الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم الاجتماع

الرقم التسلسلي:.....

رقم التسجيل: 1535103034

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر تخصص: علم اجتماع التربية

بعنوان:

واقع المسنين في الأسرة الجزائرية

-دراسة سوسيولوجية في الدور والمكانة-

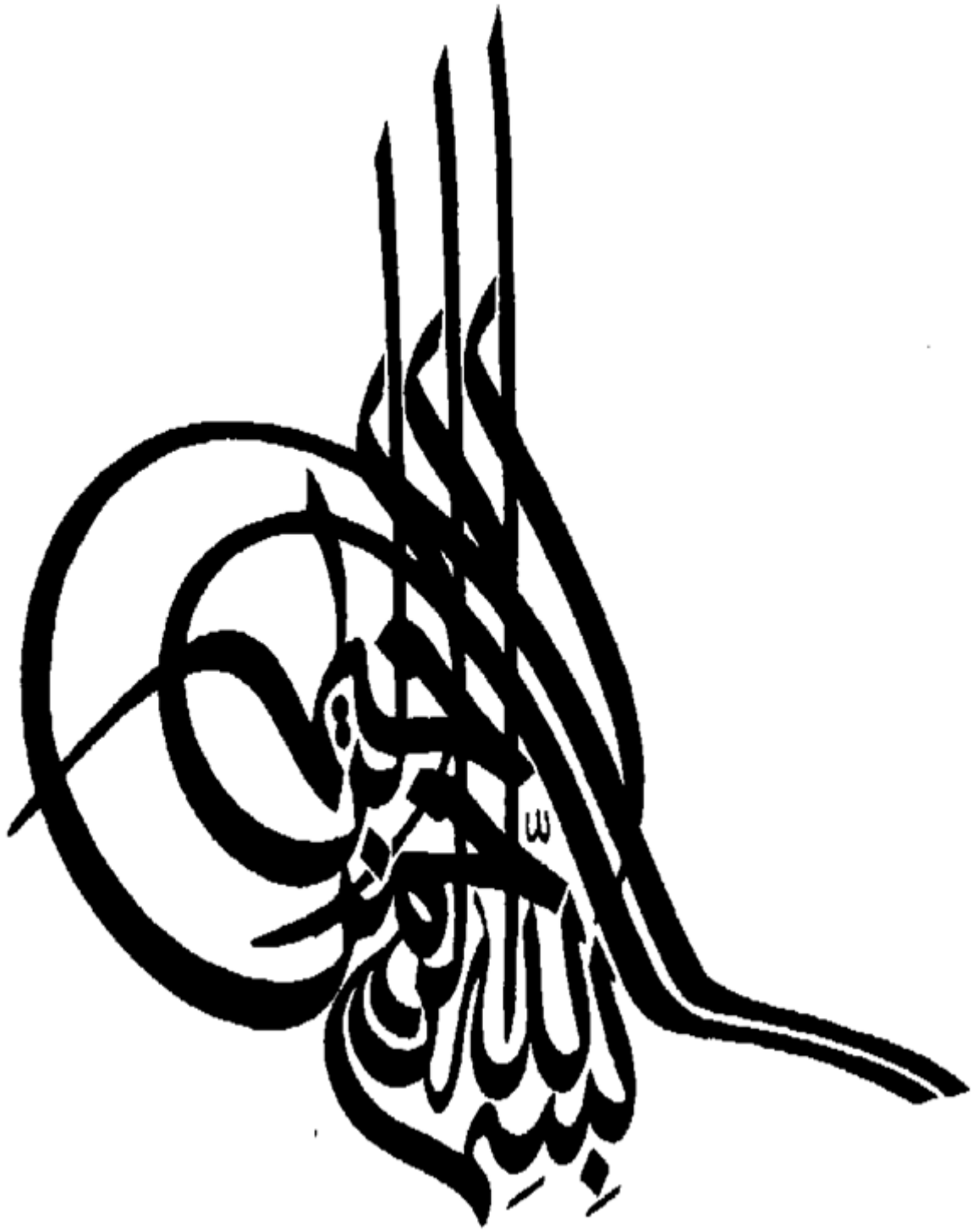
إعداد الطالبة:

حورية قويدري

أمام لجنة المناقشة المكونة من السادة الأساتذة:

د. جمال بن خالد	الرتبة: أستاذ محاضر (أ)	جامعة المسيلة	رئيسا
د. جمال تالي	الرتبة: أستاذ محاضر (أ)	جامعة المسيلة	مشرفا ومقررا
د. عبد الناصر عزوز	الرتبة: أستاذ محاضر (أ)	جامعة المسيلة	ممتحنا

السنة الجامعية: 2020/2019


بسم الله الرحمن الرحيم

** شكر وتقدير **

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

نشكر الله سبحانه وتعالى على فضله وتوفيقه لنا

والقائل في محكم تنزيله: (إذ تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم..) سورة إبراهيم 7

والصلاة والسلام على رسوله الكريم ومن تبعه بإحسان إلى يوم الدين

أحمد الله تعالى الذي بارك لنا في إتمام هذه الدراسة

أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الأستاذ المحترم الدكتور جمال تالي لإشرافه على هذا العمل فله أخلص تحية وأعظم تقدير على كل ما قدمه لي من توجيهات وإرشادات وعلى ما خصني به من جهد ووقت طوال إشرافه على هذا العمل

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى جميع أساتذة قسم علم الاجتماع

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وعرفان

فهرس المحتويات

مقدمة

الفصل الأول : الاطار النظري للدراسة

أولا: الإشِكالية

ثانيا: أهمية الدراسة

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع

رابعا: تحديد المفاهيم

خامسا: عرض الدراسات السابقة

الفصل الثاني: مدخل سوسيولوجي للأسرة

تمهيد

أولا: مدخل سوسيولوجي للأسرة

ثانيا: تحولات الأسرة الجزائرية

ثالثا: تطور الأسرة الجزائرية

رابعا: أشكال الأسرة الجزائرية

خامسا: عرض الدراسات السابقة

الخلاصة

الفصل الثالث: المسن وخصائصه

تمهيد:

أولا: مفهوم المسن

ثانيا: خصائص المسنين

ثالثا: مشاكل المسنين

رابعا: النظريات الاجتماعية التي عالجت موضوع الشيخوخة.

خلاصة

الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد

أولا: مجالات الدراسات

ثانيا: منهج الدراسة والعينة

ثالثا: أدوات جمع البيانات

رابعا: صعوبات الدراسة

خامسا: أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة

خلاصة:

الفصل الخامس: عرض ومناقشة النتائج وتحليلها وتفسيرها

1-عرض نتائج الدراسة

2-قراءة تحليلية لمحاور الاستمارة

2-1- قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الأول

2-2- قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الثاني

2-3-قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الثالث

خاتمة

قائمة المراجع

قائمة الملاحق

ملخص

مقدمة

مقدمة:

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله وبعد.

فقد مضت سنة الله في الإنسان أن يمر بمراحل متعددة في رحلته الحياتية، فيبدأ طفلاً ضعيفاً، ثم شاباً قوياً ثم يعود بعد ذلك شيخا ضعيفا. قال تعالى: **[اللَّـهُ الَّذِي خَلَقَكُم مِّن ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِن بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفاً وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ]**[54: الروم].

فعني الإسلام برعاية هذا الإنسان في مراحل حياته جميعها. ابتداء من الطفولة التي تتطلب الاعداد والتنمية المادية والجسدية والمعنوية والروحانية، وانتهاء بالشيخوخة التي تتميز بالتغيرات وبخواص وصفات للمسن من أبرزها ضعف القدرات البدنية والأمراض على الأغلب والعجز مما يجعلها مظنة الإهمال، فخصها الإسلام بمزيد من العناية، لمما تتطلبه من الرعاية والإكرام والاحترام والوفاء لما قدمه الإنسان في حياته من عطاء وأدى من رسالة مشرفة.

حيث يشكل المسن جزءاً أساسيا في المجتمع، ولا يكاد يخلو بيت من مسن، وإن خلا لن تخلو المجتمعات من المسنين الذين يحتاجون إلى رعاية خاصة واهتمام واحترام. وقد عرفت إن حقوق المسنين في الغرب منذ قرابة نصف قرن تقريباً إزاء الواقع المرير لهم من فقدان الأمن الصحي والاقتصادي والاجتماعي والتنكر الأسري لمطالبهم. مما حد بالجمعية العالمية للمسنين (فينا – النمسا) سنة 1982م أن تقر الخطة الدولية لرعاية المسنين التي شملت مجالات متعددة منها: الصحة والتغذية، والإسكان، والرعاية الاجتماعية، والأسرة، وتأمين الدخل والعمل والتعليم لهم.

ثم في عام 1991م وقعت الجمعية العامة للأمم المتحدة على مبادئ لرعاية كبار السن تحقق لهم مفهوم الاستقلالية، والمشاركة، والرعاية، والرضى الشخصي، والكرامة، وقررت الاحتفال بعام 1999م بوصفه السنة الدولية للمسنين وذلك في إعلانها رقم 5/47 بتاريخ 16 تشرين الأول/ اكتوبر/ 1992. ووعدت لجعل عام 2001 م العام الدولي للمسنين وتطبيق المفاهيم على الواقع في الألفية الثالثة. وهكذا بدا تزايد الاهتمام بهذه الفئة البشرية في الآونة الأخيرة لدى الدول المعاصرة

تعتبر الأسرة المكان الطبيعي الذي يجد فيه الفرد الأمان والطمأنينة والشعور بالانتماء والرعاية والتقبل والاحترام، بغض النظر عن عمره وقوته وضعفه، و يكون الفرد الضعيف بسبب المرض أو الإعاقة أو الكبر أولى الأشخاص حاجة الى العيش داخل الاسرة وهذا ما اتفق عليه اغلب المختصين الاجتماعيين والنفسيين.

وعندما لم تعد تقوم هذه المؤسسة الاجتماعية بدورها لجأت الكثير من دول العالم إلى تشييد مؤسسات الخدمة الاجتماعية للتكفل بكل الفئات المحرومة في المجتمع كالمدمنين المنحرفين، المعوقين، وكذلك المسنين، فتعمل هذه المؤسسات على تقديم المساعدات والإعانات وهذا بتوفير كل الاحتياجات الأساسية.

ومن المعلوم إن لكل فئة اجتماعية نوع خاص من المؤسسات التي تتكفل بها، فإذا تحدثنا عن دار العجزة فقد أصبحت ملجأ لفئة معتبرة من المسنين ليكملوا بها ما تبقى من حياتهم .فقد أصبحت مسألة رعاية المسنين ضمن موضوعات الساعة التي يجب أن تستدعي اهتمام المسؤولين وانتباههم والتي يجب أن ينادي بها المختصون في ميادين العلوم الإنسانية.

فلم تعد النظرة إلى كبار السن في المجتمعات الحديثة نظرة إهمال، أو حتى نظرة شفقة، بل أصبحت النظرة إلى هذه الفئة نظرة اهتمام و رعاية متميزة، خاصة وان ظاهرة طول العمر التي تعتبر ظاهرة متميزة في وقتنا الحالي تفرض على مجتمعنا التزامات تفوق ما تم القيام به لحد الآن.

فمجال رعاية المسنين يمكن أن ننظر إليه من أكثر من زاوية فكبر السن هو مرحلة من مراحل النمو وهي آخرها، ومن ناحية أخرى فان المسنين يعتبرون طاقة بناءة يمكن استثمارها والاستفادة منها وإلا فإنهم سيصبحون عوامل هدم بدلا من أن يصيروا عوامل بناء.

ولقد تأثرت هذه الفئة كثيرا من كل النواحي لأن العالم يشهد تغيرات ديمغرافية واجتماعية واقتصادية تعم أثارها على كل سكان العالم بكل فئاته العمرية و خاصة كبار السن الذين سيصبحون في عام 2025 حوالي مليار ومئة مليون نسمة، حيث إن قطاع السكان من المسنين هو الأسرع في النمو كما تشير إحصائيات الأمم المتحدة.

كما أن هناك زيادة مضطردة في أعداد المسنين مما يشير إلى أننا أمام شريحة عمرية ليست بالقليلة وتستحق الاهتمام والرعاية من قبل المجتمع والدارسين في المجال، فقد وصل عدد الأشخاص الذين بلغوا 60 سنة فأكثر على مستوى العالم عام 1980 إلى 376 مليون نسمة و يحتمل إن يتزايد هذا العدد ليصل إلى 976 مليون نسمة عام 2020 .

هذا وقد اعترف العالم المتمدن بحق المسنين على المجتمع، فأعطاهم حقوقهم من الرعاية والحب مما يخفف عنهم عبا أزمة التقاعد و فقدان العمل الذي يشعر المرء بأهميته وسط الجماعة، ولذلك عملوا على رعايتهم معيشيا وصحيا ونفسيا، وقدموا لهم كل ما يساعدهم على جعل هذه الفترة أو الحلقة الأخيرة من حياتهم فترة مريحة وممتعة، ليستعيدوا ثقتهم بأنفسهم.

وكباقي الدول، الجزائر كذلك تعمل على تحسين الواقع المعيشي للمسنين ومحاولة التكيف مع متطلبات العصر، وتشير الدراسات الوطنية أن المجتمع الجزائري يتجه نحو الشيخوخة بنسبة 50 في المائة سنة 2050 ، وهذه النتائج جاءت بناء على دراسات معدل الحياة الذي وصل سنة 2011 إلى 76 سنة، لتصل الجزائر سنة 2030 إلى تسجيل نسبة 20 بالمائة من الجزائريين في مرحلة الشيخوخة. ورغم أن الشيخوخة ظاهرة عالمية لا تخص الجزائر وحدها، إلا أنه لابد من دراسة هذه الظاهرة نظرا للتحديات التي تفرضها ظاهرة الشيخوخة من حيث تأثيرها على المجتمع من مختلف الجوانب.

من الملاحظ في الآونة الأخيرة، تزايد الجهود بفئة المسنين، إلا ان معظمها تتركز على النواحي المادية فظهر ما يسمى بنظام التقاعد ونظام التأمينات المعاشية كما تم تخصيص عام 1999م سنة دولية للمسنين بدعوة من الجمعية العامة للأمم المتحدة من أجل بحث قضايا المسنين ومناقشتها ومعالجة مشاكلهم. إلا أن هذه الجهود أغفلت الجانب الروحاني الذي يعد هو الحياة بالنسبة لهذا المسن ويبقى الامل في هذا الدين الحنيف الذي سبق جميع تلك الجهود فهو الذي لم يغفل هذا الجانب فقرر للمسنين حقوقاً وألزمهم بواجبات هي عبادة وقربى لله تعالى تحقق لهم الأمن في الدنيا والفوز برضوان الله تعالى في الآخرة.

وبما أن واقع المسنين في الأسرة الجزائرية –الدور والمكانة–، ظاهرة وجب من خلال هذه الدراسة الكشف عنها والخوض في غمارها. ولتناول الموضوع قسمنا إجراءات بحثنا إلى جانبين: جانب نظري وجانب ميداني.

الجانب النظري: قسمناه إلى فصلين.

الفصل الأول: تناولنا فيه إشكالية البحث والتساؤلات ثم ذكرنا أسباب اختيار الموضوع، وحددنا أهداف الدراسة وكذا الفرضيات ثم تم تحديد المفاهيم وكذا الدراسات السابقة والنظريات المتعلقة بموضوع الدراسة.

الفصل الثاني: جاء بعنوان مدخل سوسيولوجي للأسرة حيث تناولنا فيه مدخل سوسيولوجي للأسرة، ثم تطرقنا إلى تحولات الأسرة الجزائرية، وأخيرا تطور الأسرة الجزائرية.

الفصل الثالث: تناولنا فيه المسن وخصائصه من حيث المفهوم والخصائص ثم تطرقنا إلى التغيرات الفيزيولوجية للمسنين سواء الخصائص النفسية والاجتماعية وكذا الخصائص الفيزيولوجية والبيولوجية للمسنين، إضافة مشاكل المسنين وأخيرا النظريات الاجتماعية التي عالجت موضوع الشيخوخة.

أما الجانب الميداني فقد قسم إلى فصلين كما يلي:

الفصل الرابع: عنون بالإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، ذكرنا فيه المجال المكاني والزماني والجغرافي للدراسة، وكذا نوع المنهج بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات وكذا عينة الدراسة وكذا الأساليب الإحصائية.

الفصل الخامس: فعرضنا فيه نتائج الدراسة تحليلا وتفسيرا في ضوء الفرضيات وكذا التساؤلات وختمنا دراستنا بخاتمة وتوصيات، وأرفقتها بقائمة المراجع والملاحق.

الفصل الأول:

الإطار النظري للدراسة

أولا: الإشِكالية

ثانيا: أهمية الدراسة.

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع.

رابعا: تحديد المفاهيم

أولا: الإشِكالية

لقد شهد المجتمع الجزائري منذ الاستقلال تغيرات مست عدة مجالات اجتماعية، اقتصادية، سياسية وثقافية، عجلت بتحول المجتمع الجزائري من التقليدي إلى العصري الحديث، عبر مخلف وحداته ومؤسساته الاجتماعية.

لقد كان موضوع الشيخوخة والمسنين أحد الموضوعات التي نالت اهتمام الإنسان من القدم وشغلت حيزا كبيرا من فكر الفلاسفة والأطباء وعامة الناس منذ آلاف السنين والدراسات الحديثة التي تهتم بهذا الموضوع من أجل إيجاد حلول لهذه المشاكل أو التخفيف منها وإلقاء نظرة عامة على واقع المسنين تضعنا أمام حقيقة هامة، وهي التزايد السريع والمستمر في عدد المسنين، بيد أن الشيخوخة ليست مجرد ظاهرة اجتماعية تتمثل في موقف المجتمع من هذا المسن والمكانة التي يحظى بها داخل أسرته التي تتجسد من خلال مشاركته الاجتماعية الفعالة ضمن مجموعة العلاقات المتبادلة مع أفراد الأسرة من خلال الدور الذي يقوم به فيها سواء ماديا أو معنويا. كما تتأثر بنمط الحياة والعوامل البيئية من خلال جملة التغيرات السريعة والمتلاحقة في جميع جوانب الحياة.

ومن خلال هذه التحولات الاجتماعية وشهود التحضر أو التمدن والتصنيع وغيرها من التحولات التي عرفتها الجزائر بعد الاستقلال في تعداد كبار السن، وزيادة مطردة في أعداد المسنين بعدما كان الإنسان لا يعمر طويلا نتيجة الأمراض وسوء التغذية خاصة بالنسبة للمسنين في الجزائر التي قدرت نسبتهم في التسعينات 6.675 لترتفع عاما بعد عام، كما عرفت العائلة التقليدية في بنيتها ومعاييرها وقيمها تمنح الأولوية والسيطرة للأكبر سنا فكانت له الرئاسة وقيادة الرأي وصاحب السلطة والمرجع الذي يستند إليه الأفراد في تسيير أمور حياتهم، ولقد كان للعائلة نظام صارم يفرض نوع من الالتزامات والمسؤوليات المتبادلة ومع التغيرات التي لحقت الأسرة الجزائرية في تركيبها ووظائفها ومع زيادة التعقيد في الحياة وانتشار التعليم بالإضافة إلى خروج المرأة للعمل واتجاه أفراد الأسرة نحو التخصص في مهن جديدة، ونمو روح التحرر والاستقلالية وغيرها، كل هذه التغيرات أدت إلى حدوث شبه استقلال في العلاقات الاجتماعية وفقدان المسن من خلالها الكثير من خصوصياته وأداره ومكانته الاجتماعية التي كان يتمتع بها في تلك الأنظمة القديمة.

وأمام تزايد معدلات الإساءات للأشخاص المسنين والمضايقات التي يتلقوها نتيجة كثرة مطالبة الأبناء اليوم لآبائهم بالأموال ودفع مبالغ وتوفير سكنات مع تخويفهم بتوجيههم إلى ديار العجزة والمسنين وأمام هذا الواقع الذي أصاب تدني العلاقات داخل الأسرة الجزائرية ونظرا لما أصاب الأسرة من تغير في

علاقاتها وتفاعلاتها، وتزايد ملموس للعدد في ديار العجزة والمسنين ونظرا كل هذا أردنا أن نبحث في هذا الموضوع مركزين على تموضع المسنين داخل أسرهم وهذا ما يجعل تطور عدد المسنين كظاهرة يجب دراستها ومعرفة كل جوانبها، فقد أصبحت رعاية المسنين والاهتمام بهم من أهم معايير التي يقاس بها تقدم الأمم وتحضرها في المجتمع الجزائري.

تحاول هذه الدراسة دراسة أدوار ومكانة المسن كما يدركها الجيل الحالي منن الطلبة الجامعيين حتى نتلمس أهم التغيرات التي طرأت على هذه الفئة،وعليه يمكن صياغة سؤال الدراسة على الشكل التالي:

ما هو واقع المسن في الأسرة الجزائرية وخاصة التغيرات التي طرأت على أدوار ومكانة المسن كما يدركها الطلبة (الأبناء) الجامعيين؟

وتندرج تحت هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية هي:

1-هل احتفظ المسن بمكانته في الأسرة الجزائرية؟

2- هل احتفظ المسن بأدواره في الأسرة الجزائرية؟

3- ماهي التحولات التي شهدتها مكانة وأدوار المسن في الأسرة الجزائرية؟.

ثانيا: أهمية الدراسة.

- تلعب الأسرة دورا بارزا في التنشئة الاجتماعية وضبط الأدوار والوظائف لأفرادها تنعكس فيها العلاقات الاجتماعية السائدة في المجتمع، وتكمن أهمية الدراسة هذه الدراسة في:

- تنبع أهمية الموضوع كونه يمس الأسرة الجزائرية وظيفة المسنين فيها والكشف عن حقيقة ما تعانيه هذه الشريحة داخل الأسرة وزيادة تباين الدور المنوط بالأسرة اتجاه المسنين من جهة، وواقع هذه الفئة في ظل التغيرات الاجتماعية الراهنة على الأسرة والمجتمع.

- رصد وتتبع مكانة المسن من جهة ورصد الفضاءات التي تحتضن المسن خارج الأسرة

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع.

إن أي اختيار لموضوع ما للدراسة يحمل في طياته أسباب ودوافع عديدة تثير فضول واهتمام الباحث وتدفعه إلى موضوع دون غيره من المواضيع الأخرى، وانطلاقا من هذا تبرز أسباب اختيارنا للموضوع فيما يلي:

- كون وضع المسن في الأسرة الجزائرية يختلف عما كان عليه سابقا وهذه الفئة لم تحظ بالدراسة الكافية في المجتمع الجزائري لتقدير وضعها.

– الحاجة إلى معلومات أكثر حول هذه الشريحة من المسنين ومعرفة الأسباب الحقيقية التي أفرزت هذه الوضعية لكبار السن والأسرة في المجتمع الجزائري.

–محاولة تشخيص واقع المسن في الأسرة الجزائرية اجتماعيا وصحيا بقراءة ومطالعة حول الموضوع وبتحليل ميداني ومعالجة سوسيولوجية بتحديد مكانته داخل الأسرة والمجتمع.

– ضعف اهتمام البحث الاجتماعي في الجزائر بكل ما يتعلق بكبار السن ومرحلة الشيخوخة، ومشكلة المسنين مقارنة بالمجالات الأخرى التي تخص المرأة والطفولة بعكس الدول الغربية.

رابعا: تحديد المفاهيم.

1–الأسرة الجزائرية:

تعتبر الأسرة هي ذلك المكان المفضل والأمثل للإنتاج الاجتماعي، فهي بذلك تمد المجتمع بمدخلات أساسية لا يمكن البتة الاستغناء عنها، وعلى غرار ذلك تتأثر بالوسط الذي تنشأ فيه وتؤثر فيه.

إن تحديد مفهوم الأسرة من الناحية الاصطلاحية يرتبط بمعايير تطور المجتمعات الإنسانية، نظرا لاختلاف معناها باختلاف العصور والحضارات عند كل من المفكرين الغرب والعرب، وحتى يتسنى لنا تحديد هذا المفهوم المتعدد المعاني.

تحديد مفهوم الأسرة عند المفكرين الغرب:

لقد ذهب كل من أوجبرن ونيمكوف إلى أن الأسرة هي: "عبارة عن منظمة دائما نسبيا تتكون من زوج وزوجة مع أطفالهما أو بدونهما، أو تتكون من رجل وامرأة على انفراد مع ضرورة وجود أطفال"[1]. حيث تربط هؤلاء علاقات قوية ومتماسكة تعتمد على أواصر الدم والمصاهرة والتبني والمصير المشترك.

أما ماكيفر فيعرفها بأنها "وحدة بنائية تتكون من رجل وامرأة تربطهما علاقات روحية متماسكة مع الأطفال والأقارب، يكون وجودها قائم على الدوافع الغريزية والمصالح المتبادلة والشعور المشترك الذي يتناسب مع أفرادها ومنتسبيها"[2].

تحديد مفهوم الأسرة عند المفكرين العرب:

يعرف محمد عبد الهادي كلمة الأسرة بأنها: "مجموعة أشخاص اثنين أو أكثر تربطهم علاقة زواجية أو قرابية يقطنون مسكنا واحدا"[3].

---

[1]– سناء الخولي، الزواج والعلاقات الأسرية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 1985، ص 53.

[2]– إحسان محمد الحسن، مرجع سابق، ص 12.

[3]– عبد الفتاح تركي، البناء الاجتماعي للأسرة، مرجع سابق، ص 19.

أما مصطفى الخشاب فيرى بأن الأسرة هي: اتحاد تلقائي تؤدي إليه القدرات والاستعدادات الكامنة في الطبيعة البشرية النازعة إلى الاجتماع، وهي بأوضاعها ومراسيمها عبارة عن مؤسسة اجتماعية تنبعث عن ظروف الحياة والطبيعة التلقائية للنظم والأوضاع الاجتماعية"[1].

وبالرجوع إلى قاموس علم الاجتماع نجد أنه يعرف الأسرة بأنها "تمثل الوحدة الأساسية للتنظيم الاجتماعي، حيث لا يزال هذا المفهوم من أكثر المفاهيم المانعة لدى علماء الاجتماع ذلك ما دعل البعض يؤكد على أن الأسرة هي نظام اجتماعي تصطلح عليه الجماعات وليس نظاما طبيعيا تقدر الدوافع الغريزية".

2- المسن:

تختلف المصطلحات المستخدمة لوصف المسن، حتى في الوثائق الدولية، حيث يطلق مصطلح المسن وجمعه المسنين، وينصرف مفهومه إلى مجموعة من المصطلحات التي لها نفس المعنى والدلالة ومنها كبير السن، والمتقدم في السن أو العمر، وفئة العمر الثالث والشيخوخة، وفئة العمر الرابعة دلالة على الأشخاص الذين تزيد أعمارهم على 80 عام.

ويتفق الكثيرون على أن المسن هو ذلك الشخص اذلي بلغ مرحلة الشيخوخة، وهي المرحلة التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية والعقلية في التدهور بصورة أكثر وضوحا عما كانت عليه في المراحل السابقة من العمر.

إلا أن التحديد الزمني العمري للمسن لا يخضع لمعيار ثابت في كافة المجتمعات، وكافة الأزمات لأنه يخضع لتحديد ثقافي يرتفع ويهبط حسب مفهوم الثقافية الاجتماعية للمجتمع، فضلا عن ذلك فإن عمر المسن يرتفع مع التقدم العلمي والصحي للمجتمع، لكن هناك خطوط عريضة عامة تشترك فيها كل المجتمعات حول الإطار العام لتحديد عمر العمر.

وهناك عدة أبعاد لتحديد بداية الشيخوخة وهي:[2]

1-البعد البيولوجي: وهو مقياس يقوم على أساس المعطيات البيولوجية لكل مرحلة مثل معدل الأيض ومعدل نشاط الغدد الصماء وقوة دفع الدم والتغيرات العصبية.

2- البعد الاجتماعي: ويشير إلى الأدوار الاجتماعية وعلاقة الفرد بالآخرين ومدى توافقه الاجتماعي.

---

[1]- محمد عبد الهادي:، مشكلة المجتمع الريفي، جامعة بغداد، 1979، ص 179.

[2]- عبد المنعم الميلادي، الأبعاد النفسية للمسن، مؤسسة شبان الجامعة، عمان، 2002، ص 26.

2- البعد السيكولوجي: وهو مقياس وصفي يقوم على جملة من الخصائص النفسية والتغيرات في سلوك الفرد ومشاعره وأفكاره.

أي أن مرحلة الشيخوخة هي "مرحلة بيولوجية على صعيد التحولات العمرية، وتمثل أيضا مرحلة اجتماعية وثقافية على صعيد تحديد الدور الاجتماعي في مرحلة عمرية تحددها ثقافة المجتمع لهذه المرحلة"[1].

كما يركز السيكولوجيون في تعريفهم للمسن على "ما يميزه من ضعف في الذاكرة، وقلة الانتباه، وضيق الاهتمامات، وشدة التأثر الانفعالي، والحساسية النفسية الزائدة، والشعور بعدم القيمة، وبقرب النهاية، والاهتمام المفرد بالذات[2].

والاتجاه السائد يرمي إلى الأخذ بالتعريف الزمني، وهي ما تتبعه الحكومات والمصانع وأصحاب العمل في تحديد موعد إحالة الموظفين والعمال إلى التقاعد، ففي بعض الدول تعتبر الستين (60) سنة بداية الشيخوخة حيث تقوم بصرف المستحقات، بينما تعتبر دول أخرى أن الخامسة والستين (65) سنة هي بداية الشيخوخة، وهذا التحديد يرتبط بمتوسط العمر في كل دولة[3].

3- الدور:

لقد عرف الدور في قاموس علم الاجتماع لمؤلفه فريدريك معتوق أنه: "الدور الاجتماعي في علم الاجتماع مقاربات منهجية عدة تمخض عن مفاهيم مختلفة نسبيا، ولو أن محورها واحد في علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي، فعلى الصعيد الجماعة الدور هو نموذج سلوكي موسوم لجميع الأفراد الذين يشاطرون وضعية اجتماعية واحدة (أرباب العمل، المزارعون، التجار، المعلمون وغيرهم) [4].

وهذا الدور مقبول من قبل الجميع ويعبر عن معايير وقيم مشتركة وواحدة، ولقد أشار عالم الاجتماع الأمريكي كالكون بارسونز (1902-1979) من ناحيته إلى أن الدور الاجتماعي يمثل أيضا نماذج سلوكية متبادلة يكتسبها الفرد من خلال الاحتكاك بجماعات اخرى غير جماعته[5].

---

[1]- معن خليل عمر، علم المشكلات الاجتماعية، دار الشروق، الأردن، 2005، ص 248.

[2]- فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، مصر، 1975، ص 410.

[3]- عزت سيد إسماعيل، التقدم في السن، ط1، دار القلم، الكويت، 1984، ص 18-19.

[4]- محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006، ص 467.

[5]- جمال الدين ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، المجلد 6، بيروت، لبنان، 1997، ص 468.

حيث أن دور الجماعة معينة ينتظم طبقا للأدوار الموجودة عند الجماعات الأخرى، التي يحتك بها خلال الحياة اليومية والعملية، ويمكن أن يعني الدور الاجتماعي أيضا عادة اجتماعية قديمة موروثة ومقتبسة لا شعوريا في مسلك الحياة اليومية والعملية، كدور رجل الدين في الأرياف في مباركة المواسم الزراعية كي تأتي عينة ووفيرة[1].

عرف الباحث فريدريك معتوق مصطلح الدور عند الجماعة على أنه نموذج سلوكي لجميع الأفراد الذين يشتركون في نفس الوضعية الاجتماعية، وأعطى أمثلة على هذا جماعة التجار والمزارعين والمعلمين، وهذا الدور مقبول من قبل هؤلاء الأفراد ومعبر عن قيم مشتركة بينهم[2].

يؤكد الباحث هاني عبد الرحمان في تحديده لمصطلح الدور على أنه نشاط الفرد في النظام الاجتماعي، ويتأثر هذا الدور بالمشاركة الإنسانية أي مختلف العلاقات الاجتماعية التي تربط الفرد بغيره من الأفراد في النظام الاجتماعي الواحد، وأكد على تأثير حاجات الفرد وقيمه واتجاهاته ودوافعه ومهاراته والبعد الثقافي على هذا الدور.

أما عاطف غيث فيرى أن الدور استخدام في علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعي والأنثروبولوجيا بمعاني مختلفة، فينطلق كمظهر للبناء الاجتماعي وعلى وضع اجتماعي معين يتميز بمجموعة من الصفات الشخصية والأنشطة تخضع لتقييم معياري إلى حد ما يقبل أولئك الذين يكونون في الموقف ومن قبل الآخرين.

أما بالنسبة لعلم الاجتماع يتضمن كل تنظيم مجموعة من الأدوار المتمايزة تقريبا مثلا المدير، الناظر العام، أمين الصندوق، مندوب التلاميذ، هذه الأدوار يمكن تعريفها بصفتها أنظمة مترابطة خاصة بمنطقة استقلال ذاتي مشروط، فالمدير عليه أن يحافظ على حسن سير مؤسسته ويمكنه في حدود معينة وبشروط محددة تقريبا.

إن الالتزامات المعيارية المقترنة بكل دور من الأدوار والتي تكون في أبسط الحالات معروفة تقريبا من الفاعلين المنتمين إلى تنظيم معين، تخلق توقعات للدور تؤدي إلى تقليص الشك في النشاط

[1]– فريدريك معتوق، معجم العلوم الاجتماعية (إنجليزي–فرنسي–عربي)، أكاديميا، بيروت، لبنان، 2001، ص 286.

[2]– فريدريك معتوق، مرجع سابق ، ص 287.

المتبادل عندما يدخل الفاعل (أ) في نشاط متبادل مع الفاعل (ب) فإن كليهما ينتظران أن يتحرك الآخر في الإطار المعياري الذي يحدد الدور[1].

4- المكانة:

وهناك العديد من التعاريف للمكانة من بينها:

يعرفها إبراهيم مدكور في معجم العلوم الاجتماعية والذي يعرفها بأنها: "المنزلة حسية كانت أم معنوية التي يصل إليها شخص ما"[2] فهي تبين مدى تأثير الشخص بقوله أو بفعله في نفوس المحيطين به، أي أن المكانة هي المرتبة التي يستطيع أن يصل إليها الفرد عن طريق أفعاله و أقواله.

-كما اختار لينتون LINTON مصلح المكانة ليعني به: "وضع الفرد في المجتمع وحدده بأنه مجموع الحقوق والالتزامات"[3]

حيث يوضح هذا التعريف بأنه المكانة تحدد في ضوء الحقوق والواجبات التي يتمتع بها شاغلوه، إذ تنطوي الحقوق والواجبات المتباينة على درجات متباينة من الهيبة والشرف والقوة والاهمية.

وبقصد بالمكانة عموما الوضع الذي يشغله الفرد (أو مجوعة أفراد) داخل الجماعة التي ينتمي إليها حيث تحدده سلسلة من العوامل كالعمر، والجنس، والمهنة، والدخل....إلخ، هذه العوامل تعد مؤثرات على المكانة الفرد داخل الجماعة التي ينتمي إليها وداخل المجتمع ككل.

ويرتبط مفهوم المكانة عند ستيفسون STEPHENSON بمفهومين آخرين هما[4]:

-إلزامات المكانة: وتتألف من توقعات الآخرين من الشخص الذي يشغل المكانة.

- حقوق المكانة: وتتكون من توقعات الآخرين من الشخص عندما يشغل مكانة معينة.

وقد تكون المكانة مكتسبة من خلال جهود الفرد واستخدام القدرات الخاصة، والمعرف، والمهارة، وقد تكون موروثة تأتي بطريقة تلقائية، كأن يصل الفرد إلى سن معينة مثلا.

وتكتسب المكانة بوسائل مختلف تبعا لظروف المجتمع ومدى حضارته وثقافته، فترجع في الجماعات الأولى إلى الشجاعة والقوة والسحر والشعوذة، وقد تكتسب عن طريق الأسرة والنسب أو المال والجاه، وفي

---

[1]- بودون و ف بوريكو، المعجم النقدي، ديوان المطبوعات الجامعية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، الجزائر، 1986، ص 288.

[2]- إبراهيم عثمان، مقدمة في علم الاجتماع، دار الشروق، الأردن، 1999، ص171.

[3]- محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1995، ص472.

[4]- سامية مصطفى الخشاب، النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة، ط1، دار المعرفة، القاهرة، ص 14.

المجتمعات المتحضرة ترجع غالبا إلى المستوى الثقافي الخاص أو مسلك مختار أو قيادة في قول أو عمل[1].

المكانة الاجتماعية:

يتفق المفكرون حول تعريف المكانة الاجتماعية بأنها: "الوضع الذي يشغله الفرد داخل تنظيمك معين"[2].

أي أن المكانة الاجتماعية هي المرتبة التي يحتلها الفرد طبقا لمواصفات تؤهله لهذه المرتبة، كما تمثل مجمل تفاعل التقديرات التي يحظى بها الفرد من طرف جماعته المنتمي إليها، " ولكل مكانة اجتماعية معايير بما يتوقع من شاغل هذه المكانة"[3]

ويذكر بعض العلماء أن الأسرة قد تمنح الأفراد المكانة الاجتماعية التي يشغلونه داخل المجتمع فمثلا "ميردوك" MURDOK، يرى أن "المكانة الاجتماعية للفرد قد تتوقف على الوضع الأسري أكثر مما تتوقف على إنجاز الفرد أو كفاءته[4].

وتتداخل المكانة الاجتماعية مع الوظيفة التي يقوم بها الفرد في المجتمع ويكتسب عيشه من خلالها فقد يصبح الفرد طبيبا، فتصبح مهنته طبيبا، ويشغل في نفس الوقت مكانة طبيب في المجتمع مع ما يقتضيه ذلك من الحصول على امتيازات وحقوق تكفلها له هذه الوظيفة أو هذه المكانة[5].

وتتحدد المكانة الاجتماعية في المجتمعات الحديثة على أسس ومعايير تختلف عن تلك التي كانت في المجتمعات التقليدية والمتمثلة في السن والجنس والقرابة، وغيرها... فأصبحت هذه المعايير تقليدية وثانوية، بل وتؤكد على معايير أخرى كمهنة الفرد ومقدار دخله ودرجة تحصيله الفني[6].

وقبل ان نعطي تعريفا إجرائيا للمكانة يجب علينا أن نوضح مفهوما مرتبطا كثيرا بالمكانة الاجتماعية وهو مفهوم الدور.

---

[1]–إبراهيم مدكور، معجم العلوم الاجتماعية: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1975، ص560.

[2]– محمد الجوهري، مقدمة في علم الاجتماع الصناعي، دار الثقافة، مصر، 1979، ص166.

[3]– إبراهيم عثمان، المرجع السابق، ص171.

[4]– طلعت إبراهيم لطفي، مدخل إلى علم الاجتماع، ط2، دار غريب، القاهرة، ص183.

[5]– مجد الدين عمر الخيري حمش، علم الاجتماع (الموضوع والمنهج)، ط1، دار مجدلاوي، عمان، 1999، ص140.

[6]– حداد صونيا، المرجع السابق، ص105.

خامسا: عرض الدراسات السابقة

الدراسة الاولى بعنوان " **التحول في النظرة إلى الشخص المسن في المجتمع الجزائري**" (دراسة ميدانية حول الأشخاص المقيمين في دار المسنين)[1] مركز المعوقين، صالح باي ، سطيف 2009 من إعداد الباحث عبد الحليم جلال، دراسة ميدانية صادرة عن مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية جامعة فرحات عباس سطيف الجزائر، وقد ركز الباحث في إشكالية دراسته إلى حالة أشخاص مسنين مقيمين في دار المسنين، ومعرفي أهم الأسباب التي دفعت ذويهم للتخلي عنهم من خلال إظهار خصائص هؤلاء المسنين.

أهداف الدراسة: إبراز مظاهر التحول في النظرة للشخص المسن في المجتمع الجزائري من خلال دراسة حالة الأشخاص المسنين والمقيمين في دار العجزة والمسنين بصالح باي بسطيف مع إبراز تعداد المسنين في العالم والجزائر تحديدا.

-الإشارة إلى اهم الأسباب مظاهر التحول في النظرة للشخص المسن في المجتمع الجزائري.

- رصد بعض الوقائع والمعطيات.

منهج الدراسة والعينة: اعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي مكنه من جمع وتحليل بعض المعطيات الخاصة بالمسنين في دار العجزة والمسنين، كما اعتمد الباحث على عينة شملت 66 مسنا (34 مسنا و32 مسنة) تجاوز سنهم 65 سنة فترة إجراء الدراسة.

نتائج الدراسة: تأثير الوضع الاقتصادي في المجتمع الجزائري على توجيه سلوكيات الأشخاص وأدى إلى تغييب دور القيم والمعايير الاجتماعية أمام قوة الأزمة الاقتصادية وهو ما يبرز أن نسبة كبيرة من أفراد العينة كان من أسباب التخلي عنهم عجز أهاليهم عن التكفل المادي بمتطلبات الرعاية والمتابعة الصحية المستمرة التي تتطلب الأمراض المزمنة المرافقة للكبر في السن، ونفس الأمر بالنسبة لأفراد العينة ممن ليس لهم أي سند عائليا و دخل مادي والذين دخلوا لدار المسنين لتلقي الرعاية الصحية والاجتماعية.

-نسبة كبيرة من المسنين تم وضعهم في دار المسنين عن طريق أهاليهم (الأبناء والأقارب)

-غالبية أفراد العينة وبنسبة تقدر ب 71.21% ليس لديهم أي مصدر للدخل.

توظيف الدراسة في البحث الحالي:

[1]- جلال عبد الحليم "التحول في نظرة إلى الشخص المسن في المجتمع الجزائري" محلة الآداب والعلوم الاجتماعية جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر، ص339.

من خلال التدقيق في دراسة الباحث عبد الحليم جلال، وعلى الرغم من انه لم يبين التساؤلات والفرضيات التي انطلق منها، إلى انه يمكن توظيف دراسته كسند نظري في دراستنا الحالية لأنه ركز في بعض جوانب دراسته النظرية وكذا الميدانية على التحول والتغير الذي أصاب المسن في المجتمع الجزائري، وهو ما يجعل الدراستين متقاربتين من ناحية التطرق إلى التغيرات الاجتماعية التي تحدث في المجتمع الجزائري، والتي أصابت بشكل كبير شريحة هامة من المجتمع وهي فئة العجزة والمسنين

الدراسة الثانية: بعنوان "**التوافق الاجتماعي النفسي للمسن في الأسرة الحديثة**" **دراسة ميدانية بسكرة**[1] من إعداد الباحثة زينب دهيمي الملتقى الوطني الأول حول الشيخوخة في المجتمع الجزائري واقع وتحديات جامعة الجزائر ملحقة بوزريعة سنة 2012.

ركزت الباحثة في إشكالية بحثها على طرح التساؤل التالي:

-هل توجد فروق دالة إحصائيا في الصحة النفسية للمسنين بين الأسرة الممتدة والأسرة النووية؟

1- هل توجد فروق دالة إحصائيا في التوافق النفسي للمسن بين الأسرة الممتدة والنواة.

2- هل توجد فروق دالة إحصائيا في التوافق الاجتماعي للمسن بين الأسرة الممتدة والأسرة النواة.

وقد صاغت الباحثة فرضياتها كما يلي:

1- توجد فروق دالة إحصائيا في التوافق النفسي للمسنين بين الأسرة الممتدة والأسرة النواة.

2- توجد فروق دالة إحصائيا في التوافق الاجتماعي للمسنين بين الأسرة الممتدة والأسرة النواة.

أهداف الدراسة: تكمن أهمية الدراسة في أنها ستمتد ثقلها من خصوصية موضوعها والذي أركز فيه على مدى تأثير الصحة النفسية للمسن بتغير بنية الأسرة الممتدة.

ولقد عرف هذا النوع من الدراسة اهتماما كبيرا من طرف الباحثين في الآونة الأخيرة حيث سلط الضوء على عوامل مختلفة من شأنها إن تؤثر على صيرورة مرحلة الشيخوخة سواء كان ذلك سلبا أو إيجابا كما أن الدراسة القائمة حول صحة المسن النفسية تمكننا من محاولة تخطي الأزمات النفسية التي قد يعاني منها أفراد المرحلة الشيخوخة، وذلك من خلال النتائج التي يتم التوصل إليها في النهاية بالإضافة إلى تقديم اقتراحات تساعد المسن على التعامل السليم مع التغيرات الحاصلة في هذه المرحلة.

[1] زينب دهيمي، التوافق الاجتماعي النفسي للمسن في الاسرة الحديثة، دراسة ميدانية بمدينة بسكرة، الملتقى الوطني الأول حول الشيخوخة في المجتمع الجزائري واقع وتحديات، جامعة الجزائر ملحقة بوزرعية، سنة 2012.

منهج الدراسة والعينة: اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على المنهج الوصفي بعينة اشتملت على 260 مسن بمدينة بسكرة وضواحيها حيث كان منهم 160 مسن يعيشون مع أولادهم و130 مسن يعيشون بعيدا عن أولادهم.

نتائج الدراسة:

-عدم توافق المسنين الذين يعيشون بعيدا عن أولادهم وهنا تكمن أهمية الأسرة في حياة المسن.

- توجد فروق إحصائية بين المسنين فيما يخص الأسرة الممتدة بالمقارنة مع الأسرة النووية حيث أن هاته الفروق تضمنت نسبة عالية للتوافق الاجتماعي لصالح المسن الذي يعيش بين أفراد أسرته، وهذا راجع إلى أن الفرد عندما يصل إلى سن معينة يصبح بحاجة إلى أفراد أسرته من حوله.

الدراسة الثالثة: المكانة الاجتماعية للمسنين في ضوء التغيرات الحضرية -دراسة ميدانية في محافظة عفيف بالمملكة العربية السعودية. للباحث عبد العزيز بن علي بن رشيد الغريب (2003) [1]:

وهي رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في علم الاجتماع، وقد تحدد موضوع الدراسة في معرفة الوضع الحالي للمكانة الاجتماعية للمسنين، وذلك من خلال التعرف على مكانة المسنين في مجتمع محافظة عفيف، والتعرف على مدى تأثر المكانة الاجتماعية للمسنين في مجتمع المحافظة بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية التي حدثت في مجتمع حافظة عفيف كجزء من التغيرات العامة في المجتمع السعودي، وكذلك التعرف على العوامل الاجتماعية المرتبطة بتغير المكانة الاجتماعية للمسنين في مجتمع محافظة عفيف، والتعرف على الفروق بين بعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والسكانية للمسن وهي: مكان الإقامة، الحالة الصحية، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، عدد الأبناء، النفوذ الأسري، وظائف الأبناء. وتغير مكانته الاجتماعية والتعرف على اتجاهات الشباب في مجتمع محافظة عفيف نحو المسنين، وأخيرا التعرف على الأدوار الاجتماعية التي يتوقع المسنون في محافظة عفيف أن يقوموا بها.

ولقد تم في هذه الدراسة استخدام المنهج الوصفي بشقيه (الكمي والكيفي)، حيث تم استخدام منهج المسح الاجتماعي، كما تم استخدام منهج دراسة الحالة والمنهج الحلقي.

[1]- عبد العزيز بن علي بن رشيد الغريب، المكانة الاجتماعية للمسنين في ضوء التغيرات الحضرية -دراسة ميدانية في محافظة عفيف بالمملكة العربية السعودية، رسالة دكتوراه في علم الاجتماع، قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية، 2003.

قام الباحث بتطبيق مقياسين، كأدوات لجمع البيانات الأول مقياس المكانة الاجتماعية للمسنين والثاني مقياس المكانة الاجتماعية للمسنين لدى الشباب، كما تم استخدام دليل مقابلة لجمع بيانات الدراسة الحلقية، في حين تكون مجتمع الدراسة من الذكور البالغين من فئتي المسنين والشباب من السعوديين المقيمين في محافظة عفيف.

ومن أهم نتائج الدراسة التي توصلت إليها الدراسة ما يلي:

-هناك العديد من العوامل الاجتماعية المحددة لمكانة المسنين الاجتماعية في مجتمع محافظة عفيف قديما وهي مرتبة حسب أهميتها: اسم العائلة، الكرم، الحالة المادية، التدين، عدد الأبناء، الشجاعة، ولا يختلف المسنون في ترتيبهم للمعايير الاجتماعية المحددة لمكانة المسنين الاجتماعية وفقا للبيئة.

- غالبية المسنين يرون أن هناك تغيرا في المكانة الاجتماعية في هذا الوقت عنها في الماضي والتي كان يحظى به المسنون بمكانة عالية، كما أن غالبية المسنين يرون أن نظرتهم لأنفسهم منخفضة، وفي المرتبة الثانية النظرة المتوسطة، ثم العالية، كما أن غالبية المسنين يرون أن نظرة الناس لكبار السن متدنية وفي المرتبة الثانية من يرون أن نظرة الناس مثل أول لم تتغير، والمرتبة الثالثة الفئة التي ترى أن نظرة الناس أحسن من الأول.

- جاء ترتيب نظرة المسنين إلى المكانة الاجتماعية للمسنين بشكل عام في المجتمع حديثا في المرتبة الأولى المسنين الذين يرون أن مكانتهم الاجتماعية في المجتمع منخفضة، وفي المرتبة الثانية من يرون أن مكانتهم الاجتماعية في مجتمع محافظة عفيف متوسطة، والمرتبة الثالثة من يرون أن مكانتهم الاجتماعية في المجتمع عالية.

- تأثر التفاعل الاجتماعي للمسن بالمجتمع والأسرة بالعديد من العوامل الاجتماعية جاء ترتيب العوامل الحالة الصحية في المرتبة الأولى تليها عدم وجود أصدقاء، ثم بعدها قلة التواصل بين الجيران، والمرتبة الرابعة سوء معاملة الشباب لهم، وأخيرا رغبة المسن في البعد عن الناس.

الدراسة الرابعة: بعنوان توافق المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية للباحث عبد الحميد محمد شاذلي، أسوان – مصر (دون تاريخ) [1]:

[1]– عبد الحميد محمد شاذلي، توافق المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، **http://www.mbadr.net**

تحددت مشكلة الدراسة التي صاغها الباحث في ضرورة الاهتمام بالبحوث النفسية والعلاقة بين التوافق النفسي للمسنين والمتغيرات النفسية والاجتماعية، حيث أن نتائج هذه البحوث قد أثارت جدلا كبيرا فمنها ما أكد أهمية المتغيرات النفسية بينما اكد بعضها أهمية المتغيرات الاجتماعية.

وهدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بن التوافق النفسي وكل من تحقيق الذات والروح المعنوية لدى أفراد العينة موضع الدراسة. وكذا التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين التوافق النفسي وكل من الحالة الزواجية ومزاولة العمل والتردد على نوادي المسنين والعلاقات الاجتماعية والمستوى الصحي بالإضافة إلى التعرف على ما إذا كان هناك فروق جوهرية بين متوسطات درجات كل من مجموعتي المسنين الذكور والإناث ذوي التوافق المنخفض ومتوسطات درجات ذوي التوافق المرتفع وتحقيق الذات والروح المعنوية، وأخيرا التخطيط العلمي من أجل المحافظة على المسنين في حالة صحية واجتماعية جيدة تحقق لهم أفضل درجة من التوافق مع مجتمعاتهم وتجعل الاستفادة من خبراتهم أمرا ممكنا إلى أقصى الحدود.

منهج الدراسة المستخدم في هذه الدراسة هو الأسلوب الإحصائي في حين اعتمد الباحث في هذه الدراسة على العينة التي اختيرت من المسنين المقيمين بمدينة أسوان وتحرر بتغيرات العمر والجنس والمستوى التعليمي، وقد صنفت العينة إلى مجموعات فرعية تبعا لمتغيرات الجنس والحالة الزواجية ومزاولة العمل والتردد على نوادي المسنين.

وأسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

-يوجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات المسنين في مقياس تحقيق الذات المستخدم في الدراسة ودرجاتهم في التوافق العام.

- يوجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات المسنين في مقياس الروح المعنوية المستخدم في الدراسة ودرجاتهم في التوافق العام وذلك في جميع أبعاد المقياس ما عدا البعد الرابع وهو الاهتياج حيث كان الارتباط سالبا ودالا إحصائيا.

- يوجد ارتباط موجب دال إحصائيا بين درجات المسنين في مقياس العلاقات الاجتماعية المستخدم في الدراسة ودرجاتهم في التوافق العام.

- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات كل من مجموعتي المسنين الذكور والإناث ذوي المستوى الاجتماعي المنخفض ومتوسط درجات ذوي المستوى الاجتماعي المرتفع في التوافق العام وذلك لصالح مجموعة المسنين الذكور ذوي المستوى الاجتماعي المرتفع.

قراءة في الدراسات السابقة:

من خلال استعاضنا للدراسات السابقة تبين أنها استهدفت المسنين في دور العجزة أي الذين تخلى عنهم ذويهم، في حين دراستنا الحالية تستهدف الطلبة الجامعيين وتصوراتهم لهذه الفئة العمرية ومدى إدراكهم لأهميتها، وما يمكن أن يقدمه المجتمع لهذه الفئة تكفلا ورعاية.

كما تناولت الدراسة الحالية مفهوم الأسرة الحديثة ويقصد بها الباحث الأسرة النواة، وواقع أنه لا يوجد للأسرة الحديثة مفهوم الذي صاغه الباحث والذي حدث هو أن الأسرة الممتدة فقدت القيم الداعمة لها ولوجودها وشكلها بعد أن فقد نظام الاقتصادي الاشتراكي مبررات ذلك حيث أخذت الأسرة شكل حديث استجابة للتحولات السياسية والاقتصادية لكنها ليست أسرة حديثة من حيث الشكل والوظيفة لأن الأسرة احتفظت بقيمها ووظائفها التقليدية ولا زالت رغم كل التحولات تتعايش الأسرة الممتدة في شكلها التقليدي مع الأسرة النواة وهي مزيج بينهم تحمل شكل متناقض.

الفصل الثاني:

مدخل سوسيولوجي للأسرة

تمهيد

أولا: مدخل سوسيولوجي للأسرة

ثانيا: تحولات الأسرة الجزائرية

ثالثا: تطور الأسرة الجزائرية

رابعا: أشكال الأسرة الجزائرية

خامسا: عرض الدراسات السابقة

الخلاصة

تمهيد:

تعتبر الأسرة إحدى الركائز الأساسية في تشكل المجتمع، وتعد من بين إحدى العوامل الرئيسية في بناء الكيان الثقافي و الاجتماعي و التربوي للمجتمع، وذلك من خلال المحافظة على استمراره ووجوده، فالأسرة ومن خلال كيانها التربوي للمجتمع تعمل على التطبيع الاجتماعي للأفراد وإكسابهم العادات والتقاليد والأعراف التي من شأنها المحافظة على هوية المجتمع وتضامنه من خلال تشكيل النسيج الاجتماعي للمجتمع المصغر – الأسرة– كالشخصية والحب والتضامن الاجتماعي بين أفرادها وهو ما يظهر في هذا الفصل بحيث نتحدث عن الأسرة و تطورها في المجتمع الجزائري والتحولات الحاصلة في تركيب مجتمعها وبنيتها كما سنتطرق إلى إشكالها.

أولا: مدخل سوسيولوجي للأسرة:

تعد الأسرة من أهم المؤسسات الاجتماعية في الوجود البشري، وهي ارقي إلية صاغها الخالق عوجل وتبناها الإنسان، لتكون الخلية الأولى في معمار المجتمع و صيرورته و دعامة عمرانه وتقدمه نظرا لوجودها الدائم و المستمر مكانيا و رمانيا ولأهميتها القصوى في حياة الإنسان والمجتمعات.[1]

وقد عرفت المجتمعات بإشكالها المختلفة (سواء بدوية أو ريفية) الحياة الزوجية والحياة الأسرية والأسرة بمفهومها الاجتماعي تعمل على استمرار بقائها واستقرارها عن طريق استمرار العلاقات الاجتماعية والثقافية، من خلال التدريب والتعليم، تنظم الأسرة سلوك النشء وتراقب علاقاته بغيره من إفراد المجتمع.[2]

الأسرة بشكلها البسيط تتكون من الزوج و الزوجة و الأبناء غير المتزوجين ويطلق على هذا الشكل الأسرة النواة تتكون من جيلين فقط، وقد تتكون الأسرة من جيل واحد في حالة العقم أو عدم الرغبة في الإنجاب والأسرة هي الخالية الأولى في المجتمع وهي الوحدة الأساسية في البناء الاجتماعي.

وكما تتأثر الأسرة بالظروف الاجتماعية و الاقتصادية و الثقافية وتؤثر أيضا في البناء الاجتماعي كله عن طريق ما تورثه للأبناء من صفات حيوية أو وراثية ومن خلال الخبرات الأسرية والتراث الثقافي للإباء والأمهات كما يعد موضوع تطور إشكال الأسرة ووظائفها الموضوعات التي دار حولها الكثير من الجدل فهناك فريق من العلماء يرى إن الأسرة تأخذ شكلا خطيا في تطورها، وفريق أخر يرى إن تطور الأسرة قد يتخذ شكلا دائريا في بعض الأحيان.

فأصحاب الفريق الأول يميلون إلى الاعتقاد إن الأسرة تتكون من إشكال كبيرة إلى ممتدة إلى إشكال اصغر باستمرار وتعتبر أراء دور كاليم رائد في هذا المجال حيث أطلق ما اسماه بقانون تقلص حجم الأسرة أو قانون التناقص إما أصحاب الفريق الثاني يرون إن التطور في شكل الأسرة يتخذ شكلا إيقاعيا بل و دائريا في بعض الأحيان وهذا يخضع لظروف معينة بالنسبة لكل مجتمع يجب الوقوف عليها وتحديدها في كل حالة.

---

[1]– يوسف ضامن الخطابية، مشكلات الأسرة الأردنية في شمال الأردن في ضوء المتغيرات الاجتماعية،المجلد14، مركز النشر العربي، جامعة البحرين، مارس2013، ص 130.

[2]– مهدي محمد القصاص، علم الاجتماع العائلي، كلية الآداب، جامعة المنصورة، مصر،2008، ص 5.

ثانيا: تحولات الأسرة الجزائرية.

شهد المجتمع الجزائري منذ أوائل القرن التاسع عشر، تغيرات اجتماعية كبرى بفعل تدخل الاستعمار الاستيطاني، تم بفعل تنفيذ المخططات التنموية التي أشرفت عليها الدولة الوطنية، وتعتبر تلك التغيرات بمثابة تحول نوعي من مجتمع ظل طيلة قرون عديدة يحافظ على نمط وأسلوب حياته، إلى مجتمع أخر يتميز بخصائص اجتماعية وثقافية تمثل تهديدا وتحديا لخصائص المجتمع الأول. إن جل التحولات التي عرفها المجتمع الجزائري، لم تكن عفوية ولا ذاتية، بل كانت ناتجة أساسا على احتكاك ثقافي، كما أنها كانت عنيفة وتمت في ظرف زمني قصير نسبيا ومن هنا تتبع ضرورة دراسة تغيرات الأسرة الجزائرية وربطها بمسيرة التحول والتغير الثقافي والاجتماعي.

إننا لا نستطيع معرفة التحولات التي عرفتها الأسرة الجزائرية المعاصرة، دون الإلمام بالخصائص السوسيولوجية للعائلة أو الأسرة التقليدية، كما إننا لا نستطيع الوقوف على طبيعة وحجم التحولات التي عرفها المجتمع الجزائري دون إن نقوم منذ البداية بتحديد البنية الاجتماعية، والتي كان يتركب منها المجتمع الجزائري التقليدي فعلى مدار تاريخيها، ولعل نهاية فترة التواجد العثماني وبداية التواجد الفرنسي إلى حدود نهاية القرن 19 لا تمثل استثناء على ذلك، فالواقع الاجتماعي الذي رفضه الوجود العثماني نتيجة إلى ما ألت إليه دول المغرب الأوسط في مرحلة ما قبل الوجود العثماني، بالمجتمع الجزائري إلى إن يكون مجتمعا ريفيا في معظم الجهات يزدوج فيه نمط الحياة الحضري في الجبال والبدوي في السهول، فكانت الحياة الريفية بشكل كبير إلا إن توفرت على بعض التجمعات في المدينة تكبر من الريف، فكذا كان واقع الدولة العثمانية قبل دخول الفرنسيين لقد توزع حوالي95% في الريف و 5% في المدينة.[1]

عرفت المدن توزيعا جغرافيا متكافئ للسكان إذ تركز العدد الأكبر من السكان في الجهات الغربية على عكس الناحية الشرقية وهي العائلات التي تعود أصولها إلى الفترة الإسلامية وما انضم إليهم من أندلسيين وإشراف.

[1]– عدي الهواري، الاستعمار الفرنسي في الجزائر، سياسة التفكيك الاقتصادي والاجتماعي1830.1962 ترجمة عبد الله جوزيف (بيروت– دار الحداثة)، ص15

يؤلف هؤلاء فترة ميسورة أطلق عليها اسم الأعيان ظهر فيها ملاك الأرض، الصناع المهرة وكبار التجار والبحارة المغامرون..[1]، اقتصر نشاط هذه الفئة على المحافظة على امتيازات ولم يطمحوا إلى مناصب سياسية وبذلك فأنهم لم يتأثر في نظام الحكم غير إن هناك منهم من تقلد مناصب القضاء والتعليم ونحوها من المقاعد الثانوية الهامة مكنتهم من اكتساب مكانة مرموقة.[2]

أما الريف فقد توزع هؤلاء السكان 95% إلى مجموعات عشائرية عرفت بالقبائل تخضع لشيوخها (رئيس القبيلة أو الشيخ) وتفرعت كل قبيلة على عدد من الدواوير (القرى) وضم كل دوار عددا من العائلات[3] تقوم كل منهم على رابطة العصبية أو رابطة الدم وتوسعت هذه العائلات إلى إن صارت تضم قرى عديدة لها هيكلها الإداري مشخصا في مجلس القرية الممثل من جميع القرى[4].

ضم سكان القرى فئات من العائلات انقسموا وفق التعامل مع السلطات التركية القائمة على قبائل جندتها للسيطرة على الأرياف بالمشاركة في استخلاص الضرائب وإيقاع العقاب والممتنعين مقابل تمتعهم ببعض الامتيازات، مثلت هذه القبائل ما عرف بقبائل المخزن ومن أشهرها الحراكتة في الشرق ولعمامرة في القبائل، قبائل خاضعة لسلطة البايلك تخضع لرقابة قبائل المخزن... وقبائل خاضعة لسلطة متحالفة تعاملت مع البايلك عن طريق زعمائها المحليين الذين توارثوا الحكم معتمدين في ذلك على كفاءتهم الحربية أو الدينية أو أصالة نسبهم كما نجد المرابطين الذين تقربت منهم السلطة التركية منحت إياهم بعض الامتيازات، إما النوع الأخير من القبائل فهي تلك التي عرفت بالقبائل الممتنعة التي تألفت من القبائل التي تعيش في المناطق الجبلية.

كما احتل رجال المعرفة مكانة معتبرة رغم قلة فئتهم نتيجة إشرافهم على المؤسسات الدينية[5]

---

[1]– ناصر الدين سعيدوين بن راشيح المهدي بوعبدلي، الجزائر في تاريخ العهد العثماني، الجزء الرابع، الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، 1984، ص 97.

[2]– أبو القاسم سعد الله، محاضرة في تاريخ الجزائر بداية الاحتلال، لشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1982، ص97.

[3]– شارل روبير اجيرون، تاريخ الجزائر المعاصرة، ترجمة عيسى عصفور، بيروت منشورات عويدات، 1982، ص39.

[4]–احميدة عصيراوي، جوانب من السياسة الفرنسية وردود فعل الوطنية في القطاع الشرق الجزائري بداية الاحتلال قسنطينة، 1984، ص 25.

[5]– شارل اجيرون، مرجع سابق، ص 38.

البنية الاجتماعية من 1830 إلى 1880-1990:

عشية الغزو الفرنسي لعاصمة الجزائر في 14 جوان 1830 وبعد عملية استطلاع واسعة دامت سنوات لواقع الجزائريين وآرائهم اتجاه قضاياهم الداخلية وزع الفرنسيين بيانا على السكان موقعا باسم قائد الحملة العسكرية الجنرال ديبورمون في محاولة التأثير عليهم يظهر من خلال محاولة تصفح مضمونة[1]، زعموا أنهم جاؤوا للجزائر لتأديب الحسين داعي وليس لاحتلال البلاد وطلبوا منهم الانضمام إليهم والتعاون معهم ضد الأتراك ووعدوهم باحترام مقدساتهم.

أمام هذه القضية ظهر تأثير هذا البيان جليا على معظم قادة الرأي بمدينة الجزائر حيث اقتنعوا إن الفرنسيين جاؤوا حقا محررين الجزائر من سلطة الأتراك، وكان بعضهم يقول لا يمكن لفرنسا إن تفي بوعودها[2]، وبالتوقيع على بنود معاهدة الاستسلام بين ديبورمون والداي حسين في 5 جويلية 1830 تعهد الأول باسم شرق فرنسا للسكان بالممارسة الحرة للديانة الإسلامية وعدم المساس بحرياتهم واحترام نسائهم[3]، لكن السلطات الفرنسية لم تف لهؤلاء بما تعهدت به في معاهدة الاستسلام سالفة الذكر بل راحت هذه الأخيرة تتصرف على أنها سيدة البلاد وزعمت إن هناك واجبا دينيا عليها تأديته لنشر المسيحية فحولت بعض المساجد إلى كنائس و بررت ذلك انه لافرق بين وجود كنيسة أو المسجد مادام الإله واحد.

أمام كل هذا الرأي بالمدن وبالأرياف بان فرنسا جاءت لتبقى أمام هذا الأمر تطلع الأعيان والمثقفون الذين لم يتعرضوا للطرد إن الاستعمار إسكان أكثر منه استعمار استغلال نظرا للإعداد الكبيرة من الفرنسيين.

أمام كل هذا تولدت ردود فعل قوية من جانب سكان الريف بمساندة سكان المدن وقادوا مقاومة عنيفة في وجه الفرنسيين بدافع الجهاد ضد المسحيين الكفار غير إن الرأي المشكل خلال هذه الفترة بالمدن والأرياف على حد سواء لم يمنع وجود فئة من زعماء الريف وسكانه قبلت التعاون مع السلطات الفرنسية. وصنف أخر كان منذ البداية متعاون مع السلطات الفرنسية، وعلى الصعيد البناء المجتمعي

[1] عبد الحميد زوزو ، نصوص في تاريخ الجزائر 1830/1900الجزائر ديوان المطبوعات الجامعية 2007ص24.

[2] أبو القاسم سعد الله ، مرجع سابق ص 55/44.

[3] عبد الحميد زوزو ، مرجع سابق ص 72/69.

استطاعت الإدارة الاستعمارية الفرنسية القضاء على أعيان المدن وقد حصل ذلك عن طريق الهجرة والتهجير والنفي.

أما الشخصيات الدينية من مرابطين وأصحاب الزوايا فقد بقوا يسيطرون على الوضع الاجتماعي باعتبارهم ممثلين لسلطة الدينية عبر الطرق الصوفية، ولعل ابرز ظاهرة شاهدتها هذه الفترة انتفاء روح الجهاد عند هذه الطرق التي أصبحت في الواقع أدوات لتنفيذ أوامر الاستعمار.[1]

برز الرأي العام اتجاه هذه الأمور أيضا في استمرار المقاومة للاستعمار الفرنسي إذ اتخذت في هذه الفترة طابعا شعبيا تزعمها في الغالب الاوباد أي تلك العائلات ذات الكفاءة الحربية، ولقد تطور المجتمع خلال هذه الفترة إلى مرتبط بتطور نخبه هكذا كانت ملامح المجتمع بداية القرن العشرين لقد تميز بوجود نخب يمكن تصنيفها وفق كمايلي:

- نخبة سياسية تتألف من الموظفين التابعين للسلطة الاستعمارية (القايد/ الأغا).
- نخبة اقتصادية تتألف من التجار.
- نخبة مثقفة تتألف من المعلمين خرجي المدرسة الفرنسية من الأطباء ومحامون.

ومن خلال ما سبق نستنتج:

- كان المجتمع الجزائري أواخر العهد العثماني متكونا من الأتراك وهو الطبقة الحاكمة وتضم في صفوفها الموظفين والسكان الأصليين.
- وصول الفرنسيين إلى الجزائر، أدى الوجود الاستعماري إلى اختلال في بنية المجتمع الجزائري بعد إدخاله تغييرات عليها قصد جعل المجتمع أكثر انسجاما مع الحداثة ومتطلبات العصر.
- أثرت التحولات السياسية في المجتمع الجزائري تأثير كبيرا إذا حاولت تحويله من مجتمع القبيلة و الدولة العثمانية إلى مجتمع الدولة الحديثة.

ثالثا: تطور الأسرة الجزائرية.

عرفت الأسرة الجزائرية كغيرها من الأسر تطور وتحول بارزا حيث تشير الدراسات الرسمية إن المؤسسة العائلية في الجزائر هي عبارة عن شيء مختلف وبصفة محسوسة منذ سنة 1962 متحرك في

[1] المقصود بهم الحلفاء الاغوات والذين كانوا في الأصل تابعين للإدارة الاستعمارية يشكل هؤلاء فيما بعد رفقة المجندين النظامين وغير النظاميين للجيش الفرنسي.

التاريخ المباشر[1] مما يعني إن تطور العائلة الجزائرية قد مر بمراحل تطورية تاريخية ويمكن تصنيفها كما يلي:

1- الأسرة الجزائرية أثناء الاحتلال:

شهد العالم نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن عشرين ثورات وحملات استعمارية من أوروبا اتجاه إفريقيا بالتحديد الجزائر باعتبارها دولة من شمال إفريقيا وعانت من ويلات الاستعمار.

إن الاستعمار الفرنسي في الجزائر كان يحمل مشروعا اقتصاديا واجتماعيا الهدف منه جعل الجزائر جزء لا يتجزأ من التراب الفرنسي أرضا لغة ثقافة متبعا في ذلك السياسية الفرنسية في جميع مجالات الحياة، ولقد رفضت الأسرة الجزائرية القانون الفرنسي وتعويضه بالقانون الوطني العربي الذي كان ينظم الزواج و الملكية وان دل على شيء فإنما يدل على أهمية المنظومة القانونية والإسلامية في تشكيل الفرد في ظل 132 سنة يقاوم الاستعمار الفرنسي حتى نيل الاستقلال مما جعل فرنسا تدرك إن الحاجز الأكبر إمامها ليس هو البحر بل الدين الإسلامي .

لقد أيقن الاستعمار الفرنسي أهمية الأسرة الجزائرية في تكوين الحصانة وزرع عامل المقاومة فعمل على تحطيمها عمليا و تشريعيا، فان الإدارة الاستعمارية قامت بسن قوانين لتحطيم قانون الأسرة الجزائري وإجبار الجزائريين على التقاضي في شؤون الأسرة بقانون نابليون، وذلك من خلال مرحلتين هامتين لتحقيق هدفها المنشود المتمثل في تلاشي المجتمع الجزائري وطمس هويته الثقافية.

- المرحلة الأولى:

عملت على إزالة القضاء الإسلامي وتعويضه بالفرنسي وأول خطوة في مرحلة الإزالة هي إلغاء المحكمة الحنفية بالجزائر وأصدرت كذلك قانون ينصص على إخراج منطقة القبائل من إحكام الشريعة الإسلامية وحجتهم في ذلك يريدون التقاضي إلى أعرافهم الجاهلية [2] يبدوهما إن المقصود هو القانون العربي الوطني وكل هذا في إطار مبدأ السياسة الفرنسية القائم أساسا على نظرية (فرق تسد) لإبعاد الإسلام عن الحياة نهائيا لان سكان المنطقة مدركين تماما لإغراض فرنسا فأنهم ظلوا متمسكين بتعاليم الشريعة الإسلامية.

[1] سعيد علوان : مجهودات الاستعمار الفرنسي في تفكيك الأسرة الجزائرية، مرجع سبق ذكره ص 44.

[2] احمد توفيق المدني، جغرافيا القطر الجزائري، دار الكتاب بالجزائر دون سنة، ص86/85 ترجمة رابح تركي.

وفي هذه المرحلة عملت فرنسا تدريجيا و بخطة محكمة بالقضاء نهائيا على الإسلام وطمس معالم الشخصية الإسلامية للشعب الجزائري.

- المرحلة الثانية:

في هذه المرحلة شرعت فرنسا في تعميم القانون الفرنسي على كامل التراب الجزائري فأصبح القضاء كله فرنسي، قلا يحكم قاضي المسلمين إلا فيما يتعلق بالأحوال الشخصية من زواج أو طلاق وميراث. وهكذا أصبح القضاء الإسلامي لا يتجاوز الزواج والمواريث وتنفيذ إحكام القضاة الفرنسيين.

ومن المعطيات السابقة نستخلص إن الاستعمار الفرنسي قاد حدد هدفه منذ البداية لتحطيم الأنساق الاقتصادية والاجتماعية و الثقافية للأسرة الجزائرية في محاولة لسلخ الشخصية العربية الإسلامية حيث اعتبروا إن اللغة الفرنسية لغة رسمية واللغة العربية لغة ثانوية ومحو كل ما يحمل الطابع الذاتي للجزائر وحتى يحقق الدمج النهائي في المشروع الفرنسي إن الاستغلال البشع الذي مارسه الاستعمار الفرنسي والتشويه المقصود قد اضعف لدى السكان بالانتماء إلى الدولة

2- الأسرة الجزائرية بعد الاستقلال:

إن النتيجة الضمنية التي لا غبار عليها لمعاناة الشعب طالت أكثر من 132 سنة و الحصول على الحرية و بتاريخ5 جويلية 1962 كانت بمثابة نقلة كبيرة في حياة الشعب الجزائري بكل فئاته، هذا التاريخ الراسخ في ذاكرة الشعب الجزائري هو نقطة بداية لمحو اثأر الماضي المظلم و الانطلاق في بناء حاضر ومستقبل كله أمل في حياة جديدة يسودها الرخاء والأمن والسلام بعد النصر والاستقلال وجدت الدولة الجزائرية نفسها أمام جهاد اكبر و أعظم وهو كيفية بناء و إعادة تأسيس مجتمع مستقر و متوازن.

وفي منتصف الستينات من القرن 20 عرفت الجزائر منعرجا سياسيا هاما عرف آنذاك بمفهوم التصحيح الثوري عام 19 جوان 1965 هذا المنعرج كان بمثابة الانطلاقة الفعلية والرسمية لعملية البناء والتنمية والتعمير، عرفت هذه المرحلة أيضا الميثاق الوطني و دستور 1966.

رابعا: أشكال الأسرة الجزائرية

إن الأسرة شأنها شأن النظم الاجتماعية داخل المجتمع، تخضع لقانون التغيير الدائم وان كان تغيرها متصلا بذلك التغير في هذا النظم إلا انه يعبر على بلوغه بوجه عام النتائج الضرورية وهذا محادث نتيجة للثورة الصناعية وانتقال المجتمعات من النمط الزراعي إلى النمط الصناعي، من هنا فقد

تعددت إشكال الأسرة وتنوعت وأخذت الأسرة الصور التالية التي يستند كل منها على نمط ثقافي يواكب ظروف المجتمع ويرتبط ها ارتباطا وظيفيا[1].

1- أشكال الأسرة من حيث الحجم:

وهما شكلان:

الشكل الأول: الأسرة الممتدة (Extended Familly):

يطلق عليها مصطلح العائلة وهو الشكل الأكثر شيوعا في المجتمعات التقليدية في الماضي ويطلق هذا الشكل على الجماعة التي تتكون من عدد الأسر المرتبطة والتي تقيم في مسكن واحد أو هي جماعة مكونة من الزوج والزوجة وأولادهما الذكور والإناث غير المتزوجين، والأولاد وزوجاتهم وأبنائهم وغيرهم من الأقارب كالعم والعمة والجدة...وهؤلاء يقيمون في نفس المسكن ويشتركون في حياة اقتصادية واجتماعية واحدة تحت رئاسة الأب الأكبر أو رئيس العائلة.[2]

كما يمكن إن نقول عنها بأنها مجموعة من الأسر النووية الأقارب (الإخوة في العادة) تقطن مساكن منفصلة ولنها متجاوزة في أغلب الأحيان وتكون متلازمة ومستمرة عن طريق الاتصالات اليومية وتبادل الخدمات والتشاور في أمور كل أسرة من الأسر وغيرها من مظاهر التكامل الاجتماعي.[3]

يتضح من خلال هذين التعريفين إن الأسرة الممتدة قد تختلف من حيث حجمها أي الإفراد الذين يدخلون في إطارها، كما قد تختلف من حيث اشتراك هؤلاء في مكان الإقامة سواء كان مكانا واحدا ومنفصلا ولكنه يبقى متصلا، إلا إن أهم مايميز هذه الأسرة هو شمولية الوظائف التي تؤديها.

الشكل الثاني: الأسرة النووية (Nuclear familly):

كما يطلق عليها أحيانا الأسرة الزوجية (conyngal familly) للإشارة إلى الأسرة المكونة من الزوج والزوجة المباشرة إما الفرق بينهما فيكمن في إن الأسرة النووية يمكن إن يقيم مع أفرادها احد الأقارب مثل الأخ أو الأخت أو احد الوالدين، كما هو الحال عند اغلب الأسر الغربية والأسرة الجزائرية إلى جانب هذا فقد يكون الأعضاء المشكلين لهذه الأسرة وحدة اجتماعية و اقتصادية .مثل ما هو موجود

[1] صليحة عوني القصيد واخرون: مدخل لعلم الاجتماع ، مطبعة جامعة بغداد سنة 1981ص294/292

[2] محمد عاطف غيث، علم الاجتماع ، دار المعارف، بدون سنة ص10/12

في الريف كما قد يكونون وحدة اجتماعية فقط مثل هو الحال في الحظر، إما الأسرة الزوجية فتقتصر فقط على الزوجين وأطفالهما وهو حال الأسرة الفردية عموما.

2- إشكال الأسرة من حيث الوظيفة:

- أسرة التوجيه، أسرة الإنجاب، فكل فرد في المجتمع يمر خلال حياته بأسرتين على الأقل. الأولى التي يولد فيها وينمو إلي إن يصل إلى درجة من النضج البدني والنفسي و الاقتصادي والذي يمكنه من تأسيس أسرة لنفسه فيتزوج و ينجب و يوجه إلى إن ينمو أولاده، فينفصلون لتكوين أسرة جديدة.

الخلاصة:

من خلال ما تقدم بين إن الأسرة الجزائرية عرفت عدة تحولات وسمت الأجنبية و الوطنية والشكل تبعا لطبيعة النظام السياسي القائم والنظام الاقتصادي.

ورغم تلك التحولات التي عرفتها\ لا يزال يتعايش بنمط الأسرة الممتدة مع الأسرة في شكل متناقض تناقض التعايش بين نمط الاقتصاد الموجه والتحول نحو اقتصاد السوق، حيث ظهرت مؤسسات اجتماعية تحاول إن تعمل بدلا عن الأسرة كالروضة ودور المسنين.

.

الفصل الثالث:
المسن وخصائصه

تمهيد

أولا: مفهوم المسن

1- مفهوم المسن في اللغة

2- مفهوم المسن في الاصطلاح

ثانيا: خصائص المسنين

1- الخصائص الفيزيولوجية والبيولوجية للمسنين

2- الخصائص النفسية والإجتماعية

ثالثا: مشاكل المسنين

1- المشاكل النفسية والإجتماعية

2- المشكلات الصحية والإقتصادية

رابعا: النظريات الاجتماعية التي عالجت موضوع الشيخوخة.

1- نظرية النشاط:

2- نظرية الانفصال:

3- النظرية التفاعلية الرمزية:

تمهيد:

يمثل المسنون شريحة مهمة في المجتمع لها مكانتها ودورها ونظرا لما تتعرض له من إهمال وتفريط، هذا بالإضافة إلى مجموعة من الأسباب والدوافع التي أدت إلى زيادة الاهتمام بدراسة المسنين على المستوى العالمي تبين أن هناك زيادة في أعداد المسنين مما يشير إلى أننا أمام شريحة عمرية ليست بالقليلة تستحق الاهتمام والرعاية في سن الستين، فالشيخوخة مرحلة عمرية لها خصائصها وتغيراتها ما يستدعي من المجتمع الاهتمام بهذه الفئة وتوفير خدمات وحاجيات تسهل حياتهم وكنوع من رد الجميل على الخدمات التي قدموها للمجتمع.

أولا: مفهوم المسن:

1- مفهوم المسن في اللغة:

استعمل العرب كلمة (المُسنّ) للدلالة على الرجل الكبير الذي أتى عليه الدهر وطعن في السن. كما تستخدم العرب ألفاظاً مرادفة للمسن فتقول: (شيخ) وهو من استبانت فيه السنّ وظهر عليه الشيب. وبعضهم يطلقها على من جاوز الخمسين. وقد تقول: (هَرِم) وهو أقصى الكبر[1].. وقد صح عنه υأنه كان يتعوذ بالله تعالى من الهرم[2]. وقد يطلق على مرحلة الكبر ارذل العمر كما قال سبحانه: **[وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَى أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئاً]** [5: الحج]. وقد ورد عنه صلى الله عليه وسلم أنه كان يتعوذ بالله تعالى من أن يرد إلى أرذل العمر.

وقد يطلق على كبير السن (الكهل) وهو الذي خالطه الشيب ورأيت له وقاراً. وقيل هو من جاوز الثلاثين وخالطه الشيب[3]. وقد ورد في فضل أبي بكر وعمر قوله صلى الله عليه وسلم: "هذان سيّدا كهول أهل الجنة من الأولين والآخرين إلاّ النبيين والمرسلين"[4].

كما يطلق علماء اللغة لفظ (العجوز) على المرأة والرجل إذا ما كبروا. وعجز عن الشيء أي ضعف ولم يقدر على فعله. ويقال: امرأة عجوز أي مسنة.

وبشكل عام فمعظم التعريفات تلتقي في مدلولها على أن هذه المرحلة خاصة من مراحل حياة الإنسان التي بيّنها القرآن، وهي المرحلة الأخيرة من حياة الإنسان الدنيوية، المعروفة بمرحلة الشيخوخة. وتتصف بكبر في السن، وبالضعف، والشيب. لذا نجد الرسول υ يحذر من هذه المرحلة من الحياة فيقول: "بادروا بالأعمال سبعاً: هل تنتظرون إلاّ فقراً منسياً، أو غنى مطغيا، أو مرضاً مفسداً، أو هرما مفنّدا، أو موتاً مجهزاً، أو الدجال، فشر غائب منتظر، أو الساعة فالساعة أدهى وأمر"[5] ونقل ابن حجر عن بعض الحكماء قوله: "الإسنان أربعة: سن الطفولة، ثم الشباب، ثم الكهولة،

---

[1]- ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، 222/13.

[2]- رواه البخاري، حديث رقم 6375، كتاب الدعاء، باب التعوذ من فتنة المحيا والممات، ج8، ص80.

[3]- الرازي، مختار الصحاح، مادة (كهل)، ص 58.

[4]- رواه الترمذي، حديث رقم 3664. وقال حديث حسن وصححه الألباني في السلسلة الصحيحة رقم 824

[5]-رواه الترمذي، حديث رقم 2306، وقال حديث حسن غريب. عارضه الأحوذي: شرح صحيح الترمذي، دار الكتاب العربي، بيروت، ج9، ص185.

ثم الشيخوخة[1]. "إلاّ أنه يمكن ترتيب مراحل عمر الإنسان استظهارا من معاجم اللغة بعد مرحلة المراهقة كالتالي: شاب، ثم كهل، ثم شيخ، ثم هرم. فكل من تجاوز مرحلة الشباب وهي إلى الأربعين فهو مسن في اللغة. ونلاحظ أن آخر هذه المراحل هي الهرم، وهو الزيادة في كبر السن، الذي هو أرذل العمر. وهذا هو الذي تعوذ منه الرسول صلى الله عليه وسلم.

2- مفهوم المسن في الاصطلاح:

لم يتفق العلماء على تعريف خاص للمسن، أو لسن الشيخوخة. وبالاستقراء تبين وجود وجهات نظر متفاوتة لتعريف ذلك بحسب طبيعة العلم والموضوع الذي ينظر من خلاله.

أ- المفهوم عند الفقهاء:

لم يرد لفظ المسن بعينه في القرآن الكريم، ولكن عبّر عنه القرآن والسنة النبوية والفقهاء بألفاظ أخرى، للإشارة إلى المرحلة الأخيرة التي يمر بها الإنسان ومنها: الشيخ والهرم والعجوز. وهو عند الفقهاء الشيخ الكبير الذي لا يقدر على اداء التكاليف الشرعية المنوطة به، كالصوم خاصة. مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا الضعف لا ترجى منه العودة إلى القوة.[2]

لذلك لم يفرد الفقهاء أبواباً خاصة في حديثهم عن المسنين في كتبهم الفقهية، ولعل معظم الذين تحدثوا عن الأحكام الفقهية المتعلقة بمرحلة الشيخوخة في شتى الأبواب الفقهية لم يتطرقوا إلى تعريف خاص بهذه المرحلة. باعتبار أن هذه المرحلة من الأشياء المعلومة التي لا تحتاج إلى بيان وتعريف.

ولكن من العلماء من تطرق وبشكل صريح للتعريف، ومنهم من ذكر العوارض والتغيرات التي تطرأ على الإنسان في هذه المرحلة من الحياة. وعلى العموم فلا يخرج تعريف الفقهاء للمسن عن المعنى اللغوي، فهو عندهم أيضاً من كبر سنّه وإن تعددت تعبيراتهم له. فيعبّر الحنفية عنه بأنه: "الشيخ الفاني"[3]، والذي فسره ابن نجم بقوله: "هو الذي كل يوم في نقص إلى أن يموت، وسمي به إما لأنه قرب من الفناء، أو لأنه فنيت قوته"[4]. ونقل الشيخ الشبلي في حاشيته على شرح الكنز للزيلعي

---

[1]- ابن حجر، فتح الباري شرح صحيح البخاري، مكتبة الرياض الحديثة، الرياض، بلا، ج11، ص240

[2]- عبد الكريم بوحميدة، حقوق المسنين في ظل المواثيق الدولية والقوانين العربية الداخلية، جامعة غرداية، الجزائر، 2013، ص25

[3]- كمال الدين بن عبد الواحد بن الهمام، شرح فتح القدير، دار الكتب العلمية، بيروت، بلا، ج2، ص276

[4]- الميداني، اللباب في شرح الكتاب، المكتبة العلمية، بيروت، ج1، ص170

تعريفا للشيخ الفاني قال: "وفي جامع البرهاني في تفسيره – أي الشيخ الفاني: هو الذي يعجز عن الأداء، ولا يرجىله عودة القوة، ويكون مآله الموت بسبب الهرم".[1]

ومما سبق يتضح أن الشيخ المسن عند الفقهاء، هو من انتهى شبابه وكان بلوغه الكبر في سنه سببا في ضعفه وعجزه عن أداء التكاليف الشرعية المنوطة به. مع الأخذ بعين الاعتبار أن هذا الضعف لا ترجى منه العودة إلى القوة. ويحدد بعض الفقهاء عمر الشيخ من الستين لآخر العمر، في إطار الأحكام الفقهية من وصية، أو وقف، أو غيرها. باعتبار أن هذه السن الزمنية غالباً ما يكون صاحبها ضعيف القوة، عاجزاً عن أداء التكاليف الشرعية ومعرضاً للإصابة بالأمراض المتعددة.

وعليه، فإن المعتبر والمعتمد في تحديد المسن هو الحالة الصحية وما يتعلق بها من توفر القوى البدنية والعقلية والانفعالية العاطفية. فمن ضعفت أو عدمت لديه كان مسناً شيخاً ومن توفرت لديه كان شاباً يافعاً مهما بلغ عمره الزمني. علما بأن الإنسان اذا بلغ عمره الزمني الستين عاماً أو يزيد بدأت قواه بالفتور والضعف وصار معرضا للأمراض المختلفة، عاجزاً عن القيام بالتكاليف المنوطة به.

ب-مفهوم المسن في التشريعات والقوانين:

لقد اتجهت قوانين كثير من الدول إلى جعل المدى العمري الزمني هو المقياس في تحديد مفهوم المسن، وان اختلفت في تحديد هذا المدى. حيث يظهر ذلك من خلال بعض التعريفات للمسن في هذه القوانين، ومنها قانون الضمان الاجتماعي الأردني لسنة 2001م حيث نص في المادة (41) من الفصل الخامس على ما يلي: "يستحق المؤمن عليه راتب تقاعد الشيخوخة عند إكمال سن الستين، والمؤمن عليها عند إكمالها سن الخامسة والخمسين". ومثل ذلك جاء في تعليمات ترخيص الأندية النهارية للمسنين رقم 1 لسنة 1999م في الأردن حيث جاء في المادة الأولى ما نصه: "المسن المنتفع: هو الشخص الذي يزيد عمره على 60عاماً للذكور و55عاماً للإناث. وكذلك جاء في تعليمات ترخيص دور المسنين في الأردن رقم 2لسنة 2001.[2]

---

[1]- عثمان بن علي الزيلعي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420ه، ج2، ص198

[2]- المجلس الوطني لشؤون الأسرة، الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن –الوثيقة المرجعية–، عمان/ الأردن، 2007م، ص17-19

أما القانون الفلسطيني فجاء فيه: "المسن هو من بلغ سن الستين من عمره"[1]. وفي القانون المصري أيضا، المسن من بلغ سن الستين من عمره وهو ما يسمى بسن التقاعد"[2]. أما القانون الكويتي، فعرف المسن بأنه: "كل كويتي بلغ 65 من العمر، وغير قادر على أن يؤمن لنفسه كلياً أو جزئياً، ما يؤمنه الشخص العادي لنفسه، من ضرورات الحياة الطبيعية، بسبب سنه، أو نتيجة قصور قدراته البدنية، أو العقلية، أو النفسية"[3].

كما أشار القانون الجزائري إلى أن المسن كل من بلغ سن 65 سنة. وعرفت الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية المسن تعريفاً إجرائياً للتعامل مع هذا المصطلح وذلك بأن حدّدتاه بمن تجاوز عمره الستين.

وأيّا كان الاختلاف فمن المؤكد انه ليس هناك حد فاصل واحد تستطيع القول عنده: أن الإنسان قد أصبح مسناً، ولكننا نستطيع القول: أن المسن هو كل فرد أصبح عاجزاً عن رعاية نفسه وخدمتها إثر تقدمه في العمر الزمني وليس بسبب إعاقة أو شبهها.

ويلاحظ أن معظم قوانين الدول وإن اختلفت في المدى العمري الزمني للمسن فإنها متفقة على أن من بلغ الستين عاماً من عمره فإنه يبدأ في دخول طور الشيخوخة، لذا نجدها تضع وتقرر تشريعات مختلفة توجب على كل من بلغ هذه السن أن يعتزل العمل، لافتراضها أن الشخص عند بلوغه هذه السن يفقد القدرة على مباشرة الأعمال التي كان يقوم بها من قبل[4]. وعلى الرغم من الاختلاف بين القوانين في تحديد المدى العمري الزمني للمسن، إلاّ أنه يمكن القول بأن المسن في القانون هو ذلك الشخص الذي بلغ الستين عاماً من عمره فما فوق. حيث اعتمد القانون في تحديد

---

[1]–الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني كبار السن في الأراضي الفلسطينية حقائق وأرقام، رام الله، ط1، 2005م، ص5.

[2]– مصطفى محمد أحمد الفقي، رعاية المسن بين العلوم الوضعية والتصور الإسلامي، المكتب الجامعي الحديث، جامعة الأزهر القاهرة، ط1، 2008م، ص25

[3]– قانون رقم (12–10)، المتعلق بحماية الأشخاص المسنين، المؤرخ في 23محرم 1432هـ الموافق 29 ديسمبر سنة 2012، ينص في المادة رقم (2) على: "تطبق أحكام هذا القانون على كل شخص مسن يبلغ من العمر خمسا وستين (65) سنة فما فوق". انظر: عبدالكريم بوحميدة، حقوق المسنين في ظل المواثيق الدولية والقوانين العربية الداخلية، مرجع سابق، ص52.

[4]–محمد صادق سليمان، المجتمع والإساءة لكبار السن، مركز الدراسات والبحوث الاستراتيجية، الإمارات، ط1، 2006م، ص16

المسن العامل العمري الزمني وليس العامل الصحي والقدرات الجسمية والعقلية لدى الشخص كما ذهب إلى ذلك الفقهاء.

ثانيا: خصائص المسنين:

إذا كان للنمو معان متعددة من بينها التجدد ومعناه إستمرار البناء لمغالبة الهدم وكلما كان هناك توازن بين عمليتي الهدم والبناء كان الجسم أكثر تماسك ، لكن عندما تنتصر عوامل الهدم علي عوامل البناء فإن الجسم يضعف[1] ولذلك فإن الشيخوخة هي القطب الذي يميز كبر السن والذي يجعله يتميز بمظاهر وسمات واضحة ومميزة سنتعرف عليها من خلال ما يلي:

1- الخصائص الفيزيولوجية والبيولوجية للمسنين:

إن الشيخوخة من الناحية البيولوجية تمثل الإضمحلال الجسمي في البناء ويعتري هذه التغيرات الإضمحلالية كل الأجهزة الفيزيولوجية والعضوية والحركية والدورية والهضمية والبولية والتناسلية والغدية والعصبية والفكرية وتتمثل هذه التغيرات الجسدية في تغيرات حسية تدرك بالعين المجردة مثل تغير لون الشعر، وتجعد جلد الوجه وجفافه ، ونقص الطول بعد سن 60 سنة بمعدل (3-5)سم[2].

وهناك تغيرات لا تدرك بالعين المجردة سنتطرق إليها من خلال ما يلي:

*** التغيرات البيولوجية للمسنين:**

إن الأبحاث في علوم الحياة تؤكد أن الشيخوخة من الناحية البيولوجية عبارة عن نمط شائع من الإضمحلال الجسمي في البناء الوظيفي ومن بين التغيرات البيولوجية التي تطرأ علي جسم المسن هو تغير معدل الأيض[3] 2 وهو عبارة عن عمليتي البناء والهدم في الجسم وللأيض علاقة مباشرة بمدى قدرة الجسم علي تجديد نفسه ، وتقاس هذه العملية بالسعر في الساعة وفي الشيخوخة يهبط معدل الأيض من (38) سعر في الساعة بالنسبة للراشدين إلى (35) سعر فى سن السبعين ويستمر في الهبوط حتي نهاية العمر تحدث تغيرات علي مستوي خلايا الجسم فكما هو معلوم فإن كل خلية

---

[1] - مها عبد الرؤوف البربري

[2] - تشير الإحصاءات أن متوسط الطول للرجال المسنين الأصحاء في سن 60 سنة 170 "سم "تنقص إلي 165 سم بعد سن الخامسة والثمانين، أما السيدات فكان متوسط الطول " 158 "ينقص إلي 150 " سم "في الخامسة والثمانين) أنظر: هدي محمد قناوي _ مرجع سبق ذكره _ ص20

[3] - الأيض هو عملية حرق الجسم للطاقة للقيام بوظائف الحياة الأساسية

لها عمر محدد بحيث أنها تنقسم عدة مرات محدودة تجدد بها شبابها ، ولكنها تقل مع تقدم السن وذلك لأن عدم مقدرة الجسم علي الإحتفاظ بالظروف البيئية الملائمة لمعيشة الخلية.[1]

كما يتغير معدل نشاط الغدد الصماء الذي يصل إلي ذروته في سن العشرين ويهبط معدل إفراز هرمونات هذه الغدد بسرعة منتظمة حتى سن70 .

بالنسبة للقوة الدفاعية للدم تتناقص في خط مستقيم ينحدر بانتظام تبعا لزيادة العمر الزمني حيث تكون أقصى قوة لإندفاع الدم في سن العشرين وتتناقص بالتقدم في العمر ، ويصحب ذلك إنخفاض في مقدرة القلب على ضخ الدم إلى الأعضاءوا نخفاض نسبة الزلال في الدم عموما في المسنين عنها في الشباب يكون نتيجة إنخفاض في نسبة زلال الأليومين وبتقدم السن تتغير أجهزة الجهاز الهضمي حيث تنخفض إفرازات المعدة من حامض الهيدروكلوريك وإنزيمات الهضم[2].

يتأثر الجهاز العصبي والمخ بتقدم السن و يبدأ نشاطه بضعف بالتدريج و لكن ببطء غير ملحوظ ملحوظ فتبطأ الإستجابات العصبية كما تظهر في صورة ردود الفعل كما تحدثفي حالة في القوس العصبي الخاص بها حيث يتناقص عدد الخلايا العصبية.

- التغيرات الفيزيولوجية للمسنين:

تتأثر القدرة الحركية عند المسنين حيث تضعف العظام وتظهر إنحناءات في الظهر كما تتأثر القدرة العقلية بشكل كبير عند المسنين وسنتعرف علي هذه التغيرات بشكل مفصل من خلال العناصر التالية:

أ- تغير القوة العضلية و العضوية:

تضمر العضلات في هذه المرحلة تبعا لزيادة العمر وتقل مرونتها بسبب التغيرات الفيزيولوجية والعضوية في خلاياها وتتأثر قوتها من حيث سرعة إنكماشها وإمتدادها ، وإنقباضها، كما يتغير الأداء الحركي الذي يصبح في الغالب محدودا ويرجع ذلك إلى شيخوخة الجهاز العصبي المركزي وضموره و بتقدم السن تتأثر الحواس الخمس وتضعف وظيفتها[3].

---

[1] - أمين رويحة، شباب في الشيخوخة، دار القلم، بيروت، الطبعة الثانية، 1972، ص 20 ومابعدها

[2]- فؤاد البهي السيد، مرجع سبق ذكره، ص 351

[3]- عبد اللطيف محمد خليفة _ مرجع سبق ذكره _ ص23

ب- التغير في النشاط العقلي والقدرات العقلية:

إن النشاط العقلي للإنسان يتوقف علي مدي سلامة المخ فالإنسان يتعرض للتدهور العقلي إذا ما تعرض إلي الإضمحلال في نشاط المخ حيث تتأثر عملية الإدراك التي تقوم على مدى قدرة الفرد تصنيف المعلومات التي يتلقاها عن طريق حواسه التي تؤثر في عملية الإدراك عند المسنين بسبب ضعفها ، كما تتأثر قدرة التذكر التي تعتبر عملية عقلية ديناميكية متطورة ومتغيرة تبعا لعمر الفرد فبالنسبة للمسن يذكر بالتفاصيل أشياء وقعت له في الطفولة بل وفى فترة المراهقة والشباب لكنه ينسى الحديث عن الحاضر[1].

2- الخصائص النفسية والإجتماعية:

الشيخوخة ليست مجرد عملية بيولوجية بحته يظهر أثرها في التغيرات الفيزيولوجية التي تطرأ علي الفرد عند وصوله لسن متقدمة ، وإنما بالإضافة إلي ذلك هي ظاهرة إجتماعية ونفسية

أ- الخصائص النفسية:

ترتبط التغيرات النفسية بالتغيرات السابقة بشكل كبير وإن كان ارتباطها بالتغيرات الاجتماعية يبدو واضحا بشكل أكبر، وأهم هذه التغيرات: تغير مفهوم الفرد عن ذاته وبروز القلق و الإكتئاب.

كما يصاحب ذلك توهم المرض وكثرة الشكوى ، والحساسية الزائدة والإعجاب بالماضي والعناد والشك وعدم الثقة في الآخرين ، الوقوف من البيئة المحيطة بهم موقفا سلبيا فلا ينفعلون معها[2] وبذلك تظهر الهوة الكبيرة بين الجيلين، ولا يمكن أن يكون هناك تكامل في المجتمع إذا لم يكن هناك تضامن فعلي بين الأجيال.

كما تتغير اهتمامات المسن فتتركز حول الجانب الشخصي حيث تصبح انفعالاتهم ذاتية المركز تدور حول أنفسهم أكثر مما تدور حول غيرهم وتؤدي هذه الذاتية إلى السلوك الأناني إضافة إلى أن الاهتمامات الدينية تزيد مع تقدم في العمر[3].

---

[1]- هدي محمد قناوي _ مرجع سبق ذكره _ ص 27 ومابعدها

[2]- مايسة أحمد النيبال وآخرون، السعادة وعلاقاتها ببعض المتغيرات النفسية والشخصية لدي عينة من المسنين والمسنات-دراسة سيكوميترية مقارنة، مجلة علم النفس، ع36،1995، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، ص 26

[3]- عبد الله بن ناصر بن عبد الله السدحان _ مرجع سبق ذكره_ ص11

ب- الخصائص الاجتماعية:

إن بناء العلاقات الاجتماعية الناجحة مع الآخرين من مظاهر الصحة النفسية للفرد ، واذا ما دققنا في مرحلة التقدم في العمر نجد أن المسنين تتقلص علاقاتهم الاجتماعية إلى حد كبير حيث تقتصر علي أصدقائهم القدامي الذين يعيشون قريبا منهم [1]

يشير علماء الإجتماع في هذا الصدد إلي أن هناك نقصا واضحا في درجة التفاعل الإجتماعي بين المسنين وأفراد المجتمع وذلك راجع إلي إنسحاب المجتمع عن الفرد أكثر من إنسحاب الفرد عن المجتمع ، فيعاني المسنون من الإنخفاض التدريجي للنشاط فيعمدون إلي التخلص من الكثير من أعمالهم ومسؤولياتهم السابقة[2].

إن التغيرات الإجتماعية تختلف بإختلاف الإطار الحضاري والثقافي الذي ينتمي إليه الفرد وبالمستوى الإقتصادي والتعليمي.

نستخلص مما سبق أن خصائص الشيخوخة تعتبر مجرد مؤشرات إجمالية علي ما يحصل من تغيرات للمسنين وهي تتفاوت في الدرجة من شخص لآخر تبعا لظروف ثلاثة هي البيئة و الوراثة والصحة العامة[3].

إن هذه الصفات المتعارف عليها فيها كثير من التعميم فهناك من المسنين من لا تظهر عليه خصائص التدهور الجسمي أو العقلي أو الإجتماعي

تجدر الإشارة إلي أن معرفة الخصائص المميزة للمسنين تساعد في الوقوف علي معرفة كيفية التعامل مع المسنين ، التعرف علي متطلباتهم ويساعد كذلك في وضع البرامج الوقائية والعلاجية التي يحتاج إليها المسنين.

ثالثا: مشاكل المسنين:

تمثل مشاكل الفئة الثالثة أبرز القضايا الإجتماعية لدي المجتمعات المتقدمة و الدول النامية على حد سواء حيث يمكن إعتبار هذه المشاكل ترجمة طبيعية للتحولات التي أحدثها التطور الإجتماعي والتحسن الذي تعرفه الشروط الصحية الوقائية منها والعلاجية ونظرا لأن مرحلة الشيخوخة

---

[1]- فؤاد عبد المنعم أحمد- مرجع سبق ذكره- ص24

[2]- عبد الحميد محمد الشاذلي _ مرجع سبق ذكره، ص16

[3]- عبد اللطيف محمد خليفة _ مرجع سبق ذكره، ص25

مرحلة عمرية لها خصائص مميزة أبرزها الضعف البدني ، فإن المسنين فى هذه المرحلة العمرية ونتيجة للتغيرات التي تحيط بهم يواجهون العديد من المشاكل التي تؤثر عليهم سنتعرف عليها من خلال ما يلي:

1- المشاكل النفسية والإجتماعية:

تعتبر المشاكل النفسية والإجتماعية في مقدمة المشاكل التي يعاني منها كبار السن وهناك ترابط قوي بين الجانبين فمن الصعب الفصل بين المؤثرات الإجتماعية والنفسية فهما يرتبطان بتأثير متبادل فحين نقول توافق نعني به الجانب النفسي المنعكس في الأداء الإجتماعي والعكس صحيح فالأداء الإجتماعي هو إنعكاس للذات والحالة النفسية للفرد.

- المشكلات النفسية:

تعتبر المشكلات النفسية من أخطر المشكلات في هذه المرحلة من العمر إذ يصعب التعامل معها نظر لطبيعة المسنين إذ أن مشكلة التقاعد وقطع الصلات الإجتماعية تؤثر علي نفسيتهم بشكل سلبي فتخلق لهم عقد نفسية كالشعور الذاتي بعدم القيمة وعدم الجدوى في الحياة[1]، والشعور بعدم قبوله من أطراف آخرين خاصة أفراد أسرته ومايصاحب ذلك من تصعيد وتوتر فقد يعيش البعض منهم وكأنهم ينتظرون النهاية المحتومة

يصبح المسن أقل إستجابة وتضعف ذاكرته وتقل إهتماماته وميوله وتقل شهيته للطعام والنوم وأيضا تضعف طاقته الحيوية ويشعر بقلة قيمته في الحياة وهذا يؤدي إلي الإكتئاب والتهيج وسرعة الإستثارة والعناد والنكوص ولاشك أن قدرات كبار السن تقل بالنسبة للنشاط العقلي المتمثل في التذكر والتخيل والإدراك إلا أنهم تحتفظون بحيويتهم فيما يخص إستخدامهم للغة والمعلومات العامة التي ترتكز علي التجارب العامة.[2]

- المشكلات الإجتماعية:

إن الإنسان يعاني من الحرمان الاجتماعي عندما يفقد القدرة علي الاتصال الاجتماعي طبقا لحاجاته ورغباته والمسن يعتبر من أكثر فئات المجتمع تعرضا للحرمان الاجتماعي نظرا لقلة موارده

---

[1]- سيد سلامة إبراهيم _ مرجع سبق ذكره _ ص142

[2] -chaires quetelet- population agées et revolution grise -les hommes et les societés face a leur louvain la neuve-ciaco-1990-p312

المالية وضعف قواه الجسدية ،ويزيد من حدة المشكلات الإجتماعية شعور المسن بالوحدة والعزلة عن المجتمع ويبدأهذا الشعور عند الحرمان من العلاقات العائلية والتي كانت تؤلف جزءا كبيرا من نشاطه واهتماماته اليومية وحياته وقيمته وهي التي يحتاجها المسن بالدرجة الأولي من أجل أن يعيش متوافقا.

مع محيطه وقطع هذه العلاقات لسبب أو لأخر يؤدي إلي مشكلة إغتراب المسن[1] عن المجتمع خاصة إذا لم تتوافر لهم الفرصة للإشتراك في إتخاذ القرارات الهامة ، ويتبع هذا الإغتراب قلة الإهتمامات

الإجتماعية للفرد فيما يتعلق بالجهود والأنشطة التي تخدم مجتمعه و قلة مشاركاته في المنظمات الإجتماعية.

2- المشكلات الصحية والإقتصادية:

تعتبر المشكلات الصحية والاقتصادية في مقدمة المشاكل التي يعاني منها المسنين خاصة وأن الوضع الاقتصادي للمسن يلعب دورا كبيرا في التأثير علي صحته الجسدية والنفسية وعلي علاقاته الإجتماعية وسنتعرف من خلال مايلي علي أهم المشكلات الصحية والاقتصادية التي يواجهها المسنين

أ- المشاكل الصحية:

إن نمو الفرد يتكامل في سن الشباب ثم ينحدر تدريجيا في سن الشيخوخة فالحواس يضعف أداؤها وتظهر مجموعة من التغيرات البيوكيميائية للمسن وتتمثل في ضعف القلب وقلة دفعه للدم إلى الأجهزة العضوية في الجسم ، ويعاني المسنين من خلل في التوازن وتنتج هذه المشكلات عن خلل في المستقبلات الحسية التي تنقل معلومات عن حركة الجسم وأجزائه ووضعه للمخ والأنسجة ويؤدي خلل التوازن إلي صعوبة حركة المريض خاصة في المواقف التي تتطلب تحكم أكثر في التوازن وقد يؤدي الأمر إلي الوقوع وما قد ينجم عن ذلك من إصابات ، و تتوقف الحالة الصحية لكبار السن علي عدد من العوامل الإجتماعية مثل :المستوي المعيشي والمستوي الثقافي.

---

[1]- الإغتراب : هو الشعور بالغربة في المجتمع داخل الأسرة مما يؤدي إلي العزلة والإنسحاب من المجتمع وأهم مظاهره : فقدان السيطرة الذي يعني عدم قدرة الفرد علي التأثير علي المواقف الإجتماعية التي يتفاعل معها _ الإنعزال الإجتماعي وهو الإنعزال عن المعايير الثقافية الشائعة. (أنظر: علي الشتا، نظرية الإغتراب من منظور علم الإجتماع، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية، ص 218

تؤثر الحالة الصحية للمسن علي العديد من الجوانب مثل : : القدرة علي العمل ، الإشتراك في الأنشطة الترفيهية وعلاقاته الإجتماعية والدخل والزواج وهناك إرتباط وثيق بين الصحة الجسمية والعقلية فكل منهما يؤثر علي الأخر.[1]

ب- المشكلات الإقتصادية:

إن نسبة المسنين الذين يتقدمون بطلب المساعدات الإقتصادية في تزايد مستمر وترجع المشكلات الإقتصادية إلي نقص في الموارد المالية نتيجة لتقاعد المسن إجباريا أو إختياريا وبهذا يفقد المتقاعد جزءا ليس بالقليل من دخله وبالتالي سيجد نفسه في مواجهة إنخفاض الدخل مع تزايد الأعباء المالية من خلال ما سبق نستخلص أن الشيخوخة هي إنعكاس لنجاح عملية التنمية البشرية إذ أنها نتيجة إنخفاض معدل الوفيات مقترنا بتدني معدل الخصوبة وا متداد الحياة لسنوات أطول ، تتيح الشيخوخة فرصا جديدة ترتبط بالمشاركة النشطة للأجيال الأكبر سنا في الإقتصاد وفي المجتمع بصفة عامة فلم يعد بالإمكان تجاهل شيخوخة سكان العالم سواء نظر إليها المرء من الزاوية الإجابية أو السلبية

من المهم الإعتراف بأن مناقشة تعزيز حقوق كبار السن وحمايتها لاتفترض مسبقا أن جميع كبار السن كمجموعة يعانون من الضعف ويحتاجون إلي الحماية ففي حين أن هناك بعض كبار السن الذين يعانون من الوهن ويعتمدون علي غيرهم ثمة أخرون يظلون أطرافا تساهم بنشاط وحيوية في المجتمع[2].

رابعا: النظريات الاجتماعية التي عالجت موضوع الشيخوخة.

1- نظرية النشاط:

تتفق معظم وجهات النظر الخاصة بكبر السن على أن المسنين لهم نفس الاحتياجات النفسية والاجتماعية التي يحتاجها الشخص الذي في متوسط العمر وتبعا لنظرية النشاط فإن الشخص الذي يصل إلى مرحلة كبر السن بنجاح هو الشخص الذي يقاوم الظروف الخاصة بكبر السن ويتوافق بنجاح مع التغيرات التي تطرأ على تلك المرحلة.

---

[1]- حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الثانية، 1997، ص422

[2]- ألكسندر روشكا: الإبداع العام والخاص، ترجمة غسان عبد الحي أبو فخر، المجلس الوطني للثقافة و الفنون والآداب، الكويت، طبعة ديسمبر 1989 ، ص 126

وتفسر هذه النظرية عزلة كبار السن وعدم وجود دور أو نشاط لهم بسبب ما يلي:

- تقلص العالم الاجتماعي للشخص المسن عند تقاعده وموت الرفيق والأصدقاء وغير ذلك من المحددات المختلفة.
- الانحدار الجسماني للمسن يزيد من الصعوبة المتزايدة في عدم قدرته على مواجهة تلك المعوقات وفي عدم إشباع احتياجاته.

وتشمل نظرية النشاط على العديد من الأحكام القيمية، حيث تفترض أنه من الأفضل أن يكون الشخص نشطا من كونه غير نشط وأن يكافح ضد الصعاب وليتكيف معها[1].

2- نظرية الانفصال:

انتهت الدراسات المبكرة إلى أن نظرية الانفصال ترى الشيخوخة كعملية انسحاب متبادل وحتمي تؤدي إلى قلة التفاعل بين الفرد والمجتمع، وقد سعت كمنج من نطاق النظرية من خلال مناقشتها للجوانب المتميزة من عملية الانفصال وربطها بالاختلافات البيولوجية والاختلافات في القيود المجتمعية والأدوار المتغيرة، كما أضاف هنري تحليلا آخر لهذه النظرية في كتاب كبر السن مؤداه أن هذه العملية تمثل انفصالا ذاتيا ينبع من شخصيات المسنين وأن العوامل البيئية لا تكفي للتنبؤ بها.

ومن ناحية أخرى أوضح كل من هافجوتوبن من خلال دراسة حياة المسنين بمدينة كنساس أوضحوا أن المسنين الذين يشاركون بدرجة أكبر في الأدوار الاجتماعية المختلفة يحققون إشباعا أكبر في الحياة مقارنة بالذين لديهم مستويات مشاركة أقل، كما أوضح هؤلاء العلماء أن هناك ثلاثة أنماط من شخصيات المسنين المنفصلين، فهناك:

- أنماط شخصية تنفصل ويؤدي ذلك إلى راحة الأقارب.
- هناك مسنون ينفصلون ويؤدي ذلك إلى إحساس كبير بعدم الراحة وقلة الشعور وإشباع الحياة.
- هناك مسنون ينفصلون لفترات طويلة في حياتهم ويشعرون بالرضا عن ذلك ولا تسبب الشيخوخة تغيرات ملحوظة في حياتهم .[2]

وهناك أسلوب آخر لوصف ظاهرة الشيخوخة في ضوء نظرية الانفصال ويتمثل في خسارة الأدوار واكتساب الأدوار غير المرغوبة وقد أوضح روز ذلك بقوله أنه يحاول التعرف على الأنماط

---

[1]- عبد الحميد عبد المحسن، المرجع السابق، ص21

[2]- يحيى مرسي عيد بدر، المرجع السابق، ص192

العديدة لاستجابات المسنين للأدوار المتغيرة وانتهى إلى أن بعض المسنين لا يعانون من الحرمان ومن ثم فإن الشيخوخة هي مجرد استمرار في أسلوب حياة تمت ممارسته خلال سنوات البلوغ المبكرة وفي مرحلة منتصف العمر، وفي ضوء عملية الانفصال فإن هؤلاء المسنين قد يكونون مجرد أشخاص منفصلين، أما الآخرون الذين يعانون من فقدان الأدوار يستسلمون للواقع ولا يبحثون عن أي بدائل وهناك فئة ثالثة من المسنين تنقسم إلى قسمين:

- الذي ينجح في خلق أدوار جديدة مستقلة أي الذين يعودون إلى الاندماج في المجتمع مرة أخرى.
- الذي يخلق أدوار جديدة في مجتمع الشيخوخة والذي يختلف عن مجتمعه.[1]

وقد وضع أسس هذه النظرية كلا من كمنج وهنري وهي ترى أن هناك انسحابا تدريجيا للمسنين مع المجتمع حيث يستقلون عن الأنشطة الموجودة بين الأصغر سنا.

كما نجد أن المسنين يعدون أنفسهم للانسحاب الأخير من خلال الانفصال عن العلاقات والوظائف الاجتماعية لمواجهة الموت ويعمل المجتمع على تسهيل عملية انفصال المسنين عنهم لكي يقلل من أثار موتهم.

وتبلور نظرية الانفصال عملية الشيخوخة على أنها انسحاب متبادل وحتمي بين الشخص المسن و المجتمع وقد جاءت الصياغة الرسمية لهذه النظرية في كتاب كمنج وهنري المسمى" كبار السن "الصادر عام 1961 وهو لا يرى أنه هناك علاقة مباشرة بين الروح المعنوية والوسائل الأخرى للتكيف والاتصال ولكن النتائج المسجلة هناك توضح العلاقة الثنائية وتوضح الروح المعنوية المرتفعة لكلا الطرفين، كما تناولت كمنج أفكارا أخرى عام 1963 عن هذه النظرية وناقشت الجوانب المتمايزة للانفصال وربطها بالاختلافات البيولوجية والاختلافات في القيود المجتمعية والاختلافات التي تنشأ عن الأدوار المتغيرة.

وبعد نشر كتاب " كبر السن " قام هنري بتعديل بعض جوانب نظرية الانفصال حيث تناول ما أسماه الانفصال الذاتي ويقصد به أن الارتباط والانفصال اللذين يمثلان شكلا عاما لديناميكية الشخصية وانفصال المسنين يمثل حالة خاصة، كما أن عمليات الانفصال تعتبر جوهرية وذاتية بمعنى أن الأحداث البيئية والمجتمعية لا تكفي للتنبؤ بها ويبدو أنها مرتبطة بعمليات الشخصية المختلفة.

---

[1]- يحيى مرسي عيد بدر، المرجع السابق، ص 193.

وفي إطار تناول هذه النظرية أيضا تناول البعض الأخر هذه النظرية من خلال دراسة المسنين بمدينة كنساس، حيث تناولوا مسألة تكيف المسنين المنعزلين ومن خلال هذه الدراسة أوضح كل من هافج هيرست و نيو جاتنوتوبن أن المسنين الذين يشتركون في الأدوار الاجتماعية المختلفة لديهم إشباع معيشي اكبر من الذين لديهم مستويات أقل من المشاركة وفي الوقت ذاته فإن العلاقة ليست علاقة متناسقة وحسب ما هو مفترض فإن هناك أنماط معينة لشخصيات المسنين الذين ينفصلون ولديهم شعور بالراحة أما الآخرون فقد ينفصلون ولديهم شعور بعدم ال ا رحة ولديهم نقص في الإشباع المعيشي.

وتفترض هذه النظرية وجود فئة ثالثة من المسنين الذين انعزلوا لفترة طويلة من حياتهم وهم راضون عن أوضاعهم، ومن هذه الناحية فإن الشيخوخة لا تحدث تغيرا ملحوظا، وهذا يؤدي إلى النتيجة التي مفادها أن أي من نظرتي الانفصال أو النشاط الخاصة بالشيخوخة الناجحة لا تفسر النتائج الإمبريقية.

وفي هذا الإطار أيضا انتهى كل من نيو، جارتن، مادوكس، إيزدورفر وغيرهم إلى أن الإشباع أو التكيف في مرحلة الشيخوخة يتميز بمشاركة إيجابية من جانب بعض الأشخاص ومشاركة سلبية من البعض الأخر.

ومن المسلمات التي تعتمد عليها تلك النظرية أن كل من المجتمع والفرد يعوض عن عدم الارتباط النهائي للموت بواسطة عملية مشبعة حتمية تدريجية متبادلة وهي خاصة بالانسحاب من كل منهما، فالمجتمع يرغب في عدم ربط كبار السن وهكذا يمكن تجنب المشاكل التي يسببها موتهم في حالة ما إذا كانوا يشغلون مجموعة من الأدوار الاجتماعية ولهذا فقط توصل المجتمع إلى التقاعد، وقلل من عدد الاختيارات المتاحة لكبار السن.

كما كبار السن بدورهم يكونون على أقصى درجة من النجاح إذا ما استطاعوا تكييف أنفسهم لهذه العملية، وإنهم بالتدريج يتخلون عن دور اجتماعي وراء الأخر ونتيجة لاستمرار هذه العملية فإن المسن يتحرر من قيود المعايير الاجتماعية، ويصبح أكثر تركيزا حول نفسه، ويكون أكثر حرية في أن ينظر وأن يتكامل بالنسبة لحياته مع الموت.

وهكذا فإن نظرية عدم الارتباط تنظر إلى كبر السن كمرحلة تنموية في حد ذاتها مع قيمها وأنماطها السلوكية الملائمة، فهي ليست استمرارا لمرحلة العمر المتوسط، وتبعا لنظرية عدم الارتباط

فإن كبر السن يعتبر عملية تنقل الفرد من شخص في متوسط العمر يركز على المجتمع إلى شخص إيجابي يركز على نفسه.

3- النظرية التفاعلية الرمزية:

وترى هذه النظرية أنه تم حسم الصراع بين النظريات المختلفة من خلال الإيمان بأن كل نظرية تعتمد على الأخرى، فالتفسيرات المتعلقة بتكيف ورفاهية المسنين ما زال ينظر إليها في ضوء إطار العمليات التنموية أو الشخصية، كما ترى هذه النظرية أن النظريات الذاتية أو الخاصة لا تفسر مسألة انسحاب المجتمع ولا النتائج الحديثة التي مؤداها أن المجتمع قد يمارس إعادة المشاركة ، ومن ثم ظهرت الحاجة إلى إطار نظري آخر لتفسير ظواهر الشيخوخة الناجحة في سياق بيئة تفاعلية وهي بيئة خاصة بالناس والأشياء معا، كما أنها بيئة يمكن أن تنسحب ولكنها يمكن أن تقود إلى المشاركة ويشترك فيها الآخرون.

وفي هذا الإطار قدم روز وزملاؤه الذين يؤيدون التفاعلية الرمزية منظورا نظريا جديدا وحاول تدعيمه بالبيانات الإمبريقية والتي كانت بمثابة قاعدة للأبحاث التالية التي قام بها مجلس " ميدوسيت"" للبحوث الاجتماعية عن الشيخوخة والمسجل في كتاب " المسنون وعالمهم الاجتماع (1960) " ، ونجد أن المقالات التي كتبتها كافان وديتشر تفسر الفروض التي تشكل أساس النظرية التفاعلية الرمزية للمسنين، ومثل هذه الدراسات تتناول المراحل المختلفة لدورة الحياة، كما أن كافان نفسها تناولت مشكلة التقاعد الإجباري أو فقدان الزواج خلال مرحلة الشيخوخة، كما تناول دويتشر مسألة تكيف الوالدين مع رحيل الأبناء خلال مرحلة منتصف العمر وكلاهما يركز على التحليل التفاعلي، أي تغيرات الحياة التي

تتطلب تكيفات رئيسية للناس وتنتهي مثل هذه الدراسات إلى أن الحياة تمثل سلسلة من الأحداث" العارضة "وبعضها أكثر أهمية من الأخرى، وكلها تتطلب تعلم وسائل جديدة أو بديلة للممارسة الأدوار في المجتمع، كما تبلور الم ا رحل المحددة للحياة التي يهتمون بها كنقاط انتقال في إطار عملية التعلم الاجتماعي خلال فترة الحياة، أي مجالا لتنشئة الكبار.

ومن ناحية أخرى نجد أن الكيان الاجتماعي للإنسان يعتبر هاما لاكتسابه العضوية في المجتمع، وهذا يسمح للآخرين بتقييم مكانته وتقدم سياقا لنشاطه الاجتماعي ودورة الحياة من الناحية النظرية تمثل تعاقبا للكيانات المتعددة للبلوغ، وبغض النظر عن مراحل دورة الحياة فإن الناس يخوضون في عملية التنشئة الاجتماعية والتي تعدهم لاكتساب عضوية الجماعات المختلفة وعملية

التنشئة الاجتماعية بالنسبة للشخص البالغ تحدث العديد من التغيرات في الظروف الاجتماعية وهذا يتطلب تكيفا في طرق المشاركة في المجتمع، ونجد أن التغير في الظروف الاجتماعية تمثل نقطة تحول هامة، ولكن الانتقال الفعلي من كيان قديم إلى أخر جديد يتم من خلال عملية التنشئة الاجتماعية.

ومن ناحية أخرى، نجد أن دراسة كافان تعتبر إسهام كبير من جانب أصحاب النظرية التفاعلية التي تفسر علم الشيخوخة الاجتماعي، كما أن تأثير هذا المدخل واضح في دراسة أعضاء مجلس " ميدوسيت " للبحث الاجتماعي عن الشيخوخة ومن أمثلتهم ميلر وك ا ريست اللذين تناولا التغيرات العمرية وعلاقتها بتغير المكانات وعمليات إعادة التعريف المصاحبة للأدوار الاجتماعية.

وترى هذه النظرية أن الناس الذين يكبرون في السن قد لا يستطيعون الحفاظ على كياناتهم وأدوارهم التقليدية ومن أجل تعويض ذلك يجب أن يبحثوا عن كيانات بديلة مع أدوار اجتماعية بديلة، وهذه النظرة تتشابه في الخطوط العريضة مع النظريات السوسيولوجية. [1]

[1]– يحيى مرسي عيد بدر، المرجع السابق، ص 195.

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

أولا: مجالات الدراسات:

ثانيا: منهج الدراسة والعينة:

ثالثا: أدوات جمع البيانات.

رابعا: صعوبات الدراسة

خلاصة

تمهيد:

نحاول من خلال هذا الفصل إن نبين الخطوات المنهجية التي تتبعها الدراسة بدقة ووضوح انطلاقا من مجالاتها والمنهج و مبررات اختياره والعينة و خصائصها وأدوات الدراسة ولماذا تم اختيارها، كما نبرر المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة.

أولا: مجالات الدراسات:

1- المجال البشري للدراسة:

إن المجال البشري يمثل عينة البحث والتي تمثل جزء من المجتمع الأصلي المدروس، وهي كما يقول طلعت همام[1] :" هو مجموعة جزئية من المفردات الداخلة في تركيب المجتمع ويجري البحث عليها وتختار بشكل يجعلها ممثلة للمجتمع الأصلي، تسمح لنا إن نستخلص نتائج تصلح للتعبير والذي يتمثل في نزلاء دار الرحمة بالمسيلة.

2- المجال الزمني للدراسة:

وهي الفترة التي تلتزم بها الباحث لإجراء دراسته، فبالنسبة لدراستنا فقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في ديسمبر 2019 وذلك لمعرفة الظروف ويوميات المسن في أسرته وكذلك داخل المراكز، أما عن الانطلاق الفعلي للدارسة فقد حدد المجال الزمني ابتداءا من شهر فيفري 2020 إلى غاية شهر مارس من نفسه السنة. وقد كانت الدراسة وصفية اعتمدت على الكشف والاستطلاع من جهة، والتفسير والتحليل من جهة أخرى.

3- المجال المكاني للدراسة:

الاستطلاع من جهة، والتفسير والتحليل من جهة أخرى قمنا باختيار المجال المكاني لدراستنا والمتمثل في المسنين المقيمين في دار الرحمة بولاية المسيلة.

المسنين المقيمين مع الأسرة في ولاية المسيلة:

- المسنين الذين يقيمون داخل أسرهم بولاية المسيلة(بوسعادة/الجلفة/بلعابية) والذين تعرضوا لشكل من إشكال العنف .

- المسنين الذين يقيمون بدار المسنين بولاية المسيلة.

4- التعريف بمركز البحث:

لقد كان مكان تربصنا على مستوى دار الأشخاص المسنين ولاية المسيلة والذي هو تابع لمديرية النشاط الاجتماعي لولاية المسيلة،

[1] طلعت همام، قاموس العلوم النفسية والاجتماعية،ط1،بيروت،1989ص72.

5- أهمية ميدان الدراسة ومدى ملائمته للموضوع:

بما إن الموضوع دراستي الحالية يتمحور حول " واقع المسنين في الأسر الجزائرية" وتحديدا في مدينة المسيلة، لذا فان اختياري لمجال الدراسة الراهن راجع للعديد من الاعتبارات الموضوعية والتي تبنتها فيما يلي: - كونهم أبناء وأسر لكن التغيرات الاجتماعية والأسرية عصفت بمكانتهم وأدوارهم وجعلتهم لا يجدون سوى دار الرحمة ملاذا لهم.

ثانيا: منهج الدراسة والعينة:

1- منهج الدراسة:

إن مناهج البحث في ابسط معانيها هي الاستراتيجيات التي تطورها علماء الاجتماع ثم تبنوها من حيث جمع الشواهد والأدلة عن عالم الواقع عن بعض الظواهر الاجتماعية المحددة التي يشرعون في دراستها .

أي إن مناهج البحث هي شيء اكبر واخطر من مجرد اختيار أداة البحث معينة مثل استمارة أو استبيان لاستخدامها في جمع معلومات عن موضوع معين، إنما تتضمن مناهج البحث بملاحظة أو قضية أو مشكلة اجتماعية معينة ثم طرح بعض الأسئلة عليها .[1]

وتعتبر مادلين غراوتيز مرحلة الوصف بأنها خطوة تشكل هدف البحث نفسه، ويمكن إن تعد أيضا خطوة أولى للبحث وهي خطوة وصف إعراض وضع اجتماعي ما.[2]

أما خالد حامد في كتابه "منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية" فتعتبر المنتج الوصفي يتلاءم مع دراسة الظواهر الاجتماعية، لان المنهج الوصفي يصف الظواهر وصفا موضوعيا من خلال البيانات التي يتحصل عليها باستخدام أدوات وتقنيات البحث العلمي ويقوم المنهج الوصفي على دراسة وتحليل وتفسير الظاهرة من خلال تحديد خصائصها و أبعادها وتصنيف العلاقات القائمة بينها بهدف الوصول إلى وصف عملي متكامل لها.

ولأ موضوع بحثي الحالي هو الذي يحدد المنهج الملائم في أي بحث سوسيولوجي إلى جانب الأدوات الممنهجة المختارة في معالجة الموضوع وبناء على متغيرات موضوع بحثي، فيمكن القول إن

---

[1] ميل سبيرتون وان براون، علم الاجتماع النظرية والمنهج، هناء الجوهري، المركز القومي للترجمة،ط1،القاهرة،مصر 2012ص23/22.

[2] مادلين غراوتيز، مناهج العلوم الاجتماعية،الترجمة،ط1،مراكز العربي للتدريب والترجمة، دمشق، سوريا1993ص80.

المنهج المناسب هو المنهج الوصفي الذي يعتمد على جمع مختلف الحقائق والمعطيات عن الظاهرة المدروسة عند الدراسة قيد البحث، ومحاولة الوصول إلى تحليل سوسيولوجي عن واقعه المسنين في الأسرة الجزائرية.وبالتالي يمكننا المنهج الوصفي من رصد حالة المسنين داخل أسرهم وأيضا من خلال إجرائنا بعض المقابلات مع طاقم الأخصائيين النفسانيين والاجتماعين لدار العجزة والمسنين بدار الرحمة بولاية المسيلة.

فالمنهج الوصفي يمكننا من معرفة الأسباب الكامنة وراء بوادر تخلي الأسرة عن المسنين وماهي إعدادهم وظروفهم داخل دار العجزة وحتى قبل دخولهم للدار، وهل هناك منح خاصة بهم في ظل التحول والتغير الاجتماعي.[1]

وبالتالي يمكن القول إن هذا المنهج يناسب بحثنا الحالي من خلال رصد وتتبع هذه الظاهرة من كشف مسبباتها؟

2- عينة الدراسة:

تعتبر عملية اختيار العينة خطوة أساسية في البحث لأنها تحدد إطراف الدراسة الميدانية والتي تقوم عليها البحث، فالعينة عبارة عن ذلك الجزء الصغير من الكل أو مجتمع مدفوع الدراسة، فالعينة يعني بعض إفراد المجتمع وان استعمال العينات بطريقة عملية تعتبر عملا منظما.[2]

ولعل من أهم المشكلات التي تواجه الباحث الاجتماعي هي مشكلة اختيار العينة التي يجري عليها البحث على اعتبار إن هذه العينة يتوقف عليها كل قياس أو كل نتيجة ينتمي إليها البحث وتعرف العينة أنها: مجموعة من المفردات تؤخذ من مجتمع البحث ويقوم الباحث باختيارها بهدف جمع البيانات وتوفير الجهد والوقت والعمل على توافق النتائج التي يتوصل إليها باستعمال العينة بحيث يمكن تعميمه على مفردات المجتمع.[3]

وقد اعتمدنا في دراستنا على العينة القصدية وفي عينة البحث التي تم اختيارها عن قصد وتحديد مسبق على ضوء وأهداف البحث ويلجأ الباحث إلى هذا الأسلوب عادة عند اختيار الوسيط الذي يجرى دراسته عليه كأن يكون كتابا أو برنامجا كذلك لسهولة الوصول إلى الأسر التي تحتوي عن أشخاص

---

[1] محجوب عطية فادي ، طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ط2، الجزائر، دار الحكمة 1994ص178.

[2] محمد الهاوي، ومحمد مبارك، البحث العلمي أسس وطريقة كتابته،ط1،مكتبة الأكاديمية ص38.

[3] محمد شفيق ، البحث العلمي الخطوات الممنهجة لاعداد البحوث، المكتب الجامعي1985.

مسنين، ونظرا أيضا لتوفير مجموعة من الميادين للباحث في مختلف مددن الدراسة، وهم مجموعة من الإخباريين السوسيولوجيين.

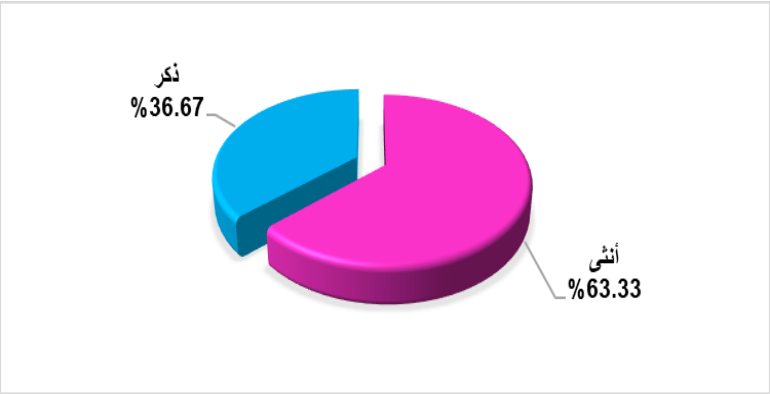
وانطلاقا من طبيعة الموضوع دراستنا والظروف المحيطة به من تغيرات وتحولات على صعيد المجتمع وكذا الأسرة بالمدينة ، فقد تحتم علينا اختيار العينة القصدية وهي عينة غير عشوائية بحيث يعرفها مراد كمال عوض بأنها: العينة الذي يذهب فيها الباحث إلى أشخاص معينين بوجود معلومات لديهم وبالنظر إلى دراستنا الحالية ومن خلال منهج البحث والمتمثل في اسر المسنين على مستوى ولاية المسيلة. وفيما يلي الخصائص السيكومترية لعينة الدراسة:

الجدول رقم 01: يمثل توزيع أفراد العينة حسب بالجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أنثى	38	%63.33
ذكر	22	%36.67
المجموع	60	%100

يتضح من خلال الأرقام الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه أن غالبية أفراد العينة من جنس الإناث وهو ما تمثله نسبة 63.33% بعدد أفراد قدر بـ38 مفردة، في حين سجلت فئة الذكور نسبة قدرت بـ36.67% أي ما يمثل 22 مفردة من مفردات البحث.

نستنتج من خلال هذه الأرقام أن نسبة أفراد العينة المدروسة من جنس الإناث، كما نستنتج أيضا بأن شريحة المسنين لقيت اهتماما كبيرا وتجاوبا خاصة من فئة الإناث، كما أن تجاوب الطلبة على مختلف الأسئلة التي تضمنتها استمارة البحث، وهذا ما يؤكد بوضوح أن موضوع كبار السن يلقى اهتما الجنسين في عينة هذه الدراسة خاصة من طرف الإناث. والشكل الموالي يوضح ذلك:



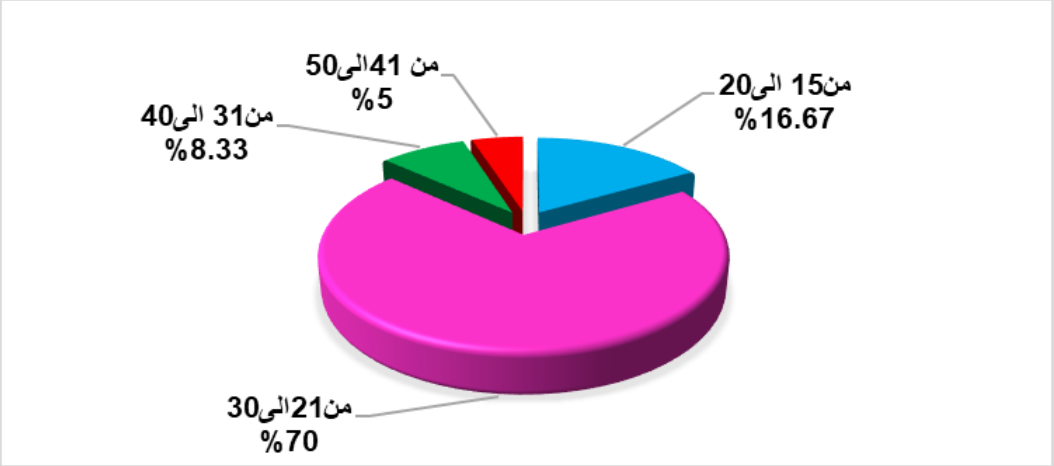
الشكل رقم (01) دائرة بيانية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجدول رقم 02: يتمثل توزيع أفراد العينة حسب السن

الفئة العمرية	التكرار	النسبة
من15 الى20	10	%16.67
من21الى30	42	%70
من31 الى40	5	%8.33
من 41الى50	3	%5
المجموع	60	%100

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قوة الاستجابة في عينة هذه الدراسة كانت من قبل الفئة العمرية من (21–30) سنة وهي الأكثر ظهورا، وقد سجلت نسبة قدرت بـ70% مقارنة مع الفئات العمرية الأخرى التي جاءت بنسب متقاربة بين كل من الفئتين العمريتين (15–20) سنة و(31–40) سنة و(41–50) سنة.

ومن معطيات هذا الجدول نستنتج بأن فئة الإناث هي الأكثر استجابة لموضوع الشيخوخة والمسنين وهذا نظرا لقربهم الوجداني واحتكاكهم بكبار السن داخل أسرهم من جهة ومن جهة أخرى بأن المسن يجد راحته مع أحفاده مقارنة مع الفئات العمرية الأخرى. والشكل الموالي يوضح ذلك



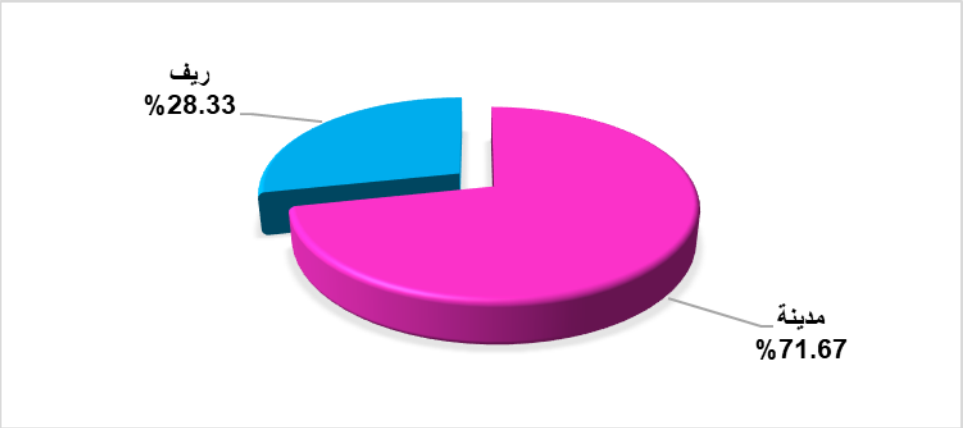
الشكل رقم (02) دائرة بيانية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

الجدول رقم 03: يتمثل توزيع أفراد العينة حسب السكن

السكن	تكرار	نسبة
مدينة	43	%71.67
ريف	17	%28.33

يتضح من خلال الجدول أعلاه بأن غالبية الأسر المدروسة تقطن في المدينة، وذلك بنسبة 71.69%، وبعدد قدر بـ43 أسرة، في حين أن باقي الأسر المدروسة تسكن في الريف، وقد جاءت مقدرة بنسبة 28.33%.

نستنتج من خلال هذه الأرقام الإحصائية المبينة في هذا الجدول بأن غالبية الأسرة المدروسة تقطن في المدينة وهذا مؤشر جيد من جهة راحة المسنين. والشكل الموالي يوضح ذلك:



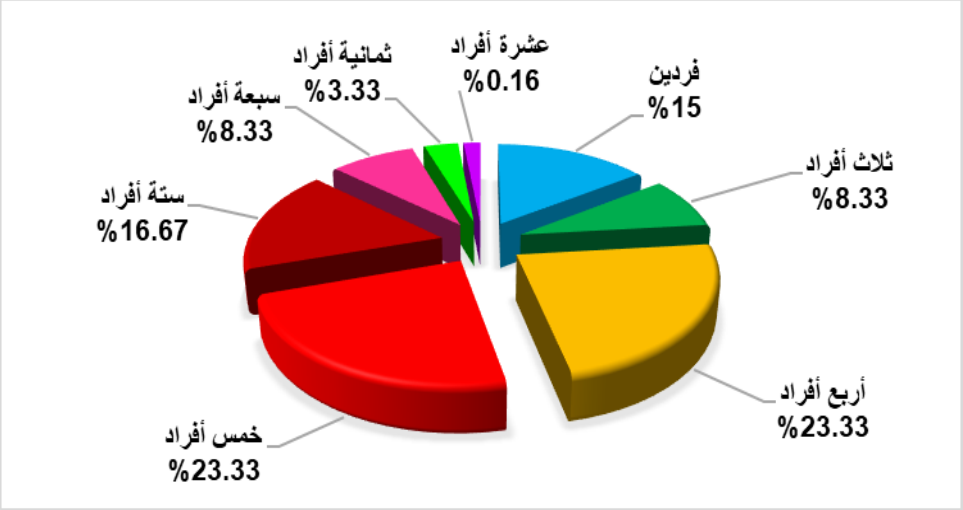
الشكل رقم (03) دائرة بيانية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السكن

الجدول رقم 04: يتمثل توزيع أفراد العينة حسب عدد أفراد الأسرة

عدد أفراد الأسرة	التكرار	النسبة
2	9	15
3	5	8.33
4	14	23.33
5	14	23.33
6	10	16.67
7	5	8.33
8	2	3.33
10	1	0.16

يتضح من خلال الجدول أعلاه بأن غالبية أفراد العينة في هذه الدراسة عدد أفرادها خمسة أفراد داخل الأسرة الواحدة، وقد جاءت نسبتهم 23.33%، تليها فئة الأسر المتكونة من 06 أفراد بنسبة 16.67%، أما الأسر المتكونة من فردين إلى غاية أربعة أفراد فسجلت نسبة 15% إلى 23.33%، يليها أقل نسبة بالنسبة للأفراد الذين أجابوا بأن أسرهم تتكون من سبعة إلى عشرة أفراد.

يتضح من خلال هذه النتائج بأن غالبية أفراد العينة المدروسة تشهد نوعا من الاكتظاظ في عدد أفرادها وهذا نتيجة علاقة ارتباطية بين حجم الأسرة وراحة كبير السن. والشكل الموالي يوضح ذلك:



الشكل رقم (04) دائرة بيانية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير عدد أفراد الأسرة

ثالثا: أدوات جمع البيانات.

1-الاستمارة:

تعد الاستمارة أو الاستبيان أكثر أدوات جمع البيانات استخداما في البحوث العلمية والاجتماعية، وخاصة في علم الاجتماع، ويتم استعمالها في البحوث الكشفية لجمع معلومات أكبر عن الظاهرة المدروسة، وتستخدم أيضا في البحوث التربوية لما توفره من جهد ووقت بالنسبة للباحث، كما يشيع استخدامها في المجتمعات المتعلمة والمثقفة، وقد تسلم باليد أو ترسل عن طريق البريد ومواقع الانترنت والبريد الإلكتروني.

والاستمارة هي: "مجموعة مؤشرات يمكن عن طريقها اكتشاف أبعاد موضوع الدراسة عن طريق الاستقصاء التجريبي أي إجراء بحث ميداني على جماعة محددة من الناس، وهي وسيلة الاتصال

الرئيسية بين الباحث والمبحوث وتحتوي على مجموعة أسئلة تخص القضايا التي نريد معلومات عن المبحوث".

أما الاستبيان فهو عبارة عن نموذج يضم مجموعة من الأسئلة التي تدور حول موضوع ما يتم إرساله إلى المبحوثين بطريقة أو بأخرى، ليجيبوا على هذه الأسئلة ثم إعادتها ثانيا إلى الهيئة المشرفة على البحث، ويتم ذلك دون مساعدة الباحث للمبحوثين في فهم الأسئلة أو تدوين الإجابة فيها"[1].

من خلال هذا التعريف يتبين أن الاستبيان محتوى في الاستمارة إلى جانب أن الفرق بينهما طفيف جدا، ومعلق بطريقة إجراء هذه الاستمارة وهل تسلم إلى المبحوث مع بقاء الباحث أم أنها ترسل بإحدى الطرق السابقة الذكر، إذ يقصد بالاستمارة "أنها نموذج يضم مجموعة أسئلة توجه إلى الأفراد من أجل الحصول على معلومات حول موضوع أو مشكلة أو موقف"[2].

ويستخدم في الاستمارة عادة أسئلة محددة البناء وتجمع بين المفتوحة والمغلقة وأسئلة مفتوحة ومغلقة، لقد جرت العادة في تصميم الاستمارة البحث أن تحصر العناصر الأساسية التي يتشكل منها محتوى موضوع الدراسة أو ذات علاقة مباشرة بالبحث، ولما كانت عملية التصميم عملية تحتاج إلى عناية خاصة وإلمام بكل حيثيات الموضوع بشكل مباشر أو غير مباشر وبحكم تواجدنا بالجامعة مما سهل علينا عملية تصميم الاستمارة ومراعاة ظروف بعض الأساتذة.

2- المقابلة:

وهي وسيلة من وسائل جمع البيانات لتسهيل في حالة ما إذا أردنا إن نجمع اكبر قدر ممكن من المعلومات المفصلة والمعمقة في ظاهرة ما وقد تم تعريفها بأنها عبارة عن حوار موجه الأهداف يقوم به الأفراد مع الآخرين يهدف إلى التحصل على معلومات تخدم موضوعه مستخدم هذه المعلومة في بحثه العلمي.[3]

هي تقنية مباشرة تستعمل من اجل مسالة الأفراد بكيفية منعزلة لكن أيضا وفي بعض الحالات مسألة جماعات بطريقة نصف موجهة تسمح بأخذ معلومات كيفية بهدف التعرف العميق على الأشخاص المبحوثين[4] .

---

[1]- جمال زكي والسيد حسين: أسس البحث الاجتماعي، دار الفكر العربي، دون بلد، 1962، ص 254.

[2]- عدي علي طاحون، مرجع سابق، ص 304.

[3] موريس انجرس ، مرجع سابق:ص197.

[4] عمار بوحوش ومحمد ، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث1999، ص25.

لهذه الأسباب اعتمدنا هذه الوسيلة في جمع البيانات المتعلقة بتساؤلات الدراسة حيث قمنا بتنظيم المقابلة بأسلوب بسيط وواضح وسهل لنسهل فهنا من طرف المبحوثين لا سيما وان فئة المبحوثين كبار في السن هم اغلبهم أميين أولا يتعدى مستواهم التعليمي المرحلة الابتدائية وتحتوي المقابلة على محاور أساسية تتمثل في محاور البيانات العامة والفرضيات الأولى و الثانية متصلة بالواقع الاقتصادي والصحي

3- الملاحظة:

يعتبر من أهم الوسائل والتقنيات الممنهجة ولا يمكن الاستغناء عنها في الدراسات السوسيولوجية نظرا للفوائد التي يكتسبها، فأسلوب الملاحظة المباشر يمتاز بالجوانب الملموسة في معاينة موضوعه ومشاهدته عن قرب والاستعانة بالصور والعلاقات الموجودة بين الأفراد والجماعات الإنسانية المؤثرة في الموضوع المدروس.

وتعتبر كذلك مفتاحا للبحث العلمي، فهي التي تمهد دخول الباحث إلى ميدان وتجعله يتعرف أكثر على منهج البحث، وكذا تقنية من تقنيات جمع المعطيات وتوجيه الحواس والانتباه اتجاه ظاهرة معينة مثل الدراسة، وذلك للكشف عن حقائقها والملاحظة عدة أنواع مباشرة أو غير مباشرة بسيطة ومنظمة.[1] وقد استعملنا في بحثنا الميداني تقنية الملاحظة المباشرة البسيطة لمعرفة مدى مصداقية المبحوثين وصدقهم في إجاباتهم على أسئلة المقابلة من خلال تعاملاتهم وتفاعلهم وكذا رضات أفعالهم إزاء ذلك.

-الكشف عن نمط الحياة الذي توفره الراحة.

-الكشف عن واقع العلاقات السائدة .

- زيارة الأبناء لهم من

رابعا: صعوبات الدراسة:

من الطبيعي إن تواجد الباحث بعض الصعوبات خلال عملية جمع المعلومات الخاصة بموضوع بحثه، وإثناء التطبيق العلمي نذكر منها:

- قلة المراجع فيما يخص موضوع واقع المسنين في الأسرة الجزائرية.

[1] إحسان محمد إحسان، وفيصل عبد المنعم: طرق البحث الاجتماعي، بغداد، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، 1981، ص159.

– صعوبة التعامل مع المسنين في هذه المرحلة الحرجة من العمر،ولان الموضوع في غاية الحساسية فالكثير منهم لا يدلي بالأجوبة بسب الخوف من فضحهم واعتقادهم إننا سننشر حياتهم الشخصية.

– غياب الحس العلمي لكثير من إفراد العينة وعدم إدلائهم بتصريحات صحيحة ودقيقة عند الاستجواب مما يصعب عملية التحليل السوسيولوجي.

– ضيق الوقت لان هذا التقيد بالوقت جعلنا نتغاضى على بعض الأمور وعدم التوسع الثبر في الموضوع.

خامسا: أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

بعد الانتهاء من مرحلة جمع البيانات والمعطيات عن الظاهرة محل الدراسة، سنقوم بتوظيف مقاييس الإحصاء الوصفي، وذلك من خلال إبراز التكرارات والفئات النسبية والنسب المئوية وهذا من خلال معرفة خصائص مفردات العينة ثم نقوم أيضا بتوظيف المتوسط الحسابي لقياس مؤشرات وعبارات كل محور وسنحاول استخراج المتوسطات الحسابية لكل محور حتى يتسنى لنا معرفة تحقق أو عدم تحقق فرضيات الدراسة العامة والجزئية من أجل معرفة نتائجها الكمية ثم ضبط النتائج العامة للدراسة وفقها.

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل الإجراءات الممنهجة والميدانية في موضوع بحثنا المتمثل في واقع المسنين في الأسرة الجزائرية حيث تطرقنا إلى اختيار مجالات الدراسة ثم تعريف بالمنهج المتبع في الدراسة بعدها اختيار العينة للدارسة ثم يليه أهم الأدوات والتقنيات المستخدمة وتمثلت في أدوات (المقابلة/الملاحظة) لخدمة فرضيات البحث وقد جاء في الأخير الصعوبات التي واجهها الباحث إثناء القيام بالدراسة.

الفصل الخامس:

عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة

1-عرض نتائج الدراسة

2-قراءة تحليلية لمحاور الاستمارة

2-1- قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الأول

2-2- قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الثاني

2-3-قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الثالث

1-عرض نتائج الدراسة:

1-1- عرض نتائج المحور الثاني: مكانة المسن داخل الأسرة.

الجدول رقم 05: توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)

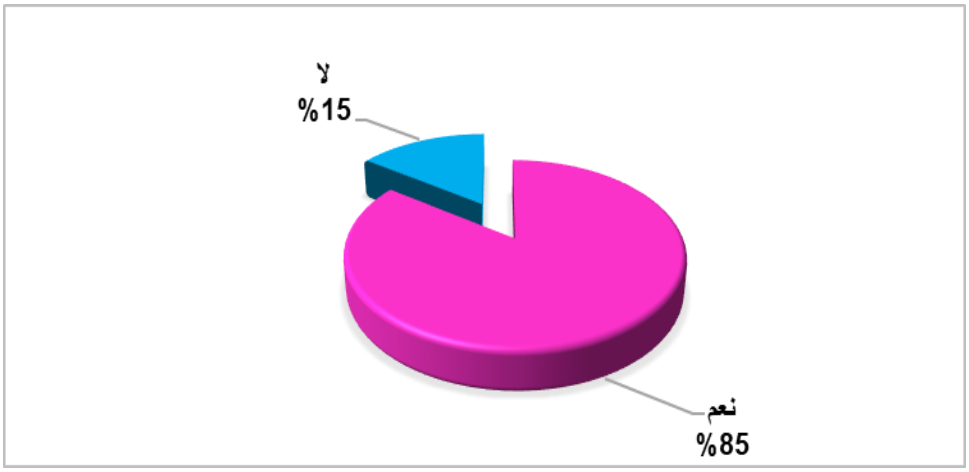
الإجابات	التكرار	النسبة المئوية
نعم	51	%85
لا	9	%15
المجموع	60	%100

يتضح من خلال الجدول بأن قوة الإجابات تركزت على البديل "نعم" بنسبة قدرت بـ85% وهي ممثلة لـ51 فردا من عينة الدراسة، أما البديل لا فقد قدرت نسبته بـ15% فقط.

ومن خلال الأرقام الإحصائية المبنية في هذا الجدول يتضح بأن أفراد عينة الدراسة يرون في المسن قيمة كبيرة داخل الأسرة لا يمكن الاستغناء عنها، في حين سجل هذا الجدول استثناء مفاده أن 15% لا تحب أن يكون معها الشخص المسن في بيت واحد، وسببها في ذلك أن الشخص المسن يعتبر نوعا ما عبئا يقلق أفراد الأسرة بين الحين والآخر نتيجة هرمه وكبره، كما أن ضيق المسكن وكبر حجم الأسرة قد يصبح هاجس لدى الشخص المسن في يوم من الأيام.

ومنه نستنتج مع معطيات هذا الجدول بأن بعض الأسر بدأت تنزعج وتتحفظ نوعا ما من وجود الشخص المسن معها في بيت واحد. والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (05) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (5)

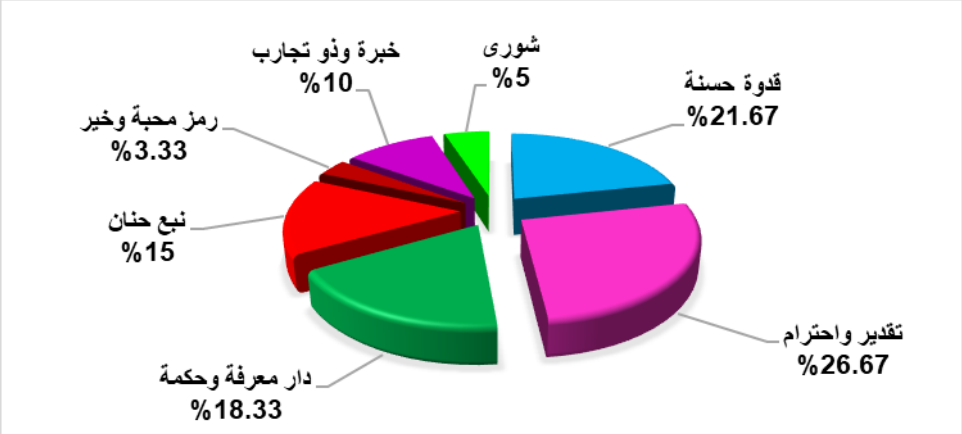


الجدول رقم (06): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)

الاقتراحات	التكرار	النسبة المئوية
قدوة حسنة	13	%21.67
تقدير واحترام	16	%26.67
دار معرفة وحكمة	11	%18.33
نبع حنان	9	%15
رمز محبة وخير	2	%3.33
خبرة وذو تجارب	6	%10
شورى	3	%5
المجموع	60	%100

يتضح من خلال الجدول بأن قوة الإجابات توزعت على مجموعة من البدائل الفرعية يسجل خلالها البديل "قدوة حسنة" نسبة 21.67% تليها البدائل التي تحمل قيمة التقدير والاحترام ثم المسن مضرب للحكمة بنسب متقاربة، أما البديل المسن نبع الحنان فقدرت نسبته بـ15% مع البديل ذو الخبرة والتجارب بنسبة 10%، في حين أن 5% من الأسر بينت أن المسن كرمز محبة وخير، و"مصدر الشورى في البيت" كان بنسبة 3.33% و5% على التوالي.

من خلال الأرقام الإحصائية المبينة في الجدول بأن أفراد عينة الدراسة يرون في المسن قيمة كبيرة داخل الأسرة فهو بمثابة ركيزة أساسية وعمادها في مختلف الظروف والأزمات التي تمر بها الأسرة. كما يمثل كبير السن القدوة الحسنة التي يقتدى بها وكنبع للحنان والخبرة في إيجاد بعض الحلول لمشكلات التي تتعرض لها الأسرة. والشكل الموالي يوضح ذلك:



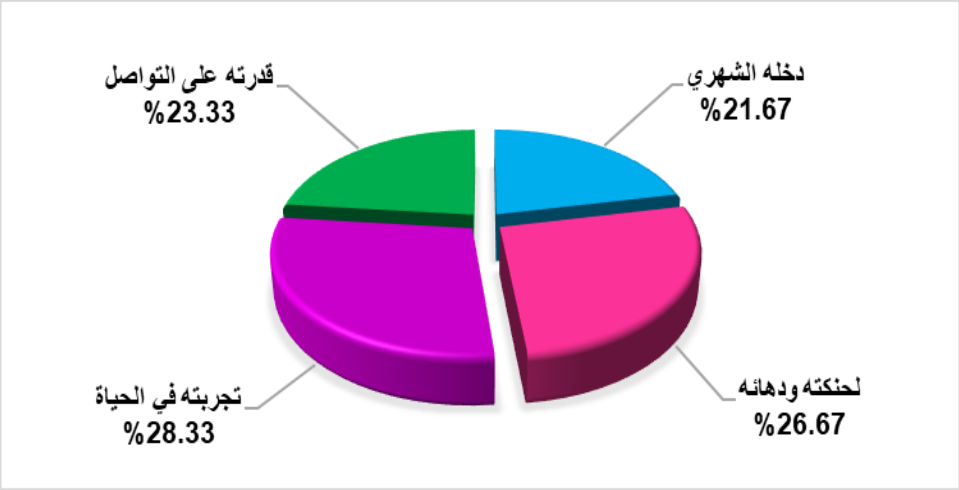
الشكل رقم (06) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (06)

الجدول رقم (07):إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)

الاقتراحات	التكرار	النسبة
دخله الشهري	13	21.67
لحنكته ودهائه	16	26.67
تجربته في الحياة	17	28.33
قدرته على التواصل	14	23.33
المجموع	60	%100

يتضح من خلال هذا الجدول الإحصائي بأن قوة استجابة الأفراد المبحوثة وهو ما يظهر في عدد الإجابات التي قدرت بـ60 إجابة، وقد تركزت في غالبيتها على البديل "لتجربته في الحياة" بنسبة 28.33%، وكذا البديل "لحنكته ودهائه" بنسبة 216.67%، أما البديل "لقدرته على التواصل" فقد كانت بنسبة 23.33%، بالإضافة إلى البديل "لدخله الشهري" فقد كانت بنسبة 21.67%، وبعدد يقدر بـ13 أسرة من 60 أسرة مدروسة.

بالنظر إلى معطيات هذا الجدول الرقمي نستنتج بأن كبير السن ما زال يحمل قيم إيجابية ونظرة احترام قوية لدى أفراد أسرته، وهو ما بينته نتائج هذه الدراسة الحالية ولو جمعنا البديلين الثاني والثالث معا لتحصنا على نسبة 55% وهي نسبة غالبية إجابات أسر العينة المدروسة وهو ما يبين لنا بأن كبار السن يحملون مجموعة من الخبرات بحكم تجربتهم في الحياة ومعاصرتهم لأكثر من جيل، كما أن كبار السن من الشيوخ والعجائز أصبحوا بحكم تقدمهم في العمر يتميزون ببصيرة وحنكة جعلتهم دهاة في كثير من الأوقات والمواقف التي عايشوها، وهذا ما أكدته المادة 10 من مواد هيئة الامم المتحدة للسكان (أنظر الملحق رقم 05)، حيث اعتبرت أن شريحة كبار السن تشكل أساسا قويا للتنمية في المستقبل، ويمكن ذلك المجتمع من الاعتماد أكثر فأكثر على مهارات كبار السن بفعالية لتحسين أوضاع المجتمع ككل، كما بينت نتائج هذا الجدول إحصائيا بأن المسن قوة تمثلت في مدخوله الشهري بحكم تقاعده وإشرافه على شؤون بيته ماليا ومصدر للدخل وبدونه تقع الأسرة في ضائقة مالية خصوصا لدى بعض الأسر التي تنعدم فيها مصادر الدخل سوى تلك التي يوفرها كبار السن بحكم منحة التقاعد وعائدات جهد من عمله السابق. والشكل التالي يوضح ذلك:



الشكل رقم (07) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (07)

الجدول رقم (08): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08)

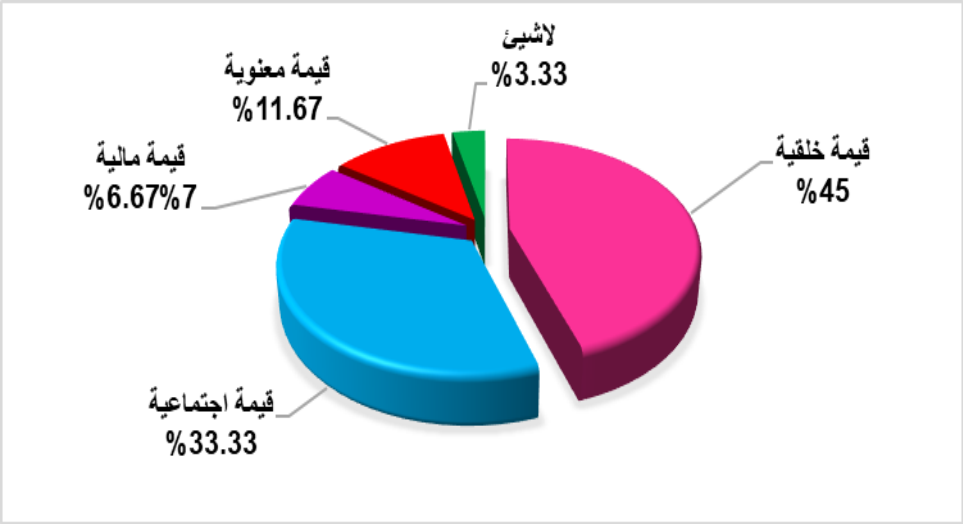
الاقتراحات	التكرار	النسبة
قيمة خلقية	27	45
قيمة اجتماعية	20	33.33
قيمة مالية	4	6.67
قيمة معنوية	7	11.67
لا شيء	2	3.33

يتضح من خلال الأرقام الإحصائية الواردة في هذا الجدول بأن عدد الإجابات 60، وقد سجل أيضا هذا الجدول قوة استجابة أفراد العينة على البديلين "قيم خلقية" و"قيم اجتماعية" بنسبة 78.33% أما البديل "قيمة معنوية" فقد جاء في المرتبة الثالثة بنسبة قدرت بـ11.67%، في حين سجل هذا الجدول استجابة أربعة عشر أسرة بأن قيمة المسن مالية وقد جاءت ممثلة بنسبة 6.67% وجاء في المرتبة الأخيرة لا شيء للشخصين قدرت بنسبة 3.33%.

من خلال معطيات هذا الجدول نستنتج بأن المسن قيمة فقي نظر أفراد أسرته، فالأسرة ترى فيه مجموعة من القيم والمعايير الخلقية والاجتماعية التي يحملها بالنظر إلى حجم الخبرة والتجربة التي اكتسبها، كما يشير هذا الجدول إلى أن كبير السن يتواجد مع أفراد أسرته وحتى خارجها يعتبر مصدرا جد هام لمجموعة القيم المعنوية التي يشعر بها أفراد أسرته في تدبير شؤون المنزل وتسييرها وقيمة تحكيم عقله من خلال مواقفه.

كما يعتبر هذا الجدول مؤشر جد هام لسريان مجموعة القيم وتماسك شبكة العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة بوجود كبير السن "الشيخ أو العجوز" داخل الأسرة بالنظر أيضا إلى معطيات هذا الجدول الرقمي ومقارنتها مع معطيات الجداول السابق نستنتج بأن الأسرة الجزائرية ما زالت تنظر إلى المسن على أنه عمود البيت وركيزته الأساسية فهو اذلي يورث وينتج مجموعة القيم والمعايير الخلقية والتربوية وحتى الاجتماعية في قالب من قوالب التنشئة الاجتماعية الصحيحة.

لقد بينت نسبة 6.67% بأن المسن يشكل قيمة مالية داخل الأسرة، هذا ما يدل حقيقة على أن المسن ما زال يتحمل مسؤولية وعبئ نفقات الأسرة خصوصا لدى تلك الأسر التي ينعدم فيها أبناء يساعدون آباءهم في ظل غلاء المعيشة وارتفاع أسعار كثير من المواد الطاقوية كالغاز والكهرباء، إن هذا المؤشر رغم انخفاض نسبة التمثيلية مقارنة مع البدائل الأخرى إلا أنه قدم لنا حقيقة مفادها أن للمسن قدرة مالية تؤهله لتحمل مسؤولية رغم تقدمه في السن. والشكل المالي يوضح ذلك:



الشكل رقم (08) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (08)

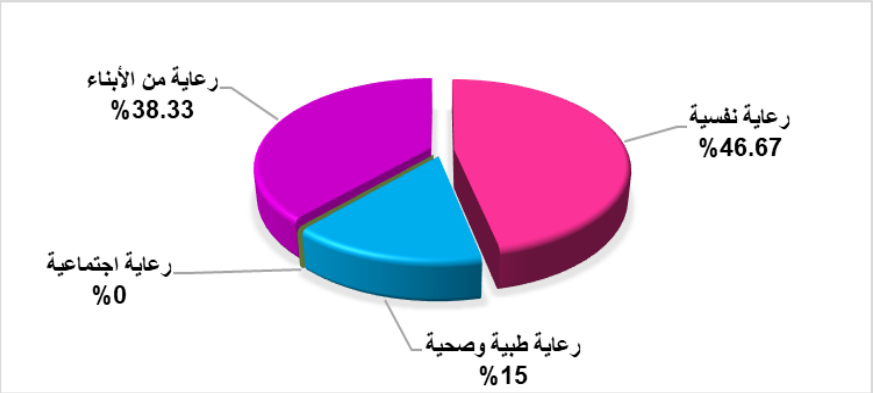
الجدول رقم (09): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (09)

الاقتراحات	التكرار	النسبة
رعاية نفسية	28	%46.67
رعاية طبية وصحية	9	%15
رعاية اجتماعية	0	%0
رعاية من الأبناء	23	%38.33
المجموع	60	%100

بينت الأرقام الإحصائية في هذا الجدول بأن قوة الاستجابة كانت على البديل "رعاية نفسية" بنسبة قدرت بـ46.67% كما جاء البديل "رعاية من الأبناء" في المرتبة الثانية بنسبة قدرت بـ38.33%، في حين كانت استجابة العينة على البديلين "رعاية طبية" بنسبة 15% وكذا البديل "رعاية اجتماعية" بنسبة 0%.

من خلال هذه الشواهد الكمية نستنتج بأن الإجابات تشمل حجم العينة وهذا نظرا لأهمية الرعاية التي يحتاجها المسن وتنوعها، خصوصا في ظل بوادر الهرم وكبر السن وزيادة الاحتياجات النفسية والفزيولوجية التي يحتاجها يوميا كبير السن، ومن خلال عينة الدراسة ترى بأن أهم رعاية يحتاجها هي تلك الرعاية التي يقدمها أبناؤهم وفلذات أكبادهم نظرا لمعطيات الواقع المعاش اليوم وظهور بوادر التخلي عن كبير السن لدى بعض الأبناء والزج بهم في دور العجزة، فهذه الظاهرة الأليمة ورغم شواذها إلا أنها جعلت الأسر المدروسة تحرص على الرعاية والمتابعة النفسيوجسدية من قبل الأبناء لآبائهم المسنين.

ومع أن المسن كائن اجتماعي فهو يحتاج أيضا إلى رعاية نفسية، كما بينته نتائج الجدول (46.67%) من خلال فهم شخصيته وبعد سلوكاته نفسيا ومتابعتها خشية الوقوع في أمراض نفسية تنعكس على حالته الجسدية كما هو الحال لبعض المسنين الذين يعانون من أمراض الزهايمر وحرف الشيخوخة. لا تقتصر رعاية المسنين على الجانب النفسي والاجتماعي فقط، بل يحتاج المسن أكثر إلى رعاية ومتابعة طبية وصحية وهو ما عكفت عليه وزارة الصحة في الجزائر مطلع سنة 2014 من خلال تدعيم كل مراكز الطبية والاستشفائية بخدمات تتعلق بالشيخوخة والمسنين ومنها الحقن بالإبر ضد الانفلونزا الموسمية وغيرها من الخدمات الطبية الأخرى، كقياس ضغط الدم والسكري عبر كل بلدية من بلديات الوطن، وتقديم بعض الحفاظات للمسنين المرضى استجابة للأسر المدروسة في هذه الدراسة مركزة على خدمات الطبية والصحية لأن فيها –الأسر– من تعجز اليوم عن تغطية مصاريف العلاج وبالتالي فهي تناشد الوزارة الوصية لتوفير الرعاية اللائقة لكبار السن.



الشكل رقم (09) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (09)

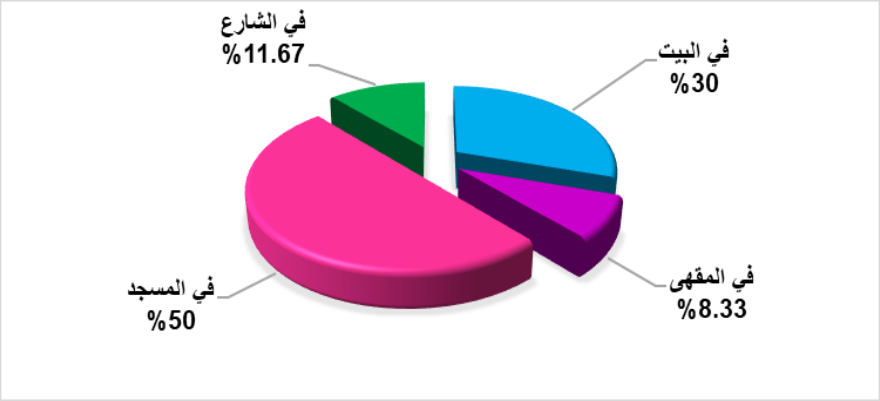
الجدول رقم (10): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (10)

الاقتراحات	التكرار	النسبة
في البيت	18	%30
في المقهى	5	%8.33
في المسجد	30	%50
في الشارع	7	%11.67
المجموع	60	%100

يتضح من خلال هذا الجدول الإحصائي بأن قوة استجابة المبحوثين هو ما يظهر جليا في عدد الإجابات، وقد تركزت قوة الاستجابة على البديل "في المسجد" بنسبة 50%، كما سجل البديل "في البيت" نسبة 30% وهي قوة استجابة معتبرة، أما البديل "في الشارع" و"في المقهى" فقد سجلت نسبة استجابة ضعيفة مقارنة مع البديلين الأول والثاني وقد قدرت نسبتهما بـ11.67% و8.33% على التوالي.

من خلال هذه الشواهد الكمية نستنتج بأن كبار السن يقضون يومياتهم في المسجد والبيت، وهي الأماكن التي يفضل أن يزورها المسن، خصوصا مع الأزمات المرورية في كثير من الشوارع والطرقات داخل الأحياء، الأمر الذي يجعل من المسن يرتاح في بيته خصوصا المسن المريض الذي يعاني من الأمراض كأمراض الروماتيزم والمفاصل، فهذه الأمراض تجعل صاحبها بطيء الحركة والتنقل بسبب مضاعفات الآلام وحركة وزحمة السير. كما أن المسن قد يرتبط بمتابعة بعض العلاجات اليومية في بيته ومع أفراد أسرته الأمر الذي يجعله لا يبتعد عن البيت كثيرا.

وقد تبين أن المسنين من خلال نسبة 11.67% لا زالوا قدرين على ممارسة بعض الأنشطة رغم تقدمهم في العمر وتقاعدهم إلا أنهم يحبون ممارسة بعض الأنشطة كالصيد وتربية الحيوانات، وتؤكد الشواهد الكمية في الجدول أن المسن مرتبط أشد الارتباط بممارسة العمل وتقديسه، رغم عدم قابلية جسمه لأداء بعض الأنشطة المتعبة للبدن، وهذا ما يبين لنا بقوة أن كبار السن لا زالوا يورثون لأبنائهم حب العمل والتفاني فيه ويقدموا لأسرهم دروسا في العمل مهما طال بهم العمر.



الشكل رقم (10) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (10)

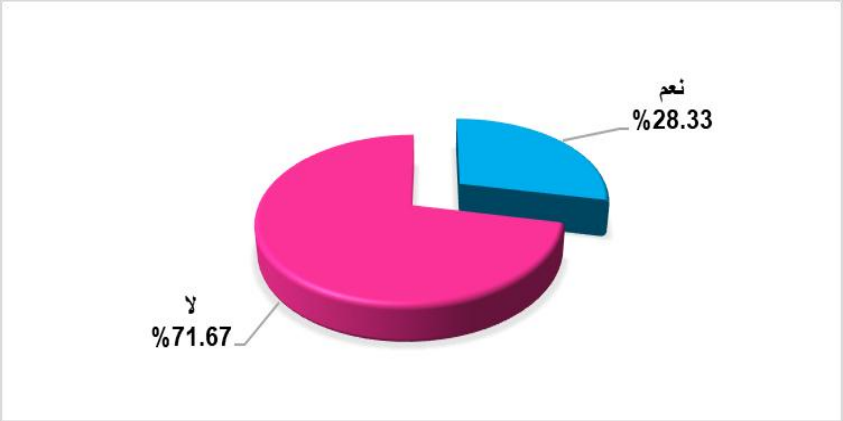
الجدول رقم (11): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (11)

الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	17	%28.33
لا	43	%71.67
المجموع	60	%100

يتضح من خلال هذه الشواهد الكمية بأن قوة استجابة أفراد عينة الدراسة فاقت حجم العينة المدروسة بـ71.67%، في حين أن البديل "نعم" سجل استجابة قدرت بـ28.33%.

ومن خلال هذه المعطيات الرقمية نستنتج أن المسن يحظى بمكانة واحترام كبيرين داخل أسرته، وهو ما يظهر في علاقاته العائلية والاجتماعية بين أبنائه وأفراد أسرته، ومن خلال عينة الدراسة ما زالت محافظة على علاقاتها بكبير السن ولا ترى أن يثير مشكلات في البيت وتنشد قيم الاحترام لكبير السن والعناية به وتبجيله سواء كان أبا مسنا أو جدا أو جدة، وهو ما أكدته نسبة 71.67% من إجابات العينة على البديل "لا" يثير مشكلات داخل الأسرة وما زالت تناشد أبناءها على احترامه.

لقد بين هذا الجدول الإحصائي بأن بعض المسنين في الأسر يثيرون بعض المضايقات والإساءات لأسرهم وهذا ما أكدته نسبة 28.33% من أن العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة مضطربة وينتابها نوع من التوتر والصراع.



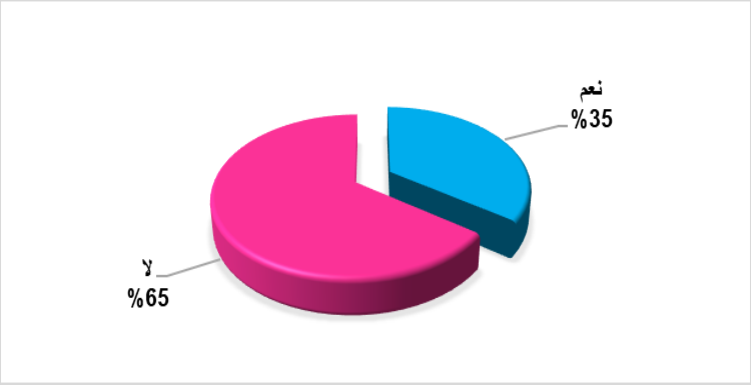
الشكل رقم (11) دائرة بيانية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب إستجاباتهم على السؤال رقم (11)

الجدول رقم (12): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (12)

الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	21	%35
لا	39	%65
المجموع	60	%100

يتضح من خلال الجدول الإحصائي بأن قوة استجابات أفراد العينة كانت على البديل "لا" بنسبة قدرها 65% في حين سجل البديل "نعم" نسبة 35% فقط، ومن هذه الشواهد الكمية الواردة في هذا الجدول يتضح بأن الخلافات بين أفراد الأسرة قليلة إلا في بعض الاستثناءات التي سجلها هذا الجدول، ويرجع ذلك إلى التماسك والانسجام الحاصل بين أبناء الأسرة الواحدة سواء كان ذلك في الأسرة الممتدة أو النووية، فالأسرة بينت بأنها لا تزال تحافظ على كتلتها وقيمها الاجتماعية والإيجابية فيما يتعلق بعلاقاتها المتينة والمتضامنة على اختلاف أجيالها بين جيل الشباب وجيل الشياب، وهذا راجع لقوة التنشئة ومتانتها، كما يرجع أيضا لحنكة المسن وسيطرته الإيجابية على كثير من المواقف والأحداث التي جعلت من العلاقات الاجتماعية داخل أسرته قوية ومتينة.

إن هذا الجدول سجل استثناء أن نسبة 35% من الأفراد المدروسة أكدت على أن علاقاتها فيها نوع من الاختلاف واللاتفاهم، وهو ما يظهر جليا في غالب الأحيان إلى خلافات مادية وخلافات حول الميراث داخل الأسرة، وهذا راجع إلى ما يملكه كبير السن من عقارات سواء فلاحية أو صناعية ومؤسسات ودكاكين ومتاجر، فهذه الحقائق والمؤشرات جعلت من العلاقات الاجتماعية داخل الأسرة مضطربة ويشوبها نوع من اللاتفاهم بسبب النزاعات والتنافرات حولها، وقد خلقت نوع من العلاقات المضطربة بين أبناء الأسرة الواحدة.



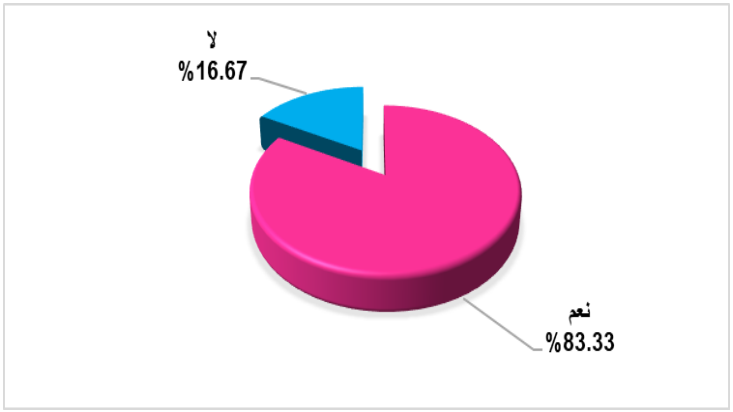
الشكل رقم (12) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (12)

الجدول رقم (13): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (13)

الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	50	83.33
لا	10	16.67
المجموع	60	%100

يتضح من خلال أرقام الجدول الإحصائي بأن تمركز قوة الإجابة من طرف أفراد العينة كان على البديل "نعم" بنسبة 83.33%، في حين أن البديل "لا" فقد سجل نسبة قدرها 16%. ومن خلال هذه الشواهد الكمية نستنتج بأن أهمية رعاية الأب المسن ضرورية، وهذا ما يظهر جليا في أن نسبة 83.33% من المبحوثين ترى أهمية رعاية المسن داخل البيت من خلال الاهتمام بدور رعايته. لقد بين هذا الجدول أيضا بأن المسن يفقد قيمته ومكانته ويحظى باهتمام أبنائه ومن خلال عينة الدراسة ما زالت محافظة على علاقاتها بكبير السن وترى أهمية رعايته نظرا لما يقع به من حكمة.

ولقد بين هذا الجدول الإحصائي بأن الشخص المسن يقع بقيمة ومعنى كبير بين أفراد أسرته من خلال اعتبارها أن المسن رمزها الأول فيما يحمله من حكمة وخبرة.



الشكل رقم (13) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (13)

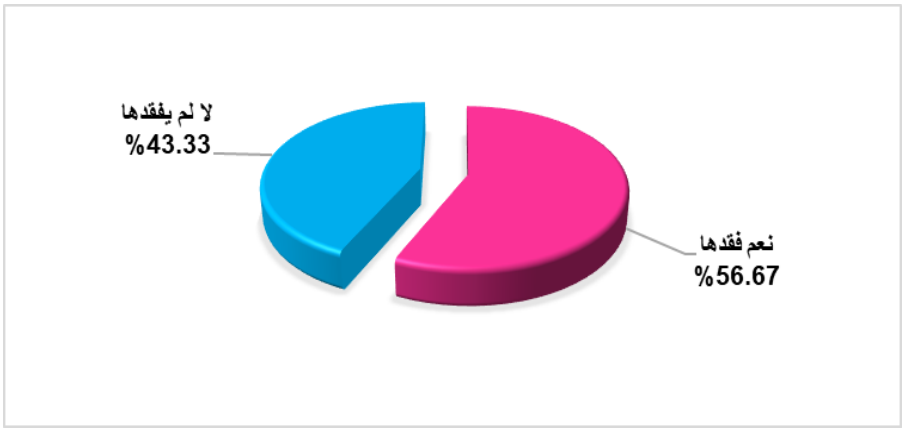
الجدول رقم (14): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (14)

الاجابات	التكرار	النسبة
نعم فقدها	34	%56.67
لا لم يفقدها	26	%43.33
المجموع	60	%100

يتضح من خلال أرقام الجدول الإحصائي بأن تمركز قوة الإجابة من طرف أفراد العينة كان على البديل "نعم فقدها"، وذلك بنسبة 60%، في حين أن البديل "لا لم يفقدها" فقد سجل نسبة قدرها 40%.

من خلال هذه الشواهد الكمية نستنتج بأن المسن بدأ يفقد قيمته مع أفراد أسرته وهذا ما يظهر جليا في أن نسبة 60% من المبحوثين ترى بأن المسن فقد قيمته وحتى وأنه داخل بيته بفعل عوامل التغير الذي أصاب الأسرة كتغيرها من ممتدة إلى نووية وبداية استقلالية الأبناء وتخليهم عن آبائهم المسنين بحجة اهتمامهم بأسرهم الصغيرة.

لقد بين هذا الجدول أيضا بأن فقدان المسن لمكانته وقيمته مع أفراد أسرته يرجع في أساسه إلى حقيقتين: أحدهما تتعلق بظاهرة التغير في الجانب الفيزيولوجي والصحي لدى المسنين خصوصا المرضى منهم والمقعدين، فقد أصبحوا يحسون بوحدة وعزلة عن الآخر ومع ذواتهم، أما أنهم تحولوا في نظر أبنائهم إلى عائق صحي نظرا لعدم القدرة على المتابعة اليومية أو الرعاية اللازمة من طرف أفراد أسرته، أما الثانية فتؤكد على أن فقدان المسن لمكانته وهيبته ترجع في أساسها إلى نضوب الموارد المالية وقلة مدخوله الأمر الذي أصبح هاجسا يقلق أفراد أسرته في قبول أو رفض المسن، في ظل انعدام منحة مالية وقلة مصادر دخله.



الشكل رقم (14) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (14)

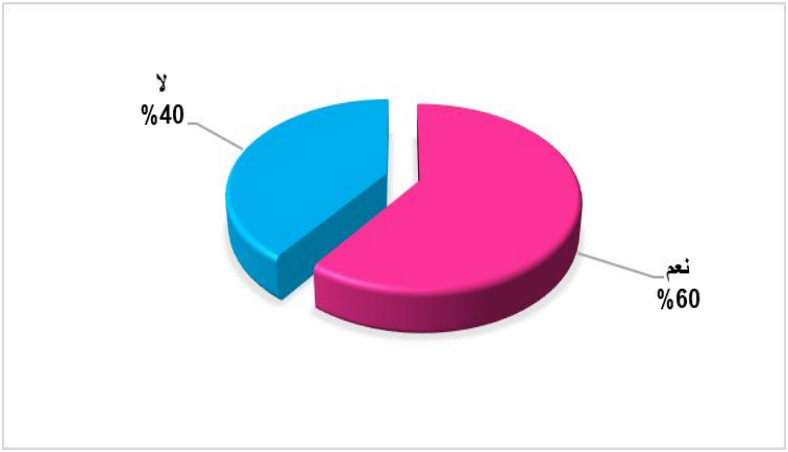
الجدول رقم (15): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (15)

الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	36	60
لا	24	40
المجموع	60	%100

يتضح من خلال الجدول الإحصائي بأن قوة الاستجابات لأفراد العينة كانت على البديل نعم بنسبة 60%، في حين سجل البديل "لا" نسبة 40%.

ومن الشواهد الكمية الواردة في هذا الجدول يتضح بأن الأبناء راضين في العيش مع المسن كان أبا أو جدا أو جدة، يرجع ذلك إلى التماسك والانسجام الحاصل بينهم، فالأسرة ما زالت تحافظ على كتلتها وقيمها وهذا راجع إلى قوة التنشئة ومتانتها وما تحمله في طياتها من معاني التماسك والتآزر.

إن هذا الجدول سجل استثناء أن نسبة 40% من الأفراد لا يريدون العيش معه المسن، وهذا راجع إلى تمزق وتغير شبكات العلاقات الاجتماعية داخل بعض الأسر وبداية استقلالية الأبناء وتخليهم عن آبائهم المسنين بحجة اهتمامهم بأسرهم الصغيرة.



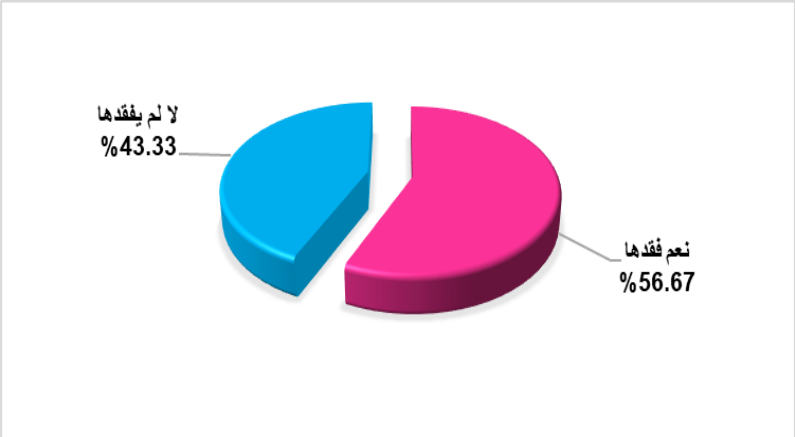
الشكل رقم (15) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (15)

الجدول رقم (16): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (16)

الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	34	%56.67
لا	26	%43.33
المجموع	60	%100

يتضح من خلال هذا الجدول الإحصائي بأن استجابة البديلين تكون متقاربة فالبديل "نعم" سجل نسبة 56.67%، وكذا البديل "لا" سجل نسبة 43.33%، ونستنتج من هذا بأن تغير حجم الأسرة وزيادة عدد أفرادها أثر في مكانة المسن بالأسرة، وهذا راجع إلى مكانة الشخص المسن وتقبله من طرف عائلته الكبيرة (أبناء، أحفاد)، كما يمكن أن يؤكد لنا هذا الجدول على حقيقة سوسيولوجية مفادها أن التضامن الاجتماعي لا يزال سمة الأسرة، فمن خلال التعاليق التي قدمت في استمارة هذه الدراسة حول ما إذا كان حجم الأسرة يؤثر في مكانة المسنين أجمعت معظم الاستجابات على أن حجمها يشكل عائقا أمام تموضع المسن.

لقد أكد هذا الجدول على حقيقة سوسيولوجية هامة وهي أن متغير حجم الأسرة يؤثر في تغير مكانة المسنين.



الشكل رقم (16) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (16)

الجدول رقم (17): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (17)

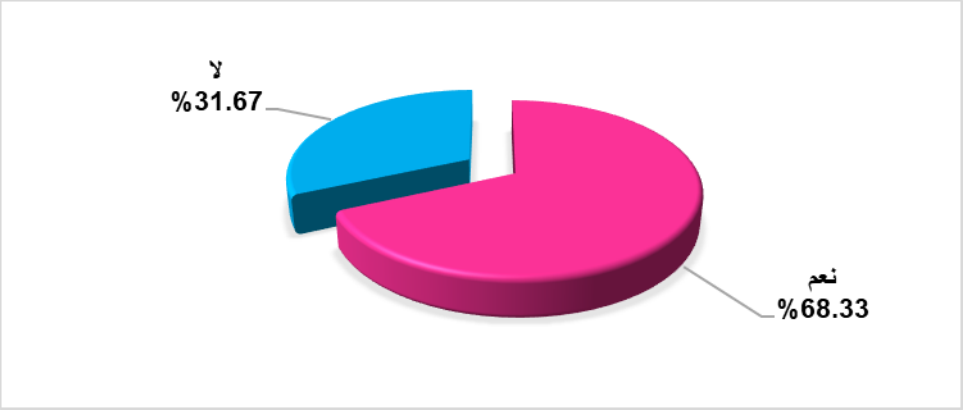
الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	41	%68.33
لا	19	%31.67
المجموع	60	%100

يتضح من خلال أرقام هذا الجدول الإحصائي بأن قوة استجابة المبحوثين كانت على البديل "نعم" بنسبة قدرت بـ68.33% أما البديل "لا" فقد سجل نسبة 31.67%.

من خلال هذه البيانات المتحصل عليها في الجدول أعلاه نستطيع القول بأن زوجة الابن داخل أسرة المسن تسهر على راحة المسن أو ما يعرف بـ"شيخها وعجوزها"، فزوجة الابن تساعد الأسرة في رعاية المسن وتلبية مختلف حاجياته خصوصا إذا كان المسن يحتاج إلى رعاية دائمة صحية كانت أو

جسدية، تتعلق بظهارة المسن ونظافته الدائمة من غسل ثيابه واستحمامه إذا اقتضى الأمر ذلك، ناهيك عن تقديم وجبات الطعام للشخص المسن كلما احتاج ذلك.

لقد سجل هذا الجدول معطى رقمي جد هام تمثل في أن 19 فردا داخل أسرة الدراسة ترى أن زوجة الابن غير ذلك، وهو ما أكدته نسبة 31.67% حيث أكدت هذه النسبة على أن زوجة الابن أضحت لا تتقبل المسن داخل أسرته ولا ترغب العيش معه.



الشكل رقم (17) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (17)

الجدول رقم (18): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (18)

الاجابات	التكرار	النسبة
تقاعد بمنحة جزائرية	55	%91.66
قاعد بمنحة فرنسا	05	%8.34
المجموع	60	%100

من خلال أرقام هذا الجدول الإحصائي يتضح بأن قوة استجابة الأفراد كانت على البديل "منحة تقاعد جزائرية" بنسبة قدرت بـ91.66%، أما البديل "تقاعد منحة أجنبية" سجل نسبة 8.34% فقط.

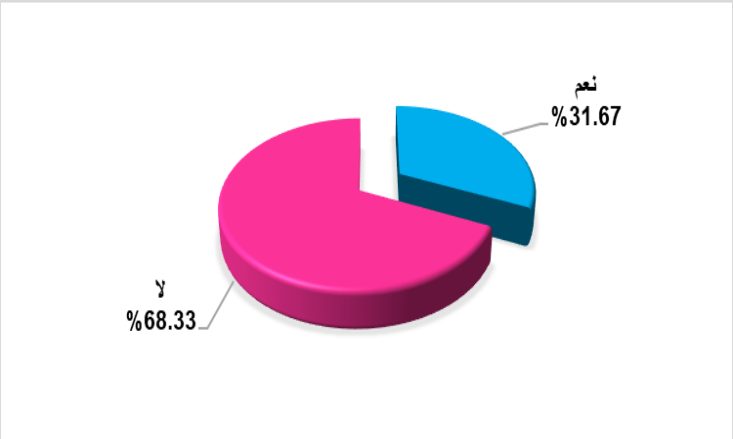
من خلال الأرقام الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه نستنتج بأن غالبية المسنين في الدراسة تستفيد من منحة التقاعد وهي في مجملها منحة تقاعد جزائرية نظرا لأن المسن قد مارس مجموعة من الوظائف العملية داخل الوطن سواء كانت تلك الوظائف مهنية أو تعليمية أو حرفية، كما نستنتج أيضا من خلال مؤشرات هذا الجدول بأنه يوجد بعض المسنين من ليس لديه منحة التقاعد سواء تعلق الأمر بمنحة التقاعد أو غيرها من المنح الاجتماعية.

الجدول رقم (19): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (19)

الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	19	31.67
لا	41	68.33
المجموع	60	%100

من خلال هذا الجدول الإحصائي يتضح بأن قوة استجابة أفراد العينة كانت على البديل "لا" بنسبة قدرت بـ68.33%، وقد توزعت على البديلين "مدخول كاف" بنسبة 68.42 والبديل غير كاف بنسبة 31.58%، أما البديل "نعم" فقد سجل نسبة 31.67%.

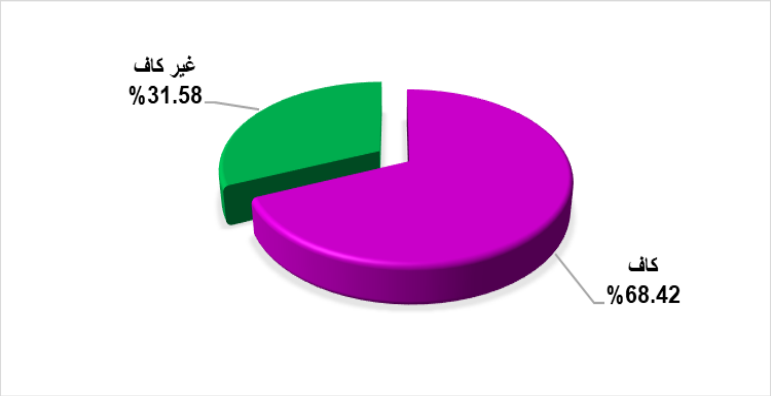
يمكن أن نستنتج من خلال هذه الشواهد الكمية بأن نصف العينة من الأفراد أكدت بأن المسن لا يعول أسرته وأفراد عائلته، ولقد بين هذا الجدول بأن نصف أفراد العينة ترى بأن كبير السن أصبح لا يستطيع إعالة أسرته وذلك نظرا لكبر حجمها وزيادة عدد أفرادها وغياب معيل مالي حقيقي يساعد رب الأسرة في إعالة البيت، ونظرا لعم تنوع مصادر الدخل من باقي الأفراد سواء كانوا أبناء متزوجين أو غير متزوجين. الشيء الذي جعل أجرة كبير السن لا تكفي وحدها لتغطية مصاريف البيت وإعالة جميع أفرادها.



الشكل رقم (19) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (19)

جدول رقم (20): إجابات أفراد عينة الدراسة في حالة الاجابة بنعم

كاف	13	%68.42
غير كاف	6	%31.58



الشكل رقم (20) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة في حالة الاجابة بنعم

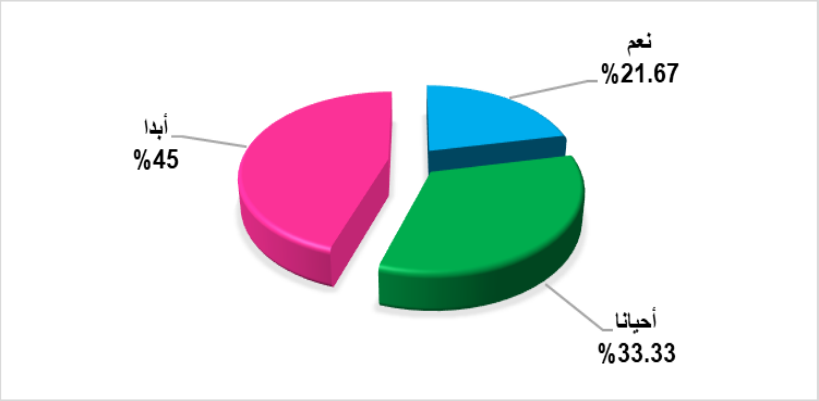
الجدول رقم (21): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (20)

الاقتراحات	التكرار	النسبة
نعم	13	%21.67
أحيانا	20	%33.33
أبدا	27	%45
المجموع	60	%100

من خلال هذا الجدول يتضح بأن تركز أسر الدراسة كان على البديل "أحيانا" بنسبة قدرت بـ33.33% في حين أ البديل "نعم" و"أبدا" جاءت متفاوتة بنسبة 45% لكل من استجابة البديل "لا أبدا"، و21.67% نسبة البديل "نعم.

من هذه الشواهد الكمية نستنتج بأن غالبية كبار السن يخصصون بين الحين والآخر جزء من منحهم الشهرية لأفراد عائلتهم سواء كانوا أبناء أو أحفاد، كما يشير هذا الجدول بأن هناك تضامن مالي بين الشخص المسن ومن يحيطون به من أفراد عائلته، فالهدية أو الهبة التي يقدمها المسن لأفراد عائلته تعبر عن مدى حبه لأبنائه، كما تعبر أيضا عن قوة العلاقة التي تجمع المسن بأبنائه، خصوصا إذا كانوا بطالين وليس لهم مصادر دخل، فإن المسن هو الذي يسد حاجياتهم بما فيها الحاجات المالية.

نستنتج من خلال هذا الجدول بأنه توجد علاقة متينة بين كبير السن وأفراد عائلته تمثلت في الهدية أو الهبة المالية التي يخصصها بين الحين والآخر لأفراد عائلته والتي تجعل مكانته تعزز أكثر، إلا أن هناك بعض المسنين في هذه الدراسة لا يقدمون بعض الامتيازات المالية لأفراد أسرهم، وهذا راجع لعدم كفاية أجرة المسن أو انعدامها أصلا.



الشكل رقم (21) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (20)

الجدول رقم (22): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (21)

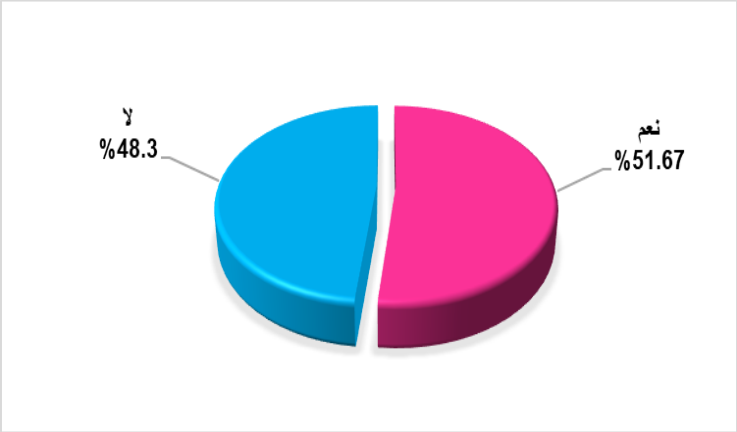
الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	31	%51.67
لا	29	%48.33
المجموع	60	%100

يتضح من خلال هذا الجدول بأن قوة استجابة أفراد عينة الدراسة تركز على البديل "نعم" بنسبة 51.67%، وقد توزعت هذه النسبة على البدائل الفرعية التي كانت فيها قوة الاستجابة على البديل "مساهمة منتظمة بـ41.94% يليها البديل "مساهمة موسمية" بـ35.48%، أما البديل الفرعي الثالث "مساهمة ظرفية" فقد سجل بـ11.67%، في حين سجل البديل "لا" نسبة استجابة قدرت بـ48.3%.

من خلال هذا الجدول نستنتج بأن غالبية الأبناء في عينة هذه الدراسة يساهمون مع آبائهم المسنين في مصاريف البيت وتغطية أعبائه المالية، كما أن مساهمة الأبناء دائما ما تكون منظمة سواء كانت أسبوعية أو شهرية لتغطية مختلف تكاليف البيت والأسرة كالغذاء والملبس والمسكن وغيرها.

كما بين هذا الجدول بأن هناك تضامن وتكاتف مالي على الأعباء المنزلية من طرف الأبناء، وقد ظهر هذا تضامن في المساهمات الموسمية والظرفية التي يقوم بها الأبناء مثل بعض المهام المالية الأخرى.

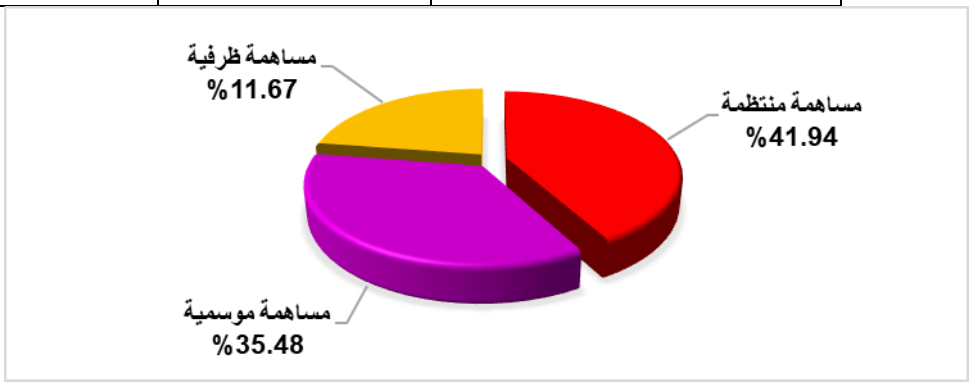
كما بين هذا الجدول بأن الأسرة ما زالت تشهد نوعا من التضامن خصوصا التضامن المالي بين أفرادها لتغطية مختلف الحاجيات المنزلية، فأجرة المسن وحدها لا تكفي كل ما تحتاجه الأسرة، ونظرا لكثرة الأعباء والطلبات في الأسرة الكبيرة يساهم الأبناء مع آبائهم المسنين لسد مختلف تلك الحاجيات وتغطيتها.



الشكل رقم (22) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (21)

الجدول رقم (23): إجابات أفراد عينة الدراسة في حالة الاجابة بنعم

الاجابات	التكرار	النسبة
مساهمة منتظمة	13	%41.94
مساهمة موسمية	11	%35.48
مساهمة ظرفية	7	%11.67



الشكل رقم (23) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة في حالة الاجابة بنعم

الجدول رقم (24): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (22)

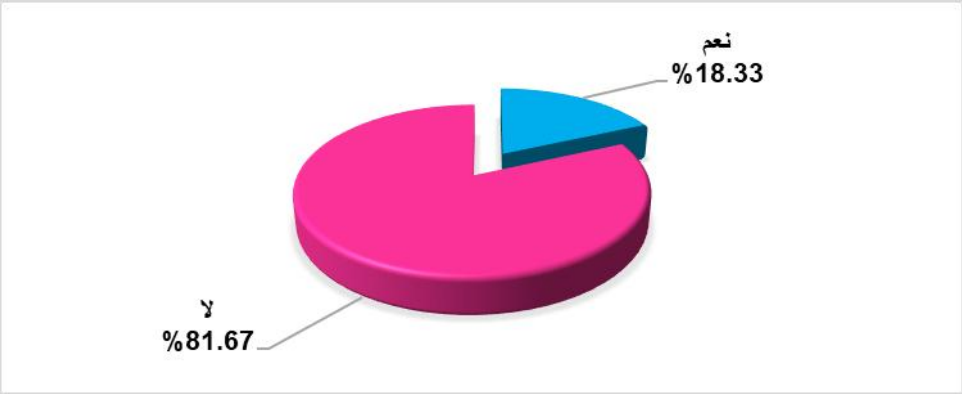
الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	11	%18.33
لا	49	%81.67
المجموع	60	%100

من خلال هذا الجدول وكذا الشكل المرفق يتضح أن غالبية استجابة العينة كانت على البديل "لا" بنسبة 81.67%، في حين سجل البديل "نعم" نسبة 18.33%، ونستنتج من هذه النتائج بأن الأسرة ترفض فكرة التخلي عن كبير السن وتحويله إلى دور رعاية المسنين والعجزة، وهذا لارتباطها القوي

بالشخص المسن رغم تقدمه في العمر ورغم هرمه ومرضه، إلا أنها ترفض تماما فكرة دور العجزة، ولأن المسن يمثل ركيزة الأسرة وهيبتها ورجولتها فلا يمكن التخلي عنه بسهولة.

لقد أكدت مختلف الإجابات على السؤال الفرعي المفتوح، بأن فكرة التخلي عن كبير السن هو نكران للجميل وبمثابة عقوق لوالدين وتقصير في حقهما، وأن دار العجزة مهما تقدمه لكبير السن فلا يمكنها تعويض حنان الأسرة ودفئها وتضامنها مع الشخص المسن أبا كان أو جدا وجدة.

ويوضح مؤشر بنسبة 18.33% أن بعض الاستجابات لها نية تحويل الشخص المسن إلى دور العجزة نظرا لأنها فقيرة وتنعدم فيها مصادر الدخل لعلاج الشخص المسن، كما أن عدم قدرتها على التكفل هو الذي جعلها تفكر في تحويل كبير السن المريض إلى دور رعاية الأشخاص المسنين لتلقي علاج وراحة أفضل من الأسرة، ومتابعة وراحة صحية وطبية وحتى جسدية.



الشكل رقم (24) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (22)

الجدول رقم (25): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (23)

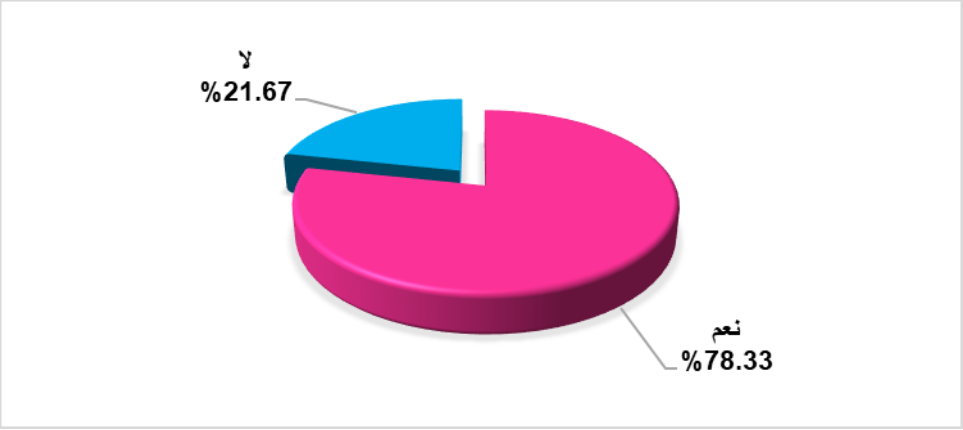
الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	47	%78.33
لا	13	%21.67
المجموع	60	%100

يتضح من خلال هذا الجدول بأن قوة استجابة أفراد العينة كان على البديل "نعم يستفيد" بنسبة 78.33%، وقد توزعت على البديلين الفرعيين تعويض بنسبة 100% والذي سجل نسبة 65.96%، أما البديل الفرعي الثاني تعويض بنسبة 80% والذي سجل نسبة 34.04% في حين أن البديل "لا يستفيد" سجل نسبة 21.67%.

من خلال هذه المعطيات نستنتج بأن غالبية المسنين يستفيدون من خدمات الضمان الاجتماعي، فهم مؤمنين اجتماعيا وغالبيتهم يستفيدون من التعويض وجاءت نسبتهم 78.332%، ونظرا لأن معظم

المسنين في عينة هذه الدراسة متقاعدين فقد استفادوا من التعويض خصوصا وأن وزارة التضامن ممثلة في الصندوق الوطني للتضامن الاجتماعي عملت على تعميم برامج التعويض من أجل تأمين أكبر قدر مستطاع من الأفراد في المجتمع الجزائري، وقد استفادت شريحة كبار السن من خدمات الضمان الاجتماعي وحصول أغلبها على بطاقة الشفاء للتعويض على مختلف الأخطار التي تتعرض لها تلك الفئة، خصوصا منها والتي تعاني من أمراض مزمنة وبعض الاضطرابات الصحية التي قد تتعرض لها بين الحين والآخر.

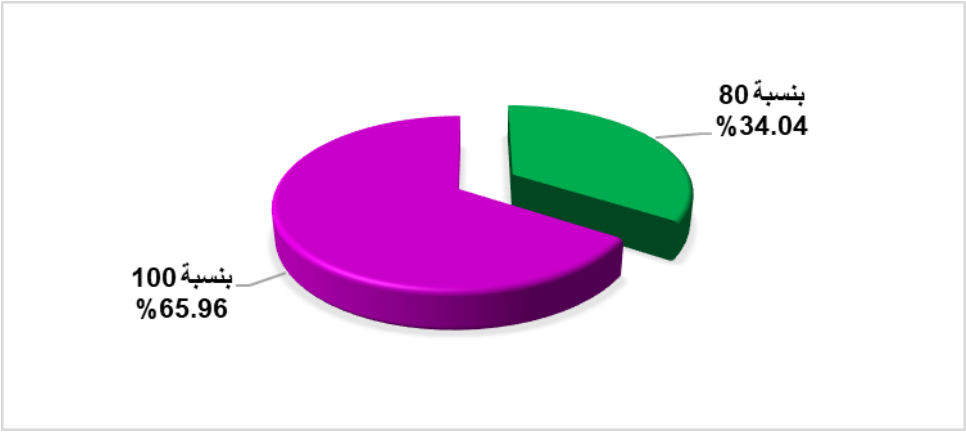
إن المتصفح لمؤشرات هذا الجدول يجد أن نسبة 21.67% من المسنين والمسنات غير المؤمنين اجتماعيا وهذا ما يدل على أنها الفئة المسنة لم تستفد من خدمات الضمان الاجتماعي بحكم بطالتها أو أنها لم تخضع للاقتطاعات النسبية التي تؤهلها فيما بعد للحصول على علاوة التعويض، وهذا يؤكد بقوة على أن بعض المسنين في عينة هذه الدراسة لم يستفيدوا من خدمات الضمات الاجتماعي بحكم أنهم مؤمنين اجتماعيا.



الشكل رقم (25) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (23)

الجدول رقم (26):إجابات أفراد عينة الدراسة في حالة الاجابة بنعم

بنسبة 80	16	%34.04
بنسبة 100	31	%65.96

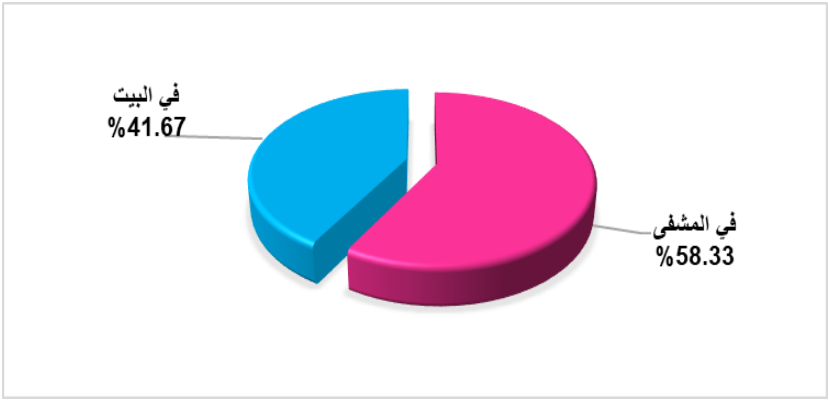


الشكل رقم (26) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة في حالة الاجابة بنعم

الجدول رقم (27): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (24)

الاقتراحات	التكرار	النسبة
في المشفى	35	%58.33
في البيت	25	%41.67
المجموع	60	%100

من خلال هذه البيانات الإحصائية المذكورة في الجدول أعلاه نرى بأن تركز الإجابات كان على البديل "في المشفى" بنسبة 58.33%، في حين أن البديل "في البيت" فقد سجل نسبة 41.67%. ومن خلال هذه البيانات نستنتج بأن غالبية فئة المسنين تتابع العلاج في المشفى من أجل الإشراف والمتابعة والفحص الطبي للشخص المسن، كما أن العديد من كبار السن في عينة هذه الدراسة يفضلون المتابعة في المراكز الصحية والمستشفيات، أملا في الراحة والعلاج المجاني، خصوصا لدى بعض الآسر التي تعاني من انعدام مصادر الدخل. كما يمكن أن نستنتج من خلال هذا الجدول بأن فئة المسنين تتابع العلاج في بيتها وفي المراكز الطبية والمستشفيات ليلا في الراحة وطلب العلاج أكثر.



الشكل رقم (27) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (24)

الجدول رقم (28): إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (25)

الاجابات	التكرار	النسبة
نعم	33	%55
لا	27	%45
المجموع	60	%100

يتضح من خلال هذا الجدول بأن قوة استجابات العينة كانت على البديل "نعم" بنسبة 55%، أما البديل "لا" سجل نسبة 45%. ونستنتج من هذا أن غالبية أسر الدراسة أكدت بأن شريحة كبار السن تعاني من قلة الاهتمام، وذلك نظرا للتغيرات التي شهدتها العائلة الجزائرية وبداية تخليها عن بعض قيمها كقيمة رعاية المسنين والاهتمام النفسي والاجتماعي بهم، ناهيك عن انخفاض معنويات المسنين داخل أسرهم بمجرد تقدمهم في العمر، وخاصة عندما تتدهور حالتهم الصحية والجسدية.

لقد أكد هذا الجدول بأن قلة الاهتمام بفئة المسنين ناتجة عن تخلي الأسرة عنهم، وهو ما أكدته بعض الجداول عندما أشارت إلى تغير شكل العائلة من ممتدة إلى نووية وأثره في انخفاض معنويات المسن نفسيا وصحيا وماليا، كما أصبحت زوجة الابن لا ترغب في العيش والسكن مع الشخص المسن في الأسرة الواحدة.

الشكل رقم (28) دائرة بيانية توضح إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال رقم (25)

التعليق على السؤال المفتوح رقم (26):

أجمعت مختلف الإجابات التي رصدتها استمارة بحثنا على أن الأبناء الذين يرسلون آباءهم المسنين لدور العجزة هم أبناء لا يدركون قيمة الوالدين داخل الأسرة، فهم أبناء عاقين لوالديهم، وقد ظهرت مختلف الإجابات في عبارات مثل: قسوة قلوب الأولاد، قلة الإيمان والحيان، انعدام الأخلاق لدى بعضهم، عدم الإنسانية، عدم وجود ضمير.

إن هذه التعليقات أكدت على حقيقة سوسيولوجية مفادها التضامن العضوي ما زال يسري في أكبر مؤسسة بالوسط الجزائري وهي الأسرة، والتي تدرك تماما قيمة ومكانة المسن، فلا يمكن أبدا التخلي عن الشخص المسن رغم مرضه واستحالة شفائه، فالمسن ما يزال يحمل القيم والأخلاق الاجتماعية لدى أبناء وأفراد عائلته.

2-قراءة تحليلية لمحاور الاستمارة:

2-1- قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الأول:

سجلت جداول البيانات حقائق هامة تفيدنا في تفكيك متغيرات الدراسة الحالية، كما تفيدنا أيضا في تحقيق غاية هذا البحث وهو معرفة المكانة الحقيقية لكبير السن داخل الأسرة الجزائرية، وقد بينت لنا جداول المحور الأول ما يلي:

-كل من الجنسين الذكور والإناث تقاسما معا الإجابة على مختلف الأسئلة التي تضمنتها أداة الدراسة. خاصة فئة الإناث وهو ما بينته نسبة 63.33%، كما أن الأسر المدروسة سمحت للجنسين التجاوب مع موضوع الشيخوخة والمسنين، وهذا ما يؤكده بوضوح أن موضوع كبار السن لقي اهتمام الجنسين في عينة هذه الدراسة وأن كبير السن في المجتمع الجزائري يبقى الموضوع رقم واحد داخل الأسرة الجزائرية وهذا للمكانة النفسية والقيمية التي يمتلكها بين أولاده وأحفاده.

- سجلت بيانات المحول الأول أن فئة الإناث هي الأكثر تعاطيا مع موضوع الشيخوخة والمسنين، وذلك نظرا لقضاء المسن معظم وقته أمام أحفاده وحفيداته من خلال قربهم له عاطفيا واحتكاكهم بكبار السن ومن جهة أخرى لحبه سرد القصص والأحداث كأحداث الثورة أيام الاستعمار.

- لقد بينت جداول المحور الأول أن غالبية الأسر المدروسة تقطن في المدينة وهو ما يخلف نوعا من الاكتظاظ داخل الأسرة الواحدة، كما يؤثر في راحة المسنين نتيجة ضيق السكن أحيانا وزيادة عدد أفراد الأسرة وهو ما يجعل المسن يواجه مجموعة من الضغوط التي بدورها تجعله خارج البيت في معظم الأوقات.

– تنوعت عدد أفراد الأسرة بين فردين إلى عشرة أفراد وهذا ما يجعلنا نقيس مؤشر الفرق بين تموضع المسن.

2-2- قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الثاني:

لقد سجلت جداول المحور الثاني المتعلق بمكانة المسن داخل الأسرة مجموعة من المؤشرات الرقمية والحقائق الهامة التي تفيدنا في تفكيك متغيرات الفرضية العامة وحتى بعض متغيرات الفرضيات الجزئية، وقد نستنتج جزئيا من جداول المحور الثاني ما يلي:

-ترى عينة الدراسة بأن للمسن قيمة هامة لا يمكن الاستغناء عنها، نظرا للوزن والثقل اللذان يتمتع بهما المسن داخل أسرته، فهو اذلي يتحكم في كثير من الظروف والأزمات التي تمر بها الأسرة كما يلعب المسن دورا محوريا في الضبط والإشراف على الكثير من المشكلات والمواقف التي يتعرض لها أفراد الأسرة كقضايا الميراث واختيار شريك الحياة أو إيجاد توازنات لحدوث بعض المشكلات والخلافات داخل الأسرة.

– ترى عينة الدراسة الحالية بأن كبير السن يمثل مجموعة من القيم الإيجابية نظرا لمات يتمتع به من خبرة وتجربتهم في الحياة وتفاعله مع الكثير من الأحداث الإيجابية كما أن كبير السن من الشيوخ والعجائز أصبحوا بحكم تقدمهم في العمر يتميزون بنوع من الحكمة والرؤية التي جعلتهم أهل الخبرة والتجربة في كثير من المشكلات الحياة وأتعابها.

– لقد تأكد في هذه الدراسة على أن المسن يحتاج فعلا رعاية من قبل أبنائه وفلذات أكباده نظرا لتغيرات الاجتماعية الحاصلة اليوم، وظهور بوادر التخلي عن كبير السن لدى بعض الأبناء مما جعل بعض الأسر المدروسة تدق ناقوس الخطر وتنادي بضرورة رعاية المسنين رعاية أسرية مباشرة من طرف الأبناء

– تأكيد استجابات العينة لحقيقة مفادها أن الشخص المسن يتمتع بقيمة ومعنى كبير بين أفراد أسرته من خلال اعتبارها أن المسن رمزها الأول فيما يحمله من مورد ومضرب للمثل والحكمة يلجأ إليه في كثير من المواقف التي تستدعي حضوره على أنه لا يزال يتمتع بمكانته رغم التغيرات الاجتماعية والسوسيوثقافية التي تمر بها الأسرة في الوقت الراهن.

– أكدت بعض استجابات أن الأسر فيها نوع من الاختلاف واللاتفاهم وهو ما ظهر جليا في الخلاقات المادية والنزاعات حول الميراث وما يملكه المسن من مصادر دخل.

– أكدت بعض الاستجابات أيضا بأن بعض المسنين فقدوا مكانتهم وقيمتهم بين أفراد أسرهم، ويرجع السبب في ذلك إلى الجانب الفيزيولوجي والصحي الذي أضحى يعاني منه المسن من خلال مرضه

وهرمه وعدم قدرته على قضاء بعض حاجياته كالحاجات الفيزيولوجية كما أن بعض المسنين فقدوا قيمتهم الحقيقية مع أسرهم بسبب قلة مداخيلهم.

2-3-قراءة تحليلية واستنتاج جزئي للمحور الثالث:

نستنتج مبدئيا من خلال هذا المحور بتحقق الفرضية الثالثة من خلال تحقق المؤشرات التالية:

-إن فئة المسنين في عينة هذه الدراسة تستفيد من خدمات الضمات الاجتماعي وبعض العائدات المالية وعلى رأسها منحة التقاعد، فالشخص المسن بحكم عمله واجتهاده أصبح يتقاضى شهريا منحة مالية سواء كانت من الوطن أو خارجه، وهو ما يجعله يحظى بمكانة مرموقة من طرف أسرته وأبنائه.

- أكد هذا المحور بأن غالبية المسنين يستفيدون من منحة التقاعد على نوعين التقاعد الجزائري والتقاعد الفرنسي (أجنبي).

- إن نصف أفراد العينة المبحوثة تقر بعدم كفاية المسن في إعالة أسرته وذلك نظرا لكبر حجمها وزيادة عدد أفرادها وكثرة مطالبهم، كما أن العديد من الأسر تترقب بشغف أجرة المسن خصوصا مع انعدام مساعدين ماليين في الأسرة.

- إن بعض الأفراد المدروسة ليس لهم نية تحويل الشخص المسن إلى دور العجزة كما أكدت نوعا ما بأن تفاقم المرض أثقل نوعا ما كاهل الأسرة ماليا، رغم ذلك لم تنو تحويله إلى دور العجزة.

خاتمة

خاتمة:

وفي الأخير، فإن الذي يمكننا الخروج به مما سبق، هو أم مكانة المسن في الأسرة تتحدد وفق الدور الذي يقوم به، بالإضافة إلى مجموع القيم السائدة في هذه الأسرة بصفة خاصة، وفي المجتمع بصفة عامة.

وعليه تقع المسؤولية على أفراد المجتمع، وخاصة منهم الباحثين والمتخصصين في مجال خدمة ورعايا كبار السن، في إعطاء الأهمية والمكانة الاجتماعية لهذه الفئة، وعدم اعتبارها فئة مهمشة أو فئة عالة على المجتمع، كما نجد ذلك في بعض الكتب المعتمدة كمراجه، والواقع أن هذه الفئة لم يتم إعطاؤها المكانة الحقيقية بها، بدءا بالأسرة ووصولا إلى المجتمع.

ولا تتحقق هذه المكانة إلا من خلال توفير الرعاية بمختلف أنواعها، الاجتماعية، الاقتصادية، الصحية والنفسية، لشريحة اجتماعية قدمت في شبابها وكهولتها خدمات جليلة للمجتمع، والشرع والقانون يكفل لها وقد بلغت مرحلة العجز أن تستعيد قسطا قليلا مما قدمته.

وإذا أردنا أن نستكشف حقيقة الوضع الذي يعرفه المسن، فعن الميدان لا يزال خصبا، وعلى الباحثين والمختصين، إذا توخوا ذبك التطرق إلى دراسة كبار السن دراسة لا نظرية مجردة قد تجانب الواقع أو تناقضه، بل دراسة ميدانية تعبر عن الواقع المعاش، وتكشف عن المكانة والرعاية الحقيقيتين في الأسرة خاصة، والمجتمع على وجه العموم

.

قائمة

المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1-الكتب:

1) إبراهيم عثمان، مقدمة في علم الاجتماع، دار الشروق، الأردن، 1999.

2) إبراهيم مدكور، معجم العلوم الاجتماعية: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1975.

3) ابن حجر، فتح الباري شرح صحيح البخاري، مكتبة الرياض الحديثة، الرياض، بلا، ج11

4) ابن منظور، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ج13.

5) أبو القاسم سعد الله، محاضرة في تاريخ الجزائر بداية الاحتلال، لشركة الوطنية للنشر والتوزيع، 1982.

6) إحسان محمد إحسان، وفيصل عبد المنعم: طرق البحث الاجتماعي، بغداد، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، 1981.

7) احمد توفيق المدني، جغرافيا القطر الجزائري، دار الكتاب بالجزائر دون سنة،.

8) احميدة عصيراوي، جوانب من السياسة الفرنسية وردود فعل الوطنية في القطاع الشرق الجزائري بداية الاحتلال قسنطينة، 1984.

9) ألكسندر روشكا: الإبداع العام والخاص، ترجمة غسان عبد الحي أبو فخر، المجلس الوطني للثقافة و الفنون والآداب، الكويت، طبعة ديسمبر 1989

10) أمين رويحة، شباب في الشيخوخة، دار القلم، بيروت، الطبعة الثانية، 1972

11) بودون و ف بوريكو، المعجم النقدي، ديوان المطبوعات الجامعية، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، الجزائر، 1986.

12) جمال الدين ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، المجلد 6، بيروت، لبنان، 1997.

13) جمال زكي والسيد حسين: أسس البحث الاجتماعي، دار الفكر العربي، دون بلد، 1962.

14) الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني كبار السن في الأراضي الفلسطينية حقائق وأرقام، رام الله، ط1، 2005م.

15) حامد عبد السلام زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، الطبعة الثانية، 1997

16) حديث رقم 2306، وقال حديث حسن غريب. عارضه الأحوذي: شرح صحيح الترمذي، دار الكتاب العربي، بيروت، ج9.

17) حديث رقم 3664. وقال حديث حسن وصححه الألباني في السلسلة الصحيحة رقم 824

18) حديث رقم 6375، كتاب الدعاء، باب التعوذ من فتنة المحيا والممات، ج8، ص80.

19) سامية مصطفى الخشاب، النظرية الاجتماعية ودراسة الأسرة، ط1، دار المعرفة، القاهرة.

20) سناء الخولي، الزواج والعلاقات الأسرية، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 1985.

21) شارل روبير اجيرون، تاريخ الجزائر المعاصرة، ترجمة عيسى عصفور، بيروت منشورات عويدات، 1982.

22) صليحة عوني القصيد واخرون: مدخل لعلم الاجتماع ، مطبعة جامعة بغداد سنة 1981

23) طلعت إبراهيم لطفي، مدخل إلى علم الاجتماع، ط2، دار غريب، القاهرة.

24) طلعت همام، قاموس العلوم النفسية والاجتماعية، ط1، بيروت، 1989.

25) عبد الحميد زوزو ، نصوص في تاريخ الجزائر 1900/1830، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2007.

26) عبد الكريم بوحميدة، حقوق المسنين في ظل المواثيق الدولية والقوانين العربية الداخلية، جامعة غرداية، الجزائر، 2013

27) عبد المنعم الميلادي، الأبعاد النفسية للمسن، مؤسسة شبان الجامعة، عمان، 2002.

28) عثمان بن علي الزيلعي، تبيين الحقائق شرح كنز الدقائق، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 1420ه، ج2

29) عدي الهواري، الاستعمار الفرنسي في الجزائر، سياسة التفكيك الاقتصادي والاجتماعي1830.1962 ترجمة عبد الله جوزيف (بيروت– دار الحداثة)

30) عزت سيد إسماعيل، التقدم في السن، ط1، دار القلم، الكويت، 1984.

31) علي الشتا، نظرية الاغتراب من منظور علم الاجتماع، مؤسسة شباب الجامعة، الإسكندرية

32) عمار بوحوش ومحمد ، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث1999.

33) فريدريك معتوق، معجم العلوم الاجتماعية (إنجليزي–فرنسي–عربي)، أكاديميا، بيروت، لبنان، 2001.

34) فؤاد البهي السيد، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، مصر، 1975.

35) قانون رقم (12–10)، المتعلق بحماية الأشخاص المسنين، المؤرخ في 23محرم 1432ه الموافق 29 ديسمبر سنة 2012،

36) كمال الدين بن عبد الواحد بن الهمام، شرح فتح القدير، دار الكتب العلمية، بيروت، بلا، ج2،

قائمة المصادر والمراجع

37) مادلين غراوتيز، مناهج العلوم الاجتماعية،الترجمة،ط1،مراكز العربي للتدريب والترجمة، دمشق، سوريا، 1993

38) مجد الدين عمر الخيري حمش، علم الاجتماع (الموضوع والمنهج)، ط1، دار مجدلاوي، عمان، 1999.

39) المجلس الوطني لشؤون الأسرة، الاستراتيجية الوطنية الأردنية لكبار السن–الوثيقة المرجعية–، عمان، الأردن، 2007م

40) محجوب عطية فادي ، طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية ط2، الجزائر، دار الحكمة 1994.

41) محمد الجوهري، مقدمة في علم الاجتماع الصناعي، دار الثقافة، مصر، 1979.

42) محمد الهاوي، ومحمد مبارك، البحث العلمي أسس وطريقة كتابته،ط1،مكتبة الأكاديمية.

43) محمد شفيق ، البحث العلمي الخطوات الممنهجة لاعداد البحوث، المكتب الجامعي1985.

44) محمد صادق سليمان، المجتمع والإساءة لكبار السن، مركز الدراسات والبحوث الاستراتيجية، الإمارات، ط1، 2006م،

45) محمد عاطف غيث، علم الاجتماع ، دار المعارف، بدون سنة

46) محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2006.

47) محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1995.

48) محمد عبد الهادي:، مشكلة المجتمع الريفي، جامعة بغداد، 1979.

49) مصطفى محمد أحمد الفقي، رعاية المسن بين العلوم الوضعية والتصور الإسلامي، المكتب الجامعي الحديث، جامعة الأزهر القاهرة، ط1، 2008م

50) معن خليل عمر، علم المشكلات الاجتماعية، دار الشروق، الأردن، 2005.

51) مهدي محمد القصاص، علم الاجتماع العائلي، كلية الآداب، جامعة المنصورة، مصر،2008.

52) الميداني، اللباب في شرح الكتاب، المكتبة العلمية، بيروت، ج1،

53) ميل سبيرتون وان براون، علم الاجتماع النظرية والمنهج، هناء الجوهري، المركز القومي للترجمة، ط1، القاهرة، مصر، 2012.

54) ناصر الدين سعيدوين بن راشيح المهدي بوعبدلي، الجزائر في تاريخ العهد العثماني، الجزء الرابع، الجزائر، المؤسسة الوطنية للكتاب، 1984.

55) يوسف ضامن الخطابية، مشكلات الأسرة الأردنية في شمال الأردن في ضوء المتغيرات الاجتماعية،المجلد14، مركز النشر العربي، جامعة البحرين، مارس2013.

ثانيا: الرسائل الجامعية.

56) زينب دهيمي، التوافق الاجتماعي النفسي للمسن في الاسرة الحديثة، دراسة ميدانية بمدينة بسكرة، الملتقى الوطني الأول حول الشيخوخة في المجتمع الجزائري واقع وتحديات، جامعة الجزائر ملحقة بوزرعية، سنة 2012.

57) عبد الحميد محمد شاذلي، توافق المسنين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، **http://www.mbadr.net**

58) عبد العزيز بن علي بن رشيد الغريب، المكانة الاجتماعية للمسنين في ضوء التغيرات الحضرية – دراسة ميدانية في محافظة عفيف بالمملكة العربية السعودية، رسالة دكتوراه في علم الاجتماع، قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، المملكة العربية السعودية، 2003.

ثالثا: المجلات العلمية.

59) جلال عبد الحليم "التحول في نظرة إلى الشخص المسن في المجتمع الجزائري" مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر.

60) مايسة أحمد النيبال وآخرون، السعادة وعلاقاتها ببعض المتغيرات النفسية والشخصية لدي عينة من المسنين والمسنات–دراسة سيكوميترية مقارنة، مجلة علم النفس، ع36،1995، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة

رابعا: المراجع الأجنبية.

61) chaires quetelet- population agées et revolution grise –les hommes et les societés face a leur louvain la neuve-ciaco-1990

قائمة الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم الاجتماع

واقع المسنين في الأسرة الجزائرية

– دراسة سوسيولوجية في الدور والمكانة –

إعداد الطالبة **إشراف الأستاذ**

قويدري حورية **د. تالي جمال**

زميلي الطالب (ة)، تحية عطرة وبعد:

في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع تخصص علم اجتماع التربية نضع بين أيديكم هذا الاستبيان راجية منكم الإجابة على عباراته بكل صدق وموضوعية، علما أن إجاباتكم ستحظى بالسرية التامة ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط.

وفي الأخير لكم جزيل الشكر على تعاونكم

ملاحظة: ضع علامة (×) أمام الإجابة التي ترونها مناسبة.

السنة الجامعية: 2019–2020

المحور الأول: البيانات الشخصية

1- الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

2- السن: .....

3- عدد أفراد الأسرة: .....

4- أين تسكن: الريف ☐ المدينة ☐

المحور الثاني: مكانة المسن داخل الأسرة.

5- هل تحبون وجود شخص مسن في الأسرة؟ نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة ب (نعم):.....

6- ماهي نظرتكم له؟ .....

.....

إذا كان الجواب ب "لا" أذكر السبب: .....

7- هل مكانة المسن تظهر في:

دخله الشهري ☐ لحنكته ودهائه ☐ تجربته في الحياة ☐ قدرته على التواصل مع أفراد العائلة ☐

8- حسب رأسك. هل المسن يمثل:

قيمة خلقية ☐ قيمة اجتماعية ☐ قيمة مالية ☐ قيمة معنوية ☐ لا شيء ☐

9- في رأيك ما نوع الرعاية التي يحتاجها المسن؟

رعاية نفسية ☐ رعاية طبية وصحية ☐ رعاية اجتماعية ☐ رعاية من الأبناء ☐

10- أين يقضي المسن يومياته؟ في البيت ☐ في المقهى ☐ في المسجد ☐ في الشارع ☐

11- هل ترى أن المسن يثير المشكلات داخل الأسرة؟ نعم ☐ لا ☐

12- هل هناك خلافات داخل بيتكم بسبب رعاية المسن؟ نعم ☐ لا ☐

13-هل ترى أنه من واجبك رعاية الأب المسن؟ نعم ☐ لا ☐

14- حسب اعتقادك هل المسن اليوم فقد مكانته؟ نعم فقدها ☐ لا لم يفقدها ☐

15-إذا تزوجت هل تعمل على العيش مع أبويك؟ نعم ☐ لا ☐

16-هل ترى بأن تغير حجم الأسرة أثر في تغيير مكانة المسن؟ نعم ☐ لا ☐

17- هل تقدم زوجات الأبناء مساعدة في رعاية المسن (الشيخ والعجوز)؟ نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث: يتعلق بالوضع المادي للمسن وتأثيره في تحديد أدواره.

18- هل يتقاضى المسن منحة التقاعد من الجزائر أم خارج الجزائر؟ (فرنسا مثلا)

تقاعد بمنحة جزائرية ☐ تقاعد بمنحة فرنسية ☐

19- هل المسن في بيتكم هو الذي يعول الأسرة؟ نعم ☐ لا ☐

- إذا كان الجواب ب (نعم) هل مدخوله: كاف ☐ غير كاف ☐

20- هل يقدم لكم جزء منحته الشهرية؟ نعم ☐ أحيانا ☐ لا أبدا ☐

21- هل تساهم مع (أبوك، أمك) في مصاريف البيت؟ نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة ب (نعم) هل هي: مساهمة منتظمة ☐ مساهمة موسمية ☐ مساهمة ظرفية ☐

22- هل فكرت يوما في نقل والديك إلى دار العجزة بعد مرضهما وتقدمهما في السن؟

نعم ☐ لا ☐

23- هل يستفيد المسن من خدمات الضمان الاجتماعي؟ نعم يستفيد ☐ لا يستفيد ☐

- إذا كان الجواب ب (نعم يستفيد) هل نسبة 80% ☐ 100 % ☐

24- إذا كان يعاني من مرض هل يتابع العلاج في: المشفى ☐ البيت ☐

25- هل فئة المسنين اليوم تعاني من قلة الاهتمام؟

.....

.....

26- ما رأيك في الأشخاص الذين يرسلون والديهم إلى دور العجزة؟

.....

.....

.....

الحمد لله

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن **واقع المسنين في الأسرة الجزائرية –دراسة سوسيولوجية في الدور والمكانة،** حيث بلغ حجم العينة البحثية 60 فردا، واستخدمت الدراسة أداة استمارة الاستبيان لجمع المعلومات حول الموضوع، فشملت 26 سؤالا موزعة على ثلاث محاور كالتالي: البيانات الشخصية، مكانة المسن داخل الأسرة ، بالوضع المادي للمسن وتأثيره في تحديد أدواره.

وخلصت الدراسة إلى:

– تقع المسؤولية على أفراد المجتمع، وخاصة منهم الباحثين والمتخصصين في مجال خدمة ورعايا كبار السن، في إعطاء الأهمية والمكانة الاجتماعية لهذه الفئة

– ولا تتحقق هذه المكانة إلا من خلال توفير الرعاية بمختلف أنواعها، الاجتماعية، الاقتصادية، الصحية والنفسية، لشريحة اجتماعية قدمت في شبابها وكهولتها خدمات جليلة للمجتمع، والشرع والقانون يكفل لها وقد بلغت مرحلة العجز أن تستعيد قسطا قليلا مما قدمته

الكلمات المفتاحية: الدور – المكانة – المسنين – الأسرة

***abstract*:**

The study aims at revealing the reality of the elderly in the Algerian family - a sociological study in the role and position, where the research sample size reached 60 individuals, and the study used the survey form tool to gather information about the subject, including 26 questions distributed in three axes: Personal data, the status of the elderly within the family, the physical status of the elderly and its impact on the determination of its roles.

The study concluded that:

– The responsibility lies with members of society, particularly researchers, service professionals and elderly people, in giving the social importance and prestige of this group

– This status is achieved only through the provision of care of all kinds, social, economic, health and psychological, The first step is to make the right of return a few of the Palestinians who have been unable to return to their land

***Key words**: Role - position - elderly - Family*