دراسة تحليليّة
الإساءة إلى كبار السن في الأردن: من الظل إلى الحماية

الأمم المتحدة
الاسكوا
ESCWA

ازدهارُ البلدان **كرامةُ الإنسان**

رؤيتنا

طاقاتٌ وابتكار، ومنطقتُنا استقرارٌ وعدلٌ وازدهار

رسالتنا

بشغَف وعزْم وعَمَل: نبتكِر، ننتج المعرفة، نقدِّمُ المشورة،
نبني التوافق، نواكب المنطقة العربية على مسار خطة عام 2030.

يداً بيد، نبني غداً مشرقاً لكلِّ إنسان.

دراسة تحليليّة
الإساءة إلى كبار السن في الأردن: من الظل إلى الحماية

الأمم المتحدة
بيروت

تمهيد

إيماناً من المجلس الوطني لشؤون الأسرة بأهمية كبار السن باعتبارهم ركيزةً أساسية في النسيج الاجتماعي الأردني، بما يحملونه من خبرات وحكمة وقِيَم، لا بدّ من توفير بيئة آمنة تحفظ حقوقهم وكرامتهم وتضمن لهم حياة كريمة ومستقرّة.

وانطلاقاً من الدور الذي يضطلع به المجلس في تعزيز مكانة الأسرة الأردنية وحماية جميع أفرادها، أُعِدَّت هذه الدراسة بالتعاون مع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا) لتُسلِّط الضوء على إحدى القضايا الاجتماعية والإنسانية ذات الأهمية المتزايدة، وهي سوء معاملة كبار السن. ففي ظلّ التغيُّرات الديمغرافية والتحوّلات الاجتماعية التي يشهدها المجتمع الأردني، برزت الحاجة إلى فهم أشكال سوء المعاملة التي قد يتعرّض لها كبار السن، سواء كانت نفسية أو بدنية أو اقتصادية أو قائمة على الإهمال، ووضع سياسات وبرامج وقائية وحمائية فعّالة.

وتتيح هذه الدراسة التي استندت إلى منهجية البحث النوعي فهم القضايا الحسّاسة المرتبطة برعاية كبار السن وسوء معاملتهم، وتمثل خطوة مهمة نحو بناء قاعدة معرفية وطنية تُسهم في رصد واقع سوء معاملة كبار السن وتحليل أسبابها وآثارها، واستكشاف تجارب المعنيين مباشرة بمن فيهم كبار السن أنفسهم، بالإضافة إلى الاستفادة من نتائجها وتوصياتها للمساهمة في تطوير التشريعات والخدمات الاجتماعية التي تكفل الحماية والعدالة لهذه الفئة العزيزة على قلوبنا جميعاً.

وختاماً، يتقدّم المجلس الوطني لشؤون الأسرة بجزيل الشكر والتقدير إلى الإسكوا على تعاونها ودعمها الفني المتواصل في تسليط الضوء على قضايا كبار السن في المجتمع الأردني وتعزيز حقوقهم. ويخصّ بالشكر السيدة ساره سلمان، مسؤولة شؤون السكان، والسيدة منال سعيد، الخبيرة الإقليمية في قضايا كبار السن. ويُعرب المجلس عن بالغ الامتنان للسيدة أحلام شبانة، تقديراً لجهودها وما قدّمته من خبرة في إعداد هذه الدراسة، ولكلّ من ساهم في هذا الإنجاز، على أمل أن تدعم هذه الجهود تعزيز سُبل العيش الكريم والآمن لكبار السن، بما يعكس التزام المجتمع برعايتهم وصون حقوقهم.

والله ولي التوفيق

الدكتور محمد مقدادي
الأمين العام للمجلس الوطني
لشؤون الأسرة

موجز تنفيذي

في ضوء التزام الأردن بحماية حقوق كبار السن وتعزيز كرامتهم في جميع مراحل الحياة، أعَدَّ المجلس الوطني لشؤون الأسرة، بالتعاون مع الإسكوا، هذه الورقة التقنية بهدف تسليط الضوء على إحدى القضايا الاجتماعية الملحّة، وهي سوء معاملة كبار السن، وذلك في ظل التغيّرات الديمغرافية والاقتصادية، والتحوّلات في أدوار الأسرة، وتراجع أنماط التضامن التقليدية.

وتستند هذه الورقة إلى دراسة نوعية ميدانية أُجريت في محافظة العاصمة عمّان، جمعت بيانات من خلال مقابلات معمّقة ومجموعات تركيز شملت 64 مشاركاً من كبار السن، والجهات الرسمية وغير الرسمية المقدِّمة للرعاية، وممثلي منظمات المجتمع المدني، إضافة إلى أداة مسح مبسّطة تم تطبيقها مع 16 من كبار السن في دور رعاية وفي منازلهم. وقد هدفت الدراسة إلى توثيق أنماط سوء المعاملة التي يتعرّض لها كبار السن، واستكشاف تجاربهم ومشاعرهم تجاهها، وتحليل التحديات المرتبطة بآليات التبليغ والاستجابة المؤسسية.

وأظهرت الدراسة أنّ الإهمال هو الشكل الأكثر شيوعاً من أشكال سوء المعاملة، ويشمل ترك كبار السن لفترات طويلة من دون مرافقة، وحرمانهم من الخدمات الأساسية أو المساعدة في الأنشطة اليومية، لا سيّما في ظل غياب المساندة المؤسسية لمقدّمي الرعاية. ورُصدت أشكال متعدّدة من العنف النفسي والعاطفي، مثل التقليل من الشأن، والتهديد، والسخرية، والصراخ، أو إهمال رأي كبار السن في القرارات الأسرية، وهي ممارسات تترك أثراً بالغاً على الصحة النفسية لكبار السن وشعورهم بالقيمة والكرامة.

وقد بيّنت الدراسة أنّ الاستغلال المالي بات أحد أكثر أشكال العنف انتشاراً، خصوصاً في ظل تردّي الوضع الاقتصادي. إذ يتعرّض عدد من كبار السن لضغوط من أسرهم للتنازل عن ممتلكاتهم أو رواتبهم التقاعدية، أو يُحرَمون من حقهم في التصرّف بمواردهم الخاصة. وقد تم توثيق حالات يتم فيها سحب رواتبهم من دون علمهم، أو توقيعهم على تفويضات مالية تحت الإكراه أو الخداع.

أما العنف البدني، فرغم ندرته الظاهرة في الشهادات، لا يزال حاضراً في الذاكرة أو يُروى غالباً بصيغة "الغائب" أو "سمعنا عن"، مما يعكس محاولات لتجنّب الوصم الاجتماعي أو الشعور بالعار. ويتجلّى الاعتداء البدني في حالات الضرب أو الدفع أو الإهمال البدني أو استخدام وسائل الإكراه البدني، لا سيّما عند العجز عن التعامل مع التغيّرات السلوكية الناجمة عن التقدّم في السن أو أمراض مثل الخرف.

وتؤكد النتائج أنّ بعض الفئات هي الأكثر عرضة للمخاطر، وأبرزها:

- كبيرات السن، وخاصة الأرامل والمطلقات.
- الأشخاص ذوو الإعاقة.
- الأشخاص الذين يفتقرون إلى الاستقلالية المالية أو يعتمدون بالكامل على أفراد الأسرة أو المؤسسات.
- المقيمون في دور الرعاية الذين يعانون من محدودية التواصل مع الخارج أو غياب الرقابة.

وتكشف الدراسة أنّ غياب نص قانوني صريح يجرّم سوء معاملة كبار السن يزيد من انكشافهم على المخاطر، في ظل ضعف منظومة الإبلاغ، وقلة الوعي لدى العاملين في القطاعين الصحي والاجتماعي بكيفية كشف سوء المعاملة

والتدخل. وغالباً ما تفتقر الجهات غير الرسمية المقدِّمة للرعاية إلى التدريب والدعم النفسي والاجتماعي، مما يجعلها أكثر عرضة للإرهاق والضغط وقد يؤدي إلى ممارسات عنيفة أو إهمال غير مقصود.

واستناداً إلى النتائج، تقدِّم الورقة مجموعةً من التوصيات التي تهدف إلى بناء استجابة وطنية شاملة متعدّدة القطاعات، وأبرزها:

المدى القصير (سنة أو سنتان)	المدى الطويل (3-7 سنوات)
■ مراجعة قانون الحماية من العنف الأسري ليشمل كبار السن صراحةً.	■ دمج قضايا كبار السن ضمن السياسات الوطنية والاستراتيجيات المعنية بالعنف والحماية الاجتماعية.
■ تدريب العاملين في القطاعين الصحي والاجتماعي على بروتوكولات الكشف والتدخل في حالات سوء المعاملة.	■ تضمين مؤشرات الحماية من سوء معاملة كبار السن ضمن مسوح دائرة الإحصاءات العامة ومنها مسح السكان والصحة الأسرية.
■ تنفيذ حملات توعية للمجتمع العام والأسر ومقدّمي الرعاية بشأن حقوق كبار السن وأنماط سوء المعاملة.	■ إدراج مواضيع الحماية من سوء المعاملة ضمن المناهج التعليمية والتدريبية للمهنيين في الرعاية الصحية والاجتماعية.
■ تقديم دعم نفسي واجتماعي مباشر للجهات غير الرسمية المقدِّمة للرعاية.	■ تطوير برامج دعم مستدامة للأسر ومقدمي الرعاية، تشمل حوافز مالية ومرافقة نفسية.
■ تفعيل أدوات الإبلاغ والتحفيز لدى كبار السن لطلب المساعدة.	■ تعزيز الشراكات مع منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص لتوسيع نطاق الوقاية والتدخل.
■ تطوير دليل عملي للأسر ومقدمي الرعاية بشأن التعامل مع كبار السن بكرامة واحترام.	■ تعزيز تطبيق المعايير الخاصة بمؤسسات الإقامة الطويلة.
■ تنظيم ورش تدريبية لبناء القدرات في مؤسسات الرعاية والإيواء.	■ تعزيز الحماية القانونية للذمم المالية والممتلكات الخاصة بكبار السن.
■ إعداد نشرات تعريفية مبسّطة بشأن أشكال سوء المعاملة وسُبل الحماية منها.	■ دعم البحث العلمي والدراسات النوعية والكمية بشأن ظاهرة سوء المعاملة من أجل تحسين الاستجابة والسياسات.
■ تطوير دليل إرشادي لدور رعاية كبار السن والأندية النهارية.	

وتسعى هذه الورقة إلى دعم صانعي القرار والجهات المعنية في تبنّي نهج حقوقي وقائي واستباقي، يوفّر لكبار السن الحماية من كافة أشكال سوء المعاملة، ويضمن لهم بيئة حاضنة وآمنة، تحفظ كرامتهم، وتؤمّن مشاركتهم الفعّالة في الحياة العامة والمجتمعية.

المحتويات

تمهيد 2
موجز تنفيذي 3
مقدمة 6

1. المنهجية 7
   ألف. تصميم الدراسة 7
   باء. أدوات جمع البيانات 7
   جيم. خصائص العينة 7
   دال. تحليل البيانات 8
   هاء. الإطار النظري 8
   واو. الاعتبارات الأخلاقية والمنهجية 9

2. تحليل السياق 10

3. عرض البيانات الميدانية وتحليلها 13
   ألف. أشكال سوء المعاملة 14
   باء. عوامل الخطر الفردية والأسرية لتعرُّض كبار السن للعنف 17
   جيم. العوامل المؤسسية والتنظيمية التي تؤدي إلى تعرُّض كبار السن للعنف أو استمرار هذه الظاهرة في الأردن 19

4. سوء المعاملة في ضوء التحوّلات البنيوية والمجتمعية في الأردن 22

5. توصيات في السياسات العامة 24

الحواشي 26

قائمة الجداول

الجدول 1. عدد حالات الحجر والنفقة 12
الجدول 2. مصفوفة التوصيات القصيرة والطويلة الأمد 24

قائمة الأشكال

الشكل 1. أشكال سوء المعاملة 6
الشكل 2. نسبة أشكال سوء المعاملة، 2024 11

مقدمة

رغم التقدّم الذي أحرزه الأردن في تعزيز حقوق الإنسان وتطوير منظومة الحماية الاجتماعية، لا يزال العنف ضد كبار السن من القضايا التي تُمارَس في صمت وتُعالَج بصمت أكبر. إذ تشير البيانات إلى أنّ أقل من 0.2 في المائة فقط من كبار السن يُبلِّغون رسمياً عن تعرّضهم للعنف، رغم تصاعد المؤشرات المرتبطة بالاستغلال المالي، والإهمال، والضغط النفسي داخل البيئة الأسرية أو المؤسسية. وتشير التقديرات الوطنية إلى أنّ نسبة كبار السن في الأردن (60 سنة فأكثر) سترتفع من 5.5 في المائة في عام 2024 إلى حوالي 10 في المائة بحلول عام 2050، مما يعني تضاعف عدد كبار السن خلال أقل من ثلاثة عقود، ويطرح ذلك تحديات غير مسبوقة على منظومات الحماية والرعاية.

ويُعدّ العنف ضدّ كبار السن أحد الانتهاكات الخفية التي غالباً ما تبقى بعيدة عن الرصد، رغم ما يترتب عليه من تداعيات صحية ونفسية واجتماعية خطيرة. ويزداد خطر هذه الظاهرة حين تتقاطع مع قضايا التمييز المبني على العمر، والإقصاء الاجتماعي، والتبعية الاقتصادية، مما يجعلها معقدة ومتعددة الأبعاد، ويحدّ من فعالية سُبل التبليغ والاستجابة.

وانطلاقاً من الالتزام بحماية جميع فئات المجتمع، وبهدف تعزيز المعرفة بشأن هذه الظاهرة وتطوير استجابات وطنية قائمة على الأدلة، بادر المجلس الوطني لشؤون الأسرة في الأردن، بالتعاون مع الإسكوا، إلى إجراء دراسة نوعية متخصّصة عن واقع العنف ضدّ كبار السن في الأردن. وهدفت الدراسة إلى فهم أنماط العنف الممارس، والعوامل المسبّبة له، والتحديات التي تواجه كبار السن ومقدّمي الرعاية، وكذلك تقييم مدى جاهزية السياسات الوطنية ومؤسسات الرعاية الاجتماعية للتعامل مع هذه الظاهرة.

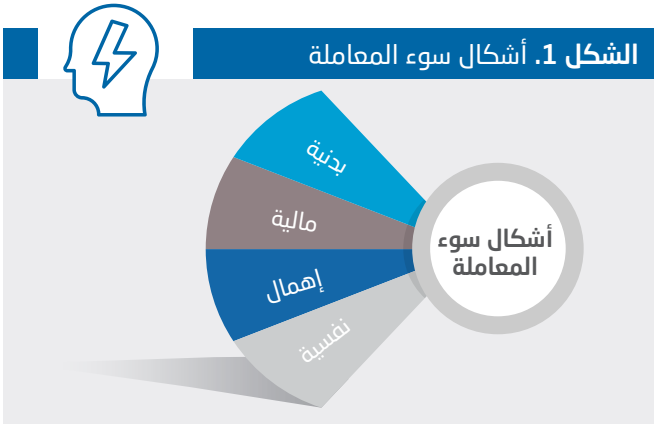
وتكتسب هذه الورقة أهميةً خاصة في ضوء الاستراتيجية الوطنية لكبار السن 2025-2030 التي أعدّها المجلس الوطني لشؤون الأسرة، بالتعاون مع الإسكوا، ونصّت صراحةً على ضرورة مكافحة سوء المعاملة وتعزيز الحماية والرعاية، وتطوير آليات وطنية للإبلاغ والدعم والتدخل المتعدد المستويات.

وتأتي هذه الورقة التقنية كمساهمة تحليلية تستند إلى دراسة ميدانية نوعية، تستعرض واقع سوء المعاملة والعنف ضد كبار السن في الأردن، تمهيداً لوضع توصيات مبنية على الأدلة تُسهم في تطوير السياسات الوطنية ذات الصلة، وتدعم الاستجابة المتعدّدة القطاعات ضمن نهج يضمن الحقوق والكرامة لهذه الفئة الأساسية من المجتمع.

تعريف سوء معاملة كبار السن

تُعرّف منظمة الصحة العالمية سوء معاملة كبار السن باعتبارها "فعلاً فردياً أو متكرراً، أو امتناعاً عن اتخاذ الإجراء المناسب. ويحدث ذلك ضمن علاقة قائمة على الثقة، ويؤدي إلى أذى أو قهر لكبير السن". وتشمل سوء المعاملة الأبعاد البدنية والنفسية والجنسية والمالية، بالإضافة إلى الإهمال أو التخلي عن الرعاية.

الشكل 1. أشكال سوء المعاملة



المصدر: فريق الإسكوا.

1

المنهجية

ألف. تصميم الدراسة

اعتمدت هذه الورقة التقنية على منهجية بحث نوعي لفهم القضايا الحساسة المرتبطة برعاية كبار السن وسوء معاملتهم، وذلك من خلال استكشاف تجارب المعنيين مباشرة، بمن فيهم كبار السن أنفسهم، والجهات الرسمية وغير الرسمية المقدّمة للرعاية، وممثلو منظمات المجتمع المدني.

باء. أدوات جمع البيانات

تضمّن تصميم الدراسة ثلاث أدوات رئيسية لجمع البيانات هي:

- مجموعات تركيز أُجريت بشكل منفصل مع كبار السن، أفراد الأسرة، وممثلي المجتمع المحلي، لاستكشاف التباينات في وجهات النظر.
- مقابلات معمّقة مع اختصاصيين في مجالات الرعاية الصحية والاجتماعية، لتسليط الضوء على التحديات الميدانية.
- مراجعة مكتبية لوثائق وطنية ذات صلة، شملت الاستراتيجية الوطنية لكبار السن (2025-2030)، وتقارير تقييم الاستراتيجيات السابقة، ودراسات حول دور الرعاية، وتقارير الحماية من العنف الأسري، والتشريعات الناظمة، والإحصاءات الوطنية.

وأُعِدَّت أدوات البحث بعناية لضمان الملاءمة الثقافية والدقة المنهجية، مع مراعاة احترام خصوصية المشاركين، وضمان السرية، والالتزام بالمعايير الأخلاقية في التعامل مع الفئة المستهدفة.

جيم. خصائص العينة

ضمّت الدراسة 64 مشاركاً من مختلف الفئات المعنيّة برعاية كبار السن في الأردن، تم اختيارهم بالتنسيق مع جهات وطنية متخصّصة، مثل المجلس الوطني لشؤون الأسرة، وأمانة عمّان الكبرى، ومنتدى الرواد الكبار، ودارات سمير شما، وعدد من الجمعيات المحلية. وسعى الاختيار إلى ضمان تمثيل متنوّع من حيث

الموقع الجغرافي والوضع الاجتماعي والاقتصادي، وكذلك من حيث التوزيع بين النساء والرجال.

وشملت الفئات المشاركة:

- كبار السن (27 مشاركاً: 12 رجلاً، 15 امرأة): شاركوا في مقابلات فردية ومجموعتي تركيز، شملت فئات مقيمة في مؤسسات رعاية، ومراكز نهارية، ومساكن خاصة في شرق وغرب عمّان، مما أتاح فهماً مباشراً لتجاربهم الحياتية وظروفهم المتعددة.
- مقدّمو الرعاية غير الرسميين وأفراد الأسرة (23 مشاركاً: 5 رجال، 18 امرأة): شاركوا في ثلاث مجموعات تركيز نُظّمت افتراضياً وفي محافظة البلقاء (السلط)، وسلّطوا الضوء على تحديات الرعاية المنزلية والتوازن بين الأدوار الأسرية والاجتماعية.
- مقدّمو الرعاية الرسميون (10 مشاركين: 5 رجال، 5 نساء): شملوا أطباء مختصّين في طب الشيخوخة، ومقدّمي خدمات رعاية منزلية، وعاملين في دور رعاية. وجُمعت آراؤهم عبر مقابلات فردية وجلسة تركيز جماعية، ناقشوا من خلالها واقع الخدمات والتحديات المهنية.
- ممثلو منظمات المجتمع المدني (4 مشاركين): ساهموا في جلسة تركيز ناقشت الأبعاد المؤسسية والتشريعية المرتبطة برعاية كبار السن، وطرحوا رؤى حول أدوار المنظمات غير الحكومية في سدّ الفجوات القائمة.

دال. تحليل البيانات

خضعت البيانات النوعية للتحليل باستخدام منهجية التحليل الموضوعي، التي تتيح استخراج الأنماط المتكررة من خلال القراءة المتأنية للنصوص، والترميز اليدوي للمفاهيم المتكررة، ثم تجميعها ضمن محاور تحليلية رئيسية وفرعية.

وبدأت عملية التحليل بتحديد الشيفرات الأولية التي تكررت في شهادات المشاركين، مثل: الإهمال، والعنف العاطفي، والاحترام، والاستغلال المالي، والعزلة، والتهميش، وغيرها. وجُمعت هذه الشيفرات لاحقاً ضمن محاور تحليلية أوسع، من بينها: أشكال المعاملة السيئة، والعوامل البنيوية، والسياقات الاجتماعية، وتوزيع الأدوار داخل الأسرة، والعلاقات بين الأجيال.

وراعى التحليل الفروقات المرتبطة بالجنس، والموقع الجغرافي، والوضع الاجتماعي والاقتصادي، وسعى إلى دمج الرؤى المتعددة التي عبّر عنها كبار السن، والجهات الرسمية وغير الرسمية المقدّمة للرعاية، وممثلو منظمات المجتمع المدني، بهدف تقديم قراءة متقاطعة ومتكاملة لظاهرة سوء معاملة كبار السن في الأردن من مختلف الزوايا.

هاء. الإطار النظري

استند تحليل النتائج إلى ثلاثة أطر مفاهيمية لتفسير أسباب سوء معاملة كبار السن وسياقاتها وهي:

- النموذج البيئي: يُبرز تفاعل العوامل الفردية، والأسرية، والمجتمعية في إنتاج ممارسات سوء المعاملة أو تيسيرها.
- نموذج ضغط مقدّمي الرعاية: يوضّح كيف يمكن للإجهاد ونقص الدعم أن يؤديا إلى سلوكيات مسيئة أو مهملة تجاه كبار السن.
- نظرية التعلّم الاجتماعي: تفسّر كيف يُعاد إنتاج العنف ضمن السياقات الأسرية والثقافية عبر التعلّم والملاحظة.

وأتاح اعتماد هذه الأطر فهماً أعمق للتجارب الميدانية وتفسير التباينات في الشهادات ضمن بيئات اجتماعية متنوّعة[1].

واو. الاعتبارات الأخلاقية والمنهجية

التزمت الدراسة بالمبادئ الأخلاقية في جميع مراحل تنفيذها، بدءاً من التخطيط وصولاً إلى جمع البيانات وتحليلها. وقد شمل ذلك:

- الحصول على موافقة مستنيرة شفوية من جميع المشاركين.
- ضمان السرية التامة واحترام خصوصية المعلومات.
- مراعاة حساسية وضع كبار السن، خصوصاً أولئك المقيمين في مؤسسات الرعاية أو في ظروف أسرية معقّدة.

أما على المستوى المنهجي، فقد واجهت الدراسة عدداً من التحديات، أبرزها:

- محدودية التغطية الجغرافية خارج نطاق العاصمة عمّان.
- التحفّظ المتوقع لدى بعض المشاركين في الإفصاح عن التجارب الصعبة، تجنّباً للوصمة أو الخوف من العواقب.
- غياب قواعد بيانات كمية وطنية متكاملة حول سوء معاملة كبار السن، مما أضعف القدرة على إجراء مقارنات أو تعميم النتائج.

ورغم هذه التحديات، ساعد اعتماد منهجية بحث نوعي متنوعة، واختيار عينة دقيقة، على الوصول إلى فهم معمّق لواقع سوء المعاملة في السياق الأردني، انطلاقاً من تجارب الأشخاص المتضرّرين ومقدّمي الرعاية على حد سواء.

2

تحليل السياق

شهد الأردن خلال العقود الماضية تحوّلات ديمغرافية واقتصادية واجتماعية تركت أثرا بالغاً على أوضاع كبار السن، وفرضت تحديات جديدة تستدعي إقامة نُظم حماية ودعم لهم. ووفقاً لدائرة الإحصاءات العامة (2024)، بلغ عدد كبار السن (60 سنة فأكثر) نحو 638,615 شخصاً، أي ما نسبته 5.5 في المائة من إجمالي السكان، وتشكل النساء منهم حوالي 49 في المائة، من بينهن 67.3 في المائة تجاوزن سن الخامسة والستين، ما يدل على تزايد ظاهرة "تأنيث الشيخوخة" وما يرتبط بها من احتياجات اجتماعية وصحية ورعائية متمايزة.

وعلى الصعيد الاقتصادي، تبرز فجوة واضحة بين الجنسين في الوصول إلى نُظم الحماية الاجتماعية. ففي عام 2021، استفاد 46.2 في المائة من كبار السن الذكور من نظام التقاعد التابع للضمان الاجتماعي، في حين لم تتجاوز نسبة المستفيدات من النساء 16.7 في المائة. ويعود ذلك إلى تدنّي معدلات مشاركة النساء في سوق العمل النظامية أو عملهن في قطاعات غير مشمولة بالتأمين، مما يكشف العديد منهن على مخاطر مالية بعد سن التقاعد، ويجعل بعضهن عرضة للابتزاز أو التبعية الاقتصادية، بما فيها أشكال خفية من سوء المعاملة[2].

وعلى الصعيد التعليمي، تراجعت نسبة الأمية بين كبار السن من 26 في المائة في عام 2017 إلى 22.4 في المائة في عام 2021. إلا أنّ الفجوة بين الجنسين لا تزال كبيرة، حيث تبلغ نسبة الأمية بين النساء كبيرات السن 35 في المائة مقابل 9 في المائة بين الذكور. ويؤثر هذا الواقع على قدرة كبار السن، خصوصاً النساء، على الوصول إلى المعلومات والخدمات، ويمسّ بجوانب استقلاليتهم وحمايتهم[3].

وعلى الصعيد الصحي، تنتشر بين كبار السن في الأردن أمراض مزمنة مثل ارتفاع ضغط الدم (40.6 في المائة)، والسكري (32 في المائة)، وأمراض القلب (11 في المائة)، وفقاً لبيانات عام 2018. وفي عام 2023، صرّح 40.9 في المائة من كبار السن بأنهم يواجهون صعوبات بدنية تعيق أداءهم اليومي، من بينهم 19 في المائة يعانون من إعاقات شديدة أو تامة. وأفاد 14.4 في المائة بأنّهم مصابون بمرض الألزهايمر. وتكشف هذه الأرقام الحاجة إلى تدخلات شاملة تتعدّى الطب العلاجي، لتشمل خدمات الرعاية المجتمعية والدعم النفسي، خصوصاً في حالات العزلة والإهمال[4].

وعلى صعيد الإيواء المؤسسي، لا تزال ثقافة دور الرعاية محدودة في الأردن. فعدد الدور لا يتجاوز تسعاً على

مستوى المملكة، وتضم 400 مقيم/ة فقط، أي ما يعادل 0.06 في المائة من كبار السن، رغم أنّ نسبة الإشغال بلغت 74 في المائة. وتغطي الدولة تكاليف الإيواء لـ 167 حالة (42 في المائة)، بناءً على معايير تتعلق بغياب المعيل أو انعدام الدخل أو عدم توفر أسرة قادرة على الرعاية. إلا أنّ هذه الخدمات لا تشمل حالات العنف أو سوء المعاملة بشكل تلقائي، مما يُضعف الاستجابة الوقائية أو الطارئة في الحالات الخطرة[5].

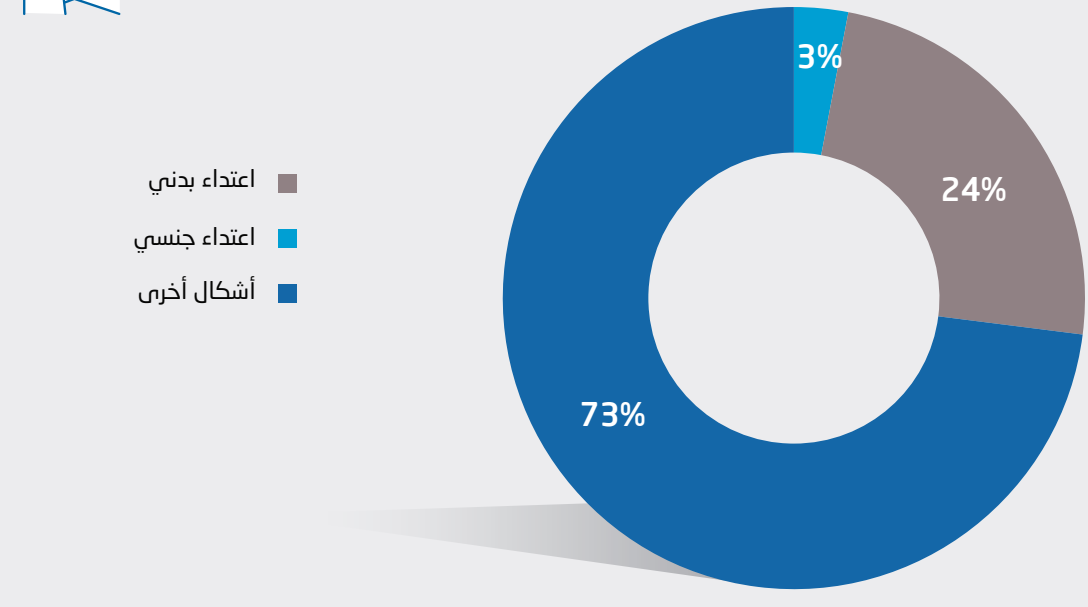
وفي المقابل، يستفيد عدد من كبار السن من خدمات وزارة التنمية الاجتماعية وصندوق المعونة الوطنية، من بينها مساعدات نقدية شهرية بمتوسط 57 ديناراً، إضافة إلى إدراج بنود مخصّصة لدعم الرعاية المنزلية والنفسية ضمن موازنة الوزارة من خلال حساب رعاية كبار السن الذي أُقِرَّ بنظام رعاية المسنين رقم (7) لعام 2021 وتعليماته لعام 2022. ومع أنّ هذه البرامج مهمّة، لا ترتبط بشكل مباشر بحماية كبار السن من العنف، مما يحدّ من فاعليتها في الحالات ذات الطابع الانتهاكي.

وفي ما يتعلق بسوء معاملة كبار السن، لا تزال البيانات المتاحة محدودة وتعتمد بشكل رئيسي على سجلات رسمية.

ففي عام 2024، أفادت إدارة حماية الأسرة والأحداث بأنّ 0.17 في المائة من كبار السن قد تعرّضوا لأحد أشكال العنف، توزّعت بين العنف البدني (24 في المائة) والجنسي (3 في المائة). وسُجِّلت حالات أخرى لدى جهات مختلفة، كاللجنة الوطنية لشؤون المرأة ومعهد تضامن النساء، وقد أُبلِغ بها الفريق الوطني لحماية الأسرة من العنف الذي يرأسه المجلس الوطني لشؤون الأسرة. ويضطلع المركز الوطني لحقوق الإنسان بدَور الرقابة على دور رعاية كبار السن واكتشاف حالات سوء المعاملة وتلقي الشكاوي أياً كانت، لكنّ غياب آليات وطنية موحّدة لرصد هذه الحالات يعيق تكوين صورة شاملة ودقيقة عن حجم الظاهرة.

ويُعَدّ العنف الاقتصادي من أبرز الأشكال الخفية والمقلقة لسوء المعاملة، حيث سُجِّلت 521 دعوى نفقة رفعها كبار السن ضد أبنائهم في عام 2022، مما يمثل زيادةً عن العام السابق. وازداد عدد دعاوى الحجر على الممتلكات (الولاية على المال) من 808 في عام 2020 إلى 1,404 في عام 2022، مما يشير إلى تصاعد النزاعات الأسرية على الموارد المالية والسيطرة على القرار المالي لكبار السن، وهو ما قد يرقى إلى شكل من أشكال الاستغلال[6].

الشكل 2. نسبة أشكال سوء المعاملة، 2024



المصدر: فريق الإسكوا بناء على بيانات من إدارة حماية الأسرة والأحداث.

الجدول 1. عدد حالات الحجر والنفقة

السنة	عدد حالات الحجر على الممتلكات	عدد حالات النفقة
2018	665	604
2019	757	505
2020	808	547
2021	1,378	475
2022	1,404	521

المصدر: دائرة قاضي القضاة.

وعلى الصعيد القانوني، لا يزال الأردن يفتقر إلى قانون خاص بحماية كبار السن من العنف وسوء المعاملة، رغم أنّ الدستور الأردني ينص في مادته السادسة على حماية الشيخوخة من سوء المعاملة. وتندرج قضايا كبار السن في إطار قانون الحماية من العنف الأسري رقم 15 لسنة 2017، الذي لا يلحظ الخصوصيات البدنية والاجتماعية والنفسية لكبار السن، ولا يقدّم مسارات حماية متخصّصة أو متكاملة لهم.

وكل ما سبق يعكس واقعاً يتقاطع فيه العنف ضد كبار السن مع عوامل اجتماعية واقتصادية وثقافية، ويُبرز الحاجة إلى مقاربة شاملة تتضمّن تطوير التشريعات، وتحسين جودة البيانات، وتعزيز الخدمات الوقائية والرعائية، بما يضمن للنساء والرجال من كبار السن العيش بكرامة وأمان في مختلف مراحل العمر.

3

عرض البيانات الميدانية وتحليلها

تُظهر هذه البيانات صورة مركّبة تتداخل فيها أبعاد الرعاية والتمكين والحماية، وتؤكد أهمية تعزيز السياسات والبرامج الهادفة إلى صون كرامة كبار السن وضمان رفاههم، وتوسيع نطاق نُظم الحماية الاجتماعية والرعاية المنزلية، وتطوير الاستجابة لحالات العنف وسوء المعاملة، بما يتوافق مع المعايير الدولية ونهج حقوق الإنسان في الشيخوخة.

وتعكس نتائج الدراسة النوعية المنفذة في الأردن واقعاً معقّداً لسوء معاملة كبار السن، يتقاطع فيه البعد الفردي مع البنى الاجتماعية والمؤسسية، ويكشف عن أنماط متعددة من العنف تُمارَس ضمن نطاق الأسرة وفي المؤسسات أيضاً. ورغم التحديات المنهجية المرتبطة بقياس الظاهرة نظراً لحساسيتها وطبيعة السياق، تعكس البيانات المستخلصة من مقابلات معمّقة مع كبار السن ومقدمي الرعاية وغيرهم من المعنيين صورةً غنية ودقيقة لتجليات سوء المعاملة وديناميّاتها.

ومن خلال التحليل المتقاطع للبيانات، يمكن تصنيف العنف الممارس ضمن أربعة أنماط رئيسية، هي: الإهمال، وسوء المعاملة النفسية، والاعتداء البدني، والاستغلال المالي. ولكل من هذه الأنماط خصائصها وتجلياتها، لكنها جميعاً ترتبط بجذور اجتماعية واقتصادية ومؤسسية مشتركة، وتتفاقَم بفعل ديناميات السلطة داخل الأسرة، وغياب التشريعات المتخصّصة، وضعف نُظم الحماية.

وأظهرت الدراسة أنّ العوامل المؤدية للعنف تتعدّى الصفات الفردية، لتشمل بيئات محفوفة بالضغوط الاقتصادية، وتغيُّر أنماط العلاقات الأسرية، وتراجع القيم التضامنية، بالإضافة إلى فجوات تشريعية وهيكلية تكشف كبار السن على مخاطر كثيرة. ويُعزى ذلك إلى غياب قانون خاص بحماية كبار السن من العنف، وقصور آليات الاستجابة في رصد الحالات والتدخل المبكر، وضعف التنسيق بين الجهات المعنية، مما يؤدي إلى إدامة ثقافة الإنكار والصمت بشأن هذه الظاهرة.

وانطلاقاً من هذا الإطار التحليلي، يعرض القسم تفاصيل كل شكل من أشكال سوء المعاملة، مع اقتباسات من المجيبين، تليها قراءة متكاملة لعوامل الخطر والثغرات المؤسسية التي تسهم في تفاقم سوء المعاملة وتُضعف إمكانية مقاومة الانتهاكات والتمييز.

ألف. أشكال سوء المعاملة

1. الإهمال

يُعدّ الإهمال من أكثر أشكال العنف ضدّ كبار السن التي تمّ توثيقها خلال الدراسة الميدانية، وقد ذكرته جميع الفئات المستهدفة وهي: كبار السن، وأفراد الأسرة، ومقدّمو الرعاية الرسميون. ويشمل الإهمال الامتناع عن تلبية الاحتياجات الأساسية لكبار السن، سواء كانت مادية أو صحية أو عاطفية أو اجتماعية، أو التقصير فيها، فضلًا عن إهمال رأيه أو تجاهل وجوده في الحياة الأسرية. ولا يُشترط في الإهمال أن يكون متعمّداً أو عنيفاً بشكل ظاهر، بل غالباً ما يكون نتيجة لضغوط نفسية واقتصادية يعاني منها مقدّمو الرعاية، لا سيّما في ظل غياب الدعم المؤسسي وتراجع شبكات الأمان.

وتجلّت مظاهر الإهمال في ما يلي:

الإهمال المادي والطبي: عدم توفير الطعام، أو الدواء، أو النظافة، أو المتابعة الطبية.

العزلة والإهمال العاطفي: ترك كبار السن وحيدين لساعات أو تجاهل حديثهم واحتياجاتهم.

الإهمال الأسري المقنّع: حالات يعيش فيها الأبناء بجانب كبار السن من دون التفاعل معهم، أو يرفضون استضافتهم رغم توفر الإمكانيات.

الإهمال المؤسسي: عدم زيارة كبار السن في دور الرعاية أو استغلال الوكالات القانونية لوضعهم فيها خلافاً لإرادتهم.

"كثيرٌ من كبار السن لا يتناولون أدويتهم في الوقت المناسب، وذلك إمّا لغياب من يذكّرهم بها، أو لعدم توفّر الأدوية أصلاً".
ممرّضة مجتمعية

"والدي يعيش معنا، لكن لا أحد يتحدث إليه، ويبقى جالساً بمفرده، كأنه غير موجود".
ابنة أحد كبار السن (البالغ من العمر 72 سنة)

"الابن اشترى ملابس لزوجته وأولاده، وأخبر والدته أنه لم يشترِ شيئاً. وعندما تطلب منه بعض الأغراض، يجلبها لها، لكنه يحاسبها بثمن أعلى من سعرها الحقيقي".
مشاركة في إحدى الجلسات

وفي المناطق الريفية، يزداد الإهمال بسبب ضعف الخدمات الأساسية:

"حتى الوصول إلى طبيب يُعدّ مشكلة. كبار السن في منطقتنا لا يتلقون العلاج لأن المراكز الصحية بعيدة أو غير متوفرة".
مقدمة رعاية

ورأى المشاركون أنّ الاحترام الحقيقي لكبار السن يتجلّى في إشراكهم في الحوار، والإصغاء إلى آرائهم، وتقدير خبراتهم الحياتية، مما يعزّز من شعورهم بالقيمة والانتماء. وفي المقابل، اعتبر العديد منهم أنّ غياب هذا التقدير هو شكلٌ من أشكال الإهمال. وقد أشار بعضهم إلى أنّ مظاهر الاحترام في المجتمع باتت في أحيان كثيرة مرتبطة بالمال والمكانة الاجتماعية، لا بالعمر أو التجربة الحياتية، مما يعكس تحوّلاً في القيم تجاه كبار السن.

2. سوء المعاملة النفسية

تُعدّ سوء المعاملة النفسية من أكثر أشكال سوء المعاملة التي يصعب رصدها، لعدم تركها آثاراً بدنية واضحة، ولارتباطها بسلوكيات يومية قد تبدو عادية، لكنها تخلّف آثاراً عميقة على الحالة النفسية لكبار السن. وقد وثّقت الدراسة عدة مظاهر لسوء المعاملة من منظور كبار السن ومقدّمي الرعاية، تمثّلت في ما يلي:

- الصراخ أو الحديث مع كبار السن بنبرة حادة أو مهينة.
- التقليل من قيمة آرائهم أو معاملتهم كما لو كانوا أطفالاً.
- تجاهلهم أو عدم الإصغاء إليهم عند الحديث.
- تهديدهم بالطرد، أو حرمانهم من الزيارات أو الخدمات.
- عزل كبار السن اجتماعياً أو منعهم من اتخاذ القرارات.
- استخدام الألفاظ الجارحة أو التهكّم على حالتهم الصحية أو العقلية.

وقد عبّر عدد من المشاركين عن هذه التجارب المؤلمة بوضوح:

> "يبدأون بالصراخ عليه ويقولون له إنه لا يفهم... رغم أنه كان يعمل في السابق ويُعيل الأسرة".
> **ممرّضة**
>
> "كلّما طلبت شيئاً، يردّون عليّ بعصبية، أو يطلبون مني أن أصمت".
> **أحد كبار السن**
>
> "شقيقتي تقول إنها تخاف أن تتحدث أمام أبنائها، لأن ابنها دائماً يردّ عليها قائلاً: خلص، كفى بقى".
> **شقيقة إحدى كبيرات السن**

وروى أحد المشاركين أنّ إحدى كبيرات السن شعرت بأنها عبء على أسرتها بعد أن سمعت أحدهم يقول عنها إنها "حمولة زائدة"، فكتبت ورقة تقول فيها: "أنا رايحة" وخرجت من المنزل.

وأشار المشاركون من مقدّمي الرعاية إلى أنّ بعض السلوكيات البسيطة، مثل التذكير المتكرر بفقدان الذاكرة، أو تجاهل مشاعر كبار السن، تُعدّ شكلاً من أشكال سوء المعاملة النفسية المتكرّرة، حتى لو لم تكن مقصودة.

وقد لخّص أحد كبار السن شعوره بالوحدة قائلاً:

> "لا أحد يسأل عنا، ولا أحد يجلس معنا، أصبحنا نتحدث إلى الجدران".
> **أحد كبار السن**

3. الاعتداء البدني

يُعدّ الاعتداء البدني على كبار السن من أقلّ أشكال سوء المعاملة التي يتمّ التبليغ عنها أو رصدها في البيانات الميدانية، إلا أنّه يبقى من أخطرها، لما يخلّفه من أذى مباشر أو دائم. وقد يشمل الضرب، أو الدفع، أو جذب كبير السن بعنف أثناء تقديم الرعاية وقد يأخذ طابعاً غير مباشر كتركه في أوضاع بدنية مؤذية، أو استخدام أدوات المساعدة كوسائل تهديد أو تقييد. وغالباً ما ترتبط هذه الممارسات بالعجز عن التعامل مع التغيّرات السلوكية الناجمة عن التقدّم في السن أو الأمراض الإدراكية والعصبية.

ومن اللافت أنّ معظم الشهادات التي تكشف عن هذا الشكل من سوء المعاملة وردت بصيغة الغائب، أو كحالات "مسموعة"، مما يعكس مدى الإحراج الاجتماعي والوصم المرتبطين بالإفصاح عنها، سواء من قِبل كبار السن أنفسهم، أو أفراد الأسرة، أو المهنيين.

ويتجلى الاعتداء البدني في عدّة أشكال أبرزها:

- الدفع أو الضرب أثناء تقديم الرعاية.
- جذب كبير السن بعنف أثناء مساعدته على الحركة.
- تركه في أوضاع غير آمنة بدنياً أو مؤذية.
- استخدام أدوات المساعدة (كالعكاز أو الكرسي) كوسائل تقييد أو تهديد.

"سمعنا بحالات يُصار فيها إلى ضرب كبير السن إذا رفض تناول دوائه أو بدأ بالصراخ خلال الليل".
ممرّضة

"بعض كبار السن يَصلون إلى الطوارئ وهم مصابون بكدمات لا نعرف سببها".
اختصاصي اجتماعي

"في إحدى الحالات في حيّنا، كانت امرأة تتعرّض للضرب من قِبل ابنها، لكنها كانت تخبر الناس أنها سقطت وحدها، حتى لا يتّهموه".
مشاركة في إحدى الجلسات

"إحدى كبيرات السن التي أعرفها كانت تُضرَب باستمرار من زوجها وأبنائها، وكانوا يعاملونها باحتقار".

"ابنها ضربها لأنّها تأخّرت عن الجلوس إلى مائدة الطعام".

"رجل مصاب بالألزهايمر، أخبرونا أنه تعرّض للضرب من ابنه لكي يوقّع على ورقة تتعلّق بنقل ملكيّة".
ممرّضة مجتمعية

4. الاستغلال المالي

يُعدّ الاستغلال المالي أحد أبرز أشكال سوء المعاملة التي أبلغ عنها المشاركون في الدراسة، ويتجلى في السيطرة على الموارد المالية لكبار السن، وسحب أموالهم من دون علمهم، أو تقييد قدرتهم على اتخاذ قرارات تتعلق بأملاكهم أو دخلهم. وغالباً ما يرتبط هذا النوع من سوء المعاملة بأفراد الأسرة، لا سيّما في ظل الضغوط الاقتصادية وغياب آليات الحماية الفعّالة. وقد سجّلت المحاكم الشرعية في عام 2022 ما مجموعه 521 قضية دعم مالي تقدّم بها كبار السن ضد أشقائهم، مقارنةً بـ 475 قضية في عام 2021، وهو ما يعكس تصاعد الضغوط المالية وتراجع الدور التقليدي للأسرة في الرعاية والدعم.

ويظهر هذا النوع من سوء المعاملة في عدة أشكال، أبرزها:

- سحب الأموال من الحسابات المصرفية لكبار السن أو استلام معاشاتهم من دون الحصول على موافقتهم.
- إجبار كبار السن على التنازل عن ممتلكاتهم أو توقيع تفويضات مالية.
- حرمان كبار السن من استلام مخصّصاتهم المالية أو اتخاذ قرارات بشأنها.
- استخدام البطاقات المصرفية لكبار السن من دون الحصول على إذنهم أو مراقبة مصاريفهم بشكل قسري.

"يتقاضى أحد كبار السن راتباً، لكن ابنه يصرِف كامل المبلغ، ولا يسمح له حتى بشراء الدواء الذي يحتاجه".
اختصاصية اجتماعية

"كثير من كبار السن ليس لديهم أي معرفة بحساباتهم المصرفية، أو لا يتمكنون حتى من فتح دفتر التوفير".
موظف في مؤسسة رسمية

"ازدادت القضايا القانونية المرتبطة بالنفقة والوصاية، وظهرت الكثير من الخلافات بين أفراد الأسرة للسيطرة على الأموال".
مقدِّمة رعاية مهنية

حالات موثقة

- تعرَّض أحد كبار السن للخداع من قبل عائلة زوجته بهدف استخدام معاشه كضمانة لقرض لم يُسدّد، مما تركه من دون مصدر دخل.
- كان أحد كبار السن ثرياً وتنازل عن ممتلكاته لأبنائه، ثم تخلّوا عنه، ليُنقل لاحقاً إلى دار رعاية تموّلها وزارة التنمية الاجتماعية.
- أجبِرت امرأة على بيع شقّتها ومنح العائد لأفراد الأسرة، ثم وُضعت في مؤسسة رعاية.
- روت إحدى كبيرات السن أنّ زوجها كان يأخذ المال المُرسَل إليها من الخارج ولا يسمح لها باستخدامه.
- ذكرت إحدى كبيرات السن أن أبناء أختها كانوا يأخذون معاشها الشهري وباعوا مجوهراتها.
- أورد أحدهم حالة صادمة عن أبناء قاموا ببيع منزل والدتهم، وتركها مشرّدة في الشارع.

باء. عوامل الخطر الفردية والأسرية لتعرُّض كبار السن للعنف

تشير البيانات الميدانية في الأردن إلى مجموعة من العوامل المتداخلة التي قد تزيد من احتمال تعرُّض كبار السن للعنف وسوء المعاملة، سواء من قبل الأسرة أو محيطهم الاجتماعي. ولا يُمكن فهم هذه العوامل بمعزل عن البنية الاجتماعية والاقتصادية، والتحوّلات الديمغرافية التي تشهدها البلاد والتي تؤثر على أنماط الرعاية الأسرية، وتوفّر البدائل المؤسسية.

1. التدهور الصحي والمعرفي

يُعَدّ تدهور الحالة الصحية والمعرفية من العوامل الرئيسية التي تزيد من تعرّض كبار السن للمخاطر ولسوء المعاملة، خصوصاً في الحالات التي تتطلب رعاية مستمرة أو تدخلات طبية متكررة. فالأمراض المزمنة، والإعاقات البدنية، واضطرابات الذاكرة (كالخرف والألزهايمر)، غالباً ما تؤدي إلى اعتماد كبير على الآخرين في تلبية الاحتياجات اليومية، مما قد يفاقم التوتر داخل الأسرة أو لدى مقدّمي الرعاية، ويهيئ بيئة قد يُمارَس فيها سوء معاملة بدنية، أو نفسية، أو حتى إهمال غير مقصود.

ويؤدي القصور المعرفي إلى الحدّ من قدرة كبار السن على التعبير عن الانتهاكات التي يتعرَّضون لها أو حتى إدراكها، ويجعلهم أكثر عرضة للعزلة والتهميش داخل الأسرة أو المؤسسة، مما يزيد من احتمالات تعرُّضهم للإيذاء أو الاستغلال من دون أن يُكتشف الأمر بسهولة. ويُلاحَظ أن بعض مقدّمي الرعاية قد يبررون انفعالاتهم أو سلوكياتهم السلبية تجاه كبار السن بصعوبة التعامل مع حالات الخرف أو فقدان الاستقلالية، وهو ما يستدعي تدخلاً داعماً يوازن بين الحماية والاحتواء.

2. العزلة الاجتماعية وتقلّص الشبكة الداعمة

تُعَدّ العزلة إحدى عوامل الخطر التي تسهم في تعرُّض كبار السن لسوء المعاملة، إذ إنها تضعف قدرتهم على التبليغ أو طلب المساعدة، وتُفقدهم شبكات الدعم غير الرسمية التي كان يمكن أن توفر لهم الحماية أو على الأقل الترويح عن النفس.

ومن الناحية السلوكية، تؤدي العزلة الطويلة إلى تراجع تقدير الذات وزيادة الاتكالية، مما يعمّق العلاقة غير المتكافئة بينهم وبين مقدّمي الرعاية، ويفتح المجال أمام ممارسات سيطرة أو استغلال قد لا يُبلّغون عنها خوفاً من فقدان العلاقة الوحيدة المتبقية لهم. ويؤدي فقدان التفاعل الاجتماعي المنتظم إلى تدهور القدرات المعرفية والنفسية، وهو ما قد يُساء استخدامه من قبل أفراد الأسرة للهيمنة على قرارات كبار السن، أو التحكم بمواردهم المالية، أو تبرير الإهمال وسوء المعاملة تحت غطاء "فقدان الأهلية".

وفي غياب بدائل دعم خارج الأسرة، مثل الأندية النهارية، أو الزيارات المجتمعية المنتظمة، أو خطوط التبليغ الآمنة، تتحوّل العزلة إلى بيئة حاضنة للعنف غير المبلّغ عنه، خاصة في الأوساط التي يسودها الوصم والصمت.

3. التبعية الاقتصادية المتبادلة

تُعدّ التبعية الاقتصادية إحدى أبرز العوامل التي تُضعف من قدرة كبار السن على مقاومة سوء المعاملة أو التبليغ عنها، لا سيّما بين النساء. فالعديد من كبار السن، خصوصاً النساء، لا يتمتعون باستقلال مالي فعلي، إمّا نتيجة لضعف ارتباطهم بالضمان الاجتماعي، أو لاعتمادهم على أفراد الأسرة في إدارة شؤونهم المالية. وفي هذا السياق، تتجلّى مظاهر السيطرة الاقتصادية في ممارسات غير معلنة أحياناً، مثل احتكار إدارة الدخل الشهري، أو فرض قيود غير مبرّرة على القرارات المالية.

وغالباً ما تُبرَّر هذه السيطرة بأنها شكل من أشكال "الرعاية" أو "الحماية"، إلا أنها في واقع الحال تعكس اختلالاً في ميزان القوة داخل الأسرة، وتُكرّس التبعية، وتُضعف شعور كبير السن بالسيطرة على حياته وموارده. وفي ظل غياب آليات واضحة للمساءلة أو الحماية، يصبح هذا الواقع أرضاً خصبةً للاستغلال المادي والنفسي على حد سواء، مما يُعرّض كبار السن لأشكال متعددة من الانتهاك في ظل غياب الرادع أو البديل.

4. انخفاض مستويات التعليم والوعي

تُشكّل محدودية التعليم لدى عدد كبير من كبار السن حاجزاً إضافياً أمام قدرتهم على فهم حقوقهم، أو المطالبة بها، أو التمييز بين الممارسات المسيئة وتلك التي تدخل ضمن الرعاية. وتزداد هذه التحديات عندما تقترن بقلة الوعي داخل الأسرة بمفاهيم الشيخوخة الكريمة وحقوق كبار السن، مما يُنتج بيئة يُنظر فيها إلى كبير السن كشخصٍ فاقد للأهلية أو غير قادر على اتخاذ القرار.

ولا ينعكس هذا الواقع فقط على قدرة كبار السن على الإبلاغ عن سوء المعاملة، بل يؤثر أيضاً على تفاعلهم مع مقدّمي الخدمات، وفهمهم للإجراءات القانونية، واستفادتهم من نُظم الحماية الاجتماعية. وقد يُسهم في تطبيع بعض أنماط العنف النفسي أو الإهمال داخل الأسرة تحت مسمّيات مثل "الحماية" أو "التهذيب"، مما يرسّخ الانتهاك بدلاً من التصدي له.

5. الاحتراق النفسي لمقدّمي الرعاية

تؤدي الضغوط اليومية الناجمة عن تقديم الرعاية المستمرّة لكبار السن، وخاصة في غياب الدعم الأسري أو المؤسسي، إلى إصابة مقدمي الرعاية باحتراق نفسي شديد، لا سيّما عندما تُلقى المسؤولية كاملةً على عاتق فرد واحد. ويتفاقم هذا الضغط في حالات الأمراض الإدراكية والسلوكية، كالألزهايمر والخرف، التي تتطلب مهارات تعامل خاصة ودائمة.

وفي هذا السياق، قد يتحوّل الشعور بالإرهاق والإجهاد إلى سلوكيات سلبية تجاه كبير السن، تبدأ بالإهمال أو

الحدة في التعامل، وقد تصل إلى مستويات من العنف النفسي أو البدني، تُمارس أحياناً بشكل غير واعٍ كرد فعل ناجم عن الاحتراق النفسي المزمن. ويُلاحَظ أنّ غياب التدريب المتخصّص أو خدمات الإرشاد النفسي المخصّصة لمقدّمي الرعاية يضعف قدرتهم على التصدي للتحديات اليومية، ويزيد من احتمال تفريغ التوتر على من يتلقّى الرعاية، مما يجعل البيئة المنزلية محفوفةً بالمخاطر في بعض الحالات.

6. النوع الاجتماعي

تظهر البيانات النوعية أنّ النساء كبيرات السن أكثر عرضة لبعض أشكال سوء المعاملة، لا سيّما العنف الاقتصادي والنفسي، وذلك نتيجة تراكم عوامل بنيوية وثقافية واجتماعية على مدى مراحل الحياة. فمن جهة، تعاني العديد من النساء من فجوة في الوصول إلى نُظم الحماية الاجتماعية، نتيجةً لانخفاض مشاركتهن في سوق العمل النظامية، أو لانخراطهن في أعمال غير مدفوعة الأجر أو غير مشمولة بالضمان، مما يجعلهن عرضة للتبعية الاقتصادية بعد سن التقاعد.

ومن جهة أخرى، فإن محدودية التعليم وارتفاع نسب الأمية بين كبيرات السن (خاصة في المناطق الريفية) تضعفان من قدرتهن على الإبلاغ عن الانتهاكات أو المطالبة بحقوقهن، لا سيّما في ظل سيادة ثقافة الصمت و"العيب" التي تقيّد الإفصاح عن العنف داخل الأسرة. وتُبرَّر بعض هذه الممارسات تحت مسمّيات "الحماية" أو "الحشمة"، لكنها في الجوهر تكرّس الإقصاء وتعزز الخضوع.

وتشير شهادات المشاركات في الدراسة إلى أنّ كبيرات السن غالباً ما يُجبرن على تقبّل سوء المعاملة أو الإهمال خوفاً من فقدان الرعاية، أو تفادياً لما يعتبرنه فضيحة اجتماعية، مما يسلّط الضوء على تضاعف المخاطر التي تواجهها هذه الفئة داخل الأسرة والمجتمع.

جيم. العوامل المؤسسية والتنظيمية التي تؤدي إلى تعرُّض كبار السن للعنف أو استمرار هذه الظاهرة في الأردن

أظهرت نتائج الدراسة أنّ البيئة المؤسسية والتنظيمية ما زالت تعاني من فجوات هيكلية ومعرفية تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على انتشار ممارسات العنف وسوء المعاملة ضدّ كبار السن، سواء داخل الأسر أو في المؤسسات الصحية والاجتماعية. وتجلّت أبرز هذه العوامل على النحو التالي:

1. قصور في منظومة الإبلاغ والرصد

لا يزال غياب نظام وطني فعّال لرصد ومتابعة حالات العنف ضد كبار السن يمثل تحدياً محورياً. فلا توجد آليات واضحة للإبلاغ داخل مؤسسات الرعاية أو في البيئة المجتمعية، ولا تُفَعَّل الإجراءات المُعتمَدة ضمن قانون الحماية من العنف الأسري بصورة كافية في حالات كبار السن.

> "لا توجد لدينا إجراءات واضحة عند رصد سوء المعاملة؛ غالباً ما نلجأ إلى الصمت أو نحاول معالجة الأمر بأنفسنا".
> **ممرّضة مجتمعية**

2. قصور في منظومة الابلاغ

على الرغم من تعدد الجهات الرسمية وغير الرسمية العاملة في مجال رعاية كبار السن، لا يزال التنسيق بين وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة الصحة، والمجلس الوطني لشؤون الأسرة، ومؤسسات المجتمع المدني محدوداً، مما يقلل من فعالية الاستجابة ويؤخر التدخلات اللازمة.

"نُبلغ أحياناً، لكن لا أحد يتابع الحالة؛ فلا وضوح في تحديد الجهة المعنية أو آلية التدخل".
موظف في إحدى المؤسسات الرسمية

3. نقص التدريب المتخصص

أفاد العديد من مقدّمي الرعاية الصحية والاجتماعية عن غياب التدريب المنهجي المتخصّص في التعرّف على مظاهر سوء المعاملة أو الإهمال، والتمييز بينها وبين التغيّرات الطبيعية المرتبطة بالتقدم في السن.

"جميعنا نعمل مع كبار السن، ولكن لم يسبق أن تلقّينا تدريباً بشأن كيفية التعامل مع حالات سوء المعاملة أو الإهمال".
اختصاصية اجتماعية

4. ضعف المعرفة بالحقوق والقوانين

لوحظ تدنٍ في مستوى الوعي لدى كبار السن أنفسهم، ولدى العاملين معهم، في مجال الحقوق القانونية وسُبل الحماية المتاحة، لا سيّما في ظل غياب قانون يعالج سوء معاملة كبار السن تحديداً، واقتصار الحماية على القانون الخاص بالعنف الأسري، الذي لا يُفعَّل بصورة كافية في حالات الاعتداء على كبار السن.

"كثير من كبار السن لا يدركون أنّ لديهم حقوقاً، ولا يعرفون إلى من يمكنهم اللجوء عند التعرّض للظلم".
موظفة في مؤسسة مجتمعية

5. ضعف البنية التحتية في مؤسسات الرعاية

تعاني العديد من المؤسسات، خاصة غير الرسمية منها، من نقص الموارد البشرية المؤهلة، وغياب المعايير التنظيمية للرعاية، مما يفتح الباب أمام ممارسات الإهمال أو سوء المعاملة غير المقصودة في بعض الحالات.

6. العوائق الثقافية والاجتماعية داخل المؤسسات

لوحظ وجود تصوّر نمطي لدى بعض العاملين في المؤسسات بأنّ "كبار السن لا يشتكون" أو أنّ معاناتهم أمر طبيعي مرتبط بالسن أو المرض، مما يكرّس التهميش ويمنع التدخل المبكر.

"الاعتقاد السائد هو أنّ معاناة كبار السن طبيعية ومتوقعة، ويسود هذا التصوّر حتى بين العاملين في مؤسسات الرعاية".
عاملة في مؤسسة رعاية

نتائج رصد أوضاع كبار السن

شملت عملية الرصد عينة من 16 شخصاً من كبار السن (8 رجال و8 نساء) من دار رعاية، ومقابلات فردية في عمّان الشرقية. وجاءت أبرز النتائج على الشكل الآتي:

1. الوضع المالي والمهني:

69 في المائة من المشاركين سبق لهم العمل، ولم يعد أيٌّ منهم يعمل حالياً. ونصفهم (50 في المائة) لديهم مصدر دخل مستقل، يستند بشكل رئيسي إلى المعاشات الشخصية أو الدعم المقدَّم من وزارة التنمية الاجتماعية.

2. الرعاية ومقدّموها:

31 في المائة لا يحتاجون إلى رعاية، وغالباً ما يتلقّى كبار السن القاطنون في منازلهم الدعم من أفراد الأسرة، بينما يعتمد المقيمون في دور الرعاية على مقدّمي الرعاية المهنيين. ولم يُسجّل وجود عاملات منزليات.

3. الدعم العاطفي والتواصل الأسري:

- 12.5 في المائة يشعرون بأنهم مهملون، و25 في المائة تُركوا وحدهم لفترات طويلة (جميعهم من نزلاء دور الرعاية).
- 31 في المائة لا يتلقّون زيارات عائلية منتظمة.
- 81 في المائة يثقون بالشخص الذي يعيشون معه، في حين أنّ من لا يتمتعون بهذه الثقة يقيمون أيضاً في مؤسسات رعاية.

4. الدعم اليومي والنفسي:

- 56 في المائة يتلقّون المساعدة في الأنشطة الشخصية.
- 75 في المائة يتم مرافقتهم في حالة المرض، و56 في المائة يحصلون على دعم في تناول الأدوية.

5. التفاعل الاجتماعي والانفعالات:

- 43.8 في المائة يخرجون مع العائلة للترفيه.
- 12.5 في المائة يشعرون أنّ عائلاتهم دائماً غاضبة منهم، و18.8 في المائة تعرّضوا لأذى نفسي.
- 25 في المائة يشعرون بالخوف باستمرار، و6.3 في المائة يشعرون بالتهديد، و12.5 في المائة يشعرون بأنهم عبء.
- 37.5 في المائة يشعرون بأنهم لا يحظون بالاحترام أو يتجاهلهم من يعيش معهم.

4

سوء المعاملة في ضوء التحوّلات البنيوية والمجتمعية في الأردن

تنبع العوامل الفردية والأسرية من ظروف مباشرة تحيط بكبار السن، لكن من المهم التوسّع في التحليل لفهم كيف تُعيد البيئة المجتمعية والاقتصادية إنتاج هذه الظروف، وتُضفي عليها طابعاً بنيوياً يجعل العنف أكثر رسوخاً وصعوبةً في الكشف أو المعالجة.

تحوّلات الأسرة وتقلّص الرعاية غير الرسمية

أدّى الانتقال من نمط الأسرة الممتدة إلى النمط النووي، والهجرة الداخلية والخارجية لأفراد الأسرة الأصغر سناً، إلى تقلّص شبكة الدعم الاجتماعي غير الرسمية التي كان كبار السن يعتمدون عليها تقليدياً. وفي كثير من الحالات، أُلقي عبء الرعاية على امرأة واحدة أو عاملة وافدة غير مدرّبة، مما زاد من احتمالات الإرهاق والاحتكاك اليومي الذي قد يتحوّل إلى سوء معاملة.

الوضع الاقتصادي والتبعية المالية

تؤدي الضغوط الاقتصادية إلى تفاقم صعوبة الوضع المالي لكبار السن، لا سيّما النساء، وتُضعف قدرتهم على الدفاع عن مصالحهم. ففي ظل بطالة الأبناء أو انخفاض دخلهم، قد يتحوّل دخل كبير السن إلى مورد للأسرة، مما يؤدي إلى تحكّم الآخرين بمداخيله أو إرغامه على التنازل عن ممتلكاته، وهو ما يعكس ديناميةً تقيّد استقلاليته المالية وتُهيّئ بيئة للاستغلال.

التهميش الرمزي والتمييز العمري

تعكس الممارسات اليومية داخل الأسر والمؤسسات تراجعاً في الاعتراف بكبار السن كأفراد ذوي كرامة وحقوق. ويُستبعَد العديد منهم من عملية اتخاذ القرارات، خصوصاً تلك المتعلقة بالمال أو السكن، وتُستَخدَم أوصاف تقلّل من شأنهم، مما يرسّخ فهماً نمطياً للشيخوخة بوصفها مرادفاً للعجز، فتَسهُل ممارسات التجاهل أو التحكّم.

ضعف الاستجابة المؤسسية

رغم الجهود المبذولة، لا تزال معالجة سوء معاملة كبار السن محدودة في الإطار القانوني والمؤسسي. وتؤدي عوامل مثل غياب قانون خاص، وضعف نُظم التبليغ والتدخّل، وندرة الخدمات المتخصّصة إلى

الحدّ من قدرة كبار السن على طلب المساعدة، وتُضعف مساءلة المعتدين.

تقاطع النوع الاجتماعي

تواجه كبيرات السن أوضاعاً محفوفة بمخاطر أكبر، نتيجة تراكم مظالم سابقة مثل الفقر، أو الحرمان من الإرث، أو التعرّض لعنف سابق. وتواجه الأرامل أو غير المتزوجات خطراً مضاعفاً بالإهمال أو التهميش، لا سيّما في ظل غياب دعم اجتماعي بديل أو حماية قانونية فعّالة.

العنف الجنسي: حاضر في الإحصاءات وغائب في السرد

رغم ورود العنف الجنسي في بعض المؤشرات الكمية، لم يظهر بشكل مباشر في الشهادات الميدانية، مما يعكس صعوبة الحديث عنه نتيجة الوصم، ونقص الوعي، والشعور بالخجل لدى الضحايا أو مقدمي الرعاية. ويتطلب ذلك إعداد أدوات حسّاسة لرصد هذه الانتهاكات ودمجها في آليات الحماية. لذلك، من الضروري أن تُؤخذ هذه الديناميات في الاعتبار عند تصميم أدوات القياس والتدخّل، من أجل ضمان عدم إسقاط هذا النوع من العنف من التحليل والمعالجة.

5

توصيات في السياسات العامة

تشكل سوء معاملة كبار السن في الأردن قضية متعددة الأبعاد، تتقاطع فيها العوامل الاجتماعية والاقتصادية والمؤسسية والثقافية، وتعكس فجوات واضحة في المنظومة القانونية وتنسيق الخدمات والرعاية. وقد أظهرت الدراسة الميدانية، إلى جانب التحليل البنيوي، أنّ أنماط سوء المعاملة السائدة (الإهمال، والعنف النفسي والمالي والبدني) لا تُعتبَر أحداثاً فردية فحسب، بل مؤشرات على تآكل بنى الحماية داخل الأسرة والمؤسسة والمجتمع، ونتيجةً مباشرة لضعف تموضع كبار السن في السياسات العامة، وانخفاض الوعي المجتمعي بحقوقهم، واستمرار التمييز على أساس العمر.

وفي ضوء ذلك، لا يمكن الاكتفاء بالتدخّل في الحالات الفردية، بل ينبغي تطوير استجابة شاملة تعالج الأسباب الجذرية، وتبني بيئة وقائية داعمة. ولذلك، صيغت التوصيات التالية انطلاقاً من بيانات ميدانية دقيقة، ومن تحليل فجوات التشريع، والخدمات، وآليات التبليغ، والتدريب، والتنسيق، وعلى نحوٍ يعزز تبنّي نهج استباقي وتدريجي قابل للدمج في السياسات الوطنية وخطط التنفيذ المستقبلية.

الجدول 2. مصفوفة التوصيات القصيرة والطويلة الأمد

المحور	توصيات على المدى القصير (سنة - سنتان)	توصيات على المدى الطويل (3-7 سنوات)
الإطار القانوني والتنظيمي	تعزيز الوعي بوجود قانون الحماية من العنف الأسري، وتوسيع تعريفه ليشمل أنواع سوء المعاملة الموجّهة إلى كبار السن داخل الأسرة.	مراجعة شاملة للتشريعات الوطنية لضمان إدراج سوء معاملة كبار السن ضمن القوانين ذات الصلة، سواء في قانون مستقل أو بوصفه مكوّناً واضحاً في قانون الحماية من العنف الأسري أو قانون الأشخاص كبار السن.

الخدمات والبنية التحتية للرعاية	تطوير مراكز رعاية نهارية مجتمعية لكبار السن في المحافظات، وتوفير أنشطة ترفيهية واجتماعية، وخدمات دعم نفسي واجتماعي.	توسيع البنية التحتية لخدمات الرعاية الطويلة الأمد، بما في ذلك مؤسسات الرعاية الداخلية المتخصّصة، مع ضمان مراقبة الجودة والأثر.
	دعم الأسر التي تقدّم الرعاية لكبار السن عبر برامج تحويلات نقدية مشروطة، وإعفاءات طبية، ودعم مخصّص لمقدّمي الرعاية.	
التدريب وبناء القدرات	إعداد برامج تدريبية إلزامية ودورية لمقدّمي الرعاية من العاملين الصحيين والاجتماعيين، تتناول التعرُّف على العنف، والإبلاغ، والتواصل مع كبار السن.	إدراج برنامج أكاديمي بشأن الشيخوخة والحماية من سوء المعاملة في مناهج كليات الطب والتمريض والعمل الاجتماعي.
	تصميم وحدات تدريبية لمقدّمي الرعاية من أفراد الأسرة، ولا سيّما بشأن الرعاية المنزلية، والصحة النفسية، والوقاية من الاحتراق النفسي.	فتح برامج تخصّصية في طب الشيخوخة والتمريض المتخصّص بكبار السن ضمن برامج الإقامة والزمالة.
التوعية وتغيير الصورة النمطية	إطلاق حملات إعلامية وطنية لرفع مستوى وعي كبار السن بحقوقهم وآليات الحماية المتوفرة لهم.	دمج مواضيع احترام كبار السن والوقاية من سوء المعاملة ضمن المناهج المدرسية في مراحل مبكرة.
	تنظيم لقاءات توعية في المجتمع المحلي تُركز على الحقوق، وكسر حاجز الصمت، والحدّ من "العار الاجتماعي" المرتبط بالإبلاغ.	إنتاج محتوى مرئي ومسموع يعزز الصورة الإيجابية لكبار السن ويُناهض التمييز العمري في الإعلام والفضاء العام.
	توعية الاعلاميين بأهمية تناول قضايا كبار السن بمهنية وعدم استغلالهم في إنتاج محتوى يبرز الصورة السلبية عنهم.	
الحوكمة والتنسيق المؤسسي	تفعيل دور اللجنة الوطنية لكبار السن التي يرأسها المجلس الوطني لشؤون الأسرة ووزارة التنمية، كمرجعية للتنسيق بين القطاعات.	إيجاد أماكن صديقة لكبار السن في إدارة حماية الأسرة والأحداث للتعامل مع حالات سوء معاملة كبار السن.
	تضمين مؤشرات حماية كبار السن من سوء المعاملة في مسوح دائرة الإحصاءات العامة، ومنها مسح السكان والصحة الأسرية.	إدراج حماية كبار السن ضمن الخطط الاستراتيجية للوزارات والبلديات، وربط المؤشرات بالموازنات وأهداف التنمية المستدامة.
البيانات والبحث	وضع نموذج موحّد لتوثيق حالات سوء معاملة كبار السن في المرافق الصحية والاجتماعية.	
	تدريب العاملين في الخطوط الأمامية (الصحة، والتنمية، والحماية) على استخدام أدوات جمع البيانات المرتبطة بالعنف ضدّ كبار السن.	دعم الدراسات الوطنية المتعدّدة القطاعات بشأن واقع العنف ضدّ كبار السن، التي تشمل البعدين الكمي والنوعي، وتراعي السياقات الاجتماعية والثقافية المختلفة.
		تعزيز التعاون بين الجامعات، ومراكز البحوث، والمجلس الوطني لشؤون الأسرة من أجل إنتاج معرفة منهجية مستدامة مبنية على الأدلة.

المصدر: فريق الإسكوا.

الحواشي

1 Breaking the silence: addressing elder abuse in the Arab region (forthcoming), ESCWA.

2 الاستراتيجية الوطنية الاردنية لكبار السن 2025-2030، المجلس الوطني لشؤون الأسرة.

3 التقرير التقييمي للاستراتيجية الوطنية لكبار السن، المجلس الوطني لشؤون الأسرة، 2023.

4 السكان والصحة الأسرية، دائرة الاحصاءات العامة، 2016-2018.

5 تقييم واقع دور رعاية المُسنين في الأردن، دراسة تحليلية، المجلس الوطني لشؤون الأسرة 2021.

6 https://sjd.gov.jo/EchoBusV3.0/SystemAssets.

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

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

2500849A