المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

الخصائص السيكومترية لمقياس تقييم أبعاد عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر من منظور الخدمة الاجتماعية

ريم فهد عبدالباقي– **أستاذ مساعد**– قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية الاداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبدالعزيز، جدة، المملكة العربية السعودية – rabdulbaqi@kau.edu.sa

مها محمد نهشل – أستاذ مشارك – قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، الكلية الاداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبدالعزيز، جدة، المملكة العربية السعودية – mnahshal@kau.edu.sa

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تصميم أداة لقياس أبعاد عبء تقديم الرعاية للمرضى والتحقق من البنية العاملية للوصول إلى مقياس يتمتع بخصائص سيكومترية مترابطة وعدد عوامله الكامنة والتعرف على الابعاد المكونة لعبء تقديم الرعاية من قبل أسر المصابين بمرض الزهايمر. تم استخدام المنهج الوصفي وتطبيق التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي على إجابات 211 من مقدمي الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر. بينت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي بنية عاملية ثلاثية للمقياس بالاعتماد على محك (كايزر). أما بالنسبة للتحليل العاملي التوكيدي فقد طبق باستخدام برنامج AMOS للوصول الى بنية سيكومترية متسقه كما تم التوصل الى ان عبء تقديم الرعاية يشمل أبعاد متعددة وهي البعد المعرفي والبعد الاجتماعي والبعد النفسي والبعد الصحي والبعد الاقتصادي. وقد جرى الوصول إلى مقياس يتمتع ببنية سيكومترية مترابطة لقياس أبعاد عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر حيث تم تحديد الابعاد والعناصر التي تقيسها. وتوصي الدراسة باستخدام المقياس وإجراء المزيد من الدراسات المؤكدة لتقديم خدمات متكاملة لأسر مرضى المصابين بالزهايمر.

الكلمات المفتاحية: عبء الرعاية، مرضى الزهايمر، اسر المرضى، مقياس العبء،التحليل العاملي، التحليل التوكيدي.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

Psychomtric Properties of the dimensions of family caregiver burden Assessment for patients with Alzheimer's disease from a Social Work Perspective

Reem F. Abdulbaqi [1]*, Maha Mohammed Nahshal [2]
[1]Sociology and Social Work Department,King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia.
Orcid No: 0000-0003-3511-5783
Email: rabdulbaqi@kau.edu.sa
[2] Sociology and Social Work Department,King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia.
Oricd No: 0000-0002-0313-195X
Email: mnahshal@kau.edu.sa
[*]Coresponding Author.

ABSTRACT

This study aimed to design a tool to measure the dimensions of the burden of providing care to patients and to verify the factorial structure to reach a scale with interconnected psychometric properties and several latent factors. Exploratory and confirmatory factor analysis was applied to the responses of 211 caregivers of patients with Alzheimer's disease using the jigsaw piecewise technique.

The results of the exploratory factor analysis showed a five-factor structure for the scale based on the Kaiser criterion. As for the confirmatory factor analysis, it was applied using the AMOS program.The study reveled that the caregiving burden has several dimensions including knowledge, social, religious, psychological, health, and economic dimensions. A scale with an interconnected psychometric structure was reached to measure the dimensions of the burden of providing care to patients with Alzheimer's disease. The study recommends using the scale and conducting more confirmatory studies to provide integrated services to families of patients with Alzheimer's disease.

Keywords: Care Burden, Alzhimer patients, family cargiver, Burden Assessmant, Factor Analysis, Confirmatory Factor Analysis.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

المقدمة:

تعد المقاييس في الخدمة الاجتماعية من العناصر الأساسية في تكوين تقدير متكامل منظم للمشكلات والصعوبات التي تواجه العملاء بشكل عام، وفي المجال الصحي بوجه خاص؛ إذ تساعد المقاييس على جمع البيانات المقننة للوصول إلى تقدير المشكلة وتحديد الاحتياج بشكل أسرع وأكثر تحديدا من الاعتماد على الأسئلة المفتوحة أو السرد القصصي من قبل العميل خاصة في الحالات التي تتطلب التدخل السريع من الأخصائي الاجتماعي.

يعتبر تقديم المساعدة والدعم لأسر المصابين بالزهايمر من أهداف الخدمة الاجتماعية وإحدى الخدمات الرئيسة في الخدمة الاجتماعية الطبية، وبالتالي تحديد أبعاد عبء تقديم الرعاية للمصابين بالزهايمر، وهو أحد الركائز التي تساعد في تحديد احتياجات الأسر. وتوجد العديد من المقاييس لقياس عبء الرعاية في بعض المجتمعات الغربية من أشهرها مقياس Zarit (1985). أما في المجتمعات العربية فقد كانت هنالك بعض الجهود التي اعتمدت على تعريب المقاييس الغربية ومحاولة موائمتها مع الثقافة العربية (Bachner,2013) أو محاولة بناء أدوات واستبانات بناء على اجتهادات شخصية ودون اختبار ، أو تحقق لمدى جودة بنيتها العاملية. إلا أنه لا يوجد –على حد علم الباحثتين– مقياس بُني استنادا على البيئة العربية.

مشكلة الدراسة:

في جميع أنحاء دول العالم يعيش أكثر من 35 مليون شخص مصاب بمرض الزهايمر، ومن المتوقع أن يرتفع إلى 115 مليون مريض مصاب بالزهايمر بحلول عام 2050 (Alzheimer Europe,

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

2019; Prince et al., 2013). وفقاً لتقارير منظمة الصحة العالمية، ومرض الزهايمر يجب جعله أولوية عالمية في مجال الصحة العامة؛نظراً لانتشاره السريع في جميع أنحاء العالم الذي سوف يؤدي إلى زيادة هائلة في انتشاره في العقود المقبلة (Banerjee, 2013; Orellana, 2003; Shah et al., 2016, Global Health Organization, 2012). لا يؤثر مرض الزهايمر فقط على الأفراد المصابين به، بحيث يفقدون تدريجيًا قدراتهم واستقلاليتهم مع التأثير الخطير والسلبي على نوعية الحياة، بل يؤثر – أيضاً– على أقاربهم من مقدمي الرعاية، ما يعود بالسلب على جودة الرعاية المقدمة لمريض الزهايمر.

إن التركيز على تقديم رعاية متكاملة لمقدمي الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر يستدعي الإلمام بأبعاد الرعاية وقياس مدى تأثير تقديم الرعاية على الجوانب الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والمعرفية وتحديد الجوانب الأكثر تأثرا للمساعدة في وضع خطط التدخل المهني بالاعتماد على مقياس مقنن لقياس الأبعاد المختلفة لعبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر. لذلك دعت الحاجة إلى بناء أداة لقياس أبعاد عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر من منظور الخدمة الاجتماعية (عبدالمجيد، 2019) فقد لوحظ قلة الدراسات العربية بصفة عامة والمجتمع السعودي بصفة خاصة، التي تهتم بقياس العبء لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر، بالإضافة إلى عدم توفر مقاييس متكاملة الجوانب والأبعاد لتقيس العبء لمقدم الرعاية لتكون أداة مساعدة للأخصائي الاجتماعي لتقدير العبء وبالتالي تقديم الخدمات والدعم اللازم لمقدمي الرعاية.

انطلاقاً من هذه الإشكالية قامت الباحثتان بتصميم مقياس لعبء مقدمي الرعاية يتناسب مع هوية

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

وثقافة المجتمع السعودي، وحيث تضمن المقياس الأبعاد الآتية: المعرفية، و الدينية، و الصحية، و الاجتماعية، و النفسية، والاقتصادية، ليكون متاحا لمساعدة الأخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.

اهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في العناصر الآتية:

1- لعدم وجود مقياس يتناسب مع ثقافة المجتمع العربي الذي يقيس عبء مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر.

2- المقاييس المكتوبة باللغة العربية التي تُعنى بعبء مقدمي الرعاية لمرضى الزهايمر ،وعربت بناءً على مقاييس اجنبية ؛ ما يؤثر على درجة مؤامتها لثقافة المجتمع.

3- بعض هذه المقاييس محدودة أو مقتصرة على جانب ، أو بعد واحد من أبعاد العبء لمقدمي الرعاية لمرضى الزهايمر.

4- أداة تسهل على الأخصائي الاجتماعي تقييم العبء لمقدمي الرعاية لمرضى الزهايمر؛ ما يساعد الإخصائيين على وضع خطة تدخل مهني متكاملة لتقديم الخدمات اللازمة لمقدمي الرعاية

أهداف الدراسة:

1- تصميم أداة تقييم متكاملة الأبعاد بحيث تشمل الابعاد الآتية (المعرفي، النفسي، الصحي الاجتماعي، الاقتصادي، الديني) لقياس عبء مقدمي الرعاية لمرضى الزهايمر، وذلك لمساعدة المختصين في نفس المجال.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

2- إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر وتحديد عبارات كل بعد من أبعاد العبء.

3- تثبيت البنية العاملية للمقياس والوصول إلى مقياس يتمتع بخصائص سيكومترية مترابطة.

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيس:

ما طبيعة البناء العاملي الاستكشافي والتوكيدي لمقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر؟

وسيتم الإجابة على التساؤل الرئيسي من خلال الأسئلة الفرعية الآتية:

1- ماهي العبارات التي تقيس الحصيلة المعرفية عن المرض لدى عينة من مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر، بناء على التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي؟

2- ماهي العبارات التي تقيس الجانب الديني لدى عينة من مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر، بناء على التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي؟

3- ماهي العبارات التي تقيس الجانب الصحي لدى عينة من مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر بناء على التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي؟

4- ماهي العبارات التي تقيس العبء الاجتماعي لدى عينة من مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر بناء على التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي؟

5- ماهي العبارات التي تقيس العبء الاقتصادي لدى عينة من مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر بناء

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

على التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي؟

الإطار النظري

عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر

يعرف العبء على أنه : المسؤوليات أو الواجبات التي يصعب تحملها (Chou, 2000). ويقصد به في هذه الدراسة : تحمل مسئولية رعاية أحد الوالدين المصاب بمرض الزهايمر، التي تسبب للشخص الكثير من الصعوبات الجسدية، والاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية. ويعرّف قاموس Merriam Webster (2010) تقديم الرعاية بأنه: الشخص الذي يقدم الرعاية المباشرة للأطفال، وكبار السن، أو المصابين بأمراض مزمنة. كما تُعرف –أيضا– بالاهتمام باحتياجات أشخاص مهمين، وهم غير القادرين على الاعتناء بأنفسهم بشكل مناسب (Hermanns & Mastel-Smith, 2012).

اما مقدم الرعاية في هذه الدراسة، فهو من أحد أفراد الأسرة: الابن أو الابنة، الذي يقدم الاهتمام والرعاية ويقضي معظم وقته لرعاية أحد الوالدين المصابين بالزهايمر، الذين يحتاجون إلى المساعدة والدعم في جوانب متعددة (الحيوية، والنفسية، والاجتماعية).

ويعتبر مرضى الزهايمر هم الأشخاص الذين يبلغون من أعمارهم ستين وما فوق، ويعانون من اضطراب في الدماغ يدمر الذاكرة ومهارات التفكير، والتحكم، واللغة، والشخصية، والحركة، وتكون حالة المريض في تدهور مستمر سريع أو بطيء، وفي النهاية، انعدام القدرة على تنفيذ أبسط المهام اليومية (Forstl,2000; World Health Organization, 2001).

ويقصد بمريض الزهايمر في هذه الدراسة أحد الوالدين (الأم أو الأب)، حيث يعاني أحدهما من فقدان

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

القدرة على التذكر مثل: أين احتفظوا بأشيائهما الثمينة أو أموالهما أو مجوهراتهما، ولا يمكنهما تذكر أسماء أطفالهما وأحفادهما، كما أنهما يفقدان الاهتمام بالعمل أو إهماله ، ولا يحتفظان بالمواعيد، ويصعب عليهما العثور على الكلمات للتعبير، أو يكرران نفس الأسئلة من حين لآخر، ينسون تناول الطعام، وقد يصاحب ذلك تغيرات جدرية في السلوك والشخصية.

الدراسات السابقة:

أُعتمد في مراجعة الأدبيات التي طبقت على مقدمي الرعاية الدراسات التي أجريت في المجتمعات العربية؛ لقرب خصائص بعضها البعض؛ ولمناسبتها لأهداف هذه الدراسة ولمعرفة المدى التي جرى الوصول إليه في قياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر والصعوبات والتحديات التي يواجهها مقدمو الرعاية؛ لذلك جرى استعراض ما يتصل بكيفية قياس العبء والأبعاد التي اكتشفت وتحديدها.

وبعض هذه الدراسات ركزت على البعد الاجتماعي؛ حيث قامت دراسة بعنوان " الدعم الاجتماعي لأسر مرضى الزهايمر المسنين في المجتمع السعودي: دراسة مطبقة على عينة من الأسر المستفيدة من الجمعية السعودية الخيرية لمرضى الزهايمر"، وبالتعرف على الدعم الاجتماعي المقدم لأسر مرضى الزهايمر من خلال تحديد المشكلات الاجتماعية والأسرية والاقتصادية أجريت دراسة تكونت عينتها من (٥٥) أسرة من المستفيدين من الجمعية السعودية الخيرية لمرضى الزهايمر. وصممت الباحثة الأداة لجمع البيانات (الاستبيان)، حيث اشتملت على العديد من العبارات والأسئلة التي تقيس فقط الجوانب الأسرية، والاجتماعية، والاقتصادية، وكانت الاستجابات خلال مقياس ثلاثي. واُستخدمت حسابات

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحليل العبارات واختبارها إحصائيا (الزامل، 2021).

ودراسة أخرى بعنوان " المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجه مقدمي الرعاية الأسرية لمرضى الخرف في المملكة العربية السعودية"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجه مقدمي الرعاية الأسرية لمرضى الخرف. واستخدمت الباحثة في دراستها عينة قصدية مكونة من (١٤١) أسرة من مقدمي الرعاية. وأُستخدمت استبانة من تصميم الباحثة التي ركزت على قياس الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية فقط لعبء مقدمي الرعاية، حيث تضمن البعد الاجتماعي والبعد الاقتصادي العديد من العبارات التي تقيسه، وكانت الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي. وأُستخدمت حسابات التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحليل العبارات واختبارها إحصائيا (الدامغ، 2018).

في حين ركزت دراسات أخرى على الجانب السلوكي لدى المرضى المصابين بالزهايمر؛ حيث أجريت دراسة بعنوان " المشكلات السلوكية لمرضى الزهايمر وعلاقتها باحتياجات مقدمي الرعاية الأسرية لأنماط المساندة الاجتماعية"، وهدفت الدراسة للتعرف على المشكلات السلوكية لمرضى الزهايمر واحتياج مقدمي الرعاية لأنماط المساندة الاجتماعية لدعمهم وزيادة قدرتهم لتقديم الرعاية للمريض. شملت عينة الدراسة (١٠١) أسرة من مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر المستفيدين من الجمعية السعودية الخيرية لمرضى الزهايمر. واعتمدت الباحثة في جمع البيانات على الاستبيان، حيث تضمن العديد من العبارات والأسئلة التي تقيس فقط أنماط المساعدة الوجدانية، الاجتماعية، المعلوماتية، التقديرية، الأدائية لمقدمي الرعاية

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

لمرضى الزهايمر، وعولجت البيانات واستخراج النتائج من خلال SPSS البرنامج الإحصائي، وأُستخدمت حسابات التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون ومعامل الفاكروبناخ واختبارات T-test لتحليل العبارات واختبارها إحصائيا (حجازي و الميزر، 2020).

وركزت دراسة أخرى على الجانب النفسي؛ حيث أجريت دراسة بعنوان " المشكلات النفسية التي تواجه مقدمي الرعاية لمرضى الخرف في المملكة العربية السعودية"، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن المشكلات النفسية التي تواجه مقدمي الرعاية لمرضى الخرف في المملكة العربية السعودية. واستخدمت الباحثة في دراستها عينة قصدية مكونة من (١٤١) أسرة من مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر. وأُستخدمت استبانة من تصميم الباحثة والتي ركزت على قياس الجوانب النفسية فقط لعبء تقديم الرعاية، وشمل الجانب النفسي العديد من العبارات التي تقيسه، وكانت الاستجابات وفقاً لمقياس ليكرت الخماسي. وأُستخدمت حسابات التكرار والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحليل العبارات واختبارها إحصائيا (الداعج،2017).

وأجريت دراسة أخرى بعنوان " الخصائص الاجتماعية والصحية والاقتصادية للمصابين بمرض الخرف: دراسة استطلاعية في المملكة العربية السعودية، هدفت الدراسة للتعرف على الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والصحية للمصابين بمرض الزهايمر. تكونت العينة من مجموعة عشوائية من مختلف مناطق المملكة العربية السعودية، وللعينة معايير وهي: إفادة رب الأسرة بوجود مريض يعاني من مرض الزهايمر، وأن يكون عمر المريض ٦٠ وأكثر، وأن يظهر عليه عارضان فأكثر من أعراض مرض

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

الزهايمر. صممت أداة الاستبيان لجمع البيانات، وشملت العديد من العبارات والأسئلة التي تقيس الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والصحية والمعرفية للمصابين بمرض الزهايمر، وأجريت من خلال مقياس ثلاثي، وعولجت البيانات وتحليلها واستخراج النتائج من خلال برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية الخاص بالبرنامج الإحصائي (SPSS) (الداعج، 2018).

كما هدفت دراسة بعنوان" بعض المشكلات التي تواجه مقدمي الرعاية الأسرية لمريض الزهايمر"، التعّرف على المشكلات النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية لمقدمي الرعاية لمرضى الزهايمر. اعتمدت الدارسة على عينة مجموعها (69) من اسر مقدمي الرعاية لمريض الزهايمر. وصمم الباحث الاستبانة كأداة لجمع البيانات عن مرضى الزهايمر، ومقدمي الرعاية لهم ، وما يحيط بهم من عوامل اجتماعية واقتصادية ونفسية. وجرى تحليل تلك البيانات عن طريق البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (Spss)، واُستحرجت المقاييس الإحصائية التي تشتمل على الإحصاء الوصفي والاستدلالي، ومن خلالهما حُددت المشكلات التي يتعرض لها مقدمو الرعاية (الدامغ، 2019).

التعقيب على الدراسات السابقة:

- تبين من استعراض الدراسات السابقة أن معظم الدراسات العربية التي تناولت عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر كانت بناء على استبانات صُممت من قبل الباحثين والتي تقيس بعد او بعدين فقط من ابعاد عبء تقديم الرعاية (الزامل، 2021، حجازي و الميزر، 2020، الداعج، 2018، الدامغ، 2019).
- جرى التركيز في الدراسات السابقة على جوانب وأبعاد مختلفة من مشكلات وأعباء تقديم الرعاية

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

بطريقة مستقله، ولم يجري تناول جميع الأبعاد بشكل متكامل.

- تتميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة ببناء مقياس لأبعاد عبء مقدمي الرعاية وتطبيق التحليل العاملي والتحقق من صدق وثبات البنية العاملية للمقياس.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي للتعرف على أبعاد عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر التي شملت على البعد المعرفي والديني والاجتماعي والنفسي والصحي والاقتصادي من خلال استخدام التحليل العاملي الاستكشافي الذي يهدف إلى التوصل إلى بنية مقننة للمقياس و، من خلال استخدام التحليل العاملي التوكيدي الذي يهدف إلى اختبار النموذج المعد وتعديله إن لزم (Pituch&Stevens,2016).

مجتمع وعينة الدراسة:

يتحدد مجتمع الدراسة بمقدمي الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر في المملكة العربية السعودية. وأُستخدمت عينة قصدية من مقدمي الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر من خلال التواصل بخطاب رسمي مع الجمعية السعودية الخيرية لمرضى الزهايمر كونها حلقة الوصل الرئيسة مع مجتمع الدراسة للتأكد من وصول المقياس للفئة المستهدفة في هذه الدراسة. وأُرسل رابط إلكتروني أعد باستخدام برنامج (Survey Monkey) إلى الجمعية لإرساله إلى جميع مقدمي الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر.

وقد تمثلت عينة الدراسة في 211 مفردة مكونة من 163 من الإناث و 48 من الذكور. تراوحت

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

أعمارهم بين 20 إلى 50 سنه فأكثر تركز الأغلبية في فئة 50 سنة فأكثر لدى الإناث بنسبة 30% ولدى الذكور بنسبة 41 % من إجمالي العينة وفي فئة من 40 إلى 50 سنة بنسبة 29 % ولدى الذكور بنسبة 37 % من إجمالي العينة. أما بالنسبة للمستوى التعليمي فالغالبية قد حصل على التعليم الجامعي بنسبة 50% من عينة الذكور و58% من عينة الإناث. أيضا في الحالة الاجتماعية كانت أغلبية العينة متزوج بنسبة 87 % من عينة الذكور و 70 % من عينة الإناث. فيما يتعلق بالعمل فقد كان هنالك اختلاف بين عينة الذكور والإناث حيث بلغ نسبة العاملين من الذكور 75% من عينة الذكور في حين بلغت اللاتي لا يعملن 74 % من عينة الإناث. ولقد جرى سؤال العينة عن كونهم مقدمي رعاية أولية أم ثانوية فكان غالبية مقدمي الرعاية المباشرة (أولية) كانت من عينة الإناث بنسبة 60% وغالبية مقدمي الرعاية غير المباشرة (ثانوية) كانت من عينة الذكور بنسبة 66 % منهم. وعن صلة القرابة بمريض الزهايمر فقد تنوعت لدى عينة الإناث بنسبة 83% كون مريض الزهايمر أحد الوالدين وبنسبة 15 % كون مريض الزهايمر الزوج في حين اقتصر كون المريض أحد الوالدين لدى عينة الذكور. أما فيما يتعلق بوقت اكتشاف الإصابة بمرض الزهايمر، فأشار 37% من عينة الإناث على أنها من 3 إلى أقل من 5 سنوات في حين أشار 35% من عينة الذكور إلى أنه من 5 سنوات فأكثر.

أداة الدراسة:

نظرا لعدم توفر مقاييس موائمة للمجتمع السعودي (على حد علمنا) تتناول أبعاد عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر ظهرت الحاجة إلى إعداد المقياس بناء على الآتي:

1- الاطلاع على التراث الأدبي في مجال المرضى المصابين بالزهايمر ومقدمي الرعاية؛ حيث

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

جرت مراجعة مجموعة من الدراسات العلمية والكتابات الأدبية في ذات الموضوع.

2- إجراء دراسة استطلاعية كيفية (نهشل،2021) عن الصعوبات والأعباء التي تواجه القائمين برعاية مريض الزهايمر وتم اُستخلاص أبعاد العبء وعباراته المكونة لها من الدراسة المعمقة ومقارنتها بما جرى التوصل إليه من التراث الأدبي.

3- عرض الصورة المبدئية للمقياس على مجموع من الأساتذة المتخصصين في الخدمة الاجتماعية؛ من أجل استطلاع آرائهم والاستفادة من خبراتهم عن الأبعاد التي تشكل عبء مقدمي الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر.

تم بعدها إعداد المقياس بصورة متكاملة أولية لقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر وقد بلغ عدد عبارات المقياس 61 عبارة موزعة على خمسة أبعاد رئيسة، وهي البعد المعرفي ويضم 10 عبارات، و البعد ديني ويشمل 5 عبارات، و البعد النفسي ويشمل 13 عبارة، و البعد الاجتماعي ويشمل 14 عبارة ، و البعد الصحي ويضم 8 عبارات ، و البعد الاقتصادي ويشمل 11 عبارة. وتجري الإجابة عن كل عبارة بناء على مقياس ثلاثي التقدير(موافق-الى حدما- لا أوافق) وتقابلها الأوزان الآتية (1-2-3).

جرى التحقق من صدق الظاهري للمقياس من خلال عرض المقياس في صورته المبدئية على عدد (6) من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات من المتخصصين في المجال الاجتماعي، ومجال رعاية المصابين بمرض الزهايمر.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

إجراءات التطبيق:

أُرسل خطاب رسمي للجمعية السعودية الخيرية لمرض الزهايمر موضحا فيه المعلومات الآتية (معلومات عن الباحثتين – مقترح الدراسة – نسخة من المقياس المعد) لطلب التعاون في التواصل مع الفئة المستهدفة. بعد الحصول على الموافقة زُودت الجمعية برابط النسخة الإلكترونية للمقياس. يحتوي الرابط على مقدمة تعريفية والشروط المؤهلة لاستكمال الاستبيان ؛ وذلك لضمان الحصول على المعلومات من الفئة المستهدفة. كما جرت الإشارة إلى أن المشاركة في الدراسة تطوعية وغير إلزامية وأن للمبحوث الحق في التوقف عن الإجابة وعدم المشاركة في أي وقت.

وللمحافظة على سرية المعلومات رُبط استبيان المقياس بالبريد الإلكتروني الرسمي التابع للباحثتين للبدء في عملية تفريغ البيانات وتحليلها. واسُتخدم برنامج الـ SPSS والبرنامج التابع له AMOS الخاص بالمعالجات الإحصائية وعند الانتهاء فُسرت نتائج الدراسة وتُوصل إلى البنية النهائية للمقياس.

الأساليب الإحصائية :

للإجابة عن تساؤلات الدراسة طُبق التحليل العاملي الاستكشافي والتحليل العاملي التوكيدي على كل بعد من أبعاد المقياس ؛ حيث جرت على مرحلتين بناء على التكنيك التقاطعي the jigsaw piecewise technique (Ballon,2000) الذي يجري على مرحلتين: المرحلة الأولى تطبيق التحليل العاملي الاستكشافي؛ لتأكيد عناصر النموذج ،والمرحلة الثانية تطبيق التحليل العاملي التوكيدي للتأكد من بنية وجودة النموذج.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

التحليل العاملي الاستكشافي:

أُستخدم التحليل العاملي لكل بعد من أبعاد الاستبيان بطريقة المكونات الأساسية Principal Components كما أُستخدم طريقة Vairmax لتدوير العوامل، والتزمت الباحثتان بمحك كايزر الذي يرى أن العامل ينبغي أن يتضمن ثلاثة بنود على الأقل وأن يكون تشبع البند داخل العامل لا يقل عن 0.03 ،كما احُتسب اختبار كفاءة العينة (Kmo) لكايزر Kaiser–Meyer–Olkim measure الذي يرى أن القيمة كلما كانت فوق 0.05 كانت مقبولة ، وإذا قلت عن ذلك دلَّ على عدم صلاحية العينة للتحليل العاملي (Pituch&Stevens,2016).

التحليل العاملي التوكيدي:

اعتمدت الباحثتان على عدة مؤشرات لمعرفة جودة النموذج ،و هي: مؤشر جودة المطابقة Goodness of fit index (GFI) ، مؤشر جودة المطابقة المعدل Adjusted goodness of fit index (AGFI) مؤشر جودة المطابقة المعياري Normed fit index(NFI) ، مؤشر جودة المطابقة المقارن Comparative fit (CFI) ، مؤشر جودة المطابقة المتزايد Incremental Fit Index (IFI) وتتراوح الدرجة عليهم جميعا بين صفر وواحد صحيح ،وكلما اقتربت الدرجة من الواحد الصحيح دل ذلك على حسن المطابقة. ومؤشر الجذر التربيعي لمتوسط مربعات البواقي Root mean (RMR) الذي يجب أن تنخفض درجته عن 0.5 ومؤشر الجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطاء التقدير الذي ينبغي أن يكون أقل من 0.08 (Pituch&Stevens,2016).

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

عرض النتائج ومناقشتها

تحليل البعد المعرفي لمقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر:

جدول (1): يوضح قيم درجات مقياس KMO لكفاءة العينة للبعد المعرفي

كايزر – ماير	.779
نسبة التباين	818.338
درجة الحرية	45
الدلالة	.000

يتضح من الجدول السابق أن قيمة KMO 0.779 وهي تعد مرتفعة جدا، بينما بلغ درجة التباين 818.3 بدرجة حرية45 وكانت الدلالة 0.001 وذلك يشير إلى أن العينة مناسبة لعمل التحليل العاملي.

جدول (2): يوضح التحليل العاملي للبعد المعرفي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

العوامل قبل التدوير				العوامل بعد التدوير			
العامل الأول		العامل الثاني		العامل الأول		العامل الثاني	
رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع
4	.823	2	.654	9	.816	7	.873
5	.799	10	.541	8	.709	6	.872

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

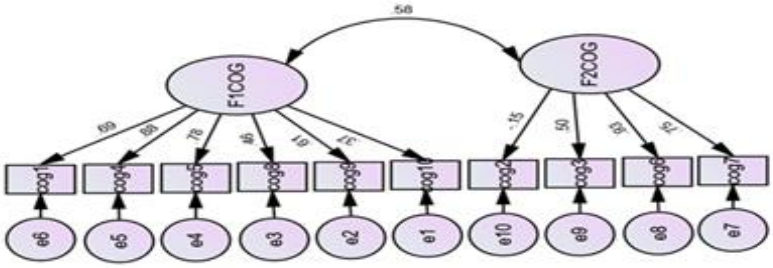
.791	2	.682	4	.658	7	.693	6
.702	3	.628	10	.564-	8	.691	1
		.575	5			.682	9
		.567	1			.654	3

يتضح من الجدول السابق أن العامل الأول (الذي يمكن تسميته بالمعرفة عن المرض) قبل التدوير قد تكون من 6 بنود وقد تراوحت تشبعاته بين 0.354 الى 0.823 وبلغ الجذر الكامن 4.04، بنسبة شيوع 40.4 % بينما تكون العامل الثاني(الذى يمكن تسميته بالمعرفة بالخدمات المقدمة لمرضى الزهايمر) قبل التدوير من 4 بنود وقد تراوحت التشعبات عليه بين 0.654 إلى 0.564 وقد بلغ جذره الكامن 1.324بنسبة شيوع13.24%.

بينما بلغ العامل الأول بعد التدوير على 6 بنود أيضا، وقد تراوحت التشبعات عليه بين 0.618:0.567 وبلغ الجذر الكامن 2.79بنسبة شيوع 27.95 % بينما تكون العامل الثاني بعد التدوير من 4 بنود أيضا، وقد تراوح التشبعات عليه بين 0.876:0.702 وبلغ الجذر الكامن 2.18 بنسبة شيوع 21.85%.

وقد قامت الباحثتان بعمل التحليل التوكيدي للبعد الأول التوجه المعرفي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر؛ اعتمادا على نتائج التحليل العاملي بعد التدوير.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X



شكل (1): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج.AMOS للبعد المعرفي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر وذلك قبل تدوير العوامل

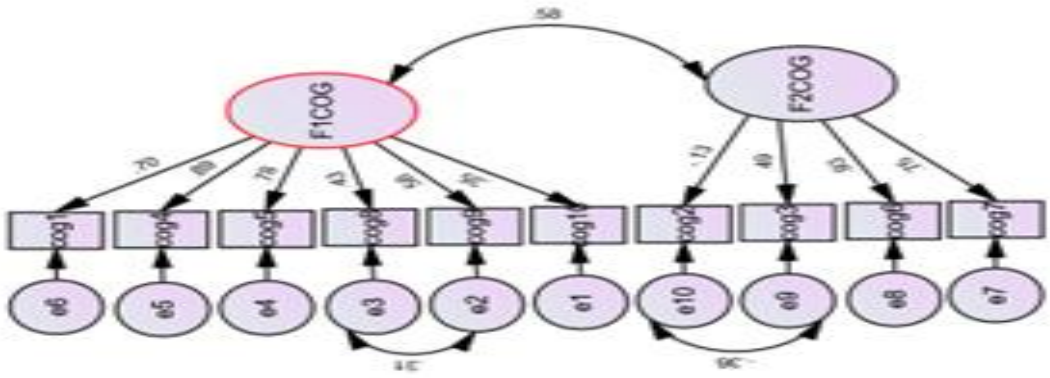
جدول (3): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.738	.735	.707	.729	.827	.092	

يتضح من الجدول السابق أن جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى جودة النموذج ، وقد بلغت معاملات الارتباط على العامل الأول بين 0.37: 0.88 وجميع معاملات الارتباط كانت دالة عند مستوى 0.01، بينما في العامل الثاني بلغت معاملات الارتباط بين 0.15:0.75 وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01 عدا البند الثاني كان ارتباطه سلبي، ولم يكن دالا إحصائيا بالرغم من ارتفاع التشبع عليهما في التحليل العاملي قبل وبعد التدوير. أيضا وجد ارتباط بين العامل الأول والعامل الثاني بلغ 0.58 وهو دال إحصائيا عند مستوى 0.01، وبالنظر إلى درجات التباين للبنود لوحظ ارتفاع بلغ 18.4 درجة بين البند الثامن والتاسع في العامل الأول ، أيضا بين البند الثاني

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

والثالث في العامل الثاني بلغ 26.558 ، وعليه يمكن تحسين النموذج.



شكل (2): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج.AMOS للبعد المعرفي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر بعد تحسين النموذج

جدول (4): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.715	.858	.765	.764	.858	.089	

يتضح من الجدول السابق أن جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى جودة النموذج، وبالنظر إلى مؤشرات النموذج نلاحظ انخفاض قيمه RMR وارتفاع باقي المؤشرات واقترابها من الواحد الصحيح؛ ما يشير إلى تحسن نموذج القياس. وقد بلغت معاملات الارتباط بين 0.35:0.89 في العامل الأول وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01، بينما في العامل الثاني تراوحت معاملات الارتباط بين 0.93: −0.13 وكانت جميع المعاملات دالة عند مستوى 0.01 عدا البند الثاني كان

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

ارتباطه سلبيا وغير دال إحصائيا ,ويؤثر في البند الثالث بصورة سلبية؛ لذا ترى الباحثتين حذف هذا البند. أيضا بلغ الارتباط بين العامل الأول والثاني بعد تحسن النموذج 0.58 وهو دال إحصائيا عند مستوي 0.01

وفي ضوء ما سبق يمكن القول إن البعد التوجه المعرفي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر يتسم بخصائص سيكو مترية جيدة تشير إلى صدقه وتجعله أداة موثوقة يمكن استخدامها لقياس البعد المعرفي وبالتالي تشكل البعد المعرفي في عاملين الأول (المعرفة عن المرض) ويشمل العبارات التالية: لدي معرفة بمرض الزهايمر، لدي معرفة كافية بأعراض مرض الزهايمر، لدي خلفية واسعة وجيدة عن مراحل مرض الزهايمر، رعاية مريض الزهايمر عملية تعلم مستمرة، اكتسبت الكثير من المعارف والخبرات حول المرض من خلال رعايتي لمريض الزهايمر. بينما العامل الثاني (المعرفة عن الخدمات المقدمة لمرضى) ويشمل العبارات التالية: أتشارك وأفراد الأسرة في البحث عن المعلومات العامة والطبية الخاصة بمرض الزهايمر لدي تصور واضح عن الفرق بين مرض الزهايمر والخرف، لدي خلفية واضحة بالخدمات الحكومية المقدمة لمريض الزهايمر، لدي معرفة بالخدمات غير الحكومية لمريض الزهايمر

تحليل البعد الديني لمقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر:

جدول (5): يوضح قيم درجات مقياس KMO لكفاءة العينة للبعد الديني لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

كايزر – ماير	0.843
نسبة التباين	680.948
درجة الحرية	10
الدلالة	.000

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

يتضح من الجدول السابق أن قيمه KMO 0.843 وهي تعد مرتفعة وجديدة جدا، بينما بلغ درجة التباين 680.948 بدرجة حرية 10 وكانت الدلالة 0.001 وذلك يشير إلى أن العينة مناسبه لعمل التحليل العاملي للبعد الديني.

وقد أظهر التحليل العاملي للبعد الديني استخراج عامل واحد قبل التدوير، ولم يظهر بعد التدوير أي تغير في مكونات العامل والجدول الآتي يوضح التحليل العامل للبعد الديني.

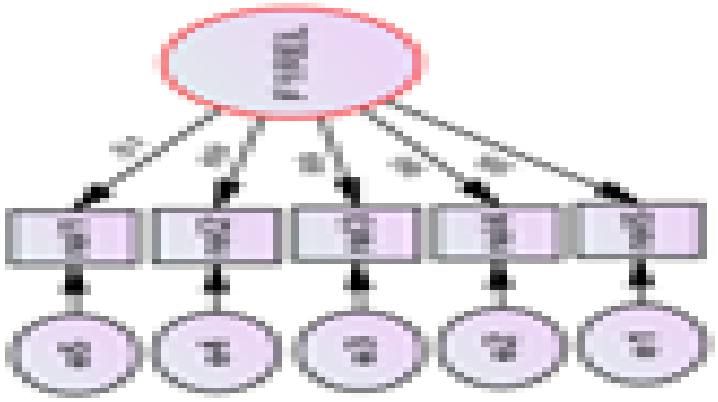
جدول (6): يوضح التحليل العاملي للبعد الديني لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

البعد الديني	
رقم البند	التشبع
3	.922
4	.896
5	.877
2	.789
1	.636

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

يتضح من الجدول السابق أن البعد الديني لمقدمي الرعاية قد تكون من 5 بنود وقد تراوحت تشبعاته بين 922.الى 636. وهى تعد تشبعات مرتفعة وقد وبلغ الجذر الكامن 3.450بنسبة شيوع 69.001%

وقد قامت الباحثتان بعمل التحليل التوكيدي للتوجه الديني لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر اعتمادا على نتائج التحليل العاملي بعد التدوير.



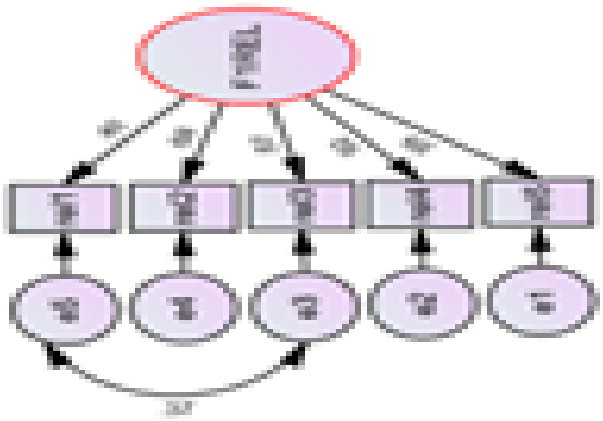
شكل (3): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج.AMOS للبعد الديني لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

جدول (7): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي للبعد الديني

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.950	.950	.943	.766	.922	.009	

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

يتضح من الجدول السابق أن جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى جودة النموذج، وبالنظر إلى درجات التباين للبنود لوحظ ارتفاع بلغ 20.595 درجة بين البند الأول والثالث ، وعليه يمكن تحسين النموذج. وقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.51:0.90 وكانت الارتباطات دالة عند مستوى 0.01



شكل (4): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج.AMOS للبعد الديني لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر بعد تحسين النموذج

جدول (8): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي بعد التحسين

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.982	.982	.976	.885	.969	.007	

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

يتضح من الجدول السابق أن جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى جودة النموذج، وبمقارنة المؤشرات قبل التحسين وبعد التحسين نلاحظ انخفاض قيمه RMR وارتفاع باقي المؤشرات؛ ما يشير إلى تحسن نموذج القياس. وقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.45:0.92 وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01. كما تبين أيضا وجود دلالة إحصائية لارتباط البواقي (e)على البندين الأول والثالث؛ ما يشير إلى أن البندين لهم نفس الوزن في البعد الديني؛ لذا يمكن جمعهم في بند واحد ويمكن الاستبقاء على البعد بنفس مكوناته ؛نظرا أيضا لارتفاع معاملات الارتباط بينهم وبين درجة البعد وبالتالي تم جمع البند الأول والثالث وحذف البند الأول.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول إن بعد التوجه الديني لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر يتسم بخصائص سيكو مترية جيدة جدا تشير إلى صدقة وتجعله أداة موثوقة يمكن استخدامها لقياس البعد الديني والذي يشمل العبارات التالية: أنا على يقين بأن رعايتي لمريض الزهايمر أجر ومثوبة ، رعايتي لمريض الزهايمر توفيق وسعادة دنيا ودين، رعايتي لمريض الزهايمر تنفيذ للوصية الإلهية، رعايتي لمريض الزهايمر صورة من صور البرّ.

تحليل البعد النفسي لمقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر:

جدول (9): يوضح قيم درجات مقياس KMO لكفاءة العينة للبعد النفسي

كايزر – ماير	0.899
نسبة التباين	2146.482
درجة الحرية	10

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

الدلالة	.000

يتضح من الجدول السابق أن قيمه KMO 0.899 وهي تعد مرتفعة وممتازة، بينما بلغ درجة التباين 2146.48 بدرجة حرية10 وكانت الدلالة 0.001 وذلك يشير إلى أن العينة مناسبه لعمل التحليل العاملي.

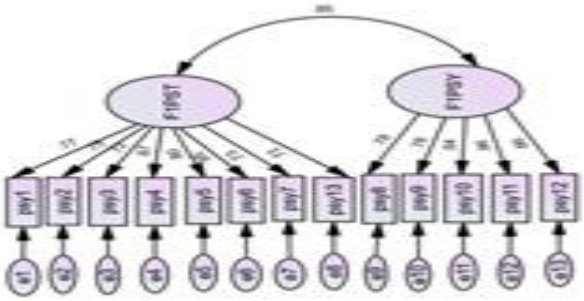
جدول (10): يوضح التحليل العاملي للبعد النفسي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

العوامل قبل التدوير				العوامل بعد التدوير			
العامل **الأول**				العامل **الأول**		العامل الثاني	
رقم البند	الـ تشبع	رقم البند	الـ تشبع	رقم البند	الـ تشبع	رقم البند	الـ تشبع
4	.846	13	.760	6	.844	9	.831
11	.820	1	.758	1	.823	8	.828
6	.814	9	.755	4	.807	12	.772
5	.802	3	.751	2	.714	11	.616
10	.801	7	.736	5	.710	10	.575
2	.7	1	.6	3	.6		

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

		61		61	2	76	
		.657	7			.763	8
		.625	13				

يتضح من الجدول السابق أن العامل الأول قبل التدوير قد تكون من 13 بندا وقد تراوحت تشبعاته بين 0.661: 0.846 وبلغ الجذر الكامن 7.78، بنسبة شيوع 59.88 %بينما بعد تدوير العوامل أسفر عن عاملين، وقد بلغ العامل الأول (النفسي الشعوري) بعد التدوير 8 بنود وقد تراوحت التشبعات عليه بين 0.844:0.625 وبلغ الجذر الكامن 5.19 بنسبة شيوع 39.79 %بينما تكون العامل الثاني (النفسي الحسي) بعد التدوير من 5 بنود وقد تراوح التشبعات عليه بين 0.831:0.575 وبلغ الجذر الكامن 3.62 بنسبة شيوع 27.88 %. وقد قامت الباحثتان بعمل التحليل التوكيدي للأبعاد بعد التدوير.



شكل (5): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج .AMOS للبعد النفسي لمقدمي الرعاية

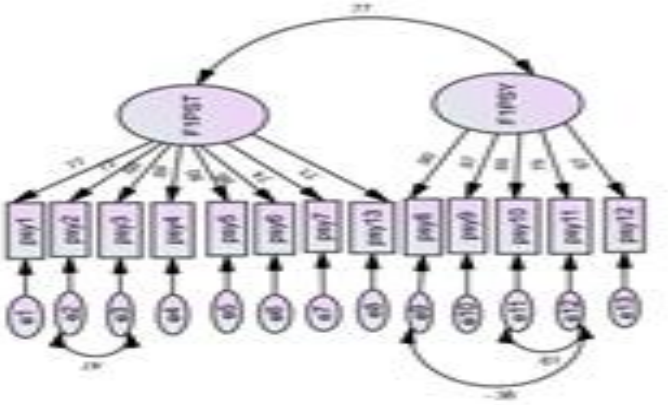
المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

جدول (11): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي للبعد النفسي

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.848	.847	.823	.694	.785	.038	

يتضح من الجدول السابق أن جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى جودة النموذج، ونلاحظ انخفاض قيمه RMR وارتفاع باقي المؤشرات ؛ ما يشير الى إلى تحسن نموذج القياس. وقد تراوحت معاملات الارتباط في العامل الأول بين 0.85:0.72 وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01. بينما في العامل الثاني للتوجه النفسي تراوحت معاملات الارتباط بين 0.66:0.86 وهى معاملات ارتباط دالة عند مستوى 0.01، وقد بلغ معامل الارتباط بين العامل الأول والثاني 0.85 وهو أيضا دال إحصائيا عند مستوى 0.01، وبفحص درجات التباين في التحليل التوكيدي أظهر ارتفاعا في درجات التباين بين البند الثاني والثالث في العامل الأول؛ حيث بلغ 41.634، أيضا لوحظ ارتفاع في التباين بين البند الثامن والبند الحادي عشر بلغ 24.509 وبين البند العاشر والبند الحادي عشر، أيضا بلغ 44.872 ؛ما يشير إلى أنه يمكن تحسين النموذج.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X



شكل (6): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج .AMOS للبعد النفسي لمقدمي الرعاية بعد تحسين النموذج

جدول (12): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي بعد التحسين

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.912	.912	.887	.785	.856	.032	

يتضح من الجدول السابق ان جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير الى جودة النموذج، وبمقارنه المؤشرات قبل التحسين وبعد التحسين نلاحظ انخفاض قيمه RMR وارتفاع باقي المؤشرات مما يشير الى تحسن نموذج القياس. وقد تراوحت معاملات الارتباط في العامل الأول بين 0.86:0.68 وفى العامل الثاني بين 0.90:0.67، أيضا بلغ معامل الارتباط بين العاملين 0.77 وكانت جميع معاملات الارتباط داله عند مستوى 0.01، كما تبين أيضا وجود دلاله إحصائية لارتباط البواقي (e)على البندين الثاني والثالث مما يشير الى ان البندين لهم نفس الوزن في البعد النفسي لذا يمكن جمعهم في بند واحد

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

ويمكن الاستبقاء عليهم نظرا أيضا لارتفاع معاملات الارتباط بينهم وبين درجة البعد وقد تم جمعهما في البند الثاني. كما تبين أيضا وجود دلاله إحصائية لارتباط البواقي (e) بين البندين العاشر والحادي عشر، كما تبين أيضا وجود دلاله إحصائية لارتباط البواقي (e)على البندين الثامن والحادي عشر وكان الارتباط 0.36- لذا وجب حذف البند ذو الارتباط الأقل وهو البند العاشر.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بعد التوجه النفسي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر يتسم بخصائص سيكو مترية جيدة جدا تشير الى صدقة وتجعله أداة موثوقة يمكن استخدامها لقياس التوجه النفسي. وقد تمثل البعد في الآتي: العامل النفسي الشعوري ويشمل:أشعر بالإرهاق من تقديم الرعاية لمريض الزهايمر،أشعر بالقلق بسبب سلوكيات مريض الزهايمر،أشعر بالوحدة بسبب رعايتي لمريض الزهايمر، أشعر بالضياع في عالم مريض الزهايمر، أشعر بعدم الاستمتاع بوقتي بسبب رعاية مريض الزهايمر، أشعر بعدم الرغبة بالأكل والاستمتاع بالحياة بسبب السلوكيات المقلقة لمريض الزهايمر، أشعر بالتوتر عند التعامل مع مريض الزهايمر. العامل النفسي الشعوري: أشعر بالألم في كثير من الأحيان بسبب تصرفات وأقوال مريض الزهايمر، أشعر بالحزن في كثير من الأحيان بسبب تصرفات وأقوال مريض الزهايمر، أشعر باليأس بسبب اعراض المرض التي لا تتماثل للشفاء، تنتابني أحيانا نوبات البكاء وهيجان بسبب أفعال وأقوال مريض الزهايمر.

تحليل البعد الاجتماعي لمقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر:

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

جدول (12): يوضح قيم درجات مقياس KMO لكفاءة العينة للبعد الاجتماعي

كايزر – ماير	0.871
نسبة التباين	1949.141
درجة الحرية	91
الدلالة	.000

يتضح من الجدول السابق أن قيمه KMO 0.871 وهي تعد مرتفعة وممتازة، بينما بلغ درجة التباين 1949.141بدرجة حرية91 وكانت الدلالة 0.001 وذلك يشير إلى أن العينة مناسبه لعمل التحليل العاملي.

جدول (13): يوضح التحليل العاملي للبعد الاجتماعي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

العوامل قبل التدوير				العوامل بعد التدوير			
العامل **الأول**		العامل الثاني		العامل **الأول**		العامل الثاني	
رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع
4	.852	12	.792	5	.868	12	.876
6	.844	14	.742	4	.866	14	.847
7	.8	9	.6	7	.8	9	.74

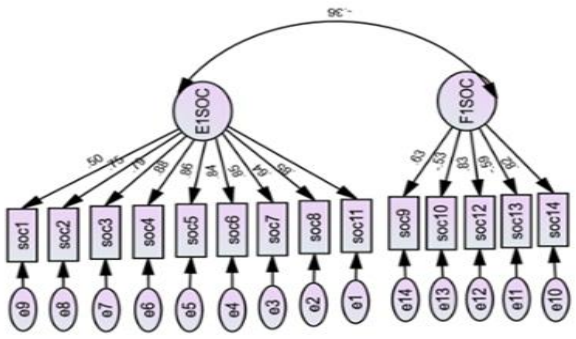
المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

8		59		83		38	
.585-	10	.843	11			.838	11
.570-	13	.820	6			.826	5
		.760	3			.807	3
		.756	2			.800	2
		.700	8			.675	8
		.610	1			.617	13
						.534	1
						.505	10

يتضح من الجدول السابق أن العامل الأول قبل التدوير قد تكون من 11 بندا وقد تراوحت تشبعاته بين 0.505: 0.852 وبلغ الجذر الكامن 6.60، بنسبة شيوع 47.15%بينما العامل الثاني قبل التدوير، بينما قد تكون من ثلاثة بنود وقد تراوحت تشبعاته بين 0.683:0.792 وبلغ جذره الكامن 2.30 بنسبة شيوع 16.45%، بينما العامل الأول (الجانب الاجتماعي الشخصي) بعد التدوير قد تكون من تسعة بنود وقد تراوحت التشبعات عليه بين 0.610: 0.868 وبلغ جذره الكامن 5.91 بنسبة شيوع

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

42.21 %. بينما تكون العامل الثاني (الجانب الاجتماعي الاسري) بعد التدوير من خمسة بنود وقد تراوحت التشبعات عليه بين0.570 :0.876 – وهو يعد عاملا قطبيا وقد بلغ جذره الكامن 2.99بنسبة شيوع 21.39% وقد قامت الباحثتان بعمل التحليل التوكيدي للأبعاد بعد التدوير.



شكل (7): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج.AMOS للبعد الاجتماعي

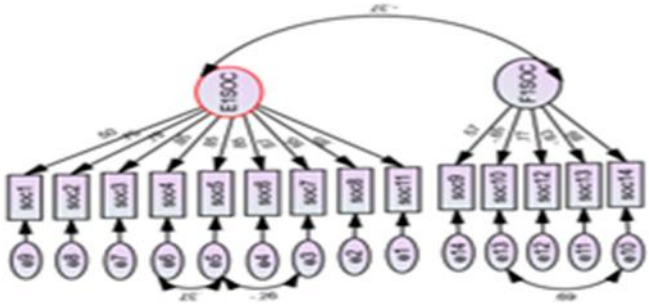
جدول (14): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي للبعد الاجتماعي

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.864	.863	.830	.766	.828	.114	

يتضح من الجدول السابق أن جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى أن جودة النموذج، فيما عدا قيمة الجذر التربيعي لمتوسط مربعات البواقي قد ارتفع RMR ؛ ما يشير إلى عدم مطابقة هذا

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

المؤشر بالرغم من ارتفاع باقي المؤشرات. وقد تراوحت معاملات الارتباط في العامل الأول بين 0.88:0.50 وكانت جميع معاملات الارتباط داله عند مستوى 0.01. بينما في العامل الثاني للتوجه الاجتماعي تراوحت معاملات الارتباط بين- 0.82:0.53، وقد بلغ معامل الارتباط بين العامل الأول والثاني- 0.63 وهو أيضا دال إحصائيا عند مستوى 0.01، وبفحص درجات التباين في التحليل التوكيدي أظهر ارتفاعا في درجات التباين بين البند الرابع والخامس حيث بلغ 21.700 وبين البند الخامس والسابع؛ حيث بلغ 16.080مما يشير إلى ضرورة تحسين النموذج.



شكل (8): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج .AMOS للبعد الاجتماعي لمقدمي الرعاية بعد تحسين النموذج

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

جدول (15): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي بعد التحسين

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.906	.905	.872	.800	.861	.043	

يتضح من الجدول السابق ان جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى جودة النموذج، وبمقارنه المؤشرات قبل التحسين وبعد التحسين نلاحظ انخفاض قيمه RMR وارتفاع باقي المؤشرات؛ ما يشير إلى تحسن نموذج القياس. وقد تراوحت معاملات الارتباط في العامل الأول بين 0.50:0.85 وفى العامل الثاني بين 0.89:0.57 وأكد التحليل التوكيدي على أن هذا العامل هو عامل قطبي أيضا بلغ معامل الارتباط بين العاملين 0.37- وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01. كما تبين أيضا وجود دلالة إحصائية لارتباط البواقي (e) بين البندين الرابع والخامس وقد كانت معاملات ارتباطهما0.85 وهو معامل ارتباط مرتفع ، كما تبين أيضا وجود دلالة إحصائية لارتباط البواقي (e)على البندين الخامس والسابع وكان الارتباط 0.26- لذا وجب حذف البند ذو الارتباط الأقل وهو البند السابع.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول إن بعد التوجه الاجتماعي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر يتسم بخصائص سيكو مترية جيدة جدا تشير إلى صدقه ، وتجعله أداة موثوقة يمكن استخدامها لقياس البعد الاجتماعي والذي تكون من الجانب الاجتماعي الشخصي والذي يتمثل في العبارات التالية: أقضي معظم يومي في رعاية وتلبية متطلبات مريض الزهايمر، أعاني من العزلة بسبب رعاية مريض الزهايمر، لا أستطيع استقبال الضيوف والاستمتاع معهم لبعض الوقت بسبب السلوكيات المقلقة لمريض الزهايمر، لا

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

أستطيع الخروج من المنزل لقضاء بعض الحاجات بسبب تقديم الرعاية لمريض الزهايمر، لا أستطيع الخروج للتنزه بسبب تقديم الرعاية لمريض الزهايمر، ليس لدي وقت للمشاركة في المناسبات الاجتماعية كحضور حفلات الزواج ومناسبات أخرى بسبب الرعاية لمريض لزهايمر،أشعر بالمسئولية الاجتماعية الحصرية عن مريض الزهايمر، لا أستطيع الالتقاء بأصدقائي بسبب تقديم الرعاية واحتياج مريض الزهايمر. اما الجانب الاجتماعي الاسري فقد تمثل في الآتي: المحيطون من أفراد الأسرة على معرفة جيدة بأعراض ومراحل مريض الزهايمر، المحيطون من أفراد الأسرة يشككون في قدراتي وإمكانيتي لرعاية مريض الزهايمر، المحيطون من أفراد الأسرة داعمون ومساندون لمقدم الرعاية لمريض الزهايمر، توترت علاقتي ببعض أفراد أسرتي لعدم رغبتهم في تقديم العناية لمريض الزهايمر، هناك تكامل بين أفراد الأسرة في تقديم الرعاية لمريض الزهايمر.

تحليل البعد الصحي لمقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر:

جدول (16): يوضح قيم درجات مقياس KMO لكفاءة العينة للبعد الصحي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

كايزر – ماير	0.828
نسبة التباين	841.362
درجة الحرية	28
الدلالة	.000

يتضح من الجدول السابق أن قيمه KMO 0.828 وهي تعد مرتفعة وجديدة جدا، بينما بلغ درجة التباين 841.362 بدرجة حرية 28 وكانت الدلالة 0.001 وذلك يشير إلى أن العينة مناسبه لعمل

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

التحليل العاملي للبعد الصحي، .وقد أظهر التحليل العاملي للبعد الصحي استخراج عامل واحد قبل التدوير، ولم يظهر بعد التدوير أي تغير في مكونات العامل والجدول الآتي يوضح التحليل العامل للبعد الصحي.

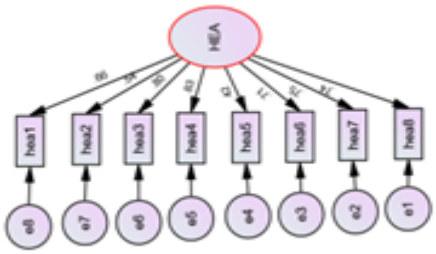
جدول (17): يوضح التحليل العاملي للبعد الصحي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

البعد الصحي			
رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع
4	0.842	6	0.755
3	0.819	1	0.710
7	0.787	2	0.627
8	0.780	5	0.505

يتضح من الجدول السابق أن البعد الصحي لمقدمي الرعاية قد تكون من 8 بنود وقد تراوحت تشبعاته بين 0.505:0.842 وهي تعد تشبعات مرتفعة وقد وبلغ الجزر الكامن 4.327 بنسبة شيوع %50.08

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

وقد قامت الباحثتان بعمل التحليل التوكيدي للتوجه الصحي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر اعتمادا على نتائج التحليل العاملي.



شكل (9): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج.AMOS للبعد الصحي

جدول (18): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي للبعد الصحي

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.838	.837	.819	.721	.845	.042	

يتضح من الجدول السابق أن جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى جودة النموذج. وقد تراوحت معاملات الارتباط بين 0.83:0.54 وكانت الارتباطات دالة عند مستوى 0.01.ولم يلاحظ وجود تباينات مرتفعة على البنود وكانت بواقي معاملات الارتباط جميعها غير دالة ؛ما يشر إلى جودة النموذج للقياس.

وفي ضوء ما سبق يمكن القول إ ن بعد التوجه الصحي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر يتسم

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

بخصائص سيكو مترية جيدة جدا تشير إلى صدقه وتجعله أداة موثوقة يمكن استخدامها لقياس التوجه الصحي. وقد شمل البعد الصحي البنود والعبارات التالية: أعاني من اضطرابات في النوم، أصبت بأمراض مزمنة (سكر، ضغط، قلب، قولون ...الخ) بسبب رعايتي لمريض الزهايمر،أشعر بالإرهاق الجسدي عندما أبذل مجهود مع مريض الزهايمر، أصاب بدوار وصداع بسبب الإجهاد في رعاية مريض الزهايمر، تزاد حالة الربو لدي بسبب الجهد مع مريض الزهايمر، أصاب في بعض الأوقات بالكسل والخمول، أعاني من الالام في مفاصل الركبة بسبب الجهد مع مريض الزهايمر، أعاني من مشاكل في العامود الفقري بسبب الجهد مع مريض الزهايمر

تحليل البعد الاقتصادي لمقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر:

جدول (19): يوضح قيم درجات مقياس KMO لكفاءة العينة للبعد الاقتصادي

كايزر – ماير	0.858
نسبة التباين	1229.060
درجة الحرية	55
الدلالة	.000

يتضح من الجدول السابق أن قيمة KMO 0.858 وهي تعد مرتفعة وجيدة جدا، بينما بلغ درجة

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

التباين 1229.060بدرجة حرية55 وكانت الدلالة 0.001 وذلك يشير إلى أن العينة مناسبه لعمل التحليل العاملي.

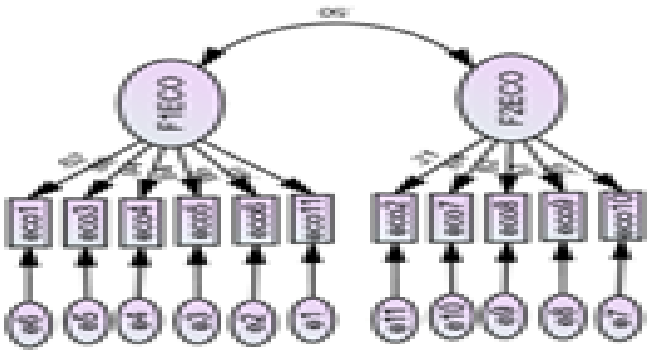
جدول (20) يوضح التحليل العاملي للبعد الاقتصادي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر

العوامل قبل التدوير				العوامل بعد التدوير			
العامل **الأول**		العامل الثاني		العامل **الأول**		العامل الثاني	
رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع	رقم البند	التشبع
4	0.862	8	0.697	4	0.880	8	0.883
3	0.858	9	0.658	6	0.854	9	0.873
5	0.842	2	0.592	5	0.833	7	0.807
6	0.830	10	0.492	3	0.860	2	0.708
1	0.689			1	0.563	10	0.626
7	0.621			11	0.534		
11	0.461						

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

يتضح من الجدول السابق أن العامل الأول قبل التدوير قد تكون من 7 بنود وقد تراوحت تشبعاته بين 0.461: 0.862 وبلغ الجذر الكامن 4.97، بنسبة شيوع 45.21%بينما العامل الثاني قبل التدوير قد تكون من أربعة بنود وقد تراوحت تشبعاته بين 0.492:0.697 وبلغ جذره الكامن 1.44 بنسبة شيوع 13.15%، بينما العوامل الأول (الاقتصادي المادي) بعد التدوير قد تكون من ستة بنود ، وقد تراوحت التشبعات عليه بين 0.880:0.534 وبلغ جذره الكامن 3.68 بنسبة شيوع 33.51 % بينما تكون العامل الثاني (الاقتصادي العملي) بعد التدوير من خمسة بنود وقد تراوحت التشبعات علية بين0.626 :0.883 –وقد بلغ جذره الكامن 3.79بنسبة شيوع 33.41%.

وقد قامت الباحثتان بعمل التحليل التوكيدي للأبعاد بعد التدوير.



شكل (10): يبين العوامل الكامنة والمفردات (المؤشرات) المحملة عليها في برنامج .AMOS للبعد الاقتصادي لمقدمي الرعاية

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

جدول (21): يوضح مؤشرات حسن المطابقة لنموذج التحليل التوكيدي للبعد الاقتصادي

IFI	CFI	NFI	AGFI	GFI	RMR	**Default model**
.926	.925	.894	.841	.925	.046	

يتضح من الجدول السابق أن جميع مؤشرات حسن مطابقة النموذج تشير إلى جودة النموذج، وقد تراوحت معاملات الارتباط في العامل الأول بين 0.94:0.40 وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى 0.01. بينما في العامل الثاني للتوجه الاقتصادي تراوحت معاملات الارتباط بين 0.87:0.21، وقد بلغ معامل الارتباط بين العامل الأول والثاني 0.50 وهو أيضا دال إحصائيا عند مستوى 0.01. ولم يلاحظ وجود درجات مرتفعة في التباينات، أيضا لم يوجد ارتباط دال بين بقايا معاملات الارتباط (e)ما يشير إلى جودة النموذج وعدم احتياجه إلى تحسين، وبالتالي يمكن القول إن بعد التوجه الاقتصادي لمقدمي الرعاية لمريض الزهايمر يتسم بخصائص سيكو مترية جيدة جدا تشير إلى صدقه وتجعله أداة موثوقة يمكن استخدامها لقياس البعد الاقتصادي والذي تمثل في العامل الاقتصادي المادي ويشمل العبارات التالية: إمكانياتي المادية لا تسمح لي بالاستعانة بشخص آخر يساعدني في رعاية مريض الزهايمر، ترهقني مصاريف العلاج الخاصة بمريض الزهايمر، ترهقني المصاريف المتعلقة بمستلزمات الرعاية الصحية لمريض الزهايمر، أجد صعوبة في تلبية المتطلبات المادية لمريض الزهايمر، ترهقني المصاريف المتعلقة بالفحوصات الطبية من (التحاليل، الاشعة...الخ) الخاصة بمريض الزهايمر صعوبة إيجاد مواعيد لمريض الزهايمر في المستشفيات الحكومية. اما العامل الاقتصادي العملي فيشمل:

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

ليس لدي معرفة بمصادر الدعم المادي التي تقدم لرعاية مريض الزهايمر، تركت العمل لأجل تقديم الرعاية لمريض الزهايمر، قدمت إجازة استثنائية بدون راتب لأجل رعاية مريض زهايمر، لدي غيابات متكررة ومستمرة عن العمل بسبب رعاية مريض الزهايمر ، يتقاضى مريض الزهايمر مبلغا شهريا من الضمان المالي لا يسد المتطلبات المادية للمريض.

الخاتمة:

بينت النتائج أن مقياس أبعاد عبء تقديم الرعاية يمتلك مؤشرات صدق وثبات مقبولة ؛ بناء على نتائج التحليل العاملي الاستكشافي ؛ حيث استخلصت العبارات المكونة لكل بعد من أبعاد عبء تقديم الرعاية، وأصبحت بنية المقياس تحتوي على (56) عبارة بعد ا أن كانت (61) عبارة مكونة للأبعاد كالآتي:

البعد المعرفي(8) البعد الديني (5) البعد الاجتماعي (13) البعد النفسي (11) البعد الصحي (8) البعد الاقتصادي (11). وللتأكد من بنية المقياس طُبق التحليل العاملي التوكيدي الذي أشار إلى أن كل العبارات تشبعت على عواملها الكامنة بنسبة تشبع عالية، وهذا يدعم صدق المقياس. وعليه يمكن القول إن المقياس أداة موثوقة لقياس عبء تقديم الرعاية للمرضى المصابين بالزهايمر في صورته الحالية، ويمكن استخدامه في المجتمع السعودي، كما ندعو إلى التحقق من المقياس واستخداماته بالبحث والتقصي من خلال تطبيقه في دراسات مرض الزهايمر ومقدمي الرعاية بالإضافة إلى الاستعانة بالمقياس في تقدير اجتياحات مقدمي الرعاية من قبل الممارسين في الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

المراجع

حجازي، هدى والميزر، هند. (2020). المشكلات السلوكية لمرضى الزهايمر وعلاقتها باحتياجات مقدمي الرعاية الاسرية لأنماط المساندة الاجتماعية. *الفكر الشرطي*، مج 29، ع 115، 201 – 244

الداعج، مشاعل. (2017). المشكلات النفسية التي تواجه مقدمي الرعاية لمرضى الخرف في المملكة العربية السعودية: دراسة ميدانية. *مجلة الخدمة الاجتماعية*، ع58، ج2، 137 – 167

الداعج، مشاعل. (2018). المشكلات الاجتماعية والاقتصادية التي تواجه مقدمي الرعاية الأسرية لمرضى الخرف في المملكة العربية السعودية .*شؤون اجتماعية*، مج35، ع138، 153.181 .

الدامغ، سامي. (٢٠١٩) الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والصحية للمصابين بمرض الخرف: دراسة استطلاعية في المملكة العربية السعودية. *مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية*. جامعة حلوان – كلية الخدمة الاجتماعية. ع٨.

الزامل، الجوهرة. (2021). الدعم الاجتماعي لأسر مرضى الزهايمر المسنين في المجتمع السعودي: دراسة مطلقة على عينة من الأسر المستفيدة من الجمعية السعودية الخيرية لمرضى الزهايمر. *المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية – دراسات وبحوث تطبيقية*، ع 15، مج 1، 2 – 28.

عبدالمجيد، هشام سيد. (2019). *أسس القياس وأساليبه في البحث العلمي والممارسة في الخدمة الاجتماعية*– دليل الباحثين والممارسين في تصميم أدوات القياس وتطبيقاتها. دار المسيرة :الأردن.

نهشل،مها.(2021). الصعوبات التي تواجه القائمين برعاية مريض الزهايمر في المجتمع السعودي: دراسة ميدانية في مدينة جدة. *شؤون اجتماعية*. مج38، ع149. 154 – 119

Alzheimer Europe. (2019). Dementia in Europe Yearbook. Estimating the prevalence of dementia in Europe. *European Union's Health Programme* (2014–2020), 108.

Bachner, Y.G. (2013). Preliminary assessment of the psychometric properties of the abridged Arabic version of the Zarit Burden Interview among caregivers of cancer patients. *Eur. J. Oncol. Nurs.* , 17, 657–660.

المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات
Electronic Interdisciplinary Miscellaneous Journal
العدد الثمانون شهر (2) 2025
Issue 80, (2) 2025
ISSN: 2617-958X

Banerjee, S. (2013). Good news on dementia prevalence - We can make a difference. *The Lancet*, 382(9902), 1384–1386. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61579-2

Bollen,K.A. (2000). Modeling Strategies: In Search of the Holy Grial. *Structural Equation Modeling* . doi: 10.1207/S15328007SEM0701_03

Chou, K. R. (2000). Caregiver burden: a concept analysis. *Journal of pediatric nursing*, *15*(6), 398-407.

Forstl, H. (2000). What is Alzheimer's disease. *Dementia. Arnold, London*, 371-382.

Hermanns, M., & Mastel-Smith, B. (2012). Caregiving: A Qualitative Concept Analysis. *Qualitative Report*, *17*, 75.

https://doi.org/10.1016/S1470-2045(03)01154-9

Merriam-Webster. (2010). *Caregiving*. Retrieved from http://www.merriamwebster.com/dictionary/caregiver

Orellana, C. (2003). Global action against cancer. *Lancet Oncology*, 4(7), 389.

Pituch, K.A., & Stevens, J.P., (2016). *Applied Multivariate Statistics for Social Sciences:Analyses with SAS and IBM's SPSS*(6th ed.). New York and London:Routledge.

Prince, M., Bryce, R., Albanese, E., Wimo, A., Ribeiro, W., & Ferri, C. P. (2013). The global prevalence of dementia: A systematic review and metaanalysis. *Alzheimer's and Dementia*, 9(1), 63-75.e2. https://doi.org/10.1016/j.jalz.2012.11.007

Shah, H., Albanese, E., Duggan, C., Rudan, I., Langa, K. M., Carrillo, M. C., Chan, K. Y., Joanette, Y., Prince, M., Rossor, M., Saxena, S., Snyder, H. M., Sperling, R., Varghese, M., Wang, H., Wortmann, M., & Dua, T. (2016). Research priorities to reduce the global burden of dementia by2025. *The Lancet Neurology*, 15(12), 1285–1294. https://doi.org/10.1016/S1474-4422(16)30235-6

World Health Organization. (2001). *Alzheimer's disease: The brain killer* (No. SEA-Ment-116). WHO Regional Office for South-East Asia.

World Health Organization. (2012). Dementia as a Public Health Priority. *Journal of Psychiatrists' Association of Nepal*, 1.

Zarit, S.; Orr, N.K.; Zarit, J.M (1985). *The Hidden Victims of Alzheimer's Disease: Families Under Stress*; NYU Press: New York, NY, USA,