إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين وعلاقتها بإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة

إعداد

د. دعاء عمر عبد السلام متولي

كلية الإقتصاد المنزلي – جامعة حلوان

doaa_omar2009@yahoo.com

مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية

معرف البحث الرقمي DOI: 10.21608/jedu.2020.35765.1025

المجلد السادس العدد 28 . مايو 2020

الترقيم الدولي

P-ISSN: 1687-3424 E- ISSN: 2735-3346

موقع المجلة عبر بنك المعرفة المصري https://jedu.journals.ekb.eg/

موقع المجلة http://jrfse.minia.edu.eg/Hom

العنوان: كلية التربية النوعية . جامعة المنيا . جمهورية مصر العربية

إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين وعلاقتها بإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة

د. دعاء عمر عبد السلام متولي

ملخص البحث

يهدف البحث الحالي بصفة رئيسية إلي دراسة مستوي إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها (إرجونومية التصميم البدني، إرجونومية التصميم البيئي، إرجونومية التصميم التنظيمي، إرجونومية التصميم العاطفي) وعلاقتها بإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (البحث عن الدعم الإجتماعي – إستراتيجية إدارة المعرفة – ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) .ولتحقيق هدف الدراسة، تم إعداد أدوات الدراسة المتمثلة في إستمارة البيانات العامة للمسن، إستبيان الإعتبارات الإرجونومية للتصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين،إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة، وقد تم تطبيق هذه الأدوات علي (96) مُسن ومُسنة تم إختيارهم بطريقة صدفية غرضية ذكور وإناث تجاوزوا سن الستين من المسنين المقيمين بمؤسسات المسنين، ذو مستويات إجتماعية وإقتصادية مختلفة. استخدم البحث المنهج الوصفي التحليلي، وقد توصلت نتائج البحث إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0,01) بين المسنين عينة البحث الأساسية في الإستجابات لإستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها الأربعة (إرجونومية التصميم البدني، إرجونومية التصميم البيئي، إرجونومية التصميم التنظيمي، إرجونومية التصميم العاطفي) تبعاً لإختلاف متغيرات الدراسة (الجنس، السن، مدة الإقامة بالدار، تعليم المسن، الدخل الشهري للمسن)، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (0,01) بين المسنين عينة البحث الأساسية في الإستجابات لإستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها الثلاثة (البحث عن الدعم الإجتماعي – إستراتيجية إدارة المعرفة– ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) تبعاً لإختلاف متغيرات الدراسة (الجنس، السن، مدة الإقامة بالدار، تعليم المسن، الدخل الشهري للمسن)، كذلك إتضح وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة

إحصائية تراوحت بين (0,05)، (0,01) بين أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين وبين إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة. كما وُجد أن مستوي تعليم المسن هو العامل الأكثر تأثيراً في تفسير التباين في إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بنسبة 85%. كما وُجد أن عُمر المسن هو العامل الأكثر تأثيراً في تفسير التباين في إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بنسبة 77%. وتوصي الدراسة بأهمية تطبيق المعمارين والفنيين والمقاولين ومصممي الأثاث للمعايير الإرجونومية في التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين لما له من إنعكاس علي إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة، وكذلك إعداد كتيبات إرشادية أو برامج تدريبية للمسنين لتدريبهم علي إتباع الإستراتيجيات الإيجابية للتكيف مع مشكلات الشيخوخة.

الكلمات المفتتاحية: الإرجونومية – التصميم الداخلي – مؤسسات رعاية المسنين – إستراتيجيات التكيف الإيجابي – كبار السن – مشكلات الشيخوخة.

Ergonomics of the Interior Design of Elderly Care Institutions and its relationship to strategies for Positive Adaptation of the Elderly with the problems of Aging

Preparation
Dr. / Doaa Omar Abdel Salam
Lecturer, Department of Family and Childhood Enterprise Management Faculty of Home Economics - Helwan University

Research Summary:

This research mainly aims to a study on the Ergonomics level of interior design of elderly care institutions in their dimensions (Ergonomic physical design, Ergonomic Environmental design, Ergonomic Organizational design, and Ergonomic Emotional design) and their relationship to strategies for positive adaptation of the elderly with the problems of aging in their dimensions (search for social support methods - Knowledge Management Strategy - Practice the behavior of acceptance and expression of feelings). To achieve the aim of the study, the study tools represented in the general data form for the elderly, a questionnaire for considerations Ergonomics of the interior design of elderly care institutions, and a questionnaire for strategies for positive adaptation of the elderly with the problems of aging. These tools were applied to (96) elderly women and an elderly man who were chosen through the Random purpose method with the aim of males and females over the age of sixty residing in the institutions of the elderly, at different social and economic levels. Descriptive and analytical method .The results of the research showed that there are statistically significant differences at the level of (0.01) among the elderly, It is the primary research sample in the ergonomic questionnaire responses for the interior design of elderly care institutions in its four dimensions. (Ergonomic physical design, Ergonomic Environmental design, Ergonomic Organizational design, and Ergonomic Emotional design).Depending on the difference in the study variables (gender, age, length of stay, education of the elderly, monthly income for the elderly), there were statistically significant differences at the level (0.01) between the elderly and the sample basic research responses Questionnaire strategies for positive adaptation of the elderly with the problems of aging in its three dimensions (search for social support - Knowledge Management Strategy - practicing acceptance and expression behaviors about feelings according to the different variables of the study (gender, age, length of stay, education of the elderly, monthly income for

the elderly), it was also there was a correlation relationship with statistical significance ranging between (0.05) and (0.01) Among the dimensions of Ergonomics questionnaire for the interior design of institutions for the elderly, and a questionnaire of strategies for positive adaptation of the elderly with the problems of aging. It was also found that the level of education of the elderly is the most influential factor in the interpretation Ergonomics variation in the interior design of elderly care institutions 85%. It was also found that the elderly are the most influencing factor in explaining the variance in positive adaptation of the elderly with the problems of aging of 77%. The study recommends the importance of applying architects, technicians and contractors and Furniture designers for ergonomic standards in the interior design of institutions for the elderly due to its reflection on strategies for the positive adaptation of the elderly to aging problems, as well as the preparation of guidebooks or training programs for the elderly to train them to pursue positive strategies to adapt to the problems of aging

Key words: Ergonomics - interior design - care institutions for the elderly - strategies for positive adaptation - the elderly - aging problems

مقدمة ومشكلة البحث

يشهد العالم اليوم إهتماماً ملموساً بالإنسان في مختلف مراحل نموه، فأي مجتمع يتكون من عدة فئات منها الطفولة والشباب والمسنين وإذا كانت الطفولة حظت بإهتمام ورعاية واضحة علي المستوي القومي إلا أن مرحلة الشيخوخة لم تحظ بالقدر الكافي من الإهتمام والرعاية التي تستحقها (نعمة رقبان،2007).

فقد صاحب التطور العلمي والتحسن الكبير في المجال الصحي وتقدم سبل الوقاية ومكافحة الأمراض والأوبئة التي كانت تحصد الكثير من الأرواح البشرية في سن مبكرة إرتفاع ملحوظ في متوسط عمر الإنسان مما أدي إلي إزدياد عدد كبار السن بنسبة كبيرة (فايزة بلخير،2012).

الشيخوخة هي المرحلة التي يتقدم فيها سن الإنسان، ويصاحبها العديد من التغيرات الصحية والنفسية والإجتماعية مقارنة بمراحل العمر السابقة ويطلق عليها مرحلة العمر الثالث (مريم سليم،2002).

والشيخوخة كمرحلة نمو لا يقصد بها النمو بمعناه العام كالزيادة في الطول أو الحجم، ولكن المقصود هنا بالنمو قدرة المسن علي أن يظل قادر علي إستثمار إمكانياته وقدرته علي العطاء(رشاد عبد اللطيف،2003).

وطبقاً لتقرير الأمم المتحدة الصادر في عام 2002 أن الدول العربية بما فيها جمهورية مصر العربية سجلت إرتفاع في معدلات متوسط الأعمار، فبعد أن كان معدل الأعمار 55 في عام 1975 أصبح 67 سنة في عام 2000، وهذا قابل للزيادة حيث يتوقع أن تزيد الأعمار ليصل المتوسط تقريباً 73سنة عند حلول 2020 و 76 سنة عند حلول 2050(لجنة الأمم المتحدة،2002).

كما أعلن الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء (2017) أن عدد المسنين في مصر وفقاً لتقديرات السكان حتي يوليو 2017 بلغ 6,4 مليون مسن منهم (3,15 مليون ذكور، 3,21 مليون إناث) بنسبة 6,9 من إجمالي السكان ومن المتوقع إرتفاع هذه النسبة إلي 12,5% عام 2031، مما يشير أننا أمام شريحة عمرية ليست بالقليلة وتستحق الإهتمام والرعاية (مزيان محمد،2012).

وقد تزايد الإهتمام في السنوات الأخيرة بدراسة فئة المسنين نتيجة الزيادة المطردة التي شهدها العالم في أعدادهم فتشير الإحصاءات الدولية أن عدد المسنين فوق سن الستين عاماً سوف يزداد خلال الخمسين سنة القادمة نحو أربعة أضعاف فبلغت نسبتهم 8,8% من سكان العالم عام 2015، وأكدت الدراسات المستقبلية أن بحلول عام 2025 ستزداد تلك النسبة لتصل إلي 14,2% من سكان العالم وبحلول عام 2050 ستصل تلك النسبة إلي 20% من سكان العالم ويرجع ذلك إلي إرتفاع مستوي الصحة الوقائية والعلاجية (United Nations,2018).

ونظراً للتغيرات الإجتماعية والإقتصادية والسياسية التي تمر بها المجتمعات والتحول السريع الذي طرأ علي الثقافة الإنسانية والذي أحدث تغيراً في العلاقات الإجتماعية وخاصةً في محيط الأسرة فقد أحدث ذلك تحولاً في وظائف الأسرة (خالد الشريف،2011).

فتغير نمط الأسر من الأسرة الممتدة إلي الأسرة النووية، ولم تتغير الأسرة في بنائها فحسب بل أيضاً تغيرت في وظائفها، وإنتقلت بعض هذه الوظائف لمؤسسات أخري تقوم بدورها (عبد الله سرحان،2000) .

ويُعد المسنون ثروة بشرية لأي مجتمع حيث يمثلون النضوج وغزارة الفكر وثراءه نتيجة حصاد السنين وخبرتهم الذاتية مع الآخرين ومع الحياة فيجب توجيه الإهتمام الكافي لهم ورعايتهم فيصبحوا قوة منتجة وليست فئة معزولة (نورة الزهراني،2014).

فلم يعد كبير السن من أفراد الأسرة يجد من يتفرغ لخدمته ويسهر علي راحته ورعايته فضعف دور بعض الأسر في إحتضان المسن خاصةً مع تدهور الوظائف الجسمية والعقلية والنفسية له، حيث يعجز المسن في حالات كثيرة عن القيام بالأنشطة العادية المطلوبة للحياة اليومية(مدحت أبو النصر،2002).

وتُعد دراسة الحاجات الخاصة بالمسنين دليلاً علي تقدم المجتمع ورقيه وسعيه الدائم لتحقيق أفضل مستوي للحياة لجميع أفراده (رشاد عبد اللطيف،2003).

وتتحدد الشيخوخة أو كبر السن بالواقع الثقافي للمجتمع وبنظرة أفراد المجتمع إلي ظاهرة التقدم في السن فتكيف المسن مع مرحلة الشيخوخة محكوم إلي حد كبير بثقافة المجتمع وبإتجاهات أفراد أسرته نحوه ومدي رعايتهم له (ثريا جبريل،2003).

وتعتبر مرحلة الشيخوخة أكثر مراحل الحياة إمتلاء بالتغيرات الجسمية والعصبية والنفسية والعقلية والتي تؤدي إلي درجات متفاوتة من العجز مما يتطلب الكثير من الرعاية والعناية بالمسن، ويحتاج المسن إلي وسط أسري يوفر له الإطمئنان النفسي ويساعده علي تلبية حاجاته النفسية والبيولوجية والتغلب علي مظاهر قصوره البدني والعقلي (يحيي النجار،2009).

وقال الله تعالي في كتابه الكريم ﴿ وَوَصَّيْنَا الْإِنْسَانَ بِوَالِدَيْهِ حُسْنًا ﴾ صدق الله العظيم (العنكبوت: آية 8). كما قال سبحانه وتعالي: ﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِنْدَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُلْ لَهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُلْ لَهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ... وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ﴾ صدق الله العظيم (الإسراء : آية 23،24).

فضلاً علي ذلك فمن هؤلاء المسنين من تذكر لهم أبنائهم وأهملوهم ومنهم من لم يتزوج أصلاً ولم يكن له أبناء أو أهل يأوونه. وبات كبار السن تحت هذه الظروف في حاجة ماسة إلي من يقدم لهم الرعاية والإهتمام ويعمل علي معالجة مشكلاتهم الصحية والنفسية والمعيشية (البدانية دياب،2001).

لذا ظهرت الحاجة لقيام مؤسسات بديلة تقوم بوظائف الأسرة تجاه هؤلاء المسنين(مروة مصطفي،2016).

فقد أنشأت الدولة العديد من الدور الخاصة برعاية المسنين تحت رعاية الشئون الإجتماعية حيث بلغت النسبة المئوية لعدد كبار السن الموجودين بمؤسسات رعاية المسنين (88,9%) (الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء،2017).

وقد روعي في تصميم دور رعاية المسنين توفر الحياة المماثلة لحياة الأسرة ومنح المسن نوع من الإستقلال في المعيشة وتوفير سبل التواصل بالبيئة مع العمل علي تهيئة وسائل الترويح والثقافة المناسبة (سليم أبو عوض،2008).

وبالرغم من ذلك فهناك عدد ليس بالقليل من مؤسسات المسنين الموجودة حالياً في مصر قاصرة في تأدية وظائفها ولم تخطط أو تصمم بشكل علمي فهي مجرد مباني سكنية لا تحقق إحتياجات كبار السن.

وتؤكد دراسة كمال بلان (2009) أن 67% من المسنين يواجهون العديد من المشاكل السكنية حيث يحتاجون إلي مساعدة الآخرين في السير والإستحمام وصعود السلالم، مع عدم توافر المرافق والأثاث الذي يلبي إحتياجاتهم، مما يحد من حركتهم ويقيدهم مما يسبب لهم الشعور بعدم الإهتمام والوحدة وعدم الرضا.

الأمر الذي يتطلب بذل الجهود من الدولة وإلتزامها بحل هذه المشكلات، وإتباع الأساليب العلمية لحل مشكلات المسنين بمؤسسات الرعاية وتلبية إحتياجاتهم السكنية(شيماء النويري،2015).

ومن هنا أكد Rani(2013) علي أهمية تطبيق علم الأرجونوميكس في تصميم وتقييم المهام والوظائف والمنتجات والبيئات والنظم بغرض جعلها متوافقة مع إحتياجات وقدرات ومعوقات أداء المستخدمين خاصةً كبار السن.

فالأرجونوميكس علم دراسة علاقة الإنسان بالبيئة بمعني آخر هو معايشة الإنسان لمستحدثات العصر من تقنيات الأنظمة التكنولوجية وأدوات وأجهزة وأثاث وتصميمها لتلائم إحتياجات وقدرات المستخدم (عبد النبي أبو المجد،2011).

بالإضافة إلي دراسة حركة الجسم البشري وعلاقتها بهذه الأدوات دراسة جادة تخرج عملاً يجمع بين الجمالية والوظيفية والمرونة. هذا هو السبب الرئيسي في إحتياج المسن إلي توافر الأرجونومية بمجالاتها المتعددة في التصميم الداخلي للمؤسسة، فتعد مؤسسات رعاية المسنين بفراغاتها الداخلية المتعددة من أهم وأخصب الميادين لتطبيق هذا العلم (أميرة برهمين،2016).

فقد أوضح أحمد مصطفي (2011) أن أرجونومية التصميم البدني في مؤسسات رعاية المسنين تهتم بالمقاييس الجسمية للمسن وعلاقتها بتصميم المنتجات والآلات والأثاث والأرضيات والأسقف والنوافذ والأبواب الذي يتعامل معها المسن بحيث تكون فعالة آمنة تتناسب مع مستخدميها من الناحية التصميمية وتوزيع الأثاث

والفراغات بما يسمح للمسن بحرية الحركة اللازمة لإستخدام الكراسي المتحركة وكذلك العكازات والمشايات من الأجهزة التعويضية.

في حين أكد زكي حسن، نصار سيد(2004) أن أرجونومية التصميم البيئي تتضمن إعتبارات البيئة الحرارية من حرارة ورطوبة وبرودة وتهوية (الطبيعية والصناعية)، وتشمل أيضاً البيئة السمعية من ضوضاء، كما تهتم بالبيئة البصرية من إضاءة وألوان وأساليب توزيعها والتلوث البصري وتأثير هذه العوامل جميعاً علي الإنسان وما يتعامل معه من نظم وآلات ومنتجات ومهام يؤديها.

وأوضحت أميرة برهمين(2016) أن إرجونومية التصميم الداخلي تتمثل في تعظيم الفائدة من النظم التقنية والإجتماعية بما تتضمنه من عناصر تنظيمية وعمليات. وتتضمن الموضوعات التي يتناولها هذا المجال الإتصال وإدارة الموارد البشرية وتصميم وجدولة العمل وتوقيتاته والعمل الجماعي والتصميم والمشاركة وإرجونومية المجتمعات المحلية والعمل التعاوني والثقافة التنظيمية والتنظيمات الإفتراضية والعمل عن بعد والجودة الشاملة وجودة العمل الإداري.

فنحن جميعا في حاجة إلي تصميم آمن ومريح تصميم أكثر فاعلية في الأداء وأكثر ملائمة لقدراتنا وخصائصنا. وإذا نظرنا إلي الفئات الخاصة من معاقين وأطفال ومسنين وغيرهم من الفئات لوجدنا أنهم في حاجة ملحة إلي التصميم الأرجونوميكي فالراحة والأمان والكفاءة في الأداء والإنتاجية يوفرها إلي حد كبير مجرد الإهتمام بقواعد الإرجونوميكس في التصميم (Drury,2008).

وقد أكدت ليزا سلوكجيان (2011) أن المؤسسة التي يلتحق بها المسن لها أكبر الأثر علي حالته النفسية والمزاجية فهي الإطار المادي للتفاعل الإنساني الذي يلبي إحتياجاته المتغيرة والمتجددة، ويتوقف علي كفاءة تصميم المؤسسة وتأثيثها معدل الراحة النفسية والفسيولوجية والإجتماعية والسكنية للمسن ومعدل كفاءته الإنتاجية. فكلما لبت إحتياجاته شعر بالإهتمام والتقدير والإحتواء والسكنية والأمان.

ومن المشكلات التي تواجه كبار السن التراجع في العلاقات الإجتماعية، والتغير في الإهتمامات، وتزايد الإعتماد علي الآخرين، والعيش مع الأبناء، والإنسحاب من نشاطات المجتمع، والنقص في عمليات التفاعل بين كبير السن والآخرين، مما

يجعل كبار السن يعانون من مشكلات ناجمة عن صراع الأجيال، وقطع صلة الأرحام من قبل الأبناء، وطول وقت الفراغ، ومشكلات بعد التقاعد، والعجز عن القيام بنشاطات فاعلة، وشعوره بالملل واليأس والقلق والرغبة بالعزلة، وكل ذلك يؤثر في تكيف كبير السن بشكل عام في الحياة (سميا النوايسة،2006).

إن مشاكل الشيخوخة تسبب تغيرات جذرية في حياة المسن وتستوجب إستخدام إستراتيجيات معينة لمواجهتها حتي يستمر في المحافظة علي إستقرار حياته وإستمرارها، فينشأ صراع بين هذه التغيرات والعجز عن التكيف معها والبعض ينجح في إيجاد البدائل فيستعيد قدرته علي مواجهة المشكلة ويتجاوزها، والبعض الآخر يفشل في إيجاد الحلول وبالتالي يستقر في وضعية مشكلة مستمرة وهو ما يضعه في مواجهة دائمة مع عجزه وحاجته الدائمة للدعم والمساعدة (لبني عكروش،2003).

ويسلك كبار السن سُبلاً مختلفة إيجابية أو سلبية للتكيف مع المشكلات التي تواجههم ومن أمثلة إستراتيجيات التكيف الإيجابية مع المشكلات التي يلجأ إليها كبار السن إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي، الإستراتيجيات المعرفية، إستراتيجية الإسترخاء، وإستراتيجية تقبل المواقف والتعبير عن المشاعر، وإستراتيجية ممارسة عادات معينة مناسبة، وتعتبر تلك الإستراتيجيات الإيجابية شكل من أشكال التكيف والتخفيف من الضغط والتوتر النفسي للمسن (Peter & David, 2002).

ومن أشكال التكيف السلبي التي قد يلجأ لها بعض كبار السن العزلة عن الآخرين بسبب الشعور بعدم تقبل الآخرين لهم، وقد يلجأ البعض للإعتماد علي الآخرين في تلبية حاجاتهم من خلال إبراز عجزهم وطلبهم للمساعدة بشكل مباشر أو غير مباشر (Kirby, et.al,2005).

إن التكيف مع المشكلات في مرحلة الشيخوخة يُعد أمراً ضرورياً لتنوعها وصعوبة مواجهتها أحياناً ومن الضروري أن يشمل هذا التكيف القيام بنشاطات متنوعة كالإهتمام بالصحة العامة والسعي للوصول لمستوي جيد من التوافق الإجتماعي والنفسي بالبحث عن أصدقاء جدد وقضاء أوقات الفراغ معهم، والخروج من المنزل، وممارسة أنشطة إجتماعية وثقافية مختلفة، ويجد كبار السن أنفسهم في هذه المرحلة أمام تحد كبير لا يستطيعون مواجهته بأنفسهم مما يتطلب عناية من الأبناء في رعايتهم

لمساعدتهم علي التكيف بشكل مناسب مع مشكلاتهم وتوفير أجواء أسرية مناسبة ما أمكن وإستثمار طاقاتهم في عمل مفيد (محمد الظفيري،2001).

فقد أظهرت نتائج دراسة Dugan & Kivett (1994) أن المسنين الذين يتلقوا رعاية مؤسسية كانوا أكثر تكيفاً عن الذين تلقوا رعاية أسرية حيث تبين أن الذين تلقوا رعاية أسرية لديهم مشكلات في التكيف والشخصية وهذا يدل علي قصور الرعاية المقدمة من الأبناء للآباء المسنين أو إفتقاد الأبناء لعنصر الخبرة عند تقديم الرعاية لوالديهم.

ومع التغيير الذي لحق بالأبناء وأسرهم في المجتمعات المعاصرة ومع قلة الوعي الديني والغزو الفكري من خلال المجتمعات الغربية ضعفت العلاقات والروابط العائلية والأسرية، ونتيجة لتزايد أعداد الأسر النووية وتناقص أعداد الأسر الممتدة التي كان يتمتع فيها المسنون بمزايا كثيرة من التقدير والإحترام والسلطة والرعاية، ونتيجة لصعوبة توفير مكان مناسب للمسنين مع الأبناء في نمط السكن الحضري إضافة إلي خروج الأبناء للعمل مما يشعر كبار السن بالوحدة نظراً لغياب أفراد الأسرة عن البيت، كل تلك العوامل تسببت في قصور في رعاية الأبناء للآباء المسنين الذين يعيشون معهم وقد يؤدي ذلك القصور في أوجه الرعاية إلي عدم قدرة المسنين علي التكيف الإيجابي مع المشكلات التي تواجههم.

ومن هنا نبعت فكرة البحث الحالي في محاولة من الباحثة للإجابة علي التساؤل الرئيسي التالي: ما العلاقة بين أرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها (إرجونومية التصميم البدني – إرجونومية التصميم البيئي – إرجونومية التصميم التنظيمي– إرجونومية التصميم العاطفي) وبين إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي – إستراتيجية إدارة المعرفة – إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) ؟ **وذلك من خلال الإجابة علي الأسئلة الفرعية التالية:**

- ما الوزن النسبي لأبعاد إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين توفراً في دار المسنين عينة البحث وفقاً لآرائهم؟

- ما الوزن النسبي لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة إتباعا لدي المسنين عينة البحث؟
- ما الوزن النسبي لمشكلات الشيخوخة التي يتعرض لها المسنين أفراد عينة البحث الأساسية؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً في أرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، السن، مدة الإقامة بالدار، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن)؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً في إتباع المسنين أفراد عينة البحث الأساسية لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، السن، مدة الإقامة بالدار، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن)؟
- هل توجد علاقة إرتباطية بين إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين وبين إتباع المسنين أفراد عينة البحث الأساسية لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة؟
- هل تختلف نسبة مشاركة متغيرات الدراسة في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين) تبعاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط؟
- هل تختلف نسبة مشاركة متغيرات الدراسة في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة) تبعاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط؟

أهداف البحث:

يهدف هذا البحث بصفة رئيسية إلي دراسة العلاقة بين إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين بأبعادها (إرجونومية التصميم البدني – إرجونومية التصميم البيئي – إرجونومية التصميم التنظيمي– إرجونومية التصميم العاطفي) وبين إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية

البحث عن الدعم الإجتماعي – إستراتيجية إدارة المعرفة – إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية:

1- تحديد الوزن النسبي لأبعاد أرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين كما تدركها عينة البحث.

2- تحديد الوزن النسبي لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة إتباعاً لدي المسنين عينة البحث.

3- تحديد الوزن النسبي لمشكلات الشيخوخة التي يتعرض لها المسنين أفراد عينة البحث الأساسية.

4- دراسة الفروق في أرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين بأبعادها تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، السن، مدة الإقامة بالدار، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن).

5- دراسة الفروق في إتباع المسنين أفراد عينة البحث الأساسية لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها تبعاً لمتغيرات الدراسة (الجنس، السن، مدة الإقامة بالدار، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن).

6- دراسة العلاقة بين إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها وبين إتباع المسنين أفراد عينة البحث الأساسية لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها.

7- تحديد نسبة مشاركة متغيرات الدراسة في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين) تبعاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط.

8- تحديد نسبة مشاركة متغيرات الدراسة في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة) تبعاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط.

9- إعداد تصور مقترح لتحسين مستوي إرجونومية التصميم الداخلي بمؤسسات المسنين (ملحق1).

10- إعداد كتيب إرشادي يتضمن مجموعة من النتائج المستخلصة من الدراسة لمساعدة المسنين علي التكيف بإيجابية مع مشكلات الشيخوخة وتوزيعه علي المسنين عينة البحث (ملحق 2).

أهمية البحث:

يكتسب هذا البحث أهميته من خلال:

1- تناوله موضوع حيوي وهو علم الإرجونوميكس وإمكانية الإستفادة من تطبيقاته في تصميم مؤسسات المسنين التي تسعي إلي تكيف كبار السن الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة.

2- تناوله لشريحة هامة وفي نفس الوقت منسية ومهمشة ألا وهي فئة المسنين فتلك الفئة لم تنل الإهتمام الكافي من الدراسة والتحليل مقارنة بالمراحل الأخري "الطفولة والمراهقة والرشد".

3- التأكيد علي أهمية الدراسات التي تتعلق بفئة المسنين فهي ليست مجرد الوفاء لجيل الآباء وشكر لعطائهم ولكن توقعاً وتدبراً لما سنكون عليه في الغد وما يمكن أن تتعرض له من مشكلات صحية ونفسية وإجتماعية.

4- إلقاء الضوء علي أهمية تطبيق علم الإرجونوميكس في تصميم مؤسسات المسنين وتأثيرها علي قدرتهم علي التكيف بإيجابية مع مشكلات الشيخوخة التي تواجههم.

5- يُعد إضافة جديدة إلي حقل المعرفة وخصوصاً المكتبة العربية في مجال الإقتصاد المنزلي بصفة عامة وتخصص إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة بصفة خاصة مع ندرة البحوث والدراسات التي تناولت إرجونومية التصميم الداخلي وعلاقتها بإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة فقد تكون هذه الدراسة مفتاح ونواة لدراسات أخري تهتم بالمؤسسات المجتمعية والفئات الخاصة.

6- إعداد تصور مقترح لتحسين مستوي إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين مما ينعكس علي قدرتهم علي التكيف بإيجابية مع مشكلات الشيخوخة التي تواجههم (ملحق1).

7- إعداد كتيب إرشادي عن إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة لمساعدة المسنين علي مواجهة المشكلات المتنوعة التي تواجههم في حياتهم بإيجابية (ملحق2).

فروض البحث:

يفترض البحث الحالي ما يلي:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين عينة البحث الأساسية في الإستجابات لإستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها (الأرجونوميكس البدني،الأرجونوميكس البيئي، الأرجونوميكس التنظيمي،الأرجونوميكس العاطفي) تبعاً لإختلاف متغيرات الدراسة(الجنس، مدة الإقامة بالدار، عمر المسن، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن)".

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين عينة البحث الأساسية في الإستجابات لإستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي،إستراتيجية إدارة المعرفة ، إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) تبعاً لإختلاف متغيرات الدراسة (الجنس، مدة الإقامة بالدار،عمر المسن، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن)".

3- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين أرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين بأبعادها (إرجونومية التصميم البدني – إرجونومية التصميم البيئي – إرجونومية التصميم التنظيمي– إرجونومية التصميم العاطفي) وبين إتباع المسنين أفراد عينة البحث الأساسية لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجيات البحث عن الدعم الإجتماعي – إستراتيجية إدارة المعرفة – إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر).

4- تختلف نسبة مشاركة متغيرات الدراسة في تفسير نسبة التباين الخاصة بوعي المسنين بإرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين تبعاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط.

5- تختلف نسبة مشاركة متغيرات الدراسة في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة) تبعاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط.

الأسلوب البحثي:

أولاً: منهج البحث:

يتبع هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي، ويقصد به تحديد الظروف والعلاقات التي توجد بين الوقائع لوصف الظاهرة إعتماداً علي جمع الحقائق والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتفسيرها وتحليلها تحليلاً دقيقاً لإستخلاص دلالتها والوصول إلي نتائج وتعميمات بشأن الظاهرة موضوع الدراسة (بشير الرشيدي، 2000).

ثانياً: المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية:

-الإرجونومية : Ergonomie

الإرجونومي مصطلح لاتيني يعني العلاقة بين الإنسان والمنتج وهو علم يستخدم ويوظف لخدمة الإنسان وعلاقته بالتقنيات أو الأشياء أو المنتجات أي أنه يخدم العوامل البشرية في العمل ويرتبط أيضاً بالتقدم التكنولوجي في الأجهزة (مني عبد الجليل،2011).

ويؤكد عبد اللطيف عفيفي(2005) أن الإرجونومي هو دراسة الأداء الإنساني الذهني والجسماني في أي موقع عمل، من مفهوم تحقيق أقصي كفاءة وأقصي فعالية بالإضافة إلي التخطيط لوضع تصميم بيئات مثالية وتعيين الأداءات وآلية الحركة في الإنسان.

وتعرف الباحثة إجرائياً بأنها دراسة العلاقة بين المسن وبيئته (المؤسسة) التي يعيش بها من حيث المقاييس والمؤثرات البيئية والمنتجات والأدوات والأثاث والأجهزة التكنولوجية الحديثة وما تتضمنه المؤسسة من إضاءة وتهوية وكل ما يؤثر علي الأنشطة الرئيسية للمسن والتي تمكنه من ممارستها بأقل جهد ووقت وبأكبر قدر من الراحة والأمان.

التصميم الداخلي: هو فن تنسيق وترتيب المسكن ومعالجة الفراغات المطلوبة لتأدية الأنشطة الإنسانية بسهولة ويسر، والإستغلال الأمثل لجميع عناصر التأثيث للجمع بين الناحيتين الجمالية والوظيفية بالمسكن (يونس جعفر،1996).

وتعرفه مني الزاكي (2003) بأنه التخطيط والدراسة لما يتطلبه المسكن من الإختيار الأنسب للتشطيبات في الحوائط والسقف والأرضية مع إختيار قطع الأثاث من خامات جيدة سهلة التنظيف وكذلك الإختيار العلمي للألوان المناسبة ونوع وأسلوب الإضاءة والتهوية وأنواعها بداخل المسكن.

وتُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه المعالجة بالفكر والخامة والأسلوب لعناصر ومفردات التصميم من أرضيات وحوائط وأسقف وفتحات معمارية (الأبواب والنوافذ) وتمتد هذه المعالجة للأثاث والمكملات والأجهزة والإهتمام بدراسة الفراغ والحيز ووضع الحلول التي تمكن من الإستغلال الأمثل من أجل أداء وظيفته بصورة كاملة وموضوعية وتتمثل إرجونومية التصميم في الإرجونوميكس (البدني– البيئي– التنظيمي – العاطفي).

– وفيما يلي توضيح لأبعاد إرجونومية التصميم الداخلي والمتمثلة في:

– إرجونومية التصميم البدني: Physical Ergonomics

هو فرع من الإرجونوميكس يتعامل مع رد فعل الإنسان من الأحمال الفيزيائية ويتمثل في الصفات البدنية والتشريحية لجسم الإنسان وعلاقتها بتصميم المنتجات والآلات التي يتعامل معها الإنسان وكذلك أوضاع الجسم (شيماء النويري،2015).

ويُعرف إجرائياً بأنه مجال من الإرجونوميكس يهتم بقياسات جسم الإنسان لإتخاذها كمعايير لتصميم المنتجات والآلات والأثاث التي يتعامل معها ودراسة أوضاع الجسم وعمليات التعامل مع الأثاث وتنظيمه وحيز العمل ويوفر الفراغات اللازمة لكافة الأنشطة اليومية بسهولة وبأمان داخل المؤسسة.

– إرجونومية التصميم البيئي: Environmental Ergonomics

فرع من الإرجونوميكس يدرس التأثير البيئي علي العمل بما يتضمنه من إعتبارات البيئة (الحرارة والبرودة والرطوبة والتهوية والضوضاء والتلوث البصري) فهو يهتم بالبيئة البصرية والإضاءة والتلوث البصري والضوضائي (Vatan, 2008).

ويُعرف إجرائياً بأنه مجال من الإرجونوميكس يبحث في التأثير البيئي علي العمل ويشتمل إعتبارات البيئة الحرارية من حرارة وبرودة ورطوبة وتهوية بأنواعها، كما تشمل البيئة السمعية الضوضاء وإعتبارات التلوث السمعي جانباً هاماً من هذا المجال، كما يهتم هذا المجال أيضاً بالبيئة البصرية من إضاءة وألوان وأساليب توزيعها والتلوث البصري.

- إرجونومية التصميم التنظيمي: Organizational Ergonomics

هو مجال من الإرجونوميكس يبحث في تعظيم الفائدة من النظم التقنية والإجتماعية بما تتضمنه من عناصر تنظيمية وعمليات. وتتضمن الموضوعات التي يتناولها هذا المجال الإتصال، إدارة الموارد البشرية، وتصميم العمل وإرجونومية المجتمعات المحلية والعمل التعاوني والثقافة التنظيمية والتنظيمات الإفتراضية والجودة الشاملة (مي الديب،2016).

ويُعرف إجرائياً بأنه مجال من الإرجونوميكس يدرس التأثير التكنولوجي والتقنيات الحديثة للأدوات والأجهزة والأثاث والمفروشات وكل ما يتعامل معه المسن في بيئته السكنية علي سير العمل وتبسيطه علي المسن.

- أرجونومية التصميم العاطفي: Emotional Ergonomics

هو المجال من الإرجونوميكس الذي يبحث في معاني الأشياء وما تثيره من عواطف وذكريات تثير المشاعر (Reedy et.al, 2012)

ويُعرف اجرائيا على انه التأثيرات السيكولوجية للألوان والظلال وعوامل الجمال والمتعة والبهجة والخصوصية في المسكن، وما يثيره بداخل المسن من مشاعر وأحاسيس تمده بالطاقة الإيجابية.

مؤسسات رعاية المسنين :Care Institutions for the Elderly

تُعرفها هناء سلامة (2011) بأنها هي تلك المؤسسات التي تقدم خدماتها للمسنين بغرض إشباع أكبر قدر ممكن من إحتياجاتهم والوصول إلي مستوي الجودة الذي يوفر الحياة الكريمة لكبار السن وتنقسم الخدمات المقدمة من العاملين لكبار السن إلي خدمات صحية – إجتماعية – نفسية – غذائية.

– تُعرفها الباحثة إجرائياً بأنها مؤسسة إجتماعية إنسانية تهدف إلي تقديم الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية للمسنين الذكور منهم والإناث وتتيح لكبار السن الفرصة لمزاولة الأنشطة والأعمال اليومية بأمان وسهولة وقد تكون هذه المؤسسة حكومية أو أهلية.

إستراتيجية : Strategy

يُعرفها عبد الحميد المغربي (2000) علي أنها إطار عام موحد يتم وفقه إتخاذ قرارات متناسقة ومتكاملة وتخصيص الموارد اللازمة من أجل تحقيق الأهداف.

تعرفها أمل العبيدي (2008) علي إنها الإطار العام والمدخل الشامل للمعالجة التي من خلالها تحدد الوسائل والطرق التي تعتمد في حل المشاكل.

وتُعرف إجرائياً علي أنها مدخل للمعالجة من خلالها يحدد المسن الطرق والوسائل التي يعتمد عليها في حل مشكلات الشيخوخة التي تواجهه.

التكيف: Adaptation

يُعرف بأنه مجموعة المحاولات المعرفية والسلوكية التي يبذلها الفرد لتلبية مطالب معينة بطرق مختلفة وقد تبدو تلك المطالب ملحة أحياناً أو قد تسبب معاناة أو آثاراً غير محمودة في حال عدم الإستجابة لها وهناك تكيفاً إيجابياً وآخر سلبياً (نعيم الرفاعي،2001).

التكيف مصطلح يستخدم في السياق الإجتماعي يعني إنسجام الفرد مع عالمه المحيط، وهو عملية ديناميكية مستمرة تتناول العلاقة بين السلوك والبيئة، لإحداث نوع من التوازن النسبي بين الفرد وبيئته (سليمان عبد الواحد،2014).

ويُعرف التكيف إجرائياً علي أنه محاولات المسن المعرفية والسلوكية التي يبذلها لتلبية مطالب ملحة معينة بطرق مختلفة للتخلص من المعاناة والآثار السيئة التي يشعر بها في حالة عدم الإستجابة لتلك المطالب.

مشكلات الشيخوخة: Aging Problems

هي مجموعة المشكلات التي يواجهها الإنسان في مرحلة الشيخوخة وتسبب إنحدار في مستوي أداء وظائف الجسم الفسيولوجية مما يؤثر سلباً علي الجوانب النفسية والإجتماعية (Kimmel,1990)

وتُعرف مشكلات الشيخوخة إجرائياً علي أنها المشكلات التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الشيخوخة وقد تكون مشكلات (صحية، أو إجتماعية، أو مشكلة قضاء وقت الفراغ، أو إقتصادية، أو غذائية، أو سكنية).

إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة:

Postive adaptation Strategies with ageing Problems

تُعرف إجرائياً علي أنها الطرق والوسائل المعرفية والسلوكية الإيجابية التي يبذلها المسن لمواجهة المشكلات التي يتعرض لها في مرحلة الشيخوخة.

وقد تناول البحث الحالي ثلاث إستراتيجيات للتكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة سنوضحها فيما يلي:

أولاً: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي: Searching for Social Support

هي قدرة المسن علي الحصول علي المساعدة فعلاقة الفرد مع غيره توفر المساعدة الكبيرة في عملية التكيف حيث تساعد في زيادة قدرة الفرد علي مواجهة المشكلات والضغوط وقد يكون تقديم الدعم من خلال المساعدة أو المشاركة أو التوجيه (Schwarzer & Andraw,1990).

وتُعرف علي أنها رغبة الفرد في الإقتراب من الأشخاص الذين لهم إتصال إجتماعي منتظم بشكل أو بآخر معه، والذين يمكنهم تقديم الحب والتقدير والمساندة له، فيثق بهم ويستند علي علاقتهم به (عبد الله معتز، 2000).

وتُعرف إجرائياً علي أنها قدرة المسن في الحصول علي الدعم الإجتماعي من الآخرين في صورة مساعدة أو مشاركة أو توجيه والتعايش مع الجماعة بطريقة فاعلة.

ثانياً: إستراتيجية إدارة المعرفة: Knowledge Management Strategy

يقصد بها إستخدام المسن لمعلوماته وخبراته لحل المشكلات التي تواجهه وتتضمن أيضاً السلوكيات التي يسلكها وتتطلب التفكير مثل حل المشكلات وضبط الذات والتقييم الإيجابي وإعادة تشكيل مفهوم المشكلة أو الموقف الضاغط.(Schwebel & Andraw,1990).

وتُعرفها بغيجة لياس (2006) علي أنها قيام الفرد بجمع المعلومات وترتيب الأفكار والقيام ببعض الأنشطة الذهنية لدراسة أبعاد مشكلة ما والتواصل لحلها للتخلص من الموقف الضاغط.

وتعرف إجرائياً علي أنها قدرة المسن علي إستخدام المعلومات والخبرات لحل مشكلات الشيخوخة التي تواجهه وكذلك إتباعه للسلوكيات الإيجابية التي تتطلب التفكير والنشاطات المعرفية المتعددة في حل مشكلاته والتقييم الإيجابي والقدرة علي التخلص من الأفكار الغير عقلانية.

ثالثاً: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر:

Accepting and Feeling expression behavior

ويقصد بها سلوكيات مواجهة المشكلات وعدم الهروب منها والتعايش معها مثل إستيعاب المواقف الحرجة والمشاكل الناتجة من التعامل مع الآخرين وتقبل التغيرات الجديدة في الحياة والتفاؤل وتخفيف التوتر والإنفعال عن طريق التعبيرات الإنفعالية الإيجابية مثل تفريغ مشاعر الحزن لصديق (سميا النوايسة،2006).

وتُعرف إجرائياً علي أنها السلوكيات الإيجابية التي يتبعها المسن عند مواجهته لمشكلات الشيخوخة والتي تتضمن تقبل التغيرات الجديدة في الحياة والناتجة عن الشيخوخة وتقبل المشكلات ومواجهتها وعدم الهروب منها وإستيعابه للمواقف الحرجة والمشاكل الناتجة من التعامل مع الآخرين وتخفيف التوتر والإنفعال بطريقة إيجابية.

المُسن: Elderly

هو الشخص الذي تجاوز سن الستين عاماً ويمر بمرحلة الشيخوخة وهي مرحلة من العمر تتسم بالهبوط والتدهور في جميع جوانب حياة الإنسان وتتسم بالدينامية والتفاعل كغيرها من مراحل حياته وتمر بتحديات التكيف ومشكلات التوافق التي تحتاج إلي معالجة حتي يمكن للمرء أن يستمر في حياته (آمال صادق وفؤاد أبو حطب،1999).

ويُعرف عبد الفتاح عثمان (2010) المُسن علي أنه كل من تعدي سن الستين عاماً واقتصر القدرة علي تيسير أنشطته الحياتية، ويتطلع إلي عون المؤسسات الإجتماعية.

ويُعرف المسن إجرائياً علي أنه الشخص الذي تجاوز سن السنتين من عمره ويحتاج لرعاية غيره حيث تتجه قوته وحيويته إلي الإنخفاض المصاحب للشيخوخة ويتعرض لتحديات ومشكلات يتطلب تكيفه معها لتخفيف الضغوط والتوتر النفسي.

ثالثاً: حدود البحث :

- الحدود البشرية:

أ- **عينة البحث الإستطلاعية:** وبلغ عددهم (30) من كبار السن المقيمين بدور رعاية المسنين ذكور وإناث تجاوزوا سن الستين، ومتقاعدين عن العمل ومن مستويات إجتماعية وإقتصادية وتعليمية مختلفة وذلك لتقنين أدوات الدراسة المتمثلة في (إستمارة البيانات العامة للمسن، إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين – إستبيان التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة).

ب- **عينة البحث الأساسية:** تكونت من (96) مسن ومسنة تم إختيارهم بطريقة صدفية غرضية وبنفس مواصفات العينة الإستطلاعية.

- **الحدود الجغرافية للبحث:** يتحدد النطاق الجغرافي للبحث من ثلاثة مؤسسات من مؤسسات رعاية المسنين بمحافظتي الشرقية والدقهلية عن طريق المقابلات الشخصية تم ملئ الإستمارات كالآتي (28) إستمارة بدار السلام بمدينة الزقازيق، (18)إستمارة بدار الغار بقرية الغار، (50) إستمارة بدار الأمل للمسنين في مدينة المنصورة.

- **الحدود الزمنية:** تم التطبيق الميداني لأدوات البحث في صورتها النهائية خلال الفترة من بداية شهر يناير وحتي نهاية شهر مارس من عام 2020.

رابعاً: أدوات البحث: (إعداد الباحثة)

1-إستمارة البيانات العامة للمسن. (إعداد الباحثة)

2-إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين. (إعداد الباحثة)

3-إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة. (إعداد الباحثة)

أولاً: إستمارة البيانات العامة للمسن:

أعدت الإستمارة بهدف الحصول علي البيانات العامة لأفراد عينة البحث وبعض المعلومات التي تفيد في تحديد الخصائص الديموجرافية لعينة البحث وإشتملت علي ما يلي:

1- **البيانات الديموجرافية:** الجنس (ذكر / أنثي)، السن (من 60 سنة < 65سنة – من 65سنة < 70سنة – 70 سنة فأكثر)، المستوي التعليمي للمسن (مستوي منخفض (حاصل علي الشهادة الإبتدائية/ الإعدادية) – مستوي متوسط (شهادة ثانوية وما يعادلها / معاهد متوسطة) – مستوي مرتفع (مؤهل جامعي /وما بعد الجامعي)، الدخل الشهري للمسن (أقل من 2000جنيه – من 2000جنيه < 5000 جنيه – 5000 جنيه فأكثر)، مدة الإقامة (أقل من 5سنوات، من 5 سنوات فأكثر) .

2- **بيانات تتعلق بالنتائج الوصفية:** تتضمن تحديد مستوي إتباع المسنين عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها وككل، وتحديد أكثر مشكلات الشيخوخة التي تواجه المسنين عينة البحث الأساسية، وتحديد أكثر إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة إتباعاً لدي المسنين عينة البحث.

ثانياً: إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين:

وصف الإستبيان: تم إعداد هذا الإستبيان بهدف التعرف علي مدي توافر المعايير الإرجونومية في التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين، وقد تم الإطلاع علي عدد من الدراسات السابقة التي قد تساهم في إعداد الإستبيان والمتمثلة في دراسة كلا من Drury (2008)، عبد النبي أبو المجد (2011)، أحمد مصطفي(2011)، Rani (2013)، أميرة برهمين (2016)، بالإضافة إلي زيارة مؤسسات رعاية المسنين المختلفة لمساعدة الباحثة علي جمع المعلومات ووضع عبارات الإستبيان بحيث تكون محاكية للواقع الحقيقي، كما تم وضعه أيضاً في ضوء المفهوم الإجرائي لإرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين، ويهدف هذا الإستبيان إلي دراسة وعي أو إدراك المسنين بإعتبارات الهندسة البشرية في التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين. وقد إشتمل الإستبيان في صورته النهائية علي (106) عبارة خبرية وتم وضع مفتاح التصحيح الخاص بالإستبيان، وتتحدد إستجابة العبارات لهذا الإستبيان وفقاً لثلاثة إستجابات (أتفق تماماً – إلي حد ما – لا أتفق)،

علي مقياس متصل (1،2،3) علي الترتيب للإستجابة علي العبارات الموجبة، وتعطي الدرجات(3،2،1) علي الترتيب للإستجابة علي العبارات السالبة، وبذلك تكون أعلي درجة مشاهدة هي (318) وأقل درجة مشاهدة (106)، **وقد إحتوي الإستبيان علي أربعة أبعاد رئيسية (الإرجونوميكس البدني- الإرجونوميكس البيئي- الإرجونوميكس التنظيمي – الإرجونوميكس العاطفي) كما يلي:**

البُعد الأول: الأرجونوميكس البدني: إشتمل هذا البُعد علي (30) عبارة خبرية تقيس مدي مراعاة المؤسسة للمقاييس الجسمية لكبار السن وإتخاذها كمعايير في تصميم المنتجات والأثاث والآلات بما ييسر التعامل والحركة، ويهتم بمجالات حركة المسن في الفراغ داخل مؤسسات رعاية المسنين (الأثاث والتجهيزات) دون الإضرار بالجسم البشري من خلال قياس مدي تكدث المؤسسة بقطع الأثاث، وملائمة هذه القطع لقياسات الجسم، كما إهتم هذا الإستبيان بالتعرف علي مدي ملائمة أسطح العمل بالمطبخ للمسن، وسهولة وصول المسن للأدوات في أماكن التخزين المرتفعة بالمؤسسة، بالإضافة إلي التجهيزات الموجودة بالحمام للحماية من خطر الإنزلاق.

البُعد الثاني: الأرجونوميكس البيئي: إشتمل هذا البُعد علي (30)عبارة خبرية تقيس الإعتبارات البيئية بالمؤسسة من تهوية وإضاءة وحرارة ورطوبة وخلافه، يهتم بدراسة توافر الظروف البيئية المريحة والآمنة في المؤسسة، من تهوية وتدفئة داخل المؤسسة، ونوع الإضاءة، وأماكن توزيعها، والوسائل التي تتبعها المؤسسة لمنع دخول أشعة الشمس إلي الحجرات الأكثر عرضة لضوء الشمس بالإضافة إلي إستخدام مواد التشطيبات العازلة للرطوبة والضوضاء والخالية من الرصاص، وإقتناء الأثاث المصنوع من الأخشاب الطبيعية.

البُعد الثالث: الأرجونوميكس التنظيمي: إشتمل هذا البُعد علي (19) عبارة خبرية تقيس ما توفره المؤسسة من عناصر تنظيمية وعمليات تهتم بتحسين أداء المؤسسة من تطبيق للجودة ، والحرص علي الإستفادة من التقنيات التكنولوجية وتزويد الدار بالأجهزة الحديثة وأثاث متطور يتناسب مع إحتياجات المسن بما ينعكس علي رضاء المسن، و تزويد مؤسسات رعاية المسنين بأجهزة رياضية مناسبة للمسنين مما يعزز عادات صحية ، وتوسيع دائرة التواصل بين المسنين، والإستعانة بقطع الأثاث البسيطة المزودة

بعجل لتسهيل تحريكها حسب الحاجة، و مراعاة أن تجمع وسائل التجميل المستخدمة بين الغرض النفعي والجمالي في نفس الوقت، والإستعانة بقطع الأثاث التي يمكن التحكم في مستوي الإرتفاع أو الإنخفاض "المناضد–الكراسي، و إستبدال الآسرة الصاج الموجودة ببعض المؤسسات بآسرة حديثة ومريحة بل يمكن التحكم في إرتفاعها بما يناسب حالة المسن، الإهتمام بصيانة المرافق بشكل دوري (مياه، كهرباء، صرف).

البُعد الرابع: الأرجونوميكس العاطفي: إشتمل هذا البُعد علي (27) عبارة خبرية تقيس مدي توافر عوامل الجمال والمتعة والبهجة والراحة والهدوء والأمان بالمؤسسة، كما يقيس الإنعكاسات النفسية لضيق المساحة، وإنخفاض الأسقف علي المسن، وهل يشعر المسن بالرضا والفخر عن تصميم المؤسسة عند زيارة أصدقائه وأقاربه، كما يتناول الوسائل المختلفة التي تتبعها المؤسسة للحفاظ علي الطاقة الإيجابية مثل إستخدام الكريستال المستدير بدلاً من الكريستال المدبب، وتوزيع الورود والأزهار الطبيعية بالمؤسسة، بالإضافة إلي الألوان التي تستخدمها المؤسسة في حجرات النوم كي تشعر المسن بالإسترخاء.

تقنين إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسن:

صدق الإستبيان: إعتمدت الباحثة في ذلك علي كل من:

1–صدق المحتوي Validity Content:

تم عرض أدوات البحث في صورتهم المبدئية علي بعض الأساتذة المُحكمين عدد(6) أستاذ تخصص إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة بكلية الإقتصاد المنزلي – جامعة حلوان، وعدد (6) أستاذ تخصص إدارة المنزل بكلية الإقتصاد المنزلي – جامعة المنوفية، للتعرف علي آرائهم في أدوات البحث من حيث الملائمة للهدف منها ومدي صحة صياغة العبارات والإستجابات للعبارات ومدي إرتباط كل عبارة بمفهوم البُعد الذي تتضمنه، ومناسبة التقدير الذي وضع لكل عبارة ثم تفريغ بيانات التحكيم وتبين إتفاق السادة المحكمين علي صحة معظم العبارات وذلك بنسبة تتراوح ما بين 96:91% كما تم إجراء التعديلات في بعض العبارات.

2-صدق التكوين Construct Validity:

تم حساب صدق التكوين بطريقة صدق الإتساق الداخلي عن طريق إيجاد معامل الإرتباط بإستخدام معامل"بيرسون"،حيث تم إيجاد قيم معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد دالة إحصائياً عند 0,01 كما يتضح من جدول(1)

جدول (1) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية لإستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لرعاية المسنين (ن=96)

أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لرعاية المسنين	الارتباط	الدلالة
البُعد الأول : الأرجونوميكس البدني	0.772	0.01
البُعد الثاني : الأرجونوميكس البيئي	0.925	0.01
البُعد الثالث : الأرجونوميكس التنظيمي	0.830	0.01
البُعد الرابع : الأرجونوميكس العاطفي	0.734	0.01

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى دلالة (0.01) لاقترابها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس أبعاد الإستبيان .

معامل الثبات:

تم حساب الثبات لإستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بإستخدام كلاً من طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية ومعادلة التصحيح لسبيرمان، وطريقة جيوتمان كما يتضح من جدول (2).

جدول (2) قيم معامل الثبات لأبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لرعاية المسنين (ن=96)

أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لرعاية المسنين	معامل الفا	التجزئة النصفية	اسبيرمان براون	جيوتمان
البُعد الأول : الأرجونوميكس البدني	0.935	0.905	0.960	0.924
البُعد الثاني : الأرجونوميكس البيئي	0.894	0.864	0.925	0.883
البُعد الثالث : الأرجونوميكس التنظيمي	0.763	0.732	0.797	0.750
البُعدالرابع : الأرجونوميكس العاطفي	0.911	0.888	0.943	0.902
ثبات الاستبيان ككل	0.806	0.775	0.838	0.793

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات : معامل الفا، التجزئة النصفية، اسبيرمان براون، جيوتمان دالة عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على ثبات الإستبيان .

ثالثاً: إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة:

وصف الإستبيان: أعد هذا الإستبيان في ضوء القراءات والدراسات السابقة والمفهوم الإجرائي لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بهدف قياس الطرق والوسائل المعرفية والسلوكية الإيجابية التي يبذلها المسن لمواجهة المشكلات التي يتعرض لها في مرحلة الشيخوخة، وقد إشتمل الإستبيان في صورته النهائية علي (54) عبارة خبرية وتم وضع مفتاح التصحيح الخاص بالإستبيان وتتحدد إستجابة العبارات لهذا الإستبيان وفقاً لثلاثة إستجابات (نعم، إلي حد ما، لا) علي مقياس متصل (3،2،1) علي الترتيب للإستجابة علي العبارات الموجبة، وتعطي الدرجات(1،2،3) علي الترتيب للإستجابة علي العبارات السالبة، وبذلك تكون أعلي درجة مشاهدة هي (162) وأقل درجة مشاهدة (54)، **وقد إحتوي الإستبيان علي ثلاثة إستراتيجيات إيجابية للتكيف كما يلي:**

البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي: وتتكون من (17)عبارة خبرية تقيس حرص المسن علي الإستمتاع بقضاء أوقات جميلة مع أصدقائه القدامي، والمشاركة في حضور الندوات وإحترامه لقوانين وأنظمة مؤسسة الرعاية التي يعيش فيها، والسعي لصحبة الناس والإستمتاع بعلاقاته معهم، ومشاركته في المناسبات الإجتماعية، ومشاركته في الأعمال الخيرية والتطوعية، وسعيه لتقديم المساعدة لمن يحتاجها، والإشتراك في الرحلات الجماعية، وإشتراكه في النوادي الإجتماعية.

البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة: تتكون من (19) عبارة خبرية تقيس بحث المسن عن معلومات عن مرحلة الشيخوخة ليتفهم طبيعة تلك المرحلة، وتسجيله لمواعيده والإحتفاظ بها حتي لا ينساها، وسعيه لتنفيذ مشاريع جديدة ممكنة، ووضعه للعديد من الأهداف في حياته وسعيه لتحقيقها، ورغبته في تعلم تقنيات التكنولوجيا الحديثة، وسعيه لتطوير مهاراته نحو الأفضل، ومعرفته بكيفية أداء تمارين الإسترخاء وممارستها بإنتظام، وقدرته علي التخلص من الأفكار السلبية والوساوس بالتفاؤل

والإيمان بالله، ورغبته في تعلم هوايات جديدة، وتفكيره في الغد بشكل إيجابي، وإستعانته بالعلاج بالأعشاب بعد إستشارته للطبيب لتخفيف الأعباء المالية، وقدرته علي تجزئة المشكلات التي يواجهها ويحلها جزء جزء، وقدرته علي توزيع دخله لتحقيق إحتياجاته الأساسية أولاً.

البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر: تتكون من (18) عبارة خبرية تقيس شعور المسن بالرضا وبأنه يعيش حياة أفضل من غيره، وقدرته علي تمالك نفسه عند الغضب، وقدرته علي التأقلم والتعامل مع جيل الشباب بسهولة، والتماسه الأعذار لأبنائه عند إنشغالهم عنه، وعدم شعوره بالحرج عند إستخدام الأجهزة التعويضية (عصا، طقم أسنان، نظارة طبية)، وممارسته لرياضة خفيفة كالمشي عند شعوره بالضيق أو الملل، وقيامه بالصلاة والدعاء إلي الله عند شعوره بالحزن، وتحدثه مع الأشخاص المقربين إليه عندما تنتابه مشاعر مزعجة.

تقنين إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة:

صدق الإستبيان: إعتمدت الباحثة في ذلك علي كل من:

1- صدق المحتوي: Validity Content

تم عرض أدوات البحث في صورتهم المبدئية علي بعض الأساتذة المُحكمين عدد(6) أستاذ تخصص إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة بكلية الإقتصاد المنزلي – جامعة حلوان، وعدد (6) أستاذ تخصص إدارة المنزل بكلية الإقتصاد المنزلي – جامعة المنوفية، للتعرف علي آرائهم في أدوات البحث من حيث الملائمة للهدف منها ومدي صحة صياغة العبارات والإستجابات للعبارات ومدي إرتباط كل عبارة بمفهوم البُعد الذي تتضمنه، ومناسبة التقدير الذي وضع لكل عبارة ثم تفريغ بيانات التحكيم وتبين إتفاق السادة المحكمين علي صحة معظم العبارات وذلك بنسبة تتراوح ما بين 96:91% كما تم إجراء التعديلات في بعض العبارات.

2- صدق التكوين: Construct Validity

تم حساب صدق التكوين بطريقة صدق الإتساق الداخلي عن طريق إيجاد معامل الإرتباط بإستخدام معامل"بيرسون"،حيث تم إيجاد معامل الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد دالة إحصائياً عند 0,01 ، كما تم إيجاد معامل الإرتباط بين الدرجة الكلية لكل بُعد والدرجة الكلية للإستبيان. كما يتضح من جدول (3)

جدول (3) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للإستبيان (إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة) (ن=96)

الأبعاد	الارتباط	الدلالة
البُعد الأول : إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي	0.801	0.01
البُعد الثاني : استراتيجية إدارة المعرفة	0.755	0.01
البُعد الثالث : إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر	0.934	0.01

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى (0.01) لاقترابها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس عبارات الإستبيان .

معامل الثبات:

تم حساب الثبات لإستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بإستخدام كلاً من طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية ومعادلة التصحيح لسبيرمان، وطريقة جيوتمان كما يتضح من جدول (4).

جدول (4) قيم معامل الثبات لإستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة

الأبعاد	معامل الفا	التجزئة النصفية	اسبيرمان براون	جيوتمان
البُعد الأول : إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي	0.791	0.762	0.822	0.780
البُعد الثاني : استراتيجية إدارة المعرفة	0.906	0.871	0.934	0.892
البُعد الثالث : إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر	0.743	0.711	0.775	0.735
ثبات الاستبيان ككل	0.824	0.793	0.850	0.811

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات : معامل الفا، التجزئة النصفية، اسبيرمان براون، جيوتمان دالة عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على ثبات الإستبيان .

المعالجات الإحصائية

بعد جمع البيانات وتفريغها تمت إجراء المعالجات الإحصائية بإستخدام برنامج Spss.X لتحديد المتوسطات الحسابية، والإنحراف المعياري، والتكرارات، والنسب المئوية، ومعامل إرتباط بيرسون،الفروق بين المتوسطات بإستخدام إختبار T.Test، وتحليل التباين في إتجاه واحد بإستخدام إختبار F.Test،وإختبار أقل فرق معنوي

L.S.D، وحساب الوزن النسبي ومعامل الإنحدار وذلك من أجل إستخراج النتائج ومناقشتها وتفسيرها.

النتائج تحليلها وتفسيرها:

أولاً: النتائج الوصفية:

1-وصف عينة البحث: فيما يلي وصف شامل لعينة البحث موضحة في جدول:

جدول (5) توزيع أفراد عينة البحث وفقاً للخصائص الإجتماعية والإقتصادية (ن=96)

البيان	الفئة	العدد	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	55	%57.3
	أنثي	41	%42.7
	المجموع	96	%100
السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة	23	%23.9
	من 65 سنة لأقل من 70 سنة	42	%43.8
	من 70 سنة فأكثر	31	%32.3
مدة الإقامة في دار المسنين	أقل من 5 سنوات	59	%61.5
	من 5 سنوات فأكثر	37	%38.5
	المجموع	96	%100
المستوي التعليمي للمسن	منخفض	20	%20.8
	متوسط	35	%36.5
	عالي	41	%42.7
	المجموع	96	%100
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه	24	%25
	من 2000 لأقل من 5000 جنيه	33	%34.4
	من 5000 جنية فأكثر	39	%40.6
	المجموع	96	%100

يتضح من جدول (5) ما يلي:

- **الجنس لأفراد عينة البحث:** أغلبية المسنين عينة البحث ذكور بنسبة (57.3%) بينما نسبة الإناث(42.7%).
- **السن لأفراد عينة البحث:** أغلبية المسنين أفراد عينة البحث أعمارهم من (65 لأقل من 70سنة) بنسبة (43.8%) بينما الأعمار من (60 لأقل من 65 سنة) بنسبة (23.9%).

- **مدة الإقامة في دار المسنين:** أغلبية المسنين أفراد عينة البحث (أقل من 5 سنوات) بنسبة (61.5%) بينما (من 5سنوات فأكثر) بنسبة (38.5%).
- **المستوي التعليمي للمسنين:** أن أعلي نسب للمستوي التعليمي للمسنين عينة البحث تعليمهم عالي بنسبة(42.7%) بينما المستوي التعليمي المنخفض بنسبة (20.8%).
- **الدخل الشهري للمسنين:** أعلي نسبة للدخول تقع في الفئة (مرتفع) من (5000 جنيه فأكثر) بنسبة (40.6%) وأقلها (منخفض) بنسبة (25%).

2-الوزن النسبي لأبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين:

جدول (6) الوزن النسبي لإرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين (ن=96)

أرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين	الوزن النسبي	النسبة المئوية%	الترتيب
الأرجونوميكس البدني	105	%20,5	الرابع
الأرجونوميكس البيئي	137	%26,8	الثاني
الأرجونوميكس التنظيمي	152	%29,7	الأول
الأرجونوميكس العاطفي	118	%23	الثالث
المجموع	512	%100	

يتضح من جدول (6) أن أكثر المعايير الإرجونومية توفراً في التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين وفقاً لآراء المسنين عينة البحث ويأتي في الترتيب الأول هو الإرجونوميكس التنظيمي بنسبة (29,7%) حيث الدار مزودة بالأجهزة التكنولوجية وتتوفر مقاعد يمكن التحكم في إرتفاعها والأثاث متعدد الأغراض، والأماكن مجهزة لممارسة الأنشطة وتتم الصيانة بشكل دوري، يليها الإرجونوميكس البيئي في الترتيب الثاني بنسبة (26,8%) حيث المراوح والتكييفات التي تعطي التهوية الصناعية الجيدة ووجود شفاطات حديثة للتخلص من الروائح ويرجع إلي أهمية التأثير البيئي بما يتضمنه من إعتبارات البيئة (الحرارة والبرودة والرطوبة والتهوية والضوضاء والتلوث البصري) في المؤسسة مع أهمية وجود فناء بالمؤسسة مناسب، تليها الإرجونوميكس العاطفي حيث جاءت في الترتيب الثالث بنسبة (23%) وأخيرا الإرجونوميكس البدني المتمثل في أوضاع الجسم وعمليات التعامل مع الأثاث وتنظيمه وحيز العمل وتوفير الفراغات اللازمة لكافة الأنشطة اليومية

بسهولة وأمان داخل المؤسسة تمس الحياة اليومية للمسن بشكل كبير تأتي في الترتيب الرابع والأخير بنسبة (20,5%).وتفسر الباحثة وجود الأرجونوميكس التنظيمي في الترتيب الأول نتيجة التقدم التكنولوجي الهائل في المجالات التكنولوجية مما دفع معظم دور رعاية المسنين لتوظيف تقنيات الحاسب ووسائل الإتصال والمعرفة في دمج أنظمة المبني من خلال إستخدام أنظمة تكنولوجية في الأمن وأنظمة الإضاءة والتهوية وغيره.وقد وجهت لجنة الأمم المتحدة(2002) بضرورة التنفيذ من طرف المعهد الدولي الخاص بالحقوق الإقتصادية والإجتماعية تنبيه الدول الأعضاء إلي حالة كبار السن ، وإلتزامها بتوفير المؤسسات المناسبة حيث لوحظ قصور العديد من المؤسسات في تقديم الخدمات للمسنين ومن بينها الخدمات السكنية وأهمية تطويرها وتوفير أجواء سكنية ملائمة للنزلاء.

3- الوزن النسبي لأكثر مشكلات الشيخوخة التي يتعرض لها المسنين عينة البحث:

جدول (7) الوزن النسبي لأكثر مشكلات الشيخوخة التي تواجه المسنين ن= (96)

أكثر مشكلات الشيخوخة	الوزن النسبي	النسبة المئوية%	الترتيب
مشكلات اقتصادية	182	%21.7	الأول
مشكلات صحية	145	%17.3	الثالث
مشكلات اجتماعية	128	%15.3	الرابع
مشكلة وقت الفراغ	163	%19.5	الثاني
مشكلات غذائية	116	%13.9	الخامس
مشكلات سكنية	103	%12.3	السادس
المجموع	837	%100	

يتضح من جدول(7) أن المشكلات الإقتصادية كانت من أكثر مشكلات الشيخوخة التي يواجهها المسنين عينة البحث حيث جاءت في الترتيب الأول بنسبة (21,7%)، تليها مشكلة وقت الفراغ في الترتيب الثاني بنسبة (19,5%)، تليها المشكلات الصحية حيث جاءت في الترتيب الثالث بنسبة (17,3%)،تليها المشكلات الإجتماعية حيث جاءت في الترتيب الرابع بنسبة (15,3%)، تليها المشكلات الغذائية حيث جاءت في الترتيب الخامس بنسبة (13,9%)، وأخيراً المشكلات السكنية حيث جاءت في الترتيب السادس بنسبة (12,3%)، وتري الباحثة أن إرتفاع الأسعار مع ثبات قيمة الدخل الشهري للمسن قد أثر بشكل كبير علي فئة المسنين فأصبحوا يشعروا بعدم الأمان الإقتصادي حيث جاءت المشكلات الإقتصادية في مقدمة المشكلات التي يواجهها المسنين عينة البحث، ويجب علي الدولة مراعاة تلك الفئة ورفع قيمة الدخول

أو المعاشات لتتناسب مع إرتفاع الأسعار وتوفير الأدوية التي يحتاجونها تحت مظلة نظام تأمين صحي مناسب لهم. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أسماء عبد اللطيف ورشا منصور(2018) والتي أظهرت نتائجها أن المشكلات الإقتصادية كانت أكثر المشكلات التي يتعرض لها المسنين.

4- الوزن النسبي لأكثر إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة إتباعاً لدي المسنين عينة البحث:

جدول (8) الوزن النسبي لأكثر إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة إتباعاً لدي المسنين عينة البحث (ن=96)

إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة	الوزن النسبي	النسبة المئوية%	الترتيب
إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي	113	%26	الثالث
استراتيجية إدارة المعرفة	172	%39,6	الأول
إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر	149	%34,3	الثاني
المجموع	434	%100	

يتضح من جدول (8) أن إستراتيجية إدارة المعرفة كانت أكثر إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة لدي المسنين عينة البحث حيث جاءت في الترتيب الأول بنسبة 39,6% وتفسر الباحثة تلك النتيجة بأن المسنين في تلك المرحلة يكونوا أكثر قدرة علي ممارسة العمليات المعرفية نتيجة إنحدار الوظائف المعرفية بسبب التقدم في العمر ويجب تعليمهم وتدريبهم علي هذه الإستراتيجية بما يتناسب مع ظروف المرحلة التي يعيشونها وهذا ما أوضحه (Steunenberg,et.al, 2005)، تليها إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر في الترتيب الثاني بنسبة 34,3% حيث يميل كبار السن إلي التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة من خلال التعبير عن مشاعرهم تجاه المواقف دون حرج مع أبناءهم وأحفادهم والمقربين إليهم حيث يجدوا من يستمع إليهم من الأبناء والمقربين إتباعاً لما حث عليه الدين من ضرورة إحترام كبار السن.

وأخيراً جاء إتباع المسنين لإستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي للتكيف مع مشكلات الشيخوخة إتباعاً لدي المسنين في الترتيب الثالث بنسبة 26% ويرجع ذلك إلي أن المسن يسعي للتكيف من خلال الحرص علي التواصل الإجتماعي مع الآخرين والمشاركة في المناسبات الإجتماعية ويرجع ذلك لبناء وطبيعة الأسرة المصرية فكبير السن

ما زال يحتفظ بمكانة كبيرة داخل الأسرة فيجد إستجابة كبيرة من الأبناء والأقارب في مساعدته علي توفير الدعم الإجتماعي اللازم له، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت له نتائج دراسة Patric (2005) في أن كبار السن يلجئون للبحث عن الدعم الإجتماعي للتخفيف من الضغوط والتوتر وتخفيف الشعور بالوحدة واليأس.

ثانياً: النتائج في ضوء فروض البحث:

النتائج في ضوء الفرض الأول: والذي ينص الفرض الأول علي أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين عينة البحث الأساسية في الإستجابات لإستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها (الأرجونوميكس البدني،الأرجونوميكس البيئي، الأرجونوميكس التنظيمي،الأرجونوميكس العاطفي) تبعاً لإختلاف متغيرات الدراسة(الجنس، مدة الإقامة، عمر المسن، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن)**". **وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء:**

أ- إختبار (ت) للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات المسنين علي إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين تبعاً لبعض المتغيرات (الجنس، مدة الإقامة).

ب- تحليل التباين لإيجاد قيمة (ف) للوقوف علي دلالة الفروق في إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين تبعاً لبعض متغيرات الدراسة (السن، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن).

ج- إختبار LSD لإيجاد إتجاه الفروق في حالة وجودها لبعض المتغيرات.

(السن، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن). والجداول من رقم (9) إلي رقم (16) توضح ذلك:

1-الجنس:

جدول(9) دلالة الفروق بين المسنين عينة البحث في إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده تبعاً لمتغير الجنس (ن=96)

أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين	الجنس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
البُعد الأول: الأرجونوميكس البدني	ذكر	86.913	7.346	55	94	24.333	دال عند 0.01 لصالح الذكور
	أنثي	60.554	5.220	41			
البُعد الثاني: الأرجونوميكس البيئي	ذكر	43.369	4.280	55	94	28.424	دال عند 0.01 لصالح الأنثى
	أنثي	77.520	6.311	41			
البُعد الثالث: الأرجونوميكس التنظيمي	ذكر	52.420	4.111	55	94	18.623	دال عند 0.01 لصالح الذكور
	أنثي	30.362	3.088	41			
البُعد الرابع:الأرجونوميكس العاطفي	ذكر	50.384	4.993	55	94	23.542	دال عند 0.01 لصالح الأنثى
	أنثي	77.729	6.520	41			
الإستبيان ككل	ذكر	233.086	9.527	55	94	11.539	دال عند 0.01 لصالح الإناث
	أنثي	246.165	10.559	41			

يتضح من جدول (9) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (01, 0) في متوسطات درجات المسنين عينة البحث علي إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده وككل (الإرجونوميكس البدني، الإرجونوميكس البيئي، الإرجونوميكس التنظيمي، الإرجونوميكس التنظيمي) وفقاً للجنس لصالح الإناث، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلاً من دراسة Leeki (2002) ، ودراسة فاتن الدهان(2005)، و دراسة جولتان حجازي وعطاف أبو غالي(2010) ، ودراسة هناء سلامة(2011) والتي أوضحت تلك الدراسات وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تصميم المؤسسة في الدرجة الكلية وأبعاد المقياس تعزي لجنس المسن، في حين إختلفت مع دراسة كلا من دراسة الشاذلي عبد الحميد(2001) ودراسة سني أحمد(2015) التي توصلت إلي عدم وجود فروق في إدراك المسن لجودة تصميم الدار تبعاً للجنس يعزي للإناث. حيث تفسر الباحثة ذلك إلي أن المسنات المقيمات بدور الرعاية يشعرن بالوحدة والعزلة ويفقدون الشعور بالرضا مهما كانت الخدمات المقدمة أكثر من الرجال وأن المرأة أكثر إتباعاً لنمط حياة منظم مفعم بالنشاط قائم علي معرفة وعلم وخبرات، ويتخذون ذلك وسيلة دفاعية لهم من التقدم في العمر، فالمرأة أكثر قناعة وأكثر تقبلاً لنفسها ولإنجازاتها وأكثر تكيفاً مع التصميمات الجديدة، وبالتالي أكثر قدرة علي إتباع إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين ككل.

2-مدة الإقامة بدار المسنين:

جدول(10) دلالة الفروق بين المسنين عينة البحث في إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده تبعاً لمتغير مدة الإقامة (ن=96)

أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين	مدة الإقامة بدار المسنين	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
البُعد الأول: الأرجونوميكس البدني	أقل من 5 سنوات	50.271	4.467	59	94	20.445	دال عند 0.01 لصالح من 5 سنوات فأكثر
	من 5 سنوات فأكثر	73.352	6.338	37			
البُعد الثاني: الأرجونوميكس البيئي	أقل من 5 سنوات	60.680	7.339	59	94	18.772	دال عند 0.01 لصالح من 5 سنوات فأكثر
	من 5 سنوات فأكثر	82.281	5.005	37			
البُعد الثالث: الأرجونوميكس التنظيمي	أقل من 5 سنوات	32.619	4.038	59	94	12.339	دال عند 0.01 لصالح من 5 سنوات فأكثر
	من 5 سنوات فأكثر	44.883	3.097	37			
البُعد الرابع:الأرجونوميكس العاطفي	أقل من 5 سنوات	40.170	4.253	59	94	26.001	دال عند 0.01 لصالح من 5 سنوات فأكثر
	من 5 سنوات فأكثر	69.442	5.342	37			
الإستبيان ككل	أقل من 5 سنوات	183.740	9.670	59	94	39.308	دال عند 0.01 لصالح من 5 سنوات فأكثر
	من 5 سنوات فأكثر	269.958	10.772	37			

يتضح من جدول(10) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0 ,01) في متوسطات درجات المسنين عينة البحث علي إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده وككل(الإرجونوميكس البدني، الإرجونوميكس البيئي، الإرجونوميكس التنظيمي، الإرجونوميكس التنظيمي) وفقاً لمدة الإقامة لصالح المدة الأكبر (من 5 سنوات فأكثر)، وقد يرجع ذلك إلي أنه كلما زادت مدة الإقامة بالمؤسسة يتكيف ويتأقلم ويعتاد المسن عليها مما ينعكس علي شعوره بالرضا بعكس المسن الجديد الذي يشعر بالغربة في المؤسسة ويقل إحساسه بالرضا ويتفق ذلك مع دراسة كل من أيمن نور وخالد صلاح الدين (2002) ، صابر خليفة (2009) حيث أكد علي صعوبة الفترة الأولي علي المسن عند إلتحاقه بدور الرعاية فيشعر بالقلق والإغتراب وإضطرابات النوم وغالباً ما يشعر بفقدان الإستقلال والخصوصية ويفقد شعوره بالرضا عن الحياة ويأخذ فترة طويلة من الوقت للتكيف مع الظروف الجديدة. يزيد التلاحم بين الأفراد وبعضهم البعض يشعرهم بالأمان والإطمئنان وتتقارب المسافات والعلاقات بينهم

ويتشارك الجميع في كل الأحوال معاً ، ويقضون أغلب حاجاتهم مع بعضهم البعض ، وهذا يدل علي عمق تواصلهم الإجتماعي. وتتفق هذه الدراسة مع دراسة أسماء عبد اللطيف و رشا منصور(2018) والتي أظهرت نتائجها وجود فروق في شعور المسن بتوافر الإعتبارات الأرجونومية في دور الرعاية لصالح مدة الإقامة الأطول وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلاً من فاتن الدهان(2005)، جولتان حجازي وعطاف أبو غالي(2010) والتي أوضحت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين تصميم المؤسسة في الدرجة الكلية وأبعاد المقياس تعزي لمدة الإقامة بالدار ، بينما إختلفت هذه النتيجة مع دراسة سني أحمد(2015) حيث أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إدراك المسن لجودة تصميم الدار تبعاً لمدة الإقامة. وتفسر الباحثة ذلك بأنه كلما زادت مدة الإقامة بالمؤسسة يتكيف ويتأقلم ويعتاد المسن عليها ويرتبط بمكان إقامته وقد يطلب المسن إجراء بعض التعديلات في بعض الإعتبارات الأرجونومية الغير مناسبة بالنسبة له من مسئولي الدار مما يكون لديهم القدرة علي التخطيط وذلك للتقدم العلمي والتكنولوجي وإستخدام وسائل التواصل الإجتماعي الذي يلغي المسافات.

3-السن:

جدول (11) تحليل التباين بين المسنين عينة البحث في إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده تبعاً لمتغير السن (ن=96)

أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
البُعد الأول: الأرجونوميكس البدني	بين المجموعات	4327.530	2163.765	2	56.381	0.01 دال
	داخل المجموعات	3569.127	38.378	93		
	المجموع	7896.657		95		
البُعد الثاني: الأرجونوميكس البيئي	بين المجموعات	4132.063	2066.031	2	37.442	0.01 دال
	داخل المجموعات	5131.727	55.180	93		
	المجموع	9263.790		95		
البُعد الثالث: الأرجونوميكس	بين المجموعات	3968.668	1984.334	2	27.488	0.01 دال
	داخل المجموعات	6713.512	72.188	93		

التنظيمي	المجموع	10682.180		95		
البُعد الرابع:الأرجونوميكس العاطفي	بين المجموعات	3922.370	1961.185	2	40.848	0.01 دال
	داخل المجموعات	4465.150	48.012	93		
	المجموع	8387.520		95		
الإستبيان ككل	بين المجموعات	4266.469	2133.234	2	49.344	0.01 دال
	داخل المجموعات	4020.591	43.232	93		
	المجموع	8287.060		95		

يتضح من جدول (11) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0,01) في متوسطات درجات إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده وككل (الإرجونوميكس البدني، الإرجونوميكس البيئي، الإرجونوميكس التنظيمي، الإرجونوميكس العاطفي) وفقاً لعمر المسن وللتعرف علي إتجاه دلالة الفروق، تم تطبيق إختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما يتضح من الجدول (12).

جدول(12) دلالة الفروق بين المسنين عينة البحث في إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده وفقاً لمتغير السن (ن=96)

البُعد الأول: الأرجونوميكس البدني			
السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 42.375	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 59.439	من 70 سنة فأكثر م = 80.592
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	–		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	17.064**	–	
من 70 سنة فأكثر	38.217**	21.153**	–
البُعد الثاني: الأرجونوميكس البيئي			
السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 61.126	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 83.027	من 70 سنة فأكثر م = 85.552
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	–		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	21.901**	–	
من 70 سنة فأكثر	24.426**	2.525*	–
البُعد الثالث: الأرجونوميكس التنظيمي			
السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 35.508	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 49.769	من 70 سنة فأكثر م = 50.134
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	–		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	14.261**	–	

من 70 سنة فأكثر	**14.626	0.365	–
البُعد الرابع: الأرجونوميكس العاطفي			
السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 54.256	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 63.408	من 70 سنة فأكثر م = 75.222
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	–		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	**9.152	–	
من 70 سنة فأكثر	**20.966	**11.814	–
الإستبيان ككل			
السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 193.265	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 255.643	من 70 سنة فأكثر م = 291.500
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	–		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	**62.378	–	
من 70 سنة فأكثر	**98.235	**35.857	–

يتضح من جدول (12) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0,01، 0,05) في متوسطات درجات مستوي إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها الأربعة (إرجونومية التصميم البدني – إرجونومية التصميم البيئي – إرجونومية التصميم التنظيمي – إرجونومية التصميم العاطفي) وككل تبعاً لمتغير السن وكانت الفروق دالة لصالح السن الأكبر، وتفسر الباحثة ذلك إلي عمر المسن الأكبر يجعله ذو خبرة وإدراك أنه كلما كانت المؤسسة ذات مستوي متميز مرتفع كان لديها الإمكانات والموارد التي تمكنها من تطوير أدائها بما ينعكس علي إشباع إحتياجات كبار السن وتعتبر إرجونومية التصميم الداخلي للمؤسسة من الإعتبارات الهامة التي تجعل المسن يقبل علي المؤسسة ، وأن مع تقدم العمر تقل الآمال المستقبلية ويرضي الشخص بوضعه وتقل حركته فيرضي بأقل الخدمات فهو ليس أفضل حالاً في المركز بل وجود من يخدمه هو مبتغاه علي الأقل داخل المؤسسة لأنه في قرارة نفسه يقارن وضعه مع من هم في الشارع فيشعر بالرضا . وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أسماء عبد اللطيف و رشا منصور(2018) حيث توصلت إلي وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين للإعتبارات الإرجونومية وفقاً للسن الأكبر، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من الشاذلي عبد الحميد(2001) ، نعيم الغلبان(2008)، سني

أحمد(2015) حيث توصلت إلي وجود فروق ظاهرة بين الفئات العمرية الثلاث فيما يخص متغير الإعتبارات الأرجونومية لصالح الفئة الأكبر. وتختلف هذه النتيجة مع دراسة كل من فاتن الدهان(2005) وكمال بلان(2009) حيث توصلت إلي عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات المسنين وفقاً لمتغيرات الفئة العمرية ، وتختلف مع دراسة صفاء صيام(2010) حيث توصلت إلي أنه كلما تقدم المسن في العمر إزداد حاجته للرعاية ويقل شعوره بالرضا، في حين بينت دراسة عزة مبروك(2007) أن متغير العمر كان تأثيره علي التباين في الرضا عن المؤسسة ضئيلاً.

4-المستوي التعليمي للمسن:

جدول (13) تحليل التباين بين المسنين عينة البحث في إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده تبعاً للمستوي التعليمي المسن (ن=96)

أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
البُعد الأول: الأرجونوميكس البدني	بين المجموعات	4217.101	2108.551	2	44.470	0.01 دال
	داخل المجموعات	4409.612	47.415	93		
	المجموع	8626.713		95		
البُعد الثاني: الأرجونوميكس البيئي	بين المجموعات	4361.533	2180.766	2	60.874	0.01 دال
	داخل المجموعات	3331.637	35.824	93		
	المجموع	7693.170		95		
البُعد الثالث: الأرجونوميكس التنظيمي	بين المجموعات	4080.693	2040.346	2	57.414	0.01 دال
	داخل المجموعات	3304.972	35.537	93		
	المجموع	7385.665		95		
البُعد الرابع: الأرجونوميكس العاطفي	بين المجموعات	4111.772	2055.886	2	61.578	0.01 دال
	داخل المجموعات	3104.947	33.387	93		
	المجموع	7216.719		95		
الإستبيان ككل	بين المجموعات	4065.216	2032.608	2	55.469	0.01 دال
	داخل المجموعات	3407.891	36.644	93		
	المجموع	7473.107		95		

يتضح من جدول (13) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0 ,01) في متوسطات درجات المسنين عينة البحث علي إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين ككل بأبعاده (الإرجونوميكس البدني، الإرجونوميكس البيئي، الإرجونوميكس التنظيمي، الإرجونوميكس العاطفي) وفقاً للمستوي التعليمي للمسن وللتعرف علي إتجاه دلالة الفروق، تم تطبيق إختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما يتضح من الجدول (14). **جدول(14) دلالة الفروق بين المسنين عينة البحث في إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده وفقاً لتعليم المسن (ن=96)**

البُعد الأول: الأرجونوميكس البدني			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 49.057	متوسط م = 66.636	عالي م = 83.345
منخفض	–		
متوسط	17.579**	–	
عالي	34.288**	16.709**	–
البُعد الثاني: الأرجونوميكس البيئي			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 44.281	متوسط م = 57.053	عالي م = 74.984
منخفض	–		
متوسط	12.772**	–	
عالي	30.703**	17.931**	–
البُعد الثالث: الأرجونوميكس التنظيمي			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 28.300	متوسط م = 46.291	عالي م = 53.456
منخفض	–		
متوسط	17.991**	–	
عالي	25.156**	7.165**	–
البُعد الرابع: الأرجونوميكس العاطفي			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 39.478	متوسط م = 55.326	عالي م = 70.559
منخفض	–		
متوسط	15.848**	–	
عالي	31.081**	15.233**	–
الإستبيان ككل			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 161.116	متوسط م = 225.306	عالي م = 282.344
منخفض	–		
متوسط	64.190**	–	
عالي	121.228**	57.038**	–

يتضح من جدول(14) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0,01) في متوسطات درجات المسنين عينة البحث علي إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين ككل بأبعاده (الإرجونوميكس البدني، الإرجونوميكس البيئي، الإرجونوميكس التنظيمي، الإرجونوميكس العاطفي) وفقاً للمستوي التعليمي للمسن لصالح المستوي التعليمي العالي. وتفسر الباحثة ذلك بأنه كلما زادت المعلومات والمعارف التي يكتسبها الشخص من خلال تنقله إلي مستويات تعليمية مختلفة تُزيد من القدرة علي إعطاء عدد كبير من الأفكار لمُثير معين وأكثر إدراكاً لإرجونومية التصميم الداخلي للمؤسسة ولديهم سعة إطلاع ومستوي ثقافي يُمكنهم من الحكم والتقييم الجيد للمؤسسة بل ولديهم متطلبات أعلي من غيرهم، أي أنه كلما إرتفع المستوي التعليمي للمسن تزداد خبرته وقدرته وكفاءته في الإختيار الجيد للمؤسسة التي يقيم بها بما يحقق الرضا والتكيف الإيجابي، ويرجع ذلك إلي أن بإرتفاع الدخل تزداد قدرة المسن علي إختيار المؤسسة الجيدة والتي توفر كافة الخدمات وتقع في الموقع المتميز وتحرص علي توفير الحماية والأمان الكافي للمسن مستعينة بالتقنيات التكنولوجية في تأمين الحاجات الحياتية للمسن مما يحقق الرضا له ويتفق ذلك مع دراسة كل من مهجة مسلم وعبير الدويك(2003)، نمير خلف(2005) حيث توصلت إلي وجود علاقة بين تحقيق الرضا السكني والمستوي الإجتماعي والإقتصادي للفرد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة أسماء إبراهيم(2004) التي أوضحت أن الإعتبارات الإرجونومية للمؤسسة تختلف بإختلاف المستوي التعليمي حيث يتميز المتعلمون تعليماً عالياً بالتخطيط الجيد. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ولاء عبد الرحمن (2006) التي توصلت إلي أن المسن الذي يمتلك المعرفة والمعلومات يزداد وعيه بالملائمة الوظيفية للمسكن بما يحقق مقومات الراحة والأمان. في حين أشارت دراسة عزة مبروك (2007) أن متغير المستوي التعليمي للمسن كان تأثيره علي التباين في الرضا عن المؤسسة ضئيلاً ، كما تختلف هذه النتيجة مع دراسة كل من فاتن الدهان(2005)، كمال بلان(2009) حيث توصلت إلي عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المسنين في القدرة علي تقييم المؤسسة وفقاً للمستوي التعليمي للمُسن. وتختلف هذه النتيجة جزئياً مع دراسة مني موسي(2010)، ومايسة الحبشي(2011)، حنان يوسف ، شرين فرحات(2012)، ونجلاء حسين(2014) والتي أوضحت وجود فروق دالة إحصائياً في مدي التخطيط

الإستراتيجي للدخل المالي لمرحلة التقاعد ومستوي تعليم عائل الأسرة ، وترجع الباحثة ذلك بأنه بإرتفاع المستوي التعليمي للمسن يزيد مستوي الوعي بالتخطيط السليم للدخل المالي علي أسس علمية سليمة حيث يستطيع المسن أن يستثمر ما لديه من معارف ومعلومات سواء من الطرق التقليدية أو من الوسائل الحديثة في وضع ميزانية جيدة للدخل الشهري لتحقيق الأهداف بشكل أمثل.

5-الدخل الشهري للمسن:

جدول (15) تحليل التباين للفروق في متوسطات درجات إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده تبعاً لمتغير الدخل الشهري للمسن (ن=96)

أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
البُعد الأول: الأرجونوميكس البدني	بين المجموعات	4074.497	2037.248	2	33.479	0.01 دال
	داخل المجموعات	5659.127	60.851	93		
	المجموع	9733.624		95		
البُعد الثاني: الأرجونوميكس البيئي	بين المجموعات	4295.318	2147.659	2	52.516	0.01 دال
	داخل المجموعات	3803.252	40.895	93		
	المجموع	8098.570		95		
البُعد الثالث: الأرجونوميكس التنظيمي	بين المجموعات	3897.718	1948.859	2	38.828	0.01 دال
	داخل المجموعات	4667.872	50.192	93		
	المجموع	8565.590		95		
البُعد الرابع: الأرجونوميكس العاطفي	بين المجموعات	4019.034	2009.517	2	50.126	0.01 دال
	داخل المجموعات	3728.272	40.089	93		
	المجموع	7747.306		95		
الإستبيان ككل	بين المجموعات	3983.883	1991.941	2	46.479	0.01 دال
	داخل المجموعات	3985.707	42.857	93		
	المجموع	7969.590		95		

يتضح من جدول (15) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0,01) في متوسطات درجات المسنين عينة البحث علي إستبيان وعي المسنين بإرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين ككل بأبعاده (الإرجونوميكس البدني، الإرجونوميكس البيئي، الإرجونوميكس التنظيمي، الإرجونوميكس العاطفي) وفقاً لمتوسط الدخل الشهري للأسرة وللتعرف علي إتجاه دلالة الفروق، تم تطبيق إختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما يتضح من الجدول (16).

جدول(16) دلالة الفروق بين المسنين عينة البحث في إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده تبعاً لمتغير الدخل الشهري للمسن (ن=96)

البُعد الأول: الإرجونوميكس البدني			
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 59.048	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 61.335	من 5000 جنية فأكثر م = 82.229
أقل من 2000 جنيه	–		
من 2000 لأقل من 5000 جنيه	*2.287	–	
من 5000 جنية فأكثر	**23.181	**20.894	–
البُعد الثاني: الإرجونوميكس البيئي			
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 40.519	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 58.403	من 5000 جنية فأكثر م = 79.387
أقل من 2000 جنيه	–		
من 2000 لأقل من 5000 جنيه	**17.884	–	
من 5000 جنية فأكثر	**38.868	**20.984	–
البُعد الثالث: الإرجونوميكس التنظيمي			
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 34.609	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 48.084	من 5000 جنية فأكثر م = 50.277
أقل من 2000 جنيه	–		
من 2000 لأقل من 5000 جنيه	**13.475	–	
من 5000 جنية فأكثر	**15.668	*2.193	–
البُعد الرابع: الإرجونوميكس العاطفي			
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 43.511	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 60.557	من 5000 جنية فأكثر م = 72.920
أقل من 2000 جنيه	–		
من 2000 لأقل من 5000 جنيه	**17.046	–	
من 5000 جنية فأكثر	**29.409	**12.363	–
الإستبيان ككل			
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 177.687	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 228.379	من 5000 جنية فأكثر م = 284.813
أقل من 2000 جنيه	–		
من 2000 لأقل من 5000 جنيه	**50.692	–	
من 5000 جنية فأكثر	**107.126	**56.434	–

يتضح من جدول(16) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0,05 ، 0,01) في متوسطات درجات المسنين عينة البحث علي إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين ككل بأبعاده (الإرجونوميكس البدني، الإرجونوميكس البيئي، الإرجونوميكس التنظيمي، الإرجونوميكس التنظيمي) تبعاً للدخل الشهري للمسن لصالح الدخل الشهري المرتفع، ويرجع ذلك إلي أن إرتفاع الدخل الشهري للمسن يُعطي له فرصة الإختيار من البدائل المتعددة للمؤسسات التي يُمكنه

الإختيار من بينها ما يُماثل بيئته الأسرية التي كان يعيش فيها سابقاً ولا يقبل بأقل من حياته السابقة التي تعود عليها من معمار وتصميم وتأثيث بل وأجهزة تكنولوجية ورعاية . تتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من معتصم أشتيه(2007)، سليم أبو عوض(2008) حيث أكد علي أن المسن ذو الدخل المرتفع يبحث عن الدور التي تكون مماثلة لمسكنه السابق من تصميم وتأثيث وتمنحه نوع من الإستقلال في المعيشة وتهيئة وسائل الترويح والثقافة المناسبة له، وتتفق هذه النتيجة جزئياً مع دراسة أريج عقران (2004) أن الأشخاص الذين لديهم موارد مالية أكثر لديهم فرصة أكبر للتخطيط للمستقبل، كما إختلفت مع دراسة نجلاء الجزار(2006) التي أوضحت وجود فروق في مستوي الوعي بالخدمات المجتمعية الصحية لصالح الأسر ذات المستوي الإجتماعي والإقتصادي المرتفع، وأن الأسر ذات المستوي الإجتماعي والإقتصادي المنخفض أكثر إستفادة من الخدمات الإقتصادية. وترجع الباحثة ذلك أن المسنين الذين لديهم دخل شهري مرتفع يكونوا أكثر الإستفادة من الممتلكات الخاصة بهم عن طريق إستثمارها في أشياء تعود عليهم بالنفع. وكذلك يقومون بالإستفادة من الخدمات والتسهيلات التي يقدمها المجتمع لهم سواء خدمات صحية عن طريق التأمين الصحي وخدمات إقتصادية بالإستفادة من السلع المدعمة مما يساعدهم علي توفير جزء من الدخل المالي وإدخاره في أشياء أخري ويكون هذا نتيجة لخبرتهم ووعيهم وتوفير المعلومات لديهم عن هذه الخدمات المقدمة من قبل المجتمع. **وفي ضوء ما سبق يكون قد تحقق صحة الفرض الأول.**

<u>النتائج في ضوء الفرض الثاني:</u> والذي ينص الفرض الثاني علي أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين عينة البحث الأساسية في الإستجابات لإستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي،إستراتيجية إدارة المعرفة ، إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) تبعاً لإختلاف متغيرات الدراسة (الجنس، مدة الإقامة،عمر المسن، المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن)**". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء:

أ- إختبار (ت) للوقوف علي دلالة الفروق بين متوسطات درجات المسنين علي إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة تبعاً لبعض المتغيرات (الجنس، مدة الإقامة).

ب–تحليل التباين لإيجاد قيمة (ف) للوقوف علي دلالة الفروق في إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة تبعاً لبعض متغيرات الدراسة (السن، تعليم المسن، الدخل الشهري للمسن).

ج– إختبار LSD لإيجاد إتجاه الفروق في حالة وجودها لبعض المتغيرات .

(السن، تعليم المسن، الدخل الشهري للمسن). والجداول من رقم (17) إلي رقم (24) توضح ذلك:

1–الجنس:

جدول(17) دلالة الفروق بين المسنين أفراد عينة البحث في إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها تبعاً لمتغير الجنس (ن=96)

أبعاد إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة	الجنس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي	ذكر	46.111	4.269	55	94	16.536	دال عند 0.01 لصالح الذكور
	أنثي	28.745	2.330	41			
البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة	ذكر	32.357	3.024	55	94	20.665	دال عند 0.01 لصالح الأنثى
	أنثي	54.661	5.089	41			
البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر	ذكر	26.524	2.447	55	94	15.228	دال عند 0.01 لصالح الأنثى
	أنثي	43.268	4.008	41			
الإستبيان ككل	ذكر	104.992	7.588	55	94	19.553	دال عند 0.01 لصالح الإناث
	أنثي	126.674	8.269	41			

يتضح من جدول (17) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتباع المسنين عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي – إستراتيجية إدارة المعرفة – إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة ككل تبعاً لمتغير الجنس حيث كانت (ت) دالة عند مستوي دلالة (0,01) لصالح الذكور في بُعد إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي، ولصالح الإناث بالنسبة لأبعاد إستراتيجية إدارة المعرفة ، وإستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر وإستراتيجيات التكيف الإيجابي ككل. وتفسر الباحثة وجود فروق لصالح الذكور في إتباع إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي إلي أن الذكور بطبيعتهم يفضلوا قضاء معظم أوقاتهم خارج المنزل مع الأصدقاء سواء في النوادي أو المقاهي أو المساجد أو في المشاركة في الأعمال الخيرية والتطوعية أو الإشتراك في الرحلات الجماعية مع الأصدقاء، وذلك علي عكس النساء اللاتي يفضلن البقاء في المنزل فالذكور أكثر تفاعلاً مع النشاطات الإجتماعية، وتفسر الباحثة وجود فروق دالة

إحصائياً لصالح الإناث بالنسبة للبُعدين إستراتيجية إدارة المعرفة ، وإستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر وإستراتيجيات التكيف الإيجابي ككل بأن المرأة أكثر إتباعاً لنمط حياة منظم مفعم بالنشاط قائم علي معرفة وعلم وخبرات، ويتخذون ذلك وسيلة دفاعية لهم من التقدم في العمر، فالمرأة أكثر قناعة وأكثر تقبلاً لنفسها ولإنجازاتها وأكثر تكيفاً مع تحديات مرحلة الشيخوخة، وبالتالي أكثر قدرة علي إتباع إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة ككل وتتفق نتائج الدراسة مع نتائج دراسة Tulva(2000) ، Synge(1997) والتي أظهرت نتائجهما أن المسنين الذكور يكونوا أكثر حاجة للمساعدة علي التكيف مع مشكلات الشيخوخة أكثر من الإناث المسنات، وتختلف نتائج تلك الدراسة مع نتائج دراسة آمال جودة (2006) والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المسنين في أساليب مواجهة المشكلات تعزي للجنس.

2-مدة الإقامة في دار المسنين:

جدول(18) دلالة الفروق بين المسنين عينة البحث في إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة لكبار السن بأبعادها تبعاً لمتغير مدة الإقامة بالدار (ن=96)

أبعاد إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة	مدة الإقامة بالدار	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي	أقل من 5 سنوات	42.550	3.998	59	94	10.106	دال عند 0.01 لصالح أقل من 5 سنوات
	من 5 سنوات فأكثر	30.247	3.024	37			
البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة	أقل من 5 سنوات	50.987	5.358	59	94	9.882	دال عند 0.01 لصالح أقل من 5 سنوات
	من 5 سنوات فأكثر	39.203	3.620	37			
البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر	أقل من 5 سنوات	49.357	4.888	59	94	16.222	دال عند 0.01 لصالح أقل من 5 سنوات
	من 5 سنوات فأكثر	31.131	3.057	37			
الإستبيان ككل	أقل من 5 سنوات	142.894	8.903	59	94	33.566	دال عند 0.01 لصالح أقل من 5 سنوات
	من 5 سنوات فأكثر	100.581	7.882	37			

يتضح من جدول(18) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0 ,01) في متوسطات درجات المسنين عينة البحث علي إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة ككل بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي، إستراتيجية إدارة المعرفة، إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وفقاً لمدة الإقامة لصالح مدة الإقامة بالدار(الأقل من 5 سنوات).

3-السن:

جدول (19) تحليل التباين للفروق في متوسطات درجات إتباع المسنين لإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها تبعاً لمتغير السن (ن=96)

أبعاد إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي	بين المجموعات	3866.314	1933.157	2	36.430	0.01 دال
	داخل المجموعات	4935.064	53.065	93		
	المجموع	8801.378		95		
البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة	بين المجموعات	3908.226	1954.113	2	24.669	0.01 دال
	داخل المجموعات	7366.987	79.215	93		
	المجموع	11275.213		95		
البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر	بين المجموعات	4199.680	2099.840	2	42.900	0.01 دال
	داخل المجموعات	4552.127	48.948	93		
	المجموع	8751.807		95		
الإستبيان ككل	بين المجموعات	4185.464	2092.732	2	41.671	0.01 دال
	داخل المجموعات	4670.474	50.220	93		
	المجموع	8855.938		95		

يتضح من جدول (19) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (01, 0) في إتباع المسنين عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي، إستراتيجية إدارة المعرفة، إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وككل تبعاً لمتغير السن، وللتعرف علي إتجاه دلالة الفروق، تم تطبيق إختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما يتضح من الجدول (20).

جدول(20) دلالة الفروق في متوسطات درجات إتباع المسنين لإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها وفقاً لمتغير السن (ن=96)

البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي			
السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 47.258	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 45.027	من 70 سنة فأكثر م = 34.809
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	-		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	*2.231	-	
من 70 سنة فأكثر	**12.449	**10.218	-
البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة			

السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 48.054	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 47.773	من 70 سنة فأكثر م = 36.924
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	–		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	0.281	–	
من 70 سنة فأكثر	**11.130	**10.849	–
البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر			
السن	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 50.333	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 39.745	من 70 سنة فأكثر م = 27.226
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	–		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	**10.588	–	
من 70 سنة فأكثر	**23.107	**12.519	–
الإستبيان ككل			
العمر	من 60 سنة لأقل من 65 سنة م = 145.645	من 65 سنة لأقل من 70 سنة م = 132.545	من 70 سنة فأكثر م = 98.959
من 60 سنة لأقل من 65 سنة	–		
من 65 سنة لأقل من 70 سنة	**13.100	–	
من 70 سنة فأكثر	**46.686	**33.586	–

يتضح من جدول (20) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0,01، 0,05) في متوسطات درجات إتباع المسنين عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها الثلاثة (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي– إستراتيجية إدارة المعرفة – إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وككل تبعاً لمتغير السن وكانت الفروق دالة لصالح السن الأصغر، وتفسر الباحثة ذلك بأن مشاكل الشيخوخة تزداد كلما تقدم المسن في العمر وبالتالي فإن المسن الأصغر سناً يواجه مشكلات متعلقة بالشيخوخة أقل فيستطيع التكيف معها بإيجابية وكلما تقدم في العمر يزداد الضعف والوهن وتزداد مشاكل الشيخوخة بدرجة كبيرة فتقل مقدرته علي التكيف مع تلك المشكلات. وتتفق نتائج تلك الدراسة مع نتائج دراسة Fernandez,(2001) والتي أظهرت نتائجها أن المسنين الأصغر سناً أكثر تكيفاً مع مصاعب الحياة. وتختلف نتائج تلك الدراسة جزئياً مع نتائج دراسة آمال جودة (2006) والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المسنين في أبعاد أساليب مواجهة المشكلات تعزي للسن.وتختلف

هذه النتيجة جزئياً مع دراسة حنان يوسف، شرين فرحات(2012) والتي أشارت إلي وجود علاقة إرتباطية بين مستوي إدارة الدخل المالي بمحاوره(التخطيط، التنفيذ، التقييم) وبين عمر المسن، وهذا يعني أن عمر المسن يؤثر في مستوي إدارتها للدخل المالي حيث أنه بزيادة العمر تزداد الخبرة ودرايته بكيفية إدارته بشئون أمور حياته ومعرفة إحتياجاته والقدرة علي ترتيب أولويات إحتياجاته بما يتفق مع دخله وقدرته علي التخطيط لميزانية واقعية مرنة يستطيع من خلالها أن يوظف مهاراته وقدراته في تنفيذ خططه وتقييمها بتدعيم نقاط القوة والوقوف علي نقاط الضعف والتغلب عليها كي يستطيع أن توازن بين الدخل وإحتياجاته.

4-المستوي التعليمي للمسن:

جدول (21) تحليل التباين للفروق في متوسطات درجات إتباع المسنين لإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها تبعاً لمستوي تعليم المسن (ن=96)

أبعاد إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي	بين المجموعات	4232.983	2116.491	2	45.967	0.01 دال
	داخل المجموعات	4282.087	46.044	93		
	المجموع	8515.070		95		
البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة	بين المجموعات	3954.253	1977.126	2	43.655	0.01 دال
	داخل المجموعات	4211.995	45.290	93		
	المجموع	8166.248		95		
البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر	بين المجموعات	4102.431	2051.215	2	35.331	0.01 دال
	داخل المجموعات	5399.241	58.056	93		
	المجموع	9501.672		95		
الإستبيان ككل	بين المجموعات	4086.120	2043.060	2	58.116	0.01 دال
	داخل المجموعات	3269.408	35.155	93		
	المجموع	7355.528		95		

يتضح من جدول (21) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0 ,01) في إتباع المسنين أفراد عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي، إستراتيجية إدارة

المعرفة، إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وككل تبعاً لمستوي تعليم المسن وللتعرف علي إتجاه دلالة الفروق، تم تطبيق إختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما يتضح من الجدول (22).

جدول(22) دلالة الفروق بين المسنين في متوسطات إتباع المسنين لإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها تبعاً لمستوي تعليم المسن (ن=96)

البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 21.388	متوسط م = 33.627	مرتفع م = 45.528
مستوي منخفض (شهادة إبتدائية – إعدادية)	–		
مستوي متوسط (شهادة ثانوية وما يعادلها– معاهد متوسطة)	12.239**	–	
مستوي مرتفع (جامعي– وبعد الجامعي)	24.140**	11.901**	–
البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 29.201	متوسط م = 42.524	مرتفع م = 53.335
مستوي منخفض (شهادة إبتدائية – إعدادية)	–		
مستوي متوسط (شهادة ثانوية وما يعادلها– معاهد متوسطة)	13.323**	–	
مستوي مرتفع (جامعي– وبعد الجامعي)	24.134**	10.811**	–
البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 33.082	متوسط م = 35.379	مرتفع م = 44.044
مستوي منخفض (شهادة إبتدائية – إعدادية)	–		
مستوي متوسط (شهادة ثانوية وما يعادلها– معاهد متوسطة)	2.297*	–	
مستوي مرتفع (جامعي– وبعد الجامعي)	10.962**	8.665**	–
الإستبيان ككل			
المستوي التعليمي للمسن	منخفض م = 83.671	متوسط م = 111.530	مرتفع م = 142.907
مستوي منخفض (شهادة إبتدائية – إعدادية)	–		
مستوي متوسط (شهادة ثانوية وما يعادلها– معاهد متوسطة)	27.859**	–	

مستوي مرتفع (جامعي- وبعد الجامعي)	**59.236	**31.377	-

يتضح من جدول (22) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0,01، 0,05) في متوسطات درجات إتباع المسنين عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي – إستراتيجية إدارة المعرفة – إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وككل تبعاً لمتغير مستوي تعليم المسن، وكانت الفروق دالة لصالح المستوي التعليمي المرتفع للمسن. وتفسر الباحثة تلك النتيجة بأن إرتفاع المستوي التعليمي للمسن ينعكس إيجابياً علي إرتفاع المستوي الثقافي له فتتوفر لديه معلومات وخبرات تساعده علي التكيف مع تلك المرحلة فيتبع إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي فيتواصل مع أصدقائه وأقاربه ويستمع لآراء الآخرين ويتحاور معهم ليقنعهم بوجهة نظره ويتبع إستراتيجية إدارة المعرفة فيحافظ علي صحته ويدرك كافة موارده الأسرية والمجتمعية ويتبني إستراتيجيات أكثر نجاحاً لإستخدام موارده الإستخدام الأمثل ويستخدم الأسلوب العلمي لحل المشكلات التي تواجهه بما يضمن إشباع حاجاته ومواجهة المشكلات التي تعترضه ويتبع إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر والتي تمكنه من إدارة إنفعالاته عند الغضب ومواجهة المشكلات وعدم الهروب منها والتماس الأعذار للآخرين..إلخ فمستوي التعليم المرتفع يضفي مميزات إيجابية مع طول الحياة وإمتدادها حيث يسهم في نجاح الجوانب الحياتية المختلفة فيثقل معلومات وخبرات المسن ويجعله واسع الأفق.

5-الدخل الشهري للمسن:

جدول (23) تحليل التباين للفروق في متوسطات درجات إتباع إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها تبعاً لمتغير الدخل الشهري للمسن (ن=96)

أبعاد إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي	بين المجموعات	3807.448	1903.724	2	32.405	0.01 دال
	داخل المجموعات	5463.530	58.748	93		
	المجموع	9270.978		95		
البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة	بين المجموعات	4390.824	2195.412	2	65.130	0.01 دال
	داخل المجموعات	3134.874	33.708	93		

		95		7525.698	المجموع	
0.01 دال	59.324	2	2047.640	4095.279	بين المجموعات	البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر
		93	34.516	3209.995	داخل المجموعات	
		95		7305.274	المجموع	
0.01 دال	50.799	2	2012.585	4025.170	بين المجموعات	الإستبيان ككل
		93	39.619	3684.547	داخل المجموعات	
		95		7709.717	المجموع	

يتضح من جدول (23) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0,01) في إتباع المسنين عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي، إستراتيجية إدارة المعرفة، إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وككل تبعاً لمتغير الدخل الشهري للمسن، وللتعرف علي إتجاه دلالة الفروق، تم تطبيق إختبار L.S.D للمقارنات المتعددة كما يتضح من الجدول (24).

جدول(24) دلالة الفروق في متوسطات درجات إتباع إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها تبعاً لمتغير الدخل الشهري للمسن (ن=96)

البُعد الأول: إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي			
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 34.087	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 36.229	من 5000 جنية فأكثر م = 41.114
منخفض (أقل من 2000 جنيه)	–		
متوسط (من 2000 لأقل من 5000 جنيه)	*2.142	–	
مرتفع (من 5000 جنية فأكثر)	**7.027	**4.885	–
البُعد الثاني: إستراتيجية إدارة المعرفة			
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 26.340	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 37.523	من 5000 جنية فأكثر م = 48.844
منخفض (أقل من 2000 جنيه)	–		
متوسط (من 2000 لأقل من 5000 جنيه)	**11.183	–	
مرتفع (من 5000 جنية فأكثر)	**22.504	**11.321	–
البُعد الثالث: إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر			
الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 32.299	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 41.242	من 5000 جنية فأكثر م = 50.233
منخفض (أقل من 2000 جنيه)	–		
متوسط (من 2000 لأقل من 5000 جنيه)	**8.943	–	
مرتفع (من 5000 جنية فأكثر)	**17.934	**8.991	–
الإستبيان ككل			

الدخل الشهري للمسن	أقل من 2000 جنيه م = 92.726	من 2000 لأقل من 5000 جنيه م = 114.994	من 5000 جنية فأكثر م = 140.191
منخفض (أقل من 2000 جنيه)	–		
متوسط (من 2000 لأقل من 5000 جنيه)	22.268**	–	
مرتفع (من 5000 جنية فأكثر)	47.465**	25.197**	–

يتضح من جدول (24) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (0,05، 0,01) في متوسطات درجات إتباع المسنين عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي – إستراتيجية إدارة المعرفة – إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وككل تبعاً لمتغير مستوي الدخل الشهري للمسن، حيث كانت الفروق دالة لصالح مستوي الدخل الشهري المرتفع. وتفسر الباحثة ذلك بأن الدخل الشهري المرتفع للمسن يُيسر له كثيراً من أمور حياته ويجعله أكثر سعادة وثقة في نفسه فيزداد تكيفه مع مشكلات الشيخوخة بإيجابية فهو يتيح للمسن إشباع إحتياجاته وتحقيق مستوي معيشي مناسب فيبحث عن الدعم الإجتماعي من خلال إشتراكه في نوادي المسنين والرحلات الجماعية وبالنسبة لإتباعه لإستراتيجية إدارة المعرفة فالدخل المرتفع يُمكنه من إقتناء الوسائل التكنولوجية الحديثة فيطلع علي الإنترنت ويكتسب المزيد من المعلومات والخبرات حول الشيخوخة وكيفية مواجهة مشكلات تلك المرحلة بأسلوب علمي سليم ويستطيع شراء الكتب والمجلات التي تزيد من معلوماته وخبراته، وبالنسبة لإتباع المسن ذي مستوي الدخل المرتفع لإستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر فإن إرتفاع مستوي الدخل يجعل المسن يتقبل الآخرين فهو يشعر بإستقلاله المادي وإنه ليس عبء علي أحد فتزداد ثقته في نفسه ويتقبل الآخرين ويعبر عن مشاعره بحرية ولا يتعرض لمواقف حرجة مع الأبناء بسبب إحتياجه المادي لهم.وتتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة أسماء عبد اللطيف ورشا منصور (2018) والتي أظهرت نتائجها وجود فروق في إستراتيجيات تكيف المسنين مع مشكلات الشيخوخة لصالح مستوي الدخل الشهري المرتفع للسن. **وفي ضوء ما سبق يكون قد تحقق صحة الفرض الثاني كلياً.**

<u>النتائج في ضوء الفرض الثالث</u>: والذي ينص الفرض الثالث علي أنه " **توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائياً بين إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده الأربعة (الإرجونوميكس البدني – الإرجونوميكس البيئي – الإرجونوميكس التنظيمي – الإرجونوميكس العاطفي) وإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة**". وللتحقق من صحة الفرض تم إجراء معاملات الإرتباط بإستخدام معامل الإرتباط "بيرسون" بين أبعاد إستبيان إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين وبين إستبيان إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة، والجدول(25) يوضح ذلك.

جدول (25) معاملات الإرتباط لتوضيح العلاقة بين أبعاد إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين أفراد عينة البحث الأساسية وبين إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة (ن=96)

أبعاد إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة / إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين	إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي	استراتيجية إدارة المعرفة	إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر	التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة ككل
الأرجونوميكس البدني	**0.911	**0.735	*0.608	**0.826
الأرجونوميكس البيئي	*0.624	**0.803	**0.882	**0.713
الأرجونوميكس التنظيمي	**0.777	*0.640	**0.906	**0.851
الأرجونوميكس العاطفي	*0.611	**0.702	**0.814	**0.892
أرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين ككل	**0.835	**0.866	**0.758	**0.790

** دال عند 0.01 * دال عند 0.05

يتضح من جدول(25) وجود علاقة إرتباطية دالة موجبة عند مستوي دلالة يتراوح ما بين (0,05)، (0,01) بين كلاً من إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعاده الأربعة (الإرجونوميكس البدني– الإرجونوميكس البيئي – الإرجونوميكس التنظيمي – الإرجونوميكس العاطفي (وإستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة (إستراتيجية البحث عن الدعم الإجتماعي، إستراتيجية إدارة المعرفة، إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) وككل، أي أنه كلما إرتفع مستوي إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها وككل يرتفع مستوي إتباع المسنين عينة البحث لإستراتيجيات التكيف الإيجابي

لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها وككل ، وتفسر الباحثة ذلك بأن المسن لن يستطيع التكيف بإيجابية مع مشكلات الشيخوخة دون أن يمتلك بناء قوي من الرعاية والدعم من مسئولي الدار وأن شعوره بإهتمام من القائمين علي الدار بتقديم الرعاية اللازمة له بكافة محاورها علي أكمل وجه مما يشجعه علي إتباع (إستراتيجية ممارسة سلوكيات التقبل والتعبير عن المشاعر) فيشعر بالطمأنينة والألفة والود والحب من زملاءه مما يشجعه علي الإهتمام بدعم علاقاته وتفاعلاته معهم فيتحدث مع الأشخاص المقربين إليه عندما تنتابه مشاعر مزعجة ليشاركوه في التخلص منها بدلاً من الهروب باللجوء للنوم كما أن تقديم أوجه الرعاية تجعل المسن يعبر بحرية عن مشاعره لثقته بأنهم يقدرونه ويهتموا به، ويلتمس الأعذار لهم عند إنشغالهم عنه بعض الوقت، ويشعر بأنه يعيش حياة أفضل من غيره مما يمكنه من تغيير نمط حياته بما يتناسب مع ظروف الحياة وظروف مرحلة الشيخوخة التي يعيشها.وأيضاً يمكن المسن من إتباع (إستراتيجية إدارة المعرفة) نتيجة لتقديم النصح والدعم العلمي المعرفي من الأبناء إليه في كافة مجالات الحياة، فيتمكن بمساعدتهم من حل المشكلات التي تواجه بأسلوب علمي سليم ، كما أنهم يوفروا له الوسائل الثقافية والترفيهية لشغل وقت فراغه كالكتب والمجلات والتليفزيون والإنترنت والتي تمكنه من إكتساب معلومات عن خصائص مرحلة الشيخوخة وكيفية التغلب علي مشكلاتها مما يُشجعه علي الإقبال علي الحياة فيحدد أهداف لحياته يسعي لتحقيقها ويطور مهاراته ويتعلم هوايات جديدة ويُفكر بشكل إيجابي في الغد.وهذا يتفق جزئياً مع ما توصلت إليه دراسة Chuan(2007) من وجود علاقة إرتباطية إيجابية بين إدراك المسن للمساندة الإجتماعية المقدمة له في المراحل المتقدمة من العمر ، والشيخوخة الناجحة. ، ويتضح من الجدول وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الإعتبارات الإرجونومية للتصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين وبين إستراتيجيات التكيف الإيجابي لمشكلات الشيخوخة لكبار السن وكلاً من السن ومستوي التعليم والدخل ومدة الإقامة بالمؤسسة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من Tufan(2009)، مني موسي،هنادي قمرة(2011) حيث أكدت علي أنه توجد علاقة إرتباطية طردية بين مواصفات المؤسسة وبين الرضا السكني والمستوي التعليمي والدخل في حين تعارضت

هذه النتيجة مع هناء سلامة (2011) حيث توصلت إلي عدم وجود علاقة إرتباطية بين السن والمستوي التعليمي للمسن والدخل بالرضا السكني بمؤسسات رعاية المسنين والتكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة، كما تبين من الجدول وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائية عند مستوي01, بين درجات عينة البحث في إستراتيجيات التكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة بأبعادها والإجمالي وإرجونومية التصميم الداخلي البدني وقد أشارت دراسة جولتان حجازي، عاطف أبو غالي(2010) أن أكثر من ثلثي أفراد العينة 68% من المسنين المقيمين بدور الرعاية يجيدون صعوبة في الحركة والتنقل في المؤسسة ويرتطمون بقطع الأثاث والزوايا الحادة مما يُعرضهم للعديد من الإصابات مما يُقلل من رضاهم السكني بالمؤسسة. وأوضحت دراسة سمحاء إبراهيم(2004) أنه توجد علاقة بين الأثاث المصمم بصورة خاطئة والحوادث المتوقعة وأكدت دراسة أيمن أنور، خالد صلاح الدين(2002) علي ضرورة توافر عنصر المرونة في عمليات التصميم والتوزيع والتناسق بين الفراغات ونوعية الأثاث مما يؤدي إلي أفضل الفراغات التي تُرضي المستخدم.كما تبين وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا في إستراتيجيات التكيف الإيجابي لمشكلات الشيخوخة لكبار السن بأبعادها والإجمالي وبين إرجونومية التصميم الداخلي التنظيمي ، وتؤكد دراسة كل من عزة مبروك(2007) ، Gusi, et.al(2008)، مي الديب(2016) علي ضرورة توفير المستحدثات التكنولوجية وتعظيم الفائدة من النظم التقنية والإجتماعية بما تتضمنه من عناصر تنظيمية وعمليات بما يُعزز عادات صحية مثل ممارسة التمرينات البدنية بتوفير أجهزة رياضية مناسبة للمسنين، وتوسيع دائرة التواصل بين المسنين بما ينعكس إيجابياً علي الرضا والتكيف الإيجابي لدي المسنين. كما تبين من الجدول وجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوي 0,01 بين درجات عينة البحث في إستراتيجيات التكيف الإيجابي لمشكلات الشيخوخة بأبعادها والإجمالي وبين إجمالي إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين وتتفق هذه النتيجة مع دراسة جيلان القباني(2006) ومني موسي،هنادي قمره(2011) التي توصلت إلي وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائياً عند مستوي(0.01) بين تصميم البيئة السكنية والتكيف الإيجابي مع مشكلات الشيخوخة لديهم ، كما أكد محمد التميمي(2001) أن التصميم

الجيد لمؤسسات رعاية المسنين والمناطق الوظيفية به من أهم العوامل المؤدية إلي إشباع الحاجات النفسية والإجتماعية وتحقيق الرضا والتكيف الإيجابي مع المشكلات التي يتعرض لها المسنين . **وفي ضوء ما سبق يكون قد تحقق صحة الفرض الثالث.**

<u>النتائج في ضوء الفرض الرابع:</u> والذي ينص الفرض الرابع علي أنه "**تختلف نسبة مشاركة متغيرات الدراسة في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين) تبعاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط**". وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم إستخدام أسلوب تحليل الإنحدار المتدرج بإستخدام طريقة الخطوة المتدرجة للأمام Stepwise للتعرف علي أكثر العوامل مساهمة في نسبة التباين في المتغير المستقل والجدول(26) يوضح ذلك.

جدول (26) معاملات الإنحدار بإستخدام طريقة الخطوة المتدرجة إلي الأمام لمتغيرات الدراسة (المستوي التعليمي للمسن، عمر المسن، مدة الإقامة، الدخل الشهري للمسن) الخاصة بوعي المسنين بإرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين (ن=96)

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط	نسبة المشاركة	قيمة(ف)	الدلالة	معامل الانحدار	قيمة (ت)	الدلالة
وعي المسنين بإرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات المسنين	المستوي التعليمي للمسن	0.926	0.858	168.677	0.01	0.620	12.988	0.01
	العمر	0.835	0.698	64.597	0.01	0.385	8.037	0.01
	مدة الإقامة بالدار	0.796	0.634	48.570	0.01	0.306	6.969	0.01
	الدخل الشهري للمسن	0.756	0.572	37.347	0.01	0.234	6.111	0.01

يتضح من جدول (26) أن المستوي التعليمي للمسن هو العامل الأكثر تأثيراً في تفسير نسبة التباين في إدراك المسنين أفراد عينة البحث الأساسية لإرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين المقيمين فيها حيث بلغت قيمة ف (168.677)، قيمة ت (12.988) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (,01 0) كما بلغت قيمة نسبة المشاركة (0.858) مما يعني أن المستوي التعليمي للمسن يمثل (85%) من التباين الكلي، وهذا يدل علي أن تعليم المسن من أولي المتغيرات التي أثرت في إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين، يليها متغير عُمر حيث بلغت نسبة المشاركة (69%) عند مستوي دلالة (01, 0) وهذا يعني أن عُمر المسنين كان متغيراً ذا فاعلية في التأثير علي إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين ، يليه مدة الإقامة بالدار بنسبة مشاركة (63%) عند مستوي دلالة (01, 0) وأخيراً متغير الدخل الشهري للمسن بنسبة مشاركة (57%) عند مستوي دلالة

(0 ,01) ويمكن تفسير ذلك بأن تعليم المسن من أهم العوامل والمؤثرات التي تُثقل شخصية الإنسان وتُنمي ثقافته فيُعزز من وعيه وإدراكه في إرجونومية التصميم الداخلي لمؤسسات رعاية المسنين بأبعادها. **وفي ضوء ما سبق يكون قد تحقق صحة الفرض الرابع.**

<u>النتائج في ضوء الفرض الخامس:</u> والذي ينص الفرض الخامس علي أنه " **تختلف نسبة مشاركة بعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية في تفسير نسبة التباين في المتغير التابع (إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة) تبعاً لأوزان معاملات الإنحدار ودرجة الإرتباط**". وللتحقق من صحة الفرض إحصائياً تم إستخدام أسلوب تحليل الإنحدار المتدرج بإستخدام طريقة الخطوة المتدرجة للأمام Stepwise للتعرف علي أكثر العوامل مساهمة في نسبة التباين في المتغير التابع والجدول(27) يوضح ذلك.

جدول (27) معاملات الإنحدار بإستخدام طريقة الخطوة المتدرجة إلي الأمام لمتغيرات الدراسة (عمر المسن، مدة الإقامة،المستوي التعليمي للمسن، الدخل الشهري للمسن) مع المتغير التابع (إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة) (ن=96)

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط	نسبة المشاركة	قيمة(ف)	الدلالة	معامل الانحدار	قيمة (ت)	الدلالة
إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة	عمر المسن	0.881	0.776	97.156	0.01	0.492	9.857	0.01
	مدة الإقامة	0.821	0.674	57.959	0.01	0.355	7.613	0.01
	المستوي التعليمي للمسن	0.780	0.609	43.623	0.01	0.277	6.605	0.01
	الدخل الشهري للمسن	0.747	0.559	35.440	0.01	0.220	5.953	0.01

يتضح من جدول (27) أن عمر المسن هو العامل الأكثر تأثيراً في تفسير نسبة التباين في إستراتيجيات التكيف الإيجابي لكبار السن مع مشكلات الشيخوخة، حيث بلغت قيمة ف (97.156)، قيمة ت (9.857) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (0 ,01) كما بلغت قيمة نسبة المشاركة (0.776) مما يعني أن عمر المسن يمثل (77%) من التباين الكلي، وهذا يدل علي أن عمر المسن من أولي المتغيرات التي أثرت في تكيفهم الإيجابي لكبار السن مع مشكلاتهم، يليها متغير مدة الإقامة بالدار حيث بلغت نسبة المشاركة (67%) عند مستوي دلالة (0 ,01) وهذا يعني أن مدة إقامتهم كان متغيراً ذا فاعلية في التأثير علي تكيفهم الإيجابي مع مشكلاتهم، يليه متغير المستوي التعليمي للمسن بنسبة مشاركة (60 %) عند مستوي دلالة (0,01) وأخيراً متغير الدخل الشهري للمسن بنسبة مشاركة (55%) عند مستوي دلالة (0,01). ويمكن تفسير ذلك بأن السن من أهم العوامل والمؤثرات التي تُثقل شخصية الإنسان وتُنمي ثقافته فيُعزز من

أسلوبه في التكيف الإيجابي مع المشكلات لحلها بأسلوب علمي سليم. **وفي ضوء ما سبق يكون قد تحقق صحة الفرض الخامس.**

توصيات البحث:

وفقاً لنتائج البحث الحالي توصي الباحثة بما يلي:

أ- توصيات خاصة برئاسة مجلس الوزراء:

1- إنشاء مجلس قومي للمسنين يضع خطط وبرامج رعاية متكاملة للمسنين ويتلقي شكواهم ويدرسها ويساعدهم علي حلها ويوثق المعلومات والبيانات والدراسات والبحوث المتعلقة بالمسنين ويهتم بإجراء الدراسات في هذا المجال.

2- إنشاء قاعدة بيانات لفئة المسنين مع توفير خط ساخن لتلقي شكاوي المسنين، لدراستها والعمل علي حلها، الأمر الذي يساهم في التنبؤ بالظروف والتعرف علي الإحتياجات الفعلية للمسنين، والتي في ضوءها يتم تحديد الخدمات والبرامج المطلوب تقديمها للمسن، للإرتقاء بمستوي تلك الخدمات.

3- توفير برامج الرعاية المتكاملة وكافة الخدمات الصحية والإجتماعية والترفيهية والثقافية والمعيشية الخاصة بفئة المسنين بأسعار رمزية والإعلام عن تلك الخدمات وكيفية إستفادتهم منها.

4- إشتراط الجهات المختصة (وزارة التضامن الإجتماعي) تطبيق المعايير القياسية عند إستلام المؤسسة وأن تلبي الإحتياجات الوظيفية الأساسية والناحية الجمالية والإجتماعية والإقتصادية عند تصميم دور المسنين.

ب- توصيات خاصة بوسائل الإعلام والمؤسسات الدينية والتربوية في المجتمع:

1- إعداد البرامج الدينية والثقافية والندوات التي تهتم بتأصيل القيم الدينية والتربوية السمحة التي تحث علي البر والإحسان بالآباء والأجداد وتعزيز دور الأسرة والمجتمع للقيام بأدوارهم في رعاية كبار السن.

2- نشر ثقافة إرجونومية التصميم الداخلي للمساكن وللمؤسسات بأبعادها البدنية والبيئية والعاطفية والتنظيمية من خلال برامج التوعية والإرشاد عبر وسائل الإعلام علي أسس علمية وبصورة سهلة حتي تجد مكان لها في كل تصميم.

3- إدخال الجامعات مادة علم الإرجونوميكس ضمن اللائحة الدراسية بكليات الإقتصاد المنزلي وكليات التربية النوعية.

4- نشر ثقافة أرجونومية تصميم مؤسسات المسنين بأبعادها البدنية والبيئية والعاطفية والتنظيمية من خلال برامج التوعية والإرشاد عبر وسائل الإعلام علي أسس علمية وبصورة سهلة.

ج- توصيات خاصة بالمتخصصين في مجال إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة:

1- إعداد كتيبات إرشادية توضح للمسنين الإستراتيجيات الإيجابية التي يجب عليهم إتباعها للتكيف بإيجابية مع مشكلات الشيخوخة.

2- حث الباحثين علي إجراء المزيد من البحوث المرتبطة بالمسنين وإحتياجاتهم السكنية بما يحقق الرضا لكبار السن.

3- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث والتي تهدف إلي مراعاة الإعتبارات الإرجونومية لتصميم دور المسنين، وكيفية توظيفها داخل المساحات المحدودة (الأقل من 100 متر مربع).

4- تخصيص ركن بمحلات الأدوات والأجهزة المنزلية، والصيدليات لعرض وبيع مستلزمات العناية بالمسن، والأدوات المعينة(كمعينات الأكل والشرب- معينات الحركة- معينات إرتداء الملابس- معينات المرحاض)، وتفعيل دور أخصائي إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة في توجيه وإرشاد المستهلك بأهمية وكيفية إستخدام تلك المنتجات والمستلزمات.

5- إنشاء مقر دائم بالكلية وفق أحدث المواصفات، لتجويد خدمات رعاية المسنين وخدمات جليس المسن في القطاعين الحكومي والخاص، وإعداد تنفيذ برامج تدريبية متخصصة للكوادر العاملة في مجال المسنين، وتقديم الإستشارات المتخصصة في مجال رعاية المسنين.

6- العمل علي تطوير مناهج الإقتصاد المنزلي للإهتمام بتدريس الإعتبارات الإرجونومية لتصميم دور المسنين في مراحل التعليم المختلفة.

7- يجب علي المتخصصين في مجال إدارة المنزل والمؤسسات إنشاء موقع متخصص علي الإنترنت يهتم بشئون المسنين ويعمل علي بث المعلومات والخبرات التي تهم

جميع أفراد الأسرة بما في ذلك الإهتمام بإرجونومية تصميم دور المسنين وتأثيراته النفسية والإجتماعية علي المسن.

8- إعداد برامج توعية للقائمين علي رعاية المسنين سواء الرعاية المنزلية أو الرعاية المؤسسية تشمل علي أساليب الرعاية الصحيحة المتكاملة للمسنين.

9- عقد إتفاقيات شراكة بين الكلية والقطاع الأهلي والحكومي بحيث تقوم الكلية بتنفيذ وتدريب المزيد من الكوادر علي أسس علمية.

10- إعداد برامج تدريبية للمسنين لتدريبهم علي إتباع الإستراتيجيات الإيجابية للتكيف مع مشكلات الشيخوخة.

د- توصيات خاصة بالأسرة ودار المسنين:

1- الإهتمام بتقديم أوجه الرعاية المتكاملة للمسنين بمختلف أبعادها.

2- تعزيز دور الأسرة ومساعدتها في تلبية إحتياجات أفرادها من المسنين الذين تتكفل بهم، وتشجيع الحكومات والمنظمات علي إنشاء إدارات إجتماعية لدعم الأسرة بأكملها عندما تأوي مسنين في مسكنها، وعلي تنفيذ تدابير توجه لهم، من خلال توفير برامج الرعاية المتكاملة وكافة الخدمات الصحية، الإجتماعية، الدينية ، الترفيهية، الثقافية، المعيشية بأسعار رمزية زهيدة، مع تفعيل تلك الخدمات ، والإعلام عنها، وعن كيفية الإستفادة منها، مع تيسير حصول المسنين الذين يعيشون بمفردهم في المسكن علي تلك الخدمات.

3- إتاحة الفرصة للإستفادة من آراء وخبرات المسنين في القرارات المتعلقة بالأسرة والمجتمع المحلي والمؤسسات المتخصصة لإشعارهم بأنه ما زال لديهم القدرة علي العطاء وأن لهم قيمة كبيرة في الحياة.

4- تطبيق المعمارين والفنيين والمقاولين المعايير الإرجونومية في التصميم لدور المسنين داخلياً وخارجياً بما يوفر الأمن والحماية للمسن ويمكنه من مزاولة الأنشطة والأعمال اليومية بأمان بما يحقق له تكيفهم الإيجابي.

5- حث القائمين علي تصميم وصناعة الأثاث (مصممي الأثاث) بعمل وحدات أثاث آمنة تناسب إحتياجات المسن.

وإستناداً لما سبق وبناءاً علي النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وما تضمنته من جوانب قصور بمستوي إرجونومية التصميم الداخلي بمؤسسات رعاية المسنين من وجهة نظر المسنين، فقد وضعت الباحثة تصور مقترح لتحسين مستوي إرجونومية التصميم كما هو موضح بالجدول رقم(28):

- **تصور مقترح لتحسين مستوي إرجونومية التصميم الداخلي بمؤسسات رعاية كبار السن: ملحق(1)**

جدول (28) التصور المقترح لتحسين مستوي إرجونومية التصميم الداخلي بمؤسسات رعاية المسنين

الهدف (الإرجونومية المراد تحسين تطبيقها)	الطرق والوسائل المستخدمة	المسئول عن التنفيذ	مكان التنفيذ والتوقيت
إرجونومية التصميم البدني	– مراعاة مواصفات الأمن والسلامة من حيث الخامات والأساليب الفنية لعمليات التشطيب والإنهاء ، فيراعي أن تكون مقابض الأبواب دائرية ، وتثبتها علي إرتفاع لا يقل عن 1م من سطح الأرض ، وعند استخدام مقابض رأسية يجب أن يكون أدني جزء منه علي إرتفاع 0,9 م وأقصي يد 0,25 م ، واستخدام كوالين وأقفال بارزة ومناسبة لاستخدام المسن. – يراعي أن لا يقل عرض الدرج "السلم" عن 1,2 متراً. – ينبغي أن تتوافر بدورات المياه مقابض وحلقات مساعدة لتسهيل الإستخدام من قبل الفرد المسن ، وكذلك علي السلالم بحيث تسهل علي المسن الإمساك بها والإعتماد علي نفسه في الصعود.	–وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية. المؤسسة وذلك بدعم من محافظة الشرقية ، والجمعيات الأهلية ، ووزارة التضامن الإجتماعي المصرية بالإضافة إلي الباحثين في مجال إدارة المنزل	–في المؤسسات التي ما زالت تحت الإنشاء يكون قبل إستلامها وإستقبالها للمسنين في المؤسسات الحالية يمكن عمل دورة تدريبية تستغرق أسبوعين بعدها مباشرةً.

الهدف (الإرجونومية المراد تحسين تطبيقها)	الطرق والوسائل المستخدمة	المسئول عن التنفيذ	مكان التنفيذ والتوقيت
	– مراعاة ملاءمة مساحة الغرفة لعدد المسنين المقيمين بها ، حيث أقرت وزارة الإسكان أن المساحة المناسبة لـ (5 أفراد) هي : 14م2 للمعيشة ، 15 م2 للطعام ، 23,65 م2 للنوم. – ضرورة الإهتمام بالتخطيط الأمثل للفراغات الداخلية للمؤسسة وتوظيفها نفعياً وجمالياً بما تشمله هذه الوحدات من مكونات أساسية تساعد المسن علي مزاولة الأنشطة بكفاءة عالية. – مراعاة أن تكون الممرات والطرقات خالية من العوائق مثل بروزات الأعمدة والأكتاف والأرفف البارزة لتفادي إصطدام المسن بها. – مراعاة المرونة في التصميم والإستفادة من المساحات الرأسية والأفقية بما يلبي إحتياجات المسن ويمكنه من الحصول علي الإحتياجات بشكل مريح. – مراعاة وضع قطع الأثاث الضخمة بشكل موازي للجدران أو قربها لعدم عرقلة سير المسن. – مراعاة القياسات والنسب لحجم المسن والحيز الذي		

الهدف (الإرجونومية المراد تحسين تطبيقها)	الطرق والوسائل المستخدمة	المسئول عن التنفيذ	مكان التنفيذ والتوقيت
	يشغله جسمه في الفراغ سواء في النوم أو الحركة أو الإسترخاء وإجراء التعديلات المناسبة. – ينبغي ترتيب قطع الأثاث في الوضع الأكثر ملائمة للأنشطة التي يمارسها المسن في الغرفة. – الإهتمام بأن تكون قطع الأثاث مصنعة بصورة جيدة ومن خامات آمنة وإذا كانت تحتوي علي أجزاء حادة تغطي بإستخدام بعض القطع المطاطية. بما يحقق الحماية للمسن. – تقديم ندوات توعية وبرامج إرشادية لتوعية العاملين بالمعايير الإرجونومية للتصميم البدني.		
إرجونومية التصميم البيئي	– التحكم في المناخ الداخلي للمؤسسة من خلال توفير درجة الحرارة المناسبة ، نظام التهوية السليمة ، والإضاءة الطبيعية والصناعية الكافية ، والحماية من الضوضاء والرطوبة ، وتوفير الهدوء داخل الفراغ المعماري بما يوفر الراحة الفسيولوجية والنفسية للمسن . وهذا ما أكدته المادة 126 من اللائحة التنفيذية لقانون البناء المصري	وزارة الإسكان والمرافق والمجتمعات العمرانية. –اللجنة العليا لرعاية المسنين.	أثناء مرحلة التصميم والتنفيذ للمؤسسة

الهدف (الإرجونومية المراد تحسين تطبيقها)	الطرق والوسائل المستخدمة	المسئول عن التنفيذ	مكان التنفيذ والتوقيت
	حيث تنص علي "يجب مراعاة المؤثرات البيئية المختلفة في أعمال التصميم والتنفيذ مثل الظروف الجوية ، أشعة الشمس، مستوي الضوضاء، الملوثات البيئية ، إتجاه الهواء داخل المسكن ، سلامة التوصيلات". – مراعاة إتساع فتحات دخول وخروج الهواء وأوضاع الجدران والقواطع وقد أوضحت المادة (93) من اللائحة التنفيذية لقانون البناء"أن يكون لكل غرفة أو مرفق من مرافق البناء فتحه أو عدة فتحات للتهوية والإضاءة الطبيعية ويجب ألا يقل المسطح الإجمالي للفتحة عن الآتي: 8% من مسطح أرضية الغرف السكنية وبحد أدني متراً مربعاً. 10% من مسطح أي مرفق من مرافق البناء "مطبخ ، دورة مياه، بئر سلم" وبحد أدني نصف متر مربع. – الإهتمام بمصدات الضوضاء الطبيعية كالأشجار، فقد ثبت أن زراعة الأشجار بشكل مكثف يقلل من الضوضاء بنسبة من 7:6 ديسيبل في مسافة 100 قدم،	المؤسسة بالتعاون مع المحليات والجمعيات الأهلية. –وزارة الإسكان. –العاملين بالمؤسسة. –الجمعيات الأهلية.	

الهدف (الإرجونومية المراد تحسين تطبيقها)	الطرق والوسائل المستخدمة	المسئول عن التنفيذ	مكان التنفيذ والتوقيت
	وضع بعض أصص الزرع في الأماكن المناسبة. – يراعي إستخدام المصدات الصناعية للضوضاء ومن أمثلتها الخرسانة، الخشب عالي الكثافة ، الألواح المعدنية ، الزجاج ، والبلاستيك أو أحدهما، إستخدام خامات إقتصادية ومنها: الصوف الزجاجي ، الصوف الحجري والمسامي مثل الصلصال الأسفنجي. – إختيار أغطية الأرضيات المناسبة التي تمتص الأصوات وتقلل من الضوضاء وتوفر السطح المريح والناعم. – الإهتمام بتوزيع الإضاءة الصناعية بشكل مناسب فمثلاً يراعي أن تكون إضاءة السلم أمامية من أعلي أو من الجانبين تجنب لحدوث الظلال المركبة علي درجاته. – الإستعانة بالمراوح الكهربائية وأجهزة التكييف والشفاطات حيث تعمل علي تغير كمية الهواء وتجديدها والحرص علي التهوية اليومية		

الهدف (الإرجونومية المراد تحسين تطبيقها)	الطرق والوسائل المستخدمة	المسئول عن التنفيذ	مكان التنفيذ والتوقيت
	بإستمرار لتجديد الهواء المحمل بالرطوبة والمرتفع في درجة حرارته بآخر نقي.		
إرجونومية التصميم التنظيمي	– الحرص علي الإستفادة من التقنيات التكنولوجية وتزويد الدار بالأجهزة الحديثة وأثاث متطور يتناسب مع إحتياجات المسن بما ينعكس علي رضاء المسن. – تزويد مؤسسات رعاية المسنين بأجهزة رياضية مناسبة للمسنين مما يعزز عادات صحية ، وتوسيع دائرة التواصل بين المسنين. – الإستعانة بقطع الأثاث البسيطة المزودة بعجل لتسهيل تحريكها حسب الحاجة. – مراعاة أن تجمع وسائل التجميل المستخدمة بين الغرض النفعي والجمالي في نفس الوقت. – الإستعانة بقطع الأثاث التي يمكن التحكم في مستوي الإرتفاع أو الإنخفاض "المناضد–الكراسي". – إستبدال الآسرة الصاج الموجودة ببعض المؤسسات	المؤسسة بدعم مادي من محافظة الشرقية والجمعيات الأهلية	بداية من السنة المالية الجديدة (يوليو –2020).

الهدف (الإرجونومية المراد تحسين تطبيقها)	الطرق والوسائل المستخدمة	المسئول عن التنفيذ	مكان التنفيذ والتوقيت
	بآسرة حديثة ومريحة بل يمكن التحكم في إرتفاعها بما يناسب حالة المسن. – الإهتمام بصيانة المرافق بشكل دوري (مياه، كهرباء، صرف،..).		

قائمة المراجع:

أولاً: القرآن الكريم.

–سورة الإسراء: آية (24،23).

–سورة العنكبوت: آية (8).

ثانياً: المراجع العربية:

- أحمد وحيد مصطفي(2011):"**فن التصميم لراحة ورفاهية البشر**"،الجزء الأول مركز معلومات أرجونومية التصميم، كلية الفنون التطبيقية،جامعة حلوان، القاهرة.

- أريج أحمد سعيد عقران(2004): "**التخطيط لإدارة موارد الأسرة المالي في مرحلة التقاعد للمرأة السعودية العاملة**"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للاقتصاد المنزلي والتربية الفنية، جدة .

- أسماء عبدالمنعم إبراهيم(2004): "**التخطيط للتقاعد وعلاقته ببعض سمات الشخصية**"، دراسة ميدانية، فكر وإبداع رابطة الأدب الحديث، الجزء الخامس والعشرون (أغسطس)، مكتبة الأنجلو المصرية.

- أسماء ممدوح فتحي عبد اللطيف ، رشا رشاد محمود منصور(2018)"**الإعتبارات الأرجونومية لتصميم المسكن وعلاقتها بإدارة الذات لربة الأسرة**"،

المؤتمر الدولي السادس- العربي العشرون للإقتصاد المنزلي "الإقتصاد المنزلي وجودة التعليم"، مجلة الإقتصاد المنزلي- مجلد28- العدد الرابع-2018م.

- آمال صادق وفؤاد أبو حطب (1999): " **نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلي مرحلة المسنين**"، مكتبة الأنجلوالمصرية، ط4، مصر.
- آمال عبد القادر جودة (2006):"**مواجهة أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالوحدة النفسية لدي عينة من المسنين**"، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، عدد7، فلسطين.
- أمل محمود علي العبيدي (2008):"**الإستراتيجيات الإقتصادية الحديثة**"، مجلة الإدارة والإقتصاد، عدد 69، كلية الإدارة والإقتصاد، الجامعة المستنصرية، بغداد، العراق.
- أميرة عبد الرحمن برهمين(2016): "**الجودة الصحية**"، مجلة الجودة الصحية هندسة النشاط البشري، جامعة الملك سعود بن عبد العزيز للعلوم الصحية، مجلد (11) العدد 3 إبريل 2016،الرياض.
- أيمن محمد نور، خالد صلاح الدين محمد(2002):"**الوسائل التكنولوجية في البناء كمحدد أساسي للإرتقاء بالمناطق العشوائية بمصر**"، كلية الهندسة، جامعة حلوان.
- البدانية دياب (2001):"**تطوير مقياس الإتجاهات نحو كبار السن في المجتمع الأردني**"، مجلة العلوم الإجتماعية، جامعة الكويت.
- بشير صالح الرشيدي(2000): "**مناهج البحث التربوي**"، رؤية تطبيقية مبسطة، دار الكتب الحديثة، ط1، القاهرة.
- بغيجة لياس (2006):"**إستراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوي القلق والإكتئاب لدي المعاقين حركياً**"، رسالة ماجستير،قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية الإجتماعية، جامعة الجزائر.

- ثريا عبد الرؤوف جبريل (2003):"**الخدمة الإجتماعية ومشاكل المرأة المسنة**"، المؤتمر الإقليمي العربي الرابع لرعاية المسنين،12-14 أكتوبر، جامعة حلوان، مصر.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (2010):"**الكتاب الإحصائي السنوي (1995-2003)**.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء (2017): "**تعداد السكان**"، الكتاب الإحصائي السنوي، مصر.
- جولتان حجازي، عطاف أبو غالي(2010):"**مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية**" دراسة ميدانية علي عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات غزة"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث للعلوم الإنسانية، مجلد 24(1).
- جيلان صلاح الدين القباني(2006):"**الرضا عن البيئة السكنية لدي ربات الأسر وعلاقته ببعض المتغيرات الإجتماعية والإقتصادية**"، مجلة بحوث الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مجلد(16) ، العدد(4) أكتوبر.
- حنان حنا عزيز يوسف، شيرين عبدالباقى(2012): "**دور ربة الأسرة في إدارة الدخل المالي وعلاقته بالتوافق الزواجي**"، المؤتمر العلمي السنوي(العربي السابع – الدولي الرابع)، 11- 12 إبريل.
- خالد بن سعود الشريف (2011):"**مستوي جودة الحياة لدي المسنين بمدينة مكة المكرمة**"، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة أم القري.
- رشاد أحمد عبد اللطيف (2003):"**مدخل التأهيل المرتكز علي المجتمع ومواجهة إحتياجات المسنين**"، المؤتمر الإقليمي العربي الرابع لرعاية المسنين، 12-14 أكتوبر، جامعة حلوان، مصر.

- زكي محمد حسن، نصار سيد نصار(2004):"**الإرجونوميكس في المجال الرياضي**"، المكتبة المصرية، الإسكندرية.
- سليم أبو عوض(2008):"**التوافق النفسي للمسنين**"، الطبعة الأولي، دار أسامة للنشر، الأردن.
- سليمان عبد الواحد (2014):"**الإرشاد النفسي التربوي**"، دار الجامعة الجديدة، القاهرة.
- سمحاء سمير إبراهيم (2004):"**الملائمة الوظيفية للمسكن وعلاقتها بالسلوك العدواني لشباب الجامعة**"، رسالة دكتوراه ، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.
- سميا جميل النوايسة (2006):"**مشكلات كبار السن في الأردن وبناء برنامج تدريبي لمساعدتهم علي التكيف مع تلك المشكلات**"، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن.
- سني أحمد (2015):"**تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدي المسن**" .دراسة ميدانية علي عينة من المسنين بمراكز رعاية الشيخوخة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران2، الجزائر.
- الشاذلي محمد عبد الحميد(2001):"**التوافق النفسي للمسنين**"، المكتبة الجامعية، الإسكندرية.
- شيماء أحمد أحمد النويري (2015):"**فاعلية برنامج إرشادي لتنمية وعي ربات الأسر بالإعتبارات الأرجونومية في أداء الأعمال المنزلية وأثرها علي كفاءتها الإدارية**"، رسالة دكتوراه، قسم الإقتصاد المنزلي، كلية التربية النوعية، جامعة عين شمس.

- صابر محمد خليفة (2009):"**مبادئ علم النفس**" ، دار أسامة، الأردن.
- صفاء عيسي صيام(2010):"**السمات الشخصية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمسنين في محافظة غزة**" ، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- عبد الفتاح عثمان (2010):"**الخدمة الإجتماعية مع الفئات الخاصة" الشيخوخة والمسنين**"،مكتبة عين شمس، القاهرة.
- عبد اللطيف محمد عفيفي (2005):"**مقاييس جسم الإنسان المصري (أنثرو بومترية مصرية)**"، القاهرة، طبعة خاصة تصدرها نقابة مصممي الفنون التطبيقية.
- عبد الله سرحان (2000):"**رعاية المسنين في الإسلام**"، مجتمع البحوث الإسلامية، الأزهر للنشر، القاهرة.
- عبد الله سيد معتز(2000):"**بحوث في علم النفس الإجتماعي**"، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.
- عبد النبي أبو المجد (2011): "**الإرجونوميكس الحديث**" : خطوط إرشادية للعوامل الإنسانية في التصميم والإستعمالية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة.
- عزة عبد الكريم مبروك(2007):"**أبعاد الرضا عن الحياة ومحدداته لدي عينة من المسنين المصريين**"، دراسات نفسية، 17 (2)، 377-421.
- فاتن الدهان (2005):"**تغير الوسط الطبيعي للمسنين وعلاقته بالتوافق الإجتماعي**"، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.

- فايزة بلخير(2012):"**مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الإجتماعي لدي المسنين**"، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران ألسانيا، الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.
- كمال يوسف بلان (2009):"**دراسة مقارنة لسمة القلق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية أو مع أسرهم**"، مجلة دمشق، المجلد (35)، العدد(2).
- لبني أحمد عكروش(2003): "**رعاية المسنين**" ، مجلة الأمن والحياة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، عدد 254، مجلد 22،السعودية.
- لجنة الأمم المتحدة(2002):"**إحتياجات كبار السن، الإعتراف بسوء معاملة كبار السن وعلاجه في سياق عالمي**"، الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، الدورة الثانية(4) من جدول العمال، نيويورك.
- لطيفة بنت عبد الله المزروع(2003):"**مستوي الرضا السكني عن المساكن**"، رسالة دكتوراه، جامعة الملك سعود.
- ليزا كيفورق سلوكجيان (2011):"**واقع دور المسنين في مدينة حلب " دراسة ميدانية**، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد، قسم الإسكان، جامعة حلب، الجمهورية العربية السورية.
- مايسة محمد أحمد الحبشى(2011): "**أثر العوامل الاجتماعية والاقتصادية على التخطيط الاستراتيجي للدخل المالي لمرحلة التقاعد وعلاقته بالرضا عن الحياة**"، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، عدد(22)، يوليو.
- محمد عبد الوهاب الظفيري(2001):"**السياسة الإجتماعية ورعاية المسنين في دولة الكويت**"، مجلة العلوم الإجتماعية، عدد29، الكويت.

- محمد فرج التميمي(2001):"**الرضا السكني في مدينة حائل**"، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.
- مدحت محمد محمود أبو النصر(2002): "**نظام المساعدة في رعاية المسنين من منظور الخدمة الإجتماعية**"، المؤتمر العلمي الثالث عشر الرعاية الإجتماعية للمسنين في ظل المتغيرات المعاصرة، كلية الخدمة الإجتماعية للمسنين في ظل المتغيرات المعاصرة، كلية الخدمة الإجتماعية، فرع الفيوم، مصر.
- مروة عثمان حسين مصطفي (2016): "**الصحة النفسية للمسنين بدور الإيواء بولاية الخرطوم**"، رسالة ماجستير، علم النفس الإجتماعي، جامعة الرباط الوطني.
- مريم سليم(2002):"**علم نفس النمو**"، دار النهضة العربية للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.
- مزيان محمد (2012): "**مفهوم الذات وعلاقته بالتكيف الإجتماعي لدي المسنين**"، رسالة ماجستير، كلية العلوم الإجتماعية، جامعة وهران ألسانيا، الجمهورية الجزائرية.
- معتصم حسن أشتيه (2007):"**ظاهرة الفقر الحضري وأثرها علي التطور العمراني في مدينة نابلس**"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.
- معتصم حسن أشتيه(2007):"**ظاهرة الفقر الحضري وأثرها علي التطور العمراني في مدينة نابلس**"، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

- منى حامد إبراهيم موسي(2010): "**معوقات تملك الأسرة السعودية للمسكن وعلاقة ذلك بتخطيط دخلها المالي**"، عدد(18)، سبتمبر، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة.

- مني حامد إبراهيم موسي، هنادي محمد عمر قمرة(2011):"**قياس وعي عينة من أفراد المجتمع بمفهوم المساكن الذكية وعلاقته بالرضا السكني**"، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، عدد(22)، يوليو.

- مني شرف عبد الجليل (2011): "**تأثيث وتجميل المسكن**"، مكتبة بستان المعرفة،الإسكندرية.

- مني مصطفي الزاكي (2003): "**التصميم الداخلي للمطبخ وأثره علي كفاءة ربة الأسرة في أداء الأعمال المنزلية**"، رسلة دكتوراه، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

- مهجة محمد إسماعيل مسلم، عبير محمود الدويك(2003):"**دور ربة الأسرة في إختيار الأثاث والمفروشات وعلاقته بالتوافق والرضا السكني**"، مجلة بحوث الإقتصاد المنزلي، مجلد13، عدد3، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

- مي سعيد إبراهيم مصطفي الديب (2016):"**الهوية الثقافية وعلاقتها بالتصميم الداخلي لمسكن حديثي الزواج**"، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

- نجلاء سعد عبدالله الجزار(2006): "**معوقات الاستفادة من بعض الخدمات المجتمعية وأثرها على إدارة الدخل المالى للأسرة**"، رسالة ماجستير، قسم إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة حلوان.

- نجلاء سيد حسين(2014): "**التخطيط الاستراتيجي للتقاعد وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي للمسنين**" عدد(33)، جزء(2)، يناير، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة.

- نعمة رقبان (2009): "**تأثيث المسكن وتجميله**"، دار السماح للطباعة، ط2، الإسكندرية.

- نعمة مصطفي رقبان (2007):"**تأثيث المسكن وتجميله**" ، دار السماح للطباعة، الإسكندرية.

- نعيم الرفاعي(2001): "**الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف**"،المطبعة التعاونية، جامعة دمشق، سوريا.

- نعيم مطر جمعة الغلبان(2008):"**مرحلة الشيخوخة متغيرات ومتطلبات في الجانب النفسي والبيولوجي**"، رسالة دكتوراه، جامعة العالم الأمريكية، غزة.

- نمير قاسم خلف(2005): **ألف باء** "**التصميم الداخلي**" ، الطبعة الأولي، جامعة ديإلي، بغداد.

- نورة مسفر الزهراني(2014):"**التقبل والرفض الأسري للمسن وإنعكاسه علي الرضا عن حياته**"، مجلة بحوث التربية النوعية، عدد35 يوليو، جامعة المنصورة،مصر.

- هناء سعيد إبراهيم سلامة (2011):"**جودة النظم الإدارية بمؤسسات المسنين وعلاقتها بجودة حياة المسن**"، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

- ولاء عبد الرحمن محمد محمد (2006):"**وعي وممارسات ربة الأسرة نحو إختيار وإستخدام والعناية بالأثاث والمفروشات المنزلية**"، رسالة ماجستير، كلية الإقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.

- يحيي محمود النجار(2009):"**الأمراض السيكوسوماتية وعلاقتها بالتوافق النفسي والإجتماعي لدي عينة من المسنين الفلسطينيين**"، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، مجلد1، عدد33، مصر.

- يونس جعفر (1996):"**فنون هندسة الديكور**"، سلسلة الفنون التطبيقية والهندسية، دار الراتب الجامعية، لبنان.

ثانياً: المراجع الأجنبية

- Chuan,H (2007):**"Exploring eldery people,s Perspectives on successful aging in Taiwan",** Article ,Aging and society, Vol.(27),P78-102.

- Daugan, L & Kivett , R (1994):**"The importance of emotional and Social isolation to loneliness among very old rural adult"** , Article , Journal of Gerontologist, 34(3).

- Drury, Colin G (2008): **"Human Factorsin Industrial Systems"**. 40 Years on The Journal of The Human Factors and Ergonomics Socity.

- Fernandez, B (2001**): "The Contribution of socio demographic and psychsocial factors to life satisfaction"**, Journal of Ageing Society, 21.

- Gusi, a Prieto, a forte, a Lgnacio Gomez b, Guerrero C.(2008):**"Needs, Interests and Limitations For The Promotion Of Health and Exercise by a web site for Sighted and Blind Elderly People"** : A Qualitative Exploratory Study . Educational Gerontology.34-6-449-461.

- Kimmel , C (1990): "**Adulthood and aging**" , John Wiley & Sons , Canada.
- Kirby , S & Coleman, G & Daley , A (2005): " **Spirituality and well- being in frail and no frail older adult**", Journal of American geriatric Society, 53 (11).
- Leeki, (2002):"**Model Construction of Family Care Giving in the Elderly**" , Social indicators Research, 75(1),31-43.
- Patric, G(2005**):"Social Support as a moderator of the relationship between religious participation and psychological distress in sample of community dwelling older adults ,Mental Health",** Religion &Culture, 81(2):6-81.
- Peter , H & David ,B (2002): " **The end of Life is not the end of hope** ", American Association for Geriatric Psychology, 10:386-397.
- Rani Lueder (2013**):"The Ergonomics Payoff** (Holt , Rinehart & Winston).
- Reedy,S & Chakrabarti, D & Kavmakar, S.(2012):"**Emotion and interior space design an ergonomic perspective**" , Work, 41,1072-1078.
- Schwebel, A & Andraw , B (1990): " **Personal adjustment and growth**": A Life of Span approach",New York, Brown Publishers.
- Steunenberg, A & Twisk, R&Beekman, F(2005):"**Stability and change Neuroticism in aging",** The Gerontological Society of America Sciences, 60,27-30.
- Synge, J (1997):"**The Elderly Problems , Needs and Community Responses**", Journal of comparative studies, Vol26, Issue2.

- Tufan, I, (2009):**"Health Behavior among The Elderly in Turkey"** : An Early Evaluation of the Geroatlas Study.Educational Gerontology 35-5-383-392.
- Tulva, K (2000):**"The Coping of the Estonian elderly and their need for services"**, Tallin Pedagogical University, Estonia.
- United Nations, (2018): **"International Day Of Older Persons"** , October,2018.
- Vatan Kokmaz, S. (2008):**"Application of participatory ergonomics principles into an educational environment : improving a high school information technology program via interventions",** PHD Thesis, The Ohio State University.