مجلة علم النفس التطبيقي
قسم علم النفس - كليـة الآداب، جامعة المنوفية

نظرة المجتمع لظاهرة الاساءة للمسنين كمحدد لتطور دراستها

إعداد
أ.د/ عبد المنعم شحاته
قسم علم النفس، بكلية الآداب، جامعة المنوفية

المجلد (٢) العدد (٣) يوليو ٢٠٢٤ م

نظرة المجتمع لظاهرة الاساءة للمسنين كمحدد لتطور دراستها

إعداد

أ.د/ عبد المنعم شحاته

قسم علم النفس، بكلية الآداب، جامعة المنوفية

ملخص

يشهد عالمنا تزايدا مطرادا لأعداد المسنين، وتزيد معه احتمالات تعرضهم لسوء المعاملة، التي عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها فعل صدر لمرة واحدة أو تكرر صدوره، سبب ضررا أو ضيقا له، أو عدم اتخاذ شخص محل ثقة المسن اجراء مناسب ضد ضرر أو ضائقة تعرض لها خلال علاقتهما الاجتماعية.

هدف الدراسة الراهنة هو لفت انتباه الباحثين المصريين والعرب إلى ظاهرة الاساءة لكبار السن وتزايد معدلاتها وارتفاع مخاطرها، مما يستوجب بحث أسبابها والتدخل للحد من تفاقمها.

تندرج هذه المراجعة ضمن الدراسات النظرية التي تتبع المنهج الوصفي، لاعتمادها على وصف الظاهرة من خلال عرض خلاصة كتابات وتقارير صدرت خلال العقود الخمسة الأخيرة. ولتحقيق هدفها تم عرض كيف تباينت سياسات حماية المسنين باختلاف نظرة المجتمع لها وتطور هذه النظرة، ولالقاء الضوء على هذا التباين عرضت الدراسة المراحل التي تم بها التعامل مع المسنين، وكيف أن هذا التعامل كان انعكاسا لنظرة المجتمع لهم، كما أشارت الدراسة إلى ما يجب على اختصاصي علم النفس القيام به للاسهام في الحد من ظاهرة الاساءة لمسن.

كلمات مفتاحية: الاساءة للمسنين – اساءة جسمية، – اساءة نفسية – استغلال مالي – اهمال – اهمال ذاتي – عوامل الحماية/الخطر.

مقدمة

تزايد عدد من تجاوزت أعمارهم ستين عاما حول العالم، فبينما كان ٢٠٠ مليون سنة ١٩٥٠، صار مليارا سنة ٢٠٢٠، والتقديرات أنه سيصبح مليارين سنة ٢٠٥٠ وثلاثة مليارات سنة ٢١٠٠. أما من تجاوزت أعمارهم ٦٥ سنة فـ ٧٦١ مليونا في ٢٠٢١، والمتوقع أن يصبح مليار وستمائة مليون في ٢٠٥٠، وكان عدد من تجاوزت أعمارهم ثمانين عاما ١٤ مليونا سنة ١٩٥٠، زاد إلى ١٠٨ مليونا سنة ٢٠١٥، وإلى ١٤٣ مليونا سنة ٢٠١٩، والتقديرات أنه سيصبح ٤٢٦ مليونا في ٢٠٥٠ و٩٠٠ مليونا سنة ٢١٠٠ (UN.org, Newman; Odden & Cauley, 2023). وفي أمريكا سيكون ١ من كل ٥ أمريكيين سنة ٢٠٣٠ في سن التقاعد، وفي ٢٠٣٤ سيكون من تجاوزت أعمارهم ٦٥ سنة أكثر عددا ممن هم دون الـ١٨ (Pappadis, et al, 2024). وبالنسبة للدول العربية، كان عدد من تجاوز عمره ستين عاما ٢٧ مليونا عام ٢٠١٥، متوقع وصوله إلى ٥٠ مليونا عام ٢٠٣٠ و٨٠ مليونا عام ٢٠٤٥ (www.helpage.org).

مع هذا التزايد المطرد في أعداد كبار السن تزداد احتمالات الاساءة لهم، فـ١٠-٤٧٪ من المسنين الأمريكان تعرضوا لاساءة (Pappadis, et al, 2024)، وكشفت نتائج ٥٢ دراسة في ٢٨ دولة مختلفة أن معدل انتشار الاساءة يتراوح بين ٣٪ و٥٧٪، وأن عدد المسنين المساء لهم وصل إلى ٣٢٠ مليونا حول العالم (Cevik, Ozdemir, Koran & Agın, 2023).

الأرجح تفاقم الاساءة للمسنين لأن تقدمهم في العمر قد يؤدي لاختلال أداءهم الفسيولوجي والنفسي، اختلالا يضاعفه توسيع الفجوة بين الأجيال، أو الفروق في التفكير والاتجاهات والتوقعات داخل الأسرة الواحدة، نتيجة التحديث المتلاحق في اسلوب الحياة. ويمكن انقاص عدد المساء لهم أو الحد من تفاقم تداعيات الاساءة بمعرفة عوامل كل من: الحماية فنعززها والخطر فنحول بين المسن وبينها، لذا يتطرق المقال الراهن إلى نظرة المجتمع لظاهرة سوء معاملة كبار السن، لأن هذه النظرة تحدد إما حماية المسن أو إيذائه، فنظرة المجتمع للمسنين تحدد مقاصد أفراده الأخلاقية الموجهة لسلوكهم نحوهم، حيث وجد "فاندينهو" Fundinho و"غريرا ألفيس" Ferreira-Alves (٢٠٢٣) ارتباطا ايجابيا بين المقاصد الأخلاقية

للحماية/الايذاء والاقرار بسلوك اساءة لمسن انفعاليا أو ماليا. لقد مرت نظرة المجتمع للمسنين بتغيرات تعكسها مراحل التعامل معهم، هذا التعامل يجب أن يحظى بانتباه الباحثين وواضعي السياسات الاجتماعية، لأن الاساءة للمسنين ظاهرة تستحق اهتماما أكثر مما تحظى به لعدة أسباب أهمها:-

١- انتشارها سواء عبر الزمان أو المكان، عبر الزمان لكونها تمتد إلى الماضي السحيق، فعلى الرغم من أن"امتحوبي" في القرنين العاشر والتاسع قبل الميلاد دعا المصريين القدماء إلى احترام كبار السن، وأن هذا ما أكده الاسلام ومارسه المسلمون، فذكر ابن عباس قول صلى الله عليه وسلم: "ليس منا من لم يوقر كبيرنا"، "الخير مع أكابركم"، "استوصوا بالكهول خيرا" رواه الديلمي، وهذا ما ترجمه خلفاؤه إلى سياسة التزموها، على سبيل المثال لا الحصر كان خليفة رسول الله عليه الصلاة والسلام أبو بكر الصديق يحلب يوميا شاة لإمرأة مسنة وطفلتها، كما كان أمير المؤمنين عمر بن الخطاب يمر يوميا على بيت امرأة عجوز لرعايتها، وأسقط الجزية عن المسنين، وأمر براتب ليهودي مسن – ونظرائه- كان يتسول، وكذلك فعل خلفاء بني أمية وبوجه خاص عمر بن عبد العزيز. ونص صلح خالد بن الوليد مع أهل الحيرة: "وجعلت لهم: أيما شيخ ضعف عن العمل، أو أصابته آفة من الآفات، أو كان غنياً فافتقر وسار أهل دينه يتصدقون عليه، طرحت جزيته، وعيل من بيت مال المسلمين وعياله"، وخصص على بن أبي طالب قسما من بيت مال المسلمين لرعاية المسنين بكل بلد، وكذلك فعل هارون الرشيد، بل أنشأ "بيمارستان" لرعاية المسنين المرضى، وتوسع خلفاء بعده في هذا (حسين، ٢٠١٨).

في المقابل روى التاريخ عشرات قصص قتل ملك مسن لوراثة عرشه، وحرق نساء مسنات كطقس من طقوس السحر. وفي "اسبرطة" كان يباع كبار السن كرقيق قبل أن يصبحوا مصدر خسارة ساداتهم (المرجع نفسه)، واعتقد اليونانيون القدماء أن الموت فقط هو ما يحتاجه كبار السن والوالدين منهم بوجه خاص، ولهذا الاعتقاد ضرر مزدوج: إذ أنه اساءة نفسية لا يتم الابلاغ عنها، ويصعب التعرف عليها، ويؤدي تكرارها إلى أعراض مرضية جسمية واختلال الأداء النفسي العام، كما أن هذا

الاعتقاد مبرر لأنماط أخرى من سوء معاملة المسنين، تكون أكثر وضوحا وضررا كالاساءة الجسمية، وظل هذا الاعتقاد سائدا في أوربا حتى بدايات القرن العشرين حيث نظرة الأوربيين أن المسنين مرضى نفسيين . (Teaster; et al, 2023; Shankardass, 2020; Roberto, 2016; Teaster, Wangmo & Anetzberger, 2010).

ويتزايد انتشار سوء معاملة كبار السن مكانيا بمعدل خطير، فعلى سبيل المثال، استقبل مركز حماية الراشدين (الأمريكي) ٢٩٣ ألف مسنا اشتكوا سوء المعاملة سنة ١٩٨٦، قفز الرقم سنة ١٩٩٦ إلى ٤٥٠ ألف، ثم في ٢٠٠٤ إلى ٥٦٦ ألفا، وقدِّر المجلس الوطني للشيخوخة عدد المسنين ضحايا سوء المعاملة بـ خمسة ملايين سنويا. هذا في أمريكا، أما في الهند فإن تقديرات الأمم المتحدة أن ٣٠٪ من المسنين بها تعرضوا لاساءة، نصفهم تقريبا كان المسئ هو القائم بالرعاية. وعلى مستوى العالم تقدر منظمة الصحة العالمية أن ١٦٪ ممن أعمارهم ٦٠ سنة فأكثر تعرض لسوء معاملة، وتزيد معدلاتها وقت الجوائح مثل "كورونا"، والملفت أن يكون المسئ ممن يعمل في مؤسسات التمريض والرعاية طويلة الأمد، فاثنان من بين كل ثلاثة موظفين أساء إلى مسن، والتوقع أن معدلات الاساءة لكبار السن سترتفع بكل المجتمعات لزيادة مضطردة في أعداد المسنين بها (Prashanth & Jayasbree, 2023; WHO, 2021; Lu & Shelley, 2021; Teaster, e al, 2010).

وبمشاركة ٢٠١ مسنا تجاوزت أعمارهم الستين عاما بمحافظة الفيوم المصرية أثناء جائحة "كورونا"، وجد مهاب Mwaheb وزملاؤه (٢٠٢٣) أن ٧٣٪ منهم تعرضوا لسوء المعاملة، الاهمال أكثرها ٧١٪ ثم الاساءة الانفعالية ٦٥، تعرض ٢٣٪ لنمط اساءة مفرد مقابل ٣٠٪ لنمطين و٢٧٪ لثلاثة أنماط و١٠٪ لأربعة، الاناث أكثر تعرضا من الذكور ٦٧٪ منهن مقابل ٣٣٪.

والنسب السابقة أقل مما هي عليه في الواقع لأن المسنين يترددون في الابلاغ عما تعرضوا له، وبوجه خاص إذا كان المسئ فرد من الأسرة أو مقدم رعاية، تردد مرجعه

الخجل أو لوم الذات أو الخوف من انتقام المسئ (Roberto, 2023)، أو انسحابه من تقديم الرعاية وقطع الاتصال، وهذا التردد يفاقم عواقب الاساءة، خاصةً إذا صاحبه شعور بالاحراج والعزلة الاجتماعية وتدهور الأداء المعرفي (Blundell, et al., 2023). وتتباين معدلات الاساءة باختلاف المنطقة التي تمت فيها، فنتائج ٣٥ دراسة أجريت في ٢٤ بلدا فيما بين ٢٠١٤ و٢٠٢١ تشير إلى معدل عام يتراوح بين 4.5% و79.6% للاساءة بوجه عام، 0.٠5% و26.8% للاساءة الجسمية، 0.6% و 65% للاساءة النفسية، 1.3% و47.4% للاساءة المالية، 0.1% و 12.6% للاساءة الجنسية، 0.8% و 57.5% للاهمال، وهذا التباين متوقع في ضوء اختلاف الدول في تصورها للاساءة وكيفية قياسها وحجم العينات التي تم جمع بيانات منها وتمثيلها (Hancock & Pillemer, 2022).

٢- مشكلة صحية كبرى، وفقا لمنظمة الصحة العالمية تعد الاساءة لكبار السن مشكلة صحة عامة خطيرة تستوجب تدخلا طارئا، لأنها تؤثر جسميا ونفسيا واجتماعيا وتسبب زيادة معدلات الاعتلال والوفاة (Cevik, et al., 2023)، إذ اقترنت بزيادة معدل دخول المستشفى والوفيات بالمقارنة بمجموعة مناظرة لم يتعرضوا لاساءة، وبينت متابعة ١١٠٢٣ مسنا تعرض لاساءة، أن ٥٧٪ منهم دخل المستشفى و٥٤٪ أعيد ادخاله خلال سنة، وفيما بين أنماط الاساءة فإن اهمال الأخرين أكثرها خطرا، حيث يرفع نسبة تكرار دخول المستفي ١٠ – ٣٦٪ بالمقارنة بأنماط الاساء الأخرى، كما أن معدل الوفيات بين من أهملوا ٣ إلى ٢ من مناظريهم الذين لم يتعرضوا لاهمال (Pappadis, et al, 2024).

٣- تزيد مخاطر الاضطراب النفسي، كشفت نتائج دراسة "شاو" Chao وزملائه (٢٠٢٠) بمشاركة ٣١٧٥ مسنا من الصينيين المقيمين بالولايات المتحدة أن المعرضين للاساءة أكثر معاناة من أعراض القلق والاكتئاب واضطرابات النوم. وأكدت نتائج دراسات متواترة عرضها "بركوسكي" Berkowsky (٢٠٢٠) اقتران الاساءة للمسنين بتناقص جودة حياتهم حيث تعرضها الاساءة لخطر شديد، وينخفض أداؤهم الصحي العام، وترتفع احتمالات العجز أو الاعاقة، وتتزايد معدلات وفياتهم أو اصابتهم بأمراض جسمية واضطرابات

نفسية. وكشفت نتائج دراسات أن عواقب الاساءة لمسن هذه يمكن تمييزها عن أثار التقدم في العمر (Hall, Karch & Crosby, 2016, 15).

٤- مشكلة اقتصادية: حيث الاساءة إلى المسنين ليست فقط معاناة انسانية غير مبررة، بل أيضا تكلفتها باهظة، قدَّر المجلس الوطني الأمريكي للشيخوخة تكلفة منظومات خدمات صحية واجتماعية لمعالجة عواقبها بـ ٣٦ بليون دولار سنويا (Lachs, Mosqueda, Rosen & Pillemer, 2021; Lu & Shelley, 2021)

٥- مشكلة أخلاقية لأنها تعد انتهاكا غير أخلاقي وغير عادل للثقة، يسبب مشاعر سلبية كالغضب والخوف والعداء وعدم احترام المسيء تعد دافعا إما للتجنب والتجاهل أو الانتقام (Band-Winterstein, et al, 2024).

تعَرف منظمة الصحة العالمية (٢٠٢١) الاساءة للمسن بأنها فعل صدر لمرة واحدة أو تكرر صدوره، سبب ضررا أو ضيقا له، أو عدم اتخاذ شخص محل ثقة المسن اجراء مناسب ضد ضرر أو ضائقة تعرض لها خلال علاقتهما الاجتماعية. والفعل المسئ لمسن يشمل: الاستغلال المالي والاساءة الجسمية والاساءة اللفظية والاساءة الانفعالية (النفسية) والاساءة الجنسية والهجر والاهمال، سواء كان اهمال القائم بالرعاية، أو الاهمال الذاتي لاقترانه بكل أنماط الاساءة للمسنين أو على الأقل ناتج عنها، ويشير إلى عجز الفرد – بسبب اختلال جسمي أو عقلي – عن أداء المهام الأساسية للعناية بنفسه كالحصول على الملابس والطعام والدواء والخدمات الضرورية للحفاظ على أمنه وصحته بدنيا ونفسيا، وادارة شئونه المالية (Jackson, 2018; Santos, Nunes, Kislaya, Gil. & Ribeiro, 2019).

هدف المراجعة الراهنة ومنهجية تحقيقه

تندرج هذه المراجعة ضمن الدراسات النظرية التي تتبع المنهج الوصفي، لاعتمادها على وصف الظاهرة من خلال عرض خلاصة كتابات وتقارير صدرت خلال العقود الخمسة الأخيرة. هذا العرض بهدف لفت انتباه الباحثين المصريين والعرب إلى ظاهرة الاساءة لكبار السن وتزايد معدلاتها وارتفاع مخاطرها، مما يستوجب دراسة أسبابها والتدخل للحد من تفاقمها. ولتحقيق

هذا الهدف تم عرض كيف تباينت سياسات حماية المسنين باختلاف نظرة المجتمع لها وتطور هذه النظرة، ولالقاء الضوء على هذا التباين تتطرق الصفحات التالية إلى المراحل التي تم بها التعامل مع المسنين، وكيف أن هذا التعامل كان انعكاسا لنظرة المجتمع لهم. وأخيرا تشير المراجعة إلى ما يجب على اختصاصي علم النفس القيام به للاسهام في الحد من هذه الظاهرة. ومخاطرها.

مراحل التعامل مع الاساءة للمسنين

لم يحظ موضوع الاساءة للمسنين باهتمام علمي بدول الغرب إلا قبل خمسة عقود مضت وتحديدا في سبعينيات القرن العشرين عندما التفت اختصاصيو طب المسنين لمآل الاساءة إلى كبار السن، كانت البداية بالولايات المتحدة سنة ١٩٧٥ عندما قدم "بكر" Baker مصطلح granny batteringقياسا على baby battering، وفي المملكة المتحدة قدم "ايستمان" Eastmanمصطلح old age abuse سنة ١٩٨٤، وفي السنة نفسها قدم Taynorو Hasnipy مصطلح elder abuse. وفي ضوء هذا طالب Rosalie Wolf أن يهتم بدراسة هذا المجال فرق بحث متعددة التخصصات حتى نفهم أنماط الاساءة ومعدل انتشارها وعوامل ارتفاعه والاستراتيجيات المجتمعية للحد منه (Blundell, et al., 2023; Brownell, 2023).

أحد أهم موضوعات هذه الدراسات هو رصد نظرة المجتمع للمسنين، بكلمات أخرى كيف يتمثل represent المجتمع الاساءة لكبار السن فيه، فوعيه بها وبسياقاتها نقطة البدء لمواجهتها بكفاءة. على مدى العقود الأربعة الماضية ظهر الاهتمام برصد تصور كيفية التعامل مع الاساءة لكبار السن، فهذا التصور يرسم استجابة المجتمع لها، وأمكن تحديد أربع مراحل مر بها، التعرف على كل منها يسلط الضوء على عوامل تيسر وقوع الاساءة أو تعيقها، هي عوامل الحماية والخطر والتي نتطرق لها عند عرض المراحل وهي:-

المرحلة الأولى

النظر للاساءة من زاوية حاجة المسنين للحماية، فدور المجتمع هو توفير خدمات هذه الحماية، لذا اهتمت الدراسات بعوامل الحماية/الخطر، فاحتمالات الاساءة لمسن تتباين باختلاف عومل معينة منها:-

أ) ما يتعلق بالمسن ككونه-

- أنثى، حيث المرأة المسنة أكثر عرضة من الرجل المسن لكل أنماط الاساءة، بل ولأنماط أخرى كالهجر abandonment واهمال العلاج pharmaceuticalوالتمييز، وهي أنماط لا يتم الإبلاغ عنها في الواقع، ولم تتناولها بشكل كافٍ البحوث، لذا يجب لفت انتباه الباحثين لها كمشكلة صحية واجتماعية (Casella, et al, 2024).

- دخله منخفض، تبين من دراسة بمشاركة ٥٢٠ من شمال غرب تركيا أن احتمالات التعرض لاساءة تزيد 5.4 مرات إذا كان دخل المسن يكافئ أو أقل مما يصرفه.

- تعليمه منخفض، يزداد احتمال تعرضه لاساءة 2.4 .

- مقر معيشته، يزيد معدل تعرضه لاساءة 2.5 إذا عاش فترة طويلة خارج منطقته المعتادة و1.9 يعاني اضطرابات النوم (Cevik, et al., 2023)، أو كان يعيش بمنطقة ريفية بشكل عام، ويختلف شيوع أنماط الاساءة وفقا لمقر المعيشة: فمعدل شيوع الاساءة البدنية في الريف ٣: ١، بينما تشيع الاساءة النفسية في الحضر (Hancock & Pillemer, 2022).

- العمر، حيث اعتبر باحثون عدة تقدم العمر عامل خطر التعرض لاحتيال مالي، مع أن فهم العلاقة بينهما محدود، ربما بسبب قلة الابلاغ، ولضبط هذا المتغير حلل "دي ليما" DeLiema وزملاؤه (٢٠٢٤) أربع قواعد بيانات طولية لأمريكيين (عددهم = ١.٣٣ مليون) تعرضوا لعمليات احتيال عبر البريد على مدار ٢٠ عامًا، تبين لهم

أن من أعمارهم في السبعينيات والثمانينيات أكثر عرضة ممن هم في الخمسينيات، الذين هم بدورهم أكثر عرضة ممن في الثلاثينيات، ومن ثمة فإن من تجاوزت أعمارهم الستين سنة فئة مستهدفة لبرامج الوقاية من التعرض لاحتيال.

– يعاني اضطراب نفسي، أشار "مانلي" Manly وزملاؤه (٢٠٢٢) أن ١٠٪ ممن أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر مصابون بالخرف dementia، و٢٢٪ يعانون ضعفا impairment معرفيا خفيفا، مما يجعلهم ضحية مختارة لسوء المعاملة.

– وأكثر عوامل الخطر قوة هو كون المسن ضحية اساءة سابقة، فتكرار الاساءة ينطوي على مخاطر صحية طويلة الأمد، إذ ارتبطت طرديا شدة تراكم خبرات الاساءة بتدهور صحي متفاقم، فالتأثير الاضافي لأنماط مختلفة من الاساءة مؤشر واضح للأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية (Band–Winterstein, et al, 2024).

ب) ما يتعلق بالمسيء: أجرى "يان" Yan وزملاؤه (٢٠٢٣) بمشاركة ٦٠٠ قائم برعاية مسن في كوريا كشفت أنهم يصنفون إلى ثلاث فئات: من ليس عرضة لخطر – ومعزول وهش نفسيا – ومن تعرض لصدمة، أفاد المعزولون ومن تعرضوا لصدمات أنهم مقارنةً بالفئة الأولى أكثر تورطا في سوء معاملة من قاموا برعايتهم، وأكثر توترا، وأقل صمودا ومساندة، ولديهم مشكلات شخصية وسلوكية كالمقامرة، وأكثر عرضة لاساءة معاملتهم وهم أطفال.

وتزيد معدلات الاساءة إذا كان القائم بالرعاية أصغر عمرا، يتعاطى مخدرات، مضطرب نفسيا بدرجة خفيفة، يعول أفرادا كثير، متعصب ضد المسنين، وتوقعاته من المسن غير واقعية، ونمط تقديمه للرعاية. وهذا المتغير لا يحظى باهتمام كاف من الباحثين وواضعي السياسات الاجتماعية، فرعاية مسن يقوم بها:– إما متطوعون هم غالبا أقارب المسن وإما موظفون بأجر، والفئة الأخيرة تنقسم إلى أربع فئات على أساس معيار قبولهم هذا العمل:–

١– واجب أقل وأجر أعلى.

٢- واجب أكثر وأجر منخفض: وتفسر نظرية التبادل الاجتماعي زيادة احتمالات اساءة مقدم الرعاية للمسن عندما يقل الأجر وتزيد التبعات (اعتمادية المسن)، لكنها تقل إذا كان المسن مرتفع المهارات الاجتماعية.

٣- توازن بين الواجب والأجر (المرجع نفسه).

ج) عوامل السياق الاجتماعي كالثقافة الموجهة لممارسات الاساءة وسياسات التعامل معها، فللفروق الثقافية دور في تباين ما هو مقبول اجتماعيا سواء كاساءة أم استراتيجية تدخل وقائي/علاجي للحد من شيوعها (Anetzbrager & Teaster, 2023). وأيضا عوامل مكان اقامة المسن: في منزله أم بدار رعاية المسنين كالازدحام، وكون الاساءة من نزلاء ضد نزلاء، ومن موظفي الدار ضد النزلاء وذويهم عند زيارتهم.

المرحلة الثانية

العناية بالمسن كمصدر ضغوط يواجهها القائم بها خاصةً إذا كان أحد أفراد الأسرة، إذ يتعرض لضغوط متعددة: بدنية وانفعالية واجتماعية ومالية، إذ يترتب على عبء الرعاية تغيرات في العلاقات الأسرية وروتين العمل وأنشطة وقت الفراغ، يكون لها انعكاسها على حالته النفسية والعقلية (Yan, et al, 2023). وتزداد وطأة هذه الضغوط كلما زاد عجز المسن عن العناية بنفسه، وطالت مدة الرعاية، وضعف مردودها مما يؤثر سلبيا على راحة بال القائم بها ونوعية حياته. هنا كانت أولوية مواجهة الاساءة هي السعي لتدريبه على كيفية مواجهة الضغط (Prashanth & Jayasbree, 2023).

المرحلة الثالثة

النظر للاساءة بوصفها جريمة مما يعني قيام منظومة العدالة باجراءات حماية كبار السن منها، وحتى يمكنها ذلك لابد من تشريع ينظم عملها، استغرق الوصول له وقتا طويلا ولم يسفر إلا عن القليل كما يتضح مما يلي :-

أ) على المستوى المؤسسات الدولية: بدأت جهود الأمم المتحدة على سبيل المثال منذ أكثر من خمسة عقود ولا زالت مستمرة، ويعرضها بايجاز جدول (١)

السنة	ما صدر فيها
سبتمبر ١٩٦٩	تضمن جدول أعمال الدورة ٢٤ للجمعية العامة جلسة لمناقشة حقوق كبار السن لكن تم تأجيلها.
١٩٧١	جمع المجلس الاقتصادي الاجتماعي مقترحات لصياغة مبادئ توجه لحقوق كبار السن
١٦ مايو ١٩٧٣	قرار المجلس الاقتصادي الاجتماعي بشأن المسنين والضمان الاجتماعي
١٩٧٧	صدر قرار يحث الحكومات على تكوين جمعيات خاصة بكبار السن
١٤ ديسمبر ١٩٧٨	صدور قرار عقد الجمعية العالمية للشيخوخة ١٩٨٢
٤ يونيو ١٩٨٠	أصدر مكتب العمل الدولي بيان جنيف بشأن العمال المسنين
١٥-١٧ ديسمبر ١٩٨٢	الجمعية العالمية للشيخوخة واعتماد الخطة الدولية لحماية حقوق كبار السن
١٤ ديسمبر ١٩٩٠	قررت الجمعية العامة أن يكون الأول من أكتوبر يوما عالميا سنويا لكبار السن
١٦ ديسمبر ١٩٩١	صدور مبادئ الأمم المتحدة المتعلقة بكبار السن، واعلان ١٩٩٢-٢٠٠١ عقد الشيخوخة
١٦ أكتوبر ١٩٩٢	مؤتمر دولي للشيخوخة وصدور الاعلان العالمي للشيخوخة واعلان عام ١٩٩٩ عاما دوليا للشيخوخة

السنة	ما صدر فيها
٢٠٠٢	الجمعية العالمية الثانية للشيخوخة وصدور اعلان "مدريد"
٢٠٠٢	إعلان منظمة الصحة العالمية من طوكيو افتقاد الأطر القانونية لحماية المسنين أدوات التعامل مع حالات تعرضت لاساءة.
١٩ ديسمبر ٢٠١١	قررت الجمعية العامة ١٥ يونيو يوما عالميا سنويا للتوعية بالاساءة لكبار السن
٢٠٢٠	إعلان منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة أن ٢٠٢٠-٢٠٣٠ عقد تمتع المسنين بالصحة

ب) على مستوى الدولة الواحدة: كندا سبقت الكل باصدارها سنة ٢٠١٢ قانونا يجَرم الاهمال والاعتداء الجنسي إلا أنه لم يتضمن عقوبات لمن مارس ضد مسن الاهانة والتخويف والسخرية والعزل ومعاملته كطفل، وسنة ٢٠١٨ صدر في الإمارات العربية قانون اتحادي لحقوق كبار المواطنين. في المقابل لا يوجد في ماليزيا قانون خاص لحماية المسنين من سوء المعاملة. كذلك خلا التشريع المصري من نصوص[1] تحمي كبار السن مثلما هو الحال بشأن الطفل والمرأة وذوي الاحتياجات الخاصة، أضف إلى ذلك أن قانون الاجراءات الجنائية المصري لم يفرد طرقا ميسرة تراعي كبر السن كأن يكون ظرفا مشددا للعقوبة، كما لا توجد دوائر قضائية متخصصة في نظر قضايا رفعها كبار السن، ولا توجد مكاتب مساعدة قانونية بأقسام الشرطة والمحاكم للمجني عليهم كبار السن (الشباسي، ٢٠٢٢). في حين تعامل القانون الفيدرالي

[1] أقر مجلس النواب المصري في فبراير ٢٠٢٤ قانون حماية حقوق كبار السن، وبانتظار تصديق الرئاسة عليه اصدار لائحته التنفيذية حتى يتم العمل به.

الكندي، كذلك في نيوزيلاندا مع كبر السن كظرف مشدد للعقوبة، وكانت استراليا سباقة حين أصدرت سنة ١٩٩٥ أول قانون من نوعه يجَرم الاساءة لمسن، بل أنشأت سنة ٢٠١٩ أول وحدة لحماية الكبار تستقبل وتحقق في تقارير عن اساءة حدثت أو يشتبه في حدوثها (Blundell, et al., 2023).

المرحلة الرابعة

تعدد زاويا رؤية الاساءة بما يعكس تكامل التخصصات المختلفة، ويسفر عن اطار شامل لمواجهة الاساءة للمسنين وعواقبها. وهذا ما شهدته العقود الثلاثة الماضية كما عكسه اهتمام هيئات حكومية وغير حكومية، ومحلية وإقليمية ودولية، تبلور هذا مؤخرا في اعلان المجلس الاقتصادي الاجتماعي لجامعة الدول العربية خطة العمل العربية لكبار السن ٢٠٠٢، تلاه في أغسطس ٢٠١٦ الاستراتيجية العربية لكبار السن ٢٠١٩-٢٠٢٩، واعلان الجمعية العامة للأمم المتحدة أن العقد الحالى ٢٠٢٠-٢٠٣٠ عقد تمتع المسنين بالصحة (Jackson, 2016)، وحثها بتاريخ ٢ أكتوبر ٢٠٢٣ جميع الدول على التعهد بدعم حقوق المسنين.

وفي تقييم للاستراتيجية العربية وست استراتيجيات لدول هي مصر والأردن والسعودية وسوريا وتونس تبين أنها اقتصرت على الحقوق الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، وهي إن نفذت بالكامل تعزز تمتع كبار السن بها، وتفتقر هذه الاستراتيجيات إلى تدابير ضمان المساوة وعدم التمييز (www.helpage.org).

يعاني المسنون في الدولة العربية بشدة، إذ تتزايد اساءة معاملتهم واهمالهم، وتفتقر سياسات رعايتهم إلى برامج الصحة النفسية والتغذية، مع نقص كبير في العمالة المدربة على رعايتهم، وأنظمة ضمان اجتماعي اقتصادي ضعيفة تغطي أقل من ٢٥٪ من السكان. أضف إلى ذلك عدم وجود دليل شامل متاح بحقوقهم، وافتقار إلى بيانات وأدلة محدِّثة،ونقص التمويل وضعف التنسيق وقلة الوارد وضعف الارادة السياسية وما صاحبها من غياب التشريعات (www.helpage.org).

الخلاصة

قدمت الصفحات السابقة عرضا موجزا للتغيرات التي طرأت على نظرة المجتمعات لسوء معاملة كبار السن، أهمية معرفة هذه التغيرات تكمن في كونها وجهت الانتباه إلى عوامل الخطر التي تزيد احتمالات تعرض مسن لاساءة، فشهدت العقود الخمسة الماضية بحوثا متنوعة لتحديدها، غالبا توصي هذه البحوث بتغيير السياسات الاجتماعية والتعليمية مما يعزز الوعي بالظاهرة فزاد الاعتراف بها، في المقابل تظل جهود مكافحتها أقل من المتوقع، وحتى هذا القليل تم استعارته من مجالات أخرى كالاساءة للطفل والنموذج الطبي لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة، ومع أهمية هذا التوجه الذي أسفر عن فهم العلاقة بين خبرات الطفولة والاساءة في كل مراحل الحياة حتى الشيخوخة، فأنتج هذا الفهم مفهوم الصدمة المركبة مما ساعد على صياغة تطبيقات عيادية أكثر فعالية (Brownell, 2023)، إلا أنه ساهم في قصور فهم الاساءة لمسن، حتى أن الاهتمام بها كان غائبا فيما أجرى من بحوث بالولايات المتحدة خلال ثمانينيات القرن العشرين (Blundell, et al., 2023)، بل أن المراجعة الخامسة لدليل جمعية أطباء النفس الأمريكية (DSM5) والمراجعة ١١ لدليل منظمة الصحة العالمية (ICD11) في تشخيص الاضطرابات النفسية لم يتضمنا اضطراب صدمة مسن أسئ له (Brownell, 2023)، مما ساهم في ضآلة الاهتمام بتدخلات وقائية للحد منها، أضف إليه عوامل أخرى منها:-

١- على الرغم من الجهود التي تبذلها كل دولة لحماية المسنين فإن برامجها تكون غالبا غير مدروسة، وتعاني من نقص التمويل، والأسوأ أنها لا تستغل بالشكل الكافي لأن عددا كبيرا من المسنين لا يعلمونها. لذا من الضروري انشاء منظومة سياسات لحماية كبار السن ضحايا سوء المعاملة، شرط أن تعكس هذه المنظومة الاختلافات الثقافية بين الدول وداخل الدولة الواحدة، والتي تحدد ما هو مقبول من برامج الوقاية والتدخل (Anetzbrager & Teaster, 2023).

٢- غياب فرق بحث متعددة التخصصات، وإن وجدت فإنها تفتقر إلى تسهيلات تمكنها من النجاح، مثل أن تمولها جهات غير هادفة للربح.

٣- التوسع فى دراسات الضحية، بل وهذه الدراسات تتم باسلوب التقرير الذاتي، بينما سيكون أفضل اهتمام مماثل بدراسات كل من المسيئ وسياق موقف الاساءة، وأن تستخدم هذه الدراسات طرق تقدير موضوعية، تتغلب بها على فجوات البيانات عن المسيئين وضحاياهم، وأن تكون من النوع الطولي التتبعي (Hancock & Pillemer, 2022).

٤- اهمال جوانب نفسية تجعل الاساءة لمسن مقبولة، من هذه الجوانب تجريده من انسانيته، ففي احدى الدراسات أقر ضمنا ٥١٪ من مقدمي الرعاية قيامهم بالاساءة لهذا السبب، كما أقر صراحةً ٣١٪ بذلك.

٥- تطوير أدوات فرز مقننة سيكومتريا للتعرف وبدقة على أكثر شرائح المسنين تعرضا لسوء معاملة، بمعنى أخر تحديد أي من المسنين عرضة لخطر الاساءة وممن وفي أي سياق، وهذا ما يطلق عليه تقدير الخطورة. وفي ضوئها يكون تصميم برامج التدخل وتقويمها.

٦- تفعيل منظومة القيم الاسلامية من خلال قيام كل مؤسسات التشئة الاجتماعية بالاستدخال الكلي لها، أي جعلها تنبع من داخل الفرد.

وفي هذا الاطار تجدر الاشارة إلى ما يجب على الاخصائي النفسي حتى يساهم بكفاءة في هذا المجال، هنا ضرورة أن يعمل بتوصيات Jayasbree و Prashanth (٢٠٢٣) وهي:-

١- تعرف باحترافية على علامات الاساءة، وتحقق من صدق ما تعرفه، فاكتشافها أمر معقد حيث يخفيها أغلب الحالات لاعتبارات اجتماعية بما إنها تحدث غالبا في مناخ اجتماعي له خصوصية.

٢- تعلم كيف تستجيب حال تعرف على اساءة.

٣- تعاون مع اختصاصيين أخرين.

٤- تعلم كيفية تطوير اجراءات خاصة به للتعامل مع حالات الاساءة لمسنين.

٥- تعلم كيفية توجيه أسئلة لمسن وكيفية الانصات لردوده، هذا مهم في مشكلات فسيولوجية ونفسية يعانيها كل مسن، أضف إليها مشقة الاساءة لمن تعرض لها.

٦- شجع الأخرين على تحديث معلوماتهم عن الاساءة لمسن، وساند جهود البحث في أساليب التدخل للحد من انتشار الاساءة وتخفيف عواقبها.

المراجع

حسين، أحلام محسن (٢٠١٨). رعاية المسنين في الاسلام: العصر العباسي نموذجا. *مجلة التراث العلمي العربي*، ٣٨، ٢٢١-٢٥٦.

الشباسي، خالد (٢٠٢٢). (٩٧-١١٩) في: فادية أبو شهبة وعبد المنعم شحاته

Anetzbrager, G. & Teaster, P. (2023). Concluding thoughts (249-250) In: P. Teaster et al. (eds.). *The Worldwide Face of Elder Abuse*. Springer.

Band-Winterstein, T., Shulyaev, K., & Eisikovits, Z. (2024). Is lifetime abuse forgivable in old age?. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 1-28.

Berkowsky, R. (2020). Elder Mistreatment and Psychological Well-Being among Older Americans. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7525.

Blundell, B.; et al., (2023). National Policies on Family Violence and Older People: How Is Elder Abuse Represented in Policy? (441-462) In: P. Sturmey (ed.), *Violence in Families, Advances in Preventing and Treating Violence and Aggression*. Springer.

Brownell, P. (2023). Future directions for research on neglect, abuse and violence against older women. South Eastern European Journal of Public Health.

Casella, C., Aquino, C. I., Sarno, L., Di Donna, G., & Capasso, E. (2024). Is there a lesser value type of violence? Older people abuse:"The silence of the lambs". *Legal Medicine*, *66*, 102359.

Cevik, C., Ozdemir, R., Koran, N., & Agın, A. (2023). Prevalence and risk factors for elder abuse: A community-based cross-sectional study from North West Turkey. *Current Psychology*, *42*(1), 726-733.

Chao, Y., Li, M., Lu, S. & Dong, X. (2020). Elder mistreatment and psychological distress among US Chinese older adults. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 32(5), 1-19.

DeLiema, M., Langton, L., Brannock, D., & Preble, E. (2024). Fraud victimization across the lifespan: evidence on repeat victimization using perpetrator data. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 1-24.

Fundinho, J. F., & Ferreira-Alves, J. (2023). Moral intuitions, social skills and elder abuse: exploring a social exchange hypothesis. *The Journal of Adult Protection*, *25*(4), 215-226.

Hall, J., Karch, D. & Crosby, A. (2016). *Elder Abuse Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Core Data Elements for Use in Elder Abuse Surveillance, Version 1.0.* Atlanta (GA): National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.

Hancock, D., & Pillemer, K. (2022). Global Review of Elder Mistreatment Research. *GeroPsych*.

https://www.helpage.org/silo/files/the-rights-of-older-personsreview-of-national-strategies-in-the-arab-regionarabic.pdf

Jackson, S. (2018). Introduction and overview of elder abuse (3–22) In: S. Jackson. Understanding elder abuse: A clinician's guide. Concise guides on trauma care book series: American Psychological Association.

Jackson, S. (2016). The shifting conceptualization of elder abuse in the United States: from social services, to criminal justice, and beyond. *International Psychogeriatrics*, 28(1), 1–8.

Lachs, M., Mosqueda, L., Rosen, T. & Pillemer, K. (2021). Bringing Advances in Elder Abuse Research Methodology and Theory to Evaluation of Interventions. *Journal of Applied Gerontology*, .

Lu, P. & Shelley, M. (2021). Comparing older adult and child protection policy in the United States of America. *Ageing & Society*, 41(2), 273-293.

Manly, J. J., Jones, R. N., Langa, K. M., Ryan, L. H., Levine, D. A., McCammon, R., Heeringa,

S. G., & Weir, D. (2022). Estimating the prevalence of dementia and mild cognitive

impairment in the US: The 2016 Health and Retirement Study Harmonized Cognitive

Assessment Protocol Project. *JAMA Neurology, 79*(12), 1242–1249.

Mwaheb, M. A., Elsary, A. Y., & Saleh, A. R. (2023). The Prevalence and Risk Factors of Elder Abuse during the COVID-19 Pandemic in the Fayoum Governorate, Egypt. *Journal of Forensic Science and Medicine*, *9*(3), 257-263.

Newman, A.;Odden, M. & Cauley, J. (2023). Epidemiology of aging (1-37) In: W. Ahrens & I. Pigeot (eds.). *Handbook of Epidemiology*. New York, Springer.

Pappadis, M., Wood, L., Haas, A., Westra, J., Kuo, Y. & Mouton, C. (2024). Risk Factors for Post-Discharge Adverse Outcomes Following Hospitalization Among Older Adults Diagnosed With Elder Mistreatment. *Journal of Applied Gerontology, 43*(2), 194-204.

Prashanth, G. & Jayasbree, S. (2023). Elder abuse: New emerging issue. *Juni Khyat (UGC Care Group I Listed Journal)*, 13(4, 1), 157-163.

Roberto, K. (2023). Older Family Members: Victims and Perpetrators of Elder Abuse and Violence (131-151) In: P. Sturmey (ed.), *Violence in Families, Advances in Preventing and Treating Violence and Aggression*. Springer.

Roberto, K. (2016). The complexities of elder abuse. *American Psychologist*, 71(4), 302- 311.

Santos, A.; Nunes, B.; Kislaya, I.; Gil, A. & Ribeiro, O. (2019). Elder abuse victimization patterns: latentclass analysis using perpetrators and abusive behaviors. BMC Geriatrics, doi.org/10.1186/s12877-019-1111-5

Shankardass, M. (2020). Perspectives on Elder Abuse and Mistreatment from Selected Countries and Regions: A Preamble. (1-12) In**:** M. Shankardass (ed) *International Handbook of Elder Abuse and Mistreatment***.** Springer, Singapore.

Teaster, P.; Anetzberger, G.; Podnieks, E.; Comire, B. & Shealy, E. (2023). Introduction to the Worldwide Face of Elder Abuse (1-24) In: P. Teaster et al. (eds.), *The Worldwide Face of Elder Abuse*,

WHO (World Health Organization). (2021, October 21). *Elder abuse*. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse

Teaster, P., Wangmo, T. & Anetzberger, G. (2010). A glass half full: the dubious history of elder abuse policy. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 22, 6–15.

Yan, E., Lai, D., Sun, R., Cheng, S., Ng, H., Lou, V., ... & Kwok, T. (2023). Typology of family caregivers of older persons: A latent profile analysis using elder mistreatment risk and protective factors. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, *35*(1), 34-64.

Society's view of elder abuse as a determinant of its study`s development

Our world is witnessing a steady increase in elderly people, and with it the possibility of being exposed to abuse, which the World Health Organization defines as a one-time or repeated act that causes harm or distress to elderly person. The goal of current study is to draw attention of Egyptian and Arab researchers to elder abuse, its increasing rates, and its high risks, which requires examining its causes and intervening to reduce its Exacerbation.

This study is a theoretical review that follows the descriptive approach, as it relies on describing the phenomenon by presenting a summary of writings and reports issued during the last five decades. To achieve its goal, it was presented how policies for elderly protecting varied according to society's view and its development. To shed light on this difference, the study presented stages in which the elderly were dealt with, and how this treatment was a reflection of its society's view. The study also indicated what a psychologist should do to contribute to reducing the phenomenon of elder abuse.

Keywords:

elder abuse --physical abuse - psychological abuse - financial exploitation - neglect – self neglect - protective/risk factors.