محددات مكانة المسن في الأسرة الجزائرية-دراسة ميدانية بولاية جيجل

بقلم: د. بوجمعة كوسة

جامعة محمد لمين دباغين سطيف2

د. نعيم بوعموشة

جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل

ملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على محددات مكانة الشخص المسن بالأسرة الجزائرية، من خلال دراسة عينة من الأشخاص المسنين ببعض بلديات ولاية جيجل.

وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي، وأداة الاستمارة لجمع البيانات من المبحوثين الذين قدر عددهم بـ 80 شخصا مسنا. وقد توصلت الدراسة إلى أن المسن لا يزال يتمتع بمكانة هامة في الأسرة الجزائرية،حيث تبين أنالوضعية الاجتماعية والصحية والمادية هي محددات رئيسية لمكانة المسن داخل الأسرة الجزائرية.

الكلمات المفتاحية: المسن، الشيخوخة، الأسرة.

Abstract:

This study aimed to identify the determinants of the status of the elderly person in the Algerian family, by studying a sample of elderly persons in some municipalities of the state of Jijel.

The researchers used the descriptive approach and the questionnaire tool to collect data from the respondents whose number was estimated at 80 elderly persons. The study found that the elderly still has an important position in the Algerian family, as it was found that the social, health and financial status are major determinants of the elderly's position within the Algerian family.

Key Word: Elderly, Aging, Family.

مقدمة:

تعتبر الشيخوخة أحد المراحل الطبيعية في دورة الحياة العامة للإنسان، فهي مرحلة تطورية بيولوجية، تصاحبها تغيرات فيزيولوجية ونفسية واجتماعية كفقدان العلاقات الاجتماعية، وزيادة الاعتمادية، وعدم الثقة في الذات والشعور بالوحدة والعزلة، الشعور بعدم الفائدة من الوجود وتدهور الوضعية الاقتصادية وغيرها. والتي تشكل في مجملها ضغطا على الشخص المسن وتؤثر على علاقاته بالأفراد المحيطين به.

ولعل من الموضوعات الهامة التي يجب الاهتمام بها من حيث الدراسة محددات مكانة المسن داخل الأسرة الجزائرية، ففي ظل التحولات والتغيرات المتسارعة التي عرفها المجتمع الجزائري بشكل عام والأسرة بشكل خاص في ظل التحول التدريجي من الأسرة الممتدة إلى الأسرة النووية، فأصبح نطاق الأسرة يضيق شيئا فشيا وتضيق معه وظائفها وأدوارها، الأمر الذي خلق نوعا جديدا من المكانات والعلاقات الاجتماعية داخل الأسرة والتي تختلف اختلافا كبيرا عما كان سائدا من قبل في ظل النمط التقليدي الذي كان يتميز بالوحدة الاجتماعية والاقتصادية في ظل السلطة الأبوية المطلقة التي تجعل من كبير السن صاحب المكانة العالية والسلطة داخل النسق الأسري بحكم العادات والتقاليد.

فمع انتشار الأسرة النووية اليوم رسمت ملامح جديدة للحياة الأسرية والتشكيل الاجتماعي داخل الأسرة فتغير نظام السلطة والمكانات فيها، فظهرت معايير ومحددات جديدة للمكانة الاجتماعية للمسن تقوم على أسس ومعايير اجتماعية ومادية وصحية بعثت في مجملها ملامح جديدة للبناء الاجتماعي والأسري، وأفرزت الكثير من المشكلات المتعلقة بالمسن والتي لم تكن من قبل.

أولا- الإطار المفاهيمي للدراسة:

1- إشكالية الدراسة:

يمر الإنسان خلال حياته بمراحل نمو متتالية تبدأ بالطفولة فالمراهقة فالشباب فالكهولة وصولا إلى الشيخوخة، ولكل مرحلة احتياجاتها ومشكلاتها التي تزداد تعقيدا وحساسية مع التقدم في العمر. وأهم ما يميز مرحلة الشيخوخة التغيرات الفيزيولوجية والنفسية

والاجتماعية التي تطرأ على الشخص المسن فتكثر عليه الأمراض وينخفض دخله بحكم انقطاعه أو عجزه عن العمل، ويشعر بأنه أصبح بلا فائدة في المجتمع وتغلب عليه مشاعر الوحدة والقلق. فمن الطبيعي أن يتغير الإنسان تغيرا فيزيولوجيا ونفسيا نتيجة قدمه في السن، فبعد أن كان قادرا على مواجهة الحياة وتحقيق متطلباته في شبابه أصبح عاجزا عن ذلك في هرمه يعيش على ماضيه أكثر مما يعيش على حاضره.

فإلى وقت قريب كانت العلاقات الاجتماعية بين المسن وأفراد أسرته متماسكة ومتينة يلتفون حوله ويعوضونه عما فقده من علاقات ويولونه الرعاية الكافية، وهو واجب تمليه القيم الاجتماعية والأخلاقية والدينية التي ترفع من شأن المسن وتقدسه وتعطيه مكانة خاصة داخل الأسرة الجزائرية. لكن يبدو أن الحياة الاجتماعية في الوقت الحاضر تغيرت بشكل جدري نتيجة للتحولات والتغيرات الثقافية والاجتماعية والاقتصادية التي باتت تعرفها الأسرة الجزائرية الأمر الذي أثر على بناء الأسرة ووظائفها، فأصبح بعض المسن في حاجة لمن يهتم بخدمتهم ويسهر على راحتهم وصحتهم، فكثير منهم من حرم من الجو الأسري والإشباع العاطفي والسند النفسي والاعتراف بما قدموه وبذلوه لأفراد الأسرة سابقا.

فأصبح المسن في منظور الأسرة المعاصرة يشكل عبئا كبيرا عليها، فتراجعت تدريجيا مكانته فيها، فبعدما كان فردا فاعلا منتجا وهو الآمر الناهي صاحب وسيد القرار على أفراد أسرته، كونه صاحب الخبرة والرأي السديد مما أكسبه المكانة العالية داخل الأسرة. فرض عليه تقدمه في السن الانعزال من المشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية فأصبح فردا عاجزا أقعده المرض والوهن ومجرد مستهلك فانحسرت مكانته تدريجيا لدى كثير من الأسر.

ومن هذا المنطلق تأتي هذه الدراسة لتبرز محددات مكانة المسن داخل الأسرة الجزائرية، والتي تختلف من أسرة لأخرى ومن زمن لآخر نتيجة التغيرات التي طرأت ولا تزال على الأسرة. وعليه تنطلق الدراسة الحالية من تساؤل رئيسي مفاده: **ما هي محددات مكانة المسن داخل الأسرة الجزائرية؟**

ويندرج تحت هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية:

- هل للوضعية الاجتماعية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية؟

- هل للوضعية الصحية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية؟
- هل للوضعية المادية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية؟

2- فرضيات الدراسة:

1.2- الفرضية الرئيسية:

- الوضعية الاجتماعية والصحية والمادية للمسن هي التي تحدد مكانته داخل الأسرة الجزائرية.

2.2- الفرضيات الفرعية:

- للوضعية الاجتماعية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية.
- للوضعية الصحية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية.
- للوضعية المادية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية.

3- أهمية وأهداف الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة الحالية من أهمية موضوعها، فالعصر الحالي عصر التغيرات والتحولات التي أحدثت ولا تزال انعكاسات حادة وهزات عنيفة في فكر المجتمع وثقافته وخاصة داخل النسق الأسري، فالأسرة وما يسود فيها من تماسك أسري هو الأساس الذي يكفل لنا الحياة السوية في المجتمع. وجاءت هذه الدراسة للبحث في مشاكل المسنين الاجتماعية والنفسية والصحية وأوضاعهم داخل الأسرة وذلك من خلال الوقوف على آرائهم حول محددات مكانتهم داخل الأسرة، خاصة وأن البحوث والدراسات التي تناولت مرحلة الشيخوخة ما زالت محدودة بالرغم من أهمية هذه المرحلة وكثرة مشكلاتها النفسية والاجتماعية والصحية ..الخ، وحاجتها للرعاية لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي والتخفيف من حدة مشكلاتها. ويسعى الباحثان من خلال ذلك إلى التعرف على محددات مكانة الشخص المسن بالأسرة الجزائرية كهدف رئيس، كما تسعى إلى تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

- التعرف على أثر الوضعية الاجتماعية للمسن على مكانته داخل الأسرة الجزائرية.
- التعرف على أثر الوضعية الصحية للمسن على مكانته داخل الأسرة الجزائرية.
- التعرف على أثر الوضعية المادية للمسن على مكانته داخل الأسرة الجزائرية.

4- مفاهيم الدراسة:

1.4- الشيخوخة:

لم يتفق الباحثون على تعريف جامع للشيخوخة، فهناك من يعرفها بأنها "مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية تحدث بعد سن الرشد في الحلقة الأخيرة من العمر، ومن التغيرات الجسمية والعضوية الضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية والجنسية بوجه عام، ومن التغيرات النفسية ضعف الانتباه والذاكرة وضعف الاهتمامات والمحافظة وشدة التأثر الانفعالي والحساسية النفسية".[1]

وهناك من يعرف الشيخوخة بأنها "التدهور التدريجي في قدرة الفرد على التكيف مع التغيرات التي يواجهها، وتفرضها ظروف الحياة".[2]

يرى تامير أن الشيخوخة "عملية مستمرة تدريجية تأخذ فيها الأنظمة المعرفية، والإدراكية والحركية، في الانخفاض تدريجيا، ولتوضيح ذلك قام بتقسيمها إلى ثلاث مجموعات عمرية هي:

* مرحلة الشيخوخة المبكرة: وتمتد من سن (55 إلى 65 عاما) ويتمتع فيها أفرادها عموما بصحة جيدة وغالبا ما يكونون مستمرين في العمل.

* مرحلة الشيخوخة المتوسطة: وهي مرحلة تمتد من سن (65 إلى 75 عاما) وتشمل مجموعة الأفراد المتقاعدين الذين يميزهم وقت فراغ كبير.

* مرحلة الشيخوخة المتقدمة: وتمتد هذه المرحلة من سن (75 عاما) فما فوق، ويتميز فيها الأفراد المسنون بضعف عام في صحتهم، وإصابتهم بالأمراض المزمنة".[3]

---

[1] حلمد زهران: **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط2، القاهرة، عالم الكتب،1977، ص543.

[2] عبد اللطيف محمد خليفة: **دراسات في سيكولوجية المسنين**، القاهرة، دار غريب، 1997، ص15.

[3] سعيد رياش: **مشكلات التو افق النفسي الاجتماعي للمسنين في الجز ائر دراسة ميدانية**، أطروحة دكتوراه دولة في علم النفس الاجتماعي (غير منشورة)، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر،2007-2008،ص ص 78-79.

2.4- المسن:

المسن هو "الشخص الذي تجاوز الستين من عمره ويزداد اعتماده على غيره بازدياد تراجع وظائفه الجسدية والنفسية والاجتماعية، ويختلف هذا تبعا لشخصية المسن والمعايير الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع". [4]

ويعرف المسنون ديموغرافيا بأنهم "السكان ذوي الأعمار 60 سنة فأكثر فخلال الستينات تحدث تغيرات هامة في أنماط الحياة وأساليبها، وهذه ترتبط في العادة بحدوث التقدم في السن". [5]

التعريف الإجرائي: يقصد بالمسن في هذه الدراسة ذلك الشخص الذي بلغ سن الستين فما فوق، وقد أدى به سنه إلى تغيرات في كثير جوانب حياته، وعجزه عن أداء بعض الأدوار التي كان يقوم بها في السابق. وقد اختار الباحثان ضمن عينة البحث المسنين الذين أعمارهم 60 سنة فما فوق من بعض بلديات ولاية جيجل وذلك لأهداف بحثية محضة.

3.4- الأسرة:

جاء في معجم علم الاجتماع "أن الأسرة هي عبارة عن جماعة من الأفراد يرتبطون معا بروابط الزواج، والدم، والتبني، ويتفاعلون معا. وقد يتم هذا التفاعل بين الزوج والزوجة، وبين الأم والأب، وبين الأم والأب والأبناء. ويتكون منهم جميعا وحدة اجتماعية تتميز بخصائص معينة". [6]

يعرف "أوجيست كونت" الأسرة بأنها "الخلية الأولى في جسم المجتمع، والنقطة الأولى التي يبدأ منها التطور، والوسط الطبيعي والاجتماعي الذي يترعرع فيه الفرد". [7]

---

[4] كمال يوسف بلان: **دراسة مقارنة لسمة القلق بين لمسنين المقيمين في دور الرعاية أو مع أسرهم دراسة ميدانية لدى عينة من المسنين في محافظات دمشق وريفها وحمص واللاذقية**، المجلد25، العدد 1+2، مجلة جامعة دمشق،2009،ص21.

[5] سناء الخولي: **الأسرة والمجتمع**، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1992، ص262.

[6] عبد القادر القصير: **الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية**، ط1، بيروت: دار النهضة العربية، 1999، 33.

[7] حسين عبد الحميد أحمد رشوان: **الأسرة والمجتمع دراسة في علم اجتماع الأسرة**، الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعية، 2012، ص25.

كما تعرف الأسرة بأنها "مجموعة من الأفراد المتكافلين، الذين يقيمون في بيئة شكلي خاصة بهم، وتربطهم معا علاقات بيولوجية ونفسية وعاطفية واجتماعية واقتصادية وشرعية قانونية".[8]

ومن التعاريف السابقة يمكن تعريف الأسرة بأنها عبارة عن مؤسسة اجتماعية قائمة بذاتها، وهي أساسية لبناء المجتمع وتكوين أفراده، وتطبيع أعضائها بثقافة المجتمع، وهي كمؤسسة اجتماعية تتصف بالاستمرار والدوام.

ثانيا- الإجراءات المنهجية للدراسة:

1- مجالات الدراسة:

*- **المجال المكاني:** هو المكان الذي تمت فيه الدراسة الميدانية للبحث، ويتمثل في بعض بلديات ولاية جيجل وهي: بلدية جيجل، بلدية تاكسنة، بلدية زيامة منصورية، بلدية الطاهير، بلدية قاوس.

*- **المجال البشري:** يتمثل في عينة من الأشخاص المسنين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 60 و80 سنة، حيث تم تطبيق الاستمارة على 80 شخص مسن.

*- **المجال الزمني:** تم إجراء هذه الدراسة في نهاية شهر ديسمبر .2018

2- المنهج المستخدم:

يلعب المنهج دورا هاما وأساسيا في الكشف عن مختلف الظواهر التي من خلالها يمكن للباحث فهم ما يحيط به، وارتأينا استعمال المنهج الوصفي لارتباطه بموضوع الدراسة الراهنة للكشف عن محددات مكانة الشخص المسن في الأسرة الجزائرية. حيث تكمن أهمية المنهج الوصفي في قدرته على اكتشاف كافة المتغيرات الخاصة بالظاهرة. فهو يهدف لفهم الظاهرة كونه "مجموع الإجراءات البحثية التي تتكامل لوصف الظاهرة أو الموضوع اعتمادا على جمع الحقائق

[8] الكتاني، فاطمة المنتصر:**الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال**، عمان، دار الشروق،2000،ص48

والبيانات وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلا كافيا ودقيقا لاستخلاص دلالتها والوصول إلى نتائج أو تعميمات عن الظاهرة أو الموضوع محل البحث".[9]

3- أداة الدراسة:

تم استخدام استمارة المقابلة في هذه الدراسة وهذا راجع لطبيعة عينة الدراسة والمتمثلة في عينة من الأشخاص المسنين ببعض بلديات ولاية جيجل الذين أجريت عليهم الدراسة، والذين يعتبر أغلبيتهم أميين لا يجيدون القراءة والكتابة. وتعتبر استمارة البحث من أكثر أدوات جمع البيانات شيوعا واستخداما في البحوث الاجتماعية، وهي وسيلة أساسية تستخدم في جمع البيانات المتعلقة بموضوع الدراسة. وتعرف الاستمارة بأنها "تقنية مباشرة لطرح الأسئلة على الأفراد وبطريقة موجهة، ذلك لأن صيغ الإجابات تحدد مسبقا، هذا ما يسمح بالقيام بمعالجة كمية بهدف اكتشاف علاقات رياضية وإقامة مقارنات كمية".[10]

4- عينة الدراسة وطريقة اختيارها:

تعتبر عملية اختيار العينة من أهم المراحل في البحث العلمي، لأن صحة نتائج الدراسة ودقتها تتوقف على اختيار العينة، فقد تختلف حسب اختلاف المواضيع التي هي قيد الدراسة. وتعتبر العينة "مجتمع الدراسة الذي تجمع منه البيانات الميدانية وهي تعبير جزء من الكل، أو بمعنى آخر هي جزء معين أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي، ثم تعمم نتائج الدراسة على المجتمع كله".[11]

وتم تطبيق أداة البحث المتمثلة في الاستمارة بطريقة قصدية على 80 شخص مسن ببعض بلديات ولاية جيجل. وفيما يلي وصف مفصل لهذه العينة:

---

[9] أحمد عياد: **مدخل لمنهجية البحث الاجتماعي**، ط2، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2009،ص62.

[10] موريس أنجرس: **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات عملية**، ترجمة صحراوي بوزيد وآخرون، ط2، الجزائر، دار القصبة للنشر،2006، ص204.

[11] رشيد زرواتي: **تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية**، الجزائر، دار هومة، 2002، ص197.

الجدول رقم 1: يمثل توزيع المبحوثين حسب البيانات الشخصية

		التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	62	%77.50
	أنثى	18	%22.50
السن	60-70 سنة	59	%73.75
	71-80 سنة	19	%23.75
	81 سنة فما فوق	02	%02.50
الحالة العائلية	أعزب	00	%00
	متزوج	48	%60
	مطلق	04	%05
	أرمل	28	%35
الوضعية المهنية	بطال	24	%30
	عامل	12	%15
	متقاعد	44	%55

من خلال الجدول رقم 01 يتضح بأن من أغلب أفراد عينة الدراسة ذكور وذلك نسبة 77.50%في حين أن 22.50% إناث. وتتراوح الفئة العمرية لأغلب المبحوثين ما بين 60 و70 سنة وذلك بنسبة 73.75%، في حين المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم ما بين 71 و80 سنة فقد قدرت بنسبة 23.75% من أفراد عينة الدراسة، بينما تمثل نسبة 02.50% المبحوثين الذين أعمارهم 81 سنة فما فوق.

أما بالنسبة للحالة العائلية لأفراد عينة الدراسة فقد أقر 60% منهم بأنهم متزوجون، أما 35% منهم أرامل، في حين أن 05% منهم مطلقون. أما بالنسبة للوضعية المهنية لأفراد عينة الدراسة فقد أقر أغلبهم بأنهم متقاعدون وذلك حسب 55% منهم، أما 30% منهم بطالين، في حين أن 15% منهم عاملين.

ثالثا- تحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية:

من خلال الدراسة الميدانية وتحليل البيانات الموجودة في الاستمارة عن طريق تفريغها في جداول، تم التوصل إلى جملة من النتائج، هي كالتالي:

1- الوضعية الاجتماعية للمسن ومكانته داخل الأسرة الجزائرية.

الجدول رقم 02: يبين توزيع المبحوثينحسب آرائهم حول علاقتهم بأفراد أسرتهم.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
جيدة	25	%31.25
حسنة	52	%65
سيئة	03	%03.75
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 02 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن علاقتهم بأفراد أسرتهم حسنة وذلك حسب 65% من المبحوثين، في حين أن 31.25% من المبحوثين يقرون بأن علاقتهم بأفراد أسرتهم جيدة، بينما نجد 03.75% من المبحوثين يقرون بأن علاقتهم بأفراد أسرتهم سيئة.

ومن خلال هذه النتائج يتضح بأن علاقة المبحوثين بأفراد أسرتهم تتراوح ما بين حسنة وجيدة، حيث قد توجد ربما هناك خلافات بين المسن وأفراد أسرته وهذا راجع لخصائص هذه الفئة والتي تتميز أحيانا بالغضب والانفعال، لكنها خلافات عادية عابرة لا تؤثر بتاتا على طبيعة علاقته بأفراد أسرته.

الجدول رقم 03: يبين توزيع المبحوثينحسب آرائهم حول قيام أفراد الأسرة باستشارتهم في قرارات وأمورالأسرة.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
نعم	34	%42.50
لا	19	%23.75
أحيانا	27	%33.75
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 03 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن أفراد الأسرة يقومون باستشارتهم في قرارات وأمور الأسرة وذلك حسب 42.50% من المبحوثين، في حين أن 33.75% من المبحوثين يقرون بأن أفراد الأسرة يقومون أحيانا باستشارتهم في قرارات وأمور الأسرة، بينما 23.75% من المبحوثين يقرون بأن أفراد الأسرة لا يقومون باستشارتهم في قرارات وأمور الأسرة.

ومنه يتضح أن أفراد الأسرة يقومون باستشارة المبحوثين (المسنين) في قرارات وأمور الأسرة وذلك لكونهم أكثر خبرة في الحياة وأكثر حكمة وأنهم أصحاب الرأي السديد ونصائحهم قيمة وكدا تقديسا لمكانتهم داخل الأسرة فلا يجوز المرور عليهم دون أخد مشورتهم. أما الذين يرفضون استشارة آبائهم فيرجع ذلك إما لاعتبار طريقة تفكيرهم تقليدية وحذرهم زائد عن اللزوم وآرائهم لا تتساير مع الوقت الحاضر، أو لرغبة الأبناء أو أفراد الأسرة بتحقيق الاستقلالية والتحرر من التبعية لآراء آبائهم.

الجدول رقم 04: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول كونهم أصحاب السلطة على أفراد الأسرة.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم		26		%32.50	
لا	**الابن الأكبر**	31	54	%57.41	%67.50
	زوج (ت) ك	04		%07.41	
	كل شخص حر في نفسه	19		%5.18	
	أشخاص آخرون	00		%00	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 04 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم ليسوا أصحاب السلطة على أفراد الأسرة وذلك حسب 67.50% من المبحوثين، حيث نجد أن 57.41% منهم أقروا بأن الابن الأكبر هو صاحب السلطة في الأسرة، في حين أن 07.41% منهم أقروا بأن الزوج أو الزوجة هو أو هي صاحب (ة) السلطة في الأسرة، بينما أقر 05.18% منهم بأن كل شخص حر في نفسه. في المقابل نجد أن 32.50% من المبحوثين يقرون بأنهم هم أصحاب السلطة على أفراد الأسرة.

ومنه يتضح أن هناك تضارب في آراء المبحوثين حول صاحب القرار داخل الأسرة، حيث أجمع أغلب المبحوثين على أنهم ليسوا أصحاب السلطة على أفراد الأسرة كما كان سابقا في الأسرة الممتدة وإنما الابن الأكبر، مما يدل على أن المسن قد فقد مكانته كصاحب سلطة داخل الأسرة لصالح الابن الأكبر في ظل الأسرة النووية. وقد يكون ذلك بسبب الحالة الصحية السيئة للمسن أو لتراجع دوره داخل الأسرة وتقدمه كثيرا في السن وعجزه عن التحكم في أفراد أسرته والتأثير عليهم بقراراته.

الجدول رقم 05: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول الأسلوب الذي اعتمدوه في تنشئة أبنائهم.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
القسوة	04	%05
الحوار	23	%28.75
الرفق واللين	11	%13.75
الضرب	01	%01.25
الزجروالنهر	05	%06.25
التدليل	17	%21.25
اللامبالاة	00	%00
السيطرة	19	%23.75
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 05 يتضح بأن المبحوثين يختلفون في الأسلوب المعتمد في تنشئة أبنائهم، وتتمثل هذه الأساليب حسب آراء المبحوثين في: الحوار حسب 28.75% منهم، السيطرة حسب 23.75% منهم، التدليل حسب 21.25% منهم، الرفق واللين حسب 13.75% منهم، الزجر والنهر حسب 06.25% منهم، القسوة حسب 05% منهم، الضرب حسب 01.25% منهم.

ومن هذه النتائج يتضح اختلاف المبحوثين في طريقة وأسلوب تنشئة أبنائهم والذين تراوح غالبا بين الحوار والسيطرة، وهو الأسلوب الذي تنتهجه العائلة التقليدية في تربية وتنشئة أبنائها،

حيث يأخذ الأب أو الجد سلطة القرار ويكون صاحب الكلمة المسموعة ولا يخرج عن طاعته أحد داخل الأسرة ويحظى بالاحترام المطلق من أفراد العائلة.

الجدول رقم 06: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول رغبة أفراد الأسرة بوجودهم معهم داخل الأسرة، وسبب رفض بقائهم.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم		63		%78.75	
لا	**ضيق المسكن**	01		%05.88	
	خلافات عائلية	04		%23.53	
	رفضك من قبل زوجة ابنك	07	17	%41.18	%21.25
	يرونك عبء ثقيل	05		%29.41	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 06 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم يرغبون بوجودهم داخل الأسرة وذلك حسب 78.75% من المبحوثين. في المقابل نجد أن 21.25% من المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم لا يرغبون بوجودهم داخل الأسرة، حيث يرجع 41.18% منهم ذلك لرفضهم من قبل زوجة الابن، أما 29.41% منهم فيرجعون ذلك لأن أفراد الأسرة يرونهم عبء ثقيل، بينما 23.53% منهم فيرجعون ذلك لخلافات عائلية، في حين يرجع 05.88% منهم ذلك لضيق المسكن.

الجدول رقم 07: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول المكانة الاجتماعية للمسن بين الحاضر والماضي.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
لم تتغير	19	%23.75
في الحاضر أحسن من الماضي	06	%07.50
في الماضي أحسن من الحاضر	55	%68.75
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 07 يتضح بأن أغلب المبحوثين يرون بأن المكانة الاجتماعية للمسن في الماضي أحسن من الحاضر وذلك حسب 68.75% من المبحوثين، ويرجع ذلك للنمط التقليدي للأسرة الذي يتميز بالسلطة الأبوية، فكان كبير السن يحظى بالمكانة العالية والسلطة المطلقة على أفراد أسرته والتي تضمنها له العادات والتقاليد. في حين أن 23.75% من المبحوثين يرون بأن المكانة الاجتماعية للمسن لم تتغير ما بين الحاضر والماضي، بينما يرى 07.50% من المبحوثين بأن المكانة الاجتماعية للمسن في الحاضر أحسن من الماضي.

الجدول رقم 08: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول حرص أفراد أسرهم على الجلوس معهم، وإن كان ذلك يشعرهم بأنهم مهمون داخل الأسرة.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم	نعم	27	28	%96.43	%35
	لا	01		%03.57	
لا		05		%06.25	
أحيانا		47		%58.75	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 08 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرهم يحرصون على الجلوس معهم أحيانا وذلك حسب 58.75% من المبحوثين، في حين أقر 35% من المبحوثين بأن أفراد أسرتهم يحرصون على الجلوس معهم، حيث يقر 96.43% منهم بأن ذلك يشعرهم بأنهم أشخاص مهمون داخل الأسرة، بينما 03.57% منهم فأقروا بأن ذلك لا يشعرهم بأنهم أشخاص مهمون داخل الأسرة. في المقابل نجد أن 06.25% من المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم لا يحرصون على الجلوس معهم. ومنه يتضح بأن المسن يكتسب مكانة عالية داخل الأسرة وينظر له على أنه صاحب الحكمة والرأي السديد والوجيه، وناقل المعارف والحقائق التاريخية وكاشف الأصول والانتماء للأجيال الناشئة وهو ما يجعل منه شخصا محترما داخل الأسرة ومكانته مقدسة.

الجدول رقم 09: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول تضايقهم حينما يجلسون لوحدهم لفترة طويلة، وكيف يكون شعورهم من ذلك.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم	تشعر بأنك عديم الفائدة	06	28	%21.43	%35
	تشعر بالقلق والتوتر	08		%28.57	
	تشعر بحزن شديد	04		%14.29	
	تشعر بالوحدة	10		%35.71	
لا		12		%15	
أحيانا		40		%50	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 09 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يتضايقون أحيانا من الجلوس لوحدهم لفترة طويلة وذلك حسب 50% من المبحوثين، في حين أن 35% من المبحوثين أقروا بأنهم يتضايقون من الجلوس لوحدهم لفترة طويلة، حيث أقر 35.71% منهم بأن ذلك يشعرهم بالوحدة، في حين أن 28.57% منهم فقد أقروا بأنهم يشعرون بالقلق والتوتر.

أما 21.43% منهم فقد أقروا بأنهم يشعرون بأنهم عديمو الفائدة، بينما 14.29% منهم فأقروا بأنهم يشعرون بالحزن الشديد. في المقابل نجد أن 15% من المبحوثين يقرون بأنهم لا يتضايقون من الجلوس لوحدهم لفترة طويلة.

الجدول رقم 10: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول شعورهم بأن من يجلس معهم لا يمل منهم، وإن كان ذلك يشعرهم بالتقدير والاحترام.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم	نعم	55	57	%96.49	%71.25
	لا	02		%03.51	
لا		23		%28.75	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 10 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يشعرون بأن من يجلس معهم لا يمل منهم وذلك حسب 71.25% من المبحوثين، حيث أقر 96.49% منهم بأن ذلك يشعرهم بالتقدير والاحترام، في حين أن 03.51% منهم فقد أقروا بأن ذلك لا يشعرهم بالتقدير والاحترام. في المقابل نجد أن 28.75% من المبحوثين يقرون بالنفي أي أنهم يشعرون بأن من يجلس معهم يمل منهم.

ومنه يتضح بأن المسن داخل الأسرة هو أحب الناس وأقربهم لأفرادها، وهو ما يؤكد على الدور الحيوي الذي يلعبه المسن داخل الأسرة كوسيط بين الماضي والحاضر والمستقبل، فهو يمثل حلقة التماسك بين الأجيال وناقل للتراث الثقافي، لهذا كان الواجب أن يكون محل احترام الجميع داخل الأسرة .

2- الوضعية الصحية للمسن ومكانته داخل الأسرة الجز ائرية:

الجدول رقم 11: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول معاناتهم من أي مرض، ونوعه.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم	السكري	23	76	%30.26	%95
	ضغط الدم	27		%35.53	
	القلب	04		%05.26	
	آلام في العظام والمفاصل	14		%18.42	
	مرض جلدي	05		%06.58	
	الزهايمر	01		%01.32	
	الربو	02		%02.63	
لا		04		%05	
المجموع		80		%100	

من خلال الجدول رقم 11 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يعانون من المرض وذلك حسب 95% من المبحوثين، حيث يختلف المبحوثين في نوع المرض المصابين به، وفيما يلي الأمراض المصاب بها المبحوثين حسب آرائهم: ضغط الدم حسب 35.53% منهم، السكري حسب

30.26% منهم، آلام في العظام والمفاصل حسب 18.42% منهم، أمراض جلدية حسب 06.58% منهم، القلب حسب 05.26% منهم، الربو حسب 02.63% منهم، الزهايمر حسب 01.32% منهم. في المقابل نجد أن 05% من المبحوثين يقرون بأنهم لا يعانون من أي مرض.

وهو ما يؤكد حاجة أفراد عينة الدراسة أي الأشخاص المسنون إلى الرعاية والاهتمام الكافي من قبل أفراد الأسرة للتصدي للأمراض التي تصاحب مرحلة الشيخوخة.

الجدول رقم 12: يبين توزيع المبحوثينحسب آرائهم حول ذهابهم إلى الطبيب في حالة إصابتهم بالمرض، وسبب عدم ذهابهم.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم		41		%51.25	
لا	رفض أبنائك أخدك للطبيب	01	07	%14.29	%08.75
	تفضل حضور الطبيب إلى بيتك	02		%28.57	
	قلة إمكانياتك المادية	04		%57.14	
	عدم رغبتك في الذهاب إلى الطبيب	00		%00	
أحيانا		32		%40	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 12 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يذهبون إلى الطبيب في حالة إصابتهم بالمرض وذلك حسب 51.25% من المبحوثين، ويرجع ذلك إلى نوعية المرض الذي يعانونه والذي يتطلب متابعة طبية دائمة خاصة وأن أغلب المبحوثين أقروا بأنهم مصابين بداء السكري وضغط الدم. في حين أن 40% من المبحوثين فقد أقروا بأنهم يذهبون إلى الطبيب أحيانا في حالة إصابتهم بالمرض، مما يدل على وجود وعي لدى المبحوثين بأهمية المتابعة الطبية وضرورتها عند الإصابة بالمرض. في المقابل نجد أن 08.75% من المبحوثين يقرون بأنهم لا يذهبون إلى الطبيب في حالة إصابتهم بالمرض، حيث يقر 57.14% منهم بأن ذلك يرجع لقلة إمكانياتهم المادية.

أما 28.57% منهم فيرجعون ذلك لتفضيلهم حضور الطبيب إلى بيتهم، بينما 14.29% منهم فيرجعون ذلك لرفض أبنائهم أخدهم للطبيب، وهو ما يدل على نقص الاهتمام بصحة المسن سواء من طرفه أو من طرف أفراد أسرته.

الجدول رقم 13: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول حصولهم على الرعاية الكافية من قبل أفراد أسرتهم أثناء مرضهم، ومن يتكفل برعايتهم.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم	الزوج (ة)	11	53	%20.75	%66.25
	الابن	01		%01.89	
	زوجة الابن	16		%30.19	
	البنت	20		%37.74	
	الأقارب	02		%03.77	
	أشخاص آخرون	03		%05.66	
لا		27		%33.75	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 13 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يحصلون على الرعاية الكافية من قبل أفراد أسرتهم أثناء مرضهم وذلك حسب 66.25% من المبحوثين، حيث يقر 37.74% منهم بأن البنت هي التي تتكفل برعايتهم، أما 30.19% منهم فيقرون بأن زوجة الابن هي التي تتكفل برعايتهم، بينما أقر 20.75% منهم بأن الزوج أو الزوجة هو (ي) الذ (ت) ي يتكفل برعايتهم، في حين أن 05.66% منهم فقد أقروا بأن هناك أشخاص آخرون يتكفلون برعايتهم وغالبا يكونون الجيران، أما 03.77% منهم فقد أقروا بأن الأقارب هم من يتكفلون برعايتهم، بينما أقر 01.89% منهم بأن الابن هو الذي يتكفل برعايتهم. في المقابل نجد أن 33.75% من المبحوثين يقرون بأنهم لا يحصلون على الرعاية الكافية من قبل أفراد أسرتهم أثناء مرضهم.

ومنه يتضح أن أفراد عينة الدراسة يتلقون الرعاية الكافية من قبل أفراد أسرتهم أثناء مرضهم، حيث يتكفل عدة أطراف من الأسرة بالرعاية والاهتمام بهم وفي مقدمتهم البنت أو زوجة الابن.

الجدول رقم 14: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول معاملة أفراد أسرتهم لهم عند إصابتهم بالمرض.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
لا يكترون	07	%08.75
يلتفون حولك	46	%57.50
يشعرون بالقلق	27	%33.75
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 14 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم يلتفون حولهم عند إصابتهم بالمرض وذلك حسب 57.50% من المبحوثين، في حين أن 33.75% من المبحوثين فقد أقروا بأن أفراد أسرتهم يشعرون بالقلق عند إصابتهم بالمرض، بينما أقر 08.75% من المبحوثين بأن أفراد أسرتهم لا يكترون لهم عند إصابتهم بالمرض.

ومنه يتضح بأن المسن يحظى بالاهتمام والمعاملة الحسنة من طرف أفراد أسرته عند إصابته بالمرض، وهو ما يؤثر بصورة ايجابية على حالته النفسية والصحية، ويشعره بأنه شخص مهم داخل الأسرة.

الجدول رقم 15: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول حرص أفراد أسرتهم على تناولهم للأدوية الموصوفة لهم في وقتها.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
نعم	68	%85
لا	12	%15
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 15 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم يحرصون على تناولهم الأدوية الموصوفة لهم في وقتها وذلك حسب 85% من المبحوثين، وهو ما يؤكد على اهتمام وحرص أفراد الأسرة بصحة المسن وتوفير الرعاية الصحية له إذا لزم الأمر ومتابعة وضعه الصحي وخدمته خاصة إذا كان عاجزا عن ذلك أو ربما مستواه التعليمي متدني لا يسمح له بقراءة تعليمات الصيدلاني أو الطبيب لتناول الأدوية.

في المقابل نجد أن 15% من المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم لا يحرصون على تناولهم الأدوية الموصوفة لهم في وقتها.

الجدول رقم 16: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول اهتمام أفراد أسرتهم بغدائهم، وإن كانوا يحرصون على تناولهم للأغذية الصحية.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم	نعم	58	61	%95.08	%76.25
	لا	03		%04.92	
لا		19		%23.75	
المجموع		80		%100	

من خلال الجدول رقم 16 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم يهتمون بغدائهم وذلك حسب 76.25% من المبحوثين، حيث أقر 95.08% منهم بأن أفراد أسرهم يحرصون على تناولهم للأغذية الصحية، بينما أقر 04.92% منهم بأن أفراد أسرهم لا يحرصون على تناولهم للأغذية الصحية.

في المقابل نجد أن 23.75% من المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم لا يهتمون بغدائهم. ومنه يتضح بأن أفراد الأسرة يحرصون على المحافظة على الصحة البدنية للمسن وإبعاده عن كل ما قد يسبب له الأمراض، وكل ما من شأنه أن يضر بصحته والاهتمام بالقدر الكافي بتغذيته تغذية جيدة.

3- الوضعية المادية للمسن ومكانته داخل الأسرة الجزائرية:

الجدول رقم 17: يبين توزيع المبحوثينحسب آرائهم حول امتلاكهم لدخل مادي، ومصدره.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم	منحة التقاعد	44	57	%77.19	%71.25
	عملك الحالي	06		%10.53	
	أملاك خاصة	07		%12.28	
لا		23		%28.75	
المجموع		80		%100	

من خلال الجدول رقم 17 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن لديهم دخل مادي وذلك حسب 71.25% من المبحوثين، حيث أقر 77.19% منهم بأن مصدر هذا الدخل المادي هو منحة التقاعد، بينما أقر 12.28% منهم بأن مصدر هذا الدخل المادي هو أملاك خاصة، أما 10.53% منهم فقد أقروا بأن مصدر دخلهم المادي هو عملهم الحالي. في المقابل نجد بأن 28.75% من المبحوثين قد أقروا بأنهم لا يملكون دخلا ماديا.

ومن خلال هذه النتائج يتضح بأن أغلب المبحوثين يمتلكون دخلا ماديا ومصدره منحة التقاعد، حيث تمثل غالبا هذه الفئة العمال الجزائريين الذين هاجروا للعمل بفرنسا في ظل الظروف التي عاشتها الجزائر سابقا كانخفاض الدخل وصعوبة إيجاد فرصة عمل، حيث نلاحظ أن هذه الظاهرة منتشرة بكثرة بين المسنين الجزائريين، وهناك منهم من تحصل على منحة التقاعد من مزاولة نشاط صناعي بإحدى المؤسسات الصناعية الجزائرية أو مزاولته لنشاط إداري أو مزاولة مهنة التعليم.

الجدول رقم 18: يبين توزيع المبحوثينحسب آرائهم حول تقديمهم المساعدة لأفراد أسرتهم بدخلهم.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
نعم	43	%53.75
لا	17	%21.25
أحيانا	20	%25
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 18 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يقومون بتقديم المساعدة لأفراد أسرتهم بدخلهم وذلك حسب 53.75% من المبحوثين، في حين أن 25% من المبحوثين فقد أقروا بأنهم يقومون أحيانا بتقديم المساعدة لأفراد أسرتهم بدخلهم، ويرجع ذلك لامتلاك أغلب أفراد العينة لدخل مادي كاف يتمثل في معاش التقاعد فيسخره لخدمة أسرته وتحقيق متطلباته محتفظا بدوره المادي على الأسرة وهو الإنفاق والإعالة ولو كان ذلك بجزء أقل من السابق.

في المقابل نجد أن 21.25% من المبحوثين يقرون بأنهم لا يقومون بتقديم المساعدة لأفراد أسرتهم بدخلهم، ويرجع ذلك ربما لغياب دخل مادي أو عدم كفاية هذا الدخل حتى لتحقيق احتياجاتهم الأساسية.

الجدول رقم 19: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول كفاية دخلهم لتحقيق احتياجهم، وإن كانوا في حاجة لمن يساعدهم في الحصول على بعض احتياجاتهم.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم		50		%62.50	
لا	**نعم**	05	30	%16.67	%37.50
	لا	07		%23.33	
	أحيانا	18		%60	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 19 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن دخلهم يكفي لتحقيق احتياجاتهم وذلك حسب 62.50% من المبحوثين، خاصة أن أغلبهم يتقاضون منحة التقاعد وربما يتصرفون في دخلهم بأنفسهم. في المقابل نجد أن 37.50% من المبحوثين يقرون بأن دخلهم لا يكفي لتحقيق احتياجاتهم، حيث أقر 60% منهم بأنهم في حاجة أحيانا لمن يساعدهم في الحصول على بعض احتياجاتهم، بينما أقر 23.33% منهم بأنهم ليسوا في حاجة لمن يساعدهم في الحصول على بعض احتياجاتهم، أما 16.67% منهم فقد أقروا بأنهم في حاجة لمن يساعدهم في الحصول على بعض احتياجاتهم.

ويمكن إرجاع عدم كفاية الدخل المادي لتحقيق متطلبات المسن وحاجة لمن يساعده في الحصول على بعض احتياجاته إما لغياب دخل مادي دائم له بسبب مزاولته لنشاط حر، أو لتقاضيهم منحة الشيخوخة فقط دون امتلاكهم لمصدر دخل آخر، حيث أن هذه المنحة لا تكفي لسد كل الاحتياجات وتوفير كل المتطلبات كالغداء والعلاج والدواء وغيرها.

الجدول رقم 20: يبين توزيع المبحوثينحسب آرائهم حول تصرفهم في دخلهم بأنفسهم.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم		48		%60	
لا	**ابنك الأكبر**	19	32	%59.38	%40
	الزوج (ة)	07		%21.87	
	ابنتك	05		%15.63	
	أخوك أو أختك	01		%03.12	
	أشخاص آخرون	00		%00	
المجموع		**80**		**%100**	

من خلال الجدول رقم 20 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يتصرفون في دخلهم بأنفسهم وذلك حسب 60% من المبحوثين. في المقابل نجد أن 40% من المبحوثين يقرون بأنهم لا يتصرفون في دخلهم بأنفسهم، حيث أقر 59.38% منهم بأن الابن الأكبر هو الذي يتصرف في دخلهم، أما 21.87% منهم فقد أقروا بأن الزوج (ة) هو (ي) الذ (ت) ي يتصرف في دخلهم، بينما

أقر 15.63% منهم بأن الابنة هي التي تتصرف في دخلهم، في حين أن 03.12% منهم فقد أقروا بأن الأخ أو الأخت هما اللذان يتصرفان في دخلهم.

ويرجع سبب تصرف الابن الأكبر في الدخل المادي للمسن إما لحالته الصحية التي لا تسمح له بالذهاب لتقاضي منحة التقاعد أو الشيخوخة واقتناء حاجاته فيترك حرية التصرف في ذلك للابن الأكبر كونه ربما هو الشخص الذي يتكفل بإعالته، أو ربما يرجع للمستوى التعليمي المتدني للمسن فيعطي للابن الأكبر الصلاحيات للتصرف في هذا الدخل المادي.

الجدول رقم 21: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول حرصهم على توفير القليل من النقود لأنهم يخشون من المستقبل.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
نعم	62	%77.50
لا	18	%22.50
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 21 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يحرصون على توفير القليل من النقود لأنهم يخشون من المستقبل وذلك حسب 77.50% من المبحوثين، ويرجع ذلك لتخوف أفراد عينة الدراسة (المسنين) من انقلاب أبنائهم عليهم فيجدون أنفسهم خارج البيت أو بدور العجزة، خاصة وأن القيم والمعايير الاجتماعية تغيرت بشكل كبير في ظل تحول الأسرة من طابعها الممتد إلى النووي، وتفاقم مشكل السكن وظهور مظاهر سلبية داخل المحيط الأسري كعدم الاحترام ونقص البر بالوالدين ومعاملتهم على أساس ما يقدمونه من فائدة أو عائد مادي فقط.

في المقابل نجد أن 22.50% من المبحوثين يقرون بأنهم لا يحرصون على توفير القليل من النقود لأنهم يخشون من المستقبل.

الجدول رقم 22: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول شعورهم بأنهم أصبحوا يعتمدون على الآخرين ماديا أكثر من ذي قبل.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
نعم	52	%65
لا	28	%35
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 22 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يشعرون بأنهم أصبحوا يعتمدون على الآخرين ماديا أكثر من ذي قبل وذلك حسب 65% من المبحوثين، ويرجع ذلك لعجزهم وضعفهم وإصابتهم بالأمراض التي أقعدتهم الفراش وحرمتهم من العمل والمشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية، وأصبحوا أكثر اعتمادية على الآخرين. في المقابل نجد بأن 35% من المبحوثين يقون بأنهم لا يشعرون بأنهم أصبحوا يعتمدون على الآخرين ماديا أكثر من ذي قبل.

الجدول رقم 23: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول شعورهم بأنه لا يوجد من يحبهم ويحتاجهم كما في السابق.

الاختيار	التكرار	النسبة المئوية
نعم	45	%56.25
لا	35	%43.75
المجموع	**80**	**%100**

من خلال الجدول رقم 23 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يشعرون بأنه لا يوجد من يحبهم ويحتاجهم كما في السابق وذلك حسب 56.25% من المبحوثين، ويمكن تفسير حالة الإحباط التي يعيشها أفراد عينة الدراسة (المسنين) إلى فقدان الثقة بالذات والشعور بالوحدة والعزلة، كما أن الحالة الاجتماعية والاقتصادية ذات علاقة وطيدة بالتوافق النفسي للمسن، فالتغيرات السلبية التي تطرأ على دينامية الروابط الأسرية تعد أحد أهم العوامل المؤثرة على المسنين وتوافقهم النفسي، فانسحاب المسن عن المشاركة في إعالة الأسرة وتوفير احتياجاتها بسبب عجزه قد يدفع بأفراد الأسرة للتخلي عنه أو عدم الاكتراث لأمره.

في المقابل نجد بأن 43.75% من المبحوثين يقرون بأنهم لا يشعرون بأنه لا يوجد من يحبهم ويحتاجهم كما في السابق.

الجدول رقم 24: يبين توزيع المبحوثين حسب آرائهم حول تحمل أفراد أسرتهم لوحدهم مسؤولية الإنفاق على الأسرة، وإن كانوا يشعرونهم بأنهم عبء عليهم.

الاختيار		التكرار		النسبة المئوية	
نعم	نعم	18	38	%47.37	%47.50
	لا	20		%52.63	
لا		42		%52.50	
المجموع		80		%100	

من خلال الجدول رقم 24 يتضح بأن أغلب المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم لا يتحملون لوحدهم مسؤولية الإنفاق على الأسرة حسب 52.50% من المبحوثين، وإنما يشارك أفراد عينة الدراسة في ذلك وهو ما أكدته نتائج سابقة. في المقابل نجد أن 47.50% من المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم يتحملون لوحدهم مسؤولية الإنفاق على الأسرة، حيث أقر 52.63% منهم بأن أفراد أسرتهم لا يشعرونهم بأنهم عبء عليهم، في حين أن 47.37% منهم فقد أقروا بأن أفراد أسرتهم يشعرونهم بأنهم عبء عليهم كما لو كانوا لا يريدونهم بينهم.

رابعا- النتائج العامة للدراسة:

1- النتائج الخاصة بالفرضية الأولى: التي مفادها "***للوضعية الاجتماعية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية***".

من خلال النتائج المتوصل إليها يتضح أن الفرضية الأولى محققة، أي أن للوضعية الاجتماعية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية. حيث تبين أن علاقة المبحوثين بأفراد أسرتهم حسنة وذلك حسب 65% من المبحوثين. وقد أقر 42.50% من المبحوثين أن أفراد الأسرة يقومون باستشارتهم في قرارات وأمور الأسرة، وذلك لكونهم أكثر خبرة في الحياة وأكثر حكمة وأنهم أصحاب الرأي السديد ونصائحهم قيمة وكدا تقديسا لمكانتهم داخل الأسرة فلا يجوز المرور عليهم دون أخد مشورتهم. كما تبين أيضا أن 67.50% من المبحوثين أقروا بأنهم ليسوا أصحاب السلطة

على أفراد الأسرة، حيث نجد أن 57.41% منهم أقروا بأن الابن الأكبر هو صاحب السلطة في الأسرة، مما يدل على أن المسن قد فقد مكانته كصاحب سلطة داخل الأسرة لصالح الابن الأكبر في ظل الأسرة النووية، وقد يكون ذلك بسبب الحالة الصحية السيئة للمسن أو لتراجع دوره داخل الأسرة وتقدمه كثيرا في السن وعجزه عن التحكم في أفراد أسرته والتأثير عليهم بقراراته.

أما بالنسبة للأسلوب المعتمد في تنشئة الأبناء حسب أفراد عينة الدراسة يتمثل أساسا في الحوار حسب 28.75% منهم، والسيطرة حسب 23.75% منهم. وهو الأسلوب الذي تنتهجه العائلة التقليدية في تربية وتنشئة أبنائها، حيث يأخذ الأب أو الجد سلطة القرار ويكون صاحب الكلمة المسموعة ولا يخرج عن طاعته أحد داخل الأسرة ويحظى بالاحترام المطلق من أفراد العائلة. وقد أقر 78.75% من المبحوثين أن أفراد الأسرة يرغبون بوجودهم داخل الأسرة. ويرى أفراد عينة الدراسة بأن المكانة الاجتماعية للمسن في الماضي أحسن من الحاضر وذلك حسب 68.75% من المبحوثين، ويرجع ذلك للنمط التقليدي للأسرة الذي يتميز بالسلطة الأبوية، فكان كبير السن يحظى بالمكانة العالية والسلطة المطلقة على أفراد أسرته والتي تضمنها له العادات والتقاليد. وتبين أيضا أن أفراد الأسرة يحرصون على الجلوس مع أفراد عينة الدراسة (المسنين) أحيانا وذلك حسب 58.75% من المبحوثين.

وهو ما يوضح بأن المسن يكتسب مكانة عالية داخل الأسرة وينظر له على أنه صاحب الحكمة والرأي السديد والوجيه، وناقل المعارف والحقائق التاريخية وهو ما يجعل منه شخصا محترما داخل الأسرة ومكانته مقدسة. كما أقر 50% من المبحوثين بأنهم يتضايقون أحيانا من الجلوس لوحدهم لفترة طويلة، في حين أن 35% من المبحوثين أقروا بأنهم يتضايقون من الجلوس لوحدهم لفترة طويلة، حيث أقر 35.71% منهم بأن ذلك يشعرهم بالوحدة. وتبين أيضا من خلال النتائج أن 71.25% من المبحوثين أقروا بأنهم يشعرون بأن من يجلس معهم لا يمل منهم، حيث أقر 96.49% منهم بأن ذلك يشعرهم بالتقدير والاحترام، وهو ما يؤكد على الدور الحيوي الذي يلعبه المسن داخل الأسرة كوسيط بين الماضي والحاضر والمستقبل، فهو يمثل حلقة التماسك بين الأجيال وناقل للتراث الثقافي، لهذا كان الواجب أن يكون محل احترام الجميع داخل الأسرة.

2- النتائج الخاصة بالفرضية الثانية: التي مفادها "***للوضعية الصحية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية***".

من خلال النتائج المتوصل إليها يتضح أن الفرضية الأولى محققة، أي أن للوضعية الصحية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية. حيث تبين أن 95% من المبحوثين يعانون من المرض، حيث أقر أغلب المبحوثين بأنهم مصابين بمرض ضغط الدم حسب 35.53% منهم، والسكري حسب 30.26% منهم، وهو ما يؤكد حاجة أفراد عينة الدراسة أي الأشخاص المسنون إلى الرعاية والاهتمام الكافي من قبل أفراد الأسرة للتصدي للأمراض التي تصاحب مرحلة الشيخوخة. وقد أقر 51.25% من المبحوثين بأنهم يذهبون إلى الطبيب في حالة إصابتهم بالمرض، ويرجع ذلك إلى نوعية المرض الذي يعانونه والذي يتطلب متابعة طبية دائمة خاصة وأن أغلب المبحوثين أقروا بأنهم مصابين بداء السكري وضغط الدم.

كما أن أغلب المبحوثين أقروا بأنهم يحصلون على الرعاية الكافية من قبل أفراد أسرتهم أثناء مرضهم وذلك حسب 66.25% من المبحوثين، حيث أقر 37.74% منهم بأن البنت هي التي تتكفل برعايتهم، أما 30.19% منهم فيقرون بأن زوجة الابن هي التي تتكفل برعايتهم.في حين نجد بأن 57.50% من المبحوثين أقروا بأن أفراد أسرتهم يلتفون حولهم عند إصابتهم بالمرض، ومنه يتضح بأن المسن يحظى بالاهتمام والمعاملة الحسنة من طرف أفراد أسرته عند إصابته بالمرض، وهو ما يؤثر بصورة ايجابية على حالته النفسية والصحية ويشعره بأنه شخص مهم داخل الأسرة. كما تبين أيضا بأن 85% من المبحوثين قد أقروا بأن أفراد أسرتهم يحرصون على تناولهم الأدوية الموصوفة لهم في وقتها.

وهو ما يؤكد على اهتمام وحرص أفراد الأسرة بصحة المسن وتوفير الرعاية الصحية له إذا لزم الأمر ومتابعة وضعه الصحي وخدمته خاصة إذا كان عاجزا عن ذلك أو ربما مستواه التعليمي متدني لا يسمح له بقراءة تعليمات الصيدلاني أو الطبيب لتناول الأدوية. وتبين كذلك حسب 76.25% من المبحوثين بأن أفراد أسرتهم يهتمون بغدائهم، حيث أقر 95.08% منهم بأن أفراد أسرهم يحرصون على تناولهم للأغذية الصحية، وهو ما يؤكد على أن أفراد الأسرة يحرصون

على المحافظة على الصحة البدنية للمسن وإبعاده عن كل ما قد يسبب له الأمراض، وكل ما من شأنه أن يضر بصحته والاهتمام بالقدر الكافي بتغذيته تغذية جيدة.

3- النتائج الخاصة بالفرضية الثالثة: التي مفادها "***للوضعية المادية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية***".

من خلال النتائج المتوصل إليها يتضح أن الفرضية الأولى محققة، أي أن للوضعية المادية للمسن أثر على مكانته داخل الأسرة الجزائرية. حيث تبين أن أغلب المبحوثين يقرون بأن لديهم دخل مادي وذلك حسب 71.25% من المبحوثين، حيث أقر 77.19% منهم بأن مصدر هذا الدخل المادي هو منحة التقاعد، حيث تمثل غالبا هذه الفئة العمال الجزائريين الذين هاجروا للعمل بفرنسا في ظل الظروف التي عاشتها الجزائر سابقا كانخفاض الدخل وصعوبة إيجاد فرصة عمل، حيث نلاحظ أن هذه الظاهرة منتشرة بكثرة بين المسنين الجزائريين، وهناك منهم من تحصل على منحة التقاعد من مزاولة نشاط صناعي بإحدى المؤسسات الصناعية الجزائرية أو مزاولته لنشاط إداري أو مزاولة مهنة التعليم. وقد أقر 53.75% من المبحوثين بأنهم يقومون بتقديم المساعدة لأفراد أسرتهم بدخلهم.

ويؤكد ذلك على احتفاظهم بدورهم المادي على الأسرة وهو الإنفاق والإعالة ولو كان ذلك بجزء أقل من السابق. كما تبين بأن 62.50% من المبحوثين قد أقروا بأن دخلهم يكفي لتحقيق احتياجاتهم، خاصة أن أغلبهم يتقاضون منحة التقاعد وربما يتصرفون في دخلهم بأنفسهم. حيث أكد 60% من المبحوثين بأنهم يتصرفون في دخلهم بأنفسهم، في المقابل نجد أن 40% من المبحوثين أقروا بأنهم لا يتصرفون في دخلهم بأنفسهم وإنما الابن الأكبر حسب 59.38% منهم، ويرجع ذلك إما لحالة المسن الصحية التي لا تسمح له بالذهاب لتقاضي منحة التقاعد أو الشيخوخة واقتناء حاجاته فيترك حرية التصرف في ذلك للابن الأكبر كونه ربما هو الشخص الذي يتكفل بإعالته، أو ربما يرجع للمستوى التعليمي المتدني للمسن فيعطي للابن الأكبر الصلاحيات للتصرف في هذا الدخل المادي.

كما تبين أيضا أن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يحرصون على توفير القليل من النقود لأنهم يخشون من المستقبل وذلك حسب 77.50% من المبحوثين، ويرجع ذلك لتخوف أفراد عينة

الدراسة (المسنين) من انقلاب أبنائهم عليهم فيجدون أنفسهم خارج البيت أو بدور العجزة، خاصة وأن القيم والمعايير الاجتماعية تغيرت بشكل كبير في ظل تحول الأسرة من طابعها الممتد إلى النووي، وتفاقم مشكل السكن وظهور مظاهر سلبية داخل المحيط الأسري كعدم الاحترام ونقص البر بالوالدين ومعاملتهم على أساس ما يقدمونه من فائدة أو عائد مادي فقط.

وقد بينت النتائج كذلك بأن أغلب المبحوثين يقرون بأنهم يشعرون بأنهم أصبحوا يعتمدون على الآخرين ماديا أكثر من ذي قبل وذلك حسب 65% من المبحوثين، ويرجع ذلك لعجزهم وضعفهم وإصابتهم بالأمراض التي أقعدتهم الفراش وحرمتهم من العمل والمشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية، وأصبحوا أكثر اعتمادية على الآخرين. حيث أقر 56.25% من المبحوثين بأنهم يشعرون بأنه لا يوجد من يحبهم ويحتاجهم كما في السابق، وهو ما يفسر حالة الإحباط التي يعيشها أفراد عينة الدراسة (المسنين) كفقدان الثقة بالذات والشعور بالوحدة والعزلة، كما أن الحالة الاجتماعية والاقتصادية ذات علاقة وطيدة بالتوافق النفسي للمسن، فانسحاب المسن عن المشاركة في إعالة الأسرة وتوفير احتياجاتها بسبب عجزه قد يدفع بأفراد الأسرة للتخلي عنه أو عدم الاكتراث لأمره. كما تبين كذلك بأن 52.50% من المبحوثين يقرون بأن أفراد أسرتهم لا يتحملون لوحدهم مسؤولية الإنفاق على الأسرة، وهو ما أكدته نتائج سابقة.

مما سبق عرضه من نتائج يمكن القول أن الفرضيات المقترحة في بداية الدراسة قد تحققت في ميدان البحث، ومنه نستنتج أن المسن لا يزال يتمتع بمكانة هامة في الأسرة الجزائرية.وعلى العموم فإن نتائج الدراسة كشفت على أنالوضعية الاجتماعية والصحية والمادية هي محددات رئيسية لمكانة المسن داخل الأسرة الجزائرية.

خاتمة:

نختتم هذه الدراسة بمجموعة من التوصيات التي يمكن من خلالها تفعيل التواصل الفعال بين الفاعلين داخل الأسرة وخارجها ومد يد العون لهذه الفئة الهشة من المجتمع والتي تحتاج إلى مساعدة نفسية واجتماعية ومادية. ومن بين هذه التوصيات:

- التأكيد على أهمية التواصل والتكافل الأسري والعلاقات الأسرية الدافئة للتخفيف من حالة القلق لدى المسنين والتكفل الأمثل بهم.

- التحلي بالصبر في التعامل مع المسن ورعايته خاصة عند إصابته بالمرض، ومراعاة حالته النفسية، وتوفير كل الاحتياجات التي لا يستطيع توفيرها بنفسه

- إعادة مراجعة منحة التقاعد ومنحة الشيخوخة لتتوافق مع القدرة الشرائية في الوقت الراهن بما يكفل للمسن تحقيق احتياجاته ومتطلباته كالغداء والعلاج والدواء ...الخ.

- تفعيل دور الإعلام والخطاب الديني فيما يخص صورة المسن في المجتمع الجزائري والتوعية بضرورة البر بالوالدين والرفق بهما، خاصة وأن كثيرا من المظاهر والسلوكات الاجتماعية المنافية لتعاليم الدين الإسلامي قد انتشرت في المجتمع الجزائري بشكل خطير كعقوق الوالدين، التخلي عن الوالدين أو إيداعهم لدور العجزة ...الخ.

- ضرورة اهتمام الدولة بفئة المسنين وإنشاء العديد من النوادي والمؤسسات، ووضع برامج فعالة للتكفل باهتمامات المسنين وشغل أوقات فراغهم.

واستكمالا للفائدة المرجوة من هذه الدراسة يقترح الباحثان إجراء دراسات أخرى يتم من خلالها استطلاع آراء عينات أخرى حول محددات مكانة المسن داخل الأسرة الجزائرية، والكشف عن المعاش النفسي لهذه الفئة وآليات التكفل النفسي والاجتماعي بها.

*** قائمة المراجع:**

1- موريس أنجرس: **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية تدريبات عملية**، ترجمة صحراوي بوزيد وآخرون، ط2، الجزائر، دار القصبة للنشر، 2006.

2- كمال يوسف بلان: **دراسة مقارنة لسمة القلق بين لمسنين المقيمين في دور الرعاية أو مع أسرهم دراسة ميدانية لدى عينة من المسنين في محافظات دمشق وريفها وحمص واللاذقية**، المجلد25، العدد 1+2، مجلة جامعة دمشق، 2009.

3- عبد اللطيف محمد خليفة: **دراسات في سيكولوجية المسنين**، القاهرة، دار غريب، 1997.

4- سناء الخولي: **الأسرة والمجتمع**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1992.

5- حسين عبد الحميد أحمد رشوان: **الأسرة والمجتمع دراسة في علم اجتماع الأسرة**، الإسكندرية، مؤسسة شباب الجامعية، 2012.

6- سعيد رياش: **مشكلات التوافق النفسي الاجتماعي للمسنين في الجزائر دراسة ميدانية**، أطروحة دكتوراه دولة في علم النفس الاجتماعي (غير منشورة)، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، (2008/2007).

7- رشيد زرواتي: **تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية**، الجزائر، دار هومة،2002.

8- حامد زهران: **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، ط2، القاهرة،عالم الكتب، 1977.

9- أحمد عياد: **مدخل لمنهجية البحث الاجتماعي**، ط2، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2009.

10- عبد القادر القصير: **الأسرة المتغيرة في مجتمع المدينة العربية**، ط1، بيروت، دار النهضة العربية،.**1999**

11- فاطمة المنتصر الكتاني: الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، عمان، دار الشروق، 2000.