مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث ، مجلة علمية محكّمة تصدر عن عمادة البحث العلميّ والدّراسات العليا، ISSN 2519-7436
المجلد (8) العدد (1) لعام 2022م

الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني

د نسرين عبدالله البحري
د. زيد محمود الشمايلة

جامعة مؤتة

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني، والتعرف على اتجاهات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا والتي تعزى لمتغيرات (النوع الاجتماعي، العمر، مكان الإقامة، الحالة الاجتماعية، الحالة الصحية العامة)، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج التحليل الوصفي واستخدام الاستبانة كأداة لجمع البيانات. تكونت عينة الدراسة من (٦٢٠) فرداً من كبار السن وتم اختيارهم عن طريق العينة القصدية، وذلك بتوزيع استبانة الكترونية على طلبة جامعة مؤتة وهم من غالبية محافظات الأردن وتم تعبئته عن طريقهم من كبار السن لديهم والذين تجاوزت أعمارهم ٦٠ عاما.

أظهرت نتائج الدراسة أن الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة لانتشار جائحة كورونا على كبار السن في المجتمع الأردني بمستوى مرتفع، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني تعزى(مكان الإقامة، الحالة الاجتماعية، الحالة الصحية العامة)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني تعزى (العمر، مكان الإقامة، الحالة الاجتماعية، الحالة الصحية العامة)، وعدم وجود فروق للآثار الاجتماعية والنفسية لانتشار جائحة كورونا على كبار السن في المجتمع الأردني تعزى لمتغير النوع الاجتماعي، وبناء عليه فقد أوصت الدراسة بضرورة الاهتمام ورعاية كبار السن وعدم تعريضهم للضغوط الناتجة من وسائل الإعلام والإشاعات، كما أوصت الدراسة بتوفير بيئات آمنه لهم اجتماعياً وثقافياً ونفسياً.

الكلمات المفتاحية: الآثار الاجتماعية والنفسية، كبار السن، جائحة كورونا، المجتمع الأردني.

Abstract

The study aimed to identify the social and psychological effects on the elderly as a result of the pressures imposed on them as a result of the COVID-19, and to identify the trends of the study sample towards the psychological and social effects attributable to variables (gender, age, place of residence, marital status, general health status), and to achieve Objectives of the study: The method was used for descriptive analysis and the questionnaire was used as a tool for data collection. The sample of the study consisted of (620) elderly individuals, selected through the purposive sample, by distributing an electronic questionnaire to Mu'tah University students, who are from most of the governorates of Jordan, and it was filled out through them from their elderly who are over 60 years old.

The results of the study showed that the social and psychological effects of the spread of the COVID-19 on the elderly in the Jordanian society came at a high level, and the existence of statistically significant differences between the average answers of the study sample towards the social effects of the spread of the COVID-19 on the elderly in the Jordanian society attributed (place of residence, marital status, General health status), and the presence of statistically significant differences between the average of the study sample responses towards the psychological effects of the spread of the COVID-19 on the elderly in the Jordanian society attributed (age, place of residence, marital status, general health status). And the there is no significant differences in the social and psychological effects of the spread of the Corona pandemic on the elderly in Jordanian society due to the variable of gender, and accordingly the study recommended the need for attention and care The elderly should not be subjected to pressures from the media and rumors. The study also recommended providing safe environments for them socially, culturally and psychologically.

Key words: Social and Psychological effects, Elderly, CORONA PANDEMIC, Jordanian society

المقدمة

حثت جميع الأديان السماوية على رعاية كبار السن وأمرت بالاهتمام بهم وخدمتهم، فقد قدموا زهرة شبابهم لمجتمعاتهم، وكانوا مساهمين وفاعلين في مجتمعاتهم وفي أسرهم وعلى أنفسهم، فهم جزء لا يتجزأ من المجتمع عندما كانوا في قمة عطائهم، وإنه لا يمكن الاستغناء عن نصائحهم وخبراتهم حتى وإن حدث لهم تقصير.

والعالم اليوم يمر بوباء لا يستثني فئة أو عمراً أو جنساً، يصاب به الجميع بدرجات متفاوتة، وأدى إلى نشر حالة من القلق والذعر في نفوس الكثير من الناس، وقد كان معظم ضحاياه هم كبار السن، خاصة مع انتشار المشكلات الصحية لديهم بشكل أكبر من غيرهم فالكثير منهم يفقد القدرة على الحركة، أو تصبح حركته محدودة، ويعتمد البعض على الآخرين لتلبية احتياجاتهم، كما يعاني بعضهم من مشكلات جسدية وعقلية ونفسية تتطلب رعاية طبية طويلة الأمد، ولا بد من مساعدة كبار السن خاصة عند وجود مشكلات نفسية لديهم(الأسمري، ٢٠٢٠). ويشير (السبيعي، ٢٠٢٠) أن جائحة كورونا المستجد(Corona Pandemic) تؤدي بكبار السن إلى الوحدة النفسية وأنه غير قادر على إقامة تواصل اجتماعي مع الآخرين نتيجة تقطع تلك الروابط الاجتماعية التي تربطه بهم وجداناً ومشاركة، وأن من مظاهرها نقص في عدد العلاقات الاجتماعية، وتؤدي به إلى الشعور بالعزلة عن الأشخاص المحيطين به، وعدم إشباع لاحتياجاته، مع شعوره بالحزن والتشاؤم، وافتقاد المهارات الاجتماعية.

ويرى (Sepúlveda-Loyola, et.al, 2020) على وجود صلة بين العلاقات الاجتماعية الصحة النفسية لكبار السن، وتتركز معظمها على العواقب النفسية الاجتماعية التي تنجم عن فقدان العلاقات الحميمة، وعلى اقترانها بالعديد من مظاهر اختلال الصحة النفسية والجسمية كالاكتئاب والقلق وانخفاض تقدير الذات وضعف المقاومة للأمراض الجسمية والتأخر في الشفاء. وتطرقت (Mukhtar, 2020) إلى أن الدعم الاجتماعي الموجه لكبار السن يسهم في خفض درجة الإجهاد النفسي وتقوية إرادة المسن وقدرته على تحمل الأحداث الحياتية الشاقة، حيث تقوم فكرة الدعم الاجتماعي على إشباع حاجات الفرد من العواطف والمعلومات، والتقييم، والنواحي المادية، وبذلك يشعر أنه في مأمن من مخاطر الضغوط النفسية والفسيولوجية. أما (Philip, and, Cherian, 2020) فتناولا عوامل الأمن النفسي في بعدها الاجتماعي، حيث يرى أن كبار السن بطبعهم يسعون دوماً لإشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية من خلال تنمية اهتماماتهم الاجتماعية وتطوير أسلوب حياة خاص يجعلهم

قادرين على التفاعل مع الآخرين وبالتالي تحقيق الحاجة إلى الأمن النفسي لديهم. ويرى كل من (Hsu, and, Lane, 2020) أن توافر مؤشرات الصحة النفسية لكبار السن ترتبط بالحالة البدنية والعلاقات الاجتماعية، وكذلك مدى إشباع حاجاته الأولية والثانوية، ويعتمد تحقيق هذه المؤشرات على مقدار الإشباع المتحقق من الحاجات الفسيولوجية فهي مهمة للمسن فهو يسعى إلى تحقيق الأمن والطمأنينة له والإحساس بأنه بمنأى عن المخاطر التي تهدده مباشرة.

ويشير كل من (Souza, et.al , 2020) إلى جملة من الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن بسبب جائحة كورونا تتمثل في عدم توفير الرعاية المناسبة والمسكن والغذاء واللبس والرعاية الطبية وتوفير الأمن والحماية لهم. وهذا يتطلب ضمان أن تسترشد القرارات الصعبة التي تتعلق بالرعاية الصحية وتؤثر في كبار السن بالالتزام بصون الكرامة وبالحق في الصحة. فالرعاية الصحية حق من حقوق الإنسان، والناس متساوون في قيمة الحياة. ويواجه كبار السن مخاطر عدة في الحصول على الرعاية الصحية في المؤسسات التي توفر السكن، منها التمييز على أساس السن، والإهمال، وسوء المعاملة والعنف. وينبغي رصد هذه المخاطر على النحو المناسب ومعالجتها بالكامل.

ويركز (Rijal, 2020) على البيئة التي يعيش فيها المسن خلال جائحة كورونا والتي لها دوراً هاماً لاحتوائها على عوامل التهديد، والإحباط، والتناقضات، وكثرة الضغوط النفسية، وانهيار العلاقات الاجتماعية والقيم. وهذا يستدعي زيادة تغطية نظم الحماية الاجتماعية لضمان حصول جميع كبار السن على خدمات صحية يمكنهم تحمل تكاليفها، أما (Girdhar, et.al, 200) فتناول الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن بسبب جائحة كورونا في عدم شعور الفرد بالأمان والانتماء والاستقرار في محيط الأسرة، وهذا يتطلب تعزيز الادماج والتضامن الاجتماعي في فترة التباعد الاجتماعي. فمن الممكن أن يؤدي التباعد الأسري والقيود المفروضة على حرية التنقل إلى وقف الرعاية والدعم الأساسي لكبار السن. ولاشك أن التباعد الأسري شديد الأهمية، لكن يجب أن يقترن بتدابير لدعم كبار السن اجتماعيا وتأمين الرعاية لهم، بما في ذلك عن طريق زيادة فرص حصولهم على التكنولوجيا الرقمية.

ويشير كل من (Armitage, and, Nellums, 2020) إلى أن غياب مؤشرات الاستقرار الاجتماعي للمسنين من شأنها تعريضهم للعديد من العقبات والمواقف التي تحد من قدراتهم وقابليتهم في إشباع ما يطمحون إليه فيواجهون الفشل وخيبة الأمل، ثم عدم الارتياح النفسي والبدني والذهني وبالتالي الإجهاد والتوتر الوظيفي الذي يقود للاغتراب، ويكون بأشكال متعددة ينطوي على العناصر السلبية فيؤدي إلى عزلهم عن الطبيعة وعن ذواتهم، كما يخلق الشعور بالبؤس وعدم الرضا.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يتعرض كبار السن للعديد من الضغوطات نتيجة الحجر الصحي المفروض بسبب جائحة فيروس كورونا، وهذا يتسبب بالعديد من المشاكل النفسية والاجتماعية، خاصة بالنسبة لكبار السن والذين يواجهون صعوبات في التعاطي بشكل إيجابي مع هذه الظروف، فكبار السن بحاجة إلى الشعور بأنه يعيش في بيئة مشبعة للحاجات وأن الآخرين يحبونه ويحترمونه ويقبلونه، وأنه مستقر وآمن أسرياً، ومتوافق اجتماعياً، وأنه آمن صحياً ونفسياً واجتماعياً، وأنه يتجنب الخطر ويلتزم الحذر ويتعامل مع الأزمات بحكمة ويأمن الكوارث الطبيعية، ويشعر بالثقة والاطمئنان والأمن والأمان، وهذه الحاجات يعتمد تحقيقها على مقدار الإشباع المتحقق من الحاجات الفسيولوجية فهي مهمة للمسن فهو يسعى إلى تحقيق الأمن والطمأنينة له وللمحيطين به والإحساس بأنه بمنأى عن المخاطر التي تهدده مباشرة.

وتبرز مشكلة الدراسة في ظل ما يواجهه العالم أجمع من تحديات وآثار لوباء الكورونا في مجالات الحياة كافه، فقد طالت تبعات هذه الجائحة كافة مناحي الحياة وأهمها الاقتصادية والاجتماعية والنفسية. وقد كانت الآثار الصحية للجائحة شديدة ومميتة على فئات محددة من الناس، أطلق عليهم ذوو المخاطر العالية كبار السن والذين يعانون من الأمراض المزمنة المنهكة للصحة لتأثيرها على المناعة لديهم مثل داء السكري وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والأوعية الدموية وخلافها.

والمجتمع الأردني شأنه شأن المجتمعات كافه يمر في الوقت الحاضر بالعديد من التغيرات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، وأثرت بطبيعة الحال على كبار السن كونهم من الحلقات الأضعف صحياً واجتماعياً واقتصادياً في ضوء انتشار الوباء والذي تبعه كثيراً من السلوكيات الفردية من قبل غالبية أفراد المجتمع. ويشكل المسنون ما نسبته (5.5%) (دائرة الإحصاءات العامة، ٢٠٢٠)، حيث أشارت نتائج التعداد أن عدد من هم في سن (60) سنة وأكثر بلغ (520250) مسناً ومسنة. وجدول رقم (1) يبين توزيع كبار العمر حسب: النوع الاجتماعي، والفئة العمرية.

جدول رقم (١)

توزيع كبار السن حسب: الفئة العمرية، والنوع الاجتماعي لعام ٢٠٢٠

الفئة العمرية بالسنوات	ذكـــور		إنـــاث		العدد الإجمالي	النسبة المئوية من الإجمالي
	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية		
(64-60)	86500	1.7	81060	1.8	167560	1.8
أكبر من (65)	178360	3.5	174330	3.9	352690	3.7
المجموع	**264860**	**5.2**	**255390**	**5.7**	**520250**	**5.5**

المصدر: دائرة الإحصاءات العامة، ٢٠٢٠

وتأتي هذه الدراسة لدراسة حالة كبار السن والآثار التي ترافقهم طيلة وجود المرض، والذي أثر على علاقاتهم الاجتماعية والأسرية والشخصية من جميع جوانب الحياة وجعلهم أكثر انغلاقاً وخوفاً من الآخرين وزاد من احباطاتهم من المجتمع، كما أثرت الإجراءات الرسمية التي اتبعت مع المواطنين عامة من حيث الحظر ومنع المخالطات مع الآخرين مما جعلهم يميلون إلى عدم الحركة والبقاء في أماكن محدده لساعات طويلة وتحت ضغوط نفسية خوفا من المرض والذي قد يؤدي إلى الموت. لذلك أصبح لزاماً دراسة الآثار المترتبة عليهم جراء إجراءات الكورونا بدراسة علمية موضوعية سليمة لمحاولة الوصول إلى نتائج تنعكس إيجابا عليهم.

وأشارت بيانات وزارة الصحة أن كبار السن سجلوا أعلى نسبة وفيات منذ بدء الجائحة، بواقع(٧٦,٤%) من مجموع الوفيات بالفيروس ككل .أن نسبة المصابين بفيروس كورونا من كبار السن، وصلت الى (١٦,٧%)، من مجموع الإصابات الذي بلغ (749784) إصابة، إلا أن كبار السن هم الأكثر عرضة للوفاة من المتأثرين بفيروس كورونا المستجد(وزارة الصحة الأردنية، ٢٠٢١)، لذلك جاءت هذه الدراسة للبحث في الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن بسبب جائحة كورونا، وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

١. ما الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا؟

٢. ما الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا؟

٣. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية على كبار السن في المجتمع الأردني والتي تعزى لمتغيرات الدراسة؟

٤. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية على كبار السن في المجتمع الأردني والتي تعزى لمتغيرات الدراسة؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذي تناولته وهو الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن بسبب جائحة كورونا، فقد تسببت جائحة(كوفيد ـ ١٩) في حدوث مخاطر عديدة لكبار السن، مما يستدعي ضرورة الالتفات إليهم وإلى مشكلاتهم حيث يصنفون بأنهم الأضعف بين مختلف الشرائح العمرية الأخرى في المجتمعات، وذلك لأنهم الأكثر عرضة للأمراض المزمنة، ومضاعفاتها، ولتدهور القدرة الوظيفية، والإعاقة،.، وعليه فإن أهمية هذه الدراسة تتمثل في أهميتها النظرية والتطبيقية وهي كالتالي:-

أولاً: الأهمية النظرية:-

تنبع أهمية الدراسة النظرية أنها ستتطرق إلى جوانب قل الحديث عنها في غالبية الأبحاث وهي الآثار التي تترتب على بعض السلوكيات أو الإجراءات أو المشكلات بصفة عامة، فدراسة الآثار تعطي مخرجات لما يكون قد حدث وبالتالي يمكن وضع الحلول المناسبة، كما أن هذه الدراسة قد تناولت الناحية الاجتماعية والنفسية وهما حالتان تملكان خصوصية كثيرة لدى الأفراد عامة ولدى كبار السن، وخاصة في ظل قلة الدراسات التي تناولت هذا المتغير بشكل عام، وعلى فئة المسنين تحديداً.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:-

توجه هذه الدراسة أنظار المسئولين إلى الاهتمام بأوضاع المسنين، ودفعهم إلى توفير السبل إلى التخفيف عن هؤلاء المسنين والتخفيف من الضغط النفسي لديهم، والمساعدة بكافة مجالات الحياة ومتابعة التأثيرات التي قد تلحق بهم نتيجة

الكورونا لأنهم قد يعانون من ضعف بدني ونفسي واجتماعي. كما أن أهمية الدراسة التطبيقية يمكنها من مساعدة الباحثين في دراسة جوانب مخفية من حياة كبار السن.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

١. الكشف عن الآثار الاجتماعية الواقعة على كبار السن خلال جائحة كورونا.

٢.الكشف عن الآثار النفسية الواقعة على كبار السن خلال جائحة كورونا.

٣. الكشف عن الفروق ودلالاتها الإحصائية نحو الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني وبين متغيرات البيانات الأولية (النوع الاجتماعي، العمر، مكان الإقامة، الحالة الاجتماعية، الحالة الصحية العامة).

التعريفات المفاهيمية والإجرائية:-

تتضمن هذه الدراسة مجموعة من المفاهيم والمصطلحات وهي:

المسنون: ويقصد بهم بحسب الدراسة الحالية؛ الأفراد الذين تجاوزت أعمارهم (60) عاماً، ولم يتفق الباحثون على تعريف واحد جامع للشيخوخة، فربطها البعض مع مراحل الحياة المتأخرة، وربطها الآخرون بضعف القوة الجسدية، بينما ربطها الآخرون بالأمراض المزمنة وزيادة الإحساس بالتعب والإرهاق(الزيود، ٢٠٢٠).

٢. **الآثار الاجتماعية:** هي مجموعة من الظروف التي تحيط بكبار السن وتميزه عن غيره فيخرج منها تبعا لذلك سائر الظروف العامة التي تحيط بالمسن وغيره من الناس، بهذا المعنى تقتصر الظروف الاجتماعية هنا على مجموعة من العلاقات التي تنشأ بين الشخص وبين فئات معينة سواء كانوا أفراد أسرته أو مجتمعه أو مدرسته أو الأصحاب من الناس يختلط بهم اختلاطا وثيقاً والأصدقاء الذين يختارهم، إذن هي مجموعة الظروف التي تتعلق بتكوين الجماعة وأنظمتها والتي تساهم في تكوين الفرد وتربيته، ويكون لها الأثر الواضح في سلوك الفرد ومجتمعه(احميداني، الهيلالي، ٢٠٢٠).

وتُعرف الآثار الاجتماعية إجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها كبار السن على الاستبانة المستخدمة والخاصة بالآثار الاجتماعية في هذه الدراسة.

٢. **الآثار النفسية:** مجموعة متنوعة من السلوكيات المرتبطة بالجوانب النفسية التي تواجه كبار السن وتعيقهم عن الحياة بصورة طبيعية، وتؤدي به إلى الشعور بالوحدة والغموض والكدر النفسي، الوسواس القهري، والمخاوف الاجتماعية، والضجر، اضطرابات النوم، واضطرابات الأكل(الأسمري، ٢٠٢٠).

وتُعرف الآثار النفسية إجرائياً: بأنه الدرجة التي يحصل عليها كبار السن على الاستبانة المستخدمة والخاصة بالآثار النفسية في هذه الدراسة.

فيروس كورونا (كوفيد-19): هي فصيلة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان، وتسبب لدى الإنسان أمراضاً للجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس)، ويتسم بسرعة الانتشار(الإسكوا، ٢٠٢٠).

الإطار النظري:

الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا

يعاني كبار السن خلال جائحة كورونا من العديد من الآثار الاجتماعية والنفسية والتي أثرت على تواصلهم الاجتماعي، والإحجام عن الاتصال بالآخرين والاندماج معهم، وضعف القدرة على التعبير عن الآراء والمشاعر، والخوف الشديد من مواجهة المواقف، أي أن هذه الآثار بصفة عامة قد يعوق تحقيق التفاعل الاجتماعي الناجح لكبار السن.

ويشير (Alastair, et.al, 2020) الآثار الاجتماعية التي رافقت كبار السن خلال جائحة كورونا هي الشعور بالخوف وعدم الراحة الداخلية وترقب حدوث مكروه، ويترتب على ذلك تشتيت الانتباه، وعدم القدرة على التركيز، والنسيان، والأرق، وعدم القدرة على النوم، والتوتر والتهيج العصبي، وهذا يجعل الفرد حساساً جداً لأي ضوضاء، والشعور بالاختناق، والأحلام والكوابيس المزعجة، وسيطرة مشاعر الاكتئاب. كما يشير (احميداني، الهيلالي، ٢٠٢٠) أن المظاهر الاجتماعية التي رافقت كبار السن خلال جائحة كورونا تمثلت في سرعة اتخاذ قرارات لا تنفذ مع الميل الشديد لنقد الذات، ووضع متطلبات صارمة على ما يجب عمله، كما يبدو المسن في حالة اضطراب وعدم توافق مع الآخرين، حيث يميل للعزلة، والبعد عن التفاعلات الاجتماعية، ويبدو عليه عدم القدرة على إحداث تكيف بنّاء مع الظروف والأشخاص والمواقف الاجتماعية. ويركز (السبيعي، ٢٠٢٠) على المظاهر النفسية التي تمثلت في شحوب الوجه، واتساع حدقة العين، وتعابير الخوف على الوجه،

وبرودة الأطراف، وسرعة نبضات القلب، وارتفاع ضغط الدم، وسرعة التنفس والشعور بالاختناق، وجفاف الحلق وصعوبة البلع، ومن الأعراض الجسمية للقلق أيضاً الضعف العام، ونقص الطاقة الحيوية، ونقص النشاط والمثابرة، وتوتر العضلات، والنشاط الحركي الزائد، واللازمات العصبية.

ومن الآثار النفسية أيضاً التطرف في الأحكام بالأشياء إمّا بيضاء أو سوداء، أي أن المسن يفسر المواقف باتجاه واحد وهذا يجلب له التعاسة والقلق، ويواجه المواقف المختلفة بطريقة واحدة من أجل التفكير فيها، ويميلون للاعتماد على الأقوياء ونماذج السلطة وأحكام التقاليد، مما يحوّلهم إلى أشخاص عاجزين عن التصرف بحرية انفعالية عندما يتطلب منهم ذلك(Souza, et.al, 2020).

ويبين (Girdhar, et.al, 2020) أن من الآثار الاجتماعية والنفسية انتشار بعض الأفكار اللاعقلانية كالأفكار السلبية المتمثلة في التشاؤم، والإحباط، والتقييم السلبي للذات، وعدم الثقة بالنفس، والاعتمادية، وتوقع الفشل، وعدم جني ثمار التعب من العمل الذي يقوم به الفرد.

ويرى كل من(Hsu. and Lane, 2020) أن الآثار الاجتماعية والنفسية لدى كبار السن قد تعود إلى عدم شعورهم بالأمان والانتماء والاستقرار، وعدم القدرة على فصل أمانيهم عن التوقعات المبنية على الواقع، مما قد يدفعهم إلى القيام بأمر يخالف قيم المجتمع الذي يعيش فيه وتعاليمه، أو يقدم على ارتكاب فعل يتعارض مع مبادئه الأخلاقية أو الاجتماعية أو التربوية.

وأشار الأسمري(٢٠٢٠) أن من أهم الآثار الاجتماعية والنفسية عند الفرد هو الخوف من الخسائر المفاجئة والصدمات النفسية والشعور بالذنب والخوف من العقاب وتوقعه، وواضح أن هذه المخاوف تبدأ في مرحلة مبكرة لديه وقد تعود للشعور بالعجز والنقص وللكبت الذي تعرض له الفرد، ومواقف الحياة الضاغطة والضغوط الحضارية والثقافية والبيئية الحديثة ومطالبها.

ويركز كل من(Javadi, et.al, 2020) على أهمية شعور المسن بأنه محط اهتمام الآخرين ومحبتهم وموضع تقديرهم واحترامهم وأنه ينتمي إلى شبكة اجتماعية توفر لأعضائها التزامات متبادلة، وحدد ثلاثة أنواع للدعم الاجتماعي هي: الدعم العاطفي الناشئ عن العلاقات الحميمة، ودعم التقدير الذي يعمل على إشباع الحاجات للاعتراف والتقدير وتدعيم

الإحساس بقيمة الذات، ودعم الانتماء الذي يدعم الإحساس بالانتماء وعضوية الجماعات الاجتماعية. وينظر (Seyyed, and Hossein, 2020) لتحقيق الحاجات الاجتماعية باعتبارها تغذية راجعة تساعد المسن في تقويم سلوكياته وأفكاره وفقاً لما يحصل عليه من الأعضاء الآخرين في شبكته الاجتماعية وعدم إشباع هذه الحاجات يخلق لدى الفرد عدم التوازن في قدرته على التكيف مع محيطه.

الحاجات الاجتماعية والنفسية لكبار السن

يترتب على وصول الشخص إلى عمر متقدم مشكلات صحية، وأوقات فراغ، ومجموعة من الحاجات التي يفترض أن تلبى مما يجعل الشخص يعاني من مشكلات تكيفية تتطلب تدخلا أسرياً ومجتمعياً وقد أوردها(الصمادي، ٢٠١١) ومن أهمها :

١- الحاجة إلى إقامة علاقات اجتماعية وتواصل مع الآخرين المحيطين بالشخص كبير السن حيث يحرم كبير السن من كثير من العلاقات الاجتماعية عند التقاعد أو بسبب عدم المحافظة على تلك العلاقات لأسباب تتعلق الكبير السن نفسه أو تتعلق بالأشخاص الآخرين المحيطين به. والتكيف لمرحلة الشيخوخة فيتكيف كبير السن مع المرحلة التي سينتقل إليها لمحاولة التغلب على مشاعر العجز التي يشعر بها الشخص فالمشاعر هذه تؤدي إلى الخوف من فقدان مركز الشخص في الجماعة والقلق المتزايد لحالته الصحية مما سيؤدي إلى الإحساس بانعدام الفائدة واستنفاذ الفعالية.

٢- الحاجة إلى المكانة الاجتماعية حيث تتقلص منظومة المكانة الاجتماعية عند فقدان الشريك ثم تضيق دائرة العلاقات الأسرية بعد زواج الأبناء وتركهم الأسرة إلى المنزل الخاص للزوجة مما يضطر كبير السن الإقامة بمفرده أو السكن مع أحد وهنا تبرز مشكلة الاحتكاك مع الأبناء وزوجات الأبناء والأحفاد مما يولد الإحساس بالخضوع والتبعية بعد أن كان صاحب السلطة والسيادة.

٣- الحاجة إلى الاندماج في المجتمع والتفاعل الاجتماعي وتظهر هذه الحاجة عند شعور كبير السن بالوحدة والعزلة عن المجتمعات والتي تبدأ من الحرمان من العلاقات الأسرية ثم الاجتماعية والتي كانت تشكل جزءاً كبيراً من نشاطاته كما تظهر الحاجة إلى الاندماج في المجتمع نتيجة شعور كبير السن بالاغتراب عن المجتمع لعدم تجاوب المجتمع مع احتياجاته.

٤-الحاجة إلى استثمار وقت الفراغ فالتقاعد يترك فراغاً كبيراً في حياة المسن ومن أهم هذه الآثار انقطاع العلاقات الأجتماعية بين المتقاعدين ومجتمعهم، والإحساس بالإهمال والإنعزاليه ، وزيادة وقت الفراغ،ونقص الدخل،والشعور بأنه أصبح مستهلكاً غير منتج ،ولعل إن أهم الأسباب التي تستلزم الاهتمام بمسأله أوقات فراغ المسنين والترفيه اجتماعياً وثقافياً وروحياً تهيئه سبل و وسائل الفراغ والتسلية التي يحتاجونها.

٦-الحاجة إلى التكامل الاجتماعي بين كبار السن وهي الفائدة التي يمكن أن يقدمها الناس لبعضهم البعض وهذا يرتبط بالتكامل النفسي بين كبار السن بحكم تقارب الأعمار وتشابه الظروف وبالتالي تشابه الاهتمامات حيث يؤدي ذلك إلى الإحساس كل منهم بقيمة الآخر مما يؤثر بسلوكياتهم واتجاهاتهم.

التوافق الذاتي لدى المسنين

يتضمن مفهوم التوافق الذاتي (التغير في السلوك لإنجاح العلاقة مع متغير الموقف الاجتماعي) ويعتبر التقدم في العمر فترة عمرية مستمرة تتطلب التكيف المستمر مع التغير، وبنفس الأهمية توقع المزيد من التغير في الموقف الحالي حيث يؤدي التوافق مع التقدم في السن إلى ردود فعل الفرد اتجاه تداخل التغيرات البيولوجية والاجتماعية والنفسية التي تعتبر جزءاً من التقدم في السن (القناوي،١٩٨٧).

توجد عدة عوامل تؤثر في توافق المسن ومن أهمها :

١- الموقف السائد في الحياة (من الممكن أن يتأثر المسن بطريقة مباشرة أو غير مباشرة بموقفه السائد كصحته ومصادره المالية وعلاقاته الاجتماعية وخاصة مع أسرته حيث يتوافق المسنين المتزوجين أكثر من المنفردين، وأن الذين لديهم أبناء توافقوا أكثر من غيرهم وأن عدم الأمان الاقتصادي سبب في عدم التوافق لوجود قلق نحو الحاضر والمستقبل، كما أن الاستقرار الصحي يجعل المسن أكثر توافق مع بيئته وأسرته.

٢- الأنشطة والعلاقات الاجتماعية يكون الأفراد المتوافقين مع التقدم بالسن أكثر نجاحها ونشيطين اجتماعيا بدرجة أكبر من الذين يفشلون في توافقهم فيكون لديهم أصدقاء بنسبة مرتفعة، كما أن السفر يجعل النشاط وتتطور علاقاتهم مع الاخرين

٣- مدى الأحساس بعقدة الشيخوخة ويتولد هذا الإحساس إذا ما توهم المسن بعجزه وزادت لديه القيود والمعوقات العقلية والجسمية مما يحمل المسن إلى الانعزالية خوفاً من فقدان مركزه في الجماعة والقلق بشأن حالته الصحية وبشأن وضعه المالي وتسيطر عليه مضار انعدام الفائدة واستنفاذ الفعالية وتزداد لديه مرارة الوحدة كلما انفض من حوله أولاده وأهله بانشغالهم عنه.

٤- تقبل الذات لدى المسنين أن اتجاهات المسنين نحو ذاتهم تتضمن مشاعر سلبية بالقيمة الذاتية سواء من كانت حالتهم الجسدية جيدة أو سيئة وأنهم يميلون إلى الشكوى من ضعف الصحة عامة والتهويل من شأن الوعكات البسيطة التي تصيبهم لكسب العاطفة والشفقة من قبل الآخرين خاصة أفراد أسرهم المنشغلون عنهم وأن أغلب المسنين يتحول إلى الاهتمام بذاته والارتباط إلى حد الأنانية التمركز حول الذات والتفكير فيها أكثر مما يفكر فيها الآخرون (القناوي، ١٩٨٧)

النظريات المفسرة لمشكلات كبار السن

اختلفت وتنوعت النظريات المفسرة للظروف والمشكلات التي يواجهها كبار السن تعتبر الشيخوخة عملية بيولوجية تتم فيها مجموعة من التغيرات الفسيولوجية، لأن هنالك مجموعة من التغيرات الاجتماعية للمسنين ترتبط بتغير أدوارهم من فقدان لهذه الأدوار وظهور أدوار جديدة بالإضافة لتعرض المسنون لمجموعة من التغيرات السلوكية، ومن هذه النظريات

نظرية الدور: ترتكز هذه النظرية على أساس أن الأفراد يلعبون أدواراً اجتماعية مختلفة على امتداد حياتهم منذ الولادة وحتى الوفاة، وأن هذه الأدوار هي الأساس التي من خلالها يتكون مفهوم الذات حسب المراحل العمرية في حياة الفرد. علم الشيخوخة الاجتماعي وتتلخص نظرية الدور في مجال الشيخوخة بمقولتها أن قدرة الفرد على التكيف لمرحلة الشيخوخة تعتمد على قدرته على تقبل التغير الذي يطرأ على أدواره الاجتماعية في مرحلة الشيخوخة ويرتبط ذلك بالعمر فيما إذا كان عليه القيام بأدوار جديدة أو التنحي عن الحوار القديمة بحكم التقاعد أو المرض أو الأهمية في المجتمع لذلك يوجه كبار السن مشكلات ترتبط بالدور لفقدان الأدوار القديمة التي كانت تمنحهم المكانة المطلوبة لذلك فإن فقدان أو تقلص الأدوار الاجتماعية يمكن أن يؤدي إلى هزة عنيفة في هوية الشخص وثقته بنفسه. (بدر،٢٠٠٧)

كما وتفسر كذلك هذه النظرية ما قد يحدث عند إصابة أحد المسنين بالمرض وتناقص وتغير الأدوار التي كان يقوم بها من ناحية وكذلك تفسر الأدوار التي تستحدث عند الأسرة عند إصابة كبير السن بالمرض حيث تزداد الأعباء عليهم ويصبح لديهم أدوار جديده وبالتالي فهي تفسر الأدوار المستحدثة والمستخدمة من الطرفين.

نظرية النشاط: ترتكز هذه النظرية على أهمية النشاط الاجتماعي في حياة الفرد حيث أن النشاط هو أساس الحياة لجميع الأفراد وعند مختلف الأعمار وتفترض هذه النظرية أن كبار السن يشتركون في حاجات نفسية واجتماعية متماثلة وأنها ترتبط بالمشاركات التي يقومون بها وفقا لاحتياجاتهم، ومن خلال هذه النظرية فإن كبار السن القادرين على الاحتفاظ بنشاطاتهم الاجتماعية هم الأكثر إيجابية نحو أنفسهم وأكثر ارتباط بمجتمعنا وأكثر رضى عن حياتهم ولديهم استمرار وتفاعل مع الآخرين علم اجتماع الشيخوخة.(الوريكات،٢٠١٣)

وتفسر هذه النظرية عزلة كبار السن وعدم وجود دور أو نشاط بسبب تقلص المحيط الاجتماعي للمسن عند تقاعده وموت الرفقاء وبروز محددات الحركة والانحدار الجسماني الذي يزيد من الصعوبات المتزايدة في عدم قدرته على مواجهة تلك المعوقات وفي عدم اشباعه لاحتياجاته (بدر،٢٠٠٧). كما أن إستمرار المسن في ارتباطه بالعالم والتواصل يؤدي الى تأمينه بأدوار بديلة لهذه الأهداف الشخصية التي كان يقوم بها مما يسهم برفع الروح المعنوية له (الزراد،١٩٩٤)

النظرية الانفصالية : تنص على أن الشيخوخة الناجحة تتضمن الانسحاب التدريجي من الإطار العام الاجتماعي مع ميل من الآخرين للتقليل من توقعاتهم من المسنين وخفض درجة التعامل معهم، وتتم هذه العملية اجتماعيا وعلى المسن ترك مجال الدور الذي لم يعد يستطيع العمل بكفاءة لكي يفسح المجال لمن هم أصغر سنا وأقدر على ذلك بالنسبة الفرد فإن فك الارتباط وسيلة للمحافظة على التوازن بين الطاقة الناتجة عن السن ومتطلبات شركاء الدور،(البداينة، وآخرون،٢٠١٣)

كما تفترض النظرية أن الأفراد الذين يصلون إلى مرحلة الشيخوخة فإنهم يبدأون تدريجياً بالانسحاب من السياق الاجتماعي وتتناقص الأنشطة التي كانوا يقومون بها من قبل وذلك لنقص عمليات التفاعل بين المسن والآخرين. وتعد الشيخوخة مرحلة ضعف الروابط الاجتماعية بسبب عدم قدرته على العمل بكفاءة لذلك يفسح المجال للأصغر سناً ويعتبر فك الارتباط وسيلة للمحافظة على التوازن بين الطاقات التي ضعفت ومتطلبات الدور. إن النظرية تقول بتناقص معدل تفاعل الفرد كلما تقدم في عمره، وحدوث تغيرات كمية وكيفية في أسلوب ونمط التفاعل مع الآخرين، وكذلك تغير شخصية الفرد حيث ينتقل

اهتمام المسن من الآخرين إلى الاهتمام بذاته، علماً أن عملية الانسحاب تختلف من مجتمع إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى وتختلف لدى المسنين حسب وظائفهم المختلفة وسماتهم الشخصية،(الزراد،١٩٩٤).

نظرية المسارات الحياتية : ترى هذه النظرية أن السلوك الإنساني هو نتيجة لعمليات التفاعل بين الصفات الشخصية والبيئة الاجتماعية، فالصفات يمكن أن تعد الشخص للقيام بالسلوك غير الاجتماعي، فهي ترى أن الصفات الشخصية ما هي إلا وظائف للعوامل البيولوجية والبيئة الأسرية للأشخاص، فتتفاعل الصفات الفردية مع البيئة الاجتماعية، وتقول النظرية أن هنالك فروقاً فردية في عمليات استقرار السلوك غير الاجتماعي فهنالك من يستمر في السلوك غير الاجتماعي وهنالك من يتوقف عن السلوك غير الاجتماعي خلال مسيرته الحياتية، لذلك استندت هذه النظرية على مصطلحين هما (التفاعل الارتكاسي والتفاعل الإيجابي) وكل منهما يؤدي الى آثار في حياة الفرد منها الآثار التراكمية والآثار المستمرة. وأخيراً ترى النظرية أن هنالك مصدرين للاستمرار في السلوكيات غير الاجتماعية وهنا الفشل في تعلم بدائل للسلوكيات غير الاجتماعية أي أن هؤلاء الأفراد غير قادرين على تعلم السلوكيات الاجتماعية المناسبة، والثاني هو أن يصبح الأفراد منغمسين في أساليب وأنماط حياتية منحرفة.(الوريكات،٢٠١٣)

الدراسات السابقة

تم الاطلاع على العديد من البحوث والدراسات ذات العلاقة بالموضوع، والتي أُجريت في البيئات الأجنبية والعربية، وقد تم اختيار أهم الدراسات التي لها علاقة بمتغيرات البحث الحالي، ولتنظيم عرض الدراسات، ولكي تكون شاملة بحيث تساعد في مناقشة نتائج الدراسة سيتم تقسيمها إلى قسمين:

أ. الدراسات العربية:

أجرى (الأسمري، ٢٠٢٠) دراسة بعنوان" مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجد(CORONA PANDEMIC)" وهدفت الدراسة إلى إبراز المهددات النفسية الناتجة عن الحجر المنزلي خلال فيروس كورونا المستجد(COVID-19)، ووضع الحلول المقترحة لمواجهة المهددات النفسية الناتجة عن الحجر المنزلي .والتعريف بأهم الجهات التي قدمت نماذج من الخدمات والتدخلات النفسية والمجتمعية المحلية للتخفيف من هذه الآثار والمهددات، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، بهدف توصيف الظواهر والآثار والمهددات من جهة، وتحليلها واستخلاص أبرز

النتائج والحلول لها من جهة ثانية. وتوصلت الدراسة إلى نتائج كان من أهمها: أن جائحة كورونا تركت آثارها الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية على العالم أجمع بطريقة كبيرة؛ ما تسبب في شلل وتعطيل مفاصل حياة الناس، ونتجت عنها مهددات وآثار نفسية ناجمة عن اضطرار الناس للحجر المنزلي وعدم قدرتهم على الخروج إلا للضرورة، ومن أهم هذه المهددات القيود المفروضة على أفراد الأسرة وانعكاساتها النفسية، والتباعد الاجتماعي في التعامل اليومي بين الأفراد بما يتعارض مع التواصل الذي يعتبر عملية اجتماعية مهمة في حياة الإنسان، وتشابه ظروف الحجر المنزلي بظروف العقوبات السالبة للحرية، وتغير نمط الحياة الاقتصادية، وانتشار الشائعات والتأثير السلبي لوسائل الإعلام، والقلق بشأن توفير الاحتياجات المنزلية، والضغط النفسي على كبار السن.

وأجرى كل من (احميداني، والهيلالي، ٢٠٢٠) دراسة بعنوان "الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ على المسنين خلال فترة الحجر الصحي"، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ على المسنين خلال فترة الحجر الصحي في مملكة المغرب، وتكونت عينة الدراسة من (١١٢) مسناً ومسنة (٤١ ذكراً و ٧١ أنثى)، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت الدراسة إلى نتائج كان من أهمها: التقليل بشكل كبير من التفاعل الاجتماعي للمسنين مع الآخرين، الانسحاب من الحياة الاجتماعية خصوصاً في حالة الشعور بعدم الاهتمام من طرف المحيطين بهم، وظهور الفراغ الاجتماعي في ظل الحجر الصحي نتيجة لفراق الأصدقاء أو موت بعضهم. وقد ارتفعت لدى المسنين الحاجة إلى مساعدة الآخرين، وهو ما قد يؤدي إلى انخفاض الحالة النفسية والمعنوية لديهم باعتبارهم أصبحوا عالة على الآخرين.

وفي دراسة (الإسكوا، ٢٠٢٠) بعنوان" آثار جائحة كوفيد-١٩ على كبار السن في المنطقة العربيّة " حيث توصلت الدراسة إلى أن كبار السن من النساء على وجه الخصوص، وذوات الإعاقات الشديدة إلى المتوسطة، هنّ أكثر عرضة للمخاطر بسبب الجائحة. ويبلغ عددهن ٤ ملايين من أصل ٧ ملايين كبار السن في المنطقة العربية يعانون من هذه الإعاقات. وأنه يحدّ ارتفاع معدلات الأمية وعدم الإلمام بالتكنولوجيا من قدرة كبار السن على البقاء على اطلاع بتدابير الوقاية من الجائحة، وعلى الإتصال بالآخرين لطلب المساعدة أو التخفيف من الشعور بالعزلة. ويتفاقم الوضع أيضاً بفعل محدودية التغطية الصحية الشاملة وعدم كفاية خدمات الحماية الاجتماعية لكبار السن.

وأجرى كل من(المنذرية، والشربيني، ٢٠١٩) دراسة بعنوان" تقييم تجربة الرعاية الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر المستفيدين" هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في دار الرعاية الاجتماعية وتقييمها من وجهة نظر المسنين أنفسهم في ولاية الرستاق بسلطنة عمان، وقد تبلورت مشكلة البحث في الإجابة عن السؤالين الآتيين: ما أشكال الرعاية المقدمة للمسنين المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية؟ وما مدى رضاؤهم عن هذه الخدمات؟ وترجع أهمية الدراسة في كونها محاولة لتقديم إطار علمي وعملي جديد في مجال رعاية المسنين يقود إلى تطوير برامجه الوقائية والعلاجية والتنموية، وقد تناولت الدراسة كلاً من مفاهيم المسن، الرعاية الاجتماعية، دور رعاية المسنين، كما تناولت إطاراً نظرياً تضمن عرضا لأنواع الرعاية الاجتماعية المقدمة للمسنين في سلطنة عمان. اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي، بالتطبيق على عينة عشوائية من المسنين المقيمين في دار الرعاية الاجتماعية بالرستاق، وقد توصلت الدراسة إلى بعض النتائج من أهمها حرص الدار على تقديم خدمات الرعاية الصحية والاهتمام بصحة المسنين المقيمين، وأن هناك علاقات اجتماعية طيبة تربطهم بالمسنين الآخرين وكذا العاملون بالدار.

وأجرت (السعود، ٢٠١٨) دراسة بعنوان" مستوى التكيف الاجتماعي لـــدى المسنين المقيمين في دار الضيافة للمسنين في الأردن" وهدفت الدراسة إلى الكشف عن درجة التكيف الاجتماعي لدى المسنين المقيمين في دار الضيافة للمسنين في الأردن، ومدى ارتباطها بمتغيرات: الجنس، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ووجود الأبناء، ومصادر الدخل، ومدة الإقامة في الدار. وبلغت عينة الدراسة (66) مسناً ومسنة، واستخدم المنهج الوصفي، وطورت استبانة لقياس درجة التكيف الاجتماعي. وأظهرت النتائج وجود درجة جيدة في التكيف الاجتماعي للمسنين على المقياس ككل، ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تكيفهم الاجتماعي تعزى لمتغيرات: الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، ووجود الأبناء، ومصادر الدخل. بينما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تكيفهم تعزى لمتغير الجنس ولصالح الذكور، وكذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة تكيفهم الاجتماعي تعزى لمتغير مدة الإقامة لصالح المسنين الذين بلغت إقامتهم (5) سنوات فأكثر.

وأجرى كل من (كرادشه، والسمري، ٢٠١٨) دراسة بعنوان" التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط: دراسة كمية نوعية" هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن أهم التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط، والتعرف على أثر متغير (النوع الاجتماعي) في مواقفهم إزاء التحديات والصعوبات النفسية التي تواجههم، فضلا عن معاينة الأهمية النسبية لبعض المتغيرات المستقلة في تفسير تباين هذه المواقف. وقد أجريت الدراسة على عينة غير احتمالية بلغ حجمها (٢٣٣٢) مسناً من الذكور والإناث ممثلة لمحافظة مسقط بولاياتها الست (مسقط، مطرح بوشر، قريات، العامرات، السيب)، واعتمدت بصورة أساسية على "الاستبانة" كأداة رئيسة لجمع البيانات، بالاستناد إلى منهج المسح الاجتماعي بالعينة؛ وبالاسترشاد بالأساليب الوصفية التحليلية لمناسبتها مع أهداف الدراسة وتساؤلاتها. وخلصت نتائج الدراسة إلى أن التحديات النفسية المتمثلة في "تسلط فكرة الانتحار" قد جاءت كأهم التحديات النفسية التي تواجه المسنين وبدرجة تأثير مرتفعة، كما خلصت النتائج إلى أن المسنين الذكور أشد معاناة من معظم التحديات والصعوبات النفسية مقارنة بالإناث. كذلك بينت النتائج أن متغير "عدد الأبناء" شكل أكثر المتغيرات المفسرة لتباين التحديات النفسية التي تواجه المسنين.

وأجرى كل من (كتلو، والعرجا، ٢٠١٦) دراسة بعنوان" الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين/ دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين (في بيوت المسنين ونوادي المسنين وفي البيوت في محافظة بيت لحم)"، هدفت الدراسة إلى الكشف عن واقع الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين، والتعرف إلى أثر بعض المتغيرات على الصحةُ النفسية (الجنس، العمر، مكان الإقامة، المؤهلات العلمية، مكان السكن)، طبقت الدراسة على عينة قوامها (١٠٥) مسناً ومسنة استخدمت الدراسة قائمة كورنل الجديدة (١٩٨٦) تم التحقق من الكفاية السيكومترية للمقياس. توصلت الدراسة إلى أن أعراض الاضطرابات السيكوماتية لدى المسنين كانت متوسطة، وكانت أبرز الأعراض المتعلقة بالحساسية، ثم الغضب، والتوتر، وعدم الكفاية، وأخيراً الاكتئاب. أظهرت النتائج فيما يتعلق بمتغير الجنس وجود فروق في البعد العيادي للحساسية لصالح المسنات، ولم تظهر فروق في أبعاد الدراسة الأخرى. أما مكان الإقامة فلم تظهر فروق على جميع الأبعاد، ما عدا، بعد الغضب ولصالح الذين يسكنون في بيوتهم؛ وكذلك متغير العمر لم تظهر فروق على جميع الأبعاد، ماعدا، بعد القلق لصالح الذين أعمارهم دون ٦٥ سنة، في حين لم تظهر فروق على جميع الأبعاد والدرجة الكلية لمتغير الحالة الاجتماعية والمؤهلات العلمية، وفي متغير مكان السكن لم تظهر فروق في جميع الأبعاد، ما عدا، بعد الغضب لصالح الذين يسكنون القرى.

وأجرى (عذاربة، ٢٠١٦) دراسة بعنوان" دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعية للمسنين في الأردن" هدفت التعرف إلى دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعي للمسنين في مدينة عمان بالمملكة الأردنية الهاشمية، واستخدمت الدراسة استبانة لقياس التكيف الاجتماعي لدى عينة بلغت (203) مسناً ومسنة. ومن النتائج التي أظهرتها الدراسة أن مؤسسات الرعاية الإيوائية تقوم بدور كبير في تحقيق التكيف الاجتماعي والأسري للمسنين، وفي تدعيم علاقات النزلاء مع المشرفين ومع أسرهم ومع بعضهم البعض.

وأجرى (سني، ٢٠١٥) دراسة بعنوان" تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن: دراسة ميدانية على عينة من المسنين بمراكز رعاية الشيخوخة" هدفت التعرف إلى تقدير الذات وأثره على التوافق النفسي للمسنين، وتكونت عينة الدراسة من (68) مسناً ومسنة (37 ذكراً و 31 أنثى) من مؤسسات إيواء المسنين، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود علاقة بين تقدير الذات العام والتوافق النفسي للمسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية، وأظهرت النتائج وجود اختلاف العلاقة بين تقدير الذات والتوافق النفسي لدى المسنين تبعاً للجنس حيث كانت المسنات أقل توافقاً من المسنين، كما وأظهرت النتائج وجود فروق حسب متغير السن، حيث كان المسنون فوق عمر (81) عاماً أكثر توافقاً واستقراراً من الفئات العمرية الأقل، ولم تظهر الدراسة وجود فروق في التوافق النفسي تبعاً لمدة الإقامة في الدار.

وأجرى (المصري، ٢٠١٣) دراسة بعنوان" القلق لدى كبار السن في قطاع غزة وعلاقته بمهارات الحياة وبعض المتغيرات" هدفت إلى معرفة مستوى القلق لدى كبار السن وعلاقته بمهارات الحياة، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من (218) مسناً ومسنة (128 ذكوراً و 90 إناثاً) تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، واستخدمت الدراسة مقياس للقلق، ومقياس للمهارات الاجتماعية، وقد أظهرت نتائج الدراسة المتعلقة بالقلق أن نسبة القلق كانت أكبر لدى الإناث مقارنة بالذكور، ولدى المسنين ذوي الأسر الأقل عدداً مقارنة بالأسر الأكثر عدداً، ولدى المسنين ذوي المستوى التعليمي المتدني مقارنة بالمستويات التعليمية الأعلى، ولدى العاطلين عن العمل مقارنة بالعاملين. وعن النتائج المتعلقة بمهارات الحياة؛ فقد أظهرت الدراسة أن مهارات الحياة كانت أعلى لدى المسنين ذوي الفئات العمرية الأصغر، ولدى المستويات التعليمية العالية ولدى الأسر الأكثر عدداً. وعن العلاقة بين القلق ومهارات الحياة؛ فقد أظهرت الدراسة أنه كلما زادت نسبة القلق لدى المسنين قلت المهارات الحياتية لديهم، والعكس صحيح.

وأجرى (دهيمي، ٢٠١٢) دراسة بعنوان" التوافق الاجتماعي والنفسي للمسن في الأسرة الحديثة" هدفت إلى معرفة درجة تأثر التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين بنوع الأسرة (ممتدة، نووية)، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتم استخدام المقابلة العيادية نصف الموجهة، ومقياس التوافق للمسنين كأدوات لجمع البيانات. وبلغت عينة الدراسة (260) مسناً، منهم (130) يعيشون مع أبنائهم، و(130) يعيشون بعيداً عن أولادهم. وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة التوافق النفسي والاجتماعي للمسنين ولصالح المسنين الذين يعيشون مع أبنائهم.

وأجرى (الزيود، ٢٠١٢) دراسة بعنوان" واقع حياة المسنين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية الحكومية والخاصة في عمان: دراسة ميدانية" هدفت إلى مقارنة أوضاع المسنين في مؤسسات الرعاية الحكومية والخاصة من وجهة نظر المسنين أنفسهم، وبلغت عينة الدراسة (104) مسنين. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن المسنين يرون أنهم لا يتلقون الرعاية الاجتماعية، والنفسية، والصحية، والاقتصادية، والترفيهية اللازمة لهم من قبل إدارة دور الرعاية الحكومية والخاصة، وأظهرت النتائج عدم قدرة إدارة الدار في دور الرعاية الحكومية والخاصة على معالجة مشكلات المسنين.

وأجرى (بلخير، ٢٠١٢) دراسة بعنوان" مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الاجتماعي لدى المسنين (دراسة ميدانية على عينة من المسنين مقيمين بمركز العجزة) " هدفت التعرف إلى العلاقة بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدى المسنين، والتعرف إلى الفروق في أبعاد مفهوم الذات وأبعاد التكيف الاجتماعي وفقاً لمتغيرات الجنس، والحالة الاجتماعية، والحالة الصحية. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، واستخدمت استمارة لقياس مفهوم الذات، واستمارة لقياس التكيف الاجتماعي. وبلغت عينة الدراسة (60) مسناً. ومن النتائج التي أظهرتها الدراسة ارتباط مفهوم الذات العام والتكيف الاجتماعي، حيث أظهرت النتائج أن المسن المتمتع بمفهوم إيجابي أو مرتفع نحو ذاته ترتفع درجة التكيف الاجتماعي لديه، كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في أبعاد التكيف الاجتماعي للمسنين حسب متغيرات الجنس، والحالة الاجتماعية، والحالة الصحية.

ب. الدراسات الأجنبية:

وأجرى كل من (Fadila, and Alam, 2016) دراسة بعنوان" Factors Affecting Adjustment to Retirement among Retirees' Elderly Persons " هدفت التعرف إلى العوامل المؤثرة على درجة تكيف كبار السن المتقاعدين، وبلغت عينة الدراسة (210) من كبار السن الذين مضى على تقاعدهم سنة فأكثر، واستخدمت الدراسة

مقياساً لقياس درجة تكيف المسنين، ومن النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة وجود درجة جيدة من التكيف للمتقاعدين على المستوى الصحي والمادي والاجتماعي والعقلي، وأظهرت النتائج أيضاً وجود علاقة ذات دلالة إحصائية في درجة التكيف حسب متغير الجنس ولصالح الذكور، وحسب متغير الحالة الزواجية لصالح المتزوجين، وحسب متغير المستوى التعليمي لصالح ذوي المستوى التعليمي الأعلى.

وأجرى كل من (Pintu, and Gopa, 2016)، دراسة بعنوان" An Analysis of Social Adjustment among Old Age People of Bengal " كان الغرض منها معرفة قدرة كبار السن من الجنسين في التكيف مع مختلف نواحي الحياة الحديثة في بنغلادش. حيث طبقت الدراسة على عينة بلغت (50) شخصاً منهم (28) مسناً و(22) مسنة تراوحت أعمارهم ما بين (60–80) سنة. وقد أظهرت نتائج الدراسة ضعفاً في درجة التكيف الاجتماعي للمسنين كافة على المقياس الكلي للدراسة. وفي المقارنة ما بين الذكور والإناث؛ فقد أظهرت الدراسة أن مشكلات التكيف لدى المسنات كانت أعلى من مشكلات التكيف لدى المسنين.

وأجرى (Ashenafi, 2015) دراسة بعنوان" :Aging and Retirement among Ethiopian Elderly Adjustment, Challenges and Policy Implications " هدفت إلى معرفة العوامل المؤثرة في تكيف المسنين بعد التقاعد، كما هدفت إلى التعرف على التحديات التي تواجه المسنين وتحديد مدى مساهمة السياسات الحكومية في التصدي لهذه التحديات. وقد بلغت عينة الدراسة (326) مسناً تراوحت أعمارهم ما بين (62–79) سنة. واستخدمت الدراسة الاستبانة والمقابلة كأدوات لجمع البيانات. وقد أظهرت نتائج الدراسة أن غالبية المسنين يواجهون مشكلات مالية واجتماعية ونفسية بعد التقاعد، كما وأظهرت عدم تلبية السياسات والبرامج الحكومية لإشباع الاحتياجات المادية والاجتماعية والنفسية لهم. وأظهرت النتائج أيضاً وجود أثر لعامل الزواج، وطول الفترة التي انقضت على التقاعد، ودعم الأسرة والأصدقاء على التكيف الاجتماعي والنفسي للمسنين، ولم تظهر الدراسة وجود أثر لمتغير الجنس والعمر في درجة التكيف لديهم.

وأجرى (Zulfikar Ali, 2014) دراسة بعنوان" A Study on Adjustmental Problems of Old Persons" هدفت التعرف إلى مشكلات التكيف لدى المسنين وشملت أبعاد التكيف: التكيف الزواجي، والتكيف الاجتماعي، والتكيف العاطفي، وأجريت الدراسة على عينة بلغت (100) مسن، (50) منهم يقطنون مع عائلاتهم، و(50) يقيمون في دور

المسنين. وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود اختلاف في درجة التكيف الزواجي لدى المسنين سواء الذين يعيشون مع أسرهم، أو الذين يعيشون بدور المسنين، حيث أظهرت النتائج ضعف في درجة التكيف الزواجي لدى كلتا المجموعتين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في درجة إحساس المسنين بالمشكلات التي تعيق تكيفهم الاجتماعي لصالح المسنين الذين يقيمون في دور رعاية المسنين، وفيما يتعلق بالتكيف العاطفي؛ فقد أظهرت النتائج أن المسنين الذين يعيشون مع أسرهم كانوا أكثر تكيفاً من الناحية العاطفية من الذين يعيشون في دور رعاية المسنين.

التعقيب على الدراسات السابقة

ركزت دراسة(الأسمري، ٢٠٢٠) على مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجد(CORONA PANDEMIC)"، أما دراسة (احميداني، والهيلالي، ٢٠٢٠) فهدفت إلى التعرف على الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ على المسنين خلال فترة الحجر الصحي في مملكة المغرب، وتطرقت دراسة (الإسكوا، ٢٠٢٠) الى آثار جائحة كوفيد-١٩ على كبار السن في المنطقة العربيّة، أما دراسة (المنذرية، والشربيني، ٢٠١٩) فبحثت في تقييم تجربة الرعاية الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر المستفيدين، وتناولت دراسة(السعود، ٢٠١٨) مستوى التكيف الاجتماعي لدى المسنين المقيمين في دار الضيافة للمسنين في الأردن، وبحثت دراسة كل من (كرادشه، والسمري، ٢٠١٨) التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط: دراسة كمية نوعية، تطرقت دراسة (كتلو، والعرجا، ٢٠١٦) إلى الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين/ دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين (في بيوت المسنين ونوادي المسنين وفي البيوت في محافظة بيت لحم.

كما تناولت (Fadila, and Alam, 2016) العوامل المؤثرة على درجة تكيف كبار السن المتقاعدين، وتطرقت دراسة كل من (Pintu, and Gopa, 2016)، إلى مدى قدرة كبار السن من الجنسين في التكيف مع مختلف نواحي الحياة الحديثة في بنغلادش. أما دراسة (Ashenafi, 2015) فهدفت إلى معرفة العوامل المؤثرة في تكيف المسنين بعد التقاعد. وبحثت دراسة (عذاربة، ٢٠١٦) في دور مؤسسات الرعاية الإيوائية في تحقيق التكيف الاجتماعية للمسنين في الأردن.

ما استفادت الدراسة من الدراسات السابقة:

١- ساعدت الدراسات السابقة في انتقاء مشكلة الدراسة الحالية، وذلك من خلال الرجوع إلى توصيات الدراسات السابقة حيث كان لها أثر كبير في تحديد مشكلة الدراسة الحالية.

٢- تحديد أوجه الاتفاق والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة والدراسة الحالية في النتائج.

٣- تحديد أهداف الدراسة الحالية والتي تمثلت في التعرف على الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني، وبعد الوقوف على الدراسات السابقة تبين للباحثان ما يلي:

١- اتفاق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في أهمية دراسة الآثار الاجتماعية والنفسية لكبار السن، حيث لم تجمع أي من الدراسات الآثار الاجتماعية والنفسية في عنوان واحد.

٢- تعددت موضوعات المحتوى العلمي في الدراسات السابقة، ولكن في الدراسة الحالية اختصت في معرفة الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني.

وما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة أنها الدراسة الأولى على مستوى المجتمع الأردني، حيث بحثت الدراسة الحالية في الإجراءات المصاحبة لمجابهة المرض كالآثار الاجتماعية المتعلقة بالتباعد الاجتماعي وعدم الاختلاط، وكذلك الآثار النفسية السلبية للجائحة وتبعاتها حسب ظروفها وإمكانياتها المالية وبالتالي هناك تفاوت في قدرة الأفراد على التكيف مع هذه الضغوطات والتي تؤثر على حدة هذه الآثار عليهم لا تقل أهمية عن الجانب الصحي المرتبط بالمرض. وإجراءات كالحظر طويل الأمد وتوقف الأنشطة الاعتيادية وخاصة الاجتماعية والاقتصادية منها يفاقم من الآثار النفسية لا بل يصبح مصدراً جديداً للقلق والتوتر والخوف والاكتئاب، وهذا ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة

منهجية الدراسة

اعتمدت الدراسة على استخدام منهجين من مناهج البحث العلمي، الأول: المنهج الوصفي التحليلي للوقوف على ملامح مشكلة الدراسة ووصفها وصفاً علمياً، والرجوع للأدبيات والدراسات المتعلقة بموضوعها من المصادر المتوفرة لبناء الإطار النظري للدراسة مع إجراء التحليل والمقارنات. والثاني: منهج المسح الاجتماعي: وتم استخدامه لجمع البيانات من أفراد عينة الدراسة

بهدف تحليلها وتفسيرها للإجابة عن أسئلة الدراسة المتعلقة بمعرفة الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني من خلال استخدام التحليل الإحصائي.

مجتمع الدراسة وعينتها

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بشقه المسحي، وضمن هذا المنهج تم استخدام أداة الاستبيان للحصول على البيانات الخاصة بالدراسة بنشرها بصورة إلكترونية عبر وسائل التواصل والبريد الكترونية. حيث تم في المرحلة الأولى من عملية تطبيق أداة الدارسة نشر الاستبانة إلكترونيا على عينة استطلاعية مكونة من ٣٥ مبحوثاً من مجتمع الدراسة والذين تم اختيارهم قصدياً، وتم تطبيق الاستبيان عبر المواقع الالكترونية على الفئة المستهدفة للدراسة وهم كبار السن في المجتمع الأردني ضمن الفئة العمرية (٦٠ سنة وأكثر) وذلك حسب تعريف دائرة الإحصاءات العامة، وتم التحديد أولاً في الاستبانة إذا كان المستجيب ضمن هذه الفئة العمرية المحددة؛ وقد تم نشر الاستبانة على أكثر من موقع الكتروني والتي من أهمها موقع الفيسبوك والواتس أب والانستغرام وتويتر والبريد الالكتروني الخاص بموقعي Gmail و Yahoo Mail وغيرها، وبهدف تنوع نشر الاستبانة تم التواصل مع أعضاء هيئة التدريس من الزملاء في الجامعات الأردنية للمساعدة بنشر الاستبانة على أكبر عدد ممكن من المستجيبين. إذ تم الحصول على استجابات (٦٤٢) مستجيباً خلال فترة التطبيق، وقد تم إجراء مراجعة لها حيث قام الباحثان باستثناء (٢٢) منها من عملية التحليل الإحصائي، لعدم اكتمالها للبيانات المطلوبة، وبذلك تكونت عينة الدراسة النهائية من (٦٢٠) مستجيباً، والجدول (٢) يوضح التوزيع النسبي لخصائص العينة.

جدول (٢)

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب خصائصهم الشخصية

المتغير	الفئات	العدد	النسبة (%)
النوع الاجتماعي	ذكور	332	53.55
	إناث	288	46.45
	المجموع	620	100
العمر	٦٠ -٦٤	300	48.39
	٦٥ – ٦٩	160	25.81
	٧٠ -٧٤	108	17.42
	٧٥ فأكثر	52	8.39

المتغير	الفئات	العدد	النسبة (%)
	المجموع	620	100
مكان الإقامة	مدينة	304	49.03
	قرية	264	42.58
	بادية	52	8.39
	المجموع	620	100
الحالة الاجتماعية	متزوج	406	65.48
	أرمل	110	17.74
	مطلق	48	7.74
	أعزب	56	9.03
	المجموع	620	100
الحالة الصحية العامة	جيدة	309	49.84
	متوسطة	268	43.23
	سيئة	43	6.94
	المجموع	620	100

أداة الدراسة:

تم تطوير استبانة لقياس الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني، وتكونت هذه الاستبانة من جزئين هي:

الجزء الأول: يشتمل على الخصائص الشخصية اللازمة عن المستجيب وهى (النوع الاجتماعي، والعمر، ومكان الإقامة، والحالة الاجتماعية، والحالة الصحية العامة)

الجزء الثاني: استبانة قياس الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا وتم الاعتماد في تطوير هذا الجزء على مجموعة من الاستبانات التي صممها كل من (الأسمري، ٢٠٢٠؛ احميداني، والهيلالي، ٢٠٢٠) وبلغت عدد فقرات الأداة، (٢٢) فقرة، موزعة على مجالين رئيسيين هما:

المجال الأول: وتضمن على (9) فقرات لقياس الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني .

المجال الثاني: وتضمن على (١٣) فقرة لقياس الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني .

وتم اعتماد تدريج ليكرت الخماسي لقياس مستوى الإجابة على فقرات مجالات أداة الدراسة، وذلك وفق التدريج الآتي: موافق بشدة: وتمثل ٥ درجات، وموافق: وتمثل ٤ درجات، ومحايد: وتمثل ٣ درجات، وغير موافق: وتمثل درجتان، غير موافق بشدة: وتمثل درجة واحدة. وتم استثناء الفقرات السلبية والتي تصحح بعكس الاتجاه السابق، ويتم الإجابة على فقرات الأداة، وذلك بالإشارة واختيار الإجابة على شاشة الحاسوب والتي تتفق مع إجابات عينة الدراسة في سلم الإجابة.

وبناءً على ذلك فإذا كانت قيمة المتوسّط الحسابيّ للفقرات أكبر من (3.68–5) فيكون مستوى التصّورات مرتفعاً، أمّا إذا كانت قيمة المتوسّط الحسابيّ تتراوح بين (2.34–3.67) فإنّ مستوى التصّورات متوسّط وإذا كان المتوسّط الحسابيّ أقلّ من (٢,٣٣) فيكون مستوى التصّورات منخفضاً، اعتماداً على معيار الحد الأعلى – الحد الأدنى.

القيمة العليا لدرجة الاستجابة – القيمة الدُنيا لدرجة الاستجابة

عدد المستويات

$$= \frac{1-5}{3} = \frac{4}{3} = 1.33$$

من ١ + ١,٣٣= ٢,٣٣ فاقل (درجة استخدام ضعيفة)

من ٢,٣٤+١,٣٣= ٣,٦٧ (درجة استخدام متوسطة)

من ٣,٦٨+ ١,٣٣ = ٥,٠١ (درجة استخدام مرتفعة)

صدق الأداة

تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة باستخدام أسلوب الصدق الظاهري – صدق المحكمين–، والصدق البنيوي "الاتساق الداخلي – وذلك بالاعتماد على نتائج العينة الاستطلاعية المكونة من (35) مبحوث من مجتمع الدراسة. وقد تم التحقق من الصدق الظاهري لأداة الدراسة، وذلك بعرضها في صورتها الأولية على (٧) من المحكمين من أصحاب الاختصاص بموضوع أداة الدراسة من أعضاء هيئة التدريس من الجامعات الأردنية، وذلك لإبداء آرائهم في صلاحية الفقرات ومدى انتماء كل فقرة من فقرات الأداة للمجال الذي وردت فيه، وكذلك التأكد من وضوح الفقرات وقدرتها على قياس ما وضعت لأجله، وكذلك التأكد من مدى وضوح تعليمات التطبيق، ومناسبة سلم التقدير للإجابة عن الفقرات. وفي ضوء اتفاق آراء المحكمين تم إجراء تعديل على صياغة عدد من الفقرات، والتي أجمع (٨٠%) من المحكمين على ضرورة تعديلها.

صدق البناء الداخلي لأداة الدراسة:

تم التحقق من صدق البناء الداخلي لأداة الدراسة، وذلك بتطبيق الاستبانة على العينة الاستطلاعية المكونة من ٣٥ مبحوث من عينة الدراسة، وحساب معامل ارتباط التوافق Person Correlation بين درجة الفقرة الواحدة والدرجة الكلية للمجال الذي يتضمنها، ويوضح الجدول(٣) النتائج المتعلقة بمعاملات الارتباط بين الفقرات والمجالات التي تضمنتها.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين الفقرة والدرجة الكلية لمجالات أداة الدراسة

المجالات	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في	١	0.562**	٤	0.514**	٧	0.631**
	٢	0.551**	٥	0.601**	٨	0.469**
	٣	0.549**	٦	0.657**	٩	0.502**
الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني	١	0.578**	٦	0.637**	١١	0.519**
	٢	0.440**	٧	0.549**	١٢	0.409**
	٣	0.554**	٨	0.425**	١٣	0.541**
	٤	0.581**	٩	0.557**	–	–
	٥	0.451**	١٠	0.639**	–	–

** دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

يظهر من الجدول (٣) أن فقرات أداة الدراسة في جميع مجالاتها جاءت معاملات الارتباط Person لها مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي له ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين (٠,٤٠٩) و (٠,٦٥٧) مما يشير بشكل عام إلى التجانس الداخلي لفقرات أداة الدراسة لجميع مجالاتها.

ثبات أداة الدراسة

تم التحقق من ثبات أداة الدراسة بحساب معامل كرنباخ ألفا Cronbach Alpha، وبالاعتماد على نتائج تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية المكونة من ٣٥ مبحوث من مجتمع الدراسة، وجاءت قيم معاملات الثبات كما هو موضح في الجدول (٤).

الجدول (٤)

قيم معاملات الثبات كرنباخ ألفاAlpha Cronbach لمحاور أداة الدراسة

المجالات	عدد الفقرات	معامل ثبات كرنباخ الفا
الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني	٩	0.893
الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني	١٣	0.846
الأداة ككل	٢٢	0.932

تشير النتائج الواردة في الجدول رقم (٤) إلى أن معامل الثبات للآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني بلغت(٠,٨٩٣)، وأن معامل الثبات للآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني (٠,٨٤٦)، في حين بلغ معامل الثبات الكلي للأداة (٠,٩٣٢) وتعتبر هذه القيم مقبولة لأغراض اجراء هذه الدراسة.

المعالجة الإحصائية:

بعد أن تم إدخال بيانات الدراسة على جهاز الحاسوب باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS.24. v1) تم إجراء المعالجات الإحصائية التالية:

١. تمّ استخدام مقاييس الإحصاء الوصفي (Descriptive Statistic Measures) وذلك لوصف خصائص أفراد الدراسة، والإجابة عن أسئلة الدراسة، حيث تم استخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

٢. تم استخدام اختبار تحليل التباين، واختبار أقل الفروق الإحصائية LSD لاستخراج المقارنات البعدية.

٣. تم استخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha) للاتساق الداخلي للتحقق من ثبات أداة الدراسة.

٤. تم استخدام معامل ارتباط التوافق(Person Correlation) لقياس التجانس الداخلي لفقرات أداة الدراسة.

عرض النتائج ومناقشتها:

الإجابة عن أسئلة الدراسة

يتضمن هذا الجزء الإجابة عن تساؤلات الدراسة وفقا لما أظهرته نتائج المعالجات الإحصائية.

الإجابة عن السؤال الأول: ما الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني من وجهة نظر عينة الدراسة؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة نحو فقرات مجال الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني وترتيبها تنازلياً حسب المستوى.

جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومستوى استجابة أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني

رقم الفقرة	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
4	أتجنب الحديث أو الجلوس مع أي شخص غريب خوفا من الإصابة بكورونا	4.198	1.24	مرتفع
9	أتجنب الذهاب للعيادات وللمراكز الطبية بالرغم من معاناتي من الألم خوفا من الإصابة بكورونا	3.923	0.69	مرتفع
1	أتجنب الذهاب إلى عملي إلا في الحالات الاضطرارية خوفا من الإصابة بكورنا	3.884	1.15	مرتفع
5	أبتعد عن المشاركة بالمناسبات الاجتماعية للأهل والأصدقاء خوفا من الإصابة بكورونا	3.851	1.27	مرتفع
3	أتجنب زيارة الأهل والأقارب والأصدقاء أو استقبال الضيوف في المنزل خوفا من الإصابة بكورونا	3.736	1.30	مرتفع
7	أتمنى إعادة الحجر الشامل حتى انتهاء المرض من كل العالم خوفا من الإصابة	3.825	1.19	مرتفع

رقم الفقرة	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
	بكورونا			
8	أتجنب الذهاب إلى الأسواق لشراء السلع الضرورية للمنزل خوفا من الاختلاط بالآخرين والإصابة بكورونا	3.643	1.18	متوسط
6	أتجنب المساعدة في أي أعمال تخص أصدقائي من كبار السن من أبناء جيلي خوفا من الإصابة بكورونا	3.618	1.19	متوسط
2	أتجنب ممارسة هواياتي في السفر ومقابلة الأصدقاء خوفا من إصابتي بكورونا	3.587	1.07	متوسط
–	المستوى العام للآثار الاجتماعية لانتشار جائحة كورونا على كبار السن في المجتمع الأردني	3.811	٠,٨٤٠	مرتفع

من النتائج المبينة في الجدول (٥) يتضح أن المستوى الكلي لإجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني بمستوى مرتفع، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام للإجابات ٣,٨١١ بانحراف معياري ٠,٨٤. وبينت النتائج أن (٦) فقرات حققت مستوى مرتفع لإجابات عينة الدراسة من كبار السن نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني وهي ذوات الأرقام (٤، ٩، ١، ٥، ٣، ٧) على الترتيب، وتراوحت قيم المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة على هذه الفقرات بين (٣,٨٢٥–٤,١٩٨)، أما باقي الفقرات فقد حققت مستوى متوسط لإجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني، وتراوحت قيم الأوساط الحسابية لإجابات عينة الدراسة على هذه الفقرات بين (٣,٦١٨–٣,٦٤٣).

وتفسر هذه النتيجة على أن تصورات كبار السن للآثار الاجتماعية المرتفعة هي نتيجة ملموسة ومستشعرة وتستهدف تحقيق الحاجات العاطفية والإنسانية لكبار السن، وتتجسد في حسن معاملة المسن وإزالة أسباب التذمر، وتقديم الخدمات الترفيهية لكبار السن، وكل ما من شأنه تقوية روحهم المعنوية وتنمية آمالهم الإنسانية، كالشعور بتقدير الآخرين له، وتحسن القدرة على المشاركة الاجتماعية الفعالة، والشعور بالمسئولية الاجتماعية، والامتثال للقيم داخل المجتمع، وشعور المسن بقيمته

ودوره الفعال في تنمية المجتمع من خلال عمله وانتمائه له، وقدرته على بناء علاقات جيدة وإيجابية مع الآخرين من خلال ما تقوم به من عمل اجتماعي يقوم على التعاون.

فالظروف الاجتماعية هي الظروف التي تحيط بالشخص منذ مولده، وتتعلق بعلاقته مع غيره من الناس، في جميع أطوار حياته وتؤثر في تكوين شخصيته وتوجيه سلوكه، مثل الأسرة، والأصدقاء، ومجتمع العمل، والجيران، وهي مجموعة من الأشخاص تربطهم رابطة اجتماعية، تتميز بمكان إقامة مشترك وتعاون اقتصادي، فالأسرة هي نواة المجتمع، وأول الجماعات الأولية فيه، ولها الدور الأبرز في وحدة وتماسك المجتمع، من خلال التنشئة الاجتماعية السليمة لأفرادها، والتفاهم والوئام بين أفراد الأسرة، وتحديد الأدوار والالتزام بها، وغيرها من العوامل التي تؤدي إلى تماسك الأسرة واستمراريتها، وإذا حصل وهن أو ضعف في تماسك هذه الأسرة فإنه يؤثر سلبا على المجتمع بشكل عام، لأنها هي نواته الأولى، ودورها هو مكمل لأدوار المجتمع الأخرى.

فالآثار الاجتماعية التي ترتبت نتيجة جائحة كورونا تمثلت في تجنب المسنين الحديث أو الجلوس مع أي شخص غريب، وتجنب الذهاب للعيادات وللمراكز الطبية بالرغم من معاناتي من الألم، وتجنب الذهاب إلى العمل إلا في الحالات الاضطرارية، والابتعاد عن المشاركة بالمناسبات الاجتماعية للأهل والأصدقاء، وكذلك تجنب زيارة الأهل والأقارب والأصدقاء أو استقبال الضيوف في المنزل، ولربط هذه النتيجة بالنظريات المستخدمة في الدراسة فإنها تلتقي مع ما أشارت إليه نظرية النشاط التي تقول أن النشاط هو الأساس في حياة كبار السن نشاطهم يرتبط بارتفاع نسبة المشاركة مع الآخرين فكلما كان هنالك مشاركة كانوا أكثر إيجابية وأكثر رضا عن حياتهم، كما أن استمرار المسن في ارتباطه بالعالم والتواصل يؤدي إلى تأمينه بأدوار بديلة لهذه الأهداف الشخصية التي كان يقوم بها مما يساهم برفع الروح المعنوية، بينما وجدت النظرية الانفصالية أن الشيخوخة الناجحة تتضمن الانسحاب التدريجي من الإطار العام الاجتماعي مع ميل من الآخرين للتقليل من توقعاتهم من المسنين وخفض درجة التعامل معهم، وتتم هذه العملية اجتماعيا، كما أن كبار السن وبسبب انفصالهم رغماً عنهم عن كل ما يحيط بهم فإنهم يبدأون تدريجيا بالانسحاب من السياق الاجتماعي وتتناقص الأنشطة التي كانوا يقومون بها من قبل وذلك لنقص عمليات التفاعل بين المسن والآخرين. وأن عملية الانسحاب تختلف من مجتمع إلى آخر ومن ثقافة إلى أخرى وتختلف لدى المسنين حسب وظائفهم المختلفة وسماتهم الشخصية.

وقد فسرت نظرية الدور الآثار الاجتماعية من خلال أفكارها التي ترتكز على أساس أن الأفراد يلعبون أدواراً اجتماعية مختلفة، وأن هذه الأدوار هي الأساس التي من خلالها يتكون مفهوم الذات حسب المراحل العمرية في حياة الفرد وأن قدرة الفرد على التكيف لمرحلة الشيخوخة تعتمد على قدرته على تقبل التغير الذي يطرأ على أدواره الاجتماعية في مرحلة الشيخوخة كما وتفسر ما قد يحدث عند إصابة أحد المسنين بالمرض وتناقص وتغير الأدوار التي كان يقوم بها. وكذلك تفسر الأدوار التي تستحدث عند الأسرة عند إصابة كبير السن بالمرض حيث تزداد الأعباء عليهم ويصبح لديهم أدوار جديده.

والتقت نتيجة هذه الدراسة مع ما جاءت به دراسة(الاسمري، ٢٠٢٠) والتي أشارت نتائجها إلى أن جائحة كورونا تركت آثارها الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية ما تسبب في شلل وتعطيل مفاصل حياة الناس، كما التقت مع دراسة(السعود، ٢٠١٨) ودراسة (احميداني، الهيلالي، ٢٠٢٠) والتي أشارت نتائجها إلى أن جائحة كورونا أدت إلى التقليل بشكل كبير من التفاعل الاجتماعي للمسنين مع الآخرين، الانسحاب من الحياة الاجتماعية خصوصا في حالة الشعور بعدم الاهتمام من طرف المحيطين بهم، وظهور الفراغ الاجتماعي في ظل الحجر الصحي نتيجة لفراق الأصدقاء أو موت بعضهم. كما تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Fadila, and Alam, 2016) التي أظهرت درجة جيدة من التكيف للمسنين على مختلف المستويات، وتختلف مع دراسة (Pintu, and Gopa, 2016) التي أظهرت ضعفاً في درجة التكيف الاجتماعي للمسنين على المقياس الكلي للدراسة.

الإجابة عن السؤال الثاني: ما الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني من وجهة نظر عينة الدراسة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات أفراد عينة الدراسة نحو فقرات مجال الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني وترتيبها تنازلياً حسب المستوى.

جدول (٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى استجابة أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني

رقم الفقرة	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
13	أشعر بالعجز والتقصير اتجاه الشريك بالأسرة بسبب شعوري بالقلق النفسي نتيجة الخوف من الإصابة بكورونا	3.467	1.30	متوسط
12	أشعر بالنفور من الآخرين بسبب حرصي الشديد على استخدامهم أدوات السلامة العامة نتيجة الخوف من الإصابة بكورونا	3.765	٠٩.١	مرتفع
11	أشعر بأن الآخرين أصبحوا يتضايقوا من وجودي بسبب شدة خوفي من الإصابة بكورونا	3.973	1.17	مرتفع
10	أصبح لدي وسواس دائم في المحافظة والاهتمام بالنظافة والتعقيم نتيجة الخوف من الإصابة بكورونا	٦٧٨3.	١٣.١	متوسط
9	أشعر بالملل بسبب منعي من الخروج مع أفراد الأسرة والأصدقاء بسبب كبر سني وتجنباً من إصابتي بكورونا	3.749	1.03	مرتفع
8	انعزالي عن الآخرين بسبب خوفي من الإصابة بكورونا جعلني أشعر بالكآبة وعدم الراحة النفسية	3.868	١٦١.	مرتفع
7	أصبحت عصبي المزاج ولا أتقبل أية نصائح أو اقتراحات نتيجة الخوف من الإصابة بكورونا	3.691	1.21	مرتفع
6	أواجه مخاوف نفسية عند شعوري بأي ألم بسيط نتيجة الخوف من الإصابة بكورونا	3.873	1.25	مرتفع
5	معاناتي من الأمراض المزمنة تزيد من شكوكي في عدم قدرتي على التعافي بعد الإصابة بكورونا	3.928	1.15	مرتفع

رقم الفقرة	الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
4	أتمنى الموت وأنا معافى خوفا من الآلام المصاحبة من إصابتي بكورونا	3.523	١٨١.	متوسط
3	انشغال المحيطين بي زاد من خوفي من الإصابة بكورونا	3.841	1.13	مرتفع
2	أصبحت أفكر كثيراً بالموت نتيجة الخوف من الإصابة بكورونا	3.737	1.19	مرتفع
1	أستيقظ أحيانا من النوم على أحلام مفزعة نتيجة الخوف من الإصابة بكورونا	3.081	1.23	متوسط
–	المستوى العام للآثار النفسية لانتشار جائحة كورونا على كبار السن في المجتمع الأردني	3.706	٠,٩٠	مرتفع

من النتائج المبينة في الجدول (٦) يتضح أن المستوى الكلي لإجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني بمستوى مرتفع، وقد بلغ المتوسط الحسابي العام للإجابات ٣,٧٠٦ بانحراف معياري ٠,٩٠. وبينت النتائج أن (٩) فقرات حققت مستوى مرتفع لإجابات عينة الدراسة من كبار السن نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني وتراوحت قيم المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة على هذه الفقرات بين (٣,٦٩١–٣,٩٧٣)، أما باقي الفقرات فقد حققت مستوى متوسط لإجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني، وتراوحت قيم الأوساط الحسابية لإجابات عينة الدراسة على هذه الفقرات بين (٣,٠٨١–٣,٦٧٨).

وتفسر هذه النتيجة على أن الإغلاق القسري بين جدران البيت لعدة أيام أو أسابيع نتيجة الحجر الصحي المفروض لاحتواء تفشي فيروس كورونا هو أمر غير اعتيادي بالنسبة لكبار السن، وهو ما يتسبب في الكثير من الحالات بآثار نفسية وخيمه كالقلق والتوتر والانفعال واضطرابات النوم، وقد يؤثر في نهاية المطاف بشكل سلبي على المناعة الصحية وعلى الصحة العقلية وذلك لأن أغلب معدلات الإصابة والوفيات هي من كبار السن نتيجة عدم توافر المناعة المطلوبة للتصدي لهذا المرض، فكبار السن الذين يعانون من مشاكل صحية وقد تكون مزمنة ونتيجة العزل والوحدة وعدم الاختلاط والفقد من خلال فقد الأهل والأحباب والاصدقاء الذين توفاهم الله نتيجة هذا المرض الخطير، ومن الفئات الأخرى الفئات الذين يعانون مشكلات

في الصحة النفسية من حيث التوقف عن العلاج وحدوث انتكاسات لهم بسبب وضعهم النفسي والعزل عن الأهل والأحباب والاصدقاء، فقدان الحرية، الارتياب من تطورات المرض، الملل، كلها عوامل يمكن أن تتسبب في حالات مأساوية.

كما تعزو الدراسة هذه النتيجة إلى طبيعة العلاقة الأسرية الحميمة والترابط الأسري والتنشئة الاجتماعية الجيدة مما يؤدي لشعور المسن بالراحة والطمأنينة والسعادة داخل أسرته، وأن البعد النفسي إحساس داخلي يتأثر فيه الأفراد، فيحاولوا من خلاله المحافظة على قدر مناسب من الاتزان الفسيولوجي والنفسي، والذي يرجع بدوره إلى السلوك الموجه، المؤدي إلى خفض التوتر، وعلى قدر من العلاقة الإيجابية بين الفرد والمحيط الذي يعيش فيه تجعل الفرد قادراً على إنتاج الأفكار الابتكارية، فاتزان البعد النفسي لدى المسن يعبر عن شعوره بالأمان الشخصي، وإزالة القلق والتوتر والشعور بالسعادة، فالمسن المتزن نفسياً هو ذلك الشخص الصحيح عقلياً والذي يتمتع بصحة نفسية، وله ثقة كبيرة بنفسه، ومحترماً لذاته، وله القدرة على تقبل النقد والاستفادة منه، وذلك حتى يتعرف على نقاط الضعف والقوة لديه، ويؤمن بقدرته على التعامل مع مشاكل الحياة ويعتمد على مبادئه الخاصة في توجيه سلوكه وتصرفاته، بدلاً من الاعتماد على معتقدات و أفكار الآخرين، والالتزام بأخلاقيات المجتمع، ومسايرة المعايير الاجتماعية، والامتثال لقواعد الضبط الاجتماعي، وتقبل التغيير الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي السليم والعمل من أجل مصلحة الجماعة، مما يؤدي إلى تحقيق الصحة النفسية.

والآثار النفسية التي ترتبت نتيجة جائحة كورونا لدى المسنين تمثلت في الشعور بأن الآخرين أصبحوا يتضايقوا من وجودهم بسبب شدة خوفهم من الإصابة بكورونا، والمعاناة من الأمراض المزمنة تزيد من الشكوك في عدم قدرتهم على التعافي بعد الإصابة بكورونا، والانعزال التام عن الآخرين أدى إلى الشعور بالكآبة وعدم الراحة النفسية، والشعور بالملل بسبب منعهم من الخروج مع أفراد الأسرة والأصدقاء، ويشعرون بالنبذ والرفض من قبل أفراد المجتمع. وهو ما يعكس عمق شعور المسنين بالوصم الممارس عليهم من طرف المجتمع، الأمر الذي يؤثر على حالتهم النفسية وإحساسهم بالمقاطعة والمعاملة السيئة وعدم قبول شراكتهم أو التعامل معهم، وأن لديهم درجات متدنية في تقدير الذات، وتفسر الآثار النفسية التي توصلت لها الدراسة من خلال نظرية النشاط والتي ترى أن النشاط هو أساس الحياة لكبار السن وأنهم يشتركون في حاجات نفسية متماثلة أنها ترتبط بالمشاركات التي يقومون بها وفقا لاحتياجاتهم. وأن كبار السن القادرين على الاحتفاظ بحالتهم النفسية هم الأكثر إيجابية نحو أنفسهم وأكثر ارتباطاً بالآخرين وأكثر رضى عن حياتهم ولديهم استمرار وتفاعل مع الآخرين، كما فسرت الآثار النفسية من

خلال نظرية المسارات الحياتية والتي رأت أن السلوك الإنساني هو نتيجة لعمليات التفاعل بين الصفات الشخصية والبيئة الاجتماعية، واستندت هذه النظرية على مصطلحين هما (التفاعل الارتكاسي والتفاعل الايجابي) وكل منهما يؤدي إلى آثار في حياة الفرد منها الآثار التراكمية والآثار المستمرة. وأخيراً ترى النظرية أن هنالك مصدرين للاستمرار في السلوكيات غير الاجتماعية وهناك الفشل في تعلم بدائل للسلوكيات غير الاجتماعية.

والتقت نتيجة هذه الدراسة مع ما جاءت به دراسة(الاسمري، ٢٠٢٠) أشارت نتائجها إلى أن هنالك مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجد(COVID-19)، كما التقت مع دراسة (احميداني، الهيلالي، ٢٠٢٠) والتي أشارت نتائجها إلى أن جائحة كورونا أدت إلى الانسحاب من الحياة الاجتماعية خصوصا في حالة الشعور بعدم الاهتمام من طرف المحيطين بهم، وظهور الفراغ الاجتماعي في ظل الحجر الصحي نتيجة لفراق الأصدقاء أو موت بعضهم. وارتفعت لدى المسنين الحاجة إلى مساعدة الآخرين، وهو ما قد يؤدي إلى انخفاض الحالة النفسية والمعنوية لديهم باعتبارهم أصبحوا عالة على الآخرين كما التقت مع دراسة (الإسكوا، ٢٠٢٠) والتي أشارت نتائجها إلى أن جائحة كورونا أدت إلى فقدان الاتصال بالآخرين لطلب المساعدة والشعور بالعزلة. ومحدودية التغطية الصحية الشاملة وعدم كفاية خدمات الحماية الاجتماعية لكبار السن. كما التقت مع دراسة (كرادشه، السمري، ٢٠١٨) والتي أشارت نتائجها إلى أن جائحة كورونا أدت إلى أن التحديات النفسية المتمثلة في "تسلط فكرة الانتحار" قد جاءت كأهم التحديات النفسية التي تواجه المسنين وبدرجة تأثير مرتفعة، كما التقت مع دراسة (كتلو، العرجا، ٢٠١٦) والتي أشارت نتائجها إلى أن أعراض الاضطرابات السيكوماتية لدى المسنين كانت متوسطة، وكانت أبرز الأعراض المتعلقة بالحساسية، ثم الغضب، والتوتر، وعدم الكفاية، وأخيراً الاكتئاب، كما توافقت نتائج هذه الدراسة مع ما جاءت به دراسة (Ashenafi, 2015) والتي أشارت نتائجها إلى أن غالبية المسنين يواجهون مشكلات مالية واجتماعية ونفسية.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني والتي تعزى لاختلاف خصائصهم الشخصية؟

وللإجابة عن هذا السؤال وللتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف خصائصهم الشخصية، تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) (ANOVA)، مسبوقاً بحساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة في الجدول (٧).

جدول (٧)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف خصائصهم الشخصية

المتغير	الفئات	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النوع الاجتماعي	ذكور	332	3.806	0.69
	إناث	288	3.815	0.59
العمر	٦٠ –٦٤	300	3.824	0.70
	٦٥ – ٦٩	160	3.894	0.59
	٧٠ –٧٤	108	3.675	0.40
	٧٥ فأكثر	52	3.760	0.79
مكان الإقامة	مدينة	304	4.047	0.60
	قرية	264	3.842	0.66
	بادية	52	3.757	0.78
الحالة الاجتماعية	متزوج	406	3.729	0.68
	أرمل	110	3.989	0.69
	مطلق	48	4.144	0.70
	أعزب	56	3.820	0.43
الحالة الصحية العامة	جيدة	309	3.577	0.66
	متوسطة	268	3.680	0.60
	سيئة	43	3.974	0.83

يتضح من الجدول (٧) وجود فروق ظاهرية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف خصائصهم الشخصية، وللكشف عن الفروق الاحصائية بين المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) (ANOVA)، والجدول (٨) يوضح هذه النتائج.

الجدول (٨)

نتائج تحليل التباين لاختبار الفروق بين متوسط إجابات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف خصائصهم الشخصية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي	0.34	1	0.34	1.02	0.31
العمر	2.63	3	0.88	2.65	0.06
مكان الاقامة	2.57	2	1.29	*3.90	0.02
الحالة الاجتماعية	8.70	3	2.90	*8.79	0.00
الحالة الصحية العامة	2.62	2	1.31	*3.96	0.02
الخطأ	200.26	603	0.33	-	-
المجموع المصحح	254.32	619			

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

من النتائج في الجدول (٨) يتضح ما يلي:

١-الفروق باختلاف النوع الاجتماعي: يتضح من النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير النوع الاجتماعي، فقد بلغت قيمة (F) المحسوبة (١,٠٢)، وهي قيم ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05). ويمكن

تفسير هذه النتيجة إلى أن المسنين في المجتمع الأردني بغض النظر عن جنسهم يعانون من الآثار الاجتماعية لانتشار جائحة كورونا.

٢-الفروق باختلاف متغير العمر: يتضح من النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير مكان العمر، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (٢,٦٥)، وهي قيمة ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05).

ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن سيكولوجية العمر للمسنين واحدة؛ فتزداد الاضطرابات الدالة على الانعزال مع الكبر نتيجة لفقدان الأمل في الحياة، وظهور التغيرات الجسمية والفسيولوجية والهرمونية الدالة عليها، مثل العجز والضعف وبطء الحركة، وفقدان القدرة على الإبصار، وضعف السمع، والتي تعتبر نذير شؤم وفقدان للأمل والشعور باقتراب الأجل.

٣-الفروق باختلاف متغير مكان الإقامة: يتضح من النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير مكان الإقامة، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (٣,٩٠)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، والجدول (٩) يوضح نتائج إجراء اختبار أقل الفروق الإحصائية "LSD" للمقارنات البعدية لتحديد مصادر الفروق.

جدول (٩)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لاختبار مصادر الفروق بين إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير مكان الإقامة

(مكان الإقامة)	المتوسط الحسابي	فئات متغير مكان الإقامة		
		مدينة	قرية	بادية
مدينة	4.047	-	0.205	0.290*
قرية	3.842	-		0.085
بادية	3.757	-	-	-

ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

يتضح من نتائج التحليل في الجدول (٩) أن الفروق بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني هي لصالح المقيمين في المدينة والذين كان المتوسط الحسابي لإجاباتهم (٤,٠٤٧) وهي قيمة أعلى من المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من المقيمين في القرى والبادية، وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى (٠,٢٩٠) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أن سكان المدن يزداد تكيفهم الاجتماعي بزيادة علاقاتهم الاجتماعية مع الأسرة والآخرين. والمجتمع الأردني مجتمعاً تقليدياً محافظاً تشكل غالبيته الأسرة الممتدة، والتي من أهم ما يميزها احترام وتقدير كبار السن والعناية بهم وتسمية الأبناء على أسمائهم، وكذلك استمرار سلطتهم سارية المفعول على الأبناء والأحفاد، الأمر الذي يفسر الشعور بالغضب لدى المسنين ذوي الأصول الاجتماعية الريفية بشكل خاص. وتختلف هذه النتيجة مع نتيجة دراسة سني (2015) حيث لم تظهر دراسته وجود فروق في درجة التكيف الاجتماعي لدى المسنين تعزى لمتغير مدة الإقامة في الدار.

٤-الحالة الاجتماعية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير الحالة الاجتماعية، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (٨,٧٩)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، والجدول (١٠) يوضح نتائج إجراء اختبار أقل الفروق الإحصائية "LSD" للمقارنات البعدية لتحديد مصادر الفروق.

جدول (١٠)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لاختبار مصادر الفروق بين إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير الحالة الاجتماعية

(الحالة الاجتماعية)	المتوسط الحسابي	فئات متغير الحالة الاجتماعية			
		متزوج	أرمل	مطلق	أعزب
متزوج	3.729	-	-0.260	-0.415*	-0.091
أرمل	3.989	-		-0.155	0.169
مطلق	4.144	-			0.324
أعزب	3.820	-	-	-	-

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

يتضح من نتائج التحليل في الجدول (١٠) أن الفروق بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني هي لصالح العزاب والمطلقين والأرامل الذين جاءت قيمة المتوسطات الحسابية لإجاباتهم أعلى المتوسط الحسابي للمتزوجين، وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى (٠,٤١٥) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥). وقد يرجع ذلك إلى أن المسنين من فئة الأعزب والمطلقين والأرامل تنتابهم مشاعر الإحباط بسبب ما يحيط بهم من تهديدات حالية ومستقبلية، وأنهم لا يمتلكون القدرة على تغير الواقع الذي يعيشون فيه؛ كما تدل هذه النتيجة على أن المسنين من فئة الأعزب والمطلقين والأرامل أقل رضا عن أنفسهم وعن المجتمع (عوائلهم)، مما يعزز الشعور بالإحباط. ويعني ذلك أن إحباطهم نابع من العزلة والشعور بالاغتراب الذاتي في بيئاتهم، ربما بسبب صعوبة تكوين علاقات مع الآخرين بسبب فجوة الأجيال أو فقدان الشريك أو وقت الفراغ.

٦–الفروق باختلاف الحالة الصحية العامة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير الحالة الصحية العامة، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (٣,٩٦)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، والجدول (١١) يوضح نتائج إجراء اختبار أقل الفروق الاحصائية "LSD" للمقارنات البعدية لتحديد مصادر الفروق.

جدول (١١)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لاختبار مصادر الفروق بين إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير الحالة الصحية

(الحالة الصحية العامة)	المتوسط الحسابي	فئات متغير الحالة الصحية العامة		
		جيدة	متوسطة	سيئة
جيدة	3.577	–	−0.103	−0.398*
متوسطة	3.680	–		−0.294
سيئة	3.974	–	–	–

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

يتضح من نتائج التحليل في الجدول (١١) أن الفروق بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار الاجتماعية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني لصالح عينة الدراسة من الذين حالتهم الصحية العامة سيئة والذين كان المتوسط الحسابي لإجاباتهم (٣,٩٧٤) وهي قيمة أعلى من المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من الفئات الأخرى، وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى (٠,٣٩٨) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥). وتفسر هذه النتيجة على أن المسنين يعيشون الاضطرابات الدالة على غياب الصحة النفسية نفسها، والتي تضع المسنين في حالة من الارتباك والعجز وإلى مزيد من مشاعر الإحباط والترقب والخوف وفقدان وضعف الأمن. رغم ذلك لا يزال المسنون في المجتمع الأردني يتمتعون بالتأمين الصحي المجاني والدعم النفسي والاجتماعي والانفعالي من عوائلهم.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني والتي تعزى لاختلاف خصائصهم الشخصية؟

وللإجابة عن هذا السؤال وللتعرف على الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف خصائصهم الشخصية، تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) (One way ANOVA)، مسبوقاً بحساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة في الجدول (١٢).

جدول (١٢)

الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف خصائصهم الشخصية

المتغير	الفئات	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النوع الاجتماعي	ذكور	332	3.688	0.77
	إناث	288	3.721	0.70
العمر	٦٠ – ٦٤	300	3.762	0.78
	٦٥ – ٦٩	160	3.705	0.70
	٧٠ – ٧٤	108	3.416	0.64
	٧٥ فأكثر	52	3.991	0.54

المتغير	الفئات	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
مكان الإقامة	مدينة	304	3.856	0.72
	قرية	264	3.588	0.72
	بادية	52	3.495	0.78
الحالة الاجتماعية	متزوج	406	70٤3.	0.69
	أرمل	110	3.917	0.80
	مطلق	48	3.718	0.67
	أعزب	56	68٨3.	0.77
الحالة الصحية العامة	جيدة	309	26٦3.	0.70
	متوسطة	268	3.661	0.70
	سيئة	43	4.045	1.37

يتضح من الجدول (١٢) وجود فروق ظاهرية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف خصائصهم الشخصية، وللكشف عن الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) (One way ANOVA)، والجدول (١٣) يوضح هذه النتائج.

جدول (١٣)

نتائج تحليل التباين لاختبار الفروق بين متوسط إجابات أفراد عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف خصائصهم الشخصية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
النوع الاجتماعي	1.03	1	1.03	2.16	0.11
العمر	9.56	3	3.19	*7.08	0.00
مكان الإقامة	13.41	2	6.71	*14.90	0.00
الحالة الاجتماعية	15.34	3	5.11	*11.36	0.00
الحالة الصحية العامة	3.97	2	1.98	*4.41	0.00

الخطأ	268.34	603	0.45	–	–
المجموع المصحح	331.76	619	–	–	–

*ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

من النتائج في الجدول (١٣) يتضح ما يلي:

١–الفروق باختلاف النوع الاجتماعي: يتضح من النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير النوع الاجتماعي، فقد بلغت قيمة (F) المحسوبة (٢,١٦)، وهي قيم ليست ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05).

٢–الفروق باختلاف متغير العمر: يتضح من النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير مكان العمر، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (٧,٠٨)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05). والجدول (١٤) يوضح نتائج إجراء اختبار أقل الفروق الاحصائية "LSD" للمقارنات البعدية لتحديد مصادر الفروق.

جدول (١٤)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لاختبار مصادر الفروق بين إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير مكان العمر

(العمر)	المتوسط الحسابي	فئات متغير العمر			
		٦٠ –٦٤	٦٥ – ٦٩	٧٠ –٧٤	٧٥ فأكثر
٦٠ –٦٤	3.762	–	0.057	0.346	−0.229
٦٥ – ٦٩	3.705	–		0.289	−0.286
٧٠ –٧٤	3.416	–			−0.575*
٧٥ فأكثر	3.991	–	–	–	–

ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

من نتائج التحليل في الجدول (١٤) يتضح أن الفروق بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو العوامل المؤدية إلى الرهاب الاجتماعي لدى كبار السن في ظل انتشار جائحة كورونا باختلاف متغير العمر لصالح أفراد عينة الدراسة من الفئة العمرية (٧٥ سنة وأكثر) والذين كان المتوسط الحسابي لإجاباتهم (٣,٩٩١) وهي قيمة أعلى من المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من الفئات العمرية الأخرى، وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى (٠,٥٧٥) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

٣-الفروق باختلاف متغير مكان الإقامة: يتضح من النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير مكان الإقامة، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (١٤,٩٠)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، والجدول (١٥) يوضح نتائج إجراء اختبار أقل الفروق الاحصائية "LSD" للمقارنات البعدية لتحديد الفروق.

جدول (١٥)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لاختبار مصادر الفروق بين إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير مكان الإقامة

(مكان الإقامة)	المتوسط الحسابي	فئات متغير مكان الإقامة		
		مدينة	قرية	بادية
مدينة	3.856	-	0.268	0.361*
قرية	3.588	-		0.093
بادية	3.495	-	-	-

ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

يتضح من نتائج التحليل في الجدول (١٥) أن الفروق بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني لصالح المقيمين في المدن والذين كان المتوسط الحسابي لإجاباتهم (٣,٨٥٦) وهي قيمة أعلى من المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من المقيمين في القرى والبادية، وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى (٠,٣٦٠) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

٤-الحالة الاجتماعية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير الحالة الاجتماعية، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (١١,٣٦)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، والجدول (١٦) يوضح نتائج إجراء اختبار أقل الفروق الاحصائية "LSD" للمقارنات البعدية لتحديد مصادر الفروق.

جدول (١٦)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لاختبار مصادر الفروق بين إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير الحالة الاجتماعية

(الحالة الاجتماعية)	المتوسط الحسابي	فئات متغير الحالة الاجتماعية			
		متزوج	أرمل	مطلق	أعزب
متزوج	٣,٧٠٤	-	-0.447*	-0.248	-0.398*
أرمل	3.917	-		0.199	0.049
مطلق	3.718	-			-0.150
أعزب	٣,٦٨٨	-	-	-	-

ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

يتضح من نتائج التحليل في الجدول (١٦) أن الفروق بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني هي لصالح العزاب والمطلقين والأرامل الذين جاءت قيمة المتوسطات الحسابية لإجاباتهم أعلى المتوسط الحسابي للمتزوجين، وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى (٠,٤٤٧) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

٦-الفروق باختلاف الحالة الصحية العامة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير الحالة الصحية العامة، إذ بلغت قيمة (F) المحسوبة (٤,٤١)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، والجدول (١٧) يوضح نتائج إجراء اختبار أقل الفروق الاحصائية "LSD" للمقارنات البعدية لتحديد مصادر الفروق.

جدول (١٧)

نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية لاختبار مصادر الفروق بين إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني باختلاف متغير الحالة الصحية العامة

(الحالة الصحية العامة)	المتوسط الحسابي	فئات متغير الحالة الصحية العامة		
		جيدة	متوسطة	سيئة
جيدة	٣,٢٦٦	–	−0.035	−0.419*
متوسطة	3.661	–		−0.384*
سيئة	4.045	–	–	–

ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥).

يتضح من نتائج التحليل في الجدول (١٧) أن الفروق بين متوسط إجابات عينة الدراسة نحو الآثار النفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا في المجتمع الأردني لصالح عينة الدراسة من الذين حالتهم الصحية العامة سيئة والذين كان المتوسط الحسابي لإجاباتهم (٤,٠٤٥) وهي قيمة أعلى من المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة من الفئات الأخرى، وقد بلغ فرق المتوسطات الأعلى (٠,٤١٩) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥).

توصيات الدراسة

١- تقديم برامج إرشادية للمسنين تنمي قدراتهم على مواجهة جائحة كورونا وما يتعرضون له من مشكلات من خلال مؤسسات الصحة النفسية والإرشاد النفسي الحكومية وغير الحكومية، وتصميم وتخطيط برامج وأنشطة بديلة للمسنين، وذلك لمساعدتهم لمواجهة التحديات النفسية التي تواجههم نتيجة جائحة كورونا، وضرورة تعزيز رضاهم عن أنفسهم ورفع قيمتهم الذاتية أمام محيطهم الاجتماعي.

٢- التأكيد على أهمية العلاقات الأسرية الدافئة في تخفيف الحساسية لدى المسنين، والتي يمكن أن تشكل أهم الآليات لتجنب كثير من الآثار النفسية والاجتماعية التي تواجه المسنين نتيجة جائحة كورونا.

٣- التأكيد على أهمية العلاقات الأسرية الدافئة لمواجهة الآثار التي يتعرضون لها بفعل الظروف المحيطة بهم، وتوفير بيئات آمنه لهم اجتماعياً وثقافياً ونفسياً ليتمكنوا من الخروج من أية عقبات تواجههم.

٤- توجيه الدارسين والباحثين نحو البحث في موضوع الآثار الاجتماعية والنفسية المترتبة على كبار السن خلال جائحة كورونا، وما قد يمكن أن يترتب عليها من آثار قد تنعكس سلباً على كبار السن.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

احميداني، عبدالفتاح، الهيلالي، مصطفى، (٢٠٢٠) "**الاثار النفسية والاجتماعية لجائحة كوفيد-١٩ على المسنين خلال فترة الحجر الصحي**"، روافد بوست متوفر عبر الموقع:https://www.rawafidpost.com/archives/9232

الإسكوا، (٢٠٢٠) " **آثار جائحة كوفيد-١٩ على كبار السن في المنطقة العربيّة**" متوفر عبر الموقع https://www.unescwa.org/sites/www.unescwa.org/files/20-00225_gpid_pb12_ar_june22_mod.pdf

الأسمري، سعيد سالم(٢٠٢٠) مهددات الصحة النفسية المرتبطة بالحجر المنزلي إثر فيروس كورونا المستجد(COVID-19)، **المجلة العربية للدراسات الأمنية**، المجلد(٣٦)، العدد(٢)، ص ص ٢٦٥-٢٧٨.

البداينه، ذياب، الخطار، عارف، الحسن، خوله، والخريشه، رافع، (٢٠١٣)، **نظريات علم الجريمة**، الطبعة الأولى، دار الفكر، عمان.

بدر، يحيى مرسي عيد، (٢٠٠٧). **المسنون في عالم متغير، مقدمة في علم الشيخوخة**، دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر، الإسكندرية

بلخير، فايزة (2012). **مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الاجتماعي لدى المسنين (دراسة ميدانية على عينة من المسنين مقيمين بمركز العجزة)** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة وهران السانيا، الجزائر.

دائرة الإحصاءات العامة، (٢٠٢٠)http://dosweb.dos.gov.jo/ar/ /

دهيمي، زينب (2012). **التوافق الاجتماعي والنفسي للمسن في الأسرة الحديثة**، ورقة مقدمة للملتقى الوطني الأول حول الشيخوخة في المجتمع الجزائري واقع وتحديات، جامعة الجزائر.

رولاند ايكرز، كرستين سيلرز، (٢٠١٣)، **نظريات علم الجريمة : المدخل والتقييم والتطبيقات** مترجم من البداينة، ذياب الخرشة، رافع. دار الفكر ناشرون وموزعون : عمان الاردن

الزراد، فيصل محمد خير،(١٩٩٤). **الرعاية الأسرية للمسنين في دولة الامارات العربية المتحدة**، العدد ٨٠، مركز الامارات للدراسات والبحوث الاستراتيجية.

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

السبيعي، عمر(٢٠٢٠)" **وقار" عن "كورونا": حافظوا على سلامة كبار السن ولا تنقلوا لهم الأخبار السيئة**، صحيفة سبق، https://sabq.org/zsjmBq

السعود، لبنى(٢٠١٨) مستوى التكيف الاجتماعي لـدى المسنين المقيمين في دار الضيافة للمسنين في الأردن، **المنـارة**، المجلد (٢٤)، العدد (٣)، ص ص٢٧٧-٣١١.

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

الشاذلي،عبدالحميد محمد(٢٠٠١)، **التوافق النفسي للمسنين**،.المكتبة الجامعية الإسكندرية

الصمادي، جميل،(٢٠١١)، **الحاجات الاجتماعية والنفسية للأشخاص كبار السن**، ورقة بحثية، المؤتمر الثالث- كلية الاداب – جامعة عمان الاهلية٢١-٢٣ اذار ٢٠١٠، بعنون كبار السن بين الواقع والطموح.

عبدالهادي، شاهيناز اسماعيل،(١٩٨٦) **الحاجات النفسية للمسنين**، رسالة ماجستير غير منشورة، القاهرة جامعة عين شمس، كلية البنات.

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

القناوي، هدى محمد، (١٩٨٧) **سيكولوجية المسنين**، مركز التنمية البشرية والمعلومات، ٩،ميدان ابو المحاسن الشاذلي، العجوزة- الجبزة جمهورية مصر العربية،

كتلو، كامل حسن، العرجا، ناديا(٢٠١٦) الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين/ دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى المسنين الفلسطينيين (في بيوت المسنين ونوادي المسنين وفي البيوت في محافظة بيت لحم)، **المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية**، المجلد(٩)، العدد(٢)، ص ص ١٧٥-١٩٨.

كرادشه، منير، السمري، مريم(٢٠١٨) " التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط: دراسة كمية نوعية، مجلة جامعة الشارقة، للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد ١٦،العدد ١، ص ص٣١١-٣٤٠

المصري، سالي (2013). **القلق لدى كبار السن في قطاع غزة وعلاقته بمهارات الحياة وبعض المتغيرات** (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، فلسطين

المنذرية، أحلام بنت حميد، الشربيني، محمد(٢٠١٩) تقييم تجربة الرعاية الاجتماعية للمسنين من وجهة نظر المستفيدين، **مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية**، المجلد(٩)، العدد(٢)، ص ص ٨٧-١٠١.

الوريكات عايد عواد، (٢٠١٣)، **نظريات علم الجريمة**، الطبعة الاولى، دار وائل للنشر، عمان – الاردن.

وزارة الصحة الأردنية(٢٠٢١)/https://app.powerbi.com

المراجع الاجنبية:

Alastair J. Flint, Kathleen S. Bingham and Andrea Iaboni(2020) Effect of COVID-19 on the mental health care of older people in Canada, **International Psychogeriatrics,** 32 (10), pp:1-10.

Armitage R, Nellums LB. (2020) COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. Lancet Public Health. 5(5):e256

Ashenefi, Getinet (2015). **Aging and Retirement among Ethiopian Elderly: Adjustment, Challenges and Policy Implications** (Unpublished Doctoral Thesis). Addis Ababa University.

Fadila, Doaa EL Sayed and Alam, Raefa Refaat (2016). Factors Affecting Adjustment to Retirement among Retirees' Elderly Persons, **Journal of Nursing Education and Practice**, 6(8), 112-122

Girdhar R, Srivastava V and Sethi S. (2020) Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. **J of Geriatr Care Res**. 7(1):29-32

Hsu, A. T. and Lane, N. E. (2020). **Impact of CORONA PANDEMIC on residents of Canada's long-term care homes - ongoing challenges and policy response**. In: LTCcovid.org,

Javadi S, Arian M, Qorbani-Vanajemi M. (2020) The need for psychosocial interventions to manage the coronavirus crisis. Iran J Psychiatry Behav Sci. 14(1):e102546.

Mukhtar, Sonia (2020) Psychological impact of COVID-19 on older adults, **Curr Med Res Pract.** 10(4): 201–202.

Philip, Joel, Cherian, Vinu (2020) Impact of COVID-19 on mental health of the elderly, International Journal of Community Medicine and Public Health, **Philip J et al. Int J Community Med Public Health.** 7(6):2435-2436

Pintu Sil, and Gopa Sha Roy (2016). An Analysis of Social Adjustment among Old Age People of Bengal, **International Journal of Physical Education, Sports and Health**, 3(2): 145-147.

Rijal B. (2020) **Social distancing in the times of coronavirus pandemic. Anthrodendum. c2020**. Available from: https://anthrodendum.org/2020/03/30/social-distancing-in-the -times-of-coronavirus-pandemic/

Sepúlveda-Loyola, W Rodríguez-Sánchez, I, Pérez-Rodríguez, P, Ganz, F, Torralba, R, Oliveira, D V, Rodríguez-Mañas, L (2020) Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: **Mental and Physical Effects and Recommendations, Nutr Health Aging.** 24(9):938-947.

Seyyed Mohammad Hossein Javadi(2020) COVID-19 and Its Psychological Effects on the Elderly Population, **Disaster Medicine and Public Health Preparedness**, VOL. 14/NO. 3, pp: 39-43.

Souza MC, Luiz Amaro do Nascimento Neto, Lucas Afonso Barbosa Saraiva, Caio Vinicius Afonso Barbosa Saraiva, Ariosto Afonso de Morais, Thais Monara Bezerra Ramos, Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão(2020) The new coronavirus (COVID-19) and the social impact on the elderly population in Brazil, **MOJ Gerontology and Geriatrics**, Volume 5 Issue 2, pp:47-48.

Zulfikar, Ali, M. A. (2014). A Study on Adjustmental Problems of Old Persons, **International Journal of Academic Research**, 1(2), 31-35.