وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة الجزائر 2 - أبو القاسم سعد الله –

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية **قسم علم الاجتماع و الّديموغرافيا**

العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري
دراسة ميدانية لعينة بولايتي الجزائر وبرج بوعريريج

رسالة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع تخصص العائلة و السكان

إعداد الطالبة: **تحت إشراف:**
نايت صغير سعدية **أ. د/ شريف أسيا**

السنة الجامعية: 2015/2014 م

بِسْمِ ٱللَّهِ ٱلرَّحْمَٰنِ ٱلرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَٰنِ الرَّحِيمِ

۞ وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ

إِحْسَانًا ۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا

أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُل

لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ۞ وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ

مِنَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي

صَغِيرًا ۞

الآية 23، 24 من سورة الإسراء

"إن مستوى حضارة ما يقاس

بكيفية معاملة أشخاصها المسنين"

ألبير أينشتاين

الشكر

نحمد الله و نشكره على نعمه و فضله علينا، و نتوجه بالشكر الجزيل و العرفان للأستاذة المشرفة شريف أسيا و التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها الصائبة لنا في سبيل إنجاز هذه المذكرة.

كما لا ننسى أن نتوجه بالشكر للمساعدة الاجتماعية نادية بمركز العجزة بدالي إبراهيم والمساعدين التربويين و النفسانيين بمراكز العجزة، ونوجه شكرنا كذلك للدكتور بلحاج رئيس مصلحة الطب الشرعي بمستشفى باشا و مصالح الدرك الوطني و الذين لم يبخلوا علينا بالمعلومات و المعطيات و التوجيهات في موضوع دراستنا.

وفي الختام نوجه شكرنا إلى كل من الذين شجعونا و ساندونا ووجهونا لإنجاز هذه الرسالة.

الإهداء

إلى والدي العزيزين أهدي لهما ثمرة جهدي وعملي.

وأهديه كذلك إلى إخوتي و أخواتي كل باسمه.

و إلى زملائي و زميلاتي في الدراسة و أخص بالذكر من شجعني من الزملاء

و ساندني في إتمام إنجاز هذا العمل.

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل سواء كان من قريب أو بعيد أهدي له

هذا العمل.

و إلى كل من سلك درب العلم و سعى في سبيل طلب العلم و المعرفة.

سعدية نايت صغير

الـفهـــــرس

كلمة شكر

الإهداء

مقدمة .....أ-ب

الباب الأول: الإطار المنهجي والنظري للدراسة

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد 3

1-1-أسباب اختيار الموضوع.....3

1-2-أهمية الدراسة 4

1-3-أهداف الدراسة 4

1-4-الإشكالية و الفرضيات 4

1-5-تحديد المفاهيم 8

1-6-الدراسات السابقة.....18

1-7-المقاربة السوسيولوجية.....29

1-8-مجالات الدراسة و كيفية اختيار العينة.....36

1-9-المنهج المتبع و التقنيات المستخدمة في الدراسة.....43

1-10-صعوبات الدراسة 54

الفصل الثاني: مكانة المسن في الأسرة الجزائرية

تمهيد.....58

2-1- مفهوم الأسرة.....58

2-2- أنماط الأسرة 59

2-3- خصائص الأسرة 60

2-4- وظائف الأسرة 61

2-5- التغير الاجتماعي في الأسرة الجزائرية..... 64
2-6- مكانة المسن في العائلة الممتدة..... 71
2-7- مكانة المسن في الأسرة النووية 72
خلاصة 76
الفصل الثالث: ظاهرة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري
تمهيد 78
3-1- لمحة تاريخية عن ظاهرة العنف الأسري..... 78
3-2- الاهتمام بمشكلة العنف الأسري تجاه المسنين 81
3-3- نظريات الشيخوخة و الخصائص المميزة لمرحلة الشيخوخة..... 83
3-4- سوء المعاملة الأسرية للمسنين (تعريفه، أنماطه)..... 90
3-5- حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين 94
3-5-1- حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين في الدول المتقدمة..... 94
3-5-2- حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين في الدول النامية 95
3-5-3- حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين في العالم العربي 96
3-5-4- حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين في الجزائر 97
3-6- أثار ووقاية المسنين من إساءة المعاملة 106
3-6-1- أثار إساءة معاملة المسنين 106
3-6-2- وقاية المسنين من إساءة المعاملة 107
خلاصة 111
الفصل الرابع: أسباب ممارسة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري
تمهيد..... 113
4-1- انخفاض المستوى المعيشي للأسرة 113
4-1-1- النمو السكاني..... 114

4-1-2- البطالة و أزمة السكن 116
4-1-3- الفقر 122
4-1-4- انخفاض المستوى المعيشي للأسرة و علاقته بممارسة العنف تجاه المسنين 124
4-2- التنشئة الاجتماعية غير السوية للأبناء في الأسرة 125
4-2-1- التنشئةالاجتماعية: تعريفها، أهدافها، شروطها 126
4-2-2- التنشئة الاجتماعية في الأسرة: أساليبها، آلياتها، العوامل المؤثرة فيها 131
4-2-3- نظريات التنشئة الاجتماعية: نظرية التعلم الاجتماعي، نظرية الدور الاجتماعي،نظرية التفاعل الرّمزي، نظرية التعاهد الاجتماعيالمتبادل 142
4-2-4- التنشئة الاجتماعية غير السوية للأبناء في الأسرة و علاقتها بممارسة العنف تجاه آبائهم المسنين 151
خلاصة 154

الباب الثاني: الإطار التطبيقي للدراسة

الفصل الخامس: عرض حالات الدراسة و تحليلها

تمهيد..... 157
5-1- عرض الحالات و تحليلها 158

الفصل السادس: نتائج الدراسة

6-1- عرض نتائج الدراسة..... 212
6-1-1- عرض نتائج البيانات العامة 212
6-1-2- عرض نتائج الفرضيات..... 213
6-2- النتائج العامة للدراسة..... 219
خاتمة..... 221
قائمة المراجع 222
الملاحق

مقدمة

عرفت المجتمعات البشرية ظاهرة العنف منذ القدم، فهي ليست وليدة اليوم و إنما تعددت مظاهرها و أشكالها و تنوعت من حيث طبيعتها و شدتها و آثارها الخطيرة على الأفراد و المجتمعات.

و مّس العنف العديد من الفئات و الشرائح الاجتماعية و فئة المسنين من بين الفئات التي أصبحت عرضة للعنف على غرار فئة النساء و الأطفال لاسيما في الوسط الأسري.

و المجتمع الجزائري من بين المجتمعات الذي عرف انتشارا لهذه الظاهرة خاصة و أن عدد المسنين يعرف تطورا سريعا و مستمرا، هذا من جهة و من جهة أخرى التحول في نمط الأسرة من شكلها الممتد إلى الشكل النووي أدى إلى تغير وضع المسن فيها و أصبح وجوده و رعايته في الأسرة النووية يشكل عبئا ثقيلا.

و تعرض المسنين لإساءة المعاملة و الإهمال في أسرهم يعني عدم حصولهم على حاجياتهم الأساسية و تأثر صحتهم النفسية و الجسدية خاصة و أن هذه الفئة تعيش حالة من الضعف في النواحي الجسمية و العقلية و النفسية كلما تقدم بهم العمر، فهذه الظاهرة و نظرا لاستفحالها في مجتمعنا تستدعي الوقوف على العوامل و الأسباب وراء انتشارها لما لها من أضرار وخيمة تهدد صحة المسنين و تصل في بعض الأحيان إلى حد وفاتهم.

لذلك جاءت دراستنا لتعالج هذه الظاهرة و التعرف على المحددات و العوامل المؤدية إلى ممارسة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري و الوقوف على خصائص الضحايا من المسنين و خصائص المعتدين من أفراد أسر المسنين.

و لأجل تناول موضوع الدراسة شملت دراستنا على بابين، تناول الباب الأول الإطار المنهجي و النظري للدراسة و شمل على أربع فصول:

الفصل الأول: وهو الفصل المنهجي و الذي خصص للخطوات المنهجية للدراسة و التي تتمثل في أسباب و أهمية دراسة الموضوع و أهداف الدراسة و طرح الإشكالية

و الفرضيات و تحديد المفاهيم و الدراسات السابقة و المقاربة السوسيولوجية و تحديد مجالات الدراسة و كيفية اختيار العينة و المنهج المتبع و التقنيات المستخدمة في الدراسة و أخيرا صعوبات الدراسة.

الفصل الثاني: تناولنا فيه مكانة المسن في الأسرة الجزائرية و تم التطرق إلى بعض المقدمات عن الأسرة ثم تطرقنا إلى التغير الاجتماعي في الأسرة الجزائرية و مكانة المسن في العائلة الممتدة و الأسرة النووية.

الفصل الثالث: تم تناول ظاهرة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري و احتوى على لمحة تاريخية عن ظاهرة العنف الأسري والاهتمام بمشكلة العنف الأسري تجاه المسنين كذلك نظريات الشيخوخة و الخصائص المميزة لمرحلة الشيخوخة،

وتم تعريف سوء المعاملة الأسرية للمسنين و التطرق لأنماطها و حجم هذه الظاهرة في الدول المتقدمة و النامية و في العالم العربي و الجزائر، كذلك تم تناول أثار ووقاية المسنين من إساءة المعاملة.

الفصل الرابع: وتم التطرق فيه إلى أسباب ممارسة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري و الذي شمل على عوامل خاصة بانخفاض المستوى المعيشي للأسرة و التنشئة الاجتماعية غير السوية للأبناء في الأسرة و علاقة كل من العاملين في ممارسة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري.

أما الباب الثاني فهو يدور حول الإطار التطبيقي للدراسة و شمل على فصلين، **الفصل الخامس:** و تم تناول حالات الدراسة بالعرض و التحليل.

الفصل السادس: تم التطرق فيه إلى نتائج الدراسة حيث تم عرض نتائج البيانات العامة و نتائج الفرضيات و أخيرا النتائج العامة للدراسة.

الباب الأول:

الإطار المنهجي و النظري للدراسة

الفصل الأول:

الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد:

تقتضي الدراسة العلمية لأي ظاهرة اجتماعية تحديد إطار منهجي لها، وهو الذي يتم فيه طرح إشكالية الدراسة وكذا تحديد فرضيات الدراسة والمفاهيم الأساسية، كما يحوي على أهمية الدراسة والأسباب التي دفعتنا لاختيار الموضوع، والأهداف المرجوة من الدراسة، إضافة إلى بعض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع دراستنا، وكذلك المقاربة السوسيولوجية للدراسة، كما يتم تحديد مجالات الدراسة وكيفية اختيار العينة، وكذا المنهج المتبع والتقنيات المستخدمة في الدراسة، إضافة إلى الصعوبات التي واجهت الدراسة.

1-1-أسباب اختيار الموضوع:

إن اختيار موضوع الدراسة يعود للأسباب التالية:

- قلة الدراسات العلمية التي اهتمت بموضوع الدراسة.

- ملاحظتنا لوقوع حالات مسنين في المحيط الاجتماعي الذي نعيش فيه ضحايا عنف لفظي ورمزي وعاطفي ومادي وإهمال الرعاية من قبل أفراد أسرهم.

- شريحة المسنين من بين الشرائح الذي أصبح يمسها العنف الأسري لأنها شريحة تتميز بالضعف والعجز مع التقدم في السن خاصة وأنها تعرف تزايدا في عددها في مجتمعنا.

- تغير وضع المسنين بعد التغير الذي طرأ على شكل الأسرة وانفصال الأبناء عن الآباء والسكن بعيدا عنهم، فالمسن أصبح يعاني الوحدة ونقص الرعاية والاهتمام خاصة إذا كان بدون شريك.

1-2-أهمية الدراسة:

- تأتي أهمّية دراسة هذا الموضوع في أنّ العنف الأسري يُخلّف أثارا على مستوى صحة المسن النفسيّة والبدنية خاصة وأنّ المسن يعيش حالة من الضعف في النواحي الجسميّة والنفسيّة والاقتصاديّة والاجتماعيّة كلما تقدم به العمر.

- المسنين كشريحة تحتاج إلى رعاية واهتمام وتعرّضهم للعنف والإساءة من قبل أسرهم يعني التقصير في تلبية حاجياتهم وانتهاك لحقوقهم خاصّة وأنّ المسن ينتظر رد الجميل مقابل التضحيات التي قدّمها في حياته تجاه أبنائه وزوجته وباقي أفراد أسرته.

- استفحال الظاهرة موضوع الدّراسة فظاهرة الإساءة هي ظاهرة محظورة دينيا وممنوعة اجتماعيا في مجتمعاتنا العربية والإسلامية.

1-3- أهداف الدراسة:

- تزايد شريحة المسنين في المجتمع الجزائري فأصبحت من بين الشرائح التي اجتاحها العنف الأسري وهذا ما يدعونا لمعرفة أسباب وعوامل ممارسة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري.

- خصائص الضّحايا من المسنين وخصائص الأشخاص المعتدين من أفراد أسر المسنّين، بعض أنماط العنف الممارس تجاه المسنين و طبيعة ردود أفعالهم.

1-4- الإشكالية و الفرضيات:

العنف هو ظاهرة قديمة قدم المجتمع البشري فكان أول عنف في التاريخ البشري بين ابني آدم و الذي انتهى بأول جريمة قتل و منذ ذلك التاريخ تعددت مظاهر العنف و تنوعت من حيث طبيعتها و شدتها و أثارها الخطيرة على الأفراد و المجتمعات.

و العنف كظاهرة تتواجد في كل المجتمعات إلا أنها اتسعت و زادت حدتها و تباينت أشكالها المادية و المعنوية بعد التقدم العلمي و التكنولوجي و التقدم في وسائل الاتصال و تعددها و تعدد حاجات الأفراد، فالمجتمعات أصبحت تعاني من هذه الظاهرة في

مختلف المجالات السياسية و الاقتصادية و الاجتماعية و الدينية و مست كل المؤسسات و الوحدات الاجتماعية للمجتمع، كما شمل العنف العديد من الفئات و الشرائح الاجتماعية للمجتمع من بينها فئة المسنين و التي أصبحت عرضة للعنف على غرار فئة النساء، و الأطفال لاسيما في الوسط الأسري، و عرفت هذه الظاهرة انتشارا ليس فقط في المجتمعات المتقدمة، بل وحتى في المجتمعات النامية و الجزائر من بينها.

فالمسن في العائلة الممتدة كان يحضى بمكانة مرموقة نظرا للأدوار التقليدية التي كان يمارسها و التي كانت تجلب له الاحترام و التقدير كتسيير الشؤون الاقتصادية و المنزلية و العودة إليه في اتخاذ القرارات العائلية و في جميع القضايا التي تتعلق بأفراد الأسرة إلا أنه و بعد التغير الذي طرأ على الأسرة و تحولها من شكلها الممتد إلى الشكل النووي تغير وضع المسن فيها و أصبح يتعرض لإساءة المعاملة و الإهمال، وتتزايد هذه الظاهرة مع تزايد عدد المسنين، كذلك ارتفاع عدد السنوات التي يعيشها المسن بعد 60 سنة فظاهرة إساءة معاملة المسنين كان أمرا محضورا دينيا و ممنوعا اجتماعيا في مجتمعاتنا العربية، و الإسلامية.

ويتعرض المسن داخل الأسرة للعديد من مظاهر و أشكال الإساءة الجسدية و النفسية و المادية و الإهمال، كما تتباين من حيث شدتها و أثارها، ويؤدي العنف الممارس إلى إلحاق أضرار تصل إلى حد وفاة المسن أو تدهور صحته النفسية و الجسدية بشكل كبير لذا فقد اعتبرته منظمة الصحة العالمية جنحة خطيرة ارتكبت في حق أشخاص تتعرض حياتهم لأضرار بدنية و نفسية خطيرة جراء هذه الاعتداءات[1]، ومع ذلك فإن أغلب هذه الممارسات يتكتم عليها و تبقى ضمن خصوصية الأسرة و لا يتم الكشف عنها.

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني:"العنف ضدّ كبار السنّ"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005 – 2006 http://www.pcbs.gov.ps/portals/pcbs/downloads/book1353.pdf، تاريخ الاطلاع: 5/3/ 2013.

و ظاهرة العنف تجاه المسنين تعرف تزايدا مستمرا في معدلاتها لاسيما في الأسرة إلا أنها لم تحضى بالاهتمام من قبل الباحثين بالرغم من خطورة المشكلة لذلك جاءت دراستنا لتعالجها، فشريحة المسنين تحتاج إلى رعاية و اهتمام و تعرضهم للعنف و الإساءة يعني التقصير في تلبية حاجيتهم و انتهاك لحقوقهم في أسرهم.

و انتشار هذه الظاهرة يعود إلى جملة من العوامل المؤثرة من بينها: تدهور الوضع الصحي للمسنين، فالمسن أصبح وجوده و رعايته في الأسرة يشكل عبئا ثقيلا بسبب التغيرات التي طرأت على الأسرة كالتحول في نمطها وخروج المرأة للعمل و قضاء معظم وقتها خارج المنزل مما أثر على تلقي المسن للرعاية فيها و تعرضه لإساءة المعاملة و إهمال رعايته، كذلك فإن انخفاض المستوى المادي للمسن يؤثر في إساءة معاملته وإهمال رعايته في الأسرة ذلك لأنه يشكل عالة على الأسرة بسبب إعالته خاصة و أن الأسرة النووية منشغلة بتوفير حاجات و متطلبات أعضائها، كما أن انخفاض المستوى المعيشي للأسرة له تأثير في ممارسة العنف تجاه المسن و ذلك بسبب الضغوطات النفسية الناتجة عن عدم القدرة على تلبية الحاجات بسبب الفقر و البطالة و هذا ما يولد التوتر و القلق و الإحباط مما يؤدي إلى ممارسة سلوك العنف إزاء من هم أضعف منهم قوة في الأسرة كالمسنين، و الاكتظاظ و الضيق في المساكن يولد مشاعر الإحباط و القلق و الذي يؤدي إلى ممارسة سلوك العنف تفريغا لشحنة الغضب.

و لنمط التنشئة التي تلقاها الأبناء في الأسرة تأثير في ممارسة العنف تجاه آبائهم المسنين، فتعرض الأبناء في الأسرة للعقاب بشكل متكرر و القسوة في المعاملة و الحرمان و الإهمال المادي و المعنوي يؤثر في نمو شخصية تتجه أكثر إلى العدوانية و ممارسة سلوك العنف، كذلك مشاهدة سلوك العنف من طرف النموذج في الأسرة يؤدي إلى تقليده، وممارسته، فحسب نظرية التعلم الاجتماعي فإن الأشخاص يتعلمون سلوك العنف بنفس الطريقة التي يتعلمون بها أنماط السلوك الأخرى، و إتباع الآباء للأساليب الحماية و الرعاية المفرطة تؤثر سليا على شخصية الأبناء و الإفراط في مراقبتهم

و التدخل في شؤونهم، و الخوف عليهم يؤدي إلى حالة من الرفض و التمرد و الخروج عن الطاعة و تصل إلى درجة القيام بردود فعل عنيفة تجاه آبائهم المسنين، كذلك استعمال الآباء لأساليب التفرقة، و التفضيل في المعاملة مع أحد الأبناء يؤدي إلى غضب الأبناء الآخرين و يثورون اتجاه مثل هذه الممارسات تجاه آبائهم المسنين و تصل إلى درجة القيام بردود فعل عنيفة تجاه آبائهم المسنين.

و لمعرفة مدى تأثير هذه العوامل قصدنا المسنين ضحايا العنف الأسري من الجنسين مسنين و مسنات بالغين من العمر 60 سنة فأكثر و لديهم أبناء بدور العجزة لدالي إبراهيم و سيدي موسى و ديار الرحمة ببئر خادم إضافة إلى قصد المسنين ضحايا العنف الأسري خارج مراكز العجزة في أماكن تجمع المسنين(في الحديقة، المسجد و قاعة الانتظار عند الطبيب) بمدينة برج بوعريريج، كذلك تم رصد بعض مظاهر و أشكال العنف الممارس تجاه المسنين في مراكز العجزة أثناء تواجدنا بها وبناء شبكة الملاحظة.

و في هذا السياق نطرح تساؤلاتنا حول العوامل المؤثرة في ممارسة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري؟

ما مدى تأثير تدهور الوضع الصحي للمسن في ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري؟

ما مدى تأثير انخفاض المستوى المادي للمسن في ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري؟

ما مدى تأثير انخفاض المستوى المعيشي للأسرة في ممارسة العنف تجاه المسن في الوسط الأسري؟

ما مدى تأثير التنشئة غير السوية للأبناء في الأسرة في ممارسة العنف تجاه آبائهم المسنين؟

الفرضيات:

1. كلما تدهور الوضع الصحي للمسن و زاد عجزه كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري.
2. كلما انخفض المستوى المادي للمسن كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري.
3. كلما انخفض المستوى المعيشي للأسرة كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري.
4. كلما تلقى الأبناء تنشئة غير سوية في الأسرة كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاه آبائهم المسنين.

1-5- تحديد المفاهيم:

تعد خطوة تحديد المفاهيم من أهم خطوات البحث العلمي، لذا لابد من تحديد المفاهيم المرتبطة بفرضيات الدراسة وذلك نظريا وإجرائيا:

1-5-1- العنف:

جاء في قاموس ويبستر أن كلمة عنف تتضمن عدة معاني منها:"ممارسة القوة البدنية لإلحاق إصابة أو ضرر بالآخرين، كما يتضمن معنى التعدي والانتهاك وإلحاق الضرر بالآخرين".[1]

و يعرف كذلك بأنه :" قد يكون ترجمة لسلوك فعلي أو قولي فالأول يقوم على الاستخدام غيرالشرعي للقوة المادية، أما السلوك القولي يقوم على التهديد باستخدام القوة فهو يرمي إلى تحقيق أهداف معينة تختلف باختلاف الدافع والفعل".[2]

[1] جبرين علي الجبرين ،العنف الأسري خلال مراحل الحياة ، مؤسسة الملك خالد الخيرية ، ط1، الرياض،2005، ص22.

[2] شعبان الطاهر الأسود، علم الاجتماع السياسي، الدار المصرية اللبنانية، ط1، 2001، ص99.

كما يعرف على أنه:"سلوك مشوب بالقسوة والعدوان والإكراه وهو سلوك بعيد عن التحضر والمدنية، تحركه الدوافع العدوانية والطاقات الجسمية ويضر بالأشخاص أو ممتلكاتهم بهدف قهرهم".[1]

و العنف هو" شكل من أشكال العدوان فهو وسيلة تعبير عن نزعات عدوانية، فالضرب والتحطيم والتكسير والحرق والإتلاف والتمزيق والاغتصاب الجنسي كلها مظاهر تعبر عن مشاعر عدوانية تجاه الفرد أو الجماعة".[2]

1-5-1-1-التعريف الإجرائي للعنف:

هو كل فعل أو سلوك يؤدي إلى إلحاق الضرر والأذى بالآخرين ويكون هذا الأذى إما جسدي أو نفسي أو مادي أو اجتماعي.

1-5-2- العنف الأسري:

يعرف بأنه:"كل فعل يصدر عن أحد أو بعض أعضاء النسق الأسري نحو بعضهم البعض بهدف إلحاق الأذى والضرر المادي والمعنوي بطريقة مباشرة أو غير مباشرة وبشكل واضح أو مستتر مع توافر عنصر القسوة وممارسة القوة لإلحاق الأذى بالمستهدفين من العنف ويقع العنف في الأسرة على الفئات المستضعفة كالزوجات والأطفال وكذا كبار السن".[3]

[1] طه عبد القادر فرج وآخرون، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ،دار سعاد الصباح ، الكويت ، 1993، ص79.

[2] طه عبد العظيم حسين ، سيكولوجية العنف العائلي والمدرسي ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2007، ص21.

[3] فاطمة أحمد أمين، مقياس العنف الأسري، مجلة الدراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد 6، جامعة حلوان، مصر، 1999، ص43.

و يعرفه **ولاس** بأنه:"أي تصرف أو فعل يقود إلى العنف البدني أو الإهمال أو إساءة المعاملة بأي شكل كانت سواء كانت نفسية أو عاطفية أو مادية أو بأي شكل آخر ويصدر من أحد أفراد الأسرة موجها إلى شخص آخر في الأسرة ".[1]

أما **جبرين علي الجبرين** فيعرفه بأنه: "أي تصرف مقصود يلحق الأذى والضرر المادي والمعنوي بأحد أفراد الأسرة ويكون صادرا من قبل عضو آخر في نفس الأسرة ".[2]

ويركز الجبرين من خلال هذا التعريف على الخصائص التالية لسلوك العنف الواقع على الضحية :

-إلحاق الأذى والضرر بأحد أفراد الأسرة.

-الضرر قد يكون ماديا كالعنف البدني وقد يكون معنويا كإساءة المعاملة النفسية أو العاطفية.

-أن يكون صادرا من أحد أفراد الأسرة.

-أن يكون وقع على عضو آخر في الأسرة.

-أن يكون متعمدا ومقصودا.[3]

1-5-2-1- التعريف الإجرائي للعنف الأسري:

هو كل فعل أو تصرف يلحق الأذى والضرر سواء بالنساء أو الأطفال أو المسنين ويكون صادرا من قبل أحد أفراد الأسرة ويكون هذا الأذى إما جسديا أو نفسيا أو ماديا أو اجتماعيا.

[1] عبد الله بن عبد العزيز اليوسف وآخرون، العنف الأسري، دراسة ميدانية على مستوى المملكة العربية السعودية، وزارة الشؤون الاجتماعية، 2006، ص19.

[2] جبرين علي الجبرين ، مرجع سابق ، ص29.

[3] نفس المرجع ، ص29.

1-5-3- مرحلة الشيخوخة:

تعرف الشيخوخة من الناحية الاجتماعية على أنها:" مرحلة بيولوجية على صعيد التحولات العمرية، وهي مرحلة عمرية تحددها ثقافة المجتمع لهذه المرحلة".[1]

كما تعرف على أنها:" مرحلة تتميز بالضعف العام في الصحة ونقص القوة العضلية وضعف الحواس وضعف الطاقة الجسمية، ومن المتغيرات النفسية ضعف في الذاكرة وقلة الانتباه وضيق الاهتمامات وشدة التأثر الانفعالي والحساسية النفسية الزائدة والشعور بعدم القيمة وبقرب النهاية والاهتمام المفرط بالذات".[2]

1-5-3-1-التعريف الإجرائي لمرحلة الشيخوخة:

هي حالة من العجز والقصور الذي يعيشها المسن في النواحي الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية مع التقدم في العمر.

1-5-4-المسن:

هو ذلك الشخص الذي دخل مرحلة الشيخوخة بداية من سن معينة ويتحدد سن الشيخوخة حسب متوسط الأعمار لكل دولة، وتحدده منظمة الأمم المتحدة عن طريق صندوق الأمم المتحدة للسكان عند عمر 60 سنة[3]، إلا أن المسن في الحقيقة هو شخص أكبر من ذلك يعاني تدهورا وظيفيا يؤثر بشكل ملموس على مجمل الوظائف الحيوية ونظرا لما يعانونه من عجز فإنه عادة ما يتطلب حماية ورعاية من الآخرين[4].

---

[1] عمر معن خليل، علم المشكلات الاجتماعية ، دار الشروق ، الأردن، 2005 ، ص248.

[2] فؤاد البهي السيد ، الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، مصر،1975، ص410.

[3] عزت سيد إسماعيل، الشيخوخة: أسبابها، مضاعفاتها، الوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب، وكالة المطبوعات، ط1، الكويت، 1983، ص19.

[4] إبراهيم سيد سلامة، رعاية المسنين، المكتب العلمي، ج2، الإسكندرية، 1977، ص7.

و تعددت تصنيفات المسنين حسب العمر فهناك من يصنفهم إلى صغار وكبار السن حيث يتراوح أعمار صغار السن بين 65 و74سنة، بينما يتراوح أعمار كبار السن من 75 سنة فما فوق، وهناك من يصنفهم على النحو التالي:

الكهل: وهو من كان في سن60 سنة إلى حوالي 75سنة ولازال يسهم في مجالات الحياة المختلفة بحيوية ونشاط.

الشيخ: وهو من كان في سن 75سنة إلى حوالي 85سنة وضعفت مساهمته في مجالات الحياة وغالبا ما يلزم بيته.

الهرم: وهو من كان في سن 85 سنة فأكثر وغالبا ما يرقد في فراشه.

المعمر: وهو من بلغ سن 100 سنة فأكثر.[1]

1-5-4-1- التعريف الإجرائي للمسن:

المسن هو ذلك الشخص الذي يقع عليه العنف أيا كان نوعه من قبل أحد أفراد أسرته.

1-5-5- العنف الأسري تجاه المسنين:

يعرفه **الجبرين** على أنه: "كل فعل أو تصرف يؤدي إلى إلحاق الأذى والضرر بالمسن سواء كان ماديا أو معنويا، ويكون صادرا من قبل عضو آخر في الأسرة"[2].

ويتعرض المسن لعدة أنماط من العنف الأسري كالإيذاء البدني والنفسي والمادي والإهمال ويخلف آثارا على صحة المسن الجسدية وأعراض ومشاكل نفسية طويلة الأمد.[3]

و تعرفه منظمة الأمم المتحدة على أنه:" أي فعل وحيد أو متكرر أو عدم القيام بفعل مناسب في أي علاقة تنطوي على توقع الثقة يؤدي إلى حدوث ضرر أو أذى بشخص

---

[1] نفس المرجع، ص 26.

[2] جبرين علي الجبرين ، مرجع سابق، ص29.

[3] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، "العنف ضد كبار السن"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005-2006 http:// www.pcbs.gov.ps/portals/pcbs/dowloads/book1353.pdf. تاريخ الإطلاع: 2013/3/5.

مسن"[1] ، ويستخدم مصطلح إساءة المعاملة للدلالة على العنف الممارس ضد المسنين في الأسرة ويختلف استخدام هذا المصطلح في معناه في المجتمعات العربية والإسلامية عنه في المجتمعات الغربية والولايات المتحدة فعدم التكفل بالمسنين وعدم إعالتهم ورعايتهم والاهتمام بهم في مجتمعاتنا يعني الابتعاد عن المعايير والتقاليد والقيم الإسلامية التي تحث على احترام كبار السن وطاعتهم وأداء واجب الحماية والرعاية اللاّزمة في الأسرة.[2]

1-5-5-1-التعريف الإجرائي للعنف الأسري تجاه المسنين:

يشمل العنف الممارس ضد المسنين مظاهر وأشكال العنف الجسدي والنفسي والمادي والحرمان من الحقوق الأساسية كالتصرف في الدخل أو الممتلكات الشخصية أو إهمال تلبية الحاجات الأساسية بما فيها الغذاء، نظافة اللباس، الرعاية الصحية، تلبية الحاجات المادية، ويكون من قبل أحد أفراد الأسرة كالزوج(ة) أو الأبناء أو الأحفاد أو زوجة الابن أو زوج الابنة.

1-5-6- تعريف الأسرة:

جاء في قاموس علم الاجتماع أن الأسرة عبارة عن "جماعة بيولوجية نظامية تتكون من رجل وامرأة تقوم بينهما رابطة زواجية مقررة، وهي تقوم على أساس الوظائف لإشباع الحاجيات العاطفية وممارسة العلاقات الجنسية وتهيئة المناخ الاجتماعي الثقافي الملائم لرعاية وتنشئة وتوجيه الأبناء".[3]

[1] الأمم المتحدةوالشيخوخة، www.un.org/arabic/esa/ageing/hr/html. تاريخ الإطلاع: 2013/3/15.

[2] جبرين علي الجبرين ، مرجع سابق ، ص156.

[3] محمد عاطف غيث، قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1996، ص176.

أما **ماكيفر** فيعرفها بأنها:" وحدة بنائية تتكون من رجل وامرأة تربطهما علاقات روحية متماسكة مع الأطفال والأقارب ويكون وجودهما قائما على الدوافع الغريزية والمصالح المتبادلة والشعور المشترك".[1]

ويرى كل من **اجبرن** و**نيمكوف** بأنها:" رابطة اجتماعية تتكون من زوج وزوجة وأطفالهما أو بدون أطفال أو من زوج بمفرده مع أطفاله أو مع زوجة بمفردها مع أطفالها".[2]

و تتعدد أشكال الأسرة في المجتمعات باختلاف الأنماط الثقافية والاجتماعية لكل مجتمع، فهناك الأسرة الممتدة حيث تعرفها **سناء الخولي** بأنها:" أسرة متكونة من الأب والأم والأبناء غير المتزوجين والأبناء المتزوجين وأولادهم وعدد من الأقارب كالعم والعمة والخال والبنت الأرملة"[3] ، وهناك الأسرة النووية حيث تفرق **سناء الخولي** بين الأسرة الزواجية والأسرة النووية، " فالأسرة الزواجية تقتصر على الزوج والزوجة وأطفالهما المباشرين بينما يمكن أن نجد في الأسرة النووية أحد الأقارب كالجدة أو الجد أو العم أو العمة أو غيرهم".[4]

ومنه فإن الأسرة هي أحد مكونات البناء الاجتماعي للمجتمع تخضع للتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تطرأ على المجتمعات لهذا نجد الأسرة الممتدة تميز المجتمع الريفي بينما تنتشر الأسرة النواة في المجتمعات الحضرية والصناعية.

1-5-6-1- التعريف الإجرائي للأسرة:

هي أسرة المسن، وهي التي يمارس أحد أفرادها سلوك العنف ضد المسنين.

---

[1] إحسان محمد الحسن، العائلة والقرابة والزواج، دار الطليعة للطباعة والنشر، ط2، بيروت، 1985، ص10.

[2] سيد أحمد غريب وآخرون، دراسات في علم الاجتماع العائلي، دار المعرفة الجامعية ، القاهرة، 1995، ص18.

[3] سناء الخولي ، الزواج والعلاقات الأسرية ، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، ط2، بيروت، 1985، ص8.

[4] نفس المرجع، ص8.

1-5-7- المستوى المادي للمسن:

يرتبط الدور المالي للمسن في الأسرة بمستوى دخله، فكلما ارتفع دخل المسن كلما أدى إلى إعالة نفسه والمساهمة في ميزانية الأسرة وكلما انخفض دخل المسن كلما كان معالا وعبئا ثقيلا على أعضاء الأسرة وبالتالي ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري.

و يشير المسح الجزائري لصحة الأسرة لسنة 2002 لطبيعة الدور المالي للمسن وحالة الإقامة[1] أن نسبة 82,5%من المسنين يعيشون بمفردهم يعولون أنفسهم، ونسبة 56,4% من المسنين يعيشون في منازلهم مع أفراد الأسرة يعولون أنفسهم وأفراد آخرون في الأسرة ونسبة 80,6% من المسنين يعيشون في منزل أحد أفراد الأسرة معالين من قبل أفراد أسرهم.

[1] وزارة الصّحة والسّكان وإصلاح المستشفيات، المسح الجزائري حول صحّة الأسرة 2002، التّقرير الرّئيسي، الجزائر، جويلية 2004 ، ص 182.

1-5-7-1- التعريف الإجرائي للمستوى المادي للمسن:

و نعني به أنه كلما كان مستوى دخل المسن مرتفعا كلما كان معيلا لنفسه وغيره وغير معتمد على أفراد أسرته، ويرتبط مستوى دخل المسن بمصدر دخله، وتتمثل مصادر دخل المسنين في منحة الشيخوخة، معاش تقاعد، دخل من أملاك خاصة، مساعدة من الأبناء منحة المجاهدين أو منحة أرامل الشهداء.

1-5-8- الوضع الصحي للمسن:

ترتبط حالة المسن الصحية بالتقدم في العمر، فكلما تقدم به العمر كلما زاد عجزه وتدهور وضعه الصحي بسبب التغيرات التي تطرأ عليه في النواحي الجسمية والصحية والعقلية والاجتماعية وما ينجم عنها من مشاكل صحية واضطرابات نفسية كضعف في أداء الحواس مثل السمع والبصر وعدم القدرة على الحركة والإصابة بمرض الزهايمر وضعف في الذاكرة والهذيان والخرف والفصام والكآبة والقلق.....الخ، كما يؤدي التقدم في العمر إلى زيادة الإصابة بالأمراض المزمنة كالإصابة بمرض السكري والضغط الدموي وهذه التغيرات تختلف من شخص لآخر إلا أنها تؤثر على قوى المسن الصحية وتزيد من عجزه[1].

1-5-8-1- التعريف الإجرائي للوضع الصحي للمسن:

هو الإصابة بأمراض مزمنة واضطرابات نفسية تأثر على صحة المسن وعلى تدهور قدراته الجسمية والعقلية والحركية وتجعله بحاجة إلى رعاية أفراد الأسرة له وبحاجة إلى مساعدتهم له في القيام بمختلف النشاطات اليومية كالإصابة بمرض الزهايمر والذي يؤثر على تدهور القدرات العقلية للمسن وافتقاد السيطرة على نفسه أو الإصابة بالضغط الدموي

[1] بدر يحيى مرسي عيد، المسنون في عالم متغير، دار الوفاء، الإسكندرية، 2007، ص58.

مما يؤدي إلى الإصابة بشلل نصفي والإصابة بالأمراض المزمنة تؤدي إلى الحد من نشاط المسن وتقلل من حركته.

1-5-9- المستوى المعيشي:

"هو كل ما يتمتع به الفرد من مأكل وملبس ومسكن ويتحدد ذلك بمستوى الدخل والبيئة التي يعيش فيها، ويقاس المستوى المعيشي بعدة مؤشرات اقتصادية واجتماعية وثقافية مثل الطبقة التي ينتمي إليها الفرد ومعدل الفقر والمستوى الصحي ونسبة التعليم وكذلك الدخل".[1]

1-5-9-1- التعريف الإجرائي للمستوى المعيشي:

يتحدد مستوى معيشة الأسرة حسب الدخل الأسري ومدى كفايته لمتطلبات وحاجيات الأسرة، ويرتبط الدخل بالحالة المهنية ونوع العمل الممارس بالإضافة إلى ظروف السكن وعدد غرفه ومدى ملائمته لعدد أفراد الأسرة.

1-5-10- التنشئة الاجتماعية:

يعرف **بارسونز** التنشئة الاجتماعية بأنها:"عملية تعليم تعتمد على التلقين والمحاكاة والتوحد مع الأنماط العقلية والعاطفية الأخلاقية عند الطفل الراشد وهي عملية دمج عناصر الثقافة في نسق الشخصية".[2]

ويعرفها **تشيلر** بأنها:"عملية اكتساب الفرد لثقافة مجتمعه ولغته والمعاني والرموز والقيم التي تحكم سلوكه وتوقعاته وسلوك الغير والتنبؤ باستجابات الآخرين وايجابية التفاعل معهم".[3]

---

[1] فاروق مداس، قاموس مصطلحات علم الاجتماع، دار المدني، الجزائر، 2003، ص173.

[2] خليل عبد الرحمان المعايطة، علم النفس الاجتماعي، دار الفكر للنشر والتوزيع، ط2 عمان، 2007، ص68.

[3] محمد حسن الشناوي وآخرون، التنشئة الاجتماعية للطفل، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، بيروت،2001 ، ص16.

وهي عبارة عن "عملية تعلم وتعليم وتربية تقوم على التفاعل الاجتماعي وتهدف إلى اكتساب الفرد طفلا فمراهقا فراشدا فشيخا سلوكا ومعايير واتجاهات مناسبة لادوار اجتماعية معينة تمكنه من مسايرة جماعته والتوافق الاجتماعي معها وتيسر لها الاندماج في الحياة الاجتماعية".[1]

1-5-10-1- التعريف الإجرائي للتنشئة الاجتماعية:

نعني بها نمط التنشئة القائمة على استخدام أساليب الحماية الزائدة، الرفض، القسوة في العقاب، والإهمال من قبل الوالدين تجاه الأبناء، أو أن يتعرض الأبناء لتنشئة اجتماعية قائمة على الحرمان والإهمال ونقص الاهتمام بسبب التفكك الأسري بسبب الطلاق أو وفاة أحد الوالدين، كل هذه المتغيرات تولد السلوك العدواني والعنف لدى الأبناء.

1-6- الدراسات السابقة:

إن الدراسات السابقة لها من الأهمية في بناء موضوع البحث لأنها تمكننا من معرفة الجوانب التي دُرِسَت في موضوع البحث والجوانب غير المدروسة، كما تعطينا رؤية حول المناهج والتقنيات المتبعة ، فالدراسات السابقة تعتبر بمثابة الأساس الذي تعتمد عليه في تحديد موضوع بحثنا واختيار الأدوات والمناهج المناسبة، وسوف نعرض فيما يلي بعض الدراسات التي لها علاقة بموضوع دراستنا.

[1] حامد عبد السلام زهران، علم النفس الاجتماعي، عالم الكتب للنشر، ط5 ، القاهرة، 1984، ص243.

1-6-1- دراسات عربية:

أولا-العنف الأسري:[1]

هي دراسة ميدانية قام بها فريق علمي متكون من عبد الله بن عبد العزيز اليوسف وآخرون بتكليف من وزارة الشؤون الاجتماعية على مستوى المملكة العربية السعودية سنة 2005.

اهتمت الدراسة بجميع أشكال العنف الواقع بين أفراد الأسرة الواحدة سواء كان هذا العنف بدنيا أو نفسيا أو جنسيا أو ماديا مع التركيز على أربع فئات وقع عليها العنف من بينها فئة المسنين.

ولقد هدفت الدراسة للوصول إلى مجموعة من الأهداف من بينها: معرفة اتجاهات ظاهرة العنف الأسري في مجتمع الدراسة ومحاولة رسم إستراتيجية واضحة للوقاية من العنف الأسري وتوفير الحماية للمتعرّضين له وذلك من خلال ما يتم التوصل إليه من توصيات، كما هدفت الدراسة إلى رفع مستوى الوعي لدى أفراد المجتمع حول قضية العنف الأسري ومخاطره على الفرد والأسرة والمجتمع، وانطلقت الدراسة من التساؤلات التالية:

1- ما هي أكثر أنماط العنف الأسري انتشارا في مجتمع الدراسة؟

2- ما هي خصائص الفئات المعرّضة للعنف ومن بينها فئة المسنين؟

3- ما هي خصائص الأسر المرتكبة للعنف لاسيما أسر المسنين؟

4 – ما هي المعوّقات التي تحول دون التعامل مع حالات العنف الأسري؟

[1] عبد الله بن عبد العزيز اليوسف وآخرون، مرجع سابق.

ولقد استخدم فريق البحث منهج المسح الاجتماعي الشامل لجميع المفردات ضحايا ومرتكبي العنف الأسري وذلك خلال شهرين من الزّمن جمادى الثانية ورجب من العام 1426هـ الموافق لشهر جويلية وأوت من العام 2005.

أما مجتمع الدراسة فلقد شمل المستشفيات والدور الإيوائية منها دور رعاية المسنين على مستوى عدّة مناطق من المملكة العربية السعودية، أمّا العيّنة فلقد تمّ سحبها بأسلوب الصدفة وهو نوع من أنواع العيّنات غير الاحتمالية ، واستعمل فريق البحث استمارة مقابلة لجمع المعطيات الميدانية موجّهة لمرتكبي وضحايا العنف الأسري كما تم توجيه استمارة لمجموعة من الخبراء والمختصين والمهتمين بالمشكلة من أطباء وأخصائيين اجتماعيين ونفسانيين وكذا أساتذة جامعيون.

ومن أهم نتائج الدراسة التي توصل إليها فريق البحث والخاصّة بشريحة المسنين:

-أنّ أبرز أنواع الإيذاء الذي تعرّض له المسن هو الإهمال وذلك بنسبة 2,8% في المتوسط، يليه الإيذاء النفسي بمتوسط 2,49%، ويشمل الإهمال عدم إشباع حاجات المسن الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية بسبب الظروف الاقتصادية أو بسبب التركيبة الأسرية إضافة إلى نقص الوعي المرتبط برعاية المسن والاهتمام بتغذيته ومسكنه وملبسه ونظافته وتعزيزه نفسيا وعاطفيا.

- أنّ المسنين العاجزين عن رعاية أنفسهم والمعتمدين على غيرهم في تصريف أمورهم أكثر عرضة للعنف من غيرهم.

- أنّ من أهم المعوّقات التي تحول دون التعامل الأمثل مع حالات الإيذاء فقد برز متغيّر عدم اعتراف الضحيّة بالإيذاء كأهم متغيّر.

هذه الدراسة حديثة ذات مرجعيّة ساهمت في توجيه بحثنا وتحديد منطلقاته خاصّة وأنّها تناولت كل الشرائح المعنية بالعنف الأسري حيث سمحت لنا هذه الدراسة بالمقارنة بين مختلف الشرائح المعرّضة للعنف كشريحة الأطفال والنساء وشريحة المسنين والوصول

إلى خصائص العنف الأسري وبعض محددات ممارسة العنف تجاه المسنين من قبل أسرهم سواء تعلّقت هذه المحدّدات بخصائص المسنين ضحايا العنف الأسري أو بخصائص المعتدين من أفراد أسر المسنين.

ثانيا- "العنف ضد كبار السن"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005-2006:[1]

هي دراسة ميدانية قام بها الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني في سنة 2005 وشملت عدة مناطق من فلسطين: الأراضي الفلسطينية، قطاع غزة، والضفة الغربية وكانت النتائج المتوصل إليها كالتالي:

- أنّ ربع المسنين في الأراضي الفلسطينية قد تعرّضوا للعنف وكانت الإساءة العاطفية هي الشكل البارز في أنواع الإساءة الممارسة تجاه كبار السن،إذ تعرّض لها نسبة 17,5% من المسنين للإساءة العاطفية من قبل أفراد أسرهم يليها الإهمال الصحّي بنسبة 8,6% والإساءة الاقتصادية بنسبة 5,8% والإساءة الجسدية بنسبة 5,7%.

- كما توصّلت الدراسة إلى أنّ التعليم يحمي كبار السن من إساءة الآخرين إليهم والمسنين خارج القوى العاملة كانوا أكثر تعرّضا للعنف من قبل أسرهم من أولئك المشاركين في القوى العاملة، والمسنين المرضى والمعاقين هم أكثر عرضة للعنف من قبل أسرهم من غيرهم، ولقد دلّت الدّراسة على أنّ حوالي 3,8% من كبار السن أفادوا بأنّ أبناءهم لا يُعاملونهم باحترام.

تتمثل قيمة هذا المسح في أنّه زوّدنا ببعض المؤشرات التي يمكن استخدامها في دراستنا الميدانية، كما دلّنا على واقع تعرّض المسنين للعنف من ناحية أنماط الإساءة الممارسة تجاههم من قبل أفراد أسرهم وأكثر هذه الأنواع انتشارا.

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني،" العنف ضد كبار السن"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005-2006، http://www.pcbs.gov.ps/portals/pcbs/downloads/book1353.pdf. تاريخ الإطلاع: 2013/3/5.

ثالثا-التنشئة الاجتماعية وسلوك العنف عند الأطفال[1] :

هي دراسة ميدانية قام بها مجموعة من التلاميذ في مرحلة التعليم الابتدائي بمدينة بني سويف بمصر، أنجزت من قبل الباحث طلعت إبراهيم لطفي وتهدف بوجه عام إلى محاولة التعرف على أهمية الأسرة بالمقارنة بغيرها من مؤسسات التنشئة الاجتماعية فيما يتعلق باكتساب الأطفال سلوك العنف بالإضافة إلى التعرف على العلاقة بين أساليب التنشئة المستخدمة داخل الأسرة وبين ممارسة سلوك العنف.

ومن اجل تحقيق أهداف الدراسة تمت صياغة الفرضيات التالية:

– تعتبر الأسرة من أهم مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي تؤدي إلى اكتساب الأطفال لسلوك العنف.

– إن تركز السلطة في يد الوالدين داخل الأسرة يؤدي إلى قلة احتمالات ظهور سلوك العنف عند الأطفال.

– كلما زادت درجة اتفاق الوالدين على أسلوب معاملة الطفل قلت احتمالات ظهور سلوك العنف عند الأطفال.

– يعتبر الثواب أكثر فاعلية من العقاب كوسيلة للتخفيف من حدة مشكلة العنف عند الأطفال.

– كلما زادت درجة شعور الأطفال بالتفرقة داخل الأسرة زادت احتمالات ظهور سلوك العنف عند الأطفال.

– يؤدي تدريب الأطفال على الاستقلال والاعتماد على النفس إلى قلة احتمالات ممارستهم لسلوك العنف.

[1] علياء شكري وآخرون، علم الاجتماع العائلي، دار المسيرة للطباعة وللنشر والتوزيع، ط1،عمان، 2009، ص_ ص:151_190.

– يؤدي تدريب الأطفال على العبادات والمعاملات إلى التخفيف من حدة مشكلة العنف عند الأطفال.

شملت الدراسة تلاميذ في مرحلة التعليم الابتدائي وقد أجريت على الذكور دون الإناث على اعتبار أن سلوك العنف يظهر عند الذكور، واقتصرت الدراسة على تلاميذ في الفئة العمرية6–12سنة، كما اشتملت الدراسة أباء هؤلاء التلاميذ المسئولون عن عملية التنشئة الاجتماعية في الأسرة ، واعتمد الباحث في هذه الدراسة على المنهج التجريبي ، وقد تم اختيار مجموعتين: المجموعة التجريبية وتتكون من 117 تلميذ تم اختيارهم من بين التلاميذ الذين يمارسون العنف داخل أو خارج المدرسة، كما تتكون المجموعة الثانية وهي المجموعة الضابطة من 117 تلميذ تم اختيارهم من بين التلاميذ الذين لا يمارسون سلوك العنف، وقد تم الاعتماد على أربع أدوات لجمع البيانات: الملاحظة المباشرة: واستخدمت بهدف التعرف على أعضاء المجموعة التجريبية وأعضاء المجموعة الضابطة الاستبيان: واستخدم كأداة رئيسية لجمع البيانات، المقابلة المعمقة: وتم استخدامها مع آباء التلاميذ الذين يمارسون أو لا يمارسون سلوك العنف، السجلات والوثائق: وتم الرجوع إليهم بهدف التعرف على خصائص التلاميذ الملتحقين بالمدرسة من حيث العدد وتوزيعهم على الأقسام وغيرها، وتم التوصل إلى النتائج التالية :

إن معظم الأطفال الذين يمارسون سلوك العنف يتجه عدوانهم نحو غيرهم من الأطفال بشكل يفوق اتجاه هذا العدوان نحو تخريب أو تحطيم الممتلكات سواء داخل أو خارج المدرسة، واتضح من الدراسة أن بعض الآباء لديهم اتجاهات ايجابية نحو العنف ويشجعون أطفالهم على ممارسة سلوك العنف ويفضلون استخدام العنف كوسيلة لحل المشكلات الشخصية ولا ينظرون للعنف على اعتبار انه تصرف غير أخلاقي وقد كشفت الدراسة على أن الأسرة تحتل المركز الأول بين مؤسسات التنشئة الاجتماعية من حيث تأثيرها على ممارسة الأطفال لسلوك العنف مقارنة بوسائل الإعلام، جماعة الرفاق والمدرسة، وقد تبين من الدراسة أن وجود بعض مظاهر العنف داخل الأسرة مثل

قيام الأب بضرب الأطفال أو ضرب الزوجة من شأنه أن يؤدي إلى اكتساب الأطفال لسلوك العنف فالطفل يتعلم سلوك العنف عن طريق عملية التفاعل مع أعضاء الأسرة واتضح من الدراسة أن تركز السلطة في يد احد الوالدين يؤدي إلى ممارسة الأطفال لسلوك العنف، كما تبين أن تركز أساليب الثواب والعقاب التي يستخدمها الآباء حول العقاب البدني تشجع على ممارسة الأطفال لسلوك العنف، كما تبين أن تركز أساليب الثواب والعقاب التي يستخدمها الآباء حول العقاب البدني تشجع على ممارسة الأطفال لسلوك العنف، كما تبين أن غالبية الأطفال الذين يمارسون سلوك العنف يعانون من بعض مظاهر التفرقة داخل الأسرة، واتضح من الدراسة أن أسلوب التنشئة بالنسبة لآباء الأطفال المتميزين بالعنف يؤدي غالبا إلى التبعية واعتماد الأطفال على الآخرين بينما يقوم غالبية الأطفال غير المتميزين بالعنف بتدريب أطفالهم على الاستقلال والاعتماد على النفس، وكشفت الدراسة أن ضعف الوازع الديني يعتبر من أهم أسباب سلوك العنف عند الأطفال.

هذه الدراسة ذات أهمية لأنها كشفت عن أهم أساليب التنشئة الممارسة من قبل الوالدين التي تؤدي إلى اكتساب الطفل لسلوك العنف.

1-6-2- دراسات جزائرية:

أولا- التغيّر الاجتماعي وآثاره على تشرد المسنين[1]:

هي دراسة ميدانية قامت بها الباحثة سبخاوي خديجة من معهد علم الاجتماع وقدّمتها لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم الاجتماع الجنائي وذلك خلال السنة الجامعية 2007-2008.

[1] خديجة سبخاوي، التغير الاجتماعي وآثاره على تشرد المسنين، رسالة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علم الاجتماع، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر، 2007 – 2008.

ركّزت الدراسة على أهم التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية في المجتمع الجزائري وتأثيرها على تغيّر قيم التضامن والتكافل الاجتماعي وضعف العلاقات والرّوابط الأسرية بالإضافة إلى غلبة القيم المادية والفردية على القيم الأخلاقية في الأسرة النووية ممّا أثّر على تشرّد المسنين، ولقد تناولت الدّراسة الفرضيات التالية:

- عدم التكوين الشخصي الاجتماعي للمسن (أسرة، سكن) سببا في تشرّده.
- تدهور المستوى المعيشي للأسرة سببا في تشرّد بعض مسنيها.
- فقدان المكانة والدّور للمسن في الأسرة النّووية سببا في تشرّده.

ولقد اعتمدت الباحثة على العيّنة العشوائية المقصودة وشملت المبحوثين المتشرّدين من المسنين ويتكوّن عددهم من 10 حالات حيث يتواجدون في أماكن عدة من الجزائر الوسطى، كما اعتمدت على العيّنة المنظّمة المقصودة والتي شملت فئة الأساتذة المتكوّنة من خمس أساتذة اختصاص علم الاجتماع وخمس أساتذة اختصاص علم النفس وخمس محامين وخمس أئمة، كما اعتمدت الباحثة على تقنيتي الملاحظة والاستمارة بالمقابلة لجمع البيانات، أما من ناحية المنهج فلقد استخدمت المنهج الوصفي التحليلي والمنهج المقارن ومنهج دراسة الحالة ومنهج تحليل المضمون من أجل تحليل البيانات.

ومن أهم النتائج المتوصل إليها: انتشار الفقر وانخفاض المستوى المعيشي أدّى إلى تشرّد المسنين بسبب عدم امتلاكهم لمسكن أو عائد مادّي أو عدم ممارسة عمل يدرّ عليهم بالدّخل بالإضافة إلى غلبة النّزعة الفردية وانتشار القيم المادية لدى الأسر النّووية أدّى إلى فقدان المسن لمكانته في الأسرة وتشرّده.

وبالنسبة لترتيب الأسباب بعد عرض الحالات وتحليلها تبين أن المستوى المعيشي بالدرجة الأولى أدى إلى تشرد المسنين بنسبة 100%.

و فقدان المكانة سببا في تشرد المسنين تحققت بنسبة 90%.

أما الفرضية الأولى عدم التكوين الشخصي الاجتماعي للمسن فلم تتحقق لأن 60% من الأسر لديهم أسر وأبناء ومع ذلك تشردوا.

تناولت هذه الدراسة ظاهرة تشرّد المسنين والتي تعكس مدى التغيّر الاجتماعي واستفحال هذه الظّاهرة في المجتمع الجزائري بحيث يعتبر التشرد أحد أشكال الإهمال والتخلّي الذي تعرّض له بعض المسنين من قبل أسرهم، ونتج هذا الوضع عن التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية والثقافية التي عرفتها الجزائر مما أثر على تراجع مكانة المسن في الأسرة بسبب تغير في نمطها وتراجع القيم الأخلاقية وحلت محلها القيم المادية وطغيان النزعة الفردية جعلت المسن يعاني الرفض والتهميش واللامبالاة وأصبح يشكل عبئا ثقيلا على الآخرين مما ولد لديه شعور بالاغتراب والإحباط ، وتنصل الأبناء عن آبائهم والأهل عن ذويهم من مسؤولياتهم فلم يجد المسن غير الشارع كبديل ليمتهن التسوّل وتعاطي الكحول والمخدّرات أو ممارسة الشعوذة والانحراف الأخلاقي لدى بعض المتشرّدات.

ثانيا- المكانة الاجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية[1] :

هي دراسة ميدانية قامت بها الباحثة لعبيدي نادية وقدّمتها لنيل شهادة الماجستير تخصص علم الاجتماع العائلي بقسم علم الاجتماع وذلك خلال السنة الجامعية 2008 – 2009.

أشارت الباحثة في هذه الدراسة إلى تغيّر مكانة المسن في الأسرة الجزائرية بسبب تحول نمط الأسرة من شكلها الممتد إلى الشكل النوّوي وما تبعها من تغيّرات على مستوى تقلّص وظائفها وتغيّر العلاقات ونمط الأدوار والمكانات وخروج المرأة للعمل.

[1] نادية لعبيدي، المكانة الاجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية، رسالة لنيل شهادة الماجستير، تخصص علم الاجتماع العائلي، معهد علم الاجتماع، جامعة باتنة، 2008 – 2009.

ومن أجل إبراز العوامل والمتغيّرات المحدّدة لهذه المكانة طرحت الباحثة أربع فرضيات وهي:

1- المستوى التعليمي وتأثيره على مكانة المسن في الأسرة.

2- الحالة الصحية للمسن وتأثيرها على مكانته في الأسرة.

3- الوضع المادّي للمسن وتأثيره على مكانته في الأسرة.

4- وجود الشريك له تأثير على مكانة المسن في الأسرة.

ولقد اعتمدت الباحثة على العيّنة القصدية واستعانت بأسلوب الكرة الثلجيّة قصد الوصول إلى عيّنة الدّراسة المطلوبة، كما استخدمت تقنيتي الملاحظة البسيطة والاستمارة بالمقابلة لجمع البيانات، واعتمدت على المنهج الوصفي التّحليلي من أجل تحليل البيانات.

ومن النتائج التي توصّلت إليها هي أنّ المستوى التعليمي للمسن وحالته الصحيّة ووضعيته المادية ووجود الشريك من العوامل المحدّدة لمكانته الاجتماعية داخل الأسرة الجزائرية.

هذه الدراسة ذات أهمية من حيث الإشارة إلى العوامل المحدّدة لمكانة المسن في الأسرة، وما يمكن ملاحظته هو أنّ المسن ما زال يحظى بمكانة في الأسرة الجزائرية دون أن يكون له مستوى تعليمي فقيمة المسن ومكانته ترتبط بعامل السن والدّور الاجتماعي الّذي يلعبه في الأسرة باعتباره مصدر للخبرة والحكمة والمعرفة بتجارب الحياة.

ثالثا- المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002[1] :

قام بإجراء هذا المسح الديوان الوطني للإحصائيات بمساهمة وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وبالتعاون مع جامعة الدول العربية في إطار المشروع العربي لصحة الأسرة بمشاركة هيئات دولية وعربية.

يهدف المسح الجزائري لصحة الأسرة إلى توفير بيانات أساسية تساعد السلطات العمومية على تنفيذ ومتابعة وتقسيم السياسات الصحية والاجتماعية وكذلك إعداد البرامج الصحية والسكانية المناسبة ، ومن أجل تحقيق أهداف المسح تمّ استخدام استبيانات خاصّة بالأسر المعيشيّة والظروف السكنية واستبيان الصحة الإنجابية ومرحلة ما بعد الإنجاب (15 –59سنة) واستبيان الشباب غير المتزوجين (15 – 29 سنة).

وفي إطار تزايد فئة المسنين بسبب ارتفاع أمل الحياة عند الولادة وانخفاض وفيات الأطفال الرضع حيث بلغ عددهم 2,18 مليون نسمة سنة 2002، تم إدراج استبيان خاص بالمسنين في هذا المسح وذلك لمعرفة بعض الخصائص الفردية لكبار السن وكذا ظروفهم الاجتماعية والصحية وعلاقاتهم الاجتماعية إضافة إلى احتياجاتهم في المجال الصحّي والاجتماعي وتطلّعاتهم.

ولقد تضمّن استبيان المسنين المحاور التالية:

- الخصائص العامة للأشخاص المسنين.
- الحالة العملية وموارد المبحوث.
- الحالة الصحية للمسنين ومدى توفر الخدمات.
- العلاقات الاجتماعية والأنشطة وكيفية قضاء وقت الفراغ.

[1] وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات وآخرون، المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002، التقرير الرّئيسي، مرجع سابق.

وتم سحب عيّنة الدراسة باستعمال عيّنة طبقية متعدّدة المراحل وتم جمع البيانات بواسطة أداة الاستمارة وبلغت عيّنة المسنين 3956 شخص بالغين من العمر 60 سنة فأكثر وتمّت عملية جمع البيانات الميدانية خلال شهر سبتمبر ونوفمبر من سنة 2002 وبلغت نسبة استيفاء استبيانات كبار السن 90,6%.

وتوصّلت الدراسة إلى نتائج فيما يخص فئة المسنين تتعلق بمتغيرات العمر والجنس والحالة الزواجية والحالة التعليمية وظروف الإقامة ومتغيرات الحالة العملية ومساهمة كبار السن في ميزانية الأسرة ومتغيرات الحالة الصحية والعلاج والتعرّض للحوادث ومتغيرات العلاقات الاجتماعية والأنشطة وكيفية قضاء وقت الفراغ.

تعتبر هذه الدّراسة ذات أهميّة لما توفّره من بيانات ومؤشرات هامة تتعلق بالجانب الاقتصادي والاجتماعي والصحّي للمسن حيث أفادتنا بعض المتغيرات في معرفة مدى تأثيرها على تعرّض المسنين للعنف الأسري بالنّظر إلى عدم توفر الإحصائيات في الجزائر حول مدى انتشار هذه الظّاهرة والعوامل المؤثرة فيها.

1-7-المقاربة السوسيولوجية:

إن أي بحث في علم الاجتماع يتطلب قربا نظريا يكون بمثابة القالب الفكري الذي يمكن للباحث من التحليل والتفسير، وطبيعة الظاهرة موضوع البحث هي التي تحدد النظرية أو النظريات التي يمكن اعتمادها "فالنظرية عبارة عن إطار فكري يفسر مجموعة من فروض علمية ويضعها في نسق علمي مرتبط"[1].

[1] طلعت همام، قاموس العلوم الاجتماعية والنفسية، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1984، ص70.

وعليه تم الاعتماد على النظريات التالية:

1-7-1-نظرية التغير الاجتماعي:

و هو" كل تحول يقع في التنظيم الاجتماعي سواء في بنائه أو في وظائفه خلال فترة زمنية معينة، ويشمل ذلك كل تغير يقع في التركيب السكاني للمجتمع أو في بنائه الطبقي ونظمه الاجتماعية أو في أنماط العلاقات الاجتماعية أو في القيم والمعايير التي تؤثر في سلوك الأفراد والتي تحدد مكانهم وأدوارهم في مختلف التنظيمات الاجتماعية التي ينتمون إليها "[1].

كما أنه يعني " كل تغير يطرأ على البناء الاجتماعي في الوظائف والقيم والأدوار الاجتماعية خلال فترة زمنية محددة وقد يكون هذا التغير إيجابيا أي تقدما وقد يكون سلبيا أي تخلفا "[2].

و لقد عرف المجتمع الجزائري العديد من التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والتي كان لها تأثير على تغير بنية الأسرة مما أثر على تراجع في وظائفها بما فيها وظيفتها تجاه رعاية مسنيها.

و المسن في الأسرة الممتدة كان يحضى بمكانة مرموقة نظرا للأدوار التي كان يمارسها كممارسة السلطة واتخاذ القرار، كما كان يشرف على الشؤون الاقتصادية للأسرة وعقد زيجات الأبناء وإشرافه على حل النزاعات داخل الدائرة القرابية وخارجها، كما كانت للمسنة مكانتها في الإشراف على الشؤون الداخلية للعائلة، لهذا فالمسن كان يحضى بالاحترام والتقدير نظرا للأدوار التقليدية التي كان يمارسها. ورعاية كبار السن في العائلة التقليدية لم تكن مشكلة، بحيث كان نظام الأدوار معتمد على أساس السن والجنس وكان النساء دورهن يقتصر على القيام بشؤون المنزل والسهر على خدمة أفراد العائلة لذلك

[1] أحمد بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، 1978، ص382.

[2] محمد الدقس، التغير الاجتماعي بين النظرية والتطبيق، دارمجدلاوي للنشر والتوزيع، الأردن،1987، ص19.

فالمسن كان يحضى بالرعاية اللازمة، إلا أنه ومع تحول نمط الأسرة من شكلها الممتد إلى الشكل النووي بفعل التحضر والتصنيع أدى إلى تغير وضع المسن فيها وأصبح وجوده ورعايته يشكل عبئا ثقيلا على الأسرة النووية بسبب التغيرات التي لحقت بها مما أثر على تعرضه لإساءة المعاملة وإهمال رعايته في الأسرة، فالتغير الذي طرأ على أدوار ومراكز أعضاء الأسرة وصغر حجمها إضافة إلى خروج المرأة للعمل وانشغالها بالأعمال المنزلية وأدوارها تجاه الزوج والأبناء أثر على تلقي المسن للرعاية وأصبح يتعرض للهجر والإهمال وإساءة المعاملة جراء ضغوط الحياة اليومية خاصة في حالة العجز الصحي بسبب المرض أو الإعاقة أو في حالة العجز المادي.

و تطلب الاعتماد كذلك في دراستنا على **النظرية البنائية الوظيفية في دراسة الأسرة:** فالأسرة كنسق أو بناء يتكون من مجموعة من الأنساق الفرعية، فهناك مسلمة تركز عليها النظرية هي فكرة تكامل الأجزاء في كل واحد والاعتماد المتبادل بين العناصر المختلفة للمجتمع، والتغيير في واحد من الأجزاء فإنه يحدث تغيرات في الأجزاء الأخرى، وما يهم دراستنا من هذه النظرية هو ما ركزت عليه في دراستها على الخلل الوظيفي في الأسرة فإساءة معاملة المسنين وإهمال رعايتهم وعدم الاهتمام بهم من قبل أسرهم يدل على وجود خلل وظيفي في الأسرة النووية أي أنها غير وظيفية بالنسبة لمسنيها لأن رعايتهم أصبحت تشكل عبئا ثقيلا.

1-7-2- نظرية العدوان الناتج عن الإحباط:

يرى علماء هذه النظرية أن العدوان عبارة عن دافع مرتبط بالإحباط الناجم عن عدم القدرة على تلبية الحاجات، وأن التعبير عن العدوان يؤدي إلى خفض التوتر الناجم عن الإحباط، فقد صاغ كل من **دولارد وميلر 1939** فرضية الإحباط العدوان والتي تقول أن

كل إحباط يقود إلى عدوان وكل عدوان يسبقه إحباط، وكلما ازداد الإحباط وتكرر حدوثه ازدادت شدة العدوان[1].

ويقترح **بيركونز** وهو من أتباع هذه النظرية أن العدوان محصلة الغضب، وأن الإحباط لا يؤدي بالضرورة إلى السلوك العدواني، وإنما الإحباط يؤدي إلى الغضب مما يجعل الإنسان مستعدا لأن يمارس السلوك العدواني[2].

ووفقا لهذه النظرية فإن "العنف الأسري يتزايد في الطبقات الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة حيث يعاني الأفراد والأسر من الاحباطات نتيجة تدني مكانتهم الاجتماعية وشح مصادرهم المادية والاجتماعية والنفسية، والإحباط من الناحية المادية ربما يكون أشد قسوة لأنه يؤدي إلى الإيذاء الجسدي والنفسي من قبل أحد أفراد الأسرة تجاه الأفراد الآخرين في الأسرة بسبب قلة الموارد المالية للأسرة "[3].

و التغيرات الاقتصادية التي عرفتها الجزائر خلال فترة الثمانينات والتسعينات كان لها تأثير على انخفاض المستوى المعيشي للأسرة الجزائرية، حيث كان لتطبيق الإصلاحات الاقتصادية في الثمانينات وبرنامج التعديل الهيكلي في التسعينات أثر على انتشار البطالة، فمن خلال تطبيق الخوصصة وغلق المؤسسات الإنتاجية أدى إلى التسريح الجماعي للعمال، وبلغت البطالة أعلى معدلاتها، كما أدت التغيرات إلى تدهور المستوى المعيشي للأسر الجزائرية نتيجة غياب الدخل المستقر وظهور فقراء جدد ينتمون إلى الطبقة المتوسطة، كذلك فإن الفئة النشطة في تزايد مستمر خاصة فئة الشباب مما يؤدي إلى زيادة الضغط على مناصب الشغل المتاحة وبالتالي ارتفاع نسب البطالة.

---

[1] سهيلة محمود بنات، العنف ضد المرأة، أسبابه، آثاره، كيفية علاجه، دار المعتز للنشر والتوزيع، ط1، بيروت، 2013، ص76.

[2] نفس المرجع، ص 77.

[3] منى يونس بحري، نازك عبد الحليم قطيشات،العنف الأسري، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011، ص22

و لقد أدى رفع الدعم عن المواد الاستهلاكية الأساسية سنة 1992 إلى ارتفاع أسعار السلع مما أثر على انخفاض القدرة الشرائية للمواطن الجزائري.

فالإحباطات التي تعاني منها الأسر الناتجة عن انخفاض مستواها المعيشي وبالتالي عدم القدرة على تلبية الحاجات بسبب انخفاض الدخل الأسري يولد لدى أفرادها مشاعر التوتر والغضب والقلق مما يؤدي إلى ممارسة العنف تجاه من هم أضعف قوة في الأسرة كالمسنين،لأن رعايتهم أصبحت تشكل عبئا ثقيلا ووجودهم في الأسرة أصبح يشكل عالة على أفراد الأسرة خاصة المسنين الذين يعانون من عجز صحي أو قلة مواردهم المالية كذلك فإن الاكتظاظ والضيق في المساكن بسبب ارتفاع في عدد أفراد الأسرة وقلة عدد الغرف يولد الاحتكاك المستمر بين أفراد الأسرة ويحد من الحريات وعدم تلبية الحاجات وهذا ما يحدث ضغوطا نفسية لدى أفراد الأسرة ينتج عنها الإحباط والذي يؤدي إلى التوتر والغضب مما يؤدي إلى ممارسة سلوك العنف.

1-7-3- نظرية التعلم الاجتماعي:

ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن الأشخاص يتعلمون سلوك العنف بنفس الطريقة التي يتعلمون بها أنماط السلوك الأخرى، حيث أن الأطفال الذين يشاهدون السلوك العدواني لا يتذكرونه فحسب بل يقلدونه إلى حد كبير وبخاصة عندما يرتكب هذا السلوك أحد البالغين الذين يعد سلوكهم نموذجا يحتذى به[1]، ومن الفرضيات التي تستند إليها نظرية التعلم في دراسة العنف الأسري:

- أن العنف يتم تعلمه داخل الأسرة والمدرسة ومن وسائل الإعلام.
- أن العديد من الأفعال العنيفة الصادرة من الآباء تبدأ كمحاولة للتأديب والتهذيب.

[1] نفس المرجع، ص46.

– أن العلاقة المتبادلة بين الآباء والأبناء والخبرات التي يمر بها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة تشكل شخصية الفرد عند البلوغ، لذلك فإن سلوك العنف ينتقل عبر الأجيال.

– أن إساءة معاملة الطفل يؤدي إلى سلوك عدواني تبدأ بذوره في حياته المبكرة ويستمر في علاقته مع أصدقائه ومع والديه ومدرسيه.

– أن أفراد الأسرة خاصة الأقل قوة يصبحون أهدافا ملائمة للاعتداء الناتج عن إثارة البغضاء بينهم.

– كما أظهرت الدراسات أن الأفراد الذين يعيشون في أسر يسودها العنف أكثر قابلية لأن يكونوا هم أنفسهم عدوانيين في تصرفاتهم.[1]

و ممارسة سلوك العنف تجاه المسنين من قبل الأبناء يعكس طبيعة العلاقة التي تربط الآباء بالأبناء حيث ترجع إلى نمط التنشئة الذي يتلقاه الأبناء من قبل الآباء حيث يؤدي استخدام الآباء لأساليب تنشئة غير سوية إلى تشكيل ونمو شخصية غير سوية للطفل.

وتعلم سلوك العنف من قبل الطفل يرجع إلى الخبرات السيئة التي يمر بها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة كأن يتعرض للقسوة في المعاملة وإهمال تلبية الحاجات والحرمان من اللعب والتعرض للنبذ والرفض وإثارة الألم النفسي، تؤثر هذه الظروف في تراكم نوازع نفسية وتشكل عقد نفسية تقود في النهاية إلى التعويض عن الظروف المعاشة في مرحلة الطفولة باللجوء إلى ممارسة العنف إزاء أفراد الأسرة، وحسب دراسات كل من **سيرز وزملائه1957 و باندورا و فولترز** تبين أن هناك علاقة بين عدوانية الأطفال من جهةومدى استخدام والديهم للعقاب ، وفي دراسة **لفارينغتون 1978** وجد أن الأطفال العدوانيين يأتون من أسر تتصف باستخدامها للعقاب وبوجود خلافات كبيرة بين الوالدين[2].

[1] إسماعيل محمد الزيود، العنف المجتمعي، إطلالة نظرية، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، ط1،عمان، 2012، ص76.

[2] سهيلة محمود بنات، مرجع سابق، ص80.

و إتباع الآباء للأساليب الحماية والرعاية المفرطة تؤثر سلبا على شخصية الابن بحيث يصبح الفرد شخصا اتكالي معتمدا على الآخرين، كذلك الإفراط في مراقبة الأبناء وملازمتهم في كل وقت والتدخل في شؤونهم والخوف عليهم لدرجة مفرطة لدرجة أنهم يتضايقون ويسبب لهم حالة من القلق والغضب والذي يؤدي إلى حالة من الرفض والتمرد تصل إلى درجة القيام بردود فعل عنيفة كالسب والشتم والتهديد بالتعدي الجسدي....الخ.

كما يتم تعلم سلوك العنف عن طريق الملاحظة وخاصة عندما يرتكب هذا السلوك من قبل أحد البالغين الذي يعد سلوكهم نموذجا يحتذى به، ولقد أشار **باندورا 1977** إلى إمكانية تعلم سلوك العنف من خلال ملاحظة النموذج وتقليده، وبين أن تعلم سلوك العنف يتأثر بجنس النموذج حيث يتعلم الابن العنف من والده كمشاهدة الأب يمارس العنف تجاه فرد آخر في الأسرة وهذا ما يؤثر عليهم بأن يصبحوا في المستقبل ممارسين للعنف أو يصبحوا ضحايا للعنف.[1]

1-7-4- نظرية الدور الاجتماعي:

يعد الدور أو السلوك المتوقع أو النمطي للفرد الذي يشغل مركزا اجتماعيا في حدود الجماعة المحور الأساس لنظرية الدور الاجتماعي ، ويعرف **رالف لينتون** الدور بأنه "الجانب الديناميكي للمركز والذي يلتزم الفرد بتأديته" ، والدور الاجتماعي هو المظهر الديناميكي للمكانة والسير على الحقوق والواجبات معناه القيام بالدور كدور الأم ودور الأب ودور مدير مؤسسة.

و دور الوالدين مهم في حياة الطفل فحسب **ليدز و بارسونز 1956** فإن الطفل يحتاج إلى والد من نفس الجنس يقتدي به ووالد من الجنس الآخر يستمد منه الحب والحنان ويشعره بأهميته في وجوده. وقد أوضح **بارسونز** أهمية تبيان أدوار الزوجين في الأسرة

[1] نفس المرجع، ص81.

لضمان استمرار الأسرة واستقرارها، ويؤكد أن هذا التباين يستمد وجوده من الطبيعة البيولوجية للجنسين[1].

ودور الوالدين مهم في الأسرة من أجل تشكيل شخصية سليمة بالنسبة للطفل واكتساب السلوك السوي، وغياب دور الوالدين سواء بسبب الطلاق أو الوفاة أو وجودهما في الأسرة لكن يلقيان الطفل تنشئة غير سوية كأن يستخدمان أساليب الحماية والتدليل أو التفرقة في المعاملة أو القسوة وغيرها يؤثر سلبا على تكوين شخصية الطفل كأن يكون شخصا اتكالي، معتمدا على الآخرين، أنانيا، متمردا، عدوانيا، هذه الخصائص في شخصية الطفل لها دور في ممارسة العنف من قبل الأبناء سواء كان عنفا ماديا أو معنويا تجاه الآباء حسب العوامل المؤثرة، كما يؤدي غياب دور أحد الوالدين إلى تعرض الطفل للخبرات السيئة كالإهمال وسوء المعاملة والعنف مما يؤثر على اكتساب السلوك العدواني وممارسة العنف.

1-8- مجالات الدراسة و كيفية اختيار العينة:

1-8-1- مجالات الدراسة:

أولا- المجال المكاني:

تم إجراء البحث الميداني على عينة من المسنين بدار العجزة بدالي إبراهيم وسيدي موسى وديار الرحمة ببئر خادم ودار العجزة بباب الزوار، كذلك تم قصد المسنين خارج مراكز العجزة في الحدائق و في المسجد و في قاعة الانتظار عند الطبيب بمدينة برج بوعريريج وهي أماكن لتجمع المسنين، **و تم الوصول إلى 18 حالة من بين 71 مسن مستجوب**، ووجدنا صعوبة في الوصول إلى حالات الدراسة بسبب حساسية الموضوع و خصوصيته خاصة فيما يتعلق بتعرض المسنين للعنف من قبل فلذات أكبادهم.

[1] همشري عمر أحمد، التنشئة الاجتماعية للطفل، دار صفاء، عمان، 2003، ص 47.

أ- التعريف بدار الأشخاص المسنّين والمعوّقين بدالي إبراهيم:

فتح المركز أبوابه سنة 1963 تحت وصاية الإعانة الاجتماعية لولاية الجزائر لاستقبال الأشخاص بدون مأوى إلى غاية سنة 1968 حيث تخصّص في إيواء فئة النّساء العازبات والنّساء بأطفال، وفي سنة 1983 أصبح المركز يتكفّل بفئات النساء المسنّات والمعوّقات بعد صدور المرسوم رقم 82/80 المؤرّخ في 15 مارس 1980 المتضمّن إنشاء وتنظيم وتسيير دار الأشخاص المسنّين و المعوّقين تحت وصاية وزارة الصحة ثمّ انتقلت الوصاية إلى وزارة التضامن حيث يتكفّل المركز بفئة النّساء المسنّات اللّواتي يفوق سنهنّ 65 سنة بدون عائلة وبدون عائد مادّي والمعوّقات وذوات عاهة حركيّة من 15 سنة فما فوق دون عائل وبدون عائد مادّي.

يتربّع المركز على مساحة قدرها 5 هكتار، منها هكتاران مبنيان و500 متر مساحة لحديقة والمركز به عمارتان تضمّ 28 غرفة (المراقد) وورشة واحدة ومطعم وغرفة للغسل والخياطة.

لدى المركز قدرة استيعاب تقدّر بـ100 مقيم ويقدّر عدد المقيمات الحالي بـ88 مقيمة في المركز، 44 من المقيمات أقل من 60 سنة و44 منهنّ أكثر من 60 سنة منهنّ بدون إعاقة والمعاقات بصريّا وسمعيّا وحركيّا وعقليا ومتعدّدات الإعاقات وذوي الأمراض المزمنة والمصابات بالمرض العقلي وخرف الشيخوخة.

يسهر على خدمة هؤلاء المقيمات طاقم بيداغوجي متكوّن من مختصّان نفسيّان، مربّي متخصّص رئيسي، ثلاث مربّون متخصّصون، مساعد اجتماعي وطاقم طبّي وشبه طبّي مكوّن من طبيب عام وممرّضان وعمّال نظافة منهم 4 مكلّفون بنظافة المؤسّسة و22 عاملة نظافة مكلّفة بنظافة غرف المقيمات.

ب- التعريف بمؤسسة دار الرّحمة ببئر خادم:

دار الرّحمة مؤسّسة خيرية ذات طابع اجتماعي إنساني وضعت تحت وصاية وزارة التضامن والأسرة وقضايا المرأة.

دشّنت في 29 ديسمبر من 1997 وصنّفت كمؤسّسة عمومية ذات طابع إداري حسب المرسوم رقم 02-178 المؤرّخ في 20 ماي 2002، تتربّع على مساحة قدرها 7,6 هكتار وذات قدرة استيعاب 40 شخص.

تحتوي مؤسّسة ديار الرّحمة على أربعة أجنحة مخصّصة لإيواء الفئات الاجتماعية التالية والتكفّل بهم نفسيّا ، طبيّا ، واجتماعيا:

- المسنّين الّذين يتعدّى سنّهم 65 سنة والّذين يفتقدون لأي رابطة أسريّة واجتماعية.
- الأمّهات العازبات في الطّور الثالث من حملهن.
- الأشخاص المصابون بمرض مزمن والقادمين من الولايات الدّاخلية والجنوب الجزائري الكبير خاصّة مرضى السّرطان.
- الأطفال في خطر معنوي الموضوعين تحت رعاية المؤسّسة بقرار من قاضي الأحداث.

ومن مهامها: الاستقبال، الإصغاء، إعلام وتوجيه الفئات الاجتماعية المختلفة وهذا حسب الطلب، الإيواء المؤقّت الّذي لا يتعدّى 6 أشهر كما تلعب دور وسيط عائلي للأسر في وضع صعب.

ج- التعريف بدار الأشخاص المسنّين والمعوّقين بسيدي موسى:

فتح المركز أبوابه سنة 1966 تحت وصاية مصلحة الحماية الاجتماعيّة لولاية الجزائر ثمّ أصبحت الوصاية على المركز من طرف وزارة الصحّة، وفي سنة 1981 أصبح تحت وصاية وزارة العمل والحماية الاجتماعية وحاليا أوكلت وصايتها لوزارة التضامن الوطني.

يقع المركز بين بلدتي سيدي موسى وبرّاقي في موضع بعيد عن المدينة حيث تؤمّن للمقيمين الرّاحة والهدوء، تتربّع على مساحة قدرها 12 هكتار ولها قدرة استيعاب بـ420 مقيم والعدد الحالي للمقيمين يقدّر بـ237 شخص : 70 منهم نساء و167 منهم رجال موزّعين على 6 فئات وهي:

1- فئة المسنّين.
2- فئة المعوّقين حركيا.
3- فئة المرضى عقليا.
4- فئة المكفوفين.
5- فئة طريحي الفراش.
6- فئات أخرى (SDF).

ومن مهامها:

التكفّل النّفسي: يتمثّل دور الأخصّائي النّفسي في التقليل من التوتّرات النّفسيّة للمسن، الاستماع إليهم ومساعدتهم على التكيّف والانسجام.

التغطيّة الصحيّة: يهتمّ بالرّعاية الصحيّة طبيبين وثلاث ممرّضين حيث يتمّ معالجتهم ووصف الأدوية لهم.

التكفّل الاجتماعي: يتمّ من خلاله تقديم المساعدة الاجتماعية من بينها ربط العلاقة بين المقيم والعائلة بغرض إعادة إدماجه إن أمكن ذلك.

التكفّل التربوي: يتمّ التكفّل بالمسنّين من حيث تلقينهم بعض الحرف وتعليمهم القراءة والكتابة من خلال الورشات البيداغوجية المتواجدة بدار العجزة من بينها ورشة الطّبخ وورشة الأشغال العمومية وورشة محو الأميّة.

ثانيا- المجال البشري:

يتمثل المجال البشري للدراسة في وحدات العينة المختارة التي تعبر عن المجتمع الذي نريد معرفته وتكوين صورة عنه، ودراستنا شملت عينة من المسنين الذين تعرضوا للعنف الأسري وبلغ عدد أفراد العينة **18 حالة من بين 71 مسن مستجوب داخل وخارج مراكز العجزة.**

ثالثا- المجال الزمني:

هي الفترة المستغرقة للدراسة الميدانية ولقد استغرقت دراستنا الميدانية أربعة أشهر حيث بدأنا بدراسة استطلاعية في مراكز العجزة بدالي إبراهيم وسيدي موسى وديار الرحمة ببئر خادم ومركز العجزة بباب الزوار في شهر أفريل 2013 ودامت مدة 20 يوم، ثم قمنا بإجراء الدراسة الميدانية في مراكز العجزة واستغرقت مدة شهر لإجراء المقابلات والعودة في كل مرة إلى المبحوثين لجمع البيانات عن الحالات، و لاستكمال عينة البحث توجهنا إلى مصالح الطب الشرعي بمستشفى بني مسوس و الدويرة لإجراء مقابلات مع الحالات التي تأتي لعمل شهادة طبية إلا أننا غالبا ما كنا نصادف فئة الأطفال والشباب والنساء ضحايا العنف ولم نصادف ولا حالة مسن ضحية عنف اسري خلال الفترة التي كنا نتردد فيها على المستشفيين حيث استغرقت هذه الزيارات مدة 20 يوم، ثم رأينا أن قصد المسنين مباشرة كان ملائما لجمع حالات الدراسة حيث قمنا بإجراء مقابلات وقصد المسنين في أماكن تجمعهم كالحدائق و المسجد وقاعة الانتظار عند الطبيب بمدينة برج بوعريريج ووصلنا إلى جمع 10 حالات ضحايا العنف الأسري من بين 44 مسن

مستجوب بعد إلغاء بعض الحالات لعدم كفاية البيانات عن الحالات وتكرار بعض الحالات واستغرق منا هذا البحث مدة شهرين.

1-8-2- العينة و كيفية اختيارها:

من الصعب أن يقوم الباحث بإجراء دراسة على جميع مفردات مجتمع بحثه لذا يلجأ لاستخدام أسلوب البحث بالعينة لجمع المعطيات الميدانية على أن تكون العينة ممثلة للمجتمع الأصلي لتسمح بذلك تعميم النتائج على المجتمع كله.

و تعرف العينة بأنها:"مجموعة من المفردات تؤخذ من مجتمع البحث ويقوم الباحث باختيارها بهدف جمع البيانات وتوفير الجهد والوقت والعمل على توافق النتائج التي يتوصل إليها باستعمال العينة بحيث يمكن تعميمه على باقي مفردات المجتمع".[1]

وفي دراستنا تم اختيار عينة قصديه و"هي إحدى أنواع العينات غير العشوائية وفي هذا النوع من العينات لا يتوفر على قائمة بأفراد أو وحدات المجتمع الأصلي ولهذا يعتمد فيها الباحث على خصائص أو صفات معينة يجب توفرها في المبحوث ليرتكز عليها في اختياره لوحدات عينة بحثه".[2]

وفي هذا النوع من العينات يتم انتقاء وحدات العينة من قبل الباحث بشكل مقصود معتمدا على الخصائص أو الصفات التي حددها، ويتم اللجوء إلى هذا النوع من العينات في حالة توافر البيانات اللازمة للدراسة لدى فئة محددة من مجتمع الدراسة الأصلي أي انه يتم سحب العينة بشكل مقصود من مجتمع البحث حسبما يليق بنوع الدراسة وهدفها.[3]

---

[1] محمد شفيق، الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1985، ص84.

[2] رشيد زرواتي ، تدريبات على منهجية البحث في العلوم الاجتماعية، دار الهومة، الجزائر، 2002، ص197.

[3] محمد عبيدات وآخرون، منهجية البحث العلمي، القواعد، المراحل والتطبيقات، دار وائل للطباعة والنشر، ط2، عمان، 1999، ص148.

والعينة غير الاحتمالية تمكننا من جمع معطيات ملائمة للدراسة وأهدافها إلا أنه لا يمكن معرفة درجة تمثيلية هذه العينة بالنسبة لمجتمع البحث الذي أخذت منه لأنه لم يتم أخذها بصفة عشوائية.[1]

و في دراستنا ونظرا لعدم وجود قائمة بأسماء المسنين ضحايا العنف الأسري فإنه تم تحديد خصائص مفردات البحث للوصول إلى عينة الدراسة والتي تتمثل في المسنين ضحايا العنف الأسري من الجنسين بالغين من العمر 60 سنة فأكثر ولديهم أبناء، ثم قمنا باختيار عينة قصديه ذات الخصائص المحددة آنفا وذلك بقصد المسنين ضحايا العنف الأسري، وبلغ حجم عينتنا **18 حالة من بين 71 مسن مستجوب** .

تم التعرف أولا على مجتمع البحث المكوّن من المسنين ضحايا العنف الأسري عن طريق شريحة المسنين حيث تم مقابلة **27 مسن** في أربع مراكز العجزة: مركز العجزة بدالي إبراهيم وسيدي موسى وديار الرحمة ببئر خادم ومركز العجزة بباب الزوار، ثم قصدنا من ضمن المسنين ضحايا العنف الأسري وحدات ذات الخصائص المشتركة التي حددناها في بحثنا، وبلغ عدد المبحوثين الذين توصلنا إليهم **8 حالات**، 6 حالات تمت مقابلتهم شخصيا وحالتين تم الوصول إليهم عن طريق المساعدة الاجتماعية نظرا لصعوبة التحدث معهم بسبب سوء حالتهم النفسية، كما تم مقابلة **44 مسن** خارج مراكز العجزة في الحدائق وفي المسجد وفي قاعة الانتظار عند الطبيب بمدينة برج بوعريريج ، وهي أماكن لتجمع المسنين منهم من رفضوا مقابلتنا وهناك من المسنين لم يتعرضوا للعنف في أسرهم، وهناك من المسنين من تعرضوا للعنف في أسرهم ورفضوا التصريح بذلك واستطعنا الوصول إلى **10 حالات** ضحايا العنف الأسري وتتوفر فيهم الشروط التي

[1] موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصبة للنشر، ط2، الجزائر، 2006، ص310.

حددناها، وتم الوصول إلى بعض الحالات عن طريق الجيران والأقارب وذلك نظرا لخصوصية هذه الحالات وصعوبة الوصول إليها.

كما استعنا بطريقة الكرة الثلجية في الوصول إلى مجتمع البحث وانتقاء وحدات العينة حيث تم الاتصال بشخص أو مجموعة من الأشخاص وعن طريقهم نحصل على أشخاص آخرين إلى غاية الحصول على العدد المطلوب في عينة البحث[1] ، وفي دراستنا كان يدلنا المسنون على المسنين المتعرضين للعنف في أسرهم كما تم توجيهنا إلى مفردات العينة والتي تتوافق مع الخصائص التي حددناها.

1-9- المنهج المتبع والتقنيات المستخدمة في الدراسة:

1-9-1- المنهج المتبع:

يعتبر المنهج ضروري وأساسي لأي بحث من أجل الكشف عن الحقائق عن ظواهر والوصول إلى نتائج صحيحة ويعرف المنهج بأنه "مجموعة من العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق هدف بحثه"[2]، وتتمثل هذه الخطوات في" ملاحظة الظواهر أولا ثم وضع الفروض ثم إجراء التجارب وتنتهي بمحاولة التحقق من صدق الفرضيات أو بطلانها وصولا إلى وضع قوانين عامة تربط بين الظواهر وتواجد العلاقات بينها".[3]

و يتحدد نوع المنهج المتبع حسب طبيعة موضوع البحث، وطبيعة موضوع دراستنا اقتضى استخدام منهج دراسة الحالة حيث يعرف بأنه" منهج عن طريقه يمكن جمع البيانات ودراستها، وهذه الحالة أو الوحدة قد تكون شخصا معينا أو أسرة أو جماعة أو نظام أو هيئة اجتماعية، فالباحث المتبع لهذا المنهج يأخذ عينات تمثل الجماعة التي

[1] إحسان محمد الحسن، الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي، دار الطليعة، ط2، بيروت، 1986، ص65.

[2] رشيد زرواتي، تدريبات على منهجية البحث في العلوم الاجتماعية، مرجع سابق، ص119.

[3] رشيد زرواتي، مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار الهدى للطباعة والنشر، ط1، الجزائر، 2007، ص42.

يقوم بدراستها ثم يجري البحث على هذه الحالات المختارة وأخيرا يطبق ما وصل إليه من نتائج على المجموعة كلها".[1]

و دراسة الحالة هو أسلوب من أساليب الدراسات الوصفية يتم جمع البيانات عن الحالة موضوع الدراسة وعرضها ثم إجراء الوصف والتحليل عن الحالة موضوع الدراسة، ويتميز منهج دراسة الحالة بأنه يقوم على أساس التعمق في دراسة الوحدات وعدم الاكتفاء بالوصف الخارجي، كما أنه يهدف إلى تحديد مختلف العوامل التي تؤثر في الوحدة أو الكشف عن العلاقات السببية بين أجزاء الظاهرة، ومنهج دراسة الحالة طريقة للحصول على معلومات شاملة عن الحالات المدروسة وهو طريقة للتحليل الكيفي للظواهر.[2]

و في دراستنا تم استخدام هذا المنهج لملائمته لموضوع البحث لأن موضوع العنف ضد المسنين يقتضي جمع المعلومات من عدد قليل من وحدات الدراسة والمعلومات التي تم جمعها تتميز بالعمق والتفصيل وتشمل هذه المعلومات بيانات عن ماضي المبحوث وبيانات عن واقعه الحاضر وفق الأسئلة التي صممت في دليل المقابلة، وقمنا بدراسة 18 حالة مسن تعرضوا للعنف في أسرهم تم جمع البيانات منهم عن موضوع البحث، ولقد تم إلغاء بعض الحالات لتكرارها وإلغاء حالات أخرى لعدم توفر البيانات الكافية عنها.

ويعاب على منهج دراسة الحالة أن ماضي المبحوث يكون في بعض الأحيان غامضا لكل من الباحث والمبحوث كما أنه يعتمد على شعور وذاكرة وأحكام المبحوث.[3]

---

[1] حسين عبد الحميد أحمد رشوان، العلم والبحث العلمي: دراسة في مناهج العلوم، المكتب الجامعي الحديث، ط7، الإسكندرية، 2004، ص185.

[2] عمار بوحوش، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر، 1999، ص، ص: 134،135.

[3] حسين عبد الحميد أحمد رشوان، مرجع سابق، ص193.

1-9-2- التقنيات المستخدمة في الدراسة:

أولا- المقابلة:

هي إحدى أدوات جمع البيانات الميدانية، وتعرف بأنها" محادثة موجهة يقوم بها فرد مع آخر أو مع أفراد بهدف الحصول على أنواع من المعلومات لاستخدامها في بحث علمي أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص والعلاج".[1]

كما يعرفها معن خليل عمر بأنها "عملية سبر غور حياة فرد غير معروف للباحث بواسطة تحفيز وتذكير ذاكرة المبحوث حول المعلومات التي ترجع إلى الماضي أو فيما يتعلق بحياته الشخصية أو محيطه الاجتماعي عن طريق الأسئلة الرئيسية المتعلقة بشكل مباشر بحياة وأراء ومواقف وقيم المبحوث، وتحدث هذه العملية وجها لوجه وتكون إجاباتهم بشكل شفوي"[2].

فالمقابلة إذن هي محادثة منظمة بين الباحث والمبحوث تسعى إلى بلوغ هدف معين ونحن في دراستنا وظفنا المقابلة الحرة والمقابلة المنظمة.

أ-المقابلة الحرة:

وهي أحدى أنواع المقابلة لغرض جمع البيانات استخدمناها في الدراسة الاستطلاعية حيث قمنا بمقابلة المسنين داخل وخارج مراكز العجزة وأخذ آرائهم ومواقفهم واتجاهاتهم فيما يخص موضوع البحث وعن أسباب وعوامل تعرض المسنين للعنف وهذه الأداة تترك مجالا للتعبير بكل حرية عن موضوع البحث، كما استفدنا منها في بناء الإشكالية وتوجيه فروض البحث وتحديد أسئلة المقابلة وسمحت هذه التقنية في ملاحظة نوع آخر من العنف الذي يتعرض له المسنون وهو العنف في مراكز العجزة أي العنف المؤسساتي وهذا

[1] محمد شفيق، مرجع سابق، ص106.

[2] عمر معن خليل، الموضوعية والتحليل في البحث الاجتماعي، دار الآفاق الجديدة ، ط1، بيروت، 1983، ص208.

ما جعلنا نرصد بعض مظاهر وأشكال العنف الذي يتعرض له المسنون في هذه المراكز وإعطاء صورة عن أشكاله ومظاهره من خلال بناء جدول الملاحظة.

ب- المقابلة المنظمة:

و هي محادثة منظمة تتم أساسا لتحقيق هدف معين وتركز المقابلة المنظمة على الخبرات والمواقف والتجارب التي مر بها المبحوث والغرض منها هو معرفة أسباب وعوامل تعرض المسنين للعنف في أسرهم، واستعنا في إجراء المقابلة مع وحدات العينة بدليل المقابلة حيث تم جمع المعلومات عن ماضي المبحوث وخبراته التي مرّ بها وعن حياته الشخصية، كما تم التحقق من صدق بعض المعلومات عن طريق الأشخاص المقربين من المبحوثين كالمساعدين الاجتماعيين والمربين في دور العجزة.

واحتوى دليل مقابلتنا على خمس محاور تشمل على أسئلة مغلقة و مفتوحة و مغلقة مفتوحة:

المحور الأول: يحتوي على أسئلة خاصة بالبيانات الشخصية.

المحور الثاني:يحتوي على أسئلة خاصة بالتعرض للعنف الأسري

المحور الثالث: يحتوي على أسئلة خاصة بالفرضية الأولى.

المحور الرابع: يحتوي على أسئلة خاصة بالفرضية الثانية.

المحور الخامس: يحتوي على أسئلة خاصة بالفرضية الثالثة.

و تم تنفيذ دليل المقابلة بشكل مباشر مع المبحوثين، كما تم اللجوء إلى أقارب وجيران المبحوثين خارج دور العجزة والمساعدين الاجتماعيين والمربين داخل دور العجزة وذلك لصعوبة الوصول إلى حالات الدراسة. كما تم إلغاء بعض الحالات لنقص المعلومات وعدم توفر البيانات الكافية الخاصة بموضوع البحث، كما شملت مقابلتنا على ملاحظة انفعالات المبحوثين أثناء تحدثهم إلينا كإبداء مشاعر الغضب والبكاء والحزن والاستياء

في بعض المواقف وتعبر هذه المشاعر عن مدى تأثر المبحوثين من جراء تعرضهم للعنف في أسرهم، ولقد استعنا أثناء إجراء المحادثة مع المبحوثين بالمسجل الصوتي للهاتف النقال(بدون علم المبحوث)* وذلك لضمان تسجيل جميع المعلومات الخاصة بموضوع البحث وتوظيفها في التحليل.

و يرجع استخدامنا لدليل المقابلة كأداة أساسية في البحث إلى طبيعة موضوع الدراسة والذي يقتضي جمع البيانات من عدد قليل من الأفراد، كما تتميز عينتنا بانخفاض مستواها التعليمي، وموضوع دراستنا يقتضي جمع المعلومات من المبحوثين في شكل إجابات مطولة ومعمقة.

و يؤخذ على طريقة المقابلة البطء فهي تحتاج إلى وقت طويل ومجهود شاق للوصول إلى البيانات اللازمة من المبحوث.

ثانيا-أداة الملاحظة:

تعتبر إحدى أدوات جمع البيانات و"تستخدم في البحوث الميدانيّة لجمع البيانات الّتي لا يمكن الحصول عليها عن طريق الدّراسة النظريّة أو أدوات جمع البيانات الميدانيّة كالاستمارة أو المقابلة أو الوثائق والسجّلات الإدارية الرّسميّة والتقارير أو التّجريب".[1]

وتعرّف بأنّها "عمليّة توجيه الحواس والانتباه إلى ظاهرة معيّنة أو مجموعة من الظّواهر رغبة في الكشف عن صفاتها أو خصائصها بهدف الوصول إلى كسب معرفة جديدة عن تلك الظاهرة أو الظّواهر".[2]

* إذا علم المبحوث باستخدام المسجل الصوتي أثناء إجراء المقابلة فإن ذلك سيؤثر على نوع المعلومات التي يدلي لنا بها بحيث لا تكون صادقة.

[1] رشيد زرواتي، تدريبات على منهجيّة البحث العلمي في العلوم الاجتماعيّة، مرجع سابق، ص153.

[2] عمّار بوحوش، مرجع سابق، ص9. نقلا عن محمود زيدان، الاستقراء والمنهج العلمي، مؤسّسة شباب الجامعة للطّباعة والنّشر، ط4، القاهرة، 1980، ص46.

والملاحظة نوعان: الملاحظة بالمشاركة والملاحظة بدون مشاركة وفي بحثنا قمنا باستخدام الملاحظة بدون مشاركة كأداة تكميليّة لأداة المقابلة، "وفيها يقوم الباحث بمراقبة الجماعة عن كثب دون أن يشترك في أي نشاط تقوم به هذه الجماعة موضع الملاحظة فهي لا تتضمّن أكثر من النظر والاستماع ومتابعة موقف اجتماعي معيّن دون مشاركة فعليّة فيه ويحاول الباحث الملاحظ قدر الإمكان أن يظهر في الموقف كأن يمر على أحد الأحياء أو يراقب بعض العمّال أو مجموعة من الأطفال ليلاحظ ما يفعلونه ثم يسجل ما يراه وما يسمعه وما يلحظه دون علم هؤلاء النّاس".[1] وكانت مراكز العجزة بدالي إبراهيم وسيدي موسى وديار الرحمة ببئر خادم وباب الزوّار أماكن إجراء ملاحظتنا على المسنين وذلك أثناء الدّراسة الاستطلاعية في شهر أفريل 2013 والدراسة الميدانية في جوان 2013 وذلك لمعرفة مدى تواجد عينة الدّراسة بهذه المراكز، كما تم إجراء الملاحظة أثناء إجراء مقابلات مع بعض المسنين والمسنات حول موضوع الدراسة وحول ما إذا كانت هذه الحالات توافق موضوع الدّراسة، فكانت تتحدّث إلينا العديد من هذه الحالات حول ما يتعرّضون له من إساءة معاملة من قبل الأعضاء المشرفين على رعايتهم في هذه المراكز وهذا ما جعلنا نقوم برصد بعض مظاهر وأشكال العنف الجسدي والنّفسي والمادّي واللّفظي والإهمال بحيث قمنا باستجواب المبحوثين عن أشكال العنف الذي يتعرّضون له من قبل الأفراد المشرفين على رعايتهم بالإضافة إلى ما لاحظناه نحن في طريقة تعامل الأعضاء المشرفين على رعاية المسنين مع المسنين ومن خلال هذه الملاحظة قمنا برصد بعض أشكال ومظاهر إساءة معاملة المسنين في هذه المراكز وتسجيلها في جدول يتكوّن من ثلاث خانات: خانة خاصّة بعرض شبكة الملاحظة وخانة خاصة بتاريخ الملاحظة وخانة خاصّة بمكان الملاحظة.

[1] نفس المرجع، ص82.

أولا- عرض شبكة الملاحظة :

إن المسنين عرضة للعنف ليس فقط في الوسط الأسري وإنما يتعرض المسنين للعنف في المؤسسات الاجتماعية الأخرى كالمستشفيات، مراكز البريد والمواصلات ، وغيرها من المؤسسات أو في الشارع، ولقد حاولنا إعطاء صورة عن مظاهر العنف في مراكز العجزة نظرا لتواجدنا بهذه المراكز بغرض إجراء مقابلات مع عينة الدراسة ، وكانت مراكز العجزة بدالي إبراهيم وسيدي موسى وباب الزوار وديار الرحمة ببئر خادم أماكن رصد مظاهر العنف الممارس تجاه المسنين.

عرض شبكة الملاحظة	تاريخ الملاحظة	مكان الملاحظة
العنف الجسدي: – الأكل غير صحّي وغير كامل : "الماكلة ماش مليحة". – نقص النظافة فيما يخص اللباس، غرف النوم، نقص الاستحمام. – نقص الرعاية الطبيّة. – عدم القيام بمساعدة المسنين على القيام بنشاطاتهم اليومية خاصة المرضى منهم كالمعاقين حركيا أو الفاقدين البصر وذلك فيما يخص استخدام الحمّام، الانتقال من وإلى الفراش، المشي إلى الحديقة... الخ.	خلال إجراء الدراسة الميدانية للبحث في شهر جوان من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر
العنف اللّفظي: – "يعيْطوا علينا، يسوغوا علينا". وصرّحت لنا إحدى المبحوثات:"يضروني، يوجعوني بالهدرة، خَطرات يطيروا فيَّ".	خلال إجراء الدراسة الميدانية للبحث في شهر جوان من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر
العنف النّفسي: – التعرّض للضّغوطات: كنّا نتعرّض لمضايقات من قبل الموظفين حيث كانت تعيق تحدّث		

المبحوث معنا بكل حرية وعندما تحكي المبحوثة على الممارسات التي تقوم بها العاملات في المركز تقول لنا:"ران وحّدنا؟" كما صرّحت لنا المبحوثة:"يقولولي ما تحكيش على كُلّش أهدري غير عالأسئلة ليعطولك" لأنّها أدخلت ظلما إلى المركز بعدما تعرّضت للسّرقة واستغلال لممتلكاتها من قبل أفراد أسرتها.	خلال إجراء الدراسة الميدانية والاستطلاعية للبحث في شهر أفريل وجوان من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر
– فرض القيام بأشياء بقوة:"يفرضوا الحاجة بالسّيف علينا، des fois نديرُو هذيك الحاجة بْلَبْكَا مَاش كِمَا نْحّبوا حنايَا، كُلّش كِما يحبّوا هما، رَانِ مدِيقوتية".	خلال إجراء الدّراسة الميدانية للبحث في شهر جوان من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر
– الظلم:"حَقْرُونَا هْنَايَ، لُكَان نَلْقَى وِين نرُوح مَا نَقْعُدش هناي"		
كما لاحظنا بعض المقيمات في المركز يخدمن القائمين على رعايتهم ويخضعون لهم وهناك من المبحوثات اللّاتي لا يخضعن لهنّ فتقول:"ما نَسكُتلهُمش، c'est pour ça دايرين فِيَّ الزكارة".	خلال إجراء الدّراسة الاستطلاعيّة للبحث في أواخر شهر أفريل من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر
– لا يعطون لهم قيمة ولا يحترمونهم كما يتعرّضون للسّب، الشّتم، الإذلال والإهانات.		
– ذكر لنا أحد المبحوثين أنّهم يعيشون وينامون مع المرضى عقليا.		
العنف المادّي:	خلال إجراء الدّراسة الاستطلاعيّة للبحث في أواخر شهر أفريل من	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر
– السرقة:"جابتلي حبيبتي une pair de dras داوهملي".		

وصرّحت لنا إحدى المبحوثات:"يفركتو في خزاينّا حاجة لعجبتهم يدّيوها".	سنة 2013.	
– لاحظنا أنّ المبحوثات لا تصرّحن بالإساءة التي تتعرّض لها من قبل الأبناء فإحدى المبحوثات أخفت أنّها تعرّضت للضّرب من قبل ابنها ففندتها ابنتها وكشفت لنا حقيقة أخيها العدواني حيث قالت:"ماشِ هو عراني وأنا نغطّي عليه" حيث صرّحت لنا أنّ أخاها قام بضربها وضرب أمه ضربا مبرحا بتحريض من زوجته علما أنّ أمه بلغت من العمر 88 سنة وأخته معاقة حركيا.	خلال إجراء الدّراسة الاستطلاعيّة للبحث في أواخر شهر أفريل من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر
حالات التخلي والاستغلال والاهمال:		
– راجلها كتب الدار على خوه، قالُ كِنموت أتكفل بْمَرْتِ، كِمات جابوها لهنايَ "لدار الشيخوخة"، كانت تخزر بعينيها، كانت تمشي جات لاباس عليها tellement تبكي، ولاّت ماتشوفش، ماتمشيش، ولاّت بلِكوش، ما عندهاش ولادها، بصّح ربات وليد خوها، ربّاتُ كِوليدها، الطفل لِرباتُ ماجاش ليها، ماجاش ليها قع، في عمرها 79 سنة.	خلال إجراء الدّراسة الميدانيّة للبحث في شهر جوان من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر
– المسنّة بالغة من العمر 70 سنة، كانت تسكن لوحدها وبعد مرضها بمرض الزهايمر قام ابنها باصطحابها إلى بيته للتكفّل والاعتناء بها، إلا أنّه وبسبب عمل زوجته تعرّضت المسنّة إلى الإهمال ولم تستطيع زوجته التكفّل بها بالإضافة إلى نشوب مشاكل بين الزوجين بسبب تواجد المسنة بالمنزل مما اضطر بالابن إلى إلحاقها بدار الشيخوخة للتكفّل والعناية بها.	خلال إجراء الدّراسة الميدانيّة للبحث في شهر جوان من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر

– مبحوثة فاقدة البصر تبلغ من العمر 71 سنة ، عندما تزوّج ابنها لم تقبل زوجته التكفّل بأمّه بالرّغم من أنّها ليست عاملة فقام الابن باصطحابها إلى موقف الحافلات وتركها هناك إلى أن سقط اللّيل فعثرت عليها الشرطة وألحقتها بدار العجزة، قام المركز بتحقيق اجتماعي واستدعوا ابن المبحوثة ففرضوا عليه التكفّل بأمّه بعدما وجّهوا له إنذارا قانونيّا.	خلال إجراء الدّراسة الميدانيّة للبحث في شهر جوان من سنة 2013.	أحد مراكز العجزة بمدينة الجزائر

ثانيا- التّعليق على شبكة الملاحظة:

من خلال عرضنا لشبكة الملاحظة وجدنا أنّ المسنين يتعرّضون لعدة أنواع من إساءة المعاملة وتتمثل في العنف الجسدي واللّفظي والعنف النّفسي والمادّي وإهمال الرّعاية واستغلال الممتلكات وحرمان المسن من التصرّف فيها، كما وجدنا أنّ المبحوثين المتعرضين للعنف في هذه المراكز يتميّزون بعدّة خصائص من بينها فاقدي البصر وفاقدي الوعي بسبب الإصابة بمرض الزهايمر والمعاقين، والنّساء أكثر تعرضا للعنف من الرجال وكبار السّن من المسنين أكثر تعرّضا للعنف من صغار المسنين لضعفهم البدني والعقلي كما أنّ العادات والتقاليد في بعض المناطق تجعل بعض النساء ضحايا للعنف الأسري.

1-10- صعوبات الدّراسة:

من الصعوبات التي واجهتنا في دراستنا ما يلي:

1-ندرة الدراسات الاجتماعية والإحصائيات عن موضوع العنف الأسري ضد المسنين إن لم نقل أنّها منعدمة في الجزائر والتي تبيّن واقع فئة المسنين المعرّضة للعنف في أسرهم وأهم محدّدات هذه الظاهرة ومدى انتشارها.

2-توفر بعض المراجع الأساسيّة في الموضوع باللغة الفرنسية إلاّ أنّ ترجمتها استلزم منّا جهدا ووقتا.

3-صعوبة الوصول إلى حالات الدراسة بسبب تحفظ المجتمع عن مثل هذه المواضيع خاصة إذا كان المسنين ضحايا عنف من قبل فلذات أكبادهم.

4-صعوبة الحصول على المعلومات الخاصة بموضوع البحث من المبحوثين نظرا لطبيعة المعلومات التي تتميز بالخصوصية فيصعب على المبحوث التصريح بأنه تعرض للعنف من قبل فلذّة كبده لأن الأمر متعلق بكرامته ومكانته كوالد(ة) في الأسرة.

5-أثناء إجراء المقابلات مع المبحوثين وجدنا صعوبة في محاورتهم وأخذ المعلومات منهم بسبب انخفاض مستواهم التعليمي والثقافي.

6- خلال إجراء المقابلة يتأثر بعض المسنين عند سرد الأحداث للحالة التي آلو إليها (تواجدهم بدار العجزة) فيجهشون بالبكاء ويبدون مشاعر القلق النفسي، الغضب ، والاستياء وهناك من صرّح لنا أنّه عندما يتذكر الماضي لا يأكل لمدة يومين أو ثلاثة أيّام لأننا أحيينا له ماضي أليم، فعندما نسبب له هذه الآلام نضطرّ لإيقاف المقابلة والانسحاب حتّى لا يتأذى جرّاء ماضيه الأليم.

7- الكذب من بعضهم كما نشعر بوجود فراغات، حقائق معتّمة، غير منطقية، فنلجأ إلى طلب إعادة بعض الأحداث عند مقابلة المبحوث مرة أخرى فنتمكن بذلك من تحري بعض الحقائق ووجود إضافات جديدة تخدم موضوع مقابلتنا.

الفصل الثاني:

مكانة المسن في الأسرة الجزائرية

تمهيد:

كان المسن في المجتمع التقليدي يحضى بمكانة مرموقة في العائلة الممتدة نظرًا للأدوار التي كان يمارسها بحكم المركز الذي كان يشغله كرب عائلة، وكان السن محدّد من محدّدات المكانة نظرا لما كان يمثله من وقار واحترام وخبرة في تجارب الحياة ورمزًا للحنكة والدراية كما كان وجود المسن في العائلة الممتدة يرمز للبركة.

إلاّ أن مكانته تراجعت في الأسرة وأصبح المسن يتعرض للإهمال والإساءة وعرفت هذه الظاهرة انتشارًا ليس فقط في المجتمعات المتقدمة بل وحتى في المجتمعات النامية بما فيها المجتمعات العربية والجزائر من بينها، فظاهرة الإساءة إلى المسنين وإهمالهم كان أمرًا محظورًا دينيا وممنوعا اجتماعيا في المجتمعات التقليدية.

ومن أجل إلقاء الضوء على واقع مكانة المسن في مجتمعاتنا سوف نتعرض أولا لبعض المقدمات عن الأسرة من حيث التعريف، والأنماط، والخصائص، والوظائف ولمعرفة أسباب تغيرّ مكانة المسن في الأسرة الجزائرية سوف نتطرق للتغير الاجتماعي الذي طرأ على نمط الأسرة وأهم مظاهر هذا التغير، ثم نتطرق إلى الوضع الذي آل إليه المسن في الأسرة وذلك من خلال عنصري مكانة المسن في العائلة الممتدة وفي الأسرة النووية .

2-1- مفهوم الأسرة[1]:

تعتبر الأسرة بمثابة الوحدة الأساسية التي يقوم عليها هيكل المجتمع وعلى الصورة التي تكون عليها الأسرة من القوة أو الضعف يكون المجتمع، والأسرة هي الوحدة الاجتماعية الصغرى في المجتمع وأي تغير يحدث في النظم الاجتماعية الأخرى مثل النظام الاقتصادي أو السياسي أو الديني أو التربوي أو الصناعي فإنه يؤثر حتما فيها، فالأسرة

[1] بهاء الدين خليل تركية، علم الاجتماع العائلي، الأهالي للطباعة والنشر والتوزيع، ط1، دمشق، 2004، ص 17-19.

هي المرآة العاكسة لصورة التغيّر الاجتماعي في المجتمع وذلك عندما تتبنّى مجموعة من الأسر شيئا جديدا فإنّه بمجرد ظهور فائدة هذا الشيء تتبناه بالتدرج الأسر الأخرى حتى يشمل المجتمع بأسره.

والأسرة لا تتم إلا بالزواج وتعتبر الأسرة أكثر النظم الاجتماعية دواما وانتشارا وعمومية وتكتسب الأسرة أهميتها من العلاقات المتبادلة بين أفرادها، والعلاقات المتبادلة هي أن يأخذ كل فرد في سلوكه بعين الاعتبار وجود أفراد آخرين، ومن المعروف أنّ العلاقات الاجتماعية المتبادلة تعتمد على الاتصالات وطبيعتها بين أعضائها فالزوج والزوجة يتصلان بطرق كثيرة ويشغل كل فرد في الجماعة مركزًا خاصًا في شبكة الاتصالات للجماعة الأولية.

ويقسم علماء الاجتماع هذه الجماعة الأولية إلى نوعين من الأسر: الأولى هي الأسرة الموجهة والثانية هي الأسرة المنجبة، فكل منا ينتمي أو كان ينتمي إلى أسرة موجهة ثم فيما بعد أصبح أو يصبح منتميا لأسرة منجبة وهذا يؤدي إلى نمطين من الجماعات فالأسرة الموجهة تعتبر بالنسبة للفرد جماعة إجبارية فنحن نصبح أحد أعضائها دون ممارسة أي اختيار في حين أنّ الأسرة المنجبة هي جماعة اختيارية نحن أحرار في الدخول فيها ولكننا لسنا أحرار في هجرها.

2-2- أنماط الأسرة:

نظرا لتعدد أشكال الأسرة فيطلق مصطلح الأسرة الممتدة على الجماعة التي تتكون من عدد من الأسر المرتبطة والتي تقيم في مسكن واحد وهي لا تختلف كثيرا عن الأسرة المركّبة حيث تعرّفها سناء الخولي بأنّها "أسرة متكونة من الأب والأم والأبناء غير المتزوجين والأبناء المتزوجين وأولادهم وعدد من الأقارب كالعم والعمّة والخال والبنت

الأرملة وهؤلاء جميعا يقيمون في نفس المسكن ويشاركون في حياة اقتصادية واجتماعية واحدة تحت رئاسة الأب الأكبر أو رئيس الأسرة[1]".

ولقد تأثرت الأسرة بالتغيّرات التاريخية والاجتماعية والاقتصادية والعمرانية فتغيّر بناؤها وانكمشت وظائفها حيث أصبحت مكونة من الزوج والزوجة وأولادهما غير المتزوجين الذين يقيمون معا في مسكن واحد ولا زال الفرد يمر خلال حياته بنمطين مختلفين من الأسرة النواة، فهو يولد في أسرة مكوّنة منه ومن إخوته ومن والديه وتسمى أسرة التوجيه وعندما يتزوج الفرد ويترك أسرته يخلق لنفسه أسرة نواة تتكون منه ومن زوجته وأطفاله وتسمى حينئذ أسرة الإنجاب[2].

2-3- خصائص الأسرة[3]:

يشير مصطفى الخشاب إلى الخصائص الأسرية التي يمكن ذكرها فيما يلي:

- أن الأسرة أول خلية يتكون منها البنيان الاجتماعي وأنّها أكثر الظواهر الاجتماعية عموما وانتشارا فهي إذًا أساس الاستقرار في الحياة الاجتماعية.

- تقوم الأسرة على أوضاع وعوامل يقرها المجتمع فهي ليست عملا إراديا لكنها من عمل المجتمع وثمرات الحياة الاجتماعية.

- تعتبر الأسرة الإطار العام الذي يحدد تصرفات أفرادها فهي تشكل التراث القومي والحضاري وهي مصدر العادات والعرف والتقاليد كما يرجع إليها الفضل في القيام بأهم وظيفة وهي عملية التنشئة الاجتماعية.

---

[1] سناء الخولي، الزّواج والعلاقات الأسرية، مرجع سابق، ص 8.

[2] بهاء الدين خليل تركية، مرجع سابق، ص 29.

[3] مصطفى الخشاب، دراسات في علم الاجتماع العائلي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، الإسكندرية، 1985، ص_ ص 46-48.

– الأسرة كونها نظاما اجتماعيا تؤثر وتتأثر بالنظم الاجتماعية الأخرى فإذا كان النظام الأسري منحلا وفاسدا فإن هذا الفساد ينعكس على الوضع السياسي والاقتصادي لذلك نشاهد في المجتمعات المستقرة سياسيا أن خلية الأسرة مدعمة وقوية ومحل رعاية الدّولة.

– تعتبر الأسرة وحدة اقتصادية فقد كانت قائمة في العصور القديمة بكل مستلزمات الحياة واحتياجاتها وكانت تقوم بكل مظاهر النشاط الاقتصادي وبالرغم من التطورات التي تطرأ على النظم الأسرية إلا أنّها ما تزال تؤدّي وظائفها الاقتصادية.

– الأسرة هي الوسيط الذي اصطلح عليه المجتمع لتحقيق غرائز الإنسان ودوافعه الطبيعية والاجتماعية وذلك مثل حب الحياة وبقاء النوع وتحقيق الغاية من الوجود الاجتماعي وتحقيق الدّوافع الغريزية والعواطف والانفعالات الاجتماعية.

2-4- وظائف الأسرة:

لقد فقدت الأسرة الحضرية الكثير من وظائفها التقليدية التي كانت تقوم بها في الماضي فنجد الأسرة في العصور السابقة كانت هي النظام الاجتماعي الرئيسي الذي كان ينهض بوظائفه المتعددة كالتنشئة الاجتماعية ووظيفة منح المكانة والتوجيه الديني والترفيه والحماية والتعاطف والمحبة إلا أنّه زال التضامن العضوي والآلي بين أسر النسق القرابي الواحد حيث يرى أجبرن أنّ "مأساة الأسرة تكمن في فقدانها لأغلب الوظائف التي كانت تؤديها"[1]، ونتناول فيما يلي بعض وظائف الأسرة التي كانت تؤديها فيما قبل وما زالت تؤدي بعضها إلى حد اليوم.

1 حنان عبد الحميد العناني، الطفل والأسرة والمجتمع ، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص55.

2-4-1- الوظيفة البيولوجية:

رغم ما أصاب الأسرة من تقلص في وظائفها إلاّ أنها مازالت نظاما أساسيا في المجتمع لا يمكن الاستغناء عنه فعن طريقها يستمر ويبقى الكائن الإنساني وتتلخص وظيفة الأسرة البيولوجية في الإنجاب وما يسبقه من علاقات جنسية ضرورية لاستمرار الكائن الإنساني.[1]

2-4-2- وظيفة التنشئة الاجتماعية:

وهذه الوظيفة هي ذات أبعاد ثقافية، اجتماعية، نفسية، وتربوية، فالطفل داخل الأسرة يتعلم قيم ورموز وتقاليد ومعتقدات ومهارات مجتمعه وفيها تتشكل سمات شخصيته لأنها تحتكر التأثير في ارتقائه في مرحلة الطفولة المبكرة، ولا تزال الأسرة الدعامة الأساسية للقيام بوظيفتي الإنجاب والتنشئة الاجتماعية على الرغم من أنّ بعض مؤسسات المجتمع الأخرى مثل دور الحضانة والرعاية يمكنها أن تنهض بمسؤوليات الأسرة الأخرى "ولقد تبين بصورة واضحة أنّ الأطفال الذين يوضعون في مؤسسات خاصة بعد الولادة تصيبهم مشاكل وأمراض كثيرة رغم إحاطتهم برعاية جسمية وعناية إلا أنّ هناك آثار سيّئة جدًّا على الأطفال الذين يفصلون على أمهاتهم بعد الولادة، ومن أمثلة ذلك التأخر العقلي والإخفاق في تعلم الكلام والبلادة وفقد الإحساس والنكوص وأحيانا الموت".[2]

2-4-3- الوظيفة الاقتصادية:

ويعتبرها الكثيرون من أهم الوظائف حيث كانت الأسرة وحدة مكتفية ذاتيا إلى حد كبير فيستهلك الأفراد ما ينتجون ولم تكن هناك حاجة إلى نقود ومصاريف وأسواق ومصانع إذ كان يندر أن يجري بين الأسرة وبين غيرها معاملات اقتصادية ذات أهمية ذلك لأنها كانت تعمل على أن تكفي نفسها بنفسها فتنتج جميع ما تحتاج إليه ولا تستهلك إلاّ بقدر

---

[1] نفس المرجع، ص 46.

[2] عاطف وصفي، الأنثروبولوجيا الثقافية، دار النهضة العربية، بيروت، 1971، ص 170.

إنتاجها[1]، وكانت الأسرة تؤمن لأفرادها العمل إمّا في الزراعة أو في التجارة أو في الأعمال الحرفية إذ يشارك أفراد الأسرة ملكية وسائل الإنتاج فالملكية في الأسرة جماعية تعود للكل وليس للفرد أو لعضو من الأسرة أمّا الأسرة الحضرية وبعد أن طرأت عليها تغيرات في الحجم والوظيفة فقد أصبحت وحدة مستهلكة أكثر من كونها وحدة منتجة[2].

2-4-4- الوظيفة النفسية:

الإنسان لا يحتاج للغذاء فقط لكي ينمو ويكبر وإنما هو بحاجة إلى إشباع حاجاته النفسية كالحاجة إلى الحب والحنان والأمن والتقدير وهذا لا يمكن أن يتم إلاّ من خلال الأسرة حيث أنّها المكان الأول الذي يجد فيه الفرد الحنان والدفء العاطفي والعائلي[3].

2-4-5- الوظيفة التعليمية:

كانت الأسرة تقوم بتعليم أفرادها ولا يعني ذلك تعليم القراءة والكتابة بل يعني ذلك الحرفة أو الصّنعة أو الزراعة والتربية البدنية والشؤون المنزلية[4]، وانتقال وظيفة التعلم من الأسرة إلى المدرسة لا يعني أنّها فقدت الأسرة وظيفتها التعليمية تماما بل مازالت تشرف على واجبات أبنائها في المنزل ومراقبتهم وتوجيههم حيث للأسرة دور كبير في التحصيل الدراسي للأبناء[5].

---

[1] الوحيشي أحمد بيري، الأسرة والزواج، مقدمة في علم الاجتماع العائلي، الجامعة المفتوحة طرابلس، ليبيا ، 1998 ، ص 70.

[2] حنان عبد الحميد العناني، مرجع سابق، ص، ص 55، 56.

[3] نفس المرجع، ص 55.

[4] سناء الخولي، التغير الاجتماعي والتحديث، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2003، ص 212.

[5] سناء الخولي، الأسرة والحياة العائلية، دار النهضة العربية، بيروت، 1984، ص 165.

2-5- التغيّر الاجتماعي في الأسرة الجزائرية:

2-5-1- العائلة الممتدة:

تعرف العائلة الممتدة بأنها"عائلة تشمل عدة أسر زواجية تعيش تحت سقف واحد وتتكون هذه العائلة من رب العائلة الذي يمثل الأب وزوجته أو زوجاته وأولاده غير المتزوجين وبناته غير المتزوجات وأولاده المتزوجين مع زوجاتهم وأبنائهم وكلهم يسكنون في منزل واحد أو في شقق ملحقة بالمنزل الأصلي وفي كثير من الأحيان تشمل هذه العائلة على أخت الأب الأرملة أو المطلقة وبنين وبنات الأشقاء"[1].

ويعرفها **مصطفى بوتفنوشت** بأنّها "مجموع الصلات المحددة اجتماعيا، دينيا، حقوقيا وأخلاقيا، وغالبا ما يكون الجد الكبير هو القائد الرّوحي لهذه الجماعة العائلية ويحافظ على تماسكها ويرمز ذلك للسلطة الممنوحة له من طرف الجميع"[2].

ومن خلال هذا التعريف يمكن إبراز أهم خصائص العائلة فمن الناحية البنيوية فإنها تتكون من عدة أسر زواجية يقيمون في وحدة سكنية مشتركة وهذه التركيبة العائلية تؤدي إلى امتداد العلاقات والصلات القرابية داخل العائلة أي أنّها تضم أكثر من جيلين فتشمل الأجداد والآباء والأحفاد، وتعود السلطة في العائلة للأب فهو يملك السلطة المطلقة على كل من تحت ولايته البنين والبنات وزوجات الأبناء ويسهر على وحدة الملكية وعلى تماسك الجماعة العائلية وينوب عن أفرادها ويمثله في جميع المعاملات والعلاقات خارج الأسرة، فإذا ما مات الوالد فإن الابن الأكبر يصبح صاحب السلطة ما لم تتفكك العائلة ولكن يشرك معه والدته المتقدمة في السن، وإذا كان الأب متزوجا أكثر من زوجة فإن

[1] إحسان محمد الحسن، العائلة والقرابة والزواج، مرجع سابق، ص 48.

[2] مصطفى بوتفنوشت، العائلة الجزائرية :التطور والخصائص، ترجمة أحمد دمري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1984، ص 19.

زوجته الأولى خصوصا إذا كانت أكثر الزوجات إنجابا تصبح صاحبة السلطة على الزوجات الأخريات وعلى زوجات أولادها وزوجات الأولاد الآخرين.[1]

والنشاط الاقتصادي في المجتمع التقليدي يغلب عليه الطابع الزراعي الرعوي حيث كان مصدر رزقهم وقوتهم وكان النشاط الحرفي كصناعة الجلود والحلي والنسيج نشاطا مكملا للنشاط الفلاحي والملكية جماعية لوسائل الإنتاج ويخضع في تسييرها لرب العائلة وسمحت طبيعة العمل الزراعي الرعوي بتماسك العلاقات الاجتماعية وترابطها وتضامنها والعائلة وحدة إنتاجية تقوم بسد حاجاتها بنفسها كما تقوم بتحقيق الاكتفاء الذاتي من الحاجات، وكما للعائلة الوظيفة الاقتصادية فإنها كذلك متعددة الوظائف فهي تقوم بالوظائف الدينية والتربوية والسياسية والثقافية وغيرها. [2]

والعائلة الجزائرية عائلة بطريقية إكناتية أي أنّ النسب يعود فيها للأب فهو القائد الروحي لهذه الجماعة وهو الذي يسير الميراث، كما أنّه يتمتع بمكانة خاصة تسمح له غالبا بالحفاظ على تماسك الجماعة بواسطة نظام صارم، والعائلة أسرة هرمية حيث يحتل الأب رأس الهرم ويكون تقسيم العمل فيها على أساس السن والجنس فترتكز السلطة في أيدي كبار السن بينما يخضع الصغار والشباب للطاعة والامتثال للأوامر، كما أنّ ممارسته السلطة من مهام الذكور بينما تتمثل أدوار النساء في السهر على شؤون البيت الكبير وعلى خدمة أفراد العائلة من صغار ورجال وكبار.[3]

أمّا الزواج في العائلة فقد كان مسألة مرتبطة بعائلتين أكثر مما هو مسألة شخصية كما كان يتم في الدائرة القرابية وغالبا ما كان يتم في سن مبكرة وكان الأب هو من يتولى شؤون زواج أبنائه وحتى أحفاده بمختلف مراحله وتخضع الأسر الجديدة للسكن مع العائلة

[1] إحسان محمد الحسن، العائلة والقرابة والزواج، مرجع سابق، ص52.

[2] نفس المرجع، ص53.

[3] مصطفى بوتفنوشت، مرجع سابق، ص 37.

الممتدة[1]، وكان يحبذ إنجاب عدد كبير من الأطفال لاسيما الذكور من أجل خدمة العائلة وتحضى المرأة حينئذ بمكانة عالية في العائلة، والزواج والإنجاب في العائلة التقليدية ما هو إلا وسيلة لإعادة إنتاج العائلة وضمان استمراريتها كما أنّه وسيلة لتدعيم المكانة الاجتماعية للعائلة[2]، والفرد في العائلة الممتدة لا يعترف به اجتماعيا إلاّ بانتمائه لعائلته فهو يعمل من أجل العائلة وينجب من أجل العائلة فالفرد في هذه العائلة جزء لا يتجزأ منها.[3]

2-5-2- الأسرة النووية:

لقد كانت التغيرات الاجتماعية والاقتصادية كالتحضر وانتشار التعليم تأثير على تغيّر نمط الأسرة من شكلها الممتد إلى الشكل النووي، وفي هذا يقول محمد السويدي "هذا التحول في بناء العائلة التقليدية لم يكن ليبرز بشكل واضح وسريع إلاّ بعد أن نزحت العائلة إلى الوسط الحضري المختلف عن الوسط الريفي، فخلال سنة 1966 وجد أنّ 85% من النازحين نحو المدن الكبرى نزحوا أصلا من الريف طلبا للعمل حيث تحوّلت العائلة الجزائرية التقليدية من نموذج اقتصادي اجتماعي إنتاجي جماعي قائم بالدّرجة الأولى على علاقات القرابة ويعتمد على الإنتاج الزراعي والحيواني إلى نموذج استهلاكي فردي يعتمد على الاقتصاد الصناعي والتجاري تحكمه عوامل العمل المأجور."[4]

ولقد شمل هذا التغير تغيّر في بنية الأسرة وفي وظائفها ومن خلال هذه العملية حدثت تغيُّرات عديدة في العلاقات الدّاخلية بين الأعضاء والأدوار والمكانات والسلطة والعلاقات

---

[1] إحسان محمد الحسن، العائلة والقرابة والزواج، مرجع سابق، ص 55.

[2] R.-benkhelil, Reflexion sur structure familiales : définition et reproduction socio-démographique, Institut national d'études et d'analyses pour la planification, Mai-1982, P20.

[3] إحسان محمد الحسن، العائلة والقرابة والزواج، مرجع سابق، ص 56.

[4] محمد السويدي، مقدمة في دراسة المجتمع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1990، ص 90.

الخارجية والقيم الأسرية[1]، فالأسرة النووية تقلص حجمها وأصبحت تضم عدد قليل من الأفراد فهي تتكوّن من الأب والأم وأولادها غير المتزوجين، وتفرّق **سناء الخولي** بين الأسرة الزواجية والأسرة النواتية "فالأسرة الزواجية تقتصر على الزوج والزوجة وأطفالهما المباشرين بينما يمكن أن نجد أحد الأقارب في الأسرة النووية كالجدة أو الجد أو العم أو الخال"[2]، ويمكن إبراز أهم مظاهر التغيّر في الأسرة الجزائرية كما يلي:

2-5-2-1- تغيّر العلاقات الأسرية الداخلية:

تعرّف العلاقات الأسرية على أنها عبارة عن سلوكات وأفعال وردود أفعال ومعاملات تنظم وتسيّر حياة الأفراد وتنقسم العلاقات الأسرية إلى نوعين أساسيين مترابطين ومتكاملين يؤثر كل منهما في الآخر وهما:

أولا- العلاقة بين الزوجين:

تقوم العلاقات الزواجية غالبا في الأسرة الحضرية على أساس المساواة بين الزوجين حيث أصبح الزّوج يسمح بمشاركة زوجته له في رئاسة الأسرة حتى وإن كانت الزوجة غير عاملة وهذا راجع إلى ارتفاع المستوى الثقافي وتغيّر نظرتهم إلى الحياة، إضافة إلى أن نسبة عالية من النساء يعملن ويشاركن مشاركة إيجابية في نفقات المنزل ويتحمّلن مسؤولية أسرتهن إلى جانب أزواجهن[3].

ثانيا- العلاقات بين الوالدين والأبناء:

لقد تغيّر نموذج العلاقة بين الآباء والأبناء من علاقة خضوع مطلق إلى علاقة حوار وتفاهم فأصبح الشباب يتطلّعون إلى قيم وطموحات جديدة غالبا ما تصطدم مع رغبات أبائهم الأمر الذي يتسبّب في التصّدع والصراع بينهما، فإذا كان الآباء والأجداد نشئوا

[1] عبد الرّؤوف الضّبغ، علم الاجتماع العائلي، دار الوفاء لدنيا الطّباعة والنّشر، الإسكندرية، 2002، ص 110.

[2] سناء الخولي، الزّواج العلاقات الأسرية، مرجع سابق، ص 12.

[3] سناء الخولي، الأسرة والحياة العائلية، مرجع سابق ، ص 446.

على الطاعة والانصياع لأوامر والديهم فإن الشباب اليوم بدأ يتطلع نحو الاستقلال والتحرر من السلطة العائلية، وفي هذا السياق يرى بعض الشباب أنّه لا يرفض السلطة الأبوية في حد ذاتها بقدر ما يرفض تدخلات الآباء في تدبير أمور حياتهم ولا سيما في المواقف التي تبدوا في نظر الشباب متصلة بمستقبلهم الشخصي، فالابن أصبح لا يطيع أباه إلاّ في الأمور التي يرضى عليها هو[1]، إذ تحول الأب الجزائري من أب متسلط إلى أب ديمقراطي وذلك بسبب التحولات السوسيواقتصادية والثقافية الخارجية عن الأسرة وكذلك بسبب تأثر الأب الجزائري بالمركز الجديد لأبنائه فهم لم يعودوا مجرّد أبناء في العائلة مسيّرين من طرف الأب وإنما أصبحوا مواطنين في البلاد، وإذا انتقل الأب بسهولة إلى الديمقراطية الأسرية فإنّ ذلك لم يكن بإرادة منه بقدر ما كان بفعل قوّة تأثير البنيات الاجتماعية الجديدة[2].

2-5-2-2- تغير السلطة الأسرية:

من المظاهر التي تدل على التغير الذي أصاب سلطة الزوج الأسرية هو مشاركة زوجته له في اتخاذ القرارات والمناقشات وكذلك الاتجاه الديمقراطي الذي يزداد في الوقت الحاضر داخل الأسرة خصوصا بارتفاع المستوى الثقافي والاقتصادي للزوجة، والابن لم يعد تابعا لأبيه من الناحية المادية فهو يعمل ومستقل اقتصاديا عن أبيه، وأصبح الابن لا يطيع أباه إلا في الأمور التي يرضى عليها هو، فالدور التقليدي للأب كصاحب السلطة المطلقة في الأسرة لم يعد هو نفس الدّور في الوقت الحاضر حيث اختفت تلك السلطة التي كانت تتجسد في قدرة الآباء على أبنائهم النابعة أساسا من تأثير العادات والتقاليد وحل محلها نوع من التفاهم والاقتناع خاصة بعد انتشار التعليم بين أفراد الأسرة

[1] السيّد عبد العاطي السيّد، صراع الأجيال، دراسة في ثقافة الشباب، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 1990، ص 63.

[2] مصطفى بوتفنوشت، مرجع سابق، ص 221.

فقد يحاول الابن المتعلم أن يناقش أباه في اختياره لزوجته وكذلك الفتاة ومحاولة ممارسة هذا الاختيار عن طريق الشخصي.

ورغم أنّ الأب ما زال هو رئيس الأسرة إلاّ أنّ هذه الرئاسة لم تعد بنفس التسلط والديكتاتورية التي كانت عليها في الأسرة الممتدة حيث بدأ يسود الأسرة النووية جوّا ديمقراطيا وهذا بسبب الأفكار الجديدة التي دخلت المجتمع والتي صاحبت عمليات التصنيع وانتشار التعليم وخروج المرأة للعمل، فدخول المرأة مجالي التعليم والعمل أثر كثيرا في زيادة وعيها الاجتماعي وتغير مفهوم السلطة الأسرية فلم يعد الأب هو صاحب السلطة المطلقة والأولى في الأسرة بل أصبحت المرأة تشاركه في اتخاذ القرارات المتعلقة بالأسرة.

2-5-2-3- تغير المراكز والأدوار الأسرية:

كانت العائلة التقليدية تقوم على تحديد واضح للأدوار في ظل نسق قيمي معين بهدف حفاظها على تكاملها حيث تعتمد على تحديد مراكز وأدوار أفرادها على أساس السن والجنس، فعلى أساس الجنس فتختلف أدوار الذكور والإناث نظرًا لاختلاف التكوين البيولوجي بين الذكر والأنثى، إلاّ أننا نجد أن الأدوار المرتبطة مباشرة بالتكوين الفيزيولوجي تتمتع بانتشار عالمي مثل الحمل والولادة والرضاعة والعناية بالطفل كلّها مرتبطة بمركز المرأة في كل المجتمعات[1]، أما تقسيم المراكز حسب متغيّر السن فيتجلى في أن الفرد طوال حياته يسند إليه أكثر من مركز واحد ولا تقل عن ثلاثة وهي: مركز الطفل ومركز البالغ ومركز الشيخ، وتختلف المجتمعات في تحديد العمر الذي ينتقل الفرد فيه من مركز إلى آخر فبالنسبة لمركز الشيخوخة فإنّ أغلب المجتمعات الإنسانية تضفي عليه مكانة عالية تستلزم الاحترام والتقدير نظرًا للخبرة الطويلة التي يتمتع بها كبار السن

[1] عاطف وصفي، مرجع سابق، ص 153.

وأن نصائحهم وتوجيهاتهم تكون صائبة في معظم الأحوال[1]، أمّا في الأسرة النووية فقد تعدّدت أدوار المرأة بعد ما كان دورها ثانوي إلى جانب الرجل في العائلة الممتدة أصبحت تعمل وتتعلّم إلى جانب توليها شؤون المنزل وتربية ورعاية أولادها كما أصبحت تشارك في ميزانية الأسرة، وبالنسبة لتقسيم الأدوار حسب السن فإن دور المسن قد تغيّر كثيرا في الأسرة النووية مقارنة بدوره في الأسرة الممتدة حيث تراجعت أدواره التقليدية المتمثلة في ممارسة السلطة واتخاذ القرار بسبب استقلال الأسرة النووية ماديا ومن ناحية السكن فأصبحت له أدوار ثانوية كدور الجد أو جلب الاحتياجات المادية من السوق، وأصبح المسن في الأسرة النووية معتمدا على أفراد أسرته من الناحية المادية أو يقيم مع الأبناء في سكن مشترك.

2-5-2-4- استقلالية الأبناء عن الآباء:

أصبح الفرد الجزائري يتزوج وينفصل عن أسرته في مسكن خاص به ويستقيل ماديا عن الوالدين ممّا ساعد على ظهور بنية جديدة لشبكة العلاقات التي تنسجها الأسرة الجديدة، تلك العلاقات لم تكن مفروضة باسم مقتضيات تقليدية كالقرابة أو التواصل الأسري أو المساعدة المادية بل تقوم على الاختيار الحر التي توجه الخصائص والميول الذاتي، وأصبحت فئة هامة من الشباب تبحث عن مسكنها الزوجي بعيدًا عن مسكن والدي الزوج وهذا يعبر عن وعي متزايد بمدى تأثير الأهل في حياة الأسرة الجديدة ورغبتها في تجنب مثل هذا التأثير في انتقائها مكان سكن لا يوفر فرص لقاء واحتكاك مستمرين بالأهل فدرجة القرابة لم تعد كافية لتجديد التعامل في الوسط الأسري، بل أصبحت تنموا علاقات تفاعل خارج إطار الأسرة الكبيرة مع الأصدقاء ومع زملاء العمل.[2]

[1] نفس المرجع، ص 154.

[2] إحسان محمّد الحسن، مدخل إلى علم الاجتماع، دار الطليعة، ط1، بيروت، 1988، ص 249.

وتبعًا لانتشار التعليم وخروج المرأة للعمل فإن مسألة الزواج لم تعد مسألة عائلية وإنّما أصبحت مسألة شخصية تخص الطرفين المعنيين بالزواج[1]، كما أصبح اختيار الشريك خارج الدائرة القرابية لوجود فرص التعارف والالتقاء بين الشريكين، كما تغيّرت مقاييس الاختيار للزواج وأصبح مقياس التعليم وعمل المرأة ضروريين في الوقت الحاضر من أجل اختيار الشريك.

2-6- مكانة المسن في العائلة الممتدة:

كان المسن يتمتع في العائلة الممتدة بعدّة صلاحيات بحكم المركز الذي كان يشغله كرب عائلة فلقد كانت له السلطة على كل من تحت ولايته من أفراد العائلة وكان يمثلهم في جميع المعاملات والعلاقات خارج العائلة، كما كان يقوم باتخاذ القرارات في جميع القضايا التي تتعلّق بالعائلة "وينظم فيها أمور تسيير التراث الجماعي وله مرتبة خاصة تسمح له بالحفاظ وغالبا بواسطة نظام محكم على تماسك الجماعة المنزلية".[2]

ولقد ارتبطت قيمة كبير السن بتجربته الطويلة في الحياة وحتى إذا عجز المسن عن الإنتاج لضعفه الجسدي فإنّه ينظر إليه دائما على أنّه مثلا أعلى يحتذى به ومصدرا للنصيحة المتكاملة، ورعايته كانت مسؤولية يجب على الأسرة تحمّلها كما كان يشارك الأسرة في المسكن طيلة حياته وكانت خدمته ورفاهيته هدف يعمل له جميع أفراد العائلة والطفل يشب على احترام وطاعة كبير السن والخضوع والامتثال للأوامر والنواهي حيث يتجنب في العائلة الممتدة مخالفة أوامره خوفًا من غضبه وعقابه ويسعون جاهدين لكسب رضا كبير العائلة.[3]

---

[1] محمود حسن، الأسرة ومشكلاتها، دار النهضة العربية، بيروت، 1981، ص 89.

[2] مصطفى بوتفنوشت، مرجع سابق، ص37.

[3] ذهبية أو موسى، مكانة المسن في المجتمعات، http://www.sw-ksa.net/showthread.php، تاريخ الاطلاع: 2013/4/14.

أمّا النمط المعيشي الجماعي لذلك المجتمع جعل زمام الأمور الاقتصادية والاجتماعية متمركزة في أغلب الأحوال في يد المسن والمسنة، حيث نجد المسن هو الذي يقوم بعقد زيجات أولاده وأحفاده ويحل جميع المشاكل التي تنشأ بين الأجيال والطبقات العمرية الأخرى فضلاً على اتخاذ قرارات توزيع موارد الثروة وعائد الإنتاج بين الأبناء وإشرافه على حل النزاعات داخل الدائرة القرابية وخارجها لما يتصفون به من قدرة على التميّز واستخدام الحكمة والتريث في معالجة الأمور، أمّا المسنة فتشرف على تربية بناتها وأحفادها وترعى مصالح زوجات أولادها وتقوم بتحديد الأدوار وتحاول أن تجمع شمل الأسرة وتتمتع بعلاقات قوية داخل العائلة، كما أن المسنين والمسنات لا يعرفون معنى للوحدة أو العزلة في المجتمعات التقليدية.

والمجتمع الجزائري التقليدي بدوره كان يكن الاحترام والتقدير للمسنين بحيث نجد أنّ الأب والجد يتمتعان بسلطات واسعة داخل العائلة كما كان له الضمان والأمان الاقتصادي بحيث لا يواجه حاجة مادية فجميع الأفراد ملزمون نحوه بالعمل والعطاء كما كان يوفر له الأبناء والأحفاد من الذكور وزوجاتهم وبناتهم سبل الرعاية.[1]

2-7- مكانة المسن في الأسرة النووية:

يختلف النشاط الممارس من قبل الأفراد في الوسط الحضري عن الوسط الريفي حيث يعتمد العمل على النشاط الاقتصادي الصناعي والتجاري، والعمل في هذا النشاط يكون مقابل أجر عكس الوسط الريفي أين يسود النشاط الزراعي والرعوي والملكية جماعية لوسائل الإنتاج والعائلة وحدة منتجة تقوم بتحقيق الاكتفاء الذاتي من احتياجاتها ومنتجاتها، وبفعل التغيرات الاقتصادية والاجتماعية كالتحضر وانتشار التصنيع أدى بهجرة السكان من المناطق الريفية إلى المناطق الحضرية بحثا عن العمل وأدى هذا إلى انفصال العديد من الأسر النووية عن العائلة الممتدة في الريف حيث أصبحت تسكن في

[1] نادية لعبيدي، مرجع سابق، ص، ص 96، 97.

وحدات سكنية منفردة في الوسط الحضري بالإضافة إلى اعتمادها على العمل المأجور كمصدر للدخل، وأصبحت الأسرة النووية تتميز بتقلص حجمها وانكماش وظائفها حيث أصبحت أكثر تخصصا فهي بالكاد تقوم بوظيفة الإنجاب ووظيفة التنشئة الاجتماعية أما الوظائف الأخرى فتقوم بها مؤسسات أخرى في المجتمع.

وانعكس هذا التغير في الأسرة على تغير وضع المسن فيها حيث تغير مركزه الذي كان يشغله في العائلة الممتدة وتراجعت سلطته على أبنائه وباقي الأدوار التقليدية التي كان يمارسها والتي تجلب له الاحترام والتقدير كتسيير الشؤون الاقتصادية والمنزلية والعودة إليه في اتخاذ القرارات العائلية وفي جميع القضايا التي تتعلق بأفراد الأسرة ورعاية المسن في العائلة الممتدة لم تكن مشكلة بحيث كان نظام الأدوار معتمد على أساس السن والجنس حيث كان كبار السن يقومون بإعطاء الأوامر ويسهرون على حماية العائلة وتماسكها بينما كان الشباب والصغار يمتثلون للطاعة والخضوع وتنفيذ الأوامر كما أن ممارسة السلطة واتخاذ القرار وتدبير الشؤون المنزلية والاقتصادية من مهام الرجال بينما كان دور النساء يقتصر على القيام بشؤون المنزل والسهر على خدمة أفراد العائلة بما فيهم الكبار والصغار وبالتالي كان المسن يحضى بالرعاية في العائلة والالتفاف حوله والسهر على خدمة شؤونه وتلبية حاجياته.

أما في الأسرة النووية فلقد أصبحت رعاية المسن ووجوده يشكل عبئا ثقيلا على الأسرة بسبب ما لحق بها من تغيرات خاصة مع زيادة عددهم، لانتشار التعليم وخروج المرأة للعمل حيث كان له تأثير على تلقيه الرعاية في الأسرة خاصة في حالة العجز بسبب المرض أو الإعاقة حيث تقضي المرأة معظم وقتها خارج المنزل بسبب العمل أو انشغالها بأمور الأسرة، وبالتالي فإن المسن لا يجد من يهتم به أو يساعده على تلبية حاجياته خاصة إذا كان المسن وحيدا بدون شريك[1]، كما أصبح وجودهم في الأسرة النووية عرضة

[1] عمر معن خليل، علم الاجتماع العنف، دار الشروق للنشر والتوزيع ، ط1 ،عمان، 2010، ص 147.

للهجر والإهمال فيبقون وحدهم لفترات طويلة دون رعاية واهتمام نظرا لانشغال أفراد الأسرة عنه[1]، وإقامة المسن في الأسرة النووية أصبحت تشكل عبئا ثقيلا بسبب ضيق الشقق الحديثة فهي لا تتسع لعدد كبير من الأفراد فتضم الزوج والزوجة والأبناء المباشرين لهم فقط.[2]

وأصبح الفرد المسن يشكل عالا على الأسرة بضعفه الجسدي وبعدم قدرته على المساعدة المادية بسبب تقاعده[3]، فالفرد المسن إذا ما وصل إلى سن معينة يحال على التقاعد، وإحالته على التقاعد يعني تراجع دوره عن العمل وبالتالي قلة دخله وعدم كفايته لتلبية حاجاته وسد نفقات العلاج والدواء والغذاء والكساء، كما تتقلص علاقاته الاجتماعية ويعاني الوحدة والعزلة بسبب انشغال الأبناء بشؤون حياتهم اليومية وأسرهم الجديدة التي كونوها فيصعب على المسن تكوين صداقات جديدة.

وتراجع دور الأسرة تجاه المسن في التأمين ضد العوز والوحدة قد يرجع إلى انخفاض مستوى معيشتها وبالتالي تعجز عن إعالة مسنيها وتوفير حاجياتهم، أو قد يرجع إلى تغير القيم التقليدية والدينية والأخلاقية حيث كانت هذه القيم من محددات رعاية المسن في العائلة الممتدة وكذا تلقيه الاحترام والتقدير بإتباع تعاليم الدين الإسلامي في طاعة الوالدين والبر بهما، وكذا ما يتضمنه التقدم في العمر من وقار واحترام ومصدر للخبرة والحكمة والتجربة[4]، أما في وقتنا الحالي فقد أصبحت القيم المادية هي السائدة وأصبحت مكانة المسن في الأسرة مرتبطة بما يقدمه من نفع مادي للأسرة سواء تعلق ذلك بما يمتلكه من موارد مالية أو ممتلكات، كما سادت قيم النزعة الفردية وغياب قيم التضامن

[1] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص 86.

[2] سناء الخولي، الأسرة والحياة العائلية، مرجع سابق ، ص 194.

[3] سامية بوحاتمي، السند الاجتماعي المقدم في دور العجزة ودوره في تخفيض الضغط النفسي لدى كبار السن، رسالة لنيل شهادة الماجستير، قسم علم النفس، معهد علم النفس، جامعة الجزائر، الجزائر ، 2000-2001، ص 56.

[4] نادية لعبيدي، مرجع سابق، ص 96.

والتكافل الاجتماعي "فالأسرة النووية تعبر عن الفردية وتعلوا فيها المصلحة الذاتية عن المصلحة الجماعية".[1]

والإساءة إلى المسنين أو إهمالهم في العائلة الممتدة كان أمرا محظورا دينيا وممنوعا اجتماعيا حيث كان ينظر لرب العائلة على أنه المالك الشرعي للأسرة والمسموح له بالسيطرة والتحكم في شؤونها وتوجيه أبنائها واحترامه وتقدير أرائه ونصائحه الأمر الذي يستدعي من الأبناء العناية به ورعايته كما اعتنى بهم ورعاهم في طفولتهم[2]، بينما أصبح الأبناء اليوم لا يتحملون اضطرابات مزاج المسنين وتصلب أفكارهم وعدم قدرتهم على الصبر وعجزهم وتمردهم وكثيرا ما تحدث مشاحنات بين الأبناء وآبائهم ويضيقون بهم ذرعا ويملون جلساتهم، وبعض الأبناء يقومون بعزل المسن بعيدا عنهم في نفس المسكن أو أنهم ينفردون بمساكن خاصة بهم[3]، كما يستغني الأبناء عن أوليائهم ويتخلون عنهم حيث يتعرض بعض المسنين للطرد من البيت العائلي حيث يصبح تائها ومتسولا ومتشردا يتوسد الأرض عرضة لكل المخاطر ليعاني بذلك من الخوف والقلق في الليل والنهار ويصبح الوضع أكثر خطورة حين يتعلق الأمر بالنساء المسنات، وفي بعض الحالات حين يقيم المسن وسط عائلته فإن ذلك لا يعني أن مصيره أفضل من غيره من المسنين الذين تعرضوا للطرد أو الاستقبال في مراكز العجزة فهو يعامل معاملة سيئة من طرف أقربائه، إذ يضايقونه ويذكرونه بشتى الوسائل القاسية أنّه يشكل في الحقيقة عالة إضافية يتعيّن على العائلة تحملها.[4]

[1] مصطفى بوتفنوشت، مرجع سابق، ص 117.

[2] عمر معن خليل، علم الاجتماع العنف، مرجع سابق، ص 149.

[3] سامية بوحاتمي، مرجع سابق، ص 60.

[4] المجلس الوطني الاقتصادي الاجتماعي، مشروع التقرير حول نظرة حول الاقصاء الاجتماعي: حالة الأشخاص وللطفولة المحرومة من الأسرة، الدورة السابع عشر، ماي 2001، ص 40.

خلاصة:

نستنتج مما سبق أن تغير في نمط الأسرة من شكلها الممتد إلى الشكل النووي أدى إلى تغير مكانة المسن فيها بسبب تغير وضعه في الأسرة النووية حيث أصبح يشكل عبئا ثقيلا على الأسرة وعالا عليها بضعفه الجسدي وبعدم قدرته على المساعدة المادية بالإضافة إلى محددات أخرى خاصة بالأسرة كانخفاض دخلها أو خروج المرأة للعمل أدى إلى هجر المسن وإهماله، وقد تعدّى نوع المعاملة التي يتلقاها بعض المسنين إلى طرده من البيت العائلي أين يكون مصيرهم مأواهم بدور العجزة أو التشرد والتجوال في الشوارع وعرضة لجميع أنواع المخاطر.

الفصل الثالث:

ظاهرة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري

تمهيد:

ظاهرة العنف الأسري تجاه المسنين هي ظاهرة حديثة لم تكن منتشرة من قبل حيث بدأ الاهتمام بها والحديث عنها في الثمانينات والتسعينات من القرن الماضي وذلك بسبب ازدياد عدد المسنين في الولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا، حيث تعرف ظاهرة إساءة معاملة المسنين أكثر انتشارا في الدول المتقدمة مقارنة بالدول النامية إلاّ أنّ الدّول النامية ومن بينها الجزائر ليست بمنأى عن التغيرات التي تحدث في العالم لاسيما التغيرات السكانية والاجتماعية، فمن جهة تتجه الدول النامية نحو تشيخ سكانها بالإضافة إلى ارتفاع عدد السنوات التي يعيشها المسن بعد 60 سنة ، ومن جهة أخرى استقلالية الأبناء عن الآباء وإقامة الآباء مع أبنائهم في أسر نووية أدّى إلى تعرّض المسنين للعنف من قبل أفراد أسرهم، ولقد تعدّدت مظاهر وأشكال العنف الأسري تجاه المسنين فهي تشمل مظاهر وأشكال العنف الجسدي والنّفسي والمادي وإهمال الرعاية، كما تؤدّي أشكال ومظاهر العنف إلى ظهور إصابات على مستوى الصحة البدنية للمسن ومشاكل وأعراض نفسيّة خطيرة طويلة الأمد.

3-1- لمحة تاريخية عن ظاهرة العنف الأسري:

العنف الأسري ظاهرة قديمة قدم المجتمع البشري فكان أوّل عنف في التاريخ البشري على الأرض بين ابني آدم الذي انتهى بأول جريمة قتل وقعت على الأرض مصداقا لقوله تعالى:﴿ وَاتْلُ عَلَيْهِمْ نَبَأَ ابْنَيْ آدَمَ بِالْحَقِّ إِذْ قَرَّبَا قُرْبَانًا فَتُقُبِّلَ مِنْ أَحَدِهِمَا وَلَمْ يُتَقَبَّلْ مِنَ الْآخَرِ قَالَ لَأَقْتُلَنَّكَ ۖ قَالَ إِنَّمَا يَتَقَبَّلُ اللَّهُ مِنَ الْمُتَّقِينَ ۞ لَئِن بَسَطتَ إِلَيَّ يَدَكَ لِتَقْتُلَنِي مَا أَنَا بِبَاسِطٍ يَدِيَ إِلَيْكَ لِأَقْتُلَكَ ۖ إِنِّي أَخَافُ اللَّهَ رَبَّ الْعَالَمِينَ ۞ إِنِّي أُرِيدُ أَن تَبُوءَ بِإِثْمِي وَإِثْمِكَ فَتَكُونَ مِنْ أَصْحَابِ النَّارِ ۚ وَذَٰلِكَ جَزَاءُ الظَّالِمِينَ ۞ فَطَوَّعَتْ لَهُ نَفْسُهُ قَتْلَ أَخِيهِ فَقَتَلَهُ فَأَصْبَحَ مِنَ الْخَاسِرِينَ﴾[1].

[1] قرآن كريم، سورة المائدة، الآية: 27، 28، 29، 30.

ويعتبر القتل أشدّ وأقصى أنواع العنف عرفته البشرية ومنذ ذلك التّاريخ تعدّدت مظاهر العنف وتنوّعت من حيث طبيعتها وشدّتها وآثارها الخطيرة على الأفراد والمجتمعات.

ولقد وردت في شريعة حمو رابي في 1700 قبل الميلاد أول إشارة إلى العنف الأسري حيث يستوجب على مرتكب الجريمة أو العنف دفع تعويض للضحية وألزمت الأسرة والمجتمع بعدم التهاون في هذا المجال.

وفي المجتمعات الإسلامية نجد أنّ جذوره تمتد إلى عصور الجاهلية التي كان يُرتكب فيها الكثير من أنواع العنف الأسري والتي كانت تصل إلى حد القتل كما هو الحال في وأد البنات خوفا من العار وهو الأمر الذي حرّمته الشريعة الإسلامية.[1]

قال تعالى: ﴿وَإِذَا الْمَوْءُودَةُ سُئِلَتْ ۞ بِأَيِّ ذَنبٍ قُتِلَتْ ﴾[2]

وبلا شك أنّ قيام الرجل بقتل ابنته يعد من أبشع أفعال العنف الأسري ولقد كان سائدا في الجاهلية العنف ضد النساء والزوجات واللّجوء إلى الضرب والزواج من عدّة نساء وهو الأمر الذي حصرته الشريعة في أربع نساء.

ولقد فرضت طبيعة الحياة الصحراوية القاسية نفسها على سكان شبه الجزيرة العربية فكانوا يُشغّلون الأطفال في أمور فوق طاقتهم ويطالبونهم بأفعال يصعب القيام بها مثل ركوب الخيل والاشتراك في المعارك والقتال وفضلا عن المساهمة في أعمال الرعي في الصحاري القاحلة، ورغم أنّ الشريعة الإسلاميّة غيّرت الكثير من المفاهيم الخاطئة التي كانت سائدة في الجاهلية إلاّ أنّ بعض رواسبها لا تزال عالقة في أذهان البعض فلا تزال النظرة الدونية للمرأة واللّجوء إلى العنف في التعامل معها خصوصا إذا كانت زوجة بل إنّ هناك من الرجال من يتباهى بالأساليب العنيفة التي يستخدمها مع زوجته.

[1] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص30.

[2] قرآن كريم ، سورة التكوير، الآية:8 ،9 .

أمّا عن العصور القديمة في أوروبا فلقد تمثل العنف الأسري في قتل الأطفال بسبب الرغبة في الحد من كثرتهم والتخلّص من الأطفال المعاقين والمشلولين وكبار السن في بعض الأحيان وهناك من يقوم بإهمال الأطفال غير المرغوب فيهم وهجرهم وتركهم عرضة لسوء التغذية والأمراض وهو سلوك كان مألوفا في المجتمعات القديمة.

ولم يتحسّن الحال كثيرا في العصور الوسطى حيث تسبّب ظهور الثورة الصناعية في تشغيل الأطفال وتكليفهم بالقيام بأعمال فوق طاقتهم وكان يتم تكليفهم بأداء أعمال تشكّل خطرا على حياتهم سواء في المنازل أو في أماكن أخرى ولم يكن وضع النساء أحسن حالا من وضع الأطفال ولعلّ ما يزيد الأمر سوءا أنّ جميع هذه الممارسات لم يكن ينظر إليها على أنّها إساءة معاملة أسرية حيث كانت مألوفة في التعامل معها وفي معظم المجتمعات العالمية.[1]

ومشكلة العنف ضد الفئات المستضعفة لم يبدأ الاهتمام بها إلاّ مع بدايات منتصف القرن20 حيث ارتبط مصطلح العنف والإيذاء وإساءة المعاملة بفئة الأطفال وكانت بداية الاهتمام بهذه الظاهرة عندما كشف الأطباء عن حالات الأطفال المصابين بكسور وجروح نتيجة ضرب وتعذيب أحد والديهم أو القائمين على رعايتهم لهم، ثم امتد مفهوم هذا المصطلح ليشمل أنواع عديدة من الإساءة التي يتعرّض لها الأطفال كالإهمال وسوء التغذية والإساءة النفسيّة والجنسية والإهمال الطبّي وإهمال التعليم، وبالرّغم من تركيز الباحثين في دراستهم للأسرة على هذا النوع من العنف إلاّ أنّه سرعان ما انتشر ليشمل أنواعا أخرى من العنف كالعنف ضدّ الزوجات والعنف ضدّ المسنين.

ويعود الفضل في إلقاء الضوء على العنف الذي يتعرّض له النساء إلى الاهتمام بدراسة الإساءة إلى الأطفال حيث قام كثير من الباحثين بدراسة العنف الموجه نحو المرأة سواء داخل الأسرة أو خارجها ، كما ركّزت بعض الدّراسات على العلاقة بين الرّجل

[1] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص31.

والمرأة بهدف معرفة صور الإساءة التي تقع على المرأة ودلت هذه الدّراسات على أنّ المرأة تتعرّض لعدة أشكال من العنف منها : العنف الجسدي والجنسي والعاطفي أو النفسي والعنف الاجتماعي.[1]

أمّا مشكلة العنف ضد المسنين فلم تحضي بالاهتمام إلاّ بعد أن زاد عددهم في مجتمعات العالم المتقدّم ثمّ في مجتمعات العالم النّامي حيث عرفت هذه المجتمعات تغيّر في تركيبتها السكانية والاتجاه نحو تشيخ السكان، بالمقابل نجد أنّ التغيّرات والتحوّلات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي مسّت العالم منذ منتصف القرن 20 أفرزت مشكلة العنف تجاه المسنين لاسيما في الوسط الأسري.

3-2-الاهتمام بمشكلة العنف الأسري تجاه المسنين:

يعود الاهتمام بمشكلة العنف الأسري تجاه المسنين إلى السّبعينات من القرن الماضي حيث وصف هذا الموضوع لأول مرّة في المجلاّت العلمية البريطانية في سنة 1975 تحت تعبير العنف ضدّ الجدّات La violence contre les grands-mères، وتوالى الاهتمام بهذه المشكلة في الثمانينات والتسعينات من القرن الماضي من قبل عدّة باحثين في عدّة دول أوروبية كأستراليا وكندا والنّرويج والسويد وفي الولايات المتحدة الأمريكية واليابان وإسرائيل وأفريقيا الجنوبية وذلك بسبب ازدياد عدد المسنين في هذه الدول وباقي الدول الأخرى، وتأتي أهمية دراسة هذه المشكلة نظرا لما يلحقه العنف والإساءة والإهمال من أضرار وعواقب وخيمة قد تصل إلى حد وفاة المسنين أو تدهور صحّتهم بشكل كبير.[2]

[1] عبد الله بن عبد العزيز اليوسف وآخرون، مرجع سابق، ص19.

[2] Oms, la violence et la sante, www.who.int/violence-injury-pervention/violence/word…/ful-fr.pdf2013 /03/05 :تاريخ الاطلاع

ولقد زاد الاهتمام بفئة المسنين والحديث عن إساءة معاملتهم بشكل ملحوظ بسبب صعوبة الحياة وزيادة تعقيداتها ممّا يقود إلى عدم تكيّفهم مع المجتمع وعدم قدرتهم على خدمة أنفسهم ورعايتها،وتزداد هذه المشكلات في المجتمعات التي تعمّها حياة الفردية التي تفرض على المسنين العيش بمفردهم أو مع شركاء حياتهم دون مساعدة من الأبناء والأحفاد والأقارب.[1]

ولقد استخدم الباحثون في الولايات المتحدة الأمريكية عدّة مصطلحات لدراسة ظاهرة إساءة معاملة المسنين خلال الفترة (1979 – 1985)، فمنهم من استخدم مصطلح الإساءة البدنية للدلالة على هذه الظاهرة ومنهم من استخدم مصطلح الإهمال ومنهم من استخدم مصطلح الاستغلال، إلاّ أنّ هذه الدراسات ساهمت بشكل كبير في تفسير وفهم مشكلة العنف الذي يمارس ضدّ المسنين سواء داخل الأسرة أو خارج إطار الأسرة.[2]

كما يطلق مصطلح الضحية الصامتة على المسنين الذين يتعرّضون للعنف من قبل فرد أو عدّة أفراد في الأسرة لأنّ هذه الفئة هي أكثر سلبية في التعامل مع ما يتعرّضون له من عنف وذلك نتيجة لعدم تحدّثهم مع الآخرين وعدم شكواهم وعدم استطاعتهم القيام بأيّ فعل لإيقاف العنف والإهمال الذين يتعرّضون له وضعفهم في اتخاذ القرار واعتمادهم بشكل كامل على أفراد أسرهم والخضوع والاستسلام للأمر الواقع.[3]

ومسيئوا المعاملة معظمهم من الأبناء والبنات الكبار والأزواج وزوجة الابن القائمة على رعاية المسن في الأسرة أو زوج الابنة وأفراد آخرون في الأسرة، وإساءة المعاملة تسبب كثير من المشكلات البدنية والنفسيّة والاجتماعية التي تهدّد حياتهم وتجعل التعامل معهم على درجة من الصعوبة والتعقيد.

---

[1] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص، ص 155، 156.

[2] عبد الله بن عبد العزيز اليوسف وآخرون، مرجع سابق، ص47.

[3] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص155.

3-3-نظريات الشيخوخة والخصائص المميزة لمرحلة الشيخوخة:

3-3-1-نظريات الشيخوخة:

يعاني المسن في هذه المرحلة العمرية من عدة مشاكل اجتماعية ونفسية وجسدية ،وتأتي نظريات الشيخوخة الاجتماعية لتفسير سلوك المسنين وتلخص أهم المشاكل التي يعاني منها المسن كما تقترح حلول لمواجهة هذه المشاكل بالنسبة للمسنين، ونذكر من بين هذه النظريات:

3-3-1-1-نظرية النشاط:

تركز هذه النظرية على أهمية النشاط بالنسبة للمسنين بعد إحالتهم على التقاعد، كما أنه بإمكانهم الاستفادة من الخبرات السابقة التي اكتسبوها في حياتهم وبالتالي سوف يجدون البدائل المناسبة ، وقد أكد على ذلك كل من **فريدمان وميل** على أن الأنشطة البديلة تحقق هدفين : هما تعويض العمل المفتقد وكسب مصدر جديد للدخل، ويمكن شغل وقت الفراغ بعد الإحالة على التقاعد بتكوين صداقات جديدة أو الاشتراك في أندية أو عمل أي نشاط بديل يتناسب مع قواهم المتبقية .[1]

و تفسر هذه النظرية عزلة كبار السن وعدم وجود دور أو نشاط لهم بسبب تقلص العالم الاجتماعي للشخص المسن عند تقاعده وموت الرفيق والأصدقاء، كذالك تدهور في صحة المسن وزيادة عجزه تعيقه على ممارسة النشاط وشغل وقت الفراغ.[2]

3-3-1-2- نظرية الانفصال أو فك الارتباط:

هذه النظرية تنظر إلى الجانب السلبي من المسن وفي ذلك تقول **كمنج** : الانسحاب عملية طبيعية يقبلها الفرد وهي تتسم بالحساسية وانخفاض معدل تفاعل مع الأفراد حيث

[1] عبد اللطيف رشاد أحمد، في بيتنا مسن، مدخل اجتماعي متكامل ،المكتب الجامعي، الأزاريطة ، الإسكندرية ،2000، ص132.

[2] بدر يحيى مرسي عيد، مرجع سابق، ص 192.

ينتقل المسن من الاهتمام بالآخرين إلى الاهتمام بالذات، ومن الحركة والنشاط إلى الراحة حيث أن الفرد ينسحب من المجتمع في الوقت الذي يبدأ فيه المجتمع من الانسحاب من حياة الفرد وحين تكتمل عمليات الشيخوخة فإن التوازن الذي كان يوجد في منتصف العمر بين الفرد ومجتمعه يذهب ليحل محله توازن يتميز ببعد المسافة وتغير أنماط العلاقات.[1]

و في إطار تناول هذه النظرية أيضا تناول البعض الآخر هذه النظرية من خلال دراسة المسنين بمدينة كنساس حيث تناولوا مسألة تكيف المسنين المنعزلين، ومن خلال هذه الدراسة أوضح كل من **هافيج هرست وتيوجارتن وتوين** أن المسنين الذين يشتركون في الأدوار الاجتماعية المختلفة لديهم إشباع معيشي أكبر من الذين لديهم مستويات أقل من المشاركة، وحسبما هو مفترض فإن هناك أنماط معينة لشخصيات المسنين الذين ينفصلون ولديهم شعور بالراحة، أما الآخرون فقد ينفصلون ولديهم شعور بعدم الراحة ولديهم نقص في الإشباع المعيشي[2]، ولهذا ظهرت أراء تؤكد بضرورة إيجاد إشباعات بديلة في حالة عجز المجتمع عن إشباع حاجات المسنين والتي ترى أنه في حالة عدم توفر خدمات يحتاج إليها المسنين فإن بعض المسنين يمكنهم مواجهة ذلك من خلال المشاركة في الأنشطة التطوعية في البرامج والمشاريع التي تتم في الموقع السكني المتواجدين فيه أو تقديم المشورة للأصدقاء والأقارب والمعارف ، أما إذا لم يجد هذه الجوانب الايجابية لإشباع احتياجاته فقد يكون هناك بديل سلبي وهو ممارسة بعض السلوكيات السلبية التي تتعارض مع القيم والعادات والتقاليد أو قد يرتكب بعض الجرائم التي قد تؤدي بالمسن إلى السجن.[3]

[1] عبد اللطيف رشاد أحمد، مرجع سابق، ص، ص 129، 130.

[2] بدر يحيى مرسي عيد، مرجع سابق، ص 194.

[3] عبد اللطيف رشاد أحمد، مرجع سابق، ص131.

3-3-1-3-النظرية التبادلية:

وهذه النظرية تعتمد على فكرة الأخذ والعطاء، أي أن كل شخص يسعى لتحقيق أقصى فائدة ممكنة وفي الوقت نفسه يقلل من التكلفة إلى أدنى حد ممكن وذلك بمعيار المكانة واحترام الذات،أي أن المسنين يحاولون إقامة العلاقات المجزية التي تحقق مصالحهم وقطع العلاقات التي تسبب لهم الجهد وصرف الأموال، والمسنون الذين يملكون القليل ليقدموه للآخرين يجدون صعوبة في الحصول على ما يريدون، وتهتم هذه النظرية بدراسة جميع علاقات المسن بالعمل والأسرة والمجتمع ، وتفترض أن أي فرد يكون بؤرة لمجموعة من العلاقات الاجتماعية وعندما يكبر سنه ويتجه نحو الشيخوخة وتتقلص علاقاته الاجتماعية ومشاركته في الأنشطة الأخرى المختلفة نتيجة للضعف الذي اعترى الفرد ككائن عضوي،وترى هذه النظرية أيضا أن رفض المجتمع لكبار السن له أثار سلبية عليهم ويؤدي إلى انفصال المسنين عن ممارسة أدوارهم الاجتماعية السابقة، وهذا لا يعني أنه لا فائدة منهم وإنما يشير إلى نوعية التفاعلات والعلاقات الاجتماعية المتبادلة بين المسنين وغيرهم من أفراد المجتمع أو أسرهم.[1] وفي دراسة **لشاتر** شملت ثلاث دول: أمريكا، الدانمرك، وبريطانيا تناول فيها الباحث القدرات الحسية والأدوار الاجتماعية والدخل والاتجاهات وتوصل إلى أن كبار السن يندمجون مع المجتمع أكثر مما كان يتوقع وأن حالات الانفصال عن المجتمع التي تحدث لكبار السن ليست لها أي دلالة إحصائية ذات معنى، وأبرزت الدراسة ضرورة الاستفادة من خبرات المسنين حيث أنه من مصلحة المجتمع في إطار النظرية التبادلية الاستفادة من خبرات المسنين في مقابل توفر وسائل الرعاية الخاصة بهم من مسكن ومأكل وعلاج ورعاية أسرية ....الخ.[2]

[1] نفس المرجع ، ص133.

[2] نفس المرجع ، ص134.

3-3-1-4-نظرية الأزمة:

هي إحدى النظريات التي تفسر سلوك المسنين وذلك بعد تغيير أو تعديل دور المسن فبعد أن كان كل يومه نشاط أصبح بلا نشاط وخاصة إذا كان يعمل في القطاع الحكومي أو في وظيفة مرتبطة بالإحالة على التقاعد في سن الستين، ويرى علماء النفس أمثال **لورجوكارون** أن سن التقاعد حالة من الحالات التي تسبب عدم التوازن في سلوك المرء المعتاد وأن التقاعد ليس مجرد تنحية المسن عن عمله وعن الأنشطة المرتبطة بذلك العمل وإنما ما يشعر به المسن من التوجس والخوف من الدخول في دور غير محدد يكتنفه غموض دور المتقاعد وهذا يؤدي إلى أن المسن ينظر لنفسه نظرة دونية قد تمتد إلى مساهماته في الحياة الاجتماعية وقد ينسحب تدريجيا ، ومن التغيرات التي تطرأ على المسن بعد إحالته على التقاعد:

- اهتزاز شخصية المسن ونظرة متشائمة للحياة مع الاختلافات من فرد لآخر.

-اهتزاز في أداء الدور واضطراب في سلوكيات المسن.

-الشعور بالدونية والنزاع مع أفراد الأسرة أو التقدير الزائد للذات.

-يميل إلى العزلة والانسحاب التدريجي من الحياة الاجتماعية.[1]

3-3-2- الخصائص المميّزة لمرحلة الشيخوخة:

تساهم حالة المسن المادية والاجتماعية في تعرّضه للعنف كما يخلّف العنف الممارس عدّة آثار تؤثّر على صحّته البدنية والنفسيّة خاصّة وأنّ المسن يعيش حالة من الضّعف في النّواحي الجسمية والعقلية والنفسيّة والاجتماعية كلما تقدم به العمر، وفي هذا العنصر سوف نعرض أهم الخصائص التي يتميّز بها المسن في هذه المرحلة العمرية.

[1] نفس المرجع ، ص، ص 134،135.

3-3-2-1-الخصائص الجسمية:

يعاني الشخص المسن الرجل والمرأة على حدّ سواء من ضعف في أداء الحواس مثل السمع والبصر بداية من سن الخمسين فما فوق، فبالنسبة للسّمع فإنّ بعض المسنين يتكلّمون بصوت مرتفع كي يسمعوا صوتهم الأمر الّذي يشكّل صعوبات في الاتصال والتفاعل مع الآخرين، وأمّا بالنّسبة لحاسة البصر فإنّ العين تفقد الكثير من مرونتها وهذا يؤدّي إلى صعوبات في الرّؤية ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظرا للفروق الفردية بين الأشخاص.[1]

وقد ثبت أنّ الطول يقل في الشيخوخة عنه في الشّباب فينقص ارتفاع الشخص بضع سنتيمترات نتيجة لانحناء القوام وضمور عظام وغضاريف العمود الفقري، أما وزن الجسم فإنّه ينقص مع التقدّم في السن وتزداد فيه كميّة الدّهون وتصاب الأنسجة الأخرى بالضّمور.[2]

كما تضعف شهية المسن ويشكوا من اضطرابات في الهضم وتترهل عضلاته وتفتر همّته وقدرته الجسميّة وتضعف مقاومته للأمراض وتقلبات البيئة مثل نزلات البرد ودرجات الحرارة العالية كما أنّه عرضة للإصابة بالأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدّم وتصلّب الشرايين ومرض السكر وأمراض القلب والروماتيزم مما يعوق نشاط المسن ويقلّل حركته.[3]

3-3-2-2-الخصائص العقلية:

أثبتت الدّراسات أنّ كبار السن يشكون من تدهور في كثير من الوظائف العقلية لعلّ من أبرز هذه المظاهر ضعف الذاكرة والنسيان ويعاني البعض منهم من خرف الشيخوخة الّذي يبتدئ بتكرار الحديث مرات ومرات وعدم التعرّف على الأبناء والأقارب وهو تدهور

---

[1] إبراهيم سيد سلامة، مرجع سابق، ص42.

[2] لطفي عبد العزيز الشربيني، أسرار الشيخوخة، مشكلات المسن وكيفية العلاج، دار النهضة العربيّة، بيروت ، د. ت، ص47.

[3] عبد الحميد محمّد شاذلي، التوافق النفسي للمسنين، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، 2001، ص، ص13، 14.

خطير يصيب القدرات العقلية ويؤدّي إلى خلل بالذاكرة وعدم القدرة على التصرّف السّليم أو أداء الوظائف الاجتماعية ، وتصيب هذه الحالة 5% من المسنين فوق سن الستين وتزداد انتشارا مع تقدم السن لتصل نسبتها إلى 20% فيمن فوق الثمانين، ويصاب النساء بهذا المرض أكثر من الرجال وهناك أنواع مختلفة من حالات خرف الشيخوخة لكن أهم هذه الأنواع هو ما يعرف بمرض الزهايمر.[1]

كما أشارت بعض الدّراسات إلى أنّ الذكاء يتدهور مع تقدّم العمر وقد يصل هذا التدهور إلى نقص يبلغ حوالي 25 نقطة ذكاء وهكذا نلاحظ أنّ مختلف العمليات الأساسية سواء كان الإدراك أو التعرّف والاحتفاظ والاسترجاع كلّها تتأثّر بنشاط خلايا المخ التي تطرأ عليها تغيّرات تؤثر على نشاطها وفاعليتها نتيجة للشيخوخة وهذه المشكلات تؤثّر على عملية التكيف الشخصي والاجتماعي للمسن مع مجتمعه.[2]

3-3-2-3-الخصائص النفسيّة:

إنّ مظاهر الضعف الجسمي وما يعانيه كبير السن في تدهور الوظائف العقلية تجعله عرضة للخوف والقلق، فالتغيّرات الاجتماعية والصحية كالإصابة بالأمراض المزمنة وإحالته على التقاعد وافتقاد بعض الأصدقاء نتيجة الوفاة وعدم تحقيق التكيف الشخصي والاجتماعي على وجه سليم يؤثّر على حالته النفسيّة، حيث يجد نفسه دوما في حالة صدام مع من حوله من الأبناء أو الأحفاد لأنّه يشعر أنهم لا يطيعون له أمرا وينازعونه السلطة في الأسرة، كما أنّ وصول بعض الأبناء إلى مكانة اجتماعية معينة تدفع بهم أحيانا إلى التعالي على الآباء من كبار السن وكثيرا ما يبعدونهم عن أنظار الزوار لأنّهم لا يحسنون المهارات الاجتماعية المستجدة التي يحتاجها الفرد في مختلف المناسبات الاجتماعية وهذا كلّه يؤثر في نفس المسن ويجعله عرضة للمعاناة من التوتر والقلق

[1] لطفي عبد العزيز الشربيني، مرجع سابق، ص، ص 76 ، 77.

[2] إبراهيم سيد سلامة، مرجع سابق، ص، ص 43 ، 44.

والشّعور بالألم النّفسي، يضاف إلى ذلك أنّ المسن كثيرا ما يفقد شريك الحياة وكذلك فإنّ الأبناء يبتعدون عن الأسرة الأصلية نتيجة الزواج وتكوين أسرة مستقلة وهكذا يشعر المسن بالعزلة وافتقاد السند أو المعين.[1]

ومن الخصائص النفسيّة التي يتّسم بها المسن هو عدم القدرة على التحكم في الانفعالات تحكّما صحيحا شأنهم في ذلك شأن الأطفال الّذين يعجزون عن ضبط مشاعرهم وعواطفهم، كما يتميّز أغلبهم بالشك والريبة من الآخرين وعدم الثقة بهم ويغلب على انفعالاتهم التعصّب فهم يتعصّبون لجيلهم ولآرائهم ولعواطفهم، كما تنتاب بعض المسنين نوبات من البكاء والحنين إلى الأحبّاء ممّن رحلوا قبلهم ويحسّون في أعماقهم بأنّهم مضطهدون ويؤدّي بهم الشعور بالاضطهاد إلى الإحساس العميق بالفشل، كما يحس المسن بالنقص لما عليه حاضره فيعمد إلى تعويض نفسه عن هذا النّقص بإضافة ماضيه إلى حاضره علّه يخرج من تلك المحصّلة بما يقنع من حوله بقيمته.[2]

3-3-2-4-الخصائص الاجتماعية:

إنّ بناء العلاقات الاجتماعية الناجعة مع الآخرين من مظاهر الصحّة النفسية للفرد وإذا ما دقّقنا في مرحلة التقدّم في العمر نجد أنّ المسنين تتقلّص علاقاتهم الاجتماعية إلى حدّ كبير حيث تقتصر على أصدقائهم القدامى الّذين يعيشون قريبا منهم ممّا يبعث في نفوسهم الملل والسّأم[3] ، وفي مجال العمل فإنّ انقطاعه عن العمل يؤدّي إلى قطع صلته بزملائه ومعاناته من الفراغ حيث لا يدري كيف يقضي وقت فراغه فيلازم المقاهي طوال اليوم وهذه ظاهرة جديدة في حياتنا العصرية .

[1] نفس المرجع، ص، ص44، 45.

[2] عبد الحميد محمد شاذلي، مرجع سابق، ص، ص15، 17.

[3] نفس المرجع ، ص16.

هذا وإنّ الحاجة لتحقيق الذّات يرتبط بالدّور الاجتماعي الذي يؤدّيه الفرد، وعندما يحال الفرد إلى التقاعد فإنّه لا يستطيع إشباع هذه الحاجة وهذا الوضع يجعل كبير السن عرضة للإصابة بالأمراض النّفسيّة والشّعور بالإحباط والفشل والسأم والملل والمعاناة من العزلة، أمّا البنات والأبناء فبعدما يتزوّجوا ينشغلون بأسرهم وتصبح زيارتهم تشكّل عبئا ثقيلا عليه.[1]

3-4-سوء المعاملة الأسرية للمسنين (تعريفه وأنماطه):

إساءة المعاملة الأسرية هي صورة من صور العنف يتعرّض له المسن في الأسرة ويمكن القول أنّ إساءة المعاملة هي المصطلح الدّال على العنف الممارس ضد المسن، وأصبح المسن يتعرّض لعدّة أنواع من سوء المعاملة سواء البدنية أو النفسية كما تتباين من حيث شدّتها وآثارها والّتي قد تؤثّر على صحّة المسن الجسدية، النفسية، والاجتماعية.

ويعرّف **الجبرين** إساءة المعاملة الأسرية على أنّها "أي فعل ينتج عنه أذى أو إهمال بدني أو نفسي أو مادي من قبل الأسرة التي يعيشون فيها".[2]

أمّا منظمة الأمم المتحدّة فتعرّفها كما يلي:"أي فعل وحيد أو متكرّر أو عدم القيام بفعل مناسب في أي علاقة تنطوي على توقع الثقة يؤدّي إلى حدوث ضرر أو أذى بشخص مسن".[3]

ومن أنواع سوء المعاملة التي يتعرّض لها المسن في الأسرة نذكر منها:

1. إساءة المعاملة البدنية: تتمثل في إيذاء المسنين بدنيا بشكل مباشر من قبل الأسرة كوضع المسن في مكان يقيّد حريته، كما تؤدّي أشكال الإهمال كعدم الاهتمام

[1] إبراهيم سيد سلامة ، مرجع سابق، ص، ص47، 48.

[2] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص158.

[3] الأمم المتحدة والشيخوخة www.un.org/arabic/esa/ageing/hr.HTml ، تاريخ الاطلاع 2013/03/5.

بتغذية المسن ونظافته الشخصية وعدم مساعدته في أخذ العلاج والالتزام بالتعليمات الطبية إلى إلحاق ضرر بدني بالمسن.[1]

2. إساءة المعاملة النفسية أو العاطفية أو العدوان الشفوي المزمن:

ويتضمن هذا الأذى الكلام والتعامل بشكل يشوّه سمعة المسن وهو سلوك مؤذ ينال من الشخص وكرامته وتقديره لنفسه، ويأخذ هذا النوع من سوء المعاملة الأشكال التالية: الشعور بعدم الثقة، الشعور بأنّه لا أحد يرغب به في البيت، الشعور بالخوف، قيام الأفراد الذين يعيشون في هذا البيت بشتمه أو إهانته أو تحقيره، الإجبار على البقاء في الفراش على أنّه مريض، الإجبار على القيام بأشياء لم يكن راغبا بها وإشعاره من قبل الغير بأنّه غير مرغوب به، عزله عن الناس ومنعه من الاختلاط.[2]

3. سوء المعاملة المادية: هو نوع من أنواع سوء المعاملة التي يتعرض لها المسن ويأخذ هذا الضرر والأذى عدّة أشكال:

- الاستخدام غير المشروع أو غير المناسب أو الاستحواذ على ممتلكات المسن وأمواله.
- قسره على إحداث تغييرات في وصيته أو في وثائق قانونية أخرى.
- حرمانه من حق الوصول إلى أمواله الخاصّة والتحكّم فيها.
- الغش والاحتيال الماليان.[3]

4. الإهمال: وهو عدم القيام بأعمال تلبي احتياجات المسن مثل عدم توفير الغذاء المناسب والملابس النظيفة ومكان آمن ومريح للعيش ورعاية صحية جيّدة ونظافة صحية شخصية وعدم توفير الإشراف الملائم، ويشمل الإهمال في الأسرة عدة أنواع وهي:

---

[1] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص157.

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، "العنف ضد كبار السن"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005 – 2006. http://www.pcbs.gov.ps/portals/pcbs/downloads/book1353.pdf تاريخ الاطلاع: 2013/3/5 .

[3] الأمم المتحدة والشيخوخة: www.un.org/arabic/esa/ageing/hr.HTml ، تاريخ الاطلاع 2013/03/5.

- **إهمال النفس:** ويصدر من المسن نفسه بسبب عدم مقدرته على الاهتمام بنفسه في رعايته الشخصية وذلك بسبب العجز البدني أو الإدراكي ، ويؤدّي ذلك إلى الحد من القدرة على الرعاية الذاتية والعناية الصحية الذاتية والاكتئاب والعيش في قذارة.
- **إهمال النفسي العاطفي:** وهذا النوع من إساءة المعاملة هو الأكثر حدوثا فغالبا ما يتعرض كبار السّن إلى عدم المبالاة بحاجاتهم الأساسية ممّا يقود إلى تأثّر حالتهم النفسية ومن المؤكّد أنّ المسن يكون في مرحلة حرجة من الحياة تتطلّب اهتمام مضاعف بكافة احتياجاته وضرورة مساعدته.
- **الإهمال البدني:** ويمكن تحديده في عدم الاهتمام بالحاجات الأساسية للمسن أو عدم مساعدته للحصول على علاج.[1]

وهناك أنواع أخرى من سوء المعاملة الأسرية كعدم احترام وتقدير المسن ، فالمسن هو شخص قضى معظم أوقات حياته في خدمة أسرته ومن الطبيعي أن ينتظر رد الجميل إلاّ أنه يصاب بالإحباط وخيبة الأمل نتيجة عدم حصوله على الرعاية اللازمة في مرحلة هو بحاجة إلى اعتبار الذات وتقدير تضحياته، وتتعاظم المشكلة عندما يخفق أفراد الأسرة في تنفيذ طلبات المسن التي قد تكون مختلفة عما يعتقدونه، فالمسن يفكر بطريقة غير الطريقة التي يفكّر به الآخرون في الأسرة وخصوصا الجيل الجديد.[2]

والإساءة إلى المسن لا تقتصر على صور عدم الرعاية والاهتمام بهم أو إهمال إشباع حاجياتهم في المنزل، بل يتعدّى ذلك إلى معاملتهم معاملة أكثر قساوة كتعرضهم للطرد من المنزل ويكون مصيرهم إمّا التشرّد حيث يصبح المسن تائها ومتسوّلا ومتشرّدا يتوسد الأرض و عرضة لكل أنواع المخاطر ليعاني بذلك من الخوف والقلق في اللّيل والنهار ويصبح الوضع أكثر خطورة حين يتعلّق الأمر بالنساء المسنّات إذا زجّ بهم إلى الشارع

[1] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص159.

[2] نفس المرجع، ص157.

أو رميهم بدور العجزة حيث تتخلّى الأسرة عن مسنّيها بسبب أنّها ترفضه ولا تريد التكفّل به أو أنّهم يتخلّون عنهم في المستشفيات حيث يأتون بهم من قبل أحد أفراد الأسرة ثم يتركونهم دون زيارتهم أو تفقّدهم بل يتخلّون عنهم ولا يسألون عنهم نهائيّا.[1]

وتتحدث **سناء الضبع** عن أهم مظاهر إهمال المسنين وسوء معاملتهم والتي تتمثل فيما يلي:

- عدم توفير الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية المناسبة لهم.
- الحرمان من الطعام والإشراف غير الملائم.
- التهديد والتخويف والتوبيخ والحبس والعزل.
- سرقة نقوده وحاجياته الخاصة.
- اغتصاب حقوقه وحرمانه من ممتلكاته.
- طرده من المنزل والتخلّي عنه.[2]

وحسب **جبرين علي الجبرين** فإنّ من خصائص المسنين الّذين يتعرّضون للعنف الأسري:

- معتمدين على أفراد الأسرة بشكل كلّي ويحتاج إلى مساعدة مستمرة وربما يوميّة في توفير حاجاته الأساسية.
- معتمدين ماديّا على أسرهم.
- مقعدين أو مصابين بعاهة دائمة مثل العمى.
- منعزلون بطبعهم أو معزولون عن بيئتهم الاجتماعية وليس لهم أصدقاء ويعانون من ضعف شبكة علاقاتهم الاجتماعية.

[1] المجلس الوطني الاقتصادي الاجتماعي، مشروع تقرير حول "نظرة حول الإقصاء الاجتماعي": حالة الأشخاص المسنين والطفولة المحرومة من الأسرة، مرجع سابق، ص40.

[2] عبد الله بن عبد العزيز اليوسف وآخرون، مرجع سابق، ص62.

– يملكون أرصدة مالية وممتلكات شخصية تطمع الآخرين فيهم.[1]

3–5– حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين:

3–5–1– حجم ظاهرة سوء المعاملة في الدول المتقدمة:

تعرف الدول المتقدمة تزايد كبير لعدد السكان المسنين مقارنة بالدول النامية ولهذا نجد بها ارتفاع لمعدلات إساءة معاملة المسنين، إلاّ أنّ الإحصائيات المتوفرة حول معدلات إساءة معاملة المسنين نجدها قليلة نظرا لعدم التبليغ عن حالات الإساءة التي يتعرّض لها المسن إلى السلطات المعنية لعدم ظهور أعراض واضحة على المسن جسدية أو نفسيّة أو عدم إدراك هذه الأعراض على المسن وعدم الاهتمام أثناء الكشف الطبّي.

ولقد خلصت بعض الدّراسات إلى أنّ الرجال والنساء يتعرّضون إلى نفس القدر من سوء المعاملة في حين خلصت دراسات أخرى إلى أنّ النساء يتعرّضن إلى سوء المعاملة أكثر من الرجال، وحسب بعض الدراسات التي أجريت في الدول المتقدّمة في فترة التسعينات كأستراليا وكندا وبريطانيا وأيرلندا الشمالية وجد أنّ نسبة كبار السن الّذين أبلغوا عن تعرّضهم لسوء المعاملة والإهمال تتراوح بين 3 و10%، وأنّ أكثر سوء المعاملة انتشارا في كندا هو الإهمال حيث يمثل نسبة 55% من حالات سوء المعاملة التي أبلغ عنها في حين تشمل سوء المعاملة البدنية 15%، والاستغلال المالي 12%.[2]

وفي الولايات المتحدة الأمريكية بلغ عدد المسنين الذين تعرّضوا لمختلف صور إساءة المعاملة عام 1991 بنحو 1.570.000 شخص مسن معظمهم كانوا ضحايا لإساءة المعاملة من قبل الذكور ونسبة النساء المسنّات اللّواتي تعرّضن للعنف أكثر من الرّجال حيث بلغت نسبتهم 67,8% من المسنين المتعرّضين للعنف[3]، وفي عام 1996 فقد قدّر

---

[1] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص239.

[2] الأمم المتحدة والشيخوخة: www.un.org/arabic/esa/ageing/hr.HTml تاريخ الاطلاع 2013/03/5.

[3] عبد الله بن عبد العزيز اليوسف وآخرون، مرجع سابق، ص49.

عدد الضحايا من المسنين الّذين تعرّضوا لسوء المعاملة في الولايات المتحدة الأمريكية 1.860.000 شخص مسن وتشمل سوء المعاملة الأنماط التالية: الضرب البدني والتعدّي العاطفي والتعدّي المالي والاستخدام غير القانوني للممتلكات والرفض، كما أظهرت دراسة قام بها المركز الوطني لسوء معاملة كبار السن الأمريكي إلى زيادة 150% في حوادث سوء المعاملة التي بلغت إلى علم الدّوائر الحكومية لحماية الكبار بين 1986 و1996 وأنّ الإناث كبيرات السن التي قد تتعرّض لسوء المعاملة أكثر من كبار السن الذكور، أمّا المتقدمون في العمر من كبار السن (80 سنة فأكثر) فقد تعرّضت هذه الشريحة من 2 إلى 3 مرات أكثر من سوء المعاملة مقارنة بباقي شرائح كبار السن، ومسيئوا المعاملة معظمهم من الأبناء والبنات الكبار 37%، ويليهم الأزواج 13%، وأفراد الأسرة الآخرون 11%.[1]

3-5-2- حجم ظاهرة سوء المعاملة بالدول النامية:

نظرا لقلة ما جمع من بيانات إحصائية عن سوء المعاملة في مناطق أقل نموا فإنّ المعلومات عن سوء معاملة كبار السن واستغلالهم وإهمالهم والتخلي عنهم قليلة وهي معلومات جُمعت من مصادر غير إحصائية كالسجلات الجنائية والصحافة وسجلات الرعاية الاجتماعية والدّراسات الصغيرة النطاق لا يمكن اعتبارها ممثلّة، ومن بين هذه المعلومات بيانات من الهند تشير إلى أنّ 40 شخص مسن من عيّنة مكوّنة من 1000 نسمة في منطقة ريفية تعرّضوا لسوء المعاملة البدنية، في حين أنّ 20% من عيّنة أصغر من 50 شخص في سن 70 سنة أو أكثر يعيشون في مناطق حضرية كانوا ضحيّة الإهمال في أسرهم المعيشية.

[1] ذياب البداينة، تطوير مقياس للاتجاهات نحو كبار السن في المجتمع الأردني، مجلّة العلوم الاجتماعية، المجلّد العلوم الاجتماعية، المجلّد 29، العدد 3، مجلس النّشر العلمي، جامعة الكويت، 2001، ص، ص90، 91.

وفي الأرجنتين تبيّن أنّ 45% من عيّنة حضرية من كبار السن تعرّضوا لسوء المعاملة وكانت معظم حالات سوء المعاملة نفسية، وفي دراسة استقصائية في البرازيل مثلت سوء المعاملة النفسية والبدنية 35% من حالات سوء المعاملة، وكانت 65% من هذه الحالات تعرّضت إلى العنف الاجتماعي ذلك ما يعتبره كبار السن معاملة سيّئة تجاههم من طرف المجتمع.[1]

3-5-3- حجم ظاهرة سوء المعاملة في العالم العربي:

لا توجد إحصائيات كافية في الدول العربية حول معدّلات إساءة معاملة المسنين للدلالة على مدى انتشار هذه الظاهرة وتطوّرها خلال فترات زمنية مختلفة بسبب قلّة الدّراسات التي تتناول ظاهرة إساءة معاملة المسنين، ومن بين الدّراسات القليلة الّتي وجدنا دراسة حول **العنف ضدّ كبار السن ضمن مسح العنف الأسري لسنة 2005-2006** والذي أجراه الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، حيث تشير هذه الدّراسة إلى حوالي ربع عدد المسنّين في الأراضي الفلسطينية قد تعرّضوا للإساءة العاطفية من قبل أسرهم وهي أكثر أشكال الإساءة ممارسة تجاه كبار السن، تليها نسبة 8,6% تعرّضوا للإهمال الصحي، ونسبة 5,8% تعرّضوا للإساءة الاقتصادية، ونسبة 5,7% تعرّضوا للإساءة الجسدية. كما تبيّن من خلال المسح أنّ الإناث الكبيرات في السّن هنّ أكثر تعرّضا للعنف الأسري مقارنة بالرّجال كما أفاد نسبة 3,8% من كبار السّن في هذا المسح أنّ أبناءهم لا يعاملونهم باحترام.[2]

[1] الأمم المتحدة والشيخوخة، www.un.org/arabic/esa/ageing/hr.HTml، تاريخ الاطلاع 2013/03/5.

[2] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني،"العنف ضدّ كبار السنّ"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005 – 2006 http://www.pcbs.gov.ps/portals/pcbs/downloads/book1353.pdf تاريخ الاطلاع: 5/3/ 2013.

3-5-4- حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين في الجزائر:

3-5-4-1- التركيبة السكّانية للمجتمع الجزائري:

عرفت الجزائر وتيرة نمو سريعة للسكان بمعدل نمو وصل إلى أكثر من 3% في الستينات والسبعينات وبداية الثمانينات بسبب ارتفاع معدّلات الخصوبة ممّا انعكس على اتساع قاعدة الهرم السكاني، إلاّ أن الفترة الممتدة بين 1987 – 1998 تميزت بانخفاض لمعدّل النمو الطبيعي للسكّان وذلك بسبب التحوّل الخصوبي بداية من سنة 1986 وبداية لتشيخ السكان بسبب ارتفاع في أمل الحياة عند الولادة حيث قدرت نسبة البالغين من العمر 60 سنة فأكثر 5,8% سنة 1977 ووصلت إلى 8,1% من إجمالي عدد السكّان سنة 2012 ، والجداول رقم 1، 2، 3، 4 تبيّن ذلك:

جدول رقم 1: توزيع سكّان الجزائر حسب الفئات العمرية الكبيرة (بالمائة)

السنة / الفئات العمرية	1966	1977	1987	1998	2008	2012*
0 – 14 سنة	47,1	47,8	44,2	36,2	28,1	27,9
15 – 59 سنة	46,2	46,4	50,1	57,2	64,5	64,0
60 سنة فأكثر	6,7	5,8	5,7	6,6	7,4	8,1
عدد السكان	12022000	16948000	23038942	29100863	34459726	37967894

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات: التعدادات السكانية لسنة 1966، 1977، 1987، 1998، 2008.

*ONS, Démographie Algérienne 2012, N°5, Alger, 2013, p1.

نلاحظ من خلال الجدول أنّ حجم الفئة العمرية 0 – 14 سنة كانت مرتفعة خلال سنوات الستينات والسبعينات وإلى غاية بداية الثمانينات، حيث بلغت نسبتها 47,8% سنة 1977 إلاّ أنّها عرفت انخفاضا ملحوظا سنة 1998 حيث بلغت نسبتها 36,2% ووصلت إلى 28,1% سنة 2008 وإلى 27,9% من إجمالي عدد السكان سنة 2012، وبالمقابل نجد أنّ فئة البالغين من العمر 60 سنة فأكثر بلغت نسبتها 6,6% سنة 1998 بعد أن كانت نسبتها تمثل 5,8% سنة 1977 ووصلت إلى 7,4% سنة 2008 وإلى 8,1% من إجمالي عدد السكان سنة 2012.

جدول رقم 2: تطوّر معدّل النموّ الطبيعي للسّكان من 1962 إلى 2012 (بالمائة)

السنة	معدّل النمو الطبيعي للسكّان	السنة	معدّل النمو الطبيعي للسكّان
1965 – 1961	3,39	2000	1,92
1975 – 1971	3,14	*2008	1,96
1985	3,11	*2009	2,03
1986	2,74	*2010	2,04
1989	2,5	*2011	2,16
1992	2,43	*2012	
1995	1,89		

المصدر: وزارة الصحة والسكّان وإصلاح المستشفيات، السياسة الوطنية للسكّان لآفاق 2010، ديسمبر 2001، ص6.

*ONS, Démographie Algérienne 2012, op.cit, p3.

نلاحظ من خلال الجدول أنّ معدّل النمو الطبيعي للسكان وصل إلى أكثر من 3% خلال سنوات الستينات والسبعينات وإلى غاية بداية الثمانينات، حيث كان يتميّز المجتمع الجزائري بوتيرة نمو سريعة للسكّان نتيجة لارتفاع في الخصوبة وانخفاض في معدل الوفيات، إلاّ أنّ معدّل النمو الطبيعي للسكان عرف انخفاضا مستمرا إلى غاية سنة 2000 ويرجع ذلك إلى انخفاض في معدّل الخصوبة بداية من سنة 1986 مما أثّر على تراجع في الفئة العمرية الأقل من 5 سنوات حيث بلغت نسبتها 10,80% سنة 1998 بعد أن كانت نسبتها تقدّر بـ18,7% سنة 1977.[1]ولقد سبّب الارتفاع النسبي للمعدّل الخام للولادات حيث بلغ 20,03‰سنة 2001 في الارتفاع القليل لمعدّل النمو الطبيعي للسكّان حيث بلغ 1,50% ووصل إلى 2,16% سنة 2012 ممّا أثّر على معاودة الارتفاع النسبي للفئة العمرية الأقل من 5 سنوات حيث بلغت نسبتها 10,7% سنة 2010[2]، ووصلت نسبتها إلى 11,2% من إجمالي عدد السكان سنة 2012.[3]

[1]Djilali Sari, "Implication de la métamorphose de la pyramide des âges ", changements familiaux, changements sociaux, collection le lien, publications de la faculté des sciences humaines et sociales, N°3, université d'Alger, 2005 – 2006, p79.

[2] ONS, démographie Algérienne 2010, N°575, Alger, 2011, p2.

[3] ONS, démographie Algérienne 2012, N° 5, Alger, 2013, p1.

جدول رقم 3: تطور توقع أمل الحياة عند الولادة حسب الجنس (بالسّنوات)

السنة	1970	1980	1985	1991	1999	2000*	2008*	2009*	2010*	2011*	2012*
رجال	52,6	55,9	62,7	66,9	69,2	71,5	74,8	74,7	75,6	75,7	75,8
نساء	52,8	58,8	64,2	67,8	71,0	73,4	76,4	76,3	77	77,2	77,1
المجموع	52,6	57,4	63,3	67,3	70,0	72,5	75,6	75,5	76,3	76,4	76,4

المصدر: وزارة الصحة والسكّان وإصلاح المستشفيات، السياسة الوطنية لآفاق 2010، جويلية 2002، ص13.

*ONS, Démographie Algérienne, 2012, op.cit, p3.

من خلال هذا الجدول تبيّن أنّ أمل الحياة عند الولادة يعرف تطوّرا مستمرّا بسبب انخفاض في معدّل الوفيات العامّة ووفيات الأطفال الرضّع وأنّ أمل الحياة لدى الفرد الجزائري لم يبلغ 60 سنة إلاّ مع بداية الثمانينات، حيث بلغ هذا المتوسّط 63,3 سنة لكلا الجنسين سنة 1985 ووصل إلى 70 سنة لكلا الجنسين سنة 1998 ولهذا نلاحظ أنّ وتيرة نمو عدد السكّان المسنين كانت سريعة خلال الفترة ما بين تعدادي 1987 و1998 حيث بلغ معدّل النمو السنوي لهذه الفئة العمرية 3,38% مقابل 2,15% لإجمالي عدد السكان.[1]

وبلغ متوسّط أمل الحياة عند الولادة 75,6 سنة لكلا الجنسين سنة 2008 و76,4 سنة لكلا الجنسين سنة 2012، مع ملاحظة أنّ الإناث المسنات يعشن لمدة أطول مقارنة بعدد السنوات التي يعيشها الذكور بعد 60 سنة.

[1] A. Ouali, Vieillesse et vieillissement en Algérie, pop info , bulletin d'information et de communication, ministère de la santé et de la reforme hospitalière, N°06, Alger, 1999, p2.

جدول رقم 4: توزيع كبار السن حسب الفئات العمرية والجنس لسنة 2012 .

(من أجل 10.000 ن)

الجنس / الفئات العمرية	ذكور	إناث	المجموع
60 – 64 سنة	133	127	259
65 – 69 سنة	86	88	174
70 – 74 سنة	75	77	152
75 – 79 سنة	55	58	113
80 – 84 سنة	35	36	72
85 سنة فأكثر	21	22	43
المجموع	5061	4939	10000

Source : ONS, démographie Algérienne 2012, op.cit, p6.

نلاحظ من خلال توزيع عدد المسنين على الفئات الخماسية بعد 60 سنة أنّ عدد المسنين يتناقص كلّما تقدّمنا في الفئات العمرية، فمن أجل 10000 نسمة بلغ عدد المسنين الذين تتراوح أعمارهم بين 60 و64 سنة 259 مسن، وفي الفئة العمرية 70–74 سنة بلغ عددهم 152 مسن، وعدد المسنين بين 80 و84 سنة بلغ 72 مسن، وعدد المسنين البالغين من العمر 85 سنة فأكثر بلغ 43 مسن.

3–5–4–2– حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين في الجزائر:

لا يمكننا أن نصل إلى حجم ظاهرة سوء معاملة المسنين إلاّ من خلال دراسات، وفي الجزائر لا توجد دراسات تدل على واقع تعرّض المسنين للعنف أو سوء معاملتهم وما سنتطرّق إليه هو الاعتماد على بعض المؤشرات في المسح الجزائري لصحة الأسرة سنة

2002 والتي تطرّقت إليها الدراسات العربية والأجنبية وبيّنت من خلالها مدى تعرّض المسنين للعنف وسوء المعاملة، كما أنّنا سوف نتطرّق إلى بعض إحصاءات مصالح الدّرك الوطني حول ممارسة العنف ضدّ الأصول وذلك تطبيقا للمادّة 276 من قانون العقوبات.

توصّل المسح الفلسطيني إلى أنّه هناك علاقة بين الحالة التعليمية للمسن وتعرّضه للإساءة فكلّما انخفض مستوى تعليم المسن كلّما زاد تعرّضه للإساءة[1]، ذلك لأنّ ارتفاع المستوى التعليمي يزيد من إدراك المسن لسلوك العنف كما يؤثّر على طبيعة ردود الفعل حيث تكون أكثر إيجابية من خلال الدّفاع عن نفسه وعدم التردّد أو الانسحاب والتبليغ عن العنف الممارس ضدّه وهذا ما يقلّل من ممارسة العنف تجاهه، كما توصّل المسح إلى أنّ للحالة العملية علاقة بتعرّض المسن للعنف فالمسنين خارج القوى العاملة كانوا ضحيّة الإساءة والعنف أكثر من أولئك الّذين داخل القوى العاملة[2]، فالدور المهني الّذي يمارسه المسن يحقق له المكانة الاجتماعية في أسرته والاستقلالية المادية وشغل أوقات فراغه ووجوده في الأسرة لا يشكّل عالة إضافية على الآخرين.

كما توصّل المسح الفلسطيني إلى أنّ المسنين الذين يعانون من مرض أو إعاقة عرضة للإساءة والعنف أكثر من أولئك الذين لا يعانون من مرض أو إعاقة[3]، فالحالة الصحيّة للمسن تجعله في حاجة إلى مساعدة الآخرين في القيام بنشاطاته اليومية خاصة إذا كانت بعض الأمراض تعيقه على الحركة أو تجعله عاجزا عن خدمة نفسه والضغوط التي تواجه القائمين على رعايته أو نقص الوعي لدى أفراد الأسرة أو عدم كفاءة القائمين

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني،"العنف ضدّ كبار السنّ"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005 – 2006 p1 http://www.pcbs.gov.ps/portals/pcbs/downloads/book1353.pdf، تاريخ الاطلاع: 2013/3/5.

[2] نفس المرجع، ص3.

[3] نفس المرجع، ص5.

على رعايته فيما يخص المهارات والمعلومات التي تساعدهم على التعامل معه بشكل صحيح مما يؤدي إلى إساءة معاملته.

كما توصّل المسح إلى أنّ الإناث الكبيرات في السن أكثر عرضة للعنف والإساءة من الرجال[1]، وذلك نظرا لارتفاع أمل الحياة لديهن أكثر من الذّكور بالإضافة إلى زيادة ترمّلهن وإعالتهن المادية والمعنوية من قبل أبنائهن أو أفراد أسرة آخرون بسبب انخفاض دخلهن وتراجع صحّتهن ممّا يؤدّي إلى زيادة تعرّضهن للإساءة مقارنة بالرّجال، وفي دراسة قام بها المركز الوطني لسوء معاملة كبار السن الأمريكي أظهرت أنّ المتقدّمون في العمر من كبار السّن (80 سنة فأكثر) تعرّضت هذه الشريحة من 2 إلى 3 مرّات أكثر من سوء المعاملة مقارنة بباقي شرائح كبار السن[2]، فكلّما تقدّم المسن في العمر كلّما تراجعت قدراته العقلية والجسمية وضعفت حالته النفسيّة والانفعالية وهذا ما يجعله يتعرّض لأنواع من العنف الجسدي والنّفسي والمادّي وإهمال الرعاية كما يعجز عن مقاومة الأذى أو الدّفاع عن نفسه.

وحسب **جبرين علي الجبرين** فإنّ من خصائص المسن الذي يكون عرضة لإساءة المعاملة:المسن المعتمد على أسرته من الناحية الماديّة أو في حالة امتلاكهم لأرصدة مالية أو ممتلكات شخصية تؤدّي إلى الاحتيال عليهم وسلبهم ممتلكاتهم والاستحواذ على أموالهم[3].

وتطرق المسح الجزائري حول صحة الأسرة للمؤشرات التي سبق ذكرها(الخاصة بالمستوى التعليمي للمسنين و حالتهم الصحية و العملية و دورهم المالي في الأسرة) و التي من شأنها أن تؤثر في احتمال وقوع العنف و الإساءة على المسنين[4].

---

[1] نفس المرجع، ص3.

[2] ذياب البداينة، مرجع سابق، ص91.

[3] جبرين علي الجبرين، مرجع سابق، ص239.

[4] ارجع إلى المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2002، ص،46،44،43.

وفيما يخص ممارسة العنف ضدّ الأصول* فإنّ القانون الجزائري يعاقب على كل أعمال العنف المرتكبة ضدّ الأفراد وهو يشدّد العقوبة في حالة ما كانوا من الأصول فنجد في المادّة 276 من قانون العقوبات الذي نصّ على أنّه كل من أحدث عمدا جرحا أو ضربا بوالديه الشّرعيين أو غيرهما من أصوله الشّرعيين ولم يؤدّ ذلك إلى عجز عن العمل يعاقب بالسّجن المؤقّت من 05 إلى 10 سنوات أمّا إذا نشأ عن جرح أو ضرب والديه فقد أو بتر أحد الأعضاء أو فقد البصر أو فقد بصر أحد العينين أو أيّة عاهة مستديمة فإنّه يعاقب بالسّجن المؤقّت من 10 إلى 20 سنة أمّا إذا أدّى الضّرب والجرح المرتكب عمدا إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب بالسّجن المؤبّد.[1]

وحسب إحصاءات مصالح الدرك الوطني فإنّه خلال سنة 2010 تمّ توقيف 465 شخص قاموا بممارسة العنف ضدّ أصولهم منهم 442 ذكور و23 إناث تورّطوا في 461 قضية، ولقد تصدّرت ولاية سطيف المرتبة الأولى في انتشار هذه الظّاهرة إذ تم معالجة 41 قضية تليها ولاية وهران بـ38 قضيّة والشّلف بـ24 قضيّة.

وفي سنة 2011 تمّ توقيف 549 شخص قاموا بالاعتداء على أصولهم منهم 536 ذكور و13 إناث تورّطوا في 602 قضيّة ولقد تصدّرت ولاية سطيف المرتبة الأولى إذ تمّ معالجة 49 قضيّة تليها ولاية وهران بـ58 قضيّة وبجاية بـ34 قضيّة.

وفي الثلاثي الأوّل لسنة 2012 تم توقيف 96 شخص من بينهم 3 نساء تورّطوا في 113 قضيّة عنف بمختلف أنواعه الممارس ضدّ أصولهم، ولقد تصدّرت ولاية باتنة المرتبة الأولى بـ16 قضيّة تليها عين تيموشنت بـ11 قضية ووهران بـ6 قضايا.

*الأصول: مصطلح قانوني يعني الأهل، والأصول في هذه الدّراسة هم الآباء أو الأجداد من الجنسين ضحايا العنف الأسري.

[1] وزارة التشغيل والتضامن الوطني، مرشد يتعلّق بحقوق الأشخاص المسنّين في التشريع الجزائري، الجزائر، أكتوبر 2003، ص ص18، 19.

وعند المقارنة بين سنة 2010 و2011 نجد أنّ عدد قضايا العنف المعالجة ضد الأصول من طرف وحدات الدّرك الوطني في ارتفاع مستمر حيث سجّلت 602 قضية عنف خلال سنة 2011 مقابل 461 قضيّة خلال سنة 2010 كما ارتفع عدد الأشخاص المتورّطين في قضايا العنف من 465 شخص متورّط سنة 2010 إلى 549 شخص متورّط سنة 2011.

أمّا بالنسبة لعدد الضحايا من الأولياء الذين تمّ الاعتداء عليهم من قبل أبنائهم فقد أحصت مصالح الدّرك الوطني 324 ضحيّة من الأصول أي الأولياء خلال سنة 2010 منهم 167 ضحية من الآباء و157 ضحيّة من الأمهات لترتفع الحصيلة إلى 358 ضحيّة سنة 2011 من بينهم 350 ضحيّة من الآباء تمّ الاعتداء عليهم ، وسجّلت مصالح الدّرك الوطني 67 ضحيّة عنف خلال الثلاثي الأول لسنة 2012 من بينهم 43 ضحيّة من الآباء و24 ضحيّة من الأمّهات.

أمّا الولايات الأكثر انتشارا لضحايا الاعتداء ضدّ الأصول خلال سنة 2010 نجد ولاية سطيف في المرتبة الأولى في عدد الضحايا الممارس عليهم العنف من قبل فروعهم بـ32 ضحيّة، تليها ولايتي معسكر وميلة بـ16 قضيّة و15 قضية بكل من ولاية باتنة، تلمسان ووهران، وفي سنة 2011 تمّ تسجيل 40 ضحيّة اعتداء مورس عليهم العنف بولاية سطيف و27 ضحيّة بولاية مستغانم و22 ضحية بوهران و21 ضحيّة بولاية غليزان، وفي الثلاثي الأوّل لسنة 2012 سجّلت ولاية باتنة المرتبة الأولى بـ10 ضحايا تليها ولاية سطيف بـ6 ضحايا وولاية بجاية وغليزان بـ5 ضحايا مورس عليهم أشكال عديدة من العنف كالعنف الجسدي والعنف اللّفظي والعنف النّفسي والعنف المادّي وتعدّى العنف الممارس ضدّ الأولياء إلى حدّ ارتكاب جريمة القتل[1]، وترجع ممارسة العنف بأشكاله إلى

[1] خلية الاتصال بمصالح الدّرك الوطني.

أسباب خاصة ببطالة الأبناء و الإدمان على المخدرات و الفقر الذي تعاني منه الأسر كذلك الاضطرابات النفسية و العقلية للمعتدين من الأبناء.

وهذه الإحصائيات تتعلّق بالقضايا التي تم التبليغ عنها سواء لمصالح الأمن أو على مستوى المحاكم من قبل الأولياء عبر مختلف ولايات الوطن.

3-6- آثار ووقاية المسنين من إساءة المعاملة:

3-6-1-آثار إساءة معاملة المسنين:

تعرّض المسن لمظاهر الإساءة والإهمال تخلّف آثارا طويلة المدى على مستوى صحّة المسن البدنية والنّفسية، وتتوقّف هذه الآثار على أنواع ما يلحقهم من إصابات أو ضرر وعلى درجة قسوتها وشدّتها وطول مدّتها لذلك فقد اعتبرت منظّمة الصحّة العالمية أنّ العنف ضدّ كبار السّن سواء كان فعلا منعزلا

أو متكرّرا جنحة خطيرة ضدّ الأشخاص المسنين المتعرّضين لهذه الاعتداءات[1]، ومن بين هذه الآثار:

- الأضرار الدّائمة النّاتجة عن إصابة بدنية كالجروح والخدوش والكدمات والكسور.
- سوء الحالة الصحيّة كالشحوب ونقصان الوزن نتيجة سوء التغذية ووسخ الثياب وسلس البول وقرح البشرة من قلّة النظافة والاعتناء بالصحة البدنية.
- انخفاض مستوى نظام المناعة جرّاء اضطرابات الأكل المزمنة وسوء التغذية.
- إيذاء النّفس وإهمالها.
- القابلية للاكتئاب والخوف والقلق الشديد وقلّة القدرة على اتّخاذ القرار واللاّمبالاة والانسحاب.

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني،"العنف ضدّ كبار السنّ"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005 – 2006 http://www.pcbs.gov.ps/portals/pcbs/downloads/book1353.pdf، تاريخ الاطلاع: 5/3/ 2013

- عرضة للوفاة نتيجة الإهمال.[1]

3-6-2- وقاية المسنين من إساءة المعاملة:

تعرف الدّول المصنّعة تقدّما في مجال وقاية المسنين من إساءة المعاملة، ففي الولايات المتحدة الأمريكية قام المركز الوطني لإساءة المعاملة بوضع نظام التبليغ عن إساءة المعاملة ومعالجة حالات الإساءة، هذا النظام يشتغل على مستوى كل الولايات الأمريكية حيث يقوم هذا المركز بتمويل هذه الولايات بمساعدة تقنية معيّنة بالإضافة إلى رأسمال من أجل تقديم الخدمات لوقاية المسنين من إساءة المعاملة.

وفي نيوزيلندا تأسس المجلس الاستشاري لنيوزيلندا لإساءة المعاملة والإهمال في 1990 من أجل إضفاء على إستراتيجيات حماية ورعاية الأشخاص المسنّين الصبغة الوطنية ووضع نظام من أجل مواجهة حالات الإساءة لكبار السن، وفي كندا حاولت الشّبكة الكندية من أجل الوقاية من إساءة المعاملة تجاه كبار السن في 1998 إيجاد آليات وطرق من أجل تجسيد السياسات والبرامج والخدمات الموجّهة من أجل وقاية الأشخاص المسنين من إساءة المعاملة، وفي أفريقيا الجنوبية وفي سنة 1994 جمع الائتلاف النيجيري من أجل وقاية المسنين من إساءة المعاملة عدّة منظّمات تعمل مع ومن أجل الأشخاص المسنين كما سطّر برنامج وقائي له علاقة بالعنف المؤسّساتي بمشاركة الدّولة مع القطاع الخاص.

وأمام التطوّر السّريع لنشاطات منظمة الأمم المتحدة في العالم من أجل المكافحة ضد إساءة معاملة كبار السن تأسّست الشبكة العالمية لوقاية المسنين من إساءة المعاملة ممثّلة على ستة قارات تهدف إلى تحسيس أكثر عدد ممكن من الجمهور وتشجيع البحث عن الأسباب، النتائج، ومعالجة ووقاية المسنين من إساءة المعاملة كما أنشأت الشبكة موقعا إلكترونيا وتصدر عنها نشريّة كل ثلاثة أشهر.

[1] الأمم المتحدة والشيخوخة، www.un.org/arabic/esa/ageing/hr.HTml ، تاريخ الاطلاع 2013/03/5.

كما تنظّم الدّول الصّناعية حملات التوعية وتحسيس الجمهور بالدّرجة الأولى من أجل إعلام سكّان الدّول الصّناعية بشأن مشكلة سوء معاملة المسنّين، ولا يتعلّق الأمر فقط بنشر معلومات جديدة وإنّما تهدف إلى تغيير الذّهنيات وهذا ما يؤسّس لإستراتيجية وقائية أساسية يتمّ إيصال المعلومات في إطار حصص تكوين، ملتقيات، برامج تكوين متواصلة، ورشات اجتماعات أو محاضرات علمية، والأشخاص المستهدفين من الحملات ليسوا فقط أطباء في المصالح الاجتماعية أو الممرضين أو رجال الدّين أو المحامين وإنما كذلك الباحثين، المربين، أصحاب القرار وواضعي السياسات، تركز محاضرات التكوين على جذب الكفاءات بشأن كشف وتقييم حالات إساءة المعاملة وكذلك تخطيط برامج الرعاية كما تساهم وسائل الإعلام بشكل فعّال في تحسيس الجمهور وذلك بعرض الصور الذهنية الإيجابية للمسنين وإعطاءهم المكانة المرموقة وتساهم كذلك في تغيير الذهنيات ومحاربة بقوّة الصور السلبية المنسوبة إليهم.[1]

3-6-2-1-نماذج عن برامج المكافحة ضدّ إساءة معاملة المسنين في بعض الدّول الغربيّة:

أ- برنامج دراسي كندي من أجل وقاية المسنين من إساءة المعاملة:

قامت وزارة الصحة بكندا بوضع مشروع بيداغوجي حول إساءة معاملة المسنين وذلك من أجل تحسيس الأطفال بمرحلة الشيخوخة في حياة الإنسان وماذا تمثل هذه المرحلة العمرية وخلق إمكانيات للشباب من أجل المحافظة على التّواصل بين الأجيال وذلك من أجل احترام أكثر لكبار السن وحسن معاملتهم.

[1]Oms, la violence et la sante, www.who.int/violence-injury-pervention/violence/word…/ful-fr.pdfp-p150,155 , 2013 /03/05:تاريخ الاطلاع

البرنامج هو عبارة عن مجموعة من قصص للأطفال من ثلاث إلى سبع سنوات مع لعب وحكايات توضح بدون الإشارة لموضوع إساءة معاملة كبار السن الصورة الإيجابية لفئة الشيخوخة.

هذا البرنامج الدراسي وضع بالاستشارة مع عدّة فئات كالمعلّمين، رجال الدّين، الشباب الذين يعملون مع الأشخاص المسنين كالأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين والأشخاص المسنين، هذا البرنامج الموجّه كذلك للمراهقين يهدف إلى تغيير الاتجاهات السلبية تجاه كبار السن ومرحلة الشيخوخة ومن أجل الحد من ظاهرة إساءة معاملة المسنين.[1]

ب- المركز الياباني من أجل وقاية المسنين من إساءة المعاملة:

قام مجموعة من الباحثين الجامعيين وعمال اجتماعيين من المركز الياباني الخاص بدراسة إساءة معاملة المسنين سنة 1993 بتحقيق وطني على مستوى مراكز رعاية المسنين في اليابان وتوصلوا إلى أن المسنين في اليابان يتعرضون لإساءة المعاملة، ومن خلال هذه النتائج قرّر مركز الدراسات الياباني وضع مصلحة استشارة عبر الهاتف كحل لمواجهة مشكل إساءة معاملة المسنين، وبمساعدة مالية من طرف منظمة وطنيّة غير حكومية تأسّس المركز الياباني من أجل وقاية المسنين من إساءة المعاملة في 1996 والذي يقدّم جملة من المعلومات والنصائح القانونية في حالة مشكل إساءة معاملة عن طريق الاستشارة الهاتفية، يقوم بالرد على الهاتف بعض المستشارين من المركز الياباني الخاص بدراسة سوء معاملة المسنين، ويقوم المستشارين الجدد في الفريق بمتابعة تكوين معمّق ويحضرون اجتماعات شهرية من أجل تبادل المعلومات حول إساءة معاملة المسنين، كما يعودون إلى خبراء مختصين من الخارج عندما تواجههم بعض الحالات الخاصّة من المسنين المُساء معاملتهم.

[1] Ibid, p156.

إذا ما هاتف شخص مسن مصلحة المساعدة الهاتفية تحول الحالة مباشرة إلى مركز المساعدة القريب من مقر سكناه، حيث تراعي هذه المصلحة عدّة مسائل تخص المسنين المُساء معاملتهم كمسألة الثقة واحترام الحياة للمسن ومسألة هوية الشخص المسن.[1]

[1] Ibid, p152.

خلاصة:

رأينا في هذا الفصل أن ظاهرة العنف الأسري لم تكن حديثة بل تضرب بجذورها منذ أن خلق آدم على وجه الأرض، ولقد كان شكل العنف الممارس بين ابني آدم هو القتل وهو أشدّ وأقصى أشكال العنف الممارس ومنذ ذلك الوقت تنوعت أشكال العنف من حيث طبيعتها الماديّة والمعنوية ومن حيث شدّتها وآثارها.

والعنف الأسري يستهدف النساء، والأطفال، وفئة المسنين من بين الفئات التي أصبح يستهدفها العنف الأسري وخاصة وأن عددهم يعرف تطورا سريعا ومستمرا، والمشكل هو أن ردود أفعال الضحايا من المسنين سلبية تجاه ما يتعرضون له من إساءة وإهمال خوفا من ردود أفعال المعتدين في الأسرة والانتقام منهم، كما نجد أن المسنين المعتمدين على أفراد أسرهم في مساعدتهم في القيام بنشاطاتهم اليومية في حالة المرض أو الإعاقة أو تبعيتهم المادية للأسرة أكثر عرضة للعنف من غيرهم داخل أسرهم ويخلف العنف آثارا طويلة الأمد تهدد صحة المسنين البدنية والنفسية.

الفصل الرابع:

أسباب ممارسة العنف تجاه المسنين

في الوسط الأسري

تمهيد:

ظاهرة العنف الأسري تجاه المسنّين هي ظاهرة لها عدّة أبعاد فمنها البعد الصحي والاقتصادي للمسن، والبعد الاقتصادي للأسرة، والبعد الاجتماعي المتمثل في علاقات الآباء بالأبناء حسب طبيعة التنشئة التي تلقاها الأبناء، كما تلعب هذه المحدّدات دورا مهمّا في إنتاج أنماط معيّنة من أنواع العنف الممارس ضدّ المسن من قبل أفراد أسرته وفي هذا الفصل سوف نحاول التطرّق إلى بعض العوامل المؤثّرة في ممارسة العنف تجاه المسنّين في الوسط الأسري ونبدأها بالعامل الاقتصادي للأسرة ونحاول من خلاله التعرّف على علاقة مستوى معيشة الأسرة بممارسة العنف تجاه المسنّين في الوسط الأسري ثمّ نتطرق إلى عامل التنشئة الاجتماعية غير السوية للأبناء ونحاول من خلاله التعرّف على علاقة التّنشئة الاجتماعية غير السويّة للأبناء في أسرهم ونتائجها على طبيعة العلاقات التي تربط الآباء بالأبناء وتأثيرها على ممارسة العنف تجاه آبائهم المسنّين.

4-1-انخفاض مستوى معيشة الأسرة:

يرتبط انخفاض مستوى معيشة الأسرة بالظروف الدّيموغرافية والاقتصادية للبلاد فالجزائر عرفت ارتفاعا في نموّها السكّاني ممّا أدّى إلى ارتفاع في حجم الأسرة كما تعرف الفئة النّشطة لاسيما فئة الشّباب تزايد مستمرّ ومن جهة أخرى نجد انخفاض في نسبة التشغيل وتراجع في مناصب الشغل الدّائمة بالإضافة إلى انخفاض في عروض السّكن أدّى إلى انخفاض فرص الحصول على مناصب الشغل وانتشار البطالة وأزمة السكن كما أنّ تراجع دعم المواد الاستهلاكية من طرف الدّولة منذ سنة 1992 أدّى إلى انخفاض القدرة الشرائية للمواطن، كل هذه المتغيّرات ساهمت في انخفاض مستوى معيشة الأسر الجزائرية وسوف نتطرق إلى تفصيل هذه العوامل فيما يلي:

4-1-1-النمو السكّاني:

عرفت الجزائر قفزة ديموغرافية أولى من نوعها في نموّها الدّيموغرافي منذ الاستقلال حيث تميّزت فترة السّتينات وإلى غاية منتصف الثّمانينات بنمو سكّاني سريع، فما بين سنة 1966 تاريخ أوّل تعداد في الجزائر وسنة 1987 تضاعف عدد سكّان الجزائر من 12.022.000 نسمة إلى 23.038.942 نسمة أي بمعدّل نمو فاق 3%، في حين عرفت الجزائر وتيرة نمو بطيئة خلال النّصف الأوّل من القرن 20.[1]

ويرجع الارتفاع في معدّل النّمو السكّاني إلى الارتفاع في المعدّل الخام للولادات حيث بلغ 47,3‰ في فترة السبعينات بينما عرف المعدّل الخام للوفيات انخفاضا حيث وصل إلى 6‰ في أواخر الثمانينات بعدما كان يبلغ 14‰ في فترة ما بعد الاستقلال[2]، إلاّ أنّه وابتداء من سنة 1986 باشر المعدّل الخام للولادات في الانخفاض حيث بلغ 34,73‰[3] وواصل في الانخفاض إلى أن وصل إلى 19,36‰ سنة 2000، أمّا المعدّل الخام للوفيات فلقد انخفض إلى 4,59‰ سنة 2000[4]، ويعود الانخفاض في معدّل الولادات إلى ارتفاع نسبة النساء اللّواتي يستعملن وسائل منع الحمل حيث بلغت نسبة استعمال وسائل منع الحمل سنة 2002 إلى 77,9%[5]، بالإضافة إلى ارتفاع في السنّ عند الزّواج الأوّل بالنّسبة للإناث حيث انتقل من 23,7 سنة في 1987 إلى 27,6 سنة في 1998 ووصل إلى 29,3 سنة في سنة 2008[6] بسبب انتشار التعليم بين الإناث ودخول المرأة

---

[1] وزارة الصّحة والسكّان، السكّان والتنمية في الجزائر، الجزائر، جانفي 1999، ص9.

[2] آسيا شريف، واقع الصحّة الإنجابية في الجزائر، التغيّرات الأسرية والتغيّرات الاجتماعيّة، سلسلة الوصل، ج1، العدد2، كليّة العلوم الإنسانيّة والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2005 – 2006، ص230.

[3] نفس المرجع، ص230.

[4] ONS, Démographie Algérienne 2011, N°600, Alger, 2012, p3.

[5] وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات،النتائج الأولية للمسح الجزائري لصحة الأسرة 2002 ، مرجع سابق، ص25

[6] ONS ,R.G.PH.2008,les principaux resultats du sondage au 1/10 eme ,in collections statistique n°142/2008,Alger,2008 .

ميدان الشغل بالإضافة إلى أزمتي السكن والبطالة بسبب تردّي الأوضاع الأمنيّة والاقتصادية في البلاد ممّا أدّى إلى ارتفاع نسبة النساء العازبات وانخفاض في نسبة النساء المتزوجات[1].

وبداية من سنة 2001 عاود المعدّل الخام للولادات في الارتفاع إلى أن وصل إلى 24,68‰ سنة 2010 ممّا أدّى إلى ارتفاع معدّل النمو الطّبيعي إلى 2,03% في نفس الفترة بعدما كان يقدّر بـ1,48% سنة 2000، أمّا المعدّل الخام للوفيات فلقد انخفض إلى أن وصل إلى 4,37‰ سنة 2010[2].

ويرجع هذا الارتفاع في معدّل الولادات إلى الارتفاع في عدد الزّواجات فبعدما كان المعدّل الخام للزّواجات يقدّر بـ5,84‰ سنة 2000 وصل إلى 9,58‰ سنة 2010 [3] حيث عرفت الجزائر مع مطلع القرن 21 ارتفاع في أسعار البترول بالإضافة إلى الاستقرار الأمني في البلاد ممّا انعكس على وضع برامج التشغيل بالنّسبة للشباب وامتصاص البطالة وتنويع صيغ السكن وبناء الوحدات السكنية بالإضافة إلى زيادة الاختلاط والتّواصل بين الجنسين في ميدان الشغل والتعليم وهذا ما أدّى إلى الارتفاع في عدد الزّواجات والزّيادة في عدد المواليد.

وتتميّز التركيبة السكّانية في الجزائر بانخفاض في الفئة العمرية الأقل من 15 سنة حيث انتقلت نسبتها من 44% سنة 1987 إلى 28% في 2008[4]، ووصلت نسبتها إلى

[1] جويدة عميرة، محددات خصوبة المرأة الجزائرية، التغيرات الأسرية والتغيرات الاجتماعية، سلسلة الوصل، مرجع سابق ص ص 194،195.

[2] ONS ,demographiealgerienne 2011 ,op.cit ,p3.

[3] Ibid, p3.

[4] ONS, R.G.P.H 2008, op.cit.

27,7% سنة 2011[1]، بينما تعرف الفئة النّشطة تزايد مستمر حيث انتقلت من 50,5% سنة 1987 إلى 57,2% سنة 1998[2]، ووصلت إلى 64,3% سنة 2011[3].

والتزايد في هذه الفئة العمرية يعني زيادة الضغط على مناصب الشغل والوحدات السكنية المتاحة وانخفاض فرص الحصول عليها وتأخر سن الزّواج، كما تعرف فئة الشيوخ تطوّر مستمر في عددها حيث وصلت نسبتها إلى 7,9% سنة 2011[4]، مما يعني الاتجاه نحو تشيخ السكان في الجزائر.

4-1-2-البطالة وأزمة السكن:

4-1-2-1- البطالة:

شكّلت قضايا التشغيل والبطالة إحدى الاهتمامات الكبرى للدّولة منذ الاستقلال حيث كانت الجهود المبذولة في مجال التنمية الاقتصادية من خلال الاستثمار في القطاع العمومي دور في تقليص نسب معتبرة من البطالة وتوفير فرص عمل دائمة حيث تمّ إنشاء 100.000 فرصة عمل في الفترة 1980 – 1984 وكان لذلك أثره المباشر في انخفاض معدّل البطالة الذي وصل إلى حدود 16,3% سنة 1982 بعد أن كانت تصل إلى 22% سنة 1977.[5]

إلاّ أنّه وبعد انهيار أسعار المحروقات في سنة 1986 عرفت نسب التشغيل انخفاضا لها وارتفاع في معدلات البطالة حيث بلغت 17% سنة 1986 و19% سنة 1989 بسبب نقص في الاستثمارات التي كانت تعتمد الدولة في تمويلها على إيرادات المحروقات وفي الحقيقة فإنّ تدهور في إنشاء مناصب الشّغل يعود إلى الفترة الممتدة بين 1978-

[1]ONS, démographie Algérienne 2011, op.cit, p1.

[2]ONS, R.G.P.H 2008, op cit.

[3]ONS, démographie Algérienne 2011, op.cit, p1.

[4]Ibid, p1.

[5]www.Kantakji.com/figh/files/economics/60338.doc تاريخ الاطلاع: 2013/11/20

1985 ، فبالرغم من أنّ أسعار البترول تعرف ارتفاعا أين انتقل سعر البرميل الواحد من 14 إلى 28 دولار وبلغ ذروته إلى 41 دولار للبرميل الواحد سنة 1980 فإن الاستثمارات كانت تعرف انخفاضا ممّا أدّى إلى بداية الارتفاع في معدّل البطالة وأزمة انهيار أسعار المحروقات سنة 1986 زادت من حدّة المشكلة حيث عرفت مناصب الشّغل انخفاضا[1] فلقد تراجع عددها إلى 74.000 منصب عمل سنة 1986 ووصل إلى 64.000 منصب عمل سنة 1987 وانخفض إلى 54.000 منصب عمل سنة 1989، ولقد كانت سياسة التعديل الهيكلي للمؤسّسات الّتي تمّ تطبيقها سنة 1990 أثره المباشر على ارتفاع معدّلات البطالة في التسعينات فلقد بلغ معدّل البطالة 19,7%سنة 1990 وانتقل إلى 28,3% سنة 1995 ووصل إلى 29,8% سنة 2000 ومن نتائجها التسريح الجماعي للعمّال بفعل غلق الوحدات الإنتاجية أو تقلّص نشاطها ممّا أثّر على مستوى الدّخل الأسري وانتشار الفقر في الأسر الجزائرية، فلقد أحصى الدّيوان الوطني للإحصائيات تسريح 178.000 عامل خلال الفترة 92 – 95، كما تدهورت عدد مناصب الشغل المتاحة ففي الفترة 1997– 2000 بلغت مناصب الشغل الجديدة 550.000 منصب شغل بينما بلغت طلبات العمل 788.000 طلب عمل وهذا يعني أنّ 78.000 شخص سنويا لا يتوصل للحصول على منصب شغل، كما عرفت هذه الفترة توسّع في القطاع الاقتصادي غير الرّسمي، إذ قدّرت نسبة تزايد مناصب الشغل غير الرّسمية 8,41% سنويا في الفترة 1993 – 1998 في حين تزايدت مناصب الشغل المنظّمة بـ2,52% في نفس الفترة.

ومن جهة أخرى نجد الزيادة في نسبة الشّباب بفعل التسارع في النّمو الدّيموغرافي خلال الثمانينات والتسعينات من القرن الماضي أدّى إلى الزيادة السنوية في نسبة الإعالة

[1] المجلس الوطني الاقتصادي الاجتماعي، رأي حول مشروع المخطط الوطني لمكافحة البطالة، الدورة العامة الحادية عشرة، جويلية 1998، ص68.

وطلبات العمل حيث قدّرت سنة 1995 بـ260.000 طلب إضافي و300.000 طلب آخر سنة 1996 مقابل 158.000 منصب شغل خلال سنة 1995 – 1996.[1]

ولقد عرفت معدّلات البطالة تراجعا بداية من سنة 2001 حيث بلغت 27,30% في هذه السنة، ووصل إلى 12,3% سنة 2006 وانخفض إلى 10% سنة 2010[2]، ويرجع هذا الانخفاض إلى السياسة المعتمدة من طرف الدّولة في خلق مناصب شغل جديدة من خلال تسطير برامج التشغيل وتعدّد صيغ التشغيل سواء من أجل حاملي شهادات التعليم العالي أو التكوين المهني أو بالنسبة للشباب غير المؤهّل والمتسربين مدرسيا، وبالرّغم من تراجع البطالة بشكل عام إلاّ أنّها تتميّز بمجموعة من الخصائص ناتجة عن التغيّرات الاقتصادية و الديموغرافية في البلاد والتي من شأنها "الخصائص" أن تجعل البطالة في تزايد مستمرّ خاصّة إذا لم تكن مناصب الشغل متوفّرة ومن هذه الخصائص:

– تركّز البطالة عند فئة الشباب فعندما كان معدّل البطالة 15,3% سنة 2005 فإنّ نسبة البطالة عند أقلّ من 20 سنة بلغت 34,3% وفي الفئة 20 – 24 سنة بلغت 29,9%.[3]

وفي سنة 2010 وجدنا أنّ البطالة ترتفع عند الإناث بنسبة 19,1% مقابل 8,1% بالنسب للذّكور ويرجع ذلك إلى ارتفاع عدد النّساء المشاركين في القوى العاملة كما قد يرجع إلى زيادة عدد مناصب الشغل في القطاع الخاص بينما تتجّه المرأة نحو العمل في القطاع العمومي والّذي يعرف تراجعا في خلق عدد مناصب الشغل.

[1] lefpedia.com/ انعكاسات الإصلاحات الاقتصادية على التشغيل والبطالة في الجزائر، تاريخ الاطلاع: 2013/11/20

[2] http://www.ONS.dz/Emploi-et-chomage-2010-HTml تاريخ الاطلاع: 2013/11/20

[3] http://www.ONS.dz/Emploi -et-chomage-2005-HTml تاريخ الاطلاع: 2013/11/20

-ارتفاع نسبة البطالة عند ذوي المستوى التعليمي المتوسّط بنسبة 10,7% وخرّيجي الجامعات بنسبة 21,4% سنة 2010، وتقدّر نسبة الباحثين على العمل في مدّة أقل من عام 35,6% والباحثين عن العمل في مدّة 24 شهر قدّرت بنسبتهم 45,1%.[1]

-الفئة النّشطة في تطور مستمر لاسيما فئة الشّباب الأقل من 25 سنة فبالإضافة إلى تزايد بطالة الشّباب دون شهادات والّذين يتركون مقاعد الدّراسة في أطوار تعليمية مبكّرة فقد قدّر عدد المتسرّبين مدرسيّا 500.000 متسرّب سنويا فإنّ بطالة الشباب المتعلّم في تزايد هي الأخرى في ظلّ عجز الدّولة عن توفير مناصب الشّغل الكافية بسبب غياب الاستثمار.[2]

وفي ظلّ تنامي القطاع الخاص إلى جانب القطاع العمومي فإنّ عدد مناصب الشغل الدّائمة في تراجع بالمقابل تزداد عدد مناصب الشغل غير الدّائمة فنسبة الأجيرين غير الدّائمين تمثّل 36% من السكّان النّشطين مقابل نسبة 31% في 2004، أمّا الأجيرين الدّائمين فتقدّر نسبتهم 35% من السكّان النّشطين في 2008 مقابل 37% في 2004.[3]

4-1-2- 2- أزمة السّكن:

يعتبر السّكن من الاحتياجات الأساسية في حياة الفرد لضمان مستوى معيشة لائق ولقد بذلت الدّولة جهودا من أجل معالجة مشكلة السّكن منذ الاستقلال من خلال الاستثمار في هذا القطاع وبناء الوحدات السكنية إلا أنّها عجزت عن استيعاب عدد طلبات الحصول على السكن المستمر في الارتفاع وذلك بسبب تأثير العوامل الاقتصادية والاجتماعية و الديموغرافية والطبيعيّة ميّزت فترات الثمانينات والتسعينات وبداية الألفية الثالثة والتي أثّرت على ظهور أزمة السكن وتردّي حالة السّكن في الجزائر ومن مظاهر هذه الأزمة:

---

[1] http://www.ONS.dz/Emploi -et-chomage-2010-HTml تاريخ الاطلاع: 2013/11/20

[2] CNES, Rapport national sur le développement humain, Algérie 2008, p35.

[3] CNES, Rapport national sur le développement humain, Algérie 2006, p58.

– تسارع وتيرة النمو الديموغرافي إلى أكثر من 3% أدّى إلى ارتفاع عدد أفراد الأسرة ممّا سبّب الضيق والاكتظاظ في المساكن وحيّز شغل المكان محدود في المنزل بالنّسبة لكلّ فرد في الأسرة وهذا ما يسبّب ضغوط نفسيّة والتوتّر والانفعال وتأثيره على التّحصيل الدّراسي للأبناء والانحراف وممارسة العنف، فحسب الدّيوان الوطني للإحصائيّات فإنّ عدد الأشخاص في المسكن الواحد سنة 1998 بلغ 7,15 شخص وانخفض إلى 6,42 شخص عام 2008.

– ارتفاع في طلبات السّكن بسبب الارتفاع في عدد الزّواجات فقد انتقل المعدّل الخام للزّواجات من 5,97‰ سنة 1990 إلى 9,55‰ سنة 2007 ووصل إلى 10,05‰سنة 2011[1]، ونجد العديد من الأسر حديثة التكوين تلجأ للإقامة في المنزل العائلي لعدم امتلاكها لمسكن ملائم، كما أنّ أجور الكراء المرتفعة تعيق الحصول على مسكن والفرد الجزائري اليوم يعاني من البطالة وعدم استقرار الدّخل فالكراء يشكّل عبئا ثقيلا عليه.

– ظهور السّكنات الهشة والأحياء الفقيرة التي تنعدم فيها أدنى شروط النّظافة والصحّة وذلك بسبب النّزوح الرّيفي المتزايد في فترة التسعينات بسبب أعمال الإرهاب الهمجي الذي سبّب في تهجير العديد من القرى و المداشر والاستقرار على أطراف المدن الكبرى بحثا عن فرص العمل وسبل العيش، وحسب المصادر الرّسمية فإنّ نسبة 8% من الحظيرة الوطنية عبارة عن سكنات هشّة أي أنّ عددهم قدّر بـ560.000 بيت قصديري في سنة 2007 حسب وزارة السكن والعمران منها 379.000 بيت مشيّد بالطّوب، وعلى سبيل المثال بني حوالي 24300 بيت قصديري في الفترة الممتدّة من عام 1997 إلى عام 2008 فانتقلت نسبة المساكن الهشّة من 5,9% عام 1998 إلى 9,1% عام 2008[2] وفي الجزائر العاصمة قدّر فيها عدد السّكنات الهشّة 45 ألف سكن هش سنة 2008

[1]ONS, Démographie Algérienne 2011, op cit, p3.

[2]http://www.ohchr-org/Documents/HRBodies/HRConcil/Regularsession/session19/A-HRC-19-53-Add2-ar.pdf تاريخ الاطلاع: 2013/11/25

وهو العدد الّذي قامت مصالح الولاية بإعادة إسكان قاطنيه في سكنات اجتماعية وانتقل إلى 50 ألف سكن هش سنة 2008[1]، ممّا يعني أنّ المساكن الهشّة في تزايد مستمرّ بالرّغم من الجهود المبذولة من طرف الدّولة.

وما يزيد من حدة أزمة السّكن عدم التّوزيع العادل للسّكنات بسبب انتشار الرّشوة والمحسوبيّة ممّا يعيق الطّالبين المؤهّلين للحصول على السّكن لا يحصلون عليه وهذا ما يبرز من خلال أعمال الشّغب والاحتجاجات الّتي تعقب إعلان قوائم المستفيدين من السكن.

– تمركز السكّان على الشّريط الساحلي مقابل انخفاضهم في الهضاب العليا والجنوب مما يؤدي إلى زيادة الضّغط على الوحدات السكنيّة المتاحة.

– ضعف الجزائر أمام مواجهة الكوارث الطبيعية كالفيضانات والزلازل، ففي زلزال بومرداس سنة 2003 تمّ إسكان المنكوبين في سكنات جاهزة تمّ بناءها خلال الأشهر الست الّتي أعقبت الزلزال ومازال عدد معتبر منهم في هذه السّكنات لم يتم إعادة إسكانهم.[2]

و لقد وضعت الجزائر عدّة صيغ سكنيّة تتلاءم مع مداخيل الأسر الجزائرية خاصّة بعد ارتفاع أسعار البترول وفتح المجال أمام الخواص من أجل الاستثمار في قطاع السكن فقد أنجزت خلال المخطط الخماسي 2004 – 2009 مليون وحدة سكنيّة من مختلف الأنماط السّكنية لكي تتلاءم مع مختلف الطبقات الاجتماعية لاسيما الأسر ذوي الدّخول الضّعيفة وتتمثّل الأنماط السكنية في السّكن الاجتماعي والتّساهمي والسكن الرّيفي والسكن الترقوي والبناء الذّاتي وسكن موجّه للبيع عن طريق الإيجار، كما أطلقت مشروع المليون سكن ضمن المخطّط الخماسي 2005 – 2009 خصّص له مبلغ 396 مليار دينار

[1] http://Benbadies.org/vb/showthread.php تاريخ الاطلاع: 2013/11/25

[2] http://www.ohchr-org/Documents/HRBodies/HRConcil/Regularsession/session19/A-HRC-19-53-Add2-ar.pdf تاريخ الاطلاع: 2013/11/25

جزائري،كما قامت بإنشاء مدن جديدة في كلّ من الجزائر، البليدة، قسنطينة وعين تموشنت لتقليل الضّغط السكّاني على المدن الكبرى، إلاّ أنّ أزمة السّكن في الجزائر تظلّ قائمة وإن خفّت حدّتها كون الطلبات تظلّ في ارتفاع وهي ترتبط بظواهر اجتماعية واقتصادية كارتفاع في عدد الزّواجات والنّزوح الرّيفي وارتفاع أو انخفاض في أسعار البترول.

4-1-3- الفقر:

ظاهرة الفقر ظاهرة اجتماعية واقتصادية تمسّ أي دولة في العالم لكن بدرجات متفاوتة فالدّول النامية ترتفع فيها نسبة الفقر مقارنة بالدّول المتقدّمة، ولقد كان لموضوع الفقر أهمّية كبيرة منذ مطلع التسعينات وذلك في ظلّ تطبيق برامج الإصلاح الاقتصادي في عدد كبير من الدّول النامية ، وفي سنة 2000 تضمّن تقرير الأمم المتحدّة تأكيدا على أولويّة محاربة الفقر في السّياسات التنمويّة، والجزائر من بين الدّول النامية التي عرفت تنامي للفقر وتصاعد حدّته وظهور آثاره السلبيّة في المجتمع وتتجلّى مظاهر الفقر في عدّة مؤشّرات كميّة وكيفيّة وسوف نشير إلى المؤشّرات الكميّة لما لها من علاقة مع موضوع بحثنا.

لقد كان لتطبيق الإصلاحات الاقتصاديّة في الثّمانينات وبرنامج التعديل الهيكلي في التسعينات أثر على انتشار البطالة فمن خلال تطبيق الخوصصة وغلق المؤسّسات الإنتاجية أدّى إلى التسريح الجماعي للعمّال وبلغت البطالة أعلى معدّلاتها حيث وصلت إلى 29,8% سنة 2000، ممّا أدّى إلى تدهور المستوى المعيشي للأسر الجزائريّة نتيجة غياب الدّخل المستقرّ وظهور فقراء جدد ينتمون إلى الطّبقة المتوسّطة[1]، كما أنّ البطالة تمسّ أكثر فئة الشّباب لاسيما الشّباب الجامعي وذوي الشهادات فقد تجاوزت نسبتهم 40% في الجزائر، وتشير بيانات منظّمة العمل العربيّة إلى أنّ بطالة المتعلّمين استفحلت

[1] www.Kantakji.com/figh/files/economics/60338.doc تاريخ الاطلاع: 2013/11/20

في العديد من الدّول العربية فقد بلغت معدّلات بطالة هذه الفئة إلى معدّلات بطالة الأميين ثلاث أضعاف في الجزائر.[1]

ولقد أدّى رفع الدّعم عن المواد الاستهلاكية الأساسيّة سنة 1992 إلى ارتفاع أسعار السلع ممّا أثر على انخفاض القدرة الشّرائيّة للمواطن، ففي دراسة للمركز الوطني للدراسات والتحليل من أجل التنمية والسكان حول تطوّر المستوى المعيشي والفقر للأسر الجزائريّة سنة 2005 تبين أنّ النّفقات المرتبطة بالغذاء تمثّل نسبة 58,22% من الميزانية الإجماليّة للأسر تأتي في المرتبة الأولى الحبوب بنسبة 25,46%، الحليب ومشتقّاته بنسبة13,60 %، الخضر الجافّة بنسبة 5,10%، أمّا النّفقات غير الغذائيّة والّتي تمثّل نسبة 23,6% مخصّصة للسّكن وتتبعه نفقات النّقل والاتّصالات بنسبة 16,5% والنّفقات الصحيّة بـ15,9% ممّا يعني أنّ الغذاء يأخذ نصيب أكبر من مصاريف الاستهلاك وهذا ما يعيق الاستهلاك الكافي للاحتياجات الضّروريّة الأخرى[2]، وممّا يزيد من تدهور مستوى معيشة الأسرة الجزائريّة التّزايد السكّاني والّذي وصل إلى أكثر من 3% سنوات السبعينات والثمانينات ممّا أدّى إلى ارتفاع حجم الأسرة حيث بلغ عدد أفراد الأسرة 7,15 سنة 1998 ووصل إلى 6,42 سنة 2008، وهذا ما يؤدّي إلى ارتفاع معدّلات الإعالة وزيادة الأعباء على نفقات الأسرة حيث يقلّ نصيب كل فرد في الأسرة من الاحتياجات الأساسيّة كالغذاء واللّباس والرّعاية الصحيّة والتعليم المناسب والتّرفيه وغيرها، كما أنّ ارتفاع في عدد الطّلبات المتزايدة على السّكن من جهة بسبب الارتفاع في عدد الزّواجات وزيادة عدد الأسر في المسكن الواحد ، ومن جهة أخرى انخفاض في عدد الوحدات السّكنيّة بسبب نقص الاستثمار في هذا القطاع أدّى إلى انخفاض فرص الحصول على مسكن لائق بالنّسبة للأسر، كما أنّ النّزوح الرّيفي نحو المدن الكبرى خلال العشريّة الدّامية أدّى إلى

[1] www.Kantakji.com/figh/files/economics/60338.doc تاريخ الاطلاع: 2013/11/20

[2] Cnes ,Rapport national de développement humain, Algérie 2006, p40.

ظهور البيوت القصديريّة وانتشار الأحياء الفقيرة الّتي تفتقد إلى أدنى شروط النّظافة والصحّة.

ولقد شكّلت المديونيّة الخارجيّة عبئا ضخما ففي عام 1998 كانت تقدّر بـ30 مليار دولار أي 65% من الناتج الدّاخلي الإجمالي وقد سجّلت نسبة خدمات الدّيون تقلّبات من سنة إلى أخرى وكانت هذه النّسبة تقدّر بـ47% من قيمة الصّادرات سنة 1998، فالالتزام بتسديد خدمات الدّيون جعل الجزائر تستهلك الموارد الماليّة الّتي كان من المفروض أن توجّه للاستثمار واستهلاك المواد الأساسيّة.[1]

أمّا بالنّسبة لتوزيع الدّخل الوطني فإنّ نصيب الفرد من الإنتاج الدّاخلي الخام انتقل من 1496 دولار سنة 1995 إلى 3116,7 دولار سنة 2005 ،إلاّ أنّ المجتمع الجزائري يشهد فروقات اقتصاديّة واجتماعية كبيرة بحيث تؤكّد الإحصائيّات الرّسمية أنّ 10% الأكثر غنى يستهلكون 32% من الدّخل الوطني في حين أنّ 40% الآخرين يستهلكون 6% فقط من الدّخل الوطني[2]، وعلى الرّغم من أنّ الجزائر شهدت ارتفاعا متواترا في أسعار البترول حيث تراوحت مابين 18 و31 مليار دولار في السّنوات الأخيرة بالإضافة إلى انخفاض معدّلات الخصوبة إلى 2,87 طفل/ امرأة مقابل 4,50 طفل/ امرأة سنة 1990 إلاّ أنّ هذا الوضع لم ينعكس على واقع معيشة الفرد الجزائري فالقدرة الشّرائية لا تزال منخفضة بالرّغم من الزّيادات المسجّلة في الأجور في مختلف القطاعات.

4-1-4-علاقة المستوى المعيشي للأسرة بممارسة العنف تجاه المسنّين:

انخفاض الدّخل الأسري بسبّب البطالة أو عدم استقرار الدّخل الأسري يؤدّي إلى اعتبار رعاية المسنّ عبئا ثقيلا في الأسرة خاصّة إذا كان عدد أفراد الأسرة كبيرا، هذا ما يولّد لدى أفراد الأسرة مشاعر نفسيّة سلبيّة كالقلق والتوتّر والتعصّب بالإضافة إلى

[1] وزارة التّضامن الوطني، النّدوة الأولى حول مكافحة الفقر والإقصاء، الجزائر، أكتوبر 2002، ص21.

[2] www.Kantakji.com/figh/files/economics/60338.doc2013/11/20 تاريخ الاطلاع:

الإحباط ممّا يؤدّي إلى تعرّض المسنّ لأشكال العنف النّفسي والعاطفي والمادي وإهمال الرعاية وكذلك السّرقة والاحتيال والابتزاز المالي.

كما يعكس مؤشّر السّكن ارتفاع أو انخفاض مستوى معيشة الأسرة فضيق السّكن يعيق على تلبية الحاجات ويحدّ من الحرّيات الشخصية كما يولّد عدّة مشاكل في الأسرة ويؤثّر على العلاقات الأسريّة ولهذا فإنّ إقامة المسنّ يولّد لدى أفراد الأسرة ضغوطا نفسيّة ومشاعر الإحباط والقلق والتوتّر ممّا يؤدّي إلى ممارسة العنف بشتّى أنواعه تجاه المسنّ.

كذلك البطالة والإدمان على المخدرات من العوامل التي تؤثر على ممارسة الشباب للعنف تجاه آبائهم وتصل بالأبناء إلى ارتكاب جرائم القتل في حق آبائهم وأمهاتهم.

4-2-التنشئة الاجتماعية غير السويّة للأبناء في الأسرة :

إنّ عمليّة التنشئة الاجتماعيّة هي عمليّة يتمّ من خلالها تشكيل السلوك الاجتماعي وكسب الشخصيّة قيم ومعايير وعادات المجتمع الذّي ينتمي إليه الفرد كما تمكّن التنشئة من ممارسة أدواره الاجتماعية والتزاماته تجاه الأفراد المحيطين به، وتتم عملية التنشئة الاجتماعيّة من خلال عدّة وسائط والأسرة من بين أهمّ هذه الوسائط حيث يكتسب الفرد عن طريقها أنماط سلوك معيّنة وذلك حسب أساليب التنشئة المتبّعة من طرف الوالدين تجاه الأبناء، ولأساليب التنشئة غير السويّة تأثيرها السّلبي على سلوك الفرد ونمط الشخصيّة وبالتّالي عدم استقرار العلاقات مع الأطراف المحيطين بالفرد، وتتحكّم في طرق التّنشئة الأسريّة ظروف وعوامل اجتماعيّة واقتصادية وثقافية تساهم في تكوين شخصية الفرد، وللتّنشئة الاجتماعيّة عدّة اتّجاهات نظريّة ساهمت في تفسيرها وفيما يلي سوف نحاول إبراز أهميّة الأسرة في تنشئة الطّفل من خلال أساليب التنشئة المتّبعة وتأثيرها السّلبي على نمو شخصية الطّفل واكتساب السّلوك العدواني.

4-2-1-التنشئة الاجتماعية: تعريفها، أهدافها، شروطها:

4-2-1-1- تعريف التّنشئة الاجتماعيّة:

يعرّف **بارسونز** التنشئة الاجتماعية بأنّها "عمليّة تعليم تعتمد على التلقين والمحاكاة والتوحّد مع الأنماط العقلية والعاطفيّة والأخلاقية عند الطّفل والرّاشد وهي عملية دمج عناصر الثقافة في نسق الشخصيّة".[1]

ويعرّفها **سعد جلال** بأنّها "تشكيل الفرد عن طريق ثقافته حتّى يتمكّن من الحياة في هذه الثقافة".[2]

ويعرّفها **تشيلر** بأنّها "عملية اكتساب الفرد لثقافة مجتمعه ولغته والمعاني والرّموز والقيم الّتي تحكم سلوكه وتوقعّات وسلوك الغير والتّنبّؤ باستجابات الآخرين وإيجابيّة التّفاعل معهم".[3]

كما أنّها عبارة عن "عمليّة تعلّم وتعليم وتربية تقوم على التّفاعل الاجتماعي وتهدف إلى اكتساب الفرد طفلا فمراهقا فراشدا فشيخا سلوكا ومعايير واتّجاهات مناسبة لأدوار اجتماعية معيّنة تمكّنه من مسايرة جماعته والتّوافق الاجتماعي معها وتيسّر له الاندماج في الحياة الاجتماعيّة".[4]

وهي عبارة عن "عمليات التّشكيل والتّغيير والاكتساب الّتي يتعرّض لها الطّفل خلال تفاعله مع الأفراد والجماعات والمؤسّسات الّتي في المجتمع الّذي ينتمي إليه فيتحوّل من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي قادر على التكيّف والإنتاج، وهي عملية تربوية يقوم بها

---

[1] خليل عبد الرحمان المعايطة، مرجع سابق، ص68.

[2] عصام نمر وآخرون، الطّفل والأسرة والمجتمع، دار الفكر للنّشر والتّوزيع، ط2 ،عمّان، 1990، ، ص31.

[3] محمّد حسن الشنّاوي وآخرون، مرجع سابق، ص16.

[4] حامد عبد السلام زهران ، مرجع سابق ، ص243 .

المجتمع من أجل تكوين شخصيّة قادرة على التّفاعل الاجتماعي ضمن الإطار الثّقافي وقادرة على تحقيق الاستقلال الفكري في إطار العلاقات الاجتماعية".[1]

وهي" عملية نمو يتحوّل خلالها الفرد من طفل يعتمد على غيره متمركز حول ذاته لا يهدف في حياته إلاّ إلى إشباع حاجاته الفسيولوجية إلى فرد ناضج يدرك معنى المسؤوليّة الاجتماعية وقيم المجتمع ويلتزم بها ويستطيع أن ينشئ العلاقات الاجتماعية السّليمة مع غيره وهي عملية مستمرّة طوال مراحل حياة الفرد ينتمي باستمرار إلى جماعات جديدة يتعلّم فيها دوره الجديد ويعدّل سلوكه ويكتسب أنماطا جديدة من السّلوك".[2]

نستنتج ممّا سبق أنّ التنشئة الاجتماعية هي عبارة عن عمليّة تعلّم واكتساب وتشكيل السّلوك والقيم والمعايير والعادات عن طريق التّفاعل الاجتماعي تمكّن الفرد من ممارسة أدواره الاجتماعيّة والتزاماته تجاه الأفراد المحيطين به في جماعات معيّنة خلال مراحل عمريّة مختلفة من الطّفولة إلى غاية مرحلة الشيخوخة كما أنّها وسيلة للمحافظة ونقل الموروث الثقافي لمجتمع ما عبر الأجيال.

4-2-1-2- أهداف التنشئة الاجتماعيّة:

يتّضح لنا من خلال التّعاريف المختلفة لمفهوم التّنشئة الاجتماعية أنّ لها أهداف تصبوا إلى تحقيقها ومن بين الأهداف الّتي تسعى التنشئة الاجتماعية الوصول إليها.

1- التدريبات الأساسية لضبط السلوك وأساليب إشباع الحاجات وفقا للتّحديد الاجتماعي إذ يكتسب الطّفل من أسرته اللّغة والعادات والتّقاليد السّائدة في مجتمعه والمعاني المرتبطة بأساليب إشباع رغباته وحاجاته الفطرية والاجتماعيّة والنّفسية كما يكتسب القدرة على توقّع استجابات الغير نحو سلوكه واتّجاهاته.

[1] محمّد حسن الشنّاوي وآخرون، مرجع سابق، ص16.

[2] حامد عبد السّلام زهران، مرجع سابق، ص244.

2- اكتساب المعايير الاجتماعيّة الّتي تحكم السّلوك وتوجّهه حيث تنبثق من قيم المجتمع ونظامه الثقافي.

3- تعلّم الأدوار الاجتماعية فلكي يحافظ المجتمع على بقائه واستمراره وتحقيق رغبات أفراده وجماعاته فإنّه يضع تنظيما خاصّا للمراكز والأدوار الاجتماعيّة الّتي يشغلها ويمارسها الأفراد والجماعات، وتختلف المراكز باختلاف السّن والجنس والمهنة وكذلك باختلاف ثقافة المجتمع فقد تشغل المرأة مركزا يشغله الرّجل في نظام ثقافي آخر.[1]

4- اكتساب المعرفة والقيم والاتّجاهات وكافّة أنماط السّلوك أي أنّها تشمل أساليب التّعامل والتّفكير الخاصّة بجماعة معيّنة أو مجتمع معيّن.

5- اكتساب العناصر الثقافية للجماعة الّتي تصبح جزءا من تكوينه الشّخصي وهنا يظهر التّباين في أنماط الشّخصيّة والفروق الفرديّة والاجتماعيّة.

6- تحويل الطّفل من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي يعتمد على نفسه، ناضج ويدرك معنى المسؤوليّة.[2]

7- تحقيق النّضج الاجتماعي حيث تقوم الأسرة بتوفير الجوّ الاجتماعي السّليم واللاّزم لعمليّة التّنشئة الاجتماعيّة.

8- تحقيق النّضج النّفسي الّذي لا يتحقّق إلاّ في ظلّ تنشئة اجتماعيّة متّزنة.

9- إشباع الحاجات الصحيّة، فلكي ينمو الطّفل لا بدّ من إشباع حاجاته الغذائيّة والملبس والمسكن الصحّي الذّي يؤويه ويقيه من عدوى الأمراض وغيرها.[3]

يتّضح ممّا سبق أنّ عمليّة التنشئة الاجتماعيّة تعمل على بناء شخصية الفرد المتماثلة مع قيم واتّجاهات وعادات مجتمعه كما تختلف الثّقافات في تقييمها للأنماط السّلوكيّة

---

[1] صالح محمّد علي أبو جادوا، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط4، عمان، 2004، ص18.

[2] محمّد حسن الشنّاوي وآخرون، مرجع سابق، ص17.

[3] محمّد فتحي فرج الزليتني، أساليب التّنشئة الاجتماعيّة الأسريّة ودوافع الإنجاز الدّراسيّة، دار قباء للطّباعة، القاهرة، 2008، ص، ص117، 118.

المفضّلة فبعض الثقافات تعمل على تقدير سلوك معيّن وتشجيعه في حين تقوم ثقافة أخرى على رفض هذا السّلوك.

4-2-1-3- شروط التنشئة الاجتماعيّة:

للتنشئة الاجتماعية شروط أساسية لا يمكن أن تتحقّق عملية التنشئة إلاّ في وجود هذه الشّروط وهي:

- المجتمع القائم: يعرف المجتمع بأنّه الإطار العام الّذي يحدّد العلاقات الّتي تنشأ بين الأفراد الّذين يعيشون داخل نطاقه في شكل وحدات أو جماعات، ويعرّف المجتمع المحلّي بأنّه مجموعة من الأفراد يعيشون في منطقة أو بيئة طبيعيّة محدودة النّطاق كمجموعة أهل القرية أو حيّ من أحياء المدينة ويتميّز هذا المجتمع بأنّه مكان محدود النّطاق والعلاقات تتمّ وجها لوجه، كما أنّه يتميّز بقواعد تحكم سلوك الأفراد وتنظّم علاقاتهم.

وعمليّة التّنشئة الاجتماعيّة لا تتمّ إلاّ من خلال نظم المجتمع ومؤسّساته المختلفة كالأسرة والمدرسة والمسجد وغيرها، ولا بدّ أن تنسّق جهودها من أجل نقل القيم والمعايير بشكل صحيح وبناء شخصيّة متوازنة قادرة على العطاء والإنتاج.[1]

أمّا الشرط الثاني للتنشئة الاجتماعية الملائمة فهو الميراث البيولوجي الّذي يسمح لعمليات التعلّم بالحدوث، ذلك أنّ العقل والجهاز العصبي والجهاز الهضمي والقلب وغيرها من أجزاء جسم الإنسان تعتبر متطلّبات أساسية وضرورية لعمليّة التنشئة الاجتماعيّة، وبالرّغم من أهميّة هذه المتطلّبات إلاّ أنّها غير كافية لأنّ هناك عوامل معيّنة

[1] حنان عبد الحميد العناني، مرجع سابق، ص، ص.24 ، 25.

كالطّول الشديد أو القصر الشديد ومجموعة كبيرة من الشروط الجسمية قد تعيق أو تؤثّر في عمليات التّفاعل والتنشئة الاجتماعيّة.[1]

أمّا الشرط الثالث فهو الطّبيعة الإنسانيّة: ويقصد بها فطرة الإنسان الّتي فطر عليها من جسم وروح ومشاعر يمكن توجيهها بشكل أو بآخر وتشمل الطّبيعة الإنسانية، ماهية الإنسان، طبيعته خيّرة أم شريرة، إرادة الإنسان مطلقة أم محدودة.

– ماهية الإنسان: ولها جانبين أساسيّين وهما: الجانب المادّي ويشمل الجسم والجانب غير المادّي ويشمل الرّوح والعقل وفي الحقيقة أنّ الإنسان يتكوّن من هذين الجانبين وهما متكاملان ويتأثّران ببعضهما.

– طبيعة الإنسان خيّرة أم شريرة: يرى بعض الفلاسفة أنّ طبيعة الإنسان شريرة مثل **هوبز وسبنسر** الّذي يرى أنّ الإنسان متوحّش مطبوع على الشّر ويمكن تغييره بالتّربية، ويرى فريق آخر من الفلاسفة أنّ الإنسان خيّر بطبعه مثل **روسوا وسقراط،** وهناك رأي ثالث يرى أنّ الطّبيعة الإنسانية محايدة مثل **كانط وراسل ودوركايم والغزالي وابن سينا.**

– الطبيعة الإنسانية وحرّية الإرادة: وفي هذا المجال يمكن أن نميّز ثلاث اتّجاهات.

– الاتّجاه الجبري: ويرى أنّ الإنسان مجبر في أعماله.

– الاتّجاه الحرّ: ويرى أنّ الإنسان يمارس حريّة الإرادة في أعماله أنّه قادر على التصرّف بمحض إرادته.

– الاتّجاه الوسطي: ويرى هذا الاتّجاه أنّ الإنسان لا يسلب من إرادته وفي نفس الوقت هو مجبر وقادر معا، فهو مقيّد بقوانين الطّبيعة ويمارس حرّية الإرادة في ظلّ هذه القوانين.

نستنتج ممّا سبق أنّ للإنسان طبيعة يمكن تشكيلها عن طريق التربية والتنشئة الاجتماعيّة بما يلاءم الواقع الاجتماعي وأنّ الطبيعة الإنسانيّة كلّ متكامل لذا يجب

[1] صالح محمّد علي أبو جادوا، مرجع سابق، ص19.

الاهتمام بجميع جوانبها الماديّة وغير الماديّة وتنميتها من خلال المؤسّسات التربويّة المختلفة، والإنسان هو نتاج تفاعل الوراثة والبيئة وهذا ما يجعله ذا طبيعة ديناميكية متغيّرة يمكن تطويرها وتهذيبها.[1]

4-2-2- التّنشئة الاجتماعيّة في الأسرة: أساليبها، آلياتها، العوامل المؤثرة فيها:

إنّ عمليّة التّنشئة الاجتماعية من أهمّ العمليات تأثيرا على الأبناء في مختلف مراحلهم العمريّة لما لها من دور أساسي في نموّهم وتشكيل شخصيّاتهم وتتمّ هذه العمليّة من خلال وسائط متعدّدة وتعدّ الأسرة أهمّ هذه الوسائط فهي الممثّلة الأولى للثقافة وأقوى الجماعات تأثيرا في سلوك الفرد وتعتبر الأسرة الوحدة الاجتماعية الأولى الّتي ينشأ فيها الطّفل وهي المسئولة الأولى عن تنشئته اجتماعيّا كما تعتبر النّموذج الأمثل للجماعة الأوليّة الّتي يتفاعل فيها الطّفل مع أعضائها وجها لوجه ويتوحّد مع أعضائها ويعتبر سلوكها سلوكا نموذجيّا.

4-2-2-1- أساليب التّنشئة الاجتماعيّة:

تتبع الأسرة في تنشئة أبنائها عدّة أساليب نفسيّة اجتماعيّة تؤثّر على نمو الطّفل وعلى اكتساب السّلوك عن طريق التعلّم الّذي يتمّ عن طريق الملاحظة فالعلاقات بين الوالدين والطّفل الّتي تتّسم بالحب والقبول والثّقة تساعد الطّفل على أن ينمو شخصا يحبّ غيره ويتقبّل الآخرين ويثق فيهم أمّا العلاقات القائمة على أساس الحماية الزّائدة أو النّبذ والإهمال والتّسلّط والقسوة في العقاب والتّفضيل بين الأبناء تؤثّر تأثيرا سلبيّا على نموه وعلى الصحّة النفسيّة للطّفل.[2]

[1] حنان عبد الحميد العناني، مرجع سابق، ص، ص. 26، 27.

[2] حامد عبد السّلام زهران، مرجع سابق، ص256.

وسوف نتطرّق إلى أساليب التّنشئة السّلبيّة لما لها من تأثير على اكتساب وتعلّم سلوك العنف والعدوان وممارسته تجاه الآخرين سواء ضدّ أحد أعضاء الأسرة كالمسنّين أو خارجها، ومن بين هذه الأساليب:

أولا- أسلوب الحماية الزّائدة:

ويعني هذا الأسلوب تدخّل الوالدين في شؤون الطّفل باستمرار والقيام بالواجبات نيابة عنه وعدم إتاحة الفرصة للطّفل لاختيار أنشطته[1]، كما يتضمّن هذا الأسلوب إبداء الوالدان قلقهما الزّائد على الطّفل ويحاولون توفير كلّ مطالبه صغيرة كانت أو كبيرة ولا يسمحون له بالخروج وحده أو البعد عنهم أو حتّى تجريب أيّ شيء جديد خشية أن يتعرّض للأذى ، ومثل هذا الأسلوب من شأنه أن يجعل الطّفل سلبيّا وغير مطيع، متمرّد وعاصي وكثير المطالب ولا يتحمّل المسؤوليّة، يميل إلى الاستبداد في المنزل، ورغم ذلك فغالبا ما يتّصف بالخوف والانطواء والجبن خارج المنزل وفي المدرسة وغالبا ما يفتقر هؤلاء الأطفال إلى الثّقة بالنّفس أو القدرة على تحمّل المسؤوليّة أو الصّمود في مواجهة الأزمات.[2]

ثانيا- أسلوب القسوة في العقاب:

يعاقب الطّفل على السّلوكات غير المرغوب فيها أثناء تنشئته ويشمل العقاب نوعين: العقاب البدني والعقاب النّفسي، إلاّ أنّه عندما تتّبع الأسرة أساليب قاسية في العقاب وتكراره على نحو مستمرّ يؤدّي بالطّفل إلى اكتساب سلوكات عدوانيّة وعنيفة، ويرجع استعمال هذه الأساليب القاسية إلى تدنّي المستوى الثقافي والاقتصادي والتّعليمي للوالدين.

[1] خليل عبد الرّحمان المعايطة، مرجع سابق، ص73.

[2] عبد العزيز السيّد الشّخص، علم النّفس الاجتماعي، دار القاهرة للكتاب، ط1،القاهرة، 2001، ص80.

كما يتعلّق بالخبرات السّابقة لدى الوالدين في فترة تنشئتهم ومن هذه الأساليب: الضّرب البدني والزّجر والتّهديد وطرد الابن من المنزل في حالة صدور أفعال غير سويّة وحبس حرّية الطّفل واستخدام الشّتائم البذيئة واللّوم وإثارة الألم النّفسي... الخ.[1]

ثالثا- أسلوب التّسلّط:

ويعني هذا الأسلوب فرض الوالدين آرائهم على أبنائهم دون ترك مجال للأبناء للتّعبير عن وجهة نظرهم بحرّية، كما يجبرونهم على ما لا يطيقون ويلزمونهم بالطّاعة والامتثال للأوامر ويترتّب على هذا الأسلوب كبح لحرّية الطّفل وتكوين اتّجاهات سلبيّة نحو السّلطة ومصادرها.

ولقد توصّلت بعض الدّراسات إلى أنّ التّسلّط في معاملة الطّفل ينمّي فيه الشعور بالاستياء إلاّ أنّه لا يستطيع التّعبير عنه والنّتيجة هي اتّجاه الطّفل إلى العدوان، كما أنّ الأطفال الّذين ينشئون في بيوت تتّسم بالتّسلّط أكثر حبّا للشّجار مع الأطفال الآخرين وغير مبالين بأساليب المدح أو أساليب اللّوم والنّتيجة أنّهم يصبحون غير متقبّلين من قبل أقرانهم.[2]

رابعا- أسلوب عدم الاتّساق أو التّذبذب:

ويقصد بهذا الأسلوب التقلّب في معاملة الطّفل بين اللّين والشّدة والتّعزيز من عدمه (الثّواب والعقاب) ممّا يجعل الطّفل في حيرة من أمره ودائم القلق[3]، كما يقصد به إدراك الطّفل من خلال معاملة والديه له أنّهما لا يعاملانه معاملة واحدة في الموقف الواحد بل أنّ هناك تذبذبا قد يصل إلى درجة التّناقض في مواقف الوالدين وهذا الأسلوب يجعل الطّفل لا يستطيع أن يتوقّع ردّ فعل والديه إزاء سلوكه، وقد ينشأ التّذبذب أو عدم الاتّساق

[1] www .minshawi .com /other /abdelhafeez.html .2013/11/05 : تاريخ الاطلاع

[2] عبد العزيز السيّد الشخص، مرجع سابق، ص72.

[3] بهاء الدين خليل تركية، مرجع سابق، ص238

نتيجة الاختلاف بين الوالدين في معاييرهما وأسلوب تنشئة أطفالهما فقد يكون الأب حنونا متسامحا بينما قد تكون الأم متسلّطة وعنيفة أو بالعكس، ومن أهمّ نتائج هذا الأسلوب عدم قدرة الطّفل على معرفة الخطأ والصّواب أو التّمييز بينهما، بالإضافة إلى التردّد وعدم القدرة على اتّخاذ مواقف أو قرارات حاسمة وعدم قدرة الطّفل على التّعبير الصّريح عن أرائه ومواقفه.[1]

خامسا- أسلوب التّفرقة والتّفضيل:

ويقصد به التّفرقة في المعاملة وعدم المساواة بين الأبناء ويكون التّفضيل سواء على أساس النّوع أو على أساس التّرتيب الميلادي، وفي العائلة الممتدّة كان للذّكور مكانة مقارنة بالإناث لما يقوم به من أدوار اجتماعيّة تجاه عائلته، وتتمّ التّفرقة في الغذاء والكساء والإشباع العاطفي وشراء الهدايا ممّا يولّد الشّعور بالكراهية والحقد والغيرة بين الإخوة، كما ينعكس سلبا على الطّفل المفضّل كالشّعور بالغرور والأنانيّة وحب مصلحته الشّخصية[2].

سادسا- أسلوب الإهمال:

ويقصد بهذا الأسلوب عدم المبالاة بالطّفل وعدم إشباع حاجاته الأوّليّة العاطفيّة النّفسيّة والبدنيّة، وكذلك تركهم دون تشجيع على السّلوكيات المرغوبة وعدم محاسبتهم على السّلوكيات غير المرغوب فيها[3]، ويرتبط هذا الأسلوب في الغالب بظروف الأسرة الاقتصادية أو اعتلال صحة الأم أو الجهل وعدم الوعي بكيفيّة تربية الأبناء، أو نتيجة

[1] خليل عبد الرحمان المعايطة ، مرجع سابق ، ص73

[2] www.minshawi.com/other/abdelhafeez.HTml. تاريخ الاطلاع 2013/11/5

[3] خليل عبد الرحمان المعايطة، مرجع سابق، ص 73.

للخلافات والنّزاعات بين الوالدين إذ أنّ كلّ هذه المتغيّرات تعدّ أسبابا لإهمال الطّفل داخل الأسرة[1].

والطّفل الّذي يعامل بطريقة تتّسم بالنّبذ أو الإهمال تنمو لديه مشاعر الدّونيّة ويصبح مفهومه عن ذاته منخفضا كما أنّ النّبذ والإهمال يدفعان بالطّفل إلى محاولة كسب حبّ الوالدين واهتمامهم وذلك بالقيام بسلوكيات جاذبة للانتباه وأنّه إذا ما فشلت هذه الأساليب فإنّه إمّا أن يصبح عدوانيّا أو أن يصبح منسحبا وخاضعا.[2]

4-2-2-2- آليات التّنشئة الاجتماعيّة في الأسرة:

أولا- التّفاعل الاجتماعي:

الّذي ينطوي على التّأثير والتّأثّر بين فردين أو أكثر بشكل مباشر أو غير مباشر والأسرة يسودها النّوع المباشر أكثر بكثير من النّوع غير المباشر والتّفاعل الاجتماعي قوامه السّلوك الّذي به يؤثّر الفرد في أفعال الآخر الظّاهرة وحالته الباطنيّة، ولا يمكن أن نتصوّر قيام الجماعات الاجتماعيّة بدون هذا التّفاعل، فالفرد لا يستجيب لما يقوله أو يفعله شخص آخر بل يستجيب للمعنى الّذي يُسقطه على ما يقوله الشّخص أو يفعله ومن خلال هذه الآليّة يستطيع المنشّأ أن يبلور عند المنشأ ذاته الاجتماعية وإرساء مبادئ أساسيّة لعلاقاته الاجتماعيّة داخل الأسرة وخارجها.[3]

ثانيا- التّقليد والمحاكاة:

إنّ من البديهي أنّ تقليد المنشّأ للمنشئ لا تحصل مرّة واحدة أو بشكل مفاجئ بل بدرجات متفاوتة من احتواء الاتّجاه الّذي يتمثّل في الإذعان الّذي هو أضعف درجات الاحتواء ويكون الاستدخال أقواها، فنحن مثلا أن نعمل مذعنين لقيم الشّخص الآخر دون

---

[1] محمد فتحي فرج الزليتني، مرجع سابق، ص 124.

[2] عبد العزيز السيد الشخص، مرجع سابق، ص 73.

[3] عمر معن خليل، التّنشئة الاجتماعيّة، دار الشّروق للنّشر والتوزيع، ط1 ، عمّان ، 2004، ص145.

أن نكون قد أخذنا بالفعل هذه القيم باعتبارها قيمنا نحن، وقد يحدث هذا فقط من أجل الحصول على استجابة مقبولة من الشخص الآخر على نحو ما نفعل عندما لا نوافق شخصا على الاتّجاه المعبّر عنه أو عندما نضحك على نكتة دون أن نشعر أنّها مضحكة. أمّا في الاستدخال فإنّنا نتقبّل تأثير الآخر ونتّخذه رأيا لنا، ويحصل التّوحّد على أساس تشابه الشّخص وموضوع التّوحد فالطّفل على سبيل المثال يمتّص قيم الأب والبنت تمتّص قيم الأم وذلك بسبب التّشابه الّذي يدركه الطّفل بأبيه.[1]

ثالثا- التعلّم الاجتماعي:

الّذي ينطوي على إكساب الطّفل عادات وتقاليد ومعايير وقيم مجتمعه حتّى يصبح فهمه وإدراكه للعالم الخارجي المحيط به بإدراك هذا المجتمع، فإذن يزوّد الفرد بالاتّجاهات والقيم الّتي تيسّر له القيام بأدواره الاجتماعية وبأنماط السّلوك الّتي توافق عليها الجماعة ويرتضيها المجتمع، وأنّه يختلف باختلاف مراحل النّمو حيث يصل أقصى تأثير له مرحلتي الطّفولة المبكّرة والوسطى، كما يهيّئ أساليب التّعلّم المستمرّ للكبار فرص التعلّم الاجتماعي المناسب لتسهيل عمليّة إعادة تنشئتهم الاجتماعيّة.[2]

رابعا-ممارسة الأدوار الاجتماعية:

من أجل تكوين شخصيّة المنشأ في الإطار الاجتماعي الّذي حوله من خلال تدريبه على اكتساب وتوقّعات أدوار حدّدها المجتمع له داخل أسرته تستخدم هذه الآليّة من خلال المحفّزات والاستجابات وفي ضوئها يحتلّ النّاشئة موقعا معيّنا داخل أسرته، وغالبا ما تستخدم الأسرة عدّة طرق لتحفيز المنشّأ على ممارسة الدّور المخصّص له وذلك من خلال دافع الحصول على مكافأة في حالة ممارسته للدّور المخصّص له والخوف من عدم الحصول على اعتبار اجتماعي، بيد أنّ مركز المنشأ داخل أسرته يعتمد بالدّرجة الأساس

[1] نفس المرجع، ص146.

[2] نفس المرجع، ص146.

على درجة إتقانه وتطابقه مع الدّور الاجتماعي المرتبط بمركزه أي أنّه يعتمد على كم من المستلزمات والمتطلّبات والتوقّعات الّتي يتطلّبها الدّور الاجتماعي في الفرد حتّى يكتسب مكانة اجتماعية متميّزة داخل أسرته، فالابن الأكبر على سبيل المثال حدّد له المجتمع مستلزمات وتوقّعات أسريّة عليه ممارستها لكي يحتلّ مكانة الابن الأكبر والأخ الأكبر في أسرته وبغياب ذلك لا يستطيع هذا الفرد أن يحتلّ مكانة الأخ الأكبر أو الابن الأكبر في أسرته.[1]

خامسا- التّلقين:

وفيها يلقّن الأبوان أدوار الأبوّة وتعليم الأمّهات بناتها أدوار الأمومة، وللآباء والأمّهات أساليب متمايزة في هذا الميدان، كما أنّ الأبناء يرجعون إلى آبائهم طلبا للمشورة لهم وهم في بداية عهد الاضطلاع بخبرة تنشئة صغارهم، وعن طريق هذه القناة تتّصل الأجيال فيما بينها وتتواصل من خلال عطاء الأجيال السّابقة.[2]

4-2-2-3-العوامل المؤثّرة في التّنشئة الاجتماعيّة الأسريّة:

إنّ التنشئة الاجتماعية الأسرية باعتبارها عملية يكتسب من خلال الفرد العادات والتّقاليد وقيم المجتمع وتمكينه من قيامه بدوره الاجتماعي في مختلف الجماعات تتحكّم فيها جملة من العوامل الاقتصاديّة، الاجتماعية، والدّيموغرافيّة والّتي تؤثّر على كيفيّة تنشئة الفرد وبناء شخصيّته والّتي تؤثّر بدورها "كيفيّة التّنشئة" على نمط سلوك الفرد وعلى علاقته بالأفراد المحيطين به سواء في الأسرة أو خارجها في مختلف مراحل حياته ومن هذه العوامل:

[1] نفس المرجع، ص147.

[2] نفس المرجع، ص147.

أولا- ثقافة المجتمع:

يكون للمجتمع والثقافة المميّزة له صلة وثيقة بشخصيات الأفراد الّذين ينتمون إليه. إنّ اختلاف العادات والتّقاليد والمعايير الاجتماعيّة بين المجتمعات ما هو في النّهاية إلاّ محصّلة التباين الثقافي بين تلك المجتمعات، وكما للثقافة العامّة في المجتمع تأثير على عمليّة التّنشئة فإنّ للثّقافات الفرعيّة أيضا لها تأثير على هذه العمليّة، فخصائص المجتمع المحلّي وكذلك خصائص الأسرة الاقتصاديّة والاجتماعيّة والثقافية لها دور كبير في التنشئة الاجتماعيّة للأبناء.[1]

ثانيا- الطّبقة الاجتماعيّة الّتي تنتمي إليها الأسرة:

أكّدت بعض الدّراسات إلى أنّ قيم الآباء تختلف باختلاف طبقاتهم الاجتماعيّة وهذه القيم تؤثّر في عمليّة التّنشئة لدى أبناء كلّ طبقة، فالآباء الّذين ينتمون إلى الطّبقات الاجتماعيّة الدّنيا يقدّرون الاحترام والطّاعة والامتثال والدّقة والتّأدّب وهم بذلك يفضّلون أن يكتسب أبناؤهم هذه القيم ويقدّرونها فيهم أكثر من اهتمامهم بالدّوافع الكامنة وراء السّلوك ولكي يحقّق هؤلاء الآباء هذه الأهداف فإنّهم يتّسمون بالشّدة والحزم ووضع القيود مع أبنائهم الصّغار بينما يمتازون بالتّسامح مع أبنائهم الأكبر سنّا، في حين أنّ آباء الطبقة الاجتماعية الوسطى يركّزون اهتمامهم نحو النمو الدّاخلي للطّفل وعلى نمو الشّعور بالمسؤولية وتحمّلها على الضّبط الذّاتي وعلى دوافع التحصيل والإنجاز[2]، كما أشارت بعض الدّراسات إلى أنّ الوالدين في الطّبقات الوسطى يظهران عاطفتهما نحو أبنائهما سواء تمثّل ذلك في التّدليل أو الكلام أو اللّعب أكثر من الطّبقات الدنيا والبيئة الدّافئة

[1] محمّد فتحي فرج الزّليتني، مرجع سابق، ص114.

[2] نفس المرجع، ص114.

للمنزل تؤثّر على استجابات الأبناء فتجعلهم أكثر ودّا وصداقة وأقلّ عدوانية وأكثر قدرة على الإنجاز والابتكار.[1]

ثالثا- المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة :

لقد بيّنت الدّراسات المتعدّدة أنّ الوضع الاقتصادي للأسرة يرتبط مباشرة بحاجات التعلّم والتربية فالأسرة الّتي تستطيع أن تضمن لأبنائها حاجاتهم الماديّة بشكل جيّد من غذاء ومسكن وألعاب ورحلات علميّة وامتلاك للأجهزة التعليميّة كالحاسوب والفيديو والكتب والقصص تستطيع أن تضمن لأبنائها تنشئة اجتماعيّة سليمة، وعلى العكس فإنّ الأسر ذات الدّخل المنخفض لا تستطيع أن تضمن لأفرادها هذه الحاجات الأساسية كما تترتب على حالة عدم الإشباع مشكلات وتوترات نفسيّة اجتماعية تؤثّر على نمو شخصيّة الطّفل[2].

وانخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة يؤدّي بزجّ الأبناء في مجال العمل في سنّ مبكّرة عوض مزاولة الدّراسة، كما توصلت بعض الدّراسات إلى أنّ الأسر ذات المستوى الاقتصادي المنخفض يميلون إلى استخدام أساليب العقاب البدني بما فيها سلب حرّيته وتقييد نشاطه في حين أنّ الأسر الميسورة الحال تميل إلى استخدام أساليب النّصح والإرشاد والتّعنيف الخفيف.[3]

رابعا- المستوى التّعليمي والثقافي للوالدين:

يؤثّر المستوى التعليمي للوالدين في كيفيّة التّعامل مع المواقف والمشاكل الّتي تواجههم واعتماد الأساليب التربوية السّليمة كما يؤثّر على مدى إدراك الوالدين لحاجات الطّفل

[1] حنان عبد الحميد العناني، مرجع سابق، ص، ص. 79،81.

[2] دليلة بن براهم، دور الأم المتعلّمة في عمليّة التّنشئة الاجتماعية، دراسة ميدانية لعيّنة من الأمّهات المتعلّمات بولاية تيارت، رسالة ماجستير، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر2 ، الجزائر، 2009، ص57.

[3] عبد العزيز السيّد الشخص، مرجع سابق، ص74.

وكيفيّة إشباعها كما ينعكس مستوى تعليم الوالدين على تقديرهما للخصائص المميّزة لكلّ مرحلة عمريّة من المراحل الّتي يمرّ بها الأبناء[1]، والآباء الّذين يتمتّعون بدرجة معيّنة من الثقافة يسهّل من عمليّة التّواصل بين الجيلين جيل الآباء وجيل الأبناء على الرّغم من تباين الأطر الثقافية لكلّ منهما حيث يصبح الوالدين في مرتبة تمكّنهم من تفّهم خصوصيّة المرحلة الّتي يمرّ بها الأبناء وبالتّالي محاولة تغيير أو اكتشاف أساليب أخرى للتعامل مع سلوكات ووجهات نظر أبنائهم خاصّة في مرحلة الشّباب والمراهقة حيث تبدو اتّجاهات الأبناء نحو الاستقلاليّة والفردانيّة بوضوح كبير وبهذا يتمكّن الأولياء في هذه الأسر تدارك مشكل أو أزمات الصّراع الجيلي بين الآباء والأبناء.[2]

والمستوى التّعليمي يؤثّر على اتّجاهات الأمّهات نحو تربية أطفالهنّ، ففي دراسة قامت بها هناء المطلق في المملكة العربيّة السعودية توصّلت إلى أنّ الأمّهات غير المتعلّمات لديهنّ اتّجاهات غير سويّة في التنشئة الاجتماعية لأطفالهنّ فكانت تملن إلى التّسلّط والحماية الزّائدة وإثارة الألم النّفسي والتّفرقة بين أطفالها، أمّا الأمّهات المتعلّمات فتتجّهن نحو استخدام الأساليب السويّة في التنشئة الاجتماعية ولا تملن إلى التّسلّط والحماية الزّائدة أو إثارة الألم النّفسي أو التّفرقة بين أطفالها.[3]

خامسا- حجم الأسرة:

يعدّ حجم الأسرة من العوامل الّتي تؤثّر تأثيرا كبيرا في عمليّة التنشئة الاجتماعيّة وخاصّة في أساليب ممارستها حيث تؤكّد الدّراسات أنّ الرعاية المبذولة للطّفل داخل الأسرة صغيرة الحجم تكون أكثر فاعليّة، فكلّما زاد عدد أفراد الأسرة وانخفض مستوى الدّخل فإنّه ينخفض نصيب الطّفل الواحد من الاحتياجات الأساسيّة الّتي يحصل عليها كالاحتياجات الغذائيّة والملبس والمجال المستغلّ داخل المسكن ومستوى الرّعاية الصحيّة

[1] محمّد فتحي فرج الزليتني، مرجع سابق، ص، ص115، 116.

[2] دليلة بن براهم، مرجع سابق، ص56.

[3] حنان عبد الحميد العناني، مرجع سابق، ص، ص 138، 139.

وفرص التّحصيل الدّراسي كما تزيد جهود الوالدين والتزاماتهما تجاه الأطفال ممّا يعيق توفير الحبّ والحنان والرّعاية الكافية الّتي تتناسب وحاجتهم العاطفيّة.

سادسا- أعمار الوالدين:

يلعب سن الوالدين دورا مهمّا في عمليّة التنشئة الاجتماعيّة للأبناء وأكدّت الدّراسات في هذا المجال الأثر الواضح الّذي يحدثه عامل تغيّر سنّ الآباء حيث بيّنت هذه الدّراسات أنّ الآباء صغار السنّ يميلون أكثر للإهمال من الوالدين كبار السنّ واستخدام أسلوب الحماية الزّائدة أكثر من صغار السنّ، كما أظهرت نتائج هذه البحوث أيضا أنّ الأمّهات الأصغر سنّا تميل إلى السّيطرة أكثر من الأمّهات الأكبر سنّا وأنّ الآباء الأكبر سنّا كانوا أكثر ميلا إلى السّيطرة من الآباء الأصغر سنّا، ضف إلى ذلك أنّ التفاوت في السن بين الزّوجين ينتج منهجيّة متناقضة في التّعامل مع الأبناء والاستجابة لهم ممّا يؤثّر على النّمو السّليم للأبناء.[1]

سابعا- التّصدّع الأسري:

يلعب التفكّك الأسري دور مهم في تنشئة الأبناء حيث يؤثّر غياب الأب على إضافة أدوار أخرى للأمّ في تنشئة الأبناء ممّا يؤثّر على إهمالهم من النّاحية الماديّة أو العاطفيّة خاصّة إذا كان المستوى الاقتصادي للأسرة منخفض، أو في حالة غياب الأم في التّنشئة فإنّه يؤثّر على معاملة الأب لأبنائه بالحماية الزّائدة، أمّا إذا نشأ الأولاد في وسط أسري غاب فيه الأبوين لظروف معيّنة فإنه يتعرّض الطّفل للإهمال والحرمان العاطفي والمادّي والاستغلال ومعاملتهم معاملة قاسية ممّا يؤثّر على نمو شخصية غير سويّة للطّفل، كما تلعب الخلافات والصّراعات بين الوالدين دور في تنشئة الأبناء حيث يؤثّر على نمط المعاملة الّتي يتلّقاها الأبناء كما يكتسب الأبناء السّلوك العدواني والعنف جرّاء مشاهدة هذه التوتّرات.

[1] دليلة بن براهم، مرجع سابق، ص، ص58، 59.

4-2-3- نظريات التنشئة الاجتماعيّة: نظرية التعلم الاجتماعي، نظرية الدور الاجتماعي، نظرية التفاعل الرمزي، نظرية التعاهد الاجتماعي المتبادل.

فسّر العلماء والباحثين التنشئة الاجتماعية من خلال عدّة نظريات وكل نظرية تفسّر عملية التنشئة الاجتماعيّة من وجهة نظر معيّنة إلاّ أنّ مجموع هذه النّظريات تعطي تفسيرا ومفهوما شاملا لعملية التنشئة الاجتماعية، ونذكر من بين هذه النّظريات: نظرية التعلّم الاجتماعي، نظريّة الدّور الاجتماعي، نظريّة التّفاعل الرّمزي، ونظريّة التّعاهد الاجتماعي المتبادل.

أولا- نظرية التعلّم الاجتماعي:

يعدّ التّعلّم المحور الأساس لنظرية التعلّم الاجتماعي حيث له من الأهميّة في حياة الإنسان ووجوده واستمراريّته بعامّة وتنشئته الاجتماعيّة بخاصّة، والتعلّم عمليّة دائمة ومستمرّة إذ تستمر منذ ولادة الإنسان وحتّى نهاية عمره، ويعرّف التعلّم بأنّه:"تغيّر شبه دائم في أداء المتعلّم نتيجة ظروف الخبرة والممارسة والتّدريب"، وما دامت البيئة الّتي يعيش فيها الإنسان دائمة التغيّر والتقلّب فإنّه سيضطرّ إلى تغيير سلوكه تغييرا طفيفا أو كبيرا حتّى يستطيع التكيّف معها ويكون هذا التكيّف من أجل هدف معيّن، فقد يكون من أجل اكتساب مهارة أو معرفة أو تعلّم من أجل حلّ المشكلات أو تعلّم لاستخدام الأسلوب العلمي في التّفكير أو تعلّم لكسب عادات وقيم اجتماعيّة أو تعلّم لكسب اتّجاهات معيّنة وهذه جميعها ما تسعى التّنشئة الاجتماعية لتحقيقها.[1]

والتّطبيع الاجتماعي في رأي هذه النّظريّة هو ذلك الجانب المحدود من التعلّم الّذي يعني بالسّلوك الاجتماعي عند الإنسان ويمكن النّظر إلى التّطبيع الاجتماعي باعتباره عملية تعلم تمكن الفرد من القيام بأدوار اجتماعيّة معيّنة.[2]

[1] همشري عمر أحمد، مرجع سابق، ص، ص.66،67.

[2] حنان عبد الحميد العناني، مرجع سابق، ص20.

وتشير الدّراسات المنشورة إلى أنّ التعلّم الاجتماعي يتمحور حول جانبين أساسيّين وهما: أوّلا: المحاكاة والتّقليد لنماذج اجتماعيّة معيّنة وثانيا: مبادئ التعلّم العامّة مثل التعزيز والعقاب والتّعميم والتّمييز الّتي تلعب دورا مهمّا في عملية التّنشئة الاجتماعيّة فقد أكّد كلّ من **باندورا وولترز** أنّ اكتساب القيم وتعلّمها يتمّ من خلال ملاحظة نماذج اجتماعيّة ومن خلال المحاكاة والتّقليد، كما أكّد **باندورا** على أنّ مشاهدة الطّفل للنّموذج في حالة مكافأته أو معاقبته أو إثابته نتيجة لقيامه بسلوك ما سيخلق لدى الطّفل توقّعا بأنّ قيامه بسلوك مشابه لسلوك النّموذج سيجلب له نتائج مماثلة إذا ما قام بتقليده ويسمّي **باندورا** هذا التعزيز "التعزيز بالإنابة" وهو الأثر الثانوي الّذي يتركه تعزيز سلوك النّموذج على سلوك الطّفل، ويتعلّم الطّفل الكثير عن طريق الملاحظة وهو ما يطلق عليه التعلّم غير المباشر أو التعلّم بالنيابة، ويعتمد مفهوم نموذج التعلّم بالملاحظة على فرضيّة مفادها أنّ الإنسان ككائن اجتماعي يتأثّر بسلوكات الآخرين وتصرّفاتهم واتّجاهاتهم ويستطيع عن طريق الملاحظة رصد استجاباتهم للمواقف المختلفة وتقليدها وتنطوي هذه الفرضية على أهمّية تربوية بالغة وبخاصّة إذا أخذنا بعين الاعتبار أنّ التعلّم بمفهومه الأساسي عملية اجتماعيّة.[1]

وحسب باندورا فإنّ من الآثار النّاتجة عن التّعلّم بالملاحظة:

أ.تعلّم سلوكات جديدة من النّموذج:

فسلوك الطّفل لا يتأثّر فقط بالنّماذج الحيّة فقط وإنّما يكتسب السّلوك من وسائل الإعلام والكتب والحكايات الشّعبية والّتي تقوم بوظيفة النّموذج الحي.

[1] همشري عمر أحمد، مرجع سابق، ص، ص67، 68.

ب.الكف والتحرير:

إذ تؤدّي عملية ملاحظة سلوك الآخرين إلى الكف عن بعض أنماط السّلوك أو تجنّب القيام بها وبخاصّة إذا ما عوقب النموذج نتيجة قيامه بها، وقد تؤدّي أيضا إلى تحرير بعض الاستجابات المكفوفة أو المقيّدة وبخاصّة إذا ما كوفئ النّموذج على أفعاله أو إذا لم يواجه بالرّفض العنيف أو العواقب السّيئة على القيام بها.

ج.التّسهيل:

إذ تؤدّي عمليّة ملاحظة سلوك النّموذج إلى تسهيل ظهور بعض الاستجابات الّتي تعلّمها الطّفل في السّابق وتقع ضمن حصيلته السّلوكيّة إلاّ أنّه لم يستخدمها من قبل، أي أنّ سلوك النّموذج يساعد الطّفل على تذكّر الاستجابات المشابهة لاستجابات النّموذج واستخدامها في الأوضاع المشابهة[1]، كما تشير نظريّة التعلّم الاجتماعي إلى أنّ هناك أربعة مراحل للتعلّم بالملاحظة أو النّمذجة هذه المراحل هي:

أ-مرحلة الانتباه:

إذ يعدّ تمايز النّموذج عن غيره ومكانته ونوعيّة عمله وقيمته ومدى وضوحه من العوامل الأساسيّة المؤثّرة في عملية الانتباه واستمراريّتها.

ب-مرحلة الاحتفاظ:

إذ ينتج عن تركيز الانتباه إلى سلوكات النّموذج واستجاباته في موقف ما إلى تمثّلها في ذاكرة المتعلّم والاحتفاظ بها هناك في شكل رموز.

[1] صالح محمّد علي أبو جادوا، مرجع سابق، ص ص 48، 49.

ج- مرحلة إعادة الإنتاج:

وفيها يوجّه الترميز اللّفظي والبصري في الذّاكرة الأداء الحقيقي للسّلوكات المكتسبة حديثا ويحاول المتعلّم هنا تمثيل السّلوكات المكتسبة.[1]

ثانيا- نظرية الدّور الاجتماعي:

1. مفهوم الدّور:

يعدّ الدّور أو السلوك المتوقع أو النّمطي للفرد الّذي يشغل مركزا اجتماعيّا في حدود الجماعة المحور الأساسي لنظرية الدّور الاجتماعي ، والمركز (Position) هو المكانة الّتي يشغلها الفرد في بناء الجماعة على اعتبار أنّه لبنة فيها وبهذا فهو يعكس وضع الفرد ومكانته في التّنظيم الاجتماعي مثل مركز الأم أو الأب أو رئيس الجامعة أو الشرطي وغيرهم، والمجتمع هو عدّة مراكز ومكانات متفاعلة ومتعاونة ومتكاملة ويرتبط المركز بدور أو أدوار معيّنة يقوم بها الفرد الّذي يحتّل هذا المركز، ولكلّ إنسان عدّة أدوار بالإضافة إلى دوره الرّئيسي كأن يمارس المدرّس أدوار الزّوج والأب والأخ... الخ إلاّ أنّ دوره الرّئيسي له أهميّة في حياته وإذا فقد دوره الرّئيسي ولم يحصل على دور موازي له فإنّه يفقد جزءا كبيرا من مكانته.[2]

ويعرّف **رالف لينتون** الدّور بأنّه "المجموع الكلّي للأنماط الثّقافية المرتبطة بمركز معيّن" أو هو "الجانب الدّيناميكي للمركز والّذي يلتزم الفرد بتأديته كي يكون عمله سليما في مركزه."

ويعتقد **رالف لينتون**" أنّ المكانة هي مجموعة الحقوق والواجبات" وأنّ الدّور هو المظهر الدّيناميكي للمكانة فالسّير على الحقوق والواجبات معناه القيام بالدّور"، ويشمل الدّور عند لينتون الاتّجاهات والقيم والسّلوك الّتي يمليها المجتمع على كلّ الأشخاص

[1] محمّد حسن الشّناوي وآخرون، مرجع سابق، ص38.

[2] همشري عمر أحمد، مرجع سابق ، ص، ص71، 72.

الّذين يشغلون مركزا معيّنا، والأفعال السلوكيّة المصاحبة لمراكز اجتماعيّة تتخذ نمط الأدوار الاجتماعيّة ليتعلّمها الفرد ويكتسبها بواسطة عملية التّنشئة الاجتماعية ويتمّ ذلك إمّا بواسطة التعلم القصدي أو التعلّم العرضي وأي مجموعة من الأنماط السلوكية المتوقعة بالنّسبة لدور معيّن في أغلب الأحيان هي مزيج من التوقعات المكتسبة عن طريق التّنشئة الاجتماعيّة.[1]

2 . مفاهيم الدّور الرّئيسيّة:

يشتمل مفهوم الدّور على عدّة مفاهيم أساسيّة وهي:

أ- نظام الدّور:

تتباين الأدوار الاجتماعية باختلاف الأفراد والمجتمعات والجماعات الّتي يشترك فيها الفرد ويمكن القول بأنّ التّباين في الأدوار شرط أساسي لوجود نظام الأدوار وتوافقها في نظام واحد، وما قيام الفرد بعدّة أدوار متباينة ومتخصّصة إلاّ نتاج ارتباطه بعلاقات اجتماعيّة متباينة داخل نظم متعدّدة.

ب-لعب الدّور:

ونعني بلعب الدّور مجموعة السّلوكات أو النشاطات المحدّدة الّتي ينتظر من الفرد القيام بها في موقف معيّن، ويختلف الأفراد في أدائهم لأدوارهم المتشابهة نظرا لاختلاف سماتهم وقدراتهم الشخصية واستعداداتهم واهتماماتهم الشخصيّة وبهذا يتّضح أنّ أداء الدّور محصّلة لتّفاعل بين العوامل الاجتماعية والنفسيّة في المواقف الاجتماعية لأنّ الاستمرار الوظيفي لأي نظام اجتماعي يعتمد على الأداء المناسب والمنظّم للأدوار الاجتماعية.

[1] صالح محمّد علي أبو جادوا، مرجع سابق، ص53.

ج- توقّعات الدّور:

يحدّد أداء الفرد لدوره قيم المجتمع ومعاييره المتوحّدة مع شخصيته وتحدّده كذلك القدرات الفرديّة ويكون أداء الفرد نتاجا لعمليّة التّنشئة الاجتماعية والتعلّم حيث تؤدّي هذه العملية الاجتماعيّة إلى تعريف الفرد بالتّوقعات المنتظرة منه لكلّ دور سيقوم به والتّدرّب عليها فيتعلّم الفرد السّلوك المنتظر منه بالنّسبة للآخرين، كما يتعلّم القواعد الّتي تحدد هذا السّلوك وكيف يستجيب ويتفاعل مع آرائهم ، وتشكّل هذه التّوقّعات الّتي ينشأ عليها الشّخص سلوكه في المواقف الاجتماعيّة المختلفة فيتعلّم كيف يقدّر المواقف وكيف يؤدّي الأدوار المتوقّعة منه حسب المكانة الّتي يشغلها.

د- محدّدات الدّور:

هناك ثلاثة عوامل رئيسيّة تؤثّر في تكوين أو تحديد الدّور وهي:

- الإدراك المشترك للمركز الّذي يشغله الفرد في البناء الاجتماعي ويعني ذلك إدراك أفراد الجماعة مثلا بأنّ الأقوياء يحتلّون مراكز القوة كما تلتقي وجهات نظرهم في تحديد الضّعفاء والقادة والتّابعين من أفراد الجماعة.
- ما يحمله أفراد الجماعة من توقّعات بالنّسبة لسلوك الأشخاص الّذين يشغلون مراكز معيّنة في البناء أو النّظام الاجتماعي.
- المعايير والقيم الاجتماعيّة وهي عبارة عن توقّعات مشتركة يتقاسمها أفراد النّظام الاجتماعي الواحد.[1]

3.اكتساب الطّفل للأدوار الاجتماعيّة:

يكتسب الطّفل الأدوار الاجتماعية المختلفة من خلال علاقاته وتفاعله مع أفراد يحيطون به ولهم أهميّة خاصّة في حياته إذ يلعب الارتباط العاطفي للطّفل مع أبويه على

[1] نفس المرجع، ص ، ص53 ، 55.

سبيل المثال دورا أساسيّا في تعلّمه الاجتماعي واكتساب الأدوار الاجتماعيّة وذلك نتيجة تفاعله المباشر معهما وما يمثّلونه من نماذج تحتذى في مراحل نمو الذّات لديه، وبهذا فإنّ مدى تعاطف الطّفل مع الأفراد المهمّين والمحيطين به وطبيعة دوافعه ومدى إحساسه بالأمن والطمأنينة يجعله أكثر جرأة في محاولة تجريب الأدوار الاجتماعيّة المختلفة وخاصّة في مجال اللّعب فيمثّل دور الأب أو دور الطّبيب أو دور الشرطي بحريّة وطلاقة وهي عوامل مهمّة تساعد الطّفل على اكتساب الأدوار الاجتماعيّة وتعلّمها وبالتّالي تسهيل عمليّة التّطبيع الاجتماعي، ويتمّ تعلّم الأدوار الاجتماعيّة لدى الطّفل بثلاث طرق:

أ.التّعليم المباشر:

وفيه يتمّ تعلّم الطّفل من طرف والديه بشكل قصدي ومباشر قيما وأدوار اجتماعية وأنماط سلوكيّة تتناسب مع مكانته الاجتماعيّة بحكم سنّه أو جنسه.

ب.المواقف:

يتعلّم الطّفل أدواره الاجتماعية عن طريق ما يتعرّض له من مواقف فيلقى التّأييد إذا ما سلك سلوكا مناسبا أو الرّفض إذا ما سلك سلوكا منافيا.

ج.اتّخاذ الآخرين المهمّين نماذج:

وفيه يكتسب الطّفل أدوارا اجتماعيّة من خلال تقليده النّماذج المحيطين به.[1]

[1] همشري عمر أحمد، مرجع سابق، ص، ص 76 ، 77.

ثالثا: نظرية التّفاعل الرّمزي:

يرجع الفضل في نظرية التّفاعل الرّمزي لكتابات **تشارلز كولي** (1864–1929) **وجورج هربرت ميد** (1863–1931) **ورايت ميلز** (1916–1962) ، ومن أهمّ الأسس الّتي تقوم عليها هذه النّظرية:

- الحقيقة الاجتماعية حقيقة عقلية تقوم على التخيّل والتصوّر.
- التركيز على قدرة الإنسان على الاتّصال من خلال الرّموز وقدرته على تحميلها معان وأفكار ومعلومات يمكن نقلها لغيره.

وترى هذه النّظرية أنّ تعرّف الفرد على صورة ذاته يحدث من خلال تصوّر الآخرين له ومن خلال تصوّره لتصوّر الآخرين له ومن خلال شعور خاص بالفرد مثل الشّعور بالكبرياء ومن خلال تفاعل الفرد مع الآخرين وما تحمله تصرّفاتهم واستجاباتهم لسلوكه كالاحترام والتّقدير وتغييره لهذه التّصرّفات والاستجابات فإنّه يكوّن صورة لذاته أي أنّ الآخرين مرآة يرى فيها نفسه[1] .

وتساعد هذه النّظرية في توضيح كيف يتمّ تنشئة كلّ من الذّكور والإناث على أدوار خاصّة بكلّ منهما، ويؤكّد **تيرنر** أنّ المجتمع يسوده أنماط من التفاعل تؤكّد على اختلاف الأدوار تبعا للنّوع وكلّ من الوالدين وجماعات الرّفاق يدعم هذا الأسلوب من التفاعل فمثلا نجد من بينهم من يفرّق بين أبنائهم الذكور والإناث من حيث طريقة اللّعب معهم أو طريقة التحدّث معهم أو شكل الملابس وغير ذلك، كما يشير **تيرنر** بأنّ الطّفل الذّكر عندما يكبر يكون علاقته بوالده قويّة وهو دائم الالتصاق به ويشاركه عمله خارج المنزل أمّا الطّفلة فتنشأ قريبة من أمّها حيث تعلّمها أعمال المنزل وتعدّها للحياة الزّوجيّة.

[1] صالح محمّد علي أبو جادوا، مرجع سابق، ص56.

كما اهتمّ **جورج** بدراسة علاقة اللّغة بالتنشئة حيث توجد عند الإنسان قدرة على الاتّصال والتفاعل من خلال رموز تحمل معان متّفق عليها وباختصار فهذه النّظرية تؤكّد على أنّ هناك أدوار خاصّة بالذّكور وأخرى للإناث تنشأ عن طريق التفاعل بين الفرد وأسرته ومحيطه الاجتماعي.[1]

رابعا- نظرية التعاهد الاجتماعي المتبادل:

يرى بعض الباحثين أنّ النظريات المختلفة للتطبيع الاجتماعي كنظرية التعلّم الاجتماعي أو الدّور الاجتماعي أو نظرية التفاعل الرّمزي لم تقدّم تفسيرا شاملا لعمليّة التّطبيع الاجتماعي وذلك لأنّها لم تبرز الدّور الإيجابي للطّفل أثناء عمليّة تطبيعه ولم تبيّن أهمّية الالتزام الاجتماعي أو التعاهد الاجتماعي أثناء التطبيع الاجتماعي كما أنّها أغفلت الجانب الأخلاقي لعمليّة التطبيع الاجتماعي الّذي أساسه الالتزام.

ومن أهمّ الأسس الّتي قامت عليها هذه النّظرية ما يلي:

– أنّ التعاهد الاجتماعي المتبادل هو أساس التفاعل الاجتماعي الّذي يقوم على تعاهد ضمني أو صريح بين أطراف هذا التفاعل بمعنى أنّ الطّرف الّذي يعطي يتوقّع نوعا من الأخذ أو المقابل.

– أنّه في أيّ تنظيم اجتماعي متكامل لا بدّ أن يكون توجّه أعضاء هذا التنظيم نحو توقّعات الآخرين تبادليا بمعنى أنّ كلّ فرد في جماعة منظّمة يحدّد سلوكه وفق توقعات الآخرين منه، بينما يحدّد الآخرون سلوكهم في ضوء توقعاته هو نفسه، أي أنّ توقعات أعضاء الجماعة بالنّسبة لبعضهم البعض متبادلة.

– أنّ مطابقة سلوك أعضاء الجماعة لتوقعات أعضائها بعضهم أمام البعض الآخر يؤدّي إلى الرّضا عنهم ومسايرتهم لتوقعات وقيم ومعايير الجماعة ويحدث العكس عندما لا يتطابق سلوك أعضاء الجماعة مع توقعات كلّ منهم للآخر، وهذا الانحراف عن

[1] محمّد حسن الشنّاوي وآخرون، مرجع سابق، ص، ص 40 ،41.

التّوقعات يؤدّي إلى عدم الرّضا والقلق وتقابله الجماعة بنوع من العقاب يختلف نوعه ودرجته وفقا لطبيعة الجماعة.[1]

كما بيّن **ستيفن ريتشارد** في هذه النظرية أنّ العلاقة بين الطّفل ووالديه علاقة تبادلية فبمجرّد أن ينمو الطّفل ويصبح قادرا على امتلاك بعض القدرات تصبح العلاقة بين الطّفل ووالديه علاقة مساومة كأن يحصل الطّفل على أشياء مقابل طاعة والديه[2].

ومنه يمكن القول أنّ التنشئة الاجتماعية هي عبارة عن عملية تعلّم وتشكيل السلوك الاجتماعي عن طريق التفاعل الاجتماعي كما أنّها تكسب الفرد أدوارا اجتماعية كما تقوم على العلاقة التبادليّة بين الطّفل ووالديه.

4-2-4-أساليب التنشئة الاجتماعية غير السّويّة التي تلقاها الأبناء في الأسرة وعلاقتها بممارسة العنف تجاه آبائهم المسنيّن:

يكتسب الطّفل ويتعلّم سلوك العنف من خلال إتّباع الوالدين لأساليب غير سويّة في تنشئة الطّفل كأن يتعرّض الطّفل لإساءة المعاملة واستعمال القسوة والعنف في العقاب أثناء تنشئته في الأسرة كاستخدام الضّرب المبرح وتكراره على نحو مستمرّ أو استخدام وسائل معيّنة في الضّرب أثناء معاقبته أو إثارة الألم النّفسي والتعرّض للشتائم والإهانات والإذلال والحرمان أثناء تنشئته، كلّها عوامل ومتغيّرات تؤدّي إلى اكتساب سلوك العنف وممارسته تجاه أفراد الأسرة أو المحيطين به خارجها.

كما أنّ إتباع الآباء لبعض الأساليب كالحماية الزّائدة والتفرقة في المعاملة والتفضيل بين الإخوة على أساس النّوع أو الترتيب الميلادي يؤدّي إلى نمو شخصية أنانيّة يؤثر مصلحته على مصلحة الآخرين وشخصيّة اتكالية، كما يصبح الطّفل عاصي لوالديه

[1] صالح محمّد علي أبو جادوا، مرجع سابق، ص، ص57، 58.

[2] محمّد حسن الشنّاوي وآخرون، مرجع سابق، ص40.

متمرّد وغير مطيع خاصّة عندما لا تلبّي طلباته ومستبد في الأسرة، كما أنّ التسّلط والتذبذب في المعاملة يولّد السلوك العدواني نتيجة نمو مشاعر الإحباط لديه.

ويتحكّم في أسلوب العقاب المتّبع من قبل الوالدين بعض الظروف والعوامل كتأثير المستوى التعليمي للوالدين أو انخفاض المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، كما أنّ غياب أحد الوالدين بالوفاة أو الطّلاق يؤدّي إلى قيام الوالد أو الطّرف الآخر بالدّورين معا، دور الأم ودور الأب في التنشئة فيقدّم تضحيات من أجل أبنائه ويسعى إلى توفير كلّ احتياجاتهم وهناك من يسرف في تدليلهم وحمايتهم حماية زائدة ممّا يؤثّر على عدم الطّاعة واللّامسئولية والاتّكالية والتمرّد والعصيان تجاه الوالدين عند كبرهم.

كما أنّ عدم قيام أحد الوالدين بدوره في التنشئة يؤدّي إلى تعرّض الطّفل إلى الإهمال والحرمان المادّي والمعنوي وكذا تعرّضه للقسوة في المعاملة أو الرّفض والنبذ من قبل المحيطين به في الأسرة خاصّة إذا كان يعيش في منزل غير منزله يؤدّي إلى اكتساب الطفل للسلوك العدواني ومنه ممارسة العنف تجاه الآخرين من بينهم آبائهم المسنّين.

أو أنّ الطّفل يكتسب سلوك العنف عن طريق مشاهدته له وذلك عندما ينشأ الطّفل في وسط أسري يسوده التّوتر والشّجار والنّزاع المستمر بين الوالدين وتؤدّي هذه النّزاعات إلى تعرّض الأم للضرب والشتم والإذلال والإهانات من طرف الأب كما يمكن أن يصل العنف الممارس من طرف الأب إلى أفراد آخرين في الأسرة كإخوة الطّفل، يؤثّر هذا الجو الأسري على تعلّم سلوك العنف من طرف الطّفل عن طريق تقليد النّماذج بالملاحظة مما يؤدّي بالطّفل إلى ممارسة السّلوك العدواني تجاه الآخرين.

و"لقد تبيّن من خلال ما توصّل إليه **باندورا** في السّتينات أنّ للتقليد أثره المباشر في اكتساب السلوك العدواني لدى الأطفال الصّغار وهو وسيلة من وسائل التعلّم عن طريق الملاحظة الّتي تسبق التقليد، كما تبيّن أنّ للبيئة العدوانيّة التي تميز المحيط الأسري أو الحي السكني أثرها الواضح على السّلوك العدواني حيث يؤدّي بالفرد إلى الإحباط ويؤدّي الإحباط إلى العدوان".[1]

[1] معتز سيّد عبد الله، عبد اللّطيف محمّد خليفة، علم النّفس الاجتماعي، دار غريب للطّباعة والنّشر والتّوزيع، القاهرة، 2001، ص260.

الخلاصة:

نستنتج ممّا سبق أنّ ظاهرة العنف ضدّ المسنين في الوسط الأسري لها علاقة بمحّددات تعود إلى الضحايا من المسنين كما تعود إلى محددات خاصة بالمعتدين من أفراد أسر المسنّين، كما تعود إلى محدّدات خاصّة بعلاقة المسن بأفراد أسرته، وممارسة العنف ضدّ المسن يعني انتهاك لحقوقه وهدر لكرامته ونكرانا للتّضحيات الّتي قدّمها طوال حياته في سبيل أبنائه وزوجته وباقي أفراد أسرته.

الباب الثاني:

الإطار التطبيقي للدراسة

الفصل الخامس:

عرض حالات الدراسة و تحليلها

تمهيد:

وفي هذا الفصل سوف يتم التطرق إلى عرض حالات الدراسة بعدما قمنا بجمع المعلومات من المبحوثين المعنيين بالدراسة وتناولها بالتحليل والتعليق، وتعتبر هذه المرحلة أساسية في البحث لأنها تبرز لنا مدى تأثير فرضيات الدراسة في موضوع البحث وذلك عن طريق عرض حالات الدراسة وتحليلها، وقبل ذلك سنشير إلى بعض النقاط الخاصة بحالات الدراسة.

لقد تم إجراء الدراسة الميدانية في شهر أفريل و جوان من سنة 2013 في مراكز العجزة و في شهر فيفري و مارس و أفريل من سنة 2014 خارج مراكز العجزة، وتم انتقاء 18 حالة مسن تعرضوا للعنف الأسري بعد إلغاء بعض الحالات لعدم كفاية البيانات و تكرار بعض الحالات الأخرى، ووجدنا صعوبة في الوصول إلى حالات الدراسة بسبب حساسية الموضوع و خصوصيته.

تم انتقاء 8 حالات بدور العجزة ووجدنا أن سبب تواجدهم بدور العجزة هو تعرضهم للعنف بأشكاله و أنواعه من قبل أفراد أسرهم كذلك إهمال رعايتهم في حالة العجز التي آلوا إليها بسبب تقدمهم في السن.

دامت المقابلات مع المبحوثين أكثر من ساعتين لأن الحديث لم يكن فقط في صلب الموضوع لأنهم يتحدثون إلينا في مواضيع أخرى و كنا نترك لهم الحرية في ذلك من أجل كسب ثقة المبحوثين و ضمان الإجابة على جل أسئلتنا، ولقد وجدنا صعوبة في عرض حالات الدراسة و انتقاء الكلمات الدالة و كذا في عرض الإجابات لتداخل وارتباط المتغيرات مع بعضها، لذلك أخذنا بعين الاعتبار التسلسل في الأفكار التي تدور حول موضوع العنف لأن طبيعة المعطيات و هي كيفية فرضت علينا طريقة معينة في العرض و التحليل، كذلك فإننا لم نسمي المبحوثين بأسمائهم حتى لا نكون ذاتيين في التحليل و نطلق أحكاما، فهناك من المبحوثين من كانوا ضحايا للعنف و هناك منهم من ساهموا

في العنف الذي تعرضوا له من خلال الأخطاء التي ارتكبوها في أسلوب تعاملهم مع الأبناء و كان ذلك بدافع عاطفي كاستخدام الآباء لأساليب التدليل و الحماية المفرطة أو التفرقة في معاملة الأبناء، وفيما يلي سوف نعرض حالات الدراسة.

5-1-عرض الحالات وتحليلها :

1- الحالة الأولى:

تاريخ المقابلة:2013/06/06.

تبلغ المبحوثة من العمر 90 سنة، مطلقة، ليس مستوى تعليمي، تعاني من نقص في البصر، مقيمة في دار العجزة منذ15 يوم، كانت تقيم سابقا "بحسين داي"، لها معاش تقاعد (عملت كعاملة نظافة في إحدى المستشفيات)، لها ابنة، نشأت البنت عند أبيها بعد طلاق المبحوثة ، ابنتها الآن قربت الستين من عمرها، متزوجة و لها أولاد و أحفاد زوجها متقاعد، و تقيم بشقة في حي شعبي.

كانت تعيش المبحوثة لوحدها، تقيم بمفردها في مسكنها و تعيش من معاش تقاعدها وتعتمد على نفسها في رعاية شؤونها، إلا أنه و بعد التدهور الصحي الذي أصابها بسبب التقدم في العمر وزيادة عجزها حيث أصبحت غير قادرة على خدمة نفسها و رعاية شؤونها فقامت إحدى الجارات برعايتها و التكفل بها لفترة، و نظرا لعدم قدرتها على العناية بها لانشغالها بأمور المنزل و أمور زوجها و أبنائها ألحقتها بدار العجزة للتكفل و العناية بها، إلا أن المبحوثة رفضت البقاء في دار العجزة و تريد العودة إلى منزلها و هي تبكي بشدة << نولي لداري ما نقعدش هنا، الدولة غلقتها، نحللهم و يكسروهالي>>.

تحتاج المبحوثة و بسبب تدهور وضعها الصحي إلى من يرعاها و القيام على تلبية حاجياتها إلا أن ابنتها رفضت ذلك و تريد مقابل التكفل بأمها حيازتها على المنزل

و قبض المعاش الخاص بالمبحوثة، وذلك حسبما صرحت لنا به المبحوثة <<عندي بنتي أو ماعنديش، ماحبتش ترفدني، شرطت فِيَ الدار نمدهالها و طمعت في لنتريت تاعي>> فالبنت تكن الكره لأمها وذلك حسب تصريح المبحوثة <<من بكري تكرهني من بكري ما تحبنيش>>.

إن ما نلاحظه في هذه الحالة هو نظرة البنت للأم نظرة مادية وغياب مشاعر العطف والحنان، ويرجع ذلك إلى الحرمان الذي عاشته البنت في مرحلة الطفولة بسبب غياب دور الأم في التنشئة بسبب الطلاق، فبعد طلاق المبحوثة عاشت البنت حالة من الإهمال والتهميش المادي نظرا لتدني مستوى معيشة الأسرة كما عانت الحرمان المعنوي بسبب الرفض الذي لاقته من قبل أسرة الأب وهذا ما ولد في نفسية البنت حالة من النفور والنبذ والكره تجاه المبحوثة، أي أن البنت تريد التعويض المادي مقابل الحرمان المعنوي الذي تعرضت له في فترة الطفولة، كما ترجع نظرتها المادية إلى الرغبة في الانتقام غير المباشر من الأم بسبب إهمالها وتخليها عن البنت وذلك بإسرارها على حيازة المنزل وقبض المعاش الخاص بالمبحوثة وإلا فلن تهتم برعايتها خاصة وأن الأم بحاجة إلى من يرعاها وهي في هذه المرحلة المتقدمة من عمرها.

والأم بدورها ترفض التنازل عن المنزل والمعاش للبنت والاستجابة لشروطها ظنا منها أن هذه الأخيرة ترغب في الاستيلاء على ما تملك بدافع الطمع والاستغلال، وذلك في تصريحها<<طمعت فالدار نمدهالها و لنتريت حبت ديرو في جيبها>>، وفي المقابل تبحث الأم عن ابنتها ليس بدافع عاطفي وإنما من أجل إشباع حاجاتها وتحقيق متطلباتها وهذا حسب تصريحها <<شفيها إلى لقيتيها جيبيها، من بكري مايجيونيش، من بكري مايحوسوش علي>>.

نستنتج من الحالة أن تدهور الوضع الصحي للمبحوثة أدى إلى عجزها عن خدمة نفسها و حاجتها إلى من يرعاها و يقوم على تلبية حاجياتها إلا أن ابنتها لم توافق على

التكفل و العناية بها إلا بمقابل مادي، لأن البنت تكن الكره لأمها و مشاعر الحقد و الانتقام بسبب ظروف التنشئة السيئة التي تلقتها في مرحلة الطفولة في أسرة الأب وتعرضها للتخلي من قبل أمها.

2- الحالة الثانية:

تاريخ المقابلة: 2013/06/16.

المبحوث بالغ من العمر 70 سنة، مطلق، ذو مستوى تعليمي ابتدائي، مصاب بسرطان الرئة ويعاني من داء السكري، ليس له دخل و لا سكن، مقيم بدار العجزة منذ سنة.

كان يعيش المبحوث مع زوجته و أولاده، تزوجها و هو يكبرها سنا، لديه معها ثلاث أبناء وبنت، كانت العلاقة الزوجية بين المبحوث و زوجته غير مستقرة بسبب تعاطيه الكحول و السهر خارج المنزل و العودة في ساعات متأخرة من الليل، كذلك كان المبحوث ينفق أمواله في القمار و يهمل تلبية احتياجات زوجته و أولاده الأساسية و كانت تتكرر الشجارات بينه و بين زوجته بسبب عدم التزامه بالنفقة و بمسؤولياته تجاه رعاية الأطفال حسب تصريح الزوجة <<دراهم قع كان يرميهم في القمار>> و تصريحها كذلك <<معلابالوش قع بينا>>، كما كان يقوم بضرب زوجته لمجرد أن تسأله عن تأخره دخول المنزل ليلا أو عن تبذير المال و إنفاقه في القمار و شرب الخمر، وذلك الشجار كان يبعث في نفوس الأطفال الخوف و الرعب كما كان يسبب لهم الخزي الشديد و الخجل أمام الجيران و المحيطين بهم بإدمان أبيهم و سكره ، وبسبب سكره أصبح غير قادر على العمل و أصبحت الأسرة بدون دخل و عاشت الأسرة في فقر، و زادت حدة المشاكل، و الشجارات بين المبحوث و زوجته بسبب عدم دفع مستحقات كراء السكن و تراكمها، و هذا ما أدى في آخر المطاف إلى طردهم من السكن من قبل صاحبه وذلك

حسب تصريح المساعدة الاجتماعية <<خرجوهم ما لدار لكانوا ساكنين فيها، ما كاش عندو باش يخلص الكرا>>.

و لم يكن يتعاطى المبحوث الكحول من رغبته الذاتية و إنما يرجع سلوكه الإنحرافي إلى مصاحبته لرفقاء السوء في فترة شبابه.

فالمبحوث وبسبب تعاطيه الكحول تخلى عن مسؤولياته وأدواره تجاه أسرته وعدم التزامه بواجباته من نفقة، رعاية، واهتمام بأفراد الأسرة وهذا ما أدى إلى إحداث خلل وظيفي في الأسرة، فالأم لعبت دورين في التنشئة، دور الأم ودور الأب تجاه الأبناء، وعدم قيام المبحوث بدوره أدى إلى تراجع مكانته في الأسرة أي انه أصبح يشكل عالة على الزوجة وهذا ما أدى بإخوة الزوجة التدخل وطلب تطليقها.

تكفلت الأم بتنشئة الأبناء بعد الطلاق ولم يكن ذلك إلا بعناء بسبب عبئ رعايتهم وتأمين كامل احتياجاتهم الأساسية، أما المبحوث فبسبب سلوكه الإنحرافي أدى إلى عدم قبوله من قبل إخوته أي انه لم يلقى الترحاب، كما وجد اللوم والعتاب بسبب تخليه عن مسؤولياته تجاه أسرته.

وبعد التحقيق الذي قامت به دار المسنين عن أسرته طالبت أبنائه بزيارة أبيهم و تفقده فتبين أنهم غير مبالون به إلا أحدهم يقوم بزيارته من حين لآخر، ففي الوقت التي كان أفراد الأسرة بحاجة إليه تخلى عنهم بسبب تعاطيه الكحول وفي الوقت الذي أصبح المبحوث في حاجة إليهم تخلو عنه، كما أن وبسبب تحمل الأم أعباء التنشئة المادية والمعنوية الأمر الذي كان دافعا لرفضها الشديد زيارة الأبناء للأب وعدم قبولها اعترافهم به وذلك حسب تصريحها<<ولادي أنا لتمرمدت عليهم أو تعبت عليهم باش كبرتهم في الوقت الذي كان هو منشغلا باللهو و الزهو>> ، إذ أن التضحيات التي قدمتها الأم لرعاية الأبناء – ولم تكن بالهينة – جعلها تشعر بأن لها الحق عليهم دون الأب، فالأب لم يساهم

في رعايتهم وتنشئتهم بسبب حالة الإدمان على الكحول والتي جعلت منه فردا لا مسئولا تجاه أفراد أسرته.

فالمبحوث تعرض للتخلي من قبل أبنائه وزوجته في حالة تدهور مستواه المادي ووضعه الصحي وبسبب تخليه عن أبنائه وقت تنشئتهم وحاجتهم إليه وعن أداء واجباته والتزاماته نحوهم من نفقة ورعاية واهتمام بسبب تعاطيه الكحول، فحالة الإدمان جعلت منه فردا لا مسئولا تجاه أفراد أسرته مما أدى إلى تحمل الأم أعباء التنشئة المادية والمعنوية الأمر الذي كان دافعا في رفضها الشديد زيارة الأبناء لأبيهم وعدم قبولها اعترافهم به.

3- الحالة الثالثة:

تاريخ المقابلة: 2013/06/12.

تبلغ المبحوثة من العمر 65 سنة، أرملة، ليس لها مستوى تعليمي، تعاني من فصام في الشخصية و بداية خرف، مقيمة في دار العجزة منذ سنتين، كانت تقيم بوسط ريفي "نواحي تيبازة".

المبحوثة تزوجت مرتين، تطلقت من زوجها الأول ولها بنتين وولد، الأبناء كلهم متزوجون، تزوجت المبحوثة للمرة الثانية وليس لها أبناء، لديها أربع ربائب، زوجها متوفى.

كانت تعيش المبحوثة مع ربائبها في فيلا ذات طوابق، وكانت تسكن في الطابق السفلي و بعد وفاة الزوج استغل الربائب وضعها الصحي (تعاني من فصام في الشخصية و بداية خرف) وقاموا بطردها من المنزل نظرا لعدم رغبتهم في بقائها حسبما صرحت لنا به المبحوثة <<كمات راجلي، ربايبي شدولي الديار أو زعكوني، قالولي ما تساليش معانا الدار تع بابانا ، ماعندكش عليها ورقة>>.

بعدما تعرضت المبحوثة للطرد من قبل الربائب ذهبت لتقيم في منزل ابنها، يسكن ابن المبحوثة وأسرته في شقة تتكون من ثلاث غرف ومطبخ، يعمل أعمال حرة، لديه ولدين وبنت.

إن المبحوثة في هذا الوضع الصحي عاجزة عن الدفاع عن نفسها وعن المطالبة بحصتها في منزل زوجها ولهذا قام الربائب باستغلال وضعها الصحي وطردها من المنزل فالربائب مارسوا " الحقرة " في حق المبحوثة بعد وفاة زوجها، فالمركز الاجتماعي الذي تشغله المبحوثة في الأسرة بالنسبة للأبناء كزوجة أب وليست أم انعكس على طبيعة العلاقات التي تربطها بأبناء زوجها، فالمبحوثة في نظر أبناء زوجها فرد دخيل على الأسرة مما أدى بهم إلى طردها من المنزل وحرمانها من حصتها في منزل زوجها بعد وفاته.

وبعدما لجأت المبحوثة بعدما تعرضت للطرد من قبل الربائب لمنزل ابنها لتقيم فيه قوبلت بالرفض وسوء المعاملة من قبل زوجة الابن بقولها حسب تصريح المبحوثة <<ما تقعديش عندي، دبري راسك وين تروحي، مولى بيتي ما يخدمش عليك>> كما قامت بتهديد زوجها بطلب الطلاق إن بقيت المبحوثة في المنزل بقولها <<زعك يماك ولا نخليلك الذراري و نطلق>> فزوجة الابن منزعجة من أم الزوج لأنها تحتاج إلى رعاية، فوجود المبحوثة في المنزل شكل عبئا ثقيلا بالنسبة لزوجة الابن بسبب تدهور وضعها الصحي خاصة فيما يخص الجانب العقلي فالمبحوثة مصابة ببداية خرف إضافةإلى انفصام في شخصيتها ولهذا فهي تحتاج إلى مساعدة الآخرين في تسيير شؤونها والوقوف على احتياجاتها الأساسية ولهذا فرعايتها تتطلب جهدا ووقتا كبيرين، وزوجة الابن منشغلة بشؤون أبنائها وأمور زوجها وشؤون المنزل وقضاء معظم الوقت خارج المنزل.

فتغير في نمط الأسرة أدى إلى تغير وضع المسن فيها " فتحول الأسرة من نمط الأسرة الممتدة إلى نمط الأسرة النواة التي تتكون من الزوج والزوجة والأبناء، كما أدى خروج

المرأة للعمل والغياب عن المنزل إلى تغيير واضح على وظائف الأسرة بما في ذلك الرعاية الصحية والاهتمام بكبار السن"[1].

و الفرد الذي يقوم برعاية المسن في الأسرة يستلزم منه التفرغ للمسن وليس له أدوار خاصة بتنشئة الأبناء أو العمل خارج المنزل وهذا يعود إلى تركيبة الأسرة من أفراد وأدوارهم في الأسرة، وهكذا يمكن للمسن أن يحضى برعاية في الأسرة.

و عدم امتلاك المبحوثة لعائد مادي يعود على الأسرة بالنفع بسبب عدم امتلاكها لدخل" لها حصة في منزل زوجها" سبب في رفضها من قبل الأسرة، فرعاية المبحوثة في الأسرة يزيد أعباء مادية إضافية على الأسرة، والأسرة منشغلة بتوفير متطلباتها واحتياجاتها، فالمبحوثة لم تحصل على الرعاية في الأسرة بسبب تغير نظرة الأبناء لآبائهم المسنين حيث أصبح ينتظر منهم نفع مادي مقابل الرعاية والاهتمام بهم فاهتمام الأبناء بالجانب المادي النفعي أدى إلى إضعاف العلاقات تجاه آبائهم المسنين وإلى إفقاد المسنين احترامهم وتقديرهم الذي كانوا يحضون به في الأسرة الممتدة.

و العامل الاقتصادي له تأثير على تغير القيم في المجتمع فالفقر الناتج عن تراجع القدرة الشرائية للمواطن وقلة الدخل الأسري بسبب عدم استقرار الوضع المهني وانتشار البطالة لأرباب الأسر يؤثر على زيادة انتشار القيم المادية والنزعة الفردية وسيادة المصلحة الشخصية والتي أثرت بدورها على تغير وضع المسن في الأسرة وإهمال حاجاته النفسية والاجتماعية.

بعد الضغوطات التي تعرض لها من قبل زوجته قام الابن بإلحاق أمه إلى دار العجزة فالمبحوثة لم تكن تتوقع ردة فعل ابنها و استجابته لزوجته وذلك حسب تصريحها <<ذرك عاد الأولاد، ذرك قبالى يدوهم لدار الشيخوخة>> .

[1] عبد الله بن عبد العزيز اليوسف وآخرون، مرجع سابق، ص 56.

المبحوثة في حاجة إلى زيارة أبنائها وتفقدهم لها في الحالة التي هي عليها" تواجدها بدار العجزة وسوء حالتها الصحية وفقدانها للدفء الأسري"، إلاّ أن الأبناء لا يقومون بزيارة أمهم ولا يسألون عنها كما صرحت لنا المبحوثة <<ولادي أنا كبرتهم وزوجتهم أو ذوك مايحوسوش علي قع، ذاك النهار جات ربيبتي الطل علي>>، وقد يرجع ذلك إلى انشغالهم بأمور أولادهم وأزواجهم وكذا غياب مكانتها المادية والمعنوية لدى أبنائها.

نستنتج من الحالة أن تدهور الوضع الصحي للمبحوثة كان سببا في تعرضها للعنف من قبل الربائب وطردها من المنزل وحرمانها من حصتها في منزل زوجها بعد وفاته أي أنهم مارسوا " الحقرة " في حق المبحوثة، كما تعرضت المبحوثة للرفض وسوء المعاملة من قبل زوجة الابن لأنها تشكل عبئا ثقيلا بسبب تراجع وضعها الصحي وعدم امتلاكها لدخل تعول به نفسها، ولأن إقامتها في المنزل يحتاج إلى نفقات مادية إضافية مما أدى إلى إلحاقها بدار العجزة من قبل الابن.

4- الحالة الرابعة:

تاريخ المقابلة: 2013/06/16.

تبلغ المبحوثة من العمر 63 سنة، مطلقة، مصابة بأزمة عصبية و صدمة نفسية ليس لها مستوى تعليمي، مقيمة في دار العجزة منذ سنتين، كانت تقطن بوسط ريفي، لدى المبحوثة ابنة، نشأت عند أبيها و زوجة أبيها بعد طلاق المبحوثة.

قبل التحاق المبحوثة بدار العجزة كانت تعيش في أسرتها و التي تتكون من الأم المسنة، و أختها العزباء و الأخ و زوجة الأخ و أولادهم، تعرضت المبحوثة لإساءة المعاملة من قبل زوجة الأخ، تمثلت الإساءة في العنف الجسدي حيث تعرضت للضرب مرتين، و تعرضت للعنف النفسي و اللفظي و الرمزي المتمثل في الحرمان من الأكل و التذليل، و التحقير، والإهانة كما تعرضت للطرد من المنزل من قبلها "زوجة الأخ"

حسب تصريحها لنا <<هي اللّي حاوزتني مالدار، عندها اللقمة نشتاقها، ماتمدليش ناكل تسبني، تضربني، تعايرني، تضربني بالحجرة للراس>> .

أم المبحوثة و الأفراد الآخرون في الأسرة عاجزون أمام وضع المبحوثة في المنزل و ما تتعرض له من رفض و إساءة لأنه حسبما تبين من تصريح المبحوثة أن زوجة الأخ هي صاحبة القرار في الأسرة <<دارت معاه الأولاد – تقصد زوجة الأخ – ولاة هي تحكم>>.

تزوجت المبحوثة في سن مبكر، ولم يكن توافق بينها وبين زوجها، والحماة كانت تتدخل في العديد من المسائل الخاصة بحياتهما الزوجية وتتدخل في أبسط الأمور، كما كانت تحرض الزوج على زوجته وهذا ما دفع بالزوج في أكثر من مرة إلى تعنيف المبحوثة إلى درجة الضرب المبرح، فتسببت الاضطرابات النفسية التي تعاني منها في إصابتها بأزمة عصبية وانتهت هذه المشاكل بالطلاق من زوجها، كما قاموا بالاحتفاظ بابنتها و تنشئتها بعيدا عنها.

العودة إلى بيت أهلها سبب لها الرفض من قبل زوجة أخيها <<مرت خويا ماقبلتنيش فالدار>> ، ذلك لأن وجود المبحوثة يشكل عالة إضافية أدى إلى اختلال الأدوار في الأسرة، فالمبحوثة مطلقة وبالتالي هذا الوضع أثر على مكانتها في الأسرة، حيث لم يعد لها دور بين أفراد الأسرة بل إن وضعها الصحي – إصابتها بأزمة العصبية– بالإضافة إلى معايشتها أحداث عشرية التسعينات الدامية أدى إلى إصابتها بصدمة نفسية سبب في قيام الأسرة بأدوار إضافية تجاه المبحوثة في الإعالة والرعاية إضافة إلى أدوارهم تجاه أبنائهم ومسؤوليات الأسرة فعبئ إعالة المبحوثة في المنزل أدى إلى تعرضها لإساءة المعاملة من قبل زوجة الأخ خاصة وأن وجودها سبب في خلل وظيفي في الأسرة هذا من جهة، إضافة إلى السلوكات العدوانية التي تصدر منها جراء حالتها الصحية سبب في

ضغوطات نفسية وتوتر وقلق أدى إلى ردود أفعال عنيفة من قبل زوجة الأخ كاستخدامها للضرب.

كما أن إقامة المبحوثة زاد عبئا ماديا على الأسرة في إعالتها زاد من إساءة معاملتها بسبب الضغوط النفسية والتوتر جراء انخفاض الدخل الأسري وعدم كفايته بسبب عدم استقرار عمل أخ المبحوثة وعدم قدرته على العمل بسبب مرضه، حيث صرحت لنا المبحوثة عن الوضع المعيشي للأسرة << ماش كافيين فالمعيشة، إلى خدموا يأكلوا إلى ماخدموش مايأكلوش >> فالأسرة بحاجة إلى من يساعدها ماديا، من جهة أخرى نجد أن المبحوثة لا تملك دخل يعينها على قضاء حاجياتها، كما أنها غير قادرة على العمل بسبب سوء حالتها الصحية.

و ردود أفعال زوجة أخ المبحوثة العنيفة الخاصة برمي المبحوثة بالحجر يعكس مستواها التعليمي والثقافي والمحيط الاجتماعي الذي تعيش فيه، فأسرة المبحوثة تسكن في وسط ريفي أين تنتشر الأمية و الجهل.

أصبحت المبحوثة مرفوضة من قبل أفراد الأسرة لاسيما زوجة أخيها فألحقها أخوها بدار الشيخوخة ، وهذا ما صرحت لنا به المبحوثة << قاتلوا ما نسحقهاش فالدار– تقصد زوجة أخيها – جابني خويا لدار الشيخوخة>>.

يقوم الأهل بزيارة المبحوثة أحيانا إلا أن ابنتها غير مبالية بها فلا تسأل عنها ولا تقوم بزيارتها و تكن لها الكره و الرفض حسب تصريح المبحوثة << بنتي معلابالهاش بي ما تحبنيش>> ، ويرجع ذلك إلى فقدانها لحنان و رعاية و عطف الأم بسبب غياب دور المبحوثة أثناء فترة تنشئة البنت بسبب الطلاق إلا في السنوات الأولى من عمر البنت حيث صرحت لنا المبحوثة بخصوص تنشئة ابنتها << ربيتها ثلث سنين، كِطلقت جات مرت بباها هي رَباتها، هي كَبْرَتها،هي زَوْجَتها>> .

5- الحالة الخامسة:

تاريخ المقابلة: 2013/06/19.

تبلغ المبحوثة 67 سنة من العمر، مطلقة، ليس لها مستوى تعليمي، مصابة بداء السكري، تقطن بوسط حضري، ليس لها دخل، تعيش في منزل أبيها، لها بنت وولد الابن يكبر البنت ب7 سنوات، كلاهما متزوجان ولكلاهما أبناء.

تطلقت المبحوثة من زوجها و البنت لا تتجاوز السنة من عمرها، حماة المبحوثة "الجدة" من قامت بتنشئتهم، بدأت الأم تهتم لأمر ابنيها وهي مشرفة على الستين من عمرها لأنها أصبحت تشعر بالوحدة و بحاجة إلى أبنائها و إلى من يؤنس وحدتها، إلا أنها تلقت الرفض و العتاب و ممارسة العنف اللفظي من قبل البنت في كل مرة ترى فيها المبحوثة، بينما لا يعارض الابن زيارة أمه بل هو في حاجة إليها كذلك.

يعود سبب طلاق المبحوثة إلى سوء علاقتها مع أهل زوجها، فالمبحوثة تزوجت في سن مبكر نظرا لطبيعة المجتمع الريفي الذي كان سائدا، فالفتاة في الماضي لم تكن لها اختيارات أخرى مثل التعليم وممارسة العمل غير الزواج حيث كانت تعد الفتاة لهذا الدور في العائلة منذ الصغر، ودور الزوجة في العائلة الممتدة يتمثل في إنجاب الأطفال وخدمة الزوج وجميع أفراد العائلة بما فيها الأب والأم، وأم الزوج في العائلة الممتدة هي المدبر ويرجع لها أفراد الأسرة في جميع الأمور المتعلقة بشؤون الأسرة، كما كانت السلطة واتخاذ القرار بيدها وبيد رب العائلة.

و لقد كانت تتعرض المبحوثة للمضايقات ومشاكل من قبل أم الزوج ويعود السبب في ذلك إلى ما كانت تتميز به المبحوثة – زوجة الابن- من جمال كما كانت تجيد شغل المنزل وطهي الطعام وتتميز بشخصية جذابة وقد أحبها زوجها، وهذا ما ولّد في نفس أم الزوج الغيرة وتريد أن تسيطر على ابنها سيطرة كاملة وأن يكون ملكها لوحدها، وما زاد من إثارة الحماة على المبحوثة هو أخت الزوج حيث كانت تكن للمبحوثة الغيرة والحقد

فكانت تثير المشاكل وتوقع بينها وبين زوجها كما كانت تسيء معاملتها، كما كانوا يعتبرون الزوجة دخيلة على الأسرة أي أنها لا تقربهم، وهذا ما صرحت لنا به المبحوثة في خصوص إساءة معاملة أهل الزوج لها <<عجوزتي وسلفتي هما سبايبي، دارو فِيَ العجب، كانوا دايما يلقاولي السبة باش يداوسوني، عجوزتي كانت تحرش في راجلي علي تقولوا طلقها، المرأة لجبتها ماشِ مليحة>>.

ولم تكن المبحوثة شخص سيئ حيث كانت تسعى لرضاهم وكسب ودّهم قدر الإمكان حسب تصريحها لنا.

و تسببت مشاعر غيرة أم الزوج وأخته من المبحوثة في الطلاق من زوجها وذلك باستخدام السحر والشعوذة وهذه الوسيلة كانت تنتشر بين كبار السن في الماضي لانتشار الجهل والأمية وإيمانهم بها.

وبعدما اهتمت المبحوثة لأمر ابنيها "وهم كبارا" أصبحت تتعرض للرفض و العتاب من قبل البنت << كلما تشوفني تسبني و تلومني، تقولي رحت وخليتيني، ماحوستيش علي>>.

إن تعرض المبحوثة للعنف المعنوي من قبل البنت راجع إلى ظروف التنشئة التي عاشتها بسبب غياب الوالدين حيث كانت تتعرض لإساءة المعاملة من قبل أفراد الأسرة كما كانت شخص غير مرغوب فيه في المنزل وموروست عليها "الحقرة"، كما عانت ابنة المبحوثة حرمان من الاحتياجات الأساسية بسبب الظروف المعيشية المتدنية والبخل الذي كان يتميز به الجد، أما الجدة فكانت أكثر عطفا وحنانا على الابنة في أفراد الأسرة وهذا ما جعلها تكون نموذجا بالنسبة للابنة في تصرفاتها واتجاهاتها، تزوجت ابنة المبحوثة في سن مبكر نظرا للظروف القاسية التي كانت تعيشها في بيت جدها.

إن عدم إشباع حاجات الطفل النفسية والعاطفية والبدنية وتعرض الطفل للقسوة في المعاملة وإهمال تلبية الحاجات الأساسية من غذاء وكساء وحرمان الطفل من اللعب والحد من حريته داخل وخارج المنزل والتعرض للنبذ والرفض تؤثر هذه الأساليب في نمو

شخصية غير سوية حيث يكتسب الطفل السلوك العدواني ويتصف بالانطواء وعدم الثقة بالآخرين، كما يتميز باستخدام العنف مع ذويه.

وهذا ما حدث مع ابنة المبحوثة فالظروف القاسية التي عاشتها في مرحلة الطفولة أدى بإلقاء اللوم على المبحوثة والشعور بالكره والرفض والنفور منها.<< شادتلي الحقد أو كارهنتي، ناكرتني>>.

وكانت أم الزوج (حماة المبحوثة) تكن الكره للمبحوثة وتفتري عنها الأكاذيب والمساوئ و تلقي اللوم على المبحوثة بتخليها عن ابنيها وذلك في تصريحها << جداها لِكَانت تكرهني، مدّتلها صورة ماش مليحة علي>> وهو ما أدى إلى اكتساب البنت نظرة سلبية عن أمها لأن الجدة كانت تمثل النموذج في اكتساب السلوك أثناء تنشئة البنت في مرحلة الطفولة، واكتساب السلوك وطريقة التفكير والاتجاهات السلبية نحو الأم كان عن طريق محاكاة البنت للجدة في نظرتها السلبية تجاه المبحوثة، وهذا ما أدى بالابنة إلى رفض الأم وإلقاء اللوم والعتاب عليها عن تخليها عنها وقت حاجتها لها.

و تخلي الأم عن دورها في التنشئة لم يكن بإرادتها وإنما أهل الزوج من تسببوا في تطليقها من زوجها بسبب الغيرة واعتبارها دخيلة عن الأسرة.

أما الابن فلم يكن موقفه تجاه أمه مثل موقف البنت لأن الابن تلقى الرعاية والحماية والعطف من قبل أمه قبل أن يحصل الطلاق.

نستنتج من هذه الحالة أن تعرض البنت لظروف تنشئة قاسية بسبب غياب دور الأم يفسر ممارستها للعنف النفسي تجاه المبحوثة والمتمثل في عتابها عن تخليها عنها والرفض والنفور منها وتخلي الأم عن دورها في التنشئة لم يكن بإرادتها وإنما بسبب الطلاق الذي كان سببه أهل الزوج، كذلك فإن الجدة كانت تمثل نموذجا يحتذى به بالنسبة للابنة خاصة فيما يتعلق بطريقة تفكيرها ومعتقداتها واتجاهاتها فيما يتعلق بنظرتها السلبية تجاه المبحوثة.

6- الحالة السادسة:

تاريخ المقابلة: 2013/06/22.

تبلغ المبحوثة من العمر 88 سنة، أرملة، أمية، مقيمة بدار العجزة منذ 8 أشهر، كانت تقطن بوسط حضري، لها ابنين و بنت، تعاني المبحوثة تدهور في وضعها الصحي بسبب عجزها عن الحركة و المشي إضافة إلى نقص في السمع و البصر بسبب التقدم في السن، ابنتها معاقة حركيا إضافة إلى أنها متخلفة ذهنيا.

كانت تعيش المبحوثة في وسط ريفي مع ابنتها، كانت تقيم عند أخيها إلاّ أنه وبعد وفاة أخيها أتت لتقيم في منزل ابنها مع ابنتها، فلم ترغب زوجة الابن في بقائهما وبسبب رفضها لهما نشبت عدة مشاكل بينها وبين زوجها وهدَّدته بترك المنزل والتخلي عن الأبناء إن بقيا في المنزل، فمن شدة الضغوطات ينهال الابن على أمه بالضرب إلى أن تسبب في كسرها من رجلها كما تعرضت للركل و الخنق لعدة مرات ثم يقوم باصطحابها للطبيب لمعالجتها و هذا حسبما صرحت لنا به الإبنة << القبايلية " زوجة أخيها " كانت تحرش في خويا و هو يضربني و يضرب أمّ ما لزعاف تع مرتُ و تع ابنُ، تقولوا زعك يماك وهو يعود عليها بالضرب، يعود يقتل فيها بالعصا، يخنقها، يضربها بالركالي حتى كسرها قداش أن مرة و هو يضربها، محسوب ملّي جابها ملّبلاد، أومبعد يديها يداويها>> ، كما تعرضت ابنة المبحوثة للضرب، الضرب المبرح، الشد من الشعر، السحب على الأرض البزق والإهانات من قبل أخيها بتحريض من زوجته.

المبحوثة وبسبب تدهور وضعها الصحي أصبحت تشكل عبئا ثقيلا في الأسرة فالمبحوثة تحتاج إلى من يخدمها و يوفر لها العناية و الاهتمام من ناحية النظافة و الغذاء وملازمتها عند الحاجة، كما أن رعايتها تتطلب جهدا ووقتا كبيرين و يلزمها لعناية خاصة لكبر سنها ولهذا كانت تتعرض للإهمال و إساءة المعاملة في كثير من الأحيان من قبل زوجة الابن و بسبب الوضع الصحي للمبحوثة أصبح وجودها غير

مرغوب به في المنزل، كما كانت تتعرض الابنة للعنف من قبل الأخ بسبب تصرفاتها التي كانت تتسم بها جراء إعاقتها الحركية و تخلفها الذهني، فهذا الإزعاج المتكرر من طرفها سبب في العديد من الضغوطات و التوتر و القلق في الأسرة مما أدى إلى ممارسة العنف الجسدي في حقها بتحريض من زوجته و المتمثل في الضرب المبرح، الشد من الشعر، السحب على الأرض و البزق و لقد وصفت لنا المساعدة الاجتماعية حالتها المرضية فيما يلي << أخته معاقة حركيا caractère تاعها صعيب، elle est agressive، تخبط لكراسى، تكسر لماعن، أومبعد خوها يضربها>> .

اتسمت ردود أفعال المبحوثة بالبكاء نظرا لضعفها وعجزها عن القيام بردود فعل، كما وأن تعرض المبحوثة لعدة مرات للضرب والجرح زاد من تدهور صحتها الجسدية وخلّف العنف ألاما عميقة في نفسية المبحوثة لشدة ما تعرضت له من عنف جسدي ونفسي.

المبحوثة كذلك وعند مقابلتنا لها تكتمت عما تعرضت له من عنف من قبل الابن وكانت دائما تبرّأه وتقول لنا بأن زوجة ابنها هي السبب في كل ما جرى، فابنتها المعاقة من كانت تصرح لنا بالعنف الممارس عليهما فالتكتم عن العنف من طرف المبحوثة زاد من تعرضها للعنف من قبل الابن وبالتالي أثر على صحتها الجسدية والنفسية خاصة مع تقدمها في السن.

والعنف يصل في بعض الأحيان إلى حد وفاة المسنين لهذا اعتبرته منظمة الأمم المتحدة جنحة خطيرة ضدّ الأشخاص المسنين المتعرضين لهذه الاعتداءات[1]، إلا أن تكتم المبحوثة عن ابنها المعتدي خشية أن تلحق به أي ضرر في حالة تمت متابعته قضائيا وصدور حكم ضدّه بالحبس

[1] الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، " العنف ضدّ كبار السن" من بيانات مسح العنف الأسري، http:// www. Pcbs. gov.ps/ portals/pcbs//dowloads/book1353.pdf، تاريخ الإطلاع: 2013/03/05.

وذلك حسب ما تنص عليه المادة 276 من قانون العقوبات.*

و فيما يخص مستوى معيشة أسرة الابن صرحت لنا أخت المعتدي << ماهمش مكفيين مليح، خويا داير طابلة، ساعة يخدم، ساعة قاعد>> ، فتعرض المبحوثة و ابنتها للعنف يرجع كذلك لعوامل خاصة بانخفاض الدخل الأسري بسبب عدم استقرار دخل الابن فإقامتهما إضافة إلى أفراد الأسرة من الزوج وزوجته وأبنائهما شكل عبئا ثقيلا، فالدخل بهذه الطريقة لا يكفي لتلبية متطلبات الأسرة الخاصة بالغذاء واللباس والرعاية الصحية والإنفاق على التعليم فانخفاض الدخل من جهة وزيادة المطالب والاحتياجات الأسرية من جهة أخرى أحدث ضغوطات كبيرة في نفسية ابن المبحوثة ضف إلى ذلك الضغوطات التي تعرض لها من قبل زوجته تجاه المبحوثة ودرجة الإحباط الناتج عن عدم قدرته على توفير متطلبات الأسرة، كل هذه العوامل كان لها تأثير على ممارسة العنف تجاه من أضعف منهم في الأسرة كالمبحوثة وأخت المعتدي.

و حسب تصريح ابنة المبحوثة عن الوضع السكني للأسرة فإن الأسرة تسكن في شقة في مبنى تتكون من غرفتين و مطبخ، يتكون أفراد الأسرة من الابن وزوجته و أبنائهما فإن إقامة المبحوثة وابنتها سبب الضيق في المسكن بسبب قلة عدد الغرف وزيادة عدد الأفراد فيه، فضيق السكن يسبب العديد من المشاكل بين أفراد الأسرة ويحد من الحريات الشخصية وعدم ممارسة الحياة اليومية براحة وحرية(في الأكل، مشاهدة التلفاز، النوم الدراسة) إضافة إلى أنه يحد من تحرك الأفراد بحرية في المنزل والاشتراك في نفس المجال من السكن في القيام بالعديد من الممارسات اليومية، فهذه الوضعية تسبب ضغوطا نفسية وتزيد من حدة التوتر والقلق مما يؤدي إلى ممارسة العنف ضدّ بعضهم

* تنص المادة 276 من قانون العقوبات على أنّه كلّ من أحدث عمدا جرحا أو ضربا بوالديه الشّرعيين أو غيرهما من أصوله الشّرعيين ولم يؤدّ ذلك إلى عجز عن العمل يعاقب بالسّجن المؤقّت من 05 إلى 10 سنوات أمّا إذا نشأ عن جرح أو ضرب والديه فقد أو بتر أحد الأعضاء أو فقد البصر أو فقد بصر أحد العينين أو أيّة عاهة مستديمة فإنّه يعاقب بالسّجن المؤقّت من 10 إلى 20 سنة أمّا إذا أدّى الضّرب والجرح المرتكب عمدا إلى الوفاة دون قصد إحداثها فيعاقب بالسّجن المؤبّد.

البعض، وتفريغ شحنة الغضب ضدّ الأفراد الذين يرون بأنهم السبب في هذا الضيق وهم المبحوثة وابنتها.

وما زاد من عبئ رعايتهما هو انخفاض دخل المبحوثة و ابنتها، لدى المبحوثة منحة المسنين، أما ابنتها فلها منحة المعاقين، يقوم الابن بسحبهما و صرفهما مقابل إعالتهما.

أما عن تنشئة الأبناء فحسب تصريحات ابنة المبحوثة فإن الأم اتبعت أساليب القسوة الزائدة و الإهمال في تنشئتهم <<أمّ كانت تضربنا، كانت مهملتنا>>، فاستخدام العقاب البدني على نحو متكرر من طرف الآباء عند قيام الطفل بسلوك غير مرغوب فيه يؤدى إلى اكتساب سلوكات عدوانية وعنيفة من قبل الطفل، فحسب الدراسات التي أجراها **سيرز وزملائه 1959** و**باندورا وفولترز** تبين أن هناك علاقة بين عدوانية الأطفال من جهة ومدى استخدام والديهم للعقاب وحسب **فارينغتون 1978** فإن الأطفال العدوانيين يأتون من أسر تتصف باستخدامها للعقاب.[1]

و قد يرجع إتباع الوالدين لأساليب معينة إلى نمط التنشئة التي تلقوها في الصغر فالآباء الذين عاشوا طفولة يسودها العنف يميلون إلى استخدام العنف في تنشئة أبنائهم فتعرض المبحوثة للعنف من قبل الابن يرجع إلى نمط التنشئة التي تلقاها في مرحلة طفولته.

بعدما وجد الابن "المعتدي" أن ليس له مصلحة في أمه وأخته زج بهما في دار العجزة لكنه بقي يستحوذ على منحتيهما دون إعالتهما أو تفقدهما أو حتى السؤال عنهما وتعود النظرة المادية النفعية للابن تجاه أمه وأخته إلى انخفاض مستواه المعيشي وحاجته للمال.

نستنتج من الحالة أن ممارسة العنف تجاه المبحوثة و ابنتها من قبل الابن كان بتأثير عدة عوامل مجتمعة خاصة بإقامة المبحوثة وابنتها وما تسبب في الضغوط النفسية

[1] سهيلة محمود بنات، مرجع سابق، ص80.

والتوتر بسبب عبئ رعايتهما وضغوط نفسية خاصة بعدم كفاية الدخل وضيق في السكن كذلك السلوكات العدوانية التي تتسم بها الابنة جراء إعاقتها، انخفاض المستوى المادي للمبحوثة و نمط التنشئة التي تلقاها الابن في الأسرة كل هذه العوامل كان لها تأثير في ممارسة العنف تجاه المبحوثة وابنتها من قبل الابن و زوجته و أبنائهما.

7- الحالة السابعة:

تاريخ المقابلة:2013/06/28.

المبحوث يبلغ من العمر 86 سنة، أرمل، ليس له مستوى تعليمي، يعاني من نقص في البصر، مقيم بدار العجزة منذ سنتين، كان يقيم بوسط حضري "درارية".

كان يعيش المبحوث مع أبنائه، لديه خمسة أبناء، بنتين وثلاث أبناء، تزوجت بنتيه و بقي مع أبنائه الذكور، ابنه الأوسط متزوج حديثا.

تحمل الأب مسؤولية تنشئة أبنائه بعدما توفيت زوجته، مارس عدة مهن في حياته من أجل إعالة وتنشئة أبنائه.

يعيش المبحوث مع أبنائه في بناية تتكون من ثلاثة غرف ومطبخ، كان يعمل حارسا على المسجد قبل توقفه عن العمل، ابنه الأكبر يعمل عملا يوميا، أما ابنه الأوسط يعمل في البلدية والابن الأصغر تخرج حديثا، المبحوث هو من كان يقوم بإعالة أبنائه ماديا والأبناء لا يشاركون أباهم في ميزانية الأسرة.

علاقة المبحوث بابنيه الأكبر والأوسط سيئة بسبب الشجارات والخلافات المستمرة بين المبحوث وأبنائه لعصيانهم وتمردهم عليه وسوء ألفاضهما معه، كما كانوا يعرّضونه للأذى النفسي إذا ما قام بتوجيههم كما صرح لنا <<ماتفاهمناش، نقوللهم كلمة يردولي عشرة، يعيطوا علي، الطفل تهدر معاه، يقولك أنا نعرف خير منك، كنقولوا ما تقعدش للوحدة تع الليل يتعوذ مني، مايخذوش رايي، نزقي عليهم يسبوني، يجيوا باه يضربوني

وصل حتى وين واحد قالي نجيفك>> ومع ذلك لازال المبحوث إلى وقت قريب البالغ من العمر 86 سنة يعيلهم ماديا ويرعى شؤونهم المنزلية فيما يخص طهي الطعام وغسل الملابس وتنظيف الأرض وغيرها من الأعمال.

سبّب الأبناء لأبيهم الغضب والقلق في كل مرة يحصل فيها الشجار إلاّ أن المبحوث غير قادر على الدفاع عن نفسه بسبب عجزه وضعفه كما صرح لنا <<ما ننجملهمش، لكان ننجملهم ندافع على روحي>> كما أدى خوفه من عنف أبنائه إلى تقديم شكوى عدة مرات لمصالح الأمن على أبنائه إلاّ أن مصالح الأمن لم تستطع فعل أي شيء لعدم وجود دلائل تثبت تعرض المسن للعنف من قبل أبنائه فلجأ إلى دار العجزة من أجل تجنب أذى الأبناء ودفاعا عن كرامته وهذا في تصريحه <<مانوليش ليهم أو مانشوفهمش، أنا لردلي الهدرة و يسبني مانوليش ليه>>.

و لقد أعطى المبحوث مثالا بأحد معارفه والذي لجأ إلى الشرطة للشكوى عن ابنه لكن الشرطة لم تقم بأي إجراء فتعرض للقتل بعدها من قبل ابنه بسبب رفضه إعطاء المال لابنه من أجل شراء المخدرات.

تبين من خلال خطاب المبحوث أن سوء العلاقات بينه وبين أبنائه يرجع إلى أسلوب معاملته لهم، فالمسن اتبع أسلوب الحماية والرعاية الزائدة مع أبنائه وهم في مرحلة النضج مازال المسن يتعامل مع أبنائه بنفس الأسلوب، فاستخدام هذا الأسلوب بالنسبة للأبناء في هذه المرحلة العمرية سبب لهم ضغط نفسي وإزعاج ومضايقات مما أدى إلى حالة من الرفض والتمرد من قبلهم تجاه المبحوث.

وقيام المبحوث بالتدخل في شؤونهم والإشراف الدائم والمستمر عليهم وتضييق حرياتهم حسبما تجلّى في تصريحاته <<كنقولو ماتقعدش للوحدة تع الليل يتعوذ مني مايخذوش رايي، الطفل تهدر معاه يقولك انا نعرف خير منك>>، سبب لهم حالة من الغضب والقلق مما أدى بهم إلى القيام بردود فعل عنيفة من قبلهم تجاه الأب، كإرجاع

الكلام، الصراخ في وجهه، التهديد بالتعدي الجسدي والخنق، أي أنهم أرادوا القول بهذا السلوك العنيف كف عن التدخل في شؤوننا فنحن قادرين على تحمل المسؤولية.

فالأب أسرف بطريقة تعامله مع الأبناء في توفير كامل احتياجاتهم المادية والمعنوية فلم يقتصر دوره على تحقيق الاحتياجات الاقتصادية فقط وإنما قام بالدورين معا دور الأم ودور الأب معا، فالأدوار في هذا النسق غير موزعة بشكل طبيعي بالنسبة لتركيبة النسق الأسري وذلك بسبب غياب أحد العناصر الذي يقوم بوظيفة ما وهو عنصر الأم وهذا ما أدى إلى قيام الأب بالدورين معا دور الأم ودور الأب وذلك في تصريحه <<العجوز ماتت، خلاتهملي صغار، أنا لربيتهم، ماعاودتش عليهم الزواج، أنا لكنت نطيبلهم ونغسللهم، وأنا لكبرتهم وجريت عليهم>> .

استخدام المبحوث لأسلوب الحماية الزائدة والذي تمثل في منحهم الحب والاهتمام والرعاية والحماية المفرطة والقيام بأدوارهم وواجباتهم عوض عنهم أدى إلى سلبهم حرياتهم ووظائفهم وأدوارهم في الأسرة، فالأبناء بهذه الطريقة لم يتمكنوا من معرفة طبيعة توقعات الأفراد منهم لأن الأب لم يدربهم على الاستقلالية في ممارسة الأدوار والواجبات تجاه أنفسهم وتجاه الآخرين.

كما أدى استخدام هذا الأسلوب إلى الإتكالية والاعتماد على الآخرين في قضاء الحاجات وهذا ماتجلى في خطاب المبحوث <<تهدر معاه تقولو دير ذيك الحاجة يقولك اني عيان، ديرها انت>> ، وفيما يخص الاعتماد المادي <<أنا نصرف عليهم، فراك ماديتوش من عندهم في حياتي>> ، كما نتج عن استخدام هذا الأسلوب عناد واستبداد الأبناء في المنزل وهذا ماتبين في تصريح المبحوث <<الدار أنا لبنيتها أوذوك قالك الدار لِيَ ماتسالش انت>>.

إن إتباع الأب لأسلوب الرعاية والاهتمام المفرط تجاه الأبناء جعل منه فردا بدون قيمة ولا مكانة له بالنسبة للأبناء من حيث ممارسة السلطة واتخاذ القرار في المنزل وهذا ما

أدى إلى تعرضه للإذلال ومعاملته معاملة ندية وذلك حسب تصريح المبحوث <<واحد عام كامل أنا نقولوا صباح الخير وهو يقولي ياأعوذ بالله منك، نقوللهم كلمة يردولي يعيطو علي، نزقي عليهم يسبوني، يجيو باه يضربوني>> وهذا نتيجة المبالغة في التقرب من أبنائه وعدم وضع حدود.

و قد يعود ممارسة هذا الأسلوب من قبل المبحوث وتكريس نفسه لخدمة أبنائه إلى الخبرات التي عاشها المسن في فترة طفولته، فمعاناته من الحرمان العاطفي والمادي جعله يسعى إلى تأمين جميع الاحتياجات المادي وخاصة المعنوية تجاه أبنائه ويجنبهم الظروف القاسية التي عاشها في فترة طفولته.

ولم تكن ردود أفعال الأبناء نفسها تجاه أسلوب تنشئة الأب، فالمبحوث تلقى العنف والرفض والتمرد من اثنين من أبنائه بينما اتسمت ردود أفعال ابنه الأصغر بالتقدير والاحترام والبر والإحسان إليه << عندي واحد لمليح، الصغير فيهم وزوج أخرين عدياني >>، ومرد اختلاف ردود أفعال الأبناء الثلاثة إلى:

– حالة الرفض من قبل الابنين الأولين للأدوار التي يمارسها الأب تعويضا عن أدوار الأم الفقيدة، أما عن الابن الأصغر فهو متقبل لهذه الأدوار نظرا لحاجته لها فالطفل الأصغر ليس له صورة عن أمه ولا عن أدوارها تجاهه فيرى في أبيه الأب والأم معا.

– درجة وعي الأبناء والفروقات التعليمية بين الأبناء لها دور في درجة وعيهم بأسلوب تنشئة الأب فانخفاض مستوى تعليم الابنين الأوّلين (تركا الدراسة قبل أن يصلا إلى الطور الثانوي) أدى إلى عدم تكيّفهما وتوافقهما مع أسلوب تنشئة الأب حيث قابلاه بالرفض والتمرد وهذا ما أدى إلى تعرض الأب للعنف من قبلهم، بينما أدى ارتفاع مستوى تعليم الابن الأصغر"مستوى جامعي" إلى قبول أسلوب تنشئة الأب بل وعيه بما قدّمه أباه من تضحيات من أجلهم وتكريس نفسه لخدمتهم.

– بلوغ الأبناء سن النضج (الابن الأكبر والأصغر منه في الثلاثينات من عمره) جعلهم يرغبون في التحرر من سلطة الوصاية الزائدة الذي يمارسها الأب عليهم ويرغبون في نوع من الاستقلالية والتحرر بينما تقبل الابن الأصغر وصاية أبيه ولم تؤثر على علاقتهما.

نستنتج من الحالة أن تعرض المسن للعنف من قبل الأبناء راجع إلى إتباع المبحوث لأسلوب الحماية الزائدة في تنشئة أبنائه، والعنف الممارس من قبل الأبناء تجاه المبحوث هو صورة من صور رفضهم الشديد للحماية المفرطة التي كان يمارسها تجاههم.

8- الحالة الثامنة:

تاريخ المقابلة:2013/06/29.

المبحوثة تبلغ من العمر 65 سنة، أرملة، ليس لها مستوى تعليمي، للمبحوثة ابنين و ابنة، كلهم متزوجون ، تقطن بوسط حضري، حالتها الصحية متدهورة، مصابة بمرض الزهايمر، إضافة إلى أنها مقعدة في الفراش، فالمبحوثة لا تستطيع القيام بنشاطاتها اليومية و تحتاج إلى مساعدة الآخرين بشكل كلي.

تقيم المبحوثة في منزل ابنها الأصغر، تتكون الأسرة من الإبن وزوجته و طفليهما الرضيعين، ابنها يعمل صائغا و البيت الذي يسكنون فيه هو شقة يتكون من ثلاث غرف و مطبخ ، المنزل ملائم لعدد أفراد الأسرة كما أن الدخل كافي.

زوجة الابن من تقوم على رعاية المبحوثة وتلبية حاجاتها، إلا أن المبحوثة لا تحضى بالرعاية اللازمة وتتعرض لإساءة المعاملة من قبل زوجة ابنها كالإساءة اللفظية والرمزية والتهميش واللامبالاة، إضافة إلى إهمال رعايتها الغذائية من حيث الكم والنوع وإهمال نظافتها والاهتمام بصحتها، كما أن زوجة الابن منزعجة من تواجد المبحوثة بالمنزل وملازمتها الفراش بشكل دائم، وهذا حسب ما صرحت لنا به ابنة أخت المبحوثة

<<خالتي مريضة مرت بنها مهملتها، ماش قايمة بها كما لازم، ماديرلهاش الماكلة لِّي تساعدها هِيَ، تخليها، تقوللها درت فرد حاجة، كولي ولاّ أقعد، إلى شافتها بالت على روحها تعيط عليها، أو كتسحق حاجة تشنف عليها، des fois ماتغسللهاش، تخليها أو كيخرجوا يخليوها وحّدها، أو كيكونوا فالدار مهملينها، قاعدة وحّدها في شمبرتها>> .

فرعاية المسن في الأسرة النووية أصبح يشكل عبئا ثقيلا، على العكس في الأسرة الممتدة فالمسن كان يتلقى العناية الرعاية اللازمين مهما كان وضعه الصحي، كما كانت له مكانة مرموقة ويتلقى الاحترام والتقدير بحكم الأدوار التقليدية التي كان يمارسها وكان مصدر للتوجيه والنصح والإرشاد، فبعد التغيرات التي طرأت على الأسرة في بنائها وتحولها من شكلها الممتد إلى الشكل النووي تراجعت أدوار ومراكز المسنين فيها الخاصة بممارسة السلطة واتخاذ القرار واستشارته في شؤون الأسرة، مما أثر على تراجع مكانته كما يرى علماء الاجتماع وعلى رأسهم وأجبرن أن الأسرة بعد تحولها من النمط الممتد إلى النمط النووي فقدت الكثير من وظائفها التقليدية التي انتقلت إلى انساق أخرى في المجتمع مثل المدرسة والمصنع ودور الترفيه بما في ذلك وظيفتها في رعاية كبار السن، فالمسن اليوم أصبح لا يتلقى الرعاية اللازمة في الأسرة النووية بسبب ما لحق بها من تغيرات الخاصة بانتشار التعليم وخروج المرأة للعمل أو انشغالها بأمور الأسرة وبالتالي فالمسن لا يجد الرعاية والاهتمام الكافيان بالإضافة إلى أنه أصبح يشكل عبئا ثقيلا مما أثر على إساءة معاملته، فالتغير الاجتماعي في الأسرة أدى إلى التغير في وظائفها أي أنها أصبحت غير وظيفية بالنسبة لمسنيها، كما أن زوجة الابن اليوم أصبحت تشعر بالتضرر الشديد من خدمة والد الزوج أو والدته وإن لم تبد ذلك الشعور لزوجها ولمن حولها[1]، وهذا ما صرحت لنا به ابنة أخت المبحوثة <<العلاقات عادية بينها و بين مرت بنها، بصح

[1] يوسف ميخائيل أسعد، رعاية الشيخوخة، دار غريب، القاهرة، 2000، ص89.

كِرَاهِي تربي أو تَخْرُج بَرّى تقضي شْغالها، جاتها ثقيلة، medérangéa منها، بصح ما تهدرش>>.

والتكفل بالمبحوثة ورعايتها في الأسرة كان مقابل استفادة ابنها من معاش التقاعد الخاص بالصندوق الفرنسي للتقاعد عن طريق سحبه وصرفه، ونظرا لعدم رغبة المبحوثة لهذا الوضع تدهورت حالتها الصحية أكثر فأكثر.

فتكفل الابن بالمسنة كان مقابل استفادته من معاش التقاعد، فمكانة المسن في الأسرة أصبحت ترتبط بما يقدمه من نفع مادي على عكس المجتمع القروي الذي كانت رعاية كبار السن فيه تخضع للعرف والقيم والتقاليد السائدة والمسن كانت له المكانة والهبة وكان أفراد الجماعة يحتكمون له في حل القضايا وحضوره كان ضروري في المناسبات وكانت العلاقات الاجتماعية تتميز بالتماسك والترابط بين أعضاء الجماعة الواحدة وبالتالي فإن رعاية المسن كان أمرا واجبا مهما كان وضعه المادي أو الصحي والتخلي عنه يعرض الأبناء للسخط والتحقير، والمجتمع لا ينظر له بعين الرضا، أما في الوقت الحاضر وبعد التغير في نمط الأسرة تراجعت الأدوار التقليدية التي كان يمارسها المسن في الأسرة وحلّت محلها أدوار جديدة كالدور المالي للمسن والذي يحدد مكانته في الأسرة، وما قاله أحد المبحوثين لهو دليل على أهمية الدور المالي للمسن في الأسرة << بكري أنا بابا مكانش عندو دراهم و رفدتو، mais ذرك أولادي لو كان مَاِش دراهمي ما يشوفوش فِيَ>>.

وإذا كانت نظرة الأسرة والمجتمع نظرة مادية للمسن فإن المسن الذي ليس له دخل أو دخله منخفض تتراجع مكانته وقيمته ويكون أكثر عرضة للإساءة والإهمال من قبل أفراد أسرته بسبب عدم مساهمته المادية خاصة إذا كانت الأسرة في عوز مادي لا تستطيع تلبية كل حاجات أفرادها.

أبناء المبحوثة الآخرين لا يشاركان أخاهم في التكفل بالمبحوثة فحسبهم أخوهم من يقوم بصرف معاشها فهو المسئول على رعايتها و التكفل بها.

9- الحالة التاسعة:

تاريخ المقابلة: 2014/02/12.

يبلغ المبحوث 62 سنة من العمر، أعزب، ليس له مستوى تعليمي، يعاني من نقص في البصر، اضطراب نفسي ومصاب بالضغط الدموي، مقيم في دار العجزة منذ سنة كان يقطن بوسط حضري.

المبحوث قام بإعالة إخوته مع أمه بعد وفاة أبيه واستمر في إعالتهم وتحمل مسؤوليتهم بعد وفاة أمه، وامتنع المبحوث عن الزواج وكان هدفه هو ممارسة العمل من أجل توفير المال وتزويج إخوته، بعد زواج أختيه بقي المبحوث مع أخوه ولم يزد طويلا هو كذلك وتزوج.

كان المبحوث يعيش من عمله بالإضافة إلى مشاركته في ميزانية الأسرة ويقيم مع أخيه وزوجة أخيه وأبنائهم في الشقة، الشقة ملك لكليهما، أخ المبحوث يعمل مهن حرة.

توقف المبحوث عن العمل بسبب مرضه وبقي في المنزل وأصبح بعد ذلك شخصا معالا يعتمد على أسرته في إعالته المادية بالإضافة إلى رعايته نظرا لسوء حالته الصحية، و أصبح يتعرض لإساءة المعاملة من قبل أخيه بتحريض من زوجته إضافة إلى أبنائهم و هذا حسبما صرح لنا به المبحوث <<كِمْرَضت حبَّسْت الخَدمة، وَلّيت نَقْعد فالدار، كانت تتَدِيرُونْجا مَني بزاف – يقصد زوجة الأخ- تْحَرّش فِي خُويا عْلَيَ، يعيط عْلِيَ، يْشنف علي، خَطراتِ وين يبزق عْلِي، يقيسني بالهدرة، ولادها ثاني كانت ما تحبش يَقَعْدوا مْعَاي، ولا يَهَّدْرُوا مْعَايا>> .

إن سوء الحالة الصحية للمبحوث أدّى إلى تعرضه لعدة أنواع من الإساءة من قبل أخيه وأبنائه بتحريض من زوجته والتي تتمثل في الإساءة اللفظية والرمزية والإساءة العاطفية والإهانة والتهميش واللامبالاة وذلك بتحريض من الزوجة، وذلك بسبب عدم رغبتها في بقاء المبحوث في المنزل، فالمبحوث أصبح وجوده في المنزل يشكل عبئا ثقيلا على الأسرة بعد مرضه من ناحية زيادة عبئ رعايته الصحية بسبب عجزه الشبه الكلي وتلبية مختلف احتياجاته من أكل وشرب واستحمام وتنظيف...الخ، فبالإضافة إلى الوقت الإضافي للرعاية، فرعايته تتطلب نفقات الرعاية الصحية والعلاج والغذاء والدواء والذي يؤثر على ميزانية الأسرة خاصة وأنهم منشغلون بتوفير متطلبات أبنائهم واحتياجاتهم، هذا الاعتماد سبب لزوجة أخ المبحوث قلق وإزعاج كبير مما أدى بها إلى تحريض زوجها على أخيه بسبب عدم رغبتها في بقائه في المنزل، إلاّ أن حالة عجز المبحوث الصحية والمادية جعله مستسلما أمام ما يتعرض له من إساءة بالرغم من الأذى النفسي والعاطفي الذي تعرض له.

فتغير وضع المبحوث من فرد كان في وضع صحي يسمح له بممارسة العمل بشكل عادي وتحقيق الاستقلالية الاقتصادية والدور المالي في الأسرة إلى فرد معتمد على أخيه من الناحية المادية بسبب تدهور حالته الصحية وعدم قدرته على العمل أدىّ إلى تراجع مكانته بسبب تراجع دوره المالي في الأسرة مما أثر على إساءة معاملته، ضف إلى ذلك غياب الشريك بسبب عدم زواج المبحوث وتكوين أسرة أثر على عدم حصوله على الرعاية اللازمة وهو في هذه الحالة الصحية والاقتصادية، فزوجة أخ المبحوث لم تتقبل وضع المبحوث الحالي بسبب مرضه وتوقفه عن ممارسة العمل حيث ترتّب على وجوده في الأسرة عبئ رعايته صحيا وماديا وتزايد النفقات بالإضافة إلى الوقت الإضافي للرعاية خاصة وأنها منشغلة بشؤون المنزل وأمور زوجها وتربية أبنائها، فالأسرة النووية تتميز بصغر حجمها وتعتمد على نفسها في رعاية شؤونها على عكس الأسرة الممتدة التي

تتكون من عدة أسر وتتميز بالتضامن والتكافل بين أعضائها وتشترك في الدخل والسكن والقيام بالأعمال المنزلية ورعاية الأطفال ويعود تسيير شؤون المنزل إلى رب العائلة.

وبعد مدة قرر الأخ اصطحاب أخاه المبحوث إلى مستشفى الأمراض العقلية مدّعيا أنه مريض عقليا دون أن يسألوا عنه أو يتفقدونه فقامت المصالح المختصة بإلحاقه بدار العجزة و هذا حسبما صرح لنا به المبحوث <<كِزَاْد عْلوِيَ الحال جَاْبنِي خويا لسبيطار تع المهابل، رْمَاني لْتَم أو خَلاّني، مَا عَاودش حَوّس عْلي، قْعَدْت عامين فَالسبيطار أومْبَعد جابوني لَهْنَاي " يقصد دار الشيخوخة">> ، فالمبحوث في نظر الأسرة شخص غير منتج وعاجز عن القيام بأدوار تجاه نفسه وأدوار تعود بالنفع على الأسرة كالنفع المادي فلم يكن أمامهم إلاّ التخلص منه وذلك عن طريق إلحاقه بمستشفى الأمراض العقلية دون أن يسألوا عنه أو يتفقدونه، فهذا إن دلّ على شيء فهو يدل على تراجع قيم التضامن التكافل بين أفراد الأسرة وسيادة قيم النزعة المادية والمصلحة الشخصية " فالأسرة النووية تعبر عن الفردية وتعلو فيها المصلحة الذاتية عن المصلحة الجماعية "[1].

ولقد تأثر المبحوث لحالة التخلي والإهمال التي آل إليها وتعرضه للأذى من طرف أخيه بسبب ما قدّمه من تضحيات لإخوته حيث كان يعمل ويوفر المال لتحقيق احتياجات إخوته ومساهمته المادية في زواجهم وتكوين أسرهم وكان هذا على حساب بناء حياته الشخصية وتكوين أسرة وأبناء وأحفاد <<ما حَبّيتَشْ نَسْتَبْيَت على جَاْلهُم>> فالمبحوث لم يجد أخاه سندا له مثلما كان هو السند له والمعيل له في صغره إلى أن أصبح قادرا على تحمل مسؤولية نفسه، ولم يكن ينتظر أنّ مصيره يؤول إلى التخلي من قبل أخيه بعد حالة العجز والتدهور الصحي الذي آل إليه وعدم توفر مورد مالي يعيله أو سكن يأوي إليه.

[1] مصطفى بوتفنوشت، مرجع سابق، ص117.

10- الحالة العاشرة:

تاريخ المقابلة: 2014/02/26.

المبحوثة بالغة من العمر 65 سنة، أرملة، ليس لها مستوى تعليمي، تعاني من الضغط الدموي و مرض الربو، تقطن بوسط حضري، تقيم المبحوثة مع ربائبها في سكن مشترك لدى المبحوثة سبعة ربائب،أربعة منهم ذكور و ثلاث بنات، كلهم متزوجون و هناك من يصغر سن المبحوثة و هناك من يكبرها سنا.

تسكن المبحوثة و ربائبها في منزل تقليدي مكوّن من أربع غرف و حوش لعشرة أفراد و تعاني الأسرة من ضيق في السكن لكثرة عدد أفراده ، إضافة إلى ظروف السكن المتردية و التي تسببت في إصابة المبحوثة بمرض الربو و ذلك حسبما صرحت لنا به <<نسكن في قرابة، قرابة تع بكري من عهد فرنسا، كاين ربع بيوت، بيت لمرت ربيبي و ولادها، وبيت لربيبي و مرتُ و ولادوا، وبيت يبات فيها وليد ربيبتي، وبيت نرقد فيها أنا، الماء يسيح عْلِيَ، الغملة و الحمّى تع المجيرية و مالريحة راهِ حَكمتني الضيقة>>.

تعيش المبحوثة من معاش تقعد زوجها، دخلها غير كافي لسد جميع الاحتياجات من غذاء وملبس و علاج و رعاية صحية حسبما صرحت لنا <<عندي شوية لنتريت تع الشيخ، عايشة بيهم، كِنَشْري بيهم برك الدواء يخلاصولي>>.

تعاني المبحوثة من سوء معاملة ربائبها منذ وفاة زوجها بسبب رغبة الربائب في غرفة المبحوثة و عدم رغبتهم في إقامة المبحوثة بالمنزل و ذلك حسبما صرحت لنا به المبحوثة <<دايما مْجَمْعين عْلي أو يَهدروا عْلي، إلى هْدَرت يتحاماو فِياَ، يلاوحوني بالصباط، بالماعن، يبعثولي ذراري تاوعهم و يحرشوا نساء ربايبي عْلِي، ثلث مرات و هما يخرجوا فيا، ماخَلاّولي ماعن ، ماخَلاولي فراش ولاّ قش، كُلْشي لْبَرا و الشتاء تصب، حتى جبت la police، باش عاودوا دخلوني، مَلّي مات الشيخ و أنا فالأزمة، قالولي أخرجي مَنَّاي، ما تساليش معانا>>.

إن تعرض المبحوثة للعنف من قبل الربائب راجع إلى أنها تمثل عضو دخيل على الأسرة لأنها زوجة أب بالنسبة للأبناء إضافة إلى ذلك فقدان المسنة لأدوارها في الأسرة بعد وفاة زوجها، فالمسنة تعتبر عضو غير مهم وغير فعال في الأسرة أي أنه ليس لها دور أو وظيفة تقوم بها في الأسرة خاصة بعد وفاة الزوج على اعتبار أن أفراد الأسرة لديهم أدوار بالنسق الكلي وهو الأسرة، والأسرة تعاني من ضيق في السكن وذلك بسبب زيادة حجم الأسرة بسبب زواج الأبناء وتكوين أسر جديدة، ويقيم الأبناء في نفس المسكن الذي هو عبارة عن منزل تقليدي لا تكفي عدد غرفه لعدد أفراد الأسرة، إضافة إلى هذه الغرف فالربائب يريدون الحصول على الغرفة التي تسكن فيها المبحوثة لاستعمالها لأغراض الأكل والنوم والجلوس، والمبحوثة ليس لها مأوى آخر تلجأ إليه غير تلك الغرفة التي تمارس فيها جميع نشاطاتها اليومية كالطبخ والأكل والجلوس والنوم، فالمبحوثة تعتبر دخيلة عنهم خاصة بعد وفاة الزوج ولهذا فالربائب يبدون لها مشاعر الكره ويريدون التخلص منها لذلك قاموا بطردها عدة مرات ورمي أثاثها خارج المنزل، ولم تعد إلى المنزل إلاّ بتدخل الشرطة، و لم يتوقفوا عن الإساءة إليها بل مارسوا العديد من أشكال الإساءة تجاهها كالتآمر والاتفاق عليها، التغامز عليها، رمي القمامة أمام غرفتها لا يسألون عنها في حالة مرضها، لا يتحدثون معها، تهميشها في المناسبات كالأعياد لأن وجودها غير مرغوب فيه بينهم، إضافة إلى معاناة المبحوثة من تدني الظروف السكنية بسبب قلة النظافة وقلة المرافق الصحية والذي سبب في مرضها بمرض الربو والحساسية.

فاعتبار المسنة فرد لا ينتمي للأسرة من قبل الربائب سلبها حقها الشرعي في الإقامة في ذلك المسكن، والإقامة بينهم سبب لها العديد من المشاكل والتعرض للإساءة، ولو كان المركز الذي تشغله المبحوثة في الأسرة كأم لما تعرضت لكل هذه الإساءات، فالمبحوثة كانت أم لابن يناهز عمره 23 سنة، كان يمثل سندا لها ويرد عليها ظلم ربائبها إلاّ أنه

توفي حديثا فبقيت وحيدة غير قادرة على التصدي للإساءة التي تتعرض لها من قبل الربائب وذلك حسبما صرحت لنا <<عندي طفل واحد مالشيخ هذا، كِكان حَي ما دنَّاوش لِيَ ، كِمَات داروا فِيَا حَالة>>.

المبحوثة تتمنى الحصول على سكن لائق تعيش فيه حيث أودعت ملفا للسكن في بلدية إقامتها على أمل أن يظهر اسمها في قائمة المستفيدين من السكنات.

11- الحالة الحادية عشر:

تاريخ المقابلة: 2014/02/27.

تبلغ المبحوثة 69 سنة من العمر، أرملة، مصابة بالروماتيزم، مرض السكري و الضغط الدموي، المبحوثة تحفظ القرآن، تسكن بحي شعبي، للمبحوثة بنتين و أربع أبناء، تعيش المبحوثة مع أبنائها غير المتزوجين ثلاث ذكور و بنتين.

بالنسبة للوضع المادي للمبحوثة و الوضع المعيشي للأسرة فهي تقوم بإعالة الأبناء و يتمثل مصدر دخلها في منحة تقاعد زوجها (كان يعمل في قطاع النقل)، إضافة إلى منحة أبناء الشهداء، الأبناء لا يعملون عملا مستقرا <<ولادي خطرة خدامين، خطرة مِاش خدامين>>.

بالنسبة للوضع الصحي للمبحوثة فهي تعاني من الأمراض المزمنة السابقة ذكرها لكنها تستطيع القيام بالنشاطات اليومية و ممارسة أعمال المنزل كما تقوم بدورها في رعاية شؤون أبنائها <<ران بالروماتيزم و السكر،أو la tention دايما طالعة، أوهكذاك ران نخدم كِلَعروسة، وَالعَبدْ رَاهْ بَصحيحتُ أوما يَسْواش يا خصك يا يْطيح>>.

تعرضت المبحوثة للعنف من قبل ابنها بسبب رفضه خروج أختيه من المنزل بعد الساعة الرابعة مساءا لشراء بعض الحاجيات تلبية لرغبة زوجة أخيهم، وتمثل العنف الممارس تجاه الأم في السب والشتم وحمل السكين والتهديد به، إضافة إلى قيامه بتكسير

الأواني وزجاج النوافذ، التهديد بذبح البنات وقت دخولهم المنزل، و تحكي لنا المبحوثة عن حيثيات وقوع العنف في المنزل <<عندي وليدي قاطع في خواتاتوا رحمة ربي، بَرا ما يشوفوهاش، على حاجة صغيرة ينوظ يعيط أو يزقي، ذاك النهار خرجوا لبنات لعشية باش يقضيوا، جان الطفل سقصاني عالبنات قُتلوا خرجوا باش يشريوا، طاح دقدقلي قع لماعن جا أنا يذبحني، كسرلي لمّاعن، كسرلي التيقان، على جال كِخرجوا لبنات لبرّا لعشية جاب clandari (تقصد السكين) أو حطولي في رقبتي، قالي كجيوا لبنات نذبحهم و نباصي>> ، فتدخل الابن الأوسط لحل النزاع الواقع بين الأم في شأن خروج البنتين من المنزل، يبلغ الابن المتعدي 26سنة من العمر، عازب، بطال.

إن رفض الابن خروج أختيه بعد الساعة الرابعة والتحكم في تصرفاتهم، وفي طريقة لبسهم وغيرها، وتعرض الأم للعنف بسببهما يعود إلى طبيعة الدور الذي يمارسه في الأسرة كمسئول وممارسته للسلطة عوضا عن الأب فالابن يتمثل لدور أبيه ليس بالنسبة للأسرة وإنما بالنسبة للمجتمع، لهذا يتصرف تصرفات وفقا لثقافة المجتمع الذي يعيش فيه "الحي الشعبي" حتى وإن كانت غير مقبولة من قبل أفراد أسرته، فيتحكم في لبس إخوته وساعة خروجهم ودخولهم المنزل، فنظرة وثقافة المجتمع الذي يعيش فيه جعلته يمارس السلطة ويتحكم في تصرفات إخوته، وتحكم الابن في تصرفات أختيه يعني ممارسة رجولته والخروج عن طاعته وعصيان أوامره يعني المساس برجولته وفقا لتصوره.

و المجتمع الجزائري هو مجتمع ذكوري يعترف بسلطة وسيطرة الرجل على المرأة سواء كانت هذه المرأة : ابنة، أخت، أم، زوجة، بالرغم من التحولات الثقافية الخاصة بانتشار التعليم وخروج المرأة للعمل وقيامها بأدوار اجتماعية غير الإنجاب واكتساب مكانات مثلها مثل الرجل، والرفض لهذه السلطة وعدم الخضوع والإذعان لها يؤدي إلى تعرض المرأة للعنف من قبل الرجل سواء في المنزل أو في الشارع أو في أي مؤسسة أخرى، فسلطة الرجل على المرأة هي سلطة يتوارثها الأب عن الجد عن طريق التنشئة.

و لنمط التنشئة دور في ممارسة السلطة وسيطرة الابن في الأسرة، فالابن عندما يجد الأب يمارس الاستبداد والتسلط تجاه الأم يتعلم الابن هذا السلوك بتقليد سلوك الأب الذي يعتبر نموذجا لتكوين شخصية الابن عن طريق المشاهدة مما يؤدي إلى نمو شخصية مستبدة ومتسلطة في الأسرة.

كما تعود ممارسة السلطة إلى أساليب التنشئة التي يتلقاها كلا الجنسين فالتفرقة في المعاملة وعدم المساواة بين الجنسين وإعطاء الذكر مكانة على الأنثى في التصرف كما يشاء ومنحه كل الحق في التحكم في الفتاة ووضع القيود عليها كلها عوامل تؤدي إلى سيطرة الابن على الفتاة "وتستخدم الأسرة في تنشئة البنات أساليب يتملكها العنف ويسمح للذكور فيها بممارسة هذا العنف ضد البنات وكأن ذلك حق من حقوقهم المشروعة، فتحرم البنات بذلك من الفرص المتكافئة في التعليم والعمل والثقافة"[1]، وهذا ما أدلت لنا به المبحوثة في خصوص تعلم وعمل البنت <<حبسوها خاوتها ملقراية، والخدمة ما حبوهاش تخدم>> ، فالمبحوثة ساهمت بطريقة تنشئتها في عدم تكافئ الأدوار في المنزل بين البنات والأبناء ومنح الابن نوعا من السيطرة في المنزل جعلت الفتاة تحرم من التعليم وممارسة العمل وحصدت الأم العديد من المشاكل في حالة ارتكاب البنات الأخطاء والخروج عن طاعة أخيهم.

كما يفسر رفض الابن لخروج أختيه مساءا من باب الخوف وممارسة الوصاية عليهما.

كذلك اللجوء إلى العنف من قبل الشاب " ابن المبحوثة" يعود إلى الضغوطات النفسية والتوتر والقلق الناتج عن البطالة حيث صرحت لنا المبحوثة فيما يخص الوضع المهني للابن المعتدي <<كان وَحد الوقت يخدم مْع خالوا receveur كِقْعد بْلا خدمة ولا يشوف ذوك الشُوفات، تَبّعْ صْحابوا>> ، فالبطالة تشعر الفرد بالفراغ وعدم تقدير

[1] منى يونس بحري، نازك عبد الحليم قطيشات، مرجع سابق، ص46.

الذات فتنشأ لديه مشاعر العدوانية والإحباط والغضب مما يؤدي إلى تفريغ شحنة الغضب والحرمان المادي والضغط النفسي الناتج عن عدم ممارسة العمل في ممارسة العنف إزاء أفراد أسرته لأتفه الأسباب.

12- الحالة الثانية عشر:

تاريخ المقابلة: 2014/03/02.

يبلغ المبحوث 78 سنة من العمر، متزوج، ذو تعليم قرآني، يعاني من مرض آلام في المفاصل و نقص في النظر و الحركة بسبب التقدم في السن، للمبحوث أربع بنات و ذكرين، يقطن بوسط حضري.

تعرض المبحوث للعنف اللفظي و الجسدي و النفسي المتمثل في الضرب المبرح السب و الشتم، الإهانة و الإذلال و التهديد بالتعدي الجنسي من قبل الابن، ويرجع سبب ممارسة العنف إلى رغبة الابن في الزواج من فتاة أحبها إلا أن الأب لم يوافق على زواج ابنه، ما أدى بالابن إلى ممارسة العنف تجاه أبيه رداّ عليه بأنه سيتزوجها عنوة، وهذا حسبما صرح لنا به جار المبحوث <<الطفل فورصا بباه، يْحَب وَحْدة قالوا نتزوجها، بباه مَاحَبش، قالوا الطفلة مَاكش قادر عليها، ما جيبهاش، الطفل نَاض مَاسكرا بأَبَاهْ، باباه كبير في العمر، ضربُ، سبُ، عايروا، هدّدوا بالاعتداء الجنسي (إذا لم يتزوج البنت) سَمعوا أهل الحي، شدوه تْحاماو فيه، قَتلوه بالضرب >>، الأب كان عاجزا عن الدفاع عن نفسه أمام ما تعرض له من إساءة من قبل ابنه، وبكى بكاء شديدا لما لحق به من ضرر.

يبلغ الابن (المعتدي) 28 سنة من العمر، ترك مقاعد الدراسة مبكرا، لم ينشأ في وسط دفئ أسري، الأم متوفاة و الأب أعاد الزواج للمرة الثانية، الابن لا يمارس عملا، الأب من يوفر له المصاريف اليومية ، أحيانا يمارس عملا مؤقتا و أحيانا يلجأ إلى السرقة برفقة رفقائه.

إن لجوء الابن إلى السلوك العدواني تجاه أبيه راجع إلى نمط شخصية الابن والتي تتميز بالعدوانية، ويعود اكتساب السلوك العدواني لدى الابن إلى نمط التنشئة التي تلقاها في مرحلة طفولته وإلى طبيعة العلاقة التي كانت تربط الابن بأبيه منذ طفولته، فحسب تصريحات جار المبحوث عن الوضع البنائي لأسرة المبحوث وطريقة تنشئة الابن تبين لنا أن الطفل عانى نوع من القسوة والإهمال المعنوي بسبب غياب دور الأم ونقص الرعاية والاهتمام في الأسرة مما ولد في نفسيته حالة من العنف والعدوان، كما تبين لنا أن المبحوث لم يقم بدوره في التربية والتهذيب والتوجيه، فالأب يعتبر نموذجا بالنسبة للابن في تعلمه القيم وتشكيل أنماط السلوك المرغوبة والكف عن السلوكات غير المقبولة فمرحلة الطفولة تلعب دور في تكوين شخصية الابن حيث يكتسب الطفل الأدوار الاجتماعية وتوقعات الآخرين منه الخاصة باحترام وتقدير الأبوين من خلال علاقاته وتفاعله مع الأفراد المحيطين به، إذ يلعب الارتباط العاطفي للطفل مع أبويه دورا أساسيا في تعلمه الاجتماعي واكتساب الأدوار الاجتماعية وذلك نتيجة تفاعله المباشر معهما وما يمثلونه من نماذج يحتذى بها في مراحل نمو الذات لديه.

و هذا ما لم يتوفر للابن بسبب وفاة الأم وتقصير الأب تجاه ابنه في تنشئته حيث لم ينشأ في وسط دفئ أسري، مما أدى إلى عدم الإحساس بالأمن والطمأنينة وتشكيل شخصية تتجه أكثر إلى العدوانية، فنمط التنشئة التي تلقاها الابن في أسرته لها تأثير على تكوين شخصيته واكتساب السلوك العدواني، إضافة إلى نمط التنشئة التي تلقاها الابن في الأسرة فإن الشارع ومصاحبة رفاق السوء له دور في اكتساب سلوك العنف فغياب الاهتمام والرعاية والتوجيه في الأسرة أدى بالابن إلى اتخاذ الشارع كبديل عن الأسرة في تشكيل الاتجاهات وإتباع جماعة رفاق السوء الذي تأثر بهم واتجه إلى الانحراف واستخدام سلوك العنف في تفاعله مع الآخرين.

وفعل العنف الممارس من قبل الابن يعكس طبيعة العلاقة التي تجمع الابن بأبيه فالابن ليس له صلة وثيقة بالأب كما استغل الابن ضعف وعجز أبيه لممارسة سلوك العنف فالأب غير قادر على الدفاع عن نفسه بسبب تقدمه في السن.

وممارسة الابن للعنف راجع كذلك إلى تعلقه بالفتاة تعلق شديد فرفض الأب بخصوص مسألة زواج الابن ولّد في نفسية الابن حالة من الغضب الشديد ممّا أدى إلى ضرب الأب ضرب مبرح.

ويعود سبب عدم موافقة الأب على زواج ابنه من الفتاة لعدم قدرته المادية، فالابن معتمد على أبيه في توفير مصاريفه اليومية ولا يمارس عملا، فزواجه يزيد عبئا ماديا إضافيا على الأب، بالإضافة إلى مشكل ضيق في السكن لكثرة عدد الأفراد فيه والدخل غير كافي لسد احتياجات الأسرة لاعتمادها على منحة تقاعد الأب وانعدام مصادر دخل أخرى، حسبما صرح لنا جار المبحوث، فموقف الأب من الزواج كان مبني على حجج عقلية بينما موقف الابن كان مبني على أساس عاطفي مما ولّد حالة من الاصطدام بينهما وأدّى رفض الأب لمسألة الزواج إلى معارضة شديدة من قبل الابن.

دفاعا عن الأب الذي كان ضعيفا أمام ما تلقاه من تعدي جسدي ولفظي وعاطفي من قبل الابن، قام أهل الحي بضرب الابن ضربا مبرحا مثلما فعل مع أبيه، وهذا يدل على أن سلوك الابن غير مقبول في العرف الاجتماعي ولا الدّيني.

13- الحالة الثالثة عشر:

تاريخ المقابلة: 2014/03/04.

تبلغ المبحوثة 68 سنة من العمر، متزوجة، ليس لها مستوى تعليمي، تعاني من مرض السكري و آثار للضرب و الجرح، تقيم المبحوثة في وسط حضري و لها أربع أبناء و بنتين، ثلاثة من أبنائها الذكور يتعاطون المخدرات.

تتعرض الأم للعنف الجسدي باستمرار في حالة لم يجدوا عندها مالا لشراء المخدرات ومن شدة الضرب تهرول الأم إلى بيت الجيران لطلب النقود و هي تبكي و هذا حسبما صرحت لنا به جارة المبحوثة <<ذراري يَضَرْب يَمّاهم، يضربوها ضرب مبرح، يَسّبوها يَهدْدوها بالقتل، أي حاجة يَلْقَاوها قَدّامْهم يَضّربوها بيها، يَخبطوها بالماعن، كِمَا يَلْقاوش عندها دراهم باش يشريو المخدرات، مَا لضّرب تخرج تبكي للجيران، تْروح تَطلب باش جيبَلهم دْراهم>>.

ابنيها في الثلاثينات من عمرهم، عزاب، وابنها الآخر يبلغ من العمر 26 سنة، تركوا مقاعد الدراسة في سن مبكر (مستوى ابتدائي)، بطالين، تعرضوا للحبس لعدة مرات في قضايا السرقة وشراء المخدرات.

وعن مستوى معيشة الأسرة فإن مصدر معيشتها هو التسول حيث تقوم الأم وابنتها بالتسول في البيوت والشوارع والأحياء لكي توفر النقود للأبناء من أجل شراء المخدرات وتعاطيها، أما الأب في الثمانينات من عمره، ليس له منحة تقاعد أو مصدر دخل، يتميز بالحياد والعزلة، والبيت الذي يسكنون فيه يتميز بالضيق، لقلة عدد غرفه وكثرة عدد أفراده فبالإضافة إلى أعضاء الأسرة المذكورين تقيم معهم أخت مطلقة، إضافة إلى أبنائها.

إن تعاطي المخدرات يدفع بالشباب إلى ممارسة العنف في الوسط الأسري والحالة التي بين أيدينا هي حالة تعرض الأم للعنف الجسدي المتمثل في الضرب والضرب المبرح والضرب بالأواني وبأدوات منزلية، كما تتعرض للعنف النفسي كالسب والشتم و الإهانة والإذلال، كما تتعرض المبحوثة للتهديد بالقتل من قبل أبنائها تحت تأثير المخدرات وتعاطيها، فتعاطي المخدرات آفة اجتماعية تهدد مستقبل الشباب و لها آثارها و أضرارها الاقتصادية و الاجتماعية و النفسية، و البطالة من بين العوامل التي تؤدي إلى تعاطي المخدرات لما لها من آثار نفسية في انحراف سلوك الشباب و ممارسة العنف تجاه الأفراد المحيطين، فعدم ممارسة العمل يعني عدم توفر مصدر دخل لتلبية الحاجات المتزايدة

وفقا للعمر، وهذا ما ينتج عنه حالة من الاغتراب والقلق والاكتئاب ومن أجل التخلص من هذه الحالة النفسية يلجأ الشباب لتعاطي المخدرات، والبطالة يعني وجود وقت فراغ وعدم استثماره فينجذب الشاب نحو جماعة الرفاق المنحرفين مما يؤدي إلى وقوعه في دائرة الانحراف واللجوء إلى الإدمان من أجل نسيان ضغوط الحياة، فالمخدرات تحتاج إلى إشباع مستمر بسبب تعود الدماغ علي إدمانها وبالتالي الحاجة إلى تأمين المال بشكل مستمر.

و الأسرة تعيش في حالة فقر مدقع لانعدام مصدر الدخل ممّا يحول دون توفير هذا المال، فالأم تلجأ للتسول من أجل تأمين الحاجات اليومية الضرورية، ففي حالة لم يجد الأبناء مالا لدى الأم لتأمين المخدرات وتعاطيها يلجئون إلى ممارسة العنف تجاهها بشتى أشكاله وذلك تحت تأثير المخدرات.

فالأم أصبحت تلجأ للتسول من أجل تأمين مال المخدرات لأن عدم تأمينه يعرضها في كل مرة للضرب والجرح من قبل أبنائها المدمنين، وهذا ما صرحت لنا به الجارة <<عايشين بالطلبة، تخرج يماهم تطلب باش جيبلهم ياكلو وتمدّلهم دراهم تع المخدرات الى مالقاوش عندها دراهم يضربوها>>، كما يلجأ الأبناء المدمنين إلى السرقة والاختلاس وبيع أثاث المنزل وممارسة الطرق غير المشروعة لتأمين مال المخدرات وهذا ما سبب في صدور عقوبة الحبس في حقهم من قبل العدالة في أكثر من مرة.

نستنتج من خلال الحالة أن عدم تأمين مال المخدرات بسبب الفقر أدّى إلى تعرض المبحوثة (الأم) إلى العنف الجسدي والنفسي والتهديد بالقتل من قبل أبنائها المدمنين وإدمان الأبناء على المخدرات كان بسبب البطالة، فعدم ممارسة العمل يعني انعدام مصدر الدخل لتلبية الحاجات المتزايدة للشاب وفقا للعمر كما تؤدي إلى الشعور بحالة من التهميش والإقصاء والاكتئاب والقلق، فهذه الحالة النفسية تدفع بالشاب إلى الوقوع في دائرة الانحراف واللجوء إلى تعاطي المخدرات.

14- الحالة الرابعة عشر:

تاريخ المقابلة:2014/03/04.

تبلغ المبحوثة من العمر 92 سنة، أرملة، أمية، تعاني من مرض السكري و الضغط الدموي و عجز طبيعي بسبب التقدم في السن، تقيم بوسط حضري، للمبحوثة إحدى عشرة ابنا، خمسة منهم ذكور و ستة منهم إناث.

المبحوثة وبسبب تقدم سنها لا تستطيع خدمة نفسها فهي تحتاج إلى رعاية وعناية دائمة بصحتها من حيث توفير الاحتياجات الأساسية كالعناية بغذائها و لباسها و صحتها و نظافتها و مساعدتها على القيام بنشاطاتها اليومية، تقيم المبحوثة عند أبنائها، في كل مرة يأتي بها أحد أبنائها إلى منزله بالتناوب، إلا أنه و بمجرد أن تذهب لمنزل أحد أبنائها تواجه مشاكل عديدة مع زوجة الابن و لا تتلقى الرعاية اللازمة من أكل و غسل و تنظيف للملابس و رعاية صحية بالإضافة إلى تعرضها لعدة أشكال من إساءة المعاملة و هذا حسبما صرحت لنا به حفيدة المبحوثة <<جدة كبيرة فالتسعينات، كل مرة عند تروح في اولادها قع لاباس عليها، تلحق عند القبايلية – زوجة خالها- و هي دير فيها الكحلة مهملتها في كلش، ما تمدلهاش تاكل، ما تغسللهاش، ظل تهاوش فيها، وين تصيبها طبعها، تضربها، تقوللها روحي ما تقعديش عندي، حاطتها وحدها، الماكلة ترميهالها تقولو لخالي ما نخدمش عليها، أديها ما نقبلهاش عندي>>.

وعن مستوى معيشة أسرة ابن المبحوثة فذكرت لنا الحفيدة أنها تسكن في بيت قصديري يتكون من غرفتين ومطبخ، يعيش فيه أفراد الأسرة من الابن و زوجته و أبنائهم الثلاثة أما الابن فيعمل شرطي.

فزوجة الابن لم تطق وجودها في المنزل بسبب حالة العجز التي آلت إليها المبحوثة لكبر سنها، والتغيرات النفسية والانفعالية والجسمية والعقلية المصاحبة للتقدم في السن فهي إن صحّ التعبير" طفل في سن كبير"، كما أن سمات وخصائص شخصية المبحوثة

وتصرفاتها الخاصة بإصرارها على تنفيذ طلباتها في اللحظة التي تريدها دون مراعاة ظروف ومشاغل زوجة ابنها، أو أنها تتدخل باستمرار في شؤون أفراد الأسرة حسبما صرحت لنا حفيدتها، يسبب لزوجة ابنها الإزعاج والتوتر أو بسبب شراهتها للأكل ممّا يتطلب تحضير الأكل وتقديمه في كل حين، كما لا ترضى بأي أكل يُقَدم لها أو تُكَرر السؤال عن شيء معين بسبب نسيانها، كل هذه التصرفات سببت إزعاج لزوجة ابنها وتوترها ممّا أدّى بها إلى قيامها بردود فعل عنيفة تجاه المبحوثة كدفعها إلى الوراء أينما تجدها، المشاجرة معها، عدم تحقيق رغباتها بسبب كثرة طلباتها، تجنبها وعدم التكلم معها، عزلها وتهميشها، كما تعرضت المبحوثة للإهمال في الرعاية وعدم تلبية احتياجاتها والعناية بغذائها وتنظيف ملابسها وغسلها والعناية بصحتها من قبل زوجة ابنها.

فرعاية المسن ووجوده في الأسرة النووية أصبح يشكل عبئا ثقيلا على الأسرة بسبب ما لحق بها من تغيرات أثرت على تلقي المسن للرعاية اللازمة خاصة في حالة العجز بسبب المرض أو الإعاقة، "حيث تقضي المرأة معظم وقتها خارج المنزل بسبب العمل أو انشغالها بأمور الأسرة وبالتالي فإن المسن لا يجد من يهتم به أو يساعده على تلبية حاجاته خاصة إذا كان المسن وحيدا بدون شريك"[1]، على عكس كبار السن في الأسرة الممتدة فرعايتهم لم تكن مشكلة بحيث كان نظام الأدوار يعتمد على أساس السن والجنس حيث كان دور النساء يقتصر على القيام بشؤون المنزل والسهر على خدمة العائلة بما فيهم الصغار والكبار، وبالتالي فكبار السن كانوا يحضون بالرعاية اللازمة في العائلة الممتدة.

وتردي الوضع السكني له تأثير في إساءة معاملة المبحوثة و عدم رغبة الزوجة في بقائها في المنزل لأن المنزل لا يكفي سوى للزوج و الزوجة و أبنائهم لضيقه، كما أن وجودها سبب في إثارة مشاكل بين الابن وزوجته بسبب عدم قدرتها على رعاية المبحوثة

[1] عمر معن خليل، علم الاجتماع العنف، مرجع سابق، ص147.

و لهذا فإن الأسرة لم تجد سوى دار الشيخوخة كحل للتخلص من عبئ رعايتها و لهذا عندما اصطحب الابن أمه إلى دار الشيخوخة قام بتهديدها بعدم الإقرار بالمشاكل التي أثيرت بينها و بين زوجته و قدم أسباب لدار الشيخوخة خاصة بعدم كفاية الدخل الأسري و عدم وجود أهل يؤوي المبحوثة*.

المبحوثة وبعد مكوثها قرابة خمسة أشهر في دار الشيخوخة سأل عنها أبنائها الآخرين في عاشوراء" إحدى المناسبات الدينية" فلم يجدوها عند أخيهم فحدث شجار بينهم وبين أخيهم معه حسبما صرحت لنا حفيدتها <<صرات كبيرة بيناتهم في ذاك اليوم>>، فيوم عاشوراء كان مناسبة دينية لتذكر أمهم والسؤال عنها ولم يتقبلوا ما لحق بها وسارعوا لإخراجها من دار الشيخوخة، فالأبناء فضلوا تحمل مسؤولية إعالة أمهم وعدم التخلي عنها على أن تبقى في دار الشيخوخة فلا تحضى بالرعاية اللازمة أو تتعرض لأشكال أخرى من إساءة المعاملة والإهمال من قبل القائمين على رعاية المسنين في دار الشيخوخة خاصة وأن المبحوثة لديها مصدر دخل كافي لمعيشتها، كما أنها تلعب دور الرابط بين أبنائها لاستفادتها من منحة تقاعد زوجها لأنها تشرف على تقسيم أرباح ملكية أراضي زراعية حسبما صرحت لنا به حفيدتها << عندها الملك تع البلاد، الأرباح تاوعوا تقسمهم على خوالي>>.

نستنتج من خلال الحالة أن الأسرة النووية أصبحت غير قادرة على رعاية مسنيها بسبب ما لحق بها من تغيرات من حيث البناء فهي لا تضم سوى الزوج والزوجة والأبناء ممّا أثر على تغير في مراكز وأدوار كبار السن في الأسرة النووية كما أنّ انتشار التعليم وخروج المرأة للعمل أثر على تراجع أدوارها تجاه رعاية مسنيها خاصة في حالة العجز بسبب التدهور الصحي أو الإعاقة ولهذا أدى الوضع الصحي للمبحوثة إلى تعرضها للإهمال وإساءة المعاملة من قبل زوجة الابن لأن رعايتها أصبحت تشكل عبئا ثقيلا، كما

* يشترط قبول المسنين في دار الشيخوخة عدم وجود أهل للمسن، عدم إمتلاكه لدخل أو سكن.

أن سمات وخصائص شخصية المبحوثة سبب في تعرضها لردود أفعال عنيفة من قبل زوجة ابنها تجاه تصرفاتها.

ووجود المبحوثة في الأسرة أصبح يشكل عبئا ثقيلا بسبب ظروف السكن المتردية (بيت قصديري) ممّا سبب في إساءة معاملة المبحوثة من قبل زوجة الابن، فبالنسبة للأسرة فإن دار الشيخوخة كان حلا للتخلص من عبء رعايتها، كما أن للدور المالي للمسنة دور في رعاية المسنة من قبل أبنائها والتكفل بها وعدم تقبلهم تواجدها بدار العجزة.

15- الحالة الخامسة عشر:

تاريخ المقابلة: 2014/03/06.

تبلغ المبحوثة 75 سنة من العمر، أرملة، أمية، تعاني من داء السكري و الضغط الدموي، تقيم المبحوثة بوسط حضري، لها أربع أبناء، ثلاثة منهم إناث و ذكر.

تعيش المبحوثة في منزل ابنها، ذكرت لنا المبحوثة بأن المستوى المعيشي لأسرة الابن منخفض بسبب انخفاض دخل الأسرة خاصة مع إحالة رب العائلة "الابن" إلى التقاعد كما تعاني الأسرة من ضيق في السكن بسبب قلة عدد غرفه و كثرة عدد أفراده،إضافة إلى أن الأبناء يعانون من البطالة، إضافة إلى مشكل السكن و الذي حال دون زواجهم ومازاد من اكتظاظ الأسرة بالأفراد تأخر سن زواج البنات بسبب التعليم إضافة إلى وجود ابنة مطلقة بابنيها في المنزل.

تحتاج المبحوثة وبسبب تقدم سنها إلى الرعاية الصحية و العناية بغذائها و نظافة لباسها و المساعدة على قضاء حاجاتها بسبب عجزها و تقدم سنها، فالمسنة غير قادرة على خدمة نفسها إضافة إلى إصابتها بالأمراض المزمنة، كما أن دخلها منخفض فهي لا تملك سوى منحة الشيخوخة و ذلك حسبما صرحت لنا <<ران مريضة بـ la tention

عوجتني قع (مصابة بشلل في يدها اليسرى)، ومريضة بالسكر دواء ماعنديش باش نشريه، عندي زوج دوروا تع الشيخوخة، ما يديرولي والوا>>، كما صرحت لنا بأنها تتلقى مساعدات مالية من قبل أبنائها إلا أنها قليلة لا تكفي لتلبية حاجاتها الأخرى، تتعرض المبحوثة لإساءة معاملة أفراد الأسرة لها إضافة إلى إهمال تلبية حاجاتها، كما تعاني من قلة النوم و الراحة بسبب عدم توفر الهدوء في المنزل و كثرة الإزعاج، كما لا يهتمون لأرائها و لا يسمعون لنصائحها ويرفضون تلبية طلباتها في معظم الأحيان خاصة بعد مرضها و ذلك حسبما صرحت لنا <<طول النهار أو هما غير دواس أو غير العياط ما يخليونيش نرقد كنقوللهم ديرولي ذيك الحاجة يشنفوا علي، كنعيط عليهم يزقيو علي>> و لم تكن ردود أفعال المبحوثة إلا الالتزام بالصمت لأن ليس لها خيار أو مكان آخر تلجأ إليه و ذلك حسبما صرحت لنا <<صابرة أو ساكتة برك، ما عنديش جهة أخرى رُوح لِيها، عندي بناتي مَزَوْجين أو في ديارهم، بصّح وين نروح نقعد عند النَسبان>>.

إن تعرض المبحوثة للعنف من قبل أفراد الأسرة و سوء المعاملة و إهمال ورفض تلبية حاجاتها و تعرضها للتهميش و اللامبالاة راجع إلى تدهور وضعها الصحي و اعتمادها المادي على الأسرة، و الأسرة مستوى دخلها منخفض، فهي تعجز على تلبية حاجات أفرادها بما فيهم المبحوثة و التي تحتاج إلى متابعة طبية و علاج و نظام غذائي خاص وهذا يتطلب المال و الأسرة غير قادرة على توفيره دائما وبالتالي لا تتلقى المبحوثة العناية اللازمة، كما أن انشغال أفراد الأسرة بأمورهم الخاصة حال دون خدمة المبحوثة و مساعدتها على قضاء حاجاتها اليومية و رعايتها.

كما صرحت لنا المبحوثة بأن أفراد الأسرة لا يهتمون لأرائها ولا يسمعون لنصائحها فتصريح المبحوثة يدل على أن المسن تراجعت أدواره التقليدية في الأسرة النووية، فالمسن في الأسرة الممتدة كان كلامه مسموعا وآرائه تأخذ بعين الاعتبار، كما يعودون إليه في كل الأمور بحكم الدور الذي كان يلعبه في الأسرة الممتدة كرب عائلة وذلك وفقا لطبيعة

المجتمع الزراعي الذي كان سائدا، لكن هذه الأدوار التقليدية تراجعت في الأسرة النووية وحلت محلها مؤسسات تربوية، اقتصادية، دينية....إلى غير ذلك تقوم بهذه الوظائف فمثلا الجدة في الأسرة الممتدة كانت تقوم بوظيفة رعاية الأطفال أما اليوم ومع تغير نمط الأسرة أصبحت وظيفة رعاية الأطفال تقوم بها مؤسسة الروضة، فدور المسن في الأسرة تغير بتغير نظرة المجتمع إليهم فالمسن أصبحت تقترن مكانته بما يقدمه من نفع مادي للأسرة.

وانخفاض المستوى المعيشي للأسرة له دور في تكريس القيم المادية والنظرة إلى المسن نظرة مادية، وهذا ما يؤثر على مكانته في الأسرة ويصبح عضوا غير فعال فيها إذا لم يؤدي دورا ماديا، وهناك من المسنين يتعرضون لاستغلال أموالهم ولا يتلقون الرعاية من قبل أبنائهم.

و حسب تصريح المبحوثة <<طول النهار أو هما غير دواس، غير عياط>> فإن الأسرة التي تعيش فيها المسنة يسودها العنف بسبب الشجارات والخلافات بين أفراد الأسرة، فالعنف الممارس بين أفراد الأسرة راجع إلى تدني المستوى الاقتصادي للأسرة لاعتمادهم على مصدر دخل الأب المتمثل في معاش التقاعد وانعدام مصادر دخل أخرى، إضافة إلى أن الأسرة يرتفع عدد أفرادها فالدخل بذلك لا يكفي حتى لسد النفقات الغذائية.

فالفقر في الجزائر زادت حدّته بسبب تراجع الاستثمارات مما أدى إلى ارتفاع في نسب البطالة منذ الثمانينات وتطبيق برنامج الإصلاح الهيكلي مع بداية التسعينات مما أدى إلى تسريح جماعي للعمال وظهور فقراء جدد ينتمون إلى الطبقة الوسطى، كما أدت أزمة فقدان العمال لمناصب شغلهم إلى خروج النساء منهم ربات البيوت للعمل خارج المنزل وأدى رفع الدعم عن المواد الاستهلاكية الأساسية سنة 1992 إلى رفع أسعار السلع

والخدمات وتطبيق نظام الخوصصة مما أثر على انخفاض القدرة الشرائية للمواطن وأصبح الدخل بذلك لا يغطي حتى النفقات الغذائية.

كما تتميز أسرة ابن المبحوثة بارتفاع عدد أفرادها وهذا ما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الإعالة وزيادة أعباء النفقات على الغذاء والكساء والرعاية الصحية والتعليم مما يؤدي انخفاض نصيب الفرد من الاحتياجات وعدم قدرة رب الأسرة على تلبيتها، فحسب الديوان الوطني للإحصائيات فإن عدد أفراد الأسرة بلغ 7,15 شخص سنة 1998 ووصل إلى 6,42 شخص سنة 2008، ويعود الارتفاع في حجم الأسرة إلى ارتفاع في معدلات الخصوبة وانخفاض في معدل الوفيات بداية من الستينات والى غاية منتصف الثمانينات حيث كان عدد الأطفال المنجبين بالنسبة لكل امرأة هو ستة أطفال مما أدى إلى ارتفاع في النمو السكاني لاسيما فئة الشباب.

فالأسرة تعاني من انخفاض في الدخل وارتفاع في عدد أفرادها مما يولد مشاعر الإحباط والتوتر والقلق لدى أفراد الأسرة الناتجة عن عدم القدرة على تلبية الحاجات الضرورية وهذا ما يؤدي إلى تفريغ شحنة الفقر والحرمان المادي في ممارسة العنف إزاء بعضهم البعض، فالعنف هو استجابة لضغوط واحباطات ناتجة عن الحرمان، والحرمان المادي هو أشد قسوة لأنه يؤدي إلى الإيذاء الجسدي[1].

والمبحوثة أحد هذه الأفراد ونظرا لضعفها فهي أكثر الأفراد تعرضا للعنف لاعتبارها عالة إضافية على الأسرة وجب تحملها، والأبناء في الأسرة يعانون من البطالة أي عدم وجود مصدر دخل مستقر لتلبية حاجاتهم إضافة إلى مشكل السكن وهذا ما حال دون زواجهم، كما أدى وجود ابنة مطلقة بابنيها إلى زيادة أعباء مادية إضافية على نفقات

[1] إسماعيل محمد الزيود، مرجع سابق، ص40.

الأسرة وهذا ما يزيد من الضغوطات النفسية وممارسة العنف تجاه بعضهم البعض في الأسرة.

وما يزيد من حدة الصراعات في الأسرة هو اللجوء إلى العنف كأسلوب لحل الخلافات بسبب انخفاض المستوى التعليمي والثقافي لأفراد الأسرة.

كما لتردي الظروف السكنية دور في تشكيل الضغوط النفسية بسبب ضيق في السكن فالمسكن الذي يقل عدد غرفه ويزيد عدد أفراده لاسيما في الغرفة الواحدة يؤدي إلى تقاسم الجماعة الغرفة الواحدة في تلبية الحاجات وهذا ما يولد الانفعالات والاحتكاك المستمر ببعضهم البعض، ومشاعر التوتر والقلق و التي تسبب في عدم الشعور بالراحة والحرية مما يؤدي إلى ممارسة العنف ضد بعضهم البعض تعبيرا عن رفضهم لهذه الوضعية ضف إلى ذلك إقامة أسرة المبحوثة بحي شعبي له تأثير في ممارسة العنف في الأسرة فالحي الشعبي يتميز بالاكتظاظ السكاني والازدحام والفوضى إضافة إلى نقص المرافق وصعوبة الوصول إليها بسبب الاكتظاظ السكاني، كما يتميز الحي الشعبي بآفات اجتماعية ناتجة عن الفقر والبطالة كانتشار الجريمة بأنواعها ودرجاتها، كل هذه العوامل تولد ثقافة العنف ويصبح سلوك العنف كأسلوب للتعامل به مع الأفراد المحيطين.

نستنتج من الحالة أن ممارسة العنف بين أفراد الأسرة ناتج عن تفاعل عدة متغيرات اقتصادية كتردي الظروف السكنية، انخفاض الدخل الأسري، ارتفاع حجم الأسرة، بطالة الأبناء ومشكل السكن الذي حال دون زواجهم، مكان الإقامة. وممارسة سلوك العنف تعبيرا عن رفض أفراد الأسرة لهذه الوضعية والمبحوثة أحد أفراد هذه الأسرة الأكثر تعرضا للعنف بسبب ضعفها وعجزها واعتمادها على الأسرة من الناحية المادية ومن ناحية الرعاية، فوجودها يشكل عالة إضافية وجب تحملها.

إن زيادة عدد المسنين وارتفاع عدد السنوات التي يعيشها المسن بعد سن الستين من جهة، ومن جهة أخرى التغيرات الاقتصادية و الاجتماعية أدّى إلى تراجع دور الأسرة في إعالة مسنيها لأن إعالتهم أصبحت تشكل عبئا ثقيلا على الأسرة.

16- الحالة السادسة عشر:

تاريخ المقابلة:2014/03/27.

يبلغ المبحوث 86 سنة من العمر، متزوج، ليس له مستوى تعليمي، مصاب بداء السكري و الضغط الدموي و آلام في المفاصل و نقص في الحركة و النظر، كان يقيم بوسط حضري "حسين داي"، مقيم في دار العجزة منذ سنة و نصف. للمبحوث سبع أبناء، ثلاثة منهم إناث و أربعة منهم ذكور.

كان يعيش المبحوث لوحده في الشقة، يخدم نفسه و يرعى شؤونه بنفسه، متقاعد منذ 26 سنة، كان يعمل في المطار سابقا، تزوج مرتين، توفيت زوجته الأولى و لديه معها بنت وولدين، كلهم متزوجون و لديهم أبناء، منفصلون عنه في سكنات مستقلة.

وقبل أن يصبح المبحوث لوحده في الشقة كان يعيش مع زوجته الثانية وكانت الخلافات بينه وبين زوجته دائمة بسبب رغبة زوجة المبحوث في الذهاب إلى فرنسا والعيش هناك والمبحوث كان رافضا لذلك، ومع ذلك غادرت زوجة المبحوث الوطن مع الأبناء – لديه معها بنتين وولدين– وبقي المبحوث يعيش لوحده في المنزل، يخدم نفسه ويرعى شؤونه بنفسه و هذا حسبما صرح لنا <<ماتفاهمناش أنا و المرأة، كنا كل يوم دواس، كل يوم مشاكل، ماحبتش تقعد في البلاد، دات ذراري و راحت لفرنسا، قعدت عايش وحدي، نطيب، نغسل، ندير كلش وحدي>>.

كان المبحوث يتلقى الزيارات أحيانا من قبل إبنيه "من الزوجة الأولى" أما إبنته فكانت تزوره باستمرار في منزله و كانت تلبي له حاجياته و تهتم به في حدود مستطاعها لأنها متزوجة و لها عدد كبير من الأطفال تقوم برعايتهم.

في إحدى المرات مرض المبحوث و اشتد عليه المرض و عندما نقل إلى المستشفى صرح لنا بأن إبنه خجل من حالته تلك <<وليدي حشم بِيَ كِكُنت فِي ذِيك الحَالة>>

(يقصد وسخ ملابسه جراء إصابته بالإسهال) وهذا يعني ضعف الصلة بين المبحوث و ابنه بسبب قلة التواصل و الزيارات و غلبة النزعة الفردية و القيم المادية، و لم يجد إلا إبنته و أبنائها الذين كانوا سندا له حيث قامت ابنته باصطحابه إلى منزلها للعناية به فور خروجه من المستشفى، لكن المبحوث لم يرد البقاء في منزل ابنته لكي لا يشكل عبئا ثقيلا عليها بسبب كثرة عدد أولادها و عناء رعايتهم .

بقي المبحوث على تلك الحال يعيش بمفرده إلى أن تدهورت حالته الصحية مع التقدم في العمر وزاد عجزه و لما كان بحاجة إلى الرعاية قام أحفاده باصطحابه إلى دار الشيخوخة للعناية و الاهتمام به و ذلك حسبما صرح لنا <<كِقْصرت وَلّيت ما نقدرش نتحرك بزاف، زاد كَمل عْلي المرض، la tention، السكر، الروماتيزم، نقصت فالشوفة ما كانش ليقوم بِيَ، جابوني ولاد ولادي لهناي "يقصد دار الشيخوخة">>.

فدار العجزة في هذه الحالة تعتبر بديلا عن الأسرة في رعاية المسنين خاصة وأن المبحوث بدون شريك بسبب تخلي زوجته عنه وفضلت الذهاب والعيش في فرنسا على أن تبقى في خدمة زوجها ورعايته <<دار الشيخوخة لِرَاها تقوم بِنَا>>.

إلا أن ابنة المبحوث كانت أكثر عطفا وحنانا على أبيها، فبالرغم من الدور في الرعاية التي كانت تقوم به تجاه أبنائها وكثرة عددهم الذي يتطلب جهدا أكبر وأكثر في الرعاية إلا أنها مازالت على صلة بأبيها وهي تزوره باستمرار في دار الشيخوخة، أما إبنيه

الآخرين فهما منشغلين عنه بأزواجهم و أولادهم فلا يقومون بزيارته إلا نادرا <<بنتي ما تخلينيش، جي تزورني، ولادي لخرين ما نشوفهمش قع>>.

وإذا وجد المبحوث دار العجزة بديلا له في الرعاية عن زوجته إلاّ أنه بحاجة إلى الدفء الأسري وعطف وحنان أبنائه وزيارتهم له وتذكره في المناسبات برا به وإحسانا واحتراما وتقديرا له، فهو يذكرهم بأسمائهم ويشده الحنين إليهم وينتظر مجيئهم وتفقدهم له فهذه الحاجات العاطفية ملحة وضرورية بالنسبة للمسن في هذه المرحلة العمرية لا يمكن لدار الشيخوخة تلبيتها له.

17- الحالة السابعة عشر:

تاريخ المقابلة:2014/04/02.

تبلغ المبحوثة 87 سنة من العمر، أرملة، ليس لها مستوى تعليمي، تعاني من الضغط الدموي و آلام في المفاصل، تقيم بوسط ريفي، و لها أربع أبناء، ثلاثة منهم إناث و ذكر واحد.

قامت المبحوثة بتنشئة أبنائها و كان ذلك بعد عناء كبير حسبما صرحت لنا به قريبة المبحوثة – في نفس عمرها– فبعد وفاة الزوج كانت الأب و الأم في نفس الوقت تعمل داخل و خارج المنزل لتوفير حاجياتهم، و كان ذلك الوقت هو فترة الثورة التحريرية مما كان العيش في تلك الفترة صعب لانتشار الفقر و الأمراض و قلة الخدمات المتاحة فكانت الحياة على بساطتها، و حسبما صرحت لنا به قريبة المبحوثة أن ابنها حضي بالتدليل و التفضيل من قبل الأم عن إخوته فكانت تفضله في الأكل و اللبس و غيرها كما كانت تسعى لتوفير أي شيء يطلبه منها و لو كلفها ذلك شقاء و تعبا و ذلك حسبما صرحت لنا به قريبة المبحوثة <<كانت تفضلوا على خواتاتوا في بزاف حاجات، فالماكلة فاللبسة، أي حاجة جي لدار تسبق فيه هو قبل لبنات، أو بكري في وقت الثورة كانوا

النـاس قليلـين، كِتكـون أي حاجـة مليحـة (ذات قيمـة) يـدّيها هُـو، الطفـل بكـري عنـدوا قيمة>>.

وعندما وصل إلى سن الزواج اختارت لـه زوجـة و بعد فترة من الزواج لم تعجبها الزوجة فأرادت تطليقها، فكانت ردود فعل زوجة الإبن هو الإنتقام منها لنواياها السيئة تجاهها و ذلك بتحريض زوجها ضد أمه، فأصبحت تتلقى المبحوثة إساءة المعاملة من قبل الإبن حسبما صرحت لنا قريبة المبحوثة <<ولّى يشنف على يماه، مايسقصيش عليها، يداو سمعاها على حاجة والوا، يعقب الماكلة تشوفها غير بالعين>>، كما تلقت المبحوثة إساءة المعاملة من قبل أحفادها بتحريض من أمهم <<أولادها تاني تحرش فيهم يعايروها، مايطيعوهاش>>.

تلقي المبحوثة للأذى من قبل الأسرة أدى إلى رحيلها و الانتقال إلى منزل ابنها للعيش فيه و كان ذلك رغما عنها.

إن تعرض المبحوثة للعنف المعنوي بما فيه العنف اللفظي والرمزي والعاطفي وإهمال الرعاية من قبل ابنها وزوجة ابنها وأحفادها بسبب تدخلها في الشؤون الزوجية لابنها، فرغبتها في تطليق زوجة الابن أدى إلى زعزعة العلاقة بينها وبين زوجة الابن وتحولت إلى عداوة بينهما، ورغبة زوجة الابن في الانتقام من المبحوثة وإبعادها عن الأسرة أدى إلى تحريض زوجها ضد أمه وإلحاق الضرر والأذى بها.

تدخل الأم في الشؤون الزوجية للابن والتحكم في حياته كان بدافع الحب والخوف والحماية المفرطة، وإتباع الأم لهذا الأسلوب في التنشئة تجاه ابنها كان منذ الصغر حيث حضي بالتدليل والتفضيل عن إخوته والحماية المفرطة من قبل الأم لأنه الطفل الوحيد بين أخواته، والذكر في الوسط الريفي له مكانة مقارنة بالأنثى لأنه يحمل اسم العائلة ويمثل خلفا لأبيه ويشكل سندا للعائلة وفخرا لها، إضافة إلى أن الأم لعبت دور الأب والأم

في التنشئة بسبب غياب دور الأب بسبب وفاته فكانت تعطف عليه وتفضله وتهتم به اهتماما زائدا مقارنة بإخوته.

وإتباع الآباء لهذا الأسلوب يؤثر سلبا على شخصية الأبناء، فالابن يصبح أنانيا اتكاليا لا مسئولا، يقدّم مصلحته على مصلحة الآخرين، لا يقدم للآخرين وينتظر فقط ما يُقَدم له، وهذا ما حصل مع الأم فبعد تعرضها لإساءة المعاملة من قبل الابن وأسرته انسحبت من الأسرة وذهبت لتقيم عند ابنتها، فلم يسأل عنها الابن بل تخلى عنها ولم يكلمها لمدة تزيد عن عشر سنوات في الوقت الذي هي في حاجة إليه، فابنتها من قامت بواجب الرعاية تجاه الأم لذلك أطالته ألسنة الناس بسبب عدم قيامه بواجب الرعاية والطاعة تجاه أمه وتخليه عنها و ذلك حسبما صرحت لنا قريبة المبحوثة <<بنها ماحَوّسش عليها قع، عشر سنين مَا هْدر مْعاها، بصح الناس مَارحموهش، يَهدْروا عليه بَلي خَلَى يماه أو مارفدهاش>>، فالعرف القائم في المجتمع هو رعاية الأبوين من واجب الأبناء أولا ثم البنات لأن المنزل الذي تقيم فيه البنت هو منزل زوجها أي أنه منزل "النسيب" بالنسبة للمبحوثة، ومع ذلك لم تقصر البنت تجاه المبحوثة في رعايتها وذلك باسم "النيف"على الرغم من قلة الموارد المالية للأم وتدهور صحتها ومعاناة الأسرة من ضيق في السكن وارتفاع عدد الأفراد به وانخفاض في دخل الأسرة <<ماعندهاش Pension ، راجلها ماكانش masuré ، لبنات يَصَرْفُوا عليها >>.

فالابن بهذه الطريقة نسي فضل أمه والتضحيات التي قدمتها من أجله بسبب أنانيته وحب مصلحته الشخصية وما قام به خلافا لما نصت عليه الآية الكريمة " وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا إِيَّاهُ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا ۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَا أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا "[1]

[1] قرآن كريم، سورة الإسراء، الآية 23.

ومع ذلك مازالت الأم تتذكره وتحن إليه وتتمنى أن يسأل عنها أو يزورها و يطمئن عليها اعترافا بما قدمته من أجله من تضحيات، لأن ما قام به الابن في حق الأم (المبحوثة) عكس ما كان متوقعا من قبلها.

18- الحالة الثامنة عشر:

تاريخ المقابلة : 26 /2014/04.

تبلغ المبحوثة 70 سنة من العمر، أرملة، ليس لها مستوى تعليمي، تعاني من الضغط الدموي، تقيم بوسط ريفي و لها سبع أبناء، ثلاثة منهم بنات و أربعة منهم ذكور.

تعيش المبحوثة في مسكن لوحدها، أبناءها كلهم متزوجون ومستقلون بسكناتهم المبحوثة مستواها المادي كافي لتلبية حاجاتها لأنها تتقاضى معاشين حسب تصريحها المعاش الأول خاص بالتقاعد من الصندوق الوطني الفرنسي، و المعاش الثاني خاص بمنحة أرامل الشهداء، كذلك فإن المبحوثة قادرة على القيام بالنشاطات اليومية و تستطيع خدمة نفسها إلا أنها تحتاج إلى من يعينها على شؤونها خاصة و أنها تعاني من الدوار بسبب إصابتها بالضغط الدموي إضافة إلى أنها تعاني من آلام في المفاصل.

تشتكي المبحوثة من الوحدة و تخلي أبنائها عنها و عدم اهتمامهم بها أو القيام بزيارتها و تفقدها و الوقوف على حاجاتها و خدمتها و رعاية شؤونها أثناء حاجتها لذلك، كما تسأل الأم عن سبب قيام الأبناء بالتخلى عنها و اللاّمبالاتهم بها و الذي تعتبره الأم نكرانا للجميل و عدم الاعتراف به و هذا حسبما صرحت لنا به << يابنتي ران عايشة وحدي ولادي خلاوني و راحوا، كل واحد لاَتي بدارو وولادو أو واحد ما علابالوا بِي، كِنَمرض ما يْجُوني، أو كِنْحب نخرج ما نَلقاهمش قدامي، قع زوجتهم و قع درتلهم الدار، هكذاك أوخلاوني، كَشما يحتاجو يْجِيو يَدّيو، و إذا أنا هَملوني، حتى فالعيد يا بنتي ما يزورونيش، لكان مَا دَارليش الشيخ قُوربي قْبل ما يْموت رَان مْتغطية تَحت، لُكان رَان فالزنقة، يا بنتي مَا فْهمتش وَعْلاش يديرولي هكذا، وزعم جبت لولادي بنت خويَ و بنت

سلفتي باش يقومُ بِي، بصّح والله وحدة ما تسقصي، أو وحدة ما تتفكرني، حتى بناتي ما يجيونيش>>.

تبين من خلال كلام المبحوثة أنها تعاني من الوحدة واللاّمبالاة أبنائها وعدم الاهتمام بها، ويعود ذلك إلى انشغالهم بحياتهم الخاصة كممارسة العمل و الاهتمام بشؤونهم الخاصة و شؤون أسرهم خاصة و أنهم يعيشون بعيدا عنها في سكنات مستقلة، كما تبين من خلال كلامها أن العلاقة بينها وبين أبنائها لم تكن قائمة على الحاجة المتبادلة وإنما فقط على حاجة الأبناء للأم فيما يخص أخذ المال لسد حاجاتهم ورغباتهم كإعانتهم ماديا لشراء السيارات، تجهيز منازلهم، المساهمة المادية في المناسبات كزفاف أحد الأحفاد فالأم بالنسبة للأبناء مصدر لسد حاجاتهم المادية ولم يكترثوا لحاجاتها المعنوية كالاهتمام والرعاية والقيام بزيارتها وتفقدها والسؤال عنها في حالة سوء حالتها الصحية وأخذها لمعاينة الطبيب وتلقي العلاج، خدمتها في المنزل ومشاركتها أفراحهم، كل هذه الاحتياجات تفتقد إليها الأم.

كذلك فإن تخلي الأبناء عن الأم وعدم الاهتمام بها يرجع إلى الخطأ الذي ارتكبته الأم في تنشئة أبنائها إذ عوّدتهم على تلبية جميع حاجاتهم بما فيها حاجاتهم المادية في جميع مراحل حياتهم التي مروا بها بداية من مرحلة الطفولة وصولا إلى سن الزواج وتكوين أسرهم، وفي حالة ما إذا رُفِضت طلباتهم يتمردون عليها ويعاملونها بالمثل أي بالتخلي وعدم تلبية حاجاتها هي كذلك.

إلا أن الأم اعتبرت تخلي أبنائها عنها وعدم الاهتمام بها نكرانا لها وعدم الاعتراف بالتضحيات التي قدمتها من أجلهم والسهر على راحتهم وسعادتهم طوال حياتها <<تغيضني يابنتي، كبرت أو ربيت و بنيتلهم قع و عطيتلهم شراو طمبيلات أو فالآخر نكروني، أو ما ستعرفوش للخير>>.

تتجه الأم نحو القيام بأعمال الخير و التصدق و الإحسان إلى الناس إيمانا منها بأن الله سيعوضها خيرا و ابتغاء لمرضاته <<نْدِير الخير و نْصَدق للناس، باش هكذا ربي ما يْخلينيش>> .

نستنتج من هذه الحالة أن المبحوثة تعاني من العنف المعنوي من قبل أبنائها و يرجع ذلك إلى انشغال الأبناء عنها كما يعود إلى نمط التنشئة التي اتبعته الأم في تنشئة أبنائها القائم على تلبية جميع الحاجات بما فيها الحاجات المادية مما أدى إلى تمرد الأبناء و رفض طلباتها في حالة عدم تلبية طلباتهم و رغباتهم.

الفصل السادس:

نتائج الدراسة

6-1- عرض نتائج الدراسة:

6-1-1- عرض نتائج البيانات العامة:

تبين لنا أن المبحوثين الذين تمت مقابلتهم تتراوح أعمارهم مابين 62 و 92 سنة و ما يمكن ملاحظته هو تحسن الوضع المعيشي و توفر الخدمات الصحية في البلاد أدى إلى ارتفاع أمل الحياة عند الولادة لكلا الجنسين، كما تبين أن معظم حالات الدراسة هو من المسنات أي أن عددهم بلغ 13 حالة أي بنسبة 72,22% مقابل 5 حالات من المسنين أي أن نسبتهم هي 27,27% .

كما نجد في حالات الدراسة ارتفاع نسبة الأرامل و الذي بلغ 10 حالات أي بنسبة 55,55% مقابل عدد المتزوجين و المطلقين الذي بلغ عددهم 4 و3 حالات على التوالي أي بنسبة 22,22% و 16,66% ، و الترمل يعني المعاناة من الوحدة و الشعور بالملل و الترمل نجده عند النساء أكثر من الرجال ففي المسح الجزائري لصحة الأسرة 2002 بلغ عدد النساء المترملات 46,09% مقابل 6,21% بالنسبة للرجال و يرجع أساسا ارتفاع أمل الحياة عند الولادة لدى الإناث مقارنة بالذكور علاوة على ظاهرة إعادة الزواج التي هي أكثر انتشارا بين الرجال [1] .

أما بالنسبة للحالة التعليمية فإن 15 حالة هم أميين أي أن نسبتهم قدرت بـ83,33% مقابل حالة واحدة ذات مستوى تعليمي ابتدائي أي بنسبة 5,55% فنسبة الأمية بين ضحايا العنف الأسري مرتفعة، فكلما انخفض المستوى التعليمي للمسن كلما زاد تعرضه للعنف لأن ذلك مرتبط بادراك المسن لسلوك العنف كما يؤثر على طبيعة ردود الفعل حيث تكون سلبية من حيث التزام الصمت و الخوف و الكتمان و الانسحاب و عدم التبليغ عن العنف الممارس اتجاهه أو الدفاع عن نفسه.

[1] وزارة الصحة و السكان و إصلاح المستشفيات، المسح الجزائري لصحة الأسرة، التقرير الرئيسي، مرجع سابق، ص173.

كما اتضح من الدراسة أن الأمراض الأكثر انتشارا بين المبحوثين هي أمراض الضغط الدموي بنسبة 44,44% و داء السكري بنسبة 38,88%، يليها نقص في السمع و البصر و الحركة بنسبة 27,77% و ذلك بسبب التقدم في السن، و نجد الأمراض الأقل انتشارا بين المبحوثين اضطرابات نفسية و عصبية و خرف الشيخوخة بنسبة 11,11% و الربو بنسبة 5,55%، كما وجدنا حالة تعاني من كسر في الرجل و حالة أخرى تعاني من آثار للضرب و الجرح جراء تعرضهم للعنف الأسري.

أما من حيث توزيع المبحوثين حسب وسط الإقامة فإنه اتضح أن عدد المبحوثين المقيمين في الوسط الحضري سجل أعلى نسبة فعددهم بلغ 15 حالة أي بنسبة 83,33% و يرجع ذلك للتغيرات الاقتصادية و الاجتماعية التي عرفها الوسط الحضري كانتشار التصنيع و التحضر و التحول في تركيبة الأسرة أين يكون المسن عرضة للإهمال و الهجر بسبب انشغال الزوجة بأمور المنزل و خروج المرأة للعمل،إضافة إلى التغيرات الاقتصادية و الذي نتج عنها التسريح الجماعي للعمال و انخفاض الدخل الأسري إضافة إلى أزمة السكن فالمسن يكون عرضة للعنف لأنه يشكل عبئا ثقيلا على الأسرة. أما في الوسط الريفي فإن عدد المبحوثين بلغ 3 حالات أي بنسبة 16,66% فهذه النسبة تعكس طبيعة المجتمع الريفي الذي يتميز بالانسجام بين أعضائه و سيادة قيم التضامن و التكافل الأسري مما يعني قلة تعرض المسنين للعنف و الإساءة في هذا المجتمع.

6-1-2- عرض نتائج الفرضيات:

6-1-2-1- نتائج الفرضية الأولى:

كلما تدهور الوضع الصحي للمسن و زاد عجزه كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري.

من خلال عرض الحالات و تحليلها تبين أن من بين 18 حالة: 9 حالات تعرضت للعنف تعاني تدهورا صحيا و عجزا بسبب المرض أو الإعاقة وهذه الحالات هي

(1،2،3،4،6،8،9،14،16) تعرضت للإساءة الجسدية و اللفظية و الرمزية و النفسية و إهمال الرعاية و تلبية الحاجات و تصل إلى حد التخلي عنهم بعد إلحاقهم بدور العجزة.

و لقد تعرضت الحالات (1،2،6،8،14،16) للعنف من قبل زوجات الأبناء،الأبناء و أحيانا الأحفاد، أما (الحالة3) فقد تعرضت للإساءة من قبل الربائب، أما الحالات (4،9) فقد تعرضت للعنف من قبل زوجة الأخ،الأخ و أحيانا الأحفاد، و لقد تبين من عرض الحالات أن معظمهم ألحقوا بدار العجزة من قبل أهاليهم للتكفل و العناية بهم إلا (الحالة 8) فهي موجودة بالمنزل، فدار العجزة أصبحت مؤسسة بديلة عن الأسرة في رعاية المسنين في حالة العجز الصحي خاصة بالنسبة للمسنين الذين يقيمون لوحدهم و لا يجدون من يقوم على رعايتهم في الأسرة مثل الحالات (1،6)، أو بالنسبة للمسنين الذين يقيمون في أسر نووية و يتعرضون للإساءة و إهمال الرعاية مثل الحالات (3،4،6،9،14) لأن وجودهم و رعايتهم تشكل عبئا ثقيلا فالأسرة النووية أصبحت غير قادرة على رعاية مسنيها بسبب ما لحق بها من تغيرات في البناء و صغر حجمها فالمسن في هذه الأسرة تغير مركزه و تغيرت أدواره، إضافة إلى خروج المرأة للعمل أو انشغالها بأمور الأسرة إضافة إلى ضيق الشقق الحديثة فهي لا تتسع سوى للزوج و الزوجة و الأبناء فالتغيرات التي لحقت بالأسرة النووية أدى إلى تراجع وظيفتها تجاه رعاية مسنيها، كما أن زوجة الابن أصبحت تشعر بالتضرر من خدمة والد الزوج أو والدته و إن لم تبد ذلك الشعور للأفراد الآخرين.

6-1-2-2- نتائج الفرضية الثانية:

كلما انخفض المستوى المادي للمسن كلما أدى إلى ممارسة العنف اتجاهه في الوسط الأسري.

من خلال عرض الحالات و تحليلها تبين أنه من بين 18 حالة: هناك 5 حالات تعرضت للعنف ينخفض مستواهم المادي و هذه الحالات هي الحالات (3،4،6،9،15)

فهذه الحالات لا تملك دخل أو دخلها ضعيف (فهم لا يتقاضون سوى منحة الشيخوخة أو يتلقون مساعدة من الأبناء) و بالتالي فإن إعالتهم تزيد أعباء مادية إضافية على الأسرة النووية و هي منشغلة بتوفير حاجات و متطلبات أعضائها من الزوج و الزوجة و الأبناء و لذلك فإن عبئ إعالتهم تؤدي إلى إساءة معاملتهم و إهمال رعايتهم ، كذلك فإن انخفاض القدرة الشرائية للمواطن أدى إلى تغير نظرة الأبناء للآباء و أصبح الدور المالي للمسن مهم بالنسبة للأسرة.

أما الحالات (1،8،14) فإن ارتفاع مستواهم المادي له دور في إعالتهم و التكفل بهم من قبل أبنائهم و بالتالي فإن رعايتهم في الأسرة لا يضيف أدوار مادية إضافية على الأسرة النووية .

6-1-2-3- نتائج الفرضية الثالثة:

كلما انخفض المستوى المعيشي للأسرة كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاه المسن في الوسط الأسري.

من خلال عرض الحالات و تحليلها تبين أن من بين 18 حالة: 8 حالات تعرضت للعنف تعاني أسرها من انخفاض المستوى المعيشي و هذه الحالات هي:(12،11،10،6،4،13،15،14) ، فمن بين الحالات التي تعرضت للعنف و تعيش في أسر ينخفض مستواها المعيشي بسبب انخفاض في الدخل الأسري، ضيق في السكن بسبب ارتفاع عدد الأفراد و قلة عدد الغرف 5 حالات هي (15،14،10،6،4)، أما (الحالة 11) فقد تعرضت للعنف الجسدي و النفسي من قبل الابن، فالابن لا يمارس عملا أي أنه بطال أما (الحالة 12) فقد تعرضت للعنف الجسدي و اللفظي من قبل الابن بسبب عدم موافقته على زواج الابن لعدم قدرته المادية و مشكل ضيق في السكن، أما (الحالة 13) فقد تعرضت للعنف من قبل الأبناء بسبب عدم تأمينها مال المخدرات بسبب الفقر مع العلم أن الأبناء بطالون، فعدم القدرة على تلبية الحاجات بسبب الفقر و البطالة تولد الضغوط النفسية

و التوتر و القلق و الشعور بالإحباط مما يؤدي إلى تفريغ شحنة الغضب في ممارسة سلوك العنف تجاه من هم أضعف منهم قوة في الأسرة كالمسنين، كما تبين من خلال الدراسة الميدانية أن الأمهات هن أكثر تعرضا للعنف من قبل الأبناء بسبب البطالة أو تعاطي المخدرات و ذلك لأنها أكثر تواصلا و قربا للأبناء في المنزل مقارنة بالأب.

6-1-2-4- نتائج الفرضية الرابعة:

كلما تلقى الأبناء تنشئة غير سوية في الأسرة كلما أدى إلى ممارسة العنف اتجاه آبائهم المسنين.

من خلال عرض الحالات و تحليلها تبين أن من بين 18 حالة:10 حالات تعرضت للعنف بسبب نمط التنشئة غير السوية التي تلقاها الأبناء في الأسرة و هي (1، 2، 4، 5 18،7،11،12،17،6)، فالحالات (1،4،5،6) تعرضت للعنف اللفظي و الجسدي و النفسي من قبل الأبناء بسبب الخبرات السيئة التي تعرض لها الأبناء أثناء فترة تنشئتهم في مرحلة الطفولة و المتمثلة في الحرمان و الإهمال المادي و المعنوي و التهميش و الرفض و الحد من الحريات داخل و خارج المنزل و القسوة في المعاملة كاستخدام الضرب المتكرر أثناء العقاب، تؤثر هذه الخبرات في تعلم سلوك العنف و تراكم نوازع نفسية تقود إلى التعويض عن الظروف المعاشة باللجوء إلى ممارسة سلوك العنف، أما الحالات (7، 17،18) فقد تعرضت للعنف المادي و المعنوي من قبل الأبناء بسبب إتباعهم لأساليب التدليل و الحماية المفرطة فالرقابة و الخوف الشديد على الأبناء و تعرضهم للمضايقات تؤدي بالأبناء إلى الخروج عن الطاعة و الغضب مما يؤدي إلى ممارسة سلوك العنف أما (الحالة11) فقد تعرضت للعنف الجسدي و اللفظي من قبل الابن بسبب نمط التنشئة التي تلقاها القائمة على التفرقة في المعاملة و إعطاء الذكور مكانة على الإناث كما يعود ممارسة الابن للسلطة و السيطرة تقليدا لسلوك الأب لأنه يعتبر النموذج في تعلم السلوك أما (الحالة12) فقد تعرضت للعنف من قبل الابن فغياب الأب عن التوجيه و التهذيب

و اتخاذ رفاق السوء كمرجع في اكتساب السلوك يؤدي بالابن إلى اكتساب سلوك العنف و ممارسته تجاه الآخرين،أما الحالات (3،8،14،16) فلم تتعرض للعنف بسبب نمط التنشئة التي تلقاها الأبناء في الأسرة و إنما يعانون الوحدة و عدم الاهتمام وعدم تلقي الزيارات بسبب انشغال الأبناء عن الآباء و انفصالهم في أسر نووية مستقلة و الاهتمام بشؤونهم الخاصة و شؤون أسرهم.

و من النتائج الخاصة بممارسة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري من خلال دراسة الحالات وجدنا أن المسنين يتعرضون للعديد من أشكال العنف من بينها:

العنف الجسدي: الضرب، الضرب المبرح، الضرب بوسائل، الركل، الخنق، التهديد بالتعدي الجسدي، التهديد بالتعدي الجنسي، التهديد بالقتل.

العنف النفسي:الإهانة و التذليل و التحقير، الرفض، السب و الشتم، إرجاع الكلام رفع الصوت، البزق، التحريض، المعاناة من الوحدة و عدم الاهتمام و عدم تلقي الزيارات.

العنف المادي: التصرف في أملاك خاصة، معاش تقاعد من قبل الأبناء دون رغبة من المبحوثين، الطرد من المنزل و حرمان الربائب زوجة الأب من حقها في ميراث زوجها (مثل المسكن)، السرقة و الاستغلال.

إهمال الرعاية: قلة العناية بالأكل و نظافة اللباس و المكان و الرعاية الصحية، زجهم بدور العجزة و التخلي عنهم دون السؤال عنهم.

– و كلما كان العنف معنويا كلما كان أكثر تأثيرا على صحة المسن من العنف المادي.

– و العنف يكون فعل كما قد يكون رد فعل من قبل المعتدي و هذا ما لاحظناه في الحالات (4،6،14) فالسلوكات العدوانية التي تصدر أحيانا من المبحوث في حالة المرض أو بسبب طبع المسن تسبب ضغوطا نفسية و توتر وقلق مما يؤدي إلى القيام بردود فعل عنيفة من قبل المعتدين من أفراد الأسرة.

– أما الأفراد الذين قاموا بالإساءة إلى المبحوثين: 8 حالات تعرضت للعنف من قبل الأبناء (ذكور، إناث)، حالتين تعرضتا للعنف من قبل الزوجة، حالتين تعرضتا للعنف من قبل الربائب، حالتين تعرضتا للعنف من قبل زوجة الأخ والأخ، 4 حالات تعرضت للعنف من قبل زوجة الابن والابن.

– العنف يتكرر في العديد من المرات و هذا ما يؤثر على صحة المسن النفسية و الجسدية، كما أن المبحوث عاجز عن الدفاع عن نفسه أمام ما يتعرض له من عنف من قبل أفراد الأسرة لعجزه الصحي أو المادي أو الإدراكي و عموما تتميز ردود فعله بالبكاء الصمت، الكبت و عدم الإقرار خوفا من الانتقام ، الدعاء للمولى عز و جل بالانتقام من الأبناء من درجة الضرر الذي ألحق بهم.

– كذلك فإن المبحوثين الذين تعرضوا للعنف لا يبلغون عن العنف الممارس اتجاههم من قبل أفراد الأسرة خاصة الأبناء و ذلك بسبب:

– الخجل.

– لا يبلغون العدالة حتى لا يلحقوا الضرر بأبنائهم و الخوف عليهم من دخول السجن خاصة الأمهات.

– يبلغون العدالة عن العنف الممارس تجاههم لكن يتراجعون عن شكواهم فيما بعد.

– لا تأخذ السلطات المعنية (مصالح الطب الشرعي، الشرطة، العدالة) بعين الاعتبار شكوى الآباء في حالة ما إذا لم تكن هناك آثار جسدية واضحة للعنف الممارس تجاههم.

– كذلك عدم التبليغ راجع إلى غياب التوعية لدى الآباء بحقوقهم المشروعة وواجبات الأبناء نحوهم من الناحية القانونية.

ومن النتائج: وجدنا صعوبة في الحصول على المعطيات من المبحوثين الخاصة بتنشئة الأبناء و ظروف التنشئة من حيث الأساليب المتبعة في تنشئتهم، ويرجع ذلك إلى كبر سن المبحوثين، فيصعب عليهم تذكر هذا الماضي و استرجاعه أو استيعاب الأسئلة المطروحة بسبب انخفاض مستواهم التعليمي.

6-2- النتائج العامة للدراسة:

كشفت الدراسة عن النتائج التالية:

– أن العنف الأسري لا يمس النساء و الأطفال فقط و إنما تعداه إلى شريحة المسنين خاصة مع تزايد عددهم و ارتفاع عدد السنوات التي يعيشها المسن بعد سن الستين.

– المسن عرضة للعديد من أشكال العنف الأسري الجسدي و النفسي و المادي والإهمال و التي تؤثر على صحته النفسية و الجسدية و تصل في بعض الأحيان إلى حد وفاته.

– أفرز الواقع الاجتماعي للمجتمع الجزائري أنماط معينة من العنف تجاه المسنين فالمسن مثلا عرضة للهجر و الإهمال في الأسرة النووية بسبب التغير في تركيبتها و خروج المرأة للعمل.

– المسن عرضة للتخلي و الطرد من المنزل بسبب بروز النزعة الفردية و انتشار القيم المادية.

– معاناة المسنين من الوحدة و عدم الاهتمام بسبب انفصال الأبناء عن الآباء في أسر نووية و إقامتهم في مساكن مستقلة خاصة بالنسبة للمسنات اللّواتي يعشن بدون شريك.

– ممارسة العنف تجاه المسنين في الوسط الأسري يعود لأسباب خاصة بالمسن و أسباب خاصة بأسر المسنين، فكلما تدهور الوضع الصحي للمسن كلما كان أكثر عرضة للعنف في الأسرة ذلك لأن رعايته أصبحت تشكل عبئا ثقيلا على الأسرة بسبب التغير في تركيبتها وخروج المرأة للعمل أو انشغالها بأمور الأسرة.

– كلما انخفض دخل المسن كلما كان أكثر عرضة للعنف لأن رعايته تضيف أدوار مادية إضافية على الأسرة و الأسرة النووية غير قادرة على تحملها.

– عدم القدرة على تلبية الحاجات بسبب الفقر و البطالة تولد الضغوط النفسية و التوتر و القلق و الشعور بالإحباط و هذا ما يؤدي إلى ممارسة العنف تجاه الأشخاص المسنين في الأسرة سواء كان المسنين أباءا أو أجدادا.

– الخبرات السيئة التي يتعرض لها الطفل في الطفولة كالعنف و الإساءة و الإهمال أو يشاهدها من قبل الأفراد الذين يلعبون دور النموذج في الأسرة تؤدي إلى اكتسابهم سلوك العنف و ممارسته.

– إتباع الآباء لأساليب التدليل و الحماية المفرطة تؤدي إلى خروج الأبناء عن طاعة الآباء و التمرد عنهم و تعرض الآباء لسلوك العنف في حالة حدوث الخلافات.

– كلما تقدم عمر المسن و زاد عجزه كلما أصبح أكثر عرضة للعنف لأنه عاجز و غير قادر على الدفاع عن نفسه.

خاتمة:

و خلاصة الموضوع هو أن ظاهرة إساءة معاملة المسنين في الوسط الأسري هي ظاهرة تعرف انتشارا في كل المجتمعات التي تعرف تزايدا و تطورا في عدد مسنيها و المجتمع الجزائري من بين هذه المجتمعات، حيث أصبح المسن يتعرض للعديد من أنواع و أشكال العنف الجسدي و النفسي و المادي و إهمال الرعاية وذلك نتيجة للتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية في البلاد، والذي كان لها تأثير على بنية الأسرة و على وظائفها بما فيها وظيفتها وأدوارها تجاه رعاية مسنيها، كذلك فإن لمتغيرات كالوضع الصحي للمسنين و انخفاض مستواهم المادي تأثير في ممارسة العنف تجاههم في الوسط الأسري لأن وجودهم و رعايتهم في الأسرة النووية أصبح يشكل عبئا ثقيلا.

كذلك فإن ظروف تنشئة الأبناء و إتباع الآباء لأساليب تنشئة غير سوية كإتباعهم لأساليب الحماية الزائدة والتفرقة في المعاملة و التدليل و القسوة في المعاملة فهذه الأساليب تشكل شخصية الابن و تؤدي الخلافات الواقعة بين الآباء و الأبناء إلى ممارسة العنف تجاه آبائهم المسنين.

ومن النتائج التي توصلنا إليها أن للمستوى التعليمي دور في إدراك المسن لتعرضه للعنف و بالتالي الدفاع عن نفسه ووضع حد للعنف الممارس تجاهه، ويلعب الدور المالي للمسن دورا مهما في تحقيق مكانته واستقلاليته في الأسرة و تلقيه الرعاية اللازمة.

كذلك فإن دور العجزة تلعب دورا بديلا عن الأسرة في رعاية المسنين في حالة عجزهم المادي و البدني، بسبب التغير في بنية الأسرة و خروج المرأة للعمل أو عدم قدرة الأسرة على رعاية مسنيها بسبب انخفاض مستوى معيشتها.

المراجع باللّغة العربيّة:

قرآن كريم:

1- قرآن كريم، سورة المائدة، الآية: 27، 28، 29، 30.

2- قرآن كريم، سورة التّكوير، الآية: 8، 9.

قائمة الكتب:

3- أحمد بيري الوحيشي، الأسرة والزّواج، مقدّمة في علم الاجتماع العائلي، الجامعة المفتوحة ، طرابلس، 1998.

4- أنجرس موريس ، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصبة للنشر، ط2، الجزائر، 2006

5- البهيّ السّيد فؤاد، الأسس النّفسيّة للنّمو من الطّفولة إلى الشيخوخة، دار الفكر العربي، مصر، 1975.

6- الدقس محمد، التغير الاجتماعي بين النظرية و التطبيق، دار مجدلاوي للنشر و التوزيع، الأردن، 1987.

7- الطّاهر الأسود شعبان، علم الاجتماع السّياسي، الدّار المصرية للطّباعة والنّشر والتوزيع، ط1، القاهرة، 2001.

8- الخولي سناء، الزّواج والعلاقات الأسريّة، دار النّهضة العربيّة للطّباعة والنّشر، ط2، بيروت، 1985.

9- الخولي سناء، الأسرة والحياة العائليّة، دار النّهضة العربيّة، بيروت، 1984.

10- الخولي سناء، التغيّر الاجتماعي والتّحديث، دار المعرفة الجامعيّة، الإسكندريّة، 2003.

11- الخشّاب مصطفى، دراسات في علم الاجتماع العائلي، دار النّهضة العربيّة للطّباعة والنّشر، الإسكندريّة، 1985.

12- السّويدي محمّد، مقدّمة في دراسة المجتمع الجزائري، ديوان المطبوعات الجامعيّة، الجزائر، 1990.

13- السيّد الشخص عبد العزيز، علم النّفس الاجتماعي، دار القاهرة للكتاب، ط1، القاهرة، 2001.

14- الضّبع عبد الرءوف، علم الاجتماع العائلي، دار الوفاء لدنيا الطّباعة والنّشر، الإسكندرية، 2002.

15- بوحوش عمار، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، الجزائر، 1999.

16- بوتفنوشت مصطفى، العائلة الجزائرية: التطوّر والخصائص، ترجمة أحمد دمري، ديوان المطبوعات الجامعيّة، الجزائر، 1984.

17- بن عبد العزيز اليوسف عبد الله وآخرون، العنف الأسري، دراسة ميدانية على مستوى المملكة العربيّة السعودية، وزارة الشؤون الاجتماعية، 2006.

18- وصفي عاطف، الأنتروبولوجيا الثقافية، بيروت، دار النّهضة العربيّة،1971.

19- زرواتي رشيد، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار الهومة، الجزائر، 2002.

20- زرواتي رشيد، مناهج وأدوات البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار الهدى للطباعة والنشر، ط1، الجزائر،2007.

21- حسن الشنّاوي محمّد وآخرون، التنشئة الاجتماعية للطّفل، دار صفاء للنّشر والتّوزيع، ط1، بيروت، 2001.

22- حسن محمود، الأسرة ومشكلاتها، دار النّهضة العربيّة، بيروت، 1981.

23- يونس بحري منى، عبد الحليم قطيشات نازك، العنف الأسري، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط1، عمان، 2011.

24- يوسف ميخائيل أسعد، رعاية الشيخوخة، دار غريب، القاهرة، 2000.

25- يحيى مرسي عيد بدر، المسنون في عالم متغير، دار الوفاء، الإسكندرية،2007.

26- محمد الزيود إسماعيل، العنف المجتمعي، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، ط1، الأردن، 2011.

27- محمّد الحسن إحسان، العائلة والقرابة والزّواج، دار الطّليعة للطّباعة والنّشر، ط2، بيروت، 1985.

28- محمّد الحسن إحسان، مدخل إلى علم الاجتماع، دار الطّليعة، ط1، بيروت، 1988.

29- محمد الحسن إحسان، الأسس العلمية لمناهج البحث الاجتماعي، دار الطليعة، ط2، بيروت، 1986.

30- محمّد علي أبو جادوا صالح، سيكولوجية التنشئة الاجتماعية، دار المسيرة للنّشر والتّوزيع، ط4، عمّان، 2004.

31- محمّد شاذلي عبد الحميد، التّوافق النّفسي للمسنّين، المكتبة الجامعيّة، الإسكندرية، 2001.

32- محمود بنات سهيلة، العنف ضد المرأة، أسبابه، آثاره، وكيفية علاجه، دار المعتز للنشر والتوزيع، ط1، بيروت، 2013.

33- معن خليل عمر، التّنشئة الاجتماعية، دار الشّروق للنّشر والتّوزيع، ط1، عمّان، 2004.

34- معن خليل عمر، علم الاجتماع العنف، دار الشّروق للنّشر والتّوزيع، ط1، عمّان، 2010.

35- معن خليل عمر، علم المشكلات الاجتماعية، دار الشّروق، الأردن، 2005.

36- معن خليل عمر، الموضوعية والتحليل في البحث الاجتماعي، دار الآفاق الجديدة، ط1، بيروت، 1983.

37- نمر عصام وآخرون، الطّفل والأسرة والمجتمع، دار الفكر للنّشر والتّوزيع، ط2، عمّان، 1990.

38- سيّد إسماعيل عزّت، الشّيخوخة: أسبابها، مضاعفاتها، وكالة المطبوعات، ط1، الكويت، 1983.

39- سيّد سلامة إبراهيم، رعاية المسنّين، المكتب العلمي، ج2، الإسكندرية،1997.

40- سيّد عبد الله معتز، محمّد خليفة عبد اللّطيف، علم النّفس الاجتماعي، دار غريب للطّباعة والنّشر والتّوزيع، القاهرة، 2001.

41- عبد الحميد أحمد رشوان حسين، العلم والبحث العلمي، دراسة في مناهج العلوم، المكتب الجامعي الحديث، ط7، الإسكندرية، 2004.

42- عبد الحميد العناني حنان، الطّفل والأسرة والمجتمع، دار صفاء للنّشر والتّوزيع، عمّان، 2000.

43- عبد السّلام زهران حامد، علم النّفس الاجتماعي، عالم الكتب للنّشر، ط5، القاهرة، 1984.

44- عبد العاطي السيّد السيّد، صراع الأجيال، دراسة في ثقافة الشّباب ، دار المعرفة الجامعيّة، الإسكندرية ، 1990.

45- عبد العزيز الشّربيني لطفي، أسرار الشيخوخة، مشكلات المسن وكيفية العلاج، دار النّهضة العربيّة، بيروت. د ت.

46- عبد العظيم حسين طه، سيكولوجية العنف العائلي والمدرسي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2007.

47- عبد الرّحمن المعايطة خليل، علم النّفس الاجتماعي، دار الفكر للنّشر والتّوزيع، ط2، عمّان، 2007.

48- عبيدات محمد وآخرون، منهجية البحث العلمي، القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للطباعة والنشر، ط2، عمان، 1999.

49- علي الجبرين جبرين، العنف الأسري خلال مراحل الحياة، مؤسّسة الملك خالد الخيريّة، ط1، الرّياض، 2005.

50- عمر أحمد همشري، التّنشئة الاجتماعية للطّفل، دار صفاء، عمّان، 2003.

51- فرج عبد القادر طه وآخرون، موسوعة علم النّفس والتحليل النّفسي، دار سعاد الصباح، الكويت، 1993.

52- فتحي فرج الزّليتني محمّد، أساليب التنشئة الاجتماعية الأسريّة ودوافع الإنجاز الدراسية، دار قباء للطّباعة، القاهرة، 2008.

53- رشاد أحمد عبد اللطيف، في بيتنا مسن، مدخل اجتماعي متكامل،المكتب الجامعي، الازازيطة ، الإسكندرية، 2000.

54- شكري علياء و آخرون، علم الاجتماع العائلي، دار المسيرة للطباعة و النشر، ط1،عمان، 2009.

55- شفيق محمد، الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 1985.

56- خليل تركيّة بهاء الدّين، علم الاجتماع العائلي، الأهالي للطّباعة والنّشر والتوزيع، ط1، دمشق، 2004.

57- غريب سيّد أحمد وآخرون، دراسات في علم الاجتماع العائلي، دار المعرفة الجامعيّة، القاهرة، 1995.

الرّسائل الجامعيّة:

58- بوحاتمي سامية، السند الاجتماعي المقدّم في دور العجزة ودوره في تخفيض الضّغط النّفسي لدى كبار السن، رسالة لنيل شهادة الماجستير، قسم علم النّفس، معهد علم النّفس، جامعة الجزائر، الجزائر ، 2000 – 2001.

59- بن براهم دليلة، دور الأم المعلّمة في عمليّة التنشئة الاجتماعيّة: دراسة ميدانية لعيّنة من الأمّهات المتعلّمات بولاية تيارت، رسالة ماجستير، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر2، الجزائر، 2009.

60- لعبيدي نادية، المكانة الاجتماعية للمسن في الأسرة الجزائرية، رسالة لنيل شهادة الماجستير، تخصّص علم الاجتماع العائلي، قسم علم الاجتماع، جامعة باتنة، الجزائر، 2008-2009 .

61- سبخاوي خديجة، التغيّر الاجتماعي وآثاره على تشرّد المسنّين، رسالة لنيل شهادة الماجستير، تخصّص علم الاجتماع الجنائي، معهد علم الاجتماع، جامعة الجزائر، الجزائر ، 2007-2008 .

المجلاّت:

62- البداينة ذياب، تطوير مقياس الاتّجاهات نحو كبار السّن في المجتمع الأردني، مجلّة العلوم الاجتماعيّة، المجلّد 29، العدد 3، مجلس النّشر العلمي، جامعة الكويت، 2001.

63- أحمد أمين فاطمة، مقياس العنف الأسري، مجلّة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد 6، جامعة حلوان، مصر، 1999.

64- عميرة جويدة، "محدّدات خصوبة المرأة الجزائرية،التغيّرات الأسرية والتغيرات الاجتماعية،سلسلة الوصل،ج1،العدد2، كليّة العلوم الإنسانيّة والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2005-2006

65- شريف آسيا، "واقع الصحّة الإنجابية في الجزائر"، التغيّرات الأسرية والتغيّرات الاجتماعيّة، سلسلة الوصل، ج1، العدد 2، كلية العلوم الإنسانيّة والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2005 – 2006.

التّقارير:

66- المجلس الاقتصادي الاجتماعي، مشروع تقرير حول نظرة حول الإقصاء الاجتماعي: حالة الأشخاص المسنّين والطّفولة المحرومة من الأسرة، الدّورة 17، ماي 2001.

67- المجلس الاقتصادي الاجتماعي، رأي حول مشروع المخطّط الوطني لمكافحة البطالة، الدّورة العامّة الحادية عشرة، جويلية 1998.

68- وزارة الصحة والسّكان، السكان والتّنمية في الجزائر، الجزائر، جانفي 1999.

69- وزارة الصحة والسّكان وإصلاح المستشفيات، المسح الجزائري حول صحة الأسرة 2000، النتائج الأوّلية، الجزائر، جوان 2003.

70- وزارة الصّحة والسّكان وإصلاح المستشفيات، المسح الجزائري حول صحّة الأسرة 2002، التّقرير الرّئيسي، الجزائر، جويلية 2004.

71- وزارة التّشغيل والتّضامن الوطني، النّدوة الأولى حول مكافحة الفقر والإقصاء في الجزائر، أكتوبر 2002.

72- وزارة التّشغيل والتّضامن الوطني، مرشد يتعلّق بحقوق الأشخاص المسنّين في التّشريع الجزائري، الجزائر، أكتوبر 2003.

73-خليّة الاتّصال بمصالح الدّرك الوطني.

القواميس:

74- بدوي أحمد، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، بيروت، 1978.

75- همام طلعت، قاموس العلوم الاجتماعية و النفسية، مؤسسة الرسالة، بيروت، 1984.

76- مدّاس فاروق، قاموس مصطلحات علم الاجتماع، دار المدني، الجزائر، 2003.

77- عاطف غيث محمّد، قاموس علم الاجتماع، دار المعرفة الجامعيّة، الإسكندريّة، 1996.

المراجع باللّغة الفرنسية:

Livres :

78- Ben Khelil.R, Réflexion sur structure familiales ; définition et reproduction socio-démographique, Ceneap, Mai 1982 .

Revus et publications :

79- Ouali. A, Vieillesse et vieillissement en Algérie, pop info, bulletin d'information et de communication, ministère de la santé et de la réforme hospitalière, N°06, Alger, 1999.

80- Sari Djilali, « Implication de la métamorphose de la pyramide des âges », changements familiaux, changement sociaux, collection le lien, tome 2, N°3, publications de la faculté des sciences humaines et sociales, université d'Alger, 2005 – 2006.

81- ONS, R.G.P.H 2008, les principaux résultats du sondage au 1/10ème, in collection statistique, N°142/2008, Alger, 2008.

82- ONS, démographie Algérienne 2010, N°575, Alger, 2011.

83- ONS, démographie Algérienne 2011, N°600, Alger, 2012.

84- ONS, démographie Algérienne 2012, N°5, Alger, 2013

Rapport :

85- CNES, rapport national sur le développement humain, Algérie 2006

86- CNES, rapport national sur le développement humain, Algérie 2008.

Sites d'internet :

87- الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني، "العنف ضدّ كبار السن"، من بيانات مسح العنف الأسري 2005 –2006.

http://www.pcbs.gov.ps/portals/pcbs/downloads/book1353.pdf

تاريخ الإطلاع:2013/03/05

88. أوموسى ذهبية، مكانة المسن في المجتمعات،

تاريخ الاطلاع: 2013/04/14، http://www.Sw-ksa.net/showthread.php

89. www.kantakji.com/figh/fils /economics/60338.doc

تاريخ الإطلاع:20 /2013/11.

90- Iefpedia.com /انعكاسات الإصلاحات الاقتصادية على التشغيل و البطالة في الجزائر، تاريخ الإطلاع:2013/11/20 ،

91 -http://www.ons.dz/emploi-et-chômage-2010-html

تاريخ الإطلاع:2013/11/20.

92 -http://www.ons.dz/emploi-et-chômage-2005-html

تاريخ الإطلاع:2013/11/20.

93-http :www.ohchr.org/documents/hrbodies/hrcouncil/regular session/session19 /a_hrc_19_53_add2_a. pdf

تاريخ الاطلاع: 2013/11/25.

94-http://benbadies.org/vb/showthread.php? تاريخ الاطلاع: 2013/11/25

95-www.kantakji.com/figh/files/economics/2114.doc

تاريخ الإطلاع:25/11/ 2014

96-www.minshawi.com/other/abdelhafez.html.

تاريخ الإطلاع2013/11/05

97www.who.int/violence_injury_prevention/violence/word.../ful_fr.pdf تاريخ الاطلاع: 2013/03/05.

98- الأمم المتّحدة والشيخوخة، www.un.org/arabic/esa/ageing/hr.html

تاريخ الاطلاع: 2013/03/05.

جامعة الجزائر2-أبو القاسم سعد الله-

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

دليل المقابلة:

الموضوع: العنف تجاه كبار السن في الوسط الأسري.

في إطار انجاز بحث علمي سوسيولوجي يتناول دراسة العنف تجاه كبار السن في الوسط الأسري نرجو منكم سيدي "تي" قبول إجراء هذه المقابلة و الإجابة على الأسئلة المطروحة في هذا الدليل، و أحيطكم علما بأن المعلومات المقدّمة من طرفكم ستحظى بكامل السرية ولا تستخدم إلاّ في إطار البحث العلمي المحضر له. ولكم منا كل التقدير و الاحترام على إفادتكم لنا بالمعلومات عن موضوع الدراسة.

السنة الجامعية: 2012-2013/2013-2014م

رقم الحالة:

تاريخ المقابلة:

المحور الأول: خاص بالبيانات العامة

1-السن: ☐

2- الجنس: 1- ذكر ☐ 2-أنثى ☐

3- الحالة الزواجية: 1- أعزب (ة) ☐ 2- متزوج(ة) ☐

3- مطلق (ة) ☐ 4- أرمل(ة) ☐

4- الحالة التعليمية: 1- أمي ☐ 2- تعليم قرآني ☐

3- تعليم ابتدائي ☐

5- الحالة الصحية:

6-عدد الأبناء: 1- ذكور ☐ 2- إناث ☐

7- وسط الإقامة: 1- ريفي ☐ 2- حضري ☐ 3- شبه حضري ☐

المحور الثاني: خاص بالتعرض للعنف الأسري

8- ماهو نوع العنف الممارس تجاهك؟ 1- العنف الجسدي ☐ 2 - العنف النفسي ☐

3- العنف المادي ☐ 4- إهمال الرعاية ☐

9- من هم الأفراد الذين قاموا بالإساءة إليك؟

10- هل تكرر العنف الممارس ضدك؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

10-1- إذا كان نعم: كم من مرة تعرضت للعنف؟

11- كيف تصرفت تجاه العنف الممارس ضدك؟

12- هل قمت بالتبليغ عن الممارس ضدك؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

12-1- إذا كان لا: لماذا؟

المحور الثالث: كلما تدهور الوضع الصحي للمسن و زاد عجزه كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري.

13- هل تعاني من مرض؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

14- إذا كان نعم: ما نوعه؟

15- هل تعاني من إعاقة؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

16- إذا كان نعم : ما نوعها؟

17- هل تحتاج إلى مساعدة الآخرين في القيام بنشاطاتك اليومية بشكل جزئي أو بشكل كلي؟ 1- بشكل كلي ☐ 2- بشكل جزئي ☐

18- من يقوم على رعايتك في الأسرة ؟

المحور الرابع: كلما انخفض المستوى المادي للمسن كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاهه في الوسط الأسري.

19-هل لديك دخل؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

20- إذا كان نعم : ماهو مصدر دخلك؟

1- منحة الشيخوخة ☐ 2- معاش تقاعد ☐

3- دخل من أملاك خاصة ☐ 4- مساعدة من الأبناء ☐

5- آخر حدد .....

21- ماهو دورك المالي في الأسرة ؟ 1- تعيل نفسك ☐

2- تعيل نفسك و تعيل أفراد آخرين في الأسرة ☐ 3- معال في الأسرة ☐

المحور الخامس: كلما انخفض المستوى المعيشي للأسرة كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاه المسن في الوسط الأسري.

22- ماهو عدد أفراد الأسرة ؟ ☐

23- هل الدخل كافي لسد احتياجات الأسرة ؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

24- ماهو نوع السكن الذي تسكن فيه الأسرة ؟

1- بناية ذو طابق ☐ 2 - شقة في عمارة ☐

3- بيت تقليدي ☐ 4- بيت قصديري ☐

25- ماهو عدد غرفه ؟ ☐

26- هل السكن ملك أو كراء ؟ 1- ملك ☐ 2- كراء ☐

27- هل السكن ملائم لعدد أفراد الأسرة ؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

28- ماهي الحالة المهنية للمعتدي (الابن) ؟ 1- عمل مستقر ☐

2- عمل غير مستقر ☐ 3- بدون عمل ☐

29 – نوع العمل الممارس ؟

المحور السادس: كلما تلقى الأبناء تنشئة غير سوية في الأسرة كلما أدى إلى ممارسة العنف تجاه آبائهم المسنين.

30- كيف هي العلاقات بينك و بين أفراد الأسرة ؟ 1- حسنة ☐ 2- سيئة ☐

31- هل تتلقى الزيارات من قبل أفراد الأسرة ؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

32- هل تتلقى المساعدات المادية من قبل أفراد الأسرة عند الحاجة ؟

1-نعم ☐ 2- لا ☐

33- هل يقومون بتلبية طلباتك عند الحاجة ؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

34- إذا كانت العلاقات سيئة بينك و بين أبنائك: ماهو سبب ذلك ؟

35- ماهو الأسلوب المتبع في تنشئة الأبناء؟ 1-القسوة و التسلط ☐

2- التدليل و الحماية الزائدة ☐ 3- التفرقة في المعاملة و التفضيل ☐

4- الإهمال ☐

36- ماهو أسلوب العقاب المتبع في تنشئة الأبناء؟

1-عقاب مادي ☐ 2 - عقاب معنوي ☐

37- هل عاش الأبناء حالة تفكك أسري ؟ 1- نعم ☐ 2- لا ☐

38- إذا كان نعم، هل كانت:

1- حالة طلاق الوالدين ☐ 2- حالة غياب أو وفاة أحد الوالدين ☐

39- في كلتا الحالتين : من قام بتنشئة الأبناء؟