الاسناد الانفعالي لدى كبار السن المقيمين في دور الرعاية

خلود سعيد راضي
khlud_said@iku.edu.iq
أ.د. حيدر إبراهيم العطار
dr.haideribrahim@iku.edu.iq
كلية الإمام الكاظم (عليه السلام) للعلوم الإسلامية الجامعة

الملخص

استهدف البحث الحالي التعرف على الاسناد الانفعالي لدى كبار السن المقيمين في دور الرعاية، ودلالة الفروق في الاسناد الانفعالي تبعا لمتغير الجنس (ذكور_اناث). ولتحقيق هذه الأهداف تم مراجعة **الأطر النظرية** ذات العلاقة بمتغير البحث وتم التوصل الى ان نظرية الاسناد الانفعالي لبورليسون (Burlison,2003)هي النظرية المناسبة التي يمكن تبنيها لتفسير الاسناد الانفعالي.

لذا تم اختيار **عينة عشوائية** بسيطة بلغ عددها (٢٠٦) مسنا ومسنة من دور الرعاية في مدينة بغداد، بعدها قامت ببناء **مقياس** الإسناد الانفعالي وفقا للنظرية المتبناة في هذا البحث، وتكون بصيغته النهائية من (٢٠) فقرة، بعد ان استخرج للمقياس جميع الخصائص السيكو مترية الموضوعية للمقاييس النفسية، وحساب مؤشرات الصدق والثبات له من صدق ظاهري وصدق البناء اما الثبات فقد استخرج بطريقتي (الاختبار- إعادة الاختبار، والفاكرونباخ) ثم طبق المقياس على عينة التحليل الاحصائي ، وقد استعملت الوسائل الإحصائية المناسبة عن طريق البرامج الاحصائي(SPSS) وتم التوصل الى النتائج الآتية:

١- ان عينة البحث تعاني من ضعف في الاسناد الانفعالي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاسناد الانفعالي تبعا لمتغير الجنس (ذكور-اناث).

وخرج البحث بعدد من الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: الاسناد الانفعالي، كبار السن.

Emotional Attribution in elderly residents of nursing homes

Kholoud Saeed Radhi
Haider Ibrahim Al-Attar
Imam Al-Kadhim (peace be upon him) College of Islamic Sciences University

Abstract

The current research aimed to identify emotional support among the elderly residing in care homes, as well as to examine the significance of differences in emotional support according to gender (male–female). To achieve these objectives, the theoretical frameworks were reviewed, leading to the adoption of Burleson's (2003) Emotional Support Theory as the most appropriate framework to interpret emotional support.

The selected a simple random sample consisting of (206) elderly individuals from care homes in Baghdad. Based on the adopted theory, the researcher developed an emotional support scale, which in its final form consisted of (20) items. All relevant psychometric properties of the scale were verified, including indicators of validity and reliability. Validity was established through face and construct validity, while reliability was assessed using the test–retest method and Cronbach's alpha.

The scale was then applied to the statistical analysis sample of (206) elderly individuals, the research findings, which were as follows:

1. The research sample suffers from low levels of emotional support.
2. There are no statistically significant differences in emotional support based on gender (male–female) .

The study concluded with a number of findings, recommendations, and suggestions.

Keywords: emotional attribution, older adults.

أولا: مشكلة البحث:

تعد مرحلة الشيخوخة إحدى مراحل النمو الإنسانية التي يصاحبها العديد من التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية والاجتماعية والنفسية، ويترتب عليها ظهور العديد من المشكلات التي تعوق توافق المسن مع أسرته ومجتمعه، مما يؤثر سلبا على حالته النفسية والاجتماعية (الصباطي ورسلان، ٢٠٠٨، ص١).

ومن الأسباب الرئيسية التي غيرت في العلاقات الاجتماعية داخل المجتمعات هو التطور الحضاري والصناعي الذي نعيش فيه، فقد أصبحت العلاقات الإنسانية كثيرة التعقيد وليست علاقات مباشرة كما كانت سابقا، فكبير السن داخل أسرته قد لا يجد من يتفرغ ليرعاه ويدعمه أو

يوفر له حاجاته النفسية، وأصبح يفتقد الى الإسناد من قبل الابناء المنشغلين عنهم، كما أن الاسرة الممتدة في الماضي لم تعد كما هي في واقع الأسرة البارزة حاليا فقد سادت الاسرة النووية الصغيرة وأصبح الاجداد بعيدين عن اولادهم وأحفادهم.(Hartzler, 1992,p.33).

وهذا ما أشارت له نتائج دراسة كونسيداين وميرز (Consedine & Merz :2009): التي هدفت الى التعرف على العلاقة بين الاسناد الانفعالي والأداء المقدم من الاسرة والارتياح لدى المسنين وتوصلت نتائجها الى ان الإسناد الانفعالي والإسناد الأدائي ونمط التواصل من الأسرة يمكن أن يتنبأ بمدى الارتياح لدى المسن، وتبين ايضا أن الإسناد الانفعالي يرتبط بمعدلات عالية من الشعور بالارتياح لدى المسنين، بينما ارتبط الإسناد الأدائي بنقص الشعور بالارتياح (Consedine & Merz,2009,p.141).

يعد الإسناد الانفعالي المفتاح لتحسين الصحة النفسية لكبار السن، والرفاهية النفسية والاجتماعية والعاطفية لديهم ، ومع ذلك، يفتقر العديد من كبار السن الذين يعيشون في دور الرعاية إلى الاسناد الانفعالي ، فقد أظهرت العديد من الدراسات السابقة أن كبار السن يميلون إلى تلقي إسناد أقل وذلك لعدة أسباب منها: يمكن أن يؤدي فقدان او ابتعاد أفراد الأسرة أو الأصدقاء المقربين والصلات الاجتماعية إلى نقص شبكات الإسناد الاجتماعي ، مما يجعل من الصعب عليهم الحصول على الإسناد، وقد يؤدي إلى تفاقم مشاكل الصحة النفسية والجسدية والتأثير سلبا على رفاهيتهم، بالتالي يؤدي إلى الشعور بالقلق والألم والعزلة و بالوحدة والاكتئاب وتفاقم المشاكل الصحية والتي قد تؤدي إلى الوفاة (Griffin, 2020, p.208).

مما يؤيد ذلك نتائج دراسة باتريك, واخرون (Patricks & et.al,2001) التي هدفت إلى التعرف على أثر الإسناد الانفعالي على رفاهية كبار السن ، وتوصلت نتائجها إلى أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث على الرغم من أن الأهمية النسبية لمصادر الإسناد الانفعالي تختلف بين الذكور والإناث، بالنسبة للرجال ارتبط ارتفاع مستوى الرضا عن اسناد الأسرة بانخفاض التأثير السلبي وارتفاع التأثير الإيجابي اما بالنسبة للنساء، وعلى الرغم من أن الرضا عن الإسناد الانفعالي من الأسرة كان مرتبطاً بانخفاض مستويات التأثير السلبي، إلا أن الاسناد الانفعالي من الأصدقاء عزز التأثير الإيجابي لديهن واشارت النتائج ايضا إلى أنه قد تكون هناك حاجة إلى برامج جديدة لمساعدة الرجال والنساء الأكبر سناً على الحفاظ على الرفاهية في أواخر العمر(Patricks& et.al,2001, p.15-29).

ثانيا: اهمية البحث:

تكمن أهمية الإسناد الانفعالي في مساعدة الأفراد وتمكينهم من مواجهة التحديات الحياتية والضغوطات النفسية والجسدية التي يتعرضون لها، كما أن تلقي الفرد للإسناد الانفعالي بشكل

فعال يساعده على التعامل مع مشاعر القلق ومواقف التوتر والألم، مما يعزز من قدراته في التعامل مع الصعوبات والمشكلات الحياتية (Spiegel& Kimeridge, 2001, p.97).

ويعد الإسناد الانفعالي من الحاجات الأساسية التي يسعى الفرد إلى إشباعها عبر عدة مؤشرات، أبرزها العلاقات الاجتماعية، نتيجة لما تسهم به من نتائج إيجابية، وخاصة في الجانب الصحي للفرد، إذ يساعد الإسناد الانفعالي المرضى على التكيف مع المرض وتسريع عملية التعافي ، وعليه يتمتع الأفراد الذين يحظون بإسناد انفعالي ايجابي بصحة أفضل مقارنة بأولئك الذين يفتقرون إليه، ودراسة الإسناد الانفعالي تمكننا من تعزيز فهمنا لوظائف وأدوار العلاقات الاجتماعية ودورها الحيوي في حياة الإنسان ، فهو يركز على الجوانب الانفعالية للفرد والتي تتيح استيعاب طبيعة التجارب الانفعالية ، وفهم الظروف التي تثير المشاعر، وتحليل العوامل التي تسهم في تغير الحالات الانفعالية، كما يعد الإسناد الانفعالي أحد أهم مصادر الإسناد النفسي في مواجهة عوامل التوتر والإجهاد، وله دور مهم في إشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للأفراد والحد من الاضطرابات الناجمة عن الضغوط النفسية، بالإضافة إلى ذلك، فإن الإسناد الانفعالي له دور وقائي يسهم في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة (Cohen, 2000, p. 95).

كما تكمن أهمية الاسناد الانفعالي من أن الأفراد الذين يتلقون المزيد من الإسناد الانفعالي أو يدركون توفره يكونون أكثر سعادة وصحة وقدرة على مواجهة مشاكل الحياة، حيث يساعد تلقي الإسناد الانفعالي الأفراد على مواجهة المشاكل والقلق وخيبات الأمل في حياتهم، أما إذا كان الإسناد الانفعالي يقدم بصورة سلبية او ضعيفة، فسيكون له آثار سلبية خطيرة قد تؤثر على الصحة النفسية والعاطفية للفرد.(Burleson, 2003, p.49).

ان الإسناد الانفعالي المقدم من الأسرة أو المجتمع ، يمكن أن يعزز من شعور الأفراد بالانتماء من خلال المشاركة الاجتماعية بالتالي يؤدي إلى تقوية الروابط الأسرية والعلاقات الاجتماعية، و إلى جودة العلاقات الاجتماعية المقبولة، وأشارت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد الذين يكون لديهم شبكات اجتماعية قوية يتمتعون بصحة عقلية ونفسية أعلى من الآخرين الذين يفتقرون إلى الإسناد الانفعالي، وتؤكد هذه الدراسات على اهمية تقديم الإسناد الانفعالي الإيجابي إلى الافراد من خلال اشباع الاحتياجات النفسية والعاطفية لديهم، وليس فقط احتياجاتهم المادية والاقتصادية ، كما ان تقديم الإسناد المادي من الأسرة والمجتمع أمرا مهم ، إلا أن الإسناد الانفعالي الا يقل عنه اهمية ، وذلك لأنه يعمل على تعزيز رفاهية الأفراد ومساعدتهم على التوافق النفسي والاجتماعي والتكيف مع التغيرات البيئية في الحياة (Sommer & et.al, 2020, p. 185).

ثالثا: أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي الى التعرف على:

١-مستوى الإسناد الانفعالي لدى كبار السن.

٢-الفروق في الإسناد الانفعالي تبعاً لمتغير الجنس (ذكور، إناث).

رابعا: حدود البحث:

تتحدد حدود البحث الحالي بفئة كبار السن من الجنسين (ذكور، إناث)، من المقيمين في دور الرعاية التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية في مدينة بغداد للعام (٢٠٢٤-٢٠٢٥) م.

خامسا: تحديد المصطلحات:

اولا: الاسناد الانفعالي (Emotional attribution):

1- سارافينو(Sarafino,2002): هو شعور الفرد بالمودة والاهتمام والرعاية والثقة التي يقدمها له الآخرين اثناء التعامل معهم في محيطه الاجتماعي مما يشعره بالراحة والانتماء لهذا المحيط(Sarafino,2002,p.12).

2-بورليسون (Burlison, 2003): هو سلوك مقصود يهدف إلى التخفيف من الضيق الانفعالي لدى الفرد من خلال شعوره بالمودة والمحبة والاهتمام والثقة من الآخرين، ومساعدته للتغلب على انزعاجه بالإضافة إلى الاستماع اليه والتعاطف معه ومواساته في حالات الحزن والاجهاد، مما ينتج لديه الاحساس بالراحة والانتماء. (Burlison, 2003,p.5).

وقد اعتمد البحث الحالي على تعريف بورليسون(Burlison,2003) للإسناد الانفعالي بوصفه تعريفا نظريا، وذلك لكونه تعريفا يتسم بالشمولية والموضوعية من وجهة نظر الباحثان، ويركز على الجوانب الإيجابية للإسناد الانفعالي، مثل تقديم الاهتمام والمحبة والثقة والتعاطف والاستماع والطمأنينة والتفهم مما يعكس تأثيره الإيجابي على تقليل وخفض المشاعر السلبية والضيق النفسي، بالإضافة إلى أنه يقدم إطارا مناسبا في فهم دور الإسناد الانفعالي وتأثيره على الصحة النفسية للأفراد، مما جعله مناسبا لموضوع البحث الحالي ، ولكون الباحثان اعتمدا نظريته واستندت إلى هذا الجانب النظري في بناء المقياس.

ويمكن أن نعرفه اجرائياً: الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الإسناد الانفعالي المعد لأغراض البحث الحالي.

ثانيا: كبار السن: يعرف المسن على انه الشخص الذي يمر بمرحلة عمرية طبيعية مصحوبة بتغيرات فسيولوجية وبيولوجية لمن أكمل ستين سنة فما فوق بالنسبة للرجال، وخمس وخمسون سنة فما فوق بالنسبة للنساء. (وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، ٢٠٢١، ص ٤٤).

الاطار النظري

الاسناد الانفعالي (Emotional attribution):

يعد الغضب، والخوف، والقلق، والحزن، والفرح، والخجل وغيرها من المشاعر والانفعالات سمات يشترك فيها جميع الأفراد، وغالبا ما نتعامل معها من خلال الإسناد الانفعالي الذي يقدمه أفراد الأسرة، او الأصدقاء، أو الأفراد المحيطين بنا، ومع ذلك، فإن نوعية الإسناد الانفعالي الذي يتلقاه الفرد من الآخرين تختلف وتتفاوت بدرجة كبيرة ، حيث يتراوح ما بين الإسناد الانفعالي الإيجابي، الذي يساعد الفرد على مواجهة المشكلات وصعوبات الحياة ويسهم في تعزيز وتقوية العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها الفرد، وعلى التوافق النفسي والاجتماعي لديه، مما يؤدي إلى تحسين صحته النفسية والجسدية، أو العكس من ذلك، فقد يكون الإسناد الانفعالي الذي يتلقاه الفرد سلبي وغير مفيد، مما ينعكس سلبا على صحته النفسية والجسدية ، حيث يمكن أن يجعل الفرد يشعر بحالة أسوأ مما كان عليها، ويؤثر سلبا على قدرته في مواجهة المشكلات، ويقلل من اهتمامه بالعلاقات الاجتماعية، إضافة إلى ذلك، قد يتسبب في ظهور مشكلات نفسية وجسدية لديه (Burlison, 2003, p.33).

نظرية الإسناد الانفعالي Emotional attribution: برانت بورليسون Brandt Burlison (2003):

يشير بورليسون (Burlison,2003) في نظريته إلى الإسناد الانفعالي كأحد العناصر المهمة في التفاعل الإنساني والعلاقات الاجتماعية وأحد العوامل المساهمة في التوافق النفسي والاجتماعي، وأن الأفراد الذين يشعرون بالإسناد الانفعالي المقدم لهم سواء كان من الأسرة أو الاصدقاء أو من الآخرين بشكل عام، يكونون أكثر سعادة ورفاهية، وقدرة على مواجهة المشكلات، ويتمتعون بالثقة في انفسهم وفي الآخرين، مما يدفع عنهم الشعور بالقلق والألم والعزلة من خلال تحسين صحتهم النفسية والجسمية مما يترتب على ذلك ايضا تحسن مستوى التوافق لديهم، وإن الإسناد الانفعالي هو أحد الأساليب التي يلجأ إليها الأفراد لمواجهة الضغوط النفسية وهو أيضا أحد وسائل المساعدة المهمة في التخفيف من ضغوطات الحياة، ولا تقتصر أهميته من الناحية النفسية فقط بل يشمل نواحي عديدة من حياة الفرد كالنواحي الاجتماعية والصحية، ولا ترتبط حاجة الفرد له بمرحلة عمرية معينة، والاختلاف بين الأفراد في الحاجة إليه هو اختلاف في الدرجة. (Burlison, 2003, p.6).

ويرى بورليسون إن الإسناد الانفعالي يعالج أمورا تكمن في صميم وجودنا: إحساسنا بالذات، والأشياء التي نطمح إليها، وآمالنا، ومخاوفنا، ومشاعرنا العميقة، ولهذه الأسباب، اعتبر العديد من المنظرين الإسناد الانفعالي شرطا أساسيا في العلاقات الوثيقة، بالإضافة إلى كونه عاملا مهما في تحديد مستوى الرضا عن هذه العلاقات ، ووفقا لذلك فقد وجد أن الكثير من الأفراد

يعتبرون الإسناد الانفعالي هو أحد أنواع الاسناد أهمية ورغبة، إن لم يكن أكثرها ، ونظرا لأهمية دراسة العلاقات الاجتماعية، وفهم طبيعة هذه العلاقات ووظائفها وشروطها وأدوارها في حياة الافراد، يبدو أن الإسناد الانفعالي يركز على الانفعالات والمشاعر التي هي جزء لا يتجزأ من الأنشطة الاجتماعية ،و التي يمكن أن تساعدنا في فهم كيف يتصور او يدرك الأفراد التواصل، وما يمكن تحقيقه من خلال التواصل باعتباره وسيلة لبناء علاقات اجتماعية متماسكة يسعون إلى تحقيقها عند توفر الإسناد الانفعالي (Burlison, 2003, p. 130).

ويرى (بورليسون) ان الإسناد الانفعالي هو سلوك مقصود سواء لفظي او غير لفظي ينفذه مقدم الإسناد بقصد مساعدة الفرد على التعامل بفعالية مع المواقف الحياتية المحبطة والمؤلمة، وإذا نظرنا إليه على هذا النحو، فإنه يشكل وظيفة أساسية من وظائف التواصل الاجتماعي، وهو موجود في كل مكان في الحياة اليومية، وفي وقت أو آخ، يسعى كل منا إلى الحصول عليه او تقديمه، ويقدر الأفراد عموما الإسناد الانفعالي الذي يتلقونه من الأسرة أو الأصدقاء أو زملاء العمل ، كما أن الأسناد الانفعالي يمكن أن يؤدي إلى نتائج مرغوبة، ويساعدنا في التعامل مع مجموعة متنوعة من مسببات التوتر والاضطرابات، ويساهم في رفاهيتنا العقلية والجسدية، ويعزز المشاعر الإيجابية، وبذلك فهو يلعب دورا مهما في تطوير العلاقات الشخصية والاجتماعية والحفاظ عليها، ومع ذلك، لا تسفر كل جهود الأسناد عن هذه النتائج؛ بل إن العديد من جهود الأسناد تفشل في مساعدة أهدافها، وبعض الجهود تؤدي إلى تفاقم الموقف السلبي بالفعل، لذلك، فإن تقديم الإسناد الانفعالي يتطلب أكثر من مجرد النية في القيام بذلك، فبعض محاولات الإسناد الانفعالي تنجح، ولكن البعض الآخر تفشل ، وبعبارة أخرى، يمثل الإسناد الانفعالي مهارة، يمكن ادائها إما بشكل جيد (مما يؤدي إلى نتائج إيجابية عديدة)، أو بشكل سيئ (مما يؤدي إلى نتائج سلبية عديدة)، فما الذي يعد اسنادا انفعاليا ايجابيا ومفيد مقابل اسنادا سلبي وغير مفيد، حيث تعد معظم التفاعلات التي تعبر عن الفهم لمشاعر الفرد وموقفه هي إسناد انفعالي ايجابي وخاصة التي تنقل شعورا حقيقيا بالاتصال والفهم ، وكذلك المحادثات التي تعبر عن التعاطف الصادق أو المواساة ،ولهذا، يجب على مقدمي الإسناد الانفعالي معرفة كيفية التعبير عن فهمهم واستيعابهم لمشاعر الفرد (Lehman & Hemphill ,2010, p. 563).

ويشير (بورليسون) إلى بعض السلوكيات السلبية التي تحدث عند تقديم الإسناد الانفعالي، مثل استخدام عبارات تحث الفرد على تجاهل المواقف أو الأحداث المؤلمة أو إنكار مشاعره تجاهها، أو دفعه للتركيز فقط على أمور أكثر إيجابية دون معالجة الأساس الحقيقي للمشكلة، كما يعد من غير الملائم أن يركز مقدم الإسناد على مشاعره الخاصة تجاه الموقف الحالي أو على تجارب مشابهة له في الماضي، حيث إن هذا السلوك غالبا ما يقابل بالرفض من قبل الفرد الذي يتلقى الإسناد، بالإضافة إلى ذلك، فإن المبالغة في التدخل والتطفل أو إظهار اهتمام مبالغ فيه

قد تكون له نتا ئج عكسية، ليس فقط أنه يعوق تقديم الإسناد بشكل فعال، بل إنه يمكن أن يؤدي إلى توتر في العلاقة الاجتماعية بين مقدم الإسناد والمتلقي له، مما يؤثر سلبا على الثقة المتبادلة بينهما وبالتالي يصبح إسناد انفعالي سلبي (Dinkel & Schetter, 2009, p. 83).

النماذج النظرية المفسرة للإسناد الانفعالي:

اولا: نموذج كوهين (Cohen&Wills,1985):

قدم كوهين وويلز (Cohen& Wills) العديد من الأبحاث في مجال الإسناد الاجتماعي، حيث يرى أن الاسناد الانفعالي هو أحد أشكال الإسناد الاجتماعي، وأكد على أهميته في الحفاظ على الصحة الجسمية والنفسية للأفراد، وأوضح العالم (كوهين) ، في أبحاثه إلى الإسناد الانفعالي لدى الأفراد يحدث عند إدراك الفرد أن هنالك أشخاص مهتمين به في حياته ويستطيع ان يرجع إليهم عند الحاجة في مواقف السراء والضراء، بالإضافة إلى ما يمكن أن يتلقاه الفرد وما يحصل عليه من اسناد انفعالي منهم سواء كان من الأسرة أو الاصدقاء أو المؤسسات الاجتماعية (Cohen & Wells, 1985, p.130).

ويشير (كوهين) إلى أن الإسناد الانفعالي يتكون من مكونين هما: اسناد انفعالي مستلم يتلقاه الفرد من الآخرين، وهو عبارة عن سلوكيات يؤديها الأفراد عند تقديم المساعدة والرعاية له، واسناد انفعالي مدرك، والذي يدركه الفرد، وهو صفة فردية وثابتة، إذ ينشأ هذا الإدراك من خبرات التعلق في مرحلة الطفولة المبكرة والتي تطورت فيما بعد إلى أبنية معرفية للعلاقات الاجتماعية من خلال إدراك الفرد أنه يتلقى الإهتمام والعناية والمودة والمحبة من الآخرين (Cohen,2000,p.40).

منهجية البحث واجراءاته:

يشمل هذا الفصل إجراءات البحث التي اعتمدهما الباحثان للتوصل الى نتائج أهداف بحثها، والتي تشمل التعريف بمنهج البحث، مجتمع البحث، واختيار العينة التي سوف يطبق عليها أداة البحث (مقياس الإسناد الانفعالي)، والتحقق من الخصائص السيكومترية له، لضمان صدق وثبات المقياس، بالإضافة الى ايضاح الوسائل الإحصائية التي استخدمت في تحليل بيانات البحث واستخلاص النتائج، وفيما يلي عرض لإجراءات البحث المتبعة:

اولا: منهج البحث:

يعد منهج البحث الوصفي (Descriptive Research)، من المناهج التي تهدف إلى تحديد طبيعة الظروف والممارسات والاتجاهات السائدة بهدف تقديم وصف دقيق للأنشطة، الأشياء، العمليات، والافراد، و يسعى إلى تقييم الوضع الراهن وتحديد العلاقات بين الظواهر أو الاتجاهات التي تظهر في طور النمو، بالإضافة إلى التنبؤ بالأحداث المستقبلية استنادا إلى النتائج المستخلصة (دالين، ٢٠٠٧، ص ٢٩٢).

لذا اعتمد الباحثان في هذا البحث على المنهج الوصفي الارتباطي، الذي يعد من أبرز المناهج المستخدمة في البحوث العلمية، والذي يعتمد عليه في وصف الظواهر بموضوعية، مع التركيز على تحديد العلاقات بين مختلف الظواهر.

ثانيا: مجتمع البحث:

يشير مجتمع البحث إلى المجموعة الكلية للعناصر التي يهدف الباحث إلى تعميم نتائج بحثه عليها (عودة والخليلي، ١٩٨٨، ص ١٥).

ويشمل مجتمع البحث الحالي كبار السن المقيمين في دور الرعاية في محافظة بغداد، والبالغ عددهم (٣٨٧) مسن ومسنة، للعام ٢٠٢٤-٢٠٢٥م، يتوزعون حسب متغير الجنس بواقع (٢٣٩) من الذكور، و(١٤٨) من الاناث

ثالثا: عينة البحث:

هي عبارة عن مجموعة جزئية من المجتمع، والتي يتم اختيارها، وفقا لقواعد وطرق علمية محددة، بحيث تمثل خصائص وصفات المجتمع تمثيلا صحيحا (انجرس، ٢٠٠٤، ص ٣٠١).

وقد تألفت عينة البحث الحالي من (٢٠٦) مسنا ومسنة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع البحث موزعين على دور كبار السن في محافظة بغداد، اذ بلغ عدد الذكور (١٥٠) مسنا، بينما بلغ عدد الإناث (٥٦) مسنة وفقا لمتغير الجنس.

إذ تشير ننلي وبيرنستن (Nunnally& Bernstein,1994) إلى أن المعيار المناسب لاختيار العينة هو أن لا يقل عدد الأفراد عن خمسة ولا يزيد عن عشرة أفراد لكل فقرة من فقرات المقياس، وبذلك تم اختيار مالا يقل عن ١٠ أفراد لكل فقرة من فقرات المقياس (Nunnally & Bernstein, 1994, p.209).

وكما يظهر في الجدول (١).

الجدول (١)توزيع افراد عينة البحث على وفق توزيعهم على دور الرعاية والجنس (ذكور_اناث)

الدار	ذكور	اناث	المجموع
الرشاد	٥٩	٣٦	٩٥
الصليخ	٣١	٥	٣٦
الرحمة	٤٥	١٥	٦٠
البيت الآمن	١٥	٠	١٥
المجموع	١٥٠	٥٦	٢٠٦

رابعا: أداة البحث:

تعرف أداة القياس بانها أداة منظمة تستخدم في قياس الظاهرة موضوع البحث والتعبير عنها بلغة الأرقام (ابو جادو، ٢٠٠٤، ص ٣٩٨).

وتشير الاختبارات النفسية وأدبيات القياس والتقويم، إلى وجود خطوات علمية محددة، من أجل بناء أداة القياس والتي يجب أن تبدأ بتحديد المنطلق النظري الذي استند إليه الباحثان في بناء مقياسه. (Cronbach, 1970, p. 404).

ولتحقيق متطلبات البحث الحالي فقد توجب ان يكون هناك أداة لقياس متغير البحث وهو الإسناد الانفعالي وعلى النحو التالي:

مقياس الإسناد الانفعالي:

تشير (Allen & Yen,1997) إلى أن بناء اي مقياس يعتمد على عدد من الخطوات الأساسية هي:

١-تحديد المفهوم المراد قياسه.

٢-صياغة فقرات المقياس.

٣-تحليل الفقرات (Allen & Arour, 1979, p.118).

وقد اتبع الباحثان الخطوات الأساسية في بناء المقياس كالآتي:

-تحديد المفهوم:

لغرض تحديد وجمع فقرات مقياس الإسناد الانفعالي قام الباحثان ببناء مقياسا للإسناد الانفعالي الذي يقوم في مضمونه النفسي والاجتماعي على نظرية بورليسون(Burlison,2003)، بوصفها النظرية التي تم تبنيها من قبل الباحثان للإسناد الانفعالي ، واعتمدت في تحديد المفهوم على تعريف بورليسون(Burlison 2003) الذي عرف الإسناد الانفعالي بأنه سلوك مقصود يهدف إلى التخفيف من الضيق الانفعالي لدى الفرد من خلال شعوره بالمودة والمحبة والاهتمام والثقة من الآخرين ، ومساعدته للتغلب على انزعاجه بالإضافة إلى الإستماع اليه والتعاطف معه ومواساته في حالات الحزن والاجهاد، مما ينتج لديه الاحساس بالراحة والانتماء (Burlison, 2003,p.5).

- صياغة الفقرات :

قام الباحثان بصياغة فقرات المقياس وفقا لنظرية بورليسون للإسناد الانفعالي المتبناة في البحث الحالي، والتي تتفق في مضمونها مع أفكار النظرية المتبناة، لتلائم عينة واهداف البحث الحالي، وتكون المقياس الذي تم بنائه من (20) فقرة بصيغته الأولية على أن يتم الإجابة عن كل فقرة من فقراته باختيار أحد البدائل الموجودة امام كل فقرة وهي: (دائما، احيانا، نادرا)، وتعطى البدائل الأوزان: (1,2,3) على التوالي للفقرات الإيجابية التي تكون مع الظاهرة والعكس في حالة الفقرات السلبية ضد الظاهرة.

- **تعليمات المقياس:**

يشير (الزوبعي وآخرون، ١٩٨١) إلى عدد من التعليمات التي يجب أن تتوافر عند صياغة الفقرات ومنها: ينبغي أن تكون الفقرات مفهومة وسهلة، تشدد التعليمات على أهمية اتباع ما يرد فيها بدقة، يفضل تقديم التعليمات بشكل مبسط وواضح ومتسلسل، ينبغي إتاحة الفرصة للمستجيب للاستفسار إذا لزم الأمر، ويجب على الباحث الحرص على توضيح أي نقطة غير واضحة او مبهمة لهم، يستحسن تقديم أمثلة توضيحية لشرح طريقة الإجابة قبل بدء تطبيق المقياس، ضرورة إعطاء المستجيبين الوقت الكافي لقراءة التعليمات والإجابة عليها. (الزوبعي وآخرون، ١٩٨١، ص ٦٩-٧٠).

لذا تم مراعاة هذه التعليمات عند بناء فقرات المقياس وللتحقق من وضوح التعليمات والوقت المستغرق في تطبيقها، تم عرضها على (٢٠) مسنا ومسنة وتبين ان جميع الفقرات واضحة ومفهومة لديهم واستغرق وقت الاستجابة على فقرات المقياس (١٢) دقيقة تقريبا.

-صلاحية الفقرات(التحليل المنطقي للفقرات):

يشير ايبل (Eble, 1972) أنه للتأكد من صلاحية فقرات المقياس، يتم عرضها على مجموعة من المحكمين لتقرير مدى صلاحيتها في قياس السمة المراد قياسها (Eble, 1972, p.155).

وللتحقق من مدى صلاحية فقرات مقياس الإسناد الانفعالي بصورته الأولية والبالغة (٢٠) فقرة قام الباحثان باستخراج الصدق الظاهري لها من خلال عرضها على (١٠) محكمين متخصصين في التربية الخاصة وعلم النفس . للتأكد من صلاحية فقرات المقياس، وطلب منهم تحديد الفقرة الصالحة والغير صالحة، وإجراء التعديل المناسب لها إن وجد، ومدى ملائمة بدائل الإجابة عنها وقد اعتمد الباحثان نسبة اتفاق (٨٠%) فأكثر كمعيار لتحديد صلاحية قبول الفقرة ومن ثم الابقاء عليها في المقياس وقد اعتمد الباحثان هذه النسبة بناءا على الدراسات السابقة التي اجريت في هذا المجال منها دراسة (سليمان، ٢٠٢٢)، التي اجريت على عينة من المسنين في دور الدولة في العراق (سليمان، ٢٠٢٢، ص٣٧٩).

وبعد أن حللت آراء السادة المحكمين بشأن صلاحية فقرات المقياس تبين أن جميع الفقرات تمت الموافقة عليها من جميع المحكمين.

التحليل الإحصائي لفقرات مقياس الإسناد الانفعالي:

يشير ايبل (Ebel،1972) إلى أن تحليل فقرات المقياس احصائيا عن طريق استجابات عينة من الأفراد هو مطلب أساسي في الاختبارت النفسية والتربوية ، والهدف من ذلك هو الكشف عن القوة التمييزية للفقرات، ومعرفة صدقها وثباتها (Ebel, 1972, p.410).

ولغرض إجراء التحليل الإحصائي لفقرات المقياس طبق الباحثان مقياس الإسناد الانفعالي على (٢٠٦) من المسنين المقيمين في دور الرعاية الحكومية والخيرية بواقع (١٥٠) من الذكور و(٥٦) من الاناث، حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة وتم اعتمادهم لأغراض تحليل الفقرات، وقد تم اعتماد هذه العينة كتطبيق أساسي أيضا في تحليل نتائج البحث.

وان الهدف من هذه الاجراءات في تحليل الفقرات هو الحصول على بيانات يحسب على وفقها القوة التمييزية بطريقة المجموعتين المتطرفتين (الموازنة الطرفية) وطريقة الاتساق الداخلي (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية) وهما إجرائين مناسبين في تحليل الفقرات (Ebel, 1972, p.411).

<u>- القوة التمييزية : استخرج تمييز مقياس الاسناد الانفعالي بطريقة:</u>

<u>أ- المجموعتين المتطرفتين (Extreme groups method):</u>

يتم حساب القوة التمييزية Discrimination Powerبهذا الأسلوب عن طريق استبعاد الفقرات التي لا تميز بين المستجيبين والابقاء على الفقرات التي تميز بين الافراد. (Nunnally & Bernstein, 1994, p.444).

وبناءا على الدرجات الكلية التي حصل عليها المستجيبين في المقياس، تم تحليل كل فقرة من فقرات المقياس بإستخدام الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين متوسطي المجموعة العليا والمجموعة الدنيا .

ولغرض أجراء التحليل بهذا الأسلوب اتبعت الخطوات الآتية:

١- تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة من استمارات المقياس.

٢- ترتيب الاستمارات من اعلى درجة إلى ادنى درجة.

٣- حددت (٢٧%) من الاستمارات الحاصلة على أعلى الدرجات وتم تسميتها بالمجموعة العليا و(٢٧%) من الاستمارات الحاصلة على أدنى الدرجات على المقياس نفسه وتم تسميتها بالمجموعة الدنيا، وتم تحديد هذه النسبة لكونها تقدم لنا أكبر حجم واقصى تمايز ممكن (Mehrens & Lehman, 1984 ,p. 192) .

وفي ضوء هذه النسبة بلغ عدد الاستمارات لكل مجموعة (٥٦) استمارة للمجموعة العليا ومثلها نفس العدد للمجموع الدنيا، وبهذا بلغ عدد افراد المجموعتين المتطرفتين العليا والدنيا (١١٢) مستجيب.ثم تم تطبيق معادلة الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين متوسطي درجات المجموعة العليا الذي تراوحت درجاتهم بين (٣٧ -٤٨)، ودرجات المجموعة الدنيا التي تراوحت درجاتهم بين (٢٠ -٢٤) ولكل فقرة من فقرات المقياس وعدت القيمة التائية مؤشرا لتمييز كل فقرة بمقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة(١.٩٦)، وقد كانت الفقرات

جميعها مميزة في مقياس الإسناد الانفعالي عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وبدرجة حرية (١١٠) وكما تظهر في الجدول (٢).

الجدول (٢)القوة التمييزية لفقرات مقياس الإسناد الانفعالي بأسلوب المجموعتين المتطرفتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا ن=٥٦		المجموعة الدنيا ن=٥٦		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة عند ٠.٠٥
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	٢.٢٥	٠.٧٦	١.٠٧	٠.٢٥	١٠.٨٦٩	دالة
٢	٢.٣٠	٠.٨٢	١.٢٨	٠.٤٥	٨.٠٤٨	دالة
٣	٢.١٦	٠.٥٣	١.١٩	٠.٤٤	١٠.٤١٧	دالة
٤	١.٦٠	٠.٨٢	١.١٢	٠.٤٢	٣.٨٨٣	دالة
٥	١.٣٩	٠.٧٥	١.٠١	٠.١٣	٣.٦٦٠	دالة
٦	٢.٣٥	٠.٦٩	١.٤٢	٠.٧٥	٦.٧٣٤	دالة
٧	٢.٦٦	٠.٥٤	١.٤١	٠.٧٥	١٠.٠٠٢	دالة
٨	٢.٠١	٠.٨٢	١.٠٥	٠.٢٢	٨.٤٨١	دالة
٩	٢.١٤	٠.٧٧	١.٠٥	٠.٢٢	١٠.١١٦	دالة
١٠	٢.٣٠	٠.٥٦	١.٠٣	٠.٢٦	١٥.٠٨١	دالة
١١	٢.١٩	٠.٥٨	١.٠١	٠.١٣	١٤.٦٩١	دالة
١٢	١.٤٦	٠.٥٧	١.٠٠	٠.٠٠٠	٦.٠٨٥	دالة
١٣	٢.٢٦	٠.٥٨	١.٠٣	٠.١٨	١٤.٩٥٤	دالة
١٤	١.٢٥	٠.٥١	١.٠٠	٠.٠٠٠	٣.٦٤٤	دالة
١٥	٢.١٢	٠.٦٦	١.٠٠	٠.٠٠٠	١٢.٧١١	دالة
١٦	٢.٢٥	٠.٥٤	١.٠٠	٠.٠٠٠	١٧.٠٧٨	دالة
١٧	٢.٤٨	٠.٦٨	١.٠٥	٠.٢٩	١٤.٢٨١	دالة
١٨	٢.٢٥	٠.٧٦	١.٠١	٠.١٣	١١.٨١٨	دالة
١٩	١.٤٦	٠.٦٥	١.٠١	٠.١٣	٤.٩٦٤	دالة
٢٠	٢.١٦	٠.٥٣	١.١٧	٠.٤٣	١٠.٧٣٨	دالة

- **القيمة الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وبدرجة حرية (١١٠) يساوي ١.٩٨**

ب-علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية:

ان ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس دليلا على صدق الفقرة ودليلا لاتساق الفقرات وتجانسها في قياسها للظاهرة السلوكية (Allen & Arour, 1979 ,p.124).

وباستعمال البيانات ذاتها التي اعتمدت في طريقة المجموعتين المتطرفتين تم حساب معامل ارتباط بيرسون(Person Correlation) لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية له وعند اختبار دلالة معاملات الارتباط باستعمال الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) اظهرت ان معاملات الارتباط جميعها دالة إحصائيا

عند مقارنتها بالقيمة الجدولية لمعامل الارتباط البالغة(٠.٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) وبدرجة حرية (٢٠٤)

- الثبات Reliability Indicators:

يقصد بالثبات بأنه الاتساق في النتائج، ويعد الاختبار ثابتا إذا تم الحصول منه على النتائج نفسها عند إعادة تطبيقه على نفس الأفراد وفي نفس الظروف (الزوبعي وآخرون،١٩٨١، ص ٣٠).

وقد تم استخراج معامل الثبات لمقياس الإسناد الانفعالي بطريقتين هما:

١- الاختبار- اعادة الاختبار (Test-Retest Method):

يتم حساب معامل الثبات بهذه الطريقة، من خلال ايجاد العلاقة الارتباطية بين نتائج درجات مجموعة من الأفراد على المقياس بعد ان يتم تطبيق المقياس عليهم مرتين، بوجود فاصل زمني بين التطبيقين قدره اسبوعين (عودة، ٢٠٠٥، ص ٤٢).

ولمعرفة الثبات في البحث الحالي قام الباحثان بتطبيق مقياس الإسناد الانفعالي على عينة عشوائية بلغت (٥٠) مسنا ومسنة في دور الرعاية، وبعد مرور (١٤) يوم من التطبيق الأول للمقياس قام الباحثان بإعادة التطبيق على العينة نفسها، بعد ذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) للتعرف على طبيعة العلاقة بين درجات التطبيقين الأول والثاني إذ بلغ قيمة معامل الثبات المستخرج بهذه الطريقة (٠.٨٦) وهو معامل ثبات مقبول يمكن الركون اليه.

- طريقة الاتساق الداخلي باستعمال معادلة الفاكرونباخ (Cronbach-Alpha):

ان استخراج معامل الثبات بهذه الطريقة يزودنا بتقدير جيد في اغلب المواقف (Nunnally,1967,p.230)

وقد بلغ معامل ثبات ألفا لمقياس الإسناد الانفعالي (٠،٨٨) وهذا يدل على أن معامل الاتساق الداخلي جيد

ويمكن الركون إليه.

- **المؤشرات الإحصائية لمقياس الإسناد الانفعالي:**

تم الحصول على المؤشرات الإحصائية لمقياس الإسناد الانفعالي عن طريق الاعتماد على الحقيبة الإحصائية للعلوم النفسية والاجتماعية (SPSS) في استخراج المؤشرات الاحصائية كما موضح في الجدول (٣).

الجدول(٣)المؤشرات الإحصائية لمقياس الإسناد الانفعالي

ت	المؤشرات الإحصائية	القيم
١	nعدد أفراد العينة	٢٠٦
٢	Meanالوسط الحسابي	٣٠.٨٩٨١

٣	Medianالوسيط	٢٩.٥٠٠٠
٤	Modeالمنوال	٢٤.٠٠
٥	Standard Deviation الانحراف المعياري	٧.٦٩٣
٦	Varianceالتباين	٥٩.١٨٥
٧	Skewnessالالتواء	٠.٥٤٢
٨	Kurtosisالتفلطح	_١.٠٩٠
٩	Minimumاقل درجة	٢٠.٠٠
١٠	Maximumاعلى درجة	٤٨.٠٠

وعند ملاحظة قيم المؤشرات الاحصائية المذكورة انفا لمقياس الإسناد الانفعالي نجد ان تلك المؤشرات متسقة ومؤشرات المقاييس العلمية فقد ظهر التوزيع مقاربا للتوزيع الاعتدالي.

خامساً: الوسائل الإحصائية:

تم استعمال بعض الوسائل الاحصائية المتوافرة في البرنامج الإحصائي (SPSS) الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وما يعتمده من اجراءات في تنفيذ الوسائل الاحصائية وهي كالآتي:

١. الإختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين: لإيجاد ما يأتي:

- اختبار دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا لمقياس (الاسناد الانفعالي) عند حساب معامل تمييز الفقرات.
- اختبار دلالة الفرق على وفق متغير الجنس (ذكور – اناث) في مقياس الإسناد الانفعالي.
- **٢. معامل أرتباط بيرسون Pearson Correlation Coefficient : لإيجاد ما يأتي:**
- لإيجاد العلاقة بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس (الاسناد الانفعالي) مع الدرجة الكلية للمقياس عند استخراج الاتساق الداخلي.
- لإيجاد العلاقة بين التطبيقين عند استخراج الثبات بطريقة الاختبار اعادة الاختبار.

٣. معامل الفاكرونباخ : Cronbach Alpha :

- لاستخراج ثبات مقياس (الاسناد الانفعالي).

٤- الاختبار التائي لعينة واحدة : T- test For single Sample : لمعرفة :

- مستوى الاسناد الانفعالي لعينة البحث عند استخراج نتيجة الهدف الأول.

عرض النتائج ومناقشتها وتفسيرها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي تم التوصل إليها في البحث الحالي تبعاً لأهدافه بعد اجراء التحليل الاحصائي للبيانات، ومن ثم مناقشة هذه النتائج وتفسيرها على وفق الإطار المعتمد والدراسات السابقة وكما يأتي:

أولا: عرض النتائج ومناقشتها:

الهدف الأول: الإسناد الانفعالي لدى كبار السن:

أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن متوسط درجات العينة البالغ عددهم (٢٠٦) مسنا ومسنة على مقياس الإسناد الانفعالي قد بلغ (٨٩٨١ ,٣٠) بانحراف معياري مقداره (٧.٦٩٣١)، بينما كان المتوسط الفرضي للمقياس (٤٠)، وباستعمال الاختبار التائي (t–test) لعينة واحدة بلغت القيمة التائية المحسوبة (١٦.٩٨١)، وعند مقايستها بالقيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦) تبين أنها دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٢٠٥) لصالح المتوسط الفرضي للمجتمع، مما يشير إلى أن أفراد عينة البحث من كبار السن يعانون من ضعف في الإسناد الانفعالي وذلك لان الوسط الحسابي للعينة اقل من الوسط الفرضي للمجتمع، كما يظهر في الجدول (٤).

الجدول (٤)الاختبار التائي لمعرفة دلالة الفرق بين الوسط الحسابي لعينة البحث والوسط الفرضي لمقياس الاسناد الانفعالي

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية		مستوى الدلالة (٠.٠٥)
					المحسوبة	الجدولية	
٢٠٦	٣٠.٨٩٨١	٧.٦٩٣١	٤٠	٢٠٥	١٦.٩٨١	١.٩٦	دالة

- **القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٢٠٥) تساوي (١.٩٦)**

تشير النتيجة التي يظهرها الجدول ان كبار السن المقيمين في دور الرعاية لا يتمتعون بالإسناد الانفعالي، ويمكن ان تفسر هذه النتيجة وفقا لنظرية الاسناد الانفعالي لبورليسون (Burlison,2003) المتبناة من قبل الباحثان إلى أن الأفراد الذين يمتلكون الإسناد الانفعالي هم الذين يتلقوه من مصادر الاسناد المهمة كالأسرة، ويكونون أكثر رفاهية وراحة ، أما الأفراد الذين لا يتلقون الإسناد الانفعالي الكافي لهم قد يعانون من الشعور بالقلق والتوتر والألم والعزلة، كما ان الافراد الذين لديهم تواصل وتفاعل انساني وترابط في العلاقات الاجتماعية هم اكثر من يحصلون على الإسناد الانفعالي الكافي لهم مما يؤثر ايجابيا على حياتهم النفسية والاجتماعية كما ان وعي وفهم مقدم الاسناد لكيفية تقديم الاسناد الانفعالي كالاهتمام والتعاطف والاستماع دليل على فهمه للحالة الانفعالية التي يمر بها الفرد المتلقي له (Burlison,2003,p. 6).

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة كدراسة (Consedine & Merz, 2009,p18) والتي اشارت الى الاسناد الانفعالي المقدم من الاسرة ونمط التواصل يمكن ان يؤدي الى الارتياح والرفاهية لدى المسنين.

الهدف الثاني: الفروق في الاسناد الانفعالي تبعا لمتغير الجنس (ذكور–اناث):

لتحقيق هذا الهدف تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من الذكور والاناث على مقياس الاسناد الانفعالي كلا على حدة؛ اذ بلغ المتوسط الحسابي لعينة الذكور البالغ عددهم (١٥٠) مسنا (٣٠.٨٢) درجة بانحراف معياري قدره (٧.٥٥) ، في حين بلغ المتوسط الحسابي لعينة الاناث البالغة (٥٦) مسنة (٣١.٠٨) درجة بانحراف معياري قدره (٨.١٢) ، وباستعمال الاختبار التائي (t–test) لعينتين مستقلتين بلغت القيمة التائية المحسوبة (٠,٢١٧) وهي اقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٢٠٤) مسنا ومسنة، مما يعني انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في الاسناد الانفعالي بينهم كما يظهر في الجدول (٥).

الجدول (٥)الاختبار التائي لعينتين مستقلتين بين متوسط درجات المسنين والمسنات في الاسناد الانفعالي

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة (٠.٠٥)
				المحسوبة	الجدولية	
ذكور	١٥٠	٣٠.٨٢	٧.٥٥	٠.٢١٧	١.٩٦	غير دالة
اناث	٥٦	٣١.٠٨	٨.١٢			

القيمة التائية الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (٢٠٤) تساوي (١.٩٦)

ويمكن ان تفسر هذه النتيجة في ضوء الإطار النظري ان جميع الافراد هم بحاجة الى الاسناد الانفعالي بغض النظر عن جنسهم ولا ترتبط حاجة الفرد للإسناد بمرحلة عمرية معينة وان الاختلاف بين الافراد في الحاجة اليه هو اختلاف في الدرجة وليس في النوع (Burlison,2003,p.6).

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Batricks& et.al,2001,p.69) والتي اشارت الى انه لا توجد فروق في الاسناد الانفعالي وفقا لمتغير الجنس.

وفي ضوء هذه النتائج قام الباحثان بوضع الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.

– الاستنتاجات:

١ .كبار السن المقيمين في دور الرعاية يعانون من ضعف الإسناد الانفعالي.

٢ .ان كل من الذكور والاناث المسنين يعانون من ضعف الإسناد الانفعالي كونهم يعيشون في نفس الدار وتحت نفس الظروف وكليهما بعيدين عن اسرهم واحبائهم.

– التوصيات (Recommendations):

١ . التأكيد على وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بضرورة إقامة الندوات والبرامج التدريبية للعاملين في دور الرعاية من اجل معرفة كيفية تقديم الاسناد الانفعالي المناسب لكبار السن.

٢. التأكيد على القائمين في دور رعاية كبار السن بضرورة حث وتشجيع اسر واقارب كبار السن على التواصل معهم بشكل مستمر من اجل رفع مستوى الإسناد الانفعالي وخفض مستوى الشعور بالعزلة الاجتماعية لديهم.

-المقترحات(Suggestions):

نقترح اجراء الدراسات المستقبلية الآتية:

١. دراسة مماثلة للدراسة الحالية على فئات أخرى ومقارنة نتائجها مع نتائج البحث الحالي.

٢. الإسناد الانفعالي وعلاقته بالشفقة بالذات لدى كبار السن المقيمين في دور الرعاية.

٣. الإسناد الانفعالي وعلاقته بالاغتراب النفسي لدى كبار السن المقيمين في دور الرعاية.

المصادرالعربية:

- ابو جادو، صالح محمد (٢٠٠٤): علم النفس التربوي، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- دالين، فان ديو بولد (٢٠٠٧): مناهج البحث في التربية وعلم النفس (م. ن. نوفل، س. الخضري الشيخ، و ط. م. غبريال مترجمون)، مكتبة الأنجلو المصرية.
- الزوبعي، عبد الجليل ابراهيم وآخرون (١٩٨١): الاختبارات والمقاييس النفسية، جامعة الموصل، مطبعة دار الكتب للطباعة والنشر.
- سليمان، هند احمد (٢٠٢٢): الاتهامات المضادة للذات لدى المسنين المصابين بالامراض المزمنة والغير مزمنة في دور الدولة (دراسة مقارنة)، مجلة العلوم الإنسانية والطبيعية، المجلد ٣، العدد ٣، جامعة كرميان، ديالى: العراق
- الصباطي ورسلان، ابراهيم بن سالم، محمود يوسف (٢٠٠٨): سيكولوجية كبار السن، مكتبة الملك فهد للنشر والتوزيع، ردمك: السعودية.
- عودة والخليلي، احمد سليمان، خليل يوسف (١٩٨٨): الإحصاء للباحث في التربية والعلوم الإنسانية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
- عودة، احمد (٢٠٠٥): القياس والتقويم، دار الأمل للنشر والتوزيع، عمان.
- وزارة العمل والشؤون الاجتماعية (٢٠٢١): دليل الخدمات الاجتماعية المقدمة، الاصدار الثاني، قسم ادارة الجودة الشاملة والتطوير المؤسسي، دائرة التخطيط والدراسات، بغداد: العراق.

المصادر الأجنبية:

- Allen. B.A. & Arour Thomas E – (1979): Construct Validity Of metacognition (Journal of Psychology).

• Burleson R. B.& Greene J. O. (2003): Handbook of Communication and Social Interaction Skill, Lawrence Erlbaum Associates publishers Mahwah, New Jersey.

• Cohen, S & Wills, TA (1985): Stress Social Support and the buffering, P. (130).

• Cohen, S, (2000): Social support measurement and intervention, New York: Oxford University press.

• Consedine S.Nathan& Merz- Eva(2009):The association of family support and wellbeing in later life depends on adult attachment style, Attachment & Human Development Volume (11),Issue(2).

• Cronbach, L. J. (1970): Essentials of Psychological Testing. New York: Harper & Row.

• Dinkel-Schetter, C, Blasband, D., Feinstein, L., & Herbert, T. (2009): Elements of supportive interactions: When are attempts to help effective? In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), Helping and being helped: Naturalistic studies (pp. 83). Newbury Park, CA: Sage.

• Ebel, R. L. (1972). Essentials of educational measurement, Prentice.

• Griffin- Ward C., McKeever P., and St-Am ant O., St-Amant H. (2020): Influence of distance on aging and caregiving in rural versus urban Canada. International Journal of Aging and Human Development, 90(208).

• Hartzler, Vicky, J. (1992): The effects of a brief aging unit on high school students attitudes and knowledge Unpublished MS Dissertation, Central Missouri State University.

• Lehman, D. R., & Hemphill, K. J. (2010): Recipients' perceptions of support attempts and attributions for support attempts that fail. Journal of Social and Personal Relationships, 563.

• Mehrens, Irvin J. Lehmann (1984): Measurement and evaluation in education and psychology.

• Nunnally, J.C. and Bernstein, I.H. (1994): The Assessment of Reliability, Psychometric Theory.

• Patricks, J.H., Cottrell, L.E. & Barnes, K.A. Gender,(2001): Emotional Support, and Well-Being Among the Rural Elderly. Sex Roles

• Sommer, F. Cottone, N.K. Aaronson, P. Fayers, P. Fazi, G. Rosti, et al.Consistency matters (2020): Measurementinvariance of the EORTC QLQ- inpatientswithhematologicmaligancie. pp.185.

• Spiegel, D. and Kimerling, R. (2001): Group Psychotherapy for Women with Breast Bancer: Relationships among Social Support, Emotional Expression and Survival. Emotion, social relationships, and health. In C. D. Ryff, and B. H. Singer (Eds.), Emotion, Social Relationships and Health (Pp. 97-). New York: Oxford University Press.