

FAMILY VIOLENCE DIRECTED AGAINST THE ELDERLY AND ITS PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL EFFECTS (A STUDY IN PSYCHOLOGICAL ANTHROPOLOGY - THE CITY OF BAGHDAD AS A MODEL-)

Zahra Abbas HADI¹

Dr, Middle Technical University, Iraq

Suad Hamid RASHID²

Dr, Technical Medical Institute, Iraq

Abstract:

First, the research objectives

1- Knowing the apparent and underlying causes that led to the use of domestic violence against the elderly.

2- Revealing the impact of psychological, social and economic challenges on the use of violence against the elderly and the extent of the phenomenon's prevalence in society at the current stage.

Second, the topic and importance of the research:

Domestic violence is one of the most important problems facing the elderly in the contemporary Iraqi family, given the circumstances and challenges that the family faces in its daily life, the departure of its children to their various interests, and the lack of sufficient time for family interaction and solidarity that existed in the traditional family, which left psychological and social effects on the elderly. The need for this research arose due to the aggravation of the phenomenon in the Iraqi family and the conditions that the elderly suffer from things that are not worthy of their position, which on the one hand is considered a detraction of their roles in their different age stages.

Third: Research Methodology: The descriptive analytical method was employed in studying the phenomenon and revealing its apparent and latent causes.

Fourth most important search results:

1. The research concluded that the percentage of males among the elderly is higher than that of females, as it reached (80%) of the total sample compared to (20%) of women.

2. The research found that most of the elderly reported that they were subjected to violence by their children (sons, their wives and grandchildren), and these constituted (63%) of the sample

 <http://dx.doi.org/10.47832/2757-5403.16.22>

¹  zahraabbas2020@yahoo.com

²  hameedsuad36@gmail.com

size. As for the respondents who were exposed to violence by brothers and sisters, their percentage reached (27%) of the sample size.

3. Leaving domestic violence against the elderly to have serious psychological and social effects as long as it causes them daily suffering and problems.

4. Most of the elderly suffer from a state of sadness and pain due to the children not communicating with them, visiting them, or even asking about them to check on them, which has become a psychological pressure that affects one way or another on their health and physical condition.

Key words: (Domestic Violence, Psychological Effects, Social Effects, The Elderly).

العنف الأسري الموجه ضد المسنين وآثاره النفسية والاجتماعية (دراسة في الانثروبولوجيا النفسية - مدينة بغداد انموذجاً-)

زهرة عباس هادي

د، الجامعة التقنية الوسطى، العراق

سعاد حميد رشيد

د، المعهد الطبي التقني، العراق

الملخص:

أولاً: أهداف البحث: يهدف هذا البحث إلى:

- 1) معرفة الأسباب الظاهرة والكامنة التي أدت إلى استعمال العنف الأسري ضد المسنين.
 - 2) كشف تأثير التحديات النفسية والاجتماعية والاقتصادية على استعمال العنف ضد المسنين ومدى انتشار الظاهرة في المجتمع في المرحلة الحالية.
- ثانياً: موضوع وأهمية البحث:

بعد العنف الأسري من أهم المشكلات التي تواجه المسنين في الأسرة العراقية المعاصرة نظراً للظروف والتحديات التي تواجهها الأسرة في حياتها اليومية وانصراف أبنائها إلى مصالحهم المختلفة ولعدم وجود الزمن الكافي للتفاعل الأسري والتكافل الذي كان موجوداً في الأسرة التقليدية ما ترك ذلك آثاراً نفسية واجتماعية على المسنين، وقد برزت الحاجة إلى هذا البحث نظراً لتفاقم الظاهرة في الأسرة العراقية وما يعانيه المسنين من أوضاع شنيئة لا تليق بمكانتهم والذي يعد من جهة أخرى انتقاصاً لأدوارهم في مراحلهم العمرية المختلفة، كما تأتي أهمية البحث نظراً لقلّة الأبحاث الانثروبولوجية التي تعالج الموضوع على وفق المعايير الميدانية ومنهجها الانثروبولوجي.

ثالثاً: منهجية البحث: تم توظيف المنهج الوصفي التحليلي في دراسة الظاهرة وكشف أسبابه الظاهرة والكامنة كما تم توظيف المقابلة والاستبانة والملاحظة بالمشاركة بصفتها أدوات فعالة لجمع البيانات.

رابعاً: أهم نتائج البحث:

1. توصل البحث إلى ان نسبة الذكور من المسنين أعلى من نسبة الإناث إذ بلغت (80%) من مجموع العينة مقابل (20%) من النساء.
 2. توصل البحث إلى أن أغلب المسنين ذكروا بأنهم تعرضوا للعنف من قبل الأبناء (الأبناء وزوجاتهم والاحفاد) وقد شكل هؤلاء نسبة (63%) من حجم العينة أما المبحوثين الذين تعرضوا للعنف من قبل الأشقاء والشقيقات فقد بلغت نسبتهم (27%) من حجم العينة.
 3. ترك العنف الأسري ضد المسنين إلى آثار نفسية واجتماعية خطيرة طالما شكلت لهم معاناة ومشكلات يومية.
 4. يعاني أغلب المسنين حالة من الحزن والألم بسبب عدم تواصل الأبناء معهم أو زيارتهم أو حتى السؤال عنهم للاطمئنان عليهم الأمر الذي بات يشكل ضغطاً نفسياً أثر بشكل وبآخر على حالتهم الصحية والجسدية.
- الكلمات المفتاحية: العنف الأسري، الآثار النفسية، الآثار الاجتماعية، كبار السن.

المقدمة:

يُعد العنف من الظواهر الاجتماعية التي باتت واضحة على مرأى ومسمع الجميع في المجتمعات. فالعنف يُعد كل سلوك يلحق الأذى بالآخرين، وهو أيضاً كل ضغط يمارس ضد الحرية ومن ثمَّ فقد نعد العنف كل مبادرة تتدخل بصورة خطيرة في حرية الآخر وتحاول أن تحرمه حرية من الحريات كالتفكير والرأي والتقدير.. إن ظاهرة العنف تُعد من السلوكيات الخطيرة التي تحدث آثار اجتماعية لا يمكن قبولها في أي مجتمع بشري وخاصة المجتمعات التي تمتاز بحضارة إنسانية راسخة، اتسمت بالهدوء والاستقرار والقيم الروحية. ومع أن العنف ليس ظاهرة حديثة بل هو موجود منذ بداية البشرية على سطح هذه الأرض إلا أن أشكاله تعددت وكثرت مظاهره في الآونة الأخيرة وهذا ما جعل العديد من المفكرين والباحثين المهتمين بدراسة العنف ولم يأت هذا الاهتمام من فراغ، فهناك الكثير من العوامل التي دفعت إلى تقشي الظاهرة كما أن هناك العديد من أنواع العنف، ولأننا لا نستطيع دراستها كلها ارتأينا أن ندرس نوع من أنواع العنف وهو العنف ضد الأشخاص المسنين، والذي انتشر بشكل ملفت في المجتمع العراقي.

الفصل الأول: الإطار العام للبحث ومفاهيمه الأساسية ودراسات سابقة.

المبحث الأول- الإطار العام للبحث ومنهجيته

1- مشكلة الدراسة

نظراً لما توليه المجتمعات على اختلاف مبادئها، وتوجهاتها، ودياناتها من عناية واهتمام بالمسنين وذلك وفق التعاليم السماوية المختلفة، فإنَّ هذه الدراسة تحاول التعرف على الأسباب التي تدفع بعض أفراد المجتمع (على اختلاف صلاتهم بالمسنين) من استعمال مختلف أنواع العنف ضد المسنين، كذلك التعرف على ردود فعل هؤلاء المسنين النفسية والاجتماعية تجاه هذا العنف الممارس ضدهم، وفي ظل التغييرات الاجتماعية التي تشهدها المنطقة العربية بشكل خاص والعالم بشكل عام، فقد أثار ذلك على العلاقات الأسرية، وأدى إلى ضعف التماسك بين أفرادها، كما أن دخول المرأة في سوق العمل، وانشغال أفراد الأسرة بشؤون حياتهم اليومية، والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والحصار والبطالة التي يعاني منها الشباب أدى ذلك إلى إهمال بعض الأسر لدورها تجاه المسنين وممارسة العنف ضدهم، وعجز هذا الأسر عن تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم سواء أكانت مادية أم معنوية، وثرت هذا الفئة تعاني من الإهمال والعزلة، مما جعلها تفقد الثقة بنفسها وبالآخرين، ومن ثمَّ تعرضها للعديد من أشكال العنف الاجتماعي والنفساني وانطلاقاً من أهمية هذا المشكلة يرى الباحثون أنه من الأهمية أن يقوم بالتعرف على مختلف أنواع العنف الممارس ضد المسنين سيما في ظل الظروف التي يعاني منها المجتمع العراقي.

2- أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة استجابة للحاجة الملحة لدراسة ظاهرة التفكك الأسري وانعكاسها على وضع المسنين الذين يعيشون أوضاعاً صعبة نظراً لتعرض الأسرة العراقية في المرحلة الحالية لتحديات اجتماعية ونفسية واقتصادية ما انعكس ذلك على تعايش المسنين في أسر مأزومة، وبهذا المعنى فإن الأهمية النظرية للبحث تكمن كونها لا تقتفي بالوصف فقط إنما تسعى إلى تقديم مادة نظرية في مجال الانثروبولوجيا النفسية عن ظاهرة متفاعلة في المجتمع العراقي اليوم، كما الدراسة تسعى إلى تقديم معرفة تطبيقية من خلال اختبار صحة التوجه النظري في الميدان وسعيها إلى تحقيق أهدافها، كما تكمن أهميتها في تحقيق بعض القضايا التالية

(أ) كشف الواقع الاجتماعي بطريقة سيبيولوجية علمية وموضوعية.

(ب) المساهمة في إثراء الرصيد المعرفي حول ظاهرة موضوع البحث، وفتح أبواب جديدة للبحث ذات علاقة بالموضوع

(ج) التوصل إلى النتائج وتوصيات في المساعدة للحد من ظاهرة العنف ضد كبار السن خاصة داخل الأسرة.

3- أهداف الدراسة

لكل دراسة أو بحث هدف يحاول الباحث الوصول إليه والهدف من دراستنا هو

أ- معرفة الأسباب الظاهرة والكامنة التي أدت إلى استعمال العنف الأسري ضد المسنين.

ب- اكشف تأثير التحديات النفسية والاجتماعية والاقتصادية على استعمال العنف ضد المسنين ومدى انتشار الظاهرة في المجتمع في المرحلة الحالية.

4- منهجية الدراسة

- المنهج الوصفي:

هو مجموعة الإجراءات البينية المتكاملة لوصف الظاهرة اعتماداً على جميع البيانات والحقائق وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلاً دقيقاً كافياً للوصول إلى نتائج عن الظاهرة المدروسة. (الرشدي، 2004، ص 59-79).

5- عينة البحث.

وحدة العينة في هذا البحث تتمثل بالأفراد وتحديداً فئة كبار السن من الجنسين وقد تم اختيار عينة عرضية من شخص مسن المتواجدين دار العطاء لرعاية المسنين ودار الرفعة لرعاية المسنين في مدينة بغداد فضلاً عن بعض المعارف

6- مجالات الدراسة:

أ- المجال البشري: إن المجال البشري يمثل عينة البحث والتي تمثل جزء من المجتمع الكلي المدروس، وهي مجموعة جزئية من المفردات الداخلة في تركيب المجتمع ويجري البحث عليها وتختار بشكل يجعلها ممثلة للمجتمع الأصلي، تسمح لنا أن نستخلص نتائج تصلح للتعبير عن المجتمع الكلي والمجال البشري لبحثنا هو فئة كبار السن الذين تجاوز أعمارهم 65 سنة عينة البحث

ب- المجال الزمني تم إجراء الدراسة لمدة من 2021/11/1 ولغاية 2022/5/10

ج- المجال المكاني مؤسستي العطاء والرفعة لرعاية المسنين والمسنان في مدينة بغداد

7- أدوات البحث

تُعد أدوات البحث الوسيلة التنفيذية الرئيسية التي من خلالها تحقق الأهداف، وقد حاولت الباحثة الاستعانة بالأدوات التي تؤمن الوصول إلى الهدف الأساسي وهي.

أ- المقابلة: وهي تلك استخدمتها الباحثة اثناء ملء استمارات البحث وتوضيح فقراتها. وهي وسيلة من وسائل جمع المعطيات، تستعمل في حالة ما إذا أردنا أن نجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات المفصلة والمعمقة عن ظاهرة ما، وقد تم تعريفها بأنها عبارة عن حوار موجه الأهداف يقوم به فرد مع آخر، أو مع أفراد بهدف الحصول على معلومات تخدم موضوعه مستخدماً هذه المعلومة في بحثه العلمي: (العاوي ومبارك، بلا تاريخ، ص 25)

ب- الاستبانة: وهي تلك الوسيلة التي استخدمت لجمع بيانات أولية وميدانية حول مشكلة توضح ظاهرة البحث العلمي (العنزي، واخرون، 1999، ص 135). وقد تم تصميم استبانة لغرض جمع المعلومات عن موضوع الدراسة من أفراد العينة وذلك بالرجوع إلى الأدبيات والدراسات السابقة، وقد اشتملت الأداة على مجموعة من الاسئلة العامة والاسئلة التي تتعلق بموضوع البحث.

ج- الوسائل الاحصائية: تم استعمال النسب المئوية في تحليل البيانات الاحصائية لأفراد العينة.

المبحث الثاني: المصطلحات والمفاهيم والدراسات السابقة

أولاً-المصطلحات والمفاهيم الأساسية

(1) العنف:

يعرف العنف اصطلاحاً على أنه ضغط جسدي أو معنوي ذو طابع فردي أو جماعي ينزله الإنسان بالإنسان، كما يعرفه روبرت على أنه اعتداء على شخص وارغامه على القيام بفعل ضد إرادته باستعمال قوة ضده أو أسلوب الإكراه . (البستاني، 1971، ص150)

(2) المسن:

هو من كبر سنه وظهرت عليه أعراض الشيخوخة، وضعفت فيه قدرته الوظيفية والجسمية والعقلية، وجعلته غير قادر على التوافق الاجتماعي والنفسي، وأصبح في حاجة إلى الرعاية الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية (بوقطاية، 2002-2003، ص2). وكذلك هم الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً وأكثر يعانون من تدهور وظيفي يؤثر بشكل ملموس على مجمل الوظائف الحيوية (غباري، 2003، ص263).

(3) الشيخوخة:

هي المرحلة العمرية التي تمتد من 60 سنة حتى نهاية العمر، ويميل المختصون في علم الشيخوخة إلى أنها تبدأ في سن 65 سنة، ومن العلماء من يقسم الشيخوخة إلى مرحلتين اثنتين فقط هما:

أ- الشيخوخة المبكرة: وهي تمتد من سن 60 سنة إلى سن 75 سنة.

ب- الهرم: ويكون من سن 75 إلى نهاية العمر (غانم، 2002، ص36-37)

(4) دور الرعاية (المؤسسات الإيوائية):

هي مؤسسة اجتماعية إنسانية تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية للمسنين الذكور منهم والإناث، والذين لا تتمكن أسرهم من إيوائهم فيها لظروف متعددة، وقد تكون هذه المؤسسة حكومية أو أهلية (السماطوي، 1990، ص30).

ثانياً- دراسات سابقة

أ- دراسة منظمة الصحة العالمية عام 2002.

هدفت لتحديد اتجاهات أفراد بعض المجتمعات الصناعية والنامية نحو الإساءة ضد كبار السن، وقد طبقت الدراسة في كل من: الأرجنتين، البرازيل، الهند، فينيليا، لبنان. وثلاث دول صناعية هي: كندا، استراليا، السويد، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1. إنَّ المبحوثين في الدول النامية كانوا أقل في تحديدهم لمظاهر الإساءة ضد كبار السن.
2. إنَّ المبحوثين في الدول النامية كانوا أقل في إدراك عدم ضرورة الاهتمام بتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية لكبار السن كشكل من أشكال الإساءة لهم.
3. إنَّ المبحوثين في الدول النامية يرون أن النساء هن أكثر ضحايا الإساءة والعنف، كما أنهن أكثر إهمالاً من جانب الحكومات.
4. المبحوثين في الدول النامية يرون أن الإهمال والهجر من أبرز صور الإساءة ضد كبار السن.
5. اشتراك المبحوثين في كل المجتمعات الصناعية والنامية في أن مظاهر عدم الاحترام والتقدير صورة من صور الإساءة. (الغريب والعود، 2007، ص 53)

ب- دراسة الدكتور عزت حجازي والدكتورة عزة عبد الكريم الموسومة (العنف ضد كبار السن).

فقد بينت هذه الدراسة أن المجتمع المصري الآن ينظر إلى كبر السن على أنها النهاية ويلغي تماماً فكرة تحسين نوعية حياة كبار السن، بل إن العنف ضد كبار السن قد يكون في نطاق الأسرة إذ أشار إلى أن نحو 28،7 بالمائة ممن شملتهم عينة الأبحاث، وهم من نزلاء دار المسنين إلى أن العلاقة السيئة بينهم وبين أبناءهم كانت الدافع للتوجه إلى هذه الدور والإقامة بها، كما أكد نحو 45،2 بالمائة ممن كانوا يعيشون في أسر لم يكونوا راضيين عن الحياة في الأسر وذكر نحو 31،8 بالمائة أنهم راضون ببعض الشيء في حياتهم في الأسر ويأتي على رأس المبررات لعدم الرضا سوء المعاملة التي يلقاها المسن من بعض

أفراد الأسرة المعيشية غير شريك الحياة وذويهم ويدخل في هذه الفئة الإخوة وأبناء الإخوة والأقارب والآخرين وذلك في (25،2%) بالمائة في أفراد العائلة وجاء في المرتبة الثانية بنسبة (23،8%) بالمائة سوء معاملة زوجة الابن أو زوج الابنة، أما المركز الثالث فكان من نصيب سوء معاملة شريك الحياة وسوء معاملة الأبناء أو أحدهم، أما صور الإساءة فهي متعددة ومنها الإساءة المادية كالحرق من الحقوق المالية أو الوصاية على كبار السن وكذلك هناك الإساءة البدنية المباشرة كالأذى البدني والطرده من المنزل والإيداع في دار الرعاية دون أي داع، وهناك إساءة غير مباشرة مثل التفريط في الرعاية الصحية أو تعريض كبار السن للحوادث أو التهاون في توفير الضروريات لهم، أما الإساءة النفسية فتتمثل في الإكراه، الإذلال والتهديد بالطرده من المنزل.

- دراسة (2003، al et،Midori) الموسومة (الإساءة لكبار السن الذين يعيشون في المنزل في أوكليناوا)

هي دراسة استقصائية لزيارة ممرضات المنازل. إذ هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على حالة كبار السن الذين يعيشون في المنزل في مدينة أوكليناوا إذ تكونت العينة من (183) من الممرضات اللواتي يقمن بتقديم الرعاية لكبار السن في أوكليناوا وملاحظتهن الموضوعية للعملاء من كبار السن. إذ تم الحصول على اجابات لـ(150) منهن، وقد أظهرت نتائج الدراسة على وجود (85) حالة من حالات سوء المعاملة منها (21) حالة من الذكور وبنسبة (24،7%) و (64) حالة من الإناث بنسبة (75،3%) وكانت النتائج الرئيسية لملاحظات الممرضات على النحو التالي: رفض تقديم الرعاية والإهمال بنسبة (60%) يليه العنف النفسي والعاطفي، والعنف الجسدي، ومعظم المسنين كانت أعمارهم أكثر من (75) سنة وأن النساء أكثر تعرضاً للايذاء من الرجال بنسبة (67،1) من حجم العينة من طريحو الفراش و(73،5%) ممن لديهم اضطرابات عقلية، معظم الذين يقومون بالإساءة للمسنين من الزوجين ويليهم البنات والأبناء، كما أظهرت النتائج خوف المسنين من التحدث عن ذلك ويحاولون إخفاء الاعتداء الذي يتعرضون له (Midori، et، 2003، al، 11-109).

الفصل الثاني: الخصائص المميزة للمسنين والمشكلات التي يعانون منها:

المبحث الأول: الخصائص العامة للمسنين:

أولاً: الخصائص الجسمية:

في هذه المرحلة يتناقص نمو الفرد بعد أن كانت كل أعضاء الجسم تؤدي وظائفها في أحسن وجه في مرحلة الشباب وتناقصت تدريجياً في سن الكهولة وتفاقم بعدها الوضع في مرحلة الشيخوخة فيضعف أداء الحواس الخمسة لوظائفها ومن ثمّ اتصالحهم وتفاعلهم مع الآخرين الأمر الذي يشكل الخوف والقلق لديهم. وفي هذه المرحلة من العمر تضعف الحواس مثل السمع والبصر إذ يضعف أداؤها في سن الخمسين من العمر فنلاحظ أن بعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كي يسمعون صوتهم وهذا دليل على تدني قدرة السمع عند المسن الأمر الذي تفتقد الكثير من مرونتها وهذا يؤدي إلى صعوبات في الرؤية وبتفاوت ذلك من فرد لآخر تبعاً للفروق الفردية بين الأشخاص يضاف إلى ذلك أن العضلات تفقد همة الفرد وقدرته الجسمية كما يعاني المسن من بعض الأمراض المزمنة في الغالب مثل ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين وأمراض القلب وهذه المعاناة بحد ذاتها تشكل مصدراً كبيراً للقلق عند المسن إذ يشعر بالخوف من دنو الأجل، ويخشى الموت ويكون بحاجة إلى مساعدة الآخرين (سلامة، 1997، ص22)

ثانياً: الخصائص النفسية:

في هذه المرحلة يحمل الشخص المسن مجموعة من المشاعر السلبية التي لا يرحب بها على المستويين الشعوري واللاشعوري، ومن أهم السمات النفسية التي لا تبدو على الفرد.

1) تغيير مفهوم الذات عند الفرد

2) الإعجاب بالماضي: إذ ينصرف إلى التركيز على تاريخه الماضي المملوءة بالماثر والبطولات. فالمسنون يحتفظون بالذاكرة البعيدة حتى وإن أصاب ذاكرتهم القربية التدهور والنسيان فقد تأخذ المرأة المسنة بتذكير نفسها والناس من حولها بما كانت تتمتع به من جمال ورشاقة أيام الشباب. ومن أهم العوامل النفسية فقدان الاستقلال والحاجة إلى المعاونة من الآخرين والتوقف عن التعلم الذاتي بالفرد إلى اتجاهات سلبية نحو الذات والآخرين وهذه العوامل تؤدي إلى الإحساس بالشيخوخة والهدم أكثر مما يحدث بسبب التغيرات في أنسجة المخ وهذا النوع من الشيخوخة يمكن أن يطلق عليه تجاوزاً "شيخوخة نفسي

3) التهكم وعدم الرضا من الآخرين: قد يقف المسن موقف المتهمك على كل شيء والساخر من كل الناس حتى من نفسه، فلا هو ناقد على نفسه ولا هو معجب بها بل هو ساخر من أي شيء يدعو للسخرية وهو يضحك من المواقف التي تصدر عن هذا أو ذلك من الناس. ومن أهم العوامل النفسية فقدان الاستقلال والحاجة إلى المعاونة من الآخرين والتوقف عن التعلم الذاتي بالفرد إلى اتجاهات سلبية نحو الذات والآخرين وهذه العوامل تؤدي إلى الإحساس بالشيخوخة والهدم أكثر مما يحدث بسبب التغيرات في أنسجة المخ وهذا النوع من الشيخوخة يمكن أن يطلق عليه تجاوزاً "شيخوخة نفسي (عبد الحمي، 2000، ص474).

4) الخصائص الانفعالية: وتكمن هذه الخصائص في تلخيص السلوكيات الانفعالية لكل مراحل حياة المسن بدءاً من مرحلة الطفولة إلى سن الرشد وحتى مرحلة الشيخوخة ولكل مرحلة سمات انفعالية معينة، إلا أن السمات الانفعالية لمرحلة الشيخوخة تتميز في سلوكياتها عن بقية المراحل. وهذا ما أشارت إليه د. مريم سليم. إذ بينت ما يأتي:

أ- إن المسنين يقفون أحياناً موقفاً سلبياً من البيئة المحيطة بهم إذ يفعلون معها أولها وكأنهم يعبرون عن الهوة التي تفصلهم عن الأجيال الأخرى التي تضطرب بها الحياة من حولهم، وتتسم انفعالاتهم بالخمول وبلادة الحس وهذا يرجع هذا الشعور بالبلادة والسلبية إلى عدم إدراكهم للمسؤولية التي تواجههم ممن يحيطون به وهو يمضي في حياته ومشاكل الناس حوله تدفعهم إلى الكفاح وهو لا يشعر نحوهم بأية مسؤولية تتطلب منه استجابة محددة.

ب- يخطئ المسنين عندما ينفعلون في إدراكهم الموقف المحيط بهم لذلك تأتي انفعالاتهم بشكل لا يتناسب ومقومات الموقف الذي أثار في نفوسهم هذا الانفعال، ويغلب على هذا الأخير التعصب الذي لا يقوم في جوهره على أساس فهم يتعصبون لحيلهم ولآرائهم ولعواطفهم، ويشعر الشيوخ بأنهم مضطهدون في حال لم يقبل لآخرون مواقفهم ويؤدي بهم للشعور بالاضطهاد إلى الشعور العميق بالفشل فيجابهن الاضطهاد الذي يقع عليهم بالاضطهاد للآخرين. (سليم، 2002، ص612).

وهكذا نرى أن انفعالات الشيوخ في جوهرها مزيد من انفعالات الحياة كلها من طفولتها إلى شيخوختها ونهايتها، وقد يحدث نوعها وتواتر ظهور بعضها واختفاء البعض الآخر مدى تكيف الفرد لنفسه وما يطرأ عليها من تغيرات وكذا تكيفه لبيئته وما يعترىها من تطور ومدى تقبل الناس للشيوخ، ومدى إهمالهم لهم. (البيهي، 1975، ص444)

المبحث الثاني: المشكلات التي تواجه المسنين في الأسرة.

أولاً: المشكلات الصحية:

إنَّ التقدم في السن يصاحبه التقدم مشكلات صحية تكون ناجمة بالدرجة الأولى عن تلك التغيرات التي تحدث للمسن خاصة التغيرات الفيزيولوجية كالضعف الجسدي وضعف الحواس وغيرها من التغيرات التي تُعد من مظاهر التقدم في السن كما يلاحظ في هذه المرحلة زيادة معدل فقدان على معدل الزيادة في جميع مظاهر النمو. (البيهي، 1975، ص7) وتتحكم في الحالة الصحية للمسن فضلاً عن تغيرات التقدم في العمر العديد من العوامل الاجتماعية كمستوى المعيشة ودرجة التعليم ومستوى الحالة الصحية العامة (زهران، 1977، ص422). من ناحية التغيرات التي تصاحب التقدم في السن نجد أنها قد تخلف مشكلات وأمراض يطلق عليها البعض أمراض الشيخوخة لأنها كثيراً ما تنتشر عند المسنين أكثر من غيرهم ومن أكثر الأمراض التي تنتشر عند المسنين وتشكل لهم عقبات أمام تكيفهم مع المحيط الذي يعيشون فيه، التهاب المفاصل الناتج عن نقص الكالسيوم في العظام والروماتيزم الذي يُعد من الأمراض الشائعة عند المسنين وأمراض القلب التي تنتج عن تقلص الشرايين وارتفاع ضغط الدم والسكري وأمراض الجهاز الهضمي وغيرها (فهمي، 1984، ص74-75).

ثانياً: مشكلات الاجتماعية:

ترتبط المشكلات الاجتماعية بنواحي عديدة كالتكوين النفسي الداخلي للفرد والحالة الصحية الجسدية والظروف الاجتماعية المحيطة بالمسن والإطار الاجتماعي الذي يندرج في نطاقه (اسعد، بلا تاريخ، ص76) ويعاني المسن من مشكلة العلاقات على مستوى الأسرة والأصدقاء والمعارف إذ تضعف هذه العلاقات إذ تكاد تقتصر على العلاقات الأسرية الضيقة المحدودة بل إن هذه العلاقات الأخيرة قد تضعف بزواج الأبناء واستقلالهم بحياتهم وموت أحد الزوجين والضعف البدني الذي يحول دون تنقله وزيارة الأصدقاء والمعارف و تناقص أفراد جيله بالوفاة يوماً بعد يوم وقد يعاني المسن من مشكلة عدم التوافق الاجتماعي مع ظروف البيئة الاجتماعية المتغيرة بسبب ضعف مرونته وتأثر هذه العملية بنوع التقاليد والعادات والقيم السائدة والمرتبطة بالمسنين (البيهي، 1975، ص465).

ثالثاً: المشكلات الاقتصادية:

وتتمثل في إحصاء المسن على تقاعد عن العمل مما يؤثر على دخله الشهر ومن ثمَّ انخفاض مستوى معيشته وحتى بالنسبة للذين يعملون في مهن حرة أو حرفية فإنَّ تقدمهم في السن يحول دون تمكنهم من ممارسة العمل بالصورة التي كانت عليه في المراحل السابقة وهو ما قد يشعر المسن بعدم الأمن الاقتصادي. وعدم القدرة على إشباع حاجاته المادية ويولد الحرمان المادي للمسن العديد من من الأمراض الناجمة خاصة من سوء التغذية وسوء أكل المسكن فضلاً عن هو عبء العلاج وتكاليف الدواء فما إنَّ تطرق الشيخوخة باب الفرد حتى يصبح تردده على الأطباء متزايداً لتعرضه للإصابة بالأمراض المزمنة وحاجته المستمرة إلى الأدوية الخاصة بها كالضغط والقلب والسكري وغيرها (سلامة، 1997، ص33).

رابعاً: علاقة المسنين مع أفراد الأسرة:

تعد العلاقة الأسرية بالنسبة للمسنين أكثر العلاقات أهمية من باقي العلاقات الاجتماعية وهذا يعود إلى ما يأتي:

1. إنَّ تأثير هذه العلاقة يمتد إلى الجميع، فلا يوجد شخص ليس له اتصال مع عدد من أفراد أسرته، وغالباً ما تصبح العلاقات الأسرية هي العلاقة الوحيدة التي يبقى عليها المسن.
2. تكون العلاقات الأسرية مهمة بالنسبة للمسن نفسه، فعلاقات الجماعة الأولية (الأسرة) لا غنى عنها في التوافق الشخصي. وفيما يأتي نستعرض علاقة المسن بأفراد الأسرة وتأثيرها على مكانته من خلال علاقته بشريكه، أبنائه، واحفاده وزوجة الابن.

أ- العلاقة مع الزوج أو الزوجة

أثبتت الكثير من البحوث وللدراسات أن الحياة الزوجية في سن الشيخوخة مفيدة سيكولوجيا وبيولوجيا، فالمسنون المتزوجون أقل شعوراً بالوحدة والعزلة والافتقار بمقارنتهم بأقرانهم غير المتزوجين، أو الأراذل الذين لم يتزوجوا مرة أخرى، كما أنهم أقل عرضة للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية وهم أكثر احتمالاً للعيش عمراً طويلاً. (سلامة، 1997، ص7) ومع تقدم العمر تأخذ العلاقة الزوجية شكلاً آخر إذ يقل اهتمام الزوجين المسنين بالجنس وتظهر بدل هذه العلاقة أشكالاً أخرى من العلاقات المبنية على العاطفة والشفقة والدعم والساند، كما أن عاطفة الحب بين الزوجين تهدأ وربما تخمد بمرور السنين على الزواج، ويحل محل الحب الذي كان متأجراً في بداية الحياة الزوجية، نوع من ألفة المعاشرة التي تجمع الزوجين من أجل تحقيق هدف مشترك وضمان حياة أفضل لهم. (حسن وآخرون، 1998، ص232) وقد تؤدي بعض الأمراض إلى ظهور علاقة اعتمادية بين الزوجين المسنين إذ يقوم الزوج أو الزوجة بدور الممرض لأحدهما (سلامة، 1997، ص78)

ب- العلاقة مع الأبناء

تتحد علاقة الآباء المسنين بأبنائهم وفق الأساليب التي كانوا يتبعونها في تربية وتنشئة أبنائهم وهذه لها أثر كبير على علاقة هؤلاء الأبناء بأبنائهم حين يتقدم بهم العمر ويصبحون مسنين. فالتدليل المفرط يجعل من الابن كثير الاعتماد على الآخرين خاصة أبويه، ويتوقع دائماً الاهتمام والخدمات ويطلب بها ولا يبذل أي مجهود لتحمل المسؤولية اتجاه أيا كان حتى أبويه بعد أن يكبروا في السن، إذ لا يتوقع من الابن الذي نشأ على التدليل المفرط أن يقدم أو يفضل مصلحة أبويه على مصلحته ويتنازل من أجل إسعادهما؛ لأنه شب على الأنانية وحب الذات، فالتدليل ينشئ فرداً أنانياً تكالي غير ناضج ومن ثم يكون فرداً أنانياً في المستقبل. (مجدي، 1998، ص350)

ج- العلاقة مع الأحفاد

إن علاقة الجد بأحفاده تتفوق وتزيد على علاقته بأبنائه، فالثقافة السائدة في مجتمعنا زاخرة بالأمثال الشعبية التي تبين حب الجد لأحفاده فالمثل الشعبي (اعز الولد ولد الولد) يؤكد ذلك إذ يُعد الجد الملجأ الآمن للأحفاد فهم يلجؤون إليه ليحميهم من ثورة الأب وغضبه، كما يلجؤون إليه في أزمتهم وحل مشكلاتهم، وبهذا ينشأ نوع من الصداقة بين جيلين مختلفين في نظرهم للحياة جيل يقبل على الحياة وتجاربها وجيل آخر أخذ خبرته وتجاربه من الحياة ويقترّب من توديعها (البهى، 1975، ص459) وتكون هذه العلاقة أو الصلة بين الجد والأحفاد قوية ومتينة في المجتمعات التقليدية وتضعف في المجتمعات الحديثة بفعل ضعف الروابط الأسرية في الأسرة الحديثة. لذا نجد أن علاقة الجد والجدّة المسنين بالأحفاد تتأثر بطبيعة علاقتهما مع آباء هؤلاء الأحفاد وزوجاتهم أو أزواجهم فعالباً ما نجد أن زوجة الابن تحرض ابنها على جده أو جدته أو تحاول أن تغرس داخله بذور الكراهية و الحقد نتيجة العلاقة المتوترة التي تنشأ بينها وبين أم أو أبو زوجها، كما أن علاقة الأب بوالديه المسنين تنعكس على علاقة الحفيد بالجد والجدّة فاذا كانت علاقة الابن لأبيه اذا كانت المعاملة طيبة مليئة بالاحترام مع تقديم المساعدة في تدبير شؤونهما وتوفير وسائل الراحة لهما، هذا ينعكس على الحفيد الذي يلاحظ ويتأثر بسلوكيات أبيه الذي يمثل له القدوة في احترام المسن واحترام مكانته و بالعكس.

د- العلاقة مع زوجة الابن

لا أحد ينكر الانطباع السيء الذي ورثناه حول موضوع علاقة المسن مع أزواج أبنائهما، والواقع أن هذا الانطباع في كثير من الأحيان يتسم بالمصادقية، خاصة بالنسبة لعلاقة الأم بزوجة الابن (الكئة) بسبب شعورها بأن هناك امرأة من أخذت منها ابنها الأمر الذي يولد فيها الشعور بالتوتر والرفض ويخلق العديد من الخلافات والمشكلات خاصة عندما يحاول الآباء الاستمرار في ممارسة دور الحماية المألوفة في حياتهم السابقة ومحاولة استعادتها في ابنائهم المتزوجين، وقد يؤدي تدخل الجد أو الجدّة في شؤون الأسرة إلى زيادة المشكلات بينهم التي كان من الممكن أن تكون مجرد مواقف عابرة في حياتهم (حسن، 1977 ص 215) ويعود هذا التوتر إلى شعور المسن بأنه الابن هو الاستمرار له في المستقبل (الكبر والشيخوخة)

الفصل الثالث: أشكال العنف الموجه ضد المسنين وأهم أسبابه ودوافعه:

المبحث الأول- أشكال العنف الموجه ضد المسنين

تنقسم أنواع العنف الممارس ضد المسنين بحسب النوع الأكثر خطورة على المسن لما يأتي:

(1) العنف البدني:

ويتضمن هذا النمط أشكالاً مختلفة من العنف البدني الذي يمكن أن يتراوح ما بين الصفع، والدفع، إلى الضرب الشديد أو التقييد بالحبل، عندما يستعمل شخص قائم على رعاية المسن قوة كافية لإحداث ألم أو جروح، حتى لو كان الهدف مساعدة المسن، ومن ثم، فإن هذا التصرف ينظر إليه كسلوك عنيف. ويمكن أن يشمل أشكالاً أخرى كالعلاج الزائد عن الحد أو الناقص عنه، وحرمان كبير السن من الطعام أو تعرضه للضرب القاسي بقصد أو من دون قصد (Minaker، K، Frishman، & R، 1995، P.50).

(2) العنف النفسي:

ويقصد به أي فعل يحدث أضراراً نفسية بما في ذلك إشعار المسن بالدونية وعدم الاهتمام به، كما يتضمن هذا النمط صوراً من الإيذاء العاطفي والنفسي التي يقترفها المحيطون بالمسن، وتشمل التجريح اللفظي، وفرض العزلة الاجتماعية، وعدم السماح له في المشاركة باتخاذ القرارات المتعلقة بحياته، ويتراوح هذا الإيذاء بين الشتم والقهر الصامت، والتهديد، وذلك عندما يقوم أحد أفراد الأسرة أو القائمون على رعاية المسن بتصرف غير إنساني تجاهه، مما يسبب الخوف، أو الألم الوجداني والنفسي أو الحزن، أو الكبت، ويمكن أن تشمل الإهانة أو الإيذاء العقلي أو الاستخفاف به أو معاملة كبير السن كطفل، أو عزله عن العائلة والأصدقاء، أما بالقوة أو التهديد أو من خلال المناورة، وكل هذا يعد من أشكال العنف النفسي ضد المسنين. (حسن، 2006، ص 45).

(3) العنف المادي:

وهو السيطرة على مصادر دخل المسن وأملكه مثل: السيطرة على منحة الشيخوخة، والسرقعة، وإجبار المسن على التنازل عن أملكه، ويتراوح أيضاً ما بين سوء التصرف في مال الكبار إلى الاختلاس، والابتزاز، والاستغلال، والخداع، وانتزاع المال بالقوة والتزوير، واقتناء المشتريات الباهظة من أموال المسن دون علمه أو دون إذنه أو إنكار سلب أمواله. (ز عبي، 2005، ص 65).

(4) الإهمال:

ويقصد به عدم إعطاء اهتمام وخدمات للمسنين بهدف التسبب بألم جسدي ونفسي لديهم. وهذا النوع من العنف يضم تصرفات مثل: منع الأكل والدواء عن المسن، وعدم الاهتمام بنظافة بيته ونظافته الشخصية، وعدم الاهتمام بشروط معيشية آمنه، وقد يكون الإهمال نشيطاً أو سلبياً، وهما يختلفان من ناحية القصد أو النية. فالإهمال النشط يؤكد بأن يكون المخولون بالمساعدة الخاص فاشلين في أداء الالتزامات المتوقعة منهم تجاه المسنين، أما الإهمال السلبي، فهو الفشل غير المقصود، وهو دائماً ما يأتي نتاجاً للعبء الزائد على القائم بالرعاية، أو لنقص المعلومات التي لديه حول استراتيجيات الرعاية، ولا سيما كيفية أدائها. (ز عبي، 2005، ص 79)، ومن أهم مظاهر إهمال المسنين وسوء معاملتهم عدم توفير العلاج الطبي المناسب للمسنين، وعدم توفير التغذية المناسبة لهم، وتعرضهم لأشكال عدة مثل: (التهديد، والشتم، والتوبيخ) من قبل القائمين على رعايتهم، وطردهم من المنزل، وسرقة أموالهم وحرمانهم من الممتلكات، وعدم توفر الرعاية النفسية والاجتماعية لهم.

(5) العنف الاجتماعي:

يحدث العنف الاجتماعي في سياق تفكك العلاقات الاجتماعية بين كبير السن وأسرته، أو عند فقدان التواؤم داخل الأسرة، ويتأثر مدى حدوث ذلك بالمعايير الاجتماعية - الثقافية للسلوك المقبول، وبأولوية القيم الأسرية، وما يعطيه المجتمع للشيخوخة من قيمة، ويؤثر العنف المجتمعي على كبار السن عن طريق انتشار الشعور بالخوف مما يزيد من إحساسهم عموماً بانعدام الأمن، كما يؤثر عليهم عن طريق العنف المباشر. ويؤثر عليهم العنف الجنائي أيضاً، بما في ذلك الاعتداء، والسطو، والاغتصاب، والتخريب، والجروح، والعنف المتصل بالمخدرات، وحروب العصابات، على الأسر المعيشية وعلى المجتمعات المحلية بإعاقه وصول أفرادها إلى الخدمات الأساسية، والرعاية الصحية، والحياة الاجتماعية، كما يؤثر عليها أيضاً في حالات الاعتداء على الضحايا مباشرة. (الأمم المتحدة، 2001 الدورة الأولى).

المبحث الثاني: الأسباب والدوافع المؤدية إلى استعمال العنف ضد المسنين

1. الأمراض التي يعاني منها القائمون على الرعاية، ومن أهمها التوترات والأمراض النفسية والعقلية، وإدمانهم على المخدرات، ومعاناتهم من الأزمات الشخصية، كذلك اعتمادهم مادياً على المسن، ومن ثم يضطرون لاستعمال العنف لحل مشكلاتهم.

2. نقص الموارد والإمكانات وندرة البرامج والخدمات المجتمعية.

3. الخلافات والصراعات داخل الأسرة تؤدي إلى ممارسة العنف ضد كبير السن

4. العجز والإعاقة التي يعاني منها كبير السن بحيث يحتاج إلى رعاية أكثر من الآخرين تؤدي إلى تعرضه للعنف. (الغريب وعبد العزيز وناصر، 2007، ص44).

وخلاصة القول فإن ظاهرة العنف ضد المسنين تتخذ عدة أشكال، منها العنف الجسدي، ويقصد به أي تصرف يؤدي إلى ألم جسدي عند كبار السن، مثل: الضرب، الدفع، الحرق....(الخ) العنف اللفظي كالسب والشتم، وكذلك العنف الرمزي، والذي يقصد به أي فعل يسبب ألماً نفسياً ومعاناة للمسّن مثل: الاحتقار، عدم الاحترام، الحبس، التهديد، الإكراه، النظرة الدونية.... الخ، والعنف المادي، وهو أي فعل يصدر من الغير للسيطرة على أموال المسن أو مصادر دخله أو السرقة والنهب، أو إكراه المسن على التنازل عن ممتلكاته.

الفصل الرابع: عرض وتحليل بيانات نتائج الدراسة الميدانية
المبحث الأول: تحليل وتفسير البيانات الأولية للمبحوثين:
1-النوع:

جدول (1) يبيّن النوع الاجتماعي للمبحوثين

النسبة المئوية	العدد	النوع
%80	24	ذكر
%20	6	انثى
%100	30	المجموع ع

من الجدول (1) نجد أن نسبة الذكور من المسنين أعلى من نسبة الإناث إذ بلغت (%80) من مجموع العينة مقابل (%20) من النساء وهذا يعود إلى صعوبة الحصول على المعلومات من المسنات لأسباب اجتماعية إضافة لكون عدد المسنات في مكان إجراء الدراسة كان أقل من عدد المسنين.

2- العمر:

جدول (2) يوضح أعمار المبحوثين

النسبة المئوية	العدد	العمر
%10	3	أقل من 70 سنة
%61	18	71 — 80 سنة
%29	9	81 فأكثر
%100	30	المجموع

يبين الجدول (2) أن أعلى نسبة من المسنين المودعين في الدار كانت أعمارهم تتراوح بين (71-80) سنة وقد بلغت هذه النسبة (%61) من مجموع العينة يليها نسبة (%93) من المسنين الذين تبلغ أعمارهم 81 سنة فأكثر أمّا أقل نسبة فقد كانت من المسنين ممن تبلغ أعمارهم أقل من (70) سنة وقد بلغت (%10) من عينة البحث.

3-التحصيل الدراسي:

جدول (3) يوضح التحصيل الدراسي للمبحوثين

التحصيل الدراسي	العدد	النسبة المئوية
أمي	3	10%
يقرأ ويكتب	5	17%
ابتدائية	6	20%
متوسطة	7	30%
اعدادية	6	20%
جامعية	1	3%
المجموع	30	100%

يتضح من الجدول (3) أن أعلى نسبة من المسنين هم من الحاصلين على الشهادة المتوسطة وقد بلغت (30%) من حجم العينة وقد تساوت نسبة الحاصلين على الشهادة الابتدائية والاعدادية إذ بلغت (20%) من حجم العينة، أما أقل نسبة فقد كانت حملة الشهادة الجامعية وقد كانت (3%) وهذا التباين في المستوى العلمي يرتبط بالظروف التي أتاحت للمسنين في تحصيلهم الدراسي ومستواهم العلمي.

4-المهنة:

جدول (4) يبين الحالة المهنية للمبحوثين

المهنة	العدد	النسبة المئوية
متقاعد	6	20%
عمل حر	3	10%
كاسب	14	47%
أخرى تذكر	7	23%
المجموع	30	100%

يُوضح الجدول (4) الحالة المهنية للمسنين عينة البحث فقد كانت أعلى نسبة منهم من الكسبة الذين كانوا يعملون بأعمال مختلفة بأجور يومية وبأعمال تتناسب مع قدراتهم البدنية وقد بلغت نسبتهم (47%) من حجم العينة وأن (20%) من المتقاعدين وأقل نسبة منه كانوا ممن يعملون بأعمال حرة.

جدول (5) يبين الحالة الاجتماعية للمبحوثين

النسبة المئوية	العدد	الحالة الاجتماعية
3%	1	أعزب
24%	7	متزوج
30%	9	مطلق
43%	13	أرمل
100%	30	المجموع

من الجدول (5) نجد أن أعلى نسبة من المبحوثين كانوا من الأراامل إذ بلغت نسبتهم (43%) من حجم العينة وهذه الفئة من كبار السن عندما يفقدوا الزوج أو الزوجة يشعر وكأنما فقد السند أو القوة أو الشريك فيتولد لديه الشعور بالضعف وعدم الأمان في أغلب الأحيان أو يشعر بأنه أصبح عالمة على الأبناء مما يسبب في عدد من المشاكل فيما بينهم وقد يعرضهم إلى العنف أو التعنيف أو عدم تقبلهم من قبل الأبناء والأحفاد كذلك الحال بالنسبة للمطلقين وهذا ما أفاد به أكثر المبحوثين. أمّا أقل نسبة فقد كانت حالة واحدة وهي امرأة مسنة مودعة في الدار محل البحث

6- حجم الأسرة:

جدول (6) يبين عدد الأبناء للمبحوثين

النسبة المئوية	العدد	عدد الأبناء
27%	8	2 — 4
47%	14	5 — 7
20%	6	8 فأكثر
6%	2	أخرى تذكر
100%	30	المجموع

يتضح من الجدول (6) أن أعلى نسبة من المبحوثين لديهم أبناء وبنات تتراوح أعدادهم بين (5-7) أبناء وقد بلغت نسبتهم (47%) من مجموع العينة أمّا أقل نسبة فقد كانت من الحالات الأخرى أي ليس لديهم أبناء وقد شكلوا (6%) من مجموع العينة.

جدول (7) يوضح نوع السكن للمبحوثين

نوع السكن	العدد	النسبة المئوية
ملك	3	10%
ايجار	14	47%
تجاوز	11	37%
أخرى تذكر	2	6%
المجموع	30	100%

من الجدول (7) نجد أن (20%) من المسنين محل البحث هم يمتلكون سكناً وان (47%) كانوا يسكنون في بيوت مؤجرة وهي أعلى نسبة بينهم في حين ان (37%) من حجم العينة يسكنون في بيوت التجاوز على ممتلكات الدولة وان (6%) هم من الحالات الأخرى ممن كانوا يسكنون مع الأقارب.

ثانياً: بيانات البحث الأساسية

جدول (8) يبين نوع العنف الذي تعرض له المبحوثين

نوع العنف	العدد	النسبة المئوية
لفظي	نعم	24 (80%)
	لا	6 (20%)
جسدي	نعم	9 (30%)
	لا	21 (70%)
حرمان من الطعام	نعم	23 (76%)
	لا	9 (24%)
الطرد من المنزل	نعم	16 (53%)
	لا	14 (47%)
أخرى تذكر	نعم	18 (60%)
	لا	12 (40%)

يشير الجدول (8) إلى أن أعلى نسبة من المبحوثين الذين تعرضوا للعنف اللفظي بلغت (80%) من حجم العينة إذ ذكروا بأنهم كانوا يتعرضون دائماً للسب والشتم والإهانة والتجريح والتهديد وعدم أو قلة الاحترام من قبل الأبناء والاحفاد وغيرهم في حين أن (20%) لم يذكروا لك بشكل صريح بينما تبين أن أعلى نسبة من المبحوثين لم يتعرضوا إلى العنف الجسدي أو لم يذكروا ذلك واذ شكلوا نسبة (70%) من حجم العينة بينما ذكر (30%) منهم بأنهم تعرضوا إلى العنف الجسدي كالضرب. أما بالنسبة الحرمان من الطعام والشراب فقد ذكر معظم أفراد العينة بأنهم كانوا يحرمون من الطعام والشراب بين الحين والآخر وحتى عدم شراء الأدوية اللازمة لهم وقد شكل هؤلاء نسبة (76%) من حجم العينة كما وضح (47%) من المبحوثين بأنهم طردوا من المنزل أو تم تهديدهم عدة مرات من الطرد وأخيراً فقد أفاد (60%) من أفراد العينة بأنهم تعرضوا لعدة اشكال من العنف بل إن بعضهم ذكر بأن الأبناء كانوا يستحوذون على أموالهم (الراتب التقاعدي أو أي مورد آخر لهم).

جدول (9) يبيّن من هم القانمين بالعنف

النسبة المئوية	العدد		البيانات
%63	1	نع	الأبناء
	9	م	
%37	1	لا	الإشقاء
	1	م	
%27	8	نع	أخرى تذكر
	2	لا	
%63	2	نع	أخرى تذكر
	2	لا	
%60	1	نع	أخرى تذكر
	0	م	
%40	2	لا	أخرى تذكر
	0	م	

يتضح من الجدول (9) أن أغلب المسنين ذكروا بأنهم تعرضوا للعنف من قبل الأبناء (الأبناء وزوجاتهم والأحفاد) وغالبا كانوا يعنفون بتحريض من قبل زوجة الابن أو بعض الأحفاد كما ذكر بعضهم بأنهم تعرضوا للعنف من قبل الأبناء والبنات وقد شكل هؤلاء نسبة (63%) من حجم العينة أما المبحوثين الذين تعرضوا للعنف من قبل الأشقاء والشقيقات فقد بلغت نسبتهم (27%) من حجم العينة وأما الحالات الأخرى فقد تعرضوا للعنف من قبل الأقارب إذ ذكر هؤلاء أنهم سكنوا لفترة مع الأقارب وقد تعرضوا للعنف من قبلهم.

جدول (10) يوضح سبب العنف برأي المبحوثين

النسبة المئوية	العدد		البيانات
%80	24	نعم	الوضع الاقتصادي للأسرة
	6	لا	
%76	23	نعم	الحالة الصحية للمسن
	7	لا	
%30	9	نعم	أخرى تذكر
	21	لا	

يُشير الجدول (10) بأن (80%) من المبحوثين ذكروا بأن الوضع الاقتصادي للأسرة كان أحد الأسباب التي أدت إلى تعرض المسنين إلى العنف إذ ذكر أغلب المبحوثين أن وضع الأسرة الاقتصادي وكثرة متطلباتها واحتياجاتها كانت السبب الرئيس أو على الأقل المبرر لإثارة المشاكل مع المسن أو المسنة داخل الأسر وتعرضهم إلى العنف بكل الوسائل، أما (76%) منهم ذكر بأن الوضع الصحي كان أحد الأسباب للتعرض للعنف وذلك لأن معظم المسنين مصابين بالأمراض المزمنة (أمراض القلب والضغط والسكري) وغير ذلك وهذا يتطلب رعاية خاصة واهتمام والالتزام بالعلاج والغذاء مما كان سبباً شبيه مباشر لتعرض المسن للعنف بسبب بعد رغبة أو رفض الأبناء رعايتهم وتلبية احتياجاتهم. أما الحالات الأخرى فقد كانت بسبب المحاولة على الاستيلاء على التركة أو المورد المادي وغير ذلك فضلاً عن الأسباب المذكورة سابقاً وقد شكل ذلك (30%) من حجم العينة.

جدول (11) يُوضح وقت دخول الدار

النسبة المئوية	العدد	وقت دخول الدار
36%	11	منذ أقل من سنة
47%	14	سنة — سنتين
17%	5	ثلاث سنوات فأكثر
100%	30	المجموع

من الجدول (11) نجد أن أعلى نسبة من المبحوثين دخلوا دار رعاية المسنين منذ سنة أو سنتين وقد بلغت النسبة (47%) من حجم العينة وهذا يعود إلى الرعاية والاهتمام التي يتلقاها المسنين في هذه المؤسسة وكذلك بسبب زيادة حالات العنف الموجه ضد المسنين سيما الحالات التي تم رصدها من قبل الفريق التطوعي الخاص بالدار أو من خلال وسائل الاعلام والتي تشير إلى طرد العديد منهم في الشارع الأمر الذي استدعى الفريق التطوعي إلى التعريف بالرعاية والخدمات المقدمة لهم والتي تحفظ كرامتهم إذ أودعوا في الدار أما أقل نسبة فقد كانت من المسنين الذين أودعوا في الدار منذ ثلاث سنوات أو أكثر وقد شكلوا نسبة (17%) من حجم العينة، وهذا يعود إلى أن الدار استحدثت في حينها ولم يكن هناك الدراية والمعرفة الكافية بالخدمات التي يقدمها الكادر التطوعي في هذه المؤسسة.

جدول (12) يبين جهة الايداع في الدار

جهة الايداع	العدد	النسبة المئوية
الفريق التطوعي	نعم	24
	لا	7
الأهل	نعم	1
	لا	29
الأقارب والاصدقاء	نعم	3
	لا	27
أخرى تذكر	نعم	2
	لا	28

من الجدول (12) يتضح أن أعلى نسبة المسنين أو المبحوثين تم ايداعهم من قبل الفريق التطوعي الجوال للعائد للدار والذي كانت مهمته ولا تزال هو البحث عن كبار السن المشردين في الشوارع أو الذين تم التبليغ عن حالاتهم من خلال وسائل التواصل الاجتماعي إذ يقوم هذا الفريق بالتحدث مع المسنين وإقناعهم بضرورة إدخالهم الدار لتقديم الحماية والرعاية الصحية والخدمات اللازمة لهم وقد بلغت هذه النسبة (80%) من حجم العينة أما أقل نسبة فقد كانت حالة واحدة تم ايداعها من قبل الأهل وقد بلغت (3%) من حجم العينة، أما الحالات الأخرى فقد حالتان ادخلوا الدار عن طريق المستشفى اذا ادخلوا المستشفى وتركوا من قبل ذويهم لذلك تم استحصال اذن خروج من المستشفى والموافقات الاصولية بإيداعهم الدار.

جدول (13) يوضح هل هناك زيارات للمبحوثين من قبل الأهل

النسبة المئوية	العدد	البيانات
77%	23	نعم
23%	7	لا
100%	30	المجموع

يُشير الجدول (13) بأن (77%) من المبحوثين ذكروا بأنهم لم يتلقوا اي زيارة من الأهل أو الأقارب إلا في حالات نادرة جداً وأن اغلب الاحيان عندما يمرض أحد المسنين يتم ابلاغ الأهل أو الاعلان في حال عدم معرفة العنوان إلا أنه لا يتم التواصل مع المسنين إلا في حالات نادرة جداً، وان (23%) منهم ذكروا بأن هناك توصل أو زيارات أو تلقي مكالمات هاتفية من قبل الأهل لكنها قليلة وليست منتظمة، كما ذكر بعض المسنين بأنهم يعيشون حالة من الحزن والأسى والألم بسبب عدم تواصل الأبناء معهم أو زيارتهم أو حتى السؤال عنهم للاطمئنان عليهم الأمر الذي بات يشكل ضغطاً نفسياً أثر بشكل أو بآخر على حالتهم الصحية والجسدية. وقد اجهش العديد منهم بالبكاء الشديد حزناً وندماً على العمر والتضحية لأجل الأبناء والبنات ليكون الجزاء في أرذل العمر الإيداع في دار المسنين أو رميهم في الشارع بحسب قولهم فضلاً عن الإهانة والتجريح والإهمال والاستحواذ على ما يملكون أو يمتلكون ونكران الفضل بحقهم وهذا بحد ذاته يشكل عاملاً رئيسياً لمعاناتهم وآلامهم.

جدول (14) يوضح هل يفضل المسن البقاء بالدار

النسبة المئوية	العدد	البيانات
100%	30	نعم
0%	—	لا
100%	30	المجموع

يتضح من الجدول (14) أن كل أفراد العينة يفضلوا البقاء في الدار لانهم يتلقوا كل أنواع الرعاية الصحية والدعم المادي والنفسي من قبل القائمين على الدار إضافة إلى تنظيم برامج ترفيهية لهم كما قامت إدارة الدار بتنظيم زيارات دينية وسياحية ومنها إعداد جدول لكل المسنين لأداء فريضة العمرة بمرافقة عدد من متطوعي الدار سواء للمسنين أو المسنات وهذا ما ذكره جميع افراد العينة.

ثالثاً: نتائج وتوصيات ومقترحات البحث:

أ- نتائج البحث

- توصل البحث إلى أن نسبة الذكور من المسنين أعلى من نسبة الاناث إذ بلغت (80%) من مجموع العينة مقابل (20%) من النساء.
- توصل البحث إلى أن أعلى نسبة من المبحوثين كانوا من الأراامل إذ بلغت نسبتهم (43%) من حجم العينة.
- توصلت الدراسة إلى أن الحالة المهنية للمسنين عينة البحث فقد كانت أعلى نسبة منهم من الكسبة الذين كانوا يعملون بأعمال مختلفة بأجور يومية وبأعمال تتناسب مع قدراتهم البدنية وقد بلغت نسبتهم (47%) من حجم العينة

- (4) توصل البحث إلى أن أغلب المسنين ذكروا بأنهم تعرضوا للعنف من قبل الأبناء (الأبناء وزوجاتهم والأحفاد) وقد شكل هؤلاء نسبة (63%) من حجم العينة أما المبحوثين الذين تعرضوا للعنف من قبل الأشقاء والشقيقات فقد بلغت نسبتهم (27%) من حجم العينة
- (5) توصل البحث إلى أن أعلى نسبة من المبحوثين لديهم أبناء وبنات تتراوح أعدادهم بين (5-7) أبناء وقد بلغت نسبتهم (47%) من مجموع العينة
- (6) أن (80%) من المبحوثين ذكروا بأن الوضع الاقتصادي للأسرة كان أحد الأسباب التي أدت إلى تعرض المسنين إلى العنف
- (7) أن كل أفراد العينة يفضلوا البقاء في الدار؛ لأنهم يتلقوا كل أنواع الرعاية الصحية والدعم المادي والنفسي من قبل القائمين على الدار.
- (8) ترك العنف الأسري صد المسنين إلى آثار نفسية واجتماعية خطيرة طالما شكلت لهم معاناة ومشكلات يومية.
- (9) يعاني المسنين حالة من الحزن والألم بسبب عدم تواصل الأبناء معهم أو زيارتهم أو حتى السؤال عنهم للاطمئنان عليهم الأمر الذي بات يشكل ضغطاً نفسياً أثر بشكل وبأخر على حالتهم الصحية والجسدية

ب- التوصيات

- (1) ضرورة إجراء العديد من الدراسات والبحوث التي تتناول موضوع المسنين سيما الجوانب النفسية والاجتماعية.
- (2) إعداد برامج ثقافية وتوعوية تعنى بكبار السن في محاولة لإعادة وتعزيز ثقتهم بانفسهم
- (3) ضرورة عادة ما يصاب كبار السن بالنسيان وضعف الذاكرة فتجده يتحدث إليك بنفس الموضوع مرات عديدة أو أن يقاطعك أثناء حديثك فعليك التزام الهدوء وعدم الشعور بالضجر منهم بل أعطهم فرصة للحديث والتكلم عما في داخلهم فهم يرغبون بالفضضة والحديث عن مشاكلهم.
- (4) ضرورة العمل على قضاء حاجاتهم وتلبية طلباتهم في نفس وقت الطلب من قبل الأبناء والأحفاد ولا تشعرهم بالغضب أو الضجر.
- (5) التوصية على مساعدة المسنين، والتعرف على مشاكلهم وإيجاد الحلول لها وعدم التردد من الإجابة على أسئلتهم إن كانت مكررة أو مملة
- (6) تجنب الحديث أمام المسن بصوت منخفض فقد يظن أنك تتكلم عنه.
- (7) إعداد برنامج ترفيهي لهم من فترة لأخرى بمشاركة أفراد الأسرة
- (8) الاهتمام بالجانب الصحي والغذائي وبما يتناسب مع أعمارهم
- (9) مشاركتهم في أمور الأسرة وأخذ آرائهم وأفكارهم بحكم ما يتمتعون به من خبرة وتجربة في حياتهم.

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر العربية

- اسعد، يوسف ميخائيل، (بلا تاريخ): رعاية الشيخوخة. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.
- الأمم المتحدة (2001): إستراتيجية العمل الدولية للشيخوخة. نيويورك: 10-14 كانون الأول – ديسمبر الدورة الأولى.
- البستاني، فؤاد، أفرم، (1971): منجد الطلاب. 1 ط. بيروت: درا المشرق.
- البهني، السيد، (1975): الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- بوقطاية، مراد، (2002) التمييز بين العنف والعدوان. الملتقى الدولي حول العنف والمجتمع: جامعة بسكر، الجزائر.
- حسن، محمد حسن وآخرون، (1998): دراسات بيئية وأسرية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- حسن، هبة، (2006): الإساءة إلى المرأة. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- غانم. محمد حسن (2002). المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات ايواء واسر طبيعية، دراسات عربية في علم النفس
- الرشدي، بشر صالح، (2004): مناهج البحث التربوي " رؤية تطبيقية مبسطة، ط1، الجزائر، دار الكتاب الحديث.
- زعيبي، سمير (2005). العنف ضد المسنين في الوسط العربي، وانعكاس الظاهرة على المسن. جامعة حيفا.
- زهران، حامد، (1977): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط2، القاهرة، عالم الكتب.
- سلامة، ابراهيم سيد، (1997): رعاية المسنين.. ج الإسكندرية: المكتب العلمي.
- سليم، مريم، (2002) علم النفس النمو.. 1 ط بيروت: دار النهضة العربية.
- طلعت، همام. (1989): قاموس العلوم النفسية والاجتماعية. 1 ط. بيروت: مؤسسة الرسالة.
- العاوي، محمد، ومبارك، محمد، (بلا تاريخ): البحث العلمي أسسه وطريقة كتابته. 1 ط. المكتبة الأكاديمية.
- العنزي، محسن خلف، وآخرون (1999): مناهج البحث التربوي بين النظرية والتطبيق. مكتبة الفلاح، الكويت.
- غباري، محمد سلامة، (2003): رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية. 1 ط. الإسكندرية: المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.
- الغريب، عبد العزيز بن علي والعود، ناصر بن صالح، (2007): الحماية الاجتماعية لكبار السن. 1 ط. الرياض: جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- الغريب، عبد العزيز والعود، ناصر (2007): الحماية الاجتماعية لكبار السن. السعودية: جامعة نايف للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث.
- فهيمي، محمد سيد، (بلا تاريخ): رعاية المسنين اجتماعيا، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- محمود، حسن، (1977): رعاية الأسرة. الإسكندرية: دار الكتب الجامعية.
- منسي، مود عبد الحميد، (2000): علم النفس النمو. الإسكندرية: جامعة الإسكندرية.
- السالموطي (1990)، نحو رؤية تنموية لمواجهة مشاكل المسنين، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية. المجلد الاول، العدد الأول.

ثانياً: المصادر الاجنبية

- Minaker، K.، & Frishman، R. (1995). Elder Abuse: Love gone wrong Harvard Health Letter
- Midori، et،al (2003) Abuse of the Elderly living at Home in:Okinawa ; Findings from a Survey of Home – Visiting Nurses، Ryukyu، Medical Journal.Vol.22،Not 3-4.

الملاحق:

(الاستبانة)

العنف الأسري الموجه ضد المسنين) دراسة ميدانية في مدينة بغداد

عزيزي المبحوث، عزيزتي المبحوثة

إنّ المعلومات التي تدلي/ تدلين بها هي لأغراض البحث العلمي والتي تخدم المجتمع في التعرف على (العنف الأسري الموجه ضد المسنين والذي أخذ بالتزايد سيما بعد 2003) دون الحاجة لذكر الاسم

المحور الأول: البيانات العامة:

- (1) النوع ذكر () انثى ()
- (2) العمر: أقل من 70 سنة () 71-80 سنة () 81 سنة فأكثر ()
- (3) المستوى التعليمي: أمي ()، تقرأ وتكتب ()، ابتدائية ()، متوسطة ()، إعدادية ()، جامعية فأكثر ()
- (4) المهنة: متقاعد ()، عمل حر ()، كاسب ()، أخرى تذكر.
- (5) الحالة الاجتماعية: أعزب ()، متزوج ()، مُطلق ()، أرمل ()
- (6) عدد الأبناء 2-4 () 4-6 () 6 فأكثر ()
- (7) نوع السكن ملك ()، إيجار ()، تجاوز ()
- (6). الدخل الشهري للأسرة: ()

البيانات الخاصة بالبحث

- (7) مانوع العنف التذي تعرضت له
 - أ) عنف لفظي نعم لا
 - ب) عنف جسدي نعم لا
 - ج) الحرمان من الطعام والشراب نعم لا
 - د) الطرد من المنزل نعم لا
 - هـ) أخرى تذكر
- (8) من الذي قام بالعنف اتجاهك
 - (1) الأبناء
 - (2) البنات
 - (3) الأشقاء
 - (4) أخرى تذكر
- (9) ماهو سبب العنف الذي تتعرض له برأيك
 - (1) سوء الحالة الاقتصادية للأسرة نعم لا
 - (2) الحالة الصحية والحاجة إلى العلاج بصورة مستمرة نعم لا
 - (3) عقوق الأبناء نعم لا
 - (4) امور تتعلق بالميراث والتركة نعم لا
 - (5) أخرى تذكر
 - (10) متى دخلت دار المسنين

- 11) من الذي اودعك الدار
أ) الفريق التطوعي التابع للدار نعم لا
ب) الأهل نعم لا
ج) الاصدقاء أو الأقارب نعم لا
12) هل هناك زيارة ومتابعة من الأهل لك في الدار؟ نعم لا
13) هل تفضل البقاء بالدار؟ نعم لا
14) إذا كان الجواب نعم ما هو السبب برأيك.