

العلاقة بين الإدراك الاجتماعي والأعراض الاكتئابية لدى المسنين*

أسماء سيد عبد الرجال حسن*
باحثة فى علم النفس
كلية الآداب- جامعة بنى سويف

أ. د نرمين عبد الوهاب أحمد صالح
أستاذ علم النفس الإكلينيكي
كلية الآداب- جامعة بنى سويف

إيمان محمد عبد الملك
مدرس الارشاد النفسى
كلية الآداب - جامعة بنى سويف

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى التأثير المباشر للإدراك الاجتماعي على ظهور الأعراض الاكتئابية لدى عينه من المسنين، وقد اعتمدت الدراسة الراهنة على المنهج الوصفي الارتباطي، وتم إجراء الدراسة على عينة عشوائية مكونه من (١٣٠) مسناً من الذكور تتراوح أعمارهم ما بين (٦٠-٨٠) عاماً بمتوسط حسابي (٧٠,٠٩) سنة، وانحراف معياري (٥,٨٤٧) سنة. وتمثلت أدوات الدراسة فى : مقياس اكتئاب المسنين إعداد نبيل محمد الفحل، ومقياس الإدراك الاجتماعي إعداد سماح خالد عبد القوى زهران. وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم استخدام الأساليب الاحصائية المناسبة لفروض الدراسة معامل ارتباط بيرسون ومعاملات التأثيرات المعيارية وغير المعيارية، وقد أكدت النتائج أن تأثير الإدراك الاجتماعي على الاكتئاب هو تأثيراً مباشراً ولكنه تأثير ضعيف.

* E-mail of the correspondig : jcps@art.bsu.edu.eg

مقدمة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين الإدراك الاجتماعي و الأعراض الاكتئابية لدى عينه من المسنين ؛ حيث يؤثر اكتئاب الشيخوخة بشكل كبير على أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة أو إعاقات معرفية، وقد تلعب الظروف الاجتماعية دوراً في حدوث الاكتئاب لدى المسنين مثل الحالة الاقتصادية أو الإعاقة أو العزلة وغيرها (Alexopoulos, 2005).

تعد الاعراض الاكتئابية أمراً شائعاً بين كبار السن ، وتظهر لدى المسنين بشكل مختلف وغالباً ما تختلط مع آثار الأمراض المتعددة لديهم والأدوية المستخدمة لعلاجها، وقد كشفت فحوصات الدماغ الخاصة بالدراسات التي اهتمت بالمسنين الذين يعانون من اكتئاب الشيخوخة عن وجود بقع في الدماغ قد لا تتلقى تدفقاً ملائماً للدم ، ويعتقد أنها ترجع لسنوات عديدة من ارتفاع ضغط الدم والتغيرات الكيميائية في خلايا المخ، والتي قد تعزز من احتمال حدوث الاكتئاب بشكل منفصل عن أى ضغوط للحياة (Goldberg , 2018)، ويرتبط الاكتئاب عند المسنين بضعف كبير في الإدراك، وتلف هيكلي في الدماغ ، وكثافة عالية للمادة البيضاء، ويتضح ذلك من خلال تصوير المريض بالرنين المغناطيسي (Hashem et al ,2019) .

أشارت العديد من الدراسات الأجنبية أن نسبة المصابين بالاكتئاب المصاحب لإضطراب القلق من المسنين تتراوح بين ١٥ إلى ٣٠% ، كما ان العامل الثقافى له دور فى ظهور الاكتئاب لدى المسنين ومن الدراسات التي اهتمت بذلك دراسة موسيبيسى وآخرون والتي أشارت إلى أن مساندة الأبناء لأبائهم يشعروهم بعدم التخلي ويساعدهم على التخلص من محنة الاكتئاب ، وكذلك أيضاً عامل التدين لما له من أهمية كبيرة فى مواجهة الاكتئاب ؛ فقيام المسن بإحياء الشعائر الدينية من شأنه أن يرفع من روحه المعنوية ومساعدته على تجاوز الاكتئاب (زهرأوى خروفة، أحمد الهاشمى، ٢٠١٧).

ويقوم الدعم النفسى والاجتماعى بدور هام فى تحقيق حاجات المسن النفسية والاجتماعية، نتيجة تفاعل المسن مع الأفراد الذين يشكلون الشبكة الاجتماعية التي توفر له المساندة الاجتماعية، ووجدت دراسة غانم (٢٠٠٢) أن هناك علاقة عكسية بين المساندة الاجتماعية المدركة والشعور بكلاً من الوحدة النفسية والاكتئاب لدى عينة من المسنين والمسنان ، مما يؤكد على أهمية العلاقات الاجتماعية فى تحقيق حاجات المسن النفسية (سهاد بدره ، ٢٠١٤).

أشار الباحثون في مجال علم النفس الاجتماعي أن السلوك الذي يصدر من الفرد يكون ناتج من مجموعة من العمليات التي يقوم بها الفرد كالإدراك، والإحساس، والتخيل، والتذكر، وغيرها . ومن أهم هذه العمليات الإدراك الاجتماعي ؛ حيث يعتمد الإدراك الاجتماعي على ترتيب الأشخاص ووضعهم في فئات معينه، وذلك على أساس عقلي معرفي (كودري زخروفة، ٢٠٠٦).

ويرتبط إدراك المكتئب للأمور من حوله بالحالة التي يشعر بها وليس كما هي عليه في الواقع؛ فقد لاحظ ليونسون وآخرون (1998) وجود خطأ في الإدراك لدى مرضى الاكتئاب عنه لدى الأفراد غير الاكتئابيين ، كما أكدت نتائج دراستهم أن الأشخاص غير الاكتئابيين يدركون ذواتهم بصورة أكثر إيجابية ،بينما يدرك المكتئب ذاته على حسب الحالة التي هو عليها (عبد الله عسكر، ٢٠٠١) .

مبررات الدراسة:-

- ١- قلة الدراسات العربية التي تناولت تأثير الإدراك الاجتماعي على ظهور الأعراض الاكتئابية لدى المسنين.
- ٢- ضرورة الحاجة لدراسات المسنين لما يلحق بهم من اضطرابات نفسية وجسمية مصاحبة لتلك المرحلة العمرية ؛ حيث نجد أن هذه الفترة من حياة المسن تكثُر فيها الأمراض الجسمية فتضعف قوته العضلية ، ويعتري الضعف والتعب معظم أجهزة جسمه، مما يقلل من كفاءتها في العمل مقارنة بالمراحل السابقة . وهذه الدراسة وغيرها من الدراسات التي تتناول هذه المرحلة يمكن أن تساعد في الحد من الآثار السلبية لهذه المرحلة و تخطى عقباتها بسلام، ومن هنا تبرز الحاجة لهذه النوعية من الدراسات لمعرفة مدى قدرتهم على إدراك المتغيرات الاجتماعية التي تحدث حولهم ومدى التعايش بكفاءة في المجتمع، وما إذا كان الاكتئاب سوف يؤثر على تلك العمليات المرتبطة بمدى إدراكهم وكفاءتهم الاجتماعية أم لا .

مشكلة الدراسة :

نشأت فكرة هذه الدراسة وتبلورت من خلال الإطلاع على الدراسات التي تناولت دراسة المتغيرات النفسية واثرها على الاكتئاب لدى المسنين ووجود ندرة في تلك الدراسات والابحاث في البيئة العربية بشكل عام ، ويمكن صياغة المشكلة في تساؤل رئيس وهو :-

هل توجد علاقة بين الإدراك الاجتماعي و الأعراض الاكتئابية لدى المسنين ؟.

هدف الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين الادراك الاجتماعى والأعراض الاكتئابية لدى عينه من المسنين

أهمية الدراسة:

تتضح أهمية هذه الدراسة النظرية فى : إثراء الجانب النظرى فى مجال المسنين بشكل عام وفى حدود متغيرات الدراسة بشكل خاص؛ حيث أن حجم فئة المسنين فى مصر فى إزدياد ملحوظ ، ومن هنا يجب الإهتمام بوضع دراسات تهتم بفهم ودراسة جميع جوانب حياتهم فى هذه المرحلة الحرجة، التى يشعر فيها المسن بأنه لاقيمة من وجوده فى الحياة.

أما الأهمية التطبيقية فتتمثل فى : اهتمام الدراسة بمساعدة الفئة الأكثر ضعفاً فى المجتمع من خلال فهم طبيعة المرحلة والأمراض التى يمكن أن يتعرضوا لها وزيادة قدرتهم على التكيف مع هذه المرحلة، وكذلك التعرف على إحتياجاتهم وإلقاء الضوء على متطلباتهم من الرعاية بمختلف أنواعها، ويمكن الاستفادة من هذه الدراسة فى وضع برامج ارشادية وعلاجية لمرضى الاكتئاب من المسنين لتنمية إدراكهم وكفاءتهم الاجتماعية وتساعد فى خفض أعراض الاكتئاب لديهم وتزيد من توافقهم الاجتماعى .

مفاهيم الدراسة والأطر النظرية المفسرة لها :-

أولاً: مفهوم الاكتئاب¹:

١- تعريف الاكتئاب:

يعرفه سعد (١٩٩٣) بأنه حالة من الإنكسار النفسى والكابة أو الغم والهم والنكد والشعور بالذنب والقلق (دعد الشيخ، ٢٠٠٧).

ويذكر (أحمدعبدالخالق، ٢٠٠٨) أن الاكتئاب هو "حالة انفعالية وقتية أودائمة يشعر فيها الفرد بالإنقباض أو الحزنأ والضيق، وتشبع فيها مشاعر الهم والغم والشؤم، فضلاً عن مشاعر القنوط والجزع واليأس والعجز، وتصاحب هذه الحالة أعراض محددة متصلة بالجوانب المزاجية والمعرفية والسلوكية والجسمية ومنها : (نقص الاهتمامات وتناقص الاستمتاع بمباهج الحياة وفقدان الوزن واضطرابات النوم والشهية، فضلاً عن سرعة التعب وضعف التركيز والشعور بنقص الكفاءة وإنخفاض الجدارة والأفكار الانتحارية).

¹Depression

ويذكر (فرج طه، ٢٠٠٩) أن الاكتئاب يتمثل في أعراض الحالة الاكتئابية من حزن ويأس وخلافهما يستجيب بها الفرد لظرف بيئي دعوته للاكتئاب وكأن الاكتئاب هنا إستجابة أو رد فعل لهذا الظرف وعندما يزول الظرف تزول حالة الاكتئاب.

ويعرف أحمد جبريل (AhmedAlmatarneh,2015) اكتئاب الشيخوخة بأنه ظهور أعراض الاكتئاب بعد سن ٦٠ سنة، وهذه الأعراض لا تختلف في جوهرها عن الأعراض التي تظهر لصغار السن، ولكن هناك بعض التغيرات التي تكون مصاحبه لفترة الشيخوخة.

وترى الباحثة أن اكتئاب الشيخوخة هو عبارة عن : ظهور اعراض الاكتئاب عند الافراد الذين يبلغون ٦٠ عاماً فأكثر؛ حيث يشعر المسن بالتشاؤم والحزن والكآبة وعدم الثقة بالنفس والتهميش والعجز وإنعدام القيمة ويفقد دافعيته للأعمال التي كان يستمتع بها من قبل. مما يؤدي إلى فقدان طاقته وصعوبة تركيزه وعدم قدرته على إتخاذ القرار وإنتقاده لذاته بشكل مبالغ فيه والشعور بالذنب واليأس من الحياة، وتغيرات في شهيته ونمط نومه والميل إلى العزلة وترديد الأفكار الإنتحارية .

١- أعراض الاكتئاب^٢:

يرى (عبد الستار إبراهيم ، ١٩٩٨) أن وصف الذات بالعجز والنقص والتفاهة من أهم أعراض مرض الاكتئاب وكذلك الإدراك السلبي للمواقف الاجتماعية المحيطة ، ووجود صعوبات يصعب أو يستحيل على المريض التعامل معها وكذلك النظرة التشاؤمية للمستقبل (عصام عبد الهادي ، ١٩٩٩).

ويشير (Coryell, 2018) أن الحزن الشديد والمستمر ، وضعف التركيز ، والتعب، وفقدان الرغبة الجنسية ، وفقدان الإهتمام أو المتعة في جميع الأنشطة التي كانت تمتعه في السابق ، وإضطرابات في النوم ، والأفكار إنتحارية ، والقلق ، ونوبات الذعر من أهم أعراض الاكتئاب .

٢- أسباب الاكتئاب^٣:

ترى (عزة عبد الكريم، ٢٠٠٢) أن أهم أسباب اكتئاب الشيخوخة ترجع إلى بعض المتغيرات مثل عدم وجود نشاطات أو أدوار بديلة يقوم بها المسن بدلاً من تلك التي فقدتها يؤدي ذلك إلى عدم الرضا عن الحياة والعزلة واليأس وكل هذا من شأنه أن يؤدي إلى الاكتئاب .

²Depressive symptoms

³Depressive reasons

إن سببه الدقيق غير معروف ولكن ربما ينطوي على الوراثة أو تغيرات في مستويات الناقلات العصبية ، أو تغير في وظائف الغدد الصماء العصبية ، وتلعب أيضاً العوامل النفسية والاجتماعية دوراً هاماً في ظهور الأعراض الاكتئابية(Coryell ,2018).

٣- تصنيف الاكتئاب:

أولاً : يمكن تصنيف الاكتئاب حسب الشدة كما يلي (الاكتئاب الخفيف / الاكتئاب الحاد/ الاكتئاب المزمن).

ثانياً : يمكن تصنيفه حسب النوع او السبب الذي أدى اليه كما يلي (الاكتئاب التفاعلي أوالموقفي / الاكتئاب الشرطي/ اكتئاب سن اليأس / الاكتئاب الذهاني)(مهند رفعت، ٢٠١٤).

٤- النظريات المفسرة للاكتئاب:

أ- نظرية التحليل النفسي ٤ :-

يرى فرويد أن الإشباع الزائد جداً أو نقص الإشباع خلال المرحلة الفمية يول بشخصية تابعة، فعند تعرض الشخص لخسارة فعلية كموت حبيباً وخسارة رمزية كالرفض، فإنه يتولد لديه غضب لا شعوري نتيجة الخسارة ويتحول هذا الغضب إلى غضب من الذات إلى الاكتئاب.

فسر "فرويد و ابراهام الاكتئاب على أنه نكوص للمرحلة الفمية السادية في التطور الجنسي للشخصية، وأن المكتئب يحمل شعوراً متناقضاً ناحية موضوع الحب الأول وهو الأم، ونتيجة للإحباط وعدم الإشباع في مراحل نموها لأولى الإحساس بالحب والكرهية والإلتحام والنبذ ، وعندما يصاب بفقدان عزيز أو خيبة أمل لديه عندن ضوجه ينكص لحاجته الأولية، وبعمليات لا شعورية لديه يبدأ المكتئب في الإنغلاق والعدوان الذاتي وإتهام الأنا والإحساس بالدونية والتي تثير الميول الانتحارية (صفاء بسيوني، إسماعيل بدر، ٢٠١٣).

ب - نظرية العجز المتعلم في الاكتئاب ٥:

يمكن أن يتعرض الفرد للاكتئاب والفشل ونقص الثقة بالنفس وتقدير الذات نتيجة تيقنه أن أفعاله وتصرفاته ليس لها تأثير إيجابي على سلوكه ، وهذا ما يسمى بالعجز المتعلم ؛ فالعجز المتعلم هو عدم المحاولة والتي تنتج عن إعتقاد الفرد بفقدان

⁴Theory of psychoanalysis

⁵The theory of acquired disability in depression

السيطرة على الأحداث التي تكون مستقلة عن سلوكه وتصرفاته ، وهذا يؤدي إلى إحباط أى محاولة للنجاح فى أى موقف آخر ؛ فعندما يمر الفرد بمواقف لايمكنه التحكم بها يكون عرضة لإضطرابات السلوك التي من شأنها أن تؤثر على المواقف اللاحقة ، ويمكن أن يصل هذا العجز المتعلم الى عدم قدرة الفرد على أداء حياته اليومية بشكل طبيعى ، ومن أسباب العجز المتعلم :-

- ١- أسباب نفسية أو شخصية أو ذاتية .
- ٢- أسباب خارجية متمثلة فى تحيز الآخرين ودور الآباء فى تعريف الأبناء لحالة العجز المتعلم (بتول الناهى ، آية على ، ٢٠١٧).

ج - النظرية المعرفية^٦:

تذهب هذه النظرية إلى أن العمليات المعرفية تلعب دوراً مهماً فى نشأة الإضطرابات الوجدانية، ويشير أصحاب هذه النظرية إلى أن الأفكار والعقائد هي التي تسبب السلوك الإنفعالى ، وأكد "بيك Beck" على أن هناك تصورات إيجابية وأخرى سلبية ؛ حيث لاحظ أن المكتئبين يتسمون بأعراض إنفعالية تتمثل فى نظام تفكير سلبي حول الذات والعالم والمستقبل، ويرى "ميلجيز وبولبي" أن شعور الفرد باليأس هو المحور الأساسى فى الاكتئاب ؛ حيث يعتقد أن مهاراته لم تعد مؤثرة من أجل الوصول إلى أهدافه ، وبالرغم من إعتقاده بعدم قدرته على تحقيقها إلا أنها تبقى هامة بالنسبة له (مهى عيدلى ، خديجة بلغيث ، ٢٠١٢).

ثانياً: مفهوم الإدراك الاجتماعى^٧:-

١- تعريف الإدراك الاجتماعى:

يذكر ايزنك وارنولد وميلى (Eysenck, Arnold, Meili, 1972) أن هناك تعريف ضيق وتعريف واسع للإدراك الاجتماعى، فالتعريف الضيق يعبر عن تأثير العوامل الشخصية أو الاجتماعية فى عملية الإدراك، بينما التعريف الواسع لاينظر لذلك فقط بل يمتد ليشمل العلاقات الاجتماعية أيضاً، والاختلاف بين هذين التعريفين يكمن فى تفسير مبدأ الإدراك.

ويرى "فؤاد البهى السيد ١٩٨٥" عملية الإدراك الاجتماعى على أنها عملية عقلية أقرب ما تكون إلى تكوين المفاهيم وحل المشكلات (سماح زهران ، ٢٠٠١).

⁶Cognitive theory
⁷Social perception

تعرف فوقيه حسن رضوان (٢٠٠٣) الإدراك الاجتماعي على أنه القدرة على ترجمة الإشارات الاجتماعية لمشاعر ونوايا الآخرين والقدرة على تعيين المعايير والتقاليد المعنية التي تعمل على تفاعل اجتماعي معين (كودري زخروفه، ٢٠٠٦).

ويذكر (فرج طه، ٢٠٠٩) ان إدراك الواقع هو فهم الفرد ومعرفته لما يحيط به في الواقع أو البيئه التي يعيش ويتحرك فيها، سواءا كانت طبيعية أو اجتماعية أو ثقافية أو إنسانية، ويشمل ذلك أيضاً فهم الفرد ومعرفته لحقيقة إمكانياته وظروفه واستعداداته .

وتعرف الباحثة الإدراك الاجتماعي على أنه :العملية التي يقوم من خلالها الفرد بتكوين صورة ذهنية عن غيره من الأفراد أثناء عملية التفاعل الاجتماعي ، ومعرفة ما يدور حوله من أحداث وتغيرات مستمرة وقيامه بعملية ترميز لها وربطها بمتغيرات أخرى .

العوامل المؤثرة في عملية الإدراك الاجتماعي:

ترى (مها أبو رقيقة، ٢٠١٧) أن هناك عدة عوامل تؤثر في عملية الإدراك الاجتماعي وهي:

- أ. إدراك الفرد يتوقف على خبراته الماضية وثقافة مجتمعه ومستوى تعليمه وطبيعة الحياة التي يعيشها .
- ب. إنطباعات الفرد لها تأثير كبير على عملية الإدراك، فعندما يأخذ الفرد إنطباعاً لأول مرة فإنه يصبح حقيقة لدى الفرد إذا وجد ما يحققه ولو كان ذا صدفة.
- ج. يتأثر الفرد بطبيعة الشئ المدرك؛ حيث أن الإدراك عملية تفاعلية بين الشخص الذي يقوم بعملية الإدراك والشئ الذي يدركه.
- د. هناك دوراً هاماً لكل من مستوى التعليم ومهنة الفرد وعلاقاته الاجتماعية في عملية الإدراك؛ حيث تؤثر هذه العوامل على عملية الإدراك بصورة مباشرة أو غير مباشرة.
- هـ. تؤثر كلاً من شخصية الفرد وتصور الفرد الذي يضعه لنفسه ومدى إعتزازه بذاته على عملية الإدراك الاجتماعي الخاصة به.
- و. عندما يفكر الفرد بطريقة نمطية أو جامدة فإن ذلك يؤثر على ردود أفعاله وبالتالي على إدراكه الاجتماعي.

٢- النظريات التي تناولت الإدراك الاجتماعي :

أ - نظرية التوافق المعرفي^٨:

يرى أصحاب هذه النظرية ان الإنطباعات التي يكونها الفرد عن الآخرين تكون ذات مغزى بالنسبة له ، حيث لا توجد بشكل مستقل عن معارفه وخبراته ، بل توجد فى سياق معين تؤثر فيه وتتأثر به ، فالفرد لا يدرك صفات الآخرين على أنها اجزاء منفصلة ولكن يوجد بينها درجة من الإتساق ، حيث يتم تنظيم هذه المعارف أو المعلومات فى إطار عام ذى معنى متكامل ، فإدراك الأجزاء مع بعضها البعض يعطينا إنطباعاتاً عاماً لايتوفر من خلال النظر إلى هذه الأجزاء منفصلة (شريف الحلبي، ٢٠١٤).

ب - نظرية العزو^٩:

إن واحداً من اكثر خصائص السلوك الانسانى اثاره للدهشة هو إمكانية ان يفسر المرء اى شئ، ومهما تكون الأسباب كامنة وراء هذا السلوك فإننا نجد انفسنا مدفوعين بحاجة قوية إلى ان نفهم ونفسر ما يحدث حولنا فى العالم، ويعد العالم "هايدر" هو اول من اثار مفهوم نظرية العزو واهتم بالكيفية التي نفسر بها سلوكنا وسلوك الآخرين، وعرف العزو على أنه تلك الإستنتاجات التي يستنتجها الأفراد حول أسباب الأحداث والسلوكيات التي يقوم بها الأفراد انفسهم وكذلك سلوكيات الآخرين (فتحي محمد، ١٩٩٣).

النظرية المعرفية الاجتماعية^{١٠}:

تفترض هذه النظرية :-

- ١- أن الإنسان يقوم بمعالجة المعلومات بشكل نشط وبالتالي فتثير المثيرات عليه يعتمد على الطريقة التي يفسر بها المدرك تلك المثيرات وعلى الفئات التي يضعها فيها .
- ٢- تفسير المدرك للمثيرات يعتمد على صفات وخصائص المثير والخبرات السابقة للمدرك ومستويات مقارناته حيث تتفاعل المثيرات فى سياق من تعلم المدرك وتوقعاته السابقة.

⁸Cognitive compatibility theory

⁹The theory of attribution

¹⁰- social cognitive theory

٣- يقوم الفرد بتنظيم خبرته؛ حيث أن المثيرات الخاصة بموقف معين تتفاعل مع المثيرات السابقة وهذا التنظيم للخبرة يتضمن الإلتقاء والتبسيط، وهاتان العمليتان تختلفان من فرد لآخر ومن موقف لآخر، ويكون هذا التنظيم بمثابة المرشد للفعل الصادر من المدرك وأساس التنبؤ به، وبالتالي فحكم تفسير الفرد لسلوك الغير سيحدث في سياق كل الحقائق السابقة (سماح زهران، ٢٠٠١).

ثالثاً: مجتمع كبار السن:

١- تعريف مجتمع كبار السن :-

وتعرف (سناء سليمان، ٢٠٠٨) المسن على أنه الإنسان الذي بلغ من العمر ٦٠ عاماً فأكثر، والتقدم بالسن ليس مرضاً في حد ذاته وإنما هو فترة من الحياة تحدث فيها تغيرات فسيولوجية وبيولوجية (جسمانية وعقلية ونفسية) تشكل مشكلات لطبيعة وحياة المسن.

ويعرفه بلان (٢٠٠٩) بأنه الشخص الذي تجاوز الستين من عمره، ويزداد إيماده على غيره بإزداد تراجع وظائفه الجسدية والنفسية والاجتماعية، ويختلف هذا تبعاً لشخصية المسن والمعايير الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع (أريج خليل، ٢٠١٦).

ويعرفه (على إبراهيم، ٢٠١٩) بأنه كل إنسان أصبح عاجزاً عن رعاية نفسه وخدمتها إثر تقدمه في العمر نتيجة مجموعة تغيرات جسمية ونفسية كالضعف العام في الصحة ونقص القوى العضلية وضعف الحواس والطاقة الجسدية والبصرية وضعف الإنتباه والذاكرة وغيرها وليس بسبب إعاقة عادية.

وتعرف الباحثة المسن على أنه: هو الشخص الذي بلغ أو تجاوز الستين عاماً، وتبدأ قدراته الجسمية والعقلية في الإنخفاض التدريجي كلما تقدم بالعمر؛ فيقل إيماده على نفسه بل يعتمد على غيره في الكثير من الأمور ويحتاج إلى رعاية خاصة لما يعانيه من الضعف، ولكن لشخصيته وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه دوراً في مساعدته على التغلب على العقبات التي تواجهه في هذه المرحلة.

٢- النظريات التي تناولت مجتمع كبار السن:

نظرية إريكسون^{١١}:

تعتبر نظرية إريكسون من النظريات النفسية الدينامية ؛ فهي تتناول الدوافع الحيوية والإنفعالية وغيرها في بيئة الفرد الاجتماعية وقد تناول إريكسون نظريته متأثراً بمبادئ التحليل النفسي وتناول مراحل نمو الأنا عبر مراحل النمو المختلفة للفرد فالظواهر النفسية تمر بمراحل تطور مثل التطور البيولوجي الذي يحدث للفرد والنمو السيكولوجي للفرد مرتبط بنمو الأنا لديه وفي نفس الوقت يرتبط ارتباطاً كبيراً بثقافة المجتمع المحيط بالفرد وعمليات الاجتماعية التي تحدث من حوله ، وقد حدد إريكسون ثمانية مراحل للنمو النفسي الاجتماعي وأن كل مرحلة مصحوبة بأزمة وهذه الأزمات تعتبر نقطة تحول في حياة الفرد ونتيجة لمعالجة هذه الأزمات يتم تحديد المكونات المختلفة للشخصية ، والصراع جزء لا يتجزأ من هذه النظرية ويرجع ذلك لنمو الفرد وما يرتبط به من كثرة العلاقات الاجتماعية للفرد (رشيد سواكر، عيسى تواتي، ٢٠١٥).

نظرية النشاط^{١٢}:

تري ممدوحة سلامة (١٩٨٨) أن نظرية النشاط تؤكد أن المسنين ينعمون بالتوافق كلما ازدادت أنشطتهم الاجتماعية وتقديمهم لإسهامات مختلفة في مجالات متعددة ، ولكي يتوافق المسن مع فقدته لوظيفته وبعض المقربين منه فإنه يقوم بأعمال تقوم بدور البديل لتعويض هذا الفقد الذي يعاني منه المسن في هذه المرحلة والذي يحقق الأهداف الشخصية التي يعجز المسن عن تحقيقها (هشام بن إبراهيم، ١٩٩٦).

نظرية التبادل الاجتماعي^{١٣}:

كانت البدايات الأولى لهذه النظرية على يد هومانز (١٩٦١) ثم تطورت على يد بعض العلماء ويذكر عبد السميع ، والسنهوري (٢٠٠١) أن هذه النظرية ترى أن الحياة هي عملية أخذ وعطاء متبادل ، فجميع أفراد المجتمع يسعون لتحقيق أقصى فائدة ممكنة بأقل تكلفة، ويحاول المسنون إقامة علاقات مع المحيطين بهم بشرط أن تحقق هذه العلاقات مصالحهم وفي نفس الوقت يشعرون بتقدير الذات والراحة النفسية من خلالها ، ويقومون بالإمتناع عن إقامة العلاقات التي تسبب لهم الجهد والأذى النفسي والمعنوي ، فالمسنون في هذه المرحلة لا يملكون الكثير لتقديم

11- Erikson Theory

12-Activity Theory

13-Social exchange theory

لغيرهم وبالتالي فمن الصعب أيضاً أن يحصلوا على ما يريدون (أزهار عارف،
٢٠٠٨)

البحوث والدراسات السابقة :-

فيما يلي سوف نستعرض بعض الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة:-

في دراسة كارولى وتشارلز هولاهان (Carole, Charles Holahan, 1987) كان هدف الدراسة معرفة مدى تأثير الكفاءة الذاتية والدعم الاجتماعي على الاكتئاب في سن الشيخوخة ، بلغت عينة الدراسة ٥٢ مسناً وهى دراسة طولية تم فيها استخدام مقاييس الاكتئاب والكفاءة الذاتية المتعلقة بالدعم الاجتماعي فى القياس القبلى ، وتم استخدام مقاييس الاكتئاب والدعم الاجتماعي فى القياس البعدى وذلك بعد عام واحد ، وأظهرت النتائج أن الكفاءة الذاتية كانت مرتبطة بالدعم الاجتماعي وذلك فى القياس البعدى ، كما أظهر تحليل المسار أن الكفاءة الذاتية تعمل بشكل مباشر وغير مباشر من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي فى منع الاكتئاب .

أجرى كلاً من ناج وكومار (١٩٨٨) دراسة هدفها معرفة مدى التدهور فى سرعة الأداء عند المسنين ، تكونت عينة الدراسة من ٥٧ مسناً تزيد أعمارهم عن ٦٠ عاماً ، وقد اشارت نتائج الدراسة إلى ظهور الأعراض الاكتئابية لدى العينة بنسبة ٢١,٥% وأشارت الملاحظات الإكلينيكية إلى وجود ضعف فى تذكر الأحداث القريبة لدى ٣٣,٣% وكشفت أيضاً النتائج إلى أن التدهور فى سرعة الأداء يرتبط بشكل مباشر مع أعراض الاكتئاب (عبد الرحمن سليمان ، هشام إبراهيم ، ١٩٩٦).

قام كلاً من مارك وكيفن (Mark La Gory, Kevin Fitpatrick, 1992) بدراسة تهدف لمعرفة مدى تأثير السياق البيئى والشبكات الاجتماعية على الضيق والحزن لدى عينة من المسنين فى ولاية الاباما فى الولايات المتحدة الأمريكية حيث بلغ عدد العينة ٧٢٥ مسناً تزيد أعمارهم عن ٥٥ عاماً ، وقد اوضحت النتائج بأن الشعور بعدم الرضا من الناحية البيئية فى ظل قلة الدعم الاجتماعى يزيد من احتمالية الإصابة بأعراض الاكتئاب ، كما أوضحت النتائج أيضاً معاناة كبار السن الذين يعيشون فى أحياء أقل كثافة حيث قلة الدعم الاجتماعى من زيادة أعراض الاكتئاب ، فى حين كان كبار السن الذين يتمتعون برضا بيئى أكبر يتميزون بانخفاض الأعراض الاكتئابية ، وهذه العلاقات توثق أهمية البيئة السكنية والاجتماعية للشيخوخة .

قام كلاً من جيل كانت واخرون (Gail Kant et al, 1997) بدراسة تهدف إلى معرفة العلاقة بين حل المشكلات الاجتماعية والاكتئاب والقلق لدى كبار السن

باستخدام مقياس متعدد الأبعاد ، وجدت نتائج هذه الدراسة أن أوجه القصور في حل المشكلات مرتبطة بشكل كبير بالاكتئاب والقلق لدى المسنين ، كما أكدت النتائج أيضاً أن القدرة على حل المشكلات تتفاعل مع المشكلات اليومية لتقليل القلق والاكتئاب.

أجرى كوهين وآخرون (٢٠٠٦) دراسة للمقارنة بين المسنين المشاركين وغير المشاركين في الأنشطة الاجتماعية وتأثير ذلك على حالتهم الصحية وعلى ظهور الأعراض الاكتئابية لديهم ، وتكونت العينة من ١٦٦ من المسنين في واشنطن في الولايات المتحدة الأمريكية ، وأشارت النتائج أن المجموعة التي شاركت في تلك الأنشطة يتمتعون بصحة بدنية أفضل من غير المشاركين ، وهم أقل تناولاً للدوية، وعلى عكس ذلك كانت المجموعة غير المشاركة هم الأكثر عرضة للتردد على الأطباء وظهور الأعراض الاكتئابية عليهم بشكل ملحوظ ، وبالتالي تم التأكيد على ان المشاركة الاجتماعية تؤثر على أنظمة الدفاع لدى الفرد وقلة مشاركة الفرد الاجتماعية تعرضه للأمراض (Quatrin et al, 2014) .

وفي دراسة شودوش وآخرون (chodosh et al, 2007) هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاكتئاب والتغيرات المعرفية لدى كبار السن ، وقد أجريت الدراسة على مجموعة من الأفراد تتراوح أعمارهم بين ٧٠ - ٧٩ سنة ، وقد أشارت النتائج إلى ارتباط أعراض الاكتئاب لديهم بإنخفاض الأداء المعرفي مع احتمال حدوث إعاقات معرفية لديهم مع التقدم بالسن بالرغم من أنهم كانوا يؤدون أداءات معرفية عالية سابقاً .

أجرى كلاً من (لوتنبرج وآخرون، ٢٠٢٠) دراسة تهدف إلى تحديد الأنواع الفرعية للاكتئاب عند كبار السن بناءً على مقاييس أعراض الاكتئاب والأداء المعرفي والضعف الجسدي ؛ حيث أنه يمكن أن تتداخل أعراض الاكتئاب بشكل متزايد مع الضعف الجسدي المرتبط بالتقدم بالعمر والتدهور المعرفي ، تكونت عينة الدراسة من ٣٧٥ من المسنين المصابين بالاكتئاب وتم استخدام مقاييس فرعية لأعراض الاكتئاب وكذلك مقاييس الأداء في خمسة مجالات معرفية ومقياسين للضعف الجسدي، وتمت المتابعة لمدة عامين، وقد أظهرت النتائج أن هناك مجموعتين فرعيتين تعانين من الاكتئاب الخالص وتمثل ٥٥% من العينة وهناك ثلاثة مجموعات فرعية تتميز بقليل من الضعف المعرفي والبدني المصاحب للاكتئاب أيضاً وتمثل باقي العينة وبالتالي يمكن تصنيف الاكتئاب عن طريق مجموعات محددة من السمات المرتبطة بالعمر مثل الضعف المعرفي والبدني .

فرض الدراسة:

توجد علاقة بين الادراك الاجتماعى و الأعراض الاكتئابية لدى المسنين.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

أولاً : منهج الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية المنهج الوصفى الارتباطى؛ وذلك للتحقق من وجود علاقة ارتباطية بين الادراك الاجتماعى والأعراض الاكتئابية لدى المسنين.

ثانياً : عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (١٣٠) مسناً من الذكور المتقاعدين الذين لا يعانون من أى إعاقات ذهنية أو أمراض عصبية ، وجميعهم من الأسوياء غير المشخصين بالأمراض النفسية، وتم إستبعاد الحالات التى تعانى من الأمراض الجسمية الخطيرة، ولم يتم إستبعاد الحالات التى تعانى من أمراض الشيخوخة العادية (مثل: ارتفاع ضغط الدم ، السكرى وغيرها من أمراض الشيخوخة)، تتراوح أعمارهم من (٦٠-٨٠) عاماً بمتوسط حسابى (٧٠,٠٩) عاماً، وانحراف معيارى (٥,٨٤٧) عاماً، وجميعهم من سكان المدن ، حالتهم الإقتصادية متوسطة وتعليمهم متوسط.

ثالثاً : أدوات الدراسة:

• مقياس الاكتئاب النفسى للمسنين:

وصف المقياس: هذا المقياس من اعداد (نبيل محمد الفحل، ٢٠١٦) يتكون المقياس من (٨٠) بند موزعة على مجموعة من الأبعاد وهى (بُعد الحزن- بُعد الإضطراب النفسى- بُعد فقدان القدرة على إتخاذ القرارات- بُعد الشعور بعدم الرضا- بُعد الشعور بالذنب- بُعد الإضطراب الجنسى- بُعد إضطرابات النوم- بُعد إنتقاد الذات- بُعد الميول الإنتحارية- بُعد الطاقة النفسية- بُعد الشعور بالتشاؤم – بُعد البطء فى الحياة- بُعد توهم المرض- بُعد فقدان الوزن والشهية – بُعد الشعور بالفشل – بُعد الشعور بالإجهاد).

كيفية الإجابة وتقدير الدرجات : يتم الإجابة عليه بوضع علامة (√) أمام كلمة "نعم" أو كلمة " لا " بحسب ما يتوافق مع إجابة المبحوث، وتعطى الإجابة على الفقرة درجة واحدة إذا كانت تعبر عن الاكتئاب، وصفر إذا كانت لا تعبر عن ذلك

ثبات المقياس : تم استخدام طريقة إعادة الإختبار لحساب ثبات المقياس، وذلك بفواصل زمنية مدته إسبوعان على عينة قوامها (٢٠) فرداً من العينة، وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٩٨٤) عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على ارتفاع ثبات المقياس .

صدق المقياس : تم حساب صدق المقياس عن طريق الصدق المحكى (الصدق المرتبط بمحك)؛ حيث تم استخدام إختبار بيك (Beck) للاكتئاب كمحك لمقياس الاكتئاب النفسى للمسنين نظراً لما يتمتع به هذا المقياس من درجة ثبات وصدق عاليتين، وقد تم تطبيقه على (٢٠) فرداً من العينة وعمل ارتباط بين درجاتهم على كلاً من المقياسين، وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٢٤) عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على ارتفاع صدق المقياس .

• مقياس الإدراك الاجتماعي :

وصف المقياس:-

مقياس الادراك الاجتماعي من إعداد (سحر حسن سيد إبراهيم عطوية، ٢٠١١) يتكون المقياس من ٤٧ بند موزعة على مجموعة من الابعاد وهي (تكوين الانطباع على أساس المظهر الجسمي و نبرة الصوت/ تكوين الانطباع على أساس الملامح البارزة/ تكوين الانطباع من خلال المخططات).

كيفية الإجابة وتقدير الدرجات :-

للإجابة على هذا المقياس يتم وضع علامة (✓) أمام كلمة "لا تنطبق" أو كلمة "تنطبق إلى حد ما" أو "تنطبق بدرجة كبيرة" أو "تنطبق تماماً" وفقاً لما يتناسب مع إجابة المبحوث ، بحيث تحصل عبارة "لا تنطبق" على درجة واحدة ، وتحصل عبارة "تنطبق إلى حد ما" على درجتين ، وتحصل عبارة "تنطبق بدرجة كبيرة" على ثلاث درجات ، وتحصل عبارة تنطبق تماماً على أربع درجات ، وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس ما بين (٤٧-١٨٨) درجة .

ثبات المقياس :-

تم حساب ثبات المقياس عن طريق إعادة الإختبار بفواصل زمنية مدته إسبوعان وذلك على عينة قوامها (٢٠) فرداً من العينة ، وبلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٩٨٠) عند مستوى دلالة (٠,٠١) مما يدل على ارتفاع ثبات المقياس .

صدق المقياس :-

تم الإعتماد على صدق المحتوى وصدق التكوين من إعداد (سحر عطوية ، ٢٠١١)؛ حيث قامت بوضع تعريف جديد تحاول من خلاله التوفيق بين المناحي المختلفة التي تناولت الإدراك الاجتماعي، مع التركيز على تكوين الإنطباعات على اعتبار أنها أساس عملية الإدراك الاجتماعي، ومن هنا تم صياغة أبعاد مفهوم الإدراك الاجتماعي.

اعتمدت "سحر عطوية" في حساب الصدق للمقياس على صدق التكوين ، وصدق المحتوى، وقد إعتد صدق التكوين على إفتراض أن هناك مجموعة من المقاييس الخاصة بقياس مفهوماً محدداً مثل مقياس الإدراك الاجتماعي وأبعاده سألقة الذكر، أما عن صدق المحتوى فقد تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من جامعتى القاهرة وبنى سويف ، وقد أشار المحكمين إلى أهمية حذف بعض البنود وإعادة صياغة بعضها ، بالإضافة إلى إقتراح بعض البنود الأخرى التي يتم إضافتها للمقياس حتى يتم تدعيم أبعاده ، والتزمت "سحر عطوية " بنسبة إتفاق (٧٨%) فأكثر كمحك لصدق بنود المقياس.

إجراءات الدراسة:

قامت الباحثة بإجراءات الدراسة على النحو التالى :-

- تم تطبيق ادوات الدراسة وهى (مقياس الاكتئاب النفسى للمسنين – مقياس الإدراك الاجتماعي) على عينة الدراسة المكونة من ١٣٠ مسناً من الذكور المتقاعدین لايعانون من أى إعاقات ذهنية أو أمراض عصبية وجميعهم أسوياء ، اعمارهم تتراوح بين (٦٠-٨٠) بمتوسط حسابى(٧٠,٠٩) عاماً وانحراف معيارى (٥,٨٤٧) عاماً ، وجميعهم من سكان الحضر ، حالتهم الاجتماعية متوسطة وتعليمهم متوسط .
- قامت الباحثة بالتطبيق على كل مشارك فى جلسة مستقلة تتخللها فترة راحة قدرها (٥) دقائق بعد كل مقياس ، واستغرقت مدة كل جلسة فترة تتراوح ما بين (٥٠-٦٠) دقيقة ، واستغرق التطبيق إجمالاً حوالى ثلاثة أشهر بدءاً من شهر يناير ٢٠٢١ م إلى شهر مارس ٢٠٢١ م . وقد تم استبعاد بعض الحالات التى لم تستطع استكمال التطبيق سواء بسبب الملل أو الإرهاق أو عدم رغبة المبحوث فى إستكمال بقية المقاييس الخاصة.
- وقد واجهت الباحثة بعض الصعوبات أو العقبات أثناء التطبيق وهى الصعوبات المتعلقة برفض بعض المشاركين الإستجابة على المقياس ، فمنهم

من لا يبدى سبب الرفض ، ومنهم من يخشى عمليات النصب والإحتيال ، وذلك بالرغم من حرص الباحثة على توضيح أنها بصدد إعداد دراسة علمية، وتعريفهم بالهدف الأساسى للدراسة .

التحليلات الإحصائية :

لإختبار فرض الدراسة قامت الباحثة باستخدام مجموعة من التحليلات الإحصائية باستخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية برنامج (SPSS) وتمثلت الاساليب المستخدمة فى معامل ارتباط بيرسون، والمتوسط الحسابى و الانحراف المعياري ، وكذلك حساب التأثيرات المعيارية والتأثيرات غير المعيارية باستخدام برنامج (AMOS) الإحصائى .

نتائج الدراسة :

بعد عملية جمع البيانات تم معالجتها إحصائياً باستخدام برنامج (SPSS) وبرنامج (AMOS) الاحصائى سوف نتناول فى هذا الفصل النتائج التى توصلت اليها الدراسة.

جدول (١) يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية للعينة فى متغيرات الدراسة

المتغيرات	الادراك الاجتماعى	الأعراض الاكتئابية
متوسط الدرجات	١٢٩,١٢	٣٩,٥٣
الانحراف المعيارى	٢٢,٩١١	١٦,٥١٨
العينة (ن)	١٣٠	١٣٠

جدول (٢) يوضح الارتباط بين متغيرات الدراسة

الادراك الاجتماعى	الأعراض الاكتئابية	الارتباط
الادراك الاجتماعى	١	٠,٠٥٥
الأعراض الاكتئابية	٠,٠٥٥	١

ويتضح من الجدول السابق أن معامل الارتباط بين كلاً من الادراك الاجتماعى والأعراض الاكتئابية (٠,٠٥٥) وهو ارتباط غير دال.

جدول (٣) التأثيرات المعيارية لمتغيرات الدراسة

الدلالة	القيمة	تأثير الإدراك الاجتماعي على الأعراض الاكتئابية
غير دال إحصائياً	٠,٠٥٥	

وفيما يتعلق بنتائج فرض الدراسة وهو الذي ينص على أن هناك علاقة بين الإدراك الاجتماعي و الأعراض الاكتئابية فسوف تقوم الباحثة بعرضها في ضوء الجداول السابقة؛ حيث يشير جدول (٢) الى قيمة الارتباط بين المتغيرات وهو ارتباط غير دال ، وكذلك جدول (٣) والذي يشير إلى التأثيرات المعيارية والذي يتضح منه أن تأثير متغير الإدراك الاجتماعي على متغير الاكتئاب تأثير غير دال مما يؤكد أن وجود الاكتئاب لدى المسن لا يكون مشروطاً بمدى إدراكه الاجتماعي، فالإكتئاب يمكن أن يكون له أساس وراثي أو يكون ناتجاً عن الضغوط المستمرة المحيطة بالفرد وكثرة التراكمات التي يمكن أن يتعرض لها الفرد في حياته ، وأن عدد قليل جداً هو الذي يمكن أن يعاني من أعراض الاكتئاب نتيجة ادراكه الخاطئ للأمور من حوله وذلك إذا كان التأثير سلبياً ، أما إذا كان التأثير إيجابياً فنجد أن عدد قليل أيضاً هو الذي يمكن أن تتلاشى أو تقل عنده أعراض الاكتئاب نتيجة إدراكه الجيد لمجريات الأمور من حوله والبعد عن الأفكار اللاعقلانية التي من شأنها أن تدفع به نحو الاكتئاب .

مناقشة النتائج:

يتضح من العرض السابق أن فرض الدراسة والذي ينص على أن هناك علاقة بين الإدراك الاجتماعي و الأعراض الاكتئابية لدى المسنين ، قد أيدت نتائج الدراسة ذلك الفرض ، حيث أكدت النتائج أن الإدراك الاجتماعي له تأثير مباشر على الاكتئاب ولكنه غير دال ، ولهذا التأثير – وإن كان ضعيفاً- دوراً كبيراً في ظهور الاكتئاب ، وقد اتفقت هذه النتائج مع دراسة كلاً من استريد وماريج وكلاس وايفان (٢٠٢٠) ، والتي أكدت أن الاكتئاب يمكن تصنيفه بناءً على المحددات ومن بينها الأداء المعرفي للفرد ، وكذلك دراسة كلاً من كادو وسيمان وكارلمانجلا (٢٠٠٧) والتي أكدت أن الاكتئاب لدى كبار السن مرتبط بانخفاض الاداء المعرفي مع احتمال حدوث إعاقة معرفية لديهم مع التقدم بالسن مقارنةً بأدائهم الجيد في السابق ، كما اتفقت أيضاً النتائج مع دراسة كيرفر وآخرون (١٩٩٢) والتي أكدت على أن المشاعر الإيجابية الموجهة نحو المسن من المحيطين به تقيه من الإصابة بالاكتئاب ، وكذلك دراسة سينج ويونج (٢٠١٤) التي أكدت أن التواصل مع الآخرين سواء كان مباشراً أو غير مباشر يساعد في تقليل فرصة الإصابة بالاكتئاب، وكذلك دراسة

دراسة كارولى وتشارلز هولاهان (١٩٨٧) والتي أكدت على أن الكفاءة الذاتية كانت مرتبطة بالدعم الاجتماعى وذلك فى القياس البعدى ، كما أظهر تحليل المسار أن الكفاءة الذاتية تعمل بشكل مباشر وغير مباشر من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعى فى منع الاكتئاب ، ودراسة ناج وكومار (١٩٨٨) والتي أشارت نتائجها إلى ظهور الأعراض الاكتئابية لدى العينة بنسبة ٢١,٥% وأشارت الملاحظات الإكلينيكية إلى وجود ضعف فى تذكر الأحداث القريبة لدى ٣٣,٣% وكشفت أيضاً النتائج إلى أن التدهور فى سرعة الأداء يرتبط بشكل مباشر مع أعراض الاكتئاب ، واتفقت أيضاً مع دراسة كيرفر وآخرون (١٩٩٢) والتي أكدت على أن المشاعر الأسرية السلبية مرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالإصابة بأعراض الاكتئاب لدى كبار السن.

قائمة المراجع

- أحمد محمد عبد الخالق. (٢٠١٠). الأعراض الاكتئابية المنبئه بالعدوان لدى عينتين من الاطفال والمراهقين فى مصر والكويت. *مجلة الطفولة العربية*، مجلة ١١، مج (٤٤)، ٢٧-٥١
- أريج خليل محمد القيق. (٢٠١٦). *قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنين دراسة مقارنة بين المسنين القائمين بدور المسنين وأقرانهم العاديين*. رسالة ماجستير. الجامعة الإسلامية. كلية التربية
- أزهار فوزى عارف جعفر. (٢٠٠٨). *الإضطرابات العصابية لدى المسنين المقيمين فى المؤسسات الإيوائية فى محافظات شمال فلسطين*. رسالة ماجستير. جامعة القدس. كلية الخدمة الاجتماعية
- بتول غالب الناهى، آية عبد الأمير على. (٢٠١٧). *العجز المتعلم لدى طلبة الجامعة*. *مجلة ابحاث البصرة*، مجلة ٥، مج ٤٢، ٧٥-٧٧
- دعد الشيخ. (٢٠٠٧). *إرشاد الكبار ونوهم*. منشورات جامعة دمشق. جامعة دمشق. كلية التربية
- رشيد سواكر ، عيسى تواتى إبراهيم. (٢٠١٥). *النمو النفسى الاجتماعى وحاجات المسنين فى ضوء نظرية إريكسون*. *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية* جامعة الشهيد لخضر ، مج ١١٥، ١١-١٢٤
- زهراوى خروفة ، أحمد هاشمى. (٢٠١٧). *الاكتئاب لدى المسنين مقارنة نظرية*. *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية* ، مج (٣٠)

سحر حسن إبراهيم سيد عطوية . (٢٠١١). دور بعض متغيرات المعرفة الاجتماعية في التنبؤ باضطراب الكفاءة الاجتماعية لدى مرضى الفصام . رسالة دكتوراه منشوره . جامعة بنى سويف . كلية الاداب

سماح خالد عبد القوى زهران . (٢٠٠١). علاقة أبعاد عملية الإدراك الاجتماعي ببعض العمليات العقلية دراسة بين أطفال المرحلة الابتدائية . رسالة دكتوراه . جامعة عين شمس

سناء محمد سليمان . (٢٠٠٨). مرحلة الشيخوخة و حياة المسنين بين الامال والالام ، القاهرة ، عالم الكتب للنشر ط ١

سهاد سمير بدره . (٢٠١٤) . الدعم النفسى والاجتماعى وعلاقته بكل من الحاجات النفسية والرضا عن الحياة لدى المسنين . رسالة دكتوراه . جامعة دمشق كلية التربية

صفاء بسيونى، وإسماعيل بدر . (٢٠١٣). تقدير الذات وعلاقته بالأعراض الاكتئابية لدى عينة من المراهقين ذكور وإناث من أسر المطلقين. المؤتمر العلمى العربى السادس بعنوان "التعليم وآفاق ما بعد ثورات الربيع العربى، الجمعية المصرية لأصول التربية بالتعاون مع كلية التربية ببناها، (٣)، ١٤٠٢-١٣٦٩

عبد الرحمن سيد سليمان ، هشام إبراهيم عبد الله . (١٩٩٦). خبرة الوحدة النفسية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المسنين العاملين والمتقاعدين فى المجتمع القطرى . مجلة كلية التربية بالزقازيق ، مج ٢٥ ، ٩٥-١٤١

عبد الله عسكر . (٢٠٠١). الاكتئاب النفسى بين النظرية والتشخيص ، الأنجلو المصرية ، القاهرة

عزة عبد الكريم مبروك . (٢٠٠٢). تقييم الذات وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين . مجلة الدراسات العربية ، مج ١ ، ٢٠٩-٢٠١٨٥

عصام عبد اللطيف عبد الهادى العقاد . (١٩٩٩). فاعلية العلاج العقلانى الإنفعالى فى خفض الاكتئاب لدى المسنين بعد التقاعد . المؤتمر الدولى للمسنين جامعة القاهرة ، ٢٧٣-٣٢٤ ،

على إبراهيم على سعيد خطيب . (٢٠١٩). الدور الموصوف والدور الممارس لأخصائى رعاية المسنين فى الحد من المشكلات المستحدثة . مجلة النيل لعلوم الشيخوخة . مجلة ٢ مج (١)، ٢٠-٧٠

فتحى إبراهيم محمد . (١٩٩٣). الإدراك الاجتماعى كمفهوم للتطوير. المجلة المصرية للدراسات التجارية. مجلة ١٧ . مج (١) ، ٣٦٥-٤١٥

فرج عبد القادر طه.(٢٠٠٩) . موسوعة علم النفس والتحليل النفسى،القاهرة –
الأنجلو المصرية

كودرى زخروفة .(٢٠٠٦).الإدراك الاجتماعى لكل من المعالج النفسى والمعالج
بالرقية لدى عينة من فئات المجتمع . رسالة ماجستير . جامعة قاصدى مرباح
ورقلة .كلية الاداب والعلوم الإنسانية

مها المصرى محمد أبورقيه.(٢٠١٧) . الإدراك الاجتماعى وعلاقته بجودة الحياة.
المجلة التربوية. مج (١١) ، ١٨ - ٣١

مهند محمد رفعت رمضان سليمان .(٢٠١٤).فاعلية برنامج معرفى سلوكى للتخفيف
من أعراض الاكتئاب لدى عينة من المرضى المترددين على العيادة النفسية
بمحافظة شمال غزة . رسالة ماجستير. الجامعة الاسلامية . كلية التربية
مهى عيدلى ، خديجة بلغيث .(٢٠١٢).الإستجابة الإكتئابية لدى المرأة بعد الولادة .
مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس . جامعة قاصدى مرباح ورقلة . كلية العلوم
الانسانية والاجتماعية

نبيل محمد الفحل .(٢٠١٦). مقياس الإكتئاب النفسى للمسنين ، دار العلوم للنشر
والتوزيع، القاهرة

هشام بن محمد بن إبراهيم مخيمر .(١٩٩٦). الشعور بالوحدة النفسية لدى المسنين
المتقاعدین العاملين وغير العاملين . مجلة الدراسات التربوية والاجتماعية ،
مجلة ٢ ، ١١، ٣٩-١١.

المراجع الأجنبية:

Alexopoulos,G.S .(2005). *depression in the elderly*. Weill Medical
College of Cornell University, 365 (9475),1961-1970

Almatarneh, A.J.(2015) . *scale of aging depression for elderly people :*
afactorial study on the Jordanian environment , faculty of education

Chodosh,J.,kado,D.M.,Seeman,T.E.,Karlmanгла,A.S.(2007).depressive
symptoms as a predictor of cognitive decline:MacArthur Studies of
successful aging.*the American journal of geriatric psychiatry*. 15 (5)
.406-415

Coryell,W.(2018).*depressive disorders*.university of iowa .carver collage
of medicine

- Eysenck,H.J., Arnold,W., Meili,W.R. (1972). *Bern encyclopedie of psychology*, (herder and herder) new yourk: j.cumming
- Gory,M .,Fitpatrick,K.(1992).The effects environmental contex on elderly depression .*journal of aging and health* 4(4),459-479
- Hashem,A.,Nasreldin,H.M.,Gomaa,M.,Kalaf,O.,Ismail,A.(2019).white matter hyperintensities in elderly paitents with late onset and early onset depression :acomparative study .*Egyptian journal of psychiatry* (40)1,17-23
- Holahan.C.K.,Holahan.C.J. (1987).Self-efficacy,social support analysis .*journal of gerontology* 42(1),65-68
- Kant,G.L.,D'zurilla,T.J.,Olivares,A.M.(1997). Social problem solving as a mediator of stress-related depression and anxiety in a middle aged and elderly community residents .*cognitive therapy and research* 21(1)73-96
- Lugtenburg,A.S.,Zuidersma,M.,Wardenaar,K.J.,Aprahamian,I., Rheberg –en,D.,Schoevers,R.A.,Voshaar,R.C.(2020).Subtypes of late-life depression : adata-driven approach on cognitive domains and physical frailty . *gerontology*, (110)
- Quatrin, L.B.,Galli,R., Moriguchi, E. H.,Gastal, F.,Pattussi, M.P .(2014). Collective efficacy and depressive symptoms in Brazilian elderly .*Archives of gerontology and geriatrics*. (59),624-629
- Goldberg, J.(2018).WebMD, L.L. *medical reference*
<http://www.webmd.com/depression/guide/depression-elderly>

Depressive symptoms as a mediating variable for the relationship between social cognition and social competence in the elderly

Abstract:

The current study aimed to know the correlation between social cognition and depressive symptoms in the elderly. The current study relied on the correlative approach. The study was conducted on a random sample of (130) elderly males ranging in age from (60-80) years with an average (70.09) years old and a standard deviation (5.847) years old. The study tools were: the elderly depression scale prepared by Nabil Muhammad Al-Fahal(2016), the social cognition scale prepared by Samah Khaled Abdel Qawy Zahran(2001). In order to answer the question of the study, appropriate statistics were used for the study's hypo-theses, which is correlation coefficients, regression weights and standardized regression weights by (AMOS) and (SPSS),and the results of the study confirmed that social cognition affects depression a direct, weak effect.

Key words: Depression, Social cognition, Elderly.