

## Analyzing the Experience of Elderly Victims of Domestic Violence and Suggesting Policy Recommendations

Mansour Fathi \*

Associate Professor of social work, Faculty of Social Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran,

Asiyeh Madahipor 

M.A in Social work, Faculty of social sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

### Abstract

The present study was done with the aim of analyzing the experience of the elderly from domestic violence and how to face it. The research method is qualitative. The participants were 18 elderly people with experience of domestic violence in Dehdasht city who were selected through purposive sampling. The data collection method was a semi-structured in-depth interview and thematic analysis technique was used to analyze the data. The obtained results revealed three main themes of diverse violence (physical, mental, neglect and financial exploitation), emotional stagnation and traumatic relationships and the (dominant) strategy of passivity and submission in the face of violence shows. Educating families on how to properly interact with the elderly, getting to know their needs and how to take care of them, providing a context for the elderly to interact with each other and the society and reducing their isolation and social exclusion, assigning a telephone consultation line for the elderly and providing information in this field, forming a bank Comprehensive information on the elderly and identification of the elderly at risk of injury and violence and professional interventions by social workers are among the effective policy recommendations in preventing and reducing elder abuse.

**Keywords:** Lived Experience, Elder Abuse, Domestic Violence, Social Problem, Policy Recommendation.

\* Corresponding Author: fathi.mansour@gmail.com

**How to Cite:** Fathi, M., Madahipor, A. (2024). Analyzing the Experience of Elderly Victims of Domestic Violence and Suggesting Policy Recommendations, *Quarterly Journal of Social sciences*, 31(104), 155-190. DOI: 10.22054/qjss.2024.81164.2812

### **1. Introduction**

The escalating global aging population, coupled with evolving family structures and functions, has created a conducive environment for elder abuse. Elder abuse encompasses physical, neglectful, financial, or psychological mistreatment, resulting in detrimental consequences for the elderly such as decreased self-esteem, despair, and physical and mental health issues. Given the rising trend of the elderly population in Iran, the city of Dehdasht is no exception. This is necessary to focus on the needs and rights of this group. Although the number of elderly care facilities has increased in recent years, due to prevailing cultural norms and the social stigma associated with institutionalizing the elderly, only a small portion of the capacity of the sole elderly care facility in Dehdasht is occupied. Considering that elder abuse in Iran often remains hidden due to cultural factors and the occurrence of abuse within the privacy of homes by family members, and has not received sufficient attention from experts, policymakers, and support organizations. This study aims to explore the elderly's experiences of domestic violence and their coping mechanisms.

### **2. Conceptual framework**

Since domestic violence is perpetrated within families by caregivers of the elderly, it is essential to consider the nature of these relationships. The social-ecological theory, which examines individual interactions and societal relationships and how they influence health, is one such theory. Structural theory of the family focuses on the structure and organization of families and the role of each member. Intergenerational violence theory can also provide insights, suggesting that perpetrators of elder abuse may have been victims of abuse themselves or witnessed abusive behaviour in their own families. Finally, the life course theory posits that to better understand the elderly, we must engage with them effectively and consider their past lives through life story reviews.

### **3. Methodology**

This qualitative study involved 18 elderly individuals from Dehdasht with experiences of domestic violence, who were selected through purposive sampling. Inclusion criteria included: alertness and willingness to participate, ability to communicate, age 60 or older, absence of psychological disorders, and a history of being abused by

family members. Data was collected through semi-structured in-depth interviews, and thematic analysis was employed to analyze the data. In order to comply with the ethical principles, the necessary information regarding the objectives of the research, preservation of anonymity and personal identity, and the right to withdraw from the research were provided to the participants.

#### **4. Findings:**

The data analysis showed that most participants faced significant financial difficulties and had low incomes. A majority of the interviewees were widows. Additionally, many were illiterate. A total of 73 initial codes were derived from the interviews, which were eventually categorized into 10 subthemes and ultimately three main themes. The main themes identified were diverse forms of abuse (physical, psychological, neglect, and financial exploitation), emotional stagnation and damaged relationships (selective rejection and internal fragmentation), and the predominant coping strategy of passivity and submission in the face of abuse.

#### **5. Discussion**

The findings from the elderly's lived experiences of domestic violence indicate that their lives are marked by suffering. The presence of physical, psychological, neglectful, and financial abuse inflicted by family members results in significant physical, psychological, emotional, and financial pain. Moral and ethical deviations within society and between generations have led to a distorted understanding of relationships between the elderly and their children. The elderly have lived in a moral-cultural framework that differs significantly from contemporary Iranian society in transition. As a result, respect for the elderly have been replaced by a more rational approach that does not prioritize respect for the elderly, conflicting with the elderly's expectations of a respectful moral code. This conflict ultimately causes distress for the elderly.

Based on the findings, it can be concluded that most elderly individuals adopt a passive and submissive stance towards their families' abuse. This may be attributed to feelings of powerlessness, physical weakness, low levels of awareness, and religious beliefs. Physical and mental weakness can contribute to submission to the demands and abuse of family members. Educating families about how

to interact appropriately with the elderly, understanding their needs and how to care for them, creating opportunities for the elderly to interact with each other and society, reducing social isolation and rejection, establishing a special telephone helpline for the elderly and providing information in this regard, creating a comprehensive database of the elderly, identifying elderly individuals at risk of abuse and violence, and conducting professional interventions by social workers are among the most effective policy recommendations for preventing and reducing elder abuse.

#### **Acknowledgments**

The authors thank all participants in this study.

#### **Contribution of authors**

All authors have been actively involved in writing all sections of this article.

#### **Funds**

This article was written independently and no financial support was received from any organization to write it.

#### **Conflict of interest**

According to the authors, there is no conflict of interest in this article.

#### **Principles of research ethics**

Researchers in this study followed all the principles of research ethics in all stages



## واکاوی تجربه سالمندان قربانی خشونت خانگی و ارائه توصیه‌های سیاستی

دانشیار مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی؛  
تهران، ایران

\* منصور فتحی

کارشناسی ارشد مددکاری اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه  
طباطبائی؛ تهران، ایران

آسیه مداحی پور

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف واکاوی تجربه سالمندان از خشونت خانگی و چگونگی مواجهه با آن انجام شده است. روش پژوهش کیفی است. افراد مشارکت‌کننده، ۱۸ نفر از سالمندان دارای تجربه خشونت خانگی در شهر دهدشت هستند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده‌اند. روش گردآوری اطلاعات، مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته بوده و برای تحلیل اطلاعات از تکنیک تحلیل مضمون بهره گرفته شده است. نتایج به‌دست آمده نشان‌دهنده سه مضمون اصلی شامل خشونت متنوع (آزار فیزیکی، روانی، مسامحه و بهره‌کشی مالی)، رکود احساسی و روابط آسیب‌زا (طرد انتخابی و درهم‌شکستگی درونی) و راهبرد غالب انفعال و تسلیم در مواجهه با خشونت است. آموزش خانواده‌ها در خصوص نحوه تعامل مناسب با سالمندان، آشنایی با نیازها و نحوه مراقبت از آنها، فراهم کردن زمینه تعامل سالمندان با یکدیگر و جامعه به منظور کاهش انزوا و طرد اجتماعی، اختصاص خط مشاوره تلفنی ویژه سالمندان و اطلاع‌رسانی در این زمینه، تشکیل بانک جامع اطلاعات سالمندان و شناسایی سالمندان در معرض آسیب و خشونت و انجام مداخلات حرفه‌ای توسط مددکاران اجتماعی از جمله توصیه‌های سیاستی مؤثر در پیشگیری و کاهش سالمندآزاری است.

کلیدواژه‌ها: تجربه زیسته، سالمندآزاری، خشونت خانگی، مسئله اجتماعی، توصیه سیاستی.

## مقدمه و بیان مسئله

با افزایش جمعیت سالمندان، مسائل و مشکلات آنها بر سیاست‌های اجتماعی و خدمات بهداشتی و رفاه اجتماعی تأثیر می‌گذارد. با توجه به این که سالمندان به‌عنوان قشری آسیب‌پذیر با مشکلات متعدد چون کمبودهای مالی، ناتوانی، بیماری، از کارافتادگی و... مواجه هستند (Larijani & Tajmazinani, 2015: 59)، رفتار نادرست نسبت به سالمندان از سوی اعضای خانواده از مشکلات پنهان اجتماعی محسوب می‌شود. عواملی از قبیل بیماری‌های مزمن در سالمندی به همراه مواردی چون نقایص بهداشتی، مشکلات جسمی، مشکلات روانی و عاطفی، مشکلات اقتصادی و روانی احتمال سوء رفتار نسبت به سالمندان را ممکن است افزایش دهد. طبق آمار که در سال ۱۳۹۵ توسط مرکز آمار ایران ارائه شده، ۹/۳ درصد از جمعیت ایران را سالمندان بالای ۶۰ سال تشکیل داده است (Statistical Center of Iran, 2016). در حال حاضر سهم جمعیت سالمندان بالای ۶۰ سال ایران در حال عبور از مرز ۱۰ درصد است و این جمعیت سالمند با رشد ۳/۶ درصد تقریباً با سرعت سه برابر در مقابل رشد ۱/۲ درصدی رشد کل جمعیت ایران، در حال افزایش است. این نتایج نشان می‌دهد که در صورت استمرار روند فعلی، پیش‌بینی می‌شود که در سال ۱۴۳۰ سهم جمعیت سالمندان بالای ۶۰ سال در جمعیت ایران به ۲۶ درصد می‌رسد و در آن زمان، از هر ۴ نفر جمعیت کشور یک نفر بالای ۶۰ سال خواهد داشت (Asgari et al, 2021: 109).

امروزه در اکثر کشورهای دنیا سالمندی به‌عنوان یک مسئله مهم مطرح است تا جایی که بسیاری از ملت‌ها پدیده قرن ۲۱ را رشد سریع جمعیت افراد سالمند دانسته‌اند. افزایش جمعیت سالمند جهان همراه با تغییر شکل در ساختار و کارکرد خانواده، زمینه بروز آسیب اجتماعی جدیدی را به نام «سالمندآزاری» فراهم کرده است که به دلیل ناشناخته‌ماندن ابعاد این پدیده و همچنین نبود تعریف جامع و کاملی از این موضوع، اکثر کشورهای جهان نسبت به آن بی‌توجه‌اند (Norouzi, 2009:2). خشونت‌های خانگی علیه سالمندان یکی از مسائل عمده‌ای است که حیات‌بخش بزرگی از سالمندان را به شدت متأثر می‌سازد. اگرچه

خشونت‌های خانگی به‌طور معمول در حریم خانواده رخ می‌دهد، اما زندگی سالمندان را در همه ابعاد خود از جمله کیفیت زندگی، توانایی، استقلال و مولد بودن و زندگی عادی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

به‌طور سنتی، خانواده‌های ایرانی اغلب شرایط پذیرش سالمندان را در محفل‌های خصوصی خود به نحو مطلوبی فراهم کرده‌اند، اما با رشد شهرنشینی، تجددگرایی، تغییر در ارزش‌های سنتی، تضاد نظام ارزشی نسل جدید و قدیم و عدم آمادگی برای پذیرش مراقبت از سالمند، بحث پذیرش سالمندان به یک معضل اجتماعی جدی بدل شد و خانواده‌های ایرانی از امکان انجام مطلوب چنین نقشی سرباز زدند و نتوانستند نقش و وظایف خود در قبال سالمندان را به نحو مطلوبی انجام دهد. در چنین شرایطی ممکن است سالمند در معرض سوءرفتار خواسته یا ناخواسته اعضای خانواده قرار گیرد. خانواده بهترین مکان برای تضمین آسایش و رفاه فرد سالمند می‌باشد و افراد در دوران سالمندی به دلیل کهولت و بیماری توانایی انجام کارهای روزمره را ندارند و نیازمند کمک اطرافیان هستند، اما به نظر می‌رسد آستانه صبر و تحمل نسل جوان کم شده و ناخواسته رفتارهای آن‌ها باعث آزار و اذیت بزرگ‌ترها به‌ویژه پدر و مادر سالمند می‌شود و زمینه بروز سالمندآزاری را فراهم می‌کند. با وجود این، تعداد کمی از کشورها به پدیده سالمندآزاری پرداخته‌اند. فعالیتهای قانونی و علمی در زمینه سالمندآزاری در سطح وسیع از ایالات متحده آمریکا شروع شد. میزان شیوع کلی سالمندآزاری در ایران ۵۶/۴ درصد بود که این میزان در مقایسه با مطالعاتی که در خارج انجام شده، بسیار بیشتر است (Molaei et al, 2017: 245).

سالمندآزاری شامل سوءاستفاده فیزیکی، غفلت، سوءاستفاده مالی یا آزار روحی - روانی است که برای سالمندان عوارضی همانند کاهش اعتمادبه‌نفس، ناامیدی و مشکلات روحی و جسمی ایجاد می‌کند. با توجه به اینکه در کشور ما سالمندان از احترام ویژه‌ای برخوردار بوده‌اند اما این روند، امروزه و با توجه به تغییر ارزش‌های فرهنگی و مسائل اقتصادی که زن و مذکر را ملزم به کار بیرون منزل کرده است، بسیار کمرنگ شده است.

سوءاستفاده از سالمندان عواقب ناگواری دارد. این امر به سلامت و رفاه سالمندان آسیب می‌رساند. سوءاستفاده از سالمندان یک مسئله جدی اجتماعی و بهداشت عمومی است (Manoj, 2017). بهاء‌ن‌دادن به سالمندان از سوی جامعه و خانواده‌های آنان سبب بروز مشکلات روحی و مادی عمده‌ای برای سالمندان می‌گردد، به طوری که بسیاری از سالمندان با آسیب‌های روانی و اجتماعی عمده‌ای مواجه می‌گردند. برخی از سالمندان مشکلاتی در زمینه تأمین خوراک، پوشاک، مسائل بهداشتی و به طور کلی مایحتاج ضروری زندگی دارند که از طرف خانواده‌ها این مسائل مورد غفلت واقع می‌شود و این مسائل می‌تواند در نهایت سبب گوشه‌گیری و انزوای اجتماعی سالمندان شود.

بر اساس برآورد مرکز آمار ایران در سال ۱۴۰۰، از جمعیت ۷۴۵ هزار نفری استان کهگیلویه و بویراحمد ۶۰ هزار نفر معادل ۸,۰۵ درصد سالمند هستند. با توجه به روند افزایش جمعیت سالمندان در کشور، در ده‌دهشت (مرکز شهرستان کهگیلویه و سومین شهر پرجمعیت این استان) نیز شاهد افزایش تعداد سالمندان هستیم. این امر توجه بیشتر به نیازها و حقوق این قشر را ضروری می‌سازد. هرچند در سال‌های اخیر، شاهد افزایش مراکز نگهداری از سالمندان در کشور هستیم اما در شهر ده‌دهشت به دلیل فرهنگ سنتی حاکم و انگ اجتماعی در خصوص سپردن سالمندان به این مراکز، حدود ۲۰ درصد از ظرفیت تنها مرکز نگهداری از سالمندان این شهر تکمیل شده است. این در حالی است که به دلایل مختلف از جمله تغییر ارزش‌های جامعه و کاهش منزلت سالمندان، عدم آگاهی از حقوق سالمندان و نبود آموزش در زمینه نحوه برخورد صحیح با آن‌ها، مشکلات اقتصادی خانواده‌ها و کمبود مراکز حمایتی، شاهد خشونت علیه آن‌ها توسط اعضای خانواده هستیم. با عنایت به این که در کشور ما خشونت علیه سالمندان به دلایل متعددی از جمله فرهنگی و وقوع آزار در حریم خصوصی خانه و توسط اعضای خانواده از نظرها پنهان مانده و توجه جدی از سوی صاحب‌نظران، سیاست‌گذاران و سازمان‌های حمایتی نیز صورت نگرفته است، پژوهش حاضر باهدف واکاوی تجربه سالمندان از خشونت خانگی و چگونگی مواجهه با آن انجام شده است. بر این اساس سؤال اصلی این است که سالمندان قربانی



خشونت خانگی چه تجربه‌هایی در این زمینه دارند و نحوه مواجهه آن‌ها با این خشونت چگونه است؟

### پیشینه پژوهش

#### پیشینه تجربی داخلی

منوچهری و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهشی تحت عنوان «میزان و انواع سوء رفتار خانگی با سالمندان مراجعه کننده به پارک‌های شهر تهران» با استفاده از رویکرد کمی به مطالعه میزان و انواع سوء رفتار خانگی با سالمندان پرداختند. حجم نمونه ۴۰۰ نفر و ابزار گردآوری اطلاعات، پرسشنامه محقق ساخته بود. نتایج پژوهش نشان داد که ۸۷/۸ درصد، تجربه حداقل یک نوع از سوء رفتار و ۲۴/۹ درصد از نمونه‌ها تجربه هم‌زمان هر چهار نوع سوء رفتار را داشتند. ۸۴/۸ درصد از نمونه‌های پژوهش تجربه سوء رفتار عاطفی، ۶۸/۳ درصد تجربه غفلت، ۴۰/۱ درصد تجربه سوء رفتار مالی و ۳۵/۲ درصد از نمونه‌ها تجربه سوء رفتار جسمی را عنوان نمودند.

هروی کریموی و همکاران (۱۳۸۹) پژوهشی را با عنوان «کنکاشی در تجربیات زیسته سالمندان از پدیده سوء رفتار توسط اعضای خانواده»، به روش کیفی انجام دادند. در این پژوهش، با ۱۴ نفر از سالمندان ساکن شهر تهران به روش نمونه‌گیری هدفمند، مصاحبه نیمه ساختارمند صورت گرفت و در نهایت ۴ مضمون اصلی «محروم شدن از حقوق و شئون انسانی، شکست تمامیت وجودی، رنج خاموش و سرانجام دردناک» به دست آمد. باستانی و همکاران (۱۳۹۲) به بررسی طرد عینی و ذهنی سالمندان شهر تهران به روش پیمایشی پرداختند. نتایج این مطالعه نشان داد که از میان پنج وجه متفاوت طرد اجتماعی، تجربه طرد از انواع فعالیت‌های فرهنگی و احساس طرد از خدمات گوناگون، بیشترین فراگیری را بین سالمندان ساکن تهران داشته است. همچنین بین وجوه مختلف طرد اجتماعی ارتباط درونی وجود دارد و طرد از یکی سبب تجربه طرد در بقیه وجوه می‌شود. در ضمن طردی که سالمند به‌طور عینی در زندگی تجربه می‌کند، باعث طرد ذهنی و در نهایت احساس در حاشیه قرار گرفتن سالمند می‌شود.

کیقبادی و همکاران (۱۳۹۳) به بررسی شیوع سوء رفتار و عوامل مرتبط با آن در زنان سالمند پرداختند. این مطالعه بر روی ۱۸۰ زن بالای ۶۰ سال در شهرستان سبزوار انجام شد. یافته‌ها نشان داد در ۴۹/۳۹ درصد سوء رفتار گزارش گردیده که در این میان، بیش‌ترین و کم‌ترین شیوع به ترتیب مربوط به غفلت عاطفی (۶۹ درصد) و طردشدگی (۴۲/۸۷ درصد) می‌باشد. نتایج مطالعه ارتباط معنی‌داری را بین سوء رفتار سالمندان و بستری مجدد در بیمارستان نشان دادند که این ارتباط معنی‌دار بین غفلت مراقبتی، سوء رفتار روانی و طردشدگی بود، در صورتی که بین سوء رفتار با سطح تحصیلات، وضعیت زندگی، منبع درآمد و داشتن بیماری مزمن ارتباط معنی‌داری دیده نشد.

حسینی و همکاران (۱۳۹۴) به مطالعه مقایسه‌ای سوء رفتار در سالمندان چهارمحل و بختیاری پرداختند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. نتایج نشان داد که ۱۷/۱۴ درصد از جامعه مورد مطالعه به نوعی سوء رفتار را تجربه نموده‌اند که ۳۵/۹ درصد آن سوء رفتار جسمی، ۱۵/۹ درصد سوء رفتار روانی - کلامی، ۱۶ درصد سوء رفتار غیر کلامی، ۱۰/۱ درصد غفلت از خود، ۴/۵ درصد از غفلت دیگران، ۳۳/۳ درصد تجربه طرد شدن از جانب دیگران و ۱۴/۳ درصد سوء رفتار مالی بوده است.

ساعتلو و همکاران (۱۳۹۴) پژوهشی را با عنوان «بررسی وضعیت سالمندان تحت پوشش برنامه مراقبت روزانه» بر روی ۶۵ سالمند مراجعه‌کننده به بخش مراقبت روزانه مرکز توان‌بخشی سالمندان محمد شهر انجام دادند. نتایج نشان داد که بیشترین میزان سالمند آزاری به ترتیب شامل ابعاد روانی، مالی و غفلت و کمترین آن شامل بعد جسمی بود. سالمندان زن و مجرد بیشتر در معرض سوء استفاده قرار داشتند. همچنین با افزایش سن سالمندان، میزان خشونت اعمال‌شده نسبت به آنان نیز بیشتر می‌شد.

مولایی (۱۳۹۶) تحقیقی با عنوان «میزان شیوع سوء رفتار با سالمندان در ایران» از سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۴ انجام داد. این مطالعه با روش مرور نظام‌مند و فراتحلیل صورت گرفته است. این پژوهشگر در راستای اهداف پژوهشی خود ۵۵ مقاله درباره سالمند آزاری در ایران از

سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۴ در پایگاه‌های ایران مدکس، مگیران، گوگل اسکالر، اس‌آی‌دی و پایمد گردآوری کرده و در پایان دریافتی است که میزان شیوع کلی سالمندآزاری در ایران ۵۶/۴ درصد است که این میزان در مقایسه با سایر مطالعات همخوان خارج در این زمینه بسیار بیشتر است. به‌زعم این پژوهشگر، وجود این ناهمخوانی (باوجود تعریف یکسان از سالمندآزاری و استفاده از پرسش‌نامه تقریباً یکسان و روش همانند) را می‌توان بیشتر به‌علت حجم نمونه‌های کم، داشتن خرده‌فرهنگ‌ها و نگرش‌های مختلف اقوام دانست.

ستودن حق و همکاران (۱۳۹۹) پژوهشی را با عنوان فراوانی «سالمندآزاری و الگوی جنسیتی آن در جمعیت سالمند ساکن در مناطق شهری تبریز» روی ۴۱۴ نفر از سالمندان ۶۰ سال و بالاتر به روش نمونه‌گیری تصادفی انجام دادند. یافته‌ها نشان داد که ۵۲/۶ درصد از سالمندان، مورد سوءرفتار قرار گرفته بودند. غفلت عاطفی با شیوع ۲۶/۶ درصد شایع‌ترین نوع سوءرفتار بود. سوءرفتار مالی با ۱۷/۶ درصد در مرتبه دوم قرار داشت. سوءرفتار جسمی کمترین میزان را به خود اختصاص داد. نتایج نشان داد که به‌جز سوءرفتار مالی، در سایر خرده‌مقیاس‌ها زنان سالمند نسبت به مذکران بیشتر آزار دیده‌اند. از سالمندانی که مورد سوءرفتار قرار گرفته بودند، فقط ۳۱/۳۲ درصد آن را سالمندآزاری تلقی می‌کردند.

رنجبر محمدی و همکاران (۱۴۰۰) پژوهشی را با عنوان «تحلیل جامعه‌شناختی سالمندآزاری» به روش کیفی انجام دادند. نمونه پژوهش شامل ۲۰ نفر از سالمندان بود که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. مشارکت‌کنندگان را مراجعه‌کنندگان به پزشکی قانونی، اورژانس اجتماعی و... تشکیل می‌داد. یافته‌های پژوهش، ۶ مؤلفه اصلی و ۳۹ زیرمؤلفه را برای سالمندآزاری استخراج و آن‌ها را در قالب الگوی نظری بر مبنای نظریه داده‌بنیاد ارائه نموده است. نتیجه‌گیری پژوهش ضمن اشاره به نیازهای بهداشت روانی، جسمانی، مسائل خانوادگی و هیجانی سالمندان آزاردیده، بر شناخت و مفهوم‌پردازی متغیرهای مختلف مؤثر بر زندگی این سالمندان بر اساس نظریه داده‌بنیاد تأکید می‌کند.

## پیشینه تجربی خارجی

تیلور و همکاران (۲۰۱۳) پژوهشی را با عنوان «مفهوم‌سازی افراد سالمند از سالمندآزاری» انجام دادند. نتایج به‌دست آمده نشان داد که افزایش بی‌احترامی در جامعه نسبت به سالمندان به‌نوعی سوءرفتار تلقی می‌شد. آسیب‌پذیری سالمندان آنان را نیازمند کمک و حمایت بیرونی می‌کرد. آسیب‌پذیری آن‌ها به حدی بود که تلاش برای حمایت از منافع خود برای سلامت و امنیت دارای پیامدهایی منفی برای آنان بود. درنهایت سالمندان بر این باور بودند که پیشگیری از سالمندآزاری، نیازمند رویکرد گسترده‌ای است که زیربنایها و شالوده‌هایی را جهت احترام به سالمندان در جامعه فراهم می‌آورد.

پژوهشی در سال ۲۰۱۴ توسط مارتینز و همکاران تحت عنوان «سوءاستفاده و بدرفتاری با سالمندان کشور پرتغال» با روش کمی و پیمایشی انجام شد. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که ۲۳/۵ درصد از سالمندان به‌نوعی مورد سوءاستفاده قرار گرفته‌اند، به‌ویژه از نوع احساسی و غفلت. بیشتر سالمندان آزاردیده دارای تحصیلات پایین‌تر و بیوه بودند. میسیوک و همکاران در سال ۲۰۱۶ پژوهشی با عنوان «تجربیات و ادراکات سالمندان از خشونت» در هلند انجام دادند. یک مطالعه کیفی با روش گرنند تئوری و با رویکرد هرمنوتیک که در آن از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته به‌صورت نمونه‌گیری هدفمند با ۶ مرد و ۱۱ زن که در سن ۶۳ تا ۹۰ ساله بودند، انجام شد. اهم نتایج پژوهش عبارت‌اند از: علل شناخته‌شده سوءاستفاده به‌عنوان وابستگی، عدم تعادل و قدرت، تنهایی و موقعیت حاشیه‌ای افراد مسن. به‌طورکلی اثرات سوءاستفاده شامل احساسات منفی، اختلال جسمی و روحی، تغییرات هنجارها و ارزش‌های شخصی، دیدگاه‌های تغییر یافته، درآمد پایین و خودکارآمدی پایین است و استراتژی‌هایی که سالمندان برای کنار آمدن با خشونت بیان کردند شامل کمک‌های غیررسمی (از طرف خانواده و دوستان)، کمک‌های رسمی (از طرف سازمان‌های بهداشت عمومی و مراکز خشونت خانگی) و استراتژی کمک به خود می‌باشند.

گاوایل و گوپتا در سال ۲۰۱۶ در پژوهشی با «عنوان خشونت خانگی علیه افراد

سالمند؛ مطالعه‌ای موردی در هند» انجام دادند. این مطالعه، توصیف داده‌های گزارش شده از یک سازمان غیردولتی در خصوص ۱۲۰۰ سالمند بالای ۶۰ سال است. اهم نتایج آن نشان داد که بیشترین نوع خشونت مربوط به وابستگی احساسی و مالی می‌باشد و عواملی که باعث ایجاد خشونت می‌شود، عبارت‌اند از: از بین رفتن ارزش‌های خانواده، بی‌تفاوتی جامعه، بحران مالی، عدم وابستگی معنی‌دار افراد مسن به اعضای دیگر خانواده و کمبود آگاهی درباره مقررات قانونی سوءاستفاده.

مانوج در سال ۲۰۱۷ پژوهشی با عنوان «نیاز به مداخله مددکاری اجتماعی در سالمند آزاری» در کشور هند انجام داد. نتایج این مطالعه نشان داد که سوءاستفاده جسمی در طبقه پایین به نسبت طبقه متوسط و بالا بیشتر است. سوء رفتار عاطفی در طبقات متوسط و بالا وجود دارد و سوءاستفاده مالی تقریباً در همه طبقات یافت می‌شود. بدرفتاری با سالمندان می‌تواند اشکال مختلفی از قبیل سوءاستفاده جسمی، روحی، احساسی یا مالی داشته باشد. همچنین می‌تواند منجر به غفلت عمدی یا غیرعمدی شود.

کولدزایچاک<sup>۱</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۷ پژوهشی با عنوان «خشونت خانوادگی علیه سالمندان در مناطق روستایی پومرنای غربی» در لهستان انجام دادند. این پژوهش با روش کمی و با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته صورت گرفت. ۴۰/۱ درصد از سالمندان گزارش دادند که خشونت را از اعضای خانواده خود تجربه می‌کنند؛ همچنین ۳۶/۵ درصد خشونت روانی، ۲۱/۹ درصد بی‌توجهی، ۸/۸ درصد خشونت اقتصادی، ۵/۱ درصد خشونت فیزیکی را تجربه کرده بودند.

ست و همکاران (۲۰۱۹) نیز پژوهشی را با عنوان «سوءاستفاده از سالمندان و ارتباط آن با متغیرهای اجتماعی و دموگرافیک» در هند انجام دادند. روش پژوهش آن‌ها پیمایش بود. نتایج نشان داد که مشکلات سوءاستفاده از سالمندان بیشتر روحی و روانی است نه فیزیکی و سالمندان مسن‌تر و بدون شریک زندگی، در وضعیت نامطلوب‌تری قرار دارند. سالمندانی که از لحاظ اقتصادی در سطح پایین قرار دارند و فاقد امنیت هستند نیز در

معرض خطر بیشتری برای سوءاستفاده قرار می‌گیرند.

اغلب پژوهش‌های داخلی به روش کمی به بررسی میزان شیوع و عوامل مرتبط با سالمندآزاری پرداخته‌اند. در پژوهش‌های خارجی با بهره‌گیری از روش‌های کمی، به بررسی عوامل مرتبط با خشونت علیه سالمندان و روش‌های کیفی به تجربیات و درک و فهم سالمندان از خشونت پرداخته شده است. در واکاوی تجربه زیسته و درک و فهم سالمندان از خشونت می‌تواند واقعیت‌های آن را نمایان و مبنای واقعی برای مداخلات حوزه سالمندی را منطبق با نیازهای آن‌ها پایه‌ریزی کند.

### ملاحظات نظری

با توجه به آن که در سالمندآزاری عوامل متعددی درگیر هستند تا وضعیتی این‌چنینی پدید آید، بنابراین استفاده از رویکردهای مختلف که هر کدام از دریچه نگاه خود به مسئله موردنظر پرداخته‌اند ضروری، دارای اهمیت و راهگشا خواهد بود. با توجه به این که خشونت خانگی در خانواده و توسط مراقبان سالمند انجام می‌شود، پس توجه به نحوه روابط خیلی مهم است. از جمله نظریه‌هایی که روابط را بررسی می‌کنند، نظریه بوم‌شناختی اجتماعی است که به تعاملات فردی و روابط جامعه نگاه می‌کند و این که چگونه این روابط بر سلامت افراد تأثیر می‌گذارد. همچنین نظریه کنش متقابل نمادین نظریه‌ای است که بر اهمیت ارتباطات نمادین، یعنی انواع اداه‌ها، ایماواشاره‌ها، ژست‌ها، نمادها و مهم‌تر از همه زبان تأکید می‌کند. این ارتباطات نمادین در واقع، در رشد فرد و جامعه نقش حیاتی دارند. این نظریه در مورد چگونگی واکنش‌هایی که آدمیان در تعاملات از خود نشان می‌دهند، صحبت می‌کند. از این نظریه می‌توان در جهت بررسی علت سوءرفتار نسبت به سالمندان و نقش فرهنگ در این رابطه کمک گرفت.

نظریه‌های فمینیستی، جنسیت را یک اصل سازمان‌دهنده برای زندگی اجتماعی در طول عمر در نظر می‌گیرند که تجربه سالمندی را اغلب به شکل نابرابری شکل می‌دهد. در این نظریه اشاره می‌شود که زنان تاوان انتخاب‌های محدود زندگی و فرصت‌های محدود بازار کار را می‌دهند. این نظریه بر تقسیم کار جنسیتی تأکید دارد و بیان می‌کند که حقوق

زنان به‌عنوان همسر، مادر و مراقبان غیررسمی، همچنین کار زنان در منزل نادیده گرفته می‌شود (Arber & Ginn, 1995).

رویکرد حمایت اجتماعی می‌تواند به‌عنوان مکانیزمی برای مواجهه با بحران مورد توجه قرار گیرد. در این رویکرد تمرکز بر کیفیت روابط است. کیفیت روابط از مقدار و نوع حمایتی که آن رابطه فراهم می‌کند، شناخته می‌شود. این امر دو شکل عملکرد را دربر می‌گیرد: عملکرد ابزاری و اجتماعی. عملکرد ابزاری به فعالیت‌هایی مرتبط است که نتیجه‌ای عملی تولید می‌کنند، مانند کمک کردن در کارهای خانه و عملکرد اجتماعی، به شیوه‌ها و فعالیت‌های مشترک میان افراد اشاره دارد و به فرد احساسی از پیوستگی، پذیرفتگی و درگیری می‌دهد (Seyfzadeh et al, 2020).

نظریه ساختاری خانواده نیز به معماری و ساختار خانواده توجه دارد و جایگاه هریک از اعضا را در خانواده نشان می‌دهد. از این منظر، برای فهم تجربه خشونت خانگی، باید مشخص شود که خانواده در کدام قسمت دچار مشکل است؟ آیا قدرت اجرایی دچار مشکل است یا قوانین و ارتباط آن‌ها. نظریه خشونت بین نسلی هم می‌تواند یکی از نظریات روشنی‌بخش در این زمینه باشد. به‌نحوی که بیان می‌کند مرتکبین و عاملین به بدرفتاری و اذیت (خشونت علیه سالمندان)، یا در کودکی مورد بدرفتاری و آزار واقع شده‌اند و یا این که شاهد و ناظر رفتارهای آزارگرانه در خانواده خود بودند. درنهایت از نظریه دوره زندگی می‌توان بهره برد. این نظریه بر این پایه استوار است که برای درک بهتر افراد سالمند، باید با آن‌ها به شکل مؤثری کار نماییم، باید آن‌ها را در متن زندگی گذشته‌شان از طریق مرور داستان زندگی‌شان در نظر بگیریم.

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر کیفی است و برای تحلیل اطلاعات از تحلیل تماتیک یا تحلیل مضمون بهره گرفته شده است. افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش، ۱۸ نفر از سالمندان (۶۰ سال و بالاتر) دارای تجربه خشونت خانگی شهر دهمدشت هستند که به اورژانس اجتماعی و پزشکی قانونی این شهر گزارش شده بود. با بهره‌گیری از نمونه‌گیری هدفمند با

سالمندان مورد نظر تا رسیدن به اشیاع اطلاعاتی مصاحبه به عمل آمد. معیارهای ورود عبارت بود از: هوشیاری و تمایل به شرکت در پژوهش، توانایی تکلم، سن بالای ۶۰ سال، عدم ابتلا به بیماری روان‌شناختی و تجربه مورد آزار واقع شدن از سوی اعضای خانواده. تکنیک گردآوری اطلاعات، مصاحبه عمیق نیمه‌ساختارمند است. در مصاحبه با سالمندان، ابتدا سؤال‌های کلی و سپس بر اساس اظهارات آن‌ها، سؤالات جزئی‌تر مطرح شد و در نهایت تجربه زیسته سالمندان از خشونت خانگی و نحوه مواجهه با آن به دست آمد.

جدول ۱. ویژگی‌های فردی مشارکت‌کنندگان

**Table 1. Individual characteristics of participants**

شماره شرکت‌کننده	جنسیت	سن (سال)	وضعیت تأهل	شغل گذشته	تحصیلات	درآمد
۱	مذکر	۶۳	بیوه	کارگر	بی‌سواد	دو و نیم میلیون تومان
۲	مذکر	۷۲	متاهل	بازاری	ابتدایی	یک میلیون تومان
۳	مذکر	۶۸	متاهل	کارمند	دیپلم	سه میلیون و ۲۵۰ هزار تومان
۴	مذکر	۶۳	بیوه	کشاورز	بی‌سواد	یک و نیم میلیون تومان
۵	مؤنث	۸۷	بیوه	کشاورز	بی‌سواد	۵۰۰ هزار تومان
۶	مؤنث	۶۹	بیوه	کشاورز	بی‌سواد	یک میلیون تومان
۷	مؤنث	۶۰	متاهل	کشاورز	بی‌سواد	۶۰۰ هزار تومان
۸	مذکر	۷۵	بیوه	کارگر	بی‌سواد	۸۰۰ هزار تومان
۹	مؤنث	۶۴	بیوه	کارمند	دیپلم	یک و نیم میلیون تومان
۱۰	مذکر	۸۵	متاهل	بازاری	بی‌سواد	یک و نیم میلیون تومان
۱۱	مؤنث	۶۸	بیوه	بازاری	بی‌سواد	۵۰۰ هزار تومان
۱۲	مؤنث	۷۷	بیوه	کارمند	دیپلم	سه میلیون تومان
۱۳	مذکر	۶۳	متاهل	کارگر	بی‌سواد	۱ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان
۱۴	مذکر	۸۱	بیوه	کشاورز	بی‌سواد	۵۰۰ هزار تومان
۱۵	مؤنث	۶۷	بیوه	بازاری	بی‌سواد	۵۰۰ هزار تومان
۱۶	مذکر	۶۵	بیوه	بازاری	بی‌سواد	یک و نیم میلیون تومان
۱۷	مذکر	۶۶	بیوه	بازاری	بی‌سواد	یک و نیم میلیون تومان
۱۸	مؤنث	۶۱	متاهل	کشاورز	بی‌سواد	۶۰۰ هزار تومان



جهت رسیدن به قابلیت اعتبار یا اعتبار پذیری در این پژوهش از این موارد استفاده شد؛

- تماس طولانی با میدان پژوهش و بررسی مسئله از زوایای مختلف؛
- استفاده از تکنیک ممیزی و ارائه نتایج تحلیل اطلاعات به افراد متخصص؛
- استفاده از تکنیک کنترل اعضا که از این طریق نتایج تحلیل اطلاعات در اختیار برخی از مشارکت‌کنندگان قرار گرفت و برخی ابهامات با نظرات آن‌ها مرتفع شد.

شایان‌ذکر است به منظور رعایت اصول اخلاقی، ابتدا اطلاعات لازم در خصوص اهداف پژوهش، حفظ گمنامی و هویت شخصی و حق خروج از پژوهش در اختیار مشارکت‌کنندگان قرار گرفت.

#### یافته‌ها

اطلاعات به‌دست‌آمده از مصاحبه‌ها نشان داد که اغلب مشارکت‌کنندگان از نظر مالی مشکلات فراوانی داشتند و درآمد آن‌ها در سطح پایینی قرار داشت. همچنین اکثریت مصاحبه‌شوندگان را افراد بیوه تشکیل می‌دادند؛ کسانی که به دلیل فوت، همسرانشان را ازدست‌داده بودند. به‌علاوه اغلب آن‌ها بی‌سواد بودند.

تعداد مفاهیم اولیه به‌دست‌آمده از مصاحبه‌های صورت گرفته، ۷۳ مفهوم اولیه بود که در نهایت با دسته‌بندی و یافتن مضامین مشترک بین آن‌ها به ۱۰ مضمون فرعی و در نهایت ۳ مضمون اصلی کاهش یافت.

از تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده، سه مضمون اصلی از تجربه زیسته سالمندان پیرامون خشونت خانگی و چگونگی مواجهه با آن به دست آمد که این تجربیات می‌تواند درک سالمندان از پدیده مذکور را به تصویر کشد. این مضمون‌ها عبارت‌اند از: «تجربه آزار/خشونت، رکود احساسی و روابط آسیب‌زا و راهبرد مقابله با خشونت» که این مضمون‌های اصلی در رابطه با انواع آزار، پیامدهای آزار برای سالمندان و مواجهه با خشونت مطرح شده‌اند.

جدول ۲. مضمون تجربه انواع آزار

Table 2. Theme of experiencing types of abuse

مضمون اصلی	مضمون‌های فرعی	مضمون‌های پایه‌ای
تجربه آزار / خشونت	تجربه آزار فیزیکی	کنک زدن، هل دادن، مشت زدن، کشیدن موها، پرتاب اشیاء،
	تجربه آزار روانی	خشونت کلامی، دادوبیداد کردن، فحش دادن، الفاظ رکیک، جواب سربالا دادن، رفتارهای اذیت‌کننده، بیرون انداخته شدن از خانه، فرستادن به خانه سالمندان، آوارگی، ندادن اجازه رفت‌وآمد به خانه، رها کردن به حال خود، بی‌احترامی، کم‌حرمتی، برخورد سرد القای حس منفی در روابط با خانواده، فقدان حمایت اجتماعی
	غفلت از نیازها	بی‌توجهی به نیازهای تغذیه‌ای و پوشاک، کم‌مجبئی، کم‌محلّی، ملاقات و تماس با فاصله طولانی، گدایی، ناتوانی مالی، مشکلات معیشتی
	تجربه بهره‌کشی مالی	پول زور گرفتن، دست‌درازی به مال سالمند، تصاحب منزل شخصی، تصاحب زمین، وکالت‌نامه اجباری گرفتن

یکی از مضمون‌های اصلی که سالمندان در تجارب خود از خشونت خانگی بر آن تأکید داشتند، تجربه آزار بود. وجود آزارهای فیزیکی، روانی، مسامحه و بهره‌کشی مالی<sup>۱</sup> از جمله این تجارب آزار بود. وجود این نوع آزارها از سوی اعضای خانواده به تحمیل درد و رنج روحی، جسمی، روانی، عاطفی، خلقی و مالی بر فرد سالمند منجر می‌شد. این مضمون از مصاحبه‌های زنان و مردان مشارکت‌کننده استخراج گردید. اغلب سالمندان در این زمینه اظهار داشتند که مورد آزار جسمانی اعضای خانواده قرار گرفته‌اند. برخی از آنان به لحاظ روانی مورد خشونت قرار گرفته بودند و عده‌ای دیگر از سالمندان مورد بهره‌کشی مالی و بی‌توجهی قرار گرفته بودند.

### آزار فیزیکی

ارتکاب اعمال آزاردهنده و یا ترک اعمال ضروری و همچنین مجبور کردن سالمندان به

۱. در پژوهش حاضر با توجه این‌که بهره‌کشی مالی نوعی استفاده از زور و خشونت فیزیکی و کلامی در روابط بین سالمند و عضو خانواده است، در دسته تجربه آزار قرار گرفت.

انجام برخی اعمال و کارها از مصادیق محرومیت از حقوق و نوعی سالمندآزاری به شمار می‌روند که به شکل کتک زدن، هل دادن، کشیدن موها، پرتاب اشیاء، رفتارهای اذیت‌کننده و مشت زدن در تجارب زیسته سالمندان موردبررسی رخ داده است.

مرد سالخورده‌ای که درآمد مناسبی نیز نداشت عنوان کرد که: «دلم خوش بود که بچه بزرگ کردم که تو پیری پشت و پناهم باشی ولی افسوس که یکی از پسران معتاد از آب در او آمد و هر وقت می‌آورد پیشم کتکم می‌زد و هر چی پول داشتم از او می‌گرفت» (شرکت‌کننده شماره ۱۴).

همچنین مصاحبه‌شونده دیگری که همسرش فوت شده بود و از لحاظ جسمانی نیز به معلولیت دچار شده بود، اظهار داشت که: «خیلی زیاد از برخوردهای خانوادگی ناراحت شدم فرزندانم با این وضعیت جسمانی که دارم با برخوردهای فیزیکی و کتک زدن مرا از خانه بیرون کردند و حتی اجازه رفت و آمد نمی‌دهند» (شرکت‌کننده شماره ۳).

## آزار روانی

وجود آزارهای مختلف روانی از طرف اعضای خانواده منجر به تحمیل دردهای روحی، روانی، عاطفی، رنج و فشارهای مختلف عصبی بر سالمندان می‌گردد که بعضاً این قبیل آزارها منجر به بیماری‌های جسمی در میان سالمندان می‌گردد. تجربه زیسته سالمندان موردبررسی نشان داد که اعضای خانواده‌ها با انجام رفتارهایی از قبیل خشونت کلامی، دادوبیداد کردن، فحش دادن، استفاده از الفاظ رکیک، جواب سربالا دادن، رفتارهای اذیت‌کننده، بیرون انداخته شدن از خانه، فرستادن به خانه سالمندان، آوارگی، ندادن اجازه رفت و آمد به خانه، رها کردن به حال خود، بی‌احترامی، کم حرمتی، برخورد سرد و القاکنده حس منفی در روابط با خانواده و فقدان حمایت اجتماعی، موجب آزار روانی سالمندان شده‌اند.

در این زمینه بسیاری از مصاحبه‌شوندگان نسبت به خشونت کلامی اعضای خانواده اذعان داشتند. برای مثال، مرد سالخورده‌ای که همسرش فوت شده بود در این زمینه بیان کرد: «دخترم می‌گفت وقتی چشمم به تو می‌افتد اعصابم کلی خرد می‌شه. کاش هیچ وقت

نمی دیدمت. سرم هم داد می زد. حتی یکی از نوه‌هامم یه بار که درخواست پول کرد و بهش ندادم، بهم فحش داد». (شرکت کننده شماره ۱۷). یا مشارکت کننده دیگری می گفت که: «پسرم هر وقت میاد خونمون ما رو فحش می ده و بعدش که اینجا رو ترک می کنه. کلی سرم هوار میکشه. دوره زمونه بدی ولی چیکار کنم، پسر مه». (شرکت کننده شماره ۱۳).

### غفلت از نیازها

بی توجهی به نیازهای تغذیه‌ای و پوشاک، کم‌محبتی، کم‌محلّی، ملاقات و تماس با فاصله طولانی، ناتوانی مالی و مشکلات معیشتی مفاهیمی بودند که از بررسی تجربه زیسته سالمندان به دست آمدند و بیانگر مسامحه در جریان رفتار اعضای خانواده با آنان بودند. مسامحه نوعی نادیده گرفتن سالمندان بود که بر اساس آن به سالمندان توجه چندانی نمی شد.

در این زمینه مرد سالخورده‌ای که در آمد نسبتاً پایینی داشت و نسبت به اعضای خانواده حالتی توأم با بدبینی داشت، اظهار کرد که: «تا حالا هیچ کدومشون واسه من لباسی نخریده و تا حالا از هیچ کدومشون محبت ندیدم. همونطور که درو روم باز نکردن، همون‌طور هم خیلی دیر به دیر می بینمشون و میان دیدنم». (شرکت کننده شماره ۲). به علاوه یکی دیگر از مصاحبه‌شوندگان که زن سالمندی بود، اظهار داشت که: «هیچ وقت نه پسر ام و نه دختر ام هیچ کاری واسم انجام نمی دن. منو ول کردن به آمون خدا. زنگشون می زنم که بیان خونمو جارو بزنن، خیلی دیر میان. وقتی هم که میان کلی منت سرم میزارن و بعضی وقت‌ها هم بد و بیراه بهم میگن». (شرکت کننده شماره ۱۵).

### بهره‌کشی مالی

بهره‌برداری مالی نوعی استفاده غیرقانونی، نامناسب، با بهره‌گیری از زور و بی‌اجازه از درآمد، دارایی و سرمایه شخص سالمند است که بر اساس آن سالمند مورد بهره‌کشی مالی و استثمار قرار می‌گیرد. دست‌درازی به مال سالمند، پول زور گرفتن از آنان، تصاحب منزل

شخصی، تصاحب زمین و وکالت‌نامه اجباری از جمله مفهومی بود که از بررسی تجارب زیسته سالمندان به دست آمد. گروهی از سالمندان به بهره‌کشی مالی و استثمار از طرف اعضای خانواده اشاره کردند.

در این زمینه یکی از مصاحبه‌شوندگان که همسرش فوت و از خانواده نیز طرد شده بود اظهار داشت: «بعد از فوت همسرم خیلی تنها شدم و رابطه خوبی با فرزندانم ندارم. مخصوصاً پسر دومم که معتاد شده خیلی منو اذیت میکنه؛ یعنی سرم داد می‌کشه و به زور ازم پول می‌گیره. من خیلی تنها شدم و فقط فرزند کوچکم به من سر می‌زنه و اون هم موقعی هست که پول برای مواد می‌خواد. وقتی پول می‌خواد، به سراغ من میاد و گاهی با التماس و اغلب با کتک کاری از من پول می‌گیره و می‌ره و فقط زمانی بر می‌گرده که دوباره به مواد نیاز پیدا کنه». (شرکت کننده شماره ۱).

مصاحبه‌شونده دیگری در این زمینه اظهار داشت که: «هر چی پول داشتم و نداشتم تو یه جعبه گذاشته بودم لای وسایلم که همشو پسرم ازم گرفت و بعدش من موندم و کلی درموندگی. خدا پسر بد رو نصیب هیچ کس نکنه» (شرکت کننده شماره ۱۳).

### رکود احساسی و روابط آسیب‌زا

در این پژوهش یکی از مهم‌ترین مضمون‌هایی که سالمندان در رابطه با تجربه زیسته پیرامون خشونت دوران سالمندی عنوان کردند، پدیده «رکود احساسی و روابط آسیب‌زا» بود. تفسیر تجارب سالمندان پیرامون خشونت خانگی نشان داد که آنان احساس می‌کنند از حقوق طبیعی و مسلم زندگی‌شان و آن چیزی که لیاقتش را دارند محروم شده‌اند و از این رو دچار احساسات ناخوشایندی شده‌اند که آن‌ها را دچار رکود احساسی می‌کند. سالمندان مشارکت‌کننده از لحاظ روانی به افرادی افسرده، رنج‌دیده، آسیب‌پذیر، تنها و گوشه‌گیر تبدیل شده بودند که سایه مرگ را در نوع زندگی زیسته‌شان می‌دیدند و احساساتی توأم با ناکامی در زندگی داشتند. تجربیات سالمندان نشان داد که رفتارهای توأم با حقارت اعضای خانواده منجر به شکل‌گیری تجارب منفی در قالب بی‌انگیزگی، دلسرد شدن از زندگی، احساس گناه و گوشه‌گیری در آنان شده و زندگی آنان را تحت‌الشعاع

قرار داده است. سالمندان بیان کردند که آزارهای تحمیل شده از سوی خانواده شرایط روحی ناگواری را برای آنان پدید آورده است که اثرات مخربی را بر سلامت روانی آنان داشته است.

در مجموع، اکثر مصاحبه‌شوندگان احساس تنهایی را مهم‌ترین پیامد سوء رفتار قلمداد کردند و شکل‌گیری این حس را در نتیجه بی‌توجهی به تأمین نیازهای اساسی زندگی آنان، کم‌رنگ شدن روابط با فرزندان و فقدان حمایت عاطفی توصیف کردند. مضمون اصلی رکود احساسی در بردارنده سه مضمون فرعی طرد انتخابی و درهم‌شکستگی درونی و روابط تنش‌زا بود که در زیر به همراه نمونه نقل قول مشارکت‌کنندگان این مضمون‌ها مورد واکاوی بیشتر قرار می‌گیرند.

جدول ۳. مضمون رکود احساسی و روابط آسیب‌زا

Table 3. Theme of emotional stagnation and traumatic relationships

مضمون اصلی	مضمون‌های فرعی	مضمون‌های پایه‌ای
رکود احساسی و روابط آسیب‌زا	طرد انتخابی	فاصله‌گیری از فرزندان، گوشه‌گیری
	درهم‌شکستگی درونی	خلقیات منفی، افسردگی، آرزوی مرگ داشتن، غصه خوردن، کاهش اعتماد به نفس، زودرنجی، دل‌سردی از زندگی، بی‌انگیزگی، خود سرزنش‌گری، زندانی گذشته، دلگیر شدن، ناراحتی‌های روزمره، احساس تنهایی، احساس خوب نبودن، احساس گناه، عدم کنترل فرزندان، احساس حقارت
	روابط تنش‌زا	فاصله گرفتن فرزندان، روابط نامطلوب با فرزندان، روابط نامطلوب با همسر، اجازه ندادن به دیدن نوه‌ها، بی‌مחلی فرزندان، قطع ارتباط فرزندان، پیش کشیدن مشکلات گذشته، جر و بحث زیاد با خانواده، کاهش صمیمیت خانوادگی، بهانه‌جویی، تحقیر غیرلفظی، عیب‌جویی

### طرد انتخابی

رهاشدگی سالمندان از طرف خانواده و فرزندان به وضوح منجر به شکل‌گیری احساس تنهایی، فاصله‌گیری از فرزندان، ناراحتی‌های روزمره و گوشه‌گیری سالمندان شده بود؛ به گونه‌ای که سالمندان خود را به نوعی گوشه‌گیری و طرد انتخابی ملزم کرده بودند. در

این زمینه سالمندان با احساساتی توأم با بی‌قدرتی، رهاشدگی از طرف خانواده، بی‌اهمیتی، نزدیکی مرگ و دل‌تنگی مواجه بودند که این احساسات منجر به شکل‌گیری تجربه طرد انتخابی نزد آنان شده است.

برای مثال، یکی از سالمندان که تنهایی را پس از برخوردهای زننده پسر بزرگش برای خود انتخاب کرده بود، اظهار داشت که: «خیلی سعی کردم دوباره مهر و محبت خانوادم را به دست بیارم اما هیچ‌کدوم از فرزندانم روی خوش به من نشان ندادند و رفتارای زشتی و دور از شأن پدر و فرزندی با من دارند خیلی وقته دیگه از شون شکایتی ندارم و از همشون فاصله گرفتم و تنها زندگی می‌کنم». (شرکت‌کننده شماره ۳).

همچنین سالمندی دیگر که پس از رجوع به خانه دخترش با بی‌مهری او مواجه شده بود، در این زمینه بیان داشت که: «یه روز رفتم سری به نوه‌هام بزنم، درو روم باز نکردن. اینو بعداً فهمیدم. چراغشونم روشن بود. آخه چرا؟ مگه من چیکارشون کردم؟ از اون به بعد بود که فهمیدم دیگه نباید برم اونجا. با هیچ‌کس باشم. تنهایی بهترین درمان واسم» (شرکت‌کننده شماره ۴).

### درهم‌شکستگی درونی

بسیاری از سالمندان پس از ذکر تجارب منفی که از معاشرت با اطرافیان و مخصوصاً خانواده خود داشته‌اند، به افرادی افسرده، زودرنج، دارای اعتمادبه‌نفس پایین، دلسرد از زندگی، دلگیر، خودسرزنش‌گر و توأم با خلیات منفی بدل شده‌اند؛ به صورتی که برخی از آن‌ها در آرزوی مرگ هستند و انتظار مرگ را می‌کشند. این سالمندان به دلیل خلأهای عاطفی و احساسی ناشی از روابط با خانواده خود نسبت به زندگی خوش‌بین نیستند و مرگ را بر زندگی ترجیح می‌دهند. مشکلات روحی ناشی از تجربه سوی رفتار اعضای خانواده تأثیرات سویی بر روح روان سالمندان داشته است به منجر به درهم‌شکستگی روحی این سالمندان شده است.

در این زمینه یکی از مصاحبه‌شوندگان که از خانواده طردشده بود و از فرزندانش دلگیر بود این‌گونه عنوان کرد که: «الآن چند سالی که بعد از فوت همسرم اوادم و به این

گوشه خزیدم. همش غصه می خورم که کاش فرزندام و من با هم زندگی خوبی داشتیم. انگیزه هیچ کاری رو دیگه ندارم و از همه کس و کارم دلگیرم. دیگه نمیتونم بیخشمشون. واگذارشون کردم به خدا». (شرکت کننده شماره ۱۰).

همچنین مصاحبه شونده دیگری که یکی از فرزندان با الفاظ رکیک او را از خانه بیرون انداخته بود اظهار داشت که: «الآن آرزوی مرگ می کنم. کاش هیچ وقت به دنیا نمی اومدم، کاش هیچ وقت این زندگی رو نداشتم. بمیرم از شر این زندگی راحت میشم. پسر منو با کلی فحش از خونه انداخت بیرون. منی که اونو بزرگ کردم و مادرش» (شرکت کننده شماره ۷).

### روابط تنش‌زا

یکی دیگر از مضمون‌های فرعی که سالمندان از آن شکایت داشتند، «روابط تنش‌زا» بود. تجارب زیسته آنان نشان می داد که به لحاظ اجتماعی مورد غفلت واقع شده‌اند. پیوندهای بین شخصی سالمندان دارای تجربه سوء رفتار از سوی اعضای خانواده توأم با بی محلی، قطع ارتباط با فرزندان، کاهش صمیمیت خانوادگی و تحقیر غیرلفظی بود. این سالمندان خود را افرادی کنار گذاشته شده توصیف می کردند که این امر در نهایت منجر به شکل گیری نوعی روابطی تنش‌زا بین آنها و اعضای خانواده شده بود.

در این زمینه یکی از سالمندان که به لحاظ جسمی دچار ضعف گشته بود و همسرش نیز فوت شده بود عنوان داشت که: «چند بار زنگ زدم با دختر و پسر صحت کنم اما جوابم رو ندادن. حتی یک بار برای دیدن دخترم و نوه‌هام به شهرستان رفتم اما در رو روی من باز نکردن. اولش گفتم شاید خونه نباشن اما بعدش از پشت پنجره نوه‌ام رو دیدم. دلم خیلی گرفت» (شرکت کننده شماره ۲).

به علاوه یکی دیگر از سالمندان که با فرزند بزرگش به مشکل خورده بود، عنوان کرد که: «پسر بزرگم دائم باهام جروبحث راه می ندازه و من رو کلی اذیت می کنه. اجازه نمی ده نوه‌هام رو ببینم و کم محلی بهم می کنه. دائم سرم داد میزنه. هر چند خیلی کم میاد پیشم ولی هر وقت میاد دلم رو آشوب می کنه». (شرکت کننده شماره ۱۸).



### راهبرد مقابله با خشونت

موضوع دیگری که یافته‌های این پژوهش مؤید آن است، ناظر به این واقعیت است که سالمندان معمولاً در مواجهه با خشونت خانگی سعی در نادیده گرفتن این خشونت، انفعال و تسلیم در برابر آن دارند. برخی از سالمندان در مواجهه با خشونت بر احیای روابط اجتماعی تأکید می‌کنند و برخی دیگر نیز با خشونت مقابله می‌کنند. مضمون‌های فرعی احیای روابط اجتماعی، انفعال و تسلیم و مقابله به مثل در مجموع راهبردهای مقابله با خشونت را در سالمندان نشان می‌دهند.

جدول ۴. مضمون راهبرد مقابله با خشونت

**Table 4. Theme of the strategy to Confrontation violence**

مضمون اصلی	مضمون‌های فرعی	مضمون‌های پایه‌ای
راهبرد مقابله با خشونت	احیای روابط اجتماعی	صحبت با همکاران، درد دل با دوستان، صحبت با فرزندان، تلاش برای درک شرایط فرزندان، محبت به نوه‌ها، بازگشت احترام به خانواده
	انفعال و تسلیم	گریه و زاری کردن، دادن پول برای اجاره منزل فرزند، سکوت، قبول سختی‌ها و آزارها، تسلیم در برابر رضای خدا
	ایستادگی	شکایت کردن، ایستادگی در برابر خواسته‌ها، تن ندادن به زیاده‌خواهی اعضای خانواده

### احیای روابط اجتماعی

سالمندان با تأکید بر صحبت با همکاران، دوستان و فرزندان و تلاش برای درک شرایط فرزندان و همچنین محبت کردن به نوه‌ها تلاش داشتند تا روابط خود را با خانواده بهبود ببخشند و تقویت کنند. اکثر سالمندان در این زمینه تلاش داشتند تا با احیای روابط اجتماعی خانواده خشونت را در خانواده کنترل کنند و به این ترتیب از میزان و نوع خشونت خانگی بر علیه خود بکاهند.

در این رابطه یکی از مصاحبه‌شوندگان که با خشونت کلامی فرزندان مواجه شده بود، اظهار داشت که: «بعد اینکه باهاش دعوا شد و الفاظ ناشایستی بر ضدم به کار برد،

من چیزی نگفتم. در عوض سعی کردم تا با نوه‌هام خوب باشم تا اونا مثل باباشون نشن. چند باری هم بعد اون شب با داداش بزرگش حرف زدم و اون هم باهاش صحبت کرد و الآن خیلی بهتریم» (شرکت کننده شماره ۴).

همچنین مصاحبه‌شونده دیگری اظهار کرد که: «تلاش زیادی کردم زندگی‌ای که بعد از کلی سختی ساخته شده بود رو نجات بدم و مانع از ایجاد احساس ناخوشایند بین دیگر اعضای خانواده بشم. ولی یک‌سری رفتارها غیرقابل‌پذیرش بود. هم با همکاران فرهنگی و هم چندین نفر از بزرگان فامیل که تجربه مشابه داشتند که یک‌سری راهکار ارائه دادند و بعضی از صحبت‌ها انجام شد» (شرکت کننده شماره ۱۲).

### انفعال و تسلیم

تفسیر تجربیات زیسته سالمندان در این پژوهش نشان داد که سالمندان به دلیل خجالت، ترس از طرد شدن، بی‌قدرتی، ترس از تشدید سوءرفتار، نیاز و وابستگی به اعضای خانواده و همچنین ترس از کاهش انسجام خانواده و پیشگیری از خصومت‌های خانوادگی حالتی از سکوت ناخوشایند توأم با غم و افسردگی تجربه می‌کنند. آنان در برابر سوءرفتار در بسیاری از موارد سکوت می‌کنند و یا خود را تسلیم محض در برابر شرایط زندگی قلمداد می‌کنند تا شرایط زندگی خانواده بدتر نشود و به این ترتیب با سکوت و خاموشی به مقابله با خشونت و سوءرفتار اعضای خانواده می‌پردازند.

در این زمینه یکی از سالمندان اظهار داشت که: «سعی می‌کنم وقتی مشکلی پیش میاد و باهام بدرفتاری می‌کنن، خودم رو با کار و فعالیت سرگرم کنم. سکوت می‌کنم و سعی می‌کنم اعصاب خودم رو آرام کنم. آگه غیر این باشه معلوم نیست چه اتفاقی بیافته». (شرکت کننده شماره ۷).

همچنین مصاحبه‌شونده دیگری که مورد سوءرفتار دخترانش قرار گرفته بود، اظهار داشت که: «دخترام از وقتی باهام بدرفتاری کردن و من سکوت کردم و چیزی نگفتم، خودشون فهمیدن اشتباه کردن. می‌دونن من بی‌گناه بودم. خیلی غصه خوردم ولی در عوض تونستم ثابت کنم بی‌گناه بودم» (شرکت کننده شماره ۱۱).

## ایستادگی

برخی از سالمندان در مقابل سوء رفتار اعضای خانواده ایستادگی می‌کنند. اطلاع مشکلات خانوادگی و سوء رفتار اعضای خانواده به مراجع ذیصلاح و همچنین ایستادگی در برابر خواسته‌ها و بدرفتاری اعضای خانواده از جمله مواردی بودند که سالمندان با اشاره به آن‌ها به مقابله با پدیده سوء رفتار اعضای خانواده پرداخته بودند.

مصاحبه‌شونده‌ای که زن سالمندی بود بیان کرد که: «در جواب پسر من که سرزنش می‌کرد، من هم سرزنشش می‌کردم که دیگه براتون اهمیتی ندارم چرا اصلاً میان اینجا؛ ولم کنین و دیگه اینجا نیاین. بهش گفتم نمی‌خوای با دیدنم اعصاب خورد نشه دیگه نیا اینجا؛ اما اون باز میاد» (شرکت‌کننده شماره ۱۷).

همچنین مصاحبه‌شونده دیگری در این زمینه عنوان کرد: «هر وقت باهام بد می‌شن من هم جلو شون در میام و نمی‌زارم باهام بد رفتاری‌ها و بی‌ادبی‌هاشونو ادامه بدن» (شرکت‌کننده شماره ۱۶).

## بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که ملاحظه شد، بعد از تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش، سه مضمون اصلی به دست آمد که این عبارت بودند از: «آزار، رکود احساسی و روابط آسیب‌زا و راهبرد مقابله با خشونت». این مضمون‌های اصلی به‌طور کلی در سه دسته نوع آزار (مضمون‌های اصلی آزار)، پیامدهای آزار برای سالمندان (مضمون‌های رکود احساسی و روابط آسیب‌زا) و واکنش سالمندان در برابر آزار (مضمون راهبرد مقابله با خشونت) مطرح شده‌اند.

نتایج به‌دست‌آمده از تجارب زیسته سالمندان از خشونت خانگی نشان داد که زندگی آن‌ها توأم با آزار است. وجود آزار فیزیکی، آزار روانی، مسامحه و بهره‌کشی مالی از جمله این تجارب آزار بود. وجود این نوع آزارها از سوی اعضای خانواده به تحمیل درد و رنج روحی، جسمی، روانی، عاطفی، خلقی و مالی بر فرد سالمند منجر می‌شد. علاوه بر این، مصادیق خشونت که از تجارب زیسته سالمندان به دست آمد، ناظر به این مطلب بود که اعضای خانواده با رها کردن سالمندان به حال خود و غفلت در تأمین نیازهای متعدد آنان

به صورت خواسته یا ناخواسته باعث آزار آن‌ها می‌گردند. بررسی تجارب زیسته سالمندان نشان داد که دست‌درازی به مال، پول زور گرفتن از آنان، تصاحب منزل شخصی، تصاحب زمین و وکالت‌نامه اجباری از جمله مواردی بود که بر اساس آن سالمند مورد خشونت قرار می‌گرفت. این یافته‌ها با یافته‌های منوچهری و همکاران (۱۳۸۷)، هروی کریموی و همکاران (۱۳۸۹)، حسینی و همکاران (۱۳۹۴) و مانوج (۲۰۱۷) هم‌سوایی دارد. برای مثال، یافته‌های حسینی و همکاران او (۱۳۹۴) نشان داد سالمندانی که تجربه خشونت دیدگی را داشتند، بیشتر به شیوه فیزیکی، رفتار کلامی، رفتار غیر کلامی، بهره‌کشی مالی و طرد از طرف اعضای خانواده مورد آزار قرار گرفته بودند.

بر اساس یافته‌ها، سالمندانی که همراه خانواده زندگی می‌کردند عقیده داشتند هیچ قدرتی در عمل ندارند و کسی روی آنان حساب باز نمی‌کند و از این رو به گوشه‌ای خزیده‌اند تا مابقی عمرشان تمام شود. بیرون انداخته شدن از خانه، رفتن به خانه سالمندان، آوارگی، ندادن اجازه رفت‌وآمد به خانه، رها شدن به حال خود و فقدان حمایت اجتماعی مضامینی بودند که از تجارب زیسته سالمندان پیرامون خشونت خانگی به دست آمدند. علاوه بر این اکثریت سالمندان اظهار داشتند که همچون انسان‌هایی اضافی، سربار و کم‌اهمیت در خانه نگریسته می‌شوند. همچنین سالمندان مشکلات معیشتی زیادی داشتند و برخی از آنان به تکدی‌گری مشغول بودند. این یافته‌ها با یافته‌های کیقبادی و همکاران (۱۳۹۳)، باستانی و همکاران (۱۳۹۳) و حسینی و همکاران (۱۳۹۴) نزدیکی دارد. برای نمونه، یافته‌های باستانی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که تجربه طرد سالمندان منجر به حاشیه‌نشینی و گوشه‌گیری آنان می‌شود. عواملی مانند کاهش درآمد، کاهش ارتباطات اجتماعی، مرگ آشنایان، افزایش بیماری و مسائلی از این قبیل در دوران سالمندی می‌تواند منجر به انزوای اجتماعی سالمندان شود و با توجه به شرایط ویژه زیستی سالمندان، لزوم مراقبت و توجه بیشتر اعضای خانواده را می‌طلبد. این در حالی است که وقوع بحران‌های مختلف اقتصادی، سیاسی و فرهنگی در جامعه در حال گذار ایران روابط اجتماعی بین نسل‌های مختلف را دچار شکاف‌های عمیق کرده است.

وقوع ناهنجاری‌های اخلاقی در جامعه و بین نسل‌های مختلف سبب عدم درک درست از روابط بین سالمندان و فرزندان شده است. سالمندان در نوعی از الگوی اخلاقی - فرهنگی زیسته‌اند که تفاوت آشکاری با جامعه امروزی و در حال گذار ایران دارد. بر این اساس احترام گذاشتن به سالمندان جای خود را به نوعی روابط برآمده از عقلانیت داده است که در آن احترام به افراد سالمند جایگاه رفیعی ندارد و این امر با دیدگاه‌های سالمندان که انتظار الگوی اخلاقی احترام به سالمند را دارند، در تضاد است. وقوع این تضادها در نهایت آزرده‌گی خاطر سالمندان را به دنبال دارد.

نتایج به دست آمده از بررسی تجربه زیسته سالمندان از خشونت خانگی نشان داد که سالمندان از نوعی رکود احساسی رنج می‌برند. تفسیر تجارب سالمندان پیرامون خشونت خانگی نشان داد که آنان احساس می‌کنند از حقوق طبیعی و مسلم زندگی‌شان و آن چیزی که لیاقتش را دارند محروم شده‌اند و از لحاظ روانی به افرادی افسرده، رنج‌دیده، آسیب‌پذیر، تنها و گوشه‌گیر تبدیل شده بودند که سایه مرگ را در نوع زندگی زیسته‌شان می‌دیدند و احساساتی توأم با ناکامی در زندگی داشتند. مضمون‌های فرعی طرد انتخابی و درهم‌شکستگی درونی در مجموع مضمون رکود احساسی را تشکیل دادند. تجربیات سالمندان نشان داد که تجربه سوء رفتار اعضای خانواده در قالب رفتارهای توأم با حقارت منجر به شکل‌گیری تجارب منفی در قالب خلیات منفی، افسردگی، آرزوی مرگ داشتن، غصه خوردن، کاهش اعتماد به نفس، زودرنجی، دل‌سردی از زندگی، بی‌انگیزگی، خود سرزنش‌گری، زندانی گذشته شدن، دلگیر شدن، ناراحتی‌های روزمره، احساس تنهایی، احساس خوب نبودن، احساس گناه، عدم کنترل فرزندان، احساس حقارت در آنان شده است؛ به گونه‌ای که زندگی آنان را تحت‌الشعاع قرار داده است.

اکثر مصاحبه‌شوندگان احساس تنهایی را مهم‌ترین پیامد سوء رفتار قلمداد کردند و این امر منجر به فاصله گرفتن سالمندان از فرزندان، گوشه‌گیری و پناه بردن به تنهایی از جامعه و خانواده خود شده بود. همچنین بسیاری از سالمندان به افرادی افسرده، زودرنج، بی‌اعتماد به نفس، دل‌سرد از زندگی، دلگیر، خود سرزنش‌گر و توأم با خلیات منفی

تبدیل شده بودند؛ به صورتی که برخی از آنها در آرزوی مرگ هستند و انتظار مرگ را می‌کشند. سالمندان مصاحبه‌شونده به دلیل شرایط ناخوشایندی که بر زندگی‌شان حاکم شده بود احساسی توأم با ناکامی را در زندگی تجربه کرده بودند. آنان در زندگی حسی توأم با گناه و حقارت دارند که بر اساس آن مراحل زندگی آنان با موفقیت همراه نبوده و به شکست منتهی شده. بر اساس این تجارب، سالمندان حس می‌کردند که گذشته موفقیتی نداشته‌اند و ارزیابی گذشته آن‌ها توأم با حس ناکامی بود.

همچنین تجارب زیسته آنان نشان داد که به لحاظ اجتماعی مورد غفلت واقع شده‌اند و کمیت و کیفیت روابط سالمندان با اعضای خانواده و پیوندهای اجتماعی خانواده با آنان با روابط سرد و خالی از عواطف انسانی گره خورده بود که جریان زندگی اجتماعی سالمندان را با اختلال مواجه کرده بود. فقدان روابط واقعی و توأم با نزدیکی با خانواده و آشنایان سبب مشکلات روانی عدیده‌ای برای سالمندان شده است. اکثر آنان علاوه بر این که از نظر فیزیکی روابط محدودی با اعضای خانواده دارند، شکل روابط آنان نیز چندان مطلوب نیست و این امر زندگی روحی سالمندان را با مشکلات زیادی مواجه کرده است. این نتایج با یافته‌های هروی کریموی و همکاران (۱۳۸۹)، کیقبادی و همکاران (۱۳۹۳)، شمسایی و همکاران (۱۳۹۳)، مارتینز و همکاران (۲۰۱۴)، میسیوک و همکاران (۲۰۱۶)، گاویل و گوپتا (۲۰۱۶) و ست و همکاران (۲۰۱۹) هم‌خوانی دارد. یافته‌های شمسایی و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که احساس خستگی و روانی غم در میان سالمندان منجر به زندگی توأم با غم اندوه و یأس برای سالمندان شده است. همچنین یافته‌های هروی کریموی و همکاران (۱۳۸۹) نشان داد که تجربیات سالمندان از سوء رفتار توسط اعضای خانواده در قالب رفتارهایی تکراری برای آنان رنج‌آور بوده و عوارض دردناک جسمی، روانی و اجتماعی برای آنان به دنبال داشته است، به گونه‌ای که زندگی آنان و خانواده را تحت‌الشعاع قرار داده است و به فروریختن تمامیت وجودی سالمندان از لحاظ احساسی منجر شده است.

تجربیات سالمندان نشان داد که آزارهای تحمیل شده از سوی اعضای خانواده

شرایط روحی و عاطفی دردناکی را برای سالمندان به وجود آورده بود. همچنین نتایج به‌دست آمده از پژوهش ست و همکاران نشان داد که مشکلات سوء رفتار با سالمندان بیشتر روحی و روانی است و نه فیزیکی. بر اساس نتایج سالمندان مسن تر و بدون شریک در وضعیت نامطلوب‌تری از لحاظ روحی قرار داشتند. در این زمینه نتایج گاوایل و گوپتا (۲۰۱۶) نشان داده بود که بیشترین نوع خشونت خانگی بر علیه سالمندان مربوط به وابستگی احساسی است و عواملی که باعث ایجاد خشونت در خانواده‌ها بر ضد سالمندان می‌شود عبارت‌اند از: از بین رفتن ارزش‌های خانوادگی، بی‌تفاوتی جامعه، بحران مالی، عدم وابستگی معنی‌دار افراد مسن به اعضای خانواده و کمبود آگاهی درباره مقررات قانونی سوء استفاده.

بر اساس نتایج به‌دست آمده می‌توان گفت که افراد سالمند رفته‌رفته نسبت به جامعه و افراد نزدیک خود کناره‌گیری می‌کنند. با مسن تر شدن این افراد تعاملات اجتماعی بدنی و هیجانی آن‌ها کاهش می‌یابد و کم‌کم جامعه نیز پیوند خود را با آن‌ها می‌گسلد و این امر سبب می‌گردد که سالمندان خود را برای مرگ آماده کنند و میزان رخوت و غیرفعال بودن آن‌ها افزایش یابد. بر این اساس افراد سالمند در بسیاری از موارد خود را دچار نوعی رخوت یا رکود احساسی و گسست روابط حتی با اعضای خانواده حس می‌کنند.

همچنین بر اساس یافته‌های به‌دست آمده، می‌توان گفت که سالمندان مراحل رشد روانی-اجتماعی را همان‌طور که اریکسون بیان کرده است، به‌صورت مناسبی طی نکرده‌اند و از این رو در مرحله آخر که مرحله کمال در برابر نومییدی است؛ احساس نومییدی بر احساس کمال در سالمندان غالب شده است و از این رو به‌نوعی رکود احساسی در زندگی خود رسیده‌اند. این سالمندان با مرور و ارزیابی مراحل پیشین زندگی به ارزیابی شکست‌ها و موفقیت‌های خود در زندگی پرداخته‌اند و به این نتیجه رسیده‌اند که شکست‌های زندگی آن‌ها بیشتر از موفقیت‌های آن بوده است و با حالتی از حسرت نسبت به فرصت‌های از دست رفته نگاه می‌کنند و از این رو احساس سرخوردگی و نومییدی می‌کنند.

همچنین یافته‌های به‌دست آمده از تجارب زیسته سالمندان در چگونگی مواجهه با

خشونت نشان داد که سالمندان معمولاً در مواجهه با خشونت خانگی سعی در نادیده گرفتن این خشونت، انفعال و تسلیم در برابر آن دارند. برخی از سالمندان در مواجهه با خشونت بر احیای روابط اجتماعی تأکید می‌کنند و برخی دیگر نیز در برابر خشونت ایستادگی می‌کنند. سالمندان با تأکید بر صحبت با همکاران، دوستان و فرزندان و تلاش برای درک شرایط فرزندان و همچنین محبت کردن به نوه‌ها تلاش داشتند تا روابط خود را با خانواده بهبود ببخشند و تقویت کنند. تفسیر تجربیات زیسته سالمندان نشان داد که آن‌ها در برابر سوء رفتار در بسیاری از موارد سکوت می‌کنند و یا خود را تسلیم محض در برابر شرایط زندگی قلمداد می‌کنند تا شرایط زندگی خانواده بدتر نشود و به این ترتیب با سکوت و خاموشی به مقابله با خشونت و سوء رفتار اعضای خانواده می‌پردازند. این یافته‌ها با یافته‌های میسیونگ و همکاران (۲۰۱۶) همسو است. یافته‌های میسیونگ و همکاران نشان داد که استراتژی‌هایی که سالمندان برای کنار آمدن با خشونت بیان کردند شامل کمک‌های غیررسمی (خانواده، دوستان)، کمک‌های رسمی (سازمان‌های بهداشت عمومی و مراکز خشونت خانگی) و استراتژی کمک به خود است.

با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت اغلب سالمندان حالتی از انفعال و تسلیم را در برابر بدرفتاری اعضای خانواده در پیش گرفته‌اند که این امر می‌تواند نتیجه حس بی‌قدرتی سالمندان، ضعف جسمی، سطح پایین آگاهی و عقاید مذهبی باشد. ضعف جسمی و روحی خود می‌تواند زمینه‌ساز تسلیم در برابر خواسته‌ها و آزار اعضای خانواده باشد. همچنین عقاید مذهبی و دینی می‌تواند نوعی حس آرامش را در برابر سختی‌ها و آزار اعضای خانواده به سالمندان القا کند. به علاوه سطح پایین آگاهی در زمینه حقوقی و دفاع از خود نیز توانایی مقابله و نحوه پاسخ‌دهی به آزار اعضای خانواده را برای سالمندان کاهش می‌دهد.

بعضی از سالمندان نسبت به خشونت اعضای خانواده به مقابله پرداخته بودند که در این رابطه می‌توان گفت افزایش سطح آگاهی به واسطه رسانه‌ها و روابط بین فردی سالمندان منجر به مقابله حقوقی سالمندان با پدیده بدرفتاری اعضای خانواده با آن‌ها بوده



است. به این ترتیب که آگاهی سالمندان نسبت به راهکارهای حقوقی مقابله با سوء رفتار افزایش یافته است و این امر زمینه مقابله با سوء رفتار اعضای خانواده را برای آن‌ها فراهم کرده است. البته به نظر می‌رسد در این زمینه سالمندانی که در ادارات مشغول کار بودند و بازنشسته شده بودند نسبت به دیگر سالمندان که شغل اداری نداشتند، عملکرد بهتری داشتند. به طور کلی در تفسیر نتایج باید گفت که زندگی و تجربیات زیسته سالمندان امروزه نسبت به زندگی و زیست نسل‌های جوان‌تر در تعارض قرار دارد و این تعارض می‌تواند یکی از دلایل اصلی زمینه‌ساز خشونت علیه سالمندان باشد.

### توصیه‌های سیاستی

آموزش خانواده‌ها در خصوص نحوه تعامل مناسب با سالمندان، آشنایی با نیازها و نحوه مراقبت از آن‌ها، فراهم کردن زمینه تعامل سالمندان با یکدیگر و جامعه و کاهش انزوا و طرد اجتماعی آن‌ها، اختصاص خط مشاوره تلفنی ویژه سالمندان و اطلاع‌رسانی در این زمینه، تشکیل بانک جامع اطلاعات سالمندان و شناسایی سالمندان در معرض آسیب و خشونت و انجام مداخلات حرفه‌ای توسط مددکاران اجتماعی از جمله توصیه‌های سیاستی مؤثر در پیشگیری و کاهش سالمندآزاری است.

### مشارکت نویسندگان

همه نویسندگان در این مقاله مشارکت مؤثر داشته‌اند.

### تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی نداشته‌اند.

### قدردانی

نویسندگان از تمامی شرکت‌کنندگان این پژوهش تشکر می‌کنند.

### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در این مقاله نکات اخلاقی، به‌ویژه عدم دست‌کاری و تحریف داده و نیز احترام به حقوق مشارکت‌کنندگان رعایت شده است.

#### ORCID

Mansour Fathi

 <http://orcid.org/0000-0001-9387-0643>

Asiyeh Madahipor

 <http://orcid.org/0009-0001-2412-8100>

## References

- Arber, S. & Ginn, J. (1995). *Connecting Gender and Ageing: A Sociological Approach*, Buckingham, England, Philadelphia: Open University Press.
- Asgari, M., Choobdari, A., & Sakhaie, Sh. (2021). The Analysis of psychological experiences of the elderly in the pandemic of coronavirus disease: A phenomenological study. *Aging Psychology*, 7(2), 107-123[In Persian].
- Bastani, S., rahnama, F., & Ghazinejad, M. (2013). social exclusion case: subjective and objective exclusion Tehranian's elderly. *Quarterly of Social Studies and Research in Iran*, 2(4), 599-626. doi: 10.22059/jisr.2013.52292[In Persian].
- Esmat Saatlou M, Hossaini F, Sakeni Z. (2015). Assessment of Elder Abuse in adult Day Care centers. *Quarterly Journal of Geriatric Nursing*; 2 (1):91-103  
URL: <http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-155-fa.html>[In Persian].
- Govil, P. and Gupta, S. (2016) Domestic Violence against Elderly People: A Case Study of India. *Advances in Aging Research*, 5, 110-121. <http://dx.doi.org/10.4236/aar.2016.55011>.
- Heravi M, anoosheh M, frooghan M, shaikhi M T, hajizadeh E. Elder abuse by family members: An exploration in the lived experiences of older people. *IJNR* 2010; 5 (18):6-17.URL: <http://ijnr.ir/article-1-683-fa.html>[In Persian].
- Hosseini, R. S., Salehabadi, R., Javanbakhtian, R., Alijanpour Aghamaleki, M., Borhani nejad, V. R., & Pakpour, V. (2016). A Comparison on Elderly Abuse in Persian and Turkish Race in Chaharmahal Bakhtiari Province. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 23(1), 75-83[In Persian].
- Keyghobadi F, Moghaddam Hosseini V, Keyghobadi F, Rakhshani M H. (2014). Prevalence of Elder Abuse against women and Associated Factors. *J Mazandaran Univ Med Sci*; 24 (117):125-132. URL: <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-4447-fa.html>[In Persian].
- Kołodziejczak, S., Terelak, A., & Bulsa, M. (2019). Domestic violence against seniors in rural areas of West Pomerania, Poland. *Annals of agricultural and environmental medicine: AAEM*, 26(1), 92–96. <https://doi.org/10.26444/aaem/92208>.
- Larijani, M., & Tajmazinani, A. A. (2015). A Study of Factors Influencing Social Exclusion of the Elderly in Varamin City. *Journal of Applied Sociology*, 26(3), 57-74 [In Persian].
- Manoj H.R. (2017). Elderly Abuse – The Need for Social Work Intervention. *Journal of The Indian Academy of Geriatrics*.
- Manoochehri, H., Ghorbi, B., Hosseini, M., Nasiri Oskuyee, N., & Karbakhsh, M. (2009). Degree and types of domestic abuse in the elderly referring to. *Advances in Nursing & Midwifery*, 18(63), 43–50. Retrieved from <https://journals.sbm.ac.ir/en-jnm/article/view/1182>[In Persian].

- Martins, R., Neto, M. J., Andrade, A., & Albuquerque, C. (2014). Abuse and maltreatment in the elderly. *Atencion primaria, 46 Suppl 5*(Suppl 5), 206–209. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(14\)70093-9](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(14)70093-9).
- Molaei M, Etemad K, Taheri Tanjani P (2017). Prevalence of Elder Abuse in Iran: A Systematic Review and Meta Analysis. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*; 12 (2):242-253. URL: <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1308-fa.html>[In Persian].
- Mysyuk, Y., Westendorp, R. G., & Lindenberg, J. (2016). Older persons' definitions and explanations of elder abuse in the Netherlands. *Journal of elder abuse & neglect, 28*(2), 95–113. <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1136580>.
- Norouzi, Sara (2009). Investigating the phenomenon of elder abuse and family factors affecting it in elderly people living in residential centers in Tehran (Master's thesis). Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences [In Persian].
- Ranjbar, M. M., Hejazi, S, N & Chitsaz, M, A., (2021). Sociological analysis of elder abuse: Emphasizing the phenomenon of aging in Tehran, *Journal of Socio - Cultural Changes, 18*(2),86-107[In Persian].
- Seth, N., Yadav, A., Adichwal, N. K. & Kamble, S. B. (2019) Elder abuse and its association with socio-demographic variables in India. *Clinical Epidemiology and Global Health 2019 Vol. 7 Issue 2 Pages 188-191*.DOI: 10.1016/j.cegh.2018.05.002.
- Seutodan Hagh H, Rezaeipandari H, Mousavi S, Allahverdipour H. (2021). Prevalence and Gender Differences of Elder Abuse among Community-dwelling Older Adults in Tabriz, Iran. *Salmand: Iranian Journal of Ageing 2021; 15 (4):458-471*.URL: <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-2013-fa.html>[In Persian].
- Seyfzadeh A, Haghghatian M, Mohajerani A. Perceived Social Support and Social Isolation in the Older Adults. *Depiction of Health 2020; 10*(4): 300-309[In Persian].
- Statistical Center of Iran (2016). Selected results of the General Population and Housing Census [In Persian].
- Tylor, B. J., Killick, C., O'Brien, M., Begley, E., & Carter-Anand, J. (2013). Older People's Conceptualization of Elder Abuse and Neglect. *Journal of Elder Abuse & Neglect, 26*: 223-243.

استناد به این مقاله: فتیحی، منصور، مداحی پور، آسیه. (۱۴۰۳). واکاوی تجربه سالمندان قربانی خشونت خانگی

و ارائه توصیه‌های سیاستی، فصلنامه علوم اجتماعی، ۳۱(۱۰۴)، ۱۵۵-۱۹۰. DOI:

10.22054/qjss.2024.81164.2812



Social sciences is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License...