الجمهورية الجزائرية الدمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة آكلي محند أولحاج
- البويرة-
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية

جامعة البويرة

Ministère de l'Enseignement Supérieur et
de la Recherche Scientifique
Université
Colonel Akli Mohand Oulhadj
-Bouira–
Faculté des sciences Sociales et
humaines

Département des sciences sociales

فرع: علم الاجتماع. **تخصص: سوسيولوجيا العنف وعلم العقاب.**

العنوان:

العنف ضد المسنين في الاسرة الجزائرية

(دراسة ميدانية ببعض الاسر و مركز دار الاشخاص المسنين بولاية البويرة)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم الاجتماع

من إعداد:

- **شعاب عبدالنور**
- **والي حسينة**

تحت إشراف الأستاذ:

بوماجن صليحة

السنة الجامعية: 2015/2014

الشكر والعرفان

"و إن تأذن ربكم لئن شكرتم لأزيدنكم"

الحمد لله على توفيقه وإحسانه فله الحمد إقرارا وتعظيما لشانه، وشكرا على توفيقه في إتمامنا هذا العمل المتواضع.

بكل امتنان واعترافا بالجميل نتقدم أولا بشكرنا الخالص إلى الأستاذة المشرفة: الدكتورة بوماجن صليحة على تقبلها الإشراف على هذا العمل حتى نهايته وعن النصائح والملاحظات التي تقدمت بها.

دون أن ننسى الشكر إلى الأستاذ محمد بناولة والأستاذ سمير عزوني على النصائح والتوجيهات.

كما نتقدم بشكرنا إلى كل من ساعدنا في انجاز هذا البحث من قريب أو من بعيد ولو بالكلمة الحسنة واخص بالذكر زملائنا في الماستر قسم علم الاجتماع.

الإهداء

اللهم لك الحمد حمدا كما يليق بجلال وجهك و عظيم سلطانك

اللهم لك الحمد حتى ترضى

و لك الحمد إذا رضيت

و لك الحمد بعد الرضا

إلى اصدق عاطفة وحنان إلى التي كانت معينا لي في دربي ونبراسا تضيء مسيرة حياتي

إلى عظيمة هي أمي ثم أمي ثم أمي متمنيا رضاك عني وأتمنى أن أكون قد حققت حلمك بإتمام دراستي.

إلى من فتح درب العلم أمامي ولم يبخل علي بعاطفته وحنانه أبي العزيز متمنيا أن أكون مثال الابن الصالح الذي أراده رافعا اسمه.

إلى رفقاء عمري إخوتي وأخواتي

إلى رمز البراءة أبناء إخوتي

إلى كل من يحمل لقب شعاب و مباركي من قريب وبعيد

إلى أساتذتي الكرام: بوماجن صليحة، محمد بناولة، عزوني سمير، خالد زعاف، خليدة ولدغويل، وقدوتي الأستاذ: معطاوي موسى وكل أساتذة علم الاجتماع الذين قدموا لنا النصائح والتوجيهات طوال السنوات الدراسية .

إلى كل أصدقائي الذين وقفوا بجانبي و إلى كل المسنين الذين أجريت معهم المقابلات

إلى كل من نطق بهم لساني اهدي هذا العمل

عبدالنور

الإهداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار.. إلى من علمني العطاء بدون انتظار

.. إلى من أحمل أسمه بكل افتخار...

" والدي العزيز "

إلى ملاكي.. إلى بسمة الحياة وسر الوجود

إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب

" أمي الحبيبة "

.. إلى معنى الحب و الحنان" عمتي"

إلى من تشابكت يدي بأيديهم وتتوق عيناي لرؤيتهم دائما

" إخوتي وزوجاتهم وأبنائهم "

إلى من لا معنى بدونهم يسكنون قلبي

أصدقائي:حياة، عقيلة ، صادق ، محمد، لخضر، عبدالكريم، ماسينيسا

إلى من أناروا دروبنا بالعلم والمعرفة " أساتذتي "خاصة أستاذي الفاظل"بناولة محمد"و الأستاذة الرائعة "ولدغويل خليدة "

إلى كل أصدقائي و إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد.خاصة صبرينة ووليد

والى كل طلبة ماستر2 علم اجتماع الجريمة

حسينة

الفهرس

فهرس الجداول

مقدمة **01**

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

تمهيد **05**

I. طرق الاقتراب من الدراسة **06**

1. أسباب اختيار الموضوع **06**

2. أهداف الدراسة **06**

3. أهمية الدراسة **07**

4. الإشكالية والفرضيات **08**

5. الدراسات السابقة **11**

6. النظريات المفسرة لظاهرة العنف **18**

II. المفاهيم الأساسية للدراسة **21**

1. العنف **21**

2. المسن **22**

3. الأسرة **23**

4. الأسرة الجزائرية **24**

5. المستوى المعيشي **25**

6. الوضع الصحي **26**

III.الأسس المنهجية البحث **27**

1. المناهج المستخدمة في الدراسة **27**

2. أدوات جمع البيانات **29**

3. عينة الدراسة **30**

4. مجالات الدراسة **31**

5. صعوبات البحث **34**

ملخص الفصل **35**

الفصل الثاني: العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية

تمهيد **37**

I. الأسرة الجزائرية **38**

1. تعريف الأسرة الجزائرية **38**
2. مراحل تطور الأسرة الجزائرية **38**
3. دور الأسرة الجزائرية اتجاه المسن **46**
4. دور ومكانة المسن في الأسرة الجزائرية **48**
5. مشاكل المسن في الأسرة الجزائرية **51**

II. المسن **55**

1. مفهوم المسن **55**
2. خصائص المسن **56**
3. علاقة المسن بأفراد الأسرة **60**
4. حاجات المسن النفسية والاجتماعية **65**

III. العنف **67**

1. تعريف العنف **67**
2. أنماط وأسباب العنف **68**
3. بداية الاهتمام بالعنف ضد المسنين **73**
4. أشكال وأسباب ممارسة العنف ضد المسنين **75**
5. نظرة القانون الجزائري الى العنف ضد المسنين **77**

الفصل الثالث: العنف ضد المسنين في ولاية البويرة حسب الدراسة الميدانية

I. عرض حالات العينة حسب خصائصها **82**

1. الخصائص العامة للمبحوثين وتحليلها **82**

الاستنتاج **87**

II. وضعية المسنين المقيمين في الأسرة **90**

1. عرض وتحليل الوضع الاجتماعي للمقيمين في الأسرة **90**
2. عرض وتحليل المستوى المعيشي للمبحوثين المقيمين في الأسرة **97**
3. عرض لتحليل الوضع الصحي للمبحوثين المقيمين في الأسرة **103**

الاستنتاج **107**

III. وضعية المسنين المقيمين في المركز: **109**
1. عرض وتحليل الوضع الاجتماعي للمقيمين في المركز **109**
2. عرض وتحليل المستوى المعيشي للمبحوثين المقيمين في المركز **116**
3. عرض لتحليل الوضع الصحي للمبحوثين المقيمين في المركز..... **122**
الاستنتاج..... **126**
الاستنتاج العام
الخاتمة
قائمة المراجع
الملاحق

فهرس الجداول:

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة حسب السن	**82**
02	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	**83**
03	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	**84**
04	توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	**85**
05	توزيع أفراد العينة حسب الأصل الجغرافي	**86**
06	توزيع أفراد العينة حسب عدد الأبناء	**87**

مقدمة

يعتبر العنف من الظواهر الاجتماعية التي باتت واضحة على مرأى ومسمع الجميع في المجتمعات. فالعنف يعتبر كل سلوك يلحق الأذى بالآخرين، وهو أيضا كل ضغط يمارس ضد الحرية وبالتالي فقد نعتبر العنف كل مبادرة تتدخل بصورة خطيرة في حرية الآخر وتحاول أن تحرمه حرية من الحريات كالتفكير والرأي والتقدير... إن ظاهرة العنف تعتبر من السلوكات الخطيرة التي تحدث آثار اجتماعية لا يمكن قبولها في أي مجتمع بشري وخاصة المجتمعات التي تمتاز بحضارة إنسانية راسخة، اتسمت بالهدوء والاستقرار والقيم الروحية.

ومع أن العنف ليس ظاهرة حديثة بل هو موجود منذ بداية البشرية على سطح هذه الأرض إلا أن أشكاله تعددت وكثرة مظاهره في الآونة الأخيرة وهذا ما جعل العديد من المفكرين و الباحثين المهتمين بدراسة العنف ولم يأت هذا الاهتمام من فراغ، فهناك الكثير من العوامل التي دفعت إلى تفشي الظاهرة.

كما أن هناك العديد من أنواع العنف، ولأننا لا نستطيع دراستها كلها ارتأينا أن ندرس نوع من انواع العنف وهو العنف ضد الاشخاص المسنين، والذي انتشر بشكل ملفت في المجتمع الجزائري، حسب إحصائيات الدرك الوطني لسنة 2012 حيث سجلت 2300 قضية حيث اجتاح الساحة القضائية ، معظم الضحايا من المسنين وما خفي أعظم، حيث إن القضايا المعالجة من طرف العدالة لا تعكس حجم الاعتداءات الرهيبة التي تحصل على المسنين نظرا لاعتبارات اجتماعية ولعادات وتقاليد الأسرة الجزائرية التي تنظر إلى العنف بأنه "طابو" لفك اللبس وأنها عار ولا يمكن البوح بها أو التبليغ عنها. وكذلك تتمتع بأصول ثقافية قيم دينية نابعة من تعاليم الشريعة الإسلامية حيث قال الله تعالى بشان المسن:" وقضى ربك أن لا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا إما يبلغن عندك الكبر احدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولا كريما ". 23 سورة الإسراء. حيث أصبح يمارس على المسن كل أنواع العنف سواء جسديا أو لفضيا أو رمزيا، وذلك يرجع لضعف الوازع الديني المتمثل في ضعف الإيمان كذلك عدم إقامة العبادات إضافة إلى عدم معرفة الأحكام الشرعية.

لذلك ارتأينا أن نقوم بهذه الدراسة المتمثلة في: " العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية"، وذلك لمعرفة الأسباب والعوامل التي تقف وراء هذا السلوك، الذي يعتبر سلوك خفي ومن الصعب التطرق إليه، وهذا ما جعنا نطمح إلى دراسة هذا الموضوع، بالإضافة إلى معرفة الآثار المترتبة على العنف ضد المسنين سواء على الفرد أو المجتمع مستقبلا.

وقد تم تقسيم البحث إلى ثلاث فصول كالتالي:

في الفصل الأول تطرقنا الى البناء النظري للدراسة و يتعلق بأسباب اختيار الموضوع و أهداف الدراسة وطرح الإشكالية، صياغة الفرضيات، تحديد المفاهيم التي قمنا بتجزئتها وتبسيطها حتى حصلنا على مفاهيم إجرائية كما قمنا بعرض الدراسات السابقة حول الظاهرة بالإضافة إلى المقاربة السوسيولوجية وفيها تطرقنا إلى أهم النظريات المفسرة للعنف، وبعدهاحددنا المفاهيم التي قمنا بتجزئتها وتبسيطها حتى حصلنا على مفاهيم إجرائية

أما البناء المنهجي للدراسة وهو عبارة عن تمهيد للدراسة الميدانية و يتضمن المناهج المستخدمة في الدراسة وأهم تقنيات البحث المستعملة والعينة المختارة في الدراسة، كذلك مجالات الدراسة (البشري، الزماني والمكاني) وفي الأخير تطرقنا إلى صعوبات التي واجهتها الدراسة.

وجاء الفصل الثاني كفصل يربط بين الأسرة الجزائرية والمسن ومكانته داخل الأسرة كذلك العنف الممارس ضد المسنين في الأسرة الجزائرية.

فتطرقنا إلى تعريف الأسرة الجزائرية ومراحل تطورها ودورها اتجاه المسن، كذلك دور ومكانة المسن داخل الأسرة الجزائرية وفي الأخير تطرقنا إلى المشاكل التي يواجهها المسن في الأسرة.

كذلك تطرقنا إلى مفهوم وخصائص المسن، وعلاقة المسن بأفراد أسرته، كما تطرقنا إلى حاجات المسن النفسية والاجتماعية.

وآخر الفصل الثاني خصصناه إلى العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية وتناولنا فيه تعريف، أنماط وأسباب العنف، كما تطرقنا إلى بداية الاهتمام العلمي بظاهرة العنف ضد المسنين و نظرة القانون إلى العنف ضد المسنين.

وآخر فصل خصصناه إلى عرض المقابلات، تحليلها واستخلاص مختلف النتائج التي توصلت إليها الدراسة، وفي الأخير قدمنا بعض التوصيات والاقتراحات على شكل خاتمة للدراسة أو البحث.

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد:

يحتوي هذا الفصل على كيفية الاقتراب من الموضوع، حيث قمنا بتحديد كل من أسباب باختيار الموضوع وأهداف الدراسة وبعدها قمنا ببناء الإشكالية وصياغة فرضيات الدراسة بالإضافة إلى تحديد المفاهيم، كما استندنا على بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة بدراستنا وفي الأخير تطرقنا إلى النظريات المتعلقة بموضوع البحث كذلك الصعوبات التي واجهها الباحث.

وسنتناول فيه كلا من: المنهجية والتقنية التي اعتمدنا عليها في هذا العمل بدءا من المنهج المستخدم وصولا إلى التقنيات ومختلف الأدوات المستعملة في جميع المعطيات حول موضوع العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية من ميدان الدراسة، كما تطرقنا إلى العينة بحيث نستعرض فيها مختلف مجالات الدراسة: المجال المكاني الذي أقيمت فيه الدراسة، المجال الزماني للدراسة والذي تبين فيه مختلف المراحل الزمنية التي مر بها البحث، وفي المجال البشري نتطرق إلى العينة الكلية للبحث.

I. طرق الاقتراب من الدراسة

1. أسباب اختيار الموضوع

اختياري للموضوع هذا لم يكن صدفة بل هناك أسباب موضوعية وذاتية تتمثل في:

1.1الأسباب الموضوعية:

- تطور ظاهرة العنف بتطور أشكاله في أوساط المجتمع الجزائري.
- التناول المكثف لهذه الظاهرة عبر وسائل الإعلام المتنوعة.
- محاولة الكشف عن المعانات التي تحدث للمسن جراء العنف الموجه لهم.
- التأكد من صحة النتائج التي توصلت إليها بعض الدراسات السابقة في هذا السياق.
- توعية الأسرة بخطورة الظاهرة والتي تعتبر دخيلة على مجتمعنا.
- قلة الدراسات حول الموضوع خاصة في الجزائر.

2.1 الأسباب الذاتية:

- الاهتمام الشخصي بالمواضيع التي تبحث في واقع العنف داخل الأسرة وكذلك معرفة الأسباب المؤدية إلى العنف ضد المسنين.
- معايشة بعض الحالات التي مورس عليها العنف.
- الفضول العلمي لاكتشاف حقائق مجهولة فالبحث لم يكن تلقائي بل نتج عن الرغبة في التعرف على الواقع السوسيولوجي للظاهرة .

2. أهداف الدراسة

إن لكل دراسة أو بحث هدف يحاول الباحث الوصول إليه والهدف من دراستنا هو

- المساهمة ولو بصورة متواضعة في إثراء البحوث التي تتعلق بفئة المسنين في الجزائر.

- الوصول إلى الأسباب الخفية التي أدت إلى ظاهرة العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية كونها أسرة محافظة.

- الوقوف على حجم الظاهرة في المجتمع الجزائري.

3. أهمية الدراسة

إن لكل دراسة أكاديمية أهميتها التي تدفع الباحث لسبر أغوارها، ومحاولة التوصل إلى نتائج تجيب على تساؤلاتنا ويكون في ذلك الأدوات المختلفة للبحث العلمي ومناهجه مع استخدامها بطريقة علمية، والبحث العلمي في علم الاجتماع يسعى إلى تحقيق هدفين رئيسيين، أولهما نظري والثاني عملي والهدف نظري: يتم من خلاله التعرف على طبيعة الحقائق والعلاقات الاجتماعية، والنظم الاجتماعية، أما الهدف العلمي: فيمكن الاستفادة منه في وضع خطة للإصلاح على أساس سليم وفق ما يرتضيه التطور الطبيعي للمجتمع".[1]

1.3 الأهمية العلمية:

- محاولة تقديم المزيد من الإسهامات العلمية التي يمكن أن تؤدي إلى حل هذه الظاهرة من خلال ما يمكن أن تنطوي عليه من نتائج تساهم في معالجة هذه الظاهرة.

- محاولة كشف الواقع الاجتماعي بطريقة سوسيولوجية علمية وموضوعية.

- المساهمة في إثراء الرصيد المعرفي حول ظاهرة موضوع البحث، وفتح أبواب جديدة للبحث ذات علاقة بالموضوع.

- تفيدنا هذه الدراسة من خلال ما يمكن أن تتوصل إليه النتائج وتوصيات في المساعدة للحد من ظاهرة العنف ضد كبار السن خاصة داخل الأسرة الجزائرية.

- السعي وراء لحقيقة العلمية.

[1] عبد الهادي، الجوهري. أصول علم الاجتماع. ط2. بيروت: دار الفكر، 1997، ص ص 98- 99.

2.3 الأهمية العملية:

- التدرب على البحث بطريقة علمية سوسيولوجية.

- التأكد من صحة الفرضيات بطريقة علمية.

- التعرف على النظريات المفسرة لهذا الموضوع.

4. الإشكالية والفرضيات

الإشكالية

إن ظاهرة العنف بشكل عام في الأطر المختلفة تعد من أكثر الظواهر التي اهتمت بها الجهات الحكومية المختلفة من ناحية والأسرة من ناحية أخرى، حيث أصبح المجتمع يواجه في الآونة الأخيرة تطورا ليس فقط في نسبة العنف وإنما في الأساليب التي تستخدم في ذلك. وتأتي المقاربات الاجتماعية على اختلافها لترجع ظاهرة العنف إلى البيئة الاجتماعية والظروف التي يعيشها الفرد كعنصر في الجماعة، وهذه النظريات تفسر العنف كظاهرة متفشية في المجتمع فهي لا تخص فئة عمرية معينة بل تشمل كل الفئات العمرية التي يمر بها الفرد.

لا تزال الأسرة – وستظل – أهم الوحدات الاجتماعية التي تلعب الدور الرئيس في المحافظة على استمرار الحياة الاجتماعية، وقد اهتم الباحثون في مختلف فروع العلوم الاجتماعية بدراسة مختلف الموضوعات التي اهتمت بالأسرة، إلا أن العنف الذي يحدث داخل محيطها لم يحظ بالاهتمام الذي يستحقه وهذا باعتبار موضوع العنف داخل الأسرة من المواضيع الحساسة أو الطابو (Tabou)، وذلك حسب خصائص كل مجتمع وعاداته وأعرافه وقيمه الدينية.

مع مرور الأزمنة عرفت الأسرة العربية عامة والجزائرية خاصة تغيرا في قيمها الاجتماعية نتيجة لعملية التحضر والنزوح الريفي، وخروج المرأة إلى العمل والغزو الثقافي الأجنبي، وظهور وسائل الإعلام والاتصال والتكنولوجيا الحديثة، كما عرفت الأسرة تحولا شكليا وبنائيا من خلال انتقالها من النموذج الأسري الممتد إلى

النموذج النووي مما أدى إلى تقلص حجمها والكثير من أدوارها ووظائفها، كما فقدت الكثير من قيمها وقد يترتب على هذا التغير الكثير من المشكلات الاجتماعية، حيث أصبح يسودها النزعة الفردانية نتيجة الاستقلال المادي وحرية التصرف، كما تغيرت مكانة المسن داخل الأسرة فأصبح عرضة للعديد من الممارسات العنيفة والعدوانية من قبل أفراد الأسرة سواء كانت هذه الأخيرة نووية أو ممتدة.

ومن التغيرات الاجتماعية التي طرأت على الأسرة الجزائرية نجد الظروف الاقتصادية والمتمثلة في ضيق السكن وكذلك الفقر والبطالة، حيث أصبح من الصعب تخصيص غرفة إلى الشخص المسن، ومشكلة ضيق السكن ليست المشكلة الوحيدة التي جعلت الأسرة الجزائرية الحديثة قد لا تتحمل وجود مسن في مسكنها لتقوم برعايته صحيا وماديا ومعنويا وذلك نتيجة الفقر التي تعاني منه، كذلك انشغال المرأة بالعمل وانشغالها بأمور البيت وهذا ما قد يجعلها تهمل المسن حيث لا تستطيع التفرغ إلى خدمته وهو ما قد يشكل عبئا إضافيا عليها، كذلك الأبناء لم يعودوا بحاجة إلى آبائهم كي يصلوا إلى غاياتهم ويحققوا طموحاتهم، فغلاء المعيشة ومشكلة الفقر والبطالة وأزمة السكن وخروج المرأة إلى العمل والحرية التي اكتسبها الأبناء، قد تكون وراء تغير مكانة المسن في الأسرة الجزائرية هذا قد يجعله أكثر عرضه للعنف من قبل بعض أفراد أسرته.

لذا يعد العنف ضد المسنين من المشاكل الاجتماعية التي بدأت تنتشر مؤخرا في المجتمعات المتقدمة والنامية بصفة عامة والمجتمع الجزائري بصفة خاصة، كما تم تصنيفها ضمن قضايا العنف الأسري، فقد أشارت الدراسات الاجتماعية الحديثة عن وجود عدة أنواع من العنف الموجه ضد المسنين داخل الأسرة منها سوء المعاملة الجسدية والمتمثلة في: الحرمان من المأكل والملبس، الضرب ويصل أحيانا إلى القتل، وقد يكون الإيذاء لفضيا كالسب والشتم والتهديد بالإيذاء البدني، أضف إلى ذلك العنف الرمزي مثل: العزلة، الحرمان، المذلة والإهمال، كما نجد من أنواعه العنف المادي مثل: التصرف في الأموال والممتلكات دون موافقة المسن.

كشف تقرير لوزارة التضامن الاجتماعي إلى أن عدد المسننين في الجزائر يتجاوز المليونين، أكثر من مليون و255 ألف مسن مقابل مليون و275 ألف مسنة. وتبين الأرقام الرسمية من وزارة التضامن أن 15 % من هذه الشريحة تعاني الإهمال وسوء المعاملة وخاصة من أفراد أسرهم.[1]

قد أصبح العنف هاجسا يهدد استقرار المسنين في أسرهم والجزائر كغيرها من المجتمعات تعاني من ظاهرة العنف ضد المسنين، هذا ما جلب العديد من العلماء والباحثين في ميادين مختلفة (علم الاجتماع، علم النفس)، محاولة منهم فهما الأسباب الباطنية لهذه الظاهرة وجمع بيانات التنبؤ بحكم وأشكال هذه الأخيرة في المستقبل وهذا ما نسعى إلى فهمه في دراستنا حول الأسباب التي تؤدي إلى العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية، ولهذا تحاول دراستنا الإجابة على التساؤل التالي:

ما هي الدوافع و الأسباب التي تؤدي بأفراد الأسرة الجزائرية لممارس العنف ضد المسنين ؟

وتنبثق عليه التساؤلات الفرعية التالية:

- هل للمستوى المعيشي علاقة بممارسة العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية ؟

- هل لضعف الوضع الصحي علاقة بممارسة العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية ؟

الفرضيات

الفرضية الأولى:

للمستوى المعيشي علاقة بممارسة العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية.

الفرضية الثانية:

- هناك علاقة بين ضعف الوضع الصحي للمسنين وممارسة العنف ضدهم في الأسرة الجزائرية.

[1] عتيقة، مغفول. المسنون في الجزائر فئة تستغيث لإنقاذها .أخبار اليوم: يومية إخبارية جزائرية.26 افريل 2015. ص05

5. الدراسات السابقة

1.5 دراسة حديثة قام بها كل من: ميلي مورس وتوليدو وخوله 2006 [1] : والتي هدفت إلى معرفة أثر العرق في اتجاههم نحو الإساءة ضد كبار السن داخل المجتمع الأمريكي، ومن أبرز نتائجها:

- إن السكان الأصليين (الهنود) يرون أن الاعتداء قضية مهمة عكس الأمريكيين البيض.

- إن الأمريكيين الأفارقة أكثر تعاطفا مع الضحايا من كبار السن عكس الأمريكيين البيض.

- الأمريكيين الأفارقة أقل تعاطفا من الأمريكيين البيض في الإساءة اللفظية أو المالية.

- الأمريكيون الكوريون أقل من الأمريكيين البيض والأفارقة في التعاطف، إلا أنهم في الغالب يلومون المعتدي عليه، وكانوا أكثر رفضا لطلب المساعدة خارج نطاق العائلة عندما تحدث الإساءة.

- إن النساء الكوريات أقل من النساء الأمريكيات البيض والإفريقيات في اعتبار ازدواجية التعامل مع كبار السن صورة من صور الإساءة لهم.

التايوانيون مقارنة باليابانيين الأمريكيين كانوا أقل تحملا أو تعاطفا لكثير السن المعوق جسديا أو عقليا.

2.5 دراسة لمنظمة الصحة العالمية عام 2002.[2]

التي هدفت لتحديد اتجاهات أفراد بعض المجتمعات الصناعية والنامية نحو الإساءة ضد كبار السن، وقد طبقت الدراسة في كل من: الأرجنتين، البرازيل، الهند، فينيا، لبنان.

وثلاث دول صناعية هي: كندا، استراليا، السويد، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

---

[1] عبد العزيز،بن علي الغريب ود.ناصر،بن صالح العود.الحماية الاجتماعية لكبار السن. ط1.الرياض:جامعة نايف للعلوم الأمنية،2007، ص53.

[2] نفس المرجع، ص ص53-54.

– إن المبحوثين في الدول النامية كانوا أقل في تحديدهم لمظاهر الإساءة ضد كبار السن.

– إن المبحوثين في الدول النامية كانوا أقل في إدراك عدم ضرورة الاهتمام بتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية لكبار السن كشكل من أشكال الإساءة لهم.

– إن المبحوثين في الدول النامية يرون أن النساء هن أكثر ضحايا الإساءة والعنف، كما أنهن أكثر إهمالا من جانب الحكومات.

– المبحوثين في الدول النامية يرون أن الإهمال والهجر من أبرز صور الإساءة ضد كبار السن.

– اشتراك المبحوثين في كل المجتمعات الصناعية والنامية في أن مظاهر عدم الاحترام والتقدير صورة من صور الإساءة.

3.5 دراسة مصرية تحمل عنوان: العنف ضد كبار السن والتي قام بإجرائها كل من الدكتور عزت حجازي والدكتورة عزة عبد الكريم.[1]

يريا أن المجتمع المصري الآن ينظر إلى كبر السن على أنها النهاية ويلغي تماما فكرة تحسين نوعية حياة كبار السن، بل إن العنف ضد كبار السن قد يكون في نطاق الأسرة حيث أشار إلى أن نحو 7,28 بالمائة ممن شملتهم عينة الأبحاث، وهم من نزلاء دار المسنين إلى أن العلاقة السيئة بينهم وبين أبناءهم كانت الدافع للتوجه إلى هذه الدور والإقامة بها، كما أكد نحو 2,45 بالمائة ممن كانوا يعيشون في أسر لم يكونوا راضيين عن الحياة في الأسر وذكر نحو 8,31 بالمائة أنهم راضون بعض الشيء في حياتهم في الأسر.

ويأتي على رأس المبررات لعدم الرضا سوء المعاملة التي يلقاها المسن من بعض أفراد الأسرة المعيشية غير شريك الحياة وذويهم ويدخل في هذه الفئة الإخوة وأبناء الإخوة والأقارب والآخرون وذلك في 1,25 بالمائة في

[1] عبد العزيز، بن علي الغريب و د.ناصر بن صالح العود،نفس المرجع، ص59–60.

أفراد العائلة وجاء في المرتبة الثانية بنسبة 23,8 بالمائة سوء معاملة زوجة الابن أو زوج الابنة، أما المركز الثالث فكان من نصيب سوء معاملة شريك الحياة وسوء معاملة الأبناء أو أحدهم، أما صور الإساءة فهي متعددة ومنها الإساءة المادية كالحرمان من الحقوق المالية أو الوصاية على كبار السن وكذلك هناك الإساءة البدنية المباشرة كالأذى البدني والطرد من المنزل والإيداع في دار الرعاية دون أي داع، وهناك إساءة غير مباشرة مثل التفريط في الرعاية الصحية أو تعريض كبار السن للحوادث أو التهاون في توفير الضروريات لهم، أما الإساءة النفسية فتتمثل في الإكراه، الإذلال والتهديد بالطرد من المنزل.

4.5 دراسة أكاديمية لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع قامت بها الطالبة: منال القيسي ادكيدك تحت عنوان العنف ضد المسنين في القدس الشرقية وصف وتفسير لبعض مظاهر العنف من وجهة نظر المسنين أنفسهم، وهذا بجامعة بيرزيت، فلسطين، سنة 2006. [1]

كانت الدراسة للتعرف على مدى انتشار ظاهرة العنف بجميع أبعاده من بعض مسني سكان القدس الشرقية في مراكز المسنين من خلال استخدام أدوات القياس، التعرف على أثر الظروف الاجتماعية، الاقتصادية، الديمغرافية والعلاقات بين المسنين ومعنفيهم المحددة في نظريات العنف المختلفة على خبرة المسنين للعنف.

تساؤلات الدراسة جاءت كالتالي:

– ما هي مكونات أو أبعاد ظاهرة العنف ضد المسنين من وجهة نظر المسنين أنفسهم؟ وما هي الأسباب التي يعتقد المسنون أنها تقف وراء تعنيفهم؟

– ما هو مدى انتشار العنف الموجه للمسنين الذين يرتادون مراكز المسنين التابعة لدائرة الرفاه الاجتماعي في شرقي القدس؟ وما هي أبعاد العنف الموجه في هذا المجتمع؟

---

[1] منال، القيسي ادكيدك."**العنف ضد المسنين في القدس الشرقية وصف وتفسير لبعض مظاهر العنف من وجهة نظر المسنين أنفسهم**"،رسالة ماجستير ،جامعة بيرزيت،فلسطين،2006.

– كيف تتأثر مظاهر وأبعاد العنف المختلفة للمسنين بالظروف الديمقراطية والاجتماعية والاقتصادية للمسن ولمعنفيه؟

عينة الدراسة تتكون من 101 مسن ومسنة (35 رجال و66 إناث) الذين كانوا متواجدين في مراكز وأندية المسنين.

واستعملت الباحثة منهج تحليل المضمون وكذلك منهج المسح الجزئي.

نتائج الدراسة:

– غالبية المتعرضين للعنف هم من النساء.

– إن المعنيين بالمسنين المتعلقين بهم يتعاطفون معهم أكثر من أولائك الغير متعلقين بهم، والمسنين المستقلين هم في العادة يوفرون احتياجاتهم دون اللجوء للآخرين، أي أن المسنين المتعلقين نوعا يتعرضون أكثر للعنف، مما يجعل الباحثة تفترض أن هؤلاء المسنين لم يحضوا على ثقة واحترام المعتنين بهم نتيجة التقلبات في اعتماديتهم.

– إن السلوك الإنساني هو سلوك متعلم ينتقل من الآباء للأبناء جيلا بعد جيل، وفي حالة كون هذا السلوك عنيف من المتوقع أن يتصرف الأولاد بنفس الأسلوب.

– هناك بعض السلوكيات التي يتصرف بها الأبناء اتجاه والديهم المسنين على أناه تصرفات عادية وطبيعية ولكنها في الحقيقة تسيء إليهم لذا يجب الانتباه إليهم وإبداء مزيدا من الحساسية اتجاه مشاعرهم.

– الدافع وراء الاعتناء يتمثل بوجود الوازع الديني لدى المعتنين وهذا ما أشار غليه المبحوثين في الدراسة واعتبار الأشخاص المعنفين للمسنين هم أشخاص غير مرتبطين بالدين الذي بحث على رعاية كبار السن.

5.5 دراسة بوحنيكة نذير تحت عنوان العوامل والأسباب المؤدية إلى التمرد والاعتداء على أصولهم في المجتمع الجزائري دراسة ميدانية تحليلية لعينة من الآباء المتواجدين بمراكز العجزة (سيدي موسى،باب الزوار، دالي براهيم)، بجامعة الجزائر 2010،2-2011.[1]

وجاءت التساؤلات كالتالي:

- ما هي الأسباب والعوامل الحقيقية الكامنة وراء تمرد واعتداء الأبناء على أصولهم؟

- هل لتغير الوظائف التربوية والأخلاقية من حيث الرقابة والمعاملة تؤدي بالأبناء إلى التمرد والاعتداء على آبائهم؟

- هل للفقر والعوز المادي للأسرة والبطالة التي يعاني منها الأبناء دور في جعلهم يعتدون على آبائهم؟

- هل تعاطي المخدرات وانتشارها بين الأبناء تشكل عاملا رئيسيا في اعتدائهم على آبائهم؟

وجاءت الفرضيات كالتالي:

- إن تغير وظائف الأسرة التربوية والأخلاقية من حيث الرقابة والمعاملة تؤدي بالأبناء إلى التمرد والاعتداء على أبنائهم.

- إن للفقر والعوز المادي للأسرة والبطالة التي يعاني منها الأبناء دور في جعلهم يعتدون على آبائهم.

- تعاطي المخدرات وانتشارها بين الأبناء تشكل عاملا رئيسيا في اعتدائهم على آبائهم.

واختيار الباحث عينة تتكون من 30 حالة من الأصول مورس عليها العنف.

[1] نذير، بوحنيكة. "**العوامل والأسباب المؤدية بالأبناء إلى التمرد والاعتداء على أصولهم في المجتمع الجزائري**". رسالة ماجستير، جامعة الجزائر2، الجزائر،2010.

نتائج الدراسة:

النتائج التي توصلت لها هذه الدراسة أن الأمهات أكثرهن تعرضا للعنف من الآباء وذلك بنسبة 53,33 بالمائة.

الأبناء الذكور هم أكثر ممارسة للعنف ضد أوليائهم، وهذا ما يبرهن على تفسيره لأن الذكور هم أكثر عدوانية من الإناث، وكذلك خلصت الدراسة إلى أن معظم الأولياء يفضلون الإناث على الذكور من أبنائهم وذلك بنسبة 60 بالمائة.

كما أظهرت الدراسة أن انخفاض المستوى التعليمي للآباء يعرضهم للعنف من قبل أبنائهم وقدرت بـ 76,67 بالمائة.

– كشفت الدراسة أن أغلب الأولياء الذين تم الاعتداء عليهم من قبل أبنائهم منفصلين وذلك بنسبة 70 بالمائة.

وكذلك المناطق الجغرافية يسود فيها الاعتداء للأبناء على أوليائهم وذلك بنسبة 83,33 بالمائة، وقد يرجع إلى التفكك الأسري وضيق السكن.

– كما كشفت الدراسة أن اغلب الأولياء لا يحثون أبنائهم على الواجبات الدينية حيث بلغت النسبة بـ 73,33 بالمائة، والأولياء لا يتدخلون في اختيار أصدقاء لأبنائهم بنسبة 100 بالمائة.

كما أظهرت الدراسة أن معظم الأبناء عاطلون على العمل ولا يمارسون أي نشاط مأجور وذلك بنسبة 53,33 بالمائة.

وهذه الدراسة جد مهمة بالنسبة لموضوع الدراسة التي أقوم بالبحث عنها.

6.5 دراسة بوغراف حنان، أسباب ممارسة الأبناء العنف ضد أوليائهم، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، علم الاجتماع الجريمة والانحراف جامعة البليدة.[1]

(دراسة حالة لعينات كل من الآباء والأولياء لولايتي البليدة وعنابة) انطلقت الدراسة من التساؤل العام التالي:

ما هي أهم الأسباب المؤدية ببعض الأبناء على ممارسة العنف ضد آبائهم؟

وللإجابة على هذا التساؤل وضعت ثلاث فرضيات:

الفرضية 1: المستوى المعيشي للأسرة له علاقة بممارسة بعض الأبناء للعنف ضد أوليائهم.

الفرضية 2: ممارسة الأولياء للعنف ضد أبنائهم يؤدي إلى سلوك مماثل ضدهم مستقبلا.

الفرضية 3: يعد إدمان بعض الأبناء على المدخرات سببا على إقبالهم ممارسة العنف ضد أوليائهم.

اعتمدت الباحثة على عينة الكرة الثلجية (11حالة) 7 أبناء و4 آباء الذين مورس عليهم العنف.

وقد اعتمدت في دراستها على المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الإحصائي المقارن، وكذلك دراسة حالة كمنهج وكتقنية لجمع البيانات وكذلك الملاحظة والمقابلة.

ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة نذكر:

– الذكور أكثر ممارسة للعنف المنزلي والأمهات أكثر عرضة له على عكس الآباء.

– عمل الأبناء يعني استقلالهم ماديا وعدم اتكالهم على أموال أوليائهم فإذا حدث العكس أدى ذلك إلى ممارسة الأبناء للعنف ضدهم.

[1] حنان، بوغراف. "**ممارسة الأبناء العنف ضد أوليائهم**". **مذكرة لنيل شهادة الماجستير**"،غير منشورة،علم الاجتماع الجريمة والانحراف، جامعة البليدة، الجزائر.جوان 2008.

– المستوى المعيشي للأسرة له علاقة بممارسة بعض الأبناء للعنف ضد أوليائهم وذلك بنسبة 60% لعينة الأبناء و70% لعينة الآباء.

– إن ممارسة الأولياء العنف ضد أبنائهم يؤدي إلى سلوك مماثل ضدهم مستقبلا بنسبة 80% لعينة الأبناء و70% لعينة الآباء.

– يعد إدمان بعض الأبناء على المخدرات سببا في ممارستهم للعنف ضد أوليائهم وذلك بنسبة 50% لكلتا العينتين.

– إن أهم نتيجة تم التوصل إليها هو أن الفرضيات الثلاثة مكملة لبعضها حيث نجد أن المستوى المعيشي الجيد للأسرة مع المعاملة الوالدية السيئة كممارسة العنف اللفظي والجسدي وعدم تزويد الأبناء بالمصروف يؤدي بهم إلى الإدمان على المخدرات لنسيان المشاكل الأسرية فيبحثون عن البديل عن طريق رفقاء السوء ومن ثمة الإدمان على المخدرات الذي ينجم عنه فيما بعد سلوكيات عدوانية ضد الأولياء من أجل أخذ المال أو لأنهم تحت تأثير المخدر.

6. النظريات المفسرة لظاهرة العنف

كل الدراسات والبحوث الاجتماعية تنطلق من نظرية خاصة بها، فالاعتماد على إحدى النظريات الاجتماعية التي تتناسب وموضوع البحث، وتوظيف إحدى المقاربات المنهجية يحدد نوع الاتجاه الذي يتبع في التحليل. فتعتبر النظرية مجموعة من المصطلحات والتعريفات والافتراضات لها علاقة ببعضها البعض، والتي تقترح رؤية منضمة للظاهرة، وذلك بهدف عرضها والتنبؤ بها، أنها أفكار معقدة التي تعمل على تجميع أجزاء المعرفة التي تشكل معا وحدة ذات معنى.[1]

[1] موريس، أنجرس. منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. ترجمة مصطفى ماضي وآخرون. الجزائر: دار القصبة للنشر، 2004، ص471.

و النظرية هي: "إطار فكري يفسر مجموعة من الفروض العلمية ويصنفها في نسق علمي مترابط"[1].

أما النظريات التي تم الاعتماد عليها في دراستنا المتمثلة في "العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية" هي:

1.6 النظرية البنائية الوظيفية:

والتي تعتبر إحدى المقاربات الأساسية في العلوم الاجتماعية.

فالبنائية الوظيفية تخدم الموضوع بحيث جاء فيها أن " العنف يكون وظيفيا أولا استنادا إلى السياق الاجتماعي الذي يحدث فيه، أما الوحدة التحليلية التي تهتم بها البنائية الوظيفية في مجال العنف الأسري فهي الوحدات الصغرى (كالأسرة الفردية والأنساق الاجتماعية الصغرى نسبيا) حيث يرى الوظيفيون في زيادة التكامل الاجتماعي بأنه تتقلص حدة العنف بزيادة ارتباط الأشخاص بالجماعات الأولية التي تغرس القيم الدينية وقيم الانتماء"،[2] وكذلك من خلال الخلل المنوط بالأسرة والخروج عن الأدوار الأسرية لكل فرد من الأفراد أو احد الأفراد فيختل البناء الوظيفي.

وعليه فالأسرة هي عبارة عن بناء ولها عدة وظائف وإذا اختلت وظائفها فإنها تصبح غير قادرة على تسيير أفرادها والتحكم فيهم لهذا يحدث لها خلل كالعنف ضد المسن .

2.6 النظرية الاقتصادية:

إن العوامل الاقتصادية من بين أهم العوامل التي أولاها العديد من العلماء دورا بارزا في تحليلاتهم الاجتماعية التي قدموها لتفسير ما يعتري المجتمع من تغير وتبدل في أوضاعه المختلفة، ومن هذه العوامل توزيع العمالة، والدخل ونوع المهنة والأزمات الاقتصادية..... الخ .

ومن ابرز هؤلاء العلماء "بونجر" الذي وسع تحليله عندما قدم طرحه في كتابه "الإجرام والأوضاع الاقتصادية" حيث أكد أن الفرد يولد وهو مزود "بغرائز اجتماعية غيرية" تتأثر بما يعترض الفرد من ظروف فان كانت ملائمة

[1] هشام، طلعت. قاموس العلوم النفسية والاجتماعية. ط2. بيروت: مؤسسة الرسالة، ص 70.

[2] إجلال، إسماعيل حلمي. العنف الأسري. ط1. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1999، ص22 .

زادت قوة ضبط السلوك وان كانت العكس ضعف الأمر الذي يدفعه إلى العنف والجريمة بعد أن تسيطر عليه الأنانية وتحكم سلوكه.[1]

تعتبر الأوضاع الاقتصادية كالفقر وضيق السكن وكذلك البطالة من العوامل التي تؤدي إلى العنف ضد المسن في الأسرة الجزائرية وذلك من خلال انخفاض دخل المسن أو فقدانه هذا ما يجعله خاضعا لقرارات الأبناء حيث يفقد السيطرة وكذلك مكانته الاجتماعية كما تتراجع أدواره ويفقد النفوذ داخل الأسرة.كما أن لضيق السكن دور في ممارسة العنف ضد المسن خاصة إذا كان عدد أفراد الأسرة يزداد وذلك نتيجة لزواج الأبناء هذا ما يجعل تخصيص غرفة للمسن في الأسرة في غاية الصعوبة. ضف إلى ذلك المشكلات الصحية التي تنجم عنها التكاليف الطبية وغلاء الأدوية .

3.6 نظرية المصادر:

هي أولى النظريات المطبقة على العنف الأسري وتقترح أن كل الأنظمة تركز على درجة من قوة التهديد كما أن استعمال العنف في نظام مرهون بمدى الإمكانيات المشارك بها في هذا النظام أين نلاحظ من يملك أكثر المصادر أو أكثر قوة هو القائد في الأسرة والأقل من هذا يستغل، فعندما يفقد المسن مكانته وقوته داخل الأسرة فهذا يجعله مستهدفا داخلها وبالتالي يمارس عليه العنف كونه لا يملك القوة داخل نظام الأسرة، كذلك فالمسن يصبح محدود المعاش مما يجعله مستهدفا تمارس عليه القوة والعنف لأنه منقوص الإمكانيات المادية فيصبح متصرف داخل الأسرة مما يفقده مكانته ودوره في القيادة.[2]

[1] فوزية، عبد الستار. مبادئ علم الإجرام والعقاب. ليبيا: المكتبة الجامعية، 1998، ص50.

[2] Richard, J GELLES. Familg Violence Collège Arts Et Seiemses .Islamik Kingston Rhode: Université De Rhode,1985,p359.

II. المفاهيم الأساسية للدراسة

1. العنف

1.1 المفهوم اللغوي للعنف:

بمعنى(عنف – عنف – عانفة) بالرجل وعليه، لم يرفق به وعامله بشدة فهو (عنيف) جمع(عنف)،(عنفه) وأعنفه) عامله بشدة، وعنفه ولامه بشدة، (العنف) ضد الرفق أي الشدة والقساوة .[1]

كما يعرف على أنه الخرق بالأمر وقلة الرفق به وهو ضد الرفق،[2] ويشد كذلك إلى الأذى والاغتصاب violence، وإلى الشدة والقسوة والتخويف ويشير منها عنف وشديد وقاس وشديد الانفعال والتهيج وغير طبيعي.[3]

كما نجد كلمة العنف تنحدر من الكلمة اللاتينية violenta والتي تدل على الوحشية ويدل كذلك الفعل violera على القوة والقدرة، واستخدام القوة الجسدية.[4]

لكن اللغة اليونانية نجد فيها كلمة ils والتي تعني العضلات والقوة الحيوية، وترتبط هذه المفردة بمفردة أخرى وهي bai والتي تعني بدورها القوة الحيوية، كما تعني استعمال القوة التي من ورائها إرغام الآخرين.[5]

2.1 المفهوم الاصطلاحي للعنف:

يعرف العنف اصطلاحا على أنه ضغط جسدي أو معنوي ذو طابع فردي أو جماعي ينزله الإنسان بالإنسان، وكما يعرفه روبرت على أنه القيام باعتداء على شخص وإرغامه على القيام بفعل ضد إرادته باستخدام قوة ضده أو أسلوب الإكراه.[1]

---

[1] فؤاد، أفرم البستاني. منجد الطلاب. ط1. بيروت: درا المشرق، 1971، ص150.

[2] ابن منظور. لسان العرب. ط1. بيروت: دار المشرق، د ت، ص903.

[3] عبد الرحمان، العيسوي. سيكولوجية المجرم. ط1. بيروت: دار الراتب الجامعية، 1998، ص230.

[4] MICHELINE, YIRES, LA VIOLENCE, PARIS: EDITION P,U,F, 1973,P 04.

[5] جمال، معتوق." وجوه من العنف ضد النساء خارج بيوتهن". رسالة ماجستير في علم الاجتماع الثقافي. جامعة الجزائر، 1993، ص30.

كما يعرفه منجد اللغة الفرنسية أن صفة عينية تستعمل فيها القوة بطريقة تعسفية هدفها الإرغام والقهر، ويتمثل في أنه فعل يمارسه الشخص على طرف آخر، وتظهر له خصائص وسمات جسدية وهذا العنف يولد آثار ذات أنواع، آثار غير منتظرة ووحشية ومفاجئة وأخرى غير عاقلة.[2]

3.1 المفهوم الإجرائي للعنف:

المقصود بالعنف في هذا البحث أنه كل فعل سيء للمسن من قبل أفراد أسرته.

العنف هو كل فعل يقوم به فرد اتجاه فرد آخر او جماعة سواء كانوا مقربين إليه أو غير مقربين منه ويتضمن الإيذاء ويأخذ أشكالا مختلفة كالجسدي (الضرب، القتل ... إلخ)، أو اللفظي (الشتم، الإهانة ...إلخ) أو الرمزي (الإهمال، المذلة، الحرمان ... إلخ).

2. المسن

1.2 المفهوم الاصطلاحي للمسن:

هو من كبر سنه وظهرت عليه أعراض الشيخوخة، وضعفت فيه قدرته الوظيفية والجسمية والعقلية، وجعلته غير قادر على التوافق الاجتماعي والنفسي، وأصبح في حاجة إلى الرعاية الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية.[3]

وكذلك هم الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاما وأكثر يعانون من تدهور وظيفي يؤثر بشكل ملموس على مجمل الوظائف الحيوية.[1]

---

[1] مراد، بوقطاية. التمييز بين العنف والعدوان. الملتقى الدولي حول العنف والمجتمع: جامعة بسكرة، 2002-2003، بسكرة، ص02.

[2] BORDAGE, F.VOLENCE ET PEDAGOGIE ACTES DU CONGRE. INTERNATIONAL: ED P,U,F, 1994, P02.

[3] محمد سلامة، غباري. رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية. ط1. الإسكندرية: المعهد العالي للخدمة الاجتماعية،2003، ص263.

تعتبر المنظمة العالمية للصحة أن الأشخاص الذين يبلغون 60 سنة فما فوق يمثلون المجتمع المسن وهذا المقياس يعتبر أكثر استعمالا لأنه يستجيب لمجموعة من المقاييس الاجتماعية والاقتصادية لا سيما فترة الإحالة على المعاش.[2]

2.2 المفهوم الإجرائي للمسن:

المقصود بالمسن في بحثنا هو من تقدم به العمر وبلغ سن الستين وتفاقم وضعه بحيث يصبح يحتاج إلى رعاية من قبل أفراد أسرته، ومرافقة صفات الشيخوخة له كضعف حواسه مما يشكل صعوبة في عملية الاتصال والتفاعل معه.

3. الأسرة

يعرف كل من (بيرجس ولوك) بأنها جماعة من الأشخاص يرتبطون بروابط الزواج والدم أو التبني ويعيشون معيشة واحدة ويتفاعلون كل مع الآخر في حدود أدوار الزوج والزوجة، الأم والأب، الأخ والأخت ويشكلون ثقافة مشتركة.[3]

ويعرفها مصطفى الخشاب: بأنها ظاهرة اجتماعية فهي ليست نتاج الفرد وإنما نتاج المجتمع واستمرارها ليس مرتبط بوجوده أو زواله فالفرد ليس له الاختيار في الانتماء إلى هذه الأسرة أو تلك، كما أن الأسرة تحصنت بالقيم كنظام الزواج ومحور القرابة والواجبات والالتزامات المتبادلة بين عناصر الأسرة داخل المجتمع[2].

وهنا معنى الأسرة أي المكان الذي يجمع بين المسن وأفراد أسرته في نفس الوقت.

---

[1] البهي، السيد. الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة. القاهرة: دار الفكر العربي، 1975، ص334.

[2]PREEL, BERTRAND.LE CHOC DES GENERATIONS.PARIS: ED, LA DECOUVERTE, 2000, P75.

[3] محمد، عاطف غيث. قاموس علم الاجتماع. ط01. الإسكندرية: الدار الجامعية للنشر والتوزيع،1995،ص03.

4. الأسرة الجزائرية

1.4 المفهوم الاصطلاحي للأسرة الجزائرية:

نلاحظ أن هناك باحثين جزائريين قاموا بدراسة الأسرة الجزائرية من بينهم مصطفى بوتفنوشت في كتابه العائلة الجزائرية، التطور والخصائص الحديثة، وكذلك عبد الغني مغربي في كتابه الثقافة والشخصية الجزائرية من ماسينيسا إلى يومنا هذا، هذه الدراسات أكدت أن الأسرة الجزائرية نابعة من الأسرة العربية الإسلامية، فهي تمثلها في جوهرها بحيث نجد أنها انطبعت بالطابع الإسلامي في مبدئها وأخلاقها وبنيتها لكن يجب الإشارة إلى أن المجتمع الجزائري استطاع إنتاج وتكوين بعض العادات والتقاليد، بناء على قوة انتمائه للمجتمع العربي الإسلامي.[1]

وتعد الأسرة الجزائرية أسرة ممتدة بحيث تظم كل من الآباء والأبناء والأجداد والأحفاد والأقارب في مسكن واحد، وتتمتع بعلاقات قرابية قوية ومتماسكة بحيث كشفت الدراسات التي تعرضت لدراسة الأسرة الجزائرية على أنها أسرة ممتدة يكون النسب والسكن فيها أبويا وسلطة الأب فيها مطلقة.[2]

وذكر مصطفى بوتفنوشت المراحل التي مرت بها الأسرة الجزائرية قائلا: قد أصبحت الأسرة الجزائرية تختلف كليا عما كانت عليه قبل 30 سنة، ففي سنة 1962 كان النمط السائد هو العلاقات الكبيرة التي تضم من جيل إلى 3 أجيال وتبعا لحدود إمكانية السكن، أما في سنة 1977 فإن نمط العائلة تغير إلى النطاق المحدود، وقد

[1] مصطفى، الخشاب. علم الاجتماع العائلي. ط1.القاهرة: الدار القومية، 1966، ص75.

[2] زينب، حميدة بقادة. "جنوح الأحداث وعلاقته بالوسط الأسري". رسالة ماجستير، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر، غير منشورة،1990، ص24.

كان للتصنيع السريع وحركة العمران وترشيد أجهزة النتاج وتطوير الإنسان الجزائري هي أساس التحولات التي لحقت بالمجتمع والأسرة.[1]

التعريف الإجرائي للأسرة الجزائرية:

هي مجموعة من الأفراد يربطهم عامل القرابة وتتكون من الزوج والزوجة والأبناء، والأجداد والأحفاد، وللأسرة الجزائرية عدة مميزات من بينها التكافل والترابط بين أفرادها في المناسبات والأفراح والأحزان، كما لاحظنا أن الأسرة الجزائرية هي جزء من العائلة الجزائرية ومع كل التغيرات الحاصلة في المجتمع تحولت من عائلة كبيرة (أسرة ممتدة) إلى أسرة صغيرة (أسرة نووية).

5. المستوى المعيشي

1.5 المفهوم الاصطلاحي للمستوى المعيشي:

يتحدد المستوى المعيشي بمقدار السلع والخدمات التي يستطيع الفرد أو الأسرة أو الفئة الاجتماعية أو المجتمع كله للحصول عليها، وهذا المقدار من السلع والخدمات يتحدد بدوره وفقا لدرجة التقدم الحضاري أو التكوين الطبقي للمجتمع والوظيفة الاجتماعية لتلك السلع والخدمات.[2]

2.5 المفهوم الإجرائي للمستوى المعيشي:

من خلال التعريف الاصطلاحي الذي يربط المستوى المعيشي سواء للمجتمع أو الأسرة بالتقدم الحضاري والتطور الاقتصادي، الذي تختلف درجته من بلد بآخر، قد اعتمدنا على المؤشرات التي تشمل وقيمة الدخل الشهري للفرد ونوع السكن والظروف المحيطة به من حيث كثافة الغرف أو توفره على عدد معين من التجهيزات

[1] M, BOVTEFNOUCHET.FAMILLE ALGERIENNE: EVOLUTION ET CARACTERISTIQUES RECENTS. ALGER: SNED, 1982, P38.

[2] أحمد زكي، بدوي.معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية(انجليزي-فرنسي-عربي).ط2. بيروت: مكتبة لبنان ساحة رياض الصلح، 1986، ص407.

(الكهرباء، الغاز ... إلخ) هذه المؤشرات كلما ارتفعت وتحسنت ارتفع وتحسن المستوى المعيشي للمسن وإذا قلت فقد يحدث العنف على المسن من طرف أحد أفراد أسرته.

6. الوضع الصحي

المفهوم الإجرائي للوضع الصحي للمسن:

هي الأمراض المزمنة التي تصاحب مرحلة الشيخوخة والكثير من المشاكل الصحية التي تشكل قلقا على أفراد الأسرة وبالتالي يمارس عليه بعض أنواع العنف كالإهمال أو الإيذاء اللفظي والعنف الرمزي من خلال عدم إعطاءه الدواء ... إلخ.

III.الأسس المنهجية للبحث

1. المناهج المستخدمة في الدراسة

كل بحث يعتمد على منهج معين لفهم وتحليل المشكل المطروح من أجل الوصول إلى حقائق موضوعية وبالتالي(يقول محجوب عطية الفادي) فالمنهج هو الأسلوب أو الطريقة أو الوسيلة التي يستخدمها الباحث بهدف الوصول إلى المعلومات التي يريد الحصول عليها بطرق علمية وموضوعية مناسبة.[1]

كما يقصد به تلك الطرق والأساليب التي تستعين بها فروع العلم المختلفة في عملية جمع البيانات واكتساب المعارف من الميدان،[2] ولكل ظاهرة أو مشكلة بعض الخصائص التي تفرض على الباحث منهجا معينا لدراستها، ويمكن للباحث أن يستخدم عدة مناهج وطرق متكاملة تعنيه –الباحث– في تحقيق الهدف العلمي.[3]

وتتعدد المناهج المستخدمة لأغراض سوسيولوجية حسب طبيعة موضوع الظاهرة المدروسة. وبالتالي فالمنهج المتبع في دراستنا هو منهج دراسة الحالة بالإضافة إلى مناهج مكملة اعتمدنا عليها.

1.1 منهج دراسة الحالة:

هو المنهج الذي يقوم على أساس التحقق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو للمؤسسة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها، وذلك بقصد الوصول إلى تعميمات متعلقة بالوحدة المدروسة وبغيرها من الوحدات المتشابهة، كما هو طريقة لدراسة الظواهر الاجتماعية من خلال التحليل المتعلق لحالة فردية قد تكون شخصا أو جماعة، أو مجتمعا محليا أو المجتمع بأكمله، ويقوم ذلك على افتراض أن الوحدة المدروسة يمكن أن تتخذ

---

[1] محجوب، عطية الفادي. البحث العلمي في العلوم الاجتماعية مع بعض التطبيقات في المجتمع الريفي.ط1. ليبيا: منشورات جامعة عمر المختار، 1994، ص29.

[2] عبد الهادي، الجوهري. معجم علم الاجتماع. ط1. القاهرة: مكتبة نهضة الشرق، 1982، ص182.

[3] عبد الباسط، محمد حسن. أصول البحث في العلوم الاجتماعية. ط1. القاهرة: مكتبة وهبة، 1979، ص255.

لحالات أخرى متشابهة أو من نفس النمط، فهو يهدف إلى التعرف على وضعية واحدة معينة وبطريقة تفصيلية دقيقة .[1]

ويتميز هذا المنهج بالعمق أكثر ما يتميز بالاتساع في دراسته للأفراد أو المجتمعات، كما يتميز بالتركيز على الجوانب الفريدة من حياة الوحدة المدروسة.[2]

وقد استخدمنا هذا المنهج في دراسة الحالات الموجودة بالتركيز على كل حالة بمفردها وجمع البيانات الخاصة بها ثم تحليلها والتوصل إلى نتيجة واضحة ودقيقة بشأن كل حالة ومعرفة الظروف والأسباب التي أدت بالمسنين للوصول إلى وضعيتهم الحالية.

2.1 المنهج الوصفي التحليلي:

يهدف هذا المنهج إلى جمع الحقائق والبيانات عن ظاهرة أو موقف معين مع محاولة تفسير هذه الحقائق تفسيرا كافيا، وهو أيضا دراسة الحقائق الوصفية الراهنة المتعلقة بطبيعة الظاهرة الاجتماعية أو موقف أو جماعة من الناس والأحداث .[3]

ويمكن الاستعانة بهذا المنهج كونه يساهم في الوصول إلى المعرفة الدقيقة وتفصيل عناصر المشكلة، والهدف من الوصف هو بناء صورة تمثيلية للواقع بأدق صورة ممكنة، إذ يشكل مرحلة وسيطة هامة ما بين الملاحظة والتفسير.[4]

---

[1] عمار، بوحوش. دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية. ط1. الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب، 1985، ص99.

[2] محمد، شفيق. الجريمة والمجتمع. ط1. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، ب س، ص99.

[3] عبد الباسط، محمد حسن، أصول البحث الاجتماعي، د ط، مصر: مكتبة الأنجلو مصرية، 1975، ص99.

[4] JEAN LOVIS, DEL BAYLE, INTRODUCTION QUX METHODES DES SCIENCES SOCIALES, TOULOUSE, LA FRANCE: EDITION PRIVAT, 1989, P27.

ولقد وظفنا هذا المنهج لتحليل المقابلات التي أجريناها مع المسنين وذلك لمحاولة كشف ما وراء الظاهرة، بحيث قمنا بتحليل المقابلات إلى أفكار لنتمكن من كشف الأسباب والعوامل التي كانت وراء ظاهرة العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية.

2. أدوات جمع البيانات

تعتبر أدوات جمع البيانات الوسيلة التي يعتمد عليها أي بحث علمي لجمع المعطيات والحقائق حول الظاهرة المراد دراستها، وتتوقف دقة وصدق النتائج المتوصل إليها على مدى دقة الأدوات المستخدمة للاقتراب من الظاهرة ودرجة مصداقيتها، ومن بين الأدوات المنهجية المستخدمة في دراستنا ما يلي:

1.2 المقابلة:

وهي وسيلة من وسائل جمع المعطيات، تستعمل في حالة ما إذا أردنا أن نجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات المفصلة والمعمقة عن ظاهرة ما، وقد تم تعريفها بأنها عبارة عن حوار موجه الأهداف يقوم به فرد مع آخر، أو مع أفراد بهدف التحصل على معلومات تخدم موضوعه مستخدما هذه المعلومة في بحثه العلمي.[1]

وهي تقنية مباشرة تستعمل من أجل مسألة الأفراد بكيفية منعزلة، لكن أيضا وفي بعض الحالات، مسألة جماعات بطريقة نصف موجهة تسمح بأخذ معلومات كيفية بهدف التعرف العميق على الأشخاص المبحوثين.[2]

لهذه الأسباب اعتمدنا هذه الوسيلة في جمع البيانات المتعلقة بتساؤلات الدراسة حيث قمنا بتصميم المقابلة بأسلوب بسيط وواضح لنسهل فهمنا من طرف المبحوثين، لا سيما وأن فئة المبحوثين (كبار في السن) هم في أغلبهم أميين أو لا يتـعدى مستواهم التعليمي المرحلة الابتدائية وتحتوي المقـابلة على محاور أساسية تتمـثل في:

[1] محمد، العاوي ومحمد مبارك. البحث العلمي أسسه وطريقة كتابته. ط1. المكتبة الأكاديمية، ص38.
[2] موريس، أنجرس. مرجع سابق، ص197.

المحور الأول: البيانات العامة والتي تضم من 01 إلى 06 أسئلة.

المحور الثاني: البيانات المتعلقة بالفرضية الأولى والمتمثلة في الوضع الاقتصادي للمسن وتضم والأسئلة من 07 إلى 23

المحور الثالث: البيانات المتعلقة بالفرضية الثانية والمتمثلة في الوضع الصحي للمسن وتضم والأسئلة من 24 إلى 30

2.2 الملاحظة:

يعتبر من أهم الوسائل والتقنيات المنهجية ولا يمكن الاستغناء عنها في الدراسات السوسيولوجية نظرا للفوائد التي تكتسيها، فأسلوب الملاحظة المباشر يمتاز بالجوانب الملموسة في معايشة الموضوع ومشاهدته عن قرب والاستعانة بالصور والعلاقات الموجودة بين الأفراد والجماعات الإنسانية المؤثرة في الموضع المدروس.[1]

وتعتبر كذلك مفتاحا للبحث العلمي، فهي التي تمهد دخول الباحث إلى الميدان وتجعله يتعرف أكثر على مجتمع البحث، كونها تقنية من تقنيات جمع المعطيات وتوجيه الحواس والانتباه اتجاه ظاهرة معينة محل الدراسة، وذلك للكشف عن حقائقها، وللملاحظة عدة أنواع: مباشرة أو غير مباشرة، بسيطة ومنظمة.[2]

وقد استعملنا في بحثنا الميداني تقنية الملاحظة المباشرة البسيطة لمعرفة مدى مصداقية المبحوثين، وصدقهم في إجاباتهم على أسئلة المقابلة من خلال تعاملاتهم وتفاعلهم، وكذلك ردات أفعالهم إزاء ذلك.

3. عينة الدراسة

تعتبر عملية اختيار العينة خطوة أساسية في البحث لأنها تحدد أطر الدراسة الميدانية والتي يقوم عليها البحث، فالعينة عبارة عن: ذلك الجزء الصغير من الكل أو مجتمع موضوع الدراسة، فالعينة

[1] عمار، بوحوش ومحمد الدنيبات. مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث. الجزائر: ديوان المطبوعات الجزائرية، 1999، ص25.

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

تعـني بعض أفراد المجتمع، وان استعمال العينات بطريقة علمية يعتبر عملا منظما.[1]

ولعل من أهم المشكلات التي تواجه الباحث الاجتماعي هي مشكلة اختيار العينة التي يجري عليها البحث، على اعتبار أن هذه العينة يتوقف عليها كل قياس أو كل نتيجة ينتهي إليها البحث، وتعرف العينة بأنها: 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 باقي مفردات المجتمع.[2]

وقد اعتمدنا في دراستنا على العينة القصدية، وهي عينة البحث التي يتم اختيارها عن قصد وتحديد مسبق على ضوء وأهداف البحث ويلجأ الباحث إلى هذا الأسلوب عادة عند اختيار الوسيط الذي يجري دراسته عليه كأن يكون كتابا أو برنامجا داعيا.[3]

4. مجالات الدراسة

1.4 المجال البشري للدراسة:

إن المجال البشري يمثل عينة البحث والتي تمثل جزء من المجتمع الكلي المدروس، وهي كما يقول طلعت همام مجموعة جزئية من المفردات الداخلة في تركيب المجتمع ويجري البحث عليها وتختار بشكل يجعلها ممثلة للمجتمع الأصلي، تسمح لنا أن نستخلص نتائج تصلح للتعبير عن المجتمع الكلي[4].

والمجال البشري لبحثنا هو فئة كبار السن الذين تجاوز أعمارهم 65 سنة (أن يكون متزوجا أو أرملا، أن يكون لهم أبناء أو إخوة،من المسنين الذين يقيمون داخل الأسرة أو أن يكونوا قد أتوا من منازلهم والمقيمين بدار

[1] محجوب، عطية الفادي. طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. ط2. الجزائر: دار الحكمة،1994، د س، ص178.
[2] محمد، شفيق. البحث العلمي الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1985، ص84.
[3] رشيد، طعمة. تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية مفهومه، أسسه، استخداماته. القاهرة: دار الفكر العربي، د س، ص25.
[4] طلعت، همام. قاموس العلوم النفسية والاجتماعية. ط1. بيروت: مؤسسة الرسالة، 1989، ص72.

العجزة، والذين تعرضوا لشكل من أشكال العنف الأسري، وقد اقتصرت الدراسة على حالة والتي تحصلنا عليها بصعوبة بسبب صعوبة إقناع بعض المبحوثين بإجراء المقابلة معهم، وعدم توفر خصائص عينتنا في البعض الآخر.

2.4 المجال الزمني للدراسة:

وهي الفترة التي يلتزم بها الباحث لإجراء دراسته،فبالنسبة لدراستنا فقد تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في ماي 2014 وذلك لمعرفة الظروف ويوميات المسن في أسرته وكذلك داخل المركز،أما عن الانطلاق الفعلي للدراسة فقد حدد المجال الزمني 2015/2014.

3.4 المجال المكاني للدراسة:

قمنا باختيار المجال المكاني لدراستنا والمتمثل في: الفئة الأولى: المسنين المقيمين مع أسرهم،والفئة الثانية: المسنين الذين تعرضوا للعنف داخل أسرهم والمقيمين بدار المسنين بولاية البويرة.

المسنين المقيمين مع الأسرة في ولاية البويرة:

المسنين الذين يقيمون داخل أسرهم بولاية البويرة: (البويرة، سور الغزلان، عين الترك، ديره،)، والذين تعرضوا لشكل من أشكال العنف.

المسنين الذين يقيمون بدار المسنين بولاية البويرة:

التعريف بمركز البحث:

لقد كان مكان تربصنا، على مستوى دار الأشخاص المسنين بولاية البويرة، و الذي هو تابع لمديرية النشاط الاجتماعي. تقع المؤسسة قي غابة الريش حي 140 مسكن بالبويرة، تم فتح أبواب هذه المؤسسة في يناير 2006 طبقا لمرسوم الإنشاء رقم200/04 المؤرخ في 19 يوليو 2004، والمتضمن إنشاء دار لاستقبال

المسنين وفقا لشروط القبول وذلك طبقا لأحكام المرسوم التنفيذي رقم: 12-113 المؤرخ في ربيع الثاني عام 1433 الموافق 07 مارس سنة 2012، والمتمثلة فيما يلي:

المادة 2 : تستقبل دور الأشخاص المسنين بصفة دائمة أو مؤقتة الأشخاص المسنين البالغين من العمر 65 سنة فما فوق المحرومين ومن هم في وضع اجتماعي صعب و/أو بدون روابط أسرية.

المادة 3: تستقبل دور الأشخاص المسنين بصفة دائمة او مؤقتة و في الحالات الاستثنائية :

- الأشخاص المسنون البالغون من العمر 65 سنة فما فوق في وضعية عائلية أو اجتماعية صعبة ذوي دخل كاف .

- الأشخاص المسنون البالغون من العمر 65 سنة فما فوق في وضعية عائلية أو اجتماعية صعبة متكفل بهم من قبل الفروع ذوي دخل كاف .

المادة 7: تحدث لدى دور الأشخاص المسنين لجنة قبول تتكون من مدير المؤسسة، ممثل عن مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن الاجتماعي للولاية ، طبيب المؤسسة، نفساني عيادي، مساعد اجتماعي، مربي متخصص.

المادة 8: يتم قبول الأشخاص المسنين من قبل لجنة القبول بعد دراسة ملف المعني

ونتائج التحقيق الاجتماعي .

5. صعوبات الدراسة:

من الطبيعي أن تواجه أي باحث بعض الصعوبات خلال عملية جمع المادة العلمية الخاصة بموضوع بحثه، وأثناء التطبيق العلمي نذكر منها:

– قلة المراجع فيما يخص موضوع العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية.

– صعوبة التعامل مع المسنين في هذه المرحلة الحرجة من العمر، ولأن الموضوع في غاية الحساسية فالكثير منهم لا يدلي بالأجوبة بسبب الخوف من فضحهم واعتقادهم أننا نعمل كالصحافة وسوف ننشر حياتهم الشخصية.

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

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

ملخص الفصل

إن هذا الفصل يعتبر كتمهيد للدراسة من خلال أسباب اختيار الموضوع والأهداف المرجوة من الدراسة وكذلك طرح الإشكالية والتساؤلات وصياغة الفرضيات، وتطرقنا للدراسات السابقة التي لها علاقة بموضوع الدراسة بالإضافة إلى واهم النظريات التي اعتمدنا عليها في البحث، وقمنا بتحديد للمفاهيم وهو مسار محدود وموجه ننطلق منه في البحث،.

كما تناولنا في هذا الفصل الإجراءات المنهجية والميدانية في موضوع بحثنا المتمثل في العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية حيث تطرقنا إلى تعريف المنهج المتبع في الدراسة ثم يليه أهم الأدوات والتقنيات المستخدمة وتمثلت في أداتين (المقابلة والملاحظة) لخدمة فرضيات البحث، بعدها اختيار عينة الدراسة ومجالات الدراسة. وقد جاء في الأخير الصعوبات التي واجهها الباحث أثناء القيام بالدراسة.

الفصل الثاني

الأسرة والعنف ضد المسن

تمهيد

تعتبر الأسرة المؤسسة الأولى من مؤسسات التنشئة الاجتماعية، فهي الوحدة الأساسية في البناء والتنظيم الاجتماعي،فمن خلالها يشكل الفرد خبراته في الحياة الاجتماعية، كما تغرس القيم والأفكار والعادات والتقاليد في نفوس أفرادها من جهة، وتكييف المعايير الاجتماعية السائدة والأنماط السلوكية من جهة أخرى، فهي بذلك مصدر الأخلاق والدعامة الأولى لضبط السلوك. والمسنين يعتبرون من أفراد هذه الأسرة إذ يشكلون طبقة ومرحلة عمرية لابد من الدخول فيها، هذا فضلا عن أنهم يشكلون قطاعا موجودا داخل المجتمع يجدر الاستفادة من خبراتهم المتعددة وحصاد السنين حتى يصبحوا قوة منتجة، وهذا له اثر كبير في الحياة الاجتماعية والاقتصادية والنفسية للمسنين أنفسهم. ومع التغير الاجتماعي الذي طرا على الأسرة بصفة عامة والأسرة الجزائرية بصفة خاصة تغيرت وضعية ومكانة المسن حيث أصبح أكثر عرضة للعنف وسوء المعاملة، هذا ما سنتطرق إليه في الفصل الثاني والمتمثل في: " الأسرة الجزائرية، المسن، وفي الأخير سوف نتطرق إلى المسن في الأسرة الجزائرية والعنف الممارس ضده.

I. الأسرة الجزائرية

1. تعريف الأسرة الجزائرية

يعرف مصطفى بوتفنوشت العائلة الجزائرية بأنها موسعة يعيش في أحضانها عدة أسر زواجية يجمعها مسكن واحد يطلق عليه الدار الكبيرة عند الحضر والخيمة الكبيرة عند البدو، وفي هذا المسكن يعيش أكثر من 60 شخصا، جماعيا من أجل التعاون والمحافظة على التماسك الأسري وتحقيق الأمان.

أما تعريفه للأسرة النووية الجزائرية فهو يرى أنها: تتكون من الثنائي الزوجي (الزوج والزوجة) وأبنائهما، تقوم بينهما علاقات الترابط والتفاعل في إطار ثقافة مشتركة.[1]

كما ورد تعريف الأسرة ضمن أحكام قانون الأسرة الجزائري في المادتين 02 و03 على أن الأسرة هي الخلية الأساسية للمجتمع وتتكون من أشخاص تجمعهم الصلة الزوجية وصلة القرابة، وتعتمد في حياتها على الترابط والتكافل وحسن المعاشرة وحسن الخلق والتربية الحسنة ونبذ الآفات الاجتماعية".[2]

2. مراحل تطور الأسرة الجزائرية

1.2 مرحلة العائلة التقليدية:

تعد العائلة إنتاج اجتماعي تعكس صورة المجتمع الذي تتواجد فيه، وتتطور بتطوره والعائلة الجزائرية التقليدية كغيرها من العائلات في المجتمع العربي تعكس صورة المجتمع التقليدين وهناك عدة تسميات للعائلة التقليدية، فيطلق عليها العائلة الممتدة والعائلة الواسعة أو الموسعة والعائلة الكبيرة أو المركبة.

[1] مصطفى، بوتفنوشت. العائلة الجزائرية: التطور والخصائص الحديثة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1984، ص39.
[2] مولود، ديدات. قانون الأسرة الجزائري. الجزائر: دار النجاح، 2005، ص55.

والعائلة التقليدية هي تلك التي يبقى الابن عضوا فيها بعد زواجه وإنجابه أطفالا وفي هذه الحالة تسمى العائلة الأبوية وهي أكثر انتشارا في المحيط البدوي الريفي.[1]

كما يعرفها مصطفى بوتفنوشت بأنها: "مجموع الصلات المحددة اجتماعيا ودينيا وحقوقيا وأخلاقيا، وغالبا ما يكون الجد الأكبر هو القائد الروحي لهذه الجماعة العائلية وحافظ على تماسكها، ويرمز ذلك للسلطة الممنوحة له من طرف المجتمع.[2]

1.1.2 خصائص العائلة التقليدية

للعائلة الجزائرية التقليدية خصائص عديدة أهمها:

-**عائلة موسعة:** تشمل على عدة أسر زواجية تحت سقف واحد، أي في بيت واحد يسمى الدار الكبيرة عند الحضر والخيمة الكبرى عند البدو، والتي يصل عدد الأفراد بها إلى 60 شخص، بحيث نجد الآباء يمنحون الأمن والحماية في وضع من التعاون الدائم، وكل أسر زواجية وكل مجموعة جنس أو سن فيها نجد في هذه الدار مكانة خاصة بها حسب ما تقتضيه القواعد والرموز التي تتفاعل من خلال الجماعة المنزلية.[3]

- **السلطة:** في هذه الحالة من النوع الأبوي، بمعنى أن السلطة ترتكز في يد الأب فهو يملك السلطة المطلقة على كل من تحت ولايته من البنين والبنات وزوجات الأبناء وغالبا ما يكون صاحب السلطة هو أكبر أفراد العائلة سنا من الذكور، فإذا ما تقدمت به السن فانه يضل صاحب السلطة من الناحية الشكلية، غير أن ستترك معه أكبر أبنائه الذي يمارس سلطات والده ممارسة فعلية ويتمتع بما يتمتع به رب العائلة من طاعة واحترام.[4]

---

[1] صلاح، مصطفى الفوال. علم الاجتماع البدوي. القاهرة: دار النهضة العربية، 1990، ص187.

[2] مصطفى، بوتفنوشت. مرجع سابق، ص19.

[3] نفس المرجع، ص40.

[4] عبد الباسط، محمد حسن. علم الاجتماع الصناعي. القاهرة: دار الغريب، 1982، ص402.

فإذا ما مات الوالد فان الابن الأكبر يصبح السلطة ما لم تتفكك العائلة، ولكته يشرك معه والدته خاصة إذا كانت متقدمة في السن على سبيل المشورة، وإذا كان الأب متزوجا أكثر من زوجة، فان زوجته الأولى خصوصا إذا كانت أكثر الزوجات إنجابا تصبح صاحبة السلطة على الزوجات الأخريات وعلى زوجات أولادها وزوجات الأولاد الآخرين.

– **اقتصاد العائلة:** كن يقوم على نشاط الزراعي، حيث كانت الزراعة مصدر قوتهم ورزقهم، أما بالنسبة لعمل الرجل فيندرج ضمن إطار الملكية الخاصة المشتركة بين رجال الدار الكبيرة ويخضع في تسييره إلى كبير العائلة ذو السلطة الواسعة.[1]

وإذا كان العمل الخارجي هو من اختصاص الرجال في هذه العائلة فان العمل الداخلي هو من اختصاصا النساء الماكثات بالبيت والدور الرئيسي للمرأة هو السهر على خدمة أفراد العائلة، الرجال والأطفال وكبار السن.

– **الوظيفة:** تعد هذه العائلة بمثابة وحدة متعددة الوظائف إنتاجية، تربوية، تعليمية، تسد حاجاتها ومتطلباتها بنفسها ومسؤولة عن تلبية الحاجات الدينية والروحانية لإفرادها والأشراف على تربيتهم وثقافتهم.[2] وباعتبار هذه العائلة وحدة اقتصادية فهي تحتاج يد عاملة مما يستدعي كثرة الإنجاب خاصة الذكور مع عدم انفصالهم عن العائلة عند الزواج.

– **المكانة أو المراكز:** مرسومة بوضوح في تدرج هرمي صارم، وتعتمد أكثر ما تعتمد على محددات مثل مكانة الوالدين، والعمر والجنس،[3] حيث يتبوأ كبير العائلة سنا المكانة الأولى والأعلى في العائلة، ويتمتع أفراد هذه العائلة بالدخل بصرف النظر عن مدى مساهمتهم في تحقيق هذا الدخل، ذلك أنه قد يكون من بين أفرادها كبير

[1] Mustapha, boutenfouchet. Système social et changement Social en Algérie. Alger: édition, o.P,u, p37.
[2] إحسان، محمد إحسان. العائلة والقرابة والزواج. القاهرة: دار الطباعة للنشر والتوزيع، 1985، ص55.
[3] محمد مصطفى، الشعبني. دراسات في علم الاجتماع. القاهرة: دار النهضة العربية، 1990، ص214.

السن أو المريض أو غير القادر على العمل بل وحتى الكسول، كل هؤلاء يجب أن يكفلهم أفراد العائلة المنتجون، وعلى هذا فالفرد في العائلة التقليدية يشقى ويتعب ويدخل ليشرك أهله وأقاربه في ثمرة كده وتعبه.[1]

– **الزواج:** في العائلة التقليدية علاقة تخص عائلتي الزوجين لا هذين وحدهما غير أن للفتى هامشا من الاختيار (مقارنة بالفتاة) كما يعتبر الزواج من الدائرة القرابية وابن العم خاصة الزواج المفضل في هذه العائلة، وغالبا ما كان يتم في سن مبكرة باتفاق الآباء معا دون علم الصغار بذلك، وفي هذا الصدد يقول سليمان مظهر: " أن الزواج السائد في الوسط التقليدي الجزائري هو الزواج الداخلي بين أبناء الإخوة فهو يشكل إلى جانب العذرية الضمان الثاني لاستمرار قوة الجماعة"[2]. كما أن الزواج في العائلة التقليدية الجزائرية لم يكن ينظر إليه لعلاقة بين شخصين فحسب، وإنما كوسيلة لإعادة إنتاج وضمان استمراريتها عن طريق الإنجاب ومن ناحية آخري هو" الوسيلة لتدعيم المكانة الاجتماعية للعائلة،[3] وبالتالي لإفرادها كون العائلة هي التي تمنح المكانة الاجتماعية لأفرادها أي أن الفرد في العائلة التقليدية... المكانة الاجتماعية لعائلته.

– **وضعية المرأة:** يعتمد نمط المعيشة في العائلة التقليدية على توزيع الأدوار، ويقيم فصلا صار ما بين الجنسين، ولا يمكن للمرأة أن تكون لها إلا المكانة التي منحها لها المجتمع الرجالي، وقد لاحظ "مونيك غادان" أن هناك تمييز حسي صارم حيث يقول: " ليست فصلا بين الذكور والإناث فحسب، بل معارضة ومتدانية عالمين مختلفين، أنه تمييز يتجلى في الأدوار في المجالات المقسمة بينهما... بحيث لا يكون ثمة شيء من الالتباس وإلا المرأة لا تكون امرأة والرجل لا يكون رجلا".[4]

---

[1] نفس المرجع، ص214.

[2] Slimane, Madher. Tradition contre développement. Alger: édition, o,P,u, 1990, p43.

[3] R, Ben Khalil. Réflexion sur structure familiales: définition et reproduction sociodémographique. Institut nationale d'études et d'analyses pour la planification, Mai 1981, p20

[4] M, Gadant. Les jeunes femmes: La familles et la nationalité algérienne in peuple méditerranés. N 15, Avril– Mais 1981, p43.

ووضعية المرأة غير محددة إلا بعد الزواج، خاصة إذا اقتربت بابن عمها باعتباره الزواج المفضل في العائلة التقليدية، ويكون للمرأة دور عند إنجاب الذكور الذي يثبت وجودها ويعلي من شأنها ومكانتها داخل العائلة، لأن ولادة الذكور يحيا بمزيد من البهجة والاستبشار مقارنة مع ازدياد البنت، فالأب يرى المولود الذكر رفيقا له وخليفته على ارض العائلة وكفيل الأم والأخوات بعد موته.[1]

كما أنه كلما تقدم السن بالمرأة وغدت أما وحماة كلما ازدادت مكانة وسلطة وكلما استفادت من امتيازات النظام الأبوي ماديا ومعنويا.[2]

- **العلاقات الاجتماعية:** إن الصفة المتأصلة في العلاقات الاجتماعية داخل العائلة الاجتماعية التقليدية هي الوحدة والتماسك خاصة وان العلاقات التي تربط بين أعضاء هذه العائلة قائمة على التعاون والمودة والتضحيات والالتزام غير المحدد، والولاء للعائلة وهذا ما كان يمنح هؤلاء الأعضاء الشعور بالاطمئنان والاستقرار العاطفي وعدم القلق تجاه الأزمات كما أن الفرد لا يعترف به اجتماعيا إلا بانتمائه إلى عائلته وفي هذا الصدد يقول حليم بركات: " الفرد في العائلة التقليدية عضو في عائلته أكثر منه عضو مستقل".[3]

فهو يعمل من أجل العائلة وينجب من أجل العائلة ولهذا كانت شخصية العائلة هي التي تحدد نماذج سلوكه، وتعين له المسموحات والممنوعات واستمرار التأكيد على القيم الجمعية يجعل من الشخصية تنصب في قالب يتميز بالجمود وعلى حد تعبير " كاميلي" في العائلة الجزائرية يصبح الفرد " شيئا للجماعة".[4]

---

[1] Frantz, Fanon. Sociologique d'une révolution. Paris: éd mastero, petite collection Mastero, 1972, p100.

[2] الهواري، عدي. الاستعمار الفرنسي: سياسة التفكيك الاقتصادي والاجتماعي (1830-1960). الجزائر: دار الحداثة، 1983، ص60.

[3] حليم، بركات. المجتمع العربي المعاصر. بيروت: دراسات الوحدة العربية، 1986، ص176.

[4] Camel, Camelleir. Jeunesse et développement. Paris: C-N-R-S, 1973, p84.

2.2 مرحلة انقسام العائلة:

لم تعرف الأسرة الجزائرية تغيرا في بنائها أو تحولا في شكلها في السنوات المبكرة من الاحتلال الفرنسي فنمط الأسرة السائد هو العائلة التقليدية (النمط الممتد) التي تتميز بالتماسك والوحدة الاجتماعية كما أسلفنا الذكر.

إلا أن الأمر لم يبقى على حاله بعد سنوات من الاستعمار الذي عمل جاهدا على تفدين هذه الوحدة (العائلة) وذلك بعد مصادرة الأراضي الخصبة وهدم النمط الإنتاجي التقليدي وكانت نتيجة ذلك انتشار الفقر والبطالة مما دفع أفراد الأسرة إلى البحث عن العمل في المناطق التي توجد بها مزارع المعمرين وكذا الهجرة إلى المدن للعمل في المصانع وحتى الهجرة خارج الوطن للتكفل بالعائلة وهي ما تسمى بهجرة الجوع.

فحركة الهجرة من الريف الجزائري نتجت عنها هجرة خارجية وأخرى داخلية قام بها الفلاحون بحثا عن أسباب العيش بعد أن فقد معظمهم ملكية الأرض الزراعية وأن قطعة الأرض التي بقيت بحوزة البعض الآخر لم تعد تلغي لإعالة العائلة إما لمساحتها المحدودة أو لقلة الإمكانيات المادية لفلحها.[1]

ومع قيام الثورة التحريرية الكبرى تبنت الأسرة قيما جديدا وشكلا جديدا لم يكن سائدا من قبل حيث التحقت المرأة أثناء الثورة بصفوف الجيش وساهمت إلى جانب الرجل في تحرير الجزائر.

ومن هنا عرفت العائلة التقليدية مرحلة انقسام حيث انحدر من التغيرات التي أصابتها شكل عائلي أخر ففي المرحلة التاريخية ما بعد الاستقلال بدا التغير يظهر حيث تقلصت بعض وظائفها وخصائصها مع تمركز الوظائف الأخرى.

[1] محمد، السويدي. مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1990، ص89.

ونتيجة لهذا الانقسام تكونت عائلات جديدة وتسمى هذه المرحلة بمرحلة العائلة المتحولة فالعائلة التقليدية الجزائرية كانت تتجه نحو الاختفاء منذ الاستقلال ومع تطور المجتمع الجزائري حيث بدأت تتشكل بوضوح اسر جزائرية تجمع بين خصائص العائلة التقليدية والأسرة الحديثة وهذا على مستوى الجيل الأول والثاني من النازحون إما الجيل ففي الغالب يتجه نحو الأسرة الحديثة الزواجية.

فقد تحولت العائلة الجزائرية التقليدية من نموذج اجتماعي اقتصادي إنتاجي جماعي يقوم بالدرجة الأولى على علاقات القرابة ويعتمد على الإنتاج الزراعي والحيواني إلى نموذج اجتماعي اقتصادي استهلاكي فردي يعتمد على الاقتصاد الصناعي والتجاري وتحكمه عوامل العمل المأجور في الزمان والمكان.[1]

فالارتباط الاقتصادي والاجتماعي للأسرة النووية الفتية مع أسرة الوالدين التي تشكل حماية وسندا لها خاصة في ظل الأزمات الاجتماعية والاقتصادية التي عاشتها البلاد وتماشيا مع العرف الذي يحتم ويعطي الأولوية للابن الأكبر فالأكبر في حماية العائلة الأم امتداد للسلطة الأبوية في حالة غيابها وتمثلا بعادات وتقاليد وقيم التضامن والتآزر التي تعرف بها العائلة الجزائرية التقليدية.[2]

3.2 مرحلة ظهور الأسرة النووية:

إن التغيرات التي تحدث في العائلة لا يمكن فصلها عن التغيرات التي تحدث في المجتمع لكل خاصة انتقاله من المرحلة التقليدية إلى المرحلة العصرية.[3] ولقد احدث تقلص حجم العائلة وتكاثر الأعباء المنزلية عليها ودخول معظم أفرادها إلى سوق العمل، خللا في بنية العائلة المنقسمة فمهد ذلك إلى بروز نمط اسري جديد هو الأسرة النووية. وتتكون هذه الأسرة من الزوج والزوجة والأبناء غير متزوجين وكلهم يعيشون تحت سقف واحد بشكل مستقل عن اسر في التوجيه أي اسر أبوي كلا الزوجين وكان " إميل دور كايم " عالم الاجتماع الفرنسي

[1] محمد، السويدي، نفس المرجع، ص89.

[2] مصطفى، بوتفنوشت. مرجع سابق، ص38.

[3] محمد، صفوح الاخرص. تركيب العائلة العربية ووظائفها. دمشق: منشورات وزارة الثقافة والإرشاد القومي، 1976، ص22.

المشهور أول من دافع عن أطروحة ومفهوم الأسرة النووية وكان يرى أن هذه الأسرة هي نتاج لحركة التطور المنتظم المتجهة نحو التخصص والتمايز المصاحبين للواقع الاجتماعي المتنامي التعقيد وكان يقول " إن تقلص حجم الأسرة ينجم عن توسع النمط الاجتماعي الذي يدخل معه الفرد في علاقات مباشرة.

وحسب دور كايم فانه "تبعا لعمليتي التقلص وبروز الفوارق الفردية، تصبح الأسرة النووية في المجتمع المعاصر النمط المهيمن في المنظومة الأسرية.[1]

ويعرفها مصطفى بوشنتوف بأنها نموذج اسري جديد للأسرة الجزائرية تتضمن كلا من الزوجين (الأب والأم) وأولادهما غير المتزوجين والذين يتفاوت عددهم حسب كل أسرة إضافة إلى هذا فهي أسرة تدير شؤونها بنفسها وتبحث عن الاستقلالية والانفراد في مسكنها.

1.3.2 خصائص الأسرة النووية:

- **أسرة صغيرة الحجم:** تتميز بالشكل الزواجي الصغير أو كما يطلق عليه الشكل النووي وتتكون من الزوج والزوجة والأبناء الغير متزوجين.

- **السلطة:** تحول الأب الجزائري من رئيس تسلطي إلى رئيس ديمقراطي مدفوع في نفس الوقت من الأحداث الاجتماعية.

- **الاقتصاد:** في هذه المرحلة اختفى التعاون في نطاق الأسرة الجزائرية ليصبح كل فرد من أفرادها وحدة اقتصادية إنتاجية قائمة بذاتها تؤمن احتياجاتها بنفسها.[2]

[1] زهير، حطب. تطور بين الأسر العربية. ط4. بيروت: معهد الإنماء العربي، 1980، ص ص210 211.

[2] مليكة، البديري. الزواج والشباب الجزائري: إلى أين. الجزائر: دار المعرفة، 2005، ص54.

– **المكانات:** لقد أصبح أفراد الأسرة الجزائرية الحديثة يتمتعون بالحريات الفردية العامة فلكل فرد كيانه الذاتي وشخصيته القانونية لاسيما إذا بلغ السن الذي يضفي عليه هذه الأهلية.

– **الزواج:** بعد انتشار عامل التعليم وكذلك الاختلاط بين الجنسين وخروج المرأة إلى العمل جعل الفرد يعتقد بان مسالة زواجه التي كانت من المهام الرئيسية الموكلة للعائلة قضية تتعلق به أكثر مما تتعلق بأسرته كما أن الفتاة أصبحت لها الكلمة في هذا الشأن خاصة مع تراجع سلطة الأب على أولاده في هذا المجال.

– **وضعية المرأة:** تغيرت وضعية المرأة في هذه المرحلة خاصة بعد حصولها على فرص التعليم وخروجها للعمل بل إن العلاقات بينها وبين الرجل أصبحت أكثر عدالة واتزانا وديمقراطية.

– **العلاقات الاجتماعية:** أصبحت العلاقات القرابية تتسم بالضعف نظرا لكونها تستند إلى الجانب الرسمي والمصلحي فالزيارات مثلا أصبحت في المناسبات وهذا بسبب ميل الأسرة الحديثة نحو الاستقلالية والفردية حيث يؤكد دور كايم " أن الأسرة الحديثة هي وحدة قرابية منعزلة نسبيا ".[1]

3. دور الأسرة الجزائرية اتجاه المسن

إن الإنسان راع ومرعي في نفس الوقت وكما يحتاج كل من الطفل والمراهق للرعاية فان المسن هو أيضا بحاجة للرعاية سواء كانت مادية أو معنوية هذه الرعاية التي يشترك فيها عدة أطراف وتعتبر الأسرة الطرف المهم والأساسي فيها فالأسرة هي الجماعة التي يستمر تأثيرها على الإنسان من الطفولة إلى الشباب إلى الشيخوخة فهي التي تقوم بإتباع الحاجات الشخصية لأفرادها إذ أن هؤلاء الأفراد لهم احتياجات مادية وعاطفية

[1] سامية، مصطفى الخشاب. دراسات في علم الاجتماع العائلي. بيروت: دار النهضة العربية، 1981، ص19.

واجتماعية التي يتم إشباعها من خلال التفاعل الايجابي بين هؤلاء الأفراد وهي التي توفر لأعضائها اكبر قدر من العطف والشعور بالأمن والحماية.[1]

وإذا كان الولدان يندفعان بالفطرة إلى رعاية الأبناء والتضحية من اجلهم فان الأبناء سرعان ما يسنون هذا كله ويندفعون بدورهم إلى الزوجات والذرية وهكذا تندفع الحياة.

ويؤكد محمد سيد فهمي على واجبات الأسرة نحو المسن فيما يلي:

-الاحترام والاعتبار الكبير من قبل أفراد الأسرة والحفاظ على مكانته.

-الضمان والأمان الاقتصادي بحيث لا يواجه حاجة مادية.

-تقديم سبل الرعاية والخدمة الشخصية التي يحتاجها.

ومن أهم ادوار الأسرة اتجاه مسنيها الاعتناء بالغذاء المتناول كما ونوعا حيث يحتاج المسن إلى تغذية خاصة فمع التقدم في العمر وبعض الحالات المرضية مع تعاطي الأدوية تؤثر على الاحتياجات الغذائية لكبير السن وعلى نوع غذائه.

ومن أوجه اهتمام الأسرة بالمسن أن يتعلم أفرادها كيف يخاطبونه وكيف يجتنبون خدش مشاعره ومعاملته انه قيمة أساسية الأبد من صونها والاسترشاد بها والاهتمام بالمسن خاصة ذلك الذي يعاني من اضطرابات نفسية.

ومن ادوار الأسرة اتجاه المسن تربية النشء على احترام كبار السن وحسن معاملتهم وذلك بتقدير جهودهم واشتراكهم في المسائل التي تهم الأسرة وفي اتخاذ القرارات.

[1] إبراهيم لطفي، طلعت. مدخل إلى علم الاجتماع. ط2. القاهرة: دار الغريب، بدون سنة، ص183.

ومن خلال هذا تبرز نظرة الأسرة للمسن والتي تؤثر على حالته النفسية والاجتماعية له وتنعكس على نظرته لنفسه ولهذه الأسرة فيكون المسن أكثر توافقا في الأسرة التي يتوفر فيها التفاعل بينه وبين جميع أفراد الأسرة حيث يحترم فيها كبير السن وتحفظ مكانته وهنا تكون للمسن نظرة رضا واعتزاز داخل هذه الأسرة، أما النظرة التي تنقص من مكانته فإنها تجعله دائم السخط على الأسرة وعلى المجتمع ككل.

والأمر الهم من كل ما سبق هو أن تقوم الأسرة بدورها هذا لا على أساس انه عالة وعبء ثقيل ينتظر موته بل على أساس رد الجميل وعلى أساس تحقيق التكافل الذي يعني " كفالة القادر لغير القادر سواء كانت القدرة المادية أو جسدية أو اجتماعية أو ذهنية وهذا التكافل هو رباط اجتماعي أكثر منها التزام أو قانون لان روح التكافل والتضامن هي أقوى من كل الروابط.[1]

4. دور ومكانة المسن في الأسرة الجزائرية

1.4 في الأسرة التقليدية:

لقد كان لكبير السن مكانة هامة في الأسرة التقليدية المسماة بالأسرة التي تضم عدة عائلات زواجية تربط بين أفرادها علاقات اجتماعية قوية مبنية على المساعدة والتكافل حيث كانت السلطة بها ترتبط بالقيم والعادات والتقاليد وهي غالبا ما تتركز بيد المسن الذي كان يحاط بالتقدير والاحترام.[2]

فالمركز والنفوذ كان مرتبط بالسن إذا أن المجتمع التقليدي كان يحترم المسن المعروف بالحكم وحسن التدبير في مختلف القضايا مثل الفصل في أمور الزواج وختان الأطفال وحل بعض المشاكل الأسرية وهذا نظرا لخبرته

[1] يوسف، ميخائيل اسعد. رعاية الشيخوخة. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر، د ت، ص57.

[2] مريم، سليم.علم النفس النمو. ط1. بيروت: دار النهضة العربية،2002، ص63.

في الحياة ويؤكد مصطفى بوتنفوشت بقوله: " يقوم نموذج من الرجال الاوهم الشيوخ الذين كانوا ملمين بمختلف تجارب الحياة ".[1]

ويمكن القول أن الأسرة التقليدية أسرة أبوية تنسب من حيث الأب فهي فعالية وسلالية في بناياتها ومعاييرها وتعطى الأولوية لمكانة الأب ومكانة الشيخ،[2] ومكانة المسن هنا تتجلى في ثلاث صور: اللقب، السلطة، الدور.[3]

اللقب: منذ ولادة الطفل في المجتمع الجزائري ينسب إلى أبيه مثلا: فلان ابن فلان.

السلطة: حيث يعتبر الأب صاحب السلطة المطلقة وبالتقدم في السن يصبح سيد العائلة فيكن له جميع أفراد أسرته الطاقة غير المشروطة والاحترام.

الدور: يتجلى ذلك في الطرق التي يتم بها إيصال النماذج الثقافية في طريق التربية ويظهر ذلك في كوننا نتلقى من الماضي مجموعة من الأفكار والصور وحتى الأساطير.

2.4 في الأسرة الحديثة:

لقد تراجعت المكانة التي كان يحظى بها المسن في الأسرة التقليدية وهذا نتيجة للتغيرات التي طرأت على شكل الأسرة فبعدما كانت تضم الآباء والأبناء والأجداد والجدات وأحيانا العمات وبعض الأقارب والآن نجد

[1] مصطفى، بوتفنوشت. مرجع سابق، ص255.

[2] عبد الفتاح، تركي موسى. البناء الاجتماعي للأسرة. الإسكندرية: المكتب العالمي للنشر والتوزيع، 1998، ص51.

[3] Lucehe, jaroz. Vieillesse et vieillissement en Algérie. Alger: collection et mojtamaa, ed: O.P.U, 1983,p51.

بعضها أصبح لا يضم سوى الزوجين وأبنائهم خاصة مع بداية اختفاء الأسرة الممتدة وظهور الأسرة النووية رغم محاولة أفرادها الحفاظ على طابعها التقليدي المتسم بالروابط القرابية.[1]

وإذا كانت الأسرة الممتدة تترابط أجيالها بما يحكمها من تقاليد وعادات ويسودها التماسك والترابط الذي يزيد من قوة وحدة المكان الذي يضمها ووحدة الموقف والهدف الذي كان يبدو في مواقفها التعاملية مع الغير والدفاع العنيف عن أفرادها إذا اختلفوا مع الغير فالأسرة النووية على الرغم مما وفرته لأفرادها من الاستقلال وتحقيق الذات وساهمت به في نمو المجتمع وأضعاف التكتلات والعصبيات وتهيئة ظهور المواطن السياسي إلا أنها اتسمت بتقليص حجمها وأصبحت تعيش في مسكن ضيق يقتضى عددا محدودا من الأشخاص.[2]

وهنا نجد أن المسن الجزائري فقد مكانته التي كان يحتلها في الماضي نظرا لرفض الأبناء الشباب لسلطته بحكم انتهاء زمنه وحلول زمن أخر يقتضي الحداثة والانتقال الفردي وبهذا انهارت ثقة المسن بنفسه وأصبح عاجزا على الحفاظ على التوازن.

مما أدى إلى نبذ المسن واعتباره فردا لا يرفض رأيه الذي جعله يشعر بعدم النفع وعدم جدواه بسبب ضعفه عن العمل والإنتاج فأصبح المسن يشكل عبئا ثقيلا على الآخرين ولم يعد له أي دور فعال ليقوم به ليسترجع مكانته ولقد اقتصرت وظيفته في اهتمامه بأحفاده الصغار والعطف عليهم بل حتى هذه المهمة انتزعتها منذ دور رياض الأطفال.[3]

[1] محمد، السويدي. مرجع سابق، ص10.

[2] محمد فؤاد، حجازي. التغير الاجتماعي. القاهرة: مطبعة النبوة، 1978، ص19.

[3] Nathan, Fernand., ibid. p88.

5. مشكلات المسنين في الأسرة الجزائرية

لقد أثبتت الإحصائيات في المؤسسات الاجتماعية أن عدد المسنين الذين يطلبون المساعدات في زيادة مستمرة ويرجع ذلك إلى إهمال الأسرة لمسنيها،[1] ويمكن القول انه لسد عوز متطلبات المسن من جهة، والوضع الاجتماعي والجو المصاحب لدمن جهة أخرى يجعل منه شخصية مضطربة يشعر بالنقص وبعدم الانتماء وهذين الجانبين يمثلان أهم المشكلات التي تصاحب المسنين.

1.5 المشكلات الصحية:

يصاحب التقدم في السن مشكلات صحية تكون ناجمة بالدرجة الأولى عن تلك التغيرات التي تحدث للمسن خاصة التغيرات الفيزيولوجية كالضعف الجسمي وضعف الحواس وغبرها من التغيرات التي تعتبر من مظاهر التقدم في السن فما يلاحظ في هذه المرحلة زيادة معدل الفقدان على معدل الزيادة في جميع مظاهر النمو.[2]

وتتحكم في الحالة الصحية للمسن إضافة إلى تغيرات التقدم في العمر والعديد من العوامل الاجتماعية كمستوى المعيشة ودرجة التعليم وارتفاع مستوى الصحة العامة.[3] كما ان هذه الحالة الصحية للمسن لها تأثير على العديد من الجوانب الأخرى كقدرته على العمل وعلاقته داخل الأسرة وخارجها وعلى الجوانب الاقتصادية أيضا كالدخل.

فمن ناحية التغيرات التي تصاحب التقدم في السن نجد انها قد تخلف مشكلات وأمراض يطلق عليها البعض أمراض الشيخوخة لأنها كثيرا ما تنتشر عند المسنين أكثر من غيرهم ومن أكثر الأمراض التي تنتشر عند المسنين وتشكل لهم عقبات أمام تكيفهم مع المحيط الذي يعيشون فيه، التهاب المفاصل الناتج عن نقص الكالسيوم في العظام والروماتيزم الذي يعتبر من الأمراض الشاقة عند المسنين وأمراض القلب التي تنتج عن

---

[1] البهي، السيد. مرجع سابق، ص07.

[2] حامد عبد السلام، زهران. الصحة النفسية والعلاج النفسي.ط2. القاهرة: عالم الكتاب، 1977، ص422.

[3] إبراهيم، سيد سلامة. مرجع سابق، ص141.

تقلص الشرايين،[1] وارتفاع ضغط الدم إضافة إلى أمراض الجهاز التنفسي وأمراض الجهاز الهضمي وداء السكري.

وفي دراسة إحصائية عن أسباب الوفاة عند المسنين وجد ان مسببات الوفاة تمثل النسب التالية:

- 30% نتيجة لأمراض القلب والدورة الدموية.
- 30% نتيجة للأورام الخبيثة.
- 40% أمراض أخرى.[2]

2.5 المشكلات الاجتماعية:

ترتبط المشكلات الاجتماعية بنواحي عديدة كالتكوين النفسي الداخلي للفرد والحالة الصحية الجسدية والظروف الاجتماعية المحيطة بالمسن والإطار الاجتماعي الذي يندرج في نطاقه،[3] ويمكن القول ان الحرمان الاجتماعي من المشكلات الأساسية التي قد يعاني منها المسن بسبب تقدمه في العمر حيث يفقد القدرة على حرية الاتصال الاجتماعي نظرا لضعف قوته الجسدية ونقص موارده المادية اللذان يحدثان بصورة تدريجية مع التقدم في العمر.

كما قد يعاني المسن من مشكلة العلاقات على مستوى الأسرة والأصدقاء والمعارف حيث تضعف هذه العلاقات وتزداد انكماشا حيث تكاد تقتصر على العلاقات الأسرية الضيقة المحدودة بل ان هذه العلاقات الأخيرة قد يطولها الضعف والانكماش بزواج الأبناء واستقلالهم بحياتهم وموت احد الزوجين والضعف البدني الذي يحول دون تنقله وزيارة الأصدقاء والمعارف وتناقص أفراد جيله بالوفاة يوما بعد يوم وقد يعاني المسن من مشكلة عدم

[1] محمد، سيد فهمي. رعاية المسنين اجتماعيا. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1984، ص ص74-75.
[2] عبد المجيد، سيد منصور وزكريا الشربيني. الأسرة على مشارف القرن 21.ط1. القاهرة:جار الفكر العربي، 2000، ص48.
[3] يوسف، ميخائيل اسعد. مرجع سابق، ص76.

التوافق الاجتماعي مع ظروف البيئة الاجتماعية المتغيرة بسبب ضعف مرونته وتتأثر هذه العملية بنوع التقاليد والعادات والقيم السائدة والمرتبطة بالمسنين.[1]

فالتقاليد والقيم التي تدعو إلى احترام وتقدير المسنين وتدعو إلى استشارتهم والاستفادة من خبراتهم عكس تقاليد تساعد على تحقيق التوافق الاجتماعي للمسن مع بيئته ومحيطه الاجتماعي عكس التقاليد والقيم التي تنظر للمسن على انه عاجز ضعيف عالة على الآخرين فهي تؤدي إلى عدم توافقه الاجتماعي حتى داخل أسرته وهنا تظهر الفجوة بين المسن الذي لا يزال يرغب في الاستمرار في دورة وبين التقاليد والقيم التي تريد أن تركنه جانبا، كما نرى صور عدم التوافق الاجتماعي في النقد المتطرف لسلوك الأجيال الناشئة فتجده يحكم على الشباب بالتهور وعدم الاتزان ونقص التجارب والخبرات، وفي الجهة المقابلة نجد الشباب يرفضون فكرة السلطة الأبوية التقليدية التي يريد المسن ان يمارسها عليهم بحجة أن المسنين ينتمون إلى ثقافة عفا عنها الزمن وقد نجد المسن يسقط أسباب ضعفه وعدم توافقه على المحيطين به خاصة أفراد أسرته.

ومن المشكلات الاجتماعية العامة والتي يعاني منها المسن داخل الأسرة وحتى خارجها، هي كثرة وقت الفراغ، فالملاحظ على المسنين في الدول العربية والدول النامية بصفة عامة أنهم يميلون إلى المكوث في المنزل وعدم القيام بأعمال مفيدة وهنا نجد أن المسنين من الرجال يعانون أكثر من النساء من هذه المشكلة، لان النساء غالبا يميلون إلى المكوث بالمنزل وتدبير شؤونه.[2]

كما يلعب الدين دورا هاما في تحقيق التوافق الاجتماعي للمسن حيث يساعده على تحقيق الرضا بكل التغيرات التي تحدث له بسبب التقدم في السن،[3] كما أن المسن الذي يملا وقت فراغه بالعبادات والشعائر الدينية لا يعاني من مشكلة الفراغ ولا تقف المشكلات الاجتماعية التي قد يعاني منها المسن عند هذا الحد فقط

[1] البهي، السيد. مرجع سابق، ص465.
[2] احمد عبد اللطيف، رشاد. مهارات العمل الاجتماعي مع المسنين. القاهرة: مطابع الطويحي، 2001، ص166.
[3] البهي، السيد. مرجع سابق، ص450.

بل أنها تمتد أحيانا إلى مشاكل أخرى يتسبب فيها المحيطون به من خلال سوء المعاملة التي يتلقاها منهم خاصة ذلك المسن الذي يعاني عجزا يقعده عن الحركة.

3.5 المشكلات الاقتصادية:

ومن المشكلات التي من الممكن أن تعترض ضد المسن هناك المشكلات الاقتصادية والتي ترجع أساس إلى نقص في الموارد والدخل بسبب التقاعد أو المرض أو انخفاض القدرة على العمل والكسب.

فتقاعد المسن عن العمل يعني نقصان دخله وبالتالي انخفاض مستوى معيشته وحتى بالنسبة للذين يعملون في مهن حرفية فان تقدمهم في السن يحول دون تمكنهم من ممارسة العمل بالصورة التي كانت عليه في المراحل السابقة وهو ما قد يشعر المسن بعدم الأمن الاقتصادي.

إن انخفاض الدخل وعدم إشباع الحاجات المادية للمسن تؤدي إلى أثار الحرمان المادي عنده والذي ينجم عنه الكثير من الأمراض الناجمة خاصة من سوء التغذية وسوء المسكن ومما يزيد المشكلات الاقتصادية عند المسن هو عبئ العلاج والدواء فما إن تطرق الشيخوخة باب الفرد حتى يصبح تردده على الأطباء متزايدا فهذه أدوية للضغط وهذه للقلب وهذه لداء السكري وغيرها من الأدوية.[1]

وقد تعترض حياة المسن أزمات اقتصادية تؤثر في حالته النفسية والصحية عامة، خاصة عند عدم قدرته على تغطية أدنى حاجاته حيث يشعر بنوع من العجز الذي يؤثر على حالته النفسية وحتى الجسدية لان الكثير من الأمراض الجسدية يكون سببها الحالة النفسية للفرد كما أن عجز المسن على تغطية تكاليف العلاج والدواء إذا كان مصابا بإحدى الأمراض وعجز أسرته على ذلك يؤدي إلى تفاقم المرض.

[1] إبراهيم، سيد سلامة. مرجع سابق، ص146.

ومن الملاحظ حتى يومنا هذا في مجتمعنا أن كثيرا من المسنين يشاركون أبناءهم في المسكن والمعيشة خاصة الأبناء الذكور إذ يعتبر الأبناء المسؤولين عن أبائهم المسنين لاسيما الأم إذا كان الأب متوفي ومع ذلك فقد بدأت تظهر وتنتشر ظاهرة استقلالية الأبناء عن الآباء وأصبح الأبناء يتملصون من مسؤوليتهم تجاه أبائهم وهكذا فقد يعاني الآباء المسنين مشاكل مادية خاصة إذا لم يدخروا في شبابهم ما يكفيهم في شيخوختهم ولهذا نجد الكثير من المسنين يعانون الفقر والعوز.[1]

كما يجد الأبناء أنفسهم يعانون من ضعف الدخل فلا يستطيعون بالتالي تحمل مسؤولية أبائهم من الناحية الاقتصادية وهذا ما يدفع للقول أن المسن في حاجة لزيادة موارده المالية وهذا يتطلب تدخل الدولة سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة لمساعدة الأسرة في التكفل بالمسن وإشباع حاجاته المادية.

II. المسن

1. مفهوم المسن

يستخدم الباحثون في مجال دراسة المسنين أحيانا مفهوم الشيخوخة وأحيانا أخرى مفهوم التقدم في العمر على أنهما مترادفان ويشيران إلى نفس المعنى وكلاهما قد استخدما بأشكال مختلفة فمفهوم التقدم في العمر هو أحد المفاهيم المراوغة إلى درجة جعلت من غير المستطاع لعدد كبير من الباحثين تناوله تجريبيا وتعددت المقاييس المستخدمة في تحديد مرحلة الشيخوخة شملت العكر الزمني العمر البيولوجي العمر السيكولوجي العمر الاجتماعي.[2]

[1] سناء، الخولي. التغير الاجتماعي والتحديث. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، دون سنة، ص ص178-179.

[2] عبد المنعم، الميلادي. الأبعاد النفسية للمسن. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة، 2002، ص26.

ويرى سيد سلامة إبراهيم أن المسن هو عادة من يبلغ عمره 65عاما فما فوق إلا أنه يضيف فيقول "إلا أن المسن حقيقة وشخص أكبر سنا من ذلك يعاني تدهورا وظيفيا يؤثر بشكل ملموس على مجمل الوظائف الحيوية ,ونظرا لما يعانونه من عجز فإنه عادة ما يتطلب حماية ورعاية من الآخرين.[1]

وقد أمدت منظمة الصحة العالمية 1972 أن سن الخمس والستين 65 هو بداية لمرحلة الشيخوخة واعتبار الشخص مسنا خاصة وان هذا السن يتفق وسن التقاعد مع الغالبية العظمى من الدول وفصلت بعدها الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1973 في الأمر في تحديد سن 65 لاعتبار الشخص مسنا وأكدت أن هذا التحديد يختلف باختلاف الأفراد.[2]

2. خصائص المسن

1.2 الخصائص الجسمية:

في هذه المرحلة يتناقص نمو الفرد بعد أًن كانت كل أعضاء الجسم تؤدي وظائفها في أحسن وجه في مرحلة الشباب وتناقصت تدريجيا في سن الكهولة وتفاقم بعدها الوضع في مرحلة الشيخوخة فيضعف أداء الحواس الخمسة لوظائفها وبالتالي اتصالهم وتفاعلهم مع الآخرين فيشكل بذلك قلقا وخوفا لديهم.

فيرى الدكتور سيد سلامة إبراهيم "أن الحواس في هذه المرحلة مثل السمع والبصر يضعف أداؤها في سن الخمسين من العمر فبالنسبة للسمع نلاحظ أن بعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كي يسمعوا

صوتهم وهذا دليل على تدني قدرة السمع عند المسن الأمر الذي تفتقد الكثير من مرونتها وهذا يؤدي إلى صعوبات في الرؤية وبتفاوت ذلك من فرد لأخر نظرا للفروق الفردية بين الأشخاص يضاف إلى ذلك أن العضلات تفقد همة الفرد وقدرته الجسمية كما يعاني المسن من بعض الأمراض المزمنة في الغالب مثل ارتفاع

[1] إبراهيم، سيد سلامة. رعاية المسنين. ج2. الإسكندرية: المكتب العلمي، 1997، ص07.

[2] محمد احمد، نجيب وآخرون. المسنون في مصر ديمغرافيا واجتماعيا واقتصاديا. القاهرة: المركز الديمغرافي بالقاهرة، 2003، ص05.

ضغط الدم وتصلب الشرايين وأمراض القلب وهذه المعاناة بحد ذاتها تشكل مصدرا كبيرا للقلق عند المسن حيث يشعر بالخوف من دنو الأجل،ويخشى الموت ويتوق إلى مساعدة الآخرين".[1]

2.2 الخصائص النفسية:

في هذه المرحلة يحمل الشخص المسن مجموعة من المشاعر السلبية التي لا يرحب بها على المستويين الشعوري واللاشعوري ،ومن أهم السمات النفسية التي لا تبدو على الفرد.

1.2.2 تغيير مفهوم الذات عند الفرد: يسحب المسن كثير من الموضوعات الخارجية من وجدانه ومن دائرة الاهتمامات الاجتماعية ويوجهها إلى ذاته ويؤكد ما يفعله الكثير من الأدباء والفلاسفة والفنانين والشعراء فينصرفون في شيخوختهم إلى تأليف الكتب التي تدور حول سيرتهم الذاتية حيث يلتف الوجدان حول الذات مركز اهتمام المسن وبؤرة أساسية لاهتمامه بل لحبه وكراهيته.

2.2.2 الإعجاب بالماضي: تلعب الدافعية للحياة لدى المسن دورا هاما في تحقيق الرضا والسعادة ومن ثمة التوافق النفسي والاجتماعي كي يحيا حياة سوية ،وعندما يشعر بضآلة حاضره فإنه ينصرف إلى التركيز على تاريخه الماضي المملوءة بالمآثر والبطولات.

فالمسنون يحتفظون بالذاكرة البعيدة حتى وان أصاب ذاكراتهم القريبة التدهور والنسيان فقد تأخذ المسنة بتذكير نفسها والناس من حولها بما كانت تتمتع به من جمال ورشاقة أيام الشباب.

3.2.2 المغالاة في الحكم: قد يقف المسن موقف المتهكم على كل شيء والساخر من كل الناس حتى من نفسه ،فلا هو ناقم على نفسه ولا هو معجب بها بل هو ساخر من أي شيء يدعوا للسخرية وهو يضحك من المواقف التي تصدر عن هذا أو ذلك من الناس.

[1] إبراهيم، سيد سلامة. مرجع سابق، ص22.

ومن أهم العوامل النفسية فقدان الاستقلال والحاجة إلى المعاونة من الآخرين والتوقف عن التعلم الذاتي بالفرد إلى اتجاهات سالبة نحو الذات والآخرين وهذه العوامل تؤدي إلى الإحساس بالشيخوخة والهدم أكثر مما يحدث بسبب التغيرات في أنسجة المخ وهذا النوع من الشيخوخة يمكن أن يطلق عليه تجاوزا "شيخوخة نفسية".[1]

3.2 الخصائص الانفعالية:

تكمن الخصائص الانفعالية للمسن في تلخيص السلوكيات الانفعالية لمراحل حياته كلها من الطفولة الى الرشد وحتى مرحلة الشيخوخة ،فهي تؤكد مرحلة الطفولة أكثر مما تؤكد المراهقة ،وتؤكد المراهقة أكثر مما تؤكد الرشد ،لكن تبقى هذه المرحلة تؤكد نفسها ووجودها ولها مميزاتها وخصائص تميزها عن باقي المراحل.

وهذا ما أكدته د/مريم سليم.أن الشيخوخة تتمايز في سلوكها الانفعالي عن بقية المراحل الأخرى للحياة في النواحي التالية:

"يقف أحيانا المسنون من البيئة المحيطة بهم موقفا سلبيا ينفعلون معها أولها وكأنهم بذلك يعبرون عن الهوة التي تفصلهم عن الأجيال الأخرى التي تضطرب بها الحياة من حولهم ،وتتضمن انفعالاتهم بالخمول وبلادة الحس وقد يرجع هذا الشعور بالبلادة والسلبية إلى عدم إدراك الشيخ للمسؤولية التي تواجهه ممن يحيطون به وهو يمضي في حياته ومشاكل الناس حوله تدفعهم إلى الكفاح وهو لا يشعر نحوهم بأية مسؤولية تتطلب منه استجابة محددة".

ويخطئ الشيوخ عندما ينفعلون في إدراك الموقف المحيط بهم لذلك تأتي انفعالاتهم بشكل لا يتناسب ومقومات الموقف الذي أثار في نفوسهم هذا الانفعال ،ويغلب على هذا الأخير التعصب الذي لا يقوم في جوهره على أساس فهم يتعصبون لجيلهم ولأرائهم ولعواطفهم ،ويشعر الشيوخ بأنهم مضطهدون في حال لم يقبل

[1] محمود عبد الحمي، منسي. علم النفس النمو. الإسكندرية: جامعة الإسكندرية، 2000، ص474.

الآخرون مواقفهم ويؤدي بهم للشعور بالاضطهاد إلى الشعور العميق بالفشل فيجابهون الاضطهاد الذي يقع عليهم بالاضطهاد للآخرين.[1]

وهكذا نرى أن انفعالات الشيوخ في جوهرها مزيد من انفعالات الحياة كلها من طفولتها إلى شيخوختها ونهايتها ،وقد يحدث نوعها وتواتر ظهور بعضها واختفاء البعض الأخر مدى تكيف الفرد لنفسه وما يطرأ عليها من تغيرات وكذا تكيفه لبيئته وما يعتريها من تطور ومدى تقبل الناس للشيوخ، ومدى إهمالهم لهم.[2]

4.2 الخصائص الاجتماعية:

يزداد في مرحلة الشيخوخة اهتمام الفرد بنفسه، وتنحصر العلاقات الاجتماعية تدريجيا في دائرة ضيقة، وقد تضعف العلاقات القائمة بين المسن وأصدقائه لتنحصر في نطاق الأسرة.

يعتبر البعض مرحلة الشيخوخة هي مرحلة العزلة والوحدة وتزداد هذه العزلة والوحدة كلما تقدم العمر بالفرد ويزيد من العزلة زواج الأولاد أو موت الزوج أو الزوجة ،كذلك الضعف الجنسي والمرض أحيانا مما يقلل من دائرة الاتصال الاجتماعي حتى تصبح قاصرة على الأولاد والأطفال.

كما يزداد التعصب تبعا لزيادة السن لذا يتعصب المسنون لأرائهم ولما ضيقهم الذي يمثل بالنسبة لهم القوة والشباب والسرعة والمكانة الاجتماعية وحيوية الكفاح وايجابية العمل في حياة الفرد ،فالتوافق الاجتماعي السليم في مرحلة الشيخوخة يحتاج إلى التوافق مع العادات والتقاليد السائدة المتجددة والخاصة بالأجيال المختلفة.

[1] مريم، سليم. مرجع سابق، ص612.
[2] البهي، السيد. مرجع سابق، ص444.

5.2 الخصائص الديموغرافية للمسنين:

إن التطورات التي تحدث في التركيب العمري لسكان أي بلد لها نتائج بعيدة المدى في النواحي الاقتصادية والاجتماعية ،ومن المهم متابعة هذه التطورات ودراستها عند رسم سياسة التنمية الاجتماعية والاقتصادية للبلاد.

ومن أهم هذه التطورات في التركيب العمري للسكان هي ظاهرة التقدم في العمر وزيادة عدد المسنين ونسبة المعمرين ،وخاصة وقد تحسنت مستويات الصحة العامة تبعا للتقدم الكبير في وسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة والنجاح في التغلب عليها.

فاتجاه معدلات الوفاة إلى الانخفاض السريع والمستمر أدى إلى زيادة المعمرين وتقدم السكان في العمر.

3. علاقة المسن بأفراد الأسرة

تعتبر العلاقة الأسرية أكثر أهمية من العلاقات الاجتماعية الأخرى خاصة بالنسبة للمسن وذلك يرجع إلى ما يلي:

أولا: أن تأثيرها ممتد إلى الجميع، فلا يوجد شخص بدون نوع من الاتصال مع عدد من أفراد أسرته، وغالبا ما تصبح العلاقات الأسرية هي العلاقة الوحيدة التي يبقى عليها المسن.

ثانيا: أن العلاقات الأسرية هامة بالنسبة للمسن نفسه، فعلاقات الجماعة الأولية (الأسرة) لا غنى عنها في التوافق الشخصي.[1]

وسنحاول فيما يلي إبراز علاقة المسن بأفراد الأسرة وتأثيرها على مكانته من خلال علاقته بشريكه، أبنائه، أحفاده وزوجة الابن.

[1] محمد نبيل، عبد الحميد. العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي. القاهرة: الدار الفنية، د ت، ص11.

1.3 علاقته بالشريك:

لقد أكدت الكثير من البحوث أن الحياة الزوجية في سن الشيخوخة مفيدة سيكولوجيا وبيولوجيا، فالمسنون المتزوجون أقل شعورا بالوحدة والعزلة والاكتئاب بمقارنتهم بأقرانهم غير المتزوجين، أو الأرامل الذين لم يتزوجوا مرة أخرى، كما أنهم اقل عرضة للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية وهم أكثر احتمالا للعيش عمرا طويلا.[1]

وبتقدم السن تأخذ العلاقة الزوجية شكلا أخر حيث يتضاءل اهتمام الزوجين المسنين بالجنس وتظهر بدل هذه العلاقة أشكالا أخرى من العلاقات المبنية على العاطفة والشفقة والدعم والساند، كما أن عاطفة الحب بين الزوجين تهدا وربما تخمد بمرور السنين على الزواج، ويحل محل الحب الذي كان متأججا في بداية الحياة الزوجية، نوع من ألفة المعاشرة التي تجمع الزوجين من اجل تحقيق هدف مشترك وضمان حياة أفضل لهم.[2]

وقد تؤدي بعض الأمراض إلى ظهور علاقة اعتمادية بين الزوجين المسنين حيث يقوم الزوج أو الزوجة بدور الممرض لزوجه المريض.[3]

ومن الملاحظات الهامة أن المرأة أطول عمرا من الرجل، وتطبق هذه القاعدة في كل المجتمعات تقريبا، والفارق بين عمر النساء والرجال يصل إلى 8 سنوات لصالح النساء وهكذا يزيد عدد من يصل منهن إلى مرحلة الشيخوخة من عدد الرجال.[4]

ففي دراسة لوباتا (1980) أوضحت أن وفاة الشريك (القرين) يتخذ عدة معاني مختلفة ومتباينة بالنسبة للبعض عن البعض الآخر،ففي بعض الحالات يكون الأرامل قادرين على تجاهل عمليات الحزن الكامل حينما يقضي الرجل مثلا سنوات طويلة يحتمل ضغوط المرض المزمن لزوجته يمكن أن يجد الراحة بعد وفاتها، ونفس

---

[1] إبراهيم، سيد سلامة. مرجع سابق، ص78.

[2] حسن، محمد حسن وآخرون. دراسات بيئية وأسرية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1998، ص232.

[3] إبراهيم، سيد سلامة. مرجع سابق. ص78.

[4] مريم، سليم. مرجع سابق، ص534.

الأمر بالنسبة للمرأة، في حين أن الحالات التي تشعر بقلق الانفصال والوحدة كانوا يجدون صعوبة في العيش منفردين لأن أقرانهم كانوا دائما يقومون برعايتهم ويهتمون بشؤونهم، وأوضحت النتائج أيضا أن حدة القلق بعد وفاة القرين إنما يرجع إلى اختلاف نظم الإعالة المتاحة بالنسبة للمترملين داخل الأسرة والأصدقاء والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، ووجدت الدراسة أن الإناث قد يجدون فرصة جيدة عن الذكور في البقاء على الحياة الاجتماعية من خلال الاتصالات المفتوحة مع أعضاء الأسرة والأصدقاء مما يخفف من حدة قلق الانفصال والوحدة.[1]

2.3 علاقة المسن بالأبناء:

من الطبيعي عبر كل هذه المراحل أن يكون هناك ادخار اسري يتمثل في العلاقات الأسرية التي وفرها المسن لنفسه في شبابه، وخاصة فيما يتعلق بالزوجة والأبناء ففي الشيخوخة يرى ثمار زرعه الذي غرسه في شبابه فيجد أن حصيلة العلاقات الأسرية التي ظل يرويها بالحب قد أثمرت حبا في قلب كل فرد من أفراد أسرته والعكس صحيح وليس بالمبالغة في القول أن ما يقوم بزرعه وغرسه من علاقات أسرية في صدر شبابه يحصده في شيخوخته.[2]

و طبيعي أن هذا الادخار لا يأتي فجأة بل بمرور الزمن، ومن خلال الأساليب التي كان يتبعها الآباء في تربية وتنشئة أبنائهم لها أثر كبير على علاقة هؤلاء الأبناء بآبائهم حين يتقدم بهم العمر ويصبحون مسنين.

فالتدليل المفرط يجعل من ذات الابن مركزا لاهتمامه، فيصبح كثير الاعتماد على الآخرين خاصة أبويه، ويتوقع دائما الاهتمام والخدمات ويطالب بها ولا يبذل أي مجهود لتحمل المسؤولية اتجاه أي كان حتى أبويه بعد أن يكبروا في السن، إذ لا يتوقع من الابن الذي نشأ على التدليل المفرط أن يؤثر مصلحة أبويه على مصلحته

[1] حسن مصطفى، عبد المعطي. سيكولوجية المسنين. ط1. بيروت: مكتبة زهراء الشرق، 2005، 87.
[2] يوسف، ميخائيل اسعد. مرجع سابق، ص34.

أو يتنازل من أجل إسعادهما، ذلك لأنه شب على الأنانية وحب الذات، فالتدليل ينشئ فردا اتكالي غير ناضج وبالتالي يكون فردا أنانيا في المستقبل.[1]

3.3 علاقة المسن بالأحفاد:

قد تفوق علاقة الجد المسن بأحفاده علاقته بأبنائه، حيث يلجا إليه الأحفاد ليحميهم من ثورة الأب وغضبه ،وهو بالنسبة لهم ملتقى القوى التي تضطرب في جنبات الأسرة، فإليه يهرعون في أزماتهم ومشكلاتهم ،و هكذا ينشأ نوع من الصداقة بين جيلين مختلفين جيل يقبل على الحياة وجيل بوعدها.[2]

وتصل هذه العلاقة إلى ذروتها في المجتمعات التقليدية، وذلك لقوة الصلات التي تربط بين الجيلين، لكنهما تضعف في المجتمعات الحديثة وذلك بسبب انحلال الروابط العائلية في الأسرة الحديثة.

كما تتأثر علاقة الجد والجدة المسنين بالأحفاد بعلاقتهما مع آباء هؤلاء الأحفاد وزوجاتهم أو أزواجهم فغالبا ما نجد زوجة الابن تحرض ابنها على جده أو جدته أو تغرس داخله بذور الكراهية والحقد نتيجة العلاقة المتوترة بينها وبين حماها وحماتها، كما أن علاقة الأب بوالديه المسنين تؤخذ على علاقة الحفيد بجديه ورؤية الحفيد لأبيه يعامل جديه المسنين معاملة طيبة مليئة بالاحترام ويقدم لهما الخدمات، ويساعدهما في تدبير شؤونهما، هذا ينعكس على الحفيد الذي يلاحظ سلوكيات أبيه الذي يمثل له القدوة في احترام المسن واحترام مكانته والعكس صحيح.

[1] احمد عبد الله، مجدي. النمو النفسي بين السواء والمرض. الإسكندرية: دار المعارف الجامعية،1998، ص350.

[2] البهي، السيد. مرجع سابق، ص459.

4.3 علاقة المسن بزوجة الابن:

لا أحد ينكر الانطباع السيئ الذي ورثناه حول موضوع علاقة الحموين مع أزواج أبنائهما ،والواقع أن هذا الانطباع قد يكون له جانبا من المصداقية في كثير من الأحيان ،خاصة بالنسبة لعلاقة الحماة بزوجة ابنهما.

وقد تبدأ المشكلات في حياة الأسرة بين الحموين وزوجة الابن أو زوج الابنة عندما يحاول الآباء الاستمرار في ممارسة أدوار الحماية المألوفة في حياتهم السابقة ومحاولة استعادتها في حياة الزوجين ،وقد يؤدي تدخل الحموين في الأسرة إلى تضخم المشكلات التي كان من الممكن أن تكون مجرد مواقف عابرة في حياة الأسرة.[1]

ينشأ هذا التوتر في إحساس إلام برفض ومقاومة لاشعورية اتجاه المرأة التي أخذت منها ابنها ،والواقع إن مثل هذه الأم تؤثر فيها مشاعر مختلفة أهمها [2]:

– أنها تعتبر أبنائها استمرارا لها في المستقبل (الشيخوخة) فتفرض أن تحصد آخر ثمار ما قد تعبت من أجله سنوات طويلة.

– إحساسها بأن زوجة ابنها غير جديرة بابنها وبرعايته كما تفعل هي ،وعادة ما ترغب أم الزوج في تغيير زوجة ابنها أو زوج ابنتها وشكليهما بالصورة التي ترضاها ،فقد ترى أن زوج ابنتها لا يهتم بابنتها بشكل أفضل ،كما قد ترى زوجة ابنها لا تعرف كيف تنظم بيتها أو أنها لا تهتم بزوجها وبتربية أحفادها بشكل جيد.

ومن جهة المقابلة فإن الزوجة تشعر بالضيق من الحماة التي لا تكف عن مراقبتها وتدخلها في حياتها وشعورها بأنها ليست سيدة بيتها طالما أن حماتها تقبض على السلطة وتمارس نفوذها في الأسرة.

---

[1] محمود، حسن. رعاية الأسرة. الإسكندرية: دار الكتب الجامعية، 1977، ص215.

[2] نفس المرجع، ص ص110-111.

4. حاجات المسن النفسية والاجتماعية

1.4 الحاجات النفسية:

ومن بينها:

1.1.4 الحاجة إلى الشعور بالثقة بالنفس: من الحاجات النفسية التي يحتاجها المسنون الأخصائي النفساني يحاول مساعدته في تحقيق ذلك، فيشاركه في مواجهة الصعوبات التي تواجهه ويسند إليه المسؤوليات التي تناسب قدراته وإمكانياته، وعندما يشعر المسن بنجاحه في تحمل تلك المسؤوليات، ويشعر بقدرته على النجاح يستعيد ثقته بنفسه.

2.1.4 الحاجة بالشعور إلى الأمن: المسن إذا وجد من بيئته ومجتمعه تقبلا له ووجد الرعاية والخدمات المختلفة التي يحتاجها فسيتحرر من الخوف والقلق ويقبل على الحياة أمنا في بيئته أمنا في مجتمعه، واثقا من نفسه قادرا على الاندماج في الحياة والتوافق مع مجتمعه، والأخصائي الاجتماعي سيقف إلى جانبه ويساعده على التفاعل الايجابي مع الآخرين.

3.1.4 حاجة المسن إلى الاستقرار العاطفي: تمثل له أهمية كبيرة لأنها تخلصه من الجمود العاطفي المؤقت الذي ترتب على وحدته وانطوائه فان الأخصائي الاجتماعي يكون له الجماعات ويصمم له الأنشطة التي من خلالها يكون العلاقات من جديد.

كما أن المسن في أمس الحاجة إلى الشعور بالحب، فالإنسان من مولده إلى مماته بحاجة إلى أن يحب ويحب وإذا فقد حب المحيطين به ضاع منه الأمن والأمان وظهرت عدة مشكلات ترتبت على فقدان حب وتعاطف المحيطين به، ويصبح عاجزا منطويا مكتئبا يلجأ إلى أحلام اليقظة التي يجد فيها ضالته المفقودة.

فالمسن في أمس الحاجة لحب أسرته وأبنائه الذين ضحى بعمره من اجلهم كما هو في حاجة الى تعاطفهم ورعايتهم حتى لا يترك فريسة للوحدة واليأس والضياع...الخ.

2.4 الحاجات الاجتماعية:

من أهم الاحتياجات الاجتماعية للمسن حاجته للاحتفاظ بمكانته الاجتماعية لأنها تؤكد له استمرار ارتباطه بأسرته وبيئته بعد أن اهتزت عندما فقد العمل وتقلصت أنشطته في الحياة.

1.2.4 الحاجة إلى التوافق مع الظروف الجديدة: من الحاجات الاجتماعية الهامة للمسن أيضا بعد فوض عليهم كبر السن تغيرات وظروف جديدة جعلتهم في اشد التوافق مع هذه الظروف الجديدة وخاصة ان هذه الظروف الجديدة متصلة بالأسرة والعمل وفقدان الوظيفة وقلة الدخل وانعدامه وكل هذه الظروف لم يهيأ المسن لمواجهتها.

2.2.4 الحاجة إلى الوجود في الجماعة: بعد أن بدأ المسن يشعر بوحدته وعزلته وضعف ارتباطه بالمحيطين به وانقطعت علاقته بالعمل أصبح محتاجا إلى العيش في الجماعة، يتفاعل معهم ويشعر من خلالها بالحب والتعاطف والانتماء...الخ، لان الفكرة الساندة عن اغلب الناس ان الشيخ قد بلغ مرحلة من العمر وفيها تنتهي مهمته وقيمته لكونه عاجزا عن العطاء وهكذا يسخر الناس من هذه الفئة.[1]

[1] Nathan, Fernand. Les personnes âgées handicapées Aspects physiques manteaux et socio-économiques. Paris: p. éditer granx, Edi-Labor, P17.

III.العنف

1. تعريف العنف

العنف كلمة واسعة التبادل اليوم فبغض النظر عن اللغة المستخدمة يستخدمها عامة الناس كما يستخدمها المختصون في دراسة السلوك ويتطلب استخدامها كمفهوم اجتماعي تحديد المعاني التي يمكن أن تعيينها، وقبل حصر هذه المعاني لابد من التوقف عند مفهوم آخر يتداخل باستمرار مع العنف وهو العدوان، وتجدر الإشارة إلى أن العدوان كنزوة من النزوات التي توجه السلوك موجودة عند الحيوان أيضا، وعلى الرغم من أن العنف أو التعبير الظاهري للعدوان نمط من أنماط السلوك غير المرغوب فيه، ويعرفه عديد من العلماء الاجتماع بأنه: "فعل عام يتأثر بخصوصية المكان أو الزمان، أو الخلفية الاجتماعية أو الموقع في التركيب الاجتماعي، إلا أن بعض الباحثين يرى انه من المفيد تسليط الضوء على الحالات الخاصة كالعنف في مجال العمل، أو الرياضة أو الفن أو في محيط الأسرة...الخ.[1]

ويعرفه الآخرون بأنه " السلوك الذي يتضمن القوة في الاعتداء على شخص آخر دون إرادته أو الإتيان أو الامتناع عن فعل أو قبوله من شأنه أي شيء إلى ذلك الشخص ويسبب له ضررا اجتماعيا أ نفسيا".[2]

ويمكن تعريف العنف بأنه " أي فعل له نتائج أ مقصود به نتائج ضارة أو مؤدية أو مدمرة مثل ذلك الشخص الذي تناول أحد السموم أدت إلى وفاته بسبب الآلام الشديدة التي أصابته وقد قال أنه مات ميتة عنيفة، فالوفاة حدثت بعنف وان كانت لم تتم بفعل عنيف.[3]

---

[1] إبراهيم، عصمت مطاوع. أصول التربية. ط7. القاهرة: دار الفكر العربي، 1995، ص12.

[2] عباس، ابوشامة عبد المحمود ومحمد الأمين، البشري. العنف الأسري في ظل العولمة.الرياض: جامعة نايف للعلوم الأمنية، 2005، ص13.

[3] جمال، معتوق. مدخل إلى سوسيولوجيا العنف. الجزائر: دار بن مرابط للنشر والتوزيع والطباعة، 2011، ص25.

2. أنماط وأنواع العنف

1.2 أنماط العنف:

ومن بين أنماط العنف نجد:

1.1.2 العنف الفردي:

هنا يكون العنف منتوج فردي نتيجة الفاعل المتسلط ومرتكب العنف الفردي يتميز بصفات معينة تجعله يميل كثيرا إلى السلوك العنيف، ويكون العنف في هذه الحالة متنوع، فردي نتيجة التفاعل، مرتكب العنف الفردي يتميز بصفة معينة تجعله كثيرا ما يميل إلى العنف متى سمحت له الظروف لمثل هذا السلوك، والأشخاص الذين يميلون لمثل هذا السلوك ينقسمون إلى: المتطرفين، المتسلطين، والأشخاص الذين يميلون إلى تحقيق حاجياتهم من خلال ممارسة العنف وإثارة الفزع لدى الآخرين.[1]

كما يعتبر هذا النوع من العنف نفسي اجتماعي، كما يمارس تأثيره الجسدي والنفسي في الفرد أولا، الفرد المهدد في جسده، فمرتكبه عادة ما يتصف بخصائص معينة، تجعله يجنح كثيرا إلى السلوك العنيف، أينما قامت الظروف تهيئ لمثل هذا السلوك.[2]

والأشخاص الذين يميلون إلى هذا السلوك ينقسمون إلى ثلاث فئات وهم:

أ. **المتطرفون:** وهم الأشخاص الذين أصبح العنف يشكل جزءا أساسيا من سلوكهم لتحقيق أهدافهم في الحياة.

[1] جمال، معتوق: مدخل إلى علم الاجتماع الجنائي: أهم النظريات المفسرة للجريمة والانحراف. ط01. الجزائر: دار بن مرابط للنشر والطباعة، 2008، ص28.

[2] عزت، سيد إسماعيل: سيكولوجية الإرهاب وجرائم العنف.ط01.الكويت:دار السلام،1988،ص120.

ب. الخلق المتسلط: أطلق عليها "اريك فروم The authoritarian charter 1960 from وهم الذين يتصفون بنمط شخصية (سادي، مازوخي) sado–masochiste فهم معجبين بالسلطة ويريدون الإخضاع لها.[1]

ت. فئة الانتحاريون: هم الذين يقومون بعمليات انتحارية ولديهم نشوة في الإقبال على الموت دون التفكير.

ث. فئة الأنانيون: يهمون بأنفسهم وتحقيق حاجاتهم ومطالبهم، باعتبارها الشيء الوحيد في الوجود حيث يشتقون اللذة من ممارسة العنف وإثارة الفزع لدى الإفراد آخرون يمكنهم تقبل ذلك.[2]

2.1.2 العنف الجماعي:

إن قانون الجماعة لا يدعم النفس الفردية وينميها فحسب، بل أنه يحولها: " إن جاز لنا أن نستمر في التحدث عن نفسية الجماهير، فإنما ذلك لان نفسية الناس المتجمهرين تختلف في جوهرها عن نفسيتهم الفردية، إن مجرد التواجد مع جمع ما يغير الفرد وتبعا لذلك فان تجمع الأفراد في حشد ما يقود إلى تشكل كائن جديد يعلو على الفرد، وهو روح حمايته.[3] كما أن مشاركة الفرد في العنف الجماعي يجعله يحصل على فوائد يسعى إليها ذلك من خلال الاستفادة من الفرص المتاحة أمامه.[4]

واشتراك الفرد في العنف الجماعي يمكن أن يؤدي إلى إشباع رغبته أو الدفاع عن مكانته أو التحرير من الضغوط الداخلية والتعبير عنها.

---

[1] نبيل، رمزي: علم الاجتماع المعرفة والايدولوجيا، ط1، الإسكندرية، دار الفكر العربي، 1991، ص65.

[2] عزت، سيد إسماعيل. مرجع سابق، ص126.

[3] سمية، صيفي: العنف على الأبناء من خلال العلاقات التي بين الزوجين، رسالة ماجيستر، جامعة الجزائر، قسم علم الاجتماع، 2005، ص20.

[4] عزت، سيد إسماعيل. مرجع سابق، ص119.

إن الشخصية المشتركة في العنف الجماعي يمكن أن تجد تعبيرا عنها من خلال العنف شأنها شأن الشخصية العنيفة في ممارستها العنف الفردي وقد يصبح العنف وسيلة للتأثر بالنسبة للبعض وتفريغا انفعاليا وشكلا من أشكال التمرد بالنسبة إلى البعض الآخر.[1]

لكن على خلاف العنف الفردي فان العنف الجماعي تنمو لديه الدافعية من خلال تفاعل العديد من العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والعقائدية، وعادة ما تكون هذه العوامل بارزة في أذهان المشتركين في العنف الجماعي ويسعون للتعبير عنه، ويمكن القول أن العنف الجماعي يعتبر التأثر ممن يحولون دون الاستجابة لمطالبهم وطموحاتهم.

3.1.2 العنف المعنوي:

أين يحدث الضرر غير مباشر فيكون ضرار سيكولوجيا متعلقا بالشعور الذاتي، الأمن، الطمأنينة، الكرامة، الاعتبار والتوازن،[2] ويتضمن أعمالا تصيب الإنسان في إرادته وتفكيره وكله وقد يرن هذا النوع كاغتصاب الوعي وغسل العقول وغيرها من الضغوط التي تمارس، والتي من شأنها أن تؤدي إلى الاغتصاب وكبت حريات، ولهذا يعبر عن هذا العنف بالعنف الاضطهادي.[3]

والعنف المعنوي أخطر كونه يمتاز بضغوط على الفرد وهذه الضغوط تقيد حريته وتؤدي بالفرد إلى الإحباط، كما له عدة أنواع منها:

---

[1] حلمي، إسماعيل,إجلال. مرجع سابق، ، ص22.

[2] عاطف، عدلي العبد عبيد. مدخل إلى الاتصال والرأي العام الأسس النظرية والإسهامات العربية. ط1. الكويت: دار السلام، 1999، ص 263.

[3] رياض، عزيز الهادي: العنف وحقوق الإنسان. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي، 1991، ص133.

- **العنف الحركي:** ويبدو عندما يحاول الفرد أن ينفس عن غضبه بالضباط الحركي المتباين وهذه المظاهر الحركية المتباينة ثائرة تتمثل في العدوان بالضرب أو الاعتداء والهجوم.[1]

- **العنف اللفظي:** وهو عبارة عن مظاهر لغوية ولفضية تبدو في الخصومات، حيث يسلط الفرد على الناس والأشياء والمواقف وألوان متباينة من الوعيد والتهديد والشتم والصياح ويطلق عليه العنف الكلامي لأنه يشارك فيه الجسد إلا من خلال أفعال ومشاعر الغضب الذي يشكل موقف عنيف وقاسي، ويكون عادة على شكل شتائم وقذف.[2]

- **العنف الرمزي:** أو ما يسمى بعنف اللوم، في هذا النوع يخفف الشخص من المظاهر الداخلية حينما يعلنها على الناس في استجابات عصبية، مثل الاهانة والاحتقار.

- **العنف الخارجي:** قد يقع في نفس الشخص انه مجحف في حق غيره وظالم وغير محق، فيمحو على نفسه بالملامة ويتجه بغضبه نحو ذات نفسه، ويشاع انه شخص ناقص.

- **العنف الخارجي:** وهو موجه نحو الغير سواء بالصراخ، أو بالصياح في وجه من يضايقه وحتى الاعتداء بالضرب.

- **العنف النفسي:** وهو أخطر أنواع العنف على الإطلاق، يذهب إلى حد الرعب والتهديد بالقمع..الخ.

- **العنف البدني:** غالبا ما يكون ذا طبيعة بدائية، مثل العض، البصق ويمكن أن يتضمن بطبيعة الحال جرائم القتل، إذن فهم يتم بالسلوك الضار كالضرب والقتل والإيذاء البدني.

- **العنف المفاجئ:** لا يحدث التوتر فجأة في مكان ما، بل بصورة تدريجية ولنتيجة تراكم أسبابه يوما وراء يوم مما يؤدي إلى زيادة عدم الرضا والتذمر بين الناس، فتؤدي الاحتكاكات الصغيرة كحادث إلقاء حجارة

[1] حامد عبد السلام، زهران: علم النفس النمو والطفولة والمراهقة. ط5. القاهرة: علم الكتاب، 1995، ص44.

[2] فؤاد، الهي السيد. الأسس النفسية للنمو. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي،1995، ص235.

على احد المساكين أو المشاجرة بين طفلين من فئتين مختلفتين فتقوم الجماهير بالمشاركة في إلقاء الحجارة وتموج الطرقات بالمؤيدين منهم.[1]

4.1.2 العنف المادي: يتضمن أعمالا تصيب الإنسان في جسمه كالتعذيب والقتل، ويتميز هذا النوع من العنف بان له وسائل خاصة به، كالحديد والنار وغيرها، ويعتبر هذا النوع من العنف من اعرق مظاهر العنف في التاريخ، حيث لم يكن في المراحل التاريخية الأولى أمام الأجهزة التي تمارس العنف سوى السوط والسكين كأدوات لتنفيذه، وهو ذلك الذي يلحق الضرر في الموضوع الذي يمارس عليه فيزيائيا في البدن والحقوق والمصالح والأمن.[2]

5.1.2 العنف المرضي: هذا النوع يقوم به الأفراد الذين يشكون مرضا جسديا أو نفسيا وعادة يسبق ارتكابهم لهذا النوع من العنف رؤية منظر ما أو مقابلة إنسان ما أو الاستماع إلى صوت ما يثير رغبته في العنف.

6.1.2 العنف الاختياري: عنف شعوري أو بدني لكشف القدرات الشخصية للفرد في الجماعة، وهذا قبل الشروع في المنافسة والصراع معه، وغالبا مل يظهر هذا العنف بين جماعات لعب الأطفال.

7.1.2 العنف التلقائي: هو الذي يعبر فيه الفرد عن إحباط يعاني منه، أي انه يحدث هذا العنف كلما كان الشخص العنيف مصاب باحباطات ناتجة عن ضغوطات نفسية واجتماعية خارجة عن نطاقه ولا يمكن للشخص أن يتحكم في إحباطه.

8.1.2 الشغب أو العنف المؤقت: عندما ترتفع الأسعار لسبب من الأسباب فان التذمر الذي تمتلئ به النفوس، ينفجر في صورة حوادث متتالية، أو متفرقة من الشعب.

[1] فريق من الاختصاصيين: المجتمع والعنف. ترجمة الياس زخلاوي. ط03. بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات،1993، ص22.
[2] رياض، عزيز الهادي. مرجع سابق، ص132.

9.1.2 الشغب الكبير أو العنف الكبير: عندما تستمر أسباب الشكوى هذه طويلة من الزمن، كأن يكون هناك ظلما واقفا على قطاع كبير، والتي تؤدي إلى ثورة الأفراد رغبة التخلص من الظلم[1].

10.1.2 العنف الرمزي: فمن خلال أحداث الشغب تكتشف نتائج الإحباط وعدم إشباع الحاجات مثل مشاعر العداء والكراهية وأحاسيس قلة الحيلة والمكانة المنخفضة وفقدان الهوية[2].

3. بداية الاهتمام بالعنف ضد المسنين

مع بداية العقد الثامن من القرن الماضي تزايد الاهتمام بالعنف الممارس على الطفل وإهماله، وكذلك ضرب المرأة وتعنيفها، هذا ما لفت انتباه الباحثين إلى وجود حالة مشابهة لما يدرسونه ويبحثون فيه وهي إهمال المسن والتعامل القاسي الذي يتم معه، وهو يعيش في نف أسرته وليس في مراكز الإيواء الخاصة بالمسنين، زيادة على ذلك كانت هناك شكاوي من بعض أفراد المجتمع المحلي تطالب بالاهتمام بهؤلاء الأفراد الذين خدموا المجتمع ووصلوا إلى عمر عجزوا بعده عن الإسهام بالعملية الإنتاجية والتأثير على مصالح المجتمع، الأمر الذي أقعدهم في منازلهم غير قادرين على تعقيدات الحياة اليومية ومواجهة متطلباتها المتعددة والمتنوعة فضلا عن عدم وجود وقت كافي لأفراد أسرهم بالبقاء معهم والعناية بهم بسبب العمل خارج المنزل لمدة طويلة ثمانية ساعات يومية على الأقل، لذلك يكونون مضطرين لإهمالهم أو عدم التفرغ لهم والعناية بهم، كل ذلك جعل المسؤولين عن إدارة المجتمع المحلي بإقامة مؤتمر أو ندوة خاصة بدراسة أوضاع المسنين الذين يعيشون في وسط مجتمعهم، ومن خلال ذلك توصلوا إلى إقرار مشروع استراتيجي يتدخل في معالجة الظاهرة السلبية التي يعيشها المسن وتقديم يد العون له سواء أكان ذلك من منزله –أسرته–، أو مراكز إيواء المسنين، ولم يستوعبوا وضع المعتني الذي يكون من احد أفراد أسرة المسن أو احد أقاربه أو معارفه التي تتضمن طاقة وجهد محدودا لا يستطيع صاحبها أو المعتني أن يقدم أو يعالج الطلبات والخدمات بشكل مستمر للمسن لأنه (المعتني) يصل

[1] فريق من الاختصاصيين، مرجع سابق، ص21.

[2] عدلي العبد عبيد،عاطف. مدخل إلى الاتصال والرأي العام:الأسس النظرية والإسهامات العربية. ط1. الكويت: دار السلام، د ت، ص264.

إلى درجة الإجهاد والتعب من جراء ذلك ولا سيما أن المسن تكون طلباته متكررة، إلى جانب عناده وعدم رضاه على أي شيء وعدم قدرته على الاهتمام بنظافته وتلبية احتياجاته.[1]

هذا من جانب ومن جانب آخر يتعرض المسن إلى الإيذاء الجسدي القاسي من احد أقربائه الطامعين فيما يملك من مال أو مقتنيات فيحاول سرقته بحجة العناية بنظافته وتلبية احتياجاته، وهذا غالبا ما يحصل.

جميع هذه الأحداث القاسية جلبت انتباه واهتمام الباحثين في علم الإجرام بالشؤون الأسرية والسلوك العنيف بجانب علماء الإجرام إلى تناولها بالدراسة والعلاج.

وهناك العديد من الاختصاصات الاجتماعية والمؤسسات الإنسانية تهتم بدراسة واقع إيذاء المسنين وإهمالهم من قبل الأسرة والمجتمع مثل الممرضات والأطباء والأخصائيين الاجتماعيين، المحامين، ضباط الشرطة ودوائر إطفاء الحريق والجيران والأقارب وهيئة المحكمة ومراكز الصحة العقلية في المجتمع المحلي وبرامج التغذية التي توصل الغذاء إلى المنازل والمحللين النفسانيين والمستشفيات والتمريض المنزلي ومحاكم إثبات صحة الوصية، جميعهم يهدفون إلى تقديم رعاية وعناية طبية وصحية وغذائية وسكنية للمسن كل على حسب اختصاصه، وبالذات مع المسنين الذين يعيشون في منازلهم لأنهم يحتاجون إلى العون بدءا بالعناية الغذائية والدوائية والكسائية والنظافية والتنظيفية وأدائية خارج المنزل مثل التسوق أو مراجعة العيادات الطبية أو إصلاح أضرار منزلية وسواها.[2]

[1] عمر، معن الخليل. علم اجتماع العنف. ط1. عمان: دار الشروق للنشر، 2010، ص ص146 147.
[2] عمر، معن الخليل. نفس المرجع، ص 148.

4. أشكال وأسباب ممارسة العنف ضد المسنين

1.4 أشكال ممارسة العنف ضد المسنين:

تتخذ ظاهرة العنف ضد المسنين عدة أشكال، منها العنف الجسدي، ويقصد به أي تصرف يؤدي إلى الم جسدي عند كبار السن، مثل: الضرب، الدفع، الحرق....(الخ)، والعنف اللفظي كالسب والشتم، وكذلك العنف الرمزي، والذي يقصد به أي فعل يسبب ألما نفسيا ومعاناة للمسن مثل: الاحتقار، عدم الاحترام، الحبس، التهديد، الإكراه، النظرة الدونية..... الخ، والعنف المادي،وهو أي فعل يصدر من الغير للسيطرة على أموال المسن أو مصادر دخله أو السرقة والنهب، أو إكراه المسن على التنازل عن ممتلكاته.

1.1.4 العنف الجسدي:

هو إهمال بدني متعمد كإمساك الدواء أو الغذاء عن المسن أو توجيه مادي له، كالضرب والعض واللكم، الصفع، الربط والحرق، ويعد هذا النوع من الإساءة من أكثر الأنواع التي يمكن اكتشافها بسهولة، نظرا لان نتائجه تكون واضحة للعيان، قد يترتب عليها هلاك أو موت المسن.

2.1.4 العنف الرمزي:

هذا العنف يسميه علماء النفس بالعنف التسلطي، وذلك للقدرة التي يتمتع بها الفرد الذي هو مصدر هذا النوع من العنف، المتمثلة في استخدام طرق رمزية تحدث نتائج نفسية وعقلية واجتماعية لدى الموجه إليه هذا النوع من العنف، وهو يشمل بطرق التعبير بطرق غير لفظية كاحتقار الآخرين أو توجيه الاهانة لهم كالامتناع عن النظر الذي يكن له العداء.[1]

[1] إجلال، إسماعيل حلمي. مرجع سابق، ص10.

3.1.4 العنف الجنسي:

وهو الاستغلال الجنسي الفعلي أو المحتمل ويعني أي اتصال قسري حيلي، أو تلاعب من أي شخص أو في صورة من صور التحرش الجنسي.

4.1.4 العنف الاقتصادي:

ويتضمن هذا النمط من أنماط العنف سوء إدارة الموارد المالية للمسن بدون علمه، مثل سرقة مبالغ قليلة من أمواله، وحرمانه من حقوقه المالية، وسوء استخدام أمواله وممتلكاته مقابل رعايته، والتزوير في توقيع المسن على الشيكات أو وثائق أخرى.

2.4 أسباب ممارسة العنف ضد المسنين:

في ضوء تعدد المداخل النظرية المفسرة لظاهرة العنف ضد كبار السن، ومن خلال ما توصلت إليه بعض الدراسات، يمكن القول أن ظاهرة العنف ضد كبار السن تحدث نتيجة لأسباب متعددة من أهمها:

- الضغوط التي تواجه القائمين على رعاية كبار السن من المعوقين على وجه الخصوص.
- عدم كفاءة القائمين على رعاية كبار السن ونقص المعلومات والخبرات والمهارات التي تساهم على التعامل معهم بشكل صحيح.
- نقص الموارد والإمكانيات وندرة البرامج والخدمات المجتمعية.
- دورة العنف التي تميز العلاقات داخل أسرة المسن، فالسلوك العنيف هو الاستجابة الطبيعية للتوتر والصراع والخلاف داخل الأسرة.

- المشكلات الشخصية التي يعاني منها مرتكب العنف فقد أثبتت بعض الدراسات أن نسبة 30 بالمائة ممن ارتكبوا أعمال عنف ضد المسنين يعانون من مشكلات شخصية كإدمان الكحول والمخدرات، والاضطرابات النفسية والمشكلات الاقتصادية.
- العجز والإعاقة، فقد دلت الدراسات أن كبار السن العاجزين عن رعاية أنفسهم ومعتمدين على غيرهم في تصريف أمورهم أكثر عرضه للعنف عن غيرهم.

كما قد تشكل كل حالة خاصة تجربة معينة، ولا يمكن شمل كل الحالات ومعالجتها بطريقة واحدة، وقد حدد العلماء أربعة أسباب رئيسية للإساءة لكبار السن:

- ضعف المسن العقلي والجسدي.
- الضغط المزمن الزائد على المتهم بالمسن.
- العلاقات الصافية ضمن العائلة.
- الخلل العقلي الحاصل من المتهم بالمسن.[1]

5. نظرة القانون إلى العنف ضد المسنين

لقد جرم القانون الجزائري الاعتداء أو ممارسة العنف ضد المسنين كما في القوانين الوضعية الأخرى في اغلب المجتمعات، وقد سلط أقسى عقوبة على مرتكبيها سواء كان العنف لفظيا أو جسديا، وقد تصل العقوبة إلى درجة السجن المؤبد.

[1] عبد العزيز، علي الغريب ود ناصر بن صالح العود. مرجع سابق، ص ص 26-29.

حيث تصدر المادة 267 من قانون العقوبات (أمر رقم 75-47. المؤرخ في 1975/06/17): " كل من احدث عمدا جرحا أو ضربا بوالديه الشرعيين أو غيرهما من أصوله الشرعيين يعاقب كما يلي:

- بالحبس المؤقت من خمس إلى عشر سنوات إذا لم ينشا عن الجرح أو الضرب أي مرض أو عجز كلي عن العمل.
- بالحد الأقصى للحبس المؤقت من عشر إلى عشرين سنة إذا نشا عن الجرح فقد أو بتر أحد الأعضاء أو الحرمان من استعماله البصر أو فقد العينين أو أية عاهة مستديمة أخرى.
- بالسجن المؤبد إذا أدى الجرح أو الضرب المرتكب عمدا إلى الوفاة بدون قصد إحداثها.

وإذا وجد مع سبق الإصرار والترصد تكون العقوبة:

- الحالة الأقصى للحبس المؤقت من عشر سنوات إلى عشرين سنة إذا نشأ عن الجرح أو الضرب عجز كلي عن العمل لمدة تزيد على خمسة عشر يوما.
- السجن المؤبد في الحالات المنصوص عليها في الفقرة الثالثة من المادة.[1]

وفيما يخص جنحة السب والشتم فالمشرع الجزائري لم يخص بالذكر الأصول فقط بل كان عموما على جميع الأشخاص العاديين.

بالإضافة إلى ذلك ووفق مشرع القانون الابن الذي وضع والديه في دور العجزة أو رمى بهم في الشارع أو فرط في خدمتهم قد يتسبب له عقوبة تصل إلى السجن 05 سنوات.

[1] يوسف، دلاندة. قانون العقوبات، منفتح وفق التعديلات التي أدخلت عليه بموجب القانون والنشر والتوزيع. الجزائر: 2004، ص ص193-140

أما إذا كان الابن الذي يأوي الوالدين ميسور الحال فان العقوبة قد تصل إلى السجن وغرامات مالية قد تصل قيمتها حسب مشروع القانون الجزائري إضعاف تكاليف التكفل العادي بالوالدين وينشئ مشروع القانون إلزامية بأحد أو كلا الوالدين من طرف البنت المتزوجة إلا في حالة إذا كانت ميسورة الحال وغيرها متزوجة أو أرملة.

ملخص الفصل

لقد خصصنا هذا الفصل للحديث عن الأسرة الجزائرية ومراحل تطورها ودورها اتجاه المسن ومكانة هذا الأخير فيها، والمشاكل التي يعاني منها المسن داخلها. كما تطرقنا إلى مفهوم وخصائص المسن وعلاقة المسن بأفراد أسرته، كذلك الحاجات النفسية والاجتماعية للمسن. وفي الأخير ربطنا بين المسن و العنف الممارس ضده فعرفنا العنف واستعرضنا أنماطه وأسباب حدوثه، وبعدها تطرقنا إلى بداية الاهتمام العلمي ضد المسنين، أشكال وأسباب العنف ضد المسنين، وأخيرا نظرة القانون إلى العنف ضد المسنين.

الفصل الثالث

الجانب الميداني للدراسة

العنف ضد المسنين في ولاية البويرة حسب الدراسة الميدانية

I. عرض حالات العينة حسب خصائصها

1. الخصائص العامة للمبحوثين وتحليلها

من خلال المقابلات مع المبحوثين تم جمع العديد من الخصائص والميزات التي يتصف بها أفراد عينة البحث والمتكونة من 12 حالة. ستة منها تعيش في الوسط الأسري، واخترنا ستة أخرى يعيشون بمركز المسنين بولاية البويرة الذين تعرضوا للعنف داخل أسرهم وفيما يلي نعرض هذه الخصائص:

الجدول رقم (01): يبين توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	ك	النسبة
69-65	**4**	**% 33.33**
74-70	**4**	**%33.33**
79-75	**1**	**%08.34**
80 فأكثر	**3**	**%25**
المجموع	**12**	**%100**

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (01) والخاص بتوزيع المبحوثين حسب السن أن أغلب المبحوثين كبار في السن يتراوح سنه ما بين 65 إلى 79 سنة ويقدر عددهم بـ 8 حالات أي بنسبة 66.66 %، ثم تليها الفئتان العمريتان(80) فأكثر ثم (75-79) بـ 03 حالات في الأولى و01 في الثانية أي بنسبة 25 % و08.34 % على التوالي.

ونستنتج من هذه البيانات أن نسب الفئات العمرية (65-69) و(70-74) متطابقة ومتساوية وأنها أعلى نسبة سجلت في هذا الجدول والمقدرة بـ33.33 % وهذا ما يوضح أن الفئتين (65-69) و(70-74) أكثر الفئات المعرضة للعنف.

الجدول رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	ك	النسبة
ذكر	**05**	**% 41.66**
أنثى	**07**	**%58.34**
المجموع	**12**	**%100**

التحليل:

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه والخاص بتوزيع المبحوثين حسب الجنس من أفراد العينة(12 مبحوث) أن 05 من الذكور المسنين تعرضوا للعنف داخل أسرهم أي بنسبة 41.66 % مقابل 07 من الإناث المسنات التي تعرضن للعنف وذلك بنسبة 58.34 % وهي نسبة متقاربة نوعا ما، وذلك لحرصنا على خلق التوافق بين الجنسين في دراستنا والخاصة بالعنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية.

الجدول رقم (03):توزيع المبحوثين حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	ك	%
أمي	**6**	**% 50**
إبتدائى	**6**	**%50**
متوسط	**00**	**%00**
المجموع	**12**	**%100**

التحليل:

من خلال الجدول رقم (03) والخاص بتوزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي يتضح لنا أن أكبر نسبة مجموع أفراد العينة والتي تقدر بـ 50% والتي تمثل فئة الأميين وفئة الطور الابتدائي وذلك بـ 06 حالات لكل منها، أما المستوى المتوسط وهو يمثل 0 % أي لا يحتوي على أي حالة.

ومن هذه البيانات نستنتج أن نصف أفراد العينة أميون أما النصف الآخر ذو مستوى ابتدائي، ويعود ذلك إلى أن التعليم لم يكن متاحا في الماضي، إذ أن كل المسنين بلغوا سن التمدرس أثناء فترة الاستعمار الفرنسي الذي كان يحاول طمس الهوية الجزائرية من خلال عدة أساليب ووسائل، منها ترك الجزائريين يتخبطون في الجهل والأمية إلا القلة منهم الذي كان تعليمهم باللغة الفرنسية والتي كانت فرمسا تعتبرها لغة رسمية في الجزائر.

الجدول رقم (04): توزيع المبحوثين حسب الحالة العائلية والجنس

الحالة العائلية	جنس المبحوثين				المجموع	
	ذكور		إناث			
	ك	%	ك	%	ك	%
أعزب(ة)	1	%20	2	%28.57	3	% 25
متزوج(ة)	2	%40	0	%0	2	%16.66
مطلق(ة)	1	%20	2	%28.58	3	%25
أرمل(ة)	1	%20	3	%42.86	4	%33.34
المجموع	5	%100	7	%100	12	%100

التحليل:

من خلال بيانات الجدول رقم(04) والخاص بالعلاقة بين الحالة المدنية والجنس إتضح لنا ما يلي:

أكبر نسبة من أفراد عينة الذكور هي 40 % لفئة المتزوجين وتقدر بحالتين، وتأتي فئة العزاب والمطلقين والأرامل بنسبة 20% وتقدر بحالة لكل فئة، أما أكبر نسبة من أفراد عينة الإناث هي 42.86% لفئة الأرامل والتي تقدر بـ 03 حالات وتأتي فئة المطلقات والعازبات بـ 28.57% والمقدرة بحالتين لكل فئة، أما فئة المتزوجات فلم يكن لها نصيب في هذا الجدول أي تقدر بـ 0 حالة.

ومن خلال هذه البيانات نستنتج أن فئة الأرامل حصدت حصة الأسد من أفراد العينة لكلا الجنسين، وهذا مل جعل بالبعض يلجأ إلى دار العجزة لعدم وجود الشريك الذي يتكفل بهم ويقدم لهم الدعم.

الجدول رقم (05):توزيع أفراد العينة حسب الأصل الجغرافي:

الأصل الجغرافي	ك	%
ريفي	**10**	**% 83.34**
حضري	**02**	**% 16.66**
المجموع	**12**	**% 100**

التحليل:

من خلال بيانات الجدول رقم (06) والذي يوضح توزيع أفراد العينة حسب الأصل الجغرافي لأفراد العينة، يتبين أن النسبتين متباعدتين 83.34% بالنسبة للمقيمين في الريف و16.66% بالنسبة للمقيمين بالمدينة، فهناك عدة عوامل ساهمت في ارتفاع نسبة المقيمين في الريف منها عدم التحضر والوعي الفكري بالإضافة إلى البطالة والفقر وضيق السكن، فالمناطق الحضارية يمكن لها حل مشكل البطالة فهي تتوفر على المراكز التجارية والشركات الكبرى عكس المجتمعات الريفية والتي يكون العمل فيها محصور في الزراعة وتربية الحيوانات، وعندما نتحدث عن التعليم فنلاحظ أن المدينة تتوفر على مراكز للتعليم والتكوين عكس الريف الذي يقل تقل فيه هذه الأخيرة كما أن المناطق الريفية هي مناطق محافظة في الأغلب فلا يمكن للمرأة أن تدرس وتتعلم.

الجدول رقم (06):توزيع أفراد العينة حسب عدد الأبناء:

عدد الأبناء	ك	%
دون أبناء	**06**	**%50**
05-01	**03**	**%25**
10-06	**02**	**%16.66**
15-11	**01**	**%08.34**
المجموع	**12**	**%100**

التحليل:

من خلال بيانات الجدول رقم (05) والخاص بتوزيع أفراد العينة حسب عدد الأبناء يتبين لنا أن أكبر نسبة من مجموع أفراد العينة وهي 50 % تمثل فئة دون أبناء تليها النسبة 25 % وتمثل الفئة (01-05) وبعد تأتي نسبة 16.66 % وتمثل فئة(06-10) وأخيرا تأتي النسبة 08.34 % والتي تمثل الفئة (11-15).

ونستنتج من هذه البيانات أن معظم أفراد العينة دون أبناء وهذا أول سبب من أسباب تواجد معظمهم في دور العجزة فهم لا يجدون من يقوم برعايتهم ويقدم لهم الدعم اللازم من العلاج والمأوى ..... إلخ.

الاستنتاج:

أجريت هذه الدراسة على عينة من المسنين المقيمين بالأسر لولاية البويرة وكذلك المقيمين بدار الأشخاص المسنين لنفس الولاية والذي بلغ عددهم 12 مسن ومسنة منهم 05 ذكور ونسبتهم 41.66% و07 اناث نسبتهم 58.34 % .

واتضح ما يلي:

- أن معظم المبحوثين تتراوح أعمارهم من 65 إلى 74 سنة .

- أغلبية المبحوثين إناث أرامل وذلك بنسبة 42.86%.

وهذا ما يوضح أن الأرامل يتعرضن للعنف أكثر من غيرهن وهذا لعدم وجود الزوج الذي يدافع عنهن .

- أما أغلبية الذكور هم متزوجين بنسبة 40% وهذا ما يبين اختلال العلاقات داخل الأسرة التي أدت إلى إلغاء دور الضابط بها والذي يتمثل في المسن (الزوج – الأب– الجد) فمن خلال فقدانه للمكانة الاجتماعية داخل الأسرة أصبح عرضة للعنف .

- وفيما يخص المستوى التعليمي نجد أن المبحوثين ينحصرون بين الأمي والابتدائي وذلك بنسبة 50% لكل مستوى، وهذا راجع إلى فترة الاستعمار، فالمبحوثين عاشوا فترة دراستهم أثناء تواجد الاستعمار الفرنسي.

وفيما يخص عدد الأبناء فان أغلبية المبحوثين بدون أبناء بنسبة 50% ثم تأتي فئة من (1–5) بنسبة 25% ثم فئة (6–10) بنسبة 16.66% وفي الأخير فئة (11–15) بنسبة 8.34% هذا ما يوضح أن المبحوثين الأكثر عرضة للعنف بدون أبناء.

– كما يتضح لنا أن أغلبية المبحوثين من أصل جغرافي ريفي بنسبة 83.34% بالمقابل نجد أن المبحوثين من أصل حضري يقدر بـ 16,66% .

2. وضعية المسنين المقيمين في الأسرة

1. عرض وتحليل الوضع الاجتماعي للمقيمين في الأسرة

الحالة الأولى:

المبحوثة "س، ل" 95 سنة تعيش المبحوثة "س، ل" في أسرتها المتكونة 11 فرد تعيش في منطقة ريفية، أمية، أرملة . أجرينا معها عدة مقابلات وصرحت لنا بما يلي:

" أنا راني عايشة عند أوليدي لصغير هولي راه قايم بيا، أما لخرين محبوش يدوني لعندهم غير هذا لي راه متهلي فبيا "إيه يا دنيا نولدوا ونكبروا أوكي يولوا رجال يلوحونا ويتبعوا نساهم" لبنات يجوا لعندي ويحبوا يدوني لعندهم بصح انا نروح نقعد يوم ولا يومين أو نولي منقدرش نعيش عند نسيب وأنا عندي أولادي، ختارت كي نقعد برا يفوتوا عليبا ويدفلوني ويسبوني ويقولولي "ياشيبت النار موتك خير من حياتك " حتى فلعياد مكاش لي يجي لعندي ويعيد أعلبيا سورتو لكبير راه منايفني فايت لـ 20 سنة على جال الورث لي خلاه المرحوم حتى هذا لي راني عايشة عندو مرتو دايما تزقي اعلبيا وتقولي ماشي غير أنا عروسك روحي لخرين إيه واش ندير راني صابرة حتى يدي ربي أمانتو".

التحليل:

المبحوثة تعيش مع الإبن الأصغر في منزله في وضع إجتماعي مضطرب خاصة مع الأبناء الآخرين فهم لا يعتبرونها موجودة ولا يريدون الإعتناء بها بالإضافة أنهم يعاملونها معاملة سيئة وذلك بتعنيفها لفظيا ورمزيا من خلال السب والشتم والتجاهل وهذا كله بسبب زوجاتهم وبدافع منهم حتى لا يعتنين بها ويخدمنها أما البنات فالمبحوثة لا تريد الذهاب غليهم لأنهم متزوجات ولا تريد العيش عند زوج الإبنة وأولادها فهي ترى أن كرامة أولادها فوق كل شيء رغم هذا فهم يشتمونها ويصرخون عليها حتى زوجة الإبن الأصغر أصبحت مثلهم تصرح

عليها وتطلب منها الذهاب إلى الآخرين فهي ليست مجبرة هي فقط بالاعتناء بها، فالتفكك الإجتماعي "الأسري" الذي تعاني منه هذه الأسرة أدى إلى اضطراب العلاقات بين أفرادها "الأم وأبناءها " فكل فرد فيها يبحث عن المصلحة الشخصية الأمر الذي أدى تعنيف الأم.

الحالة الثانية:

المبحوثة "ح، س" 72 سنة تعيش المبحوثة "ح، س" في أسرتها المتكونة 05 أفراد تعيش في منطقة ريفية، أمية، أرملة.أجرينا معها عدة مقابلات وصرحت لنا بما يلي:

" أنا راني عايشة مع وليدي في ميزيريا كحلة واش ممعيشة بقاة معاه ما هو حاسبني قاع كي هو كي مرتو وخلي أولادي لخرين كامل كيف كيف لي جي يضربني لوكان جيت أطفل صغير ميديروليش هكاك دايما أعياط وسب وزقا وضرب بالسبة وبلا سبة كي يقلقوه برا يجي لعندي يفرغ زعافو أوكي روحت عند لخرين كيف كيف ضربوني اوقالولي دراهم نتاوعاك مديتيهملوا ودوك جايا لعاندنا شح فيك تستهلي لوكان شاعلة فيك أنار أزيدولك، عييت من هذا لمعيشة ما عندي وين نروح واش أندير أوليدي نبقا معاه خير ما نطيش في الزنقة " .

التحليل:

المبحوثة كانت تعيش في وضع إجتماعي مزري مع الإبن وعائلته المتكونة من 08 أفراد، فهم يمارسون على المبحوثة شتى أنواع العنف كالسب والشتم والضرب لقول المبحوثة" لو كان جيت طفل صغير ميديروليش هاك"، فالإبن يعنف الأم بسبب أو بدون سبب وعندما لجأت المبحوثة إلى أبناءها الآخرين عاملوها بنفس الأسلوب وألقوها خارجا وتبرؤوا منها وأمروها بعدم العودة إليهم بتاتا تحت أي ظرف، فالمبحوثة تعاني جدا من معاملة أبناءها لها وهذا يعود إلى غياب دور مهم وأساسي في الأسرة لا وهو الأب الذي يعتبر عنصر الضبط في العائلة فتنشئة هؤلاء الأبناء دون مراقبة الأب وضبط تصرفاتهم أو أفعالهم عاد بالسلب فالأم لا يمكنها أن

تلعب هذا الدور بشكل جيد وهذا ما أدى إلى تفكك الأسرة وتصدعها وظهور الهوة بين الأبناء فيما بينهم أو بين الأم والأبناء وهذا ما أدى إلى ظهور نوع من العنف.

الحالة الثالثة:

المبحوثة "م، ك" 95 سنة تعيش المبحوثة "م، ك" في أسرتها المتكونة 07 أفراد تعيش في منطقة ريفية، أمية، أرملة. أجرينا معها عدة مقابلات وصرحت لنا بما يلي:

" انا راني نتلاوح من دار الدار من هار لي مات راجلي هي عوام كنت عايشة مع اولاد عم راجلي ايه واش من معيشة , دايما عياط وسب واحد معلبالو بيا , يخلوني برا وحدي واحد مايجي العندي , انا كي القبر المنسي اوكانو دايما يلقاو في سبايب حتى نهار وين داوني عند اختي اولاحوني برا , اومباعد رفدني وليد اختي قعت عندو يامات , كيف كيف رماني برا على خاطر مرتو محبتش تخدم عليا بسبت عندها بزاف دراري (7) اوماشي لاحقة روحها , من عندو داتني بنت اختي نقولك الصح رفدتني بصح راجلها محبش يخليني نعيش عندو اومباعد جا وليد اختي واحد اخر داني عندو مسكين اودوك راني ساكنة معاه , واش نقولك عايشين في ميزيرية كحلة مرتوماشي لحقا روحها عندها بزاف دراري (7) تخدم شغل تاع الدار وزيد شغل تاع برا على خاطر عندهم الماشية , حتى هي تعيط عليا وتقولي منيش مجبورة نخدم عليك لي فيا يكفيني ".

التحليل:

المبحوثة تعيش في وضع اجتماعي غير مستقر فهي دائمة الترحال من عالة إلى أخرى وهذا منذ وفاة الزوج، ففي البداية كانت تعيش مع أبناء عم الزوج الذين يعاملونها معاملة سيئة كالصراخ والسب والشتم والتجاهل وتركها وحيدة في الخارج لقولها "أنا كي القبر المنسي" وبقيت على هذا الوضع إلى غاية أخذها وإلقائها خارج بيت أختها، ثم قام ابن الأخت بالاعتناء بها ولكن بضع أيام ثم ألقاها بالخارج بسبب رفض الزوجة

الاعتناء بها بحجة أنها أم (7) أطفال ولا تستطيع الاعتناء بهم كلهم، ثم انتقلت المبحوثة إلى ابنة الأخت التي اعتنت بها ولكن سرعان ما عادتها إلى الأخ الأصغر بسبب رفض الزوج إعالتها والسماح لها بالعيش في نفهو هي الآن تقيم معه ولكن في وضع اجتماعي مزري لقول المبحوثة "..عايشين في ميزيرة كحلة .." فالزوجة لم تستطيع الاعتناء بها وبأبنائها السبع (7) بالإضافة إلى تربية المواشي وهذا ما دفعها إلى تعنيف الحالة فمن خلال الضغوطات اليومية والأدوار المختلفة التي تلعبها الأم من تربية وإعالة ومسؤولية ... دفع بها إلى اضطراب وضعف داخلي الذي تحول إلى عنف خارجي نحو الحالة لقولها "... تقولي مانيش مجبورة نخدم عليك لي فيا يكفيني .."

الحالة الرابعة:

المبحوث " ل، ر" 72 سنة تعيش المبحوثة " ل، ر" في أسرته المتكونة 04 أفراد تعيش في منطقة حضري، ابتدائي، أرمل. أجرينا معه عدة مقابلات وصرح لنا بما يلي:

" تزوجت كبير في عمري جبت مرا من العاصمة صغيرة عليا بزاف كنت نقول مع الوقت توالفني تولي نورمال معايا جبنا ذراري هكذاك مقدرتش توالف ولات لاتية غير بولادها كبرتهم ولاو رجال ولات تحرشهم عليا وتقوللهم باباكم مهبول ولادي متفهمين بزاف مع يماهم ومعلبلهمش بيا سورتوكي كبرت فعمر ولاو حتى يضربوني ويسبوني , والله مافهمت علاش موفرلهم كلش ولي يحتاجوها يلقاوها عندي , وليت نحس روحي زيادة في داري انا قلت نجيب ولادي يخدمو عليا ويتهلا وفيا بصح تقولي زرعت الشوك ..يتنهد.."

التحليل:

المبحوث يعيش مع الزوجة والأبناء في وضع اجتماعي مضطرب , وهذا راجع إلى الأم التي تحرض أبنائها على الأب للممارسة كل أنواع العنف ضده من شتم وسب وحتى الضرب رغم أن الأب ليس مقصرا في

حقهم ويقوم بكل شيء من اجلهم إلى أن هذا لا ينفع معهم وهذا ما يوضح لنا علاقة التربية والتنشئة الاجتماعية لسلوك الأبناء اتجاه الأب، فالأم منذ زواجها من الأب وفارق السن الكبير بينهما لم تستطع الانتقام منه بنفسها وإنما استعملت أبنائها ضده من خلال تنشئتهم على كره لوالد وزرع فيهم الحقد اتجاهه حتى تصل إلى مبتغاها وهو اخذ دور الأب المتمثل في السلطة فهو صاحب القرار والمسير الأساسي في الأسرة وهذا ما توصلت إليه الزوجة لقوله "... ولات تحرشهم عليا وتقوللهم باباكم مهبول ..." وهذا ما دفع الأبناء إلى تعنيف الأب بالشتم والسب حتى الضرب لقوله "...كب كبرت في العمر ولا ووصلوا حتى ضربني وسبوني ..."

الحالة الخامسة:

المبحوث " س، أ" 72 سنة تعيش المبحوثة " س، أ" في أسرته المتكونة 06 أفراد تعيش في منطقة ريفية، يقرأ، متزوج. أجرينا معه عدة مقابلات وصرح لنا بما يلي:

" أنا متزوج وعندي 6 دراري 3 بنات زوجتهم والرجال ثاني زوجتهم بصح ساكنين معايا، لم كان نحكيلكم حالتي الدمعة تجيكم، أنا الحمد لله لابا سبيا ميخصني والو مع ولادي بصح النسا نتاوعهم واعرات صراولي بزاف مشاكل مع ولادي، وولادي يآمنوا نساهم بلي أنا ضال نسب فيهم بصح والله غير أنا خاطيهم ولاتي بروحي، ومبعد يجو ولادي ليا ساعات يقولولي كلام يوجعني بزاف بصح ولادي وكبدتي منقدرش نسمح فيهم، راني حاب يولوا ليامات نتع بكري كنا متفاهمين وكل حاجة يشاورووني فيها، وصلت وحد المرة مرت وليدي الصغير سبتني وسمحت من حقي باش ميصراوش المشاكل ويولوا فالمحاكم، ساعات نقول في قلبي مون غير تديني الموت ومنبقاش عايش هكذا. وزيد مرتي مريضة مشلولة مكاش لي يقوم بينا وكي يديرولنا حاجة يبقاو يحكو بلي درنا ودرنا على جالكم ".

التحليل:

المبحوث يعيش في وسط أبنائه الثلاث المتزوجين وضع اجتماعي مضطرب وملئ بالخلافات بينه وبين أبنائه والسبب في هذه المشاكل العائلية هي زوجات الأبناء خاصة زوجة الابن الصغير لقول المبحوث "...نساهم واعرات... صراولي بزاف مشاكل سورتوا مع مرت ابني الصغير..." وهذا بتلفيق أكاذيب على المبحوث حتى يكرهه أبناؤه ويتملصون من رعايته، فالمبحوث يحن إلى الأيام التي كان أبناؤه تحت كنفه ويسمعون لكلامه وينفذون طلباته لقوله "راني حاب يولوا ليامات تاع بكري...كل حاجة يشاوروني فيها". أما الآن فهو يُعاني من صراخهم عليه وتجاهلهم وعدم استشارته في أي عمل والأمر الذي زاد الوضع سوءًا هو تعنيف زوجات الأبناء المبحوث وتقبل هذا الأخير الإهانة حتى لا يتركه أبناؤه ويتخلون عنه لقوله "موت أوليدي سبتي وسمحت من حقي" وحتى زوجة المبحوث التي تعاني من الشلل لم تسلم منهم، ومن هنا توضح لنا أن المبحوث يري الحفاظ على التماسك الأسري إلا أن هذا باء بالفشل وهذا ما توضح لنا في العنف المرتكب ضده وهذا راجع إلى صراع الأدوار بين الأبناء والآباء فمن جهة الأبناء يسعون إلى الاستقلالية والخروج من السلطة الأبوية ومن جهة أخرى الآباء يسعون إلى المحافظة على دورهم في الأسرة ألا وهو الضابط والركيزة الأساسية للأسرة وهذا ما أدى إلى التفكك والتصدع الأسري الذي أدى إلى العنف.

الحالة السادسة:

المبحوث " ك، ع " 67 سنة تعيش المبحوثة " ك، ع " في أسرته المتكونة 08 أفراد تعيش في منطقة ريفية، ابتدائي، متزوج. أجرينا معه عدة مقابلات وصرح لنا بما يلي:

" كنت عايش مع 3 خاوتي صغار عليا كنا عايشين لاباس علينا في عائلة واحدة متفاهمين ولي نصوروها نتقاسموها بيناتنا ولي كانت مور هذوا المشاكل مرت خويا الصغير ،أنا مرتي مريضة راهي فالموت

وولادي راحوا كل واحد وين راح يسكن كرهوا من المشاكل بيني وبين خاوتي، وصلت حتان واحد المرة ضربوني على الورث نتا ع الارض لي خلاهالنا الشيخ الله يرحمه .راني عايش وصابر حتان ربي يدي أمانتوا، أنا عييت وزيد ولادي واحد محوس عليا ولاقالي أرواح تسكن عندي ولبنات زوجتهم .ضرك راني دايمن مع خاوتي فالمشاكل وهذا كامل من نساهم لي راهم حابيني نخرج من الدار ".

التحليل:

المبحوث كان يعيش في وضع اجتماعي "عائلي" لاباس به مع الإخوة الثلاث (3) إلى غاية زواجهم الأمر الذي عاد بالسلب على تماسك العائلة واستقراره، فمنذ زواجهم بدأت العلاقات بين الإخوة في تدهور واضطراب بسبب تدخل الزوجات بينهم وتحريضهم على الأخ الأكبر وهذا بسبب الميراث هذا من جهة ومن جهة أخرى تخلي أبناءه عنه بسبب المشاكل المتكررة والدائمة بينه وبين إخوته، فغياب الأبناء دفع بالإخوة إلى الاعتداء على الأخ الأكبر وضربه وتهديده ومطالبته بترك المنزل، وهذا ما رفضه المبحوث لقوله"راني عايش وصابر حتان يدي ربي أمانتو"، أما بالنسبة للأبناء فهم لا يبحثون عنه أو يأخذونه للعيش معهم ,فمن خلال التفكك الاجتماعي الذي حدث في هذه الأسرة خلق اضطرابات عائلية بين الإخوة بسبب الميراث وهذا ما إنتقل إلى الأبناء ومحاولة هؤلاء الهروب من الواقع والتخلي عن كل شئ له علاقة به حتى الوالد في حد ذاته,وهذا ما يوضح التنشئة الخاطئة التي تلقاها الأبناء في هذا الوسط المليء بالاختلالات والاضطرابات.

2. عرض وتحليل المستوى المعيشي للمبحوثين المقيمين في الأسرة

الحالة الأولى:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: *" راني مع وليدي عايشين هو مش خدام راه معا الفلاحة برك أو دراهمي تاع الشيخوخة راهم عندو هو لي يرقد فيهم ويصرفهم على الدار بصح ما يكفوش على خاطر عندو بزاف دراري وحنى كامل في 11 فالعايلة والمصروف قاوي وأنا دايما مريضة غير بناتي مرات هما لي يدوني لطبيب ويشرولي لبسة أما دراري واحد ما يشوف فيبا بالعكس يظلوا يعايروا فيبا ويقولولي انت سبة المشاكل على خاطر محبيتش نعطيلهم الورث كي كانوا صغار حتى ولاو بولاد أولادهم أوكي مديت دراهمي لوليدي لي راني معاه لوكان غير بزاف تقولوا أيه واش أدير 600 ألف ".*

التحليل:

من خلال العرض الأولي للحالة اتضح لنا أن المبحوثة تقيم مع إبنها الأصغر وزوجته وأبنائه وضع مادي مضطرب وغير مستقر فالإبن لا يعمل فهو يعتمد فقط على الفلاحة التي لا تسد حتى الحاجات الأساسية كالأكل بسبب كثرة أفراد العائلة أما عن المبحوثة فهي تتقاضى مبلغ 600 الف شهريا المخصص للشيخوخة وهو تحت تصرف الإبن الذي يقوم بإنفاقه على العائلة رغم هذا فهولا يكفي رغم هذا فهوسبب المشاكل والاضطراب بين الأم وأبناءها فهم يعتبرون أمهم فضلت الإبن الأصغر عبيهم بإعطاءه المال ولكن السبب الرئيسي هو رفض الأم تقسيم الميراث على أبناءها الأمر الذي خلق نوع من الشحنات والإختلالات بين الأبناء فرغم تقسيم الأم للميراث إلا أن هذا لم يغير شيء من معاملة الأبناء لها وهذا يعود إلى الصراعات والنزاعات بين الأخوة بسبب الميراث فاحتكار الأم للسلطة وللمال في الوقت الذي كان الأبناء يعانون من المشاكل

الإقتصادية " المال، السكن، الفقر" جعل منهم عنيفين اتجاه الأم معاملتها معاملة هي التي تسبب فيها أي أنها سبب هذا العنف الموجه لها أي المعاملة بالمثل.

الحالة الثانية:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: *" راني مع وليدي هو خدام أودار عندنا وأنا عندي دراهم تاع فرنسا بصح نحوهملي هولي يرفدهم ويصرفهم يجيبهم من ويروحوا من في الشراب أولقمار أوكي يخلاصوا يجي لعندي ويقولي اعطيلي كي نقولوا معنديش ياك أنت لي راك ترفد فيهم يضربني ويمرمدني في الأرض، إيه نبكي حتى نشبع ونوض ونقول معليهش أوليدي راني ساكنا معاه خير ما نلقى روحي وحدي صح هو يحوس برك على دراهمي هذي هي الدنيا هو خير من الزنقة ولادار شيوخا ".*

التحليل:

تبين لنا من خلال عرض الحالة أن المبحوثة تعيش وضع مادي مزري رغم أن الإبن لديه عمل جيد بالإضافة إلى أن المبحوثة لديها اجر شهري مرتفع بالعملة الصعبة (أورو) إلا أن هذا لا يكفي وهذا راجع غلى أن الإبن هوالذي يتصرف في مال أمه بالإضافة إلى ماله ولكنه في الأمور الغير شرعية كالخمر والقمار والنساء لقول المبحوثة"يجيبهم من يروحوا من"، وعند إنتهاء المال يطلب من الأم إعطائه المال والتي لا تملك فلسا واحدا فكل مالها تحت تصرفه هووهذا يؤدي إلى تعنيفها وضربها بشكل مبرح ثم بتركها مرمية على الأرض رغم هذا كله إلا أن المبحوثة راضية على نصيبها في هذه الدنيا فهي تفضل تعنيف الإبن لها على أن تبقى مرمية في الشارع أودخول دار العجزة، فمن خلال أسلوب القسوة التي كانت تعتمده الأم في تربية أبناءها في

الصغر وعدم وجود الأب والظروف المادية المزرية التي كانت تعاني منها هذه العائلة دفعت بالإبن بالإنتقام من أمه بنفس الكيفية التي عاملته بها وتعويض الحرمان والنقص المادي في الصغر من خلال تبذير الأموال.

الحالة الثالثة:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: *" كي كنت عايشة عند اولاد عم راجلي كنت نسوفري سورتوفي الشتا على خاطر كنت ساكنة في وحد البيت قديمة رايبة كامل دايما نعس برك وقتاش اطيح عليا على خاطر مكانش وين نروح اولاد عم راجلي سكنتهم ضيقة كل واحد شاد بيت اوكوزينة هو واولادو, والخدمة كانوا خدامين في البنيان (بينو) مكانوش لاحقين روحهم على هاذي اداهم لي يعطهوملي الناس صدقة يدوهم هما غير باش يعيشوني اويخلوي عندهم اوكي مايكونوش عندي دراهم اومنمدلهمش يعيطو عليا ويخلوني للشر في لخر كامل زعكوني , حتى اولاد اختي معندهمش ايه فقرا كيما انا , لوكان عندي دراهم لوكان مانيش في هاذ الميزيريا , ايه الفقير دايما مظلوم".*

التحليل:

المبحوثة كانت تعيش في وضع مادي مزري مع أبناء عم الزوج " المرحوم " خاصة في فصل الشتاء فهي تسكن في بيت قديم قد ينهار في أي وقت لقول المبحوث ".. نعس برك وقتاش اطيح عليا .." اما ابناء عم الزوج هم أيضا يعانون من أزمة الكن لقول المبحوثة ".. سكنتهم ضيقة كل واحد شاد بيت أو كوزينة .." أما بالنسبة للدخل فكان من عملهم في ميدان البناء الذي لم يكن كافيا لسد احتياجاتهم الضرورية الأمر الذي دفع بالحالة إلى إعطائهم كل متحصل عليه من خلال صدقات الناس عليها حتى تضمن لقمة العيش والإعالة، إلا أن هذا لم يدم لفترة طويلة فعدم امتلاكها المال أدى بهم إلى تعنيفها من خلال الصراخ عليها

وتركها دون أكل وشرب وفي نهاية المطاف التخلي عنها , ومع انتقال المبحوث إلى ابنا الأخت كان نفس الوضع المزري ينتظرها الفقر وسوء الظروف المعيشية ونفس المعاملة لقول المبحوثة ".. ايه دايما الفقير مظلوم .." فالفقر والمستوى المعيشي المتدني الذي تعيشه هذه العائلات أدى بأفرادها إلى ممارسة العنف ضد هذه الحالة فالضغط يولد الانفجار وهذا ما حدث مع المبحوثة، فهي كانت الضحية الأولى والوحيدة لهذا الوضع .

الحالة الرابعة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: *" انا لباس بيا عندي فيلا والسكنة كاينة كنت خدام في شركة اجنبية ونخلص وبالاور والحمد لله الدراهم عندي بصح كي تكون معندكش قيمة داخل الدار يحبوني غير علجال دراهمي وكي منمدلهمش يديروفيا حالة ... ايه كي شغل معندك والوفي الدنيا هذي ..."*

التحليل:

المبحوث يعيش في مستوى معيشي جيد فهو يملك منزل كبير (فيلا) كما انه يملك دخل شهري بالعملة الصعبة وهو الذي يتصرف في دخله .الا ان هذا لم يعد عليه بالفائدة، فالأسرة لا تعتبر وجوده فهو بلا قيمة في وسط عائلته لقوله "...الدراهم عندي بصح كي متكونش عندك كلمة داخل الدار ..." فالمبحوث يعاني من تعنيف أبنائه خاصة عند رفضه اعطائهم للمال لقوله "... كي منمدلهمش يديروفا حالة ..." هذا ما يبرر لوضع المادي الجيد الذي يؤدي بدوره للعنف.

الحالة الخامسة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: *" عندنا سكنة كبيرة الحمد لله معندناش مشكل نتع السكنة وتاني عندي لانترنتتاعي كنت خدام فلوزين وضرك راني عايش بيها، أوولادي كامل خدامين لاباس بهم هكاك ونقضيلهم ولي تخصهم يجوليا هكذاك ومرجعوليش الخبر ".*

التحليل:

المبحوث يعيش في منزله الواسع وحنا كامل في 13 فينا لقوله "الحمد لله معندناش مشكل نتاع السكنة" بالإضافة إلى أنه يتقاضى كل شهر مبلغ مالي وهي منحة التقاعد لقوله "...راني عايش بيها..." فهوالمعيل والمتكفل بأسرته رغم أن الأبناء يعملون لقوله "لاباس بيهم"، فنرى أن المستوى المعيشي للأبناء جيد إلا أنهم يستغلون الأب في ماله فكل ابن يريد الحصول على أكبر قدر ممكن من المال من الأب الذي بدوره يعطيهم حتى يجد فيهم الحب والعطف إلا أن هذا كان مجرد توقع خاطئ بل وجد العنف لقوله "...ميرجعوليش الخير" تحت دموع حرقة على الوضع الذي آل إليه في آخر عمره.

الحالة السادسة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: *" حنا عايشين الحمد لله في سكنة كبيرة عندنا ديار بزاف بصح يا ولادي الضيق فالقلوب. وعلى الخدمة كنا خدامين أنا وخاوتي في الأرض نتاعنا بصح ملي مرضت شوي وعييت وليت منقدرش نخدم راني ناكل ونشرب معاهم وحنا كامل 14 في العائلة بصح ولاويقلولي كلام يجرح بزاف*

منويقولولي روح تعيش عند ولادك حنا منقعدوش دايمن نخدموا عليك،يا وليدي راني عايش في الميزيرية بصح راني صابر معندي ما ندير ".

التحليل:

أما بالنسبة للوضع المادي فالمبحوث يعيش مع الإخوة في منزل واحد واسع وملك لهم بالإضافة إلى أرض يقتاتون منها لقمة العيش، لكن مع مرضه تغيرت الأوضاع أصبح عالة على الإخوة، الأمر الذي قوبل بالرفض والتعنيف من طرفهم ومطالبة المبحوث بالذهاب إلى العيش مع أبنائه لقوله "روح تعيش عند ولادك حنا منقدروش دايما نخدمو عليك" فرغم الوضع المادي المقبول الذي يعيش فيه الإخوة والسكن الواسع إلا أن هذا لم يقف عائقا في تعنيف الأخ بل ساهم بشكل كبير في ذلك من خلال محاولة الإخوة الحصول على كل الميراث وكذا السلطة التي كانت في يد الأخ الأكبر بهدف الحكم والسيطرة.

3.عرض تحليل الوضع الصحي للمبحوثين المقيمين في الأسرة

الحالة الأولى:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: *" أنا عندي مرض السكر وما نشوفش لازم واحد يشدلي اليد باه نمشي وزيد على هذا عندي ليستوما ديالي دايما عند طبيب اشحال من خطرة نولي من الموت، لوكان غير نموت ونتهنا المعيشة لي راني عايشتها " ما تشوف عيني ما يوجع قلبي" على خاطر واحد ما يحوس اعلييا حتى ونكون مريضة في سبيتار واحد ما يطل أعلييا من أولادي غير هذا لي داني عندو صح أرفدني هو أومرتو بصح دايما نحس كثرت أعليه ونحس روحي ثقيلة عليه."*

التحليل:

بالنسبة للوضع الصحي يتضح لنا أن المبحوثة تعاني من مرض السكر ونقص في الرؤية وتحتاج إلى مساعدة من طرف الآخرين للإنتقال من مكان لآخر بالإضافة إلى مرض في المعدة الذي سبب لها آلام شديدة ففي كل فترة تذهب إلى الطبيب للمعالجة وأثناء مرضها تقوم زوجة الإبن بالإعتناء بها ولكن ليس حبا فيها وإنما مجبرة تحت ضغط الزوج وهذا ما جعل بالحالة تحس بثقلها على إبنها وزوجته وزد على ذلك عند المرض عدم زيارة أبناءها لها والسؤال عن حالها، ومن خلال تحليل هذه الحالة نجد أن وضعها الصحي له دور في تعنيفها.

الحالة الثانية:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: *" أما الوضع الصحي قالت المبحوثة أنها " راني مريضة عندي روماتيزم أوراني كبيرة منقدرش نخدم ولا نمشي بزاف على هذا لازم واحد يخدم اعلييا ويعاوني بصح مكاش مرت اوليدي ماشي سامعا بيا سورتوكي نمرض نبقى في الركنة حتى لوكان ماشي بنتو تحن أعلييا ختارت لوكان راه أكلاني الدود أوكي نقولو أديني لطبيب يقولي هاتي دراهم أنا ما عانديش باش نديك ".*

التحليل:

من خلال العرض الأولي للمبحوثة يتبين لنا أنها تعاني من مرض مزمن وهو الروماتيزم الذي يمنعها من الأعمال المنزلية لفترة طويلة لقول المبحوثة"..... راني كبيرة منقدرش نخدم ولا نمشي بزاف...." وعليه فإنها بحاجة غلى من يعتني بها فزوجة الإبن لا تعتبرها موجودة بتاتا لقول المبحوثة" مرت أوليدي ما شي سامعا بيا ..." حتى في حالة المرض لا يوجد من يتكفل بها سوى بنت الإبن في بعض الأحيان تترأف لحالتها وتعتني بها، بالإضافة غلى عدم أخذها غلى الطبيب بحجة عدم وجود المال ومن هنا نلاحظ أن الوضع الصحي للمبحوث سبب في تعنيفها.

الحالة الثالثة:

عرض الحالة:

اما عن الوضع الصحي صرحت المبحوثة:..." انا عندي الروماتيزم الي طيحني فراش منقدرش نمشي خلاص لوكان ميرفدونيش منقدرش نمشي ولا نتحرك لبلاصة واحد اخرى , اوكي نمرض نطيح فراش واحد ما يقوم بيا يجيبولي الماكلة هاذيك ويرموهالي وخلاص وطبيب ميدونيش ليه خلاص بسبت مكانش دراهم اوحالتي مايلقلهاش طبيب بسك خلاص تشليت اومعندوش دوا , ويقلولي لوكان متي خير لك اولينا اما ولاد اختي ثاني ميدونيش عند طبيب ويقولولي كي راكي تاكلي وتشربي قا ع راكي مليحة " .

التحليل:

بالنسبة للوضع الصحي يتضح لنا ان المبحوث تعاني من مرض الروماتيزم الذي ابقاها مقعدة فهي لا تستطيع الانتقال من مكان الى مكان إلا بمساعدة م الاخرين من خلال حملها والامر الذي صعب من حالتها عند المرض هوعدم وجود من يعتني ها لقولها ".. نمرض نطيح فراش واحد مايقوم بيا .." وكذى عدم اخذها للطبيب بحجة عدم امتلاكهم المال وكذى حالتها دائمة ولا ينفعها الطبيب وهذا ما دفعهم الى تعنيفها بشكل مستمر من خلال السب والشتم لقولها ".. يقولولي لوكان متي خير ليك ولينا ..." حتى ابناء الاخت نفس الوضع معهم لقولهما "... يقولولي كي راكي تاكلي وتشربي قاع راكي مليحة ..." وهذا ما يوضح الوضع الصحي وعلاقته بتعنيف المبحوث .

الحالة الرابعة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: *" كنت لاباس عليا ملي بداو يصراولي المشاكل مع مرتي ولادي مرضت بالسكر واد مايحوس عليا اذا راني نشرب وناكل ولا لالا وحد المرة طحت تغشيت في الجامع داوني غير الناس ولادي محوسوش عليا ومرتي متسقني متحوس عليا واش بيا مكنتش نستنى في حياتي تولي هكذا سورتوكي جات من اقرب الناس ليا مرتي وولادي ..."*

التحليل:

من خلال العرض الأولي للمبحوث تبين لنا انه يعاني من مرض السكري بسبب المشاكل الدائمة بينه وبين زوجته وأبنائه فهو يحتاج إلى العناية وتتبع حالته الأمر الذي لم يجده في عائلته لقوله "... واحد ما يحوس عليا ..." حتى في حالت مرضه الشديد لا يبالون به أو يأخذونه للطبيب الوضع الذي لم يكن المبحوث ينتظره

من اقرب الناس إليه بقوله "...سورتوكي جاومن اقرب الناس ليا مارتي وولادي ..." فالوضع الصحي للحالة له دور في ممارسة العنف ضده .

الحالة الخامسة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: *" عندي لاطونسيو والسكر ومريض من صدري بيا الدخان كنت نتكيف بزاف، ضرك حبستو بصح صدري يوجع نحس روحي نتخنق، أنا راني كبير لازم يتهلاو فيا ويمدولي الدوا فالوقت بصح لا ولادي لا نساهم واحد معلابالو يدوني للطبيب على جال باش منموتلهمش ويخلاصو دراهمي، نحس روحي زيادة في هذيك الدار، يا ولادي نوصيكم أتهلاو في والديكم سورتو إذا كانو مرضى. كون متتهلاش فيهم ولادك مايتهلاوش فيك."*

التحليل:

من خلال العرض الأولي للمبحوث يتبين لنا أنه يعاني من مرض الضغط والقلب بالإضافة إلى آلام في الصدر بسبب التدخين لقوله "صدري يوجع نحس روحي نتخنق..."، فالمبحوث يحتاج إلى رعاية من طرف الأبناء وزوجاتهم، فهو مريض كما أنه كبير في السن، الأمر الذي لم بجده حتى في حالة المرض الشديد يأخذونه للطبيب ليس حبا فيه وإنما حبا في ماله وهذا ما ظهر في معاملتهم له ولأمهم من الصراخ والسب والشتم لقوله "نحس روحي زيادة في هاذيك الدار" ومن هنا يتضح لنا أن للجانب الصحي أثر في وضعية المبحوث.

الحالة السادسة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: *" كنت لاباس عليا وبصحتي مكان عندي حتى مرض ومن بعد مع الكبر راك عارف الانسان كي يكبر يجوه لمراض على ضربة،ضرك راني مريض مالقلب وعندي السكر ،درت عملية على المرارة بصح الجرح محبش يبرا راني نعاني يا وليدي وملقيتش شكون لي يتهلا فيا كي مرتي ،خاوتي وولادي واحد معلابالوا بيا، راه ذرك واحد جارنا هولي يديني كي يزيد عليا الحال للطبيب كثر خيروا. "*

التحليل:

بالنسبة للوضع الصحي للمبحوث لم يكن يعاني من أي مرض لكن مع التقدم في السن ساءت حالته، وأصيب بمرض القلب وكذا السكر بالإضافة إلى العملية التي أجراها بسبب الحويصلة الصفراوية (المرارة) التي زادت من حالته سوءا لقوله "درت عملية على المرارة بصح الجرح ماحبش يبرا"، إثر كل هذه المعاناة لم يجد المبحوث من يعتني به لقوله" مكاش اللي يتهلا فيا كي نمرض"، لا من طرف الإخوة ولا من طرف الأبناء حتى في حالة المرض الشديد، كان الجار هو الذي يأخذه إلى الطبيب لقوله "يكثر خير جاري اللي يديني للطبيب"، ومن هنا نرى أن للوضع الصحي السيئ للمبحوث سبب في تعنيفه من طرف إخوته وحتى أبنائه.

الاستنتاج

من خلال تحليل المقابلات التي أجريناها مع المبحوثين "المسنين داخل الأسر" وجدنا أن الحالات الستة (6) تعرضت لمختلف أنواع العنف سواء مادي (الضرب) والرمزي (التجاهل) واللفظي (الشتم) وهي تختلف من حالة لأخرى وهذا راجع لعدة عوامل منها: المستوى المعيشي والوضع الصحي للمبحوث .

-فرغم هذا العنف الممارس من طرف الأسر ضد المسنين إلا أنهم لم يتخلوا عنهم ويعود هذا إلى أن معظم الحالات المدروسة لها أبناء الأمر الذي أدى إلى:

1-التنشئة الاجتماعية "الأسرية" لهذه الأسر لم تقف حاجزا أمام التخلي عن الآباء (المسن) رغم التعنيف.

2-الخوف من الفضيحة والمحافظة على سمعة العائلة في الوسط الاجتماعي.

3-استغلال المسن ماديا وذلك ب التصرف في دخله الشهري.

3. وضعية المسنين المقيمين في المركز

1. عرض وتحليل الوضع الاجتماعي للمقيمين بالمركز

الحالة الأولى:

المبحوثة "ع، ص" 65 سنة كانت تعيش المبحوثة "ع، ص" في أسرتها المتكونة 01 فرد تعيش في منطقة ريفية، أمية، عزباء. أجرينا معها عدة مقابلات وصرحت لنا بما يلي:

" أنا كنت عايشة مع بابا ويما عند خويا، كنا عايشين لاباس بينا متفاهمين أو مباعد ماتت يما أو زاد مات بابا ألقيت روحي وحدي مع خويا وعايلتو، بديت نحس في روحي ثقيلة عليهم وكانو ولادو ومرتو ساعات يقولولي كلام موش مليح على خاطر كبيرة ومش متزوجة، واحد النهار مرضت ودخلت لسبيتار نحولي المرارة، أو منثم ديركت جابوني لهنا من هاداك النهار وأنا هنا في السونتر وكي سمع خويا أو عايلتو بيا مقليش خلاص أرواحي لعندي ولا يجي يديني "والو"، من داك يجي يطل عليا ويروح وخترات أنا نروح نقعد عندو ايامات نحب نريح عندو دايما مي "الله غالب" مرتو واعرة أو متحبش إيه نقولك " من يجيك الهم من الدم".

التحليل:

تبين لنا من خلال عرض الحالة أن المبحوثة كانت تعيش وضعية إجتماعية مقبولة وبعد وفاة الوالدين وجدت نفسها وحيدة حيث صرحت قائلة " كي يروحو الوالدين يروح كل شئ" وهذا دليل على التفكك الأسري الذي عانت منه المبحوثة، كما واجهت الرفض من طرف الأخ الذي يقيم بمدينة سور الغزلان والذي كان يعاني من أزمة السكن وكثرة أفراد أسرته التي تتكون من 09 أفراد وكذلك المشاكل الأسرية التي تعاني منها حيث كانت معاملته لها اللامبالاة والإهمال ضف إلى ذلك تعرضها إلى بعض الممارسات العنيفة كالشتم وبعد دخولها إلى المستشفى

للقيام بعملية جراحية نقلت مباشرة إلى المركز(دار المسنين) نتيجة إهمال الأخ لها وعدم البحث عنها، هذا ما يبين الوضع الإجتماعي المضطرب التي عانت منه المبحوثة.

الحالة الثانية:

المبحوثة "ن، ش" 68 سنة كانت تعيش المبحوثة "ن، ش" في أسرتها المتكونة 00 فرد تعيش مع عمتها في منطقة ريفية، أمية، عزباء . أجرينا معها عدة مقابلات وصرحت لنا بما يلي:

" كنت عايشة عند عمتي أنا ما عنديش عايلتي بابا وياما ماتوا أو منعديش خاوتي أو كي ماتت عمتي أولادها" زعكوني" من الدار أو ضربوني قالولي روحي من عندنا منسحقوكش متزيديلناش همك لي فينا يكفينا، او مبعد رحت عند أولاد عمي أقعد عندهم ياربي شهر أو مبعد محبوش يخلوني عندهم على خاطر نساهم واعرات كانوا يخرجوني برا ويخلوني وحدي أو معطوليش ناكل وكل ما يفوتوا عليا يعايروني ويقولولي روحي منا ماناش مجبورين نقوموا بيك ولا ايما يعيطوا عليا أو كي رماوني برا جابني واحد منهم لسونتر أو راني عايشة حتى يدي ربي أمانتوا إن شاء الله قريب على خاطر أعييت من هذه الدنيا أو ما عندي ما ندير فيها على خاطر واحد ما يحوس أعلينا أو واحد ماجي لعندي، أنا برك مين ذاك كنت نروح بصح ما يعجبهمش الحال يظلوا يعيطوا أعليا ويقولولي أعلاه راكي تجي لعندنا ماتزيديش تجي لهنا لي فينا يكفينا من ثم وليت منروحش ليهم خلاص."

التحليل:

المبحوث كان يعيش في وضع إجتماعي مقبول إلى غاية وفاة العمة التي كانت تتكفل برعايتها وبعد ذلك قام أبناء العمة بضرب المبحوثة ورميها إلى الشارع وعدم السماح لها بالبقاء والعيش معهم وهذا ما دفع بالمبحوثة إلى اللجوء إلى أبناء العم ولم تطل البقاء أيضا بسبب رفض هؤلاء الإعتناء بها بتحريض من طرف زوجاتهم لقول المبحوثة:".....نساهم واعرات كانوا يخرجوني برا ويخلوني وحدي ويعيطوا عليا..."فبقت المبحوثة حوالي

شهر ثم وجدت نفسها في الشارع وهذا ما دفع بابن عمها إلى إحضارها وإدخالها المركز هذا ما يوضح التفكك الأسري الذي يؤدي إلى تصدع العلاقات الأسرية فالمبحوثة لم تتلقى أي زيارات من طرف أقرباءها نهائيا إلا أنها كانت هي التي تقوم بزيارتهم وهذا لم يدم طويلا بسبب رفضهم إستقبالها وتعنيفها سواء بالسب والشتم أو بالتجاهل واللامبالاة الأمر الذي جعل من المبحوثة(الحالة) تفضيل البقاء في المركز وحيدة–دون أقارب– على الذهاب إلى أبناء عمها.

الحالة الثالثة:

المبحوثة "و، ح" 66 سنة كانت تعيش المبحوثة "و، ح" في أسرتها المتكونة 02 فرد تعيش في منطقة ريفية، أمية، مطلقة . أجرينا معها عدة مقابلات وصرحت لنا بما يلي:

" كنت عايشة مع والديا بعد ما طلقت كنا عايشين لا باس بينا صح فقراء بصح كنا هانيين أو مباعد ماتت يما أو قعد بابا كنا عايشين في ديار قدم كان عدنا زوج دويرات واحدة طاحت من شتا على خاطر مبنيين بالتراب أو من ثم جات عدنا ختي أو داتنا عندها إلا من زريبة لدريبة هي ثاني مسكينة معندهاش سكنا في ديار تاع تراب أو راجلها ميت وأولادها صغار عايشا معاهم كيما كان الحال أو مباعد مات بابا أو زادت هي كانت مريضة بالسكر أو أولادها كامل راحوا يعيشوا عند خوهم لكبير كان متزوج او بقيت وحدي في هذيك العشة التي حبت أطيح عليا، كنت حابا نروح معاهم بصح مرت وليد أختي جادور "واعرة" محبتش على خاطر الدار تاع باباها وهي الي تحكم ياخوتي حلوفة ماكاش الي يعاشرها، هكاك أو داني راجلها بالسيف بصح دارت فيا لما تندارش كرهتلي حياتي دايما تعاير فيا وطعيت عليا وتزعك فيا من الدار وساعات تضربني ثم أرفدت روحي أو ليت لهذيك العشة لي كنت عايشة فيها هكاك حتى جا لعندي المير أو شاف حالتي أو قالي جامي نخليك هنا دارلي كواغط أو دخلني لسونتر من ثم وأنا هنا، ساعات كان يجي لعندي وليد أختي صغير بصح من نهار مات واحد ما طل عليا أو أنا مكاش وين نروح."

التحليل:

المبحوث كان يعيش في وضع مادي لا بأس به إلى غاية وفاة الوالدين وخاصة الأخت التي كانت تعتني بها خاصة في الناحية المادية، فوجدت الحالة نفسها في بيت قد ينهار عليها في أي وقت وهذا ما دفعها إلى الإنتقال غلى أبناء الأخت والسكن معهم رغم قبول هؤلاء بها إلا أن زوجة الإبن الأكبر رفضتها رفضا باتا فكانت السلطة في يدها لأن البيت الذي يسكنون فيه يعود إلى والها وهذا ما دفعها "زوجة الإبن" إلى تعنيف الحالة بالصراخ عليها وشتمها وتجاهلها وضربها وإلقاءها خارجا وهذا كله تحت أعين أبناء الأخت الذين بقوا مكتوفي الأيدي لقول المبحوثة " الله غالب أعليهم هوما تاني كيما أنا..." ثم عادت الحالة غلى بيت أختها القديم ومكثت فيه إلى غاية دخولها المركز، الأمر الذي يوضح إضطراب العلاقات الأسرية بسبب التصدع والتفكك الإجتماعي الذي أدى إختلال الأدوار.

الحالة الرابعة:

المبحوث "ج، م" 80 سنة كان يعيش المبحوث "ج، م" في أسرتها المتكونة 03 فرد تعيش في منطقة ريفية، يقرا، أعزب . أجرينا معه عدة مقابلات وصرح لنا بما يلي:

" كنت عايش مع خوتي أو مبعد روحت لوهران زعم باش نخدم أو قعدت فيها مدة طويلة، أو كي وليت لقيت خوتي تزوجوا أو دار لي كنا عايشين فيها ربيوها أو بناو فيها فيلا، كي قلتلهم حقي قالولي ما بنيت ما تدي أدخلنا فالشرع أو أربحتهم أديت زوج شنابر أو كوزينا مديتهم لختي وأولادها على خاطر مكاش وين تسكن راجلها قتلوه جبتها لعندي او سكنت معايا، أنا بصح كنت متفاهم مع خاوتي بصح منهار تزوجوا أخلاص راحت الموفاهما ياخوتي ماشي نسا لي جابوا أعواد هذوك أولي زاد أعلييا أولاد أختي ولاو يسشنفوا عليا أو ماشي حاسبيني خلاص ويديروا فالمشاكل ويعيطوا عليا صح يا ربي الدار داري وليت براني فيها إيه الراي التالف لو

كان تزوجت لو كان عندي أولادي لي يرفدوني كي ضاقت أعلييا أرفدت روحي أوجبيت لبويرة قعدت عام وأنا نتلاوح برا عايش في براكة كي لقالوني لبوليس برا جابوني للمركز أو راني عايش هنا الحمد لله إيه يادنيا أشكون قال تخلا صبيا في دار العجزة واحد مايجي لعندي أو واحد ما يحوس أعلييا كي يضيق خاطري نروح للبلاد بصح ماشي عند خاوتي عند واحد فاميلتي نقعد عند سمانة حتى عشريام أو نولي."

التحليل:

المبحوث كان يعيش في وضع إجتماعي متوتر ومليء بالإضطرابات العائلية سواء مع الإخوة وزوجاتهم أو مع أبناء الأخت، حسب تصريح المبحوث أن العلاقة كانت جيدة بينه وبين إخوته قبل زواجهم، لكن بعد ذلك أصبحت متوترة وهذا يعود غلى تدخل من طرف الزوجات بين الإخوة والتلاعب بهم فالمبحوث كان يعيش بعيدا عن المنزل " وهران" وبعد عودته وجد أن بيت الوالد قد هدم وبني مكانه منزل جديد الأمر الذي دفعه بالمطالبة بحقه في المنزل الجديد ورفض الأخوة ذلك ولكن مع تدخل المحكمة تحصل المبحوث على حقه في المنزل والمتمثلة في (03) ثلاث غرف، فالمبحوث لم يعش فيها لوحده وإنما مع أخته الأرملة وأبناءها إلا أن هذا عاد بالسلب على حياته على عكس ما كان يتوقعه فمن جهة الإخوة وزوجاتهم ومن جهة أخرى أبناء الأخت فكل جهة تنفر منه وتقوم بتعنيفه من خلال الصراخ عليه والسب والشتم خاصة من قبل أبناء الأخت لقوله" ماشي متربيين واحد ما يقدرلهم" فعد وجود السلطة الضابطة والمتمثلة في الأب فغياب هذا الدور المهم في تربية وتنشئة الأبناء يؤدي غلى انفلاتهم وعدم التحكم فيهم الأمر الذي يؤدي إلى الخروج عن القيم والعادات الإجتماعية وكذا التفكك الأسري أدى إلى ظهور اضطرابات واختلال في العلاقات الأسرية الأمر الذي أدى به إلى مغادرة المنزل وفي نهاية المطاف وجد نفسه مرميا في الشارع الذي أدى به غلى دار المسنين .

الحالة الخامسة:

المبحوثة "ط، ح" 95 سنة كانت تعيش المبحوثة "ط، ح" في أسرتها المتكونة 01 فرد مع اخيها تعيش في منطقة ريفية، أمية، مطلقة . أجرينا معها عدة مقابلات وصرحت لنا بما يلي:

" كنت متزوجة ومبعد طلقت وليت عشت مع خويا كان متهلي فيا والحمد لله , خويا تاني طلق مرتو ومعندناش بين زوج الذراري "ربي مرزقناش بذراري " كنا ناكلو ونشربو ومتهلين في بعضنا وكانو ولاد عمي يجو لينا يزورونا وممبعد كي كبرنا ولاو يجو يضربونا وسيرقولنا دراهم نتاع المعوقين نتاعنا ويقلولنا حنا نشرولكم القضيان وممبعدا زادو ولاو لينا شارعونا على الدار وقالولنا هذي الدار والارض ملك ليهم وخرجونا منها بالسب والضرب وجابونا لدار المسنين. يا وليدي الحمد لله دار المسنين ولا المشاكل لي كانو فينا."

التحليل:

تبين لنا من خلال عرض الحالة ان المبحوثة نشأة في أسرة متصدعة متمثلة في غياب الوالدين بسبب الوفاة ضف إلى ذلك التفكك الأسري الذي كان واضحا والمتمثل في الطلاق بالنسبة لها ولأخيها الذي هو أيضا طلق زوجته , أما الوضع الاجتماعي داخل الأسرة فكان مقبولا حسب قولها ".. كنت أنا وخويا لباس بينا وكان متهلي فيا .." إلا ان عند كبرهم في السن أصبحوا عرضة للعنف من طرف أبناء عمهم الذين استغلوا ضعفهم الجسدي وكذلك اضطراب العلاقات معهم بسبب الإرث كان وراء تعنيفهم بكل أنواع العنف "السب، الشتم، حتى الضرب".

الحالة السادسة:

المبحوث "ش، م" 71 سنة يعيش المبحوث "ش، م" في أسرته المتكونة 03 أفراد تعيش في منطقة حضارية، يقرا، مطلق . أجرينا معه عدة مقابلات وصرح لنا بما يلي:

" أنا زايد في مغنية وتربيت في وجدة حتان ولا في عمري 15 سنة، ومبعد دخلت "القصبة"، تزوجت عندي زوج بنات وطفل، الطفل قتلوه الإرهاب غلطة ومبعد مرتي ماتت عاودت تزوجت المرة الثانية كانت واعرة طلقتها بقيت عايش وحدي وساعات نروح نريح عند بناتي وساعات نروح لخاوتي. بناتي متزوجين منحبش نروح نثقل عليهم وندبرلهم مشاكل مع رجالتهم حتا هوما ما حوسوش عليا وين راني قعدت عند خويا لي صغير عليا كانت مرتو تسيق وترمي الما عليا وساعات نسمعها تقول لخويا واش جابو هذا لينا وتعيط وتسب من ثماك رفدت روحي وخرجت مالدار جيت لدار المسنين الله غالب ملقيتش عليها وين هاذي ماشي هي البلاصة لي نعيش فيها أنا."

التحليل:

تبين لنا من خلال عرضنا للحالة أن المبحوث كان يعيش وضعيا اجتماعيا مقبولا، لكن بعد وفاة الابن والزوجة وكذلك طلاقه من الزوجة الثانية أصبح يعيش نوعا ما من التفكك الأسري حيث صرح قائلا "وليت ساعات نروح لبناتي وساعات عند خويا". هذا التفكك جعله يُقيم عند أخيه الساكن بولاية البويرة، حيث كانت معاملة زوجة الأخ للمبحوث معاملة قاسية وأحيانا تلجأ إلى العنف اللفظي والرمزي كالنظرة الدونية والاحتقار، كذلك كان العنف جسديا على حد قول المبحوث والمتمثل في رمي الماء على المبحوث لإخراجه من المنزل، كما لاحظنا نوعا من الإهمال من بنات المبحوث حيث صرح قائلا "بناتي ماحوسوش كامل عليا وين راني". هذا ما جعله يلجأ إلى دار المسنين بولاية البويرة.

2. عرض وتحليل المستوى المعيشي للمقيمين بالمركز

الحالة الأولى:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: *"كي كنت عايشة عند خويا كان عندو الضيق ديار تاوعو قدم " زوج شنابر أو صالو " وحنا في بزاف فينا خويا أو مرتو وأنا و(06) ستة بناتو مسكين خويا زوالي معندوش مرة يخدم مرة يقعد أو كان هو لي يقوم بينا ويصرف أعلينا، انا كنت نرفد لنتريت تاع بابا ودراهم تاع شومارا كان خويا لي يصرفهم وما يمدليش خلاص وأنا ما نقلوش أعطيلي نخاف منو يعود يقولي ارفدي دراهمك وروحي عليا أو كي جابوني لسونتر نحوهملي كامل يمدولي برك كي نسحق نشري كاش حاجة."*

التحليل:

من خلال العرض الأولي للحالة إتضح لنا أن المبحوثة كانت تقيم مع الأخ وعائلته حيث كان بطال لا يملك عمل يتقاضى منه الأجر كما أنه يعاني من ضيق السكن، أما بالنسبة للمبحوثة فكانت تتقاضى منحة تقاعد الأب بالإضافة إلى منحة البطالين حيث كان يتصرف الأخ في منحها هذا ما يوضح الوضع المادي المزري للمبحوثة حيث صرحت قائلة " يخلص خويا وميعطيلي حتى دورو" هذا ما يبرز تسلط الأخ وممارسته شتى أنواع العنف على أخته.

إن المشاكل الإقتصادية المتمثلة في ضيق السكن والبطالة التي كان يعاني منها أخ الحالة وكذلك الفقر أدى بشكل كبير إلى ممارسة العنف على المبحوثة، التنشئة وتفضيل الإبن على البنت عاجز المبحوثة بالمطالبة في حقها.

الحالة الثانية:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: " كي كنت عايشة عند عمتي كان لاباس عليا، بصح كي وليت نعيش عند أولاد عمي جوزت ميزيريا كحلة على خاطر معندهومش زواليا حتى السكنة كانوا يسكنوا في ديار تاع القصدير هوما كامل 16 بولادهم وكان الضيق قتلنا، أو أولاد عمي مكانوش خدامين كان المدخول تاعهم من الفلاحة من الأرض لي خلاها جدي ربي يرحموا، وأنا كنت نرفد دراهم تاع الشومارا ماكانوش يكفوني ايه واش دير مئة الف(1000) هذا إذا تغديت ماراحش تتعشا كنت نصرفهم أعلا روحي كي تخصني حاجة نشريها ولا نطمهم باه نروح بيهم للطبيب أو كي دخلت لسونتر نحوهملي تاع وجهي لو كان عندي دراهم نروح بيهم للطبيب ونداوي صحتي ."

التحليل:

من خلال العرض الأولي للحالة اتضح لنا أن المبحوثة كانت تقيم مع العمة حياة لا بأس بها غلى غاية وفاة هذه الأخيرة الذي دفع بأبنائها إلى إلقاءها خارجا رغم وضعهم المادي الجيد ولجوء المبحوثة إلى أبناء عمها ذوو الوضع المادي المزري الذي يتجلى في السكن القصديري والضيق والفقر والبطالة الذي دفعهم إلى رفض الإعتناء بالمبحوثة فرغم تقاضي هذه الأخيرة مبلغا شهريا إلا أنه غير كاف لقول المبحوثة:"....واش ديرلك 100 ألف إذا تغديت مراحش تتعشا"، فعدم الإكتفاء الذاتي وغلاء المعيشة والفقر الذي كان يعاني منه أبناء العم بالإضافة إلى ضيق المسكن خلق نوع من التوتر واضطراب عائلي الذي ساهم في ضعف العلاقات الإجتماعية العائلية الذي أدى غلى التصدع والتفكك العائلي وعدم تحمل هؤلاء لعب دور المعيل والمتكفل لهذه الحالة.

الحالة الثالثة:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: "*كي كونت عايشة مع أختي صح ديار تاع تراب وكان الضيق كانت هي لي تصرف أعليا بصح كي ماتت أشبعت ميزيريا أدار هذيك نظل نرمم فيها، كنت نرقد مائة ألف لشهر واش أدير بهم مكانش تكفيني خلاص، كانوا الجيران يعاونوني ويمدولي مخلونيش بصح كي رحلوا بقيت وحدي وليت روحت عند أوليد أختي كان لاباس بهم على خاطر مرتوا باباها عندوا دراهم ويمد لبنتو مي هي محبتش تصرف أعلييا وتقولي أنت مكيش أعجوزتي باه نتهلا أو نخدم عليك، أو وليت نعيش وحدي عشت في ميزريا كحلة ماكان عندي والوا وديار حبوا يطيحوا أعلييا من ثم جيت لسونتر.*"

التحليل:

من خلال العرض الأولي للحالة اتضح لنا أن المبحوثة كانت تقيم مع الأخت حياة مقبولة إلى غاية وفاة هذه الأخيرة وهنا وجدت الحالة نفسها دون مأوى ودون معيل، رغم أنها كانت تتقاضى مبلغ 1000 دج إلا أنه لم يكن يكفيها لسد كل إحتياجاتها وهذا ما جعل بعض الجيران يساعدونها بالأكل واللباس لقول المبحوثة"...يكثر خير جيراني كانوا يعاونوني...." غلا أن مع انتقال الجيران وجدت الحالة نفسها في فقر مدقع دون مأوى فلجأت إلى أبناء الأخت الذين رحبوا بها إلا أن زوجة الإبن قابلتها بالرفض والتعنيف بسبب امتلاكها للسلطة فالمنزل كان لوالدها الذي كان يساعدها ماديا أيضا الأمر الذي ساعد في سيطرتها على الأسرة والتحكم في أفرادها وهذا ما يسمى باختلال الأدوار فهي أخذت دور الزوج فالحالة لم تتقبل الوضع الذي تعيش فيه فقررت العودة غلى بيت أختها والمكوث فيه إلى غاية دخولها للمركز.

الحالة الرابعة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: "*كي كونت عايش مع أختي في الأول كنا عايشين لا باس الدار كانت تاعي بصح مع الوقت تبدل كلش وأنا ماعنديش المدخول والوا هذا لي خلا أولادها يظلوا يعيطوا أعلييا سورتو أوليدها لكبير هو لي كان يصرف على الدار مكانش عجبوا الحال كي عايش معاهم يظل يعيط ويداوس في يماه على جالي ويقوللها ماشي محتوم عليييا نخدم أعليه لو كان جا راجل لو كان دار المرا أو الذراري يخدموا أعليه لقوله المبحوث"...إيه الراي التالف والصغر واش يدير...." بعد ما ضاقت أعلييا أرفدت روحي أو جيت للبويرة كي بقيت برا متشرد وحداني جابوني لابوليس لسونتر.*"

التحليل:

من خلال العرض الأولي للحالة اتضح لنا أن المبحوث كان يقيم مع الأخت وأبناءها حياة لا بأس بها في منزله وهذا في بداية الأمر ولكن مع مرور الوقت تغيرت الأوضاع فالمبحوث ليس له أي دخل مادي وهذا ما جعله عالة على أبناء الأخت الذين باتوا يرفضون وجوده في المنزل الذي هو ملك له، خاصة الإبن الأكبر الذي كان يعيل وهو صغير في السن وقيام هذا الأخير بتعنيف المبحوث بالصراخ عليه ومطالبته بالخروج من المنزل مع شتمه وسبه وقول له عبارات تمس رجولته لقول المبحوث فالي" لو كان جيت راجل لو كان ديرت المرا ودراري كيما نتاجك رجال" هذا بالإضافة إلى السكن الذي كان ضيق هذا كله ساعد على إثارة الأبناء على الخال وعدم تحمل نفقته وهذا يعود إلى غياب دور مهم في الأسرة والمعروف بإعالتها ماديا ألا وهو الأب وهذا ما جعل بالأبناء عدم تحمل هذا الوضع ورفض الواقع فتحمل الإبن دور الأب جعل منه فردا عنيفا وهذا لتحمله المسؤولية في سن مبكرة والدليل على ذلك تعنيف الخال.

الحالة الخامسة:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: "*كنا عايشين انا خويا مع عدنا زوج ديار , كوزينة ودار انا نرقد فالكوزينة وهو يرقد في الدار الحمد لله ماكانش عدنا مشكل مع السكنة , وكان عندي شهرية نتاع المعوقين كانت يتصرف فيها خويا بصح مكانتش تكفينا وملي ولاو يجو ولاد عمي يسرقولنا الدراهم ولينا عايشين في الميزيرية وخويا مكانش خدام معوق مسكين وكي خرجونا من السكنة خلاص ولا معندنا وين نروحو ولينا نتلاوحو في الزنقة حتان جابونا وحد الجمعية يكثر خيرها لدار المسنين .*"

التحليل:

من خلال العرض الأولي للحالة اتضح لنا أن المبحوثة كانت تقيم مع الأخ في سكن يتكون من غرفتين واحدة للطبخ وأخرى للنوم وهذا ما بين لنا ضيق السكن. ضف إلى ذلك بطالة الأخ وهنا ما لمسنا نوعا من الفقر بالنسبة لهذه الأسرة حيث صرحت ".. خويا ميخدمش ويصرف غير من شهرية نتاع المعوقين نتاعي .." هذا ما يبين لنا أن الدخل الفردي غير كافي لهذه الأسرة , وبعد وصولهم إلى مرحلة الشيخوخة تم استغلالهما ماديا من قبل أبناء عمهم فكانوا كل مرة يرقون لهم راتبهم الشهري كذلك طردهم من المسكن الذي كان يأويهم هذا ما جعلهم يدخلون المركز.

الحالة السادسة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: "*كي كنت فالدازاير كنت نكري ماكانتش عندي سكنة نتاعي ومبعد كي تزوجوا بناتي وأنا كبرت رحت عند خويا كانو عندو 3 بيوت كان الضيق كنت نرقد فالبالكون، وزيد منيش خدام كي كنت بداري كنت فنان نألف الغنا تاع الشعبي ونبيعوا بصح ضرك خلاص واحد ميسمع بيك، درك الحمد لله راتي فالسونطر ناكل ونشرب ومتهليين فيا. بصح يا ريت الانسان جا عايش في دارو وين ولادو....*"

التحليل:

من خلال العرض الأولي اتضح لنا أن المبحوث كان يستأجر السكن وبعد ذلك أصبح يُقيم مع أخيه الذي كان سكنه يحتوي على 3 غرف، هذا ما يُبين ضيق السكن مقارنة مع أفراد الأسرة الذي تمثل في 9 أفراد، حيث صرح المبحوث "خويا عندو الضيق كنت نرقد عندو فالبالكون"، حيث كان المبحوث ينام في الشرفة، كما أن الوضع المادي للمبحوث مزري حيث لا يعمل ولا يملك دخلا شهريا حيث كان يعتمد في السابق على بيع الأغاني "الشعبي"، لكن في هذا الوقت يعاني من الفقر، فالوضع الاقتصادي للأخ "أخ المبحوث" المتمثل في ضيق السكن وكذلك عدد أفراد الأسرة الكثير ساعد على ظهور بعض أنواع العنف على المبحوث مما أدى به إلى اللجوء إلى دار المسنين.

3. عرض وتحليل الوضع الصحي

الحالة الأولى:

عرض الحالة:

بالنسبة للوضع الصحي صرحت المبحوثة قائلة:" *..... قبل ما ندخل للمركز كنت بصحتي لاباس عليا، ودوك راني مريضة برومـاتيزم في الرجلين خطرات منرقدش نمشي عليهم بصح راني نداوي ونروح للحمام باش نعالج الحمد لله راهم متهليين فينا فالصونطر خير من فالدار لي كنت فيها الصحة وألهنا برك."*

التحليل:

بالنسبة للوضع الصحي إتضح لنا أن المبحوثة لم تكن تعاني من أي مرض قبل دخولها إلى المركز سوى العملية الجراحية التي قامت بها والتي كان عمرها في تلك الفترة 63 سنة، وبعد دخولها إلى المركز أصيبت بالروماتيزم، وهذا ما وضح لنا أنه ليس هناك أي دخل للجانب الصحي في تعنيف المبحوث.

الحالة الثانية:

عرض الحالة:

أما عن الوضع الصحي قالت المبحوثة: " *أنا عميا مانشوفش منهار كونت صغيرة وزيد عندي الروماتيزم خطرات كي يحكمني صتر منقدرش نتحرك خلاص باش نروح لبلاصا لازم يرفدوني، وطبيب ماكنتش نروح ياربي خطرة في الزمان على خاطر مكاش لي يديني أو كامل فاميلتي يكرهوني أو عياو من حالتي هاذي أو كي كنت نمرض نقعد في فراش واحد ما يتهل فيا ياربي يجيبولي الماكلة."*

التحليل:

بالنسبة للوضع الصحي يتضح لنا أن المبحوثة كانت تعاني من العمى الدائم بالإضافة إلى مرض الروماتيزم الذي يبقيها مقعدة من فترة إلى أخرى فرغم هذا كله إلا أنها لم تكن تذهب إلى الطبيب لعدم توفر المال وهذا ما دفع بالأقارب إلى التخلي عنها وعدم الإعتناء بها ووضعها في المركز، فالحالة الصحية الصعبة والدائمة التي تعاني منها هذه الحالة جعلت منها منبوذة ومرفوضة الأمر الذي أدى إلى تعنيفها من طرف أقاربها(أبناء العم).

الحالة الثالثة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: *"أنا ما قبل ماندخل لسونتر كنت نجري كي العود الحمد لله كنت بصحتي نخدم كلش والمرض هذا مانعرفوش خلاص، بصح دوكا راني مريضة عندي لازم يضيق خاطري ومانقدرش نتنفس أو راني نداوي وزاد عليا مرض القلب وطبيبة دايما أتبع صحتي وتجي لعندي."*

التحليل:

بالنسبة للوضع الصحي يتضح لنا أن المبحوثة لم تكن تعاني من أي مرض قبل دخولها للمركز فقد كانت في صحة جيدة لقولها " كنت نجري كي العود" وبعد دخولها للمركز لفترة من زمن أصيبت الحالة بمرض الربو ومرض القلب ومن هنا نرى أن الوضع الصحي ليس له دخل في حالة المبحوث.

الحالة الرابعة:

عرض الحالة:

حسب ما صرح به المبحوث: *" أنا كان عندي لاتانسيو أو ليستوما كانت عندي ماكلة سبيسيال لبيا منقدرش ناكل لي جات على هاذي أعياو مني أو قالولي بزاف لأعلينا معندناش باه نجبيولك ماكلة تليق بيك كي نمرض ميحبوش يدوني لطبيب مام كانت أختي تقولهم بصح واحد ما يسمعها كانت غير هي لي ترفد بصح مسكينة ما عندها ما دير قدام اولادها سورتو كي نمرض كانوا يزيدوا عليبا بالتشناف تاعهم ولعياط ديالهم ودوك هنا في السونتر الحمد لله راني نداوي أو لا باس أعلييا . "*

التحليل:

بالنسبة للوضع الصحي يتضح لنا أن المبحوث كان يعاني من مرض الضغط الدموي بالإضافة إلى مرض المعدة الأمر الذي أدى بأفراد أسرته "أبناء الأخت" غلى عدم تحمل مصاريف علاجه وأكله فعند مرضه يبقى طريح الفراش ولا يجد من يعتني به سوى أخته التي لا حول لها ولا قوة لقوله" مسكينة ما عندها ما تدير..." بل كان الأبناء يصرخون عليه ويشتمونه أما الآن في المركز فهو يعالج ويذهب إلى الطبيب فمن خلال تحليل الوضع الصحي للمبحوث نجد أنها سبب في حالته التي آل إليها.

الحالة الخامسة:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: *" انا مريضة من راسي دايما يوجعني ومنشوفش ملي كنت صغيرة او كي كبرت وليت منمشيش وخويا ثان مسكين مريض عندو حبة في راسو , يا وليدي اولاد عمي ستغلونا كي عدنا مرضا الله غالب لوكان مجيناش مرضى منوصلوش لوين وصلنا بصح ربي يهيهم ان شاء الله ."*

التحليل:

بالنسبة للوضع الصحي اتضح جليا ان المبحوثة كانت تعاني من أمراض مزمنة كالصداع وكذلك عد م الرؤيا، ضف إلى ذلك أنها مقعدة حركيا , بالإضافة إلى مرض أخيها الذي هو الآخر تقدم في السن , حيث تم إهمالهم من قبل أبنائهم وعدم تقديم الرعاية الصحية لهم نتيجة توتر العلاقات بينهم حيث استغلوا وضعهم الصحي لممارسة العنف عليهم هذا ما تبرزه المبحوثة في قولها "... ولاد عمي ستغلونا كي عدنا مرضى .."

الحالة السادسة:

عرض الحالة:

حسب ما صرحت به المبحوثة: *" الحمد لله ماني مريض من والو وماكنتش مريض كي كنت عند دار خويا ضرك شوي عروقي تصلبوا ومنين ذاك تطلعلي لاطونسيو."*

التحليل:

حسب تصريح الحالة أنه لم يكن يعاني من أي مرض قبل دخوله إلى المركز، هذا ما بين لنا أن الوضع الصحي ليس له علاقة بالعنف ضده.

الاستنتاج

من خلال تحليل المقابلات التي أجريناها مع المبحوثين المسنين المقيمين بدار الأشخاص المسنين وجدنا أن الحالات تعرضت لمختلف أنواع العنف كالمادي والرمزي واللفظي ويختلف من حالة إلى أخرى وذلك لعدة عوامل منها:المستوى المعيشي والوضع الاجتماعي والصحي للمسن.

الأمر الذي دفع بأسر هذه الحالات إلى تعنيفهم والتخلي عنهم وإدخالهم إلى دار المسنين، وهذا راجع إلى عدة أسباب منها:

1- أغلبية المبحوثين غير متزوجين وأرامل لا يمتلكون أبناء فهم كانوا يعيشون مع أقاربهم .

2- المستوى المعيشي المزري الذي تعيشه هذه الأسر من فقر، ضيق السكن، البطالة...الخ

3- الوضع الصحي للمسن فأغلبية المبحوثين يعانون من أمراض مزمنة والتي تحتاج الى العناية المستمرة وهذا ما ووجه بالرفض من قبل أفراد الأسرة.

الاستنتاج العام

توصلنا من خلال دراستنا الميدانية ان للوضع الاجتماعي الذي يعيشوه المسنون داخل أسرهم دخل كبير في العنف الممارس ضدهم فمعظم الحالات التي مورس عليها العنف سواء المعنوي (اللفظي والرمزي) أو المادي (الجسدي) تعاني من مشاكل اجتماعية ومعيشية كالفقر وضيق السكن فمن خلال التغيرات التي مست الأسرة الجزائرية والتي حدد ت أوضاع ومراكز جديدة لأفرادها والتي جعلت المسن في ذيل الترتيب الاجتماعي , بحيث فقد مكانته داخل الأسرة وأصبح يعاني صعوبات مختلفة منها فقدانه للسلطة واتخاذ القرارات وكذلك عدم الرغبة فيه داخل الأسرة وهذا ما تتبناه كل الحالات المدروسة من 1 إلى 12.

نتائج الفرضية الأولى المتمثلة في العلاقة بين المستوى المعيشي للمسن وممارسة العنف ضده

1 جدول الوضع المادي :

الدخل المادي	ك	%
دخل ثابت	**5**	**%41.66**
متكفل به من طرف العائلة	**5**	**%41.67**
ليس لهم دخل	**2**	**%16.67**
المجموع	**12**	**% 100**

التحليل :

من خلال توزيع العينة حسب الدخل المادي للمسن نجد أن أغلبيتهم ينحصرون بين الدخل الثابت بنسبة 41,66 % وذلك وذلك بخمس حالات وبين متكفل به من طرف العائلة بنسبة 41,67 % وذلك بخمس حالات،

ثم تأتي الفئة التي ليس لها دخل بـ 16.67 % بحالتين.

2 جدول الحالة السكنية :

الحالة السكنية	ك	%
ضيق	**7**	**%58.33**
عادي	**1**	**%8.33**
واسع	**4**	**%33.34**
المجموع	**12**	**%100**

التحليل :

من خلال توزيع العينة حسب الحالة السكنية للمسنين نجد أن اغلبهم يعانون من ضيق السكن بنسبة 58.33% ذلك بسبع حالات ذلك ثم يأتي المسنون الذين يتمتعون بسكن واسع بنسبة 33.34% بـ 4 حالات.

وفي الأخير السكن العادي بنسبة 8.33% بحالة واحدة.

الاستنتاج

تبين لنا من خلال المقابلات مع الحالات الاثني عشر (12) انه على مستوى ثمانية (8) حالات أي ما يعادل 16.66% لهم مستوى معيشي متدني (مزري) سواء كان في الدخل أو السكن ...

و الحالات هي (1.2.3.4.7.8.9.12) وهذا ما جعل منهم ضحية للعنف الأسري .

أما الحالات الأخرى والتي هي (5.6.10.11) بنسبة 33.34% فهم يعيشون في مستوى معيشي جيد

إلا أنهم تعرضوا إلى العنف وهذا ما يدفعنا إلى القول أن المستوى المعيشي بنوعية سواء كان مزريا أو جيدا له علاقة بممارسة العنف ضد المسن داخل الأسرة وهذا من خلال النتائج المتحصل عليها.

نتائج الفرضية الثانية المتمثلة في العلاقة بين الوضع الصحي للمسن وممارسة العنف ضده

1 جدول الحالة الصحية:

الحالة الصحية	ك	%
صحة جيدة	**3**	**%25**
مرض مؤقت (غير مزمن)	**0**	**%0**
مرض مزمن	**9**	**%75**
المجموع	**12**	**%100**

التحليل :

من خلال توزيع أفراد العينة حسب الحالة الصحية للمسنين نجد أن اغلبهم يعانون من أمراض مزمنة (القلب، السكري، الروماتيزم....الخ) وذلك بنسبة 75% أي ب 9 حالات، أما المسنون الذين يتمتعون بصحة جيدة يشكلون نسبة 25% بـ 3 حالات.

الاستنتاج

أثبت النتائج المتحصل عليها بالنسبة لهذه الفرضية أن اغلب أفراد العينة يعانون من أمراض مزمنة، وهي أمراض مصاحبة لفترة الشيخوخة وكذلك الضعف الجسدي الذي يجعل المسن غير قادر على الدفاع عن حقوقه، وهذا جعل منه ضحية لمختلف الإساءات والإهمال وفقدان المكانة العائلية داخل الأسرة.

ومنه نستنتج أن الفرضية تحققت وذلك بـــ 09 حالات أي ما يعادل 75% من مجموع أفراد العينة.

ان هذه الحالات التسع (09) ترى أن السبب الرئيسي في تعنيفها هو الوضعية الصحية التي يعاني منها المسنون فهم يرون أن مرضهم هو سبب تعرضهم للعنف وهذا حسب تصريحات المبحوثين، وخلاصة القول أن للوضع الصحي للمسن علاقة بممارسة العنف ضده وهي فرضية صحيحة.

وكاستنتاج عام: يمكن القول أن بعد الإجابة عن التساؤلات المطروحة في الإشكالية واختبار فروض هذه الدراسة، يمكننا أن نخلص إلى استنتاج عام لهذه الدراسة لتي بين أيدينا، وهو أن الأسرة تعد المؤسسة التربوية الأولى للفرد كما أنها المؤسسة الأولى لنقل القيم والعادات والتقاليد السائدة في المجتمع، وهي تتأثر بعوامل التغير أو الحراك الاجتماعي الذي يحدد مراكز ومكانة داخل الأسرة جعلت المسن يحتل ذيل الترتيب ويعاني من عدة مشكلات جعلته يحس بعدم الانتماء للأسرة وتتلخص هذه المشكلات الاقتصادية، الصحية، المادية والاجتماعية وهذا راجع إلى تخلي الأبناء عن أبناؤهم وعدم التكفل بهم بسبب ضغوطات الحياة خاصة المادية التي ولدت شحونات سالبة اتجاه الأبناء فقد أدى ضيق السكن إلى تغيير في مرفولوجية الأسرة فبعدما كانت تضم في رحابها الأجداد والجدات والعمات والخالات ...الخ أصبحت لا تضم اليوم سوى الأب، الأم وأبناء وبذلك أصبح من غير الممكن تخصيص غرفة مستقلة للمسن.

كما أن الوضع الصحي للمسن جعل منه عرضة للعنف لعدم تحمل أفراد الأسرة لحالته (المرض) وخاصة الأمراض المزمنة، عدم الاعتناء بهم وهذا راجع إلى انعدام المسؤولية اتجاههم، حيث أصبحوا يشكلون عبئا عليهم فالعنف الذي وجدناه عند غالبية المبحوثين يكمن في العنف الرمزي والذي يؤثر على نفسيته المسن الذي بدوره أصبح يتمنى أشياء خارجة عن المعقول (كالموت) وهذا بسبب العنف الممارس ضده.

الخاتمة:

لقد عمدنا من خلال هذه الدراسة السوسيولوجية المنطوية تحت عنوان العنف ضد المسنين في الاسرة الجزائرية (ولاية البويرة). إلى تشخيص الواقع الاجتماعي بأسلوب علمي موضوعي سوسيولوجي بغرض الوصول الى تحديد الاساليب و العوامل المؤدية الى تعرض المسن للعنف داخل اسرته و اهم الاساءات التي تعرض لها.

كما أن الخصوصية الأسرية جعلت بعض المبحوثين يتحفظون على الإجابة بصراحة على أسئلة المقابلة وذلك باعتقادهم أن بعض الأسئلة تمس بأمور شخصية لا يجب أن يتطلع إليها الآخرون.

فبعد كل ما تطرقنا اليه في دراستنا النظرية و الميدانية تبين لنا ان ظاهرة العنف ضد المسنين اسباب مختلفة و لك باختلاف طبيعة المحيط الاجتماعي للأسرة خاصة الوضع المادي و الصحي للمسن.

وفي الأخير يمكننا القول أن نتائج الدراسة التي توصلنا إليها هي نتائج جزئية وليس من بحث واحد يمكن أن نكشف عن هذه الظاهرة الاجتماعية، لذلك لابد من إجراء بحوث أخرى تسمح بالحصول على نتائج أكثر تفصيلا.

المراجع

المصادر:

- القران الكريم.

المراجع باللغة العربية:

الكتب:

1. ابن منظور. لسان العرب. ط1. بيروت: دار المشرق، د ت.
2. ابوشامة عبد المحمود، عباس ومحمد الأمين، البشري. العنف الأسري في ظل العولمة.الرياض: جامعة نايف للعلوم الأمنية، 2005.
3. إجلال، إسماعيل حلمي. العنف الأسري. ط1. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1999.
4. أفرم البستاني، فؤاد. منجد الطلاب. ط1. بيروت: درا المشرق، 1971.
5. أنجرس، موريس. منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية. ترجمة مصطفى ماضي وآخرون. الجزائر: دار القصبة للنشر، 2004.
6. بوحوش، عمار. دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية. ط1. الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب، 1985.
7. بوحوش، عمار ومحمد الدنيبات. مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث. الجزائر: ديوان المطبوعات الجزائرية، 1999.
8. بدوي، أحمد زكي. معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية(انجليزي-فرنسي-عربي).ط2. بيروت: مكتبة لبنان ساحة رياض الصلح، 1986.
9. البديري، مليكة. الزواج والشباب الجزائري: إلى أين. الجزائر: دار المعرفة، 2005.

10. بركات، حليم. المجتمع العربي المعاصر. بيروت: دراسات الوحدة العربية، 1986.

11. بوتفنوشت، مصطفى. العائلة الجزائرية: التطور والخصائص الحديثة. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1984.

12. تركي موسى، عبد الفتاح. البناء الاجتماعي للأسرة. الإسكندرية: المكتب العالمي للنشر والتوزيع، 1998.

13. الجوهري، عبد الهادي. أصول علم الاجتماع. ط2. بيروت: دار الفكر، 1997.

14. الجوهري، عبد الهادي. معجم علم الاجتماع. ط1. القاهرة: مكتبة نهضة الشرق، 1982.

15. حجازي، محمد فؤاد. التغير الاجتماعي. القاهرة: مطبعة النبوة، 1978.

16. حسن، محمود. رعاية الأسرة. الإسكندرية: دار الكتب الجامعية، 1977.

17. حطب، زهير. تطور بين الأسر العربية. ط4. بيروت: معهد الإنماء العربي، 1980.

18. الخشاب، مصطفى. علم الاجتماع العائلي. ط1.القاهرة: الدار القومية، 1966.

19. الخولي، سناء. التغير الاجتماعي والتحديث. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، د ت.

20. دلاندة ،يوسف. قانون العقوبات، منفتح وفق التعديلات التي أدخلت عليه بموجب القانون والنشر والتوزيع. الجزائر: 2004.

21. ديدات، مولود. قانون الأسرة الجزائري. الجزائر: دار النجاح، 2005.

22. رشاد، احمد عبد اللطيف. مهارات العمل الاجتماعي مع المسنين.القاهرة: مطابع الطويحي، 2001.

23. رمزي، نبيل.علم الاجتماع المعرفة والايدولوجيا، ط1، الإسكندرية، دار الفكر العربي، 1991.

24. زهران حامد، عبد السلام. الصحة النفسية والعلاج النفسي.ط2. القاهرة: عالم الكتاب، 1977.

25. زهران، حامد عبد السلام. علم النفس النمو والطفولة والمراهقة. ط5. القاهرة: علم الكتاب، 1995.

26. سليم، مريم.علم النفس النمو. ط1. بيروت: دار النهضة العربية،2002.

27. السويدي، محمد. مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1990.

28. سيد سلامة، إبراهيم. رعاية المسنين. ج2. الإسكندرية: المكتب العلمي، 1997.

29. سيد فهمي، محمد. رعاية المسنين اجتماعيا. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1984.

30. سيد منصور، عبد المجيد وزكريا الشربيني. الأسرة على مشارف القرن 21.ط1. القاهرة:جار الفكر العربي، 2000.

31. السيد، البهي. الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة. القاهرة: دار الفكر العربي، 1975.

32. الشعبني، محمد مصطفى. دراسات في علم الاجتماع. القاهرة: دار النهضة العربية، 1990.

33. شفيق، محمد. البحث العلمي الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، 1985.

34. شفيق، محمد. الجريمة والمجتمع. ط1. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، د ت.

35. صفوح الاخرص، محمد. تركيب العائلة العربية ووظائفها. دمشق: منشورات وزارة الثقافة والإرشاد القومي، 1976.

36. طعمة، رشيد. تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية مفهومه، أسسه، استخداماته. القاهرة: دار الفكر العربي، دت.

37. طلعت، إبراهيم لطفي. مدخل إلى علم الاجتماع. ط2. القاهرة: دار الغريب، بدون سنة.

38. طلعت، هشام. قاموس العلوم النفسية والاجتماعية. ط2. بيروت: مؤسسة الرسالة.

39. عاطف غيث، محمد. قاموس علم الاجتماع. ط01. الإسكندرية: الدار الجامعية للنشر والتوزيع،1995.

40. عبد الحميد، محمد نبيل. العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي. القاهرة: الدار الفنية،د ت.

41. عبد المعطي، حسن مصطفى. سيكولوجية المسنين. ط1. بيروت: مكتبة زهراء الشرق، 2005.

42. عدلي العبد عبيد، عاطف. مدخل إلى الاتصال والرأي العام الأسس النظرية والإسهامات العربية. ط1. الكويت: دار السلام، 1999.

43. عدي، الهواري. الاستعمار الفرنسي: سياسة التفكيك الاقتصادي والاجتماعي (1830-1960). الجزائر: دار الحداثة، 1983.

44. عزت، سيد إسماعيل: سيكولوجية الإرهاب وجرائم العنف.ط01.الكويت:دار السلام،1988.

45. عزيز الهادي، رياض. العنف وحقوق الإنسان. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي، 1991.

46. عصمت مطاوع، إبراهيم. أصول التربية. ط7. القاهرة: دار الفكر العربي، 1995.

47. علي الغريب، بن عبد العزيز ود.ناصر،بن صالح العود.الحماية الاجتماعية لكبار السن. ط1.الرياض:جامعة نايف للعلوم الأمنية،2007.

48. العيسوي، عبد الرحمان. سيكولوجية المجرم. ط1. بيروت: دار الراتب الجامعية، 1998.

49. غباري، محمد سلامة. رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية. ط1. الإسكندرية: المعهد العالي للخدمة الاجتماعية،2003.

50. فريق من الاختصاصيين. المجتمع والعنف. ترجمة الياس زخلاوي. ط03. بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات،1993.

51. فوزية، عبد الستار. مبادئ علم الإجرام والعقاب. ليبيا: المكتبة الجامعية، 1998.

52. مجدي احمد، عبد الله. النمو النفسي بين السواء والمرض. الإسكندرية: دار المعارف الجامعية،1998.

53. محجوب، عطية الفادي. البحث العلمي في العلوم الاجتماعية مع بعض التطبيقات في المجتمع الريفي.ط1. ليبيا: منشورات جامعة عمر المختار، 1994.

54. محجوب، عطية الفادي. طرق البحث العلمي في العلوم الاجتماعية. ط2. الجزائر: دار الحكمة،1994، د ت.

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

56. محمد إحسان، إحسان. العائلة والقرابة والزواج. القاهرة: دار الطباعة للنشر والتوزيع، 1985.

57. محمد حسن، حسن وآخرون. دراسات بيئية وأسرية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1998.

58. محمد حسن، عبد الباسط . أصول البحث الاجتماعي، د ط، مصر: مكتبة الأنجلو مصرية، 1975.

59. محمد حسن، عبد الباسط. أصول البحث في العلوم الاجتماعية. ط1. القاهرة: مكتبة وهبة، 1979.

60. محمد حسن، عبد الباسط. علم الاجتماع الصناعي. القاهرة: دار الغريب، 1982.

61. محمد، العاوي ومحمد مبارك. البحث العلمي أسسه وطريقة كتابته. ط1. المكتبة الأكاديمية.

62. مصطفى الخشاب، سامية. دراسات في علم الاجتماع العائلي. بيروت: دار النهضة العربية، 1981.

63. مصطفى الفوال، صلاح. علم الاجتماع البدوي. القاهرة: دار النهضة العربية، 1990.

64. معتوق، جمال. مدخل إلى سوسيولوجيا العنف. الجزائر: دار بن مرابط للنشر والتوزيع والطباعة، 2011.

65. معتوق، جمال. مدخل إلى علم الاجتماع الجنائي: أهم النظريات المفسرة للجريمة والانحراف. ط01. الجزائر: دار بن مرابط للنشر والطباعة، 2008.

66. معن الخليل، عمر. علم اجتماع العنف. ط1. عمان: دار الشروق للنشر، 2010.

67. منسي محمود، عبد الحمي. علم النفس النمو. الإسكندرية: جامعة الإسكندرية، 2000.

68. ميخائيل اسعد، يوسف. رعاية الشيخوخة. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر، بدون سنة.

69. الميلادي، عبد المنعم. الأبعاد النفسية للمسن. الإسكندرية: مؤسسة شباب الجامعة، 2002.

70. نجيب، محمد احمد وآخرون. المسنون في مصر ديمغرافيا واجتماعيا واقتصاديا. القاهرة: المركز الديمغرافي بالقاهرة، 2003.

71. همام، طلعت. قاموس العلوم النفسية والاجتماعية. ط1. بيروت: مؤسسة الرسالة، 1989.

72. الهي السيد، فؤاد. الأسس النفسية للنمو. ط1. القاهرة: دار الفكر العربي،1995.

الرسائل العلمية:

1. بقادة، زينب حميدة. "جنوح الأحداث وعلاقته بالوسط الأسري". رسالة ماجستير، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر، غير منشورة،1990.

2. بوحنيكة، نذير. "العوامل والأسباب المؤدية بالأبناء إلى التمرد والاعتداء على أصولهم في المجتمع الجزائري". رسالة ماجستير، جامعة الجزائر2، الجزائر،2010.

3. بوغراف، حنان. "ممارسة الأبناء العنف ضد أوليائهم". مذكرة لنيل شهادة الماجستير،غير منشورة،علم الاجتماع الجريمة والانحراف، جامعة البليدة، الجزائر.جوان 2008.

4. صيفي، سمية. " العنف على الأبناء من خلال العلاقات التي بين الزوجين". رسالة ماجيستر، جامعة الجزائر، قسم علم الاجتماع، 2005.

القيسي ادكيدك، منال."العنف ضد المسنين في القدس الشرقية وصف وتفسير لبعض مظاهر العنف من وجهة نظر المسنين أنفسهم"،رسالة ماجستير،جامعة بيرزيت،فلسطين،2006.

معتوق، جمال." وجوه من العنف ضد النساء خارج بيوتهن". رسالة ماجستير في علم الاجتماع الثقافي. جامعة الجزائر، 1993.

الأوراق العلمية:

1. بوقطاية، مراد. التمييز بين العنف والعدوان. الملتقى الدولي حول العنف والمجتمع: جامعة بسكرة ، 2002-2003، بسكرة.

الصحف والجرائد:

عتيقة، مغفول. المسنون في الجزائر فئة تستغيث لإنقاذها. أخبار اليوم: يومية إخبارية جزائرية. 26 افريل 2015.

المراجع باللغة الأجنبية:

1. BORDAGE, F.VOLENCE ET PEDAGOGIE ACTES DU CONGRE. INTERNATIONAL: ED P,U,F, 1994.
2. Camel, Camelleir. Jeunesse et développement. Paris: C-N-R-S, 1973.
3. Frantz, Fanon. Sociologique d'une révolution. Paris: éd mastero, petite collection Mastero, 1972.
4. JEAN LOVIS, DEL BAYLE, INTRODUCTION QUX METHODES DES SCIENCES SOCIALES, TOULOUSE, LA FRANCE: EDITION PRIVAT, 1989.
5. Lucehe, jaroz. Vieillesse et vieillissement en Algérie. Alger: collection et mojtamaa, ed: O.P.U, 1983.
6. M, BOVTEFNOUCHET.FAMILLE ALGERIENNE: EVOLUTION ET CARACTERISTIQUES RECENTS. ALGER: SNED, 1982.
7. M, Gadant. Les jeunes femmes: La familles et la nationalité algérienne in peuple méditerranés. N 15, Avril- Mais 1981.
8. MICHELINE, YIRES, LA VIOLENCE, PARIS: EDITION P,U,F, 1973.

9. Mustapha, boutenfouchet. Système social et changement Social en Algérie. Alger: édition, o.P,u.
10. Nathan, Fernand. Les personnes âgées handicapées Aspects physiques manteaux et socio-économiques. Paris: p. éditer granx, Edi-Labor.
11. PREEL, BERTRAND.LE CHOC DES GENERATIONS.PARIS: ED, LA DECOUVERTE, 2000.
12. R, Ben Khalil. Réflexion sur structure familiales: définition et reproduction sociodémographique. Institut nationale d'études et d'analyses pour la planification, Mai 1981.
13. Richard, J GELLES. Familg Violence Collège Arts Et Seiemses .Islamik Kingston Rhode: Université De Rhode,1985.
14. Slimane, Madher. Tradition contre développement. Alger: édition, o,P,u, 1990.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة البويرة

معهد العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص سوسيولوجيا العنف و علم العقاب

المقابلة رقم :

تاريخ المقابلة:

موضوع الدراسة :

العنف ضد المسنين في الأسرة الجزائرية

(دراسة ميدانية ببعض الأسر و مركز دار الأشخاص المسنين بولاية البويرة)

من إعداد الطالبان :

- شعاب عبدالنور
- والي حسينة

ملاحظة: معلومات هذه المقابلة سرية لا تستخدم إلا لأغراض علمية

السنة الجامعية : 2015/2014

محور البيانات العامة:

السن:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

المستوى التعليمي: أمي ☐ ابتدائي ☐ متوسط ☐

الحالة العائلية: أعزب (ة) ☐ متزوج(ة) ☐ أرملة(ة) ☐ مطلق(ة) ☐

الأصل الجغرافي: ريفي ☐ حضري ☐

عدد الأبناء:

محور البيانات الخاصة بالفرضية الأولى

بيانات خاصة بالمحيط الأسري والمستوى المعيشي:

عدد أفراد الأسرة ؟

مع من تقيم ؟

ما طبيعة العلاقة بينك و بين أسرتك ؟

هل يستشيرونك أفراد أسرتك في اتخاذ القرارات ؟

من هو صاحب السلطة في أسرتك ؟

هل ترى أن أبناءك قصروا اتجاهك ؟

هل يأتي أبناءك أو أقاربك لزيارتك ؟

نوع السكن ؟

هل هو ملك لك ؟

عدد غرف المسكن ؟

هل يوجد لديك دخل مادي ؟

هل يكفيك سد كل احتياجاتك ؟

هل كنت تساعد أفراد أسرتك بدخلك ؟

هل يحدث شجار داخل أسرتك ؟

هل يتصرف في دخلك ؟

في حالة عدم وجود دخل من كان يتكفل بمصاريفك ؟

هل سبق و إن تعرضت للعنف بسبب الإنفاق ؟

و ما كان رد فعلك اتجاه هذا العنف ؟

محور البيانات الخاصة بالفرضية الثانية

علاقة الوضع الصحي للمسن و ممارسة العنف ضده:

هل تعاني من أي مرض ؟

كيف كانت حالتك قبل دخولك للمركز ؟

كيف كانت حالتك قبل دخولك للمركز ؟

هل ترى أن حالتك الصحية هي سبب دخولك إلى المركز ؟

هل كنت تذهب إلى الطبيب في حالة مرضك ؟

هل أنت بحاجة إلى رعاية من طرف الآخرين ؟

من كان يهتم بك في حالة مرضك ؟

هل ترى أن أفراد أسرتك متقبلين لحالتك ؟

كيف يعاملك أفراد أسرتك عندما تكون مريضا ؟