المشكلات النفسية والاجتماعية للمسن

دراسة ميدانية بدار الاشخاص المسنين بولاية أم البواقي

Psychological and Social Problems of the Elderly:

A Field Study at the Retirement Home in the Wilaya of Oum El-Bouaghi

تاريخ الاستلام : 2020/06/25 ؛ **تاريخ القبول :** 2022/06/14

* نورة عامر

جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي- الجزائر.

ملخص

تهدف هذه الدراسة البحثية الى مناقشة موضوع مهم يخص شريحة الافراد كبار السن المقيمين بدار رعاية المسنين، وذلك برصد أهم المشكلات النفسية والاجتماعية التي تواجههم وتنغص سكون ايامهم، هذا المسن(ة) الذي بلغ من العمر ارذله وجد نفسه بين جدران مؤسسة عمومية يخدمه أفراد غرباء عنه ووفق نظام جماعي صارم و مختلف عما كان يعيشه في كنف أسرته، كل ذلك الاختلاف في نمط الحياة يجعله يعيش مشكلات نفسية واجتماعية مختلفة، من هذا المنطلق تأتي هذه الدراسة كمحاولة رصد تلك المشكلات، وقد اعتمدنا المنهج الوصفي التحليلي من خلال تطبيق استمارة مقابلة مع مجموع المسنين المقيمين بدار رعاية المسنين على مستوى ولاية ام البواقي(مسح كلي) وكان عددهم 19 مسنا ممن يفوق عمرهم 65 سنة(لان الدار تضم من هم أقل سنا ودون مأوى)، واسفرت النتائج عن وجود مشكلات نفسية غير مستقرة، كالعزلة والانطواء والاكتئاب، وكذا صعوبة التكيف مع محيط المركز.

الكلمات المفتاحية: الاشخاص المسنين، دور رعاية المسنين، المشكلات النفسية والاجتماعية.

Abstract

The Elderly people living in the retirement homes represent a very fragile social category. They used to live with their families and now they find themselves in a different place, served by strangers, and must respect the rules of this place. Consequently, they suffer from social and psychological problems. So, this study aims to discuss the impact of the retirement homes on the elderly people and observe the social and psychological problems they face. This research relies on the descriptive analytical approach and employs an interview with a group of elders who stay at the retirement home in the city of Oum El-Bouaghi. This group consists of 19 persons- aged 65 and above. The study finds that there are social and psychological problems such as alienation, isolation, depression, and difficulty to cope with the environment.

Keywords: elders- retirement homes- psychological and social problems.

Résumé

Les personnes âgées vivant dans des maisons de retraite représentent une catégorie sociale très fragile. Elles se retrouvent dans un endroit différent, prises en charge par des étrangers, et doivent respecter les règles de cet endroit. Par conséquent, elles souffrent des problèmes sociaux et psychologiques. Donc, cette étude vise à discuter l'impact des maisons de retraite sur les personnes âgées et à observer les problèmes sociaux et psychologiques auxquels elles sont confrontées. Cette recherche s'appuie sur l'approche analytique descriptive et sur un entretien avec un groupe de personnes âgées résidant à la maison de retraite de la ville d'Oum El-Bouaghi. Ce groupe consiste de 19 personnes de 65 ans et plus. Les résultats révèlent qu'il existe des problèmes sociaux et psychologiques tels que l'aliénation, l'isolement, la dépression, et la difficulté à s'adapter à l'environnement.

Mots clés : personnes âgées ; maisons de retraite ; problèmes psychologiques et sociaux.

* Corresponding author, e-mail: bailassan19@gmail.com

© جامعة الاخوة منتوري قسنطينة 1، الجزائر 2022

I – مقدمة/ اشكالية:

يشار الى مرحلة الشيخوخة بانها اخر مرحلة حياتية للإنسان، ويختلف تحديد السن الخاصة بهذه المرحلة من بلد الى آخر، وقد اتفق فريق من الباحثين على تقسيم فئة المسنين الى فئتين؛ الاولى تضم المسنين البالغين عمر الستين عاما حتى السبعين عاما، والثانية تبدأ من السبعين عاما وتنتهي بوفاة الشخص[1] ، ويعرفه المشرع الجزائري بأنه الشخص الذي بلغ من العمر خمسا وستين عاما(65) فما فوق ويستمر الى غاية وفاته وما دون ذلك لا يعد مسنا ولا تسري عليه احكام القانون رقم(10 – 12)[2] المتعلق بحماية الاشخاص المسنين وعادة ما تزخم هذه المرحلة بتعقد الوظائف البيولوجية للإنسان فتظهر عليه العديد من الامراض والاضطرابات، كما ويصل الفرد خلال هذه المرحلة الى الاكتفاء من تناقضات الحياة بعد مروره بصراعات نفسية كثيرة ومتنوعة ويصل جهازه النفسي حد التخمة النفسية فتظهر عليه بوادر التعب والاعياء النفسي وقد تتفاوت العلامات من الياس والقنوط الى الملل والفراغ الروحي، كما يتشبع الفرد عقب مسار حياته بكثير من التيارات الفكرية المتضاربة في مجملها، وعقب معايشته لكل الظروف والرهانات المجتمعية يصل خلال هاته السن الى الاكتفاء بالنظر من بعيد لتهاوي القيم والعادات واستبدالها ببدائل اصبحت غريبة عنه وعن تنشأته...

كل هذا الزخم والتنوع بالإضافة الى تبدل معطيات ظروف المعيشة ما بين مرحلة الشباب المتصفة بالعطاء والرفاهية المادية الى زمن الشيخوخة والعوز وقلة الامكانيات، بل وانعدامها لتلبية ضروريات الحياة، وما بين الماض القوي والجميل والحاضر اليائس والعاجز يقبع الاشخاص المسنون خلف جدران مؤسسات شيدت لتأوي من لا عائل له، ومن ضاقت بهم عوائلهم على اعالته لأي سبب كان.

إن الشخص المسن مهما اختلفت ظروف حياته يعيش خلال مرحلة شيخوخته وهنا جسديا وتعبا نفسيا وارقا عصبيا بحكم تدني طاقاته الفيزيولوجية وتدهور حواسه التي كانت بالأمس قناديل تنير دربه و تضمن وترعى تواصله مع محيطه الاجتماعي، كما قد يعاني فراق اهله وبنيه ان وجدو واصحابه وخلانه، وللاسف الشديد يقضي اخر ايامه ضمن بيئة جديدة(دار العجزة) تتطلب منه توافقا نفسيا واجتماعيا والتزاما بالقوانين قصد العيش المنظم والحسن لهؤلاء مع بعضهم البعض.

اننا وفي هذا المقام نود الحديث عن اهم المشكلات التي تشوب صفوة حياة المسن داخل دور العجزة، ولاسيما التركيز على المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعانيها هؤلاء باختلاف ظروفهم الصحية وانتماءاتهم الاسرية، فما هو واقع الاشخاص المسنين بدار/مركز العجزة على مستوى ولاية ام البواقي؟

وماهي اهم المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها هؤلاء؟

1. **أهمية الدراسة:**

- تكمن اهمية الدراسة من خلال الاهتمام بشريحة المسنين باعتبارها شريحة هشة، نشطت فيما مضى والان باتت تنتظر الرعاية، ولاسيما الذين يتواجدون بعيدا عن اهلهم واسرهم بين جدران دور العجزة.
- الاهتمام بمجموع ما تعانيه من مشكلات نفسية واجتماعية بحكم التقدم في العمر، وكذا البعد عن الاهل الذين هم رمز السند الاجتماعي والمعنوي.

2. **أهداف الدراسة:** تكمن الاهداف الاساسية للدراسة في:

- التعرف على واقع المسنين المقيمين بدار العجزة.
- تقصي مجموع الظروف التي ساهمت في تواجد هؤلاء المسنين بين جدران تلك الدار أو المركز.
- محاولة معرفة اهم المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها هؤلاء.

- تقديم بعض التوصيات لأجل تقديم رعاية احسن للمسنين داخل المركز، والتخفيف من حدة مشاكله.

3. مصطلحات الدراسة:

1.3. الشخص المسن: جاء في لسان العرب لابن منظور ان الرجل أَسَنّ أي كَبُرَ، وفي المحكم كَبَرت سنه، يُسِن اسنانا فهو مُسن، وهذا أَسَنُّ من هذا أي اكبر منه سِنًا، ويقل فلان سِنُ فلان أي كأن مثله في السن[3].

و المسن هو من دخل طور الكبر أو الشيخوخة، والمسنون هم عادة من يبلغون من العمر ستون(60)عاما، وهي المرحلة التي يسميها البعض ب(العمر الثالث)، وهي مرحلة طبيعية من حياة الانسان[4]، إن الشيخوخة هي فترة عمرية كباقي الفترات وانما يصاحبها الضعف الجسدي وضمور في كثير من الاعضاء وفقدان للقوة والحيوية وتزول مع هذه المرحلة ظواهر الفتوة والعنفوان ثم تنتهي كما ينتهي كل شيء[5].

2.3. المشكلات النفسية والاجتماعية للمسن: ويقصد بالمشكلات النفسية والاجتماعية مجموع الصعوبات التي تظهر لدى المسنين سواء على الصعيد النفسي والتي تترجم تأزما للحالة النفسية التي يعيشونها، وتتضح من خلال التناقض الفكري والاخلاقي وفي الآراء بين الشباب والشيوخ في العوائل والمجتمعات الانسانية وغالبا يكون الاختلاف من مسببات مشكلة الانتحار عند المسنين[6].

اما بالنسبة للمشكلات الاجتماعية فهي تنم عن مواقف لا توافقية فردية أو جماعية تعوق تكيفهم الاجتماعي واستثمار للموارد المتاحة بعضها مع البعض الآخر[7]، وتعد المشكلات الاجتماعية مواقف معينة تستوجب التصحيح، او هي ظروف معينة لها تأثيرها على الناس وتهدد كيان المجتمع[8].

3.3. دار العجزة و المسنين(مؤسسة رعاية الاشخاص المسنين): وهي ذلك المكان الذي يلحق المسنون الذين تعوزهم القدرة على خدمة انفسهم، ولا يوجد في أسرهم من يستطيع رعايتهم والعناية بهم[9]، ويعرف المشرع الجزائري دور المسنين بأنها مؤسسات عمومية ذات طابع اداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المادي[10]، هذه المؤسسات تخضع للرقابة الفنية والصحية لوزارتي الشؤون الاجتماعية والصحة العمومية ويتم الايواء بهذه المؤسسات وفق شروط معينة اهمها ان يبلغ الشخص سن الخمس والستين، والا يكون له عائل معين.

وبالنسبة لمكان الدراسة فهي دار الاشخاص المسنين لولاية أم البواقي، انشأت بمقتضى المرسوم رقم280/08 المؤرخ في 06 رمضان 1429ه الموافق ل 06 سبتمبر2008م تحت وصية مديرية النشاط الاجتماعي.

II . الجانب الميداني للدراسة:

1. المنهج المستخدم في الدراسة:

يشير مفهوم المنهج الى الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة او الظاهرة موضوع البحث[11]، وقد تم اختيار منهج المسح الاجتماعي لأنه اكثر المناهج ملائمة للوصول الى الاهداف المرجوة من الدراسة، وهو طريقة واسلوب من اساليب البحث الاجتماعي يتم فيه تطبيق خطوات المنهج العلمي تطبيقا عمليا على دراسة ظاهرة أو مشكلة اجتماعية أو اوضاع اجتماعية معينة سائدة في منطقة جغرافية بغية الحصول على معلومات التي تصور مختلف جوانب الظاهرة المدروسة، وبعد تصنيف وتحليل هذه البيانات يمكن الاستفادة منها في الاغراض العلمية[12].

وتهدف الدراسة إلى التعرف على اهم المشكلات النفسية والاجتماعية التي يشكو منها الشخص المسن المقيم بدار رعاية العجزة على مستوى ولاية أم البواقي، وتم

الاستعانة بتطبيق استمارة مقابلة تضمنت اربعة(04) أسئلة مسبوقة بمجموعة من البيانات الشخصية (البيانات الشخصية: السن، الجنس، الحالة المدنية، التعليمية والصحية، مستوى المعيشة، وايضا مدة الاقامة بالمؤسسة) وتتمثل اسئلة الاستمارة فيما يلي:

1. ما سبب دخوله الى المؤسسة؟ وكم مضى على اقامتك فيها؟
2. ما طبيعة نومه؟ و شهيته للأكل؟ وهل يستخدم ادوية تساعده على النوم؟
3. ما طبيعة تواصله/ علاقاته مع غيره في المركزّ؟ ومع اهله؟(مشكلات اجتماعية).
4. ما تقييمكم كأخصائيين لاهم المشكلات النفسية والاجتماعية للمسن المقيم بالمركز؟

2. عينة الدراسة:

تضم دار رعاية الاشخاص المسنين الكائن مقرها بحي العربي بن مهيدي ام البواقي 32 نزيلا منهم الاشخاص العجزة(المسنين) بواقع 19 مسن يفوق عمره 65 عاما، اضافة الى 13 شخصا دون سن 65 وتختلف وضعياتهم من الاعاقة الى الام العازبة، وتكون سنهم فوق الثماني عشرة سنة(اكبر من 18 سنة) وهم الذين تخلو عنهم اهلهم أو ليس لديهم من يتحمل مسؤوليتهم، ونظرا لصعوبة تطبيق اداة بحث مباشرة مع فئة المسنين تقريبا كلهم يعانون من امراض عضوية واختلالات عصبية، قامت الباحثة بتصميم استمارة مقابلة وتطبيقها مع المختصتين النفسانيتين وهما اثنتين(02) ذواتا خبرة عمل طويلة في المركز وعايشتا دخول معظم الاشخاص المسنين الى تلك الدار، وبحكم احتكاكهما اليهم أَنِسَنت منهما الباحثة الثقة والاجابة الحقيقية على واقع المشكلات النفسية والاجتماعية التي يعيشها الشخص المسن بدار العجزة.

وتنوه الباحثة ان عددا معتبرا من الاشخاص المسنين تم جلبهم (قوات الدرك الوطني او الشرطة) الى الدار دون وثائق تثبت الحالة المدنية مع تدوين لبعض البيانات وفق تصريح الشخص المعني (يمكن ان تكون تلك المعلومات خاطئة بحكم الحالة الصحية والذهنية للفرد المسن)، وعموما ضم بند البيانات الشخصية الجنس والسن، مكان الاقامة الاصلي، مدة الاقامة في الدار، وكذا الحالة المدنية(متزوج، ارمل، مطلق، أعزب...)، بالإضافة الى بيانات تخص الحالة التعليمية، واخرى تخص الحالة الصحية والذهنية،

3. عرض خصائص عينة الدراسة:

1.3. عرض خصائص العينة من حيث السن والجنس والحالة الصحية العامة:

جدول رقم (1): يبين خصائص أفراد العينة من حيث السن والجنس.

الخصائص الاولية للعينة			
1. السن:	**من 65 – 70 سنة**	**70 – 80 سنة**	**80سنة فما فوق**
العدد	%10.52 = 02	%21.05 = 04	%68.42 = 13
مج	**19 مسن = 99.99%**		
2. الجنس:			
اناث	**08**	**%42.10**	
ذكور	**11**	**%57.89**	
مج	**19 مسن= 99.99%**		

يتضح من بيانات الجدول رقم(01): ان **68.42%** من مجموع الاشخاص المسنين تبلغ اعمارهم الثمانين سنة فما فوق ويطلق على هذه الفئة تسمية **المسن الهرم**[13]**،** وأن **21.05%** منهم اعمارهم بين 70 و80 سنة وهم فئة **المسن الكهل،** في حين كان عدد الاشخاص الذين تتراوح اعمارهم بين 65 و70 اثنان منهم بنسبة **10.52%** وهم مجموع **المسنين الشباب**.

أما من حيث الجنس فكانت النسبة الاكبر **57.89%** ذكور، بينما شريحة الاناث فبلغت نسبتهن **42.10%**.

2.3. عرض خصائص العينة من حيث المتغيرات التالية:

- **الحالة المدنية والمستوى التعليمي ومكان الاقامة.**
- **مستوى المعيشة والمهنة سابقة.**

وهنا تنوه الباحثة انه بسبب امتناع معظم الحالات عن الاجابة لأسباب صحية ونفسية وجهت الاستمارات الى المختصتين لسرد ووضع البيانات الخاصة بكل فرد من العينة وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم(02): يبين الحالة المدنية والمستوى التعليمي، مكان الاقامة الاصلي لأفراد العينة.

الحالة المدنية	العدد	النسبة المئوية	المستوى التعليمي	العدد	النسبة المئوية
متزوج	00	% 00	**أمي**	16	%84.21
ارمل	08	%42.10	**يقرأ و يكتب**	03	%15.78
مطلق	04	%21.05	**ابتدائي**	00	%00
اعزب	06	%31.57	**متوسط**	00	%00
وضعية اخرى	01 مجهول.ه	%05.26	**ثانوي**	00	%00
/	**/**	**/**	**جامعي**	00	%00
المجموع:	**19**	**%99.98**	**المجموع:**	**19**	**%99.99**
مكـــان الاقامـــة الاصلي	**بلديات ام البواقي**	**خنشلة**	**سوق اهراس**	**مجهول. ه**	**/**
	16	**01**	**01**	**01**	**/**
النسبة المئوية	**%84.21**	**%5.26**	**%5.26**	**%5.26**	**/**

من خلال الجدول رقم(02): يتضح لنا جيدا الوضع العائلي السابق لأفراد العينة حيث جاءت نسبة **42.10% منهم ارامل**، تليها نسبة **31.57% فئة العزاب**، ثم **21.05% مطلقين** وحالة واحدة لشخص مسن مجهول الهوية ويشكو تخلف ذهني حاد(لم يتمكن طاقم المؤسسة من معرفة تفاصيل هويته)، **وهذا ما يوضح لنا جيدا اثر العلاقات العائلية ودورها في تواجد هؤلاء الاشخاص في مؤسسة رعاية المسنين فاغلبهم لا عائل له ولا اسرة.**

أما بالنسبة للمستوى التعليمي لمجموع افراد العينة وهم **19 نزيلا بالمؤسسة** فكان منهم **(16 من 19)** أُمِّيًا بنسبة 84.21% وهي نسبة جد مرتفعة، **وثلاثة**(03) اشخاص منهم بنسبة15.78% ممن **يكتبون ويقرؤون فقط** ولا يوجد من افراد الدراسة ممن لهم مستويات تعليمية ابتدائية ولا متوسط ولا ثانوي ولا جامعي، **لنختم القول بأمية معظم الاشخاص المسنين بدار رعاية العجزة بولاية ام البواقي.**

اما بالنسبة لمكان الاقامة الاصلي فجل الحالات يحدرون من قرى وبلديات ام البواقي بنسبة**84.21%** على غرار(هنشير تومغني، مسكيانة، سيدي ارغيس، عين الديس، عين البيضاء(04 حالات)، بئر وناس، عين ببوش، المدفون، فكيرينة(02 حالات)، ام البواقي(02)). وكذا حالة من ترقالتة بأم العظائم سوق اهراس، و01 حالة من قرية عين الطويلة خنشلة، وحالة01 مجهولة الهوية حولت من دار المسنين لقسنطينة.

3.3. عرض خصائص العينة من خلال متغير الحالة الصحية: هل المسن معاق؟ ما نوع الاعاقة ان وجدت؟

جدول رقم(03): يبين الحالة الصحية لأفراد العينة.

الوضعية الصحية للمسن.					
ليس لديهم مشكلات صحية	**التكرار 04**	**النسبة% 21.05**		**/**	**/**
لديهم مشكلات صحية: 15 من 19=78.94%	**اعاقة حركية**	**اعاقة ذهنية**	**مرض الزهايمر**	**التهاب الكبد الفيروسي**	**ارتفاع ضغط الدم**
مج التكرارات /15	**06**	**04**	**02**	**01**	**02**
النسبة%	**%40**	**26.66**	**13.33**	**6.66**	**13.33**
النسبة الكلية:	**%99.98**				

عرض ومناقشة نتائج الجدول رقم(03): من خلال البيانات يتضح لنا ان عدد قليل من الاشخاص المسنين الذين وضعهم الصحي مستقر ولا يشكون من امراض او اعاقات وكان عددهم04 من 19 بنسبة مئوية تقدر ب 21.05%، في حين 15 شخص مسن من مج 19 لدهيم تعقيدات صحية وذلك بنسبة 78.94%؛ موزعة على اعاقة حركية بنسبة 40%، واعاقة ذهنية بنسبة26.66%، وحالتين مصابتان بمرض الزهايمر(13.33%)، وحالة مستعصية تشكو من التهاب الكبد الفيروسي(6.66%)، وحالتين تشكوان ارتفاع الضغط الدموي13.33%، وهذا ان دل على شيء فإنما يوحي بالعجز الصحي لهذه الفئة وحاجتها الماسة الى المساعدة والرعاية وهو الهدف المنشود من انشاء دور الرعاية العمومية وخاصة في حال غياب الكفيل الذي يهتم بالمسن.

4.3. عرض خصائص العينة من خلال متغيري مستوى المعيشة والمهنة السابقة:

وجاء تفريغ البيانات كالتالي:

الجدول رقم(04) يوضح مستوى المعيشة والمهنة سابقة.

مستوى المعيشة سابقا	العدد	النسبة المئوية	المهنة في الشباب	العدد	النسبة المئوية
ضعيف	07	%36.84	موظف	00	00
ضعيف جدا	04	%21.05	تاجر	00	00
متوسط	07	%36.84	مهنة عمالة	05	%26.31
جيد	00	% 00	عاطل عن العمل	06	%31.57
وضعية غير واضحة	01	% 5.26	ماكثة بالبيت	07	%36.84
/	/	/	حرفي	01	%5.26
المج =	**19**	**%99.99**	**المج =**	**19**	**%99.98**

من خلال بيانات الجدول رقم(04): يتبين لنا ان الوضع المعيشي لهؤلاء

المسنين كان معظمه ضعيف الى ضعيف جدا بنسبة 36.84% و 21.05% وكلاهما يكونان نسبة 57.89% وهي نسبة مرتفعة تنم عن الوضع السيء الذي كان يحياه هؤلاء، كذلك جاءت نسبة 36.84% كمستوى معيشة متوسط، ولم تكن بينهم اي نسبة تدل على حالة معيشة جيدة ابدا فقط حالة واحدة مبهمة والتي سبق القول عنها انه مجهول الهوية.

أما فيما يخص نوع المهنة الممارسة سابقا قبل أن يشيخ افراد العينة فتراوحت بين مجموع الماكثات بالبيت وهن نساء بنسبة **36.84%**، وعاطلين عن العمل(بطالين) وهم ذكور بنسبة **31.57%**، و**26.31%** منهم كانوا يزاولون مهنًا عمالية(ورشات البناء والنجارة وحمل السلع...)، في حين كانت سيدة واحدة(**01**) تمتهن الخياطة؛ هذا ما يؤكد مرة اخرى البند السابق المتمثل في مستوى المعيشة الذي جاء متدنيا مقارنة بالمهنة الممارسة أو عدمها وبالتالي مستوى الدخل المالي المنخفض.

III. عرض و مناقشة نتائج الدراسة:

1. عرض نتائج السؤال الاول: ما هو سبب دخول الحالة الى المؤسسة وكم مضى على اقامته فيها: **وجاءت النتائج موضحة كما في الجدول الموالي:**

جدول رقم(05) يوضح مدة الاقامة بالمؤسسة وسبب الدخول اليها:

سبب الدخول.	التكرار	النسبة %	كم مضى على اقامته في المؤسسة.	التكرار	النسبة %
لا يوجد كفيل	07	36.84	**اقل من 3 سنوات**	08	42.10
بسبب الاعاقة(ذهنية/او حركية	10 (حركية 6 وذهنية 4)	52.63	**من 3 الى 07 سنوات**	05	26.31
خلافات عائلية	02	10.52	**7 سنوات فما اكثر**	06	31.57
المجموع:	**19**	**99.99**	**المجموع:**	**19**	**99.98**
ايـن كـان يقـيم سابقا	**مع الاهل**	**في الشارع**	**عند المحسنين**	**في دور العجزة**	
التكرار	**=13 %68.42**	**= 02 %10.52**	**= 02 %10.52**	**= 02 10.52 %**	**/**
النسبة العامة:	**%99.98**				

عرض و مناقشة نتائج الجدول رقم(05): من خلال بيانات الجدول يتضح لنا ان اهم

أسباب دخول المسن الى مؤسسة رعاية العجزة كانت ظروف صحية **وخاصة الاعاقة سواء الحركية** اين يكون المسن مقعد وعاجز **أو الاعاقة الذهنية وجاءتا بنسبة 52.63%** وهي مرتفعة، لتليها بعد ذلك عدم وجود كفيل بنسبة 36.84% سواء من الابناء حيث كان عدد العزاب (6) مثلما وضحناه في الجدول رقم(02)، أو عدم وجود زوج(ة) ترعاه(عدد الارامل08)، والمطلقين(04)، وبالتالي غياب الابناء أو الازواج الذين عادة يتكفلون بالشخص المسن، والسبب الاخير كان لخلافات عائلية بنسبة 10.52% مع الابناء وزوجاتهم.

أما بالنسبة لمدة الاقامة في دار العجزة فقد تم تبويبها الى ثلاث مراحل: اقل من ثلاث سنوات بتكرار 8 من 19 وبنسبة 42.10%، ثم مدة المكوث من 3 الى 7 سنوات بتكرار5 من 19 وبنسبة 26.31%، واخيرا مدة الاقامة سبع سنوات فما اكثر بتكرار6 من 19 وبنسبة مئوية مقدرة ب 31.57%، وهنا نذكر ان دار الاشخاص المسنين لولاية ام البواقي قد انشأت بمقتضى المرسوم رقم280/08 المؤرخ في 06 رمضان 1429ه الموافق ل 06 سبتمبر2008م.

بالنسبة للبند الاخير من الجدول فكان يخص مع من واين كان الشخص المسن يقيم؛ 13 منهم كانوا مع الاهل(ابنته، ربائبه، ابة اخته...) بنسبة 68.42% والبقية 2 من 19 بنسبة 10.52% حولوا من دور عجزة آخرين بسبب الاكتظاظ(قسنطينة، خنشلة)، و2 منهم بنسبة 10.52% كانوا مشردين في الشوارع واتت بهم الشرطة الى المركز؛ وهذا يؤكد البند السابق وهو غياب الكفيل بهم في العائلة.

2. عرض و مناقشة نتائج السؤال الثاني:

ما طبيعة نومه واكله(شهيته)، وهل يستخدم ادوية مهدئة تساعده على النوم؟

وجاءت اهم العبارات موضحة كما في الجدول الموالي:

جدول رقم(06): يوضح طبيعة النوم والاكل عند المسن.

نمط النوم	التكرار	النسبة %	الشهية للأكل	التكرار	النسبة %	استعمال المهدئات	التكرار	النسبة %
هادئ	14	73.68	جيدة	16	84.21	نعم	03	15.78
مضطرب	04	21.05	متوسطة	03	15.78	لا	16	84.21
قلة نوم	01	5.26	سيئة	00	00	احيانا	00	00
المجموع:	19	99.99	المجموع:	19	99.99	المجموع:	19	99.99

مناقشة نتائج الجدول رقم(06): يبدو لنا ان معظم المسنين افراد عينة الدراسة نمط نومهم هادئ بنسبة 73.68% وربما يعزى السبب الى حسن المعاملة في المركز والى

قلة عدد المقيمين فيه، ومنهم 21.05 ممن يشكون اضطرابا في النوم وهم من ذوي الاعاقات ولاسيما الحركية، وحالة واحدة بنسبة5.26 تعاني من قلة النوم بسبب امراض عضوية.

أما فيما يخص الشهية للأكل فجل الحالات لديها شهية جيدة بنسبة 84.21% ومنهم 15.78% بدرجة متوسطة تعزى الى التقدم في السن وتدهور الحالة الصحية.

بينما البند الاخير الذي يخص استعمال ادوية مهدئة للمساعدة على النوم فكان اغلبهم لا يستعملونها بنسبة 84.21% في حين 3 منهم ما يعادل 15.78% يستعملونها.

3. عرض و مناقشة نتائج السؤال الثالث: ما طبيعة تواصله وعلاقاته مع المقيمين معه ومع اهله؟ (اهم المشكلات الاجتماعية)

وجاءت النتائج موضحة كما يلي:

جدول رقم(07): يبين استجابات العينة حول السؤال الثالث.

الرقم	العبارات	التكرار	النسبة %
01	يتواصل بشكل عادي ويشارك ضمن نشاطات المركز.	09	40.90
02	يحب العزلة و يرفض المشاركة في نشاطات المركز.	08	36.36
03	يتشاجر مع المقيمين كثيرا.	05	22.72
04	يتواصل احيانا مع اهله	07	31.81
05	ليس لديه اي تواصل مع اهله	12	54.54
مجموع الاستجابات =		**22**	**%99.98**

مناقشة نتائج الجدول رقم(07): من خلال تفريغ استجابات عينة الدراسة في خمسة(05) محاور، يتضح لنا تفاوت الجانب العلائقي للمسن المقيم بالمركز حيث كان **9** منهم يتواصلون مع بعضهم ومع المربيين والمختصين داخل المركز بشكل عادي جدا وذلك بنسبة 40.90%، وغالبا هم المسنين غير المعاقين لا حركيا ولا ذهنيا، يفتقدون لدفء العلاقات الاسرية ويبذلون جهدا عاطفيا لأجل بناء علاقات مودة وصداقة واخوة مع الغير، وهم عادة مبادرون لتقديم مساعدات لغيرهم من المسنين العاجزين والمحتاجين للعون خصوصا في ترتيب الغرف وارتداء الملابس وتناول الدواء...

بينما ثمان(08) مسنين من مجموع 19 يحبون العزلة، يرفضون التواصل ولا يشاركون ضمن النشاطات المنظمة من قبل المركز وجاءت استجاباتهم بنسبة 36.36%، وبرجوع الباحثة الى سجلاتهم اتضح انهم ذوو اعاقات ذهنية متوسطة وشديدة كذا اعاقات حركية و حواسية مما صعب عليهم التواصل مع الغير، بالإضافة الى تقدمهم في السن(80- 90 سنة)، مثلما اشرنا اليه في الجدول رقم(01).

كما وأنّ **خمسة** من المسنين(22.72%) كانوا يتشاجرون مع المقيمين ومع

طاقم المركز؛ وهم ذوو طباع حادة نوعا ما عنيفين أو عدوانيين ويرفضون مقاسمة الاخرين لهم في الغرفة وحتى نوع الاكل؛ وبالعودة الى سجلاتهم اتضح انهم عاشوا حياة رغدة مع اهلهم وكانوا يمارسون السلطة في اسرهم وهم في اغلبهم سيدات ممن لم يتزوجن او توفي ازواجهن وولت عنهم الحياة الكريمة، وبعضهن يتقاضين (منحة مالية)، ويرفضون واقع الحياة داخل المركز

أما فيما يخص علاقة المسن باهله فجاءت نسبة31.81%منهم لا زالوا يتواصلون مع ذويهم وان كان التواصل يبرز من خلال الزيارات القليلة جدا ولاسيما من طرف الاحفاد، بينما نسبة54.54% منهم ليست لهم اي علاقة باهلهم خصوصا المعاقين والطاعنين في السن، والذي حُولوا من مراكز ايواء اخرى، وهنا تذكر المختصتان النفسانيتان ان اصعب مرحلة هي لحظات الوفاة اين يصارع المسن لوحده بغياب كل اهله، وتذكران ان ادارة المركز هي التي تنظم الجنائز وتكرم المسن بالدفن.

4. عرض ومناقشة نتائج السؤال الرابع: ما هي أهم المشكلات النفسية والاجتماعية للمسن؟

عقب الاطلاع على التقرير النفسي الخاص بعينة الدراسة تمكنت الباحثة من تبويب البيانات في محاور وهي كالتالي:

جدول رقم(07): يوضح اهم المشكلات النفسية والاجتماعية للمسن المقيم بالمركز.

الرقم	العبارات	التكرار	النسبة
01	حالة نفسية مستقرة/ عادية	06	15.38
02	حالة نفسية غير مستقرة	33	84.61
	مجموع الاستجابات =	39	%99.99
وتضم الحالة غير المستقرة(33 استجابة) ما يلي:			
أ	عدوانية لفظية و جسدية.	06	18.18
ب	تقلب المزاج.	03	9.09
ج	انطواء وعزلة / اكتئاب.	07	21.21
د	قلق/ خوف من الموت.	03	9.09
ه	محاولة الانتحار.	01	3.03
و	اعراض الذهان.	03	9.09
ز	صعوبة التكيف مع محيط المركز.	10	30.30
المجموع =		33	99.99

مناقشة نتائج الجدول رقم(07): من خلال بيانات الجدول يتضح لنا ان الوضع النفسي للمسن المقيم بالمركز له شكلان؛ الاول ان المسن حالته النفسية مستقرة دون عوارض تشوش وتنغص عليه الريتم اليومي وجاء ذلك بنسبة15.38% من مجموع استجابات العينة، بينما84.61% جاءت كاستجابات تشرح الحالة النفسية غير المستقرة للمسن وقد ضمت هذه الوضعية سبعة (07) مظاهر حسب راي المختصتان النفسيتان المشرفتان على تقييم الوضع النفسي للمسن وقد تفاوت تلك الاعراض ما بين صعوبة

التكيف مع محيط المركز بنسبة عالية قدرت ب30.30% ثم تليها حالة الانطواء والعزلة بنسبة 21.21%، وبعدها العدوانية اللفظية و الجسدية بنسبة 18.38 %، وهنا تشير المختصتان انها عبارة عن نوبات غضب يتبعها عنف لفظي وربما جسدي ولا سيما من قبل المقيمات الاناث.

بالإضافة الى تقلب المزاج، قلق الموت، واعراض ذهانية بنسبة9.09% وخصوصا عند المسن الذي يفوق عمره 85 سنة ويشكون من تخلف ذهني، واخير وحالة واحدة اقدمت على محاولة الانتحار بنسبة 3.03% وتذكر المختصة انها دخلت الى المركز وهي تشكو صدمة نفسية.

VI.الاستنتاج العام:

وعموما نوجز القول ان معظم المسنين المقيمين بالمركز يشكون اعراض نفسية متفاوتة وتنم عن وضع نفسي متردي ومرد ذلك عوامل عديدة مثلما اوردناها في بداية الدراسة واهمها ان معظمهم يعاني عجز حركي او اعاقة وتخلف ذهني، وهذا يتطلب تكفل دقيق وشامل من قبل عديد الاطراف واعتقد أن الاسرة تعد خير كفيل حينما يرد الانسان الى ارذل العمر، كما وأن المستوى التعليمي لهؤلاء المسنين جد منخفض، دون راتب او معاش يحفظ ماء الوجه، ومعظمهم تقدم بهم العمر من70 الى 94 سنة، علاقتهم مع اهلهم وذويهم منعدمة ان وجدت مثلما قيل لنا لأجل اخذ المنحة او راتب التقاعد منهم، كما ان عددا معتبرا منهم يشكون امراضا مزمنة كالزهايمر، الصرع، التهاب الكبد الفيروسي...وهنا يتضح لنا تأثير الحالة الجسدية وانعكاسها على الوضع العام للمسن المقيم بالمركز الذي يعتمد بشكل كبير على مجهودات القائمين به وعلى ما تجود به ايادي المحسنين، وهنا ننوه وعقب زيارة الباحثة للمسنين عديد المرات ان المرافق مجهزة بشكل جيد جدا ويعمل كل الفريق من المديرة الى ابسط عامل على توفير كل يحتاجه المسن، فقط التمسنا منهم الحاجة الملحة الى التزود بالماء الصالح للشرب(المياه المعدنية) وهم في امس الحاجة لها وخصوصا في فصل الصيف، وكذا مشكلة الحفاظات(الخاصة بالكبار) بسبب الاعاقة الحركية والذهنية وحتى عجز بعضهم بسبب التقدم في العمر؛ وهنا يبقى دور الجمعيات الخيرية والمحسنين وكل فئات المجتمع المدني للعمل بتكاثف لأجل مساعدة هؤلاء ولو بالشيء القليل، على امل ان تحدث تغييرات مهمة تخدم هذه الفئات وتحفظ ماء وجهها.

ختاما ننوه أن لا شيء يعوّض حنان ورعاية أهل المسن من زوجة، ابناء، أحفاد، اخوة...، ونأمل في غد افضل حيث ترعى الاسرة اهلها وذويها وهذا بفضل التوعية والتنويه الى مثل هكذا شرائح مجتمعية مهمة لها وقعها في تكاثف وتلاحم أطياف المجتمع.

المراجع:

1 الجندي حسني، الحماية الجنائية للمسنين ومعاملتهم عقابيا، ط.1دار النهضة العربية، 2011، ص19.

2 قانون رقم 10- 12 المؤرخ في 23 محرم عام 1432ه الموافق ل29 ديسمبر سنة 2010، يتعلق بحماية الاشخاص المسنين، الجريدة الرسمي للجمهورية الجزائرية(ج. ر. ج. ج)، عدد 79.

3 ابن منظور الافريقي، محمد ابن مكرم، لسان العرب، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، 1999/1419 ، ج13.

4 حسين عبد العزيز حميد، تقبل المسنين لذواتهم و للأخرين، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد: كلية الآداب، 1995، ص 13.

5 عبد اللطيف رشاد أحمد، (2001). في بيتنا مسن، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية،2001، ص 17.

6 فلسفي محمد تقي، الافكار والميول في علاقة الشباب والشيوخ الكهول، المجلد الاول، ط1، ترجمة عباس حسين الاسدي، مؤسسة البعثة، بيروت، 1994، ص 695.

7 عثمان عبد الفتاح، الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، مطبعة عين شمس عين شمس، 1998، ص 81.

8 سيد ابو بكر حسنين، طريقة الخدمة الاجتماعية في تنظيم المجتمع، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، 1986، ص 63.

9 رشوان حسين عبد الحميد، الزمن لكبر السن، دراسة في علم الاجتماع الشيخوخة، مركز الاسكندرية للكتاب، القاهرة، 2011، ص 241.

10 المرسوم التنفيذي رقم 12 – 113، المؤرخ في 07 مارس 2012، المتعلق بتحديد شروط وضع المؤسسات المتخصصة وهياكل استقبال الاشخاص المسنين وكذا مهامها وتنظيمها وسيرها.

11 حامد عمار، المنهج العملي في دراسة المجتمع، مكتبة القاهرة الحديثة، القاهرة، 1964، ص 63.

12 محمد محمد علي، علم الاجتماع والمنهج العلمي، دراسة في طرائق البحث واساليبه، ط3، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية، 1988، ص 386.

13 الجندي حسني، الحماية الجنائية للمسنين ومعاملتهم عقابيا، ط1،دار النهضة العربية، 2011، ص20.