مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (10) العدد (14) 2026
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies –Arts and Humanities Series Vol. (10) No. (14) 2026

تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية لدى المسنين في مدينة حمص

*** د. مهند ابراهيم**

(تاريخ الإيداع 3/31 /2026. قُبِل للنشر في 7/1 /2026)

□ ملخّص □

هدف البحث إلى تعرف العلاقة بين تقدير الذات والصحة النفسية لدى المسنين في محافظة حمص، وتكون مجتمع البحث من كافة المسنين المقيمين في دور المسنين في محافظة حمص، وتكونت العينة من (150) مسناً من مجتمع البحث، وقد اتبع الباحث المنهج الوصفي، واستخدم الباحث مقياس تقدير الذات اعداد البوفي (2020) ومقياس الصحة النفسية المعدل90 – R SCL– من تعريب أبو هين (1992) وبعد التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات تم تطبيقهما على عينة البحث، وتوصل البحث إلى الآتي:

وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين تقدير الذات والصحة النفسية لدى أفراد عينة البحث. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة البحث على مقياس تقدير الذات وفق متغير الجنس. وأيضا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة البحث على مقياس الصحة النفسية وفق متغير الجنس.

الكلمات المفتاحية: المسنين، الصحة النفسية، تقدير الذات.

*أستاذ مساعد في قسم الإرشاد النفسي بجامعة حمص

مجلة جامعة طرطوس للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية المجلد (10) العدد (14) 2026
Tartous University Journal for Research and Scientific Studies –Arts and Humanities Series Vol. (10) No. (14) 2026

Self-esteem and its relation to mental health among the elderly in Homs governorate

*** Prof. Muhannad Ebrahim**

(Received 31/3 /2026. 1 /7/2026)

□ ABSTRACT□

The aim of the research is to identify the relationship of self-esteem with mental health among the elderly in Homs Governorate. The analytical descriptive approach was used, and the Rosenberg self-esteem test and the modified mental health scale-R SCL-90 were used, and after verifying the psychometric properties of the two scales, they were applied to the research sample, and the results were:

There is a statistically significant correlation between self-esteem and mental health among the research sample.

There are no statistically significant differences between the mean scores of the research sample on the self-esteem scale according to the gender variable.

There are no statistically significant differences between the mean scores of the research sample on the mental health scale according to the gender variable

The research concluded a number of recommendations and proposals regarding mental health and self-esteem among the elderly.

Keywords: aging, mental health, self-esteem.

*Assistant Professor Department Of Psychological Counseling In Homs University Faculty Of Education

1- مقدمة :

تعد مرحلة الشيخوخة المرحلة الأخيرة من مراحل النمو الإنساني، والتي يصل إليها الفرد بعد أن يكون قد قطع مرحلة طويلة عبر مراحل النمو السابقة التي قضاها في الحياة، فهو عبر سنوات حياته لعب أدواراً اجتماعية كثيرة ومر بخبرات ومواقف متنوعة تركت لديه رصيداً متراكماً من الخبرة والحكمة والنضج، كما أنها أثرت في قواه النفسية والجسمية والعقلية والاجتماعية، ويظهر تأثير ذلك في أوضح صورة مع بداية دخول الفرد آخر مرحلة من مراحل عمره وهى مرحلة الشيخوخة، والتي مع بدايتها تظهر تداعيات السنوات السابقة فيحدث العديد من التغيرات والأحداث في حياة الفرد تشمل جوانب عدة.

وكثيراً ما يُنظر إلى الشيخوخة والتقدم بالعمر في عالمنا اليوم على أنها نهاية غير سارة لرحلة طويلة كانت حافلة بالعطاء عندما كان المجتمع يسمح له بالاستمرار في العمل والنشاط، ولعل الإنسان القديم كان أسعد حظاً؛ إذ لا حساب دقيق للعمر ولا توقف عن العمل حتى يتغلب عليه المرض ويفقد قواه مما جعله لا يعاني من النتائج الثقيلة. بالإضافة إلى بعض المشكلات صحية؛ إذ إن العديد من المسنين يفقد القدرة على الحركة أو تُصبح حركته محدودة، وقد يعتمد بعضهم على الآخرين في تلبية حاجاتهم. بالإضافة إلى بعض المشكلات الجسدية والنفسية والتي تحتاج إلى رعاية طبية طويلة الأجل.

وقد أشارت دراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية (2017) حول الصحة النفسية لدى كبار السن، إلى أن أكثر من 20% من البالغين بأعمار 60 سنة فما فوق يعانون اضطرابات نفسية. كما أشارت أيضاً إلى أن كبار السن يقدمون إسهامات مهمة في المجتمع كأعضاء أسرة، ومتطوعين، ومشاركين فاعلين في القوى العاملة (منظمة الصحة،2017)، مما قد يسهم في تقدير الذّات لديهم؛ إذ إن لتقدير الذات أهمية في تنمية شخصية سوية وذات فعالية قادرة على استثمار الطاقات وتوظيف القدرات والإمكانيات بما يحقق العلو والرفعة والتقدم بما يتماشى ومتطلبات العصر.

1-1 مشكلة البحث :

يواجه المسنون عدداً من التغييرات الرئيسة في الحياة بما فيها التغيرات الوظيفية، والتقاعد، وفقدان الأحبة، مما قد يؤثر في صحتهم النفسية. ومن أجل فهم المشكلات والقضايا التي تهم كبار السن واحتياجاتهم نجد أن المؤتمر المنعقد في اربد (2017) تضمن واقع وتحديات كبار السن، كما أشار المؤتمر إلى أهمية تعزيز الصحة النفسية لدى المسنين. حيث أشارت منظمة الصحة العالمية إلى بعض الحقائق منها أن الصحة النفسية والاتزان الانفعالي أمران مهمان لدى كبار السن كما هو الحال في أي مرحل من المراحل النمائية ، وأن حوالي 15% من البالغين بأعمار 60 سنة فما فوق يعانون اضطرابات نفسية.

رغم أنّ المسن بشكل عام المتمتع بالصحة النفسية أقدر من غيره على مواجهة المواقف الحياتية المختلفة، مما يجعله يحيا في المجتمع بفعالية ويشعر بالسعادة في الحياة. ولا شك أن المجتمع الذي يتمتع أفراده بالصحة النفسية مجتمع يتسم بالازدهار والرخاء، وهذا ما أظهرته دراسات عديدة؛ إذ أظهرت دراسة إبراهيم (2024) أن المسنين لديهم الصحة النفسية منخفضة، كما أظهرت دراسة فايزة (2011) وجود ارتباط دال إحصائيا بين مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي لدى المسنين، كما أظهرت دراسة صفا عيسى (2010) وجود فروق في سمات الشخصية الإيجابية لدى المسنين لصالح مرتفعي تقدير الذات، كما توصلت دراسة أنانثارمان (1980) إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية بين التوافق النفسي ومفهوم الذات لدى المسنين.

ومن مؤشرات الصحة النفسية مفهوم تقدير الذات والذي يعد عاملاً مهماً لتحقيق الشعور الإيجابي لدى المسنين، فقد أظهرت دراسة سوزان وتويسن Suzan and Toison (2007) أنّ (92) % من أفراد العينة يعانون مشكلة الشعور بالوحدة نتيجة ابتعاد الأبناء عنهم وانشغالهم، وأن نسبة (13) % من أفراد العينة يشعرون بأنهم أصبحوا مهملين من قبل المجتمع بعد فقدانهم عملهم وعدم التقدير الذاتي لهم، كما أشارت دراسة الشعراوى (2008) إلى وجود فروق بين المسنين في مستوى تقدير الذات لديهم تتعلق بمتغير العمر لصالح المسنين الصغار (69-60 عاماً) ، وفروق فى مستوى تقدير الذات لديهم تتعلق بمتغير العمل لصالح عينة المسنين العاملين بعد التقاعد، كما توصلت دراسة سني أحمد (2015) إلى علاقة تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن.

ونتيجة تزايد عدد المسنّين الذي حدث نتيجة التغير السريع للوضع الحياتي الراهن، الذي نتج عنه تغيراً كبيراً في الهرم السكاني أدى إلى ارتفاع نسبة المسنين؛ إذ تشير إحصائيات إلى أن العدد المطلق للأشخاص البالغين من العمر 65 سنة فأكثر على مستوى العالم عام (2000) يصل إلى (590) مليون شخص، ومن المتوقع في تلك الدراسة أن العدد قد يكون بلغ (976) مليون شخص عام (2020) (عبد العزيز، 2005، 6)، ومنه نجد أنّ المسنين يشكلون نسبة كبيرة من أبناء المجتمع، لذلك من الضروري أن يتمتعوا بصحة نفسية وتقدير ذات جيدين؛ إذ أظهرت دراسة ميلخين (2021) А. И. Мелёхин أن الصحة النفسية جزء لا يتجزأ في تحديد نوعية الحياة والمسار الناجح للشيخوخة. وخصوصاً في مرحلة الشيخوخة تحدث تغيرات كبيرة مثل التقاعد وتراجع الصحة الجسدية، وأحياناً فقدان الشريك، والأصدقاء، أو قد يزداد الشعور بخطر العزلة الاجتماعية، أو أنه غير مفيد أو عبء، مما قد يصيبه اكتئاب أو بعض الأمراض النفسية. ومنه حاول هذا البحث تعرف هل يوجد علاقة بين تقدير الذات والصحة النفسية للمسنين، لتتبلور مشكلة البحث بالسؤال الآتي:
ما علاقة تقدير الذات بالصحة النفسية لدى كبار السن في محافظة حمص؟

ويتفرع منه الأسئلة الفرعية الآتية:

- ما مستوى تقدير الذات لدى المسنين؟
- ما علاقة تقدير الذات بالصحة النفسية لدى كبار السن؟

2-1 أهمية البحث: تأتي أهمية البحث في الجوانب الآتية:

الأهمية النظرية: تكمن الأهمية النظرية في الآتي:

-أهمية دراسة العلاقة بين المتغيرات الصحة النفسية ومعرفة الذات في مرحلة الشيخوخة .

-أهمية المرحلة العمرية المستهدفة في هذه الدراسة، مرحلة الشيخوخة، والتي تظهر فيها تغيرات عديدة على المستوى الجسمي والاجتماعي والنفسي والتي تستدعي الدراسة المعمقة بين المتغيرات المختلفة.

-قلة الدراسات على الصعيد المحلي على_ حد علم الباحث_ التي تناولت مفهوم تقدير الذات وعلاقته بالصحة النفسية للمسنين.

الأهمية التطبيقية: قد تفيد نتائج البحث في:

-توجيه الباحثين الى اعداد لبناء برامج ارشادية للمسنين تعمل على دعم الصحة النفسية لديهم وزيادة تقديرهم لذواتهم.

- تقديم مؤشرات عملية للعاملين في مجالات الرعاية الاجتماعية والصحية لرفع جودة الحياة النفسية للمسنين.
- تطوير الخدمات والأنشطة في المؤسسات والمراكز المعنية بكبار السن التي تراعي الاحتياجات النفسية لدى المسنين.

1-3 أهداف البحث: يهدف البحث الى تعرف الآتي:

- علاقة تقدير الذات بالصحة النفسية لدى المسنين.
- الفروق على مقياس تقدير الذات لدى المسنين وفق متغير النّوع.
- الفروق على مقياس الصحة النفسية لدى المسنين وفق متغير النّوع.

1-4 فرضيات البحث: تم اختبار الفرضيات الآتية عند مستوى الدلالة (0،05) وهي الآتية:

- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات المفحوصين على مقياس تقدير الذات ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة البحث على مقياس تقدير الذات وفق متغير النّوع.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات عينة البحث على مقياس الصحة النفسية وفق متغير النّوع.

1-5 حدود البحث: يتضمن البحث الحدود الآتية:

- الحدود البشرية: المسنون في مدينة حمص.
- الحدود المكانية: دُور المسنين في مدينة حمص.
- الحدود الزمانية: المدَّة الزمانية الممتدة ما بين (5) أيلول لغاية (20) تشرين الأول من العام (2024).
- الحدود الموضوعية: اقتصر البحث على تقدير الذات والصحة النفسية للمسنين.

2- مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية:

- تقدير الذات: هي نظرة الفرد إلى نفسه، بمعنى أن ينظر الفرد لذاته نظرة تتضمن الثقة بالنفس بدرجة كافية، وتتضمن كذلك إحساس الفرد بكفاءته وجدارته، واستعداده لتقبل الخبرات الجديدة (تونسي، 2002، 76). وتعرف إجرائياً بأنها نظرة المسن لنفسه ولذاته ومدى تقبله ماضيه وانعكاس ذلك على واقع ذاته الحالي، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس تقدير الذات المعد لذلك.
- الصحة النفسية: هي حالة الفرد السائدة والمستمرة والتي يكون فيها مستقراً ومتوافقاً نفسياً، بالإضافة إلى الشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين، وبالتالي القدرة على تحقيق الذات، واستغلال المهارات والكفاءات الى أقصى حد ممكن (ورقلة 2009، 51). وإجرائياً تعرف بأنها الحالة الإيجابية النفسية والتي تتمثل بعدم وجود اضطرابات نفسية لدى المسن مع تقدمه بالعمر، وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس الصحة النفسية المعد لذلك.
- الشيخوخة: هي مزيج من العوامل البيولوجية، السيكولوجية والاجتماعية التي تؤثر على الناس عندما يتقدم بهم العمر، حيث تبدأ في هذه المرحلة الوظائف الجسدية والعقلية في التدهور بصورة أكثر وضوحاً مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر. (عبد الحميد،2001، 112- 116). وتعرف إجرائياً: بأنها الفترة العمرية التي يعيشها الانسان والمتمثلة بالعمر الزمني الذي يتجاوز ال 60 عاماً للشخص.

-المسن: في الاصطلاح هو كل فرد أصبح عاجزاً عن رعاية وخدمة نفسه إثر تقدمه في العمر وليس بسبب إعاقة أو شبهها. كما تعرفه بعض المنظمات الدولية تعريفاً إجرائياً تسهيلا للتعامل؛ فتقول: المسن هو: من تجاوز عمره الستين عاماً (رفاعي، 1982، 115). ويعرف المسن إجرائياً: بأنه الشخص الذي تجاوز في العمر (60) عاماً، والذي يعيش في أحد دور المسنين والعجزة.

2-1 الجانب النظري :

تقدير الذات:

يشير الى مفهوم تقدير الذات الصورة الذهنية الذي يكونها الفرد عن نفسه ككائن بيولوجي واجتماعي، أي كونه مصدراً للتأثير والتأثر بالنسبة إلى الآخرين أو التنظيم الادراكي الانفعالي الذي يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه ككل، وكذلك الخبرات والمراحل التي مر بها؛ إذ يقيم الفرد هذه المراحل، فإذا كانت الحصيلة إيجابية وتقبل الفرد حياته ككل فإنه سيحقق التكامل الشخصي وبالتالي سيستقبل حياته كوحدة إدماجية ويتقبل ذاته، أما إذا لم يتوصل الفرد إلى إدماج مكونات الحياة السابقة في تصور متكامل، فإنه قد ينهي حياته في خوف من الموت يائساً من القدرة على بداية حياة جديدة وبالتالي لا يتقبل ذاته. ويرى palmards أنه إذا كانت الحاجات النرجسية لم تشبع فإن تقدير الذات ينقص، كما أن تقدير الذات السوي هو الذي يسمح للفرد بأن يتكيف وبالتالي يجلب الإحساس بالأمن، ويسمح له بتوظيف طاقته النفسية نحو معرفة حقائق الحياة.

مستويات تقدير الذات:

حدد سميث ثلاثة مستويات مختلفة لتقدير الذات من خلال بعض السمات النفسية التي يتمتع بها الفرد عند كل مستوى:

المستوى الأول: تقدير الذات المرتفع: يتمتع الأشخاص في هذا المستوى بتقدير مرتفع للذات؛ إذ يؤكدون دائماً على قدراتهم وعلى جوانب قوتهم وخصائص شخصيتهم فهم أكثر ثقة بأدائهم وأحكامهم، لأنهم يستطيعون تجاوز العوامل المسببة للإخفاق من خلال الثقة بالقدرة على النجاح والتكيف مع الوضعيات الجديدة للوصول إلى الأهداف المسطرة. ويعد تقدير الذات المرتفع هو أكثر المستويات التي يمكن أن يستخدمها الفرد للحصول على حالة التوافق والتكيف كما يمكنه مواجهة الفشل (فراحي،2011: 18).

المستوى الثاني: تقدير الذات المنخفض: يعدُّ الأشخاص ذوو تقدير الذات المنخفض أنفسهم غير مهمين وغير محبوبين، وهم غير قادرين على تحقيق الأهداف التي يرغبون في تحقيقها، مما يولد لديهم شعور بالنقص والفشل. ويشعرون بأن إمكاناتهم واستعداداتهم وكفاءاتهم ناقصة مقارنة مع من لديهم نظرة إيجابية نحو ذواتهم؛ إذ يركزون على عيوبهم ونقائصهم وصفاتهم غير الجيدة، هذا ما يجعلهم أكثر ميلاً للتأثر بضغوط الجماعة ويتأثرون بآرائها وأفكارها ويصنعون لأنفسهم موقفا أدنى من الواقع (Ziller، 1966، 18) وهذا ما يشعرهم بالنقص اتجاه أنفسهم، ويسبب لهم الاضطراب النفسي والعضوي. ويرى ماسلو أن تقدير الذات يمثل أعلى مستويات النضج والنمو والإحساس بالوجود وبذلك يكون الفرد المسن في هذا المستوى مدفوعاً إلى تحقيق الذات والإنجاز عوض تحقيق الحاجات الأساسية كالغذاء والنمو (ماسلو ، 134: 11) .

المستوى الثالث: تقدير الذات المتوسط: وهم الأشخاص الذين يقعون بين صفات تقدير الذات المرتفع والمنخفض، وبالتالي تتحدد قدرتهم على عمل الأشياء المطلوبة منهم (حسين زايد،2007: 44). أما تقدير الذات السلبي فينتج من عدم تمكن المسن من تحقيق أهدافه وعدم استطاعته التفاعل الإيجابي مع الآخرين وعدم

الشعور بالثقة بنفسه التي تسبب له الاكتئاب والشعور بالدونية. مما يؤثر في علاقاته وتواصله مع الآخرين، وبالتالي يعجز عن تحقيق توافقه النفسي الذي يسعى إليه.

الصحة النفسية:

هي حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد التي تساعده على تقبل ذاته وتقبل المجتمع له، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضى والكفاية (الكفافي، 1990 ، 81)، قد عرّفت المنظمة العالمية للصحة الصحة النفسية بأنها حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست مجرد عدم وجود المرض، ومن خلال هذا التعريف يتضح لنا أن هذه المنظمة تنظر إلى الصحة النفسية هي حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك ، وليست مجرد غياب أو الخلو أو البرء من أعراض المرض النفسي .

2-2 دراسات سابقة :

دراسة سني أحمد (2015) في مصر، بعنوان: تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن.

هدفت الدراسة لتعرف العلاقة بين تقدير الذات والتوافق النفسي لدى المسنين، من خلال إقامتهم في دور الرعاية الاجتماعية الموجودة في بعض المناطق الغربية من الوطن، واستخدم مقياس تقدير الذات لروزنبارغ ومقياس التوافق النفسي لسامية قطان، وقد طبقا بطريقة مقصودة على عينة من المسنين قوامها (68) مسناً من كلا النّوعين، واشارت نتائج الدراسة الى عدم وجود علاقة بين تقدير الذات العام والتوافق النفسي للمسنين المقيمين في دور الرعاية الاجتماعية. كما اظهرت النتائج وجود علاقة بين مستويات تقدير الذات (الإيجابي– السلبي) والتوافق النفسي. كما اختلفت العلاقة بين تقدير الذات والتوافق النفسي لدى المسنين تبعا للنوع، إذ يعزى للإناث.

دراسة جليل (2020). في العراق، بعنوان: مفهوم الذات لدى المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين.

هدفت الدراسة إلى مقارنة مستوى مفهوم الذات لدى المسنين المتقاعدين وأقرانهم غير المتقاعدين في مدينة بعقوبة، وكذلك تعرّف مفهوم الذات لدى المسنين بحسب متغير النوع (ذكور، إناث)، وتكونت العينة من (100) مسن متقاعد وغير متقاعد بواقع (50) مسناً من الذكور و(50) مسنّة، واستُخدم مقياس مها البربري لقياس مفهوم الذات لدى المتقاعدين، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيّاً لصالح المسنين غير المتقاعدين، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث المتقاعدين في مفهوم الذات لصالح الذكور.

دراسة خليل (2020). في مصر . بعنوان: دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين.

هدفت الدراسة إلى تعرف دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين. وتم اتباع المنهج المسحي الاجتماعي الشامل، وتكونت العينة أعضاء نادي مسنين الجمعية بمحافظة الفيوم من المسنين، وتوصلت الدراسة إلى وجود سوء التكيف الاجتماعي لدى المسنين، والشعور بالعزلة أيضاً، ووجود مشكلة قضاء وقت الفراغ لدى المسنين .

دراسة إبراهيم (2024) في سوريا، بعنوان: الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المسنين في مدينة حمص.

هدف البحث إلى تعرف العلاقة بين الذكاء الانفعالي والصحة النفسية لدى المسنين في محافظة حمص، وتكون مجتمع البحث من كافة المسنين المقيمين في دور المسنين في محافظة حمص، تكونت العينة من (150) مسناً من مجتمع البحث، وقد اتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، واستخدم مقياس الذكاء الانفعالي ومقياس الصحة النفسية

المعدل SCL – 90 – R من تعريب أبو هين (1992)، وتوصل البحث إلى وجود علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين الذكاء الانفعالي وبين الصحة النفسية لدى المسنين. وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين متوسط درجات المسنين على مقياس الذكاء الانفعالي والصحة النفسية وفق متغير النّوع.

دراسة سوزان وتويسن Suzan and Toison (2007). بعنوان: The attitude and view international of retired elderly towards senility, The. موقف ورؤية كبار السن المتقاعدين للذات في مرحلة الشيخوخة

هدفت الدراسة لتعرف منظور المسنين نحو ذاتهم في مرحلة الشيخوخة، جرى اتباع المنهج الوصفي، وتكون أفراد العينة من المسنين المتقاعدين بعمر (65–75) سنة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس تقدير الذات، وتوصلت النتائج إلى أنّ (92) % من أفراد العينة يعانون مشكلة الشعور بالوحدة نتيجة ابتعاد الأبناء عنهم وانشغالهم وأن نسبة (13) % من أفراد العينة يشعرون بأنهم أصبحوا مهملين من قبل المجتمع بعد فقدانهم عملهم، وعدم وجود التقدير الذاتي لهم.

2–3 تعقيب على الدراسات السابقة:

بمراجعة الدراسات السابقة يتضح الآتي:

تباينت أهداف الدراسات السابقة، كما استخدمت مناهج بحث متقاربة، وكذلك تقاربت في الأدوات والأساليب الإحصائية التي وظفتها لاستخراج النتائج.

تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة باتباع المنهج الوصفي الارتباطي وكذلك في المرحلة التي تناولتها والعينة وهي مرحلة الشيخوخة، وذلك كدراسة كل من دراسة سوزان وتويسن Suzan and Toison (2007)، دراسة سني أحمد (2015)، دراسة جليل (2020)، ودراسة ميلخين (2021) А И Мелёхин، كما تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات في تناول تقدير الذات لهذه المرحلة العمرية وذلك كدراسة سوزان وتويسن Suzan and Toison (2007)، دراسة الشعراوى (2008)، دراسة سني أحمد (2015)، دراسة جليل (2020)، دراسة ميلخين (2021) А И Мелёхин، كما تشابهت الدراسة الحالية في تناول متغير النوع كدراسة جليل (2020). ولكن تميزت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في أنّها أول دراسة محلية على حد علم الباحث تتناول العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات الصحة النفسية لدى المسنين.

2–4 إجراءات البحث :

يتضمن هذا الجانب من الدراسة عرضاً للإجراءات التي تمت لتحقيق أهدافها وتحديد مجتمعها واختيار عينة ممثلة لهذا المجتمع، وكذلك تعرّف أداة الدراسة ودراستها السيكومترية من صدق وثبات، بالإضافة إلى تحديد الوسائل الإحصائية التي استعملت في معالجة البيانات وتحليلها

منهج البحث : اعتمد الباحث المنهج الوصفي الذي يعني بدراسة العلاقة بين مكونات الظاهرة المدروسة ويصفها وصفاً كمياً لأنَّ الغرض من جمع البيانات تحديد الدرجة التي ترتبط بها متغيرات كمية بعضها بالبعض الآخر(أبو علام، 2004، 245)، وبالتالي يتوافق هذا المنهج مع البحث الحالي والإجراءات المتبعة والأهداف التي يسعى إليها.

مجتمع البحث وعينته: يتكون مجتمع البحث من جميع المسنين في مدينة حمص، وتم اختيار العينة من دور المسنين بطريقة عشوائية بسيطة؛ إذ تم التعاون من قبل إدارة دار المسنين الإنجيلي (حي باب السباع– حمص) وإدارة دار السعادة للمسنين (التابع لجمعية البر والخدمات الاجتماعية)، بحيث تمت كتابة أسماء المسنين على قصاصات ورقية وسحب عينة عشوائية من هذه الأسماء. والجدول (1) يوضح توزع العينة وفق متغيرات البحث:

جدول (1) توزع العينة وفق متغيرات البحث

اسم دار العجزة والمسنين	العدد	النّوع	العمر
دار المسنين الإنجيلي	71	ذكور	37 مسنين أعمارهم بين (60 – 70)
			34 مسنين أعمارهم أكثر من 70
دار السعادة للمسنين	79	إناث	43 مسنين أعمارهن بين (60 – 70)
			36 مسنين أعمارهن أكثر من (70)

2-5 أدوات البحث: استخدم الباحث الأدوات الآتية:

مقياس الصحة النفسية المعدل R– 90 – SCL : هو مقياس الصحة النفسية المعدل SCL – 90 – R، حيث قام أبو هين (1992) بتعريب المقياس، وتقنينه على البيئة الفلسطينية وذلك عام (1992)، وتكون المقياس من (90) بند موزعة على الأبعاد التالية: (الأعراض الجسمانية، الوسواس القهري، الحساسية التفاعلية، الاكتئاب، القلق، العداوة، قلق الخواف، البارانويا، الذهانية). وهي الآتي:

–الأعراض الجسمانية: وهي الأحوال المختلفة التي يكون عليها الجسم الإنساني، وخاصة تأثير أعضاء الجسد بالجهاز العصبي اللاإرادي، حيث تظهر هذه التأثيرات في بعض تعطيل أو معاناة في الأداء الوظيفي للعضو.

–الوسواس القهري: وهو الأفكار التي تسيطر على ذهن الفرد، ولا يقوى على التخلص منها، رغم أنه يبذل الجهد الكثير للتغلب عليها، وكذلك تلك الطقوس الحركية التي تسيطر عليهولا يجد لها فكاكا رغم سعيع وقناعته بعدم منطقيتها.

–الحساسية التفاعلية: وهي العلاقات البينية القائمة بين الأفراد، وأثر هذه العلاقات في الوضع النفسي للإنسان، ويتميز ذو الحساسية الانفعالية بدرجة عالية من تبخيس الذات وتقدير ذات منخفض.

–الاكتئاب: وهي زملة العراض الإكلينيكية المصاحبة للاكتئاب سواء على المستوى العضوي أو النفسي، وتشمل هبوط في الداء الوظيفي للإنسان، وتتفرع منها حالات الهبوط المزاجي واليأس والسوداوية والانسحاب من الواقع وعدم الاهتمام بالأنشطة ونقص الهمة والدافعية وفقدان الطاقة الحيوية، ومشاعر دونية وتبخيس الذات.

–القلق: ويقصد به التوتر والعصبية والأعراض السلوكية التي تظهر في حالات القلق، من ارتجاف الأطراف إلى العوارض الجسمية الأخرى.

–العداوة: وهو سلوك الاعتداء، إما على مستوى الأفكار والمشاعر وإما الأفعال.

–قلق الخواف: وهي مظاهر الخوف غير الطبيعية التي تنتاب بعض الأفراد، ومنها الخوف من الأماكن العامة.

–البارانويا: وهي انساب الشخص عيوبه للآخرين وكذلك العداء والشك والارتياب والمركزية حول الذات وفقدان الاستقلال الذات ومشاعر العظمة.

–الذهانية: وهي الهلاوس السمعية وإذاعة الأفكار والتحكم الخارجي في الأفكار واقتحام أفكار خارج الذهن عن طريق قوى خارجة عن إرادته.

قام الباحث في دراسة إبراهيم (2024) بعرض اختبار الصحة النفسية على محكّمين ودُرست ملاحظات المحكّمين واقتراحاتهم، وأُجريت بعض التّعديلات في ضوء التوصيات. وبذلك أصبح عدد البنود المتفق عليها (81) موزعة وفق الآتي:

- الأعراض الجسمانية، وتشمل البنود الآتية: (1، 4، 11، 38، 40، 45، 49، 54، 64).
- الوسواس القهري، وتشمل البنود الآتية: (3، 9، 10، 27، 36، 42، 43، 48، 51، 58).
- الحساسية التفاعلية. وتشمل البنود الآتية: (6، 20، 32، 34، 39، 55، 61، 67).
- الاكتئاب. وتشمل البنود الآتية: (2، 5، 14، 15، 19، 21، 25، 26، 28، 29، 30، 51).
- القلق، وتشمل البنود الآتية: (13، 23، 57، 59، 66، 73).
- قلق الخواف، وتشمل البنود الآتية: (24، 43، 47، 62، 67، 70، 74).
- البارانويا. وتشمل البنود الآتية: (8، 18، 41، 60، 68، 75).
- الذهانية. وتشمل البنود الآتية: (7، 16، 33، 56، 69، 76، 77، 79، 81).

وقد أُجريت دراسة سيكومترية لهذا المقياس وذلك في دراسة (إبراهيم، 2024).

تصحيح مقياس الصحة النفسية:

تم حساب أعلى درجة وهي (405) وأدنى درجة على المقياس وهي (81)، ومن ثم حساب مدى هذه القيم وكذلك تقسيم هذا المدى عل عدد الفئات (منخفض، متوسط، مرتفع) لنحصل على مدى الفئة (135).

صدق مقياس تقدير الذات وثباته:

هو مقياس تقدير الذات البوفي (2020)، وتألف المقياس من (28) بند موزعة على (3) أبعاد: الذات الحالية والذات المقدمة والذات المرغوبة، حيث جرى اعتماد الاستجابة من نمط ثلاثي البدائل (نعم، لا، أحياناً)، وقد أجرى له دراسة سيكومترية.

تصحيح مقياس تقدير الذات:

تم اعتماد تصحيح البوفي (2020)، حيث تم الحصول على الدرجة الكلية لتقدير الذات بالجمع الجبري لدرجات استجابات المفحوص على أبعاد المقياس وهو (28) درجة، وحد أعل (84) درجة، وتمت عملية التقييم استناداً إلى ثلاث فئات اصطلاحية (ضعيف، متوسط، مرتفع) اعتماداً على قانون طول الفئة= المدى/عدد الفئات. والجدول الآتي يوضح عملية تقييم الدّرجات استناداً إلى الدرجة الكلية:

جدول (2) تقييم الدرجات بحسب الدرجة الكلية للمفحوص على المقياس

الدرجة الكلية	التقييم	التشخيص
47-28	ضعيف	يستدعي تدخل علاجي
67-48	متوسط	يستدعي تدخل إرشادي
84-68	مرتفع	لا يستدعي أي تدخل

مناقشة النتائج وتفسيرها

تمّت مناقشة النتائج التي توصل إليها هذا البحث وتفسيرها على النحو الآتي:

1- مناقشة أسئلة الدراسة: حاولت هذه الدراسة الإجابة عن السؤالين الآتيين، ولم تتناول سؤال ما مستوى الصحة النفسية لدى المسنين، وذلك لأنها تناولته في بحث إبراهيم (2024) وكانت الإجابة بأنها جاءت بمستوى ضعيف. وللإجابة عن أسئلة الدراسة أُجري:

السؤال الأول: ما مستوى تقدير الذات لدى المسنين؟

تم التّحقق من صحّة السؤال الأول من خلال حساب المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة، وقد جاءت النتائج وفق الجدول (3) الآتي:

جدول (3) تقدير الذات لدى المسنين

تقدير الذات لدى المسنين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القرار
	19.31	18.77	ضعيف

نجد من جدول (3) أن مستوى تقدير الذات لدى المسنين جاء بدرجة ضعيفة، وقد تعود إلى شعور المسن بعدم الإنجاز بعد التقاعد، والعزلة الاجتماعية، وكذلك البيئة المحيطة به والتي تشعر المسنين وكأنهم أصبحوا غير منتجين وكذلك عبء على المحيط. وتتوافق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة سني أحمد (2015) والتي أشارت إلى أن المسنين لديهم مستوى منخفض من تقدير الذات، وكذلك دراسة خليل (2020) والتي أشارت إلى أثر العزلة الاجتماعية على تقدير الذات لدى المسنين.

السؤال الثالث: ما علاقة تقدير الذات بالصحة النفسية لدى كبار السن؟ ويتم الإجابة على هذا السؤال من خلال مناقشة فرضيات الدراسة:

-**الفرضية الأولى:** لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات المفحوصين على مقياس تقدير الذات ودرجاتهم على مقياس الصحة النفسية .

جرى التّحقق من صحّة الفرضيّة من خلال حساب المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة، وتم الحكم وفق مقياس ليكرت. ويوضح الجدول (4) متوسط درجات عينة البحث على مقياس الصحة النفسية ومقياس تقدير الذات :

جدول (4) متوسط درجات عينة البحث على مقياس الصحة النفسية ومقياس تقدير الذات

المقياس	المتوسط الحسابي الكلي	الانحراف المعياري	الحكم
تقدير ذات	29.359	23.332	متوسط
الصحة النفسية	31.120	24.658	متوسط

نجد من خلال متوسط درجات عينة البحث على مقياس الصحة النفسية ومقياس تقدير الذات، أنه يتمتع أفراد العينة بتقدير ذات متوسط وصحة نفسية متوسطة. ويوضح الجدول (5) قيم معامل الارتباط بين تقدير الذات والصحة النفسية لعينة البحث:

جدول (5) ارتباط تقدير الذات وبالصحة النفسية لدى المسنين

المقياس / البعد	الارتباط	المقياس / البعد	الارتباط
تقدير الذات	0.722**	تقدير الذات	0.621**
بعد –جسماني		بعد–عداوة	
تقدير الذات	0.612**	تقدير الذات	0.598**
بعد –قهري		بعد–خوف	
تقدير الذات	0.756**	تقدير الذات	0.642**
بعد–تفاعلي		بعد–بارانويا	
تقدير الذات	0.996**	تقدير الذات	0.696**
بعد–اكتئاب		بعد–ذهانية	
تقدير الذات	0.702**	تقدير الذات	0.720**
بعد– قلق			
تقدير الذات	0.803**		
الصحة النفسية الكلي		0.856**	

يلاحظ وجود علاقة ارتباط بين تقدير الذات والصحة النفسية للمسنين، وبالتالي نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة بأنه توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) بين تقدير الذات والصحة النفسية لدى عينة البحث.

وقد تعود هذه النتيجة إلى التداخل بين الجوانب المعرفية والانفعالية المرتبطة بنظرة الفرد إلى ذاته وبين مؤشرات الصحة النفسية في مرحلة الشيخوخة؛ إذ إن تقدير الذات يعد من الجوانب النفسية المهمة في مرحلة الشيخوخة؛ إذ يؤثر إدراك المسن لقيمته وكفاءته في مستوى توافقه النفسي وشعوره بالرضا والطمأنينة. كما أن تمتع المسن بصورة إيجابية من تقدير الذات قد يسهم في التكيف مع التغيرات المرتبطة مع التقدم بالعمر، الأمر الذي ينعكس على صحتهم النفسية.

كما أن تقدير الذات قناعة شخصية نفسية تتيح للمسن في العمر الحالي أن يتصرف بإيجابية وعلى النحو السوي، بالتالي سيؤثر إيجابيا على الصحة النفسية ويرفع منها، فالخفض من الشعور بالتعب النفسي والإرهاق والتوتر والقلق، والرفع من الانخراط في سلوكات متوافقة مع مجتمع دار المسنين والابتعاد عما يؤذي النفس ومحاولة التعايش بإيجابية في الدار والتكيف الناجح فيه.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين متوسطي درجات عينة البحث على مقياس تقدير الذات وفق متغير النّوع.

تمّ التّحقق من صحّة الفرضيّة من خلال حساب المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة، ثمّ أجريت المقارنة باستخدام اختبار test–t للعينات المستقلة. ويوضح الجدول (6) قيمة (ت) للعينات المستقلة على مقياس تقدير الذات وفق متغير النوع.

جدول (6) قيمة (ت) للعينات المستقلة على مقياس تقدير الذات وفق متغير النوع

ذكور		إناث		قيمة ت	قيمة الدلالة	القرار
المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	9.33		
27.30	4.91	26.74	4.42		0.274	غير دالة

يتبين من الجدول (6) قيمة t قد بلغت (9.33) بمستوى الدلالة (0.274) وهو أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، لذلك نقبل الفرضية الصفرية والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين متوسطي درجات عينة البحث على مقياس تقدير الذات وفق متغير النوع. وقد تعود نتيجة عدم وجود فروق جوهرية في مستويات تقدير الذات لدى المسنين في دور المسنين أن أولئك المسنين ذكوراً وإناثاً لديهم درجة متوسطة من تقدير الذات واحترام الذات وهذا أمر طبيعي لكل إنسان يحترم ذاته ويقدرها بدرجة عالية، ولكنه مع النظر الى الخلف(عمرياً) أحيانا وبحكم الشيخوخة ومراجعة الماضي تنخفض هذه الدرجة الى القيمة الوسطى كما تبين لدينا؛ إذ قد يصاحب مرحلة الشيخوخة تغيرات جسمية وصحية واجتماعية، مثل التقاعد وتراجع بعض القدرات الوظيفية أو الجسدية، وفدان بعض الأدوار الاجتماعية، الأمر الذي يؤثر في نظرة المسن إلى ذاته وإحساسه بقيمته وكفاءته. وتختلف نتيجة الفرضية مع دراسة سني أحمد، مصر (2015) التي وجدت فروقاً لصالح الإناث، كما تختلف مع دراسة زبيدة أمزيان (2017) التي وجدت اختلافاً في تقدير الذات وفق متغير النّوع، وكذلك تختلف مع ما توصلت إليه دراسة جليل (2020) والتي أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيّاً لصالح الذكور.

5–3 الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين متوسطي درجات عينة البحث على مقياس الصحة النفسية وفق متغير النوع.

تمّ التّحقق من صحّة الفرضيّة من خلال حساب المتوسّطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة. ويوضح الجدول (7) الفروق على مقياس الصحة النفسية وفق متغير النوع.

جدول (7) الفروق على مقياس الصحة النفسية وفق متغير النوع

البعد	ذكور		إناث		قيمة الدلالة	القرار
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
بعد –جسماني	25.36	4.82	26.08	5.50	0.483	لايوجد فروق
بعد –قهري	25.02	5.30	23.36	3.19	0.218	لايوجد فروق
بعد–تفاعلي	22.19	4.95	22.10	4.85	0.577	لايوجد فروق
بعد–اكتئاب	29.99	4.02	30.15	4.41	0.665	لايوجد فروق
بعد– قلق	29.03	2.99	27.14	4.28	0.199	لايوجد فروق

بعد-عداوة	14.69	2.96	13.54	3.18	0.133	لايوجد فروق
بعد-خوف	16.12	1.75	13.84	3.14	0.004	يوجد فروق
بعد-بارانويا	11.76	2.42	11.96	3.11	0.455	لايوجد فروق
بعد-ذهانية	17.18	2.66	14.05	2.12	0.020	يوجد فروق
بعد-أخرى	22.36	3.65	21.66	5.04	0.644	لايوجد فروق
الكلي	210.23	29.32	196.53	28.84	0.222	لايوجد فروق

يتبين من الجدول (7) أن مستوى الدلالة لكل بعد وهو أكبر من مستوى الدلالة (0.05) باستثناء بعدي: الخوف والذهانية. مما يشير إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث من المسنين في الصحة النفسية وذلك على الدرجة الكلية للمقياس والأبعاد الفرعية باستثناء بعدي: الخوف والذهانية، حيث وجد فروق في هذين البعدين لصالح الذكور. وقد تعود نتيجة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الصحة النفسية (بشكل عام) لدى المسنين تبعاً لمتغير النوع إلى أن المسنين ذكوراً وإناثاً يعيشون أساساً في نفس البيئة وفي نفس العادات والقيم الاجتماعية مما يجعل لديهم مستويات متقاربة من الصحة النفسية خاصة وأنهم يعيشون في بيئة واحدة وتحت ظروف حياتية واحدة مما جعل مستوياتهم النفسية متقاربة، إضافة الى كون عينة البحث تمثل مجتمع مصغر وهو دار المسنين والذين يعيشون نظاماً شبه موحد منذ فترة دخولهم الى الدار ، وهي فترة تنعكس على الحالات النفسية لدى المسن وتقارب بين تلك الحالات، وبالتالي يرى الباحث أن هذه النتيجة نتيجة منطقية وموضوعية، فالجميع ذكوراً وإناثاً يتفاعلون مع الظروف الحياتية السائدة بسلبياتها وإيجابياتها؛ إذ إن التغيرات الصحية والجسمية والاجتماعية، وما قد ينتج عنها من ضغوط نفسية تؤثر في مستوى التوافق والرضا النفسي لديهم. وتتفق نتيجة الفرضية مع نتيجة دراسة خليل (2020) التي لم تتوصل إلى فروق في الصحة النفسية بين الذكور والإناث المسنين، كما تتفق مع دراسة الزبيدي والهزاع في النتيجة.

5- مقترحات البحث :

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة يطرح الباحث عدداً من المقترحات وهي:

- إجراء بحوث ودراسات لتعرف تقدير الذات لدى المسنين وفق متغيرات أخرى.
- إجراء بحوث ودراسات لتعرف علاقة الصحة النفسية لدى المسنين بجوانب أخرى لديهم.
- تصميم برامج إرشادية معرفية سلوكية تهدف إلى تعزيز تقدير الذات وتحسين مستوى الصحة النفسية لدى المسنين.

المراجع:

المراجع العربية:

- ابراهيم، مهند. 2024. الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية لدى المسنين في مدينة حمص. *مجلة جامعة حمص للبحوث التربوية*.
- أمزيان ، زبيدة 2007 . ماجستير، *إرشاد نفسي مدرسي، جامعة الحاج لخضر باتنة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية والعلوم الإسلامية*، الجزائر، باتنة.
- البوفي، وائل. 2020. بناء ودراسة سيكومترية لمقياس تقدير الذات لدى المسنين. *مجلة جامعة حمص للبحوث التربوية*.
- حسين، محمد زايد 2007 . الشعور بالوحدة النفسية لدى الطلبة اليمنين وغير اليمنين الوافدين إلى الجامعة السورية وعلاقته ببعض المتغيرات *رسالة غير منشورة* ، كلية التربية ، جامعة دمشق .
- جليل، مؤيد حامد جاسم. 2020. مفهوم الذات لدى المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين. *مجلة كلية التربية في جامعة واسط*، 341.
- خليل، مروة صفوت قاسم. 2020. دور الخدمة الاجتماعية في مواجهة مشكلات الشيخوخة لدى المسنين. *مجلة كلية الآداب للإنسانيات والعلوم الإجتماعية*، ١٢٢.
- الرفاعي . نعيم 2001.*الصحة النفسية* ، منشورات جامعة دمشق ، دمشق ط3 .
- سني ، أمجد ، منصوري ، عبد الحق 2020. تقدير الذات وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المسن ،دراسة ميدانية على عينة من المسنني بمراكز رعاية الشيخوخة ، *المجلة الدولية للعلوم التربوية*.
- صالح احمد الداهري 2008.*أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية* الأسس والنظريات ، . دار صفاء لنشر والتوزيع ،ط . 1 ،عمان .
- عبد العزيز بن علي ،2005.*سلسل الخبر الصحية تصدر عن أوبشنس ميديا ماركتنغ*،المملكة المتحدة.
- علاء الدين كفافي 1990.*الصحة النفسية* .ط . 3،هجر للطباعة والنشر والتوزيع والإعلان 36 . 38 القاهرة.
- فراحي، فيصل 2011 .تقدير الذات وعلاقته بمشروع التكوين لدى طلبة التكوين المهني،*رسالة دكتوراه* ،جامعة وهران ،الجزائر.
- مصطفى فهمي 1979 . التوافق الشخصي والاجتماعي ،مكتبة الخز ناجي للنشر ،القاهرة.
- ورقلة ,قاصدي مرباح 2009. الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون، الجزائر.

المراجع الأجنبية:

المراجع الإنكليزية:

- COPPER SMITH, 1967.*the antecedents of self* - esteem ,San Francisco: w.H. Freenan.
- DOLORES P2004 ,*l'adaptation durant la vieillesse* , psychologie Québec , Mai Canada
- KRAUSSE,N& MARKIDES,K,1990,*measuring social supported among older* adult,pp;37.

- SUZAN, P.& TOISON, M. 2007 :The attitude and view of retired elderly towards senility, The international, *Journal of Psychology Welfare,98*1.
- ZILLER 1966 :self – esteem self social contract *;journal of consulting and clinical psychology . vol .33*;n°1:pp84 -95.

المراجع الروسية:

А. И. МЕЛЁХИН. 2021 . Модель психического Theory of Mind как фактор удовлетворенности качеством жизни в пожилом возрасте. Гуманитарный институт им. П. А. Столыпина, Москва, Россия