جـــــــــامعة قاصدي مربـــاح ورقـــلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعيـــــة

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الشعبة: علم الاجتماع

التخصص: علم الاجتماع التربوي

إعداد الطالبة : المقدم حليمة

العنوان:

الوضعية الإجتماعية للمسن ومجالات إنتاج الهوية الجماعية

دراسة ميدانية على عينة من المسنين بالجزائر العاصمة

نوقشت يوم: 2018/06/09

1*الدكتورة: بغدادي خيرة..... جامعة قاصدي مرباح ورقلة.....رئيسا

2*الدكتور: بودبزة ناصر.....جامعة قاصدي مرباح ورقلة.....مشرفا

3*الدكتورة: زموري زينب.....جامعة قاصدي مرباح ورقلة.....مناقشا

السنـــة الجـــامعيـــــة: 2017*2018

الإهداء

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

الى من أحمل اسمه بكل افتخار.. أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها

بعد طول انتظار وستبقى كلماتك نجوم اهتدي بها اليوم وفي الغد والى الأبد. أبي الغالي.

الى ملاكي في الحياة.. الى معنى الحب ومعنى الحنان والتفاني.. الى بسمة الحياة وسر الوجود..الى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي أكيد الى ست الحبايب أمي الغالية.

الى من بهم أكبر وعليهم أعتمد.. الى شموع تنير ظلمة حياتي..الى من بوجودهم أكتسب قوة ومحبة لا حدود لها..الى من عرفت معهم معنا للحياة إخوتي الأعزاء*عبد المطلب*سعد*أيوب*خيرالله*مجدي سهيل*يعقوب*

الى من أرى التفاءل بعينها.. والسعادة في ضحكتها.. الى شعلة النور..الى الوجه المفعم بالبراءة الى فلذة قلبي وبلسم جراحي أخواتي الحبيبات*هديل*ريتاج*سبأ*.

الى توأم روحي ورفيقة دربي.. الى صاحبة القلب الطيب والنوايا الصادقة الى من رافقتني منذ أن حملنا حقائب صغيرة ومعك سرت الدرب خطوة خطوة وماتزال ترافقني الى الان *خليدة* حدي *ريحانة*

الى الأخوات اللواتي لم تلدهن أمي..الى من تحلو بالاخاء وتميزوا بالوفاء والعطاء الى ينابيع الصدق الصافي الى من معهم سعدت، وبرفقتهم في دروب الحياة الحلوة والحزينة سرت الى من كانوا معي على طريق النجاح والخير الى من عرفت كيف أجدهم وعلموني أن لا أضيعهم صديقاتي ورفيقات الدرب لحن سمع كل باسمها عائشة قادري* لطيفة غطاس*مرية*كربوسة سعيدة قادير* نور الهدى سنيقرة*

الى أوفي الاصدقاء وهاته الكلمة لاتوفيكم حقكم بل بصدق أنتن أخواتي*سعيدة زنو*إرشاد بن طالب*مسعودة معمري*

الى كل من أخوالي وزوجاتهم وخالاتي، وعماتي وأعمامي كل باسمه أدامكم الله لي نعمة محفوظة من الزوال.

الى من لا يكتمل اهدائي الا بكم آبائي وأمهاتي في مراكز المسنين أدامكم الله تاجا فوق رؤسنا.

شكر وعرفان

بسم الله الرحمان الرحيم"سبحانك لا علم لنا إلا ما علمتنا إنك أنت العليم الحكيم"الآية 32 من سورة البقرة.

ربي ان كان ما علمتنا قطرة من بحر العلم، الا أن سمة النقص موثوقة بصفة الانسانية فنشكر الله عزوجل أن وفقنا في انجاز هدا العمل وما كان من اكتمال فمن الله، وما كان من نقص فمنا .بدأنا بأكثر من يد وقاسينا أكثر من هم وعانينا الكثير من الصعوبات وها نحن اليوم والحمد لله نطوي سهر الليالي وتعب الايام في هذا العمل المتواضع.من لم يشكر الناس لم يشكر الله "وقد بعث لنا المولى التوفيق على أيادي تميزت بالكرم فقد كان قبس الضيء في عتمة البحث، كما كان قبطان مركب العلم في هوج الدراسة المتلاطم ولعلي لا أعدو الحق إذ أقول أنه لي نعم الناصح الأمين ونعم الأب الوقور ونعم الأخ الحليم أفاض علي بعلمه وشملني بفضله وسماحته منحني الثقة وغرس في نفسي قوة العزيمة ولم يدخر جهدا، ولم يبخل علي بشيء من وقته الثمين أبقاه الله ذخرا لطلبة العلم وجعل ذلك في ميزان حسناته و أرضاه بما قسم له الأستاذ الدكتور *بودبزة ناصر*

زملائي وزميلاتي في قسم علم الإجتماع وخاصة زملاء التخصص علم الإجتماع التربوي تمنياتي لكم بالتوفيق ولكم كل الشكر على مساندتي ومآزرتي .

كما نتقدم بالشكر* الى أساتذتي الكرام على مستوى قسم علم الإجتماع، وكل أساتذتي الكرام الذين كان لهم الفضل في نجاحنا وتفوقنا.

.الى زميلاتي العزيزات سهيلة*ايمان*وكل طلبة علم الاجتماع بجميع تخصصاته وخاصة شعبة علم الاجتماع التربوي بالتوفيق للجميع ان شاء الله.

كذلك لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى مديرتي مركزي المسنين بباب الزوار ودالي إبراهيم لحسن إستقبالهم لي بداية من المديرات وصولا إلى الحارس إستضافني وقبلوا بي بينهم بكل قلب رحب، وأيضا إلى مديرة الإقامة الجامعية باية حسين على حسن الضايفة وزميلاتي الغرفة في الجزائر اللاتي لم يبخلن عليا بالضيافة الجيدة *حليمة *زينب* شيماء*

كذلك الشكر الموصول إلى طالبة الدكتوراه تمار ربيعة على مجهوداتها في تقديم المساعدة لي .

وكيف أنساكم أصدقائي على شبكة مواقع التواصل الاجتماعي لكم مني جزيل الشكر على دعواتكم وسؤالكم وكل شيء . ليس هناك أجمل من الإعتراف بفضل شخص علينا، و الأفضل من هذا توجيه رسالة معبرة مليئة بكلمات شكر وتقدير، تعبر عن صدق المشاعر بداخلنا وإمتناننا لما قام به الكل من أجلنا فشكرا جزيلا لكم.

ملخص الدراسة:

هدف البحث المعنون " **الوضعية الاجتماعية للمسن ومجال إنتاج الهوية الجماعية**" هو الاجابة على التساؤل الرئيس المتمثل في: **أين ينتج الفرد المسن هويته الجماعية في ظل تعدد المجالات الاجتماعية التي يتفاعل فيها؟ في حالة إذا لم ينتج هوية جماعية ؟ ما مصيره؟**

وتفرع عن هذا التساؤل الى أربع تساؤلات جزئية كالاتي:

1. هل تساهم طبيعة نشاط المسن في إنتاج هويته الجماعية؟
2. هل يساهم الوضع المادي للمسن عن إنتاج هويته الجماعية؟
3. هل تساهم الوضعية الصحية للمسن في إنتاج هويته الجماعية؟
4. هل وجود الشريك يساهم في إنتاج الهوية الجماعية للمسن؟

وللإجابة عن هذه التساؤلات اعتمدنا الاجراءات المنهجية التالية:

المدخل النظري: التفاعلية الرمزية (جورج هربت ميد).

المنهج المستخدم: المنهج الكيفي.

الأدوات المستخدمة لجمع البيانات هي: الملاحظة البسيطة، المقابلة شبه موجهة.

وطبقت هذه الأدوات على عينة من المسنين بالجزائر العاصمة، حيث تم إختيار العينة القصدية للفاعلين غير المستقلين، والعينة العرضية للفاعلين المستقلين كتدعيم للبحث، وأجريت الدراسة على 30 مسن من كلا الجنسين وأسفرت النتائج الدراسة الميدانية إلى أن الأفراد المسنين يتباين أمر إنتاجهم لهوياتهم الجماعية، ما بين أفراد مسنين تمكنوا من إنتاج هوية جماعية جديدة حسب تراجع الحالة الإجتماعية، والحالة الصحية للمسن، ومن خلال تجديد نشاطه وعلاقاته في المجال الإجتماعي الجديد ، وأفراد أعادوا إنتاج هويتهم الجماعية وهم المسنين المستقلين الذين أعادوا إنتاج هويتهم من خلال تجديد علاقاتهم بالمجال الإجتماعي الأصلي وتجديد نشطاتهم .

الكلمات المفتاحية: المسن، الهوية الجماعية، المجال الإجتماعي، المجال العمراني، النموذج الثقافي.

Study Summary:

The research entitled "The social status of the elderly and the field of collective identity production" aims to answer the main question of where does the older individual produce his collective identity in the light of the multiple social spheres in which he interacts if a collective identity is not produced? What is his fate?

This question is divided into four partial questions as follows:

- Does the nature of the activity of the elderly contribute to the production of collective identity?
- Does the physical condition of the elderly contribute to the production of collective identity?
- Does the health status of the elderly contribute to the production of collective identity?
- Does the partner's role contribute to the production of the collective identity of the elderly?

To answer these questions, we adopted the following methodological measures:

Theoretical Portal: Interactive Symbolism (George Hurbt Meed.)

UsedCurriculum : Curriculum.

The tools used to collect data are: Simple observation, corresponding.

These tools were applied to the elderly in Algiers, where the sample was selected for non-independent actors, and the random sample of the independent actors was used to support the study. The study was conducted on 30 elderly men and women. The results of the field study indicate that elderly individuals differ in their production of their collective identities, among older individuals who have been able to produce a new collective identity based on the decline in the social situation, the health status of the elderly, the renewal of his activity and his relations in the new social sphere, The independents who re-produced their identity by renewing their relations with the original social sphere and renewing their activities to interact in the old social sphere according to the cultural models that it carries.

. **key words**: The elderly, collective identity, the social sphere, the urban sphere, the cultural model

فهرس المحتويات:

الصفحة

الإهداء

الشكر والعرفان

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

مقدمة..... أ*ب

الفصل الأول: تحديد موضوع الدراسة

أولا: تحديد الإشكالية..... 05

ثانيا: تساؤلات الدراسة.....07

ثالثا:فرضيات الدراسة.....07.

رابعا: أسباب اختيار الموضوع..... 07

خامسا: أهمية الدراسة.....08

سادسا: أهداف الدراسة..... 09

سابعا: تحديد مفاهيم الدراسة..... 09

ثامنا: الدراسات السابقة..... 19

تاسعا: المقاربة النظرية.....25

الفصل الثاني: الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد.....30

أولا: منهج الدراسة..... 30

ثانيا: العينة وكيفية إختيارها..... 31

ثالثا: مجالات الدراسة.....33

المجال المكاني 33

2.المجال الزماني..... 33

3.المجال البشري..... 34

رابعا: أدوات جمع البيانات 34

خامسا: الدراسة الإستطلاعية.....39

خلاصة الفصل 40

الفصل الثالث: عرض وتحليل وتفسير معطيات الدراسة الميدانية ومناقشة النتائج

تمهيد..... 44

أولا: عرض وتفسير وتحليل النتائج..... 44

ثانيا: مناقشة نتائج الدراسة 72

1* مناقشة الفرضية الأولى.....72

2*مناقشة الفرضية الثانية.....73

3*مناقشة الفرضية الثالثة.....75

4*مناقشة الفرضية الرابعة.....77

النتيجة العامة.....78

خاتمة 82

قائمة المراجع 83

الملاحق .....ـ

فهرس الجدوال

الرقم	الـــــــــــــــجداول	الصفحة
01	يبين جنس المبحوثين	44
02	يبين الفئات العمرية للمبحوثين	44
03	يبين المسار الإقامي للمبحوثين	45
04	يبين المستوى التعليمي للمبحوثين	45
05	يبين الحالة المدنية للمبحوثين.	45
06	يبين عدد الأبناء المبحوثين.	46
07	يبين طبيعة عائلة المبحوثين.	46
08	يبين نوع سكن المبحوثين.	46
09	يبين جودة سكن المبحوثين.	47
10	يبين الفاعلين المستقلين والغير مستقلين.	47
11	يبين العمل السابق للمبحوثين.	48
12	يبين نوع دخل المبحوثين.	49
13	يبين مدى كفاية دخل المبحوثين لسد حاجياتهم	50
14	يبين كيفية قضاء المبحوثين لوقتهم.	51
15	يبين الفئات التي يتعامل معها المبحوثين	53
16	يبين تصور المبحوثين لكلمة شيخوخة	54
17	يبين نظرة المبحوثين لمرحلة الشيخوخة.	55
18	يبين كيف يعيش المبحوث يومه.	56

19	يبين الأمراض التي يعاني منها المبحوثين.	58
20	يبين أوقات زيارة المبحوثين للطبيب.	59
21	يبين أسباب عدم زيارة المبحوثين للطبيب.	60
22	يبين من يوفر الدواء للمبحوثين.	61
23	يبين درجة الاهتمام التي يتلقاها المبحوث	62
24	يبين ان كان مركز المسنين يشكل بديل عن الاسرة.	63
25	يبين علاقة المبحوث بالشريك.	65
26	يبين إعتناء الشريك بالمبحوث.	66
27	يبين أسباب عدم إهتمام الشريك بالمبحوث.	67
28	يبين تأثير وجود الشريك في معاملة الأسرة للمبحوث.	68
29	يبين تأثير غياب الشريك في معاملة الأسرة للمبحوث.	69
30	يبين دور وجود الشريك في فرض المبحوث لسلطته.	70
31	يبين اتجاه تغير سلطة المبحوثين في غياب الشريك.	71

مقدمة

مقـــــدمـــــــة

يولد الإنسان فيكون طفلا، فشابا، فكهلا، فشيخا، وكل مرحلة من هذه المراحل تحمل في طياتها تغيرات اجتماعية متعدّدة كالتمدرس، العمل، الزواج و عدة ظواهر اجتماعية أخرى، وخاصة وأن لهذه المرحلة (مرحلة الشخوخة) يعيش فيها الفرد المسن مجموعة من الخصائص التي تتميز بها هذه.

إن كبر السن مرحلة من المراحل العمرية التي يمر بها الانسان إذ تحدث للفرد المسن خلال هذه المرحلة عديد التغيرات الخاصة كتراجع النشاط، و تراجع الوضعية المادية، وتراجع الحالة الصحية كذلك غياب الشريك إذ أن الحياة لا تدع أي شخص بدون تغيير، ومع تعقد حياة الإنسان في المدن وتعدد المجالات العمرانية والإجتماعية التي يتفاعل فيها الفرد المسن أصبح يشعر بالإقصاء والتهميش حيث أن الفرد بتقدمه في السن تحدث له جملة من التغيرات الطبيعية في الجسم بالدرجة الأولى، وتغيرات أخرى نفسية و إجتماعية و إقتصادية، تغيرات فرضت على المسن الإنعزال من المشاركة الفعالة في الحياة الاجتماعية، أو قيادة الجماعة في كثير من المرات، فيعيش هذه المرحلة بخصوصية تمكنه من إعادة انتاج هوية جماعية يتفاعل بها في مجالات اجتماعية وعمرانية فيميزه النشاط ويعيش شيخوخة نشطة ، فوضعية المسنين تزداد أهميتها منذ القدم، وتطور الحضارة الإنسانية، ولذلك يجب على المجتمعات المعاصرة العمل على بناء سياسة عامة للرعاية الإجتماعية من خلال تشريع قوانين وخلق مؤسسات مختصة في مرافقة هذه الفئة لضمان إستمراريتها وإستمرار جودة حياتها، كما يتطلب الإلقاء على أدوار مناسبة لكبار السن في الحياة اليومية لتمكين هذه الفئة من الإحساس بوجودها وإنتمائها وفقا لإمكانياتها وقدرتها، بالإضافة إلى مواجهة قضايا المسنين، ليس فقط على أنها نوع من البر والإحسان ، بل إعتبارها إلزاما على المجتمع بكل فئاته ومؤسساته.

فحاولنا ومن خلال هذا العمل*الوضعية الاجتماعية للمسن ومجال إنتاج الهوية الجماعية* أن نسلط الضوء على التغيرات التي تحدث للمسن بعد التغيرات التي له أثناء ترجع الوضعية المادية الخاصة به وتراجع في النشاط خاصة بعد الإحالة الى التقاعد، كذلك تراجع الحالة الصحية وتدهورها، وأخيرا تأثير غياب الشريك على الهوية الجماعية للمسن و المجالات الاجتماعية التي يتفاعل فيها ولأجل ذلك قسمنا هذه الدراسة إلى (03) فصول:

تناولنا في **الفصل الأول** المتمثل في الاطار المفاهيمي للدراسة: ويتضمن الإشكالية، تساؤلات الدراسة أسباب اختيار الدراسة، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، ثم تحديد مفاهيم الدراسة، بالإضافة بعض الدراسات السابقة التي تناولت هذه الاشكالية من قريب أو بعيد، وأخيرا المدخل النظري (المقاربة النظرية).

أما **الفصل الثاني** الذي عنوناه ب الاجراءات المنهجية للدراسة وتناولنا فيه منهج الدراسة، مجالات الدراسة (مكاني*زماني* بشري)، ثم تطرقنا الى عينة الدراسة وكيفية اختيارها، ثم أدوات جمع البيانات، وأخيرا الدراسة الاستطلاعية.

أما في **الفصل الثالث** والاخير تمثل في تحليل وتفسير النتائج ثم عرض البيانات الشخصية، عرض وتحليل بيانات المحور الأول، بالإضافة الى عرض وتحليل بيانات المحور الثاني، وعرض وتحليل بيانات المحور الثالث، وبعدها عرض وتحليل بيانات المحور الرابع، واخيرا تحليل وتفسير الفرضيات ثم النتائج والتوصيات.

الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة

أولا: تحديد الإشكالية

ثانيا: تساؤلات الدراسة

ثالثا:فرضيات الدراسة

رابعا: أسباب اختيار الموضوع

خامسا: أهمية الدراسة

سادسا: أهداف الدراسة

سابعا: تحديد مفاهيم الدراسة

ثامنا: الدراسات السابقة

تاسعا: المقاربة النظرية

أولا: الإشكالية

إن الهوية كيان إجتماعي، ديناميكي يتشكل من خلال التفاعلات اليومية، التي تتم بين الأفراد في مجالات إجتماعية متعددة فهذه التفاعلات ساهمت في ظهور تشكلات وبنى اجتماعية جديدة ، فالأسرة التي تعتبر إحدى المجالات الاجتماعية التقليدية، والتي تتميز بديمومة الرابط الاجتماعي كونها إطار قاعدي وتقليدي ، والمجال الاجتماعي الأولي لعملية الجمعنة أين يقل النودج الثقافي للأفراد ، وتشكل الهوية الجماعية ، بالنسبة للفرد وتبني التمثلات والتصورات حول الواقع الاجتماعي ، غير أن الاسرة كمجال اجتماعي تفاعلي أصبحت تنافسها مجالات اجتماعية أخرى. فبتعدد هذه المجالات الاجتماعية وتنوعها ، والحاملة لنماذج ثقافية تختلف على النموذج الثقافي الأصلي ، خلف تحديات على مستوى الفرد وتفاعلاته كما أثر ذلك على بنية الأسرة، وشكل السلطة داخل بنائها في مرحلة التحول من البنية الإجتماعية التقليدية للأسرة (الأسرة الممتدة) الى نمودج البنية الإجتماعية الحديثة للأسرة (الأسرة النووية) ، وكل هذا كان له الأثر الكبير على الفرد داخل الأسرة بشكل عام وفئة كبار السن بشكل خاص، أين تراجعت مكانتهم وسلطتهم في المجال الاجتماعي، الذي ينتمون إليه، لأن البنية الإجتماعية الحديثة للأسرة أصبحت السلطة فيها تحركها آلية إنتاج وتوزيع جديدة سواء على المستوى المادي أو القيمي، تختلف عن الإنتاج والتوزيع التقليدي.

عرف المجال الإجتماعي التقليدي للأسرة منذ القديم لفئة كبار السن المكانة المرموقة في المجتمعات التقليدية، وذلك راجع لخبراتهم الاجتماعية والتي توصف بالحكمة إلى جانب التأثير الكبير للدين والعادات والتقاليد، في المقابل المجال الاجتماعي الحديث للأسرة أصبحت تحكمه تفاعلات حديثة سواء على مستوى الإنتاج أو التوزيع أين تم التخلي على فكرة المعيل هو الكبير والمربي، والذي يزرع القيم والمعايير هو كبير السن بشكل وظيفي، كما نجده عند دوركايم في تعريفه للتربية "أنها الفعل الممارس من الراشدين على الأجيال التي مازالت لم تنضج بعد للحياة الاجتماعية". كما أصبحت تكنولوجيا المعلومات تفرض رموزها ومعانيها على المجال الاجتماعي للأسرة. وكان كبار السن أو المسنون في المجتمعات التقليدية القديمة(الزراعية) مرجعا للأجيال الجديدة ومكتبتهم المعرفية لذا كلما كبر الشيخ كلما ارتقت مكانته ، وزادت سلطته ويعد المخلص لأفراد جماعته التي يعيش بينها وأوامره ونصائحه يقتدي بها الآخرون، واعتبر كعرف إجتماعي. فلم تكن فكرة التخلي عن هذه الفئة مطروحة أصلا.

غير أننا نجد أن في المجتمعات الشرقية القديمة ، كانت السلطة المطلقة للمسنين حيث لا يتحكم الا الرجال المسنّون وحتى النساء المسنات، ممن يملكون زمام ملكاتهم ومواهبهم التنشئة كنتاج والتوجيه الاجتماعيين. بل إن علو شأنهم هو ثمرة جوهرية لتجربتهم العظيمة لسنوات حياتهم، وتوازن لخبرتهم بوقائع الحياة الانسانية وإدراك خصائص الطبيعة الإنسانية، وفهمهم للقضايا الاجتماعية ،وسيطرتهم على ثروة الأسرة التي ساهمت في قوتهم، ومن ثم على مجموع ثروة المجتمع. غير أن التحولات السوسيوثقافية والاقتصادية التي مست المجتمعات الانسانية أدت الى تراجع الدور التاريخي لفئة المسنين، حيث مست الحداثة وتحديث المجتمعات التجربة الاجتماعية للمسن ، كفاعل مؤثر في الواقع الإجتماعي الجديد، وهكذا تنتقل المجتمعات كما أكد "**دوركايم**" من مجتمعات التضامن الآلي إلى مجتمعات التضامن العضوي المبنى على التخصص وتقسيم العمل الاجتماعي، غير أن تحولات النشاط في المجتمعات ما بعد الصناعة، أين زاد تدخل التقنية في حياة الأفراد اليومية، أدت إلى ظهور شرائح وفئات هويتية جديدة كفئة العمال والمسيريين والنقابات ... وغيرها، كل هذا ساهم في تشكيل هويات متعددة للفرد كما أشار إليها "**برنار لاهير**" "**الفرد المتعدد**" وتراجعت الهوية الفردية للمسن إلى جانب تراجع الهوية الجماعية والبحث عن الذات وعن هوية جماعية جديدة تكون له كحاضنة إجتماعية لمرحلة عمرية تسمى بمرحلة النهاية، يعيشها بخصوصيته الصحية وتراجع نشاطه كذات فاعلة إلى موضوع للأخرين. كل هذا وضع الفرد المسن في أزمة ذات وهوية جماعية غير أن في المجتمعات المعاصرة يتم التعامل مع هذه الفئة من خلال شكلين، شكل يتمثل في توفير رعاية النهاية بشكل عقلاني من خلال توفير المساعدة كمستقلين في ملكياتهم، أما الشكل الثاني فيتمثل في الرعاية المؤسساتية التي تعمل على وظيفة الإستقرار والتوازن وضمان إندماج هذه الفئة ضمن نسق المؤسسة، التي تعمل على التكفل الشامل بالأفراد الملتحقين بها، في المقابل هناك مجتمعات مازالت تمارس الطرق التقليدية في التعامل مع هذه الفئة وإعتبار كل تغيير هو لغير صالح هذه الفئة ونجدها خاصة في المجتمعات التقليدية النمودج (العربية).

غير أن المشكلة التي تطرح في مجتمعاتنا في ضوء تعدد المجالات الاجتماعية والتحولات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية التي يعرفها مجتمعنا ومع التراجع الذي تعرفه فئة المسنين صحيا وماديا، ومن حيث النشاط كذلك الحالة العائلية للفرد المسن السؤال الذي يطرح نفسه:

أين ينتج الفرد المسن هويته الجماعية في ظل تعدد المجالات الاجتماعية التي يتفاعل فيها؟ و في حالة إذا لم ينتج هوية جماعية ما مصيره؟

وعن هذا التساؤل تتفرع مجموعة من الأسئلة الفرعية تتمثل في الآتية:

- ❖ هل تساهم طبيعة نشاط المسن في انتاج هويته الجماعية؟
- ❖ هل يساهم الوضع المادي للمسن عن انتاج هويته الجماعية؟
- ❖ هل تساهم الوضعية الصحية للمسن في انتاج هويته الجماعية؟
- ❖ هل غياب الشريك يساهم في انتاج الهوية الجماعية للمسن؟

ثالثا:الفرضيات:

الفرضية العامة:

إن تراجع الحالة الإجتماعية والصحية للفرد المسن في المجال الإجتماعي الأصلي، تنتج الهوية الجماعية لمرحلة الشيخوخة من خلال تجديد نشاطه وعلاقاته في مجال إجتماعي جديد.

الفرضية الجزئية الأولى:

من خلال تراجع الوضع المادي للمسن وعلاقته بالمجال المهني القديم ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال ممارسة نشاط في مجال إجتماعي جديد.

الفرضية الجزئية الثانية:

من خلال تراجع نشاط الفرد المسن وعلاقته بالمجال المهني القديم ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال تجديد علاقته بمجال مهني جديد.

الفرضية الجزئية الثالثة:

من خلال تراجع الوضعية الصحية للمسن وعلاقته بالمجال الأسري ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال تجديد علاقته بمجاله الأسري القديم أو الجديد.

الفرضية الجزئية الرابعة :

من خلال غياب الشريك في المجال الاجتماعي الأصلي، ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال بناء علاقات اجتماعية في مجال اجتماعي جديد.

رابعا: أسباب اختيار الموضوع:

- ❖ غياب بعض مظاهر البر بالوالدين ، وعدم احترام كبار السن ومعاملتهم على أساس ما يأتون به من فائدة مادية لا أكثر.

- ❖ محاولة تشخيص واقع المسن اجتماعيا وصحيا بقراءات ومطالعات حول الموضوع وبتحليلات ميدانية أقرب الى الصحة والمعالجة السوسيولوجية لتحديد ان كان ينتج هوية جديدة.
- ❖ معرفة التأثيرات التي حدثت في المجتمع الجزائري الحالي سواء كانت اجتماعيه، ثقافية، أو حتى تربوية ودورها في تشكيل ثقافة جديدة أفرزت قيم ومعايير لم تكن معروفة من قبل، بحيث أثرت هذه التغيرات تأثيرا مباشرا في العلاقة التفاعلية بين الفرد والأسرة والمجتمع مع الفئات المسنة. خاصة في ظل ثنائية المجالات بإنتقال المسنين من مجال أصلي إلى مجال جديد.
- ❖ معرفة الأسباب الحقيقية التي كانت وراء ظهور ديار العجزة في المجتمع الجزائري ودورها في تقبل خدمة المسنين والتكفل بهم، وما هو الواقع الذي يعيشه اليوم المسن في ظل بيئة بعيدة عن الحنان والرعاية العائلية، وهل بإمكان هذا النسق الجديد احتواء هذه الشريحة الهامة أم أنه مؤسسة خدمية مستقبيلة لهم في ظل غياب من يعولهم.
- ❖ كل فرد منا سيمر بمراحل العمرية المفروضة علينا وصولا إلى مرحلة الشيخوخة "**إن أطال الله في عمرنا** "، ولابد أن نكون على دراية بالتغيرات التي تحدث في هذه الفترة حتى نتمكن من التكيف معها ومواجهة مشاكلها.

خامسا: أهمية الدراسة:

- ❖ محاولة كشف أسباب ظاهرة التخلي عن الوالدين وتوجيههم نحو المراكز الصحية وديار العجزة والمسنين.
- ❖ تأكيد أهمية كبار السن داخل الاسرة والمجتمع وضرورة التكفل بهم، سواء أكان ذلك على المستوى المحلي (العائلة ، الأسرة) . أم على المستوى المجتمعي كمؤسسات الدولة والمجتمع ودور العجزة والمراكز الصحية والإستشفائية في التكفل بالفئات المسنة. وذلك من خلال أدوار وزارة التضامن والأسرة ووزارة الصحة وكذا مدريات النشاط الاجتماعي.
- ❖ محاولة رصد وتتبع حالة سوء التكيف الحاصل مع المسن وتتبعها وظهور مشكلات عدم تقبله داخل محيطه الأسري في ظل التغيرات التي يشهدها المجتمع الجزائري اليوم، وظهور بوادر تقبل هذه الشريحة لدى بعض الأسر.

سادسا: أهداف الدراسة:

- ❖ الوقوف على المكانة الاجتماعية الحقيقة لكبار السن وذلك من خلال تحديد تموضع المسن(ة) إجتماعيا ، صحيا وماليا بين أفراد أسرته وعائلته.
- ❖ توضيح أثر الخدمة الاجتماعية الطبية والصحية في رعاية فئة المسنين ومحاولة الإستفادة منها عمليا وعلميا.
- ❖ تشخيص بعض امراض المجتمع الحديثة والتي أفرزتها التغيرات الاجتماعية والاقتصادية الحالية في المجتمع الجزائري ومحاولة الربط بينها وبين ما يجب أن يكون في إطار التماسك الأسري و القيمي و المجتمعي والتي يجب أن تستمد من قيم الدين الإسلامي الحنيف.
- ❖ معرفة مصير المسن بعد التغيرات الإجتماعية التي تحدث له وإن كانت تساهم في إنتاج أو إعادة إنتاج هوية جماعية له.

سابعا: تحديد المفاهيم:

هناك مقولة مشهورة لفوليش "**:قبل أن تتحدث معي حدد مصطلحاتك** "[1] وهذه المقولة توجب علي إستحضارها في دراستي بحيث تتعدد المفاهيم وتتداخل و تتناقض بعضها البعض حول القضية الواحدة فالمصطلح والمفهوم في علم الاجتماع يحمل عدة دلائل وتفسيرات،في خضم هذه الدراسة تظهر حاجتنا الى تحديد جملة من المفاهيم السوسيولوجية، والتي لها دور هام في تحديد معالم هذه الدراسة من جهة، وإعطاء فرصة للعديد من المفاهيم المركزية، والتي لها علاقة مباشرة بالموضوع ، ولأن الإشكال يبنى من المفاهيم والتي بدورها تعطينا نظرة من التصورات الحقيقية لبناء الموضوع منهجيا وفكريا. فقد ركزت هذه الدراسة الحالية على جملة من المفاهيم المحورية وحتى الثانوية نبرزها وفق ما يلي :

أولا : تحديد مفهوم المسن:

لغة : المسن في اللغة العربية بمعنى ألكبر يقال سن الرجل أي كبر وأسن من هذا أي أكبر منه سنا كما تستخدم العرب ألفاض أخرى لوصف المراحل التي يمر بها كبير السن ، فنقول "شيخ" وهو سن إستبانت فيه السن وظهر عليه الشيب ، ويقال هرم وهو أقصى العمر[2]

[1]إبراهيم براش، **علم الاجتماع السياسي**، الأردن، دار الشروق للنشر والتوزيع ، 1998 ، ص 2

[2]مصطفى سعد أحمد الفقي، **رعاية المسنين**، المكتب الجامعي الحديث، جامعة الأزهر، مصر، 2008، ص23، نقلا عن ابن منظور، لسان العرب.

المقصود بالشيخوخة هو المرحلة العمرية المتقدمة وبالرغم من اختلاف المحطات التي تهتم بهذه الظاهرة في تحديد عمر وسنة فاصلة لمرحلة الشيخوخة ، إلا أن التوافق الواضح فيما بين هذه المحطات والدراسات هو اعتبار أن سن ما بعد الستين هو المقصود بمرحلة الشيخوخة. وأما أصل اشتقاق اللفظ فيرجع الى شاخ الإنسان : شيخا وشيخوخة. والفرد الشيخ هو من أدرك الشيخوخة وهي غالبا عند الخمسين وهي مرحلة فوق الكهولة ودون الهرم وهو ذو المكانة في العلم ، أو الفضل أو الرياسة ، ويقال هرم الرجل هرما أي بلغ أقصى الكبر وضعف فهو هرم.[1]

تعقيب : لقد تعرض التعريف الأول للمسن وربطه بالأداء الوظيفي وإقبال فئة المسن على الحياة في إطار ضعف ونقص البدن فيزيولوجيا، بحيث ركز هذا التعريف على تدني المستوى البدني والصحي ناهيك عن القدرة الجسدية المنهكة والتي تدل على هذه الفئة من المجتمع.

التعريف الاصطلاحي للمسن : لقد تعددت التعريفات المسن تبعا لتعدد التخصصات العلمية وتنوع المترادفات العلمية لكلمة المسن مع الشيخوخة ، الهرم ، العجز ، والتقدم في العمر و مصطلحات كأرذل العمر كما ورد في القرءان الكريم ، إلا أنه وفي هذه الدراسة تحديدا سنحاول الوقوف على أهم تلك التعريفات العلمية لمصطلح المسنين مراعين في ذلك تخصصنا وأهم التوجهات النظرية السوسيولوجية التي ركزت في ضبطها لتعاريف أكثر إلماما بهذه الشريحة الاجتماعية.

يؤكد **محمد شعلان** أن تصنيف المسنين يجب أن يتم وفقا لأدائهم الوظيفي وإقبالهم على الحياة ، وليس أعمارهم الزمنية ويدلل على ذلك بقوله أن الشيخوخة قد تأتي في أي سن ، بل أن هناك شيخوخة مرضية قد تظهر في سن المراهقة.[2]

تعقيب : تناول المسن وفق التغيرات الفسيولوجية أيضا وهذا ما يجعل التعريف الأول والثاني متقاربين في تفسيرهم لمفهوم المسن.

المسن من الناحية النفسية والطبية: يرى المنظور النفسي بأن الفرد هو الذي يستطيع عند تقدمه في العمر أن يتوافق بطريقة ناجحة باعتبار أن التوافق الذاتي هو التغير في السلوك من أجل التوافق بنجاح مع تغير الموقف الاجتماعي، في حين يعرف المسن من المنظور الطبي بأنه" تللك

[1] مجمع اللغة العربية، **المعجم الوجيز**، وزارة التربية والتعليم العالي، القاهرة، مصر، 1990،ص1355، نقلا عن: نعيم مطر جمعة الغلبان،**"مرحلة الشيخوخة" متغيرات ومتطلبات في الجانب النفسي والبيولوجي"**، أطروحة دكتوراه، جامعة عين سمش، القاهرة، مصر،2008،ص36

[2] مصطفى أحمد الفقي، مرجع سابق ص25

التغيرات الفيسيولوجية غير القابلة للرجوع والتي تحدث في الجسم نتيجة تقدمه في العمر وتستمر بصفة تصاعدية".

تعقيب : في حين شمل التعريف الثالث والذي يظهر من المنظور النفسي أن المسن هو مرحلة عمرية من المراحل العادية التي يمر بها الشخص وتتميز بالتوافق او عدم التوافق الذاتي والجماعي لهذه الشريحة مع باقي شرائح المجتمع.

المسن من المنظور الاجتماعية: أن المسن هو الشخص الذي بلغ سن الشيخوخة وافتقد المكانة والفاعلية الاجتماعية ليواجه مرحلة ضعف الارتباط بينه وبين المجتمع الاسري أو المجتمع الخارجي.

إن المسن هو الشخص الذي تجاوز الستين من عمره ويزداد اعتماده على غيره بازدياد تراجع وظائفه الجسدية والنفسية والاجتماعية ، ويختلف هذا تبعا لشخصية المسن والمعايير الاجتماعية والثقافية السائدة في المجتمع.[1]

تعقيب : فقد اعتبره الشخص الذي بلغ سن الشيخوخة وهو الشخص الذي تجاوز الستين من عمره وهذا التعريف يتوافق وفق ماذكرنا في التعريف الخامس

المسن من منظور الخدمة الاجتماعية: بأن مسن، معمر هو الشخص كبير السن وينطبق هذا التعبير على الفرد الذي يتخطى عمره 65 سنة والمنشغلون بعلم النفس يحددون مجتمع المسنين من السكان بثلاث فئات الفئة الأولى من(60_64 سنة) ويسمونها الشيخوخة المبكرة والفئة الثانية من (65_74 سنة) وتسمى الشيخوخة الوسطى ومن 74 سنة فما فوق يسمونها الشيخوخة المتأخرة.[2]

تعقيب : أما التعريف الرابع للمسن الذي بدوره اعتبر مفهوم المسن ضمن مرحلة الشيخوخة والتي صنفها وفق الفئات العمرية وهي على ثلاث أنواع.

المسن حسب **معجم العلوم الاجتماعية:** الشيخوخة الهرم هي وصول السكان الى سن الشيخوخة ويعتبر من المعطيات العامة في البلدان النامية أو المتطورة، ويعتبر معدل الحياة في الإتحاد الأوروبي 74،9سنة بالنسبة للرجال و81،2 سنة للمرأة وهذا حسب سنة 2001 بالنسبة الى الإسقاطات الديموغرافية يكون معدل الحياة بالنسبة لربع السكان في البلدان المتطورة أكثر من 65سنة. وفي الوقت الذي يشيخ فيه السكان فإن وضعية ونشاط الاشخاص المعمرين قد يختلفان كليا وإطلاق اسم الاحالة

[1] كمال يوسف بلان، **"دراسة مقارنة لسمة القلق عند المسنين في دور الرعاية أو مع أسرهم"**، مجلة جامعة دمشق، المجلد 25 ،العدد(1+2)

[2] أحمد شفيق السكري، **قاموس الخدمة الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الازاريطة، مصر، 2000، ص64.

على التقاعد يعتبر كليا عن هذا الأمر، فإن انقطاع النشاط يؤدي اى انحصار العلاقات الاجتماعية والى البقاء في البيت والدائرة الاسرية المحدودة.[1]

تعقيب : اعتبر المسن بأنه الشخص الذي دخل مرحلة الشيخوخة وهي مرتبطة أيضا بمعدل العمر.

من خلال تلك التعاريف العلمية السابقة الذكر للمسن نستنتج بأن التحديد العلمي للمسن جاء وفق تخصصات عديدة منها النفسية والاجتماعية والطبية وحتى البيولوجية، وكلها تتفق في مضمونها على أن المسن مرحلة من المراحل العمرية التي يمر بها الشخص الذي عادة ما يفوق سنه ستون سنة فما فوق وهو السن القانوني للتقاعد تقريبا في كل دول العالم، وذلك راجع لتدني المستوى الصحي وكذا البدني من الناحية الفيزيولوجية، مع تدني مستوى الصبر والاستيعاب والقدرة الجسدية على التحمل، لما لهذه المراحل العمرية من بداية الأقول والعوز الجسدي والاستطاعة وخرف الشيخوخة، ومجمل التغيرات التي تظهر على الشخص المسن ما فوق ستون سنة.

المفهوم الاجرائي للمسن: يظهر تعريف المسن في هذه الدراسة من خلال التحديد العمري للشخص المسن، والذي حدد بالمسن فوق 60 سنة، فمن خلال هذا التحديد تشمل هذه الدراسة كل الأشخاص كبار السن سواء تعلق الأمر بالمسنين ذكورا وإناث(شيوخ وعجائز) يسكنون مع أسرهم أو في مراكز الرعاية(دار العجزى) في الجزائر العاصمة .

ثانيا تحديد مفهوم الشيخوخة :

الشيخوخة من منظور مجمع اللغة العربية : لغويا مصدر الكلمة هو"شاخ الإنسان شيخا وشيخوخة" ، وهو ذو مكانة من العلم أو فضل أو رياسة ويستخدم بعض الباحثين مفهوم التقدم في العمر على أنه مرادف للشيخوخة.[2]

[1] فرانسوا دورتيه، **معجم العلوم الانسانية**، ترجمة جورج كتورة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع،ط1، الإمارات العربية المتحدة، 2009، ص518

[2] حسام أحمد محمد أبو يوسف، **"الشكاوي الجسمية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين"** مجلة علم النفس العدد 82، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ديسمبر، القاهرة، مصر، 2009،ص13،129

الشيخوخة من منظور الشريعة الإسلامية: قسم القرآن الكريم مراحل العمر في حياة الإنسان الى ثلاث مراحل هي الطفولة ، ثم الشباب ، ثم الكهولة ، قال تعالى :" الله الذي خلقكم من ضعف ثم جعل من بعد ضعف قوة ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة يخلق ما يشاء وهو العليم القدير".[1]

وبين **ابن منظور** أن العرب تطلق على المرحلة المتأخرة من حياة الإنسان مسميات عدة ومن ذلك: شيخ وهو من استبانت فيه السن وظهر عليه الشيب والهرم ، وهو أقصى الكبر ، وكهل، مسمن وجميع هذه الألفاظ تدل على الزيادة في كبر السن، وهو أرذل العمر.[2]

تعقيب : لقد اشتمل هذا التعريف للشيخوخة على التقسيم الرباني من القرءان الكريم للمراحل العمرية من الضعف الى القوة ثم ظهور مرحلة الضعف مرة أخرى للإنسان، وكيف تتطور بحيث اشتمل على العديد من المسميات والتي تظهر في آخرها في مرحلة الضعف والشيب والهرم، وقد ركز هذا التعريف على تدني المستوى البدني والصحي وعدم القدرة الجسدية على آداء وظائفها بكامل إمكانياتها.

قدمت **هدى قناوى** عدة تعاريف للشيخوخة عرضت لها في كتابها "سيكولوجيا المسنين" نلخصها فيما يلي:

ـ الشيخوخة من المنظور البيولوجي: عبارة عن نمط شائع من نمط الاضمحلال الجسمي في البناء والوظيفة يحدث مع تقدم السن لدى كل كائن حي بعد اكتمال النضج ، وهذه التغيرات المسايرة لتقدم السن تعتري كل الأجهزة الفيسيولوجية والعضوية والحركية والدورية والهضمية والبولية والتناسلية والعصبية والعقلية.

تعقيب : قد ركز هذا التعريف على الإضمحلال الجسمي في البناء والوظيفة لهذه الفئة من فات العمر وقد اعتبر هذا التعريف البيولوجي بأنها آخر مرحلة عمرية يمر بها الفرد ، بحيث يمس هذا التغير البيولوجي كل الجوانب الضلية والهضمية وحتى التناسلية والتي من شأنها أن تضعف هي كذلك.

ـالشيخوخة من المنظور السيكولوجي: هي حالة من الإضمحلال تعتري إمكانيات التوافق النفسي والاجتماعي للفرد فتقل من قدرته على استغلال امكانيات التوافق النفسي والاجتماعي للفرد

[1] القرءان الكريم، **سورة الروم**، الآية 54

[2] خالد عطية السعودي، **"صور كبار السن في كتب التربية الإسلامية في مرحلتي التعليم الأساسي والثانوي في الأردن، دراسة تحليلية"**، المجلة الأردنية للعلوم الإجتماعية، المجلد5، العدد2، عمان، الأردن،2012،ص249

فقتل قدرته على استغلال امكانياته الجسمية والعقلية في مواجهة ضغوط الحياة لدرجة لا يمكن معها الوفاء الكامل بالمطالب البيئية أو تحقيق قدر مناسب من الإشباع لحاجاته المختلفة.

تعقيب : ركز على نقص إمكانيات التوافق النفسي والإجتماعي للفرد الهرم سيكولوجيا وحسيا وهو ما يجعلنا نحكم بالتقارب بين هذا التعريف والتعريف الثاني.

_الشيخوخة من المنظور الإجتماعي: هي حالة من هجر العلاقات الاجتماعية والأدوار التي تطابق مرحلة الرشد، وتتم فيها قبول العلاقات الاجتماعية والأدوار التي تطابق السنوات المتأخرة من مرحلة الرشد. [1]

تعقيب : ركز هذا التعريف على الرؤية الإجتماعية للشيخوخة على هجر العلاقات الاجتماعية والأدوار لهذه الشريحة الإجتماعية.

وعلى الرغم من الاختلافات بين الباحثين حول مفهوم الشيخوخة والتقدم في العمر إلا أن هناك بعضا من جوانب الاتفاق لهذه التعريفات التي يمكن أن تلخيصها فيما يلي:

- ❖ هناك تغييرا في وظائف الكائن الحي بعد بلوغ فترة النضج.
- ❖ هذا التغيير هو حصيلة عدد التراكمات البيولوجية والنفسية والاجتماعية التي يمر بها الفرد في حياته.
- ❖ العمر الزمني وحده غير كافي لتفسير التغيرات التي تطرأ على الفرد في مرحلة الشيخوخة.[2]

المفهوم الإجرائي لشيخوخة: هي وصول الفرد إلى آخر مرحلة من المراحل العمرية، أين يتم هجر الفرد المسن للعلاقات الإجتماعية، وقبول مايطابق هذه المرحلة.

رابعا: مفهوم الهوية:

تعريف الهوية:يختلف تعريف الهوية باختلاف توجهات الباحثين في زاوية تناولهم البحثية النفسية منها والاجتماعية والسياسية،فعبد الكريم غريب في كتابه التواصل والتثاقف يرى أن الإنسان تخضع

[1] حسام أحمد محمد أبو سيف، مرجع سابق، ص130.
[2] عبد اللطيف محمد خليفة، **سيكولوجية المسنين**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر1991، نقلا عن حسام أحمد محمد أبو سيف، الشكاوي الجسمية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين، ص130

ثوابته للتحول الحتمي،كما لو أنه مفردة من مفردات الوجود الطبيعي و الفيزيقي، يخضع للقوانين الحتمية

وبذلك تخطت حدود المعرفة الفكرية النظرية إلى التطبيق، كما لو أنها مسلمة من المسلمات عند معظم العلماء و المفكرين بمختلف مشاربهم العلمية و الفلسفية والمعرفية.[1]

أما في **اللغة العربية:** الهويّة مشتقّة من الضّمير هو، أمّا مصطلح "الهوَ هو "المركّب من تكرار كلمة هو فقد تمّ وضعه كاسم معرّف بأل ومعناه (الاتّحاد بالذّات)، ويشير مفهوم الهويّة إلى ما يكون به الشيء "هو هو"، أي من حيث تشخّصه وتحقّقه في ذاته، وتمييزه عن غيره؛ فهو وعاء الضّمير الجمعي لأيّ تكتّل بشريّ، ومحتوى لهذا الضمير في الوقت نفسه، بما يشمله من قيم وعادات ومقوّمات تكيّف وعي الجماعة وإرادتها في الوجود والحياة داخل نطاق الحفاظ على كيانه.[2]

أما **اصطلاحا** فتعرف الهوية على أنها مجموعة الخصائص التي يمكن للفرد عن طريقها أن يعرف عن نفسه في علاقته بالجماعة التي ينتمي إليها والتي تميزه عن الأفراد المنتمين للجماعات الأخرى، وهذه الخصائص لا تأتي مصادفة، بل تتجمع عناصرها وتطبع الجماعة بطابعها، ففكرة تحول الهوية (الهوية البديلة) عند الأفراد كما تعبر عنها أنها فك الارتباط الذي ينتج عن الصراع بين الهويات القديمة والجديدة للأفراد، وذلك بتعديل الأنشطة والعلاقات والتمثلات الاجتماعية وإعطاء المعاني للحياة.[3]

يفسر **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية** مفهوم الهوية عموما بوصفه يشير إلي":عملية تمييز الفرد لنفسه عن غيره ."ويذكر" محمد عمارة "أن هوية الشيء هي ثوابته ، التي تتجدد لا تتغير تتجلى وتفصح عن ذاتها ، دون أن تخلي مكانها لنقيضها ، طالما بقيت الذات على قيد الحياة.[4]

ويحدد **معجم روبير الفرنسي** الهوية باعتبارها الميزة الثابتة في الذات ، ويختزن هذا التحديد معنيين يعمل على توضيحهما معجم المفاهيم الفلسفية من ناحية: إنها ميزة ما هو متماثل ، سواء تعلق الأمر

[1] عبد الكريم غريب وآخرون:**التواصل والتثاقف**،عالم التربية،الطبعة الأولى،المغرب،2010، ص82

[2] علي بن الحسن الهنائي، **المنجد في اللغة العربية**، مجمع اللغة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية، 1976 .

[3] Hermina Ibarra: **Identity Transitions: possible selves, liminality and the dynamics of voluntary career change**, April 24,2007, dans:

[4] محمد عمارة :**مخاطر العولمة على الهوية الثقافية**، نهضة مصر للطباعة والنشر، الطبعة الأولى، - .فبراير 1999 م، ص ص7_ 6

بعلاقة الاستمرارية التي يقيمها فرد ما مع ذاته أم من جهة العلاقات التي يقيمها مع الوقائع على اختلاف أشكالها.[1]

أما في **علم الاجتماع** تثار مشكلة الهوية فيما يتعلق بهوية الشخص فى الإطار الاجتماعي بأنه يشعر بالهوية مع أشخاص المجتمع الذى يعيش وينمو فيه ، اى ما يوحد أفراد المجتمع ويمنحهم سمات حضارية وثقافية تميزهم عن غيرهم من المجتمعات الأخرى.[2]

ان تبنينا لمفهوم الهوية من جانبيه (الهوية الجماعية والهوية الفردية) فالأولى لا تتعلق بالأفراد فحسب وإنما تتجاوز مفهومها الفرد إلى الجماعة ، إذ لكل جماعة هوية تتعلق بتعريفها الاجتماعي أو الثقافي فالهوية الاجتماعية للفرد هي مجموع انتماءاته لمنظومة اجتماعية في إطار مجال اجتماعي معين كالانتماء إلى طبقة أو سلالة أو مجتمع محلي أو جماعة قرابية أو فئة عمرية أو جماعة تنظيمية أو جماعة سياسية، أو جماعة مصالح .وبذلك ننتقل من وحدة التحليل الكلية إلى الفرد متعدد الانتماءات لأن الفرد المتعدد أصبح منتوج مجالات تفاعل متعددة ومتنوعة وبالتالي الانسجام في هذه الوحدة، لا يأتي من خارج الفرد وهويته بل ويأتي من قدرة الفرد على اختيار المعاني والتفاعلات التي تحقق له هذه الوحدة .

الهوية الجماعية: يعتبر عالم الإجتماع الأمريكي جورج ميد من الأوائل الذين طرحوا أن فكرة الوعي بالذات ليست نتاجا فردي صرف لكنها تنتج عن مجموعة تفاعلات اجتماعية يكون الفرد منغمسا ومشبعا فيها فبرأيه أن كل واحد يرى هويته بتبني وجهة نظر الأخرين ووجهة نظر المجتمع الذي ينتمي إليه.

والذي نفهمه أن الهوية الجماعية هي تلك الصورة التي تكونها مجموعة معينة عن نفسها وهي صورة هذه المجموعة كما ترسمها هي لنفسها من خلال تبني خصوصيات يتماثل معها أفراد المجموعة حيث يمكننا القول أن الهوية الجماعية تنشأ من الداخل يعني من الأفراد إلى الخارج يعني تداولها داخل المجموعة ويحدد انتماء الأفراد إليها.

هي تلك الصورة التي تشكلها جماعة معينة عن نفسها، وأن تنشأ من الداخل(من داخل الأفراد) باتجاه الخارج (تداولها داخل الجماعة) فالهوية الاجتماعية فعل ناشئ عن تصورات وتمثلات معينة، وليست

[1] محمد فاضل رضوان :**نحن والعولمة :مأزق مفهوم ومحنة هوية**، الشبكة الدولية للمعلومات (موقع الانترنت :http://www.qattanfoundation.org)

[2] هانس بيتر مارتن ، هارولد شومان " **فخ العولمة** " سلسلة عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب ، الكويت 1998ص ص10 _20

وهماً يتعلق بمجرد ذاتية الأفراد، فشكلها من جهة تتم داخل المجالات الاجتماعية (البدوية، الريفية شبه الحضرية، والحضرية) التي تحدد موقع الأفراد والجماعات وتوحد خياراتهم وتصوراتهم، ومن جهة أخرى تُكسب حامليها فاعلية اجتماعية تترك آثارها الحقيقة، وتتضح هذه الهوية من خلال ولاء وانتماء الفرد لجماعته القرابية (القبلية أو العشيرة أو العائلة أو الأسرة) على سبيل المثال، أو انتماءه لجماعته السياسية أو لجماعته التنظيمية أو لجماعة مصالحه.

التعريف الاجرائي للهوية الجماعية : ما يمكن إستخلاصه مما سبق أن الهوية الجماعية هي عبارة عن تفاعل الأفراد في مجالات عمرانية ومجالات اجتماعية ، والتمسك بالذاكرة الجمعية بحيث نجد لكل مجال سواء مجال عمراني أو مجال إجتماعي ذاكرة جماعية خاصة به فقط، تجعله مميز عن غيره ، بحيث نجد الأفراد الذين ينتمون الى مجالاتهم العمرانية ومجتمعاتهم، وينتمون اليها تتشكل لهم هوية خاصة بحيث تميزهم عن غيرهم من الأفراد والجماعات الأخرى.

سادسا: المجال الاجتماعي:

هو الحقل الذي تتم فيه عملية التفاعل بين المعني و محيطه الاجتماعي، و المجال الاجتماعي يتميز عن المجال العمراني لان المنتوج العمراني هو منتوج للتفاعلات التي تتم في المجال الاجتماعي ثم يصبح بعد ذلك نتاجا لها.

و المجال بالنسبة **لبورديو** يشير إلى السوق و المواقع و العلاقات الاجتماعية و الأشخاص و المؤسسات و توزيع السلطة و رأس المال و الهيمنة و الخضوع و الصراعات .

و يطلق **بورديو** مصطلح المجال على كل حالة صراع بين فاعلين غير متساويين في القوة على رأس المال مهما كان نوعه ، و لذلك يطلق على المجتمع باعتباره علاقة قوة بين الطبقات التي بينها الصراع من اجل التميز الاقتصادي و الثقافي مصطلح المجال الاجتماعي العام ،و يقسم هذا المجال العام إلى مجالات فرعية مثل المجال التعليمي و المجال الاقتصادي و مجال الإنتاج الثقافي و مجال الدين و المجال البيروقراطي و هكذا ، و قد شبه المجتمع بالكون ، فكل جماعة لها وضع اجتماعي له علاقة بالأوضاع المجاورة التي تشبه المجرات في الفضاء ، و لذلك يطلق بورديو على المجتمع مصطلح الفضاء الاجتماعي ، فالأوضاع النسبية داخل الفضاء هي التي تحدد هوية الفاعلين.[1]

[1] عويسي خيرة حران العربي، **هوية المجال العمراني في ظل التحولات السوسيو ثقافية**، دراسة ميدانية للمجال العمراني لمدينة الاغواط نموذجا،مجلة جامعة قاصدي مرباح ورقلة،العدد 22.

التعريف الإجرائي للمجال الاجتماعي: هو ذلك الحيز الذي يتفاعل فيه الأفراد والذي يمكنهم من الإحتكاك الثقافي والإجتماعي مع بعضهم وهو مختلف بإختلاف مكوناته مثل البنى الثقافية والعمرانية وغيرها من روابط الأطراف المتفاعلة في إطار عملية الممارسات الإجتماعية اليومية كونها لبنة المجال الإجتماعي في حد ذاتها .

المجال العمراني: هو عبارة عن منتوج مادي، ليس منتوج البنية الاجتماعية كما كان الحال في عصر ابن خلدون، في أن القبائل البدوية هي التي تختط البلدان وتعمرها، وإنما المجال العمراني في حاضرنا هو منتوج شريحة معاصرة التي هي الدولة الحديثة، ودورها في إنشاء المراكز الحضرية، والقرى والمدن الجديدة وتخطيطها وتنظيمها، والتعمد في تشكيل مراكز إدارية في إطار سياستها الإدارية وهكذا يعتبر التحضر حتمية سياسية في ضوء متغير القوة والقرارات التي ترتكز إلى القانون الذي يعمل على تأسيس التكوين الحضري للقرية أو المدينة، وتشكيل وتفسير النظام والبنية الاجتماعية أو الإيكولوجية لها .بحيث يمكن لأي جماعة تمتلك القوة إحداث تغيرات جوهرية على هذا البناء، وبإمكان الحكومات أن تعيد تشكيله من جديد حسب أهدافها العصرية التي تؤثر في إيكولوجية القرية أو المدنية .ويعني هذا أن المجال العمراني والحضري مبني ولم ينشأ صدفه، وإنما له علاقة كذلك بالسيرورة الاجتماعية للمجتمع، وانه يعتبر عن خصوصية وحدود لكل نموذج، وبالتالي تتشكل الثقافة القروية أو الحضرية المادية والرمزية لكل مجال من المجالات.

المجال كموقع إيكولوجي تعبير جغرافي يقصد به مستوطنة بشرية، بها حجم وكثافة سكانية معتبرة.

وبتعبير اقتصادي يقصد به نشاط اقتصادي معين حسب طبيعة المجال وبيئته الإيكولوجية

(رعوي، زراعي، خدماتي، وصناعي) وبتعبير إداري يقصد به منطقة الخدمات الرئيسية التي تحتوي على الأنشطة والمتطلبات المعيشية تتمتع ببعض المرافق الحيوية ومؤسسات الدولة الحديثة كمؤسسات الخدمات الرئيسة كالمؤسسات الخدماتية، الإدارية، التربوية، الثقافية، الدينية، الصحية والمؤسسات التجارية والصناعية، فضلاً عن مؤسسات الأمن والمحاكم، والمناطق الصناعية والمحيطات الفلاحية (تركز البيروقراطية)، هذا بالإضافة إلى المساحات العمومية ووجود شبكات النقل والمواصلات... الخ.

وبتعبير اجتماعي تتعدد في كل مجال البنى الاجتماعية وأنماط العلاقات والتفاعلات الاجتماعية.

ونستنتج أن المجال العمراني عبارة عن مجتمع بشري يشغل بقعة جغرافية في بيئة إيكولوجية معينة يعيش أفراده وفق علاقات متبادلة من خلال قوانين تنظمها المؤسسات الإدارية، وتركز الأنشطة

الاقتصادية وأنماط اجتماعية وعمرانية وثقافية، وأخرى عمرانية اقتصادية، يتشكل لكل مجال ثقافته القروية أو الحضرية.[1]

التعريف الاجرائي للمجال العمراني:

هو المجال الجغرافي الذي يشكل الوسط الذي يعيش فيه الأفراد، ويضم البنية التحتية والأنشطة الإقتصادية التي تؤثر على التفاعلات الإجتماعية داخله.

مفهوم النموذج الثقافي: يشتمل على التصور الذي إختاره المجتمع من تمثيلات و أفكار و معايير في تفاعله مع هذا الواقع ، و تشمل مستوى القدرة على الخلق، أو الطريقة التي يتم بها فهم المجتمع و قدرته على الفعل و الانجاز.[2]

التعريف الإجرائي للنموذج الثقافي : يعتبر النموذج الثقافي هو القيم و الأفكار التي تسود في مجتمع ما من خلال تفاعلاته مع الواقع ، فالنموذج يرتبط بالمجتمع بكامله أثناء فترات زمنية معينة .

و بالتالي إن الانتقال من حقبة تاريخية إلى أخرى مؤشر على أن هذا النموذج بكل ما يتضمنه قد تغير محتواه أما بالنسبة لنا إن النموذج الثقافي هو مجمل التمثلات و القيم و الأفكار التي أنتجها المجال الاجتماعي و التي تعمل على تأطير أفعال و تفاعلات التمثيلية و التفاعلية في هذا المجال فتنسبغ بذلك هوياتهم أو تتشكل وفق خصوصية هذا المضمون الثقافي الذي يعتبر هو في نفس الوقت هذا المجال.[3]

ثامنا: الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة عبارة عن المنطلقات الأولى التي يبنى من خلالها الباحث فروضه ويصيغ الإشكاليات وتساعده في تحديد المنهج الذي يتبعه والأدوات التي يستعين بها في دارسته وقد تحصلنا على الدارسات التالية:

الدراسة الاول:

أقيمت هذه الدراسة من طرف **لعبيدي نادية** وتحت عنوان المكانة الإجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية دراسة ميدانية لعينة من مسني بلدية عين التوتة، تهدف الدراسة الى التعرف على مدى تأكيد

[1] المرجع السابق، ص
[2] مرجع سبق ذكره،عويسي خيرة.
[3] عويسي خيرة، مرجع سبق ذكره.

المستوى التعليمي والثقافي للمكانة الإجتماعية. الكشف عن تأثير الحالة الصحية والمالية للمسن على مكانته الاجتماعية داخل الاسرة. التحقق من تأثير وجود الشريك على المكانة الاجتماعية للمسن داخل الاسرة حيث تم صياغة السؤال الرئيسي لهذه الدراسة كالتالي ماهي أهم العوامل التي تحدد المكانة الإجتماعية للمسن داخل الأسرة؟

ويندرج تحت هذا السؤال تساؤلات فرعية هي:

- ✓ هل المستوى التعليمي والثقافي للمسن يحدد مكانته الاجتماعية داخل الأسرة؟
- ✓ ما مدى تأثير الحالة الصحية للمسن على مكانته الاجتماعية داخل الاسرة؟
- ✓ ما مدى تأثير الوضعية المادية للمسن على مكانته الاجتماعية داخل الأسرة؟
- ✓ هل يؤثر وجود الشريك على المكانة الاجتماعية للمسن داخل الأسرة؟

ولقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لهذه الدراسة وقد اعتمد في هذه الدراسة على العينة التراكمية أو المسماة بالكرة الثلجية ، كما اعتمدت هذه الدراسة على الملاحظة البسيطة و استبيان المقابلة كوسيلة لجمع البيانات تضمنت 40 سؤال مقسمة الى 07محاور. وقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:

أوضحت نتائج الدراسة أن المستوى التعليمي المرتفع يعطي للمسن مكانة إجتماعية أعلى داخل الأسرة مما لوكان المستوى التعليمي متدني، وبهذا تكون الفرضية الجزئية الأولى تحققت. في حين كانت نتائج الفرضة الجزئية الثانية كالتالي تأكد بأن الحالة الصحية للمسن تؤثر على مكانته الإجتماعية ويظهر ذلك من خلال توفير الإهتمام له أو عدم توفيرها بعنى أن المسن الذي يتلقى الإهتمام والرعاية الصحية يحظى بمكانة هامة داخل الأسرة والعكس صحيح، كما يظهر تأثير الحالة الصحية على مكانة المسن من خلال تأثيرها على سلطته ومشاركته في قرارات الأسرة، ومختلف أنشطة الأسرة الأخرى. وبهذا تكون هذه الرضية قد تحققت بشكل نسبي. أما عن الوضعية المادية الجيدة للمسن ومساعدته لأفراد الأسرة تمنح له أكبر فرصة في ممارسة السلطة والمشاركة في قررات الأسرة، بالتالي فالوضعية المادية للمسن تؤثر على مكانته الإجتماعية داخل الأسرة، وبهذا نصل الى ان الفرضية الثالثة هي بدورها تحققت. أما عن آخر فرضية جزئية توصلت الباحثة الى أن وجود الشريك يؤثر بشكل نسبي على المكانة الإجتماعية للمسن داخل الأسرة، وبهذا تحقق الفرضية الرابعة .

أوجه الاستفادة: تمت الإستفادة من هذه الدراسة في توضيح الصورة عن المسنين والعوامل المؤثرة في مكانتهم الإجتماعية وكيف تساهم هذه العوامل في تفاعل المسن وفق خصائص هذه المرحلة وكيف يتعامل مع الوضع الجديد الذي هو عليه .

الدراسة الثانية:

أقيمت هذه الدارسة من طرف **كوشي ابتسام** تحت عنوان المضامين الثقافية للمجالات الاجتماعية وعلاقتها بتشكيل وإعادة تشكيل هوية البطالين "دراسة ميدانية لعينة من بطالين ولاية ورقلة" ، وتم صياغة السؤال الرئيسي لهذه الدارسة كالتالي في ظل تحولات العصر الراهنة السوسيوثقافية هل البطالة الحالية في الجزائر راجع الى عدم توفر مناصب الشغل ؟أم تعود الى المضامين الثقافية للمجالات الاجتماعية التي يتفاعل معها البطال تعمل على تشكيل نظرة جديدة لذاته ومشروعه الاجتماعي المستقبلي

الذي على اساسه يحدد علاقته بالعمل المطروح أمامه؟

ويندرج تحت هذا السؤال تساؤلات فرعية هي:

- ❖ هل البطالة في الجزائر بصفة عامة سببها عدم توفر مناصب الشغل؟
- ❖ هل المضامين الثقافية للمجالات الاجتماعية علاقة بتشكل نظرة الفرد لذاته ومشروعه الاجتماعي المستقبلي؟
- ❖ هل يمكن أن يتبنى الفرد ذو أصول بدوية لمضامين غير المضامين التي نشئ عليها؟وهل يمكن للمضامين الجديدة المتبناة أن تعمل على اعادة تشكيل نظرة جديدة لذاته ومشروعه الاجتماعي المستقبلي الذي على أساسه يحدد قبوله و رفضه للعمل؟
- ❖ هل قبوله ورفضه للعمل و المهن المطروحة أمامه راجع لعدم توافقها ونظرته ومشروعه الاجتماعي
- ❖ المستقبلي الذي بناه انطلاقا من تبنيه للمضامين الثقافية الجديدة؟

ولقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الظواهر كما توجد في الواقع، ويسهم في وصفها وصفا دقيقا ويوضح خصائص عن طريق جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها

وأسلوب المسح الاجتماعي وقد اجريت هذه على عينة قدر عدده ب*22* مبحوثا ، كما اعتمدت هذه الدراسة على أدوات جمع البيانات التالية الملاحظة والمشاهدة والمقابلة.

وقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:

- ❖ تساهم المضامين الثقافية للمجال الاجتماعي في تشكيل نظرة الفرد لذاته ومشروعه الاجتماعي المستقبلي.
- ❖ ان تبني الفرد ذو أصول بدوية للمضامين الثقافية السائدة في المجال الاجتماعي الحضري تعمل على اعادة تشكيل نظرة جديدة لذاته ومشروعه الاجتماعي المستقبلي الذي على أساسه يحدد قبوله و رفضه للعمل.
- ❖ ان رفض الفرد المتبني للمضامين الثقافية للمجال الاجتماعي الحضري للأعمال و المهن المطروحة أمامه راجع لعدم توافقها ونظرته ومشروعه الاجتماعي المستقبلي الذي على أساسه يحدد قبوله و رفضه للعمل.

تم الاستفادة من هذه الدراسة في فهم الباحثة للمجالات العمرانية وربطها بموضوع الدراسة الحالية كذلك الاستفادة من الجانب المنهجي.

الدراسة الثالثة:

أقيمت هذه الدارسة من طرف **هشام سبع** الموصومة بالمكانة الإجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية بالوسط الحضري في ظل التغيرات الاجتماعية الراهنة تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة مرحلة الشيخوخة من الناحية الديموغرافية كذلك معرفة أسباب عدم قدرة بعض الاسر على التكفل المالي والصحي لشريحة المسنين وتأثير ذلك في ارتفاع مراكز العجزة والمسنين والوقوف على المكانة الحقيقية لكبار السن.....الخ حيث تم صياغة السؤال الرئيسي لهذه الدارسة كالتالي هل تساهم التغيرات السوسيو_ثقافية الراهنة في تدهور مكانة المسنين في الأسرة الحضرية؟

ويندرج تحت هذا السؤال تساؤلات فرعية هي:

- ❖ هل تغير القيم داخل اسرة الحضرية يؤثر في تدهور مكانة المسنين الاجتماعية؟
- ❖ هل يؤثر تغير شكل الاسرة الحضرية من ممتدة الى نووية في تدهور مكانة المسنين؟
- ❖ هل الوضع الماد للمسن يؤثر في تدهور مكانته مع أفراد أسرته؟

❖ هل الوضع الصحي للمسن يؤثر في تدهور مكانته مع أفراد أسرته؟

ولقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يعتمد على جمع مختلف الحقائق والمعطيات عن الظاهرة المدروسة بمدن الدراسة قيد البحث وقد اجريت هذه على عينة قدر عدده ب *290* مبحوثا ، كما اعتمدت هذه الدراسة على أدوات جمع البيانات التالية الإستمارة والمقابلة وأداة الإخباريين السوسيولوجيين، صدق أداة الدراسة وأخيرا أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

وقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية: نلاحظ ان الفرضية الاول لم تحقق لن الراسة اكدت ان الاسرة الجزائرية ورغم التاثيرات الوسط الحضري المتحرك والتغير ان انها تثبت وحافظت على قيمها ومعاييرها خصوصا كيفية تعاملها مع شريحة المسنين.

أما الفرضية الثانية كذلك لم تتحقق لان تغير شكل الأسرة من ممتدة الى نووية لم يؤثرا كثيرا في تغير مكانة المسن ، وذلك لأن عائلات الأبناء المتزوجين وأفرادهم يحملون قيما ايجابية نحو كبير السن سواء كان جد او جدة ، كما أن امتداد الاسرة وزيادة عدد افرادها فرض نوعا من الضغط على المسن الا أن هذا لا يمكن اعتباره تخليا عنه بل قبوله. وجاءت الفرضية الثالثة التي تحققت بتاكديها ان الوضع المادي يساهم بشكل كبير في تدهور مكانة المسن وأكدت نسبة 3،10 من الاسر المدروسة ان لها نية نقل كبير السن الى ديار العجزة وهذا نظرا لتفاقم مرضه ، كما انها ترى في دار العجزى افضل مكان مقارنة مع الاسرة التي اضحت هي الاخرى لا تستطيع توفير مصاريف العلاج لكبير السن.

تم الاستفادة من هذه الدراسة في توضيح الرؤية للطالبة عن واقع المسنين المقيمين في دور المسنين كذلك ازالة الغموض عن عدم قدرة بعض الأسر على التكفل المالي والصحي لهذه الفئة الذي ترتب عليه زيادة عدد المراكز التي تتكفل بهذه الشريحة.

الدراسة الرابعة:

أقيمت هذه الدارسة من طرف **أمزيان نعيمة** بعنوان الآثار السوسيواقتصادية لحدث التقاعد على فئة العمر الثالث **دراسة ميدانية على فئة المسنين ببلدية باب الوادي**– حيث تم صياغة السؤال الرئيسي لهذه الدارسة كالتالي في ضل كل التحولات الديموغرافية والسوسيواقتصادية التي تعيشها الأسرة

الجزائرية وماهي المكانة المحتلة والدور المعطى للفرد المسن فيهل بعد خروجه من الفئة النشطة وانظمامه للفئة

المتقاعدة ؟

ويندرج تحت هذا السؤال تساؤلات فرعية هي:

- ماهي الوضعية المادية للمسن بعد الإحالة إلى التقاعد ؟
- هل يمكن أن تفقد مكانة المسن في الأسرة بفقدانه لدوره الوظيفي بخروجه إلى التقاعد ؟
- هل يمكن أن يؤدي تقاعد الفرد المسن وتبعيته الاقتصادية إلى تهميشه في الأسرة وتراجع مكانته فيها ؟
- ماهو دور الأسرة والمجتمع بهياكلها المؤسساتية في رعاية المسن ومساعدته على تقبل مرحلة التقاعد والتكيف معها ؟

ولقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهجين الكمي والكيفي، فالكمي قد تم استعماله باعتبار أن " المناهج الكمية تهدف في الأساس إلى قياس الظاهرة موضوع الدراسة، إن أغلب البحوث في العلوم الإنسانية تستعمل القياس , كذلك الأمر حينما يتم استعمال المؤشرات ، النسب ، المتوسطات أو الأدوات التي يوفرها الإحصاء بصفة عامة ، لذلك فقد تم استعماله للقيام بجمع المعطيات حول الموضوع والقابلة للقياس بتطبيقنا عليها الأساليب الإحصائية لترجمة واقع الفئة المدروسة تحت صيغ رياضية. ولكن مهما كانت القياسات الكمية المستعملة دقيقة في قياسها للظواهر الإنسانية إلا أنه تحتفظ دائما ببعدها الكيفي الذي يتم استنطاقه باستعمال المناهج الكيفية التي " تهدف في الأساس إلى فهم الظاهرة موضوع الدراسة وعليه ينصب الاهتمام هنا أكثر إلى حصر معنى الأقوال التي تم جمعها أو السلوكات التي تم ملاحظتها." ولهذا رافقنا بين المنهجين المتكاملين للحصول على دقة البحث الكمي والحصول على أسلوب الكشف للمنهج الكيفي.وقد اجريت هذه على عينة قدر عدده ب *150* مبحوثا ، كما اعتمدت هذه الدراسة على أدوات جمع البيانات التالية الإستمارة والملاحظة.

وقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية: نلاحظ ان الفرضية الاول أن لقدر المعاش الدور الأساسي في تبني المتقاعد لفكرة العمل بعد سن التقاعد، فكلما قل قدره كلما زادت حاجة المتقاعد للعمل بدافع الاحتياج، و كلما زاد قدره كانت غاية المسنين للعمل بعد التقاعد تفادي التهميش الاجتماعي و الفراغ هذا من جهة و من جهة ثانية توصلنا إلى أن اكتساب متقاعدين لموارد أخرى

كدعم مادي أو حصولها على سند مساهمة الأبناء أثر كبير على مدى حاجة الأب المسن للعمل بعد الإحالة إلى التقاعد .

وتوصلت الفرضية الثانية الى أن إحالة الفرد المسن إلى التقاعد تؤثر في الجانب الأول على مستواه المعيشي و لأسرته المرهون بقدر معاش التقاعد ، فكّلما كان مرتفعا كّلما كان مرتاحا من الجانب الاقتصادي الذي يعود عليه بالإيجاب على نفسيته المؤثرة بدورها على استمرارية قيامه بأدواره المنتظرة منه و المنبثقة من مركزه المحتل في الأسرة.

أما الفرضية الثالثة أن عملية تقبل المسن لمرحلة التقاعد و التكيف معها تتطلب تظافرجهود الفرد بحد ذاته ببذله مجهود للتكيف مع تبعات هذا الحدث الاجتماعي بالتطلع لآفاق جديدة و استغلال أوقات فراغه بطريقة مثمرة له و للمحيطين به بامتهان مهن جديدة سواء لسد الفراغ أو لتحسين ظروفه المعيشية، هذا وبالإضافة إلى جهود محيطه خاصة الأسري منه، بتوفير الجو الملائم المتميز بالاستقرار و الاتزان الذي سينعكس على اتزانه النفسي و على قابليته للاندماج مع وضعيته الجديدة.

تم الاستفادة من هذه الدراسة في استخدام الباحثة لنفس المنهج المتبع في هذه الدراسة وتوضيح الغموض أكثر.

تاسعا : المدخل النظري:

كل بحث يعتمد على نظرية معينة ويختلف جل النظريات في علم الاجتماع باختلاف طبيعة الموضوع والنظرية المتبعة في بحثنا إي كان نوعها في البحوث العلمية فهي بمثابة حلقة بين موضوع البحث والنتائج المارد التوصل إليها في الدارسة (موضوع البحث.)

النظرية التفاعلية الرمزية:

تقوم نظرية التفاعلية الرمزية التي من روادها George Herbert Mead ، Herbert Blumer Herbert Blumer،Irving Goffman وغيرهم على مجموعة من القضايا الأساسية تتمثل في فرضيات صاغها لنا على أنّ:

1-التفاعلية الرمزية تهتم بوحدة التحليل (التفاعل)

2-تعتمد على الرموز والمعاني، أي أن العلاقات الاجتماعية ما بين الأفراد في المجتمع هي نتاج للرموز والمعاني.[1]

3-يتصرف البشر اتجاه الأشياء على أساس ما تعنيه لهم تلك الأشياء.

4-تعتبر المعاني نتاج للتفاعل الاجتماعي في المجتمع الانساني.

5-المعاني تحور وتعدّل ويتم تداولها عبر عملية تأويل يستخدمها كل فرد في التعامل مع الاشارات التي يوجهها.

ويعتبر التفاعل الرمزي هو السمة المميزة للتفاعل البشري، وأن تلك السمة الخاصة تنطوي على ترجمة رموز وأحداث الأفراد وأفعالهم المتبادلة، لذلك وصفها(محمد عبد الكريم الحوراني) في كتبه على خاصية مميزة وفريدة للتفاعل الذي يقع بين النّاس، وما يجعل هذا التفاعل فريداً هو أن النّاس يفسّرون و يؤولون أفعال بعضهم بدلا من الاستجابة ال مجرّدة لها، إن إستجابتهم لا تصنع مباشرة، وبدلا من ذلك تستند إلى المعنى الذي يلصقونه بأفعالهم. [2]ومن ثمة فإن التفاعل الاجتماعي ما هو إلاّ جسر يمكّن الفاعل من العبور للقيام بفعل له معنى، فأن تكون فاعلا في نظر(**ألان توران *Alain Touraine***)هو أن تكون لك القدرة أن تكون ممثلا، بمعنى أن تغير محيطك عوضا أن تكون محددا من طرفه فالتفاعل من منظور سوسيولوجي هو وسيلة اتصال وتفاهم بين أفراد المجموعة، فمن غير المعقول أن يتبادل أفراد المجموعة الأفكار دون أن يحدث تفاعل اجتماعي بين أعضائها، والهوية حسبه لا يمكن أن تتأسس إلاّ بالاعتماد على العلاقة مع الآخر، كما لا يمكن رفض المبدأ التحليلي الذي مفاده أن العلاقة مع الذات تخضع إلى العلاقة مع الآخر، فالاتصال يحدد الهوية، ولا يقصد به (***Alain Touraine***) اللغة بمصطلح الاتصال بقدر ما يقصد به تواصل الذاكرة الجماعية[3].

إسقاط النظرية على موضوع الدراسة:

أولى هربرت ميد اهتماما كبيرا الى التفاعل الاجتماعي في تكوين الهوية ، وانطلاقا من هذه النظرة للعلاقة بين الهوية والتفاعل الاجتماعي ومن خلال موضوع الدراسة التي تقوم بها الطالبة ، تجد أن التفاعلية الرمزية ترى أن المجتمع نسق متفاعل، ولا يمكن أن يوجد شيء في المجتمع خارج إطار التفاعل، أي أن المجتمع كيان متجدد باستمرار بين لحظة وأخرى، والتفاعل بين الفرد والمجتمع هو

[1]السيد علي شتا :**نظرية علم الاجتماع**، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، مصر، 1993 - ، ص

[2]محمد عبد الكريم الحوراني، **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع**، دار مجدولاي،ط1، عمان، 2008 ، ص28.

[3] Alain Touraine: **Pourrons-nous vivre ensemble? Egaux et différente**, Fayard, 1997, P261

الذى يحدد هوية كل من الفرد والمجتمع في نفس الوقت، بحيث يصبح الفرد والمجتمع كيان واحد له شخصيته المميزة.

كما ترى الطالبة أن المسنين يتفاعلون في مكالات مختلفة سواء كانت عمرانية، أو إجتماعية أين يتمكن المسن من إنتاج هوية جماعية جديدة من خلال التفاعل الذي يحدثه أثناء الإنتماء لتلك المجالات التي تجعله يحقق الإندماج وسط الجماعة.

الجانب المنهجي

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية

الفصل الثاني: الفصل المنهجي

تمهيد

أولا: منهج الدراسة

ثانيا: العينة وكيفية إختيارها

ثالثا: مجالات الدراسة

المجال المكاني

2.المجال الزماني

3.المجال البشري

رابعا: أدوات جمع البيانات

خامسا: الدراسة الإستطلاعية

خلاصة

تمهيد

لا يعد أي بحث يتم انجازه بحثا علميا إلا إذا سار وفق المسار العلمي الصحي ، وهذا عبر مرور بخطوات ومراحل مهمة يتبعها الباحث من خلال انجاز بحثه ، فهي التي تبرز أهمية العمل الميداني للظاهرة التي يدرسها ، تمكنه من الإجابة على التساؤلات التي طرحها وفي هذا السياق سنتعمد على مجموعة من الإجراءات أولها المنهج المستخدم ، ثم مجالات الدراسة ، عينة الدراسة تليها أدوات جمع البيانات.

يعد بحثنا هذا من البحوث الكيفية ، التي تهتم بجمع البيانات والمعلومات من البيئة الطبيعية للمشكلة ويتم تحليل البيانات بطرق غير إحصائية ، وتصميم البحث النوعي مرن متغير غير ثابت كما هو في البحث الكمي ، ويعد الباحث هو الأداة الرئيسية لجمع البيانات والمعلومات ، فهو يلاحظ ، ويقابل المبحوثين بكل تركيز وانتباه للموضوع وفرضيات الدراسة[1]

أولا : منهج الدارسة:

لإجراء أي دراسة علمية أو بحث علمي من اجل الوصول إلى حقيقة أو البرهان عليها، وجب إتباع منهج واضح يساعد على دراسة المشكلة وتشخيصها وذلك من خلال تتبع مجموعة قواعد والأنظمة العامة التي يتم وضعها بغية الوصول إلى حقائق حول الظاهرة موضوع الدراسة والبحث ويعرف المنهج بأنه فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة وذلك إما من اجل الكشف عن حقيقة مجهولة لدينا أو من اجل البرهنة على حقيقة لا يعرفها الآخرون[2].

وبعبارة أخرى هو مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه، وبالتالي فالمنهج ضروري للبحث إذ أنه هو الذي يسير الطريق ويساعد الباحث في ضبط أبعاد مؤشرات وأسئلة وفروض البحث لابد لأي دارسة علمية أن تعتمد على منهج معين ، ولذا لابد على الباحث أن يختار المنهج السليم والمناسب لدارسته ، ولما كانت طبيعة الدراسة هي التي تحدد طبيعة المنهج المستخدم فإن المنهج المعتمد في هذه الدراسة هو المنهج الكيفي ، باعتباره يتماشى مع طبيعة البحث وهو

[1] ماجد محمد الخياط ، **أساسيات البحوث الكمية والنوعية في العلوم الإجتماعية** ، دار الراية للنشر والتوزيع ، ط1 ، الاردن ، 2009، ص 214

[2] موريس أنجرس، **منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية**، دار القصبة للنشر، ط 2 ، الجزائر، 2004 ، ص283

البحث الذي ينتج ويحلل معطيات وصفية كالكلام المكتوب ، والمنطوق والسلوك الملاحظ للأفراد وهو منهج يهتم بالمعنى وملاحظة الظاهرة الاجتماعية في مجالها الطبيعي وهو يعالج معطيات بصعوبة وهو لا يرمي الى استبعاد الاحصائيات و الارقام ولكن لا يربطها ببساطة في المكان الاول.[1] ونهدف من إعتمادنا على المنهج الكيفي لفهم المجالات الإجتماعية التي تنتج فيها الهوية الجمعية للفرد المسن من خلال خصوصية المرحلة التي يعيشها. أي الفهم من أجل التفسير كما أكده "**ماكس فيبر**".

ثانيا: العينة: إنه من الصعب جدا أن يقوم الباحث باستجواب جميع مجتمع البحث ، لأن ذلك مكلف جدا، كما يستغرق وقتا طويلا، ولهذا يلجأ الباحث إلى المعاينة، وهي جملة العمليات التي تتسم بإنتقاء مجموعة فرعية من مجتمع البحث بهدف تكوين عينة .

1_ مجمتع البحث:

يعتبر مجتمع البحث في لغة العلوم الإنسانية " هو مجموعة منتهية من العناصر المحددة مسبقا والتي ترتكز عليها الملاحظات" [2]

ويشكل مجتمع دراستنا الحالية كل المسنين ، ونظرا لصعوبة حصر مجتمع الدراسة ارتأت الباحثة اللجوء الى طريقة العينة غير الإحتمالية، لأنها معاينة ملائمة لطبيعة البحث الكيفي، ومن خلال التحديد الإجرائي للمسن كان من الضروري اللجوء إلى المعاينة عن طريق العينة القصدية لسهولة التوصل إلى المسنين المتواجدين داخل مركز المسنين التي تم إستهدافها والتي إستدلت عليهم الباحثة بمساعدة الإخصائي النفسي، وعليه فإن مجتمع الدراسة الحالية يصعب حصره من الناحية الكمية (الرقمية).

ثانيا: عينة الدراسة: تعرف العينة على أنها جزء من الكل يختار الباحث لأجل الحصول على بيانات تتعلق بموضوع بحثه يتعذر الحصول عليها من المجتمع الكلي برمته بمعنى أنها الجزء الذي يؤدي إلى معرفة الكل بواسطة العينة والتوصل إلى استنتاجات عامة ذات علاقة بالمجموعة التي اختيرت منها العينة وقد تم اختيار العينة القصدية وتعرف هذه الأخيرة بأنها العينة التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود نظرا لتوافر الخصائص في هؤلاءك الأفراد دون غيرهم ولكون تلك الخصائص

[1] بودبزة ناصر، **الواقع الاجتماعي التربوي لعائلات الطبقات الوسطى في الجزائر وانتاج المشروع المهني لأبنائها** ،جامعة الحاج لخضر،باتنة، 2014_2015، ص270.

[2] حمد عبيدات وآخرون، **منهجية البحث العلمي القواعد المراحل التطبيقات**، دار وائل للنشر ،ط2،عمان1999، ص96

هي من الامور الهامة بالنسبة للدراسة. كما يتم اللجوء لهذا النوع من العينات في حالة توافر البيانات اللازمة للدراسة لدى فئة محددة من مجتمع الدراسة الأصلي حيث توجهت الباحثة الى مؤسسة دار المسنين قصديا لفهم تفاعلات الأفراد المسنين داخل المؤسسة التي كلفها المجتمع برعاية هذه الفئة. [1]

وبالنظر الى دراستنا الحالية ومن خلال مجتمع البحث والمتمثل في المسنين الذين يفوق سنهم الستون سنة ، وبالاعتماد على دار الاشخاص المسنين بالجزائر العاصمة فقد قمنا بإختيار هذه العينة التي تمثلت في 12 مسن من مركز الاشخاص المسنين باب الزوار و8 مسنات من مركز الاشخاص المسنين دالي ابراهيم، وهم ما أطلق عليهم الفاعلين غير المستقلين أي الذين يعيشون في المراكز بعيدا عن ملكياتهم الخاصة. إضافة إلى العينة القصدية قامت الباحثة باختيار عينة عرضية من المسنين ويتم اللجوء إلى هذا الصنف من العينة عندما لا يتوفر للباحث أي إختيار لسحب عينة إلا القيام بالتحقق على العناصر التي تقع في يده.[2] على مستوى مدينة الجزائر العاصمة، تحديدا في باب الزوار لمحاورتهم وطرح بعض الأسئلة عليهم، ولتدعيم إجاباتهم مع المبحوثين الفاعلين المستقلين مع أسرهم أي المستقلين في ملكياتهم الخاصة والذي تمثل عددهم في 10 مسنين(05 رجال و05 نساء).

وتوقفت الباحثة عند العدد 30 حيث وصلت إلى التشبع حيث يعرف "**برتو**" التشبع الميداني حيث ينطبق أكثر على البيانات نفسها أو على الجوانب الميدانية المهمة بالنسبة للمحلل. فيشير التشبع الميداني إذن إلى الظاهرة التي يقدر بواسطتها الباحث أن آخر الوثائق والمقابلات والملاحظات لا تقدم المزيد من المعلومات الجديدة أو المختلفة.

إعتمدنا في بحثنا هذا فيما يخص الأفراد المسنين المستقلين على مبدأين ، مبدأ التنوع في المجالات الإجتماعية ومبدأ التشبع في المفردة. حيث تم إنتقائهم بطريقة عرضية مع مراعاة مجالات التفاعل، وسط الجزائر العاصمة، شرق الجزائر العاصمة، غرب الجزائر العاصمة.

[1] عبد الوهاب ابراهيم، **مرجع سبق ذكره**، ص56

[2] سعيد سبعون،**الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الإجتماع**،دار القصبة للنشر، الجزائر، 2012،ص147.

ثالثا: مجالات الدراسة:

1-المجال المكاني:

والمقصود به هو ذلك المجال الجغرافي والإقليم الذي يقوم الباحث بتحديده والدراسة في محيطه ويكون هذا وفقاً لطبيعة المشكلة التي نقوم بدراستها ، وطبيعة الميدان وخصائصه ، والأهداف التي نسعى إلى تحقيقها .وفي سبيل تحقيقنا لأهداف الدراسة بموضوعية تم اختيار ولاية الجزائر العاصمة كمجال مكاني تجرى فيه الدراسة الميدانية ، فاختيارنا لهذه الولاية ليس اعتباطاً أو بمحض الصدفة ، وإنما كان بدافع عدة عوامل نذكر منها مايلي :

- ❖ عدم توفر مركز للمسنين في ولاية الباحثة ولا في الولايات المجاورة.
- ❖ بحكم الموقع الجغرافي للمنطقة .
- ❖ توفر المجالات العمرانية لدراسة.
- ❖ توفر مراكز المسنين بكثرة إذ تحتوى على ثلاث مراكز.
- ❖ تواجد المسنين أي عينة الدراسة بكثرة.

2-المجال الزماني: ضمن حدود زمنية سارت عملية بحثنا حول موضوع " **الوضعية الإجتماعية للمسن ومجالات إنتاج الهوية الجماعية** " ، وتحديدا مع إنطلاق الموسم الدراسي منذ بدايات شهر سبتمبر 2017 م، وذلك من خلال جملة خطوات قد تزامنت مع بعضها البعض دون ترتيب واضح.
لقد مثل البحث البيبلوغرافي و إستطلاع القراءات والأدبيات المتعلقة بالموضوع أولى الخطوات وأهمها، فقد تمكنا من خلالها من إعداد قائمة خاصة بالمراجع والكتب والمقالات والدراسات التي تجمعنا بها الظاهرة موضوع الدراسة، حيث العناية التي أوليناها لفترة القراءات جعلتنا نقترب من الظاهرة أكثر ونتعرف عليها عن كثب فباتت بذلك مركز إهتمامنا وشاغلة تفكيرنا ما جعل الإستفادة موجودة ومحصلة دائما من الملاحظات اليومية، التي جعلتنا دائمي التساؤل عن حيثياتها، والبحث بدأب عن الإجابات التي تروي فضولنا العلمي، ولم يتحقق ذلك إلا ببرمجة مقابلات إستكشافية مثلت ثاني أهم الخطوات في دراستنا.
تمت الدراسة الفعلية وخاصة مع تحديد المجال المكاني النهائي للقيام بالدراسة بداية من تاريخ 2018/01/30، والتي تزامنت مع التربص الميداني الذي قامت به الطالبة بدار المسنين بالجزائر العاصمة وانتهت الدراسة في 27أفريل 2018 أين توجهت الطالبة مرة أخرى لحضور فعاليات الإحتفال باليوم العالمي للمسنين بمكان الذي أجري فيه التربص.

3-المجال البشري:

أجريت الدراسة على عينة من المسنين تمثلت في الجانب الأول وهو المؤسساتي أي الفاعلين غير المستقلين حيث قامت الطالبة بأخذ عينة البحث من دار المسنين بباب الزوار الذي هو مخصص للفئة الرجال فقط ، أما دار المسنين بدالي إبراهيم كانت مخصصة للنساء، أما الجانب الآخر فكان الفاعلين المستقلين في مساكنهم الخاصة إن كانوا ضمن أسر ممتدة أو نووية.

رابعا: أدوات جمع البيانات:

في هذه الدراسة تم الاعتماد على أداة الملاحظة والمقابلة ذلك لجمع البيانات المتعلقة بالموضوع الوضعية الاجتماعية للمسن ومجال انتاج الهوية الجماعية.

أ) الملاحظة البسيطة:

يجمع الباحثون على أن الملاحظة كأداة تعتبر من أهم الأدوات الرئيسية التي تُستعمل في البحث العلمي، ومصدراً أساسياً للحصول على المعلومات اللازمة لموضوع الدراسة .فالملاحظة هي المعاينة المباشرة للظاهرة، كما تعني المشاهدة أو المعاينة المباشرة لأشكال السلوك وأنماط التفاعل، وكذا الأنماط المعيشية كالنمط الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والعمراني، والتي تكون بأسلوب علمي منظم ومنتظم بغية التعرف على الظواهر والأحداث والسلوكات، والمظاهر العلانية والمتخفية في موقف معين ووقت ومكان محددين .ولذلك :يقول" أوغست كونت Konte" "أن ملاحظة الوقائع هي القاعدة العلمية الوحيدة لإنتاج المعارف الإنسانية".[1]

إعتمدنا في محاولتنا لفهم مجتمع الدراسة على الملاحظة البسيطة ، ويقصد بها ملاحظة الظواهر كما تحدث تلقائيا في ظروفها العادية دون إخضاعها للضبط العلمي، وبدون استخدام أدوات دقيقة للقياس بغية الدقة في الملاحظة والتحلي بالموضوعية. وفيها يلاحظ الباحث بعض الظواهر المتعلقة بالمحاور المخصصة لها الملاحظة. قامت الباحثة بالملاحظة بدون مشاركة التي فيها يلاحظ الباحث عينة بحثه بطريقة غير مباشرة، وبدون أن يشارك أعضاء عينة بحث في عملهم. فالباحث عضو خارج عينة البحث يلاحظ من بعيد، وفي وقت قصير، فالملاحظة بهذه الطريقة لاتدوم شهورا أوسنين[2]. وفي

[1]كوشي ابتسام، **المضامين الثقافية للمجالات الاجتماعية وعلاقتها بتشكيل وإعادة تشكيل هوية البطالين دراسة ميدانية لعينة من بطالين ولاية ورقلة"**،جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، سنة2012_2013،ص 144.

[2]رشيد زرواتي ، **منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية** ، دار الكتاب ، 2004 ،الجزائر، ص148_149.

جولاتنا العلمية وفي إطار البحث في القرى والتجمعات الحضرية بالولاية يتم ملاحظة أنماط المعيشة وأساليب الحياة وحتى شكل العلاقات الاجتماعية، واستقراء نمط الثقافة الريفية والحضرية والشبه حضرية. وتسجيل أوجه النشاط الاجتماعي والاقتصادي.

وقد خرجنا من خلال هذا النوع من الملاحظات بالعديد من المعلومات والإيضاحات وذلك أثناء مشاهداتنا لتفاعلات الأفراد ضمن مجالات اجتماعية وعمرانية مختلفة.

وفي سعينا للجمع بين أداة المقابلة وتقنية الملاحظة، كان استخدام هذه الأخيرة لمراقبة المعلومات التي نتحصل عليها أثناء المقابلات، كما يمكن استخدام المقابلة للحصول على المعلومات عن بعض الحقائق التي نقوم بملاحظتها .كما ساهمت البيانات والمعلومات الأولية التي جمعناها من خلال هذه التقنية في تحديد الخصائص التي قمنا على أساسها بعملية المعاينة والتدقيق في بلورة أسئلة المقابلة. وتم توظيف المعلومات المجمعة عن طريق الملاحظة في بناء حالات العمران والبنى الاجتماعية وحالات المسنين داخل هذه البنى، كما تم توضيفها في بناء إشكالية البحث.

ب) المقابلة:

تعتبر المقابلة من الأدوات الأساسية الأكثر استعمالاً في الدراسات الامبريقية ، وذلك لما توفره من بيانات ومعلومات حول الموضوع المدروس .وتُعرف بأنها ذلك النمط أو الأسلوب المتخصص للاتصال الشخصي، والتفاعل اللفضي الذي يُجرى لتحقيق غرض خاص .ويركز فيه على بيانات ومعلومات خاصة، ويستبعد ما عداها من المعلومات القريبة أو الدخيلة وغير الجوهرية في الموضوع. هذا بالإضافة إلى أن المقابلة هي نوع من التفاعل الذي يكون فيه دور كل من المقابِل والمستجيب دوراً متحدداً يتوقف على خصائصه الخاصة على غرض المقابلة، أو الطابع الغالب عليها.[1]

كما تعد المقابلة إحدى أدوات جمع البيانات. وتستخدم في البحوث الميدانية لجمع البيانات التي لا يمكن الحصول عليها من خلال الدراسة النظرية أو المكتبية، كما تستخدم في البيانات التي لا يمكن جمعها عن طريق الإستمارة أو الملاحظة أو السجلات الإدراية أو الإحصائية الرسمية والتقارير أو التجريب. و تجرى المقابلة في شكل حوار (حديث) مع المبحوث في موضوع البحث. ويشترط أن يكون الحوار مبوبا ومنظما ومسيرا من طرف الباحث. كما يفضل أن يقوم الباحث بتسجيل ملاحظات المبحوث وآرائه حول موضوع البحث.[2]

[1] عبد الله محمد الشريف ، **مناهج البحث العلمي** ، الإسكندرية : مكتبة الإشعاع للطباعة والنشر ، 1996 ، ص1

[2] المرجع السابق ص143.

إن استعمالنا للمقابلة في هذه الدراسة لم تكن كأداة مساعدة له، بل كانت أداة رئيسة، الهدف منها جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات ، من أكبر قدر ممكن من المبحوثين المستجوبين، وهذا بغرض الاجابة عن تساؤلات الدراسة .فقد تم إجراء مقابلات في شكل حوارات ومناقشات ومحادثات موجهة بين الباحث والمبحوث وجهاً لوجه بهدف الوصول إلى الحقيقة .يبدأ الحوار بخلق علاقة وئام ، بتهيئة المبحوث نفسياً ، وتبديد مخاوفه وشكوكه إزاء الباحث وأهداف البحث ، خصوصاً عندما كانت تدور حول موضوع في منتهى الأهمية والحساسية ، وهذا ما يستدعى استعمال أساليب تمهيدية تمكنني من الوصول إلى بعض الحقائق:

1)_ إقامة علاقات ودية بين المبحوثين، لكسب الثقة وتعريف المبحوث بالباحث وبأهداف البحث وإقناعهم بالأهمية العلمية والعملية لها ، ومدى استفادة الباحث والمجتمع من نتائجها ، كل هذا من اجل كسب معونتهم لنا ورضاهم ، وضمان إجاباتهم على الاستفسارات ، والرد على كل الأسئلة من دون الخوف من المبحوث.

2)_ التفاعل الرمزي مع المبحوثين أثناء المقابلات ، و التهجي باللهجة المحلية للمبحوث ، أو إظهار بعض السلوكات الرمزية ، وبعض الأنماط التعاملية... الخ للأستفادة بأكبر قدر ممكن من المبحوثين.

أما عن نوع المقابلات المستعملة في دراستنا فهي المقابلات الشبه موجهة و في هذا النوع من المقابلة يقوم الباحث بتحديد مجموعة من الأسئلة بغرض طرحها على المبحوث ، مع احتفاظ الباحث بحقه في طرح أسئلة من حين لأخر دون خروجه عن الموضوع . و نهدف من وراءها تحديد المشكلة الموضوعة للدراسة تحديداً دقيقاً وتشخيصها ومعرفة أسبابها وعواملها وخصائصها وطبائعها... الخ . وقد أجرينا مقابلات فردية مع المبحوثين ، أجريناها مع فرادى مع شخص واحد ليشعر بالحرية في التعبير عن نفسه وعن آراءه .

فالمقابلة محادثة بين الباحث والمبحوث ، يعبر فيها المبحوث بكل حرية عن آرائه و تمثلاته حول المحاور المطروحة في دليل المقابلة ، تستعمل المقابلة لمعرفة تفاعلات المسنين ضمن مجالات اجتماعية مختلفة.

وقد تم اللجوء الى المقابلة شبه الموجهة "sem directif" والتي تعد الأكثر انتشارا في البحوث السوسيولوجية المعاصرة ، حيث استخدمها **بيار بورديو** في يؤس العالم، حيث تعتمد على دليل المقابلة

يشكل استراتيجية لسير المقابلة ، وتستخدم المقابلة نصف الموجهة عندما لا تملك معلومات بالقدر الكافي عن ميدان البحث ، ولهذا يتم الإعتماد على قائمة من الموضوعات المتصلة بمشكلة البحث

ونلجأ للمقابلة نصف موجهة[1] لجملة من الاسباب وهي كالتالي:

- معرفة إذا كان تراجع الوضع المادي للمسن وعلاقته بالمجال المهني ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال ممارسة نشاط في مجال إجتماعي جديد.
- تراجع نشاط الفرد المسن وعلاقته بالمجال المهني ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال تجديد علاقته بمجال مهني جديد.
- تراجع الوضعية الصحية للمسن وعلاقته بالمجال الأسري ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال تجديد علاقته بمجاله الأسري القديم أو الجديد.
- من خلال غياب الشريك في المجال الاجتماعي، ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال بناء علاقات اجتماعية في مجال اجتماعي جديد.

قامت الطالبة بتصميم دليل المقابلة الفردية ، وهي عبارة عن مجموعة من الأسئلة التي في نظر الطالبة إجاباتها قد تلم بموضوع ظاهرة الدراسة وتساعد في تحليلها، وذلك بالاعتماد على فروض ومؤشرات وأبعاد الدراسة .وقد تم تقسيم دليل المقابلة الفردية إلى أربع محاور حسب فرضيات الدراسة حيث كل محور تضمن مجموعة من الأسئلة الرئيسية وكل سؤال رئيسي تحته أسئلة فرعية، وجاءت المحاور على الشكل التالي:

أ)**المحور الأول** :أنه من خلال تراجع الوضع المادي للمسن وعلاقته بالمجال المهني ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال ممارسة نشاط في مجال إجتماعي جديد.

ب)**المحور الثاني** :من خلال تراجع نشاط الفرد المسن وعلاقته بالمجال المهني ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال تجديد علاقته بمجال مهني جديد.

ج)**المحور الثالث** :من خلال تراجع الوضعية الصحية للمسن وعلاقته بالمجال الأسري ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال تجديد علاقته بمجاله الأسري القديم أو الجديد.

[1] بودبزة ناصر،**الواقع الاجتماعي التربوي لعائلات الطبقات الوسطى في الجزائر وانتاج المشروع المهني لأبنائها**،جامعة الحاج لخضر،باتنة، سنة2014_2015،ص 274.

د)**المحور الرابع :** من خلال غياب الشريك في المجال الاجتماعي، ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال بناء علاقات اجتماعية في مجال اجتماعي جديد.

كما تضمّن دليل المقابلة مجموعة من الأسئلة الثانوية المتعلقة بالبيانات الشخصية للمبحوثين من الجنس، السن، المستوى التعليمي وغيرها.

قامت الطالبة بالتوجه إلى الجزائر العاصمة لإجراء المقابلات مع عينة الدراسة كان الإستقبال جديد من طرف مديراتي المركزين"مركز باب الزوار للرجال، مركز دالي إبراهيم للنساء" ، وكان ترحيب جيد جدا من طرف المسنين فرحوا بالطالبة وحتى الذين لم تقم معهم المقابلة كانوا يبحثون عنها والجلوس معها والحوار معها، خصصت الطالبة مدة ساعة لكل مبحوث على مدار 21 يوم وكان المبحوثين يتفاعلون معها بأريحية تامة والبعض الذي تحفظوا عن الإجابة ببعض الأسئلة هذا بالنسبة لمراكز الدراسة.

لكن مع أفراد العينة العرضية أو المسماة بكل آت كانت لابأس بها حيث أظهر المبحوثين تخوف من الطالبة خوفا من تقوم بتقرير عنهم أو تقديم أخبارهم في أحد القنوات إذ إعتبروا الطالبة صحفية لكن عموما تمكنت مع القليل من الصبر الإستجواب معهم وتبديد تلك المخاوف والحصول على إجابات دليل المقابلة.

لا يمكن الاعتماد على تقنية دليل المقابلة سواء كانت فردية أو جماعية دون اللجوء إلى استخدام تقنية تحليل المحتوى، وهو ما أكّده(**جون كلود كوفمان**) ***Jean Claude Kaufmann*** في كتابه المقابلة الفهمية الصادر سنة 2011 م، حيث قال..." :المقابلة تجرى من خلال ديناميكية عكسية ينطلق الباحث بكل نشاط في الأسئلة من أجل إثارة المبحوث، وتعتمد على تحليل المحتوى لتحليل البيانات[1].

وتعتبر تقنية تحليل المحتوى تقنية تقصي مباشرة تعمل على تحليل كل ما هو مسموع أو مرئي، بحيث يكون المحتوى غير رقمي، ويعرف تحليل المحتوى على أنه مجموعة من الاجراءات التفسيرية لمواد

[1]Jean Claude Kaufmann: **L'entretien Compréhensif**, Armand Colin, Paris, 2011, P,P (18, 19)

نقلا عن :ناصر بودبزة" :**الواقع الاجتماعي التربوي لعائلات الطبقة الوسطى في الجزائر وانتاج المشروع المهني لأبنائها"**، أطروحة دكتوراه علوم في علم الاجتماع التربوي، غير منشورة، جامعة باتنة، 2015 م، ص 275.

اتصالية، استنادا إلى تقنيات قياس أحيانا كمية وأحيانا أخرى كيفية، وهي تهدف لإعداد ومعالجة البيانات ذات الصلة في الظروف ذاتها التي وقعت في تلك النصوص، أو الظروف التي قد تحدث لاستخدامها لاحقا[1].

وقد استعانت بها الطالبة نظرا لأهميتها في البحث العلمي لاسيما أنها ساعدتها في عرض الجوانب العلمية والمراحل المنهجية في البحث السوسيولوجي لتحليل فرضيات الدراسة.

كما يعتبر تحليل المحتوى بمثابة تقنية بحث، تخضع إلى قواعد واضحة ودقيقة، ويتم تحليل كل محتوى الرسالة بدلالة أهداف الدراسة المعطاة بالفرضيات، كما يكتسي تحليل المحتوى أهمية بالغة، إذ كثيرا ما يتم تصنيفه ضمن التقنيات الكيفية، لكن هناك جانب كمي في هذه التقنية، وذلك من خلال عد أو حساب العناصر ذات الدلالات بالنسبة إلى فرضيات البحث.[2]

وتقنية تحليل المحتوى تعتبر عملية خاصة تختلف عن أسلوب تحليل استمارة الاستبيان، حيث تعتمد أساسا على تحليل فئات الشكل(كيف قيل؟)، والمضمون(ماذا قيل؟)، والرصد التكراري لوحدات تحليلية يختارها الباحث :كلمة، فقرة، فكرة، موضوع أو شخصية.

وفئات المضمون ستة :تتمثل في فئة المرجع، فئة الاتجاه، فئة القيم، فئة الوسائل، فئة الهدف، وفئة الموضوع، ، وهذا الأخيرة هي التي اعتمدت عليها الباحثة في تحليل مضمون المقابلات مع المبحوثين والوصول إلى أكبر قدر من المعلومات التي من شأنها أن تفكك موضوع الدراسة من خلال تقطيع المقابلات، وتكون وحدة التقطيع هي الموضوع الذي يمثل جزء من المقابلة، ويكون بكيفية داخلية، إلى جانب ضرورة تفسير الاجتماعي بالإجتماعي، أي ظاهرة اجتماعية بظاهرة اجتماعية أخرى، ومحاولة التأويل السوسيولوجي يبنى على ما تمتلكه الباحثة من تراكم معرفي ورأسمال ثقافي سوسيولوجي، لتوظيفه من خلال تحليل البيانات واعطاء المعطيات المتحصل عليها معنى.[3]

خامسا: الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة لإنجاز أي بحث علمي، وحتى اهمال الكتابة عنها بنقص من قيمة أحد ركائز فهي تجريبية أساسية قبل القيام بدراسة.

[1] بودبزة ناصر،مرجع سبق ، ص102.

[2] سعيد سبعون،**الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الإجتماع**،دار القصبة للنشر، الجزائر، 2012، ص230..

[3] سعيد سبعون :مرجع سبق ذكره، ص ، ص269- 268

أهدافها: إن الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو:

- ❖ استطلاع ميدان الدراسة والوقوف على الصعوبات الممكنة.
- ❖ التحقق من مدى صحة أدوات جمع البيانات.
- ❖ التحقق من مدى تناسب القياس مع أفراد العينة من حيث الصياغة ، المعني الغموض.

إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قبل زيارة المراكز قامت الباحثة بإستطلاع دليل المقابلة على مجموعة من المسنين بولاية ورقلة بالضبط في حي القصر أين قامت بتعديل بعض الأسئلة والتخلي عن بعضا التي لم يتجاوب معها المبحوثين أو وجدوا أنها صعبة .

قامت الباحثة بزيارة عدة ولايات واطلعت على عدد من المراكز، الا أنها لم تجد العينة التي تبحث عنها، و كانت المراكز تستخدم لأغراض أخرى مثل في واد سوف أغلقت نظرا للرؤية السلبية لهذه المراكز وكذلك هو الحال في ولاية بسكرة أما مركز ولاية **ورقلة** كان المركز يستقبل مرض السرطان وذويهم ثم توجهت الباحث الى ولاية **باتنة** حيث كان المركز يحتوي على مجموعة من المرضى العقليين مما دعت الضرورة بالطالبة الى التوجه الى الجزائر العاصمة لانها ولاية كبيرة وتجمع مختلف الاعمار و نظرا لتوفرها على ثلاث مراكز لرعاية المسنين، كذلك المسنين متوفرين وليس من الصعب العثور عليهم خاصة في المرافق العامة.

نتائج الدراسة الاستطلاعية:

بعد الذهاب لاستطلاع عينة الدراسة داخل دور العجزى وخارجها وجدت الباحثة أن العينة لا تستوفي الشروط المطلوبة لتكون عينة هذه الدراسة وبهذا قامت الباحثة بتغيير مكان الدراسة، واختيار الجزائر العاصمة لإجراء الدراسة.

خلاصة الفصل:

إن هذه العصارة التي قدمناها تعد خطوة أولى قبل إعلان نتائج الدراسة ، بحيث تعد الدراسة الاستطلاعية كتمهيد للدراسة الأساسية ، ففيها يتم التعرف الأولى على ميدان الدراسة ، وعينتها

وتشخيص الصعوبات الممكنة ، وتحديد المنهج الذي يتحدد وفق للتساؤلات الموضوعية ، وحصر الأدوات والأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة وتحليل البيانات التي سنتعرض عليها لاحقا ونناقشها.

الجانب الميداني

الفصل الثالث: عرض وتفسير وتحليل النتائج

أولا: عرض وتفسير النتائج

ثانيا: مناقشة النتائج

ثالثا: النتائج والتوصيات

خاتمة

قائمة المراجع

الملاحق

تمهيد:

بعدما تطرقنا في الفصل السابق إلى الجانب المنهجي، والإجراءات المنهجية المتبعة والتي إعتمدت عليه دراستنا، وسنتناول في هذا الفصل عرض وتفسير وتحليل نتائج المتحصل إليها من الدراسة الميدانية، وصولا إلى الإقترحات والتوصيات.

أولا: عرض وتفسير النتائج:

التحليل الكمي لخصائص العينة:

الجدول رقم 1: يبين جنس المبحوثين

البدائل	التكرار	النسبة
ذكر	17	%34
أنثى	13	%26
المجموع	30	%100

الجدول رقم 2: يبين الفئات العمرية للمبحوثين

البدائل	التكرار	النسبة
60 ← 65	7	%14
65 ← 70	7	%14
70 ← 75	8	%16
75 ← 80	5	%10
80 فما فوق	3	%6
المجموع	30	%100

الجدول رقم 3: يبين المسار الإقامي للمبحوثين

البدائل	التكرار	النسبة
مجال ريفي	11	%22
مجال حضري	19	%38
المجموع	30	%100

الجدول رقم 4: يبين المستوى التعليمي للمبحوثين

البدائل	التكرار	النسبة
أمي	14	%28
يقرأ ويكتب	5	%10
إبتدائي	3	%6
متوسط	4	%8
جامعي	4	%8
المجموع	30	%100

الجدول رقم 5: يبين الحالة المدنية للمبحوثين

البدائل	التكرار	النسبة
أعزب	8	%16
متزوج	8	%16
مطلق	10	%20
أرمل	4	%8

المجموع	30	%100

الجدول رقم 6: يبين عدد الأبناء المبحوثين:

البدائل	التكرار	النسبة
لا شيء (0)	12	%24
1 ← 3	6	%12
4 ← 6	8	%16
7 ← 9	4	%8
المجموع	30	%100

الجدول رقم 7: يبين طبيعة عائلة المبحوثين

البدائل	التكرار	النسبة
أسرة ممتدة	8	%16
أسرة نووية	13	%26
الشارع	5	%10
المركز	4	%8
المجموع	30	%100

الجدول رقم 8: يبين نوع سكن المبحوثين

البدائل	التكرار	النسبة
تقليدي	11	%22
عمارة	10	%20

بدون مسكن	9	%18
المجموع	30	%100

الجدول رقم 9: يبين جودة سكن المبحوثين

البدائل	التكرار	النسبة
مناسب	14	%28
غير مناسب	16	%32
المجموع	30	%100

الجدول رقم 10: يبين الفاعلين المستقلين والغير مستقلين

البدائل	التكرار	النسبة
الفاعلين المستقلين (خارج المركز)	10	%20
الفاعلين غير مستقلين (داخل مراكز المسنين)	20	%40
المجموع	30	%100

متغيرات خاصة الحالة المادية:

الجدول رقم 11:يبين العمل السابق للمبحوثين

فئة الموضوع : الوضعية المادية			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	كنت موظف (ة)	13	%26
2	عاطلين عن العمل	3	%6
3	أعمال حرة	5	%10
4	العمل في المنزل	5	%10
5	فلاحة	4	%8
المجموع		30	%100

نلاحظ من خلال الجدول 11 والذي يبين طبيعة عمل المبحوثين أن أغلبية المبحوثين كانوا موظفين وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 1 مقابل 26%، ونجد أن 10% تمثل المبحوثين الذين يمارسون أعمال حرة وهذا تثبته الوحدة رقم 3 كذلك نفس النسبة مثلت المبحوثين الذين يقومون بأعمال داخل المنزل وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 4 في حين نجد أن 8% تمثل المبحوثين الذين يقومون بأعمال زراعية "فلاحية" وهذا ما أكدته الوحدة رقم 5.

نستنتج أن أغلب المبحوثين كانوا يعملون موظفين في قطاعات عمومية مختلفة وكانوا يقضون معظم أوقاتهم في الوسط المهني سعيا وراء لقمة العيش، وفئة أخرى كانوا يمارسون أعمال حرة مابين فلاحة وأعمال منزلية وآخرون كانوا عاطلين عن العمل لمدة طويلة وأيضا من كلام المبحوثين الأن لا يقومون بأعمال حاليا إما بسبب الحالة الصحية أو بسبب الإمكانيات المادية أو بسبب رغبتهم في أخذ راحة من العمل في هذا العمر.

الجدول رقم 12: يبين نوع دخل المبحوثين

فئة الموضوع : الوضعية المادية

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	منحة التقاعد	10	%20
2	منحة الشيخوخة	3	%6
3	لا أملك دخل	9	%18
4	يمنحوننا تبرعات خيرية	4	%8
5	أحيانا أعمل ويدفع لي الأجر	4	%8
المجموع		30	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 12 والذي يمثل دخل المبحوثين وتمثلت النسبة الاكبر ب20 % لدى المسنين الذين لديهم منحة التقاعد وهذا ما تأكده الوحدة الأولى في حين أن الذين لايملكون دخل فتقدر نسبتهم ب 18% ثم تليهم 9% نسبة المبحوثين الذين لا يملكون دخل، وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 4 مقابل 4% يمثلون كل من المبحوثين الذين تقدم لهم تبرعات خيرية في المركز كذلك نجد نفس النسبة تمثل المبحوثين الذين يعملون أحيانا ويتقاضون أجرا على ذلك العمل وهذا تثبته الوحدة رقم 4،5 في حين أن النسبة الأخيرة فهي عبارة عن نسبة المبحوثين الذين لديهم منحة الشيخوخة مقابل 3% وهذا ما تضمنته الوحدة الثانية.

من خلال البيانات السابقة نستنتج أن أغلب المبحوثين لا يملكون دخلا حيث نجد أن 18% و8% كذلك 8% كانت النسب التي تمثل المسنين الذين لا يملكون دخلا، وآخرون من المقيمين في المركز فيقدمون لهم تبرعات خيرية من الجمعيات ولأشخاص الذين يقومون بزيارتهم وعليه أغلب من تغيرت مكاناتهم بسبب الوضع المادي الذي هم عليه إذ ليس لديهم إكتفاء أو عدم وجود دخل أما الفئة الأخرى

فهم المبحوثين الذين يملكون منحة التقاعد أو منحة الشيخوخة ووضعهم المادي ليس أحسن حالا من سابيقيهم الذين لا يملكون دخلا.

الجدول رقم 13: يبين مدى كفاية دخل المبحوثين لسد حاجياتهم

فئة الموضوع : الوضعية المادية

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	يكفي لسد حاجياتي	9	%18
2	لا يكفي لسد حاجياتي	21	%42
المجموع		30	%100

يظهر لنا من خلال الجدول رقم 13 والذي يبين مدى إكتفاء المبحوثين من الدخل الذي يملكونه حيث تمثلت النسبة الأكبر في المبحوثين الذين لا يكفيهم ذلك الدخل في سد حاجياتهم المختلفة وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 2 مقابل 21% من المسنين الذي لا يلبي دخلهم حاجياتهم ، في حين أن نجد الوحدة رقم 1 تمثل المبحوثين الذين لديهم إكتفاء من الدخل المقدم لهم بسنبة 9%.

من خلال المعطيات السابقة نستنتج أن المبحوثين الذين صرحوا بأن دخلهم المادي لا يكفيهم وتمثل أغلب هؤلاء الأفراد بالمقيمين في المركز حيث كانوا يتقاضون منحة الشيخوخة أو التقاعد التي تقدمها الدولة للمسن، إلا أن هذه المنحة كما يؤكد المبحوثين لا تكفي لسد كل إحتياجات المسن خاصة في الوقت الراهن الذي يتميز بغلاء المعيشة، كذلك إرتفاع تكاليف السلع والخدمات مما يجعل المسن بحاجة الى أكثر من مصدر ليتمكن من تلبية كل حاجياته خاصة وأنه ليس لديه من يقدم له المساعدة من أفراد أسرته بعدما تم إخراجه من مجاله الإجتماعي الأصلي الذي كان يتفاعل فيه ويحمل معانيه ورموزه ليجد نفسه في مجال إجتماعي جديد فكان منهم من تبنى فكرة العمل لإعادة بناء الهوية الجماعية الجديدة.

أما بالنسبة للذين يقولون أن الدخل الخاص بهم كاف لسد حاجياتهم فلديهم أكثر من مصدر واحد وهذا ما يجعلهم مكتفين.

طبيعة النشاط:

الجدول رقم 14:يبين كيفية قضاء المبحوثين لوقتهم

فئة الموضوع : طبيعة النشاط

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	أمارس الرياضة وأشاهد التلفاز	1	%2
2	أجلس بدون ممارسة أي نشاط	12	%24
3	الاهتمام بالنظافة ومساعدة العاملات والمقيمات	2	%4
4	الخروج والتنزه	2	%4
5	أطالع الجريدة	2	%4
6	أطالع الجريدة وقضاء الوقت مع الاصدقاء	2	%4
7	الجلوس والتفكير في الماضي والبكاء عليه	3	%6
8	القيام بأعمال أخرى	6	%12
المجموع		30	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 14 والذي يوضح كيفية قضاء المبحوثين لأوقاتهم حيث نجد أن أكثر المبحوثين لا يمارسون أي نشاط وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 2 مقابل 24%، ثم تليها نسبة المبحوثين الذين يقومون بأعمال أخرى مختلفة يمثلون نسبة 12% هذا ما تؤكده الوحدة رقم 8 ونجد أيضا أن هنا مبحوثين يجلسون و يفكرون في الماضي والبكاء عليه وهذا ما تثبته الوحدة رقم 7 مقابل 12%

ونلاحظ أن 4 % تمثل نسبة المبحوثين الذين يقومون بنشاطات مختلفة من مطالعة الجريدة فقط هذا أكدته الوحدة رقم5 ثم الذين يطالعون الجريدة مع قضاء الوقت مع الأصدقاء وهذا ما تبينه الوحدة رقم6 وهناك من يخرجون خارجا للتنزه وهذا تبينه الوحدة رقم 4 وآخرين يقومون بالإهتمام بالنظافة ومساعدة العاملات والمقيمات داخل المركز وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 5 وأقل نسبة تمثل المبحوثين الذين يمارسون الرياضة ومشاهدة التلفاز وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 1 مقابل 2%.

من خلال المعطيات السابقة نستنتج أن أغلب أفراد العينة بعد التوقف عن العمل سواء الذين أحيلوا الى التقاعد أو من توقفوا عن العمل لظروف معينة، لا يقومون بممارسة أي نشاط سوى الجلوس ومتابعة الحياة اليومية في راحة وهدوء كما يعتبر وقت الفراغ من المشكلات الهامة، التي تواجه المسنين و الذي يعود إلى إعتبارات متعددة منها ما يرجع إلى الخبرات المعيشية للمسن أو إلى التغيرات في البيئة.[1]

فالنسبة للفاعلين المستقلين لديهم كل الوقت للجلوس والاستمتاع مع الأسرة بعد زمن من ممارسة العمل كذلك القيام بزيارات لصلة الرحم وغيرها من الأمور ، على عكس الفاعلين غير المستقلين الذين يقضون وقتهم مابين ممارسة الرياضة ومشاهدة التلفاز، أو الإهتمام بالنظافة و أحيانا الخروج للتنزه كذلك هناك من يقضي وقته في مطالعة الجرائد والإستمتاع مع الأصدقاء و أحيانا أخرى الجلوس والتفكير في ما مضى الأمر الذي لا مفر منه فنجد الفرد المسن يسعى لإنتاج هوية جماعية جديدة من خلال توحيد تمثلات الواقع الجديد، وهذا ما تشير له نظرية الإنسحاب أن الشيخوخة عملية حتمية ينفصل الفرد في إطارها عن المجال الإجتماعي، وينسحب تدرجيا من الحياة معتقدا أن الشيخوخة هي إنتظار الموت المحتم[2]، فيقلل من تفاعلاته وهذا ما يجعل نشاطه يتراجع فلا يقدر على أنتاج هوية جماعية جديدة ويضارب مع معاني المجال الجديد.

[1] فاطمة بنت مبارك ،**رعاية المسنين في الإسلام** ، منظمة المؤتمر العالمي ،ابو ظبي، 1986، ص174

[2] خديجة حمو علي، **علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالإكتئاب لدى عينة من المسنين القيمين بدور العجزى والمقيمين مع ذويهم دراسة مقارنة ل 12حالة**، جامعة الجزائر2، الجزائر، سنة 2011_2012، ص93.

الجدول رقم 15:يبين الفئات التي يتعامل معها المبحوثين

فئة الموضوع : طبيعة النشاط			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	كبار السن فقط	13	%26
2	جميع الفئات	8	%18
3	الشباب	5	%10
4	لا أحب التعامل مع أحد	4	%8
المجموع		30	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 15 والذي يبين لنا الفئات التي يتعامل معها المبحوثين حيث يظهر جليا لنا أن المبحوثين يفضلون التعامل مع فئة كبار السن وهذا ما أكدته الوحدة رقم 1 مقابل 26%ثم نلاحظ أن الوحدة رقم 2 تمثل المبحوثين الذين يحبذون التعامل مع جميع الفئات مقابل 18%، ثم تليه نسبة المبحوثين الذين يتعاملون مع فئة الشباب وهذا ما تبينه الوحدة رقم 3 مقابل 10%، والأقلية منهم ب نسبة 8% لا يفضلون التعامل مع أحد قط وهذا ما تبينه الوحدة رقم 4.

من خلال المعطيات السابقة الذكر نجد ان معظم أفراد العينة يفضلون التعامل مع فئة كبار السن خاصة و أنهم متقاربين في السن، فيؤكد المبحوثين على أن التعامل مع كبار السن عبارة عن خبرات اجتماعية نتبادلها فيما بيننا لكن يفضلون التعامل مع هاته الفئة خارج المركز بالنسبة للفاعلين غير المستقلين هروبا من الوقوع في ما يسمى بالاغتراب في وسط الجماعات المحيطة بهم، والاغتراب هو شعور الفرد بعدم الانتماء ، كفقدان الثقة ، كرفض القيم و المعايير الاجتماعية كالمعاناة من الضغوط النفسية، وتعرض وحدة الشخصية للضعف والانهيار بتأثير العمليات الثقافية و الاجتماعية التي تتم داخل المجتمع[1]. وتفضيلهم الكلام مع من هم في سنهم خارج المركز دال على محاولة المسن بناء مجالات إجتماعية جديدة للتفاعل، وناء هوياتهم الإجتماعية الجديدة.

[1] زهران سناء حامد، **إرشاد الصحة النفسية لتصحيح مشاعر و معتقدات الاغتراب**، ط1،عالم الكتاب القاهرة،2004.

وكذلك هنا فئة أخرى لديها ميول للتعامل مع جميع الفئات فتعتبر نفسها تملك خبرة تقدمها للشباب وتجربة يستفيد منها الغير أما الذين يفضلون التعامل مع الشباب فهؤلاء يهربون من أنفسهم وهم في مرحلة الشيخوخة ليعتبروا مرحلة الشباب التي أضاعوا فرصة إغتنامها جيدا.

وتفسير فئة الذين لا يفضلون التعامل مع أحد فهذه الفئة كما يقول أحد المبحوثين أنه اكتفى من الناس ولم يبقى هناك شيء ليجمعه مع الناس خاصة وأن أقرب الناس خدعوه وقاموا برميه في دار الأشخاص المسنين فماذا سيأتي من أناس غرباء لا تربطهم بي صلة فقرر العزلة الاجتماعية من الجميع والبقاء وحيدا و **يعرف" دي يونج – جير فيلد وفان تيلور ١٩٩٠" العزلة الاجتماعية** بأنها هي مدى ما يشعر به الفرد من وحدة وانعزال عن الآخرين والابتعاد عنهم وتجنبهم وانخفاض معدل تواصله معهم وقلة عدد معارفه مما يؤدي إلى ضعف شبكة العلاقات الاجتماعية التي ينتمي إليها.[1]

الجدول رقم 16: يبين تصور المبحوثين لكلمة شيخوخة

فئة الموضوع : طبيعة النشاط

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	صعبة جدا وزوال الصحة والمال	6	%12
2	بعد مرور السنين أصبحت شيء عادي	3	%6
3	هذه هي أحوال الدنيا نعلو ونعلو حتى نسقط	3	%6
4	مرحلة من مراحل العمر	3	%6
5	مرحلة النهاية (الموت)	4	%8
6	الشباب يزول ويصبح الانسان كبير	3	%6
7	انسان هجره أولاده وزوجته	8	%16

[1] علي شاكر عبد الأئمة الفتلاوي،**العزلة الإجتماعية لدى المهجرين العراقيين**، مجلة كلية الأدب، العدد91، جامعة القادسية، ص387.

المجموع	30	%100

يمثل الجدول أعلاه والذي يبين لنا تصور المبحوثين لكلمة شيخوخة حيث إختلفت أراء المبحوثين إذ نجد أغلبيتهم لديهم ذلك التصور بأن الشيخوخة عبارة عن هجرة الأولاد والزوجة وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 7 مقابل 16% ثم تليها الوحدة رقم 1 بنسبة 12% الذي تبين الذين إعتبروا الشيخوخة صعبة جدا لأن الصحة والمال يزول ، ثم نجد 8% من المبحوثين تحدثوا عنها بإعتبارها مرحلة النهاية "الموت" وهذا تؤكده الوحدة رقم 5، ثم نجد نسب متساوية ب 6% لدى المبحوثين الذين كان لهم تصور بأن الشيخوخة أصبحت شيء عادي بعد مرور السنين وهذا تثبته الوحدة رقم 2. أما الوحدة رقم 3 تأكد أن هذه هي أحوال الدنيا يعلو الإنسان يعلو ثم يسقط حتى يصل الى النهاية، والوحدة رقم 4 تؤكد على قول المبحوثين بأن الشيخوخة مرحلة من مراحل العمر وأخيرا نسبة قليلة أي 6% يقولون عن الشيخوخة أنها زوار الشباب والوصول الى الكبر وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 6.

من خلال البيانات الكمية التي سبق ذكرها نستنتج أن أغلب المبحوثين لديهم تصورات سيئة عن كلمة الشيخوخة فهناك من يجدها عبارة عن إنسان تم هجره من طرف زوجته وأولاده اسنادا لتجربته الخاصة إذ وجدوا أنفسهم في مراكز المسنين بعد تغير الوضع المادي والصحي لهم، وهناك من اعتبرها شيء عادي السنين تمر وتمر فتصبح مع الايام أمر عادي ليصل المسن الى قناعة أنها مرحلة عمرية من مراحل العمر فقط، وفئة أخرى ترى كلمة الشيخوخة تتجلى في شيخ كبير طاعن في السن ينتظر النهاية "الموت" المحتم عليه لا محالة. ويشير " MORTIMER" إلى أن الكثير من المسنين يعانون من الشعور بالوحدة و العزلة بعد بلوغ سن المعاش نتيجة لفقدان الكثير من أدوارهم الإجتماعية و فقدان المكانة الإجتماعية و أن بعضهم يتمنى الموت أحيانا لأنه يشعر بأنه لا أهمية لحياته.[1]

الجدول رقم 17: يبين نظرة المبحوثين لمرحلة الشيخوخة

فئة الموضوع : طبيعة النشاط

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	مرحلة ظلم للانسان	12	%24

[1] المرجع السابق، ص174

2	مرحلة أحببتها رغم عيوبها	7	%14
3	مرحلة مفروضة علينا	8	%16
4	مرحلة عادية	3	%6
المجموع		30	%100

نلحظ من خلال الجدول أعلاه الممثل لنظرة المبحوثين لمرحلة الشيخوخة أن أغلبية المبحوثين يرون أنها مرحلة ظلم للإنسان وهذا ما تأكده الوحدة رقم 1 مقابل 24%، ثم تليه المبحوثين الذين يرون أنها مرحلة مفروضة عليهم بنسة 16% وهذا ما تبينه الوحدة رقم 3 في حين نجد أن 14% يعتبرونها مرحلة أحبها المبحوثين برغم عيوبها وهذا تؤكده الوحدة رقم 2، أما الذين يرونها مرحلة عادية فكانوا 6% وهذا ما تبينه الوحدة رقم 4.

نستنتج من خلال البيانات السابقة أن أغلب أفراد العينة ينظرون لمرحلة الشيخوخة على أنها مرحلة ظلم، فالإنسان فالإنسان يصبح بوضع مختلف عما كان عليه في المراحل العمرية الاخرى حيث كان يتمتع بالقدرة على النشاط والقيام بعدة أمور وبدون عمل وفي هذا الصدد يقول "درزائيل": "الطفولة والمراهقة ضعف والرجولة صراع وتحد والشيخوخة ندم"، وهناك من اعتبرها مرحلة عمرية مفروضة على الإنسان مثلها مثل المراحل العمرية السابقة والتي مر بها وصولا لمرحلة الشيخوخة. وأما الفئة الأخيرة والذين لديهم وضع مادي من جيد الى حسن اعتبروها مرحلة عادية في حياة الفرد بل وهناك من أحبها على الرغم من العيوب التي تأخذ على هاته المرحلة.

الجدول رقم 18: يبين كيف يعيش المبحوث يومه

فئة الموضوع : طبيعة النشاط

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	أعيش يومي كما هو	17	%34
2	أعيشها بأفعال مدروسة من قبل	2	%4

3	أخصصها لنفسي أو اخصصها لمساعدة الآخرين	5	%10
4	أنتظر النهاية	4	%8
5	البحث عن الجنس	2	%4
المجموع		30	%100

يظهر لنا من خلال الجدول رقم 18 الذي يبين كيفية تخصيص المبحوثين إذ مثلت النسبة الاعلى 34% من المبحوثين الذين يعيشون يومهم كما هو بخيره أو شره وهذا ما تؤكده الوحدة رقم1، في حين أن هناك من يقوم بتخصيصها لنفسه و أحيانا لمساعدة الاخرين وهذا ما تبينه الوحدة رقم 3 مقابل 10%ثم تليه نسبة المبحوثين الذين ينتظرون النهاية أي الموت وذالك تثبته الوحدة رقم 4 مقابل 8% ثم النسب الاخيرة التي هي 4% تمثل المبحوثين الذين يعيشونها من خلال أفعال مدروسة من قبل وهذا تؤكده الوحدة رقم 2 وفي نفس النسبة 4 %مثلت المبحوثين الذين خصصوها في البحث الجنس وهذا تبينه الوحدة رقم 5.

من خلال العرض السابق للمعطيات الكمية نستنتج أن أغلب المبحوثين يقومون بعيش يومهم الخاص كما هو بخيره وشره فما مضى قد ولى و الايام تمشي والسنين لا تعود للوراء فلا يمكن للمسن أن يبدأ حياة جديدة أو التخطيط للمستقبل فيكيفي أن يعيش الفرد المسن في راحة وهدوء، وآخرون يقومون بتخصيص بهذه المرحلة لذواتهم وأحيانا قليلة للآخرين وتؤكد نظرية فك الارتباط على أن المسن عند الكبر يصبح شخصيا أنانيا.

وأما الفئة الأخرى فكانت تعيش مرحلة الشيخوخة وفقا لأفعال مدروسة ومخطط لها مسبقا بمعنى أن المسن لديهم تخطيط لهاته المرحلة وبهذا يكون المسن يعيش شيخوخة نشطة إلا أنها فئة قليلة من تتمتع بالشيخوخة النشطة إن لم تنعدم مع الايام هاته النسبة، وآخر فئة لازالوا يعيشون مع مغريات الحياة اليومية فكان همهم البحث عن كيفية ارضاء الجوانب الجنسية.

الجدول رقم 19: يبين الأمراض التي يعاني منها المبحوثين

فئة الموضوع : الوضعية الصحية			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	القلب	4	%8
2	ضغط الدم	5	%10
3	السكري	3	%6
4	العظام	4	%8
5	خلل دهني طفيف	2	%4
6	اعاقة حركية	3	%6
7	السرطان	4	%8
8	أكثر من مرض	5	%10
المجموع		30	%100

وما يكمن قوله أن معظم أفراد العينة يعانون من أمراض تستدعي الضرورة لتوفير الرعاية والاهتمام من طرف العاملين في المركز خاصة وهم يشتكون من نقص الرعاية والاهتمام الامر الذي يجعل المسنين الاندماج في المجال الحالي الذي ينتمون اليه وعلى العكس نجد أن المسنين المستقلين يوفرون كافة اساليب الراحة والاهتمام للمسن خاصة وهو مع ذويه.

من خلال البيانات السابقة نستنتج أن معظم أفراد العينة يعانون من أمراض تستدعي الضرورة لتوفير الرعاية و الإهتمام خاصة من طرف أفراد العائلة بالنسبة للفاعلين المستقلين، وبالنسبة للفاعلين الغير مستقلين فلابد على المركز أن يوفر لهم الرعاية والاهتمام فكما سبق الذكر الأمراض التي يعاني منها المبحوثين هي من تستدعي من الطاقم الطبي في المركز توفير كل الرعاية للمرضى.

الجدول رقم 20:يبين أوقات زيارة المبحوثين للطبيب

فئة الموضوع : الوضعية الصحية			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	أثناء المرض فقط	15	%30
2	بشكل دوري	9	%18
3	لا أذهب أبدا	6	%12
المجموع		30	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 20 الذي يمثل أوقات زيارات المبحوثين للطبيب إذ أن أغلبية المبحوثين يقومون بزيارة الطبيب أثناء المرض فقط وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 1 مقابل 30% أما 18% فهم يقومون بزيارة الطبيب بشكل دوري وهذا تؤكده الوحدة رقم 2 في حين نجد نسبة 12% لا يقومون بزيارة الطبيب أبدا وهذا ما تبينه الوحدة رقم 3.

وما نستخلصه من البيانات السابقة أن معظم أفراد العينة الذين يعانون من أمراض يذهبون الى الطبيب عند المرض فقط ، وهذا إن دل فإنما يدل على أن المبحوثين لا يحبذون الذهاب الى الطبيب اثناء المرض فقط خاصة مع تقدمهم في السن خاصة الفئة المتواجدة في المراكز ،أما المسنين المستقلين فلديهم وعي بضرورة زيارة الطبيب ومتابعته عند المرض وهذا دال على اهتمام المسن بصحته وكذلك اهتمام افراد الاسرة به وأما الفروق في نوعية المرض تعود الى أن هناك أمراض تتطلب متابعة دائمة من طرف الطبيب كمرض القلب ، السكري.....الخ وهذا الذي ما يفسر الزيارات الطبية التي يقوم بها المسن بشكل دوري. أما الذين قالوا بأنهم لا يذهبون للطبيب أبدا فهم وصلوا الى مرحلة مفادها أن كل شيء عادي أصبحوا ينتظرون في النهاية لا غير.

الجدول رقم 21: يبين أسباب عدم زيارة المبحوثين للطبيب

فئة الموضوع : الوضعية الصحية			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	لا أحب الذهاب	5	%10
2	قلة الامكانيات المادية	7	%14
3	ليس لدي من يهتم بي	4	%8
4	الخوف من إختلاط الدماء	4	%8
5	الظروف	4	%8
6	النسيان	2	%4
7	ذهبت للطبيب مرة وقالي لي ماذا سأفعل لك	2	%4
8	المركز يوفر كل شيء	2	%4
المجموع		30	100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يوضح لنا أسباب عدم زيارة المبحوثين للطبيب. إن أكثر المبحوثين لا يحبذون الذهاب الى الطبيب بسبب قلة الامكانيات المادية وهذا تؤكده الوحدة رقم 2 مقابل 14% في حين أن 10% فهم لا يحبون زيارة الطبيب وهذا ما تبينه الوحدة رقم 1، ثم تليه 8%من المبحوثين الذين ليس لديهم من يهتم بهم وهذا تؤكده الوحدة رقم .3 و 8% يتملكهم الخوف من أن يقوم بخلط دمائهم في المراكز الصحية وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 4 و 8% لا تساعدهم ظروفهم لزيارة الطبيب وهذا تبينه الوحدة رقم 5 ، أما النسبة القليلة فتمثل المبحوثين الذين لا يقومون بزيارة الطبيب بسبب النسيان وهذا تؤكده الوحدة رقم 6 مقابل 4% كذلك هذه الاخيرة تمثل الذين قاموا

بزيارة الطبيب مرة وقال لهم ماذا سيفعل لكموهذا ما تبينه الوحدة رقم 7، و أخيرا تؤكد الوحدة رقم 8 على أن المركز يوفر كل إحتياجات المبحوثين مقابل 4/%.

نستنتج من خلال المعطيات السابقة أن أغلب أفراد العينة لا يحبون الذهاب لزيارة الطبيب إما بسبب الإمكانيات المادية وقلتها أو لعدم الرغبة في زيارة الطبيب وهناك من لديهم تخوف من الاختلاط وما شابه وخاصة لدى الفاعلين غير المستقلين الذين لديهم نقص الوعي بضرورة الذهاب الى الطبيب وخاصة مع التقدم في السن وظهور عدة أمراض على الفرد المسن لكن يؤكد المبحوثين على أن المرض وتراجع الحالة الصحية له كانت من أسباب تواجده في المركز لذلك لا داعي من زيارة الطبيب الموت أفضل من أن ترمى.

الجدول رقم 22: يبين من يوفر الدواء للمبحوثين

فئة الموضوع : الوضعية الصحية			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	المركز	11	%22
2	بطاقة الضمان الإجتماعي	14	%28
3	يشتريه الابن	5	%10
المجموع		30	%100

نلاحظ من خلال الجدول 22 الذي يبين من يوفر الدواء للمبحوثين ويظهر لنا جليا أن أغلبيتهم لديهم بطاقة الضمان الاجتماعي وهذا ما تبينه الوحدة رقم 2 مقابل 28% في حين أن المبحوثين الاخرين يقوم المركز بتوفير الدواء لهم وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 1 مقابل 22%،ثم تليهم نسبة 10%يقوم الابناء بتوفير الدواء لهم وهذا ما تثبته الوحدة رقم 3.

وعن هذه البيانات نستنتج أن معظم أفراد العينة الذين يعانون من أمراض ويذهبون الى الطبيب يوفرون الدواء بأنفسهم ، عن طريق بطاقات الضمان الاجتماعي التي قامت الدولة بتوفير هذه البطاقات

للحصول على الدواء مجانا ، أما المسنين المتواجدين بدار المسنين والذين لا يملكون دخلا أو لا يكفيهم فيقوم المركز بتوفير الدواء لهم كونهم ينتمون إليه ولا يملكون من يتكفل بهم ماديا ، وتفسر نسبة الابن الذي يوفر الدواء للمسن فيرجع الى عدم وجود دخل أو عدم كفايته أيضا ، ويدل توفير الابن الدواء لأبيه المسن على وجود اهتمام ورعاية من قبل الابن لأبيه المسن، وهذا يدل على التساند بين الأجيال.

الجدول رقم 23: يبين درجة الاهتمام التي يتلقاها المبحوث

فئة الموضوع : الوضعية الصحية

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	تعتني بي المربية	3	%6
2	لا أحصل على الاهتمام	10	%20
3	الممرضة	5	%10
4	انا أعتني بمرضاهم	1	%2
5	الطبيبة، الممرضة، العاملات	5	%10
6	مالي يهتم بي	6	%12
7	الاسرة و الاهل	7	%14
المجموع		30	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم 23 والذي يبين لنا درجة الاهتمام التي يتلقاها المبحوث أن أغلب المبحوثين صرحوا بأنهم لا يتلقون الاهتمام والرعاية وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 2 مقابل 20%، ثم تليها الوحدة رقم 7 مقابل 14% من المبحوثين الذين توفر لهم الأسرة والأهل الإهتمام والرعاية ، ثم نجد الوحدة رقم 5 تمثل نفس النسبة السابقة المبحوثين الذين تقدم لهم كل من الطبيبة والممرضة وحتى

المديرة الاهتمام والرعاية. ثم نجد 10% تعتني بهم ممرضة المركز وهذا ما تثبته الوحدة رقم 3، كذلك هناك من يقدم لهم الاهتمام مربية المركز "مسؤولة الجناح" وهذا ما تثبته الوحدة رقم 1 مقابل 6% وآخر نسبة تمثل المبحوثين الذين يساهمون في تقديم الاهتمام والرعاية للمرضى المقيمين في المركز وذلك ما تبينه الوحدة رقم 5 مقابل 2%.

من خلال المعطيات السابقة الذكر نستنتج أن أغلب المسنين ونخص الذكر المتواجدين في مركز المسنين لا يقدمون لهم الرعاية والاهتمام من طرف المركز بناءا على تصريحاتهم أنهم أناس تخلى عنهم أقرب الناس اليهم بسبب أوضاعهم المادية ومنهم الصحية وغيرها من الظروف التي جعلتهم يفقدون مكانتهم الاجتماعية بين أهلهم، وآخرون مستقلين مع أسرهم وذويهم يعشون في راحة ويتقلون كل الاهتمام من طرف الأسرة.

الجدول رقم 24: يبين ان كان مركز المسنين يشكل بديل عن الاسرة

فئة الموضوع : الوضعية الصحية

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	المركز يعوض خاصة والعاملات يقدمون لنا الرعاية	4	%8
2	المركز يستر وينسي الهم لكن لا يعوض	3	%6
3	من يذهب للمركز فهو تعرض للاحتقار	2	%4
4	ليس هناك ما يعوض الوالدين والأبناء	8	%16
5	ليس جيد الذهاب هناك والمعيشة جد صعبة فيه	2	%4
6	يوفر الامان واللباس وكل شيء رغما عنك يعوضك	2	%4

7	لست أدري	2	%4
8	وجدت راحتي كما أجدها في بيتي	2	%4
9	المتواجدين في المركز ليس لديهم زوجات صالحات ولا أولاد صالحين	5	%10
المجموع		30	100

يوضح لنا الجدول أعلاه إن كان المركز يشكل بديل عن الأسرة فتباينت إجابات المبحوثين وكانت على النحو التالي : 16% من يرى أن لا يوجد ما يعوض الوالدين والأبناء وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 4، ثم تليها الوحدة رقم9 التي تمثل المبحوثين الذين يعتبرون الأشخاص المتواجدين في دار الأشخاص المسنين لم تكن لديهم زوجات صالحات ولا أولاد صالحين. ثم نجد 8% من المبحوثين يقولون أن المركز يشكل بديل عن الأسرة بحكم تجربتهم بالعيش هناك وهذا تؤكده الوحدة رقم 1، بعده 6%يرون أن المركز يستر وينسي الهم لكن لا يمكن أن يكون بديل للأسرة ولا يعوضها وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 2، ثم تليها نسب متساوية تقدر ب 4% بالنسبة للمبحوثين الذين يعتقدون أن المركز عبارة عن إحتقار ونبذ للأشخاص وهذا تثبته الوحدة رقم 3. وأنه ليس من الجيد الذهاب هناك لصعوبة العيش فيه وهذا ما تبينه الوحدة رقم 5وآخرون يعتقدون أنه يوفر لهم الأمان واللباس وكل شيء هم في حاجة له فبالضرورة يعوض الأسرة كونه يوفر ما توفره الأسرة من مأكل وملبس وغيرهم من الماديات وهذا ما أكدته الوحدة رقم 6. هناك 4% لم يقدموا إجابات اكتفوا بالقول نحن لا نعلم إن كان المركز يشكل بديل عن الأسرة أم لا وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 7. أخيرا 4% قالوا أن المركز قادر على أن يشكل بديل عن الأسرة لقولهم "وجدت راحتي في المركز كما أجدها في البيت" وهذا ما تبينه الوحدة رقم 8.

من خلال البيانات السابقة الذكر نستنتج أن معظم إجابات المبحوثين كانت تقول أن مراكز المسنين لا يمكن أن تكون بديلة عن الأسرة فيؤكد المبحوثين على أنه لا يوجد ما يعوض الوالدين والأبناء وهناك من من المبحوثين المتواجدين في المركز فيقولون من تجده في مركز المسنين أكيد ليس لدية زوجة صالحة و أبناء صالحين حيث استطاعوا رمييهم في هاته المراكز بعد تغيرات حدثت معهم سواء من الناحية المادية أو الصحية ، على عكس فئة أخرى ترى أن المركز يشكل بديلا عن الأسرة ويفسر هذا

الرأي هو أن هؤلاء المبحوثين يعود الى أنهم عاشوا منذ القدم في هاته المراكز "منذ الإحتلال الفرنسي" فتعودوا على العيش فيه واعتبروه بيتهم ويؤكد أحد المبحوثين أن المركز كان له بديل عن الأسرة التي تخلت عنه ليقول" ***لقيت راحتي في المركز كما في داري وأكثر***".

إلا أن مجمل القول يتلخص في أن الأسرة بدأت تفقد التضامن العضوي بين أفرادها أين نجد أن أكبر فئة من أفراد العينة هم أشخاص تم التخلي عنهم فكانت هذه المراكز المأوى لهم فبرغم من النظرة السلبية لمثل هذه المراكز الا أنها تبقى أفضل من الشارع حيث توفر كل متطلبات المسن من مأكل ومشرب ورعاية وغيرها من الأمور لكن مقابل هذا فقدان حب وإهتمام الأسرة. إلا أن البعض تمكن من إنتاج هوية جماعية جديدة وفق متطلبات المجال الجديد فأصبح يتفاعل فيه مع جماعات وأفراد مختلفين، وآخرون قاموا بإعادة انتاج الهوية الجماعية القديمة فلم يتمكنوا من الاندماج في المجال الجديد فاتجهو نحو العزلة ليتملكهم الشعور بالإغتراب، وأما الفئة الأخرى تمكنوا من التوفيق بين مجالين مختلفين فحافظوا على هوياتهم الجماعية القديمة وتعايشوا بها وفق متطلبات المجال الجديد.

غياب الشريك

الجدول رقم 25: يبين علاقة المبحوث بالشريك

فئة الموضوع : غياب الشريك

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	متوترة	13	%26
2	جيدة	12	%24
3	عادية	5	%10
المجموع		30	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه الذي يبين لنا علاقة المبحوث بالشريك أن أغلب المبحوثين تربطهم علاقات متوترة مع الشريك وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 1 مقابل 26 %، ثم نجد فئة أخرى من المسنين

كانت تربطهم علاقات جيدة مع شركاؤهم وهذا ما تبينه الوحدة رقم 2 مقابل 24%، ثم أخيرا تأتي الوحدة رقم 3 التي تمثل المبحوثين الذين تربطهم علاقة عادية مع الشريك بنسبة 10 %.

من خلال المعطيات السابقة الذكر نستنتج أن النسب كانت متقاربة مابين العلاقة المتوترة والعلاقة الجيدة ومن يمكن القول أن معظم أفراد العينة المتزوجين والأرامل كذلك المطلقين، وحتى الذين كانت لهم تجارب سابقة جمعتهم علاقة توتر مع الشريك فانتهت بالطلاق والإنسحاب من هذه العلاقة ومنهم من كانت علاقتهم جيدة، وآخرون جمعتهم علاقة عادية مع الشريك لا هي جيدة ولا هي متوترة، وما يمكن قوله أن مجتمعنا لا يعرف قيمة الشريك في مرحلة الشيخوخة على غرار المجتمعات الأوروبية.

الجدول رقم 26: يبين إعتناء الشريك بالمبحوث

فئة الموضوع : غياب الشريك			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	لايعتني بي	13	%26
2	يعتني جيدا بي	12	%24
3	لدي امرأة سيئة	5	%10
المجموع		30	%100

ما يتضح لنا من خلال الجدول رقم 26 والذي يبين إعتناء الشريك بالمبحوث حيث كانت أغلب إجابات المبحوثين أنهم لا يتلقون الإهتمام والرعاية من طرف الشريك وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 1 مقابل 26%، ثم نجد 24% مثلت المبحوثين الذين كانوا يتلقون الاهتمام والرعاية من قبل الشريك وهذا ما تثبته الوحدة رقم 2 ، إلا أن 10% كانت لديهم زوجات سيئات لا تحبذن تقديم الرعية للمبحوث وهذا ما أثبتته الوحدة رقم 3.

ما يمكن استخلاصه من المعطيات السابقة أن النسب في هذا الجدول أيضا كانت متقربة مابين المبحوثين الذين يقدم لهم الشريك الاهتمام والرعاية ومع من لم تقدم لهم الرعاية والاهتمام وآخرون كانت لديهم زوجات يصفنهن على أن أنهن سيئات الأمر الذي جعلهم لم يتلقوا الرعاية والاهتمام.

الجدول رقم 27: يبين أسباب عدم إهتمام الشريك بالمبحوث

فئة الموضوع : غياب الشريك			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	حالتك الصحية	5	%10
2	علاقتكما سيئة	8	%16
3	الحالة المادية والصحية	7	%14
4	حالتك المادية	10	%20
المجموع		30	%100

يظهر لنا من خلال الجدول أعلاه والذي يبين أسباب تقصير الشريك في تقديم الاهتمام والرعاية للمبحوث فكانت اجابات المبحوثين متقاربة إذ صرح المبحوثين 20% أنهم كانوا يعانون من الاهمال وقلة الاهتمام بسبب الحالة المادية للمبحوث وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 4 ، و 16% من المبحوثين الذين علاقتهم بالشريك سيئة مما إستدعى الشريك الهروب من تقديم الرعاية والاهتمام للمبحوث وهذا ما تثبته الوحدة رقم 2، كذلك بعض المبحوثين الذين لم يتلقوا الرعاية والاهتمام بسبب الحالة الصحية والمادية الذين يعيشونها وهذا ما تثبته الوحدة رقم 3 مقابل 14%. أخيرا تثبت الوحدة رقم 1 التي تمثل المبحوثين الذين لم يهتم بهم الشريك بسبب حالاتهم الصحية ب10%.

نستنتج من البيانات السابقة أن من كانت تربطهم علاقة توتر مع الشريك أو الذين كانت لهم سابقة وكذلك المطلقين فأرجع المبحوثون هذه الأسباب لعدم إهتمام الشريك بهم فكان إهتمام الشريك غائب إما بسبب الحالة الصحية والمادية فقط وهناك من كان الوضعية المادية وحدها من تفقد الشريك الاهتمام بالمسن وأحيانا الحالة الصحية للمسن فبعد خروج المسن إلى التقاعد تتغير الوضعية المادية الخاصة به ومع تقدمه في السن يصاب بأمراض مختلفة، كذلك توفر أكثر من مصدر يساهم في نفقات البيت الأمر الذي يجعل من الفرد المسن يفقد اهتمام الشريك به، إلى جانب غياب النموذج الثقافي الثنائي سواء على المستوى الصحي أو المادي.

الجدول رقم 28: يبين تأثير وجود الشريك في معاملة الأسرة للمبحوث

فئة الموضوع : غياب الشريك

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	يؤثر بإتجاه إيجابي	11	%22
2	يؤثر بإتجاه سلبي	11	%22
3	لا يؤثر أبدا	8	%16
المجموع		30	%100

يتضح لنا من خلال الجدول رقم 28 والذي يبين تأثير وجود الشريك في معاملة الأسرة للمبحوث حيث كانت النسب متساوية حيث 22% من المبحوثين كان لوجود الشريك تأثير إيجابي في معاملة الأسرة للمبحوث وذلك ما تؤكده الوحدة رقم 1، كذلك نفس النسبة المتمثلة في 22 % كانت نسبة المبحوثين الذين أثر وجود الشريك في معاملة الاسرة للمبحوث بشكل سلبي وهذا ما تثبته الوحدة رقم 2، أما 16% مثلت المبحوثين الذين لم يؤثر وجود الشريك في تعامل الاسرة مع المبحوثين وهذا ما تبينه الوحدة رقم 3.

يتضح لنا من خلال الجدول أن النسب متساوية مابين الذين صرحوا بأن لوجود الشريك تأثير سلبي أو تأثير إيجابي في معاملة الأسرة للمبحوث حيث ترى الفئة التي كانت اجاباتهم بأن وجود الشريك له تأثير ايجابي في معاملة الأسرة للشريك إذ كانت علاقتهم جيدة حيث يمثل الشريك السند والرفيق، أما الذين كانت إجاباتهم بأن وجود الشريك يؤثر بشكل سلبي على معاملة الأسرة للمبحوث فكانت تجمعهم علاقة توتر مع بعض فأثر ذلك التوتر على علاقة الأسرة بالمبحوث فاتجه تعامل الأسرة بإتجاه سلبي مع المبحوث.

وهناك نسبة قليلة جدا ممن لم يكن لوجود الشريك تأثير على معاملة الأسرة له.

الجدول رقم 29: يبين تأثير غياب الشريك في معاملة الأسرة للمبحوث

فئة الموضوع : غياب الشريك

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	يؤثر بإتجاه إيجابي	10	%20
2	يؤثر بإتجاه سلبي	14	%28
3	لا يؤثر أبدا	6	% 12
المجموع		30	%100

نلاحظ من خلال أعلاه والذي يبرز لنا تأثير غياب الشريك في معاملة الأسرة للمبحوث فكانت اجابات المبحوثين كما يلي: 28 % كان غياب الشريك يؤثر باتجاه سلبي في معاملة الاسرة للمبحوث وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 2، ثم نجد 20% كان لغياب الشريك اتجاه ايجابي في تعامل الأسرة مع المبحوثين وهذا ما تثبته الوحدة رقم 1، كذلك 12% لم يكن لغياب الشريك تأثير في تعامل الأسرة مع المبحوث وهذا ما تثبته الوحدة رقم 3.

نستنتج من خلال البيانات السابقة أن غياب الشريك له تأثير كبير في تعامل الأسرة مع المبحوث نظرا لخلافات سابقة مع المبحوث وأحيانا لرفض الأسرة زواج المبحوث وغيرها من الأسباب التي جعلتت معاملة الأسرة تتغير بإتجاه سلبي إذ يقول أحد المبحوثين ***"بابا الله يرحمه قبل لا يموت قالي ياولدي متروحش بعيد الطفلة تخرج لأمها"*** دليل على رفض الاب لزوجة إبنه هذا دائما مع فئة الفاعلين الغير مستقلين أما الفاعلين المستقلين كان غياب المبحوث يؤثر تأثير سلبي إذ كان الشريك يساعد المبحوث في فرض سلطته في الوسط الأسري وآخرون لا يتأثر تعامل الأسرة مع المبحوث.

وعليه يمكن القول أن المبحوثين الفاعلين المستقلين كان تأثير معاملة الأسرة يتأثر بغياب الشريك نحو اتجاه سلبي لان الشريك يساهم في خلق جو من التفاهم وخاصة مع الزوجات إذ تقول إحدى المبحوثات" ***غير يخرج زوجي للعمل تتبدل معاملة الأسرة تاعو معايا وغير يرجع يعاملوني بظرافة وكن نحكيلوا مايصدق لانه يصق ماتشوف عينه".***

أما الفاعلين الغير مستقلين فيرون أن غياب الشريك يغير من معماة الأسرة له إذ يرون أنها السبب في الخلافات وغير من الأمور فيأملون من الأسرة النظرة لهم بصورة جيدة لكن يقولو لن تتغير الصورة وخاصة وأنهم وضعوا في مراكز المسنين حيث يحمل المجتمع نظرة سلبية عنها وهذا ما زاد سوء معاملة الأسرة للمبحوثين، وما نلاحظه كذلك أن ثقافة الشريك في مرحلة الشيخوخة أو عدم الإعتراف لأن العلاقة يحكمها العرف أكثر من أي شيء آخر، والدور السلبي للأسرة الممتدة على الحياة اليومية للشريكين في هذه المرحلة وغياب التكفل المؤسساتي والقانوني لهذه الفئة ساهم في ظهور صراعات أو حتى التخلي على الشريك في مرحلة عمرية صعبة للفرد.

الجدول رقم 30: يبين دور وجود الشريك في فرض المبحوث لسلطته

فئة الموضوع : غياب الشريك

رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	يساعد وجود الشريك في فرض سلطتي داخل الأسرة	12	%24
2	لا يساعد وجود الشريك في فرض سلطتي داخل الأسرة	18	%36
المجموع		30	%100

يتبين لنا من خلال الجدول رقم 30 والذي يوضح دور الشريك في مساعدة في فرض المبحوث لسلطته إلا أغلب إجابات المبحوثين كانت تقول أن 36% كان الشريك لا يقدم المساعدة للمبحوث في فرض سلطته وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 2، في حين نجد النسبة الأقل كانت من نصيب المبحوثين الذين كان لوجود الشريك دور في فرض المبحوث لسلطته وهذا ما تؤكده الوحدة رقم مقابل 24%.

ما يمكن استخلاصه أن وجود الشريك لا يساعد في فرض سلطة المبحوث وخاصة المبحوثين المتواجدين في المركز حيث يؤكد المبحوثين على أنهم كانوا يسعون وراء العمل لتوفير لقمة العيش فكانت الزوجة هي المسؤولة عن الأسرة في ظل غياب المبحوث فكانت السلطة لها بحكم أنها تقضي معظم الأوقات مع أفراد الأسرة وهذا ما جعل المبحوثين يفقدون لسلطتهم في مجالهم الأسري. أما

بالنسبة للفاعلين المستقلين فيرون أن الرجل هو من يفرض سلطته ولا تتدخل المرأة في ذلك، بل إن المرأة تبقى خاضعة لسلطته ويظهر أن المسن الذكر لا يزال متمسكا ببعض القيم و السلوكات التي كانت تحكم العائلة التقليدية والتي تعطي للرجل السلطة المطلقة دون تدخل المرأة في ذلك أو تأثيرها. وهناك من لم تتأثر سلطة المبحوث سواء بالإيجاب أم السلب.

الجدول رقم31:يبين اتجاه تغير سلطة المبحوثين في غياب الشريك

فئة الموضوع : غياب الشريك			
رقم الفئة	وحدات التحليل	التكرار	النسبة%
1	تغيرت السلطة الى شكل ايجابي	13	%26
2	تغيرت السلطة الى شكل سبي	15	%30
3	لم تتغير	2	%4
المجموع		30	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم 31 والذي يوضح اتجاه تغير سلطة المبحوث في ظل غياب الشريك فتباينت الإجابات مابين تغيرت بشكل ايجابي وشكل سلبي ومنهم من لم تتغير سلطتهم أبدا فالوحدة رقم 2 تمثل النسبة الأكبر أي 30% من المبحوثين تغيرت سلطتهم نحو شكل سلبي في ظل غياب الشريك ثم تليه 26% من المبحوثين الذين أخذت سلطتهم في غياب الشريك الشكل الايجابي هذا ما تثبته الوحدة رقم 1، على غرار 8% لم يتغير أبدا اتجاه سلطتهم بقى ثابتا وهذا ما تؤكده الوحدة رقم 3.

نستنتج من خلال المعطيات السابقة أن هناك من المبحوثين تغيرت سلطتهم من الاتجاه السلبي في غياب الشريك حيث نلاحظ أن المبحوثين لم تكن سلطة كبيرة في وجود أو غياب الشريك وخاصة مع إحالة المبحوث الى مركز المسنين زادت سلطة الشريك (الزوج، الزوجة) وغياب سلطة المبحوث ، أما بالنسبة للفاعلين المستقلين كانت السلطة متواجدة وحتى مع غياب الشريك لم تنقص بل زادت لإعتبارات قيمية سبق ذكرها وهناك من لم تتأثر سلطتهم في ظل غياب الشريك.

ثانيا مناقشة نتائج الدراسة:

تفسير ومناقشة الفرضيات:

الفرضية*الأولى*

من خلال تراجع الوضع المادي للمسن وعلاقته بالمجال المهني ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال ممارسة نشاط في مجال إجتماعي جديد.

إستنادا إلى الجداول رقم*11*12*13* يتبين لنا أن الفرد المسن قد يستطيع أن ينتج هوية جماعية جديدة من خلال تراجع الوضع المادي من خلال ممارسة نشاط في مجال إجتماعي جديد، فالمسن سواء من كان عاملا أو عاطلا عن العمل نجدهم يسعون إلى أخد الراحة بعد مدة طويلة من العمل وهذا بعد بلوغهم سن الشبخوخة، وهو السن الذي تراجع قدرات المسن الجسمية والنفسية الإقتصادية

و الإجتماعية، فنجده ينتقل من مجال إجتماعي إلى مجال إجتماعي جديد و يتفاعل فيه وفق معاني ورموز ذلك المجال، وخلال هذا التغير وتلك النقلة يجد نفسه في وضع جديد أين يتراجع الوضع المادي له. وأكدت الدراسة على أن الفاعلين المستقلين ليس لديهم صعوبة في تلك النقلة من مجال إجتماعي إلى مجال إجتماعي جديد يتفاعلون فيه من خلال الحفاظ على النشاط المهني.

عند الحديث عن الفاعلين المستقلين نجد أنهم يعيدون إعادة إنتاج الهوية الجماعية الأصلية التقليدية إذ يظهر لنا جليا أن تغير وتراجع الوضع المادي للمسن في المجال المهني لا يستطيع إنتاج هوية جماعية جديدة من خلال ممارسة النشاط في مجال إجتماعي جديد، فكثيرا من المسنين المستقلين بعد تراجع الوضع المادي، لم يكن له الأثر الكبير على هويته الجماعية، فكان الأبناء يساهمون في نفقات المادية لمساعدة المسن لسد حاجياته وتقديم يد العون له في مصاريف أخرى، وعليه فإن المسن المستقل يعيد إنتاج هويته من خلال التفاعل ضمن مجاله الإجتماعي الأصلي المتمثل في المجال الأسري، إلا أنه عند الإنسحاب من المجال القديم يجد نفسه ضمن مجال مختلف عن الذي كان يتفاعل فيه بدلالاته ورموزه، فيحاول المسن الإنتماء للمجال الجديد والإندماج مع أفراده وتعويض الأنشطة المهنية القديمة المصاحبة للمجال كان يحمل نمودجا ثقافيا له، بأنشطة جديدة في المجال الجديد فيسعى المسن الإنتماء لذلك المجال وتوطيد علاقاته الإجتماعية مع أفراده. لكن عند الكلام عن الفاعلين غير المستقلين نجد أن أغلبهم تمكنوا من إنتاج هوية جماعية جديدة، وهذا أمر فرضه عليهم

المجال الإجتماعي الجديد، الذي إنتموا إليه بعد تراجع الوضع المادي فنجد أن 40% من أفراد العينة إختلفت مجالاتهم العمرانية التي كانوا يحملون نماذجها الثقافية، مما جعل المسن يبحث عن ممارسة نشاط جديد في مجال إجتماعي جديد بعيدا عن المجال الأصلي، فكان المبحوثون ينتمون إلى مركز المسنين، أين نجدهم يعانون من عدة مشكلات، كمشكلة الفراغ، العزلة الإجتماعية وغيرها فيبحثون عن كيفية القيام بأنشطة جديدة تعوضهم عن ما تركوه في المجال الإجتماعي الأصلي من علاقات وروابط إجتماعية ... الخ، فالمسن المتواجد في دار المسنين أكثر عرضة لإصابة بتلك المشكلات نظرا لفقدانه رموز ومعاني المجال الإجتماعي القديم فمنهم من وجد نفسه عاملا في المركز، ومنهم من يقوم بممارسة الرياضة والقيام بعدة نشاطات أخرى تساعده على الإندماج في المجال الإجتماعي الجديد أين تمكن البعض من بناء هوياتهم الجماعية الجديدة، بسبب تراجع الوضع المادي وفصل الروابط وعلاقاته بالمجال المهني القديم، ليتمكن من إنتاج هوية جديدة من خلال ممارسة نشاط في مجال جديد والإنتماء له، وحمل نمودجه الثقافي، فيتفاعل الفرد المسن من خلال مضمون ما صرح به أحد المبحوثين"المهمش"، ***"الإنتماء للمجال الإجتماعي الجديد فرض عليهم إنتاج هوية جديدة ليتمكن المسن من العيش مع رموز ومعاني مجال ينتمي له حديثا قد يختلف على مجاله الإجتماعي الأصلي، فالمشاركة في الحياة الإجتماعية والتفاعل مع الآخرين داخل إطار معين تحكمه الأوضاع والمعايير السائدة فيه".***

وعليه نخلص إلى أن المسن المستقل يعيد إنتاج هويته الجماعية القديمة من خلال ممارسة نشاط في مجاله الإجتماعي الأصلي، على عكس المسنين غير المستقلين فالوضع يختلف فالمجال الإجتماعي الجديد الذين ينتمون إليه يفرض عليهم إنتاج هوية جماعية جديدة ضمن مجالهم الإجتماعي الجديد.

الفرضية*الثانية*:

من خلال تراجع نشاط الفرد المسن وعلاقته بالمجال المهني ينتج الفرد المسن هويته من خلال تجديد علاقته بمجال مهني جديد.

إن تغير المجالات الإجتماعية للمسن تساهم في بناء هوية جماعية جديدة تتشكل من خلال الإنتماء إلى مجال جديد ليتفاعل فيه برموزه ومعانيه، فمن خلال الجدول رقم "14،15،16،17،18" يتضح لنا أن المسن عند وصوله إلى مرحلة الشيخوخة يبدأ نشاطه بالتراجع جزئيا، وهذا نظرا للسن التي يصل

إليها أين يصبح تطلق عليه مصطلح "شيخ، كبير السن، عجوز، مسن"، فيقلل من ممارساته للأنشطة التي كان يمارسها، إن لم نقل توقف عن ممارستها نهائيا.

تمثلت أغلب إجابات المبحوثين تؤكد على أن المسنين بعد الإنتقال من المجال المهني توقفوا عن ممارسة نشاطات مماثلة كالتي كانوا يمارسونها في المجال القديم، وعليه كانت الفئة الأكبر لأفراد العينة تفضل التعامل مع من هم في نفس عمرهم، كذلك إتفق الأغلبية على أن مرحلة الشيخوخة هي عبارة عن مرحلة ظلم للإنسان(24%)، إلا أنهم تمكنوا من عيش هذه المرحلة بكل خصائصها التي فرضتها عليهم،حيث يتناقص معدل تفاعل الفرد كلما تقدم في العمر، فهناك أفراد يمكنهم بناء هويات جماعية في مجال إجتماعي جديد حامل لنموذج ثقافي مختلف عن المجال الإجتماعي الأول فيستطيع التعامل مع هذه المرحلة بممارسة الأنشطة بشكل إيجابي، وهناك من يصرون على الإستمرار

من خلال إعادة إنتاج هويتهم الجماعية الأصلية وعليه يمكن القول أن الفاعلين المستقلين دائما مايحافظون على هوياتهم الجماعية، من خلال إعادة إنتاج نفس الهوية لكن ضمن مجال جديد كان المسن قد إنتمى له بعد تغيير المجال الأول أو الإنتقال منه إذ يحافظ المسن المستقل على رموز ومعاني المجال الأصلي، الذي قد يختلف كل الإختلاف عن ما كان قد عاشه في مجاله القديم.

أما الحديث عن الفاعلين غير المستقلين فنجد أنهم لهم القدرة على التفاعل في مجال إجتماعي جديد وبناء هوية جماعية جديدة ، فتراجع النشاط وعلاقة المسن بالمجال المهني تمكن المبحوثين من إنتاج هوية جماعية جديدة من خلال تجديد علاقته بمجال مهني وإجتماعي جديدين، فكثيرا من أفراد العينة الذين يتواجدون في دار المسنين دائما ما يبحثون عن بديل للمجال المهني الأول، فيسعى إلى تجديد علاقته من خلال الإنتماء إلى المجال الإجتماعي الجديد والتفاعل برموز ومعاني النموذج الثقافي الذي يحكم المجال الإجتماعي الجديد، وفي هذا الصدد يقول المبحوث ***"م،م" "أنا راني مريض برك راني نستنى نبرا ويديروا لي عملية على القلب ونرجع ننشط ونبدأ حياتي من جديد علاقتي بالمجال لقديم صاي قطعتها خلي نتعافى برك ونرجع نخدم نخرج كلش شيء نبداه من جديد الحي مايفوتو يابنتي"***، فكان للمسن تصور سلبي عن مرحلة الشيخوخة إذ تتراجع الوضعية الإجتماعية له حيث تنقص عمليات التفاعل الإجتماعي بين المسن والآخرين.

كان بعض المبحوثين الذين يتواجدون في مراكز المسنين يقومون بأعمال مختلفة حتى وإن كانوا لا يؤجرون عليها، إلا أنهم يؤكدون على ضرورة وجود بديل وتجديد المسن لهويته ومجاله ليتمكن من التعايش والإندماج كذلك الإنتماء للمجال الإجتماعي والعمراني الجديدين، أين يستطيع إنتاج هوية جماعية تحمل في طياتها نموذجا ثقافيا خاصا بالمجال الجديد، ليصبح المسن قادرا على التوافق الإجتماعي مع الأفراد والجماعات، التي إنتمى إليهم ليصبح التفاعل مرن ويستطيع المسن بناء علاقات إجتماعية تساعده في بناء هوية جماعية جديدة ضمن مجال إجتماعي قد يمكنه من تجديد علاقته من خلال ممارسة نشاط مهني جديد.

الفرضية *الثالثة*:

من خلال تراجع الوضعية الصحية للمسن وعلاقته بالمجال الأسري القديم ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال تجديد علاقته بمجاله الأسري القديم أو الجديد.

كما و أن سبق الذكر بأن لكل مرحلة عمرية خصائص معينة مصاحبة لها، وعند الحديث عن مرحلة الشيخوخة يتبادر إلى الأذهان شيخ كبير لديه مشكلات صحية فغالبا ما تصاحب هذه المرحلة مشكلات عدة أهمها المشاكل الصحية، فكان معظم أفراد العينة إن لم نقل كلها يعانون من العديد من الأمراض، وهناك الكثير ممن يعانون أكثر من مرض، إلا أن المبحوثين لا يفضلون زيارة الطبيب إلا عندما يشتد عليهم و ذلك لقلة الوعي بضرورة الذهاب والقيام بالمعاينات الطبية الدورية، وهناك من يفرض عليه المرض زيارة الطبيب بشكل دوري خاصة ذوي الأمراض المزمنة، وآخرون لا يذهبون أبدا حيث إختلفت أسباب عدم زيارتهم للطبيب فكانت مابين قلة الإمكانيات المادية، أو المركز يوفر كل مايحتاج له وغيرها من الأسباب، التي يرى أفراد العينة أنها تعيق زيارتهم للطبيب، أنظر الجدول رقم "21"، رغم أن 28% يوفرون الدواء بإقتناءه ببطاقة الضمان الإجتماعي وآخرون 22% يقوم المركز بتوفير ما يحتاجون.

بالعودة إلى الجداول الخاصة بالوضعية الصحية للمسن نستنتج أن المسن غير المستقل بتراجع الوضعية الصحية وإنفصاله عن المجال الأسري القديم ينتج الفرد المسن هوية جماعية جديدة من خلال تجديد علاقته بمجال إجتماعي جديد ومجال أسري جديد، وهذا ما يؤكده المبحوث ***"ي"*** في قوله ***"بعد ما مرضت رماوني زوجتي وولادي، و أنا ماندمت صح تبدلت حياتي وما وليت نعيش وين***

كبرت وكبرت ولادي لكن هذه الدنيا، لازم نعيش ونكمل حياتي"، كما تؤكد المبحوثة "**ف**" أيضا على أن الإنتقال من المجال الأسري الأول ساعدها في إنتاج هوية جماعية جديدة، فأصبح المسن المقيم في المركز يتفاعل في المجال الإجتماعي الجديد، حيث أصبح يمثل لهم مجال أسري حين فقدوا المجال الأسري الأول، فأدى تراجع الوضعية الصحية للمسن إلى إنتاج هوية جماعية جديدة من خلال الإنتقال من المجال الأسري القديم إلى مجال إجتماعي و عمراني جديدين ينتمي لهما ويكون حاملا لمعاني ورموز نموذجه الثقافي،إلا أن وبالرغم من حصول المسن على التوافق الإجتماعي داخل المركز، ويؤكد المبحوثين أن للمركز دور كبير في إنتاج الهوية الجماعية الجديدة للمسن، لكن يبقى المركز لا يشكل بديل عن الأسرة، لإعتبارات قيمية مجتمعية، ورغم هذا فإن وجود الأفراد المسنين بدار المسنين يدل على أن الأسرة بدأت تفقد التضامن الآلي بين أفرادها، فأصبحوا يتفاعلون في مجال إجتماعي جديد مع جماعات وأفراد لا تربطهم صلة قرابة، وهم وافدين من مجالات عمرانية عديدة.

وآخرون لم يستطيع بناء هوية جماعية جديدة، ولم يتمكن من الإندماج في المجال الإجتماعي الجديد فكان مصيرهم العزلة الإجتماعية وصولا إلى ما يسمى بالشعور بالتهميش والإغتراب، الأمر الذي يجعلهم يطلقون على هذه المرحلة تسمية مرحلة النهاية أو الموت.

أما الفاعلين المستقلين إستطاعوا إنتاج هوية جماعية جديدة من خلال تجديد علاقاتهم بالمجال الأسري القديم حيث كان الأفراد المسنين منشغلين بالسعي وراء لقمة العيش ، وكيفية توفير العيش الهنيء لأفراد أسرهم ،لكن عند الوصول إلى مرحلة الشيخوخة ومع تراجع الحالة المادية والصحية و نقص النشاط يجد الفرد المسن نفسه في مجال أسري قديم ، فيقوم بتجديد علاقاته مع أفراد هذا المجال في بادئ الأمر قد يتملكه شعور بالتهميش والإغتراب ، لكن مع مرور فترات زمنية يستطيع الإنتماء إلى ذلك المجال، ويصبح يتفاعل في مجاله الأسري أحيانا برموز ومعاني ذلك المجال وأحيانا تتسارع الأمور وتتجاوز إدراكه للمعاني والرموز لفترات طويلة مما يحدث له نوع من القطيعة مع الواقع الإجتماعي، وفي هذا الصدد يقول د/بودبزة ناصر في معنى قوله" المسن عندما يكبر ويجلس في المنزل نجده عادة ما يصرخ على الإنارة وغيرها من الأشياء التي لم تكن تلفت إنتباهه إذ كان منشغلا بأشياء أخرى".[1] فتجد أفراد الأسرة مستغربين لتصرفاته وأحيانا رفضها ، لكن تبقى القيم الموروثة للفاعلين المستقلين تجعل الأبناء في جناح الأبوين مهما تراجعت الأواضاع الإجتماعية، لهم ويقدمون

[1] **مناقشة علمية** حول الموضوع مع الأستاذ: بودبزة ناصر، أستاذ علم الإجتماع بجامعة ورقلة، يوم 2018/03/15، على الساعة 13:00.

لهم الرعاية والإهتمام إلى الممات سواء تمكنوا من الإندماج والتفاعل في المجال الأسري، أو إنعزلوا وإنسحبوا منه، وهنا يلعب الدين دور كبير في إعادة ترتيب الإنتاج والتوزيع.

الفرضية *الرابعة*:

من خلال غياب الشريك في المجال الإجتماعي القديم ينتج الفرد المسن هويته الجماعية من خلال بناء علاقات إجتماعية جديدة، في مجاله الإجتماعي الجديد.

أسفرت نتائج الفرضية الخاصة بغياب الشريك إلى أن أفراد العينة المتزوجين المتمثلين في الفاعلين المستقلين يقدم لهم أفراد العائلة الرعاية والإهتمام، أما الفاعلين غير مستقلين كانوا كلهم إما مطلقين أو أرامل، وحتى الذين كانت لهم تجارب فقد فقدوا الإهتمام والرعاية، وهذا الفقدان جعلهم يتواجدون في مراكز المسنين، فكان وجود الشريك بالنسبة للفاعلين المستقلين يمثل دور إيجابي إذ يساعد المبحوث في فرض سلطته في المجال الأسري، كذلك الرؤية القيمية التي يتبناها الفرد المسن المستقل، وكما أشار إليها "**بيار بوديو**" في كتابه "**الهيمنة الذكورية**" ورمزيتها في المجتمع، فسلطة الرجل إعادة إنتاج لنظام رمزي يتجاوز واقع الرجل، بالإضافة إلى تقسيم العمل بين الزوجين يجعل السلطة بيد الرجل لأنه المعيل، وهذا ما توصلت إليه **نادية لعبيدي** في دراستها المكانة **الإجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية.** لكن بالنسبة للفاعلين غير المستقلين كان غياب الشريك له الأثر الكبير في تعامل الأسرة مع المبحوث إن كان في ظل وجوده أو في غيابه وهناك من المبحوثين الذيم يقولون أن سبب تواجدهم في مركز المسنين إلى دور الشريك في التأثير على أفراد الأسرة حيث يقول المبحوث"م،ش" **(بابا أنت ماتتفاهمش معايا شوف وين تروح) هذه غاضتني بزاف يابنتي هذه بنتي تقولي هكذا ربيت وكبرت وفي الاخر تقولي هكذا تشوفي هذه لي قالت هكذا أنا لي جريت عليها باش تولي تخدم وولات دخل بالملاير وليت انا منتفاهمش معاها وتقولي شوف وين تروح واش نقول ربي وكيلهم يخلصلي حقي مهنم هذه دنيا.**

وعليه نخلص إلى أن للشريك دور كبير في حياة الفرد المسن إن كان بوجوده أو بغيابه خاصة بالنسبة للفاعلين المستقلين، حيث يساهم في فرض سلطته حتى و أن كانت القيم التي يحملونها تقوم على أن الرجل من يتولى سلطة المنزل فبعد الإنتقال من مجال قديم إلى مجال جديد يصبح المسن يتفاعل بمعاني ورموز النموذج الثقافي للمجال الإجتماعي القديم ويتفاعل في المجال الإجتماعي الجديد بنمودجه الثقافي.

أما الفاعلين غير المستقلين إستطاعوا بناء هويات جماعية جديدة بعد الإنفصال عن الشريك، فأصبحوا يتفاعلون في مجالهم الإجتماعي الجديد، وتناسو المجال الإجتماعي القديم الذي يمثل صورة سلبية لديهم بعدما تم نقلهم من المجال الإجتماعي القديم بدون إرادة منهم، الأمر الذي سهل عليهم عملية إنتاج هوية جماعية جديدة في مجال إجتماعي جديد بنموذجه الثقافي و أصبحوا يتفاعلون مع أفراد جدد.

إن الزوجة التي تفقد زوجها في حضارات قديمة تفقد وحضورها الإجتماعي. وهذا ما يحدث في مرحلة الشيخوخة فقدان الشريك ليس فقدان للمتعة بالرغم من أنها تبقى مطلب ولو بشكل ضعيف، بل هو فقدان لإدراك الواقع الإجتماعي وتشكيله وإعادة بنائه، لذلك يركز الفرد المسن على بقاء الأشياء كما هي ليتمكن من ربط ذاته بمعاني ورمزو مجاله الإجتماعي القديم، ولا يتبعثر في المعاني الجديدة المتسارعة التي تبعده عن الوقائع.

ثالثا:النتيجة العامة

من خلال دراستنا للوضعية الاجتماعية للمسن ومجالات إنتاج الهوية الجماعية ، وبناءا على ما جاء في الجانب النظري الذي تم فيه جمع كل المعارف والمعلومات التي لها علاقة بالوضعية الاجتماعية للمسنين كتدعيم للجانب الميداني و الذي إعتمدنا فيه على عينة تتكون من 30 مسن منهم 12 من الذكور بمركز باب الزوار للمسنين و 08 من الإناث بمركز دالي إبراهيم للمسنين، و5 من الذكور ، 5 إناث مسنين من سكان الجزائر العاصمة. أجريت الدراسة في الجزائر العاصمة، ومن خلال تحليل وتأويل نتائج الفرضيات توصلنا إلى مايلي:

تحققت النتائج بشكل جزئي مابين مسن منتج لهوية جماعية جديدة، ومسن يعيد إنتاج هويته الجماعية القديمة ، وعليه فإن:

تراجع الوضعية المادية للمسن وعلاقته بالمجال المهني تمكن الفرد المسن غير المستقل من إنتاج هوية جماعية جديدة من خلال ممارسة النشاط في مجال إجتماعي جديد، إذ يفرض عليهم إنتمائهم لمجال إجتماعي جديد إنتاج هوية جماعية جديدة يتفاعلون بها فيه، في حين نجد أن المسن المستقل يعيد إنتاج هويته الجماعية القديمة لكن من خلال التفاعل وممارسة نشاط في مجاله الإجتماعي الأصلي.

يؤدي تراجع نشاط الفرد المستقل وعلاقته بالمجال المهني إلى إعادة إنتاج الهوية الجماعية الأصلية من خلال تجديد علاقته بمجال مهني جديد، ليصبح يتفاعل فيه وفق رموز ومعاني ذلك المجال مع الحفاظ على الهوية السابقة.

أما بالنسبة للفاعلين غير المستقلين فنجد أنهم تمكنوا من الإندماج في المجال الجديد، وهو المجال المؤسساتي والتفاعل فيه مع أفراده، مما جعلهم ينتجون هويات جماعية جديدة داخل المجال الجديد وذلك من خلال تجديد علاقاتهم بمجال مهني جديد.

إن تراجع الوضعية الصحية للمسن المستقل تؤدي به إلى إنتاج هويته الجماعية، من خلال تجديد علاقته بالمجال الأسري القديم، أين يجدد إنتمائه بذلك المجال الأسري، والتفاعل فيه مع أفراده. وكانت نفس النتيجة بالنسبة للمسن غير المستقل، فتدهور الوضعية الصحية وإنفصاله عن المجال الأول أدى به إلى إنتاج هوية جماعية من خلال تجديد علاقته بمجال إجتماعي وأسري جديدين جديد، والإنتماء له كذلك التفاعل فيه مع أفراده والقيام بعملية الإندماج الإجتماعي معهم، وعدم الشعور بالعزلة والإغتراب في ذلك المجال على الرغم من أن هناك بعض الأفراد لم يتمكنوا من الإندماج في المجال المؤسساتي، فأصبح يعتبر الشيخوخة ما هي الإ مرحلة النهاية ، أو إنتظار الموت.

يمثل الشريك دور مهم في حياة الفرد، وخاصة الفرد المسن فبمجرد وصول كبير السن إلى مرحلة الشيخوخة تظهر الحاجة الملحة للمسن لأهمية وجود الشريك معه، وهذا ما لاحظته الباحثة بالنسبة للفاعلين المستقلين، حيث يؤكدون على ضرورة تواجد الشريك بجانبهم، إذ يمثل الشريك دور إيجابي في حياة المسن وغيابه يمثل العكس، فالمسن المستقل يساهم وجود الشريك معه في إنتاج هويته الجماعية من خلال تجيد علاقاته الإجتماعية في المجال الإجتماعي القديم.

لكن الفاعلين غير مستقلين على الرغم من أهمية وجود الشريك إلا أنهم فقدوا الصلات والروابط الحميدة معهم حيث يتواجد ذلك المسن في مراكز المسنين بدون أفراد أسرته التي تخلت عنه، وعليه تمكن المسن المتواجد في المركز، وفي ظل غياب الشريك من إنتاج هوية جماعية جديدة وفق متطلبات المجال الإجتماعي الجديد، ليتمكنوا من الإندماج في المجال الجديد، وذلك من خلال بناء علاقات إجتماعية في مجال إجتماعي جديد، أين يصبح التفاعل عملية سهلة على الأفراد، فتمكن المبحوثين من بناء هويات جديدة تتوافق مع المجال الجديد حتى وصلوا إلى حد إعتبار المركز قد يشكل بديلا عن الأسرة وهناك من يعتبر المركز ملجأه بعد الخروج من المجال القديم.

بعد كل ما سبق إرتأينا في نهاية دراستنا أن نقدم جملة من التوصيات والإقتراحات التي من شأنها أن تحفظ وترفع.

التوصيات:

على المسن المشاركة في أنشطة الأسرة، و الإبتعاد عن العزلة والوحدة، ومساعدة الأسرة في بعض الأمور التي تحتاجها حسب الإستطاعة وذلك لثبات فعاليته وقدرته على العطاء.

- ❖ محاولة إدماج المقيمين مع ذويهم الذين لديهم الامكانية للعيش معهم.
- ❖ تكثيف الأنشطة للمسنين كي يتغلبوا على الشعور بالضجر والملل في المجال المؤسساتي.
- ❖ ضرورة دعم الدولة للجهود المبذولة في تطبيق دور الخدمة الاجتماعية في مؤسسات المجتمع المحلي.
- ❖ إختيار الزوج(ة) الصالح(ة) الذي يكون خير الزاد وخير العين على تربية الأبناء، حتى إذا بلغا مرحلة الشيخوخة معا كان (ت) له السند والرفيق الصالح والونيس.
- ❖ يقول المثل" إعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وإعمل لاخرتك كأنك تموت غدا" على المسن إدخار المال لمرحلة الشيخوخة حتى لا يعاني ذل الحاجة.
- ❖ تربية الأبناء على الأخلاق والفضائل حتى يشبوا على إحترام الكبير وبر الوالدين، لأن ماتزرعه في شبابك تحصده في شيخوختك.
- ❖ توفير العدد الكافي من الأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات العاملة في مجال رعاية المسنين.
- ❖ أن يعين العاملون في المؤسسات التي تتعامل مع المسنين على أساس الخبرة والكفاءة.
- ❖ إعطاء العديد من الدورات والتدريبات الخاصة للأخصائيين الاجتماعيين في كيفية التعامل مع المسنين.
- ❖ العمل على توفير قواعد للبيانات الواضحة حول المسنين في المؤسسات الاجتماعية التي تتعامل في هذه المجال.
- ❖ توعية الأسرة بأهمية دورها في مساندة المسنين ، وإعطائهم كل ما يحتاجون من الدعم والمساندة.
- ❖ عقد دورات تأهيلية للمسنين وذلك لمساعدتهم على إعادة الانخراط في المجتمع.
- ❖ استغلال وسائل الإعلام في نشر ثقافة التعامل مع المسنين ورعايتهم.

خاتمة: يقول العماد "**الأصفهاني**" : "إني رأيت أنه لا يكتب إنسانا كتابا في يومه، إلا قال في غده لو غير هذا لكان أحسن. ولو زيد كذا لكان يستحسن، ولو قدم هذا لكان أفضل، ولو ترك هذ لكان أجمل. وهذا أعضم من العبر وهو على إستيلاء النقص على جملة البشر."[1]

من خلال ما سبق يمكن القول أن فئة كبار السن من الفئات المهمة التي أفنت زهرة عمرها في خدمة مجتمعاتها. ونظراً للمشكلات التي يعاني منها كبار السن نتيجة للظروف والمتغيرات الإجتماعية التي تمر بها المجتمعات فإن الحاجة ماسة لإجراء الدراسات لمختلف مشكلات كبار السن بهدف معالجتها وتلبية إحتياجاتهم لتحقيق الأمان الشامل لهم وتأمين حياة كريمة ، فأفضل مكان يقضي فيه المسن آخر أيامه هو منزله وما بين ذويه. غير أن دور العجزة تصبح مرفقاً ناجعاً ومفيداً بالنسبة لأولئك الذين لا مأوى لهم ولا أهل، كمن يكونون مقطوعي النسل، أو من يتعرضون لحادثة تودي بحياة كل أفراد أسرتهم، وأيضاً بالنسبة للمسنين الذين يعجزون عن دفع تكاليف الرعاية الخاصة للأب أو الأم، الجد أو الجدة، بسبب الإصابة بمرض مزمن، أو أحد أمراض الشيخوخة. فمهما إختلفت المجالات الإجتماعية التي يتفاعل فيها الفرد المسن تبقى إمكانية إنتاجه لهوية جماعية جديدة أسهل بالنسبة للمسنين المتواجدين بالمراكز فتغير الحالة الإجتماعية والصحية تساهم في بناء هويتهم الجماعية الجديدة، على غرار الفاعلين المستقلين فإمكانية إنتاجهم لهوية جماعية جديدة قليلة جدا، إذ أسفرت نتائج الدراسة إلى أن المسن المستقل يعيد ينتج الهوية الجماعية الأصلية ويتفاعل بها في المجال الذي ينتمي إليه إن كانا قديما فيجدد علاقاته الإجتماعية، أو جديدا.

تناولت في هذه الدراسة الوضعية الإجتماعية للأفراد المسنين ، وقد ركزت على الجانب السوسيولوجي لان أغلب الدراسات الميدانية التي أجريت على المسنين ركزت على الجانب النفسي، أو وضعية المسنين في دار العجزة وأسباب الانتقال إليها. وعليه فهذه الدراسة تفتح المجال أمام دراسات أخرى من مختلف التخصصات خاصة السوسويولوجية منها، وهذا لدراسة فئة المسنين بالتركيز على جانب معين كدراسة المكانة او الرعاية والخروج نتائج من الواقع تعكس الوضعية العامة للمسنين بعيدا عن الكتابات النظرية. كما يمكن للباحثين إجراء دراسات جديدة بناءا على النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة. وفي الأخير يمكن القول أن النتائج التي تم التوصل إليها هي عبارة عن نتائج جزئية، فليس من بحث واحد نكشف كل شيء عن الظاهرة الإجتماعية، لذلك لابد من إجراء بحوث أخرى تسمح بالحصول على نتائج أثر تفصيلا

[1] وفاء منذر فضة، **دليل الأسرة الصحي**، مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2015، ص9

قائمة المراجع:

أولا: المصادر والمراجع باللغة العربية

01)السيد علي شتا :**نظرية علم الاجتماع**، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، مصر،1993 .
02)عبد الكريم غريب وآخرون:**التواصل والتثاقف**،عالم التربية،الطبعة الأولى،المغرب،2010.

03)إبراهيم براش، **علم الاجتماع السياسي** ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، الأردن ،1998 .

04)أحمد شفيق السكري، **قاموس الخدمة الاجتماعية**، دار المعرفة الجامعية، الازاريطة، مصر، 2000.

05)أمزيان نعيمة، **الآثار السوسيواقتصادية لحدث التقاعد على فئة العمر الثالث دراسة ميدانية على فئة المسنين ببلدية باب الوادي**،جامعة الجزائر، الجزائر،2004_2005.

06) بودبزة ناصر،**الواقع الاجتماعي التربوي لعائلات الطبقات الوسطى في الجزائر وانتاج المشروع المهني لأبنائها**،جامعة الحاج لخضر،باتنة، سنة2014_2015.

07) حسام أحمد محمد أبو يوسف، "**الشكاوي الجسمية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين**" مجلة علم النفس العدد82، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ديسمبر، القاهرة، مصر، 2009.

08) خالد عطية السعودي،"**صور كبار السن في كتب التربية الإسلامية في مرحلتي التعليم الأساسي والثانوي في الأردن، دراسة تحليلية**"، المجلة الأردنية للعلوم الإجتماعية، المجلد5، العدد2، عمان، الأردن،2012.

09) خديجة حمو علي، **علاقة الشعور بالوحدة النفسية بالإكتئاب لدى عينة من المسنين القيمين بدور العجزى والمقيمين مع ذويهم دراسة مقارنة ل 12حالة**، جامعة الجزائر2، الجزائر، سنة 2011_2012.

10) رشيد زرواتي ، **منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية** ، دار الكتاب ، 2004 ،الجزائر.

11) سعيد سبعون،**الدليل المنهجي في إعداد المذكرات والرسائل الجامعية في علم الإجتماع**،دار القصبة للنشر، الجزائر، 2012.

12) عبد اللطيف محمد خليفة، **سيكولوجية المسنين**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر 1991، نقلا عن حسام أحمد محمد أبو سيف، الشكاوي الجسمية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى المسنين.

13) عبد الله محمد الشريف ، **مناهج البحث العلمي** ، الإسكندرية : مكتبة الإشعاع للطباعة والنشر ،1996

14) علي بن الحسن الهنائي، **المنجد في اللغة العربية**، مجمع اللغة العربية، القاهرة، الطبعة الثانية، 1976.

15) علي شاكر عبد الأئمة الفتلاوي،**العزلة الإجتماعية لدى المهجرين العراقيين**، مجلة كلية الأدب، العدد91، جامعة القادسية.

16) عويسي خيرة حران العربي،**هوية المجال العمراني في ظل التحولات السوسيو ثقافية**، دراسة ميدانية للمجال العمراني لمدينة الاغواط نموذجا،مجلة جامعة قاصدي مرباح ورقلة،العدد 22.

17) فاطمة بنت مبارك ،**رعاية المسنين في الإسلام** ، منظمة المؤتمر العالمي ،ابو ظبي، 1986.

18)فرانسوا دورتيه، **معجم العلوم الانسانية**، ترجمة جورج كتورة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع،ط1، الإمارات العربية المتحدة، 2009.

19)فضيل دليو، تقنيات المعاينة في العلوم الإنسانية والإجتماعية، دار هومه، الجزائر،2015.

20)القرءان الكريم، **سورة الروم**، الآية 54

21)كمال يوسف بلان، "**دراسة مقارنة لسمة القلق عند المسنين في دور الرعاية أو مع أسرهم**"، مجلة جامعة دمشق، المجلد 25، العدد(1+2)

22)كوشي ابتسام، **المضامين الثقافية للمجالات الاجتماعية وعلاقتها بتشكيل وإعادة تشكيل هوية البطالين دراسة ميدانية لعينة من بطالين ولاية ورقلة**"،جامعة قاصدي مرباح، ورقلة،سنة2012_2013.

23)لعبيدي نادية، **المكانة الإجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية دراسة ميدانية لعينة من مسني بلدية عين التوتة**، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2009،2008.

24)لمياء مرتاض نفوستى، **تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية أسس وتطبيقات**، دار هومه، الجزائر،2016.

25)ماجد محمد الخياط ، **أساسيات البحوث الكمية والنوعية في العلوم الإجتماعية** ، دار الراية للنشر والتوزيع ط1 ، الاردن ، 2009.

26)مجمع اللغة العربية، **المعجم الوجيز**، وزارة التربية والتعليم العالي، القاهرة، مصر 1990،ص1355، نقلا عن: نعيم مطر جمعة الغلبان،"**مرحلة الشيخوخة" متغيرات ومتطلبات في الجانب النفسي والبيولوجي**"، أطروحة دكتوراه، جامعة عين سمش، القاهرة، مصر،2008.

27)محمد عبد الكريم الحوراني، **النظرية المعاصرة في علم الاجتماع**، دار مجدولاي،ط1، عمان 2008

28)محمد عبيدات وآخرون، **منهجية البحث العلمي القواعد المراحل التطبيقات**، دار وائل للنشر ،عمان، ط2 1999.

29)محمد عمارة :**مخاطر العولمة على الهوية الثقافية**، نهضة مصر للطباعة والنشر،ط1،مصر، 1999

30)محمد فاضل رضوان :**نحن والعولمة :مأزق مفهوم ومحنة هوية**، الشبكة الدولية للمعلومات (موقع الانترنت :http://www.qattanfoundation.org)

31)مصطفى سعد أحمد الفقي، **رعاية المسنين**، المكتب الجامعي الحديث، جامعة الأزهر، مصر 2008، ص23، نقلا عن ابن منظور، لسان العرب.

32)موريس أنجرس، **منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية**، دار القصبة للنشر، ط 2 ، الجزائر 2004

33)هانس بيتر مارتن ، هارولد شومان " **فخ العولمة** " سلسلة عالم المعرفة ، المجلس الوطني للثقافة والفنون والاداب ، الكويت ،1998.

34)هشام سبع، **المكانة الإجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية بالوسط الحضري في ظل المتغيرات الإجتماعية الراهنة**، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف،2017،2016.

35)وفاء منذر فضة، **دليل الأسرة الصحي**، مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن2015.

ثانيا: المراجع باللغة اجنبية

36) Alain Touraine: **Pourrons-nous vivre ensemble? Egaux et différente**, Fayard,1997.

37) Hermina Ibarra: **Identity Transitions: possible selves, liminality and the dynamics of voluntary career change**, April 24,2007 .

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعيـــــة

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

التخصص: علم الإجتماع التربوي

إعداد الطالبة: المقدم حليمة إشراف الأستاذ: بودبزة ناصر

دليل المقابلة

آبائي أمهاتي أنا جد سعيدة بمنحي هذا الوقت من وقتكم ، وأذكركم بإسمي، **أنا ابنتكم المقدم حليمة** طالبة سنة ثانية ماستر تخصص علم الإجتماع التربوي بجامعة قاصدي مرباح_ورقلة_ جئت من بعيد لمحاورتكم حول موضوع بحثي الذي يتناول **الوضعية الاجتماعية للمسن ومجال انتاج الهوية الجماعية للمسن**، وأذكركم أن كل ماتدلون به يستعمل لغرض البحث العلمي.

أسئلة تتعلق بالوضعية المادية للمسن :

هل كنت تعمل سابقاً ؟ ما هو نوعه ؟

هل لديك دخل ؟ :

هل يكفيك دخلك لسد كل احتياجاتك ؟ :

أسئلة متعلقة بطبيعة النشاط للمسن :

كيف تقضي وقتك اليومي ؟

هل تتعامل مع كبار السن فقط أم تتعامل مع فئات أخرى ؟ أين تجدهم ؟

ماهو تصوركم لكلمة "شيخوخة"؟

كيف ترون مرحلة الشيخوخة ؟

كيف تتعاملون مع هذه المرحلة ؟

أسئلة تتعلق بالحالة الصحية للمسن :

هل تعاني من أمراض ؟ ما نوعها ؟

هل تذهب للطبيب عند مرضك ؟

لمذا لا تذهب لزيارة الطبيب أثناء مرضك ؟

من يقوم بتوفير الدواء لك ؟

هل تلقى الاهتمام والرعاية في المجال الذي أنت فيه؟

من وجهة نظرك.هل دار العجزة والمسنين تشكل بديل عن الأسرة ؟

أسئلة تتعلق بغياب الشريك :

كيف هي علاقتك بالشريك ؟

كيف كانت علاقتك بالشريك ؟

هل يعتني الشريك بك ؟

ماهي أسباب عدم إهتمام الشريك بك؟

هل أثر وجود الشريك على معاملة الأسرة لك ؟

هل أثر غياب الشريك على معاملة الأسرة لك ؟

هل ساعدك وجود الشريك على فرض سلطتك داخل الأسرة ؟

أسئلة تتعلق بالبيانات الشخصية

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن: 60_65 ☐ 65_70 ☐ 70_75 ☐ 75_80 ☐ 80 فما فوق ☐

المسار الإقامي: مجال ريفي ☐ مجال حضري ☐

المستوى التعليمي: أمي ☐ يقرأ ويكتب ☐ إبتدائي ☐ متوسط ☐ جامعي ☐

الحالة المدنية: أعزب ☐ مطلق ☐ أرمل ☐ متزوج ☐

عدد الأبناء: 1_3 ☐ 4_6 ☐ 7_9 ☐

طبيعة الأسرة: ممتدة ☐ نووية ☐ الشارع ☐ المركز ☐

نوع السكن: تقليدي ☐ عمارة ☐ بدون سكن ☐

جودة السكن: مناسب ☐ غير مناسب ☐