الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج - البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

شهادة مشاركة

يشهد السيد عميد كليّة العلوم الإنسانية والاجتماعية لجامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة ورئيسة الملتقى، بأنّ الأساتذ(ة): **طه حمود و طيابية نادية** (جامعة المسيلة) و **كباهم خميسة** (جامعة الجزائر2) قد شاركوا في الملتقى الدولي الأول الموسوم بـ : **مشكلات المسنين– بين الواقع والأفاق–** المنعقد يومي 17 و 18 نوفمبر 2019 بمداخلة تحت عنوان : **أهم المشكلات النفسية و الاجتماعية و الصحية لدى المسنين.**

رئيسة الملتقى

جامعة البويرة الجزائر
الدكتورة خدوسي كريمة
أخصائية في إضطرابات التخاطب و صعوبات التعلم
إعادة تأهيل إضطرابات النطق الصوت و اللغةعند الطفل و الراشد
Email: kheddouci10@yahoo.fr

عميد الكليّة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة البويرة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بالنيابة
د. نور أرزقي

رئيس الجامعة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة البويرة
مدير الجامعة مكلف بالعلاقات الخارجية و التعاون و التنشيط و الإتصال و متابعة المهرات العلمية بالنيابة
د. علي معزوز

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
كلّية العلوم الانسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية

بنك التنمية المحلية
BANQUE DE DEVELOPPEMENT LOCAL

جامعة البويرة

الملتقى الدولي الأول:

مشكلات المسنين-بين الواقع والأفاق-

يومي 17 و 18 نوفمبر 2019

Nouara

Nouara

برنامج اليوم الاول: الأحد 17 نوفمبر 2019 قاعة المحاضرات الكبرى

التوقيت	النشاط		
– 8:00 9:00	استقبال الضيوف		
- 9:00 09:30	- آيات بينات من الذكر الحكيم - النشيد الوطني - كلمة رئيسة المؤتمر د/خدوسي سماعي كريمة - كلمة عميد الكلية أ.د/ ارزقي عبد النور - كلمة رئيس القسم د / حميمي عطاب - كلمة رئيس الجامعة البروفيسور /لطفي موني		
	رئيس الجلسة : أ.د/ بوسبتة يمينة /جامعة الجزائر2		المقرر: روشيش يمينة / جامعة الجزائر 2
09:30 - 09:45	Sam Nadia	Les déficits de l'accès au système lexical chez le patient Algérien atteint de la maladie d'Alzheimer	جامعة البليدة
09:45 10:00	BOUZID BAA Saliha	Le vieillissement cognitif normal: fonctions cognitives altérées, facteurs de risque et facteurs protecteurs	جامعة بجاية
10:00 10:15	سُليمان عبد الواحد يوسُف	أساليب التفكير وأنماط معالجة المعلومات المرتبطة بنصفي المُخ لدى مرتفعي ومنخفضي المناعة النفسية من المُسنين مرضى باركينسون / "دراسة نيوروسيكولوجية فى إطار التفاعل بين المُخ وجهاز المناعة"	جامعة قناة السويس – مصر
	رئيس الجلسة : أ.د/ صام نادية /جامعة البليدة 2 البويرة		المقرر: إنوري عينان / جامعة
10:15 10:30	بوطالب عبد القادر	صورة المسن في التمثلات الاجتماعية بين الامس واليوم	جامعة عبد المالك السعدي –المغرب

Université d'Alger2	L'approche cognitivo-comportementale des sujets atteints de la maladie d'Alzheimer – exemple d'une prise en charge orthophonique	Rouchiche yamina Boukaoula wassila	10:30 10:45
Université d'Alger	Maladie d'alzheimer et remediation cognitives	Tribeche rabea Bouazouni ali	10:45 11:00
Université de bouira Université de Blida 2	Méditation ,technique thérapeutique du déclin cognitif chez le sujet âgée	Kheddouci karima Fadli ahmed	11.00 11.15
مناقشة			11:15 12.00
استراحة (وجبة الغذاء)			-12:00 13:30

ورشات الفترة المسائية لليوم الأول

الورشة رقم 1 المشكلات العصبية للمسنين رئيس الجلسة: أمين جنان / جامعة الملك عبد العزيز

المقرر: تواتي نوارة / جامعة البليدة

التوقيت	المتدخل	عنوان المداخلة	الجامعة
13:45-13:30	خليدة يعلاوي وهيبة فتيحة	الإستثارة المعرفية العصبية بالسند البصري لذاكرة الأحداث وأثرها على التعبير الشفهي لدى مريض ألزهايمر درجة متوسطة /(دراسة حالة)	جامعة البليدة 2
14:00-13:45	بن موفق فتيحة بوطبال كريمة	مرض الزهايمر: دور المحيط والتدخل المتمركز على الإحباط في مساعدة المريض	جامعة البليدة2
14:15-14:00	لوزاعي رزيقة ميلودي حسينة	تقييم وظيفة الذاكرة العاملة لدى المصابين بالعرض الجبهي (syndrome frontal) –دراسة حالة-	جامعة البويرة
14:30-14:15	بعيسى فاطمة الزهراء ياحي سامية	السميائية المعرفية واللغوية لامراض التحلل العصبي عند الشخص المسن	جامعة سطيف جامعة الجزائر
14:45-14:30	شلابي سهيلة	مرض باركنسون لدى كبار السن - التشخيص والعلاج	المركز الجامعي مرسلي عبد الله- تيبازة
15:00- 14:45	غزالي جهيدة	الاضطرابات المعرفية في مرض الباركنسون	جامعة المدية
- 15:00 15 :15	فوزية بداوي	الاضطرابات النفسية والعصبية عند المسنين المصابين بمرض الباركنسون وأثرها على تكيفهم النفسي الاجتماعي	مركز البحث العلمي والتقني لتطوير اللغة العربية
- 15 :15 15 :30	أمين جنان	دور الكفالة الارطوفونية في تحسين اللغة الشفهية عند المصاب بحبسة روكا دراسة حالة	جامعة الملك عبد العزيز السعودية
16:00 -15:30	مناقشة		

الورشة رقم 2 المشكلات الطبية للمسنين رئيس الجلسة: زينات فطيمة / جامعة الجزائر 2

المقرر: ساعد وردية / جامعة البويرة

التوقيت	المتدخل	عنوان المداخلة	الجامعة
13:45-13:30	S.BENZAOUI ; Z.BOUKARA ; A. BOUAMRA ; F.OUANDLOUS; A.LAHRECH ; A.C.NOUAR	Les douleurs vertébrales chez les personnes âgées	
14:00-13:45	Amardjia Nacereddine Azieze Ghania	LA DÉMENCE ENTRE GUÉRISON ET RÉÉDUCATION / LES ÉTATS DÉFICITAIRES	Université de Setif2
14:15-14:00	سُليمان عبد الواحد يوسُف	صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية بين الأجداد (المُسنين) والأحفاد: دور الجينوم البشري في سبر أغوارها كصعوبة نوعية في إطار النظرية المُليمانية	جامعة السويس – مصر
14:30-14:15	Ines Galaa Telelaz / Toumi	La maltraitance « ordinaire » des infirmiers auprès des personnes âgées au sein de CHU Hédi Chaker et CHU Habib Bourguiba de Sfax	Université De Tunis Université sfax
14:45 14:30	Lallem Lounés	Mémoire et inscriptions mnésiques chez la personne âgée souffrante de syndrome démentiel	Université Tiziouzou
14:45 - 15:00	بولحية زهيرة – قويدري ليلى	جودة الحياة لدى المرضى المسنين المصابين بالحوادث الوعائية الدماغية AVC	جامعة الجزائر2
15:00 - :15:15	Moula Yacine Ouandelous Nassima. Nassiba	oncogériatrie, quelle place pour cette discipline en Algerie ?	Université De Tizi ouzou
15:15 – 15:30		مناقشة	

الورشة رقم 3 المشكلات النفسية للمسنين رئيس الجلسة: ميلودي حسينة /جامعة البويرة

المقرر: طويل كريمة / جامعة البويرة

التوقيت	المتدخل	عنوان المداخلة	الجامعة
13:45-13:30	أحمد قندوز قادري حنان	مستوى الوحدة النفسية لدى المديرين المتقاعدين والمعلمين المتقاعدين في المرحلة الإبتدائية "دراسة إستكشافية في بعض بلديات ولاية ورقلة"	جامعة ورقلة
14:00-13:45	تواتي نوارة يعيش مهدية البازيدي فاطمة الزهراء	السلوك الصحي لدى المسن الجزائري	جامعة البليدة 2
14:15-14:00	لموشي حياة عزاق رقية	الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين	جامعة البليدة 2
14:30-14:15	بيزات عمرية	ور الدعم الاجتماعي في التخفيف من حدة الضغط النفسي لدى المسنين	جامعة الجزائر2
14:45-14:30	أحمد فاضلي خدوسي كريمة آمنة أبو حجر	آليات تطبيق المرافقة النفسية مع كبار السن	جامعة البلقاء جامعة البويرة جامعة البليدة2
14:45 - 15:00	ايت مجبر واكلي بديعة عطاب حميمي	الاكتئاب لدى المسنين العاجزين حركيا / دراسة ميدانية لأربعة حالات بدار المسنين صالح باي بولاية سطيف	جامعة سطيف جامعة البويرة
15:00 - 15 :15	حسين حميدة فاطمة رباني	دور العلاج الأسري في تكيف واندماج المسن	جامعة البليدة2
15 :15 - 15 :30	معنصر مسعودة	جودة الحياة لدى المسنين وبرامج رعايتهم	جامعة وهران
	بن يحي صبرينة بن قاسمي ضاوية	واقع الحالة النفسية الاجتماعية لدى المسن بعد التقاعد	جامعة البليدة جامعة التكوين المتواصل
16:00-15:30		مناقشة	

ورشات اليوم الثاني

الورشة رقم 1 : الأسرة والمجتمع في رعاية المسنين رئيس الجلسة: د/ سي محمد عائشة

المقرر: هناء شريفي

التوقيت	المتدخل	عنوان المداخلة	الجامعة
08:30 08:45	يحياوي حسينة / بلعوينات مريم / بلقايد سعدية	دور الدعم الأسري في تحقيق الصحية النفسية والجسدية للمسن	جامعة تيزي وزو
08:45 09:00	نشأت ادوارد ناشد جرجس / حفظ الله	احتياجات المسنين للمسئولية المجتمعية للشركات"	مصر جامعة البليدة 2
09:00 09:15	ياحي سامية زرقوق سمية طايبي مريم	الخدمات ودور المؤسسات الاقامية في التكفل بالمسنين في الجزائر	جامعة الجزائر 2
09:15 09:30	هناء شريفي كوكب الزمان بليردوح	واقع الإهمال الاجتماعي للمسنين في الجزائر (دراسة تحليلية)	جامعة الجزائر جامعة أم البواقي
09:30 09:45	علجية دوداح	ألبات التكفل الاجتماعي بالمسنين في الجزائر	جامعة البويرة
09:45 10:00	زهرة شوشان	دور المؤسسات الاجتماعية الجوارية في التكفل بالمشكلات الخاصة بالأشخاص المسنين / _ بلدية قورصو بولاية بومرداس أنموذجا_	جامعة البويرة
10:00 10.15	خطوط رمضان حنة عبد القادر	دور الأسرة في التكفل بالخدمات الصحية والاجتماعية لكبار السن. دراسة ميدانية ببلدية سيدي عامر – ولاية المسيلة	جامعة المسيلة
10.15 10:30	خيري جمال امعوش سميح	أهمية السياحة الرياضية في تشجيع الطلب السياحي لدى المسنين	جامعة البويرة
10:30 10:45	د/ سي محمد سعدية	أهمية ودور الخدمات الإرشادية في تحسين جودة الحياة لدى المسنين	جامعة البويرة
10:45- 11:00	مناقشة		

الورشة رقم 2: الأمراض السيكوسوماتية و العضوية للمسنين رئيس الجلسة: لوزاعي رزيقة /جامعة البويرة

المقرر: بوكنوس عائشة

التوقيت	المتدخل	عنوان المداخلة	الجامعة
08:30 08:45	ضيف الله حبيبة	الأمراض المزمنة وأثرها على الصحة النفسية لدى المسنين / دراسة ميدانية على مرضى ارتفاع الضغط الدموي ومرضى السكري النوع الثاني	جامعة تيارت
08:45 09:00	مكفس عبد المالك عيسات مريم	الأمراض السيكوسوماتية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى المسنين دراسة ميدانية بدور المسنين صالح باي - ولاية سطيف-	جامعة المسيلة جامعة سطيف
09:00 09:15	ناجي يزيد نايت عبد السلام كريمة	الدعم الاجتماعي المدرك و قدرات التعقيل لدى المسن المريض بسرطان البروستات / دراسة عيادية لستة حالات	جامعة تيزي وزو
09:15 09:30	لياس وارث	خصوصيات التمريض لدى كبار السن	جامعة الجزائر
09:30 09:45	طالبي مليكة	دراسة القدرات الاتصالية لدى المصاب بمرض الزهايمر في الوسط العيادي الجزائري (دراسة حالة)	جامعة ورقلة
09:45 10:00	ماكور طيب	الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بجودة الحياة لدى المسنين المقيمين بدار العجزة	جامعة البليدة2
10:00 10.15	نورية لعربي تانسوت صافية	جودة الحياة النفسية لدى مرافقوا مرضى الزهايمر – دراسة ميدانية-	جامعة الجزائر
10.15 10:30	بعلي مصطفى	**أهمية التكفل النفسي السلوكي بمشكلات المسنين، - مشكلة الشعور بالوحدة النفسية أنموذجاً -**	جامعة المسيلة
10:30 10:45	حلوان زوينة	La prise en charge psychologique des sujets âgés	جامعة البويرة
10:45 11:00	ميلودي حسينة لوزاعي رزيقة	تقييم وظيفة الذاكرة العاملة لدى المصابين بالعرض الجبهي (syndrome frontal) –دراسة حالة-	جامعة البويرة
11:00 11:15		مناقشة	

الورشة رقم 3 المشكلات العامة للمسنين رئيس الجلسة: بلبكاي جمال /جامعة سكيكدة

المقرر: حمزة بركات / جامعة الجزائر 2

التوقيت	المتدخل	عنوان المداخلة	الجامعة
08:30 08:45	زدام حدة أسيا بومعراني	تأثير السن على نتائج الحكم المعجمي لدى اشخاص ناطقين باللغة العربية	جامعة البليدة 2 جامعة البويرة
08:45 09:00	معوش عبد الحميد	حقوق المسنين شرعا وقانونا	جامعة برج بوعريرج
09:00 09:15	أمال مقدم فتيحة فوطية	الصلابة النفسية للمسن وعلاقتها بمستوى جودة حياته - دراسة ميدانية بولاية عين الدفلى-	جامعة خميس مليانة
09:15 09:30	بـــاجي نعـــيمة عبد النبي نسرين	الشعور بالوحدة وعلاقته بالضغط النفسي عند المسنات بدار العجزة	جامعة البليدة2
09:30 09:45	Bousaid yasmina Bouchamha kara basma	La démence fronto-temporale	جامعة المدية جامعة الجزائر2
09:45 10:00	مخلوف-بن تونس ساجية العربي فتح الأزهار	المعاش النفسي لمقدمي الرعاية الأسرية للآباء المسنين	جامعة الجزائر -2-
10:00 10.15	عيواج صونيا جمال بلبكاي	الاغتراب النفسي و بعض سمات شخصيّة المسنّين بعد تخطّيهم عتبة العُمر	جامعة باتنة 1 المدرسة العليا لأساتذة التعليم التكنولوجي. سكيكدة
10.15 10:30	بلقبي فطوم فنيش حنان بركات حمزة	دور الخدمات النفسية والاجتماعية في تحقيق التكيف لدى المسنين في دور الرعاية (دراسة ميدانية بدار الرعاية للمسنين بولاية المسيلة)	جامعة المسيلة جامعة باتنة1 مركز البحث العلمي والتقني لتطوير اللغة العربية –بوزريعة
-10:30 11:00	مناقشة		

قائمة المداخلات الجدارية

الرقم	اسم المشارك و جامعة الانتماء	عنوان الجدارية
01	زعموشي رضوان / بوزار نعيمة / جامعة البليدة 02	واقع الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين بدور العجزة
02	عبد السلام قبلي / إيمان تقزال / جامعة البليدة 2	الأمراض العصبية لدى المسنين / -مرض الزهايمر أنموذجا-
03	أمال تركي /فاطمة الزهراء العبدي / جامعة البليدة2	الانعكاسات النفسية والمعرفية والاضطرابات الجسدية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة
04	فتحي بن عباد /الأخضر مشري / جامعة البليدة2	سيكولوجية المسن في المؤسسة العقابية
05	ليلى شيباني / إيمان قاسمي / جامعة البليدة2	النشاط البدني كثقافة صحية وطمأنينة انفعالية لدى المسنين
06	طيبوني لطيفة / جامعة البليدة2	Les représentation sociales de la vieillesse et leur impact sur la prise en charge des personnes âgées
07	بوفولة بوخميس / مسلاتي نوال/ جامعة عنابة	اضطراب نقص الكلمة عند المسن المصاب بمرض الزهايمر من خلال نشاط التسمية الشفوية
08	تواتي نوارة – يعيش مهدية	الاضطرابات السيكولوجية لدى كبار السن / اضطرابات النوم نموذجا
09	بهية بطاوي / المركز الجامعي غليزان نصيرة لعموري/ جامعة البويرة	المشكلات النفسية والاجتماعية لدى كبار السن و آليات التكفل بهم
10	ساعد وردية / جامعة البويرة	دور المناهج التّربوية في إكساب التّلاميذ قيّم احترام كبار السّن - منهاج التّربيّة الإسلاميّة نموذج -
11	فايزة ريال / جامعه البويرة	التكفل الاجتماعي بالمسنين في المجتمع الجزائري
12	تازي امينة / جامعة البليدة 2	الأمراض المزمنة ونوعية الحياة لدى المسنين تبعا لمتغيري الجنس و المستوى التعليمي (دراسة مقارنة بين الاشخاص المسنين المصابين بأمراض مزمنة و غير المصابين)
13	عباس الزهرة (جامعة مستغانم) حسيني عمر (جامعة الجزائر2)	الحياة اليومية للمتقاعد في الأسرة الجزائرية: دراسة ميدانية لعينة من المتقاعدين
14	تسوري بن تسوري عبد الباقي العرابي فاطمة الزهراء	la qualité de vie de la personne âgé algérien atteinte d'aphasie /Étude de cas
15	اوشيش تواتي نسيمة / مزيان سامية / جامعة الجزائر	مرض الزهايمر الوظائف المعرفية المضطربة

16	نامية عليك / امينة القديم / جامعة البليدة 2	معاناة المسن في وسطه العائلي ودور الأسرة في رعايته والتكفل به - دراسة ميدانية في بلدية أولاد يعيش و البليدة -
17	ميصرة عبد الرحمان / جامعة المسيلة لحفيظ زين العابدين / جامعة عين الد	لنشاط الرياضي لدى كبار السن ودوره في الوقاية من الأمراض
18	الشيخ التهامي ليلى /جامعة البليدة	الكشف عن الإضطرابات المعرفية اللغوية التي تظهر عند المسن المصاب بمرض الزهايمر.
19	لخذاري محمد طه / بلطرش آسية /جامعة الجزائر 02	تشخيص مرض الباركنسون في الوسط العيادي الجزائري
20	عباد بشير / قاضي حنان / جامعة تيزي وزو	الاحتياجات النفسية للمسنّين واستراتيجيات التكفل والرعاية بهم
21	مطاري عمر / بازة فطوم/ جامعة البليدة 2	المشكلات النفسية والاجتماعية لدى المسنين
22	بن رحمة سارة / زرفة جميلة. / جامعة البليدة -2 -.	مدى تأثير الذاكرة قصيرة المدى على الإستقلالية الذاتية لمريض الزهايمر.
23	رياني فاطمة / بوجطو جميلة /جامعة البليدة 2	علاقة اللغة الشفهية (الإنتاج) بالذاكرة العاملة عند مرضى الزهايمر/ دراسة ميدانية لعينة من مرضى الزهايمر بمستشفى فرونس فانون بالبليدة)
24	عزوز حميدة / بن عيسى فضيلة / جامعة الجزائر 2.	اثر التوجه نحو التدين على قلق الموت لدى الأشخاص المسنين المص بالذبحة الصدرية – دراسة عيادية على حالتين بمستشفى اسعد حساني بني مسوس بالج
25	فاضلي مخلوف / جامعة الجزائر 2	الحماية القانونية للمسنين في الجزائر
26	جغلول دليلة / سميرة ركزة/ جامعة البليدة2	الإضطرابات المعرفية (الذاكرة واللغة) الناتجة عن الإصابة بالزهايمر لدى المسنين
27	صبرينة سيدي صالح / عبد السلام حمادوش جامعة سطيف	قلق الموت لدى المسن المصاب بتوهم المرض -دراسة ميدانية بدار العجزة برج بوعريرج-
28	عزاق رقية /لموشي حياة جامعة البليدة 2	الدعم النفسي والرضا عن الحياة لدى عينة من المسنين
29	هناء شريفي /جامعة الجزائر 2	شروط المؤسسات الاجتماعية لرعاية المسنين في الجزائر
30	مزيان ناجية / جامعة الجزائر3	دراسة جدوى رعاية دار رعاية المسنين-احباب ربي-
31	شيبان أسماء / ايدير عبد الرزاق جامعة تيزي وزو	دراسة حالة حول مسن مصاب بمرض الزهايمر
32	طويل كريمة / جامعة البويرة	واقع المتقاعدين والسلبيات التي تواجههم

33	بوكنوس عائشة و أشروف كبير سليمة جامعة البويرة	الصحة النفسية عند مرضي الباركنسون
34	Bouabida samia /univ-tizi ouzou Deni Legros/univ-Paris8	L'évaluation de la mémoire épisodique chez les personnes atteintes de la maladie d'alzheimer
35	زوقاغ نادية / لعجال ذهبية جامعة البويرة	
36	سيدر كميلة / جامعة البويرة	تقدير الذات لدى المسنين المقيمين في دار الشيخوخة.
37	طه حمود و طبابيية نادية من جامعة المسيلة	أهم المشكلات النفسية و الاجتماعية و الصحية لدى المسنين
38	بولبداوى على من جامعة البويرة و سلام يونس من جامعة تيزي وزو و زيان خير الدين من جامعة البويرة	الحماية القانونية للشخص المسن في التشريع الجزائري.

التوقيت	النشاط
12:00 -11:00	- الجلسة الختامية - قراءة التوصيات - توزيع الشهادات - الكلمات الختامية

- الأستاذ: طه حمود.
- الرتبة: أستاذ التعليم العالي بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- البريد الالكتروني: hamd-taha@hotmail.fr

- الاسم : نادية.
- اللقب: طيايبة.
- التخصص: علوم التربية توجيه وإرشاد.
- الرتبة: سنة رابعة دكتوراه علوم التربية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- الهاتف: 07.90.28.88.96 / 06.98.47.98.77
- البريد الالكتروني: nadiatiaibassalem@gmail.com

- الاسم : خميسة.
- اللقب: كباهم.
- التخصص: علوم التربية.
- الرتبة: سنة رابعة دكتوراه علوم التربية بجامعة الجزائر02 أبو القاسم سعد الله.
- الهاتف: 06.65.09.24.23 / 07.73.96.71.55
- البريد الالكتروني: kabahoum.rachida@gmail.com

(المؤتمر الدولي الأول حول: مشكلات المسنين – بين الواقع والآفاق
يومي 17 و18 نوفمبر 2019 بجامعة آكلي محند أولحاج بالبويرة)

- محور المداخلة : الآثار النفسية المعرفية الناجمة عن أمراض المسنين.

- عنوان المداخلة : أهم المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى المسنين.

- ملخص :

إن رعاية المسنين تعد ضرورة تفرضها طبيعة العصر الحديث الذي يتميز بارتفاع مستوى الأعمار، نتيجة التقدم الصحي مما أدى إلى تميزه بظاهرة تزايد فئة المسنين، إذ يعتبرون شريحة هامة من المواطنين الذين يتسمون بطبيعة سيكولوجية خاصة، تستلزم الفهم والوعي الكامل لاحتياجاتهم ومتطلباتهم من حيث العوامل والمؤثرات المرتبطة بهذه المرحلة العمرية، مما يستدعي الاهتمام بهذه الفئة وتوفير خدمات وحاجيات تسهل حياتهم.

- فما هي أهم المشكلات النفسية والاجتماعية والصحّية لدى المسنين ؟

- **Résumé**:

Les changements psychologiques et sociaux les plus importants chez les personnes âgées.

La prise en charge des personnes âgées est une nécessité imposée par la nature de l'âge moderne, caractérisé par un niveau élevé d'âge, du fait du progrès de la santé, caractérisé par le phénomène de l'augmentation du nombre de personnes âgées, car elles considèrent un segment significatif de citoyens caractérisés par un caractère psychologique particulier, et nécessitent une prise de conscience complète de leurs besoins et de leurs exigences en termes de facteurs et d'influences associés. À cet âge, il faut porter attention à cette catégorie et à la fourniture de services et doit leur faciliter la vie.

- **Quels sont les problèmes psychologiques, sociaux et sanitaires les plus importants chez les personnes âgées?**

الإشكالية:

إن الحديث عن المسنين يقودنا إلى الحديث عن أهم قضية من قضايا الإنسانية والاجتماعية التي فرضت نفسها في وقتنا الراهن على مختلف المجتمعات، على اختلاف درجة تقدمها ورقيها، فهي قضية تزداد أهميتها مع تقدم الزمن، وتقدم الحضارات، وأن معالجة قضايا كبار السن ومشكلاتهم ينبغي أن تكون من أولى اهتمامات الرعاية الاجتماعية العامة للدولة، لأجل الحفاظ على هذه الفئة والإبقاء على دورها، وإحساسها بأهمية قيمتها ودورها داخل المجتمع الذي تعيش فيه. إن المتمعن في المجتمع يجد هناك تزايد في عدد المسنين، هذه الزيادة التي نجم عنها واقعا اجتماعيا له تأثيراته المباشرة وغير المباشرة على المشكلات التي تواجه كبار السن مثل: اضطرابات العلاقات الاجتماعية داخل أسرة المسن، الشعور بفقدان المكانة الاجتماعية، كثرة احتياجاته، قلة الدخل، كثرة الأمراض، غلاء المعيشة انخفاض الدخل المادي، ..... إلخ، مما يتطلب توفير الخدمات ومراعاة احتياجات هذه الفئة. وفي ظل هذا الواقع وأمام ما يتعرض له المجتمع من أحداث وتغيرات أثرت على هذا المجتمع وكيانه، تفاقمت مشكلات المسن، حيث تغيرت أساليب معاملة الأبناء والزوجات للأزواج، والعكس، الأمر الذي أثر سلبا على كبار السن، حيث ضعفت العلاقات الاجتماعية إلى مرحلة وصلت حد اعتداء الأبناء على الآباء وعقوقهم، ووصول مستوى التعامل إلى أدنى مستوى (موضي بنت شليويج، 2017، ص612).

ومرحلة الشيخوخة من المراحل التي لها طابعها المميز، إذ تصاحبها مظاهر حتمية في التغير في السياق الاجتماعي للإنسان، كفقدان المكانة والعزلة والاغتراب والتقاعد عن العمل وغيرها، ومن مظاهر هذه التغيرات فقدان العلاقات الاجتماعية وفقدان العديد من الأنشطة والاهتمامات والاعتماد على الغير والانسحاب من المجتمع ونقص عمليات التفاعل الاجتماعي، كما يعاني المسن من اتساع وقت الفراغ وانخفاض الدخل الشهري والإصابة ببعض الأمراض النفسية والصحية، بالإضافة إلى التغيرات الجسمية كالضعف العام في الصحة والانحدار في القوى البدنية وضعف الحواس، فهذه المرحلة تحتاج إلى العناية والإرشاد والانتباه إلى المشكلات النفسية والاجتماعية المصاحبة للتغيرات التي تعتري هده الفئة، والتي تنعكس بدورها على الحالة النفسية والصحية لهم. ويفقد التقدم في السن الإنسان الإمكانيات اللازمة لمواجهة المشكلات الداخلية والخارجية، وفي نفس الوقت يواجه بضغوط جديدة غير متوقعة ،فعلية أو محتمل حدثها ،فقد يكون هناك تدهور جسمي أو نفسي، وفقدان الأسرة والأصدقاء، وفقدان المكانة أو المهنة، وعادة ما يؤدي فقدان شيء ما إلى فقدان شيء آخر، وهكذا سلسلة تؤدي إلى تزايد ما يفقد المسن، حيث إن فقدان الإمكانيات الذاتية والضغوط التي تفرضها البيئة يعملان على خفض قدراته على التكيف الناجح مع ما يحدث من تغيرات، ونقص قدرته على إشباع حاجاته البيولوجية والحضارية. (موضي بنت شليويج، 2017، ص612).

لهذا تأتي الورقة البحثية هذه لتتحدث عن بعض المشكلات التي تواجه المسنين، مع التركيز على المشكلات النفسية، والصحية، والاجتماعية، والمادية، ومشكلة قضاء وقت الفراغ، فما هي هذه المشكلات وما أسباب حدوثها ؟

أولا: مفهوم الشيخوخــة senility :

اختلفت المصطلحات لوصف المسن اختلاف كبيرا حتى في الوثائق الدولية، فهي تشمل الشيخوخة، المسن، والأكبر سنا، والعمر الثالث والعمر الرابع، والعمر المديد، وأكثر تلك المصطلحات شيوعا هو مصطلح الشيخوخة، كما أن مفهوم التقدم يستخدمه الباحثون في دراسة المسنين مرادفا لمفهوم الشيخوخة والمفهومان يشيران لنفس المعنى، وقد استخدما بأشكال مختلفة، إلا أن الوثائق الدولية تستخدم مصطلح " كبار السن " حسب ما جاء في قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة في القرار رقم (47/5) بتاريخ 1992، وقرار رقم (98/48) بتاريخ 1994 (الجمعية العامة للأمم المتحدة، 1994/1992). وسنتناول في بحثنا هذا مفهوم الشيخوخة، لهذا تعددت التعاريف واختلفت حول مفهوم هذا المصطلح نذكر منها ما يلي:

1-المعني اللغوي للشيخوخة: الشيخوخة لغويا مشتقة من الفعل شاخ الإنسان شيخا وشيخوخة. والشيخ هو من أدرك الشيخوخة وهي غالبا عند الخمسين، وهو فوق الكهل ودون الهرم، وهو ذو المكانة من علم أو فضل أو رئاسة، أسن الشياخة، يعني منصب الشيخ وموضع ممارسة سلطة، ويقال هرم الرجل هرما: أي بلغ أقصى الكبر، وضعف فهو هرم، فالهرم هو كبر السن. (عبد اللطيف محمد خليفة، 1991، ص10).

2- مفهوم الشيخوخة لدى الباحثين والكتاب:

يعرف بيرن ورينر بأن الشيخوخة " تشير إلى التغيرات المنتظمة التي تحدث في الكائنات العضوية الناضجة وراثيا، والتي تعيش في ظل الظروف البيئية وذلك مع تقدمهم في العمر الزمني"، ويعرف شاي الشيخوخة " أن التقدم في العمر بأنه التدهور التدريجي في قدرة الفرد على التكيف مع التغيرات التي يواجهها وتفرضها ظروف الحياة، ويعرف حامد عبد السلام زهران الشيخوخة " مجموعة تغيرات جسمية ونفسية تحدث بعد سن الرشد وفي الحلقة الأخيرة من العمر، ومن التغيرات الجسمية الضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس، ومن التغيرات النفسية ضعف الذاكرة والانتباه وضعف الاهتمام وشدة الأثر الانفعالي" (حامد عبد السلام زهران، 1995، ص534). كما تعرف " بأنها مرحلة زمنية من مراحل العمر المتتابعة يصل إليها الإنسان بعد سن الخامسة والستين، فهي عملية حيوية طبيعية تتأثر بنمط الحياة وبعوامل البيئة والوراثة.

كما يشار إلى أن هناك عدة أعمار للشيخوخة وهي:

أ-**العمر الزمني – chronlogical Age:** حيث يتم تقسيم الشيخوخة على هذا الأساس إلى أربعة مستويات:

- المستوي الأول: ويسمي فترة ما قبل التقاعد وتمتد من 55 إلى 65 سنة.
- المستوي الثاني: ويسمى فترة التقاعد 65 سنة.
- المستوى الثالث: فترة التقدم في العمر old Age وتمتد من 70 فأكثر.
- المستوى الرابع: فترة الشيخوخة والعجز التام والمرض والوفاة والتي تمتد إلى غاية 110 فأكثر.

هذه المستويات التي حددها الباحثين تختلف فيما بينها في تحديد سن الشيخوخة. هناك من حددها بـ: 55 و65 سنة إلا أن تقدم وسائل المعيشة الحديثة وارتفاع الخدمات الصحية أصبح سن 55 سنة غير مقبول كسن بدء الشيخوخة، وأصبح الاتفاق شبه عام على أن سن بدء الشيخوخة هو سن الستين. (عبد اللطيف محمد خليفة، 1991، ص11،12).

ب- العمر النفسي – Psychological Age: ويستخدم هذا العمر في تحديد الشيخوخة النفسية، وهو مقياس وصفي يقوم على مجموعة من الخصائص النفسية والتغيرات في سلوك الفرد ومشاعره وأفكاره.

ج- العمر البيولوجي – Biological Age: ويستخدم في تحديد الشيخوخة العضوية، وهو مقياس وصفي يقوم على أساس المعطيات البيولوجية لكل مرحلة مثل معدل نشاط الغدد الصماء، قوة دفع الدم، التغيرات العصبية، ... إلخ.

د- **العمر الاجتماعي – Social Age:** ويقاس بأداء الأدوار الاجتماعية وعلاقات الفرد ومدى توافقه الاجتماعي. (عبد اللطيف خليفة، 1991، ص 13،14).

وعليه في ضوء التعاريف السابقة والتي تعددت واختلفت حول تعريف الشيخوخة نستخلص ما يلي:

– تعتبر مرحلة من مراحل العمر التي تمر بها الكائنات العضوية بما فيها الإنسان.

– فمنها من ترى أن الشيخوخة هي مرحلة من مراحل النمو، تبدأ في سن الستين، حيث تحدث فيها جملة من التغيرات كالتغيرات الجسمية وضعف في الصحة العامة والإصابة بأمراض متعددة، بالإضافة إلى تغيرات نفسية كضعف الذاكرة والانتباه وشدة التأثر الانفعالي، وتغيرات اجتماعية: كتقلص الأدوار الاجتماعية ونقص العلاقات الاجتماعية وغيرها.

– اختلاف في تحديد مرحلة الشيخوخة، فمنهم من حددها سن 65 سنة كحامد عبد السلام زهران أو بمجرد التقدم في العمر كتعريف جاك ريشارد، أو بمجرد إحالة الشخص على التقاعد.

– العوامل الوراثية والبيئية لها دور في إحداث الشيخوخة.

وبغض النظر عن اختلافات العلماء والباحثين حول تحديد مفهوم الشيخوخة بحسب تباين منطلقاتهم العلمية فإنها تعتبر من المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان خلال دورة حياته الدنيوية، والتي تتميز بجملة من المظاهر النفسية والاجتماعية وكذا البيولوجية، من مثل اضطرابات الوظائف العقلية، ضعف جسدي حيث يصبح الفرد أقل كفاءة وأقل تكيفا وقدرة وغيرها من الأمور الأخرى.

ثانيا: تاريخ دراسة المسنين:

يشير وارنر شايي 1970 w.shaie وهو أحد علماء النفس البارزين في "علم نفس النمو مدى الحياة" إلى أن كثيرا من سيكولوجي النمو يهتمون بالأطفال وليس بقضايا النمو الإنساني، فمعظم الدراسات والمؤلفات التي تناولت سيكولوجية النمو، لا تتعدى الاهتمام بمرحلة الطفولة والمراهقة، إلا أنه بعد الحرب العالمية الثانية بدأ الاهتمام بمراحل النمو ما بعد المراهقة، وبدأت الدراسات حول الشيخوخة تنمو بسرعة (ليفورد ج بيسكوف، 1975، ص17).

وتذكر المراجع المهتمة بسيكولوجية الشيخوخة، أن الاهتمام بدراسة الشيخوخة بدأ منذ عصر الإغريق، أين بحث هيبوقراط Hippocarates (460–375 ق.م) في أمراض الشيخوخة. وقدم إسهامات جيدة في فهم الظروف الصحية في مرحلة التقدم في العمر، فنصح بالاعتدال في الغذاء، وبالتمرينات البدنية بغرض التعمير، ووصف عددا من أمراض الشيخوخة مثل المياه الزرقاء، وفقدان السمع والتهاب المفاصل والأرق.

ويعد الخطيب الروماني سيشرون Cirero الذي عاش في القرن الأول قبل الميلاد، أول من اهتم بالخواص السلوكية للكبار والعمال المناسبة لهم، وترجمت رسالته إلى اللغة الإنجليزية عام 1959. كما اهتم العرب بدراسة الكبار، فكتب أبو حاتم السجستاني رسالته عن المعمرين سنة 865 ميلادية. (بشير، عبد الحميد، 2009، ص76).

وتذكر المراجع في هذا المجال أن الكتابات عن الشيخوخة بدأت عام 1700 على يد فرانكلين Franklin وبعض المفكرين، واستمرت حتى عام 1838 حيث نشر كويتليت Ouetelet كتابا بعنوان " طبيعة الإنسان وتطور قدراته "عرض فيه بعض السمات الإنسانية، وإمكاناتها وحدودها، كما تضمن معلومات هامة عن علم نفس المسنين.

وفي بداية القرن العشرين بدأ الاهتمام بالمسنين يظهر جليا في الولايات المتحدة الأمريكية، فأسهم باحثون في الطب وعلم النفس وعلم الاجتماع في جذب اهتمام المجتمع إلى الشيخوخة كمشكلة اجتماعية، وظهرت إثر ذلك دراسات طبية ونفسية وبيولوجية، تؤكد على الحدود التي يمليها السن الكبير على الجوانب الجسمية والصحية والعقلية للمسن، كما أخذ المصلحون الاجتماعيون يبحثون مشكلات الفقر لدى المسنين وحاجاتهم إلى الضمان الاجتماعي.

وفي 1908 بدأ الباحثون يدرسون مظاهر مختلفة للمسنين، وظهرت مؤلفات في المجال من بينها كتاب "مشكلات العمر"، وكتاب "النمو والموت" لمؤلفهما مينوط Minot، وصدر كتاب ج–ج هول G.H.HOLL بعنوان "الشيخوخة النصف من الحياة الآخر " عام 1922 الذي اهتم بسن التقاعد، وكان بداية حقيقة الدراسات البيولوجية والنفسية الخاصة بالكبار، وكان له أثر كبير على الأوروبيين، فنشأت حلقات الدراسة الخاصة بسيكولوجية الكبار ابتداء من سنة 1933، وصدر في نفس السنة كتاب آخر لنفس المؤلف Gowdry. كما صدر له كتاب آخر في عام 1939، وفي عام 1941 عقد مؤتمر المؤسسة القومية للصحة بالولايات المتحدة الأمريكية نوقشت فيه موضوعات متصلة بالشيخوخة، مثل التغيرات العقلية عبر العمر، الجوانب الاجتماعية للمسنين، .... إلخ.

إلى جانب ظهور الاهتمام النفسي والاجتماعي والطبي، حيث توالت الدراسات من قبل الباحثين، الجمعيات العامة خاصة من قبل دولة أمريكيا، سواء في مجال العجز أو الاضطرابات أو التوافق، أو في مجال القدرات الإنسانية ومظاهر التغير في الأداء لدى المسنين، أو في مجال احتياجات المسنين إلى الرعاية.

وتم دفع هذا النشاط العلمي بصورة دوريات علمية متخصصة في نشر البحوث حول الشيخوخة، فصدرت أول دورية علمية في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1945 م، وهي مجلة علم الشيخوخة Journal of Gerontology، نشر حوالي 60 ألف بحث حول المسنين بين عام 1959 و1957، وفي أوربا صدرت مجلة عن المسنين عام 1956، ثم أنشئت جمعية دولية عن المسنين، وتولى إجراء البحوث وإصدار الكتب عن المسنين والشيخوخة، مثل كتاب " الشيخوخة في الثمانينات : قضايا نفسية " لمؤلفه نون Poon عام 1950، وكتاب " صور الشيخوخة " لمؤلفه فيثرستون ، **وويرنينك Wemineck. FeatherstoneK** عام 1995، الذي نبه إلى أهمية دراسة الشيخوخة في ثقافات مختلفة، والمسلمة الرئيسية فيه أن العمر والشيخوخة كمفهومين يتحدد معناهما اجتماعيا وثقافيا على الرغم من ارتباطهما بالظاهرة البيولوجية، كما أن العمر الاجتماعي إنما هو مفهوم نسبي يختلف في محيط الثقافات المختلفة. (بشير معمرية، عبد الحميد خزاز، 2009، ص76).

ثالثا- بعض المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية لدى لكبار السن:

قبل عرض المشكلات النفسية والاجتماعية لكبار السن يمكن عرض أهم التغيرات وأهم الأسباب لنشأة المشكلات لدي هذه الفئة من خلال:

1-التغيرات التي تعتري المسنين:

إن مرحلة الشيخوخة تتسم بعدة تغيرات وخصائص تميزها عن غيرها من المراحل، وهذه التغيرات نتيجة عدة عوامل بيولوجية، سيكولوجية واجتماعية يمر بها الفرد، ومعرفة هذه الخصائص والتغيرات لهذه المرحلة تساعد على الوقوف على كيفية التعامل مع المسنين ومتطلبات رعايتهم، تتمثل هذه التغيرات فيما يلي:

- التغيرات الفسيولوجية والبيولوجية:

إن الجسم البشري يتغير وتتغير أجهزته ووظائفه العضوية تبعا لزيادة عمر الفرد، كما أن نمو الفرد يتكامل في مرحلة الشباب، ثم ينحدر تدريجيا في سن الكهولة، ويتفاقم الوضع في مرحلة الشيخوخة، كما أن الشيخوخة هي نمط شائع من الاضمحلال الجسمي في البناء والوظيفة يحدث بتقدم السن لدى كل كائن حي بعد اكتمال النضج وتعتري هذه التغيرات المسايرة لتقديم السن كل الأجهزة الفسيولوجية والعضوية. (حجازي، 2010، ص115)

- التغيرات الاجتماعية:

إن أهم التغيرات الاجتماعية المصاحبة لمرحلة الشيخوخة تتمثل في فقدان العلاقات الاجتماعية والأنشطة والاهتمامات، والاعتماد على الآخرين، كما أن علاقات المسنين تقتصر على أصدقائهم القدامى، ما يبعث في نفوسهم الملل والسأم، كما يؤدي انقطاع المسن عن عمله بسبب التقاعد إلى قطع الصلة بزملائه ومعاناته من وقت الفراغ، وتهتز قيمة تقدير المسن لذاته، حيث يظل بلا أهداف ولا طموحات لأن تحقيق الذات يرتبط بالدور الاجتماعي للفرد.

- التغيرات العقلية:

تكثر الشكوى لدى المسنين من تدهور الوظائف العقلية مثل: ضعف الذاكرة والنسيان ومظاهر خرف الشيخوخة، وتدهور الذكاء، كما يظهر لديهم تناقص في القدرة على التعلم، وانحدار القدرات العقلية كالاستدلال والتذكر والانتباه والإدراك، وتتسم هذه المرحلة بالصلب العقلي، وانخفاض القدرات الإبداعية والمرونة، والأصالة. (الريماوي، 2015، ص288).

- التغيرات النفسية:

لا تنفصل التغيرات النفسية للشيخوخة عن التغيرات الاجتماعية، بل هي على علاقة وثيقة وترتبط ببعضها البعض، ويؤثر تراجع القدرات الجسمية والعقلية على عملية التوافق الشخصي والاجتماعي، وما ينجم عنه من ردود أفعال عند مخالطيه تتراوح بين الشفقة والسخرية، ما يثير لدى المسن شعورا بالألم النفسي، وتتمثل أهم التغيرات السيكولوجية لدى المسنين في ضوء ظهور مشكلات الصحة النفسية والتي يتمثل أهمها في: الاعتمادية والعدوانية وضعف الثقة بالنفس والقلق والخوف والعزلة والحاجة للسند والحساسية الزائدة بالذات والمعاناة من نوبات البكاء أحيانا. كما تتميز انفعالاتهم بأنها ذاتية المركز وبالخمول وبلادة الحس، وبضعف القدرة على التحكم فيها، كما يتميزون بالعناد وصلابة الرأي، ويغلب عليهم التعصب وتوخي الحرص والحذر (سعيد ، 2013، ص245).

2- أسباب مشـــكلات كبار السن:

لا يقاس التوافق السليم لدى الفرد بمدى خلوه من المشكلات، وإنما بمدى قدرته على مواجهة وحل تلك المشكلات حلا سليما، حيث يمكن أن يتعرف على أن الفرد يعاني من مشكلات إذا ما ظهرت عليه بوادر التوتر الزائد عن الحد، أو فقدان الحماس والاهتمام بمحاولة جذب انتباه الآخرين، والحزن، والتعاسة بدون سبب واضح للتوتر، والتناقض بين السلوك والمعايير الاجتماعية، والانشغال الزائد بهواية أو ميول معين، والاعتماد على الغير وعدم الثقة بالنفس، ولكل مرحلة من مراحل العمر التي يمر بها الإنسان حاجات تتناسب والمرحلة الزمنية التي يمر بها، كما تتفاوت تلك الحاجات وتختلف من فرد لآخر ومن بيئة لأخرى، والفرد بطبعه يسعى إلى تحقيق وإشباع تلك الحاجات، لأجل تحقيق التوافق مع نفسه ومجتمعه، ومن المعروف أن الحاجات تتجدد بمسيرة العمر التي يمر بها الإنسان، فكبير السن تراه ما زال تنازعه حاجات و رغبات سواء على مستوى ذاته أو مجتمعه تدعوه على مواصلة البحث لإشباعها، وقد تحول بينه وبين إشباعها وتحقيق تلك الحاجات عقبات وصعوبات ومشكلات، سواء كانت ذاتية أو اجتماعية أو نفسية أو غيرها لا يستطيع التعامل معها أو التخلص منها، بل قد لا يستطيع حتى التعبير عنها. فعدم إشباع تلك الحاجات بالطرق المناسبة وبشكل كاف يظهر العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية، من أهمها الشعور بالإهمال وكراهية الآخرين مما يتولد منها القلق والإحباط والأمراض النفسية والجسمية (النجار، 2009). ومن الواجب أن يذكر دائما أن مرحلة كبر السن تشبه إلى حد ما مرحلة الطفولة فالطفل يشعر بالمشكلة ولكنه لا يستطيع بلورتها أو التعبير عنها بسهولة. وكذلك حال كبير السن فهو قد يستشعر المشكلة ولكنه يعز عن تحديدها أو الإفصاح عنها لمن يحيطون به فلا يكون أمامه إلا أن يأخذ الآخرون بيده في هذا المضمار ويبلورون ما يحس به من مشكلات ويعينونه في البحث عن حلول ناجعة لها.

وقد حدد عبد السلام زهران (2001) سبعة أسباب لنشوء المشكلات وهي:

- **أسباب داخلية:** جسمية ونفسية تحدث للفرد.
- **أسباب خارجية:** مادية واجتماعية.
- **أسباب مهنية:** والتي مهدت لظهور المشكلة.
- **أسباب مساعدة:** وهي التي عجلت وسبقت ظهور المشكلة بصورة مباشرة.
- **أسباب حيوية:** جسمية أو عضوية.
- **أسباب نفسية:** ذات منشأ نفسي.
- **أسباب بيئية:** والتي تنشأ في البيئة أو المجال الاجتماعي.

وبالتالي قد يكون سبب من هذه الأسباب أو الأسباب جلها أو نصفها سببا لإحداث المشكلات لدى كبار السن، ومن هذه المشكلات نجد:

3- المشكلات النفسية:

ويقصد بها مجموعة المشكلات النفسية التي قد يعاني منها المسن، والتي تتمثل في مشاعر الخوف والقلق من الوحدة والموت والمرض والفقر ومشاعر الإحباط والعزلة والانطواء والخوف من المستقبل الذي قد يأتي بأشياء لا يتحمل المسن مواجهتها. كما تتمثل في الحاجة إلى الطمأنينة والتحرر من الخوف، والحاجة إلى الاستقرار والشعور بالسعادة، والحاجة إلى تجنب الآلام، والحاجة إلى المعرفة والفهم، الحاجة إلى الحماية والرعاية (سعيد، 2013، ص159). وترتبط المشكلات النفسية للمسنين بمشكلات عدم التكيف مع الوضع الجديد وتتضح الآثار النفسية والأخلاقية في ظل زيادة وقت الفراغ في مرحلة الشيخوخة، ومن أمثلة المشكلات النفسية:

- **المشكلات العاطفية:** المتعلقة بضعف العاطفة الجنسية أو التشبث بها، فقد يتزوج المسن الميسور من فتاة في سن بناته، إذا ما ضعف جنسيا ألقى اللوم عليها، وقد يتصرف بعض المسنين تصرفات جنسية شاذة، وقد يأتون سلوك لا يستحسن.

- **ذهان الشيخوخة أو خوف الشيخوخة:** وفيه يصبح كبير السن أقل استجابة وأكثر تمركزا حول ذاته، يميل إلى تذكر حكاية الخبرات السابقة، وتضعف ذاكرته بالنسبة للحاضر بينما تظل قوية بالنسبة لخبرات الماضي، وتقل اهتماماته وميوله، ويلاحظ عليه نقص الطعام والأرق وتقل طاقته وحيويته، ويصبح غير قادر على التوافق

بسهولة، ويشعر بقلة قيمته في الحياة، وهذا يؤدي إلى اكتئابه وتهيجه وسرعة الاستثارة والعناد والنكوص إلى حالة الاعتماد على الغير وإهمال النظافة (سواكر، 2015، ص120).

– **الشعور الذاتي بعدم القيمة وعدم الجدوى في الحياة:** والشعور بأن الآخرين لا يقبلونه ولا يرغبون في وجوده، وما يصاحب ذلك من ضيق وتوتر، وقد يقدم بعضهم على الانتحار.

– **شعور بقرب النهاية:** فقد يعيش بعض المسنين وكأنهم ينتظرون النهاية والقضاء المحتوم ويتحسرون على شبابهم، وقد يعانون قلق الموت. ولذلك يجب التغلب على المشكلات النفسية التي تواجه المسنين من خلال الحاجة للطمأنينة والتحرر من الخوف، والحاجة إلى الاستقرار أو الشعور بالسعادة، وتجنب الآلام، والحاجة إلى المعرفة والفهم، والدفاع عن الذات، والاستقلال والشعور بالاعتماد على النفس، والحاجة إلى الحماية والرعاية، والحاجة إلى تقريب الفجوة بين الأجيال (الأجداد، الآباء، الأبناء) وتوعية الرأي العام بأهمية توفير مناخ نفسي مريح لكبار السن، وإقناع المسن بتقبل العادات والتقاليد لأن ذلك يساعد على التوافق الشخصي والاجتماعي (الفالح، 2015، ص49).

من خلال ما سبق من أقوال الباحثين والمهتمين بهذه الفئة من المجتمع، فإنه لابد للتأكيد أكثر على هذه الشريحة من المجتمع بتوفير لهم جميع الإمكانات المادية والمعنوية وخاصة الصحة النفسية، التي تمكنهم من التكيف مع أنفسهم ومجتمعهم الذي يعيشون فيه، مما يؤدي بهم إلى التمتع بحياة خالية من الاضطرابات، والأزمات، من جهة يتقبلون ذاتهم ويرضون عن أنفسهم، كما يتقبلون من حولهم من جهة أخرى، مما يغرس في نفوسهم التوازن الانفعالي والعاطفي والعقلي في ظل مختلف الظروف والعوامل.

4– المشكلات الصحّية:

الصحّة تاج على رؤوس الأصحاء، لذا فإن الأمراض التي تصيب المسنين تصيب جميع الفئات العمرية الأخرى لدى الإنسان، وذلك لأنها مرتبطة بقلة المناعة الجسمية للفرد، حيث أن ضعف الجسم والأنسجة وعدم استطاعته وعدم مقاومته للأمراض التي قد تكون موجودة في جسمه في مرحلة الشباب ومرحلة الكهولة، ولكن إذا كانت المناعة لديه قوية تستطيع مقاومتها، حيث أن هذه المشكلات مرتبطة بالضعف الصحي العام والضعف الجسمي وضعف الحواس كالسمع والبصر وضعف القوة العضلية، انحناء الظهر وجفاف البشرة، وتصلب الشرايين والتعرض بدرجة أكبر للإصابة بالمرض وعدم مقاومة الجسم (حمزة، 2016، ص60). ولذلك فنمو الفرد يكتمل في مرحلة الشباب، ثم ينحدر تدريجيا في مرحلة الكهولة، ويتفاقم الوضع في مرحلة الشيخوخة، فالحواس يضعف أداؤها، ويبدأ ذلك في سن الخمسين من العمر، فتظهر في هذه المرحلة من العمر مجموعة من المتغيرات البيوكيميائية للمسن، وتتمثل في ضعف القلب وقلة دفعه الدم إلى الأجهزة العضوية في الجسم،

وترتبط المشاكل الصحية للمسن بالضعف الصحّي العام والضعف الجسمي، وضعف الحواس كالسمع والبصر، وضعف القوة العضلية وانحناء الظهر، وجفاف الجلد والإمساك وتصلب الشرايين والتعرض بدرجة أكبر من ذي قبل للإصابة بالمرض وعدم مقاومة الجسم.

يعاني المسنين وبعض مرضى الجهاز العصبي (مثل: مرضى الشلل، الرعاش، والشلل النصفي وخلل التناسق العضلي العصبي)، وبعض مرضى الجهاز العضلي الحركي ومرضى الأذن الوسطى وحالات متنوعة أخرى، من خلل التوازن، نتيجة هذه المشكلة عن خلل في المستقبلات الحسية التي تنقل معلومات عن حركة الجسم وأجزائه ووضعه للمخ، وأهم هذه المستقبلات العين وجهاز التوازن الموجود بالأذن والمستقبلات الحسية الموجودة في المفاصل والأنسجة المحيطة. وقد يكون الخلل في المعالجة المركزية للمعلومات الواردة من هذه المستقبلات بخصوص التوازن والتي تتم في الجهاز العصبي المركزي، وقد يكون الخلل في الجهاز المسؤول عن تنفيذ الأوامر الواردة من الجهاز العصبي لمنع فقدان التوازن، وهو الجهاز العضلي الهيكلي، وقد يكون الخلل في كل هذه العناصر مجتمعة كما في المسنين (الشاعر، 2013، ص131).

وهناك العديد من المشكلات الصحية الأخرى التي تظهر لدى المسنين وذلك على النحو التالي:

– **تغيرات في جهاز المناعة:** قد لا يكون هناك ازدياد في كرات الدم البيضاء مصاحبا للالتهابات، ويتم ذلك عبر ملاحظة وجود تغيرات وظيفية غير مبررة، أو حدث تدهور في الحالة العقلية، أو فقدان للوزن بشكل فجائي، أو كبير السن للسقوط أو الشكوى من آلام منتشرة بالجسم.

– **ارتفاع درجة الحرارة:** وجود حمى عند كبار السن يدل في بعض الأحيان وبصفة عامة على عدوى خطيرة سببها البكتريا، وقد تكون الحمى غائبة لدى 20% من المرضى المسنين المصابين بعدوى خطيرة، وعليه يجب التفكير في السبب وعدم إهمال الحالة المرضية للمسنين حتى وإن كان ارتفاع درجة الحرارة الجسم بسيطا أو قليلا.

– **الاكتئاب الشديد:** انخفاض الأداء النفسي الحركي، وتغير نمط النوم، والفقدان الطفيف للذاكرة قد تحدث في الشيخوخة الطبيعية بشكل مألوف، وقد تدل أيضا على مرض الاكتئاب، وقد تحجب المشكلات الصحية المتزامنة لدى المسن أعراض الاكتئاب، وعلى النقيض قد تكون الاضطرابات العقلية عند كبار السن هي أعراض لمشكلات جسمانية كالهذيان.

– **الالتهابات:** قد تمر الالتهابات (مثل: الالتهاب الرئوي، وعدوى المسالك البولية) عند المسنين دون اكتشاف مبكر إلى أن تصبح أكثر شدة بسبب غياب ارتفاع درجة الحرارة.

– **مرض نقص هرمون الغدة الدرقية:** الذي يظهر لدى المسنين في جفاف الجلد وعدم احتمال البرد وحالة اللامبالاة.

– **انخفاض الإدراك للألم:** نجد أن الجلطة الصامتة هي أكبر شيوعا لدى المسنين، وتحمل عواقب سيئة للمصاب بها منهم.

وأضافت دراسة الفالح (2015، ص68) أن هناك بعض المشكلات والحاجات الصحية للمسن، وذلك مثل مشكلة السكن، حيث يحتاج المسن إلى سكن تتوافر فيه التهوية المناسبة، يتوافر فيه الهدوء، كما يحتاج المسن للتكفل الطبي الدوري والفحوص والأشعة، واستخدام العديد من الأجهزة الطبية، وقد يرجع ذلك إلى إصابته في هذه المرحلة بكثير من الأمراض، كما أنه يحتاج إلى العديد من الأدوية التي قد تكون مرتفعة التكاليف.

ومن خلال ما تقدم، يتبين أن المسنين يتعرضون لكثير من المشاكل الصحية والضعف الجسدي والعجز، لذا يجب على الجهات المعنية والأبناء الاعتناء بهذه الفئة، وذلك بتوفير الرعاية الاجتماعية والصحية والاقتصادية، لأن الحفاظ على الصحة وجودة الحياة الجيدة على مدى العمر، يسهم إسهاما كبيرا في إحساسهم بالاستقرار النفسي والاجتماعي وحتى الصحّي ومنه تحقيق السعادة لهم.

5– المشكلات الاجتماعية لكبار السن:

إن من المشكلات الاجتماعية التي قد تظهر لدى كبار السن الخضوع والتبعية بعد السيادة، وذلك بتزويج الأبناء واضطرار المسن العيش معهم بحيث يحتك مع أزواج الأبناء والأحفاد.

كما تشير معظم الدراسات أن المشكلات الاجتماعية للمسنين هي الأسرة الحديثة التي أصبحت لا تحتمل وجود "الشيوخ" كبار السن في نظامها، وذلك قد يعود أحيانا كثيرة إلى انصراف المرأة للحياة العملية وقضاء معظم الوقت خارج البيت، بحيث لا يجد المسن من يعتني به مما يشكل له انعزال ووحدة مع وجوده بين أسرته.

– المشكلات الأسرية:

تتمثل المشكلات الأسرية للمسنين في الحاجة إلى تدعيم العلاقات مع الأسرة والأقارب والأصدقاء والجيران، والحاجة إلى تحسين نظرة المجتمع للمسنين وعلاقتهم بهم ، والحاجة إلى تدعيم العلاقات بين المسنين داخل إطار المؤسسات المعنية بهم، والحاجة إلى تنظيم العلاقة بين المسنين ومنظمات الرعاية الاجتماعية، والحاجة إلى تنظيم شغل أوقات الفراغ، والحاجة إلى إنشاء دور ومراكز لرعاية المسنين، والحاجة إلى توفير الخدمات المختلفة للمسنين الذين تتوافر لهم الإقامة مع أسرهم ولا يرغبون في الإقامة في دور المسنين، وعلى ذلك يجب توفير رعاية اجتماعية متكاملة للمسنين تهدف إلى تحسين العلاقات الاجتماعية الخاصة بهم، كما

تهدف إلى إدماجهم في مجتمعهم وإتاحة الفرص الممكنة لشغل أوقات فراغهم بشكل مثمر وبناء، كما تعمل على إعادة الثقة في أنفسهم وفي الآخرين من حولهم، ما يساعد على استعادة توافقهم النفسي وتكيفهم الاجتماعي (الريماوي، 2015، ص277).

ويلاحظ من خلال بعض الدراسات الخاصة بسلوكيات المسنين، أن هذه العوامل لا تتوافر فيه وبالتالي تظهر المشكلات الأسرية المختلفة التي تواجه المسنين، حيث أن طبيعة وحجم العلاقات الأسرية التي ينخرط فيها المسنين تعتمد على متغيرات أساسية وهي: البنية الجسدية أو العقلية والسيكولوجية للمسن، والبيئة الاجتماعية المحيطة به. وهناك علاقات اجتماعية رسمية تلعب دورا أساسيا في حياة المسن، فعندما يتقاعد المسن يفقد بعض أدواره التي كان يقوم بها، ويفقد أيضا بعض العلاقات التي كانت قائمة مع زملائه في العمل، بحكم البعد عن مقر العمل.

وقد أوضحت دراسة سلامة (2014، ص33) أن من أكثر المشكلات الأسرية التي تواجه المسن في المجتمع السعودي، هي مشكلاته مع زوجته التي تتمثل في عدم التفاهم بينهما وشعور الزوج المسن بعدم اهتمام زوجته به، وقد ترجع هذه المشكلات لتقاعد المسن وبقائه بالمنزل لفترات طويلة مع تقدم سن الزوجة في نفس الوقت فتنشأ بينهما بعض هذه المشكلات، كما توجد أيضا بعض المشكلات والاحتياجات المتعلقة بعلاقة المسن وأبنائه، وأكثرها حدوثا هي شعور المسن بالوحدة وأنه عبء على أبنائه، وربما يشير ذلك إلى تباعد نسبي بين المسن وأبنائه فهو لا يحتاجهم فقط عند مرضه، ولكن يحتاج الدفء الأسري وتقارب الأبناء، وهو ما قد لا يتوافر بالشكل المطلوب لانشغال الأبناء بحياتهم.

كما يظهر لدى المسن الإحساس بضعف قيمة تقديره لذاته، ومن الطبيعي أن الافتقار إلى تقدير الذات أو نقص تلك القيمة وتدهورها ينعكس على ملامح الشخصية وعلى وقفته وجلسته وكلامه وملامح وجهه، بل أنه ينعكس على تعامله مع الناس، فهو في معظم الحالات ينصرف عن إقامة علاقات جديدة مع غيره بل أيضا يفقد علاقاته السابقة. فالمسن خلال حياته يحاول البعد عن الآخرين، وقليلا ما يسعى إلى تكوين علاقات اجتماعية مبتعدا عن الآخرين، معتقدا في ذلك أنه أصبح عبئا عليهم، ولا يوجد أي دور يمكن من خلاله إثبات ذاته وتواجده، ولكن من خلال المشاركة في الجماعة تتاح له الفرصة للتعبير عن مشاعره ورغباته ودعم العلاقات بزملاء الجماعة وأعضائها، تصبح لديه الحرية في اختيار البرنامج المناسب له والذي يعبر عن مسؤوليته تجاه الذات والجماعة ويدعم قدرته على حل المشكلات التي تواجهه أثناء تواجده في الجماعة، وكذلك قيامه بالأعمال التي تتعلق بالجماعة، وهذا يؤدي بدوره إلى تحسين أدائه الاجتماعي (مهيدات، 2015، ص31).

ويزيد من حدة المشكلات الخاصة بالعلاقات الأسرية لكبار السن شعورهم بالوحدة والعزلة عن حياة المجتمع، حيث يبدأ هذا الشعور بحياة الوحدة والحرمان من علاقات القرابة والعلاقات العائلية، التي كانت تؤلف جزءا كبيرا من نشاطاتهم واهتماماتهم اليومية، بوضع القيود على عالمه الاجتماعي وعلاقاته الشخصية بأفراد المجتمع الذي يعيش فيه، ولا يخفى علينا أن الانسحاب من المجتمع والحياة الاجتماعية يتم تدريجيا، حيث لا يكاد الفرد أو المجتمع يشعران به في أول الأمر إلى أن يصل الفرد في النهاية إلى عزلة تكاد تكون تامة.

كما أن الفرد في مرحلة كبر السن أحوج ما يكون إلى العلاقات الأسرية، التي توفر له المساندة الفعلية من حب ورعاية وإحساس بالمواساة والطمأنينة، والارتباط مع مجموعة اجتماعية ذات تقدير بالنسبة له، يمنحه القدرة على تقدير ذاته والثقة بها ويساعده على اختيار استراتيجيات تكيف مناسبة مع ضغوط الحياة وصعوباتها وتطوراتها، ففقد المسن أحد الأدوار أمر عادي، ولكنه يفقد العديد من الأدوار مرة واحدة أو خلال فترة زمنية محدودة، ففقد بعض الأصدقاء والأقارب وفي نفس الوقت، فإن بعضهم لا يجد بديلا للعمل أو بديلا للشخصيات التي يفقدها ما يؤدي إلى الشعور بفقد الأمل والخطط للمستقبل وهو ما يعتبر أشد أنواع الفقد، وقد تكون أشدها انتشارا.

ويتم التغلب على المشكلات الأسرية التي تواجه المسنين من خلال تدعيم العلاقات مع الأسرة والأقارب والأصدقاء والجيران، والحاجة إلي تحسين نظرة المجتمع للمسنين وعلاقتهم بهم ، والحاجة إلى تدعيم العلاقات بين المسنين داخل إطار المؤسسات المعنية بهم، والحاجة إلى تنظيم العلاقة بين المسنين ومنظمات الرعاية الاجتماعية، والحاجة إلى تنظيم شغل أوقات فراغهم، وإنشاء دور ومراكز لرعايتهم، وتوفير الخدمات المختلفة للمسنين الذين تتوافر لهم الإقامة مع أسرهم ولا يرغبون في الإقامة في دور المسنين .وعلى ذلك ،يجب توفير رعاية اجتماعية متكاملة للمسنين تهدف إلى تحسين العلاقات الاجتماعية الخاصة بهم كما تهدف إلى إدماجهم في مجتمعهم وإتاحة كل الفرص الممكنة لشغل أوقات فراغهم بشكل مثمر وبناء، كما تعمل على إعادة الثقة في أنفسهم وفي الآخرين، ما يساعد على استعادة توافقهم النفسي وتكيفهم الاجتماعي (الفالح، 2015، ص49).

– الإنسان كائن اجتماعي بطبعه ،لذا أنه من خلال ما تقدم من كلام، فإن الإنسان أين كان سنه لا يستطيع أن يعيش معزل عن الآخرين، فهو يحتاج إلى أن يشعر بالانتماء دائما، يحتاج إلى الدخول في علاقات وتفاعلات اجتماعية مع أفراد مجتمعه الذي يعش فيه، كما أنه يحتاج إلى الأمن العائلي والاجتماعي، يحتاج إلى المكانة الاجتماعية، يحتاج إلى الرعاية الصحية والنفسية، لأن هده الفئة لابد أن تكون لها رعاية خاصة متكاملة من جميع الجوانب.

- المشكلات المادية:

ويقصد بها مجموعة المشكلات المادية التي قد يعاني منها المسن والتي تتمثل في قلة الدخل، وعدم وجود ملابس ملائمة للمشاركة في المناسبات العائلية، وعدم كفاية الدخل لمصاريف العلاج، وارتفاع أسعار السلع الغذائية والملابس وأسعار الأدوية وعدم القدرة على شرائها، وعدم وجود مدخرات تعين على المعيشة، وحاجة المسن إلى العمل لتوفير الدخل، وعدم وجود دعم اقتصادي من أفراد الأسرة (عبد الرحمان، 2011، ص102).

ويؤكد كبر السن على الحالة الاقتصادية، حيث ينسحب المسنون من قوة العمل، وبالتالي يحرمون من المشاركة في إنتاج السلع والخدمات أو فرصهم العادية من هذا الإنتاج، وعلى هذا فإن الاحتياجات الاقتصادية تتمثل في: الحاجة إلى تطبيق أنظمة الضمان الاجتماعي التي يستفيد منها، سواء كان عامل أو كان عاطل عن العمل، والحاجة إلى نظام يكفل للمسنين الحصول على دخل مناسب يتناسب مع الزيادة في أسعار السلع والخدمات، خاصة أن تكاليف العلاج والدواء تصبح عبئا كبيرا على الجانب الاقتصادي في حياة المسنين، والحاجة إلى وضع نظم كفيلة باشتراك المسنين في عمليات التنمية والاستفادة بخبراتهم وقدراتهم الجسمية والعقلية، والحاجة إلى معاينة المسن على الموازنة بين موارده واحتياجاته ومنحه تيسيرات في تكاليف الخدمات التي يحتاجها، والاستعانة في ذلك بالجهود التطوعية والجمعيات التعاونية.

- مشكلات قضاء وقت الفراغ:

وهو الوقت الطويل الذي يقضيه المسن في المنزل وعدم معرفة استغلاله واستثماره بالشكل الأمثل. والقصد هنا بعض المشكلات المتعلقة بكيفية قضاء وقت فراغه اليومي لدى المسن، والتي قد تكون عدم وجود نادي ثقافي، أو عدم تلبية بعض الاحتياجات، أو عدم توفر برامج إعلامية وتلفزيونية الخاصة بهذه الفئة، حيث تتفاقم هذه المشكلة وتشتد ويزيد الإحساس بمشكلة وقت الفراغ بعد التقاعد عن العمل، حيث يجد الإنسان نفسه متحررا من أي عمل وتزيد حدتها مع عدم توفير المؤسسات الاجتماعية الخاصة بالمسنين، علاوة على النظر في الإيجابية للمسنين من فئات المجتمع، حيث ينظر على أنهم فئة غير منتجة وهذا ما يجعلهم يحجمون عن الانخراط في الأنشطة التي تقدم لهم، سواء من الجهات الخاصة أو من المحيط الذي يعشون فيه.

يتبين من خلال ما سبق ذكره، بأن هذه الفئة من أفراد المجتمع تتمتع بالكثير من الوقت الطويل، وهذا الوقت الطويل يمكن أن يوظف ويستخدم لصالحهم، وذلك من خلال إشراكهم في بعض النشاطات الخاصة بهم والمحببة لديهم، بحيث تدخل السرور عليهم من جهة، ويعبرون عن مشاعرهم ووجودهم ويبرزون مواهبهم من جهة آخري. وتتمثل أهم الحاجات الترويحية للمسنين في: الحاجة إلى الترويح الذي يستدعي خبرات الماضي، والحاجة إلى ممارسة بعض الهوايات الاجتماعية والترفيهية، والحاجة إلى الندوات ذات الصبغة الاجتماعية

والفنية والثقافية، والحاجة إلى توفير البدائل الترويحية خاصة العجز الصحي أو فقد العمر (الفالح، 2015، ص43).

ومن هذا المنطلق يمكن أن نقول بأن المسنين في بلادنا لابد أن يحظون برعاية واهتمام سواء من قبل أسرهم وذويهم، أو من قبل الحكومة والجهات المعنية، كما لابد من توفير جميع الاحتياجات، التي تتناسب مع مرحلتهم العمرية، وتكون في معظم الجوانب النفسية، والجسدية، والعضوية، وغاية ذلك كله هو محاولة التخفيف عليهم من خطر هذه المرحلة ومن مشكلاتها الاجتماعية والاقتصادية والصحية.

خاتـــــمة:

وفي الأخير نقول أن فئة المسنين لابد من اعتبارها كباقي الفئات الاجتماعية الأخرى من المجتمع من حيث الاهتمام بالرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية وتوفير مختلف الحاجات البيولوجية والطبية، وذلك من أجل إدخال السرور والبهجة والراحة النفسية من جهة، ومحاولة مساعدة المسن القضاء على بعض المشكلات التي تعيق مساره الحياتي من جهة أخرى، بالإضافة إلى توعية الأجيال الحالية وخاصة أفراد الأسرة، عن طريق مختلف الوسائل التكنولوجية والإذاعية والبرامج، بأهمية هذه الفئة، وما تمتلكه من قدرات فكرية محنكة وخبرات سابقة في مواجهة التحديات المستقبلية.

-قائمـــــة المراجع:

1- الريماوي عمر، 2015: الحاجات النفسية والاجتماعية للمسنين في مراكز الإيواء في محافظة بيت لحم العراق، مجلة مركز الدراسات الكوفية، العدد(36).

2- الشاعر جميل محمد، 2014: العنف الممارس ضد المسنين وردود أفعالهم النفسية والاجتماعية في مديريات الشؤون الاجتماعية في محافظات الضفة الغربية، فلسطين، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد(29).

3- الفالح سليمان، 2015: أوضاع المسنين وتقدير حاجاتهم ومشكلاتهم، دراسة وصفية على المسنين بمدينة الرياض، مجلة العلوم الإنسانية والإدارية، جامعة المجمعة، العدد(8).

4- النجار يحي محمد، 2009: الأمراض السيكوسوماتية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى عينة من المسنين الفلسطينيين، كلية التربية بعين شمس، مصر، مجلد(33).

5- بشير معمرية، عبد الحميد خزاز، 2009: الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة، الجزائر، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية ،العدد(23) .

6- حامد عبد السلام زهران، 2005: علم النفس الطفولة والمراهقة، ط6، عالم الكتب، القاهرة.

7- حامد عبد السلام زهران، 2001: الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، عالم الكتب، القاهرة.

8- حمزة بركات، 2016: الآثار النفسية للأمراض المزمنة في حياة المسن، الجزائر، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد (20).

9- حجازي جولتان، 2010: مشكلات المسنين (الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية، دراسة ميدانية على عينة من المسنين الفلسطينيين في محافظات عزة فلسطين، مجلة جامعة النجاح للعلوم الإنسانية، المجلد(24)، العدد(1).

10- سعيد دباش، 2013: التوافق النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات الشخصية لدى المسنين في الجزائر، مجلة علوم التربية، المجلد(14)، العدد(41)، القاهرة.

11- سواكر رشيد، 2015: النمو النفسي الاجتماعي وحاجات المسنين في ضوء نظرية أريكسون، الجزائر، مجلة الدراسات الاجتماعية، العدد(11).

12- عبد اللطيف محمد خليفة، 1991: دراسات في سيكولوجية المسنين، مكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة.

13- عبد الرحمان محمد مصباح، 2011: دراسة وصفية لمشكلات كبار السن بريف محافظة كفر الشيخ، جامعة المنصورة، كلية التربية، مجلة كلية التربية، المجلد(2) ،العدد(8).

15- ليفوردج بيسكوف، 1975: علم نفس الكبار، ترجمة عايف حبيب، دحام، الكيال، 2984، ترجمة : عبد الرحمان القيسي، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، الجهاز العربي لمحو الأمية وتعليم الكبار ،جامعة الدول العربية.

16- مهيدات سحر على، 2015: العوامل الديمغرافية والمشكلات السائدة المتهيئة بنوعية الحياة لدى المسنين، جامعة اليرموك، كلية التربية، مجلة التربية، المجلد(8)، العدد(39).

17- موضي بنت شليويج العنبري، 2017: المشكلات التي تواجه المسنين في مدينة الرياض، مجلة البحث