

کنکاشی در تجربیات زیسته سالمندان از پدیده سوءرفتار توسط اعضای خانواده

مجیده هروی کریموی^۱، منیره انوشه^۲، مهشید فروغان^۳، محمدتقی شیخی^۴، ابراهیم حاجی زاده^۵

چکیده

مقدمه: سوءرفتار نسبت به سالمند در محیط خانواده، یعنی جایی که اعضای خانواده مسؤولیت مراقبت از او را به عهده دارند، در سال‌های اخیر به عنوان مشکلی جدی در اکثر جوامع مطرح شده است. با عنایت به گستردگی و اهمیت این پدیده، ضرورت رجوع به تجارب شخصی سالمندان به منظور رسیدن به درک بهتر و تبیین روشن‌تری از پدیده سوء رفتار اعضای خانواده با سالمند آشکار می‌شود. پژوهش حاضر با هدف تبیین تجربیات و ادراکات سالمندان از پدیده سوءرفتار نسبت به آنان توسط اعضای خانواده انجام گرفته است.

روش: این مطالعه با استفاده از روش پدیدارشناسی هرمنیوتیک انجام شد. به این منظور مصاحبه‌های بدون ساختار با ۱۴ سالمند ساکن شهر تهران صورت گرفت که در طی آن سالمندان تجربیات خود را در خصوص این پدیده بیان نمودند. مصاحبه‌ها روی نوار کاست ضبط شده و بلافاصله متن مصاحبه‌ها پیاده و سپس با استفاده از رویکرد ون مانن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ۴ مضمون از یافته‌ها استخراج شدند که می‌توانند تجربیات سالمندان از پدیده سوءرفتار اعضای خانواده را منعکس کنند. این مضامین عبارتند از: محروم شدن از حقوق و شئون انسانی، شکست تمامیت وجودی، رنج خاموش، و سرانجام دردناک.

نتیجه‌گیری: تجربیات مشارکت‌کنندگان نشان داد سوءرفتار یکی از مصادیق محرومیت از حقوق و شئون انسانی است که به زیان‌های جسمی، روانی، اقتصادی و اجتماعی، و کاهش کیفیت زندگی سالمند منجر شده و سرانجام دردناکی را برای او رقم می‌زند، سرانجامی که او آن را در سکوت و خاموشی تحمل می‌کند. این یافته‌ها مفاهیم مهمی را در عرصه ارایه مراقبت به سالمندان آشکار ساخته و می‌تواند توانایی ارایه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی - درمانی خصوصاً پرستاران، را برای ارزیابی، پیشگیری و مداخلات لازم در این پدیده افزایش دهند.

کلید واژه‌ها: سوءرفتار نسبت به سالمندان، خانواده، تجربیات زیسته، پدیدارشناسی

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۶/۲

تاریخ دریافت: ۱۳۸۹/۱/۲۵

۱ - استادیار، گروه پرستاری دانشکده پرستاری دانشگاه شاهد و مرکز تحقیقات مدیریت و آموزش مددجو، گروه سلامت سالمندی (نویسنده مسؤول)

پست الکترونیکی: heravi@shahed.ac.ir

۲ - دانشیار، گروه پرستاری دانشگاه تربیت مدرس

۳ - استادیار، عضو مرکز تحقیقات مسایل اجتماعی - روانی سالمندان گروه آموزشی مدیریت توانبخشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۴ - استاد، گروه علوم اجتماعی دانشگاه الزهرا

۵ - دانشیار، گروه علوم حیاتی دانشگاه تربیت مدرس

مقدمه

سوءرفتار با سالمند در محیط خانواده، یعنی جایی که اعضای خانواده مسؤولیت مراقبت از عضو سالمند خود را به عهده دارند، در سال‌های اخیر به عنوان مشکلی جدی در اکثر جوامع مطرح شده است (۱). این نوع سوءرفتار یکی از اشکال خشونت در خانواده است. در حالی که بسیاری از صاحب‌نظران، نگرانی عمیقی را در باره افزایش خشونت در خیابان‌ها و اماکن عمومی ابراز می‌کنند، متأسفانه احتمال مورد خشونت قرار گرفتن افراد در خانواده به مراتب بیشتر از بیرون از خانواده است (۲). Newton (۲۰۰۵) میزان سوءرفتار خانواده را در جمعیت سالمندان ۶۷٪ و Buka و Sookhoo (۲۰۰۶) ۷۳٪ از کل موارد سوءرفتار نسبت به این گروه سنی گزارش کرده‌اند (۳ و ۴).

جای هیچ تردیدی نیست که عواقب خشونت خانوادگی می‌تواند بسیار وخیم باشد (۲). شواهد نشان می‌دهد سوءرفتار یکی از علل عمده صدمات فیزیکی، بیماری‌ها و کاهش کیفیت زندگی سالمندان است (۷-۴). گر چه بیماری‌های مزمن، مهم‌ترین علت مرگ و ناتوانی در سالمندی به شمار می‌آیند؛ لکن، درجات مختلف سوءرفتار نیز تأثیر به‌سزایی در کاهش سلامت و احساس امنیت سالمندان دارد (۴). Lachs و همکاران گزارش کردند میزان مرگ و میر در صورت رخداد سوءرفتار افزایش می‌یابد (۸).

شواهد نشان می‌دهد که اعمال سوءرفتار نسبت به سالمندان در اکثر فرهنگ‌ها رفتاری غیرقابل قبول به شمار می‌آید (۹-۱۱). در برخی از فرهنگ‌ها، سالمند این نوع رفتار را بیشتر تحمل کرده و در نتیجه، دیرتر از معمول جهت حل مشکل درخواست کمک می‌کند که حاصل آن قرار گرفتن او در معرض خطر و آسیب جدی‌تر است (۱۲). تعریف و طبقه‌بندی سوءرفتار با سالمند در فرهنگ‌ها و نژادهای مختلف دارای تفاوت‌ها و تشابهاتی است. در سال‌های اخیر، انتقال مفاهیم فرهنگی از جامعه‌ای به جامعه دیگر و فرهنگ‌پذیری سبب کم‌رنگ شدن ارزش‌ها و باورهای سنتی شده است (۱۳ و ۱۴). در این‌گونه فرهنگ‌های در حال گذار، سوءرفتار غالباً در زمینه روابط خانوادگی و از سوی اعضای خانواده رخ می‌دهد. این نکته اهمیتی ویژه دارد؛ زیرا در این‌گونه فرهنگ‌ها هنوز اعتقاد

به مسؤولیت‌پذیری خانواده و محوریت فرزندان در مراقبت از والدین حاکم است. لذا با شناسایی درست و به‌موقع مشکل می‌توان به تقویت ارزش‌های خانوادگی، انسجام خانواده، آماده‌سازی و توانمندسازی آنان برای پذیرش سالمند کمک کرد (۱۵ و ۱۶). این موضوع حساسیت کنکاش در تجارب سالمندان از پدیده سوءرفتار در فرهنگ‌های مختلف را به منظور اتخاذ روش‌های مناسب ارزیابی، و تدوین راه‌کارهای پیشگیری و مداخلاتی مناسب آن فرهنگ آشکار می‌سازد.

در ایران با وجود تصویب نامه هیأت وزیران مورخ ۱۳۸۳/۱/۲۶ مبنی بر اتخاذ تصمیمات ضروری توسط دستگاه‌های ذیربط به منظور پیشگیری از اعمال خشونت علیه افراد سالمند در خانواده و جامعه تا به حال هیچ اقدامی برای تعیین میزان این مشکل صورت نگرفته است. نتایج تحقیقات هروی و همکاران (۱۳۷۹) (۱۳۸۶)، زندی و فدایی (۱۳۸۶) و منوچهری و همکاران (۱۳۸۷) وجود سوءرفتار نسبت به سالمندان در خانواده را تأیید می‌کند (۱۹-۱۶). همچنین، مطالعه‌ای کشوری در خصوص سالمندان در سال ۱۳۷۷ نشان داد به ترتیب ۱۰٪ و ۸٪ از زنان و مردان سالمند ایرانی نیازمند راهنمایی و کمک در زمینه حل تضادهای خانوادگی بوده‌اند (۲۰). بررسی‌های انجام گرفته در ایران نشان می‌دهد که مطالعات انجام شده در مورد سوءرفتار با سالمندان بسیار محدود می‌باشند (۱۹-۱۶). شایان ذکر است در آینده نزدیک سالمندان بزرگترین گروه مددجویان در کشور ما را تشکیل خواهند داد، لذا هوشیاری نسبت به این پدیده جزء وظایف خطیر و مهم پرستاران خواهد بود. درک معنای احساس تنهایی از منظر یک سالمند می‌تواند توانایی پرستاران را برای بررسی، پیشگیری و مداخلات پرستاری در خصوص این پدیده افزایش دهد. دانستن این که سالمندان سوءرفتار تحمیل شده نسبت به خودشان را چگونه درک می‌کنند به پیکره دانش پرستاری در ارتباط با اقدامات مناسب برای شناسایی، پیشگیری و رویارویی با پدیده سوءرفتار با سالمندان کمک شایانی می‌نماید (۱۷).

بنابراین با عنایت به فقر و کمبود دانش و اطلاعات درباره پدیده سوءرفتار با سالمندان در ایران و همچنین ناشناخته بودن احساسات، ارزش‌ها و انتظارات سالمندان ایرانی در این مورد، مطالعه حاضر با هدف تبیین تجربیات

و ادراکات سالمندان از پدیده سوءرفتار اعضای خانواده نسبت به آنان انجام گرفت.

روش مطالعه

این مطالعه به روش تحقیق کیفی با رویکرد پدیدارشناسی انجام شده است. یکی از موارد مناسب برای کاربرد روش پدیدارشناسی پاسخ به این سؤال است که آیا نیاز به روشن‌سازی بیشتر پدیده‌ای خاص وجود دارد (۲۱)؟ پدیده سوءرفتار نسبت به سالمندان در کشور ما هنوز به درستی تبیین نشده است. متون و تحقیقات زیادی هم در این زمینه وجود ندارد، از این رو پژوهشگران حاضر از رویکرد فوق برای تبیین تجربیات و ادراکات سالمندان از این پدیده استفاده کردند. شایان ذکر است که در راستای جنبش پدیدارشناسی، بر اساس دیدگاه‌های فلسفی، برای جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها روش‌شناسی‌های مختلفی مطرح شده است (۲۱). در این مطالعه از فنومولوژی هرمنیوتیک (تاویلی) با تأکید بر دیدگاه و روش Van Manen برای کشف تجربیات زیسته سالمندان از پدیده سوءرفتار استفاده شد. Van Manen شش فعالیت پویای دارای همپوشی را برای هدایت تحقیق پدیدارشناسی هرمنیوتیک توصیه می‌کند. این فعالیت‌ها چارچوبی برای تأمل و تعمق در تجربه مورد مطالعه و تفسیر آن فراهم می‌کنند (۲۲). انجام متدولوژی پژوهش در قالب این شش مرحله به محققان کمک نمود تا بتوانند روش پژوهش را بر اساس پایه فلسفی پژوهش به مرحله اجرا درآورند. در این پژوهش درک عمیق تجربیات سالمندان از پدیده مورد سوءرفتار واقع شدن توسط اعضای خانواده، فقط با راه یابی به ورای توصیفات بیان شده سالمندان از تجربیاتشان و تفسیر و کشف معانی این تجربیات در متن و زمینه ویژه خودشان امکان‌پذیر شده است.

در این پژوهش با توجه به هدف مطالعه، شرکت‌کنندگان بر اساس نمونه‌گیری هدفمند از بین زنان و مردان سالمندی که در کنار اعضای خانواده و یا به صورت جدا از خانواده زندگی می‌کردند انتخاب شدند. برای دستیابی به اهداف پژوهش معیارهای ورود به مطالعه برای سالمندان عبارت بود از: هوشیاری و تمایل به بیان احساسات درونی خود نسبت به مفهوم مورد تحقیق، دارا

بودن سن بالای ۶۵ سال، توانایی تکلم به زبان فارسی، عدم ابتلا به بیماری‌های تأیید شده روانی، نابینایی، ناشنوایی و اختلالات شناختی (کسب نمره ۶ یا بالاتر از نسخه فارسی آزمون کوتاه وضعیت شناختی (۲۳))، تجربه حداقل یک مورد از آسیب یا آزار جسمی، اقتصادی و یا روانی به صورت عمدی یا غیر عمدی از سوی اعضای خانواده، و دسترسی به تلفن در منزل. فرایند گزینش نمونه‌ها تا آنجا ادامه یافت که در جریان کسب اطلاعات هیچ داده جدیدی پدیدار نشد و به عبارتی داده‌ها به اشباع رسیدند. در این پژوهش ۱۴ سالمند با دامنه سنی ۶۸-۸۷ سال مشارکت داشتند. در پژوهش پدیدارشناسی، اندازه نمونه کوچک و به طور تقریبی، مرکب از ۶ شرکت‌کننده است (۲۴). نه تن از شرکت‌کنندگان، مؤنث و پنج تن مذکر بودند. دو نفر از سالمندان دارای تحصیلات دانشگاهی، یک نفر دیپلم، دو نفر سیکل و نه نفر بی‌سواد بوده یا سوادی در حد خواندن و نوشتن داشتند. ده شرکت‌کننده همسر فوت کرده، دو نفر متأهل و دو نفر از همسرانشان جدا شده بودند. دو سالمند با همسر، چهار نفر تنها، و هشت نفر با فرزندانشان زندگی می‌کردند.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات، از مصاحبه بدون ساختار و عمیق استفاده شد. مصاحبه با یک سؤال وسیع و کلی در مورد تجارب زندگی روزانه آنان شروع شده و سپس سؤالات اکتشافی برای تشویق شرکت‌کننده و دستیابی به اطلاعات عمیق‌تر پرسیده شد. مدت مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۸۰ دقیقه و تعداد جلسات بین ۲-۵ جلسه متغیر بود. از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا زمان و مکان مصاحبه را به دلخواه خود تعیین کنند. مصاحبه‌ها تا دستیابی به داده‌های عمیق ادامه یافت. با اجازه مشارکت‌کنندگان مصاحبه‌ها روی نوار کاست ضبط شده و بلافاصله بعد از اتمام مصاحبه، پس از گوش دادن‌های مکرر، متن مصاحبه‌ها پیاده و مورد تحلیل مضمونی قرار گرفت. در این پژوهش برای جدا کردن جملات مضمونی از رویکرد کل‌نگر و انتخابی استفاده شد. بدین ترتیب که ابتدا متن هر مصاحبه به عنوان کلی واحد مورد توجه قرار گرفت، و معنی بنیادی یا مفهوم عمده متن در یک یا چند بند توصیف شد (رویکرد کلی‌نگر)؛ این مرحله در نهایت با تدوین ۳۲ توصیف از ۳۲ مصاحبه انجام شده با چهارده سالمند خاتمه یافت. پس از آن، متن هر مصاحبه چندین بار خوانده شده، جملات یا عباراتی که به نظر می‌رسید

آن‌ها برای شرکت در تحقیق و استفاده از ضبط صوت برای ضبط مصاحبه‌ها اجازه گرفته شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده صرفاً در جهت اهداف تحقیق مورد استفاده قرار می‌گیرد و در اختیار افرادی غیر از تیم پژوهش قرار نمی‌گیرد. همچنین به شرکت‌کنندگان اطلاع داده شد که در هر مرحله‌ای از پژوهش می‌توانند انصراف خود را از شرکت در پژوهش اعلام نمایند و مشخصات آنان در طول تحقیق وبعد از آن به صورت محرمانه حفظ خواهد شد.

یافته‌ها

از تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده در این پژوهش چهار مضمون اصلی از تجربیات سالمندان پیرامون پدیده سوءرفتار اعضای خانواده با آنان پدیدار شده است که می‌توانند درک سالمندان از پدیده مذکور را به تصویر کشند. این مضمون‌ها عبارتند از: «محروم شدن از حقوق و شئون انسانی»، «شکست تمامیت وجودی»، «رنج خاموش»، و «سرانجام دردناک».

محروم شدن از حقوق و شئون انسانی

در مطالعه حاضر، یکی از مهم‌ترین مضامین در تجربه سوءرفتار با سالمندان «محروم شدن از حقوق و شئون انسانی» است. تفسیر تجارب سالمندان نشان داد که آنان احساس می‌کنند از حقوق طبیعی‌شان محروم شده‌اند و از شرایط قابل قبول و انسانی زندگی برخوردار نیستند. غفلت خانواده در تأمین نیازهای عاطفی، مراقبتی و ایمنی آن‌ها، نقایص موجود در ارائه خدمات ضروری برای اداره امور منزل، تحمیل درد و فشار روحی از طریق بی‌احترامی و ایجاد ارباب و تهدید، محروم شدن از حق استقلال شخصی و تحقق توانایی‌های بالقوه، مالکیت اموال و دارایی، تهاجم جسمی، استعمار جنسی و رانده شدن از سوی اعضای خانواده سالمندان را بسیار رنج می‌داد. یکی از جنبه‌های بسیار مهم پدیدار شده در تجربیات مشارکت‌کنندگان سلب اختیار بود. نداشتن حق گزینش محل زندگی، شغل و خدمات داوطلبانه، فقدان خلوت شخصی، ایجاد محدودیت در برقراری ارتباط با دیگران و تحمیل نظرات و تصمیم‌گیری به جای سالمند در بیانات مشارکت‌کنندگان به چشم می‌خورد. نداشتن حق ازدواج مجدد پس از فوت همسر بارها در بیانات

مربوط به پدیده توصیف شده یا آشکارکننده آن هستند انتخاب شدند (رویکرد انتخابی). جدا کردن جملات مضمونی و تبدیل و تغییر شکل دادن جملات گفته شده برای هر مصاحبه به طور مجزا (درونمایه تجربی یا اولیه) انجام شد. طبقات اولیه طراحی و مضامین در آن طبقات قرار گرفتند و با تغییر و جابجایی مضامین، تلفیق مضامین مشترک و همپوشان و حذف مضامین نابجا، مضامین اساسی مشترک پدیدار گردیدند. به دیگر سخن عبارات، جملات و بندهای متعلق به هر یک از مصاحبه‌ها به طور مجزا از مصاحبه‌های دیگر و با توجه به وجوه مشترک آن‌ها، در قالب مضمون‌ها و زیرمضمون‌ها سازماندهی شدند. استفاده از نظرات کارشناسان و متخصصین جهت بررسی و تأیید مضامین نیز در طی مراحل مختلف پژوهشگران را در دستیابی به عمق معانی مطرح شده توسط مشارکت‌کنندگان یاری داد. شایان ذکر است که در مرحله تحلیل مضمونی داده‌ها، از مجموع مصاحبه‌ها ۱۵۲۴ عبارت، جمله یا پاراگراف مضمونی استخراج شد. در مراحل بعدی به تدریج این درونمایه‌ها با حذف موارد مشابه و همپوشان کمتر شد و در نهایت ۱۳ زیرمضمون و ۴ مضمون یا تم اصلی حاصل شدند.

در ادامه کار جهت تأیید روایی و دقت تحقیق، معتبر بودن، اطمینان‌پذیری و قابلیت تأیید داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت. برای تضمین معتبر بودن، یافته‌های این مطالعه به شرکت‌کنندگان ارائه شد و آن‌ها نظرات خود را در مورد میزان هماهنگ بودن یافته‌ها با تجربیات‌شان به محققین ابراز کردند، همچنین تعمق مشارکتی پیرامون مضمون‌های پدیدار شده توسط تیم تحقیق در مراحل مختلف مطالعه انجام گرفت. پژوهشگران با حفظ مستندات در تمام مراحل پژوهش قابلیت تأیید این پژوهش را تضمین نمودند. علاقمندی پژوهشگران به پدیده تحت مطالعه، تماس دراز مدت با داده‌ها و همچنین، تلاش برای کسب نظرات دیگران در این زمینه از دیگر عوامل تضمین‌کننده قابلیت تأیید بودند. علاوه بر این، پژوهش حاضر به صورت تیمی و با راهنمایی و نظارت صاحب‌نظران انجام گردیده است که هم اطمینان‌پذیری داده‌ها و هم قابلیت تأیید را امکان‌پذیر می‌کند.

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، قبل از شروع مصاحبه، شرکت‌کنندگان از اهداف و اهمیت تحقیق آگاه شدند و با رضایت آگاهانه در تحقیق شرکت نمودند. از

نیست و شاید حتی اصلاً قابل جبران نباشد. خانم سالمند ۷۹ ساله‌ای شرح داد:

«من پسر را باعث بدبختی خودم می‌دونم. اون من را شکوند (سالمند گریه می‌کند)... شیشه که شکست نمی‌شه دوباره جمعش کرد، دیگه هیچ وقت مٹ اولش نمی‌شه...»

برخی از سالمندان اظهار داشتند که در نتیجه آزارهای تحمیل شده از سوی اعضای خانواده به بیماری‌های جسمی چون سکت قلبی و حملات تنگی نفس مبتلا شده‌اند که در برخی از موارد به بستری شدن آنان در بیمارستان منجر شده است. در ادامه نمونه‌هایی از تجربیات سالمندان در این رابطه ارائه می‌شود:

«این قدر از دست پسر ناراحت شدم. کم بی‌احترامی نبود. فشارم بالا رفت. نفسم بالا نمی‌آمد. همون جا سکت قلبی کردم»

«عروسم اومد بیرون دو تا دستش را زد به کمرش و گفت، هرچی خواست گفت... اینقدر حالم بد شد بردنم بیمارستان، اتاق CCU یک هفته CCU بودم.»

همچنین مشارکت‌کنندگانی که آزارهای جسمی دیده بودند، گفتند این رفتارها سبب آثار و جراحاتی چون خراش، کبودی، تورم، درد و ضعف در آن‌ها شده که بسیار دردناک و رنج‌آور بوده است. خانم سالمند ۷۸ ساله‌ای در این رابطه می‌گفت:

«پسر کم‌کم میزنه ... خونه خرابم کرده چند وقت پیش این قدر با دست‌هایش (سالمند شروع می‌کند به گریه کردن) روی پاهام کوبید، تا مدت‌ها پاهام کبود بود، خیلی دردم گرفت؛ تا چند روز پاهام درد می‌کرد.»

همچنین، اکثریت مشارکت‌کنندگان در بیان تجربه خود از پدیده سوءرفتار از لطامات اجتماعی به عنوان یکی از پیامدهای بسیار ناخوشایند انواع مختلف سوءرفتار نام بردند. این دسته از مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند رخداد این پدیده و تکرار آن سبب تنزل ارزش اجتماعی و خانوادگی سالمند، کاهش ارتباط اثربخش او با اعضای خانواده، کاهش انسجام خانوادگی و هنجارشدن سوء رفتار در سطح خانواده و جامعه شده است. خانم سالمند ۷۳ ساله‌ای که توسط پسر کوچکش مورد بهره‌کشی مالی قرار گرفته بود، گفت:

«چهار سال پیش وقتی رفتم بودم پیش دخترم (خارج از کشور)، پسر کوچکم بدون اجازه من، با وکالتی

مشارکت‌کنندگان مورد تأکید قرار گرفت و در مواردی حتی به طور مستقیم از آن به عنوان «حق» یاد شد. در زیر نمونه‌ای از تجربیات سالمندان در این رابطه ارائه می‌شود:

«اگه بچه‌ها می‌داشتن ازدواج کنم لازم نبود الان وضعیتم اینجوری باشه. زیردست بیفتیم، منت بچه بالا سرم باشه. کسی که پشتوانه نداره باید حتماً ازدواج کنه، این حقه‌شه که اگه دوست داره ازدواج کنه.»

«برای من خیلی ناراحت‌کننده بود که بچه‌های خودم (با تأکید می‌گوید)، به خودم، فکر کن به خودم (دوباره با تأکید می‌گوید)، اجازه‌ی تصمیم گرفتن ندادن. من یک مادرم، من اون‌ها را بزرگ کردم، مگر من خودم شعور و توانایی برای انتخاب راه درست زندگی ندارم که اون‌ها باید به خودشون اجازه بدهن جای من برای زندگی تصمیم بگیرن.»

شکست تمامیت وجودی

تجربیات سالمندان نشان داد که تجربه سوءرفتار در قالب رفتار ایذایی واحد یا تکراری، از سوی اعضای خانواده بسیار رنج‌آور بوده و عوارض دردناک جسمی، روانی و اجتماعی فراوانی برای آنان به دنبال داشته است، به گونه‌ای که زندگی آنان و خانواده را تحت الشعاع قرار داده و به فرو ریختن تمامیت وجودی آن‌ها منجر شده است. سالمندان اظهار داشتند که آزارهای تحمیل شده از سوی اعضای خانواده، شرایط عاطفی بسیار ناراحت‌کننده و دردناکی به وجود آورده که اثرات منفی آشکاری بر سلامت روانی آنان داشته است. تمامی مشارکت‌کنندگان احساس تنهایی را مهم‌ترین پیامد سوءرفتار می‌دانستند. آنان احساس تنهایی را نتیجه بی‌توجهی به تأمین نیازهای ضروری و اساسی زندگی، رهاشدگی، کم‌رنگ شدن و قطع ارتباطات سالمند با فرزندان و همسر، فقدان حمایت‌های عاطفی، سلب اختیار، تحمیل آزارهای روان‌شناختی، جسمی و حتی بهره‌کشی‌های مالی توصیف کردند. آقای سالمند ۸۷ ساله‌ای در این خصوص عنوان کرد:

«وقتی پسر، تو را به ۲ تا سگ بچه‌هاش می‌فروشه. چه حسی داری؟ من احساس کردم بدبخت‌تر، بیچاره‌تر، تنهاتر از من کسی نیست...»

بسیاری از سالمندان اظهار داشتند که آثار عاطفی آزاردهنده به جا مانده از سوءرفتار به راحتی قابل جبران

خودم را هم کم می‌کنم ... گفتن این حرف‌ها پیش بقیه بچه‌ها باعث می‌شه قبحش بریزه. بعد دیگه کم کم این جور برخورد کردن‌ها عادی می‌شه... بخواهی به دوست، آشنا، همسایه بگی که اول آبروی خودت می‌ره بعد بچه‌ها. برای همین با هیچ آشنایی در این مورد حرف نمی‌زنم. سکوت می‌کنم سکوت، سکوت، سکوت (و در حالی که آه می‌کشد ادامه می‌دهد)، و تحمل می‌کنم. تحمل...»

نه نفر از مشارکت‌کنندگان اظهار داشتند که مایلند از خدمات منابع حمایتی رسمی، در صورتی که اسرارشان فاش نشود، استفاده کنند؛ اما هیچ سازمان حمایت‌کننده‌ای را که در این زمینه خدمات مستقیمی به آن‌ها ارایه کند، نمی‌شناسند. به همین سبب درد و رنج ناشی از سوءرفتار را فقط با خودشان تقسیم می‌کنند. خانم سالمند ۷۴ ساله‌ای بیان کرد:

«ما که اینجا هیچ مرکز یا مشاوره نداریم که کمکمون کنه یا به درد دل و مشکلاتمون گوش کنه. پس کاری جز تحمل کردن نداریم. اگه یک جای مطمئنی باشه که درد دلمون را گوش کنه حتی تلفن کنیم تلفنی درد دلمون را بگیریم. همه چی این جا (سالمند اشاره به قلبش می‌کند) جمع نمی‌شه. الان که با شما صحبت می‌کنم، حرفایی را می‌زنم که سال‌هاست تو دلم مونده، حالا که حرف زد کم می‌آروم شدم.»

همچنین سالمندان اظهار داشتند که به دلیل یادآوری ناخواسته و ناخودآگاه صحنه‌های تلخ و باورنکردنی مورد آزار قرار گرفتن توسط اعضای خانواده دائماً با این خاطرات زندگی می‌کنند و آن چه تحمل دوران پیری را سخت‌تر می‌کند ضعف قوای بدنی آن‌ها نیست بلکه تحمل بار سنگین خاطرات ناخوشایند بدرفتاری در گذشته (دوران سالمندی) است. تفسیر تجربیات مشارکت‌کنندگان نشان داد که ایشان به یادآوری این گونه خاطرات تمایلی ندارند و نهایت سعی خود را می‌کنند تا این خاطرات ناخوشایند را به دست فراموشی سپرده و آن‌ها را بازگو نکنند؛ اما ناخودآگاه در دام این اندیشه‌ها، و خاطرات ناخوشایند افتاده و از احساس رنج و دردی بی‌سر و صدا و خاموش مضاعف بر رنجی که مستقیماً از سوءرفتار برده‌اند، رنج می‌کشند. در ادامه نمونه‌ای از تجربیات سالمندان در این رابطه ارایه می‌شود:

«اصلاً فراموشم نمی‌شه، همش فکر و خیال میاد سراغم ... خیلی من را زجر می‌ده، خیلی سخت‌مه که یادم میاد بچه‌هام با من چنین کارهایی کردن و می‌کنن. با خودم حرف می‌زنم. غصه می‌خورم و گریه می‌کنم.»

که از قبل بهش داده بودم، خونه‌ام را فروخته بود. پولش را هم واسه کار و زندگیش خرج کرده بود... وقتی با خودم فکر می‌کنم، می‌بینم از اون موقع به بعد بچه‌هام فرق کردن، رفت و آمدشون با این پسرم خیلی کم شده... تازه برخوردشون با منم فرق کرده. دیگه مثل قبل بهم توجه و محبت ندارند... مثل قبل بهم (به من) دیگه احترام نمی‌ذارن؛ مثلاً بهم توجه نمی‌کنن یا با وجودی که درآمدی ندارم، بهم کمک مالی نمی‌کنن. حتماً با خودشون فکر می‌کنن هر کاریم بکنن باز به بدی کار برادرشون نیست. اگر اون را تحمل کردم، پس می‌تونم این رفتارها را هم تحمل کنم. شاید فکر می‌کنن آدم ذلیل و ناتوانیم که هیچی نگفتم و نمی‌گم.»

رنج خاموش

مضمون مهم دیگری که از تجربه مشارکت‌کنندگان در این مطالعه پدیدار شد «رنج خاموش» است. سالمندان در توصیف‌های خود به تحمل درد و رنج ناشی از سوءرفتار در سکوت و خاموشی، و نیز دلایل عدم گزارش آزاردیدگی و بیان احساساتشان در این خصوص اشارات خاصی داشتند. ایشان به این نکته اشاره کردند که برخی دردها هیچ‌وقت التیام نیافته و تمامی عمرانسان را می‌آزارند. اینگونه دردها را نمی‌توان برای دیگران بازگو کرد و تنها نتیجه آن‌ها فرسودگی روح و جسم انسان است. تفسیر تجربیات زیسته مشارکت‌کنندگان نشان داد سالمندان به علت خجالت، نیاز و وابستگی به اعضای خانواده، ترس از طرد شدن یا تشدید سوءرفتار، ترس از کاهش انسجام خانواده و آسیب به ارزش‌های آن، پیشگیری از کدورت‌های خانوادگی و نیز هنجارشدن سوء رفتار در خانواده به صحبت کردن با سایر اعضای خانواده، وابستگی و دیگر منابع غیررسمی و کمک خواستن از آن‌ها تمایلی ندارند. خانم سالمند ۷۰ ساله‌ای که با دخترش زندگی می‌کرد عدم تمایل خود را به گزارش رخداد سوءرفتار به سایر اعضای خانواده به صورت زیر توصیف نمود:

«بی‌احترامی، بدرفتاری، هر رفتاری که باهات بشه مجبوری تحمل کنی. به کی بگی؟! به بچه‌های دیگه بخواهی بگی، حرف از این به اون زدن ممکنه بین بچه‌ها کدورت بیفته، نسبت به هم بی‌اعتماد بشن. تازه اگر بفهمن پشت سرشون آدم صحبت کرده ناراحت می‌شن، همین مختصر رفت و آمد هم از بین می‌ره. هر چی باشه ما توی این سن و سال به اونا نیاز داریم ... تازه اگه بگم ارزش

دیگه‌ام؛ کلافه می‌شم. خسته شدم. خسته، خسته‌ی خسته. باورت نمی‌شه دارم دیوونه می‌شم از این همه سردرگمی.» همچنین مشارکت‌کنندگان بسته به نوع سوءرفتاری که با آن‌ها شده بود، علت بلاتکلیفی و سردرگمی خود را با عباراتی چون به حال خود رها شدن، نداشتن قدرت تصمیم‌گیری و اقتدار کافی در زندگی شخصی، تحمیل فشار و اعمال قدرت از سوی اعضای خانواده، فشارهای اقتصادی، و وابستگی به اعضای خانواده توصیف کردند. خانم سالمند ۷۹ ساله‌ای می‌گفت:

«نمی‌دونم باید چکار کنم؟ قبول کنم برم خونه سالمندان یا نه - اون پسر که آمریکایه دو سه روز پیش تلفن کرد، گفت اگر نری خودم از آمریکا میام، می‌برمت. گفتم نمیرم، دوست ندارم برم خونه سالمندان. گفت حقوقت را می‌دی همون توی خونه سالمندان ازت مراقبت می‌کنن. ولی من نمی‌دونم باید چکار کنم؟»

خانم سالمند ۷۸ ساله‌ای که مرتباً توسط پسرش مورد آزار روان‌شناختی، جسمی و مالی قرار می‌گرفت عنوان کرد:

«الان که این جا نشستم و دارم با شما حرف می‌زنم نمی‌دونم حال و روزم یه دقیقه دیگه چه جوریه. یه وقت دیدی پسره سر و کلاه پیدا شد.»

بحث

مطالعه حاضر، به تبیین تجربیات و ادراکات سالمندان از پدیده مورد سوءرفتار. قرار گرفتن توسط اعضای خانواده، با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی، پرداخته است. مضمون‌های اصلی پدیدار شده از تجزیه و تحلیل بیانات مشارکت‌کنندگان در این مطالعه شامل «محروم شدن از حقوق و شئون انسانی»، «شکست تمامیت وجودی»، «رنج خاموش» و «سرانجام دردناک» هستند.

بر اساس یافته‌های این مطالعه می‌توان گفت که سالمندان هرگونه سوءرفتار اعم از غفلت، آزارهای روان‌شناختی و بدنی، سلب اختیار، بهره‌کشی مالی و طرد شدن از جانب اعضای خانواده را از مصادیق پامال شدن حقوق انسانی خود می‌دانستند. به عبارتی آنان بدون این که از نظر قانونی حقوقشان را بشناسند، خود را برای دریافت حقوق انسانی و طبیعی محق می‌دانستند. از دیدگاه حقوق طبیعی، که عمده‌تاً ریشه در باورهای مذهبی دارد، انسان‌ها

«می‌گن آدم وقتی پیر می‌شه فراموشی می‌گیره، نمی‌دونم من چرا فراموشی نمی‌گیرم. فراموشی بگیرم بلکه از شر این فکر و خیال‌ها راحت بشم. اصلاً، اصلاً دل‌م نمی‌خواد بهشون فکر کنم. اما وقت و بی‌وقت یک دفعه یادم میاد ... باور کنید این جور زندگی که من می‌کنم یک جور یواش یواش مردنه، مردن با مصیبت.»

سرانجام دردناک

در مطالعه حاضر، یکی از مضامین به دست آمده مرتبط با تجربه سوءرفتار «سرانجام دردناک» است. سالمندان در توصیف‌هایشان به روزهای دشوار بلاتکلیفی و استیصال، و سرنوشت ناخواسته و تیره‌ای که برای آن‌ها رقم زده شده توجه خاصی مبذول داشتند. تجارب مشارکت‌کنندگان نشان داد تقدیر و سرنوشتی که برای ایشان رقم خورده با آن چه خود به عنوان آینده‌ای روشن پیش‌بینی نموده بودند تفاوتی آشکار و غیر منتظره دارد. اکثریت سالمندان به خصوص زنان سالمند تأکید کردند که در اغلب لحظات زندگیشان برای سلامتی، رفاه و موفقیت فرزندان‌شان و بهره‌مندی خانواده از یک زندگی سالم و آبرومندانه تلاش کرده‌اند؛ و تصور نمی‌کردند پاسخ زحماتشان با آزار، غفلت، و تحمیل درد و رنج داده شود. تفسیر تجارب سالمندان نشان داد در حقیقت زندگی پر فراز و نشیب امروزشان سرنوشت ناخواسته‌ای است که به آنان تحمیل شده است، و اندیشناکند که چه سبب گشته به این سرنوشت ناخواسته دچار شوند؟ در ادامه نمونه‌ای از تجربیات سالمندان در این رابطه ارائه می‌شود:

«نمی‌دونم جواب زحمتای من واقعاً اینه؟ .. همش با خودم فکر می‌کنم یعنی جواب زحمتای من فحش و ناسزا باید باشه؟!!!!»

«این حق من نبود، خیلی زحمتش را کشیدم. بچه شَم من بزرگ کردم (سالمند گریه می‌کند)»

سالمندان شرکت‌کننده در پژوهش اظهار داشتند در زندگی روزمره و در خصوص آینده‌شان احساس سردرگمی، آشفتگی، تردید و سرگردانی می‌کنند؛ این حالت بلاتکلیفی و استیصال ناخوشایند بوده و یکی از وضعیت‌هایی است که موجبات رنج آن‌ها را فراهم ساخته است. در ادامه نمونه‌ای از تجربیات سالمندان در این رابطه ارائه می‌شود:

«خدا می‌دونه فردای من چه شکلیه!!! به قول یکی از این شاعرا امروز بد و از آن بدتر فردامون.» «وقتی فکر می‌کنم به امروزم، فکر می‌کنم به فردام، حتی به یه لحظه

سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۲) در تعریف خود از پدیده سوءرفتار، به محرومیت سالمند از حقوق و شئون انسانی اشاره‌ای نمی‌کند: انجام عمل یا اعمال پی در پی یا فقدان عملکرد مناسب در متن رابطه‌ای توأم با توقع اعتماد که به آسیب، درد، پریشانی، اضطراب و سلب آسایش سالمند منجر شود (۳۱).

در مطالعه ما نیز تفسیر تجربیات سالمندان نشان داد اعمال سوءرفتار از سوی اعضای خانواده، به مثابه رفتاری بسیار آزار دهنده، عوارض دردناک جسمی، روانی و اجتماعی برای سالمندان در پی داشته و زندگی آنان و خانواده را تحت‌الشعاع قرار داده و سبب فروریختن تمامیت وجودی ایشان گردیده است. از تجربیات مشارکت‌کنندگان در این مطالعه چنین برداشت می‌شد که آزارهای تحمیل شده از سوی اعضای خانواده، شرایط عاطفی بسیار ناراحت‌کننده و دردناکی را برای آن‌ها به وجود آورده است که بر سلامت روان آنان اثرات منفی داشته و سبب احساس فرسایش روانی در ایشان گشته است.

شواهد نشان می‌دهد سوءرفتار با سالمند یکی از علل عمده صدمات فیزیکی، بیماری‌ها، از دست رفتن کارایی، انزوا (۳۰)، درماندگی، احساس گناه، ترس، خجالت، سندرم پس‌آسیبی (۳۲)، اضطراب، فشارهای روانی (۳۳)، یأس، ناامیدی، کاهش رضایت از زندگی، سلامتی و امنیت، (۳۴ و ۳۵) از دست دادن دارایی و مایملک (۳۱) و نیز عاملی تهدیدکننده بقا و کیفیت زندگی قربانیان محسوب می‌گردد (۳۰ و ۳۱). تعدادی از مطالعات نشان داده‌اند که سالمندان تحت سوءرفتار در مقایسه با سالمندانی که تحت سوءرفتار نیستند از افسردگی بیشتر رنج می‌برند (۳۶-۳۸).

مطالعه ما نشان داد اصلی‌ترین پیامد سوءرفتار با سالمندان از دید خود آن‌ها احساس تنهایی بود که آن را تجربه‌ای بسیار دردآور توصیف نمودند. برخی از محققین معتقدند که احساس تنهایی عامل خطری برای رخداد سوءرفتار با سالمند است (۳۹ و ۱۵) و برخی دیگر سوءرفتار را عامل خطری برای ایجاد احساس تنهایی در سالمند ذکر می‌کنند (۴۰ و ۴۱).

از تجربیات مشارکت‌کنندگان در این مطالعه چنین برداشت می‌شد که برخی دردها هیچ وقت التیام نیافته و در تمامی عمرانسان را همراهی می‌نمایند. اینگونه دردها قابل بازگویی به دیگران (منابع غیر رسمی) نبوده و تنها نتیجه

دارای حقوقی اساسی هستند که از سوی خداوند به آن‌ها اعطا شده و هیچ کس از جمله دولت‌ها و جوامع نمی‌توانند این حقوق را انکار کنند (۲۵). بسیاری از فلاسفه از جمله شهید مطهری معتقدند که حقوق طبیعی، حقوقی است که خداوند و آفرینش در وجود انسان به ودیعه نهاده است و به هیچ نحو قابل سلب و انتقال نیست. حقوق طبیعی از حقوق تکوینی انسان است که امری ثابت و دایم به‌شمار می‌رود. این حقوق، لازمه طبیعت انسان است. به بیان دیگر، حقوق طبیعی امتیازاتی است که برخاسته از فطرت آدمی و همزاد با سرشت او است (۲۶).

همچنین فیلسوفانی از قبیل John Lock و Jean Jacques Rousseau نیز در نوشته‌های خود مقوله حقوق طبیعی را مورد تأکید قرار داده‌اند. این در حالی است که حقوق مدنی عمدتاً ریشه در انقلاب‌های غرب داشته و با رشد و توسعه اجتماعی و توجه به مشتری محوری، تثبیت شده است (۲۷). علی‌رغم این که در کشور ایران با فرهنگ غنی و ادبیاتی سرشار از پیام‌های انسانی، و در کنار آن آموزه‌های اخلاقی اسلام، بستر توجه به حقوق انسان به طور عام، و حقوق سالمند به طور خاص فراهم است، متأسفانه در اینجا نیز شاهد مواردی از سوءرفتار اعضای خانواده با سالمندان هستیم.

زُحیلی (۱۳۸۴) معتقد است سالمندان از اصل اصیل و ریشه‌دار حق حیات همراه با کلیه حقوق انسانی برخوردارند؛ بدرفتاری با پدر و مادر و سالمندان جرمی قابل تعقیب و مجازات است که قاضی می‌تواند به شیوه‌ای که مناسب می‌داند مجرم را مورد مجازات و تعزیر قرار دهد (۲۸).

بر اساس اصول سازمان ملل متحد برای سالمندان (۱۹۹۱)، آن‌ها باید از حق زندگی در محیطی امن و بدون ترس از تهدید، اذیت و آزار، و صدمه برخوردار باشند. همچنین حق تصمیم‌گیری در خصوص زندگی شخصی، مراقبت، رفاه و بهزیستی خود را داشته باشند؛ تأمین ایمنی و بهداشت، خوراک و پوشاک، امکان کارکردن و مشارکت فعال در جامعه، استفاده از خدمات مراقبتی و مراکز حمایتی و ... در نهایت حفظ شأن و سربلندی از حقوق مسلم سالمندان است (۲۹). سازمان جهانی بهداشت، در راستای پیاده‌سازی خط مشی‌های سالمندی فعال (۲۰۰۲)، سوءرفتار نسبت به سالمندان را به عنوان تجاوز به حقوق انسانی و مدنی آن‌ها معرفی کرده است (۳۰). لکن،

آن‌ها فرسودگی روح و جسم انسان است. سایر مطالعات نشان می‌دهد سالمندان به علت خجالت، وابستگی به اعضای خانواده، ترس از طرد شدن یا انتقام جویی (۴۲)، ناآشنایی با سازمان‌های حمایت‌کننده (۴۳)، و فقدان خدمات مناسب و با کیفیت در مراجع رسمی (۴۴)، تمایلی به گزارش اعمال سوءرفتار نسبت به خود ندارند. نتایج تحقیق Podnieks (۱۹۹۲) در زمینه بررسی تجربیات زنان سالمند قربانی سوءرفتار نشان داد که زنان سالمند تمایلی به سخن گفتن در خصوص آنچه واقعاً رخ داده بود و افشای اسرار مربوط به سوءرفتار نزد خانواده خود نداشتند (۴۵).

شایان ذکر است که در مطالعه ما، سالمندان ترس از کاهش انسجام خانواده، پیشگیری از کدورت‌های خانوادگی و هنجارشدن سوء رفتار در خانواده را از دلایل عدم گزارش سوءرفتار ذکر کردند که در سایر مطالعات مطرح نشده است.

اکثریت مشارکت‌کنندگان تمایل خود را به استفاده از خدمات حمایتی رسمی، به شکلی که اسرارشان فاش نشود، اعلام داشتند؛ اما هیچ سازمان حمایت‌کننده‌ای را که در این زمینه مستقیماً خدمت ارائه نماید نمی‌شناختند. برخی مطالعات نشان داده‌اند که سالمندان در شرایط مواجهه با رویداد سوءرفتار، در صدد یافتن اشخاص حمایت‌کننده بر می‌آیند (۴۶ و ۴۷). لکن، در مطالعه حاضر سالمندان از منابع حمایتی به علت عدم دسترسی یا فقدان اطلاع کافی درخواست کمک نکرده بودند. البته این یافته تعجب‌آور نیست؛ زیرا مروری بر مطالعات گذشته نشان داد که اکثریت سالمندان ایرانی به خدمات و حمایت اجتماعی دسترسی نداشته و تنها ۲۵٪ از آنان با مراکز ارائه‌کننده خدمات به سالمندان آشنایی داشتند (۴۸-۵۰). شاید تصور آن باشد که سالمندان ایرانی علاقه‌ای به گزارش سوء رفتار ندارند و پرسش در این خصوص سبب آزردن شدن آن‌ها می‌گردد؛ اما یافته‌های این مطالعه، حاکی از آن است که پی‌گیری این مشکل توسط منابع رسمی سبب افزایش اعتبار و ارتقای موقعیت اجتماعی سالمندان می‌گردد و نشان‌دهنده توجه خاص جامعه به سالمند و نیازهای او است.

در مطالعه حاضر، سالمندان در توصیف‌های خود به روزهای دشوار بلا تکلیفی و استیصال، و سرنوشت ناخواسته و تیره‌ای که برای آن‌ها رقم زده شده بود اشارات زیادی داشتند. سالمندان می‌دیدند که بین تصورات آن‌ها و رخداد‌های زندگی واقعی تعارضی آشکار وجود دارد، بدین معنا که آنچه ایشان در دوران جوانیشان برای ایام

سالمندی تصور می‌کردند با آنچه امروز وجود داشت و از سوی اعضای خانواده نسبت به آنان اعمال می‌شد، کاملاً فرق داشت. مطالعه Podnieks (۱۹۹۲) نشان داد با وجودی که قربانیان سوءرفتار تلاش می‌کنند خود را با شرایط بد و سخت سوءرفتار تطبیق دهند، در خصوص آینده خود نگران بوده، احساس مثبتی در باره سرنوشت خود در آینده نداشته و آرزوی به پایان رسیدن زندگی‌شان را دارند. ذکر این نکته بی‌فایده نیست که در مطالعه مذکور، سه نفر از سالمندان (از ۲۸ نفر) در طی دوره مصاحبه فوت کردند. پودنیکز می‌نویسد هر چند دلیل مرگ آن‌ها مشخص نبود؛ اما این احتمال بعید نیست که بر اثر سوءرفتار از دنیا رفته باشند (۴۵).

لذا بر اساس یافته‌های این مطالعه می‌توان گفت که سوءرفتار یکی از مصادیق محرومیت از حقوق و شئون انسانی است که به شکل غفلت، سلب اختیار، بهره‌برداری مالی، آزارهای روان‌شناختی و بدنی، و طردشدگی اعمال می‌شود. سالمندان درد و رنج ناشی از سوءرفتار را در سکوت و خاموشی تحمل می‌کنند. سوءرفتار به ایجاد زبان‌های جسمی، روانی، اقتصادی، اجتماعی، و کاهش کیفیت زندگی منجر شده و سرانجام دردناکی را برای سالمند رقم می‌زند.

نتیجه‌گیری

این مطالعه به تبیین تجربیات و ادراکات سالمندان از پدیده سوءرفتار از سوی اعضای خانواده پرداخت و منجر به استخراج درونمایه‌های محروم شدن از حقوق و شئون انسانی، شکست تمامیت وجودی، رنج خاموش، و سرانجام دردناک گردید.

در مجموع از قرار دادن یافته‌های مطالعه حاضر در بستر مطالعات قبلی می‌توان چنین استنتاج کرد که هر چند در مورد توصیف و تبیین تجربیات سالمندان از پدیده سوءرفتار هنوز مطالعات زیادی صورت نگرفته، ولی یافته‌های مطالعات قبلی که به مقولاتی همچون حقوق سالمندان، نیازهای سالمندان، حمایت از سالمندان، مراقبت از سالمندان، تکریم سالمندان، سلامت سالمندان، فقه خانواده و مواردی از این دست پرداخته‌اند، هم راستا با مضامینی است که توسط مشارکت‌کنندگان در این مطالعه به عنوان تجربیات زیسته پدیده سوءرفتار مطرح شده است،

منشور حقوق سالمند، الگوهای پیشگیری، تشخیصی، و مراقبتی و ابزارهای اندازه‌گیری پدیده مذکور باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب سپاس خود را از سالمندان شرکت‌کننده در این مطالعه به خاطر صبر، حوصله و همچنین اعتمادشان به محققین، ابراز می‌دارند.

بدون این که آنان به طور نظری و اصولی از این مفهوم مطلع بوده باشند. این موضوع خود دال بر آن است که این افراد که هر یک به نحوی پدیده سوءرفتار را تجربه کرده بودند، صلاحیت و شایستگی آرایه‌دیدگاه‌های خود را در این زمینه داشتند و تجربیات آنان می‌تواند منبع اطلاعاتی خوبی برای سیاست‌گذاران و آرایه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی-درمانی، خصوصاً پرستاران در طراحی و تدوین

منابع

- 1 - Schiamberg, LB& Gans, D. An ecological framework for contextual risk factors in elder abuse by adult children, *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 1999; 11(1): 79-103.
- 2 - Pournaghash-Tehrani S. Violence against Women in Tehrani Families. *Daneshvar*. 2005; 12(13): 23-36.
- 3 - Newton JP. Abuse in the elderly: a perennial problem; *Gerontology*. 2005; 22(1): 1-2.
- 4 - Buka P & Sookhoo D. Current legal responses to elder abuse. *International Journal of Older People Nursing*. 2006; 1(4): 194-200.
- 5 - Marais S, Conradie G, Kritzinger A. Risk factors for elder abuse and neglect: brief descriptions of different scenarios in South Africa. *International Journal of Older People Nursing*. 2006; 1(3): 186-189.
- 6 - Heravi-karimooi M. A survey on effects of family counseling on prevention of elderly neglect. *Journal of Legal Medicine*. 2003; 9(31): 139-142.
- 7 - Chokkanathan S, Lee A E Y. Elder Mistreatment in Urban India: A Community Based Study, *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2005; 17(2): 45-61.
- 8 - Wiehe VR. *Understanding Family Violence: Treating and Preventing Partner, Sibling, and Elder Abuse*. Thousand Oaks, Ca: Sage Publications; 1998.
- 9 - Hudson MF, Carlson JR. Elder abuse: expert and public perspectives on its meaning. *Journal of Elder Abuse and Neglect*. 1998; 9(4): 77-97.
- 10 - Podnieks E. Global response against elder abuse report from Canada. *World Health Organization (WHO) & International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA)*; 2001.
- 11 - Erlingsson C L, Saveman B, Berg A C. Perceptions of elder abuse in Sweden: Voices of older persons. *Brief Treatment and Crisis Intervention*. 2005; 5(2): 213-22.
- 12 - Moon A, Williams. Perceptions of elder abuse and help-seeking patterns among African-American: *The Gerontologist*. 1993; 33(3): 386-395.
- 13 - Moon A. Perceptions of elder abuse among various cultural groups: Similarities and differences. *Generations*. 2000; 24(2): 75-81.
- 14 - Pablo S, Braun K L. Perceptions of elder abuse and neglect and help seeking patterns among Filipino and Korean elderly women in Honolulu. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 1997; 9(2): 63-76.
- 15 - Dong XQ, Simon MA, Gorbien M, Percak J, Golden R. Loneliness in Older Chinese Adults: A Risk Factor for Elder Mistreatment. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2007; 55 (11): 1831-1835.
- 16 - Heravi-karimooi M, Anoosheh M, Memarian R. The survey of the effects of family counselling program on the prevention of abuse of elderly women in Tehran. *Daneshvar*. 2000; 7(27): 39-46.
- 17 - Heravi-Karimooi M, Anoosheh M, Foroughan M& etal. Elder abuse from the perspectives of elderly people: A phenomenology study. *SBMU Faculty of Nursing & Midwifery Quarterly*. 2008; 18(61): 28-39.
- 18 - Zandi F, Fadaei F. Victimization of elderly. *Proceeding of the Second congress of Analysis of Geriatrics Issues in Iran*. Tehran: Andisheh Kohan; 2008. P. 571-587.
- 19 - Manoochehri H, Ghorbi B, Hosseini M, Nasiri Oskuyee N, Karbakhsh M. Degree and types of domestic abuse in the elderly referring to Parks of Tehran. *SBMU Faculty of Nursing & Midwifery Quarterly*. 2009; 18(63): 37-43.
- 20 - Delavar B, Amini A, Beyzaei H, Naghavi M. National health assessment of elderly. *Collected Articles on Aging*. First Vol. Tehran: Charity Women Publication; 2000. 7-41.
- 21 - Salsali M, Parvizi S, Adib Haj Baghari. *Qualitative Research Methods*. Tehran: Boshra; 2004.
- 22 - Van Manen M. *Researching Lived Experience*. Human Science for an Action Sensitive Pedagogy (2nd Ed.). Ontario, Althouse Press; 1997.
- 23 - Foroughan M, Jafari Z, Shariatpanahi M, Farahani ZG, Rahgozar M. Validation of the abbreviated mental test and its correlation with mini-mental state examination in Iranian elderly. *Proceeding of the*

- Third congress of Ageing Issues in Iran and Other Countries 2008; Tehran: University of Social Welfare and Rehabilitation; 2008.p.36.
- 24 - Morse JM. Designing funded qualitative research. In: Denzin, N.K., & Lincoln, Y.S. Strategies of qualitative inquiry. London, SAGE Publications, 1998.
- 25 - Hasnas J. Are there derivative natural rights? *Public Affairs Quarterly*. 1995; 215: 1-25.
- 26 - Motahari M. System of woman's right in Islam. Tehran: Sadra. 1990.
- 27 - Albishi AA. The Saudi Patients', Physicians, and Nurses' Perceptions of and Lived Experiences with Patients' rights in Saudi Arabia: A Qualitative Phenomenological Study. Doctoral dissertation. George Mason University, 2004.
- 28 - Zohaili V. Family jurisprudence in the contemporary world. Translator: Abdolaziz Salimi. Tehran: Ehsan; 2006.
- 29 - Kingsley B. Elder abuse: Protocol and policy guidelines to prevent the abuse of older people in community and residential care. Perth: Curtin University, Center for Research into Aged Care Services; 2000.
- 30 - Wolf RS. The nature and scope of elder abuse. *Generations*. 2000; 24(2): 6-11.
- 31 - Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World report on violence and health; Geneva: World Health Organization; 2002.
- 32 - Comijs H C, Smit J H, Pot A M, Bouter L M, Jonker C. Risk indicators of elder mistreatment in the community. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 1998; 9(4): 67-76.
- 33 - Oh J, Kimb H S, Martinsb D, Kimc H. A study of elder abuse in Korea. *International Journal of Nursing Studies*. 2006; 43(2): 203-214.
- 34 - Hampton RL, Gullotta TP, Adams GR, Potter EA. Family Violence: Prevention and Treatment. Thousand Oaks, Ca: Sage Publications; 1993.
- 35 - Daly JM, Jogerst GJ. Definitions and Indicators of Elder Abuse: A Delphi Survey of APS Caseworkers; *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2005; 17(1):1-19.
- 36 - Philips L. Abuse and neglect of the frail elderly at home: An exploration of theoretical relationships. *Journal of Advanced Nursing*. 1983; 8: 379-392.
- 37 - Pillemer K A, Prescott D. Psychological effects of elder abuse. *Journal of Elder Abuse and Neglect*. 1989; 1:65-73.
- 38 - Wolf RS. Elder abuse and neglect: An update. *Review in Clinical Gerontology*. 1997; 7(2): 177-182.
- 39 - Choi NG, Mayer J. Elder abuse, neglect, and exploitation: Risk factors and prevention strategies. *Journal of Gerontological Social Work*. 2000; 33(2): 5-25.
- 40 - Quinn M J. Undoing undue influence. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2000; 12: 9-16.
- 41 - Wolf RS. Elder abuse and family violence: Written Testimony before the U.S. Senate Special Committee on Aging. Society's secret shame: Elder Abuse and Family Violence. 104th Congress (series no. 104-3). Washington, DC: U.S. Government Printing Office. 1995.
- 42 - National Center on Elder Abuse. What Every Faith Congregation Needs to Know about Elder Abuse 2005 (Online): www.elderabusecenter.org (21 September 2006).
- 43 - Moon A, Evans-Campbell T. Awareness of Formal and Informal Sources of Help for Victims of Elder Abuse among Korean American and Caucasian Elders in Los Angeles. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 1999; 11(3): 1-23.
- 44 - Hightower J, Smith MJ, Ward-Hall CA, Hightower HC. Meeting the Needs of Abused Older Women? A British Columbia and Yukon Transition House Survey. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 1999; 11(4): 39-57.
- 45 - Podnieks E. Emerging themes from a follow-up study of Canadian victims of elder abuse. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 1992; 4(1/2): 59-111.
- 46 - Pritchard J. The needs of older women: Services for victims of elder abuse and other abuse. Bristol, England, United Kingdom: Policy Press 2000.
- 47 - Schaffer J. Older and isolated women and domestic violence project. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 1999; 11(1), 59-77.
- 48 - Madah S, Emami A, Rahgozar M, Foroughan M, Noruzi K, Mohammadi F& etal. The status of social and leisure time activities in elderly residing in Iran and Sweden. *Salmand, Iranian Journal of Ageing*. 2009; 3(8): 597-606.
- 49 - Mashayekhi M. A study on the demographic, social and economic characteristics of the aging population in Iran. *Collected Articles on Aging, Second Vol*. Tehran: Charity Women Publication: 283-295.
- 50 - Sadeghipoor Rodsari H, Maaref H, Holakooie Naeeni K. Evaluation of social, economic and health requirements of elderly residing in the area under the supervision of Tehran University of Medical Sciences. *Tehran University Medical Journal (TUMJ)*. 1998; 56(6): 88-93.

Elder abuse by family members: An exploration in the lived experiences of older people

Heravi-Karimooi¹ M (Ph.D) - Anoosheh² M (Ph.D) - Foroughan³ M (MD) - Sheykhi⁴ MT (Ph.D) - Hajizadeh⁵ E (Ph.D).

Introduction: Elder abuse by family members particularly where family provides care to an aging relative has been addressed as a serious problem by most societies. Considering the importance and prevalence of the issue, exploring lived experiences of elders in this regards is necessary to have a better understanding of elder abuse phenomenon. The study aimed to explore experiences and perceptions of elders regarding their abuse by family members.

Methods: A qualitative study using hermeneutic phenomenological approach was employed to conduct the study. Unstructured interviews were undertaken with fourteen elderly community dwellers of Tehran city. In-depth interviews were taped and transcribed verbatim and analyzed using van Manen method.

Results: Four themes were identified including: 'being deprived of human rights and dignities', 'smashed up integrity', 'silent suffering' and 'painful ending'.

Conclusion: The lived experience of the older adults evidenced elder abuse as a deprivation from the human rights and dignity which could result in negative physical, psychological, and socio- economical consequences, decreased quality of life and tough ending which they bear it in silence. The findings reveal significant concepts in providing care to elders and could contribute in increasing capabilities of healthcare workers specially nurses to assess, intervene and prevent it appropriately.

Key words: Elder Abuse, Family, Lived Experience, Phenomenology

1 - Corresponding author: Assistant Professor, Nursing Dept., Shahed University, Research center of client education and management - Health of the Elderly Research Group

e-mail: heravi@shahed.ac.ir

2 - Associate Professor, Nursing Dept., Tarbiat Modares University

3 - Assistant Professor, Nursing Dept., University of Social Welfare and Rehabilitation, Iranian Research Center of Aging

4 - Professor, Social Sciences Dept., Al-Zahra University, Tehran, Iran

5 - Associate Professor, Biostatistics Dept., Tarbiat Modares University