حوليات آداب عين شمس المجلد ٤٥ (عدد أكتوبر – ديسمبر ٢٠١٧)
http://www.aafu.journals.ekb.eg
(دورية علمية محكمة)
جامعة عين شمس
كلية الآداب

كبار السن بتن الاساءة و الاحسان (دراسة ميدانية في مدينة بغداد)

ميسم ياسين عبيد *

جامعة بغداد- كلية التربية للبنات- قسم الخدمة الاجتماعية

المستخلص

يهتم البحث بانماط اساءة معاملة المسنين، و اهمية اتخاذ التدابير التي تعزز ليس فقط ظروف رفاه المسنين، ولكن التأثير أيضا في المراحل المبكرة من الحياة وتأثير الشيخوخة على تجارب الناس طوال حياتهم . و اهمية اثارة الوعي المجتمعي بخطورة هذه المرحلة من حياة الانسان لتعليم الأبناء القيم والعادات والتقاليد السليمة التي اندثر كثيرًا منها وبتضافر الجهود بين البيت والمدرسة وأجهزة الدولة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والثقافية من أجل رعاية تربوية سليمة لفئة المسنين وانصافهم، وبذلك تعد هذه الدراسة خطوة في طريق التأصيل العلمي للمعرفة التربوية والاجتماعية في هذا الموضوع. و تم اخذ عينة عشوائية من المسنين (دار المسنين الصليخ) الحكومية و من (دار المسنين الرحمة) الاهلية، و توصل البحث الى عدة نتائج مهمة تكشف عن انماط الاساءة التي تمارس ضد كبار السن من قبل الاهل و الذي كان السبب في تواجدهم في دار المسنين و ترك ابنائهم و الوصول الى جملة من التداخلات للمساهمة في الحد من اساءة معاملة المسنين

© جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة لحولية كلية الآداب - جامعة عين شمس ٢٠١٧.

اولا- المقدمة

أن قضية الشيخوخة هى قضية عالمية لها جوانبها الإنسانية والاجتماعية والصحية المتعددة الأوجه والأهداف والنتائج، وقد فرضت نفسها على كافة المجتمعات العالمية المتطورة منها والنامية بسبب التعقد المجتمعي والتحول الصناعي والذى كان له أثره الكبير في بروز مشكلة الشيخوخة في العصر الحالي، فانتقال المجتمعات من البساطة إلى التعقيد والاهتمام المتزايد بالتصنيع على اعتبار أن المجتمع الصناعي هو المجتمع القوي، قد صاحبته تغيرات شتى في حياة هذه المجتمعات، ففي المجتمعات الزراعية والتقليدية والتي كانت تغلب فيها الأسر الممتدة أو المركبة كان كبير السن يمثل مكانة اجتماعية عالية ويحاط بالتكريم والاحترام للاستفادة من خبراته ومهاراته في النشاط الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، وبتحول هذه المجتمعات نحو التصنيع ظهرت الأسرصغيرة الحجم الأمر الذي أفقد كبار السن مكانتهم الاجتماعية داخل أسرهم وما كانوا يحاطون به من اهتمام مما نتج عنه ظهور العديد من المشكلات التي تواجه كبار السن سواء أكانت مشكلات صحية أو اقتصادية أو نفسية أو اجتماعية و انماط مختلفة من اساءة معاملة المسنين(فهمي،١٩٩٥).

ثانيا- الإطار النظري للبحث

١:- مشكلة البحث

المسنون شريحة اجتماعية تتسع مساحتها ومشكلاتها بفعل عوامل مجتمعية ومؤسساتية تفرضها ظروف الواقع والامكانات البشرية والمادية التي تتعامل معها. وفي العراق أضحت فئات المسنين أكثر الشرائح تضررا وهي تشكل مساحة مهمة في الهرم السكاني العراقي بسبب الاوضاع والمتغيرات التي تعرض لها البلد لاسيما خلال العقد الاخير. ويلاحظ ان الجهاز المركزي للإحصاء قدم تعريفا للهشاشة بأنها "مفهوم تحوطي، يهدف الى تقويم الوضع الحدي الحرج، الذي يكون فيه المجتمع أو الاسرة عرضة لمواجهة صدمات مستقبلية" (وزارة التخطيط،٢٠٠٨). فالهشاشة تعني باستمرار فقدان الامن الانساني للأفراد والاسر والمجتمعات في بيئة متغيرة أو مأزومة. بينما قدمت اللجنة الوطنية للسياسات السكانية تعريفا آخر لفئات السكان الهشة، يشخص أصنافهم وهم: الايتام والمشردون من الاطفال، والمعوقون والمسنون والارامل، والمطلقات والنساء المعيلات لأسرهن والمهجرون قسرا وغير ذلك (اللجنة الوطنية للسياسات السكانية،٢٠١٢).

وفي الوقت الذي شهد العالم تقدما هائلا في المجالات الاجتماعية والتكنولوجية منذ منتصف القرن العشرين لاسيما في مجالات طول العمر البشري، وفهم ظروف الشيخوخة وتحرير المرأة، غير ان ردود الفعل المجتمعية في مجال الدمج الكامل لكبار السن كمورد إيجابي للمجتمع كانت بطيئة. وفي ضوء ذلك، ادت ظروف عدم تامين الاستجابات الملائمة في السياسات الاجتماعية في العديد من البلدان الى عدم التطابق بين الخبرات المجتمعية الواسعة في التقدم الحاصل فيما يتعلق بطول العمر، والتطور في الفرص التي يمكن أن تعزز مكانة الناس في مراحل لاحقة من حياتهم . لقد شكلت هذه الفجوات فارقا واضحا في الاختلافات بين البلدان من حيث نوعية الحياة ورفاهية كبار السن، حيث لوحظت وبشكل واضح في نتائج مؤشرات رصد الاعمار العالمية (Zaidi,2014).

فاليوم يعيش العالم أزمة حقيقية بعد ان غيرت فيها كثير من القيم من بينها احترام الصغير للكبير، وعطف الكبير على الصغير، حتى تسربت هذه الأزمة إلى الأسر فترتب عليها عقوق للوالدين الذي تنوعت أشكاله وألوانه كالضرب، والشتم وإيذائهم والتنكيل بهم، وإنكار حقوقهم أحياءً وأمواتً، ولقد تفشت هذه الظاهرة في مجتمعنا العراقي بشكل خفي مما اضطر بعض كبار السن ترك منازلهم واللجوء الى مؤسسات تقدم لهم الخدمات بعيدا

عن اسرهم. ان مكمن الخطورة تتجلى بوضوح في الطبيعة المستمرة لهذه القيود التي تحد من القدرات، وتتراكم تأثيراتها السلبية طيلة حياة الفرد، وهذه المحددات تظهر تمييزا على أساس النوع الاجتماعي والطبقة الاجتماعية والاقتصادية والدين والعرق والعمر، والتي تنعكس بالنتيجة على مستويات الامن الانساني، حيث تتراكم الاثار السلبية مولدة تشابكات بنيوية تعزز نقاط الوهن في سن الشيخوخة ومنها مظاهر العنف في الحياة المتأخرة. وفي العراق أضحت هذه القضية تطرح مجموعة من التساؤلات:

- الى أي مدى تزداد مساحة هذه الظاهرة في المجتمع.
- وما هي العوامل الرئيسة المؤثرة فيها؟
- وكيف يمكن تجاوز ظروف الهشاشة وتأمين مظلات أمان تحد من هذه المشكلة؟

٢:- اهمية البحث

إن الشيخوخة امتداد طبيعي للمراحل العمرية السابقة لها إلا إنها مرحلة متميزة بخصائصها متفردة بمشكلاتها تتشعب بها معاناة المسنين بدنيا واسريا واجتماعيا ونفسيا وتتدنى قدراتهم الأساسية في العمل ومقاومة الأمراض ، لذا نجد العديد من المجتمعات تعتبر كبار السن عبء عليها. وفي غالب الأحيان، تشكل شيخوخة الانسان مصدر قلق مستمر للمجتمعات والافراد والمؤسسات، نظرا لما تسببه من ارتفاع متصاعد لكلف الرعاية الصحية والمعيشية، وزيادة الاتكال مع العجز المالي غير المستدام، فضلا عن التوترات التي يسببها الصراع بين الأجيال. وتبعا لهذه المعطيات، كثيرا ما تحذر التوقعات الديمغرافية من تنامي هذه الاتجاهات، باعتبارها مؤشرا حتميا من مؤشرات زيادة الكلف الاقتصادية. وعلى اية حال، تميل بعض المؤسسات والشركات والافراد الى تغيير انماطها السلوكية استجابة للتغيرات الحتمية في تلك الظروف. في الوقت نفسه، يمكن ان تسهم السياسات والبرامج الإنمائية في تعزيز عمليات التكيف للتغيرات الديمغرافية او ربما تعيقها. وعلى الرغم من ان الديمغرافية نفسها تمثل حالة قابلة للمرونة، غير ان العلاقة بين المتغيرات الديمغرافية والنمو السكاني وتحقيق فرص الرفاه الاجتماعي، تظل معقدة الى حد بعيد (Bussolo, et.al, 2016).

ان هذه المعالم والمؤثرات تعزز الحاجة، أكثر من أي وقت مضى، لإثارة الوعي المجتمعي بأهمية وخطورة هذه المرحلة من حياة الانسان لتعليم الأبناء القيم والعادات والتقاليد السليمة التي اندثر كثيرًا منها وبتضافر الجهود بين البيت والمدرسة وأجهزة الدولة والمؤسسات التربوية والاجتماعية والثقافية من أجل رعاية تربوية سليمة لفئة المسنين وانصافهم، وبذلك تعد هذه الدراسة خطوة في طريق التأصيل العلمي للمعرفة التربوية والاجتماعية في هذا الموضوع.

٣:- اهداف البحث

٣-١: تسليط الضوء على مشكلات كبار السن

٣-٢: التعرف على انواع الاساءة التي يتعرض لها كبار السن.

٣-٣: الوصول الى جملة من التداخلات التي من شانها حماية المسنين من الاساءة.

٤:- المصطلحات العلمية

٤-١ : - الشيخوخة (Senility)

تعرف الشيخوخة لغوياً: يقال هرم الرجل هرماً، اي بلغ اقصى الكبر والضعف فهو الهرم، فالهرم هو كبر السن(الرازي ،١٩٣٠) . والمسن (Aged) في اللغة: هو من كبر سنه وطال عمره، فالمسن اسم فاعل من اسن أي كبر سنه وطال عمره، وسن الرجل أي يقدر له عمر بالتخمين. وتعني الشيخوخة الانحدار في الحياة وهو المفهوم السلبي الذي يشير الى العجز والتدني المستمر في وظائف الجسم خلال هذه المرحلة حتى يصل الى مرحلة التوقف الأخير(الهلالي،٢٠٠٢).

ويعرف المسنون ديموغرافياً واحصائياً بأنهم السكان ذوي الاعمار (٦٠) سنة فأكثر، وفي بعض الدول تعد سن (٦٠- ٦٥) سنة بدء سن الشيخوخة و صرف المستحقات ، بينما يحدد سن (٦٠) لصرف الاستحقاقات للرجل و سن (٥٥) للمرأة في دول اخرى ، في حين حدد في دول اخرى سن (٥٥) للرجل و سن (٥٠) للمرأة و لا شك إن تحديد هذا السن مرتبط بمتوسط الاعمار ارتباطاً وثيقاً بمتوسط الاعمار في كل دولة على حدة (فهمي،٢٠٠٥).

هي حالة يصبح فيها االنحدار في القدرات الوظيفية والبدنية والعقلية واضحا يمكن قياسه وله إثارة على العمليات التوافقية هناك رأي بأن الشيخوخة تغير طبيعي في حياة االنسان أي أنها تطور فسيولوجي كمرحلة الرضاعة والطفولة والبلوغ والسن الوسط ثم الكهولة وهذه سنة الله في خلقه وقد يفسر هذا التغير الفسيولوجي بأنه نتيجة التحول الذي يطرأ على أنسجة كبير السن وخلاياه ، و الشيخوخة هي مرحلة العمر التي تبدأ فيها الوظائف الجسدية والعقلية في التدهور بصورة أكثروضوحا مما كانت عليه في الفترات السابقة من العمر .كما يعرف المسن بأنه الانسان الذي بلغ من العمر ٦٠ وكبر السن ليس مرضا في حد ذاته وانما هو فترة من الحياة تحدث فيها تغيرات فسيولوجية وبيولوجية (جسمانية وعقلية ونفسية)تشكل مشاكل لطبيعة وحياة المسن(وزارة التخطيط،٢٠١٣).

ان مرحلة الشيخوخة عملية بيولوجية حتمية وهي تمثل ظاهرة من ظواهر التطور أو النمو التي يمر بها الإنسان، وهي مجموعة التغيرات المعقدة في النمو والتي تؤدي مع مرور الزمن إلى تلف التركيب العضوي في الكائن الحي وبالنهاية الى موته , و للشيخوخة مفهوم اخر في موسوعةانكارتا بأنها مرحلة طبيعية تمر بها كل الكائنات الحية - ان قدر لها ان تعيش لاسباب غير معروفة ، و تتميز هذه المرحلة بهبوط الافعال الحيوية للكائن الحي و توقف ثم تراجع البناء فتبدأ . عمليات الهدم عبر سلسلة من الامراض التي عرفت بأمراض الشيخوخة تصاحب ذلك مشكلات تختلف في حدتها من شخص لاخر باختلاف الظروف الاجتماعية و الاقتصادية و التي تعود اسبابها غالبا الى سن التقاعد (البير،٢٠٠٩).

اما التعريف الاجرائي للمسنين في إطار بحثنا الحالي، هم كبار السن الذين وصلوا إلى المحطة الاخيرة من حياتهم والمقيمين في دار المسنين بسبب سوء المعاملة من قبل افراد اسرهم.

٤-٢: اساءة معاملة المسنين

يتعرض المسنين لخطر الايذاء البدني والنفسي أكثر من غيرهم بسبب مواقف المجتمع التمييزية وعدم مراعاة حقوق االنسان الخاصة بالمسنين وتؤدي بعض الممارسات التقليدية العرفية الضارة إلى تعرض المسنات لإليذاء والعنف أكثر من الرجال وكثيرا ما

يتفاقم ذلك بسبب الفقر وانعدام إمكانية الحصول على الحماية القانونية للمسنين (وزارة التخطيط ،٢٠١٣) .ان سوء معاملة المسنين نقصد بها اهمال او سوء معاملة كبار السن من قبل شخص مسؤول عن رعايتهم و يمكن ان يكون سوء المعاملة بدنياًاو نفسياً او مالياً ،و تتم الاساء في المنزل و في دور رعاية المسنين و في المجتمع و تعد من القضايا المهمة التي تحتاج الى وضع حلول و علاج لها.

٥:- الهشاشة في علم الشيخوخة

يركز القسم الأول من الدراسة على تحديد المكونات الرئيسية لمفهوم الهشاشة بوصفه مفهوماً ينطبق على كبار السن، ويناقش كيف تتداخل ظروف الهشاشة المكتسبة في بداية عمر الانسان مع عوامل الهشاشة المتبلورة عند تقدم العمر لتشكل بالتالي محددات على مستوى الافراد والأسر التي يعيش فيها كبار السن. هذا الإطار يمكن ان يساعد في رسم السياسات وبناء القدرات في دورة الحياة لتفادي ظروف الهشاشة، وتعزيز امكانات التنمية البشرية، إذ تساعد في توضيح ما يحتاج اليه الجيل القادم من المسنين في دورة الحياة وتحسين ظروف انتقالهم بسلاسة دون وجود ثغرات يمكن ان تواجههم عند تقدم العمربالتركيزعلى نقاط الضعف ومحدداتها لكبار السن على وجه الخصوص وإبراز نقاط الضعف المكتسبة في الحياة السابقة مع الجمع بين العوامل الزمنية والسياقية للتأكد من نقاط الضعف في سن الشيخوخة، سواء على مستوى الأفراد والأسر، فضلاً عن معرفة أدوات السياسة العامة الأكثر فعالية في التعامل مع هذه الشريحة لتحسين نقاط الوهن ذات الطبيعة المتعددة الأبعاد بين الأجيال الحالية والمستقبلية من كبار السن(Karbon and Nicki,2000) .الناس بطبيعتهم عرضة للهشاشة حين يفقدون قدراتهم على ممارسة اختياراتهم وحرياتهم لفعل الأشياء التي تحد قدراتهم في التعامل مع التهديدات التي يواجهونها بأقل ما يمكن من الضرر.إن تحديد القدرات الشخصية (الداخلية) لكبار السن غالباً ما يعتمد على أدوارهم في ادارة الموارد المالية، والصحة والتعليم والعمل والدعم الاجتماعي، وأن تأثرها لا يقتصر فقط من خلال نقاط الضعف التي شهدها على مدى الحياة في وقت سابق ولكن أيضا على ظروف الحتمية للشيخوخة والأحداث التي تؤدي إلى تغييرات في فترة الشيخوخة. إضافة الى ما تقدم، فان قدرات كبار السن ومسيرتهم يمكن أن تحددها المتغيرات الخارجية (البيئة الاجتماعية والمادية) التي تقيد إمكانات البيئة التي يعيشون فيها. كبار السن الذين قد يتمتعون على قدم المساواة مع قدرات الشخصية الداخلية قد يواجه حالات الهشاشة على أساس هويتهم أو نشاطهم أو الموقع المكاني مختلفة (خلف ،١٩٩٧). وبالتالي يمكن لمزيج من القدرات الشخصية المنخفضة والبيئة المادية والاجتماعية ان تحد وتكبح من قدرات كبار السن من الاستفادة من الفرص المتاحة لهم و في كونها مقاومة للتهديدات التي تؤثر عليهم. يعد تعزيز مؤشرات التنمية البشرية هو مرادف لعملية تعميق التقدم البشري الذي يتم بموجبه تعزيز القدرات الشخصية بأبعادها المختلفة وعلى مختلف المستويات . وبالتالي يتناول السعي لتحقيق التنمية البشرية عبر تمكين الناس للتغلب على التهديدات المتوقعة زمنيا ومكانياً. ولكن بنفس القدر من الأهمية لابد من التأكيد على حقيقة أن التنمية البشرية تعزز فرص التمكين ليس للأفراد فحسب بل أيضا للبيئة الاقتصادية والاجتماعية والطبيعية للحصول على مستويات عالية من القدرة الخارجية والمرونة من أجل الصمود لتجنب آثار الصدمات والتعافي بسرعة أكبر لدرء

المخاطر(Zaid,2014).

بناءً على ما تقدم يتضمن مفهوم الهشاشة جانبان رئيسان **الاول:** الجانب الخارجي من المخاطر، والصدمات، والإجهاد التي يخضع لها الفرد أو الأسرة. والثاني: الجانب الداخلي الذي يمثل فقدان القدرة في الدفاع، وهذا يعني عدم وجود وسائل للتعامل من دون خسارة مدمرة . والخسارة هنا يمكن أن تأخذ أشكال متعددة، كأن يكون الضعف الجسدي، أو الفقر الاقتصادي، أو معتمد اجتماعيا أو قد يكون متعرض للإذلال والإهانة النفسية. هذه المناقشات والحجج تم تطويرها في الأدبيات التنموية، من قبل الاختصاصيون بالشيخوخة الاجتماعية وعلماء الاجتماع والبيئية على حد سواء، لاسيما القضايا المتعلقة بالجانب الداخل وربطها بمفاهيم التمكين والقدرة على التكيف.

٦:- الدراسات السابقة:

تركز كثير من الدراسات التي تتناول موضوع المسنين على الجوانب البارزة لمفهوم الهشاشة، والمفاهيم ذات الصلة مثل المخاطر وإدارة المخاطر والتمكين والقدرة على التكيف، والقدرات البشرية،مع التركيز بوجه خاص على المسنين والسكان في سن الشيخوخة . ومن بين هذه الدراسات دراسة عبد العزيز بن علي الغريب، وناصر بن صالح العود حول الحماية الاجتماعية لكبار السن (الغريب و العود،٢٠٠٧)،إذ تمثل هذه الدراسة اثراءً معرفيا في مجال علم اجتماع الشيخوخة في المجتمع العربي لاسيما بعد النمو الكبير الذي يشهده هذا الفرع واعتباره فرعا مستقلا من فروع علم الاجتماع. وتقدم هذه الدراسة مشروعا مقترحا للحماية المجتمعية لكبار السن سواء من الاساءة المباشرة بصورها المختلفة، او عدم توفر الرعاية لهم بالمستوى الكافي، وما يترتب عليها من مشكلات نفسية وطبية واجتماعية خطيرة تهدد حياة المسنين. ولعل من بين الدراسات العربية الجديرة بالإشارة دراسة فاديا ابراهيم خلف ، العنف الموجه ضد كبار السن في دور الرعاية في المجتمع الأردني (خلف،٢٠٠٩) ، إذ هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار ظاهرة العنف الموجه ضد الكبار المقيمين في دور المسنين، وكشف الجهات المسؤولة عن ممارسته، والتعرف على أهم المشكلات التي يعانون منها، ودرجة شعورهم بها تبعا لبعض المتغيرات الديموغرافية. تكونت عينة الدراسة من (٤٨٠) مسناً ومسنة ممن تمكنهم قدرتهم العقلية والصحية من التجاوب مع الدراسة. وكشفت الدراسة أن (١٩.٨%) من المبحوثين تعرضوا للعنف الجسدي، و(٥٠%) تعرضوا للعنف النفسي، أظهرت أيضا أن مسؤولية توجيه العنف تقع على العاملين في دور المسنين وأزواج كبار السن وأبنائهم وأقاربهم ولكن بنسب متفاوتة. وأظهرت النتائج فروقا ذات دلالة إحصائية في درجة الشعور بالمشكلات التي يعاني منها كبار السن تعزى لمتغير الجنس والعمر ومدة الإقامة في الدار والحالة الزواجية والمستوى التعليمي ومستوى الدخل الشهري.

و في دراسة عن منظمة الصحة العالمية و البرنامج الانمائي للامم المتحدة(WHO and UNDP,2014)ان ٦٠% من المسنين في العالم يتعرضون للعنف وسوء المعاملة في حياتهم، وان هذه الظاهرة لم تدرس بشكل كافٍ مثلما هو بالنسبة للفئات الأخرى. لقد أظهر التقرير ان الفئات الهشة وفي مقدمتهم (المرأة والأطفال وكبار السن) أكثر عرضة للعنف الجسدي والنفسي والجنسين غيرهم من الفئات. إذ أظهر المسح العالمي للعديد من البلدان مرتفعة الدخل وجود تباين عالي في مستويات العنف وسوء المعاملة في السنوات الماضية ضد المسنين ممن تجاوزت أعمارهم ٦٠ سنة. على سبيل المثال، تبلغ معدلات

العنف عند المسنين الذين يعيشون في بيوت خاصة من ٠.٨% في اسبانيا و ٢.٦% في المملكة المتحدة، الى حد ٢٣.٨% في أستراليا، و٣٢% في بلجيكا.

تناولت دراسة بزقوفا وكاثرين ايفانونا(Buzgova and Ivanova,2009) العنف الموجه ضد كبار السن المقيمين في مؤسسات المسنين في مدينة اوسترافيافي التشيك من قبل الممرضات و افراد الاسرة ، و تكونت العينة من (٦٦) من كبار السن ، و اظهرت نتائج الدراسة وجود العنف داخل المؤسسات بكافة انماطه من انتهاك الحقوق و عدم احترام خياراتهم الشخصية و عدم احترام كرامة كبير السن ، الاستغلال المالي و يتمثل بالاستخدام غير القانوني لاموال المسن من قبل العاملين و من اسرهم الذين لا يزوروهم الا يوم القبض المخصصات بحجة انهم لا يحتاجونها داخل المؤسسات ، و تعرضهم الى العنف اللفظي و يتمثل بالصراخ و الاهانة اللفظية ، و العنف النفسي المتمثل بالتهديد و الاهمال ، العنف الجسدي يتمثل في القيود الجسدية الزائدة اذ يت ربط الكبير في بعض الحالات بالسرير او الكرسي و عدم اعطائه ما يخفف عن آلمه و هذا في الاغلب كان يمارس من قبل الاهل ، و اخيرا الاهمال الذي يتمثل في اهمال الرعاية الصحية لكبار الن الذيم ليس لهم القدرة في تنظيف انفسهم ، و اظهرت النتائج ان كلا من الموظفين و الاقارب هم الذين يمارسون العنف ضد كبار السن بخاصة العنف الجسدي و الاهمال .

٧:- الشيخوخة ومتغيرات البيئة الاجتماعية

٧-١:- بدايات الاهتمام بدراسة المسنين

لم يولي علماء الاجتماع القدامى اهتماماً بدراسة المسنين طالما أنهم لا يشكلون نسبة كبيرة من السكان بالمقارنة مع باقي الفئات العمرية داخل المجتمع وذلك بسبب انخفاض معدل الحياة المتوقعة ووفاتهم قبل بلوغ مرحلة متأخرة من العمر، في الوقت نفسه كانت الاسرة في الماضي وحتى وقت قريب يسود فيها النمط الممتد التي تحقق اهتماماً بالغاً بالمسنين وبقية أفراد الاسرة، سواء كان على الجانب الصحي او النفسي والاجتماعي والاقتصادي ، وكانت لهم مكانة اجتماعية عالية داخل الاسرة والمجتمع معاً ويمثلون رموزاً معتبرة داخل الاسرة فضلاً عن دورهم الفاعل في اتخاذ القرارات الاسرية، لذا كانوا يشعرون بوجودهم الاجتماعي والنفسي ولم يشعروا ان دورهم قد انتهى وانهم معزولون عن اسرهم ومجتمعهم او انهم يشعرون بضائقة مالية ، من ناحية اخرى فإنهم لا يتقاعدون بسب بلوغهم سناً معيناً بل يعيشون على ما ادخروا من مال يجعلهم يستمروا في العمل او الاستشارة المهنية وهذا يجعلهم باستمرار يمتلكون حيوية مستمرة ومعنوية عالية . بعد انشطار الاسرة الممتدة وبالتحديد بعد الثورة الصناعية واستخدام التكنولوجيا الطبية و تحسن نظام التغذية ارتفع معدل المعمرين بشكل ملحوظ ، فإخذ الانسان يهتم براحته وصحته و الحفاظ على حياته لأطول فترة زمنية يقدر عليها، وعندما ازداد عدد المعمرين ظهرت مؤسسات رسمية تهتم بهذه الفئة العمرية وما يصاحبها من ظواهر و مشكلات اجتماعية عند ذاك التفت علماء الاجتماع اليها و تناولها بالدراسة و البحث و المعالجة. وفي الآونة الأخيرة تزايد اهتمام علماء التربية، وعلم النفس، والاجتماع بمرحلة الشيخوخة التي تعد آخر محطة لقطار عمر الإنسان، فدرسوا السمات الجسمية والنفسية والعقلية والمزاجية والجمالية، والقدرات الخاصة للمسنين، وميولهم، واستعداداتهم، ورغباتهم، وحاجاتهم، وهذا الاهتمام المتنامي لم يأت اعتباطا بمحض الصدفة، وإنما نتج عن إيمان الدول المتقدمة بخطورة هذا الموضوع الذي يتصل بكل فرد، فأطفال اليوم شباب الغد، وشباب

اليوم مسنو الغد. وفي مجتمعاتنا الإسلامية حرصت مبادئ الدين الحنيف بأن تكون مرحلة الشيخوخة محطة تكريم وعناية واحترام وتوقير، ليقضي المسن ما تبقى من عمره برضا وانسجام جزاءً له على ما قدم في حياته، وقد أكد هذا الرسول(عليه الصلاة و السلام) قائلا **(ما أكرم شابٌ شيخاً لسنّه إلا قيّض الله له من يكرمه عند سنّه)** [الترمذي عن انس رضي الله عنه] . بيد ان هناك رؤية اخرى توضح اسباب ظهور المعمرين داخل المجتمع بشكل مختلف عن السابق و هي ارجاعها الى صراع الطبقات الاجتماعية داخل المجتمع الذي ادى الى اهمال الحكومة و اثرياء المجتمع للاهتمام بهذه الشريحة العمرية ،و هناك رؤية ثالثة تختلف عن الرؤية الصراعية تنطلق من الجانب النفسي الاجتماعي مفادها ، بان دور المعمرين الاجتماعي محدود ومقنن جداً بسبب محدودية مسؤولياتهم و توقعات مجتمعهم منهم ، الامر الذي ادى الى شعور المسنين بالوحدة و الانعزال عن باقي افراد المجتمع وبالتالي ينسحبون من مجتمعهم ويصبح دورهم الاجتماعي قليل الاهمية .

لقد بدأ الاهتمام برعاية المسنين في نهاية النصف الاخير من القرن التاسع عشر، ويرجع ذلك إلى انتشار برامج الرعاية الصحية التي كانت سبباً في ارتفاع متوسط العمر الذي ادى إلى الاهتمام بهذه الفئة الجديدة. كما يرجع السبب في ارتفاع اعداد المسنين إلى التطور التقني والتحسن الملحوظ في احتواء الامراض الوبائية الذي قاد الى تقليل اخطار الموت المبكر في كثير من الدول النامية، فعلى سبيل المثال كان عدد المسنين الذين يتجاوز اعمارهم (٦٠عاما)(١٩٥٠) حوالي (٢٠٠) مليون مسن، و ازداد عددهم عام (٢٠٠٠) إلى (٥٥٠) مليون مسن ومن المتوقع إن يصل بحلول عام (٢٠٢٥) إلى (١.٢) مليار مسن، ويصل عام (٢٠٥٠) إلى مليارين تقريبا وإن غالبية كبار السن من الاناث اذ اشار التقرير إلى انه يوجد حاليا (٨١) رجلا مقابل مئة امرأة (المعايطة و اخرون ،٢٠٠٩).

لقد اهتمت المنظمات الدولية بموضوع المسنين ولا سيما معاملة المسنين ورعايتهم وتوفير الحياة السعيدة ، وبدأ ذلك في مؤتمر فيينا الدولي في اجتماع الجمعية الدولية الاولى للشيخوخة عام (١٩٨٢) ، وعد الاول من اكتوبر من كل عام يوماً دولياً لكبار السن ، ومن ثم برامج السنة الدولية للمسنين عام (١٩٩٩) ، ووثيقة مدريد الصادرة عام (٢٠٠٢) عن الجمعية الثانية للشيخوخة ، واهداف الالفية الثالثة كما اعلنتها عام (٢٠٠٤) ، واعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة مبادئ الامم المتحدة المتعلقة بكبار السن (قرار٩١\٤٦)في (١٦) كانون الثاني عام (١٩٩١) ، اذ شجعت الحكومات على ادراجها في الخطط الوطنية متى امكن ذلك، من اهم مبادئ التي وضعت لعدم اساءة المسنين هي:

١ - ينبغي تمكين كبار السن من العيش في كنف الكرامة والامن دون خضوع لأي استغلال او سوء معاملة جسدياً او ذهنياً.

٢- ينبغي ان يعامل كبار السن معاملة منصفة بصرف النظر عن عمرهم ا نوع جنسهم او خلفيتهم العرقية او الاثنية، او كونهم معوقين وان يكونوا موضع التقدير بصرف النظر عن مدى مساهمتهم الاقتصادية.

و بالرغم من ذلك الاهتمام الا ان هناك صور اللاإنسانية في معاملة المسنين مما استوجب الوقوف عندها ولا سيما مع النمو المطرد الذي يشهده دراسات العنف على المستوى العالمي، حيث طور الكثير من الباحثين مقاييس علمية لهذا النوع من العنف، واشتمل على الضرب بأنواعه البسيط والتهديد بالضرب، وإلحاق الاذى والشتم، والقذف بشيء حاد، والتهديد باستخدام الادوات المختلفة بما في ذلك السكاكين والاسلحة او الاستخدام الفعلي لهذه الادوات. ومن هنا تصبح هذه المشكلة مهمة وذات ابعاد انسانية مدمرة تصيب فئة من فئات المجتمع الاكثر ضعفا عبر استخدام العنف بكل انماطه اتجاه المسنين بدلا من رعايتهم ورد الجميل لهم (الغريب ،العود،٢٠٠٧).

٧-٢:- المشكلات الاجتماعية لكبار السن

إن الشيخوخة الناجحة هو التكيف الايجابي مع الحياة اثناء مرحلة الشيخوخة من حيث الرضا عن العلاقات الاجتماعية وتلبية الحاجات المادية وتحقيق الكفاءة الجسمية والعقلية الاجتماعية فالشيخوخة ليس مجرد عملية بيولوجية بحيث تظهر اثارها في التغيرات الفيزيقية والفسيولوجية التي تطرأ على الفرد حتى يصل إلى تلك المرحلة المتقدمة، بل هي ظاهرة اجتماعية تمثل موقف المجتمع من الفرد حتى يصل إلى سن معين، يحددها المجتمع بطريقة تعسفية لا يأخذ في الاعتبار الحالة الفيزيقية او العقلية للأفراد كما يفرض المجتمع على هؤلاء الافراد قيوداً معينة تتمثل بأبسط صورها الحكم عليها بالتقاعد عن وظائفهم واعمالهم (صيام،٢٠١٠). تصاحب المرحلة المتأخرة من حياة الانسان تغيرات كثيرة أهم مظاهرها، فقدان العلاقات الاجتماعية وفقدان العديد من الانشطة والاهتمامات والاعتماد على الاخرين، ويواجه المسن في هذه المرحلة عدة مشكلات تعوق توافقه النفسي والاجتماعي، ومن هذه المشكلات (العزلة، وقت الفراغ، انخفاض الدخل الشهري، الاصابة ببعض الامراض الجسمية والنفسية، كثرة الخلافات الاسرية واستهزاء الاخرين به وغير ذلك من المشكلات الاقتصادية والنفسية والاجتماعية. وتختلف تلك التغيرات حسب الإطار الثقافي والحضاري الذي ينتمي اليه، كما ترتبط بسمات شخصية المسنين والجنس والمكانة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والتعليمي. وترتكز التغيرات الاجتماعية بوجه عام على مفهوم التوافق الاجتماعي للمسنين، ويقصد به عملية احداث تغير في انماط السلوك حتى يوائم المسن بين ما يحدث في نفسه من تغيرات وبين ظروف البيئة المحيطة به ليحصل على التوافق النفسي(منظمة الصحة العالمية جنيف،٢٠٠٢).

٧-٣:- اساءة معاملة المسنين

يرجع انتهاك وسوء معاملة المسنين من قبل اعضاء الاسرة إلى عصور قديمة، وبقيت كقضية خاصة محجوبة عن اعين عموم المجتمع حتى كشف عن حدوث انتهاك الاطفال والعنف الاسري في الربع الاخير من القرن العشرين. وقد نظر اليه في البداية كأحد مواضيع الخدمات الاجتماعية ثم كمشكلة من مشاكل تقدم العمر، وقد أصبح انتهاك المسنين كباقي اشكال العنف العائلي قضية من قضايا الصحة العمومية وقضاء الجرائم. إن اساءة معاملة المسنين قد اشارت اليه الادبيات التنموية باعتباره انتهاكاً للمسنين (Elder Abuse ، إذ وصف لأول مرة في المجلة العلمية البريطانية عام (١٩٧٥) بعبارة (ضرب الاجداد Granny Battering)اما من جانب كونه موضوعاً اجتماعياً وسياسياً فإن كونغرس الولايات المتحدة اول من توقف عنده كمشكلة. ومع ان العنف ضد المسنين قد حدد اول مرة في الدول المتطورة حيث اجريت معظم الابحاث الموجودة فإن البيانات والتقارير الاخرى من بعض الدول النامية اظهرت بأن هذه الظاهرة عالمية، وهو ارتكاب عمل اجرامي ضد المسنين او اهمالهم واغفالهم وتركهم ويمكن ان يكون ذلك مقصود او غير مقصود، وقد يكون العنف جسدياً كما يمكن ان يكون سيكولوجيا (متضمن عدواناً عاطفياً او كلامياً) او يشمل على الاساءة المالية. وبغض النظر عن نمط العنف الموجه ضدهم فإنه سيؤدي الى معاناة مؤذية للمسنين(الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة،٢٠١١).يتعرض الكثير من المسنين لأخطار تهدد حقوقهم في الحياة والصحة والحرية والامن الشخصي في شكل عنف وسوء معاملة في منازلهم او في مجتمعاتهم المحلية بما في ذلك التعرض الى هجوم عنيف نتيجة معتقداتهم التقليدية والعنف الجسدي

والجنسي والنفسي الذي يرتكب في اماكن خاصة او عامة او ترتكبها الدولة وتتغاضى عنه اينما يحدث. وقد انشأت بعض الحكومات سياسات لمكافحة العنف وسوء معاملة المسنين وتتضمن منظمات وطنية ومجتمعية انشئت خصيصاً لتلبية احتياجات كبار السن وتقديم مجموعة من الخدمات والبرامج، فضلاً عن انشاء مراكز في بعض الدول لاستقبال النساء المسنات اللاتي تخلت اسرهن او مجتمعاتهن عنهن او نبذهن بيد انه لم تتخذ اي تدابير خاصة لمكافحة هذه الظاهرة التي يصبح فيها النساء المسنات اهدافاً لأسرهن او مجتمعاتهن المحلية.

٧-٤:- انماط اساءة معاملة المسنين :يتعرض المسنين الى انواع مختلفة من الاساءة من أبرزها:

١- الاهمال (Neglect) :هو الاهمال الدائم او المنقطع من الاسرة او من القائم على رعاية المسن كالحرمان من الضروريات والاهمال الطبي والاهمال العاطفي، مما يؤدي الى تضرر المسن.

٢- اساءة بدنية جسدية (Physical abuse) الاساءة الجسدية تتم باستخدام الأيدي أو الأرجل أو أي أداة من شأنها ترك أثار واضحة على جسد المعتدي عليه.. وعادة ما يمر العنف الجسدي بمراحل قبل وقوعه تتمثل بالجدال ثم الصراخ ثم الشتم... وأخيرا الضرب، ومن أوضح أشكال العنف الجسدي ما يتمثل بالصفع والدفع والركل واللكم وشد الشعر والرمي أرضاً والعض والخنق والضرب بأداة حادة والقتل .وهذا النوع من العنف يمكن اكتشافه بسهولة، نظرا لكون نتائجه تكون واضحة للعيان ويترتب عليها موت او هلاك المسن (الغريب و العود،٢٠٠٧).

٣- الاساءة النفسية Psychological abuse):هو استخدام اساليب تسبب الالم النفسي كالسخرية منه او النبذ او التهديد او التخويف او توجيه عبارات جارحة، وحرمانه من المحبة والعطف، او اجباره على القيام بأشياء غير واقعية، او اكراه المسن او اذلاله وتهديده بالهجر، او الطرد من المنزل او مكان رعايته.

٤- اساءة مالية (Financial abuse) :ويتضمن هذا النمط من انماط العنف سوء ادارة الموارد المالية للمسن بدون علمه، كسرقة مبالغ من امواله وحرمانه من حقوقه المالية، وسوء استخدام امواله وممتلكاته مقابل القيام برعايته، والتزوير في توقيع المسن على الشيكات او وثائق اخرى (Buzgova and Ivanova,2009).

٥- اساءة لفظية (Verbal abuse): ويتمثل في شتم الفرد للآخر (داخل الأسرة) وإحراجه أمام الآخرين، ونعته بألفاظ بذيئة، وعدم إبداء الاحترام والتقدير له، وإهماله وإبداء الإعجاب بالآخرين بحضوره وتحقيره والسخرية منه (ويعد العنف اللفظي أشد خطراًعلى الصحة النفسيةلا سيما للمسن) مع انه لا يترك اثاراً مادية واضحة للعيان ،لانه يقف عند حدود الكلام و الاهانا.

٦ - الاساءة الصحية(Health abuse): ويقصد به حرمان الفرد في الأسرة، من الظروف الصحية المناسبة له كالمراجعات الطبية الضرورية وأخذ المطاعيم اللازمة في مواعيدها، والتغذية الجيدة، مما يحول دون تحقيق الرفاهية الاجتماعية للفرد في الأسرة (نجادات،٢٠٠٧).

ثالثا:- الجانب الميداني

١:- طبيعة الدراسة :يعد هذا البحث من الدراسات (الوصفية التحليلية) التي تهدف الى وصف الظاهرة المدروسة عبر جمع المعلومات والبيانات ووصف الظروف الخاصة بها، وتقرير حالتها كما هي في الواقع لغرض فهم وتوضيح الاساءة التي يتعرض لها المسنين.

٢:- منهج الدراسة: طالما ان المنهج يمثل الطريق المؤدي الى الكشف عن الحقيقة في العلوم عبر طائفة من القواعد العامة التي تهيمن على العقل وتحدد عملياته حتى يصل الى نتيجة معلومة. ولغرض الكشف عن الاساءة التي يتعرض لها المسنين اعتمد البحث على منهج المسح الاجتماعي الى جانب الملاحظة بالمشاركة.

ويعد منهج المسح الاجتماعي (Social Survey Method) من أشهر مناهج البحث وأكثرها استعمالا في الدراسات الوصفية لاسيما وانه يوفر الكثير من البيانات والمعلومات عن موضوع الدراسة. ويعد المسح أكثر طرائق البحث الاجتماعي استعمالا، إذ يمكن بواسطته جمع وقائع ومعلومات موضوعية عن ظاهرة معينة أو حادثة مخصصة أو جماعة من الجماعات، ويعرف المسح بأنه عبارة عن دراسة عامة لظاهرة موجودة في جماعة معينة وفي مكان معين وفي الوقت الحاضر، من دون الخوض في تأثير الماضي والتعمق في هذا الماضي، كما انها تدرس الظواهر كما هي دون تدخل الباحث فيها والتأثير على مجرياتها، والمسوح الاجتماعية نوعان رئيسان، هما:

٣:- مجالات الدراسة (Areas Of Study)

٣-١:- المجال البشري نقصد بالمجال البشري الأفراد الذين سيخضعون الى الدراسة والمتمثلة بـعينة تتكون من (٦٠) مسنا ومسنة.

٣-٢:- المجال المكاني: وهو المكان المحدد الذي ستجري فيه الدراسة الميدانية، ولقد كانت مدينة بغداد مكان الدراسة، وتم اختيار دار المسنين الصليخ، ودار المسنين الرحمة في الكاظمية.

٣-٣:- المجال الزماني: تمت المباشرة بإعداد الدراسة الميدانية و مقابلة المسنين في كل من دار المسنين (الصليخ)و دار المسنين (الرحمة) في مدة تراوحت ما بين(١-٢٠١٦/٤/٣٠) .

٤:- تصميم العينة (Sample Design) يتطلب تصميم العينة الاحصائية من الباحث الاهتمام بمواضيع مهمة وعديدة تتعلق بتحديد مجتمع الدراسة، واختيار العينة، وتحديد نوعها وهذا ما سنتناوله بالتفصيل:

٤-١:- تحديد حجم العينة: - العينة هي جزء أو شريحة من مجتمع الدراسة تضمن خصائص المجتمع الاصلي الذي يرغب الباحث في التعرف على خصائصه، و تتضمن مدينة بغداد على وجود دارين حكوميين للمسنين (دار الرشاد و البالغ عددهم ١٠٣ مسن) و (دار الصليخ البالغ عددهم ٣٧ مسن) وقد اختار الباحثان من دار الصليخ للمسنين (٣٠) مسنا، بينما شملت عينة المؤسسات غير الحكومية (دارمسنين الرحمة) في الكاظمية، إذ غطت العينة جميع المسنين في الدار البالغ عددهم (٣٠) مسنا ليكون مجموع العينة الكلي (٦٠) مسنا ممن يعيشون في دور المسنين الرسمية وغير الرسمية، بغية التعرف على انماط الاساءة الموجهه ضدهم والسبب الذي دفعهم للعيش بعيدا عن اسرهم.

٤-٢:- نوعية العينة: تم اختيار عينة عشوائية منتظمة بالاعتماد على قائمة اسماء المسنين المستفيدين في دار الصليخ وسحبها بطريقة عشوائية منتظمة، بينما شملت عينة مؤسسة دار مسني الرحمة جميع المستفيدين. ودار الصليخ هي مؤسسة حكومية تمولها الدولة من حيث الابنية وجميع مستلزمات المسنين من اكل ودواء ومراجعة للطبيب بصورة دورية، تجهيزهم بالملابس، أما دار الرحمة فهي مؤسسة غير حكومية تلبي كافة مستلزمات المسنين من ملبس ومأكل وعلاج طبي وزيارات ترفيهية من التمويل الشخصي.

٥:- أدوات الدراسة (Study Tools): تم الاستعانة بعددٍ من الادوات والأساليب للحصول على المعلومات، اذ اعتمد البحث في جمع البيانات الخاصة بمجتمع الدراسة على الاستبانة (Questionnaire) التي تعد من الاساليب العلمية التي تمكن الباحثين من الحصول على المعلومات التي يحتاجها لدراسته حيث تطلب ذلك تدوين سلسلة من الاسئلة التي تتضمن الموضوع ذات العلاقة بالدراسة. كما تم الاستعانة بالمقابلة (The Interview) لمعرفة رأي المجيب في موضوع محدد بالذات والكشف عن اتجاهاته الفكرية ومعتقداته. بالإضافة الى ذلك استخدمت الملاحظة البسيطة (Simple Observation) في جمع البيانات والحقائق عن موضوع الدراسة.

رابعا:- تحليل بيانات الدراسة

:- تحليل البيانات الاولية عينة البحث

١:- جنس عينة البحث: تظهر المعطيات في الجدول (١) ان ثلثي العينة (٦٧%) كانوا من الاناث مقابل ثلث العينة (٣٣%) كانت من الذكور. كما توزعت وبشكل مماثل نسبة الذكور والاناث في داري الصليخ والرحمة

جدول (١) يبين جنس عينة البحث

الجنس	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
ذكور	١٠	%٣٣	١٠	%٣٣	٢٠	%٣٣
اناث	٢٠	%٦٧	٢٠	%٦٧	٤٠	%٦٧
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

٢:- العمر: أظهرت البيانات في الجدول (٢) ان أكثر من ثلث عينة البحث (٣٥%) تراوحت أعمارهم بين (٦٠-٦٥) سنة، تليها نسبة المبحوثين ممن تراوحت أعمارهم بين (٦٦-٧١) سنة حيث بلغت نسبتهم (٣٠%)، ثم المسنين ممن تراوحت أعمارهم بين (٧٢-٧٧) سنة حيث بلغت (٢٣%). بالمقابل بلغت نسبة المسنين ممن تراوحت أعمارهم بين (٧٨-٨٣) سنة (١٠%)، ولم تتجاوز نسبة المسنين الذين تراوحت أعمارهم (٨٤-٨٩) سنة (٢%). اما أعمار المبحوثين حسب الدور فقد بلغت أعلى نسبة لهم في دار الصليخ (٤٧%) لمن تراوحت أعمارهم بين (٦٠-٦٥) سنة، مقابل (٤٠%) للمسنين ممن تراوحت أعمارهم (٦٦-٧١) سنة في دار الرحمة، وأقل الاعمار لمن بلغت أعمارهم (٧٨) سنة فأكثر في كلا الدارين.

جدول (٢) يبين أعمار المبحوثين

الفئات العمرية	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
٦٠ - ٦٥	١٤	%٤٧	٧	%٢٣	٢١	%٣٥
٦٦ -٧١	٦	%٢٠	١٢	%٤٠	١٨	%٣٠
٧٢ - ٧٧	٦	%٢٠	٨	%٢٧	١٤	%٢٣
٧٨- ٨٣	٤	%١٣	٢	%٧	٦	%١٠
٨٤ - ٨٩	-	–	١	%٣	١	%٢
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

٣:- المستوى التعليمي: أظهرت البيانات في الجدول (٣) ان (١٨%) من المبحوثين من حملة شهادة البكالوريوس والمتوسطة، تليها (١٧%) من خريجي الاعدادية. اما المستوى التعليمي للمبحوثين حسب الدور فقد بلغت أعلى نسبة لهم في دار الصليخ (٢٣%) من الحاصلين على شهادة البكالوريوس، مقابل (٢٣%) من خريجي المتوسطة في دار الرحمة، اما المستوى التعليمي المنخفض سواء الامي او ممن يقرا ويكتب او من الحاصلين على شهادة الابتدائية تساوت تقريبا في كلا الدارين.

جدول (٣) يبين المستوى التعليمي للمبحوثين

المستوى التعليمي	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
امي	٥	%١٧	٣	%١٠	٨	%١٣,٣
يقرا ويكتب	٢	%٧	٦	%٢٠	٨	%١٣,٣
ابتدائية	٤	%١٣	٣	%١٠	٧	%١٢
متوسطة	٤	%١٣	٧	%٢٣	١١	%١٨
اعدادية	٥	%١٧	٥	%١٧	١٠	%١٧
بكالوريوس	٧	%٢٣	٤	%١٣	١١	%١٨
دراسات عليا	٣	%١٠	٢	%٧	٥	%٨,٣
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

:- تحليل بيانات الخاصة بأساءة معاملة المسنين

٤ – أسباب لجوء المبحوثين للسكن في دار المسنين:تشير نتائج جدول (٤) ان (٦٣%) من افراد العينة كان السبب الرئيس لدخولهم الى دار المسنين هو اساءة معاملتهم من قبل الابناء ، تليها شعورهم بالعزلة عن المجتمع الخارجي و بنسبة (٢٠%) و في كلا الدارين .

جدول (٤) يبين أسباب لجوء المبحوثين الى دار المسنين

الاسباب	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
عدم توفر مسكن مناسب	-	–	٣	%١٠	٣	%٥
شعوري بالعزلة عن المجتمع	٧	%٢٣	٥	%١٧	١٢	%٢٠

الخارجي						
لإساءة معاملة ابنائي	١٨	%٦٠	٢٠	%٦٦	٣٨	%٦٣
اشعر بالوحدة والفراغ في معيشتي مع اسرتي	٥	%١٧	٢	%٧	٧	%١٢
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

٥:- رأي المسنين عن وجودهم في الدار يمثل إساءة لهم :عند محاولة التعرف ما إذا كان لجوء المسنين الى الدور الخاصة برعايتهم الرسمية وغير الرسمية يعد بمثابة اساءة لهم اظهرت البيانات في الجدول (٥) ان أكثر من (٦٣%) من العينة يعتبرون وجودهم في دار المسنين وتركهم منازلهم سواء برغبتهم او رغما عنهم يعد اساءة لهم وهم في اعمار متأخرة لاسيما وأنهم في أمس الحاجة الى رعاية ابنائهم والعطف عليهم. وارتفعت النسبة في دار الصليخ بواقع (٧٠%)، مقابل (٥٧%) دار الرحمة.

جدول (٥) يبين ما إذا كان وجود المسنين يمثل إساءة لهم

الاجابة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
نعم	٢١	%٧٠	١٧	%٥٧	٣٨	%٦٣
لا	٩	%٣٠	١٣	%٤٣	٢٢	%٣٧
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

٦:- بيانات عن دخول المسنين للدار بمحض ارادتهم

جدول (٦) يوضح دخول المبحوثين الى دار المسنين بمحض ارادتهم

الاجابة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
نعم	١٩	%٦٣	١٧	%٥٦	٣٦	%٦٠
لا	١١	%٣٧	١٣	%٤٣	٢٤	%٤٠
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

اظهرت نتائج جدول(٦) ان اكثر من نصف العينة (٦٠%) دخلوا دار المسنين بمحض ارادتهم مقابل(٤٠%) كانوا مجبرين من قبل افراد اسرهم على دخول دار المسنين، و بلغت نسبتهم في دار مسنين الصليخ (٦٣%) من المبحوثين دخلوا الدار باراتهم بسبب عدم الاهتمام و سوء المعاملة من ابنائهم ، مقابل (٣٦%) من المسنين في دار الرحمة .

٧:- اسباب ترك المبحوثين اسرهم و اللجوء الى دار المسنين: للتعرف عن سبب ترك المبحوثين اسرهم والعيش في دار المسنين تبين نتائج جدول (٧) ان نصف العينة (٥٠%) كان السبب الرئيس لدخولهم دار المسنين الابناء الذين اجبروهم على العيش في الدار ، تليها نسبة (٢٥%) تعود الى الزوج الزوجة . اما عند البحث في المعطيات حسب الدور فان (٧٣%) من المقيمين في دار الصليخ كان سبب في دخولهم الدار هم الابناء، مقابل (٥٤%) لدار الرحمة.

جدول (٧) يبين السبب في دخول المبحوث الى الدار المسنين

من كان السبب في دخول المبحوث الى الدار المسنين	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
الزوج\ الزوجة	-	–	٤	%٣١	٦	%٢٥
ابنائك	٨	%٧٣	٧	%٥٤	١٢	%٥٠

زوجة الابن	٣	%٢٧	-	-	٣	%١٢,٥
اخرى	-	-	٢	%١٥	٣	%١٢,٥
المجموع	١١	%١٠٠	١٣	%١٠٠	٢٤	%١٠٠

٨:- مشاعر المبحوثين من حيث الراحة و الانسجام مع اسرهم :أظهرت المعطيات في الجدول (٨) ان اغلب عينة البحث يشعرون بعدم الراحة والانسجام مع افراد اسرهم وبنسبة (٨٢%)، مقابل (١٨%) ممن شعروا بالراحة والانسجام مع اسرهم، اما حسب الدور فكلا الدارين أكدوا المبحوثين ان اهمال وسوء معاملة اسرهم جعلهم يفقدون الراحة والانسجام معهم حيث بلغت (٨٧%) في دار الرحمة و ٧٧% في دار الصليخ .

جدول (٨) يبين شعور المبحوثين بالراحة والانسجام مع أسرهم

الاجابة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
نعم	٧	%٢٣	٤	%١٣	١١	%١٨
لا	٢٣	%٧٧	٢٦	%٨٧	٤٩	%٨٢
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

٩:- رضا المبحوثين عن معاملة اسرهم:عند التعمق لمعرفة مدى رضا المبحوثين على معاملة اسرهم أظهرت نتائج الجدول (٩) ان اكثر من نصف العينة غير راضين عن معاملة اسرهم و بنسبة (٦٣%) ، تليها نسبة (٢٠%) ممن هم راضين عن معاملة اسرهم رغم اهمال الاسرة لهم، وعند التصنيف حسب الدور تبين ان (٦٠%) من المقيمين في دار الصليخ غير راضين عن معاملة اسرهم، مقابل (٦٦%) في دار الرحمة .

جدول (٩) يبين مدى رضا المبحوثين عن معاملة أسرهم

مدى رضا المبحوثين على معاملة اسرهم	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
نعم	٧	%٢٣	٥	%١٧	١٢	%٢٠
الى حد ما	٥	%١٧	٥	%١٧	١٠	%١٧
لا	١٨	%٦٠	٢٠	%٦٦	٣٨	%٦٣
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

١٠:- سوء معاملة المسنين: تظهر نتائج الجدول (١٠) تعرض المبحوثين وبشكل دائم الى سوء المعاملة من قبل اسرهم وبنسبة زادت عن النصف (٥٣.٣%) ، تليها نسبة من أجابوا احيانا بنسبة بلغت ثلث المبحوثين ٣٣,٣%) اما حسب الدور فبلغ اعلى نسبة للتعرض للاساءة في دار الرحمة حيث بلغت نصف المبحوثين (٥٧%) مقابل (٥٧%) في دار الرحمة.

جدول (١٠) يبين هل ما إذا تعرض المبحوثين الى اساءة من قبل اسرهم

الاجابة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
دائما	١٥	%٥٠	١٧	%٥٧	٣٢	%٥٣,٣
احيانا	١٢	%٤٠	٨	%٢٧	٢٠	%٣٣,٣
لا	٣	%١٠	٥	%١٦	٨	%١٣,٣
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

١١:- انماط الاساءة الذي كان يتعرض له المبحوثين: تشير نتائج جدول (١١) تحديد أنواع الاساءة الذي تعرض له المبحوثين بصورة مستمرة، إذ سجلت الاساءة النفسية اعلى

انواع العنف وبنسبة (٥٢%) يليها الاساة اللفظية وبنسبة (٤٢%) و الاساءة الجسدي وبنسبة (٦%).اما حسب الدور فسجلت اعلى نسبة للاساءة اللفظية في دار الصليخ وبنسبة (٥٦%) مقابل الاساءة النفسية في دار الرحمة وبنسبة (٧٢%). وقد لاحظ الباحثان اثناء مقابلة للمبحوثين ان اغلب المسنين في كلا الدارين كانوا يتعرضون الى للاساءة النفسية من (اهمال وقسوة في المعاملة وعدم اطاعتهم وتلبية احتياجاتهم) يليها الاساءة اللفظية (التلفظ بالألفاظ الجارحة وعدم احترام كبار السن واهانتهم نتيجة كثرة طلبات المسنين وعدم مقدرتهم صحيا من قضاء امور حياتهم).

جدول (١١) يبين انماط الاساءة الذي تعرض له المبحوثين

انماط الاساءة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
اساءة جسدي	٣	١١%	-	-	٣	٦%
اساءة نفسي	٩	٣٣%	١٨	٧٢%	٢٧	٥٢%
اساءة لفظي	١٥	٥٦%	٧	٢٨%	٢٢	٤٢%
المجموع	٢٧	١٠٠%	٢٥	١٠٠%	٥٢	١٠٠%

١٢:- اسباب سوء المعاملة من قبل اسر المبحوثين:يوضح جدول (١٢) الاسباب الرئيسة لسوء معاملةالمسنين، اذ ان ثلث العينة (٣٣%) يعتقدون ان السبب الاقتصادي هو العامل الرئيس لمعاملتهم بعنف وقسوة نتيجة صعوبات الحياة وعدم مقدرتهم على العمل وتلبية متطلبات الحياة لأسرهم والحاجة الى مساعدة الابناء، وان أكثر من خمس المبحوثين (٢١%) بسبب مخالفة الأبناء لآراء وأفكار الإباء وان (٢١%) أيضاً أكدوا على تمسك المبحوثين ببعض التقاليد والعادات القديمة وكانت اجابة ربع المبحوثين (٢٥%) بأخرى والتي تضمنت عدم رغبة (زوجة الابن او زوج البنت) باستمرار العيش معهم ورعايتهم بتوجيه الكلام الجارح والمعاملة القاسية للمسن.

جدول (١٢) يبين أسباب الاساءة الى المسنين

أسباب الاساءة الى المسنين	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
لمخالفة ابنائي ارائي وافكاري	٧	٢٦%	٤	١٦%	١١	٢١%
لتمسكي ببعض العادات والتقاليد القديمة التي ينفر منها ابنائي	٦	٢٢%	٥	٢٠%	١١	٢١%
لأسباب اقتصادية	٥	١٩%	١٢	٤٨%	١٧	٣٣%
اخرى	٩	٣٣%	٤	١٦%	١٣	٢٥%
المجموع	٢٧	١٠٠%	٢٥	١٠٠%	٥٢	١٠٠%

١٣- **الشعور بالوحدة والاكتئاب وهم بعيدين عن اسرهم:** يواجه المسنون في حياتهم المتأخرة مظاهر عزلة وشعور بالوحدة والاغتراب بسبب الظروف الاجتماعية والتغيرات النفسية والاقتصادية المحيطة بالفرد. إذ اظهرت نتائج جدول (١٣) ان اغلب عينة البحث يشعرون بالحزن والاكتئاب نتيجة بعدهم عن اسرهم وبنسبة (٨٥%)، تليها نسبة من لا يشعرون بالوحدة وهم بعيدين عن اسرهم (١٥%). اما حسب الدور فان اعلى نسبة للمسنين الذين يشعرون بالوحدة والاغتراب ظهرت في دار الصليخ حيث بلغت (٩٠%) مقابل (٨٠%) للمسنين في دار الرحمة.

جدول (١٣) يبين شعور المسنين بالوحدة والاكتئاب وهم بعيدين عن اسرهم

الاجابة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
نعم	٢٧	٩٠%	٢٤	٨٠%	٥١	٨٥%
لا	٣	١٠%	٦	٢٠%	٩	١٥%
المجموع	٣٠	١٠٠%	٣٠	١٠٠%	٦٠	١٠٠%

١٤:- الرعاية في دار المسنين:اظهرت نتائج جدول (١٤) ان ما يقارب ثلثي العينة (٦٥%) يجدون الرعاية الكافية في الدور التي يقيمون فيها ومن جميع الجوانب،مقابل أكثر من ثلث المبحوثين (٣٥%) لا يجدون الرعاية الكافية التي يحتاجوها . اما حسب الدور بلغت اعلى نسبة في دار الرحمة اكدوا على الرعاية الشاملة من قبل الدار وبنسبة (٨٧%) مقابل (٤٣%) في دار الصليخ .من ذلك يظهر بوضوح ان الرعاية والاهتمام في دار الرحمة أكثر تلبية لاحتياجات المسنين مقارنة بدار الصليخ الحكومي.

جدول (١٤) يبين الرعاية المقدمة للمسنين في الدور

الاجابة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
نعم	١٣	%٤٣	٢٦	%٨٧	٣٩	%٦٥
لا	١٧	%٥٧	٤	%١٣	٢١	%٣٥
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

١٥:- بيانات توضح حنين المبحوثين للعودة الى العيش مع اسرهم: اظهرت نتائج الجدول(١٥) ان الغالبية العظمى من عينة البحث (٩٥%) يشعرون بالحنين الى العودة مع اسرهم ولم شملهم، مقابل (٥%) فقط لا يشعرون بالحنين الى العيش مع اسرهم . اما حسب الدور فان جميع المبحوثين في دار الصليخ يشعرون بالحنين والشوق للعودة الى اسرهم مقابل (٩٠%) للمبحوثين في دار الرحمة. يتبين لنا رغبة المسنين في كلا الدارين بالعودة الى العيش مع اسرهم و قضاء ما تبقى من عمرهم مع الابناء و هذا ما اشار اليه اغلب المسنين.

جدول (١٥) يبين رغبة المبحوثين بالحنين للعودة الى العيش مع اسرهم

الاجابة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
نعم	٣٠	%١٠٠	٢٧	%٩٠	٥٧	%٩٥
لا	-	-	٣	%١٠	٣	%٥
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

١٦:- رغبة المبحوثين بالرجوع للعيش مع ابنائهم مهما كانت نوع معاملتهم

جدول (١٦) يبين رغبة المسنين للعودة مع اسرهم

الاجابة	دار الصليخ		دار الرحمة		المجموع	
	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%	العدد	النسبة%
نعم	٤	%١٣	-	-	٤	%٧
لا	٢٦	%٨٧	٣٠	%١٠٠	٥٦	%٩٣
المجموع	٣٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٦٠	%١٠٠

وعند استطلاع آراء المبحوثين ما إذا كانت لديهم رغبة للعودة مع اسرهم مهما كانت معاملتهم، تشير نتائج جدول (١٦) ان الغالبية العظمى من عينة البحث (٩٣%) لا يرغبون للعودة في العيش مع اسرهم ويفضلون البقاء في الدار على الرغم من الحنين و الشوق الى العيش مع اسرهم الا ان سوء المعاملة والاضطهاد الذي كانوا يعانوه يمنعهم من الرجوع الى اسرهم مقابل (٧%) من المبحوثين يرغبون بالعودة للعيش مع اسرهم مهما كانت معاملتهم . اما توزيع العينة حسب الدور فان جميع المبحوثين في دار الرحمة لا يرغبون للعودة الى اسرهم والعيش معهم لسوء المعاملة وعدم وجود الرعاية التي هم بأمس الحاجة لها، مقابل (٨٧%) في دار الصليخ.

النتائج

١ - توزعت عينة البحث وبشكل مماثل نسبة الذكور والاناث في داري الصليخ والرحمة.
٢- تبين نتائج البحث ان اقل من ثلثي العينة اعمارهم بين(٦٠-٦٥) سنة بنسبة (٣٥%).
٣- تبين النتائج ان عينة البحث في المؤسسة الحكومية هم من حملة شهادة البكالوريوس بنسبة(٢٣%)، اما في المؤسسة الاهلية فهم من حملة شهادة المتوسطة بنسبة (٢٣%).
٤– تبين نتائج البحث ان أكثر من ثلثي عينة البحث ولكلا الدارين كان سبب لجوئهم للسكن في دار المسنين بسبب اساءة معاملة الابناء بنسبة لكلا الدارين (٦٣%).
٥– اظهرت النتائج ان أكثر من نصف العينة يعتبرون وجودهم في دار المسنين اساءة لهم بنسبة لكلا الدارين (٦٣%).
٦- تشير نتائج البحث ان دخول المسنين الى الدار كان بمحض ارادتهم نتيجة اساءة معاملتهم بنسبة (٦٠%)، وكان السبب الرئيس في دخولهم الدار هم الابناء بنسبة كلا الدارين (٥٠%).
٧– بينت النتائج ان اغلب عينة البحث وفي كلا الدارين لا يشعرون بالراحة والانسجام مع افراد اسرهم بنسبة (٨٢%).
٨– اظهرت النتائج ان أكثر من نصف العينة غير راضين عن معاملة اسرهم، وان استمرار العيش معهم يزيد من الصراعات والمشاحنات مما فضلوا ترك اسرهم والعيش في دار المسنين بنسبة (٦٣%).
٩– تبين النتائج ان أكثر من نصف المبحوثين (٥٢%) تعرضوا الى الاساءة النفسية من قبل اسرهم، تليها نسبة من تعرضوا للاساءة اللفظية التي بلغت (٤٢%).
١٠- تبين نتائج الدراسة ان ثلث المبحوثين (٣٣%) أكدوا ان الأسباب الاقتصادية هي في مقدمة اسباب تعرضهم الى سوء المعاملة، فضلا عن اساءة المعاملة و عدم احترام آرائهم .
١١- تبين نتائج البحث ان اغلب عينة البحث يشعرون بالحزن والاكتئاب نتيجة بعدهم عن اسرهم ويشعرون بالحنين الى العيش معهم بنسبة (٨٥%) لكلا الدارين.
١٢- تبين النتائج ان المبحوثين يتلقون الرعاية والاهتمام من قبل المؤسسة الاهلية بنسبة (٨٧%) أكثر من المؤسسة الحكومية بنسبة (٣٩%).
١٣– تبين نتائج البحث ان اغلب عينة البحث لا يرغبون بالعودة للعيش مع اسرهم ويفضلون البقاء في الدار على الرغم من الحنين والشوق الى العيش مع اسرهم الا ان سوء المعاملة والاضطهاد الذي كانوا يعانوه يمنعهم من الرجوع الى اسرهم بنسبة (٩٥%) لكلا الدارين.

التوصيات

في ضوء ما كشفته نتائج البحث الميداني يمكن تقديم جملة من التوصيات والتي يمكن ان يكون لها دور في التخفيف من العنف الموجه في الاعمار المتاخرة من حياة الانسان وهي:

١- تجريم أفعال العنف المعنوي الذي يمس كرامة الإنسان وتشديد العقوبة عليها وتوسيع دائرة الأفعال المعاقب عليها، وتجريم الامتناع عن قيام المكلف برعاية المسن بالواجبات التي تقتضيها الرعاية وكذلك إهماله في القيام بها على النحو المطلوب مع الإقرار للمسن بالحق في طلب المساعدة والدعم من جهات معينة عند تعرضه لأي ممارسة تنطوي على الإهمال أو إساءة المعاملة أو العنف.
٢- الدعوة إلى إعداد مشروع قانون متكامل لحماية المسنين مع تحديد القواعد والأحكام التي تدعم حماية المسنين وصون كرامتهم وتوفير الأمن الإقتصادي والنفسي والصحي

والجسدي والعقلي على غرار قانون حماية ذوي الاحتياجات الخاصة بالتعاون مع وزارة العمل و الشؤون الاجتماعية.

٣- تبني سياسة اعلامية تثقيفية تعمل على تأسيس وعي اجتماعي ونفسي جديد بقضايا كبار السن تتفاعل مع التحولات التي يمر بها المجتمع بحيث تبلور رأي عام يرفض جميع أشكال الاساء لكبار السن.

٤- دعوة المؤسسة الحكومية و الاهلية لرعاية المسنين إلى تبني مشروع إنشاء مكتب للدفاع عن حقوق كبار السن لتلقي الشكاوي الخاصة بكبار السن خاصة الذين يتعرضون للاساءة و الاستغلال المادي وايصالها لذوي الاختصاص لاتخاذ اللازم في ويجب تعميم تلك الخدمة و الوصول المباشر للمسن صاحب الشكوى .

٥- دعوة الجهات التي تعمل من أجل خدمة كبار السن بالدولة بإعادة صياغة أو التعديل على الخطط الاستراتيجية والتنفيذية بحيث تتضمن جميع الحقوق المتعلقة بكبار السن.

Abstract

(Elderly between abuse and charity, Field study in the city of Baghdad)

Maesm yasen obaid

the Research is interested in patterns abuse of elderly, and the importance of taking measures that enhance the well-being of not only the conditions of the elderly, but also the effect in the early stages of life and the impact of aging on people's experiences throughout their lives. And the importance of raising community awareness of the seriousness of this phase of human life for the children's education, customs and traditions of sound values that disappeared many of them and concerted effort between home and school and state agencies and educational, social and cultural institutions in order for a class elderly and redress for sound pedagogical care, and thus a step in the way of scientific rooting this study is educational and social knowledge in the subject.

And it has been taking a random sample of the elderly (the nursing home Suleikh government) and of the nursing home (Mercy) civil and research found several significant results reveal patterns of violence against the elderly by family and that was the reason for their presence in the home for the elderly and leaving their children and access to a set of interventions to help put an end to the phenomenon of violence against delayed ages of human life.

المصادر

البير،خولة علي، الواقع الاجتماعي و الصحي للمسنين في العراف و سبل تطويره،وزارة التخطيط و التعاون الانمائي –دائرة التنمية البشرية –قسم التنمية الاجتماعية، العراق ،٢٠٠٩،ص٣.

الجفوت، فاديا إبراهيم خلف ، العنف الموجه ضد كبار السن في دور الرعاية في المجتمع الأردني، جامعة مؤتة، (٢٠٠٩).

الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة ، السنة الدولية لكبار السن ، تقرير الامين العام، الدورة السادسة والستون ، الامم المتحدة ، (٢٠١١).

خاف، عبد اللطيف، (١٩٩٧) ، مشكلات المسنين المتقاعدين وغير المتقاعدين عن العمل ، دراسات في سيكولوجية المسنين ، دار غريب للطباعة و النشر ، القاهرة ، ص٥.

الرازي، مختار الصحاح ، المطبعة الاميرية ، القاهرة ، ١٩٣٠ ، ص١٠.
صبيام، صفا عيسى، سمات الشخصية و علاقتها بالتوافق النفسي للمسنين في محافظة غزة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الازهر، غزة- فلسطين، (٢٠١٠)، ص٤٧.
الغريب، عبد العزيز بن علي و العود، ناصر بن صالح، الحماية الاجتماعية لكبار السن ، مركز الدراسات و البحوث ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية ،المملكة العربية السعودية ،(٢٠٠٧)، ص٢٨-٢٩.
فهمي، محمد سيد ، (٢٠٠٥)، الرعاية الاجتماعية و خصخصة الخدمات ، المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية ، ص٣٠٥.
فهمي، محمد سيد،(١٩٩٥). الرعاية الاجتماعية لكبار السن، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية،مصر.
اللجنة الوطنية للسياسات السكانية بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان،، تحليل الوضع السكاني في العراق، (٢٠١٢)، ص١٧٢.
المعايطة، خليل و اخرون،(٢٠٠٩)، مدخل إلى الخدمة الاجتماعية ، ط٢، دار الفكر ، الاردن – عمان، ص١٢٦.
منظمة الصحة العالمية جنيف ،التقرير العالمي حول العنف والصحة، المكتب الاقليمي لمشرق المتوسط، القاهرة، (٢٠٠٢)، ص١٨-١٩.
نجادات، علي ، العنف الاسري ، مجلة ابحاث اليرموك، سلسلة العلوم الانسانية و الاجتماعية جامعة اليرموك ، الاردن ،٢٠٠٧ ، عدد٢، ص٢٣ .
الهلالي، سعد الدين مسعد، قضية المسنين الكبار المعاصرة ، مجلس النشر العلمي ، جامعة الكويت ، الكويت ، ٢٠٠٢، ص٥٥.
وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي بالتعاون مع منظمة الأغذية العالمية، التحليل الشامل للأمن الغذائي والفئات الهشة. (٢٠٠٨). ص٧.
وزارة التخطيط، نتائج مسح تقييم الوضع الاجتماعي و الصحي لكبار السن في دور رعاية المسنين ،الجهاز المركزي للاحصاء،قسم احصاءات التنمية البشرية، (٢٠١٣).
Bussolo, M., et al, Golden Aging Prospects for Healthy, Active, and Prosperous Aging in Europe and central Asia, World Bank group, 2016.
Buzgova, R., and Katrina Ivanova. Elder Abuse and Mistreatment in Residential Settings. Nursing Ethics, 2009, p 110,126.
Karbon , M and Nicki , R , Worry In Pre And Post Requirement Persons , International Journal Of Aging And Human Development , 2000,p 16.
WHO and UNDP, Global Status Report on Violence Prevention 2014. P.15.
Zaidi, A., Life Cycle Transitions and Vulnerabilities in Old Age; A.Review, UNDP Human Development Report Office Occasional Paper, 2014.