

واقع رعاية المسنين في دار العجزة بالجزائر- دراسة ميدانية على عينة من المسنين بدار العجزة بباتنة .

The reality of caring for the elderly in the nursing home in Algeria - A field study on a sample of the elderly in the old age home in Batna.

• غنام صليحة، كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية جامعة باتنة 1، الجزائر، تخصص علم الاجتماع العائلي.

رقم الهاتف : 0672.66.98.81

عنوان البريد الالكتروني : ghenamsaliha9@gmail.com

- Received date: 16/12/2018
- Accepted date: 04/01/2019
- Publication date: 18/06/2019

المخلص

هدفت الدراسة إلى بحث و دراسة واقع رعاية المسنين بدور العجزة بالجزائر، وقد تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من عشر (10) أشخاص من المسنين بدار العجزة بولاية باتنة، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي. وتم جمع البيانات عن طريق الاستمارة، وبعد جمع وتحليل البيانات الميدانية. توصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية: يتراوح عمر المسنين المتواجدين بدار العجزة بين 60 و 92 سنة، نسبة الإناث المتواجدات بدار العجزة أكبر من نسبة الذكور، أغلب المسنين غير متزوجين، معظم المسنين أميون، ضعف العلاقات الاجتماعية بين المسنين وأسرههم و ظهور تفكك أواصر المحبة بين الأبناء و الآباء، أغلب المسنين مصابون بأمراض عديدة ومنها المزمنة، المبحوثين الذين يملكون الدخل والمعاش يقومون بشراء مستلزماتهم والذين لا يملكون الدخل فان الدار والجمعيات الخيرية هي التي تقوم بتوفير المستلزمات لهم، وجود علاقات اجتماعية حسنة بين المسنين والموظفين، توفر دار العجزة للمسنيين العديد من النشاطات الترفيهية.

الكلمات المفتاحية:

الرعاية ، المسنيين ، رعاية المسنيين، دار العجزة

Abstract:

This study aimed to examine the reality of nursing care for the elderly in Algeria; IT was applied to a sample of ten (10) elderly persons in Old Age Home in the state of Batna.

The study was based on the descriptive Method and the data was collected through the questionnaire. After collecting and analyzing field data, the study reached the following main results: The age of the

elderly in the nursing home is between 60 and 92 years, The proportion of females is greater than males, Most of the elderly are not married, Most of the elderly are illiterate, There is a weak social relations between the elderly and their families, Most of elderly are suffering from many diseases, including chronic, The Elderly who have income and pension are buying their supplies, and those who do not have income, the House and the charitable societies are providing the supplies for them, There is a good social relation between the elderly and employees. The Nursing Home provides many activities for the elderly .

Key words:

care, The elderly, Care of the elderly, Old Age Home.

مقدمة:

إن التاريخ يحدثنا على أن المسنين في العصور القديمة كانوا محل تيجيل واحترام وتقدير، وعلى هذا الأساس كان الاهتمام والانشغال بموضوع المسنين من قدم الزمان، وترجع أصوله إلى الأساطير والأدب العالمية، وما تزخر به من اللوحات الأدبية التي تصور مرحلة كبر السن، إضافة إلى التصورات الفلسفية واليونانية القديمة. وفي النصف الثاني من القرن العشرين ظهر الاهتمام العالمي بقضية المسنين، نظرا لموجة العلوم واتساع نطاقها وشمولها في العصر الحديث، والتي كان لها الأثر الواضح في التوجه إلى دراسة موضوع المسنين بشكل علمي وأصبح لها نصيب من الاهتمام العلمي، فاحتل موضوع المسنين مكانا بارزا في لائحة اهتمامات الأمم والشعوب والحكومات في كافة المجتمعات الإنسانية.

وقد تم تقسيم المقال إلى ثلاث عناصر أساسية هي :

- 1- الإطار المنهجي للدراسة: ويضم مشكلة الدراسة، أهداف الدراسة، أهمية الموضوع وأسباب اختياره، المفاهيم الأساسية للدراسة
- 2- الإطار النظري للدراسة: ويعرض تعريف رعاية المسنين، نشأة رعاية المسنين، أهمية رعاية المسنين وأنواع رعاية المسنين.
- 3- الإطار الميداني للدراسة: ويشمل مجالات الدراسة، مجتمع وعينة الدراسة، منهج الدراسة، أدوات جمع البيانات، عرض وتحليل البيانات الميدانية، وصولا لنتائج الدراسة، وإعطاء بعض التوصيات والاقتراحات حول الظاهرة المدروسة وأخيرا قائمة المراجع المستخدمة في الدراسة.

أولا- الإطار المنهجي للدراسة

1- مشكلة الدراسة:

لقد كان للتعقد المجتمعي والتحول الصناعي الأثر الكبير في بروز مشكلة المسنين في العصر الحاضر، حيث المزيد من التغيرات الصناعية والحضارية، فتطور الاهتمام العالمي

بدراسة موضوع المسنين بشكل واضح، ولعل أهم العوامل التي أدت إلى الاهتمام بهذه المرحلة العمرية هو تزايد أعداد المسنين في كافة دول العالم سواء النامية أو المتقدمة. فانتبهت الكثير من المجتمعات المتحضرة إلى ضرورة الاهتمام بهذه الفئة العمرية. فأنشأت العديد من المراكز المتخصصة لإيواء المسنين في مؤسسات رعاية المسنين، فبرزت في السنوات الأخيرة دور الرعاية لعدة أسباب منها التغيرات التي طرأت على البنية الاجتماعية للأسرة والمجتمع، واختلاف ظروف الحياة المعيشية، إلى جانب قلة الموارد الاقتصادية ومصادر الدخل وزيادة ضغوط الحياة وانشغالات الأفراد بحكم أعمالهم، وبفعل مجموعة من المتغيرات المجتمعية التي عرفها المجتمع. أصبحت رعاية المسنين عملاً تقوم به مؤسسات اجتماعية متخصصة بعد أن تعقدت مشكلة رعاية المسنين والعناية بهم داخل الأسرة.

ويمكننا في هذه الدراسة طرح التساؤل الرئيسي التالي:

ما هي خصائص وظروف المسنين المتواجدين بدار العجزة بالجزائر؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- ما هي خصائص المسنين المتواجدين بدار العجزة من حيث (السن ، الجنس ، الحالة الاجتماعية ، المستوى التعليمي) ؟
- 2- ما هي أسباب دخول المسنين إلى دار العجزة ؟
- 3- ما هي الأمراض التي يعاني منها المسنون بدار العجزة؟
- 4- ما مدى استفادة المسنين من الراتب الشهري ؟
- 5- ما طبيعة العلاقات الاجتماعية للمسنين المتواجدين بدار العجزة ؟
- 6- ما مدى استفادة المسنين من الأنشطة الترفيهية؟

2- أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة إلى:

- الاطلاع ومعرفة خصائص وظروف المسنين في دار العجزة من حيث (الجنس ، السن ، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي).
- التعرف على أسباب دخول المسنين لدار العجزة .
- التعرف على الأمراض التي يعاني منها المسنون .
- التعرف على مدى استفادة المسنين من الراتب الشهري .
- التعرف على طبيعة العلاقات الاجتماعية للمسنين المتواجدين بدار العجزة.
- التعرف على مدى استفادة المسنين من الأنشطة الترفيهية .

3- أهمية الموضوع وأسباب اختياره:

- ترجع أهمية هذه الدراسة إلى اعتبارات إنسانية وقيمية، حيث تسعى الدراسة إلى الكشف عن جوانب هذه المشكلة الاجتماعية التي تمس جوانب المجتمع بأكمله. وتسعى الدراسة إلى بحث قيم إنسانية نبيلة اتجاهاً هذه الفئة التي تعتبر جزءاً من التركيبة الاجتماعية مما يسهل علينا احتضانها ورعايتها.

- تكمن أهمية الدراسة من خلال ما يشكله موضوع المسنين من أهمية كبيرة في المجتمع لكونه يتناول شريحة عمرية ليست بالقليلة تستحق كل الاهتمام.

- أيضا هذا الموضوع يعتبر من موضوعات الساعة التي يجب أن تحظى باهتمام المنشغلين في مجال علم الاجتماع وعلم النفس والتربية، وذلك ونظرا لتزايد نسبة المسنين على المستوى العالمي والمحلي في المجتمعات المتقدمة والنامية بشكل واضح.
- كذلك فإن موضوع المسنين ليس مسألة فردية تخص المسن نفسه فحسب بل هي مشكلة اجتماعية وإنسانية وقضية المجتمع بأكمله، وهذا نظرا لما لاحظناه من حجم المعاناة الكبيرة في حياة المسنين. وأن هذه الإشكالية ناتجة عن قلة الاهتمام بهذه الشريحة التي كانت سببا في وجودنا والتي أفنت عمرها وبذلت طاقتها من أجل الآخرين.
4- المفاهيم الأساسية في الدراسة: تتمثل فيما يلي:

- **مفهوم المسن لغة:** تختلف المصطلحات المستخدمة لوصف كبار السن اختلافا كبيرا حتى في الوثائق الدولية وهي تشمل (كبار السن) (المسنين) (فئة العمر الثالثة) (الشيخوخة) (التقدم في العمر) (أرذل العمر) وذلك تبعا لتعدد التخصصات العلمية، وكذلك تنوع المترادفات لكلمة المسن وعموما يمكن تعريف المسن في اللغة:

بأنه **الكِبَرُ** حيث "استعمل العرب كلمة المسن للدلالة على الرجل الكبير فنقول: أسنَّ الرجل: كَبُرَ، وكَبُرَتْ، سنُّه، يُسِنُّ اسنَّانًا فهو مُسِنٌّ"⁽¹⁾.

ويقال "أسنَّ الرجل أي شاخ"⁽²⁾ ويقال الرجل مسن والأنتى مسنة وهناك علاقة وثيقة بين كبر السن والشيخوخة، مما يجعل كبر السن مرادفا للشيخوخة ويجعل الباحثين يستخدمون كبر السن والشيخوخة بمعنى واحد، فجاء في القاموس المحيط أن المُسِنُّ "شاخ يشيخ شيخا وهو كبير السن"⁽³⁾، كما استخدمت العرب ألفاظا أخرى لوصف المراحل التي يمر بها كبير السن. فنقول "شيخ وهو من استبانته فيه السن، وظهر عليه الشيب ويقال هرم وهو أقصى العمر"⁽⁴⁾ أيضا استعملت العرب ألفاظ الشيخ والهرم والعجوز لوصف تلك المرحلة التي يمر بها الإنسان في آخر عمره فنقول: " الشيخ: وجمعها الشيوخ بضم الشين وشيخان بكسرهما وأشياخ"⁽⁵⁾.

والمسن "هو اسم فاعل مأخوذ من السن وهو العمر يقال: كبرت سنه أي عمره، والمراد بالمسن هو الرجل إذا كبر فيقال: أسن الإنسان إنسانا فهو مسن وأما الأنتى فهي مسنة والجمع مسان"⁽⁶⁾.

- مفهوم المسن اصطلاحا:

لقد عرفت الأمم المتحدة وجامعة الدول العربية المسن بأنه كل من تجاوز عمره الستين سنة. "ويشار إليه في العلوم الاجتماعية بأنه بلوغ السن الذي ينتهي فيه نضج الإنسان، ويتحول النمو إلى عملية تفكك وهبوط تدريجي في قدرة أعضاء الجسم على القيام

¹ ابن منظور، لسان العرب، جزء 13، دار صادر، بيروت، بدون تاريخ، ص222.

² هيئة تأليف، المنجد، دار الشرق، بيروت، 1975، ص353.

³ الفيروز آبادي، القاموس المحيط، جزء 1، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر للتوزيع، بيروت، 1987، ص355.

⁴ إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، دار الدعوة، اسطنبول، تركيا، 1410 هـ، ص983.

⁵ الفيروز آبادي، مرجع سابق، ص325.

⁶ الرفاعي، المصباح المنير، مكتبة لبنان، بيروت، 1987 ص292.

بوظائفها"⁽¹⁾، ويحدث في هذه الفترة "ضعف وانهيار في الجسم واضطرابات في الوظائف العقلية ويصبح الفرد أقل كفاءة وليس له دور محدد ومنسحب اجتماعيا، وسيئ التوافق ومنخفض الدافعية وغير ذلك من التغيرات"⁽²⁾. ويعرف الدكتور يحي الحداد: أستاذ علم الاجتماع بجامعة البحرين " بأن المسن سوسيوولوجيا هو مكانة لها حدود في سياق الجماعة يمارس أو لا يمارس أدوارا معينة يحكمه دوما ما يعرف بالفعل الجمعي والعلاقات الاجتماعية"⁽³⁾. ويعرف "شاي المسن المتقدم في العمر بأنه التدهور التدريجي في قدرة الفرد على التكيف مع المتغيرات التي يواجهها وتفرضها ظروف الحياة"⁽⁴⁾. تعريف "عبد الله السلحان(1998) "المسن هو الشخص الذي تجاوز 60 عاما وتظهر عليه مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية تجعله في أمس الحاجة إلى رعاية ومساعدة الآخرين"⁽⁵⁾. أضف إلى ذلك فإن مفهوم المسن تناولته العديد من التخصصات العلمية فيعرف من المنظور: البيولوجي: بأنه تلك التغيرات الفسيولوجية التي تظهر في تدهور أجهزة الجسم وتناقص وظائفها تدريجيا نتيجة التقدم في العمر. ويعرف من المنظور النفسي: أنه يظهر في تدهور القدرات العقلية وتناقص الوظائف النفسية تدريجيا، إذ لا يستطيع المسن أن يحقق التوافق بطريقة ناجحة. ومن المنظور الاجتماعي: يعرف المسن بأنه "من افتقد المكانة والفاعلية الاجتماعية، ليواجه مرحلة ضعف الارتباط بينه وبين المجتمع الأسري أو المجتمع الخارجي"⁽⁶⁾. وقد ركزت هذه التعريفات على التغيرات المختلفة التي تحدث للمسن عند تقدمه في العمر من الناحية الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية. إذن هذه التغيرات تصاحب المرحلة الأخيرة من حياة الإنسان، ويشير الاتجاه العام في أغلب الدول ومنها الدول العربية والنامية أن المسنين هم فئة السكان التي يبلغ الفرد فيها 60 عاما فأكثر، والتي يبدأ عادة بتقاعد رسمي عن العمل، وبشكل عام "فإن المسنون هم كبار السن الذين تتجه قوتهم وحيويتهم إلى الانخفاض مع ازدياد تعرضهم للإصابة بالأمراض وخاصة أمراض الشيخوخة الأمر الذي يتزايد معه الشعور بالحاجة إلى العناية والرعاية الاجتماعية والنفسية والطبية"⁽⁷⁾.

7- ماجدة إمام سليم، وفاء صالح مصطفى الصفتي، رعاية المسنين في الأسرة والمجتمع وعلاقتها بالرضا عن الحياة، ط1، جامعة حلوان، القاهرة، بدون تاريخ، ص12.
8- عبد اللطيف محمد خليفة، دراسات في سيكولوجية المسنين، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، بدون تاريخ، ص15.

1- زيد بن محمد الرماني، ملتقى حول الشيخوخة ظاهرة اجتماعية. www.alukah.wab/memomory.net.
2- عبد اللطيف محمد خليفة، المرجع نفسه، ص15.
3- ماجدة إمام سالم، وفاء صالح مصطفى الصفتي، مرجع سابق، ص13.
4- مصطفى محمد أحمد الفقي، رعاية المسنين بين العلوم الوضعية والتصور الإسلامي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2008، ص26.
5- سليم أبو عوض، التوافق النفسي للمسنين، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان 2008، ص10.

- **المفهوم الإجرائي للمسن:** المسن هو كل فرد ذكر أو أنثى بلغ 60 من عمره أو أكثر، وظهرت عليه مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية، وأعجزته الشيخوخة عن العمل والقيام بشؤون نفسه بحيث يحتاج إلى رعاية ومساعدة الآخرين.
- **مفهوم الرعاية:**

الرعاية هي ذلك الكل من الجهود والخدمات الصحية والاقتصادية والتربوية التي يقدمها المجتمع والأسرة لأفرادها، خاصة العاجزين منهم لوقايتهم من الوقوع في المشكلات، والتي تساعد هؤلاء الذين عجزوا عن إشباع حاجاتهم الضرورية للنمو والتفاعل الإيجابي في نطاق النظم الاجتماعية القائمة لتحقيق أقصى تكيف مع بيئته المعيشية.

- **مفهوم دار العجزة:**

هي إحدى المراكز والمسكن الاجتماعية المخصصة لإيواء الأشخاص الذين يتميزون بصفة الضعف والعجز، أو أناس وصلوا سن الشيخوخة والذين تتجاوز أعمارهم الستون عاما فأكثر على الأغلب، ففيها يقطنون ويعيشون حياتهم ويتلقون خلال وجودهم هناك المأوى والمأكل والمشرب واللباس والعلاج الطبي والنفسي وبرامج الترفيه عن النفس.

ثانيا- **الإطار النظري للدراسة**

1- **تعريف رعاية المسنين:** هي تلك الجهود التي يبذلها الأفراد لتقديم الخدمات المساعدة والاعتناء بالمسنين في جوانب حياتهم النفسية والصحية، الاجتماعية، المادية والترفيهية وغيرها. وذلك بتوفير كل المتطلبات والمستلزمات الضرورية التي يحتاجها المسنون في هذه المرحلة العمرية الحرجة والتي تتسم بتغيير وظائف الإنسان الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية، مما يجعل المسنون بحاجة إلى المساعدة من الآخرين.

2- **نشأة رعاية المسنين:** إن الاهتمام بموضوع رعاية المسنين ليس موضوعاً حديثاً، بل هو موضوع غائر في القدم، فالمجتمعات البدائية كانت ترتب أعضاء المجتمع على أساس العمر ومرتبة المسنين، في تلك الفترة كانت مرتبطة بأمور الدين وأداء الشعائر والطقوس بوصفهم أكبر أعضاء المجتمع سناً، ويحدثنا التاريخ أن المسنين في مصر والصين في العصور القديمة كانوا محل تجيل واحترام وتقدير، فكانت المجتمعات الصغيرة التي يعيشون فيها تلجأ إليهم لاستشارتهم في حل خلافاتهم وإسداء النصح، وتذكر المراجع التاريخية أن رعاية المسنين كانت محل اهتمام المجتمع الإغريقي وتوالت بعدها النظريات والكتابات التي تصف المسنين ودراسة أثر الزمن على تغيير خواص الإنسان البيولوجية والفسيولوجية النفسية الاجتماعية، و كان لهذا الاتجاه أثر على الاهتمام بالمؤتمرات الدولية الخاصة بالمسنين. ثم اتسع نطاق الاهتمام وامتدت البحوث إلى جميع جوانب عملية التقدم في العمر، وأدى ذلك إلى تأسيس الجمعية الدولية لعلم الشيخوخة عام 1950 لتجمع الباحثين في هذا الميدان من مختلف الاختصاصات، وبعد ذلك تطور الاهتمام بموضوع رعاية المسنين في كل من الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا، وتوالت إجراء الدراسات والبحوث حول رعاية المسنين وأصدرت العديد من المؤلفات، حيث ساهم العديد من الباحثين في جذب اهتمام المجتمعات بضرورة الاهتمام بشريحة المسنين ورعايتهم.

3 - **أهمية رعاية المسنين:** إن رعاية المسنين تعد ضرورة تفرضها طبيعة العصر الحديث، والذي يتميز بارتفاع متوسط الأعمار نتيجة للتقدم الصحي، وما يتضمنه ذلك من إجراءات

وقائية و علاجية مما أدى إلى تميز عصرنا الحالي بظاهرة تزايد شريحة المسنين بين سكان المجتمعات . و بالتالي فإن جوانب الاهتمام و الرعاية التي يجب أن تسخر لخدمة المسنين هي ذات أبعاد إنسانية و اجتماعية و اقتصادية, إذ أن المسنون يمثلون ثروة بشرية لا غنى عنها لأي مجتمع يسعى إلى التطور و التقدم و الازدهار. لذا وجب الاختيار بهم و بجهودهم العظيمة ,بالإضافة إلى أن الواجب الديني و الأخلاقي و القيمي يلزم المجتمعات برعاية المسنين الذين أفنوا حياتهم في خدمة و تطوير مجتمعاتهم

4- أنواع رعاية المسنين :

أ- الرعاية النفسية

تعد الرعاية النفسية للمسنين جانباً من جوانب الرعاية المتعددة التي تقدم لهذه الفئة من فئات المجتمع، التي تمثل اليوم أعداد كبيرة حيث ينبغي على المجتمع والأسرة احترام إنسانية كبار السن، والاعتراف بفضلهم والاعتزاز بهم كأناس شاركوا في مراحل التقدم والإنجازات التي أحرزها المجتمع من خلال جهودهم وأنشطتهم وتضحياتهم عبر السنين الماضية.

وسوف نتطرق الآن إلى بعض جوانب الرعاية النفسية المقدمة للمسنين

- **المحبة** إن توفير "الجو العاطفي يعد من أهم العوامل التي تؤثر في صحة المسنين النفسية ، ويعتبر من المعززات الهامة والقوية لاعتبار الذات عند الكثير من المسنين، إذ يجب أن تلبى بقدر المستطاع من جانب القائمين بالرعاية النفسية لهم، إذ لا يخفى علينا أن الشيخوخة شبيهة بمرحلة الطفولة من حيث تلقي العطف والإحساس بالرضا"¹. والعمل بشتى الوسائل على رفع الروح المعنوية للمسنين.

- **الأمان و الحماية** : يزداد اعتماد المسنين على الآخرين، نتيجة التغيرات الجسمية والصحية التي تجعله غير قادر على قضاء كثير من احتياجاته بنفسه. لذا فإحساس المسن باستمرارية العاطفة و الأمان و الحماية تجاهه يشعره بالطمأنينة و راحة البال .

ب- الرعاية الصحية:

يعد الجانب الصحي لكبار السن أهم عامل من عوامل مقومات حياته لأنه يتعرض في مراحل شيخوخته إلى ضغوط شديدة نتيجة التغيرات التي تحصل له بسبب تقدمه في السن، والتي تتجلى في الانحدار والتدهور الجسدي وظهور العديد من المشكلات الصحية وكثرة الأمراض.

"وترتبط الرعاية الصحية بتدهور الحالة الصحية مقارنة بمراحل العمر السابقة كما ترتبط بالضعف والوهن وانحسار النشاط والإخفاق في الاحتفاظ بالوظائف المعتادة للإنسان، ويؤدي الانخفاض الملحوظ في المناعة والقدرة على التحمل إلى التعرض للإصابة بالأمراض المختلفة"².

وتتركز الرعاية الصحية للمسنين على ما يلي:

²⁰- محمد سيد فهمي، نورهان حسن فهمي، الرعاية الاجتماعية للمسنين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية

، 1999، ص.95

²¹- مريم سليم، علم نفس النمو، دار النهضة العربية، بيروت لبنان، 2002، ص.498

- **رعاية وقائية:** "يحتاج كبار السن إلى التوجيه الخاص بطرق الاحتفاظ بصحة جيدة، وإتباع الأساليب المعيشية التي تلاءم تلك المرحلة العمرية مع الإحاطة بطرق الضبط والوقاية من أمراض الشيخوخة والعلل المزمنة"¹،
و العناية بأنواع التغذية الصحية السليمة، مما يضمن لفئة المسنين بقاء احتياجات الجسم متوازنة ومنظمة .

- **رعاية علاجية:** كالفحوصات الطبية الدورية، وتوفير العلاج اللازم والخدمات التأهيلية التي يحتاجها المسن .

ج- الرعاية الاجتماعية :

تحتاج هذه الفئة إلى رعاية اجتماعية خاصة من أفراد الأسرة، كما سنوضحها في النقاط التالية:

- **التعاون:** إن توفير الرعاية الكريمة المستطاعة لفئة المسنين، والتي تزداد حاجتهم إلى المعاونة والمساعدة من قبل الآخرين بسبب ضعفهم وعجزهم، حيث أكد العديد من الباحثين

أن معظم كبار السن يجدون صعوبة في القيام بشؤونهم الخاصة ، وذلك بسبب ضعفهم .
- **العلاقات الاجتماعية:** يعتبر تعزيز العلاقات الاجتماعية للمسنين ضرورة ملحة . ذلك "لأن مرحلة الشيخوخة وما يصاحبها عادة من تقاعد عن العمل وعزله عن قطاع كبير من المجتمع تؤدي إلى زيادة إحساس المسنين بالوحشة، وليس من شك أن المسن يكون أكثر حاجة إلى تدعيم علاقاته الاجتماعية لمواجهة تلك المتغيرات الاجتماعية.

- **المكانة الاجتماعية:** المساهمة في الحفاظ على المكانة الاجتماعية للمسنين وعلى دورهم القيادي ، وقد يكون من المفيد اجتماعيا العمل على مشاركة المسنين في اتخاذ القرارات حتى تتاح الفرصة باستمرار لإثراء عمليات التجديد والتطوير الاجتماعي.

د- الرعاية المادية:

إن زيادة عدد المسنين من شأنها أن تثير عددا من الظواهر الاقتصادية التي تتطلب نوعا من التعمق في بحثها، فهؤلاء أسهموا في الإنتاج من قبل وتحملوا التضحيات فكان حقلهم وواجبا على المجتمع والأسرة أن يقدم لهم ما يستحقون من لوازم الحياة، وما يعينهم على قضاء بقية عمرهم في اطمئنان وراحة و كمثل على ذلك فإن المدخول يعد ضرورة وله أهمية كبيرة للمسنين خاصة وان المجتمع تسوده قسوة تكاليف الحياة، والارتفاع المستمر للأسعار والسلع والخدمات ، "وهنا يصطدم أغلب المسنين وخاصة المتقاعدين عن العمل بمشكلة ثبات المعاش الذي يحصلون عليه بعد تقاعدهم، في الوقت الذي تتزايد فيه الأعباء وخاصة في الجوانب الصحية"². وعليه فإن انخفاض دخل المسنين أو ثباته لفترات طويلة لم يعد يكفي احتياجاتهم الحياتية، فيلجأ أغلب المسنين إلى النقشف والضغط على مصروفاتهم المعيشية اليومية، وينفق المسنون الجزء الأكبر من دخلهم على الغذاء والمأوى والرعاية الصحية، حيث يزداد تردد المسنين على الأطباء وتكرر شكاوهم المرضية وتزداد نفقاتهم العلاجية.

²² - مصطفى محمد أحمد الفقي، مرجع سابق ، ص.38

23- سيد سلامة إبراهيم، رعاية المسنين قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة ، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع ، الإسكندرية ، 1997 مرجع سابق، ص.172

و بالتالي وجب على أفراد المجتمع و القائمين على رعاية المسنين تقديم مساعدات مالية لتغطية احتياجات المسنين و خاصة الضرورية منها .

هـ- الرعاية الترفيهية:

قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (روحوا القلوب ساعة بعد ساعة فإن القلوب إذا كلت عميت) إن الترفيه نشاط بناء و هادف و ممتع يعمل على بناء و تنمية بعض أوكل جوانب شخصية الممارس للترويح. فالترويح أمر مشروع بل و مطلوب و طالما أنه في إطاره الشرعي السليم التي لا تخرجه عن حجه الطبيعي في قائمة حاجات النفس البشرية، و الترفيه "يعين الإنسان على تحمل مشاق الحياة و صعابها و التخفيف من الجانب الجاد فيها و مقاومة رتابتها، و الأصل في الترويح يتلزم مع وقت الفراغ و يمارس فيه"¹، إذا يجب الحرص على إشراك المسنين في الأنشطة الاجتماعية المختلفة مع مراعاة الجانب الصحي لهم و اهتماماته مثل: الحفلات و الزيارات العائلية خاصة في الأفراح و مواسم الأعياد، الرحلات، المطالعة، الندوات و المحاضرات، ممارسة مختلف الفنون كالموسيقى و الرسم و ممارسة الرياضة و الأشغال اليدوية، و مشاهدة التلفاز و التنزه في الهواء الطلق و استخدام الانترنت و غيرها.

ومصاحبة المسنين في زيارات الأهل و الجيران و الأصدقاء و التواصل مع الأرحام و في الذهاب إلى المساجد و الحج و العمرة إلى البقاع المقدسة.

ثالثا- الإطار الميداني للدراسة

1- مجالات الدراسة:

المجال المكاني : طبقت الدراسة في دار العجزة المتواجدة بحي بوعقال 3بياتنة، وهي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري وخدمي، افتتحت بمقتضى المرسوم رقم 295/81 المؤرخ في 1981/10/24. و المتضمن إنشاء دور المسنين و/ المعاقين، وهي تتكفل بالأشخاص الذين تفوق أعمارهم الـ 65 سنة و تقع دار العجزة في حي بوعقال 03 بياتنة في حي شعبي يحدها من الشرق نهج أ. ل، و من الغرب شارع الإخوة شلاغمة و من الجنوب الملحقة الإدارية بوعقال 3 و من الشمال مسجد و مدرسة قرآنية "نيرات النبوة".

-المجال الزمني: ويمثل الفترة الزمنية لإجراء الدراسة الميدانية التي يمكن تقسيمها إلى المراحل التالية:

- المرحلة الأولى: وهي مرحلة استطلاع الميدان، حيث بدأت من 2017/10/05 إلى غاية 2017/10/08.
- المرحلة الثانية: وهي مرحلة تصميم الاستمارة الأولية والتي امتدت من 2017/11/02 إلى غاية 2017/11/16.
- المرحلة الثالثة: وهي مرحلة جمع البيانات و المعطيات الميدانية والتي امتدت من 2017/11/20 إلى غاية 2017/11/26.
- المرحلة الرابعة: و تتمثل في مرحلة تحليل البيانات و المعلومات التي تم جمعها أثناء الدراسة، و كانت من الفترة 2017/11/28 إلى غاية 2017/12/20.

2 - مجتمع وعينة الدراسة: يتمثل مجتمع دراستنا في الأشخاص المسنين المقيمين في دار العجزة ذكور أو إناثا و البالغ عددهم 50 شخصا , و قد قمنا باستبعاد المعوقين ذهنيا ,و كذا الأقل من 60 سنة ,و أيضا الأشخاص الذين لا يرغبون في الكلام و الإدلاء بمعلومات عن حياتهم.

و بذلك بلغ عدد الأشخاص المؤهلين لإجراء الدراسة عليهم 10 مسنين ممن تجاوزت أعمارهم 60 سنة .وبذلك وجدنا أنفسنا مجبرين على استخدام العينة القصدية و المكونة من 10 مفردات .

3- منهج الدراسة: لقد استخدمنا في دراستنا هذه المنهج الوصفي لكونه الأنسب لدراسة الموضوع.

4-أدوات الدراسة: تم الاعتماد في هذه الدراسة على:

5-أدوات جمع البيانات وهي: وتتمثل في تلك الأدوات التي تستخدم في جمع البيانات والتي تعتمد عليها كل البحوث الاجتماعية، وذلك حسب نوعية وطبيعة المعلومات المستهدفة، ولقد اعتمدنا في دراستنا هذه على **الملاحظة البسيطة Simple Observation** والتي تعتبر ملاحظة استطلاعية استكشافية، حيث تضمن صوراً مبسطة من المشاهدات العابرة لمختلف الأحداث، كما تحدث تلقائياً في ظروفها الطبيعية، حيث ركزنا على مشاهدة ما يجري أمامنا من تصرفات وأفعال، وكان الهدف من هذه الملاحظة هو الحصول على معلومات وبيانات أولية عن حياة وواقع رعاية المسنين في دار العجزة، وذلك لتكوين فكرة وتصور مبدئي عن الموضوع.

المقابلة Interview : وتعتبر الأداة الرئيسية لجمع البيانات والمعطيات، وهي ذلك التفاعل اللفظي الذي تم مباشرة بين الباحثة وعينة مجتمع البحث التي سيتم دراستها، وذلك على أساس طرح بعض الأسئلة الخاصة بموضوع الدراسة على الشخص المقابل وجمع الإجابات وتحليلها، وقد استخدمنا في دراستنا الحالية أداة المقابلة وذلك للاعتبارات التالية:

- تسهيل فهم الأسئلة للمبحوثين، وذلك بشرح ما هو غامض وذلك مراعاةً لكبر سن المبحوثين ومستواهم التعليمي المنخفض.
 - تقييدنا المقابلة في معرفة ردود أفعال ومواقف المبحوثين مما يثري الدراسة أكثر.
 - ضمان الحصول على الإجابة عن كل الأسئلة الواردة في الاستمارة.
 - **الاستمارة:** تعد الاستمارة من أهم التقنيات المستخدمة لجمع البيانات في البحوث الاجتماعية المختلفة، ويرجع ذلك إلى المميزات التي تحققها هذه الأداة سواءً بالنسبة لاختصار الجهد، أو التكلفة أو سهولة معالجة بياناتها إحصائياً.
- وقد تضمنت الاستمارة الموزعة محاور تمثلت في:

- المحور الأول: يمثل بيانات عن خصائص المسنين المتواجدين في دار العجزة، وتضمنت 4 أسئلة من السؤال 1 إلى السؤال 4.
- المحور الثاني: يمثل بيانات عن أسباب دخول المسنين إلى دار العجزة، وتضمنت سؤالاً واحداً.
- المحور الثالث: يمثل بيانات عن الأمراض التي يعاني منها المسنون وتضمنت سؤالاً واحداً.

- المحور الرابع: يمثل بيانات عن مدى استفادة المسنين من راتب شهري، وتضمنت سؤالاً واحداً.
 - المحور الخامس: يمثل بيانات عن طبيعة العلاقات الاجتماعية للمسنين، وتضمنت سؤالاً واحداً.
 - المحور السادس: يمثل بيانات عن مدى استفادة المسنين من أنشطة الترفيه، وتضمنت سؤالاً واحداً.
- 6- عرض و تحليل البيانات الميدانية:
1- سن المبحوثين:

جدول رقم 01: يوضح سن المبحوثين

النسبة المئوية	التكرارات	السن
20%	02	60
10%	01	61
10%	01	63
10%	01	66
10%	01	70
10%	01	71
10%	01	78
10%	01	81
10%	01	92
100%	10	المجموع

تفيد القراءة الأولية لهذا الجدول بأن نسبة 50% من المبحوثين منهم يتراوح بين 60 سنة إلى غاية 66، وأجابت نسبة 30% من المبحوثين بأن سنهم بين 70 إلى غاية 78 عاماً، وصرح مبحوث واحد بأن سنه 81 سنة وآخر 92 عاماً. أي نسبة 20% من مجموع المبحوثين تمثل فئة المسنين التي تفوق أعمارهم 80 عاماً، إذ أن هذه الفئة غير قادرة على تلبية شؤونها الخاصة وتلبية مطالبها الحياتية.

2- جنس المبحوثين:

جدول رقم 02: يوضح جنس المبحوثين

النسبة المئوية%	التكرارات	الجنس
20%	02	ذكور
80%	08	إناث
100%	10	المجموع

على ضوء معطيات هذا الجدول يتبين أن هناك نسبة ضئيلة من المسنين إذ تقدر النسبة بـ 20% ومثلت نسبة المسنات 80%.

3- الحالة الاجتماعية للمبجوثين:

جدول رقم 03: يوضح الحالة الاجتماعية للمبجوثين

النسبة المئوية %	التكرارات	الحالة الاجتماعية
10 %	01	متزوج (ة)
20 %	02	مطلق (ة)
20 %	02	أرمل (ة)
50 %	05	أعزب (ة)
100 %	10	المجموع

من خلال البيانات الواردة في الجدول يتضح لنا أن هناك مبجوث واحد فقط متزوج ولديه أسرة لكن تخلت عنه وذلك بنسبة 10% ، وبالمقابل نجد أن هناك مبجوثان مطلقان، ومبجوثان آخران أرملين أي نسبة 20% من مجموع المبجوثين، ونجد أن اغلب المبجوثين غير متزوجين إطلاقاً (عزاب) وذلك بنسبة قدرت بـ 50%.

4- المستوى التعليمي للمبجوثين:

جدول رقم 04: يوضح المستوى التعليمي للمبجوثين

النسبة المئوية %	التكرارات	المستوى التعليمي
70 %	07	أمي
20 %	02	يقرأ ويكتب
10 %	01	ابتدائي
100 %	10	المجموع

على ضوء ما يوضحه لنا الجدول أعلاه نلاحظ أن هناك نسبة 70% من المبجوثين الذين صرحوا بأنهم أميين ولم يدخلوا المدرسة يوماً. وصرحت نسبة 20% أي مبجوثان اثنان على معرفة القراءة والكتابة، وأقر مبجوث واحد بأنه لديه مستوى التعليم الابتدائي.

5- أسباب الدخول إلى دار العجزة:

جدول رقم 05: يوضح أسباب الدخول إلى الدار

النسبة المئوية %	التكرار	الأسباب
50 %	05	عدم وجود الزوج (ة) والأولاد
10 %	01	الطرد من طرف زوجة الأخ
30 %	03	متخلى عنهم من طرف الأخوة
10 %	01	هجرة الابن الوحيد إلى الخارج
100 %	10	المجموع

يتضح من المعلومات التي يتضمنها هذا الجدول أن أغلب المبجوثين عزاب إذ قدرت نسبتهم بـ 50% ،بينما صرح مبجوث واحد فقط على أن سبب دخوله إلى المركز كان بسبب الطرد من طرف زوجة الأخ التي لم تتحمل تواجهه بالمنزل أي نسبة 10% ، وأجاب نسبة 30% من المبجوثين أنهم تم التخلي عنهم من طرف الإخوة ، وصرح مبجوث واحد أن سبب

دخوله إلى المركز كان بسبب هجرة ابنه الوحيد إلى ديار الغربية إلى الخارج للعمل هناك أي نسبة 10%.

6- أنواع الأمراض التي يعاني منها المبحوثين:

جدول رقم 06: يوضح أنواع الأمراض التي يعاني منها المبحوثين

النسبة المئوية	التكرارات	أنواع الأمراض
10%	01	الصرع
30%	03	الضغط الدموي
10%	01	السكري
20%	02	الروماتيزم
20%	02	إعاقة حركية
30%	03	تخلف عقلي (خفيف)
/	/	المجموع

إن الأرقام المعروضة في الجدول تبين أن أنواع الأمراض التي يعاني منها المسنون في دار العجزة هي 10% لمرض الصرع. وأجابت نسبة 30% من المبحوثين عن إصابتهم بالضغط الدموي مع الإصابة في نفس الوقت بالداء السكري والتي تقدر نسبتهم بـ 10%، وصرحت نسبة 20% عن إصابتهم بمرض الروماتيزم مع وجود الإعاقة الحركية لبعض المسنين وذلك بنسبة مقدارها 20%، ويعاني 30% من المبحوثين من تخلف عقلي طفيف وضئيل مع وجود بعض المبحوثين الذين يعانون من مرضين أو ثلاث في نفس الوقت.

7 - مدخول المبحوثين:

جدول رقم 07: يوضح مدخول المبحوثين

النسبة المئوية	التكرارات	وجود المدخول
50%	05	نعم
50%	05	لا
100%	10	المجموع

نلاحظ من خلال قراءة بيانات هذا الجدول أن نسبة 50% من المبحوثين أفادوا بأنه لديهم مدخول من عملهم السابق، وأيضاً لكون بعضهم كانوا مجاهدين ومعطوبي حرب في الثورة التحريرية وبالتالي فهم يتقاضون راتباً شهرياً، بينما صرحت نسبة 50% من المبحوثين أنه ليس لهم أي مدخول.

8- العلاقات الاجتماعية للمبحوثين:

جدول رقم 08: يوضح العلاقات الاجتماعية للمبحوثين

النسبة المئوية	التكرارات	العلاقات الاجتماعية
80%	08	نعم
20%	02	لا
100%	10	المجموع

من خلال البيانات التي يظهرها الجدول أعلاه يتضح أن نسبة 80% من المبحوثين أجابوا عن وجود علاقات اجتماعية فيما بينهم وحتى مع الموظفين. بينما صرحت نسبة 20% من المبحوثين أي ما يعادل مسنان عن عدم وجود أية علاقات بينهم والميل إلى الانطواء والعزلة.

9 - الأنشطة الترفيهية للمبحوثين:

جدول رقم 09: يوضح مدى توفر الأنشطة الترفيهية للمبحوثين

النسبة المئوية	التكرارات	أنواع الأنشطة المتوفرة
%100	10	حفلات
		رحلات , وحمامات معدنية
%30	3	الزيارات من الأهل والأقارب
/	/	المجموع

كشفت الدراسة أن جميع المبحوثين المستجوبين أفادوا أن الدار توفر لهم الأنشطة الترفيهية من حين لآخر من حفلات ورحلات وحمامات معدنية.

بينما نسبة 30% أجابوا عن زيارة أهلهم وذويهم لمسنيها بالدار. إلا أن هذه الزيارات غير دائمة فهي تكون لفترات قصيرة أو منعقدة تماما وهذا ما يتحسر عليه المبحوثين.

7- نتائج الدراسة:

لقد تمكنا من دراستنا هذه من الوصول إلى مجموعة من النتائج الهامة المرتبطة بموضوع الدراسة وهي:

- 1- أسفرت الدراسة إلى أن أغلب المسنين في سن كبيرة.
- 2- خلصت الدراسة إلى أن نسبة المسنين من الإناث أكثر من الذكور.
- 3- أوضحت الدراسة أن أغلب المسنين المتواجدين بالدار غير متزوجين وليس لهم أولاد ولا أحفاد، وهذا ما أدى بهم إلى اللجوء إلى الدار وذلك للحصول على الرعاية، لأنهم أصبحوا في سن كبيرة ولا يستطيعون توفير مستلزماتهم ومتطلباتهم المعيشية.
- 4- وكشفت الدراسة أن معظم المسنين أميون، ولم يلتحقوا بالمدارس نظرا للاحتلال الفرنسي المتواجد في الجزائر آنذاك، والذي كان ضد تـمدرس الجزائريين واستكمال مسيرتهم التعليمية. حيث أجابت نسبة ضئيلة عن معرفة القراءة والكتابة وذلك نظرا لالتحاقهم ببعض الزوايا والكتاتيب التي تدرس القرآن الكريم، وأوضح مسن واحد على أنه لديه مستوى التعليم الابتدائي. وعدم استطاعته استكمال دراسته نظرا لسياسة الاضطهاد التي كان يمارسها الاستعمار ضد أبناء الشعب الجزائري وحرمانهم وإقصائهم من مواصلة التعليم.
- 5- إن أسباب دخول المسنين إلى المركز يعود إلى ضعف العلاقات الإنسانية بين المسنين وأسرة، وظهور تفكك أواصر المحبة بين الآباء والأبناء كذلك مع الإخوة والأقارب، وطغيان الاهتمامات الشخصية على أفراد الأسرة.
- 6- أن أغلب المسنين مصابين بأمراض عديدة ومزمنة والتي ترهقهم وتؤلمهم. وتقدم الدار لمسنيها من المرضى العلاج الطبي، وذلك عن طريق الطبيب المتواجد بالمركز وتسليم الأدوية من طرف الصيدلية المتواجدة بداخل الدار.

7- المبحوثين الذين يملكون الدخل يقومون بشراء مستلزماتهم التي يحتاجونها في أمورهم الشخصية بينما الذين لا يملكون دخلا فإن الدار وإلى جانب الجمعيات الخيرية تقوم بتوفير هذه المتطلبات والمستلزمات الخاصة.

8- أفادت الدراسة عن وجود علاقات اجتماعية حسنة بين المسنين والمقيمين بالدار وبين الموظفين أيضا، وكذلك مع الجمعيات الخيرية التي تقوم بزيارتهم من حين لآخر

9- وجدنا أن الدار توفر للمسنيين العديد من الأنشطة الترفيهية كالحفلات الترفيهية الدورية التي تقام بداخل الدار، والتي تساهم في تنظيمها الجمعيات الخيرية، أضف إلى ذلك ما تقوم به الدار من رحلات ترفيهية إلى مختلف المناطق السياحية من التراب الوطني. أيضا تستقبل الدار بعض الزائرين من أهل وأقارب المسنيين المقيمين بالدار، إلا أن زيارات الأقارب عبر عنها المبحوثين بألم وأسى كبير جدا حتى أن البعض منهم سألت دموعه، فهذه الزيارات تكون في المناسبات فقط، وتستغرق مدة الزيارات ظرفا زمنيا قصيرا لا تكفي للمسنيين المقيمين بالدار من التواصل الدائم بوسطهم الأسري الذي كانوا يعيشون في كنفه.

8- التوصيات والاقتراحات:

يمكننا تقديم هذه التوصيات والاقتراحات والتي نوردتها فيما يلي:

- ضرورة الحفاظ على الترابط والتكامل الأسري خاصة القيم الاجتماعية التي يتميز بها المجتمع الجزائري العربي المسلم.

- تنمية الوعي بأهمية دور الأسرة تجاه المسنيين.

- دعوة عامة من خلال جميع وسائط التنشئة الاجتماعية (الأسرة، المدرسة، وسائل الإعلام، دور العبادة). بضرورة اعتبار المسنيين رموزا يقترن بها وفخرا وذخرا للمجتمعات.

قائمة المراجع:

1. إبراهيم مصطفى وآخرون، المعجم الوسيط، دار الدعوة، اسطنبول، تركيا، 1410.
2. ابن منظور، لسان العرب، جزء 13، دار صادر، بيروت، بدون تاريخ.
3. الرفاعي، المصباح المنير، مكتبة لبنان، بيروت، 1987.
4. زيد بن محمد الرماني، ملئقى حول الشيخوخة ظاهرة اجتماعية. www.alukah.wab/memomory.net
5. سليم أبو عوض، التوافق النفسي للمسنيين، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان 2008.
6. سيد سلامة إبراهيم، رعاية المسنيين قضايا ومشكلات الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الإسكندرية، 1997.
7. عبد اللطيف محمد خليفة، دراسات في سيكولوجية المسنيين، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، بدون تاريخ.
8. الفيروز أبادي، القاموس المحيط، جزء 1، مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، 1987.
9. فيكي مود، متعة الحياة بعد سن التقاعد، ط1، دار الفاروق للنشر والتوزيع، القاهرة، 2002.
10. ماجدة إمام سليم، وفاء صالح مصطفى الصفتي، رعاية المسنيين في الأسرة والمجتمع وعلاقتها بالرضا عن الحياة، ط1، جامعة حلوان، القاهرة، بدون تاريخ.
11. محمد سيد فهمي، نور هان حسن فهمي، الرعاية الاجتماعية للمسنيين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1999.
12. مريم سليم، علم نفس النمو، دار النهضة العربية، بيروت لبنان، 2002.

13. مصطفى محمد أحمد الفقي، رعاية المسنين بين العلوم الوضعية والتصور الإسلامي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2008.
14. هيئة تأليف، المنجد، دار الشرق، بيروت، 1975.