الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن العنف الأسري ضد المسنين

(دراسة في الانثروبولوجيا النفسية – في مدينة بغداد)

م.د. زهرة عباس هادي *

ملخص البحث

برزت الحاجة إلى اجراء هذا البحث نظرا لتفاقم الظاهرة في الأسرة العراقية وما يعانيه المسنين من اوضاع سيئة لا تليق بمكانتهم من جهة كما يعد انتقاصا لأدوارهم في مراحلهم العمرية المختلفة من جهة اخرى ، كما تأتي أهمية البحث نظرا لقلة الدراسات والابحاث الانثروبولوجية التي تعالج الموضوع على وفق المعايشة الميدانية ومنهجها الانثروبولوجي.

أوَّلاً: أهداف البحث

يهدف هذا البحث الى

١) معرفة الأسباب الظاهرة والكامنة المؤدية إلى استخدام العنف الأسري ضد المسنين.

٢) الكشف عن تأثير التحديات النفسية والاجتماعية والاقتصادية على استعمال العنف ضد المسنين ومدى انتشار هذه الظاهرة في المجتمع في المرحلة الحالية.

ثانياً: موضوع وأهمية البحث

يعد العنف الأسري من اهم المشكلات التي تواجه المسنين في الأسرة العراقية المعاصرة نتيجة للظروف والتحديات التي تواجهها الأسرة في الحياة اليومية وانصراف ابنائها إلى مصالحهم المختلفة وعدم وجود الوقت الكافي للتفاعل الأسري والتكافل الذي كان موجودا في الأسرة التقليدية الامر الذي ترك اثارا نفسية واجتماعية على كبار السن او المسنين، وقد

ثالثاً: منهجية البحث

تم توظيف المنهج الوصفي التحليلي في دراسة الظاهرة وكشف اسبابها الظاهرة والكامنة كما تم توظيف المقابلة والاستبانة والملاحظة بالمشاركة بصفتها أدوات فعالة لجمع البيانات.

رابعاً اهم نتائج البحث:

١) توصل البحث إلى ان نسبة الذكور من

* الجامعة التقنية الوسطى – المعهد الطبي التقني / بغداد
zahraabbas2020@yahoo.com

المسنين أعلى من نسبة الاناث إذْ بلغت (٧٥٪) من مجموع العينة مقابل (٢٥٪) من النساء.

٢) توصل البحث إلى ان أعلى نسبة من المبحوثين كانوا من الارامل إذْ بلغت نسبتهم (٥٤٪) من حجم العينة.

٣) توصل البحث إلى ان اغلب المسنين ذكروا بأنهم تعرضوا للعنف من قبل الابناء (الابناء وزوجاتهم والاحفاد) وقد شكل هؤلاء نسبة (٦٣٪) من حجم العينة اما المبحوثين الذين تعرضوا للعنف من قبل الاشقاء والشقيقات فقد بلغت نسبتهم (٢٧٪) من حجم العينة.

٤) ترك العنف الأسري ضد المسنين اثارا نفسية واجتماعية خطيرة طالما شكلت لهم معاناة ومشكلات يومية.

٥) يعاني المسنين حالة من الحزن والالم بسبب عدم تواصل الابناء معهم أو زيارتهم أو حتى السؤال عنهم الأمر الذي بات يشكل ضغطا نفسيا اثر بشكل وباخر على حالتهم الصحية والنفسية والجسدية.

الكلمات المفتاحية: الآثار النفسية، المسنون، العنف الأسري، الضغوط النفسية، الحالة الصحية

المقدمة

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

الفصل الأوَّل: الإطار العام للبحث ومفاهيمه الأساسية ودراسات سابقة

المبحث الأوَّل- الإطار العام للبحث ومنهجيته

١ – مشكلة الدراسة

نظراً لما توليه المجتمعات على اختلاف ثقافاتها ومبادئها، وتوجهاتها، وديناتها من عناية واهتمام بالمسنين وذلك وفق التعاليم السماوية المختلفة، فإنَّ هذه الدراسة تحاول التعرف على الأسباب التي تدفع بعض أفراد المجتمع (باختلاف صلاتهم ودرجة قرابتهم بالمسنين) من استعمال مختلف أنواع واساليب العنف ضدهم ، كذلك التعرف على ردود افعال هؤلاء المسنين النفسية والاجتماعية تجاه هذا العنف الممارس ضدهم، وفي ظل التغيرات الاجتماعية التي شهدتها وتشهدها المنطقة العربية بشكل خاص والعالم بشكل عام، فقد أثّر ذلك على العلاقات الأسرية، وأدى إلى ضعف التماسك بين أفرادها، كما أن دخول المرأة في سوق العمل، وانشغال أفراد الأسرة بشؤون حياتهم اليومية، والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والبطالة التي يعاني منها الشباب أدى ذلك إلى إهمال بعض الأسر لدورها تجاه كبار السن او المسنين وعجزها عن تلبية متطلباتهم واحتياجاتهم سواء أكانت مادية أم معنوية ادى الى ممارسة العنف ضدهم، ، فأصبحت هذا الفئة تعاني من الإهمال والعزلة، مما جعلها تفقد الثقة بنفسها وبالآخرين، ومن ثمَّ تعرضها للعديد من أشكال العنف الاجتماعي والنفسي وانطلاقا من أهمية هذا المشكلة ترى الباحثة أنه من الأهمية أن تقوم بالتعرف على مختلف أنواع العنف الممارس ضد المسنين سيما في ظل الظروف التي يعاني منها المجتمع العراقي .

٢ – أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة استجابة للحاجة الملحة لدراسة ظاهرة التفكك الأسري وانعكاساتها على وضع المسنين الذين يعيشون اوضاعا صعبة نظرا لتعرض الأسرة العراقية في المرحلة الحالية لتحديات اجتماعية ونفسية واقتصادية ما انعكس سلبا على تعايش لمسنين في أسر مأزومة، وبهذا المعنى فان الأهمية النظرية للبحث تكمن كونها لا تكتفي بالوصف فقط انما تسعى إلى تقديم مادة نظرية في مجال الانثروبولوجيا النفسية عن ظاهرة متفاعلة في المجتمع العراقي اليوم، كما ان الدراسة تسعى إلى تقديم معرفة تطبيقية من خلال اختبار صحة التوجه النظري في الميدان وسعيها إلى تحقيق أهدافها، كما تكمن اهميتها في تحقيق بعض القضايا التالية

أ) الكشـف عن الواقع الاجتماعي بطريقة سيسيولوجية علمية وموضوعية.

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

ج) التوصل إليه النتائج وتوصيات تسـهم وتسـاعد في الحد من ظاهرة العنف ضد كبار السن خاصة داخل الأسرة

٣- أهداف الدراسة

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

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

بـ- الكشف تأثير التحديات النفسية والاجتماعيـة والاقتصادية على استعمال العنف ضد المسنين ومدى انتشـار هذه الظاهرة في المجتمع في المرحلة الحالية.

٤- منهجية الدراسة

- المنهج الوصفي: -

هو مجموعة الإجـراءات البينية المتكاملة لوصف الظاهرة اعتمـادا على جميع البيانات والحقائـق وتصنيفهـا ومعالجتهـا وتحليلها تحليـلا دقيقا كافيا للوصولـ إلى نتائج عن الظاهرة المدروسة. (الرشدي، ٢٠٠٤, ص٥٩-٧٩).

٥- عينة البحث

تمثلت وحدة العينة في هذا البحث بالأفراد وتحديدا فئة كبار السن من الجنسين وقد تم اختيار عينة عرضية من ٥٠ شخص مسن المتواجديـن دار العطاء لرعاية المسـنين ودار الرفعة لرعاية المسنات في مدينة بغداد فضلاً عن بعض المعارف

٦- مجالات الدراسة

أ- المجال البشري: إن المجال البشري يمثل عينة البحث والتي تمثل جزء من المجتمع الكلي المـدروس، وهي مجموعة جزئيـة من المفردات الداخلة في تركيبـ المجتمع ويجـري البحث عليها ويتم اختيارها بشـكلـ يجعلهـا ممثلة للمجتمع الأصلي، تسـمح لنا أن نستخلص نتائج تصلح للتعبير عن المجتمع الكلي والمجال البشـري لبحثنا هو فئة كبار السـنـ الذين تجاوز أعمارهم ٦٥ سنة عينة البحث

ب- المجال الزماني تم إجراء الدراسـة لمدة من ٢٠٢٣/١١/١ ولغاية ٢٠٢٤/٤/٢٥

ج- المجال المكاني تم اختيار مؤسستي دار العطاء والرفعة لرعاية المسـنين والمسـنات في مدينة بغداد مجالا مكانيا لأجراء هذا البحث.

٧- أدوات البحث

تُعد أدواتـ البحث الوسـيلة التنفيذية الرئيسية التي من خلالها تحقق الأهداف، وقد

حاولنا الباحثة الاستعانة بالأدوات التي تؤمن الوصول إلى الهدف الأساسي وهي..

أ. المسح المكتبي // وهو اجراء مسح على المصادر العلمية والمراجع والدوريات والرسائل الجامعية وشبكة الانترنيت وذلك للتعرف على كل ما يتعلق بموضوع الدراسة من اجل صياغة الجانب النظري ٠ الخاص بموضوع البحث

ب- المقابلة: وهي تلك التي استخدمتها الباحثة اثناء ملء استمارات البحث وتوضيح فقراتها. فهي وسيلة من وسائل جمع المعطيات، تستعمل في حالة ما إذا أردنا أن نجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات المفصلة والمعمقة عن ظاهرة ما، وتعرف المقابلة بأنها (عبارة عن حوار موجه الأهداف يقوم به فرد مع آخر، أو مع أفراد بهدف الحصول على معلومات تخدم موضوعه مستخدما هذه المعلومة في بحثه العلمي: (العاوي ومبارك، بلا تاريخ، ص٢٥)

ج) الملاحظة بالمشاركة:- وهي طريقة في الدراسة الاجتماعية يحاول فيها الدارس او الباحث قدر استطاعته ان يصبح فرداً من الجماعة التي يدرسها بأن يشارك مشاركة تامة ومستمرة في الفعاليات اليومية مما يتيح ان يدرس الجماعة من الداخل. ولقد ابتدع هذا الأسلوب الانثربولوجي (مالينوفسكي) ، ومن مزايا هذه الطريقة انها تقلل من ردود فعل المجتمع ضد الدارس الذي اذا اتقن او استطاع ان يفهمه بشكل اعمق وان يجمع معلومات أكثر وان يحللها تحليلا علميا(د. شاكر مصطفى سليم، قاموس الانثروبولوجيا، ص ٧٢٠) وعليه فقد تم استخدام طريقة الملاحظة بالمشاركة في هذه الدراسة من خلال التفاعل مع المسنين من النساء والرجال المقيمين في مؤسستي العطاء والرفعة للتعرف عليهم وظروفهم واسباب تواجدهم في الدار وغيرها دون الافصاح عن الهوية الحقيقية للباحثة, لكونها احدى المتطوعات في العمل من خلال التواصل المستمر معهم. فضلا عن الحصول على بعض البيانات من قبل القائمين على المؤسستين.

د- الاستبانة: وهي تلك الوسيلة التي استخدمت لجمع بيانات اولية وميدانية حول مشكلة توضح ظاهرة البحث العلمي (العنزي، واخرون، ١٩٩٩, ص ١٣٥). وقد تم تصميم استبانة لغرض جمع المعلومات وبيانات عن موضوع الدراسة من أفراد العينة وذلك بالرجوع إلى الادبيات والدراسات السابقة، وقد اشتملت الأداة على مجموعة من الاسئلة العامة والاسئلة التي تتعلق بموضوع البحث.

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

المبحث الثاني: المصطلحات والمفاهيم والدراسات السابقة

أوَّلاً-المصطلحات والمفاهيم الأساسية

العنف:

يعرف العنف اصطلاحا على أنه ضغط جسدي أو معنوي ذو طابع فردي أو جماعي ينزله الإنسان بالإنسان، كما يعرفه روبرت على انه اعتداء على شخص وارغامه على القيام بفعل ضد إرادته باستعمال قوة ضده أو أسلوب الإكراه. (البستاني، ١٩٧١، ص١٥٠)

المسن:

هو من كبر سنه وظهرت عليه أعراض الشيخوخة، وضعفت قدرته الوظيفية والجسمية والعقلية، وجعلته غير قادر على التوافق الاجتماعي والنفسي، وأصبح في حاجة إلى الرعاية الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية (بوقطاية، ٢٠٠٢-٢٠٠٣، ص٢). وكذلك هم الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم (٦٥) عاما وأكثر ويعانون من تدهور وظيفي يؤثر بشكل ملموس على مجمل الوظائف الحيوية (غباري، ٢٠٠٣، ص٢٦٣).

الشيخوخة:

هي المرحلة العمرية التي تمتد من سن ٦٠ سنة حتى نهاية العمر، ويميل المختصون في علم الشيخوخة إلى أنها تبدأ في سن ٦٥ سنة، ومن العلماء من يقسم الشيخوخة إلى مرحلتين اثنتين فقط هما:

أ- الشيخوخة المبكرة: وهي تمتد من سن ٦٠ سنة إلى سن ٧٥ سنة.

ب- الهرم: ويكون من سن ٧٥ إلى نهاية العمر (غانم، ٢٠٠٢، ص٣٦.٣٧)

دور الرعاية (المؤسسات الايوائية):

هي مؤسسات اجتماعية إنسانية تهدف إلى تقديم الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية للمسنين من الذكور والإناث، والذين لا تتمكن أسرهم من إيوائهم فيها لظروف متعددة، وقد تكون هذه المؤسسات حكومية أو أهلية (السمالوطي، ١٩٩٠، ص ٣٠)

ثانياً- الدراسات السابقة

أ- دراسة منظمة الصحة العالمية عام ٢٠٠٢.

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

النتائج التالية..

١- إنَّ المبحوثين في الدول النامية كانوا أقل في تحديدهم لمظاهر الإساءة ضد كبار السن او المسنين.

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

٣- إنَّ المبحوثين في الدول النامية يرون أن النساء هن أكثر ضحايا الإساءة والعنف، كما أنهن أكثر إهمالا من الجانب الحكومي.

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

٥- اشتراك المبحوثين في كل المجتمعات الصناعية والنامية في أن مظاهر عدم الاحترام والتقدير صورة من صور الإساءة بحقهم. (الغريب والعود، ٢٠٠٧، ص ٥٣)

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

هذه الدراسة بينت أن المجتمع المصري الآن ينظر إلى كبر السن على أنها النهاية ويلغي تماما فكرة تحسين نوعية الحياة ل كبار السن، بل إن العنف ضد كبار السن قد يكون في نطاق الأسرة إذْ أشار إلى أن نحو ٢٨,٧ بالمائة ممن شملتهم عينة الأبحاث، وهم من نزلاء دار المسنين إلى أن العلاقة السيئة بينهم وبين أبناءهم كانت الدافع الرئيسي للتوجه إلى هذه الدور والإقامة بها، كما أكد نحو ٤٥,٢ بالمائة ممن كانوا يعيشون في أسر لم يكونوا راضيين عن الحياة في الأسر وان نحو ٣١,٨ بالمائة ذكروا بأنهم راضون بعض الشيء في حياتهم في الأسر ويأتي على رأس المبررات لعدم الرضا سوء المعاملة التي يتلقاها المسن من بعض أفراد الأسرة المعيشية غير شريك الحياة وذويهم ويدخل في هذه الفئة الإخوة وأبناء الإخوة والأقارب والآخرون وذلك في (٢٥,٢٪) بالمائة في فراد العائلة وجاء في المرتبة الثانية بنسبة (٢٣,٨٪) بالمائة سوء معاملة زوجة الابن أو زوج الابنة، أمّا المركز الثالث فكان من نصيب سوء معاملة شريك الحياة وسوء معاملة الأبناء أو أحدهم، أمّا 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 الرعاية دون أي مبرر، وهناك إساءة غير مباشرة مثل التفريط في الرعاية الصحية أو تعريض كبار السن للحوادث أو التهاون في توفير الضروريات لهم، أمّا الإساءة النفسية فتتمثل في الاذلال والإكراه، والتهديد بالطرد من المنزل.

- دراسة (Midori, al et, ٢٠٠٣) الموسومة (الاساءة لكبار السن الذين يعيشون في المنزل في اوكيناوا)

وهي دراسة استقصائية لزيارة ممرضات المنازل هدفت إلى التعرف على حالة كبار السن الذين يعيشون في المنزل في مدينة أوكيناوا إذْ تكونت العينة من (١٨٣) من الممرضات اللواتي يقمن بتقديم الرعاية لكبار السن في أوكيناوا وملاحظاتهن الموضوعية للعملاء من كبار السن. وقدْ تم الحصول على اجابات لـ(١٥٠) منهن، اذ أظهرت نتائج الدراسة على وجود (٨٥) حالة من حالة من حالات سوء المعاملة منها (٢١) حالة من الذكور وبنسبة (٢٤,٧٪) و (٦٤)حالة من الاناث بنسبة (٧٥,٣٪) وكانت النتائج الرئيسة لملاحظات الممرضات على النحو التالي: رفض تقديم الرعاية والاهمال بنسبة (٦٠٪) يليه العنف النفسي والعاطفي، والعنف الجسدي، ومعظم المسنين كانت أعمارهم أكثر من (٧٥) سنة وان النساء أكثر تعرضا للايذاء من الرجال بنسبة (٦٧,١) من حجم العينة من طريحو الفراش وان (٧٣,٥٪) ممن لدهيم اضطرابات عقلية، ومعظم الذين يقومون بالإساءة للمسنين هم من الزوجين ويليه البنات والابناء، كما أظهرت النتائج خوف المسنين من التحدث عن ذلك ويحاولون إخفاء الاعتداء الذي يتعرضون له.(Midori, et,al ٢٠٠٣, ١٠٩-١١) .

الفصل الثاني: الخصائص المميزة للمسنين والمشكلات التي يعانون منها

المبحث الأوَّل: الخصائص العامة للمسنين

أوَّلاً: الخصائص الجسمية:

في هذه المرحلة من العمر يتناقص نمو الفرد بعد أن كانت كل أعضاء الجسم تؤدي وظائفها في أحسن وجه في مرحلة الشباب وتناقصت تدريجيا في سن الكهولة وتفاقم بعدها الوضع في مرحلة الشيخوخة فيضعف أداء الحواس الخمسة لوظائفها ومن ثمَّ اتصالهم وتفاعلهم مع الآخرين الأمر الذي يشكل الخوف والقلق لديهم. وفي هذه المرحلة من العمر تضعف الحواس مثل السمع و البصر إذْ يضعف أداؤها في سن الخمسين من العمر فنلاحظ أن بعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كي يسمعوا صوتهم وهذا دليل على تدني قدرة السمع عند المسن الأمر الذي تفتقد الكثير من مرونتها وهذا يؤدي إلى صعوبات في الرؤية ويتفاوت ذلك من فرد لأخر تبعا للفروق الفردية بين الأشخاص اضافة إلى ذلك أن العضلات تفقد همة الفرد وقدرته الجسمية كما يعاني المسن من بعض الأمراض المزمنة في الغالب مثل ارتفاع ضغط الدم وتصلب الشرايين وأمراض القلب وهذه المعاناة بحد ذاتها تشكل مصدرا كبيرا للقلق

عند المسن إذْ يشعر بالخوف من دنو الأجل، ويخشى الموت ويكون بحاجة إلى مساعدة الآخرين(سلامة، ١٩٩٧ , ص٢٢)

ثانياً: الخصائص النفسية

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

تغيير مفهوم الذات عند الفرد

الإعجاب بالماضي: إذْ ينصرف الشخص المسن إلى التركيز على تاريخه الماضي المملوءة بالمآثر والبطولات. فالمسنون يحتفظون بالذاكرة البعيدة حتى وان أصاب ذاكراتهم القريبة التدهور والنسيان فقد تأخذ المرأة المسنة بتذكير نفسها والناس من حولها بما كانت تتمتع به من جمال ورشاقة أيام الشباب. ومن أهم العوامل النفسية فقدان الاستقلال والحاجة إلى المعاونة من الآخرين والتوقف عن التعلم الذاتي مما يؤدي بالفرد إلى اتجاهات سالبة نحو الذات والآخرين وهذه العوامل تؤدي إلى الإحساس بالشيخوخة.

التهكم وعدم الرضا من الاخرين: قد يقف المسن موقف المتهكم على كل شيء والساخر من كل الناس حتى من نفسه، فلا هو ناقم على نفسه ولا هو معجب بها بل هو ساخر من أي شيء يدعوا للسخرية وهو يضحك من المواقف التي تصدر عن هذا أو ذلك من الناس. ومن أهم العوامل النفسية فقدان الاستقلال والحاجة إلى المعاونة من الآخرين والتوقف عن التعلم الذاتي مما يدفع بالفرد إلى اتجاهات سالبة نحو الذات والآخرين وهذه العوامل تؤدي إلى الإحساس ب الكبر والشيخوخة والهدم أكثر وهذا يحدث بسبب التغيرات في أنسجة المخ ويمكن ان يطلق على هذا النوع من الشيخوخة تجاوز «شيخوخة نفسي (عبد الحمي، ٢٠٠٠، ص٤٧٤).

الخصائص الانفعالية: وتكمن هذه الخصائص في تلخيص السلوكيات الانفعالية لكل مراحل حياة المسن بدءا من مرحلة الطفولة إلى سن الرشد وحتى مرحلة الشيخوخة ولكل مرحلة من هذه المراحل سمات انفعالية معينة، الا ان السمات الانفعالية لمرحلة الشيخوخة تتمايز في سلوكياتها عن بقية المراحل. وهذا ما أشارت اليه د. مريم سليم. إذْ بينت ما يأتي:

إنَّ المسنين يقفون احيانا موقفا سلبيا من البيئة المحيطة بهم إذْ ينفعلون معها أولا وكأنهم يعبرون عن الهوة التي تفصلهم عن الأجيال الأُخرى التي تضطرب بها الحياة من حولهم، وتتسم انفعالاتهم بالخمول وبلادة الحس

وهذا يرجع هذا الشعور بالبلادة والسلبية إلى عدم إدراكهم للمسؤولية التي تواجههم ممن يحيطون به وهو يمضي في حياته ومشاكل الناس حوله تدفعهم إلى الكفاح وهو لا يشعر نحوهم بأية مسؤولية تتطلب منه استجابة محددة.

يخطئ المسنين عندما ينفعلون في إدراكهم الموقف المحيط بهم لذلك تأتي انفعالاتهم بشكل لا يتناسب ومقومات الموقف الذي أثار في نفوسهم هذا الانفعال، ويغلب على هذا الأخير التعصب الذي لا يقوم في جوهره على أساس، فهم يتعصبون لجيلهم ولآرائهم ولعواطفهم، ويشعر الشيوخ بأنهم مضطهدون في حال لم يقبل او يتقبل الآخرون مواقفهم ويؤدي بهم من الشعور بالاضطهاد إلى الشعور العميق بالفشل فيجابهون الاضطهاد الذي يقع عليهم بالاضطهاد للآخرين. (سليم، ٢٠٠٢، ص٦١٢).

وهكذا نرى أن انفعالات الشيوخ في جوهرها هي مزيد من انفعالات الحياة كلها من طفولتها إلى شيخوختها ونهايتها، وقد يحدث نوعها وتواتر ظهور بعضها واختفاء البعض الآخر مدى تكيف الفرد لنفسه وما يطرأ عليها من تغيرات وكذا تكيفه لبيئته ومايعتريها من تطور ومدى تقبل الناس للمسنين، ومدى إهمالهم لهم. (البهي، ١٩٧٥ , ص٤٤٤)

المبحث الثاني: المشكلات التي تواجه المسنين في الأسرة

أوَّلاً: المشكلات الصحية

إنَّ التقدم في السن يصاحبه تقدم في مشكلات صحية تكون ناجمة بالدرجة الأولى عن تلك التغيرات التي تحدث للمسن خاصة التغيرات الفيزيولوجية كالضعف الجسمي وضعف الحواس وغيرها من التغيرات التي تُعد من مظاهر التقدم في السن كما يلاحظ في هذه المرحلة زيادة معدل الفقدان على معدل الزيادة في جميع مظاهر النمو. (البهي، ١٩٧٥ ,ص٧) وتتحكم في الحالة الصحية للمسن فضلاً عن تغيرات التقدم في العمر العديد من العوامل الاجتماعية كمستوى المعيشة ودرجة التعليم ومستوى الحالة الصحية العامة (زهران , ١٩٧٧, ص٤٢٢). ومن ناحية التغيرات التي تصاحب التقدم في السن نجد انها قد تخلف مشكلات وأمراض يطلق عليها البعض أمراض الشيخوخة لأنها كثيرا ما تنتشر عند المسنين أكثر من غيرهم ومن أكثر الأمراض التي تنتشر عند المسنين وتشكل لهم عقبات أمام تكيفهم مع المحيط الذي يعيشون فيه، التهاب المفاصل الناتج عن نقص الكالسيوم في العظام والروماتيزم الذي يُعد من الأمراض الشاقة عند المسنين وأمراض القلب التي تنتج عن تقلص الشرايين وارتفاع ضغط الدم والسكري وامراض الجهاز الهضمي وغيرها. (فهمي, ١٩٨٤ , ص٧٤-٧٥).

ثانياً: المشكلات الاجتماعية

ترتبط المشكلات الاجتماعية بنواحي عديدة كالتكوين النفسي الداخلي للفرد والحالة الصحية الجسدية و الظروف الاجتماعية المحيطة بالمسن و الإطار الاجتماعي الذي يندرج في نطاقه (اسعد , بلا تاريخ، ص٧٦) و يعاني المسن من مشكلة العلاقات على مستوى الأسرة والأصدقاء والمعارف إذْ تضعف هذه العلاقات وتكاد تقتصر على العلاقات الأسرية الضيقة المحدودة بل ان هذه العلاقات الأخيرة قد تضعف بزواج الأبناء واستقلالهم بحياتهم وموت احد الزوجين و الضعف البدني الذي يحول دون امكانية تنقله وزيارة الأصدقاء والمعارف و تناقص أفراد جيله بالوفاة يوما بعد يوم و قد يعاني المسن من مشكلة عدم التوافق الاجتماعي مع ظروف البيئة الاجتماعية المتغيرة بسبب ضعف مرونته, و تتأثر هذه العملية بنوع التقاليد والعادات والقيم السائدة و المرتبطة بالمسنين.(البهي، ١٩٧٥ , ص٤٦٥) .

ثالثاً: المشكلات الاقتصادية

وهذه تتمثل في احالة المسن على التقاعد عن العمل مما يؤثر على دخله الشهري ومن ثمَّ انخفاض مستوى معيشته وحتى بالنسبة للذين يعملون في مهن حرة أو حرفية فإنَّ تقدمهم في السن يحول دون تمكنهم من ممارسة العمل بالصورة التي كانت عليه في المراحل السابقة وهو ما قد يشعر المسن بعدم الأمن الاقتصادي. وعدم القدرة على إشباع حاجاته المادية ويولد الحرمان المادي للمسن العديد من من الأمراض الناجمة خاصة من سوء التغذية وسوء المسكن فضلاً عن هو عبء العلاج وتكاليف الدواء فما إن تطرق الشيخوخة باب الفرد حتى يصبح تردده على الأطباء متزايدا لتعرضه للإصابة بالأمراض المزمنة وحاجته المستمرة إلى الادوية الخاصة بها كامراض القلب والضغط والسكري وغيرها (سلامة , ١٩٩٧، ص ٣٣).

رابعاً: علاقة المسنين مع افراد الأسرة

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

١- تأثير هذه العلاقة يمتد إلى الجميع، فلا يوجد شخص ليس له اتصال مع عدد من أفراد أسرته، وغالبا ما تصبح العلاقات الأسرية هي العلاقة الوحيدة التي يبقى عليها المسن.

٢- تكون العلاقات الأسرية مهمة بالنسبة للمسن نفسه، فعلاقات الجماعة الأولية (الأسرة) لا غنى عنها في التوافق النفسي والشخصي.

وفيما يأتي نستعرض علاقة المسن بأفراد الأسرة وتأثيرها على مكانته من خلال علاقته بشريك حياته، أبنائه، واحفاده وزوجة الابن.

أ- العلاقة مع الزوج أو الزوجة

اثبتت الكثير من الدراسات والبحوث أن الحياة الزوجية في سن الشيخوخة مفيدة سيكولوجيا وبيولوجيا، فالمسنون المتزوجون هم أقل شعورا بالوحدة والعزلة والاكتئاب مقارنة بأقرانهم غير المتزوجين، أو الأرامل الذين لم يتزوجوا مرة أُخرى، كما أنهم أقل عرضة للاضطرابات والأمراض النفسية والعقلية وهم أكثر احتمالا للعيش عمرا طويلا. (سلامة ,١٩٩٧، ص٧) ومع تقدم العمر تأخذ العلاقة الزوجية شكلا آخر إِذْ يقل اهتمام الزوجين المسنين بالجنس وتظهر بدل هذه العلاقة أشكالا أُخرى من العلاقات المبنية على العاطفة والشفقة والدعم والمساندة، كما أن عاطفة الحب بين الزوجين تهدأ وربما تخمد بمرور السنين على الزواج، ويحل محل الحب الذي كان متأججا في بداية الحياة الزوجية، نوع من ألفة المعاشرة التي تجمع الزوجين من اجل تحقيق هدف مشترك وضمان حياة أفضل لهم. (حسن وآخرون، ١٩٩٨، ص٢٣٢) وقد تؤدي بعض الأمراض التي تصيب الزوجين المسنين إلى ظهور علاقة اعتمادية بينهما إِذْ يقوم الزوج أو الزوجة بدور الممرض لأحدهما (سلامة , ١٩٩٧, ص٧٨)

ب- العلاقة مع الأبناء

تتحد علاقة الآباء المسنين بأبنائهم وفق الأساليب التي كانوا يتبعونها في تربية وتنشئة أبنائهم وهذه لها أثر كبير على علاقة هؤلاء الأبناء بآبائهم حين يتقدم بهم العمر ويصبحون مسنين. فالتدليل المفرط يجعل من الابن كثير الاعتماد على الآخرين خاصة أبويه، ويتوقع دائما الاهتمام والخدمات ويطالب بها ولا يبذل أي مجهود لتحمل المسؤولية اتجاه أي أحد حتى أبويه بعد أن يكبروا في السن، إِذْ لا يتوقع من الابن الذي نشأ على التدليل المفرط أن يقدم أو يفضل مصلحة أبويه على مصلحته او يتنازل من أجل إسعادهما؛ لأنَّهُ شب على الأنانية وحب الذات، فالتدليل ينشء فردا انانيا اتكاليا غير ناضج وبالتالي يكون فردا أنانيا في المستقبل. (مجدي، ١٩٩٨، ص٣٥٠)

ج- العلاقة مع الأحفاد

إنَّ علاقة الجد بأحفاده تتفوق وتزيد على علاقته بأبنائه، فالثقافة السائدة في مجتمعنا زاخرة بالأمثال الشعبية التي تبين مدى حب الجد لأحفاده فالمثل الشعبي (اعز الولد ولد الولد) يؤكد ذلك إِذْ يُعد الجد الملجأ الآمن للأحفاد فهم يلجؤون إليه ليحميهم من ثورة الأب و غضبه، كما يلجؤون اليه في

أزماتهم وحل مشـكلاتهم، وبهذا ينشـأ نوع من الصداقة بين جيلين مختلفين في نظرتهم للحيـاة جيل يقبل على الحيـاة وتجاربها وجيل آخر أخذ خبرته وتجاربه من الحياة ويقترب من توديعها(البهي، ١٩٧٥، ص٤٥٩) وتكون هذه العلاقة أو الصلة بين الجد والاحفاد متينة وقوية في المجتمعات التقليديـة وتضعف في المجتمعات الحديثة بفعل ضعف الروابط الأسـرية في الأسـرة الحديثة. و نجد ان علاقة الجد و الجدة المسـنين بالأحفاد تتأثر بطبيعة علاقتهمـا مع آباء هؤلاء الأحفـاد و زوجاتهم أو أزواجهم فغالبا ما نجد ان زوجة الابن تحرض ابنها على جده أو جدته أو تحاول ان تغرس داخلـه بذور الكراهية و الحقد نتيجة العلاقة المتوترة التي تنشـأ بينها و بين ام أو ابو زوجها، كمـا أن علاقة الأب بوالديه المسـنين تنعكس على علاقة الحفيد بالجد والجدة فاذا كانت علاقة الاب لأبيه اذا كانت المعاملة طيبة مليئة بالاحترام مع تقديم المساعدة في تدبير شؤونهما وتوفير وسـائل الراحة لهما، هذا ينعكس على الحفيد الذي يلاحظ ويتأثر بسلوكيات أبيه الذي يمثل له القدوة في احترام المسن واحترام مكانته و بالعكس.

د- العلاقة مع زوجة الابن

لا أحد ينكر الانطباع المسبق الذي ورثناه حول موضوع علاقة المسـن مـع أزواج أبنائه، والواقع أن هذا الانطبـاع في كثير من الاحيان يتسـم بالمصداقيـة، خاصة بالنسـبة لعلاقة الأم بزوجة الابن (الكنة) بسـبب شعورها بان هناك امرأة من أخذت منها ابنهـا الأمر الذي يولد فيها الشـعور بالتوتر والرفض ويخلق العديد من الخلافات والمشكلات خاصة عندما يحاول الآباء الاسـتمرار في ممارسة دور الحماية المألوفة في حياتهم السـابقة ومحاولة اسـتعادتها في ابنائهم المتزوجين، وقد يؤدي تدخل الجد أو الجدة في شؤون الأسـرة إلى زيادة المشـكلات بينهم التي كـان من الممكن أن تكون مجرد مواقف عابرة في حياتهم(حسـن، ١٩٧٧ ص ٢١٥) ويعود هذا التوتر إلى شـعور المسن بان الابن هو الاستمرار له في المستقبل (الكبر والشيخوخة)

الفصل الثالث: اشكال العنف الموجه ضد المسنين واهم اسبابه ودوافعه:

المبحث الأوَّل–اشكال العنف الموجه ضد المسنين

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

١) العنف البدني:

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

(Minaker, K., & Frishman, R. , 1995, P.50).

٢) العنف النفسي

ويقصد به أي فعل يحدث أضرارا نفسية بما في ذلك إشعار المسن بالدونية وعدم الاهتمام به، كما يتضمن هذا النمط صوراً من الإيذاء العاطفي والنفسي التي يقترفها المحيطون بالمسن، وتشمل التجريح اللفظي، وفرض العزلة الاجتماعية، وعدم السماح له في المشاركة باتخاذ القرارات المتعلقة بحياته، ويتراوح هذا الإيذاء بين السب والشتم والقهر الصامت، والتهديد، وذلك عندما يقوم أحد أفراد الأسرة أو القائمون على رعاية المسن بتصرف غير إنساني تجاهه، مما يسبب الخوف، أو الألم الوجداني والنفسي أو الحزن، أو الكبت، ويمكن أن تشمل الاهانة أو الإيذاء العقلي أو الاستخفاف به أو معاملة كبير السن كطفل، أو عزله عن العائلة والأصدقاء، أمّا بالقوة أو التهديد أو من خلال المناورة، وكل هذا يعد من أشكال العنف النفسي ضد المسنين . (حسن، ٢٠٠٦، ص ٤٥)

٣) العنف المادي:

وهو السيطرة على مصادر دخل المسن وأملاكه مثل: السيطرة على منحة الشيخوخة او راتبه التقاعدي، والسرقة، وإجبار المسن على التنازل عن أملاكه، ويتراوح أيضا ما بين سوء التصرف في اموال الكبار إلى الاختلاس، والابتزاز، والاستغلال، والخداع، وانتزاع المال بالقوة والتزوير، واقتناء المشتريات الباهظة من أموال المسن دون علمه أو دون إذنه أو

إنكار سلب أمواله. (زعبي، ٢٠٠٥، ص ٦٥).

٤) الاهمال:

ويقصد به عدم إعطاء اهتمام وخدمات للمسنين بهدف التسبب بألم جسدي ونفسي لديهم. وهذا النوع من العنف يضم تصرفات مثل: منع الأكل والدواء عن المسن، وعدم الاهتمام بنظافة بيته وبنظافته الشخصية، وعدم الاهتمام بشروط معيشّية آمنه، وقد يكون الإهمال نشيطا أو سلبيا، وهما يختلفان من ناحية القصد أو النية. فالإهمال النشيط يؤكد بأن يكون المخولون بالمساعدة الخاصة فاشلين في أداء المهام او الالتزامات المتوقعة منهم تجاه المسنين، أمّا الإهمال السلبي، فهو الفشل غير المقصود، وهو دائما ما يأتي نتاجا للعبء الزائد على القائم برعاية المسن، أو لنقص المعلومات التي لديه حول استراتيجيات الرعاية، وكيفية أدائها. (زعبي، ٢٠٠٥، ص ٧٩) ومن أهم مظاهر إهمال المسنين وسوء معاملتهم عدم توفير العلاج الطبي المناسب للمسنين، وعدم توفير التغذية المناسبة لهم، وتعرضهم لأشكال التهديد، والشتم، والتوبيخ من قبل القائمين على رعايتهم، وطردهم من المنزل، وسرقة أموالهم وحرمانهم من الممتلكات، وعدم توفر الرعاية النفسية والاجتماعية لهم.

٥) العنف الاجتماعي

ويحدث هذا العنف في سياق تفكك العلاقات الاجتماعية بين كبير السن وأسرته، أو عند فقدان التواؤم داخل الأسرة، ويتأثر مدى حدوث ذلك بالمعايير الاجتماعية (الثقافية للسلوك المقبول)، وبأولوية القيم الأسرية، وما يعطيه المجتمع للشيخوخة من قيمة، ويؤثر العنف المجتمعي على كبار السن عن طريق انتشار الشعور بالخوف مما يزيد من إحساسهم بانعدام الأمن، كما يؤثر عليهم عن طريق العنف المباشر. ويؤثر عليهم العنف الجنائي أيضا، بما في ذلك الاعتداء، والسطو، والاغتصاب، والتخريب، والجنوح، والعنف المتصل بالمخدرات، وحروب العصابات، على الأسر المعيشية وعلى المجتمعات المحلية بإعاقة وصول أفرادها إلى الخدمات الأساسية، والرعاية الصحية، والحياة الاجتماعية، كما يؤثر عليها أيضا في حالات الاعتداء على الضحايا مباشرة. (الأمم المتحدة، ٢٠٠١ الدورة الأولى).

المبحث الثاني: الاسباب والدوافع المؤدية إلى استعمال العنف ضد المسنين

١- الأمراض التي يعاني منها القائمون على رعاية المسن، ومن أهمها التوترات والأمراض النفسية والعقلية، وإدمانهم على المخدرات، ومعاناتهم من الأزمات الشخصية، كذلك

اعتمادهم ماديا على المسن، ومن ثم يضطرون لاستعمال العنف لحل مشكلاتهم.

٢- نقص المـوارد والإمكانات وندرة البرامج والخدمات المجتمعية.

٣- الخلافات والصراعات داخل الأسرة قد تؤدي إلى ممارسة العنف ضد كبير السن

٤- العجز والإعاقة التي يعاني منها كبير السن بحيث يحتاج إلى رعاية أكثر من الآخرين تؤدي إلى تعرضه للعنف. (الغريب وعبد العزيز وناصر، ٢٠٠٧، ص٤٤).

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

الفصل الرابع: عرض وتحليل بيانات نتائج الدراسة الميدانية

المبحث الأوَّل: تحليل وتفسير البيانات الأوليّة للمبحوثين:

١-النوع:

جدول (١) يبيّن النوع الاجتماعي للمبحوثين

النوع	العدد	النسبة المئوية
ذكر	٣٠	٧٥٪
انثى	١٠	٢٥٪
المجموع	٤٠	١٠٠٪

من الجدول (١) نجد ان نسبة الذكور من المسنين أعلى من نسبة الاناث إذْ بلغت (٧٥٪) من مجموع العينة مقابل (٢٥٪) من النساء وهذا يعود إلى صعوبة الحصول على المعلومات من المسنات لأسباب اجتماعية اضافة لكون عدد المسنات في مكان إجراء الدراسة كان أقل من عدد المسنين

٢- العمر:

جدول (٢) يُوضح أعمار المبحوثين

العمر	العدد	النسبة المئوية
أقل من ٧٠سنة	٣	١٠٪
٧١- ٨٠ سنة	١٨	٦١٪
٨١ فأكثر	٩	٢٩٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

يبيّن الجدول (٢) ان أعلى نسبة من المسنين المودعين في الدار كانت أعمارهم تتراوح بين (٧١-٨٠) سنة وقد بلغت هذه النسبة (٦١٪) من مجموع العينة يليها نسبة (٩٣٪) من المسنين الذين تبلغ أعمارهم ٨١ سنة فأكثر أمّا أقل نسبة فقد كانت من المسنين ممن تبلغ أعمارهم أقل من (٧٠) سنة وقد شكلوا نسبة (١٠٪) من عينة البحث.

٣-التحصيل الدراسي:

جدول (٣) يُوضح التحصيل الدراسي المبحوثين

التحصيل الدراسي	العدد	النسبة المئوية
أمي	٣	١٠٪
يقرأ ويكتب	٦	٢٠٪
ابتدائية	٥	١٧٪
متوسطة	٧	٣٠٪
اعدادية	٦	٢٠٪
جامعية	١	٣٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٣) ان أعلى نسبة من المسنين هم من الحاصلين على الشهادة المتوسطة وقد شكلوا (٣٠٪) من حجم العينة وقد تساوت نسبة ممن يقرأ ويكتب مع الحاصلين على الشهادة الاعدادية إذْ بلغت (٢٠٪) من حجم العينة، أمّا أقل نسبة فقد كانت من حملة الشهادة الجامعية وقد كانت (٣٪) وهذا التباين في المستوى العلمي يرتبط بالظروف التي اتيحت للمسنين في تحصلهم الدراسي ومستواهم العلمي.

٤-المهنة:

جدول (٤) يبيّن الحالة المهنية للمبحوثين

المهنة	العدد	النسبة المئوية
متقاعد	٦	٢٠٪
عمل حر	٤	١٣٪
كاسب	١٥	٥٠٪
أُخرى تذكر	٧	٢٣٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

يُوضح الجدول (٤) الحالة المهنية للمسنين عينة البحث فقد كانت أعلى نسبة منهم من الكسبة الذين كانوا يعملون بأعمال مختلفة بأجور يومية وبأعمال تتناسب مع قدراتهم البدنية وقد بلغت نسبتهم (٥٠٪) من حجم العينة وان (٢٠٪) هم من المتقاعدين اما اقل نسبة منه كانوا ممن يعملون بأعمال حرة.

٥-الحالة الاجتماعية:

جدول (٥) يبيّن الحالة الاجتماعية للمبحوثين

الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
أعزب	١	٣٪
متزوج	٤	١٣٪
مطلق	٩	٣٠٪
أرمل	١٦	٥٤٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

من الجدول(٥) نجد ان أعلى نسبة من المبحوثين كانوا من الارامل إذْ بلغت نسبتهم (٥٤٪) من حجم العينة وهذه الفئة من كبار السن عندما يفقدوا الزوج أو الزوجة يشعر وكانما فقد السند أو القوة أو الشريك فيتولد لديه الشعور بالضعف وعدم الامان في اغلب الاحيان أو يشعر بانه اصبح عالة على الابناء مما يتسبب في حدوث عدد من المشاكل فيما بينهم وقد يعرضهم إلى العنف أو التعنيف أو عدم تقبلهم من قبل الابناء والاحفاد كذلك الحال بالنسبة للمطلقين وهذا ما أفاد به أكثر المبحوثين. أمّا أقل نسبة فقد كانت حالة واحدة وهي امرأة مسنة غير متزوجة مودعة في الدار محل البحث.

٦-حجم الأسرة:

جدول (٦) يبيّن عدد الابناء للمبحوثين

عدد الابناء	العدد	النسبة المئوية
٢- ٤	٧	٢٣٪
٥-٧	١٤	٤٧٪
٨ فأكثر	٦	٢٠٪
أُخرى تذكر	٢٣	١٠٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (٦) ان أعلى نسبة من المبحوثين هم ممن لديهم ابناء وبنات تتراوح اعدادهم بين (٥-٧) ابناء وقد بلغت نسبتهم (٤٧٪) من مجموع العينة أمّا أقل نسبة فقد كانت من الحالات الأُخرى أي ليس لديهم ابناء وقد شكلوا (١٠٪) من مجموع العينة وهذا يشير الى ان حجم الاسرة قد يؤثر بشكل او باخر على الوضع المعيشي وبالتالي يؤثر على وجود المسن في هذه الاسر.

٧-الحالة السكنية:

جدول (٧) يُوضح نوع السكن للمبحوثين

نوع السكن	العدد	النسبة المئوية
ملك	٣	١٠٪
ايجار	١٣	٤٣٪
تجاوز	١٢	٤٠٪
أُخرى تذكر	٢	٧٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

مـن الجدولـــ (٧) نجد انـ (١٠٪) من المسـنين محل البحث هم ممن يمتلكون سكنا وان (٤٣٪) كانوا يسـكنونـ في بيوت مؤجرة وهي أعلى نسـبة بينهم في يليه نسبة (٤٠٪) من حجم العينة يسكنون في بيوتـ التجاوز على ممتلكات الدولة وانـ (٦٪) هم من الحالات الأُخرى ممن كانوا يسكنون مع الأقارب.

ثانياً: بيانات البحث الأساسية

جـدول (٨) يبيّن نوع العنف الذي يتعرض له المبحوثين

نوع العنف	العـدد		النسبة المئوية
لفظي	نعم	٢٥	٨٣٪
	لا	٥	١٧٪
جسدي	نعم	٩	٣٠٪
	لا	٢١	٧٠٪
الحرمان من الطعام	نعم	٢٣	٧٦٪
	لا	٩	٢٤٪
الطرد من المنزل	نعم	١٦	٥٣٪
	لا	١٤	٤٧٪
أُخرى تذكر	نعم	٢٤	٨٠٪
	لا	٦	٢٠٪

يشير الجدول (٨) إلىـ ان أعلى نسبة من المبحوثين الذين تعرضوا للعنف اللفظي بلغت (٨٣٪) مـن حجم العينة إذْ ذكـروا بأنهم كانوا يتعرضون دائما للعنف اللفظيـ مثل السب والشـتم والاهانة والتجريح والتقريع والتهديد وعدم أو قلة الاحترام من قبل الابناء والاحفاد وغيرهم في حين ان (١٧٪) لم يذكروا لك بشكل صريح ببنما تبين ان أعلى نسـبة من المبحوثين لم يتعرضوا إلى العنف الجسدي أو لم يذكروا ذللـ وقد شـكلوا نسبة (٧٠٪) منـ حجم العينة بينمـا ذكر (٣٠٪) منهـم بأنهم تعرضوا إلى العنف الجسـديـ كالضرب او الدفع او الصفع. أمّا بالنسـبة الحرمانـ من الطعام والشـراب فقد ذكر معظم افراد العينة بانهم كانوا يحرمون من الطعام والشراب بين الحين والاخر وكذلك عدم شـراء الادوية اللازمة لهم وقد شكل هؤلاء نسبة (٧٦٪) من حجم العينة كما وضح (٤٧٪) من المبحوثينـ بانهم طردوا من المنزل أو تم تهديدهم عدة مراتـ بالطرد واخيـرا فقد افاد (٨٠٪) من افراد العينة بانهم تعرضوا لعدة او كل اشكال العنف والتعنيف وبنسـب متباينة بلـ ان بعضهم ذكـر بان الابناء كانوا يستحوذون على اموالهم (الراتب التقاعدي أو اي مورد آخر لهم) .

جدول (٩) يبيّن من هم القائمين بالعنف

البيانات	العدد		النسبة المئوية
الابناء واسرهم	نعم	١٩	٦٣٪
	لا	١١	٣٧٪
الاشقاء	نعم	٨	٢٧٪
	لا	٢٢	٦٣٪
أُخرى تذكر	نعم	١٠	٦٠٪
	لا	٢٠	٤٠٪

يتضح من الجدول (٩) ان اغلب المسنين ذكروا بانهم تعرضوا للعنف من قبل الابناء (الابناء وزوجاتهم والاحفاد) وغالبا كانوا يعنفون كبار السن (الجد او الجدة) بتحريض من قبل زوجة الابن(الكنة) أو بعض الاحفاد كما ذكر بعضهم بانهم تعرضوا للعنف من قبل ابنائهم وبناتهم وقد شكل هؤلاء نسبة (٦٣٪) من حجم العينة أمّا المبحوثين الذين تعرضوا للعنف من قبل الاشقاء والشقيقات فقد بلغت نسبتهم (٢٧٪) من حجم العينة واما الحالات الأُخرى فقد ذكروا بانهم تعرضوا للعنف والتعنيف من قبل الأقارب إِذْ ذكر هؤلاء انهم سكنوا لفترة مع الأقارب وقد تعرضوا للعنف من قبلهم.

جدول (١٠) يُوضح سبب العنف براي المبحوثين

البيانات	العدد		النسبة المئوية
الوضع الاقتصادي للأسرة	نعم	٢٣	٧٧٪
	لا	٧	٢٣٪
الحالة الصحية للمسن	نعم	٢٣	٧٦٪
	لا	٧	٢٤٪
أُخرى تذكر	نعم	٩	٣٠٪
	لا	٢١	٧٠٪

يُشير الجدول (١٠) بان (٧٧٪) من المبحوثين ذكروا بان الوضع الاقتصادي للأسرة كان احد الاسباب التي ادت إلى تعرضهم للعنف إِذْ ذكر اغلب المبحوثين ان ضعف او تدني وضع الأسرة الاقتصادي وكثرة متطلباتها واحتياجاتها كانت السبب الرئيس أو على الاقل المبرر لإثارة المشاكل مع المسن أو المسنة داخل الأسرة وتعرضهم إلى العنف بكل الوسائل ,أمّا (٧٦٪) منهم ذكر بان الوضع الصحي كان احد الاسباب التي عرضتهم للعنف وذلك لان معظم المسنين مصابين بالأمراض المزمنة (امراض القلب والضغط والسكري) وغير ذلك وهذا يتطلب رعاية خاصة واهتمام والتزام بالعلاج والغذاء مما

كان سببا شبه مباشر لتعرض المسن للعنف بسبب عدم رغبة أو رفض الابناء رعايتهم وتلبية احتياجاتهم. أمّا الحالات الأُخرى فقد كانت بسبب المحاولة على الاستيلاء على اموالهم او التركة أو المورد المادي وغير ذلك فضلاً عن الاسباب المذكورة سابقا وقد شكل ذلك (٣٠٪) من حجم العينة.

جدول (١١) يُوضح وقت دخول الدار

وقت دخول الدار	العدد	النسبة المئوية
منذ أقل من سنة	١٢	٤٠٪
سنة ـ سنتين	١٤	٤٧٪
ثلاث سنوات فأكثر	٤	١٣٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

من الجدول (١١) نجد ان أعلى نسبة من المبحوثين دخلوا دار رعاية المسنين منذ سنة أو سنتين وقد بلغت النسبة (٤٧٪) من حجم العينة وهذا يعود إلى الرعاية والاهتمام التي يتلقاها المسنين في هذه المؤسسة وكذلك بسبب زيادة حالات العنف الموجه ضد المسنين سيما الحالات التي تم رصدها من قبل الفريق التطوعي الخاص بالدار أو من خلال وسائل الاعلام والتي تشير إلى طرد العديد منهم في الشارع الأمر الذي استدعى الفريق التطوعي إلى التعريف بالرعاية والخدمات المقدمة لهم والتي تحفظ كرامتهم إذْ اودعوا في الدار أمّا أقل نسبة فقد كانت من المسنين الذين اودعوا في الدار منذ ثلاث سنوات أو أكثر وقد شكلوا نسبة (١٣٪) من حجم العينة, وهذا يعود إلى ان الدار استحدث في حينها ولم يكن هناك الدراية والمعرفة الكافية بالخدمات التي يقدمها الكادر التطوعي في هذه المؤسسة.

جدول (١٢) يبيّن جهة الايداع في الدار

جهة الايداع	العدد		النسبة المئوية
الفريق التطوعي	نعم	٢٤	٨٠٪
	لا	٧	٢٠٪
ذوي المسنين	نعم	١	٣٪
	لا	٢٩	٦٧٪
الأقارب والاصدقاء	نعم	٣	١٠٪
	لا	٢٧	٩٠٪
أُخرى تذكر	نعم	٢	٦٪
	لا	٢٨	٩٤٪

من الجدول (١٢) يتضح ان أعلى نسبة المسنين أو المبحوثين (عينة البحث) قد تم ايداعهم من قبل الفريق التطوعي الجوال العائد للمؤسستين (دار العطاء ودار الرفعة) للمسنين والذي كانت مهمته ولا تزال هو

البحث عن كبار السن المشردين في الشوارع أو الذين تم التبليغ عن حالاتهم من خلال وسائل التواصل الاجتماعي إذْ يقوم هذا الفريق بالتحدث مه المسنين واقناعهم بضرورة ادخالهم الدار لتقديم الحماية والرعاية الصحية والخدمات اللازمة لهم ولحفظ كرامتهم , وقد بلغت هذه النسبة (٨٠٪) من حجم العينة أمّا أقل نسبة فقد كانت حالة واحدة تم ايداعها من قبل الأهل وقد بلغت (٣٪) من حجم العينة ,أمّا الحالات الأُخرى فقد حالتان ادخلوا الدار عن طريق المستشفى اذ تم ادخالهم المستشفى وتركهم من قبل ذويهم لذلك تم استحصال اذن خروج من المستشفى والموافقات الاصولية بإيداعهم الدار.

جدول (١٣) يُوضح هل هناك زيارات للمبحوثين من قبل الأهل

البيانات	العدد	النسبة المئوية
نعم	٢٤	٨٠٪
لا	٦	٢٠٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

يُشير الجدول (١٣) بان (٨٠٪) من المبحوثين ذكروا بانهم لم يتلقوا أي تواصل او زيارة من قبل الأهل أو الابناء او الأقارب الا في حالات نادرة جدا وان اغلب الاحيان عندما يمرض احد المسنين يتم ابلاغ اذويه أو الاعلان في حال عدم معرفة العنوان بمعنى ان الاتصال بالمسنين او التواصل معهم يكون في حالات نادرة جدا , وان (٢٠٪) منهم ذكروا بان هنالك تواصل أو زيارات أو تلقي مكالمات هاتفية من قبل الأهل لكنها قليلة وليست منتظمة كما ذكر بعض المسنين بانهم يعيشون حالة من الحزن والاسى والالم بسبب عدم تواصل الابناء معهم أو زيارتهم أو حتى السؤال عنهم للاطمئنان عليهم اسيما في الاعياد والمناسبات الامر الذي بات يشكل ضغطا نفسيا اثر بشكل وباخر ويؤثر على حالتهم الصحية والجسدية. وقد أجهش العديد منهم بالبكاء الشديد حزنا وندما على العمر والتضحية لأجل الابناء والبنات ليكون الجزاء في أرذل العمر الايداع في دار المسنين أو الرمي في الشارع بحسب قولهم ليكونوا عرضة للامتهان فضلاً عن الاهانة والتجريح والاهمال والاستحواذ على ما يملكون أو يمتلكون ونكران الفضل بحقهم وهذا بحد ذاته يشكل عاملا رئيسيا لمعاناتهم وآلامهم واحزانهم.

جدول (١٤) يُوضح هل يفضل المسن البقاء بالدار

البيانات	العدد	النسبة المئوية
نعم	٣٠	١٠٠٪
لا	–	٠ ٪
المجموع	٣٠	١٠٠٪

يتضح من الجدول (١٤) ان كل افراد العينة من المسنين والمسنات يفضلوا البقاء في الدار لأنهم يتلقوا كل انواع الرعاية الصحية والاهتمام والدعم المادي والنفسي من قبل القائمين على الدار اضافة إلى تنظيم برامج ترفيهية لهم كما قامت ادارة الدار بتنظيم زيارات دينية وسياحية وكذلك اعداد جدول لكل المسنين لأداء فريضة العمرة برفقة عدد من متطوعي الدار سواء للمسنين أو المسنات وهذا ما ذكره جميع افراد العينة لكن هذا لا يخلو من امنياتهم بالالتقاء والتواصل مع الاهل والابناء.

ثالثاً: نتائج وتوصيات ومقترحات البحث:

أ- نتائج البحث

توصل البحث إلى ان نسبة الذكور من المسنين أعلى من نسبة الاناث إذْ بلغت (٧٥٪) من مجموع العينة مقابل (٢٥٪) من النساء.

توصل البحث إلى ان أعلى نسبة من المبحوثين كانوا من الارامل إذْ بلغت نسبتهم (٥٤٪) من حجم العينة.

توصلت الدراسة إلى ان الحالة المهنية للمسنين عينة البحث فقد كانت أعلى نسبة منهم من الكسبة الذين كانوا يعملون بأعمال مختلفة باجور يومية وبأعمال تتناسب مع قدراتهم البدنية وقد بلغت نسبتهم (٥٠٪) من حجم العينة

توصل البحث إلى ان اغلب المسنين ذكروا بأنهم تعرضوا للعنف من قبل الابناء (الابناء وزوجاتهم والاحفاد) وقد شكل هؤلاء نسبة (٦٣٪) من حجم العينة أمّا المبحوثين الذين تعرضوا للعنف من قبل الاشقاء والشقيقات فقد بلغت نسبتهم (٢٧٪) من حجم العينة

توصل البحث إلى ان أعلى نسبة من المبحوثين لديهم ابناء وبنات تتراوح اعدادهم بين (٧.٥) ابناء وقد بلغت نسبتهم (٤٧٪) من مجموع العينة

ان (٧٧٪) من المبحوثين ذكروا بان الوضع الاقتصادي للأسرة كان أحد الاسباب التي ادت إلى تعرض المسنين إلى العنف يليها نسبة (٧٦٪) كان تعرضهم بسبب وضعهم الصحي وعدم قدرتهم على تلبية احتياجاتهم

ان كل افراد العينة يفضلون البقاء في الدار لأنهم يتلقوا كل انواع الرعاية الصحية والاهتمام والدعم المادي والنفسي من قبل القائمين على الدار.

ترك العنف الأسري ضد المسنين إلى اثارا نفسية واجتماعية خطيرة طالما شكلت لهم معاناة ومشكلات يومية.

يعاني المسنين حالة من الحزن والالم بسبب عدم تواصل الابناء معهم أو زيارتهم أو حتى السؤال عنهم الأمر الذي بات يشكل ضغطا نفسيا أثر بشكل وبآخر على حالتهم الصحية والنفسية والجسدية.

ب- التوصيات

١. ضرورة إجراء العديد من الدراسات والبحوث التي تتناول موضوع المسنين وظروفهم ومعاناتهم سيما الجوانب النفسية والاجتماعية.

٢. اعداد برامج ثقافية وتوعوية تعنى بكبار السن بغية اعادة وتعزيز ثقتهم بأنفسهم

٣. عادة ما يصاب كبار السن بالنسيان وضعف الذاكرة فتجده يتحدث إليك بنفس الموضوع مرات عديدة أو أن يقاطعك أثناء حديثك فعليك التزام الهدوء وعدم الشعور بالضجر منهم بل من الضروري منحهم الوقت الكافي للحديث والاستماع إليهم والتحدث معهم بشكل ودي لمعرفة ما في داخلهم فانهم يرغبون بالفضفضة والحديث عن مشاكلهم وتجاربهم في الحياة.

٤. ضرورة العمل على قضاء حاجاتهم وتلبية متطلباتهم اولا بأول من قبل الابناء والاحفاد والعمل على عدم اشعارهم بالغضب أو الضجر او التذمر.

٥. العمل على مساعدة المسنين، والتعرف على مشاكلهم وإيجاد الحلول لها وعدم التردد من الإجابة على أسئلتهم وإن كانت مكررة أو مملة

٦. تجنب الحديث أمام المسنين بصوت منخفض فقد يظنون بأنك تتكلم عنه او تنتقدهم.

٧. اعداد برامج ترفيهية لهم مناسبة من فترة لأُخرى بمشاركة افراد الأسرة

٨. الاهتمام بالجانب الصحي والغذائي وبما يتناسب مع أعمارهم.

٩. مشاركتهم في امور الأسرة والأخذ بآرائهم وافكارهم واستشارتهم بحسم ما يتمتعون به من خبرة وتجربة في حياتهم.

المصادر

أولا: المصادر العربية

١. اسعد، يوسف ميخائيل، (بلا تاريخ): رعاية الشيخوخة. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر.

٢. الأمم المتحدة (٢٠٠١): إستراتيجية العمل الدولية للشيخوخة. نيويورك: ١٠-١٤ كانون الأوّل – ديسمبر الدورة الأولى.

٣. البستاني، فؤاد، أفرم، (١٩٧١): منجد الطلاب. ١ط. بيروت: درا المشرق.

٤. البهي، السيد، (١٩٧٥): الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة. القاهرة: دار الفكر العربي.

٥. بوقطاية، مراد، (٢٠٠٢) التمييز بين العنف والعدوان. الملتقى الدولي حول العنف والمجتمع: جامعة بسكر، الجزائر.

٦. حسن، محمد حسن وآخرون، (١٩٩٨): دراسات بيئية وأسرية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

٧. حسن، هبة، (٢٠٠٦): الإساءة إلى المرأة. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

٨. غانم. محمد حسن (٢٠٠٢). المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالشعور بالوحد النفسية والاكتئاب لدى المسنين والمسنات المقيمين في مؤسسات ايواء واسر طبيعية، دراسات عربية في علم النفس

٩. الرشدي، بشر صالح، (٢٠٠٤): مناهج البحث التربوي « رؤية تطبيقية مبسطة، ط١، الجزائر، دار الكتاب الحديث.

١٠. زعبي، سمير. ٢٠٠٥. العنف ضد المسنين في الوسط العربي، وانعكاس الظاهرة على المسن. جامعة حيفا

١١. زهران، حامد، (١٩٧٧): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط٢ , القاهرة، عالم الكتب.

١٢. سلامة، ابراهيم سيد، (١٩٩٧): رعاية المسنين.. ٢ ج الإسكندرية: المكتب العلمي.

١٣. سليم، مريم، (٢٠٠٢): علم النفس النمو.. ١ط بيروت: دار النهضة العربية.

١٤. مصطفى سليم، شاكر (١٩٨٠) جامعة الكويت، ط١.

١٥. طلعت، همام. (١٩٨٩): قاموس العلوم النفسية والاجتماعية. ١ط. بيروت: مؤسسة الرسالة.

١٦. العاوي، محمد، ومبارك، محمد، (بلا تاريخ): البحث العلمي أسسه وطريقة كتابته. ١ط. المكتبة الأكاديمية.

١٧. العنزي، محسن خلف، واخرون (١٩٩٩): مناهج البحث التربوي بين النظرية والتطبيق. مكتبة الفلاح، الكويت،

١٨. غباري، محمد سلامة، (٢٠٠٣): رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية. ١ط. الإسكندرية: المعهد العالي للخدمة الاجتماعية.

١٩. الغريب، عبد العزيز بن علي والعود، ناصر بن صالح، (٢٠٠٧): الحماية الاجتماعية لكبار السن .١ط. الرياض: جامعة نايف للعلوم الأمنية.

٢٠. الغريب، عبد العزيز والعود، ناصر (٢٠٠٧): الحماية الاجتماعية لكبار السن. السعودية: جامعة نايف للعلوم الأمنية، مركز الدراسات والبحوث.

٢١. فهمي، محمد سيد، (بلا تاريخ): رعاية المسنين اجتماعيا، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

٢٢. محمود، حسن، (١٩٧٧): رعاية الأسرة. الإسكندرية: دار الكتب الجامعية.

٢٣. منسي، مود عبد الحميد، (٢٠٠٠): علم النفس النمو. الإسكندرية: جامعة الإسكندرية.

٢٤. السمالوطي (١٩٩٠)، نحو رؤية تنموية لمواجهة مشاكل المسنين، مجلة القاهرة للخدمة الاجتماعية. المجلد الاول، العدد الاول

ثانياً: المصادر الاجنبية

1 -Minaker ,K & ,.Frishman ,R. .(1995)Elder Abuse :Love gone wrong Harvard Health Letter

2 -Midori ,et,al (2003) Abuse of the Elderly living at Home in :Okinawa ; Findings from a Survey of Home – Visiting Nurses ,Ryukyu ,Medical Journal.Vol ,22.Not.3-4

الملاحق:

(الاستبانة)

(العنف الأسـري الموجه ضد المسـنين) دراسة ميدانية في مدينة بغداد

عزيزي المبحوث، عزيزتي المبحوثة

ان المعلومات التي تدلي/ تدلين بها هي لأغراض البحث العلمي والتي تخدم المجتمع في التعرف على (العنف الأسري الموجه ضد المسنين والذي أخذ بالتزايد سيما بعد ٢٠٠٣) دون الحاجة لذكر الاسم

المحور الأوَّل: البيانات العامة:

١) النوع ذكر () انثى ()

٢) العمر: أقل من ٧٠ سـنة () ٧١-٨٠ سنة () ٨١ سنة فأكثر ()

٣)المسـتوى التعليمي: أمي ()، تقـرأ وتكتب ()، ابتدائية ()، متوسطة ()، إعدادية () جامعية فأكثر

٤) المهنة: متقاعد ()، عمل حر () كاسـب () أُخرى تذكر.

٥) الحالة الاجتماعيـة: أعزب () متزوج ()، مُطلق ()، أرمل ()

٦) عدد الابناء ٢-٤() ٤-٦() ٦ فأكثر ()

٧) نوع السكن ملك () ايجار () تجاوز ()

٦). الدخل الشهري للأسرة: ()

البيانات الخاصة بالبحث

٧) ما نوع العنف التذي تعرضت له

أ) عنف لفظي نعم لا

ب) عنف جسدي نعم لا

ج) الحرمان من الطعام والشراب نعم لا

د) الطرد من المنزل نعم لا

هـ أُخرى تذكر

٨) من الذي قام بالعنف اتجاهك

١)الابناء

٢) البنات

٣) الاشقاء

٤) أُخرى تذكر

٩) ماهو سبب العنف الذي تتعرض له برأيك

١) سوء الحالة الاقتصادية للأسرة نعم لا

٢) الحالة الصحية والحاجة إلى العلاج بصورة مستمرة نعم لا

٣) عقوق الابناء نعم لا

٤) امور تتعلق بالميراث والتركة نعم لا

٥) أُخرى تذكر

١٠) متى دخلت دار المسنين

١١) من الذي اودعك الدار

أ) الفريق التطوعي التابع للدار نعم لا

ب) الأهل نعم لا

ج) الاصدقاء أو الأقارب نعم لا

١٢) هل هنالك زيارة ومتابعة من الأهل للك في الدار؟ نعم لا

١٣) هل تفضل البقاء بالدار؟ نعم لا

١٤) إذا كان الجواب نعم ما هو السبب برأيك

Psychological And Social Effects Resulting from Domestic Violence Against the Elderly

(A study in psychological anthropology - in the city of Baghdad)

Teacher Dr. Zahra Abbas Hadi

Central Technical University - Technical Medical Institute / Baghdad

Abstract

First: Research objectives

This research aims to

1- Knowing the apparent and latent reasons that lead to the use of domestic violence against the elderly.

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

Secondly, the topic and importance of the research:

Domestic violence is one of the most important problems facing the elderly in the contemporary Iraqi family as a result of the circumstances and challenges that the family faces in daily life, the distraction of its children to their various interests, and the lack of sufficient time for family interaction and solidarity that existed in the traditional family, which left psychological and social effects on the elderly . The need to conduct this research has emerged due to the worsening phenomenon in the Iraqi family and the bad conditions that the elderly suffer from that do not befit their status on the one hand, and it is considered a devaluation of their roles in their different stages of life on the other hand. The importance of the research also comes due to the lack of anthropological studies and research that address The topic is based on field experience and its anthropological approach.

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

causes. Interviews, questionnaires, and participatory observation were also employed as effective tools for collecting data.

Fourth, the most important search results:

1-The research found that the percentage of elderly males is higher than the percentage of females, reaching (75%) of the total sample compared to (25%) of women.

2- The research found that the highest percentage of respondents were widows, as their percentage reached (54%) of the sample size.

3- The research found that most of the elderly reported that they were exposed to violence at the hands of their children (sons, their wives, and grandchildren). These constituted a percentage of (63%) of the sample size. As for the respondents who were exposed to violence at the hands of brothers and sisters, their percentage reached (27%) of the sample size. .

4-Domestic violence against the elderly has serious psychological and social effects that cause them daily suffering and problems.

5- The elderly suffer from a state of sadness and pain because their children do not communicate with them, visit them, or even ask about them, which has become a psychological pressure that has had a significant impact on their health, psychological and physical condition.

Keywords: psychological effects, the elderly, domestic violence, psychological stress, health status