

CONCEPTS AND INDEXES OF ELDER ABUSE

Concepts and Indexes of Elder Abuse: The Conceptual Framework for Applied Studies in the Field of Elder Abuse

Fatemeh Estebsari

* PhD in Health Education & Health Promotion, Assistant Professor, Dept. of Community Health Nursing, School of Nursing & Midwifery, Shahid Beheshti Univ. of Medical Sciences (SBMU), Tehran, Iran. (Corresponding Author) fa_estebsari@yahoo.com

Davood Mostafaei

PhD in Healthcare Management, Assistant Professor, Dept. of Nursing Management, School of Nursing & Midwifery, SBMU, Tehran, Iran.

Zahra Rahimi Khalifehkandi

MSc Student in Health Education & Health Promotion, Dept. of Health Education & Health Promotion, School of Health, Iran Univ. of Medical Sciences (IUMS), Tehran, Iran.

Kimia Estebsri

BSc in Midwifery, Maternal Health Expert, Family Health Unit, Azna Health Network, Azna Health Center, Lorestan University of Medical Sciences (LUMS), Lorestan, Iran.

Mohammad Hossain Taghdisi

Full Professor, Dept. of Health Education & Health Promotion, School of Health, Iran Univ. of Medical Sciences (IUMS), Tehran, Iran.

Received: 29 May 2016

Accepted: 30 January 2016

DOI: 10.18869/acadpub.ihepsaj.5.1.15

ABSTRACT

Background and Objective: Due to physiological and anatomical changes elders are more susceptible and exposed to numerous dangers including elder abuse. Elder abuse is a complex issue; so that it is mentioned as one of the indirect predictors of death which it is hard to assess. The objective of this study was to make researchers become familiar with the concepts, types and indexes of elder abuse. To reach a uniform concept towards this issue will help to make more cohesive actions to track and reduce cases of elder abuse.

Results: Different definitions of elder abuse and a variety of elder abuse, indicators and behaviors associated with each type of harassment was offered. The first and most important step in dealing with a phenomenon is to become familiar with the concepts and terminology position.

Conclusion: Based on the findings of this study, uniform concepts in the field of elder abuse and its different variety will help policy makers and planners have access to the uniform concept in this field. In addition, it is used in setting policy and related policies for the elderly to pay special attention to elder abuse as a specialized subject.

Keywords: Elders, Elderly, Elder abuse, Index of Elder Abuse, Domestic violence.

Paper Type: Review Article.

► **Citation (Vancouver):** Estebsari F, Mostafaei D, Rahimi Z, Estebsri K, Taghdisi MH. Concepts and indexes of elder abuse: the conceptual framework for applied studies in the field of elder abuse. *Iran J Health Educ Health Promot.* Spring 2017;5(1):15-19. [Persian]

► **Citation (APA):** Estebsari, F, Mostafaei, D, Rahimi, Z, Estebsri, K, Taghdisi MH. (Spring 2017). Concepts and indexes of elder abuse: the conceptual framework for applied studies in the field of elder abuse. *Iranian Journal of Health Education & Health Promotion.*, 5(1),15-19. [Persian]

مفاهیم و شاخص‌های سالمندآزاری

مفاهیم و شاخص‌های سالمندآزاری: چارچوب مفهومی برای مطالعات کاربردی در زمینه سالمندآزاری

فاطمه استبصاری

* دکترای آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، استادیار گروه پرستاری سلامت جامعه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)

fa_estebsari@yahoo.com

دادو德 مصطفایی

دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، استادیار گروه مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

زهراء حسینی خلیفه کندي

دانشجویی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، گروه آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، ایران.

کیمیا استبصاری

کارشناس مامایی، کارشناس سلامت مادران، شبکه بهداشت شهرستان ازنا، مرکز بهداشت شهرستان ازنا، واحد بهداشت خانواده، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، لرستان، ایران.

محمد حسین تقاضی

استاد تمام گروه خدمات بهداشتی و آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: سالمدان به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی و آناتومی در معرض خطرات متعدد از جمله سالمندآزاری هستند. سالمندآزاری موضوعی کاملاً پیچیده است و از آن به عنوان یکی از پیش‌بینی کننده‌های غیرمستقیم مرگ، که ارزیابی آن سخت است، ذکر می‌کنند. هدف از پژوهش حاضر آشنازی پژوهشگران با مفاهیم سالمندآزاری، انواع سالمندآزاری و شاخص‌های آن است. دست‌یابی به مفاهیم یکسان موجب می‌گردد که برای پیگیری و کاهش موارد آزار به صورت منسجمتر اقدام گردد.

یافته‌ها: انواع تعریف‌های ارائه شده از سالمندآزاری و انواع سالمندآزاری، شاخص‌ها و رفتارهای مرتبط با هر نوع آزار جزو یافته‌ها است. اولین و اصلی ترین گام در جهت مقابله با یک پدیده آشنازی با مفاهیم و واژگان موضوعی آن است.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، یکسان‌سازی مفاهیم در زمینه سالمندآزاری و انواع آن به سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان حوزه سلامت کمک خواهد کرد که به مفهوم یکسان در این زمینه دسترسی داشته باشد. علاوه بر آن، در تنظیم سیاست‌ها و خطمسنی‌های مرتبط با سالمدان به سالمندآزاری به عنوان یک موضوع تخصصی توجه ویژه داشته باشد.

کلیدواژه: سالمند؛ سالمند؛ سالمندآزاری؛ شاخص‌های سالمندآزاری، خشونت خانوادگی.

نوع مقاله: مطالعه مروری.

◀ استناد (ونکوور): استبصاری ف، مصطفایی د، رحیمی ز، استبصاری ک، تقاضی م. مفاهیم و شاخص‌های سالمندآزاری: چارچوب مفهومی برای مطالعات کاربردی در زمینه سالمندآزاری. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. بهار ۱۳۹۶؛ ۱۵(۱): ۱۵-۱۹.

◀ استناد (APA): استبصاری، فاطمه؛ مصطفایی، داده؛ رحیمی، زهرا؛ استبصاری، کیمیا؛ تقاضی، محمدحسین (بهار ۱۳۹۶). مفاهیم و شاخص‌های سالمندآزاری: چارچوب مفهومی برای مطالعات کاربردی در زمینه سالمندآزاری. *فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت*. ۱۵(۱): ۱۵-۱۹.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۳/۰۹

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۱/۱۱

آن به درستی تصمیم گرفت.

تعابیر متعدد و متفاوتی از سالمندآزاری در فرهنگ‌های مختلف وجود دارد. همین تنوع و تعدد مفاهیم موجب شده است که در بسیاری از موقع سالمندآزاری نادیده گرفته شود و یا به درستی با آن مقابله نگردد. دست‌یابی به مفاهیم یکسان موجب می‌گردد تا طراحی و برنامه‌ریزی برای پیشگیری و کاهش موارد آزار به صورت منسجم‌تر انجام شود^(۵). سالمندآزاری اقدامی آگاهانه نسبت به یک سالمند مستعد است؛ که موجب آسیب یا صدمه جدی به او شود. این آسیب ممکن است به شکل‌های مختلف باشد: آگاهانه و توسط مراقبت‌کننده یا فردی که مورد اعتماد سالمند بوده و دارای رابطه قابل اعتماد با اوست انجام شود؛ یا ممکن است ناشی از نارسایی و کوتاهی خود فرد در رفع نیازهای اولیه و محافظت از خود در برابر خدمات باشد (۶-۵). سازمان جهانی بهداشت (ساجب) در سال ۲۰۰۲ سوء‌رفتار را به عنوان یک اقدام منفرد یا تکرارشونده یا عدم اقدام مناسب در درون هرگونه ارتباطی و وابستگی که توسط یک فرد مورد اعتماد روی‌داده و سبب آسیب یا صدمه به یک فرد سالمند گردد تعریف کرده است (۷-۸). ساجب در سال ۲۰۰۴ سالمندآزاری را این‌گونه تعریف کرده است: «هرگونه اقدام یا عدم اقدام است که نتیجه‌اش آسیب به یک فرد سالمند شود^(۵). استفاده از عبارت «هر نوع آسیبی» و «می‌تواند شامل شود» این امکان را فراهم می‌کند که دامنه وسیعی از تعریف و تفسیرها دارای طیف گسترده از واقعی و پیامدها را به عنوان سوء‌رفتار در برگیرد و محدود نمی‌باشد^(۹). بهترین تعریف از سالمندآزاری عبارتست از: عملی آسیب‌رسان و مضر توسط شخصی که مورد اعتماد سالمند است (۱۰-۱۱). تعریف‌های ذکر شده در جدول ۱ بر اساس شاخص‌های مطرح شده در پروتکل GfDEA^{۱۰} و مطالعات مروری انجام شده است.

مقدمه

یکی از بازترین تغییرات جمعیت‌شناسخی قرن بیست و یکم سالخورده‌گی جمعیت است؛ که جمعیت تمامی کشورهای جهان از جمله ایران را درگیر خود کرده است. در ۴۰ سال آینده جمعیت بالای ۶۵ سال دنیا دو برابر خواهد شد. پیش‌بینی شده است که در سال ۲۰۵۰ جمعیت سالمندان جهان چند برابر کودکان زیر ۵ سال می‌شود^(۱). کشور ایران نیز از این تغییرات جمعیتی بی‌نصيب نمی‌ماند. پیش‌بینی می‌گردد که ایران در بین سال‌های ۲۰۴۰ تا ۲۰۵۰ با شرایط اروپا و آمریکا روبرو شود؛ اما به علت ارتقاء در وضعیت سلامت جامعه پیش‌بینی می‌گردد که مواجهه با چالش سالمندی در کشور ما حداقل یک دهه زودتر اتفاق بیافتد^(۲). سالمندان به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی و آناتومی ناشی از افزایش سن زیستی، بازنیستگی و کاهش فعالیت‌های اجتماعی، مرگ خویشاوندان و دوستان، دوری فرزندان به دلیل ازدواج، کار یا مهاجرت بیشتر آسیب‌پذیر بوده و در معرض خطرات می‌باشند.

یکی از عوامل خطر برای سالمندان، سالمندآزاری^۱ است.

سالمندآزاری به عنوان یکی از شاخص‌های طول عمر و سلامت، در کنار شاخص‌هایی مثل امید زندگی است (۳). سالمندآزاری یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های غیرمستقیم مرگ است، که ارزیابی آن سخت است. گاهی اوقات سوء‌رفتار پیچیده‌تر از آن است که بتوان آن را شناسایی کرد (۴). شبکه بین‌المللی پیشگیری از سالمندآزاری^۲ در سال ۱۹۹۷ ایجاد شد و تا سال ۲۰۰۹، ۵۸ کشور عضو آن بودند. در ۱۵ ژوئن ۲۰۰۶ «روز جهانی آگاهی از سالمندآزاری» نام‌گذاری شد^(۵).

سالمندآزاری را نمی‌توان انکار کرد؛ بلکه باید آن را پذیرفت و در مورد آن اقدامی انجام داد. برای مقابله با سالمندآزاری باید ابتدا تعریف درستی از این مفهوم ارائه شود، معیارها و شاخص‌های آن مشخص گردد و یک توافق جمیعی برای آن وجود داشته باشد؛ تا بر اساس آن بتوان وجود سالمندآزاری را تائید و برای مقابله با

1. Elder abuse

2. International Network Prevention of Elder Abuse (INPEA)

جدول ۱. تعریف، شاخص‌ها و رفتارهای مرتبط با انواع سالمندآزاری

رفتارها	شاخص‌ها	تعریف	انواع سالمندآزاری
ضریب‌زدن، سیلیزدن، زندانیکردن و محصور کردن و بستن فرد و غیره (۱۲).	ضریب‌ها، جراحت، زخم‌های فشاری، کبودی‌های پوست در انر کنکوردگی، لکه‌ها، گزارش سالمند از آسیدیدن، سیلی خوردن، سوختگی یا اثرات سوختگی و غیره (۱۲).	سوعرفتار فیزیکی هرگونه عمل خشونت‌آمیز با اعمال خشونت است که ممکن است درنتیجه خدمات فیزیکی باشد یا نباشد، اما ممکن است ایجاد ناراحتی‌های فیزیکی یا درد کند (۱۲).	فیزیکی ^۱
توهین و اهانت و سرزنش، تحقیر و زورگویی، کنار گذاشتن از تصمیم‌گیری‌ها و غیره (۱۲).	بیجارگی و درمانگی، اضطراب، داستان‌ها و روایت‌های تاعقوّل ترس، انزوا، نداشتن اجازه ملاقات با کسی، یا نداشتن اجازه خروج از خانه، منوعیت دسترسی به نوها و غیره (۱۲).	سوعرفتار عاطفی یا روان‌شناختی عبارت است هر نوع عملی که هویت، عزت‌نفس و یا خودداری‌شی فرد سالمند را تهدید کرده و خدشه وارد کند... (۱۲).	عاطفی یا روان‌شناختی ^۲
استفاده ناشایست و نامناسب از عنوان و کلی (امتیاز و کالت)، تغییرات اجرایی در تصمیمات، امتناع از پرداخت پول شخص سالمند و غیره (۱۲).	دستبردن در حساب‌های بانکی و امضاهای مانند امضاه کردن به جای سالمند و قوی که سالمند خود قادر به نوشتن نیست، گم‌شدن متعلقات شخصی مثل تابلوهای هنری، نقره‌الات، یا جواهرات و غیره (۱۲).	هرگونه رفتار نامناسب اعمال شده با بدن رضایت سالمند که نتیجه‌اش نفع پولی یا شخصی برای شخص اعمال کننده سوعرفتار یا ضرر برای شخص سالمند باشد ... (۱۲).	مالی ^۳
منزهای یا جوک‌های جنسی نامناسب، فشار یا درخواست برای مقایب جنسی و غیره (۱۲).	بیاناتی از تجاوزهای جنسی توسط فرد سالمند، رفتار جنسی که در ارتباطات معمول فرد سالمند و با شخصیت قبلی او مغایر است ... (۱۲).	شامل هرگونه رفتار جنسی جهت‌گیری‌شده به سمت فرد سالمند بدون این که فرد سالمند از آن مطلع بوده یا راضی به آن باشد ... (۱۲).	جنسی ^۴
نارسایی در تهیه غذا، مسکن، پوشاش و غیره (۱۲).	چرک و کنافت، بوی ممدفوع و ادرار یا سایر خطرات تهدیدکننده سلامتی و اینمی در محیط زندگی فرد سالمند، زندانیکردن خود در تخت یا صندلی و غیره (۱۲).	نقص و نارسایی در آورددهکردن نیازهای ضروری برای رفاه جسمی و روانی شخص سالمند؛ که ممکن است این غفلت و بی‌تفاوّتی آگاهانه درنتیجه بی‌تجربگی و یا ناگاهانه در انر ناتوانی جسمی و روانی باشد ... (۱۲).	غفلت ^۵
	ممکن است به سالمند فرصت صحبتکردن یا فرصت ملاقات و دیدار با سایرین بدون حضور مراقبت‌کننده داده نشود و غیره (۱۳).	کوتاهی و غفلت عمدى و یا غیرعمدى فرد مسئول سالمند (خانواده یا مراقبت‌کننده) در وظایف محله (۱۳).	غفلت مراقبت‌کننده
	ناتوانی برای مدیریت دارایی و اموال شخصی، ولخرچی و دور ریختن پول، پاسخ‌های نامناسب یا پاسخ ندادن، نداشتن آگاهی به زمان و مکان، نقص در حافظه، فراموشکردن قرارهای پزشکی و غیره (۱۴).	خودغفلتی به مفهوم ناتوانی برای کسب و انجام امور توسط خود سالمند و غیرفعال بودن است؛ که ممکن است به آسیب یا صدمه جدی منجر شود. این غفلت ممکن است عمدى و بهقصد کسب توجه و ارسال پیام به اطرافیان باشد یا ممکن است غیرعمدى بهواسطه مشکلات جسمی، روانی و یا حتی اقتصادی باشد (۱۴).	خودغفلتی ^۶
	استفاده غیرقانونی از متعلقات سالمند، دارایی‌ها یا سرمایه‌هایش برای سود یا منفعت شخصی و غیره (۹).	شامل دزدی، کلاهبرداری، سوءاستفاده از اختیارات و استفاده بی‌مورد از بهمنظور به دست گرفتن کنترل فرد سالمند یا بول و دارایی وی است (۹).	استثمار
	تنها گذاشتن و ترک کردن سالمند نحیف و بیمار بدون انجام وظایف مراقبتی مطلوب و غیره (۹).	ترک و رهاسازی	
		دورساختن (آدمربایی) خود توصیحی است و توسط سالمند بیان می‌گردد. دزدیدن سالمند و درخواست بول در ازای آزادی آن می‌باشد (۹).	آدمربایی ^۷
نادیده‌گرفتن حق محرومیت و رازداری و حریم خصوصی، محدودیت آزادی و حقوق شهریوندی و غیره (۱۲).	دسترسی محدود، سختی و مشکلات در ملاقاتها، تلفن‌ها، ناتوانی در بیان عقاید و آراء، گوششگیری و غیره (۱۲).	نادیده گرفتن حقوق بشر و آزادی‌های انسان‌ها (۱۲).	نادیده گرفتن حقوق شهریوندی
-	-	فرایندهای پزشکی یا درمان‌های پزشکی که بدون اطلاع یا آگاهی و رضایت شخص سالمند انجام گرفته یا بدون پذیرفتن شخص سالمند جایگزین شود (۱۲).	سوء رفتار پزشکی

1. physical abuse

3. financial abuse

5. neglect

7. Abduction

2. psychological abuse

4. sexual abuse

6. self-neglect

موقعیت‌های گوناگون تائید شده باشد (۱۶-۱۷). تاکنون چندین ابزارها با قابلیت اجرایی طراحی شده است. ابزارهای غربالگری این امکان را فراهم می‌کند که آزار یا پرخاشگری کم خیلی زود، حتی قبل از این که پیشرفت کنند و نیازمند مداخلات پزشکی باشد، شناسایی و کشف گردد (۱۷). آگاهی از تعاریف متعدد سالمندآزاری و انواع آن به سیاست‌گذاران سلامت و برنامه‌ریزان سلامتی کمک خواهد کرد تا در سیاست‌گذاری و خط‌مشی‌های خود به موضوع سالمندآزاری، به عنوان یک موضوع تخصصی، توجه ویژه داشته باشند. و باور داشته باشند که اولین و اصلی‌ترین گام در جهت مقابله با خطر سالمندآزاری، آشنایی با مفاهیم سالمندآزاری و شاخص‌های آن است.

References:

1. Dadkhah a. Aging care system in America and Japan and to present indicators for strategic planning at Iran's aging services. Iranian Jornal of Ageing 2007;2(3):166-76.
2. Haghhighatian M, Fotouhi M. Sociocultural Factors Affecting Elderly Abuse. J Health System Res. 2013;8(7):1117-26. <http://hsr.mui.ac.ir/index.php/jhsr/article/view/298>.
3. Fraga S, Lindert J, Barros H, Torres-Gonzalez F, Ioannidi-Kapolou E, Melchiorre MG, et al. Elder abuse and socioeconomic inequalities: A multilevel study in 7 European countries. Preventive Medicine. 2014;. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.01.008>.
4. Strasser S, King P, Payne B, O'Quin K. Elder Abuse: What Coroners Know and Need to Know. Journal of Elder Abuse & Neglect. 2013;25(3):242-53. DOI:10.1080/08946566.2012.751826.
5. Biggs S, Haapala I. Theoretical Development and Elder Mistreatment: Spreading Awareness and Conceptual Complexity in Examining the Management of Socio-Emotional Boundaries. Ageing Int. 2010;35:171–84.
6. Lee YS, Moon A, Gomez C. Elder mistreatment, culture, and help-seeking: a cross-cultural comparison of older Chinese and Korean immigrants. J Elder Abuse Negl. 2014;26(3):244-69.
7. Simone L, Wettstein A, Senn O, Rosemann T, Hasler S. Types of abuse and risk factors associated with elder abuse. Swiss medical weekly. 2016;146:w14273.PMID: 26827053
8. Sandmoe A, Kirkevold M. Identifying and handling abused older clients in community care: the perspectives of nurse managers. International journal of older people nursing. 2013;8(2):83-92.
9. Johannessen M, LoGiudice D. Elder abuse: a systematic review of risk factors in community-dwelling elders. Ageing. 2013;42(3):292-8.
10. Strasser SM, Kerr J, King PS, Payne B, Beddington S, Pendrick D, et al. A survey of georgia adult protective service staff: implications for older adult injury prevention and policy. West J Emerg Med. 2011;12(3):357-64.
11. Jargin SV. Elder abuse and neglect versus parricide. International journal of high risk behaviors & addiction. 2013;2(3):136-8.
12. Protocols GfDEA. Guidelines for Developing Elder Abuse Protocols,A South West Ontario Approach,February 22, 2011Approved by South West Regional Elder Abuse Network. 2011.
13. Dong X, Simon M, Evans D. Elder Self-Neglect Is Associated With Increased Risk for Elder Abuse in a Community-Dwelling Population Findings From the Chicago Health and Aging Project. J Aging Health 2013;25(1):180-96. doi: 10.1177/0898264312467373.
14. Martins R, Neto MJ, Andrade A, Albuquerque C. Abuse and maltreatment in the elderly. Atencion primaria / Sociedad Espanola de Medicina de Familia y Comunitaria. 2014;46 Suppl 5:206-9. 10.1016/s0212-6567(14)70093-9. PMID: 25476063.
15. Cherry KE, Brown JS, Kim S, Jazwinski SM. Social Factors and Healthy Aging: Findings from the Louisiana Healthy Aging Study (LHAS). Kinesiology review (Champaign, Ill). 2016;5(1):50-6.
16. Strasser SM, Smith M, Weaver S, Zheng S, Cao Y. Screening for Elder Mistreatment among Older Adults Seeking Legal Assistance Services. West J Emerg Med. 2013;14(4):309-15.
17. O'Brien JG ,O'Neill D. Prevention of elder abuse. The Lancet. 2011;377(9782):2005-6.

بحث و نتیجه‌گیری

سالمندآزاری موضوعی پیچیده است و تشخیص سالمندآزاری نیازمند به دست یابی به تعریف یکسان، واضح و مشخص از سالمندآزاری موردنسب مراجع ذی صلاح و مناسب با فرهنگ جامعه است (۱۵). به طوری که بتوان بر اساس شاخص‌های رفتاری به طور یقین نوع آزار و میزان آن را تشخیص داد. حتی بتوان افراد در معرض خطر سالمندآزاری را قبل از این که فاجعه‌ای به بار آورد را شناسایی کرد. در این راستا، اهمیت وجود ابزارهای غربالگری و ارزیابی سالمندآزاری، که دارای قابلیت اجرایی باشند و آشکار می‌گردند. ابزارهایی که از جانب متخصصان مراقبت از سلامتی قابلیت اعتماد و مورد تائید باشند و روایی و پایای آنها در