والمقابلة الكلينيكية واختبار تفهم الموضوع للمسنين ، وشملت عينة الدراسة مجموعتين الأولى : تكونت من عشرة مسنات من المقيمات بدور الرعاية والثانية : من عشر مسنات من ذوات الأسر الطبيعية وأظهرت النتائج أن حرمان المسنات من البيئة الطبيعية يؤثر تأثيراً كبيراً على شخصيتهن وتوافقهن الشخصى والاجتماعى .*

## أهمية المشكلة :

لا شك ان الشيخوخة التى يجد فيها الفرد اشباعاً ورعاية لشئونه - تعطى المسن احساساً بالطمأنينة المريحة فى العالم الذى يحيط به بحيث يراه مكاناً آمنا يعيش فيه ، وليس مكاناً بارداً لا يهتم به . وهنا يأتى دور الابناء فى رعاية ابائهم فى هذه المرحلة من العمر وهى ( مراحل عمرهم المتأخر ) وعليهم أن يحققوا الطمأنينه لأبائهم ، فالمسن فى حاجة الى الشعور بقيمته ، حاجته الى الحماية والطمأنينة والاشباع والرضا ، ويقع على الابناء عبء احساس المسنين بوجودهم الاجتماعى وبقيمتهم فى الحياة .

ومن القواعد المتفق عليها ان الصحة النفسية إنما تستمد أصولها من العلاقة الحاره الوثيقة الدائمه التى تربط الفرد بالآخرين ، وأن أى حاله يحرم فيها المسن من هذه العلاقة تكون سببا فى اضطرابه النفسى .

ان الحاجة الى العطف والحب والطمأنينه من الحاجات الاساسية للمسن ، وان هذا الاحتياج ليزداد ويقوى يوماً بعد يوم كلما تقدم العمر .

وحتى وقت قريب كانت العلاقات الإجتماعية من البساطة بحيث كان المسن يجد من اسرته ومن اقربائه المباشرين من يعوضه عما فقده من علاقات خاصة ويقوم على رعايتة اذا لزم الأمر .

وكثيراً ما توصف مجتمعاتنا الشرقية بتماسك الروابط والعلاقات الأسرية ، وأن التعاطف وأحترام كبار السن من سمات الحياة فيها وأن الاباء فى شيخوختهم يجدون أبنائهم على استعداد لمساعدتهم ورعايتهم اذا ما أحتاجوا اليهم ( ١٣ : ٤٨ ) .

بيد أن الحياة الإجتماعية فى الوقت الحالى قد تغيرت ، مع تغير شكل المجتمع ، وأثر ذلك على بناء الأسرة وفى وظائفها ولم تعد العلاقات الإنسانية علاقات مباشرة أولية بسيطة كما كانت بل أصبحت من التعقيد بحيث لا يجد بعض كبار السن من أفراد أسرهم من يهتم بخدمتهم أو يسهر على راحتهم .

وفى الوقت الذى بدأت فيه الدولة تهتم بهذه الفئه من المجتمع بتنظيم وتقديم الخدمات الإجتماعية والنفسية والصحية المناسبة لها حتى تعوضها هذه الخسائر التى تلحق بها .

فقد ظهرت ظاهرة غريبة على مجتمعاتنا العربية تتفشى بوضوح دون أن تجد ما يصدها حتى أصبح اللامعقول بالنسبة لبعض الناس معقولاً ، وهى ظاهرة انتشار دور الرعاية الخاصة للمسنين . فقد كنا حتى وقت قريب نسمع أن دور رعاية المسنين هى مكان لايداع كبار السن ممن لا يجدون من يرعاهم لاى سبب من الأسباب أما الآن فقد أصبحت دور المسنين الخاصة ، مليئه بأمهات وأباء لديهم من الأبناء ذوى المكانة الإجتماعية والدخل المادى المرتفع والصحة الجيدة ، والظروف المتاحة لرعاية أبائهم غير أن بعض الأبناء قد ضاقوا بخدمة أبائهم ووجدوا أسهل الحلول بالنسبة لهم هى إيداعهم فى دور المسنين ، بل ويبررون موقفهم تجاه أبائهم بأن أوقاتهم وبيوتهم لا تتسع لهم وأنه طالما أن هناك دور خاصة للمسنين على درجة من الرفاهية ( حيث توجد دار للمسنين تقدم خدمات فندقية ) فلما لا ؟ هكذا يقولون .

وقد أصبح الامر شائعاً بين عديد من الطبقات الإجتماعية الآن ، وبات كل ما سمعناه عن تقاليد الغرب ولم نكن نتوقعه ( شائعاً فى بلادنا العربية ) أصبح أمراً مألوفاً بالنسبة لبعض الأبناء ، بل يعتبره البعض من الأبناء سلوكاً حضارياً .

هذا بعد أن كانت الأسرة فى مجتمعاتنا تربطها علاقة حميمة وممتده ولا تفصلهما

الظروف فقد كانت مجتمعاتنا الشرقية تتميز بقوة العلاقة الأسرية ، وترابطها ، كما كان الحب والعرفان بالجميل من سمات الحياة ، وكان الأباء فى شيخوختهم يجدون أبنائهم علي أهبة الإستعداد لمساندتهم والإهتمام بمشاكلهم ورعايتهم .

هكذا لم تتوفر الحياة الأسرية والصلات الإجتماعية لبعض كبار السن مما إضطرهم الى قبول الإيداع بدور المسنين وحرمانهم من ممارسة حياتهم الإجتماعية والأستمتاع بالدفء العائلى بين الأبناء والأحفاد ، وتقديم ثمرات خبراتهم الى الجيل الجديد ، أن الإيداع بدور المسنين يحرمهم من الجو الأسرى الذى يحتاجونه ويألفونه .

ويتطرق البحث الحالى لموضوع « الحرمان من البيئة الطبيعية » فى مرحلة الشيخوخة وعلاقتة بالصحة النفسية .

ورأت الباحثه أن تتكون عينة الدراسة من : مجموعة أولى تمثل مسنات ( بدور للرعاية ) وثانية تمثل مسنات يعشن فى أسرهن الطبيعية ، وتماثلت المجموعتان فى جميع المتغيرات فيما عدا متغير الإقامة فى دور للرعاية للمجموعة الأولى مقابل الإقامة فى أسر طبيعية للمجموعة الثانية .

لاحظت الباحثة من معايشة المسنات فى دور الرعاية مدة لا تقل عن ثلاث شهور مدى الحرمان الذى تعانى منه المسنات فى صورة البحث المستمر عن الحب والعطف كما لاحظت أن فقدان رعاية واهتمام أبنائهن محفور فى نفوسهن ، أنهن فى حاجة الى البيت ودفء الأسرة لقد صار ذلك أمنية تعبر عنها أحدى المسنات قائلة أنها تتمنى لو تعيش يوماً واحداً فى بيتها فى ظل العلاقات الأسرية التى حرمت منها فى جو طبيعى ، كما ذكرت أخرى أنها تتذكر تلك الأيام التى كانت تنعم فيها بالصحة وتعد لزيارة أبنائها وبناتها من اليوم السابق للزياره ووصفت مقدار سعادتها بذلك ، وذكرت ثالثة أن دور الرعاية بالنسبة لها ركنه هادئه تنتظر فيها الموت لتستريح وتريح من حولها .

هكذا وجدت الباحثة أن الموضوع يستحق الدراسة العلمية ، لأن العلم لا ينتظر حدوث المشاكل ثم التصدى لها ، ولكن عليه أن يتنبىء بها ويواجهها قبل حدوثها وأن تكون له رؤيته المستقبلية ( ٣ : ٧ - ٩ ) .

ويذكر أمين رويحه ( . . ستواجه جميع الشعوب المتمدينة فى وقت قريب معضلات إجتماعية للشيخوخة ) يكون من الصعب عليها حلها إن لم تبادر فى وقت مبكر بوضع أسس إجتماعية صحيحه تؤدى الى الحل المنشود ، وبدون حل هذه المعضلات ستضطر جميع الشعوب المتمدينة بعد وقت غير طويل الى إنشاء آلاف من المستشفيات ودور المسنين

لإيواء الشيوخ مما يزيد كثيراً من الأعباء الاقتصادية للأجيال القادمة . ( ١٠ : ١٧٩ ) .

يقول عبد الرحمن العيسوى فى هذا الصدد ( . . . فكم منا مر ومازال يمر بخبرات يقشعر لها الضمير الخلقى ، ويأنف منها الذوق الرفيع ومن ذلك عدم الولاء ونكران الجميل والجحود لتلك الإيدى التى قدمت لنا العون تلو العون وأخذت بأيدينا الى بر الأمان والسلام وأغدقت عليها العطف والعطاء ، أليست هذه مشكلة جديرة بأن يتصدى لها علماء النفس فى بلادنا فيتعرفون على ماهيتها ومظاهرها وأسبابها ويضعون الإقتراحات لعلاجها . ( ٤ : ٦ - ١٢ ) .

وجملة القول أن المسنين طالما كانوا فى أسر طبيعية يكونون فى وضع أفضل من وجودهم فى مؤسسات للرعايه لايمكنها تزويدهم بالاشباع العاطفى الكافى - ومهما قدمت دور الرعاية من عناية ورفاهية للمسنين فإن بيت المسن الطبيعى حتى وإن كان غير مناسب أفضل من أيه مؤسسة أخرى تتصف فيها الرعاية بالرتابة والإفتقار الى علاقات حانية كهذه العلاقة بين المسن والأبناء فى بيتهم الطبيعى .

فى هذا الإطار ، تهدف الدراسة الحالية الى بحث موضوع الحرمان من البيئة الطبيعية لدى المسنات وعلاقته بجوانب الشخصية المختلفة ، علها تكون مساهمه متواضعة فى إلقاء الضوء على هذا الموضوع ، تستثير البحث الميدانى فى جوانب متعددة مازالت قيد الدرس فى مجتمعنا .

## الدراسات السابقة :

أدى التزايد المستمر فى إعداد المسنين إلى ظهور الكثير من الدراسات والبحوث المتخصصة التى ركزت على دراسة هذه الفئة العمرية ، وبالتالى أصبح لدينا تراث علمى يمكن الاستفادة بمعطياته فى أى موضوع يركز على هذه الفئة العمرية .

ونظراً لضيق المقام فلن يتسنى للباحثة سوى عرض بعض تلك الدراسات والتى لها علاقة مباشرة بموضوع الدراسة الحالية ليتسنى لنا الاستفادة منها فى تفسير وتحليل النتائج الخاصة بموضوع البحث الحالى :

- قدم كليمنتس Clements, W.M. (٣٠) دراسة عن علاقة القيم بمفهوم الذات لدى عينة من كبار السن من الجنسين واستخدم مقياس تنسى لقياس مفهوم الذات ، واختبار القيم لروكتش Rokeach للتعرف على النسق القيمى لديهم ، وتوصل إلى ارتباط القيم لدى كبار السن بمفهوم الذات ، كما توصل إلى عدم وجود فروق فى النسق القيمى الأخلاقى بين المسنات والمسنين .

- وتوصل كل من عبد المعز ، وأحمد بحيرى (١٢) من دراسة اجتماعية للمسنين

لدى عينة من الجنسين من فئات مختلفة وقد استخدما صحيفة استبيان تناولت الجوانب الاجتماعية والصحية والاقتصادية والشخصية إلى عدم وجود علاقة تربط المسنين بالمجتمع الذى يعيشون فيه وأن وسائل الترفيه لديهم منعدمة ، وأن من أهم الأمور التى تشغل بال المسنين هى المرض ، وقلة الدخل ووقت الفراغ كما أنهم متمسكون بالعادات والتقاليد القديمة .

- وفى دراسة لروث بينت Ruth Bennet (٣٩) على عينة من مائة من المسنين الذين يقيمون فى بيوت العجزة توصلت إلى أن تقييمهم لأنفسهم كان سالباً ومستواهم الاقتصادى والاجتماعى فى طفولتهم كان منخفضاً ودرجة العزلة الاجتماعية لديهم كانت عالية .

- وعن التكيف والرضا عن الحياة لدى المسنين توصل ميللر Miller, M.L. (٣٥) من خلال دراسة على عينة من المسنين من الجنسين بلغت أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر ، إلى أن الأفراد الأصغر سناً كانوا أفضل صحة وبالتالى أكثر نشاطاً وأكثر رضا عن الحياة ، وأن هناك علاقة بين أحداث الحياة الضاغطة وبين درجة الرضا عن الحياة وأخرى بين الصحة ودرجة الرضا عن الحياة لدى المسنين عندما يتعرضون لاحداث الحياة الضاغطة ، كما أن هناك علاقة بين الدخل ودرجة الرضا عن الحياة ولم يجد أى فروق بين المسنين والمسنات فيما يتعلق بالنتائج السابقة .

- وعن أنماط التفاعل لدى كبار السن من الجنسين فوق ٦٥ سنة وعلاقتها بالرضا عن الحياة توصل نوسبيام Nussbaum (٣٦) الى أن السلوك التفاعلى لدى المسنين يتغاير مع مستوى الرضا عن الحياة وأن هذه العلاقة معقدة وتتوسطها عوامل مثل البيئة التى يعيش فيها الفرد والشريك المتفاعل معه ، كما توصل الى أن السلوك التفاعلى له أهمية كبيرة عند كبار السن .

- وانتهى طلعت منصور (٢٣) من دراسته ( التهيؤ النفسى لمرحلة التقدم فى العمر على عينه من المسنين الكويتين تراوحت أعمارهم بين ٥٥ ، ٦٥ سنة مستخدماً استخباراً للتهيؤ النفسى واختبار مينسوتا المتعدد الاوجه ومقياس الاستعداد للتأزم الانفعالى ، أنتهى الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقاييس مينسوتا المتعدد الاوجه والاستعداد للتأزم الإنفعالى - بين المسنين الأكثر تهيؤاً لمرحلة التقدم فى العمر ، والأقل تهيؤاً .

- وقامت مارى جرجس (٧) بدراسة بعنوان النظرة الى التقدم فى العمر لدى عينة من مجموعتين من المسنين تكونت الأولى من ٢٤ مسناً يعيشون فى مؤسسات وتكونت الثانية من ٢٤ مسناً يعيشون فى بيئاتهم الطبيعية . مستخدمة إختباراً لقياس عدد من الجوانب مثل المشاكل المرتبطة بالتقدم فى العمر ، ونظرة المسنين نحو وضعهم فى الحياة

والتدين - ودرجة إندماج المسنين فى تفاعلهم مع أسرهم ومجتمعهم وتطلعاتهم ، وتوصلت الى أن الاحساس الذاتى بالتقدم فى العمر لا يحدد بالسن ولكن بعوامل بيولوجية وإجتماعية ونفسية وسلوكية أخرى ، وأن هناك درجة من التفاعل مع أفراد الأسرة وإن كان الإندماج مع المجتمع يكاد يكون منعدماً .

كما توصلت الى وجود فروق فى النظرة الى التقدم فى العمر بين المسنين الذين يقيمون فى مؤسسات للرعاية والمسنين الذين يعيشون فى بيئتهم الطبيعية .

- وعن العلاقة بين نظرة المسنين الى التقدم فى العمر والرضا عن حياتهم توصلت مديحة العزبى (٢) الى أن الشخص المسن الذى يتبنى نظرة إيجابية نحو التقدم فى العمر يظهر درجة عالية لتقبل حياته وانجازاته وتقبل الذات والآخرين أكثر من غيره .

- وتوصل منير فوزى وآخرون (١٨) ، فى دراسته للاكتئاب لدى المسنين من مرضى العيادة الخارجية الى أن درجات الأكتئاب ترتفع لدى المسنين وأنه ليست هناك فروق جوهرية فى درجات الأكتئاب بين مجموعة المرضى من المسنين العاديين والمرضى المسنين المكتئبين إلا أنه توصل إلى شيوع المزاج الأكتئابى ومشاعر الذنب والميول الأنتحارية لدى المكتئبين ، وشيوع القلق النفسى والتوهم المرضى بين المرضى العاديين وبوجه عام فقد توصل الى أن سمة القلق والأكتئاب مرتبطة بالتقدم فى العمر .

- وتوصل نفس الباحث ( منير فوزى وآخرون ) (١٧) فى دراسة بعنوان الروح المعنوية لدى المسنين المصريين . الى أن المسنين يعانون من انخفاض روحهم المعنوية بالمقارنة بالعينة الضابطة ، وأن الانخفاض فى الروح المعنوية يشتد لدى المسنين الذين يرعاهم أشخاص غير أبنائهم .

- وعن العلاقة بين العزلة والتكيف والصحة العقلية توصل أحمد عكاشة (٢٧) الى علاقة مرتفعة بين العته والأمراض الجسمية لدى المسنين ، كما وجد أقتراناً مرتفعاً بين المرض النفسى وقلة الأتصال مع الأسرة .

- وعن سمات الشخصية لدى المسنين المقيمين بمؤسسات الإسكندرية قامت سهام راشد (٣٨) بدراسة على عينة مكونة من ١٥٢ مسناً من المقيمين بدور المسنين بالإسكندرية إستخدمت فيها إختبار ميدل سكس[1] للشخصية لقياس سمات القلق والفوبيا والوساوس والإكتئاب والأمراض السيكوسوماتية والهيستيريا وتوصلت إلى

(١) Middle Sex

وجود علاقة موجبة ودالة إحصائياً بين كل من الوساوس والإكتئاب والأمراض السيكوسوماتية والقلق والرهاب والهستريا ، وأن المرض الجسمى والوحدة والعزلة والمشاكل الإجتماعية وقلة النشاط هى العوامل التى تساعد على ظهور التغيرات المصاحبة لكبر السن .

- وقامت كاسيدى Cassidy, M.L. (٢٩) بدراسة الاستقرار الانفعالى على عينة من المسنين من الجنسين « دراسة مقارنه » : فتوصلت الى وجود علاقة موجبه وداله بين الصحة والإستقرار الإنفعالى كما توصلت الى وجود علاقة سالبة بين التقدم فى العمر والإستقرار الإنفعالى .

قدمت جرينوود Greenwood (٣٢) دراسة عن الزواج وتقدير الذات[٢] لدى المسنين ، وتكونت عينة الدراسة مما يزيد عن أربعة آلاف من المسنين والمسنات بلغت أعمارهم ٥٥ سنة فأكثر وإستخدمت استبياناً لتقدير الذات توصلت الى أن هناك علاقة موجبة دالة بين الصحة الجيدة ومركز التحكم الداخلى وارتفاع تقدير الذات ، وأيضاً علاقة موجبة ودالة أحصائياً بين وضع الحياة الزوجية وتقدير الذات .

- وفى دراسة قامت بها سلوى عبد الباقى (١١) عن العزلة الإجتماعية لدى المسنين وعلاقتها بالاكتئاب النفسى على عينة مكونه من ٣٤ مسن تراوحت أعمارهم ما بين ٦٥ . ٧٥ سنة وجميعهم من الذكور توصلت الى أن هناك علاقة موجبة بين الشعور بالعزلة وبين الإكتئاب النفسى ، وعزت الباحثة هذه النتيجة الى قلة النشاط لدى المسنين وبداية ظهور الأعراض المرضية وبداية ظهور الإكتئاب نتيجة الاحساس بفقدان الأمل وانخفاض الروح المعنوية .

- وقام محمد عودة (١٥) بدراسة مشكلات مرحلة الشيخوخة فى المجتمع الكويتى وأجرى دراسته على عينة من المسنين الكويتين من الجنسين بلغ عددها ٦٤ فرداً وطبق على أفراد العينة إستبيان « مشكلات مرحلة الشيخوخة » وكشفت النتائج أن مشكلات المسنين الكويتين تتركز فى : المرض ، والأرق وضعف البصر والسمع والحساسية ، والتعب وضعف القدرة العقلية العامة والأضطراب الإنفعالى والقلق والاحساس بالوحدة والتعصب للرأى والخوف من الله وصراع الأجيال وانقطاع الصلة بالاقارب ومشاكل متعلقة بوقت الفراغ .

- وفى دراسة قام بها « محمد عبد المقصود (١٤) » لبعض المتغيرات المرتبطة بالتوافق النفسى لدى المسنين ، وشملت العينة ٦٤ مسناً متقاعداً من المدرسين المحالين

(٢) Self - esteem

للمعاش قسم الباحث العينة على أساس توافقهم النفسى الى مجموعتين : الأولى : مرتفعو التوافق والثانية منخفضو التوافق واقتصرت العينة على الذكور ، وصمم الباحث مقياساً للتوافق النفسى للمسنين ومقياساً لاتجاهات المسنين نحو الشيخوخة . وتوصل الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات مجموعة مرتفعى التوافق وبين متوسط درجات منخفضى التوافق من المسنين فى درجة اتجاههم نحو الشيخوخة وأيضاً على أبعاد مفهوم الذات وعلى الاتجاهات الإيجابية نحو إدراكهم لاتجاهات أسرهم لتقاعدهم وجميع النتائج جاءت لصالح مجموعة مرتفعى التوافق .

من العرض السابق وبالإضافة الى البحوث الأخرى التى أهتمت بموضوع المسنين وجدت الباحثة أن الموضوع حظى بأهتمام عدد غير قليل من الباحثين فى مجال الخدمة الإجتماعية ، وعلم النفس ، والإجتماع والطب النفسى ، وتنوعت الدراسات وفقاً لتنوع أهتمامات المتخصصين ومناهجهم ، فثمة عدد من الدراسات التى أهتمت بالتوافق الشخصى والإجتماعى للمسنين ( ٩ ، ١١ ، ١٢ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٣ ، ٢٥ ، ٢٧ ، ٢٨ ، ٢٩ ، ٣١ ، ٣٢ ، ٣٥ ، ٣٧ ، ٤٠ ) على حين ركزت دراسات أخرى أبحاثها حول الإتجاهات لدى المسنين ( ٢ ، ٧ ، ٣٣ ) . هذا بالإضافة الى مجموعة أخرى من الدراسات كان موضوعها « مفهوم الذات ، والحاجات النفسية ، والدافعية لدى المسنين » ( ١ ، ٨ ، ١٧ ، ٣٠ ، ٣٤ ، ٣٨ ) وقد حاولت الباحثة من خلال الدراسة الحالية أن تضيف لتلك الموضوعات ، موضوعاً يختلف من حيث العينة « مسنات يقمن بدور للرعاية الخاصة » ومن حيث الأدوات ( أختبار تفهم الموضوع الإسقاطى للمسنين ) .

## الهدف ، التساؤل ، الفرض :

**أولاً** : يهدف البحث الذى نحن بصدده أولاً الى التعرف على الجوانب المتعددة للشخصية لدى عينتين من المسنات الأولى : مسنات « يدور للرعاية والثانية مسنات ذوات أسر طبيعية » وذلك بأستخدام أختبار الشخصية المتعدد الأوجه .

وقد صاغت الباحثة لهذا الهدف الفرض التالى :

توجد فروق ذات دلاله أحصائية بين متوسط درجات مجموعة مسنات « دور الرعاية » وبين متوسط درجات مجموعة المسنات ذوات الأسر الطبيعية على جميع المقاييس الكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجة . وذلك لاختلاف البيئة فى العينتين .

**ثانياً** : يتمثل الهدف الثانى من الدراسة فى التعرف على ما يمكن للبيئه أن تعكسة من بناء نفسى مميز لدى عينة مسنات

« دور الرعاية » ، وذلك بأستخدام ادوات المنهج الكلينيكى والمتمثل فى : تاريخ الحالة ، المقابلة الكلينيكية ، اختيار تفهم الموضوع للمسنين وذلك من خلال الأبعاد التالية :

١ - الانفعالات السائدة .

٢ - الحاجات النفسية .

٣ - طبيعة المشكلات .

٤ - طرق حل المشكلات .

٥ - مفهوم الذات .

٦ - النظرة للبيئة .

٧ - الأمل - اليأس .

## المنهج :

### أولاً : العينة :

اشتملت عينة الدراسة على مجموعتين من المسنات المجموعة الأولى تكونت من عشرة مسنات من المقيمات « بدور الرعاية » والمجموعة الثانية تكونت من عشرة مسنات من ذوات « الأسر الطبيعية » ، وتم اختيار هاتين المجموعتين بطريقة المزاوجة والتماثل فى التعليم ، والعمر ، والحالة الصحية وعدد الإبناء والترمل ، والدخل وكان الأختلاف الوحيد بينهما هو الأقامة فى دور للرعاية بالنسبة للمجموعة الأولى والأقامة فى ظل الأسرة الطبيعية بالنسبة للمجموعة الثانية .

**خصائص العينة وظروفها :**

**العمر** : تراوح العمر بالنسبة لعينة الدراسة ما بين ٦٠ - ٦٩ عاماً بمتوسط قدره ٥ر٦٤ ± ٣ر١٧ عاماً للمجموعة الأولى ، ٩ر٦٣ ± ٢ر٤ عاماً للثانية .

**التعليم** : متوسط سنوات التعليم ٣ر١٢ ± ٣ر٤ بالنسبة للمجموعة الأولى ، و٨ر١١ ± ٤ر٤ بالنسبة للمجموعة الثانية .

**الحالة الصحية** : فرضت طبيعة الدراسة أن تكون العينة جميعها من مسنات غير مقيمات ولا مترددات على أى مستشفى للأمراض العقلية أو النفسية والا يكن من ذوات العاهات البدنية المستديمة . وتركزت معظم شكاواهن فى أمراض الضغط والسكر والمعدة .

**الحالة الإجتماعية** : جميع مسنات عينتى الدراسة من الأرامل ولهن أبناء وأحفاد تراوح عدد الابناء لديهن من ٣ - ٥ أبناء ( ذكور وإناث ) من المتعلمين والمتزوجين ومن ذوى الدخل الجيد والمكانة الإجتماعية والصحة الموفورة .

**الدخل** : جميع مسنات العينة من ذوات الدخل الخاص وينفقن على أنفسهن ويتراوح دخلهن ما بين ٢٥٠ - ٦٥٠ جنيهاً شهرياً .

**الظروف البيئية :**

* بالنسبة للعينة الأولى :

مسنات دور الرعاية ، يقمن فى دور للرعاية الخاصة بالدقى ، مخصصة لرعاية كبار السن من الجنسين وشروط القبول بها اختيارية ويشرف عليها جمعية مكونه من عشر أعضاء ، وتبلغ السعة الحقيقة للدارستين نزيلاً ونزيلة ، تخصص فيها حجرة لكل نزيل مقابل ١٧٠ جنيهاً شهرياً للفرد العادى ، و٢٠٠ جنيهاً لمن يطلب خدمة متميزة وتعطى الرعاية الطبية اهتمام متوسط ويمكن للنزيل استضافة طبيبه الخاص على نفقته .

- نشاط الهوايات ويشمل القراءة - والتليفزيون وأعمال الخياطة لمن ترغب من السيدات ، بجانب اللعب الجماعى المتمثل فى ( لعب الورق والطاولة ) وتنظم الدار رحلات موسمية لنزلائها . ويسمح للنزيل بالخروج لزيارة الأسرة ويشترط احترام المواعيد كما يسمح للأسرة بالزيارة فى أى وقت .

- توجد مواعيد محدده لتقديم الوجبات فى أوقات تناسب هذه الفئة العمرية .

- ويزور الدار على فترات أخصائى نفسى لمتابعة بعض الحالات التى تتطلب ذلك .

- تنتهى علاقة النزيل بالدار بتغير الحالة مما يسمح له بالعودة لأسرته الطبيعية برغبته ، أو بالوفاة .

* العينة الثانية :

مسنات يقمن أما مع أحد أبنائهن بصفة دائمة وأما أن تكون الأقامة قسمة بين الأبناء ، أو يعشن فى بيوتهن وينعمن برعاية وأهتمام أبنائهن المستمرة وتتصف بيئتهن بالأمن والحب والتعاطف والدفء العائلى .

ثانياً : الأدوات :

١ - اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ( المقاييس الكلينيكية ) (٢١) .

٢ - استمارة تاريخ الحالة ( من وضع الباحثة ) .

٣ - المقابلة الكلينيكية .

٤ - اختبار تفهم الموضوع (٦) .

أولاً اختبار الشخصية المتعدد الأوجه :

والهدف من أستخدامه فى الدراسة الحالية هو الوصول الى صورة متكاملة عن الجوانب المتعددة فى شخصية مسنات عينة الدراسة تتمثل فى درجاتهن على المقاييس الكلينيكية التى يتضمنها الأختبار وهى (١) توهم المرض (٢) الأكتئاب (٣) الهستريا (٤) الأنحراف السيكوباتى ، (٥) الذكوره والأنوثة ، (٦) الباراتويا (٧) السيكاثينيا (٨) الفصام (٩) الهوس الخفيف (١٠) الأنطواء الإجتماعى .

ثانياً : استمارة تاريخ الحالة :

اعدتها الباحثة بقصد التعرف على الخلفية التاريخية للحالات وشملت (١) البيئة

الجغرافيـــة والاجتماعيـــة والثقافيـــة والاقتصادية ) (٢) التاريخ الأسرى : عمر الأبناء ومستوى تعليمهم ، الخلفية الاقتصادية والإجتماعية والسمات المميزة لكل منهما ، وعلاقتهم بالحالة وعلاقتها هى بهم ومشاعرها تجاههم ، حياتها الأسرية قبل الترمل ، عدد مرات الزواج والطلاق ، الجو الأسرى العام ( توافق أو نزاع ) درجة تعلق « الحالة » بعائلتها ، الأبن المفضل لديها .... الخ .

(٣) التاريخ التعليمى (٤) التاريخ المهنى (٥) التاريخ الزواجى (٦) التاريخ الطبى (٧) الأهتمامات والعادات (٨) اتجاهها نحو دور المسنين .... الخ . وشمل كل بند من البنود السابقة أسئلة فرعية تتفق وهدف الدراسة .

**ثالثاً : المقابلة الكلينيكية :**

واستخدمت فى الدراسة الحالية بغرض الحصول على البيانات المطلوبة بأقل توجية ممكن ، وبأكبر قدر من التلقائية ، وأقل قدر من المقاومة ، ليتيسر للباحثة الكشف عن خصائص « الحالة » والفهم الاكمل والأعمق لديناميات الشخصية وجدير بالذكر أن الباحثة وجدت أن هذه الوسيلة من أفضل الوسائل لدى المسنات ، ويستجبن لها بشكل أفضل من الأسئلة المقننة ويفضلنها ويسهبن فى الافصاح عن مشكلاتهن من خلالها ، كما يفصحن عن اتجاهاتهن من خلالها فى سهولة ويسر .

**رابعاً : اختبار تفهم الموضوع للمسنين :**

تم تطبيق اختبار تفهم الموضوع للمسنين[٣] مجموعة البطاقات المحلية بأكملها وهو يتكون من ست عشرة صورة تسمح بأستنهاض موضوعات الوحدة والافصاح عن المرض ، والتقلبات المزعجة الأخرى ، كما تتضمن صوراً تساعد على أظهار مشاعر السعادة من قبيل فرح الأجداد والأحفاد ، ومباهج المناسبات التى تحتوى على فرح ورقص ، وفيها الألعاب الجماعية التى تعبر عن التفاعل الإجتماعى كما تشمل صور أخرى غامضة بدرجة تسمح بأن تنسب مشاعر واتجاهات المفحوص الى موضوعات سارة ، أو الى بعض الصعوبات والمعوقات ويعتبر أى إطار أسرى أو أى مشهد فى مركز لرعاية المسنين من الصور التى تندرج ضمن هذه المجموعة .

ويذكر مؤلفا الاختبار (٦) ( ... أن القصص التى يسردها المفحوصين فى استجاباتهم « لاختبار تفهم الموضوع للمسنين » غالباً ما تكون دليلاً واقعياً جيداً

---

(٣) S.A.T.

يكشف عن ضروب القلق أزاء مسايرة الأقران والناشئين أو القلق تجاه الصحة ، عند دخول دور لرعاية المسنين ، وغالباً ما يقدم المسنون قصصاً واقعية نسبياً تتسم بقدر كبير من الإشارة الى الذات الأمر الذى يعنى بلوغهم هذا المستوى من الاستدلال ..... ) وغالباً ما تعكس القصص مشكلات يعجز المفحوص عن التعبير عنها بطريقة لفظية مباشرة .

## النتائج ومناقشتها :

للتأكد من صحة الفرض ، وللأجابة على تساؤل الدراسة ستكون خطة الدراسة الحالية فى عرض النتائج وتفسيرها على خطوتين :

### الخطوة الأولى :

عرض وتفسير مقارن لنتائج عينتى الدراسة : ( مسنات دور الرعاية ، ومسنات ذوات أسر طبيعية ) على اختبار الشخصية المتعدد الأوجه .

### الخطوة الثانية :

عرض نتائج الدراسة الكلينكية الخاصة بعينة « مسنات دور الرعاية »

أولاً : عرض وتفسير النتائج فى ضوء الفرض الأول :

نص الفرض الأول على أنه : « توجد فروق جوهرية بين متوسط درجات عينتى المسنات ( مسنات دور الرعاية ، والمسنات ذوات الأسر الطبيعية ) على المقاييس الكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه » .

وجاءت النتائج كما هى موضحة بجدول رقم (١)

جدول رقم (١) يوضح نتائج دلالة الفرق بين عينتى الدراسة على المقاييس الكلينيكية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه

| م | المقاييس | مسنات دور الرعاية | | مسنات ذوات أسر طبيعية | | قيمة ت | مستوى الدلالة واتجاهها |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | م | ع | م | ع | | |
| ١ | توهم المرض | ٢١ | ٤ر٧ | ١٥ | ٤ر٣ | ٤ر٢٣ | ٠١ر لصالح المجموعة الأولى |
| ٢ | الاكتئاب | ٣٦ | ٥ر٢ | ٢٧ | ٤ر٨ | ٥ر٧ | ٠١ر لصالح المجموعة الأولى |
| ٣ | الهستيريا | ٢٠ | ٣ر٧ | ٢٦ | ٤ر١ | ٤ر٨٨ | ٠١ر لصالح المجموعة الثانية |
| ٤ | الانحراف السيكوباتى | ٢٥ | ٤ر٣ | ٢٣ | ٣ر٨ | ١ر٥٦ | غير دالة |
| ٥ | الذكورة - الأنوثة | ٣٣ | ٤ر٩ | ٣٧ | ٦ر٢ | ٢ر٢٥ | ٠٥ر لصالح المجموعة الثانية |
| ٦ | البارانويا | ٢٠ | ٦ر٢ | ١٥ | ٥ر٦ | ٢ر٦٧ | ٠٥ر لصالح المجموعة الأولى |
| ٧ | السيكاثينيا | ٢٩ | ٤ر٢ | ٢٥ | ٤ر٨ | ٢ر٨٢ | ٠١ر لصالح المجموعة الأولى |
| ٨ | الفصام | ٣٧ | ٤ر٨ | ٣٣ | ٣ر٤ | ٢ر٨٠ | ٠١ر لصالح المجموعة الأولى |
| ٩ | الهوس الخفيف | ٢٤ | ٤ر٩ | ٢٩ | ٥ر٧ | ٢ر٩٨ | ٠١ر لصالح المجموعة الثانية |
| ١٠ | الانطواء الاجتماعى | ٣٩ | ٦ر٢ | ٣٥ | ٥ر٩ | ٢ر١١ | ٠٥ر لصالح المجموعة الأولى |

نلاحظ من جدول دلالة الفروق بين العينة الأولى ( مسنات دور الرعاية ) وبين العينة الثانية ( مسنات الأسر الطبيعية ) أن جميع الأختبارات دالة ماعدا إختبار الأنحراف السيكوباتى .

وأن إتجاه الفرق وفقاً للمتوسطات فى صالح عينة المسنات ( بدور الرعاية ) على مقاييس « توهم المرض ، الأكتئاب ، البارانويا ، السكاثينيا ، الفصام ، الأنطواء الإجتماعى ) .

وأن اتجاه الفرق وفقاً للمتوسطات أيضاً فى صالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية « على مقاييس ( الهستيريا ، الذكور والإنوثة ، الهوس الخفيف ) .

## المناقشة :

فى ضوء نتائج المتوسطات والإنحرافات المعيارية لعينتى الدراسة نلاحظ غلبة الفروق - بين مجموعتى الدراسة على المقاييس الإكلينيكية لإختيار الشخصية المتعدد الأوجه - على عدم الفروق ، فظهرت فروق دالة على تسعة مقاييس ستة منها جاءت لصالح عينة مسنات دور الرعاية وهى ( توهم المرض ، الإكتئاب ، البارانويا ، السيكاثينيا ، الفصام ، الأنطواء الاجتماعى ) وثلاثة منها جاءت لصالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية هى ( الهستيريا ، الذكورة والأنوثة ،الهوس الخفيف ) .

ولم تظهر فروق ذات دلالة على مقياس واحد هو ( الأنحراف السيكوباتى ) . وهذه النتائج تشير الى أختلاف البروفيل النفسى لكل عينة من عينتى الدراسة وسوف نناقش نتائج كل مقياس على حده وصولاً الى الصفحة النفسية التى تميز كل عينة من عينتى الدراسة .

### (١) مقياس توهم المرض :

تشير النتائج الى وجود فروق جوهرية بين عينتى الدراسة على مقياس توهم المرض حيث جاءت قيمة (ت) دالة عند مستوى ٠,٠١ وذلك لصالح عينة ( مسنات دور الرعاية ) .

وتعنى هذه النتيجة أن « مسنات دور الرعاية » هن أكثر أهتماماً بالوظائف الجسمية والقلق - الذى لا يستند الى سبب - على الصحة ، بالمقارنة بمجموعة المسنات ذوات الأسر الطبيعية ، وقد يرجع ذلك الى إنسحاب اهتمامهن بالعالم الخارجى وتركيزه على أنفسهن نتيجة لكونهن أكثر شعوراً بالعزلة عن المجتمع مع إحساسهن بعدم الأمان والشعور بعدم النفع .

### (٢) مقياس الأكتئاب :

أظهرت النتائج على ضوء هذا المقياس عن فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠١ بين عينتى الدراسة وذلك لصالح عينة المسنات بدور الرعاية .

إن إرتفاع درجات المسنات بدور الرعاية عن درجات المسنات ذوات الأسر الطبيعية على مقياس الأكتئاب تشير الى إنخفاض الروح المعنوية ( لدى عينة مسنات دور الرعاية ) مع الشعور باليأس والعجز عن النظر الى المستقبل نظرة عادية متفائلة بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية ، وقد يرجع ذلك الى إنهن اعتبرن أن وجودهن فى دور الرعاية هو نهاية المطاف وقد ذكرن عبارات تدل على هذا المعنى مثل ( الموت محتوم ) ، ( والزمن جرى وإنتهى ) ، وأن الموت هو الشئ الوحيد اللى هيريحنا ويريح اللى حوالينا ) ، ( أهى ركنة لغاية ما ينتهى أجلنا ) الى غير ذلك .

وبالرجوع الى نتائج مقياس توهم المرض نلاحظ إرتفاع درجات عينة المسنات بدور الرعاية أيضاً بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية وربما يكون توهم المرض هو المصدر الأساسى للأكتئاب لديهن أو العكس ( العملية الدينامية ) .

كما أن الحرمان العاطفى الذى تعانى منه عينة المسنات « بدور الرعاية » قد يكون سبباً فى الإستجابة الأكتئابية والتى نتجت عن فقدان الحب والعطف ممن حولهن بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعيـــة ، واللاتى ، يتمتعن بعلاقات وطيدة مع أفراد أسرهن تلك العلاقات تجدد طموحاتهن وترفع من روحهن المعنوية كما أنهن يعشن حياة اللهو والمرح مع أحفادهن الصغار ويشاركن أسر أبنائهن فى جميع المناسبات التى تجعل حياتهن أكثر نشاطـاً وحيوية بالمقارنة بعينة مسنات « دور الرعاية » .

وقد وجد أن أهم الصفات التى نسبت الى من حصلن على درجات مرتفعة على مقياس الأكتئاب هى القلق ، والصراحة ، والتواضع ، والكرم ، والحساسية ، وشدة العاطفة ، وتقدير الجمال . أما ذوات الدرجات المنخفضة فقد كن ممن يوصفن بالمرح والتكيف ، والثقة بالنفس ، والتعاون ، والسلوك غير المتكلف .

### (٣) الهستيريا :

أظهرت النتائج على هذا المقياس وجود فروق جوهرية عند مستوى ٠١ر٠ بين عينتى الدراسة لصالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية .

وتعنى هذه النتيجة أن المسنات ذوات الأسر الطبيعية يحتمل أن تظهر عليهن فى وقت الإتعصاب[٤] ، بعض أعراض الهستيريا التحولية والتى تأخذ صورة شكاوى منتظمة أو شكاوى أكثر تحديداً أو تخصصاً مثل الشلل ، والتقلصات ، والأضطرابات المعوية أو

(٤) Stress

الأعراض القلبية ، كما أنهن معرضات لنوبات مفاجئة من الضعف والإغماء ، كما يلجأن الى حل مشكلاتهن التى تواجههن عن طريق هذه الأعراض .

وبالرجوع الى نتائج مقياس توهم المرض ، والذى إرتفعت عليه درجات عينة مسنات دور الرعاية عن درجات عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية ، نستطيع أن نستخلص أنهن أكثر غموضاً فى وصف شكاوهن ، كما أنهن لا يظهرن دليلاً واضحاً على أنهن يستعن بالأعراض على الخروج من مأزق أو موقف غير مقبول كما تفعل المسنات ذوات الأسر الطبيعية واللاتى إرتفعت درجاتهن على مقياس الهستريا . كما أن المسنات بدور الرعاية يمكن وصفهن بأن لديهن تاريخ طويل من المبالغة فى الشكاوى الجسمية بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية

**(٤) الإنحراف السيكوباتى :**

لم تظهر النتائج أن هناك فروقاً على هذا المقياس بالنسبة لعينتى الدراسة فجاء متوسط درجات عينة مسنات دور الرعاية ٢٥ درجة ± ٤ر٣ بينما جاء متوسط درجات عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية ٢٣ درجة ± ٣ر٨ حيث قيمة (ت) ١ر٥٦ وهى غير دالة .

**(٥) الذكورة والأنوثة :**

تشير النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى درجات عينة الدراسة حيث قيمة « ت » ٢ر٢٥ وهى دالة عند مستوى ٠ر٠٥ وذلك لصالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية .

ويفيد مقياس الذكورة والأنوثة ( كما يذكر مؤلفا المقياس ) بالنسبة للإناث فى قياس السمة العامة للإهتمام ، كما يفيد برصفه مقياس للسيطرة والخضوع ومن الانطباعات الإكلينكية أن الدرجات الخاصة بالمقياس « م ف » المنخفضة للإناث تمثل تقريباً سلبية مازوكية ( ٢١ : ٣٦ - ٣٧ ) .

كما وصف المقياس الإناث من ذوى الدرجة المنخفضة بالحساسية والمثالية ، أما الإناث من ذوى الدرجات المرتفعة فقد وصفوا بالمخاطرة والصلابة الجسمية . وبناء عليه فيمكن وصف عينة المسنات « بدور الرعاية » بالسلبية المازوكية والحساسية والمثالية ، وأن عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية أكثر حباً للمخاطرة مع الصلابة .

**(٦) البارانويا :**

أظهرت النتائج على مقياس البارانويا وجود فروق جوهرية بين متوسطى درجات عينتى الدراسة حيث قيمة (ت) ٢ر٦٧ وهى دالة عند مستوى ( ٠ر٠٥ ) لصالح عينة المسنات بدور الرعاية .

ويذكر مؤلفا المقياس أن المفحوصين ممن يعانون من التوهم المرضى يقتربون غالباً من صور البارانويا بعد تقلبهم على عدد من الأطباء ويأسهم من أن يجدوا مؤسسة أو

طبيباً يهتم إهتماماً صادقاً بحالتهم الجسمية ، ويغلب أن تشير النتائج الخاصة بهذا المقياس لدى عينتى الدراسة الحالية الى أن عينة المسنات بدور الرعاية يتسمن بحساسية زائدة فيما يتصل بالعلاقات الشخصية والعائلية ، كما أنهن يأخذن النقد أو ملاحظات الأخرين مأخذاً جدياً ، وقد تكون هذه الصورة مصدراً للإستجابات الاكتئابية لديهن نتيجة لشعورهن بالاضطهاد ، والجدير بالذكر أن هذه النتيجة تتسق مع فحصهن على مقياس توهم المرض ، والإكتئاب .

حيث وجد أن الأشخاص الذين حصلوا على درجات عالية فى هذا المقياس يوصفون بالقلق والحساسية والإنفعالية وطيبة القلب أما الذين حصلوا على درجات منخفضة فأنهم يوصفون بالمرح والميل الى مواجهة الحياة .

**(٧) السيكاثينيا :**

وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠١ر بين متوسطات درجات عينتى الدراسة وذلك لصالح عينة المسنات « بدور الرعاية » حيث قيمة (ت) ٢ر٨٢ .

ويكشف هذا المقياس عن درجة التشابه بين المفحوص والمرضى الذين يعانون من المخاوف المرضية أو السلوك القهرى وقد يكون هذا السلوك قهرياً صريحاً أو ضمنياً يتمثل فى عدم القدرة على الهروب من الفكرة المتسلطة . وهذا المقياس شديد الإرتباط بمقياس الإكتئاب وهذا يؤكد مصداقية النتائج التى حصلنا عليها على مقياس الأكتئاب والذى إرتفعت فيه درجات عينة مسنات « دور الرعاية » بالمقارنة بمسنات الأسر الطبيعية.

وتعنى هذه النتائج أن المسنات بدور الرعاية يمكن وصفهن بناء على نتائجهن على هذا المقياس بأنهن أكثر قلقاً واستسلاماً وأكثر حساسية وعاطفية كما أنهن أكثر تركزاً حول ذواتهن ، بالمقارنة بمجموعة المسنات ذوات الأسر الطبيعية واللاتى يمكن وصفهن بأنهن أكثر ثقة فى نفوسهن وأقل تفكيراً فى أنفسهن .

**(٨) الفصام :**

وجدت فروق دالة أحصائياً عند مستوى ٠١ر بين متوسطى درجات عينتى الدراسة حيث قيمة (ت) ٢ر٩٨ وذلك لصالح عينة المسنات « بدور الرعاية » .

وجد مؤلفا المقياس معامل إرتباط بين مقياس الفصام ومقياس السيكاثينيا للحالات السوية يعادل ٨٤ر ، ويؤكد المؤلفان أهمية الأخذ فى الأعتبار كل من القياسين معاً .

وبالرجوع الى النتائج الخاصة بدرجات عينتى الدراسة على مقياس السيكاثينيا نلاحظ إرتفاع درجات عينة المسنات بدور الرعاية بالمقارنة بدرجات عينة المسنات ذوات

الأسر الطبيعية وتنطبق نفس النتيجة على مقياس الفصام وهذا يجعلنا أكثر اطمئنانا لصدق نتائجنا ، وقد وصف الأشخاص الذين حصلوا على درجات عالية فى هذا المقياس بالقلق والصراحة والطيبة والشجاعة والإهتمامات الخلقية ، أما الذين حصلوا على درجات منخفضة فقد وصفوا بالأتزان .

**(٩) الهوس الخفيف :**

تشير النتائج الخاصة بهذا المقياس الى تفوق درجات عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية حيث جاء متوسطهن ٢٩ درجة مقابل ٢٤ درجة لعينة مسنات دور الرعاية والفارق دال عند مستوى ٠١ر لصالح عينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية .

وقد وجد أن الأشخاص الذين حصلوا على درجات عالية فى هذا المقياس يوصفون بالاقبال على الناس والحماسة والصراحة والمثالية ، ويتميز أصحاب الدرجات المرتفعة على هذا المقياس بالنشاط الزائد فى الفكر والعمل ، كما إنهم يتحمسون وينشطون ، ويقبلون على الناس أكثر من ذوى الدرجات المنخفضة

**(١٠) الانطواء الاجتماعى :**

وجدت فروق دالة إحصائياً على هذا المقياس بين متوسطى درجات عينتى الدراسة لصالح عينة المسنات بدور الرعاية .

وتعنى هذه النتيجة أن مسنات دور الرعاية يتميزن بالانزواء والأبتعاد عن الناس مع قلة الأنخراط فى أوجة النشاط المختلفة التى يشترك فيها مجموعات من الناس . والحساسية الإجتماعية ، وضيق الإهتمامات بالمقارنة بعينة المسنات ذوات الأسر الطبيعية.

وفى النهاية يمكننا إرجاع الخصائص المتباينة التى حصلت عليها عينتا الدراسة على المقاييس المختلفة لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه لاختلاف الظروف البيئية التى يعشن فى ظلها .

إن المسنات بدور الرعاية أكثر شعوراً بالعزلة الاجتماعية نتيجة لحرمانهن من العلاقات القرابية والعائلية التى كانت تؤلف جزءاً كبيراً من نشاطهن وإهتماماتهن اليومية وقد أصبح لديهن قيود مفروضة على عالمهن الإجتماعى وعلاقتهن الشخصية بأفراد مجتمعهن ، هذا بجانب احساسهن بعدم الأمان وشعورهن بعدم النفع نتيجة لفقدانهن لمكانتهن الإجتماعية المستمدة من وجودهن فى وسط أبنائهن وأحفادهن ، والإنتقال الى حياة تتسم بالركود والرتابة والفراغ الإجتماعى ، وهذا بدوره يؤدى الى اضطرابهن نفسياً واجتماعياً .

ومن الواضح أنهن واجهن الواناً من سوء التوافق عجزن عن أن يجدن لها الحلول

التى ترضيهن بمجهودهن الشخصى ، وقد لجأن الى دور الرعاية ليحصلن على حل لمشاكلهن وتكيفهن فى البيئة الخارجية ، وقد وجدت الباحثة من خلال المقابلات الشخصية مع مسنات دور الرعاية ، أنهن عانين كثيراً من المشكلات قبل دخولهن دور الرعاية وذلك فى علاقتهن أما بأبنائهن أو أزواجهن ولم يجدن الاستقرار فى بيوتهن نتيجة لفقدانهن الرعاية ، كما أنهن ذكرن أن دور الرعاية كانت بالنسبة لهن محاولة للتخلص من سؤ التوافق الإجتماعى الذى حدث بينهن وبين عائلاتهن وخوفاً على مصالح أبنائهن ذكوراً كانوا أو إناثاً فى علاقاتهم بأزواجهم ، وفضلن الإنعزال عن أسرهن الطبيعية نتيجة لعدم توفر الحياة الأسرية الملائمة بسبب ظروف التعقيد العائلى لهن . ومع ذلك فجميعهن يتمنين عودة حياتهن الدافئة مرة أخرى حتى أن أحدى المفحوصات طلبت من عائلتها - أن تزور بيتها مرة واحدة لتقضى فيه يوماً ولم يستجيب لها أحد .

هذا ولم يكن الغرض الأساسى من هذه الدراسة هو التعرف على البروفيل النفسى لمسنات دور الرعاية والتوقف عند هذا المستوى بل كان هدفنا الرئيسى هو الدراسة الدينامية لشخصية المسنات « بدور الرعاية » ، وهذا يعوزه منهج متعمق ودراسة مركزة وبحث كلينيكى للحالات . وسوف نعرض فى الجزء التالى نتائج الدراسة الكلينيكية .

## ثانياً : نتائج الدراسة الكلينيكية :

### منهج الدراسة الكلينيكية وأدواتها :

### مقدمـــة :

يذكر « فان دالين » أن الغرض الأساسى للبحث العلمى أن يتخطى وصف الظاهرة الى تقديم تفسير لها . فالعالم لا يقنع تماماً بتسمية الظاهرة أو تصنيفها أو وصفها وبدلاً من أن يختم أبحاثه بملاحظات بسيطة نجده يتعمق أكثر لكى يعرف أسباب وفروع هذه الأحداث . فغرضه هو أن يتخطى معرفة العوامل التى تفضى بها الملاحظة العابرة لكى يبحث عن نمط وراءها يفسرها وهكذا يكون نتيجة عمله التفسير وليس مجرد الوصف .

أن الهدف الأساسى من الدراسة الكلينيكية فى الدراسة الحالية هو تسجيل الحياة الداخلية للمسنات « بدور الرعاية » ورسم صورة كلية لهن فى تكوينها الداخلى ، نتعرف عليها عن طريق رؤيتهن لعالمهن من خلال الأداة الأسقاطية .

وسوف نركز أهتمامنا على النظرة الكلية وليس النظرة الذرية فى معالجتنا لنتائج الدراسة الكلينيكية ، ذلك لان النظرة الذرية تقتل الإنسان لانها تتجاهل أننا بإزاء وحدة كلية هى سبيلنا لفهم الجزئيات ولهذا استخدم فى الدراسة الكلينيكية ثلاث أدوات تعد رئيسية فى مثل هذه الحالة وهى :

١ - استمارة تاريخ الحالة .
٢ - المقابلة الكلينيكية .
٣ - إختبار تفهم الموضوع للمسنين .

وأقتصرت الدراسة الكلينيكية على « مسنات دور الرعاية » لاننا لسنا بحاجة لعقد مقارنة فى هذا الجزء من الدراسة ، أننا بصدد دراسة عينة فى ظروفها الخاصة وصولاً لرسم صورة كلينيكية للحالات موضوع الدراسة وذلك لمعرفة الديناميات اللاشعورية والأهتمام بالجوانب الواجدانية مستندين فى ذلك على المفاهيم الأساسية للتحليل النفسى والأطر النظرية والفكرية لتفسير الإختبارات الأسقاطية .وقد حاولت الباحثة فى هذه الدراسة الكلينيكية تكميم النتائج التى حصلت عليها من إستجابات عينة الدراسة الكلينيكية وصولاً الى محاولة أكثر موضوعية لتمدنا بمؤشرات نستطيع فى ضوئها أن نصل الى مستوى تحليلى ذى مدخل معيارى أحصائى ، وقد يصفة البعض بأنه أكثر موضوعية فهو تكميم للكيف .

أن مطلب التكميم ( الكم ) قد وضع أساساً كمطلب جوهرى لتحليل المضمون المستخدم فى الدراسة الحالية .

ومن خلال تحليل مضمون المحتوى الفعلى لاستجابات عينة الدراسة الكلينيكية أستخدم معدل التواتر لسبع أبعاد من أبعاد الشخصية هى :

١ - الانفعالات .
٢ - الحاجات النفسية .
٣ - المشكلات .
٤ - طرق حل المشكلات .
٥ - مفهوم الذات .
٦ - النظرة للبيئة .
٧ - الأمل - اليأس .

ولم يتم تجميع الاستجابات فى الدراسة الحالية على أساسى فردى ، بل على أساس التجميع الاستجابى (١) حيث يزيد عدد التكرارات عن عدد أفراد العينة ، فقد لاحظنا أن مجموع التكرارات على كل بعد من أبعاد الدراسة تجاوز فى العادة عدد أفراد العينة × عدد البطاقات والسبب فى ذلك أن « الحالة » الواحدة استجابت بأكثر من استجابة على البطاقة الواحدة .

وفيما يلى عرض لنتائج الدراسة .

**أولاً : الانفعالات السائدة :**

يكشف لنا بعد الانفعالات عن كفاءة الانا من خلال متصل الإيجابية - والسلبية . إن كفاءة الأنا لا ينظر إليها من حيث مقدرة الأنا على مواجهة الواقع الخارجى فحسب - بل على مدى قدرته على مواجهة الواقع النفسى ، والتغلب على ما يذخر به هذا الواقع من مشاعر سلبية (١) .

وأظهرت نتائج تحليل المضمون ومعدل

التواتر لهذا البعد غلبة الانفعالات السلبية على الانفعالات الإيجابية ، بنسبة ٧٢٪ مقابل ٢٨٪ وظهرت الانفعالات السلبية فى أشكال الحزن والأكتئاب ٣٦٪ ، والقلق والخوف ١٨٪ والغضب والكراهية ١٨٪ وظهرت الانفعالات الإيجابية فى أشكال الفرح والسعادة ١٤٪ ، والحب والحنان ١٤٪ ( أنظر الجدول المرفق رقم ٢ بالملحق ) .

وبما أن للانفعالات السلبية الغلبة على الانفعالات الايجابية فهذا يكشف عن سلبية المشاعر والعلاقات بين عينة الدراسة وعالمهن المادى والبشرى .

إن مشاعر الحزن والأكتئاب تعرب عن موقف مرتبط بالاحباطوالحرمان مع عدم القدرة على توجيه ما يترتب على هذا الاحباط والحرمان من استجابة عدوانية نحو مصدر الحرمان ، إن هذه المشاعر ترتد الى الذات فتصبح بازاء تلك الحالة من الحداد النفسى .

ويتفق هذا وطبيعة عينة الدراسة حيث أن مصدر الحرمان لديهن هو الأبناء ممن لا يمكنهن توجيه استجابة عدوانية نحوهم ، وقد ظهر هذا بوضوح من خلال المقابلات الكلينيكية ، فإن جميع مسنات عينة الدراسة ( بدور الرعاية ) يشعرن بصورة خاصة أن أبنائهن قد هجروهن وأنهم قد خيبوا ظنهن فيهم ، هذا بجانب وعيهن بفقدانهن الجزئى لصحتهن وقوتهن ونشاطهن .

ولكونهن يشعرن بالحرمان والاحباط فى علاقتهن بعالمهن الخارجى فأن الإستجابة التلقائية للحرمان هى القلق والخوف الذى يصحبهما انفعال غاضب . فبقدر ما يشعرن من قلق وخوف يشعرن بغضب وكراهية .

أن الأكتئاب الناتج عن الأحباط والحرمان ترتب عليه انفعالات سلبية أخرى هى الخوف والقلق والغضب والكراهية ، فالحزن والأكتئاب ينم عن فقدان الموضوع وتحويل المشاعر العدائية الى الذات ، بينما الغضب يدل على قدرة الأنا على الإستجابة للحرمان والعدوان .

إن الانفعالات السائدة هى الانفعالات السلبية ولكن هذا لا ينفى وجود الانفعالات الإيجابية لدى عينة الدراسة والتى تتستحوذ على نسبة لا بأس بها تبلغ ٢٨٪ من جملة الانفعالات . وهو ما ينم عن قدرتهن على الحفاظ على قدر من العلاقة بالموضوع والأقبال على العالم الخارجى . ويجعلنا نشير الى أنه لا يلزم أن ننظر الى المسنين عامة على أنهم مكتئبون وعديم الأمل ومنعزلون .

ويجب أن ننوه الى أن المثيرات التى قدمناها ( بطاقات الأختبار ) (٦) لعينة الدراسة ، تسمح باستنهاض موضوعات تساعد على اظهار مرح ورقص وفيها الالعاب الجماعية التى تعبر عن التفاعل الإجتماعى .

**ثانياً : الحاجات النفسية :**

ويقصد بالحاجة « الشعور بنقص شئ معين إذا ما وجد تحقق الأشباع » أو شعور الفرد بالافتقاد لشئ ما ، كما أنها حالة خاصة من مفهوم التوتر النفسى . ( ٢٠ : ٤٢٠ ) وقد تبين من التحليل الكيفى والكمى لاستجابات عينة الدراسة أن التدرج الهرمى للحاجات النفسية هو الحاجة للمساندة الإجتماعية بنسبة ١٧٪ ، الحاجة الى الإنتماء ١٥٪ ، الحاجة الى السعادة ١٥٪ ، الحاجة الى الحب والعطف ١٣٪ ، والحاجة الى الأمن ١٣٪ ، الحاجة الى التراحم والتواد ٩٪ ، الحاجة الى التقبل والفهم ٩٪ ، الحاجة الى العدوان ٤٪ ، والحاجة الى السلطة الخارجية ٢٪ ، والحاجة الى الاستقلال ٢٪ . ( أنظر الجدول المرفق رقم ٣ بالملحق )

واذا نظرنا الى الحاجات التى احتلت مكان الصدارة فى حياة مسنات ( عينة الدراسة ) النفسية نجد أنها ذات طابع إنسانى ، وهذا يعنى أهمية العلاقة بالموضوع والتواجد مع الأخر ، فتأتى الحاجة الى المساندة الإجتماعية على قمة الحاجات لدى عينة الدراسة فهن يطلبن تلقى العون المتعاطف مع حليف وأن يحصلن على المواساة والبقاء ملتصقين بمن يخلص فى حمايتهن .

كما أن الحاجة الى الأنتماء تعنى الرغبة فى إقامة علاقات طيبة بالأخرين وإنشاء صداقات والإنضمام الى الجماعات والحب والتعاون .

أما الحاجة الى السعادة فهى تتضمن الأخر بمعناه الإنسانى أى أنهن ينشدن السعادة من قبل الموضوع بما يتضمنه هذا من تحقيق للحب والتواصل الإنسانى الحق . إن الحاجة الى السعادة تعنى أن الشخص لم ينل حظه من المحبة والأعتراف به وبالتالى لم ينل حظه من السعادة (١) .

ومما يؤكد ما سبق ظهور الحاجة الى الحب والعطف والحاجة الى الأمن بعد الحاجة الى المساندة ، والأنتماء ، والسعادة وهذا يعنى الحرص على إقامة علاقة طيبة بالأخرين.

ومن دراسة الحالات ، والمقابلات الكلينيكية تبين للباحثة أن المسنات بدور الرعاية لديهن شعور حاد بالعزلة والوحدة جارح لا يقدر نتيجة لحالة الأحباط التى عانين منها فى علاقتهن بأسرهن فجاء على - لسانهن - ( أن ما حدث لنا فى نهاية العمر جاء عكس ما كنا نتوقعه ) .

ومع ذلك فإن الحاجة الى العدوان تحتل مساحة قليلة فى حياتهن التخيلية ٤٪ ، الا أن ظهورها هو إستجابة لاحباط الدوافع السابقة وعدم إشباعها .

أما عن ظهور الحاجة الى التقبل والتفهم

والحاجة الى التراحم والتواد بنسبة ٩٪ لكل منهما فهذا يعنى أنهن فى حاجة الى التقبل من قبل الأخرين ، وقد عبرن مراراً أثناء المقابلات بأنهن لم يحصلن على القدر الكافى من الفهم والتقبل من جانب أبنائهن وأحفادهن وأنهن كثيراً ما يوصفن بأنهن تقليديات ومتصلبات وذوات أفكار قديمة وجامدة ، وقد أفصحن عن سوء التفاهم الذى كثيراً ما حدث بينهن وبين أسرهن والذى انتهى بعزلهن بعيداً عن الأسرة ، فذكرت أحدى الحالات أنها تنقلت من بيت الى بيت بعد أن قرر أبنائها أن تقيم عند كل واحد منهم لمدة عشرة أيام وأخذت تسرد كثيراً من أحداث حدثت بينها وبين أبنائها وأزواجهم وأولادهم حتى شعرت بأنهم ضاقوا بها فقررت برضاها أن تعيش فى دار للمسنين منعاً للخلافات .

وذكرت أخرى بأنها سمعت بأذنيها أحدى بناتها وهى تشكو من التعب والجهد نتيجة لقيامها ببعض المهام لها حتى أضطرت هى ( المسنة ) أن تقوم بطهى طعامها وغسيل ملابسها وأنتهى الأمر الى أنها كانت تعيش حياة منفصلة تماماً وهى بداخل منزل ( ابنتها ) وجميع الحالات التى قامت الباحثة بدراستها سردنا أنهن محرومات من تراحم وتواد أبنائهن .

وفى نهاية التدرج الهرمى لحاجات المسنات تظهر أيضاً الحاجة الى السلطة الخارجية والحاجة الى الأستقلال بنسبة ٢٪ لكل منهما ومع احتلالهما لمساحة قليلة لحاجات عينة الدراسة الا أن ظهورهما دليل على أن الدوافع ذات الطابع الإنسانى لا تنتهى تماماً بكبر السن ولكن تتفوق دوافع على أخرى وهذا لا يعنى إنعدام بعضها .

### ثالثاً : المشكلات :

ويقصد بها المشكلات التى تصاحب التقدم فى السن - هذه المشكلات - منها ما هو شخصى أى يتعلق بذات السن ، مثل الحالة الصحية وما يطرأ عليها نتيجة للتغيرات البيولوجية والفسيولوجية ، ومنها ما هو اجتماعى ونفسى أى تلك المشكلات التى تتعلق بظروف المسن المتغيرة كعضو فى أسرة وفى جماعة وفى مجتمع . ( ١٣ : ٣٩ )

وقد قامت الباحثة بتحليل استجابات عينة الدراسة ..للتعرف على المشكلات التي تعانى منها المسنات بدور الرعاية ولذلك فسوف تقتصر المناقشة على تلك المشكلات التي أظهرتها نتائج الدراسة والتى تركزت فى مشكلات العلاقات الإجتماعية بنسبة ٥٧٪ ( منها ما هو متعلق بالعلاقات الأسرية بنسبة ٤٣٪ ومنها ما هو متعلق بالعلاقة بالاصدقاء بنسبة ١٤٪ ) .

ثم المشكلات الصحية بنسبة ٢٩٪ ، يلى ذلك المشكلات الإقتصادية ٧٪ والمشكلات الخاصة بوقت الفراغ ٧٪ ( أنظر الجدول المرفق رقم ٤ بالملحق ) .

وتعتبر العلاقات الإجتماعية ( وبخاصة الأسرية منها ) عنصراً هاماً فى حياة الفرد فى المجتمعات الشرقية على وجه الخصوص ولها مكانه متميـزة عنها فى باقى دول الغرب ، كما أن التعاطف وأحترام كبار السن من سمات الحياة فى مجتمعنا المصرى الذى لم يتأثر كثيراً بالتغيرات الإجتماعية ، وأن الأباء فى شيخوختهم يجدون أبنائهم على أهبة الأستعداد لرعايتهم ، وترتبط العلاقات الإجتماعية التى ينخرط فيها المسنون بناحيتين أساسيتين تتمثل الأولى منها فى التكوين النفسى للمسن ، والثانية فى الظـروف الإجتـماعية المحـيطة به ، والإطار الإجتمـاعى الذى يندرج فى نطاقه . ( ٢٤ : ٨٤ )

ولكن الأمر مختلف بالنسبة لعينة الدراسة الحالية فقد وجدت الباحثة من خلال الجوانب المسقطة على الإختبار الأسقاطى ، ومن خلال المقابلات أن هذه المشكلة ( مشكلة العلاقات الإجتماعية وبخاصة الأسرية ) تشغل بالهن إلى الحد الذى يفوق أى مشكلة أخرى فلديهن جميعاً بلا إستثناء شعور بجرح عميق وحساسية زائدة تجاه العلاقات الأسرية فقد وجدن أنفسهن فجأة منفصلات عن علاقتهن الأسرية السابقة وأن أبنائهن شغلتهم حياتهم عنهن حتى أن زيارتهم لهن أصبحت قليلة بمرور الوقت ، كما أن حرمانهن من أحفادهن من الأمور التى تهزهن هزاً كلما فكرن فى ذلك ، وقد أشبعن ذلك النقص فى العلاقات الأسرية على مستوى التخييل من خلال أسقاطهن على الصور جميع المواقف التى يتمنين أن يعشن فيها من قبيل اللعب مع الأحفاد والأستمتاع بتواد الأبناء ، وقد ذكرت إحدى أفراد العينة فى أحد المقابلات ( أنها قبل دخولها دور الرعاية كانت أجمل لحظاتها هى تلك التى كانت تنتظر فيها زيارة أبنائها وأحفادها يوم كانت صحتها جيدة فكانت تعد بيتها وطعامها قبل موعد الزيارة بيوم لاستقبالهم .وذكرت أنها بعدما إنتهت صحتها وأصبحت غير قادرة هرب منها الجميع لشعورهم بعدم نفعها ) ، كما ذكرنا أن علاقتهـن تقلصت وإنتهـت من يوم دخـولها « دار الرعاية » .

يزيد من حدة المشكلة الخاصة بالعلاقات الإجتماعية لعينة الدراسة شعورهن بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع ، حيث بدأ هذا الشعور بالوحدة والحرمان من العلاقات القرابية وغير القرابية - التى كانت تؤلف جزءاً كبيراً من نشاطهن واهتماماتهن اليومية منذ دخولهن « دور الرعاية » .

ترتبط بنفس المشكلة مشكلة أخرى إحتلت المكانه الثانية من مشكلات العلاقات الإجتماعية وهى العلاقة بالأصدقاء .

والمشكلة تأتى من أنهن لم يستطعن داخل دور الرعاية أن يستبدلن أصدقائهن

القدامى بآخريات ، فكم تحسرن على جيرانهن وأصدقائهن الذين فقدوهم إما نتيجة للوفاة أونتيجة للعزلة التى يعشن فيها بعيداً عن بيوتهن وبالتالى وجدن أنفسهن منفصلات عن علاقتهن السابقة .

أن شعورهن بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع ، نتيجة لحرمانهن من حياتهن التى أعتدن عليها واضح بشدة لديهن ومع ذلك فلم يستطعن تكوين صداقات جديدة الا على مستوى سطحى غير عميق .

تأتى المشكلات الصحية فى المكانه الثانية بعد المشكلات المرتبطة بالعلاقات الإجتماعية ، وقد ظهر انشغال عينة الدراسة بمسألة صحتهن بشكل واضح من خلال المقابلات بجانب الإستجابات الإسقاطية خاصة ما ينتج عنها بخصوص الحرمان من بعض الأغذية التى كن يتمتعن بها نتيجة للسكر والضغط وغير ذلك من أمراض الشيخوخة ، ومن الموضوعات التى كانت تؤثر عليهن بشكل كبير وفاة أى زميل أو زميلة لهن « بدور الرعاية » فنتيجة للعزلة والوحدة التى يعشن فيها ينفعلن من الموقف بشكل حاد ، كما تظهر عليهن درجةعالية من التوهم المرضى فكل منهن تشعر أنها تعانى من نفس الأعراض التى تعانى منها الأخرى .

أما عن المشكلات الإقتصادية ، ومشكلات أوقات الفراغ فتعادلتا بنسبة ١٠٪ لكل منهما ، حيث أن غالبية أفراد العينة ذوات دخول معقولة فلا تشغلهن المسألة الإقتصادية الا بنسبة ضئيلة ومرتبطة عادة لديهن بالزيادة فى « رسوم » دور الرعاية أو زيادة ثمن الأدوية ورسوم الأطباء .

أما عن مشكلة وقت الفراغ فهذه المشكلة ليست بالحجم الكبير لدى عينة الدراسة حيث أن دور الرعاية تضع برامج تشغل وقتهن كما أنهن يمارسن بعض الهوايات كالقراءة لبعضهن وأعمال الإبرة ، واللعب الجماعى والكوتشينة كما تقوم دور الرعاية بعمل رحلات للنزلاء ، منها ما هو شتوى ومنها ما هو صيفى ، وأبواب الدور مفتوحة لمن يرغب فى الخروج فى أى وقت للتنزه أو لشراء بعض حاجياتهن الشخصية كل حسب صحته وإمكانياته . ومع ذلك فأن بعضهن عبرن عن وجود وقت فراغ كبير مقرون بخبرة محدودة فى إستثماره وخاصة مع ذوات الإنطواء المرتفع . وسوف نعرض فى الجزء التالى لطرق حل المشكلات لدى عينة الدراسة .

### رابعاً : طرق حل المشكلات :

أن القدرة على مواجهة المشكلات وحلها يضعنا مباشرة أمام وظائف الأنا التوافقية والتألفية ، وأمام قدرته على مواجهة الواقع ، وحسن أختيار وتنظيم وتعديل وارجاء إشباع الدفعات الغريزية (١) .

لقد اتضح من التحليل الخاص بهذا البعد ظهور الأسلوب السلبى فى مواجهة المشكلات بشكل واضح بنسبة ٩٣٪ من الوزن النسبى لمجموع الأستجابات بينما ظهر الإسلوب الإيجابى فى مواجهة المشكلات بنسبة ٧٪ فقط . ( أنظر الجدول المرفق رقم ٥ بالملحق ) .

أن أكثر صور الأسلوب السلبى فى مواجهة المشكلات لدى عينة الدراسة هو الأسلوب الأستسلامى بنسبة ٥٧٪ ، يليه العدوانى والمعتمد على الأخرين وقد تعادلا بنسبة ١٤٪ لكل منهما ، وأقل الأساليب السلبية شيوعاً هى المتناقضة وقد ظهرت بنسبة ٧٪ .

ان الأستسلام أعلى صور أسلوب مواجهة المشكلات لديهن وهذا يؤكد لنا الطبيعة الأستسلامية لدى عينة الدراسة ويتفق وسيكولوجية العمر ثم تعادل لديهن الأسلوبان ( الأعتماد على الأخرين ، والعدوانى ) ، وهذا يعنى إرتداد قدر من العدوان والمشاعر العدائية الموجهة نحو ذواتهن ( لاستسلامهن وأعتمادهن على الأخرين ) الى الموضوعات الخارجية التى لم تحقق لهن القدر الكافى من الإشباع ، أى بقدر عجزهن وهزيمتهن فى مواجهة المشكلات نتيجة لاعتمادهن على الأخرين يظهر لديهن الأسلوب العدوانى فى حل المشكلات .

أما عن الأسلوب المتناقض فى حل المشكلات والذى ظهر بنسبة ٧٪ لدى عينة الدراسة فيؤكد ظهور قدر من التذبذب بين الحل الإيجابى والسلبى للمشكلات وثنائية الحل .

كما أن ظهور قدر من الأسلوب الإيجابى فى مواجهة المشكلات لدى عينة الدراسة بنسبة ٧٪ يؤكد احتفاظهن بقدر من كفاءة الأنا وقدرته على مواجهة الواقع .

### خامساً : مفهوم الذات :

يقصد به خبرة الفرد بذاته ، وباعتبارها تنظيماً إدراكياً من المعانى والمدركات التى يشكلها الفرد ويكتسبها متضمنة هذه الخبرة الشخصية بذاته . (١٦) .

وقد اتضح من التحليل الخاص بهذا البعد أن مفهوم الذات السلبى بأشكاله المختلفة ( الذات المعتمدة على الآخرين ، الذات العدوانية ، الذات الاستسلامية ، الذات المعرضة لعدوان الآخرين ) فاق المفهوم الإيجابى للذات ، فظهر المفهوم السلبى للذات بنسبة ٨٦٪ بينما ظهر المفهوم الإيجابى بنسبة ١٤٪ . ( أنظر الجدول المرفق رقم ٦ بالملحق )

أن أكثر أشكال مفهوم الذات السلبى شيوعاً فى استجابات عينة الدراسة هى الذات الأستسلامية ٣٨٪ ، يليها الذات المعرضة لعدوان الأخرين ٢٩٪ ثم الذات المعتمدة على

الأخرين ١٤٪ بينما حصلت الذات العدوانية على أقل النسب بالنسبة للمفهوم السلبى فظهرت بنسبة ٥٪ .

وتعنى هذه النتيجة أن مسنات عينة الدراسة لديهن مفهوم سلبى عن ذواتهن يأخذ الشكل التالى : الأستسلامية نتيجة للتعرض للعدوان من قبل الأخرين ، ثم الأعتماد على الأخرين بينما يوجهن قدراً أقل من العدوان تجاه الأخرين ويظهر الطابع ( السادومازوخى ) مع غلبة المازوخية ، أن مفهوم الذات يلقى أضواء عن الجوانب السلبية فى شخصياتهن فيظهرن بطابع الضحية ( المازوخية ) حيث أن الأستسلام مع التعرض لعدوان الأخرين يغلب على مفهوم الذات السلبى لديهن ومع ذلك لايقابلن ذلك بنفس القدر من العدوان كما أن المفهوم السلبى العدوانى والذى ظهر بنسبة ضئيلة ٥٪ من جوانب الأشكال السلبية لمفهوم الذات ( كما عبرن عنه فى قصصهن ) المسقطة على الإختبار ( على المستوى التخييلى ) لا يعنى بالضرورة أننا سوف نجد له مقابل فى السلوك الظاهر لديهن ويستشهد سانفورد (١) بمعامل إرتباط منخفض ( + ١٥ر ) بين العدوان كما يقدر عن طريق الأسلوب الأسقاطى وبين العدوان كما يقدر عن طريق السلوك الظاهر ، ولا يفوتنا أن عينة الدراسة الحالية من الأناث وهذا يتفق وسيكولوجية المرأة بوجه عام .

ان الأستسلامية على رأس السلبيات تعنى الأستسلامية المازوخية الأمر الذى يحرك صراعاتهن التى تتجلى فى إرتفاع نسبة التعرض لعدوان الأخرين عليهن مع كفهن للعدوان .

أما عن مفهوم الذات الإيجابى والذى ظهر بنسبة ١٤٪فهذا يدل على أنهن يتمتعن بقدر من الإيجابية والنضج والسواء ، وقدر من قوة الأنا وكفاءته .

ونستطيع أن نخلص الى صورة أن الذات لديهن هى قدر واضح من السلبية التى تتأرجح بين التعرض لعدوان الأخرين والأستسلامية المعتمدة على الأخرين والعدوانية مع قدر ضئيل من الإيجابية .

**سادساً : النظرة للبيئة :**

النظرة للبيئة هى المقابل الخارجى لمفهوم الذات (١) .

وتشير نتائج هذا البعد الى - غلبة النظرة السلبية للبيئة على النظرة الإيجابية - وبينما بلغت النظرة السلبية للبيئة بصورها المختلفة ( العدوانية الأستسلامية ) ٦٨٪ ، بلغت النظرة الإيجابية والنظرة المتناقضة ١٦٪ لكل منهما . ( أنظر الجدول المرفق رقم ٧ بالملحق ) .

أن أكثر الصور السلبية للنظرة للبيئة لدى عينة الدراسة هى عدوانية ٤٤٪ ثم أستسلامية ٢٤٪ .

وبالرجوع الى بعد مفهوم الذات نلاحظ أن نتائج بعد النظرة للبيئة تتسق ونتائج بعد مفهوم الذات ، فيقابل النظرة العدوانية للبيئة

الذات الأستسلامية أن الأستسلام المازوخى لتسلط الأخرين وقيود البيئة يقابله نظرة عدوانية للبيئة المحيطة ، ولكن بدلاً من أن يظهر العدوان على أنه صادر من الذات يسقط على البيئة ويصيبها بتجريف ( بفعل أسقاط ) ما يكمن فى الذات من عدوان عليها ومن ثم يبدو فى صورة الأخر العدوانى ، فالنظرة للبيئة يغلب عليها اما العدوان واما الأستسلام وتظهر لنا مرة أخرى الصورة السادومازوخية ) مع غلبة السادية . فبقدر ما تكون الذات مستسلمة ( على بعد مفهوم الذات ) تكون البيئة عدوانية على ( بعد النظرة البيئة ) .

وتعنى هذه النتيجة أن المسنات « بدور الرعاية » يعشن عالماً أكثر حرمانا وتقييداً وأحباطاً ومن ثم يواجهنه مرة بالعدوان ومرة بالأستسلام ( على المستوى التخييلى ) .

أما النظرة المتناقضة للبيئة والتى ظهرت بنسبة ١٦٪ فتعنى أن البيئة تبدو لديهن تارة إيجابية وتارة سلبية أى أنهن يعشن قدراً من الثنائية الوجدانية تجاه البيئة ، ويؤكد ذلك ظهور النظرة الإيجابية للبيئة والتى شغلت مساحة غير قليلة ١٦٪ من بعد النظرة للبيئة بالنسبة لعينة الدراسة .

## سابعاً : الأمل واليأس :

حاولت الباحثة فى الدراسة الحالية التعرف على الجانب الوجدانى فى النظرة للعالم لدى مسنات عينة الدراسة على متصل الأمل - اليأس من خلال نهايات قصصهن المسقطة على ( إختبار تفهم الموضوع للمسنين ) .

وبلغت نسبة النهايات التى تحمل طابع اليأس ٥٣٪ ، يليها النهايات المتناقضة ٢٨٪ ثم ظهرت النهايات التى تحمل طابع الأمل بنسبة ١٩٪ ( أنظر الجدول المرفق رقم ٨ بالملحق ) .

وتكشف هذه النتائج - على بعد ( الأمل - اليأس ) مرة أخرى عن المشاعر الوجدانية والتى سبق وظهرت على بعد الأنفعالات ( حيث تغلبت مشاعر الأكتئاب والوحدة ، والقلق والخوف ، والغضب والكراهية على مشاعر الفرح والسعادة ) .

ان نهايات قصصهن يغلب عليها خيبة الأمل وتثبيط العزيمة من تأثير المشاعر السلبية عليها ، وهذا يدل على دور مشاعر الحرمان والأحباط وما يترتب عليهما من آثار وجدانية تصاحبها مشاعر ونظرة تشاؤمية تجاه العالم مما أدى الى تدخل العوامل الأنفعالية فى نهايات قصصهن فقربتها من اليأس وخيبة الأمل .

كما تظهر ثنائية المشاعر حيال العالم الخارجى بداخل البناء النفسى لديهن من خلال النهايات المتناقضة والتى ظهرت بنسبة ٢٨٪ ( فيظهرن تارة فى موقف المتفائلات الواثقات

بالنفس وبالعالم والمقبلات على الأخرين ويظهرن تارة أخرى . فى موقف المكتئبات ، المتشئمات ، المنسحبات ومع ذلك تغلب النظرة المكتئبة المتشائمة للعالم على النظرة المتفائلة .

وهكذا نلاحظ أن العوامل الأنفعالية تدخلت فى نهايات قصص عينة الدراسة فقربتهن أحياناً من الأمل وجنحت بهن بعيداً عن الأمل بدرجة أشد .

**خلاصة :**

من النتائج السابقة يمكننا أن ندرك أن حرمان المسنات من البيئة الطبيعية يؤثر تأثيراً كبيراً على شخصيتهن وتوافقهن الشخصى والإجتماعى ، وأن فقدان البيت والأسرة ، والأبناء يمثل خبرة أليمة وهزة عاطفية لها تأثيرها السالب على صحتهن النفسية ، وأن المسنات بدور الرعاية يعشن فى مجال نفسى ضيق ، ناقص التفاعل الإجتماعى الطبيعى كما أن فقدانهن للحب والرعاية الأسرية يجمد عواطفهن يوماً بعد يوم ، ويصبغ نظرتهن الى الحياة بالتشاؤم ، وينقص من ثقتهن بالعالم الخارجى ، ويشعرهن بالوحدة والعزلة ، ويخفض من روحهن المعنوية ، ويهد من نمو الأضطرابات النفسية والعقلية خاصة مع اللاتى لديهن إستعداداً لذلك .

أن مرحلة الشيخوخة من المراحل الحساسة فى عمر الفرد ، كما أنها لا تعنى تغيرات بيولوجية وفسيولوجية فحسب ، ولكنها ظاهرة نفسية وإجتماعية تتمثل فى موقف المجتمع من المسن وما يفرضه عليه من قيود وقواعد وحدود سلوكية يلتزم بها كما تتمثل أيضاً فى موقف المسن من نفسه ومن الأخرين وفى التزامه بالقيود المفروضة علية من المجتمع (١٤) ، ( ٢٤) .

لذا تقف مسألة رعاية المسنين ضمن موضوعات الساعة التى يجب أن تسترعى إهتمام المسئولين وانتباههم ، كما يجب أن يشارك فى بحثها المشتغلون فى ميادين العلوم الإنسانية المختلفة . فلم تعد النظرة الى كبار السن فى المجتمعات الحديثة نظرة إهمال أو حتى نظرة شفقة بل أصبحت النظرة إلى هذه الفئة نظرة إهتمام ورعاية مستمرة .

أن مسألة رعاية المسنين قضية إنسانية هامة ، وهذه القضية قديمة جديدة فقد عبر عنها شكسبير فى مسرحيته المشهورة الملك « لير » وفيها يقول « لير »

قرقرى ملء بطنك يارياح !!
ابصقى يا نار ، وادفق يا مطر !

فما المطر ولا الرياح ولا الرعد ولا النار **بناتى** :

لن أتهمك بالقسوة يا عناصر ،

ما أعطيتك قط مملكة ، ولا دعوتك **بأولادى** .

وما أنت مدينة لى بوفاء .
فلتتساقط إذن
لذاتك الرهيبة . إنى أقف هنا ،
عبداً لك ،
شيخاً مسكيناً ، عليلاً ، واهناً ،
مزدرى .
ورغم ذاك فإنى أقول إنك صنائع
ذليلات
ترضين بأن تجعلى بأمرة ابنتين
خبيثتين
جحافلك المولودة فى العُلى ضد
رأسٍ
أشيَبَ هرم كرأسى . يا للحقارة !

( لير )
وليم شكسبير
مأساة الملك لير
الفصل الثالث ، المشهد الثانى

## المراجـــع


١- المجلة الإجتماعية : *بحث الإستجابات الشائعة لاختبار تفهم الموضوع* ، القاهرة ، المركز القومى للبحوث الإجتماعية والجنائية ، عدد خاص ١٩٧٣ .

٢- الصاوى ، محمد : *دراسة الحاجات النفسية للمحالين الى التقاعد الإجبارى من رجال التربية والتعليم* ، ماجستير كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٧٧ .

٣- العزبى ، مديحة : العلاقة بين نظرة المسنين الى التقدم فى العمر والرضا عن حياتهم فى : المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين ، القاهرة ، *كتاب الملخصات* ، ١٩٨٢ - ١١ .

٤ - العيسوى ، عبد الرحمن : اتجاه البحوث النفسية موضوعاً ومنهجاً فى مصر فى : *مجلة علم النفس* ، ع ٩ ، ١٩٨٩ ، ٧ - ٩ .

٥ - ـــــ : دور علم النفس فى التصدى لمشاكل المجتمع وتحقيق أهدافه فى : *مجلة علم النفس* ، ع ١٤ ، ١٩٩٠ : ٦ - ١٢ .

٦ - القوصى ، عبد العزيز ؛ الطيب ، عبد الظاهر : *إختبار تفهم الموضوع للمسنين* ، وضع ليوبولد بيلاك ، وسونيا بيلاك ، أعده بالعربية عبد العزيز القوصى ، محمد عبد الظاهر الطيب ، دار المعارف ، ١٩٨٤ .

٧ - جرجس ، مارى : النظرة الى التقدم فى العمر فى : المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين ، القاهرة ، *كتاب الملخصات* ، ١٩٨٢ ، ١٠ - ١١ .

٨ - حسين ، محى الدين : التقدم فى العمر والدافعية فى : المؤتمر الدولى للصحة النفسية ، القاهرة ، *كتاب الملخصات* ، ١٩٨٢ .

٩ - رمضان ، مرفت : *صراع الدور لدى بعض المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والإجتماعية* ، ماجستير كلية البنات ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٤ .

١٠ - رويحه ، أمين : *شباب فى الشيخوخة* ، بيروت ، دار القلم ، ١٩٧٦ ط٢ .

١١ - عبد الباقى ، سلوى : العزلة الإجتماعية عند المسنين وعلاقتها بالأكتئاب النفسى فى : *مجلة كلية التربية* ، ع ٩ ١٩٨٥ . ٩٤ - ١١٦ .

١٢ - عبد الرحمن ، عبد المعز ؛ البحيرى ، أحمد : دراسة إجتماعية للمسنين المتقاعدين عن العمل بمدينة القاهرة ، *الجمعية المصرية للدراسات الإجتماعية* ، مكتبة البحوث الإجتماعية ، ١٩٧٤ .

١٣ - عبد المحسن ، عبد الحميد : *الخدمة الإجتماعية فى مجال رعاية المسنين فى الوطن العربى* ، القاهرة ، مكتبة نهضة الشرق ، ١٩٨٦ .

١٤ - عبد المقصود ، محمد : *دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بالتوافق النفسى لدى المسنين* ، ماجستير فى التربية ، جامعة طنطا ، ١٩٨٩ .

١٥ - عودة ، محمد : مشكلات مرحلة الشيخوخة فى المجتمع الكويتى ، دراسة ميدانية لعينة من المسنين فى : *المجلة العربية للعلوم الإنسانية* ، جامعة الكويت ، المجلد الثالث ، العدد ٢٣ ، ١٩٨٦ . ٤٨ - ٩٦ .

١٦ - فرج ، صفوت ؛ كامل ، سهير : *مقياس تنسى لمفهوم الذات* ، إعداد وليم فيتس ترجمة وأعده بالعربية ، صفوت فرج ، وسهير كامل ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٨٥ .

١٧ - فوزى ، منير وآخرون : الروح المعنوية لدى المسنين المصريين فى : المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين ، القاهرة ، *كتاب الملخصات* ، ١٩٨٢ .

١٨ - ـــــ : *الأكتئاب لدى المسنين من مرضى العيادة الخارجية فى العلوم السلوكية والإنسانية فى الطب* ، القاهرة : النهضة المصرية ، ١٩٨٣ .

١٩ - كامل ، سهير : دراسة عبر ثقافية عن الأكتئاب والأنطواء الإجتماعى لدى المسنين المتقاعدين فى البيئتين المصرية والسعودية فى : *دراسات تربوية* ، مج ٢ ج ٧ ، ١٩٨٧ ، ٢١٨ - ٢٤٢ .

٢٠ - محمود ، عبد الحليم وآخرون : *علم النفس العام* ، القاهرة : مكتبة غريب ١٩٩٠ ط٣ .

٢١ - مليكة ، لويس : *إختبار الشخصية المتعدد الأوجه* ، القاهرة : النهضة المصرية ، ١٩٧٨ .

٢٢ - ـــــ : *علم النفس الأكلينيكى* ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٠ الجزء الأول .

٢٣ - منصور ، طلعت : التهيؤ النفسى لمرحلة التقدم فى العمر فى : المؤتمر الدولى للصحة النفسية للمسنين ، القاهرة ، *كتاب الملخصات* ، ١٩٨٢ .

٢٤ - ميخائيل ، يوسف : *رعاية الشيخوخة* ، القاهرة ، مكتبة غريب ١٩٧٧ .

٢٥ - نجيب ، محمد : الخدمة الإجتماعية فى مجال رعاية المسنين فى : *مجلة المؤتمر الدولى الخامس للأحصاء والحسابات العلمية والبحوث الإجتماعية والسكانية* ، القاهرة : ١٩٨٠ ، ٣٣٤ مجلد١ .

٢٦ - هول ، ك ؛ لندزى ، جـ : *نظريات الشخصية* تأليف : ك . هول ، جـ . لندزى ، ترجمة فرج أحمد وآخرون ، القاهرة ، الهيئة العامة للتأليف والنشر ، ١٩٧١ .

27. Ashour, A. Okasha, et al.,: portrait of old people in Cairo hostel, A morbidity prevalence survey and Some empirical correlations, *Egyptian Journal of Psycholo*, 1982.

28. Atchley, Robert, G.,: *The Sociology of Retirment*, John Willey and Sons, N.Y., 1976.

29. Cassidy Margaret, Louise: The Emotoional well Being : acomparison of men and women, *Diss, Abs., Inter*, Vol. 43, No. 9, 1983.

30. Clements, William Morris: An investigation into possible relationships between values and self - esteem among a aelected population of aged people, Diss., *Abs., Inter*, Vol., 33, No. 3, 1972.

31. Colburn, Edwin David: Psychological adjustment to lose of work due to retirement, a study of retired men 60 years old and older, *Diss. Abs., Inter.*, Vol., 34, No. 9, 1983.

32. Green Wood, Nancy Anne: Marriage and self esteem among the elder-

ly; social interaction as opporturities for self evaluations, *Diss., Abs., Inter.*, Vol., 43, No. 9, 1983.

33. Mcgee, Mark, G. and Other: Factors inffuencing attitude to words retirement, *Journal of Psychology*, 1979, 101.

34. Medina, Juanita Benitez: Acopmarative study of retired and non-retired persons, *Diss., Abs., Inter.*, Vol., 44, No., 4, 1983.

35. Miller, Meridith Lynn,: Adaptation and life saisfaction of elderly, *Diss., Abs., Inter.*, Vol., 41, No., 2, 1980.

36. Nussbaum, Jon., Frederich,: Interactional patterns of elderly individual, implications for successfull adaptation to aging, *Diss., Abs., Inter.*, Vol., 42, No., 11, 1982.

37. Pruchno, Rachel, Ann: Social of life events and well being the case of retirement, *Diss., Abs., Inter.*, Vol., 43, No., 1, 1982.

38. Rashed, S., and El. Al.,: Personality profile of the institution-alized elderly in alexandria, *The Egyption Journal of Psychiatry*, Vol., 6, No.. 1, 1983.

39. Ruth, Bennett, (Ed.): Aging isolation and resocialzation, N.Y., *Liton Educational Publishing*, Inc., 1977.

40. Schleicher, Joan Mims: The Effects of coping style on adjustment to retirement, *D. SS., Inter*, Vol., 39, No. 8, 1979.

## الجداول الخاصة بنتائج الدراسة الكلينيكية

### الإنفعـــالات
جـدول (٢)

| الإنفعـــالات | ك | ٪ |
|---|---|---|
| مـرح وسـعادة | ٦٠ | ١٤ |
| حـب وحـنان | ٦٠ | ١٤ |
| حـزن واكتئاب | ١٥٠ | ٣٦ |
| قلق وخـوف | ٧٥ | ١٨ |
| غضب وكراهية | ٧٥ | ١٨ |
| المجمـوع | ٤٢٠ | ١٠٠ |

### الحاجـ
جـ

| الحـاجات | ك | ٪ |
|---|---|---|
| الحب والعطف | ٦٠ | ١٣ |
| التراحم والتواد | ٤٠ | ٩ |
| الانتمـاء | ٧٠ | ١٥ |
| السعادة والرفاهية | ٧٠ | ١٥ |
| الفهم والتقبل | ٤٠ | ٩ |
| المساندة الاجتماعية | ٨٠ | ١٧ |
| السلطة الخارجية | ١٠ | ٢ |
| العـدوان | ٢٠ | ٤ |
| الأمن والإستقرار | ٦٠ | ١٣ |
| الإسـتقلال | ١٠ | ٢ |
| المجمـوع | ٤٦٠ | ١٠٠ |

### المشـكلات
جـدول (٤)

| المشـكلات | ك | ٪ |
|---|---|---|
| العلاقات الإجتماعية | ٨٠ | ٥٧ |
| (أ) الأسـرية | ٦٠ | ٤٣ |
| (ب) الأصدقاء | ٢٠ | ١٤ |
| الصـحية | ٤٠ | ٢٩ |
| الاقتصـادية | ١٠ | ٧ |
| وقت الفراغ | ١٠ | ٧ |
| المجمـوع | ١٤٠ | ١٠٠ |

### طرق حل المشـكلات
جـدول (٥)

| طرق حل المشـكلات | ك | ٪ |
|---|---|---|
| إيجـابى | ١٥ | ٧ |
| سـلبى | ١٨٠ | ٨٥ |
| (أ) الاعتماد على الآخرين | ٣٠ | ١٤ |
| (ب) عـدوانى | ٣٠ | ١٤ |
| (ج) إسـتسلامى | ١٢٠ | ٥٧ |
| ثنائى الحل | ١٥ | ٧ |
| المجمـوع | ٢١٠ | ١٠٠ |

## ( تابع ) الجداول الخاصة بنتائج الدراسة الكلينيكية

### مفهوم الذات
### جدول (٦)

| مفهوم الذات | ك | ٪ |
|---|---|---|
| ١ - مفهوم الذات الإيجابى | ٣٠ | ١٤ |
| ٢- مفهوم الذات السلبى | ١٨٠ | ٨٦ |
| (أ) الذات المعتمدة | ٣٠ | ١٤ |
| (ب) الذات العدوانية | ١٠ | ٥ |
| (جـ) الذات الإستسلامية | ٨٠ | ٣٨ |
| (د) الذات المعرضة لعدوان الآخرين | ٦٠ | ٢٩ |
| المجموع | ٢١٠ | ١٠٠ |

### النظرة للبيئة
### جدول (٧)

| النظرةللبيئة | ك | ٪ |
|---|---|---|
| ١ - إيجابية | ٤٠ | ١٦ |
| ٢-سلبية | ١٧٠ | ٦٨ |
| (أ) عدوانية | ١١٠ | ٤٤ |
| (ب) إستسلامية | ٦٠ | ٢٤ |
| ٣-متناقضة | ٤٠ | ١٦ |
| المجموع | ٢٥٠ | ١٠٠ |

### الأمل واليأس
### جدول (٨)

| فئاتالتقدير | ك | ٪ |
|---|---|---|
| نهايات تحمل طابع الأمل | ٣٠ | ١٩ |
| نهايات تحمل طابع اليأس | ٨٥ | ٥٣ |
| نهاياتمتناقضة | ٤٥ | ٢٨ |
| المجموع | ١٦٠ | ١٠٠ |