عمادة الدراسات العليا

جامعة القدس

رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم

شيماء وليد صيام

رسالة ماجستير

القدس- فلسطين

2012/1433

رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم

إعداد :

شيماء وليد صبحي صيام

بكالوريوس طب مخبري من جامعة القدس ـ فلسطين

إشراف : الدكتور محمد أحمد شاهين

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات درجة الماجستير في تخصص الصحة العامة من برنامج الدراسات العليا في كلية الصحة العامة / عمادة الدراسات العليا / جامعة القدس.

2012/1433

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

كلية الصحة العامة

إجازة الرسالة

رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم

اسم الطالبة: شيماء وليد صبحي صيام
الرقم الجامعي : 20714256

المشرف الرئيسي: د. محمد شاهين

نوقشت هذه الرسالة و أجيزت بتاريخ 2012/6/7 من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم و تواقيعهم:

1- رئيس لجنة المناقشة : د. محمد شاهين التوقيع.....

2 - ممتحنا خارجيا : د. حسني عوض التوقيع .....

3- ممتحنا داخليا : د. أسما الإمام التوقيع.....

القدس – فلسطين
2012/ 1433

الإهداء

أهدي بحثي هذا .....

إلى من كانا سببا في وجودي وتكبدا المشاق لراحتي إلى والديّ العزيزين

إلى شريك حياتي ورفيق دربي إلى زوجي الغالي

إلى فلذات كبدي ونور حياتي أولادي الأحباء

إلى إخوتي و صديقاتي وكلّ من قدم لي الدعم أهدي هذه الرسالة

شيماء وليد صبحي صيام

الإقرار

أقر أنا معدَّ الرسالة بأنها قدمت لجامعة القدس، لنيل درجة الماجستير، وإنها نتيجة أبحاثي الخاصة، باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وان هذه الرسالة، أو أي جزء منها، لم يقدم لنيل درجة عليا لأيِّ جامعة أو معهد آخر.

التوقيع:.....

شيماء وليد صبحي صيام

التاريخ:.....

شكر وتقدير:

قال ـ تعالى ـ: ﴿لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾(سورة إبراهيم، الآية 7).

بادئ ذي بدء أنحني تعظيما لخالقي ـ جل في علاه ـ أن هداني إلى سواء السبيل، وعلمني ما لم أكن أعلم، حتى بلغت هذه المنزلة من العلم، وأتممت رسالتي على أكمل وجه، وأشكر سيدي رسول الله ﷺ فهو معلمي وأستاذي، بل وأستاذ البشرية جمعاء.

وأشكر والدي ووالدتي من ربياني وعلّماني حبّ العلم، وقدّما لي كل نصح وإرشاد ومساندة، فبارك الله لهما وأمدهما بالصحة والعافية.

وأتقدم بالشكر الجزيل لأستاذي المشرف على الرسالة الدكتور محمد شاهين حفظه الله، فلم يبخل علي بنصح ولا توجيه أو إرشاد، فكان نعم المعين والموجه والمشرف جزاه الله كل خير.

كما وأشكر زوجي العزيز الذي شجعني على تحصيل العلم حتى بلغت هذه المنزلة وتحمّل معي المصاعب والمشاق، وقد كان لي الناصح والموجه والداعم، فبارك الله فيه.

كما أشكر جمعية العطاء للمسنين التي فتحت بابها وإمكانياتها للمساعدة لإتمام هذا العمل.

ولا يسعني في هذا المقام إلا أن أتقدم بخالص الشكر والعرفان لكل من قام بمؤازرتي من أساتذة وإخوة وأصدقاء فإلى كل هؤلاء أقدم هذا الجهد المتواضع.

الملخص:

أجريت هذه الدراسة لهدف رئيس، هو معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات المقدمة لهم فيها, حيث تَمَّ استخدام منهج الاستقراء الناقص للوصول إلى هذا الهدف. جمعت البيانات من خلال (30) مشاركاً اختيروا بطريقة العينة القصدية، عن طريق أداتين هما دليل المقابلة والوثائق, وحللت البيانات استقرائياً.

أظهرت نتائج الدراسة أنَّ هناك أسباباً عديدة أدَّت إلى قدوم المسنين إلى المؤسسات الإيوائية، منها ما هو ذو مرجعية نفسية وأخرى صحية أو اجتماعية أو اقتصادية، وقد كان عامل الوحدة من أهم وأكثر العوامل تأثيراً في اتخاذ المسنين لقرار القدوم إلى المؤسسات الإيوائية.

كما أظهرت النتائج أيضاً أنَّ المسنين راضون عن تجربتهم في المؤسسات الإيوائية، وراضون نوعاً ما عن الخدمات المقدمة لهم من رعاية طبية و شخصية وغذائية. بالإضافة الى أنهم راضون إلى حدّ ما عن الخدمات البيتية والاجتماعية والترفيهية وخدمات النظافة. وقد أظهروا الرضا التام عن خدمة التطوع. وبينت النتائج أيضاً أنّ المسنين راضون عن تعامل طاقم العمل في هذه المؤسسات معهم.

بالإضافة لذلك ظهر العديد من المشاكل التي تواجه المسنين في المؤسسات الإيوائية، بعضها مرتبط بالخدمات مثل غياب الخدمات التمريضية في بعض المؤسسات, وعدم وجود أجهزة التكييف، وعدم توفير أغراض النظافة الشخصية وغير ذلك من مشاكل الخدمات، بينما البعض الآخر مرتبط بالأجواء العامة للمؤسسات مثل المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية.

وقدم المشاركون عدة مقترحات يرون أنها تسهم في تحسين الخدمات في المؤسسات الإيوائية، منها على سبيل المثال مقترحات لتحسين الخدمات الطبية، كضرورة وجود أطباء ومرضات داخل المؤسسات، وكذلك توفير الأدوية للمرضى .

Abstract:

Satisfaction of the residents in residential aged home in Jerusalem and Bethlehem Governorate

The study aimed to explore the satisfaction of the elderly in residential institutions in the Jerusalem and Bethlehem governorate with the services provided to them, the incomplete inductive approach was utilized to achieve this purpose. Data for the research was gathered using the interview guide and documents from (30) purposefully selected participants, and inductive analysis method was used for data analysis.

The results of the current study revealed that there were many reasons for admission to residential institutions including psychological, health, social, and economical reasons. Loneliness was considered the main reason for admission to residential institutions.

The result also revealed that elderly were satisfied with their experience in residential institution, and were to some extent satisfied from services provided to them, like medical, personal care, and food services. Moreover they were to some extent satisfied with household, social, recreational and cleaning services. And they were highly satisfied with voluntary services. More over they were satisfied with residential institution staff.

In addition, many problems facing the elderly in these institutions, related to services such as the absence of nursing services in some institutions, and the lack of air conditioning, and absence of personal hygiene accessories. While other problems are linked to the general atmosphere of in institutions such as psychological, social and economical problems.

Participants made several suggestions in order to improve the services in residential institution, such as the need for doctors and nurses inside the residential institutions, and providing medicines for patients.

الفصل الأول

خلفية الدراسة:

يلخص هذا الفصل عرض لخلفية الدراسة ومشكلة الدراسة والأهداف إضافة إلى أسئلة الدراسة.

1.1 مقدمة:

تعد مرحلة الشيخوخة إحدى مراحل النمو التي يمر بها الإنسان في حياته، فهي مرحلة من مراحل التطور الطبيعي للإنسان، لها خصائصها الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية، ففيها يحدث ضعف وانهيار في الجسم، وعدم قدرة على التوافق النفسي، واضطرابات في الوظائف العقلية، وانحسار في العلاقات الاجتماعية. وقد استخدم المهتمون بمرحلة الشيخوخة تسميات عديدة لهذه المرحلة، فهي الإعمار أو الرشد المتأخر أو المتقدم بالسنّ أو ما بعد النضج أو كبر السن (حسن وفهمي، 2000).

وقد قسّم هورلوك هذه المرحلة إلى قسمين: الأولى كبر السن المبكر ويمتد من (60-70) سنة، حيث إن أكثر أفراد هذه الفئة ما زالوا بوضع جيد، ويقدّمون الكثير لأسرهم وللمجتمع، وتكون احتياجاتهم قليلة، ولكن ليس لهم غنى عن الرعاية الخاصة للمحافظة على صحتهم، والثانية هي كبر السن المتقدم، ويبدأ من سبعين سنة ويمتد حتى نهاية العمر، حيث إن أفراد هذه الفئة يعانون من بعض المشاكل الصحية، واحتياجاتهم كثيرة، وهم معرضون للأخطار والحوادث، ويحتاجون إلى الرعاية الخاصة المكثفة لتلبية احتياجاتهم الضرورية (سلامة، 1997).

وبسبب التقدم الكبير في الطب والخدمات الصحية بشكل عام، وانخفاض معدل الوفيات، وانخفاض معدل الخصوبة، وزيادة متوسط عمر الإنسان، شهد العالم تزايدا مستمرا في أعداد كبار السن؛ فقد وصل عدد المسنين إلى (688) مليون نسمة في العام 2006م، ومن المتوقع أن يزداد هذا العدد ليصل إلى حوالي (1.2) بليون بحلول عام 2025م، كما يتوقع أن يصل العدد إلى حوالي (2) بليون بحلول عام (2050م) حيث سيتجاوز عددهم ولأول مرة عدد الأطفال ما دون سن الـ (14) عاما، وسيكون ما يقارب (80 %) منهم يعيشون في الدول النامية. إضافة إلى ذلك، ستصل نسبة كبار السن الذين يبلغون من العمر (80) عاما فأكثر إلى 20% من مجمل كبار السن في العام 2050 (WHO، 2006).

أما بالنسبة للأراضي الفلسطينية، فقد شهدت تحسنا ملحوظا في معدلات البقاء على قيد الحياة حيث ارتفعت معدلات توقع البقاء على قيد الحياة بمقدار (4-7) سنوات خلال العقد الماضي، وقد أدى ارتفاع هذا المعدل إلى ارتفاع أعداد كبار السن في الأراضي الفلسطينية، ففي منتصف العام (2010) بلغت نسبة كبار السن (الأفراد 60 سنة فما فوق) (4.4%) من مجمل السكان في الأراضي الفلسطينية (بواقع 4.9 % في الضفة الغربية و7.4 % في قطاع غزة)، وبلغت نسبة الأفراد الذكور (60) سنة فأكثر في الأراضي الفلسطينية لعام 2010 حوالي(3.8 %)مقابل (5.0%) للإناث، بنسبة جنس مقدارها (79) ذكر لكل (100) أنثى. ويعود ارتفاع نسبة الإناث مقابل الذكور لدى كبار السن لأسباب بيولوجية وصحية، حيث تؤدي إلى زيادة العمر المتوقع للبقاء على قيد الحياة للإناث مقابل الذكور. بالرغم من الزيادة المطلقة لأعداد كبار السن في الأراضي الفلسطينية إلا أنة يتوقع أن تبقى نسبتهم من إجمالي السكان منخفضة وفي ثبات، أي لن تتجاوز (4.5%) خلال السنوات القادمة. ويعزى ثبات نسبة المسنين من إجمالي السكان خلال السنوات القادمة إلى استمرار تأثير معدلات الخصوبة المرتفعة على التركيب العمري للسكان في الأراضي الفلسطينية، خاصة في قطاع غزة (مركز الإحصاء الفلسطيني، 2010).

وقد ترافق هذا النمو في أعداد كبار السن في الأراضي الفلسطينية مع تغييرات اجتماعية شهدت تحولا مستمرا في نمط الأسرة؛ من أسرة ممتدة إلى أسرة نووية، فقد انخفضت نسبة الأسر الممتدة من (23%) في العام (1997) إلى (16.8%) في العام (2007)، في حين ارتفعت نسبة الأسر النووية من (73.3%) في العام (1997) إلى (80.7%) في العام (2007) (مركز الإحصاء الفلسطيني، 2009).

إن التحول الذي شهده الكيان الأسري إلى جانب الظروف السياسية التي لعبت دورا في هجرة الشباب أو الاستشهاد أو السجن، والظروف الاقتصادية التي أدّت إلى اضطرار السيدات للعمل في الخارج، إضافة إلى حالات التفكك الأسري التي هي في تفاقم مستمر، وعدم وجود أبناء أو أقارب للمسن. كل هذه العوامل كان لها مساهمة كبيرة في ظهور ما يعرف بالمؤسسات الإيوائية للمسنين (إبراهيم، 2008).

وهي مؤسسات تهدف إلى رعاية وحماية كبار السن من الذكور والإناث الذين فقدوا المعيل بتقديم الخدمات الحياتية الأساسية لهم من مسكن ومأكل وملبس ورعاية صحية في ظروف اجتماعية ونفسية وبيئية لائقة تضمن لهم العيش الكريم (مركز الإحصاء الفلسطيني، 2009). وقد بلغ عددها في العام (2009) (24) مؤسسة إيوائية (21) مؤسسة منها في محافظات الضفة الغربية و(3) مؤسسات في محافظات قطاع غزة (أبو فضالة، 2009).

وحول واقع الخدمات المقدمة في هذه البيوت، فقد أظهرت دراسة الشلبي (1999) أن هذه البيوت تتشابه في نوع الخدمات التي تقدمها للمقيمين، وتشمل الخدمات الآتية: إيواء ورعاية شخصية، رعاية طبية، وجبات غذائية، غسيل ملابس، وبرامج ترفيهية اجتماعية. أما بالنسبة للرعاية الطبية، فقد اقتصرت على زيارة الطبيب للمؤسسة، ووجود ممرضة، بالإضافة إلى تقديم علاج طبيعي لمن يحتاجه فقط. أما البرامج الترفيهية، فاقتصرت على وجود تلفاز في القاعة الرئيسة في (13) مؤسسة من هذه المؤسسات، وعلى ألعاب الورق والشطرنج وقراءة الصحف والمجلات عند ثلثها، بالإضافة إلى رحلات ترفيهية مرة أو مرتين في السنة، وإقامة حفلات داخلية في مناسبات معينة.

ويُعدّ قياس رضا المنتفعين من أبرز آليات تقييم جودة الخدمات، وهي خطوة أساسية لتحليل مواطن القوه والضعف في الأداء، ووضع تصورات للتطوير وتجديد العمل المستمرين، فهو مؤشر مهم لقياس عملية تطوير الخدمات. إن التقييم الإيجابي للمنتفعين ورضاهم عن الخدمة المقدمة لهم يعد مؤشرا مهما لمستوى الخدمة، فهو يعكس نجاح مزود الخدمات في تلبية احتياجاتهم وتوقعاتهم في الخدمات المقدمة (kotler, 2001).

إن الهدف من الخدمات لا يمكن تحقيقه دون الوصول إلى درجة مناسبة من رضى المنتفعين، إضافة إلى أن رضا المنتفعين يسهم في تحقيق أكبر قدر من استفادتهم من الخدمات المقدمة من المؤسسات(Szwarc, 2005) .

1.2 مشكلة الدراسة و أسئلتها:

من المعروف أن الأصل في رعاية المسنين تقع على عاتق الأسرة، لكن بسبب العديد من المتغيرات المجتمعية والأسرية والمادية، فإن الأسرة تعجز في بعض الأحيان عن القيام بهذه الوظيفة وتصبح إقامة المسنين في إحدى المؤسسات ضرورة لا مفرّ منها، وأظهرت الدراسات القليلة التي طبقت على المؤسسات وجود قصور في الخدمات المقدمة للمقيمين، واتضح أيضا بأن هناك مشكلات متعددة يعاني منها المسنون في هذه المؤسسات، مما يعني العمل بشكل سريع على تطوير الخدمات وتحسينها حتى تكون أكثر استجابة لمتطلبات المسنين وللتخفيف من حدة مشاكلهم، خاصة وأن من أهداف المؤسسة تقديم الرعاية من خلال خدمات متكاملة والتي تتناسب مع احتياجات فئة مهمة من فئات المجتمع، لذلك لا بد من معرفة مدى رضاهم عن الخدمات المقدمة إليهم لمعرفة الجانب السيئ منها من وجهة نظرهم كمستفيدين لهذه الخدمات، وبالتالي تكون كنقطة انطلاق لتطوير الخدمات

من خلال مساعدة المسؤولين عن المؤسسات في معرفة القصور في هذه الخدمات ومحاولة تحسينها من خلال اتخاذ القرارات وتخطيط برامج من أجل تحقيق الهدف المرجو.

وبناء على ما تقدم فقد جاءت هذه الدراسة للإجابة على السؤال الرئيس التالي:-

ما مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات المقدمة اليهم؟

وقد انبثق عن هذا السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:-

1- ما أسباب قدوم المسنين إلى المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم؟

2- ما تجربة المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم وما مدى الرضا عنها؟

3- ما مدى رضا المسنين عن تعامل الطاقم معهم في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟

4- ما المشكلات التي يواجهها المسنون في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟

5- ما أهم المقترحات لتحسين الخدمات في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم؟

1.3 أهمية الدراسة:

بسبب أنّ الدراسات التي تتناول المسنين في المؤسسات الإيوائية محدودة ونادرة، خاصة فيما يتعلق بمدى رضاهم عن الخدمات المقدمة لهم، وما لهذا الرضا من تأثير وانعكاسات على حياتهم، فقد جاءت هذه الدراسة في محاولة لوضع اليد على مدى الرضا لدى المسنين في المؤسسات الإيوائية، وتتلخص هذه الأهمية في المؤشرات الآتية:

1. أعداد كبار السن في الأراضي الفلسطينية في تزايد مستمر، ويتطلب هذا التزايد في أعدادهم توفير سياسة اجتماعية لرعايتهم وتحقيق احتياجاتهم المتزايدة، لذا فإن تحسين مستوى الخدمات المقدمة في المؤسسات الإيوائية ما هو إلا استجابة لاحتياجاتهم (مركز

الإحصاء الفلسطيني، 2009). من هنا برزت أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي تتناوله، والمتمثل في التعرف على مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين عن الخدمات المقدمة إليهم، الذي له ارتباط وثيق بتطوير الخدمات الإيوائية وتحقيق احتياجات فئة مهمة من فئات المجتمع.

2. قامت وزارة الشؤون الاجتماعية بوضع الخطة الإستراتيجية الوطنية لرعاية المسنين في فلسطين للأعوام بين (2010-2015)، وتضمنت هذه الخطة مجموعة من الأهداف الإستراتيجية واستراتيجيات عمل واضحة لتحقيق هذه الأهداف، ومن أبرز هذه الاستراتيجيات رفع مستوى خدمات الرعاية الإيوائية للمسنين وتطويرها (مركز الإحصاء المركزي، 2009)، لذا تأمل الباحثة في أن تسهم هذه الدراسة في مساعدة واضعي الخطة في تحقيق الأهداف المرجوّة.

3. تتميز هذه الدراسة باعتمادها على وجهة نظر المسنين أنفسهم في الخدمات المقدمة إليهم، لأهميتها لهم، وهم المستهدفون من هذه الخدمات، لذا فمن الضروري أخذ وجهة نظرهم في الاعتبار عند تقديم الخدمات لهم، وذلك لتطويرها ورفع مستواها.

4. عدم وجود دراسات - حسب علم الباحثة- تتناول موضوع رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين، وفي البيئة الفلسطينية على وجه الخصوص، وبالتالي فالدراسة الحالية قد تفتح المجال لباحثين آخرين ومختصين للبحث في هذا المجال.

5. تكمن أهمية هذه الدراسة في كون نتائجها ستكشف عن مدى رضا المسنين عن الخدمات المقدمة اليهم في المؤسسات الإيوائية, مما سيساعد القائمين على هذه المؤسسات و المهتمين بهذه الفئة من مختصين وباحثين وأصحاب قرار في الوقوف على ذلك من خلال وضع الخطط والاستراتيجيات المناسبة, واتخاذ القرارات المناسبة بهدف تحسين مستوى الخدمات المقدمة إليهم, و كذلك مستوى الرضا عن هذه الخدمات.

1.4 أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1.4.1 الهدف العام:

ويتمثل في معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات المقدمة إليهم.

1.4.2 الأهداف الفرعية:

وجاءت كما يلي:

- معرفة أسباب قدوم المسنين إلى المؤسسات الإيوائية.
- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن تجربتهم في هذه المؤسسات.
- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات الطبية المقدمة إليهم (الخدمات التي يقدمها الأطباء، والخدمات التمريضية، وخدمات العلاج الطبيعي، وخدمات العلاج الوظيفي).
- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم عن خدمات الصحة النفسية المقدمة إليهم (الخدمات التي يقدمها الطبيب النفسي، و الاختصاصي النفسي، و الاختصاصي الاجتماعي، والمختص في الإرشاد النفسي).
- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات الغذائية المقدمة إليهم (نوعية الغذاء وكميته، وقت الوجبات، المشروبات).

- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم عن خدمات النظافة المقدمة إليهم (وتشمل نظافة الغرف، والحمامات).

- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات الترفيهية المقدمة إليهم.

- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات البيتية المقدمة إليهم (التدفئة، التهوية، الغرف).

- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم عن خدمات الرعاية الشخصية المقدمة إليهم (النظافة الشخصية، المساعدة في أنشطة الحياة اليومية، غسيل الملابس).

- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات الثقافية المقدمه إليهم (توفير الكتب والمجلات والصحف , المحاضرات والدروس الثقافية).

- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات الإجتماعية المقدمة إليهم (خدمة الزيارات الخارجية).

- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن خدمة التطوع (الخدمات التي يقوم بها المتطوعون).

- معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن تعامل طاقم العمل معهم (ممرضين، أطباء،...).

- معرفة المشاكل التي يواجهها المسنون في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم.

- تحديد أهم المقترحات لتحسين الخدمات في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم.

1.5 معوقات جمع البيانات:

- شُحّ المصادر التي تناولت رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية.
- الوضع الصحي السيئ لبعض المسنين مما جعل مهمة الباحثة صعبة في أخذ المعلومات.
- تخوّف المسؤولين في بعض المؤسسات من عمل دراسة تتناول رضا المسنين عن الخدمات ومحاولة تعطيل الباحثة في حصولها على الوثائق وإجراء المقابلات مع المسنين.

1.6 محددات الدراسة :

يمكن تحديد الدراسة بالأتي :

الحد البشري: اقتصرت هذه الدراسة على المسنين المقيمين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم , و الذين تسمح ظروفهم الصحية والعقلية بذلك.

الحد المكاني: أجريت هذه الدراسة في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم، حيث بلغ عددها (4) مؤسسات (2) في محافظة القدس (2) في محافظة بيت لحم.

الحد الزماني: أجريت الدراسة في الفترة ما بين شهر تشرين أول من العام (2009) ولغاية شهر حزيران من العام (2012).

محدد مفاهيمي: اقتصرت الدراسة على موضوع الرضا عن الخدمات المقدمة في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم.

محدد إجرائي : تتحدد الدراسة بالأدوات المستخدمة وهي المقابلة الشخصية والوثائق.

1.7 مصطلحات الدراسة :

مرحلة الشيخوخة : الشيخوخة هي مرحلة من المراحل العمرية التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية والعقلية بالتدهور بصورة أكثر وضوحا مما كانت عليه في المراحل الأخرى من العمر (العبيدي, 2003).

المسن : هو الشخص الذي تجاوز الستين من عمره و يزداد اعتماده على غيره بازدياد تراجع وظائفه الجسدية و النفسية والإجتماعية , و يختلف هذا تبعا للشخصية و المعايير الإجتماعية و الثقافية السائدة في المجتمع (الطفيلي, 2004).

المؤسسة الإيوائية : مؤسسة اجتماعية تخصصت في رعاية كبار السن من الجنسين, وهي تهدف الى الإهتمام بحاجات المسنين و العمل على توفير الأنشطة والبرامج التي تقابل أوضاعهم الجسمية والعقلية والبيئية (عبد الحميد, 1990).

الخدمة : عبارة عن النشاطات غير الملموسة التي تحقق منفعة للزبون أو العميل, والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى (بواعنة، 2004).

الرضا : حالة نفسية لما بعد شراء واستهلاك خدمة معينة, تترجم بواسطة شعور عابر ناتج عن الفرق بين توقعات العميل والأداء المدرك (Szwarc,2005)

الفصل الثاني

الأدب التربوي والدراسات السابقة:

المقدمة:

إن لكل مرحلة من مراحل العمر خصائصها ومميزاتها وأزماتها، إلاّ أنها في الواقع مراحل متصلة فيما بينها اتصالاً وظيفياً، والاهتمام بأيّ مرحلة لا يعني أن نُركّز اهتمامنا عليها ونُهمل الأخرى. فكما أن فهم البدايات مهم وضروري فإنّ فهم النهايات لا يقل عنه أهمية. فإذا كانت دراسة الطفولة تكمن أهميتها في العمل على تنشئة جيل صالح قوي يمكنه مواجهة مشكلات المجتمع، وإذا كانت العناية بالأطفال هي عناية بالرجال ومستقبل المجتمع، فإنّ دراسة الشيخوخة هي استكمال لتحقيق هذا الخير والرفاهية، فالمسنون هم أفراد في المجتمع يؤثرون فيه ويتأثرون بمن حولهم، والعناية بهم ومحاولة التعرف على مشكلاتهم. ومميزات المرحلة التي يمرّون بها هو اعتراف باهتمامنا بالفضل لمن علمونا ووجّهونا إلى الطريق (حسن وفهمي، 2000).

2.1 مفهوم الشيخوخة:

تعددت المفاهيم في تحديد الشيخوخة، فبعضهم يرى أن سنّ الستين هو الخط الفاصل بين مرحلة الحياة الوسطى ومرحلة الشيخوخة، في حين يؤكد آخرون أن المعيار الزمني لا يعد مناسباً في تعريف الشيخوخة، حيث إن هناك أعماراً أخرى لا تقل أهمية عن العمر الزمني وهي: العمر الحيوي للفرد، والعمر الوظيفي، والعمر الاجتماعي، والعمر النفسي، على اعتبار أن مظاهر الشيخوخة تختلف في ظهورها من فرد لآخر، فقد تظهر هذه الدلائل مبكرة في شخص ما عنها في شخص آخر (عيسوي، 1989).

إن مرحلة الشيخوخة هي السن التي ينتهي فيها نضج الإنسان، ويتحول النمو إلى عملية تفكك وهبوط تدريجي في قدرة أعضاء الجسم على القيام بوظائفها وهي حقيقة بيولوجية تميز التطور في دورة حياة الإنسان (السيد، 1974).

ويرى البعض أنها حالة يصبح فيها التناقص في القدرات الوظيفية والبدنية والعقلية واضحا يمكن قياسه وله أثاره على العمليات التوافقية للمسن (إسماعيل، 1983).

بينما يرى بعضهم الآخر أن الشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية بحتة تظهر آثارها في التغيرات الفيزيقية والفيزيولوجية التي تطرأ على الفرد حين يصل إلى تلك السن المتقدمة، وإنما هي بالإضافة إلى ذلك ظاهرة اجتماعية ونفسية، تتمثل في موقف المجتمع من الفرد حين يصل إلى سن معين يحددها المجتمع بطريقة تعسفية، كما يفرض على هؤلاء الأفراد قيوداً تتمثل بأوضح صورها في الحكم عليهم بالتقاعد في وظائفهم وأعمالهم وما يترتب على ذلك من عدم ممارسة الكثير من أوجه النشاط اليومي التي ألفوا القيام بها، والمشاركة فيها لسنوات طويلة. كما تتمثل في توقع المجتمع من المسنين أن يتبعوا أنماطاً سلوكية معينة يحددها المجتمع لهم، ويؤدي هذا بطبيعة الحال إلى آثار نفسية عميقة تتجلى في العجز عن تحقيق التوافق النفسي، وعجز نسبي في قدرات المسن على مواجهة ضغوط الحياة أو الوفاء بمتطلبات التوافق مع الآخرين, وينجم عن ذلك الشعور بالوحدة والإحساس بعدم الجدوى بالنسبة للمجتمع، وبعدم رغبة المجتمع فيه نظراً لأنه لم يعد قادراً لأن يعود على المجتمع بالنفع والفائدة (إبراهيم، 1999).

2.2 الاهتمام الدولي بمرحلة الشيخوخة:

لقد اهتمت المواثيق الدولية بالمسنين، وخاصة بعد تزايد عددهم حول العالم، ولمواجهة المشكلات التي تتعرض لها هذه الفئة، فقد أعلنت الجمعية العامة للأمم المتحدة الأول من أكتوبر (تشرين الأول) من كل عام ليكون «اليوم الدولي للمسنين»، وفي سياق خطة العمل نصت المادة الأولى من ميثاق الأمم المتحدة الخاص بالمسنين على الالتزام باتخاذ إجراءات على جميع الصعد، بما فيها

الصعيدان الوطني والدولي في ثلاثة اتجاهات ذات أولوية، هي: كبار السن والتنمية، وتعزيز الصحة والرفاه في السن المتقدمة، وضمان بيئة تمكينية وداعمة. كما عقدت الجمعية العامة في عام (1982) الجمعية العالمية الأولى للشيخوخة التي تمخضت عن «خطة عمل فينا الدولية للشيخوخة» وصادقت الجمعية العامة على هذه الوثيقة المهمة، التي تعدُ مرشداً مفيداً جداً للعمل، لأنها تبين بالتفصيل التدابير التي ينبغي للدول الأعضاء اتخاذها من أجل المحافظة على حقوق المسنين في إطار الحقوق التي أعلنها العهدان الدوليان الخاصان بحقوق الإنسان، وهي تتضمن (62) توصية يتصل كثير منها اتصالاً مباشراً بالعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وتدعو الخطة إلى إجراءات محددة بشأن قضايا، مثل الصحة, والتغذية, وحماية المستهلك المسن، والإسكان ، والبيئة، والأسرة، والرعاية الاجتماعية، والعمل وضمان الدخل، والتعليم (إسماعيل، 1992).

2.3 خصائص مرحلة الشيخوخة:

تتميز مرحلة الشيخوخة عن غيرها من المراحل بمجموعة من الخصائص التي يرافقها ظهور العديد من التغيرات التي تسبب ظهور الكثير من المشاكل للمسنين، وفيما يلي استعراض لأهم الخصائص:

2.3.1 الخصائص الجسمية لمرحلة الشيخوخة وتشمل:

- **التغيرات في الحواس:**

أما التغيرات التي تحدث للحواس، فتكون في: ضعف البصر الذي يحدث بسبب نقص مرونة عدسة العين، ويلاحظ من خلال مسك الشخص للأشياء بعيداً نسبياً عن العين ومحاولة التركيز والنظر إلى الشيء، مثلا عند النظر إلى الصور الفوتوغرافية أو عند القراءة، بالإضافة إلى قلة شفافية العدسة ما يؤدي إلى مشاهدة الألوان بشكل مختلف، كما تقل كفاءة شبكية العين مما يؤدي إلى صعوبة التعامل مع الأضواء القوية أو صعوبة مقارنة بعض الأشياء ذات الفروق البسيطة (Jaul, 2006).

كما يحدث التغير في حاسة السمع، ويلاحظ من خلال ضعف تمييز ما يخاطب به المسن فيردد عبارات مختلفة، ويحدث أيضاً قلة حساسية السمع للأصوات المرتفعة أو الأصوات ذات الترددات الحادة، ويمكن أن يحدث ذلك نتيجة للتقدم في السن أو بعض أمراض الجهاز السمعي أو نتيجة لعوامل بيئية أو حتى تناول بعض العقاقير الطبية (Jaul, 2006).

أما بالنسبة لضعف حاسة التذوق، فتحدث نتيجة لتغيرات تحدث في اللسان نفسه مما ينتج عنه ضعف حاسة التذوق وخاصة للطعم الحلو والمالح. وقد وجد أن أطقم الأسنان الصناعية ذات التركيب غير المناسب يمكن أن تسهم في ضعف حاسة التذوق (Parker &champman,2004).

وأما عن ضعف حاسة الشم فتحدث نتيجة لضمور المستقبلات الخاصة بهذه الحاسة في الأنف وبالتالي تضعف حاسة الشم، حتى أنه يصعب على المسن التعرف على الغذاء الفاسد من خلال الرائحة النتنة (Parker &champman,2004).

وفيما يخص ضعف حاسة اللمس، فتكون في نقص عدد المستقبلات الخاصة باللمس مع التقدم بالعمر، الأمر الذي ينتج عنه ضعف حاسة اللمس، مما يزيد من صعوبة الحفاظ على سلامة المسن من الاحتراق عند تعرضه لملامسة الأسطح الساخنة أو الماء الساخن (Saxon, 2010).

- **التغيرات في أجهزة الجسم:**

وفيما يخص التغيرات التي تحدث للعضلات والعظام والمفاصل، فتتمثل في: تراجع كتلة العضلات ومرونتها مع التقدم في السن، وما ينتج عنه ضعف في قوة الجسم وتناسق حركته، بالإضافة إلى طول الوقت النسبي اللازم للقيام ببعض الحركات أو ردّات الفعل، وتنكمش بعض العظام أو يقل حجمها وكتلتها، كما تتضاغط عظام العمود الفقري، فينتج عن ذلك نقص في طول الجسم وضعف وهشاشة العظام وسهولة أو ازدياد فرصة الإصابة بالكسور، وتحدث تغيرات في مفاصل الجسم ينتج عنها حدوث تصلّبات أو التهابات أو آلام مفصلية، بالإضافة إلى محدودية مدى حركة المفاصل (Driks, 2006).

وتحدث تغيرات في الجهاز التنفسي تتمثل في: زيادة نسبة إفراز السوائل المخاطية في الجهاز التنفسي بينما تقل كفاءة القنوات الهوائية بالتخلص منها مما ينتج عنه زيادة فرص التعرض للالتهابات والعدوى، ويبدأ جدار الرئتين والصدر بالتصلب التدريجي ما يؤدي مجتمعا مع ضمور العضلات إلى زيادة فرص التعرض لأمراض الجهاز التنفسي، وتقل كفاءة تبادل الغازات وخاصة الأوكسجين ما يؤدي إلى صعوبة القيام بالتمارين الرياضية (Levin, 2007).

وفيما يخص التغيرات التي تحدث للجلد فتقل سماكة الشعر ويضعف، وتظهر التجاعيد على الجلد وتقل حساسيته، ويصبح الجلد أقل سمكا وأقل مرونة ما يزيد من احتمال الإصابة بالجروح أثناء مزاولة الأنشطة اليومية المعتادة، وتقل كفاءة عملية التعرّق في الجلد مما ينتج عنه صعوبة في المحافظة على درجة حرارة الجسم بالشكل الأمثل، بالإضافة إلى أنه تقل سرعة نمو الأظافر ما يجعلها سهلة التكسر، ويصبح الجلد أكثر جفافا نتيجة لقلة كفاءة الخلايا الدهنية به مما يعرض الجلد للإصابة بالالتهابات والتقرحات (Calleja, 2007).

وتتعرض الغدد الصماء إلى تغيرات تتمثل في: قلة معدل التمثيل الغذائي مما ينتج عنه زيادة في الوزن، وقلة قدرة هرمون الأنسولين على تكسير سكر الجلوكوز في الدم مما ينتج عنه الإصابة بالنوع الثاني من السكر، وقلة نسبة إفراز بعض الهرمونات الهامة في الجسم ما يؤدي إلى ضعف المناعة وزيادة فرص الإصابة بأمراض القلب (Lye, 2000).

ومن جانبه يتعرض القلب والجهاز الدوري إلى تغيرات منها أن سرعة نبضات القلب تستغرق وقت أطول لتعود إلى المعدل الطبيعي بعد القيام بتمرين ما، وتقل سرعة خفقان القلب مع التقدم في السن مما ينتج عنه انخفاض معدل النبض مقارنة بمرحلة الشباب، وتقل سرعة دوران الدم في الجسم مما ينتج عنه برودة في الأطراف (اليدين والرجلين)، وزيادة احتمال الإصابة بالجلطات الدموية، وبطئ التئام الجروح وحدوث التقرحات، وتفقد الشرايين مرونتها وتتراكم الصفائح الدموية على جدرانها مما يمكن أن يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم، وتضعف الأوعية الدموية مما يزيد من احتمال تعرض الجلد للتمزق أو التبقّع بما يشبه الكدمات (Goldspink, 2005).

أما عن التغيرات التي تحدث للدماغ ، فتشمل: نقص ورود الدم إلى الدماغ الذي يؤدي إلى نقص تروية الدماغ بالأوكسجين، وينتج عنه بطئ إنجاز الأعمال التي تحتاج إلى مهارات دقيقة وسرعة، أو التي تحتاج إلى توازن وتنسيق، وتحدث التغيرات الإدراكية والتي يمكن أن تؤدي إلى بطئ القدرة على استرجاع أو تذكر الأسماء أو الكلمات، ولكن عادة تبقى القدرة على تكوين الجمل والتعرف على ماهية الأشياء ومعاني الكلمات دون تغيير(Anstery & Low, 2004).

في حين أن التغيرات التي تحدث للجهاز الهضمي، تتمثل في: قلة كفاءة الجهاز الهضمي ما يعني مرور الطعام ببطء في القناة الهضمية وهو ما يؤدي إلى حدوث اختناق، أو بقاء الطعام مدة أطول في المعدة وبالتالي يؤدي إلى الإصابة بالحموضة والحرقان، وتقل أيضاً الإنزيمات الهاضمة وخاصة أميلاز اللعاب، وأميلاز البنكرياس، وبطئ نشاط عضلات القولون فتتسبب في حدوث الإمساك، وأخيراً تقل كفاءة الكبد في التخلص من السموم وتضعف قدرتها في تمثيل العقاقير الطبية «الأدوية» التي يتناولها المسن (Parker &champman, 2004).

وتحدث تغيرات للجهاز البولي من خلالها يقل حجم الكلى وتقل بالتالي قدرتها على الترشيح أو «الفلترة»، مما يؤدي إلى انخفاض قدرة الجسم على التخلص من الفضلات السامة الناتجة عن التمثيل الغذائي أو العقاقير الطبية، وتضعف بعض الهرمونات الكلوية ما يؤدي إلى ضعف قدرة الكلى على امتصاص بعض الأملاح والماء أثناء عملية الترشيح، وينتج عن ذلك إصابة المسن بالجفاف وما يترتب عليه من الشعور بالدوار والإعياء، وتقل سعة المثانة وتضعف جدرانها مما يؤدي إلى الإصابة بسلس البول أو حِصار البول أو بالعدوى، ويزداد نشاط الكلى عندما ينام المسن على السرير مما يؤدي بالإضافة إلى بعض التغيرات الأخرى إلى زيادة رغبة المسن بالذهاب إلى دورة المياه خصوصا في المساء (Lye, 2000) .

أما بالنسبة للجهاز العصبي فيصيب الخلايا العصبية الضمور مع تقدم السن، كما تحدث تغيرات في المواد الطبيعية في المخ التي تنقل الإشارات العصبية بين الخلايا مثل مادة استيل كولين مما يسبب تصلب الشرايين مع تقدم السن (يزن المخ نحو 2% من وزن الجسم لكنه يحصل علي 15% من

الدورة الدموية)، وتكون المحصلة بعض الحالات المرضية مثل الهذيان أو العته (خرف الشيخوخة). حيث تصل معدلات حدوث حالات العته (خرف الشيخوخة) إلى (5%) فوق سن (60) سنة، وتزيد إلى (20%) فوق (80) سنة (Anstery & Low, 2004).

2.3.2 الخصائص الاجتماعية لمرحلة الشيخوخة:

إن الخصائص الاجتماعيـــة للمسن ترتبط في حقيقة الأمر بالعديد من المتغيرات والتي تكمن في النسق الاجتماعي الذي يعيش فيه المسن بالإضافة إلى سماته الشخصية، كما يلاحظ أن العلاقات الاجتماعية للمسن بشكل عام تكاد تكون مقتصرة إلى حدّ كبيـر على أقرانه القدماء والذين يعيشون بالقرب منه (لتعذر تنقله إلى أماكن بعيدة حيث يقطن بعض أصدقائه) بالإضافة إلى ذلك فإن المسن ليست لديه الهمّة والاندفاع لتكوين علاقات جديدة وهذا ما يجعل العلاقات الاجتماعية لهم ضيقة وقد تقتصر أحياناً على الأبناء والأحفاد، مما ينتج عن هذا شعور المسن بالوحدة القاسية والذي يؤدي إلى شعورهم بالسأم والملل وعدم الابتهاج لما هم عليه، ولهذا السبب تعتريهم الوحشة بسبب انقراض أقرانهم واحداً تلو الأخر فلا يرى أحداً من أقرانه أو أصدقاء طفولته فتدب الوحشة في نفسه ويستوحش المكان والزمان وخاصة بعد رحيل رفيق العمر (الزوج أو الزوجة) فعندها تتحول الحيـــاة بالنسبة إليه إلى جحيم (زيدان، 1999).

2.3.3 الخصائص النفسية لمرحلة الشيخوخة:

يمكن القول بأن الخصائص النفسية للمسنين تتسم بأنها ذاتية المركز، أي أنها تدور حول الذات أكثر مما تدور حول الآخرين, وهذا بدوره يؤدي إلى نوع من أنماط الأنانية لديهم حيث يلجأ المسنون من خلالها للإستحواذ على انتباه المحيطين به، كما وأن المسنين ليس لهم القدرة على التحكّم الصحيح بانفعالاتهم فهي خليط مزدوج من انفعالات المراحل العمرية التي يمر بها الفرد، فترى بعضها يوافق انفعالات مرحلة الطفولة وبعضها يتوافق مع انفعالات المراهقة وبعضها الآخر يحاكي مرحلة الشباب والرشد، بمعنى آخر إنه وبشكل عام يمكن القول بأن الجانب الانفعالي للمسن يغلب

عليه لون غريب من التعصب للرأي والعواطف وللجيل الذي ينتمون إليه وبالتالي لكل ما يمت إليهم بصلة، فنراه متطرفاً في نقد سلوكيات الأجيال التالية ومعاييرهم الاجتماعية، وعندما لا يتقبل الآخرون آراءهم وتعصبهم فإنهم يشعرون بنوع من الاضطهاد في أعماق أنفسهم، بحيث يؤدي بهم هذا الشعور إلى الإحساس العميق بالفشل وعدم القيمة والمهانة أحياناً، أي تدني مفهوم الذات لديهم واعتقادهم بأن الآخرين لا يتقبلونهم ولا يرغبون بوجودهم في الحياة، الأمر الذي يؤدي إلى نمو السلوكات العدوانية لديهم في مجابهة هذا الاضطهاد, وأحياناً يكون موقفهم من هذه الأمور بشكل سلبي بحيث لا ينفعلون أو يتفاعلون معها وكأنهم يعبرون بذلك عن الهوة السحيقة بينهم وبين الأجيال الأخرى، لذا فإن كثير منهم تتصف انفعالاته بالخمول وبلادة الحس وأحياناً بالاغتراب عن البيئة والمحيط، وهذا ما يزيد من تعاسته ونمو اليأس والسأم في ذاته (أحمد، 1998).

ويصبح المسن في مرحلة الشيخوخة عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية منها الاكتئاب والقلق، والوحدة والأرق وأمراض أخرى كثيرة (سوين، 1988).

- **الاكتئاب:**

الاكتئاب هو حالة من الحزن الشديد والمستمر من الظروف المحزنة والأليمة تعبر عن شيء مفقود، وإن كان المريض لا يعي المصدر الحقيقي لحزنه (أحمد، 1998).

يعتبر الاكتئاب لدى المسنين مشكلة طبية ونفسية واجتماعية وروحية، فمن الناحية الطبية يكون الاكتئاب جزءًا من منظومة مرضية متعددة الأركان، وبالتالي تكون هناك مشكلات تشخيصية وعلاجية عديدة، فالمسنُّ يعاني غالباً من مشكلات صحية كثيرة مثل ضعف السمع وضعف البصر، وهذا يجعله معزولا عمن حوله، كما يعانى من اضطرابات في الأجهزة المختلفة كأمراض القلب والسكري، وارتفاع ضغط الدم، وآلام المفاصل، واضطرابات الهضم أو التنفس، وأمراض الكبد والكلى، وهذه الاضطرابات المتعددة تجعل المسن يشعر بالضعف وتقل ساعات نومه ويشعر بآلام متعددة في جسده ويصبح منشغلا أغلب الوقت بمشكلاته الصحية التي تحتل المساحة الأكبر من

وعيه وتتراجع الأحاسيس الممتعة التي كان يشعر بها في شبابه وفتوته، ومن الناحية الاجتماعية فقد تزايد أعداد المسنين في الوقت الذي انشغل فيه الأبناء بصراعات حياتهم الشخصية وأصبحت رعاية المسن تشكل عبئا عليهم في ظروفهم الراهنة والطاحنة (أحمد، 1998) .

أما من الناحية النفسية فالمُسنّ لديه الكثير من خبرات الفقد التي تجعله عرضة للاكتئاب بشكل كبير، فقد يكون فقد زوجته وأصبح وحيدا، أو فقد معظم أصدقائه إما بالموت أو بصعوبة لقائهم بسبب مرضهم ومرضه، أو فقد مكانته الوظيفية، أو فقد القدرة على الكسب، ولم يعد أمامه أهداف يحققها. وأخيرا فإن المُسنّ يعيش خبرة روحية مزلزلة، حيث يشعر أنه أعطى ظهره للحياة وقد حانت لحظة الرحيل وهو يشعر أنه مقبل على مجهول لا يعرف فيه مصيره على وجه التحديد (أحمد، 1998).

- **القلق:**

القلق هو حالة توتر شامل تتميز بالضيق وفقدان الأمن وتوقع خطر غير مُحدّد يقف المرء أمامه عاجزًا عن التكيف والتفاعل الاجتماعي، ويصاحب ذلك أعراض جسمية ونفسية. وقد دلت الأبحاث في مجال الطب النفسي للمتقدمين في العمر أن القلق ربما يمثل أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً لديهم، حيث إن الإحصاءات تشير إلى أن واحداً بين كل عشرة أشخاص ممن تجاوزوا الستين من العمر يعاني منه، وأن حوالي (7%) منهم يعانون من اضطراب القلق العام, وهو مع هذا يظل واحداً من أكثر الحالات النفسية التي لا تلقى اهتماماً من الأطباء أو كبار السن أنفسهم بتشخيصها أو معالجتها. ويعلق الدكتور إيرك لينزي بأن الدراسات بينت أن اضطراب القلق العام أكثر شيوعاً لدى الكبار في السن، إذْ يصيب (7%) منهم، بينما لا تتجاوز نسبة الاكتئاب بينهم (3%) (سوين، 1988).

- **الوحدة النفسية:**

الوحدة النفسية هي خبرة شخصية مؤلمة يعيشها الفرد نتيجة شعوره بافتقاد التقبل والحب والاهتمام من قبل الآخرين، بحيث يترتب على ذلك العجز عن إقامة علاقات اجتماعية مشبعة بالألفة والمودة والصداقة الحميمة، وبالتالي يشعر الفرد بالوحدة على الرغم من أنه محاط بالآخرين. وتصل نسبة المسنين الذين يعانون هذه الشكوى إلى الثلث، بينما (10%) من المسنين تصل الوحدة لديهم إلى مستوى المشكلة الحقيقية وتشكل هذه الوحدة كربا عظيما مما يسهم في حدوث الاكتئاب والإدمان، وكذلك حدوث أزمات جسمية مثل ارتفاع دقات القلب وخفض المناعة، وقد ترتبط الوحدة بالموت المبكر، ويزيد الشعور بالوحدة عند المسنين المعمرين والأرامل والمعاقين وأيضا عند المهاجرين والمحجوزين بالمؤسسات والمستشفيات (أحمد، 1998).

- **الأرق:**

اضطرابات النوم هي إحدى أكثر المشكلات شيوعاً عند كبار السن. ففي الغرب تعتبر اضطرابات النوم السبب الرئيس في إدخال كبار السن دور رعاية العجزة، وتحدث عادة تغيرات عضوية عند كبار السن، ومن هذه التغيرات ما يصيب نظام وطبيعة النوم. وإضافة إلى التغيرات التي تصيب طبيعة النوم فإن كبار السن معرضون للكثير من الأمراض العضوية التي قد تؤثر في النوم بصورة مباشرة أو غير مباشرة. ويشكو نحو نصف كبار السن من مشكلات في النوم. وأكثر ما يشكو منه كبار السن تقطع النوم. ويزيد الأرق بصورة مضرّة مع تقدم العمر. كما أن الاكتئاب أحد الأسباب الرئيسة للأرق هو أكثر شيوعاً عند كبار السن (شاذلي، 2001).

2.3.4 الخصائص العقلية لمرحلة الشيخوخة:

في الحقيقة تشير دراسات النمو إلى أن الكفاءة العقلية العامّة للمرء تبقى ثابتة نسبياً حتى أول الخمسينات، ثم تبدأ بعد ذلك بالتدهور ببطء مع تقدم العمر نحو الستين. أما من حيث قدرة المسنين على التعلّم والتذكّر فإنها أيضاً تبدأ بالتدهور مع تزايد العمر ولو أن هناك بعض الآراء التي تؤكد

بأنها قد تتناسب طردياً مع التقدم العمري، حيث إن المسن قد يتذكر أحداثاً وقعت له في السنوات الأولى من عمره. إن قـدرة الفرد على الإدراك كعمليـة عقلية أساسية من عمليات التعلم تتأثر بضعف القشرة المخيــة نتيجة كبر السن، وقد أكدت الدراسات على أن القدرة الاستدلالية أكثر القدرات تدهوراً في سن الشيخوخة (راجح، 1979).

2.4 النظريات المفسرة لمرحلة الشيخوخة:

تعرف النظرية في البحوث الاجتماعية بأنها مجموعة من التنبؤات المتداخلة والتعريفات والفروض تطرح تصورا منظما للظواهر عن طريق تحديد العلاقات بين المتغيرات بهدف التفسير والتنبؤ بالظواهر (الشاذلي، 2001).

والنظريـة الجديدة لكبـار السن يجب أن تكون ديناميكيـة، تضـع فـي اعتبارها التغيرات التـي تحدث للفرد وهو ينتقل من مرحلـة إلـى أخرى، ومـع مـرور الـزمن فإنـه لـم تقدم نظريـة شـاملة تحصـر التغيرات النفسية والاجتماعية للتقدم في السن (الشاذلي، 2001).

وفيما يلي عرضاً لأهم نظريات الشيخوخة:

2.4.1 نظرية النمو لإريكسون:

يـذهب إريكسون إلـى القول بـأن عمليـة النمو الاجتمـاعي تمر بثمـاني مراحل، وهو متـأثر فـي ذلك بعمق باتجاهات فرويد في هذه المراحل، ويرى أن كل مرحلة من المراحل الثمانية تمثل أزمة نفسية تتطلب الحل قبل أن يتمكن الفرد من الانتقال إلى المرحلة التالية بسلام. إن هذه المراحل مرتبـة وفق نظام هرمي متسلسل، وأن كل أزمة تحل على نحو إيجابي أو سلبي، وأن الحل الإيجابي لأية مرحلـة يعتمد على النجاح السابق والإحساس باستمرارية الفرد نفسـه والشعور بقوة الذات، أمـا الفشل فإنـه يؤدي إلى الشعور بالوحدة والإحساس بأنه شخص غير مـألوف، ومـن هنـا ينظـر أريكسون إلـى نمو الإنسـان وتطـوره علـى أنـه عبـارة عن سلسلة من الصـراعات، فالشخصـية يجـب أن تكـافح وتتغلـب

على صراع خاص في كل مرحلة، وكل صراع موجود بشكل كامن في الولادة ولكنه يبرز عندما تتطلب البيئة من الفرد مجموعة من المتطلبات، وأطلق إريكسون على هذه المواجهة أو التحدي مع البيئة اسم الأزمة (أبو طالب وحمدي، 1999).

لقد وصف إريكسون مراحل النمو التي تحدث في ثماني مراحل تمتد من مرحلة الطفولة حتى الشيخوخة، ولقد نظر إريكسون إلى عملية النمو بوصفها نتاجاً لدرجة معينة من الصراع أو التوتر في كل مرحلة من المراحل النمائية التي يكافح فيها الفرد من اجل التكيف لمتطلبات الثقافة وفي الوقت نفسه يحاول أن يحافظ على فرديته ووجوده الشخصي (أبو طالب و حمدي، 1999).

أطلق إريكسون على مرحلة الشيخوخة اسم مرحلة التكامل مقابل اليأس وهي المرحلة الأخيرة من الحياة وتبدأ من عمر (60) سنة إلى نهاية الحياة يكون الفرد فيها أما في حالة تكامل الذات و إمّا في حالة اليأس التي تتحكم في الطريقة التي يرى فيها الفرد كل حياته، إذ تكون في هذا الوقت مساعي الفرد الرئيسة قد اكتملت أو أنها قريبة من الاكتمال وهي وقت التفكير التأملي والنظر إلى الوراء، فإذا نظر الفرد إلى الوراء ورأى أن حياته الماضية تعطيه شعورا بالإنجاز والرضا، أو إذا كان قد تكيف لنجاحات الحياة وإخفاقاتها، يكون لدى هذا الفرد عندئذ ما أسماه إريكسون "تكامل الذات" وتعني قبول الفرد لمنزلته وماضيه, أما إذا نظر الفرد من ناحية ثانية إلى حياته فرآها صورة لشعور من خيبة الأمل والحقد والغضب لعدم انتهاز الفرص والأسف نتيجة الأخطاء التي لا يمكن تصحيحها فعندئذ يصبح الفرد في حالة يأس. ويكون مشمئزاً من الحياة وقاسياً ويشعر بالمرارة (أبو طالب وحمدي، 1999).

2.4.2 نظرية النشاط:

تُعدّ نظرية النشاط أول نظرية في علم اجتماع الشيخوخة استمرت ما يربو على ثلاثين عاماً كدليل للباحثين والممارسين في ميدان علم الشيخوخة من وجهة نظر اجتماعية. وتفترض هذه النظرية أنه لكي يحدث التوافق بشكل فعال للمتقاعد نتيجة لتقاعده وفقدانه لوظيفته، فإنه يجب عليه

أن يجد بديلاً لتلك الأهداف الشخصية التي كانت الوظيفة بامتيازاتها تحققها له، وأن ينمّي اهتماماته ويواصل نشاطاته بما يساعد على رفع روحه المعنوية. ويعد فريديمان، وهافيجرست وميلر مؤسسو هذه النظرية، حيث ركّز كل من فريدمان وهافيجهرست على أهمية الأنشطة في حالة فقدان المتقاعد وظيفته التي تمكن من خلالها شغل وقت فراغه وإعادة توافقه، كما ركز (ميلر) على الأنشطة البديلة التي تمثل مصدراً جديدا للدخل (الغريب، 2002).

وترى هذه النظرية أن الرضا لدى المتقاعد يتوقف على اندماج الفرد في المجتمع وعلى تلك الإسهامات التي يظل يضيفها، وعلى شعوره بأنه ما زال نافعاً ومطلوباً. فقيام المتقاعد ببعض الأنشطة يعد أمراً ضرورياً لزيادة رضاه عن الحياة وقناعته بها. كما يرى (هافيجهرست) أن اتجاهات المتقاعدين نحو مرحلتهم العمرية، في ضوء هذه النظرية تنقسم إلى فئتين، هما:

1: فئة الأشخاص الذين يمكنهم التغيير من نمط حياتهم بعد تقاعدهم، عن طريق الحصول على فرص جديدة من الأنشطة والأعمال لقضاء وقت فراغهم.

2: فئة الأشخاص الذين يرغبون في الاستمرار في أعمالهم السابقة.

كما ترى نظرية الأنشطة أن المتقاعدين يشتركون في حاجات نفسية واجتماعية متماثلة، ويختلفون فقط في التغيرات البيولوجية والمشكلات الصحية، وأن الشيخوخة المثلى تتمثل في الإبقاء على النشاطات المختلفة، والبحث عن بدائل للأدوار والنشاطات، وجميع ما يفقده الفرد من جراء التقاعد، أو فقدان شريك الحياة (الغريب، 2002).

2.4.3 نظرية الاستمرارية:

ترى نظرية الاستمرارية أن التقاعد الناجح هو الذي يتصف بالقدرة على المحافظة والاستمرار على الأدوار والنشاطات والعلاقات في المرحلة السابقة لها (العبيدي، 1989).

وتفترض النظرية أن المتقاعد يحاول ما أمكن أن يتكيف مع مرحلة التقاعد من خلال إعطاء وقت أكبر للأدوار التي كان يزاولها قبل تقاعده، عوضاً عن مزاولة أدوار جديدة. كما ترى نظرية الاستمرارية أن التكيف مع التقاعد، يمكن أن يستمر في عدة اتجاهات، اعتماداً على الحياة الماضية للمتقاعد (عبد الحميد، 1990).

وتستند النظرية في فرضيتها على النتائج التي تشير إلى أن المتقاعدين يحاولون أن يتمسكوا بأنماط حياتهم التي درجوا عليها، كما أن كثيراً منهم يحاولون أن يجعلوا حياتهم خلال مرحلة التقاعد مشابهة إلى حد كبير لحياتهم قبل دخولهم لهذه المرحلة، ويرى البعض أن الناس يتجهون إلى الاحتفاظ بطريقتهم في استثمار الوقت والجهد في مرحلة ما قبل التقاعد، إلى مرحلة التقاعد ذاتها (العبيدي، 1989).

يرى البعض أن هذه النظرية تسمح بالتخلي التدريجي عن بعض النشاطات بشكل عام، كما يرى أن هذه النظرية بالرغم من أنها لا تطبق على جميع المتقاعدين، إلا أنها تطبق على أغلبهم. ويقلل مؤيدو هذه النظرية من الآثار السلبية المصاحبة للتقاعد، كنتيجة لمعرفة الفرد السابقة بأن انسحابه من سوق العمل هو أمر حتمي، وأن سن التقاعد سيأتيه يوماً ما. كما أن العامل ذاته يدفع من دخله لمعاش التقاعد، ويعايش بعض الأفراد والأقارب والأصدقاء، ممن دخلوا مرحلة التقاعد، وبذلك يكون الفرد واعياً بالدور الذي سيقوم به عند دخوله لهذه المرحلة (العبيدي، 1989).

2.4.4 النظرية الانفصالية:

تتركز هذه النظرية على الجوانب الاجتماعية والنفسية لكبار السن، وتفترض هذه النظرية أن أي فرد يكون بؤرة لمجموعة من العلاقات والتفاعلات الاجتماعية, وبكبر سنه وتدرجه نحو الشيخوخة تبدأ علاقاته الاجتماعية ومشاركاته في الأنشطة الاجتماعية المختلفة في التقلص، كما تضيق ارتباطاته بالأنساق الاجتماعية المختلفة؛ وذلك نتيجة للضعف الذي يعتري الفرد عند الكبر، وهذه العملية حتمية وعامة وذات مردود إيجابي على الفرد والمجتمع. أي إن هذه النظرية تقوم على

أساس ملاحظة أن الناس في أواخر حياتهم يميلون للانسحاب أو الانفصال عن الآخرين وعن الأنشطة المختلفة. فأحد المظاهر الأساسية في الشيخوخة هي فك الارتباط الاجتماعي، أي التناقص في بعض صور التفاعل الاجتماعي في نوع من الانسحاب من مجرى النشاط الاجتماعي (إسماعيل، 1983).

2.5 دور الأسرة في رعاية المسن:

تعد الأسرة أهم جهاز يقدم الرعاية غير الرسمية لكبار السن وذلك من منطلق ضرورة رعاية المُسنّ داخل المحيط الطبيعي له دون نزعه ووضعه في وسط مخالف لما تعود عليه، لذلك فإن الاتجاهات الحديثة تتجه نحو إعادة تقديم الرعاية للمسنين من خلال أسرته باعتبارها من أنسب أنواع الخدمات الغير رسمية (فهمي، 1999).

وإن رعاية الأسرة لكبير السن هي جزء من دورها الطبيعي ووظيفتها التقليدية في رعاية أفرادها وحمايتهم, فهي أفضل من يحتضن الكبير ويرد له الجميل ويبعد عنه المخاوف والأوهام، ذلك لأن الأسرة هي نسق اجتماعي يتكون من وحدات مرتبطة بعضها ببعض على مستويات مختلفة ولها اتصالاتها الاجتماعية المتعددة التي يمكن أن تدعم شبكة العلاقات الاجتماعية لكبير السن مع المجتمع مما يقلل من شعوره بالغربة والوحدة وفقد الأهمية. ودائماً كانت قيم المجتمع الدينية والحضارية موجهاً لمسؤولية الأسرة في رعاية الكبار من أفرادها وتكريمهم، فالكبار هم مصدر فخر بما يمنحونه من بركة وحكمة وحب. وتكشف الدراسات والبحوث الميدانية عن أهمية الأسرة في رعاية المسنين، ففي بعض الدراسات اتضح أنه على الرغم من أن عدداً كبيراً من المسنين قد يعيشون بعيداً عن أبنائهم إلا أن الروابط الأسرية ظلت قائمة تمارس وظيفتها في توفير المساعدة لهؤلاء الكبار عند وقت الحاجة إليها (الصالح، 2002).

وقد تنتقل مسؤولية رعاية الآباء والأمهات والمسنين إلى بعض الأقارب أو الجيران والأصدقاء في المجتمع المحلي، لكن كبار السن الذين قد يوجد لديهم أبناء بالغين يفضلون تلقي الرعاية في بيوت

أبنائهم رافضين أي شكل من أشكال الرعاية البديلة متى توافرت الظروف لذلك. وتظهر دراسات أخرى أجريت في انكلترا أن للأسرة أهمية بالغة كنظام اجتماعي لتوفير وتقديم الخدمات طويلة المدى لكبار السن (فهمي، 1997).

2.5.1 دور الاختصاصي في مساعدة الأسرة لرعاية المسن:

يساعد الاختصاصي على مساعدة أسرة المسن في تفهم التغيرات الجديدة والتعامل معها بطريقة تضمن لها مواجهة هذه التغيرات وتجنب حدوث صراع أو تصدّع داخل نسق أسرة، وقد يستلزم إعادة توزيع المسؤوليات وتحديد الأدوار ومساعدة أفراد الأسرة على أداء أدوارهم بفاعلية وفق المكانة والمرحلة العمرية بالإضافة إلى مساعدة الأسرة على زيادة قدرتها على اتخاذ القرارات السليمة لمعالجة مشكلات المسنين والمواقف الطارئة التي قد تعترض الأسرة (خليفة، 1997).

إن عمل الاختصاصي مع الأسرة يهدف إلى إرشادها لأساليب مساعدة كبير السن حيث يمكن لها أن تكون خير سند يقيه مشكلات الحياة من خلال ما يلي (عبد الحميد، 1987):

- توافر علاقات اجتماعية دافئة وودية عند تعرض كبير السن لأي مشكلة من المشكلات الحياتية المختلفة.

- عدم ترك كبير السنّ يعيش الوحدة والعزلة فهذا يعني فقدانه لأهم ركن من أركان الحياة وهو العيش ضمن الجماعة التي تستطيع العمل على مساعدته في فتح قنوات اتصال جديدة داخل نسق الأسرة أو بين الأسرة والمجتمع الخارجي وتدعيم بعض الاتصالات القديمة المرغوبة.

- العمل قدر الإمكان على وقاية كبير السن من الإصابة بالعجز، وذلك بالفحوص الدورية وإصلاح العادات الغذائية السيئة واستعمال مُركّبات فيتامينة ومعدنية كأدوية شافية وواقية تحت إشراف الطبيب.

- تشجيعه على المشي والرياضة والسباحة وغيرها من النشاطات التي يسمح بها وضعه الصحي والإقلاع عن التدخين والمشروبات.

- توفير الكتب التي تنمي النشاط الفكري للمسن ومراعاة تأمين الكتب التي تمكن المسن من تكوين سند ديني يعتمد العقل والمنطق ويؤدي به إلى الطمأنينة والسعادة.

- مساعدة كبار السن على استمرار علاقة الحب والعاطفة بينهما وتنمية العلاقات الزوجية وتدعيمها باستمرار وتوطيد أسس التفاهم الزواجي بدلاً من المناقشات والمشاجرات غير المجدية.

- على الأبناء أن يحترموا ويقدروا ما ألف عليها الآباء من تصرفات وأن يشعروهم بالحب والتقدير وأنهم مازالوا بحاجة لهم ولوجودهم.

2.6 الخدمات المقدمة للمسنين في مرحلة الشيخوخة:

إن الخدمات التي يجب أن تقدم للمسنين يجب أن تكون كثيرة ومتنوعة، فهم أكثر فئات المجتمع بحاجة إلى الرعاية الشاملة التي تساعد على تخفيف حدة المشكلات التي يواجهونها في هذه المرحلة العمرية، ويمكن إجمال أهم الخدمات التي يجب تقديمها للمسنين بما يلي:

2.6.1 الخدمات الصحية:

هناك العديد من الأساليب لتقديم الخدمات الطبية للمسنين ويتوقف الاختيار بين هذه البدائل على العديد من العوامل، لعل أول هذه العوامل هي الحالة الصحية للمسن من حيث نوع المرض، خطورته وشدته، المرحلة التي وصل إليها مستوى الأسرة الاقتصادي ودرجة تماسكها وقدرتها على الوفاء باحتياجات المسن إلى جانب توافر الموارد المالية من قبل الدولة أو المؤسسات غير الحكومية (الزراد، 2003).

وأهم هذه الأساليب:

- **الفحص الدوري الشامل:**

يشمل فحص جميع أجهزة الجسم عبر فحوصات طبية مجانية ودورية، وإنشاء الورش والمراكز الطبية المتخصصة، وتقديم الأدوية المناسبة، ووضع البرامج الغذائية والرياضية المناسبة لهم وفق التحاليل المطلوبة (الزراد، 2003).

- **العلاج الطبي:**

ويكون لجميع الحالات المرضية المكتشفة سواء أكانت بدنية أم نفسية أم ذهنية أم عصبية فضلا عن علاج الأعراض المرضية المقلقة التي يشكو منها المسن، وكلما كان تقديم العلاج مبكراً ساعد ذلك على شفاء المس (الزراد، 2003).

- **التأهيل الطبي الشامل:**

للإعاقات البدنية الموجودة لدى المسنين وذلك باستعمال الأجهزة التعويضية فضلا عن التأهيل الوظيفي لتحسين أداء الأعضاء وزيادة الفعاليات اليومية والعلاج بالعمل، وكل ما من شأنه الارتقاء بالمسنين والحفاظ عليهم (الزراد، 2003).

2.6.2 خدمات الصحة النفسية:

يجب الاهتمام بالصحة النفسية للأفراد في مرحلة كبر السن كما في جميع المراحل وذلك لمساعدتهم على الحياة الهانئة وتحقيق الأمن النفسي والانفعالي لهم، والعمل على إشباع حاجاتهم إلى الحب والأمن والمكانة والانتماء، وإقناعهم أن ما تبقى لهم من قوى تكفيهم للعيش بسعادة مع الآخرين ومع أنفسهم فلكل مرحلة جمالها ورونقها، المهم أن نبحث عن هذا الجانب المضيء ونتعامل معه.

فالمُسنّ بحاجة للإعداد لمرحلة الكبر وذلك عن طريق إعداد البرامج التدريبية قبل سن التقاعد والاستفادة من إمكانيتهم وخبراتهم، وهناك الحاجة إلى تقريب الفجوة بين الأجيال وكذلك الحاجة إلى إدخال العلاقات الأسرية وحقوق المسنين داخل الأسرة ضمن البرامج التعليمية التي تدرس في مختلف المراحل التعليمية (أبو عوض، 2008).

ومن الضروري توعية الرأي العام بأهمية توفير مناخ نفسي مريح لكبار السن، وقد يكون من الأساليب المفيدة في ذلك محاولة إقناع المسن بتقبل العادات والتقاليد، لأن ذلك يساعده على تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي، ويجعله يحظى بتقدير الجماعة واهتمامها، كما يحسن بذل الجهد في سبيل تبصير المسن بأن ما يطرأ عليه من تغيرات جسمية وعقلية هي ظاهرة عادية وعليه أن يتقبل هذه التغيرات لأن هذا التقبل هو إحدى دعائم الصحة النفسية، ويمكن توفير الخدمات النفسية للمسنين عن طريق مكاتب تتولى القيام بتقديم المشورة والإرشاد النفسي. إن الفرد في مرحلة الكبر قد يكثر من التفكير في ذاته عندما يدرك أن علاقته بالبيئة المحيطة لم تعد علاقة ودّ وأمن، وعندما يشعر بتخلخل التكافؤ بينه وبين العالم المادي والاجتماعي الذي يعيش فيه، كذلك عندما يشعر بالعزلة والفرقة بينه وبين الآخرين في حالات كهذه تصبح الفرصة مهيأة للارتداد والانكفاء على الذات، وهنا يأتي دور الإرشاد ليساعد الأفراد على فهم ذواتهم فهماً واقعياً عن وعي واستبصار مما يسهم في تجنبهم مواقف الإحباط والفشل ويساعدهم على التكيف وتحقيق مطالب مرحلتهم بهدوء وثقة (أبو عوض، 2008).

كما تشمل الرعاية النفسية تأمين أطباء للإشراف على الأفراد الذين يعانون من الأمراض النفسية والاضطرابات العقلية (الشاذلي، 2001).

2.6.3 الخدمات الثقافية:

من المعروف أن المُسنّ يدّخر ثروة لا يُستهان بها من المعلومات والخبرات يستطيع معها العطاء والبذل لو أتيحت له الفرصة المواتية, كما أن قدراته على التعلم تظل قوية في أغلب الأحيان، فلابد

مـن وجـود المكتبـات العامـة والمكتبـات الملحقـة بـدور المسـنين، والتـي تقـوم بـدورها بمواجهـة الاحتياجات التربوية والثقافية والروحية لكبار السن من مختلف الميول والمستويات الثقافية، وتُعدّ هذه المكتبات كمصدر للمعلومات عن النواحي المختلفة المتصلة بموضوع التقدم في العمر، ويمكن لهذه المكتبات أن توفر للمواطنين المسنين الحصول على السبل الميسرة للقراءة كالكتب المطبوعة بالنمط الكبير والعدسات المكبرة لضعاف البصر والكتب الناطقة للمكفوفين وغيرها، ويجب العمل على أن تصل خدمات المكتبة إلى المسنين في الريف والذين يقيمون متباعدين في أماكن متفرقة (إبراهيم، 1999).

2.6.4 الخدمات الاجتماعية:

يحتاج المسنون دائما إلى تعزيز علاقاتهم الاجتماعية حتى يزول الإحساس بالوحدة نتيجة العزلة بعد ترك العمل، وليس هناك شك أن المسن يكون أكثر حاجة إلى تدعيم علاقاته الاجتماعية لمواجهة تلك التغيرات الاجتماعية، وفى المقدمة ما يحتاجه المسن من تدعيم علاقاته الأسرية في مواجهة تغير العادات والتقاليد من جيل الأجداد إلى جيل الآباء والأحفاد، كذلك يحتاج إلى تدعيم العلاقات الاجتماعية مع باقي فئات المجتمع. ومن هنا يأتي دور المجتمع لتنظيم الوسائل والأساليب لتدعيم هذه العلاقات، ولعل أفضل ما يفعله المجتمع هو تعميم أندية المسنين وهي أندية اجتماعية توفراحتياجات المسنين وتضمن العناصر والمقومات لإقامة حياه خصبة له (عبد العال والعرقان، 1996).

وتؤدي هذه الأندية عدداً من الأنشطة تملأ أيام المسن بالحيوية والنشاط، فهناك الندوات الدينية والثقافية وهناك الرحلات والحفلات التي تجمع المسنين فتنبت صداقات جديدة وتدعم صداقات سابقة. أيضا هناك الخدمات التي يقدمها النادي للأعضاء مثل الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية المتعددة. وبذلك تعتبر أندية المسنين من المشروعات والخدمات الاجتماعية الحديثة التي تهدف إلى تقديم الخدمات الترفيهية والثقافية وشغل أوقات الفراغ وهم مع أسرهم أو حتى في المؤسسات الإيوائية (عبد العال والعرقان، 1996).

2.6.5 الخدمات الترفيهية:

يعتبر الفراغ من أهم المشكلات التي تواجه المسنين خاصة بعد تقاعدهم عن العمل، ويساعد على زيادة إحساس المسنين بالفراغ عدم إعدادهم قبل التقاعد، لذلك نجد أن هناك رغبة متزايدة من جانب الأشخاص المسنين والمتقاعدين لتقرير مكان لهم في ميادين النشاطات الأخرى الآخذة في الاتساع، كما تظهر أيضا مشكلة فقد العلاقات بالنسبة للمسنين حيث يجدون أنفسهم في فترة التقاعد منفصلين عن علاقاتهم السابقة. ويزيد من حدة المشكلات شعورهم بالعزلة والوحدة عن حياة المجتمع، حيث يبدأ هذا الشعور من العلاقات العائلية والتي كانت تؤلف جزءاً كبيراً من نشاطهم واهتماماتهم اليومية، مما يضع القيود على عالمهم الاجتماعي وعلاقاتهم الشخصية بأفراد المجتمع الذي يعيشون فيه (إبراهيم، 2008).

ويتضح مما سبق حاجة المسنين إلى تعويض الكثير مما فقدوه نتيجة للتقاعد مثل فقد الصداقات والمكانة، والاحترام وزيادة أوقات الفراغ، تلك الاحتياجات يمكن إشباعها عن طريق ممارسة الأنشطة الترويحية من خلال الجماعات الصغيرة حيث توفر الفرص التي تمكن الفرد من تدعيم قدرته على إدراك وتحقيق ذاتهم من خلال العلاقات الاجتماعية المتجددة، ومن أبرز الخدمات الترفيهية التي يجب أن تقدم للمسنين الحفلات والرحلات والفنون والحرف والعديد من الألعاب وغيرها من البرامج الترفيهية الهادفة (إبراهيم، 2008).

2.6.6 الخدمات الاقتصادية:

إن كل شخص يتقدم في العمر ويصل إلى سن التقاعد يتوقف نشاطه ويتعرض لآثار الشيخوخة، ويتناقص دخله في الوقت الذي يتزايد فيه المشكلات والاحتياجات الصحية والاجتماعية والنفسية، من أجل ذلك تعمل الدولة على ضمان مستوى مناسب لدخل المسنين، فتقوم بتقديم الخدمة من نظم المعاشات الحكومية والتأمين الاجتماعي سواء في القطاع العام أو الخاص حتى تكفل لهم مورداً

يغطى الاحتياجات المادية بعد حياه كفاح طويلة أسهم فيها المسن في بناء مجتمعه، وهناك عدة احتياجات يجب التأكيد عليها، وأهم هذه الاحتياجات (عبد اللطيف،2001):

- الحاجة إلى نظام يكفل للمسنين الحصول على دخل يناسب زيادة الأسعار في السلع والخدمات.
- الحاجة إلى وضع نظم كفيلة باشتراك المسنّ في عمليات التنمية والاستفادة من خبراته مع إعادة تدريبه على الأعمال التي تتناسب وإمكاناته وقدراته.
- معاونته على الموازنة بين موارده واستهلاكه، ومنحه تيسيرات في تكاليف الخدمات التي يحتاجها.

2.6.7 الخدمات الغذائية:

ومن أهم الخدمات التي يجب أن تقدم لهم هي "التغذية السليمة المتوازنة"، حيث إنها تدخل في العديد من الفوائد الحيوية مثل ارتباط التغذية بوظائف الأعضاء المختلفة ونشاطها وحيويتها وسلامتها كما تؤدي إلى الوقاية من أعراض الشيخوخة ومشكلاتها. ومن أهم الأمور في تغذية المسنين أن يكون هناك غذاء متوازن يحوي جميع العناصر الغذائية، ويأتي ذلك عن طريق التنوع ومعرفة الأغذية التي يرغبها ويحبها المسنون وتوفيرها بشكل صحي تحتوي بشكل خاص على بروتينات (الخيل، 2001).

ومع تدنّي كفاءة الجهاز الهضمي مع التقدم في العمر, ينصح بتقليل كمية الوجبة الواحدة وحجمها ويمكن أن يُزاد في عدد الوجبات. كما أن حاجة كبير السن للسوائل تزداد لذلك يجب أن يقدم لهم الماء بشكل دائم، إما الماء الصافي (العادي) أو عن طريق تقديم الخضار فهي مصدر جيد للسوائل، وكذلك العصائر، فقلة السوائل في غذاء كبير السن تسبب الإمساك (الخيل، 2001).

كذلك من مشكلات تغذية المسنين كثرة شرب القهوة، وللقهوة دور في المشكلات الصحية وخصوصاً عند كبار السن لاحتوائها على مادة الكافيين التي تلعب دوراً في تنبيه المخ والجهاز العصبي، وتزيد من ضربات القلب وارتفاع الضغط وتساهم بشكل مباشر في الإجهاد وكثرة التبوّل، لذلك ينصح بإدخال بعض المشروبات والبدائل للقهوة مثل الشاي الأخضر والبابونج والنعناع والكركديه والزهورات حيث تصبح بديلاً للقهوة، ويكون ابتعاده عن القهوة بالتدريج مع توفير هذه المشروبات المفيدة. إن التغذية السليمة للمسنين تتطلب تقديم الألياف وتوفيرها في غذائهم، وأهم مصادر للألياف هي الفواكه والخضروات (الخيل، 2001).

أخيراً: إن التغذية السليمة أمرٌ مطلوب عند الكبار للحدِّ من تدهور الصحة والمحافظة عليها وتلعب كذلك الحركة "الرياضة" دوراً مهماً في رفع مستوى الصحة لدى كبار السن فهي مهمة جداً حتى ولو كانت قليلة، حيث تساهم في الحد من أمراض العظام "هشاشة العظام" وكذلك تساهم في سلامة أجهزة الجسم المختلفة، ويجب كذلك تقديم الحليب ومنتجاته (منزوع الدسم) لكبار السن بشكل منتظم للمساهمة في حماية عظامهم وأسنانهم كذلك يجب عليهم التعرض لأشعة الشمس بشكل منتظم حتى لو كان ذلك (10- 15) دقيقة يومياً (الخيل، 2001).

2.7 الخدمات المقدمة لكبار السن في فلسطين

تقدم وزارة الشؤون الاجتماعية خدمات محدودة للمسنين. وتشمل هذه الخدمات المساعدات الطبية والتأمين الصحي بالتعاون مع وزارة الصحة، وتقديم المساعدات المالية، وترميم المنازل لعدد محدود من كبار السن. وقد قدمت وزارة الشؤون الاجتماعية العون الطبي والدعم المالي إلى(5792) شخصاً من كبار السن في الضفة الغربية و (7000) شخص في قطاع غزة في العام (2009)، وشمل الدعم المالي المقدم مخصصات شهرية بقيمة (90) شاقلا فقط لعدد محدود من كبار السن من هم بحاجة الى هذه المساعدة (UNE SCO, 2010).

وبالإضافة إلى المساعدات النقدية، والعينية، والتأمين الصحي، تسعى إلى تحسين مستوى الخدمات المقدمة للمسنين من خلال مختصين, لكنها لغاية الآن تقوم بتقديم هذه الخدمات من خلال المرشدين الاجتماعيين أنفسهم، وعلى نطاق محدود، ويتضمن مشروع الوزارة توفير خدمات رعاية المسن في بيته والتواصل الاجتماعي معه، وتوفير وجبات ساخنة له، ولكن لم تتجاوز نسبة المسنين في هذا المجال 1% من إجمالي الحالات التي تخدمها الوزارة، وتقوم الوزارة أيضا بالإشراف على دور المسنين، وتدير ملجأ عجزة واحد فقط في أريحا، وتقدم الرعاية إلى 22 مسنًا ومسنة

(أبو فَضالة، 2009).

كما وتقدم وكالة الغوث الدولية خدماتها للمسنين، من خلال برنامج الحالات المعسرة، حيث تشمل هذه الخدمات مساعدات طبية ومالية وعينية تقدم للمسنين من خلال مراكزها العامة، وفقا لشروط معينة، حيث يستحق من بلغ الستين من العمر، ويحمل بطاقة لاجئ، أن يحصل على هذه الخدمات (وزارة الشؤون الإجتماعية، 2002).

2.8 المؤسسات الإيوائية:

المؤسسة الإيوائية هي دار اجتماعية معدة ومجهزة لإقامة المسنين يتوافر فيها أسلوب الحياة الكريمة، وتقديم برنامج الرعاية الصحية والنفسية والثقافية والاجتماعية والترويحية المناسب (السمالوطي، 1990).

كما تعرف أيضا على أنها مؤسسة اجتماعية إنسانية تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية للمسنين الذكور منهم والإناث، والذين لا تتمكن أسرهم من إيوائهم لظروف متعددة، وقد تكون هذه المؤسسة حكومية أو أهلية (عثمان، 1994).

وقد عرّفها البعض على أنها المكان الذي يلتحق بها الشخص نتيجة عوامل تتصل ببناء الأسرة كعدم وجود أبناء أو أشخاص يقومون بالرعاية الاجتماعية أو عوامل تتصل بوظيفة الأسرة كعجزها الاقتصادي، أو تفككها أو عوامل فردية تتصل بالشخص نفسه كالضعف، وهي تعتبر مؤسسة اختيارية بالنسبة للالتحاق بها (جمعة، 1993).

أما وزارة الشؤون الاجتماعية في فلسطين فقد عرفت دار المسنين بأنها مؤسسة اجتماعية تقدم خدمات الإقامة الدائمة أو المؤقتة (وزارة الشؤون الاجتماعية، 2002).

2.8.1 فكرة نشوء المؤسسات الإيوائية:

تعتبر ظاهرة دور العجزة والمسنين غريبة على المجتمعات العربية، فالرعاية المؤسسية للمسنين هي واحدة من أنظمة الرعاية التي شاع استخدامها في المجتمعات الغربية وهي التي يطلق عليها في بعض الأحيان نظام الرعاية المغلقة، وتظهر الحاجة الملحة لنظام الرعاية المؤسسية للمسنين كنتيجة طبيعية ترتبت على انتهاء الوظيفة التقليدية في الأسرة لرعاية أفرادها العاجزين من المعوقين أو المسنين وعدم كفايتها في تحقيق الإشباع الكافي للحاجات الخاصة لهذه الفئات، ومن ثم حدث التحول نحو الرعاية المؤسسية فضلاً عن أن المؤسسة التي ينتقل إليها المسن تصبح البيئة المناسبة

لتوفر الخدمات الشاملة خصوصاً في حالات المسنين المرضى أو العجزة والذين يكونوا بحاجة إلى رعاية مكثفة طويلة المدى لمواجهة الأمراض الحادة والمزمنة (فهمي، 1997).

وترجع فكرة نشوئها إلى الولايات المتحدة الأمريكية ومن ثم بدأ انتشارها تدريجيا لتصل إلى بلدان عديدة، وقد وجد أنواع لهذه المؤسسات في الغرب (إبراهيم، 2008).

* **المؤسسات الإيوائية منخفضة العناية:**

وتقدم الخدمات غير الطبية وتشمل هذه الخدمات تجهيز وتقديم وجبات النزلاء، ومساعدة الرجال والنساء في العناية بأنفسهم. فمثلاً يقوم أعضاء الهيئة بمساعدة النزلاء الذين يجدون صعوبة في ارتداء ملابسهم، كما تنظم المؤسسات الأنشطة الاجتماعية أيضًا. ويحتاج معظم نزلاء هذه المؤسسات المراقبة الدائمة من خلال عمل فحوصات طبية روتينية، ويزور الأطباء هذه الدور عند الضرورة فقط، ويدير الخدمات المقدمة أحد المشرفين على العناية بالنزلاء (خليفة، 1997).

* **المؤسسات الإيوائية المكثفة العناية أو تدعى ببيوت التمريض:**

يعدُ بيت تمريض كبار السن مؤسسة متخصصة تهتمّ بالمسنين والأشخاص الآخرين المصابين بحالات العجز الذي تتطلب حالتهم انتباها طبيا على مدار الساعة. وتقدم خدمات مكثفة أكثر من الأنواع الأخرى من بيوت رعاية المسنين، فهي مثلاً، تقدم خدمات التشخيص، والمختبر، والدواء، وبرامج العلاج، والعناية بالأسنان، وتشرف ممرضات قانونيات على رعاية المرضى، طبقًا لتعليمات المدير الطبي للمؤسسة. ويقوم الأطباء بزيارة هذه الدور باستمرار(خليفة، 1997).

2.8.2 المؤسسات الإيوائية في فلسطين:

أما في فلسطين، فتُعدّ ظاهرة المؤسسات الإيوائية للمسنين من الظواهر الحديثة في المجتمع الفلسطيني، إذ يرجع تاريخ نشأتها إلى أوائل الأربعينيات، حيث أنشئت أول مؤسسة في العام (1940)، ثم مؤسسة أخرى في العام (1944)، وهذا يعكس حاجة المجتمع الفلسطيني لمثل هذه

المؤسسات. وقد ازدادت هذه الحاجة في العقود اللاحقة، بدليل ازدياد عدد المؤسسات المقامة خاصة في فترة السبعينيات والثمانينيات ليصل عددها في العام (1999) إلى (18) مؤسسة (3) مؤسسات في قطاع غزة، و(15) مؤسسة في الضفة الغربية، أسس معظمها من قبل جمعيات ومؤسسات خيرية ودينية محلية وأجنبية، وهناك بيت واحد للمسنين يعتمد على وزارة الشؤون الاجتماعية في تغطية نفقاته (الشلبي، 1999).

وتتركّز معظم هذه المؤسسات في منطقة الوسط وهي رام الله، القدس، وبيت لحم وبلغ نسبة المقيمين فيها في العام 2009 إلى (0.5%)، ويعزو البعض انخفاض نسبة المسنين في هذه المؤسسات إلى أسباب عديدة، منها (Azaiza,etal, 2010):

* العادات والتقاليد التي تحول بين الفرد المسن وبين دخوله المؤسسة سواء بالنسبة للمسن نفسه أو بالنسبة لأهله وذويه، مما يؤدي إلى تردد الكثيرين وإحجامهم عن الاستفادة من الخدمات الإيوائية بهذه المؤسسات رغم شدة حاجتهم إلى هذه الرعاية.

* عدم معرفة المسنين المحتاجين إلى هذه الخدمة بأماكن توافرها والبرامج التي تقدمها وشروط ومطالب الالتحاق بكل منه.

* انخفاض مستويات الأداء في بعض هذه الدور مما يؤدي إلى عزوف المسنين عن الالتحاق بها.

* اقتصار البرامج التي تقدمها أغلب هذه المؤسسات على الرعاية داخل المؤسسة دون محاولة إدماج روادها بالمجتمع الخارجي مما يترتب عليه تزايد إحساس المسن بالعزلة عن المجتمع.

2.9 مفهوم الرضا:

يعدُ الرضا من أهم المعايير التي تمكن المؤسسة من التأكد من جودة سلعها وخدماتها لأنه يعتبر مصدر ولاء العملاء للمؤسسة، لذلك تسعى إلى العمل على زيادة الرضا لدى عملائها للمحافظة على بقاءه, لذلك سنتعرف على مفهوم الرضا.

يُعرّف الرضا باعتباره الدرجة التي يصل إليها الإنسان في سعيه لإشباع احتياجاته المتعددة، فالإشباع في مجال الخدمات هو ما يحققه المستهلك من منفعة من خلال استهلاكه لسلعة ما أو انتفاعه من خدمة ما (الحسنية، 2009).

كما يُعرّف الرضا بأنه درجة إدراك الزبون لمدى فاعلية المنظمة في تقديم المنتجات التي تلبي حاجاته ورغباته (علوان، 2005).

ويُعرّف أيضاً بأنه ذلك الشعور الذي يوحي للزبون السرور أو عدم السرور الذي ينتج عند مقارنة أداء المنتوج الملاحظ مع توقعات الزبون (الضمور، 2005).

وهو الانطباع بالمكافأة أو عدم المكافأة لقاء التضحيات التي يتحملها العميل عند الشراء, وكذلك هو الحكم على جودة المنتج الناتج عن المقارنة بين التوقع والأداء (الدراركة، 2001).

إذاً الرضا هنا هو دالة على الأداء المدرك والمتوقع، ففي حالة عجز الأداء عن التوقعات فإن الزبون يكون في حالة عدم السرور أو الاستياء وخيبة الأمل ويترك التعامل مع المنظمة في المستقبل وفي حالة أن يكون الأداء مطابقاً للتوقعات فإن الزبون سيشعر بالراحة والرضا. أما في حالة تجاوز الأداء على ما هو متوقع أو يتخطى التوقعات في هذه الحالة يبقى الزبون مرتبط ارتباطاً وثيقاً بهذه المنظمة (المرسي، 2002).

2.9.1 رضا العميل ودوره الإستراتيجي في الجودة:

في الآونة الأخيرة حازت إدارة الجودة الشاملة على اهتمام منقطع النظير في أوساط جميع المنظمات، وبدون استثناء وأن أغلب هذه المنظمات بدأت بتبني خططها الإستراتيجية على ثوابت متعددة ومن هذه الثوابت التي تقود المنظمة للنجاح هو رضا الزبون باعتبار المنتجات التي يتم إنتاجها لابد أن تلقى رواج وقبول لدى مختلف الزبائن. ولا بد من تحقيق رضاهم عن هذه المنتجات، في هذه الحالة يجب وضع رغبة وحاجة الزبون ورضاه ضمن الخطط الإستراتيجية وخاصة في مجال الجودة باعتبار العميل شريكاً رئيساً للمنظمة، فالجودة العالية نسبياً ستحقق الرضا العالي لدى العملاء والعكس صحيح، وبالتالي تحقيق الموقع الريادي والمتميز لهذه المنظمة أو تلك (الضمور، 2005).

ويتضح بأن عملية تحسين الجودة غالباً ما يكون مصدرها الأساسي هو العميل ويمكن التعديل في خطط الجودة حسب تصورات وآراء الزبون، وهذا يحتم على المنظمة من دراسة معمقة لفهم حاجات العملاء، وأيضاً استخدام الوسائل الخاصة بقياس رضا الزبون ومعرفة أسباب التدني إذا كانت هنالك أسباب ومعالجتها، وأيضاً الاعتماد على الآراء والمقترحات من الزبائن عن المنتجات التي تم طرحها. هذا بدوره سيؤدي إلى زيادة رضا الزبائن وكسب زبائن جدد، وبالتالي سيحقق الرضا التام والذي بدوره سيحقق زيادة في الحصة السوقية، وزيادة عوائد المنظمة وأرباح نتيجة لاحتفاظها بالزبون. وهنا أصبح دور إستراتيجي للجودة في تحقيق رضا العميل (الضمور، 2005).

2.10 الدراسات السابقة:

من المتعارف علية في الأبحاث العلمية اشتمالها على فصل يتضمن عرضاً لكل ما توصل إليه الباحث من دراسات ذات صلة بموضوع دراسته، بما يثري البحث.

وقد قامت الباحثة بجمع العديد من الدراسات المحلية والعربية والأجنبية، وسيتم عرضها في ثلاثة أقسام: القسم الأول سيتضمن الدراسات المحلية، والقسم الثاني سيتضمن الدراسات العربية، بينما القسم الثالث سيتضمن الدراسات الأجنبية.

أولاً: الدراسات المحلية:

دراسة الشلبي، (1999) "بيوت المسنين في الضفة الغربية وقطاع غزة واقع وآفاق مستقبلية"
هدفت الدراسة إلى مسح بيوت المسنين في الضفة الغربية وقطاع غزة مسحاً شمولياً دقيقاً، يتناول البيت كوحدة أساسية ثم يتناول كل عامل وكل مسن نزيل فيه. واستخدم في الدراسة أسلوب المسح الشامل كما صممت ثلاث استمارات تفي بأغراض الدراسة.

كشفت نتائج الدراسة أن طبيعة بناء بعض بيوت المسنين غير صحية وتوزيعها الداخلي غير ملائم مع نقص في وسائل التكيف والراحة، حيث اعتبر (13%) من العاملين إداريين وغير إداريين أن البناء المتواجدين فيه غير لائق لإيواء مسنين، فيما اعتبر (24%) من العاملين عدم وجود وسائل التكيف والراحة في البيوت.

وأشارت النتائج أن أكثر من نصف البيوت ما زال يستخدم مدافئ الغاز والكاز والكهرباء أثناء الشتاء ودون مكيفات أثناء الصيف، وبينت الدراسة أيضا أن (25%) من البيوت فيها أكثر من طابق دون وجود مصاعد كهربائية، وهناك بيتان على الأقل تقع حماماتها في أجنحة وأماكن خاصة بعيدة عن الغرف، كذلك أظهرت الدراسة أن متوسط عمر العاملين في بيوت المسنين (40) سنة. وأظهرت الدراسة تدني رواتب نسبة كبيرة من العاملين حيث الراتب الشهري لأكثر من نصف العاملين بلغ أقل من (200) دينار أردني، وكذلك أبدا (65%) رأيهم بأفضلية خدمة المسنين في بيوتهم أينما تواجدوا.

وفيما يتعلق بالخلفية الاجتماعية للمسنين النزلاء تبين أن متوسط عمر النزلاء بلغ (73) سنة شكل المسلمون (65%) منهم، بينما (35%) منهم مسيحيون. وكشفت نتائج الدراسة أن (68%) من النزلاء قادمون من مدن رئيسة في الضفة الغربية والقطاع و (21%) من القرى و(11%) من المخيمات.

وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن (61%) من النزلاء أميون، و (16%) بمستوى ابتدائي، و(13%) إعدادي، وما تبقى (7%) ثانوي، و (2%) خريجو معاهد، (1%) جامعيون، وكانت حالتهم الاجتماعية كالأتي (44%) أعزب، (7%) متزوج، (7%) مطلق، (42%) أرمل، واتضح من نتائج الدراسة أن (60%) من النزلاء لم يعملوا مطلقا، وبينت أن (43%) من النزلاء مهملون من قبل ذويهم ولا أحد يقوم بزيارتهم، فكان قرار ذهاب حوالي (32%) من النزلاء مبني على رغبتهم الخاصة ومعظم هؤلاء غير متزوجين، أما الباقي (68%) فكان قرار الذهاب مبني على رغبة الأسرة أو الأقارب والمعارف.

ومن نتائج الدراسة أن أكثر من ربع النزلاء يعانون مرضا قلبيا أو مرض السكري ويتناولون الأدوية لذلك، أما من عندهم اضطرابات ذهنية فقد شكلوا (28%), ومثلهم من يستعمل فوطاً صحية. وأظهر (10%) من النزلاء عن معاملة غير لطيفة من قبل العاملين في هذه البيوت، وكشفت النتائج أن (67%) من النزلاء اعتبروا العزلة والملل والإهمال أهم المشاكل التي تواجههم، ومن ثم الجو الداخلي غير المريح إضافة إلى ضعف العلاقة بين المسنين وخشونتها مع العاملين في هذه المؤسسات، وأن (92%) من المسنين يفضلون وجودهم في بيت المسنين.

دراسة صنصور (Sansur, 1999) "انتشار ظاهرة العجز وتأثيراتها الاجتماعية والاقتصادية بين البالغين وكبار السن في الضفة الغربية"

هدفت الدراسة إلى اختبار طبيعة ووجود العجز بين كبار السن وعلاقتها في مفهوم المرض الصحي والصدمة، وكذلك اختبار الخدمات المقدمة لكبار السن في الأراضي الفلسطينية في فترة

انتقال غير مستقرة من الناحية السياسية والاجتماعية، حيث تكونت عينة الدراسة من (1700) مسن، تتراوح أعمارهم بين (55- 98) سنة، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من ثلاث مناطق جغرافية في الضفة الغربية.

أظهرت نتائج الدراسة أن (16%) من كبار السن يعانون من مشاكل إدراكية وبحاجة للمساعدة من قبل أقربائهم، وأن أكثر من (50%) منهم أظهروا أعراض الاكتئاب وتدهور في الصحة النفسية، حيث كانت مفاهيم النساء حول صحتهن أكثر وضوحا منها لدى الرجال. وكشفت الدراسة أيضا عن وجود نقص واضح للخدمات الصحية والاجتماعية المقدمة لكبار السن، وأن هناك عبئا إنسانيا واقتصادياً ناتجاً عن رعاية كبار السن من قبل أسرهم.

دراسة حسنين (2001) "المسنون: أوضاع، حاجيات ومصادر دعم"

هدفت هذه الدراسة التي أجريت على المسنين في مناطق محددة من البلدة القديمة بالقدس، إلى تشخيص أوضاع المسنين في البلدة القديمة. لتحقيق هذا الهدف تم إجراء مسح اجتماعي إذ تم فحص (3) أنواع من المتغيرات: متغيرات موضوعية، متغيرات مرتبطة بوضع المسن الصحي، ومتغيرات مرتبطة بأجهزة الدعم الاجتماعي. وأظهرت نتائج الدراسة أن (51%) من المسنين هم من الأجيال (60-70) عاماً، (36.8%) منهم يعيشون مع الزوج/ة و(60%) منهم يعيشون مع أبنائهم و(23 %) منهم يعيشون مع أقارب.

وفيما يتعلق بالخصائص الصحية والقدرات الوظيفية فقد أظهرت النتائج أن (91%) منهم يعانون من مرض ما، (17%) منهم يعانون من مرض السكري و(11%) منهم يعانون من مرض القلب، وأعرب (68%) منهم أن للمرض تأثيراً على تنفيذ وظائفهم ومهامهم اليومية.

أما بالنسبة لخصائص الوضع الاقتصادي فقد أشارت النتائج إلى أنّ (12.5%) منهم لا تتوفر لديهم مصدر دخل، وأن (3%) منهم لا تتوفر لديهم مصادر دعم أخرى، وأن (74.3%) من المسنين لهم دخل ثابت بين (1000-2000) شاقل، و (15%) منهم يتلقون مساعدات مادية من أبنائهم أو أهلهم.

وبخصوص مميزات الوضع السكني، فقد توصلت الدراسة إلى أنّ (60%) منهم يسكنون في بيت مكون من (2- 3) غرف، وبشكل عام يصف المسنون بيوتهم بمتوسطة الحال من ناحية الإنارة والتهوية. وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أنّ (42%) يدرك أنه بحاجة لخدمات بيتية، و(11%) منهم بحاجة لخدمات طبية، و (9.6%) بحاجة إلى خدمات ترفيهية.

دراسة إدكيدك (2006): "العنف ضد المسنين في القدس الشرقية: وصف وتفسير لبعض مظاهر العنف من وجهة نظر المسنين أنفسهم"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار ظاهرة العنف بجميع أشكاله ضد المسنين الذين يرتادوا نوادي المسنين في القدس الشرقية، والكشف عن مظاهر أو أبعاد العنف التي يمكن أن يتعرض لها المسنون والبالغ عددهم (111) مسناً.

أظهرت نتائج الدراسة عن وجود ظاهرة العنف بكافة أشكاله ضد المسنين في القدس الشرقية، أما العنف الجسدي فقد تبين أن (2%) من المسنين تعرضوا لجميع أبعاد العنف الجسدي: الضرب، الدفع، والتجويع.

أما فيما يتعلق بالعنف النفسي، فقد تبين أن (6.5%) لديهم شعور بالخوف اتجاه أفراد عائلتهم، و(59%) شعروا بعدم الحرية باتخاذ القرارات التي تتعلق بأمور حياتهم. وبالنسبة للعنف اللفظي فقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن (15%) من المسنين تعرضوا للشتائم والإهانة، و(19%) تعرضوا للصراخ.

وفيما يتعلق بالإهمال المقصود وغير المقصود، فقد أشارت النتائج أن (28%) من المسنين قدم لهم وجبات غذائية بنوعية غير جيدة، (12%) منهم تقدم لهم الوجبات بشكل غير منتظم، و(17%) لا يقدم لهم الأدوية في مواعيدها المحددة، وقد أشار (13%) من المسنين إلى عدم أخذهم إلى الطبيب في حالة المرض، وبالنسبة للاستحمام فقد أشار (11%) منهم إلى عدم اهتمام أفراد عائلتهم بمساعدتهم في الاستحمام. أما بالنسبة للعنف المادي فقد كشفت النتائج أن (5%) من المسنين منعوا

من المصروفات المادية، وأن (2%) تعرضوا لسرقة أموالهم الخاصة، و (2%) أجبروا على التنازل عن أملاكهم.

دراسة إبراهيم (2008): "مشكلات المسنين في المجتمع الفلسطيني: دراسة ميدانية في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في الضفة الغربية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع الفلسطيني، والكشف عن تنوع المشكلات القائمة باختلاف خصائص المسنين كالجنس والعمر والحالة الزوجية والحالة التعليمية. كما هدفت إلى الكشف عن المشكلات التي يواجهها المسئولون عن مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين في المجتمع الفلسطيني.

تم اختيار عينة البحث بطريقة العينة العشوائية المعقدة، وتكونت العينة من (136) مسناً و (5) مسئولين، وقد جمعت المعلومات باستخدام استمارة الاستبانة الخاصة بالمسنين، ودليل المقابلة الخاص بالمسئولين.

أظهرت نتائج الدراسة عن استمرار علاقة الأهل والأقارب والأصدقاء مع المسنين وذلك من خلال تبادل الزيارات المتكررة التي كان يقوم بها الأقارب، مما عزز من علاقتهم بالمحيطين. أما بالنسبة للمشاكل النفسية فقد أظهرت نتائج الدراسة أن أعلى نسبة من المشكلات النفسية الموجودة كانت الشعور بالوحدة بنسبة (44.9%)، لم يعد هناك من يرعاني بنسبة (30.1%)، كثرة التفكير بالماضي والذكريات بنسبة (22.1%)، أثور لأتفه الأسباب والميل إلى العزلة والانطواء بنسبة (21.3%)، أشعر بضعف قدرتي على الاستيعاب بنسبة (20.6%)، الشعور بالاكتئاب بنسبة (19.1%)، التوتر والقلق المستمر بنسبة (13.2%)، أصابني المرض كثيراً وعدم الشعور بالأمان والطمأنينة بنسبة (12.5%).

وفيما يتعلق بالمشاكل الاقتصادية فقد أظهرت نتائج الدراسة أن (68.4%) من المسنين النزلاء في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين لا تتوافر لديهم أية مصادر دخل، وأن (72.1%) من المسنين لا يتقاضون أي راتب تقاعد، حيث يعتمدون على الأقارب والأبناء والأحفاد لسد احتياجاتهم المادية، وأن أعلى نسبة من المشاكل التي تتعلق بالتقاعد عن العمل كانت انخفاض مستوى المعيشة بنسبة (16.9%)، و فقد الإشباع والرضا الذي يمنحه العمل بنسبة (12.5%)، و صعوبة شغل وقت الفراغ بنسبة (10.3%)، و فقد الشعور بالمسئولية والاهتمام بنسبة (8.8%)، و فقد المكانة المرتفعة بنسبة (6.6%)، وعدم القدرة على التكيف وفقد أصدقاء العمل بنسبة (5.9%).

وبخصوص المشاكل الصحية فقد توصلت نتائج الدراسة أن أعلى نسبة من المشكلات الصحية التي يعاني منها المسنون كانت آلام في القدم وصعوبة في السير بنسبة (53.7%)، و ضعف السمع بنسبة (47.8%)، و الشعور بالتعب عند القيام بأي مجهود بنسبة (30.1%)، و ضغط الدم بنسبة (29.4%)، و آلام روماتيزمية بنسبة (25.0%) و ضعف البصر بنسبة (24.3%)، و السكر بنسبة (17.6%)، و فقد الشهية للأكل والشعور بالصداع بنسبة (14.0%)، و أمراض القلب بنسبة (12.5%)، و آلام في الكلى بنسبة (11.8%)، و الإمساك بنسبة (11.0%)، و تصلب الشرايين وجلطة بالمخ بنسبة (7.4%)، والنقصان المستمر في الوزن بنسبة (6.6%).

وأخيراً حول المشاكل المتعلقة بالترويح وشغل أوقات الفراغ، فقد أوضحت نتائج الدراسة أن (70.6%) من المسنين في المؤسسات يزاولون العديد من الأنشطة الترويحية المقدمة لهم .

أما عن المشكلات التي تواجه المسئولين عن مؤسسات الرعاية، فقد كشفت نتائج المقابلات أن هناك نقصاً واضح في عدد الاختصاصيين سواء النفسيين أو الاجتماعيين العاملين في مجال تقديم الخدمات الإرشادية والنفسية والاجتماعية للمسنين، كما أنها بينت تدني الراتب الشهري للاختصاصيين والعاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، تمثلت بانخفاض ميزانية مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين، والحصار الاقتصادي المفروض على الشعب الفلسطيني الذي حال دون وصول التبرعات من الخارج.

دراسة جعفر (2008): "الاضطرابات العصابية لدى المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظات شمال فلسطين"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الاضطرابات العصابية لدى المسنين المقيمين في المؤسسات الإيوائية في محافظات شمال فلسطين، وإلى معرفة أثر المتغيرات التالية (الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، الحالة التعليمية، مدة الإقامة، نوع الأسرة) على الاضطرابات العصابية لدى المسنين، حيث تكونت عينة الدراسة التي تم اختيارها بالطريقة الطبقية العشوائية من (145) مسناً ومسنة من المحافظات الشمالية لفلسطين.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن الاضطرابات العصابية منتشرة لدى المسنين المقيمين في المؤسسات الإيوائية بنسبة (100%) موزعة على الاضطرابات التالية: القلق (29%)، الاكتئاب (28%)، توهم المرض (25%)، والوسواس القهري (18%). وأشارت نتائج الدراسة أيضا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاضطرابات العصابية تعزى للحالة الاجتماعية، وللمستوى التعليمي، ولنوع الأسرة.

دراسة حجازي وأبو غالي (2008): "مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية: دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في قطاع غزة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في محافظات غزة، وعلى مستوى الصلابة النفسية لديهم، كما هدفت الكشف عن العلاقة بين المشكلات التي يعاني منها المسنون ومستوى الصلابة النفسية، والتعرف على الفروق بين الجنسين في المشكلات، ومستوى الصلابة النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (114) مسناً ومسنة من محافظة غزة.

أظهرت نتائج الدراسة أن ترتيب أبعاد المشكلات التي يعاني منها المسنون الفلسطينيون في محافظة غزة كانت على النحو التالي: المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية (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 ارتباطيه 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.

دراسة الإمام (Imam, 2010) : "احتياجات النساء المسنات الفلسطينيات وصحتهن الجسمية والنفسية"

هدفت الدراسة إلى تقييم جودة الحياة لدى النساء المسنات في الضفة الغربية ومعرفة اهم العوامل المؤثرة على صحتهن الجسمية والنفسية , حيث تألفت عينة الدراسة من (50) إمرأه مسنة من ذوي الفئة العمرية (65)عاما فما فوق, للوصول إلى الهدف تم إجراء مقابلات معمقة معهنّ باستخدام دليل مقابلة المعد مسبقا من قبل الباحثة. وفي الوقت نفسه تم تنفيذ دراسة مسحية مقطعية على(402) مسنة باستخدام مقياس Short Form Health Survey (SF-36).

أظهرت نتائج الجانب الكيفي من الدراسة معاناة المشاركات من أكثر من مشكلة صحية في آن واحد , كما تبين أيضا أن معظم المشاركات يتمتعن بعلاقات اجتماعية جيدة مع أفراد العائلة, وأنهن يشعرن بالرضا عن الحياه. كما أظهرت النتائج أيضا أبرز المشاكل النفسية التي تعاني منها المسنات وهي مشاعر الإكتئاب, والقلق , وفقدان الإستقلالية.

إلى جانب ذلك كشفت نتائج الجانب الكمي من الدراسة أن معظم المشاركات من الأرامل بنسبة (56.7%), لا تجدن القراءة والكتابة بنسبة (60%), وأنّ (72%) منهن يشملهن التأمين الصحي.

كما أظهرت النتائج أيضا ان (16%) فقط من المشتركات وضعهن الإقتصادي جيد , و تعد أمراض القلب والأوعية الدموية مصدر قلق رئيسي لصحة النساء المسنات، تليها التهابات المفاصل

وهشاشة العظام , ووجد أنّ الصحة الجسمية للمشاركات من عمر(65-69) أفضل من المشاركات اللواتي يبلغ أعمارهن (70)عاما فما فوق . كما وجد أن الصحة النفسية للمشاركات اللواتي يبلغ أعمارهن (70)عاما فما فوق أفضل من المشاركات من ذوي الفئة العمرية (65-90). وأن المشاركات المتعلمات يمتلكن أفضل صحة نفسية بالمقارنة مع الغير متعلمات , كما أن النساء المشاركات في الأنشطة الإجتماعية يمتلكن أفضل صحة نفسية وجسمية بالمقارنة مع غير المشاركات .

وقد بينت النتائج أيضا أن الوضع الاقتصادي للمشاركات له تأثير إيجابي على صحتهن الجسمية , وأن اللواتي ينتفعن من الضمان الإجتماعي يتمتعن بصحة جسمية أفضل من غير المنتفعات من الضمان الإجتماعي .

دراسة البطمة (Albutmeh,2011): "الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى المسنين في محافظة بيت لحم"

هدفت الدراسة إلى تحديد أكثر مشاكل الصحة النفسية السائدة لدى المسنين في منطقة بيت لحم، وكيف يقيمون جودة حياتهم. حيث تكونت عينة الدراسة من (300) مسن من ذوي الفئة العمرية (65) فما فوق والذين يعيشون في منطقة بيت لحم.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن (24.7%) من كبار السن قد اشتكوا من توهم المرض بدرجة حادة إلى حادة جداً، وأن (14.4%) منهم يعانون من مستوى حاد إلى حاد جداً من أعراض الوسواس القهري، ومن جهة أخرى فقد اشتكى (9.3%) منهم بأنهم يعانون من القلق بدرجة حادة إلى حادة جداً.

أما فيما يتعلق بالاكتئاب، فقد أشار (12.7%) منهم بأنهم يعانون من الاكتئاب بدرجة شديدة إلى شديدة جداً، وكان (8.9%) منهم قد أشاروا إلى معاناتهم من الخوف المرضي بدرجة شديدة إلى

شديدة جدا، وتبين أيضا أن (14.1%) منهم يعانون من جنون العظمة، وأن (10.3%) منهم يعانون من أعراض ذهانية.

وأشارت النتائج أيضا إلى أن (46.2%) من المستطلع آراؤهم قد صنفوا مستوى جودة معيشتهم بالجيد إلى جيد جداً، وقد حصل مجال الصحة الجسدية في تقييم جودة الحياة عند المسنين على أدنى درجات.

ثانياً: دراسات عربية:

دراسة محافظة (1993): "مشكلات المسنين في دور الرعاية في الأردن"

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد المشكلات التي يعاني منها المسنون في دور الرعاية في الأردن، وأهم مجالاتها، ومدى اختلاف شعورهم بها باختلاف جنسهم، وعمرهم، ومدة إقامتهم في تلك الدور. تكوّن مجتمع الدراسة من جميع المسنين القادرين على التجاوب مع الباحث في كافة دور الرعاية في الأردن، والبالغ عددهم (80) مسناً من ذكور وإناث، وبعد أن تمّ استثناء (20) مسناً منهم, وهم أفراد العينة العشوائية التي طُبقت عليهم أداة الدراسة للتأكد من ثباتها, تألفت عينة الدراسة من جميع أفراد مجتمع الدراسة الباقين، والبالغ عددهم (60) مسناً، منهم (26) ذكور و(34) إناث. ولجمع المعلومات طوّر الباحث استبانة مؤلفة من جزأين، تضمن الجزء الأول على معلومات من المسنين حول متغيرات الدراسة، وتضمن الجزء الثاني على فقرات الاستبانة التي اشتملت على (68) فقرة توزعت على خمسة مجالات للمشكلات هي: المجال الصحي والنفسي والاجتماعي وتقديم الخدمات والترويحي.

وقد أظهرت النتائج أن أهم مجالات المشكلات من وجهة نظرهم هو المجال الترويحي، يليه في الترتيب المجال الاجتماعي، ثم المجال الصحي، وأخيراً المجال النفسي. كما أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين في دور الرعاية يعانون من مشكلات عديدة، توزعت في درجة حدتها إلى خمسة فئات، اشتملت الفئة الأولى على المشكلات الحادة جداً، وتمثلت بعدم وجود أعمال مسلية يقومون بها أثناء

وقت الفراغ، وشعورهم بأنه لا يوجد لهم بديل آخر عن الإقامة في المؤسسة، وعدم توفر المكتبة، والصحف اليومية والمجلات، وأفلام الفيديو المختارة، وألعاب فكرية مسلية، وقلة البرامج والنشاطات الترفيهية للنزلاء، وتدني القيمة الغذائية لوجبات الطعام التي لا يراعى فيها نظام الحمية، وعدم قيام أبناء المسنين باستشارتهم في قرارات تخص الأسرة، كما يعانون من صعوبة في الحركة والتنقل، ولا يجدون من يشكون إليه همومهم ومشكلاتهم.

ودلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة شعور المسنين بالمشكلات تعود لمتغير الجنس، على مستوى الدلالة ولصالح الذكور. إذ تبين أن الإناث يشعرن بالمشكلات على المقياس الكلي، والمجال الاجتماعي، والصحي، وتقديم الخدمات، والنفسي أكثر من الذكور. غير أن الذكور يشعرون بالمشكلات في المجال الترويحي أكثر من الإناث. وفيما يتعلق بمتغير العمر، فقد أظهرت النتائج أن المسنين في الفئة العمرية من (60-70) سنة يشعرون بالمشكلات في المجال الصحي أقل من المسنين في الفئة العمرية (71) فأكثر، أما في باقي المجالات والمقياس الكلي فلم تظهر فروقً ذات دلالة إحصائية، تعود لمتغير العمر. أما بخصوص متغير مدة الإقامة فقد أظهرت النتائج عدم وجود اختلاف في درجة شعور المسنين بالمشكلات، سواء طالت مدة إقامتهم في تلك الدور أم قَصُر.

دراسة جمعة (1994): "دراسة وصفية مقارنة للمشكلات الاجتماعية والنفسية في دور الرعاية الإيوائية والمترددين عل نوادي المسنين"

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية والنفسية للمسنين في دور الرعاية الإيوائية والمسنين في بيوتهم والمترددين على نوادي المسنين، وكذلك المقارنة بين المشكلات الاجتماعية والنفسية للمسنين في دور الرعاية الإيوائية والمسنين في بيوتهم في المجتمع المصري، حيث تكونت عينة الدراسة من (91) مسناً من البيوت، و(73) مسناً من دور الرعاية.

أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين في دور الرعاية يعانون من مشكلات اجتماعية مثل سوء علاقتهم بزوجاتهم و أبنائهم وأقاربهم، وفقد الأصدقاء، وصعوبة التكيف مع زملائهم في الدار، بينما المسنون في البيوت يعانون من مشكلات كيفية تمضية أوقات الفراغ، ومشكلات التقاعد.

وقد تبين أيضا أن المسنين في البيوت يشعرون أحيانا بمشكلات نفسية مثل الشعور بالوحدة و الضيق والقلق من ضغوط الحياة، بينما المسنون في دور الرعاية يعانون دوما من هذه المشكلات النفسية إلى جانب التوتر وقلة النوم وما ينجم عن ذلك من سوء التوافق.

دراسة بياري (1998): "العوامل الأسرية المؤدية إلى إيداع المسنين بدور الرعاية الاجتماعية"

هدفت الدراسة إلى تحديد العوامل التي تدفع كبار السن إلى الالتحاق بدور الرعاية، وتحديد مشكلات وحاجات المسنين الذين حالت ظروفهم الأسرية والاجتماعية دون استقرارهم في بيوتهم، وقد تكونت العينة من (75) مسناً بلغ متوسط أعمارهم (65.5). وقد أظهرت النتائج أن سوء الحالة الصحية للمسن مع عدم قدرة الزوج أو الإبن على خدمة المسن كانت من العوامل التي أدت إلى إيداع المسنين في دور الرعاية، كما كان لعدم وجود الأقارب، وانشغال الأبناء بالعمل، وعدم تقبل الأبناء إقامتهم معهم و بين رغبة المسن الشخصية في الإقامة بدور الرعاية دور مهم في وجودهم في دور الرعاية.

دراسة السدحان (2000): "العقوق (تخلّي الأبناء عن الوالدين) دراسة اجتماعية على المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية في المملكة العربية السعودية"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب دخول المسنِّين والمسنَّات دور الرعاية الاجتماعية، إضافة إلى محاولة استقصاء الخصائص الاجتماعية والمهنية والاقتصادية والتعليمية لهم، ثمَّ التعرف على علاقة هؤلاء المسنِّين والمسنَّات بذويهم خارج الدور، حيث استخدمت الاستبانة كأداة رئيسية لهذه الدراسة، واختيرت العينة من المسنّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية بالمملكة العربية السعودية ويبلغ عددها (13) داراً للرعاية الاجتماعية.

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن نسبة المسنِّين الذكور بلغت (60%) من جملة المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية، في حين بلغت نسبة المسنَّات (40%). و أظهرت الدراسة أن معظم المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية تجاوزت أعمارهم (70) عاماً، ويتفوق الإناث في زيادة العمر, حيث بلغ متوسط أعمارهن (77) عاماً، في حين متوسط أعمار الذكور (74) عاماً، أما المتوسط العام للمسنّين والمسنَّات فهو (75) عاماً، كما أنّ نسبة كبيرة من المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية غير مكلفين التكليف الشرعي؛ وذلك بسبب إصابتهم بعته الشيخوخة، كما أن الغالبية العظمى من المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية من السعوديين، ونسبة قليلة من غير السعوديين أو مجهولي الهوية.

وحسب نتائج الدراسة فإن أغلبية المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية لم يوجد لديهم شريك في حياتهم؛ فلا يوجد إلا (7.4)% فقط متزوجين، والبقية الباقية إما مطلّق، أو أرمل، أو لم يسبق له الزواج أصلاً. كما تنتشر الأمّية بشكل كبير جداً بين المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية، ولا يوجد من يحمل شهادة دراسية سوى (2%) فقط، وإنّ معظم المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية كانوا يمارسون الأعمال التجارية، ثمَّ الأعمال الحرفية والمهنية، ثمَّ الرعي قبل دخولهم الدور. أما المسنَّات فالغالبية العظمى منهنّ لم يكنَّ يمارسن أية أعمال قبل دخولهن دور الرعاية الاجتماعية. واتصف المسنّون المقيمون بدور الرعاية الاجتماعية بالضعف الاقتصادي بشكل عام, فالغالبية العظمى من ضعيفي الدخل، وأقل من 5% منهم كان مستواه الاقتصادي جيد قبل دخولهم الدور.

وتكشف الدراسة أن أكثر من نصف المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية كانوا يسكنون في المدن، وثلثهم كان يسكن في القرية. كما أن نصفهم يسكنون في منازل شعبية، و(22%) منهم كانوا بدون سكن قبل دخولهم الدور. وأن أكثر من ثلث المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية لا يُعرف لهم مأوى محدد قبل دخولهم الدور، وغالبهم كان في المستشفى قبل إرساله للدار، أما من كان يعيش مع أبنائه فلا تتجاوز نسبتهم (8.2%).

وأظهرت الدراسة أن السبب الأول لدخول المسنِّين دور الرعاية الاجتماعية هو عدم وجود من يرعاهم، أما من كان سبب دخوله تخلّي أسرته عنه فلم تتجاوز نسبتهم (3.9%)، وعدد منهم سبب دخوله أسباب اقتصادية، ونسبتهم (14.5%). كما اتسمت الزيارات التبادلية بين المسن/ المسنة وذويهم خارج الدار بالقلة، وتباعد الفترات بين الزيارة والأخرى، كما يوجد أكثر من ثلثهم لا يزوره أحد؛ وهذا عائد إلى قلة الأقارب أو عدم وجودهم، ويوجد اتصال هاتفي محدود جداً بين المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية وذويهم خارج الدور، ويقوم بعض المسنِّين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية بالسؤال عن أسرهم بشكل مستمر.

دراسة علي (2006): "المشكلات التي تواجه البرامج الترويحية بدور المسنين"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات التي تواجه البرامج الترويحية بدور المسنين في محافظتي القاهرة والجيزة، حيث بلغت عينة الدراسة من (310) مسناً بواقع (174) مسنة.

بيّنت نتائج الدراسة أن أهم المشكلات المرتبطة بالبرامج الترويحية هي في عدم توافر نشاطات الترويح الرياضي، وعدم توافر الألعاب (الشطرنج، الطاولة، الدومينو)، وعدم وجود حفلات السمر، وعدم توافر العاب الكمبيوتر، وندرة زيارة المعارض والمتاحف، مع التأكيد على عدم المشاركة في الندوات.

دراسة الرواشدة (2009): "خصائص المسنين ومشكلاتهم وأسباب تحويلهم على دور الرعاية في الأردن"

هدفت الدراسة المسحية إلى التعرف على خصائص المسنين ومشكلاتهم من وجهة نظرهم في دور الرعاية في الأردن، وأسباب تحويلهم إليها، حيث تكوّن مجتمع الدراسة من جميع المسنين المقيمين في دور الرعاية والبالغ عددهم (273) مسناً من ذكور وإناث، واقتصرت الدراسة على المسنين القادرين على التجاوب مع الباحث في كافة دور الرعاية في الأردن، والبالغ عددهم (111) مسناً من ذكور وإناث، وتم إجراء المقابلات الفردية مع جميع أفراد الدراسة.

وقد أظهرت نتائج التحليلات الإحصائية أن عامل الوحدة والفراغ كان من أهم الأسباب التي أدت إلى تحويل المسن إلى دور الرعاية، وأن انقطاع صلة المسن بمعارفه وأصدقائه تصدرت المشكلات الاجتماعية، وأظهرت النتائج أيضاً أن الشعور بانهيار الصحة بشكل عام تصدرت المشكلات الصحية، وعدم توفر العلاج الطبيعي تصدرت المشكلات المتعلقة بخدمات الإدارة.

ثالثاً: الدراسات الأجنبية:

دراسة شاو وآخرين (Chou,et al, 2002):"العوامل المؤثرة على رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية للمسنين"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم العوامل التي لها تأثير على رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية في أستراليا، حيث تم اختيار عينة مكونة من (996) مسناً من (62) مؤسسة إيوائية ((36) بيتاً من البيوت منخفضة العناية، و(26) بيتاً من بيوت التمريض)، ولجمع البيانات تم استخدام استبانة لقياس رضاهم عن الخدمات الآتية: الخدمات الغذائية، الخدمات البيتية، خدمات الرعاية المقدمة من قبل الطاقم، والغرف.

أظهرت نتائج الدراسة بأن هناك مستوى عالياً من الرضا عن الخدمات المقدمة إليهم، وقد كان أعلى درجة رضا عن خدمات الرعاية الشخصية المقدمة إليهم من طاقم الرعاية، كما وجد أيضا بأن درجة الرضا كانت أعلى كلما تقدم المسن في العمر. وأظهرت النتائج أيضاً أن رضاهم عن خدمات الرعاية كان له تأثير كبير وواضح على الرضا عن الخدمات الأخرى.

دراسة جازكويت (Gazquit, 2003): "الزوار ليسوا جيدين في تقييم الخدمات كبديل عن المسنين في بيوت التمريض"

هدفت الدراسة إلى تحديد إمكانية الزوار في تقييم الرضا عن الخدمات في بيوت التمريض كبديل عن المسنين المقيمين فيها، حيث تم اختيار عينة مكونة من (125) مريضاً وزائراً من (13) بيتاً

من بيوت التمريض، طبقت عليهم نفس الاستبانة لقياس رضاهم عن الخدمات الطبية، والخدمات الغذائية، والغرف.

أظهرت نتائج الدراسة بأن هناك درجة رضا مرتفعة عن الخدمات الطبية والغرف من قبل المرضى، بينما كان هناك درجة رضا منخفضة عن الخدمات الغذائية، في حين أعطى الزوار أعلى درجات عن الخدمات جميعها بالمقارنة مع المرضى المسنين، وكان من نتائج الدراسة بأن الزوار لا يملكون القدرة على تقييم الرعاية كبديل عن المرضى المسنين.

دراسة كارامالي (Karamali, 2006): "المؤسسات الإيوائية في كولومبيا: تأثير العوامل المؤسسية على رضا المقيمين"

هدفت الدراسة بشكل رئيس إلى استكشاف رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية في كولومبيا عن الخدمات المقدمة إليهم، حيث تكونت العينة من (52) مسناً, تم اختيارهم من (10) مؤسسات إيوائية، حيث تم استخدام أداتين لجمع المعلومات, وهي أداة المقابلة والاستبانة، تضمنت أداة المقابلة أسئلة عن أسباب قدومهم إلى المؤسسات الإيوائية، تجربتهم في المؤسسات، وعن رضاهم عن الخدمات الغذائية، في حين استخدمت الاستبانة لقياس رضاهم عن الخدمات الآتية: الخدمات التمريضية، خدمات النظافة، خدمة غسيل الملابس، والخدمات الترفيهية.

أظهرت النتائج بأن هناك العديد من الأسباب التي أدت إلى قدومهم إلى المؤسسات الإيوائية منها المرض، وعدم مقدرة الأسرة على تقديم الرعاية لهم، الرغبة في الإقامة في بيوت قريبة من الأقارب، والوحدة.

أما عن تجربتهم في المؤسسات فقد أظهر معظمهم الرضا عن التجربة، وكان السبب الرئيس هو شعورهم بأن المؤسسات تتشابه كثيرا مع بيوتهم الأصلية. وفيما يتعلق بالخدمات الغذائية فقد أعرب معظمهم الرضا عن هذه الخدمة.

أما بالنسبة لرضاهم عن الخدمات التي شملتها الإستبانة، فقد أظهر معظمهم الرضا عن الخدمات وكان أعلى درجة رضا لصالح الخدمات التمريضية.

دراسة أريز ودرامان (Aris & Draman, 2007): "المشاكل النفسية والصحية لدى المسنين في بيوت التمريض في كوانتن"

هدفت الدراسة إلى وصف المسنين المقيمين في المؤسسات بالنسبة لخصائصهم الديمغرافية، بالإضافة لحالتهم الصحية والنفسية، وقد تم استخدام الإستبانة لتحقيق الهدف من الدراسة.

أظهرت نتائج الدراسة أن (68%) من المسنين يعانون من الأمراض المزمنة، (16%) منهم يعتمدون وظيفياً على الآخرين، حيث أن (47.2%) منهم يتلقون مساعدة من غيرهم أثناء المشي و (38.2%) يتلقون المساعدة من غيرهم عند صعود الدرجات. وقد تبين أيضا أن (33%) من كبار السن يعانون من المشاكل الإدراكية، و (22.2%) منهم يعانون من الإكتئاب.

دراسة اعتمادي وأحمدي (Etimadi & Ahmadi, 2009): "الأمراض النفسية لدى المقيمين في بيوت المسنين"

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مشاكل الشيخوخة وخصوصا لأولئك الذين يعيشون في بيوت المسنين في إيران، حيث تم اختيار (120) شخصا بالطريقةالعشوائية من بيوت المسنين الحكومية والخاصة في طهران، و لجمع البيانات تم استخدام مقياس Beck Depression Inventory و مقياس SCL90 .

أظهرت النتائج أن (62%) من المقيمين يعانون من أحد أعراض الأمراض النفسية، أكثرها شيوعا الاكتئاب بنسبة (32%) ، وقد كانت المعاناة من المشاكل النفسية بين النساء أكثرمنها بين الرجال. وأشارت النتائج أيضاً إلى أن الوضع الاقتصادي هومن أهم من المخاوف عند كبار السن بنسبة

(55.8%)، ومن ثم العلاقات الاجتماعية بنسبة (55%)، وعدم الرضا عن الشيخوخة بنسبة (45.8%)، بالإضافة لعدم وجود أنشطة لديهم بنسبة (45%).

2.11 التعليق على الدراسات السابقة:

التعليق على الدراسات المحلية

تناولت عدد من الدراسات المحلية المسنين ومعاناتهم، ومن الملاحظ أن أقدم دراسة أجريت في فلسطين هي دراسة الشلبي في العام (1999)، مما يعني حداثة الاهتمام بدراسة المسنين في فلسطين، وقد قسمت الدراسات الى محورين أساسيين:

المحور الأول: دراسات تناولت المسنين المقيمين في بيوتهم ، والذين يرتادون أندية المسنين وهي دراسة صنصور(1999) التي هدفت الى اختبار وجود وطبيعة العجز بين كبار السن في الضفة الغربية، و دراسة حسنين (2001) التي تناولت أوضاع المسنين في البلدة القديمة، ودراسة ادكيدك (2006) التي ركزت على ظاهرة العنف ضد المسنين في القدس الشرقية، ودراسة حجازي وابو غالي (2008) التي هدفت الى التعرف على مشكلات المسنين في محافظات غزة وعلى مستوى الصلابة النفسية لديهم ، ودراسة الإمام (2010) التى ركزت على النساء المسنات وصحتهن الجسمية والنفسية ، ودراسة البطمة (2011) التي ركزت على الصحة النفسية للمسنين في محافظة بيت لحم وكيف يقيمون جودة حياتهم .

المحور الثاني : دراسات تناولت المسنين في المؤسسات الإيوائية منها دراسة الشلبي (1999) التي هدفت الى مسح بيوت المسنين في الضفة الغربية وقطاع غزة ، و دراسة إبراهيم (2008) التي تناولت مشكلات المسنين في المؤسسات الإيوائية، ودراسة جعفر (2008) التي ركزت على الإضطرابات النفسية لدى المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظات شمال فلسطين .

لاحظت الباحثة من خلال استعراضها للدراسات المحلية ما يلي :

- لم تتطرق أي من الدراسات المحلية الى موضوع الدراسة، وإنما ركزت بشكل واسع على مشكلات المسنين ومعاناتهم.

- اتفقت معظم الدراسات على معاناة المسنين سواء المقيمين في بيوتهم أو في المؤسسات الإيوائية من مشكلات متعددة : أهمها المشكلات الصحية، والنفسية، والإقتصادية، والإجتماعية، وبهذا فالدراسة الحالية تتفق مع هذه الدراسات فيما توصلت اليه حيث اظهرت نتائج الدراسة الحالية معاناة المسنين في المؤسسات الإيوائية من هذه المشكلات .

- اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اشتمال عينة الدراسة على الذكور والإناث من كبار السن ، بينما اختلفت مع دراسة الإمام (2010) في اشتمال العينة على الإناث فقط.

- اتفقت الدراسة مع بعض الدراسات في استخدام المقابلة كأداة للدراسة مثل دراسة الإمام (2010)، ودراسة ادكيدك (2006)، بينما اختلفت مع معظم الدراسات التي استخدمت الاستبانة ومقاييس الصحة النفسية في جمع البيانات المطلوبة.

التعليق على الدراسات العربية

من الملاحظ وجود اهتمام من قبل الدول العربية بدراسة المسنين في المؤسسات الإيوائية، ظهر هذا الإهتمام من خلال تعدد الدراسات التي تناولت في هذه المؤسسات وتعدد أهدافها، فقد ركزت الدراسات في البداية على تحديد أهم المشكلات التي يعاني منها المسنين في دور الرعاية كدراسة محافظة (1993) ، ثم توجهت للمقارنة بين المشكلات الإجتماعية والنفسية للمسنين في دور الرعاية الإيوائية والمسنين في بيوتهم كدراسة جمعة (1994)، ثم انتقلت الدراسات الى محاولة التعرف على أسباب قدوم المسنين الى المؤسسات الإيوائية كدراسة بياري (1998)، ودراسة

السدحان (2000)، و دراسة الرواشدة (2009)، الى أن بحثت المشكلات التي تواجة البرامج الترويحية بدور المسنين كدراسة علي (2006).

لاحظت الباحثة من خلال استعراضها للدراسات العربية ما يلي :

- لم تتطرق أي من الدراسات العربية الى موضوع الدراسة.
- اتفقت الدراسة الحالية مع جميع الدراسات السابقة في اشتمال عينة الدراسة على الذكور والإناث من كبار السن .
- اعتمدت الدراسات العربية على الإستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات .
- اتفقت نتائج الدراسه الحالية مع ما توصلت اليه دراسة علي (2006) في ان هناك مشكلات تواجه الخدمات الترفيهية في المؤسسات .
- كما اتفقت أيضا الدراسه الحالية مع ما توصلت اليه دراسة محافظة (1993) من معاناة المسنين من مشكلات تتعلق بصحتهم الجسمية والنفسية، وايضا من مشكلات تتعلق بالخدمات المقدمة اليهم
- توصلت دراسة بياري (1998)، ودراسة السدحان (2000)، و دراسة الرواشدة (2009)، إلى العديد من أسباب قدوم المسنين إلى المؤسسات الإيوائية منها أسباب اقتصادية، ونفسية

، واجتماعية، وصحية, وبهذا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت اليه هذه الدراسات.

التعليق على الدراسات الاجنبية

قسمت الدراسات الأجنبية الى ثلاث محاور أساسية :

المحورالأول : دراسات تناولت موضوع الدراسة بشكل مباشر، ومنها دراسة كارمالي (2006) والتي هدفت الى إ ستكشاف رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية في كلومبيا عن الخدمات المقدمة اليهم .

المحور الثاني : دراسات تناولت موضوع الدراسة بشكل غير مباشر ومنها دراسة جازكويت (2003) التي هدفت الى تحديد إمكانية الزوار في تقييم الرضا عن الخدمات في بيوت التمريض كبديل عن المسنين فيها ، ودراسة شاو وآخرين (2002) التي هدفت الى التعرف على أهم العوامل التي لها تأثير على رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية .

المحور الثالث : دراسات تناولت المشكلات النفسية و الصحية التي يعاني منها المسنون في المؤسسات الإيوائية ومنها دراسة اريز ودرامان (2007)، ودراسة إعتمادي وأحمدي (2009).

لاحظت الباحثة من خلال استعراضها للدراسات الأجنبية ما يلي :

- اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كارمالي (2006) في الهدف من الدراسة وهو استكشاف رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية في كلومبيا عن الخدمات المقدمة اليهم .

- اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كارمالي (2006) في استخدام المقابلة كأداة من ادوات الدراسة ، بينما اختلفت عن باقي الدراسات التي اعتمدت على الإستبانة والمقاييس في جمع البيانات .

- اتفقت نتائج الدراسه الحالية مع ما توصلت اليه دراسة كارمالي (2006)، ودراسة شاو وآخرين (2002)، و دراسة جازكويت (2003) في أن المسنين راضون عن الخدمات المقدمة لهم في المؤسسات الإيوائية.

- اتفقت نتائج الدراسه الحالية أيضا مع دراسة اريز ودرامان (2007)، ودراسة إعتمادي وأحمدي (2009) على معاناة المسنين في المؤسسات الإيوائية من مشكلات صحية ونفسية

مزايا الدراسة الحالية

- إن أهم ما يميز الدراسة الحالية في أنها من أولى الدراسات المحلية والعربية –حسب علم الباحثة – التي تتناول موضوع رضا المسنين عن الخدمات المقدمة إليهم في المؤسسات الإيوائية.

- شملت الدراسة الحالية في مضمونها ما تطرقت إليه الدراسات السابقة بالإضافة الى مسألة الرضا بالخدمات، من أسباب القدوم الى المؤسسات الإيوائية، تجربة المسنين في المؤسسات، مشكلات المسنين ومعاناتها، و ايضا الرضا عن تعامل طاقم العمل مما يعطي صورة أوضح عن حياة المسنين في هذه المؤسسات .

- حاولت الدراسة الحالية معرفة مدى رضا المسنين عن جملة من الخدمات التي لم تتطرق إليها الدراسات الأجنبية السابقة ، منها خدمات الصحة النفسية، والخدمات الثقافية، والخدمات الإجتماعية، بالإضافة ايضا الى خدمة التطوع.

- تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات النادرة التي استخدم فيها المنهج الاستقرائي الناقص، في حين غلب استخدام المنهج الوصفي بطرقه المختلفة على الدراسات السابقة.

- استخدم في هذه الدراسة أداة الوثائق إلى جانب المقابلة الفردية بشكل يعزز من مصداقية الدراسة، هذه الاداه التي لم تتطرق اليها اي من الدراسات السابقة.

- تميزت الدراسة الحالية بصغر حجم عينة الدراسة، مقارنة بكبر حجم عينة الدراسات السابقة.

الفصل الثالث

الطريقة والإجراءات:

يتناول هذا الفصل وصفا لمنهج الدراسة، وموقعها، ومجتمعها، واختيار المشاركين، وإجراءات جمع وتحليل البيانات.

3.1 منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الاستقرائي الناقص، لأنه المنهج المناسب في مثل هذه الدراسة، فهو منهج يهتم بملاحظة الظواهر وجمع البيانات عنها للتوصل إلى مبادئ عامة وعلاقات كلية، وفيه ينتقل الباحث من الجزء إلى الكل، أو من الخاص إلى العام، حيث يبدأ بالتعرف على الجزيئات ويقوم بتعميمها على الكل (الخرابشة، 2007).

3.2 مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من المسنين المقيمين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، والبالغ عددهم (98) مقيما من الذكور والإناث، والجدول الآتي (3.1) يبين توزيع مجتمع الدراسة حسب تواجدهم في محافظتي القدس وبيت لحم.

جدول (3.1): توزيع مجتمع الدراسة حسب المحافظة والمؤسسة والجنس

الرقم	إسم المؤسسة	المحافظة	ذكر	أنثى	المجموع
.1	بيت الرحمة الإسلامي	القدس	1	6	7
.2	سيدة الآلآم للمسنين		14	40	54
.3	الجمعية الأنطونية	بيت لحم		26	26
.4	بيت القديس نيقولاوس للمسنين		1	10	11
المجموع			16	82	98

3.3 عينة الدراسة:

بلغ عدد المشاركين (30) مسنا ومسنة من المقيمين في المؤسسات الإيوائية، إذ بلغ عدد الذكور (4) مسنين، وبلغ عدد الإناث (26) مسنة، أختيروا بطريقة العينة المقصودة أو العمدية، وهي عينة غنية بالمعلومات من أجل الدراسة المتعمقة للموقف أو الظاهرة، دون الرغبة أو الحاجة إلى التعميم (قنديلجي، 2008)، حيث اختير (13) مسنا ومسنة من المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس، و(17) مسنا ومسنة من دور الإيواء في محافظة بيت لحم .

لم تحدد الباحثة حجم العينة مسبقا، بل إن عملية اختيارالباحثة للمشاركين ارتبطت بحاجة الباحث للمعلومات، وكفاية المعلومات المجمعة.

قامت الباحثه باختيارهم بعد تطبيق الشروط الآتية:

- من تجاوز عمره ستين عاما فأكثر.
- من هو قادر على التواصل الذهني مع الباحثة.

واستبعد من المشاركة:

- من كان عمره دون سن الستين.
- من يعاني من خرف (عته) الشيخوخة.
- من هو مصاب بإعاقات سمعية ونطقية بالغة.
- من هو في حالة إعياء شديد تحد من قدرته على إجراء المقابلة.
- من لا يرغب بالمشاركة بالدراسة.

3.4 دور الباحثة:

قامت الباحثة بالدور الرئيس في جمع البيانات من خلال الملاحظة والمشاركة، وتحليل البيانات وتفسيرها أولا بأول للوصول إلى المعاني الكامنة خلف الظاهرة المدروسة. وعليه، فإن الباحثة في اعتمادها على المقابلة الفردية وتحليل الوثائق قد انغمست مع الظاهره وتفاعلت واتحدت معها سعيا إلى الفهم المتعمق والتفسير الواقعي لكيفية حدوثها، والسعي للكشف عن قوانينها الداخلية المتشابكة والمعقدة بوعي وإدراك.

3.5 جمع البيانات:

اعتمدت الباحثة في دراستها على الأدوات التالية في جمع البيانات المتعلقة بالبحث، وتشمل:

1. الأداة الرئيسة: وهي المقابلة الفردية، وتصنف أيضا بالمقابلة شبه المقننة

إستخدمت الباحثة المقابلة الفردية كأداة رئيسية لجمع البيانات المتعلقة بالبحث, حيث تم إجراء المقابلة وجها لوجه بين الباحثة والشخص المعني بالبحث , وقد تم تصنيف المقابلة بالمقابلة شبه المقننة نظرا لأن الباحثة أعدت مسبقا مجموعة من الأسئلة بشكل رئيس من خلال الرجوع إلى الدراسات السابقة كما هو مبين في الملحق (1), حيث طرحتها الباحثة على المشاركين جميعهم

ولكن بتسلسل مختلف وفق مجريات المقابلة والمعلومات التي تم جمعها. وقد استخدمت الباحثة البيانات التي جمعت أثناء الدراسة في الإجابة على تساؤلات الدراسة، وتقديم شرح مفصل عن الخدمات المقدمة في المؤسسات الإيوائية من وجهة نظر المشاركين .

2. الأداة الفرعية: وتتمثل في الوثائق كالبروشورات، والمواقع الإلكترونية الخاصة بالمؤسسات الإيوائية.

اعتمدت الباحثة في دراستها على نوعين من الوثائق، أهمها البروشورات، وهي عبارة عن كتيبات صغيرة تم الحصول عليها من قبل إدارة جميع المؤسسات الإيوائية المشاركة بالدراسة، إحتوت هذة البروشورات على معلومات عن المؤسسة الإيوائية، بالإضافة إلى الأنشطة والخدمات التي تقدمها للمقيمين فيها، وقد قامت الباحثة بجمع البيانات من الوثائق (بالأخص بما يتعلق بالخدمات), بهدف التحقق من مصداقية البيانات التي جمعت أثناء المقابلة.

إلى جانب البروشورات اعتمدت الباحثة عل موقعين إلكترونيين إذ لم لم يتوفر مواقع الكترونية لبقية المؤسسات المشاركة بالدراسة, وهذه المواقع هي :

1. www.fnddjeru.org تابع لبيت سيدة الآلام للمسنين

2. www.saintnicolashome .org تابع لبيت القديس نيقولاوس للمسنين

وقد اشتملت ايضا هذه المواقع على ما تطرقت إليه البروشورات من معلومات عن المؤسسة الإيوائية, بالإضافة إلى الخدمات التي تقدمها المؤسسه للمقيمين فيها.

3.6 مراحل جمع البيانات:

مرت عملية جمع البيانات في هذه الدراسة بعدة مراحل، حيث قامت الباحثة بتنفيذ العديد من الإجراءات في كل مرحلة، وفي ما يلي توضيح كامل لهذه المراحل.

1) **مرحلة التخطيط**:

- تحديد الأفراد الذين ستتم مقابلتهم، والوثائق التي يمكن أن تقدم معلومات عن المشكلة.
- تصميم دليل مقابلة يضم مجموعة من الأسئلة لها علاقة بأهداف وتساؤلات الدراسة .
- تلقي التدريب من قبل المشرف في كيفية إجراء المقابلة.

2) بداية جمع البيانات:

- إقامة علاقة وثيقة متبادلة مع الأفراد موضوع الدراسة.
- اختيار غرفة مناسبة داخل المؤسسة الإيوائية لإجراء المقابلات بشكل يتناسب مع الأفراد المشاركين.
- تحديد موعد مناسب مع الأفراد لإجراء المقابلة.
- جمع البيانات الشخصية من خلال إستمارة اشتملت على ما يلي: الجنس، العمر، مدة الإقامة في المؤسسات الإيوائية، الحالة الإجتماعية، وجود الأبناء، المؤهل العلمي، العمل السابق، الدخل، مكان السكن السابق، والوضع الصحي.

3) جمع البيانات الرئيسة (مرحلة تنفيذ المقابلة):

- بدء المقابلة بالترحيب بالمشاركين وشكرهم على المشاركة في الدراسة.

- طرح الأسئلة المعدة مسبقا على جميع المشاركين في الدراسة .
- جمع البيانات الرئيسة بسماع وملاحظة وقراءة ما يحدث أكثر من مجرد الاستماع.
- تسجيل البيانات والملاحظات على أوراق معدة مسبقا لإجراء المقابلة، وبنفس الكلمات المستخدمة من قبل المشاركين.
- إعطاء المشاركين وقتا كافيا للإجابة عن الأسئلة، فمعظم المقابلات استغرقت مدة تراوحت ما بين (45-60) دقيقة.
- بدأ التحليل الأولي للبيانات بعد إجراء أول مقابلتين في أول مؤسسة في محافظة القدس.
- تلخيص التصورات والأوصاف.
- تحديد الأفكار والحقائق التي تتطلب تأكيداً في مرحلة الإغلاق.

4) إغلاق جمع البيانات:

- اقتراب جمع البيانات من النهاية مع مغادرة الباحثة للميدان في محافظة بيت لحم.
- لم يحدد موعد نهائي لانتهاء جمع البيانات من قبل الباحثة، فقد ارتبط ذلك بمشكلة البحث وعمق البيانات التي جمعت وغناها.

5) اكتمال جمع البيانات:

- البدء بتحليل البيانات ببناء الحقائق كما هي موجودة في بيانات الباحثة المسجلة.
- تحديد علاقة الأجزاء بالكل قبل البدء بالتفسيرات.

3.7 تحليل البيانات:

استخدمت الباحثة الأسلوب الاستقرائي لتحليل البيانات الكيفية، وهي عملية مستمرة بدأت مع بداية جمع البيانات.

3.7.1 مراحل تحليل البيانات:

مرّت عملية تحليل البيانات بعدة مراحل وهي: تنظيم البيانات، تصنيف البيانات، تحديد الأنساق والأنماط، صياغة النتائج، التحقق من النتائج. وذلك عبر المراحل الآتية:

1) تنظيم البيانات:

في هذه المرحلة تكون لدى الباحثة كم كبير من البيانات، من خلال المقابلة والوثائق، كما توافر كمًا من الملحوظات الأولية التي سجلت أثناء جمع البيانات. وهذه البيانات احتاجت إلى تنظيم وترتيب للمساعدة في الرجوع إليها بشكل سريع، والتعامل معها بشكل يسهل في تحليلها، وقد صنفت حسب طريقة جمع المعلومات (المقابلة والوثائق) ومن ثم نظمت بشكل يدوي، من خلال وضعها في ملفات خاصة.

2) تصنيف البيانات:

بعد قراءة جميع نصوص المقابلات جيداً، وتجاهل كل العبارات أو الأفكار المتكررة (شطبها) أو الاستطراد التي لا علاقة لها بالموضوع، بدأت الباحثة في تسجيل نظام تصنيف تسير عليه أثناء التحليل. وهذا النوع من التصنيف هو عبارة عن إعطاء عناوين لجزيئات المعلومات، وهذه الجزئيات هي كلمة أو عبارة أو جملة أو فقرة كاملة. فهذا التصنيف يكون عنوانًا أو إسمًا لتلك الجزئيات التي ترى الباحثة أنها ذات معنى في بحثه. وبعض الباحثين يسمي هذا النوع من التصنيف (التصنيف المفتوح)، وقد يسمى (التصنيف الوصفي) (قنديلجي، 2008). وكانت أسئلة

البحث عاملا أساسيا في تحديد وتوجيه نظام التصنيف. وفيما يلي توضيحا لهذا التصنيف موثقا باقتباسات من أقوال المشاركين، كما في الجدول (3.2).

جدول (3.2): التصنيف المفتوح واقتباسات من أقوال المشاركين

التصنيف المفتوح	إقتباس من أقوال المشتركين
فقدان الأموال	"أنا جيت عالبيت لأنو ضيعت مصاري في الامارفش مصاري وفش املاك" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة).
فقدان تأمين الشيخوخة	"انأطع عني التأمين وصار بدي أثبت وين ساكن جيت أعدت هون وأدمت طلب للتامين إني أنا ساكن في بيت الرحمه ورفعت أضيةعشان يطلعلي معاش" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة).
المرض	"انا جيت هون كنت عيانه معي الألب دايما كنت ادوخ وأوأع بعدين أجت عندي دكتوره تفحصني ألتلي ليش ما تجي عالملجا هون بديروا بالهم عليكي عاد اجيت هون الي اربع سنين هون". (المقابلة (12)، البيت الثاني، أنثى، (84) سنة)
الوحدة	"بعد ما توفى زوجي و كبرت ولادي واتزوجو واحد ورا التاني أصبحت لحالي وإبني عشان يريحني جابني على بيت المسنين والمسنات" (مقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
مشاكل مع الأبناء وزوجاتهم	"مرت إبني ما اتحملتنيش ألتلوديها على بيت العجزة ورد عليها وجابني زي ما إنتي شايفه على بيت الرحمة" المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)
الحرية	"تجربة منيحه أنا معطيتني المديرة حرية كاملة يعني بصلح، بدهن، بطرش، يعني صلاحية كاملة إني أيش بدي بسوي بالأرض وبالدار متل المراي جبتها وماألتليش ليش حطيتها هون". (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
المعاملة الحسنة	"أنا هون مبسوطه مناح معي بعاملوني منيح" (المقابلة (8)، البيت الثاني، أنثى، (70) سنة)

تـــــأمين الإحتياجـــــات الشخصية	"نشكر الله شو بدنا بسوولنا بطعمونا وبسؤونا وبخدمونا غير الحمام بحممونا" (المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)

الملل	"مش مرتاح بيني وبينك هون دياء وحشرة بزهأ وبضل روحي مفرفطة" (مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
المعاملة السيئة	"ماخدة غرفة لحالي ويا ريت بعاملوني معاملة منيحة" (مقابلة (17)، البيت الثالث، انثى، (86) سنة)
عدم الرضا عن نوعية الغذاء المقدم لهم	"عيشة زفت فش اشي يعجبني فش أكل زي العالم" (مقابلة (25)، البيت الرابع، انثى، (78) سنة)
عدم الحرية في تناول الطعام والمشروبات	"في البيت أحسن عخاطري كل إشي بدك توكلي بدك تشربي بتسوي، هون الي بحطولك اياه مجبورة توكلي، مش ماخدة راحتي ولا مرة ولا دقيقة" (مقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
البعد عن الأهل	"مش راضية عن العيشة بحب أعيش بين أخوتي اخوتي اهلي هدول الي ضلولي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
خدمات الطبيب	"في الدكتور (م) دكتور الجمعية كل أسبوع بجي مره بكشف على الكل وإذا حدا من النزلاء مرض بجيبوه واذا حالته بدها مستشفى بودوه و بخبرو أهله إنت راضي عن الخدمات اللي بقدملكم إياها الدكتور؟ اه راضي" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
خدمات تمريضية	"في ممرضة واحدة للكل شو الخدمات الي بتقد ملكم اياها الممرضة؟ بتعطيني دوا للسكري والكولسترول والضغط كل يوم مرة في اليوم وكل يوم بتفحصلي السكري في الماكنة وبتفحصلي الضغط كل أسبوع مرة راضي عن الخدمات الي بتقدملكم اياها الممرضة؟ معلوم اه" (مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
خدمات العلاج الطبيعي	"(ر) بسويلي مساج لإيدي برتاح وبحطلي ماي سخنة راضي عن الخدمات الي بقدملكم إياها؟

	اه" (المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
العنايـة بالمسـنين ومسـاعدة طاقم العمل	"في ناس مضيعين عألهم بديروا بالهم عليهم وفي ناس بكونوش أدرين يمسكوا المعلأه بطعموهم بعدين بساعدوا الشغيلات برتبو هالصحون وبسكبولنا الاكل ان كان صبح وضهر وعشية وبسهروا علينا حرام بشتغلوا بدي ماي بعبولي الانينه وبجيبوها. راضيه عن الخدمات الي بقدمولكم اياها المتطوعين؟ راضية نشكر الله" (المقابلة (13)، البيت الثاني، أنثى، (63) سنة)
نوعية الغذاء وكميته	"علغدا بسوو طبيخ كل مرة شكل راضيه عن نوعية الاكل الي بقدمولكم اياها عالغدا؟ أه زاكي حرام راضية عن كمية الاكل الي بقدمولكم اياها عالغدا؟ راضية منشبع وبزيد من ورانا" (المقابلة (19)، البيت الثالث، أنثى، (85) سنة)
وقت الوجبات	"راضية عن وقت تقديم الوجبات؟ اه راضية" (المقابلة (23)، البيت الرابع، انثى،75سنة)
المشروبات	"راضية عن المشروبات؟ اه كلشي تمام كإنو الواحدة في بيتو" (المقابلة (26)، البيت الرابع، انثى، (85) سنة)
نظافة الغرف والحمامات	"بنضفوا الغرف والحمام كل يوم مرات قش ومرات مسح راضية عن نضافة الغرف والحمامات اه راضية كتير نضاف" (المقابلة (15)، البيت الثالث، انثى، (75) سنة)
النظافة الشخصية	"الشغيلة بحمموني لإني بادرش اتحمم لحالي وبلبسوني الأواعي راضية عن نضافتك الشخصية اه راضية "

	(المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
غسيل الملابس	"في واحدة محترمة بتغسل الغسيل وبتطوي وبتحطو في الكيس راضية عن خدمة الغسيل؟ "معلوم راضية" (المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)
المساعدة في انشطة الحياة اليومية	"بساعدوني بأدرش أمشي وبأدرش أروح عالحمام الا هن يودوني وبحطولي فوطة وازا بدي أنام بنيموني" (المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)
التدفئة	"في تدفئة مركزية يا حبيبتي معلوم بشغلوها الصبح والمسا راضية عن التدفئة؟ اه دافيين وفش إشي نائصنا حرام طالعين من خطيتنا" المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)
التهوية	وفي هواي للصيف " راضية عن التهوية؟ اه راضية" (المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)
الغرف	"راضي عن غرفتك؟ مرتاح الحمد لله لأنو كل اشي متوفر فيها في تدفئة الليل بشغلوها وفي هواي للصيف ونيون وبعدين انا هلا لحالي فش حدا بنام معي بالغرفة" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
حفلات	"في العياد عيد الميلاد وعيد الكبير بحترمونا وبسلونا بعملو هالطبخه الزاكيه وبعدين بهدونا هدايا ريحا وشامبو وفلأة صابونه دايما بفأدونا وبجو طلاب برأصولنا من مدرسه مار يوسف والفرير وترسنطه والعود معهم وهالطبله وباعدونا في ها السفره ومنتفرج اشي حلو" (المقابلة (9)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة)
رحلات	"بعملوا رحلات الجمعة الماضية عملوا رحلة جمب الخضر المخرور أنا ما روحتش إجري كانت منفوخة" (المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)

الرياضة	"الفولنتير بلعبونا رياضه مرتين في الاسبوع بخلونا نحرك ايدينا واجرينا وبلعبونا بالطابه" (المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى، (83) سنة)
الرسم والتلوين	"بخلونا نرسم ونلون" (المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
المساعدة في الأعمال البيتية	"عشية بنشف الجلي بتسلى" (المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
الجلوس في البستان	"بطلعونا برة عالبستان بؤعدوا معنا بسلونا" (المقابلة (12)، البيت الثاني، أنثى، (84) سنة)
الاستماع إلى الراديو	"بفتحولنا الراديو بسمعونا أغاني" (المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
الزيارات الخارجية	"الزيارات موجودة في أي وأت بمنعوش" مين بزورك في العادة؟ بنات أختي بجو يزوروني كل جمعتين راضية عن خدمة الزيارات؟ اه" (المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
تعامل الأطباء	"الدكتور منيح ولسانه حلو يعني طيب طيب كتير" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
تعامل طاقم التمريض (الممرضات)	"منيحة" (مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
تعامل المعالج الطبيعي	"محترم" (المقابلة(9)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة)
تعامل المعتنين / المعتنيات	"كتير معاملتهم كويسة كلهم" (مقابلة (21)، البيت الثالث، أنثى، (80) سنة)

تعامل عاملات الغسيل	"معاملة منيحة" (مقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
تعامل عاملات النظافة	"كتير كويسين أنا بحترمهم" (المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)
تعامل المتطوعين	"كويسة معاملتهم" (المقابلة (13)، البيت الثاني، أنثى، (63) سنة)
عدم الرضا عن وقت الوجبات	"العشا بدري بكونش جعانه في بيتنا عالتمانيه تسعه منتعشى" (المقابلة(26)، البيت الرابع، انثى، (85) سنة)
عدم تناسب الغذاء والمشروبات مع الوضع الصحي	"مره رحت عالدكتور قلي الاكل الي بضرني الرز بنضر منو والمكرونه بنضر منو والخبز الابيض والزيتون ومخلل الزهر قلت للراهبات قالولي انتي زي العجايز منطبخش اشي خصوصي ..... مرات بشربو سبرايت وعصير انا بشربش بضر وبسوو حلبه بوكلش اقتل حالي يعني" المقابلة(27)، البيت الرابع، انثى، (74) سنة)
عدم الرضا عن نوعية الغذاء	"هون االأكل مش زي ما بدي انا لما كنت مستاجر كنت انا اطبخ انا كنت شاطر بكلشي كنت اسوي محاشي وملفوف واسوي سلطات كنت اعمل احسن من هون" (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)
عدم الرضا عن المشروبات	"مش راضية الشاي مش مزبوط عنا بكيتات بعرفوش يسوو" (المقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
عدم وجود خدمات تمريضية	"فش ممرضات" (المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)
مشاكل الخدمات التمريضية	"راضية عن الخدمات التمريضية؟ لأ زمان والله ما فحصت السكري هديك الرايسة الي سافرت بقت تفحصلنا كل ما نقولها، منقول للراهبة تفحصلنا بتقول بكرة هديك المرة قالتلنا خربانة الماكنة" (لمقابلة (27)، البيت الرابع، أنثى، (74) سنة)
عدم وجود علاج طبيعي	"فش علاج طبيعي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

عدم وجود علاج وظيفي	"من مرة فش علاج وظيفي الختيرية محتاجينو" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
عدم وجود اختصاصي نفسي	"فش لو احتاج أي حدا لاخصائي نفسي ببعتوا ورا اهلو" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
عدم وجود طبيب نفسي	"مش موجود عنا دكتور نفسي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
عـــدم وجـــود اختصاصـــي اجتماعي	" فش أخصائي اجتماعي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
عدم وجود ارشاد نفسي	"لأ فش إرشاد نفسي" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
الزيارات الخارجية	"ولا حدا بزورني" (المقابلة (28)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)
عدم توفر أغراض النظافة الشخصية وانقطاع الماء المتكرر	"منا الشامبو والصابونة واللفافات كلو منا حتى الليف و المحارم الكلينكس" (المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة) "الماي بتنأطع دايما" (المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (65) سنة)
غسيل الملابس	"مش راضي عن الغسيل بحب يكون لحالي الغسيل بحطو مع غسيل العجايز بعدين الصابون الي بحطو من النوعيه الي مش منيحه بتصير اسيه الاواعي" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
نظافة الغرف والحمامات	"لأ مش نضيفة بنضفوش الغبرة الشباك الو اديش ما تسوا هيك تراب علية بطلت أئدر أفتحوا التراب بدخل .....الحمام من مرة مش نضيف بنضفوا بس نتحمم بالجمعة مرة" (المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)
الخجل من المعتنيات	"الملابس الداخلية أنا بغسلهم أما الفوقية البنات بغسلوهم " (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

الإكتئاب	"ببكي كيف صار مصيري هون يلا معلش نشكر الله " (المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
الأرق	"بتم للخمسه الصبح صعب انام بضلني افكر في العيشه تبعتي مش أليل حياتي الي مضيتها" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
الوحدة	"فش حدا أتسلى معاه أحكي معاه وأطلع معاه يعني وحيد هدا هو" (المقابلة(20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
الغضب	"بنرفز على حالي شوي من هالدنيا بأتل حالي" شو يعني بتقتل حالك؟ بضرب حالي" (المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
القلق	"بضلني قلقانة" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
مشاكل التدفئة	"راضية عن التدفئة؟ لأ في تدفئه بس بولعوهاش كتير ساعة زمان جبت صوبه" (المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)
عدم وجود أساليب التهوية	"فش هواي" (المقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
الإزعاج في الغرف	"تنتين جابونا هان وخلص بضلها تصرخ بدها ترجع علي بيتها" (المقابلة (2)، البيت الأول، أنثى، (65) سنة)
عدم الرضا عن رفقاء الغرف	"مش مرتاح الغرفة منام فيها تلاتة أنا وكمان تنين ختيرية في السبعينات والتمانينات مضيعيين" (المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
عدم التجاوب مع المقيمين	"والله مش مبسوط يا شيخه الزملا هون مش زي ما بدي فش حدا احكي معو انا ثقافتي اعلى من هيك في الدار شايفتيني لوحدي بحكيش مع حدا ودايما بتلائيني بهالغرفه اعد انا بحب العشره بحب احكي بحب اروح واجي" (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

الإزعاج من المقيمين	"في واحدة بتزعجني حطوها في غرفة لحالها وجابولها كل إشي بضلها تؤول بدي أروح بدي أروح مش مبسوطة" (المقابلة (18)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
عدم توفر الكتب والمجلات والصحف	"بجيبوش لا كتب ولا مجلات" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
الإفتقار الى المحاضرات والدروس الثقافية	"بعملولناش محاضرات من مرة" (المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
الملل	"مرات كتير بزهأ هون بس بخاف أطلع لحالي برة بخاف أوأع" (مقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
الإفتقار الى الرحلات	"رحلات بياخدوناش" (المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
الافتقار الى الحفلات	"فش حفلات" (المقابلة (3)، البيت الأول، أنثى، (65) سنة)
الإفتقار الى الرياضة	"لا رياضه ولا اشي" (المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
الإفتقار الى الالعاب	"بلعبوناش انا بلعب لحالي أختي اشترتلي ألعاب" (المقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
عدم وجود نشاطات الرسم والتلوين	"لا منلون ولا منرسم" (المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)
عدم وجود راديو	"تلفزيون بس راديو مش موجود" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
عدم وجود الأموال لتغطية الإحتياجات الشخصية	"فش مصاري الله برزق أنو بدو يعطيني بدك دوا بدك خضرا بدك إشي" (المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)
تكاليف العلاج	"كل معاشي للدكاترة كلو على حسابنا " (المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)

عدم الرضا عن تعامل المعتنيات	"في مناح وفي لأ ازا مرات بتكوني مريضة بتناديهم يسؤوكي بؤولو عليهم شغل" (المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)
وجود أطباء	"بحب يكون دكتور يقعد هانه" (المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
وجود الممرضات	"لازم يكون ممرضات" (المقابلة (20)، البيت الثالث، انثى، (74) سنة)
تـــوفير الأدويـــة وتحمـــل تكاليفها	"يجيبولنا الدوا عحسابهم" (المقابلة (28)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)
توفير ألعاب	"بحب يجيبولنا ألعاب تركيب" (المقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
جليس المسن	"بفكر إنو يجي حدا عندي يسليني ويطول بالأعدة عندي إلي بجو بطولوش بروحو" (المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
عمل رحلات	"ياخدونا رحلات وعمنتزهات" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
قراءة القصص	"لازم لما نكون مجموعين يؤرولنا إصة عشان نتسلى" (المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى، (81) سنة)
إنشاء مكتبة	"يعملو مكتبة بجي عبالو الواحد يقرأ" (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)
المتطوعون العرب	"أنا بقترح انو يجي لهدا الملجأ فولنتير عرب احنا فش عندنا هدي الرغبة إنو نجي نساعد المرضى بدون أي مقابل " (المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
تحسين الغرف	" لو في تلاجة صغيرة في غرفتي" (المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

تحسين التدفئة	"لو جيتي علي بلبس غرفتي فلين مهو الفلين بيعطي حرارة وبخلي الغرفة زي النار بس هدا مش بإيدنا هدا شغل الجمعية" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
الإهتمام بأراء المسنين	"انهم يجمعونا ويسمعوا من كل واحد إيش رأيو بالمحل يعني إيش عاجبوا أوما عاجبوا" (مقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

3) تحديد الأنساق والأنماط:

تحديد الأنساق والأنماط نوع من التصنيف، لكنه يكون على مستوى أعلى من التجريد، ولذا قد يسميه بعض الباحثين التصنيف المحوري، لأنه يجعل الفئات تدور على محور واحد، وقد يسميه آخرون أسر التصنيف، لأنه يجمع عددًا من الفئات في أسرة واحدة. وقد يسمى التصنيف الاستنتاجي (في مقابل التصنيف الوصفي) (قنديلجي, 2008). فبعد أن تم التصنيف المفتوح، وتم وضع الملاحظات عليها أعادت الباحثة قراءة البيانات المصنفة، لتصنيف الفئات مرة أخرى على شكل أنماط وأنساق في مستوى تجريدي أعلى من التصنيف المفتوح الذي هو عبارة عن عناوين لجزيئات المعلومات. وهذا النوع من التصنيف احتاج إلى تفكير عميق وقراءة متأنية، لإيجاد علاقات وعمل مقارنات بين مجموعات البيانات، بحيث حددت الباحثة الأنماط والأنساق التي تكونت من تصنيف البيانات، وبدأت في ضم بعضها والمقارنة بين تلك الأنساق والأنماط.

جدول(3.3): الأنساق والأنماط واقتباسات من أقوال المشاركين

التصنيف المحوري	إقتباس من أقوال المشاركين
أسباب اقتصادية	"انا جيت عالبيت لأنو ضيعت مصاري في الامار فش مصاري وفش املاك" المقابلة (20) البيت الثالث، ذكر، (74) سنة) "اناطع عني التأمين وصار بدي اثبت وين ساكن جيت اعدت هون وادمت طلب للتأمين إني أنا ساكن في بيت الرحمة ورفعت أضية عشان يطلعلي معاش" (المقابلة (1) البيت الأل، ذكر، (68) سنة)
أسباب صحية	"أنا جيت هون كنت عيانة ومعي الألب دايما كنت ادوخ وأوأع بعدين اجت عندي دكتورة تفحصني ألتلي ليس ما تجي عالملجأ هون بديروا بالهم عليكي عاد اجيت هون إلى اربع سنين هون" (المقابلة (12)، البيت الثاني، اثنى, (84) سنة)
أسباب نفسية	"بعد ما توفى زوجي وكبرت ولادي واتزوجوا واحد ورا التاني اصبحت لحالي وإبني عشان يريحيني جابني على بيت المسنين والمسنات" (مقابلة (5) البيت الثاني، انثى (83 سنة)
أسباب اجتماعية	"مرت ابني ما اتحملتنيش ألتلو وديها على بيت العجزة ورد عليها وجابني زي ما إنتي شايفة على بيت الرحمة" المقابلة (4)، البيت الأول، انثى، (67) سنة)
الرضا عن التجربة	"تجربة منيحة انا معطيتني المديرة حرية كاملة يعني بصلح، بدهن، بطرش، يعني صلاحية كاملة إني إيش بدي بسوي بالأرض وبالدار مثل المراي جبتها وما ألتليش ليش حطيتها هون" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر (68) سنة)
	أنا هون مبسوطة مناح معي بعاملوني منيح" المقابلة (8)، البيت الثاني، انثى (70) سنة)

	"نشكر الله شو بدنا بسوولنا بطعمونا وبسؤونا وبخدمونا غير الحمام بحممونا" المقابلة (9) البيت الثاني، انثى (81) سنة)
عدم الرضا عن التجربة	"مش مرتاح بيني وبينك هون دياء وحشرة بزهأ وبضل روحي مفرفطة" (مقابلة (6) البيت الثاني، ذكر (62) سنة)
	"ماخده غرفة لحالي ويا ريت بعاملوني معاملة منيحة" (مقابلة (17) البيت الثالث، انثى، (86) سنة)
	"عيشة زفت فش إشي يعجبني فش أكل زي العالم" (مقابلة (25) البيت الرابع، انثى (78) سنة)
	"في البيت أحسن عخاطري كل إشي بدك توكلي بدك تشربي بتسوي هون إلى بحطولك اياه مجبورة توكلي، مش ماخده راحتي ولا مرة ولا دقيقة" (مقابلة (30) البيت الرابع، اثني، (70) سنة)
	"مش راضية عن العيشة بحب أعيش بين اخوتي اخوتي أهلي هدول إلى ضلولي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى، (61) سنة)
الخدمات الطبية	"في الدكتور (م) دكتور الجمعية كل اسبوع بجي مره بكشف على الكل وإذا حدا من النزلاء مرض بجيبوه وإذا حالته بدها مستشفى بودوه وبخبرو أهله" إنت راضي عن الخدمات اللي بقدملكم إياها الدكتور؟ "آه راضي" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر (68) سنة)
	"في ممرضة واحدة للكل" شو الخدمات الي بتقدملكم إياها الممرضة؟ "بتعطيني دوا للسكري والكولسترول والضغط كل يوم مرة في اليوم وكل يوم بتفحصلي السكري في الماكنة وبتفحصلي الضغط كل اسبوع مرة" راضي عن الخدمات الي بتقدملكم إياها الممرضة؟ "معلوم آه" مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر ، (62) سنة)

	"(ر) بسويلي مساج لإيدي برتاح وبحطلي ماي سخنة" راضي عن الخدمات الي بقدمولكم إياها؟ "اه" (المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى، (83) سنة)
خدمة التطوع	"في ناس مضيعين عألهم بديروا بالهم عليهم وفي ناس بكونوش ادرين يمسكوا المعلأة بطعموهم بعدين بساعدوا الشغيلات برتبو هالصحون وبسكبولنا الأكل ان كان صبح وضهر وعشية وبسهروا علينا حرام بشتغلوا بدي ماي بعبولي الأنينة وبجيبوها" راضية عن الخدمات التي بقدمولكم إياها المتطوعين؟ "راضية نشكر الله" (المقابلة (13)، البيت الثاني، اثنى، (63) سنة)

الخدمات الغذائية	"علغدا بسوو طبيخ كل مرة شكل" راضية عن نوعية الأكل إلة بقدمولكم إياه عالغدا؟ " اه زاكي حرام" راضية عن كمية الأكل الي بقدمولكم إياها عالغدا؟ "راضية منشبع ويزيد من ورانا" المقابلة (19)، البيت الثالث، انثى، (85) سنة)
	راضية عن وقت تقديم الوجبات؟ "اه راضية" (المقابلة (23)، البيت الرابع، اثنى, (75) سنة)
	راضية عن المشروبات؟ "اه كلشي تمام كإنوا الواحد في بيتو" المقابلة (26)، البيت الرابع، انثى, (85) سنة)
خدمات النظافة	"بنضفوا الغرف والحمام كل يوم مرات قش ومرات مسح" راضية عن نضافة الغرف والحمامات؟ "اه راضية كتير نضاف" المقابلة (15)، البيت الثالث، انثى، (75) سنة)

خدمات الرعاية الشخصية	"الشغيلة بحمموني لإني بأدرش اتحمم لحالي وبلبسوني الأواعي" راضية عن نضافتك الشخصية؟ "اه راضية" (المقابلة (15)، البيت الثالث، انثى (75) سنة)
	"في واحدة محترمة بتغسل الغسيل وبتطوي وبتحطو في الكيس" راضية عن خدمة الغسيل؟ "معلوم راضية" المقابلة (9)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة)
	"بساعدوني بأدرش امشي وبأدرش أروح عالحمام إلا هن يودوني ويحطولي فوطة وإزا بدي أنام بنيموني" (النقابلة (15) البيت الثالث، انثى، (86) سنة)
الخدمات البيتية	"في تدفئة مركزية يا حبيبتي معلوم بشغلوها الصبح والمسا" راضية عن التدفئة؟ "اه دافيين وفش إشي ناقصنا حرام طالعين من خطيتنا" (المقابلة (9)، البيت الثاني، اثنى (81) سنة)
	"في هواي للضيف" راضية عن التهوية؟ "اه راضية" (المقابلة (4)، البيت الأول، انثى، (67) سنة)
	راضي عن غرفتك؟ "مرتاح الحمد لله لأنو كل اشي متوفر فيها في تدفئة الليل بشغلوها وفي هواي للصيف ونيون وبعدين انا هلأ لحالي فش حدا بنام معي بالغرفة" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
الخدمات الترفيهية	" في العياد عيد الميلاد وعيد الكبير بحترمونا ويسلونا بعملوا هالطبخة الزاكية وبعدين بهدونا هدايا ريحا وشامبو وفلأة صابونة دايما بفأدونا وبجو طلاب برأصولنا من مدرسة مار يوسف والفرير وترسنطة والعود معهم وهالطبلة وباعدونا في ها السفرة ومنتفرج اشي حلو"

	(المقابلة (9)، البيت الثاني، انثى (81) سنة)
	"بعملوا رحلات الجمعة الماضية عملوا رحلة جمب الخضر المخرور انا ما روحتش إجري كانت منفوخة" (المقابلة (22)، البيت الرابع، انثى (85) سنة)
	"الفولنتير بلعبونا رياضه مرتين في الاسبوع بخلونا نحرك ايدينا واجرينا وبلعبونا بالطابه" (المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى، (83) سنة)
	"بخلونا نرسم ونلون" المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
	"عشية بنشف الجلي بتسلى" المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
	"بطلعونا بره عالبستان بؤعدوا معنا بسلونا" (المقابلة (12)، البيت الثاني، انثى، (84) سنة)
	"بفتحولنا الراديو بسمعونا اغاني" المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
الخدمات الإجتماعية	"الزيارات موجودة في أي وأت بمنعوش" مين بزورك في العادة؟ بنات اختي بجو يزوروني كل جمعتين راضية عن خدمة الزيارات؟ "اه" (المقابلة (18)، البيت الثالث، انثى، (75) سنة)
تعامل الطاقم الطبي	"الدكتور منيح ولسانه حلو يعني طيب طيب كثير" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
	"منيحة"

	(المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
	"محترم" (المقابلة (9) البيت الثاني، انثى، (81) سنة)
تعامل طاقم الرعاية الشخصية	"كتير معاملتهم كويسة كلهم" (المقابلة (21)، البيت الثالث، انثى، (80) سنة)
	"معاملة منيحة" (المقابلة (29)، البيت الرابع، انثى، (75) سنة)
تعامل طاقم النظافة	"كتير كويسن انا بحترمهم" (المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)
تعامل طاقم التطوع	"كويسة معاملتهم" (المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
الخدمات الغذائية	"العشا بدري بكونش جعانة في بيتنا عالثمانية تسعة منتعشى" (المقابلة (26)، البيت الرابع، انثى (85) سنة)
	"مرة رحت عالدكتور قلي الأكل إلي بضرني الرز بنضر منو والمكرونة بنضر منو والخبز الأبيض والزيتون ومخلل الزهر قلت للراهبات قالولي انتي زي العجايز منطبخش اشي خصوصي... مرات بشربو سبرايت وعصير انا بشربش بضر وبسوو حلبة بوكلش اقتل حالي يعني" (المقابلة (27)، البيت الرابع، انثى، (74) سنة)
	"هون الأكل مش زي ما بدي انا لما كنت مستأجر كنت انا اطبخ انا كنت شاطر بكلشي كنت اسوي محاشي وملفوف واسوي سلطات كنت أعمل أحسن من هون" (المقابلة (7) البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)
	"مش راضية الشاي مش مزبوط عنا بكيتات بعرفوش يسوو" (المقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
الخدمات الطبية	"فش ممرضات" (المقابلة (4)، البيت الأول، انثى، (67) سنة)

	راضية عن الخدمات التمريضية؟ "لأ زمان والله ما فحصت السكري هديك الرايسة إلي سافرت بقت تفحصلنا كل ما نقولها منقول للراهبة تفحصلنا بتقول بكرة هديك المرة قالتلنا خربانة الماكنة" (المقابلة (27)، البيت الرابع، انثى (74) سنة)
	"فش علاج طبيعي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى، (61) سنة)
	"من مرة فش علاج وظيفي الختيرية محتاجينو" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
خدمات الصحة النفسية	"فش لو احتاج أي احد لأخصائي نفسي ببعتوا ورا اهلو" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
	"مش موجود عنا دكتور نفسي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى، (61) سنة)
	"فش اخصائي اجتماعي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى (61) سنة)
	" لأ فش ارشاد نفسي" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
الخدمات الإجتماعية	" ولا حدا بزورني" (المقابلة (28)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
خدمات الرعاية الشخصية	"منا الشامبو والصابونة واللفافات كلو منا حتى الليف والمحارم الكلينكس" (المقابلة (22)، البيت الرابع، انثى (85) سنة)
	"الماي بتنأطع دايما" (المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)
	"مش راضي عن الغسيل بحب يكون لحالي الغسيل بحطو مع غسيل العجايز بعدين الصابون إلى بحطو من النوعية الي مش منيحة بتصير آسية

	الأواعي" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
	" لأ مش نظيفة بنضفوش الغبرة الشباك الو اديش ما تسوا هيك تراب عليه بطلت أئدر افتحوا التراب بدخل... الحمام من مرة مش نضيف بنضفوا بس نتحمم بالجمعة مرو" (المقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
الإحتياج لوجود معتنين في المؤسسات الإيوائية	"الملابس الداخلية انا بغسلهم اما الفوقية البنات بغسلوهم " المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
مشاكل نفسية	"ببكي كيف صار مصيري هون يلا معلش نشكر الله" (المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى (83) سنة)
	"بتم للخمسة الصبح صعب انام بضلني افكر في العيشة تبعتي مش أليل حياتي إلى مضيتها" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
	"فش حدا اتسلى معاه احكي معاه وأطلع معاه يعني وحيد هدا هو" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
	"بنرفز على حالي شوي من هالدنيا بأتل حالي" شو يعني بتقتل حالك؟ "بضرب حالي" (المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
	"بضلني قلقانة" (المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى، (61) سنة)
الخدمات البيتية	" تنتين جابونا هان وخل بضلها تصرخ بدها ترجع على بيتها" (المقابلة (2)، البيت الأول، انثى، (65) سنة)
	"مش مرتاح الغرفة منام فيها تلاتة انا وكمان تنين ختيرية في السبعينات والثمانيات مضيعين" (المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

	راضية عن التدفئة؟ "لأ في تدفئة بس بولعوهاش كتير ساعة زمان جبت صوبة" (المقابلة (22)، البيت الرابع، انثى، (85) سنة)
	"فش هواي" (المقابلة (29)، البيت الرابع، انثى، (75) سنة)
مشاكل العلاقات الاجتماعية	"والله مش مبسوط يا شيخة الزملا هون مش زي ما بدي فش حدا احكي معو انا ثقافتي اعلى من هيك في الدارشايفتيني لوحدي بحكيش مع حدا ودايما بتلائيني بهالغرفة اعد انا بحب العشرة بحب احكي بحب اروح واجي" (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)
	"في واحدة بتزعجني حطوها في غرفة لحالها وجابولها كل اشي بضلها تؤول بدي اروح بدي اروح مش مبسوطة" (المقابلة (18)، البيت الرابع، انثى، (75) سنة)
الخدمات الثقافية	"بجيبوش لا كتب ولا مجلات" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
	"بعملولناش محاضرات من مرة" (المقابلة (18)، البيت الثالث، انثى، (75) سنة)

الخدمات الترفيهية	"مرات كتير بزهأ هو بس بخاف اطلع لحالي برة بخاف أوأع" (المقابلة (5)، البيت الثاني، انثى، (83) سنة)
	"رحلات بياخدوناش" (المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى (83) سنة)
	"فش حفلات" (المقابلة (3)، البيت الأول، انثى، (65) سنة)
	"لا رياضة ولا اشي" (المقابلة (18)، البيت الثالث، انثى، (75) سنة)
	"بلعبوناش انا بلعت لحالي اختي اشترتلي العاب" (المقابلة (29)، البيت الرابع، انثى، (75) سنة)

	"تلفزيون بس راديو مش موجود" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
	"لا منلون ولا منرسم" (المقابلة (25)، البيت الرابع، انثى، (87) سنة)
مشاكل اقتصادية	"فش مصاري الله برزق أنو بدو يعطيني بدك دوا بدك خضرا بدك اشي" (المقابلة (25)، البيت الرابع، انثى، (78) سنة)
	"كل معاشي للدكاترة كلو على حسابنا" (المقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
تعامل طاقم العمل	"في مناح وفي لأ ازا مرات بتكوني مريضة بتناديهم يسؤوكي بؤولو عليهم شغل" (المقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
تحسين الخدمات الطبية	"بحب يكون دكتور يقعد هانة" (المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (75) سنة)
	"لازم يكون ممرضات" (المقابلة (20)، البيت الثالث، انثى، (74) سنة)
	"يجيبولنا الدوا عحسابهم" (المقابلة (28)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
تحسين الخدمات الترفيهية	"بحب يجيبولنا ألعاب تركيب" (المقابلة (29)، البيت الرابع، انثى، (75) سنة)
	"بفكر انو يجي حدا عندي يسليني ويطول بالأعدة عندي إلي بيجو بطولوش بروحوا" (المقابلة (18)، البيت الثالث، انثى، (75) سنة)
	"ياخدونا رحلات وعمنتزهات" (المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى (61) سنة)
	"لازم لما نكون مجموعين يؤرولنا إصة عشان نتسلى"

	(المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى، (81) سنة)
تحسين الخدمات الثقافية	"يعملو مكتبة بجي عبالو الواحد يقرأ" (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)
تحسين خدمة التطوع	"أنا بقترح انو يجي لهادا الملجأ فولنتير عرب، احنا فش عندنا هدي الرغبة انو نجي نساعد المرضى بدون أي مقابل" (المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى (83) سنة)
تحسين الخدمات البيتية	"لو في تلاجه صغيرة في غرفتي" (المقابلة (25)، البيت الرابع، انثى، (78) سنة)
	"لو جيتي علي بلبس غرفتي فلين مهو الفلين بيعطي حرارة وبخلي الغرفة زي النار بس هدا مش بإيدنا هدا شغل الجمعية" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
تحسين الخدمات بشكل عام	"انهم يجمعونا ويسمعوا من كل واحد ايش رأيو بالمحل يعني ايش عاجبو او ما عاجبو" (المقابلة (5)، البيت الثاني، انثى، (83) سنة)

4) صياغة النتائج:

بعد تكون الأنماط والأنساق احتاجت الباحثة إلى الترقي قليلاً في التجريد، لتصوغ تلك الأنماط والأنساق على شكل نتائج للبحث، تدعمها الأنساق التي ظهرت وتشكلت من خلال التصنيف الأساسي المفتوح. وبعض الباحثين يسمي هذه المرحلة التصنيف الانتقائي، وذلك لأن الباحث يختار في عملية التصنيف هذه ما يتناسب مع أسئلة بحثه، وربما يدع ما سوى ذلك والنتائج في هذه المرحلة تبقى على شكل افتراضات (قنديلجي، 2008).

جدول(3.4): نتائج التصنيف الانتقائي واقتباسات من أقوال المشاركين

التصنيف الانتقائي	التصنيف المحوري	التصنيف المفتوح	اقتباس من أقوال المشاركين
أسباب القدوم للمؤسسات الإيوائية	أسباب إقتصادية	فقدان الأموال	"أنا جيت عالبيت لأنو ضيعت مصاري في الأمار فش مصاري وفش املاك" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
		فقدان تأمين الشيخوخة	"انأطع عني التأمين وصار بدي أثبت وين ساكن جيت أعدت هون وأدمت طلب للتامين إني أنا ساكن في بيت الرحمه ورفعت أضية عشان يطلعلي معاش" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
	أسباب صحية	المرض	"انا جيت هون كنت عيانه معي الألب دايما كنت ادوخ وأوأع بعدين اجت عندي دكتوره تفحصني ألتلي ليش ما تجي عالملجا هون بديروا بالهم عليكي عاد اجيت هون الي اربع سنين هون" (المقابلة (12)، البيت الثاني، انثى، (84) سنة)
	أسباب نفسية	الوحدة	"بعد ما توفى زوجي وكبرت ولادي واتزوجو واحد ورا التاني أصبحت لحالي وإبني عشان يريحني جابني على بيت المسنين والمسنات" (مقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

	أســـــــباب اجتماعية	مشاكل مع الابناء وزوجاتهم	"مرت إبني ما اتحملتنيش ألتلو وديها على بيت العجزة ورد عليها وجابني زي ما إنتي شايفه على بيت الرحمة" المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)
تجربة المسنين في المؤسسات الإيوائية	الرضا عن التجربة	الحرية	"تجربة منيحه أنا معطيتني المديرة حرية كاملة يعني بصلح، بدهن، بطرش، يعني صلاحية كاملة إني أيش بدي بسوي بالأرض وبالدار متل المراي جبتها وما ألتليش ليش حطيتها هون". (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
		المعاملة الحسنة	"أنا هون مبسوطه مناح معي بعاملوني منيح" (المقابلة (8)، البيت الثاني، أنثى، (70) سنة)
		تأمين الإحتياجات الشخصية	"نشكر الله شو بدنا بسوولنا بطعمونا وبسؤونا وبخدمونا غير الحمام بحممونا" (المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)
	عدم الرضا عن التجربة	الملل	"مش مرتاح بيني وبينك هون دياء وحشرة بزهأ وبضل روحي مفرفطة" (مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
		المعاملة السيئة	"ماخدة غرفة لحالي ويا ريت بعاملوني معاملة منيحة" (مقابلة (17)، البيت الثالث، انثى، (86) سنة)
		عدم الرضا عن نوعية الغذاء المقدم لهم	"عيشة زفت فش اشي يعجبني فش أكل زي العالم" (مقابلة (25)، البيت الرابع، انثى، (78) سنة)
		عدم الحرية في تناول الطعام والمشروبات	"في البيت أحسن عخاطري كل إشي بدك توكلي بدك تشربي بتسوي، هون الي بحطولك اياه مجبورة توكلي ،مش ماخدة راحتي ولا مرة ولا دقيقة" (مقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
		البعد عن الأهل	"مش راضية عن العيشة بحب أعيش بين أخوتي اخوتي اهلي هدول الي ضلولي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
أنواع الخدمات المقدمة	الخدمات	خدمات الطبيب	"في الدكتور (م) دكتور الجمعية كل أسبوع بجي

في المؤسسات الإيوائية والرضا عنها	الطبية		مره بكشف على الكل وإذا حدا من النزلاء مرض بجيبوه واذا حالته بدها مستشفى بودوه وبخبرو أهله إنت راضي عن الخدمات اللي بقدملكم إياها الدكتور؟ اه راضي" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
		خدمات تمريضية	"في ممرضة واحدة للكل شو الخدمات الي بتقد ملكم اياها الممرضة؟ بتعطيني دوا للسكري والكولسترول والضغط كل يوم مرة في اليوم وكل يوم بتفحصلي السكري في الماكنة وبتفحصلي الضغط كل أسبوع مرة راضي عن الخدمات الي بتقدملكم اياها الممرضة؟ معلوم اه" (مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
		خدمات العلاج الطبيعي	"(ر) بسويلي مساج لإيدي برتاح وبحطلي ماي سخنة راضي عن الخدمات الي بقدملكم إياها؟ اه" (المقابلة (11) البيت الثاني، أنثى (83) سنة)
	خدمة التطوع	العناية بالمسنين ومساعدة طاقم العمل	"في ناس مضيعين عألهم بديروا بالهم عليهم وفي ناس بكونوش أدرين يمسكوا المعلأه بطعموهم بعدين بساعدوا الشغيلات برتبو هالصحون وبسكبولنا الاكل ان كان صبح وضهر وعشية وبسهروا علينا حرام بشتغلوا بدي ماي بعبولي الانينه وبجيبوها راضيه عن الخدمات الي بقدمولكم اياها المتطوعين؟ راضية نشكر الله" (المقابلة (13)، البيت الثاني، أنثى، (63) سنة)
	الخدمات الغذائية	نوعية الغذاء وكميته	"علغدا بسوو طبيخ كل مرة شكل راضيه عن نوعية الاكل الي بقدمولكم اياها

			عالغدا؟ أه زاكي حرام راضية عن كمية الاكل الي بقدمولكم اياها عالغدا؟ راضية منشبع وبزيد من ورانا" (المقابلة (19)، البيت الثالث، أنثى، (85) سنة)
		وقت الوجبات	"راضية عن وقت تقديم الوجبات؟ اه راضية " (المقابلة (23)، البيت الرابع، انثى، (75) سنة)
		المشروبات	راضية عن المشروبات ؟ اه كلشي تمام كإنو الواحدة في بيتو (المقابلة (26)، البيت الرابع، انثى، (85) سنة)
	خدمات النظافة	نظافة الغرف والحمامات	"بنضفوا الغرف والحمام كل يوم مرات قش و مرات مسح راضية عن نضافة الغرف والحمامات اه راضية كتير نضاف" (المقابلة (15)، البيت الثالث، انثى، (75) سنة)
	خدمات الرعاية الشخصية	نظافة شخصية	"الشغيلة بحممولي لإني بادرش اتحمم لحالي وبلبسوني الأواعي راضية عن نضافتك الشخصية ؟ اه راضية " (المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
		غسيل الملابس	"في واحدة محترمة بتغسل الغسيل وبتطوي وبتحطو في الكيس راضية عن خدمة الغسيل؟ معلوم راضية" (المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)
		المساعدة في أنشطة الحياة اليومية	"بساعدوني بأدرش أمشي وبأدرش أروح عالحمام الا هن يودوني وبحطولي فوطة وازا بدي أنام بنيموني" (المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)
	الخدمات	التدفئة	"في تدفئة مركزية يا حبيبتي معلوم بشغلوها

	البيتية		الصبح والمسا راضية عن التدفئة؟ اه دافيين وفش إشي نائصنا حرام طالعين من خطيتنا" المقابلة(9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)
		التهوية	وفي هواي للصيف" راضية عن التهوية؟ اة راضية" (المقابلة(4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)
		الغرف	"راضي عن غرفتك؟ مرتاح الحمد لله لأنو كل اشي متوفر فيها في تدفئة الليل بشغلوها وفي هواي للصيف ونيون وبعدين انا هلا لحالي فش حدا بنام معي بالغرفة" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
	الخدمات الترفيهية	حفلات	"في العياد عيد الميلاد وعيد الكبير بحترمونا وبسلونا بعملو هالطبخه الزاكيه وبعدين بهدونا هدايا ريحا وشامبو وفلأة صابونه دايما بفأدونا وبجو طلاب برأصولنا من مدرسه مار يوسف والفرير وترسنطه والعود معهم وهالطبله وباعدونا في هالسفره ومنتفرج اشي حلو" (المقابلة (9)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة)
		رحلات	"بعملوا رحلات الجمعة الماضية عملوا رحلة جمب الخضر المخرور أنا ما روحتش إجري كانت منفوخة" (المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)
		رياضة	"الفولنتير بلعبونا رياضه مرتين في الاسبوع بخلونا نحرك ايدينا واجرينا وبلعبونا بالطابه" (المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى، (83) سنة)
		الرسم والتلوين	"بخلونا نرسم ونلون" (المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)

		المساعدة في الأعمال البيتية	"عشية بنشف الجلي بتسلى" (المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
		الجلوس في البستان	"بطلعونا برة عالبستان بؤعدوا معنا بسلونا" (المقابلة (12)، البيت الثاني، أنثى، (84) سنة)
		الاستماع إلى الراديو	"بفتحولنا الراديو بسمعونا أغاني" (المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)
تعامل طاقم العمل مع المسنين	تعامل الطاقم الطبي	تعامل الأطباء	"الدكتور منيح ولسانه حلو يعني طيب طيب كتير" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
		تعامل طاقم التمريض (الممرضات)	"منيحة" (مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
		تعامل المعالج الطبيعي	"محترم" (المقابلة (9)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة)
	تعامل طاقم الرعاية الشخصية	تعامل المعتنين/المعتنيات	"كتير معاملتهم كويسة كلهم" (مقابلة (21)، البيت الثالث، أنثى، (80) سنة)
		تعامل عاملات الغسيل	"معاملة منيحة " (مقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
	تعامل طاقم النظافة	تعامل عاملات النظافة	"كتير كويسين أنا بحترمهم" (المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى ، (81) سنة)
	تعامل طاقم التطوع	تعامل المتطوعين	"كويسة معاملتهم" (المقابلة (13)، البيت الثاني، أنثى، (63) سنة)
المشاكل داخل المؤسسات الإيوائية	الخدمات الاجتماعية	الزيارات الخارجية	"الزيارات موجودة في أي وأت بمنعوش مين بزورك في العادة؟ بنات أختي بجو يزوروني كل جمعتين راضية عن خدمة الزيارات؟ اه" (المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)

	الخـــــدمات الغذائية	عـدم الرضـا عـن وقت الوجبات	‘‘العشـا بـدري بكـونش جعانـه فـي بيتنـا عالتمانيـه تسعه منتعشى" (المقابلة (26)، البيت الرابع، انثى، (85) سنة)
		عدم تناسب الغذاء والمشـروبات مـع الوضع الصحي	"مـره رحـت عالـدكتور قلـي الاكـل الـي بضـرني الرز بنضـر منـو والمكرونـه بنضـر منـو و الخبـز الابيض والزيتـون ومخلـل الزهـر قلـت للراهبـات قـالولي انتـي زي العجـايز منطـبخش اشـي خصوصي .....مرات بشربو سبرايت وعصير انا بشربش بضر وبسوو حلبـه بـوكلش اقتل حـالي يعني" المقابلة(27)، البيت الرابع، انثى، (74) سنة)
		عـدم الرضـا عـن نوعية الغذاء	"هون الأكل مش زي ما بدي انا لما كنت مستاجر كنت انا اطبخ انا كنت شـاطر بكلشـي كنـت اسـوي محاشـي وملفـوف واسـوي سـلطات كنـت اعمـل احسن من هون" (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)
		عـدم الرضـا عـن المشروبات	"مـش راضـية الشـاي مـش مزبـوط عنـا بكيتـات بعرفوش يسوو" (المقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)
	الخـــــدمات الطبية	عـــدم وجـــود خدمات تمريضية	"فش ممرضات" (المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)
		مشـاكل الخـدمات التمريضية	راضية عن الخدمات التمريضية ؟ "لأ زمان والله ما فحصت السكري هديك الرايسة الي سـافرت بقت تفحصـلنا كل مـا نقولها ،منقول للراهبـة تفحصـلنا بتقول بكرة هديك المرة قالتلنـا خربانة الماكنة" (لمقابلة (27)، البيت الرابع، أنثى، (74) سنة)
		عدم وجـود عـلاج طبيعي	"فش علاج طبيعي " (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
		عدم وجـود عـلاج وظيفي	"من مرة فش علاج وظيفي الختيرية محتاجينو" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

		عدم وجود طبيب نفسي	"مش موجود عنا دكتور نفسي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
		عدم وجود اختصاصي نفسي	"فش لو احتاج أي احد لأخصائي نفسي ببعتوا ورا اهلو" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
		عدم وجود اختصاصي اجتماعي	" فش أخصائي اجتماعي" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
		عدم وجود ارشاد نفسي	"لأ فش إرشاد نفسي" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
	الخدمات الإجتماعية	الزيارات الخارجية	"ولا حدا بزورني" (المقابلة (28)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)
	خدمات الرعاية الشخصية	عدم توفر أغراض النظافة الشخصية وانقطاع الماء المتكرر	"منا الشامبو والصابونة واللفافات كلو منا حتى الليف و المحارم الكلينكس" (المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة) "الماي بتنأطع دايما" (المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (65) سنة)
		غسيل الملابس	"مش راضي عن الغسيل بحب يكون لحالي الغسيل بحطو مع غسيل العجايز بعدين الصابون الي بحطو من النوعيه الي مش منيحه بتصير اسيه الاواعي" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
	خدمات النظافة	نظافة الغرف والحمامات	"لأ مش نضيفة بنضفوش الغبرة الشباك الو اديش ما تسوا هيك تراب علية بطلت أئدر أفتحوا التراب بدخل .....الحمام من مرة مش نضيف بنضفوا بس نتحمم بالجمعة مرة" (المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)
	الإحتياج لوجود معتنين	الخجل من المعتنيات	"الملابس الداخلية أنا بغسلهم أما الفوقية البنات بغسلوهم "

	في المؤسسات الإيوائية		(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
	مشاكل نفسية	الاكتئاب	"ببكي كيف صار مصيري هون يلا معلش نشكر الله" (المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
		الأرق	"بتم للخمسه الصبح صعب انام بضلني افكر في العيشه تبعتي مش أليل حياتي الي مضيتها" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
		الوحدة	"فش حدا أتسلى معاه أحكي معاه وأطلع معاه يعني وحيد هدا هو" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
		الغضب	"بنرفز على حالي شوي من هالدنيا بأتل حالي شو يعني ببتقتل حالك؟ بضرب حالي" (مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
		القلق	"بضلني قلقانة" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
	الخدمات البيتية	مشاكل التدفئة	"راضية عن التدفئة؟ لأ في تدفئه بس بولعوهاش كتير ساعة زمان جبت صوبه" (المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)
		عدم وجود أساليب التهوية	"فش هواي" (المقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
		الإزعاج في الغرف	"تنتين جابونا هان و خلص بدلها تصرخ بدها ترجع علي بيتها" (المقابلة (2)، البيت الأول،أنثى، (65) سنة)
		عدم الرضا عن رفقاء الغرف	مش مرتاح الغرفة منام فيها تلاتة أنا وكمان تنين ختيرية في السبعينات والتمانينات مضيعيين" (مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)
	مشاكل	عدم التجاوب مع	"والله مش مبسوط يا شيخه الزملا هون مش زي

	العلاقات الاجتماعية	المقيمين	ما بدي فش حدا احكي معوانا ثقافتي اعلى من هيك في الدار شايفتيني لوحدي بحكيش مع حدا ودايما بتلا ئيني بهالغرفه اعد انا بحب العشره بحب احكي بحب اروح واجي" (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)
		الإزعاج من المقيمين	"في واحدة بتزعجني حطوها في غرفة لحالها وجابولها كل إشي بضلها تؤول بدي أروح بدي أروح مش مبسوطة" (المقابلة (18)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
	الخدمات الثقافية	عدم توفر الكتب والمجلات والصحف	"بجيبوش لا كتب ولا مجلات" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
		الإفتقار إلى المحاضرات والدروس الثقافية	"بعملولناش محاضرات من مرة" (المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
	الخدمات الترفيهية	الملل	"مرات كتير بزهأ هون بس بخاف أطلع لحالي برة بخاف أوأع" (مقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
		الإفتقار إلى الرحلات	"رحلات بياخدوناش" (المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
		الافتقار إلى الحفلات	"فش حفلات" (المقابلة (2)، البيت الأول، أنثى، (65) سنة)
		الافتقار إلى الرياضة	"لا رياضه ولا اشي" (المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
		الإفتقار إلى الألعاب	"بلعبوناش انا بلعب لحالي أختي اشترتلي ألعاب" (المقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
		عدم وجود راديو	تلفزيون بس راديو مش موجود"" (المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)
		عدم وجود نشاطات الرسم	"لا منلون ولا منرسم" (المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

		والتلوين	
	مشـــــــاكل إقتصادية	عـــدم وجـــود الأمـــوال لتغطيـــة الإحتياجـــــــات الشخصية	"فش مصاري الله برزق أنو بدو يعطيني بدك دوا بدك خضرا بدك إشي" (المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)
		تكاليف العلاج	"كل معاشي للدكاترة كلو على حسابنا " (المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)

	تعامل طاقم العمل	عـدم الرضـا عـن تعامل المعتنيات	"فـي منـاح وفـي لأ ازا مـرات بتكـوني مريضـة بتناديهم يسوؤوكي بؤولو عليهم شغل" (المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)
مقترحـــات لتحســـين الخـــــدمات فـــــي المؤسسات الإيوائية	تحسين الخدمات الطبية	وجود أطباء	"بحب يكون دكتور يقعد هانه" (المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
		تـــوفير الأدويـــة وتحمل تكاليفها	"يجيبولنا الدوا عحسابهم" (المقابلة (28)، البيت الرابع،أنثى، (70) سنة)
		وجود الممرضات	"لازم يكون ممرضات" (المقابلة (20)، البيت الثالث، انثى، (74) سنة)
	تحسين الخدمات الترفيهية	توفيرألعاب	"بحب يجيبولنا ألعاب تركيب" (المقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)
		جليس المسن	"بفكر إنو يجي حدا عندي يسليني ويطول بالأعدة عندي إلي بجو بطولوش بروحو" (المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)
		عمل رحلات	"ياخدونا رحلات وعمنتزهات" (المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)
		قراءة القصص	"لازم لما نكون مجموعين يؤرولنا إصة عشان نتسلى" (المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى، (81) سنة)
	تحسين الخدمات الثقافيه	إنشاء مكتبة	"يعملو مكتبة بجي عبالو الواحد يقرأ" (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

	تحسين خدمة التطوع	المتطوعـــــون العرب	"أنا بقترح انو يجي لهدا الملجأ فولنتير عرب احنا فش عندنا هدي الرغبة إنو نجي نساعد المرضى بدون أي مقابل" (المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)
	تحســـــين الخـــدمات البيتية	تحسين الغرف	" لو في تلاجة صغيرة في غرفتي" (المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (8) سنة)
		تحسين التدفئة	"لو جيتي علي بلبس غرفتي فلين مهو الفلين بيعطي حرارة وبخلي الغرفة زي النار بس هدا مش بإيدنا هدا شغل الجمعية" (المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)
	تحســـــين الخـــدمات بشكل عام	الاهتمـــام بـــأراء المسنين	"انهم يجمعونا ويسمعوا من كل واحد إيش رأيو بالمحل يعني إيش عاجبوا أو ما عاجبوا" (مقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

5) التحقق من النتائج:

في هذه المرحلة عادت الباحثة لقراءة البيانات وللدراسات السابقة وأدبيات موضوع الدراسة، للتحقق من النتائج التي توصلت إليها، ومناقشتها، وتعديل ما يحتاج منها إلى التعديل، وللتأكد أن ما توصلت إليه الدراسة بعد عمليات التصنيف المختلفة لا يتناقض مع أي من البيانات الأساسية.

3.8 المصداقية:

قامت الباحثة باتخاذ الطرق التالية للتحقق من مصداقية البيانات في المقابلة:

1) مسح الشواهد المؤيدة للبيانات والمعلومات التي توصلت إليها من خلال:

- المقارنة مع بيانات ناتجة من استخدام الوثائق

2)الطلب من باحث آخر مستقل القيام بعملية تحليل للبيانات التي جمعتها الباحثة.

2) قيام الباحثة بتفسير البيانات وتقديمها للأفراد المشاركين وسؤالهم إذا كان هذا التفسير يعبر عما بذهنهم أو عن خبراتهم.

3) تسجيل البيانات بطريقة آلية – أشرطة مسموعة توفر سجلات تعزز المصداقية.

3.9 الموضوعية:

لتحقيق الذاتية المنضبطة في البحث النوعي، والتي تعتمد على أسلوب نشاط الباحث وتسجيله للبيانات وتحليلها وتفسيراته لمعاني المشاركين، قامت الباحثة بإنجاز ما ياتي:

1) الاحتفاظ بالسجل الميداني، أي الاحتفاظ بسجل التواريخ، والوقت، والأماكن، والأشخاص، والنشاطات، للوصول إلى المشاركين والبيانات التي جمعت..

2) جمع البيانات من خلال أداتين من الأدوات الثلاث النوعية: المقابلة، والوثائق، إذ لم يتسنّ للباحثة استخدام الأداة الثالثة وهي الملاحظة.

3.10 الإعتبارات الاخلاقية:

بعد الحصول على الموافقة من قبل الدراسات العليا في جامعة القدس/ أبوديس، تم توجيه كتب رسمية لمديري المؤسسات الإيوائية وذلك من أجل السماح بإجراء الدراسة. كذلك تمّ إعلام المشتركين بالهدف من الدراسة، وبمعلومات عن الباحثة، بالإضافة الى كيفية المشاركة من خلال ورقة معلومات خاصة بالدراسة مع التأكيد على سرية وخصوصية البيانات المعطاة. وبعد الحصول على الموافقة بالمشاركة، قامت الباحثة بتعبئة نموذج الموافقة يتضمن الموافقة على تسجيل المقابلة على كاسيت وعلى المشاركة في مقابلة أخرى إذا تطلب الأمر، مع إعطاء الحق في الانسحاب في أي وقت، دون إبداء أي سبب.

الفصل الرابع

نتائج الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات المقدمة إليهم. لقد استخدمت الباحثة منهج الإستقراء الناقص للإجابة على أسئلة الدراسة، حيث قسم هذا الفصل على النحو الآتي: تضمن الجزء الأول الخصائص الديمغرافية للمشاركين، أما الجزء الثاني فتضمن الإجابة على أسئلة الدراسة.

4.1 الجزء الأول: الخصائص الديمغرافية للمشاركين:

جدول (4.1): توزيع المشاركين بحسب الجنس

الجنس	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
ذكر	4	%13.3
انثى	26	%86.7
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.1) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين هم من الإناث حيث كانت نسبتهم (86.7%)، في حين أن نسبة الذكور من المشاركين كانت (13.3%).

جدول (4.2): توزيع المشاركين بحسب العمر

العمر بالسنوات	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
من (60- 69)	8	%26.7
من (70 – 79)	10	%33.3
من (80- 89)	11	%36.7
90 – فما فوق	1	%3.3
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.2) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين هم من الفئة العمرية (80-89) وعددهم (11) ونسبتهم المئوية (36.7%)، وجاء في المرتبة الثانية الفئة العمرية (70 – 79) وعددهم (10) ونسبتهم المئوية (33.3%)، وجاء في المرتبة الثالثة الفئة العمرية (60-69) ونسبتهم المئوية (26.7%)، أما في المرتبة الأخيرة فكانوا من ذوي الفئة العمرية (90) فما فوق وعددهم (1) ونسبتهم المئوية (3.3%).

جدول (4.3): توزيع المشاركين بحسب الحالة الإجتماعية

الحالة الإجتماعية	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
أعزب	10	%33.3
متزوج	-	-
مطلق	4	%13.3
أرمل	16	%53.3
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.3) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين هم من الأرامل بنسبة (53.3%)، يليهم غير المتزوجين (العزاب) بنسبة (33.3%)، ومن ثم المطلقين بنسبة (13.3%).

جدول (4.4): توزيع المشاركين بحسب وجود الأبناء

وجود الأبناء	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
نعم	13	%43.3
لا	17	%56.7
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.4) أعلاه بأن ما نسبته (56.7%) من المشاركين لا يوجد لديهم أبناء، في حين كانت نسبة (43.3%) ممن لديهم أبناء.

جدول (4.5): توزيع المشاركين بحسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
بدون مؤهل (أمي)	3	%10
ابتدائي	17	%56.7
عدادي	4	%13.3
ثانوي	3	%10
دبلوم (كلية متوسطة)	1	%3.3
جامعي	2	%6.7
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.5) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين هم من الحاصلين على شهادة الإبتدائي بنسبة (56.7%)، يليهم الحاصلون على شهادة الاعدادي بنسبة (13.3%)، فالحاصلون على شهادة الثانوية، ثم غير الحاصلون على أي مؤهل علمي بنسبة (10%) (مكرر)، ثم الحاصلون على شهادة جامعية بنسبة (6.7%)، ثم الحاصلون على شهادة الدبلوم بنسبة (3.3%).

جدول (4.6): توزيع المشاركين بحسب العمل السابق

العمل السابق	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
نعم	8	%26.7
لا	22	%73.3
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.6) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين لم يكن لهم عمل في السابق بنسبة (73.3%)، يليهم من كان لهم عمل في السابق (26.7%).

جدول (4.7): توزيع االمشاركين بحسب الدخل الشهري

الدخل الشهري	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
اقل من (500) شيكل	3	%10
من (500- 1000) شيكل	2	%6.7
أكثر من (1000) شيكل	6	%20
من دون دخل	19	%63.3
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.7) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين من دون دخل بنسبة (63.3%)، يليهم من كان دخله الشهري أكثر من (1000) شيكل بنسبة (20%)، يليهم من دخله اقل من (500) شيكل بنسبة (10%)، ثم من دخله من (500- 1000) شيكل بنسبة (6.7%).

جدول (4.8): توزيع المشاركين بحسب مكان السكن السابق

مكان السكن السابق	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
قرية	5	%16.7
مدينة	24	%80
مخيم	1	%3.3
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.8) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين سكنوا المدينة بنسبة (80%)، يليهم من سكنوا القرية بنسبة (16.7%)، ثم من سكنوا المخيم بنسبة (3.3%).

جدول (4.9): توزيع المشاركين بحسب مدة الإقامة في المؤسسة

مدة الإقامة في المؤسسة	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
من (1-5) سنة	9	%30
من (6-11) سنة	16	%53.3
أكثر من (11) سنة	5	%16.7
المجموع	30	%100

يوضح الجدول رقم (4.9) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين كانت مدة إقامتهم في المؤسسات في المؤسسات من (6-11) سنة بنسبة (53.3%)، يليهم من كانت مدة إقامتهم في المؤسسات من (1-5) سنوات بنسبة (30%)، ثم من كانت مدة إقامتهم في المؤسسات أكثر من (11) سنة بنسبة (16.7%).

جدول (4.10): توزيع المشاركين بحسب الوضع الصحي

الوضع الصحي	المؤسسات الإيوائية	
	العدد	النسبة المئوية
السكري	16	%53.3
ضغط الدم	13	%43.3
الكولسترول	6	%20
روماتيزم المفاصل	2	%6.7
هشاشة العظام	1	%3.3
تآكل الغضاريف	1	%3.3
مرض القلب	3	%10
الإلتهاب المعوي الحاد	1	%3.3
سلس البول	4	%13.3
الدوخة	2	%6.7
ضعف السمع	3	%10
ضعف البصر	1	%3.3
إعاقات حركية	9	%30
الأعصاب	2	%6.7

يوضح الجدول رقم (4.10) أعلاه بأن الغالبية العظمى من المشاركين يعانون من الأمراض الصحية، ويعاني الواحد منهم من أكثر من مرض في آن واحد، بينما يتمتع (3) من المشاركين بالصحة وخلوهم من أي مرض صحي.

4.2 الإجابة على تساؤلات الدراسة:

- **ما أسباب قدوم المسنين إلى المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟**

ظهر من خلال تحليل المقابلات العديد من الأسباب التي أدت إلى قدوم المشاركين إلى المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، حيث تضمنت الأسباب، أسباباً نفسية وصحية وإجتماعية بالإضافة إلى أسباب إقتصادية.

تعدُّ الوحدة من أول وأهم الأسباب النفسية التي أدت إلى قدوم (19) من المشاركين إلى المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم.

"بعد ما توفى زوجي وكبرت ولادي واتزوجو واحد ورا التاني أصبحت لحالي وإبني عشان يريحني جابني على بيت المسنين والمسنات"

(المقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"حطوني ولادي لأنو فش حدا أأعد معاه اختي الي كنت عندها ماتت وانا مرضت عشان كنت وحيدة صار عندي اكتئاب ولادي وصوا الشغيلات علي وسافروا"

(المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)

"جيت اعيش هون من الوحدة لانو مرتي ماتت مفش الي حدا عندي البتين والولد كبار متجوزين بامريكا بنيويورك"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

"حبيت اجي لانو فش الي حدا ماتو امي وابوي وماتو اخوتي فش حدا اكل معاه احكي معاه بتعرفي كيف الواحد لما بكون لحالو صعب كتير "

المقابلة (16)، البيت الثالث، أنثى، (79) سنة)

"اخوتي جابوني هون امي ماتت الله يرحمها وانا اضل لوحدي الوحدة مرة"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

كما ويعتبر المرض من الأسباب الصحية التي أدت إلى قدوم (7) من المشاركين إلى المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم طلباً للرعاية في تلك المؤسسات، كبديل عن بيوتهم التي لم يتواجد فيها من يقدم لهم الرعاية.

"انا جيت هون كنت عيانه معي الألب دايما كنت ادوخ وأوأع بعدين أجت عندي دكتوره تفحصني ألتلي ليش ما تجي عالملجأ هون بديروا بالهم عليكي عاد اجيت هون الي اربع سنين هون".

(المقابلة (12)، البيت الثاني، أنثى، (84) سنة)

"فش الي حدا يهتم في البنتين مسافرين متجوزين انا صارتلي الدوخة من حد ما خطبت"

(المقابلة (2)، البيت الاول، أنثى، (65) سنة)

"إضعفت صار معي الأعصاب وفش حدا يهتم بي فحطني هان"

(المقابلة (3)، البيت الأول، أنثى، (6) سنة)

"السبب في جيتي لهون غلطه شوفير اجيت ازور دار اختي ساكنين في البلده الاديمه اجيت أأعد يومين تلاته والمجنون هالشوفير مسرع ألبت السياره فينا اربع عمليات عملت في اجري وتلت وترات مأطوعين في ايدي تروحي على بيتك تستني جارتك تجيبلك رغيف خبز بهدله يا بنيتي هيك الله كاتب والله من ايد الشوفير المجنون المسرع"

(المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة).

"ببول بدي واحد يغيرلي كنتي سوت عمليه بتقدرش تطمل جيت هون عشان يغيرولي"

(المقابلة (26)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)

"كنت رايحه احط للساعه بطارية اوإعت بعدين جابوني هون الجمعيه العربيه بأدرش امشي بدي حدا يساعدني "

(المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)

"فش حدا في البيت يخدمني امرضت بطلت اشوف منيح بدي حدا يطبخلي هيك اشي"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

بالاضافة إلى الأسباب السابقة، تبين من أقوال (2) من المشاركين بأن مشاكلهم مع أبنائهم وزوجاتهم كانت من الأسباب الإجتماعية التي أدت إلى قدومهم إلى المؤسسات الإيوائية، فقد كان لعدم تقبل زوجات الأبناء لهم وعدم رغبتهم في العيش معهم، وبالتالي خضوع الأبناء لزوجاتهم سبب في إيداع أمهاتهم في المؤسسات الإيوائية.

"مرت إبني ما اتحملتنيش ألتلو وديها على بيت العجزة ورد عليها وجابني زي ما إنتي شايفه على بيت الرحمة"

(المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)

"جوزت ولادي التلاته واعدت هان ولا واحده من نسوان ولادي بدها اعيش عندها وولادي زتوني"

(المقابلة (21)، البيت الثالث، أنثى، (80) سنة)

وأخيرا فقد كان للأسباب الإقتصادية دور في قدوم (2) من المشاركين للمؤسسات، تمثلت هذه الأسباب في سببين رئسين هما فقدان تأمين الشيخوخة بسبب الإقامة في منطقة خاضعة للسلطة الفلسطينية، وفقدان الأموال نتيجة للعب القمار.

"انأطع عني التأمين وصار بدي أثبت وين ساكن جيت أعدت هون وأدمت طلب للتامين إني أنا ساكن في بيت الرحمه ورفعت أضية عشان يطلعلي معاش كيف بدي اعيش فش غير هالتامين"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

"جيت عالبيت لأنو ضيعت مصاري في الأمار فش مصاري وفش املاك"

(المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)

وبناء على ما سبق تعتبر الأسباب النفسية من أول وأهم أسباب قدوم المسنين إلى المؤسسات الإيوائية, يليها الأسباب الصحية كسبب ثاني من أسباب القدوم , والأسباب الإجتماعية والإقتصادية كسبب ثالث من أسباب القدوم إلى المؤسسات.

- **ما تجربة المسنين في المؤسسات الإيوائية وما مدى رضاهم عنها؟**

أظهر (23) من المشاركين رضاهم عن التجربة في المؤسسات الإيوائية وعبر معظمهم عن ذلك بتعابير السعادة والإرتياح عن إقامتهم في هذة المؤسسات، وبوصفهم الإيجابي للتجربة بأنها تجربة جيدة أو ناجحة.

"تجربة منيحه"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

"تجربتي جيدة عايشة مبسوطة ومرتاحة"

(المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)

"مبسوطة بالعيشة هون"

(المقابلة (8)، البيت الثاني، أنثى، (70) سنة)

"تجربة ناجحه"

(المقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

وقد ورد عن المشاركين العديد من الأسباب التي كان لها تأثير في شعورهم بالرضا عن تجربتهم في هذة المؤسسات (وقد ورد عن بعض المشاركين العديد من الأسباب في ان واحد)، على سبيل

المثال ورد عن (16) من المشاركين بأن تأمين الإحتياجات الشخصية لهم من مأكل ومشرب وحمام وغسيل ملابس... من إحدى أسباب رضاهم عن التجربة .

"نشكر الله شو بدنا بسوولنا بطعمونا وبسؤونا وبخدمونا وبحممونا".

(المقابلة (9)، أنثى، البيت الثاني، (81) سنة).

"مبسوطة كلشي لحدنا اكل فطور وغدا وغسيل موجود وحمام موجود"

(المقابلة (22)، أنثى، البيت الرابع، (81) سنة)

في حين ورد عن (10) من المشاركين بأن المعاملة الحسنة من قبل طاقم العمل يعتبر كسبب اخر من أسباب رضاهم عن التجربة:

"والله معاملتهم هان منيحه بضايقونيش"

(المقابلة (2)، البيت الأول، أنثى، (65) سنة)

"لانو كتير كويسين معي بسوليش اشي يزعلني"

(المقابلة (16)، البيت الثالث، أنثى، (79) سنة)

" محدش بتقل علينا محدش بسمعنا كلام مرتاحين لا بنكدو علينا ولا اشي"

(المقابلة (19)، البيت الثالث، أنثى، (85) سنة)

وقد أكد (2) من المشاركين بأن الحرية بأن يفعلوا ما يرغبون داخل المؤسسات كانت من الأسباب الرئيسية لرضاهم عن التجربة.

"تجربة منيحه أنا معطيتني المديرة حرية كاملة يعني بصلح، بدهن، بطرش، يعني صلاحية كاملة إني أيش بسوي بالارض وبالدار متل المراي جبتها وما ألتليش ليش حطيتها"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

"تجربة ناجحه بكل معنى الكلمة لانو ما في ضغط و لا على شي يعني مش مدرسه داخلي بعتبروا انو المسنين هادي بتنام اكتر شوي هادي بتفيء بكير يعني على الراحة ما في حجز حرية ما في قيود و الحمد لله مبسوطة"

(المقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

في الجانب الآخر أظهر (7) من المشاركين عدم رضاهم عن التجربة، وعبر معظمهم عن ذلك بتعابير عدم السرور وعدم الإرتياح عن إقامتهم في المؤسسات الإيوائية.

"مش مبسوطة شو هالحالة شو الي يبسطني"

(مقابلة (17)، البيت الثالث، انثى، (86) سنة)

"مش مرتاح"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

ولقد ورد أيضا عن بعض المشاركين أكثر من سبب في آن واحد من أسباب عدم الرضا عن التجربة في هذه المؤسسات على سبيل المثال، فقد ورد عن (2) من المشاركين بأن الشعور بالملل كان من احد أسباب عدم رضاهما عن التجربة.

"مش مرتاح بيني وبينك هون دياء وحشرة بزهأ وبضل روحي مفرفطة"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

"مش كتير مبسوطة عند اختي فلا منروح عالبستان هون بضل اعدة بزهأ كتير"

(مقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة).

بالمقابل ورد عن (2) من المشاركين بأن المعاملة السيئة من قبل طاقم العمل يعتبر سببًا آخر من أسباب عدم رضاهم عن التجربة .

"ماخدة غرفة لحالي ويا ريت بعاملوني معاملة منيحة"

(مقابلة (17)، البيت الثالث، انثى، (86) سنة)

"معاملتهم جافة بعض الموظفين بعصبوا علينا"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

أما عدم الرضا عن نوعية الغذاء المقدم لهم فقد كان من أسباب عدم رضا (2) من المشاركين عن التجربة.

"عيشة زفت فش اشي يعجبني فش أكل زي العالم"

(مقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)

"مش منيح لا الغدا ولا الفطور بدنا نرضى"

(مقابلة (25)، البيت الرابع، انثى، (78) سنة)

"الأكل مش زي اكلنا انا عندي امي الله يرحمها كانت كتير شاطره بالطبيخ وبعدين المكرونه بحبهاش بس شو بدي اسوي محكوم علينا"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

في حين اعتبر (2) من المشاركين أنّ من أسباب عدم رضاهما عن التجربة هو عدم إعطائهما الحرية في تناول ما يرغبون من الطعام .

"في البيت أحسن عخاطري كل إشي بدك توكلي بدك تشربي بتسوي، هون الي بحطولك اياه مجبورة توكلي، مش ماخدة راحتي ولا مرة ولا دقيقة"

(مقابلة (25)، البيت الرابع، انثى، (78) سنة)

"بداري حرية اكتر باكل شو ما بدي"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

واعتبر(2) من المشاركين بأن البعد عن الأهل بما فيهم الأخوة والأبناء هو من أسباب عدم رضاهما عن التجربة.

"مش راضية عن العيشة بحب أعيش بين أخوتي اخوتي اهلي هدول الي ضلولي"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

"مش حابب بدي اطلع في دارو غير شكل انا بحب اكون مع الولاد بتسلى الواحد معهم"

(المقابلة (26)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)

بناء على ما سبق أظهرت النتائج رضا المشاركين عن تجربة الإقامة في المؤسسات الإيوائية, من خلال تعابير السعادة والإرتياح, كما أشاروا إلى العديد من الأسباب التي أدت الى نجاح هذه التجربة , و تشير هذه النتيجة إلى أن المؤسسات الإيوائية يمكن أن تكون مكان إقامة جيدة للمسنين من خلال العمل على تطويرها وتأمين ما يلبي احتياجات هذه الفئة من العمر.

- **ما مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات المقدمة إليهم؟**

أظهرت النتائج العديد من الخدمات المقدمة في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، وفيما يلي التوضيح الكامل لكل خدمة على حدة.

❖ **خدمات الرعاية الشخصية:**

تتضمن خدمات الرعاية الشخصية ثلاثة أوجه من أوجه الرعاية، وهي كالأتي:

- النظافة الشخصية.
- المساعدة في أنشطة الحياة اليومية.
- غسيل الملابس.

تقوم المؤسسات الإيوائية جميعها في محافظتي القدس وبيت لحم بالاهتمام بالنظافة الشخصية للمسنين من خلال تقديم المساعدة لهم في الاستحمام، وقص الأظافر، وتغيير الملابس، وحلاقة الذقن للرجال، وتغيير الفوط الصحية (إذا تطلب الأمر)، حيث تقدم المساعدة للجميع باستثناء من يجد نفسه قادراً على الاهتمام بنظافته الشخصية ولا يتقبل المساعدة من أحد.

فقد ورد عن (23) من المشاركين بأنهم يتلقون المساعدة بالاهتمام بنظافتهم الشخصية من قبل مؤسساتهم، بينما ورد عن (7) من المشاركين اهتمامهم الشخصي بنظافتهم الشخصية.

"المعلمات كلهم بحمموني دوريه بحمموني وبدللوني دايما لابسه نضيف"

(المقابلة (19)، البيت الثاني، أنثى، (85) سنة)

"البنات بحمموني كل يوم بماي سخنه حرام وبلبسوني وبشوفو ازا كان اواعي وسخين بؤولولي هاي وسخين بودوها عالغسيل بعدين انا بحط حفاضات بجو بغيرولي الحفاضات"

(المقابلة (15)، البيت الثاني، أنثى، (86) سنة)

"في شغيل هون أسمو (ر) بحممني كل صبح وبغيرلي أواعي وبحلألي دأني وباصلي اضافري مرات هو بؤصهم مرات بنت شغيله اسمها (م) ازا بتشوف اضافرنا طوال بتأصهم"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

"بتحمم لحالي بخليش حدا يدخل يحممني بصحتي لسا انا"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

"الحمام انا لحالي بأدر ولا عمروا حدا حممني بجو بؤلولي انحممك بأبلش"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

وتوفر عادة ثلاث مؤسسات من المؤسسات الإيوائية مستلزمات وأغراض النظافة الشخصية للمقيمين بما فيها من شامبو، ليف، محارم، مناشف، بشاكير، بالإضافة للفوط الصحية.

"كلشي في موجود دايما بعطوني شامبو للجسم وللشعر والحفاضات والمنشفة"

(المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)

وتقع مسؤولية الاهتمام بالنظافة الشخصية للمسنين على المعتنيات في ثلاث مؤسسات إيوائية في محافظة القدس وبيت لحم، وعلى المعتنيات والمعتنين في إحدى المؤسسات في محافظة القدس، وهي المؤسسة الوحيدة التي تؤوي معتنين للاهتمام بالمسنين الذكور.

"في شباب واحد اسمو(ر) وواحد اسمو(ا) بحمموا هالختيرية وبديروا بالهم عليهم وبنات اربعة خمسة بشتغلوا بغيروا وبحمموا "

(المقابلة (12)، البيت الثاني، أنثى، (84) سنة)

"بس بنات هون فش رجال البنات بساعدوا الشأتين عندنا وعند الرجال بحمموهم"

(المقابلة (4)، البيت الثالث، أنثى، (67) سنة)

بالإضافة إلى الإهتمام بالنظافة الشخصية تقوم المؤسسات الإيوائية جميعها في محافظتي القدس وبيت لحم بتقديم المساعدة لبعض المسنين في القيام بأنشطة الحياة اليومية كالمشي، والجلوس والوقوف، والنوم على السرير، واستعمال المرحاض، حيث ورد عن (6) مشاركين تلقيهم المساعدة في أنشطة الحياة اليومية.

"بساعدوني بأدرش أمشي وبأدرش أروح عالحمام الا هن يودوني وبحطولي فوطة وازا بدي أنام بنيموني"

(المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)

"انا عشان بدوخ بعرفش ائوم من التخت لحالي ولاأمشي بخاف اوئع بجو البنات بساعدوني وبأعدوني "

(مقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)

أما بالنسبة لخدمة الغسيل، فتقّدم هذة الخدمة أيضاً في المؤسسات الإيوائية كافة في محافظتي القدس وبيت لحم، ويقدمها عادة المعتنيات في مؤسستين من المؤسسات الإيوائية, إحداهما في محافظة القدس والأخرى في بيت لحم، وعاملات غسيل(عاملة لكل مؤسسة) في باقي المؤسسات.

"فش واحدة معينينها خصوصي للغسيل البنات بغسلوهم بلمو الغسيل الوسخ وبغسلو"

(المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)

"بودي الغسيل لواحده اسمها (ن) بتغسلي اواعي"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

"في واحدة مخصصة للغسيل بطيحو عتحت وبتغسلو"

(المقابلة (27)، البيت الرابع، انثى ، (74) سنة)

"(ر) بتغسلو عالغسالة تحت وبتطوي"

(المقابلة (29)، البيت الرابع،انثى، (75) سنة)

وحول رضاهم عن خدمات الرعاية الشخصية فقد أظهر (24) من المشاركين الرضا عن خدمات الرعاية الشخصية المقدمة إليهم بأوجهها الثلاثة.

- **الخدمات الغذائية:**

تتمثل الخدمات الغذائية بتقديم المؤسسات الإيوائية كافة (الأربع) في محافظتي القدس وبيت لحم ثلاث وجبات رئيسة للمقيمين فيها: وجبة الفطور، وجبة الغداء، وجبة العشاء.

"بفطرونا وبغدونا وعشونا"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)

"بقدمولنا تلت وجبات فطور وغدا وعشا"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

كما تقدم مؤسستين من هذة المؤسسات إحداهما في محافظة القدس والأخرى في محافظة بيت لحم وجبة إضافية للمقيمين تدعى بالعصرونة، تقدم عادة بين الغداء والعشاء، ويقدم من خلالها نوع من الحلويات مع نوع من المشروبات حسب ما تقدمه المؤسسة نفسها.

"الساعه تلاته ونص بطعمونا كعك مع شاي عالعصرونة"

(المقابلة (8)، البيت الثاني، انثى، (70) سنة)

"بعد الضهر بجيبولنا لمونادة وشافة كيك او لوح شوكولاته"

(المقابلة (15)، البيت الثالث، انثى، (86) سنة)

وتحضر الوجبات عادة على طاولات معدة خصيصا لتناول الطعام في إحدى زوايا غرف المؤسسة أو تجلب إلى الغرف في حال رغب المقيمون بذلك، أو بسبب سوء الحالة الصحية للمقيمين والتي تستدعي بقاءهم في غرفهم الخاصة.

"مناكل في المطبخ بحضرولنا الاكل عالطاولات ومنأعد مناكل مع بعض الا المرضى بودولهم عالغرف في بادروش يتحركوا من التخت"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)

"بدؤوا الجرس عالفطور والغدا والعشا منروح على غرفه الاكل منلائي كلشي حاضر"

"(المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى، (83) سنة)

" بجيبولي الأكل عالغرفة، بحب اكل بغرفتي كنت في بيتي هيك متعود"

(المقابلة (1)، البيت الثاني، ذكر، (68) سنة)

وتقدم الوجبات عادة في أوقات محددة من قبل المسؤولين عن المؤسسات.

"الساعة سبعة بجيبولنا الفطور نواشف والساعة تناعش بجيبولنا طبيخ والساعة ستة العشا"

(المقابلة (1)، البيت الثاني، ذكر، (68) سنة)

"الغدا عالحداش ونص والفطور عالسبعة ونص بعدين العشا عالخمسة ونص"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)

وبعد تناول وجبة الغداء مباشرة تقدم مؤسستين من المؤسسات الفاكهة يوميا للمقيمين، أما باقي المؤسسات فتقدم الفاكهة للمقيمين في حال توافرها لديهم.

"بعد الغدا بحطولنا فواكة"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

" بأدمولنا فواكة بعد الغدا حسب ما يكون موجود"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)

"كل يوم فواكة وات الغد"

(المقابلة (26)، البيت الرابع، انثى ، (85) سنة)

"مرات بطعمونا فواكه كل ما اجا عندهم فواكه بطعمونا"

(المقابلة (2)، البيت الأول، أنثى ، (65) سنة)

"الفواكة مش دايما يعني مرة او مرتين في الاسبوع "

(المقابلة (14)، البيت الثاني، انثى، (61) سنة)

كما وتقدم المؤسسات جميعاً المشروبات للمقيمين، وكل مؤسسة تقدم المشروبات الخاصة بها.

"بشربونا شومر المسا والصبح قهوه أو حليب ومرات شاي عصير"

(المقابلة (14)، البيت الرابع، أنثى، (61) سنة)

"الصبح بشربوا حليب بودروة والعصر كازوز ايام عصير وايام قهوة والمغرب شاي"

(المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)

وحول رضاهم عن الخدمات الغذائية، أظهر (18) من المشاركين رضاهم عن الخدمات الغذائية المقدمة اليهم (المتمثلة بكمية الغذاء، نوعية الغذاء، وقت الوجبات والمشروبات)، وقد أظهر جميعهم الرضا عن كمية الغذاء المقدم لهم.

❖ **الخدمات الطبية:**

تعددت أشكال الخدمات الطبية المقدمة في المؤسسات الإيوائية لتشمل ما يلي:

- خدمات الطبيب.
- الخدمات التمريضية.
- خدمة العلاج الطبيعي.

وتقدم خدمات الطبيب بأشكال مختلفة ومتعددة في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، حيث يقوم أحد الأطباء في مؤسسة إيوائية في محافظة القدس بالإشراف الطبي على المقيمين من خلال القيام بجولة أسبوعية للمؤسسة، ويخضع المقيمون جميعهم لفحص طبي كامل من قبل الطبيب يشمل فحوصات الضغط والسكري، كما يتم أيضا استدعاء الطبيب في حال تعرض أي نزيل لوعكة صحية طارئة ونقله إلى المستشفى إذا تطلب الأمر وتتحمل المؤسسة تكاليف العلاج باستثناء الأدوية.

"بجي الدكتور كل جمعة بفحصنا وبفحص السكري والضغط"

(المقابلة (2)، البيت الأول، انثى ، (65) سنة)

"في الدكتور (م) دكتور الجمعية كل أسبوع بجي مره بكشف على الكل وإذا حدا من النزلاء مرض بجيبوه واذا حالته بدها مستشفى بودوه وبخبرو أهله"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

أما في المؤسسة الإيوائية الأخرى في محافظة القدس، فيقوم طبيبان (طبيب وطبيبة) بزيارة أسبوعية أيضا للمؤسسة كل طبيب على حدة (زيارة منفصلة)، حيث يقوم الطبيبان بتقديم خدماتهم للمرضى من المقيمين فقط، ويقدم للمرضى الفحوصات اللازمة بما يتناسب مع الوضع الصحي لكل مريض، كما يتم إعطاؤهم الوصفات العلاجية الدوائية اللازمة, وأيضا تتحمل المؤسسة تكاليف العلاج باستثناء الأدوية.

"بتيجي واحده دكتوره (ن) بتيجي يوم التلاتا مره في الاسبوع وبجي كمان الدكتور (س) بجي يوم الخميس بردو مره في الاسبوع ازا كان لا سمح الله معتازه يا بروح عند الدكتور يا عند الدكتوره ايام بتكون اجري بتوجعني ايام حلقي بوجعني و مرشحه بفحصوني و بكتبولي الروشيته لما بجو ولاد اختي بقولهم خالتي جيبولي هدا الدوا بجيبولي اياه"

(المقابلة (9)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة)

"في طبيبين واحده يوم التلاتا وواحد يوم الخميس ازا عيانين مثلا بشوف شو مالنا ودايما بفحصني فحص متواصل بفحص الضغط والسكري وفي ماكنه خصوصي للألب"

(المقابلة (12)، البيت الثاني، أنثى، (84) سنة)

"الي عاوز بفحصو يعني انا مره رحت فحصلي السكري ازا الواحده مش بحاجه الو بنادهوش يعني كل واحده بتعرف حالها ازا هي بدها دكتور ما شفتو بفحص الكل كل يوم هديك المره اولتلو السكري بدو فحص دم ألي عندك طبيعي"

(المقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"الي بدو يتعالج بروح عندو كل واحد بدو ينفحص بكتب اسمو مع (ر) الشغيل بودي الورقه باسامينا للدكتور وبنادو عالمرضى واحد واحد وبفحصهم فحص طبي وبفحص الضغط ازا الواحد

مالو شي انا مليش اشي صحتي كويسه مرات بروح عندو ازا كان عندي وجع راس او بدوخ و هدا قليل ليحصل كان يسالني ايش بتشعر مالك اشي و يفحصني ويحط النصاته هيك "

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

بينما لا يوجد في مؤسستين من المؤسسات في محافظة بيت لحم إشراف طبي مستمر، وفي حالة إصابة أي من المقيمين بالمرض والحاجة الطارئة إلى طبيب، فإن المسؤولين عن المؤسسات يقومون بالاتصال بالطبيب ويتحمل المريض أوأهله تكاليف العلاج.

"ما عننا دكاتره بجيبولنا دكتور (ب، ح) لما نمرض"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)

فش طبيب يحكمنا بجيبو من برة او ازا بدنا عحسابنا "

(المقابلة (10)، البيت الثالث، أنثى، (85) سنة)

كما وتُقدَّم الخدمات التمريضية فقط في مؤسستين من المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، وقد وجد نوعان من الخدمات التمريضية في هذة المؤسسات، خدمات تمريضية تقدم على مدار (6) ساعات، وخدمات تمريضية تقدم على مدار (24) ساعة.

وتُقدَّم الخدمات التمريضية على مدار (6) ساعات في مؤسسة إيوائية في محافظة القدس، حيث يوجد ممرضة واحدة في المؤسسة، تنحصر مهمتها في تقديم الجانب الطبي من الخدمات التمريضية المتمثلة بإعطاء المرضى الأدوية في موعدها المحدد، بما فيها إبرالسكري، كما تقوم بعمل فحوصات السكري والضغط لمرضى الضغط والسكري بشكل منتظم (فحص يومي للسكري وقياس أسبوعي للضغط)، بالإضافة إلى تغيير ضمادات الجروح للمرضى إذا تطلب الأمر.

"في ممرضة واحدة للكل"

شو الخدمات الي بتقد ملكم اياها الممرضة؟

بتعطيني دوا للسكري والكولسترول والضغط كل يوم مرة في اليوم وكل يوم بتفحصلي السكري في الماكنة وبتفحصلي الضغط كل أسبوع مرة"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

" بتجي واحده اسمها (ح) من الساعه تمانيه للتنتين ايام بتيجي عالسبعه بتعطينا الدوا وازا اعتزنا غيارات للجرح وبتفحصلنا الضغط والسكري اليوم فحصتلي السكري طلع عندي ميه وتلاته وعشرين"

(المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)

شو الخدمات الي بتقدملك اياها الممرضه؟

"كل يوم بكير بتفحصلي السكري وبتشربني الدوا"

(المقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

بينما تُقَدَّم الخدمات التمريضية على مدار (24) ساعة في مؤسسة إيوائية في محافظة بيت لحم، حيث يقوم بتقديم الخدمات ثلاث ممرضات، إحدى هؤلاء الممرضات تعتبر من المقيمات في المؤسسة، ويتلخص عملها في الجانب الطبي فقط ، أي باعطاء الأدوية للمرضى في أوقاتها المحددة، كما تقوم بعمل فحوصات دورية منتظمة للسكرى والضغط لجميع المقيمين في المؤسسة مرة كل شهر.

"سير (ب) مسؤولة القسم ممرضه داخليه بتضل دايما عنا "

(المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)

"الراهبه (ب) هي بتفحص السكري والضغط وبتعطينا الدوا والابره انا بتعطيني ابره للسكري الصبح ابره والمغرب بعد ما نتعشى ابر"

(مقابلة (27)، البيت الرابع، أنثى، (74) سنة)

"السير(ب) بتعطي الدوا عالميعاد وكل شهر بتفحصلنا السكري"

(مقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)

كما وتأتي للمؤسسة ممرضة أخرى لمدة ساعتين من الوقت لتباشر عملها الرئيس في تقديم الرعاية الشخصية للمرضى فقط (من يتطلب وضعه الصحي الرعاية من الممرضة) من استحمام وتغيير ملابس وتغيير الفوط الصحية في حال استعمالها، إلى جانب ذلك تقوم ببعض المساعدة في عمل فحوصات السكري والضغط في حال تطلب الأمر ذلك.

" (س) ممرضه بتحمم المرضى و بتنضف من تحتهن"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

(س) ممرضه خارجيه بتيجي ساعتين زمان بتحمم المرضى وبتلبسهم وبتفحص الضغط والسكري حسب ما تؤولها الراهبه "

(المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)

وفي فترة المساء توجد ممرضة أخرى مهمتها الرئيسة مراقبة أحوال المقيمين، وإخبار المسؤولين عن أي أمر طارئ.

"(خ) كمان ممرضه بتشتغل مراقبه في الليل فرضنا انا بصير عيانه بضل عندي وازا حدا احتاج لاشي بتساعدو"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، انثى، (65) سنة)

أما خدمة العلاج الطبيعي، فوجدت في مؤسسة واحدة في محافظة القدس، حيث يقوم بتقديم هذه الخدمة معالج طبيعي إلى جانب عمله الثاني في المؤسسة كمعتني بالمسنين، وله غرفة خاصة معدة بالأجهزة اللازمة.

"(ر) اللي بحمم الختيرية هو مسؤول العلاج عندو غرفة هناك فيها كلشي"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

وتقدم عادة خدمات العلاج الطبيعي لمن يحتاج فقط هذة الخدمة من المقيمين، أو من يطلب الخدمة، ويقدم لهم أساليب علاج متنوعة تتناسب مع الوضع الصحي للمقيم وتشمل هذه الوسائل العلاج بواسطة التمارين العلاجية وتحريك بعض أجزاء ومناطق الجسم بطرق معينة بواسطة الاختصاصي أو بواسطة المريض تحت إشراف الاختصاصي المعالج. ومن الوسائل المستخدمة في العلاج الطبيعي أيضا العلاج باستخدام المساج واستخدام الماء الساخن، كذلك استخدام جهاز كهربائي, وقد أشار(3) من أصل (9) من المشاركين بأنه يقدم لهم هذة الخدمة، في حين أشار البعض الآخر إلى أنه لا تقدم لهم الخدمة، لكنها تقدم للمسنين ممن هم بحاجة.

"(ر) بسويلي مساج لإيدي برتاح و بحطلي ماي سخنة "

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"لما بكون ضهري بوجعني او إجري من الأعدة بنادي (ر) بجيب جهاز كهربا معاه بحطلي اياه عضهري وماي سخنة وبعدين المساج بروح الوجع"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

"انا عشان عمليات باجري بعملي تمارين يا حبيبتي بخليني احرك اجري ارفع وانزل وبساعدني وبعمل لايدي تلت وترات مأطوعين زي ما التلك"

(المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"انا بعمليش بعمل للختيرية الي مش ادرين، مش للكل بعمل"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

وحول رضاهم عن الخدمات الطبية، أظهر (26) من المشاركين رضاهم عن الخدمات الطبية المقدمة إليهم.

- **خدمات النظافة:**

توجد خدمة نظافة الغرف والحمامات في المؤسسات الإيوائية الأربع كافة في محافظتي القدس وبيت لحم، وفي مؤسستين من المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس تقوم عاملات النظافة بتنفيذ هذه الخدمة، حيث تقوم عاملة نظافة مقيمة في إحدى هذة المؤسسات بالإهتمام بنظافة قسم الرجال وقسم النساء، بينما تقع مسؤولية النظافة في المؤسسة الأخرى على عاملتي نظافة إحداهما مسؤولة عن قسم الرجال والأخرى عن قسم النساء، ويكون عملهن عادة جزئياً (لمدة ست ساعات).

"في واحدة بتنضف كل يوم بتأش وبتمسح الغبرة موجودة دايما هون بتنام هون"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

"(ح) بتنضفها وبتمسحها"

(المقابلة (2)، البيت الأول، أنثى، (65) سنة)

"في تنتين بنضفو (ص) و(م) للجهتين هون وللختيرية الرجال، بليفو المغاسل وكرسي المرحاض وبأشو الارض وبمسحو الغبره"

(المقابلة (9)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة)

اما بالنسبة لباقي المؤسسات في محافظة بيت لحم فتقوم المعتنيات بانفسهن بالاهتمام بنظافة الغرف والحمامات استكمالا لمهامهم في رعاية المسنين.

"البنات بنضفو و بقيمو الغبره و بقشو بعدين تنضيف وترتيب كل يوم"

(المقابلة (17)، البيت الثالث، انثى، (86) سنة)

"الشغيلان الي بحممن بنضفن الاوضه والحمام"

(المقابلة (27)، البيت الرابع ، انثى، (74) سنة)

وحول رضاهم عن خدمة نظافة الغرف والحمامات فقد أظهر (27) من المشاركين الرضا عن خدمة النظافة المقدمة اليهم .

- **الخدمات البيتية:**

توفر عادة المؤسسات الإيوائية كافة الغرف الضرورية لإقامة المسنين، تتألف معظم الغرف عادة من الأسِرَّة قد تتسع الغرفة لسرير واحد أو أكثر، كما توجد في كل غرفة خزانة للملابس بالاضافة إلى خزانة صغيرة لوضع أغراضهم الخاصة.

"فيها خزانة للاواعي وتلت تخوت وكومدينة صغيرة لغير الاواعي ايش ما بدنا منحط فيها"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

"في خزانة صغيرة بحط فيها دواي والمحارم وفي خزانة كبيرة بحط فيها اواعينا والتخوت كمان في تختين"

(المقابلة (4)، البيت الأول، انثى ، (67) سنة)

تُزوَّد الغرف في مؤسستين من المؤسسات إحداهما في محافظة القدس والأخرى في محافظة بيت لحم بنظام التدفئة المركزية أو ما يعرف بالمكيف (يستعمل في الصيف أيضا للتبريد)، بينما تُزوَّد الغرف في المؤسسات الأخرى بمدافئ عادية كهربائية كما في إحدى المؤسسات في محافظة القدس، ومدافئ تعمل على السولار كما في إحدى المؤسسات في محافظة بيت لحم.

"في تدفئة مركزية لما يكون برد بشغلوها"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

"فيها تدفئة عالسولار بتشتغل"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (65) سنة)

"بستعملو صوبات كهربا "

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

أما بالنسبة للتهوية، فتعتمد مؤسستان من المؤسسات(احداهما في محافظة القدس والأخرى في بيت لحم) على المكيِّف كوسيلة للتهوية (كما سبق الذكر) بينما تزود إحدى المؤسسات في محافظة القدس بأجهزة التهوية الكهربائية.

"بشغلو الهويات في الصيف" (المقابلة (4)، البيت الأول،أنثى، (67) سنة)

وحول رضاهم عن الخدمات البيتية المتمثلة بالغرف وأجهزة التهوية والتدفئة، فقد أظهر (23) من المبحوثين الرضا عن الخدمات البيتية، وقد أظهر جميعهم الرضا عن الغرف.

- **الخدمات الأجتماعية:**

من الخدمات الاجتماعية المهمة التي تقدمها المؤسسات الإيوائية الأربع كافة في محافظتي القدس وبيت لحم هي خدمة الزيارات الخارجية المتمثلة بزيارة الأهل والأصدقاء والمعارف للمقيمين، حيث يسمح بالزيارات يومياً صباحاً ومساء، كوسيلة لاستمرار العلاقات الإجتماعية معهم، كما يُسمح أيضا بالاتصال بهم أو تلقي اتصالاتهم باستعمال هاتف المؤسسة، أيضا يسمح للمقيمين بزيارة أهلهم والإقامة عندهم.

" الزيارات موجودة في أي وأت بمنعوش"

(المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75))

وقد تبين من خلال الدراسة أن (25) من المقيمين يتم زيارتهم من قبل الأهل والأصدقاء والمعارف, (16) منهم يتم زيارتهم بشكل منتظم إما يومياً أو أسبوعياً أو شهرياً.

"ولادي كلن بالخارج فش غير واحد برام الله بجي كل يوم، اليوم السبت بجي عشان ياخدني كل ويك اند بياخدني عندو بأضي الأحد و التنين الصبح بجيبني، وولادي بحكوني بطمونو علي"

(المقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"انا بزور خواتي ودار اخوي و كل شهر مره بجو الولاد كلن بزوروني و لما بشتائلن بتصل فين وبؤولن تعالو"

(المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

"بنت اختي بس كل جمعتين مره وولاد اخوي"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

"ولاد اختي بجو يزوروني بالجمعه مرتين و بجو اول يوم العيد بعيدو علي و بجيبولي هديه لبسه و جارزه و بعطوني كمن ارش"

(المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)

وبالنسبة لرضا المشاركين عن الخدمات الإجتماعية، فقد أظهر (28) من المشاركين الرضا عنها.

- **الخدمات الترفيهية:**

مشاهدة التلفاز هي إحدى الخدمات الترفيهية الموجودة في المؤسسات الإيوائية جميعها في محافظتي القدس وبيت لحم، حيث يوفر المسؤولون عنها جهاز التلفاز كوسيلة للترفية عن المقيمين فيها.

"منحضر تلفزيون دايما حديس في حديس منسمع في هالتلفزيون"

(المقابلة (8)، البيت الثاني، انثى، (70) سنة)

"في تلفزيون منحضر بالغرفة للجميع"

(المقابلة (15)، البيت الثالث، انثى، (86) سنة)

"التلفزيون هناك في المحل الكبير"

(المقابلة (23)، البيت الرابع، انثى، (75) سنة)

كما وتقوم مؤسستان من المؤسسات إحداهما في محافظة القدس والأخرى في بيت لحم، بعمل حفلات داخل المؤسستين في الأعياد الرسمية وفي المناسبات الخاصة، كعيد الأم ويوم المسنين،

بالإضافة إلى مناسبة تدعى عيد مار أنطون، وتعتبر هذة المناسبة مناسبة خاصة بالمؤسسة الإيوائية في بيت لحم فقط (عيد مُؤَسّس المؤسسة).

"في العياد عيد الميلاد وعيد الكبير بحترمونا وبسلونا بعملو هالطبخه الزاكيه وبعدين بهدونا هدايا ريحا وشامبو وفلأة صابونه دايما بفأدونا وبجو طلاب برأصولنا من مدرسه مار يوسف والفرير وترسنطه والعود معهم وهالطبله وباعدونا في هالسفره ومنتفرج اشي حلو"

(المقابلة (9)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة)

"في موسم الكريسمس جابو بنات مدرسه مار يوسف عملولنا حفله ورأصات انبسطنا فيهم وجابو حلو كان يوم حلو كتير انبسطنا"

(المقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"عنا عيد مار انطون بعملولنا حفله منقعد منتسلى وبفرقوا علينا هدايا وانا بغنى"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

"يوم عيد الام عملولنا حفلة جابو فرقة غنولنا وعملو مسرحية وبعدين يوم المسنين كمان بعملو "

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

"في عيد المار أنطون مؤسس الجمعية بسوو حفله بسووغدا ومرات بجيبو واحد بغني وفي الاعياد وبعطونا اغراض هدايا وشوكولاطه وبجي بابا نويل وفي عيد المسنين بعملولنا حفله بجو ناس من بره بعملولنا حفله"

(المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)

بالإضافة للحفلات تقوم إحدى هذه المؤسسات في محافظة بيت لحم بعمل رحلات صيفية للمتنزهات.

"بعملو في الصيفيه مره الجمعه الماضيه عملوا رحله عالمخرور جمب الخضر"

(المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)

كما يوجد في إحدى المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس متطوعون يقدمون من خلال وجودهم في المؤسسة جملة من الخدمات الترفيهية للمسنين، تضم ما يلي:

- **الرسم والتلوين:**

"بخلونا نرسم ونلون"

(المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)

"وبيعطونا نرسم ونلون"

(المقابلة (8)، البيت الثاني، انثى، (70) سنة)

- **الجلوس في البستان:**

"بطلعونا برة عالبستان بؤعدوا معنا بسلونا"

(المقابلة (12)، البيت الثاني، أنثى، (84) سنة)

"بأعدونا تحت في البستان منتشمس "

(المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)

- **الإستماع للأغاني:**

"بفتحولنا الراديو بسمعونا أغاني"

(المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)

- **المساعدة في الاعمال البيتية (بالأخص أعمال المطبخ):**

"عشية بنشف الجلي بتسلى"

(المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)

" بيعطونا الفولنتير بأدونس منأبو ومرات منحفر كوسا"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى، (81) سنة).

- **الرياضة:**

"الفولنتير بلعبونا رياضه مرتين في الاسبوع بخلونا نحرك ايدينا واجرينا وبلعبونا بالطابه"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، انثى، (83) سنة)

"بعملولنا رياضه بدنيه منرفع اجرينا و منزلهم و منحرك ايدينا "

(المقابلة (12)، البيت الثاني، انثى، (84) سنة)

- **الألعاب:**

"منلعب دومينو"

(المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

" بلعبونا بالدومينو لعبة الحجارة"

(المقابلة (13)، البيت الثاني، انثى، (63) سنة)

أما بالنسبة لرضا المشاركين عن الخدمات الترفيهية، فقد أظهر (21) من المشاركين الرضا عن هذه الخدمة.

❖ **خدمة التطوع:**

تميزت إحدى المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس بوجود خدمة التطوع، حيث يقدم هذة الخدمة متطوعون يأتون عادة من البلدان الأوروبية خاصة من فرنسا وإيطاليا، ليقيموا فترة معينة في المؤسسة ومن ثم يغادرونها ليأتي فوج آخر.

"دايما عندنا فولنتير من فرنسا يمكن هلا في اربعه خمسه بؤعدو شهر شهرين وبعدين بروحوا بجي غيرهم"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"المتطوعين بتركوش البيت بسافروا وبجي بدالهم "

(المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

ويقدم المتطوعون من خلال وجودهم في المؤسسة العديد من الخدمات، بالإضافة إلى الخدمات الترفيهية التي ذكرت سابقاً، حيث يقوم المتطوعون بمساعدة طاقم العمل (المعتنين والمعتنيات) بالإعتناء بالمسنين وتقديم المساعدة لهم، من خلال مساعدتهم في أنشطة الحياة اليومية كتناول الطعام، والشرب، والمشي، وارتداء الملابس، بالإضافة لمساعدة الطاقم في تحضير الطعام للمسنين والترتيب بعد الإنتهاء من تناول الطعام.

"في ناس مضيعين عألهم بديروا بالهم عليهم وفي ناس بكونوش أدرين يمسكوا المعلأه بطعموهم بعدين بساعدوا الشغيلات برتبو هالصحون وبسكبولنا الاكل ان كان صبح وضهر وعشية وبسهروا علينا حرام بشتغلوا بدي ماي بعبولي الانينه وبجيبوها".

(المقابلة (13)، البيت الثاني، أنثى، (63) سنة)

"بخدمونا على السفره و بساعدونا وبطعمو المرضى في واحده عمرها خمسه وتسعين سنه باعدوها عالكرسي بطعموها و بديرو بالهم عليها ازا تعبانه غير اللعب بسلونا "

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

أما بالنسبة لرضا المشاركين عن خدمة التطوع ، والذين يبلغ عددهم (9) مشاركين ، فقد أظهر جميعهم الرضا عن هذه الخدمة.

- **ما مدى رضا المسنين عن تعامل طاقم العمل معهم في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟**

أظهر (26) من المشاركين الرضا عن تعامل طاقم العمل في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، المتمثل بطاقم النظافة من عاملات النظافة، وطاقم الخدمات الطبية من أطباء وممرضات والمعالج طبيعي وطاقم الرعاية الشخصية من معتنين ومعتنيات وعاملات الغسيل .

وعلى وجه الخصوص فقد أظهر (9) من المشاركين -أي جميع المشاركين من نفس المؤسسة- الرضا عن تعامل طاقم التطوع المتواجد في المؤسسة.

- **ما المشاكل التي يواجهها المسنون في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟**

لقد ارتأت الباحثة وضع جانب عدم الرضا من ضمن المشاكل بسبب اعتبار المشاركين عدم الرضا عن الخدمات من ضمن المشاكل التي يواجهونها في المؤسسات الإيوائية.

مشاكل خدمات الرعاية الشخصية:

أظهر(6) مشاركين عدم الرضا عن خدمات الرعاية الشخصية المقدمة لهم، فقد أظهر(2) من المشاركين عدم الرضا عن نظافتهم الشخصية المتمثلة في جانب الإستحمام.

"كل جمعه بحمموني اليل لازم مرتين بالاسبوع بس شو بدي اسوي بضلو يؤولو فش ماي".

(المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)

" مش مليح كل يوم اثنين انا دوري مرات فش ماي بأجلوني لتاني يوم ما فش منضل بلا حمام وبصحلناش كل حين نتحمم يريت يصحلنا كل يوم"

(المقابلة (27)، البيت الرابع، أنثى، (74) سنة)

بينما أظهر (3) من المشاركين عدم رضاهم عن خدمة غسيل الملابس.

"انا بغسل لحالي اواعي بحبش بخلطو غسيل العجايز مع غسيلي "

(المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)

"مش راضي عن الغسيل بحب يكون لحالي الغسيل بحطو مع غسيل العجايز بعدين الصابون الي بحطو من النوعيه الي مش منيحه بتصير اسيه الاواعي"

(المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)

بالإضافة لذلك ظهرت مشكلتان رئيستان من وجهة نظر المشاركين في إحدى المؤسسات الإيوائية في محافظة بيت لحم، وهي مشكلة عدم توافر أغراض النظافة الشخصية ومشكلة انقطاع الماء

المتكرر، حيث ورد عن (5) من أصل (9) من المشاركين من المؤسسة مشكلة انقطاع الماء المتكرر، بينما ورد عن (6) من المشاركين عدم توافر أغراض النظافة الشخصية الأخرى من شامبو، وليف، ومناشف، ومحارم.

"ايام كتيره فش ماي ما منلائي شوي نغسل وجهنا"

(المقابلة (28)، البيت الرابع، أنثى، (70)سنة)

"الماي بتنأطع دايما مشكلة"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (65) سنة)

"الماي مش دايما موجوده"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

"كلشي منجيب منا من دارنا بشاكير ومحارم وتواليت وكلسونات بعطوناش ولا اشي خلاف الأكل والحمام والشراشف"

(المقابلة (27)، البيت الرابع، أنثى، (74) سنة)

"احنا منجيب كلشي شامبو وتواليت وصابونه وبشاكير"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (65) سنة)

"كلو منا الصابون والمحارم"

(المقابلة (23)، البيت الرابع، أنثى ، (75) سنة)

مشاكل الخدمات الغذائية:

أظهر (12) من المشاركين عدم رضاهم عن الخدمات الغذائية المقدمة لهم في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، وقد أظهر العديد منهم عدم رضاهم عن أكثر من جانب من جوانب الخدمات الغذائية المتعلقة بنوعية وكمية الغذاء المقدم لهم ووقت الوجبات بالإضافة إلى المشروبات حيث أظهر (10) مشاركين عدم رضاهم عن نوعية الغذاء المقدم لهم أثناء وجبة الغداء.

"انا في بيتي طبيخي كان ازكى انا غير شكل طبيخي بس نشكر الله على هدي النعمه الي اعطانا اياها انا هلأ"

(مقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)

"يعني نص نص بدو ملح وبهارات بلائي مش زاكي غصبن عني باكل"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

في حين أظهر(2) من المشاركين عدم رضاهم عن التنويع في الغذاء المقدم لهم أثناء وجبة الإفطار.

"الفطور الي بجيبو نفسو ما بنوعو بتم هو هو انا كل يوم بطلع وبشتري ما بجيني نفس اكلو"

(المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)

"لا مش راضيه الي خمس سنين بفطر عاللبنه التلهم بديش لبنه جابولي زعتر الي جمعه بوكل زعتر"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، انثى، (78) سنة)

ولقد أظهر(5) من المشاركين عدم رضاهم عن المشروبات المقدمة اليهم، وأشار اثنان منهم إلى قيامهما بشراء ما يرغبون من المشروبات من خارج المؤسسة.

"مش راضية الشاي مش مزبوط عنا بكيتات بعرفوش يسوو"

(المقابلة (30)، البيت الرابع، انثى، (70) سنة)

"الحليب انا بشتري مني هان بيعطو حليب بودره انا بشربش حليب بودره بحبوش

وانا بحبش الشاي"

(المقابلة (17)، البيت الثالث، انثى، (86) سنة)

أما بخصوص وقت الوجبات، فقد أظهر (4) مشاركين عدم رضاهم عن وقت تقديم وجبتي الفطور والعشاء، و (3) من المشاركين أظهروا عدم الرضا عن وقت تقديم وجبة العشاء، بينما (1) فقط من المشاركين أظهر عدم رضاه عن وقت تقديم وجبة الفطور.

"لأ العشا بدري بكونش جعانه في بيتنا عالتمانيه تسعه منتعشى"

(المقابلة (26)، البيت الرابع، انثى، (85) سنة)

" مش راضية بفطرونا بكير بجيش عبالي اكل بستكفي بشافة خبز"

(المقابلة (4)، البيت االأول، انثى، (67) سنة)

وظهرت أيضا مشكلة عدم تناسب الغذاء والمشروبات المقدمة للمسنين في المؤسسات الإيوائية جميعها مع الوضع الصحي لهم، فعند سؤالهم عن تقديم أكل خاص لهم يتناسب مع وضعهم الصحي، ورد عن معظم المبحوثين بأنه يقدم للجميع نفس الغذاء والمشروب أي لا يتناسب مع

وضعهم الصحي، كما اشتكى بعض المشاركون ممن يعانون من أمراض مزمنة خاصة مرضى السكري والضغط من تقديم أطعمة لهم تؤثر سلبياً على وضعهم الصحي.

"ما في أكل خاص"

(مقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"بأدموا للكل نفس الاكل زي ما بدهم مناكل"

(مقابلة (4)، البيت الاول، أنثى، (67) سنة)

"بيعطونا بسكوت بس انا مش كل يوم باكل بسكوت بخاف يكون عالي السكر وامرض بزيادة "

(المقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"مره رحت عالدكتور قلي الاكل الي بضرني الرز بنضر منو والمكرونه بنضر منو والخبز الابيض والزيتون ومخلل الزهر قلت للراهبات قالولي انتي زي العجايز منطبخش اشي خصوصي الك"

"مرات بشربو سبرايت وعصير انا بشربش بضر وبسوو حلبه بوكلش اقتل حالي يعني"

(المقابلة (27)، البيت الرابع، أنثى، (74) سنة)

مشاكل الخدمات الطبية:

أظهر(4) من المشاركين عدم رضاهم عن الخدمات الطبية المقدمة لهم في المؤسسات الإيوائية، فقد أظهر (2) من المشاركين عدم رضاهما عن الخدمات التمريضية.

"زمان والله ما فحصت السكري هديك الرايسه الي سافرت بقت تفحصلنا كل ما نقولها منقول للراهبه تفحصلنا بتقول لبكره هديك المره قالتلنا خربانه الماكنه"

(المقابلة (27)، البيت الرابع، أنثى، (74) سنة)

في "عندنا نأص واحدة على ميت واحدة"

(المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)

بينما أظهر (1) من المشاركين عدم رضاه عن خدمات الطبيب.

"مش نافع بس بفحص ضغط وبتجيبي دوا جربتو مرتين تلاتة مش نافع"

(المقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

وقد أظهر (1) من المشاركين عدم رضاه عن خدمات العلاج الطبيعي.

"لا مش راضيه بنادي عليه مرات بجي و مرات بجيش بعرفش ليش بدي اياه دايما يعملي مساج لايدي"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

وقد ظهر من خلال الدراسة مشكلة في مجال الخدمات الطبية، وهي مشكلة عدم وجود خدمات تمريضية في مؤسستين من المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، حيث أشار معظم المشاركين من تلك المؤسسات إلى عدم وجود ممرضات داخل المؤسسات، حيث تقوم المعتنيات بالقيام بخدمة تمريضية واحدة وهي إعطاء الأدوية للمرضى في هذة المؤسسات في أوقاتها المحددة، وقد عبر البعض عن ضرورة وجودها كخدمة أساسية في المؤسسات.

"فش نيرسات الدوا بيعطوني اياه البنات الموجودات مره في اليوم"

(المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)

"فش ممرضات "

(المقابلة (4)، البيت الأول، أنثى، (67) سنة)

وقد جاء في إحدى الوثائق (بريشور) لإحدى المؤسسات في محافظة بيت لحم ما يتناقض تماماً ما ورد عن المشاركين، حيث أكدت الوثيقة وجود خدمات تمريضية في المؤسسة.

ومن المشاكل الأخرى أيضا ما ورد عن معظم المشاركين عن عدم وجود خدمة العلاج الطبيعي في ثلاث مؤسسات من المؤسسات، وقد عبر البعض عن حاجتهم اليها.

"فش علاج طبيعي"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

وظهر من خلال الدراسة أيضا ما ورد عن معظم المشاركين من عدم وجود خدمة العلاج الوظيفي في كافة المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، وعبر البعض أيضاً عن حاجتهم لها، معتبرين عدم وجودها مشكلة من المشكلات التي يعانون منها.

"من مرة فش علاج وظيفي الختيرية محتاجينو"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

مشاكل خدمات الصحة النفسية:

أظهرت الدراسة افتقار المؤسسات الإيوائية جميعها إلى خدمات الصحة النفسية، فقد أشار معظم المشاركين إلى عدم وجود طبيب نفسي وأختصاصي نفسي و اجتماعي في مؤسساتهم، وأشاروا أيضاً إلى عدم وجود مختص نفسي لتقديم خدمة الإرشاد النفسي، وورد عن بعضهم الحاجة الماسة لوجود هذه الخدمات في مؤسساتهم، مما أدى إلى اعتبار فقدانها إحدى مشاكل الخدمات في المؤسسات من وجهة نظرهم.

"لا فش أخصائي نفسي ولا دكتور نفسي"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

"فش أخصائي اجتماعي"

(المقابلة (15)، البيت الثالث، أنثى، (86) سنة)

"لأ فش إرشاد نفسي"

(المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)

وقد جاء في إحدى الوثائق (بريشور) لإحدى المؤسسات في محافظة بيت لحم ما يتناقض تماماً مع ما ورد عن المشاركين، حيث أكدت الوثيقة وجود اختصاصي اجتماعي في المؤسسة.

مشكلة خدمات النظافة (نظافة الغرف والحمامات):

أظهر(3) من مشاركين عدم رضاهم عن نظافة الغرف والحمامات.

"لا الهم خمستاعشر يوم مش منضفينها الواحده مش قلبها عالمحل"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

يعني تحت التخت بنضفوش انا بنضفو دايما بخلي نضيف

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

مشاكل الخدمات البيتية:

أظهر(7) من المشاركين عدم رضاهم عن التدفئة الموفرة لهم في المؤسسات الإيوائية.

"في تدفئه بس بولعوهاش كتير ساعة زمان جبت صوبه صغيره"

(المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)

"التدفئه السنه قليل شغلوها بقو اكتر يضوها"

(المقابلة (23)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة

بالإضافة لذلك، ظهرت العديد من المشاكل المتعلقة بالخدمات البيتية منها عدم وجود أجهزة التهوية فى إحدى المؤسسات في محافظة بيت لحم.

"فش هواي شوب كتير"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

"ولا هواي ولا اشي منضل نشرب ماي"

(المقابلة (27)، البيت الرابع، أنثى، (74) سنة)

كما ظهرت مشاكل أخرى متعلقة بالغرف كالإزعاج من قبل رفقاء الغرف، حيث ظهرت هذه المشكلة في غرفة من غرف إحدى المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس، ووردت المشكلة على لسان (2) من المشاركين من نفس الغرفة.

"تنتين جابونا هان و خلص بدلها تصرخ بدها ترجع علي بيتها"

(المقابلة (2)، البيت الأول،أنثى، (65) سنة)

بالإضافة للإزعاج في الغرف أظهر (2) من المشاركين عدم الرضا عن رفقاء الغرف

"مش مرتاح الغرفة منام فيها تلاتة انا وكمان تنين ختيرية في السبعينات والتمانينات مضيعيين"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

مشاكل الخدمات الاجتماعية:

أظهر (2) من المشاركين عدم رضاهما عن خدمة الزيارات الخارجية.

"فش وات معين للزيارة زي المستشفيات بجو الناس ايمتا ما بدن بنكون مرات نايمين بدنا نرتاح بناكل بزعجونا "

(المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (65) سنة)

"مش راضي بنادوش اهالينا عشان يزورونا اجو والا ما اجو واحد "

(مقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

بالإضافة لذلك، ظهرت مشاكل تتعلق بالزيارات نفسها. فقد ورد عن (5) مشاركين بأنهم لا يتلقون زيارات من أي أحد مطلقاً.

"ولا حدا بزورني فش الي حدا"

(المقابلة (28)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)

"ما حداش بزورني اخوي مش اجتماعي بزورنيش انا بحب يجي يزورني"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

بينما ورد عن (2) من المشاركين تلقيهم الزيارات من الأهل والأصدقاء فقط في الأعياد الرسمية.

"ولاد اختي و صحباتي مش دايما بجو مشغولين في العياد بس بجوني"

(المقابلة (22)، البيت الرابع، أنثى، (85) سنة)

وقد ورد عن (7) من المشاركين تلقيهم الزيارات القليلة جداً والمتباعدة من الأهل.

"انا عندي ولاد اختي في البلده الاديمه عأد الحال بجو يزوروني بس مش كتير وبزوروني صحباتي بس اليل".

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"فش حدا بجيني اختي بتجيش كتير مهي عندها عيلة"

المقابلة (16)، البيت الثالث، أنثى، (79) سنة)

مشاكل الخدمات الترفيهية:

أظهر (9) من المشاركين عدم رضاهم عن الخدمات الترفيهية المقدمة لهم في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم.

"مش راضية زي ما انتي شايفة بعملولناش اشي لا حفلات ولا رحلات"

(المقابلة (4)، البيت الأول، انثى ، (67)سنة)

"لا مش مبسوط مش دايما في تسلية مرات منأعد بدون ولا اشي"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

كما ظهرت مشكلة مرتبط وجودها بالخدمات الترفيهية المقدمة، وهي مشكلة الملل. لقد أشار إلى المشكلة (6) من المشاركين.

"بزهأ فش اشي نتسلى فية"

(المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)

"منمل من الأعدة بس تلفزيون هدا الموجود ولا اشي يبسطنا ويغيرلنا جو"

(المقابلة (28)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)

بالإضافة لذلك أظهرت الدراسة افتقار مؤسستين من المؤسسات الإيوائية إحداهما في محافظة القدس والأخرى في بيت لحم إلى جميع الخدمات الترفيهية باستثناء وجود التلفاز فقط، فقد اعتبر بعض المشاركين من هذه المؤسسات عدم وجود الأنشطة داخل المؤسسات مشكلة من المشاكل.

"رحلات بياخدوناش"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"فش حفلات"

(المقابلة (2)، البيت الأول، أنثى، (65) سنة)

"لا رياضه ولا اشي"

(المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)

"بلعبوناش انا بلعب لحالي أختي اشترتلي ألعاب"

(المقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)

تلفزيون بس راديو مش موجود""

(المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)

لا منلون ولا منرسم"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

وقد جاء في في الوثائق (البريشورات والموقع الإلكتروني) للمؤسستين في محافظتي القدس وبيت لحم ما يتناقض تماماً مع ما ورد عن المشاركين، حيث ورد عن الوثائق قيام المؤسسات بعمل رحلات وحفلات للمسنين في الأعياد والمناسبات الخاصة وبتوفير راديو أيضاً، بالإضافة لذلك

أكدت الوثائق لإحدى المؤسسات في محافظة بيت لحم قيام المؤسسة بعمل أنشطة ترفيهية أخرى، منها حياكة الصوف، وقطاف الزيتون.

مشاكل الخدمات الثقافية:

أظهرت الدراسة افتقار المؤسسات الإيوائية جميعها إلى الخدمات الثقافية، كما ورد عن معظم المشاركين فيها. فقد أشار المشاركون إلى عدم توفير متطلبات الخدمات الثقافية من كتب ومجلات وصحف بالإضافة إلى عدم إعطائهم محاضرات ودروس ثقافية تهمهم، وأبدى البعض ممن يرى ضرورة توافر هذة الخدمات استياءهم من عدم توفير هذه الخدمة.

"بجيبوش لا كتب ولا مجلات"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

"بعملولناش محاضرات من مرة"

(المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)

وقد جاء في إحدى الوثائق (بريشور) لإحدى المؤسسات في محافظة القدس ما يتناقض تماماً مع ما ورد عن المشاركين، حيث أكدت الوثيقة توفير المؤسسة للمقيمين ما يحتاجونة من صحف ومجلات وكتب، بالإضافة إلى المحاضرات الثقافية.

مشاكل التعامل مع طاقم العمل:

أظهر (4) من المشاركين عدم الرضا عن تعامل المعتنيات في مؤسساتهم الإيوائية.

"بس (ا) منيحه حرام ادميه بتناولني مي وبتحممني وبتلبسني هادولاك لأ بردن ولا كانو في حدا موجود بدي ماي بردوش بجيبوليش لبنى هديك الطويله بحبهاش صايره جقمه كانت ترد علي اليوم بتتنفتر تنفتر"

(المقابلة (17)، البيت الثاني، أنثى، (86) سنة)

مشاكل نفسية:

ورد عن (10) من المشاركين معاناتهم من المشاكل النفسية، مع الإشارة إلى وجود أكثر من مشكلة نفسية في آن واحد لمعظمهم، فقد ورد عن (8) من المشاركين شعورهم بالاكتئاب المتمثل في الحزن والبكاء.

"بفكر كتير وبؤول ليش انا هون شو الي صار كيف بجيبوني هون انا امي راحت هدول اخوتي لازم بينهم اعيش لازم اعيش حياتي بحزن وببكي ودايما امي بتيجي عبالي و بصير ابكي وين راحت مني الام هي السيطره"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

"بحس اكتئاب بضل افكر كيف كنت زمان مبسوطه عند اهلي ومع ولادي وكيف تغيرت حياتي وصرت وحيده جوزي مات واهلي ماتو وولادي سافرو بكيت كتير كتير لحد ما نشفت دمعتي"

(المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)

"والله اكتئاب في عايش لحالي وبعدين ضيعت مصاري في الامار بصراحه انا كنت عايش عيشه غير شكل بالسفر والرواح والجيان وعلاقاتي مع العالم هون ضيعت الامل محداش بسال عنك ولا انتي سائله عن حدا الي بصير فيكي بصير محداش بؤولك وين انتي"

(المقابلة (20)، البيت الثاني، ذكر، (74) سنة)

"ببكي كيف صار مصيري هون يلا معلش نشكر الله"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

بينما ورد عن (5) من المشاركين معاناتهم من الأرق النفسي.

"بتم للخمسه الصبح صعب انام بضلني افكر في العيشه تبعتي مش أليل حياتي الي مضيتها"

(المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)

"بالليل بنامش بألأ"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

وقد ورد عن (3) من المشاركين شعورهم بالوحدة النفسية.

"فش حدا أتسلى معاه أحكي معاه وأطلع معاه يعني وحيد هدا هو"

(المقابلة(20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)

"بحس بوحدة في بيتي عندي ولادى ومرتي بتكون عندي"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

بينما ورد عن (2) من المشاركين معاناتهما من الغضب المتمثل بالصراخ وإيذاء الجسد بالضرب.

" بفكر في ولادي بعاد عني بشتائلن بنرفز على حالي شوي من هالدنيا بأتل حالي

شو يعني ببتتقتل حالك؟

"بضرب حالي"

(مقابلة (6)، البيت الثاني، ذكر، (62) سنة)

" قعدت اصيح قالتلي الراهبه ليش بتصيحي ضليتني ساكته"

(المقابلة (23)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)

بالإضافة إلى المشاكل النفسية السابقة، أظهر (2) من المشاركين معاناتهما من القلق.

بضلني قلقانة"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

"عندي توتر وقلق"

(المقابلة (20)، البيت الثالث، ذكر، (74) سنة)

مشاكل اقتصادية:

أظهر (5) من المشاركين معاناتهم من مشاكل اقتصادية، فقد أظهر (3) من المشاركين مشكلة عدم توافر الأموال لتأمين الاحتياجات الشخصية.

"ماديه ما فيش اخوتي ببعتولي خمسمية دولار بالشهر نص بدفعلهم اياه والبائي للاكل والشرب فش معي اشتري أميص "

"فش مصاري الله برزق انو بدو يعطيني بدك خضرا بدك دوا بدك اشي "

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

بينما اظهر (2) من المشاركين مشكلة تكاليف العلاج، أي إنفاق ما يأتيهم من دخل على العلاج والأدوية.

"كل معاشي للدكاترة كلو على حسابنا "

(المقابلة (30)، البيت الرابع، أنثى، (70) سنة)

مشاكل العلاقات الإجتماعية بين المقيمين:

أشار(7) من المشاركين إلى مشاكل في العلاقات الإجتماعية بينهم وبين بعض المقيمين، فقد أشار (5) من المشاركين إلى مشكلة عدم التجاوب مع الآخرين كمشكلة من مشاكل علاقاتهم الإجتماعية مع المقيمين.

"والله مش مبسوط يا شيخه الزملاء هونه مش زي ما بدي فش حدا احكي معوانا ثقافتي اعلى من هيك في الدار شايفتيني لوحدي بحكيش مع حدا و دايما بتلاقيني بهالغرفه اعد انا بحب العشره بحب احكي بحب اروح واجي (المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

" بروح بأعد مع المجموعه بس في هالمجموعه ناس ناتعين جسم وراس فاضي بتأدريش تتحدثي معهم كلمتين مرتبين ما بفهموا مش ملاقيه حدا الي يتجاوب معي وضع مش مريح بس ايش بدي اعمل"

(مقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"الكل ختياريه و كل واحده عألا شكل و طبعا شكل احسن اشي تتجنبين و تأعدي لحالك و في ناس من مره عدم عالن من مره رايح"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

"بحكيش مع حدا في منهم مضيعين و كلهم طرش بسمعوش منيح وانا بادرش اعلي صوتي"

(المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)

بينما أشار(2) من المشاركين إلى أن الإزعاج من المقيمين هو من إحدى مشاكل العلاقات الاجتماعية مع غيرهم.

"التنتين الي معاي فهمنات بس البائي مضيعات وضع صعب شو بدنا نسوي هالي بتكون عالها صغير بتصير تغلط الي عقلهم صغير بعجبو علينا و احنا الفهمنات منعزرهم وبعد خطرات منعمل

حالنا مش سامعين و في واحده بتحط عصايتها و بتنسى وين بتحطها الها ست سنين على هالحاله و الي بتاعد تبكي و بتعرفيش ليش بتبكي شو بدنا نسوي "

(المقابلة (9)، البيت الثاني، أنثى، (81) سنة)

الإحتياج لوجود معتنين في المؤسسات الإيوائية :

ظهرت من خلال الدراسة مشكلة إحتياج المسنين لوجود معتنين من الذكور في المؤسسات الإيوائية التي توفر المعتنيات فقط للعناية بالمسنين ذكورا كانوا ام اناثا, و قد ظهر هذا الإحتياج من خلال ظهور مشكلة الخجل من المعتنيات، وتمثل هذا الخجل في أمرين رئيسين، هما: المساعدة في الاستحمام، وغسيل الملابس الداخلية. وقد وردت هذة المشكلة عن (2) من المشاركين.

"الملابس الداخلية أنا بغسلهم أما الفوقية البنات بغسلوهم "

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

"بخلهمش يساعدوني في الحمام بنات بخجل لو في رجال غير"

(المقابلة (20)، البيت الرابع، ذكر، (74) سنة)

- **ما أهم المقترحات لتحسين الخدمات في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟**

تعددت الاقتراحات من جانب المشاركين لتحسين الخدمات المقدمة في المؤسسات، وفيما يلي أبرزها:

تحسين الخدمات الطبية:

حيث اقترح (3) من المشاركين عدة اقتراحات من أجل تحسين الخدمات الطبية في المؤسسات، واشتملت هذه الاقتراحات على ضرورة وجود أطباء وممرضين داخل المؤسسات، وكذلك توفير الأدوية للمرضى وتحمل تكاليفها.

"بحب يكون دكتور يقعد هانه"

(المقابلة (24)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)

"لازم يكون ممرضات"

(المقابلة (20)، البيت الثالث، انثى، (74) سنة)

"يجيبولنا الدوا عحسابهم"

(المقابلة (28)، البيت الرابع،أنثى، (70) سنة)

تحسين الخدمات الترفيهية:

لقد اقترح (7) من المشاركين عدة اقتراحات من أجل تحسين الخدمات الترفيهية في المؤسسات، منها: توفير ألعاب للمسنين، وعمل رحلات، وقراءة القصص، بالإضافة إلى اقتراح وجود جليس للمسن في المؤسسة.

فقد اقترح أحد المشاركين ضرورة توفير ألعاب للمسنين.

"بحب يجيبولنا ألعاب تركيب"

(المقابلة (29)، البيت الرابع، أنثى، (75) سنة)

بينما اقترح (4) من المشاركين ضرورة عمل رحلات.

"ياخدونا رحلات وعمنتزهات"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، أنثى، (61) سنة)

وقد اقترح أحد المشاركين ضرورة وجود جليس للمسن في المؤسسة بهدف التسلية.

"بفكر إنو يجي حدا عندي يسليني ويطول بالأعدة عندي إلي بجو بطولوش بروحو"

(المقابلة (18)، البيت الثالث، أنثى، (75) سنة)

وأخيراً، اقترح أحد المشاركين ضرورة قراءة القصص لهم كنوع من التسلية.

"لازم لما نكون مجموعين يؤرولنا إصة عشان نتسلى"

(المقابلة (14)، البيت الثالث، انثى، (81) سنة)

تحسين الخدمات الثقافية:

اقترح أحد المشاركين توفير الخدمات الثقافية في إحدى المؤسسات من خلال إنشاء مكتبة توفر لهم الكتب للقراءة.

"يعملو مكتبة بجي عبالو الواحد يقرأ"

(المقابلة (7)، البيت الثاني، ذكر، (96) سنة)

تحسين خدمة التطوع:

اقترح أحد المشاركين في إحدى المؤسسات مجيء متطوعين عرب للمؤسسة لتقديم المساعدة للمسنين مجاناً، بهدف تحسين خدمة التطوع.

"أنا بقترح انو يجي لهدا الملجأ فولنتير عرب احنا فش عندنا هدي الرغبة إنو نجي نساعد المرضى بدون أي مقابل"

(المقابلة (11)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

تحسين الخدمات البيتية:

اقترح أحد المشاركين ضرورة وجود ثلاجة في الغرف، بهدف تحسين الخدمات البيتية وخاصة الغرف.

" لو في تلاجة صغيرة في غرفتي"

(المقابلة (25)، البيت الرابع، أنثى، (78) سنة)

بينما اقترح مشارك آخر ضرورة تغطية الغرف بالفلين من أجل تحسين الخدمات البيتية، ومن أبرزها التدفئة.

"لو جيتي علي بلبس غرفتي فلين مهو الفلين بيعطي حرارة وبخلي الغرفة زي النار بس هدا مش بإيدنا هدا شغل الجمعية"

(المقابلة (1)، البيت الأول، ذكر، (68) سنة)

تحسين الخدمات بشكل عام:

اقترح أحد المشاركين بأن يؤخذ رأيهم في الخدمات المقدمة لهم بهدف تحسينها.

"انهم يجمعونا ويسمعوا من كل واحد إيش رأيو بالمحل يعني إيش عاجبوا أو ما عاجبوا"

(مقابلة (5)، البيت الثاني، أنثى، (83) سنة)

الفصل الخامس

مناقشة النتائج:

إن غرض هذه الدراسة هو معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات المقدمة إليهم، تم في هذا الفصل مناقشة النتائج التي توصلت إليها الباحثة من خلال آراء المشاركين أنفسهم، وربطها مع الدراسات السابقة التي أجريت في هذا المجال.

وقد أشارت النتائج الإجمالية إلى أن المشاركين من المسنين في المؤسسات الإيوائية راضون نوعاً ما عن الخدمات المقدمة إليهم فيها، وكان الرضا تاماً في مجال خدمة التطوع، ومناسباً في المجالات الأخرى، وعبّروا عن نجاح التجربة من وجهة نظرهم، رغم حداثة المؤسسات الإيوائية للمسنين في المجتمع الفلسطيني، والعوامل الثقافية والاجتماعية والدينية التي ترافق وجهات نظر المشاركين وتؤثر فيها. وأظهرت النتائج ايضا وجود نقص في الخدمات في محافظة بيت لحم بالمقارنة مع محافظة القدس الذين عبروا عن مدى رضا أعلى عن الخدمات المقدمة لهم بالمقارنة مع المشاركين من محافظة بيت لحم . وقد قدم المشاركون جملة من المقترحات التي يرون أنها تساعد في تحسين وتطوير الخدمات المقدمة لهم، والتي تؤشر إلى بعض النواقص في هذه الخدمات.

5.1 مناقشة أسئلة الدراسة:

- **ما أسباب قدوم المسنين إلى المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟**

أظهرت النتائج العديد من الأسباب التي أدت إلى قدوم المشاركين إلى المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، حيث تضمنت الأسباب، أسباباً نفسية وصحية واجتماعية بالإضافة إلى الأسباب الاقتصادية.

تعدُّ الوحدة من أول الأسباب الرئيسة التي أدت إلى قدوم المشاركين إلى المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، ومن وجهة نظر المشاركين أنفسهم كان هناك العديد من العوامل التي لها دور بارز في شعورهم بالوحدة النفسية، من أبرزها ما يلي:

- وفاة أحد الأزواج (الزوج أو الزوجة).
- وفاة الآباء (الأب أو الأم).
- وفاة الأخوة والأخوات.
- زواج الأبناء.
- هجرة الأبناء والأقارب للخارج

وترى الباحثة أن فقدان شريك الحياة و الآباء الأعزاء بالإضافة الى انقطاع الصلات والعلاقات الإجتماعية كلها عوامل تؤدي الى فراغ كبير يتخلل حياة المسن وشعورهم بالوحدة فيكون انتقالهم الى المؤسسات الإيوائية محاولة للقضاء على الفراغ والوحدة التي يعانوا منها.

وهذا ما أكدته الدراسات السابقة مثل دراسة الرواشده (2008) ودراسة كارمال(2006)، اللتين أظهرتا أن عامل الوحدة والفراغ كان من أهم الأسباب التي أدت إلى تحويل المسن لدور الرعاية.

يلي الوحدة المرض كسبب من أسباب قدوم المشاركين إلى المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، حيث يرى المشاركون أن عدم وجود أبناء أو أقارب لهم من الدرجة الأولى،

وزواج الأبناء وانشغالهم بالعمل، بالإضافة إلى مرض زوجة الابن كما ورد عن أحد المشاركين من الأسباب التي أدت إلى عدم وجود من يقدم لهم الرعاية في بيوتهم.

وترى الباحثة أن أبناء المسنين لديهم متطلبات وأعباء اقتصادية نتيجة كثرة المسؤوليات في ظل الاوضاع الاقتصادية السيئة , مما أدى الى انشغالهم بالعمل بالإضافة إلى خروج المرأة أيضا للعمل بدافع تحسين الاوضاع الإقتصادية السيئة , أسهم في عدم وجود من يقدم الرعاية للمسن وبالتالي البحث عن بديل وهو المؤسسات الإيوائية .

وهذا ما أكدته الدراسات السابقة مثل دراسة كارمالي (2006) والسدحان (2000) وبياري (1998).

أما مشاكل المسنين مع أبنائهم وزوجاتهم فقد كان أيضاً سبباً من أسباب قدوم البعض منهم، ويرى المشاركون أن عدم تقبل زوجات الأبناء لهم وعدم رغبتهم في العيش معهم، وبالتالي خضوع الأبناء لزوجاتهم سبب في إيداعهم في المؤسسات الإيوائية.

ترى الباحثة أن المجتمع الفسطيني مجتمع يسوده القيم و منها بر الوالدين، لكن هناك حالات قليلة جدا يكون فيها خروج عن القاعدة وإظهار العقوق للوالدين الذي يؤدي بشكل رئيس الى عدم تقبل لاقامة الآباء مع الأبناء وانتقالهم الى المؤسسات الإيوائية كحل بديل .

وقد توافقت هذه النتيجة مع دراسة السدحان (2000) وبياري (1998) في أن تخلي الأبناء عن الآباء سبب من أسباب القدوم إلى المؤسسات الإيوائية.

وقد أظهرت النتائج أيضاً أن فقدان تأمين الشيخوخة، وفقدان الأموال نتيجة للعب القمار سبب من أسباب قدوم البعض للمؤسسات، وحسب ما ورد عن المشاركين أدى ذلك إلى عدم مقدرتهم على العيش وتأمين احتياجاتهم الضرورية، بسبب عدم وجود مصدر دخل بديل عن التأمين كما ورد عن أحدهم، أو عدم وجود مصدر دخل رئيس من الدولة كما ورد عن آخر.

وترى الباحثة أن المشاكل الإقتصادية بين المسنين تعود الى عدم وجود قانون للضمان الإجتماعي لفئة المسنين في المجتمع الفلسطيني بحيث يُدرُّ عليهم دخلا شهريا , مما يؤكد أن هناك قصوراً في الخدمات التي تقدمها الشؤون الإجتماعية التي تقتصر على الدعم المادي لعدد محدود من المسنين .

وقد توافقت هذه النتيجة مع دراسة السدحان (2000) في أن الأسباب الاقتصادية سبب من أسباب الدخول للمؤسسات.

- **ما تجربة المسنين في المؤسسات الإيوائية، وما مدى الرضا عنها؟**

أظهرت النتائج أن (23) من المشاركين يشعرون بالرضا عن تجربة الإقامة في المؤسسات الإيوائية، ويرجع المشاركون السبب في رضاهم إلى تأمين المؤسسات ما يحتاجونه من احتياجات شخصية وتعامل جيد من قبل طاقم العمل، وإعطائهم الحرية أيضاً ليفعلوا ما يرغبون داخل المؤسسات، وقد توافقت هذه النتيجة مع دراسة كارمالي، حيث إن معظم المشاركين عبّروا عن الرضا عن التجربة وكان السبب الرئيس في رضاهم هو شعورهم بأن المؤسسات تتشابه كثيراً مع بيوتهم الأصلية.

في الجانب الآخر أظهرت النتائج أن (7) من المشاركين يشعرون بعدم الرضا عن تجربة الإقامة في المؤسسات الإيوائية، ويرجع المشاركون السبب في عدم رضاهم إلى عدة أسباب، منها:

- الشعور بالملل.
- البعد عن الأهل بما فيهم الأخوة والأبناء.
- المعاملة السيئة من قبل طاقم العمل.
- عدم الرضا عن نوعية الغذاء المقدم.
- عدم إعطائهم الحرية في تناول ما يرغبون من الطعام والمشروبات.

ترى الباحثة ان رضا المشاركين عن تجربة الاقامة قد ترجع الى وجود ما يلبي احتياجات هذه الفئة في هذه المؤسسات من خدمات ومعاملة طبية مما يؤكد على أنها مكان جيد للاقامة إذا وفر فيها ما يلبي حاجاتهم وتوقعاتهم .

إن النتائج المستخلصة من الدراسة الحالية تبرز أهمية المؤسسات الإيوائية للمسنين خاصة لأولئك الذين تفرض عليهم ظروفهم الأسرية والاجتماعية والبيتية أن يلتحقوا بهذه المؤسسات.

- **ما مدى رضا المسنين في المؤسسات الأيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات المقدمة إليهم؟**

خدمات الرعاية الشخصية:

كشفت النتائج أن (24) من المشاركين من أصل (30) قد أظهروا الرضا عن خدمات الرعاية الشخصية المقدمة إليهم بأوجهها الثلاثة، ويرى معظم المشاركين أن سبب رضاهم هو في اهتمام طاقم العمل الموجود في المؤسسات بالعناية بنظافتهم الشخصية من خلال تقديم المساعدة لهم في الاستحمام، وقص الأظافر، وتغيير الملابس، وحلق الذقن للرجال، وتغيير الفوط الصحية (إذا تطلب الأمر)، وهذا ما هم بحاجة إليه. بالإضافة لذلك يرى البعض ممن تقدم لهم المساعدة في أنشطة الحياة اليومية أن سبب رضاهم يرجع إلى عدم تأخر الطاقم في مساعدتهم وتقديم أقصى ما يفعلون من أجلهم، وهم بحاجة للمساعدة لسوء حالتهم الصحية.

أما بالنسبة لخدمة الغسيل فيرى المشاركون أن رضاهم عن هذه الخدمة يرجع إلى اهتمام الطاقم المسؤول عن الخدمة في نظافة ملابسهم بشكل دائم وإعادتها لهم بصورة نظيفة ومرتبة.

وترى الباحثة أن رضا المسنين عن خدمات الرعاية الشخصية يؤكد اهتمام المؤسسات الإيوائية بصحة المسن من خلال تقديم اوجه الرعاية الشخصية لهم بشكل يلبي احتياجات هذه الفئة من العمر.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة شاو وآخرين (2002) ودراسة كارمالي (2006) في إظهار الرضا عن خدمات الرعاية الشخصية المقدمة إليهم.

الخدمات الغذائية:

بينت النتائج أن (18) من المشاركين من أصل (30) مشاركاً قد أظهروا رضاهم عن الخدمات الغذائية المقدمة إليهم (المتمثلة بكمية الغذاء، نوعية الغذاء، وقت الوجبات والمشروبات)، وقد أظهر جميعهم الرضا عن كمية الغذاء المقدم.

أما سبب رضاهم عن نوعية الطعام، فيرى الغالبية ممن أظهروا رضاهم من المشاركين أن الطعام مذاقه جيد، في حين يرى بعضهم أنه يشبه ما يقدم لهم في بيوتهم، ويرى البعض الآخر أنه يقدم لهم أصناف متعددة خلال الوجبات بشكل لا يجعلهم يملون من الطعام.

وبالنسبة للرضا عن كمية الأكل، فيرى معظم المشاركين بأن كمية كبيرة من الطعام تقدم لهم خلال الوجبات بما يكفيهم ويفوق حاجتهم، ويرى البعض بأنه في حال لم يكتفوا بالكمية فإنهم يطلبون كمية أخرى، والبعض الآخر يرى أن هناك اهتماماً من الطاقم في سؤالهم الدائم إذا كانوا بحاجة إلى كمية أخرى من الطعام. وقد أبدى المشاركون رضاهم عما يقدم لهم من مشروبات متنوعة تلبي احتياجاتهم ورغباتهم.

ترى الباحثة أن تقديم الاطعمة و المشروبات بما يناسب رغبات واحتياجات وتوقعات المسنين في المؤسسات من أهم العوامل المؤدية إلى رضاهم عن الخدمات الغذائية كما هو مشار الية من خلال النتيجة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة شاو وآخرين (2002) في أن المشاركين قد أظهروا الرضا عن الخدمات الغذائية المقدمة إليهم.

- **الخدمات الطبية:**

بينت النتائج أن (26) من المشاركين من أصل (30) مشاركاً قد أظهروا رضاهم عن الخدمات الطبية المقدمة إليهم، ويرى معظم المشاركين أن السبب في رضاهم يرجع إلى اهتمام الطاقم الطبي

في تقديم ما يحتاجونه من خدمات طبية نظراً لسوء حالتهم الصحية من إشراف طبي وعلاج وخدمات تمريضية وعلاج طبيعي، ويرى البعض بأن وجود طاقم طبي في المؤسسات لتقديم الخدمات لهم هذا من دواعي رضاهم عن الخدمة.

اما الباحثة فترى أن النتيجة تشير إلى قناعة المسؤولين بأهمية الرعاية الطبية للمسن خاصة و أن كبار السن بحاجة ماسة إلى الرعاية الطبية بكافة جوانبها لأنهم في مرحلة من العمر تكثر فيها الأمراض والإعاقات فيصبح بحاجة ماسة الى من يقدم له الرعاية الطبية .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كارمالي (2006) ودراسة جازكويت (2003) حول رضا المشاركين عن الخدمات الطبية.

- **خدمات النظافة:**

بينت النتائج أن (27) من المشاركين من أصل (30) قد أظهروا الرضا عن خدمة النظافة المقدمة إليهم

ويرى المشاركون أن اهتمام وحرص الطاقم المسؤول عن النظافة من خلال التنظيف المستمرللغرف والحمامات، هو سبب رئيس من أسباب رضاهم.

بينما ترى الباحثة أن النتيجة تشير الى قناعة المسؤولين في هذه الدور بأهمية النظافة في حياة وصحة المسن من خلال المتابعة والاستمرارية في تنظيف الغرف والحمامات الخاصة بالمسنين.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كارمالي (2006) في أن المشاركين راضون عن خدمة النظافة.

- **الخدمات البيتية:**

وحول رضاهم عن الخدمات البيتية المتمثلة بالغرف وأجهزة التهوية والتدفئة، فقد أظهرت النتائج أن (23) من المشاركين راضون عن الخدمات البيتية، وقد أظهر جميعهم الرضا عن الغرف.

ويرى المشاركون أن السبب في رضاهم عن الغرف يرجع إلى توفير كل ما يحتاجونه في الغرف وارتياحهم بما يتوافر فيها، كذلك يرى البعض أن وجودهم في الغرف لوحدهم من دواعي رضاهم. أما سبب رضاهم عن التهوية والتدفئة، فيرجعه المشاركون إلى اهتمام المسؤولين في تشغيلها عندما يحتاج إليها المشاركون صيفاً وشتاء، وعدم التواني في توفيرها داخل البيت.

وترى الباحثة أن اهتمام المسؤولين بتوفير وسائل الراحة للمسنين من تهوية وتدفئة وغرف مناسبة باعث مهم لرضاهم عن هذة الخدمة .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة شاو وآخرين (2002) ودراسة جازكويت (2003)في رضا المشاركين عن هذه الخدمات.

- **الخدمات الاجتماعية:**

بينت النتائج أن (28) من المشاركين من أصل (30) قد أظهروا الرضا عن هذه الخدمة. ويرى معظم المشاركين أن السبب في رضاهم عن خدمة الزيارات يرجع إلى سماح المسؤولين بالزيارات بشكل يومي وعدم منع الأهل والأصدقاء والمعارف من الزيارة، في حين يرى البعض أن استمرار علاقتهم بالأهل والأصدقاء من خلال الزيارات هو سبب رئيس لرضاهم عن الخدمة. وقد تبين من خلال الدراسة أنَّ (25) من المشاركين يتم زيارتهم من قبل الأهل والأصدقاء.

ترى الباحثة ان المجتمع الفسطيني مجتمع يسوده القيم والعلاقات الأسرية القوية التى تؤكد على تواصل الاهل مع ذويهم حتى بعد انتقالهم الى المؤسسات الإيوائية .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة إبراهيم (2008) حول استمرار علاقة المسنين مع الأهل والأصدقاء من خلال تبادل الزيارات.

- **الخدمات الترفيهية:**

أظهرت النتائج أن (21) من المشاركين من أصل (30) مشاركاً قد أظهروا الرضا عن هذه الخدمة. ويرى معظم المشاركين أن السبب في رضاهم عن الخدمات الترفيهية يرجع إلى اهتمام المسؤولين في الترفية عنهم من خلال تقديم خدمات ترفيهية لهم، ومن خلال التنويع في هذه الخدمات كما يرى البعض الآخر، ويرى البعض أيضا بأن وجود تلفاز واحد في المؤسسة يسدّ حاجتهم عن الخدمات ويشعرهم بالرضا لأنه من وسائل تسليتهم المناسبة.

ترى الباحثة أن تقديم ما يلبي رغبات المسن من الخدمات الترفيهية , و السماح لهم بالإشتراك بالانشطة الترفيهية يؤثر إيجابيا على المسن و يبعث في نفسه الرضا عن هذه الخدمات.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كارمالي (2006)في رضا المشاركين عن هذه الخدمات.

- **خدمة التطوع**:

أما بالنسبة لرضا المشاركين عن خدمة التطوع، فقد أظهر(9) مشاركين رضاهم عن خدمة التطوع. ويرى معظم هؤلاء أن السبب في رضاهم يرجع إلى اهتمام وإخلاص طاقم التطوع في تقديم العناية لهم ومساعدتهم, وهذا ما يحتاجونه في هذا العمر، كما يرى البعض أنهم يبذلون كل ما لديهم للترفية عنهم من خلال الأنشطة المتنوعة، ويرى البعض الأخر بأن قدوم المتطوعين من البلدان الأجنبية من أجل تقديم المساعدة لهم هو من عوامل الرضا عن هذه الخدمة.

وترى الباحثة ان كفاءة المتطوعين في تقديم الخدمة بكافة جوانبها هو دافع من دوافع رضا المسنين عن هذه الخدمة .

- **ما مدى رضا المسنين عن تعامل طاقم العمل معهم؟**

أظهرت النتائج أن (26) من المشاركين قد أظهروا الرضا عن طاقم العمل في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم. ويرى معظم المشاركين أن السبب في رضاهم عن التعامل يرجع

إلى التعامل الجيد من قبل طاقم العمل لهم واحترامهم، وعدم محاولة إزعاجهم أو إيذائهم نفسياً بالصراخ عليهم أو تجريحهم بكلام سيء كما ورد عن البعض.

وترى الباحثة ان المجتمع الفلسطيني يستند في تعاملة من منطلق الالتزام بالاسلام الذي يحض على المعاملة الطيبة للمسن ، إضافة إلى أن الأخلاق الاسلامية تحتم احترام الكبار والعمل على رعايتهم

- **ما هي المشاكل التي يواجهها المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟**

❁ **مشاكل خدمات الرعاية الشخصية:**

أظهر (6) مشاركين عدم الرضا عن خدمات الرعاية الشخصية المقدمة لهم، فقد أظهر(2) من المشاركين عدم الرضا عن نظافتهم الشخصية، بينما أظهر (4) من المشاركين عدم رضاهم عن خدمة غسيل الملابس.

ويعزو المشاركون السبب في عدم رضاهم عن نظافتهم الشخصية إلى قلة مرات الاستحمام والتي هي يوم واحد في الأسبوع، والى تأجيل أيام الاستحمام بسبب انقطاع الماء.

أما بالنسبة لعدم رضاهم عن خدمة الغسيل، فيرجع معظمهم السبب إلى غسل ملابس جميع المقيمين مع بعضها، واستعمال نوعية سيئة من الصابون في غسيل الملابس، والذي له تأثير سيء على الملابس، كما ورد عن أحد المشاركين.

بالإضافة لذلك أظهرت النتائج مشكلتين رئيستين من وجهة نظر المشاركين في إحدى المؤسسات الإيوائية في محافظة بيت لحم، وهي مشكلة عدم توافر أغراض النظافة الشخصية، ومشكلة انقطاع الماء المتكرر. ويعزو بعض المشاركين السبب إلى الوضع الاقتصادي السيئ للمؤسسات، وبالتالي عدم مقدرتهم على توفيرها.

و ترى الباحثة انّ عدم وجود طاقم مؤهل لتقديم خدمات الرعاية الشخصية , سبب من أسباب عدم تقديمها على أكمل وجه.

❁ مشاكل الخدمات الغذائية:

أظهرت النتائج أن (12) من المشاركين قد أظهروا عدم رضاهم عن الخدمات الغذائية المقدمة لهم في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم.

فبالنسبة لنوعية الغذاء، يرجع المشاركون السبب إلى مذاق الطعام غير الجيد كما ورد عن المعظم، وعدم وجود شبه أو تقارب بين ما يقدم لهم في المؤسسة وما تعودوا عليه في بيوتهم، بينما يرى البعض منهم أن عدم التنويع في ما يقدم إليهم هو سبب رفضهم للطعام أحياناً.

أما سبب عدم رضاهم عن المشروبات، فيرجعه المشاركون إلى نوعية المشروبات المقدمة، وإلى مذاقها غير الجيد.

وبخصوص عدم الرضا عن وقت الوجبات، فيرى المشاركون السبب إلى أن وقت تقديم الوجبات لا يناسبهم، حيث تقدم لهم الوجبات في وقت مبكر، بحيث لا يشعرون بالجوع ولا يرغبون في تناول الطعام.

وقد أظهرت النتائج أيضاً مشكلة عدم تناسب الغذاء والمشروبات المقدمة للمسنين في المؤسسات الإيوائية جميعها مع الوضع الصحي لهم، حيث يقدم للجميع نفس الغذاء والمشروب دون مراعاة لوضعهم الصحي. ويرجع البعض السبب في ذلك إلى مقدرة المؤسسات المادية المحدودة في تقديم طعام خاص لكل شخص بما يتناسب مع وضعة الصحي، في حين يرى البعض الآخر عدم اهتمام المؤسسات بهذه الأمور ورفض طلب بعض المشاركين في تقديم طعام خاص لهم.

وترى الباحثة أن هناك عدم وعي القائمين على هذه المؤسسات بأهمية التغذية الصحية السليمة في حياة المسن، وعدم الإهتمام بأخذ رأي المسنين في الخدمات الغذائية المقدمة إليهم.

- **مشاكل الخدمات الطبية:**

أظهر(4) من المشاركين عدم رضاهم عن الخدمات الطبية المقدمة لهم في المؤسسات الإيوائية.

فبالنسبة لعدم الرضا عن الخدمات التمريضية، يعزو أحد المشاركين السبب إلى عدم تلبية الممرضة طلبه بعمل فحص سكري له، بينما يرى آخر بأن هناك نقصاً في عدد الممرضات، وبأن هناك حاجة ماسة إلى عدد إضافي من الممرضات.

أما بخصوص عدم الرضا عن خدمة الطبيب، فيرى المشارك السبب في عدم قيام الطبيب بواجبة في عمل الفحوصات اللازمة له. في حين يرى أحد المشاركين أن عدم رضاه عن خدمة العلاج الطبيعي يرجع إلى تقديم الخدمة له في بعض الأحيان، عندما يرى أنه بحاجة لها, ويرى أنه يجب أن تقدم له الخدمة باستمرار.

بالإضافة لذلك أظهرت النتائج مشكلة عدم وجود الخدمات التمريضية وخدمة العلاج الطبيعي في بعض المؤسسات, وأيضا عدم وجود خدمة العلاج الوظيفي في كافة المؤسسات، ويرجع بعض المشاركين السبب إلى عدم اهتمام المسؤولين بتقديم هذه الخدمات.

وترى الباحثة إلى أن عدم الرضا عن الخدمات الطبية يكمن في عدم كفاءة مقدمي هذه الخدمات وبانهم غير مؤهلين لرعاية المسنين . كما ترى أن افتقار هذه المؤسسات إلى الدعم المادي له اثر سلبي الى افتقار المؤسسات الإيوائية لاهم الخدمات الطبية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الرواشدة (2009) في عدم توافر العلاج الطبيعي في المؤسسات الإيوائية.

- **مشاكل الخدمات البيتية:**

أظهر (7) من المشاركين عدم رضاهم عن التدفئة الموفرة لهم في المؤسسات الإيوائية، ويرى المشاركون أن السبب يعود لقلة تشغيل أجهزة التدفئة في فصل الشتاء وما يرافقها من شعورهم بالبرد.

وأظهرت النتائج أيضا العديد من المشاكل المتعلقة بالخدمات البيتية منها عدم وجود أجهزة التهوية في إحدى المؤسسات في محافظة بيت لحم، ويرى البعض أن السبب يعود إلى عدم مقدرة المؤسسة المادية على دفع تكاليفها، بينما يرى آخرون أن عدم اهتمام المسؤولين في توفير هذه الأجهزة هو سبب آخر من أسباب عدم وجودها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشلبي (1999) في أن أكثر من نصف البيوت ما زالت دون مكيفات أثناء الصيف.

كما ظهرت مشاكل أخرى متعلقة بالغرف كالإزعاج من قبل رفقاء الغرف، حيث برزت هذه المشكلة في غرفة من غرف إحدى المؤسسات الإيوائية في محافظة القدس، ويرى المشاركون أن سبب الإزعاج هو صراخ إحدى المقيمات لرفضها الإقامة في هذه المؤسسات، وعدم قيام طاقم العمل بالتعامل المناسب مع حالتها.

بالإضافة للإزعاج في الغرف، ظهرت مشكلة عدم الرضا عن رفقاء الغرف، حيث يرى المشاركون أن سبب عدم رضاهم يكمن في فكرة وجود أناس غيرقادرين على التواصل الذهني معهم (غيرمدركين) في نفس الغرفة.

وترى الباحثة أن الوضع الإقتصادي السيئ للمؤسسات سبب رئيس من أسباب وجود مشاكل تتعلق بالخدمات البيتية من حيث توفيرها وتقديمها بالصورة المناسبة.

- **مشاكل خدمات النظافة (نظافة الغرف والحمامات):**

أظهر (3) مشاركين عدم رضاهم عن نظافة الغرف والحمامات، ويرى المشاركون أن عدم رضاهم عن النظافة يأتي من عدم أداء هذه المهمة بطريقة ملائمة، أو إبقاء الغرف فترة طويلة بدون تنظيف.

وترى الباحثة أن عدم وجود عاملات نظافة في بعض المؤسسات الإيوائية له دور كبير في عدم توفير هذه الخدمة بالشكل المطلوب.

- **مشاكل خدمات الصحة النفسية:**

كشفت النتائج عن افتقار المؤسسات الإيوائية جميعها إلى خدمات الصحة النفسية بما فيها عدم وجود طبيب نفسي واختصاصي نفسي و اجتماعي في مؤسساتهم، وأيضاً عدم وجود مختص نفسي لتقديم خدمة الإرشاد النفسي، ويرى بعض من المشاركين أن عدم اهتمام المسؤولين بتوفير هذه الخدمة هو من أسباب عدم وجودها في المؤسسات.

وتعزو الباحثة السبب إلى العجز المادي للمؤسسات, وعدم قيام الشؤون الإجتماعية بدورها المنوط بايفاد اختصاصيين لتقديم خدمات الصحة النفسية للمسنين.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة إبراهيم (2008) بأن هناك نقصاً واضحاً في عدد الأخصائيين سواء النفسيين أو الاجتماعيين العاملين في مجال تقديم الخدمات الإرشادية والنفسية والاجتماعية للمسنين في المؤسسات الإيوائية.

- **مشاكل الخدمات الاجتماعية:**

أظهر (2) من المشاركين عدم رضاهما عن خدمة الزيارات الخارجية، ومن وجهة نظر أحد المشاركين يرجع السبب في ذلك إلى عدم تحديد وقت معين للزيارات وبالتالي إزعاج الزائرين لهم،

بينما يرى البعض الآخر أن عدم دعوة المؤسسة للأهالي لزيارة المقيمين هي من أسباب عدم الرضا.

وأظهرت النتائج أيضا مشاكل تتعلق بالزيارات نفسها، منها عدم تلقي بعض المقيمين الزيارات من أي أحد، أو تلقي الزيارات من الأهل والأصدقاء فقط في الأعياد الرسمية، أو تلقيهم الزيارات القليلة جداً والمتباعدة من الأهل، ويعزو المشاركون ذلك إلى عدم وجود أقارب لهم أو عدم رغبة الأقارب في القدوم لزيارتهم (في حال عدم الزيارات)، اوانشغالهم بأمور الحياة.

وترى الباحثة أن الظروف السياسية وما آلت إليه من وجود حواجز عسكرية بين المدن الفلسطينية , حالت دون تواصل الاهل مع مسنيهم المقيمين في المؤسسات الإيوائية , بالإضافة الى عدم وجود اسر بعض المسنين في الوطن, واقامتهم بالخارج.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشلبي (1999) في أن (43)% لا يتلقون زيارات من قبل ذويهم، ومع دراسة جمعة (1994) في سوء العلاقة مع الأهل، ودراسة السدحان في أن الزيارات اتسمت بالقلة وأن ثلث المقيمين لا يزورهم أحد، ودراسة رواشدة في انقطاع صلتهم مع معارفهم وأقاربهم.

- **مشاكل الخدمات الترفيهية:**

أظهر (9) من المشاركين عدم رضاهم عن الخدمات الترفيهية المقدمة لهم في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم، ويعزو المشاركون ذلك إلى عدم تقديم خدمات ترفيهية لهم، أو تقديمها ولكن بشكل غير مستمر، وعدم التنويع في هذه الخدمات.

وأظهرت النتائج أيضا مشكلة الملل التي يعاني منها المشاركون، ويعزون ذلك إلى عدم وجود خدمات ترفيهية في المؤسسات باستثناء التلفاز.

وقد أكدت النتائج أيضا عدم وجود خدمات ترفيهية في بعض المؤسسات، ويرجع المشاركون السبب الى عدم اهتمام المسؤولين بتوفير هذه الخدمات أو في العجز المادي للمؤسسات كما ورد عن بعض المشاركين.

وترى الباحثة أن عدم اهتمام المسؤولين بتوفير هذه الخدمات قد يرجع إلى اعتبار ان هذه الخدمات شيئا ثانويا في حياة المسن , وان تكلفة هذه الخدمات يُفضل أن تنفق على خدمات اكثر اهمية لهم كالخدمات الطبية

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة محافظة (1993) في عدم وجود وسائل مسلية في المؤسسات، ودراسة علي (2006) في عدم توافر الأنشطة الرياضية والألعاب والحفلات، ودراسة الشلبي (1999) في حاجة المسنين لخدمات ترفيهية، وأن (67%) من النزلاء اعتبروا العزلة والملل والإهمال هي من أهم المشكلات التي تواجههم.

- **مشاكل الخدمات الثقافية:**

أظهرت الدراسة افتقار المؤسسات الإيوائية جميعها إلى الخدمات الثقافية من كتب ومجلات وصحف، بالإضافة إلى المحاضرات والدروس الثقافية، ويرى بعض المشاركون السبب في عدم اهتمام المسؤولين بتوفير هذه الخدمات إلى عدم مقدرتهم على القراءة.

وترى الباحثة أيضاً أن عدم اهتمام المسؤولين بتوفير هذه الخدمات قد يرجع إلى اعتبار ان هذه الخدمات شيئا ثانويا في حياة المسن , وان تكلفة هذه الخدمات يُفضل أن تنفق على خدمات اكثر أهمية لهم كالخدمات الطبية

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة محافظة (1993) في عدم توفر الكتب والصحف، وعدم توافر المكتبة في المؤسسات الإيوائية.

- **مشاكل التعامل مع طاقم العمل:**

أظهر (4) من المشاركين عدم الرضا عن تعامل المعتنيات في مؤسساتهم الإيوائية، ويرجع المشاركون السبب إلى سوء التعامل من قبل المعتنيات من خلال الصراخ عليهم، ومن خلال عدم تلبية طلباتهم.

وترى الباحثة أن ما يتعرض له الشعب الفلسطيني من ضغوط نفسية جراء الظروف الصعبة التي يمر بها والتي انعكست بشكل سلبي على كافة الجوانب، و منها تعامل الأفراد مع كبار السن وبالتالي تعرض قسم من هؤلاء المسنين للعنف .

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشلبي (1999) في أن (10%) من النزلاء يشتكون من سوء المعاملة، ومع دراسة ادكيدك (2006) في أن (19%) تعرضوا للصراخ.

- **مشاكل نفسية:**

أظهرت النتائج أن (10) من المشاركين يعانون من المشاكل النفسية، مع الإشارة إلى وجود أكثر من مشكلة نفسية في آن واحد لمعظمهم، تمثلت في الاكتئاب، والأرق، والقلق، والوحدة النفسية، والغضب.

ويرى المشاركون بأن هناك عدة أسباب أدت إلى معاناتهم من المشاكل النفسية، وهي:

- الانتقال للعيش في المؤسسات الإيوائية.
- البعد عن الأهل.
- وفاة الأحبة.
- عدم وجود من يتحدثون إليهم ومن يمضون وقتا معهم .

- فقدان الأموال (كما ورد عن أحد المشاركين).

وترى الباحثة أن انتقال المسن للمؤسسات الإيوائية يشكل صدمة نفسية للمسن, مما يشعره بالحزن و الكآبة، بالإضافة الى البعد عن الأهل و الأصدقاء, وعدم مقدرته على العيش داخل المؤسسة عوامل تؤثر سلبياً على الصحة النفسية للمسن.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة إبراهيم (2008) التي أكدت معاناة المسنين من مشاكل نفسية متعددة، ودراسة جعفر (2008) التي أشارت إلى أن الاضطرابات العصابية منتشرة لدى المسنين المقيمين في المؤسسات الإيوائية، ودراسة البطمة (2011) التي بينت أن (12.7)% يعانون من الاكتئاب و(9.3)% من القلق. أما دراسة جمعة، فقد أظهرت أن المسنين في دور الرعاية يعانون دوماً من المشكلات النفسية إلى جانب التوتر وقلة النوم، كذلك دراسة أريز ودرامان (2007) من أن (22.2%) منهم يعانون من الاكتئاب، ودراسة اعتمادي وأحمدي (2009) من أن علامات الاكتئاب ظهرت لدى (32%) من المقيمين والاضطرابات النفسية كانت الأكثر شيوعاً بين المسنين في دور المسنين, ودراسة الإمام (2010) في معاناة المسنات الفلسطينيات من مشاكل نفسية متعددة

- **مشاكل اقتصادية:**

أظهر (5) من المشاركين معاناتهم من مشاكل اقتصادية، تمثلت في مشكلتين رئيستين: الأولى هي عدم توافر الأموال لتأمين الاحتياجات الشخصية، ويرى المشاركون السبب في عدم وجود مصدر دخل لهم لسد احتياجاتهم. أما الثانية فتتمثل في تكاليف العلاج، أي إنفاق ما يأتيهم من دخل على العلاج والأدوية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشلبي في أن (12.5%) من المسنين لا تتوافر لديهم مصدر دخل، وأن (3%) منهم لا تتوافر لديهم مصادر دعم أخرى، ودراسة حجازي وأبو غالي في أن (63.7%) يعانون من مشاكل اقتصادية.

وترى الباحثة أن هناك ضعفاً في الخدمات التي تقدمها الشؤون الإجتماعية التي تقتصر على الدعم المادي لعدد محدود من المسنين كما تم الإشارة اليه مسبقا .

أما دراسة إبراهيم، فقد أظهرت أن (68.4%) من المسنين النزلاء في مؤسسات الرعاية الاجتماعية للمسنين لا تتوافر لديهم أية مصادر دخل.

- **مشاكل العلاقات الاجتماعية بين المقيمين:**

أظهرت نتائج الدراسة أن هناك مشكلتين من مشاكل العلاقات الاجتماعية بين المقيمين، هما: مشكلة عدم التجاوب مع الآخرين، والإزعاج من المقيمين. أما مشكلة عدم التجاوب فكان سببها كما يرى المشاركون الاختلاف في الثقافة، كبر السن والاختلاف في التفكير، وسوء الحالة الصحية للمقيمين. أما بالنسبة للإزعاج من المقيمين فيراها المشاركون نتيجة لسوء الحالة الصحية للمقيمين المتمثلة بشكل رئيس بالمشاكل الإدراكية لديهم.

وترى الباحثة أن من أهم التغيرات التي تصاحب مرحلة الشيخوخة هي فقد العلاقات الإجتماعية وعدم قدرة المسنّ على إقامة علاقات اجتماعية جديدة مع أصدقاء جدد.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الشلبي في ضعف العلاقة بين المسنين، ودراسة جمعة (1993) في أن المسنين يعانون من صعوبة التكيف مع النزلاء في الدار.

- **الإحتياج لوجود معتنين في المؤسسات الإيوائية :**

ظهرت من خلال الدراسة مشكلة احتياج المسنين لوجود معتنين من الذكور في المؤسسات الإيوائية التي توفر المعتنيات فقط للعناية بالمسنين ذكورا كانوا ام اناثا, و قد ظهر هذا الإحتياج من خلال ظهور مشكلة الخجل من المعتنيات، وتمثل هذا الخجل في أمرين رئيسين، هما: المساعدة في الاستحمام، وغسيل الملابس الداخلية.

ويعزو المشاركون السبب في خجلهم إلى كون المعتنيات من الإناث دون الذكور، لذا فإن أحدهم يقوم بغسل ملابسه الداخلية بنفسه، والآخر يقوم بالاستحمام بنفسه ويرفض المساعدة.

وترى الباحثة أن عدم توفير معتنين من الذكور لخدمة الرجال في بعض المؤسسات قد يكون بسبب قناعة القائمين على هذه المؤسسات بأن تقديم خدمات الرعاية الشخصية هي من اعمال النساء وليس الرجال , أو بسبب نظرة المسؤولين بأن النزلاء لا فرق عندهم فيمن يقدم الخدمة معتنين كانوا ام معتنييات.

- **ما هي أهم المقترحات لتحسين الخدمات في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم؟**

تعددت الاقتراحات من جانب المشاركين لتحسين الخدمات المقدمة في المؤسسات، فمنها مقترحات لتحسين الخدمات الطبية كضرورة وجود أطباء وممرضين داخل المؤسسات، وكذلك توفير الأدوية للمرضى وتحمل تكاليفها، ومنها مقترحات لتحسين الخدمات الترفيهية مثل توفير ألعاب للمسنين، وعمل رحلات، وقراءة القصص، بالإضافة إلى اقتراح وجود جليس للمسن في المؤسسة.

وأيضا المقترحات لتحسين الخدمات الثقافية، بتوفير الخدمات الثقافية في إحدى المؤسسات من خلال إنشاء مكتبة توفر لهم الكتب للقراءة، واقتراح أحد المشاركين بمجيء متطوعين عرب للمؤسسة بغرض تحسين خدمة التطوع.

بالإضافة لمقترحات تحسين الخدمات البيتية، وضرورة وجود ثلاجة في الغرف، وتغطية الغرف بالفلين بهدف التدفئة. ومقترحات تحسين الخدمات بشكل عام بحيث يؤخذ رأيهم في الخدمات المقدمة لهم.

وتشير هذه النتائج إلى حاجة المؤسسات الإيوائية إلى استحداث عدد من الخدمات الجديدة، إضافة إلى تحسين الخدمات القائمة وتطويرها بما يتناسب مع احتياجات المشاركين، ومن خلال مشاركة آراء المشاركين في تحديد الاحتياجات وطبيعة الخدمات وآلية تقديمها.

5.2 التوصيات:

توصيات لصانعي القرار في الحكومة:

- العمل على إعداد المهنيين المسئولين عن رعاية المسنين من أطباء واختصاصيين نفسيين واجتماعيين وغير ذلك من خلال ما يلي :

1. اهتمام كليات الطبّ في الجامعات الفلسطينية بإنشاء أقسام خاصة بطب الشيخوخة, وذلك لتأهيل الأطباء الراغبين في العمل مع ذلك القطاع.

2. قيام الكليات المتخصصة في الجامعات الفلسطينية بتنظيم برامج تدريبية لأولئك الذين يعملون مع كبار السن.

3. يجب أن تتعاون الجامعات مع المؤسسات والوزارات التي تعمل في مجال رعاية المسنين , وذلك بتنظيم حلقات بحث ومناقشة حول الموضوعات الهامه في مجال رعاية المسنين يشارك فيها المهنيون المسؤولون عن رعاية المسنين .

- تدعيم المؤسسات الإيوائية من خلال توفير المقدرات المادية اللازمة لهذه المؤسسات.

- ربط المؤسسات الإيوائية ببعض الصيدليات لصرف الأدوية التي يحتاج إليها المسنين وبأسعار مخفضة.

- توعية المجتمع بأهمية رعاية المسنين وأهمية التطوع لخدمة المسنين في المؤسسات الإيوائية من خلال ما يلي:

1. الإستفادة من وسائل الإعلام المختلفة المرئية و المسموعة, لتوعية الشعب بأمور الشيخوخة وأهمية التطوع لخدمة هذه الفئة .

2. عمل ندوات و مؤتمرات يتم من خلالها التطرق الى أهمية رعاية المسنين والتطوع لخدمة المسنين في المؤسسات الإيوائية.

3. توجيه وزارة التربية والتعليم لإدخال هذه المواضيع في المناهج الدراسية.

- توفير مصدر دخل للمسنين في المؤسسات الإيوائية من جهات متبرعة.
- التوسع في إنشاء دور الرعاية النهارية (أندية المسنين), ليستفيد من خدماتها المقيمين في المؤسسات الإيوائية.

توصيات للمؤسسات الإيوائية: الاهتمام بتحسين الخدمات المقدمة من قبلهم:

- بتوفير مختلف البرامج والنشاطات الترفيهية المناسبة لقدرات ورغبات المسنين والتنويع فيها.
- توفير أطباء مختصين وممرضين داخل المؤسسات الإيوائية.
- أن توفر الدار الأدوية والأدوات الطبية اللازمة لعلاج الشيخوخة وبشكل مجاني.
- توفير خدمة العلاج الطبيعي والوظيفي داخل المؤسسات الإيوائية.
- توفير اختصاصيين نفسيين و اجتماعيين وأطباء نفسيين داخل المؤسسات، وإتاحة الفرصة لاستخدام أساليب الإرشاد النفسي لكبار السن.
- العمل على تحسين العلاقات الاجتماعية بين المسنين داخل المؤسسات الإيوائية وتعزيز الصداقات بينهم.
- تزويد الدار بمكتبة يتوافر فيها الكتب والمجلات.
- الاهتمام بتقديم محاضرات التوعية واللقاءات الثقافية للمسنين.

- توفير أجهزة التكييف المركزية داخل المؤسسات، والعمل على تشغيلها بشكل يلبي حاجات المسنين.
- تحديد أوقات معينة للزيارات في المؤسسات بحيث لا يسبب إزعاج للمسنين.
- تحفيز الزيارات في المؤسسات من خلال عمل حفلات ونشاطات ترفيهية للأهالي.
- تقديم الغذاء طبقاً لبرنامج غذائي صحي يتفق واحتياجات المسن في هذه المرحلة، من خلال خبير/ة تغذية.
- تحسين نوعية الطعام المقدم إليهم والمشروبات من خلال عمل تقييم مستمر للطعام المقدم للمسنين لمعرفة ما يرغبون مما لا يرغبون.
- تحديد أوقات تقديم الوجبات من خلال تعرّف المسؤولين على الأوقات التي تناسب المسنين.
- توفير معتنين في المؤسسات التي تؤوي الرجال من المسنين.
- توفير أغراض ولوازم النظافة الشخصية بشكل دائم.
- إشراك المسنين في تطوير وتحسين الخدمات المقدمة إليهم، من خلال تقييمهم لأداء المؤسسة، والاستماع إلى مقترحاتهم .

قائمة المراجع

المراجع العربية:

- إبـراهيم، س. (1999). رعايـة المسـنين: قضـايا ومشـكلات الرعايـة الاجتماعيـة للفئـات الخاصة، الإسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
- إبـراهيم، ق. (2008). مشـكلات المسـنين فـي المجتمـع الفلسـطيني: دراسـة ميدانيـة فـي مؤسسـات الرعايـة الاجتماعيـة للمسـنين فـي الضـفة الغربيـة.معهـد البحـوث والدراسـات العربية ـ القاهرة ، مجلة جامعة أم القرى، المجلد الثاني، العدد الأول، ص185-192.
- أبـو طالـب، ص، حمـدي، ن .(1999). الإرشـاد والتوجيـه فـي مراحـل العمـر، ، عمـان: منشورات جامعة القدس المفتوحة.
- أبوعوض, س. (2008). التوافق النفسـي للمسـنين, القـاهرة: دار العلـوم للطباعـة والنشـر والتوزيع.
- أبو فضـالة، ع. (2009). واقع المسنين فـي المجتمـع الفلسطيني أهداف وطموحـات، المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، رام الله، فلسطين.
- احمد، س. (1998). دراسات في سيكولوجية المسنين، الأسكندرية: مركز الإسكندرية.
- إدكيـدك، م. (2006). العنـف ضـد المسـنين فـي القـدس الشـرقية: وصـف وتفسـير لـبعض مظاهر العنف من وجهة نظر المسنين أنفسهم، جامعة بيرزيت، فلسطين.
- أسعد، ي. (1997). رعاية الشيخوخة، القاهرة: دارغريب للنشر والتوزيع .

- إسماعيل، ا. (1992). الشيخوخة في عصرنا الراهن، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي، البحرين: مطابع المؤسسة العربية للطباعة والنشر.

- إسماعيل، ع. (1983). الشيخوخة: أسبابها ومضاعفاتها والوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب، الكويت: وكالة المطبوعات.

- بواعنه، ع. (2004) .إدارة الخدمات و المؤسسات الصحية، مفـاهيم، نظريـات، و أساسيات في الإدارة الصحية , عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع

- بياري، ع.(1998). العوامل الأسرية المؤدية إلى إيداع المسنين بدور الرعاية الاجتماعية والنفسية، مجلة كلية التربية، العدد 18، ص69-98 .

- جعفر، أ. (2008). الاضطرابات العصابية لدى المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظات شمال فلسطين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، القدس.

- جمعة، ح. (1994). دراسة وصفية مقارنة للمشكلات الاجتماعية والنفسية في دور الرعاية الإيوائية والمترددين على نوادي رعاية المسنين ، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مصر.

- حجازي، ج، أبوغالي، ع. (2008). مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية: دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في قطاع غزة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية ،مجلد24، ص: 110-156.

- حسنين، س. (2001). المسنون: أوضاع، حاجيات ومصادر دعم. جمعية العطاء للمسنين، جمعية حاملات الطيب الأرثوذكسية.

- الحسنية، س. (2009). مدى رضا طلبة كلية الإقتصاد في جامعة حلب عن مستوى الأداء الإداري والأكاديمي في كليتهم، مجلة جامعة دمشق للعلوم، المجلد (25)، العدد الثاني.
- حسن، ن ، فهمي،م. (2000). الرعاية الاجتماعية للمسنين، الإسكندرية: المكتبة الجامعية للنشر والتوزيع.
- الخرابشة, ع. (2007). أساليب البحث العلمي ,عمان: دار وائل للنشر.
- خليفة، ع. (1997): دراسات في سيكولوجيا المسنين، القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
- الخيل، ر. (2001). التعريف بالخدمات المقدمة للمسنين، بحث قدم في ندوة المدينة والمسنون، القاهرة.
- الدراركة، م. (2001). إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- راجح، ا. (1979). أصول علم النفس، القاهرة: دار المعارف للنشر والتوزيع.
- رواشدة،ع. (2009). خصائص المسنين وأسباب تحويلهم إلى دور الرعاية في الأردن، كلية عجلون الجامعية,الأردن.
- الزراد، ف. (2003). الرعاية الأسرية للمسنين في دولة الإمارات المتحدة، أبو ظبي: مركز الإمارات للدراسات والبحوث الإستراتيجية.
- زيدان، ع. (1999). أزمة التقاعد عن العمل لدى المسنين وتصور مقترح لدور خدمة الفرد في مواجهتها، المؤتمر العلمي الدولي الثاني عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، المجلد الثاني، ص45-55.

- السدحان، ع. (2000). العقوق: دراسة اجتماعية ميدانية على المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية، الرياض: دار شقراء.
- السمالوطي، ا. (1990). نحو رؤية تنموية لمواجهة مشاكل المسنين، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية ، المجلد الأول، العدد الأول.
- سوين، ر. (1988). علم الأمراض النفسية والعقلية ، الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- السيد، ف. (1974). الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، ط3، مصر: دار الفكر العربي.
- شاذلي، ع.(2001). التوافق النفسي لمسنين، الإسكندرية: المكتبة الجامعية.
- الشلبي، ف.(1999). بيوت المسنين في الضفة الغربية وقطاع غزة، منتدى أبحاث السياسات الاجتماعية والاقتصادية في فلسطين .
- الصالح، هـ. (2002). الأسرة ودورها في معالجة مشاكل المسنين في الأردن، الجامعة الأردنية، الأردن
- الضمور، هـ. (2005). تسويق الجودة، ط3، عمان: صفاء للنشر والتوزيع.
- الطفيلي , إ . (2004). علم نفس النمو من الطفولة إلى الشيخوخة,بيروت: دار المنهل .
- عبد الحميد، ع. (1990). الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية المسنين، القاهرة: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- عبد الحميد، م. (1987). العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي، القاهرة: المؤسسة الفنية للطباعة والنشر.
- عبد العال، س والعرقان،م. (1996). تقويم أندية المسنين، القاهرة:المركز القومي للبحوث الاجتماعية.

- العبيدي،ا. (1989). دور النظريات الاجتماعية في أبحاث الشيخوخة، مجلة العصور، المجلد الرابع، الجزء الثاني، لندن : دار المريخ للنشر، ص61-73.
- العبيدي, إ. (2003). علم الشيخوخة الإجتماعي , الرياض: دار الزهراء.
- عبد اللطيف، ر. (2001). في بيتنا مسن: مدخل اجتماعي متكامل، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- عثمان، س. (1994). دراسة عن إستراتيجية مقترحة لمواجهة الآثار النفسية والاجتماعية على دول الكويت، مجلة لقاهرة للخدمة الاجتماعية، العدد الخامس.
- علوان، ق. (2005). إدارة الجودة الشاملة ومتطلبات الايزو-1990، عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- علي، م. (2006)، المشكلات التي تواجه البرامج الترويحية بدور المسنين، كلية التربية الرياضية للبنين بالهرم ، قسم الترويح الرياضي، جامعة حلوان، مصر.
- عيسوي,ع.(1989). إضطرابات الشيخوخه وعلاجها, مصر: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- الغريب ،ع. (2002). أزمة التقاعد، مؤسسة اليمامة الصحفية، كتاب الرياض الشهري الرياض.
- المرسي، ن. (2002). إستراتيجية الإنتاج والعمليات: مدخل إستراتيجي، الجامعة الجديدة، مصر.
- فلسطين، وزارة الشؤون الاجتماعية الإدارة العامة والتخطيط والمتابعة. (2002) اللائحة التنظيمية لرعاية المسنين.
- فهمي، م.(1997). الرعاية الاجتماعية للمسنين، الإسكندرية: المكتبة الجامعية .

- محافظة، و. (1993). مشكلات المسنين في دور الرعاية في الأردن، جامعة اليرموك، دمشق.
- قنديلجي,ع. (2008). البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والالكترونية, عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- مركز الإحصاء الفلسطيني. (2009). واقع المسنين ومتطلبات رعايتهم في الأراضي الفلسطينية (1997-2007). إعداد معهد ابحاث السياسات الإقتصادية الفلسطيني
- مركز الإحصاء الفلسطيني. (2010). واقع المسنين في فلسطين، تقرير في اليوم العالمي للمسنين.

المراجع الأجنبية:

- Albutmeh، S. (2011). Mental health and quality of life among elderly in Bethlehem district، AlqudsUniversity، Jerusalem
- Anstey KJ, Low LF. (2004). Normal cognitive changes in aging. Aust Fam Physician;33:783-87.
- Aris, M,A, and Draman, S. (2007). Physical and Mental Health Problems of the Elderly in Nursing Home in Kuantan، Phang. Int Med J، Vol 6، No1.
- AzaizaK,F, Ron,P, Shoham, M, and Gigini, I. (2010). Death and Dying Anxiety Among Elderly Arab Muslims in Israel، Vo134(4)،351-364.

- Calleja-Agius J, Muscat-BaronY, BrincatMP. (2007). Skin ageing. Menopause Int;13:60-64.
- Chou,S, Boldy,D, and Lee, A.(2002). Factors Influencing Residents' Satisfaction in Residential Aged Care، The Gerontologist *43 (4):* 459- 47
- Dirks AJ, Hofer T, Marzetti E, Pahor M, LeeuwenburghC. (2006). Mitochondrial DNA mutations, energy metabolism and apoptosis in aging muscle. Ageing Res Rev;5:179-95
- Etemadi, A. and K. Ahmad. (2009). Psychological disorders of elderly home residents. J. Applied Sci.، 9: 549-554.
- Gasquet,*I. (2003). Regular Visitors Are Not Good Substitutes for Assessment of Elderly Patient Satisfaction With Nursing Home Care and Services، The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical* Sciences *58:M1036-M1041*
- *Imam, A.(2010). Palestinian Elderly Women's Needs and Their physical and Mental Health. Palestinian Women Research and Documentation Center, UNESCO.*
- *Goldspink DF. (2005). Ageing and activity: their effects on the functional reserve capacities of the heart and vascular* smooth *and skeletal muscles. Ergonomics;48:1334-51.*
- Jaul E. (2006). The importance of increasing awareness of hearing and vision in the elderly population. Harefuah;145:136-40.

- Levin DL, Buxton RB, Spiess JP, Arai T, Balouch J, Hopkins SR. (2007). Effects of age on pulmonary perfusion heterogeneity measured by magnetic resonance imaging. JAppl Physiol;102:2064-70.

- *Karmali, S. (2006). Assisted living in BC: effects of organizational factors on residents satisfaction، Department of gerontology، Simon Fraser University.*

- Kotler,P. (2001). Marketing Management: Analysis planning : implement and control، India.

- Lye,M. (2000).liverpool handbook of geriatric medicine, University of Liverpool.

- Parker BA, Chapman IM.(2004). Food intake and ageing—the role of the gut. Mech Ageing Dev;125:859-66.

- Sansur,M. (1999). prevalence of disability and its socio – economic impact among adults and older people in the West Bank. Alatta Services Aid to the aged .Jerusalem

- Saxon ,V.S.Etten,J.,M,Perkin,A.,E.(2010).Physical change & aging : a guide for the helping professions , fifth edition , Springer publisher company.

- Szwarc, P.(2005). Researching Customer Satisfaction and Loyalty، British library.

- *UNESCO and Palestinian Women Research Center, (2010).Older adult in the Palestinian Territory: Situation and Needs. Policy paper.*
- *World Health Organization. (2006). Fall prevention in older age, summary report .*

1 فهرس الملاحق:

الأسئلة المطروحة

السؤال الأول:	من فضلك تكلم عن نفسك؟
السؤال الثاني:	ما سبب قدومك إلى هذه المؤسسة؟
السؤال الثالث:	ما تجربتك في هذه المؤسسة وما مدى رضاك عنها؟
السؤال الرابع:	ما مدى رضاك عن الخدمات المقدمة في هذه المؤسسة؟
السؤال الخامس:	ما مدى رضاك عن تعامل طاقم العمل معك؟
السؤال السادس:	ما المشاكل التي تواجهها في هذه المؤسسة؟
السؤال السابع:	ما أهم مقترحاتك لتحسين الخدمات في المؤسسة.

2 ورقة المعلومات الخاصة بالدراسة:

رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم

تقوم الطالبة شيماء صيام بعمل بحث بعنوان رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية للمسنين

في محافظتي القدس وبيت لحم, كمتطلب للحصول على درجة الماجستير في الصحة العامة، الهدف الرئيس من هذا البحث هو معرفة مدى رضا المسنين في المؤسسات الإيوائية في محافظتي القدس وبيت لحم عن الخدمات المقدمة لهم . نأمل أن تسهم نتائج البحث في تحسين مستوى الخدمات المقدمة لهم.

مشاركتكم في هذا البحث طوعية مع التأكيد على خصوصية و سرية البيانات المعطية من قبلكم واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط.

كيفية المشاركة في البحث؟

1. القيام بالمقابلة الفردية معك مع إعطائك الفرصة لاختيار المكان الذي تريده والوقت لمناسب لك.
2. تتضمن هذه المشاركة مجموعة من الأسئلة منها:

أ. أسباب القدوم للمؤسسات الإيوائية.

ب. تجربتك في المؤسسات الإيوائية ومدى رضاك عنها

ج. الخدمات المقدمة إليك و مدى رضاك عنها.

ح. أهم المشاكل التي تواجهها في المؤسسات الإيوائية.

خ مدى رضاك عن تعامل طاقم العمل معك.

د. تقديم المقترحات و الحلول لتحسين الخدمات في المؤسسات .

3. تتراوح مدة المقابلة من ثلاثين دقيقة إلى ستين دقيقة، و للمشارك/ة الحق في تسجيل المقابلة أو عدم تسجيلها، ولك/لها الحق أيضا بإجراء التعديلات بحذف بعض ما تم تسجيله، أو إضافة بعض الأمور.

مع فائق الاحترام

3 نموذج استمارة موافقة للدراسة:

عنوان الدراسة:

رضا المقيمين في المؤسسات الإيوائية للمسنين في محافظتي القدس وبيت لحم

يرجى وضع علامة

- أؤكد أنني قد قرأت وفهمت ورقة المعلومات الخاصة بالدراسة المشار إليها أعلاه . ☐
- وقد أتيحت لي الفرصة للنظر في المعلومات، وطرح الأسئلة، وهذه كان لها إجابات مرضية . ☐
- أفهم أن مشاركتي هي طوعية وأنني حر في الانسحاب في أي وقت، دون إبداء أي سبب. ☐
- أوافق على تسجيل المقابلة على كاسيت. ☐
- أوافق على المشاركة في مقابلة أخرى إذا تطلب الأمر. ☐
- أوافق على المشاركة في الدراسة المشار إليها أعلاه . ☐

اسم الشخص _____ التاريخ _____

اسم الباحث _____ التاريخ _____

4 فهرس الجداول:

جدول (3.1)	توزيع مجتمع الدراسة حسب المحافظة والمؤسسة والجنس	**63**
جدول(3.2)	التصنيف المفتوح واقتباسات من أقوال المشاركين	**69**
جدول(3.3)	الأنساق والأنماط واقتباسات من أقوال المشاركين	**80**
جدول(3.4)	نتائج التصنيف الانتقائي واقتباسات من أقوال المشاركين	**91**
جدول (4.1)	توزيع المشاركين بحسب الجنس	**104**
جدول (4.2)	توزيع المشاركين بحسب العمر	**105**
جدول(4.3)	توزيع المشاركين بحسب الحالة الاجتماعية	**105**
جدول (4.4)	توزيع المشاركين بحسب وجود الأبناء	**106**
جدول (4،5)	توزيع المشاركين بحسب المؤهل العلمي	**106**
جدول (4.6)	توزيع المشاركين بحسب العمل السابق	**107**
جدول (4.7)	توزيع المشاركين بحسب الدخل الشهري	**107**
جدول (4.8)	توزيع المشاركين بحسب مكان السكن السابق للمشاركين	**108**
جدول (4.9)	توزيع المشاركين بحسب مدة الإقامة في المؤسسة	**108**
جدول (4.10)	توزيع المشاركين بحسب الوضع الصحي	**109**

5 إستبانة الخصائص الديمغرافية للمشاركين:

1. الجنس ☐ ذكر ☐ أنثى

2. العمر(سنة)**.....**

3. الحالة الإجتماعية

- ☐ أعزب
- ☐ متزوج
- ☐ مطلق
- ☐ أرمل
- ☐ غيره(أذكره)

4.وجود الأبناء ☐ نعم ☐ لا

5. المؤهل العلمي

- ☐ بدون مؤهل(أمي)
- ☐ إبتدائي
- ☐ إعدادي
- ☐ ثانوي
- ☐ دبلوم
- ☐ جامعي

6. العمل السابق ☐ نعم ☐ لا

7. الدخل .....

8. مكان السكن السابق

- ☐ قرية
- ☐ مدينة
- ☐ مخيم
- ☐ غيره(أذكره)

9. مدة الإقامة في الدار.....

10.الوضع الصحي.....

5 فهرس المحتويات:

إقرار		ب
شكر وتقدير		ج
الملخص بالعربية		د
الملخص بالإنجليزية		هـ
الفصل الأول: خلفية الدراسة		
1.1	مقدمة	1
1.2	مشكلة الدراسة	4
1.3	أهمية الدراسة	5
1.4	أهداف الدراسة	7
1.4.1	الهدف العام	7
1.4.2	الأهداف الفرعية	7
1.5	معوقات جمع البيانات	9
1.6	محددات الدراسة	9
1.7	مصطلحات الدراسة	10
الفصل الثاني: الأدب التربوي والدراسات السابقة		
2.1	مفهوم الشيخوخة	11
2.2	الاهتمام الدولي بمرحلة الشيخوخة	12
2.3	خصائص مرحلة الشيخوخة	13
2.3.1	الخصائص الجسمية لمرحلة الشيخوخة	13
2.3.2	الخصائص الاجتماعية لمرحلة الشيخوخة	17
2.3.3	الخصائص النفسية لمرحلة الشيوخة	17
2.3.4	الخصائص العقلية لمرحلة الشيخوخة	20
2.4	النظريات المفسرة لمرحلة الشيخوخة	21
2.4.1	نظرية النمو لإريكسون	21
2.4.2	نظرية النشاط	22
2.4.3	نظرية الاستمرارية	23
2.4.4	النظرية الانفصالية	24

2.5	دور الأسرة في رعاية المسن	25
2.5.1	دور الاختصاصي في مساعدة الأسرة لرعاية المسن	26
2.6	الخدمات المقدمة للمسنين في مرحلة الشيخوخة	27
2.6.1	الخدمات الصحية	27
2.6.2	خدمات الصحة النفسية	28
2.6.3	الخدمات الثقافية	29
2.6.4	الخدمات الاجتماعية	29
2.6.5	الخدمات الترفيهية	31
2.6.6	الخدمات الاقتصادية	31
2.6.7	الخدمات الغذائية	32
2.7	الخدمات المقدمة للمسنين في فلسطين	34
2.8	المؤسسات الإيوائية	35
2.8.1	فكرة نشوء المؤسسات الإيوائية	35
2.8.2	المؤسسات الإيوائية في فلسطين	36
2.9	مفهوم الرضا	38
2.9.1	رضا العميل ودوره الاستراتيجي في الجودة	39
2.10	الدراسات السابقة	39
2.11	التعليق على الدراسات السابقة	57
الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها		
3.1	منهج الدراسة	62
3.2	مجتمع الدراسة	62
3.3	عينة الدراسة (المشاركون)	63
3.4	دور الباحثة	64
3.5	جمع البيانات	64
3.6	مراحل جمع البيانات	66
3.7	تحليل البيانات	68
3.7.1	مراحل تحليل البيانات	68

3.8	المصداقية	102
3.9	الموضوعية	103
3.10	الاعتبارات الأخلاقية	103
الفصل الرابع: نتائج الدراسة		
1.4	الجزء الأول: الخصائص الديموغرافية للمشاركين	104
2.4	الإجابة على تساؤلات الدراسة	109
الفصل الخامس: منافشة النتائج		
5.1	مناقشة أسئلة الدراسة	161
5.2	التوصيات	182
5.3	المراجع	185
5.5	الملاحق	194