



الانسحاب الاجتماعي لدى كبار السن في ضوء بعض المتغيرات

أ. د. إنتصار كمال قاسم

جامعة بغداد/ كلية التربية للبنات

المستخلص

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الانسحاب الاجتماعي لدى عينة البحث (كبار السن)، والتعرف على الانسحاب الاجتماعي لدى كبار السن حسب متغيرات (النوع، المستوى الاقتصادي، مكان السكن). وأشتملت عينة الدراسة من (100) مسن ومسنة من الذين يسكنون في دور الرعاية، و(100) مسن ومسنة من الذين يسكنون مع ذويهم في المنزل. وقامت الباحثة بإعداد مقياس لقياس الانسحاب الاجتماعي عند كبار السن، واستخدمت الباحثة عدداً من الوسائل الإحصائية ومنها (الإختبار التائي لعينة واحدة ولعينتين، معادلة ارتباط بيرسون، معادلة شيفيه). وظهرت النتائج ان عينة كبار السن لديهم انسحاب اجتماعي بدرجة ضعيفة ، وليس هناك دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) في الانسحاب الاجتماعي حسب متغير النوع، وظهرت النتائج وجود فروق تبعاً للمستوى الاقتصادي (الجيد والضعيف) ولصالح المستوى الضعيف، اضافة إلى وجود فروق وفق متغير السكن ولصالح دور الرعاية.

الكلمات المفتاحية: كبار السن، الانسحاب الاجتماعي.



Social withdrawal among the elderly in the light of some variables

Intisar Kamal AL-Anni, Pr.D
University of Baghdad, Iraq

Abstract

The current research aims to identify the social withdrawal of the research sample (the elderly) and to identify the social withdrawal of the elderly according to the following variables (gender, economic level, place of residence). The research sample consisted of (100) female and male living in care homes, and (100) female and male living with their parents at home. The researcher used a number of statistical methods, (t-test for one and two Independent samples, pearson correlation coefficient, Hevahtest). The results showed that the sample of older persons has a social withdrawal, there is no statistical significance at the level of (0.05) in the social withdrawal according to the gender variable. The results showed that there are differences according to the economic level (good and weak) and in favor of the weak level, And for care homes.

Keywords: elderly; the social withdrawal.



الفصل الاول

مشكلة البحث

تعد مرحلة كبار السن من المراحل التي يمر بها كل انسان والتي يعاني فيها من تغيرات اجتماعية ونفسية وجسمية، وينصرف إليها البحث العلمي في مختلف تخصصاته، وتصاحب هذه المرحلة المتأخرة من حياة الإنسان تغيرات كثيرة ابرزها فقدان العلاقات الاجتماعية وفقدان العديد من الانشطة والاهتمامات والاعتماد على الآخرين، ويواجه المسن في هذه المرحلة عدة مشكلات تعوق توافقه النفسي والاجتماعي، ومن هذه المشكلات قلة الاهتمام والخدمات والاستفادة من خبراتهم. وأن كثيراً من المسنين يشكون من ضعف العلاقات الاجتماعية، وخصوصاً من كانت تربطه علاقاته عبر مهنته، وتترتب أهمية العلاقات الاجتماعية لدى كبار السن بفقدان الدور، فيصبح لديهم مفهوم سلبي عن ذاتهم بأنهم لم يعد لهم أي دور في المجتمع، مما جعل الجميع يتخلى عنهم، ومن ثم تنعكس عليهم بمشاعر سلبية ونظرة تتسم بالتشاؤم واليأس، نظراً للواقع المادي الذي يعيشونه، وهنا تبدأ عليهم بعض مظاهر الانسحاب الاجتماعي والميل إلى تجنب التفاعل الاجتماعي والاختفاق في المشاركة في المواقف الاجتماعية بشكل مناسب، كما يعاني الافتقار إلى أساليب التواصل وبناء صداقة مع الاقران والانعزال عن الناس والبيئة المحيطة وعدم الاكتراث بما يحدث بها وتبدأ عليهم مظاهر الانسحاب الاجتماعي والذي يختلف حسب الاطار الثقافي والحضاري الذي ينتمي إليه المسن كما يرتبط بسمات شخصية المسن والنوع والمكانة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والتعليمي (التقرير العالمي حول العنف والصحة، 2018 : 19-20).

وقد تفاقمت مشكلات المسن لما يتعرض له المجتمع من أحداث وتغيرات أثرت على هذه الشريحة من المجتمع حيث تغيرت أساليب معاملة الأبناء للأباء والزوجات للأزواج، والعكس الأمر الذي أثر سلباً على كيان كبار السن حيث ضعفت العلاقات الاجتماعية إلى



مرحلة وصلت حد اعتداء الأبناء على الآباء، وعقوقهم ووصول مستوى التعامل إلى أدنى مستوى له (عثمان، 2002: 113).

ولقد فرضت الزيادة في أعداد المسنين واقعاً اجتماعياً له تأثيرات مباشرة وغير مباشرة على الأوضاع الاجتماعية للمسن مثل اضطراب العلاقات الاجتماعية للمسن مع الابناء والاقارب والزملاء مما يؤدي به الى الشعور بفقدان مكانته الاجتماعية، وضعف تفاعلاته مع الآخرين، فضلا عن كثرة الاحتياجات مع قلة الدخل، والتكلفة الزائدة التي يعانيتها، بسبب المرض وارتفاع الأسعار مع ثبوت المعاش كلها تعود لشعور المسن بفقدان مكانته الاجتماعية، وضعف تفاعلاته مع الاخرين، والانسحاب عنهم (عيسوي، 1994: 106).

حيث يمثل الإنسحاب الإجتماعي خبرة ضاغطة ترتبط بعدم اشباع الحاجة الى الإرتباط الوثيق بالآخرين والإفتقار الى التكامل الإجتماعي الذي يكون استجابة للقصور والعجز في الأتصال بالآخرين واقامة العلاقات معهم وتتسم العلاقات الاجتماعية في ظل العزلة بالسطحية مع الشعور باليأس والنبذ واحساس الفرد بانه بعيد عن الاخرين، اذ يفشل في اجتذابهم نحوه باية صورة كانت نظراً لوجود ضعف الاتصال بهم وقصور في العلاقات الاجتماعية التي يمكن ان يقيمها مع هم(عيسوي، 1994: 107).

كما إن تراكم الإحباطات التي يتعرض لها كبار السن، سواء تلك المتعلقة بجسمه الذي بدأ يخور في الوقت الذي ما زال يحس فيه بأنه بحاجة إليه. أو فيما يتعلق بابنائه والناس من حوله الذين ينظرون إليه على أنه عضو خامل في المجتمع. كل ذلك يساهم في خلق الإحساس بالغرابة لديه في العالم الخارجي حتى مع نفسه وهذا يقوده حتماً إلى الانطواء والسلبية والانسحاب الاجتماعي (جوهر ٢٠٠٤ : ٣٠٣).

ويمكن تلخيص مشكلة البحث الحالي بالاجابة على السؤال التالي:

التعرف على طبيعة الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن على وفق بعض المتغيرات؟



اهمية البحث:

ان مرحلة كبار السن من المراحل المهمة التي يمر بها الإنسان كونها آخر مراحل حياته مما يجعلها تتميز بالعديد من الخصائص سواء على المستوى الإجتماعي أو النفسي أو حتى ما يمس الجانب الصحي، وهذه الخصوصية هي التي تجعل هذه المرحلة العمرية أكثر اهمية وبالتالي يصبح من الضروري اجراء دراسات وبحوث حول هذه المرحلة واحتياجاتها، كما انها قضية من القضايا الاجتماعية والانسانية متعددة الجوانب والواجه التي تفرض نفسها في وقتنا الراهن على جميع المجتمعات على اختلاف درجة تقدمها وريقها فهي قضية تزداد اهميتها مع مرور الوقت وتقدم الحضارة الإنسانية والذي يجعل من قضايا المسنين ذات اهمية في توجهات السياسة العامة للرعاية الاجتماعية للدولة والابقاء على دور مناسب لكبار السن في حياة المجتمع لتمكين هذه الفئة من الاحساس بوجودها وانتمائها وفقاً لأمكانياتها وقدراتها مما يجنب لديهم الاحساس بالنبذ والخذلان وعدم الإهتمام والذي من شأنه تعزيز الانسحاب الإجتماعي لدى المسنين (عيسوي، 1994: 107).

ويمر الإنسان خلال حياته بمراحل نمو متتالية تبدأ بالطفولة مروراً بالمرهقة والشباب والكهولة وصولاً إلى مرحلة كبار السن. ولكل مرحلة احتياجاتها ومتغيراتها ومشكلاتها التي تزداد تعقيداً وحساسية مع التقدم في العمر. وإن أهم ما يميز مرحلة كبار السن التغيرات البيولوجية والعقلية والانفعالية والاجتماعية وكثرة أمراض كبار السن وانخفاض دخلهم. ويترتب على هذه التغيرات تدهور في الجسم والصحة بنائياً ووظيفياً متأثراً بعوامل عديدة، وأهم هذه العوامل هي: العوامل الاجتماعية والنفسية، فتؤدي الى شيخوخة النفس والتي يرافقها قلق وانسحاب إجتماعي إلى شيخوخة الجسم (جوهر، 2004: 218).

وما يعزز من اهمية البحث الحالي ان الفرد في هذه المرحلة أحوج ما يكون إلى العلاقات الاجتماعية التي توفر له المساندة الفعلية من حب ورعاية وإحساس بالمواساة والطمأنينة والارتباط مع مجموعة اجتماعية ذات تقدير بالنسبة له، تمنحه القدرة على تقدير ذاته والثقة بها وتساوده على اختيار استراتيجيات تكيف مناسبة مع ضغوط الحياة



وصعوباتها وتطوراتها، إضافة إلى الإهتمام أكثر بالجانب العلمي الذي بات مقصرا جدا فيما يخص بالاهتمام بهذه المرحلة واحتياجاتها وما تعانية في الجوانب النفسية والاجتماعية وكونها تمثل شريحة مهمة من شرائح المجتمع بما تملكه من مخزون ثقافي وثراء فكري وخبرات متنوعة اضافة لما قدموه للمجتمع طوال سنوات حياتهم (الشيخ، 2006: 59). وهذا ما جعل الباحثة ان تسلط الضوء على دراسة متغيرات الانسحاب الإجتماعي في ضوء بعض المتغيرات ذات الاهمية لهذه الشريحة من المجتمع.

أهداف البحث (Research aims)

يهدف البحث الحالي:

- 1- التعرف على الانسحاب الاجتماعي لدى كبار السن
- 2- التعرف على دلالة الفروق في الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن على وفق (النوع، المستوى الاقتصادي، السكن).
- 3- التعرف على دلالة الفروق في الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن على وفق المستوى الاقتصادي (جيد ومتوسط وضعيف).
- 4- التعرف على دلالة الفروق في الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن على وفق متغير السكن (دور الرعاية وفي المنزل مع ذويهم).

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بعينة من كبار السن البالغين من العمر (60-70) سنة من كلا النوعين (ذكور واناث) والمقيمين في مركزي الرشاد و الصليخ التابعين لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في جانب الرصافة فضلاً عن عينة من الذين يسكنون في المنزل مع ذويهم. للسنة (2017-2018).



تحديد المصطلحات (Definition of terms)

أولاً: كبار السن (Olderly)

وقد عرفها:

- (الفرماوي، 2001): مرحلة يعترئها ضعف واعتمادية على الغير في جوانب معينة متجهة لأسباب فسيولوجية (الفرماوي، 2001: 25).
- (زهران، 2005): «مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد وفي الحلقة الأخيرة من الحياة» (زهران، 1997: 33).
- (حجازي وآخرون، 2010): «مرحلة عمرية يمر بها أكثر الناس لها احتياجاتها الخاصة وتتطلب أساليب مميزة لمساعدتهم على تجاوز نواحي القصور الجسمي والعقلي والنفسي» (حجازي وآخرون، 2010: 24).

ثانياً: الانسحاب الإجتماعي (Social withdrawal)

وعرفها كل من:

- (reber et al, 1987): «هو نمط من السلوك يتميز بإبعاد الفرد نفسه عن القيام بمهام الحياة العادية، ويرافق ذلك إحباط وخيبة أمل والابتعاد عن مجرى الحياة الاجتماعية العادية» (reber et al, 1987: 987).
- (mewhirter, 1990): «حالة من الضغوط العاطفية التي تنمي لدى الفرد مشاعر الاغتراب، وعدم الفهم، والرفض من قبل الآخرين، ونقص المشاركة الاجتماعية في الأنشطة الملائمة والمرغوب فيها، وخاصة الأنشطة التي تقدم الإحساس بالتكافل الاجتماعي وفرص الألفة الاجتماعية» (mewhirerm, 1990: 417).
- (قشقوش، 1988): «إحساس الفرد بوجود فجوة نفسية تباعد بينه وبين أشخاص إلى درجة يشعر معها بافتقاد التقبل والود والحب من جانب الآخرين حيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة مشبعة مع أي شخص من



الأشخاص في الوسط الذي يعيش فيه، ويمارس دوره من خلاله» (قشقوش، 1988: 19).

التعريف النظري للباحثة (Theoretical definition):

اشتقت الباحثة تعريفاً نظرياً لشعور الفرد بفقدان الارتباط بأوجه الحياة المحيطة به نتيجة لضعف التفاعل والانعزال عن المجتمع، ويرافق ذلك نظرة سلبية للحياة الاجتماعية.

التعريف الإجرائي (Procedural definition):

الدرجة الكلية التي يحصل علىها المسن من خلال أجابته على فقرات مقياس الانسحاب الاجتماعي الذي تم بناءه من قبل الباحثة لأغراض البحث الحالي.

الفصل الثاني

الاطار النظري

مفهوم كبار السن

يعد مفهوم المسن (Aged) في اللغة: من كبر سنه وطول عمره، فالمسن اسم فاعل من اسن اي كبر سنه وطال عمره، وسن الرجل اي يقدر له عمر بالتخمين (الهالي، 2002: 55).

ويعرف المسنون ديمغرافياً واحصائياً السكان ذوي الاعمار (60) سنة فأكثر، وفي بعض الدول تعد سن (60-65) سنة بدء سن الشيخوخة وصرف المستحقات، وبينما في دول أخرى تحدد سن (60) سنة لصرف الاستحقاقات للرجل وسن (55) سنة للمرأة، وهناك من الدول تحدد سن (55) سنة للرجل وسن (50) سنة للمرأة ولاشك إن تحديد هذا السن مرتبط بمتوسط الاعمار ارتباطاً وثيقاً في كل دولة على حده (الهالي، 2002: 55).

وفي موسوعة (انكارتا، 2000) تعتبر مرحلة كبار السن بأنها مرحلة طبيعية تمر بها كل الكائنات الحية ان قدر لها ان تعيش (فهمي، 2005: 305).



كما يستخدم الباحثون في مجال دراسة المسنين أحياناً مفهوم الشيخوخة و أحياناً أخرى مفهوم التقدم في العمر (aging) على أنهما مترادفان و يشيران إلى نفس المعنى. وكلاهما قد أستخدم بأشكال مختلفة. كما تعددت معايير تحديد الشيخوخة، فمنها معيار العمر الزمني، و العمر البيولوجي، و العمر الاجتماعي، و العمر السيكولوجي. و على الرغم من وجود بعض الاختلافات بين الباحثين حول مفهوم الشيخوخة و التقدم في العمر، فإن هناك بعض جوانب الاتفاق، و التي يمكن تلخيصها بما يلي:

- أ- أن هناك تغييراً يحدث في وظائف الفرد بعد بلوغ فترة النضج.
- ب- أن هذا التغيير هو حصلة عدد من التراكمات البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية التي يمر بها الفرد في حياته.
- ت- أن العمر الزمني غير كاف وحده لتفسير التغيرات التي تطرأ على الفرد في مرحلة الشيخوخة.

إذاً الشيخوخة كمرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية والسيكولوجية والاجتماعية المصاحبة لها، فهي الفترة التي يحدث خلالها ضعف وانهايار في الجسم، واضطراب في الوظائف العقلية، و يصبح الفرد أقل كفاءة، وليس له دور محدد، و منسحب اجتماعياً، و سيء التوافق، و منخفض الدافعية، و غير ذلك من التغيرات التي يواجهها الفرد، وتعرضها عليه ظروف الحياة" (خليفة، 1997 : 32).

المشكلات التي يعاني منها كبار السن:

هناك العديد من المشكلات التي تواجه كبار السن:

- 1- المشكلات السيكولوجية: ترتبط المشكلات النفسية في الغالب بعدم التكيف مع التغيرات العمرية، فالمسنون تتناوبهم مشاعر الوحدة، والفراغ، والخوف من المستقبل، وفقدان حب الآخرين، وفقدان الأبناء والأهل. وإن هذه المشكلات النفسية قائمة في الشيخوخة، لا محالة، لكنها تتراوح بين مشاعر الملل والعزلة والفراغ والاضطرابات



النفسية والعقلية الشديدة كالعته (خرف الشيخوخة) والاكئاب النفسي الشديد الذي يدفع إلى الانتحار في بعض الأحيان.

2- المشكلات الصحية: وهي مرتبطة بالضعف الصحي العام، والضعف الجسمي، وضعف الحواس كالسمع والبصر، وضعف القوة العضلية وانحناء الظهر، وجفاف الجلد وترهله والإمساك وتصلب الشرايين والتعرض بدرجة أكبر من ذي قبل للإصابة بالمرض وعدم مقاومة الجسم، وقد يظهر لدى كبار السن توهم المرض وتركيز الاهتمام على الصحة وعسر الهضم أو الصداع وقد ينظر إليه على أنه مرض خطير (سيد، 2005 : 32).

3- المشكلات العاطفية: المتعلقة بضعف الطاقة الجنسية أو التثبيث بها، والتصابي.

4- المشكلات الاقتصادية: يعاني منها المسنون لنقص مواردهم المالية، ولضعف الأداء لديهم، أو للتقاعد، وهذا في حد ذاته مشكلة نفسية واجتماعية واقتصادية بأبعادها المؤثرة والمتأثرة، فالمشكلات الاقتصادية تعتبر على رأس المشاكل التي يعاني منها كبار السن والتي يجب وضعها في الحسبان، فعندما يحل وقت التقاعد وما يصاحبه من زيادة الفراغ ونقص الدخل يشعر الفرد في أعرق نفسه بالقلق على حاضره والخوف مما قد يؤدي به إلى الانهيار العصبي.

5- المشكلات الاجتماعية: ان مرحلة كبار السن تعتبر ناجحة عندما يكون التكيف ايجابي مع الحياة اثناء هذه المرحلة من حيث الرضا عن العلاقات الاجتماعية وتلبية الحاجات المادية وتحقيق الكفاءة الجسمية والعقلية والاجتماعية، فالشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية بحيث تظهر اثارها في التغيرات الفيزيكية والفسبولوجية التي تطرأ على الفرد حتى يصل إلى تلك المرحلة المتقدمة بل هي ظاهرة اجتماعية تمثل موقف المجتمع من الفرد حتى يصل إلى سن الاربعين، يحددها المجتمع بطريقة تعسفية لا يأخذ في الاعتبار الحالة الفيزيكية أو العقلية للأفراد كما يفرض المجتمع



على هؤلاء الأفراد قيوداً معينة تتمثل بأبسط صورها الحكم عليه بالتقاعد عن وظائفهم
واعمالهم (صيام، 2010: 47).

وترتكز التغييرات بوجه عام على مفهوم التوافق الإجتماعي للمسنين، ويقصد به
عملية احداث تغير في انماط السلوك حتى يوائم المسن بين ما يحدث في نفسه من
تغييرات وبين ظروف البيئة المحيطة به ليحصل على التوافق النفسي (التقرير العالمي حول
العنف والصحة، 2011: 19).

الحاجات الاجتماعية للمسنين

ويمكن أن نلخص حاجات المسنين الإجتماعية فيما يلي:

- 1- حاجات المسنون إلى أن يفهموا أنفسهم وينبغي أن يدرك المسنون كل ما يتصل
بعملية النضج في العمر حتى يمكنهم أن يدركوا معنى التغييرات التي تؤثر في
قدراتهم العقلية والجسمية وبالتالي تتعكس على حالتهم النفسية ومكانتهم الاجتماعية
الأمر الذي يعتبر ضرورياً حتى يتقبلوا هذه التغييرات وانعكاسها ويعترفوا بها وبذلك
يتحقق لهم أقصى تكيف اجتماعي ممكن.
- 2- يحتاج المقبولون على سن التقاعد إلى التعرف على فرص العمل والتطوع بعد
التقاعد كما يحتاجون إلى التعرف على طرق المحافظة على الصحة الجيدة وإتباع
أساليب معيشية تلاءم التقدم في السن وطرق تجنب الأمراض المزمنة والوقاية منها
كما يحتاجون إلى تأمين الموارد المالية اللازمة عن طريق تنظيم صرف المعاشات
والمساعدات الحكومية والرعاية الطبية.
- 3- يحتاج المسنون إلى توفير علاقات اجتماعية سواء في داخل الأسرة أو خارجها
يستدعي ذلك توعية المجتمع بأمراض الشيخوخة ومشكلات المسنين، وأن الفكرة
السائدة عند بعض الأشخاص أن كبار السن فئة غير منتجة ليست لديها أي قدرات
يمكن تميمتها أو يمكنها الإسهام بأي جهد، الأمر الذي يؤدي بهم إلى الغرس في



أنفسهم الإحساس بالنقص والإحباط والقلق التي ينتج عنها كل اضطرابات الشخصية والأمراض (بركات، 2009 : 7).

النظريات التي اشارت الى كبار السن

تختلف نظريات كبار السن باختلاف المنظور الذي ننظر إليها من خلاله، مرحلة كبار السن مرحلة متعددة ومتشابكة الجوانب والأبعاد و فيها تتم مجموعة من التغيرات البيولوجية والاجتماعية والسيكولوجية و بالتالي ظهرت مجموعة من النظريات التي تلقي الضوء و تفسر هذه التغيرات والمظاهر.

نظرية اركسون:

يشير أركسون إلى ثمانية مرحل لنمو الإنسان، وهي أولى النظريات التي تعاملت مع الشيخوخة بشكل مباشر. وجعل أركسون كل مرحلة تشمل صراع بين متغيرين في حياة الإنسان وهذا الصراع ينتهي بوحدة من نتيجتين: إما أزمة أو رمزية يخرج بها المرء من المرحلة العمرية التالية لها، والمرحلة الثامنة هي، اكتساب الإحساس بالتكامل مقابل الإحساس باليأس والقنوط.

وقد أطلق أركسون مسمى الأزمة أو المرحلة الثامنة على مرحلة الشيخوخة والتي تمثل أزمة التكامل مع الأجيال التي كونها الشخص. (الأبناء - الحفدة). مقابل اليأس، وفي رأي أركسون أن كبار السن يواجهون حاجة الاقتراب من الموت وهم يناضلون من أجل أن يحققوا الإحساس بالاندماج (بركات، 2009 : 7).

نظرية الدّور:

يؤكد بعض الاجتماعيين أن الشيخوخة ظاهرة اجتماعية وليست بيولوجية، فمشكلة المسنين لا تنشأ من تدهور القوة الطبيعية للمسنين، بل في إحباطهم من قبل المجتمع ورفضه إفساح المجال للاستفادة من حكمتهم وخبرتهم المتراكمة خلال السنين الطويلة، وتقوم نظرية الدور على أن الفرد في حياته يشغل مكانة اجتماعية في مجتمعه يقوم من خلالها بتأدية أدوار معينة. والمقصود بالدور هو مجموعة الأنشطة والأفعال التي يقوم بها



الفرد في تفاعله مع الآخرين. كما أن المجتمع يبدأ في تغيير نظريته إلى دور الفرد مع تقدمه في العمر ويظهر ذلك عند بلوغه سن الستين عامًا، حيث يفرض عليه التوقف عن أداء دور مهم في حياته ظل يزاوله لسنوات عديدة، وهو دوره الوظيفي نتيجة تقدمه في السن. (الباز، ٢٠٠٤ : 37).

نظرية الاستهلاك:

من النظريات التي لها صلة بالجانب الصحي، وتُشبه جسم الإنسان بالآلة التي تُبلى من جراء استخدامها المستمر، فمع قيام أجهزة الجسم بوظائفها لفترة طويلة تستهلك هذه الأجهزة تدريجيًا حتى تعجز عن القيام بوظائفها المعتادة. ومن مظاهر عجزها تناقص قدرة أجهزة الجسم على التخلص من الفضلات المتبقية من النشاط الجسمي، مما يجعلها تتراكم في خلايا الجسم وخاصة الأوعية الدموية مما ينتج عنه بطء أو تعطيل لعمل الخلايا إضافة إلى عطل للحمض النووي منقوص الأكسجين (RNA) في الجينات في العادة عند حدوث عطل في جينات الخلايا فإن الخلايا إما أنها تصلح العطل أو أن تموت وتحل محلها خلايا جديدة، ولكن مع المسنين فإن القدرة على الإصلاح أو الإحلال ضعيفة. ومن نظريات الاستهلاك ما يفسر الشيخوخة بحدوث قصور في جهاز المناعة للمسن، فجهاز المناعة في جسم الإنسان هو الجهاز الذي يحمي البدن من الأمراض ويقاوم الجراثيم والبكتريا ولكن مع المسنين يحدث خلل للجهاز وعليه تضعف قدرته على مقاومة الأجسام الغريبة. بالإضافة إلى أن قدرته على التمييز بين خلايا الجسم السليمة والخلايا المريضة أو الغريبة، وبالتالي يبدأ جهاز المناعة بمهاجمة خلايا الجسم السليمة. ويظهر ذلك واضحًا عند الإصابة بالأورام السرطانية (الباز، ٢٠٠٤ : 34).

نظرية الانسحاب:

تقوم هذه النظرية على افتراض أساسه أن الأفراد حين يصلون لسن الشيخوخة فهم تدريجيًا يبدؤون في تقليص الأنشطة التي اكتسبوها حين كانوا في منتصف العمر، و تقول كمنج (Cumming) التي تعتبر مؤسسة هذه النظرية " تبدأ مظاهر الانسحاب بالملاحظة



الموضوعية ذلك أن المسن يشعر أنه بدأ يفقد إرتباطه بأوجه الحياة المحيطة به إذا ما قارن نفسه حين كان أصغر في السن و أكثر ايجابية و أكثر حركة على اعتبار أنه شخص غير مرغوب فيه و لذلك يعتبر التقاعد مظهراً للانسحاب المتبادل، فالفرد ينعزل عن المجتمع في الوقت الذي يبدأ فيه المجتمع الانسحاب من حياة الفرد، و قد ينسحب المسن تماما من المجتمع و يبقى نسبيا مغلقا عن الآخرين و قد يرافق هذا الانسحاب التام المسن من البداية و يظهر ذلك في زيادة الانشغال بنفسه و حين تكتمل عمليات الشيخوخة فإن التوازن الذي كان يوجد في منتصف العمر بين الفرد و مجتمعه يذهب ليحل محله توازن يتميز ببعد المسافة و تغيير أنماط العلاقات و تقوم نظرية الانسحاب على ثلاثة أبعاد أساسية هي:

- 1- أن معدل التفاعل وسوف يقل بتقدم الإنسان في عمره.
 - 2- أن التغيير الكمي و الكيفي في التفاعل يصاحبه تغيير في إدراك حجم الحياة.
 - 3- أن التغيير الكيفي للتفاعل يصاحبه نقص في صفة الحياة الاجتماعية حيث ينتقل المسن من الإهتمام بالآخرين إلى الاستغراق في ذاته و من الانشغال إلى الراحة.
- لقد نقدت هذه النظرية حين أشار البعض إلى أن نظرية الانسحاب لا تنطبق على كل الأفراد فالذين يعملون أعمال لا تتصل بالآداب أو الفن أو التعليم أو رجال الذين لا تنطبق عليهم نظرية الانسحاب و لذلك عدلت كمنهج من نظريتها و أشارت إلى الرضا عن الحياة قد يرتبط إيجابيا بالأنشطة لدى بعض المسنين و بالانسحاب لدى بعض الآخر، فالشخص النشط الذي يوجه اهتماماته للعالم الخارجي سوف يكون سعيدا إذا ما استمر على ذلك خلال مرحلة التقاعد، أما الآخرين أصحاب النظرة السلبية و الذين يعتبرون البيت مركزهم الرئيسي فإنهم سوف يرحبون بالانسحاب من المجتمع (نبيل، ب.ت: 50-51).



نظرية النمطية و اللانمطية:

والتي تنظر لكبار السن نظرة نمطية قائمة على التعميم، ومعاملة المسنين كأنهم فئة واحدة وتحديد سن التقاعد بناء على ذلك بسن الستين، أو ما يعادل ذلك، والملاحظ في الواقع هو عكس هذه النظرة النمطية، إذ يتباين المسنون في قدراتهم الجسمية والروحية والعقلية والوجدانية تباينا كبيرا ونلاحظ أيضا أن كثيرا من قادة السياسة، ورجال الأعمال، وأصحاب المهن الحرة الناجحين، هم من المسنين الذين بلغوا سن التقاعد الرسمي اما (اللانمطية) فتستند على ضرورة اعتماد مبدأ " الفروق الفردية "في معاملة كبار السن في مجالات عدة، وخاصة في إدارة الموارد البشرية، حيث أن هناك حاجة ماسة لتوظيف المسنين في كثير من البلدان التي ارتفعت فيها نسبة الشيخوخة كثيرا. في الوظائف المناسبة لقدراتهم الجسمية والعقلية والوجدانية (عشوي، 2008: 5).

نظرية النشاط و الفعالية:

ترى هذه النظرية أن كبار السن لا يتخلون عن أدوارهم بسهولة التي كانوا يمارسونها في منتصف العمر، و إذا ما اضطروا لذلك فسوف يستبدلونها بأدوار وأنشطة جديدة مناسبة لقدراتهم بحيث توفر لهم الشعور بالرضا عن الذات و التوافق الاجتماعي، و قبلت هذه النظرية بصورة واسعة و كانت ذات أهمية خاصة بالنسبة للمتخصصين بالنشاط، وهذه النظرية على أساس أن المستويات العالية للنشاط ترتبط بإدراك و رضا نفسي عالي عند كبار السن، و على الرغم من ظهور نتائج دراسات ميدانية تؤيد هذه النظرية إلا أنها نقدت كونها بسيطة لا تتضمن شرحاً كافياً للرضا عن الحياة في الأعمار المتقدمة، و من محدوديتها أنها لا تأخذ بنظر الاعتبار الفروق الفردية و الشخصية في مستوى النشاط عبر مسار الحياة (بركات، 2009 : 7).

النظرية السيكلوجية (الشخصية):

تهدف نظريات الشخصية إلى تفسير أنماط التكيف في السنوات الأخيرة من الحياة على أساس السلوك ويرى (نيوجارتين)، طوال الحياة التي يجري تعميمها من خلال



مصطلح الشخصية (PERSONALITY) وهو أحد أقطاب هذا المذهب، أن هذا المصطلح غير ضروري و يرى أن الوجود الاجتماعي هو جزء من البيئة التي يمكن التكيف معها والتأثير عليها والاستجابة لها و لكن ليس بالضرورة التفاعل معها. بينما يؤكد (هنري) على أهمية مصطلح ذاتي بمعنى عمليات الشخصية المختلفة و على هذا النحو فهي تمثل عمليات " لأننا" ذات التاريخ التطوري و مسار واضح خاص بها و قوة ايجابية يمكن أن تؤثر على رد الفعل بالنسبة للأحداث الخارجية و اختيار الاستجابة لهم (عشوي، 2008: 6).

نظرية الأزمة:

ويرى أنصار هذه النظرية أن التقاعد يمثل أزمة بالنسبة للمسنين خاصة لدى هؤلاء الأشخاص الذين يعطون للعمل أهمية كبيرة و يعتبرونه قيمة في حياتهم. وتؤكد هذه النظرية أهمية الدور المهني بالنسبة للفرد داخل المجتمع ، فقيام الشخص المسن بعمل ما يعد في غاية الأهمية بالسبب له حيث يكسبه الدور المهني هويته و يمكنه من وضع نفسه في علاقات مع الآخرين و يساعده على التوافق النفسي الإجتماعي (خليفة، 1997: 37).

من خلال العرض اعلاه نجد ان نظرية الانسحاب الإجتماعي قد أشارت إلى مؤشرات منطقية في مرحلة كبار السن فالتغيرات التي تحدث كميًا وكيفياً تتناسب مع تقدم الإنسان في العمر فهو بحاجة إلى الاستغراق في ذاته والاهتمام بها أكثر من الآخرين وبالتالي سينعكس على مقدار تفاعله مع الآخرين والمجتمع، فضلاً عن إنها اشارت إلى الرضا عن الحياة واعتبرته قوة في التفاعل الايجابي والاقبال على النشاط للمسن الذي يكون توجهه نحو العالم الخارجي بشكل ايجابي والعكس لأصحاب النظرة السلبية، فالاقبال على الحياة والتفاعل معها مسألة نسبية، وهذا ماجعل الباحثة ان تتبنى نظرية الانسحاب كمرجع نظري في تفسيرها لنتائج البحث الحالي.



الدراسات السابقة:

لم تعثر الباحثة على دراسات سابقة تناولت متغير الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن، لذا سوف تستعرض الباحثة بعض الدراسات السابقة التي تناولت عينة كبار السن:

- دراسة حجازي وآخرون (2010):

"مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية - دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة"

هدفت الدراسة التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في محافظات غزة، وعلى مستوى الصلابة النفسية لديهم، والتعرف على الفروق بين الجنسين في المشكلات ومستوى الصلابة النفسية، وتكونت عينة الدراسة من (114) مسناً ومسنّة من محافظة غزة. وتم اعداد مقياس لقياس مشكلات المسنين ومقياس لقياس الصلابة النفسية، وأظهرت نتائج الدراسة أن ترتيب أبعاد المشكلات التي يعاني من ها المسنون الفلسطينيون في محافظة غزة كانت على النحو التالي: المشاكل الاجتماعية الإقتصادية (63.7%)، المشكلات النفسية (57.5%)، المشكلات الصحية الجسمية (56.4%). كما بينت نتائج الدراسة أن مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين مرتفع ويزيد عن 70% كمستوى افتراضي، وأن هناك علاقة ارتباطية عكسية ودالة إحصائياً بين مشكلات المسنين والصلابة النفسية لديهم. كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في المشكلات لدى المسنين تعزى للجنس، بينما توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصلابة النفسية لصالح الذكور (حجازي وآخرون، 2010: 2).

- دراسة (علي، 2012):

"علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالاكئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة والمقيمين مع ذويهم (دراسة مقارنة)"



هدفت هذه الدراسة إلى معرفة علاقة الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين في دور العجزة والتطرق ما إذا كان هناك اختلاف في درجة الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب حسب طبيعة تواجد المسن، وقد استخدم المنهج العيادي لدراسة الحالة، وتكونت عينة الدراسة الفعلية من (12) مسن (6) حالات منها تعيش في دور العجزة و(6) منها تعيش مع ذويهم، وتم استخدام مقياس الوحدة النفسية لـ(البحيري)، ومقياس بيك للاكتئاب المعرب، وظهرت النتائج الى وجود علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين تحدها الإقامة (دور العجزة أو مع ذويهم) (علي، 2012: 3).

موازنة دراسات سابقة

1- الاهداف (aims):

هدفت دراسة دراسة (حجازي وآخرون، 2010) إلى التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في محافظات غزة، وعلى مستوى الصلابة النفسية لديهم، والتعرف على الفروق بين الجنسين في المشكلات ومستوى الصلابة النفسية، أما دراسة (علي، 2012) هدفت إلى معرفة علاقة الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لديهم والتعرف ماذا كان هناك اختلاف في درجة الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب حسب طبيعة تواجد المسن، أما البحث الحالي فقد هدفت الباحثة إلى التعرف على الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن في ضوء بعض المتغيرات (النوع، المستوى الاقتصادي، السكن).

2- الادوات (Gadgets):

تم اعداد مقياس لقياس مشكلات المسنين ومقياس لقياس الصلابة النفسية في دراسة (حجازي وآخرون، 2010) أما في هذا البحث فقد قامت الباحثة بإعداد مقياس لقياس الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن.



3- منهج الدراسة (Methodology Study):

تم اتباع المنهج الوصفي الارتباطي في دراسة (حجازي وآخرون، 2010) ودراسة (علي، 2012) وهو نفس المنهج الذي اتبعته الباحثة في البحث الحالي.

4- النتائج (Results):

أظهرت نتائج دراسة (حجازي وآخرون، 2010) إلى أن مستوى الصلابة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين مرتفع ويزيد عن 70% كمستوى افتراضي، وأن هناك علاقة ارتباطية عكسية ودالة إحصائياً بين مشكلات المسنين والصلابة النفسية لديهم. وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في المشكلات لدى المسنين تعزى للجنس، ووجد فروق دالة إحصائياً في مستوى الصلابة النفسية لصالح الذكور، أما دراسة (علي، 2012) فقد أظهرت النتائج وجود علاقة بين الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين تحدها الإقامة (دور العجزة أو مع ذويهم).

الفصل الثالث

يتضمن هذا الفصل تحديد منهجية البحث وإجراءاته المتمثلة بتحديد مجتمع البحث والعينة وإجراءات اعداد اداة البحث فضلاً عن الوسائل الاحصائية التي استعملت في تحليل البيانات لغرض تحقيق اهداف البحث علما ان الباحثة استعملت المنهج الوصفي التحليلي على وفق متغيرات البحث واهدافه وفيما يلي وصف لتلك الاجراءات.

اولاً: إجراءات الدراسة

1- مجتمع البحث:

نعني بمجتمع البحث جميع مفردات الظاهرة التي يقوم بدراستها الباحث (القحطاني وآخرون، 2004: 149)، وقد اعتمدت الباحثة على مركزي الرشاد والصليخ التابعتان



لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في جانب الرصافة في محافظة بغداد والبالغ عددهم (130)¹ مسن من الذكور والاناث والجدول (1) يوضح ذلك.
أما بالنسبة لكبار السن الذين يسكنون في المنازل مع ذويهم فهذا مجتمع يصعب على الباحثة تحديده لعدم توفير الاحصائيات.

جدول (1)

يوضح اعداد المسنين في دور الرعاية التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية ولكلا النوعين (ذكور واناث)

اسم الدار	كبار السن الذكور	كبار السن الاناث	المجموع
الرشاد	39	54	93
الصليخ	16	21	37
المجموع	55	75	130

2- عينة البحث

لما كان من الصعوبة دراسة جميع افراد مجتمع البحث، لذلك يكون من المناسب اختيار عينة ممثلة لهذا المجتمع. لذلك ارتأت الباحثة اختيار عينة لبحثها مكونة من (200) مسن ومسنة مقسمين حسب مكان السكن، حيث تم اختيار عينة من كبار السن الذين يقطنون في مركزي رعاية الرشاد ومركز رعاية الصليخ وقد بلغ عددهم (100) مسن ومسنة بواقع (44) من الذكور و(14) من مركز رعاية الصليخ و (30) من مركز رعاية الرشاد، و بلغت عينة الاناث (56)، (39) من مركز رعاية الرشاد و(17) من مركز رعاية الصليخ.

¹ تم الحصول على البيانات من وزارة العمل والشؤون الاجتماعية وحسب كتاب تسهيل المهمة بتاريخ 2018/1/9. ملحق (1).



كما اختيرت عينة قصدية من كبار السن الذين يقطنون في المنزل مع ذويهم وبلغ عددهم (100) مسن ومسنة بواقع (44) من الذكور و(56) من الاناث وبذلك بلغت عينة الذكور الكلي (88) وبلغت عينة الاناث (112)، وتم اختيار العينة بالاسلوب الطبقي العشوائي المتناسب والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2)

يوضح اعداد الذكور والاناث من مركزي الرشاد والصلبخ والذين يسكنون في المنزل

اسم الدار	كبار السن الذكور	كبار السن الاناث	المجموع
الرشاد	30	39	69
الصلبخ	14	17	31
المنزل	44	56	100
المجموع	88	112	200

3- أداة البحث

تعرف اداة البحث بإنها الوسيلة التي تتم بواسطتها عملية جمع البيانات بهدف اختبار فرضيات البحث او الإجابة عن تساؤلاتها (القحطاني وآخرون، 2004: 287). وقد تبنت الباحثة نظرية الانسحاب الإجتماعي لكمنج (Cumming) ووضعت تعريفاً نظرياً مشتقاً من النظرية، وعلى هذا الاساس قامت الباحثة بإعداد اداة القياس التي تتكون من (25) فقرة، وقد قامت الباحثة بعرض المقياس بصيغته الاولية ملحق (2) على مجموعة من المحكمين في مجال التربية وعلم النفس والقياس والتقويم ملحق (3) وقد حصل المقياس على نسبة اتفاق (95%)، وبذلك احتفظ المقياس بصيغته شبه النهائية من (25) فقرة.



التحليل الإحصائي لل فقرات

تعد عملية تحليل مواقف المقياس خطوة مهمة وأساسية. ويشير ايبيل (Ebel) ان الهدف من تحليل الفقرات هو الابقاء على الفقرات الجيدة في المقياس (Ebel,1972: 392)، لذلك تعد عملية تحليل الفقرات احصائيا خطوة مهمة وأساسية للمقياس.

التحليل الاحصائي لفقرات مقياس الانسحاب الاجتماعي

أ- إستخراج القوة التمييزية للفقرات (Discriminating Power of Items)

تتطلب المقاييس النفسية حساب القوة التمييزية لفقراتها بهدف استبعاد الفقرات التي لا تميز بين المستجيبين والابقاء على الفقرات التي تميز بينهم، إذ يشير جيزل وآخرون (Ghiselli et al,1981) الى ضرورة اختيار الفقرات ذات القوة التمييزية العالية وتضمينها في المقياس بصيغته النهائية (Ghiselli et al, 1981: 434)، ويرى كرونباخ أن هناك علاقة قوية بين دقة المقياس والقوة التمييزية للفقرات (شلمي، 2001: 77)، فإذا كانت الفقرة تمتلك القوة التمييزية، فهذا يعني أن تلك الفقرة لها القدرة على التمييز بين المستجيبين من ذوي الدرجات العالية والمستجيبين من ذوي الدرجات الواطئة في المفهوم الذي نقيسه تلك الفقرة، والفقرة التي لا تميز فإنها تكون عديمة الفائدة ويجب ان تحذف من الصورة النهائية للمقياس (سوف، 2000: 99). ولكي نحصل على مقياس يتصف بالموضوعية فقد أستخدم اسلوب المجموعتين المتطرفتين وعلاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس، ويعدان من أكثر الأساليب استخداماً في المقاييس النفسية لضمان الإبقاء على الفقرات الجيدة واستبعاد الفقرات الضعيفة، وعلى الرغم من وجود علاقة عالية بين الأسلوبين فقد أستخدمنا معاً تأكيداً لأتساق التحليل.

وتم تطبيق الإختبار التائي لعينتين مستقلتين عن طريق الأستعانة بالبرنامج الإحصائي (SPSS) لتحقيق هذا الغرض. وظهر أن جميع الفقرات كانت ذات دلالة



إحصائية عند مستوى (0,05) ودرجة حرية (106) عدا الفقرات (7,9,25) وبهذا
اصبح المقياس يتكون من (22) فقرة وكما هو موضح في جدول (3)

جدول (3)

معاملات تمييز فقرات مقياس الانسحاب الاجتماعي بأسلوب المجموعتين المتطرفتين
بإستعمال الإختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين .

مستوى الدلالة (0,05)	القيمة التائية المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		الفقرة
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دالة	7,938	1,77174	2,2593	1,11153	4,5185	-1
دالة	8,956	,53778	2,2222	0,92182	4,4074	-2
دالة	8,549	,58434	2,4074	0,88469	4,4074	-3
دالة	22,318	,82416	1,3333	,68731	4,5185	-4
دالة	17,342	,99615	1,3704	,83929	4,5926	-5
دالة	7,335	,53323	2,6296	1,83092	4,4444	-6
غير دالة	2, 236-	,62613	2,1852	1,83092	4,3704	-7
دالة	5,861	,71155	2,7037	1,93537	1,6296	-8
غير دالة	2,693-	,76621	2,8889	1,17629	4,2593	-9
دالة	3,385	,03739	1,5926	1,22859	2,1111	-10
دالة	6,726	,57815	2,3333	1,06136	2,3333	-11
دالة	10,442	,99615	1,3704	1,20562	4,0741	-12
دالة	4,935	,23879	1,8889	1,25671	3,5926	-13
دالة	4,350	,31858	2,1852	1,24666	3,0741	-14
دالة	3,288	,39280	1,8519	1,41668	3,2593	-15



مستوى الدلالة (0,05)	القيمة التائية المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		الفقرة
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دالة	4,336	,36237	2,7407	1,11027	2,7407	-16
دالة	10,645	,05740	1,7037	1,07575	3,8889	-17
دالة	13,902	,83092	1,3704	1,04008	3,8889	-18
دالة	14,749	,77703	1,6667	,88941	4,0370	-19
دالة	16,142	,68118	1,3704	1,02519	4,0741	-20
دالة	10,096	,04008	1,5556	1,23879	3,7778	-21
دالة	17,198	,74018	1,4074	,82416	4,0000	-22
دالة	12,740	,06399	1,6667	,82416	4,0000	-23
دالة	3,704	,13394	1,8148	1,53778	2,7778	-24
غير دالة	1,065	,68688	3,1481	1,56302	3,4815	-25

القيمة التائية الجدولية بدرجة حرية (106) ومستوى دلالة (0,05) = 1,96

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

تعد هذه الطريقة من اكثر الطرائق استخداماً في تحليل فقرات الاختبارات والمقاييس النفسية لما تتصف به هذه الطريقة في تحديد لمدى تجانس فقرات المقياس في قياس الظاهرة السلوكية (Allen,1980:124). ويستخدم معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لإستخراج العلاقة بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له (Nunnally,1988:280). وكلما زاد معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية كان احتمال تضمينها في المقياس أكبر. وأظهرت النتائج الإحصائية بعد استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) أن معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى



(0,05) ولجميع الفقرات باستثناء الفقرات (7,9,27) والجدول (4) يوضح ذلك، علما ان
الجدول قد حذفت منه الفقرات غير الدالة.

جدول (4)

معاملات ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية لمقياس الانسحاب الإجتماعي

رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية	رقم الفقرة	معامل الارتباط	الدالة الاحصائية
فقرة 1	0,619**	دالة	فقرة 13	0,343**	دالة
فقرة 2	0,654**	دالة	فقرة 14	0,294**	دالة
فقرة 3	0,633**	دالة	فقرة 15	0,362**	دالة
فقرة 4	0,822**	دالة	فقرة 16	0,297**	دالة
فقرة 5	0,809**	دالة	فقرة 17	0,598**	دالة
فقرة 6	0,571**	دالة	فقرة 18	0,726**	دالة
فقرة 8	0,552**	دالة	فقرة 19	0,615**	دالة
فقرة 10	0,188**	دالة	فقرة 20	0,764**	دالة
فقرة 11	0,563**	دالة	فقرة 21	0,654**	دالة
فقرة 12	0,675**	دالة	فقرة 22	0,320**	دالة

القيمة التائية الجدولية بدرجة حرية (198) ومستوى دلالة (0,05) = 0,14

الصدق (Validity)

أولاً: الصدق الظاهري (Facevalidty)

تم عرض مقياس الانسحاب الإجتماعي على مجموعة من الخبراء في التربية وعلم النفس والقياس والتقويم ملحق (3)، وقد حصل مقياس الانسحاب الإجتماعي على نسبة اتفاق (95 %)، علما إنه تم اعتبار نسبة اتفاق (80%) فما فوق معيار مقبولا في المقياس.



ثانياً: مؤشرات صدق البناء

وهو تحليل درجات المقياس أستناداً الى البناء النفسي للخاصية المراد قياسها. او في ضوء مفهوم نفسي معين، (Cronbach,1964 ,P.220-221) وقد تحقق ذلك من خلال:

أ- القوة التمييزية لل فقرات: بما ان المقياس الحالي الذي اعدته الباحثة كانت جميع الفقرات بصيغتها النهائية لها القدرة على التمييز بين المفحوصين، فهذا يعد أحد مؤشرات صدق البناء جدول (1).

ب- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية: ان ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس يعني ان الفقرة تقيس المفهوم الذي تقيسه الدرجة الكلية (, Oppenheim, 1978 , P.136)، والمقياس الذي تنتقي فقراته على وفق هذا المؤشر يمتلك صدقاً بنائياً جدول (2).

الثبات (Reliability)

لأجل استخراج الثبات قامت الباحثة باستخدام طريقة الفا كرونباخ وقد بلغ معامل ثبات الفا كرونباخ لقياس الانسحاب الإجتماعي (0,90) والذي يعد معامل ثبات جيد جداً (الجبوري، 2014: 95).

وصف المقياس بصيغته النهائية

يتألف مقياس الانسحاب الاجتماعي بصيغته النهائية من (22) فقرة، (11) فقرة ايجابية و(11) فقرة سلبية ملحق (4). وبذلك تتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (22) درجة وهي ادنى درجة نظرية و(110) وهي اعلى درجة نظرية ومتوسط فرضي (66).

الوسائل الإحصائية (Statistical Means):

تمت الاستعانة بالحقيبة الاحصائية (SPSS) لتحليل بيانات الدراسة الحالية وقد تم استعمال الوسائل الإحصائية الآتية:



- 1- معادلة الاختبار التائي t-test لعينة واحدة: وذلك لأحتساب الفرق بين الوسط الحسابي لعينة الدراسة والوسط الفرضي للمقياس.
- 2- معادلة الاختبار التائي t-test للمجموعتين المستقلتين: وذلك لإختبار مدى دلالة الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا بالنسبة إلى المقياس عند حساب القوة التمييزية.
- 3- معادلة ارتباط بيرسون: وذلك لإيجاد العلاقة بين كل فقرة من الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس.
- 4- معادلة الفاكرونباخ: وذلك لإستخراج ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي.
- 5- معادلة شيفيه الحرجة: حيث استعملت للتعرف على دلالة الفروق في المتغير تبعاً للمستويات المختلفة لمتغيرت الجنس والمستوى الإقتصادي والسكن.

الفصل الرابع

عرض النتائج

1- التعرف على الانسحاب الاجتماعي لدى كبار السن

أستعمل الأختبار التائي لعينة واحدة وتشير نتائج هذا الأختبار بأن الوسط الحسابي لدرجات افراد العينة البالغ عددهم (200) مسن ومسنة بلغ (64,4500)، وبأنحراف معياري مقداره (17,45310) ووسط فرضي بلغ (66) وعند مقارنة الوسط الفرضي للمقياس مع الوسط الحسابي لدرجات عينة البحث ظهر أن الوسط الحسابي لعينة البحث اصغر من الوسط الفرضي وعند أختبار دلالة الفرق وجد أنه دال إحصائياً عند مستوى (0,05) أذ كانت القيمة التائية المحسوبة (-1,256) أصغر من القيمة التائية الجدولية (1,96) عند درجة حرية (199) ويوضح الجدول (5) نتائج هذا الأختبار.



جدول (5)

الاختبار التائي للفرق بين الوسط الحسابي لدرجات عينة البحث والوسط الفرضي
لمقياس الانسحاب الإجتماعي

عدد أفراد العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة	النتيجة
					المحسوبية	الجدولية		
200	64,4500	17,45310	66	199	1,256-	1,96	٠,٠٥	غير دال

2- التعرف على دلالة الفروق في الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن تبعاً للمتغير النوع (ذكور - اناث).

استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة فيما إذا كانت هناك فروق بين كبار السن (الذكور والاناث) وقد تم استخراج متوسط عينة الذكور إذ بلغ (63,8800) وبانحراف معياري قدره (19,32878) بينما بلغ متوسط عينة الاناث (65,0200) وبانحراف معياري قدره (15,42854)، وبإستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين اتضح إنه لا يوجد فرق في الانسحاب الإجتماعي حسب متغير النوع عند مستوى دلالة (٠,٠٥) لأن القيمة التائية المحسوبة (0,461) اصغر من القيمة التائية الجدولية (1,96) بدرجة حرية (198). وجدول (6) يوضح ذلك

جدول (6)

نتائج الاختبار التائي للفروق في العلاقة بين الميكافيلية والوعي الاخلاقي تبعاً لمتغير النوع (ذكور واناث)

الجنس	عدد الأفراد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة عند (٠,٠٥)
					المحسوبية	الجدولية	
ذكور	88	63,8800	19,32878	198	0,461	1,96	غير دال
اناث	112	65,0200	15,42854	198			



3- التعرف على دلالة الفروق في الانسحاب الإجتماعي لدى كبار السن تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.

استعملت الباحثة تحليل التباين الاحادي واتضح بأنه يوجد فروق دالة إحصائياً في مقياس الانسحاب الإجتماعي بحسب متغير المستوى الاقتصادي ولصالح المستوى الضعيف، وذلك لأن القيمة التائية المحسوبة (8,392) اكبر من الجدولية (2,99) عند مستوى دلالة (0,05) ودرجة حرية (197) وجدول (7) وجدول (8) يوضحان ذلك.

جدول (7)

تحليل التباين الاحادي للتعرف على الفروق في الانسحاب الإجتماعي عند كبار السن تبعاً للمستوى الاقتصادي

مستوى الدلالة عند (0,05)	القيمة الفائية		متوسط المربعات	درجة الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
	الجدولية	المحسوبة				
دال	2,99	8,392	2379,556	2	4759,112	بين المجموعات
			283,545	197	55858,388	داخل المجموعات
				199	60617,500	الكلي

القيمة الفائية الجدولية = 2,99 عند درجة حرية (197)



جدول (8)

قيم شيفيه الحرجة للتعرف على دلالة الفروق في الانسحابي تبعاً للمستوى الاقتصادي

المقارنات	عدد الافراد	المتوسطات الحسابية	الفرق بين المتوسطات	قيمة شيفيه الحرجة	مستوى الدلالة عند (0.05)
جيد	46	67,695	9,19565	7,42	دال لصالح الجيد
متوسط	80	58,50			
جيد	46	67,695	1,16921	7,54	غير دالة
ضعيف	74	68,86			
متوسط	80	58,50	10,36486	6,64	دال لصالح الضعيف
ضعيف	74	68,86			

4- التعرف على دلالة الفروق في الانسحاب الاجتماعي لدى كبار السن تبعاً لمتغير السكن.

قامت الباحثة باستعمال الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمعرفة فيما إذا كانت هناك فروق بين كبار السن حسب تبعاً لمتغير السكن (دار الرعاية والمنزل) وقد تم استخراج متوسط عينة كبار السن ممن يقطنون دار الرعاية إذ بلغ (76,5600) وبانحراف معياري قدره (9,88450) بينما بلغ متوسط عينة كبار السن المقيمين في منازل (52,3400) وبانحراف معياري قدره (14,77592)، وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين اتضح إنه وجود فرق في الانسحاب الاجتماعي حسب متغير السكن ولصالح دور الرعاية عند مستوى دلالة (0,05) لأن القيمة التائية المحسوبة (13,624) اكبر من القيمة التائية الجدولية (1,96) بدرجة حرية (198). وجدول (9) يوضح ذلك.



جدول (9)

الاختبار التائي للفرق بين الوسط الحسابي لدرجات عينة البحث والوسط الفرضي لمقياس الانسحاب الإجتماعي

مستوى الدلالة عند (.05)	القيمة التائية		درجة الحرية	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	عدد الأفراد	السكن
	الجدولية	المحسوبة					
دال	1,96	13,624	198	9,88450	76,5600	100	دار الرعاية
				14,77592	52,3400	100	المنزل

مناقشة النتائج

1- اظهرت النتائج في الجدول (5) ان الوسط الحسابي للعينة ككل اصغر من الوسط الفرضي للعينة، وهذا يشير ان عينة كبار السن لديهم انسحاب إجتماعي بدرجة ضعيفة ، وترجح الباحثة في تفسير هذه النتيجة إلى الدور الاسري السلبي وتأثيره على كبار السن، حيث ان ابتعاد الاولاد والمقربين عنهم واهمال التواصل معهم والذي من شأنه ان يؤدي إلى الإنسحاب الإجتماعي لدى المسن وشعوره بأنه اصبح قليل الفائدة وغير مرغوب فيفضل الوحدة على اي تفاعلات اجتماعية تجمعهم مع الآخرين فضلاً عن ان كبار السن يبدؤون بفقدان ارتباطهم بأوجه الحياة المحيطة وضعف التعامل مع الآخرين، مقارنة بزيادة الانشغال بذواتهم، فالمسن ينعزل عن المجتمع في الوقت الذي يبدأ فيه المجتمع الانسحاب من حياته وهذا ما جاءت به نظرية كمنج (Cumming). ولم تجد الباحثة دراسة تناولت هذا المتغير.

2- في الجدول (6) لم تُظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة لمتغير النوع (ذكور واناث) وتفسر الباحثة هذه النتيجة ان الاحتياجات النفسية لكلا النوعين متشابهة مما يولد الانسحاب الإجتماعي لديهم الاحساس بالياً والاحباط .



3- في الجدول (7) و (8) اظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات كبار السن تبعاً للمستوى الاقتصادي (الجيد والضعيف) ولصالح المستوى الضعيف، وتفسر الباحثة هذه النتيجة على ان لأحتياجات كبار السن الإقتصادية دور في عملية الانسحاب التي تتولد لديهم وذلك من خلال شعورهم بالتقصير والاهمال الإقتصادي وعدم توفير مصدراً مالياً كافياً لسد احتياجاتهم من لدن المجتمع بصورة عامة والاسرة بصورة خاصة مما يشعرهم بالخذلان والإحباط الشديدين وبالتالي انعزالاً عن اي تفاعلات اجتماعية والإكتفاء بالقليل من الحاجات المتوفرة لديهم إن وجدت.

4- في الجدول (9) تظهر النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات كبار السن الذين يقطنون في دور الرعاية وبين كبار السن الذين يسكنون مع اسرهم ولصالح دور الرعاية، وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ان وجود كبار السن في دور الرعاية وحرمانهم من ان يعيشوا الحياة الاسرية المفعمة بالحب والاهتمام مع المقربين اضافة لإندام التفاعل مع المسن المقيم في دار الرعاية من قبل اسرته ومقربيه والذي من شأنه ان يترك وقعاً سلبياً في نفسه فيعيش الحزن واليأس وعدم القدرة على الاستمتاع بوقته كأى فرد في الحياة وتفضيله الانسحاب من المواقف الاجتماعية المختلفة.

مقترحات ودراسات مستقبلية

- 1- اقامة ندوات وورش عمل لتثقيف الأسر في كيفية التعامل مع كبار السن والاهتمام بهم مع أفراد الأسرة الواحدة.
- 2- تسليط الضوء على القوانين والتشريعات التي تضمن عيش كبار السن في مستوى اقتصادي يلبي احتياجاتهم ويصون كرامتهم.
- 3- تسليط الضوء للإهتمام التواصل والمستمر مع كبار السن المقيمين في دور الرعاية.
- 4- إجراء دراسات مماثلة للبحث الحالي تاخذ متغيرات ديموغرافية أخرى مثل (الحالة الاجتماعية، التحصيل الدراسي).



5- إجراء دراسات تتناول علاقة متغيري البحث الحالي (كليهما أو أحدهما) بمتغيرات نفسية واجتماعية أخرى مثل (الصلابة النفسية، المساندة الاجتماعية، القلق).

المصادر العربية:

- أبو حطب، فؤاد عبد اللطيف، صادق، آمال أحمد مختار، (1999)، نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين، الطبعة الرابعة، مكتبة الأنجلو المصرية، ش محمد فؤاد.
- الأشول، عادل عز الدين، (1970). علم نفس النمو، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة، محمد عبد المنعم حسن، رقم الإيداع 017017.
- الباز، راشد بن سعد، (2004). تطوير خدمات الرعاية الصحية للمسنين في المملكة العربية السعودية، دراسة من منظور اجتماعي، الطبعة الأولى.
- بركات، وجدي محمد، (2009). أهمية التدخل المهني لإعداد برامج تلبي احتياجات المسنين النفسية والاجتماعية لدمجهم في المجتمع، ورشة العمل الخليجية للعاملين و المتطوعين في مجال رعاية كبار السن بدول مجلس التعاون الخليجي، البحرين.
- الجبوري، حسين محمد جواد، (2014). منهجية البحث العلمي مدخل لبناء المهارات البحثية، ط2، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- جوهر، سعود فارس، (2004)، تقويم فعالية خدمات رعاية المسنين بالمجتمع الكويتي دراسة ميدانية، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية، العدد المائة والثاني عشر، السنة الثلاثون، ذو القعدة.
- حجازي، جولتان، أبو غالي، عطاف، (2010). مشكلات المسنين وعلاقتها بالصلابة النفسية، مجلة جامعة النجاح للابحاث، مجلد (24)، غزة، فلسطين.
- خليفة، عبد اللطيف محمد، (1997). دراسات في سيكولوجية المسنين، قسم علم النفس، جامعة القاهرة، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.



- زهران، حامد عبد السلام، (1997). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط 3، عالم الكتب، القاهرة.
- سويف، مصطفى، (2000). الاحصاء في البحوث النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة.
- سوين، ريتشارد. م، (1988). علم الامراض النفسية، ترجمة احمد عبد العزيز سلامة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، ط1، الكويت.
- سيد، يوسف جمعة، (2005). الصحة الجسمية والنفسية للمسنين، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.
- شلبي، احمد، (2001). مدخل إلى علم النفس المعرفي، دار الفكر، الاردن
- الشيخ، عبد الرحمن، (2006). إرشاد الكبار وذويهم، منشورات جامعة دمشق، كلية التربية، جامعة دمشق.
- صيام، صفا عيسى، (2010). سمات الشخصية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمسنين في محافظة غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الازهر، غزة-فلسطين.
- عثمان، مروة، (2002). فاعلية خدمة الفرد الجماعية في التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية المترتبة على التقاعد عن العمل لدى المسنين، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر.
- علي، خديجة حمو، (2012). علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالاكنتاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة والمقيمين مع ذويهم - دراسة مقارنة ل12 حالة-، رسالة ماجستير، معهد علم النفس وعلوم التربية، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة الجزائر.
- عيسوي، عبد الرحمن، (1994). سيكولوجية الشيخوخة، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.



- الفرماوي، حمدي، (2001). ركائز البناء النفسي، القاهرة، ابتراك للنشر والتوزيع، ط1.
- فهمي، محمد سيد. (2005). الرعاية الاجتماعية وخصخصة الخدمات، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
- القحطاني، وآخرون، (2004). منهج البحث في العلوم السلوكية، المطابع الوطنية الحديثة، الرياض.
- قشوش، ابراهيم زكي، (1988). مقياس الإحساس بالوحدة النفسية، كراسة التعليمات، الأتلجو المصرية، القاهرة.
- محمود، ضحى عادل، (2015). قلق الموت عند المسنين وعلاقته بالرضا عن اهداف الحياة والنزعة الاستهلاكية، مجلة الاستاذ، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد.
- مصطفى، مروة عثمان حسين، الصحة النفسية للمسنين بدور الايواء بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات، (2016). رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة الرباط الوطني.
- منظمة الصحة العالمية جنيف، (2002). التقرير العالمي حول العنف والصحة، المكتب الاقليمي لمشرق المتوسط، القاهرة.
- نبيل، محمد، (ب.ت). العلاقات الأسرية للمسنين و توافقهم النفسي، دار الفنية للطباعة والنشر ، الإسكندرية.
- الهاللي، سعد الدين مسعد، (2002). قضية المسنين الكبار المعاصر، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، الكويت.



المصادر الاجنبية:

- Allen, M. J. & Yen, W. N., (1980). Psychological testing 7th ed., New York: Printice Hall.
- Chronbach, L. J., (1964). Essential of Psychological testing, New York, Harper Brothers.
- Ebel, R.L. (1972). Essentials of Educational Measurement, New jersey, Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Ghiselli, E.E. (1981). Measurement Theory for Behavioral sciences, san Francisco, W. H. Freeman Company.
- Mewhirter, b, t, (1990). Loneliness review of current literature with implications for conseling and rebearch. journal of counseling and velopment vol 68.
- Nunnally, J. C., (1988). Introduction to Psychological measurement, New York, McGraw-Hill.
- Oppenheim , A . N ., (1978) . m Questionnaire dasign and attitude, measure ment London , Heiemann.
- Reber. a. (1986). dictionary of psychology England, published. Simultan eausly by Viking repinted.