كسر حاجز الصمت

التصدي لإساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

UNFPA

كسر حاجز الصمت

التصدي لإساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان كرامةُ الإنسان

UNFPA

© 2026 الأمم المتحدة
جميع الحقوق محفوظة

تقتضي إعادة طبع أو تصوير مقتطفات من هذه المطبوعة الإشارة الكاملة إلى المصدر.

توجّه جميع الطلبات المتعلقة بالحقوق والأذون إلى اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، البريد الإلكتروني: publications-escwa@un.org.

النتائج والتفسيرات والاستنتاجات الواردة في هذه المطبوعة هي للمؤلفين، ولا تمثل بالضرورة الأمم المتحدة أو موظفيها أو الدول الأعضاء فيها، ولا ترتب أي مسؤولية عليها.

ليس في التسميات المستخدمة في هذه المطبوعة، ولا في طريقة عرض مادتها، ما يتضمن التعبير عن أي رأي كان من جانب الأمم المتحدة بشأن المركز القانوني لأي بلد أو إقليم أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدودها أو تخومها.

الهدف من الروابط الإلكترونية الواردة في هذه المطبوعة تسهيل وصول القارئ إلى المعلومات وهي صحيحة في وقت استخدامها. ولا تتحمل الأمم المتحدة أي مسؤولية عن دقة هذه المعلومات مع مرور الوقت أو عن مضمون أي من المواقع الإلكترونية الخارجية المشار إليها.

جرى تدقيق المراجع حيثما أمكن. لا يعني ذكر أسماء شركات أو منتجات تجارية أن الأمم المتحدة تدعمها.

المقصود بالدولار دولار الولايات المتحدة الأمريكية ما لم يُذكر غير ذلك.

تتألف رموز وثائق الأمم المتحدة من حروف وأرقام باللغة الإنكليزية، والمقصود بذكر أي من هذه الرموز الإشارة إلى وثيقة من وثائق الأمم المتحدة.

مطبوعات للأمم المتحدة تصدر عن الإسكوا، بيت الأمم المتحدة، ساحة رياض الصلح،
صندوق بريد: 8575-11، بيروت، لبنان.

الموقع الإلكتروني: www.unescwa.org.

صورة الغلاف:
sara_ghasemi on Unsplash

UNITED NATIONS PUBLICATION
E/ESCWA/CL2.GPID/2026/5
PDF ISBN: 9789211595673
2500897A

شكر وتقدير

أعدَّت هذا التقرير لجنةُ الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)، بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان. وقد أُنجز التقرير بتوجيه عام من الأمينة التنفيذية، السيدة رولا دشتي، وتوجيهات ثاقبة قدمتها السيدة مهريناز العوضي، مديرة مجموعة السكان والعدالة بين الجنسين والتنمية الشاملة في الإسكوا، والسيد ويليس أوديك، المستشار الإقليمي لشؤون السكان والتنمية (صندوق الأمم المتحدة للسكان). وقد حظي التقرير بدعم مالي من الوكالة الألمانية للتعاون الدولي.

المؤلفون الرئيسيون

السيدة شيرين حسين، أستاذة الرعاية الصحية والاجتماعية، كلية لندن للصحة العامة والطب المداري، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية

السيدة سارة سلمان، مسؤولة لشؤون السكان، الإسكوا

المساهمون

السيدة زينة عبد الخالق، خبيرة إقليمية في شؤون المساواة بين الجنسين، لبنان

السيد أحمد الميادين، محكّم علمي مساعد، مجلة شبكة الأنباء الأكاديمية "أكابرس" (ACAPRS)، اليمن

السيدة نادين شلق، باحثة مساعدة، الإسكوا

السيد فريد فليسي، باحث أول، مركز البحث في الاقتصاد المطبّق من أجل التنمية (CREAD)، الجزائر

السيدة منال سعيد، خبيرة إقليمية في شؤون كبار السن والمساواة بين الجنسين، لبنان

السيدة أحلام شبانة، شريكة في شركة "ليدينغ بوينت" للخدمات الاستشارية في مجال الأعمال، الأردن

الخبراء المراجعون من خارج الإسكوا

السيد عبد الرزاق أبيض، الرئيس التنفيذي لمركز أبيض الطبي، لبنان؛ رئيس جمعية الشرق الأوسط وشمال أفريقيا المعنية بالشيخوخة ومرض الزهايمر

السيدة خديجة العلاوين، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، الأردن

السيدة غيدا عناني، مؤسِّسة ومديرة منظمة أبعاد - مركز الموارد للمساواة بين الجنسين، لبنان

السيد شكري بن يحيى، المكتب الإقليمي للدول العربية، صندوق الأمم المتحدة للسكان

السيدة مورين هنري، مركز روبرت ن. بتلر للشيخوخة في جامعة كولومبيا، المركز الدولي لطول العمر، الولايات المتحدة الأمريكية

السيد كريس ماكيفور، المدير الإقليمي لمنطقة أوراسيا والشرق الأوسط، المنظمة الدولية لمساعدة كبار السن

السيدة غوادالوبي رويلاس غونزاليس، باحثة في العلوم الطبية، المعهد الوطني للصحة العامة، المكسيك

السيدة جنان الأسطا، أستاذة طب الأسرة السريري، المركز الطبي للجامعة الأميركية في بيروت، لبنان

المراجعون من الإسكوا

السيدة ربى عرجا، مسؤولة شؤون اجتماعية

السيدة ستيفاني شعبان، مسؤولة شؤون اجتماعية

السيدة روشيكا تشودري، مسؤولة شؤون اقتصادية

السيدة ندى دروزة، رئيسة مركز المرأة في الإسكوا

السيدة سديم سبيتي، باحثة مساعدة

السيدة منار زعيتر، محامية، مستشارة

الاجتماعات والمشاورات

تمت المصادقة على هذا التقرير خلال اجتماع لفريق من الخبراء الإقليميين من وكالات الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني والمؤسسات الأكاديمية. وعُقد الاجتماع عبر الإنترنت في آذار/مارس 2025.

الدعم الإداري

السيدة نور شرف الدين

الإنتاج

قسم إدارة المؤتمرات في الإسكوا

المحتويات

شكر وتقدير 3

مقدمة 6

1 فهم ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية: المفاهيم، والتصنيفات، والمنظورات المفاهيمية 10

ألف. مقدمة 11

باء. تعريف إساءة معاملة كبار السن وأنواعها 12

جيم. دور الثقافة في التصورات المتعلقة بإساءة المعاملة في المنطقة العربية 13

دال. دوافع إساءة معاملة كبار السن: الأطر النظرية التي تفسر إساءة معاملة كبار السن 15

2 صون الحقوق: استعراض أطر القوانين والسياسات الرامية إلى التصدي لإساءة المعاملة في المنطقة العربية 19

ألف. مقدمة 20

باء. أطر القوانين والسياسات الوطنية 21

جيم. الاستراتيجيات والسياسات الوطنية 26

دال. مبادرات الحكومات العربية 27

هاء. الفجوات والتحديات 31

3 تجارب حياتية: إساءة معاملة كبار السن في الأردن ولبنان واليمن 33

ألف. مقدمة 34

باء. أشكال إساءة المعاملة 36

جيم. إساءة معاملة كبار السن وتقاطع مواطن ضعفهم 42

دال. التصورات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن 44

هاء. العوامل المخففة والتدخلات 47

واو. ربط النتائج بالأطر النظرية 50

4 من الصمت إلى العمل: توصيات بشأن سياسات مكافحة إساءة معاملة كبار السن 51

ألف. مقدمة 52

باء. أهداف السياسات والتوصيات 53

جيم. الخلاصة 60

المرفق. منهجية الدراسة النوعية 61

المراجع 71

الحواشي 76

قائمة الأشكال

الشكل 1. أنواع إساءة معاملة كبار السن 12

الشكل 2. النماذج النظرية السائدة التي تفسر دوافع إساءة معاملة كبار السن 15

الشكل 3. النموذج البيئي 16

الشكل 4. نظرية إجهاد مقدمي الرعاية 16

الشكل 5. نظرية التعلم الاجتماعي 17

قائمة الأطر

الإطار 1. مصر: قانون رعاية حقوق المسنين 23

الإطار 2. الجزائر: قانون حماية الأشخاص المسنين 23

الإطار 3. الكويت: قانون الرعاية الاجتماعية للمسنين 23

الإطار 4. البحرين: قانون حقوق المسنين 24

الإطار 5. تونس: القانون المتعلق بحماية المسنين 24

الإطار 6. المملكة العربية السعودية: نظام حقوق كبير السن ورعايته 25

الإطار 7. الإمارات العربية المتحدة: القانون الاتحادي رقم 9 بشأن حقوق كبار المواطنين 25

الإطار 8. الجمهورية العربية السورية: الاستراتيجية الوطنية لرعاية كبار السن وحمايتهم 2023-2030 27

الإطار 9. المغرب: مبادرة "كلنا معك" 28

الإطار 10. الكويت: أفرقة التدخل السريع 29

الإطار 11. المملكة العربية السعودية: سلسلة مبادرات حكومية لمنع إساءة معاملة كبار السن والحد منها 30

الإطار 12. قطر: مركز تمكين ورعاية كبار السن (إحسان) 31

الإطار 13. لبنان: تجربة منظمة غير حكومية في دعم كبيرات السن 49

مقدمة

الخلفية

يُنظر على نحوٍ متزايد إلى إساءة معاملة كبار السن بوصفها مشكلةً عالميةً في مجالات الصحة العامة وحقوق الإنسان والسياسات الاجتماعية، تطال مختلف الثقافات والفئات الاجتماعية الاقتصادية والمناطق الجغرافية. وتتّخذ إساءة معاملة كبار السن أشكالاً عديدة، منها الإيذاء الجسدي، والإيذاء النفسي، والاعتداء الجنسي، والاستغلال المالي، والإهمال. وقد أشارت تقديرات منظمة الصحة العالمية لعام 2024 إلى تعرُّض نحو شخص واحد من كل ستة أشخاص كبار السن في العالم لشكل من أشكال إساءة المعاملة خلال السنة السابقة[1]. غير أن هذه الأرقام تقلّل على الأرجح من حجم هذه الظاهرة، حيث تسهم وصمة العار، والخوف من الانتقام، والأعراف الاجتماعية في تفشي عدم الإبلاغ عنها.

ولا تقتصر عواقب إساءة معاملة كبار السن على الأذى الفردي فحسب. بل إن ضحاياها يعانون من تدهور حالتهم الصحية وارتفاع معدلات دخولهم المستشفيات وإصابتهم بالاكتئاب ووفاتهم المبكرة. أما على الصعيد المجتمعي، فهي تؤدي إلى تفكك التماسك الاجتماعي، وإرهاق نُظُم الرعاية الصحية، وتقويض التضامن عبر الأجيال. ومع التقدم السريع في شيخوخة السكان في العالم، فإن منع إساءة المعاملة والتصدي لها أصبحا أكثر فأكثر أولويةً ملحةً من أولويات السياسات.

وفي المنطقة العربية، تمثل شيخوخة السكان في آن معاً حقيقةً من حقائق الديمغرافيا وتحدّياً من تحديات السياسات. ورغم أن نسبة كبار السن فيها لا تزال أقل نسبياً من أوروبا أو شرق آسيا، فإنها تشهد أحد أسرع التحوّلات الديمغرافية في العالم. ومن المتوقع أن يتضاعف عدد كبار السن في بلدانها بمقدار ثلاث مرات تقريباً بحلول عام 2050 ليصل إلى نحو 94 مليون شخص، وهو ما يمثل نحو 13 في المائة من مجموع سكانها. وسيؤدي هذا التحوّل إلى تغيير جذري في الهياكل الأسرية ونُظُم الرعاية والاحتياجات في مجال الحماية الاجتماعية.

ولطالما ركزت المجتمعات العربية على التضامن بين الأجيال، حيث تقع على العائلة المسؤولية الأولى عن رعاية أفرادها الأكبر سناً وإكرامهم ودعمهم. غير أن واقع المجتمعات العربية المعاصرة يضع هذه القيم على المحك. فعوامل التوسع الحضري والهجرة والنزاعات المطوّلة

> **"إنّ العنف ضد كبارِ السن هو ظاهرة عالمية [...]. وغالباً ما يمرّ هذا العنف وإساءة المعاملة من دون أن يلاحظهما أحد ويظلان من المحرمات في العديد من المجتمعات". – كلوديا ماهلر، الخبيرة المستقلة المعنية بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان**
>
> **المصدر:** الأمم المتحدة، بدون تاريخ، مكتب المفوض السامي لحقوق الإنسان. "العنف ضدّ كبار السنّ وإساءة معاملتهم"، الخبير المستقل المعني بتمتع كبار السن بجميع حقوق الإنسان.

والأزمات الاقتصادية ونقص تطوّر نُظُم الرعاية وتفتت نُظُم العائلة الممتدة تعيد جميعها تشكيل ترتيبات تقديم الرعاية لهم.

ومع أن الأعراف الثقافية والدينية والاجتماعية تعزز أدوار الرعاية الأسرية، فإنها قد تحجب أيضاً السلوكيات المسيئة، حيث يجري أحياناً تطبيع أفعال كالسيطرة المالية أو الرعاية المقيِّدة للحرية وكأنها تحديات لا مفر منها في مجال الرعاية أو أعراف عائلية. وغالباً ما تثني الوصمة المحيطة بالنزاعات العائلية كبار السن عن الإبلاغ عن إساءة المعاملة التي يتعرضون لها، خوفاً منهم من إحراج أنفسهم وأقاربهم. فمع أن القيم الثقافية العربية تحضّ على احترام كبار السن، فإنها قد تسهم أيضاً بلا قصد في إخفاء إساءة معاملتهم، مما يزيد من صعوبة التدخل والوقاية.

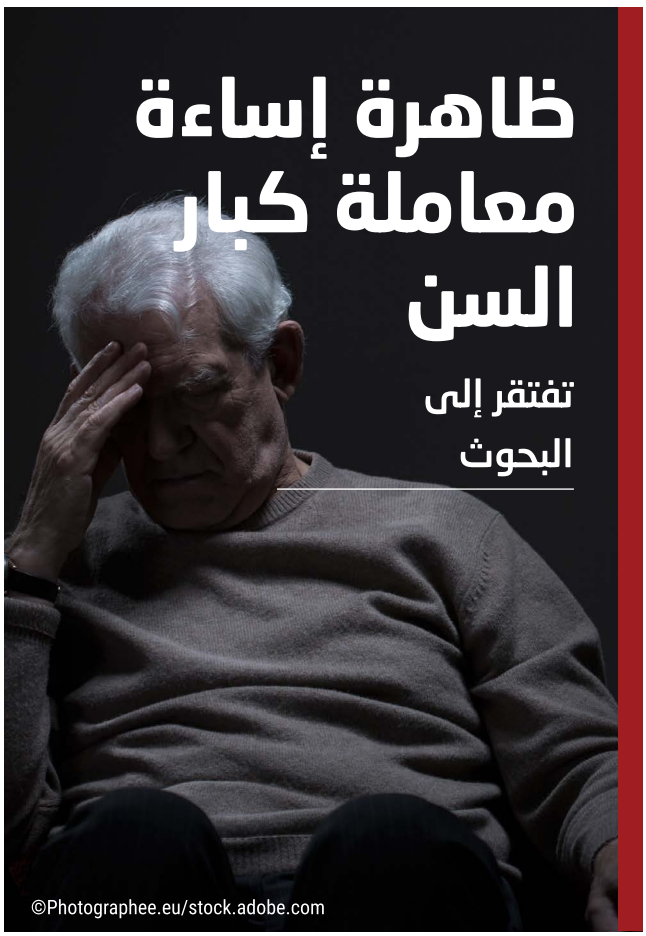
وقد أدى هذا الواقع المتغيّر إلى ظهور مواطن ضعف جديدة. وتتأثر ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية بعدة عوامل متداخلة، منها: التبعية الاقتصادية، وإجهاد مقدمي الرعاية، وضعف الحماية القانونية، ومحدودية الخدمات الاجتماعية، والمواقف المتجذرة التي تنطوي على التمييز على أساس السن. وتعاني كبيرات السن خصوصاً، وكبار السن من الجنسين الموجودون في مناطق النزاع عموماً، من مواطن ضعف متعددة تجعلهم أكثر عرضةً لإساءة المعاملة.

الزخم العالمي والإقليمي في مجال التصدي لإساءة معاملة كبار السن

يتمتع كبار السن بجميع الحقوق المكفولة بموجب المعاهدات الأساسية لحقوق الإنسان، بما في ذلك الإعلان العالمي لحقوق الإنسان (1948)، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (1966)، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية (1966)، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (1979)، واتفاقيات منظمة العمل الدولية المتعلقة بالضمان الاجتماعي والتوظيف وعدم التمييز (مثل اتفاقية المعايير الدنيا للضمان الاجتماعي (رقم 102)). وتكتسب هذه الاتفاقيات أهمية خاصة في ظل عدم وجود اتفاقية مخصصة وملزمة قانوناً بشأن كبار السن.

كما ينص عدد من الأطر الدولية والإقليمية على معايير ذات صلة بمكافحة إساءة معاملة كبار السن، وتقر بضرورة حماية حقوقهم وكرامتهم.

- تنص المادة 17 من "مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن" (1991)[2] على أنه "ينبغي تمكين كبار السن من العيش في كنف الكرامة والأمن، ودون خضوع لأي استغلال أو سوء معاملة، جسدياً أو ذهنياً".
- تنص الفقرة 6-20 من "برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية" (1994) على أنه "ينبغي أن تعمل الحكومات على القضاء على جميع أشكال العنف والتمييز ضد كبار السن في جميع البلدان، مع إيلاء الاعتبار الخاص لاحتياجات النساء كبيرات السن".
- تُحدّد "خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة" (2002) عدة إجراءات ضمن هدفين هما "القضاء على جميع أشكال الإهمال وسوء المعاملة والعنف ضد كبار السن"[3]، و"إنشاء خدمات دعم لمواجهة إساءة معاملة كبار السن"[4].
- تنطبق "اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة" (2006)[5]، كصك ملزم قانوناً، ضمنياً على كبار السن ذوي الإعاقة. وهي تتضمن مادةً بشأن الحق في عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء سواء داخل المنزل أو خارجه.
- تشتمل "خطة التنمية المستدامة لعام 2030" (2015) على أهداف وغايات تتعلق بإساءة معاملة كبار السن، بما فيها الغاية 5-2 بشأن "القضاء على جميع أشكال العنف ضد جميع النساء والفتيات في المجالين العام والخاص، بما في ذلك الاتجار بالبشر والاستغلال الجنسي وغير ذلك من أنواع الاستغلال" والغاية 16-1 بشأن "الحد بدرجة كبيرة من جميع أشكال العنف".
- تدعو "الاستراتيجية العربية لكبار السن 2019-2029"، التي أعدتها جامعة الدول العربية والحكومة التونسية، إلى وضع "برامج وآليات تحمي كبار السن من كل أشكال الإقصاء والعنف"[6].
- يتضمن "القانون العربي الاسترشادي لدعم حقوق كبار السن" (2023)[7]، الذي اعتمده مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب، عدة مواد تهدف إلى وقاية كبير السن وحمايته من كافة أشكال التمييز والإقصاء والتهميش والاعتداء، وتمتعه بالحق في الاستقلالية التامة واتخاذ قراراته بكل حرية.



التقرير الحالي: الهدف والمنهجية ولمحة عامة

1. هدف التقرير

لا تزال ظاهرة إساءة معاملة كبار السن تفتقر إلى ما يكفي من البحث والاهتمام في بلدان المنطقة العربية. وقليلة هي الدراسات الوطنية التي حاولت قياس مدى انتشارها ونطاقها. وبناء على ذلك، يهدف هذا التقرير إلى سد فجوات معرفية مهمة، وزيادة الوعي، وتقديم توصيات بشأن سياسات قابلة للإنفاذ. كما يهدف، من خلال الجمع بين الرؤى النظرية، واستعراض السياسات الإقليمية، والأدلة التجريبية المستمدة من دراسات الحالة في الأردن ولبنان واليمن، إلى توفير أساس للتصدي الشامل لإساءة معاملة كبار السن، يستند إلى الواقع الإقليمي ويتوافق مع المعايير الدولية.

ويوجه التقرير دعوةً إلى الحكومات والمجتمع المدني والمنظمات الدولية للعمل الجماعي من أجل ضمان عدم الاكتفاء بحماية كبار السن من إساءة المعاملة فحسب، بل وتمكينهم أيضاً من العيش بكرامة واستقلالية ومشاركة كاملة في المجتمع.

2. المنهجية

يعتمد التقرير منهجيةً نوعيةً تجمع بين البحوث المكتبية وتحليلات السياسات والدراسات النوعية الميدانية. وتدلّ هذه المنهجية على مدى تعقيد ظاهرة إساءة معاملة كبار السن، التي لا يتسنى فهمها من خلال الإحصاءات أو القوانين وحدها، بل تتطلب تفسيراً سياقياً للديناميات الاجتماعية والثقافية والأسرية.

ويعتمد هذا البحث على ثلاثة نماذج نظرية رئيسية، هي: النموذج البيئي، ونموذج إجهاد مقدمي الرعاية، ونموذج التعلم الاجتماعي. وقد استُخدمت هذه الأطر لتوجيه عملية تحليل عوامل الخطر وتقديم توصيات بشأن السياسات. وأُجريت دراسات حالة ميدانية في الأردن ولبنان واليمن. وقد اختيرت هذه البلدان لتعبّر عن التنوّع في مجالات الاستقرار السياسي ونُظُم الحماية الاجتماعية والاتجاهات الديمغرافية. ويُستخدم مصطلح "مقدّمو الرعاية غير النظاميين" في هذا التقرير للإشارة إلى كلٍّ من العاملين في قطاع الرعاية غير النظامي ومقدّمي الرعاية من أفراد الأسرة. وترد تفاصيل إضافية حول منهجية البحث المتبعة في كلّ فصل.

ويسلّم التقرير بوجود عدة نواقص، منها نُدرة البيانات، حيث إن قلة من بلدان المنطقة العربية تدأب على جمع بيانات منتظمة عن إساءة معاملة كبار السن. ورغم أن نتائج هذا البحث توفر معلومات توضيحية، فإنه يصعب استخلاص استنتاجات عامة تنطبق على المنطقة بأسرها. وعلى الرغم من هذه القيود، تقدم الدراسة أدلةً قيّمةً يمكن أن ترشد وضع السياسات وأنشطة المناصرة، إذ تسلط الضوء على الاتجاهات، والفجوات، والممارسات الواعدة.

3. لمحة عن الفصول

يتألف التقرير من أربعة فصول موضوعية، يستند كل منها إلى سابقه لتقديم صورة شاملة عن ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية.

الفصل 1 - فهم ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية: المفاهيم، والتصنيفات، والمنظورات المفاهيمية

يستعرض الفصل 1 التعريفات والتصنيفات والنماذج النظرية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن. ويتناول الأشكال المختلفة التي تتخذها إساءة المعاملة – الجسدية والعاطفية والمالية والجنسية، بالإضافة إلى الإهمال – في السياقات العربية. ويستكشف دوافعها المحتملة مثل إجهاد مقدمي الرعاية، والنزاع بين الأجيال، والتمييز على أساس السن، كما يُطبق النماذج النظرية على السياق الإقليمي. ويبرز أهمية النظر في اعتبارات نوع الجنس والوضع الاجتماعي والاقتصادي وحالة الإعاقة من أجل تحسين فهم تقاطع مواطن الضعف.

الفصل 2 - صون الحقوق: استعراض أطر القوانين والسياسات الرامية إلى التصدي لإساءة المعاملة في المنطقة العربية

يستعرض الفصل 2 الدساتير والقوانين والسياسات والاستراتيجيات الوطنية في مختلف بلدان المنطقة العربية، وبعض تدابير السياسات المتخذة للتصدي لإساءة المعاملة. ويحدد الفجوات والتناقضات في الأطر القانونية، وغياب منظومات شاملة لحماية كبار السن.

الفصل 3 - تجارب حياتية: إساءة معاملة كبار السن في الأردن ولبنان واليمن

يعرض الفصل 3 أدلة تجريبية مستمدة من ثلاث دراسات حالة قطرية، تقدم كل منها منظوراً متميزاً حول ديناميات

إساءة معاملة كبار السن. وهو يبرز، من خلال المقابلات النوعية ومجموعات التركيز، التجارب الحياتية والتصورات المجتمعية لإساءة معاملة كبار السن.

الفصل 4 - من الصمت إلى العمل: توصيات بشأن سياسات مكافحة إساءة معاملة كبار السن

يُلخص الفصل الأخير النتائج في خارطة طريق شاملة للسياسات تتمحور حول ستة أهداف، هي: وضع تشريعات شاملة وقابلة للإنفاذ بشأن كبار السن؛ وتعزيز آليات الإبلاغ والتصدي؛ ورفع مستوى الوعي وتغيير التصورات الثقافية؛ وبناء قدرات مقدمي الرعاية غير النظاميين والمهنيين للحد من إمكانية إساءة معاملتهم لكبار السن؛ وزيادة الدعم المقدم للأسر ومقدمي الرعاية من أجل التصدي لعوامل الخطر المرتبطة بإساءة معاملة كبار السن؛ وتعزيز نُظُم البيانات والبحوث العلمية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن.

ويقدم هذا الفصل، لكل هدف، الأسباب المنطقية والتوصيات المرحلية (القصيرة والمتوسطة والطويلة الأجل). وتستند هذه التوصيات إلى الممارسات الواعدة المستقاة من مختلف أنحاء المنطقة، وهي تتوافق مع الأطر العالمية.

> **العنف ضد كبار السن هو ظاهرة عالمية.**

1

فهم ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية:

المفاهيم، والتصنيفات، والمنظورات المفاهيمية

©StockPhotoPro/stock.adobe.com

الرسائل الرئيسية

تتّخذ إساءة معاملة كبار السن أشكالاً متنوّعة من إلحاق الضرر بهم، ولا سيما: الإيذاء الجسدي، والإيذاء النفسي، والاعتداء الجنسي، والاستغلال المالي، بالإضافة إلى إهمال تلبية احتياجاتهم الأساسية.

تعمل الديناميات الثقافية والأسرية على حماية كبار السن؛ لكنها قد تسهم أيضاً في إخفاء إساءة معاملتهم جراء وصمة العار.

قد تؤدي التصورات السائدة حول الشيخوخة وكبار السن إلى اعتبار بعض السلوكيات المسيئة الصادرة عن مقدمي الرعاية، وكذلك عن كبار السن أنفسهم، أمراً طبيعيا.

يؤدي التركيز الاجتماعي على سمعة العائلة وخصوصيتها في المجتمعات العربية إلى نشر ثقافة الصمت في ما يتعلق بإساءة معاملة كبار السن.

تشكل الضغوط المرتبطة بتقديم الرعاية، وتطبيع إساءة المعاملة داخل الأسر، والتحديات الهيكلية، مثل الصعوبات الاقتصادية وعدم تطوّر نُظُم الرعاية، عوامل تديم حلقة إساءة المعاملة.

يزيد تقاطع مواطن الضعف من المخاطر على فئات معينة من كبار السن، ولا سيما في ما يتعلق بنوع الجنس والوضع الاجتماعي والاقتصادي والإعاقة والنزاع.

ألف. مقدمة

باتت إساءة معاملة كبار السن تمثّل تحدياً ملحاً، وإن كان خفياً في كثير من الأحيان، وذلك على الصعيدين الصحي والاجتماعي في العالم. وفي المنطقة العربية، تتوارى هذه الظاهرة بسبب السرديات الثقافية المتجذرة التي تشدد على احترام كبار السن وحمايتهم داخل الأسرة. ورغم أن هذه التقاليد تظل مصدراً حيوياً للتضامن الاجتماعي، فإنها قد تنطوي أيضاً على عوائق تحول دون الإقرار بحالات إساءة المعاملة، وإسكات أصوات الضحايا وثني الأسر عن التماس المساعدة. ويؤكد هذا التوتر بين المُثُل الثقافية والواقع المعاش على ضرورة الإسراع في تحديد مفهوم إساءة معاملة كبار السن بطريقة تتناسب مع السياق العربي، مع الاستفادة في الوقت نفسه من الأطر العالمية.

ويقدم هذا الفصل الأساس المفاهيمي لفهم ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية. ويعرض التعريفات والتصنيفات المهمة ويضعها في سياق نماذج نظرية أوسع نطاقا. وفي الوقت نفسه، يسلط الضوء على القيود التي يفرضها تطبيق تعريفات عامة على المجتمعات المتنوّعة في المنطقة العربية – حيث غالباً ما تؤثر ممارسات الرعاية والالتزامات بين الأجيال والمعايير الجنسانية على الاعتراف بحدوث إساءة معاملة أو إنكارها. ومن خلال الجمع بين التصورات العالمية والمعلومات الإقليمية، يهدف هذا الفصل إلى توضيح الأشكال التي تتخذها إساءة معاملة كبار السن، والظروف التي تحدث فيها، والعوامل الهيكلية والثقافية التي تجعل التصدي لها أمراً صعباً جدا.

ونُدرة البيانات الموثوقة هي من التحديات الأخرى التي تواجهها المنطقة. كما أن الإبلاغ عن إساءة معاملة كبار السن لا يزال غير كافٍ ودون الواقع بسبب وصمة العار والخوف من الانتقام، وبسبب عدم وجود نُظُم إبلاغ ملائمة. وتشير الدراسات

إلى أن الإيذاء العاطفي والإهمال والاستغلال المالي هي أكثر أشكال إساءة المعاملة انتشاراً، لكن غياب بيانات شاملة حول مدى انتشارها يجعل من الصعب تقييم نطاق المشكلة بالكامل. وهذه الفجوة البحثية ليست مجرد مسألة تقنية؛ بل تدلّ على مشاكل نُظُمية أعمّ، بما في ذلك قلة التركيز على مسألة الشيخوخة في السياسات الاجتماعية، وعدم تطوّر نُظُم الرعاية الطويلة الأجل، وحساسية هذه المسألة، مما يؤدي إلى إنكار شبه صريح لحدوث إساءة معاملة كبار السن بحجة أنها تتعارض مع الأعراف الدينية والثقافية.

ومن خلال استكشاف تعريفات إساءة معاملة كبار السن وأنواعها ودوافعها، يرسي هذا الفصل أسس التحليلات القانونية والتجريبية والسياساتية التي ستتبع ذلك. وثمة آراء تقول بأنه لا بد، بغية حماية كبار السن في المنطقة العربية، من تجاوز المفاهيم الضيقة لإساءة المعاملة واعتماد منظور متعدد الأبعاد، يأخذ في الاعتبار أوجه عدم المساواة الهيكلية، والتغيّرات بين الأجيال، وتقاطع مواطن الضعف. ولا يكتفي هذا النهج بتسليط الضوء على المخاطر التي يواجهها كبار السن فحسب، بل يشير أيضاً إلى سبل صون كرامتهم واستقلاليتهم ورفاههم في مجتمعات تشهد تغيّرات سريعة.

باء. تعريف إساءة معاملة كبار السن وأنواعها

وفق تعريف منظمة الصحة العالمية، تتمثل "إساءة معاملة كبار السن"، التي تُعرَف أيضاً باسم "إيذاء المسنين"، في "عمل وحيد أو متكرّر، أو في امتناع عن اتخاذ الإجراء المناسب، يحدث ضمن أيّة علاقة يُتوقع أن تسودها الثقة، مما يتسبّب في إلحاق ضرر أو كرب بالشخص المسنّ"[8].

ويشمل هذا التعريف الواسع لإساءة معاملة كبار السن أشكالاً متنوّعة من إلحاق الضرر بهم: الإيذاء الجسدي، والإيذاء النفسي، والاعتداء الجنسي، والاستغلال المالي، وإهمال تلبية احتياجاتهم الأساسية. ويستعرض هذا القسم هذه الأنواع الرئيسية من إساءة معاملة كبار السن، بالاعتماد على أمثلة إقليمية لإبراز مدى انتشارها وآثارها.

الشكل 1. أنواع إساءة معاملة كبار السن

- الإهمال
- الإيذاء النفسي
- الإيذاء الجسدي
- الاستغلال المالي
- الاعتداء الجنسي

المصدر: من إعداد الإسكوا.

ويشمل "الإيذاء الجسدي" أي فعل يتسبب في ضرر بدني، مثل الضرب أو الصفع أو التقييد. وفي منطقة المنصورة الريفية (محافظة الدقهلية) في مصر، أفادت دراسة مقطعية أُجريت في عام 2016 في إحدى العيادات أن 46 في المائة من كبار السن المشاركين في الدراسة تعرضوا لشكل من أشكال إساءة المعاملة خلال الأشهر الستة السابقة؛ وكان الإهمال شائعاً (40.5 في المائة)، بينما أبلغ 9.5 في المائة عن تعرضهم للإيذاء الجسدي[9]. وفي لبنان، أشارت البحوث النوعية إلى أن الإيذاء الجسدي غالباً ما يحدث داخل الأسر المتعددة الأجيال، لكن يتم إخفاء الأمر حفاظاً على سمعة العائلة[10].

ويشمل "الإيذاء النفسي"، وهو أكثر أشكال إساءة معاملة كبار السن شيوعاً، التهديدات اللفظية والإهانات، والترهيب، والإذلال، والعزلة الاجتماعية. غير أنه غالباً ما يُعتبر أمراً طبيعياً باعتباره شكلاً من أشكال "التأديب" أو تسوية النزاعات الأسرية. وأظهرت دراسة أجريت في الأردن أن 20 في المائة من كبار السن الذين شملتهم الدراسة تعرضوا للإيذاء العاطفي، حيث كانت الإهانات اللفظية والعزلة الاجتماعية أكثر أشكالها شيوعاً[11]. وفي المملكة العربية السعودية، أقر 93.5 في المائة من المشاركين في دراسة بشأن الصحة العامة بأن الإساءة اللفظية شكلٌ من أشكال إساءة المعاملة، مما يشير إلى وجود وعي كبير بهذه المشكلة، لكن الإبلاغ عنها قليل بسبب وصمة العار المحيطة بها[12].

ويحدث "الاستغلال المالي" عندما يسيء أفراد الأسرة استخدام أصول أو موارد كبير السن. ويُمثل التصدي لهذا النوع من إساءة المعاملة تحدياً كبيراً بوجه خاص في المنطقة العربية، حيث تتجذر التوقعات الأسرية المتعلقة بتقاسم الثروة والإعالة تجذراً عميقا. وفي الجزائر، أشارت الدراسات إلى أن الأبناء البالغين غالباً ما يتولون إدارة معاشات والديهم التقاعدية، ويسيئون أحياناً استخدام هذه الأموال لتحقيق مكاسب شخصية. وكذلك، في لبنان، كشفت البيانات النوعية عن حالات تعرض فيها كبار السن لضغوط من أجل نقل ملكية ممتلكاتهم أو أموالهم إلى أقاربهم الأصغر سناً، تحت ذريعة أن ذلك واجب عائلي[13].

ويقع "الإهمال" عندما لا تلبى احتياجات كبير السن الأساسية، مثل الطعام أو الرعاية الصحية أو الدعم العاطفي. وغالباً ما يكون الإهمال غير متعمد، وينجم عن الضغوط المفروضة على مقدمي الرعاية أو الصعوبات الاقتصادية أو نقص خدمات الرعاية النظامية الطويلة الأجل. لكن قد تكون عواقبه وخيمة، فيؤدي إلى تدهور الصحة البدنية والنفسية لكبار السن. وفي مصر، على سبيل المثال، كشفت دراسة أن الإهمال هو الشكل الأكثر انتشاراً من أشكال إساءة معاملة كبار السن، إذ طال 40.5 في المائة من كبار السن الذين شملهم المسح[14]. وفي اليمن، حيث أدى النزاع المطوّل إلى استنزاف موارد الأسر، تتفشى مشكلة الإهمال ولا سيما بالنسبة للنساء كبيرات السن اللواتي يعشن بمفردهن أو يفتقرن إلى الدعم الأسري[15].

ويشمل "الاعتداء الجنسي" أي اتصال أو نشاط جنسي غير متفق عليه مع كبير السن. ونادراً ما يُناقش هذا النوع من إساءة المعاملة علناً في المنطقة العربية بسبب الوصمة الثقافية الكبيرة والحساسيات المرتبطة بقضايا الجنس، ولا سيما تلك التي تتعلق بكبار السن. وغالباً ما يلتزم الضحايا الصمت بدافع الخجل أو الخوف من تلطيخ شرف عائلاتهم، مما يصعب جداً الكشف عن حالات الاعتداء الجنسي بين كبار السن والتصدي لها[16].

جيم. دور الثقافة في التصورات المتعلقة بإساءة المعاملة في المنطقة العربية

رغم أن تعريف إساءة معاملة كبار السن واضح، فإن فهمها وتحديدها في مختلف السياقات الثقافية أمرٌ معقد جدا. وتؤثر الأعراف الثقافية كثيراً على الطريقة التي يُنظر بها إلى إساءة معاملة كبار السن، سواء من جانب ضحيتها أو مرتكبها أو المجتمع ككل. وتضطلع هذه التصورات بدور حاسم في تحديد ما يُشكل إساءة معاملة وما يُنظر إليه على أنه سلوك مقبول في مجال تقديم الرعاية. ويرتبط تصور إساءة معاملة كبار السن ارتباطاً وثيقاً بتصور الشيخوخة نفسها وبالقيمة التي يُنظر بها إلى كبار السن.

1. النظرة الإيجابية إلى الشيخوخة

تنظر المجتمعات الجماعية في المنطقة العربية عادةً إلى الشيخوخة نظرةً إيجابية، وتُركِّز على الاحترام والرعاية الأسرية[17]. والتركيز على الرعاية الأسرية والواجبات المشتركة بين الأجيال يدعم هذه النظرة[18].

2. التأثير الديني القوي

يعتبر الدين رعاية كبار السن واجباً أخلاقياً وروحيا. وتؤكد التعاليم الإسلامية والمسيحية على احترام كبار السن في الأسرة ورعايتهم والتعاطف معهم.

3. السرديات المثالية

غالباً ما تضفي السرديات الثقافية طابعاً مثالياً على الاحترام الذي يُمنح تقليدياً لكبار السن، حيث تُصوِّر الشيخوخة على أنها تحظى بالاحترام والتقدير بطبيعتها داخل المجتمع. ورغم أن هذه التصورات قد تجسد قيماً حقيقيةً تتمثل في بر الوالدين والتضامن بين الأجيال، فإنها قد تحجب أيضاً الوقائع اليومية التي يواجهها كبار السن ومقدمو الرعاية لهم. ومن خلال إضفاء صورة مثالية على مفهوم الاحترام من دون الإقرار بالتحديات العاطفية والجسدية والمالية المرتبطة بتقديم الرعاية، ولا سيما في غياب نُظُم دعم كافية، فإن هذه السرديات تنطوي على خطر إخفاء الفجوات النُظُمية في حماية حقوق كبار السن واستقلاليتهم ورفاههم[19].

4. تصورات متضاربة حول كبار السن: محل تقدير لكنهم عبء

رغم أن السرديات الثقافية تُروِّج ظاهرياً لاحترام كبار السن وحمايتهم، فإن النظرة إلى الشيخوخة تظل سلبية إلى حد ما، حيث يُنظر إلى كبار السن على أنهم مُعالون، ولا سيما في البيئات المحدودة الموارد[20]. ويزداد هذا التصوُّر حدةً بسبب الاتجاهات السريعة في مجال التوسع الحضري والهجرة التي تشهدها بلدان المنطقة، إلى جانب الضغوط الاقتصادية التي أدت إلى تفكك هياكل العائلة الممتدة، مما زاد من عزلة كبار السن وإهمالهم[21]. ففي الأردن ولبنان مثلاً، يشكو مقدمو الرعاية من الإجهاد الناجم عن محاولة التوفيق بين المتطلبات الاقتصادية الحديثة والتوقعات التقليدية المتعلقة بالرعاية الطويلة الأجل[22]. وقد لا تؤدي الحداثة والتغيّرات الاجتماعية والاقتصادية إلى تغيير رغبة الأسر واستعدادها لرعاية كبار السن لديها، ولكن من المرجح أن تؤثر على قدرتها على توفير الرعاية لهم بالجودة والكمية الكافيتين[23]. وأدى التحوّل الديمغرافي السريع الذي شهدته غالبية بلدان المنطقة العربية إلى تزايد أعداد كبار السن من دون أن يواكب ذلك تغييرات في المواقف المجتمعية أو البنية التحتية[24]. وتقترن دينامية "تسارع شيخوخة السكان" هذه بالتغيّرات الاجتماعية والاقتصادية السريعة، وتضع ضغوطاً متزايدة على هذا النموذج القائم على الإعالة، وتؤدي إلى انتشار تصورات سلبية عن كبار السن باعتبارهم عبئا. ومع أن كبار السن يُعتبرون "محل تقدير" من الناحية الثقافية، فإنه يُنظر إليهم أيضاً على أنهم ضعفاء ويفتقرون إلى أدوار ذات مغزى، مما يؤدي بهم إلى عزلة اجتماعية شديدة وإلى محدودية فرص المشاركة في المجتمع. وتُبرز هذه الوقائع التناقض بين السرديات المثالية عن الاحترام والتجارب الحياتية التي يعيشها كبار السن.

5. الأبعاد المتعلقة بنوع الجنس والإعاقة

تواجه النساء كبيرات السن وكبار السن ذوو الإعاقة تحديات فريدةً من نوعها جراء التحيزات المتعلقة بالعمر ونوع الجنس والقدرة الجسدية، التي غالباً ما تحد من استقلاليتهم. وغالباً ما يُنظر إليهم على أنهم معالون ومحتاجون إلى الرعاية الأبوية، بدلاً من النظر إليهم كفاعلين قادرين على اتخاذ القرار بشأن حياتهم الخاصة. وتعزز هذه التصورات القوالب النمطية التي تظهرهم على أنهم مجرد متلقين للرعاية بدلاً من كونهم أفراداً يتمتعون بحقوق وبمسؤولية، مما يحد من قدرتهم على المشاركة المجدية في المجالات الاجتماعية والاقتصادية والأسرية[25]. ولا تقتصر هذه الدينامية الراسخة على تقييد قدرتهم على اتخاذ القرار فحسب، بل إنها تفاقم تهميشهم الاجتماعي أيضاً، مما يجعلهم أكثر عرضة للإهمال وإساءة المعاملة.

6. تطبيع السلوكيات التي يُحتمل أن تكون مسيئة

قد تؤدي التصورات السائدة عن الشيخوخة وكبار السن إلى تطبيع بعض السلوكيات التي قد تُعتبر مسيئة في سياقات أخرى، مثل اتخاذ القرارات نيابة عن كبير السن، في إطار أدوار الرعاية التقليدية. وغالباً ما يؤدي هذا التطبيع إلى طمس الحدود الفاصلة بين تقديم الرعاية وإساءة المعاملة، مما يعقد الجهود الرامية إلى تحديد حالات إساءة المعاملة والتصدي لها.

كما قد يَنظر كبار السن أنفسهم إلى بعض السلوكيات على أنها جزء طبيعي من الديناميات الأسرية، وليس على أنها إساءة معاملة. ففي الأردن، على سبيل المثال، يذكر بعض كبار السن أنهم يتحملون التوبيخ اللفظي أو القيود المفروضة على استقلاليتهم، لأنهم يعتبرون ذلك جزءاً من اعتمادهم على أفراد أسرهم الأصغر سناً لتلقي الرعاية[26]. وغالباً ما يسفر هذا القبول السائد بين الأجيال عن ثني كبار السن عن الإقرار بتعرضهم لإساءة المعاملة أو التماسهم المساعدة أو أي شكل آخر من أشكال التدخل.

7. ثقافة الصمت

يؤدي التركيز الاجتماعي على سمعة العائلة وخصوصيتها في المجتمعات العربية إلى توليد ثقافة الصمت حيال إساءة معاملة كبار السن. ويتردد الضحايا وأسرهم في كثير من الأحيان في الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة من أجل تجنب الشعور بالعار على الملأ أو الخلافات داخل الأسرة. ففي لبنان، على سبيل المثال، غالباً ما يتم إخفاء حالات إساءة معاملة كبار السن، حتى عندما يكون الإهمال أو الإيذاء النفسي واضحين، وذلك حفاظاً على الوئام الأسري والصورة الخارجية[27]. وهذا الصمت يُكرِّس إساءة المعاملة ويحد من نطاق التدخلات الوقائية.

دال.دوافع إساءة معاملة كبار السن: الأطر النظرية التي تفسر إساءة معاملة كبار السن

تجسد إساءة معاملة كبار السن عموماً، وفي المنطقة العربية خصوصاً، التفاعل بين الديناميات الثقافية والاقتصادية والأسرية؛ ودوافعها متعددة الأوجه ومتجذرة بعمق في الهياكل المجتمعية[28]. ونتيجة لهذا التعقيد، يجب دراسة مسألة إساءة معاملة كبار السن من خلال الأطر النظرية الراسخة[29]، بما فيها النموذج البيئي[30]، ونظرية إجهاد مقدمي الرعاية[31]، ونظرية التعلم الاجتماعي[32]. وتسهم هذه النظريات في تفسير ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية التي يُعتبر فيها تولي الأسرة تقديم الرعاية هو العرف السائد، وترتفع فيها مسببات الإجهاد الاقتصادية، وغالباً ما تحجب هياكلها الاجتماعية التقليدية حالات إساءة المعاملة.

1. النموذج البيئي والضعف الديمغرافي

وفقاً للنموذج البيئي، يتأثر احتمال تعرض كبار السن لإساءة المعاملة بعدة عوامل مترابطة، منها حجم فئة كبار السن، وحالتهم الصحية، وتوافر الدعم النُظمي. وبالتالي، فإن البلدان التي تضم أعداداً كثيرة من كبار السن، ولا سيما أولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة، تواجه مخاطر أكبر في ما يتعلق بإساءة معاملة كبار السن. وفي هذه السياقات، تزداد مسؤولية الرعاية، ولا سيما عندما تكون نُظُم الرعاية الصحية والمساعدة الاجتماعية النظامية غير كافية.

الشكل 2. النماذج النظرية السائدة التي تفسر دوافع إساءة معاملة كبار السن

1. النموذج البيئي

يفترض هذا النموذج أن مخاطر إساءة معاملة كبار السن تعتمد على عوامل مثل حجم فئة كبار السن، وأحوالهم الصحية، ومدى جودة الدعم الذي يتلقونه من خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية.

2. نظرية إجهاد مقدمي الرعاية

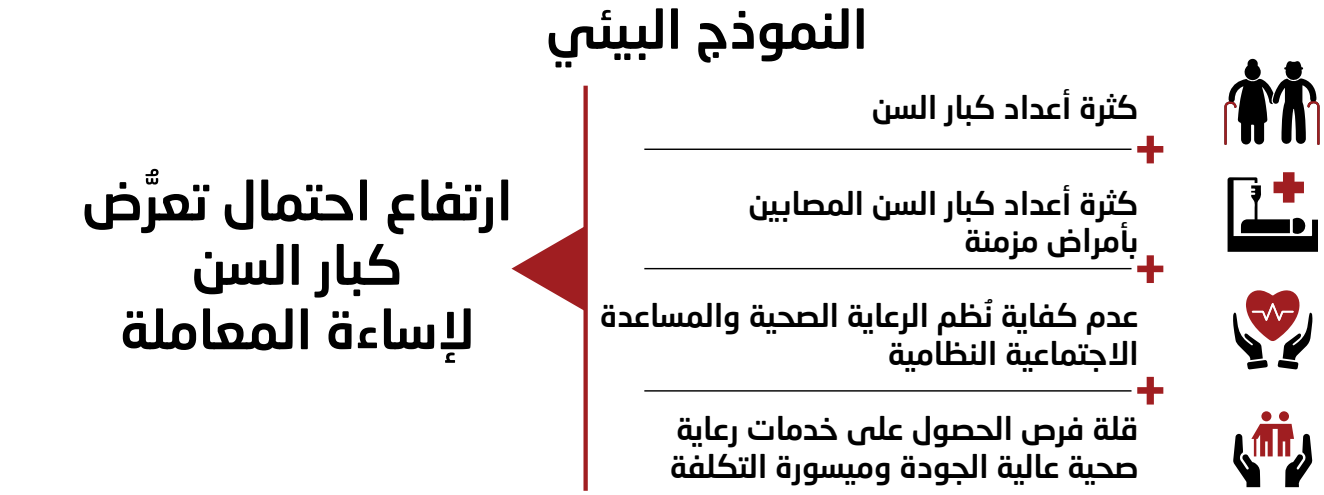
تقول هذه النظرية بأن أعباء تقديم الرعاية، وخاصة في البيئات التي يقل فيها الدعم النظامي، يمكن أن تؤدي إلى الإهمال أو السلوكيات المسيئة، وغالباً ما يحصل ذلك بشكل غير متعمَّد.

3. نظرية التعلم الاجتماعي

تقول هذه النظرية بأن التعرُّض للعنف في مرحلة الطفولة أو في سياقات اجتماعية أوسع يؤدي إلى تطبيع السلوكيات المسيئة، مما يجعل إساءة معاملة كبار السن أكثر احتمالاً داخل الأسر.

المصدر: من إعداد الإسكوا.

الشكل 3. النموذج البيئي



المصدر: من إعداد الإسكوا.

وإلى جانب شيخوخة السكان وانتشار الأمراض، تضطلع التغطية الصحية بدور حاسم في تحديد مخاطر إساءة معاملة كبار السن. وإن إمكانية الاستفادة من خدمات رعاية صحية ميسورة التكلفة وعالية الجودة هو ما يحدد ما إذا كان كبار السن سيحصلون على الرعاية الطبية والدعم الكافيين. وتميل البلدان التي تعاني من ضعف نُظم الرعاية الصحية إلى تسجيل حالات إهمال أكثر، ولا سيما عندما يفتقر مقدمو الرعاية إلى الموارد اللازمة لتوفير الرعاية الكافية. ويمكن أن يؤدي توفر خدمات الرعاية الصحية إلى التخفيف من مسببات الإجهاد في إطار ترتيبات الرعاية الأسرية، أو بالعكس، إلى تفاقمها.

كما يسلط تقاطع عوامل شيخوخة السكان والأمراض المزمنة وعدم كفاية خدمات الرعاية الصحية الضوء على ضرورة الإسراع في تعزيز السياسات الاجتماعية وزيادة الاستثمار في رعاية كبار السن وتقديم دعم أفضل لمقدمي الرعاية من أفراد الأسرة، وذلك بغية الحد من احتمال تعرُّض كبار السن لإساءة المعاملة في المنطقة العربية.

2. نظرية إجهاد مقدمي الرعاية والأعباء الاقتصادية

تشير نظرية إجهاد مقدمي الرعاية إلى أن متطلبات الرعاية المفرطة (مثل رعاية عدة كبار سن في آن واحد أو رعاية كبار سن ذوي احتياجات صحية أكبر)، ولا سيما في البيئات التي تفتقر إلى نُظم دعم كافية، قد تؤدي إلى سلوكيات مسيئة ناجمة عن هذا الإجهاد.

الشكل 4. نظرية إجهاد مقدمي الرعاية

المصدر: من إعداد الإسكوا.

وينطبق هذا بوجه خاص على المنطقة العربية، حيث تضطلع النساء بدور مقدمات الرعاية الرئيسيات في الوقت الذي يشاركن فيه في أشكال متنوّعة من العمل المأجور وغير المأجور. وقد يؤدي التوفيق بين تقديم الرعاية ورعاية الأطفال والأعمال المنزلية والعمل إلى إرهاق مقدمي الرعاية، مما يسبب إحباطهم واحتمال إساءة معاملتهم لكبار السن الذين يرعونهم. وأظهرت البحوث أن مقدمي الرعاية الذين يعانون من إجهاد مطوَّل يكونون أكثر عرضةً لإظهار سلوكيات إهمال أو إساءة معاملة، سواء كانت متعمدة أو غير متعمدة[33].

وتفاقم التحديات الاقتصادية من إجهاد مقدمي الرعاية وتسهم في تعرُّض كبار السن لإساءة المعاملة. كما يزيد ارتفاع تكلفة خدمات الرعاية الصحية وخدمات رعاية كبار السن، بالاقتران مع محدودية الموارد المالية، من احتمال تعرُّض كبار السن للاستغلال المالي، حيث قد يتحكم أفراد الأسرة في معاشاتهم التقاعدية أو أصولهم لتخفيف الضغوط المالية التي يواجهونها. كما تفتقر عدة بلدان في المنطقة العربية إلى خدمات منظمة لرعاية كبار السن، مما يعني أن أفراد الأسرة هم على الأرجح من يتحملون المسؤولية الكاملة عن رعايتهم. ومن دون دعم نظامي كافٍ، من المرجح أن يعاني مقدمو الرعاية لكبار السن من ارتفاع مستويات الإجهاد، مما يؤدي إلى زيادة احتمال إهمالهم لهم.

3. نظرية التعلم الاجتماعي وانتقال ظاهرة إساءة معاملة كبار السن عبر الأجيال

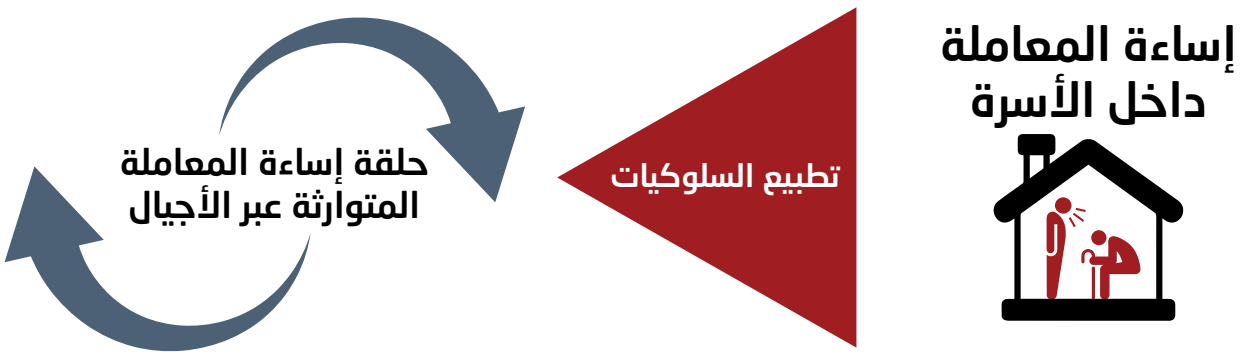
تُفسِّر نظرية التعلم الاجتماعي كيف تُكتسَب السلوكيات، بما فيها الميول المسيئة، من خلال المراقبة والتقليد. وفي المجتمعات التي تسود فيها الهياكل العائلية الهرمية وأساليب التربية السلطوية قد يصل الأطفال الذين يشهدون العنف أو إساءة المعاملة داخل أسرهم إلى اعتبار هذا السلوك أمراً طبيعيا. وإذا لاحظ أفراد الأسرة الأصغر سناً أن كبار السن لا يحظون بالاحترام أو يتعرضون لإساءة المعاملة، فقد يعتبرون هذه التصرفات ممارسات مقبولة في تقديم الرعاية، مما يؤدي إلى استمرار حلقة إساءة المعاملة بين الأجيال[34].

وتشير البحوث إلى وجود صلة بين التعرُّض المبكر للعنف والسلوكيات المسيئة في المستقبل. وأظهرت دراسة أُجريت في جمهورية إيران الإسلامية أن وجود سوابق للعنف الأسري وتردي الصحة النفسية عاملان من عوامل الخطر المهمة المرتبطة بإساءة معاملة كبار السن، مما يسلط الضوء على دور أنماط العنف المتوارثة عبر الأجيال داخل الأسر[35]. وهذا يعزز الفكرة القائلة بأن العنف المنزلي وإساءة معاملة كبار السن ظاهرتان مترابطتان، حيث غالباً ما يرتبط وجود شكل من أشكال إساءة المعاملة داخل الأسرة بوجود أشكال أخرى منها[36].

وبناءً على ذلك، يمكن الافتراض بأن البلدان التي ترتفع فيها معدلات انتشار العنف المنزلي من المرجح أيضاً أن تشهد معدلات مرتفعة من إساءة معاملة كبار السن. وقد تعزز المجتمعات التي ينتشر فيها العنف المنزلي ضمنياً السلوكيات العدوانية أو المسيطرة ضمن الديناميات الأسرية، مما يزيد من احتمال تعرُّض كبار السن لإساءة المعاملة. وكلما زادت نسبة كبار السن بين السكان، زاد خطر تعرُّضهم لإساءة المعاملة، ولا سيما إذا كان الإجهاد والضغوط المالية التي يعاني منها مقدمو الرعاية من الأمور الشائعة أيضا.

وعلى الرغم من محدودية الأدلة التجريبية، فإن الأعراف الاجتماعية في مناطق النزاع قد تتغيّر لتصبح أكثر تسامحاً مع العنف أو حتى مؤيدة له، مما يقلل من وصمة العار المحيطة بالسلوكيات المسيئة. وقد يؤدي هذا التحوّل إلى تهيئة بيئة تزداد فيها حالات إساءة معاملة كبار السن انتشاراً جراء تراجع العقوبات الاجتماعية وزيادة مسببات الإجهاد على مقدمي الرعاية.

الشكل 5. نظرية التعلم الاجتماعي



المصدر: من إعداد الإسكوا.

4. تداخل الأطر المفاهيمية وتأثيرها على إساءة معاملة كبار السن

تنتج إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية جراء تفاعل معقد بين عوامل اجتماعية واقتصادية وثقافية وهيكلية، ويمكن فهمها فهماً أفضل من خلال الجمع بين منظورات نظرية متعددة. فنظرية التعلم الاجتماعي تُبرز كيف أن العنف، بمجرد أن يصبح أمراً طبيعياً داخل الهياكل الأسرية والمجتمعات المحلية، يمكن أن ينتقل عبر الأجيال. وتُفسِّر نظرية إجهاد مقدمي الرعاية كيف أن ضغوط تقديم الرعاية – التي تتفاقم بسبب الصعوبات الاقتصادية، وعدم المساواة بين الجنسين، وضعف نُظُم الدعم النظامية – يمكن أن تزيد من احتمال وقوع حالات إساءة معاملة. أما النموذج البيئي فيضع إساءة معاملة كبار السن في سياقات ديمغرافية وسياسية أعم، ويوضح كيف تتفاقم مواطن الضعف بفعل عوامل من قبيل الهجرة، وتقلص الشبكات الاجتماعية، والفجوات في البنية التحتية للرعاية الصحية.

والتحديات الهيكلية التي تسهم في إساءة معاملة كبار السن تتجاوز نطاق مقدمي الرعاية الأفراد. فاستمرار أوجه عدم المساواة بين الجنسين، وارتفاع معدلات البطالة بين النساء، وأنماط الهجرة، وتفتت شبكات الدعم الأسرية التقليدية، كلها عواملُ تسهم في زيادة مسؤوليات مقدمي الرعاية والإجهاد التي يتعرضون له، مما قد يدفعهم إلى الانخراط في سلوكيات مسيئة. ومع تزايد الضغوط الاقتصادية التي تواجهها الأسر، قد يصبح كبار السن، ولا سيما أولئك الذين يعتمدون على أقاربهم للحصول على الدعم المالي والعاطفي، أكثرَ عرضةً للإهمال والاستغلال المالي.

وخلال فترات النزاع أو الحرب، تتفاقم هذه الصعوبات الاقتصادية كثيراً، مما يُخلّ باستقرار دخل الأسر ويزيد اعتمادها على الموارد المحدودة. وغالباً ما يتعرض كبار السن لخطر متزايد خلال النزاعات المسلحة. وكثيراً ما يتعرضون لانتهاكات جسيمة، بما في ذلك الإهمال، ولا سيما عندما يكونون غير قادرين على الفرار أو غير راغبين فيه، في حين يهرب الصغار منهم إلى بر الأمان. وقد يؤدي هذا الإهمال إلى حرمان كبار السن من الرعاية الأساسية وآليات الدعم.

وتتوافق هذه الديناميات مع كل من نظرية التعلم الاجتماعي ونظرية إجهاد مقدمي الرعاية، مما يدل على أن إساءة معاملة كبار السن ليست مسألة منعزلة، بل جزء من مشكلة مجتمعية أعم. ولذلك، يجب أن تتناول التدخلات كلاً من عوامل الإجهاد الفردية ومواطن الضعف النُظمية من أجل كسر حلقة إساءة المعاملة.

2

صون الحقوق:

استعراض أطر القوانين والسياسات الرامية إلى التصدي لإساءة المعاملة في المنطقة العربية

©Zadvornov/stock.adobe.com

الرسائل الرئيسية

اعتمدت سبعة من بلدان المنطقة العربية قوانين بشأن كبار السن، تتضمن غالبيتها أحكاماً تتناول جوانب مختلفة تتعلق بإساءة معاملتهم.

يتزايد الاعتراف بحقوق كبار السن في الدساتير والقوانين الوطنية لبلدان المنطقة العربية، غير أن بعض الأطر القانونية تفتقر إلى الوضوح والشمول في التصدي لإساءة معاملتهم، ولا بد من تدعيمها.

تُظهر الاستراتيجيات الوطنية في المنطقة العربية تزايد الالتزام بالتصدي لإساءة معاملة كبار السن، لكنها تتطلب آليات تنفيذ ورصد أمتن.

تفتقر قوانين العديد من البلدان إلى تعريفات واضحة لمفهوم إساءة معاملة كبار السن وأشكالها، كما أنها لا تميّز بوضوح بين أنواع مرتكبيها (سواء كانوا من أفراد الأسرة أو الغرباء أو مقدمي الرعاية).

تفتقر معظم بلدان المنطقة العربية إلى آليات إبلاغ ملائمة عن حالات إساءة معاملة كبار السن، يسهل عليهم الوصول إليها ومصممة خصيصاً لتلبية احتياجاتهم.

ألف. مقدمة

تضطلع أطر السياسات، بما فيها التشريعات وقوانين العقوبات والمراسيم والاستراتيجيات والوثائق الأخرى ذات الصلة، بدور مهم في صون حقوق كبار السن وحمايتهم من إساءة المعاملة. وفي حالة وقوع إساءة معاملة، يمكن لأطر السياسات أن تحدد الطريقة التي يتم بها التعامل مع هذه الحالة، وحقوق ضحاياها، ومساءلة مرتكبيها ومعاقبتهم. وفي المنطقة العربية، ظل تدعيم أطر السياسات الرامية إلى تعزيز حماية كبار السن من إساءة المعاملة أولويةً حددها صانعو السياسات وأصحاب المصلحة المعنيون مراراً وتكرارا.

ويستعرض هذا الفصل أطر السياسات الحالية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن. ويقدم تحليلاً مقارناً للأطر القانونية، بما فيها الدساتير والقوانين الوطنية المختارة التي تتناول صراحةً مسألة إساءة معاملة كبار السن. كما أنه يستعرض الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بكبار السن التي اعتمدتها حكومات بلدان المنطقة العربية، وبعض تدابير السياسات المتخذة للتصدي لإساءة معاملة كبار السن.

ويستخدم التحليل البيانات الأولية النوعية التي استُمدت من مصادر عديدة منها التشريعات السارية في بلدان المنطقة العربية، مثل الدساتير، والاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بكبار السن، والقوانين الحالية المتعلقة بكبار السن، والأسرة، وحماية الأسرة، والعنف المنزلي، والعنف ضد المرأة. ومن بين مصادر البيانات الأولية الأخرى المعلومات المقدمة من الجهات التالية:

- مداخلات ممثلي الحكومات خلال الفعاليات التي تنظمها اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا)[37].

- نتائج مسح حول قضايا كبار السن أُرسِلَ إلى الدول الأعضاء في الإسكوا في عام 2024[38].
- مداخلات برلمانيين من بلدان المنطقة العربية خلال حوار نظمته الإسكوا حول حماية كبار السن من العنف وإساءة المعاملة والإهمال[39].
- التقارير الوطنية المقدمة للاستعراض الرابع لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة[40].

ولا بد من الإشارة إلى بعض أوجه القصور في هذا الفصل، وهي كما يلي:

- أولاً، نطاق البحث؛ يقتصر التحليل على مجموعة محددة من الأطر القانونية التي تم اعتمادها، بما في ذلك الدساتير والقوانين المتعلقة بكبار السن، وحماية الأسرة، والعنف المنزلي، والعنف ضد المرأة. قد ترد أحكام تتعلق بإساءة معاملة كبار السن في قوانين أخرى، لكنها تقع خارج نطاق هذا البحث، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر قوانين العقوبات والقوانين المتعلقة بالصحة أو العمل الاجتماعي.
- ثانياً، لا يتطرق هذا التحليل إلى مدى الكفاءة في إنفاذ هذه القوانين. إن سن القوانين ووضع الاستراتيجيات لا يعني بالضرورة أنها دخلت حيز النفاذ أو أنها تُنفّذ على النحو الصحيح.
- ثالثاً، مع أن هذا الفصل ينظر في بعض المبادرات الحكومية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن، فإنه لا يمثل مسحاً شاملاً لجميع الجهود التي تبذلها الحكومات، بل يقتصر على ما أورده ممثلو الحكومات. كما لم يتطرق إلى كفاءة هذه البرامج.

وتشير القيود المذكورة أعلاه إلى الحاجة الماسة إلى إجراء مزيد من البحوث حول هذا الموضوع على الصعيدين الوطني والإقليمي.

باء. أطر القوانين والسياسات الوطنية

1. الدساتير الوطنية

(أ) حقوق كبار السن

من بين الدساتير الواحد والعشرين التي تمت دراستها، وردت إشارة واضحة إلى كبار السن في 15 منها، وذلك في مواد تتعلق بصون حقوقهم أو رفاههم أو توفير المساعدة والحماية لهم، إلى جانب فئات سكانية أخرى. ويتميز الدستور المصري بكونه الوحيد الذي يتضمن مادة شاملة ومستقلة مخصصة حصرياً لحقوق كبار السن[41].

يتضمن 15 دستوراً، من بين 21 من دساتير البلدان العربية، موادَّ تتناول حقوق كبار السن أو حمايتهم أو الخدمات المتاحة لهم.

(ب) حماية الأسرة

تتضمن معظم الدساتير موادَّ تعترف بأن الأسرة هي أساس المجتمع، وتدعو إلى حماية الأسرة وتماسكها ورفاه أفرادها. وتجدر الإشارة إلى المادة 29(2) من دستور العراق، التي تنص على أن للوالدين الحق في الحصول على الاحترام والرعاية من أبنائهم في سن الشيخوخة.

(ج) الحماية من العنف

لا تتطرق معظم الدساتير إلى مسألة إساءة معاملة كبار السن. الدستور الأردني هو الدستور الوحيد في المنطقة العربية الذي ينص صراحةً على حماية كبار السن من إساءة المعاملة والاستغلال[42]. وتحظر بعض الدساتير العنف صراحةً من دون الإشارة إلى كبار السن، مثل دستوري الجزائر[43] والعراق[44].

2. القوانين الوطنية بشأن كبار السن

القوانين المتعلقة بكبار السن هي صكوكٌ مهمة لحماية حقوقهم، بما في ذلك الحماية من إساءة المعاملة. تحدد هذه الأطر القانونية التزامات واضحة ملقاة على عاتق الحكومات ومقدمي الخدمات والأسر من أجل الحفاظ على كرامة كبارِ السن وسلامتهم واستقلاليتهم. ويمكنها أن تعالج مجموعةً من القضايا، بدءاً من حمايتهم من الإهمال والاستغلال وصولاً إلى ضمان حصولهم على الرعاية الصحية والحماية الاجتماعية والعدالة. وفي السياقات التي تشهد تراجعاً في نُظم الدعم التقليدية، تزداد أهمية هذه القوانين في سد الفجوات في مجال الحماية وضمان تمتع كبار السن بحياة خالية من التمييز والعنف والأذى. كما أنها تشكل أساساً لتعزيز السياسات الشاملة لجميع الأعمار وتوطيد المساءلة المجتمعية.

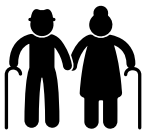
واعتمدت عدة بلدان في المنطقة العربية قوانين تتعلق بكبار السن، ومن بينها الإمارات العربية المتحدة[45]، والبحرين[46]، وتونس[47]، والجزائر[48]، والكويت[49]، ومصر[50]، والمملكة العربية السعودية[51]. وحتى وقت كتابة هذا التقرير، كان كل من الصومال[52]، والعراق، وعُمان[53]، ودولة فلسطين[54]، واليمن[55] بصدد صياغة قوانين تتعلق بكبار السن.

وتتناول معظم القوانين المتعلقة بكبار السن ظاهرة إساءة معاملتهم. وتتضمن أحكاماً تتعلق بمختلف المسائل المرتبطة بهذه الإساءة، بما في ذلك تجريم إساءة معاملة كبار السن، وإهمالهم، واستغلالهم، وإيداعهم في مؤسسات الرعاية، وقدرتهم على التمييز، والإبلاغ عن حالات إساءة معاملتهم، وآليات حماية الضحايا.

(أ) تجريم الإهمال

تُجرِّم عدة قوانين أفعالاً مثل هجر كبار السن أو رفض تقديم الرعاية لهم من قبل أفراد مكلفين بهذه المسؤوليات وقادرين على الاضطلاع بها، كما هو الحال في البحرين والجزائر والكويت ومصر. وتهدف هذه الأحكام القانونية إلى تعزيز واجب الرعاية داخل الأسر والمؤسسات، وضمان عدم ترك كبار السن عرضة للإهمال أو الأذى، ولا سيما عندما يكون الدعم متاحاً بقدر معقول.

اعتمدت سبعة بلدان في المنطقة العربية قوانين بشأن كبار السن، وهي: الإمارات العربية المتحدة، والبحرين، وتونس، والجزائر، والكويت، ومصر، والمملكة العربية السعودية. ويعكف كل من العراق، الصومال وعُمان ودولة فلسطين واليمن حالياً على صياغة قوانين بشأنهم.



الإطار 1. مصر: قانون رعاية حقوق المسنين

يتميز الدستور المصري بكونه الوحيد الذي يتضمن مادة شاملة ومستقلة مخصصة لكبار السن. فبموجب المادة 83 منه، تلتزم الدولة بضمان حقوق المسنين صحياً، واقتصادياً، واجتماعياً، وثقافياً، وترفيهياً وتوفير معاش مناسب يكفل لهم حياة كريمة، وتمكينهم من المشاركة في الحياة العامة. كما تنص المادة على أن تراعي الدولة في تخطيطها للمرافق العامة احتياجات المسنين، كما تشجع منظمات المجتمع المدني على المشاركة في رعاية المسنين. وانطلاقاً من هذا التركيز الدستوري على حقوق كبار السن، يُجرِّم قانون رعاية حقوق المسنين في مصر رقم 19 لسنة 2024، تعريض المسنين للخطر. وترد في المادة 24 تفاصيل الحالات التي يُعد فيها المسن معرضاً للخطر، بما في ذلك إلحاقه في مؤسسات خاصة في غير الحالات التي تستوجب ذلك، وعزله عن المجتمع، وتعريضه لممارسات طبية تضر به، وتعرضه للإساءة أو العنف أو الإهمال أو الاستغلال، والامتناع عن تقديم الرعاية الصحية أو الغذائية أو القانونية له. كما تشمل عوامل الخطر هجر مقدمي الرعاية له، وتعرُّضه للتشرد أو الأعمال المنافية للآداب، أو تعاطي المواد المخدرة أو التحرش في مؤسسات الرعاية أو الأسر أو أماكن العمل، أو استغلاله في أعمال التسول.

المصدر: مصر، 2024؛ مصر، 2014.

الإطار 2. الجزائر: قانون حماية الأشخاص المسنين

بموجب المادة 35 من "قانون حماية الأشخاص المسنين" في الجزائر، يُعاقَب كل من يقوم باستغلال المسنين أو الهياكل الخاصة بهم لأغراض تتنافى مع القيم الحضارية والوطنية.

المصدر: الجزائر، 2010.

(ب) الاستغلال

حظي موضوع الاستغلال باهتمام خاص في بعض القوانين، مثل قوانين الإمارات العربية المتحدة والجزائر ومصر والمملكة العربية السعودية. ويعرِّف القانون المصري "الاستغلال" بأنه تحقيق منفعة مادية أو عينية من طرف على حساب المسن، أما القانون السعودي فيحظر على العائل التصرف في مال كبير السن دون موافقته كما يحظر إساءة التصرف عمداً في ماله.

الإطار 3. الكويت: قانون الرعاية الاجتماعية للمسنين

بموجب المادة 19 من "قانون الرعاية الاجتماعية للمسنين" في الكويت، يُعاقَب كل من كُلف برعاية أحد المسنين وامتنع عن القيام بما تقتضيه واجبات الرعاية وترتب على ذلك إلحاق ضرر بالمسن، أو إذا كان الضرر نتيجة إهمال المكلف.

المصدر: الكويت، 2016.

(ج) إيداع كبار السن في مؤسسات الرعاية

تحظر العديد من القوانين إيداع كبار السن في مؤسسات الرعاية من دون الحصول على موافقتهم الحرة والمستنيرة، كما هو الحال في البحرين وتونس والكويت ومصر. وتهدف هذه الأحكام إلى الحفاظ على استقلالية كبار السن وكرامتهم، وضمان احتفاظهم بالسيطرة على القرارات التي تؤثر تأثيراً كبيراً على حياتهم وترتيبات معيشتهم.

الإطار 4. البحرين: قانون حقوق المسنين

بموجب المادة 8 من "قانون حقوق المسنين" في البحرين، لا يجوز قبول المسن بمؤسسة رعاية أو بقاؤه فيها دون رضاه.

المصدر: البحرين، 2009.

(د) القدرة على التمييز

تعترف بعض القوانين بحق كبار السن في اتخاذ قراراتهم باستقلالية. فعلى سبيل المثال، يشير القانون التونسي إلى "القدرة على التمييز"، أي قدرة كبار السن على اتخاذ قراراتهم بأنفسهم وحقهم في إدارة مواردهم إذا كانوا يتمتعون بهذه القدرة. ويعترف القانون الإماراتي بحق كبار السن في إدارة ممتلكاتهم ومواردهم المالية. ويقر القانون المصري بحق كبار السن في ممارسة خياراتهم والتعبير عن آرائهم بحرية، وهو حق يجب أخذه في الاعتبار في جميع القرارات التي تمسهم.

الإطار 5. تونس: القانون المتعلق بحماية المسنين

بموجب الفصل 13 من "القانون المتعلق بحماية المسنين" في تونس، للمسنين المقيمين القادرين على التمييز الخيار بين التصرف الشخصي في أموالهم ومواردهم أو تفويض ذلك بمقتضى توكيل رسمي منهم إلى مؤسسة الرعاية التي يقيمون بها.

المصدر: تونس، 1994.

(هـ) الإبلاغ عن إساءة المعاملة

تحدد بعض القوانين، بما في ذلك قوانين الإمارات العربية المتحدة والجزائر ومصر، الواجبات والآليات المتعلقة بالإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة. وبموجب القانون الجزائري، يحق لأي شخص يشهد حالة إساءة معاملة ضد كبار السن الإبلاغ عنها، بينما ينص القانون المصري على إنشاء خط ساخن للإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة. أما القانون الإماراتي، فيُلزم أي شخص يشهد حالة إساءة معاملة ضد كبار السن بالإبلاغ عنها، ويَكفل سرية هوية المبلغين. ويذهب هذا القانون إلى أبعد من ذلك بتجريم أي شاهد على إساءة معاملة كبار السن لا يبلغ عنها. ومن خلال تنظيم هذه الآليات، تضطلع هذه القوانين بدور حاسم في تعزيز المساءلة وتوفير شبكة أمان لكبار السن المعرضين للخطر.

الإطار 6. المملكة العربية السعودية: نظام حقوق كبير السن ورعايته

بموجب المادة 16 من "نظام حقوق كبير السن ورعايته" في المملكة العربية السعودية، يُعاقَب العائل الذي يقوم بالإخلال عمداً بحماية حقوق كبير السن ورعايته، أو بالتصرف في ماله دون موافقته، أو بإساءة التصرف بماله عمدا. وتجوز مضاعفة العقوبة على المخالف في حالة العَود.

المصدر: المملكة العربية السعودية، 2022.

(و) الوساطة الأسرية

مع أن جميع القوانين المتعلقة بكبار السن تتضمن أحكاماً جنائية تعاقب على أفعال إساءة معاملة كبار السن وإهمالهم وممارسة العنف ضدهم، فإن بعضها ينص على أحكام تدعم إبقاءهم في بيئتهم الأسرية، شريطة أن يوافق كبير السن المعني والسلطة المختصة على ذلك. وعلى سبيل المثال، بموجب القانون الجزائري، يمكن اللجوء إلى الوساطة الأسرية من خلال الخدمات الاجتماعية في حالات الإهمال أو الإيذاء. ويعترف القانون الإماراتي بإمكانية المصالحة بشرط ألا تكون قد جرت مصالحة سابقة بشأن فعل مماثل. وبموجب القانون السعودي، يجوز للمحكمة أن تصدر عقوبات بديلة عن تلك المنصوص عليها في القانون، إذا تبين أن ذلك يصب في مصلحة كبير السن.

الإطار 7. الإمارات العربية المتحدة: القانون الاتحادي رقم 9 بشأن حقوق كبار المواطنين

ينص "القانون الاتحادي رقم 9 بشأن حقوق كبار المواطنين" في الإمارات العربية المتحدة على إنشاء وحدات حماية كبار المواطنين لدى وزارة تنمية المجتمع والجهات المحلية المعنية بشؤونهم. وتختص هذه الوحدات بتلقي البلاغات عن أي انتهاك لحقوقهم، وتقييم الحالات المبلغ عنها، والتنسيق مع الجهات ذات الاختصاص، واتخاذ التدابير الوقائية الملائمة، ووضع خطط التدخل المناسبة. كما تختص أيضاً بمهمة نشر ثقافة حقوق كبار المواطنين، وتقديم الاستشارات للأسر، وتوجيه النصح والإرشاد إلى القائم على الرعاية وتدريبه، ومتابعة إجراءات التحقيق، وإدارة وتسجيل ومتابعة الأسرة البديلة.

المصدر: الإمارات العربية المتحدة، 2019؛ واللائحة التنفيذية المعتمدة بموجب قرار مجلس الوزراء رقم 9 لسنة 2021.

(j) آليات حماية ضحايا إساءة المعاملة

تمنح بعض القوانين المتعلقة بكبار السن الوزراء المعنيين سلطة منح الموظفين صلاحيات الشرطة القضائية التي تمكّنهم من التحقيق في الانتهاكات المرتكبة ضد كبار السن، كما هو الحال في الإمارات العربية المتحدة، والكويت، ومصر. وتُمنح هذه الصلاحية إلى الوزير المسؤول عن الشؤون الاجتماعية في الكويت، وإلى وزير العدل، بالتوافق مع الوزير المسؤول عن الشؤون الاجتماعية، في مصر والإمارات العربية المتحدة. أما في المملكة العربية السعودية، فيضطلع المدعي العام بالتحقيق في الانتهاكات المنصوص عليها في القانون، ويحيل القضية إلى المحكمة المختصة. وبموجب القوانين السارية في الإمارات

العربية المتحدة ومصر، يُقدَّم الدعم لكبار السن في حال تعرُّضهم لأي شكل من أشكال العنف أو إساءة المعاملة، وقد يتخذ هذا الدعم شكل مساعدة تقنية متخصصة في مصر. كما ينص القانون المصري على تصميم وإدارة برامج التصدي لإساءة معاملة كبار السن وإعادة تأهيل كبار السن الذين تعرضوا لإساءة المعاملة أو الإهمال أو الاستغلال أو التمييز. وفي الكويت، تُعهد إلى محاكم الأسرة مهمة النظر على وجه السرعة في أي طلبات تتعلق بقضايا كبار السن.

3. القوانين الأخرى ذات الصلة

في ظل عدم وجود قوانين محددة تتناول كبار السن أو إساءة معاملتهم، يمكن للأحكام الواردة في قوانين أخرى، مثل القوانين الجنائية أو قوانين الأسرة، أن تسد هذه الفجوة جزئياً، حيث إنها تجرم إساءة المعاملة بوجه عام بغض النظر عن عمر الضحية. غير أن هذه القوانين لا تراعي مواطن ضعف كبار السن واحتياجاتهم. ورغم أن هذا الفصل يعترف بحدوده في ما يتعلق بنطاق القوانين التي شملها البحث، فإنه يجدر تسليط الضوء على بعض الأحكام الواردة في قوانين أخرى ذات صلة.

(أ) الحماية من الإهمال

تتضمن بعض القوانين أحكاماً محددة تتعلق بإهمال الوالدين أو التخلُّف عن دفع النفقة للوالدين من دون أي إشارة إلى العمر، كما هو الحال في مدونة الأسرة (المادة 197)[56] والقانون الجنائي (المادة 480)[57] في المغرب، وقانون الأسرة (المادة 64)[58] في البحرين. وبموجب قانون الجزاء العُماني، يُعتبر ترك الولد أياً من والديه العاجزين عن الكسب دون إعالة جريمة (المادة 279)[59]. وتنص اللائحة التنظيمية لرعاية كبار السن في الأسر البديلة في عُمان على التزام الأسر البديلة بحماية كبار السن من الإهمال وإساءة المعاملة[60].

(ب) الحماية من العنف

تتضمن عدة قوانين أحكاماً تتعلق بالحماية من الأذى والعنف، وهي أحكام تعني كبار السن. فعلى سبيل المثال، يُجرّم قانون العقوبات المغربي[61] العنف ضد الوالدين (المادة 404)، في حين يُجرّم قانون العقوبات الجزائري إيذاء الوالدين الشرعيين أو الأجداد، من دون الإشارة إلى عمر الوالدين (المادتان 258 و267)[62].

وتوفر القوانين المتعلقة بالعنف ضد المرأة أو العنف المنزلي في العديد من بلدان المنطقة العربية حماية قانونية لكبيرات السن ضمناً من دون الإشارة إليهن صراحة. والاستثناء الجدير بالذكر هو القانون الإماراتي[63]، فهو القانون الوحيد الذي يشير إلى كبار السن، حيث تُشدَّد العقوبة إذا كان عمر ضحية العنف يزيد عن 60 عاماً (المادة 21).

جيم. الاستراتيجيات والسياسات الوطنية

على صعيد الاستراتيجيات، شمل الاستعراض الاستراتيجيات المتعلقة بكبار السن في كل من في الأردن، وتونس[64]، والجمهورية العربية السورية، والصومال، ودولة فلسطين، ولبنان، والمغرب[65]، واليمن، بالإضافة إلى السياسة الوطنية لكبار المواطنين في الإمارات العربية المتحدة[66]. وتتبع معظم هذه الاستراتيجيات نهجاً مشابهاً في التعامل مع إساءة معاملة كبار السن، حيث إنها:

- تركز على مكافحة إساءة المعاملة والعنف والإهمال بحق كبار السن، بالإضافة إلى تخصيص هدف فرعي لحماية كبار السن في أوقات الأزمات.
- تركز على إصلاح السياسات، والتوعية، وبناء القدرات. وتهدف معظم هذه الاستراتيجيات إلى مراجعة القوانين الحالية وسن قوانين جديدة لصون حقوق كبار السن، وتوعية الجمهور بحقوقهم، وبناء قدرات الأخصائيين الاجتماعيين ومقدمي الرعاية، وتعزيز قدرة موظفي إنفاذ القانون على التعرف على حالات إساءة معاملة كبار السن، وتوعية كبار السن بحقوقهم.

- تؤكد على أهمية آليات الإبلاغ. وتدعو معظم هذه الاستراتيجيات إلى وضع آليات للإبلاغ عن حالات إساءة معاملة كبار السن، بما في ذلك إنشاء خطوط ساخنة والتعاون مع وكالات إنفاذ القانون من أجل تحديد سبل الكشف عن تلك الحالات والتحقق منها ومعالجتها. كما تحدد خدمات الدعم الأساسية التي يجب تقديمها للضحايا، سواء في الملاجئ أو داخل أسرهم.
- قد تكون الاستراتيجيات الوطنية الأخرى ذات صلة. وتعترف سياسة حماية الأسرة في الإمارات العربية المتحدة[67]، على سبيل المثال، بأنواع مختلفة من العنف، بما فيها العنف الجسدي واللفظي والنفسي والجنسي والاقتصادي، فضلاً عن الإهمال، كما تتضمن السياسة إجراءات لحماية الأفراد من إساءة المعاملة. ومع أن السياسة تتضمن إشارة إلى حماية الأطفال من إساءة المعاملة، فإنها تخلو من أي إشارة صريحة إلى كبار السن. ومن الأمثلة الأخرى على ذلك الاستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان (2021-2026) في مصر[68]، التي تهدف إلى تعزيز المساعدة القانونية لكبار السن وتيسير وصولهم إلى سبل التقاضي.

الإطار 8. الجمهورية العربية السورية: الاستراتيجية الوطنية لرعاية كبار السن وحمايتهم 2023-2030

بغية التصدي للتحديات المحددة التي يواجهها كبار السن، تضمنت "الاستراتيجية الوطنية لرعاية كبار السن وحمايتهم في الجمهورية العربية السورية 2023-2030" التي صدرت مؤخراً مدخلاً أساسياً بشأن وقاية كبار السن من العنف والإساءة والإهمال، يشتمل على ثلاثة أهداف وهي:

(أ) تطوير الإطار القانوني؛
(ب) تطوير آليات التبليغ؛
(ج) حماية كبار السن في حالة الأزمات.

المصدر: الجمهورية العربية السورية، 2023.

دال. مبادرات الحكومات العربية

يُسلط هذا القسم الضوء على بعض التدابير والآليات والبرامج الموجودة في المنطقة العربية التي تهدف إلى التصدي لإساءة معاملة كبار السن. وتشمل آليات للكشف عن حالات إساءة معاملة كبار السن والإبلاغ عنها، وإجراءات للتحقق من هذه الحالات وتقييمها، وبرامج لتوفير الحماية والدعم لضحايا إساءة المعاملة. كما تلاحظ بعض التدابير التي يمكن أن تسهم في منع إساءة المعاملة.

1. الإبلاغ عن إساءة معاملة كبار السن

(أ) آليات الإبلاغ التقليدية

في معظم بلدان المنطقة العربية، يمكن الإبلاغ عن حالات إساءة معاملة كبار السن من خلال سلطات إنفاذ القانون، مثل الأجهزة القضائية أو الشرطة المجتمعية أو النيابة العامة. وتختلف الأحكام المتعلقة بمن يحق له الإبلاغ عن تلك الحالات من بلد إلى آخر. وعلى سبيل المثال، في الكويت، يحق لأي فرد الإبلاغ عن مرتكب إساءة المعاملة ومقاضاته. وفي اليمن، يجوز لكبار السن أنفسهم الإبلاغ عن تعرُّضهم لإساءة المعاملة، بغض النظر عن علاقتهم بالمعتدي. وفي الجمهورية العربية السورية، يُلزم الطاقم الطبي الذي يشتبه بوقوع حالات إساءة معاملة بإبلاغ عناصر الشرطة المتمركزين في المستشفيات، على الرغم من أن هذه الآلية تقصر الإبلاغ على حالات العنف التي تؤدي إلى إصابات.

أما في ما يتعلق بالمسؤولية المؤسسية، فعادةً ما تكون وزارات الشؤون الاجتماعية أو التنمية الاجتماعية هي الجهة الرئيسية التي تتلقى الشكاوى المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن، كما هو الحال في الأردن وعُمان ودولة فلسطين والكويت ومصر والمملكة العربية السعودية. أما في العراق، فتتولى وزارة الداخلية النظر في هذه الشكاوى.

(ب) الخطوط الساخنة والمنصات الإلكترونية

لا تمتلك معظم البلدان خطوطاً ساخنة أو منصاتٍ إلكترونية مخصصة لكبار السن. بيد أن العديد من البلدان لديها منصات مخصصة للعنف ضد المرأة أو الأسرة، ويمكن استخدامها للإبلاغ عن إساءة معاملة كبار السن. ففي الأردن، على سبيل المثال، يخضع الخط الساخن لإدارة مكتب شكاوى المرأة، ويُستخدم أولاً للإبلاغ عن حالات العنف ضد النساء، بما فيهن كبيرات السن.

(ج) الأخصائيون الاجتماعيون والمتطوعون

شجعت بعض البلدان الأخصائيين الاجتماعيين والمتطوعين على الاضطلاع بدورهم في الكشف عن حالات إساءة معاملة كبار السن والإبلاغ عنها. فعلى سبيل المثال، يتوفر في الكويت برنامج خدمة الرعاية المتنقلة للمسنين. ويتم تدريب العاملين في هذا البرنامج على اكتشاف حالات إساءة المعاملة والإبلاغ عنها. وفي مصر، يُطلب من طلاب جامعة حلوان الذين يقدمون تدريبات رياضية وخدمات إعادة تأهيل لكبار السن في دور رعاية كبار السن الإبلاغُ عن أي حالات يشتبهون في أنها تنطوي على إساءة معاملة. وفي الأردن، يضطلع المركز الوطني لحقوق الإنسان برصد حالات العنف بين كبار السن في دور الرعاية من خلال إجراء زيارات دورية. وفي عُمان، يُلزم أعضاء لجان التنمية الاجتماعية في الولايات بالإبلاغ فوراً عن أي حالة إساءة معاملة تطال كبار السن قد يطّلعون عليها.

الإطار 9. المغرب: مبادرة "كلنا معك"

في المغرب، أنشأ الاتحاد الوطني لنساء المغرب، بالشراكة مع وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة إضافة إلى شريحة واسعة من الهيئات الوطنية والمنظمات غير الحكومية المعنية بشؤون المرأة، منصة "كلنا معك" في عام 2020. وقد أُطلقت المنصة من أجل تلقي الشكاوى المتعلقة بالعنف ضد النساء، بما فيهن كبيرات السن، وتقديم خدمات الإصغاء والتوجيه والدعم. وتتيح هذه المنصة تقديم الشكاوى، عبر خط ساخن أو تطبيق للهواتف الجوالة، إلى الحسابات الإلكترونية لمكاتب النيابة العامة والمحاكم، مما يلغي الحاجة إلى التوجه شخصياً إلى تلك المكاتب والمحاكم.

المصدر: المغرب، وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، 2023.

2. الملاحقة القضائية والمساعدة القانونية والمصالحة

(أ) الملاحقة القضائية

في ما يتعلق بالكشف عن حالات إساءة المعاملة والإبلاغ عنها إلى الجهة المختصة، تتبع البلدان نهجاً متشابهاً، حيث تبدأ الجهة التي تلقت الشكوى التحقيق في القضية أو تحيلها إلى الشرطة القضائية أو النيابة العامة، وفي حال تأكدت صحة الادعاءات، تُتخذ الإجراءات القانونية لمحاسبة الجاني.

وفي بعض البلدان، يستفيد كبار السن من إجراءات خاصة تُسرِّع من سير الملاحقات القضائية، كما هو الحال في الأردن، وتونس، وعُمان، ودولة فلسطين، والكويت.

(ب) المساعدة القانونية

في بعض البلدان، بما فيها الأردن، وتونس، وعُمان، ودولة فلسطين، يُقدَّم لكبار السن الدعم القانوني أو المساعدة القانونية لإنجاز الإجراءات القانونية اللازمة. وفي الأردن، يتم توفير الدعم القانوني من خلال وزارة التنمية الاجتماعية والمؤسسات

القانونية والمنظمات غير الحكومية. وفي عُمان، تُقدم الدعمَ القانوني شركاتُ المحاماة المتعاقدة مع وزارة التنمية الاجتماعية، كما تُقدم خدمات مجانية لكبار السن المحتاجين. وفي تونس، فإن تقديم المساعدة القانونية أو القضائية للنساء، بما فيهن كبيرات السن ضحايا العنف، أمرٌ إلزامي[69]. كما يتم تقديم الدعم القانوني عبر "الخط الأخضر" المجاني.

الإطار 10. الكويت: أفرقة التدخل السريع

في الكويت، عند الكشف عن حالة إساءة معاملة، يتدخل فريق التدخل السريع لحماية كبير السن سواء تعرَّض للاعتداء في المنزل أو في مكان عام. وتعمل أفرقة التدخل السريع والشرطة القضائية على إحالة القضية بسرعة إلى محكمة الأسرة، في غضون فترة تتراوح بين بضعة أيام وأقل من أسبوعين.

المصدر: ESCWA, 2023.

(ج) حماية الضحايا

تعتمد البلدان آليات مختلفة لحماية كبار السن ضحايا إساءة المعاملة. ففي الأردن على سبيل المثال، تتولى وحدات شرطة متخصصة مسؤولية حماية كبار السن وتزويدهم بكل دعم ضروري. وفي المغرب، يمكن لكبيرات السن الاستفادة من خدمات خلايا التدخل التي أُنشئت لدعم النساء ضحايا العنف خلال مختلف مراحل المقاضاة. وفي الجمهورية العربية السورية، أطلقت وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل نظاماً لإدارة الحالات بهدف معالجة حالات الحماية لجميع الفئات الضعيفة، بما فيها كبار السن. وفي تونس، تُمنح النساء ضحايا العنف، بما فيهن كبيرات السن، شهادة طبية أولية مجانية في غضون 48 ساعة من اكتشاف حالة إساءة المعاملة، وبغض النظر عن علاقتهن بالمعتدي لتمكين الضحايا من رفع الدعاوى القضائية بسرعة والحصول على كل حماية قانونية ضرورية[70].

(د) بدائل الملاحقة القضائية

كبديل عن الملاحقة القضائية، تُتاح خدمات الوساطة الاجتماعية والأسرية والمصالحة لكبار السن الذين وقعوا ضحايا إساءة المعاملة في بعض البلدان، بما فيها الأردن، وتونس، والعراق، وعُمان، ودولة فلسطين، والكويت. وتتيح هذه العملية لكبار السن التعبير عن شكاواهم واحتياجاتهم، وتفضي إلى تحمُّل المعتدين مسؤولية أفعالهم. ويشكل ذلك بديلاً عن الملاحقة القضائية في الحالات التي يسيء فيها أفراد الأسرة معاملة كبار السن من دون قصد، مما يُيسِّر عملية المصالحة.

3. دعم الضحايا

(أ) المأوى

إن توفيرَ المأوى لكبار السن ضحايا إساءة المعاملة خلال فترة المحاكمة أمرٌ بالغ الأهمية لحمايتهم وإبعادهم عن مصدر تلك الإساءة. ويتاح ذلك في الأردن، وتونس، ودولة فلسطين، والكويت، والمغرب. ففي الأردن، تشتري الحكومة خدمات الإيواء لكبار السن وتوفر لهم الرعاية الصحية والاجتماعية والنفسية. وفي دولة فلسطين، فإن مراكز الحماية تابعة للحكومة. أما في المغرب، فتقدم الحكومة برنامج رعاية يغطي بعض الخدمات في مراكز الإيواء المخصصة للنساء ضحايا العنف، وهو ما يمكن أن يعود بالنفع على كبيرات السن. وفي تونس، يؤدي كل حادث يتم الإبلاغ عنه عبر الخط الأخضر المجاني إلى تدخل فوري لتوفير مأوى مؤقت في مراكز الإيواء ثم الإقامة في مؤسسات الرعاية.

(ب) الإرشاد النفسي

تُقدَّم خدمات الإرشاد والدعم النفسي لكبار السن الذين وقعوا ضحايا إساءة المعاملة في الأردن، وتونس، وعُمان، ودولة فلسطين، والكويت، والمغرب، والمملكة العربية السعودية. وتُقدَّم هذه الخدمات إما شخصياً أو عبر خطوط إبلاغ مجانية في تونس، وعُمان، والمملكة العربية السعودية. وفي المغرب، يُقدَّم الدعم النفسي لكبيرات السن بواسطة خلايا التدخل التي أُنشئت لرعاية النساء ضحايا العنف خلال مختلف مراحل الملاحقة القضائية، وكذلك بواسطة المنصات الرقمية التي أُنشئت.

4. منع إساءة المعاملة: برامج التوعية والتدريب والدعم

تُفسر النظريات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن التي تناولها الفصل 1، وهي النموذج البيئي، ونظرية إجهاد مقدمي الرعاية، ونظرية التعلم الاجتماعي، الأسباب الكامنة وراء إساءة معاملتهم وعوامل الخطر المرتبطة بها. وبالتالي، يسلط هذا القسم الضوء على المبادرات الحكومية التي قد لا تركز في المقام الأول على إساءة معاملة كبار السن، ولكنها تسهم في مسألتي توعية أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية، وإتاحة الدعم لمقدمي الرعاية من أجل تخفيف إجهادهم، وكلتاهما تساعدان على منع إساءة معاملة كبار السن.

(أ) مبادرات التوعية والتدريب

تملك العديد من البلدان برامج تهدف إلى التوعية بحقوق كبار السن وحمايتهم من إساءة المعاملة، ومن بينها الأردن، وتونس، وعُمان، وقطر، والكويت، والمملكة العربية السعودية، واليمن.

ففي الأردن، والإمارات العربية المتحدة، وتونس، والكويت، أطلقت الحكومات حملات توعية تستهدف كبار السن أنفسهم لتثقيفهم بشأن حقوقهم وكيفية اكتشاف حالات إساءة المعاملة والإبلاغ عنها. وأطلقت عُمان برنامجاً توعوياً يستهدف الأخصائيين الاجتماعيين في المدارس بغية توعية الأطفال بقضايا كبار السن، بينما استهدفت برامج تدريبية متنوّعة في تونس المدارس الإعدادية ووسائل الإعلام من أجل التوعية وتجنب نشر صورة سلبية عن كبار السن.

كما استهدفت برامج التدريب في تونس، وقطر، والمملكة العربية السعودية أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية المهنيين العاملين في المؤسسات. وتناولت الدورات التدريبية التي عُقدت في تونس مسألة إساءة المعاملة الخفية في مؤسسات الرعاية، واستهدفت مقدمي الرعاية المهنيين لتثقيفهم حول الطرق السليمة لرعاية كبار السن، بما فيها الجوانب المتعلقة بالصحة.

الإطار 11. المملكة العربية السعودية: سلسلة مبادرات حكومية لمنع إساءة معاملة كبار السن والحد منها

- مبادرة "طمني عليك" تهدف إلى توجيه المتطوعين لزيارة كبار السن في منازلهم بغية الحد من عزلتهم الاجتماعية وإهمالهم.
- مبادرة "كبيرنا عزيز" حملة توعوية تهدف إلى تعزيز النظرة الإيجابية تجاه كبار السن وتوعية جميع شرائح المجتمع بأهميتهم وإبراز دورهم.
- مبادرة "التكنولوجيا للجميع" تهدف إلى محو الأمية الرقمية بين كبار السن، من أجل مساعدتهم على الاعتماد على أنفسهم وحمايتهم من الاستغلال المالي.
- مبادرة "كما ربياني" تهدف إلى تدريب مقدمي الرعاية في المنازل ومؤسسات الرعاية بغية تخفيف الضغط النفسي الذي يتعرضون له وقد يكون سبباً كامناً وراء إساءة معاملتهم لكبار السن.

المصدر: ESCWA, 2023؛ المملكة العربية السعودية، مجلس شؤون الأسرة.

الإطار 12. قطر: مركز تمكين ورعاية كبار السن (إحسان)

يقدم "مركز تمكين ورعاية كبار السن" طائفة متنوّعة من الخدمات، بما فيها التوعية بحقوق كبار السن، من خلال برامج التوجيه "تمكين" التي تستهدف مقدمي الرعاية من أفراد الأسرة من أجل مساعدتهم على إدراك الاحتياجات النفسية والاجتماعية لكبار السن، وتعزيز التواصل بين الأجيال، وتقديم خدمات الرعاية النهارية والدعم النفسي والاجتماعي وخدمات التعلم الإلكتروني.

المصدر: قطر، مركز تمكين ورعاية كبار السن (إحسان).

هاء. الفجوات والتحديات

1. الفجوات في الأطر القانونية

(أ) غياب المصطلحات الدقيقة

تفتقر القوانين في العديد من البلدان إلى تعريفات واضحة لمفاهيم إساءة معاملة كبار السن والعنف والإهمال والتمييز والاستغلال بحقهم، وفي كثير من الأحيان، تُستخدم هذه المصطلحات كمترادفات دون تفريق في السياسة نفسها. واستخدام مصطلحات محددة بوضوح أمرٌ في غاية الأهمية، فالمصطلحات المختلفة تنطوي على آثار قانونية مختلفة وتتطلب تدابير حماية مختلفة. كما أن وجود تعريفات واضحة أمر ضروري لتوعية الجمهور بهذه القضايا وتجنب سوء الفهم أو التقليل من شأن طبيعة إساءة المعاملة وخطورتها.

(ب) ضعف الأحكام المتعلقة بضمان الأهلية القانونية

لم تعالج معظم القوانين المتعلقة بكبار السن في المنطقة العربية مسألة الأهلية القانونية – أي القدرة المعترف بها على اتخاذ القرارات وممارسة الحقوق بموجب القانون. وهذه المسألة بالغة الأهمية لكي يتمتع كبار السن بالاستقلالية والحرية والمشاركة الكاملة في المجتمع. وبموجب اتفاقية الأمم المتحدة بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، لا يجوز حرمان أي شخص من الأهلية القانونية بسبب إعاقته أو تصورات عن محدودية قدرته على اتخاذ القرارات. ولذلك، يجب الاعتراف بكبار السن كأصحاب أهليّة قانونية على قدم المساواة مع الآخرين، بغض النظر عن أعمارهم أو حالتهم الصحية.

واتخذت بعض بلدان المنطقة خطوات لتعزيز هذا المبدأ. وعلى سبيل المثال، تنص بعض القوانين على أنه لا يجوز إيداع كبار السن في مؤسسة رعاية دون موافقتهم، ويقر بعضها بحق كبار السن في إدارة ممتلكاتهم وشؤونهم المالية، كما ورد سابقاً في التقرير.

(ج) ضعف حماية حق كبيرات السن في الميراث

الفجوة الخطيرة الأخرى تتعلق بحماية حق كبيرات السن في الميراث. حيث إنهن يعانين على نحو مجحف من الانتهاكات المتعلقة بالملكية العقارية وامتلاك الأراضي، بيد أن بضعة أطر قانونية في المنطقة العربية تنص على ضمانات محددة لحماية حقهن في الميراث. ونظراً لأن كبيرات السن أكثر عرضة للاستغلال المالي، فمن الضروري معالجة هذه المسألة من خلال تشريعات موجهة وإصلاحات قانونية.

(د) ضآلة التمييز بين أنواع إساءة المعاملة حسب مرتكبيها

لا تُميِّز القوانين التي تم استعراضها تمييزاً واضحاً بين أنواع إساءة معاملة كبار السن حسب مرتكبيها، وما إذا كانوا من أفراد الأسرة أو الغرباء أو مقدمي الرعاية. ومن بين الاستثناءات، القانون البحريني الذي ينص على تشديد العقوبات إذا كان الجاني أحد أقارب الضحية أو شخصاً مكلفاً رسمياً برعايته. والتمييز بين أنواع الإساءة حسب مرتكبيها أمرٌ بالغ الأهمية، حيث تختلف

ديناميات القوة وأنواع إساءة المعاملة وأدوات الكشف عنها باختلاف السياقات. فإساءة المعاملة التي يرتكبها أفراد الأسرة أو مقدمو الرعاية الرسميون، أو التي تحدث داخل دور الرعاية، تتطلب أطراً قانونية وتدابير مخصصة.

(هـ) قلة الاهتمام بكبار السن في القوانين ذات الصلة

قد تنطبق العديد من القوانين ذات الصلة، مثل القوانين المتعلقة بالعنف ضد المرأة والعنف المنزلي في البحرين[71]، والكويت[72]، ولبنان[73]، والمغرب[74]، على كبار السن إذا كان الجاني أحد أفراد الأسرة. ومع أن هذه النصوص تشير إلى حماية الأطفال أو الأحداث، فإنها لا تذكر صراحةً كبار السن.

2.الفجوات والتحديات التي تواجه المبادرات الحكومية

(أ) عدم كفاية آليات الإبلاغ

- *غياب آليات الإبلاغ الموجهة.* تعتمد أغلبية بلدان المنطقة العربية على الخطوط الساخنة العامة أو منصات العنف الجنساني المتوفرة للإبلاغ عن إساءة معاملة كبار السن، في غياب آليات مصممة خصيصاً لتلبية احتياجاتهم ومعالجة القيود التي يواجهونها.
- *التحديات المتعلقة بإمكانية الوصول.* مع أن المنصات الإلكترونية والخطوط الساخنة يمكن أن توسع نطاق الوصول إلى وسائل الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة، فإنها قد تقصي كبار السن، ولا سيما من فئات الطاعنين في السن، الذين قد يواجهون صعوبات بسبب عدم إلمامهم بالتكنولوجيا.
- *الرجال أكثر عرضة لخطر الإقصاء.* مع أن إساءة معاملة كبار السن أوسع انتشاراً في صفوف النساء في المنطقة[75]، فإن الاعتماد حصرياً على قنوات الإبلاغ المخصصة للنساء ينطوي على خطر إقصاء كبار السن من الرجال، الذين يتعرضون هم أيضاً لإساءة المعاملة.
- *سرية الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة.* لا تتسم المبادرات التي تم استعراضها بوضوح كافٍ في ما يتعلق بضمان سرية المبلغين عن حالات إساءة المعاملة، باستثناء الحالات التي ينص عليها القانون صراحةً. وقد يكون ضمان الحفاظ على السرية عاملاً مهماً في تشجيع الناس على الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة من دون أن يخشوا الانتقام.

(ب) عدم اتساق الدعم المقدم لكبار السن ضحايا إساءة المعاملة

يحتاج ضحايا إساءة المعاملة، ولا سيما داخل الأسرة، إلى الأمان والعدالة على حد سواء. وقد تباينت تجارب بلدان المنطقة العربية من حيث نطاق الخدمات المقدمة لكبار السن ضحايا إساءة المعاملة. ولا بد من توفير دعم موجه للضحايا لضمان توفير بيئة آمنة لهم، وتزويدهم بالمساعدة القانونية اللازمة، وإتاحة الخدمات النفسية والصحية التي يحتاجون إليها.

(ج) قلة برامج الوقاية والتوعية

منع إساءة معاملة كبار السن لا يقل أهميةً عن التصدي لها. وما لم تُبذل جهود لتغيير المواقف الثقافية بشأنهم وتخفيف إجهاد مقدمي الرعاية لهم، تظل مخاطر إساءة معاملتهم مرتفعة. وتركز برامج الوقاية عادةً على قضايا مثل التوعية بشأن إساءة معاملة كبار السن، وبناء القدرات اللازمة للتصدي لها، والكشف عن حالاتها. ومع أن بعض البلدان قد أطلقت حملات توعية أو مبادرات تطوعية، كما هو موضح في هذا الفصل، فإن غالبيتها لا تزال تفتقر إلى أطر وقائية شاملة تهدف إلى تثقيف مقدمي الرعاية والمؤسسات والجمهور تحديداً بشأن إساءة معاملة كبار السن.

(د) ندرة وتشتت البيانات بشأن إساءة معاملة كبار السن

تفتقر المنطقة العربية برمتها للبيانات الموثوقة والمصنفة والمركزية بشأن إساءة معاملة كبار السن. وحيثما تتوفر البيانات، فإنها تكون مبعثرة بين مؤسسات متعددة، وغالباً ما تكون غير متاحة أو محدودة النطاق. وفي ظل غياب البيانات، يستحيل إدراك نطاق المشكلة أو وضع أطر سياسات فعالة للتصدي لها.

3

تجارب حياتية:
إساءة معاملة كبار السن في الأردن ولبنان واليمن

©LIGHTFIELD STUDIOS/stock.adobe.com

الرسائل الرئيسية

- الإيذاء العاطفي شكلٌ شائع ومؤلم من أشكال إساءة المعاملة.
- الإهمال شكلٌ متفشٍ من أشكال إساءة المعاملة لكنه غالباً ما يُعتبر أمراً طبيعياً ولا يُعترف به.
- الاستغلال المالي يمثل ظاهرة خطيرة، ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالضغوط الاقتصادية، والاعتماد على الدعم الأسري، ونُدرة الموارد.
- الإيذاء الجسدي مشكلة خطيرة، على الرغم من قلة الإبلاغ عنه بسبب وصمة العار والخوف من الانتقام.
- الاعتداء الجنسي يحدث بالفعل، ولا سيما ضد كبيرات السن الضعيفات، ولكن نادراً ما يتم الإبلاغ عنه بسبب الشعور بالخجل والخوف من الانتقام والحساسيات الثقافية.
- النساء كبيرات السن هنّ دوماً أكثر عرضةً للاستغلال المالي والإيذاء العاطفي بسبب أدوارهن الجنسانية التقليدية، وتبعيتهن الاقتصادية، ومكانتهن الاجتماعية.
- للعوامل الاجتماعية والاقتصادية تأثيرٌ كبير على معدل انتشار إساءة معاملة كبار السن وأشكالها.

ألف. مقدمة

يستعرض هذا الفصل النتائج المستخلصة من ثلاث دراسات حالة أُجريت في الأردن ولبنان واليمن، مع التركيز على فهم ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية ككل. وتهدف دراسات الحالة هذه، بواسطة بحث نوعي، إلى إعلاء صوت كبار السن ومقدمي الرعاية لهم، لتحسين فهم أنواع إساءة معاملتهم ومعدلات انتشارها في هذه السياقات العربية المختلفة.

ويكشف التحليل عن مواضيع شاملة مترابطة ولكنها متمايزة في ما يتعلق بإساءة معاملة كبار السن. ويُبرز كيف يتشابك موضوع إساءة معاملتهم مع الظروف الاجتماعية والاقتصادية، وديناميات تقديم الرعاية، والوصمات الثقافية، وأوجه التفاوت بين الجنسين، وبين البيئات الحضرية والريفية. وهذا الفهم الدقيق ضروريٌ لتوجيه الاستجابات وتدخلات السياسات الفعالة والمراعية للحساسيات الثقافية.

وتشير نتائج هذا البحث إلى أن أشكال الإيذاء العاطفي والاستغلال المالي والإيذاء المرتبط بالإهمال هي أكثر أشكال إساءة المعاملة شيوعاً من حيث تكرارها والاعتراف بها؛ غير أن الإيذاء الجسدي والاعتداء الجنسي يحدثان بالفعل، وإن كان قلما يتم الإبلاغ عن هذين الشكلين. وما تواريهما عن الأنظار إلا تجسيد للمحرمات الثقافية والافتقار إلى نُظُم الحماية النظامية. ويبرز ذلك ضرورة الإسراع في وضع آليات آمنة للإبلاغ، وإطلاق حملات توعية، وتدريب مقدمي الرعاية والمهنيين على التعرف على جميع أشكال إساءة معاملة كبار السن والتصدي لها، ولا سيما أشكالها الأكثر خفاء.

وتم اعتماد تصميم البحث النوعي الذي يتناسب مع استكشاف الظواهر الحساسة والمرتبطة بسياقات محددة مثل ظاهرة إساءة معاملة كبار السن. وقد رصد هذا النهج التجارب الحياتية والتصورات لدى كبار السن ومقدمي الرعاية غير النظاميين، ومقدمي الرعاية المهنيين، وأصحاب المصلحة في المجتمع المحلي في كل من الأردن ولبنان واليمن.

وفي هذا التقرير، يشير مصطلح "مقدمو الرعاية غير النظاميين" إلى الأفراد الذين يقدمون الرعاية من دون أن يكونوا قد تلقوا تدريباً مهنياً نظاميا. وتشمل هذه الفئة كلاً من مقدمي الرعاية غير المأجورين كأفراد الأسرة، ومقدمي الرعاية المأجورين كالعمال المنزليين الذين يقدمون الدعم في البيئة المنزلية من دون أن يحملوا مؤهلات متخصصة. أما "مقدمو الرعاية النظاميون" أو "المهنيون" فيُقصد بهم أولئك الذين تلقوا تدريباً مخصصاً في مجال رعاية كبار السن. وتشمل هذه الفئة، على سبيل المثال، الممرضين المنزليين، والمساعدين في رعاية كبار السن، والموظفين العاملين في دور الرعاية الإيوائية. ويكتسي هذا التمييز أهمية في فهم المستويات المتفاوتة من الاستعداد والإشراف والدعم المتاحة عبر مختلف الترتيبات المتعلقة بتقديم الرعاية.

وجُمِعَت البيانات أساساً من خلال المقابلات المتعمقة ومناقشات مجموعات التركيز التي أُجريت مع 171 شخصاً يمثلون مجموعات مهمة من أصحاب المصلحة، بمن فيهم كبار السن ومقدمو الرعاية غير النظاميين (وهم في الغالب من أفراد الأسر) ومقدمو الرعاية المهنيون وممثلو المنظمات المجتمعية. وأعطيت الأولوية في اختيار العينة للتنوّع في التمثيل من حيث نوع الجنس، والبيئات الريفية والحضرية، والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية، وذلك لضمان تنوّع وجهات النظر، وتوفير معلومات مهمة حول إساءة معاملة كبار السن وديناميات تقديم الرعاية في مختلف السياقات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والمتأثرة بالنزاعات. لكن تجدر الإشارة إلى أن هذه النتائج توفر معلومات عن أمثلة إساءة معاملة كبار السن في الحالات المختارة، وسيكون من الصعب استخدامها لاستخلاص استنتاجات عامة بشأن البلدان المعنية والمنطقة ككل. ويقدم المرفق وصفاً مفصلاً للمنهجية التي اتبعت في هذا الفصل.

السياق الخاص بكل بلد

(أ) الأردن

يعاني كبار السن (60 عاماً فأكثر) في الأردن، الذين يشكلون 5.5 في المائة من السكان في عام 2024، من مواطن ضعف اقتصادية وصحية. ويتميز الأردن بتغيّرات ديمغرافية سريعة، وتوسع حضري، وتطوّر في هياكل الرعاية الأسرية. ولا يزال معظم الأردنيين من كبار السن يعيشون مع أسرهم، وهو ما يجسد القيم الثقافية الراسخة المتعلقة برعاية الأسرة. ومع ذلك، فقد أدى التوسع الحضري المتزايد والضغوط الاقتصادية وارتفاع معدلات البطالة إلى إرهاق نُظُم الرعاية التقليدية هذه.

ومع أن حقوق كبار السن تحظى بحماية كبيرة بموجب الدستور، وتخضع لأحكام قانون الحماية من العنف الأسري رقم 15 لسنة 2017، فإن الأردن يفتقر إلى قوانين محددة تتعلق بإساءة معاملتهم. بيد أن سياساته الحديثة، ولا سيما الاستراتيجية الوطنية لكبار السن (2025-2030)، تسعى إلى التصدي لإساءة معاملة كبار السن، وتوفير خدمات الرعاية الأساسية لهم، وتعزيز اندماجهم في المجتمع.

(ب) لبنان

في لبنان، يزداد عدد كبار السن بسرعة، حيث يشكلون نحو 11 في المائة من مجموع السكان، وهو رقم من المتوقع أن يرتفع إلى 23 في المائة بحلول عام 2050. ولطالما اضطلعت الرعاية الأسرية بدور محوري في رعاية كبار السن في لبنان. غير أن التحوّلات المجتمعية من العائلة الممتدة المتعددة الأجيال إلى الأسرة النووية تسببت في إضعافِ نُظُم الدعم الأسري التقليدية، وتَفاقم عزلة كبار السن، وزيادة تعرُّضهم لإساءة المعاملة. ومع أن مؤسسات الرعاية ضرورية لبعضهم، فإنها تحمل وصمة عار كبيرة، حيث يُنظر إليها ثقافياً على أنها تخلُّف عن أداء الواجب الأسري. كما أن التمييز على أساس السن أصبح أكثر انتشاراً، حيث يُعرب كبار السن عن شعورهم بالرفض وتراجع دورهم في المجتمع. وقد هددت الأزمة المالية التي شهدها البلد إمكانية تأمين الدخل لجميع السكان، ولا سيما كبار السن الذين فقدوا مدخرات حياتهم وقيمة معاشاتهم التقاعدية.

ويفتقر لبنان إلى تشريعات محددة تتناول صراحةً مسألة إساءة معاملة كبار السن، وإلى آليات مخصصة للإبلاغ عنها، كما ورد في الفصل 2، مما يحد كثيراً من التماسهم للحماية ولجوئهم إلى القضاء.

(ج) اليمن

يواجه اليمن أزمة خطيرة تتعلق بإساءة معاملة كبار السن وإهمالهم. ومع أنها تتوارى غالباً عن الأنظار فقد تفاقمت بسبب استمرار النزاع، والانهيار الاقتصادي، وتقويض نظام الرعاية الصحية، والنزوح الواسع النطاق. فاليمن يقاسي واحدة من أشد الأزمات الإنسانية في العالم، حيث يحتاج أكثر من 21 مليون شخص – أي ما يزيد عن ثلثي سكانه – إلى المساعدات الإنسانية[76]. ويعاني نحو 1.65 مليون يمني من كبار السن من الضعف الشديد، حيث يواجهون مخاطر الإهمال والاستغلال على نحو منتظم[77]. كما أن الأعراف التقليدية التي كانت تكفل في الماضي الدعم بين الأجيال آخذة في التفكك تدريجياً، ليحل محلها نمط متنام من العزلة وإساءة المعاملة.

كما يفتقر اليمن إلى حماية قانونية شاملة تتناول تحديداً مسألة إساءة معاملة كبار السن. وتتسم الأطر القانونية الحالية بتشتتها وضعف إنفاذها، كما أن محدودية القدرات الحكومية تفاقم مواطن ضعف كبار السن. أما دعم مؤسسات رعاية كبار السن فضئيل للغاية، حيث تعاني دور الرعاية من نقص حاد في الموارد، وغالباً ما تكون الملاذ الأخير لكبار السن الذين هجرتهم أسرهم. ولا توجد آليات قانونية مخصصة أو إجراءات إبلاغ نظامية تتناول تحديداً حالات إساءة معاملة كبار السن.

باء. أشكال إساءة المعاملة

1. الإيذاء العاطفي

تبيَّن أن الإيذاء العاطفي شكلٌ شائع ومؤلم من أشكال إساءة المعاملة في البلدان الثلاثة جميعها. وعادةً ما يتجلى في شكل إهانات لفظية وإذلال وسيطرة وعزلة اجتماعية. ويذكر العديد من كبار السن أنهم يشعرون بالتجاهل أو عدم التقدير أو أنهم يُعتبرون عبئاً على عائلاتهم، وهو ما يؤثر تأثيراً عميقاً على صحتهم النفسية والعاطفية. وقد تفاقم هذا الشكل كثيراً في سياقات النزوح والنزاع.

ووصف مقدمو الرعاية من أفراد الأسرة تصورهم للإيذاء العاطفي بأنه يشمل التواصل العدائي، أو التجاهل، أو سلوكيات تنطوي على العزل، مما يقلل كثيراً من تقدير كبار السن لذاتهم. وقد أعطى مقدمو الرعاية المهنيون تفاصيل إضافية عن الإيذاء العاطفي، بما في ذلك معاملة كبار السن وكأنهم أطفال، وتجاهل آرائهم، وعزلهم اجتماعياً، ومضايقتهم عمداً من خلال تذكيرهم المستمر بفقدان الذاكرة أو جعلهم يشعرون بأنهم عبء على الآخرين. وأكدوا أنه حتى التصرفات البسيطة، مثل الاستفسار المتكرر من كبار السن عن صعوبات في التذكّر، قد تسبب أذىً عاطفيا.

وأفاد مقدمو الرعاية غير النظاميين مراراً وتكراراً بأن إجهادهم وإنهاكهم هما من العوامل الكامنة التي أدّت من دون قصد إلى حالات من الإيذاء العاطفي. وغالباً ما يضطر مقدمو الرعاية هؤلاء إلى التوفيق بين مسؤوليات متعددة من دون أن يحصلوا هم أنفسهم على ما يكفي من خدمات الرعاية الترويحية أو الدعم المالي أو فرص الوصول إلى موارد الصحة النفسية، مما قد يضعف قدرتهم على تقديم رعاية رحيمة. كما حُدِّدت مسألة افتقار مقدمي الرعاية غير النظاميين الذين يُستخدمون لتقديم المساعدة في المنزل، بمن فيهم العمال المنزليون، إلى ما يلزم من تدريب وإشراف، باعتبارها تحدياً رئيسيا. إذ لا يمتلك العديد من مقدمي الرعاية هؤلاء المهارات اللازمة، أو المعرفة بالأمراض المرتبطة بالشيخوخة، أو الفهم لحقوق كبار السن، مما يجعل متلقّي الرعاية عرضةً لإساءة المعاملة وللرعاية غير الملائمة.

> **"غالباً ما يصرخ مقدمو الرعاية ويُقللون من احترام كبار السن بسبب إجهادهم والأعباء المفرطة الملقاة على عاتقهم، لكن الأسر تعتبر ذلك سلوكاً طبيعياً". (مهى، 40 عاماً، مقدمة رعاية غير نظامية، منطقة حضرية، لبنان)**
>
> **"التقطت عاملة منزلية صورة لصديقتي، كبيرة السن التي تقوم برعايتها، ونشرتها من دون موافقتها، وقد أزعجني ذلك كثيراً". (د. سارة، 67 عاماً، النادي النهاري لكبار السن، غرب عمّان، الأردن)**

كما يمثل هَجر كبار السن شكلاً آخر من الإيذاء العاطفي الذي يتعرض له بوجه خاص بعضهم في دور الرعاية. فقلما كان أفراد أسرهم يزورونهم، أو لم يزورهم قط، مما تسبب لهم بشعور بالعزلة الاجتماعية وبمعاناة شديدة. والمسنات أكثر عرضةً للإيذاء العاطفي. وقد أفدن، في العديد من المقابلات، بتعرُّضهن باستمرار لعدم الاحترام، واستبعادهن من القرارات الأسرية، وافتقارهن إلى الدعم العاطفي.

"ينتظر المرضى طوال اليوم زيارة لا تأتي أبدا. وهذا، برأيي، بمثابة إيذاء عاطفي". **(مايا، 30 عاماً، ممرضة معتمدة، دار رعاية في منطقة حضرية، لبنان)**

"أنا أتعرض لإيذاء عاطفي شديد. إنهم [أفراد عائلتها] يعاملونني معاملة سيئة ويستخدمون عبارات مهينة، كما يصرخون في وجهي ويهددونني. أشعر بحزن واكتئاب مستمرين - وكأنه لا قيمة لي. وأشعر بأنني مهجورة". **(أم صالح، 62 عاماً، مخيم البساتين للاجئين، اليمن)**

2.الإهمال

الإهمال شكلٌ متفشّ من أشكال إساءة المعاملة، لكنه غالباً ما يحدث دون أن يلحظه أحد. فمن ناحية، أفاد كبار السن بأنهم يتعرُّضون للتجاهل أو الاستخفاف أو الاستبعاد من عملية اتخاذ القرار، مما يؤدي في كثير من الأحيان إلى شعورهم بعدم القيمة والعزلة. ومن ناحية أخرى، ربط كبار السن ومقدمو الرعاية من أفراد أسرهم باستمرار بين احترام كبار السن وتجنب إهمالهم، مؤكدين أن الاحترام يعني تقدير كبار السن تقديراً حقيقياً، والسماح لهم بإبداء آرائهم واتخاذ قراراتهم بأنفسهم، وإشراكهم بطريقة مجدية في الحياة الاجتماعية والأسرية. وغالباً ما يُنظر إلى الإهمال على أنه أمر لا مفر منه، ولا سيما في ظل ظروف الفقر أو النزوح.

"سقطت إحدى كبيرات السن وأصيبت بجروح بالغة. فتجاهلت عائلتها إصاباتها، قائلة إن إصاباتها "لا تهم" نظراً لسنها. لقد أصبح هذا الإهمال أمراً طبيعياً في ظل الظروف المالية الصعبة". **(أم موسى، 64 عاماً، النادي النهاري لكبار السن، شرق عمّان، الأردن)**

وغالباً ما يعزو مقدمو الرعاية غير النظاميين حالات الإهمال إلى المسؤوليات الهائلة التي يواجهونها، ولا سيما في غياب الدعم العاطفي أو المالي أو المؤسسي الكافي. ويوازن الكثير من الناس بين مهام تقديم الرعاية من جهة، والعمل ورعاية الأطفال والالتزامات الشخصية الأخرى من جهة أخرى، مما يؤدي إلى الإرهاق الجسدي والضغط النفسي اللذين قد يؤثران من دون قصد على جودة الرعاية المقدمة. وقد سلط مقدمو الرعاية الضوء بوجه خاص على أشكال الإهمال الاجتماعي، مثل عدم إشراك كبار السن في المحادثات العائلية أو النزهات أو الاحتفالات، باعتبارها جوانب شائعة من الإقصاء، لكنها غالباً ما تُغفل. ورغم أن هذه السلوكيات لا تكون دائماً متعمدة، فإنها قد تسهم في إثارة مشاعر العزلة والتهميش لدى كبار السن، مما يؤكد على ضرورة التحلي بمزيد من الوعي وتوفير الدعم المجتمعي واعتماد الممارسات الأسرية الشاملة للجميع.

"رعاية والد مسن أمر مرهق للغاية. لقد تركت والدي وحده لساعات لأنني كنت بحاجة إلى قسط من الراحة". **(ساريا، 50 عاماً، ابنة أحد كبار السن، منطقة ريفية، لبنان)**

"لم يبق للأسر وقت للجلوس معا. يشعر المسنون بالعزلة والتجاهل والإهمال العاطفي والانفصال عن الحياة الأسرية". **(أحد كبار السن، 72 عاماً، عمّان، الأردن)**

كما أن الإهمال منتشر على نطاق واسع في مرافق الرعاية. وقد أشار مقدمو الرعاية المهنيون إلى حالات إهمال في مؤسسات الرعاية جراء نقص الموظفين، مما أدى إلى إلحاق أذىً عاطفي بكبار السن بسبب اللامبالاة أو المعاملة القاسية. كما أبرزوا حالات الإهمال الطبي، مثل التأخير في إعطاء الأدوية، وعدم كفاية النظافة الصحية، وقصور الإشراف، وشددوا على أهمية توفير رعاية مستمرة لكبار السن وتلبية احتياجاتهم الاجتماعية والطبية. وأقر العديد من مقدمي الرعاية لكبار السن بضرورة تقديمها لهم باحترام، ووافقوا على أن إساءة معاملتهم غالباً ما تنبع من مشاكل نُظُمية، وليست نتيجة لإيذاء متعمد.

> **"حتى لو كان المريض فاقداً للوعي، يجب أن أحترمه وأحترم إنجازاته في الحياة، سواء كان يسمعني أم لا".**
> **(لينا، 40 عاماً، رئيسة قسم التمريض، دار رعاية في منطقة حضرية، لبنان)**

وغالباً ما أشار كبار السن إلى تجاربهم مع الإهمال والعزلة الاجتماعية، وتبرز هذه المخاوف بوجه خاص في البيئات الحضرية حيث غالباً ما تحد أنماط الحياة السريعة وتفكك البنى الأسرية من التواصل المجدي بين الأجيال. وأفاد الكثيرون بأنهم يشعرون بالتجاهل داخل أسرهم أو مجتمعاتهم المحلية، حيث يفتقرون إلى وجود منتظم للتفاعل الاجتماعي أو الدعم العاطفي. أما في البيئات الريفية، حيث تكون الروابط الاجتماعية أقوى نسبياً، فإن ندرة مرافق الرعاية الصحية ووسائل النقل والخدمات الاجتماعية المتاحة أدت إلى تفاقم مشاعر الإهمال بقدر كبير. وكثيراً ما يواجه كبار السن في هذه البيئات صعوبات في الحصول على الرعاية الطبية في الوقت المناسب، أو المشاركة في الأنشطة المجتمعية، أو تلقي الدعم المنزلي المستمر، مما يزيد من تعرُّضهم للخطر ويُعزز شعورهم بأنهم هُجروا.

> **"أشعر بالضيق عندما أعامَل وكأنني غير موجود. يجب أن يحترموا رأيي ويقدروا خبرتي لأنني ما زلت هنا".**
> **(سمير، 72 عاماً، منطقة حضرية، مركز نهاري للمسنين، لبنان)**
>
> **"حتى الحصول على الرعاية الصحية البسيطة يمثل تحدياً كبيراً في قريتنا؛ وغالباً ما لا يحصل كبار السن على علاج لأن الخدمات الطبية بعيدة جداً". (فيروز، 39 عاماً، ممثلة منظمة مجتمعية، عجلون، الأردن)**

إن الإهمال شكلٌ خطير ومتفشٍّ من أشكال إساءة المعاملة التي يتعرض لها كبار السن في سياق النزاع، ويُغذيه تفكك الهياكل الأسرية التقليدية والدعم المجتمعي، والصعوبات الاقتصادية والإخفاقات المؤسسية. ويفتقر كبار السن في كثير من الأحيان إلى فرص الحصول على الرعاية الصحية الأساسية والغذاء والمرافق الصحية والدعم الاجتماعي، ولا سيما في مخيمات النازحين ومستوطنات اللاجئين، مما يؤدي إلى تدهور صحتهم الجسدية والنفسية.

> **"يُحرم كبار السن هنا باستمرار من الرعاية الصحية والغذاء والمرافق الصحية الكافية، لكن لا تعتبر الأسر ذلك إساءة معاملة - بل تنظر إليه على أنه أمر طبيعي بسبب النزاع المستمر والفقر". (أبو أنور، في منتصف العمر، مقدم رعاية من أفراد الأسرة، مخيم عمار بن ياسر للنازحين، اليمن)**

3. الاستغلال المالي

يمثل الاستغلال المالي مشكلة خطيرة ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بالضغوط الاقتصادية، والاعتماد على الدعم الأسري، وندرة الموارد. وغالباً ما ينشأ عن عدم توازن الديناميات الأسرية، حيث يُنظر إلى كبار السن على أنهم عبء مالي بدلاً من كونهم مساهمين. ويمارس أفراد الأسرة في كثير من الأحيان الضغط على كبار السن من أجل أن يتنازلوا عن سيطرتهم على أصولهم المالية، أو سرقة معاشاتهم التقاعدية، أو التلاعب بهم لحملهم على التوقيع على التنازل عن ممتلكاتهم. ويشمل الاستغلال المالي الإكراه، وسوء إدارة أصول كبار السن دون موافقتهم، والسرقة المباشرة لمواردهم المالية. وربط كبار السن الذين أجريت معهم مقابلات بين الاستغلال المالي والنزاعات حول الممتلكات والميراث، التي تفاقمت جراء الضغوط الاقتصادية.

> **"لقد ضغط عليّ أبنائي لأبيع المنزل الذي أملكه بسبب ضائقتهم المالية، رغم أنني اشتريته بنفسي كضمانة لشيخوختي. والآن أشعر بأنه تم هجري وأني تعرضت للخيانة". (نجاة، 78 عاماً، منطقة حضرية، لبنان)**

ويؤكد العاملون في مجال الرعاية هذه المخاوف، مستشهدين بسيناريوهات محددة يمارس فيها أفراد الأسرة ضغوطاً على كبار السن لدفعهم إلى اتخاذ قرارات مالية، أو يسيئون استخدام معاشاتهم التقاعدية، أو يجبرونهم على التنازل عن أصولهم، وغالباً ما يفضلون الميراث على الرعاية. كما أبلغ مقدمو الرعاية النظاميون وغير النظاميين عن حالات استغلال مالي في المؤسسات، حيث يمكن استغلال كبار السن من خلال مطالبتهم بدفع مبالغ مالية مقابل خدمات أساسية ينبغي تقديمها مجانا.

> **"يفرض بعض الممرضين رسوماً إضافية على كبار السن من المرضى مقابل خدمات ينبغي أن تكون مجانية، مثل العناية الشخصية". (شادية، 42 عاماً، رئيسة قسم التمريض في دار رعاية، منطقة ريفية، لبنان)**

ويصبح الاستغلال المالي أكثر حدةً في ظل فترات الانهيار الاقتصادي المطولة، حيث يؤدي تزايد الفقر وتقلص دخل الأسر إلى تفاقم التوترات المالية بين الأجيال. وفي مثل هذه الظروف، قد يصبح كبار السن – الذين يُنظر إليهم غالباً على أنهم معالون اقتصادياً – عرضةً للاستغلال، ولا سيما عندما تؤدي الضغوط المالية المتزايدة إلى إثارة الاستياء أو اليأس داخل الأسر. وينتشر هذا النوع من إساءة المعاملة أكثر ما ينتشر في المناطق المتأثرة بالنزاعات، حيث تتعرَّض نُظُم الحماية الاجتماعية للتفتت، وغالباً ما يُحرم كبار السن من مصادر الدخل النظامية، مثل المعاشات التقاعدية أو التوظيف. وفي هذه الظروف الهشة، يعتمد العديد من كبار السن اعتماداً كبيراً على المساعدات الإنسانية أو على كرم الأقارب لتلبية احتياجاتهم الأساسية. ويؤدي هذا الاعتماد على الغير إلى تهيئة الظروف التي تسمح بتحويل المساعدات، أو اختلاس التحويلات المالية، أو الإكراه على التنازل عن المستحقات المالية، وغالباً ما يحدث ذلك خلف أبواب مغلقة ومن دون أي مساءلة. وتدفع هذه الديناميات كبار السن إلى وضع هش للغاية، في ظل محدودية الوسائل المتاحة لهم لطلب الانتصاف أو تأكيد استقلاليتهم المالية.

> **"لقد أخذ ابني دفتر حسابي المصرفي رغم أنه يتقاضى راتباً جيدا. وعندما اعترضت، قال: "أنت تستحق أكثر من ذلك"، لكنه لم يفعل شيئاً سوى سرقة أموالي". (ريموند، 79 عاماً، منطقة حضرية، لبنان)**

> "يأخذ ابني المساعدات الإنسانية المخصصة لي ويبيعها في السوق مقابل القات. بل إنه يبيع حتى الأدوات المنزلية المخصصة لرفاهي. وهذا الاستغلال المالي يكرّس ضعفي ويزيد من معاناتي". **(أبو محمد، 80 عاماً، مخيم عمار بن ياسر للنازحين، اليمن)**

وتعاني كبيرات السن، ولا سيما الأرامل، على نحو مجحف من الاستغلال المالي. وتُحرم الكثيرات من ميراثهن أو يُجبرن على نقل ملكية ممتلكاتهن إلى أقاربهن الأصغر سنا. وغياب الإنفاذ القانوني لحقوق الميراث، مقترناً بالأعراف الأبوية وانخفاض معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة بين كبيرات السن، لا يترك لهن سوى خيارات قليلة للانتصاف.

> "في حالات النزوح، تعاني كبيرات السن بقدر أكبر من الاستغلال المالي، وغالباً ما يُجبرن على التسول من أجل البقاء على قيد الحياة. ويتعرضن أكثر للخطر لأن أسرهن تعطي الأولوية لاحتياجاتها الأخرى". **(أم محمد، 35 عاماً، مقدمة رعاية، مخيم الشرطة للنازحين، اليمن)**

4. الإيذاء الجسدي

لا يزال الإيذاء الجسدي يمثل مشكلة خطيرة، على الرغم من قلة الإبلاغ عنه بسبب وصمة العار والخوف من الانتقام. وهو يشمل الضرب، والصفع، والتقييد غير الضروري، وإهمال الاحتياجات الطبية أو الاحتياجات المتعلقة بالنظافة الصحية. وتشير النتائج إلى أنه غالباً ما يتم تجاهل الإيذاء الجسدي لكبار السن أو اعتباره أمراً طبيعياً، وذلك تحت تأثير الأعراف الثقافية وأوجه القصور في نُظُم الرعاية.

وروى المشاركون الأكبر سناً عدة حالات مقلقة من الإيذاء الجسدي، لكنهم غالباً ما رووها بصيغة الغائب، وكأنها حادثة وقعت لشخص آخر، ربما كوسيلة لتجنب الإقرار بأنها حلّت بهم. وذكر أحدهم حادثة وقعت في الحي، حيث قتلَ ابنٌ أمَّه. ووصف آخر امرأة كانت تتعرض للضرب والإهانة بانتظام على يد زوجها وأولادها. وتحدثت إحدى المشاركات عن جارتها التي تعرضت للاعتداء على يد ابنها، مما اضطرها إلى الاختباء حفاظاً على سلامتها. وتحدث كبار السن عن تجاربهم مع المعاملة القاسية في المنزل، وفي الأماكن العامة، وفي المؤسسات الطبية. ووصف البعض تعرُّضهم لمعاملة قاسية أو تجاهلهم في لحظات الألم، مما يكشف عن انعدام التعاطف والاحترام.

> "يدفعونني أحياناً عندما أتحرك ببطء شديد، وكأنني عبء عليهم". **(حليم، 70 عاماً، منطقة ريفية، لبنان)**
>
> "لا، أنا لا أتلقى أي رعاية. ابني الوحيد وحفيدي يعاملانني بعنف. أشعر بالوحدة والإهمال، ولا أحد يهتم بي". **(أم صالح، 62 عاماً، لاجئة تقيم في مخيم للاجئين، اليمن)**

وأقر مقدمو الرعاية في المؤسسات بأن حوادث الإيذاء الجسدي – مثل التعامل بخشونة، أو استخدام القوة المفرطة أثناء نقل المرضى، أو اللجوء إلى أساليب تقييد غير ملائمة – تشكل مصدر قلق بالغ داخل مرافق الرعاية. وغالباً ما لا تنبع هذه

التصرفات من نوايا سيئة، بل من نواقص نُظُمية تؤثر سلباً على جودة الرعاية. ومن أبرز هذه المشاكل النقص المزمن في عدد الموظفين – مما يؤدي إلى إجهاد مقدمي الرعاية وإثقال كاهلهم – ونقص التدريب المتخصص في رعاية كبار السن. ولا يمتلك العديد من موظفي المؤسسات المعارف أو المهارات أو الأدوات اللازمة لتلبية الاحتياجات الجسدية والسلوكية المعقدة لكبار السن باحترام وصبر. ويؤدي غياب البروتوكولات الواضحة والإشراف والتطوير المهني المستمر إلى تفاقم هذه التحديات، مما قد يُعرِّض كبار السن لأذى غير مقصود في مرافق الرعاية. وتُبرز هذه الاعترافات ضرورة الإسراع في الاستثمار في تنمية القوى العاملة، وتحسين نسب التوظيف، وإجراء إصلاحات مؤسسية تُعطي الأولوية لتوفير بيئات رعاية آمنة ومحترمة وقائمة على الحقوق لصالح كبار السن. كما أقرّ مقدمو الرعاية من أفراد الأسرة بحدوث الإيذاء الجسدي، إلّا أن هذا النوع من الإساءة نادراً ما يُناقش علانية. وأشار البعض إلى أن هذه الحالة قد تكون أكثر انتشاراً مما يُذكر في التقارير.

> "يتم تقييد بعض المرضى بلا داعٍ لأن الطاقم الطبي لا يعرف كيفية التعامل مع حالات الهياج على نحو سليم". **(د. طارق، 30 عاماً، طبيب مقيم في وحدة عناية طبية مركزة لكبار السن، لبنان)**
>
> "عندما دخل زوجي المستشفى، تعامل الممرضون معه بخشونة، رغم الألم الشديد الذي كان يعاني منه". **(سلوى، 68 عاماً، منطقة حضرية، لبنان)**
>
> "يشعر أفراد الأسرة الأصغر سناً بالإحباط وينفجرون غضبا... لكن لا نتحدث عن هذا الأمر - فالناس يفضلون إبقاءه سراً". **(مقدمة رعاية، 42 عاماً، الأردن)**

5. الاعتداء الجنسي

إن الاعتداء الجنسي على كبار السن يحدث بالفعل، رغم أنه نادراً ما يناقش علناً، ولا سيما بين كبيرات السن الضعيفات، واللواتي قد يعتمدن جسدياً على مساعدة الآخرين أو يعانين العزلة الاجتماعية أو اللواتي يعشن في مؤسسات أو بيئات رعاية. وقلما يتم الإبلاغ عن هذا الشكل من أشكال إساءة المعاملة، ويُعزى ذلك إلى مجموعة من العوائق الراسخة، بما فيها الشعور بالخجل، والخوف من الانتقام، ووصمة العار، والمحرمات الثقافية المحيطة بكل من الشيخوخة والجنس. وفي العديد من المجتمعات في أنحاء المنطقة، تُعتبر النقاشات المتعلقة بالعنف الجنسي، ولا سيما تلك التي تشمل كبار السن، حساسةً للغاية أو غير لائقة، فيلف الصمت هذه المسألة ويتم إغفالها في كل من الخطاب العام وأُطر السياسات. وغالباً ما يخشى الضحايا عدم تصديقهم أو إطلاق الأحكام ضدهم أو تعريض أسرهم لعواقب وخيمة، مما يزيد من ترددهم في إفشاء الأمر. ونتيجة لذلك، لا يزال الاعتداء الجنسي مشكلة مستترة ولا تحظى بالقدر الكافي من التحقيق أو الاهتمام. ومن بين البلدان التي شملتها الدراسة، كان لبنان هو البلد الوحيد الذي اعترف صراحةً بحدوث حالات اعتداء جنسي على كبار السن، مما يجسد خطوة نادرة لكنها حاسمة نحو كسر حاجز الصمت.

> "في إحدى الحالات، رفضت إحدى كبيرات السن الاستحمام... واكتشفنا في النهاية أنها تعرضت لتحرش جنسي من قِبل أحد أفراد الأسرة. ولم يشأ أحد تصديقها". **(كريستيل، 35 عاماً، أخصائية اجتماعية، دار رعاية مسنين، منطقة حضرية، لبنان)**
>
> "يسود اعتقاد خاطئ بأن كبار السن لا يتعرضون للاعتداء الجنسي. لكن عملنا يثبت عكس ذلك - يتم إسكاتهم". **(جمانة، 45 عاماً، ممثلة منظمة غير حكومية، بيروت)**

جيم. إساءة معاملة كبار السن وتقاطع مواطن ضعفهم

1. الديناميات الجنسانية

تُعد الديناميات الجنسانية عاملاً مهماً في إساءة معاملة كبار السن، حيث تُؤثر على تجارب كل من كبار السن ومقدمي الرعاية بطرق متمايزة ومتداخلة. والنساء كبيرات السن هن أكثر عرضة للاستغلال المالي والإيذاء العاطفي، وغالباً ما ينجم ذلك عن أنماط التبعية الاقتصادية المستمرة طوال الحياة، ومحدودية فرص الحصول على التعليم والميراث، والأدوار التقليدية المتجذرة للجنسين التي تحد من استقلاليتهن وقدرتهن على اتخاذ القرارات. وإن عدم ظهورهن في الحياة الاجتماعية ومشاركتهن المحدودة في القرارات المالية للأسرة يقللان أكثر من قدرتهن على مقاومة إساءة المعاملة أو الإبلاغ عنها. وتتفاقم هذه المخاطر الجنسانية بحدة في حالات النزوح والنزاع والانهيار الاقتصادي، حيث قد تجد كبيرات السن أنفسهن معتمدات كلياً على أفراد الأسرة أو المساعدات الإنسانية أو مقدمي الرعاية غير النظاميين. وهذه التبعية، مقترنة بضعف نُظم الدعم، تزيد من تعرضهن للإهمال والتلاعب والاستغلال.

> **"لكونك امرأة، لا بد أن تعتمدي على أسرتك، ولا سيما أبنائك، وهذا الاعتماد يجعلهم أحياناً يعاملونك وكأنك عبء عليهم". (حياة، 74 عاماً، منطقة ريفية، في لبنان)**
>
> **"كبيرات السن يتعرضن أكثر للاستغلال المالي والإيذاء النفسي لأنهن غالباً ما يعتمدن كلياً على أسرهن. ولقد رأيت بعضهن يتسولن في السوق لأن أبناءهن يسيئون استخدام المساعدات التي يتلقينها أو يبيعونها". (صابرين، 33 عاماً، مقدمة رعاية، مخيم البساتين للاجئين، اليمن)**

كما أن تقديم الرعاية بحد ذاته قائم على نوع الجنس إلى حد بعيد، حيث ترتفع نسبة النساء كثيراً سواء بين مقدمي الرعاية غير النظاميين أو المهنيين. وغالباً ما تعاني مقدمات الرعاية من الإنهاك المهني والإجهاد، وهو ما قد يؤدي، إذا ما اقترن بعدم كفاية الدعم والتقدير، إلى تفاقم دوامة إساءة المعاملة أو الإهمال. وبالتالي، فإن التصدي لإساءة معاملة كبار السن يتطلب اتباع نهج يراعي المنظور الجنساني ويأخذ في الاعتبار الطبقات المتعددة من الضعف الذي تعاني منه كبيرات السن، إضافة إلى دعم احتياجات ورفاه مقدمي الرعاية، ولا سيما النساء، من خلال سياسات تعزز الإنصاف والحماية والتمكين.

> **"بصفتي ابنة، يُتوقع مني أن أعتني بأمي، لكن لا أجد أي دعم عندما أحتاج إلى المساعدة بنفسي. ولا يعاني إخوتي أبداً من هذا الإجهاد". (أمينة، 39 عاماً، مقدمة رعاية من أفراد الأسرة، عمّان، الأردن)**

كما تؤثر الديناميات الجنسانية على التصورات المتعلقة بالإهمال وإساءة المعاملة. ويركز الرجال عادةً على الإهمال الجسدي وعدم الاحترام المباشر، حيث يربطون تجاربهم بالإهمال العملي اليومي أو السلوك غير المحترم الصريح. وقد سلطوا الضوء على الاستغلال المالي المرتبط بمسائل الميراث أو السرقة المباشرة. وأكدت النساء على الإهمال العاطفي والأشكال

الخفية لعدم الاحترام، بما فيها الملاحظات غير المراعية للغير والمعاملة التي تقوض إحساسهن بالكرامة. وكان الضعف المالي حاداً جداً لدى كبيرات السن اللواتي وَصفن شعورهن بالتبعية للغير وتعرضهن لإساءة المعاملة بسبب محدودية مواردهن الاقتصادية.

2. البيئات الريفية والحضرية

توجد تباينات واضحة بين التجارب الريفية والحضرية في ما يتعلق بإساءة معاملة كبار السن. فهم يواجهون، في البيئات الريفية، تحديات منها محدودية فرص الحصول على الرعاية الصحية والخدمات الاجتماعية، والعزلة الجغرافية، وتقبل الإهمال كأمر طبيعي بسبب قلة الموارد. أما في البيئات الحضرية، فهم يعانون من عزلة عاطفية أكبر بسبب تفكك البنية الأسرية وتراجع التفاعل الاجتماعي، على الرغم من تمتعهم بفرص أفضل في الاستفادة من مرافق الرعاية الصحية. وتسهم هذا العزلة الحضرية إسهاماً كبيراً في الإهمال العاطفي وتفاقم مشاعر الهجر لدى كبار السن.

> **"في المناطق الريفية، يصعب حتى العثور على طبيب - فلا وسائل نقل ولا مرافق طبية قريبة، لذا يظل كبار السن مهملين". (توفيق، 68 عاماً، منطقة ريفية، لبنان)**
>
> **"في المدينة، الجميع مشغول. نحن نعيش وحدنا؛ أطفالنا في الخارج. ولا أحد يهتم بنا. وهذه العزلة مؤلمة جداً من الناحية العاطفية". (صباح، 62 عاماً، النادي النهاري لكبار السن، شرق عمّان)**

3. الوضع الاجتماعي والاقتصادي

اضطلعت العوامل الاجتماعية والاقتصادية بدور حاسم في تحديد معدلات انتشار إساءة معاملة كبار السن وأشكالها في جميع البلدان الثلاثة التي شملتها الدراسة. وفي الأسر ذات الدخل المنخفض، غالباً ما أدى الإجهاد الاقتصادي والنزاع المستمر من أجل تلبية الاحتياجات الأساسية إلى ارتفاع مستويات الإهمال، حيث حُرم كبار السن من دون قصد من الرعاية الأساسية أو الاهتمام أو الدعم الطبي. وقد تمنح الأسر التي تعاني من الفقر المزمن الأولوية لاحتياجات البقاء الفورية، مما يؤدي من دون قصد إلى تهميش رفاه أفرادها من كبار السن. وفي الآن معاً، كانت حالات الاستغلال المالي أكثر شيوعاً بين كبار السن الأكثر ثراءً، الذين قد ينظر إليهم الأقارب أو مقدمو الرعاية على أنهم مصادر للدخل أو الأصول. ويمكن أن يشمل هذا النوع من إساءة المعاملة التلاعب أو الإكراه أو السيطرة غير المصرح بها على المعاشات التقاعدية أو المدخرات أو الممتلكات، وغالباً ما يتم ذلك تحت ستار تقديم الرعاية أو الدعم.

> **"في الأسر ذات الدخل المنخفض، نلاحظ مزيداً من الإهمال لأن أفرادها يكافحون يومياً لتلبية احتياجاتهم الأساسية. ويصبح من المستحيل، من الناحيتين المالية والعاطفية، توفير الرعاية الكافية لكبار السن". (سلوى، 50 عاماً، مقدمة رعاية غير نظامية، أسرة ذات دخل منخفض، منطقة حضرية، لبنان)**
>
> **"في الأسر الميسورة، تتخذ إساءة المعاملة أشكالاً مختلفة. غالباً ما يُترك كبار السن ليرعاهم مقدمو رعاية يتم توظيفهم لهذه الغاية، فيستغلونهم مالياً في بعض الأحيان بسبب غياب الرقابة المباشرة من قبل أفراد الأسرة". (ليندا، 43 عاماً، مقدمة رعاية مهنية، دار رعاية خاصة، عمّان، الأردن)**

وفي البيئات المتأثرة بالنزاعات، حيث ينتشر الفقر الهيكلي وانهيار المؤسسات على نطاق واسع، يصبح الإهمال أكثر حدة. والنزوح، وتفكك الشبكات الاجتماعية، وضعف الخدمات العامة، كل ذلك يترك كبار السن من دون مصادر موثوقة للمساعدة، مما يفاقم ضعفهم. وتُبرز هذه الديناميات الطرق المعقدة التي تؤثر بها أوجه اللامساواة الاجتماعية والاقتصادية – سواء كانت ناجمة عن ظروف فردية أو أزمات نُظمية أوسع – مباشرة على سلامة كبار السن وكرامتهم ونوعية حياتهم. وبالتالي، فإن التصدي لإساءة معاملة كبار السن لا يقتضي فقط تدابير حماية فردية، بل يستلزم أيضاً سياسات اجتماعية واقتصادية أوسع نطاقاً تهدف إلى الحد من الفقر، وتعزيز شبكات الأمان الاجتماعي، وضمان حصول كبار السن من جميع فئات الدخل على الخدمات بصورة منصفة.

> **"تهمل الأسر أفرادها من كبار السن لأنها لا تستطيع تحمل تكاليف الطعام أو الأدوية الكافية، ويمنح الجميع الأولوية للأطفال أو البالغين القادرين على العمل من أجل البقاء". (أبو سالم، 66 عاماً، مخيم للنازحين، اليمن)**

دال. التصورات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن

1. التصورات التي تعتبر إساءة المعاملة أمراً طبيعياً

لم ينظر العديد من مقدمي الرعاية النظاميين وغير النظاميين إلى بعض المواقف أو السلوكيات على أنها مسيئة، على الرغم من تأثيرها الضار المحتمل على كبار السن. بل اعتبروا الإهمال غير المتعمد الناجم عن مسؤوليات الرعاية أمراً طبيعياً، بدلاً من الاعتراف به كإساءة معاملة من جانبهم.

> **"بسبب الأعباء الشخصية والمالية الهائلة، غالباً ما يتخلف مقدمو الرعاية من دون قصد عن توفير الرعاية الطبية أو الدعم العاطفي الكافيين. وهذا النوع من الإهمال، رغم أنه ضار، نادراً ما يُعتبر مسيئاً". (بسام، 50 عاماً، مقدم رعاية غير نظامي، منطقة ريفية، لبنان)**

ولم يعتبر مقدمو الرعاية غير النظاميين والمهنيون أن التفاعلات الجسدية القاسية، مثل تقييد الحركة جسدياً، تشكل إساءة معاملة، بل اعتبروها استراتيجيات ضرورية لتقديم الرعاية. وإن اعتبار التعامل القاسي أمراً طبيعياً بسبب الإجهاد أو محدودية المساعدة المتاحة يكشف عن نقص في الوعي بما يشكل إساءة معاملة جسدية. ويبدو أن ضمان سلامة كبار السن من خلال تحقيق التوازن بين استقلاليتهم وحمايتهم يمثل تحدياً لمقدمي الرعاية، حيث يتطلب ذلك اتباع استراتيجيات، مثل الإقناع اللطيف أو التفاوض، وهو ما كان مقدمو الرعاية إما يفتقرون إلى الوقت اللازم له أو لم يكونوا مجهزين له.

> **"أحياناً أفقد صبري وأتعامل مع أمي بخشونة عندما ترفض التعاون، لكنني لا أقصد إيذاءها". (منى، 43 عاماً، ابنة أم كبيرة في السن مصابة بمرض الزهايمر، منطقة ريفية، لبنان)**

وغالباً ما كان أفراد الأسرة يعتبرون تصرفات مثل الإفراط في الحماية أو الإقصاء علامات على الاهتمام، وليست إساءة معاملة. وعلى سبيل المثال، غالباً ما يُبقي الأبناء آباءهم كبار السن الذين يعانون من مرض الزهايمر ومشاكل أخرى متعلقة بالصحة النفسية في المنزل بسبب الشعور بالخجل ووصمة العار. ورغم أن القصد من ذلك قد يكون لوجستياً أو وقائياً، فإن النتيجة التي يواجهها كبير السن هي العزلة الاجتماعية والحرمان من التمكين – وهما شكلان من أشكال الإهمال العاطفي نادراً ما يُعترف بهما على أنهما يشكلان إساءة معاملة، وغالباً ما يؤديان إلى تدهور صحة كبار السن المتضررين.

ولا يقتصر سبب الاستغلال المالي على اليأس الاقتصادي فحسب، بل غالباً ما يُعتبر أمراً طبيعياً داخل الأسر، مما يترك كبار السن بلا ملاذ أو حماية. وغالباً ما يشعر الأبناء بأنهم مسؤولون عن إدارة الشؤون المالية لوالديهم أو أقاربهم الأكبر سناً، أو أنهم مخولون للاضطلاع بذلك. وفي مؤسسات الرعاية، غالباً ما كان مقدمو الرعاية المهنيون يبررون أوجه القصور المؤسسية التي تؤدي إلى إساءة المعاملة، بدلاً من مواجهتها، مما يدل على عدم وضوح الخط الفاصل بين القيود المؤسسية والأذى غير المقصود. وأشار مقدمو الرعاية المهنيون مراراً إلى نقص الموظفين والإنهاك المهني كسببين رئيسيين للإهمال وإساءة المعاملة.

وغالباً ما كان المشاركون الأكبر سناً يقللون من شأن إساءة المعاملة أو لا يعترفون بها، ولا سيما السلوكيات العاطفية والمالية وسلوكيات الإهمال. وغالباً ما كانوا يتحملون إساءة المعاملة في صمت أو يعزونها إلى الإجهاد الأسري. ومع أن هذا السلوك كان مسيئاً بصورة واضحة، فإن كبار السن غالباً ما كانوا يتسامحون معه أو يُبررونه بسبب الأعراف الثقافية التي تُعطي الأولوية للوئام الأسري.

> "عندما رفع ابني صوته لأنني أسقطت صحناً، شعرت بالأسى، لكنني أتفهم أنه كان مجهداً". **(علياء، 63 عاماً، النادي النهاري لكبار السن، غرب عمّان، الأردن)**

2. الثقافة والوصمة

أثرت الثقافة ووصمة العار تأثيراً كبيراً على كيفية النظر إلى إساءة معاملة كبار السن والتعرف عليها والتصدي لها، مما طبع المواقف المجتمعية وسلوكيات الإبلاغ الفردية على حد سواء. وفي كثير من الحالات، شكّلت الأعراف الثقافية الراسخة التي تركز على شرف العائلة، وطاعة كبار السن، وقدسية الأدوار الأسرية، عوائقَ أمام الإقرار بإساءة المعاملة أو إفشائها. وكثيراً ما كان ضحاياها، ولا سيما كبار السن الذين يعتمدون على أفراد أسرهم في الرعاية والدعم، يخشون النبذ الاجتماعي أو اللوم أو أن يُنظر إليهم على أنهم عبء، مما كان يثنيهم عن التكلم عنها جهارا. وقد أدى هذا الصمت الثقافي السائد إلى تفاقم عملية تهميش المتضررين، مما سمح باستمرار إساءة المعاملة من دون رادع خلف الأبواب المغلقة.

> "سمعة العائلة تمنع الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة، ولا سيما عندما يكون المتورطون فيها من أفرادها المقربين. حتى عندما يتعرض كبار السن لإساءة معاملة واضحة، فإنهم يفضلون التزام الصمت على أن "يجلبوا العار" لعائلاتهم". **(فهد، 60 عاماً، مقدم رعاية غير نظامي، منطقة ريفية، لبنان)**
>
> " تظل حالات إساءة المعاملة طي الكتمان لأن العائلات تخشى العار أو الإضرار بسمعتها إذا ما انتشر خبر الإساءة على الملأ. ولا يجري إطلاع السلطات على الكثير من الحالات". **(نور، 35 عاماً، مقدمة رعاية من أفراد الأسرة، قرية في البلقاء، الأردن)**
>
> "نادراً ما يبلغ كبار السن عن تعرضهم لإساءة المعاملة لأن مجتمعنا يعتبر الاعتراف بالتعرض للإساءة أمراً مخجلا. وتفضّل العائلات التزام الصمت لحماية سمعتها، مما يترك العديد من كبار السن في عزلة". **(خالد، 33 عاماً، مقدم رعاية (ممرض)، دار رعاية العجزة والمسنين بمديرية الشيخ عثمان، اليمن)**

وقد تفاقمت وصمة العار المحيطة بإساءة معاملة كبار السن بسبب التصورات السلبية تجاه الرعاية المؤسسية، التي غالباً ما يُنظر إليها على أنها الملاذ الأخير أو علامة على الفشل الأسري. ونتيجة لذلك، يتعرض العديد من كبار السن لإساءة المعاملة داخل الأسرة، ويجد مقدمو الرعاية صعوبة في توفير الرعاية المناسبة لأقاربهم من كبار السن، بدلاً من المخاطرة بالتعرض للعار الاجتماعي المرتبط بالانتقال إلى دار رعاية.

وهذه الديناميات الثقافية لا تحجب الحجم الحقيقي لظاهرة إساءة معاملة كبار السن فحسب، بل تعيق أيضاً تطوير خدمات وتدخلات سياسات تلبي احتياجاتهم. ويستلزم التصدي لهذه الظاهرة تنظيم حملات توعية تراعي الحساسيات الثقافية، ومشاركة المجتمع المحلي، وتطبيع سلوكيات التماس المساعدة، من أجل كسر حلقة الصمت وضمان حماية كبار السن واحترامهم وتمكينهم من العيش بكرامة.

3. التصورات حول دور الأسرة

في مختلف السياقات، يُعتبر تقديم الرعاية واجباً ثقافياً وتحدّياً شخصياً في آن معاً، وهو أمر يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالمعايير الجنسانية والظروف الاقتصادية. وفي حين تتحمل النساء قسطاً مجحفاً من المسؤولية – غالباً على حساب رفاههن الشخصي – تبرز ممارسات ناشئة تتمحور حول تقاسم المسؤولية والتضامن المجتمعي. ولا بد من الإسراع في توفير الدعم النظامي، وخدمات الرعاية الترويحية لمقدمي الرعاية، والتدخلات في مجال السياسات التي تراعي الفوارق بين الجنسين، من أجل استدامة هذه الجهود وحماية كبار السن ومن يقدمون لهم الرعاية على حد سواء.

وفي الأردن ولبنان واليمن، تتأثر رعاية كبار السن بالتقاليد العائلية الراسخة والقيم الدينية والتوقعات المرتبطة بالمساواة بين الجنسين. غير أن تقديم الرعاية لا يخلو من الآثار العاطفية والبدنية، ولا سيما عندما تكون شبكات الدعم ضعيفة. وتزداد أعباء الرعاية بسبب الافتقار إلى خدمات جيدة وبتكلفة ميسورة يمكنها أن تدعم أفراد الأسرة في تحمل مسؤوليات الرعاية. وتحدث أفراد الأسر في البلدان الثلاثة جميعها عن التضحيات التي ينطوي عليها تقديم الرعاية. ولا تزال الأدوار التقليدية للجنسين تمثل قوة مهيمنة، حيث يُنظر إلى تقديم الرعاية على نطاق واسع على أنه واجب يقع على عاتق المرأة. وغالباً ما تؤدي هذه المسؤولية إلى شعور النساء بالذنب والإنهاك، ولا سيما عندما تقع على عاتقهن رعاية كبار السن وأطفالهن في آن معاً. ولكن تبرز أيضاً، على الرغم من الضغوط، قصصٌ عن التكيف وتقاسم المسؤولية.

> **"عندما آخذ قسطاً من الراحة، أشعر بالذنب ... كأنني هجرت أمي ولو لساعة واحدة". (يسرى، 62 عاماً، مقدمة رعاية غير نظامية، منطقة ريفية، لبنان)**

> **"نحن جميعاً نحاول أن نؤدي دورنا. لدينا جدول مناوبات لرعاية والدي... لكنني أشعر أحياناً أنني تخلّيت عن حياتي الاجتماعية بالكامل". (منال، 45 عاماً، مقدمة رعاية من أفراد الأسرة، غرب عمّان، الأردن)**

4. التغيّرات في تصور إساءة المعاملة بمرور الزمن

لا تؤكد أي بيانات تجريبية حالياً ما إذا كانت حالات إساءة معاملة كبار السن قد ازدادت أم انخفضت بمرور الزمن. غير أن نتائج البحث كشفت عن تصور سائد مفاده أن كبار السن لم يعودوا يحظون بنفس القدر من الاحترام أو الرعاية الذي كانوا يحظون به لدى الأجيال السابقة.

ورأى العديد من المشاركين من كبار السن أن حالات إساءة المعاملة والإهمال قد تفاقمت خلال العقود الأخيرة. وعزوا هذا التحوّل إلى انهيار هياكل العائلة الممتدة، وتراجع الالتزام الديني، وتزايد الضغوط الاقتصادية، وتأثير وسائل التواصل الاجتماعي والقيم المعولمة، التي رأوا أنها تشجع النزعة الفردية وتقوّض الأعراف التقليدية لتقديم الرعاية. كما عزا كبار السن الذين يعيشون في مناطق النزاع زيادة حالات إساءة المعاملة وتراجع أعراف تقديم الرعاية إلى الدمار الذي خلفته سنوات الحرب والنزوح. كما أشار بعض المشاركين إلى حدوث تحوّل في القيم الأخلاقية والدينية، ملمّحين إلى أن احترام كبار السن كان في الماضي متجذراً في التعاليم الدينية التي تضاءل تأثيرها اليوم.

> "في الماضي، كان كبار السن محور الحياة الأسرية. أما الآن، فأصبحنا بالكاد مقبولين. الجميع مشغولون جداً بهواتفهم أو وظائفهم لدرجة أنهم لا يهتمون لحالنا". **(عبد الرحمن، 83 عاماً، النادي النهاري لكبار السن، غرب عمّان، الأردن)**

> "كنا نحظى بالاحترام في الماضي. لكن منذ اندلاع الحرب، لم يعد الناس يهتمون سوى بالبقاء على قيد الحياة. وينسون أمر كبار السن". **(أم أبعاد، 75 عاماً، مخيم للنازحين، اليمن)**

بيد أن قلة قليلة من المشاركين أعربوا عن آراء أكثر تفاؤلاً، مشيرين إلى زيادة الوعي والعواقب القانونية كعوامل قد تشجع على معاملة أكثر احتراماً في بعض المجتمعات. ولا يزال من غير الواضح ما إذا كانت هذه التصورات تشير إلى زيادة فعلية في حالات إساءة المعاملة أم أنها مجرد زيادة في ظهورها نتيجة لتغيّر الأعراف وزيادة الوعي. غير أن ذلك يؤكد على ضرورة جمع بيانات أكثر منهجية وإجراء بحوث طولية من أجل تقييم الاتجاهات السائدة في مجال إساءة معاملة كبار السن في المنطقة.

> "أصبح الحديث الآن أكثر شيوعاً - في التلفزيون وفي ورش العمل - عن حقوق كبار السن. وذلك مفيد، وإن كان ببطء". **(هلا، 27 عاماً، أخصائية اجتماعية مجتمعية، لبنان)**

هاء. العوامل المخففة والتدخلات

من الضروري معاملة كبار السن باحترام وكرامة. ويشمل ذلك تقدير إسهاماتهم على مدار حياتهم، وضمان مشاركتهم في القرارات التي تمسهم، والحفاظ على شعورهم بالأمان والقيمة بغض النظر عن حالتهم البدنية أو المعرفية. ويُشدَّد على أهمية الاحترام في جميع بيئات الرعاية، بدءاً من المهنيين الطبيين الذين يولون أهمية كبيرة لاستقلالية المريض وصولاً إلى موظفي دور الرعاية الذين يسعون إلى تهيئة بيئة تتسم بالاحترام وتشبه الأجواء العائلية. ومن الأمثلة العملية المستمدة من دراسات الحالة الثلاث: المشاركة الفعالة لكبار السن في عملية اتخاذ القرار، والاعتراف بإنجازاتهم، والتأكيد المستمر على قيمتهم المتأصلة.

1. الممارسات الثقافية والأسرية الوقائية

أكدت نتائج المقابلات على الدور المهم الذي تضطلع به التعاليم الدينية والقيم الثقافية في تكوين المواقف تجاه الشيخوخة ورعاية كبار السن في المجتمعات العربية. وفي المنطقة، تشدد المبادئ الدينية كثيراً على الرحمة والاحترام والواجب تجاه كبار السن، وتشكل دليلاً أخلاقياً أساسياً، وغالباً ما تكون عاملاً وقائياً ضد إساءة معاملة كبار السن. وهذه القيم متجذرة بعمق في الأعراف الاجتماعية، وتدعمها الروابط الأسرية القوية والتوقعات التقليدية المتعلقة بتقديم الرعاية، فهي تشكل معاً إطاراً ثقافياً يضع رفاه كبار السن في مقدمة أولوياته. وعلى سبيل المثال، قال العديد من المشاركين الأكبر سناً في الأردن، رجالاً ونساءً على حد سواء، إن ثقافتهم تضع توقعات واضحة على عاتق الأبناء لرعاية آبائهم كبار السن. ولا يُعنى هذا التوقع بتعزيز الشعور بالواجب لدى أفراد الأسرة فحسب، بل إنه يؤسس أيضاً نظاماً داعماً يشعر فيه كبار السن بأنهم محل اهتمام وتقدير وحماية.

> "يُعلّمنا ديننا أن بر الوالدين واجب أخلاقي. ويُحترم كبار السن باعتبارهم ذوي حكمة؛ وتذكرنا هذه التعاليم دائماً بضرورة احترامهم ورعايتهم، حتى في الأوقات الصعبة". **(رباب، 37 عاماً، مقدمة رعاية غير نظامية، بيروت، لبنان)**

ومع أن المحرمات الثقافية المحيطة بإساءة معاملة كبار السن تسهم أحياناً في عدم الإبلاغ عن هذه الحالات، فإنها تعمل أيضاً كعامل رادع، مما يعزز فكرة أن إساءة معاملتهم تمثل انتهاكاً أخلاقياً جسيما. وحتى في ظل الأزمات الشديدة، مثل النزوح أو الانهيار الاقتصادي، ظلت قدرة الهياكل الأسرية التقليدية على الصمود توفر قدراً من الدعم العاطفي والعملي. وبالتالي، فإن هذه الأبعاد الثقافية والدينية تمثل في الوقت نفسه مواطن قوة يمكن الاستفادة منها وتعقيدات يجب التعامل معها في إطار الجهود الرامية إلى صون حقوق كبار السن وكرامتهم.

> "على الرغم من الظروف الصعبة التي نمر بها، تبذل العائلات قصارى جهدها لإبقاء الأقارب كبار السن بالقرب منها وفي أمان. ولا تزال الوحدة الأسرية تشكل عامل حماية، حتى داخل المخيمات". **(حسام، 28 عاماً، مقدم رعاية، مخيم الشرطة للنازحين، اليمن)**

> "المجتمع يرفض رفضاً قاطعاً إساءة معاملة كبار السن. وعلى الرغم من حدوثها، فإن استنكار المجتمع لها يجعل الناس حريصين على عدم تجاوز الحدود علناً". **(بهية، 66 عاماً، مقدمة رعاية غير نظامية، منطقة ريفية، لبنان)**

2. النُهُج المجتمعية

تضطلع شبكات المتطوعين المجتمعية بدور حيوي في دعم كبار السن، حيث تتدخل غالباً لسد الفجوات الحرجة التي تتركها نُظُم الرعاية النظامية بسبب النقص في الموارد أو التفكك. ولم تقتصر هذه الشبكات على تقديم المساعدة العملية – مثل توصيل الوجبات، وتيسير التنقل، أو توفير الرفقة – بل كانت أيضاً بمثابة شريان حياة يوفر الدعم العاطفي والاجتماعي لكبار السن المعزولين. ففي لبنان واليمن مثلاً، حيث تعرضت الخدمات العامة لضغوط شديدة جراء الانهيار الاقتصادي والنزاع، برزت المنظمات غير الحكومية والمراكز المجتمعية كجهات فاعلة رئيسية في صون رفاه كبار السن. وقدمت هذه المنظمات شريحة واسعة من الخدمات، بدءاً من الرعاية المنزلية والدعم النفسي والاجتماعي وصولاً إلى توزيع السلع الأساسية والأدوية.

وبالإضافة إلى الرعاية المباشرة، تم تسليط الضوء على آليات الوساطة المجتمعية باعتبارها أدوات قيّمة في معالجة النزاعات بين الأجيال، ولا سيما في الأسر التي أدى فيها الإجهاد الاقتصادي والتغيّرات في الديناميات الأسرية إلى توليد توتر بين الأفراد الأصغر سناً والأكبر سنا. وقد ساعدت هذه النهج المستندة إلى الثقافة على الحفاظ على التماسك الأسري مع ضمان الاستماع إلى آراء كبار السن واحترامها.

> "توفر المراكز المجتمعية التي تديرها المنظمات غير الحكومية لكبار السن فرصة للتواصل الاجتماعي والحفاظ على نشاطهم، مما يقلل كثيراً من شعورهم بالعزلة". **(شادن، 47 عاماً، مقدمة رعاية لأحد أفراد الأسرة، قرية في البلقاء، الأردن)**

الإطار 13. لبنان: تجربة منظمة غير حكومية في دعم كبيرات السن

إساءة معاملة كبار السن حقيقة لا يمكن تجاهلها، وتؤكد الأدلة الميدانية وقوعها. وقد سجلت إحدى المنظمات غير الحكومية العاملة في لبنان في مجال مكافحة العنف القائم على النوع الاجتماعي، وخدمات الإيواء والمساعدة القانونية والدعم النفسي، حالةً واحدةً على الأقل من حالات الإيذاء الجسدي ضد كبيرات السن كل شهر، ونحو 18 حالة سنويا. وعلى الرغم من هذه الأرقام المقلقة، لا يزال كبار السن غير مشمولين إلى حد كبير في أطر الحماية بسبب غياب التدابير القانونية المتخصصة.

وتمثل كبيرات السن اللواتي يلجأن إلى مركز الإيواء التابع للمنظمة غير الحكومية نسبةً صغيرةً ولكنها مهمة من المستفيدين. ففي عام 2024، لم تكن نسبة مَن بلغنَ 60 عاماً فما فوق تتجاوز 2 في المائة، في حين بلغت نسبة مَن بلغنَ 50 عاماً فما فوق 8 في المائة. ويدل ذلك على الفجوة الكبيرة في إمكانية لجوء كبار السن، ولا سيما النساء، إلى خدمات القضاء والحماية.

وقامت المنظمة غير الحكومية بتكييف خدماتها لتعزيز دعمها لكبيرات السن من خلال توفير أماكن آمنة وبرامج توعية موجهة ورعاية طبية ونفسية، لكن هذه الجهود وحدها لا تكفي من دون إجراء إصلاحات قانونية عاجلة. فلا بد من إطار قانوني متخصص لتيسير وصول كبار السن إلى القضاء، وضمان ألا يُتركوا من دون حماية في حالات تعرّضهم لإساءة المعاملة.

وتؤكد هذه المبادرة على ضرورة الإسراع في وضع سياسات تعترف بإساءة معاملة كبار السن كمشكلة خطيرة، وتوفر لهم آليات حماية فعالة. ومن دون الاعتراف القانوني والتدخل الاستباقي، لن يُبلغ عن العديد من الحالات، مما يترك كبار السن عرضة للخطر وبلا دعم.

المصدر: إحدى المقابلات مع المخبرين الرئيسيين، رئيس منظمة غير حكومية.

كما أسهمت المراكز المجتمعية والبرامج الترفيهية والنوادي النهارية إسهاماً كبيراً في تحقيق الإدماج الاجتماعي لكبار السن. وقد وفرت هذه المبادرات أماكن آمنة ومرحبة ليشارك كبار السن في الأنشطة الثقافية والتعليمية والترفيهية، مما عزز إحساسهم بالمعنى والانتماء للمجتمع. كما ساهمت هذه الظروف في تعزيز تمتع كبار السن بالصحة في مرحلة الشيخوخة من خلال الحد من شعورهم بالوحدة وتشجيعهم على النشاط البدني والتحفيز الذهني. وتُظهر هذه الجهود الشعبية مجتمعةً قدرة المجتمعات المحلية على الصمود والدور الحاسم الذي يضطلع به المجتمع المدني في الحفاظ على كرامة كبار السن وحقوقهم، ولا سيما في السياقات التي تظل فيها الخدمات التي تقدمها الدولة محدودة أو غير متاحة.

3. التدريب وبناء القدرات

أكد المشاركون من جميع البلدان باستمرار على أهمية تدريب مقدمي الرعاية، سواء كانوا غير نظاميين أو مهنيين، باعتبار ذلك استراتيجية أساسية لمنع إساءة معاملة كبار السن. وأشاروا إلى أن العديد من حالات الإهمال أو إساءة المعاملة لا تنبع من نية الإيذاء، بل من الافتقار إلى الوعي أو المهارات أو الموارد اللازمة لتوفير الرعاية المناسبة، ولا سيما لكبار السن الذين يعانون من احتياجات جسدية أو معرفية معقدة. فاكتساب مقدمي الرعاية للمعارف التقنية اللازمة وفهمهم لحقوق كبار السن وكرامتهم واحتياجاتهم النفسية والاجتماعية أمرٌ بالغ الأهمية لتوفير بيئات رعاية آمنة ومحترمة.

> **"إن تدريب مقدمي الرعاية، ولا سيما في مجال فهم الخرف وأمراض الشيخوخة، يُحسّن كثيراً من جودة الرعاية ويقلل من حالات الإهمال غير المقصود". (ليندا، 43 عاماً، مقدمة رعاية مهنية، دار رعاية خاصة، عمّان، الأردن)**

> "من خلال وضع معايير واضحة للرعاية وإجراء تقييمات منتظمة، يمكن تجنب العديد من حالات إساءة معاملة كبار السن، حيث سيكون لدى مقدمي الرعاية المهنيين فكرة دقيقة عما يُتوقع منهم وما هو مسموح به".
> **(ماجد، 35 عاماً، مقدم رعاية نظامي، بيروت، لبنان)**

واو. ربط النتائج بالأطر النظرية

يكشف التحليل النوعي لحالات إساءة معاملة كبار السن في الأردن ولبنان واليمن عن ديناميات معقدة ومتعددة الطبقات تتوافق مع الأطر النظرية التي نوقشت في الفصل 1، وهي: النموذج البيئي، ونظرية إجهاد مقدمي الرعاية، ونظرية التعلم الاجتماعي.

ويؤكد النموذج البيئي على الترابط بين العوامل الديمغرافية والمجتمعية والصحية التي تؤثر على احتمال تعرُّض كبار السن لإساءة المعاملة. وقد أدت شيخوخة السكان، وتغيّر الهياكل الأسرية، والتوسع الحضري السريع، والنزاعات إلى زعزعة هياكل الرعاية التقليدية وإلى زيادة تعرُّضهم لها. وتزداد مخاطر تعرُّض كبار السن لإساءة المعاملة في هذه البلدان، وهي تتفاقم بسبب تفتت نُظُم الدعم الاجتماعي ومحدودية خيارات الرعاية النظامية.

وتظهر نظرية إجهاد مقدمي الرعاية بوضوح في دراسات الحالة الثلاث جميعها باعتبارها أحد الأسباب الرئيسية لإساءة معاملة كبار السن. وتفترض هذه النظرية أن إساءة المعاملة غالباً ما تنجم عن متطلبات الرعاية المفرطة في سياقات تفتقر إلى نُظُم الدعم النظامية الكافية. وقد ربط مقدمو الرعاية غير النظاميين صراحةً بين الإيذاء العاطفي والنفسي والإجهاد الشديد الناجم عن مسؤوليات الرعاية المطولة في ظل غياب الدعم المالي أو المؤسسي الكافي. وقد ازداد هذا الإجهاد في سياق النزاع.

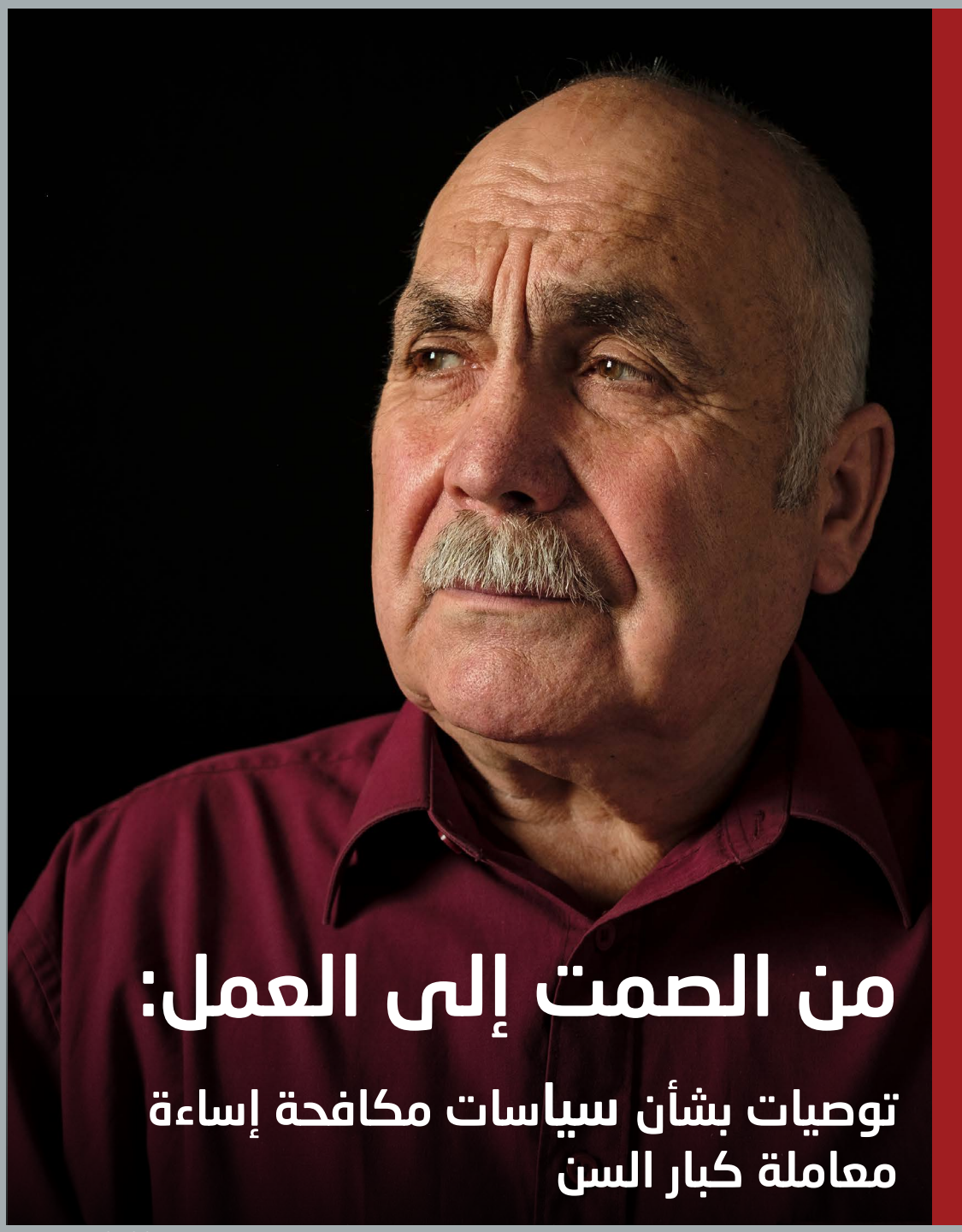
أما نظرية التعلم الاجتماعي، التي تشير إلى أن مشاهدة العنف أو التعرض له يؤدي إلى تطبيع السلوكيات المسيئة، فيبدو أنها تنطبق بوجه خاص على البلدان المتأثرة بالنزاعات. ويؤدي استمرار النزاع وانتشار العنف إلى تهيئة بيئة يمكن أن يصبح فيها العنف وإساءة المعاملة أمراً طبيعياً داخل الأسر والمجتمعات المحلية. ويدل انتشار الإيذاء الجسدي في بيئات النزوح مثلاً على هذه الدينامية.

ويسلط التفاعل بين منظورات النموذج البيئي وإجهاد مقدمي الرعاية والتعلم الاجتماعي الضوء على حقيقة تقاطع تجارب إساءة معاملة كبار السن بين الجنسين، والمستويات الاجتماعية الاقتصادية، والبيئات الريفية والحضرية. وكبيرات السن أكثر عرضةً للاستغلال المالي والإيذاء العاطفي في البيئات كافة بسبب زيادة اعتمادهن على الغير وتهميشهن الاجتماعي، وهو ما يتوافق مع تركيز النموذج البيئي على منظوري الضعف الديمغرافي وإجهاد مقدمي الرعاية، ويُبرز أعباء الرعاية المجحفة التي تتحملها النساء.

وتشكل الظروف الاجتماعية والاقتصادية عاملاً حاسماً في ديناميات إساءة معاملة كبار السن: فالمصاعب الاقتصادية تزيد من الإجهاد في تقديم الرعاية، مما يؤدي إلى ارتفاع معدلات الإهمال في البيئات الفقيرة، في حين قد تتعرض الأسر الأكثر ثراءً لأشكال مختلفة من الاستغلال المالي المتعلق بالميراث والسيطرة المالية. ويوضح هذا الاختلاف التقاطع بين الوضع الاقتصادي وديناميات النموذج البيئي ونظرية إجهاد مقدمي الرعاية.

وتؤكد الفوارق بين البيئات الحضرية والريفية مواطن الضعف المرتبطة بالبيئة المحيطة. فكبار السن الذين يعيشون في المناطق الريفية، ولا سيما في الأردن ولبنان، يعانون من الإهمال بسبب نقص البنى التحتية للرعاية الصحية، أما كبار السن الذين يعيشون في المناطق الحضرية فيعانون من عزلة متزايدة نتيجة ضعف الروابط الأسرية. ويمثل كلا السيناريوهين منظورات النموذج البيئي، ويوضحان مواطن الضعف النُظُمية التي تشكلها العوامل الهيكلية الجغرافية والاجتماعية.

4



من الصمت إلى العمل:

توصيات بشأن سياسات مكافحة إساءة معاملة كبار السن

©sergign/stock.adobe.com

ألف. مقدمة

مع زيادة شيخوخة السكان في العالم، ولا سيما في المنطقة العربية، يتزايد الاعتراف بكبار السن كمجموعة متنوّعة تتمتع بمستويات متفاوتة من الاستقلالية والقدرة على الصمود والاحتياجات في مجال الدعم. ومع أن بعضهم يعانون من مواطن ضعف بسبب ظروفهم الصحية أو القيود الاقتصادية المفروضة عليهم أو عزلتهم الاجتماعية، يظل الكثيرون منهم مساهمين فاعلين في شؤون أسرهم ومجتمعاتهم. ويتطلب فهم ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة إدراك هذه التعقيدات، والاعتراف بالدور الذي تضطلع به الأعراف الثقافية والعلاقات بين الأجيال والعوامل الاجتماعية والاقتصادية في تشكيل تجارب الشيخوخة.

وسلطت الفصول من 1 إلى 3 من هذه الدراسة الضوء على عدة نتائج مهمة، وهي:

- أطر القوانين والسياسات في المنطقة لا تزال تعاني من التفكك، في ظل محدودية إنفاذها وقلة توافقها مع الالتزامات الدولية.
- آليات الحماية والتصدي غير متطوّرة بما فيه الكفاية، مما يترك كبار السن ضحايا إساءة المعاملة من دون أي بدائل.
- الأعراف الثقافية والاجتماعية كثيراً ما تساهم في تطبيع أشكال معينة من إساءة المعاملة، مما يحجب إدراك حدوثها ويثني الضحايا عن الإبلاغ عنها.
- الرعاية الأسرية لكبار السن أساسيةٌ في المجتمعات العربية، لكنها تعرّضهم لخطر الإهمال أو إساءة المعاملة عندما يزداد إجهاد مقدمي الرعاية ويغيب الدعم النظامي.
- نُظُم البيانات لا تزال غير كافية، حيث لا توجد دراسات شاملة حول معدلات انتشار إساءة معاملة كبار السن، كما أن إدراج نماذج تتناولها في المسوح الحالية لا يزال محدودا.

وتشير نتائج هذه الدراسة الميدانية والمؤلفات ذات الصلة إلى أن الحد من إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية والتصدي لها يتطلبان نهجاً متعدد الطبقات، يجمع بين التدخلات على المستويات الفردية والأسرية والمجتمعية والسياساتية.

ويقدم هذا الفصل خارطة طريق شاملة بشأن السياسات الكفيلة بمنع إساءة معاملة كبار السن والتصدي لها في المنطقة العربية. كما يحدد أهداف السياسات ويترجمها إلى إجراءات عملية محددة زمنياً، ترد في جدول في نهاية الفصل، وتنقسم إلى إجراءات قصيرة الأجل (سنة-سنتين)، ومتوسطة الأجل (3-5 سنوات)، وطويلة الأجل (أكثر من 5 سنوات).

وتستند التوصيات إلى الأهداف الستة الشاملة التالية:

- **وضع تشريعات شاملة وقابلة للإنفاذ بشأن كبار السن:** ضمان توفير حماية قانونية شاملة، وتوضيح تعريفات إساءة المعاملة، وإنشاء آليات للإنفاذ والمساءلة، والتوافق مع الالتزامات الإقليمية والدولية.
- **تعزيز آليات الإبلاغ والتصدي:** ضمان تمكين كبار السن ضحايا إساءة المعاملة من الاستفادة من آليات آمنة ومراعية لأعمارهم في مجال الإبلاغ والحماية والانتصاف.
- **رفع مستوى الوعي وتغيير التصورات الثقافية:** التصدي لثقافة الصمت، وللمواقف التي تنطوي على التمييز على أساس السن، وزيادة الوعي بحقوق كبار السن والحماية الممنوحة لهم.
- **بناء قدرات مقدمي الرعاية غير النظاميين والمهنيين للحد من إمكانية إساءة معاملتهم لكبار السن:** الحد من إساءة المعاملة غير المقصودة من خلال تطوير مهارات القوى العاملة في مجال الرعاية النظامية وغير النظامية.
- **زيادة الدعم المقدم للأسر ومقدمي الرعاية من أجل التصدي لعوامل الخطر المرتبطة بإساءة معاملة كبار السن:** التخفيف من إجهاد مقدمي الرعاية وتوفير الدعم المالي والنفسي والاجتماعي لتحسين ظروف تقديم الرعاية.
- **تعزيز نُظُم البيانات والبحوث العلمية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن:** توفير بيانات موثوقة إزاء إساءة معاملة كبار السن من أجل دعم عملية إعداد السياسات ورصد التقدم المحرز وتوجيه التدخلات.

وتهدف هذه التوصيات إلى إرشاد حكومات بلدان المنطقة العربية والجهات المعنية غير الحكومية في جهودها الرامية إلى إنشاء نُظُم تصون كرامة كبار السن واستقلاليتهم وحقوقهم. فهي تدمج الأطر المفاهيمية المعروضة في الفصل1

مع النتائج المستخلصة من الفصلين 2 و3 في السياسات والممارسات، وتوفر أساساً متيناً لتدخلات هادفة ومراعية للحساسيات الثقافية.

باء. أهداف السياسات والتوصيات

الهدف 1: وضع تشريعات شاملة وقابلة للإنفاذ بشأن كبار السن

من الأهمية بمكان وضع لوائح واضحة ومناسبة ثقافياً وقابلة للإنفاذ بشأن كبار السن، تتوافق مع حقوق الإنسان وتشمل حمايتهم من إساءة المعاملة. فتَوفُّر إطارٍ قانونيٍّ متماسكٍ من شأنه أن يعزز كثيراً حقوق كبار السن، ويحدد بدقة جميع أشكال إساءة معاملتهم ويتصدى لها، ويوضحُ التزامات مقدمي الرعاية لهم، بغية توفير المستوى الأساسي من الحماية من إساءة المعاملة.

ولضمان أن تكون هذه القوانين في آن معاً عمليةً ومراعيةً للحساسيات الثقافية، ينبغي للحكومات أن تقيّم أولاً سياساتها وأطرها القانونية القائمة المتعلقة بكبار السن. وينبغي إجراء مشاورات مع أصحاب المصلحة، بمن فيهم كبار السن ومقدمو الرعاية والخبراء القانونيون ومقدمو الرعاية الصحية، من أجل الاستفادة من آرائهم في وضع تشريعات دقيقة وفعالة.

وينبغي تحديداً مراجعة التشريعات الوطنية المتعلقة بكبار السن بغية تحقيق ما يلي:

- تعريف إساءة معاملة كبار السن تعريفاً صريحاً، من خلال التمييز بين أشكالها، ومرتكبيها (سواء كانوا من أفراد الأسرة أو من خارجها)، والبيئات التي تحدث فيها (سواء في المنزل أو في مؤسسات أو في مرافق عامة أو خاصة).
- فرض عقوبات جنائية واضحة على كل شكل من أشكال إساءة المعاملة وضمان توفير سبل انتصاف قانونية فعالة وفي متناول الضحايا.
- ضمان توافق التشريعات الوطنية مع الالتزامات في الأطر العالمية مثل خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- صون الأهلية القانونية لكبار السن وتمتعهم بالقدرة على اتخاذ القرارات.
- توسيع نطاق الحماية القانونية من الاستغلال المالي، مع إيلاء اهتمام خاص لكبيرات السن اللواتي يتعرضن لهذا الاستغلال على نحو مجحف.
- النظر في اعتماد قوانين محددة بشأن إساءة معاملة كبار السن، على غرار القوانين المتعلقة بالعنف الجنساني أو العنف ضد الأطفال، بحيث تتضمن إطاراً شاملاً للتعامل مع إساءة معاملة كبار السن بدءاً من الإبلاغ عنها ووصولاً إلى التقاضي وتقديم الدعم.

الهدف 2: تعزيز آليات الإبلاغ والتصدي

تكمن إحدى الفجوات المهمة على صعيد منع إساءة معاملة كبار السن والتصدي لها في المنطقة العربية في الافتقار إلى آليات إبلاغ كفؤة وسهلة الوصول وموثوقة تراعي احتياجات كبار السن. وتشير النتائج إلى أن العديد من كبار السن لا يبلغون عن حالات إساءة المعاملة التي يتعرضون لها بسبب وصمة العار، أو الخوف من الانتقام، أو اعتمادهم عاطفياً أو مالياً على مَن يسيئون إليهم، أو انعدام ثقتهم في النُظم القانونية والمؤسسية. وحتى في الحالات التي يتم فيها الإبلاغ عن إساءة معاملة كبار السن، تظل آليات التصدي ضعيفة، حيث تتسم الحماية القانونية بعدم الاتساق، والخدمات الاجتماعية بعدم الكفاية، والتدريب المقدم لوكالات إنفاذ القانون بشأن إساءة معاملة كبار السن بالمحدودية. وتثني هذه العوامل كبار السن وأسرهم عن التماس القضاء، مما يساهم في استمرار دوامة إساءة المعاملة.

وينبغي أن تهدف جهود تعزيز آليات الإبلاغ عن إساءة معاملة كبار السن والتصدي لها إلى ما يلي:

- التأكد من أن آليات الإبلاغ ملائمة لكبار السن ويسهل عليهم الوصول إليها.

- تحديد المسؤوليات بوضوح بين مقدمي الرعاية من أفراد الأسرة ومقدمي الرعاية النظاميين والأخصائيين في الرعاية الصحية والسلطات الحكومية المعنية، مع توضيح التزامات كل منهم بالإبلاغ عن حالات الاشتباه في وقوع إساءة معاملة والتصدي لها.
- تطبيق التزامات الإبلاغ الإلزامي في القطاعات ذات الصلة، مدعومة بآليات إبلاغ يسهل الوصول إليها وتدابير لحماية المبلغين عن المخالفات.
- التأكد من أن آليات الإبلاغ متاحة للجميع، ومناسبة من الناحية الثقافية، وتلبي احتياجات المجتمعات المتنوّعة. وتوسيع نطاق خيارات الإبلاغ، مثل نُظم تقديم الشكاوى عبر الرسائل النصية القصيرة، ومنصات الإبلاغ عبر الإنترنت، والتطبيقات المحمولة، بالإضافة إلى آليات الإبلاغ التقليدية، مما يسهّل على كبار السن ومقدمي الرعاية لهم التماس المساعدة بسرية، ولا سيما في المناطق الريفية والمناطق المحرومة من الخدمات.
- فرض تدريب متخصص لوكالات إنفاذ القانون والموظفين القضائيين والأخصائيين في مجال الرعاية الصحية والأخصائيين الاجتماعيين على كيفية التعرف على حالات إساءة معاملة كبار السن وتوثيقها والتعامل معها بطريقة تعطي الأولوية لسلامة كبار السن وكرامتهم.
- ضمان حصول كبار السن على خدمات المساعدة القانونية والمناصرة المجانية، ولا سيما أولئك المعرضون لخطر الاستغلال المالي.
- تدريب القيادات المجتمعية والزعامات الدينية والسلطات المحلية ليضطلعوا بدور الوسطاء الموثوق بهم في الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة.
- زيادة وعي كبار السن ومقدمي الرعاية وغيرهم بآليات الإبلاغ والحماية المتاحة من خلال حملات موجهة ومواد إعلامية يسهل الوصول إليها.

الهدف 3: رفع مستوى الوعي وتغيير التصورات الثقافية

يمكن أن تسهم التوعية ومواجهة الأعراف الثقافية التي تعتبر إساءة المعاملة أمراً طبيعياً في كسر حلقة إساءة المعاملة المتوارثة عبر الأجيال. والتصدي الفعال لظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية يقتضي تجاوز إنكار وجودها بحجة أنها تتعارض مع الأعراف الدينية والثقافية، وتجاوز اعتبارها مسألة عائلية خاصة، والتوجه نحو الاعتراف بها باعتبارها قضية اجتماعية مهمة. وغالباً ما تظل حالات إساءة معاملة كبار السن طي الكتمان بسبب الأعراف الثقافية والدينية الراسخة التي تضع وحدة العائلة وسمعتها وخصوصيتها في مقدمة أولوياتها، مما يتسبب بحواجز قوية تحول دون التصدي لهذه الظاهرة علنا. وغالباً ما يخفي كبار السن تجاربهم، فينسبون إساءة المعاملة إلى عيوب شخصية أو يتقبلونها كجزء لا مفر منه من شيخوختهم، مما يعقد جهود الكشف عن هذه الحالات والتصدي لها.

وبالتالي، فإن التصدي لإساءة معاملة كبار السن يقتضي تحوّلاً شاملاً في المواقف المجتمعية، يمكن تسهيله من خلال حملات توعية تراعي الحساسيات الثقافية، ومبادرات تثقيفية موجهة، وبرامج لبناء القدرات تمكّن الأفراد والمجتمعات المحلية من التعرف على حالات إساءة المعاملة ومنعها والتصدي لها بفعالية.

وينبغي أن تهدف جهود التوعية وتغيير التصورات والسرديات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن إلى ما يلي:

- التأكد من أن جهود التوعية العامة تراعي الحساسيات الثقافية وتكسر حاجز الصمت المحيط بإساءة معاملة كبار السن، والمفاهيم الخاطئة التي تبرر السلوكيات المسيئة باعتبارها واجبات متصلة بالرعاية.
- توعية الجمهور بظاهرة التمييز على أساس السن، باعتبارها أحد العوامل الرئيسية التي قد تؤدي إلى إساءة معاملة كبار السن.
- إشراك الزعامات الدينية والشخصيات المجتمعية المرموقة على نحو فعال في الترويج لرسائل تؤكد على كرامة كبار السن وحقوقهم واستقلاليتهم، إضافة إلى الإدانة الصريحة لجميع أشكال إساءة معاملة كبار السن.
- تشجيع إجراء مناقشات مفتوحة بشأن إساءة معاملة كبار السن، مما يمكّن أفراد المجتمع من إيجاد حلول ملائمة ثقافياً وتعزيز الملكية المحلية للجهود الرامية إلى التصدي لإساءة المعاملة.
- السعي إلى الحد من الإجهاد والشعور بالعزلة لدى كبار السن ومقدمي الرعاية لهم من خلال تيسير إنشاء شبكات الدعم بين الأقران.
- تشجيع الاحترام بين الأجيال وتوعية الأجيال الشابة بأهمية التعرُّف على حالات إساءة معاملة كبار السن ورفضها في مرحلة مبكرة من الحياة.

- دعم التغطية الإعلامية الدقيقة والمحترمة والخالية من الصور النمطية بشأن إساءة معاملة كبار السن، التي تعزز فهم الجمهور وتعاطفه تجاه كبار السن المتضررين من إساءة المعاملة.
- إضفاء طابع إنساني على مسألة إساءة معاملة كبار السن وتشجيع المجتمع على اتخاذ إجراءات استباقية.

الهدف 4: بناء قدرات مقدمي الرعاية غير النظاميين والمهنيين للحد من إمكانية إساءة معاملتهم لكبار السن

تواجه مسألة التصدي لإساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية تحديات رئيسية أخرى، منها الافتقار إلى التدريب الكافي لمقدمي الرعاية، سواء كانوا غير نظاميين أو مهنيين، ولا سيما في ضوء تزايد أعداد كبار السن والتغيّرات التي تطرأ على الهياكل الأسرية والأعراف الاجتماعية. والكثير من العاملين في مجال الرعاية الطويلة الأجل – سواء في المؤسسات أو في إطار الرعاية المنزلية أو في أدوار الرعاية غير النظامية – لم يتلقوا تدريباً متخصصاً حول كيفية تلبية الاحتياجات الجسدية والعاطفية والنفسية المعقدة لكبار السن. ولذلك، فإن حالات إساءة معاملة كبار السن وإهمالهم غير المتعمد شائعة، وغالباً ما يشعر مقدمو الرعاية بأنهم مثقلون بالأعباء ويفتقرون إلى الدعم.

ومن المهم جداً بناء قوة عاملة في مجال الرعاية الطويلة الأجل تتمتع بالتدريب الجيد والالتزام بالأخلاقيات وتلقى الدعم الكافي بغية الحد من حالات إساءة المعاملة، وتحسين جودة الرعاية، ودعم مقدمي الرعاية في المنطقة العربية. ويجب على الحكومات والمؤسسات الأكاديمية والمنظمات المعنية برعاية كبار السن أن تتعاون معاً لضمان حصول جميع مقدمي الرعاية، سواء المهنيين منهم أو غير النظاميين، على التدريب اللازم من أجل تقديم رعاية كريمة ورحيمة وعالية الجودة لكبار السن. وسيكون تعزيز مبادرات بناء القدرات خطوة أساسية في سبيل منع إساءة معاملة كبار السن وضمان حصولهم على ما يستحقون من رعاية واحترام.

ويتعين على البلدان تكثيف جهودها بطرق منها:

- تعزيز النُظُم الوطنية لتدريب واعتماد العاملين المهنيين في مجال الرعاية في ما يتعلق بمنع إساءة معاملة كبار السن وكشفها والتصدي لها.
- تعزيز نموذج الرعاية الأسرية من خلال بناء قدرات مقدمي الرعاية غير النظاميين عن طريق برامج موجهة تتناول ممارسات الرعاية التي تحفظ الكرامة، والتعرف على علامات إساءة معاملة كبار السن، والتعامل مع الإجهاد الذي يرافق تقديم الرعاية.
- إقامة شراكات مع مختلف أصحاب المصلحة، بما فيها الجامعات والمنظمات غير الحكومية ومؤسسات التدريب المهني ومرافق الرعاية، بغية إعداد مواد تدريبية شاملة وتحقيق أقصى قدر من الانتشار. ويمكن أن تستهدف برامج التدريب مواضيع مثل:
  - التعامل مع الخرف والتدهور المعرفي.
  - تقديم الدعم في مجال الصحة النفسية والعاطفية لكبار السن.
  - ممارسات الرعاية الأخلاقية لمنع إساءة المعاملة غير المقصودة.
  - التعامل مع مسألة إجهاد مقدمي الرعاية وإنهاكهم.
- تيسير إنشاء شبكات الدعم بين الأقران ومجموعات الرعاية للحد من العزلة والإنهاك، وتبادل الممارسات الجيدة.
- إدماج مقدمي الرعاية في الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بكبار السن من أجل ضمان الاعتراف بهم وتوفير الدعم المستدام لهم.

الهدف 5: زيادة الدعم المقدم للأسر ومقدمي الرعاية من أجل التصدي لعوامل الخطر المرتبطة بإساءة معاملة كبار السن

ينبغي إعطاء الأولوية للحفاظ على بيئة عائلية حاضنة في المنطقة، حيث تواصل الأسر الاضطلاع بدور أساسي، عند وضع السياسات العامة. لكن غالباً ما تفتقر الأسر، ولا سيما النساء اللواتي يتولين عادةً مهام الرعاية، إلى الموارد المالية والمادية والبشرية الكافية لتلبية الاحتياجات المعقدة للأقارب كبار السن على النحو الملائم، ولا سيما أولئك الذين يعانون من إعاقات

أو أمراض مزمنة، وهي حالات تزداد شيوعاً مع التقدم في السن. كما تزيد محدودية خدمات الرعاية النهارية والرعاية الطويلة لأجل النظامية من الأعباء الملقاة على عاتق الأسر، وقد تؤدي إلى إجهاد مقدمي الرعاية، وهو أحد الأسباب الرئيسية لإساءة معاملة كبار السن.

ومن أجل الحد من مخاطر إساءة معاملة كبار السن على نحو فعال في البيئات الأسرية، ينبغي أن تولي السياسات الأولوية لإنشاء نُظُم دعم شاملة للأسرة ككل، مما يمكّن أفراد الأسرة من تحقيق توازن أفضل بين تقديم الرعاية وجوانب الحياة اليومية الأخرى. ويمكن أن تشمل هذه التدابير الداعمة ما يلي:

- الاعتراف بمقدمي الرعاية من أفراد الأسرة من خلال منحهم وضعاً قانونياً نظامياً (كصفة مقدم رعاية مثلاً)، وضمان إدراجهم في نُظم الحماية الاجتماعية، واستكشاف سبل تعويضهم عن أعمال الرعاية التي يضطلعون بها.
- إصلاح نُظُم الضمان الاجتماعي لتوسيع نطاق المنافع الشاملة والمناسبة في مجالي المعاشات التقاعدية والرعاية الصحية، بحيث تتناسب مع الاحتياجات المتغيّرة للسكان الذين يتقدمون في العمر.
- توسيع نطاق برامج الحماية الاجتماعية لتقديم الدعم الكافي لمقدمي الرعاية، وبالتالي تخفيف الضغوط التي يتحملها أفراد الأسرة في تقديم الرعاية.
- توفير إجازة مدفوعة الأجر أو غير مدفوعة الأجر مخصصة تحديداً لرعاية كبار السن من أفراد الأسرة، مما يساعد مقدمي الرعاية على التوفيق بين أدوارهم المهنية وأدوارهم في تقديم الرعاية بفعالية.
- الاستفادة من الطابع الجماعي للمجتمعات العربية من خلال تشجيع التدخلات المجتمعية من أجل تقديم الدعم لكبار السن ومقدمي الرعاية لهم.
- توسيع نطاق توفير خدمات الرعاية الجيدة الميسورة التكلفة والمصممة خصيصاً لكبار السن، بما فيها التعامل مع الأمراض المزمنة، وإعادة التأهيل، ودعم الصحة النفسية، والرعاية الطويلة الأجل، والرعاية التلطيفية، من أجل ضمان توفير رعاية شاملة ومتاحة للجميع.
- تشجيع الاضطلاع بمشاريع اجتماعية في قطاع الرعاية لاستكشاف الابتكارات في خدمات الرعاية التي تكون مقبولة ثقافيا.

الهدف 6: تعزيز نُظُم البيانات والبحوث العلمية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن

البيانات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن نادرة في معظم بلدان المنطقة العربية، حيث يعتمد العديد منها على مؤسسات متعددة، مثل مقدمي الرعاية الصحية ووكالات الرعاية الاجتماعية ووكالات إنفاذ القانون، لتوثيق حالات إساءة معاملة كبار السن؛ ونادراً ما تتوفر منصة موحدة لتجميع هذه البيانات وتحليلها ونشرها.

وتفتقر أغلبية البلدان في المنطقة العربية إلى بنى تحتية إحصائية شاملة توفر بيانات آنية وذات صلة بالسياسات العامة بشأن السكان كبار السن وإساءة معاملتهم. كما لا تزال البحوث العلمية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن مجزأة وتعاني من نقص التمويل، كما أنها غائبة إلى حد كبير عن أولويات البحث الوطنية. ويعيق هذان العاملان قدرة البلدان على وضع سياسات عامة وبرامج تدخل فعالة لمنع إساءة معاملة كبار السن.

ولسد هذه الفجوات، ينبغي للبلدان أن تركز جهودها على ما يلي:

- إنشاء منصة وطنية تعمل على تجميع البيانات بشأن إساءة معاملة كبار السن من مصادر مختلفة، مثل مقدمي الرعاية الصحية والأخصائيين الاجتماعيين والموظفين في مجال التصدي لها.
- تعزيز الجهود الإحصائية الوطنية من خلال توفير تدريب متخصص يضمن أن تراعي منهجيات المسوح بدقة واقع إساءة معاملة كبار السن. ويشمل ذلك بناء قدرات فريق البحث المشارك في جمع البيانات والعمل الميداني وتنقية البيانات وتحليلها من أجل ضمان الحصول على نتائج عالية الجودة وقابلة للتطبيق.
- الاستفادة من المسوح القائمة لجمع بيانات حول إساءة معاملة كبار السن، مثل المسوح الدورية للأسر المعيشية، من أجل توفير بيانات منتظمة وواسعة النطاق بشأن إساءة المعاملة، مما يساعد الحكومات على تتبع الاتجاهات وتحديد عوامل الخطر وتوجيه عملية وضع السياسات القائمة على الأدلة.

- تشجيع المشاريع البحثية المستقلة داخل الجامعات والمؤسسات البحثية على دراسة مدى انتشار إساءة معاملة كبار السن وعوامل الخطر المرتبطة بها والعوائق التي تحول دون الإبلاغ عنها.
- استكشاف الإمكانات التي توفرها التكنولوجيا الرقمية في مجال جمع البيانات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن.

ويعرض الجدول التالي مجموعة من الإجراءات الموصى بها التي يمكن أن تسهم في تحقيق الأهداف الواردة في هذا الفصل. كما صُنِّفت الإجراءات حسب ما إذا كانت قصيرة أو متوسطة أو طويلة الأجل.

الإجراءات الموصى بها للأهداف من 1 إلى 6

الإجراءات	القصيرة الأجل	المتوسطة الأجل	الطويلة الأجل
الهدف 1: وضع تشريعات شاملة وقابلة للإنفاذ بشأن كبار السن			
1-1 مراجعة القوانين الحالية المتعلقة بالأسرة وأصول المحاكمات الجنائية والحماية الاجتماعية من أجل تحديد الفجوات والتناقضات.	X		
1-2 إجراء مناقشات مستفيضة مع مختلف أصحاب المصلحة، بما في ذلك كبار السن أنفسهم، بشأن التعديلات المطلوبة.	X	X	
1-3 صياغة قوانين جديدة أو تعديل القوانين الحالية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن.		X	X
1-4 دمج موضوع حماية كبار السن من إساءة المعاملة في الاستراتيجيات الوطنية الأعم لحقوق الإنسان، مع ضمان تعميمها في جميع الوزارات والقطاعات.		X	X
الهدف 2: تعزيز آليات الإبلاغ والتصدي			
2-1 التحقيق في أسباب عدم الإبلاغ عن حالات إساءة معاملة كبار السن من خلال إجراء مسوح ميدانية تركز على آليات الإبلاغ والتصدي.	X		
2-2 إنشاء آليات إبلاغ واضحة وبمتناول كبار السن ضحايا إساءة المعاملة وأسرهم ومقدمي الرعاية المهنيين والشهود المحتملين.	X	X	
2-3 إنشاء آليات لضمان الحفاظ على سرية هوية المبلغين عن حالات إساءة معاملة كبار السن وحمايتهم.	X	X	
2-4 وضع بروتوكولات كفؤة لمعالجة حالات إساءة معاملة كبار السن وتزويد الضحايا بالدعم اللازم (الدعم النفسي والصحي، والمساعدة القانونية، وما إلى ذلك).		X	
2-5 تقديم خدمات المساعدة القانونية والمناصرة المجانية لكبار السن.		X	
2-6 وضع مبادئ توجيهية وبرامج تدريبية شاملة وتطبيقها لمساعدة الأخصائيين الاجتماعيين ومقدمي الرعاية الصحية والقيادات المجتمعية والموظفين المكلفين بإنفاذ القانون على تحديد حالات إساءة معاملة كبار السن والتصدي لها والتدخل عند الضرورة.	X	X	X
2-7 تصميم ونشر مواد إعلامية يسهل الوصول إليها لتوعية الجمهور بآليات الإبلاغ والحماية المتاحة.	X	X	

الإجراءات	القصيرة الأجل	المتوسطة الأجل	الطويلة الأجل
الهدف 3: رفع مستوى الوعي وتغيير التصورات الثقافية			
3-1 وضع وتنفيذ حملات إعلامية موجهة تهدف صراحةً إلى كسر حاجز الصمت المحيط بموضوع إساءة معاملة كبار السن، وذلك باستخدام أمثلة وقصص توضح الأشكال المختلفة لإساءة المعاملة وتأثيرها على الضحايا وأسرهم.	X	X	
3-2 تصميم وتنفيذ برامج لبناء القدرات تستهدف الزعامات الدينية والشخصيات المجتمعية المرموقة، بغية تعزيز دورهم في نشر رسائل تؤكد على كرامة كبار السن وحقوقهم واستقلاليتهم، إضافة إلى الإدانة الصريحة لجميع أشكال إساءة معاملتهم.	X	X	X
3-3 تنظيم ورش عمل ومنتديات حوار على مستوى المجتمع المحلي لتشجيع إجراء مناقشات مفتوحة حول إساءة معاملة كبار السن، مما يمكّن أفراد المجتمع من إيجاد حلول ملائمة ثقافياً للتصدي لهذه الظاهرة.	X	X	
3-4 مراجعة المناهج التعليمية على جميع المستويات لإدماج حقوق كبار السن والتوعية بموضوع إساءة معاملة كبار السن.		X	X
3-5 تقديم ورش عمل متخصصة ومبادئ توجيهية للصحفيين من أجل ضمان تغطية إعلامية دقيقة ومحترمة وخالية من الصور النمطية بشأن إساءة معاملة كبار السن.		X	X
3-6 التعاون مع الهيئات الحكومية والمنظمات غير الحكومية لإنتاج أفلام وثائقية تلفزيونية وبرامج إذاعية ومحتويات لوسائل التواصل الاجتماعي تركز على تجارب حقيقية تتعلق بإساءة معاملة كبار السن، وتسلط الضوء على قصص التدخل الناجحة، مما يسهم في إضفاء طابع إنساني على هذه القضية وتشجيع اتخاذ إجراءات مجتمعية استباقية.	X	X	
الهدف 4: بناء قدرات مقدمي الرعاية غير النظاميين والمهنيين للحد من إمكانية إساءة معاملتهم لكبار السن			
4-1 إجراء تقييم وطني للاحتياجات التدريبية الطويلة الأجل في مجال الرعاية، وتحديد الفجوات في توافر مقدمي الرعاية المدربين ومدى كفاية برامج التدريب الحالية.	X		
4-2 وضع نُظُم اعتماد إلزامية للأخصائيين في مجال الرعاية الطويلة الأجل، من أجل ضمان استيفاء مقدمي الرعاية لمعايير الكفاءة الدنيا قبل انضمامهم إلى سوق العمل، ولا سيما في ما يتعلق بالكشف عن حالات إساءة معاملة كبار السن والتصدي لها.		X	X
4-3 وضع بروتوكولات للكشف عن حالات إساءة معاملة كبار السن والإبلاغ عنها، مع تضمينها مبادئ توجيهية إلزامية للإبلاغ عن الحالات المشتبه فيها في مختلف البيئات، بما في ذلك مرافق الرعاية الصحية الأولية ومراكز الرعاية النهارية ودور الرعاية الطويلة الأجل.	X	X	
4-4 وضع مناهج تدريبية وطنية لمقدمي الرعاية النظاميين وغير النظاميين وتحديثها دورياً بحيث تأخذ بأفضل الممارسات في مجال منع إساءة المعاملة.	X	X	X
4-5 توفير تدريب عملي لمقدمي الرعاية المهنيين وغير النظاميين من خلال شراكات مع الجامعات والمنظمات غير الحكومية والخبراء الدوليين.	X	X	X
4-6 إنشاء شبكات الدعم بين الأقران ومجموعات تقديم الرعاية مكرسة لمقدمي الرعاية النظاميين وغير النظاميين، بغية الحد من الشعور بالعزلة وتبادل الممارسات الجيدة.	X	X	
4-7 إدماج مقدمي الرعاية في الاستراتيجيات الوطنية المتعلقة بكبار السن لضمان الاعتراف بهم وتوفير الدعم المستدام لهم.		X	X

الإجراءات	القصيرة الأجل	المتوسطة الأجل	الطويلة الأجل
الهدف 5: زيادة الدعم المقدم للأسر ومقدمي الرعاية من أجل التصدي لعوامل الخطر المرتبطة بإساءة معاملة كبار السن			
5-1 مراجعة أطر القوانين والسياسات ذات الصلة، بما فيها القوانين المتعلقة بالعمل والحماية الاجتماعية والرعاية، بغية الاعتراف بمقدمي الرعاية من أفراد الأسرة من خلال منحهم وضعاً قانونياً نظامياً (كصفة مقدم رعاية مثلاً)، إلى جانب التعويض المالي والرواتب والتغطية بالضمان الاجتماعي.		X	X
5-2 إصلاح نُظُم الضمان الاجتماعي لزيادة نطاق تغطية المعاشات التقاعدية وضمان كفايتها واستدامتها، بغية ضمان حصول كبار السن على الدخل والحد من اعتمادهم المالي على الغير.		X	X
5-3 توسيع نطاق تغطية التأمين الصحي لتشمل جميع كبار السن، بمن فيهم كبار السن ذوو الإعاقة أو المصابون بأمراض مزمنة، ولا سيما أولئك الذين يحتاجون إلى مساعدة منتظمة في أنشطة الحياة اليومية.		X	X
5-4 مراجعة قوانين العمل لتوفير إجازة مدفوعة الأجر أو غير مدفوعة الأجر من العمل مخصصة تحديداً لرعاية كبار السن من أفراد الأسرة، مما يساعد مقدمي الرعاية على التوفيق بين أدوارهم المهنية وأدوارهم في تقديم الرعاية بفعالية.		X	X
5-5 توفير خدمات رعاية ترويحية يسهل الحصول عليها وميسورة التكلفة لتخفيف العبء عن كاهل مقدمي الرعاية بصورة دورية ومنع إصابتهم بالإنهاك.		X	
5-6 تيسير إجراء فحوصات دورية للصحة النفسية وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لمقدمي الرعاية غير النظاميين.	X	X	
5-7 تعزيز الشبكات المحلية للمتطوعين المجتمعيين وقادة المنظمات غير الحكومية والزعامات الدينية من أجل تقديم الدعم العاطفي والاجتماعي والعملي لكبار السن.	X	X	
5-8 توسيع برامج دعم الرعاية المجتمعية النهارية والطويلة الأجل.		X	X
5-9 تيسير إقامة شراكات بين حاضنات الأعمال والقطاع الخاص والمستثمرين وغيرهم من أصحاب المصلحة من أجل تعزيز الاضطلاع بمشاريع اجتماعية في قطاع الرعاية.	X	X	
الهدف 6: تعزيز نُظُم البيانات والبحوث العلمية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن			
6-1 إجراء تقييم للنُظُم الإحصائية الحالية، وتحديد الفجوات في البيانات المتعلقة بالشيخوخة والحماية الاجتماعية وإساءة معاملة كبار السن. وفرز المؤشرات المتاحة بشأن الخصائص الديمغرافية لكبار السن، وظروفهم الاجتماعية والاقتصادية، وحالتهم الصحية، وتعرضهم لإساءة المعاملة، مع ضمان تصنيفهم حسب العمر ونوع الجنس والموقع الجغرافي حيثما أمكن ذلك.	X	X	
6-2 إنشاء مرصد وطني معني بالعنف ضد كبار السن، على غرار المراصد الوطنية المعنية بالعنف ضد المرأة، بغية إعداد الدراسات وجمع المعلومات ووضع المؤشرات ورصدها وتقييمها، وذلك لتوفير المعلومات اللازمة لوضع السياسات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن.		X	X
6-3 إنشاء سجل وطني للإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة، مصنف حسب العمر ونوع الجنس ونوع إساءة المعاملة. وينبغي أن يدمج البيانات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن الواردة من مقدمي الرعاية الصحية والأخصائيين الاجتماعيين والجهات القانونية. ووضع مؤشرات متسقة وبروتوكولات موحدة لإعداد التقارير من أجل ضمان الاتساق في جمع البيانات.		X	X

الإجراءات	القصيرة الأجل	المتوسطة الأجل	الطويلة الأجل
6-4 إضفاء طابع مؤسسي على التقارير الوطنية السنوية المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن، مع ضمان الشفافية والمساءلة.		X	
6-5 استكشاف إمكانية إدراج أسئلة تتعلق بإساءة معاملة كبار السن في المسوح الأسرية الحالية الواسعة النطاق، مثل المسوح الديمغرافية والصحية والمسوح العنقودية المتعددة المؤشرات.		X	
6-6 تدريب الإحصائيين والأخصائيين الاجتماعيين على جمع البيانات وتوثيق الحالات بطريقة أخلاقية.		X	
6-7 إقامة شراكات مع الجامعات والمؤسسات البحثية من أجل تشجيع إجراء البحوث المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن.	X	X	X

جيم. الخلاصة

تمثل هذه الدراسة خطوةً أساسيةً في التصدي لإساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية، حيث تقدم بيانات أولية ومعلومات حول تصورات مختلف أصحاب المصلحة لهذه المسألة الخطيرة. ورغم أن إساءة معاملة كبار السن لا تزال ظاهرةً لا يُبلغ عنها على نحو كافٍ وغالباً ما يُساء فهمها، فإن النتائج تسلط الضوء على تحديات هائلة، منها اعتبار إساءة المعاملة أمراً طبيعياً داخل الأسرة، ومحدودية الحماية القانونية، والفجوات في الحماية الاجتماعية، وغياب آليات منهجية لجمع البيانات.

وتوفر التوصيات الواردة في هذا الفصل خارطة طريق للجهود الوطنية الرامية إلى منع إساءة معاملة كبار السن والتصدي لها، مع مراعاة الخصائص الثقافية والقانونية والاجتماعية والاقتصادية لكل بلد من البلدان.

ولا يُقصد بهذه التوصيات أن تكون حلاً واحداً يناسب الجميع، بل هي بالأحرى إطار عمل مرن يمكن تكييفه مع السياقات الاجتماعية والاقتصادية والقانونية لكل بلد في المنطقة العربية. ونظراً للتحوّلات الديمغرافية والمجتمعية التي تشهدها المنطقة، يجب أن تراعي الاستراتيجيات الوطنية السياق المحلي، وأن تتطوّر لتواكب الاحتياجات المتغيّرة لكبار السن ومقدمي الرعاية لهم.

وأخيراً، يقتضي التصدي لإساءة معاملة كبار السن من الحكومات والمجتمع المدني ومقدمي الرعاية الصحية والمؤسسات الأكاديمية والأسر بذل جهود جماعية. ومن خلال توطيد التعاون المتعدد القطاعات، والاستثمار في الحلول الطويلة الأجل، ووضع كرامة كبار السن وحقوقهم في صميم الاهتمامات، يمكن للمجتمعات العربية أن تمضي نحو مستقبل يمكّن كبار السن من عيش شيخوختهم في كنف الاحترام والأمن والرعاية، دون خضوعٍ لأي شكل من أشكال إساءة المعاملة.

المرفق. منهجية الدراسة النوعية

ألف. تصميم البحث

اعتمدت الدراسة تصميم البحث النوعي الذي يتناسب مع استكشاف الظواهر الحساسة والمرتبطة بسياقات محددة مثل ظاهرة إساءة معاملة كبار السن. وقد رصد هذا النهج التجارب الحياتية والتصورات لدى كل من كبار السن، ومقدمي الرعاية غير النظاميين، ومقدمي الرعاية المهنيين، وأصحاب المصلحة في المجتمع المحلي في الأردن ولبنان واليمن. وقد جُمِعَت البيانات أساساً من خلال المقابلات المتعمقة ومناقشات مجموعات التركيز، مما كفل تنوّع وجهات النظر وتوفير معلومات مهمة حول إساءة معاملة كبار السن وديناميات تقديم الرعاية في مختلف البيئات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والمتأثرة بالنزاعات.

باء. المشاركون واختيار العينات

تم اختيار المشاركين في دراسات الحالة الثلاث بغية تمثيل مجموعات مهمة من أصحاب المصلحة، بمن فيهم كبار السن، ومقدمو الرعاية غير النظاميين (وهم في الغالب من أفراد الأسرة)، ومقدمو الرعاية المهنيون، وممثلو المنظمات المجتمعية. وأعطت استراتيجيات اختيار المشاركين الأولوية للتنوّع في التمثيل من حيث نوع الجنس، والبيئات الريفية والحضرية، والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية. ويوجز الجدول التالي توزيع المشاركين وخصائصهم في كل من الأردن ولبنان واليمن.

ملخص عن المشاركين في دراسات الحالة المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن في الأردن ولبنان واليمن

البلد	فئات المشاركين	وسائل جمع البيانات	عدد المشاركين	توزيع المشاركين بين الجنسين	البيئات
الأردن	كبار السن	مناقشات مجموعات تركيز ومقابلات متعمقة	27	15 امرأة، 12 رجلاً	البيئات الحضرية والمؤسسية
	مقدمو الرعاية غير النظاميين	مناقشات مجموعات تركيز	23	18 امرأة، 5 رجال	البيئات الحضرية والريفية
	مقدمو الرعاية المهنيون	مناقشات مجموعات تركيز ومقابلات	10	5 نساء، 5 رجال	البيئات المؤسسية والحضرية
	ممثلو المنظمات المجتمعية	مناقشات مجموعات تركيز	4	3 نساء، رجل واحد	البيئات الحضرية والمجتمعية
مجموع الأردن	جميع المشاركين		64	41 امرأة، 23 رجلاً	

البلد	فئات المشاركين	وسائل جمع البيانات	عدد المشاركين	توزيع المشاركين بين الجنسين	البيئات
لبنان	كبار السن	مناقشات مجموعات تركيز ومقابلات متعمقة	31	16 امرأة، 15 رجلاً	البيئات الحضرية والريفية والمؤسسية
	مقدمو الرعاية غير النظاميين	مناقشات مجموعات تركيز ومقابلات	22	16 امرأة، 6 رجال	البيئات الحضرية والريفية
	مقدمو الرعاية المهنيون	مناقشات مجموعات تركيز ومقابلات	12	7 نساء، 5 رجال	البيئات المؤسسية والمجتمعية
مجموع لبنان	**جميع المشاركين**		**65**	**39 امرأة، 26 رجلاً**	
اليمن	كبار السن	مقابلات متعمقة	20	10 نساء، 10 رجال	مخيمات النازحين، دور الرعاية، مجتمعات اللاجئين، الأحياء الحضرية
	مقدمو الرعاية غير النظاميين/أفراد الأسر	مقابلات متعمقة	14	8 نساء، 6 رجال	مخيمات النازحين، مجتمعات اللاجئين، الأحياء الحضرية
	مقدمو الرعاية المهنيون	مقابلات مع المخبرين الرئيسيين	8	5 نساء، 3 رجال	دور الرعاية، مخيمات النازحين
مجموع اليمن	**جميع المشاركين**		**42**	**23 امرأة، 19 رجلاً**	
المجموع الكلي	**جميع المشاركين من البلدان الثلاثة**		**171**	**103 نساء، 68 رجلاً**	

ملاحظة: تشمل البيئات المؤسسية مرافق رعاية كبار السن ودور الرعاية؛ وتشمل البيئات المجتمعية المراكز المجتمعية المحلية والمرافق التي تديرها المنظمات غير الحكومية.

تم اختيار المشاركين في دراسات الحالة في الأردن ولبنان واليمن بعناية لضمان تمثيل شامل وتجسيد مختلف التجارب الواقعية ذات الصلة بإساءة معاملة كبار السن.

ففي الأردن، توخت عملية اختيار المشاركين تحقيق تمثيل واسع، بما في ذلك كبار السن ومقدمي الرعاية النظاميين وغير النظاميين، والمنظمات المجتمعية. وقد استفادت عملية الاختيار من الشراكات مع الجهات الوطنية، مثل المجلس الوطني لشؤون الأسرة والمؤسسات المجتمعية المعنية بدعم كبار السن. وقد كفل هذا النهج تمثيلاً ديمغرافياً متنوّعاً من حيث نوع الجنس والموقع الجغرافي والخلفيات الاجتماعية والاقتصادية، مما أتاح استكشافاً متعمقاً لديناميات إساءة معاملة كبار السن داخل البيئات الأسرية ومؤسسات الرعاية.

وفي لبنان، أعطت عملية الاختيار الأولوية للتنوّع في البيئات الريفية والحضرية على حد سواء، وكذلك في البيئات المؤسسية. وتم اختيار كبار السن ومقدمي الرعاية غير النظاميين ومقدمي الرعاية المهنيين بدعم من المنظمات غير الحكومية المحلية ومنظمات المجتمع المدني، مما يشير إلى الاعتماد على الشبكات المجتمعية للوصول إلى الفئات الضعيفة. وركزت دراسة الحالة في لبنان على استكشاف الظروف الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المتنوّعة التي تسهم في إساءة معاملة كبار السن، حيث سلطت الضوء على تجارب المشاركين في ظل حالة عدم الاستقرار السياسي والأزمة الاقتصادية.

أما في اليمن، ونظراً للأزمة الإنسانية التي طال أمدها والنزوح على نطاق واسع، فقد كُيِّفت عملية الاختيار بصورة استراتيجية لتشمل الفئات الأكثر ضعفاً التي تقيم في مخيمات

النازحين ومواقع اللاجئين ودور الرعاية والأحياء الحضرية. وقد انطوت العملية على تنسيق وثيق مع مسؤولي التعبئة المجتمعية والقيادات المجتمعية والمتطوعين الذين ساهموا في بناء الثقة وضمان سلامة المشاركين. وكانت الاعتبارات الأخلاقية بالغة الأهمية في اليمن، نظراً لطبيعة البحوث التي تراعي الصدمات النفسية في البيئات المتأثرة بالنزاعات.

وبوجه عام، أعطت استراتيجيات اختيار المشاركين في هذه الدراسات الأولوية للاعتبارات الأخلاقية والتنوّع والنُهج الملائمة للسياق، مما يسّر الحصول على معلومات نوعية قوية حول التصورات المتعلقة بانتشار إساءة معاملة كبار السن وديناميات تقديم الرعاية في كل بلد.

جيم. جمع البيانات

1. إرشادات بشأن إجراء المقابلات ومناقشات مجموعات التركيز

استند جمع البيانات في الأردن ولبنان واليمن إلى إرشادات مخصصة بشأن إجراء المقابلات ومناقشات مجموعات التركيز، تم تكييفها خصيصاً لكل فئة من المشاركين بغية الحصول على معلومات محددة حسب السياق في ما يتعلق بإساءة معاملة كبار السن. وأُعِدَّت إرشادات منفصلة لكبار السن ومقدمي الرعاية غير النظاميين ومقدمي الرعاية المهنيين وممثلي المنظمات المجتمعية، من أجل ضمان ملاءمة هذه الإرشادات وحساسيتها وشموليتها لمختلف الفئات.

وهدفت إرشادات المناقشات في المقام الأول إلى استكشاف تعريفات المشاركين وتصوراتهم لإساءة معاملة كبار السن، وأمثلة لإساءة المعاملة وأشكالها، وممارسات تقديم الرعاية، والمواقف المجتمعية، والضغوط الاقتصادية، وآليات الدعم المتاحة. وأُعِدَّت هذه الإرشادات في البداية باللغة الإنكليزية، ثم تُرجمت لاحقاً إلى اللغة العربية للحفاظ على الدقة اللغوية والثقافية في جميع السياقات.

2. العمل الميداني والجلسات التي تم تنظيمها

في الأردن، شمل العمل الميداني عقد مناقشات مجموعات التركيز ومقابلات مع المخبرين الرئيسيين. وشملت هذه العملية ما يلي:

- مناقشتان من مناقشات مجموعات التركيز مع كبار السن في نادٍ نهاري لكبار السن ودار رعاية خاصة.
- ثلاث من مناقشات مجموعات التركيز مع مقدمي الرعاية غير النظاميين في البيئات الحضرية والريفية.
- مناقشة واحدة من مناقشات مجموعات التركيز مع مقدمي الرعاية المهنيين من مؤسسات الرعاية.
- مناقشة واحدة من مناقشات مجموعات التركيز مع ممثلين عن المنظمات المجتمعية.
- سلسلة من المقابلات الفردية المتعمقة مع كبار السن والمقابلات مع المخبرين الرئيسيين من مقدمي الرعاية المهنيين في عمّان، شملت مشاركين من الطبقات الميسورة والمحرومة اجتماعياً واقتصادياً على حد سواء.

وشملت مواقع العمل الميداني في الأردن النوادي النهارية لكبار السن، ودور الرعاية الخاصة، والمنظمات المجتمعية، والمساكن الخاصة، بما يضمن تمثيلاً شاملاً للبيئات الحضرية والريفية.

أما في لبنان، فشمل العمل الميداني تنظيم مناقشات مجموعات التركيز وإجراء مقابلات فردية في البيئات الحضرية والريفية والمؤسسية. وإجمالاً، عقدت عدة جلسات شملت خلفيات اجتماعية واقتصادية متنوّعة. وأُجريت المقابلات ومناقشات مجموعات التركيز في المراكز المجتمعية ودور الرعاية الإيوائية والمنازل الخاصة، وذلك بفضل الشراكات مع المنظمات غير الحكومية المحلية ومنظمات المجتمع المدني.

وفي اليمن، تم تكييف عملية جمع البيانات لتتناسب مع الظروف الإنسانية الصعبة، حيث أجريت مقابلات متعمقة مع كبار السن ومقابلات مع المخبرين الرئيسيين في الأماكن الأربعة التالية:

- دور رعاية المسنين (الشيخ عثمان).
- مخيمات النازحين (الشرطة، عمار بن ياسر).
- مجتمعات اللاجئين (البساتين، دار سعد الشرقية).
- أحياء المضيفين (خورمكسر، حي النصر).

وقد أُجريت في المجموع 42 مقابلة من المقابلات المتعمقة والمقابلات مع المخبرين الرئيسيين، توخت الحرص على تحقيق التوازن بين الجنسين وفئات المشاركين، ونظّمت بالتعاون مع مسؤولي التعبئة المجتمعية والقيادات المجتمعية ومقدمي الرعاية المطلعين على السياق والمتمتعين بثقة المشاركين.

دال. تحليل البيانات

1. نهج التحليل المواضيعي

خضعت البيانات التي جُمعت في الأردن ولبنان واليمن للتحليل بواسطة أسلوب التحليل المواضيعي، وهو أسلوب نوعي مناسب لتحديد وتفسير الأنماط والمواضيع المتكررة في البيانات السردية. وقد وفر هذا النهج التحليلي وسيلة دقيقة ومنهجية لتفسير التجارب الحياتية للمشاركين وتصوراتهم وسردياتهم المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن وديناميات تقديم الرعاية في سياقات اجتماعية وثقافية متنوّعة.

2. إجراءات الترميز والملاحظات الميدانية

اعتُمِدَ نهج ترميز منهجي وتكراري في جميع دراسات الحالة.

- في البداية، خضعت نصوص المقابلات ومناقشات مجموعات التركيز للمراجعة الدقيقة عدة مرات لضمان الإلمام بالبيانات وفهمها فهماً شاملا.
- وفرت الملاحظات الميدانية التي تم تدوينها أثناء جمع البيانات عمقاً سياقياً وأثرت التفسير، حيث سجلت الإشارات غير اللفظية والاستجابات العاطفية والتفاعلات الدقيقة خلال المقابلات والمناقشات.
- أنشئت الرموز بطريقة استقرائية، حيث تم تصنيف مقاطع النصوص وفقاً للأفكار الرئيسية والقضايا والتجارب والتصورات التي طرحها المشاركون. وتضمنت هذه العملية تمييز النصوص وتوضيحها يدوياً، من دون استخدام برامج حاسوبية، من أجل التعامل عن كثب مع البيانات والحفاظ على مراعاة السياق والفروق الدقيقة.
- أدخلت التحسينات على الرموز أو أضيفت أو أدمجت على نحو متكرر مع ظهور معلومات جديدة من خلال التعامل المتكرر مع مجموعات البيانات.

هاء. أدوات جمع البيانات

تُرجِمَت جميع المذكرات التوضيحية والأسئلة إلى اللغة العربية وكُيِّفت مع لهجات وحساسيات كل بلد أو منطقة. وأجرى المقابلات باحثون محليون يعرفون سياق كل دراسة من دراسات الحالة وهيكلها.

1. المذكرة التوضيحية

استُخدِمَت مذكرة توضيحية للتعريف بالباحث وتوضيح الغرض من الدراسة، وسرية البيانات المجمعة وحماية هوية المشاركين. كما حصل الباحثون على موافقة شفوية من المشاركين للمضي قدماً في إجراء المقابلات ومناقشات مجموعات التركيز. وفي حال اشتبه الباحثون في تعرُّض أحد المشاركين لأي إساءة معاملة، فقد تم تزويدهم بمعلومات يمكنهم إطلاعه عليها من أجل الحصول على الدعم والحماية.

2. الأسئلة الموجهة إلى كبار السن

وفق تعريف منظمة الصحة العالمية، تتمثل إساءة معاملة كبار السن في "عمل وحيد أو متكرّر، أو في امتناع عن اتخاذ الإجراء المناسب، يحدث ضمن أيّة علاقة يُتوقع أن تسودها الثقة، مما يتسبّب في إلحاق ضرر أو كرب بالشخص المسنّ"[78].

- *ماذا يعني لك أن تحظى باحترام عائلتك ومجتمعك؟*

على سبيل المثال، هل تشعر بالاحترام عندما تُحترم رغباتك وأمنياتك؟ أو عندما تزورك عائلتك وتلبي احتياجاتك؟ هل يعني ذلك التمتع ببيئة نظيفة؟ أو الحصول على فرص لتشاطر معارفك؟

- *ماذا يعني لك الشعور بالأمان والحصول على الرعاية من عائلتك ومجتمعك؟*

- *ما هي الأفكار أو الصور التي تتبادر إلى ذهنك عندما تسمع كلمات مثل "الإهمال" أو "إساءة المعاملة" أو "الإيذاء"؟*
- *هل يمكنك تقديم أمثلة محددة على المواقف التي قد لا يُعامل فيها كبار السن باحترام من قبل مَن هم حولهم؟*
- *ما هي بعض الأمثلة على السلوكيات والمواقف التي يمكن وصفها بأنها إيذاء عاطفي لكبار السن؟*

ومن الأمثلة على ذلك تجاهل آراء كبار السن أو الاستخفاف بها، أو الصراخ في وجوههم أو شتمهم، أو استبعادهم من الأنشطة، أو تهديدهم، أو معاملتهم كالأطفال.

- *ما هي بعض الأمثلة على السلوكيات والمواقف التي يمكن وصفها بأنها استغلال مالي لكبار السن؟*

ومن الأمثلة على ذلك السيطرة على مصدر دخل كبير السن (مثل المعاشات التقاعدية) والاحتفاظ بمعظمه، أو سرقة ماله، أو استغلال مشاعره للحصول على ماله، أو الضغط عليه أو إجباره على اتخاذ قرارات مالية معينة.

- *ما هي بعض الأمثلة على السلوكيات والمواقف التي يمكن وصفها بأنها إهمال لكبار السن؟*

ومن الأمثلة على ذلك ظروف المعيشة غير الملائمة وغير النظيفة، ونقص الطعام المغذي والمنتظم، وإهمال النظافة الشخصية، أو عدم تلبية الاحتياجات الطبية للشخص.

- *إذا تعرَّض أحد كبار السن لمعاملة سيئة، كيف تعتقد أنه ينبغي عليه التعامل مع هذه الحالة؟*

الأسئلة: هل ينبغي عليه أن يتحدث مباشرة إلى الشخص الذي يعامله معاملةً سيئة ويعبِّر له عن استيائه من الوضع، أم ينبغي عليه أن يتحدث إلى شخص آخر؟ إذا أراد التحدث إلى شخص آخر، فمن الذي ينبغي عليه التحدث إليه وكيف ينبغي عليه القيام بذلك؟

- *ما النصيحة التي تقدمها لأفراد الأسرة الأصغر سناً أو لمقدمي الرعاية بشأن كيفية رعاية كبار السن؟*
- *كيف توازن بين رعاية أسرتك وضمان تلبية احتياجاتك الخاصة؟*

أداة الكشف

تُستخدم الأسئلة الواردة أدناه للكشف عن حالات الإيذاء أو إساءة المعاملة المحتملة في بعض بلدان أمريكا اللاتينية. وقد يشير أي رد من الردود المذكورة (نعم أو لا) إلى وجود نوع من إساءة المعاملة أو الإهمال أو الإيذاء.

هل تعاني حالياً أو سبق لك أن عانيت من أي من هذه الحالات:

هل تشعر بأنك مهجور؟	نعم
هل سبق أن تُركت وحدك لفترات طويلة؟ (وقت طويل)	نعم
هل تزورك عائلتك؟ (كثيراً، دائماً)	كلا
هل يساعدونك في أنشطتك الشخصية؟ (الذهاب للتسوق أو إلى المصرف)	كلا
عندما تمرض أو لا تشعر أنك على ما يرام، هل يرافقك أحد؟	كلا
هل يساعدونك في تناول أدويتك؟	كلا
هل تثق بالشخص الذي تعيش معه؟	كلا
هل تخرج مع عائلتك للتسلية أو الترفيه؟	كلا
هل تغضب عائلتك منك عادةً؟ (دائماً، بانتظام)	نعم
هل تعرضت لأذى عاطفي؟	نعم
هل تشعر دائماً بالخوف من شيء ما؟	نعم

هل تشعر بأنك مهدد؟	نعم
هل تشعر أنك سبب المشاكل؟ (نوع من العبء)	نعم
هل تشعر بأنك لا تحظى بالاحترام؟	نعم
هل يتجاهلك الشخص الذي تعيش معه؟ (لا يلتفت إليك، ولا يأخذك في الاعتبار)	نعم

3.الأسئلة الموجهة إلى أفراد الأسر (مقدمي الرعاية غير النظاميين)

(أ) إرشادات بشأن مناقشات مجموعات التركيز: تصورات أفراد الأسر ومقدمي الرعاية غير النظاميين لإيذاء كبار السن وإساءة معاملتهم

مقدمة

- رحِّب بالمشاركين وقدم الغرض من المناقشة.
- أكِّد على أهمية السرية والتواصل الصادق والمحترم.
- اذكر تعريف "إساءة معاملة كبار السن" حسب منظمة الصحة العالمية، وهو "عمل وحيد أو متكرّر، أو في امتناع عن اتخاذ الإجراء المناسب، يحدث ضمن أيّة علاقة يُتوقع أن تسودها الثقة، مما يتسبّب في إلحاق ضرر أو كرب بالشخص المسنّ"[79].
- في مجتمعاتنا، توجد قواعد وتصرفات علنية تُعبِّر عن تقدير كبار السن واحترامهم. غير أن الالتزامات الأسرية الكبيرة والتضحيات ومشاعر الخجل قد تؤثر على عملية تقديم الرعاية وتجعل من الصعب اكتشاف حالات إساءة معاملة كبار السن أو الإبلاغ عنها. ونهدف إلى إجراء مناقشة مفتوحة وسرية حول هذا الموضوع بغية تحسين نوعية حياة كبار السن وأسرهم.

(ب) الأسئلة المقترحة للمناقشة

التصورات المتعلقة بالاحترام والرعاية

- *ماذا يعني لك أن تعامل أحد كبار السن من أفراد العائلة باحترام؟*
- *كيف يمكنك تحقيق التوازن بين مسؤولية الحفاظ على بيئة كبير السن نظيفة وآمنة من جهة، واحترام استقلاليته الذاتية من جهة أخرى؟ كيف تتعامل مع المواقف التي تتعارض فيها رغبات كبير السن مع ما ترى أنه الأفضل لرعايته؟*

التعليمات: تمعَّن في التوقعات الثقافية المتعلقة باحترام كبار السن وكيف تؤثر على تصرفاتك كمقدم رعاية.

الالتزامات والتضحيات العائلية

- *كمقدم رعاية، كيف تؤثر الالتزامات العائلية على الطريقة التي تعتني بها بأحد كبار السن من أفراد الأسرة؟ كيف تتعامل مع مشاعر الواجب والتضحية، أو حتى الخجل، إذا كنت غير قادر على تلبية جميع احتياجاته؟*

التعليمات: استكشف ثقل توقعات الأسرة والضغط الناجم عن الحرص على عدم إحراجها، ولا سيما عند مواجهة التحديات في مجال رعاية أفرادها.

الاختلافات بين الجنسين في مجال الرعاية

- *هل تعتقد أن رعاية كبار السن من أفراد الأسرة تختلف بين الرجال والنساء في عائلتك؟ على سبيل المثال، هل يُتوقع من الأبناء والبنات، أو الأقارب من الذكور والإناث، تقديم أنواع مختلفة من الدعم؟ كيف تؤثر هذه التوقعات الجنسانية على الطريقة التي يتم بها تقديم الرعاية؟*

التعليمات: شجِّع المشاركين على التفكير في توزيع مسؤوليات الرعاية بين الرجال والنساء، وما إذا كانت الأعراف الثقافية تخصص أدواراً مختلفة لكل منهما في مجال الرعاية.

- *هل تعتقد أن جنس كبير السن يؤثر على نوع الرعاية التي يتلقاها؟ على سبيل المثال، هل يعامل أفرادُ الأسرة أو مقدمو الرعاية الرجال كبار السن والنساءَ كبيرات السن معاملةً مختلفة؟ وإذا كان الأمر كذلك، كيف يؤثر ذلك على الرعاية المقدمة؟*

التعليمات: شجّع على التفكير في ما إذا كانت الأعراف أو التوقعات الثقافية تؤثر على طريقة معاملة الرجال كبار السن والنساء كبيرات السن، ولا سيما في ما يتعلق بمسؤوليات الرعاية، أو اتخاذ القرارات، أو الدعم العاطفي.

إدراك مفهوم إساءة المعاملة

- *ما هي الأفكار أو الصور التي تتبادر إلى ذهنك عندما تسمع كلمات مثل "الإهمال" أو "إساءة المعاملة" أو "الإيذاء" في سياق رعاية كبار السن؟*
- *هل يمكنك تقديم أمثلة محددة على المواقف التي قد لا يحظى فيها كبار السن بالاحترام، حتى لو كان ذلك غير مقصود؟*

التعليمات: ادعُ المشاركين إلى تبادل آرائهم حول ما يعتبرونه إساءة معاملة، وما هي السلوكيات التي قد يعتبرونها غير محترمة عند رعاية كبار السن.

الإيذاء العاطفي

- *برأيك، ما هي السلوكيات أو المواقف تجاه كبار السن التي يمكن اعتبارها إيذاءً عاطفياً؟*
- *كيف تحرص على ألا يشعر كبار السن من أفراد الأسرة بالإقصاء أو التقليل من شأنهم في الأنشطة العائلية أو المجتمعية؟*

التعليمات: قد تشمل الأمثلة الصراخ في وجه كبار السن، أو الاستخفاف بهم، أو تجاهل رغباتهم، أو استبعادهم من القرارات أو المناسبات العائلية.

الاستغلال المالي

- *ما هي بعض الأمثلة على السلوكيات التي يمكن وصفها بأنها استغلال مالي لكبار السن؟*
- *كيف تحرص على إدارة الموارد المالية لكبار السن بطريقة أخلاقية وشفافة؟*

التعليمات: قد تشمل الأمثلة السيطرة على المعاشات التقاعدية أو الميراث أو غيره من مصادر الدخل، أو الضغط على كبار السن لاتخاذ قرارات مالية معينة، أو أخذ أموالهم من دون إذن، أو إساءة إدارة شؤونهم المالية.

الإهمال ومسؤوليات الرعاية

- *ما هي الأفعال التي قد يُنظر إليها على أنها إهمال لاحتياجات كبار السن الأساسية؟*
- *كيف تحرص على تلبية احتياجات كبار السن من حيث ظروف المعيشة والنظافة الشخصية والتغذية والرعاية الطبية على نحو ملائم؟*

التعليمات: قد تشمل الأمثلة عدم توفير التغذية السليمة، أو ظروف المعيشة النظيفة، أو الرعاية الطبية اللازمة.

المعضلات المتعلقة بالإبلاغ عن إساءة معاملة كبار السن

أ. العار وشرف العائلة

- *في بعض العائلات، قد يُنظر إلى مناقشة مسألة إساءة معاملة كبار السن أو إهمالهم على أنها أمر مخجل أو ضار بسمعة العائلة. كيف تتعامل مع موقف تلاحظ فيه علامات على إساءة معاملة كبار السن، لكنك تشعر بضغط يمنعك من إفشاء ذلك خوفاً من إحراج العائلة؟*

التعليمات: تمعّن في تأثير القيم الثقافية المتعلقة بشرف العائلة على قرارات الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة أو التصدي لها.

ب. اتخاذ قرار بالإبلاغ عن إساءة معاملة

- *إذا علمت بتعرُّض أحد كبار السن في عائلتك لإساءة المعاملة، ما هي العوامل التي تؤثر على قرارك بشأن الإبلاغ عن إساءة المعاملة أو الامتناع عن ذلك؟ هل يؤثر جنس الشخص المعني أو علاقتك به على قرارك؟*

التعليمات: استكشف العوامل الأخلاقية والثقافية والعلائقية التي تؤثر على قرار الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة.

ج. إلى من تلجأ لالتماس المساعدة

- *إذا تعرض أحد كبار السن في عائلتك لإساءة المعاملة، إلى من تلجأ طلباً للمساعدة؟ هل تلجأ إلى أفراد العائلة الآخرين أو الأصدقاء أو الأخصائيين لطلب المشورة؟ هل يؤثر جنس الشخص المعني أو توقعات العائلة على اختيارك؟*

التعليمات: تمعّن في دور نُظُم الدعم الخارجية وكيفية انسجامها مع التوقعات الثقافية والأسرية.

معضلات رعاية كبار السن والرعاية الذاتية

التوفيق بين الرعاية والاحتياجات الشخصية

- *عند رعاية أحد كبار السن، كيف يمكنك تحقيق التوازن بين التوقعات المتعلقة بالتضحية الأسرية وضرورة الاعتناء بنفسك؟ هل توجد اختلافات في الطريقة التي يُتوقع فيها من الرجال والنساء في الأسرة أن يوازنوا بين هذه المسؤوليات؟*

التعليمات: شجع المشاركين على عرض تجاربهم الشخصية، مع التركيز على كيفية قيام مقدمي الرعاية بالحفاظ على صحتهم أثناء اضطلاعهم بواجباتهم العائلية.

نصائح لمقدمي الرعاية

- *ما النصيحة التي تقدمها لأفراد الأسرة الآخرين أو مقدمي الرعاية حول كيفية رعاية كبار السن باحترام وعطف؟*
- *ما هي الخطوات التي تتخذها لتوعية أفراد الأسرة الأصغر سناً بالطريقة الصحيحة لرعاية كبار السن؟*

التعليمات: شجّع المشاركين على التمعُّن في كيفية نقل قيم الرعاية وضمان استعداد الأجيال الشابة لرعاية كبار السن من أفراد الأسرة.

(ج) اختتام المناقشة

- ادعُ المشاركين إلى عرض أي أفكار أو شواغل أخرى قد تساورهم بشأن رعاية كبار السن أو إساءة معاملتهم أو إيذائهم.
- اشكرهم على مشاركتهم ومساهمتهم.
- قدِّم المعلومات أو الموارد المتعلقة بمنع إساءة معاملة كبار السن أو بتقديم الدعم لهم، إذا لزم الأمر.

4. الأسئلة الموجهة إلى مقدمي خدمات الصحة والرعاية المهنيين/النظاميين

(أ) إرشادات بشأن مقابلات مقدمي الرعاية المهنيين: التصورات المتعلقة بإساءة معاملة كبار السن وإيذائهم

مقدمة

- رحِّب بالمشاركين وقدِّم الغرض من المقابلة.
- أكِّد على السرية وأهمية تقديم إجابات صريحة وصادقة.
- اذكر تعريف "إساءة معاملة كبار السن" حسب منظمة الصحة العالمية، وهو "عمل وحيد أو متكرّر، أو في امتناع عن اتخاذ الإجراء المناسب، يحدث ضمن أيّة علاقة يُتوقع أن تسودها الثقة، مما يتسبّب في إلحاق ضرر أو كرب بالشخص المسنّ"[80].
- اعترف بالسياق الثقافي الذي يُعتبر احترام كبار السن فيه قيمة مهمة، ولكن الذي قد تؤثر في ظله الواجبات الأسرية والتضحيات والشواغل المتعلقة بشرف العائلة على ديناميات الرعاية.

(ب) الأسئلة المقترحة للمناقشة

التصورات المتعلقة بالاحترام والرعاية

- *كمقدم رعاية مهني، ماذا يعني لك التعامل مع كبار السن باحترام في عملك اليومي؟*
- *كيف يمكنك تحقيق التوازن بين الحفاظ على بيئة نظيفة وآمنة ومناسبة طبياً لكبار السن، واحترام استقلاليتهم والسماح لهم باتخاذ قراراتهم بأنفسهم؟*

التعليمات: تمعّن في التوتر القائم بين ضمان تقديم رعاية مهنية عالية الجودة واحترام استقلالية كبار السن.

المسؤوليات المهنية والحساسيات الثقافية

- *في إطار عملك المهني، كيف تتعامل مع توقعات أفراد الأسرة عند رعاية كبار السن؟ كيف تؤثر القيم الثقافية على الطريقة التي تقدم بها الرعاية؟*

التعليمات: استكشف كيف تؤثر الديناميات الثقافية على تقديم الرعاية المهنية، ولا سيما في الحالات التي قد يكون فيها للأسر آراء أو تفضيلات قوية بشأن الرعاية المقدمة.

فهم إساءة المعاملة في بيئات الرعاية المهنية

- *كيف تبدو حالات إساءة معاملة كبار السن أو إيذائهم في بيئات الرعاية المهنية؟ هل يمكنك ذكر أمثلة على السلوكيات أو المواقف التي تعتبرها إهمالاً أو إساءة معاملة؟*

التعليمات: شجِّع مقدمي الرعاية على مناقشة حالات محددة تتعلق بالرعاية المهنية، بما فيها الإهمال غير المتعمد، أو الرعاية غير الملائمة، أو عدم الاحترام.

الاختلافات بين الجنسين في رعاية كبار السن

- *بناءً على خبرتك، هل ترى أن الاحتياجات أو التوقعات المتعلقة بالرعاية تختلف بين كبار السن من الإناث والذكور؟ كيف تؤثر الديناميات الجنسانية على الطريقة التي يتم بها تقديم الرعاية أو تلقيها؟*

التعليمات: تمعّن في ما إذا كان الرجال كبار السن والنساء كبيرات السن يُعامَلون معاملة مختلفة من قبل أسرهم، أو ما إذا كان الأخصائيون يتعاملون مع احتياجاتهم في مجال الرعاية بطريقة مختلفة.

الإيذاء العاطفي في مرافق الرعاية

- *برأيك المهني، ما هي السلوكيات أو الأفعال تجاه كبار السن التي يمكن اعتبارها إيذاءً عاطفياً؟ كيف يمكنك أن تضمن شعور كبار السن بتقبلهم وتقديرهم أثناء تقديم الرعاية لهم؟*

التعليمات: قد تشمل الأمثلة تجاهل رغبات كبار السن، أو التحدث إليهم بلهجة قاسية، أو معاملتهم على أنهم أقل قدرة مما هم عليه في الواقع.

الاستغلال المالي في بيئات الرعاية

- *هل سبق لك أن واجهت مواقف حدث فيها استغلال مالي لأحد كبار السن في بيئة مهنية؟ ما الذي يُعتبر استغلالاً مالياً في هذا السياق، وكيف يمكن منعه؟*

التعليمات: تمعّن في الحالات التي قد يتحكم فيها أخصائيون أو أفراد الأسرة في الشؤون المالية لكبار السن أو يتخذون قرارات غير ملائمة بشأن مواردهم المالية.

إهمال احتياجات الرعاية الأساسية

- *بناءً على خبرتك، ما هي الأفعال التي يضطلع بها مقدم الرعاية أو يمتنع عن ذلك ويمكن اعتبارها إهمالاً للاحتياجات الأساسية لكبار السن في بيئة مهنية؟*
- *كيف يمكنك أن تضمن تلبية احتياجات كبار السن المتعلقة ببيئة المعيشة والنظافة الشخصية والرعاية الطبية تلبيةً كاملة وفقاً لمعايير الرعاية المهنية؟*

التعليمات: ناقش معايير الرعاية المهنية والتحديات التي تواجه توفير الرعاية الملائمة، ولا سيما في ظل الضغوط أو في البيئات المحدودة الموارد.

بروتوكولات الإبلاغ عن إساءة المعاملة ومنعها في البيئات المهنية

أ. البروتوكولات المعمول بها للإبلاغ عن إساءة المعاملة

- *ما هي بروتوكولات الإبلاغ المعمول بها في مكان عملك للتعرف على حالات إساءة المعاملة أو الإيذاء التي يتعرض لها كبار السن والتصدي لها؟*
- *هل يمكنك أن تشرح لي الخطوات التي ستتخذها إذا اشتبهت في حدوث إساءة معاملة أو شاهدت ذلك في بيئتك المهنية؟*

التعليمات: ناقش الإجراءات النظامية المعمول بها، بما في ذلك من يتولى مسؤولية التعامل مع البلاغات وماذا يحدث بعد تقديم البلاغ.

ب. تدابير منع إساءة المعاملة وكشفها

- *ما هي التدابير الوقائية المتبعة في مكان عملك للحد من مخاطر إيذاء كبار السن أو إهمالهم؟ كيف يتم تدريب الموظفين على اكتشاف علامات إساءة المعاملة؟*
- *ما هي وتيرة تدريب الموظفين أو إعادة تدريبهم على منع حالات إساءة المعاملة والإبلاغ عنها؟ ما نوع الدعم الذي تتلقاه لتتمكن من التعرف على حالات إساءة المعاملة والإبلاغ عنها؟*

التعليمات: ركز على دور التدريب المستمر والسياسات المؤسسية ونُظُم الدعم المتاحة لمقدمي الرعاية المهنيين في الكشف عن العلامات المبكرة لإساءة المعاملة أو الإهمال.

ج. التحديات التي تواجه الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة

- *ما هي التحديات التي تواجهها عند الإبلاغ عن حالات الإيذاء أو إساءة المعاملة؟ هل من عوائق، مثل الخوف من العواقب، أو الافتقار إلى الدعم المؤسسي، أو الشواغل الثقافية، تجعل الإبلاغ أمراً صعباً؟*

التعليمات: استكشف أي عوائق مؤسسية أو ثقافية أو شخصية قد تثني مقدمي الرعاية عن الإبلاغ عن حالات إساءة المعاملة، بالإضافة إلى الاقتراحات الرامية إلى تحسين هذه الإجراءات.

د. حماية كبار السن من إساءة المعاملة

- *كيف تحمي مؤسسات الرعاية المهنية كبار السن من أي إساءة معاملة محتملة؟ ما هي الضوابط والموازين المعمول بها لضمان سلامة كبار السن ورفاههم؟*

التعليمات: ناقش نُظُم الرصد والإشراف وأي بروتوكولات محددة مصممة لحماية كبار السن من الأذى.

هـ. تحسين نُظَم الكشف والإبلاغ

- *برأيك، ما هي التحسينات التي يمكن إدخالها على النُظُم الحالية للكشف عن حالات إساءة المعاملة ومنعها والإبلاغ عنها في مؤسسات الرعاية المهنية؟*
- *ما هي الموارد أو أشكال الدعم التي من شأنها أن تساعدك أنت وزملاءك في العمل على الشعور بمزيد من الثقة عند تحديد حالات إساءة المعاملة والإبلاغ عنها؟*

التعليمات: شجِّع المشاركين على تقديم الملاحظات بشأن الفجوات الموجودة في النُظُم الحالية، وكذلك الاقتراحات الرامية إلى تعزيز فعالية بروتوكولات الإبلاغ وتيسير استفادة جميع الموظفين منها.

نصائح لمقدمي الرعاية المهنيين

- *ما النصيحة التي تقدمها لمقدمي الرعاية المهنيين الآخرين حول كيفية رعاية كبار السن باحترام وعطف؟*
- *كيف يمكن لمقدمي الرعاية تثقيف أنفسهم والآخرين حول منع إساءة المعاملة والإيذاء في مرافق الرعاية؟*

التعليمات: شجِّع المشاركين على تبادل أفضل الممارسات في مجال الرعاية المهنية وضمان معاملة كبار السن باحترام في البيئات المهنية.

(ج) اختتام المقابلة

- اسأل المشارك عما إذا كان لديه أي أفكار أو شواغل أخرى يود مشاركتها.
- اشكر المشارك على وقته وآرائه.
- قم بتوفير الموارد أو المعلومات المتعلقة بالإبلاغ عن إساءة معاملة كبار السن أو إيذائهم، إذا لزم الأمر.

المراجع

الأردن (2011). الدستور.

الإمارات العربية المتحدة (2018). السياسة الوطنية للأسرة.

_____ (2019). قانون اتحادي رقم (9) لسنة 2019 بشأن حقوق كبار المواطنين.

_____ (2024). مرسوم بقانون اتحادي رقم (13) لسنة 2024 بشأن الحماية من العنف الأسري.

الإمارات العربية المتحدة، مجلس الوزراء (2018). إطلاق السياسة الوطنية لكبار المواطنين.

البحرين (2009). قانون رقم (58) لسنة 2009 بشأن حقوق المسنين.

_____ (2015). قانون رقم (17) لسنة 2015 بشأن الحماية من العنف الأسري.

_____ (2017). قانون رقم (19) لسنة 2017 بإصدار قانون الأسرة.

تونس (1994). قانون عدد 114 لسنة 1994 مؤرخ في 31 أكتوبر 1994 يتعلق بحماية المسنين (1).

الجزائر (2010). قانون رقم 10-12 مؤرخ في 23 محرم عام 1432 الموافق 29 ديسمبر سنة 2010، يتعلق بحماية الأشخاص المسنين.

_____ (2015). قانون العقوبات.

_____ (2020). الدستور.

الجمهورية العربية السورية (2023). الاستراتيجية الوطنية لرعاية كبار السن وحمايتهم في الجمهورية العربية السورية.

العراق (2005). الدستور.

عُمان (2018). مرسوم سلطاني رقم 7/2018 بإصدار قانون الجزاء.

_____ (2022). تقرير سلطنة عُمان عن المراجعة الوطنية الرابعة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة.

_____ (2024). وزارة التنمية الاجتماعية: قرار وزاري رقم 2024/190 بإصدار اللائحة التنظيمية لرعاية كبار السن في الأسر البديلة.

دولة فلسطين، وزارة التنمية الاجتماعية (2022). المراجعة الإقليمية الرابعة لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة.

الكويت (2009). قانون رقم 18 لسنة 2016 بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين.

_____ (2020). قانون رقم 19 لسنة 2020م في شأن الحماية من العنف الأسري.

لبنان (2014). قانون رقم 293 لسنة 2014 بشأن حماية النساء وسائر أفراد الأسرة من العنف الأسري، المعدل بموجب قانون رقم 204 لسنة 2020.

مصر (2014). الدستور.

_____ (2021). الاستراتيجية الوطنية لحقوق الإنسان.

_____ (2024). قانون رقم 19 لسنة 2024 بإصدار قانون رعاية حقوق المسنين.

المغرب (2016). مدونة الأسرة.

_____ (2018أ). مجموعة القانون الجنائي.

_____ (2018ب). قانون رقم 103.13 يتعلق بمحاربة العنف ضد النساء.

المغرب، وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة (2023). خطة العمل الوطنية للنهوض بالشيخوخة النشيطة 2023-2030.

المملكة العربية السعودية (2022). نظام حقوق كبير السن ورعايته الصادر بالمرسوم الملكي رقم (م/47) وتاريخ 1443/06/03هـ.

Abdelmoneium, Azza O., and Sanaa T. Alharahsheh (2016). Family home caregivers for old persons in the Arab region: Perceived challenges and policy implications. Open Journal of Social Sciences, vol. 4, No. 1, pp. 151–164.

Aboderin, Isabella (2004). Modernisation and ageing theory revisited: current explanations of recent developing world and historical Western shifts in material family support for older people. Ageing and Society, vol. 24, No. 1, pp. 29–50.

Abolfathi Momtaz, Tengku Aizan Hamid, and Rahimah Ibrahim (2013). Theories and measures of elder abuse, Psychogeriatrics, vol. 13, No. 3 (September), pp. 182–188.

Aleissa, Majid, and others (2024). Determining patterns and types of violence against the elderly in the Kingdom of Saudi Arabia. Journal of Elder Abuse & Neglect, vol. 36, No. 3, pp. 251–264.

Alqahtani, Ali, and others (2022). Elder abuse in Saudi Arabia: A systematic review. F1000Research, 11:1531.

Bandura, Albert (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Economic and Social Commission for Western Asia (2022a). Ageing in ESCWA member States: Fourth review and appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing. Beirut.

_____ (2022b). Building Forward Better for Older Persons in the Arab Region. Population and Development Report, Issue No. 9. Beirut.

_____ (2023). Protecting older persons from abuse. Workshop. Beirut.

_____ (2024a). Fourth workshop for focal points on ageing. Workshop. Beirut.

_____ (2024b). Parliamentarians dialogue on protecting older persons from violence, abuse and neglect. Regional consultation. Beirut.

El-Khawaga, Ghada, Noha Eladawi, and Farida Abdel-Wahab (2021). Abuse of rural elders in Mansoura districts, Dakahlia, Egypt: Prevalence, types, risk factors, and lifestyle. Journal of Interpersonal Violence, vol. 36, No. 5–6, pp. 2868–2882.

Elghossain, Tatiana, and others (2019). Prevalence of intimate partner violence against women in the Arab world: a systematic review. BMC International Health and Human Rights, vol. 19, No. 29, pp. 1–16.

Ennaji, Moha and Fatima Sadiqi, eds (2011). Gender and Violence in the Middle East, vol. 4. London: Routledge.

Estebsari, Fatemeh, and others (2018). Design and implementation of an empowerment model to prevent elder abuse: A randomized controlled trial. Clinical Interventions in Aging, No. 13, pp. 669–679.

Fundinho, Joao Filipe, Diana Cunha Pereira, and Jose Ferreira-Alves (2021). Theoretical approaches to elder abuse: a systematic review of the empirical evidence. Journal of Adult Protection, vol. 23, No. 6, pp. 370–383.

HelpAge International (2023). Older people in crisis in Yemen: an urgent call for action. Policy brief. March.

Human Rights Watch (2022). No One is Spared: Abuses Against Older People in Armed Conflict, 23 February.

Hussein, Shereen (2023a). Chapter 3: Between Treasuring and Mistreatment: Elder Abuse in the Eastern Mediterranean Region. In The Worldwide Face of Elder Abuse, Teaster, P.B., G.J. Anetzberger and E. Podnieks, eds. Cham: Springer.

_____ (2023b). Reflections on the Intersectionality of Gender and Ageing in the Middle East. Journal of the British Academy, vol. 11, supplementary issue 2, pp. 55–70.

Hussein, S. and M. Ismail (2023). Ageing Demographics in the Middle East and North Africa: Policy Opportunities and Challenges. Report to World Bank Headquarters, Washington D.C. MENARAH Network.

Ismail, Mohamed, and Shereen Hussein (2019). Population ageing and long-term care policies in the Gulf region: A case study of Oman. Journal of Aging & Social Policy, vol. 31, No. 4, pp. 338–357.

Khattar, Rose (2021). Who Cares?: Elderly Care and Female Labor Force Participation in the Mashreq. Doctoral dissertation, John F. Kennedy School of Government.

Khawaja, Marwan, Natalia Linos, and Zeina El-Roueiheb, 2008. Attitudes of men and women towards wife beating: Findings from Palestinian refugee camps in Jordan. *Journal of family Violence, vol. 23, No. 3, pp. 211–218.*

League of Arab States and United Nations Population Fund (UNFPA) (2019). Arab Strategy for Older Persons 2019–2029.

Maleki, Mohadese, and others (2025). Prevalence of elder abuse and its correlated factors in Iranian community-dwelling older adults: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics, vol. 25, article No. 315.*

Peterson, Lindsey and Margaret Ralston (2017). Valued elders or societal burden: Cross-national attitudes toward older adults. *International Sociology, vol. 32, No. 6, pp. 731–54.*

Phelan, Amanda and Deirdre O'Donnell (2020). An Ecological Perspective on Elder Abuse Interventions. In Advances in Elder Abuse Research, Amanda Phelan, ed. Cham: Springer.

Pillemer, Karl A., and Rosalie S. Wolf, eds. (1986). Elder Abuse: Conflict in the Family. Dover, Massachusetts: Auburn House.

Rakovec-Felser, Zlatka (2014). Domestic Violence and Abuse in Intimate Relationship from Public Health Perspective. Health Psychology Research, vol. 2, No. 1821, pp. 62–67.

Redaelli, Silvia, and others (2023). Who Cares? - Care Work and Women's Labor Market Outcomes in Iraq, Jordan and Lebanon (English). Washington, D.C.: World Bank Group.

Roberto, Karen, A., and Pamela B. Teaster (2017). Theorizing Elder Abuse. In Elder Abuse, XinQi Dong, ed. Cham:

Springer.

Schiamberg, Lawrence B., and Daphna Gans (2000). Elder abuse by adult children: an applied ecological framework for understanding contextual risk factors and the intergenerational character of quality of life. International Journal of Aging and Human Development, vol. 50, No. 4, pp. 329–359.

Somalia, Ministry of Labour and Social Affairs (2024). National strategy for ageing in Somalia.

Teaster, Pamela B., Georgia J. Anetzberger, and Elizabeth Podnieks, eds. (2023). The Worldwide Face of Elder Abuse. Cham: Springer.

Tunisia (2021). Joint circular No. 183 of 2021 between the Ministry of Interior and the Ministry of Family, Women, Childhood and the Elderly.

_____ (2022). Joint circular No. 2022-5 between the Ministry of Health and the Ministry of Family, Women, Children and the Elderly.

Tunisia, Government of Tunisia (2022). National Multisectoral Strategy for Older Persons 2022–2030.

United Arab Emirates, Ministry of Community Development (2019). United Arab Emirates Family Protection Policy: An explanatory brochure.

United Nations (n. d.). Office of the High Commissioner for Human Rights. Violence and abuse against older persons – Independent Expert on the enjoyment of all human rights by older persons.

United Nations (1991). United Nations Principles for Older Persons. General Assembly resolution 46/91 of 16 December. A/RES/46/91, art. 17.

_____ (2007). Convention on the Rights of Persons with Disabilities. General Assembly resolution 61/106 of 13 December 2006. A/RES/61/106.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). *World Population Prospects 2019: Highlights.*

United Nations, Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (n.d.). Yemen.

United Nations Population Fund and HelpAge International (2021). The right to dignified ageing: A guide to establishing rights-based policies for older persons in the Arab region. London: HelpAge International.

Usta, Jinan, and others (2021). Perspectives of elder abuse in Lebanon. Journal of Elder Abuse & Neglect, vol. 33, No. 1, pp. 65–81.

Vauclair, Christine, M., and others (2017). Are Asian cultures really less ageist than Western ones? It depends on the questions asked. International Journal of Psychology, vol. 52, No. 2, pp. 136–144.

World Health Organization (2024). Abuse of older people. 15 June.

Yazdanpanahi, Melisa, and Shereen Hussein (2011). Sustainable Ageing: Supporting Healthy Ageing and Independence Amongst Older Turkish Migrants in the UK. Sustainability, vol. 13, No. 18, p. 10387.

Yon, Yongjie, and others (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Global Health, vol. 5, No. 2, pp. e147–e156.

الحواشي

1 WHO, 2024.
2 United Nations, 1991.
3 خطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة، 2002، الفقرة 110.
4 المرجع نفسه، الفقرة 111.
5 United Nations, 2007.
6 League of Arab States and UNFPA, 2019.
7 "القانون العربي الاسترشادي لدعم حقوق كبار السن" الذي اعتمده مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية العرب في دورته الثانية والأربعين.
8 WHO, 2024.
9 El-Khawaga, Eladawi and Abdel-Wahab, 2021.
10 Usta and others, 2021.
11 Khawaja, Linos and El-Roueiheb, 2008.
12 Aleissa and others, 2024.
13 Hussein, 2023a.
14 El-Khawaga, Eladawi and Abdel-Wahab, 2021.
15 Human Rights Watch, 2022.
16 Alqahtani, A.S. and others, 2022. Elder abuse in Saudi Arabia: A systematic review, F1000Research, No. 11, p. 1531; Usta and others, 2021.
17 Vauclair and others, 2017.
18 Yazdanpanahi and Hussein, 2011.
19 Hussein, 2023b.
20 المرجع نفسه.
21 Aboderin, 2004.
22 Usta and others, 2021
23 Hussein, 2023b.
24 Peterson and Ralston, 2017.
25 المرجع نفسه.
26 Khawaja, Linos and El-Roueiheb, 2008.
27 Usta and others, 2021.
28 Fundinho, Cunha Pereira and Ferreira-Alves, 2021.
29 Roberto and Teaster, 2017.
30 Phelan and O'Donnell, 2020.
31 Pillemer and Wolf, 1986.
32 Bandura, 1977.
33 Abdelmoneium and Alharahsheh, 2016.
34 Abolfathi Momtaz, Hamid and Ibrahim, 2013.
35 Maleki and others, 2025.
36 Rakovec-Felser, 2014.
37 ESCWA, 2023 and ESCWA, 2024a.
38 تتوفر أسئلة المسح باللغة العربية في ملحق الورقة المفاهيمية التي بحثتها "ورشة العمل الرابعة لنقاط الاتصال المعنيين بقضايا كبار السن في الدول الأعضاء"، الصفحة 4.

39 ESCWA, 2024b.

40 من بين البلدان التي قدمت تقارير وطنية في إطار الاستعراض الإقليمي الرابع لخطة عمل مدريد الدولية للشيخوخة: الأردن، وتونس، والجزائر، والجمهورية العربية السورية، والعراق، وعُمان، ودولة فلسطين، والكويت، ولبنان، والمغرب، والمملكة العربية السعودية، واليمن.

41 الدستور المصري، المادة 83.

42 الدستور الأردني، المادة 6(5).

43 الدستور الجزائري، المادة 39.

44 الدستور العراقي، المادة 29(4).

45 الإمارات العربية المتحدة، 2019.

46 البحرين، 2009.

47 تونس، 1994.

48 الجزائر، 2010.

49 الكويت، 2016.

50 مصر، 2024.

51 المملكة العربية السعودية، 2022.

52 Somalia, 2024.

53 عُمان، 2022.

54 دولة فلسطين، وزارة التنمية الاجتماعية، 2022.

55 ESCWA, 2023.

56 المغرب، 2016.

57 المغرب، 2018أ.

58 البحرين، 2017.

59 عُمان، 2018.

60 عُمان، 2024.

61 المغرب، 2018أ.

62 الجزائر، 2015.

63 الإمارات العربية المتحدة، 2024.

64 Tunisia, Government of Tunisia, 2022.

65 المغرب، وزارة التضامن والإدماج الاجتماعي والأسرة، 2023.

66 الإمارات العربية المتحدة، 2018.

67 United Arab Emirates, Ministry of Community Development, 2019.

68 مصر، 2021.

69 Tunisia, 2021.

70 Tunisia, 2022.

71 البحرين، 2015.

72 الكويت، 2020.

73 لبنان، 2014.

74 المغرب، 2018ب.

75 Hussein, 2023a.

76 United Nations, n.d.

77 HelpAge International, 2023.

78 WHO, 2024.

79 المرجع نفسه.

80 المرجع نفسه.

تَبرُز شيخوخة السكان بوصفها من الاتجاهات الديمغرافية التي تحكم واقع المنطقة العربية، فهي تعيد تشكيل هياكلها الأسرية وعلاقاتها الاجتماعية وأولوياتها السياساتية. ويدلّ ارتفاع متوسط العمر المتوقع على التقدم الكبير الذي أحرزه قطاعا الصحة والتنمية، لكنه يوجّه الأنظار إلى تحديات اجتماعية طويلة الأجل، ولا سيما ظاهرة إساءة معاملة كبار السن التي تتَّخذ عدّة أشكال منها الإيذاء الجسدي، والإيذاء النفسي، والاستغلال المالي، والإهمال. وإساءة معاملة كبار السن ظاهرة موجودة دائماً لا ريب، لكنها أخذت الآن تحتلّ مكان الصدارة بسبب تزايد أعدادهم. وهي لا تحطّ من قدرهم ورفاههم فحسب، بل تقوِّض التماسك الاجتماعي ككل.

وتتناول هذه الدراسة، التي أعدّتها الإسكوا بالاشتراك مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، إساءة معاملة كبار السن في المنطقة العربية في البيئات الأسرية والمؤسسية والمجتمعية. وهي تحدِّد أشكالها وأسبابها وآثارها، وتسلط الضوء على الفجوات المؤسسية والسياساتية والاجتماعية التي تسهم في استمرارها. وتكشف المعلومات المستخلصة من دراسات الحالة في الأردن ولبنان واليمن النقاب عن التجارب الحياتية والتصورات المجتمعية لإساءة معاملة كبار السن. واستناداً إلى هذه الأدلة، تضع الدراسة خارطة طريق للسياسات تتمحور حول ستة أهداف شاملة لمكافحة هذه الظاهرة، وتقدِّم توصيات بشأن السياسات ترسم مساراً نحو زيادة قوة نُظُم الوقاية والتصدي وجعلها أكثرَ مراعاةً لاعتبارات السن.

2500897A