

## بررسی شیوع سالمند آزاری در ایران: مطالعه مروری Narrative در مقالات فارسی

مرضیه قاسمی<sup>۱</sup>، محمدرضا حسین پور<sup>۲</sup>، لاله سمیعی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس ارشد مامایی، ستاد مرکزی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

<sup>۲</sup> واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روان شناسی بالنی، ستاد مرکزی علوم پزشکی لرستان

psych.researcher۸۹@gmail.com

### چکیده

نیمه دوم قرن بیستم با افزایش جمعیت افراد سالمند در جهان همراه بوده است. از جمله پیامدهای افزایش تعداد سالمندان در خانواده ها می توان به تأثیرات منفی وضعیت جسمانی و ذهنی، فشارهای اقتصادی، اختلالات روانی و تنش های عاطفی، عدم تحمل بارمسؤولیت، خستگی فردی و انزوای اجتماعی افراد خانواده و در نتیجه موارد فوق به افزایش بروز رفتارهای ضد اجتماعی و خشونت اشاره نمود. هدف از پژوهش حاضر بررسی شیوع سالمند آزاری در ایران بر اساس مطالعه مروری در مقالات فارسی بود. ۹ مطالعه که به بررسی شیوع سالمند آزاری در شهرهای مختلف ایران پرداخته بودند مورد ارزیابی قرار گرفتند. یافته های پژوهش حاکی از میزان بالای سوءرفتار در سالمندان بود. در بررسی حیطه های سوءرفتار، بالاترین میزان مربوط به انواع غفلت بود. علی رغم تأکید زیادی که در فرهنگ ما برای احترام به سالمند وجود دارد، سالمندان انواع مختلف سوء رفتار را تجربه می کنند. با توجه به میزان بالای سوءرفتار نسبت به سالمندان، به نظر می رسد وجود برنامه هایی برای افزایش آگاهی سالمندان، مراقبان آنها و پرسنل بهداشتی برای پیشگیری و کاهش غفلت و سوء رفتار با سالمندان ضروری باشد.

واژه های کلیدی: سالمند، سالمند آزاری، پیری

## مقدمه

سالمندان به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی و آناتومی ناشی از افزایش سن زیستی، بازنشستگی و کاهش فعالیت های اجتماعی، مرگ خویشتن و دوستان، دوری از فرزندان به دلیل ازدواج، کار یا مهاجرت بیشتر آسیب پذیر بوده و در معرض خطرات می باشند. یکی از عوامل خطر برای سالمندان، سالمندآزاری<sup>۱</sup> است (استصباری، مصطفایی، رحیمی، استصباری و تقدیسی، ۱۳۹۶). این نوع سوءرفتار یکی از اشکال خشونت در خانواده است. در حالی که بسیاری از صاحب نظران، نگرانی عمیقی را درباره افزایش خشونت در خیابان ها و اماکن عمومی ابراز می کنند، متأسفانه احتمال مورد خشونت قرار گرفتن افراد در خانواده به مراتب بیشتر از بیرون از خانواده است (پورنقاش تهرانی، ۱۳۸۴).

سوء رفتار از سالمندان که بد رفتاری با سالمندان نیز نامیده می شود، شامل سوء استفاده روان شناختی، سوء استفاده جسمی، سوء استفاده جنسی، غفلت (غفلت مراقبین و غفلت از خود)، و بهره کشی مالی می شود (دانگ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳). سوء استفاده از سالمندان به هر نوع عمل عمدی، آگاهانه یا مسامحه کارانه ای اشاره دارد که توسط شخص مراقبت یا هر شخص دیگری انجام می شود و موجب آسیب یا خطر جدی آسیب به بزرگسال آسیب پذیر می گردد (دانگ، سیمون و اوایانس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳).

این نوع سوء رفتار بر حسب مکان وقوع و مرتکب آن به دو دسته کلی خانگی و سازمانی تقسیم می شود که در اولی، سوءرفتار در منزل یا محل زندگی سالمند توسط اعضای خانواده یا فرد آشنای وی رخ می دهد. حال آنکه در دومی، محل وقوع، خانه سالمندان یا سایر مراکز مراقبت طولانی مدت بوده و مرتکبین، کارکنان این مراکز یا مراقبین غریبه هستند (مرکز ملی سوء رفتار با سالمندان<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷). سوءرفتار یکی از علل قابل توجه صدمات فیزیکی، بیماری ها، از دست رفتن کارایی، انزوا، یأس، ناامیدی، افسردگی و کاهش رضایت از زندگی، سلامتی و امنیت در سالمندان است (مارایس، کنرادی و کریتزینگر<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶).

بر اساس گزارش مرکز ملی سوء رفتار با سالمندان آمریکا، مردان و زنان سالمند با هر زمینه قومی و نژادی و وضعیت اجتماعی می توانند قربانی سوء رفتار باشند (مرکز ملی سوء رفتار با سالمندان، ۲۰۰۵). لیکن شواهد نشان می دهد دو سوم قربانیان سوءرفتار زنان سالمند هستند و ۸۱ درصد سوء رفتارکنندگان اعضای خانواده شامل فرزندان (۴۷ درصد، همسر (۱۹ درصد)، نوه ها (۹ درصد) و برادر یا خواهر سالمند (۶ درصد) می باشند (مرکز ملی سوء رفتار با سالمندان، ۱۹۹۸).

سازمان جهانی بهداشت (۲۰۰۸) بر اساس پژوهش های متفاوت میزان سوءرفتار با سالمندان را بین یک تا سی و پنج درصد گزارش کرده است (به نقل از برجی و اسداللهی، ۱۳۹۵). نیوتون<sup>۶</sup> (۲۰۰۵) این میزان را ۶۷ درصد و بوکا و سوخو<sup>۷</sup> (۲۰۰۶) آن را ۷۳/۳ درصد از کل موارد سوءرفتار نسبت به سالمندان گزارش کرده اند. بررسی پژوهش ها نشان می دهد که هیچ اطلاعات قابل اطمینانی درباره شیوع سالمندآزاری یا غفلت در بیمارستان ها وجود ندارد. اما انواع سالمندآزاری در بیمارستان ها و خانه ی سالمندان مشابه انواعی است که در محیط جامعه رخ می دهد. رایج ترین نوع سالمندآزاری در بیمارستان ها و محیط جامعه، با توجه به فرهنگ و نگرش اطرافیان متفاوت است (دهارت و وب<sup>۸</sup>، ۲۰۰۹). متأسفانه در بسیاری از کشورهای در حال توسعه هنوز هیچ اقدامی در جهت جمع آوری منظم اطلاعات آماری صورت نگرفته است. اما شواهد بسیار زیادی مبنی بر وجود قربانیان سوءرفتار در این کشورها ثبت شده است (دومین مجمع جهانی سالمندی، ۲۰۰۲).

<sup>۱</sup> Elder abuse

<sup>۲</sup> Dong

<sup>۳</sup> Simon & Evans

<sup>۴</sup> National Center on Elder Abuse

<sup>۵</sup> Marais, Conradie, Kritzing

<sup>۶</sup> Newton

<sup>۷</sup> Buka & Sookhoo

<sup>۸</sup> Dehart & Webb

هدف این مطالعه ی مروری Narrative ارزیابی شیوع سالمند آزاری در ایران با بررسی مطالعات انجام شده روی این گروه در مقالات منتشر شده در نشریات ایرانی می باشد.

### روش شناسی پژوهش

مطالعه مروری Narrative با جستجوی برای یافتن مقالات و پژوهش های صورت گرفته در نشریات ایرانی انجام شد. بدین منظور، مرور حکایی جامع و عمیق از طریق جستجو در پایگاه های اطلاعاتی SID، MAGIRAN و پرتال جامع علوم انسانی، با واژگان سالمند، سالمندی، سالمندان و سالمند آزاری انجام شد. سال انتشار مقالات از ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۷ بود. مقالات تکراری و غیر مرتبط از مطالعه خارج شدند و در نهایت ۹ مقاله به دست آمد که به صورت متن کامل و قابل استفاده در این مطالعه بود.

### یافته های پژوهش

با توجه به نتایج این مطالعه، سوء رفتار به خصوص از نوع روان شناختی و غفلت نسبت به سالمندان در ایران از فراوانی بالایی برخوردار بود.

کریمی و الهی (۱۳۸۷) اقدام به پژوهشی با عنوان سالمند آزاری در شهر اهواز و ارتباط آن با برخی مشخصه های فردی و اجتماعی نمودند. این مطالعه بر روی ۳۸۵ سالمند بالاتر از ۶۰ سال ساکن اهواز در سال ۱۳۸۵ صورت گرفت. یافته های پژوهش نشان داد که میانگین سنی سالمندان ۷۰ سال بود. شیوع سوء رفتار جسمی ۱۰/۵ درصد، روحی ۱۶/۹ درصد، غفلت ۳۱/۷ درصد، طرد ۱۲ درصد و مالی ۲۵ درصد بود.

منوچهری، قربی، حسینی، نصیری و کاربخش (۱۳۸۷) اقدام به پژوهشی با عنوان میزان و انواع سوء رفتار خانگی با سالمندان مراجعه کننده به پارک های شهر تهران نمودند. این پژوهش با تعداد ۴۰۰ نفر از سالمندان زن و مرد ۶۰ ساله مراجعه کننده به پارک های شهر تهران انجام یافت. یافته های پژوهش نشان داد که ۸۷ درصد از نمونه های پژوهش تجربه حداقل یک نوع سوء رفتار و ۲۴/۹ درصد از نمونه ها تجربه همزمان هر چهار نوع سوء رفتار را داشتند. ۸۴/۸ درصد از نمونه های پژوهش تجربه سوء رفتار عاطفی، ۶۸/۳ درصد تجربه غفلت، ۴۰/۱ درصد تجربه سوء رفتار مالی و ۳۵/۲ درصد از نمونه ها تجربه سوء رفتار جسمی را عنوان نمودند.

قدوسی، فلاح یخدانی و عابدی (۱۳۹۲) پژوهشی با عنوان بررسی مصادیق سالمند آزاری و ارتباط آن با سن و جنس در سالمندان بستری در بیمارستان انجام دادند. این پژوهش بر روی ۲۰۰ سالمند بالاتر از ۶۵ سال که در بیمارستان میبد بستری شده بودند صورت پذیرفت. بیشترین نمونه پژوهش را زنان (۵۲ درصد) و گروه سنی ۶۵-۷۰ سال (۳۵ درصد) تشکیل می دادند. یافته های پژوهش نشان داد که میزان شیوع سوء رفتار های جسمانی ۱۱/۱۸ درصد، روانی ۹/۶۸ درصد، مالی ۵/۰۸ درصد، غفلت ۲۱/۱۷ درصد و خود غفلتی ۲۱/۱۴ درصد بود.

نوری، رجبی و اسماعیل زاده (۱۳۹۳) اقدام به پژوهشی با عنوان سوء رفتار نسبت به سالمندان در شهرستان کلاله نمودند. این پژوهش بر روی ۲۴۷ فرد بالای ۶۰ سال (۱۳۷ مرد و ۱۱۰ زن) در شهرستان کلاله طی سال ۱۳۹۱ انجام شد. یافته های پژوهش نشان داد که میزان غفلت عاطفی ۳۴/۸ درصد، غفلت مراقبتی ۳۳/۶ درصد، غفلت مالی ۲۹/۱ درصد، سلب اختیار ۲۲/۳ درصد، سوء رفتار روان شناختی ۲۶/۷ درصد، سوء رفتار جسمی ۲/۸ درصد، طرد شدگی ۱۲/۶ درصد، سوء رفتار مالی ۲۱/۹ درصد تعیین گردید.

نصیری، هروری، جویباری، ثناگو و چهره گشا (۱۳۹۴) به پژوهشی با عنوان بررسی شیوع سوء رفتار با سالمندان شهرستان های گرگان و آق قلا اقدام نمودند. این پژوهش بر روی ۴۶۵ نفر از سالمندان در طی سال ۱۳۹۲ صورت پذیرفت. یافته های پژوهش نشان داد که ۶۳/۳ درصد از نمونه های پژوهش، حداقل یکی از انواع سوء رفتار را تجربه کرده بودند. بیشترین میزان شیوع سوء رفتار مربوط به غفلت مراقبتی (۵۹/۸ درصد) و سپس سوء رفتار روان شناختی (۵۳/۳) درصد و کمترین آن مربوط به سوء رفتار جسمی (۸ درصد) و طرد شدگی (۸/۲ درصد) بود.

برجی و اسداللهی (۱۳۹۵) اقدام به پژوهشی با عنوان مقایسه سوء رفتار درک شده نسبت به سالمندان شهری و روستایی نمودند. این پژوهش بر روی ۳۶۰ نفر از سالمندان ۶۵ سال و بالاتر شهرستان ایلام در سال ۱۳۹۳ بود. یافته های پژوهش نشان داد که در سالمندان شهری و روستایی میزان سوء رفتار شناختی به ترتیب برابر با ۳۱/۳ و ۳۵/۷ درصد، سلب اختیار ۲۲/۸ و ۲۴/۲ درصد، سوء رفتار جسمی ۱۳/۸ و ۱/۵ درصد، مالی ۰/۱ و ۱۲/۸ درصد، طرد شدگی ۳/۶ و ۸/۵ درصد، مراقبتی ۵۷/۹ و ۴۷/۱ درصد، غفلت عاطفی ۳۶/۸ و ۳۸/۵ درصد، غفلت مالی ۷۴/۸ و ۵۷/۱ درصد و انواع دیگر سوء رفتار ۳۱/۳ و ۳۴/۲ درصد بود.

حسینی، صالح آبادی، جوانبختیان، علیجانپور، برهانی نژاد و پاک پور (۱۳۹۵) به پژوهشی با عنوان مقایسه سوء رفتار در سالمندان نژاد فارس و ترک استان چهار محال و بختیاری اقدام نمودند. این پژوهش بر روی ۴۰۰ نفر از سالمندان استان چهارمحال و بختیاری صورت پذیرفت. یافته های پژوهش نشان داد که میزان سوء رفتار جسمی در دو گروه فارس و ترک به ترتیب برابر با ۳۳/۵ و ۳۳/۶ درصد، سوء رفتار روانی کلامی ۲۳/۶، ۱۱/۵ درصد، غفلت از خود ۵ و ۷/۵ درصد، غفلت دیگران ۰/۹ و ۱/۹ درصد، طرد سالمند ۲۲ و ۱۹/۵ درصد، سوء رفتار مالی ۲۲/۵ و ۱۲/۵ درصد بود.

رحیمی، حیدری، نظارات، زاهدی، مجدم و دریس (۱۳۹۵) اقدام به پژوهشی با عنوان سوء رفتار با سالمند در خانواده و عوامل مرتبط با آن نمودند. این پژوهش بر روی ۲۵۱ سالمند بستری در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های آموزشی شهر آبادان در سال ۱۳۹۵ صورت پذیرفت. یافته های پژوهش نشان داد که ۶۲/۸ درصد از سالمندان غفلت مراقبتی، ۴۱ درصد سوء رفتار روان شناختی، ۲۷/۴ درصد سوء رفتار جسمی، ۳۶/۷ درصد سوء استفاده مالی، ۴۸/۶ درصد سلب اختیار، ۲۵/۶ درصد سابقه طرد شدن، ۳۶/۵ درصد غفلت مالی، ۳۶ درصد غفلت عاطفی را تجربه کرده بودند.

خلیلی و صدرالهی (۱۳۹۷) به پژوهشی با عنوان رابطه بین عوامل اجتماعی جمعیتی و میزان شیوع سوء رفتار در بین سالمندان تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر کاشان اقدام نمودند. این پژوهش بر روی ۵۰۰ نفر از سالمندان بالای ۶۰ سال تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر کاشان در سال ۱۳۹۳ صورت پذیرفت. یافته های پژوهش نشان داد که میزان شیوع غفلت عاطفی برابر با ۶/۸ درصد، غفلت مراقبتی ۸/۲۹ درصد، غفلت مالی ۲/۳۵ درصد، سلب اختیار ۶/۳۷ درصد، سوء رفتار روان شناختی ۴۵ درصد، سوء رفتار مالی ۲/۴۱ درصد، سوء رفتار جسمی ۲۲/۴۵ درصد و طرد شدگی ۱۶/۶ درصد بود.

## جدول ۱. شیوع سالمند آزاری در ایران

شماره	مطالعه	محقق	سال انجام پژوهش	منبع نمونه گیری	تعداد	ابزار اندازه گیری	بالاترین میزان شیوع
۱	سالمند آزاری در شهر اهواز و ارتباط آن با برخی مشخصه های فردی و اجتماعی	کریمی و الهی	۱۳۸۵	سالمندان بالاتر از ۶۰ سال ساکن شهر اهواز	۳۸۵	پرسشنامه بررسی سوء رفتار با سالمند به صورت مصاحبه	غفلت ۳۱/۷ درصد
۲	میزان و انواع سوء رفتار خانگی با سالمندان مراجعه کننده به پارک های شهر تهران	منوچهری و همکاران	۱۳۸۷	سالمندان زن و مرد ۶۰ ساله و بیشتر مراجعه کننده به پارک های منتخب شهر تهران	۴۰۰	پرسشنامه بررسی سوء رفتار با سالمند (محقق ساخته) به صورت مصاحبه	سوء رفتار عاطفی ۸۴/۸ درصد
۳	بررسی مصادیق سالمند آزاری و ارتباط آن با سن و جنس در سالمندان بستری در بیمارستان	قدوسی، فلاح و عابدی	۱۳۹۱	سالمندان بالاتر از ۶۵ سال که در بیمارستان میبید بستری شده بودند	۲۰۰	مصاحبه ی ساختارمند و یک پرسشنامه ی محقق ساخته تحت عنوان بررسی سوء رفتار با سالمند بستری	غفلت ۲۱/۱۷ درصد
۴	سوء رفتار نسبت به سالمندان در شهرستان کلاله	نوری، رجبی و اسماعیل زاده	۱۳۹۱	افراد بالای ۶۰ سال (۱۳۷ مرد و ۱۱۰ زن) در شهرستان کلاله	۲۴۷	پرسشنامه بررسی سوء رفتار در خانواده نسبت به سالمند به صورت مصاحبه	غفلت عاطفی ۳۴/۸ درصد
۵	بررسی شیوع سوء رفتار با سالمندان شهرستان های گرگان و آق قلا	نصیری و همکاران	۱۳۹۲	سالمندان شهرستان های گرگان و آق قلا	۴۶۵	پرسشنامه بررسی سوء رفتار با سالمند به صورت مصاحبه	غفلت مراقبتی ۵۹/۸ درصد
۶	سوء رفتار درک مقایسه سوء رفتار درک شده نسبت به سالمندان شهری و روستایی	برجی و اسدالهی	۱۳۹۳	سالمندان ۶۵ سال و بالاتر شهرستان ایلام	۳۶۵	پرسشنامه بررسی سوء رفتار با سالمند به صورت مصاحبه	غفلت مالی ۳۶/۸ درصد
۷	مقایسه سوء رفتار در سالمندان نژاد فارس و ترک استان چهار محال و بختیاری	حسینی و همکاران	۱۳۹۵	سالمندان نژاد فارس و ترک استان چهار محال و بختیاری	۴۰۰	پرسشنامه بررسی سوء رفتار با سالمند به صورت مصاحبه	سوء رفتار جسمی ۳۵/۹ درصد
۸	عنوان سوء رفتار با سالمند در خانواده و عوامل مرتبط با آن	رحیمی و همکاران	۱۳۹۵	سالمندان بستری در بخش های داخلی و جراحی بیمارستان های	۲۵۱	پرسشنامه بررسی سوء رفتار در خانواده نسبت به سالمند به صورت	غفلت مراقبتی ۶۲/۸ درصد

۹	رابطه بین عوامل اجتماعی جمعیتی و میزان شیوع سوء رفتار در بین سالمندان تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر کاشان	خلیلی و صدرالهی	۱۳۹۳	سالمندان بالای ۶۰ سال تحت پوشش مراکز بهداشتی درمانی شهر کاشان	۵۰۰	پرسشنامه بررسی سوء رفتار در خانواده نسبت به سالمند به صورت مصاحبه	سوء رفتار روان شناختی ۴۵ درصد
---	---	-----------------	------	---	-----	---	-------------------------------

### نتیجه گیری

بر اساس یافته های به دست آمده از پژوهش سالمند آزاری در ایران از شیوع بالایی برخوردار است. پدیده ی سالمند آزاری اخیراً به عنوان یک چالش مهم در حیطه ی مراقبت از سالمند و یک معضل اجتماعی گسترده و در حال رشد در سراسر جهان مطرح گردیده است که تهدیدکننده ی بقا و کیفیت زندگی سالمندان می باشد. علیرغم تاکید فراوان فرهنگ و دین کشور ما در زمینه ی ارتباط با سالمند، بررسی نتایج این پژوهش نشان داد که سوء رفتار با سالمند به عنوان یک چالش مهم در میان سالمندان وجود دارد به طوری که تعداد زیادی از سالمندان در معرض انواع سوء رفتار قرار دارند.

در بررسی حیطه های سوء رفتار، بالاترین میزان مربوط به انواع غفلت (۶ مطالعه) بود. در مطالعه ای که آسرنو<sup>۹</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۰ در آمریکا انجام دادند، بیشترین نوع سوء رفتار، غفلت بود، که با یافته های پژوهش حاضر هم خوانی دارد. همچنین در پژوهشی که توسط دانگ، سیمون و گوربین<sup>۱۰</sup> در سال ۲۰۰۷ در جمعیت شهری نانجینگ چین صورت پذیرفت، یافته های پژوهش نشان داد که ۳۵ درصد تحت سوء رفتار و غفلت بوده اند و غفلت مراقبت کننده شایع ترین شکل سوء رفتار بود. در همین راستا نتایج پژوهش کشین اوغلو<sup>۱۱</sup> همکاران در سال ۲۰۱۰ نشان داد که میزان شیوع غفلت در ترکیه بین ۱۱/۲ تا ۲۷/۴ درصد است و تقریباً یک پنجم جمعیت سالمندان با غفلت مواجهه بوده اند.

فراوانی غفلت از سالمندان می تواند بیانگر پررنگ شدن مشکلات فردی در زندگی فرزندان و در نتیجه، کمبود وقت و تمرکز فکری لازم برای رسیدگی به نیازهای والدین سالمند آنها باشد. در جوامع شهری، چند پیشگی و پیچیدگی روابط محیط کار و تعاملات متعدد افراد، همچنین وجود مشکلات مرتبط با شهر نشینی همچون ترافیک و فشارهای روانی ناشی از آن رمقی برای رسیدگی به امور والدین باقی نمی گذارد. در عین حال، معضلات اقتصادی و رشد نرخ تورم در سالهای اخیر نه تنها قدرت حمایت های مالی را از فرزندان سلب نموده بلکه در فشارهای اقتصادی بسیار شدید ممکن است موجب بروز سوء رفتارهای مالی شود (منوچهری و همکاران، ۱۳۸۷).

در کشور ایران، فرهنگ ایرانی و باورهای سنتی کماکان نقش برجسته ای در زندگی افراد داشته و روند صنعتی شدن، چالش های بسیاری را در این زمینه پدید آورده است. در عین حال، مبارزه با فناوری و جهانی شدن نیز امری غیرممکن است. بنابراین، در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، از جمله ایران، شاهد قرارگیری در موقعیتی حد واسط بین سنتی بودن و

<sup>۹</sup>. Aciermo

<sup>۱۰</sup>. Dong X, Simon MA, Gorbien

<sup>۱۱</sup>. Keshinoglu

صنعتی بودن (اصطلاحاً مرحله گذار) هستیم. از طرفی، سالمندان قادر نیستند در مسیر اجتناب ناپذیر آینده همگام و همسرعت با جوانان حرکت کنند و همواره سعی در حفظ ارزشها، سنت ها و باورهای اصیل و دینی خود دارند که این امر در بسیاری از مواقع در تضاد با وضعیت زندگی خود و فرزندانشان قرار می گیرد (نصیری و همکاران، ۱۳۹۴).

در حال حاضر سالمندآزاری مخفی ترین شکل سوءرفتار و کلید پاسخ های دولت به جمعیت در حال پیر شدن است. با این همه این موضوع یک مشکل خشونت خانوادگی، نگرانی از نسلی به نسل دیگر، بهداشت، عدالت و مساله ی حقوق بشر را در بر می گیرد؛ زیرا پدیده ی سالمندآزاری و غفلت یک مساله ی چند بعدی و پیچیده است که باید به وسیله ی چندین متخصص و روش های بین حرفه ای هدایت شود. شیوع سالمندآزاری به وسیله ی سطح آگاهی افراد و سالمندان، میزان دانش آن ها و آمادگی متخصصان مراقبت بهداشتی، تحت تاثیر قرار می گیرد (لوزنی و یاریکوا<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۲).

با توجه به بالا بودن میزان سوءرفتار با سالمند در خانواده، همکاری و مشارکت کلیه ی سازمان های دست اندرکار امری ضروری به نظر می رسد و امید است نتایج پژوهش حاضر بتواند نگرش عمیق تر و دقیق تری را در مسئولین بهداشتی کشور ایجاد کند تا گامی موثر در راستای شناسایی قربانیان سوءرفتار و ارائه ی خدمات موثر در مرتفع کردن این معضل مهم بهداشتی برداشته شود.

## منابع و مراجع

۱. استصباری، فاطمه. مصطفایی، داود. رحیمی خلیفه کندی، زهرا. استصباری، کیمیا. تقدیسی، محمد حسین. (۱۳۹۶). **مفاهیم و شاخص های سالمند آزاری: چهارچوبی مفهومی برای مطالعات کاربردی در زمینه سالمند آزاری**. آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت. سال پنجم. شماره ۱. ۱۵-۱۹.
۲. برجی، میلاد. اسداللهی، خیراله. (۱۳۹۵). **مقایسه سوء رفتار درک شده نسبت به سالمندان شهری و روستایی**. نشریه روان پرستاری. دوره ۴. شماره ۳. ۴۱-۵۰.
۳. پورنقاش تهرانی، سید سعید. (۱۳۸۴). **بررسی خشونت خانوادگی در خانواده های تهرانی**. *دانشور رفتار*. دوره ۱۲، شماره ۱۳. ۳۳-۳۶.
۴. حسینی، راضیه السادات. صالح آبادی، رها. جوانبختیان، راهله. علیجانپورآقاملکی، معصومه. برهانی نژاد وحید رضا. پاک پور، وحید. (۱۳۹۵). **مقایسه سوءرفتار در سالمندان نژاد فارس و ترک استان چهار محال و بختیاری**. *مجله دانشگاه علوم پزشکی سبزوار*. دوره بیست و سوم. شماره ۱. ۸۳-۷۵.
۵. رحیمی، ویدا. حیدری، مریم. نظارات، شهرزاد. زاهدی، عاطفه. مجدم، میثم. دریس، سارا. (۱۳۹۵). **سوءرفتار با سالمند در خانواده و عوامل مرتبط با آن**. *فصلنامه پرستاری سالمندان*. دوره سوم. شماره ۱. ۱۰۰-۸۹.

<sup>۱۲</sup>. Luzny & Jurickova

۶. قدوسی، آرش. فلاح یخدانی، الهام. عابدی، حیدرعلی (۱۳۹۲). بررسی مصادیق سالمندآزاری و ارتباط آن با سن و جنس در سالمندان بستری در بیمارستان. مجله علمی پزشکی قانونی. دوره ۱۹. شماره ۴ و ۱. ۳۶۷-۳۷۵.
  ۷. کریمی، محبوبه. الهی. نسرین. (۱۳۸۷). سالمند آزاری در شهر اهواز و ارتباط آن با برخی مشخصه های فردی و اجتماعی. مجله سالمندی ایران. سال سوم، شماره ۷. ۴۷-۴۲.
  ۸. منوچهری، هومان. قربی، بنفشه. حسینی، میمنت. نصیری اسکویی، نویده. کاربخش، مژگان. (۱۳۸۷). میزان و انواع سوءرفتار خانگی با سالمندان مراجعه کننده به پارک های شهر تهران. نشریه دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی. سال هجدهم. شماره ۶۲. ۴۳-۳۷.
  ۹. نصیری، حسین. هروری کریموی، مجید. جویباری، لیلا. ثناگو، اکرم. چهره گشا، مریم. (۱۳۹۴). بررسی شیوع سوء رفتار با سالمندان شهرستان های گرگان و آق قلا در سال ۱۳۹۲. نشریه سالمند. دوره دهم. شماره ۴. ۱۷۳-۱۶۲.
  ۱۰. نوری، عابد. رجبی، عبدالحلیم. اسماعیل زاده، فیروزه. (۱۳۹۳). سوء رفتار نسب به سالمندان در شهرستان کلاله. مجله دانشگاه علوم پزشکی گرگان. دوره شانزدهم. شماره ۴. ۹۸-۹۳.
۱. Acierno Ron, Hernandez Melba A, Amstadter Ananda B, Resnick Heidi S, Steve Kenneth, Muzzy W, et al. (۲۰۱۰). Prevalence and correlates of emotional, physical, sexual, and financial abuse and potential neglect in the united states: The national elder mistreatment study. *American Journal of Public Health*; ۱۰۰(۲): ۲۹۲-۲۹۷.
  ۲. Buka P & Sookhoo D. Current legal responses to elder abuse. *International Journal of Older People Nursing* ۲۰۰۶; ۱(۴): ۱۹۴-۲۰۰.
  ۳. Dehart D, Webb, J. (۲۰۰۹). Prevention of elder mistreatment in nursing homes: competencies for direct-care staff. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, ۲۱: ۳۶۰-۳۷۸.
  ۴. Dong X, Simon MA, Gorbien M. (۲۰۰۷). Elder abuse and neglect in an urban Chinese population. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. ۱۹(۳-۴):۷۹-۹۶.
  ۵. Dong, X. Q. (۲۰۱۳). Elder Abuse: Research, Practice, and Health Policy: The ۲۰۱۲ GSA Maxwell Pollack Award Lecture. *The Gerontologist*, ۵۴(۲), ۱۵۳-۱۶۲.
  ۶. Dong, X. Q., Simon, E., & Evans, D. (۲۰۱۳). Elder self-neglect is associated with increased risk for elder abuse in a community-dwellings population: findings from the Chicago health and aging project. *Journal of Aging and Health*, ۲۵(۱), ۸۰-۹۶.
  ۷. International Network for the Prevention of Elder Abuse (۲۰۰۲). Listening to the Missing Voices. Views on Elder Abuse: A Focus Group Approach. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
  ۸. Keshinoglu P, Psycakyefe M, Bilgic N, Giray H, Karakus N. (۲۰۰۷). Elder abuse & neglect in two different socioeconomic districts in Izmir, Turkey, *International Psycho geriatric*; ۱۹(۴):۷۱۹-۳۱.



۹. Luzny J, Jurickova L. (۲۰۱۲). Prevalence of elder abuse and neglect in seniors with psychiatric morbidity - example from central Moravia, Czech Republic. *Journal Public Health*; ۴۱(۸): ۲۷-۳۲
۱۱. Marais S, Conradie G, Kritzing A. (۲۰۰۶). Risk factors for elder abuse and neglect: brief descriptions of different scenarios in South Africa. *International Journal of Older People Nursing*; ۱(۳): ۱۸۶-۱۸۹.
۱۲. National Center on Elder Abuse (۱۹۹۸). National Elder Abuse Incidence Study: Final Report ۱۹۹۸. Retrieved January ۶, ۲۰۰۵, from [http://www.aoa.gov/eldfam/Elder\\_Rights/Elder\\_Abuse/AbuseReport\\_Full.pdf](http://www.aoa.gov/eldfam/Elder_Rights/Elder_Abuse/AbuseReport_Full.pdf)
۱۳. National Center on Elder Abuse (۲۰۰۵). The Basics–Neglect Section. Retrieved on January ۱۷, ۲۰۰۶ from <http://www.elderabusecenter.org>.
۱۴. National Center on Elder Abuse. [Elder Abuse Types]: ۷ Jun ۱۹۹۸. [Online]. <<http://www.ncea.org>>. [۹ Dec ۲۰۰۷].
۱۵. Newton JP. (۲۰۰۵). Abuse in the elderly: a perennial problem; *Gerontology*; ۲۲(۱):۱-۲.