

# بررسی عوامل اجتماعی- فرهنگی مؤثر بر سالمند آزاری در شهر اصفهان

منصور حقیقتیان<sup>۱</sup>، مهتاب فتوحی<sup>۲</sup>

## مقاله پژوهشی

چکیده

**مقدمه:** سالمندان در جوامع سنتی از قدرت و منزلت زیادی برخوردار بودند، اما شهری و صنعتی شدن جوامع معاصر و تغییر نوع خانواده، پایگاه اجتماعی سالمندان را دگرگون و آن‌ها را دچار مشکلات فراوانی کرده است. کاهش اساسی و مستمر مرگ و میر موجب رشد فزاینده جمعیت سالمند شده که این امر بر موقعیت و منزلت سالمندان و سوء رفتار با آن‌ها بی‌تأثیر نبوده است. هدف اصلی تحقیق حاضر، مطالعه تأثیر برخی از عوامل اجتماعی و فرهنگی بر پدیده سالمند آزاری در شهر اصفهان بود.

**روش‌ها:** تحقیق حاضر به روش پیمایشی و جامعه آماری آن را سالمندان بالای ۶۰ سال که دچار آزار و اذیت عمدی شده و به مرکز پژوهشی قانونی استان اصفهان مراجعه کرده بودند، تشکیل دادند که از بین آن‌ها ۶۲ نفر به عنوان نمونه انتخاب شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق ساخته و جهت تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی Pearson و ANOVA بهره گرفته شد.

**یافته‌ها:** بین میزان تحصیلات سالمندان و میزان آزار دیدن آن‌ها ( $f = ۳/۵۲$ ,  $P < ۰/۰۵$ )، بین این که سالمند با چه کسی زندگی کند و میزان آزار دیدن آن‌ها ( $f = ۴/۴۲$ ,  $P < ۰/۰۵$ ) و همچنین بین پایگاه اجتماعی- اقتصادی خانواده و میزان آزار دیدن سالمندان ( $f = ۰/۵۹۲$ ,  $P < ۰/۰۵$ ) رابطه معنی‌دار وجود داشت، اما بین سبک زندگی سالمندان و میزان آزار دیدن آن‌ها رابطه‌ای دیده نشد ( $f = ۰/۱۰۶$ ,  $P > ۰/۰۵$ ).

**نتیجه‌گیری:** سالمند آزاری فیزیکی در شهر اصفهان پایین است و بیشترین نوع آزار به سالمندان از نوع استفاده از اموال بدون رضایت سالمند می‌باشد. البته پیشگیری از شیوع آزارها به سالمندان ضروری به نظر می‌رسد.

**واژه‌های کلیدی:** سالمند آزاری، خشونت، تحصیلات، پایگاه اجتماعی- اقتصادی، سبک زندگی

**ارجاع:** حقیقتیان منصور، فتوحی مهتاب. بررسی عوامل اجتماعی- فرهنگی مؤثر بر سالمند آزاری در شهر اصفهان. مجله تحقیقات نظام سلامت ۸؛ ۱۳۹۱: ۱۱۱۷-۱۱۲۶.

پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۸/۱۵

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۴/۲۲

## مقدمه

(۱)، اما به عقیده برخی از جامعه‌شناسان، یکی از آسیب‌های اجتماعی که امروزه جوامع با آن روبرو هستند، پدیده سالمند آزاری است (۳-۵). مسئله سالمندی پدیده به نسبت نوبنی است. از آنجا که این پدیده در بسیاری از جنبه‌های زندگی اجتماعی، از جمله ساختارهای سنی، ارزش‌ها

با پیشرفت علوم پزشکی و بهبود یافتن کیفیت تعذیه و پیشگیری از بیماری‌ها در طول چند دهه گذشته، طول عمر انسان‌ها افزایش یافت و امروزه بخش قابل توجهی از جمیعت بسیاری از کشورها را سالمندان تشکیل می‌دهند

۱- استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دهاقان، اصفهان، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: mansour\_haghigheian@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دهاقان، اصفهان، ایران

رسیده است (۱۲)؛ در حالی که جمعیت جامعه مسن می‌شود، اشخاص سالمند نیاز به کمک بیشتری در فعالیتهای روزانه خواهند داشت و این افراد فشار بیشتری را بر روی اعضای خانواده وارد خواهند کرد. از سوی هزینه بالای نگهداری از آنان در مراکز مراقبت از سالمندان آن‌ها را در موقعیتی قرار می‌دهد که در خطر بالاتری برای سوء رفتار باشند. سوء رفتار با سالمندان یک مشکل عمدۀ بهداشت عمومی در جوامع امروزی می‌باشد که میزان بروز آن در دو دهه اخیر به سرعت افزایش یافته است. به طور کلی تخمین زده می‌شود که ۱۰ درصد از سالمندان بیشتر از ۶۰ سال، قربانی سوء رفتار یا غفلت هستند، اما تعیین شیوع واقعی سوء رفتار و غفلت در سالمندان مشکل است (۹). تحقیق حاضر به دنبال بررسی تأثیر برخی عوامل اجتماعی و فرهنگی از جمله میزان تحصیلات، فردی که با سالمند زندگی می‌کند، سبک زندگی سالمند بر احتمال وقوع سالمند آزاری است.

### پیشینه تحقیق

در پژوهشی نشان داده شد، سالمندانی که با خویشان خود زندگی می‌کنند بیش از آن‌هایی که تنها هستند مورد اذیت و آزار قرار می‌گیرند؛ چرا که مراقبت تمام وقت از سالمندان، فشار زیادی بر مراقبان وارد می‌کند. پیرمردان به دلیل این که بیشتر از پیرزنان با خویشان خود زندگی می‌کنند، بیشتر هم در معرض آزار قرار می‌گیرند (۱۳). تحقیقی نشان داد که بیشتر سالمند آزاری‌ها از نوع همسر آزاری است؛ چرا که سالمندان بیش از این که توسط فرزندان و مراقبان خود مورد آزار قرار گیرند، توسط همسران سالمند خود مورد آزار قرار می‌گیرند. بیشتر آزار رسانان به قربانیان خود نیاز مالی دارند و یا از برخی ناتوانی‌های عاطفی و جسمی رنج می‌برند (۱۴).

همچنین نتایج تحقیق محققان حاکی از این مهم است که بیشتر سالمندان در خانه به سر می‌برند و توسط همسران، خویشان یا مراقبان خود نگهداری می‌شوند و توسط همان‌ها هم مورد آزار و سوء استفاده قرار می‌گیرند (۱۵). همچنین مشخص شد که سالمند آزاری به طور عمدۀ ریشه در مشکلاتی مانند فشارهای روحی، مشکلات شدید شخصی و تنگناها و وابستگی‌های مالی دارد که مراقبت کنندگان از سالمندان با آن

و معیارها و سازمان‌های اجتماعی تحولات قابل ملاحظه‌ای به وجود می‌آورد، بنابراین مقابله با چالش‌های به وجود آمده این پدیده و اتخاذ سیاست‌های مناسب در جهت ارتقای وضعیت جسمی، روحی و اجتماعی سالمندان از اهمیت زیادی برخوردار بوده و در دستور کار جامعه بین‌المللی قرار گرفته است.

مطالعه درباره خشونت نسبت به کهنسالان هنوز در حال برداشتن قدم‌های اولیه خود است. سالمند آزاری در ایران به دلایل مختلف از جمله مسایل فرهنگی، مورد توجه قرار نگرفته است و هنوز آمار دقیقی از میزان سالمند آزاری و خصوصیات آزار دیده‌ها و آزار دهنده‌ها در دست نیست. آن‌چه مهم است این که خدمات جسمی تنها وجه سالمند آزاری نیست، بی‌توجهی به احتیاجات عاطفی سالمندان و محروم کردن آنان از تماس با افراد مورد علاقه خود، بی‌توجهی به نیازهای تغذیه‌ای و بهداشتی سالمندان، بردن وسایل خانه و آن‌چه به آنان تعلق دارد و مورد علاقه آنان است، دست درازی به اندوخته‌های آنان، ناسزاگوبی و تهدید آنان و فرستادن آن‌ها به خانه‌های سالمندان بدون توافق خودشان از وجود دیگر سالمند آزاری است (۸-۶). محققان سالمندی از خشونت روانی مثل تحقیر، دشنام، از میان بردن اعتماد به نفس و سرزنش و خشونت اقتصادی همانند قرار دادن سالمند در مضیقه مالی و خشونت اجتماعی مانند انزوای اجتماعی و ممانعت از برقراری روابط اجتماعی نام می‌برند. اگر چه ممکن است فرد سالمند به نوعی قربانی همه خشونت‌های فوق شود، اما این طور به نظر می‌رسد که بیشترین صدمه‌ای که در مورد سالمندان عمومیت دارد، خشونت روانی باشد. این نوع از خشونت شامل بی‌احترامی لفظی مداوم، آزار و اذیت، تهدید، محرومیت فیزیکی و مالی است (۹-۱۱).

سالمندان یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر جامعه می‌باشند که از لحاظ اجتماعی، بهداشتی و تغذیه‌ای باید مورد توجه قرار گیرند. با توجه به پیشرفت‌های علم پزشکی و کاهش مرگ و میر و افزایش امید به زندگی و تغییراتی که در هرم جمعیتی کشورمان به وجود آمد، تعداد سالمندان کشور روند افزایشی داشته است؛ به صورتی که از ۳۹۷۷۰۰۰ نفر (۶/۴۶ درصد) در سال ۱۳۷۵ به ۵۱۱۹۰۰۰ نفر (۳/۷ درصد) در سال ۱۳۸۵

سالمند دارای شرایط تندرستی و اقتصادی به نسبت خوب متکی بود، این چنین عقیده دارد که جامعه و فرد سالمند در رابطه با یکدیگر بسیاری از روابط دو جانبی خود را به طور متقابل محدود می‌کنند. بر اساس این نظریه، غیر قابل اجتناب بودن مرگ، فرد را وادر می‌کند که بخش مهمی از نقش‌های اجتماعی خویش را ترک کند که از آن جمله کار کردن، خدمات داوطلبانه، همسر بودن و کارهای تفکنی حتی خواندن مطالب است. این‌ها همه کارکردهایی است که به طور تدریجی افراد جوان‌تر جامعه انجام آن را به عهده می‌گیرند (۱۸، ۱۹).

دیدگاه دیگر، نظریه عمل اجتماعی یا نظریه فعالیت است که تا حدودی مخالف نظریه عدم مشارکت می‌باشد و این گونه استدلال می‌کند که شخص سالمندی که فعال باقی بماند به گونه بهتری با شرایط انطباق خواهد یافت. البته هر دو نظریه فعالیت و عدم مشارکت از این جهت مورد انتقاد قرار گرفته‌اند که تأثیرات ساخت اجتماعی را در گروه‌های سالخوردگی نادیده گرفته‌اند و هیچ کدام از این دو نظریه این پرسش را مطرح نمی‌سازند که چرا تعامل اجتماعی در دوران سالمندی باید تغییر کند و یا کاهش یابد (۲۰). علاوه بر این، دیدگاه‌های مزبور به تأثیر طبقه اجتماعی در زندگی سالمدان توجه چندانی ندارند. شرایط و امکانات رضایت‌بخش افرادی که در طبقات مرفه جامعه قرار دارند، به طور کلی آن‌ها را در موقعیت برتری از نظر رفاهی قرار می‌دهد و از وابستگی شدید آن‌ها در دوران کهولت می‌کاهد. با این که رفاه و آسایش مادی نمی‌تواند وضع و شرایط سالمدان را به گونه نامحدودی در حد بسیار مطلوب قرار دهد، اما می‌تواند دشواری‌هایی که انسان در سال‌های پایان زندگی با آن روبرو می‌شود را تخفیف دهد (۲۱).

نظریه محیط اجتماعی این گونه مطرح می‌کند که رفتار دوران پیری به برخی شرایط بیولوژیکی و اجتماعی بستگی دارد. در واقع محیطی که سالمند در آن زندگی می‌کند، نه تنها بافت اجتماعی را در بر می‌گیرد، بلکه مواعنی از نوع مادی و مشاغل را نیز که به افراد مسن عرضه می‌گردد، شامل می‌شود. بر اساس این نگرش، سه عامل مهم بر سطح فعالیت فرد مسن تأثیر می‌گذارد که عبارت از سلامتی، اوضاع مالی و

دست به گربیان هستند و از همین رو برای مراقبان (چه نزدیکان و یا مراقبان غریبه) هزینه‌های جسمی و عاطفی نگهداری از سالمدان بیش از درامدهای آن است (۱۶).

در تحقیقی که با عنوان "عوامل سالمند آزاری در شهر تهران" انجام شد، وی مهم‌ترین عامل سالمند آزاری را عوامل خانوادگی و تنش‌های فرهنگی و اجتماعی می‌داند. عوامل خانوادگی شامل پایگاه اجتماعی، باورها و گروه‌های نادرست نگهداری از سالمند در خانواده سالمدان آزار دیده، نداشتن صبر و شکنیابی، انتظارات غیر منطقی و غیر واقعی، کمبود محبت، نامنی عاطفی و بی‌اعتمادی در خانواده‌ها می‌شود و در بین عوامل فرهنگی و اجتماعی، عواملی چون فشارها و تنش‌های فزاینده اجتماعی، ارزش‌ها و نگرش‌های اجتماعی، احساس طرد شدن و ارتباط نداشتن با گروه‌های سالم در جامعه بیش از عوامل دیگر قابل تأمل می‌باشد. تنش‌ها و عوامل استرس‌زای احتمالی مانند بی‌کاری و عدم اشتغال و ارتباط نداشتن یا ارتباط کم با اماکن مذهبی، همسایگان و گروه‌های ارتباطی و اجتماعی نیز در این مسئله تأثیرگذار است. ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی و باورهای غلط اجتماعی باعث تشویق افراد جهت اعمال فیزیکی علیه سالمدان می‌شود (۱۷).

در مطالعه‌ای دیگر که در کره انجام شد، تعداد ۱۵۲۳۰ نفر سالمند طی مصاحبه در منازلشان تحت بررسی سالمند آزاری قرار گرفتند و از این تعداد  $6/3$  درصد به نحوی مورد سوء رفتار قرار گرفته بودند که بیشترین حد مربوط به سوء رفتار عاطفی و احساسی و کمترین حد مربوط به سالمند آزاری فیزیکی بوده است. بین ویژگی‌های شخصی مثل سن، جنسیت، مدرک تحصیلی، درامد اقتصادی و سلامت ذهنی و ویژگی‌های خانوادگی مثل کیفیت رفتار و روابط خانوادگی آن‌ها و نوع آزارشان نیز رابطه وجود داشت (۱۴).

### مبانی نظری تحقیق

سالمند آزاری در نظریات جامعه‌شناسختی به عنوان محصول فعالیت انسانی در نظر گرفته می‌شود. پژوهشگران در زمینه سالخوردگی تجزیه و تحلیل ویژه‌ای انجام دادند که به نظریه عدم مشارکت معروف شد. این نظریه که بر مطالعه روی افراد

است که قواعد و منابعی که کنشگران در بسترهاي کنش متقابل در پهنه زمان و مکان مورد استفاده قرار می دهند، همان ساختارهای جامعه محسوب می شوند. او قواعد را شیوه های تعمیمی می داند که کنشگران در موقعیت های متفاوت آن ها را به کار می گیرند. این قواعد در باز تولید اجتماعی نقش دارند و بخشی از ذخیره معرفتی هر فرد هستند. منابع، ابزارهایی هستند که افراد به مدد روش شناسی ها و فرمول های برآمده از قواعد، آن ها را برای انجام کارهای خود مورد استفاده قرار می دهند. این منابع، امکانات مادی و توانایی سازمانی برای کنش در موقعیت های اجتماعی هستند (۲۲).

سبک زندگی در دنیای معاصر اهمیت زیادی پیدا کرده و سنت بیشتر از گذشته معنای خود را از دست داده است و زندگی روزانه افراد بیشتر تحت تأثیر دیالکتیک امر محلی و جهانی شکل می گیرد و بیشتر افراد مجبور هستند تا از میان مجموعه انتخاب ها، چیزهایی را گزینش کنند. سبک زندگی نه تنها در زمینه خود و هویت، بلکه در حوزه کار و فعالیت نیز به شدت متأثر از اجبارهای اقتصادی است و دارای اهمیت می باشد و افزون بر فعالیت های اقتصادی، فعالیت های سیاسی و اجتماعی را نیز تحت تأثیر قرار می دهد. از آن جایی که هر کنشگری برای پاسخ به نیازها و بیان خود به کمک امکانات و راه و روش های موجود، از اشیا به شیوه خاصی استفاده می کند، انواع طرز رفتار، ترجیحات و جهت گیری های خاصی را در زندگی دارد. بنابراین سبک زندگی او با شخصیت ارتباط دارد.

پژوهشی نشان داد که آخرین مرحله زندگی، دنباله مراحل قبلی است. موقعیت های اجتماعی می تواند معرف عدم پیوستگی باشد، اما در کل سازگاری و سبک زندگی از طریق سبک ها، عادتها و ذوق هایی که در تمام طول زندگی کسب شده است، تعیین می شود و تا زمان پیری باقی می ماند. بهترین نشانه برای پیش بینی رفتارهای فرد در یک موقعیت معین، همواره رفتار قبلی است. سازگاری اجتماعی با پیری، بازنیستگی و با رویدادهایی از همین نوع توسط گذشته تعیین می شود. رویدادهای اجتماعی که در جریان آخرین سال های زندگی رخ می دهد، بی شک فشارهایی وارد کرده و پذیرش برخی رفتارها را به دنبال می آورد، ولی این رفتارها مسیری را

پشتیبانی های اجتماعی می باشد.

در پژوهشی تمام عوامل مربوط به خشونت در سه مقوله دسته بندی گردیده است:

- ۱- عوامل فردی والدین (مانند اختلالات روانی، افسردگی، مصرف مواد مخدر و ...)
- ۲- عوامل مربوط به خانواده (مانند تک والدینی، سپر بلا بودن کودک در مقابل فشارهای زندگی، روابط انسانی خانواده و ...)
- ۳- عوامل محیطی (مانند فشارهای اجتماعی، فقر یا عقاید فرهنگی و ...) (۲۱).

محققان نشان دادند که بدرفتاری با سالمند با عوامل فشارهای اجتماعی و فقدان حمایت اجتماعی در ارتباط است. آن ها از یک مدل تبادلی استفاده نموده است که هم به عوامل مشارکت کننده و هم به عوامل حفاظتی اشاره می کند و در مدل های تبادلی عوامل در دو بعد طبقه بندی می شوند. سالمند آزاری بعد اول در نوع اصلی تأثیر بر احتمال خشونت را نشان می دهد که این بعد شامل عوامل مستعدساز و عوامل جبرانی است. بعد دوم تداوم و پایداری اثر را نشان می دهد که عبارتند از پایدار یا ناپایدار بودن اثر شرایط مستعدساز و جبرانی یا ترکیب با شرایط ناپایدار و پایدار که سبب بروز خشونت یا جلوگیری از خشونت می شود (۱۹). تحقیقی مدل پردازش اطلاعات اجتماعی را در سه مرحله مطرح کرده است که به مرحله چهارم یعنی دادن پاسخ منجر می شود. سه مرحله شناختی شامل ۱- برداشت از رفتارهای اجتماعی ۲- تعبیر و ارزیابی و توقعات معنا دهنده به رفتار اجتماعی ۳- انتخاب پاسخ و ۴- دادن پاسخ و اعمال نظارت است. تئوری هایی را که از دید پدیدار شناسی به خشونت علیه سالمند نگاه می کنند می توان در مدل پردازش اطلاعات اجتماعی قرار داد (۱۹). پژوهشگران مطرح می کنند که سالمندان در خانواده هایی که دارای این ویژگی ها می باشند بیشتر در معرض آزار و اذیت هستند، این ویژگی ها عبارتند از: ۱- آزار دهنگان در هنگام کودکی مورد بدرفتاری قرار گرفته باشند. ۲- آزار رسانان اعتیاد به مواد مخدر یا الکل داشته باشند (۱۹، ۲۱).

نظریه تلفیقی عاملیت، ساختار و سبک زندگی بر این پایه

شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹-۹۰ انتخاب شدند که تعداد آن‌ها ۶۲ نفر بود. با توجه به تعداد کم افراد نمونه، باید اذعان داشت که میزان تعمیم‌پذیری یافته‌ها محدود می‌باشد. متغیر وابسته تحقیق، میزان آزار دیدن فرد سالم‌مند بود که به سه صورت آزار مالی، عاطفی و جسمانی در نظر گرفته شد.

### فرضیه‌های تحقیق

- ۱- بین تحصیلات سالم‌مندان و میزان آزار دیدن آن‌ها رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- ۲- بین این که سالم‌مند با چه کسی زندگی می‌کند و آزار دیدن آن‌ها رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- ۳- بین پایگاه اجتماعی- اقتصادی خانواده سالم‌مندان و میزان آزار دیدن آن‌ها رابطه معنی‌داری وجود دارد.
- ۴- بین سبک زندگی سالم‌مندان و میزان آزار دیدن آن‌ها رابطه معنی‌داری وجود دارد.

### یافته‌ها

۵۱/۶ درصد از سالم‌مندان پاسخ دهنده، مرد و ۴۸/۴ درصد آنان زن بودند. ۴۱/۹ درصد از پاسخ‌گویان ۶۰-۶۹ سال و ۴۳/۵ درصد ۷۰-۷۹ سال بودند و باقی مانده (۱۴/۵ درصد) در سنین بین ۸۰-۸۸ سال قرار داشتند. ۷۱ درصد پاسخ‌گویان بدون همسر (در اثر فوت یا طلاق) و فقط ۲۹ درصد با همسرانشان زندگی می‌کردند. یک سوم پاسخ‌گویان فقط دارای سواد خواندن و نوشتن و یا تحصیلات ابتدایی بودند و حدود یک سوم آن‌ها دارای تحصیلات متوسطه و دبیلم بودند. ۲۱/۷ درصد نیز سواد نداشتند. خانوار اکثربت پاسخ‌گویان دارای درامدهای بین ۳۸۰ تا ۵۰۰ هزار تومان بودند. ۳۵/۷ درصد نیز درامدهای بیش از ۷۰۰ هزار تومان داشتند. بیش از نیمی از سالم‌مندان آزار دیده با پسران و یا همسرانشان زندگی می‌کردند. ۹۵/۲ درصد که اکثربت پاسخ‌گویان را تشکیل می‌دادند، خانوارهای با پایگاه اقتصادی- اجتماعی متوسط و یا پایین بودند. اکثربت پاسخ‌گویان با دوستان خود به میزان کم دور هم جمع می‌شدند و ارتباط مداوم با خویشاوندان نیز کم بود. گوش دادن به موسیقی سنتی به میزان کم و اهمیت دادن به خانواده در حد متوسط بود. اکثربت پاسخ‌گویان استفاده از سفره و

دبیال می‌کند که پیش‌تر در زندگی انتخاب شده است (۱۴). به هر حال، مطالعه سوابق و تحقیقات انجام شده و نظریات اندیشمندان جامعه‌شناسی نشان می‌دهد که عوامل متعدد اجتماعی و شخصیتی در بروز پدیده سالم‌مند آزاری نقش دارند. با عنایت به این که مشکل سالم‌مند آزاری در جامعه ایران نیز وجود دارد، اما تحقیقات در این مورد به اندازه کافی انجام نشده است. بنابراین مطالعه حاضر در شهر اصفهان که یکی از کلان شهرهای کشور بوده و از مزایا و بیماردهای توسعه بی‌نصیب نبوده است و رشد جمعیت، مدرن شدن، تغییر سبک زندگی، رفاه اجتماعی و به دنبال آن آسیب‌های اجتماعی در این شهر فراوان به چشم می‌خورد، پدیده سالم‌مند آزاری به عنوان یکی از انواع آسیب‌های اجتماعی از دیدگاه مراجعین به پژوهشی قانونی مورد بررسی قرار گرفت و خصوصیات افراد آزار دیده و آزاررسان در این مراجعین بررسی شد.

### روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع توصیفی- تحلیلی- مقطعی بود که در زمرة پژوهش‌های بنیادی- کاربردی قرار می‌گیرد. در مرحله طرح مسأله، سوابق تحقیق و بررسی ابعاد نظری و تجربی پژوهش از روش کتابخانه‌ای (شامل بررسی کتب، مقالات، پایان‌نامه‌ها، مجلات، نشریات و سیستم اطلاع‌رسانی اینترنتی) و جهت به دست آوردن اطلاعات نیز روش میدانی (پرسش‌نامه) مورد استفاده قرار گرفت. برای سنجش اعتبار یا روایی پرسش‌نامه از اعتبار صوری و برای تعیین پایایی پرسش‌نامه از Cronbach's alpha استفاده شد که ضریب مربوط ۰/۷۸۲ به دست آمد. از آن‌جایی که مسأله سالم‌مند آزاری پدیده‌ای نوظهور است و هنوز جامعه توانسته است ساز و کارهای مواجه شدن با آن را نهادینه کند، بنابراین هنوز آمار و اطلاعات دقیق از تعداد آن‌ها در دسترس نیست، از این رو در تحقیق حاضر از روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس استفاده گردید. همچنین به منظور یافتن تعداد بیشتری از افراد سالم‌مند آزار دیده، حداقل سن آن‌ها به جای ۶۵ سال، ۶۰ سال در نظر گرفته شد. افراد نمونه تحقیق از بین افراد سالم‌مند آزار دیده بالای ۶۰ سال مراجعه کننده به مرکز پژوهشی قانونی

## فرضیه ۲: بین این که سالمدان با چه کسانی زندگی کنند و میزان آزار دیدن آن‌ها رابطه معنی‌داری وجود دارد.

برای صحت این فرضیه از آزمون ANOVA استفاده شد. همان‌گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، سطح معنی‌داری ( $Sig = 0.002$ ) کمتر از  $0.05$  است که این مسأله نشانگر معنی‌دار بودن رابطه دو متغیر این فرضیه می‌باشد و بنابراین این فرضیه مورد تأیید قرار می‌گیرد. در همین راستا، در جدول ۳، میانگین‌های میزان آزار دیدن سالمدان بر حسب این که سالمدان با چه کسی زندگی می‌کند، نشان می‌دهد که سالمدانی که با همسر و فرزندان خود زندگی می‌کنند بیشتر مورد آزار قرار می‌گیرند و پس از آن سالمدانی که با پرستار زندگی می‌کنند و در مرتبه بعد، سالمدانی که نزد پسر و عروس خود اقامت دارند، بیش از بقیه مورد آزار قرار می‌گیرند و کمترین میزان، مربوط به سالمدانی است که با سایر بستگان خود (برادر، خواهر و یا نوه‌هایشان) زندگی می‌کنند.

جدول ۲: تحلیل واریانس زندگی سالمند با افراد دیگر و میزان آزار دیدن

میانگین	تعداد	مجموع مربعات	df	مجذور میانگین	F	سطح معنی‌داری
بین گروه‌ها	۴/۴۲	۵۰/۲۷	۵	۱۰/۰۵	۰/۰۰۲	
درون گروه‌ها	۲/۲۷	۱۲۷/۱۶	۵۶			
جمع	۶۱	۱۷۷/۴۳				

جدول ۳: میانگین آزار سالمدان بر حسب فرد نگهدارنده

میانگین	تعداد	
همسر	۳	۱۳/۰۰
همسر و فرزندان	۱۱	۱۵/۶۴
دختر و همسر (داماد)	۴	۱۴/۰۰
پسر و همسر (عروس)	۲۴	۱۴/۷۴
سایر بستگان	۸	۱۲/۷۵
پرستار	۲	۱۵/۵۰
جمع	۶۲	۱۴/۰۳

نشستن روی زمین برای صرف غذا را ترجیح می‌دادند و از پشتی و تشك برای نشستن استفاده می‌کردند. اکثریت پاسخگویان از غذاهای آماده مانند انواع ساندویچ‌ها و پیتزا خیلی کم استفاده کرده و تمام پاسخگویان به میزان خیلی کم به خرید و آماده‌سازی بیش از حد نیاز مواد مصرفی و انواع غذاهای خرید کالاهای لوکس و گرانقیمت جهت تربیت متنزل و استفاده از اثیایی تجملی جهت زیباسازی متنزل می‌پرداختند می‌توان گفت بیش از  $90\%$  درصد پاسخگویان دارای سبک زندگی سنتی بودند. بیشترین آزارها شامل کنک زدن و یا پرتاب شی به طرف سالمند، بی‌توجهی نسبت به نیازهای جسمی، اجتماعی و روانی سالمند، دشمام و تحقیر سالمند، با صدای بلند صحبت کردن با سالمند، از بین بدن اعتماد به نفس سالمند و استفاده از اموال بدون رضایت سالمند و کمترین نوع آزار، آزار جنسی سالمند بود.

### آزمون فرضیه‌ها

در تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌ها، از ضریب همبستگی Pearson و تحلیل واریانس بهره گرفته شد و سطح معنی‌داری آزمون‌ها  $0.05$  بود. نتایج آزمون فرضیه‌ها به شرح زیر می‌باشد.

### فرضیه ۱: بین میزان تحصیلات سالمدان و میزان آزار دیدن آن‌ها رابطه معنی‌داری وجود دارد.

برای صحت این فرضیه از آزمون ANOVA استفاده شد. از آنجایی که سطح معنی‌داری ( $Sig = 0.005$ ) کمتر از  $0.05$  است، این مسأله نشانگر معنی‌دار بودن رابطه دو متغیر این فرضیه می‌باشد و بنابراین این فرضیه مورد تأیید قرار می‌گیرد و چون مقدار F مثبت است، نشان می‌دهد که رابطه این دو متغیر مستقیم بوده و این بدین معنی است که هر چه میزان تحصیلات سالمدان بیشتر باشد، احتمال آزار دیدن آن‌ها از طرف اعضای خانوارشان بیشتر می‌شود (جدول ۱).

جدول ۱: تحلیل واریانس میزان تحصیلات سالمدان و آزار دیدن از طرف اعضای خانواده

میانگین	تعداد	مجموع مربعات	df	مجذور میانگین	F	سطح معنی‌داری
بین گروه‌ها	۴/۱۳	۲۴/۸۳	۶	۰/۰۰۵	۲/۵۲	
درون گروه‌ها	۵۵	۶۴/۵۲	۱/۱۷			
جمع	۶۱	۸۹/۳۵				

سالمند آزاری مورد بررسی قرار داد. یافته‌های پژوهش نشان داد که سالمند آزاری در شهر اصفهان وجود دارد، اما سطح آن پایین است و اگر آزارهای جنسی را کنار بگذاریم (چون میزان آن بسیار پایین بود)، اکثر سالمندان حداقل یک بار خشونت‌های عاطفی را تجربه کرده‌اند.

نتایج این مطالعه همچنین نشان داد که از نظر پایگاه اجتماعی- اقتصادی، پاسخگویان در سطح متوسط و پایین قرار دارند. این مسأله با یافته‌های تحقیقات دیگری هم که در زمینه ساختار طبقاتی شهر اصفهان صورت گرفته است، همخوانی دارد (۲۳-۲۵): یعنی این که برخلاف دیدگاه رایج که اصفهانی‌ها را افراد پولدار و مرتفه قلمداد می‌کند، شهروندان اصفهانی به طور عمده در سطح متوسط و متوسط رو به پایین قرار دارند. تعداد قابل توجهی از پاسخگویان با پسر و عروس خود زندگی می‌کردند و تنها ۳/۲ درصد با پرستار زندگی می‌کردند. فرضیه اول تحقیق به بررسی رابطه میزان تحصیلات سالمندان و میزان آزار دیدن آن‌ها از طرف فرد آزارسان در خانواده پرداخت که با استفاده از آزمون ANOVA، این فرضیه مورد تأیید قرار گرفت. در فرضیه دوم اطلاعات نشان می‌دهد، بین این که سالمند با چه کسانی زندگی می‌کند و میزان آزار دیدن رابطه وجود دارد. نتایج تحقیق این فرضیه با تحقیق Phillipsen (به نقل از Shans) همخوانی دارد (۱۳)، او نشان داد، سالمندانی که با خویشان خود زندگی می‌کنند بیش از آن‌هایی که تنها هستند مورد اذیت و آزار قرار می‌گیرند؛ چرا که مراقبت تمام وقت از سالمندان، فشار بیشتری بر مراقبان وارد می‌کند.

فرضیه سوم پژوهش به بررسی رابطه بین پایگاه اجتماعی- اقتصادی خانواده و میزان آزار دیدن آن‌ها از طرف فرد آزارسان در خانواده پرداخت که با استفاده از آزمون ANOVA، این رابطه معنی‌دار بود. بنابراین نتایج این فرضیه با نتایج برخی از تحقیقات (۱۶) همخوانی دارد که نشان می‌دهد، سالمند آزاری به طور عمده ریشه در مشکلاتی مانند تنگناها و وابستگی‌های مالی دارد که مراقبت کنندگان از سالمندان با آن دست به گریبان هستند و از همین رو برای مراقبان (چه نزدیکان و یا مراقبان غریب) هزینه‌های جسمی و

**فرضیه ۳: بین پایگاه اقتصادی- اجتماعی سالمندان و میزان آزار دیدن آن‌ها از طرف فرد یا افراد آزار رسان در خانوارشان رابطه معنی‌داری وجود دارد.**

برای آزمون این فرضیه از آزمون همبستگی Pearson استفاده شد (چون متغیرهای آن مجموعه‌ای از گویه‌ها در مقیاس ترتیبی است که وقتی با هم ترکیب می‌شوند به صورت فاصله‌ای در می‌آیند). همان گونه که از ارقام جدول ۴ ملاحظه می‌شود، سطح معنی‌داری ( $\text{Sig} < 0.001$ ) کمتر از ۰.۰۵ است که نشانگر معنی‌دار بودن رابطه دو متغیر این فرضیه می‌باشد و بنابراین این فرضیه مورد تأیید قرار می‌گیرد و از آنجایی که ضریب همبستگی مثبت است رابطه این دو متغیر مستقیم می‌باشد.

**جدول ۴: آزمون همبستگی پایگاه اقتصادی- اجتماعی سالمندان و آزار دیدن**

تعداد نمونه	ضریت همبستگی Pearson	سطح معنی‌داری
< ۰.۰۰۱	۰/۵۹۲	۶۲

**فرضیه ۴: بین سبک زندگی سالمندان و میزان آزار دیدن آن‌ها از طرف فرد یا افراد آزار رسان در خانوارشان رابطه معنی‌داری وجود دارد.**

برای آزمون این فرضیه نیز از آزمون همبستگی Pearson استفاده شد (چون متغیرهای آن مجموعه‌ای از گویه‌ها در مقیاس ترتیبی است که وقتی با هم ترکیب می‌شوند به صورت فاصله‌ای در می‌آیند). همان گونه که از ارقام جدول ۵ ملاحظه می‌شود، سطح معنی‌داری ( $\text{Sig} = ۰.۰۴۱۳$ ) از ۰.۰۵ بیشتر است که این مسأله نشانگر معنی‌دار بودن رابطه دو متغیر این فرضیه می‌باشد و بنابراین این فرضیه رد می‌شود.

تعداد نمونه	ضریت همبستگی Pearson	سطح معنی‌داری
۰/۴۱۳	۰.۱۰۶	۶۲

## بحث

پژوهش حاضر که با روش پیمایشی در شهر اصفهان انجام گرفت، تأثیر عوامل فرهنگی- اجتماعی- اقتصادی را بر

مهارت‌های جسمی و روانی تشکیل شده است که این امر در سالمندانی که در خانواده زندگی می‌کنند بهتر از سالمندانی است که در سرای سالمندان خصوصی و دولتی زندگی می‌نمایند. در کشور ما امید به زندگی در حال افزایش است، کشور ما هم اکنون دارای سهم بالایی از نسل جوان است، این امر سبب می‌شود که در آینده تعداد و درصد بازنیستگان و کهنسالان در جامعه زیاد شود. اگر نسل حاضر در راستای توسعه همزمان اجتماعی و اقتصادی فعال نشود، وضع سالمندی مصیبت‌بارتر خواهد شد. بخش عمده‌ای از این توسعه از طریق تقویت و تمرکز، کارامدی و فراگیری نظام تأمین اجتماعی کشور و نجات این نهاد ارزشمند از سقوط ورشکستگی میسر می‌شود.

### پیشنهادها

- ۱- انجام بررسی‌های علمی در مورد ابعاد و گستردگی سالمند آزاری به منظور حساس‌سازی و آگاهی‌بخشی در این زمینه و خارج‌سازی حمایت از سالمندان از مرحله ترحم و تغییر نگرش افراد جامعه نسبت به این گروه خاص.
- ۲- آموزش خانواده‌ای دارای سالمند در مورد رعایت نکات ایمنی و توجه به بهداشت روانی و جسمانی آن‌ها
- ۳- پر نمودن زندگی روزانه سالمندان با فعالیت‌های مفید در جهت ارتقای عزت و اعتماد به نفس آنان
- ۴- تهیه و تدوین قوانین و مقررات حمایت از سالمند توسط دولت و مجلس
- ۵- تشکیل انجمن حمایت از سالمندان با مشارکت خود آنان
- ۶- تشکیل کمیته حذف خشونت علیه سالمندان

عاطفی نگهداری از سالمندان بیش از درامدهای آن است. فرضیه چهارم پژوهش به بررسی رابطه بین سبک زندگی سالمندان و میزان آزار دیدن آن‌ها از طرف فرد آزارسان در خانواده پرداخت که با استفاده از آزمون همبستگی Pearson، این رابطه معنی‌دار نبود و نتایج آزمون با پژوهشی (۱۴) مبنی بر این که سازگاری و سبک زندگی از طریق سبک‌ها، عادت‌ها و ذوق‌هایی که در تمام طول زندگی کسب شده است تعیین می‌شود و تا زمان پیری باقی می‌ماند، همخوان است. بهترین نشانه برای پیش‌بینی رفتارهای فرد در یک موقعیت معین، همواره رفتار قبلی اوست. سازگاری اجتماعی با پیری، بازنیستگی و با رویدادهایی از همین نوع، توسط گذشته تعیین می‌شود. رویدادهای اجتماعی که در جریان آخرین سال‌های زندگی رخ می‌دهد، بی‌شک فشارهایی وارد می‌کند و پذیرش برخی رفتارها را به دنبال می‌آورد، اما این رفتارها مسیری را دنبال می‌کند که پیش‌تر در زندگی انتخاب شده است.

سخن آخر این که جمعیت سالمندی که به دلیل کاهش موالید، مرگ و میر و افزایش امید به زندگی ایجاد شده است، از پیامدهای توسعه می‌باشد. با توجه به این که سالمندی فرایندی طبیعی و همگانی است، در صورتی که ساز و کارهای لازم برای مواجه شدن با آن وجود نداشته باشد، عوارض و پیامدهای منفی بسیاری از نظر اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی در پی خواهد داشت. علاوه بر آن، با توجه به تغییر نوع خانواده ایرانی از گستردگی به هسته‌ای و افزایش میزان اشتغال در بین زنان، بار سنگین نگهداری و مراقبت از سالمندان از دوش خانواده به نهادهای عمومی و دولتی محول شده است. البته پیر شدن موققیت‌آمیز و به عبارتی کیفیت بالای زندگی از سه جنبه رهایی از بیماری، فعال بودن در زندگی و

### References

1. Weeks JR. Population: an introduction to concepts and issues. 7<sup>th</sup> ed. Barberton, OH: Wadsworth Publishing; 1999.
2. Haralambos M, Holborn M. Sociology: Themes and Perspectives. London, UK: HarperCollins Publishers Limited; 2008.
3. Lauer RH, Lauer JC. Social Problems and the Quality of Life. New York, NY: McGraw-Hill; 2002.
4. Good M. Effects of relaxation and music on postoperative pain: a review. J Adv Nurs 1996; 24(5): 905-14.
5. Bryant CD, Peck DL. 21st century sociology: a reference handbook. London, UK: SAGE Publications; 2007.
6. Saberi-Shirazi M. Social Psychology and aging. Shiraz, Iran: Takht-e Jamshid Publication; 2005. [In Persian].
7. Tajvar M. Well-being of the elderly and an overview of the dimensions of their lives. Tehran, Iran: Nasle-

- Noandish Publication; 2003. [In Persian].
- 8. Jones A, Kramer L, Peterson M. Elder Abuse [Online]. 2012; Available from: URL: <http://www.msu.edu/user/peters61/elderabuse.html/>
  - 9. Tavakoli Ghochani H, Arman MR. Dynamic aging. Mashhad, Iran: Mashhad University of Medical Sciences Press; 2003. [In Persian].
  - 10. Keddi K., Action with the elderly, London, UK: Pergamon, 1978.
  - 11. WHO. WHO World Report on Violence and Health: Abuse of the Elderly. Geneva, Switzerland: WHO; 2002.
  - 12. Sheikhi MT. Social security and elderly pathology in Tehran. Iranian Journal of Ageing 2007; 2(6): 454.
  - 13. Shans E. Old people in three industrial societies, London, UK: Routledge; 1968
  - 14. Keller M. World Population Aging. New York, NY: Prentice-Hall Publications; 2002.
  - 15. Schaeffer R. Sociology: Concepts and Perspectives. New York, NY: McGraw-Hill; 2008.
  - 16. Townsend P. Ageism and social policy. London, UK: Gower; 1986
  - 17. Azad-armaki T. Sociological Theories. 2<sup>nd</sup> ed. Tehran, Iran: Soroush Publication; 2003. [In Persian].
  - 18. Sedigh-Sarvestani R. Social pathology: sociology of social deviance. Tehran, Iran: Samt Publication; 2008. [In Persian].
  - 19. Cowgill D. Aging and Modernization: A Revision of the theory. In: Gubrium JF, Editor. Late life; communities and environmental policy. Nashville, TN: Thomas; 1974.
  - 20. Tavasoli GA. Sociological Theories. Tehran, Iran: Samt Publications; 2001. [In Persian].
  - 21. Setoudeh H. Social Pathology. 6<sup>th</sup> ed. Tehran, Iran: Avai Nour Publication; 2003. [In Persian].
  - 22. Giddens A. The consequences of Modernity. Trans. Solasi M. 5<sup>th</sup> ed. Tehran, Iran: Markaz Publication; 2009. [In Persian].
  - 23. Haghighatian M, Haghigat F, Ghoreish R, Mohsenipoor P. The effects of family relations on youth mental health in the city of Isfahan. J Health Syst Res 2011; 7(3): 353-63. [In Persian].
  - 24. Amiri-Esferjani Z. A sociological analysis of the effects of religiosity on social capital in Isfahan [MSc Thesis]. Isfahan, Iran: Dehaghan Branch: Islamic Azad University; 2007. [In Persian].
  - 25. Shahnoushi M, Rezaei N. The Class Distribution and Stricture of Isfahan City and Its Effects. Journal of Applied Sociology 2010; 20(4): 39-56. [In Persian].

## Sociocultural Factors Affecting Elderly Abuse

**Mansour Haghighatian<sup>1</sup>, Mahtab Fotouhi<sup>2</sup>**

### Original Article

#### Abstract

**Background:** In traditional societies the elderly enjoyed great power and social status. But their situation along with that of the family has changed dramatically in today's urbanized and industrialized society, and this has created many problems for them. The substantial and continuous decline in mortality has increased the elderly population which in return has made them vulnerable to different types of abuses. The aim of the present study was to investigate the sociocultural factors affecting elderly abuse in Isfahan, Iran.

**Methods:** This research employed the survey method and the technique of data collection was a questionnaire. Research population consisted of all the elderly aged 60 years and above who were abused or mistreated and had contacted Isfahan's legal medical authorities. The sample included 62 such individuals. The research instrument had face validity and Cronbach's alpha (reliability) was 0.78. Analysis of variance and Pearson correlation coefficients were used.

**Findings:** Physical abuse was at a minimum and economic and psychological abuses were more prevalent. There was a significant relation between elderly abuse and education ( $f = 3.52$ ,  $P = 0.005$ ), person who resided with the elderly ( $f = 4.42$ ,  $P = 0.002$ ), and socioeconomic status ( $r = 0.592$ ,  $P < 0.001$ ).

**Conclusion:** Physical abuse of the elderly in Isfahan was relatively low but using their property without their permission and psychological abuse was more frequent. Concerted efforts should be exerted to prevent any kind of abuse.

**Key words:** Elderly Abuse, Violence, Education, Social Economic Status, Lifestyle

**Citation:** Haghighatian M, Fotouhi M. **Sociocultural Factors Affecting Elderly Abuse.** J Health Syst Res 2013; 8(7): 1117-26.

Received date: 12/07/2012

Accept date: 05/11/2012

1- Assistant Professor, Department of Sociology, Islamic Azad University, Dehghan Branch, Isfahan, Iran (Corresponding Author)  
Email: mansour\_haghighatian@yahoo.com

2- Department of Sociology, Islamic Azad University, Dehghan Branch, Isfahan, Iran