

إساءة معاملة كبار السن في لبنان

من الصمت إلى السياسات

الجمهورية اللبنانية
وزارة الشؤون الاجتماعية

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان **كرامةُ الإنسان**

رؤيتنا

طاقاتٌ وابتكار، ومنطقتُنا استقرارٌ وعدلٌ وازدهار

رسالتنا

بشغَف وعزْم وعَمَل: نبتكِر، ننتج المعرفة، نقدِّمُ المشورة،
نبني التوافق، نواكب المنطقة العربية على مسار خطة عام 2030.
يداً بيد، نبني غداً مشرقاً لكلِّ إنسان.

صورة الغلاف

©pvproductions/freepik.com

إساءة معاملة كبار السن في لبنان

من الصمت إلى السياسات







المحتويات

تمهيد 3
موجز تنفيذي 4
مقدمة 5

1. المنهجية 6
ألف. تصميم الدراسة 6
باء. أدوات جمع البيانات 6
جيم. خصائص عيّنة المشاركين في الدراسة 7
دال. الإطار النظري 7
هاء. القيود المنهجية 8

2. تحليل السياق 9

3. عرض البيانات الميدانية وتحليلها 11
ألف. أشكال الإساءة 11
باء. عوامل الخطر 15
جيم. الثغرات في المؤسسات والسياسات 15

4. قراءة تحليلية في العوامل البنيوية والاجتماعية لإساءة معاملة كبار السن في لبنان 17

5. الاستنتاجات والتوصيات في مجال السياسات 20

قائمة الجداول

الجدول 1. مصفوفة التوصيات القصيرة والطويلة الأمد 21
الجدول 2. المصطلحات 23

قائمة الأشكال

الشكل 1. أنواع إساءة المعاملة 5
الشكل 2. التوزيع الجغرافي للشكاوى الرسمية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن 10

قائمة الأطُر

الإطار 1. تعريف إساءة معاملة كبار السن 5
الإطار 2. أمثلة على سلوكيات الإساءة النفسية والعاطفية 12
الإطار 3. أمثلة على سلوكيات الإساءة المالية 13
الإطار 4. أمثلة على سلوكيات الإهمال 13
الإطار 5. أمثلة على سلوكيات الإساءة الجسدية 14
الإطار 6. تجربة منظمة غير حكومية في دعم النساء الأكبر سناً 16

الحواشي 24

تمهيد

لطالما شكّل كبار السن جزءاً أساسياً من النسيج المجتمعي اللبناني، بما يختزنونه من تجارب حياتية ومعرفية غنيّة وقيم إنسانية راسخة. إلا أن واقعهم اليوم يتأثر بتغيّرات متسارعة في البنية الاجتماعية والاقتصادية، ما يجعل الكثير منهم عرضة للتهميش وضعف الحماية والإساءة، ولاسيّما في ظل قصور نُظُم الرعاية والدعم.

من هذا المنطلق، أعدّت وزارة الشؤون الاجتماعية في الجمهورية اللبنانية، بالشراكة مع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، هذه الدراسة لتسليط الضوء على قضية إساءة معاملة كبار السن في لبنان، باعتبارها أحد أبرز التحديات الصامتة التي تتطلب استجابة شاملة وفعالة. وقد ارتكزت الدراسة على منهجية نوعية تشاركية، أتاحت الاستماع المباشر إلى أصوات كبار السن أنفسهم، ومقدّمي الرعاية، والجهات العاملة في المجال، لفهم واقع الإساءة بأشكالها النفسية والجسدية والاجتماعية والاقتصادية المختلفة، والوقوف عند التحديات البنيوية والمؤسسية المرتبطة بها.

وتُعدّ هذه الدراسة خطوة أساسية نحو وضع سياسات وطنية دامجة تستند إلى حقوق الإنسان، وتُعزّز استقلالية كبار السن وتحميهم من كافة أشكال العنف والإهمال، من خلال مقترحات وتوصيات هدفها تطوير التشريعات وتفعيل آليات الحماية وضمان جودة الخدمات. وتعرب وزارة الشؤون الاجتماعية والإسكوا عن تقديرهما للسيدة منال سعيد، الخبيرة الإقليمية في قضايا كبار السن، ولكل من ساهم في إعداد هذه الدراسة، على إنجاز هذا العمل القيّم.

موجز تنفيذي

في ظل التغيّرات الديمغرافية والاجتماعية والاقتصادية المتسارعة التي يشهدها لبنان، برزت إساءة معاملة كبار السن كإحدى الظواهر الصامتة التي لا تحظى بالاهتمام الكافي رغم تداعياتها العميقة. وبينما يحتل كبار السن مكانة رمزية عالية في الثقافة اللبنانية، تعاني أعداد متزايدة منهم من أنماط متنوّعة من الإهمال، والاستغلال، والعنف، ضمن بيئات رعاية غير مجهّزة، ونُظُم قانونية غير مفعّلة، ومجتمع لا يزال يحجم عن تسمية الإساءة بمسمّاها الحقيقي.

وهذه الورقة الفنية تسدّ فجوة معرفية، وتقدّم تحليلاً متكاملاً، نوعياً واستكشافياً، لظاهرة إساءة معاملة كبار السن في لبنان، بما يسهم في تعزيز الاستجابة الوطنية، وترشيد السياسات والتشريعات، وتحسين مستوى الحماية والرعاية الموجّهة إلى هذه الفئة.

وتُظهر الدراسة أن إساءة معاملة كبار السن في لبنان ليست مسألة سلوكية فردية فحسب، بل هي ظاهرة ناتجة عن تفاعل معقّد بين التهميش المؤسسي، وضعف الحماية القانونية، والضغوط الاجتماعية والاقتصادية، وتدهور أنماط الدعم الأسري، إضافة إلى فجوات حادة في البنية التحتية للخدمات. وهي تبيّن أنّ النساء الأكبر سناً، وكبار السن من ذوي الإعاقة أو المنعزلين اجتماعياً، هم الأكثر تعرّضاً لمخاطر الإساءة بأشكالها النفسية والمالية والجسدية.

وتتوزّع أنماط الإساءة على طيف واسع يشمل الإهمال والإساءة المالية والنفسية والجسدية والجنسية غير المُبلّغ عنها. وفي ظل غياب الاعتراف القانوني الصريح بإساءة معاملة كبار السن، وعدم وجود آليات تبليغ فعّالة أو بنية مؤسسية منسّقة، تبقى حالات كثيرة في دائرة الصمت أو التبرير الاجتماعي. وتسجّل منظمات المجتمع المدني حضوراً فاعلاً في تقديم بعض أشكال الحماية والدعم، إلّا أن تدخلاتها تبقى جزئية ومحدودة التأثير دون مظّلة وطنية شاملة.

وفي هذا الإطار، تُقدّم الورقة الفنية مجموعة من التوصيات المترابطة التي تجمع بين التدخلات العاجلة والإصلاحات البنيوية الطويلة الأمد، بهدف بناء نظام حماية متعدد المستويات. كذلك، تؤكّد هذه الدراسة على أهمية تبنّي نهج شمولي قائم على الحقوق، يتكامل فيه البعد الصحي والاجتماعي والقانوني والاقتصادي، ويأخذ في الاعتبار المساواة بين الجنسين والتوزيع المتوازن للموارد والخدمات. كما تشدد على ضرورة تعزيز الشراكات الوطنية لتأمين بيئة تحترم كرامة كبار السن وتضمن تقدّمهم في العمر بأمان واستقلالية في مختلف مراحل حياتهم.

مقدمة

يشهد لبنان تحوّلاً ديمغرافياً متسارعاً يتجلّى في الارتفاع المتواصل في نسبة كبار السن ضمن المجتمع. فقد بلغت نسبة الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً فأكثر نحو 12 في المائة من إجمالي السكان اعتباراً من عام 2023، ومن المتوقّع أن ترتفع هذه النسبة إلى 23 في المائة بحلول عام 2050، ما يضع لبنان في صدارة الدول العربية من حيث تسارع معدلات الشيخوخة[1]. ويطرح هذا التحوّل فرصاً وتحديات متشابكة، تستدعي تعزيز الاستعداد الوطني لضمان تقدّم كبار السن في العمر بكرامة وأمان، واندماجهم الفعّال في مسار التنمية المستدامة. كما يتطلّب هذا الواقع ترسيخ حقوق كبار السن كمبدأ أساسي في السياسات الاجتماعية والصحية والاقتصادية.

وقد اضطلعت وزارة الشؤون الاجتماعية في الجمهورية اللبنانية بدور محوري في إدراج قضايا الشيخوخة ضمن الأولويات الوطنية، ولا سيّما من خلال إطلاق الاستراتيجية الوطنية لكبار السن (2020-2030) وخطتها التنفيذية التي تحدد المبادئ العامة والأهداف الاستراتيجية الهادفة إلى حماية حقوق كبار السن وتعزيز رفاههم. غير أن السياق الاجتماعي والاقتصادي الراهن في لبنان، بما يشمله من عدم استقرار اقتصادي، وتحوّلات في البنية الأسرية، وضغوط متزايدة على النظام الصحي، إضافة إلى الأزمات السياسية والحروب، قد فرض تحديات إضافية على نُظُم الرعاية، سواء الرسمية أو غير الرسمية. فالرعاية الأسرية التقليدية، رغم استمرارها كركيزة أساسية، تواجه اليوم ضغوطاً متفاقمة ناجمة عن هجرة الشباب، والصعوبات المالية، ومحدودية الوصول إلى خدمات الرعاية[2].

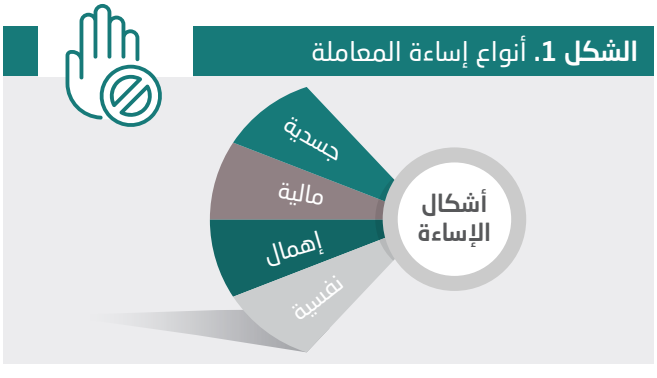
الإطار 1. تعريف إساءة معاملة كبار السن

تعرّف منظمة الصحة العالمية إساءة معاملة كبار السن باعتبارها "فعلاً فردياً أو متكرراً، (أو امتناعاً عن اتخاذ الإجراء المناسب) يحدث ضمن علاقة قائمة على الثقة، ويؤدي إلى أذى أو قهر لكبير السن". ولهذه الإساءة أبعاد جسدية، ونفسية، وجنسية، ومالية، إضافة إلى الإهمال أو التخلّي عن الرعاية.

في هذا السياق المتغيّر، برزت إساءة معاملة كبار السن كقضية معقدة وغير معالجة بالشكل الكافي. إذ غالباً ما تبقى ممارسات الإهمال، والإيذاء العاطفي، والاستغلال المالي، وفي بعض الحالات الإساءة الجسدية، خفيّة وغير مبلّغ عنها، بسبب الوصمة الاجتماعية، أو ضعف الوعي، أو غياب الآليات الواضحة للإبلاغ والاستجابة[3]. وعلى الرغم من التقدّم الذي أحرزه لبنان في تبنّي سياسات ونُهُج قائمة على حقوق الإنسان في مجال الشيخوخة، فهناك إجماع بين أصحاب المصلحة على ضرورة تعزيز هذه الجهود من خلال أدوات تنفيذية فعّالة، وإطار قانوني شامل، وآليات تنسيق واستجابة متكاملة تلبّي احتياجات كبار السن ومقدّمي الرعاية، وتكرّس حقوقهم بوصفها مكوّناً جوهرياً من منظومة الحماية الاجتماعية.

وتهدف هذه الورقة الفنية، التي أعدّتها الإسكوا بطلب من وزارة الشؤون الاجتماعية، إلى الإسهام في تعزيز الجهود الوطنية المبذولة في مجال حماية كبار السن، ولا سيّما في ما يتعلق بإساءة المعاملة التي تمثّل إحدى الأولويات الواردة صراحةً في الاستراتيجية الوطنية لكبار السن (2020-2030) وخطتها التنفيذية. وتستند هذه الورقة أيضاً إلى الدراسة الوطنية الأولى التي أجرتها الوزارة في عام 2016 حول إساءة معاملة كبار السن، والتي شكّلت انطلاقة أساسية في تسليط الضوء على هذه القضية. وتقدّم الورقة تحليلاً سياقياً قائماً على الأدلة لظاهرة الإساءة في لبنان، استناداً إلى بيانات نوعيّة جُمعت من كبار السن أنفسهم، ومقدّمي الرعاية الرسميين وغير الرسميين. وهي تطرح توصيات عملية تساعد على تطوير إطار حماية متكامل يعزّز القدرات المؤسسية، ويوسّع نطاق الدعم الاجتماعي، ويكرّس كرامة كبار السن كأولوية ضمن السياسات العامة.

الشكل 1. أنواع إساءة المعاملة



المصدر: الإسكوا.



01 المنهجية

©Pavlo/stock.adobe.com

تعتمد هذه الورقة على منهجية البحث النوعي باعتبارها الأداة الأنسب لفهم الأبعاد الدقيقة والمعقدة لإساءة معاملة كبار السن في السياق اللبناني، في ظل محدودية البيانات الكمية وغياب السجلات الوطنية الخاصة بهذه الفئة. ويسمح هذا النوع من البحث بتوثيق التجارب الحياتية المتنوّعة، والتعرّف إلى أنماط الإساءة وتفسيراتها المجتمعية، إضافة إلى فهم العوائق التي تحول دون التبليغ والاستجابة.

ألف. تصميم الدراسة

اعتمدت الدراسة نهجاً نوعيّاً جمع بين مراجعة مكتبية معمقّة للسياسات العامة، والأطر القانونية، والاستراتيجيات الوطنية، والأدبيات المتخصصة في مجالات الشيخوخة والرعاية والعنف الأسري، إلى جانب بحث ميداني نوعي.

باء. أدوات جمع البيانات

شمل البحث الميداني أدوات متعددة:

- إجراء ثماني مقابلات معمّقة مع كبار السن ومقدّمي رعاية غير رسميين (أفراد الأسرة، متطوّعات) ومقدّمي رعاية رسميين[4] (ممرضون/ممرضات، أطباء، عاملات منازل أجنبيات).
- إنشاء عشر مجموعات تركيز لكل فئة على حدة، بهدف تعزيز التفاعل الجماعي وإبراز التجارب المشتركة ووجهات النظر المختلفة ضمن بيئات رعاية متعددة.

وقد استُخدِم دليل للمقابلات جرى تعديله حسب الفئة المستهدفة، وتناول مواضيع مثل مفهوم الإساءة، وتحديات تقديم الرعاية، والوصول إلى الخدمات، والاستجابة المؤسسية. وعُقدت جميع الجلسات في بيئة داعمة تضمن السرية والاحترام، بعد الحصول على موافقة جميع المشاركين.

جيم. خصائص عيّنة المشاركين في الدراسة

بلغ عدد المشاركين في الدراسة 94 شخصاً، وهم موزّعون على النحو التالي:

- 50 من كبار السن (35 امرأة و15 رجلاً) من خلفيات جغرافية واجتماعية واقتصادية متنوّعة (مناطق ريفية وحضرية). وتم الوصول إليهم من خلال التواصل المجتمعي والمراكز النهارية وبالتعاون مع منظمات محلية.
- 23 مقدّم رعاية غير رسمي، معظمهم من أفراد الأسرة الذين يقدمون رعاية غير مدفوعة، إلى جانب متطوّعات. ومن ضمن هؤلاء من يعملون في مؤسسات رعاية من دون أن يكونوا قد تلقّوا تدريباً أو تأهيلاً منهجياً. ولذلك، تمّ اعتبارهم ضمن هذه الفئة.
- 21 مقدّم رعاية رسميّاً، بينهم ممرضون وممرضات متخصصون (من أقسام طبية خاصة برعاية كبار السن في المستشفيات، ومن مراكز رعاية طويلة الأمد، ومن مقدّمي الرعاية المنزلية)؛ وأطبّاء متخصصون في الشيخوخة؛ وأطباء مقيمون؛ ومعالجون نفسيون حركيون؛ إضافة إلى عاملات منازل أجنبيات يؤدّين دوراً محورياً في تقديم الرعاية المنزلية لكبار السن.

تم اختيار العيّنة بشكل مدروس، مع الحرص على تنوّع كبار السن من حيث الفئة العمرية، والجنس، والموقع الجغرافي، والخلفية الاجتماعية الاقتصادية، لضمان تمثيل متوازن وشامل.

وعلى الرغم من التحديات الأمنية الناجمة عن الحرب خلال فترة جمع البيانات، تم التخطيط بعناية لضمان سلامة المشاركين والباحثين. وقد تم توجيه النقاشات للتركيز على قضايا الرعاية والإساءة حصراً، مع تجنّب تأثر النتائج بالظروف السياسية أو الأمنية.

دال. الإطار النظري

سعياً لفهم أعمق لديناميكيات إساءة معاملة كبار السن، استُخدمت ثلاثة نماذج نظرية تحليلية ضمن هذه الدراسة لتوجيه تحليل النتائج الميدانية وتأطيرها مفاهيمياً. وترتكز هذه النماذج على مفاهيم متعددة المستويات تسلّط الضوء على العوامل الفردية والأسرية والمجتمعية التي تسهم في نشوء الإساءة أو تطبيعها، وتشمل النموذج البيئي، الذي يدرس تفاعل العوامل البنيوية والاجتماعية المؤدية إلى الإساءة؛ ونموذج الضغط على مقدّمي الرعاية، الذي يوضح العلاقة بين الإرهاق ونقص الدعم وظهور السلوكيات المسيئة؛ ونظرية التعلّم الاجتماعي التي تفسّر كيف يمكن للعنف أن يُكتسب ويُعاد إنتاجه ضمن أنماط أسرية وثقافية مستمرة. وأتاح اعتماد هذه الأطر النظرية تفسير التباينات في الشهادات وتحليل السياقات المعقّدة المحيطة بحالات الإساءة[5].


©Africa Studio/stock.adobe.com

هاء. القيود المنهجية

رغم فعالية البحث النوعي في تناول القضايا الحساسة والمعقّدة، واجهت الدراسة عدّة قيود:

- محدودية التعميم: النتائج لا تعبّر إحصائياً عن جميع كبار السن في لبنان.
- احتمال التحيّز في الإجابة: قد يكون بعض المشاركين قد امتنعوا عن الإفصاح الكامل، وذلك بدافع الوصمة أو الرغبة في تقديم صورة اجتماعية إيجابية.
- تحديات أمنية: نظراً للحرب التي كان يمر بها لبنان أثناء إعداد هذه الدراسة، تعذّر الوصول إلى بعض المناطق المتضررة أو غير الآمنة. ومع ذلك، تم إجراء جميع المقابلات بشكل مباشر، من خلال الوصول إلى كبار السن في أماكن إقامتهم، بالتعاون مع جمعيات ومؤسسات محلية تعنى بهم، ما أتاح تغطية ميدانية نوعية رغم التحديات اللوجستية والأمنية. وعلى الرغم من هذه القيود، أتاح النّهج المتّبَع الكشف عن أبعاد معقّدة وغير مرئية لإساءة معاملة كبار السن في لبنان، ووفّر قاعدة صلبة يمكن البناء عليها لوضع توصيات في مجال السياسات تستجيب للواقع وتستند إلى الأدلة.



02
تحليل السياق

©Fotoluminate LLC/stock.adobe.com

تواجه فئة كبار السن في لبنان تحديات معيشية متزايدة في ظل واقع اقتصادي واجتماعي متقلب، يُفاقمه ضعف نُظم الحماية الاجتماعية وتراجع قدرة الدولة على توفير خدمات الرعاية الأساسية. وتشير التقديرات إلى أن أقل من 10 في المائة من كبار السن في البلد يحصلون على معاشات تقاعدية، أو يستفيدون من تغطية ما ضمن نظام الضمان الاجتماعي، ما يدفع الغالبية إلى الاعتماد على دعم العائلة، أو المساعدات الخيرية، أو مصادر دخل غير منتظمة. ومع ذلك، فإن هذه المعاشات فقدت قيمتها الواقعية نتيجة الانهيار الاقتصادي، ولم تعد توفر الحد الأدنى من مقوّمات العيش الكريم. وفي ظل الأزمة الاقتصادية المستمرة، بات الوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات الأساسية أكثر تعقيداً، ولا سيّما مع غياب التغطية الشاملة وخدمات الرعاية الطويلة الأمد.

وتُظهر دراسات وطنية أن 12 في المائة من كبار السن في لبنان يعيشون بمفردهم، وهذه النسبة هي من الأعلى في المنطقة، مقابل 7 في المائة في الأردن و1.2 في المائة في الكويت، ما يعكس مستويات مرتفعة من العزلة الاجتماعية والمخاطر المرتبطة بها[6]. وتُعدّ النساء الأكبر سناً من الفئات الأكثر هشاشة، إذ تتفاقم معاناتهنّ نتيجة ضعف مشاركتهنّ الاقتصادية طوال مراحل حياتهن، وارتفاع متوسط أعمارهن مقارنة بالرجال، ما يطيل مدة اعتمادهنّ على مصادر دخل محدودة أو معدومة، ويحدّ من فرصهنّ في تحقيق أية استقلالية مالية في مرحلة الشيخوخة[7].

وتعتبَر الرعاية الأسرية غير الرسمية الركيزة الأساسية في منظومة رعاية كبار السن في لبنان، حيث تعتمد غالبية العائلات على الجهود الفردية لتأمين الرعاية اليومية. غير أن هذه المنظومة تواجه ضغوطاً متزايدة نتيجة عوامل متشابكة، أبرزها تراجع القدرة المادية للعائلات، والهجرة، وغياب برامج دعم مقدّمي الرعاية، ما يضعف فعالية الحماية التقليدية[8]. في المقابل، تبقى مؤسسات رعاية كبار السن النهارية والطويلة الأمد محدودة الانتشار. وهي تفتقر إلى التوزيع العادل بين المناطق، وتعاني من تفاوت ملحوظ في جودة الخدمات. وعلى الرغم من وضع معايير وطنية لضمان جودة الرعاية في دور كبار السن، فإن غياب التطبيق على نطاق واسع يضع كبار السن في هذه المؤسسات أمام فجوات خطيرة في مستويات الرعاية والحماية[9].

أمّا على المستوى التشريعي، فلا يتوفّر حتى الآن في لبنان قانون خاص يحمي كبار السن من إساءة المعاملة. ومع أنّ قانون حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري (القانون 2014/293) شكّل خطوة مهمة، فهو لا يلحظ كبار السن بشكل واضح ومباشر، ما يجعل حمايتهم القانونية مرهونة بتقدير قضائي فردي[10].

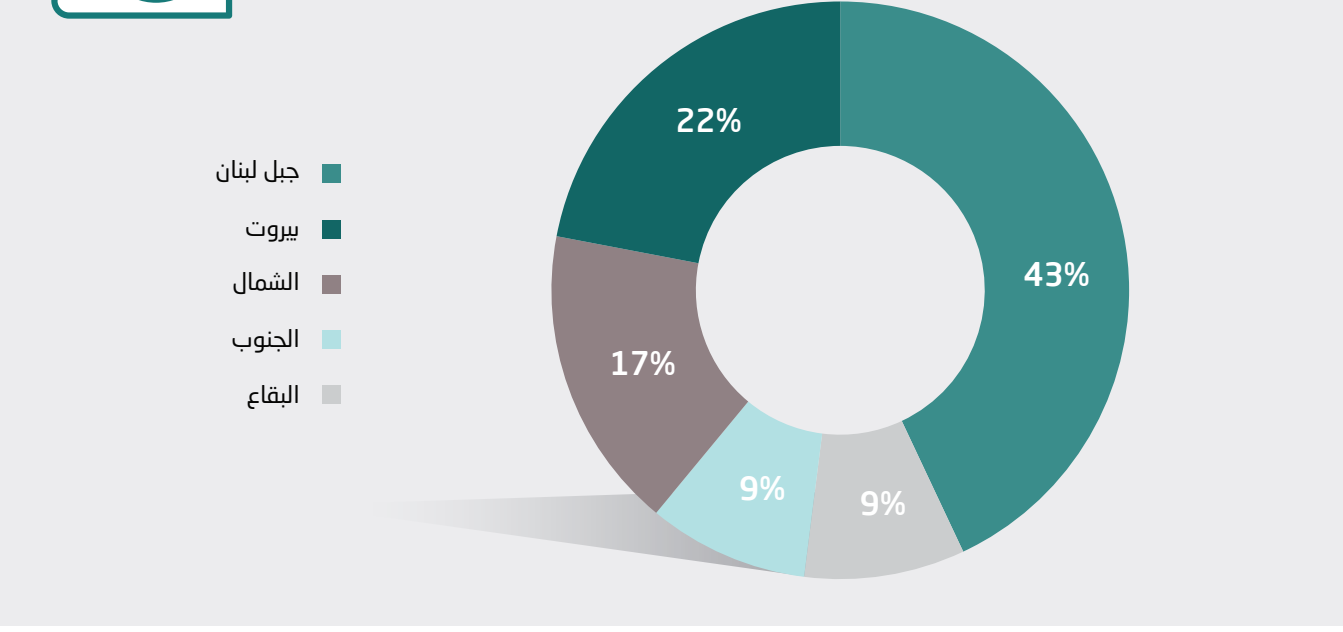
في المقابل، تُظهر الاستراتيجية الوطنية لكبار السن وخطتها التنفيذية (2020-2030) إدراكاً متزايداً لأهمية التصدي للعنف والإساءة، حيث خُصّص له محورٌ متكامل ضمنها هو المحور السادس، وعنوانه: "الوقاية من العنف ودعم كبار السن المُعنّفين ومن هم في أوضاع الأزمات والنزاعات". وينص الهدف الأول في هذا المحور على "الوقاية من العنف وحماية كبار السن من العنف والإهمال"، بما يؤكد على الاعتراف الرسمي بخطورة الظاهرة وضرورة معالجتها ضمن أولويات السياسات الوطنية، من خلال تعزيز آليات الحماية والاستجابة وتأمين بيئة آمنة تحترم حقوق كبار السن وكرامتهم.

أما على مستوى البيانات، فبحسب وزارة الداخلية والبلديات في الجمهورية اللبنانية، تلقّت دائرة حقوق الإنسان في قوى الأمن الداخلي 23 شكوى رسمية تتعلّق بحالات عنف أسري ضد كبار السن حتى شهر حزيران/يونيو 2021. وتوزّعت هذه الحالات جغرافياً على النحو التالي: جبل لبنان (43 في المائة)، بيروت (22 في المائة)، الشمال (17 في المائة)، الجنوب (9 في المائة)، البقاع (9 في المائة)[11]. كما أفادت الهيئة الوطنية لشؤون المرأة اللبنانية بأن عدداً من حالات العنف التي تطال النساء الأكبر سناً تحدث داخل الأسرة، ما يُظهر تقاطعاً بين العنف المبني على أساس الجنس والتمييز المرتبط بالتقدّم في السن[12].

تُعدّ هذه الأرقام، على محدوديتها، مؤشراً أولياً على حجم الظاهرة، إلا أنها لا تعكس الصورة الكاملة. فلا يزال لبنان يفتقر إلى آلية وطنية لرصد حالات إساءة معاملة كبار السن، ولا توجد قاعدة بيانات موحّدة أو نظام متابعة يتيح التقييم المستمر والتخطيط القائم على الأدلة. وتشير الدراسات إلى أن نسبة تتجاوز 80 في المائة من حالات الإساءة تبقى غير مبلّغ عنها، إمّا بسبب الخوف من الوصمة، أو الاعتماد العاطفي أو المالي على الجاني، أو عدم إدراك أن ما يتعرّض له الشخص يعدّ إساءة[13].

وتسجّل منظمات المجتمع المدني حضوراً فاعلاً في تقديم الخدمات والدعم، ولا سيّما في المناطق ذات الأولوية الاجتماعية، إلا أنها تعمل غالباً بمعزل عن منظومة وطنية متكاملة للوقاية والحماية، ما يحدّ من فعالية الاستجابة ويُبقي العديد من الحالات خارج نطاق التدخل.

الشكل 2. التوزيع الجغرافي للشكاوى الرسمية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن



المصدر: الإسكوا.



03

عرض البيانات الميدانية وتحليلها

©Pixel-Shot/stock.adobe.com

في مستهل جلسات مجموعات النقاش المركزة، عبّر العديد من المشاركين من مقدّمي الرعاية غير الرسميين وكبار السن عن اعتقادهم بأن إساءة معاملة كبار السن "غير موجودة" في الثقافة اللبنانية، مستندين إلى ما يعتبرونه روابط أسرية متينة واحتراماً مجتمعياً متجذّراً لكبار السن. إلا أنه، بعد التعمّق في النقاش وتناول أشكال الإساءة المختلفة، بدأ عدد من المشاركين يدركون وجود ممارسات قد تنطوي على إساءة، حتى وإن تمّت بنيّة حسنة أو تحت ضغط متطلبات الرعاية.

وقد ناقضت هذه التصوّرات الأولية ما أظهرته البيانات النوعية والتقارير الرسمية من أدلّة واضحة تؤكد وجود أنماط متعددة من الإساءة. وبالتالي، تُبرز هذه المعطيات وجود فجوة واسعة بين التصوّرات الاجتماعية السائدة والتجارب الواقعية التي يعيشها عدد من كبار السن، ما يعزّز الحاجة إلى الاعتراف المجتمعي بهذه الظاهرة، وتفعيل أطر الحماية القانونية، ورفع مستوى الوعي العام بأشكال الإساءة المختلفة، سواء كانت مباشرة أو ضمنية.

ويعرض هذا القسم أبرز النتائج الميدانية الأساسية المستخلصة من دراسة الحالة في لبنان.

ألف. أشكال الإساءة

1. الإساءة النفسية والعاطفية

تعدّ الإساءة النفسية والعاطفية الشكل الأكثر شيوعاً لإساءة معاملة كبار السن في لبنان، كما ورد في جميع مجموعات النقاش والمقابلات المعمّقة. وغالباً ما تنشأ هذه الممارسات في سياق الضغوط الأسرية والإرهاق المرتبط بمسؤوليات الرعاية، أو نتيجة ضعف التضامن بين الأجيال.

وتتجلّى هذه الإساءة في سلوكيات متكرّرة، منها:

- الإهانات اللفظية والمسّ بالكرامة.
- العزل الاجتماعي أو العاطفي.
- التهميش المتعمّد والاستبعاد من اتخاذ القرار.
- التهديد بالهجر أو الإهمال.
- التعامل بفوقية أو بلغة تهميشية أو كالأطفال.

وقد أشار عدد من كبار السن إلى شعورهم المستمر بعدم الاعتراف بوجودهم أو بأدوارهم داخل الأسرة، ما يؤثر سلباً على كرامتهم وصحتهم النفسية. وقد أشار عدد من مقدّمي الرعاية غير الرسميين إلى أن مثل هذه السلوكيات قد تصدر عنهم تحت تأثير الإرهاق أو التوتر، دون وعي بطبيعتها المسيئة. في المقابل، أشار مقدّمو رعاية رسميون إلى أنّ الإهمال العاطفي في المؤسسات يعود في جزء كبير منه إلى النقص في الكوادر والتدريب المتخصص في رعاية كبار السن.

وتشير هذه النتائج إلى الحاجة إلى تطوير تدخلات مؤسسية وأسرية تعزّز من احترام كرامة كبار السن، وتوفّر الدعم النفسي والاجتماعي لمقدّمي الرعاية، وتحدّ من تطبيع هذا الشكل من الإساءة.

الإطار 2. أمثلة على سلوكيات الإساءة النفسية والعاطفية

"يقولون لي: ابقي في غرفتك ولا تتدخلي... كأنني فقدت حقي في المشاركة بأي شيء."
لمياء، 81 عاماً

"أشعر بالانزعاج عندما يتصرفون وكأنني غير موجود، غير مرئي... يجب أن يُحترم رأيي، فأنا ما زلت هنا."
سمير، 72 عاماً

"نصرخ كثيراً، ونهينهم من شدّة التعب... لكن العائلة تعتبر ذلك أمراً عادياً".
مقدّمة رعاية غير رسمية

"كبير السن قد ينتظر طوال اليوم زيارة لا تأتي... وهذا بحد ذاته إساءة نفسية".
مايا، ممرضة في دار رعاية

"حتى لو كان المريض فاقداً للوعي، يجب احترامه باعتباره إنساناً يحمل تاريخاً من الحياة والتجارب، وليس فقط حالة طبية سواء سمعني أو لا".
لينا، ممرضة مسؤولة

2. الإساءة المالية

الإساءة المالية هي من أكثر أشكال الإساءة إثارة للقلق في السياق اللبناني، لارتباطها الوثيق بالأزمة الاقتصادية المتفاقمة، وتزايد اعتماد كبار السن على محيطهم العائلي لتأمين احتياجاتهم الأساسية. وقد أظهرت البيانات الميدانية تكرار هذا النمط من الإساءة بشكل ملحوظ، ولا سيّما في أوساط النساء الأكبر سناً، أو ممن لا يستفدن من معاش تقاعدي، حيث تمارَس الضغوط للتنازل عن الممتلكات أو السيطرة على الموارد المالية.

تحدث هذه الانتهاكات غالباً في إطار علاقات أسرية غير متوازنة تحمّل كبار السن مسؤوليات مالية غير عادلة أو تقيّد استقلالهم الاقتصادي. وتكمن خطورة هذا الشكل من الإساءة في طابعه غير المرئي، إذ يجري ضمن علاقات ثقة أو تبعية، ما يجعل التبليغ عنه صعباً، خوفاً من فقدان الرعاية أو تعرّض العلاقات الأسرية للانهيار.

وتتجلّى أنماط الإساءة المالية في الممارسات التالية:

- الضغط للتنازل عن الملكية العقارية أو المدّخرات.
- منع كبار السن من الوصول إلى حساباتهم المصرفية أو رواتبهم التقاعدية.
- إدارة غير شفافة أو استغلال للوكالات القانونية.
- الاستحواذ على الإرث دون موافقة واضحة.
- طلب مبالغ مالية مقابل خدمات أساسية في بعض المؤسسات.

ولا يقتصر الاستغلال المالي على البيئة الأسرية، إذ أشار بعض مقدّمي الرعاية الرسميين إلى أنّ مبالغ إضافية تُطلَب أحياناً في المؤسسات لقاء خدمات يفترض أن تكون مجانية، مثل الرعاية الأساسية، كالاستحمام وتغيير الحفاضات والحلاقة أو حتى المرافقة.

الإطار 3. أمثلة على سلوكيات الإساءة المالية

"أجبرني أولادي على بيع المنزل الذي امتلكته طوال حياتي لأشعر بالأمان في شيخوختي... الآن أشعر بأنهم تخلّوا عني."
ريمون، 79 عاماً

"أخذ ابني دفتر حسابي رغم أنه يتقاضى راتباً جيداً... وعندما اعترضت قال لي: تستحقين أكثر، لكنه لم يفعل شيئاً سوى سرقة مالي."
عليا 78 عاماً، تعيش في المدينة

"بعض الممرضين يطلبون أموالاً من كبار السن مقابل خدمات أساسية، مثل تغيير الحفاض، أو المساعدة في الأكل، أو تنظيف الجسم، وكأنها رشوة مغلّفة."
شادية، 42 عاماً، ممرضة مسؤولة في دار رعاية في منطقة ريفية

وقد أشار عدد من المشاركين إلى أنّ بعض أفراد الأسرة لا يرون في كبار السن "مورداً" بل "عبئاً اقتصادياً"، ما ينتج علاقات مشوّهة توظَّف فيها الحاجة المالية لفرض السيطرة.

ولذلك، فالحاجة ماسة إلى تعزيز الحماية القانونية لكبار السن في ما يخص إدارة الموارد المالية والممتلكات، وفرض آليات رقابة شفافة داخل الأسر والمؤسسات، ولا سيّما في غياب شبكة أمان اجتماعي فعّالة وشاملة.

3. الإهمال

يعدّ الإهمال من أكثر أشكال الإساءة تطبيعاً وتغاضياً عنه في السياق اللبناني، إذ غالباً ما لا يُعترف به كإساءة فعلية بسبب طبيعته غير المباشرة. ومع ذلك، أظهرت البيانات الميدانية أنّ الإهمال شائع في البيئات الأسرية والمؤسسية على حدّ سواء، وله آثار خطيرة تشمل التدهور الصحي، وسوء التغذية، والعزلة الاجتماعية، وفقدان الكرامة الإنسانية.

وتتضمّن مظاهر الإهمال المتكررة:

- ترك كبار السن لساعات طويلة دون مساعدتهم أو التفاعل معهم.
- عدم إعطائهم الأدوية أو أخذهم إلى المواعيد الطبية.
- نُدرة الاستحمام أو العناية بالنظافة.
- الحرمان من أدوات الحركة أو الدعم في التنقل.
- التجاهل العاطفي أو الامتناع عن إشراكهم في الحياة اليومية.

وأشارت شهادات كبار السن إلى شعور متزايد بالإهمال والتهميش، خاصة لدى من يعيشون بمفردهم. ولفت مقدّمو الرعاية غير الرسميين إلى أن ضغوط الحياة وغياب الدعم يحدّان من قدرتهم على تقديم الرعاية المنتظمة. كما أقرّ مقدّمو الرعاية الرسميون بوجود إهمال هيكلي داخل المؤسسات نتيجة نقص الكادر والتدريب، وظهور حالات إهمال جسدي واضح لدى كبار السن العائدين من المستشفيات، كالجفاف والتقرحات وآثار السقوط، ما يعكس وجود فجوة في جودة الرعاية الصحية الموجّهة لكبار السن.

الإطار 4. أمثلة على سلوكيات الإهمال

"أعيش وحدي، وأحياناً يطرق الناس بابي فقط ليتأكدوا أني لا أزال على قيد الحياة... وأسمعهم يقولون: إذا ماتت، من سينتبه لذلك؟"
منيرة، 80 عاماً، منطقة ريفية

"رعاية أحد الوالدَين من كبار السن مكلفة، وببساطة نحن أحياناً لا نملك الموارد اللازمة."
شكيب، 52 عاماً، مقدّم رعاية لوالده، منطقة ريفية

4. الإساءة الجسدية

رغم نُدرة التبليغ عن حالات الإساءة الجسدية مقارنةً بأشكال أخرى من الإيذاء، تشير البيانات الميدانية إلى أنها حاضرة في البيئات الأسرية والمؤسسية، وغالباً ما يتم التقليل من شأنها أو تبريرها في سياقات الضغط والإنهاك.

وتشمل أبرز الممارسات المُبلّغ عنها:

- التعامل العنيف أثناء النقل أو الاستحمام.
- استخدام القيود الجسدية دون مبرّر طبي واضح.
- التجاهل المتكرّر للألم أو الحاجة للمساعدة.
- الإفراط في استخدام المهدئات.
- حالات معزولة من الاعتداء الجنسي.

وأشار عدد من كبار السن إلى تعرّضهم لمعاملة قاسية في البيوت والمرافق الطبية، بينما أقرّ مقدّمو الرعاية، لا سيّما في المؤسسات، بأن النقص في التدريب والموارد يسهم في استخدام أساليب غير ملائمة. وتشير هذه المعطيات إلى ضرورة تطوير بروتوكولات مهنية لمنع العنف الجسدي، وتعزيز قدرات مقدّمي الرعاية على التعامل مع توتّر أو عدوانية كبار السن، دون اللجوء إلى الأساليب القسرية أو المسيئة أو العنيفة.

الإطار 5. أمثلة على سلوكيات الإساءة الجسدية

"سقطت إحدى المريضات من كبيرات السن لأنه لم يكن هناك من يساعدها في الوقت المناسب."
ممرضة في وحدة طوارئ أمراض الشيخوخة

"عندما نُقل زوجي إلى المستشفى، كان الممرضون قساة في التعامل معه رغم ألمه الشديد."
سلوى، 68 عاماً

"عندما أتحرك ببطء، يدفعونني وكأنني عبء ثقيل."
حليم، 70 عاماً

"أحياناً أفقد أعصابي وأتعامل بخشونة مع والدتي لأنها ترفض التعاون... لا أقصد إيذاءها، لكنني متعبة."
منى، 43 عاماً، ترعى والدتها المصابة بالزهايمر



©LIGHTFIELD STUDIOS/stock.adobe.com

باء. عوامل الخطر

أظهرت المعطيات الميدانية أن بعض الفئات من كبار السن أكثر عرضة من غيرها لأشكال مختلفة من الإساءة، وذلك نتيجة لتقاطع عدد من العوامل الفردية والهيكلية أبرزها السنّ، والجنس، والوضع الصحي، والحالة الاقتصادية. وتشكّل هذه العوامل، عند تقاطعها، بيئة خصبة لارتفاع مخاطر الإساءة والإهمال.

- **الجنس:** تُظهر النساء الأكبر سناً هشاشة مضاعفة، فهنّ أكثر عرضة للإساءة العاطفية والاستغلال المالي، نتيجة الترمّل، والعزلة الاجتماعية، والاعتماد الاقتصادي. في المقابل، تتحمّل النساء مقدّمات الرعاية، سواء داخل الأسرة أو في المؤسسات، أعباءً غير متوازنة، ما يزيد من خطر التعرّض للإجهاد وتقديم رعاية ناقصة.

- **الوضع الاجتماعي والاقتصادي:** تؤدي الضائقة المادية، غالباً، إلى إهمال غير مقصود أو إلى ممارسات قسرية في الأسر ذات الدخل المحدود. أما في البيئات الأكثر استقراراً مادياً، فقد تنشأ إساءات ناتجة عن طمع أو نزاعات مرتبطة بالإرث، سواء من أفراد الأسرة أو من مقدّمي الرعاية الرسميين.

- **الفجوة بين المناطق الريفية والحضرية:** يعاني كبار السن في المناطق الريفية من ضعف الوصول إلى الخدمات الصحية والاجتماعية، ما يفاقم الاعتماد على رعاية غير مدعومة. في المقابل، يواجه نظراؤهم في المدن تحديات مرتبطة بالعزلة الاجتماعية، وخصوصاً بين الذين يعيشون بمفردهم أو في مبانٍ تفتقر إلى البنية التحتية الداعمة للتنقّل.

- **الإعاقة والمشاكل الإدراكية:** يعدّ كبار السن الذين يعانون من أمراض مثل الخرف، أو ضعف السمع والبصر، أو القيود الحركية، أكثر عرضة للإساءة والإهمال. ويعزى ذلك إلى نقص التدريب المتخصص في التعامل مع هذه الحالات، إضافةً إلى محدودية الموارد المتاحة في المؤسسات الصحية والاجتماعية.

جيم. الثغرات في المؤسسات والسياسات

يُعتبر غياب نظام وطني متكامل لحماية كبار السن من الإساءة، إلى جانب ضعف منظومة الرعاية الداعمة لهم، من أبرز التحديات البنيوية في لبنان. ورغم تعدّد الجهات المعنية، لا تزال الاستجابة لحالات الإساءة محدودة، ومتأثرة بتداخل الأدوار وغياب التنسيق، ما يترك كبار السن في موقع هشاشة مزمنة. ويكمن الخلط المفاهيمي في اعتبار رعاية كبار السن (تقديم الدعم اليومي أو الخدمات الصحية والاجتماعية) كافية بحد ذاتها، دون الاعتراف بأهمية وضع آليات حماية متخصصة تتعامل مع حالات الإساءة والإهمال كقضية قائمة بذاتها.

وتتمثل أبرز الثغرات في ما يلي:

- **ضعف الاستجابة للحالات الطارئة والمبلّغ عنها:** لا توجد وحدات مختصة أو فرق طوارئ مدرّبة للتعامل مع حالات الإساءة، ولا مسارات واضحة للإحالة أو الحماية، ما يعرّض كبار السن لخطر الاستمرار في العيش في بيئات مسيئة دون تدخل فعّال.

- **غياب آليات وطنية للتبليغ والرصد:** لا يوجد نظام موحّد أو ملزم لتوثيق حالات إساءة معاملة كبار السن، سواء في القطاع الصحي أو الأمني أو الاجتماعي. كما أن هذه الحوادث نادراً ما تُسجّل في السجلات الطبية أو القانونية، ما يحول دون متابعتها أو تحليلها لوضع سياسات فعّالة.

- **تجزئة الخدمات وضعف التنسيق بين الجهات المعنية:** تعمل الوزارات والمؤسسات الرسمية (مثل وزارات الصحة، والشؤون الاجتماعية، والداخلية) بشكل منفصل، دون توفر إطار واضح للإحالة

والتنسيق. ورغم مساهمة بعض منظمات المجتمع المدني في تقديم الدعم، فهي تعمل بمعزل عن منظومة حماية وطنية شاملة، وغالباً ما تواجه تحديات تمويلية وتقنية تحدّ من قدرتها على الاستجابة.

- **نقص التدريب المهني والتخصصي:** أشار عدد كبير من مقدّمي الرعاية الرسميين إلى غياب فرص التدريب المتخصص في مجال إساءة معاملة كبار السن، سواء من حيث التعرّف على المؤشرات المبكرة أو التدخل الآمن. كما يفتقر العديد من الأخصائيين الاجتماعيين وعناصر قوى الأمن الداخلي إلى المهارات التحليلية، والحساسية الثقافية والنفسية، والقدرة على التعامل مع الحالات وفق بروتوكولات واضحة ومراعية للخصوصية والكرامة. كذلك، لا تتضمّن المناهج التدريبية الحالية ما يكفي من المحتوى المتعلق برعاية كبار السن المتقدّمة وحقوقهم، ما يحدّ من جودة الخدمات المقدّمة ويضعف فعالية منظومة الحماية.
- **ضعف الوعي المجتمعي حول الإساءة:** لا يزال هناك تقبّل اجتماعي لسلوكيات مسيئة تجاه كبار السن تُبرّر على أنها ناتجة عن "الضغط" أو "الجهل"، خاصة في المناطق الريفية والمجتمعات ذات المستوى التعليمي المتدنّي. كما تفتقر الأسر ومقدّمو الرعاية غير الرسميين إلى التثقيف حول الحقوق والحدود الأخلاقية لرعاية كبار السن.

الإطار 6. تجربة منظمة غير حكومية في دعم النساء الأكبر سناً

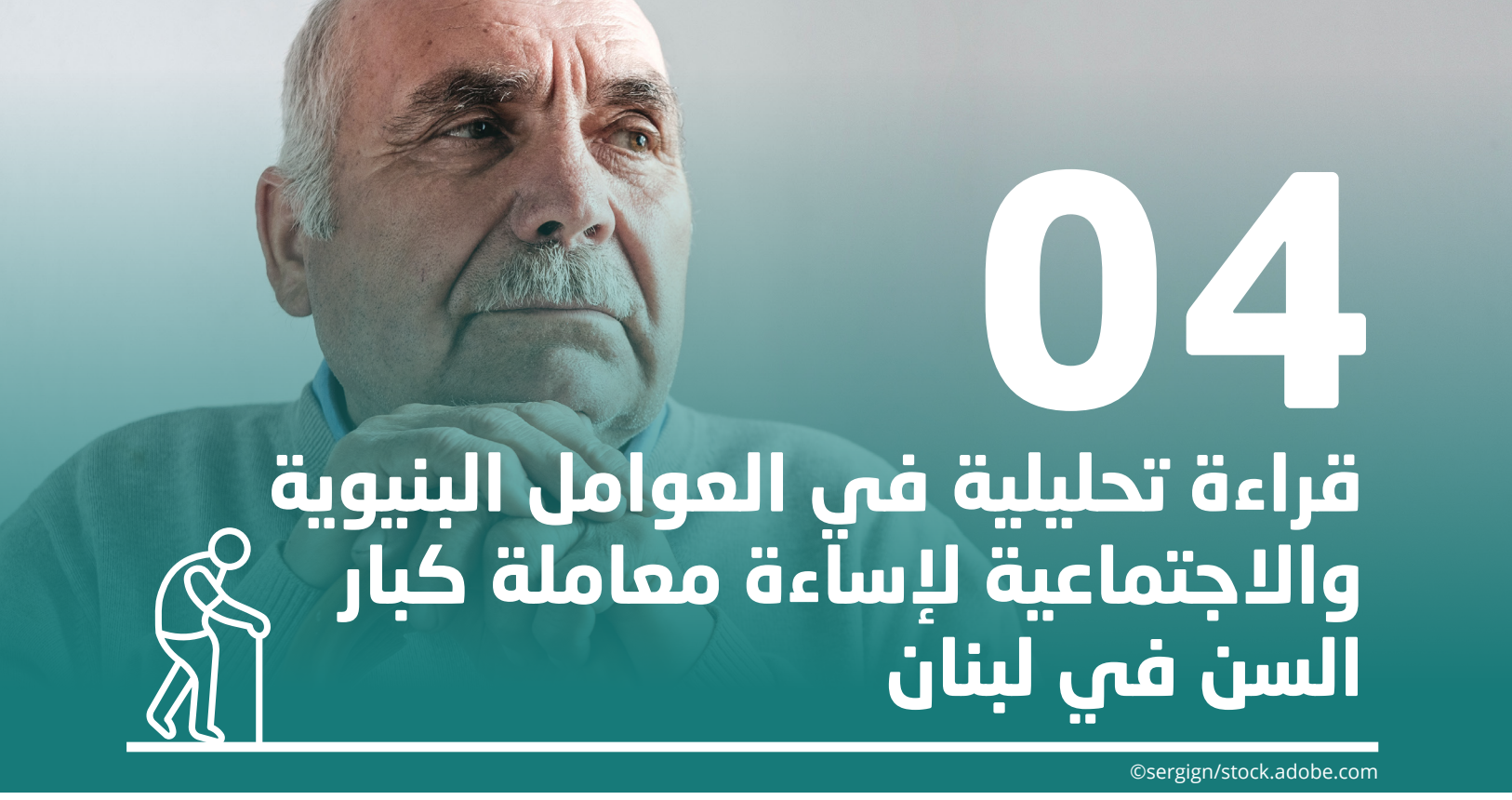
رصدت إحدى المنظمات غير الحكومية المعنية بالعنف ضدّ النساء في لبنان، والتي تقدّم خدمات الإيواء والمساعدة القانونية والدعم النفسي، ما معدّله حالة واحدة شهرياً من الإساءة الجسدية ضد نساء مسنّات، أي ما يقارب 18 حالة سنوياً. وعلى الرغم من دلالة هذه الأرقام، يبقى كبار السن فئة غير مرئية إلى حدّ بعيد ضمن أطر الحماية، بسبب غياب التدابير القانونية المتخصصة التي تراعي خصوصيات هذه الفئة العمرية.

وفي عام 2024، شكّلت النساء اللواتي تجاوزن سن الـ60 ما نسبته 2 في المائة فقط من إجمالي المستفيدات من خدمات المأوى التي تقدّمها المنظمة، فيما بلغت نسبة من تجاوزن سن الـ50 حوالي 8 في المائة. وتعكس هذه النسب فجوة كبيرة في الوصول إلى العدالة وخدمات الحماية، ولا سيّما بالنسبة للنساء الأكبر سناً اللواتي غالباً ما يتردّدن في التبليغ عن العنف، خصوصاً عندما يكون المعتدي أحد أفراد الأسرة.

وتُعزى هذه المحدودية في الإبلاغ إلى عدد من العقبات المتداخلة، أبرزها الموانع الثقافية والعاطفية، والاعتماد المادي أو العاطفي على الجاني، إضافة إلى غياب مسارات قانونية ميسّرة ومراعية للاحتياجات الخاصة بكبار السن.

وقد عملت المنظمة على مواءمة جزء من خدماتها لدعم النساء الأكبر سناً، من خلال توفير مساحات آمنة، وبرامج توعية متخصصة، ورعاية طبية ونفسية موجّهة. إلا أن هذه الجهود تظل محدودة الأثر في ظل غياب إطار تشريعي يضمن الحماية والاستجابة الفعالة، وفي غياب الموارد المالية والبشرية اللازمة.

وتؤكد هذه التجربة الحاجة إلى اعتماد سياسات واضحة تعترف بإساءة معاملة كبار السن كأولوية وطنية في مجال الحماية، وتوفّر آليات استجابة تراعي الهشاشة المرتبطة بالعمر. فبدون اعتراف قانوني صريح، وتدخّل مؤسسي مبني على الوقاية والمساءلة، ستبقى غالبية الحالات طيّ الكتمان، ما يترك كبار السن عرضةً للإيذاء دون مسارات واضحة للإنصاف أو الدعم.



04

قراءة تحليلية في العوامل البنيوية والاجتماعية لإساءة معاملة كبار السن في لبنان

©sergign/stock.adobe.com

تكشف نتائج الدراسة أن إساءة معاملة كبار السن في لبنان هي قضية متعددة الأبعاد، تتداخل فيها العوامل البنيوية والاجتماعية والثقافية ضمن سياق اقتصادي وسياسي هشّ. ويستند هذا التحليل إلى خلاصات المقابلات والمجموعات المركزة، ويرتكز إلى النماذج النظرية الثلاثة المعتمدة (النموذج البيئي، نموذج الضغط على مقدّمي الرعاية، ونظرية التعلم الاجتماعي). ويبرز التحليل كيف تسهم هذه البُنى والعوامل في استمرار أنماط الإساءة وتطبيعها في الحياة اليومية.

التوزيع غير المتوازن لأدوار الرعاية وأثره على النساء: برزت التفاوتات بين الرجال والنساء كعامل حاسم في كل من تجربة الإساءة وتقديم الرعاية. فالنساء الأكبر سناً أكثر عرضة للإساءة، وخصوصاً العاطفية والمالية، نتيجة تقاطع عوامل عديدة تسبب الهشاشة وتشمل الترمّل، وضعف الدخل، وتراجع الدعم الأسري. في المقابل، تتحمّل النساء مقدّمات الرعاية غير الرسميات العبء الأكبر من مهام الرعاية المنزلية، وغالباً دون تدريب أو دعم مؤسسي. كما يشعر العديد منهن بالتعب النفسي والجسدي واللامبالاة المجتمعية بدورهن.

وفي ظل غياب سياسات اجتماعية داعمة، يؤدّي هذا الوضع إلى استمرار دائرة من الإجهاد، والعزلة، والإهمال المتبادل، حيث لا تُعتبر هذه المعاناة إساءة بالمعنى القانوني أو الاجتماعي، بل تبرَّر كجزء من "الواجب الأسري". هذا النمط يتماشى مع ما وصفه نموذج الضغط على مقدّمي الرعاية، ويشير إلى ضرورة إدراج الاعتبارات الاجتماعية ضمن سياسات الشيخوخة.

البعد الخفي، وهو الإساءة الجنسية: رغم اعتراف القانون 2014/293 بالإساءة الجنسية كأحد أشكال العنف الأسري، فهذا النوع من الإساءة نادراً ما يبلّغ عنه، وهو يمثّل أحد أكثر الجوانب المغفل عنها اجتماعياً في الرعاية. فخلال العمل الميداني، وردت حالة واحدة فقط على لسان إحدى المشاركات، ما يشير إلى عمق الصمت والوصمة. كما أشار مقدّمو رعاية رسميون إلى أن بعض الحالات قد لا تُرصد أو تُفهم بشكل صحيح، وذلك في غياب التدريب المتخصص والبروتوكولات الواضحة. وتعكس هذه النتيجة ما جاء في الأدبيات الإقليمية حول ضعف الإبلاغ بسبب الوصمة والسنّ، وتؤكد الحاجة إلى تطوير أدوات استجابة حساسة ومبنية على الحقوق تأخذ في الحسبان استقلالية كبار السن الجسدية والعاطفية.

تفكك البنية العائلية: يعتمد نموذج الرعاية في لبنان تقليدياً على الأسرة الممتدة. إلا أن هذا النموذج ينهار تدريجياً بسبب التحضر، والهجرة، وتراجع حجم الأسر،

وارتفاع تكاليف المعيشة. وقد أدى هذا الانهيار إلى تفكك شبكات الدعم الطبيعي، وترك كبار السن إما بمفردهم وإما في رعاية فرد واحد مثقل بالأعباء غالباً ما يكون امرأة. وبهذا، تتسع الفجوة بين توقعات الواجب الأسري والقدرة الفعلية على تقديم الرعاية، ما يخلق توتراً عاطفياً وقد يتحوّل إلى إساءة غير مباشرة.

الضغط غير المرئي على مقدّمي الرعاية: سلّطت المقابلات الضوء على ما وصفه كثير من مقدّمي الرعاية بـ"الضغط الصامت"، حيث يشعرون أنهم يؤدون مهمة مستحيلة من دون دعم، أو تدريب، أو فترات راحة. وتؤدي هذه الظروف، خاصة في العائلات المتعثرة أو أحادية المعيل، إلى زيادة خطر التصرفات المسيئة، سواء من خلال الإهمال أو الانفعال. وكما أشار أحد المشاركين: "الرعاية مكلفة، ولا نملك القدرة. أحياناً نضطر لإهمالهم ليس لأننا لا نهتم، بل لأننا لا نستطيع".

وفي المؤسسات، تُرتكَب الإساءة نتيجة نقص في الطواقم والتدريب، حيث يتم التعامل مع كبار السن بقساوة أو يُحرمون من الرعاية الكافية، وهو ما تؤكده الأدلة المستقاة من مراكز الرعاية على لسان الممرضين والمشرفين. كما أن تدني الرواتب والأجور في قطاع الرعاية تسهم في تراجع الحوافز المهنية، وتزيد من معدلات الإرهاق وعدم الرضى الوظيفي، ما يُضعف جودة الخدمة ويزيد من احتمالات التصرفات المسيئة عن قصد أو عن غير قصد. كما أن غياب المعرفة المتخصصة أو الوعي الكافي بحقوق كبار السن واحتياجاتهم قد يؤدي إلى ممارسات مسيئة غير مقصودة، كإهمال الرعاية، أو استخدام لغة تهميشية، أو اتخاذ القرارات نيابة عن كبار السن دون إشراكهم، ما يُسهم في تقويض كرامتهم وتقليص استقلاليتهم.

تحديات الرعاية المقدَّمة من العمالة الأجنبية: أدى الاعتماد على العاملات المنزليات الأجنبيات إلى إدخال بُعد جديد في منظومة الرعاية، حيث تنفَّذ الرعاية ضمن علاقة غير متوازنة قانونياً أو اجتماعياً. وأظهرت البيانات أن العديد من العاملات لم يتم إبلاغهن مسبقاً بطبيعة العمل مع كبار السن، ولم يحصلن على أي تدريب خاص، ما يزيد من خطر الإهمال أو ردود الفعل السلبية في الحالات المعقّدة. من جهة أخرى، قد يعاني كبار السن من العزلة أو التجاهل بسبب ضعف التواصل مع مقدّمات الرعاية أو الضغط الملقى عليهنّ. ويتفاقم هذا الوضع تحت نظام الكفالة الذي لا يوفّر حماية للعاملات ولا لكبار السن.

غياب التنسيق بين السياسات والتطبيق: رغم وجود قانون حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري (رقم 2014/293) والاستراتيجية الوطنية لكبار السن (2020-2030)، تظهر البيانات فجوة واضحة بين الإطار التشريعي والتطبيق العملي. فمساءلة المؤسسات المخالفة محدودة، والتنسيق بين الوزارات غائب أو ضعيف، بينما الاستراتيجية غير معمّمة أو معروفة بين الجهات المعنية، ما يحدّ من فعاليتها في توجيه السياسات وتوحيد الجهود.

وتجدر الإشارة هنا إلى قانون حماية حقوق الأشخاص المعوّقين (رقم 2000/220)، لما له من صلة مباشرة بحماية كبار السن ذوي الإعاقات الجسدية أو الإدراكية، والذين يواجهون تحديات مضاعفة في الوصول إلى الرعاية والخدمات. ويستدعي ذلك تعزيز التكامل بين السياسات المرتبطة بالشيخوخة وتلك الخاصة بالإعاقة، ضمن إطار شامل للعدالة الاجتماعية.

القصور المؤسسي في توفير الحماية والرعاية: يُجمع المشاركون على أن القصور في دور الدولة كمظلّة حماية ورعاية متكاملة لكبار السن يفتح المجال أمام ممارسات الإساءة، حيث تُترك الخدمة الاجتماعية لمبادرات مشتّتة وغير مستدامة. ورغم تعدّد الخدمات والتدخلات، غالباً ما تكون غير كافية، وتفتقر إلى التمويل الكافي والدائم. كذلك، تفتقر المؤسسات الرسمية إلى مرجعية موحّدة أو نظام متابعة فعال، ما يجعل الوصول إلى العدالة أو الحماية مرهوناً بالصدفة أو المبادرة الفردية.

نحو تحوّل في النظرة المجتمعية: يمثّل تغيير النظرة المجتمعية إلى الشيخوخة تحدياً محورياً في مكافحة إساءة معاملة كبار السن في لبنان. فاستمرار التعامل مع التقدّم في العمر كعبء، وليس كمرحلة تتطلب الاعتراف بالحقوق وتعزيز الكرامة والمشاركة، يُكرّس التهميش ويغذّي أشكالاً غير مباشرة من الإساءة، مثل إقصاء كبار السن عن صنع القرار. ويكمن التحدي في الانتقال من مقاربة أسرية ضيّقة للرعاية إلى رؤية شاملة تُدرجها ضمن العدالة الاجتماعية، باعتبارها مسؤولية جماعية تتشاركها الدولة والمجتمع.

نحو فهم تقاطعي للعوامل البنيوية: في ضوء ما سبق، لا يمكن مقاربة أوضاع كبار السن بوصفها ناتجة عن التقدّم في السنّ فقط، بل ينبغي فهمها من خلال تفاعل عدد من العوامل البنيوية التي تؤثر في درجة الحماية والفرص المتاحة. فالسن، والنوع الاجتماعي، والإعاقة، والفقر، ومحدودية الوصول إلى الخدمات، عوامل تتداخل وتؤدي إلى تفاوت كبير في قدرة الأفراد على العيش بكرامة والتمتّع بحقوقهم، لا سيّما لدى النساء، وكبار السن من ذوي الإعاقة، والفئات ذات الدخل المحدود، وسكان المناطق الطرفية.

وتُظهر التجارب أن النساء الأكبر سناً أكثر عرضة للإهمال والاستغلال بسبب الأدوار التقليدية التي جعلتهنّ أقل اندماجاً في سوق العمل الرسمي، وبالتالي أقل استفادة من نُظُم الحماية. كما يواجه كبار السن من ذوي الإعاقات الجسدية أو الإدراكية تحديات مضاعفة في الوصول إلى الرعاية المناسبة بسبب العوائق البيئية، وضعف الموارد، ونقص الدعم المجتمعي. ويُفاقم الفقر من هذه التحديات من خلال حرمان الأفراد من الاحتياجات الأساسية، وزيادة التبعية للآخرين، ما قد يزيد احتمالات التعرّض للإساءة أو الإهمال.

وتتطلّب مقاربة هذه القضايا تبني رؤية تقاطعية في السياسات والخدمات، تضمن العدالة بين الجنسين، وتراعي الفوارق الجغرافية والاجتماعية، وتستجيب للاحتياجات المتنوّعة لكبار السن على اختلاف أوضاعهم، بما يعزّز كرامتهم واستقلاليتهم.



05

الاستنتاجات والتوصيات في مجال السياسات

©Dragica/stock.adobe.com

يقف لبنان اليوم أمام تحديات متفاقمة في مساره الديمغرافي والاجتماعي. فمع كونه من أسرع البلدان العربية توجّهاً إلى شيخوخة السكان، وفي ظل نظام رعاية مثقل بالضغوط، باتت إساءة معاملة كبار السن واقعاً مقلقاً لا يحظى بالاعتراف الكافي. وتبيّن هذه الدراسة أن أشكال الإساءة، لا سيّما النفسية والمالية والإهمال، لا تنبع من ممارسات فردية معزولة، بل تعكس إخفاقاً بنيوياً على مستويات متعددة: قانونية، ومؤسسية، واجتماعية اقتصادية.

وقد كشفت الأدلة النوعية، المستندة إلى شهادات كبار السن ومقدّمي الرعاية والعاملين في الصفوف الأمامية، عن منظومة غير قادرة على تأمين الحماية والرعاية اللائقة لهذه الفئة. إذ تتضافر عوامل التمييز الاجتماعي، وضغط الرعاية الأسرية، والثغرات في السياسات العامة، مع ثقافة الصمت المجتمعي، لتنتج بيئة يكون فيها كبار السن، لا سيّما النساء وذوو الإعاقة والفئات المهمّشة، أكثر عرضة للخطر. ويتفاقم هذا الوضع مع غياب الحماية القانونية الفعالة وآليات الإبلاغ الواضحة والتدريب المتخصص في الرعاية.

وتُظهر نتائج الدراسة أن إساءة معاملة كبار السن في لبنان تتجاوز كونها مجرد ممارسات فردية، بل تعكس هشاشة المنظومة المؤسسية، وضعف الإطار القانوني، وتراجع أنماط الرعاية التقليدية. وتوفر هذه الدراسة قاعدة معرفية متينة تساعد على إجراء مجموعة من التدخلات المترابطة، على المديين القصير والطويل، ضمن نهج شامل يستند إلى العدالة الاجتماعية وكرامة الإنسان، ويراعي الخصائص الثقافية والاجتماعية اللبنانية.

وتتطلب مواجهة هذه التحديات التزاماً سياسياً واضحاً، ورؤية إصلاحية متكاملة، تعتمد على تدخلات قابلة للتنفيذ، وتحظى بتنسيق عابر للقطاعات. كما أن بناء منظومة حماية شاملة تعترف بكبار السن كمواطنين كاملي الحقوق لا يقتصر على الجانب التشريعي، بل يتطلب استثماراً مستداماً في الرعاية المجتمعية، والتدريب، والتوعية، وجمع البيانات. فضمان تقدّم كبار السن في العمر بكرامة واستقلالية ليس رفاهية، بل هو مؤشّر على مدى عدالة المجتمع، وقدرته على حماية جميع أفراده، في جميع مراحل الحياة.

الجدول 1. مصفوفة التوصيات القصيرة والطويلة الأمد

المحور	توصيات قصيرة الأمد (سنة واحدة-ستان)	توصيات طويلة الأمد (ثلاث-سبع سنوات)
الإطار القانوني والمؤسسي	تعديل قانون حماية الأسرة من العنف (القانون 2014/293) ليشمل كبار السن بشكل واضح، ويعرّف كافة أشكال الإساءة بحقهم، بما في ذلك النفسية، والمالية، والإهمال، ويضمن الحماية القانونية الشاملة.	إقرار قانون وطني متكامل لحماية حقوق كبار السن، يتضمن ضمانات ضد جميع أشكال الإساءة، ويكفل حقهم في الرعاية، والاستقلالية، والمشاركة المجتمعية، وينشئ آليات مساءلة فعّالة.
	تطوير وإصدار بروتوكولات وطنية للكشف والتبليغ والتدخل، وتدريب مقدّمي الخدمة في القطاعين الصحي والاجتماعي، بالإضافة إلى عناصر قوى الأمن الداخلي، على تطبيقها.	
	إعطاء صلاحيات تنفيذية ورقابية بالإضافة إلى اعتمادات مادية للهيئة الوطنية الدائمة لشؤون كبار السن، وتكليفها بإعداد تقارير سنوية وتنسيق الجهود بين الوزارات والجهات المختصة.	
	دعم إقرار مشروع القانون المقترح من جمعية "إدراك" والهادف إلى حماية كبار السن ممن يعانون من إعاقات إدراكية أو فقدان تدريجي للأهلية، من خلال تمكينهم من تفويض شخص موثوق قبل تدهور قدراتهم العقلية. ويسدّ هذا القانون فراغاً تشريعياً في لبنان، ويُعدّ خطوة نحو مقاربة حقوقية تحترم استقلالية كبار السن وتحميهم من الاستغلال وسوء المعاملة.	
الحماية والتبليغ	إنشاء خط ساخن وطني متخصص في استقبال شكاوى كبار السن حول الإساءة، يكون مرتبطاً بنظام إحالة متعدد الجهات يشمل الشرطة، والخدمات الاجتماعية، والمراكز الصحية.	تضمين كبار السن في خطط إدارة الطوارئ والكوارث، وتشكيل لجان مجتمعية يشارك فيها كبار السن في التخطيط والرصد، مع تكييف الاستجابات لتلائم احتياجاتهم.
	توفير دعم قانوني مجاني لكبار السن ضحايا الإساءة، بما يشمل التمثيل القانوني، وحماية المبلّغين من الانتقام، وتبسيط الإجراءات القضائية بما يضمن سرعة الفصل وسهولة الوصول.	
	اعتماد دليل إدارة حالات كبار السن، وتحويله من مسودة إلى أداة عملية وموحدة على المستوى الوطني، بما يعزز التنسيق بين الجهات المعنية ويوفّر إطاراً منهجياً للاستجابة لحالات العنف والإهمال، وضمان الحماية الشاملة.	

الخدمات والرعاية	تحسين معايير الجودة الخاصة بمؤسسات كبار السن لضمان شموليتها ومواءمتها لحقوق الإنسان، مع تمكين كل مؤسسة من إعداد خطة تحسينية تتناسب مع قدراتها واحتياجات المقيمين فيها.	توسيع برامج الرعاية المنزلية والنوادي النهارية من خلال توفير تمويل مستدام، واعتماد معايير وطنية لتأهيل العاملين وضمان جودة الخدمات، وذلك ضمن إطار رقابي واضح تقوده الوزارات المعنية (الصحة، الشؤون الاجتماعية...) بالشراكة مع المجتمع المدني والنقابات المهنية، لضمان الشفافية والمساءلة وتعزيز ثقة المستفيدين.
	البدء بتطبيق معايير الجودة الخاصة بمؤسسات كبار السن، وخاصة الفصل المتعلق بحقوق كبار السن والعائلة.	وضع وتنفيذ سياسات وطنية تضمن مجانية الخدمات الأساسية لكبار السن، وتوسيع نطاق الوصول إليها في مختلف المناطق الجغرافية، مع مراعاة الفروقات في الخصائص والاحتياجات.
	دعم مقدّمي الرعاية غير الرسميين من خلال تأسيس مراكز مجتمعية تقدّم جلسات دعم نفسي جماعي، وتدريب مهارات الرعاية المنزلية، وخدمات لتخفيف الضغط والإرهاق.	تصميم برامج دعم مستدامة موجّهة للأسر التي ترعى كبار السن، سواء من خلال تقديم حوافز مباشرة أو عبر تضمين هذا البعد في التشريعات الاجتماعية، بما يضمن استقرار تلك الأسر ويُسهم في تخفيف عبء الرعاية وتحسين جودتها في البيئة المنزلية.
الدعم المجتمعي والوقاية	تنفيذ حملات توعية وطنية حول حقوق كبار السن وأنماط الإساءة وآليات الحماية، بالشراكة مع وسائل الإعلام، والمؤسسات الدينية، والمدارس، ومراكز الرعاية، مع مراعاة التنوّع الثقافي والجغرافي.	إدماج حماية كبار السن ضمن السياسات والخطط الاجتماعية العامة، ولا سيّما في مجالات الرعاية الصحية الأولية، والدعم النقدي، والإسكان الميسّر.
البيانات والإحصاءات	دمج مؤشرات إساءة معاملة كبار السن في النظام الإحصائي الوطني من خلال إنشاء قاعدة بيانات موحّدة، مصنفة حسب الجنس، والسنّ، والموقع، والوضع الاقتصادي، لدعم وضع السياسات على أسس علمية.	
الحماية الاجتماعية		إطلاق نظام تقاعد اجتماعي غير قائم على الاشتراك، موجّه للفئات التي لم تنخرط في سوق العمل النظامي، ويموّل من الخزينة العامة أو من صندوق تضامني.

المصدر: الإسكوا.

الجدول 2. المصطلحات

المصطلح	التعريف
كبار السن	يُقصد بهم الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 60 سنة وما فوق، وفقاً لتعريف الأمم المتحدة، علماً أن التقدّم في السن لا يعني بالضرورة التبعية أو المرض.
مقدّم رعاية رسمي (في الدراسة)	شخص يتقاضى أجراً مقابل تقديم خدمات رعاية مباشرة لكبار السن، سواء في المنزل (ممرّض/ة، عاملة منزلية مقيمة) أو في المؤسسات (طاقم صحي، مساعدون اجتماعيون...).
مقدّم رعاية غير رسمي (في الدراسة)	فرد من العائلة أو الجيران أو الأصدقاء يقدّم الرعاية لكبار السن دون مقابل مادي مباشر، وغالباً ما تؤدي النساء هذا الدور.
الرعاية المنزلية	مجموعة خدمات تُقدَّم في منزل كبير السن، وتشمل المساعدة في الأنشطة اليومية (الأكل، النظافة، التنقّل...) والرعاية الصحية التمريضية البسيطة والدعم النفسي.
الرعاية الطويلة الأمد	خدمات رعاية مستمرة تُقدَّم لكبار السن الذين يعانون من أمراض مزمنة أو إعاقات تحول دون استقلاليتهم، وتشمل الرعاية المنزلية، والنوادي النهارية، أو الإقامة في دور رعاية.
الخط الساخن للإبلاغ	آلية هاتفية وطنية تتيح الإبلاغ بسرّية عن حالات إساءة معاملة كبار السن والحصول على إرشاد وخدمات فورية.
المقاربة المتعددة القطاعات	إطار عمل يدمج بين مختلف الجهات الفاعلة (الصحية، الاجتماعية، القانونية، الأمنية) لضمان حماية شاملة ومنسّقة لكبار السن.
نظام التقاعد غير القائم على الاشتراك	آلية حماية اجتماعية تُقدَّم لكبار السن الذين لم يشاركوا في أنظمة الضمان الاجتماعي الرسمية، غالباً من العاملين في الاقتصاد غير النظامي، وتُموّل من الدولة لتأمين الحد الأدنى من الكرامة المعيشية.
مناهج إدارة الحالة	إجراءات ومنهجيات متكاملة لتقييم أوضاع كبار السن المعرضين للخطر، وتحديد احتياجاتهم، ووضع خطة تدخل فردية تشمل الحماية والدعم والرعاية.
الخدمات المجتمعية الوقائية	أنشطة تهدف إلى رفع الوعي بحقوق كبار السن، ومنع الإساءة قبل وقوعها، وتعزيز الاندماج والمشاركة الاجتماعية (مثل النوادي، جلسات التوعية، شبكات الدعم).
تعريف "لغة تهميشية أو كالأطفال"	التحدث بصوت مرتفع أو ببطء مبالغ فيه، استخدام كلمات تبسيطية أو نبرة فيها شفقة أو أمر، أو تجاهل رأي الشخص وكأنه غير قادر على الفهم أو اتخاذ القرار.

المصدر: الإسكوا.

الحواشي

1 Jinan Usta, Abla Sibai and Nabil Kronfol, “Elder abuse in Lebanon: a call for policies and programs”, Human and Health, vol. 45 (Autumn 2018), pp. 32-39.

2 Z. Chemali, L.M. Chahine and A.M. Sibai, “Older adult care in Lebanon: towards stronger and sustainable reforms”, Eastern Mediterranean Health Journal, vol. 14, No. 6 (2008), pp. 1466-1476.

3 The Lebanese Center for Human Rights, Annual Report 2023, (2023).

4 مراجعة التعريف في دليل المصطلحات في ختام هذه الوثيقة.

5 الإسكوا، تقرير حول إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية، 2026. يصدر قريباً.

6 Jinan Usta, Abla Sibai and Nabil Kronfol, “Elder abuse in Lebanon".

7 Nour Aoun and Maryam Tajvar, “Healthcare delivery in Lebanon: a critical scoping review of strengths, weaknesses, opportunities, and threats”, BMC Health Services Research, vol. 24 (September 2024).

8 Z. Chemali, L.M. Chahine and A.M. Sibai, “Older adult care in Lebanon”.

9 Marina Adra, “Generating a model of quality of life for older nursing home residents in the Lebanon: a grounded theory study”, PhD thesis, University of Manchester, 2013.

10 Nasser Yassin and Fatima Moussawi, “Dissecting Lebanese Law 293 on domestic violence: are women protected?” Policy Brief, No. 5 (Beirut, American University of Beirut Policy Institute, 2017).

11 تقرير لبنان للمراجعة الرابعة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، 2022.

12 المصدر نفسه.

13 Jinan Usta, Abla Sibai and Nabil Kronfol, “Elder abuse in Lebanon".

سوء معاملة كبار السن قضيةٌ اجتماعية معقّدة تتّخذ أشكالاً متعدّدة تشمل الإهمال، والأذى النفسي والبدني، والاستغلال المالي. وتتأثر هذه الظاهرة بالتحوّلات الاقتصادية وتراجع الدور التقليدي للأسرة، مما يستدعي فهماً معمّقاً لجذورها من أجل ضمان حماية كبار السن وتوفير بيئة آمنة تصون كرامتهم.

تستعرض هذه الدراسة النوعية التي أعدّها المجلس الوطني لشؤون الأسرة، بالتعاون مع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، واقع سوء معاملة كبار السن في الأردن. وتستند الدراسة إلى بيانات ميدانية من كبار السن ومقدّمي الرعاية، وتكشف عن أكثر مظاهر سوء المعاملة انتشاراً، وتُحدِّد الثغرات القائمة في المؤسسات والسياسات. وتقدّم الدراسة توصياتٍ عملية لبناء استجابة وطنية شاملة تعزّز الحماية القانونية والاجتماعية لكبار السن.

2500787A