



به نام خدا

# وبینار آموزشی Elder Abuse

۱۴۰۰/۹/۱

دکتر علی دادگری



# پدیده سالمندآزاری یکی از آسیب‌های اجتماعی است که جامعه با آن مواجه است.

سالمندآزاری یک مساله چندوجهی است که تاثیرات  
متنوع زیادی از دیدگاه کلان تا دیدگاه خرد محیط زندگی  
سالمند دارد.



طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی:  
**سالمندآزاری** یک عمل واحد یا مکرر، یا  
عدم اقدام مناسب، در هر رابطه‌ای رخ  
می‌دهد که در آن انتظار **اعتماد** وجود  
دارد و باعث آسیب یا ناراحتی سالمندان  
می‌شود.

حدوداً از هر ۶ سالمند یک نفر در معرض  
آزار قرار می‌گیرد.

## But only 4% of elder abuse is reported. Why?

Older people may:



Fear retaliation



Worry about getting the abuser in trouble



Be mentally incapable



Feel ashamed or embarrassed

In many countries, older people have nowhere to turn for help — because **there are limited systems in place to address elder abuse.**



چرا ما در باره سالمندآزاری صحبت می کنیم؟

چون پرستاران کارکنان خط مقدم هستند که علائم آزار یا غفلت را مشاهده می کنند.

پرستاران موظفند به خدمات حمایتی گزارش دهند.

پرستاران می توانند به جلوگیری از وقوع آزار کمک کنند.

گزارش های مربوط به سالمندآزاری در حال افزایش است.



سالمنده آزارى نقض حقوق بشر  
است و شامل آزار **فيزيكي**،  
**جنسي**، **روانى** و **عاطفى**، **مادى** و  
**مالى**، **رها كردن**، **غفلت** و **از**  
**دست دادن عزت و احترام** است.

# What is elder abuse?

It's the abuse and neglect of older people. It takes many forms.



## Physical abuse

- Hitting, pushing, kicking
- Inappropriate use of drugs or restraints



## Psychological or emotional abuse

- Insults, threats, humiliation, controlling behavior, confinement and isolation



## Sexual abuse

- Sexual contact without consent



## Financial exploitation

- Misusing or stealing a person's money or assets



## Neglect or abandonment

- Not providing food, housing, or medical care

دكتور علی دادگری Elder abuse can happen just once or repeatedly.



سالمنند آزاری می تواند منجر  
به صدمات جسمی جدی و  
پیامدهای روانی، افزایش  
احتمال اسکان در خانه  
سالمنندان، استفاده از خدمات  
اورژانس، بستری شدن در  
بیمارستان و حتی مرگ شود.





**عوامل خطر** عواملی است که ممکن است احتمال سالمندآزاری را افزایش دهد. این عوامل در سطوح **فردی**، **ارتباطی**، **اجتماعی (جامعه)** و **فرهنگی** می‌باشد.



مراکز مراقبت روزانه

خانه سالمندان

در کدام ساختار بیسترین آزار  
رخ می‌دهد؟

درخانه و اجتماع

بیمارستان



## در موسسات آزار رایج است و به چند دلیل اتفاق می افتد:

- \* پایین بودن سطح استانداردهای مراقبت های بهداشتی خدمات رفاهی و امکانات مراقبت از سالمندان
- \* کارکنان با آموزش و دستمزد کم و کار زیاد
- \* نقص در محیط فیزیکی موسسه
- \* وجود **خط مشی های کشوری** به نفع موسسه و نه سالمندان





## عوامل خطر عمومی سالمندآزاری

زندگی به تنهایی

سنین بالای ۸۰ سال

ضعف مالی

ناتوانی فیزیکی

ظرفیت عملکردی جسمی یا ذهنی محدود

سلامت روانی مختل

انزوای اجتماعی، افسردگی، نقص سیستم حمایتی

سوءمصرف مواد مخدر

وابستگی به مراقبت یا کمک دیگران

جنسیت (مونث)

## مشخصات فرد آزاردهنده

مصرف مواد، بخصوص الکل

استرس افزایش یافته

کمبود سیستم حمایتی

افسردگی، اضطراب، و سایر مشکلات روانی

کمبود دانش در رابطه با مراقبت از سالمند

مهارت‌های سازگاری ضعیف

سابقه خشونت خانوادگی

ویژگی‌های شخصیتی ناسازگار

People who commit  
elder abuse are  
**often in a position  
of trust.**

دکتر علی دادگری



Family members



Health care workers



## موقعیت پرچم قرمز Red Flag Situations



مراقبان با مشکلات روحی و روانی درمان نشده، مشکلات مصرف مواد، احساس بد و نفرت نسبت به مراقبت، یک سالمند که از نظر رفتاری یا کلامی بد رفتاری می‌کند. رابطه‌ای که در آن یکی از این موارد وجود داشته باشد، اغلب منجر به رفتار ناسازگار توسط مراقب یا شخصی در خانه می‌شود. مهم است که این عوامل را شناسایی کرده و هنگام کار با سالمند به آن توجه کنیم.

بهترین پیشگیری آموزش است، بنابراین آموزش درباره سالمندآزاری باید در اولویت باشد. همه پرستاران سالمندشناسی، مددکاران اجتماعی، پرسنل مراقبت‌های بهداشتی، مامورین اجرای قانون و عموم مردم باید درباره علائم و نشانه‌ها، غربالگری، شناسایی، گزارش‌دهی و خدمات حمایتی برای سالمندان مورد آزار آموزش ببینند.

پرستاران سالمندی فرصتی عالی برای آموزش نمایندگان و سایر سیاست‌گذاران در زمینه آزار سالمندان دارند و باید آنها را تشویق کنند تا تغییرات قانونی را جهت حمایت بیشتر و موثرتر برای سالمندان و مراقبین آنها اعمال کنند.



## اقدامات پرستاری در پیشگیری از سالمندآزاری

برقراری یک رابطه قابل اعتماد با سالمند

شناسایی منابع جامعه و ارجاع به افراد مناسب برای کمک

تقویت حمایت اجتماعی

ارائه مراقبت‌های فرجه‌ای برای استراحت مراقب

شنایی گروه‌های حمایتی و ارجاع مراقب به آنها

شناسایی مراقبین در خطر انجام آزار و برنامه‌ریزی برای کاهش استرس مراقبین

مصاحبه با سالمند و خانواده برای پیدا کردن الگوهای مدیریت استرس

شناسایی سناریوهای احتمالی و راهکارهای مقابله با آنها

مشاهده تعاملات خانوادگی، فعالیت‌ها و زبان بدن

تشویق سالمندان مجرد به ارتباط با جامعه

آگاهی درباره عوامل خطر و عوامل موثر بر آنها

ارزیابی فیزیکی کامل و ثبت دقیق یافته‌ها: ظاهر، وضعیت تغذیه، وضعیت پوست،

نگرش و آگاهی ذهنی و نیاز به کمک برای تقویت ادراک حسی

مصاحبه با مراقبین و سایر مطلعان احتمالی برای تایید یا رد شک به آزار

آگاهی از قوانین گزارش‌دهی محل زندگی خود

تشویق سالمند به آگاهی دادن درباره محل اسناد با ارزش به فردی مورد اعتماد



## پیشنهادهایی برای سالمندان جهت کاهش آزار

فعال بمانید، درگیر فعالیتهای اجتماعی باشید.

به یک تلفن دسترسی خصوصی داشته باشید.

اطلاعات تماس را در دو محل ذخیره کنید.

با دوستان و خانواده در ارتباط باشید.

از وضعیت مالی خود مطلع باشید.

مکانی امن و خصوصی برای نگهداری اسناد مهم داشته باشید.

از اعضای خانواده و دوستان بخواهید منظم و بدون اطلاع قبلی به دیدار شما بیایند.

برنامه ایمنی اضطراری داشته باشید.

اگر به خارج از شهر می‌روید به یک فرد قابل اطمینان خبر دهید.



## نقش پرستار

حمایت، ارتقا محیط امن نه تنها از نظر محیط فیزیکی بلکه در زمینه‌های اجتماعی، روانی و امنیت مالی، مشارکت در شکل‌دهی خط‌مشی‌های سلامت و مدیریت سیستم‌های بهداشتی و آموزش که از نقش‌های کلیدی پرستار است.

پرستاران باید از قوانین حرفه‌ای پیروی کنند و براساس احترام و عزت هر فرد به مشارکت مسئولانه و پیگیر و پاسخگو بپردازند.



در مرحله اول پرستاران باید ارتباط درمانی خود را تنظیم کنند تا حرمت و احترام اجزای اصلی آن باشد، و این نوع ارائه مراقبت را ترویج کنند.

مسئولیت پرستار محدود به عملکرد خود آنها نیست، بلکه شامل گزارش و افشاگری برای هشدار به مقامات مربوطه در مورد مراقبت‌های نامناسب و حوادث است.



در سطح سازمانی باید به استقلال سالمند، پشتیبانی از نحوه تصمیم‌گیری و انتخاب‌هایش، طرز تفکر مراقبان در مورد سالمندان توجه شود.

آموزش کارکنان در زمینه‌هایی مانند مهارت‌های لازم، دانش، شایستگی‌ها و ارتباط برقرار کردن، دانش با رویکرد مبتنی بر حقوق، حمایت و توانمندسازی، رهبری و نحوه ارائه مراقبت ضروری است.



وظایف دیگر شامل راهنمایی و نظارت کافی بر دانشجویان پرستاری و سایر کارکنان، داشتن محیط امن برای افشاگری، تشویق بازخورد و ارزیابی درمورد مراقبت و اطمینان از شفافیت پاسخگویی می باشد.

**سالمندان باید به عنوان انسان‌های برابر و دارای حقوق و استحقاق برابر مد نظر قرار گیرند.**



یکی از مهمترین زمینه‌ها برای مراقبت بهداشتی ارتباط است. ایجاد اعتماد و رابطه درمانی می‌تواند افشاء آزار را امکان پذیر کند.

سالمندان آزار را گزارش می‌دهند زیرا می‌خواهند در رفتار مرتکب تغییر ایجاد شود و امنیت آنها تضمین شود. در برخی موارد سالمندان به دلیل احساس بار بر سرپرست آزار را حق خود می‌دانند، و وقوع آن را گزارش نمی‌کنند.

با درک این مسائل، پرستاران می‌توانند از سالمند حمایت کرده و برای غلبه بر موانع گزارش‌دهی تلاش کنند.



## مواردی که باعث شک به آزار و بدرفتاری می‌شوند:

بهداشت ضعیف

کبودی‌های مختلف در بدن بدون توضیح

استخوان شکسته

سوء تغذیه

کم آبی

خلق افسرده

رفتار کناره گیرانه، یا ترسانده شده

سابقه درمان در بیمارستان‌های مختلف با پزشکان مختلف

تنها ماندن در خانه بطور مکرر

با شخص دیگری بجز مراقب مراجعه کند.

احساس ناامیدی و درماندگی

احساسات دوگانه نسبت به خانواده

تشخیص سالمندآزاری می‌تواند مشکل باشد. از نظر هنجارهای فرهنگی در سازمان‌ها، خانواده و جامعه، و قدرت روابط ناشناخته می‌ماند.

تعدادی از ابزارهای ارزیابی در عمل مورد استفاده قرار گرفته‌اند. توصیه می‌شود برای غربالگری آزار سالمندان چندین نمونه سوال با هم ادغام شوند.

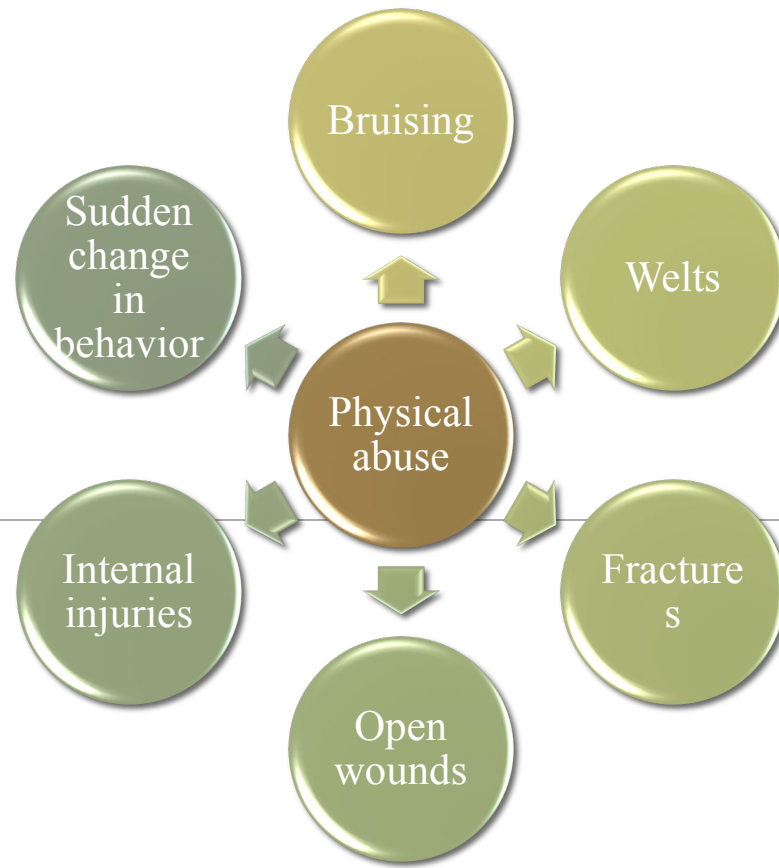


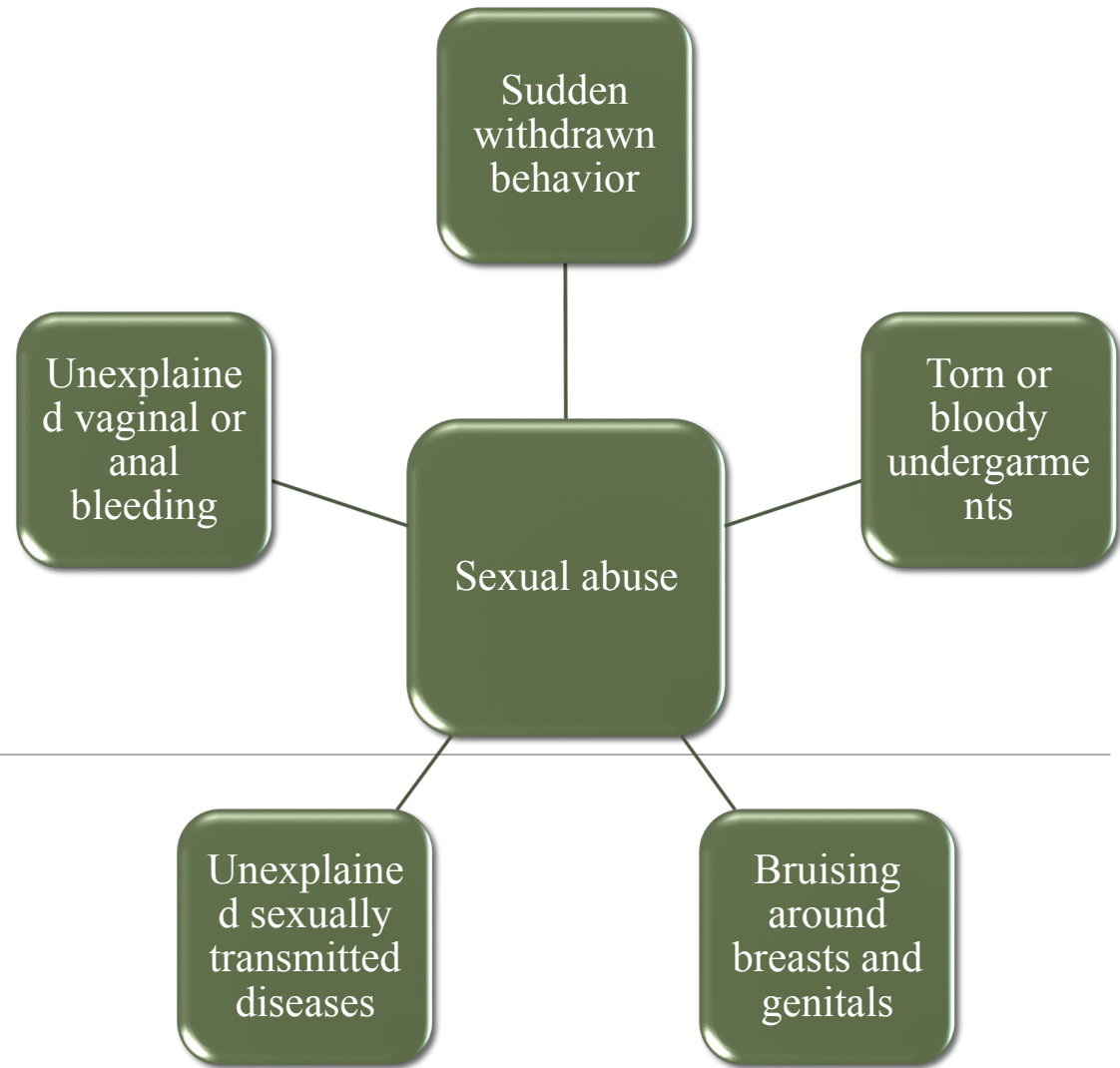


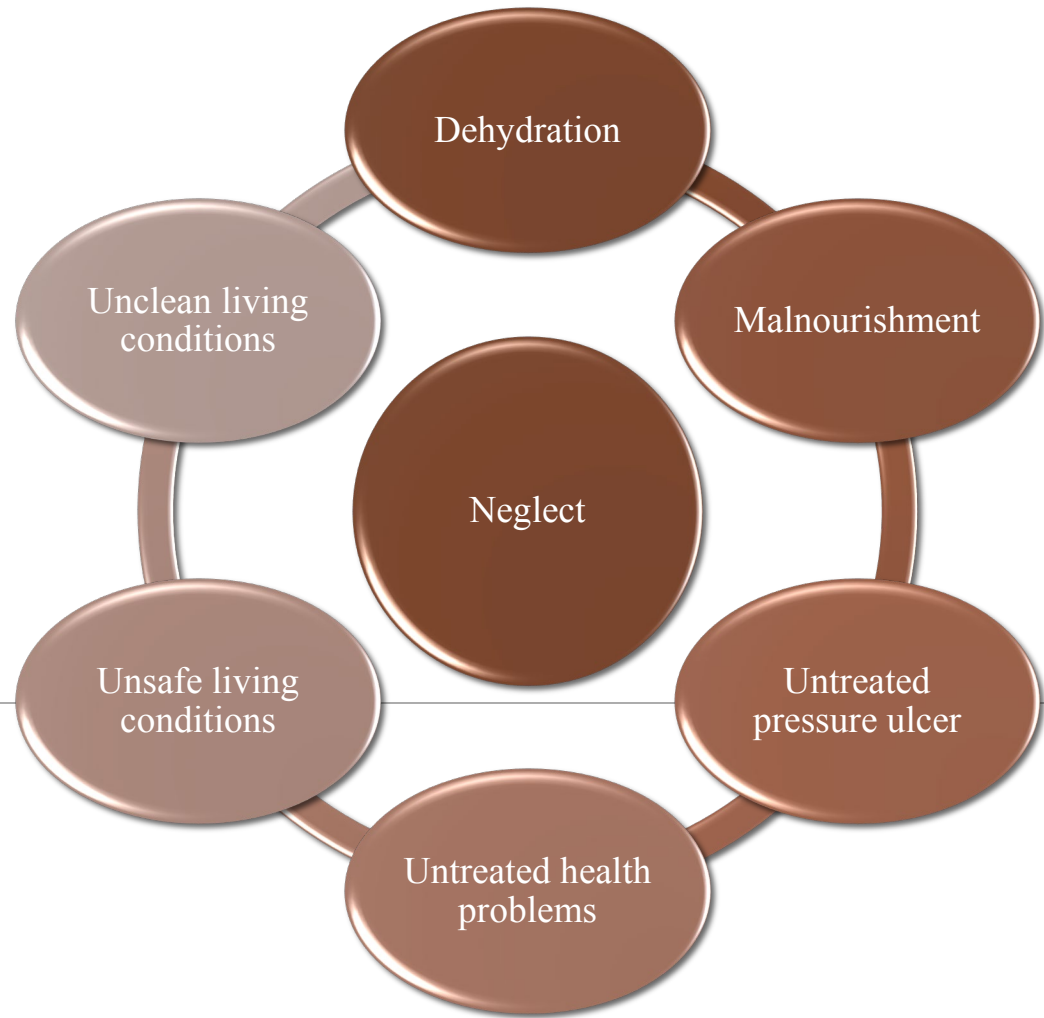
اکثر ابزارها سوالات متداولی در رابطه با احساس ایمنی، برآوردن نیازهای اساسی، احساس تهدید و موارد مشابه ارائه می‌دهند. معاینه فیزیکی دقیق با مشاهده رفتار، احساسات و شناخت نیز در اکثر ابزارهای غربالگری استفاده می‌شوند.



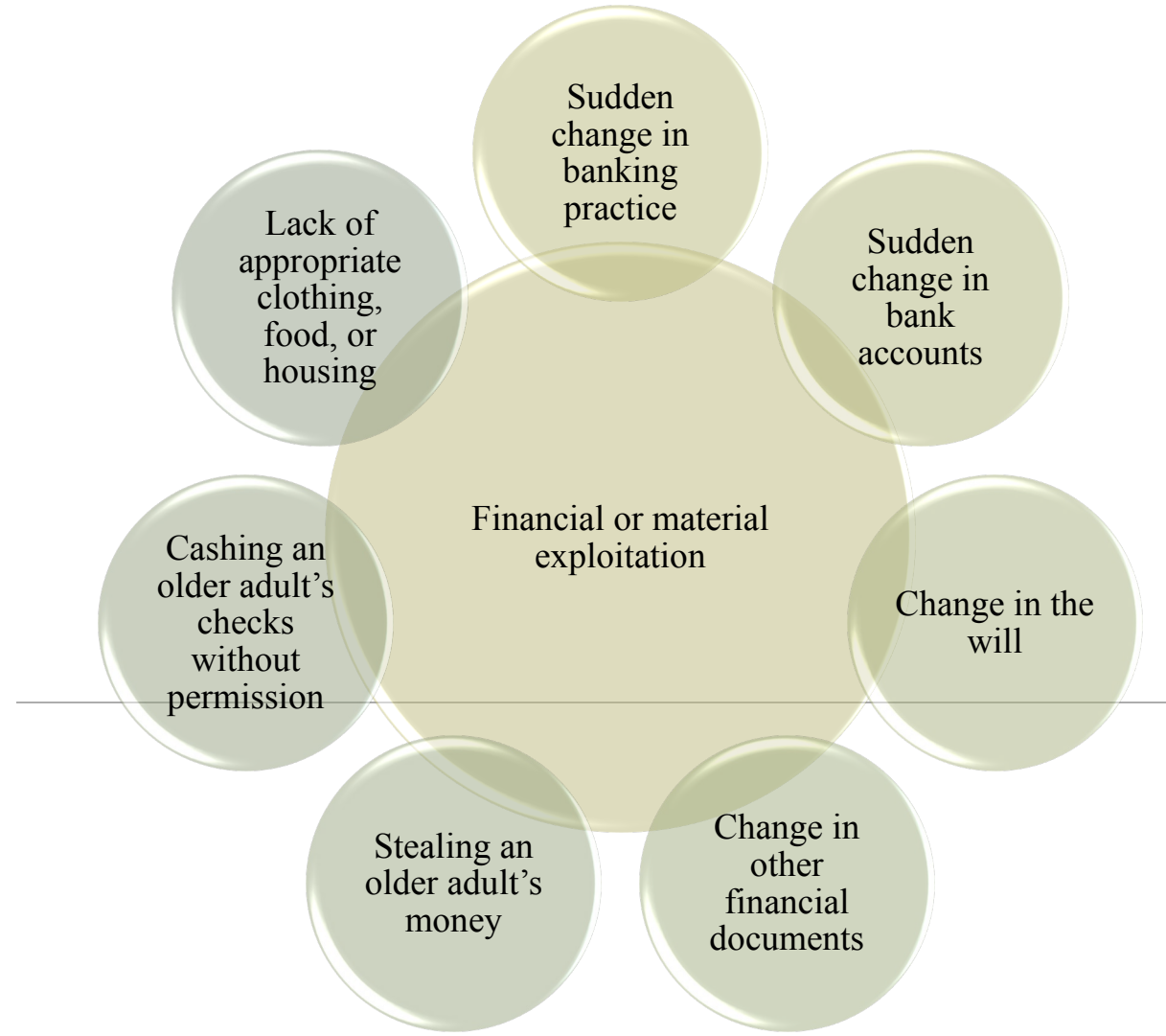
## مرور علائم و نشانه‌های سوء رفتار













سالمندان بدلیل افزایش مشکلات سلامتی و بهداشتی مرتباً به بیمارستان‌ها و مطب پزشکان مراجعه می‌کنند. بنابراین کادر درمان مخصوصاً پرستاران فرصت بیشتری برای تشخیص سالمندآزاری دارند. پرستاران باید پروتکل‌های گزارش‌دهی را رعایت کنند. و از قوانین موجود برای حفاظت از سالمند و خود آگاه باشند.



## The Three Rs In Detecting and Reporting Elderly Abuse

### RECOGNIZE

Risk Factors

Types of Abuse

Signs and symptoms

Never ignore an older adult's report of abuse.

### RESPOND

Perform a thorough assessment.

If abuse is suspected, follow facility protocol.

Meet with care team or social worker for further guidance.

Check laws regarding mandatory.

### REPORT

The care team or social worker will meet with patient/abuse.

The type of abuse will determine which departments will be involved and notified of the case

After intent to report has been made, follow up according to facility policy.

Provide accurate and detailed documentation.





- برای تشخیص آزار و غفلت باید
- \* با سالمند، "تنها" صحبت کنیم.
  - \* در صورت نیاز از سایر تیم درمان کمک بگیریم.
  - \* تا جای ممکن عادی صحبت کنیم.
  - \* رفتار عینی و حمایتی با سالمند و مراقب داشته باشیم.
  - \* فضای امن برای افشا داشته باشیم.
  - \* بدون قضاوت رفتار کنیم.

می توانیم برای شروع بحث از این جملات استفاده کنیم:  
 من نمیدونم این مشکل برای شما وجود دارد یا خیر، اما از آنجا که بسیاری از  
 بیمارانش را می بینم که دچار آزار شده اند، از همه سوال می کنم. چون برای این  
 مشکل کمک در دسترس است .

## ارزیابی مراقب

رویارویی کادر درمان با مراقب بسیار حساس است. زیرا فرد متوجه حساسیت ما نسبت به این موضوع می شود، و ممکن است سالمند در معرض خطر بیشتر آزار قرار بگیرد.



## ارزیابی مراقب

شروع بحث با این جملات می تونه رفتارهای مراقب را تعدیل کند.

برای برخی از افراد مراقبت از والدین با شرایط مادر شما دشوار است. برای شما چطور؟

آیا می توانید نیازهای شخصی و خانوادگی خود را برآورده کنید؟

گاهی اوقات مراقبت از اعضای خانواده چالش برانگیز است. آیا تابحال احساس کرده اید که کنترل خود را از دست می دهید؟





اگر جواب این سوال‌ها بله بود باید پیگیری بیشتری داشته باشیم. آزار را به عنوان یک مشکل تشخیص دهیم.

حق ایمنی سالمند را تایید کنیم. اطلاعات رو ثبت کنیم. درباره آزار آموزش دهیم. به منابع موجود مراجعه کنیم. یک برنامه پیگیری ایجاد کنیم. بیمار را حمایت کنیم و تشویق کنیم تا توانایی تغییر داشته باشد و آزار را گزارش کند.





**پرستار اجازه ورود به مسائل و اقدام به تنهایی را ندارد.** باید از افراد صاحب اختیار (دفتر حقوقی دانشگاه) و مددکاران اجتماعی و سازمان‌های حمایتی سالمندان کمک گرفت. حتی در بعضی موارد که یک تخلف قانونی صورت گرفته، باید به پلیس گزارش داده شود.



در همه موارد باید **صلاح سالمند** در  
درجه اول قرار گیرد و باید تاثیر  
تصمیمات بر سالمند ارزیابی شود.

همچنین در نظر گرفتن **احساس رضایت**  
و **شادی** در سالمند بسیار مهم است و  
پذیرفتن اینکه زندگی انسان همواره با  
خطرات همراه است.

هیچ کس  
مستحق آزار  
نیست،  
و هیچ بهانه‌ای  
برای آزار  
وجود ندارد.



# References

WORLD HEALTH ORGANIZATION(2014).  
FACT SHEET: ELDER ABUSE.  
[HTTP://WWW.WHO.INT/MEDIACENTRE/F  
ACTSHEETS/FS357/EN/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/)

CENTER OF EXCELLENCE ON ELDER  
ABUSE AND NEGLECT(2021). PROGRAM  
IN GERIATRICS.  
[HTTP://WWW.CENTERONELDERABUSE.O  
RG/](http://www.centeronelderabuse.org/)

PHELAN, A. THE ROLE OF THE NURSE  
IN DETECTING ELDER ABUSE AND  
NEGLECT: CURRENT PERSPECTIVES.  
2018. NURSING: RESEARCH AND  
REVIEWS 2018:8 15–22

MAUK, K. GERONTOLOGICAL NURSING.  
ABUSE AND MISTREATMENT OOF  
OLDER ADULTS. 2013.