International Journal of Innovation and Applied Studies
ISSN 2028-9324 Vol. 46 No. 2 Aug. 2025, pp. 259-265
© 2025 Innovative Space of Scientific Research Journals
http://www.ijias.issr-journals.org/

# الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين نزلاء مؤسسات الرعاية الاجتماعية: دراسة ميدانية بمدينتي آسفي وسطات، المغرب

# [ Physical and psychological disorders in elderly people residents of social welfare institutions: Field study in the cities of Safi and Settat, Morocco ]

***Fatima FAOUZI[1], Mohammed IDMOULID[2], and Ahmed ELBOUAZZAOUI[3]***

[1]Student, Psychology Department, Faculty of Arts, Mohammed V University, Rabat, Morocco

[2]College Professor, Psychology Department, Faculty of Arts, Mohammed V University, Rabat, Morocco

[3]College Professor, Psychology Department, Faculty of Arts, Mohammed V University, Rabat, Morocco

Copyright © 2025 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the ***Creative Commons Attribution License***, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**ABSTRACT:** This study aims to reveal the physical and psychological disorders suffered by the elderly residing in the social welfare establishment and the gender differences among the study sample consisting of 75 elderly men and women.
Two lists were used to collect data, the first one for physical diseases and the second for psychological disorders.
The Khi2 test and percentages were used to process on data.
The results showed that the study sample was exposed to physical and psychological illnesses, and the difference between the sexes was not statistically significant.
These results hold the study two main hypothesis, emphasizing the need for appropriate diagnosis and treatment for both sexes.

**KEYWORDS:** physical disorders, psychological disorders, gender, older adults, social welfare establishment.

**ملخص:** تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الاضطرابات الجسمية والنفسية التي يعاني منها المسنون المقيمون بمؤسسة الرعاية الاجتماعية، والفروق بين الجنسين لدى عينة الدراسة المكونة من 75 مسنا ومسنة. تم استخدام قائمتين لجمع المعلومات الأولى خاصة بالاضطرابات الجسمية والثانية خاصة بالاضطرابات النفسية لكل من الذكور والإناث وتم استخدام اختبار كاي khi2 والنسب المئوية لمعالجة المعطيات.

أظهرت النتائج أن عينة الدراسة تعرضت لمجموعة من الاضطرابات الجسمية والنفسية، كما بينت عدم وجود دلالة إحصائية للفروق بين الجنسين وتدعم هذه النتائج الفرضيتين الرئيسيتين للدراسة مما يؤكد الحاجة إلى التشخيص الملائم وتقديم العلاجات والمساعدة لكلا الجنسين.

**كلمات دلالية:** الاضطرابات الجسمية، الاضطرابات النفسية، المسنون، مؤسسة الرعاية الاجتماعية.

## تقديم

تزايد اهتمام المنتظم الدولي بدراسة الشيخوخة نظرا لارتفاع نسبتها الناتج عن تحسن مستويات الصحة العامة والتقدم الكبير في وسائل الوقاية وعلاج الأمراض والأوبئة. ففي المغرب وحسب الإسقاطات الديمغرافية التي قامت بها المندوبية السامية للتخطيط فإن نسبة المسنين ستبلغ 23.2 بالمائة من مجموع السكان سنة 2050. (HCP, Projections de la population et des ménages 2014-2050, 2017, p. 28)

وقد قدمت السيدة وزيرة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة خلال شهر أبريل 2025 بمجلس النواب عرضا حول نتائج الإحصاء العام للسكان والسكنى لسنة 2024 في مجالات الأسرة المغربية تضمن ارتفاع عدد البالغين ستون سنة فما فوق حيث بلغ عددهم 05 ملايين نسمة. مما سيشكل تحديا للدولة فيما يتعلق

**Corresponding Author:** Fatima FAOUZI

بالنفقات خاصة أن نسبة كبيرة منهم ستكون في حاجة إلى علاجات طويلة الأمد، وفي مقابل ذلك عرفت الأسرة التي كانت المحتضن الأول لكبار السن تحولات على مستوى البنية والعلاقات والأدوار سواء بالنسبة للمجتمع القروي أو الحضري. فخروج المرأة للعمل والانفتاح على آفاق جديدة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي ساهم في إعادة النظر في مفهوم الأسرة وتوزيع الأدوار داخلها خاصة مع تزايد الانتقال من نمط العيش الجماعي" الأسرة الممتدة "إلى نمط العيش الفردي" الأسرة النووية" مما جعلها تفقد تدريجيا الكثير من مقوماتها الشيء الذي ينعكس أحيانا على فئة كبار السن وعلى المكانة الاجتماعية التي كانوا يحتلونها (إبراهيم، رعاية المسنين: قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة، 1996، صفحة 61)، حيث أصبحنا أمام ظواهر دخيلة على المجتمع المغربي كالتخلي عن الآباء والأقارب من الدائرة الأولى والذي أصبح معه وجود دور الرعاية الاجتماعية للمسنين ضرورة تفرضها طبيعة العصر الحديث للتكفل بالمسنين الذين لا عائل لهم. من هنا تأتي هذه الدراسة لتبحث في الوضع الصحي والنفسي لهذه الفئة العمرية التي اضطرتها الظروف لقضاء المتبقي من عمرها في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

## إشكالية الدراسة:

الاهتمام بدراسة الشيخوخة بدأ منذ عصر فلاسفة الاغريق فبحث أبو قراط Hippocrate375-460 ق.م في أمراض الشيخوخة ونصح بالاعتدال في الأكل وبالتمرينات البدنية بهدف التعمير كما وصف العديد من أمراض الشيخوخة مثل المياه الزرقاء وفقدان السمع والتهاب المفاصل والأرق (بشير وخزار، الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة، 2009، صفحة 76).

وقد تزايد هذا الاهتمام في العصر الحالي بسبب ازدياد شيخوخة المجتمعات وتوصلت الدراسات في الموضوع إلى مجموعة من النتائج ومنها دراسة (ريما وبكاش، مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية في مدينتي اللاذقية وطرطوس، 2017) **التي** خلصت إلى وجود مستوى متوسط من الشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد عينة المسنين وعدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والإناث، مع وجود فروق دالة احصائيا في مستوى هذا الشعور تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية. أما دراسة(Atoumane & El hadji, 2016) وهي عبارة عن خلاصة تركيبة لنتائج ثلاث دراسات أنجزت في السنغال بين سنتي 2008 و2011 على المسنين ومشاكلهم والتحديات التي تواجههم، فقد توصلت إلى أن وضعية كبار السن بالسنغال تأثرت بالتحولات الاجتماعية والثقافية العميقة التي يعرفها المجتمع السنغالي خاصة زحف المجال الحضري وانعكاساته على مكانة المسن واعتبرت بأن الأسرة هي صمام الأمان بالنسبة لهذه الفئة فيما يتعلق بالتكفل، لكن حاليا مع تفاقم الأزمة الاقتصادية وانتشار البطالة في صفوف الشباب أصبح من الصعب عليها القيام بدورها التضامني خاصة في المجال الحضري الذي تتقاطع فيه المشاكل الصحية للمسنين مع الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.

دراسة (رغداء وبدره، المساندة الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بمستوى الاكتئاب لدى المسنين في دور الرعاية بمحافظة اللاذقية، 2014)، أسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية ايجابية دالة بين درجة المساندة الاجتماعية الأسرية والاكتئاب، ووجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث. في حين توصلت دراسة **(محمد، واقع حياة المسنين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية الحكومية والخاصة في عمان، 2012)** إلى اتفاق آراء المسنين على عدم تلقيهم للرعاية الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية والترفيهية اللازمة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية سواء الحكومية أو الخاصة، وعدم قدرة الإدارة على معالجة مشاكلهم.

أما الدراسة الحالية فنهدف منها إلى تسليط الضوء على الفروق بين الجنسين فيما يتعلق بالمشاكل الجسمية والنفسية للمسنين المقيمين بدور الرعاية الاجتماعية بمدينتي آسفي وسطات بالمغرب، ولأجل ذلك تم طرح الأسئلة التالية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأمراض الجسمية بين الذكور والإناث المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية؟
2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاضطرابات النفسية بين الذكور والإناث المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية؟

## فرضيات الدراسة:

1- نفترض عدم وجود فروق في الأمراض الجسمية لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.
2- نفترض عدم وجود فروق في الاضطرابات النفسية لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

## عينة الدراسة:

في إطار هذه الدراسة تم الاعتماد على عينة مكونة من 75 مسنا، منهم 49 ذكور و26 من الإناث تتراوح أعمارهم بين 60 و86 سنة وكلهم مقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بكل من مدينتي سطات وآسفي.

## المفاهيم الإجرائية:

تشير العديد من الأبحاث البيولوجية أن الشيخوخة هي الاضمحلال الجسمي في البناء والوظيفة، وهذه التغيرات تصيب كل الأجهزة الفسيولوجية والعضوية والحركية والهضمية والبولية والتناسلية والعصبية والفكرية. كما يتأثر نظام التحكم في حرارة الجسم وبالتالي تزداد حساسيتهم لبرودة الطقس وحرارته وتقل ساعات النوم وجودتها **(إبراهيم، رعاية المسنين، 1997، صفحة 119)** ونقصد إجرائيا في هذه الدراسة بهذه التغيرات ما يلي:

- الاضطرابات الجسمية: هي الأمراض المتعارف عليها طبيا والواردة في القائمة المستعملة في الدراسة
- الاضطرابات النفسية: هي الاضطرابات المتعارف عليها نفسيا والواردة في القائمة المستعملة في الدراسة.
- المسنون: الأشخاص المقيمون في مؤسسة الرعاية الاجتماعية بمدينتي سطات وآسفي بالمغرب الذين تجاوزت أعمارهم الستون عاما.
- مؤسسة الرعاية الاجتماعية: مؤسسة مختصة تتكفل بالأشخاص المسنين بدون عائل ذكورا وإناثا وتقدم لهم خدمات الإيواء والإطعام والعلاجات شبه الطبية والتتبع الاجتماعي.
-

## منهجية الدراسة وأدواتها:

### منهجية الدراسة:

تم اعتماد المنهج الوصفي بأسلوب المقارنة حيث تجمع بيانات العينة المدروسة ويحصى عدد الأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية بالمؤسسات المدروسة ويقارن بين عينتي الذكور والإناث.

### أدوات الدراسة:

أعدت الباحثة أداتين لجمع المعلومات الأولى خاصة بالأمراض الجسمية واحدة للذكور وأخرى للإناث وتضم 20 مرضا جسميا وقد استعانت الباحثة بطبيب المؤسسة حيث طلب منه أن يضع أمام كل مرض عدد الأفراد المصابين به. أما الأداة الثانية فمخصصة للاضطرابات النفسية واحدة للذكور وأخرى للإناث وتضم 18 اضطرابا نفسيا وقد تم جمع المعلومات بمساعدة الاخصائية النفسية الخاصة بمؤسسة الرعاية الاجتماعية.

وللإشارة فالقائمتين تضمان خانة (آخر أذكره) للسماح بإضافة كل مرض جسمي أو اضطراب نفسي يعاني منه المقيمون بالمؤسستين ولم تتم الإشارة إليه فيهما.

### أساليب معالجة المعطيات:

من أجل اختبار الفرضيات اعتمدت الدراسة على حساب النسب المئوية وعلى تطبيق اختبار كاي khi2.

## عرض المعطيات الإحصائية وتحليلها:

### التحقق من الفرضية الأولى:

نفترض عدم وجود فروق في الأمراض الجسمية لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية. سوف نقوم أولا بعرض المعطيات الإحصائية التي تهم التحقق من الفرضية الأولى من خلال حساب النسب المئوية للأمراض الجسمية لكل من الجنسين الموضحة في الجدولين رقم 01 ورقم 02 ثم من خلال حساب معامل كاي khi2 كما هو موضح في الجدول رقم 03.

***جدول رقم 01 الخاص بالاضطرابات الجسمية لدى الذكور***

| المرض الجسمي | تكراره | نسبته المئوية |
|---|---|---|
| أمراض العيون: قصر النظر، تعتم العدسة أو غيره | 17 | 22,66 % |
| ارتفاع ضغط الدم | 17 | 22,66 % |
| أمراض القلب والأوعية الدموية | 11 | 14,66 % |
| الشلل او إعاقة حركية | 10 | 13,33 % |
| التهاب القصبة الهوائية | 9 | 12 % |
| ضعف الذاكرة وعدم التركيز | 8 | 10,66 % |
| أمراض الجهاز البولي | 7 | 9,33 % |
| الروماتيزم | 6 | 08 % |
| طريح الفراش | 6 | 08 % |
| مرض السكري | 5 | 6,66 % |
| أمراض الامعاء | 5 | 6,66 % |
| الضعف العام | 5 | 6,66 % |
| أمراض الأذن: الصمم أو ثقل السمع أو غيره | 3 | 04 % |
| التهاب المفاصل وآلام القدمين | 3 | 04 % |
| الشلل الرعاشي/ باركنسون | 3 | 04 % |
| هشاشة العظام | 2 | 2,66 % |
| الامراض الجلدية | 2 | 2,66 % |
| الصرع | 1 | 1,33 % |
| أمراض الغدد الصماء | 0 | 0 % |
| التهاب الكبد | 0 | 0 % |
| **المجموع** | **120** | **100 %** |

يتبين من الجدول رقم 01 أن الأمراض الجسمية الأكثر انتشارا لدى الذكور بمؤسسات الرعاية الاجتماعية موضوع الدراسة هي أمراض العيون وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والاوعية الدموية والإعاقة الحركية والتهاب القصبة الهوائية وضعف الذاكرة وعدم التركيز وأمراض الجهاز البولي مع تسجيل غياب مجموعة من الأمراض من قبيل أمراض الغدد الصماء والتهاب الكبد.

***الجدول رقم 02 الخاص بالاضطرابات الجسمية لدى الإناث***

| المرض الجسمي | تكراره | نسبته المئوية |
|---|---|---|
| أمراض العيون/ قصر النظر وتعتم العدسة | 12 | 16 % |
| ارتفاع ضغط الدم | 11 | 14,66 % |
| أمراض السكري | 7 | 9,33 % |
| طريحة الفراش | 6 | 08 % |
| أمراض القلب والأوعية الدموية | 5 | 6,66 % |
| ضعف الذاكرة وعدم التركيز | 5 | 6,66 % |
| الشلل أو إعاقة حركية | 4 | 5,33 % |
| هشاشة العظام | 2 | 2,66 % |
| الشلل الرعاشي/باركنسون | 2 | 2,66 % |
| الروماتيزم | 2 | 2,66 % |
| أمراض الاذن كالصمم أو ثقل السمع | 2 | 2,66 % |
| الصرع | 1 | 1,33 % |
| أمراض الغدد الصماء | 1 | 1,33 % |
| أمراض الامعاء | 1 | 1,33 % |
| الضعف العام | 1 | 1,33 % |
| التهاب المفاصل وآلام القدمين | 0 | 0% |
| أمراض الجهاز البولي والتناسلي | 0 | 0% |
| الأمراض الجلدية | 0 | 0% |
| التهاب الكبد | 0 | 0% |
| التهاب القصبة الهوائية | 0 | 0% |
| **المجموع** | **62** | **100 %** |

يتبين من الجدول رقم 02 أن الأمراض الجسمية التي تعاني منها الإناث بمؤسسات الرعاية الاجتماعية المدروسة هي أمراض العيون وارتفاع ضغط الدم وأمراض السكري وأمراض القلب والأوعية الدموية وضعف الذاكرة وعدم التركيز والإعاقات الحركية.

***الجدول رقم 03 خاص بحساب معامل كاي العام للأمراض الجسمية***

| الذكور | الإناث | قيمة كاي | قيمة P | درجة الحرية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| 120 | 62 | 21.420 | 0.314 | 19 | غير دال |

تشير المعطيات إلى أن قيمة كاي بلغت 21.420 بمستوى دلالة 0.314=*p* وهي قيمة أكبر من 0.05 هذا يعني عدم وجود دلالة إحصائية للفروق بين الجنسين على مستوى الاضطرابات الجسمية.

## التحقق من الفرضية الثانية:

نفترض عدم وجود فروق في الأمراض النفسية لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية.

سوف نقوم أولا بعرض المعطيات الإحصائية التي تهم التحقق من الفرضية الثانية من خلال حساب النسب المئوية للاضطرابات النفسية لكل من الجنسين الموضحة في الجدولين رقم 04 ورقم05 ثم من خلال حساب معامل كاي khi2 كما هو موضح في الجدول رقم06.

***الجدول رقم 04 الخاص بالاضطرابات النفسية لدى الذكور***

| الاضطراب النفسي | تكراره | نسبته المئوية |
|---|---|---|
| عدم تقدير الذات | 12 | 25,53 % |
| الاتكالية | 7 | 14,89 % |
| الخمول وقلة النشاط | 6 | 12,77 % |
| دهان الشيخوخة | 4 | 8,51 % |
| القلق | 3 | 6,38 % |
| الوساوس | 3 | 6,38 % |
| الاكتئاب | 2 | 4,26 % |
| إهمال الذات | 2 | 4,26 % |
| توهم المرض | 2 | 4,26 % |
| اضطرابات الذاكرة | 2 | 4,26 % |
| اضطرابات النوم | 1 | 2,13 % |
| العدوان اللفظي | 1 | 2,13 % |
| اليأس | 1 | 2,13 % |
| الهذيان | 1 | 2,13 % |
| التهيج | 0 | 0,00 % |
| الهيستريا | 0 | 0,00% |
| العصبية المفرطة | 0 | 0,00 % |
| الفصام | 0 | 0,00 % |
| **المجموع** | **47** | **100 %** |

يتبين من الجدول رقم 04 أن الاضطرابات النفسية لدى الذكور هي عدم تقدير الذات والاتكالية والخمول وقلة الحركة ودهان الشيخوخة والقلق والوساوس مع تسجيل غياب بعض الاضطرابات كالهستيريا والفصام.

***الجدول رقم 05 الخاص بالاضطرابات النفسية لدى الإناث***

| الاضطراب النفسي | تكراره | نسبته المئوية |
|---|---|---|
| توهم المرض | 6 | 18,75 % |
| اضطرابات النوم | 3 | 9,38 % |
| الخمول وقلة النشاط | 3 | 9,38 % |
| الاتكالية | 3 | 9,38 % |
| عدم تقدير الذات | 3 | 9,38 % |
| القلق | 2 | 6,25 % |
| الوساوس | 2 | 6,25 % |
| دهان الشيخوخة | 2 | 6,25 % |
| اضطرابات الذاكرة | 2 | 6,25 % |
| الاكتئاب | 2 | 6,25 % |
| الهذيان | 1 | 3,13 % |
| إهمال الذات | 1 | 3,13 % |
| الهستيريا | 1 | 3,13 % |
| اليأس | 1 | 3,13 % |
| التهيج | 0 | 0,00 % |
| العدوان اللفظي | 0 | 0,00 % |
| العصبية المفرطة | 0 | 0,00 % |
| الفصام | 0 | 0,00 % |
| **المجموع** | **32** | **100 %** |

يتبين من الجدول رقم 05 أن الاضطرابات النفسية لدى الإناث هي توهم المرض والخمول وقلة الحركة والاتكالية واضطرابات النوم وعدم تقدير الذات يليها الاكتئاب والوساوس ودهان الشيخوخة والقلق واضطرابات الذاكرة مع تسجيل حالات من الهستيريا والهذيان وإهمال الذات واليأس.

***الجدول رقم 06 خاص بحساب معامل كاي العام للاضطرابات النفسية***

| الذكور | الإناث | قيمة كاي | قيمة P | درجة الحرية | الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| 47 | 32 | 22.6876 | 0.122 | 16 | غير دال |

تشير المعطيات إلى أن قيمة كاي بلغت 22.6876 بمستوى دلالة 0.122=*p* وهي قيمة أكبر من 0.05 هذا يعني عدم وجود دلالة إحصائية للفروق بين الجنسين على مستوى الاضطرابات النفسية.

## مناقشة النتائج:

تشير نتائج هذه الدراسة إلى عدم وجود دلالة إحصائية للفروق بين الجنسين على مستوى الأمراض الجسمية وكذلك على مستوى الاضطرابات النفسية للمسنين المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية موضوع دراستنا، وهذا يتفق مع ما توصلت إليه دراسة **(ريما و بكاش، مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية في مدينتي اللاذقية وطرطوس، 20**17**)** التي هدفت إلى معرفة مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية والتعرف على الفروق بين الجنسين وكشفت نتائجها عن عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الذكور والإناث. كما أظهرت نتائج دراستنا توافقا مع ما توصلت إليه **دراسة (بشير وخزار، الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة، 2009)** التي تناولت الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة بمدينة باتنة بالجزائر وتوصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الأمراض الجسمية وكذلك في الاضطرابات النفسية باستثناء بعض الفروق الطفيفة المسجلة في توهم المرض عند النساء مقارنة بالذكور. وعموما فإن المسنين عادة ما يعانون من قصور في وظيفة عضو أو أكثر وأيضا من الأرق وغيره وكلها تعتبر من خصوصيات هذه المرحلة **.**(Monfort, 2001, p. 28)

## خلاصة عامة:

ظهر من نتائج هذه الدراسة أن الأشخاص المسنين المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بمدينتي سطات وآسفي بالمغرب يعانون من مجموعة من الأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية دون تسجيل فروق بين الجنسين. فكبير السن يفقد استقلاليته كليا أو جزئيا فيما يخص قدراته الجسمانية أو الذهنية مما يبرز ضرورة توفير العناية والعلاج له، وهذا يوضح الحاجة إلى توفير أطباء متخصصين في أمراض الشيخوخة خاصة في ظل تنامي هذه الفئة العمرية، وأيضا تسطير برامج إرشادية وترويحية من شأنها التخفيف من ضغوط هذه المرحلة بشكل إيجابي.

**المراجع العربية**


- بو ركاب إسماعيل، و سمير قوته. (2010). المشاكل النفسية والاجتماعية لدى المسنين في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات. *الوداد للتأهيل المجتمعي/ برنامج البحث العلمي والتدريب*.
- الزيود إسماعيل محمد. (2012). واقع حياة المسنين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية الحكومية والخاصة في عمان. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، 01*(28)، الصفحات 249-292.
- سعدي ريما، و رنيم بكاش. (2017). مستوى الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية في مدينتي اللاذقية وطرطوس. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية- سلسلة الآداب والعلوم الانسانية، 39*(02)، الصفحات 355-369.
- سهير كامل أحمد. (بلا تاريخ). *الصحة النفسية والتوافق*. الاسكندرية: مركز الاسكندرية للكتاب.
- سيد سلامة إبراهيم. (1996). *رعاية المسنين: قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة*. الاسكندرية: المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع.
- عاشور عبد المنعم. (بلا تاريخ). *صحة المسنين كيف يمكن رعايتها*. مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.
- لبنى عبد الرحمان السعود. (2018). مستوى التكيف الاجتماعي لدى المسنين المقيمين في دار الضيافة للمسنين في الاردن. *المنارة، المجلد 24*(03)، الصفحات 277-311.
- معمرية بشير، و عبد الحميد خزار. (2009). الاضطرابات الجسمية والنفسية لدى المسنين المقيمين بدار العجزة باتنة. *مجلة شبكة العلوم النفسية العربية*(23)، الصفحات 74-83.
- نعيسة رغداء، و سهاد بدره. (2014). المساندة الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بمستوى الاكتئاب لدى المسنين في دور الرعاية بمحافظة اللاذقية. *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية- سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، 36*(02)، الصفحات 135-153.
- حمو خديجة. (2012). علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالإكتئاب لدى عينة من المسنين المقيمين بدور العجزة والمقيمين مع ذويهم. رسالة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية معهد علم النفس وعلوم التربية، جامعة الجزائر 02.

## REFERENCES

[1] S Atoumane, O. K., & El hadji, M. (2016). Vivre le vieillissement au Sénégal. Geriatr psycho Neuropsychiatrie, 14(01), pp. 31-41.

[2] Haut-commissariat au plan .(2017) .Projections de la population et des ménages 2014-2050 .Rabat : centre d'études et de recherches démographiques.

[3] Monfort, J. C. (2001). Spécificité psychologique des personnes très âgées. Gérontologie et société, 24(98), pp. 1-28.