

تبیین تسهیلگرهای سوء رفتار براساس درک سالمندان ساکن جامعه: یک تحلیل درون‌مایه‌ای

معصومه ادیب^۱، مریم اسماعیلی^{۲*}، معصومه ذاکری‌مقدم^۳، ناهید دهقان نیری^۴

نوع مقاله:

چکیده

مقاله اصیل

زمینه و هدف: با افزایش پدیده سوء رفتار با سالمند در جوامع امروزی، درک عوامل تسهیلگر و بازدارنده مربوط به سوء رفتار ضروری به نظر می‌رسد. این مطالعه با هدف تبیین تسهیلگرهای سوء رفتار با سالمندان در جامعه ایرانی انجام یافته است. روش بررسی: این مطالعه یک مطالعه کیفی است که در آن از رویکرد تحلیل درون‌مایه‌ای به منظور جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها در جهت تبیین درک سالمندان از تسهیلگرهای سوء رفتار انجام گرفته است. در این مطالعه ۲۰ سالمند ساکن جامعه به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. روش جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاری به صورت فردی و چهره به چهره انجام یافته است. در این مطالعه از رویکرد تحلیل درون‌مایه‌ای Braun و Clark جهت آنالیز داده‌ها استفاده شده است.

یافته‌ها: نتایج حاصل از تحلیل داده‌ها منجر به شناسایی ۳ درون‌مایه الگوپذیری، تخلیه ناکامی‌ها و زمینه خانوادگی فرهنگی اجتماعی گردید. درون‌مایه سوم دارای سه زیر درون‌مایه شکاف نسلی، شیوه فرزند پروری و بی‌تفاوتی جامعه بود.

نتیجه‌گیری: سوء رفتار نتیجه ترکیبی از علل و عوامل است. تجربیات سالمندان حاکی از این است که سوء رفتار فراتر از یک موضوع خصوصی است و ریشه در رویه‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی دارد. در حال حاضر عدم پذیرش یکدیگر و بی‌توجهی به انتظارات طرف مقابل است که زمینه‌ساز بسیاری از تضادهای سوء رفتار در سطح خانواده و جامعه می‌شود.

نویسنده مسؤول: مریم اسماعیلی؛ دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
e-mail: esmaeilim@yahoo.com

واژه‌های کلیدی: سوء رفتار، سالمندی، تسهیلگر، مطالعه کیفی

- دریافت مقاله: اسفند ماه ۱۳۹۹ - پذیرش مقاله: اردیبهشت ماه ۱۴۰۰ - انتشار الکترونیک مقاله: ۱۴۰۰/۶/۲۰

مقدمه

سوء رفتار با سالمند یا سالمندآزاری شامل انجام یا عدم انجام رفتاری خاص به صورت عمدی یا غیرعمدی است که از جانب فردی که مورد اطمینان است روی داده و باعث صدمه یا پریشانی در سالمند می‌شود. این رفتار ممکن است فقط یک بار و یا چندین بار

تکرار شود و به صورت سوء رفتار جسمی، روان‌شناختی، جنسی، سوء استفاده مالی و غفلت رخ در سطح جهانی می‌دهد (۱). در حال حاضر با افزایش جمعیت سالمند، نگرانی در مورد سوء رفتار با سالمند نیز افزایش یافته است (۲). آمارها نشان می‌دهد که ۳/۲ تا ۲۷/۵٪ سالمندان، سوء رفتار را تجربه کرده‌اند (۳). در یک مطالعه مروری نظام‌مند، میزان سوء رفتار در کشورهای مختلف گزارش شده است. در

۱- گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، گیلان، ایران
۲- گروه آموزشی پرستاری مراقبت‌های ویژه و مدیریت پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران؛ مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۳- گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

این مطالعه میزان شیوع سوء رفتار از ۲/۶٪ در آمریکا، ۴٪ در کانادا، ۱۸/۴٪ در اسرائیل و ۲۹/۳٪ در اسپانیا متفاوت گزارش گردیده است (۴). آمار صحیحی در مورد سوء رفتار در ایران، وجود ندارد و میزان شیوع آن نامشخص است؛ اما نتایج تحقیقات منوچهری و همکاران، کریمی و الهی وجود سوء رفتار نسبت به سالمندان را در جوامع ایرانی تأیید نموده است (۷-۵). نتایج مطالعه هروی کریموی و همکاران در شهر تهران بیانگر این است که ۱/۶ تا ۱۹/۳٪ سالمندان، اشکال مختلف سوء رفتار را تجربه کرده‌اند (۸).

افزایش جمعیت سالمند در ایران، شرایط خاص اجتماعی نظیر شهرنشینی، تجدیدگرایی، تغییر در ارزش‌های سنتی، تضاد نظام ارزشی نسل جدید و قدیم و میزان آمادگی برای پذیرش مراقبت از سالمند سبب می‌شود که خانواده قادر به ایفای مناسب نقش و وظایف خود در قبال سالمندان نباشد و سالمند در معرض سوء رفتار و پیامدهای آن قرار گیرد (۹). سوء رفتار با سالمندان پدیده پیچیده‌ای است که به اشکال مختلف وجود دارد. پنج نوع اصلی سوء رفتار شامل جسمی، روان‌شناختی یا عاطفی، مالی، جنسی و غفلت می‌باشد (۱۰). سوء رفتار جسمی زمانی روی می‌دهد که مراقب به‌طور عمدی، باعث درد یا آسیب به فرد سالمند تحت مراقبت خود شود. سوء رفتار روان‌شناختی یا عاطفی شامل رفتاری است که موجب بروز ناراحتی روانی و عاطفی در سالمند شود و شامل ایجاد فشار روحی، آشفتگی و تنش در سالمندان از طریق رفتارهای کلامی و غیرکلامی است. این رفتارها باعث می‌شود که

سالمند دچار ترس، عدم کنترل و وحشت شود (۱۱). سوء رفتار مالی شامل استنفاده نادرست از اموال و دارایی سالمند به نفع شخصی می‌باشد. سوء رفتار جنسی شامل لمس نامناسب و سایر اشکال رفتار جنسی ناخواسته است که با اجبار و فشار به سالمند تحمیل می‌شود. غفلت شامل کوتاهی در برآورده کردن نیازهای ضروری برای رفاه جسمی و روانی فرد سالمند است که می‌تواند آگاهانه یا غیرآگاهانه باشد (۱۲) و ممکن است، سلامت و ایمنی سالمند را تهدید کند (۱۳).

عوامل خطرزای زیادی به عنوان عوامل تسهیلگر سوء رفتار در سالمندان شناخته شده‌است. شایع‌ترین عوامل مربوط به قربانیان شامل: نیاز به حمایت مالی، نیاز به مراقبت، دمانس و عوامل خطرزای مربوط به عاملان شامل زندگی مشترک بدون ازدواج با قربانی، اعتیاد، زوال عقل یا سایر بیماری‌های روانی عاملان می‌باشد (۱۴). با وجود این، شرایط تسهیلگر برای سوء رفتار در جوامع به خوبی تبیین نشده و تحت تأثیر زمینه فرهنگی اجتماعی و حمایتی هر کشوری متفاوت است. بررسی متون نشان می‌دهد که اطلاعات کمی در مورد تسهیلگرهای سوء رفتار با سالمندان وجود دارد و مطالعات در این زمینه، به ویژه در کشورهای آسیایی به علت محدودیت‌های فرهنگی و حمایت‌های اجتماعی، اندک است (۱۵ و ۱۶).

شناخت مسایل و مشکلات مربوط به سوء رفتار با سالمند نیازمند انجام تحقیقات دقیق و پایه‌ای در این زمینه است. با افزایش پدیده سوء رفتار با سالمند در جوامع امروزی،

درک عوامل تسهیگر و بازدارنده مربوط به سوء رفتار ضروری به نظر می‌رسد. طراحی، برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های مربوط به پیشگیری از سوء رفتار و عواقب ناشی از آن و کمک به سالمند در جهت رویارویی با این پدیده، بیش از هر چیز به روشن شدن تسهیلهای سوء رفتار در سالمندان نیاز دارد. مشخص شدن عوامل تسهیگر سوء رفتار در سالمندان کمک می‌کند تا برای مراقبان غیررسمی و یا خانواده‌های سالمندان برنامه‌های پیشگیرانه طراحی شود. از این رو مطالعه حاضر با هدف تبیین تسهیلهای سوء رفتار با سالمندان در جامعه ایرانی انجام یافته است.

روش بررسی

این مطالعه، یک مطالعه کیفی توصیفی است که در آن از رویکرد تحلیل درون‌مایه‌ای به منظور تحلیل داده‌ها در جهت تبیین درک سالمندان از تسهیلهای سوء رفتار استفاده شده است. در این مطالعه ۲۰ سالمند ساکن جامعه به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. سن بالاتر از ۶۰ سال، توانایی صحبت و دارا بودن سلامت شناختی براساس AMT (Abbreviated Mental Test)، نمره بالای ۷ به عنوان معیار ورود به مطالعه در نظر گرفته شد. در این مطالعه تلاش شد تا سالمندانی که مورد سوء رفتار قرار گرفته بودند وارد مطالعه شوند، اما در فرآیند جمع‌آوری داده‌ها محققان متوجه شدند که اکثر سالمندان به نوعی سوء رفتار را تجربه کرده‌اند. به منظور دستیابی به حداکثر تنوع، مشارکت‌کنندگان از هر دو جنس،

با تحصیلات متفاوت، ساکن شهر و روستا در استان تهران و گیلان انتخاب شدند.

روش جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاری به صورت فردی و چهره به چهره انجام یافته است. جمع‌آوری داده‌ها ۱۳ ماه (مهر ۱۳۹۶ تا آبان ماه ۱۳۹۷) به طول انجامید. مدت مصاحبه‌ها بین ۶۰-۹۰ دقیقه متفاوت بوده است. مصاحبه‌ها توسط نویسنده نفر سوم انجام و به وسیله ضبط صوت ثبت شد و پس از هر جلسه به صورت کلمه به کلمه نوشته شد. مصاحبه‌ها براساس راحتی و نظر مشارکت‌کنندگان در منزل سالمندان، پارک، مساجد و اماکن مذهبی برگزار شد. در طول مصاحبه به تمایل و تحمل مشارکت‌کنندگان توجه شد و به مشارکت‌کنندگان در مورد قطع مصاحبه در صورت خستگی اطمینان داده شد. به دلیل ویژگی خاص دوران سالمندی و احتمال خستگی، به جز یک مورد، با هر نفر فقط در یک مرحله مصاحبه صورت گرفت. سؤالات اصلی مصاحبه شامل «براساس ادراک شما چه عواملی بر سوء رفتار با سالمندان مؤثر است»، «براساس درک و تجارب شما چه شرایطی سوء رفتار با سالمندان را تسهیل می‌کند، لطفاً شرح دهید»، بودند به علاوه از سؤالات کاوشگرانه نیز به منظور روشن‌تر شدن پاسخ‌های شرکت‌کنندگان در جریان مصاحبه استفاده شده است. در طی فرآیند جمع‌آوری داده‌ها جلب اعتماد مشارکت‌کننده و حفظ محرمانگی داده‌ها مورد توجه قرار گرفت.

در این مطالعه از رویکرد تحلیل درون‌مایه‌ای جهت تحلیل داده‌ها استفاده شده

است. از آن جایی که این رویکرد همانند تحلیل محتوا از پر کاربردترین روش‌های تحلیل داده‌های کیفی است، لذا تحلیل درون‌مایه‌ای روش‌شناسی، تحلیل و گزارش الگوها در داده‌هاست. تحلیل درون‌مایه‌ای رویکرد تحلیلی است که منجر به سازمان‌دهی و توصیف داده‌ها با بررسی جزئیات غنی از آن می‌شود. تحلیل درون‌مایه‌ای می‌تواند در هر دو پارادایم واقع‌گرایانه و ساختارگرا مورد استفاده قرار گیرد، گرچه براینده و تمرکز آن برای هر یک از این دو پارادایم متفاوت خواهد بود، اما آن چه اهمیت دارد، این است که هر دو رویکرد بر پایه دیدگاه حقیقت‌گرا (Factist perspective) بنیان‌گذاری شده‌اند. این دیدگاه بر این اساس است که داده‌ها عمدتاً شاخص‌های کم‌تری از واقعیت و حقیقت را ارائه می‌دهند و محققان با استفاده از این رویکرد قصد دارند تا رفتار واقعی، نگرش‌ها و انگیزه‌های واقعی افراد تحت مطالعه را پیدا کرده و آنچه را در حال اتفاق افتادن است، شناسایی کنند. در این مطالعه از مراحل ۶ گانه مطرح شده توسط Braun و Clarke در تحلیل درون‌مایه‌ای استفاده شده است (۱۷) به این ترتیب که در مرحله اول (آشناسازی با داده‌ها) داده‌های صوتی برگردان شده به صورت کلمات تایپ شده چندین بار خوانده شدند و ایده‌های اولیه به منظور آشنا شدن با داده‌ها نوشته شدند. در مرحله دوم (کدگذاری) بخش‌های موردنظر و مطابق با اهداف مطالعه کدگذاری شدند، مرحله کدگذاری صرفاً روش کم کردن داده‌ها نبوده، بلکه یک فرآیند تحلیلی بوده است. در انتهای این مرحله کدهای مرتبط با هم سازمان‌دهی شدند.

در مرحله سوم (جستجوی درون‌مایه‌ها) تلاش شد تا الگوی معنادار و پیوسته در داده‌ها را مرتبط با سؤال و هدف مطالعه شناسایی کند. در این مرحله کدهای شناخته شده در زیر یک درون‌مایه مرتبط سازمان‌دهی شدند. در مرحله چهارم (مرور بر درون‌مایه‌ها) درون‌مایه استخراج شده با درون‌مایه‌های دیگر و مجموع کل داده‌ها بررسی شدند تا مشخص شود که آیا درون‌مایه‌های استخراج شده داستان مستتر در داده‌ها را بیان می‌کنند یا نه. در این مرحله ممکن است درون‌مایه‌ها فشرده و یا یک درون‌مایه به ۲ یا بیش از دو درون‌مایه تقسیم شود. در مرحله پنجم (تعریف و نام‌گذاری درون‌مایه‌ها) جزئیات تحلیل برای هر درون‌مایه نوشته شد و برچسب نهایی هر درون‌مایه براساس داستانی که با خود به همراه داشت، تعیین گردید. در مرحله نهایی فرآیند تحلیل نوشته شد که شامل آرایه منسجم داستان مستتر در داده‌ها بود. نمونه‌ای از فرآیند تحلیل داده‌ها در جدول شماره ۱ آورده شده است. در این مطالعه از نرم‌افزار MAXQDA نسخه شماره ۱۰ جهت کمک به مدیریت داده‌ها استفاده شده است.

در این مطالعه از چک کردن توسط هم‌تایان برای دستیابی به اعتبار استفاده شده است. داده‌ها به طور مستقل توسط نویسندگان کدگذاری و طبقه‌بندی شدند. سپس درون‌مایه‌های حاصل از تحلیل با یکدیگر مقایسه شدند، در شرایط عدم توافق در مورد درون‌مایه‌ها، بحث در میان نویسندگان تا رسیدن به توافق عمومی ادامه می‌یافت. همچنین از چک کردن توسط اعضا نیز استفاده شده

است، به این ترتیب که خلاصه‌ای از درون‌مایه‌های استخراجی به تعدادی از شرکت‌کنندگان در مطالعه داده شد، تا تجارب خود را با درون‌مایه‌های استخراجی تأیید کنند. از حساب‌رسی دقیق از مراحل ابتدای مطالعه و در طول جمع‌آوری داده‌ها جهت دستیابی به قابلیت اعتماد مطالعه استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه توسط کمیته اخلاق شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران (IR. TUMS. FNM. REC.1396.4459) تصویب شده است. هدف و روش مطالعه برای شرکت‌کننده در مطالعه توضیح داده شده است. به علاوه در فرآیند مطالعه شرکت‌کنندگان می‌توانستند در هر زمانی که تمایل دارند بدون هیچ‌گونه مانع و ضرر و زیان از شرکت در مطالعه انصراف دهند. از شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه آگاهانه کتبی جهت شرکت در مطالعه گرفته شد. همچنین از آن‌ها برای ضبط مصاحبه اجازه گرفته شده است. به شرکت‌کنندگان در مطالعه اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه خواهد ماند.

یافته‌ها

داده‌های حاصل از این مطالعه نتیجه مصاحبه با ۲۰ سالمند تا رسیدن به اشباع اطلاعاتی بوده است. دامنه سنی سالمندان ۹۲-۶۱ سال، با میانگین ۶۸/۹ بود. ۱۲ نفر از شرکت‌کنندگان توسط فرزند خود مورد سوء رفتار قرار گرفته بودند ۲ نفر از سوی همسر و ۶ نفر دیگر به طور مشترک از سوی همسر و فرزند و یا سایر اعضای خانواده مورد سوء

رفتار قرار گرفته بودند. نتایج حاصل از آنالیز داده‌ها منجر به شناسایی ۳ درون‌مایه الگوپذیری، تخلیه ناکامی‌ها و زمینه خانوادگی فرهنگی اجتماعی گردید. درون‌مایه سوم دارای سه زیر درون‌مایه شکاف نسلی، شیوه فرزند پروری و بی‌تفاوتی جامعه بود. در مطالب زیر معنی هر درون‌مایه و زیر درون‌مایه به همراه نقل قول‌های مستقیم شرکت‌کنندگان آورده شده است.

الگوپذیری سوء رفتار

الگوپذیری شامل الگوگیری از رفتارهای خشونت بار اجتماع و انتقال ارزش‌ها و ضد ارزش‌ها از سنین کودکی است که در نوع رفتار افراد نقش مهمی ایفا می‌کند. الگوی رفتاری مشاهده شده در محیط پیرامون از عوامل تأثیرگذار بر بروز سوء رفتار با سالمندان است. نقش‌پذیری از رفتار خشونت بار جامعه، شامل یادگیری و الگوبرداری از رفتارهای ترویج کننده سوء رفتار در جامعه است. ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی در تشویق یا جلوگیری از اعمال بد رفتاری با سالمندان تأثیر زیادی دارد. مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که نمایش فیلم‌ها و سریال‌های خشونت بار در رسانه‌های عمومی باعث ترویج بد رفتاری در جامعه می‌شود. مشارکت‌کننده سوم مطالعه آقایی ۶۵ ساله در این باره گفت:

«جامعه ما مریضه، من هر طور بچه‌ها را تربیت کنم وقتی بچه میاد بیرون از خونه، دوستاش رو می‌بینه، از آن‌ها الگو می‌گیره، می‌بینه دوستش داره از پدر و مادرش باج می‌گیره اونم همون کاررو می‌کنه. دوستش داره به پدر و مادرش بی‌احترامی می‌کنه و

کاراش رو پیش می‌بره، اونم همین کارو می‌کنه».

مشارکت‌کنندگان معتقد بودند افراد رفتارها را به واسطه قرار گرفتن در محیط می‌آموزند. آنان بدرفتاری فرزندان نسبت به خود را نتیجه یادگیری رفتارهای بد در گذشته می‌دانستند و سوء رفتار نسبت به خود را یک الگوی رفتاری اکتسابی قلمداد می‌کردند که توسط فرزندان‌شان در خانواده آموخته شده است.

یک مشارکت‌کننده، خانمی ۶۸ ساله که رفتار خشونت‌بار پدر خانواده را عامل سوء رفتار فرزندش می‌دانست، چنین گفت:

«یه پدر فقط وظیفه‌اش این نیست که یه لقمه نون بیاره خونه. بعد دهنشو باز کنه و هرچی می‌خواد بگه. باید محبت کنه. خب معلومه، بچه هم یاد می‌گیره. می‌بینی که الان اونم با من اینطوری رفتار می‌کنه وقتی پدر و مادر برای یه چیز کوچیک بچه را تنبیه کنه، دست دراز کنه و کتک بزنه معلومه که این‌جوری می‌شه، اونم همون کارو با ما می‌کنه. پدرش خشونت رفتاری داشت. الان پسر من بد رفتاری داره».

تخلیه ناکامی‌ها

تخلیه ناکامی‌ها در واقع پاسخ و واکنشی است که عاملان سوء رفتار برای رهایی از رفتارهای آزاردهنده نسبت به سالمندان بروز می‌دهند. از نقطه نظر سالمندان مشکلات حل نشده و ناکامی‌های اعضای خانواده و فرزندان در گذشته، یکی از تسهیلهای سوء رفتار نسبت به سالمندان برای تلافی کم‌کاری‌های والدین در گذشته است.

از نقطه نظر سالمندان مشارکت‌کننده در مطالعه، یکی از تسهیلهای سوء رفتار حس ناکامی است. زمانی که فرد برای رسیدن به اهداف خود تلاش و برنامه‌ریزی می‌کند، اما در رسیدن به اهداف خود ناکام می‌ماند، یکی از رفتارها و عکس‌العمل‌ها، بروز پرخاشگری و رفتارهای ناهنجار است. مشارکت‌کنندگان اعتقاد داشتند مشکلات اقتصادی، بی‌کاری، کمبود درآمد، بالا رفتن سن ازدواج بار روانی سنگینی را به همراه دارد که می‌تواند به محیط‌های خانوادگی منتقل شده و خشونت، نزاع، انحرافات رفتاری، اخلاقی و درگیری و بحران را در خانواده‌ها به دنبال داشته باشد. دغدغه‌های معاش، اعضای خانواده را از هم دور کرده و امکان برقراری ارتباط مناسب را در میان آن‌ها از بین می‌برد و استرس و نگرانی نسبت به آینده، زمینه ایجاد بدرفتاری و پرخاشگری را در خانواده گسترش می‌دهد.

یکی از مشارکت‌کننده‌ها، خانمی ۶۹ ساله، در عین حال که برای ناکامی‌ها و شکست‌های پی در پی فرزندش دلسوزی می‌کند، علت سوء رفتار فرزندش را شکست‌های شغلی، زناشویی و فشارهای اقتصادی دانسته و چنین می‌گوید:

«این پسر من چند بار تو زندگیش شکست خورد، دلم براش خیلی می‌سوزه. خب مادرم دیگه. از زنش طلاق گرفت. بچه‌اش را نمی‌ذارن ببینه. اگه الان خونه و زندگی داشت، سرخونه و زندگی خودش بود دیگه این‌جا نبود که منو اذیت کنه. بچه‌ام تو زندگیش شکست خورد از کار بی‌کار شد. شکست زندگی باعث شده که اینطوری می‌کنه. با این رفتارهاش خودشو تخلیه می‌کنه».

شدن آنها از هم شده است. سالمندان شرکت‌کننده در مطالعه معتقد بودند تفاوت در طرز تفکر، ارزش‌ها و نیز تفاوت‌های فرهنگی، تربیتی و اعتقادی حاکم بر دو نسل باعث بروز بحران‌هایی در همزیستی و روابط والدین و فرزندان شده است و زمینه را برای افزایش و ترویج سوء رفتار نسبت به سالمندان فراهم نموده است.

«آن زمان ما به بزرگ‌ترها و ریش سفیدها خیلی احترام می‌داشتیم جلوی اونا سیگار نمی‌کشیدیم، پاهامون دراز نمی‌کردیم، اما الان این‌طور نیست. من و همسر همیشه با اتوبوس اینور و اونور می‌ریم چون که خونه‌مون حاشیه شهره. الان دیگه تو اتوبوس کسی بهت نگاه نمی‌کنه که تو پیری یا جوانی، قدرت ایستادن داری یا نه، با این که می‌بینند که من پیرمردم، عصا دارم، اما کسی حاضر نیست از جاش بلند بشه». (ش ۱۴)

یک مشارکت‌کننده آقا، ۶۶ ساله و بازنشسته تفاوت در نظام ارزشی نسل جدید و قدیم را علت سوء رفتار می‌داند و چنین می‌گوید:

«زندگی مرفه و مدرن امروز باعث شده که نسل جدید دیگه رعایت ارزش‌های اخلاقی را نکنند. ارزش‌های مذهبی براشون اهمیتی نداره، اینه که خیلی راحت اخلاقیات را زیر پا می‌ذارن و حرمت بزرگ‌تر را که نگه نمی‌دارن هیچ، به مقدسات تو هم توهین می‌کنند. تفاوت نگاه به ارزش‌های زندگی باعث می‌شه که این رفتارهای نابهنجار از اونا سر بزنه».

شیوه فرزند پروری

مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که سبک‌های تربیتی نادرست، زمینه‌ساز بروز

تعدادی از مشارکت‌کنندگان علت سوء رفتار فرزندان نسبت به خود را انتقام‌جویی می‌دانستند. یک خانم بازنشسته ۷۰ ساله، علت بدرفتاری پسرش را تلافی کم‌کاری‌های گذشته خود به علت شاغل بودن می‌داند و چنین می‌گوید:

«من شاغل بودم، بچه‌ها را مادرم بزرگ کرد و پسر من همش به من ایراد می‌گیره که من تو خونه مادربزرگ راحت نبودم، اما تو به شغلت اهمیت دادی و به ما کم توجهی کردی. شاید کمبود محبت مادری در دوران کودکی به دلیل شاغل بودنم باعث شده که الان اونم داره تلافی می‌کنه و بهم بی‌مهری می‌کنه». (ش ۸).

این سالمند خود را در سوء رفتار فرزند مقصر می‌دانست و معتقد بود سوء رفتارهای فرزندش به دنبال تلافی کم‌کاری‌های او در گذشته است.

زمینه فرهنگی، خانوادگی و اجتماعی

شامل عوامل فرهنگی، اجتماعی مثل ارزش‌ها، نگرش‌ها، هنجارهای اجتماعی و باورهای غلطی است که می‌تواند فضایی را خلق کند که در آن سوء رفتار مورد تشویق یا تکفیر قرار می‌گیرد. که به سه زیر درون‌مایه «شکاف بین نسلی»، «شیوه فرزند پروری»، و «بی‌تفاوتی جامعه» تقسیم شدند.

شکاف نسلی

شکاف بین نسلی اصطلاحی است که در واقع وجود اختلافاتی در باورها، ارزش‌ها و هنجارهای بین نسل‌های مختلف را نشان می‌دهد. مشارکت‌کنندگان اعتقاد داشتند اختلاف نظر و دیدگاه بین والدین و فرزندان، عدم پذیرش و بی‌توجهی به انتظارات طرف مقابل و بی‌اعتباری حرف والدین و فرزندان برای یکدیگر باعث دور

سوء رفتار با آنان است. آنان روش‌های سخت‌گیرانه و مستبدانه در تربیت فرزند و برخی دیگر آزادی مطلق و فرزند سالاری را علت بدرفتاری می‌دانستند. برخی از سالمندان معتقد بودند که در برخی موارد محروم کردن فرزندان از آزادی و اختیار لازم، ندادن حق اظهارنظر و تصمیم‌گیری و نیز بی‌توجهی به نیازهای مادی و معنوی فرزندان در گذشته، باعث احساس سرخوردگی و نارضایتی در آنان گشته و اکنون به صورت سوء رفتار با سالمندان خود را نشان می‌دهد و برخی دیگر اذعان می‌کردند توجه بیش از حد متعارف و در اختیار گذاردن امکانات زیاد برای فرزندان باعث زیاده‌طلبی آنان و عدم توجه به نیازهای والدین شده است.

یک مشارکت‌کننده، تأکید زیادی بر حاکمیت پدر بر خانواده دارد و حفظ وجهه و اقتدار پدر در خانواده را به عنوان عاملی مطرح می‌کند که مانع زیاده‌طلبی فرزندان در آینده می‌شود و معتقد است که اگر روح پدر سالاری در خانواده حاکم باشد، فرزند در آینده به خود اجازه هیچ‌گونه بی‌احترامی و سوء رفتار نسبت به بزرگ‌ترها را نخواهد داد. وی روش تربیتی پدر سالارانه گذشته را مؤثرتر از روش تربیتی حاضر می‌داند. یکی از سالمندان مرد و ۶۹ ساله در این باره چنین گفت:

«به نظر من عاملی که باعث شده بچه‌ها این‌طوری بشن، مادرا هستند. تربیت غلط مادر و توجه زیاد مادر به بچه، باعث می‌شه که اونا به خودشون اجازه بدن با ما هر رفتاری داشته باشن. ولی آن‌زمان این‌جور نبود، مادر ما بهترین قسمت غذا را به بابامون می‌داد. و

می‌گفت اینه که داره زحمت می‌کشه، کار می‌کنه، خرج می‌کشه. ولی الان مادرا می‌کنن، مگه چکار کردی، بی‌اهمیت می‌کنن کار پدررو. وجهه آدمو میارن پایین. وجهه پدر که اومد پایین، وجهه مادر هم میاد پایین. بچه‌ها هم هرطور می‌خوان با آدم رفتار می‌کنن. مادرای ما پدرامون را می‌بردن بالا، اما حالا نه. این چیزا باعث شده که بچه‌ها الان حرف‌شونوی ندارن و هر بلایی که می‌خوان سر ما میارن».

مشارکت‌کننده دیگر روش تربیتی سخت‌گیرانه خود در دوران کودکی فرزندان را علت بروز سوء رفتار فرزندان می‌داند و تأکید زیادی از حد خود در پایبندی به اصول اخلاقی و رفتار اجتماعی در آن دوران را عاملی برای این‌گونه رفتارها در حال حاضر قلمداد می‌کند و معتقد است که در تمام دوران کودکی فرزندان، به جای مادری، معلمی کرده است. در واقع نقش مادری را که شامل آموختن مهرورزی و عشق به دیگران است، محدود به آموزش خشک اصول اخلاقی نموده است و نتیجه این‌گونه تربیت هم همان‌طور که در صحبت‌های این سالمند می‌بینیم، رفتار تهری از هرگونه احساس و مهرورزی است:

«شاید من در تربیت بچه‌هام خیلی سختگیری کردم و این باعث شده که اونا الان کمی نامهربان هستند. یعنی من برایشان معلم بودم نه مادر، شاید اگر مادری می‌کردم الان موفق‌تر بودم تمام فشارم در تربیت رعایت اصول بود و شاید کم‌تر مهرورزی را به آن‌ها دیکته کردم، این است که امروز آن‌ها در جامعه افراد بسیار محترم و قابل احترامی هستند، اما در خانواده بی‌مهر و محبت».

بی تفاوتی جامعه

منظور از بی تفاوتی جامعه عادی بودن سوء رفتار با سالمندان است. مشارکت کنندگان از بی تفاوتی جامعه و کاهش حساسیت و توجه افراد جامعه نسبت به ضایع شدن حق سالمندان صحبت می کردند. آن ها می گفتند امروز دیگر بسیاری از انحرافات رفتاری و نقض ارزش ها جرم محسوب نمی شود. بنابراین زمانی که جامعه با دیده اغماض به بعضی از رفتارهای غیرمتعارف مثل بی احترامی، توهین، فحاشی و فریب و رفتارهای غیراخلاقی دیگر می نگرد، زمینه برای سوء رفتارهای مکرر نسبت به سالمندان و تداوم آن فراهم می شود. چون افراد جامعه به دلایل مختلف اقتصادی، اجتماعی و حتی فرهنگی مسئولیت اجتماعی خود را نسبت به یکدیگر فراموش کرده و توجهی به آن نمی کنند. مشارکت کننده آقا، سالمند ۷۱ ساله و بازنشسته در این باره گفت:

«قبلاً موی سپید احترام داشت اما امروز دیگه کسی توجهی به آن نداره. بد رفتاری با سالمند آنقدر شایع شده که دیگه کسی آن را بد نمی دونه. دیگه نمی شه به کسی شکایت برد. شکایت را باید به خدا برد. شاید خدا راهی برای ما باز کنه که از این آزارها نجات پیدا کنیم».

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف تبیین درک سالمندان از تسهیلگرهای سوء رفتار در ایران انجام یافته است. نتایج مطالعه نشان داد علی رغم تأکید زیادی که در فرهنگ کشور ما برای احترام به سالمندان می شود، سالمندان سوء رفتار را تجربه کرده اند. تجربیات سالمندان حاکی از این

است که سوء رفتار فراتر از یک موضوع خصوصی است و ریشه در رویه های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی دارد. مشارکت کنندگان در این مطالعه به عواملی اشاره داشتند که سالمندان را در معرض خطر سوء رفتار قرار می داد. این عوامل شامل «الگوپذیری»، «تخلیه ناکامی ها»، «زمینه فرهنگی، خانوادگی و اجتماعی» بود که از علل و شرایط بروز سوء رفتار نسبت به سالمندان در جامعه می باشد.

الگوپذیری سوء رفتار یکی از درون مایه های ظاهر شده در این مطالعه بود. بدیهی است که خانواده نخستین واسطه در انتقال ویژگی های فرهنگی به نسل بعد محسوب می شود. ویژگی های فرهنگی والدین از طریق سرمشق و الگو بودن و بخشی به صورت نامحسوس به فرزندان شان منتقل می شود. مطالعات نشان داده که گاهی بین سوء رفتار با والدین و کودک آزاری رابطه وجود دارد (۱۹ و ۱۸). بدون شک، در محیطی که دعوا، خشونت و ناامنی زیاد باشد، خطر ابتلا به خشونت در افراد جامعه افزایش می یابد (۲۰). علاوه بر انتقال خشونت نسلی، خشونت از طریق یادگیری اجتماعی نیز انتقال می یابد. زنان و مردان سالمند مشارکت کننده در این مطالعه معتقد بودند سوء رفتار دلایل متعددی دارد از نظر آن ها «نقش پذیری از رفتار خشونت بار در جامعه» که توسط رسانه ها به تصویر کشیده می شود با چنان وسعتی زندگی افراد جامعه و به ویژه جوانان را احاطه کرده است که دیگر سوء رفتار بخش عادی زندگی آنان شده است (۲۱). همچنین نتایج یک مطالعه نشان داد که مشارکت کنندگان معتقد بودند که فرزندان شان

این رفتارها را در مدرسه یاد گرفته‌اند و آن‌ها معلمان را برای تربیت بد فرزندان‌شان مقصر می‌دانستند (۲۰). مسلماً رسانه‌های عمومی با در اختیار داشتن انواع امکانات سمعی و بصری تأثیر شگرفی بر ساختار جامعه دارند و در شخصیت‌پذیری و انتقال ارزش‌ها و ضد ارزش‌ها از سنین طفولیت افراد نقش مهمی ایفا می‌کنند (۱۳).

«تخلیه ناکامی‌های زندگی» از علل دیگر مطرح شده برای سوء رفتار از سوی شرکت‌کنندگان این مطالعه بود. مشکلات اقتصادی و عاطفی و سایر بحران‌های خانوادگی باعث می‌شود اعضای خانواده وقتی هیچ راهی برای کاهش فشار و احساسات منفی خود پیدا نمی‌کنند، این احساسات خصمانه را روی سالمند پیاده کنند. باید به‌خاطر داشت، فقر و وضعیت اقتصادی، اجتماعی ضعیف هرچند، ممکن است تشدیدکننده این شرایط باشد، اما تخلیه شکست و ناکامی‌های زندگی مختص به یک طبقه خاص نبوده و این‌گونه رفتارها نه تنها در خانواده‌ها با سطح اقتصادی پایین، بلکه در تمام طبقات تحصیل‌کرده و متمول هم وجود دارد. مشکلات اقتصادی، بی‌کاری، کمبود درآمد معمولاً موجب افزایش فشار و نگرانی در خانواده شده گاهی اوقات این فشار منجر به رفتارهای خشونت‌آمیز می‌شود. از طرفی نیز ممکن است خشونت خود راهی برای تخلیه این فشارها باشد (۱۰).

انتقام‌جویی از علل دیگر بروز سوء رفتار نسبت به سالمندان می‌باشد. براساس یکی از نظریه‌های سوء رفتار، سوء رفتارکنندگان در گذشته، خود مورد سوء رفتار قرار گرفته‌اند،

بنابراین، اکنون با والدین سالمند خود بدرفتاری می‌کنند (۱۰). انتقام‌جویی به دلیل احساس اجحافی است که با احساس بی‌عدالتی از برخورد‌های عاطفی و یا مالی در گذشته به‌وجود آمده است که در این مطالعه از سوی مشارکت‌کنندگان به آن اشاره شد. جملاتی مانند «تقصیر از خودم هست» و یا «من مقصرم چون نتوانستم خرج تحصیل فرزندم را تأمین کنم» یا «من به دلیل شاغل بودن وقت کمی برای همراه بودن با فرزندم گذاشتم» به طور مکرر در پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان مشاهده شد که نشان‌دهنده احساس تقصیر و کوتاهی در انجام وظایف والدی در قربانیان بوده است و امروز در فرزندان به صورت انتقام‌گیری و سوء رفتار خود را نشان داده است. در مطالعه Nagai نیز مشارکت‌کنندگان وقتی به گذشته خود نگاه می‌کردند خود را به علت کم کاری در تربیت فرزند مقصر دانسته و در نتیجه خود را مستحق رفتار نامناسب فرزندان می‌دانستند (۲۲).

«شکاف نسلی» یکی دیگر از تسهیلهای سوء رفتار بود که تقریباً از سوی اکثر مشارکت‌کنندگان این مطالعه اعلام شد. شکاف نسلی اصطلاحی است که اختلاف در باورهای فرهنگی، نظام ارزشی و هنجارهای جامعه را بین فرزندان و والدین نشان می‌دهد. ناکارآمدی سالمندان در انطباق با تحولات پرشتاب و پیچیده عصر جدید از دلایل مهم شکاف نسلی است که تأثیرات منفی در هر دو نسل به جا می‌گذارد. از جمله می‌توان به خشونت اعضای خانواده با یکدیگر، بی‌اعتباری حرف والدین و فرزندان برای یکدیگر اشاره نمود. در جوامع

به وقایع پیرامون محیط خود از دست بدهند و بی تفاوتی حادث شود (۱۹).

سوء رفتار نتیجه ترکیبی از علل و عوامل است. عواملی چون پیری، مشکلات جسمی و سلامتی، از بین رفتن فرصت‌های شغلی در سالمندی، مرگ همسر و فرسودگی مراقبان، فاصله جغرافیایی با فرزندان و سایر حامیان پشتیبان، بی‌سوادی و فقر فرهنگی همه از عوامل مؤثر در بروز سوء رفتار می‌باشد (۲۰). همچنین، متخصصان معتقدند که عواملی چون سن قربانی، جنس، وضعیت جسمی روانی، ذهنی، الگوهای رفتاری عامل سوء رفتار، فقدان حمایت اجتماعی، وضعیت اقتصادی ضعیف، تراکم جمعیت، فشار مراقبتی، اعتیاد و مشکلات روانی در مراقبان نیز در غفلت و سوء رفتار با سالمند نقش دارد (۲۵ و ۲۶).

قبل از انجام مطالعه، یافته‌های تحقیقی اندکی به عنوان تسهیلهای سوء رفتار به سالمندان در جامعه ایرانی وجود داشت در این مطالعه با توجه به زمینه فرهنگی اجتماعی ایران به عوامل متفاوت دیگری همچون الگوپذیری در سوء رفتار، شکاف نسلی، انتقام‌جویی و تخلیه ناکامی‌های زندگی نیز اشاره شد. با توجه به اهمیت شکاف نسلی به عنوان یکی از تسهیلهای سوء رفتار در این مطالعه لازم است تلاش شود تا با استفاده از راهکارهایی فاصله ایجاد شده بین دو نسل را پر کرد و فرهنگ درک متقابل را در جامعه گسترش داد. در حال حاضر عدم پذیرش یکدیگر و بی‌توجهی به انتظارات طرف مقابل است که زمینه‌ساز بسیاری از تضادها و سوء رفتار در سطح خانواده و جامعه است. توجه به فرهنگ اصیل

ایرانی فرهنگ و باور سنتی نقش برجسته‌ای در زندگی افراد دارد. بسیاری از کشورهای در حال توسعه، از جمله ایران، شاهد قرارگیری در مرحله گذار از سنتی بودن به صنعتی شدن می‌باشند. در حالی که سالمندان هنوز سعی در حفظ ارزش‌ها، سنت‌ها و باورهای اصیل خود دارند، این امر در بسیاری از مواقع در تضاد با وضعیت زندگی آنان و فرزندانشان قرار می‌گیرد (۲۳). مشابه این یافته در مطالعه Dronic و همکاران در کشور رومانی وجود داشت. در رومانی نیز گذار از یک جامعه سنتی به یک جامعه مدرن باعث تغییر عمده در فرهنگ، ارزش‌ها و اختلاف عقیده میان سالخوردگان و فرزندان شده که این امر سالمندان را در معرض آسیب‌پذیری، تهدید، غفلت و آزارهای جسمی قرار داده است (۲۴).

«بی تفاوتی جامعه» به عنوان یکی دیگر از تسهیلهای سوء رفتار از سوی شرکت‌کنندگان این مطالعه معرفی شد. تصور و اهمال دولت و جامعه از دلایل تسهیل‌کننده و تشدیدکننده رفتارهای نابهنجار علیه سالمندان محسوب می‌شود. گاهی قربانیان به لحاظ فرهنگی و اجتماعی به این باور می‌رسند که سوء رفتار علیه آنان امری عادی و حتی در شرایط خاص توجیه شده است. بسیاری از آن‌ها سوء رفتار را بخشی از هنجارهای اجتماعی و فرهنگی پذیرفته و نسبت به آن بی تفاوت می‌شوند. از طرفی چون نظارت و کنترلی در جامعه بر روی رفتارها وجود ندارد، رفتارهای نابهنجار در سطح جامعه نادیده گرفته می‌شود. کاهش کنترل اجتماعی باعث می‌شود تا افراد جامعه حساسیت خود را نسبت

سالمندان می‌شود، سالمندان سوء رفتار را تجربه کرده‌اند. یافته‌های مطالعه حاضر، اطلاعات پایه‌ای راجع به تسهیلگرهای سوء رفتار در سالمندان ارائه نموده است. لذا به مدیران و برنامه‌ریزان بهداشتی در جهت تدوین و اجرای برنامه‌های جامع در جهت پیشگیری و مداخله در جهت کاهش سوء رفتار و نیز چگونگی مقابله با سوء رفتار کمک خواهد نمود. دست‌اندرکاران سلامت می‌توانند با توجه به عوامل تسهیل‌کننده گزارش شده، حمایت‌های اجتماعی، اقتصادی، رفاهی و بهداشتی لازم را برای سالمندان و خانواده‌های آنان فراهم نمایند و با به‌کارگیری تیم‌های متخصص سالمندی برای طراحی و اجرای برنامه‌هایی برای توانمندسازی سالمندان و خانواده‌های آنان نقش مؤثری در پیشگیری از سوء رفتار ایفا نمایند. از جمله این برنامه‌ها می‌توان به پایبندی خانواده به اصول و مبانی دینی، حفظ حمایت و پیوند عاطفی بین سالمند و خانواده، اشاره نمود.

تشکر و قدردانی

این مطالعه بخشی از پایان‌نامه دکتری نویسنده اول می‌باشد. نویسندگان از سالمندان محترم شرکت‌کننده در مطالعه و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران تشکر و قدردانی می‌نمایند.

ایرانی و آشنایی هرچه بیشتر نسل جوان با اهمیت تکریم سالمندان می‌تواند به کاهش سوء رفتار کمک کند.

این مطالعه محدودیت‌هایی داشت، از جمله سن بالای مشارکت‌کنندگان و گاهی خستگی آنان در طی انجام مصاحبه باعث شد وقت مصاحبه با توجه به شرایط جسمی و روحی آنان تنظیم شود. همچنین سوء رفتار با سالمند یک مشکل پنهان خانواده‌هاست و با توجه به فرهنگ حاکم بر جوامع ایرانی یک تابوی اجتماعی است، لذا بسیاری از سالمندان آزر دیده حاضر به مصاحبه نبودند و نمونه‌گیری این مطالعه بسیار سخت و طولانی بود. پژوهشگران سعی نمودند با برقراری رابطه دوستانه و جلب اعتماد از طریق معرفی آشنایان اطمینان مشارکت‌کنندگان را برای انجام مصاحبه جلب نمایند. ضمناً به مشارکت‌کنندگان در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان داده شد. یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه استفاده از سالمندانی بود که قوای شناختی خوبی داشتند، لذا یافته‌های این مطالعه برای جامعه سالمندانی که ضعف شناختی، مالی و یا وابستگی دارند تعمیم‌پذیر نمی‌باشد.

نتایج مطالعه نشان داد علی‌رغم تأکید زیادی که در فرهنگ کشور ما برای احترام به

References

- 1 - World Health Organization. A global response to elder abuse and neglect: building primary health care capacity to deal with the problem worldwide: main report. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2008.
- 2 - Molaei M, Etemad K, Taheri Tanjani P. [Prevalence of elder abuse in Iran: a systematic review and meta analysis]. *Salmand, Iranian Journal of Ageing*. 2017; 12(2): 242-253. doi: 10.21859/sija-1202242. (Persian)

- 3 - Chokkanathan S, Natarajan A, Mohanty J. Elder abuse and barriers to help seeking in Chennai, India: a qualitative study. *J Elder Abuse Negl.* 2014; 26(1): 60-79. doi: 10.1080/08946566.2013.782786.
- 4 - Yon Y, Mikton CR, Gassoumis ZD, Wilber KH. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health.* 2017 Feb; 5(2): e147-e156. doi: 10.1016/S2214-109X(17)30006-2.
- 5 - Manoochehri H, Ghorbi B, Hosseini M, Nasiri Oskuyee N, Karbakhsh M. [Degree and types of domestic abuse in the elderly]. *Advances in Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Science.* 2009; 18(63): 43-50. (Persian)
- 6 - Ziminski Pickering CE, Rempusheski VF. Examining barriers to self-reporting of elder physical abuse in community-dwelling older adults. *Geriatr Nurs.* 2014 Mar-Apr; 35(2): 120-5. doi: 10.1016/j.gerinurse.2013.11.002.
- 7 - Karimi M, Elahi N. [Elderly abuse in Ahwaz city and its relationship with individual and social characteristics]. *Salmand, Iranian Journal of Ageing.* 2008; 3(1): 42-47. (Persian)
- 8 - Heravi Karimoei M, Reje N, Foroughan M, Montazeri A. [Elderly abuse rates within family among members of senior social clubs in Tehran]. *Salmand, Iranian Journal of Ageing.* 2012; 6(4): 37-50. (Persian)
- 9 - Arab-Zozani M, Mostafazadeh N, Arab-Zozani Z, Ghoddoosi-Nejad D, Hassanipour S, Soares JJF. The prevalence of elder abuse and neglect in Iran: a systematic review and meta-analysis. *J Elder Abuse Negl.* 2018 Nov-Dec; 30(5): 408-423. doi: 10.1080/08946566.2018.1523765.
- 10 - Akpeniba J. Abuse of the elderly by formal caregivers in nursing homes: a systematic review of underlying factors. Bachelor's Thesis, Degree Program in Nursing, Arcada University of Applied Sciences, 2016.
- 11 - Mohebbi L, Zahednejad Sh, Javadipour Sh, Saki A. [Domestic elder abuse in rural area of Dezful, Iran and its relation with their quality of life]. *Salmand, Iranian Journal of Ageing.* 2016; 10(4): 50-59. (Persian)
- 12 - Estebarsari F, Mostafaei D, Rahimi Khalifehkandi Z. [Concepts and indexes of elder abuse: the conceptual framework for applied studies in the field of elder abuse]. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion.* 2017; 5(1): 15-19. doi: 10.18869/acadpub.ihepsaj.5.1.15. (Persian)
- 13 - Yeung P, Cooper L, Dale M. Prevalence and associated factors of elder abuse in a community-dwelling population of Aotearoa New Zealand: a cross-sectional study. *Aotearoa New Zealand Social Work.* 2015; 27(3): 29-43.

- 14 - Simone L, Wettstein A, Senn O, Rosemann T, Hasler S. Types of abuse and risk factors associated with elder abuse. *Swiss Med Wkly*. 2016 Jan 31; 146: w14273. doi: 10.4414/smw.2016.14273.
- 15 - 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. doi: 10.1080/08946566.2013.820656.
- 16 - Beaulaurier RL, Seff LR, Newman FL. Barriers to help-seeking for older women who experience intimate partner violence: a descriptive model. *J Women Aging*. 2008; 20(3-4): 231-48. doi: 10.1080/08952840801984543.
- 17 - Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006; 3(2): 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa.
- 18 - Yan E. Elder abuse and help-seeking behavior in elderly chinese. *J Interpers Violence*. 2015 Sep; 30(15): 2683-708. doi: 10.1177/0886260514553628.
- 19 - Haggblom AME, Moller AR. Fighting for survival and escape from violence: interviews with battered women. *International Journal of Qualitative studies on Health and well-being*. 2007; 2(3): 169-178. doi: 10.1080/17482620701296259.
- 20 - Prosman GJ, Lo Fo Wong SH, Lagro-Janssen AL. Why abused women do not seek professional help: a qualitative study. *Scand J Caring Sci*. 2014 Mar; 28(1): 3-11. doi: 10.1111/scs.12025.
- 21 - Tsukada N, Saito Y, Tataru T. Japanese older people's perceptions of "elder abuse". *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2001; 13(1): 71-89. doi: 10.1300/J084v13n01_04.
- 22 - Nagai S. Predictors of help-seeking behavior: distinction between help-seeking intentions and help-seeking behavior. *Japanese Psychological Research*. 2015 Oct; 57(4): 313-322. doi: 10.1111/jpr.12091.
- 23 - Tareque MI, Islam TM, Koshio A, Kawahara K. Economic well-being and elder abuse in Rajshahi district of Bangladesh. *Res Aging*. 2015 Feb; 37(2): 200-24. doi: 10.1177/0164027514527833.
- 24 - Dronic A, Gavrilovici O, Cazacu E, Neculau MC, Cojocaru L, Necula MR. Life experiences of abused elderly in geriatric care in Iasi, Romania. A qualitative study. *Revista Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala*. 2016; 8(1): 69-90. doi: 10.18662/rrem/2016.0801.05.
- 25 - Chane S, Adamek ME. "Factors contributing to elder abuse in Ethiopia". *The Journal of Adult Protection*. 2015; 17(2): 99-110. doi: 10.1108/JAP-07-2014-0026.
- 26 - Souto RQ, Merighi MA, Guruge S, Jesus MC. Older Brazilian women's experience of psychological domestic violence: a social phenomenological study. *Int J Equity Health*. 2015 May 12; 14: 44. doi: 10.1186/s12939-015-0173-z.

Elderly people's perceptions of the facilitators of abuse: A thematic analysis

Masoomeh Adib¹, Maryam Esmaeili^{2*}, Masoumeh Zakerimoghadam³, Nahid Dehghan Nayeri²

Article type:
Original Article

Received: Mar. 2021
Accepted: May 2021
e-Published: 11 Sep. 2021

Corresponding author:
Maryam Esmaeili
e-mail:
esmaeillem@yahoo.com

Abstract

Background & Aim: With the increasing phenomenon of elder abuse in today's societies, understanding the facilitating and inhibiting factors related to abuse seems necessary. The purpose of this study was to explain the facilitators of elder abuse in Iranian society.

Methods & Materials: This is a qualitative study that used a thematic analysis approach to collect and analyze data in order to explain the elderly's perceptions of the facilitators of abuse. In this study, 20 elderly people in the community were selected by purposeful sampling. The data were collected by in-depth, semi-structured and face-to-face individual interviews. The Braun and Clark's thematic analysis was used to analyze the data.

Results: The results of data analysis led to the identification of three themes including role modeling, evacuation of failures, and cultural-familial context of the society. The third theme had three sub-themes intergenerational gap, parenting style and society's indifference.

Conclusion: Abuse is the result of a combination of causes and factors. The elderly's experiences suggest that abuse goes beyond a personal matter and is rooted in cultural, social, and economic practices. Today, it is not acceptance of each other and disregard for the expectations of the other party that gives rise many contradictions and abuses at the family and community level.

Key words: abuse, elderly, facilitator, qualitative study

Please cite this article as:

Adib M, Esmaeili M, Zakerimoghadam M, Dehghan Nayeri N. [Elderly people's perceptions of the facilitators of abuse: A thematic analysis]. *Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences*. 2021; 27(2): 206-220. (Persian)

1 - Dept. of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Guilan, Iran
2 - Dept. of Critical Care Nursing and Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran; Nursing and Midwifery Care Research Center, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
3 - Dept. of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

