وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية كمنبئين بالشيخوخة الناجحة لدي كبار السن

إعداد

د/ إبراهيم محمد سعد

أستاذ مساعد بقسم علم النفس الإرشادي

كلية الدراسات العليا للتربية

جامعة القاهرة

وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية كمنبئين بالشيخوخة الناجحة لدي كبار السن

د/ ابراهيم محمد سعد *

الملخص:

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن العلاقة وجهة الضبط (داخلي – خارجي) والمساندة الاجتماعية ومدى قدرتهم على التنبؤ بالشيخوخة الناجحة لدي المسنين، وتمثلت العينة في(٦٠) من كبار السن تراوحت اعمارهم ما بين (٦٠ الى ٧٠ سنه) بمتوسط ٦٩.٤ سنه بواقع (٣٩) ذكور و(٢١) إناث، استخدم الباحث مقياس وجهة الضبط إعداد جوليان روتر ترجمة وتقنين علاء الدين كفافي (١٩٩٢)، ومقياس المساندة الاجتماعية من إعداد منال عبد النعيم ونفيسة فوزي (٢٠٢٠) ومقياس الشيخوخة الناجحة إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطيه دالة بين وجهة الضبط الداخلي والشيخوخة الناجحة لدي كبار السن، ووجود علاقة ارتباطية دالة بين المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة، كماأشارت النتائج إلى امكانية التنبؤ من وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية بالشيخوخة الناجحة لدي المسنين). كما توصلت الى ان كبار السن من الذكور هم اكثر ادراكا لوجود العائلة والاصدقاء والتفاعل معهم، كما توجد فروق في متغير الحالة الاجتماعية (متزوج – مطلق – أرمل)، وذلك لصالح المتزوجون، ووجود فروق في متغير مكان الاقامة (وحدي في المنزل – مع أحد ابنائي المتزوجين – مع أحد أبنائي غير المتزوجين)، وذلك لصالح من هم مع أحد أبنائي غير المتزوجين .

الكلمات المفتاحية: وجهة الضبط (داخلي – خارجي)، المساندة الاجتماعية، الشيخوخة الناجحة.

* **د/ ابراهيم محمد سعد:** أستاذ مساعد بقسم علم النفس الإرشادي– كلية الدراسات العليا للتربية– جامعة القاهرة.

Locus of control and social support as predictors of successful aging among older adults

Abstract:

The aim of the current research is to reveal the relationship and control (internal - external) and social support and the extent of their ability to predict successful aging among the elderly. The sample consisted of (60) elderly people whose ages ranged between (60 to 70 years) with an average of 69.4 years, with a (39) males and (21) females. The researcher used the Control Point Scale prepared by Julian Rotter, translated and codified by Aladdin Kafafi (1992), the Social Support Scale prepared by Manal Abdel Naeem and Nafisa Fawzi (2020), and the Successful Aging Scale prepared by the researcher. The study concluded that there is A significant correlation between the point of internal control and successful aging among the elderly There is a significant correlation between social support and successful aging, and the results also indicated the possibility of predicting successful aging among the elderly from the point of view of control and social support. I also found that older males are more aware of the presence of family and friends and interact with them. There are also differences in the marital status variable (married - divorced - widowed), in favor of married people, and there are differences in the place of residence variable (alone at home - with one of my children). Married people - with one of my unmarried children), for the benefit of those with one of my unmarried children.

Keywords: locus of control (internal - external), social support, successful aging.

مقدمة البحث:

يمر الفرد خلال رحلة حياته بالعديد من المراحل العمرية المختلفة التي تبدا بالمرحلة الجينية وصولا الى مرحلة الشيخوخة، ولكل مرحلة مجموعة من الاحتياجات والمشكلات المرتبطة بها، وتتنوع القضايا والأدوار التى تتربط بكل مرحلة. وخلال مرحلة الشيخوخة التى هى آخر المراحل العمرية والتى لها طبيعة خاصة بما يصاحبها من تغيرات جسدية وصحية ونفسية واجتماعية وتغيرات أيضا فى طبيعية الأدوار، ومعها قد ينتاب بعض المسنين الاحساس بالوحدة والاكئتاب وفقدان المعنى نتيجة تلك التغييرات وخصوصا أن تلك المرحلة يصاحبها الخروج على المعاش وتزوج الأبناء وانفصالهم عن الآباء وفقد شريك الحياة.

وتعتبر الشيخوخة آخر مرحلة من الحياة تجعل كبير السن هشا، ويتميز بانخفاض تدريجي ومستمر في الأداء وفي الوظائف الجسمية والاجتماعية والنفسية قد يؤدي إلى ظهور أمراض حظيت بالدراسة من قبل عدد من الباحثين لتحديد العلاقة الخطية بين السن والانحلال الجسمي والنفسي الخطير والحاجة إلى العناية الطبية والخدمات الاجتماعية وحدوث الموت هذا من جهة، من جهة أخرى اهتم علم الشيخوخة في الآونة الأخيرة بمفهوم "الشيخوخة الناجحة" الذي يتضمن مظاهر عديدة، تشكل في مجملها جودة الحياة الإيجابية وتشير إلى الصحة الجسمية والاستمرار فيها بما في ذلك المهارات المعرفية وكذا الاستمرار في النشاط الاجتماعي وتحقيق الرضا عن الحياة. وهي تعتبر عوامل تحقق التوافق النفسي والاجتماعي لدى كبير السن. بالتالي يظهر تصوران متناقضان للشيخوخة، يتعلق الأمر بالتصور المرضي مقابل التصور الإيجابي للشيخوخة.

أن اعتقاد الشخص بأن ما يمر به من أحداث ومواقف إيجابية كانت أم سلبية، إنما هو نتيجة لأفعاله وتصرفاته، وأنه مسؤول عن ذلك ومشارك فيه، يشير إلى أن لدى هذا الشخص حس أخلاقي وبأنه يتمتع بصحة نفسية جيدة. وعندما يشعرالإنسان بأن ما يحدث له وما يمر به من مواقف سواء كانتإيجابية أو سلبية إنما تعود لعوامل ومسببات خارجية، أي خارج إرادته وتصرفاته، هنا يمكن القول أن لدى هذا الإنسان أزمة أخلاقية تتصل بدرجة تحمل المسؤولية، وأنه قد يعاني من المشكلات والأزمات الشخصية والاجتماعية لأنه لا يستطيعحلها، فمسبباتها وكذلك حلولها – حسب اعتقاده- خارج إرادته، وليس له دور فيها. بينما النمط الأول، أي من لديه شعور بالمسؤولية، سيعمل على إيجاد الحلول وإعادة الإحساس بالتوافق، ذلك لأنه يرى أن له دور فيما يحدث له ومن حوله. إذًا نحن أمام ما يسمى بالعزو السببي، وهو إم أن يكون ذاتيًا داخليًا يعبر عن سيطرة الإنسان على أفعاله وسلوكه، وهو الصحي، وإم أن يكون خارجيًا لا سبيل إلى الإ سهام فيه وهو العزو السببي غير الصحي، الذي يظهر فيه الإنسان مسلوب الإرادة ومغلوب على أمره. هذا العزو السببي يرتبط بما أصطلح على تسميته؛ وجهة الضبط، حيث

تعتبر وجهة الضبط أحد أبعاد الشخصية الإنسانية ذات الأثر في التوافق الشخصي وفي الصحة النفسية.

وتعد وجهة الضبط من أكثر المتغيرات الشخصية التي تلعب دور الو سيط في زيادة أو حدة الضغوط لدى الفرد، ذلك لأنوجهة الضبط)داخلية/ خارجية) يتحدد في ضوئها اعتقادالفرد في قدرته على التحكم في الأمور من حوله، وبالتالي مدىا ستطاعته مواجهة المواقف الضاغطة والتخفيف من حدتها.كما اتضح أن وجهة الضبط سواء كانت داخلية أو خارجية تلعب دورًا هامًا في مدى تفاقم ضغوط العمل لدى الأفرادوما يترتب عليها من تغير في حياتهم ,Bar-On) . (2006 وبناءً على ذلك، يمكن القولأن وجهة الضبط (الداخلية/الخارجية) تمثل دور الوسيط النفسي لتحقيق قدر منا سبمن التوافق النفسي في حياة الفرد الاجتماعية والشخصية، حيث إن الفرد يتعامل مع البيئة ويتفاعل مع الضغوط والقوى الخارجية، مما يدفعه للقيام بأنواع من السلوكيات المتعددةالتي قد يرضى أو لا يرضى عنها.

ونتيجة لما يمر به المسن من ظروف تزيد احتياجاته النفسية البينشخصية وتعتبر اهم الاحتياجات النفسية البينشخصة تمايزا لدى المسنين شعورهم بالعبء ويعرفه جينيور ,Joiner (2009) بأنه تصورات الفرد أنه يشكل عبء على المحيطين به، وشعوره بالاحباط نتيجة تلك التصورات. ويتضمن الشعور بالعبء تشوها معرفيا لدى الفرد في أغلب الحيان يدفعه للتفكير أنه عديم القيمة وغير فعال وأنه يؤثر سلبا على الآخرين وأن الآخرين سيستفيدون من موته.

ويتناب المسن نتيجة لهذا الشعور الاحساس بأنه عاجز وغير نافع للآخرين وأن حياته وموته تتساوي لدى المحيطين به مما يؤثر على حالتهم النفسية ويقودهم للشعور باليأس وقد يتطور الأمر للاصابة بالاكتئاب.

كما يصف جنيور نوع آخر من الاحتياجات النفسية للمسنين وهو الشعور بعدم الانتماء لأي من الجماعات المحيطة بهم، فهم لم يعودوا ينتمون لجماعات العمل كما أن ابنائهم قد انفصلوا عنهم وأصبحت علاقاتهم الاجتماعية محدودة مما يعزز شعورهم بالوحدة والعزلة.

ومع كل هذه المعاناة التي يعيشها المسن إلا أن وجود علاقات اجتماعية داعمة وشبكة علاقات اجتماعية فى حياته سواء من الاسرة أو الاصدقاء أو غيرهما تسهم بشكل ايجابى فى تحسين حياة المسن حيث تقوم المساندة الاجتماعية فى حياة المسنين بدور جوهري في تحسين مستوى الصحة النفسية وتخفف مشاعر القلق والوحدة النفسية، فقد أشارت دراسة (صفاء إسماعيل، ٢٠١٩) إلى أن المساندة الاجتماعية ترتبط سلبيا بكلا من القلق والوحدة النفسية وتقوم بدور معدل فى العلاقة بين القلق والوحدة النفسية. وكشف كذلك دراسة (كريمة سيد، ٢٠١١) أن أنماط المساندة المختلفة تنبئ بجودة الحياة المرتبطة بالصحة النفسية. وكشف دراسة كلا من

(ايمان محمد وعماد رزق، ٢٠١٨) إلى ارتباط المساندة الاجتماعية بالشيخوخة الناجحة، وكشفت دراسة هولينجورث (Bulbul, A& Izgar, H(2017) أن الدعم من الاصدقاء ينبأ عكسيا بالتفكير الانتحاري، وأن المساندة الاجتماعية تعد عامل معدل فى العلاقة بين العبء المدرك والتفكير الانتحارى.

مشكلة الدراسة:

لاحظ الباحث ندرة في الدراسات العربية التي اهتمت بالمسنين وبالشيخوخة الناجحة، فرغم زيادة أعداد المسنين في المجتمع المصري إلا أنهم لم يلقوا اهتمام الكثير من الباحثين في المجال النفسي مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية، وهذا على عكس الدراسات في المجتماعات الغربية التي تولي هذه الفئة الكثير من الاهتمام سواء لدراسة احتياجاتهم النفسية أو تقديم برامج إرشادية متخصصة لهم.

وبمراجعة الدراسة السابقة التي اهتمت بمرحلة المسنين لاحظ الباحث الاهتمام بالحاجات التي تساعد في ايجاد الشيخوخة الناجحة ومنها دراسة (Reyes, L. (2004 وقد أشارت هذه الدراسات إلى أن الحاجات النفسية الأكثر أهمية للمسنين تتضمن (الشعور بمساندة ودعم المحيطين وبعض العوامل الشخصية التي تساعده في رضاءه عن نفسة) حيث تبرز هاتين الحاجتين بدرجة كبيرة لدى المسنين، فشعور المسن بالعبء وأنه أصبح عالة على الآخرين مع عدم انتمائه لأي من الجماعات المحيطة به قد يعزز شعوره باليأس الذي يتضمن وجود توقعات سلبية لديه تجاه المستقبل والأيام القادمة فى حياته، ويعد الشعور باليأس أحد أعراض الاكتئاب. وإذا اشتدت درجة الاكتئاب وزادت حدته قد يفكر المسن في الانتحار للتخلص من حياته ومعاناته وقد لا يقف الأمر عند مجرد التفكير فيحاول الانتحار. وهنا يتضح دور المساندة الاجتماعية التي يقدمها المحيطين بالمسن لاشباع احتياجاته النفسية وتخفيف معاناته وتقليل شعوره باليأس والاحباط. ولذا تهتم الدراسة الحالية بفحص العلاقة بين وجهة الضبط (داخلي – خارجي) والمساندة الاجتماعية في التنبؤ بالشيخوخة الناجحة.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤل الآتى:

ما مدى امكانية التنبؤ بالشيخوخة الناجحة من خلال وجهة الضبط المساندة الاجتماعية لدى المسنين؟ ويتفرع منه التساؤلات التالية:

- ما العلاقة بين وجهة الضبط والشيخوخة الناجحة لدى المسنين؟
- ماالعلاقة بين المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة لدى المسنين؟
- ما الفروق بين خصائص المسنين في الشيخوخة الناجحة وفقا لمتغيرالنوع ومكان الاقامه وطبيعة العمل؟

أهداف الدراسة:

١ – تحديد العلاقة ابين درجات أفراد العينة من المسنين على مقياسي وجهة الضبط (داخلي – خارجي) والشيخوخة الناجحة للمسنين.

٢– تحديد العلاقة بين درجات أفراد العينة من المسنين على مقياسي المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة للمسنين.

٣– فحص امكانية التنبؤ بالشيخوخة الناجحة من خلال وجهة الضبط _داخلي – خارجي) والمساندة الاجتماعية للمسنين.

أهمية الدراسة:

– **الأهمية النظرية:** تنبع أهمية الدراسة الحالية من اختيارها لعينة المسنين وكبار السن حيث لم تلقى هذه العينة اهتمام الكثير من الباحثين وخصوصا في الدراسات العربية مقارنة بغيرها من الفئات العمرية الآخرى، رغم أهمية هذه العينة نظرا لزيادة عددهم في المجتمع ومع اختلاف حاجاتهم النفسية لطبيعة ما يمرون به من تغيرات نفسية وصحية واجتماعية تظهر حاجة هذه الفئة من المجتمع لمزيد من الأبحاث والدراسات النفسية التي تساعد في تقديم خدمات ارشادية مناسبة لهم في ضوء فهم احتياجاتهم وظروفهم النفسية.

كما تنبع أهمية الدراسة من تناولها لمتغيرات نفسية كوجهة الضبط (داخلي– خارجي) والمساندة الاجتماعية واشيخوخة الناجحة وكلها متغيرات جوهرية لفهم هذه المرحلة العمرية ومحاولة توجيه الخدمات النفسية التي تحتاجها هذه الفئة من المجتمع.

– **الأهمية التطبيقية:** يستفيد من نتائج هذه الدراسة كل من العاملين في المجال النفسي والاجتماعي لرعاية كبار السن والمرشدين النفسيين والباحثين في الارشاد النفسي للمسنين حيث يرجى ان تساعد نتائج الدراسة في فهم الاحتياجات النفسية للمسنين وتقديرهم لشعورهم باليأس والمساندة الاجتماعية المقدمة لهم ومدى اسهامهم في ايجاد الشيخوخة الناجحة التي تجعل لديهم الرضا عن حياتهم وشعورهم بالسعادة في هذة المرحلة.

الإطار النظري لمفاهيم الدراسة والدراسات السابقة:

- **مفهوم وجهة الضبط:** لغة: ضبط، الضبط: لزوم الشيء وحبسه، ضبط عليه وضبطه، يضبط ضبطا وضابطة وقال، الضبط لزوم الشيء ال يفارقه في كل، وضبط الشيء حفضه بالحزم. (ابن منظور، ١٩٩٢)

يعرفها شوزر (Shojase, 2014) البناء الشخصي الذي يدرك به الفرد قدرته في التحكم في أحداث الحياة أو البيئة، والذي يقسم لمركزي ضبط داخلي وخارجي".

الضبط يعني المر اقبة والتحكم، والتحكم والتحكم في المجال التقني يتم من خلال جهاز للمراقبة والضبط، والمصدر يشير إلى محل أو مكان، وهذا المكان ذو طبيعة هندسية ومادية، وهذا أمر لا يمكن قبوله في مجال السلوك، ولأن الضبط يمكن أن يأتي من الداخل أو من الخارج فإنه في الحالتين لا يكون في محل أو مكان بل يكون من مصدر، والأوفق عندئذ أن نقول: هل مصدر الضبط داخلي أم خارجي، وعلى هذا فإن مصطلح (مصدر الضبط يكون هو الذي يضفي على المفهوم دلالته السيكولوجية، وهو نفس الاختيار الذي أخذ به (صفوت فرج، ١٩٩٣) وبهذا نتحرر من أسر الصياغة والترجمة الحرفية للمفاهيم الاجنبية.

مركز الضبط سمة من سمات الشخصية، لما له من قدرة على التنبؤ بأداء الفرد في مختلف المواقف، كما أنه يحدد مصادر توقعاته، ومن خلاله يمكن تحديد المكونات البارزة لتوضح العلاقة بين سلوك الفرد وما يرتبط به من نتائج في اعماله في ضوء نجاحه، او فشله وذلك بناء على مستوى قدراته، وبذل مجهود أكثر وتحقيق أهدافه واستخلاص النتائج بناء على سلوكه وتحديد قراراته التي يصل إليها بناء على السلوك. (جعفر كامل وعقيل، ٢٠١٧)

كما يشير موضع السيطرة إلى درجة التي يرى فيها الفرد الاحداث في حياته تبدأ بنتيجة أفعاله، عندها يكون هناك توقع كبير له علاقة سببية بالنتائج الناتجة ،و يقال ان المرء لديه موضع تحكم داخلي (maria ann larsen, 2018)

العوامل مؤثرة في وجهة الضبط:

١-أساليب المعاملة الوالدية:

تتأثر مفاهيم الأطفال الذاتية تأثيرا كبيرا بالبيئة الاسرية التي يعيشون فيها ومن بينها أساليب المعاملة الوالدية، فقد أكدت العديد من الدراسات على أن السلوك الايجابي الذي يعتمد الرعاية والتدريب والاستقلال والاعتماد على النفس وغيرها من الأساليب الإيجابية في التنشئة ترتبط ارتباطا إيجابيا مع تطور مفهوم الضبط الداخلي لدى االفرد. حيث توصلت بعض الدراسات التي تناولت العلاقة بين أساليب المعاملة كما يدركها الابناء وبين الاعتقاد في الضبط، إلى أن المعاملة الوالدية التي توفر للطفل الاحساس بالأمن والطمأنينة تحرك دوافعه للتعلم والتجريب والاحتكاك مع المواقف والاحداث في البيئة الخارجية بحرية وجرأة تطور لديه اعتقادات ضبط داخلية، أما الطفل الذي يترك دون رعاية من قبل الوالدين في مواجهة المواقف البيئية فيفقد الثقة بالنفس ويشعر بعدم الكفاءة في مواجهة المواقف الخارجية ويطور اعتقادات متعصبة أو توقعات ضبط خارجية.

٢- الجنس:

لقد كانت أول اشارة لوجود الفروق بين الجنسين في الضبط وقد أقر أن الفروق بين الجنسين في الضبط الداخلي- الخارجي، كانت ضئيلة ولم تصل الى حد الدلالة الاحصائية، إلا

في دراسة واحدة فيما رأت ستيركالند(Strickland 1989) أن هناك فروق في الدرجات على مقاييس الضبط ترجع الى الجنس دون أن تحدد وجهة الفروق.

٣-المستوى الاجتماعي والاقتصادي:

يعتبر المستوى الاجتماعي والاقتصادي من العوامل المؤثرة في وجهة الضبط وقد أكدت ذلك نتائج الدراسات مثل دراسة (بارتل- وروتر) التي أوضحت أن وجهت الضبط يرتبط ارتباطا ايجابيا بالمستوى الاجتماعي والاقتصادي، حيث كان الافراد من ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض يميلون الى الضبط الخارجي، وذلك على عكس الافراد من ذوي المستوى الاقتصادي الاجتماعي المرتفع حيث كانوا يميلون الى الضبط الداخلي. (ناضر عبدالقادر، ٢٠١٧)

أبعاد وجهة الضبط:

١- وجهة الضبط الداخلي:

"اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يقرر الاحداث الإيجابية أو السلبية في بيئته أو في عالمه الخاص، وكذلك اعتقاده بأن هذه الاحداث نتيجة منطقية للاعمال التي يقوم بها، كما تشير إلى شعوره بالتمكن والفعالية والسيطرة على بيئته وإلى اعتقاده بوجود حب ووضوح في البيئة الخارجية، بحيث يقبل المسؤولية عن الاحداث التي تجري في بيئته أو عالمه".

اعتقاد الفرد بأن أصحاب النفوذ أو السلطة يتحكمون في مصيره ويقررون الاحداث التي تجري في بيئته، أو في عالمه الشخصي كما يشير إلى شعور الفرد بالعجز وضعف المسؤولية الشخصية عن نتائج أفعاله الخاصة، وكذلك الاعتقاد بأن القوى الغيبية مثل الحظ والصدفة هي التي تتحكم في الإحداث الإيجابية والسلبية" (سرور، ٢٠٠٣)

أشارت دراسة مايلز، ستابينسكي، كولبين (Miles, Stapinski & Culpin,2015) والتي تناولت تأثير مركز التحكم الداخلي/ الخارجي والتعرض للضغوط الاجتماعية والاقتصادية وخطر الإصابة بالاكتئاب في عمر الثامنة عشرة سنة ببريطانيا، بلغ عدد عينة الدراسة٨٨٠٣ مشاركًا من الجنسين، وتم التقييم بِاستخدام المقابلة السريرية للضغوط الاجتماعية والاكتئاب المستمدة من (CIS- R:Lewis, 1994) ومقياس مركز التحكم نوفسكي وستريكلاند (Cnsie)، وأوضحت نتائج الدراسة وجود تأثير دال موجب في ارتباط الضغوط الاجتماعية والإقتصادية بمركز التحكم الخارجي والاكتئاب.

وقد أشارت دراسة سوليفان، تومبسون، كونيلا (Sullivan, Thompson & Kounail, 2017) التي هدفت لمعرفة الِارتباط بين مركز السيطرة الداخلي/ الخارجي والإدراك الاجتماعي والجانب النفسي، وقد أجريت على عينة بلغت) ١١٩٢ (بأعمار تتراوح من السابعة وحتى

السادسة عشرة بأمريكا، واستخدم مقياس مركز التحكم (CNSIE)، وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين مركز السيطرة الخارجي والاضطرابات في الجانب النفسي لدى المراهقين تؤدي لخطر الإكتئاب بدرجة أكبر.

وتناولت دراسة بلاتنر (Plattner, 2019) العلاقة الارتباطية بين وجهة الضبط الخارجية والاكتئاب، وأجريت على عينة مكونة (٥١٥) طالبًا تتروا ح أعمارهم ما بين العشرة سنوات إلى العشرين سنة بأفريقا الجنوبية، تم استخدام مقياس بيك للاكتئاب، واتضح من الدراسة وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيًا بين وجهة الضبط الخارجية والاكتئاب واتضح من الدراسة وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيًا بين وجهة الضبط الخارجية والاكتئاب.

ثانياً- المساندة الاجتماعية Social Support:

تُعد بدايات ظهور مصطلح المساندة الاجتماعية حديث النشأة نسبياً فى مجال العلوم الإنسانية، وذلك عندما تناول علماء الاجتماع هذا المفهوم فى إطار تناولهم لمفهوم العلاقات الاجتماعية، حيث صاغوا مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية.

كما تعد المساندة الاجتماعية أحد المتغيرات الهامة التى تساعد الأفراد على مواجهة الضغوط، فإدراك الفرد لوجود مصادر للمساندة متاحة حوله ورضاه عن تلك المساندة تساعده على الصحة النفسية ومحاولة استغلال تلك المصادر فى مواجهة ما يواجه من تحديات.

وفى ضوء هذا الفهم فإن المساندة الاجتماعية تُعد ظاهرة قديمة قدم الأنسان نفسه، وإن لم يهتم بها الباحثون إلا مؤخراً بعدما لا حظوه من آثار هامة لها في مواقف الشدة والاجهاد النفسي وما تقوم به من تخفيف لنتائج الضغوط والشدائد أو المواقف العصيبة. (محمد محروس الشناوى، محمد السيد عبد الرحمن، ١٩٩٤)

ويمكن تعريف المساندة الاجتماعية على إنها تقديم المساعدة والراحة للآخرين، لمساعدتهم على مواجهة الضغوط البيولوجية والنفسية والاجتماعية، والمساندة قد تنشأ من أى علاقة بين اثنين من الأشخاص فى شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد، والتى تتضمن مقدمى الرعاية أو أفراد العائلة أو الأصدقاء أو الجيران أو المؤسسات الدينية أو الزملاء أو مجموعات المساندة، وقد تتخذ شكل المساعدة الإجرائية (مثل القيام بالأعمال المنزلية، أو تقديم المشورة)، والمساندة المادية التى تنطوى على تقديم المال أو المساعدات المادية الآخرى، والمساندة العاطفية التى تسمح أو تتيح للفرد الشعور بأنه مقبول وذو قيمه ومفهوم (A.P.A,2015).

عرف مالون (Malone, 1995) المساندة الاجتماعية بأنها «التواصل الداعم الإيجابي مع الآخرين، فهي تعد مظهراً للعلاقات بين الأفراد تؤدي بالمتلقي إلى الاعتقاد بأنه مُقدر وله قيمة من قبل الآخرين».

وقدم شعبان رضوان، (٢٠٠٦) تعريفاً للمساندة بأنها « مقدار ما يتلقاه الفرد من دعم وجداني ومعرفى وسلوكي من الآخرين في بيئته الاجتماعية عندما يخبر أحداثاً أو مواقف يمكن أن تُثير المشقة لديه.

وتعرف المساندة الاجتماعية بأنها درجة اندماج الأفراد فى شبكة العلاقات الاجتماعية والمساندة المدركة المتاحة أو التفاعلات التى تحدث بين مقدمى المساندة والمتلقين التى غالبا ما تجعل الأفراد قادرين على تحمل الآثار السلبية للضغوط. (Vanglist, 2009, p46)

- **أهمية المساندة الاجتماعية:**

١- المساندة الاجتماعية تؤثر بطريقة مباشرة على سعادة الفرد عن طريق الدور المهم الذي تلعبه حينما يكون مستوى الضغوط مرتفعا.

٢- المساندة الاجتماعية من الآخرين الموثق بهم لها أهمية رئيسية في مواجهة الأحداث الضاغطة وأن المساندة الاجتماعية يمكن أن تخفض أو تستبعد عواقب هذه الأحداث على التحصيل.

٣- المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الفرد على المقاومة والتغلب على الإحباطات وتجعله قادراً على حل مشاكله بطريقة جيدة. (عبد الوارث الرازحي: ١٩٨٠).

٤- ويشير إلى أن الطالب الذي ينشأ وسط أسرة مترابطة تسود المودة والألفة بين أفرادها يصبح الطالب قادراً علي تحمل المسؤولية ولديه صفات قيادية لذا نجد أن المساندة الاجتماعية تزيد من قدرة الطالب علي مقاومة الإحباط وتقلل من المعاناة النفسية في حياته الدراسية. (صلاح أحمد مراد، أمين علي سليمان: ٢٠٠٢).

- **أنواع المساندة:**

يمكن تصنيف أنواع المساندة الاجتماعية طبقاً لمصدرها أو محتواها، **فمن حيث المصدر** تتضمن كل المصادر المحيطة بالفرد والتى تقدم له الدعم وقت الأزمات مثل الأسرة أو الأصدقاء أو رجال الدين أو مؤسسات المجتمع، **ومن حيث المحتوى** تتضمن كلا من المساندة الوجدانية والمساندة التقديرية والمساندة المعلوماتية والمساندة الاجرائية.

وتتحدد أنواع المساندة الاجتماعيةمن حيث المحتوى في:

١- **المساندة الوجدانية** Emotional support: وهى أحساس الفرد أنه محاط بالحب والرعاية من قبل الجماعة التى ينتمى إليها.

٢- **مساندة التقدير** Esteem support: وهى مساعدة الفرد على تعميق إحساسه بأنه مقبول من الآخرين، ولديه مقومات التقدير الذاتى من المحيطين به، وهذا يعطيه الإحساس بالقيمة الشخصية، واحترام الذات.

٣- **المساندة بالمعلومات** Information support: وهى إمداد الفرد بالمعلومات التى تفيده فى حل مشكلة صعبة، أو من خلال إسداء النصح له، أو توجيهه وإرشاده.
٤- **المساندة الإجرائية** Instrumental support: وهى تقديم المساعدات المادية وقت حاجة المتلقى لها، أو تقديم الخدمات العينية لتخفيف أعباء الحياة (على عبد السلام، ٢٠٠٥، ١١، ٣٨- ٣٩).

- **أبعاد المساندة:**

١. المساندة الانفعالية وتتضمن توفير المودة والتأييد.
٢. المساندة الاقتصادية وتتضمن تزويد الفرد بالخدمات والمساعدات المباشرة.
٣. المساندة المعرفية وتتلخص بتقديم النصائح وتوجيهات تساعد الفرد في حل مشكلاته وتعطيه تغذية راجعة عن سلوكه. (منى علي ،٢٠١٣).

أدوار المساندة الاجتماعية:

تقوم المساندة الاجتماعية بدور حيوى فى حياة الأفراد وتحسن من مستوى صحتهم النفسية سواء كانوا يمرون بصعوبات أو سوء توافق فى حياتهم أم لا فالمساندة لايقتصر دورها فقط على المواقف الضاغطة وتحسين قدرة الأفراد على مجابتها ولكن وجودها بشكل عام يحسن من معنى حياتهم، وللمساندة عدة أدوار هي:

١- **الدور النمائى:** يتمثل فى أن الأفراد الذين لديهم علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين، ويدركون أن هذه العلاقات موضع ثقة – يسير ارتقاؤهم فى اتجاه السواء، ويكونون أفضل فى التمتع بالصحة النفسية. (على عبد السلام، ٢٠٠٥، ٧).
٢- **الدور الوقائى:** تتمثل الوظيفة الوقائية فى أن الأفراد الذين لديهم اعتقاد بأن هناك مساندة متاحة لهم إلى إدراك الخبرات الضاغطة على أنها أقل ضغطا من الذين لا يعتقدون ذلك. وتؤدى المساندة دورا وقائيا من خلال تحذير الأفراد قبل حدوث الحدث مما يجعلهم قادرين على الاستعداد له أو تجنبه أحيانا، وأيضا عن طريق تقديم دعم وتشجيع للأفراد على احترام ذاتهم مما يجعلهم يشعروا بثقة أكبر عند تحدوث المواقف الضاغطة (Vanglist,2009,46-47).
٣- **الدور العلاجى:** تعد الضغوط جزء من الحياة التي يعيشها أي فرد، وتعتمد قدرة الأفراد على التوافق مع الضغوط على كيفية تقيمهم المعرفى للضغوط، وتتضمن عملية التقييم المعرفى عنصرين هما تقييم الحدث وتقييم المصادر على التوالى حيث يشير **تقييم الحدث** إلى التقييم البيئي للحدث هل يتضمن تهديد أو ضرر أم تحدى، بينما يقصد **بتقييم المصادر** تقييم القدرة على المواجهة من خلال تقييم المصادر المتاحة أو التى يعتقد الفرد أنها متاحة نفسيا ضد الاخطار أو الاضرار التى يواجهها. تلك هى الخطوة الاولى فى مواجهة الضغوط . وتلعب

المساندة الاجتماعية دور رئيسيا فى مواجهة الضغوط، فعملية المساندة لا تغير الضغط ولكن تركز على كيفية مواجهته (Krause& Markides,1990).

النظريات المفسرة للمساندة الاجتماعية:

١- نظرية التبادل الاجتماعى Social exchange:

صاغ تلك النظرية كل من سيبوت وكيلى Thibeut & Kelley لتفسير العوامل الدافعة للانضمام للجماعة، وتشير تلك النظرية إلى أن العلاقات أو التفاعلات الاجتماعية تميل إلى أن تكون بدافع الرغبة فى تحقيق أكبر قدر من الفوائد وتقليل التكلفة من خلال السعى لتبادلات مثمرة وتجنب الأشياء غير المرغوبة. ويرى أصحاب هذه النظرية أن التبادلات الاجتماعية التى تدرك على أنها إيجابية بشكل عام تعزز النظرة الإيجابية والنجاح فى حل المشكلات ومواجهة الضغوط، وتتضمن أيضا التفهم والقدرة على إقامة حوار والتقدير، وترتبط بانخفاض القلق والاكتئاب (Bertera,2005,p35).

ويشير أسامة أبو سريع إلى أن الفرد فى ضوء تلك النظرية يقيم الإشباعات التى يحصل عليها من الجماعة فى ضوء محكين هما: **المحك الشخصى** ويتمثل فى تحديد الحد الأدنى من الإشباع من خلال العضوية فى الجماعة **ومحك المقارنة** بين البدائل ويعنى المقارنة بين الإشباعات التى يحصل عليها من علاقات معينة بالإشباعات التى يمكن أن يحصل عليها من خلال علاقة أخرى بديلة. ويسعى الفرد للعلاقة التى تحقق له إشباعا أكبر(فى ماجدة حسين، ٢٠٠٩، ٢٦٦).

٢- نظرية التعلق الوجدانى:

تقوم هذه النظرية على افتراض أن الإنسان جُبل على البحث عن مختلف أشكال التعلق المقدمة من الآخرين. وتهتم نظرية التعلق بالروابط والعلاقات التى تنمو بين الوليد والقائمين على رعايته خلال مراحل حياته والذين تكون مهمتهم تزويد الطفل بالمساندة والآمن. وطبقا لبولبى Bowblly فإن أسلوب التعلق نمط ثابت فى الشخصية يتم إدراكه معرفيا وسلوكيا ووجدانيا، حيث أشارت الدراسات إلى ثبات سلوك التعلق وتأثيره على الطريقة التى يرتبط بها الأشخاص بعضهم ببعض، وتتشابه هذه العلاقات مع تلك التى كانت موجودة فى مرحلة الطفولة.

حيث وجد أن الأفراد الذين ينتمون إلى النمط الآمن يبحثون عن المساندة فى أوقات الحاجة إليها ويعتمدون على إستراتيجيات بناءة فى التعايش وتنظيم انفعالاتهم من خلال التركيز على المشكلة، كما يملكون قدرا كبيرا من المساندة المتاحة لهم من عائلاتهم بالإضافة إلى أنهم يكونون أكثر إدراكا للمساندة الاجتماعية المتاحة فى أوقات الحاجة. أما الأشخاص الذين ينتمون إلى النمط المتجنب فإنهم أقل تنظيما لانفعالاتهم، وأقل بحثا عن المساندة وذلك لاعتمادهم على

أنفسهم وخوفهم الشديد من رفض الآخرين لهم، ويفتقد أصحاب هذا النمط المهارات الاجتماعية اللازمة لتفاعلهم وهذا يؤدى إلى عدم تقديرهم الجيد لما هو متاح من مساندة بالفعل (فى عزة عبد الكريم، ٢٠٠١، ٨٨- ٩٠).

٣-نموذج الأثر الرئيسي للمساندة الاجتماعية:

المساندة الاجتماعية في ضوء وقوة علاقات الفرد بالآخرين في بيئته الاجتماعية بمعني درجة التكامل الاجتماعي للطالب أو حجم وتركيب الشبكة الاجتماعية للطالب بأنها قد ترفع من مستوى التحصيل الدراسي بتقديم أدوار ثابتة باعثة علي المكافأة والارتقاء بالسلوك الدراسي والإبقاء علي أداء ثابت خلال فترات التغير السريع.

٤- النموذج الوقائي (المخفف):

تعتبر المساندة الاجتماعية أحد المتغيرات الدراسية الاجتماعية المعدلة، من خلال المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الطالب من إعطاء أسرته وأصدقائه، والمتمثلة في العلاقات الدافئة الحميمة تقل نسبة الطلاب الذين يتعرضون بضعف التحصيل الدراسي. (أمين علي سليمان، ١٩٩٢).

ثالثًا- الشيخوخة الناجحة:

ظل الاهتمام بالشيخوخة الناجحة عالياً عبر العقود المتعاقبة حتى بلغ ذروته مرة أخرى في الثمانينات من القرن العشرين مع صدور مقال الباحثان «كاهن ورو Kahn & Rowe» في مجلة العلوم والتي بلورا فيه رؤيتهما عن مفهوم الشيخوخة الناجحة في نموذج خاص يُعد من أشهر النماذج التي اهتمت بوصف الشيخوخة الناجحة واعتمدت عليه العديد من الدراسات اللاحقة له لسنوات عدة، وقد عرف الباحثان الشيخوخة الناجحة بأنها « مفهوم مركب يتألف من ثلاث مكونات رئيسية هي: غياب المرض والعجز، الأداء الجسدى والمعرفى المرتفع ،والانخراط الفعال في الحياة». (Rowe, 1987)

وذهب تشان Chuan, 2005 إلى تعريف هذا المفهوم في ضوء كونه « يتألف من ثلاث مؤشرات أساسية أحدهم بدنى والثاني نفسي والثالث اجتماعى، ويتمثل المؤشر البدنى للشيخوخة الناجحة في غياب المرض أو الضعف البدنى، ويشتمل المؤشر النفسي على وجود وظائف معرفية سوية لدى الفرد وغياب الاكتئاب، ويتضمن المؤشر الاجتماعي كل من المساندة الاجتماعية الجيدة والمشاركة في انشطة إنتاجية».

ويُعرفها هيل Hill, 2005 بأنها «تلك العملية التي نستطيع من خلالها السيطرة على خبراتنا الخاصة التي نمر بها في العمر المتقدم، ويتم ذلك من خلال اكتشاف المعنى لحياتنا في هذه المرحلة حتى نتمكن من تجاوزوتخطى هذه العمليات التدهورية التي تحدث في مرحلة الشيخوخة».

كما يعرفها كيلى Kelly, 2007 بأنها « تلك العملية التي يتقدم بها الأفراد بنجاح في محاولاتهم لتقديم تناسب أفضل بينهم وبين البيئة والظروف المتغيرة في مرحلة الشيخوخة وتتميز الشيخوخة بمجموعة من المظاهر أهمها:

- هبوط الحيوية، أي تدني القدرة على الحياة نتيجة تدني نشاط القوى الحيوية.
- البطء في الوظائف وانخفاض عام في نشاطها.
- جفاف الأنسجة الدماغية.
- الضمور العضلي.

وهذه الأعراض من شأنها أن تؤدي إلى عرقلة تدريجية للإمكانيات التكيفية للفرد المسنّ. وبهذا المعنى، فإن الشيخوخة تترجم الصورة المعاكسة للنمو.

كما أكد العديد من الباحثين ((Henriette Blosh (2007). Lafon. C (2008) ,) على وجود ارتباط بين التوظيف المعرفي والشيخوخة الناجحة، يمارس كبار السن تحديات معرفية معقدة عن طريق تعلم مهارات تؤثر على العمليات العقلية لديهم فهي تثير الاشتباكات العصبية للنورونات ((Letonturier. P (2007) حتى إن رفض كبار السن تعلم التكنولوجيا الحديثة قد يزيد من تدهور الحالة المعرفية حسب علماء الأعصاب.

بينت دراسات أخرى بأن مركز التحكم المرغوب فيه يرتبط إيجابيا بالدافعية المحددة ذاتيا (Vallerand & O'connor, 1989)، يتعلق الأمر بتقييم معرفي يتيح إمكانية ممارسة الاختيارات، كما جاء في (Guay et al, 1995). وبالتالي يشكل تنشيط الخلايا العصبية عملية ضرورية تجعل كبار السن يتوافقون مع التطورات التكنولوجية المستمرة ويلجؤون إلى استعمال البطاقات البنكية الآلية والهاتف النقال إلى جانب الإنترنت، هو تعامل يحمل تأثيرا مزدوجا ومنه تحقيق الحاجات بكل استقلالية والاستمرار في التنشيط المعرفي بالتالي التوافق مع متطلبات الحياة.

الالتزام الاجتماعي: تعتبر المشاركة في نشاطات منتجة والتبعية الاجتماعية المتبادلة من عوامل الشيخوخة الناجحة، يلعب الحفاظ على العلاقات الاجتماعية دورا في تقدير نوعية الحياة لدى كبار السن، بينت دراسة Farquhar (١٩٩٥) أهمية هذه العلاقات وبشكل خاص العلاقات مع الأبناء والعائلة في تقدير نوعية الحياة بنفس درجة الحالة الصحية المرضية، هي نتيجة تدل على وجود أبعاد اجتماعية في تصور نوعية الحياة، كما جاء في (Moliner et al, 2008). مطالب النمو لمرحلة الكبر في:

- مراجعات أساسية للأدوار التي كان يقوم بها المسن داخل وخارج منزله والبحث عن أنشطة تحلّ محل العمل الذي كان يستنفذ الجزء الرئيسي من وقته في السابق.
- القيام بالواجبات الاجتماعية والوطنية.

- وضع ترتيبات معيشية جديدة تتناسب والوضعية الصحية الحالية والدخل المحدود.
- التوافق مع حدث وفاة أحد الزوجين. - التوافق مع انفصال الأبناء.
- الانتماء إلى أفراد من كل الفئات العمرية.

تتطلب هذه المطالب من كبير السن تعديل حياته وفقا لحالته الصحية والاجتماعية والاقتصادية التي يعيشها بعد التقاعد، يتطلب الأمر إيجاد مصادر بديلة وإعادة تقدير الظروف الحياتية والأهداف الشخصية بهدف التكيف مع الوضعية الجديدة. يعتبر الحفاظ على العلاقات العائلية وعلاقات الصداقة لدى كبار السن في مراكز الشيخوخة (Gusse & Masesar, 2008) وبالنسبة لكبار السن المقعدين (Bondevik & Skogstad, 1998) عاملا يخفض من الشعور بالوحدة، كما تلعب المساندة الاجتماعية دورا في الحفاظ على التوازن لديهم (نقلا عن Bee et Boyd, 2003). بطلب المساعدة ومساعدة الآخرين يحقق كبار السن الرفاهية والرضا عن الحياة من خلال المساندة المتبادلة، هي فرصة تسمح لهم بممارسة أدوارا مهمة والحفاظ على العلاقات الاجتماعية، كما تعتبر المشاركة في الشبكة الاجتماعية كالمشاركة في الأعمال الخيرية عملية تساهم في الاستمرار في الإنتاجية لدى المسنين المتقاعدين وتزيد من عمرهم والحفاظ على صحتهم كما أشار إليه (Glass et Jolly,1997).

أشارت دراسة (Haitsma, 1986) إلى الدور الذي يلعبه التوجه الديني في تحقيق الرضا عن الحياة، كما بينت دراسة (O'connor & Vallerent, 1990) حول التوجه الديني وعلاقته بالتكيف لدى المسنين بأن الدافعية المحددة ذاتيا تجاه النشاطات الدينية ترتبط إيجابيا بالرضا عن الحياة وتقدير الذات ومعنى الحياة. واستنادا لدراسة (Atchley, 1976) تشكل التفاعلات الاجتماعية المرتبطة بممارسة الهوايات لدى كبار السن أساس الشيخوخة الناجحة. كما بينت بعض الدراسات بأن المشاركة المنتظمة في النشاطات والهوايات ترتبط بفوائد مختلفة لدى كبار السن (Pso-Ahola, 1980; Tinsley, Colbs, Teaff & Kaufman, 1987)، كما جاء في (Guay et al, 1995).

هكذا بإمكان المسنين المساهمة في مشاريع جديدة ومتنوعة تحدّد أهدافهم في الحياة، وتعتبر هذه المساهمة فرصة للاتصال بالغير وتبادل الاهتمامات. ولكن تتوقف مثل هذه الاتجاهات الإيجابية لدى المسنين على مساعدة المحيط لهم، فهو ينشّط دافعيتهم لممارسة كل الأنشطة الاجتماعية والهوايات التي تعود عليهم بالفائدة وتنمي لديهم الشعور بالمهارة وبالتالي يحققون الرضا عن الحياة. إن لتفاعل كبار السن مع محيطهم الاجتماعي دورا كبيرا في الحفاظ على صحتهم الجسدية.

(أ) دراسات تناولت العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والمساندة الاجتماعية:

دراسة هولينجورث (Hill, R. M, 2012) هدفت الى التحقق من إذا كان المساندة الاجتماعية من الأسرة وألاصدقاء تتنبأ سلبيا بالتفكير في الانتحار وما إذا كان الدعم الاجتماعي يعدل العلاقة بين العبء المدرك والتفكير في الانتحار لدى عينة من الشباب. كما هدفت الدراسة أيضا إلى التحقق من ما إذا كانت المساندة الاجتماعية من الأصدقاء تتنبأ بدرجة أكبر بتوقع التفكير في الانتحار مقارنة بالمساندة الاجتماعية من الأسرة. أظهرت النتائج أن المساندة الاجتماعية من الأصدقاء وليس من العائلة تتنبأ عكسيا بالتفكير الانتحاري، مع ضبط متغيرات مثل أعراض الاكتئاب والجنس.فكلما زادت المساندة الاجتماعية من الأصدقاء قل التفكير في الانتحار، كما أشارت النتائج إلى أن المساندة الاجتماعية من الأصدقاء أيضا عدلت من العلاقة بين العبء المدرك والتفكير الانتحاري، في حين أن المساندة الاجتماعية من الأسرة لم تسهم بنفس الدرجة في تعديل العلاقة بين العبء المدرك والتفكير الانتحاري.

وأشارت نتائج دراسة (سواتي (Swati, 2007)) – التى أجريت على (٥٠٠) مشارك من المسنين الهنود من الجنسين وهدفت إلى تحديد مؤشرات الشيخوخة الناجحة لدى المسنين– إلى وجود ارتباط دال بين الشيخوخة الناجحة وكل من متغيرى الصحة الشخصية والمستوى التعليمى للمسنين، ومن ناحية أخرى ارتبط انخفاض معدل الصحة الجسمية بانخفاض الرضا عن الحياة لدى المسنين.

واهتمت دراسة (تشان (Chuan, 2007)) بالكشف عن إدراكات المسنين في تايوان عن الشيخوخة الناجحة، حيث طلب الباحثون من عدد كبير من المسنين الذين تجاوزت أعمارهم (٦٥) عاماً أن يجيبوا عن التساؤل التالى: ما الذي تعتقد أنه من المكونات الضرورية لتحقيق الحياة المثالية والمُرضية في العمر المتقدم/ مرحلة الشيخوخة؟، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى إن من أعلى المعدلات التي ذكرها المسنون عن مفاهيم الشيخوخة الناجحة قد ارتبط بكل من:(الحصول على الاهتمام الوجدانى والعاطفى – الحياة مع الاسرة – الاستقلال – الصحة الجسمية – الحياة بدون أمراض)، وبعد إجراء التحليل العالمي لجميع الاستجابات التي قدمها المسنون عن الشيخوخة الناجحة، أمكن التوصل إلى وجود خمس عوامل رئيسية هي: (الأسرة والمساندة الاجتماعية– الاستقلال– الصحة– الاستمتاع بالحياة– السيطرة على الحياة).

وقد أكدت نتائج (دراسة راشيل (RacheL, 2006))- التى أجريت على (٣٠٦) مشارك من المسنين المقيمين في إحدى مؤسسات الإقامة للمسنين بالولايات المتحدة،واهتمت برصد العوامل الوقائية والتعزيزية للشيخوخة الناجحة فى العمر المتقدم – على ان المساندة الاجتماعية هي العامل الذي يتوسط العلاقة بين الشيخوخة الناجحة والضغوط المدركة فى مرحلة الشيخوخة،

حيث تلعب المساندة الاجتماعية دوراً هاماً فى تخفيف حدة الضغوط المدركة لدى المسنين فى هذه المرحلة الامر الذى يسهم بشكل مباشر فى تحقيق المسنين للشيخوخة الناجحة.

كما كشفت دراسة (ديارت Duart, (2005)) – التى أجريت على عينة مكونة من (٤٠٠) مشارك من كبار السن من الجنسين – عن وجود عوامل مستقلة منبئة بالشيخوخة الناجحة لدى كل من الرجال والنساء، فبالنسبة لعينة الرجال تمثلت هذه العوامل فى: (الاستقلال في أداء أنشطة الحياة اليومية – الرضا عن العلاقات الأسرية والصداقات، فى حين أظهرت عينة السيدات المسنات عوامل أخرى منبئة بالشيخوخة

الناجحة لديهن تمثلت فى: (المساندة الاجتماعية – تقدير الذات – المشاعر الإيجابية – صورة الجسم – المظهرالشخصى – الشعور بالصحة البدنية – العلاقات الاجتماعية – المشاركة في أنشطة استجمامية)

واتفقت مع النتيجة السابقة ما أشارت إليه دراسة (جين Jeanne, (2005)) – التى أجريت على عينة مكونة من (١٨) مسن، بواقع (٧) من المسنين المقيمين في المدينة و(١١) من المسنين المقيمين في الريف،حيث كشفت نتائجها عن الارتباط الإيجابى بين الرضا عن الحياة لدى المسنين والمستوى الشخصي للمساندة الاجتماعية لديهم.

كما توصلت دراسة (روبرت Robert , (2003)) – التى أجريت على عينة مكونة من (١٧٧١) مسناً جميعهم من الرجال الكنديين، بلغ متوسط أعمارهم (٨٧) عاماً– إلى أن تعريفات المسنين للشيخوخة الناجحة قد تضمنت الإشارة إلى مفاهيم تتعلق بكل من: الاستمتاع، تحقيق الأهداف، الأسرة، إنقاص الوزن ،كما انه لوحظ ارتفاع معدل تكرار بعض الأفكار التي تضمنتها تعريفات أفراد العينة عن الشيخوخة الناجحة حيث اشترطها ٣٠% منهم في تعريفاتهم لها وقد ارتبطت هذه الأفكار:- (الصحة والمرض – الجسم – سلامة العقل – النشاط الاجتماعي)، وأضافت النتائج أيضاً أن الأفكار التي تضمنتها تعريفات المسنين عن الشيخوخة الناجحة تعكس كل من اتجاهات الأفراد عن الحياة بصفة عامة وعن عمليات الشيخوخة بصفة خاصة

أشارت نتائج دراسة (بونجك Bongguk, (2001)) – التى اهتمت بدراسة المحددات النفسية والاجتماعية للرضا عن الحياة لدى كبار السن، وأجريت على عينة مكونة من (٢٢٤) مشارك من كبار السن – إلى إن المساندة الاجتماعية هى من أكثر المنبئات دلالة بالرضا عن الحياة لدى كبار السن خاصة لدى السيدات المسنات.كما أكدت تانتائج أيضاً على أن العوامل النفسية الاجتماعية كانت أفضل المنبئات بالرضا عن الحياة لدى كبار السن أكثرمن المتغيرات الديمجرافية الاجتماعية.أشارت نتائج دراسة (داون Dawn (١٩٨٨)، – التى أجريت على (٧٢) مشاركاً من المسنين القوقازيين، رجال ونساء، تتراوح أعمارهم ما بين (٥٨–٩٢) عاماً بمتوسط عمر (٧٢) عاماً– إلى ارتبط الرضا عن الحياة بشكل دال بالحالة الصحية المدركة لدى

المسنين كما أظهر متغير الحالة الاجتماعية ارتباطاً عالياً أيضاً في القدرة على التنبؤ بالرضا عن الحياة لدى المسنين من بين المتغيرات الديمجرافية الاجتماعية الأخرى التي تم دراستها في هذا البحث، وعلى الرغم من ذلك فإن الأبعاد الشخصية التى تضمنها هذا البحث (الصلابة – نمو الأنا) قد أظهرت قدرة على التنبؤ بالرضا عن الحياة أكثر من المتغيرات الديمجرافية الاجتماعية.

واتفقت النتائج التى توصلت إليها دراسة (واكس Wacks, (1990))– التى أجريت على عينة قوامها (١٢) من المسنين المتقاعدين– مع نتائج الدراسة السابقة، حيث أنها أشارت إلى إن الحالة الصحية والحالة الوظيفية للمسن يمثلان الجوهر البنائى الذى ارتبط بشكل دال بالشيخوخة الناجحة فى العمر المتقدم، كما أنها قد أكدت أيضاً على أهمية البعد الشخصي في تعريف الشيخوخة الناجحة، فأشارت النتائج إلى أن الشيخوخة الناجحة أكثر من مجرد الحياة المعيشية الناجحة حيث أن تعريفها أعتمد بشكل واضح على توصيف وتحديد الأفراد المشاركين لها.

فروض الدراسة:

١- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة من المسنين على مقياسي وجهة الضبط الشيخوخة الناجحة.

٢- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة من المسنين على مقياسي المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة.

٣- يمكن التنبؤ بالشيخوخة الناجحة من خلال وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة من المسنين.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشيخوخة الناجحة بحسب خصائص المسنين (النوع – السن – الحالة الاجتماعية – مكان الإقامة).

منهج الدراسة:

في ضوء أهداف وفروض الدراسة الحالية تم استخدام المنهج الوصفي، بصورته المقارنة والارتباطية التنبؤية وذلك من أجل إلقاء الضوء على نمط الفروق في متغيرات الدراسة، بالإضافة إلى تحديد العلاقة بين متغيرات الدراسة، والتنبؤ بالعلاقات بينها.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من(٦٠) من كبار السن (٣٩) من الذكور و(٢١) من الإناث. تم جمع العينة بطريقة عشوائية عن طريق تطبيق المقاييس الكترونيا ونشرها على مواقع التواصل الاجتماعي. تتراوح أعمارهم من ٦٠–٧٠ عام، وبلغ متوسط أعمارهم (٦٥,٤) عام.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية أربع مقاييس لجمع البيانات من عينة الدراسة هي:

١-مقياس مقياس وجهة الضبط إعداد جوليان روتر وترجمة وتقنين علاء الدين كفافي ١٩٩٠.

٢-مقياس المساندة الاجتماعية إعداد منال عبد النعيم ونفيسة فوزي ٢٠٢٠.

٣-مقياس الشيخوخة الناجحة إعداد الباحث .

وفيما يلي عرض لبيانات كل مقياس وطرق حساب خصائصة السيكومترية:

أولاً-مقياس وجهة الضبط لـ(جوليان رويتر): JRoteer ترجمة علاء الدين كفافي

يعرف هذا المقياس بمقياس الضبط الداخلي-الخارجي للتدعيم Internal Control of-Locus External، ويختصر ب) EI)، وينسب إلى جوليان روتر قائد فريق الباحثين وصاحب النظرية التي بني على أساسها المقياس، وقام بتقنينه في مصر علاء الدين الكفافي (١٩٩٢)، ويقيس إدراك الفرد للعالم المحيط به من ناحية علاقته بسلوكه، وما يحصل عليه من تدعيمات إيجابية أو سلبية ،كما يكشف عن طبيعة فهم الفرد لمفهوم العلية (السببية)، ولذا فإن المقياس يقيس بعض الاتجاهات الهامة في الشخصية،ويمكن استخدامه في العديد من المجالات التربوية والاجتماعية والشخصية،كما يمكن استخدامه مع الأفراد الأسوياء وغير الأسوياء (صالح بن سفير بن محمد الخثعمي، ٢٠٠٨، ص٩٧).

مفتاح تصحيح الاختبار:

يتكون الاختبار من ٢٣ فقرة ،بالإضافة إلى ٦ عبارات دخيلة لا تصحح ،وهذه الفقرات هي (١،٨،١٤،١٩،٢٤،٢٧) وقد قام علاء الدين كفافي بإبعاد الفقرة رقم (١٦) لامتناع المفحوصين عن الإجابة عليها، وبذلك أصبح الاختبار يتكون من ٢٢ فقرة، بالإضافة إلى ٦ فقرات دخيلة التي سبقت الإشارة إليها ،ويصحح الاختبار بأن تمنح درجة لكل اختيار للعبارة التي تشير إلى الوجهة الخارجية، وعلى هذا فالدرجة العالية تشير إلى الاتجاه الخارجي، والدرجة المنخفضة تشير إلى الاتجاه الداخلي.

- الفقرات رقم (١،٨،١٤،١٩،٢٤،٢٧) فقرات تمويه،ولم تحسب لها أي علامة .
- الفقرات رقم (٢،٦،٧،٩،١٦،١٧،١٨،٢٠،٢١،٢٣،٢٥،٢٩) تعطى علامة واحدة لكل فقرة عند الإجابة عليها بالرمز(أ)، وتعطى العلامة صفر عند الإجابة عليها بالرمز(ب).
- الفقرات رقم3)،4،5،10،11،12،13،15،22،26،((28، تعطى علامة واحدة لكل فقرة عند الإجابة عليها بالرمز(ب)، وتعطى الدرجة صفر عند الإجابة عليها بالرمز(أ).

ويصنف المستجيبون على هذا المقياس إلى فئتين: الأولى: من(٨-٠) درجات هم ذوي ضبط داخلي الثانية: من (٢٣-٩) هم ذوي الضبط الخارجي. (آمال بوللیف ٢٠١٠،).

صدق وثبات معد المقياس:

قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس بعدة طرق:

ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق، حسب ثبات المقياس بإعادة التطبيق بعد سبعة أسابيع من التطبيق الأولي على (١٦٠) طالبًا وطالبة وبلغ معامل الارتباط بين التطبيقين (٠.٦١٩) مما يشير إلى معامل ثبات مرتفع، كما حسب ثبات المقياس بطريقةالتجزئة النصفية، وبلغ معامل الارتباط بطريقة التجزئة النصفية (٠.٥٢٨) وحسب أيضًا معامل ارتباط الفقرات الفردية مع المقياس ككل وبلغ (٠.٨٧٢) كما كان معامل ارتباط الفقرات الزوجية مع المقياس ككل (٠.٨٤٨) وهي معامل ثبات مقنعة للمقياس في البيئة المصرية.

صدق معد المقياس:

ركز معد المقياس على الصدق الظاهري والصدق المنطقي للمقياس، وبلغت معامل صدقه الذاتي (٠،٧٨٦) وهو الجذر التربيعي لمعامل ثبات إعادة الاختبار.

التحقق من الخصائص السيكومترية على عينة الدراسة:

١- الثبات:

تم حساب الثبات على عينة مكونة من (٣٠) من كبار السن بنادي المشابك بفيصل.

بطريقة التجزئة النصفية: باستخدام معادلة جتمان وبلغ ثبات المقياس على عينة الدراسة (٠.٦٧) مما يدل على ثبات مقبول للمقياس بطريقة ألفا كرونباخ: وبلغ معامل الثبات للمقياس (٠.٧٥) مما يدل على ثبات مرتفع للمقياس.

٢-الصدق:

تم حساب صدق المقياس باستخدام الاتساق الداخلي من خلال الارتباط بين فقرات المقياس والمجموع الكلي للمقياس بمعادلة سبيرمان لعدم اعتدالية التوزيع ووجود التواء وتفرطح وكانت النتائج تتراوح بين (٠.٦٣ و٠.٤٧) وجميعها دالة عند ٠.٠٥.

ثانيًا- مقياس المساندة الاجتماعية: إعداد منال عبد النعيم ونفيسة فوزي (٢٠٢١)

وصف المقياس:

قامت الباحثتين بأعداد مقياس المساندة الاجتماعية بعد الاطلاع على عدد من المقاييس النفسية الخاصة بالمساندة الاجتماعية وتكون المقياس من بعدين بعد المساندة العاطفية التقديرية وبعد المساندة المادية والاجرائية، وتكون البعد الأول المساندة العاطفية من ١٣ بنداً، ويتكون البعد الثانى المساندة الاجرائية والمادية من ١١ بند يستجيب المفحوص باختيار أحد البدائل على مقياس ليكرت رباعى متدرج من (لا أوافق بشدة، لا أوافق، أوافق، أوافق بشدة).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

صدق المقياس: قامت الباحثتان بحساب الصدق بالطرق التالية:

١- صدق المحتوى:

تم عرض المقياس على خمسة من المختصين في مجال علم النفس؛ للحكم على مدى ملاءمة بنود المقياس من حيث المحتوى، ومن حيث الصياغة لعينة المسنين. وقد بلغ متوسط نسبة الاتفاق بين السادة المحكمين على بنود المقياس (١٠٠%)، ولم يتم تعديل صياغة أي من بنود المقياس.

٢- الصدق التميزي:

اعتمدت الباحث في حساب صدق المقياس على الصدق المرتبط المحك ؛حيث تم حساب معامل الارتباط بين المقياس المُعد في البحث الحالي، ومقياس المساندة الاجتماعية إعداد محمد محروس الشناوى وسامى أبو بيه وبلغ ثباته ٠.٩٥ وصدقه ٠.٨٤ بعد تطبيقهما على العينة الاستطلاعية، والتي بلغ عدد أفرادها (٣٠) فردا يمثلون من نفس المجتمع الأصلي للبحث، وقد بلغ معامل الارتباط بين المقياسين (٠.٨٥٩) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١؛ مما يشير إلى صدق المقياس باستخدام المحك.

الاتساق الداخلي للمقياس:

تم حساب الاتساق الداخلي لمقياس المساندة الاجتماعية من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه، وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١) معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد لمقياس المساندة الاجتماعية (ن = ٣٠)

المساندة العاطفية		المساندة الاجرائية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠.٥٦٦**	١٤	٠.٦٩٠**
٢	٠.٥٧٨**	١٥	٠.٥٨٩**
٣	٠.٦٥٩**	١٦	٠.٥٠٦**
٤	٠.٦٠٨**	١٧	٠.٦٠٩**
٥	٠.٥١٣**	١٨	٠.٠١٩
٦	٠.٥٧١**	١٩	٠.٦٧٣**
٧	٠.٠١٢	٢٠	٠.٦١٨**
٨	٠.٦٧٥**	٢١	٠.٦٦٣**
٩	٠.٦٢٢**	٢	٠.٥٦٩**
١٠	٠.٧٠٢**	٢٣	٠.٧٦٠**
١١	٠.٦١٥**	٢٤	٠.٦٥٤**
١٢	٠.٧١٣**	** دال عند مستوى ٠.٠١	
١٣	٠.٦٩٢**		

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أن معاملات الارتباط بين درجة العبارة ودرجة البُعد الذي تنتمي إليه لمقياس المساندة الاجتماعية دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١؛ فيما عدا العبارة (٧) من بُعد المساندة العاطفية، والعبارة (١٨) من المساندة الاجرائية؛ لذا تم حذفهما من المقياس.
- كما تم حساب معامل الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجة البُعد والدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية

البُعد	المساندة العاطفية	المساندة الاجرائية
المساندة العاطفية	-	
المساندة الاجرائية	**٠.٥٦٣	-
الدرجة الكلية	**٠.٦١٥	**٠.٥٨٨

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أن معاملات الارتباط بين درجة كل من المساندة العاطفية والمساندة الإجرائية والدرجة الكلية المقياس، وكذلك معامل الارتباط بين المساندة العاطفية والمساندة الاجرائية كأبعاد للمساندة الاجتماعية دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١؛ مما يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام الطرق الاتية وذلك بعد حذف العبارات غير الدالة في الاتساق الداخلي:

أ) الفا كرونباخ:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل الفا كرونباخ وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات لبُعدي المقياس والدرجة الكلية.

جدول (٣) معامل الثبات لمقياس المساندة الاجتماعية باستخدام معامل الفا كرونباخ

م	البُعد	معامل الفا كرونباخ للثبات
١	المساندة العاطفية	٠.٧١٦
٢	المساندة الاجرائية	٠.٨٠٥
٣	الدرجة الكلية	٠.٨٧٩

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات لبُعدي المقياس والدرجة الكلية بلغت على الترتيب (٠.٧١٦ – ٠.٨٠٥ – ٠.٨٧٩)، وهي معاملات ثبات مقبولة ؛مما يشير إلى ثبات المقياس.

ب) التجزئة النصفية:

قامت الباحث بحساب التجزئة النصفية لمقياس المساندة الاجتماعية وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٤)

معامل الثبات لمقياس المساندة الاجتماعية باستخدام التجزئة النصفية

م	البُعد	معامل الارتباط بين نصفي الاختبار	معامل الثبات بعد تصحيحه باستخدام معادلة سبيرمان براون
١	المساندة العاطفية	٠.٥٧٢	٠.٧٢٧
٢	المساندة الاجرائية	٠.٥٦٨	٠.٧٢٤
	الدرجة الكلية	**٠.٧١٥**	**٠.٨٣٤**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات لبُعدي المقياس والدرجة الكلية باستخدام التجزئة النصفية بلغت على الترتيب (٠.٧٢٧ – ٠.٧٢٤ – ٠.٨٣٤)، وهي معاملات ثبات مقبولة؛ مما يشير إلى ثبات المقياس

ثبات المقياس في الدراسة الحالية:

ثبات المقياس:

أ) الفا كرونباخ:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل الفا كرونباخ وذلك بعد تطبيقه على العينة الاستطلاعية، والجدول التالي يوضح معاملات الثبات لبُعدي المقياس والدرجة الكلية.

جدول (٥)

معامل الثبات لمقياس المساندة الاجتماعية باستخدام معامل الفا كرونباخ

م	البُعد	معامل ألفا لكرونباخ للثبات
١	المساندة العاطفية	٠.٨١٤
٢	المساندة الاجرائية	٠.٧٦٢
	الدرجة الكلية	**٠.٨٤٥**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات لبُعدي المقياس والدرجة الكلية بلغت على الترتيب (٠.٨١٤– ٠.٧٦٢– ٠.٨٤٥)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يشير إلى ثبات المقياس.

ب) التجزئة النصفية:

قام الباحث بحساب التجزئة النصفية لمقياس المساندة الاجتماعية وكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (٦) معامل الثبات لمقياس المساندة الاجتماعية باستخدام التجزئة النصفية

م	البُعد	معامل الثبات بعد تصحيحه باستخدام معادلة سبيرمان براون	معامل الارتباط بين نصفي الاختبار
١	المساندة العاطفية	٠.٨٦٢	٠.٨٥٣
٢	المساندة الاجرائية	٠.٨٣١	٠.٧٢١
٣	الدرجة الكلية	٠.٨١٥	٠.٧٨٥

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات لبُعدي المقياس والدرجة الكلية باستخدام التجزئة النصفية بلغت على الترتيب (٠.٨٦٢ – ٠.٨٣١ – ٠.٨١٥)، وهي معاملات ثبات مقبولة، مما يشير إلى ثبات المقياس.

ثالثًا– مقياس الشيخوخة الناجحة: إعداد الباحث

١– اعداد المقياس:

قام الباحث بالاطلاع على عدد من المقاييس النفسية التي تهتم بالشيخوخة الناجحة وكبار السن، حيث تم تصميم المقياس تصميماً دقيقاً بحيث تمثل بنوده الهدف الذى وضع من أجله، ولتحقيق ذلك قام الباحث بالاطلاع على التراث النظرى الخاص بمفهوم الشيخوخة الناجحة وكذلك الإطلاع على الدراسات السابقة ذات الصلة.

٢– وصف المقياس في صورته الأولية:

يتكون المقياس في صورته الأولية من (٣٠) بند موزعة على خمس أبعاد هي: [البعد الاجتماعي – البعد العائلي – البعد الصحي – البعد الديني – البعد الشخصي]. ويقابل كل بند من بنود المقياس ثلاث بدائل للاستجابة تحدد مدى انطباق مضمون العبارة على المفحوص وهي [تنطبق تماماً – تنطبق إلى حد ما – لا تنطبق].

فيما يلي وصفٌ إجرائى لمفهوم الشيخوخة الناجحة المستخدم في الدراسة الحالية وكذلك وصفاً إجرائياً للأبعاد المتضمنة به والتي يهتم المقياس الحالي بقياسها.

التعريف الإجرائي لمفهوم الشيخوخة الناجحة في الدراسة الحالية:

شعور المسن بالرضا عن ظروف حياته التي يعيشها والاستمتاع بها من خلال الممارسة الإيجابية لبعض الأنشطة والسلوكيات الصحية والاجتماعية والدينية والعائلية والشخصية واستغلال قدراته لتحقيق الرضا والشعور بالإيجابية ودوره في حياته وحياة المحيطين من حولة، وينبثق من هذا التعريف الإجرائي خمس أبعاد فيما يلي وصفاً إجرائياً لها:

أ– **البعـــــد الاجتماعي:** قيام المسن ببعض الأنشطة الاجتماعية التى تساعدة في الشعور بالحياة والرضا فى هذه المرحلة، وتتعلق هذه الانشطة الاجتماعية، وتم صياغة ست بنود لتقيس البعد الاجتماعي

ب- **البعد العائلي:** يشير هذا البعد إلى سعى المسن إلى استقرار حياته العائلية من خلال ممارسته لبعض السلوكيات الإيجابية التى تتعلق بوجود الابناء والاسرة والتفاغل معهم وتم ذلك من خلال ست بنود تقيس البعد العائلي .

ج- **البعد الصحي:** قيام المسن ببعض السلوكيات الصحية السليمة التى تتعلق بكل من صحته الجسمية والعقلية ومتابعة ذلك مع الاطباء واحساسة بالحيوية ،ويشتمل هذا البعد ست بنود

د- **البُعد الديني:** قيام المسن بممارسة بعض بالانشطة الدينية التى من شأنها أن تجعله يعيش فى جو إيمانى روحى مطمئن فى هذه المرحلة من عمره، ويشتمل هذا البعد ست بنود.

هـ- **البُعد الشخصي:** اهتمام المسن بمظهره الخارجي والانشطة التى يسعى المسن إلى تفعيلهافى شخصيته فى هذه المرحلة مما يساعده على دعم وتحقيق الشيخوخة الناجحة وتم صياغة ست بنود.

٣- تصحيح مقياس الشيخوخة الناجحة:

تتضمن الاستجابة على هذا المقياس الاختيار بين بدائل ثلاث هي [تنطبق تماماً – تنطبق إلى حد ما – لا تنطبق] ويتم تصحيح بنود المقياس كالآتي:

- تم إعطاء المفحوص ثلاث درجات في حالة اختياره للبديل [تنطبق تماماً، ودرجتان في حالة اختياره للبديل [تنطبق إلى حد ما] ودرجة واحدة في حالة اختياره للبديل [لا تنطبق]. وبذلك تشير الدرجة المرتفعة على هذا المقياس إلى ارتفاع مستوى الشيخوخة الناجحة لدى المسن تُشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض امتلاك المسن لمؤشرات وعوامل الشيخوخة الناجحة فى حياته الحالية. وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (٣٠) درجة –وهي أقل درجة يمكن الحصول عليها– إلى (٩٠) درجة –وهي أقصى درجة يمكن الحصول عليها وفقاً لهذا المقياس.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس عن طريق الآتي:

صدق المقياس:

- **صدق المحكمين:**

حيث تم عرض المقياس على مجموعة من المتخصصين في الصحة النفسية والإرشاد النفسي بكليات التربية، وقد تم الإبقاء على المفردات التي حازت على نسب اتفاق تتراوح بين (٨٠%) إلى (١٠٠%) من آراء السادة المحكمين، مما يشير إلى اتصاف المقياس بدرجة مقبولة من صدق المحتوى.

- **صدق المحك (الصدق التلازمى):**

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية على المقياس الحالي (إعداد الباحث) ومقياس الشيخوخة الناجحة (إعدادمروه فتحي عوض /٢٠١٤) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (٠.٥٩٤) وهى دالة عند مستوى (٠.٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي.

ثانيًا– ثبات المقياس:

تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام الطرق الآتية:

- **إعادة تطبيق المقياس:** حيث تم إعادة تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية بعد فاصل زمني إسبوعين، وكان معامل الارتباط (٠.٨٥٢) وذلك عند مستوى الدلالة (٠.٠١)، مما يشير إلى اتصاف المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.
- **معامل ألفا:** حيث قام الباحث بحساب قيمة معامل ألفا والتي كانت مرتفعة حيث بلغت (٠.٨٤١)، مما يعني اتصاف المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

ثالثاً– الاتساق الداخلي للمقياس:

حيث تم حساب معاملات ارتباط درجات كل من الأبعاد الخمسة المكونة للمقياس مع الدرجة الكلية للمقياس كما يلي:

جدول (٧) معاملات ارتباط درجات الأبعاد الأربعة المكونة لمقياس الشيخوخة الناجحة بالدرجة الكلية للمقياس

رقم البعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة
الاجتماعى	٠.٧٥٧	٠.٠١
العائلى	٠.٧٨٩	٠.٠١
الصحى	٠.٨٠٣	٠.٠١
الدينى	٠.٨٢٧	٠.٠١
الشخصى	٠.٧٨٦	٠.٠١

يتضح من الجدول (٧) أن معاملات ارتباط درجات الأبعاد االخمسة المكونة لمقياس الشيخوخة الناجحة بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً، مما يشير إلى اتصاف مقياس الشيخوخة الناجحة بدرجة مقبولة من الاتساق الداخلي.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول وتفسيره:

ينص الفرض على أنه "**توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة من المسنين على مقياسي وجهة الضبط والشيخوخة الناجحة**".

للتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك لمعرفة العلاقة بين وجهة الضبط والشيخوخة الناجحة لدى عينة الدراسة من المسنين، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين درجات افراد العينة على مقياسي وجهة الضبط والشيخوخة الناجحة

الشيخوخة الناجحة / وجهة الضبط	الاجتماعي	العائلي	الصحي	الديني	الشخصي	الدرجة الكلية
داخلي	**٠,٤٧٦	**٠,٤٣٩	**٠,٤٦٧	**٠,٤٢٠	**٠,٤٣٣	**٠,٦١٢
خارجي	-**٠.٤٢١	-**٠.٤١٧	-**٠.٣٢٨	-**٠.٣٩٥	-**٠.٤٢١	-**٠.٥٧٧

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد الضبط (داخلي) ووالشيخوخة الناجحة وأبعاده (الاجتماعي- العائلي -الصحي- الديني- الشحصي) دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بينوجهة الضبط الداخلي والشيخوخة الناجحة، بينما جاءت وجهة الضبط الخارجي غير دالة

ويفسر الباحث نتائج هذا لفرض التي تشير إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين وجهة الضبط الداخلي والشيخوخة الناجحة، وهذا معناه أن وحود الضبط الداخلي لدى المسن يرتبط طردياً بالشيخوخة الناجحة لديه. فأفراد العينة من المسنين الذين يمتلكون الضبط الداخلي والذين يفسرون كل مايمرون به من مشاكل او نجاحات اخفاقات او خبرات في ضوء فههمهم لهذة الظروف وما قصروا فية وما جادوا فية وليس الى ظروف خارجية او تحكم الاخرين في حياتهم او شخصياتهم .

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها:

ينص الفرض على أنه " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجات أفراد العينة من المسنين على مقياسي المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة."

للتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، وذلك لمعرفة العلاقة بين المساندة الاجتماعية **والشيخوخة الناجحة** لدى عينة الدراسة من المسنين، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٩) معاملات الارتباط بين درجات المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة (ن = ٦٠)

الشيخوخة الناجحة / المساندة الاجتماعية	الاجتماعي	العائلي	الصحي	الديني	الشخصي	الدرجة الكلية
المساندة العاطفية	**٠.٥٥٥	**٠,٤٨٧	**٠,٣٢٧	**٠,٥١٠	**٠,٤٢٢	**٠,٥٢٤
المساندة الاجرائية	**٠,٤٦٧	**٠,٥٢٧	**٠,٤٢٧	**٠,٤٢٧	**٠,٥١٧	**٠,٤٥٦
الدرجة للمساندة الاجتماعية	**٠,٧١٧	**٠,٦٩٧	**٠,٧٢٠	**٠,٦١٢	**٠,٥٢٤	**٠,٥٨٧

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أن قيم معاملات الارتباط بين أبعاد المساندة الاجتماعية (المساندة العاطفية – المساندة الاجرائية– الدرجة الكلية للمساندة الاجتماعية) والشيخوخة الناجحة وأبعاده (الاجتماعي– العائلي– الدين– الصحي–الشخصي) دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١؛ مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية طردية بين المساندة الاجتماعية والشيخوخة الناجحة، وهذا معناه أن زيادة شعور المسنين بالمساندة الاجتماعية يرتبط ايجابيتا بمستوى الشيخوخة الناجحة لديهم.

وتتفق نتائج هذا الفرض مع دراسة هشام ابراهيم (١٩٩٥) التي أشارت نتائجها إلى وجود علاقة إيجابية بين مستوى الرضا عن المساندة الاجتماعية وحجمها، ووجود علاقة سلبية بين كلا من المساندة الاجتماعية والأكتئاب واليأس، ووجود علاقة موجبة بين مستوى الاكتئاب ومستوى اليأس لدي المسنين. كما تتفق ونتائج دراسة (Swindells, et al., 1999) التي أشارت إلى أن المستوى المرتفع من الرضا ارتبط بالمساندة الاجتماعية بصرف النظر عن مصدر المساندة، وأشارت النتائج إلى أن مستوى الرضا عن المساندة الاجتماعية قد يحسن من مستوى جودة الحياة لدى مرضى نقص المناعة.

ويفسر الباحث هذة النتيجة الى اهمية الدور الذي تلعبة المساندة الاجتماعية في حياتنا جميعا بصفة عامة وفي حياة كبار السن بصفة خاصة واهمية بالغة، فهم في امس الحاجة الى وجود المساندة بابعادها المختلفة حيث مجرد احساس المسن بوجود من يسانده ويهتم به في حياته من اهم العوامل التي تساعد في إيجاد شيخوخة ناجحة يستطيع معها المسن التعايش بنجاح مع ظروف حياته، ان كبار السن الذين يعيشون مرحلة المعاش وترك العمل تزوج الابناء والبنات وفي بعض الاحيان موت الطرف الاخر شريك الحياة والعيش بمفردة فهم عرضة لكل انواع الامراض ولكن وجود من يسأل عليهم ويقف بجانبهم ويساعدهم في تخطي ازماتهم الاهتمام بهم يساعدهم كل ذلك في تحطي العقبات التي تواجههم .

كما تعد المساندة الاجتماعية أحد المتغيرات الهامة التى تساعد الأفراد على مواجهة الضغوط، فإدراك الفرد لوجود مصادر للمساندة متاحة حوله ورضاه عن تلك المساندة تساعده على الصحة النفسية ومحاولة استغلال تلك المصادر فى مواجهة ما يواجه من تحديات.

كما تلعب المساندة الاجتماعية دورا في الحفاظ على التوازن لديهم. بطلب المساعدة ومساعدة الآخرين يحقق كبار السن الرفاهية والرضا عن الحياة من خلال المساندة المتبادلة، هي فرصة تسمح لهم بممارسة أدوارا مهمة والحفاظ على العلاقات الاجتماعية، كما تعتبر المشاركة في الشبكة الاجتماعية كالمشاركة في الأعمال الخيرية عملية تساهم في الاستمرار في

الإنتاجية لدى المسنين المتقاعدين وتزيد من عمرهم والحفاظ على صحتهم كما أشار إليه (Glass et Jolly,1997).

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

ينص الفرض على أنه "يمكن التنبؤ تنبؤا دالا إحصائيا بدرجة بالشيخوخة الناجحة من خلال وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة من المسنين."

لمعرفة إمكانية التنبؤ بالشيخوخة الناجحة من خلال وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد المتدرج، والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (١٠) نتائج تحليل الانحدار المتعدد المتدرج لمعرفة إمكانية التنبؤ بالشيخوخة الناجحة من خلال وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة

المتغير التابع	المتغير المستقل	ر	ر٢	ر٢ النموذج	قيمة "ف"	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري	β	قيمة "ت"
الشيخوخة الناجحة	وجهة الضبط (داخلي)	٠,٦١٢	٠,٣٧٤	٠,٣١٥	٢١,٤٥٥**	٠,٤٢١	٠,٠١٥	٠,٣٥٦	١١,٤٣٥**
	وجهة الضبط (خارجي)	٠,٥٧٧	٠,٣٣٢	٠,٢٩٩		٠,٣١٢	٠,١٠٨	٠,٣١٣	٦,٢٢٣
	المساندة العاطفية	٠,٥٢٤	٠,٢٧٥	٠,٢٣٥	٣٢,٣٩١*	٠,٤٧٥	٠,١٣١	٠,٢٧١	١٠,٤١٢**
	المساندة الاجرائية	٠,٤٥٦	٠,٢٠٨	٠,١٩٩		٠,١٧٧	٠,١٠٩	٠,٢٠٥	١٠,٤٣٥**

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أن قيمة "ف" لمعرفة إمكانية التنبؤ بأبعاد الشيخوخة الناجحة والدرجة الكلية بلغت على الترتيب (٢١.٤٥٥- ٣٢.٣٩١ – ٢٥.١٢٥) وهي قيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ ؛ مما يشير إلى إمكانية التنبؤ بالشيخوخة الناجحة وأبعاده من خلال وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية عينة الدراسة من المسنين.

وفيما يتعلق بالإسهام النسبي للمتغيرات المدروسة في بالشيخوخة الناجحة فهو على النحو الآتي:

- أكثر المتغيرات المدروسة اسهاما في التنبؤ بوجود الشيخوه الناجحة هو الضبط الداخلي؛ حيث كانت القيمة التنبؤية له (١١.٤٣٥) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١، كما بلغ معامل التفسير المصاحب لدخول المتغيرات إلى معادلة الانحدار (ر٢ النموذج) ٠.٣١٥ وهذا معنها أن متغير المساندة الاجتماعية في التنبؤ بوجود الشيخوخة الناجحة.

- ويأتي في المرتبة الثانية المساندة الاجرائية؛ حيث بلغت قيمة "ت" التنبؤية لمتغير المساندة الاجرائية (١٠.٤٣٥) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١، وبلغ معامل التفسير (٠.٢٩٩) وهذا معناه أن المساندة الاجتماعية الإجرائية يسهم في التنبؤ بوجود شيخوخة ناجحة لدى عينة الدراسة.
- ويأتي في المرتبة الثالثة متغير المساندة العاطفية؛ حيث بلغت القيمة التنبؤية له (١٠.٢٢٢) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١، كما بلغت قيمة معامل التفسير (٠.٢١٧) وهذا معناه أن متغير المساندة العاطفية يسهم بنسبة في التنبؤ بوجود شيخوخة ناجحة . ومن خلال النتيجة السابقة نستطيع ان نتنبأ بالشيخوخة الناجحة من خلال وجهة الضبط والمساندة الاجتماعية

نتائج الفرض الرابع وتفسيرها:

ينص الفرض الرابع على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الشيخوخة الناجحة بحسب خصائص المسنين (النوع – السن – الحالة الاجتماعية – مكان الاقامة)

أ- الفروق في ضوء متغير النوع:

لمعرفة الفرق في الشيخوخة الناجحة في ضوء متغير النوع (ذكور – إناث) تم استخدام اختبار(ت) لمجموعتين مستقلتين، والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (١١)

قيمة "ت" لمعرفة الفرق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الشيخوخة الناجحة

البُعد	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعيارى	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	ذكر	٣٩	١١.٩٧	٢.٤٤	٢.٥١٥	٠.٠١
	أنثى	٢١	١٣.٤٨	١.٦٦		
البعد العائلي	ذكر	٣٩	١١.٦٢	٢.٨٠	٢.٨١٥	٠.٠١
	أنثى	٢١	١٣.٤٣	١.٢٥		
البعد الصحي	ذكر	٣٩	١١.٩٢	٢.٩٩	٠.٩٥٢	غير دالة
	أنثى	٢١	١٢.٧١	٣.٢٣		
البعد الديني	ذكر	٣٩	١٢.٣١	٣.٤٤	١.٤٣٧	غير دالة
	أنثى	٢١	١٣.٤٨	١.٩١		
البعد الشخصي	ذكر	٣٩	١١.٥٦	٢.١٩	٠.٣٨٢	غير دالة
	أنثى	٢١	١١.٣٣	٢.٣١		
الدرجة الكلية	ذكر	٣٩	٥٩.٣٨	١١.٧٤	١.٧٦٤	غير دالة
	أنثى	٢١	٦٤.٤٣	٧.٨٨		

يتضح من الجدول السابق أن قيمة "ت" لمعرفة الفروق بين متوسطي درجات الذكور والإناث في الشيخوخة الناجحة، قيم غير دالة إحصائيا باستثناء البعدين الأول والثاني فهما ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) لصالح الذكور.

ومن هنا يمكننا القول ان كبار السن من الذكور هم اكثر ادراكا لوجود العائلة والاصدقاء والتفاعل معهم.

ب-الفروق في ضوء متغير السن:

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين الأحادى، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٢) الفروق في درجة الشيخوخة الناجحة في ضوء متغير السن

الأبعاد	مصادر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
البعد الاجتماعي	النوع	٢	١٠٥.٥٠٠	٥٢.٧٥٠	١٤.٤٩٠	٠.٠١
	الخطأ	٥٧	٢٠٧.٥٠٠	٣.٦٤٠		
	المجموع الكلى	٥٩	٣١٣.٠٠٠			
البعد العائلي	النوع	٢	٨٦.٤٢٢	٤٣.٢١١	٨.٥٨٧	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	٢٨٦.٨٢٨	٥.٠٣٢		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٣٧٣.٢٥٠			
البعد الصحي	النوع	٢	٣٦٦.٧٥٣	١٨٣.٣٧٦	٥٥.٣٤٩	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	١٨٨.٨٤٧	٣.٣١٣		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٥٥٥.٦٠٠			
البعد الديني	النوع	٢	١٨٥.٧١٨	٩٢.٨٥٩	١٤.٨٤٨	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	٣٥٦.٤٦٦	٦.٢٥٤		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٥٤٢.١٨٣			
البعد الشخصي	النوع	٢	١٦١.٤٩٣	٨٠.٧٤٧	٣٦.١٠١	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	١٢٧.٤٩٠	٢.٢٣٧		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٢٨٨.٩٨٣			
الدرجة الكلية	النوع	٢	٤٠٠٣.٨٦٠	٢٠٠١.٩٣٠	٤٠.٤٦٨	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	٢٨١٩.٧٩٠	٤٩.٤٧٠		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٦٨٢٣.٦٥٠			

يتبين من جدول (١٢) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الشيخوخة الناجحة في ضوء متغير السن (من ٦٠ إلى ألل من ٦٥ سنة – من ٦٦ إلى ٧٠ سنة – أكثر من ٧٠سنة)، حيث كانت قيمة (ف) دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبذلك يكون الفرض قد تحقق.

ويوضح الجدول (٢٦) الفروق في ضوء متغير السن (من ٦٠ إلى ألل من ٦٥ سنة – من ٦٦ إلى ٧٠ سنة – أكثر من ٧٠سنة) من خلال حساب المتوسط الحسابي واستخدام معادلة شيفية وذلك على النحو التالي:

جدول (١٣) المتوسط الحسابى ومعادلة شيفية في ضوء متغير السن
(من ٦٠ إلى ألل من ٦٥ سنة – من ٦٦ إلى ٧٠ سنة – أكثر من ٧٠سنة)

الأبعاد	متغير السن	ن	المتوسطات الحسابية	المقارنات	الفروق بين المتوسطين	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	(٦٠ – ٦٥)	٢١	١٠.٨١	(٦٠ – ٦٥) x (٦٦ – ٧٠)	٢.٢٦	٠.٠١
	(٦٦ – ٧٠)	٢٩	١٣.٠٧	(٦٠ – ٦٥) x (أكثر من٧٠)	٣.٥٩	٠.٠١
	(أكثر من٧٠)	١٠	١٤.٤٠	(٦٦ – ٧٠) x (أكثر من٧٠)	١.٣٣	غير دالة
البعد العائلي	(٦٠ – ٦٥)	٢١	١١.٤٨	(٦٠ – ٦٥) x (٦٦ – ٧٠)	٠.٤٢	غير دالة
	(٦٦ – ٧٠)	٢٩	١١.٩٠	(٦٠ – ٦٥) x (أكثر من٧٠)	٣.٤٢	٠.٠١
	(أكثر من٧٠)	١٠	١٤.٩٠	(٦٦ – ٧٠) x (أكثر من٧٠)	٣.٠٠	٠.٠١
البعد الصحي	(٦٠ – ٦٥)	٢١	٩.١٠	(٦٠ – ٦٥) x (٦٦ – ٧٠)	٤.٠٨	٠.٠١
	(٦٦ – ٧٠)	٢٩	١٣.١٧	(٦٠ – ٦٥) x (أكثر من٧٠)	٦.٨٠	٠.٠١
	(أكثر من٧٠)	١٠	١٥.٩٠	(٦٦ – ٧٠) x (أكثر من٧٠)	٢.٧٣	٠.٠١
البعد الديني	(٦٠ – ٦٥)	٢١	١٠.٥٢	(٦٠ – ٦٥) x (٦٦ – ٧٠)	٢.٨٦	٠.٠١
	(٦٦ – ٧٠)	٢٩	١٣.٣٨	(٦٠ – ٦٥) x (أكثر من٧٠)	٤.٨٨	٠.٠١
	(أكثر من٧٠)	١٠	١٥.٤٠	(٦٦ – ٧٠) x (أكثر من٧٠)	٢.٠٢	غير دالة
البعد الشخصي	(٦٠ – ٦٥)	٢١	٩.٦٢	(٦٠ – ٦٥) x (٦٦ – ٧٠)	٢.٢١	٠.٠١
	(٦٦ – ٧٠)	٢٩	١١.٨٣	(٦٠ – ٦٥) x (أكثر من٧٠)	٤.٧٨	٠.٠١
	(أكثر من٧٠)	١٠	١٤.٤٠	(٦٦ – ٧٠) x (أكثر من٧٠)	٢.٥٧	٠.٠١
الدرجة الكلية	(٦٠ – ٦٥)	٢١	٥١.٥٢	(٦٠ – ٦٥) x (٦٦ – ٧٠)	١١.٨٢	٠.٠١
	(٦٦ – ٧٠)	٢٩	٦٣.٣٤	(٦٠ – ٦٥) x (أكثر من٧٠)	٢٣.٤٨	٠.٠١
	(أكثر من٧٠)	١٠	٧٥.٠٠	(٦٦ – ٧٠) x (أكثر من٧٠)	١١.٦٦	٠.٠١

يتبين من الجدول (١٣) أنه توجد فروق في متغير السن (من ٦٠ إلى أقل من ٦٥ سنة – من ٦٦ إلى ٧٠ سنة – أكثر من ٧٠سنة) وذلك لصالح من هم أكثر من ٧٠سنة.

ج) الفروق في ضوء متغير الحالة الاجتماعية:

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين الأحادى، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٤) الفروق في درجة الشيخوخة الناجحة في ضوء متغير الحالة الاجتماعية

الأبعاد	مصادر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
البعد الاجتماعي	النوع	٢	١٣٨.٤٧٧	٦٩.٢٣٨	٢٢.٦١٤	٠.٠١
	الخطأ	٥٧	١٧٤.٥٢٣	٣.٠٦٢		
	المجموع الكلى	٥٩	٣١٣.٠٠٠			
البعد العائلي	النوع	٢	١٣٩.٨٧٧	٦٩.٩٣٨	١٧.٠٨٢	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	٢٣٣.٣٧٣	٤.٠٩٤		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٣٧٣.٢٥٠			

الأبعاد	مصادر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
البعد الصحي	النوع	٢	٤١٧.٨٧٧	٢٠٨.٩٣٨	٨٦.٤٧٤	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	١٣٧.٧٢٣	٢.٤١٦		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٥٥٥.٦٠٠			
البعد الديني	النوع	٢	٢٥٦.٥٤٣	١٢٨.٢٧٢	٢٥.٥٩٧	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	٢٨٥.٦٤٠	٥.٠١١		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٥٤٢.١٨٣			
البعد الشخصي	النوع	٢	١٥٨.٨٩٠	٧٩.٤٤٥	٣٤.٨٠٩	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	١٣٠.٠٩٣	٢.٢٨٢		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٢٨٨.٩٨٣			
الدرجة الكلية	النوع	٢	٤٧٤٤.٧١٧	٢٣٧٢.٣٥٨	٦٥.٠٤٥	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	٢٠٧٨.٩٣٣	٣٦.٤٧٣		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٦٨٢٣.٦٥٠			

يتبين من جدول (١٤) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الشيخوخة الناجحة في ضوء متغير الحالة الاجتماعية (متزوج – مطلق – أرمل)، حيث كانت قيمة (ف) دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبذلك يكون الفرض قد تحقق.

ويوضح الجدول (١٥) الفروق في ضوء متغير الحالة الاجتماعية (متزوج – مطلق – أرمل) من خلال حساب المتوسط الحسابي واستخدام معادلة شيفية وذلك على النحو التالي:

جدول (١٥) المتوسط الحسابى ومعادلة شيفية
في ضوء متغير الحالة الاجتماعية (متزوج – مطلق – أرمل)

الأبعاد	متغير الحالة الاجتماعية	ن	المتوسطات الحسابية	المقارنات	الفروق بين المتوسطين	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	متزوج	٢٥	١٤.٤٥	متزوج x مطلق	١.٩٢	٠.٠١
	مطلق	١٥	١٢.٥٣	متزوج x أرمل	٣.٥٣	٠.٠١
	أرمل	٢٠	١٠.٩٢	مطلق x أرمل	١.٦١	٠.٠١
البعد العائلي	متزوج	٢٥	١٤.٣٠	متزوج x مطلق	٣.٨٣	٠.٠١
	مطلق	١٥	١٠.٤٧	متزوج x أرمل	٢.٦٢	٠.٠١
	أرمل	٢٠	١١.٦٨	مطلق x أرمل	١.٢١	غير دالة
البعد الصحي	متزوج	٢٥	١٥.٦٥	متزوج x مطلق	٣.٥٨	٠.٠١
	مطلق	١٥	١٢.٠٧	متزوج x أرمل	٦.١٣	٠.٠١
	أرمل	٢٠	٩.٥٢	مطلق x أرمل	٢.٥٥	٠.٠١
البعد الديني	متزوج	٢٥	١٤.٩٠	متزوج x مطلق	١.١٠	غير دالة
	مطلق	١٥	١٣.٨٠	متزوج x أرمل	٤.٥٨	٠.٠١
	أرمل	٢٠	١٠.٣٢	مطلق x أرمل	٣.٤٨	٠.٠١
البعد الشخصي	متزوج	٢٥	١٣.٧٠	متزوج x مطلق	٢.٦٣	٠.٠١
	مطلق	١٥	١١.٠٧	متزوج x أرمل	٣.٧٤	٠.٠١
	أرمل	٢٠	٩.٩٦	مطلق x أرمل	١.١١	غير دالة

الأبعاد	متغير الحالة الاجتماعية	ن	المتوسطات الحسابية	المقارنات	الفروق بين المتوسطين	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية	متزوج	٢٥	٧٣.٠٠	متزوج x مطلق	١٣.٠٧	٠.٠١
	مطلق	١٥	٥٩.٩٣	متزوج x أرمل	٢٠.٦٠	٠.٠١
	أرمل	٢٠	٥٢.٤٠	مطلق x أرمل	٧.٥٣	٠.٠١

يتبين من الجدول (١٥) أنه توجد فروق في متغير الحالة الاجتماعية (متزوج – مطلق – أرمل)، وذلك لصالح المتزوجون.

د) الفروق في ضوء متغير مكان الاقامة:

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل التباين الأحادى، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٦) الفروق في درجة الشيخوخة الناجحة في ضوء متغير مكان الاقامة

الأبعاد	مصادر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
البعد الاجتماعي	النوع	٢	١٨٠.٣٦٠	٩٠.١٨٠	٣٨.٧٥٣	٠.٠١
	الخطأ	٥٧	١٣٢.٦٤٠	٢.٣٢٧		
	المجموع الكلى	٥٩	٣١٣.٠٠٠			
البعد العائلي	النوع	٢	١٣١.٧١٧	٦٥.٨٥٨	١٥.٥٤٢	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	٢٤١.٥٣٣	٤.٢٣٧		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٣٧٣.٢٥٠			
البعد الصحي	النوع	٢	٤٤٩.٦٤٠	٢٢٤.٨٢٠	١٢٠.٩٣٩	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	١٠٥.٩٦٠	١.٨٥٩		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٥٥٥.٦٠٠			
البعد الديني	النوع	٢	٣٠٠.٥٤٠	١٥٠.٢٧٠	٣٥.٤٤٦	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	٢٤١.٦٤٣	٤.٢٣٩		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٥٤٢.١٨٣			
البعد الشخصي	النوع	٢	١٤٥.٥٨٣	٧٢.٧٩٢	٢٨.٩٣٤	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	١٤٣.٤٠٠	٢.٥١٦		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٢٨٨.٩٨٣			
الدرجة الكلية	النوع	٢	٥٦١٦.٣٢٧	٢٨٠٨.١٦٣	١٣٢.٥٧٩	٠.٠١
	الخطأ	٢٩٧	١٢٠٧.٣٢٣	٢١.١٨١		
	المجموع الكلى	٢٩٩	٦٨٢٣.٦٥٠			

يتبين من جدول (١٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الشيخوخة الناجحة في ضوء متغير مكان الاقامة (وحدي في المنزل – مع أحد ابنائي المتزوجين – مع أحد أبنائي غير المتزوجين)، حيث كانت قيمة (ف) دالة إحصائيًّا عند مستوى دلالة (٠.٠١) وبذلك يكون الفرض قد تحقق.

ويوضح الجدول (١٧) الفروق في ضوء متغير مكان الاقامة (وحدي في المنزل – مع أحد ابنائي المتزوجين – مع أحد أبنائي غير المتزوجين) من خلال حساب المتوسط الحسابي واستخدام معادلة شيفية وذلك على النحو التالي:

جدول (١٧) المتوسط الحسابى ومعادلة شيفية في ضوء متغير مكان الإقامة (وحدي في المنزل – مع أحد ابنائي المتزوجين – مع أحد أبنائي غير المتزوجين)

الأبعاد	متغير مكان الاقامة	ن	المتوسطات الحسابية	المقارنات (♦)	الفروق بين المتوسطين	مستوى الدلالة
البعد الاجتماعي	وحدي في المنزل	١٥	١٠.٦٠	(١) x (٢)	٠.٨٠	غير دالة
	مع أحد ابنائي المتزوجين	٢٠	١١.٤٠	(١) x (٣)	٣.٩٢	٠.٠١
	مع أحد أبنائي غير المتزوجين	٢٥	١٤.٥٢	(٢) x (٣)	٣.١٢	٠.٠١
البعد العائلي	وحدي في المنزل	١٥	١٠.٨٧	(١) x (٢)	٠.٢٣	غير دالة
	مع أحد ابنائي المتزوجين	٢٠	١١.١٠	(١) x (٣)	٣.١٣	٠.٠١
	مع أحد أبنائي غير المتزوجين	٢٥	١٤.٠٠	(٢) x (٣)	٢.٩٠	٠.٠١
البعد الصحي	وحدي في المنزل	١٥	٨.٦٠	(١) x (٢)	٢.٥٠	٠.٠١
	مع أحد ابنائي المتزوجين	٢٠	١١.١٠	(١) x (٣)	٦.٦٤	٠.٠١
	مع أحد أبنائي غير المتزوجين	٢٥	١٥.٢٤	(٢) x (٣)	٤.١٤	٠.٠١
البعد الديني	وحدي في المنزل	١٥	٩.٦٧	(١) x (٢)	٢.٢٨	٠.٠١
	مع أحد ابنائي المتزوجين	٢٠	١١.٩٥	(١) x (٣)	٥.٤٩	٠.٠١
	مع أحد أبنائي غير المتزوجين	٢٥	١٥.١٦	(٢) x (٣)	٣.٢١	٠.٠١
البعد الشخصي	وحدي في المنزل	١٥	٩.٤٠	(١) x (٢)	١.٥٠	٠.٠١
	مع أحد ابنائي المتزوجين	٢٠	١٠.٩٠	(١) x (٣)	٣.٨٠	٠.٠١
	مع أحد أبنائي غير المتزوجين	٢٥	١٣.٢٠	(٢) x (٣)	٢.٣٠	٠.٠١
الدرجة الكلية	وحدي في المنزل	١٥	٤٩.١٣	(١) x (٢)	٧.٣٢	٠.٠١
	مع أحد ابنائي المتزوجين	٢٠	٥٦.٤٥	(١) x (٣)	٢٢.٩٩	٠.٠١
	مع أحد أبنائي غير المتزوجين	٢٥	٧٢.١٢	(٢) x (٣)	٢٢.٩٩	٠.٠١

يتبين من الجدول (١٧) أنه توجد فروق في متغير مكان الإقامة (وحدي في المنزل – مع أحد أبنائي المتزوجين – مع أحد أبنائي غير المتزوجين)، وذلك لصالح من هم مع أحد أبنائي غير المتزوجين.

يفسر الباحث نتائج الفرض الرابع الذي ينص على وجود فروق بين أفراد العينة من المسنين الشيخوخة الناجحة في متغيرات (النوع – السن – الحالة الاجتماعية – مكان الاقامة: ويرجع هذا إلى طبيعة المجتمع المصري التي تتميز بالميل للتدين وخاصة كبار السن وحرصهم على إرضاء الخالق واعتناقهم لعقيدة دينية تساعدهم على التقرب من الله، كما نهم يسعون في كثير من الأحيان التقرب إلى من حولهم فهم في حاجة إلى من يسمعهم يجلس معهم يساعدم

♦ (١) وحدي في المنزل، (٢) مع أحد ابنائي المتزوجين، (٣) مع أحد أبنائي غير المتزوجين

وهذا ما اتفقت معه النتائج الخاصة بالفروق من اهمية وجود العائلة والأصدقاء والجلوس مع الأبناء الغير متزوجين وكذلك كبار السن فوق السبعون عاما كل ذلك يؤكد على اهمية الاهتمام بهذة الفئة.

ومن خلال النتائج السابقة التى توصلت الى وجود فروق ذات دالالة إحصائية الى وجود الاسرة والأصدقاء والتفاعل معهم مما يحقق الشيخوخة الناجحة وأن من هم أكبر من سبعون عاما هم الأكثر إدراكا لذلك وفي أشد الاحتياج الية، مما بيدعوا إلى الاهتمام بهم والوجود بجانبهم ومساعدتهم والتفاعل معهم مما يساعدهم على تخطي العقبات والمشاكل في هذة المرحلة، وكذلك توصلت الدراسة إلى وجود فروق فروق في طبيغة الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجون الذين يجدون من يشاركهم حياتهم ويسمع لهم ويخفف عنهم ويهتم بهم، وكذلك فروق في مكان الاقامة لصالح من يقيمون مع اولادهم واحفادهم مما يؤكد على اهمية وجود الأسرة العائلة الأبناء مع كبار السن.

توصيات البحث:

في ضوء إجراءات ونتائج البحث الحالي أمكن التوصل إلى التوصيات التالية:

١- الاهتمام بكبار السن والاعتناء بهم والتواجد معهم والتفاعل معهم.
٢- وضع برامج تدريبية للتخطيط لمرحلة الشيخوخة وتعليمهم مهارات التعامل معهم.
٣- الاسرة ودورها المهم في تحقيق الشيخوخة الناجحة.
٤- مشاركة كبار السن في الأنشطة والفاعليات المختلفة والاستفاده من خبراتهم.
٥- اهتمام مؤسسات الدولة المختلفة من الاستفادة من خبراتهم وايجاد عمل يتماشي مع طبية المرحلة.

بحوث مقترحة:

من خلال مراجعة الدراسات السابقة ونتائج البحث الحالي يمكن اقتراح بعض الموضوعات التي يتم بحثها مستقبلاً ومنها:

- دراسة بعض المتغيرات المساهمة في تحقيق الشيخوخة الناجحة.
- دراسة لبعض المتغيرات المحددة لاتجاهات أفراد المجتمع نحو هذة الفئة.
- إجراء برامج إرشادية وتدريبية لتبصير المقبلين على هذه الرحلة بكفية التخطيط الجيد لها.

المراجع

آمال بواللیف .(٢٠١٠). مركز الضبط وعلاقته بالتفوق الدراسي الجامعي، ماجستير، جامعة باجي– مختار، عنابة، الجزائر.

سعيد عبد الغني سرور. (٢٠٠٣). مهارات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالذكاء الوجداني ومركز التحكم. المركز العربي للتعليم والتنمية، .٢٣-٩.

شعبان رضوان. (٢٠٠٦). العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من مظاهر الاكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة. مجلة على النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ع ٥٨، ص ٧٢-١٠٨.

صالح بن سفير بن محمد الخثعمي .(٢٠٠٨). وجهة الضبط والاندفاعية لدى المتعاطين وغير المتعاطين للهروين، ماجستيرجامعة نايف العربية للعلوم الامنية، السعودية.

قاموس ابن منظور. (١٩٩٠). لسان العرب، دار المعارف القاهرة.

كمال جعفر الربابعة ومحسن عقيل .(٢٠١٧). ماوراء المعرفة وعلاقتها بمركز الضبط لدى طالبات كلية التربية .مجلد ٣٣العدد ٨.

محمد محروس الشناوى، محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٤). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية، مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية. القاهرة . مكتبة الأنجلو المصرية.

ناضر عبد القادر.(٢٠١٧). الضبط الداخلي/ الخارجي وعلاقته باتجاهات المعلمين نحو استخدام التعليم االالكتروني. اطروحة دكتوراه قسم علم النفس وعلوم التربية والرطفونيا جامعة وهران.

Bar-On, R. (2006). The Bar-On Model of Emotional Subjective Well-Being. *Perspectives in Education*, *23*(2), 41–62.

Bee, H. L., Gosselin, F., & Gileau, F. (1997). *Psychologie du développement: Les âges de la vie*. De Boeck Université.

Bondevik, M., & Skogstad, A. (1998). The oldest old, ADL, social network, and loneliness. *Western Journal of Nursing Research*, *20*(3), 325–343.

Bülbül, A. E., & Izgar, H. (2017). An analysis of perceived social support and hopelessness levels from families with schizophrenic patients in terms of various variables. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, *8*(27), 642–661.

Culpin, I., Stapinski, L., Miles, Ö. B., Araya, R., & Joinson, C. (2015). Exposure to socioeconomic adversity in early life and risk of depression at 18 years: the mediating role of locus of control.

Journal of Affective Disorders, *183*, 269–278.

Evans, R. J. (2005). *Successful aging: A comparison of rural and urban older adults in Iowa*. The University of Iowa.

Glass Jr, J. C., & Jolly, G. R. (1997). Satisfaction in later life among women 60 or over. *Educational Gerontology: An International Quarterly*, *23*(4), 297–314.

Guay, F., Vallerand, R. J., & Losier, G. F. (1996). La motivation chez les personnes âgées: Influence de l'évaluation cognitive du contexte social et répercussions sur l'adaptation psychologique. *Revue Québécoise de Psychologie*.

Hill, R. (2005). *Positive aging*. New York: WW Norton.

Hsu, H.-C. (2005). Gender disparity of successful aging in Taiwan. *Women & Health*, *42*(1), 1–21.

Hsu, H.-C. (2007). Exploring elderly people's perspectives on successful ageing in Taiwan. *Ageing & Society*, *27*(1), 87–102.

Jin, B. (2001). *Social psychological determinants of life satisfaction in older adults*. Indiana University.

Johnson, M. (2001). La conception de la vieillesse dans les théories gérontologiques. *Retraite et Société*, *3*, 51–67.

Joiner Jr, T. E., Van Orden, K. A., Witte, T. K., Selby, E. A., Ribeiro, J. D., Lewis, R., & Rudd, M. D. (2009). Main predictions of the interpersonal–psychological theory of suicidal behavior: Empirical tests in two samples of young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, *118*(3), 634.

Khumalo, T., & Plattner, I. E. (2019). The relationship between locus of control and depression: A cross-sectional survey with university students in Botswana. *South African Journal of Psychiatry*, *25*.

Ko, K. J., Berg, C. A., Butner, J., Uchino, B. N., & Smith, T. W. (2007). Profiles of successful aging in middle-aged and older adult married couples. *Psychology and Aging*, *22*(4), 705.

Lafon, C. (2008). Vieillir: mieux comprendre pour mieux agir. *Recherches En Soins Infirmiers*, *3*, 4–27.

Letonturier, P. (2007). Quand les maladies sont sous le signe du grand âge. *La Presse Médicale (1983)*, *36*(2), 257–258.

Swindells,S, Mohr,J, Justis,J, Berman,S, Squier,C, Wagener,M& Singh,S (1999). Quality of life in patients with human immunodeficiency virus infection: impact of social support, coping style and hopelessness. International Tal/mal of STD & AIDS, 10, 383-391.

MaloneBeach, E. E., & Zarit, S. H. (1995). Dimensions of social support and social conflict as predictors of caregiver depression. *International Psychogeriatrics*, *7*(1), 25–38.

Moliner, C., Martinez-Tur, V., Ramos, J., Peiró, J. M., & Cropanzano, R. (2008). Organizational justice and extrarole customer service: The mediating role of well-being at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *17*(3), 327–348.

O'Connor, B. P. (1989). Motivation in the elderly: A theoretical framework and some promising findings. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, *30*(3), 538–550.

Rossen, E. K., Knafl, K. A., & Flood, M. (2008). Older women's perceptions of successful aging. *Activities, Adaptation & Aging*, *32*(2), 73–88.

Sullivan, S. A., Thompson, A., Kounali, D., Lewis, G., & Zammit, S. (2017). The longitudinal association between external locus of control, social cognition and adolescent psychopathology. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *52*, 643–655.

Yu, X., & Fan, G. (2016). Direct and indirect relationship between locus of control and depression. *Journal of Health Psychology*, *21*(7), 1293–1298.

Zygo, M., Pawłowska, B., Potembska, E., Dreher, P., & Kapka-Skrzypczak, L. (2019). Prevalence and selected risk factors of suicidal ideation, suicidal tendencies and suicide attempts in young people aged 13–19 years. *Annals of Agricultural and Environmental Medicine*, *26*(2), 329–336.