جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

مركز
الدراسات
والبحوث

الحماية الاجتماعية لكبار السن

د. عبد العزيز بن علي الغريب
د. ناصر بن صالح العود

الرياض
١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م

٤٢٥

جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية

الحماية الاجتماعية لكبار السن

د. عبد العزيز بن علي الغريب
د. ناصر بن صالح العود

الرياض
١٤٢٨هـ - ٢٠٠٧م

٣ . ٧ أسباب الإساءة لكبار السن ٤٢

الفصل الرابع: إساءة معاملة كبار السن في بعض المجتمعات الغربية ٤٥

الفصل الخامس: إساءة معاملة كبار السن في بعض المجتمعات العربية ٥٧

٥ . ١ الإساءة ضد كبار السن في المجتمع المصري ٥٩

٥ . ٢ الإساءة ضد كبار السن في المجتمع الأردني ٦٥

٥ . ٣ الإساءة لكبار السن في المجتمع السوداني ٦٥

٥ . ٤ الإساءة لكبار السن في دول مجلس التعاون

لدول الخليج العربية ٦٧

الفصل السادس: الإسلام ومعاملة كبار السن ٧٩

الفصل السابع: نموذج مقترح لبرنامج الحماية الاجتماعية الشاملة ضد

الإساءة لكبار السن ٩٥

٧ . ١ الحماية الأسرية ١٠٠

٧ . ٢ الحماية المجتمعية ١٠١

٧ . ٣ الحماية الصحية ١٠٣

٧ . ٤ الحماية الاقتصادية ١٠٥

٧ . ٥ الحماية الإعلامية ١٠٦

٧ . ٦ الحماية القانونية ١٠٧

المراجـــــــع ١٠٩

المحتويـــات

المقدمـــــــة ٣

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة ٥

١ . ١ موضوع الدراسة ٧

١ . ٢ أهمية الدراسة ١٢

١ . ٣ تحديد موضوع الدراسة ١٦

١ . ٤ أهداف الدراسة ١٧

١ . ٥ تساؤلات الدراسة ١٧

١ . ٦ منهجية الدراسة ١٨

الفصل الثاني: مفاهيم أساسية في الإساءة ضد كبار السن ٢١

٢ . ١ مفهوم كبار السن ٢٣

٢ . ٢ مفهوم إساءة كبار السن ٢٤

٢ . ٣ أنواع الإساءة ضد كبار السن ٢٨

الفصل الثالث: النظريات العلمية المفسرة لإساءة معاملة كبار السن ٣٣

٣ . ١ النموذج النفسي ٣٦

٣ . ٢ النموذج الاجتماعي ٣٦

٣ . ٣ نموذج الموقف الاجتماعي ٣٧

٣ . ٤ النموذج البيئي التكاملي ٣٧

٣ . ٥ كبار السن ضحايا للجريمة ٣٧

٣ . ٦ كبار السن والخوف من الجريمة ٤١

المقدمـــة

في ظل التنامي الكبير الذي تشهده دراسات وبحوث العنف المختلفة، وفي ظل الشح الذي تعانيه المكتبة العربية بشكل عام من الدراسات والبحوث المتخصصة. تأتي هذه الدراسة العلمية التي هدفت إلى تقديم تحليل نظري لظاهرة الإساءة ضد كبار السن من حيث مفهومها وأشكالها وأسبابها وتفسيراتها النظرية. وكذلك التعرف على واقع ظاهرة الإساءة ضد كبار السن في بعض المجتمعات المعاصرة. وأيضاً التعرف على ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المجتمع العربي من واقع ما توصلت إليه بعض الدراسات المتخصصة في قضايا كبار السن.

وقد توزعت فصول الدراسة بما يحقق أهدافها. فقد تناول الفصل الأول مدخلاً إلى الدراسة، وتضمن مقدمة، وموضوع الدراسة وأهميته، ثم أهمية الدراسة، ثم أهدافها وتساؤلاتها، وأخيراً تضمن هذا الفصل منهج الدراسة وأدواتها. أما الفصل الثاني، فقد عرضنا فيه لظاهرة إساءة معاملة كبار السن من خلال تحليل نظري لبعض المفاهيم المتعلقة بهذه الظاهرة. وفي الفصل الثالث عرضنا لأهم المداخل النظرية المفسرة لظاهرة الإساءة. أما الفصل الرابع فقد عرضنا فيه لجملة من الدراسات المتخصصة في إساءة معاملة كبار السن في بعض المجتمعات الغربية. وفي الفصل الخامس تحدثنا عن إساءة معاملة كبار السن في بعض المجتمعات العربية. والفصل السادس كان الحديث عن نظرة الإسلام في معاملة كبار السن، وأبرزنا فيه القيم الإسلامية العظيمة نحو كبار السن، وما نصه الشارع لهم من حقوق وامتيازات تقديراً لكبر سنهم ووفاء ورحمة بهم. ومن ثم جاء الفصل السابع

والأخير بمشروع مقترح لمبادئ وأسس عامة لمشروع الحماية الاجتماعية ضد الإساءة والعنف ضد كبار السن .

نأمل أن تفيد من هذ العمل المؤسسات الاجتماعية والطبية المهتمة بقضايا كبار السن .

الباحثان

الفصل الأول

مدخل الدراسة

١. مدخل الدراسة

١ .١موضوع الدراسة

تعد الإساءة بشكل عام، مشكلة معقدة ترتبط بالعديد من العوامل والمتغيرات التي يسهم كل منها بدور واضح في وقوعها، كالمتغيرات الاقتصادية، والنفسية، والثقافية، والاجتماعية، والسياسية. التي تتضح في زيادة معدلات مظاهر الإيذاء والعنف التي تقع في محيط الأسرة بشكل خاص؛ وذلك نتيجة لما اعترى وظيفة التنشئة الاجتماعية في النظام الأسري من تغيرات (أبو شهية، ٢٠٠٤م: ٦٥).

وقد اهتمت المنظمات الدولية بمثل هذه الظاهرة منذ وقت مبكر من التوصيات التي تضمنتها كثير منها للحث على مزيد من الرعاية والمعاملة الإيجابية وتوفير الحياة السعيدة وغيرها من أساليب المعاملة الراقية لكبار السن، وقد بدأ ذلك منذ مؤتمر فيينا الدولي في اجتماع الجمعية الدولية الأولى للشيخوخة عام ١٩٨٢م، وعد الأول من أكتوبر من كل عام يوماً دولياً لكبار السن، ومن ثم برامج السنة الدولية للمسنين عام ١٩٩٩م، ووثيقة مدريد الصادرة عام ٢٠٠٢م عن الجمعية الدولية الثانية للشيخوخة، وأهداف الألفية الثالثة كما أعلنتها الأمم المتحدة عام ٢٠٠٤م، وكذلك الخطة العربية للمسنين ١٩٩٣/ ٢٠١٢م، والملتقى العربي الثالث لشئون المسنين عام ٢٠٠٥م، هذا بخلاف المؤتمرات والندوات العالمية والإقليمية التي يصعب حصرها.

كما اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن (القرار ٤٦/ ٩١) في ١٦ كانون الثاني/ ديسمبر ١٩٩١م.

وشجعت الحكومات على إدراجها في خططها الوطنية، متى ما أمكن ذلك.
ومن أهم المبادئ المرتبطة بعدم الإساءة لكبار السن:

١ ـ ينبغي تمكين كبار السن من العيش في كنف الكرامة والأمن، ودون خضوع لأي استغلال أو سوء معاملة، جسديا أو ذهنيا.

٢ ـ ينبغي أن يعامل كبار السن معاملة منصفة، بصرف النظر عن عمرهم أو نوع جنسهم أو خلفيتهم العرقية، أو الإثنية، أو كونهم معوقين أو غير ذلك، وأن يكونوا موضع التقدير بصرف النظر عن مدى مساهمتهم الاقتصادية (http://www.un.org/arabic/conferences/ageing/presskit/fact1.htm).

كما تضمن تقرير الأمين العام للأمم المتحدة الذي قدم في الدورة الثانية للجمعية العالمية الثانية للشيخوخة في مارس ٢٠٠٢م الكثير من ملامح سوء معاملة كبار السن على المستوى الدولي، وتضمن تحديداً دقيقاً لمستويات الرعاية المقبولة عالمياً لفئة كبار السن. حيث خلصت بعض الدراسات في سياقات أكثر نمواً (مثلاً في استراليا والمملكة المتحدة وكندا)، إلى أن نسبة كبار السن الذين أبلغ عن تعرضهم لسوء المعاملة أو الإهمال تتراوح من ٣٪ إلى ١٠٪، وخلصت الدراسات إلى أن أكثر أشكال سوء المعاملة انتشاراً في السياقات المجتمعية والمنزلية هو الإهمال بما نسبته (٥٥٪)، بينما سوء المعاملة البدنية (١٥٪)، والاستغلال المالي (١٢٪). كما تضمن التقرير أنه خلصت دراسة في الولايات المتحدة الأمريكية إلى وجود زيادة بـ١٥٠٪ في حوادث سوء المعاملة التي بلغت إلى علم الدوائر الحكومية لحماية كبار السن، بين عامي ١٩٨٦ ـ ١٩٩٦م (انظر: كوفي عنان، ٢٠٠٢م).

ورغم ذلك الاهتمام إلا أن من أكثر صور اللاإنسانية في حياة

المجتمعات المتحضرة هي إساءة معاملة كبار السن، وهي التي تكشف عن الوجه السلبي للحياة المادية لهذه المجتمعات. ما يؤكد أن سوء معاملة كبار السن أصبحت ظاهرة تستوجب الوقوف عندها، ودراستها من مختلف الجوانب، خصوصاً مع النمو المضطرد الذي تشهده دراسات العنف على المستوى العالمي، حيث طور الكثير من الباحثين مقاييس علمية لهذا النوع من العنف، اشتملت على الضرب بأنواعه بما فيه البسيط، والتهديد بالضرب، وإلحاق الأذى والشتم، والقذف بشيء حاد، والتهديد باستخدام الأدوات المختلفة بما في ذلك السكاكين والأسلحة أو الاستخدام الفعلى لهذه الأدوات (التير، ١٩٩٦م).

وإساءة معاملة كبار السن المعترف بها كمشكلة في الولايات المتحدة وبعض الدول الأوروبية واليابان عادة ما تتخطى كل الحدود الاقتصادية وتمتد من الإساءة النفسية والجسدية إلى الإهمال وإساءة المعاملة اقتصاديا مثل المعاشات وأنظمة الإدخار(World Health Org - 2002 : 128).

وقد أشار تقرير صادر عن الأمم المتحدة لعام ٢٠٠٢م إلى أن هناك زيادة في نسب كبار السن المعرضين لسوء المعاملة، كما أشار التقرير إلى تساوي نسبة حدوث هذه الظاهرة لدى الرجال والنساء مع وجود بعض الدراسات التي أوضحت أن السيدات أكثر تعرضاً للإساءة من الرجال (مبروك، ٢٠٠٣م: ٣٧٠).

كما جاء في القضية رقم (٣) من إستراتيجية العمل الدولية للشيخوخة لعام ٢٠٠٢م، تحت عنوان إساءة المعاملة والعنف: يتخذ العنف الذي يمارس ضد كبار السن أشكالاً عدة: جنسية، ونفسية، وعاطفية، ومالية، ومادية، وهو يحدث في جميع المجالات الاجتماعية والاقتصادية والعرقية

والجغرافية. والتقدم في السن يجعل من التئام الجروح أمراً صعباً. لذا فإن كبار السن الذين يتعرضون لسوء المعاملة ربما لا يبرؤون أبداً من آلامهم الجسدية والنفسية. وقد تتفاقم الصلة لأن الخوف والخجل يجعلان المسن يحجم عن طلب المساعدة. ويجب على المجتمعات المحلية أن تعمل على مكافحة سوء المعاملة وغش المستهلكين والجرائم التي ترتكب ضد كبار السن. ويجب على المتخصصين التعرف على احتمالات سوء المعاملة التي يمكن أن تصدر عن بعض أفراد الأسرة أو عن القائمين بالرعاية المثقلين بالأعباء. كما تضمنت الإستراتيجية في الفقرة (٩٩): وانتهاك حقوق المسنات أكثر انتشاراً على وجه الخصوص. فهن يتعرضن لأخطار الإيذاء الجسدي والنفسي والمادي أكثر من غيرهن. وتوجد أيضاً بعض الممارسات الثقافية، أو الخرافات التي تؤدي إلى إساءة معاملة المسنات اللائي يعشن بمفردهن. ويؤدي الفقر وتراجع فرص المرأة في الحصول على الحماية القانونية إلى تفاقم مثل هذه الأوضاع الاجتماعية (انظر: إستراتيجية العمل الدولية للشيخوخة لعام ٢٠٠٢م، ص٣٧).

من هنا نطرح تساؤلاً، وهو، لماذا لا يحس كبار السن بسوء المعاملة في أغلب الأحيان؟ وغالباً ما تكون من أحد أفراد عائلتهم؟ وإن شعروا بذلك، فلماذا لا يعبرون عن ذلك الأذى للآخرين كالطبيب أو الأهل أو الأقارب. كما قد يعد بعض كبار السن أن ما يلقاه من عذاب وعدم اهتمام من الغير عقاباً على تقدمه في السن وعدم قدرته على خدمة نفسه. فقد أصبح عبئاً ثقيلاً على الآخرين، يأخذ من أوقاتهم ويسبب لهم المصاعب، وبذلك فهم أحرار فيما يفعلونه. ويتأمل البعض الآخر في ذلك الأذى النهاية، إما بالموت أو بتغيير الحال، فيبقى صامتاً متحملاً أذى الآخرين. أما الذين لم

يحالفهم الحظ في حياتهم فيعتبرون الإساءة إليهم وعدم الاكتراث بهم امتداداً لحظهم السيئ عبر السنوات.

من هنا يرى المهتمون بالحياة المعيشية لكبار السن، أن أقاربهم يتحملون المسؤولية الكاملة عن كل إساءة تحصل لهم، ففي نظر هؤلاء أن العيش في كنف الأسرة يعد الملاذ الأفضل للمسن، حيث يفضل الأغلبية الساحقة منهم العيش في الوسط العائلي مهما كانت الظروف المعيشية، والاجتماعية قاسية، على العيش في ملاجئ كبار السن، التي ترفض أي نوع من المساعدة من الخارج، في الوقت الذي تقل فيها الخدمات الأساسية المقدمة للمسن. وهكذا فقد بدأ المهتمون بشؤون كبار السن وهمومهم في فرنسا، بفتح ملف إساءة معاملة كبار السن وطرحه على أوسع نطاق، وخصوصاً من خلال الصحف والمجلات، ليخرج من الظلام إلى دائرة الضوء، وليصبح الشغل الشاغل للأغلبية المهتمة بقضايا المجتمع والإنسان في هذا البلد (مجلة الجزيرة، ٢٠٠٥م).

وفي العالم العربي تقوم في بعض الدول العربية، ومنها مصر، والمملكة العربية السعودية، والمملكة الأردنية الهاشمية؛ حاليا حملة لضم فئة كبار السن لفئة الأطفال والنساء في قوانين الحماية الاجتماعية. فقد كان من ضمن الملحوظات حول مشروع نظام الحماية الاجتماعية الذي تقوم بإعداده وزارة الشؤون الاجتماعية في المملكة العربية السعودية عدم نصه على أن فئة كبار السن إحدى الفئات المشمولة بحق الحماية الاجتماعية، ونرى أن ينص عليها، ولا تدخل ضمناً في فئة الضعفاء.

كما نشرت بعض الصحف العربية تحقيقات أو مقالات حول ظاهرة إساءة معاملة كبار السن (انظر: مجلة صحة الخليج، ٢٠٠٢م؛ جريدة

الرياض، ٢٠٠٦م). كما أن الدراسات القليلة في العالم العربي تضمنت إحصاءات يمكن أن تعطي مؤشرات على مدى انتشار هذه الظاهرة في بعض المجتمعات العربية، وتدق ناقوس الخطر لدى واضعي السياسات والتشريعات الاجتماعية بضرورة الإسراع في تضمين كبار السن في برامج الحماية الاجتماعية الشاملة.

وفي ضوء ما سبق ما تزال دراسة ظاهرة إساءة معاملة كبار السن - التي تم الكشف عنها في السنوات العشرين الماضية في كثير من الدول - في مراحلها الأولى في كثير من المجتمعات العربية، ولا بد من وجود المؤسسات الرسمية والأهلية من أجل تطوير وتطبيق برامج لتتبع ومنع وعلاج هذه الظاهرة.

١ .٢ أهمية الدراسة

يمكن تحديد أهمية الدراسة في الجوانب التالية:

١ .٢ .١ ارتفاع نسب كبار السن في الإحصاءات السكانية العالمية

تبرز أهمية الدراسة من أن كبار السن يشكلون قطاعا مهما في التركيبة السكانية في مختلف المجتمعات. حيث لوحظ الزيادة المطردة في أعداد كبار السن. حيث تشير الإحصاءات إلى أن عدد الأشخاص الذين بلغوا ٦٠ سنة فأكثر على مستوى العالم عام ١٩٨٠م يصل إلى ٣٧٦ مليون شخص، وفي عام ١٩٨٥م إلى ٤٢٧ مليون شخص، وبنسبة ٨,٨٪ من سكان العالم، وتزايد هذا العدد ليصل إلى حوالي ٥٩٠ مليون شخص عام ٢٠٠٠م ويتوقع أن يصل إلى ٩٧٦ مليون شخص عام ٢٠٢٠م وفي عام ٢٠٢٥م سيبلغ ١١٧١ مليون شخص. كما أنه من المتوقع أن يجد العالم نفسه وفيه ٢٥٪ ممن هم فوق ٦٠ سنة في عام ٢٠٢٥م، أي أنه سيكون هناك واحد بين كل أربعة أشخاص في هذه الفئة.

وقد صاحب التحسن الكبير في الرعاية الصحية في العالم ازدياد عدد كبار السن في المجتمع حيث يتوقع علماء دراسات السكان أن يكون ٢٠٪ من سكان العالم عام ٢٠٣٠م من كبار السن فوق ٦٥ عام. كما أن من المتوقع أن تزيد نسبة من هم فوق ٦٠ عاماً عام ٢٠٥٠ على ٢٠٪. بينما كان واحد فقط من بين كل ثلاثة عشر شخصا فوق ٦٠ سنة عاماً ١٩٥٠م. بل إن إحصاءات الأمم المتحدة تشير إلى أن عدد كبار السن سيفوق عدد الأطفال للمرة الأولى في التاريخ بحلول عام ٢٠٥٠م. ومن ثم فإن العالم في طريقه الآن لسن الشيخوخة، بمعنى أن عدد كبار السن أصبح أكثر من الشباب، فالتطور التقني، والتحسن الملحوظ في احتواء الأمراض الوبائية، وتحسن إمداد المياه النظيفة، أدى إلى تقليل أخطار الموت المبكر في كثير من الدول النامية، ما أدى إلى زيادة أعداد كبار السن في العالم، في أعمار «٦٠» سنة فأكثر، فعلى سبيل المثال كان عدد كبار السن فوق الستين عاما خلال عام ١٩٥٠م، حوالي (٢٠٠) مليون مسن، قفز عددهم عام ٢٠٠٠م إلى (٥٥٠) مليونا. ومن المتوقع أن يصل عدد كبار السن في العالم بحلول عام ٢٠٢٥م إلى (١,٢) بليون مسن. بينما سيصل عام ٢٠٥٠م إلى مليارين تقريبا، وهو ما سيتفوق على عدد أولئك الذين تقل أعمارهم عن ١٥ عاما. وعدد كبار السن الذين يمثلون أسرع الشرائح السكانية نموا في العالم يبلغ الآن ٦٢٩ مليونا أو ١٠٪ من إجمالي عدد سكان العالم الآن. ووجدت المنظمة الدولية أن متوسط عمر كبار السن آخذ في الارتفاع. فبينما يمثل من بلغت أعمارهم ٨٠ عاما أو أكثر من ١٢٪ من إجمالي عدد سكان العالم تقدر الأمم المتحدة أنهم سيشكلون ١٩٪ عام ٢٠٥٠م. وعلى مدى الفترة ذاتها من المتوقع أن يتضاعف عدد المعمرين الذين تزيد أعمارهم على مئة

عام إلى ٢,٣ مليون في عام ٢٠٥٠م من ٢١٠ آلاف حاليا. ووفقا للتقرير فإن غالبية كبار السن من الإناث إذ قال التقرير إنه يوجد حاليا ٨١ رجلا في مقابل كل مئة امرأة (United Nations :1998).

كما أنه من المتوقع أن يبلغ عدد كبار السن «٦٠ سنة فأكثر» نحو «١٠٠٠» مليون نسمة في العالم عام ٢٠٢٠م، منهم حوالي «٧٠٠» مليون في الدول النامية. كما يتوقع أن يشكل كبار السن نحو «٣٠٪» من جملة سكان أوروبا مقابل نحو «٢٠٪» في الوقت الراهن. كما سوف يبلغ كبار السن نحو ٢٣ ٪ في شمال أمريكا، ١٧ , ٥٪ في شرق آسيا، ١٢٪ في أمريكا اللاتينية، ١٠ ٪ في جنوب آسيا.

ومن وجهة نظر مجلس السكان التابع للأمم المتحدة فمن المهم جداً سعي المجتمعات إلى تحسين حياة كبار السن وتقييم العواقب المجتمعية للشيخوخة، بتأكيد الأبحاث التي تدرس تأثير العوامل الديموجرافية، والثقافية، والسوسيو اقتصادية في رفاهية كبار السن. باعتبار أن الشيخوخة أصبحت من أهم الظواهر الديموجرافية في العالم، حيث يتزايد بشكل سريع للغاية حجم السكان من كبار السن، نتيجة لانخفاض الوفيات والخصوبة الذي حدث في الماضي. سوف يرتفع عمر الأفراد ممن تبلغ أعمارهم أكثر من ٦٠ عاماً من أقل من ٨٪ الآن إلى حوالي ١٧٪ عام ٢٠٤٠ م وذلك في العالم النامي بشكل عام. وفي أغلب الدول يتنامى القسم الأكبر سناً من السكان بشكل أسرع من أية مجموعة عمرية أخرى. وتعد الصين حالياً نموذجاً للدول المتطورة بالعالم في سرعة الشيخوخة. وحسب الإحصاءات فإن عدد كبار السن في الستين أو فوق الستين من العمر في الصين قد وصل إلى ١٣٢ مليونا في عام ٢٠٠٢م محتلا ١٠,٣٪ من إجمالي سكان الصين ومن المتوقع أن ترتفع هذه النسبة إلى ٢٠ بالمائة في عام ٢٠٢٥م أي شيخ

واحد في كل خمسة صينيين، وسيرتفع إلى أكثر من ٢٧٪ من السكان عام ٢٠٤٠م. وحاليا في كل أربعة إلى خمسة شيوخ بالعالم واحد صيني وبذلك أصبحت الصين أكثر دول العالم في عدد كبار السن (http:// www.popcouncil.org/arabic/socsci/aging.html Zachary Zimmer).

ومن جهة أخرى يشير بعض خبراء السكان إلى أن شيخوخة العالم ستسيطر عليها النساء المسنات، وذلك ابتداء من عام ٢٠٣٠م حيث إن كل (٩٩) رجلا في العالم ستقابله ابتداء من ذلك العام (مائة) امرأة في عمر الستين فأكثر في حين ترتفع هذه النسبة إلى (٦٩) رجلا مقابل كل (مائة) امرأة في عمر (٨٠) عاما فأكثر. . وتعود أسباب هذه الظاهرة القادمة إلى أن النساء عموما يتزوجن رجالا أكبر منهن سنا، ما يجعلهن أكثر عرضة للترمل من الرجال (United Nations, 1998).

١ .٢ .٢ الأهمية العلمية

تبرز أهمية مثل هذه الدراسة من الناحية العلمية في ظل التوسع الذي يشهده مجال دراسات العنف الأسري في المجتمعات العربية حالياً، الذي انعكس في تعدد البحوث التي ناقشت قضايا العنف الأسري وبالذات العنف الموجه ضد المرأة والأطفال، بينما لم يحظ العنف الموجه ضد كبار السن بنفس الاهتمام الذي حظيت به هاتان الفئتان – (Kathleen, Nyryan,Chawla 2006:1-11). ما يتطلب إجراء دراسة متخصصة في موضوع الإساءة ضد كبار السن، علها تكون بداية يتبعها دراسات أخرى إن شاء الله. كما أن في مثل هذه الدراسة إثراء معرفياً لمجال علم اجتماع الشيخوخة في المجتمع العربي خصوصاً مع النمو الكبير الذي يشهده هذا الفرع حالياً واعتباره فرعاً مستقلاً من فروع علم الاجتماع.

١ .٢ .٣ الأهمية العملية

في ظل قلة الدراسات المتخصصة في ظاهرة الإساءة ضد كبار السن، وفي ظل التوجه العالمي والإقليمي والمحلي، للرفع من مستوى تطبيق مبادئ حقوق الإنسان، وسن التشريعات الكفيلة بتعزيز ذلك، وكذلك التوجه الملحوظ نحو سن القوانين والتشريعات الكفيلة بالحماية المجتمعية لبعض الفئات الاجتماعية. وحيث إن من أهداف هذه الدراسة السعي إلى أن تقدم مشروعاً مقترحاً للحماية المجتمعية لكبار السن سواء من الإساءة المباشرة بصورها المختلفة، أو عدم توفير الرعاية لهم بالمستوى الكافي. ومن ثم يمكن أن تعين مثل هذه الدراسة المشرعين والقانونين والقائمين على برامج الحماية الاجتماعية عربياً ومحلياً، لوضع التشريعات الخاصة بحماية كبار السن من الإساءة والإهمال بشتى أشكالهما.

١ .٣ تحديد موضوع الدراسة

كما هو الحال مع العديد من المشاكل الاجتماعية فإن ملف الإساءة أو الاعتداء على كبار السن يظل من المحظورات التي ما زال البعض يشعرون بالخجل عند البوح بها علانية. وتشير بعض الدراسات إلى أن كبار السن معرضون للعنف وسوء المعاملة سواء أكانوا يعيشون بمفردهم، أو مع أحد أقربائهم، أو كانوا نزلاء دور الرعاية الخاصة أو المصحات أو المستشفيات، وذلك بواسطة الجيران وأفراد الأسرة والعاملين المسئولين عن رعايتهم. إن سوء معاملة كبار السن وإهمال رعايتهم قد يؤدي في كثير من الأحيان إلى مشكلات طبية ونفسية واجتماعية خطيرة تهدد حياتهم وتجعل التعامل معهم على درجة عالية من الصعوبة والتعقيد.

لذلك سعت هذه الدراسة للتحليل الوصفي لظاهرة الإساءة ضد كبار السن، من خلال تحديد مفهوم الإساءة والمفاهيم المرتبطة به، وأشكال الإساءة وأسبابها، واهم المداخل النظرية المفسرة لظاهرة الإساءة ضد كبار السن، وملامح اتجاهات انتشار هذه الظاهرة في بعض المجتمعات العربية. كما تحدد موضوع الدراسة من خلال التعرف على مدى انتشار ظاهرة سوء المعاملة لكبار السن في المجتمع العربي من حيث أشكالها وأسبابها والاتجاهات المستقبلية لمدى انتشارها، في ضوء ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة المباشرة وغير المباشرة في المجتمعات العربية بشكل عام.

١ .٤ أهداف الدراسة

هدفت الدراسة إلى:

١ ـ التعرف على واقع ظاهرة الإساءة ضد كبار السن في بعض المجتمعات المعاصرة.

٢ ـ التعرف على ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في المجتمع العربي من واقع ما توصلت إليه بعض الدراسات المتخصصة في قضايا كبار السن.

٣ـ تقديم تحليل نظري لظاهرة الإساءة ضد كبار السن من حيث مفهومها وأشكالها وأسبابها وتفسيراتها النظرية.

١ .٥ تساؤلات الدراسة

١ ـ ما مفهوم إساءة معاملة كبار السن؟

٢ ـ ما أشكال الإساءة التي يتعرض لها كبار السن؟

٣ـ ما المداخل النظرية المفسرة لظاهرة سوء معاملة كبار السن؟
٤ـ ما أسباب ارتكاب الإساءة ضد كبار السن؟
٥ـ ما مدى انتشار ظاهرة الإساءة ضد كبار السن في المجتمع العربي؟
٦ـ ما أشكال إساءة كبار السن في المجتمع العربي؟
٧ـ ما رؤية الإسلام لظاهرة إساءة معاملة كبار السن؟
٨ـ ما أبرز ملامح برنامج الحماية الاجتماعية لكبار السن في المجتمع العربي؟

١ . ٦ منهجية الدراسة

تنتمي هذه الدراسة للدراسات الوصفية الكيفية القائمة على التحليل العلمي للمصادر العلمية من أبحاث، ودراسات تطبيقية، وتقارير، وإحصاءات تتعلق بظاهرة الإساءة لكبار السن وتفريغ ما توصلت إليه من نتائج. مع التركيز على أشكال الإساءة المنتشرة في المجتمع العربي والعوامل المؤثرة في انتشارها، ومظاهرها الجسمية والنفسية والاجتماعية والصحية.

وكذلك تحليل بعض الدراسات التطبيقية، التي وإن كانت لم تتناولها كصورة من صور الإساءة، بل كانت تعرض وكأنها مشكلة يعاني منها كبار السن، بينما تبين لنا من خلال مقارنتها مع ما تناولته الدراسات السابقة في المجتمعات المتقدمة، وفي ضوء المداخل النظرية المفسرة لهذه الظاهرة على أنها شكل من أشكال الإساءة. خصوصاً في ظل المفهوم القاصر أحياناً عن الإساءة وكأنها تعني الضرب أو الحبس، بينما كما سنعرف لاحقاً أن مجرد الحرمان من العلاج، أو من الحنان الأسري، أو الحديث مع كبير السن، أو إقامته في غرفة غير مهيأة، مثل هذه الصور وغيرها كلها صور من صور الإساءة لكبار السن.

وقد لجأ الباحثان للطريقة الوصفية، لما لاحظاه من نقص في الأدبيات العربية من تحليل نظري معرفي لظاهرة إساءة معاملة كبار السن، هذا بخلاف النقص في الدراسات التطبيقية. لذلك مثل هذا النوع من الدراسات يسهم في زيادة التحليل النظري للظاهرة، التي نتمنى أن يأتي من يكملها بدراسات تطبيقية.

الفصل الثاني

مفاهيم أساسية في الإساءة ضد كبار السن

٢. مفاهيم أساسية في الإساءة ضد كبار السن

في هذا الفصل سعينا لتحليل نظري لمفاهيم الدراسة الرئيسة، وهي، مفهوم كبار السن، مفهوم الإساءة، ومقارنته بالمفاهيم الأخرى المرتبطة به كالعنف والإهمال. ومن ثم تحديد لأشكال الإساءة وتصنيفاتها.

٢ .١ مفهوم كبار السن Elder

ارتبط لفظ كبير السن بسن الستين الذي هو سن مرحلة الكبر، وهو ما اتفق عليه الدارسون للشيخوخة، واعتمدت عليه الأمم المتحدة والمنظمات الدولية ومؤسسات رعاية كبار السن لتحديد من يدخل ضمن فئة كبار السن، فسن الستين هو الحد الفاصل بين الكهولة وكبر السن. ويُعرف المسن بأنه من دخل طور الكبر الذي هو حقيقة بيولوجية تميز التطور الختامي في دورة حياة البشر. وقد اتفق الباحثون على أن الشيخوخة كمرحلة عمرية من مراحل النمو لها مظاهرها البيولوجية والنفسية والاجتماعية المصاحبة له. كما عرفت أيضا بأنها المرحلة الحتمية لكل من كتب الله له عمرا، يحدث خلاله ضعف وانهيار في الجسم، واضطراب في الوظائف العقلية ويصبح الفرد فيها أقل كفاءة وليس له دور محدد ومنسحب اجتماعيا، وسيئ التوافق، ومنخفض الدافعية، إلى غير ذلك من التغيرات.

كما يعرف كبير السن بأنه: من دخل طور الكبر الذي هو حقيقة بيولوجية تميز التطور الختامي في دورة حياة البشر. أو أن المرحلة التي يصل إليها المسن هي: حالة يصبح فيها الانحدار في القدرات الوظيفية البدنية والعقلية واضحا يمكن قياسه وله آثاره على العمليات التوافقية. ويعرف

كبار السن : « بأنهم أولئك الفئة من الناس الذين يدخلون مرحلة من النمو والنضج يطلق عليهم (العمر الثالث) وهي مرحلة طبيعية في حياة الإنسان، كما أنه عملية لا يمكن تجنبها وهي لا تحدث بين عشية وضحاها وإنما تبدأ في وقت الحمل وتستمر طول العمر»(خليفة، ١٩٨٤م: ١٠٥).

وهناك عدد من المصطلحات، يستخدمها الباحثون للدلالة على كبار السن، ومنها، الكهل، (٦٠ـ ٦٥ عاما)، وكبير السن (٧٥ـ ٨٥ عاما)، والهرم (٨٥ـ ١٠٠ عاما)، والمعمر، وهو من بلغ سن المائة وتعداها (المشهراوي، ١٩٩٨م: ٢١).

٢ .٢مفهوم إساءة معاملة كبار السن(Elder Maltreatment)

لم تحظ مشكلة الإساءة ضد كبار السن أو إساءة معاملتهم بالاهتمام حتى السنوات القليلة الماضية، حيث ركزت معظم أبحاث العنف الأسري على دراسة العنف الموجه نحو الزوجات والأطفال، إذ إن ظاهرة الإساءة ضد كبار السن لم يبدأ الحديث عنها إلا في فترة الستينيات والسبعينيات من القرن الماضي، وازداد الاهتمام بها في الثمانينيات بسبب ازدياد أعداد كبار السن بالولايات المتحدة الأمريكية وأوروبا، كما زاد هذا الاهتمام بشكل ملحوظ في العشرين سنة الماضية وذلك بسبب صعوبة الحياة وزيادة تعقيداتها (الجبرين، ٢٠٠٦م).

ولم يحسم حتى الآن هذا التعريف بصورة دقيقة لارتباطه بصورة واضحة بكبير السن، وبنوع الإيذاء المعرض له وارتباطه بنوع الإساءة والثقافات والعادات والتقاليد لمختلف الشعوب، ولكن وضع البعض مؤشرات دالة على فعل الإيذاء والإساءة، ولهذا فالجدل ما زال قائما حول

هذا، ومنهم من يركز على كبير السن نفسه في الإساءة والبعض يركز على الحكم الاجتماعي للمجتمع ودور المسيء والضحية والموقع الاجتماعي. ولم تعد القضية هي قضية انتشار الإساءة ضد كبار السن، بل المهم هو تحديد المفاهيم المحددة لذلك في مختلف المجتمعات. وقد يكون الأمر سهلاً في تحديد مفاهيم الإساءة ضد الطفل أو المرأة. حيث هناك اتفاق بين الباحثين في تحديد محددات الإساءة ضد تلك الفئات. بينما لم يكن ذلك واضحاً في مفهوم الإساءة ضد كبار السن خصوصاً وأن هذا المفهوم ـ كما سبق الإشارة ـ كان مغفلاً حتى وقت قريب. كما أن الاختلاف أيضاً أنه في حالة الطفل، أو المرأة وضوح طلب المساعدة أو الاستغاثة، أو طلب التدخل المهني والقانوني، بينما في حالة كبار السن الأمر قد يكون غير واضح حيث يسعى كبير السن والمجتمع لإخفاء الإساءة ضدهم في معظم المجتمعات الشرقية. إلا أن تلك المجتمعات تتفق مع المجتمعات الغربية في ضرورة العمل لمواجهة حالات الإساءة، ومساعدة ضحاياه من كبار السن (Kathleen, Nyryan,Chawla :2006:2) .

وقد جاء معنى الإساءة في معجم لسان العرب وغيره بأنها: أساء فلان: أي أتى بسيئ، أو تعني الإساءة: إلحاق الضرر بما يشينهم. أو تعني خلاف الإحسان والقباحة والكراهية (ابن منظور، ١٩٨٨م).

كما وردت تعاريف متعددة توضح ظاهرة إساءة معاملة كبار السن Elder Maltreatment وبالرغم من التشابه الكبير بين هذه التعاريف إلا أن هناك بعض الاختلافات في استخدام المصطلح المناسب للدلالة على هذه الظاهرة، ففي إحدى الدراسات التي طبقت على (٢١) من الباحثين الذين درسوا ظاهرة إساءة معاملة كبار السن في الولايات المتحدة الأمريكية ما بين الأعوام ١٩٧٩ـ١٩٨٥م، وجد أن الباحثين استخدموا مصطلحات

مختلفة للدلالة على هذه الظاهرة، منها (١٧) دراسة استخدمت مصطلح الإيذاء abuse، و(٩) دراسات استخدمت مصطلح الإهمال neglect، و(٦) دراسات استخدمت مصطلح الاستغلال exploitation، إلا أن من المؤكد أن جميع هذه الدراسات أسهمت بشكل كبير في تفسير وفهم مشكلة العنف الذي يمارس ضد كبار السن(Tatara :1995) .

وتعني الإساءة أي فعل يؤدي إلى الحرمان من الحقوق الأساسية أو حدوث أذى بدني أو نفسي أو مادي يؤدي إلى الحرمان من السعادة وعدم التوافق. أو هي: « أي فعل ينتج عنه التهديد بالأذى لصحة أو رفاهية الشخص، أو هو أي أذى جسدي أو أي نوع من الإهمال يتعرض له الفرد من شخص مسئول عن رعايته تحت ظروف تهدد أو تضر بسمعته» (مبروك، ٢٠٠٣م: ٣٦٨). كما يمكن تعريف الإساءة بأنها: « أي أذى جسدي أو عقلي، أو نفسي، أو أي نوع من الإهمال يتعرض له كبير السن من شخص مسئول عن رعايته تحت ظروف تهدد أو تضر بصحته وسعادته». أو هو: «أي فعل من جهة من يقومون برعاية كبار السن من أفراد العائلة، أو أي شخص آخر، أو مؤسسة، أو من المجتمع ككل، يؤدي إلى حرمان المسن من حقوقه الأساسية، أو ينجم عنه أذى بدني، ونفسي، ومادي يؤدي إلى عدم توافق المسن وتحقيقه للسعادة» (Natl. Cent. Elder Abuse.1998).

ويعرف القانون الياباني الصادر عام ٢٠٠٥م «إساءة المعاملة» بأنها اعتداء قد يسبب إصابة جسدية أو إساءة لفظية أو الإهمال أو إساءة إدارة ممتلكات كبار السن (Mizuho,2006:13-23).

وتعرف منظمة الصحة العالمية الإساءة ضد كبار السن: هو جزء من العنف العائلي الذي يحدث غالباً بين أفراد العائلة، وإن لم يكن حدوثه

مقصوراً بالضرورة على المنزل. ويشمل هذا العنف، في ما يشمل، إساءة معاملة الطفل، والمسنّ، والزوج (http://www.emro.who.int).

كما أخذت منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢م بمفهوم آخر للعنف ضد كبار السن، تم تبنيه من قانون المملكة المتحدة الصادر عام ١٩٩٥م، بأنه: الاعتداء على كبار السن مرة أو عدة مرات بما يسبب الإيذاء النفسي أو الجسدي، أو التعامل غير الحسن مع كبار السن جراء العلاقة غير المتوازنة- (Kathleen, Nyryan,Chawla :2006:2).

وإن كان ميلي مورس وتوليديو وخوله Malley, M, Nyryan, Chawla (٢٠٠٦م) وجهوا نقداً لهذا المفهوم في عدم مراعاته لثقافة المجتمعات، إذ تختلف الثقافات في تحديدها لما يمكن اعتباره إساءة معاملة أو عنف. ومن ثم كان من الواجب مراعاة هذا الجانب خصوصاً أن البناء الاجتماعي والثقافة، تحددان الكيفية التي يفهم بها نوعية الإساءة ضد كبار السن.

ويعرف زعبي (١٩٩٥م) العنف ضد كبار السن، هو كل تصرف من شأنه أن يؤدي إلى ألم جسدي أو نفسي لدى كبار السن (http://www.sawt-alhaq.com).

ومن مجمل المفاهيم المختلفة المرتبطة بالإساءة يمكننا تعريف الإساءة بأنها: هي أي سلوك متعمد وغير مبرر يوجه لكبير السن، التي تسبب له المعاناة والألم. أو أنها: سلوك أو اتجاه ضد كبار السن الذي يسبب أذى أو ألماً لكبير السن سواء أكان جسميا أو عاطفيا أو جنسيا أو إساءة اجتماعية.

وفي هذه الدراسة فإننا نقصد بمفهوم الإساءة إجرائياً بأنها: الإساءة المقصودة لكبير السن سواء أكان بفعل مباشر ضده أو تعرضه للخطر من قبل شخص أو أشخاص أنيط بهم رعايته بصورة تؤدي إلى إحداث ظروف ومعطيات جديدة تحيط بكبير السن من شأنها التأثير بصورة جدية على توافقه الاجتماعي، والصحي، والنفسي مع مرحلته العمرية.

٢ .٣ أنواع الإساءة ضد كبار السن

في ضوء المفهوم السابق لظاهرة الإساءة، يتضح لنا تعدد أنواع الإساءة التي يتعرض لها كبار السن، ومن أبرز تلك الأنواع ما يلي :

٢ .٣ .١ الإهمال Neglect

وهو الإهمال الدائم أو المنقطع، أو القصور في حمايته من أي خطر قد يتعرض له، ومن أنواع الإهمال الحرمان من الضروريات والإهمال الطبي والعاطفي، ويشتمل على إهمال الأسرة أو القائم برعاية كبير السن له وعدم إشرافهما عليه ما يؤدي إلى تضرره.

٢ .٣ .٢ الإساءة البدنية أو الجسدية Physical Maltreatment

وهو إهمال بدني متعمد كإمساك الدواء أو الغذاء عنه أو توجيه أذى مادي له، كالضرب، أو العض، أو اللكم، أو الصفع، أو الرفس أو الخنق أو الربط أو القطع أو الحرق أو الكبت أو الحرمان المادي. ويعد هذا النوع من الإساءة من أكثر الأنواع التي يمكن اكتشافها بسهولة، نظراً لأن نتائجه تكون واضحة للعيان، وقد يترتب عليها هلاك أو موت المسن.

٢ .٣ .٣ الإساءة النفسية Maltreatment Pasychological

وهو استخدام أساليب تسبب الألم النفسي، كالسخرية منه أو النبذ أو التهديد أو التخويف أو توجيه عبارات جارحة، وحرمانه من المحبة والعطف والحنان، أو إجباره على القيام بأشياء غير واقعية، أو إكراه المسن أو إذلاله وتهديده بالهجر، أو الطرد من المنزل، أو مكان الرعاية.

٢ .٣ .٤ الإساءة الجنسية Sexyal Maltreatment

وهو الاستغلال الجنسي الفعلى أو المحتمل ويعني أي اتصال قسري، حيلي، أو تلاعب من أي شخص، أو في أي صورة من صور التحرش الجنسي.

٢ .٣ .٥ الإساءة الاقتصادية Economic Maltreatment

ويتضمن هذا النمط من أنماط الإساءة سوء إدارة الموارد المالية للمسن بدون علمه، مثل سرقة مبالغ قليلة من أمواله، وحرمانه من حقوقه المالية، وسوء استخدام أمواله وممتلكاته مقابل القيام برعايته، والتزوير في توقيع المسن على الشيكات أو وثائق أخرى.

٢ .٣ .٦ انتهاك الحقوق

يعد انتهاك الحقوق أو الإساءة الاجتماعية Social Abuse أحد الأشكال الشائعة لسوء معاملة كبار السن، ويتمثل هذا النمط من الإساءة من خلال إجبار المسن على ترك منزله، وإنكار حقه في المشاركة في النشاطات الاجتماعية، وممارسة حقوقه في الحياة كالآخرين، أو إجباره على الإقامة في مؤسسات الرعاية، وحرمانه من استخدام ماله الخاص، وحرمانه من الزواج، بهدف التحكم بشكل أكبر في المسن (Pillemer, 2005.: 207-World Health Org.- 2002: 126).

ويرى بعض الباحثين أن هناك اختلافاً بين مفهوم الإساءة لكبار السن ومفهوم الإهمال (الجبرين، ٢٠٠٦م: ١٠٣)، ومن ثم يحددون أنواع الإهمال الذي يتعرض له المسن في الجوانب التالية:

١ ـ الإهمال السلبي : المتمثل في عدم مقدرة الأسرة على إشباع حاجات المسن الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية بسبب ظروف الأسرة الاقتصادية ، أو بسبب تركيبة الأسرة ، وبسبب نقص الوعي المرتبط برعاية المسن .

٢ ـ الإهمال غير المقصود : وذلك عندما يتعرض المسن لإهمال غير واضح ، أو بسبب عدم وجود من يعتني به ، وغالبا لا يشعر المسن بهذا الإهمال اعتقادا منه أنه ليس بالإمكان الحصول على ما هو أكثر .

٣ ـ الإهمال المقصود : الذي يتمثل في الإهمال المتعمد لحاجات المسن من جانب الأسرة كعدم الاهتمام بصحته وعلاجه ، وإهمال المواعيد المخصصة لتناول الأدوية ، وعدم الاهتمام بتغذيته ومسكنه وملبسه ونظافته .

٤ ـ إهمال النفس : وذلك من جانب المسن نفسه ، وخصوصاً في مجال الإهمال الصحي ، والغذائي .

٥ ـ الإهمال النفسي والعاطفي : من خلال عدم مخاطبته والتحدث إليه ، وعدم إشراكه في الأمور الأسرية .

وتتمثل مظاهر سوء معاملة كبار السن في حرمانهم من الطعام ، وتوبيخهم وتعنيفهم ، وعدم الاهتمام بنظافتهم ، إلا أن هذا النوع من المعاملة يختلف باختلاف الخصائص البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية للمسن ، فالمسن فاقد العقل أو غير القادر على الحركة ويعجز عن القيام بشؤونه الشخصية وخدمة نفسه بنفسه كإعداد الطعام وتناوله ، وتناول العقاقير الموصوفة له طبياً ، وقضاء حاجته ، وتنظيف بدنه ، هو أكثر معاناة من المسن الذي يستطيع أن يقوم بهذه الأشياء .

كما يقسم زعبي (١٩٩٥م) العنف الموجه ضد كبار السن إلى أربعة أنواع رئيسة :

١ ـ عنف جسدي : هو كل تصرف يؤدي إلى ألم جسدي عند المسنين مثل : ضرب، دفع، حرق وغيره .

٢ ـ عنف نفسي : هو كل تصرف يؤدي إلى ألم نفسي لدى المسنين مثل : تهديد، تحقير، عزل، شتم وغيره .

٣ ـ عنف مادي : هو السيطرة على مصادر دخل وأملاك المسن مثل : السيطرة على منحة الشيخوخة، السرقة، إجبار المسن على التنازل عن أملاكه وغيره .

٤ ـ الإهمال : عدم إعطاء اهتمام وخدمات للمسنين بهدف التسبب بألم جسدي ونفسي لديهم . هذا النوع من العنف يضم تصرفات مثل : منع الأكل والدواء عن المسن، عدم الاهتمام بنظافة بيته وبنظافته الشخصية، عدم الاهتمام بشروط معيشية آمنة وغيره .
(http://www.sawt-alhaq.com)

وفي هذا الصدد ترى الضبع (٢٠٠٠م) أن من أهم مظاهر إهمال كبار السن وسوء معاملتهم ما يلي :

١ ـ عدم توفير الرعاية الطبية والنفسية والاجتماعية المناسبة لهم .

٢ ـ الحرمان من الطعام .

٣ ـ الإشراف غير الملائم .

٤ ـ التهديد والتوبيخ والتخويف والحبس والعزل .

٥ ـ سرقة نقوده وأشيائه الخاصة .

٦ ـ اغتصاب حقوقه وحرمانه من ممتلكاته .

٧ ـ طرده من المنزل والتخلي عنه .

أما منظمة (الموارد الدولية للمسنين ـ مركز إساءة معاملة المسنين NARCEA) فقد أشارت إلى سبع صور لإساءة معاملة كبار السن هي :

١ ـ الإساءة البدنية التي ينتج عنها إصابات أو ألم أو إعاقة .

٢ ـ الإساءة الجنسية المتمثلة في إجبار المسن على ارتكاب أعمال جنسية .

٣ ـ الإساءة العاطفية أو النفسية باستخدام التهديد والتوبيخ والإهانة المستمرة .

٤ ـ الإهمال والفشل في توفير الرعاية اللازمة للمسن .

٥ ـ سرقة أموال وممتلكات المسن والتصرف فيها دون موافقته .

٦ ـ الإساءة إلى النفس من خلال الأفعال التي يرتكبها المسن لإحداث الضرر بنفسه ويترتب عليها تهديد على صحته وحياته .

٧ ـ أنواع مختلفة من إساءة المعاملة وهي الأفعال التي لا تنتمي إلى الفئات السابقة (Tatara,Toshio1995) .

في ضوء ذلك ، يتضح لنا تنوع الإساءة التي يتعرض لها كبار السن في المجتمع . التي تبدأ من أقل أنواع الإساءة والمتمثلة بالإساءة اللفظية ، أو حتى بالإساءة من خلال التعبير الخارجي ، أو الإشارة الرمزية ، وتصل حتى العنف الجسدي الذي قد يؤدي إلى نهاية كبير السن ، في ظل الضعف البدني الملازم به . كما نلحظ كذلك تعدد الأشخاص القائمين بالإساءة ضد كبار السن ، سواء من داخل النسق الأسري ، أو من المواطنين بالرعاية ، أو داخل النسق المجتمعي . ما يعني أن قضية الإساءة ذاتها ، قضية شمولية تعنى بالنسق والبناء الاجتماعي . وهذا يؤكد أن قضية المواجهة ، أو التخطيط للحماية يجب أن يشتمل على جميع المواقف والحالات التي يتعرض من خلالها المسن للإساءة .

الفصل الثالث

النظريات العلمية المفسرة لإساءة معاملة كبار السن

٣ . النظريات العلمية المفسرة لإساءة معاملة كبار السن

تعد ظاهرة إساءة معاملة كبار السن مشكلة اجتماعية خطيرة، تعاني منها الكثير من المجتمعات في الوقت الراهن. حيث تعد أحد المظاهر المهمة لعنف الأسرة، نتيجة الاختلالات التي أصابت الأوضاع الأسرية جراء التغيرات الاجتماعية.

وقد بدأ الاهتمام العلمي بظاهرة إساءة معاملة كبار السن بشكل أكثر تركيزاً؛ منذ أوائل الثمانينيات من القرن الماضي، على الرغم من وجودها عبر مئات السنين. خصوصاً مع اختلاف أوضاع كبار السن عبر مسيرة التاريخ وباختلاف النمط المجتمعي الذي يعيش فيه كبار السن. والدراسات أشارت لكثير من التغيرات التي أصابت أوضاع ومكانات كبار السن في كثير من المجتمعات وإن اختلفت نوعية واتجاهات تلك التغيرات باختلاف المنطلقات الثقافية لهذا المجتمع أو ذاك (انظر: الضفيان، ٢٠٠٣م).

وقد قدم بارون (Barron) نظريته الأقلية المحرومة (Disprivileged Minority Theory) على نمط السلالة المحرومة، ويرى أن التعاسة المصاحبة لكبر السن ليست حقيقة واقعة وملموسة فحسب؛ بل نهاية لا محيص عنها لمن دخلوا مرحلة كبر السن، ويرى بارون Barron أن كبار السن أصبحوا عرضة للتفرقة والتمييز مثلهم في ذلك مثل بعض السلالات التي تعاني من الاضطهاد العنصري، وفي المجتمع المعاصر الذي فيه تطورت الاختراعات الطبية أصبح بلوغ سن الشيخوخة ظاهرة عامة ما أدى إلى زيادة أعداد كبار السن، الأمر الذي سيترتب عليه أن يجابه كبار السن ألواناً من الحرمان

والتحديات. كما أطلقت هذه النظرية مفهوماً جديداً وهو التعصب ضد الكبار (العبيدي، ١٩٨٩م: ٦٩).

أما عن المداخل النظرية المفسرة لظاهرة الإساءة ضد كبار السن، ومن مجمل عدد من الدراسات، يمكن تحديدها كما يلي:

٣ .١ النموذج النفسي

يفترض هذا النموذج أن القائمين بالرعاية، الذين يسيئون إلى كبار السن لهم سمات شخصية معينة تفرقهم عن غيرهم. بحيث ترجع إساءة معاملة كبار السن إلى الحالة المرضية للشخص الذي يسيء المعاملة متدرجاً من المرض العقلي الخطير إلى السمات الشخصية المنحرفة. كأن يكون الشخص مرتكب الإساءة يعيش في ظل ظروف وأحداث حياة تؤدي به إلى المشقة، التي تؤدي به إلى الإحباط.

٣ .٢ النموذج الاجتماعي

يركز النموذج الاجتماعي في تفسيره لأسباب ارتكاب الإساءة ضد كبار السن على السياق الاجتماعي الذي تحدث فيه إساءة المعاملة. فالعوامل الاجتماعية والبيئية مثل الوضع الاجتماعي والاقتصادي، والبطالة، والصعوبات المالية، وظروف المسكن، والمعيشة، وحجم الأسرة وتركيبها، والعزلة الاجتماعية، تعد عوامل أساسية للضغوط التي تؤدي إلى إساءة المعاملة.

٣ .٣ نموذج الموقف الاجتماعي

يركز هذا النموذج على أنماط التفاعل فيما بين المسن والقائم بالرعاية، وهذا النموذج لا يهتم بالدور الذي يلعبه سلوك المسن الشخصي في تحديد طريقة العلاقة بينه وبين القائم بالرعاية، حيث إن التغيرات الصحية والانفعالية والعجز الذي يعاني منه المسن تؤدي إلى زيادة الضغوط على القائم بالرعاية. ومن ثم يكون المسن غير القادر على أداء مهامه ونشاطاته اليومية، أو مصاباً بتدهور في الحالة العقلية أكثر عرضة للتعرض للإساءة أو الإهمال، حيث يشعر القائمون بالرعاية بالعبء نتيجة لرعايتهم لكبار السن. أو ما يمكن تسميته بمفهوم (مفهوم كبار السن الضعفاء(Frail Elderly) الذين هم أكثر فئات كبار السن تعرضاً للإساءة.

٣ .٤ النموذج البيئي التكاملي

يرى النموذج البيئي التكاملي أن إساءة معاملة كبار السن ظاهرة متعددة الأبعاد، تنتج عن عناصر متعددة مثل: صفات القائم بالرعاية، والسمات الشخصية للمسن، وعمليات التفاعل الأسرية، والضغوط الاجتماعية البيئية للأسرة، والمجتمع ككل (انظر: مبروك، ٢٠٠٣م: ٣٦٥-٣٩١).

٣ .٥ كبار السن ضحايا للجريمة

بدأ الاهتمام بضحايا الجريمة عام ١٩٤١م حينما أصدر فون هانتيج Vonhenting كتابه (ملاحظات على تفاعل الجاني والمجني عليه)، وفي عام ١٩٤٨م أصدر كتابه الثاني بمسمى المجرم والضحية The criminal and his Victim. كما كان لدراسات مندلسون Mendelson عن علم الضحايا تأثير

كبير للدراسات اللاحقة والمهتمة بفئة الضحايا. كما انعقد أول مؤتمر علمي لضحايا الجريمة بأمريكا عام ١٩٧٣م، وأنشئت أول مجلة علمية متخصصة بضحايا الجريمة Victimotogh عام ١٩٧٦م (عويس، ١٩٩٦م: ٥٨٦). كما قامت الجمعية الدولية لعلم الضحية منذ عام ١٩٧٩م، بنشاط مكثف في هذا المجال وتعقد اجتماعاتها كل ثلاث سنوات، كان آخرها عام ٢٠٠١م، كما قامت بإصدار النشرة العالمية عام ١٩٨٨م. ومن أهم الأعمال المبكرة للجمعية إصدار المبادئ الأساسية للعدالة فيما يتعلق بالضحايا والجريمة وسوء استخدام السلطة عام ١٩٧٨م ومما جاء في الإعلان، أن مفهوم الضحايا هو: الضحايا هم الأشخاص ـ فرادى أو جماعات ـ الذين يعانون من أضرار تشمل أضرارا عضوية، أو أضرارا عقلية، أو معاناة معنوية، أو خسارة اقتصادية، أو أضرارا جسمية، تتعلق بحقوقهم الأساسية من خلال ما يتعرضون له من أخطار، أو من خلال التغاضي أو التعديات على القانون الجنائي، متضمنة كل ما يتعلق بتجريم وسوء استخدام السلطة (إبراهيم، ٢٠٠٤م: ١٥٢).

وقد صيغت نظرية ضحايا الجريمة لتشير إلى ضحايا الجريمة، أو المستهدفين للجريمة من بين الفئات الاجتماعية المختلفة بحيث تربط بين ضحايا الجريمة من ناحية، ومتغيرات محددة مثل فئات الدخل Income، الجنس Race، العمر Age. ورغم أن علماء الشيخوخة والإجرام قد أشاروا إلى أن الجريمة تشمل فئات العمر المختلفة، إلا أنه من الثابت أن الفئة العمرية التي تشعر بالاستهداف للجريمة، وأنها عرضة لتكون ضحية للجرائم هي فئة كبار السن، وهي الفئة العمرية الأكثر خوفا من التعرض للجريمة.

ويصنف كبار السن ضمن ضحايا الجريمة بمصطلح «الاتاحية»، التي يقصد بها كون الشخص أو الشيء متاحاً من حيث خصائصه للوقوع ضحية

للجريمة، فخصائص الضحية وسماتها المختلفة هي التي توحي في كثير من الأحيان للمجرم بوجود المبررات المنطقية ـ من وجهة نظره ـ لارتكاب الجريمة. حيث تصنف الاتاحية حسب طبيعة ضعف الضحية سواء أكان هذا الضعف بدنياً أم نفسياً أم جغرافياً. ومن ثم اعتبار كبار السن مع النساء والأطفال أضعف من الناحية البدنية من سواهم. ممن يتصفون بالضعف الجسمي والعقلي في معظم الأحيان، إضافة إلى أن كبار السن إلى جانب ضعفهم عادة ما يملكون ثروة تجعلهم هدفا لجرائم السرقة وجرائم المال بصفة عامة. حيث أشارت دراسة كولد سميث Goldsmith الصادرة عام ١٩٧٤م إلى ارتفاع نسبة ضحايا الجريمة من كبار السن، وأكدت أن كبار السن أكثر عرضه لأخطار الجريمة مقارنة بغيرهم من الفئات العمرية خصوصاً في بعض أنواع الجريمة كالسرقة بالإكراه (في: العبيدي، ١٩٩٥م: ٤٢).

ويطلق (Findly. 1999) مصطلح الضحية الصامتة لكبار السن الذين يتعرضون لسوء المعاملة والإهمال والعنف من قبل بعض، أو كل أفراد الأسرة. ويرى أن هذه الفئة هي أكثر الفئات سلبية في التعامل مع ما يتعرضون له من إساءة وعنف وذلك نتيجة لعدم تحدثهم مع الآخرين، وعدم شكواهم، وعدم استطاعتهم القيام بأي فعل لإيقاف العنف والإهمال الذي يتعرضون له، وضعفهم في اتخاذ القرار، واعتمادهم بشكل كامل على أسرهم، والخضوع والاستسلام للأمر الواقع.

لذلك لا ينبغي أن نغفل أن عامل كبر السن بما يصاحبه عادة من وهن صحي، قد يمثل إغراء للبعض بارتكاب أنماط من الجرائم ضد كبار السن، خصوصاً إذا قضت عليهم الظروف الاجتماعية بحياة الوحدة. فاستقراء وقائع هذه الجرائم يشير إلى ارتكابها ضد كبار السن الذين تمنعهم ظروفهم الصحية في الغالب من قضاء حوائجهم بأنفسهم، ما يدفعهم إلى الاحتياج

الدائم لخدمات الآخرين، سواء من الأقارب، أو من الجيران، أو الصبية العاملين في المحال المختلفة، أو حتى من العاطلين الذين يجدون في خدمة هؤلاء وسيلة للكسب. وقد يكون دافعهم إلى مخالطة الآخرين هو رغبتهم الدائمة في كسر إحساسهم بالوحدة. كذلك فإنه مما يلاحظ لدى كبار السن بصفة خاصة ميلهم إلى الاحتفاظ بما يمتلكون من أموال سائلة أو مجوهرات في مساكنهم زيادة في الحرص عليها. وهذه هي عناصر الموقف الإجرامي الذي يستغله جان يبحث عن ظروف ملائمة لارتكاب حادث سطو مثلاً، ويجد في المسن غايته المنشودة. فهو قادر على الدخول إلى مسكنه دون أن يثير هذا الدخول ريبة أحد، ثم انه يعرف خبايا المسكن بحكم تردده المتكرر عليه، كما أنه قد استوثق من حالة المسن الصحية، وقد علم عدم استطاعته إبداء مقاومة فعالة إن هو اكتشف أمره. وقد تخلق هذه الظروف لدى البعض، ممن لم يكن لديهم نوايا إجرامية في البداية، الدافع لارتكاب جريمة تحت إغراء الموقف. كذلك تلعب الأطماع الشخصية لدى أفراد الأسرة دوراً في الاعتداءات الموجهة ضده، حيث يرغب الشخص في إجبار المسن على مساعدته مادياً أو حتى في إزاحته ليخلو له المسكن (مليجي، ١٩٩١م: ١٣٢ـ ١٣٣).

وفي ضوء ما سبق يمكن أن يصنف المسن كضحية للجريمة، بأنه الضحية الحريص، أو الضحية المسهل، حيث إن اعتماده على الآخرين وحاجته المستمرة لخدمات الآخرين، وفي حرصهم على الاحتفاظ بممتلكاتهم تحت أنظارهم، فهم يسهلون لمن يبغي ارتكاب جريمة سطو أن يسعى إليها، بل إنهم بظروفهم هذه قد يوحون لمن لم تكن لديه نوايا إجرامية بارتكاب الجريمة ضدهم.

٣ . ٦ كبار السن والخوف من الجريمة

قدمت العديد من التفسيرات لخوف كبار السن من الجريمة . حيث هناك اتجاه يعتمد على المتغيرات الميدانية مثل معدلات الجريمة ، والتجارب التي مرت بالضحايا في هذا المجال ، وغير ذلك من الأخطار الفعلية التي عاشها الضحايا . والاتجاه الثاني اعتمد في تفسيره على تناول السببية البنائية للخوف من الجريمة Causal Structure of fear of Crime ، حيث اكتشف أن الخوف من الاستهداف للجريمة بين كبار السن يرتبط بالخوف من الغرباء وعدم الثقة في دوافع الآخرين غير المعروفين لديه . حيث اعتبر أن الشعور بالعزلة وعدم وجود عائلة يؤدي للشعور بالخوف من أن يكون المسن ضحية للجريمة . كما يرى اتجاه آخر أن الخوف من الجريمة لدى المسن يرتبط بمكان إقامته ، بحيث يزداد الخوف عند كبار السن الذين يعيشون في المناطق الأقل أمناً ، التي ترتفع بها معدلات الجريمة بين جيرانهم ، وبين أولئك الذين سبق أن كانوا ضحايا للجريمة (غانم ، ١٩٨٨م : ٦٤) .

ويرى سكوكن Skogun عام ١٩٧٨م أن أسباب خوف كبار السن من الجريمة أكثر من الصغار يعود إلى أن كبار السن كمجموعات هم أكثر فقراً من غيرهم . كما أن قدراتهم الجسمية أضعف من الشباب ، ما يجعل تعرضهم لأي نوع من الأذى يعد خطراً كبيراً يهدد حياتهم . كما أنهم في الغالب يعيشون لوحدهم ، مما يعكس افتقارهم للأمن العاطفي الذي يجده الشخص الذي يعيش مع الآخرين . كما أن كبار السن يشعرون بعدم قدرتهم على الدفاع عن أنفسهم ، بالإضافة إلى شعورهم بأنهم يمكن أن يكونوا صيداً سهلاً للمجرمين خصوصاً إذا ما ساروا وحدهم في الشارع (في : اليوسف والمهيزع ، ٢٠٠٣م : ٢٤) .

إذن الخوف من الجريمة قد تكون سمة عامة للضعفاء بدنياً وصحياً وحتى اجتماعياً، ومن هؤلاء كبار السن، مما يجعل عزلتهم جراء خوفهم من الجريمة ضدهم، أو من عدم ثقتهم بالإجراءات والسياق الاجتماعي الذي يعيشون فيه، الذي يفترض أن يوفر لهم الشعور بالأمان.

٣ . ٧ أسباب الإساءة لكبار السن

في ضوء تعدد المداخل النظرية المفسرة لظاهرة الإساءة ضد كبار السن، ومن خلال ما توصلت إليه بعض الدراسات، يمكن القول إن ظاهرة الإساءة ضد كبار السن تحدث نتيجة لأسباب متعددة من أهمها:

١ ـ الضغوط التي تواجه القائمين على رعاية كبار السن من المعوقين على وجه الخصوص.

٢ ـ عدم كفاءة القائمين على رعاية كبار السن ونقص المعلومات والخبرات والمهارات التي تساعدهم على التعامل معهم بشكل صحيح.

٣ ـ نقص الموارد والإمكانات وندرة البرامج والخدمات المجتمعية.

٤ ـ دورة العنف التي تميز العلاقات داخل أسرة المسن، فالسلوك العنيف هو الاستجابة الطبيعية للتوتر والصراع والخلاف داخل الأسرة.

٥ ـ المشكلات الشخصية التي يعاني منها مرتكب العنف فقد أثبتت بعض الدراسات أن نسبة (٣٠٪) ممن ارتكبوا أعمال عنف ضد كبار السن يعانون من مشكلات شخصية كإدمان الكحول والمخدرات، والاضطرابات النفسية والمشكلات الاقتصادية.

٦ ـ العجز والإعاقة فقد دلت الدراسات أن كبار السن العاجزين عن رعاية أنفسهم ومعتمدين على غيرهم في تصريف أمورهم أكثر عرضة للعنف من غيرهم .

كما قد تشكل كل حالة خاصة تجربة معينة ، ولا يمكن شمل كل الحالات ومعالجتها بطريقة واحدة . وقد حدد العلماء أربعة أسباب رئيسة للإساءة لكبار السن :

أ ـ ضعف المسن العقلي والجسدي .

ب ـ الضغط المزمن الزائد على المهتم بالمسن .

جـ ـ العلاقات الصافية ضمن العائلة .

د ـ الخلل العقلي الحاصل من المهتم بالمسن .

وعن صفات أو خصائص كبار السن الذين يتعرضون للإساءة ، نجد أن كبار السن الذين يتعرضون للإساءة يتصفون بما يلي :

١ ـ معتمدين على أفراد الأسرة بشكل كلي ويحتاجون إلى مساعدة مستمرة وربما يومية في توفير حاجاتهم الأساسية .

٢ ـ معتمدون ماديا على أسرهم .

٣ ـ مقعدون أو مصابون بعاهة دائمة مثل العمى .

٤ ـ منعزلون بطبعهم ، أو معزولون عن بيئتهم الاجتماعية وليس لهم أصدقاء ، ويعانون من ضعف شبكة علاقاتهم الاجتماعية .

٥ـ يملكون أرصدة مالية وممتلكات شخصية تطمع الآخرين فيهم (الجبرين ، ٢٠٠٦م) .

وفي دراسة حول خصائص أو سمات كبار السن المتعرضين للإساءة (Reay, Browne , 2002 :416) ، اتضح أن كبار السن يتصفون بما يلي :

أ ـ الأشخاص الأكبر سناً .

ب ـ تعرض النساء أكثر من الرجال للعنف .

جـ ـ الأشخاص المنعزلون عن المجتمع .

د ـ الأشخاص غير القادرين على الحركة والمعتمدين على مساعدة غيرهم .

هـ ـ الأشخاص الذين يعتمدون على ممرضين يتعاطون الخمر ، أو المخدرات .

ومن ثم ومن خلال ما سبق يتضح تنوع التفسيرات المرتبطة بظاهرة الإساءة ضد كبار السن ، التي أدت إلى تنوع أسباب حدوثها ، منها مرتبط بالسمات الشخصية للمسن نفسه ، أو للقائم بالإساءة . كما تبين تشابه كبار السن مع الفئات المستضعفة في أن تكون فريسة سهلة لحدوث الإساءة ضدها . وفي السياق الاجتماعي تبين أن التفاعل الاجتماعي للمسن مع الآخرين ، إما أن يكون سبباً في حدوث الإساءة ضده خصوصاً عندما يرتبط ذلك بقدرات مالية لديه ، أو بعده عن العزلة الاجتماعية التي تعيده للتفاعل مع الآخرين . ومن ثم التقليل من حدوث الإساءة ضده .

على كل حال ما حدد من سمات للمسن المتعرض للإساءة ، أو حول الأسباب المهيأة للإساءة ضد كبار السن ، باعتبارها قد حددت في مجتمعات غربية . فقد تختلف في بعض أسبابها في مجتمعاتنا العربية والإسلامية . بحكم القيم الحاثة على رعاية كبار السن والمنبثقة من الكثير من النصوص الشرعية ، أو القيم العربية ، ما يعني اختلافاً في تلك الأسباب ما بين المجتمعات حسب ثقافتها وقيمها .

الفصل الرابع

إساءة معاملة كبار السن
في بعض المجتمعات الغربية

٤ .إساءة معاملة كبار السن في بعض المجتمعات الغربية

حظي موضوع الإساءة ضد كبار السن في المجتمع الغربي في الفترة الأخيرة باهتمام من الباحثين في التخصصات الاجتماعية والطبية وغيرها من التخصصات ذات العلاقة، ونلحظ أن هناك اتجاهاً جاداً حالياً نحو الاهتمام بدراسات الإساءة والعنف ضد كبار السن ومن تلك الدراسات (Beigel, 1999-Bourgoise, Schulz, Burgio,1996- Cook, Heller, Pickett-Schenk ,1999-Filinson ,1993- Knight, Lutzky, Macofsky,1993-Mittelman Ferris, Shulman, Ambinder, et al1995) . وسنقوم بالقدر الذي تسمح به هذه الدراسة بالإشارة إلى بعض نتائج تلك الدراسات .

حيث تعد منظمة الصحة العالمية أن العنف ضد الكبار سواء أكان عملاً منعزلاً أم مكرراً، جنحة خطيرة ضد أشخاص تتعرض حياتهم إلى خطر الاكتئاب الشديد من جراء تلك الاعتداءات . كما تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن الإساءة والعنف شيئان، يصعب التبليغ عنهما، لهذا قد تبدو الإحصاءات قليلة . ويجد كثير من الباحثين صعوبة في تحديد حجم ظاهرة الإساءة إلى كبار السن والوصول إلى إحصاءات دقيقة يمكن أن تقيس هذه الظاهرة، وذلك نظراً لطبيعة المشكلة، وتعدد أشكال وصور الإساءة التي يتعرضون لها، هذا بالإضافة إلى قلة الدراسات التي تعرضت لهذه الظاهرة .

وقد قدر (Tatara، 1995) أعداد كبار السن الذين تعرضوا لمختلف صور إساءة المعاملة في الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٩١م بنحو (١,٥٧) مليون مسن، معظمهم كانوا ضحايا لإساءة المعاملة من قبل الذكور، وكان

نسبة من تعرض للعنف من النساء المسنات أكثر من الرجال حيث بلغت نسبتهم (٨ , ٦٧٪) من كبار السن .

كما تذكر إحدى الدراسات (الجبرين ، ٢٠٠٦م) أن الإحصاءات في الولايات المتحدة الأمريكية تشير إلى أن (٣٣٪) من حالات القتل التي تحدث لكبار السن فوق عمر ٦٥ تم ارتكابها بواسطة أحد أفراد الأسرة التي يعيش معها المسن ، وأن غالبية أعمال العنف التي ترتكب ضد كبار السن تأتي من قبل الأشخاص الذين يعيشون معه خصوصاً أولادهم ، وأن النساء أكثر ارتكابا للعنف ضد كبار السن ، وأن غالبية أعمال العنف التي ترتكب ضد كبار السن يكون سببها ماليا .

كما أُجريت دراسة على عينة تمثل حوالي ألف مسن (وهم النساء فوق الستين عاماً ، والرجال فوق الخامسة والستين) ممن يعيشون في مدن مختلفة في إسرائيل . وقد ذكر أكثر من ثلث ضحايا العنف أنهم يعانون نوعين أو أكثر من العنف . وذكر ضحايا العنف الجسدي أن العنف الجسدي صحبه نوع آخر من الإساءة . وطبقاً للدراسة ، فإن النساء أكثر تضرراً من الرجال ، وعلى رأسهن النساء في الوسط العربي . وأشارت الدراسة إلى أن احتمال تعرض النساء العربيات للعنف الجسدي يصل إلى ضعف احتمال تعرض النساء له في القطاع اليهودي . وتبين أن الأزواج هم أحد الأطراف الرئيسة المسببة للضرر . وكان الأبناء الكبار لكبار السن هم المسئولين الأساسيين عن استغلال كبار السن اقتصادياً . وقد ذكر حوالي ٢٦٪ من المشاركين في الاستطلاع أنهم تعرضوا للإهمال مرة واحدة على الأقل أو مرتين خلال الأشهر الثلاثة التي سبقت الاستطلاع . ووُصف الإهمال بأنه الحرمان من الخدمات الطبية أو الغذائية ، أو الوقائية ، أو العلاجية ، وكذلك عدم تركيب أو إصلاح أعضاء صناعية . وتتراوح نسبة انتشار هذه الظاهرة في الدول

الأخرى بين ٢ , ٠٪ و٨ , ١٪ من إجمالي عدد كبار السن . ويفسر الباحثون الفارق الكبير في هذه النسبة باختلاف أساليب القياس، وعدم الاهتمام بالظاهرة في بعض الدول الأخرى . وفي مقابل ذلك، يعتقد الباحثون أن الحجم الكبير للظاهرة في إسرائيل يرجع إلى ميل كبار السن إلى الامتناع عن طلب المساعدة من أفراد الأسرة . وقال معظم المتضررين إنهم لم يطلبوا مساعدة خارجية، لاعتقادهم أنه يجب حل المشكلة داخل نطاق الأسرة، وعدم تعريض أبناء الأسرة للخطر بتقديم شكوى لهيئات الرفاهية الاجتماعية أو للشرطة . وذكر خُمس عدد المشاركين في الاستطلاع أنهم طلبوا مساعدة، ولكن لم يُستجب لهم (www.haaretz.co.il 22 /2 /2005) .

كما يشير تقرير هو الأول من نوعه على مستوى إسرائيل، صادر عام ٢٠٠٥م، إلى أن واحداً من كل أربعة مسنين في إسرائيل يعاني الإهمال . كما يتضح من التقرير ـ الذي يستند إلى دراسة أُجريت في جامعة حيفا ـ أن ١٨ , ٤٪ من كبار السن في إسرائيل معرضون للعنف . والعنف اللفظي هو أكثر أنواع العنف شيوعاً، ومن أمثلته السباب، والصراخ، والتهديدات . وتصل نسبة كبار السن الذين يتعرضون لعنف من هذا النوع في إسرائيل إلى ٢ , ١٤٪ .

كما أشار زعبي (١٩٩٥م) إلى أن الأبحاث التي أجريت بهذا المجال تدل على أن انتشار الظاهرة هو بارتفاع مستمر وسريع حيث أظهرت الإحصاءات التي أجريت سنة ١٩٩٥م إلى أن نسبة كبار السن الذين يعانون من مشكلة العنف في إسرائيل تتراوح بين ١٠ـ١٥٪ . إحصائيات شبيهة أجريت بواسطة نفس طاقم الباحثين عام ٢٠٠٤م تدل على أن نسبة كبار السن الذين يعانون من العنف في إسرائيل قد تصل إلى ٢٥٪ مما يدل على

ارتفاع حاد نسبي ونوعي . أما في الوسط العربي فقد أظهرت الأبحاث في هذا المجال أن نسبة المسنين العرب الذين يعانون من العنف على أنواعه تصل إلى ٥٪ (www.sawt-alhaq.com/ar/modules.php?name=Sections&op) .

وتشير بعض الدراسات التي طبقت في فرنسا إلى أن الأبناء يشكلون المتهم رقم واحد، ويأتي الزوج أو الزوجة بنسبة الثلث أي (٧١٪)، كما أن النساء المسنات يتعرضن للعنف بنسبة ٣٦٪ من قبل الشباب، بينما الرجال كبار السن يتعرضون للعنف بنسبة أقل أحياناً، ربما لأنهم أقل احتكاكاً بالمجتمع وأقل خروجاً إلى الشارع . وتؤكد تلك الدراسات أن العنف الحاصل أحياناً في دور رعاية كبار السن قد لا يبدو لافتاً للانتباه داخل المجتمع، بالرغم من وجوده . كما أنه في فرنسا تلقى مركز اجتماعي ٤٢١٦ شكوى تتعلق بإساءة معاملة كبار السن، والمواقف التي يتعرض لها من جور المجتمع المادي . وبالرغم من أنه يلاحظ ازدياد عدد كبار السن في فرنسا في السنتين الأخيرتين، فقد سجلت الكثير من المشاهدات على سوء المعاملة، بأشكال مختلفة، مالية أو نفسية أو جسمانية، في السنوات الخمس الأخيرة، وإذا كان عدد الذين يتعرضون للإساءة أكبر بين النساء، فإن الرجال كبار السن ليسوا أقل نصيباً، فالأغلبية منهم يقيمون في دور العجزة والمؤسسات الخيرية، حيث لا ينظر إلى هذه الظاهرة على أنها إساءة لكبير السن، وإنما يرتبط الأمر بمشاعر وعواطف قاسية، يبديها الأهل تجاهه وفق المعايير الاجتماعية والأخلاقية في هذا البلد .

وقد استخلص بحث قام به المعهد الوطني للصحة والبحث الطبي عام ٢٠٠٥م في فرنسا أن من أسباب زيادة ارتفاع انتحار كبار السن في فرنسا العزلة والتقوقع على الذات وفقدان الشريك والمساندة العائلية (مجلة الجزيرة، ٢٠٠٥م) .

وفي تقرير عن العنف ضد كبار السن في كندا، تبين أن من يعتدي على كبار السن، غالباً ما يكون من شخص مقرب، يعرفه المعتدى عليه جيداً، واحد من أفراد العائلة مثلاً، صديق، ممرض، أو حتى موظف في مؤسسة رعاية المسنين. أما العنف الحاصل أحياناً في دور كبار السن فلا يبدو لافتاً للانتباه داخل المجتمع، على الرغم من وجوده. كذلك الإهمال الذي هو أيضاً جزء لا يتجزأ من العنف. فمن خلال تحقيق صدر حديثاً أثبت أن عدد الوفيات داخل مراكز رعاية المسنين في كندا نتيجة الإهمال، وعدم الاعتناء الصحيح بالمقيمين في المراكز المتخصصة قد بلغ حداً خطيراً، ناهيك عن الحوادث اليومية مثل السقوط الذي يؤدي في حالات كثيرة إلى الموت السريع. وعن أسباب إهدار حقوق كبار السن أشار التقرير إلى أن البعض يوجه أصابع الاتهام إلى الأطر الاجتماعية والسياسية التي أهدرت الحقوق الإنسانية وبالخصوص أهدرت حقوق المسنين عبر عزلهم وبشكل مباشر في دور للعجزة. كما يشير التقرير إلى أن الآلية المستعملة أو المتخذة لحماية المسنين من العنف تختلف من محافظة إلى أخرى في كندا. فبعض المحافظات تعتمد على قوانين صارمة تعرف باسم قانون المحافظة، ومن ثم تسعى إلى فرض مشروع اجتماعي صارم والبعض يعتمد على الحلول النفسية لعلاج الظاهرة. كما أن جمعية الدفاع عن المجتمع تعترف أن ضعف القوانين هو الذي ساعد على تفشي ظاهرة العنف ضد كبار السن، وكذلك الإهمال في تطبيق القانون نفسه، عبر عدم المتابعة القضائية للمشتبه أنه ارتكب جنحة العنف لعدم دقة الأدلة وعدم كفايتها. كما أن القوانين الصارمة يمكنها أن تحد من عمليات العنف ضد كبار السن سواء داخل البيوت أو في الأماكن العامة، أو في مؤسسات الرعاية، كما أن الدعم الجماعي يلعب الدور المهم لأداء أفضل، بحيث يكون كل فرد مسئولاً عن عمله وعن

حمـــاية مجتمعه من العنف عبر تغيير جذري في فكره السلبي . (http:www.al-jazirah.com.sa/magazine /12102004/) .

وفي دراسات تناولت اتجاهات أفراد المجتمع نحو الإساءة ضد كبار السن . توصلت دراسة ميلس، فيرمت، ومالي مورس ,Mills Vermette,Malley-Morrison ، (١٩٩٨م) التي طبقت على عينة من طلاب الجامعات الأمريكية بهدف التعرف على الإساءة النفسية، المالية، الإهمال الطبي ضد كبار السن . وقد تبين أن الأكثر تأثيراً هو الاعتداء الجسدي الموجه ضد كبار السن .

كما توصلت دراسة جاي ماتسيني Mancini, J جويس سيمون Simon ، (١٩٨٦م) إلى أن كبار السن في المجتمع الأمريكي يتوقعون أي مساعدات من الأقارب والأصدقاء بغض النظر عن قوة العلاقة القائمة معهم، وخصوصاً المساعدات الاجتماعية، وأن توقعات المساعدات المالية ارتبطت بكبار السن أصحاب الدخول المنخفضة فقط، سواءً من الأقارب، أو الأصدقاء وارتبطت بحاجتهم للعلاج مسوغاً لطلبها . وكشفت دراسة (رواندا مونتجمري واد جار بورجاتا Montogomrg & Borgatta (١٩٨٦م) أن كبار السن يتمتعون بكفاءة في قدراتهم الجسمية والعقلية والاجتماعية، وأن المسنين لهم الحق في الاستمرار في العمل والحياة شأنهم شأن بقية أفراد المجتمع، إضافة إلى أن نظرة الآخرين السلبية تكون من الأفراد الذين لم يدخلوا هذه المرحلة ولا يدركون أبعادها فعلياً .

كما توصلت دراسة رينبرغ ورادیکاوتشاليدز ,Chils¨Hayslip Radika,Reinberg (٢٠٠٠م)، التي توصلت إلى أن طلاب الجامعات في المجتمع الأمريكي يرون أن الاعتداء الجسمي ضد كبار السن أكثر حدة وإيذاءً

من غيره من أنواع الإساءة، كما أشارت الدراسة إلى أن الاعتداء الجسدي يزداد حدة عندما يكون المعتدي من متوسطي العمر مقارنة بسن كبير السن، أو عندما يكون من الأقارب.

كما أشارت دراسة حديثة قام بها كل من ميلي مورس وتوليديو وخوله Malley¨Nyryan, Chawla (٢٠٠٦م) التي هدفت إلى معرفة أثر العرق في اتجاههم نحو الإساءة ضد كبار السن داخل المجتمع الأمريكي، ومن أبرز نتائجها:

- أن السكان الأصليين (الهنود)، يرون أن الاعتداء قضية مهمة منه لدى الأمريكيين البيض.
- أن الأمريكيين الأفارقة أكثر تعاطفاً مع الضحايا من كبار السن منه لدى الأمريكيين البيض.
- أن الأمريكيين الأفارقة أقل تعاطفاً من الأمريكيين البيض في الإساءة اللفظية أو المالية.
- الأمريكيون الكوريون أقل من الأمريكيين البيض والأفارقة في التعاطف. إلا أنهم في الغالب يلومون المعتدى عليه، وكانوا أكثر رفضاً لطلب المساعدة خارج نطاق العائلة عندما تحدث الإساءة.
- أن النساء الكوريات أقل من نساء الأمريكيين البيض والأفريقيات في اعتبار ازدواجية التعامل مع كبار السن صورة من صور الإساءة لهم.
- أن التايوانيين مقارنة باليابانيين الأمريكيين كانوا أقل تحملاً أو تعاطفاً لكبير السن المعوق جسدياً أو عقلياً.

وفي دراسة لمنظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢م التي هدفت لتحديد اتجاهات أفراد بعض المجتمعات الصناعية والنامية نحو الإساءة ضد كبار

السن، وقد طبقت الدراسة في كل من: (الأرجنتين، البرازيل، الهند، غينيا، لبنان)، وثلاث دول صناعية هي: (كندا، استراليا، السويد)، وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

١ ـ أن المبحوثين في الدول النامية كانوا أقل في تحديدهم لمظاهر الإساءة ضد كبار السن.

٢ ـ أن المبحوثين في الدول النامية كانوا أقل في إدراك عدم ضرورة الاهتمام بتوفير الخدمات الصحية والاجتماعية لكبار السن كشكل من أشكال الإساءة لهم.

٣ـ أن المبحوثين في الدول النامية يرون أن النساء هن أكثر ضحايا الإساءة والعنف، كما أنهن أكثر إهمالاً من جانب الحكومات.

٤ ـ أن المبحوثين في الدول النامية يرون أن الإهمال والهجر من أبرز صور الإساءة ضد كبار السن.

٥ ـ اشترك المبحوثون من كل المجتمعات الصناعية والنامية، في أن مظاهر عدم الاحترام والتقدير صورة من صور الإساءة.

http://www.who.int/hpr/ageing/Missing

كما قام أري Arai (٢٠٠٦م) بدراسة حول اتجاهات أفراد المجتمع الياباني نحو إساءة ضد كبار السن، طبقت على عينة (١٤٦) من الرجال والنساء، وقد صنفت إجابات المبحوثين إلى ثلاث فئات (عالي، متوسط، منخفض)، وقد توصلت الدراسة إلى أن اتجاهات المبحوثين جاءت كما يلي:

عال		متوسط		منخفض	
الإساءة الجسمية	٥٧٪	الإساءة الجسمية	٢٥٪	الإساءة النفسية	٢٠٪
الإهمال	٢٦٪	الإهمال	٢١٪	الإهمال النفسي	٢٠٪
اللوم	٧٪	الإساءة الاقتصادية	١٥٪	الإساءة العاطفية	١٦٪
الإساءة النفسية	٦٪	الإساءة العاطفية	١٢٪	الإساءة الجسمية	١٤٪
		اللوم	٨٪	الإهمال	١٢٪
		الإساءة النفسية	٨٪	اللوم	٠٪

ومن الدراسات المتخصصة في إستراتيجيات التعامل مع حالات الإساءة ضد كبار السن، دراسة براين ولورا Brian, Laura ، (٢٠٠٦م)، اللذين قاما بدراسة تحليلية لمجموعة من الدراسات التي تناولت الإساءة والعنف ضد كبار السن داخل المؤسسات الصحية، أو دور الرعاية الإيوائية، ودور النقاهة. وطبقت الدراسة على عينة بلغت (٤٠٠) مؤسسة لرعاية كبار السن، وقد استخدمت الدراسة أربعة أسئلة مفتوحة، وطلب من مديري تلك المؤسسات الإجابة عليها لتحديد الإستراتيجيات للحد من الإساءة والمعوقات التي يتوقع مواجهتها. وجاء من أبرز تلك الإستراتيجيات:

١ ـ التشديد في استخدام السياسات واللوائح وتطبيقها.

٢ ـ تنظيم دورات تدريبية وتعليمية لرفع الكفاءة.

٣ ـ استخدام النشرات التوعوية لكل الفئات الاجتماعية.

٤ ـ الاستفادة من خدمات المجتمع المحلي وإمكاناته.

٥ ـ تفعيل مشاركة كبار السن في التوعية الذاتية.

٦ ـ تطوير الاستفادة من الهاتف المجاني.

٧ ـ الاستفادة من مراكز الشرطة ومراكز الأحياء في زيادة الوعي المجتمعي.

٨ ـ تفعيل برامج الاستفادة من المتطوعين .
٩ ـ زيادة الاهتمام بالجانب الأمني داخل مؤسسات رعاية كبار السن التي من أهمها : (وضع كاميرات المراقبة ، مراقبة الأبواب ، التشديد في أيام الزيارات ، إخضاع الزائرين للتفتيش الدقيق ، تسجيل بيانات كاملة عن الزائرين) .

الخلاصة

في ضوء ما سبق نستخلص أن صور الإساءة في المجتمعات الغربية متنوعة ومتعددة ، وهي تتلاقى في أكثر صورها مع صور الإساءة التي تتعرض لها فئات أخرى في المجتمع كالنساء والأطفال . ما يؤكد ما ذهبت إليه النظريات الاجتماعية المفسرة لظاهرة الإساءة من أن سمات وخصائص المتعرض للإساءة ، وظروف التفاعل الاجتماعي والبيئي المحيط بها ، من أهم أسباب تعرض تلك الفئات للإساءة . والمسن ربما لا يكون حالة مستثناة من ذلك ، إن لم توجد القوانين الصريحة في تحديد نوع العقوبات عند تعرضهم للإساءة حتى ولو كان من أفراد الأسرة . كما لاحظنا من الدراسات أن صور الإساءة لكبار السن تتمثل في تعرض مباشر للاعتداء والعنف ، أو صور من صور عدم الاهتمام المجتمعي ، سواء من حيث نقص في الخدمات المقدمة لهم ، أو من حيث الصورة النمطية عندهم عند وصولهم لهذه المرحلة .

ولعلنا قبل أن نناقش صلب موضوع الدراسة وهو الإساءة ضد كبار السن في المجتمع العربي ، نقول إنه إذا ما كانت المجتمعات السابقة الذكر وصلت لمراحل عالية في خدمات الرعاية الاجتماعية ، وسنت العديد من التشريعات الاجتماعية الخاصة بالضمانات الاجتماعية والقانونية ليحيوا حياة كريمة . فكيف سيكون واقع هذه الظاهرة في مجتمعاتنا العربية؟ .

الفصل الخامس

إساءة معاملة كبار السن
في بعض المجتمعات العربية

٥ . إساءة معاملة كبار السن في بعض المجتمعات العربية

قليلة هي الدراسات التي تناولت موضوع إساءة معاملة كبار السن، في المجتمعات العربية، وإن وجدت فغالبيتها دراسات نظرية. وفي ظل النقص الحاصل في الدراسات المباشرة حول موضوع هذه الدراسة وهو الإساءة ضد كبار السن، تم اللجوء لتحليل نتائج بعض الدراسات المتخصصة في موضوع كبار السن. فمن المعلوم أن هناك كماً كبيراً من الدراسات تناولت قضايا كبار السن، من مختلف الجوانب الاجتماعية والصحية والنفسية، ومن خلال تحليل نتائج الدراسات، يمكن تحديد الجوانب التي يمكن أن تكون نوعاً من الإساءة التي يتعرض لها كبار السن في مجتمعنا العربي.

لذلك سنقسم تلك الدراسات حسب المجتمع الذي تنتمي إليه:

٥ .١ الإساءة ضد كبار السن في المجتمع المصري

أشارت دراسة تحمل عنوان (العنف ضد كبار السن) التي قام بإجرائها كل من الدكتور عزت حجازي والدكتورة عزة عبدالكريم إلى أن المجتمع المصري الآن ينظر إلى كبر السن باعتبارها النهاية ويلغي تماما فكرة تحسين نوعية حياة كبار السن. بل إن العنف ضد كبار السن قد يكون في نطاق الأسرة. حيث أشار نحو ٢٨ , ٧٪ ممن شملتهم عينات الأبحاث. وهم من نزلاء دور المسنين إلى أن العلاقة السيئة بينهم وبين أبنائهم كانت الدافع للتوجه إلى هذه الدور والإقامة بها. كما أكد نحو ٤٥ , ٢٪ من أفراد العينة

أن العلاقة كانت سيئة مع شريك الحياة «الزوج أو الزوجة» في حين أن ١٣,٨٪ ممن كانوا يعيشون في أسر لم يكونوا راضين عن الحياة في الأسرة وذكر نحو ٣١,٨٪ أنهم راضون بعض الشيء عن حياتهم في الأسرة.

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 الآخرون وذلك في ٢٥,١٪ من أفراد العائلة. وجاء في المرتبة الثانية بنسبة ٢٣,٨٪ 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 كالحرمان من الحقوق المالية أو الوصاية على كبار السن. وكذلك هناك الإساءة البدنية المباشرة. كالأذى البدني والطرد من المنزل والإيداع في دار رعاية 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 والإذلال والتهديد بالطرد من المنزل(مجلة آخر ساعة، ٢٠٠٤م).

أما عمارة (٢٠٠٢م) فيشير إلى أن أغلب ضحايا الإساءة من كبار السن هم من النساء اللاتي يعشن داخل الأسر، وغالباً ما يعانين من أمراض جسمية أو خرف، وأن مشكلة هؤلاء المسنات أن أبناءهم لا يستطيعون العناية بهم بسبب ظروفهم وأوضاعهم المادية والنفسية.

كما أشارت دراسة محمد (٢٠٠٥م) إلى أن مشكلة إساءة معاملة وامتهان كبار السن في المنزل أصبحت مشكلة واسعة الانتشار، ويعانى منها مئات الآلاف من كبار السن، ولقد تعدت هذه المشكلة الحدود الجغرافية

والاجتماعية والاقتصادية والعرقية . وفى أغلب هذه الحالات يكون المسيء هو أحد أفراد الأسرة أو شخصاً آخر مكلف برعاية المسن في المنزل، و قد أشارت الدراسة إلى الأشخاص الأكثر عرضة لإساءة المعاملة و ممن يصدر هذا السلوك وعلى الصور المتعددة لإساءة المعاملة ومنها الإيذاء البدني والنفسي والجنسي والإهمال و الاستنزاف المادي، و كذلك يعرض الأسباب و العوامل التي تؤدي إلى وجود هذه الظاهرة و منها ما هو متعلق بالأوضاع الأسرية أو بالأشخاص القائمين على رعاية المسن أو لأسباب ثقافية سائدة في المجتمع . كما عرضت الدراسة إلى العديد من الأعراض والعلامات التي قد تشير إلى حدوث إساءة معاملة المسن .

وفي دراسته حول تحليل مضمون الجرائم الواقعة على المسن في جرائد مصرية، توصلت دراسة خليل (١٩٩٢م) إلى أن أنواع الجرائم الواقعة على المسنين، هي: القتل، والضرب والجرح، والإيذاء، والسرقة والاعتداء على أموال الأفراد.

كما عرضت السمني (٢٠٠٥م) لظاهرة جديدة في المجتمع المصري قد لا تكون غير متوقعة، وهي ظاهرة زيادة الانتحار لدى كبار السن. ففي تقرير لمركز السموم بكلية طب عين شمس بلغ عدد حالات الانتحار عام ٢٠٠٤م التي تلقاها المركز ٦٨ حالة. كان أغلبها لكبار السن ممن بلغوا الستين عاما فأكثر، ٩٠٪ من المنتحرين من كبار السن من المناطق الشعبية والعشوائية و١٠٪ من الأحياء الراقية، وأيضا خلال عام ٢٠٠٤م وصل مركز السموم أكثر من ستين مسنا في محاولات انتحار. ولا شك أن الاكتئاب والعزلة أهم الأسباب التي تؤدي إلى إقبال كبار السن على الانتحار. . ويشير إلى أن التقارير التي تصدر عن أحوال كبار السن في مصر توضح مدى الانهيار

النفسي لهؤلاء بسبب الظروف الاجتماعية مثل هجر الأبناء لهم بالإضافة للظروف الاقتصادية الصعبة لكبار السن لقلة دخلهم المعيشي، الأمر الذي يجعل الحياة صعبة فيضطرون للانتحار وأيضا بعضهم مرضى بأمراض مزمنة لسنوات طويلة تجعلهم غير راغبين في الحياة.

وفي تقرير للمركز الديموجرافي المصري، فإن هناك توقعات بزيادة أعداد كبار السن إلى ٨,٤ مليون عام ٢٠٢١م وهو ما سيشكل تحديا حقيقيا تجب المبادرة من الآن بوضع استراتيجيات مناسبة لمجابهته فتقدم المجتمعات الحديثة يقاس بمدى اهتمامها بفئة كبار السن ونحن لدينا عقيدة تأمرنا وتحفزنا على الاهتمام بكبار السن.

كذلك طالب التقرير بإعادة النظر في التشريعات الخاصة بكبار السن والخدمات التي تقدم لهم وتحديدا فيما يتعلق بزيادة المعاشات وإقرار إعانات مناسبة لمن لا دخل لهم. وأيضا ضرورة النظر إلى فئة كبار السن من منظور تنموي وليس باعتبارهم عبئا وإنما كطاقة إنتاجية لا يجب إهدارها فمنهم الخبرات التي يمكن الاستفادة منها في شتى المجالات. ودعا التقرير إلى صنع برامج شاملة لإعادة تأهيل كبار السن، ليكونوا أكثر قدرة على ممارسة أعمال تتسق ومرحلتهم العمرية واحتياجاتهم ومتطلبات المجتمع وتعزيز ودعم الرعاية الصحية لهم وزيادة أعداد دور كبار السن في مختلف المحافظات بأجور رمزية وقبول من لا دخل لهم في هذه الدور مع توفير كافة الخدمات الاجتماعية والصحية والترويحية في دور كبار السن لخدمة هؤلاء النزلاء.

وفي بعض الدراسات غير المباشرة، التي يمكن أن تكون بعض نتائجها مؤشراً على وجود الإساءة من عدمه ضد كبار السن في المجتمع المصري.

أشارت دراسة عبدالحميد (١٩٨٧م) التي هدفت إلى معرفة اتجاهات الزوجة والأبناء نحو التقاعد وعلاقة ذلك بالتوافق النفسي لكبار السن في المجتمع المصري، توصلت إلى أنه توجد اتجاهات سلبية إزاء التقاعد لدى كل من الزوجة والأبناء، فقد يسبب المتقاعد أزمة لأسرته تنعكس في اتجاهاتهم السلبية نحو التقاعد.

وتوصلت دراسة عبدالغفار (١٩٩١م) التي سعت إلى التعرف على العلاقة بين اشتغال المسن بعد التقاعد وتقديره لذاته، وعلى العلاقة بين صورة المسن في المجتمع المصري، وصورة المسن لدى الأسرة، وصورته في وسائل الإعلام وتقديره لذاته، أنه كلما كانت صورة كبار السن في وسائل الإعلام قوية زاد تقديرهم لذاتهم، بينما يقل تقديره لذاته عندما تظهر صورته سيئة، وهو في حالة من الضعف والحاجة للمساعدة وتؤثر على دافعيته للعمل بعد سن الستين.

وفي دراسة العزبي (١٩٨٩م) التي هدفت إلى التعرف على اتجاهات أفراد الأسرة نحو كبار السن في المجتمع المصري، واتجاهات كبار السن نحو الأفراد في المراحل العمرية الأخرى، فقد توصلت إلى أنه تختلف اتجاهات أفراد المجتمع نحو مرحلة كبر السن باختلاف أعمارهم، إذ تزداد سلبية عند الراشدين لزيادة خبرتهم ومعرفتهم بالشيخوخة، وارتباطها بالضعف والعجز لديهم، أو لقربهم من الوصول لهذه المرحلة العمرية ذاتها، وتقل عند الصغار والمراهقين؛ لقلة خبرتهم، وأن اتجاهات الأبناء نحو المسنين تختلف حسب الجنس، فالإناث أكثر إيجابية من الذكور في اتجاههن نحو كبار السن.

وأشارت دراسة عبداللطيف (١٩٩١م) التي هدفت إلى الكشف عن المعتقدات والتصورات التي تدور حول كبار السن لدى كل من الذكور

والإناث، والكشف عن اتجاهاتهم نحو كبار السن في المجتمع المصري، أن اتجاهات الشباب من الجنسين نحو كبار السن كانت تتسم بالتعاطف والإيجابية والتسامح. كما تبين أن هناك اتفاقاً بين الشباب من الجنسين حول بعض التصورات الخاصة بطبيعة كبار السن في المجتمع المصري، كاعتقادهم بأن السن ليس وحده مؤشراً على الشيخوخة، وأنه يمكن الإفادة من كبار السن، كما تبين أن هناك اتفاقاً بين الشباب من الجنسين حول الحالة الوجدانية لكبار السن، وأنهم يعانون من الاكتئاب معظم الوقت، ومضطربون انفعالياً، ويخافون الموت، وكذلك تبين أن هناك اعتقاداً لدى الشباب من الجنسين بأن كبار السن يتمسكون بآرائهم وأفكارهم غير الملائمة للعصر، مع اعتقادهم بأنهم يتسمون بالحكمة في تصرفاتهم، وأيضاً تبين أن هناك اتفاقاً بين الشباب من الجنسين على عدم كفاءة كبار السن للعمل بعد الستين ؛ لتدهور قدراتهم وانخفاضها مع أنه يتوافر لديهم خبرات وتجارب عديدة، كما يرى الشباب أن نظرة كبار السن لجيلهم تتسم بالسلبية.

وتوصلت دراسة حسين (١٩٩٣م) التي هدفت إلى التعرف على طبيعة وشدة اتجاهات كبار السن في المجتمع المصري نحو المجتمع والتعرف على طبيعة اتجاهاتهم نحو بعض البرامج المقدمة لرعايتهم، إلى أن غالبية كبار السن يرون أن الأسرة المصرية والدولة والقوانين والتشريعات لا تقوم بدورها في رعايتهم، كما يرى غالبية كبار السن ضرورة إحداث تغيرات جوهرية في برامج الرعاية الاجتماعية، كما يرى غالبية كبار السن أنهم أكثر فئات المجتمع معاناة ويشعرون بتجاهل المجتمع لهم.

وفي دراسة محمود (١٩٩٣م) التي هدفت إلى التعرف على أنواع المشكلات التي يعاني منها كبار السن في المجتمع المصري، توصلت الدراسة إلى أن غالبية كبار السن يرون أن العاملين في دور الرعاية التي يقيمون فيها

ينظرون إليهم على أنهم أشخاص، ولفظهم أهلهم، وأنهم أشخاص لا أمل لهم إلا الحياة في الدار، ونظرتهم لهم سيئة أحياناً.

٥ .٢ الإساءة ضد كبار السن في المجتمع الأردني

توصلت دراسة طبقت في المجتمع الأردني، قام بها أبو ناعمة (١٩٨٥م) إلى أن كبار السن يعانون من مشكلة الإهمال والرعاية الناقصة والمشكلات العائلية، ومن يذهب منهم إلى دور الرعاية غالباً ما يعانون من إعاقات جسدية، ومن الإهمال من قبل أسرهم.

واتفقت معها دراسة أخرى في المجتمع الأردني، للقدومي (١٩٩١م) التي أظهرت، أن كبار السن يعانون من مشكلات من أهمها: ضعف الاهتمام، المشكلات الصحية، قلة الاحترام من الأبناء والبنات، وسهولة إثارتهم داخل المنزل.

وضمن أعمال المؤتمر العربي الإقليمي لحماية الأسرة من العنف الذي عقد في عمان ١٤/ ١٢/ ٢٠٠٥م أنه تشير إحصاءات إدارة حماية الأسرة التابعة لمديرية الأمن العام أن في عام ٢٠٠٠م هناك ما نسبته ٤ ـ ٧٪ من كبار السن في المملكة الأردنية يتعرضون لشتى أنواع الانتهاك (http:// www.alghad.jo/?news62330).

٥ .٣ الإساءة لكبار السن في المجتمع السوداني

في السودان يشير أحد التقارير المتخصصة (http://www.alnilin.com/ index.htm) إلى أن من أهم الظواهر التي بدأت تطفو على سطح المجتمع السوداني مؤخرا، ظاهرة كبار السن الذين يعيشون وحدهم دون عائل مباشر

لهم. يعيشون وحدهم في فراغ قاتل، وإهمال كبير من الدولة والمجتمع، وكذلك ظاهرة تشرد كبار السن، في ساحات المساجد، والأسواق، ومواقف المواصلات العامة، حيث أصبحت تمتلئ بأعداد كبيرة من كبار السن في ظروف معيشية وصحية متردية. ومشكلة أخرى، أو هي قضية، بدأت تفرض نفسها لدينا في السودان، بسبب عوامل كثيرة كالحروب والنزاعات المسلحة والجفاف والتصحر والنزوح، إنها ظاهرة (قرى المسنين)، حيث هناك قرى بمناطق نائية بأطراف البلاد، لا يعيش فيها سوى المسنين. يعيشون وحدهم بلا عائل ولا أنيس. فالأبناء تفرقوا إلى المدن خصوصاً العاصمة الخرطوم، بحثا عن مصدر أفضل للرزق.

كما أن كبار السن من المعاشين يعانون كثيرا من تأخير صرف معاشاتهم الضئيلة التي لا تكفيهم لأيام قلائل ناهيكم عن شهر بأكمله. وأيضاً يعانون من إشكالات ارتفاع قيمة الأدوية المنقذة للحياة، ومعظمهم من زبائنها لإصابتهم بالضغط والسكري بسبب المعاناة والإهمال والإنكار الذي يلاقونه من المجتمع والدولة. كثير من الإهمال وعدم التقدير يعاني ويقاسى منه كبار السن في السودان. كما أن كبيرات السن السودانيات الفقيرات خصوصاً الأرامل يعانين معاناة بالغة لتدبير رزقهن، خصوصاً اللاتي لا أبناء لهن، أو من لهن أبناء (عاقون). . فبعضهن يزاولن أعمالا شاقة، وأخريات يظللن تحت هجير الشمس الحارقة طيلة اليوم لكسب رزقهن وهن فوق الستين أو حتى الثمانين. لا يخلو سوق أو شارع بالعاصمة منهن. والمأساة الأكبر التي تحيط بالمسنات السودانيات، نجدها بالأرياف، حيث يعملن أعمالا شاقة لا تتناسب مع أعمارهن ولا صحتهن.

بينما اختلفت عنها دراسة دسوقي (١٩٩٩م) حول اتجاهات الشباب المصري والسوداني نحو كبار السن، حيث توصلت إلى أن اتجاهات الشباب المصري والسوداني كانت إيجابية نحو رعاية كبار السن والاهتمام بهم.

٥ .٤ الإساءة لكبار السن في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية

أشارت العوضي (١٩٩٩م) في دراستها حول واقع الحماية القانونية لكبار السن في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، إلى أن الاتجاه العام في الدساتير والأنظمة السياسية للحكم في دول مجلس التعاون، يرى أن رعاية كبار السن، على أنها من الحالات الطارئة مثل المرض والعجز أو البطالة أو الإعاقة وبحاجة إلى رعاية خصوصاً لحين زوال الحالة. دون الاعتراف بأن الشيخوخة مرحلة من المراحل الطبيعية من حياة الإنسان يجب مواجهتها من قبل متخذ القرار وإدراجها ضمن خطط التنمية الاجتماعية والاقتصادية في المجتمع الخليجي، وتنفيذ السياسات التي تؤثر في رفاهيتهم، واحترام كرامتهم، وحقهم في اتخاذ القرارات الخاصة بهم، والنظر للشيخوخة كواقع مستمر ودائم في ضوء ازدياد معدلات العمر والحياة لدى المواطنين. كما لوحظ أنه من خلال الاطلاع على قوانين الضمان الاجتماعي، وقوانين المساعدات الاجتماعية العامة في دول مجلس التعاون لدول الخليج العربية بشأن كبار السن، نجد أن هذه التشريعات والأنظمة لا تزال دون المستوى المطلوب لتوفير الحماية القانونية لاحتياجات كبار السن في مرحلة الشيخوخة ؛ لأن المساعدات الاجتماعية في إطار هذه القوانين تلعب دوراً ثانوياً ومؤقتاً، ما يتطلب تعديل القوانين والأنظمة

التي تعالج موضوع المساعدات الاجتماعية، وأنها تمثل الحد الأدنى الواجب الأخذ به من قبل دولة على حدة لضمان حقوق كبار السن في دولهم، باعتبارها حقاً من حقوق الإنسان وحقوق المواطنة وليست حالة مؤقتة، أو التزام أخلاقي، أو إنساني على الدولة أو على الأسرة. ويجب النظر إلى كبار السن على أنهم جزء لا يتجزأ من السكان، وأن ينظر إليهم ضمن إطار فئات السكان الأخرى مثل النساء والشباب وغيرهم، وعلى أنهم عنصر مهم وضروري في عملية تنمية المجتمع الخليجي.

وكشفت دراسة العمر (١٩٩٩م) التي طبقت على المجتمع الخليجي وهدفت إلى الحصول على بيانات للتعرف على مغزى تقدم السن، وموقع كبار السن في الأسرة، وموقع كبار السن في المجتمع، وتباين تلك الآراء حسب الخصائص السكانية، كشفت عن أن مرحلة تقدم العمر لا تمثل مشكلة بالنسبة للمواطنين، وأن مواقفهم من فئة كبار السن إيجابية، ولا يرون فيهم عبئاً، وإن كانت النسبة ليست عالية بالصورة المطلوبة، كما توصلت الدراسة إلى إيجابية المواقف والاتجاهات نحو المسن في الأسرة، وأن هناك إشكاليات فيما يتعلق ببعض المسائل المرتبطة بأساليب رعاية كبار السن، وفرص الانتفاع منهم في المجتمع.

وتوصلت دراسة محمد (١٩٩٩م) التي هدفت إلى التعرف على أثر مظاهر التغير الاجتماعي على المشكلات الاجتماعية لكبار السن في المجتمع القطري، إلى أن أهم مظاهر التغير الاجتماعي المؤثرة على المشكلات الاجتماعية لكبار السن عقوق الأبناء والزوجة، ووضع الأبناء آباءهم بمؤسسات إيواء كبار السن، والتعليم وما يفرزه من قيم سلبية تنعكس على كبار السن، ومعاناتهم من مكانة اجتماعية منخفضة، والانعزال في المجتمع. ولا شك أن هذه المشكلات تعبر عن صور من الإساءة الأسرية والمجتمعية لكبار السن.

وتوصلت دراسة منصور (١٩٨٧م) التي هدفت إلى التعرف على اتجاهات فئات عمرية مختلفة في المجتمع الكويتي بمن فيهم المسنون نحو ظاهرة التوافق في العمر، والتعرف على الفروق بين هذه الأعمار والجنسين في المجتمع الكويتي فيما يتعلق بالاتجاهات النفسية نحو التقدم في العمر، إلى أن هناك تجانساً واضحاً بين أفراد كل جيل من الأجيال الأربعة موضع الدراسة (الشباب-الرشد المبكر-الرشد الأوسط-الرشد المتأخر) في اتجاهاته النفسية نحو كبار السن والمكانة الاجتماعية لكبار السن، والتقدم في السن والمعرفة والتعلم والتوافق النفسي عند كبار السن.

إساءة معاملة كبار السن في المجتمع السعودي

رغبة من الباحثين في التعمق في دراسة هذه الظاهرة في إحدى المجتمعات العربية. فقد تم اختيار المجتمع السعودي كنموذج لتلك المجتمعات، بحكم انتماء الباحثين لهذا المجتمع. وكذلك لتوافر عدد من الدراسات المتخصصة في مجال كبار السن بشكل عام، من شتى التخصصات العلمية.

حيث تشير الإحصاءات السكانية إلى أن أعداد كبار السن في المملكة العربية السعودية عام ٢٠٠٣م ممن بلغوا ستين سنة فما فوق يصل إلى (٧٥٧,١٠٠) مسن، منهم (٣٥٠,١٠٠) من الذكور، و (٤٠٧,٠٠٠) مسنة (وزارة التخطيط والاقتصاد، ٢٠٠٣م: ص٩٦).

ومن خلال مسح كيفي لمجمل الدراسات التي تناولت كبار السن في المجتمع حتى عام ٢٠٠٤م (انظر: الغريب، ٢٠٠٤م)، تبين أنه ليس هناك أي دراسة-في حدود علم الباحثين-تناولت ظاهرة الإساءة، أو العنف، أو

الإيذاء ضد كبار السن في مجتمعنا السعودي، بل قد لا يكون هناك آية دراسات تناولت هذه الظاهرة حتى من الجانب النظري.

والإحصاءات مازالت قليلة جداً في هذا المجال. إذ يشير تقرير نشر لجمعية حقوق الإنسان عام ٢٠٠٦م، إلى أن نسبة كبار السن الذين تعرضوا للإساءة في المجتمع السعودي، وسجلت لدى الجمعية بلغت (٣٪) من مجمل حالات الإساءة التي بلغت (٨٤٩) حالة إساءة. بينما بلغت نسبة الأطفال (٢٧٪)، والزوجات (٤٥٪)، والأزواج (٥٪) (انظر: تقرير جمعية حقوق الإنسان، ٢٠٠٦م).

لذلك اعتمد الباحثان في تحليلهما لظاهرة الإساءة ضد كبار السن على نتائج بعض الدراسات التي تناولت كبار السن في المجتمع السعودي، من خلال البحث عن بعض المتغيرات التي يمكن أن تعطي مؤشراً على وجود إساءة ضد كبار السن. وقد توصلت تلك الدراسات للعديد من النتائج التي تعطي مؤشرات معينة حول أوضاع كبار السن في المجتمع السعودي، والتغير الاجتماعي الذي أصاب هذه المرحلة في المجتمع السعودي.

وفي ضوء نتائج إحدى الدراسات التي طبقت على عينة من كبار السن من مختلف مناطق المملكة، تبين أن هجرة كبار السن إلى المدينة أسهمت في خضوع العديد من كبار السن لتحول أسلوب الحياة، وأن اختلاء كبار السن بأنفسهم بالبيت خلال النهار أدى إلى تفرقهم عن أصدقائهم، الذي أسهم في زيادة نسبة الاكتئاب لديهم (أبالخيل، ١٩٩٠م).

وفي دراسة شويكة (١٩٩٥م) التي طبقت على عينة من كبار السن في مدينة الرياض، فقد اتضح أنه لكل من كبار السن المستفيدين من خدمات مؤسسات كبار السن وغيرهم من كبار السن احتياجات اجتماعية واقتصادية

ونفسية وصحية واقتصادية، التي تعد من مظاهر الإهمال المجتمعي، حيث إن من أهم الاحتياجات الاجتماعية الرغبة في الاتصال بالأسر، وتكوين علاقات اجتماعية، والحاجة لاستماع الآخرين لهم والحاجة للمشاركة في المناسبات المختلفة، وشغل وقت الفراغ، كما توصلت الدراسة إلى أن من أهم الاحتياجات الصحية: الحاجة لطول فترة العلاج، وعدم الخوف من المرض، والكشف المستمر، وتوفير العلاج المناسب، والتشخيص السليم، أما أهم الاحتياجات النفسية فكانت الحاجة للشعور بالاهتمام، وعدم الشعور بالوحدة، والشعور بالراحة النفسية والرضا عن النفس. كما أن هناك صعوبات تواجه الاختصاصيين الاجتماعيين تعوق إشباع حاجات كبار السن ترجع إلى لوائح المؤسسات، وعدم كفاية الإعداد المهني للاختصاصيين، وصعوبة التعامل مع كبار السن.

وفي دراسة شرف (١٩٩٧م) أبدى كبار السن استياءهم من إهمال المجتمع لهم، خصوصاً وأن لهم احتياجات ومشكلات، ويتوقعون أن يسهم المجتمع بمؤسساته في إشباعها وحلها، مع إبداء رغبتهم في أي عمل اجتماعي يخدم المصلحة العامة. وفي دراسة أخرى قام بها الغريب (٢٠٠٥م) اتضح شعور كبار السن بانخفاض مكانتهم الاجتماعية داخل مجتمعهم. لوجود تغير في مكانتهم الاجتماعية في هذا الوقت عنها في الماضي، حيث كان يحظى بها كبار السن بمكانة عالية. وأيضاً غالبية كبار السن ـ أيضاً ـ يرون أن نظرتهم لأنفسهم منخفضة.

وعن نظرة الآخرين تجاه كبار السن، توصلت دراسة جبريل (١٩٩٨م) عن اتجاهات الشباب السعودي المتعلم نحو مرحلة الشيخوخة، التي طبقت على عينة من الشباب في المرحلة الجامعية الذكور والإناث، توصلت إلى وجود نسبة متوسطة من الشباب السعودي تحمل اتجاهاً سلبياً نحو عمل

كبار السن ومكانتهم، ودورهم في المجتمع، ونحو الرعاية المخصصة لكبار السن. كما توصلت الدراسة إلى وجود نسبة عالية من الشباب تحمل اتجاهاً سلبياً نحو تعليم كبار السن، ونحو علاقات كبار السن، ونحو التكيف الاجتماعي والنفسي لكبار السن. واتفقت معها دراسة الغريب (٢٠٠٥م) التي هدفت للتعرف على اتجاهات الشباب في المناطق الحضرية والريفية والبدوية نحو كبار السن أن اتجاهات الغالبية من الشباب الإيجابية نحو كبار السن متوسطة.

كما اتضحت الإساءة الأسرية للمسن من خلال ما توصلت إليه حيث توصلت دراسة الخميس (١٩٨٩م) التي طبقت على عينة من كبار السن وكبيرات السن بدار الرعاية الاجتماعية بالرياض، اتضح أن غالبية كبار السن يعانون من تسلط أحد أفراد الأسرة وسخطه من وجود المسن بينهم، وانشغال أفراد الأسرة بأمور الحياة وعدم تفرغهم لرعاية المسن، ومن ثم دفع هذا غالبية كبار السن إلى الإفصاح عن رغبتهم في الاستمرار في الإقامة بالدار.

وكذلك توافقت معها رغم الفارق الزمني الطويل دراسة المرعول (١٩٩٨م) التي طبقت على نزلاء دار الرعاية الاجتماعية بمنطقة القصيم من أن الأسرة تفضل إيداع المسن بمؤسسة لرعايته بدلا منها، رغم وجود رغبة لدى المسن في قيام أحد أفراد الأسرة بزيارته في المؤسسة، وشعور الأسرة بانتهاء دورها عند إيداع المسن بالمؤسسة، وشعورها بالخجل عند الاتصال بالمسن بالمؤسسة، وكثرة طلبات المسن، ووجود مشاغل لدى الأسرة تمنعها من التعاون مع المؤسسة. وكذلك أيدتها دراسة الخليف (١٩٩٧م) التي طبقت على عينة مكونة من كبار السن الذكور والإناث نزلاء

مجمع الرياض الطبي، ودار الرعاية الاجتماعية، إلى أن من الأسباب التي دعت إلى إيداع كبار السن دور الرعاية الاجتماعية وتركهم في المستشفيات، عدم قدرة الأسرة على تقديم أوجه الرعاية اللازمة ومن ثم عدم رغبتهم بوجودهم معهم، ورغبة المسن في الحصول على رعاية قد لا تتوافر في الأسرة وتوجد في دار الرعاية الاجتماعية أو المستشفى.

بينما أشارت دراسة البريكان (٢٠٠٠م) التي طبقت على عينة من كبار السن في مدينة الرياض، إلى أن هناك إساءة تقع داخل المنزل، حيث توصلت إلى وجود سوء المعاملة من بعض الفئات داخل المنزل، حيث اتضح أن كبار السن يعانون من سوء معاملة زوجات الأبناء للآباء، ومنع الآباء من المشاركة في تربية الأحفاد.

كما جاءت صور الإساءة النفسية متنوعة في دراسة جبريل (١٩٩٢م) التي طبقت على عينة من كبار السن في مدينة الرياض، إلى أن أهم مشاكل كبار السن المشكلة النفسية والعقلية التي منها (الضيق من أي شيء، وسرعة الانفعال، التوتر لأتفه الأسباب، عدم السيطرة على الانفعالات، وأخيرا المشكلات الاقتصادية التي تمثلت في عدم وجود مدخرات، وزيادة تكاليف الحياة.

كما أن من مظاهر الإهمال المجتمعي لكبار السن عدم توافر الخدمات الصحية المتخصصة لهم. حيث وفق ما توصلت إليه دراسة قام بها أحد الأطباء المهدي (٢٠٠١م) تبين أنه لا توجد وحدات صحية متخصصة مسئولة عن كبار السن، ولا توجد أقسام داخلية بالمستشفيات لرعايتهم، ولم تنظم دورات تدريبية للعاملين خصوصاً برعاية كبار السن، كما أنه لا يوجد اختصاصي طب لكبار السن أو وحدة لكبار السن بأي مستشفى بالمملكة العربية السعودية.

وكذلك تبين من خلال دراسة قام بها مستشفى الملك فيصل التخصصي بالرياض (٢٠٠٦م)، أنه لا يزيد عدد الاستشاريين السعوديين المختصين في طب المسنين حتى نهاية عام ٢٠٠٥م عن ٥ أطباء، في وقت لا يوجد عيادات خصوصاً بكبار السن، أو وحدات طبية لرعايتهم بشكل يماثل الموجود في الدول الأوروبية والولايات المتحدة الأمريكية ما ينتج عنه وصول كبير السن إلى مراحل خطيرة كفشل القلب، والفشل الكلوي، واستفحال الأورام السرطانية وسواها، وهو ما يؤدي إلى ارتفاع باهظ في تكلفة العلاج.

وفي دراسة حديثة قامت بها طريف (٢٠٠٦م) وقد هدفت إلى التعرف على الخوف من الجريمة لدى المسنين في المجتمع السعودي، طبقت على عينة بلغت (٣٠٠) مسن ومسنة من المقيمين بالمستشفيات بمدينة الرياض، تبين وجود مستوى من الخوف لدى كبار السن في المجتمع السعودي، وإن اختلف ذلك في ضوء نوع الخوف والقائم بالجريمة، وبين بعض الخصائص الاجتماعية والاقتصادية لكبار السن. فمثلا وجد علاقة بين خوف كبار السن من أن يقعوا ضحية لجريمة القتل أو السرقة أو الخطف، أو الاعتداء من السائق أو الخادمة، و حالتهم الصحية، ومستوياتهم التعليمية، والأحياء التي يقيمون فيها، والخبرات التي يحملونها نحو الجريمة.

الخلاصة

هذه مجمل نتائج دراسات طبقت على كبار السن في المجتمع العربي، سعينا من خلال عرض أبرز نتائجها المرتبطة بدراستنا، التي يتضح فيها وجود ملامح ومؤشرات على وجود الإساءة ضد كبار السن، سواء بطريقة مباشرة، أو غير مباشرة، مقصودة، أو غير مقصوده. مما يجعلنا نؤكد أن

التحول والتغير الذي يعيشه المجتمع العربي سينبئ بكثير من الآثار التي قد تكون مؤلمة ضد كبار السن، خصوصاً مع الانتشار الملحوظ في ظواهر العنف التي تطالعنا بها وسائل الإعلام بين فترة وأخرى. ما يعني ضرورة مراعاة تلك التغيرات الحالية والمتوقعة في سن التشريعات التي تكفل الحماية الاجتماعية لكبار السن من الإساءة من أي فرد في المجتمع.

كما أن النقص في دراسات متخصصة عن ظاهرة الإساءة ضد كبار السن، يجعلنا نحث الباحثين في التخصصات العلمية ذات العلاقة كعلم الاجتماع، والخدمة الاجتماعية، والطب، والتمريض، والقانون، وغيرها؛ لطرق هذا المجال من الدراسات حتى يمكن أن يفيد منها المجتمع في مزيد من الوضوح لهذه الظاهرة. التي كما سنرى لاحقاً كيف حثنا ديننا الإسلامي الحنيف على حسن رعايتهم، وتفضيلهم عن غيرهم من الفئات الاجتماعية الأخرى، وفاءً وتقديراً لما قدموه لمجتمعهم.

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد أهم أشكال الإساءة لكبار السن في المجتمع العربي كما يلي:

١ ـ الإساءة داخل الأسرة: التي من مظاهرها الإهمال داخل المنزل، الحرمان من الرعاية المنزلية، النظرة السلبية، الإكراه والإذلال والتهديد بالطرد من المنزل، والحرمان من الحقوق المالية أو الوصاية على كبار السن. وأن أغلب ضحايا الإساءة من كبار السن هم من النساء اللاتي يعشن داخل الأسر، وغالباً ما يعانين من أمراض جسمية أو خرف. ما جعل مشكلة الإساءة لكبار السن في المنزل أصبحت مشكلة واسعة الانتشار، ويعانى منها مئات الآلاف من كبار السن.

٢ ـ الإساءة الجسدية : سواء من قبل أحد أفراد العائلة ، أو من الأقارب ، أو من العاملين في خدمتهم داخل المنزل أو في مؤسسات الرعاية . والتي من مظاهرها ، القتل ، والضرب والجرح ، والإيذاء ، والسرقة والاعتداء على أموال الأفراد ، الأذى البدني والطرد من المنزل والإيداع في دار رعاية دون أي داع ، وتعريض كبار السن للحوادث أو التهاون في توفير الضروريات لهم . ما جعل أو أسهم في وجود ظاهرة زيادة الانتحار لدى كبار السن .

٣ ـ الإساءة داخل مؤسسات الرعاية : التي من مظاهرها سوء معاملة كبار السن داخل مؤسسات الرعاية الايوائية ، التي ينظرون لها على أنها فئة انتهت أسرياً واجتماعياً .

٤ ـ الإساءة في الحياة الاجتماعية : التي من مظاهرها شيوع الاتجاهات السلبية نحو كبار السن ، ونحو الشيخوخة بشكل عام ، النظرة الدونية لهم ، النظرة لهم بعدم قدرتهم على العطاء ، عدم توافر فرص العمل لهم بعد التقاعد ، تعرضهم للعنف والضرب والسرقة ، عدم كفاية التشريعات والقوانين الخاصة بحمايتهم .

٥ ـ الإساءة في نقص الخدمات المقدمة لهم : التي من مظاهرها ، تدني معدل معاشات التقاعد المخصصة لهم ، عدم توافر مراكز صحية ، أو مستشفيات متخصصة في أمراضهم ، عدم توافر خدمات غذائية ورعاية صحية منزلية لهم .

٦ ـ الإساءة من خلال وسائل الإعلام : التي من مظاهرها الصورة السلبية التي تعرض من خلالها فئة كبار السن في وسائل الإعلام المختلفة .

لذلك نعرض في الفصل التالي رؤية الإسلام للتعامل مع كبار السن، ثم نتبعه بفصل لمشروع مقترح لبرنامج الحماية الاجتماعية لكبار السن، شاملاً الجوانب الرئيسة لمشروع البرنامج، الذي تم صياغته وفق الرؤية الشاملة للحياة المرغوبة لكبار السن في مجتمعهم، ومن خلال ما أشارت إليه الدراسات السابقة من نقص في الرعاية الاجتماعية الشاملة لهم في مجتمعنا العربي. وكذلك وفق ما نصت عليه اللوائح والتشريعات الدولية الحاثة على مزيد من الرعاية لكبار السن، ومزيد من الحماية الاجتماعية لهم.

الفصل السادس

الإسلام ومعاملة كبار السن

٦ . الإسلام ومعاملة كبار السن

لقد عني الدين الإسلامي بأمر كبار السن وجعل لهم مكانة مرموقة في المجتمع وحرص على سن التشريعات والنصوص الحاثة على تكريمهم وتقديرهم والعناية الخاصة بهم بما يكفل لهم حياة آمنة محترمة، لأن هذه الفئة من أفراد المجتمع يتصف أصحابها بالضعف وحاجاتهم إلى الآخرين لرعايتهم وإشباع حاجاتهم، وهذا ما سنوضحه في هذا الفصل من خلال التعرض لبعض أسس ومظاهر رعاية الإسلام لكبار السن.

ولعل أهم الأسس وأوثقها، حث الإسلام على بر الوالدين الذين أوجب على المسلم رعايتهما وبرهما وخصوصاً عند كبرهما وحاجتهما للعناية والمساعدة من الآخرين. قال تعالى: ﴿**وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلاَّ تَعْبُدُوا إِلاَّ إِيَّاهُ وَبالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا إِمَّا يَبْلُغَنَّ عندكَ الْكِبَرَ أَحَدُهُمَا أَوْ كِلاهُمَا فَلا تَقُل لَّهُمَا أُفٍّ وَلا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلاً كَرِيمًا ﴿٢٣﴾ وَاخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ الذُّلِّ منَ الرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ارْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ﴿٢٤﴾**﴾ (سورة الإسراء). وقال تعالى: ﴿**وَوَصَّيْنَا الإِنسَانَ بوَالِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَالُهُ فِي عَامَيْنِ أَنِ اشْكُرْ لِي وَلِوَالِدَيْكَ إِلَيَّ الْمَصِيرُ ﴿١٤﴾**﴾ (سورة لقمان).

وكذلك حديث عبدالله بن مسعود رضي الله عنه قال: سألت النبي ﷺ: أي العمل أحب إلى الله تعالى؟ قال: (الصلاة في وقتها) قلت: ثم أي؟ قال: (بر الوالدين) قلت: ثم أي؟ قال: (الجهاد في سبيل الله) (أخرجه البخاري برقم (٥٢٧). وهنا قدم رسول الله ﷺ بر الوالدين على الجهاد في سبيل الله تعالى، وجعله بعد الصلاة مباشرة.

والبر بالوالدين يعد سببا لدخول الجنة كما قد يكون سببا لدخول النار خصوصاً برهما عند كبر سنهما وحاجتهما للمساعدة. قال ﷺ: «رغم أنفه

ثم رغم أنفه. قيل: من يا رسول الله؟ قال: من أدرك أبويه عند الكبر أحدهما أو كليهما فلم يدخل الجنة » (مسلم، النيسابوري، (١٩٩٤م)، كتاب البر والصلة ـ ١٦/ ١٠٨).

وقد تناولت عدد من الدراسات المتخصصة في علوم الشريعة لمآثر وعظمة الإسلام في اهتمامها بكبار السن، والتوجيهات الربانية في حسن معاملتهم وتوقيرهم، بل تفضيلهم على الفئات الاجتماعية الأخرى في كثير من المواقف: (انظر: الأبيض، ٢٠٠٠م ـ بلال، ١٩٩٩م ـ القصار، ١٩٩٩م ـ القعيب، ١٩٩٣م ـ السدحان، ١٩٩٨م ـ أحمد، ٢٠٠٣م). إن مرحلة الشيخوخة من المراحل التي أعطاها الإسلام عناية خاصة من الاحترام والتقدير والتكريم، بل وجعل ذلك ضربا من العبادة المفروضة التي تثقل الميزان يوم القيامة، وأوصى بكبار السن داخل الأسرة وفي المجتمع، سواء كانوا مسلمين أم لا، بل وكرّمهم حتى في الحروب. وقد وضع التشريع الإسلامي قواعد رئيسة مهمّة في مجال تكريم الإنسان بشكل عام، وكبار السن منهم بشكل خاص، بل جعل لهم مكانة مرموقة، ومنزلة عالية، وضمن لهم من خلال تشريعاته احترامهم وتقديرهم، وكفل لهم حياة كريمة، قال الله تعالى: ﴿ **وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا** ﴿٧٠﴾ ﴾(سورة الإسراء) وقول النبي ﷺ فيما رواه أنس بن مالك قال: (ليس منّا من لم يرحم صغيرنا ويوقر كبيرنا) (أبو عيسى الترمذي (١٥) ج (١٩١٩م) ٤/ ٣٢١). إنّ تخصيص الشرع كبار السن بالعناية والرعاية من بين سائر الفئات يعود إلى أنّ الكبر مظنّة الإهمال والضجر من الناس.

ومن استخلاص أبرز ما أشارت إليه تلك الدراسات، وبالذات فيما يتعلق بمعاملة كبار السن كما نصت عليها النصوص القرآنية والأحاديث الشريفة، يمكن تصنيف تلك الرؤية وفقاً، لما يلي:

١ ـ يبدأ الأكبر بالكلام: للكبير حق الكلام قبل الصغير، فعن عائشة رضي الله عنها قولها عن الرسول ﷺ أنّه قال: (أنزلوا الناس منازلهم). وعن أبي سعيد سمرة بن جندب رضي الله عنه قال: «لقد كنت على عهد رسول الله ﷺ غلاما فكنت أحفظ عنه، فما يمنعني من القول إلا أنّ ههنا رجالا هم أسنّ منّي» (رواه مسلم برقم (٩٦٤) كتاب الجنائز).

وقول النبي ﷺ لعبدالرحمن بن سهل حين رآه يتكلم وكان أصغر القوم في الوفد، وفيهم أكبر منه، فقال: كبر، كبر. أي ليتكلم الأكبر، فسكت عبدالرحمن وتكلم من هو أكبر منه) (رواه البخاري برقم (٦١٤٢) في الأدب، ومسلم برقم (١٦٦٩) في القسامة، باب القسامة).

٢ ـ تقديمهم لإمامة الناس في الصلاة: عن ابن مسعود قال: قال لنا رسول الله ﷺ: (يؤمّ القوم أقرؤهم لكتاب الله وأقدمهم قراءة، فإن كانت قراءتهم سواء فليؤمّهم أقدمهم هجرة، فإن كانوا في الهجرة سواء فليؤمّهم أكبرهم سنّا، ولا تؤمنّ الرجل في أهله ولا في سلطانه، ولا تجلس على تكرمته في بيته إلا أن يأذن لك، أو بإذنه)(رواه مسلم في صحيحه برقم (٦٧٣) في ـ المساجد ـ باب من أحق بالإمامة).

٣ ـ ابتداؤهم بالسلام: عن أبي هريرة عن النبي ﷺ أنّه قال: (يسلم الصغير على الكبير، والمارّ على القاعد، والقليل على الكثير).

٤ ـ تقديمهم في كل الأمور: عن ابن عباس رضي الله عنه أنّ النبي ﷺ قال: (ابدؤوا بالأكابر فإنّ البركة مع أكابركم)، وعن ابن عمر رضي الله عنه أنّ النبي ﷺ قال: (أمرني جبريل أن أكبر).

٥ ـ الإفساح لهم في المجلس : عن أنس رضي الله عنه قال : جاء شيخ يريد النبي ﷺ فأبطأ القوم عنه أن يوسعوا له ، ففي حديث سابق ، قال النبي ﷺ : (ليس منّا من لم يرحم صغيرنا ولم يوقر كبيرنا) (أبو عيسى الترمذي : مرجع سابق ـ كتاب البر والصلة ـ باب (١٥) ج (١٩١٩) ٤/ ٣٢١) .

٦ ـ تخفيف الصلاة من أجلهم : عن أبي هريرة رضي الله عنه أنّ رسول الله ﷺ قال : (إذا صلى أحدكم للناس فليخفف ، فإنّ فيهم الضعيف والسقيم والكبير ، وإذا صلى أحدكم لنفسه فليطول ما شاء) .

٧ ـ تقديمهم في العطاء : عن سهل بن سعد الساعدي رضي الله عنه أنّ رسول الله ﷺ أتي بشراب فشرب منه وعن يمينه غلام وعن يساره أشياخ ، فقال للغلام : (أتأذن لي أن أعطي هؤلاء ؟) ، فقال : لا والله ، لا أؤثر بنصيبي منك أحداً ، فتله رسول الله ﷺ في يده . إنّما كانت استشارة النبي ﷺ للغلام حيث كان يجلس عن يمينه صلى الله عليه وسلم ، وأنّ الرسول ﷺ كان يحبّ التيامن في الأمور كلها ، وإلا لما سأل الغلام أن يعطي هؤلاء الأشياخ إن كان الغلام عن يساره ﷺ وهم عن يمينه .

لقد راعى النبي ﷺ الناحية النفسية عند المسنين حيث مدح الشيب ، فعن عمرو بن عبسة السلمي ، عن النبي ﷺ قال : (من شاب شيبة في الإسلام كانت له نورا يوم القيامة) أبو عيسى الترمذي : مرجع سابق ـ كتاب فضائل الجهاد ـ باب (٩) ج (١٦٣٤) ٤/ ١٧٢ (بل أمر بتغيير الشيب حتى لا يترك أثرا في نفوسهم فعن

أنس بن مالك رضي الله عنه قال : قال رسول الله ﷺ : (غيّروا الشيب ولا تقربوا السواد) .

وهكذا نرى كيف أكرم الإسلام الكبير المسن، وجعل له مكانة متميزة، وخصّه بالكثير من الأحكام، حتى يتعامل معه المجتمع بكل توقير واحترام، واضعا نصب عينيه قول النبي ﷺ فيما رواه عنه عبدالله بن عمرو : (من لم يرحم صغيرنا ويعرف حق كبيرنا فليس منّا) .

٨ـ رعاية كبار السن في الحروب : فعن أنس بن مالك رضي الله عنه أنّ رسول الله ﷺ قال : (. . . انطلقوا باسم الله وبالله وعلى ملة رسول الله، ولا تقتلوا شيخا فانيا، ولا طفلا صغيرا، ولا امرأة ولا تغلوا وضموا غنائمكم وأصلحوا وأحسنوا إنّ الله يحب المحسنين) . وعن ثوبان رضي الله عنه مولى رسول الله ﷺ أنّه سمع رسول الله ﷺ يقول : (من قتل صغيرا أو كبيرا أو أحرق نخلا أو قطع شجرة مثمرة أو ذبح شاة لإهابها لم يرجع كفافا) .

هذه وصايا النبي ﷺ بالكبار، التي سار على هديها خلفاؤه من بعده، فهذا خليفته أبو بكر الصديق رضي الله عنه يقول في وصيته لبعث أسامة بن زيد إلى الروم بعد وفاة النبي ﷺ : « أيها الناس قفوا أوصيكم بعشر فاحفظوها عني، لا تخونوا ولا تغلوا ولا تغدروا ولا تمثلوا ولا تقتلوا طفلا صغيرا ولا شيخا كبيرا ولا امرأة ولا تعقروا نخلا ولا تحرقوا شجرة مثمرة . . . » . كما جاء في العهد الذي أبرمه خالد بن الوليد رضي الله عنه مع أهل الحيرة في عهد أبي بكر الصديق ما يأتي : « أيّما شيخ ضعف عن العمل، أو أصابته آفة من الآفات، أو كان غنيا فافتقر، وصار أهل دينه يتصدقون

عليه، طرحت جزيته، وعيل من بيت مال المسلمين هو وعياله ما أقام بدار الهجرة ودار الإسلام. . . » .

روى أبو عبيد في كتاب الأموال أنّ عمر بن عبدالعزيز كتب إلى عامله عدي بن أرطأة وهو على البصرة، يقول « . . . وانظر من قبلك من أهل الذمة قد كبرت سنه، وضعفت قوته، وولت عنه المكاسب، فأجر عليه من بيت مال المسلمين ما يصلحه، فلو أنّ رجلا من المسلمين كان له مملوك كبرت سنّه، وضعفت قوتهّ وولت عنه المكاسب، كان من الحق عليه أن يقوته حتى يفرّق بينهما موت أو عتق» .

٩ ـ طول العمر مع العمل الصالح أمر محبّب في الإسلام: إنّ مرحلة الكبر أو العمر المتقدم عند الإنسان ليس شرا أو مذلة في نظر الإسلام، فعن أبي هريرة قال: قال رسول الله ﷺ قال: (ألا أنبئكم بخيركم؟) قالوا: نعم يا رسول الله. قال: (خياركم أطولكم أعمارا وأحسنكم أعمالا) (أحمد بن حنبل (١٩٩٣م). المسند ـ تحقيق محمد سمارة وآخرون ـ بيروت: المكتب الإسلامي ـ ٢/ ٣١٠)، وعن عبدالله بن شداد أنّ رسول الله ﷺ قال: (. . ليس أحد أفضل عند الله من مؤمن يعمّر في الإسلام لتسبيحة وتكبيرة وتهليلة) (أخرجه الإمام أحمد ١/ ١٦٣ وأخرجه أبو يعلى برقم (٦٣٤)، وقال الهيتمي في مجمع الزوائد ١٠/ ٢٠٤ : رجالهم رجال صحيح) .

وأكد ﷺ أنّ عمر الإنسان المؤمن إن طال فهو خير له، قال عوف ابن مالك: يا طاعون خذني إليك. فقالوا: أليس قد سمعت رسول الله ﷺ يقول: (ما عمّر المسلم كان خيرا له) قال: بلى. . . ،

وقوله ﷺ فيما رواه أنس : (ألا أنبئكم بخياركم ؟) قالوا : بلى يا رسول الله ، قال : (خياركم أطولكم أعمارا إذا سددوا) (أخرجه أبو يعلى في شيخه ٦٥/ ٢١٤ برقم (٣٤٩٦) وقال الهيتمي في المجمع ١٠/ ٢٠٣ إسناده حسن) . بل إنّ الله سبحانه وتعالى ليطيل أعمار بعض عباده لما يرى فيهم الخير ، فقد روى ابن مسعود رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال : (إنّ لله عبادا يضنّ بهم عن القتل ، ويطيل أعمارهم في حسن العمل ، ويحسن أرزاقهم ، ويحييهم في عافية ، ويقبض أرواحهم في عافية على الفرش ، فيعطيهم منازل الشهداء) .

وروى أنس بن مالك رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ قال : «مامن معمر يعمر في الإسلام أربعين سنة إلا صرف الله عنه ثلاثة أنواع من البلايا الجنون والجذام والبرص ، فإذا بلغ خمسين سنة لين الله عليه الحساب ، فإذا بلغ ستين رزقه الله الإنابة إليه بما يحب فإذا بلغ سبعين سنة أحبه الله وأحبه أهل السماء ، فإذا بلغ الثمانين قبل الله حسناته وتجاوز عن سيئاته ، فإذا بلغ تسعين غفر الله له ما تقدم من ذنبه وما تأخر وسمى أسير الله في أرضه وشفع لأهل بيته»(أحمد بن حنبل (١٩٩٣م) . مرجع سابق ـ ٣/ ٢٧٥) .

إنّ النبي ﷺ أحيانا كان يدعو لصحبه بطول العمر ، كما كان دعاؤه لخادمه أنس ، فقد قال أنس رضي الله عنه : أنّ أمّه قالت : يا رسول الله خادمك أنس ادع الله له ، قال (اللهم أكثر ماله وولده ، وبارك له فيما أعطيته) . أمّا حينما استعاذ النبي ﷺ من الكبر في حديث أنس قوله ﷺ : (اللهم إنّي أعوذ بك من العجز والكسل والجبن والهرم . . .) فإنّه ﷺ قد تعوّذ من أقصى مراحل نهاية

العمر، أي المرحلة التي تكون قبل الموت، وهذه الاستعاذة لا تعني أنّه ﷺ استعاذ من الكبر بعمومه، وإنّما كان لتلك المرحلة التي تتوقف فيها قدرات الإنسان الإنتاجية والعقلية فتتوقف عن العطاء، التي يقول الله تعالى عنها: ﴿ **وَاللَّهُ خَلَقَكُمْ ثُمَّ يَتَوَفَّاكُمْ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ الْعُمُرِ لِكَيْ لا يَعْلَمَ بَعْدَ عِلْمٍ شَيْئًا إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ قَدِيرٌ** ﴿٧٠﴾ ﴾(سورة النحل).

يتبين من هذه الأحاديث أنّ النبي ﷺ مدح الشيب، وبين أنّها مرحلة عمرية جديرة بالاحترام، وأنّها مرحلة إن سارت وتقوى الله تعالى عند الإنسان جنبا إلى جنب، فإنّ صاحبها قد فاز بعطف الله تعالى عليه. لهذا فحريّ بالإنسان المسلم ألا يتطاول على كبار السن استكبارا، وألا يمسّهم بما يخدش حسّهم وشعورهم، بل عليه أن يجلهم بما يستوجبونه من كريم الإنزال، وفاضل الخلق، حتى انّ النبي ﷺ نفى تمام الإيمان عمن يؤذون الكبار، فلا يعتبرون فيهم شرف السن وجلاله وتكريمه.

١٠ ـ التخفيفات الشرعية الواردة في حق المسنين: أعطى الإسلام للمسن حقوقا شرعية خصوصاً، خفف عليه من خلالها الكثير من أحكام العبادات وذلك مراعاة لحالة الضعف والشيخوخة التي يمرّ بها، ومن ذلك ما يلي:

أ ـ صلاة كبير السن: راعت الشريعة الغرّاء أمور المسن، وخففت عنه الأحكام في عباداته، وسهّلت عليه أداءها بقدر استطاعته، ومن ذلك الركن الثاني من أركان الإسلام وهو الصلاة، حيث نجد أنّه قد خفف عليه بعض أحكامها مراعاة لحالة كبره وما يصاحبها من ضعف ووهن. فإذا جئنا لمسألة

الطهارة في الوضوء والغسل، نرى أنّه شرع التيمم لمن كان مريضا لا يقدر على الحركة، ويشق عليه، ولا يجد من يناوله الماء. وأمّا بالنّسبة للصلاة فإنّه شرع للضعيف ومن في حكمه من كبير سن وغيره، نالته مشقة لا يستطيع معها القيام، أن يصلي حسب استطاعته امتثالا لقول الله تعالى: ﴿ **فَاتَّقُوا اللَّهَ مَا اسْتَطَعْتُمْ** ... ﴿١٦﴾ ﴾ (سورة التغابن) كما ورد عن عمران ابن حصين: قال: كانت بي بواسير، فسألت النبي ﷺ عن الصلاة، فقال: (صل قائما، فإن لم تستطع فقاعدا، فإن لم تستطع فعلى جنبك).

كذلك روت السيدة عائشة رضي الله عنها أنّها لم تر رسول الله ﷺ يصلي صلاة الليل قاعدا قط حتى أسنّ، فكان يقرأ قاعدا حتى إذا أراد أن يركع قام فقرأ نحوا من ثلاثين آية أو أربعين آية ثم يركع. يقول ابن تاج الدين « إذا قدر على القيام ولم يقدر على الركوع والسجود لم يلزمه القيام، ويصلي قاعدا بإيماء، وإن قدر على الركوع والسجود لا يلزمه القيام، ويصلي قاعدا بركوع وسجود». وقد شدّد النبي ‹ أيّما تشديد على الذي يصلي بالناس أن يخفف عليهم الصلاة رفقا بهم، لوجود المريض وذا الحاجة بينهم، فقد روى أبو هريرة رضي الله عنه أنّ رسول الله ‹قال: (إذا صلى أحدكم للناس فليخفف، فإنّ فيهم الضعيف والسقيم والكبير، وإذا صلى أحدكم لنفسه فليطول ما شاء).

ومن التخفيفات أيضا جلسة الاستراحة، فقد ذكر بعض الأئمة أنّها خصوصاً لمن كبر سنه وضعف عن القيام مباشرة،

فإنّه يجلس جلسة خفيفة بعد الفراغ من السجدة الثانية، وقبل النهوض إلى الركعة الثانية والرابعة، وهـذه الجلسة مراعاة لضعفهم، وتخفيفا عليهم، وقد ثبت أنّ النبي ﷺ كان يفعلها بعد أن بدن جسمه وكبر سنه. عن مالك بن الحويرث الليث، أنّه رأى النبي ﷺ يصلي، فإذا كان في وتر من صلاته لم ينهض حتى يستوي قاعدا.

ب ـ صوم كبير السن: يقول الفقهاء إنّ المشقة تجلب التيسير، التي تأتي انطلاقاً من قوله تعالى: ﴿ **لا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلاَّ وُسْعَهَا** ...﴿٢٨٦﴾ ﴾(سورة البقرة)، وقوله: ﴿ ... **وما جعل عليكم في الدين من حرج**...﴿٧٨﴾ ﴾(سورة الحج)، وقوله: ﴿ ...**يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ**...﴿١٨٥﴾ ﴾(سورة البقرة) اَستنبط اَلفقهاء من هذهَ الآَية جواز الفطر للمسن الكبير إذا وجد مشقة في صومه، أو يتأثر بدنه وتتأثر قوته به، ما يترتب عليه هلاكا أو أذى شديدا. ورد عن ابن عباس في قوله تعالى: ﴿ ... **وَعَلَى الَّذِينَ يُطِيقُونَهُ فِدْيَةٌ طَعَامُ مِسْكِينٍ** ...﴿١٨٤﴾ ﴾ (سورة البقرة)، أنّه قال: هي للشيخ الكبير وَالمرأة الكبيرة لا يستطيعان أن يصوما فيطعمان مكان كل يوم مسكينا، كما فعل ذلك أنس بن مالك لما كبر وضعف. عن حميد. قال: ضعف أنس عن الصوم عام توفي، فسألت ابنه عمر بن أنس، أطاق الصوم؟ قال: لا، فلما عرف أنّه لا يطيق القضاء أمر بجفاف من خبز ولحم فأطعم العدة أو أكثر.

جـ ـ الإنابة في الحج: عن عبدالله بن عباس رضي الله عنه أنّ امرأة من خثعم قالت: يا رسول الله إنّ فريضة الله على عباده

في الحج، أدركت أبي شيخا كبيرا لا يثبت على راحلة، أفأحج عنه ؟ قال: (نعم). وعن عبدالله بن الزبير رضي الله عنه قال: جاء رجل من خثعم إلى رسول الله ﷺفقال: إنّ أبي شيخ كبير لا يستطيع الركوب، وأدركته فريضة الله في الحج، فهل يجزئ أن أحج عنه ؟ قال: (أنت أكبر ولده ؟) قال: نعم. قال: (أرأيت لو كان عليه دين أكنت تقضيه ؟) قال، نعم. قال: (فحج عنه). وعن أبي رزين العقيلي أنّه أتى النبي ﷺ فقال: إنّ أبي شيخ كبير لا يستطيع الحج ولا العمرة ولا الظعن، قال: (حج عن أبيك واعتمر).

وقد ذهب جمهور العلماء إلى جواز الإنابة في الحج حال الضعف والمرض وكبر السن، بل قالوا «بوجوب الحج على من وجبت فيه شروط وجوب الحج، وكان عاجزا لمانع ميئوس من زواله، كزمانة أو مرض لا يرجى زواله ونحو ذلك، وقالوا إنّ الحج وإن كان عبادة مركبة من أعمال بدنية وأعمال مالية، إلا أنّه غلب فيه جانب المالية، فجاز دخول النيابة فيه، واستدلوا على هذا بحديث الخثعمية وغيره.

د- التقدم من المزدلفة للرمي والطواف ليلا: أذن النبي ﷺ لأصحاب الأعذار ومنهم كبار السن التقدم ليلا لرمي الجمرة الكبرى قبل وصول الناس بعد صلاة الفجر أو قبلها، فعن عائشة رضي الله عنها أنّ رسول الله ﷺ أمر إحدى نسائه أن تنفر من جمع ليلة جمعة، فتأتي جمرة العقبة فترميها وتصبح في منزلها. وكان عطاء يفعله حتى مات. وعن ابن عباس رضي الله عنه: أنّ النبي ﷺ قدّم أهله وأمرهم ألا يرموا الجمرة

حتى تطلع الشمس. ووجه الاستدلال هنا إن كانت إجازة النبي ﷺ للنساء والصبيان بالتقدم ورمي الجمرة ليلا، فكبير السن والعجزة أولى لهم، إذ إنّ العلة الموجودة في هؤلاء موجودة فيهم، وهي خوف التأذي من الزحام، ورفقا بهم وبحالهم.

هـ- النيابة في الرمي عن كبير السن: من التخفيفات التي وردت أيضا في الحج بالنّسبة لكبير السن، مباشرة الرمي نيابة عنه، فقد قال الإمام النووي رحمه الله تعالى: قال الشافعي والأصحاب رحمهم الله: «العاجز عن الرمي بنفسه لمرض أو حبس ونحوهما يستنيب من يرمي عنه، سواء أكان المرض مرجو الزوال أو غيره...». وجاء في المبسوط: «والمريض الذي لا يستطيع رمي الجمار يوضع الحصى في كفه حتى يرمي به، لأنّه فيما يعجز عنه يستعين بغيره، وإن رُمي عنه أجزأه». وكما جاء في الشرح الكبير: «أنّ من كان مريضا أو محبوسا أو له عذر جاز أن يستنيب من يرمي عنه، قال الأثرم: قلت لأبي عبدالله: إذا رُمي عنه الجمار يشهد هو ذاك أم يكون في رحله؟ قال: يعجبني أن يشهد ذاك إن قدر حين يُرمى عنه، قلت: فإن ضعف عن ذلك يكون في رحله ويبعث من يرمي عنه؟ قال نعم.

و- طوافه وسعيه راكبا أو محمولا: يجوز لكبير السن أن يطوف حول الكعبة، وأن يسعى بين الصفا والمروة راكبا أو محمولا. وذلك لحديث أم سلمة. زوج النبي ﷺ قالت: شكوت إلى رسول الله ﷺ أنّي أشتكي، فقال: (طوفي من وراء الناس

وأنت راكبة) فطفت ورسول الله ﷺ حينئذ يصلي الصبح إلى جنب البيت وهو يقرأ ﴿ **وَالطُّور ۝١ وَكِتَاب مَّسْطُور ۝٢** ﴾ (سورة الطور)، عن الأحوصَ قال: رأيت أُنسا يطوف بين الصفا والمروة على حمار. قال الإمام الشافعي رحمه الله: «وأكثر ما طاف رسول الله ﷺ بالبيت والصفا والمروة لنسكه ماشيا، فأحبّ إلى أن يطوف الرجل بالبيت والصفا والمروة ماشيا إلا من علة، وإن طاف راكبا من غير علة فلا إعادة عليه ولا فدية».

الفصل السابع

نموذج مقترح لبرنامج الحماية الاجتماعية الشاملة ضد الإساءة لكبار السن

٧ . نموذج مقترح لبرنامج الحماية الاجتماعية الشاملة ضد الإساءة لكبار السن

من خلال الفصول السابقة يتضح جلياً أن مشكلة الإساءة أو العنف ضد كبار السن سواء داخل البيت أو في مؤسسات رعاية كبار السن، أو في المجتمع بشكل عام مشكلة موجودة في مجتمعنا العربي، رغم قلة الدراسات المباشرة في موضوع الإساءة، حيث تم استنباط أشكال الإساءة من أبحاث أجريت عن المشكلات أو الاحتياجات أو الرعاية الخاصة بكبار السن.

ما يجعلنا نوصي بمزيد من الدراسات والبحوث حول هذه الظاهرة، إذ كما لوحظ قلتها في المجتمع العربي، رغم ما تطالعنا به وسائل الإعلام وخصوصاً المقروء منها بشكل مستمر، من ابن يقتل أباه بهدف الاستيلاء على المال، ومسنة تعيش مع ابنها وهو مدمن للمخدرات، ومسن يرمى على قارعة الطريق، وزوجة ابن تحث زوجها على إخراج والده أو والدته من المنزل بدعوى أنهما مزعجان . . . وغيرها الكثير من القصص التي نقرأها ويتداولها الناس في مجالسهم الخاصة. وهذا سيسهم في الكشف عنها كي يتم القضاء عليها من مجتمعنا العربي.

ما يجعلنا نؤكد ضرورة إيجاد مشروع متكامل للحماية الاجتماعية لكبار السن في المجتمع، يحدد جميع أشكال الحماية المطلوبة، الذي تأتي أهميته وفق الجانبين التاليين:

١ـ تعدد مظاهر الإساءة الموجهة ضد كبار السن : لا شك أن المشكلات التي تواجه كبار السن كثيرة ومتنوعة من حيث طبيعتها وخصائصها واحتياجاتها، الأمر الذي يؤدي إلى عدم الاهتمام بهم ومن ثم الإساءة لهم، خصوصاً وأنهم أصبحوا ضمن الفئات المعيلة في المجتمع التي قد لا تسعفها قدراتها خصوصاً في مجتمعنا العربي للمدافعة عن حقوقها وإجبار المؤسسات المختلفة على توفير الرعاية المتكاملة لهم. لذلك حري بالمؤسسات الاجتماعية العمل وبشكل فعال لتقديم الرعاية التامة لهم، وتوفير ما يحتاجون إليه من العناية. إن معالجة المشكلات التي يعاني منها كبار السن يمكن أن يكون بمثابة برنامج حماية اجتماعية لكبار السن. ولعل مظاهر الإساءة السابق ذكرها سواء أجاءت على شكل عدم إشباع احتياجات كبار السن، أو عدم شمولهم بمظلة الرعاية المتخصصة اجتماعياً وصحياً ونفسياً، أو من خلال تنوع المشكلات التي يعانون منها، التي تأتي كصورة من صور الإساءة لهم.

٢ ـ التغير النوعي لحياة كبار السن : أدت الضغوط والمسئوليات المتشعبة الملقاة على عاتق الأسرة الحديثة، إلى خلل في وظائفها الاجتماعية نحو كثير من الفئات التي تتولى رعايتهم ومنهم كبار السن. ويعاني الفرد المسن خلال مرحلة كبر السن بتغيرات كثيرة في حياته العملية والأسرية، التي تؤثر بشكل كبير على نفسيته وتوافقه الاجتماعي، ومن أهمّها :

أ ـ التغيرات الاقتصادية، التي منها الدخل غير الكافي وخصوصا بعد التقاعد من العمل.

ب ـ الفقر واضطراره للحياة في ظروف معيشيّة منخفضة ماديّا ومعنويّا .

جـ ـ الاتجاهات الاجتماعية السلبية نحو كبار السن ، التي تسبّب لهم شعورا بالأذى والألم .

د ـ عدم توفر فرص عمل تناسبهم بعد التقاعد .

هـ ـ عدم وجود برامج لقضاء أوقات فراغهم .

و ـ عدم توفر التوجيه والإرشاد الاجتماعي والعلاج النفسي المناسب لهم .

ز ـ فقدان المكانة الاجتماعية ، والدور الذي كان يضطلع به في المجتمع .

حـ ـ تعرّضه للأمراض التي تسبّب انقطاعه عن الكثير من شئونه الخاصة .

ط ـ فقده لأصحابه ، إمّا لموتهم أو لتقاعده عن العمل .

ي ـ بعد أولاده عنه لزواجهم أو انشغالهم في أعمالهم الخاصة .

هذه بعض العوامل ، أو أهم المشكلات التي تؤثر بشكل كبير ومباشر في نفسيّة المسن ، ولكن هل نعد هذه نهاية المطاف لهم ؟ ومن ثم إذا تهيأت للمسن الخدمات المؤسسية الإيوائية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية من خلال أسرته أو من خلال القوانين التي تشرعها الدولة للمحافظة عليه وعلى أسرته ، يمكن الأخذ بيده نحو حياة أفضل وعيشة مستقرة .

ومن خلال ما كشفت عنه الدراسات التي تم استنباط مظاهر الإساءة من خلال تحليل نتائجها ، فإن مظاهر الإساءة أصبحت تمس الجوانب المختلفة لحياة كبير السن ، أسرياً ، واجتماعياً ، وصحياً ، ونفسياً ، واقتصادياً . إضافة

إلى الجوانب القانونية والتشريعية. ما يجعل أي مشروع للتعامل مع مثل تلك المظاهر، يجب أن يكون شمولياً، يهتم أولا بإشباع احتياجاتهم ومعالجة مشكلاتهم. ثم تتبع مظاهر الإساءة التي يتعرضون لها.

وفي ضوء ذلك فإن مشروع الحماية الاجتماعية المقترح لكبار السن يتضمن الجوانب التي تبرز فيها مظاهر الإساءة التي يتعرضون لها.

ونعرض فيما يلي للمؤشرات العامة لجوانب الحماية الاجتماعية لكبار السن.

٧ . ١ الحماية الأسرية

من الحقائق التي لا تخفى على أحد أن الأسرة هي النظام الأمثل، والمكان الأكثر تأثيرا في التخفيف من أعباء وآثار الشيخوخة على الشخص، وأنّ ما يقدّمه أفرادها من الرعاية والعناية يفوق في تأثيره النفسي والمعنوي كل ما تقدمه الدولة من العون المادي، كما أثبتت الدراسات الحديثة. وقد أكدت الدراسات أن للأسرة دوراً مهماً في رعاية كبار السن، وإشباع احتياجاتهم الاجتماعية والصحية والنفسية والاقتصادية، بل ومساعدتهم على زيادة فرص تكيّفهم في المجتمع مع الأقارب والجيران والأصدقاء وزملاء العمل السابقين، بل والأصدقاء الجدد الذين يدخلون حياتهم بعد بلوغهم سن المعاش ـ ومن أدوارها أيضا ـ تدريبه وتوجيه سلوكه وانفعالاته وتصرفاته بما يسهم في زيادة فرص تشكيل شخصيته التشكيل الجديد المتوافق مع متطلبات هذه الحياة الجديدة، وبما يسهم بالفعل في إشباع حاجاته، ومساعدته على التوافق الذاتي والاجتماعي.

كما أن دعم المجتمع ـ من الأهل والجيران والأصدقاء وحتى الدولة ـ لأسرة يسكن فيها مسن شيء مهم لا يمكن إغفاله، سواء أكان هذا الدعم

ماديا أو معنويا . وهذا يسهم في تعزيز دور الأسرة لرعاية كبار السن . فعلى الجهات المسئولة توفير ما تحتاج إليه هذه الأسر من الأمور المادية والمعنوية . كما انه على أفرد الأسرة الحرص على بعض المهارات الاجتماعية عند تعاملهم مع المسن، ومنها :

١ ـ أنّ المسن يحتاج إلى الحنان والعطف والرعاية .

٢ ـ عدم الإلحاح ومطالبته بأشياء لا يرغب في فعلها .

٣ ـ يجب إعطاؤه الوقت الكافي لإنجاز ما يريد عمله .

٤ ـ عدم مؤاخذته على تصرفاته في الأسرة، ومعرفة أنّ هذه التصرفات إنّما هي بسبب متغيرات الشيخوخة، التي يجب أن نتصرف معها بحكمة ودراية .

٥ ـ إتاحة الوقت الكافي له لإبداء ما يريد قوله، مع إعطائه أهمية بالغة لحديثه، والإقبال عليه كليا .

٦ ـ إعطاؤه الحرية الكاملة للتصرف في أمواله وفق الطريقة التي يشاء، إلا أن يكون غير مدرك لفعله ومتحكم في إرادته .

٢ . ٧ الحماية المجتمعية

يعد الحرمان الاجتماعي من أهم الضغوط التي يتعرض لها المسن التي تحتاج لعناية ورعاية خصوصاً، مع مراعاة متطلبات حياته المختلفة، ومن أهم أسباب هذا الحرمان فقد المسن القدرة على حرية الاتصال بالآخرين بسبب تقاعده عن العمل وعجزه وتدني موارده المادية وضعف قواه الجسدية .

لهذا فإنّ من أهم الاحتياجات التي يجب أن تتوفر للمسن في هذه المرحلة هي: الشعور بالانتماء المجتمعي، والشعور بالأمان النفسي والمادي، والكرامة، والبعد عن العزلة، والشعور بالاعتزاز، وكذلك الترويح والاستفادة من أوقات الفراغ الطويلة التي تداهمه في هذا العمر... الخ.

ومن ثم تعد الحماية الاجتماعية من الأمور الرئيسة، الواجب توافرها للمسن في هذه المرحلة.

إن الكثير من كبار السن ـ وخصوصا في المجتمع الحضري ـ يشكون من ابتعاد الأبناء عنهم واستقلالهم، وفقدانهم «الوفاء والطاعة التي كانوا يجدونها أيام كان أولئك الأبناء والبنات في حاجة إليهم، وقد بلغ أولئك الأولاد والبنات السن والمكانة الاجتماعية التي سمح لهم بالاعتماد على النفس، والاستغناء عن خدمات الأب والأم، ولقد صار الكبار هم المحتاجين إلى خدمة الصغار»، وهذه العلاقة كوّنت نوعا من الفاصل بين الكبار والأبناء، ما تولد عنها انسلاخ المسن عن أبنائه ومجتمعه، الأمر الذي ينتج عنه عجز المسن عن تدبير شئونه بنفسه، وهو ما تولدت عنه «مشكلة اجتماعية يحتاج حلها إلى اللجوء للمؤسسات الاجتماعية التي توفرها الدولة والجمعيات الخيرية. وهذه الدُوُر أو المؤسسات تعد أحيانا أمرا لا بدّ منه لمثل حالة هؤلاء الناس، التي تحاول أن تعوّضهم ما فقدوه نتيجة تقاعدهم عن العمل وانشغال الأولاد عنهم، حيث توّفر الفرص التي تمكنهم من تحقيق ذواتهم من خلال العلاقات الاجتماعية المتجددة، ومحاولة ملء الفراغ الكبير الذي يعيشونه. لذلك، من برامج الحماية المجتمعية لهم:

١ ـ على المجتمع أن يهيئ لكبار السن مشاركة طيبة في مجتمعهم، ويوفر لهم الجو المناسب ليقوموا بممارسة بعض الأعمال التطوعية التي تخدمهم وتخدم مجتمعهم، ليكونوا قدوة للآخرين ومثالا يحتذى بهم.

٢ ـ يمكن لكبار السن الذين يتمتعون بخبرة وحكمة وتجارب طويلة في الحياة تقديم المشورة المناسبة لحل كثير من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية بالمدينة أو المحافظة أو القرية المتواجدين بها، ولا شك أنّهم سيجدون في هذه الأمور إشباعا للكثير من احتياجاتهم، بل قد تكون حلاً لكثير من الأمور والمشكلات الاجتماعية التي يعانيها كبار السن.

٣ ـ إيجاد المؤسسات العامة التي يستطيع فيها كبار السن أن يشبعوا حاجاتهم البدنية، ويتمتعوا فيها بملء ساعات الفراغ، ويواصلوا تعليمهم، ويحصلوا فيها على ضرورياتهم، ويتمتعوا فيها بكل ما يحتاجون إليه من خدمات اجتماعية ورعائية.

٤ ـ إنشاء جمعيات أصدقاء كبار السن تعنى بشئونهم، وسوف تكون بمثابة اعتراف من الدولة بأهمية هذه المرحلة، وبضرورة قيامها برعاية الواقعين في نطاقها وأن تتضمن هذه الجمعيات جميع الرعاية الضرورية لكبار السن اجتماعيا ونفسيا وصحيا واقتصاديا».

٣. ٧ الحماية الصحية

إنّ الأهداف الأساسية من الحماية الصحية لكبار السن هي أنّهم بشر، ومن حقهم العيش حياة طيبة سليمة. حيث تصاحب مرحلة الشيخوخة تغيرات واضحة في صحّة الكثير من كبار السن. ورغم ذلك فإنّ مسألة

صحة المسنين لم تحظ بالعناية اللازمة في مرحلة مبكرة كما هو مطلوب، فالمؤسف أنّ المتّبع حاليا بالنّسبة لكبار السن هو إهمال الوقاية الصحية والانتظار حتى وقت وقوع البلاء والوقوع تحت وطأة المرض، ثمّ اللجوء إلى الطب طلبا للمساعدة. ويتضح أنّ سبب هذا الإهمال هو الإحساس بأنّ الشيخوخة نهاية المطاف من عمر الإنسان، وأنّها لا تستحق ما يدّخر لها من وقت وجهد ومال.

إنّ الكشف الطبي المبكر على المسن له دور كبير في مواجهة الكثير من الأمراض والمشكلات الصحية التي تداهمهم وقت كبرهم. ثمّ إنّ الشيخوخة لا تعني بالضرورة الإصابة بالمرض أو العجز، وإنّما هي مرحلة من مراحل عمر الإنسان يصيبها ما يصيبها بسبب الإهمال، وعدم أخذ الحيطة والحذر منها.

هناك أمور كثيرة يمكننا الارتكاز عليها في مجال الحماية الصحية لكبار السن أهمها ما يأتي:

١ ـ الفحص الشامل الدوري على المسن باستمرار، لاكتشاف التغيرات المستجدة عليه، والكشف عن الأمراض مبكرا.

٢ ـ التأهيل الطبي الشامل باستعمال الأجهزة لتحسين أداء الأعضاء وزيادة الفاعليات اليومية، وكل ما من شأنه الارتقاء بكبار السن والحفاظ عليهم.

٣ ـ تخصيص أجنحة خاصة بهم في المستشفيات، وإعفاؤهم من تكاليف العلاج والبقاء في المستشفى.

٤ ـ عمل الإجراءات الوقائية التي تمنع تدهور حالة المريض الصحية وتتمثل في:

أ ـ الفحص الوقائي للسعي للكشف المبكر على الأمراض وعوارضها .

ب ـ الوقاية من الأمراض المعدية ، وتنمية الوعي الصحي بين المسنين وذويهم .

جـ ـ تقييم الحالة الغذائية دوريا لمنع الإصابة بسوء التغذية .

د ـ التوعية بكيفية استخدام الأدوية لتجنيبهم من آثارها الجانبية الضارة .

هـ ـ العمل على وقايتهم من الحوادث والإصابات والسقوط .

و ـ تشجيعهم على بعض الرياضات الخفيفة لتنشيط الدورة الدموية في جسمهم .

ز ـ دمجهم في المجتمع ، والاستفادة من خبرتهم لرفع معنوياتهم .

ط ـ محاولة تخليصهم من التدخين وتناول الأدوية بدون وصفة طبية .

٤ . ٧ الحماية الاقتصادية

في هذا العالم المادي يتطلع كبار السن إلى الحصول على احتياجاتهم الأساسية ، من مسكن ومأكل وملبس ومركب ، وتلبية رغباتهم في المجتمع ، وعلى الدولة أو المؤسسات الاجتماعية أو الخيرية أن توفر هذه الحاجات ، وتحقق هذه الرغبات . وقد تقل نفقات المسن على متطلباته الشخصية »من لباس ومتطلبات ترفيهية ونفقات متنوعة الأهداف والأبعاد ، حيث يكفيه أن يكون لباسه نظيفا مناسبا لسنّه ، وغذاؤه سليماً ولكن هذه النفقة تزداد لديه وبشكل ملحوظ لتأمين العلاج من الأمراض التي تعتريه ،

والدواء الذي يكون مهما جدا له، والذي يكون في الكثير من الأحيان قاصما لظهره بسبب السعر والطلب عليه.

إضافة إلى ذلك فإنّ هناك عبئاً إنفاقياً جديداً يضاف إلى المسن، وهو عبء الإنفاق على متطلبات العلاج والدواء، فما إن يبدأ في مرحلة كبر السن؛ حتى يجد أنّ تردّده على الطبيب صار شيئا ثابتا لا يتغير. لذلك يجب أن نوفر لكبار السن حاجات ومساعدات تمكنهم من العيش بأمان واستقرار، باعتماد الأسس الآتية:

١ ـ بالنّسبة للسكن يمكن إعفاؤهم من إيجارات شققهم التي يقطنونها، أو تخفيفها عليهم بعد بلوغهم سنا معينة.

٢ ـ إعفاؤهم من الرسوم المستحقة عليهم، أو خفضها.

٣ ـ تخفيض سعر الوحدات الأساسية لمن بلغ هذه السن، من الكهرباء والماء والهاتف وما هنالك.

٤ ـ توفير المساعدات العينية والخدمات المجانية لهم من قبل الآخرين وخصوصا المؤسسات العامة، والجمعيات الخيرية.

٥ ـ توفير فرص عمل مناسبة لكبار السن.

٦ ـ تنظيم المناشط الخاصة بهم على جميع المستويات.

٧ ـ إيجاد موارد مالية لهم بديلة عن النقص الذي أصاب راتبهم بسبب التقاعد.

٧ .٥ الحماية الإعلامية

إنّ الأهداف الأساسية من الحماية الإعلامية لكبار السن هي حماية الصورة الذهنية عنهم بين أفراد المجتمع. فالمتتبع لبعض ما تعرضه وسائل الإعلام، يجد الصورة السلبية التي يتعرض فيها كبار السن، أو الصورة

المنفرة في أحيان كثيرة. حيث نجد ذلك واضحاً في الرسوم الكاريكاتيرية، والمسلسلات التلفزيونية وغيرها.

ما يجعل من الضروري أن يتضمن ميثاق الشرف الإعلامي بعض الجوانب:

أ- محاربة الإساءة النفسية لكبار السن في وسائل الإعلام.

ب- أن تكون الصورة تعبر عن حقيقة كبار السن وواجب المجتمع تجاههم، ومقدار الجهد الذي يقومون به في خدمة مجتمعهم.

جـ- الابتعاد عن الصور المسيئة لهم، أو التي تقلل من شأنهم كفئة على المجتمع واجب حمايتها.

٧ . ٦ الحماية القانونية

بدأت كثير من المجتمعات بسن التشريعات المرتبطة بالحماية الاجتماعية لبعض فئاتها كفئة الأطفال، والمعوقين، والنساء، وظل كبار السن بعيداً عن تلك الفئات. رغم أننا لاحظنا تعرضهم لنفس أشكال الإساءة التي تتعرض لها الفئات الأخرى.

ومن الأهمية بمكان تضمين هذا النوع من الحماية الجوانب التالية:

١- يجب على كبار السن أن يعرفوا أولاً حقوقهم كي يعرفوا أن من أهم حقوقهم الإخبار عن حالة العنف التي يتعرضون لها.

٢- على الأهل أن تكون لهم دراية في كيفية التعامل مع الإساءة أياً كان نوعها في حالة حدوثها، بمعنى أن تكون لهم دراية في كيفية الحصول على المساعدة في حالة التعرض للعنف أو الإساءة، بحيث يوضع رقم يسهل حفظه خصوصاً بتلك الحالات.

٣ ـ على المؤسسات بالمقابل أن تهيئ للموظفين فيها الأجواء المناسبة لأجل تحمل مسئوليتهم إزاء أي خطر .

٤ ـ سن التشريعات والقوانين الصارمة التي يمكن أن تحد من عمليات العنف ضد كبار السن سواء داخل البيوت ، أو في الأماكن العامة ، أو في مؤسسات الرعاية .

٥ ـ من المهم جداً الدعم الجماعي لما له من الدور المهم لأداء أفضل ، بحيث يكون كل فرد مسئولاً عن عمله وعن حماية مجتمعه من الإساءة عبر تغيير جذري في فكره السلبي .

٦ ـ على المجتمع بمؤسساته التشريعية وضع قوانين وتشريعات تمنع المساس بحقوق كبار السن والتعدي عليهم ، ومعاقبة من يفعل ذلك .

٧ ـ من الضروري توفير خطوط المساعدة الهاتفية التي تتلقَّى بلاغات إساءة المعاملة للأشخاص الذين تعرَّضوا لإساءة المعاملة ، أو الإهمال ، أو الاستغلال .

المراجـــع

أولاً: المراجع العربية

أباضة، آمال (٢٠٠٤م). الأطفال والمراهقون المساء معاملتهم والمهملون. في (الأطفال والمراهقون المعرضون للخطر)، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

ابن منظور، أبو الفضل (١٩٨٨م). لسان العرب. الجزء الأول، القاهرة: دار المعارف.

أبو شهبة، فادية (٢٠٠٤م). ظاهرة العنف داخل الأسرة المصرية: منظور اجتماعي قانوني. المجلة الجنائية القومية، العدد (١)، المجلد (٤٧)، القاهرة، ص٦٥-٩٤.

أبو عيسى الترمذي (١٩١٩م). الجامع الصحيح، تحقيق إبراهيم عطوة، دار إحياء التراث العربي، كتاب البر والصلة، باب (١٥) ج ٤/ ٣٢١.

أبو ناعمة، هانية (١٩٨٥م). تحديد مشكلات كبار السن في محافظة عمان بالأردن. رسالة ماجستير، غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.

ابراهيم، ناجي (٢٠٠٤م). مفهوم الضحية بين علم الاجتماع والنظرية العامة للتجريم. مجلة البحوث الأمنية، العدد (٢٦)، كلية الملك فهد الأمنية، الرياض، ص١٣١-١٧٠.

الأبيض، أمينة (٢٠٠٠م). دراسة تأصيلية لحقوق المسنين بين الواقع والمأمول من المنظور الإسلامي. القاهرة: جامعة حلوان، كتاب المؤتمر الإقليمي الأول لرعاية المسنين، ٣-٥/ أبريل.

أحمد بن حنبل (١٩٩٣م). المسند. تحقيق محمد سماره وآخرون، بيروت: المكتب الإسلامي ٢/ ٣١٠.

أحمد، فؤاد (٢٠٠٣م). المسنون: حقوقهم وواجباتهم في الإسلام. المجلة العربية للدراسات الأمنية، العدد (٣٥)، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، ١١٥-١٥٤.

البريكان، لولوه (٢٠٠٠م). تغير دور المسن في الأسرة السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك سعود.

بلال، سامي (١٩٩٩م). مواضع رعاية كبار السن في الإسلام. الكويت: المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، في كتاب الندوة الخليجية قضايا المسنين بين متطلبات العصر ومسؤوليات المجتمع، ٢٣-٢٧/ أكتوبر.

التير، مصطفى عمر (١٩٩٧م). العنف العائلي. الرياض: مطابع جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

جبريل، ثريا (١٩٩٨م). اتجاهات الشباب السعودي المتعلم نحو مرحلة الشيخوخة، ودور خدمة الفرد في علاج آثارها. القاهرة: أبحاث المؤتمر العلمي الثاني لكلية الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

الجبرين، جبرين (٢٠٠٦م). العنف الأسري خلال مراحل الحياة. الرياض: مؤسسة الملك خالد الخيرية.

جريدة الرياض، العدد (١٣٦٤٥م). مؤسسة اليمامة الصحفية.

ـــــــــــــــ(٢٠٠٦م)، العدد (١٣٦٤٥)، مؤسسة اليمامة الصحفية.

جمعية حقوق الإنسان (٢٠٠٦م). عدد القضايا التي تلقتها الجمعية منذ إنشائها. جريدة عكاظ، العدد (١٤٤٤)، جده.

حسين، مدحت (١٩٩٣م). دور طريقة تنظيم المجتمع في تغيير اتجاهات المسنين السلبية نحو المجتمع. القاهرة: جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، كتاب المؤتمر العلمي السنوي السابع لكلية الخدمة الاجتماعية.

الخليف، شكرية (١٩٩٧م). الممارسة المهنية مع المتخلى عنهم من كبار السن. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.

خليفة، إبراهيم (١٩٨٤م). علم الاجتماع في مجال الطب. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

خليفة، عبد اللطيف (١٩٩١م). معتقدات الشباب واتجاهاتهم نحو المسنين. في كتاب دراسات في سيكولوجية المسنين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ص١٨٣-٢٦١.

خليل، نجوى (١٩٩١م). أمن المسن - تحليل مضمون الجرائم الواقعة على المسن في جرائد مصرية يومية. في كتاب مؤتمر الرعاية المتكاملة للمسنين، القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ص١٤٣-١٦٢.

الخميس، أسماء (١٩٨٩م). برامج رعاية المسنين ودور الخدمة الاجتماعية فيها. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة الملك سعود، الرياض.

دسوقي، كمال (١٩٩٩م). اتجاه الشباب في مصر والسودان نحو رعاية المسنين. المؤتمر الدولي للمسنين، جامعة عين شمس، ١٨-٢٠/ مايو، القاهرة، ص٢٣-٣٩.

رخا، أشرف (١٩٩٥م). تقييم الخدمات المقدمة للمسنين في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية الطب، القاهرة.

السدحان، عبد الله (١٩٩٨م). رعاية المسنين. الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود، إدارة الثقافة والنشر.

السمني، حنان (٢٠٠٥م). ظاهرة تستحق منا الاهتمام.. زيادة حالات الانتحار بين المسنين. جريدة الأسبوعية، العدد٤٤٨، السنة (٩)، ٢٤/ اكتوبر. info@elosboa.com

شرف، ليلى (١٩٩٧م). توافق المسنين مع الحياة الأسرية والاجتماعية. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الاجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة.

شويكة، منى (١٩٩٥م). دور طريقة تنظيم المجتمع في إشباع الاحتياجات الاجتماعية للمسنين. رسالة دكتوراه غير منشورة، الرئاسة العامة لتعليم البنات، كلية الخدمة الاجتماعية، الرياض.

الضبع، ثناء (٢٠٠٠م). دور الأسرة في تحقيق التوازن النفسي للمسنين. ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي الدولي الثالث عشر، (الخدمة الاجتماعية في مواجهة المشكلات والظواهر الاجتماعية). كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، حلوان.

الضفيان، إبراهيم (٢٠٠٣م). رعاية المسنين في المجتمع السعودي: دراسة تحليلية للأبعاد: الاجتماعية ـ الثقافية ـ الديموغرافية ـ للمستفيدين بدور الرعاية الاجتماعية. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة تونس.

الطريف، غادة (٢٠٠٧م). المسنون والخوف من الجريمة: النظرية والتطبيق. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض.

عبد الحميد، محمد (١٩٨٧م). العلاقات الأسرية للمسنين وتوافقهم النفسي. القاهرة: الدار الفنية.

عبد الغفار، إحسان (١٩٩١م). العلاقة بين تغير الدور وتقدير الذات لدى المسن. القاهرة: جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، كتاب المؤتمر العلمي السنوي الخامس لكلية الخدمة الاجتماعية.

عبد اللطيف، رشاد (١٩٩٢م). حاجات ومشكلات المسنين في المناطق الحضرية ودور الخدمة الاجتماعية في مواجهتها. الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

العبيدي، إبراهيم (١٩٨٩م): دور النظريات الاجتماعية في أبحاث الشيخوخة. مجلة العصور المجلد الرابع، العدد (٢)، دار المريخ، ص٦١-٧٣.

العبيدي، إبراهيم (١٩٩٥م). علم ضحايا الجريمة والمنظور الإسلامي. الرياض: وزارة الداخلية، مركز أبحاث مكافحة الجريمة.

العبيدي، إبراهيم، والدامغ، سامي (٢٠٠١م). مرض الخرف في المملكة العربية السعوديةانتشاره والخصائص المرتبطة به. الرياض: مؤسسة الأمير سلطان بن عبدالعزيز آل سعود الخيرية.

العزبي، مديحة (١٩٨٩م). التعصب الجيلي. القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، بحث مقدم للمؤتمر الخامس لعلم النفس بمصر.

عمارة، محيي (٢٠٠٢م). ظاهرة العنف العائلي وكيفية التصدي لها. مجلة صحة الخليج، المجلد (١٠)، العدد (٥٩).

العمر، بدر (١٩٩٩م). الاتجاهات المجتمعية حول كبار السن في المجتمع الخليجي. سلسلة دراسات اجتماعية وعمالية، العدد (٣٩)، البحرين: المكتب التنفيذي لمكتب وزراء العمل والشؤون الاجتماعية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

العوضي، بدرية(١٩٩٩م). قراءة في واقع ومستقبل الحماية القانونية لكبار السن في دول مجلس التعاون الخليجي. الكويت: المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، في كتاب أبحاث ندوة قضايا المسنين بين متطلبات العصر ومسؤوليات المجتمع.

عويس، منى (١٩٩٦م). تحليل سياسات الرعاية لضحايا الجريمة. المؤتمر العلمي التاسع لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة، ص٥٨٤ ـ ٦٢٠.

غانم، عبدالله (١٩٨٨م). جرائم المسنين في العالم العربي. الرياض: (المركز العربي للدراسات الأمنية والتدريب ـ سابقاً) جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. .

ـــــــــــــــ (٢٠٠٥م). العنف الأسري. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.

الغريب، عبدالعزيز (٢٠٠٥م). المكانة الاجتماعية للمسنين في ضوء التغيرات الحضرية. الرياض: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، عمادة البحث العلمي.

ـــــــــــــــ(٢٠٠٤م). دراسات في علم اجتماع الشيخوخة. الرياض: مكتبة الخريجي.

القدومي، خولة (١٩٩١م). مشكلات كبار السن في الأردن في ضوء متغيرات الجنس والحالة الاجتماعية ومكان الإقامة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، أربد، الأردن.

القش، أكرم (٢٠٠٢م). الخصائص الديموغرافية للمسنين في العالم في ظل التغيرات النوعية للتركيبة العمرية للسكان. مجلة شؤون اجتماعية، العدد (٧٣)، جمعية الاجتماعيين والجامعة الأمريكية في الشارقة، ص١٠٨-١١٠.

القصار، عبد العزيز (١٩٩٩م). رؤية معاصرة حول موقف الإسلام من قضايا المسنين ورعايتهم. الكويت: المكتب التنفيذي لمجلس وزراء العمل والشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية، في كتاب الندوة الخليجية قضايا المسنين بين متطلبات العصر ومسؤوليات المجتمع، .

القعيب، سعد(١٩٩٣م). بر الوالدين واجب ديني وخدمة وطنية. القاهرة: جامعة الأزهر ومركز صالح كامل للاقتصاد الإسلامي، المؤتمر الثاني للتوجيه الإسلامي للخدمة الاجتماعية.

قناوي، هدى (١٩٨٧م). سيكولوجية المسنين. القاهرة: مركز التنمية البشرية.

كوفي عنان (٢٠٠٢م). سوء معاملة كبار السن: الاعتراف بسوء معاملة كبار السن وعلاجه في سياق عالمي. . . تقرير الأمين العام. لجنة التنمية الاجتماعية، الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة، الدورة الثانية، ٢٥/ فبراير ـ١/ مارس، نيويورك.

لاشين، ثريا (٢٠٠٠م). دراسة لاتجاهات قطاعات مختلفة من أفراد المجتمع السعودي نحو المسنين. القاهرة: جامعة حلوان، كتاب المؤتمر الإقليمي الأول لرعاية المسنين.

مبروك، عزة (٢٠٠٣م). سوء معاملة كبار السن. مجلة دراسات نفسية، العدد (٣)، رابطة الأختصاصيين النفسيين، القاهرة، ص ٣٦٥-٣٩١.

مجلة آخر ساعة (٢٠٠٤م). العدد (٣٦٥٦)، جمهورية مصر العربية.

مجلة الجزيرة (٢٠٠٥م). الصحافة تفتح ملف إساءة معاملة المسنين في فرنسا. العدد (٤٧)، الرياض: مؤسسة الجزيرة للصحافة والنشر.

محمد، رجاء (٢٠٠٥م). إساءة معاملة المسنين في المنزل. بحث مقدم للمؤتمر العالمي للمسنين، الدوحة.

محمد، عبد الناصر (١٩٩٩م). دراسة تحليلية لمظاهر التغير الاجتماعي المؤثرة في المشكلات الاجتماعية للمسنين في المجتمع القطري. سلسلة دراسات اجتماعية وعمالية، العدد (٣٩)، البحرين: المكتب التنفيذي لمكتب وزراء العمل والشؤون الاجتماعية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربية.

محمود، رفعت (١٩٩٣م). سياسات الرعاية الاجتماعية للمسنين دراسة في مشكلات واحتياجات المسنين. كتاب المؤتمر العلمي السنوي

السابع لكلية الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، القاهرة.

المرعول، محمد (١٩٩٨م). تكامل دور الأسرة والمؤسسات الاجتماعية في رعاية المسنين. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، كلية الآداب، قسم الدراسات الاجتماعية.

مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث (٢٠٠٦م). كتيب ندوة أمراض المسنين. الرياض، في المدة ١١-١٤/ ٥/ ٢٠٠٦.

مسلم، النيسابوري (١٩٩٤م). صحيح مسلم مع شرحه إكمال المعلم. ضبط محمد هاشم، بيروت: دار الكتب العلمية، ط١، كتاب البر والصلة، ١٦/ ١٠٨.

المشهراوي، سميرة(١٩٩٨م). الروابط الأسرية وصلتها بمشكلات كبار السن. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم الدراسات الاجتماعية، جامعة الملك سعود، الرياض.

مليجي، عصام (١٩٩١م). المسنون كضحايا للجريمة. في كتاب مؤتمر الرعاية المتكاملة للمسنين، القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ص١٢٣-١٤٢.

منصور، طلعت (١٩٨٧م). دراسة الاتجاهات النفسية نحو المسنين. مجلة العلوم الاجتماعية، المجلد (١٥) العدد (١)، الكويت: جامعة الكويت.

المهدي، أمين (٢٠٠١م). الوضع الصحي للمسنين في المملكة العربية السعودية. غير محدد مكان النشر.

اليوسف، عبدالله؛ والمهيزع، ناصر (٢٠٠٣م). الاتجاهات نحو الأمن والخوف من الجريمة. الرياض: مركز أبحاث الجريمة، وزارة الداخلية.

ثانياً:المراجع الأجنبية

Beigel D-, Schulz R-.(1999). Caregiving and ainterventions in aging and mental illness. Fam. Relat. 48:345 - 54.

Bourgoise MS-, Schulz R-, Burgio L-.(1996). Interventions for caregivers of patients with Alzheimerش s disease: a review and analysis of content. Int. J. Aging Hum. Dev. 43:35 ـ 92.

Brian, K. Laura , B. (2006). Elder abuse in nursing homes: Prevention and resolution strategies and barriers. Journal of Criminal Justice, 33, p 119–125.

Chils,H.W., Hayslip,B.Jr., Radika,L.M., & Reinberg, J.A. (2000). Young and Middle-aged adults perceptions of elder abuse. Gerontologist, 40, pp75–85.

Cook JA-, Heller T-, Pickett-Schenk SA-.(1999). The effect of support group participation on caregiver burden among parents of adult offspring with severe mental illness. Fam. Relat. 48:405–10.

Filinson R-.(1993). An evaluation of a program of volunteer advocates for elder abuse victims. J. Elder Abuse Negl. 5:77 ـ 93.

Findly, M, K . (1999). The Survivors Voice. Smith & Helwys Publishing. Inc.http://www.alghad.jo/?news=62330.

Kathleen, M, M, Nyryan, E, N.Chawla Sonia (2006).

International Perspectives on Elder Abuse: Five Case Studies. Educational Gerontology, 32, p 1–11 .

Knight BG-, Lutzky SM-, Macofsky-Urban D-. (1993). A meta-analytic review of interventions for caregiver distress: recommendations for future research. Gerontologist 33:240 – 48 .

Mancini ,J. and ,Simon , J (1984) .Older adults expectation of support from family and friends .Journal Applied Gerontology , Vol . 3(2) .

Mills, R. B., Vermette, V.,& Malley-Morrison, K. (1998). Judgments about elder abuse: A cognitive- ecological perspective. Mawah, NJ: Elbaum .

Mittelman M-, Ferris S-, Shulman E-, Steinberg G-, Ambinder A-, et al.(1995). A comprehensive support program: effect on depression in spouse-caregivers of AD patients. Gerontologist 35:792-802 .

Mizuho, Arai. (2006). Elder Abuse In Japan. Educational Gerontology, 32, p 13–23 .

Montogomry ,R. and Borgatta,E (1986) . Plausible theories and development of scientific theory : The case of aging research . Journal Research on Aging , Vol . 8(4) .

Natl. Cent. Elder Abuse.- (1998). National Elder Abuse Incidence Study. Final Report. Washington, DC: Am. Public Hum. Serv. Assoc .

Pillemer K-.(2005). Elder abuse is caused by the deviance and dependence of abusive caregivers. In Current Controversies on Family Violence, ed. DR Loseke, R

Gelles, MM Cavanaugh, pp .207—19 .Thousand Oaks, CA: Sage.

Reay AC-, Browne KD-.(2002). The effectiveness of psychological interventions with individuals who physically abuse or neglect their elderly dependents. J. Interpers. Violence 17:416–31.

Tatara,Toshio. (1995). Elder Abuse. In: Encylopedia of Social Work. (ed), Edwards, R. Washington DC: NASW Press.

United Nations (1998). Aging and The Family. New York.

World Health Org.-(2002). World Report on Violence and Health. Geneva: World Health Org.

World Health Org.-(Who2002). Missing voices. Geneva: World Health Org.Reteieved May 20, 2005, www .haaretz.co.il 22 /2 /2005

ثالثاً: المواقع على الانترنت

http://www.alnilin.com/index.htm

http://www.emro.who.int/rc48/arabic/Documents-48-7.htm

http://www.popcouncil.org/arabic/socsci/aging.html Zachary Zimmer–.

http://www.sawt-alhaq.com/ar/modules.php?name = Sections&op

http://www.un.org/arabic/conferences/ageing/presskit/fact1.htm–

http://www.unfpa.org/exbrd/2002/annualsession/dpfpa200241_ara.doc–

http://www.who.int/hpr/ageing/Missing
http://www1.umn.edu/humanrts/arabic/cescr-gc6.html– .
http:www.al-jazirah.com.sa/magazine /12102004 /