

Article history:

Received: 2024/9/2

Revised: 2024/10/22

Accepted: 2024/11/2

Published: 2024/12/21

How to cite:

Hajilou F, Aghayari Hir T, Pilvari A.

Sexual abuse of the elderly:

A hidden subject. EBNESINA

2024;26(4):69-87.

DOI: [10.22034/26.4.69](https://doi.org/10.22034/26.4.69)

Original Article

Sexual abuse of the elderly: A hidden subject

Fattaneh Hajilou ^{1✉}, Tavakkol Aghayari Hir ¹, Ali Pilvari ¹

Abstract

Background and aims: The elderly population in Iran is increasing due to rising life expectancy and improvements in health, which presents certain challenges to society. One of these challenges is the sexual abuse of the elderly, an issue that often receives little attention. This research aimed to examine the sexual abuse of the elderly.

Methods: This study utilized a qualitative approach, specifically the phenomenological method. Data collection was conducted through targeted sampling, focusing on 15 elderly women residing in Arak city. A semi-structured interview method was employed to gather information. The data were analyzed based on the hermeneutic approach, transforming participants' descriptions of their experiences of sexual abuse into structural descriptions.

Results: The analysis of the data revealed two main themes: "contexts" and "effects and consequences," which included 16 sub-themes and 48 specific semantic units. Key contextual factors identified were "economic poverty," "lack of awareness among caregivers," and "the elderly's inability to express their needs." Significant consequences highlighted included feelings of invasion of privacy, silence, embarrassment, and disappointment.

Conclusion: Sexual abuse encompasses harassment, seduction, and violence, placing the elderly at risk for various reasons. To prevent abuse, it is essential to increase public awareness, provide educational resources, and offer counseling to support families while educating caregivers about the rights of the elderly. Creating a safe environment and encouraging seniors to report signs of abuse are also critical steps in addressing this issue.

Keywords: Sexual Abuse, Elderly, Qualitative Research

EBNESINA - IRIAF Health Administration

(Vol. 26, No. 4, Serial 89)

1. Department of Social Sciences,
Faculty of Law and Social Sciences,
University of Tabriz, Tabriz, Iran

✉ Corresponding Author:

Fattaneh Hajilou

Address: Department of Social
Sciences, Faculty of Law and Social
Sciences, University of Tabriz, Tabriz,
Iran

Tel: +98 (86) 634131756

E-mail: fhajilou@tabrizu.ac.ir



Copyright© 2024. This open-access article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License which permits Share (copy and redistribute the material in any medium or format) and Adapt (remix, transform, and build upon the material) under the Attribution-NonCommercial terms. Downloaded from: <http://www.ebnesina.ajau.ac.ir>

Introduction

Increasing life expectancy and declining fertility rates have made aging a global phenomenon. According to the United Nations, the elderly population is projected to rise from 350 million in 1975 to 1.1 billion by 2025 [1]. This significant growth in the elderly population serves as a key demographic indicator [2]. Improved quality of life in industrialized societies has increased the likelihood of individuals experiencing old age [3]. One specific challenge faced by the elderly is elder abuse, which can manifest in various forms, including physical, psychological, sexual, and financial abuse. Physical abuse involves any behavior that causes bodily harm, while psychological abuse impacts an individual's emotional well-being. Economic abuse refers to the illegal use of an elderly person's property, and neglect can also pose serious health risks [4, 5]. The elderly are particularly vulnerable due to their circumstances, yet they often hesitate to report abuse, leading to severe consequences [11,12, 13]. Despite its importance, the issue of sexual abuse among the elderly has received little attention, and related findings have not been widely published. This study aimed to investigate the issue of sexual abuse among the elderly.

Methods

This study employed a qualitative phenomenological approach to explore the lived experiences of elderly individuals regarding sexual harassment. The research was conducted with 15 elderly women residing in Arak, some of whom live in nursing homes. The inclusion criteria for the study were: being at least 65 years old, having no identifiable cognitive or psychological problems, providing informed consent to participate, and having experienced sexual harassment. Data were collected through semi-structured interviews and continued until theoretical saturation was reached. The questions

focused on how the harassment occurred, the individual's feelings at the time, and reasons for not seeking legal advice. Participation in the interviews was voluntary. After coding the responses from the first interview, subsequent interviews were conducted. The interviews continued until no new information emerged. An expert review method was utilized to enhance the validity of the research, with two experts examining and reviewing the codes, data, and categories to ensure consistency with the participants' statements.

Results

The study explored the experiences of sexual abuse among the elderly through conversations with interviewees about their lived experiences. The findings are part of a larger research project that included interviews with both women and men. However, the researcher found that, despite the existence of abuse experiences among men (though their numbers and perceptions were less than those of women), they were reluctant to express these experiences. Therefore, this study specifically focused on women's experiences. The extracted semantic units were categorized into two main themes: "contextual factors" and "effects and consequences," which include 16 sub-themes and 48 specific units. Some of the most important contextual factors identified were media depiction, easy acceptance of violence in popular culture, media normalization, unaware caregivers, the public's disbelief in the possibility of sexual abuse of the elderly, family tensions, lack of social support, lack of awareness of individual rights, light punishments for criminals, and difficulties in proving the crime. The most significant effects and consequences identified included fear of being in public places, fear of being on the street for everyday tasks, fear of using public transportation, hopelessness about the future, anxiety, isolation and withdrawal, creation of a sense of hatred, feelings of embarrassment and shame, self-stigma, damage to

personal identity, and absolute hopelessness.

Discussion and Conclusion

Elderly individuals are particularly vulnerable to various forms of sexual abuse, including harassment and violence, due to their specific circumstances. To prevent such abuses, organizations must educate families and caregivers about the rights of the elderly through educational resources and professional counseling. Creating a safe space for reporting signs of abuse and organizing social programs can enhance feelings of security and belonging among the elderly while reducing opportunities for abuse. Increasing public awareness about the issues faced by the elderly, especially sexual abuse, can contribute to creating a safer environment for them. This awareness encourages community members to actively support the elderly and take necessary actions when observing any signs of abuse. By promoting social sensitivity, we can change attitudes and behaviors towards the elderly, thereby protecting their rights and dignity.

Ethical Considerations

The current research is an extract from the master's thesis of the third author of the article at the University of Tabriz, which has been approved

by the ethics committee in research with the code IR.TABRIZU.REC.1403.006. Before starting the interviews, the researchers explained the purpose and motivation of the study to the participants and obtained their permission to record the audio. They assured participants that participation was voluntary and that all information would be kept confidential. Participants could withdraw from the interview at any time without any negative consequences.

Funding

There is no funding support.

Authors' Contribution

Authors contributed equally to the conceptualization and writing of the article. All of the authors approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work.

Conflict of Interest

Authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors express their utmost gratitude to all participants in the study.

مقاله تحقیقی

آزار جنسی سالمندان: یک مسئله پنهان

فتانه حاجیلو[✉]، توکل آقایی هیر^۱، علی پیلوری^۱

چکیده

زمینه و اهداف: افزایش جمعیت سالمندان در ایران به دلیل افزایش امید به زندگی و پیشرفت‌های بهداشتی، چالش‌های خاصی را به همراه دارد. آزار جنسی سالمندان یکی از این چالش‌هاست که کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد. این پژوهش با هدف بررسی آزار جنسی در سالمندان انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش با رویکرد کیفی و به روش پدیدارشناسی انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها به صورت نمونه‌گیری هدفمند صورت پذیرفت. جامعه هدف، ۱۵ زن سالمند ساکن شهر اراک بودند. برای جمع‌آوری داده‌ها از روش مصاحبه نیمه ساختار یافته استفاده شد. داده‌ها بر اساس رویکرد هرمنوتیک تحلیل شد و توصیفات شرکت‌کنندگان از تجارب آزار جنسی به توصیفات ساختاری تبدیل شد.

یافته‌ها: واحدهای معنایی استخراجی در این پژوهش در ۲ مضمون اصلی «زمینه‌سازها» و «آثار و پیامدها»، شامل ۱۶ مضمون فرعی و ۴۸ واحد معنایی اختصاصی دسته‌بندی شدند. مهمترین عوامل زمینه‌ساز شامل «فقر اقتصادی»، «عدم آگاهی مراقبت‌کنندگان» و «عدم توانایی سالمندان در بیان نیازها» و مهمترین پیامدها شامل هراس از حریم‌شکنان، سکوت، احساس خجالت و ناامیدی بودند.

نتیجه‌گیری: آزار جنسی شامل مزاحمت، اغوا و خشونت است و سالمندان به دلایل مختلف در معرض این خطر قرار دارند. افزایش آگاهی عمومی، منابع آموزشی و مشاوره برای حمایت از خانواده و آگاه‌سازی مراقبان از حقوق سالمندان برای پیشگیری از آزار ضروری است. ایجاد فضایی امن و تشویق سالمندان به گزارش نشانه‌های آزار نیز از نکات کلیدی در این زمینه است.

کلمات کلیدی: آزار جنسی، سالمندان، تحقیق کیفی

۱. گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

✉ نویسنده مسئول: فتانه حاجیلو

آدرس: گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم

اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

تلفن: ۳۴۱۳۱۷۵۶ (۸۶) ۹۸+

ایمیل: fhajilou@tabrizu.ac.ir

مقدمه

افزایش امید به زندگی و کاهش میزان باروری در جهان معاصر سبب شده سالمندی به یک پدیده جهانی تبدیل شود. «بر اساس آمار سازمان ملل جمعیت سالمندان در سراسر جهان از ۳۵۰ میلیون نفر در سال ۱۹۷۵ به یک میلیارد و صد میلیون نفر در سال ۲۰۲۵ خواهد رسید» [۱]. این رشد را می‌توان به عنوان یکی از مهمترین شاخص‌های جمعیتی جهان مورد مطالعه قرار داد [۲]. افراد با توجه به بالا رفتن کیفیت زندگی در جهان و صنعتی شدن جوامع، عمر طولانی‌تری را تجربه می‌کنند یا شاید به بیان دیگر اکثر افراد دارای شانس تجربه دوران سالمندی می‌شوند [۳]. در این دوران افراد سالمند با مسائل خاصی مواجه می‌شوند. سالمند آزاری یکی از چالش‌هایی است که سالمندان با آن دسته و پنجه نرم می‌کند اما کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد.

سازمان ملل متحد در گزارش سال ۲۰۲۲ اعلام کرده در سال قبل از آن از هر ۶ سالمند، یک نفر مورد تعرض قرار گرفته است. هرچند که «سالمند آزاری» در کشورهای توسعه‌یافته تا ۱۰٪ گزارش شده است، ولی تحقیقات سازمان جهانی بهداشت نشان می‌دهد تنها ۴٪ موارد تعرض به سالمندان به طور رسمی گزارش و ثبت می‌شود [۴]. سالمند آزاری شامل همه طیف‌های بد رفتاری و سوءاستفاده است که نتیجه آن ممکن است درد و آسیب جسمی و روانی برای فرد سالمند ایجاد کند. انجمن ملی سالمند آزاری ایالت متحده آمریکا هفت نوع از اشکال سالمند آزاری را مورد توجه قرار داده است که عبارت است از: آزار جسمی، روانی و جنسی^۱، استثمار مالی، رها کردن، غفلت و بی‌توجهی و خود اهمالی [۵].

آزار جسمی شامل هر نوع رفتاری است که به درد یا آسیب جسمی فرد منجر می‌شود، مانند حملات فیزیکی، استفاده نامناسب از داروها و حبس. آزار ذهنی و روانی به احساسات و عواطف فرد آسیب می‌زند. آزار جنسی شامل هرگونه رابطه

جنسی بدون رضایت، اجبار به تماشای اعمال جنسی یا نمایش پورنوگرافی به سالمندان است. استثمار مالی به استفاده غیرقانونی از دارایی سالمند توسط مراقب یا کلاهبرداران اشاره دارد. غفلت از سالمندان به عدم انجام تعهدات مراقبتی، چه عمدی و چه غیرعمدی، گفته می‌شود که به سلامتی آنها آسیب می‌زند [۴، ۵].

مطالعات گسترده‌ای که در ماساچوست درباره سالمند آزاری صورت گرفته نشان می‌دهد اکثر سالمندان قربانی، توسط اعضای خانواده، دوستان و آشنایان مورد آزار قرار می‌گیرند و اکثر قربانیان به مدت طولانی آزارها را تحمل می‌کنند [۶]. یکی از فجیع‌ترین آزارها که علیه سالمندان انجام می‌شود آزار جنسی است [۷]. افراد عادی از سوءاستفاده جنسی از سالمندان بی‌اطلاع هستند و خود سالمندان نیز معمولاً از خطر سوءاستفاده جنسی اطلاعی ندارند [۸]. اما بسیاری از سالمندان قربانی آزار جنسی همانند ارتشی بدون سنگر در سراسر جهان وجود دارند [۶]. اولین مطالعه درباره آزار جنسی سالمندان در بریتانیا در سال ۱۹۷۸ توسط هولت^۲ انجام شد و همچنین در سال ۱۹۹۱ وجود سوءاستفاده جنسی از سالمندان در مطالعات علمی ایالات متحده توسط رمزی-کلاوسنیک^۳ تأیید شد. کلاوسنیک بیان کرد آزارگری به ویژه در شرایطی رخ می‌دهد که معمولاً قربانی به شخص آزارگر وابسته است [۹]. آزارگر می‌تواند غریبه، مراقبت‌کننده، ارائه‌دهنده خدمات، شریک زندگی و یا ساکنین مراکز نگهداری و مراقبت سالمندان باشد. پژوهش‌های متعددی موافق هستند که سوءاستفاده جنسی از سالمندان خشن‌تر از انواع تجاوز جنسی دیگر است و صدمات شدیدتری را به همراه دارد [۱۰].

اعمال خشونت و آزارگری‌های جنسی علیه انسان‌ها در تاریخ وجود داشته است، اما سالمندان به دلیل شرایط خاص خود آسیب‌پذیرتر هستند [۱۱]. یکی از دلایل کمتر توجه شدن به این موضوع، عواقب سنگین گزارش آزار جنسی و وابستگی

2. Holt

3. Ramsey-Klawnsnik

1. Physical, psychological, and sexual harassment

قربانی به مجرم است [۱۲]. سالمندان معمولاً از اعلام آزار به مراجع قانونی امتناع می‌کنند و در مواردی که آزار جنسی با خشونت همراه است، توانایی بازگویی آن را ندارند که پیامدهای جدی برای این قشر به همراه دارد [۱۳]. سالمند آزاری شامل همه اشکال بد رفتاری و سوءاستفاده از سالمندان است که حاصل آن درد، آسیب‌های جسمی یا تنش و اضطراب ذهنی است [۱۴]. آزار یا سوءرفتار جسمی، ضربه و یا آزاری است که درد و جراحت جسمی برای فرد به همراه دارد. این رفتارها شامل اقدامات خشونت‌آمیزی از جمله کتک زدن، شلاق زدن، سیلی زدن یا لگد زدن، هل دادن، سوزاندن، تهدید کردن و... است. این عمل می‌تواند شامل مراقبت‌های اجرا شده نامناسب و محرومیت از نیازهای اساسی مانند مراقبت پزشکی، غذا و یا آب باشد [۱۵]. آزار روانی و یا سوءرفتار روان‌شناختی شامل تحمل درد ذهنی، اضطراب، غم و اندوه برای سالمند است. هرگونه ارتباط جنسی غیرتوافقی به هر شکل ممکن، آزار جنسی محسوب می‌شود البته برخی از نویسندگان آزار جنسی را در شمار آزارهای جسمی قرار می‌دهند [۱۴]. برخی دیگر از صاحب نظران آزار جنسی را تحمیل تقاضای جنسی از فرد بدون جلب رضایت او دانسته‌اند که در شرایطی رخ می‌دهد که مناسبات قدرت، نابرابر است [۱۶]. آزار جنسی محدوده وسیعی از رفتارها، از مزاحمت‌های خیابانی تا سوءاستفاده جنسی و تجاوز جنسی را در بر می‌گیرد. آزار جنسی عملی است که در آن فرد یا افرادی با تعرض به شخصیت فرد دیگر، از طریق، ارباب، بهره‌گیری ناخواسته یا اجبار سبب تحقیر جنسی یا حتی التفات جنسی با توسل به عمل یا آزار کلامی می‌شوند. آزارگر و همین‌طور قربانی می‌تواند زن، مرد یا کودک باشد. ضمن این‌که آزاردهنده و قربانی می‌توانند دارای یک جنسیت باشند. در برخی موارد آزاردهنده ممکن است با فرد قربانی دارای نسبت خانوادگی، دوستی یا دارای ارتباط شغلی باشد [۱۷].

سرعت افزایش سالمندی جمعیت در ایران بالاتر از سطح منطقه‌ای و جهانی است و از دهه ۱۴۲۰ وارد فاز سالخوردگی می‌شود [۱۸]. با توجه به تغییرات ناشی از سالخوردگی، بررسی

آزار جنسی سالمندان اهمیت دارد تا تدابیر پیشگیرانه اتخاذ شود اما بررسی پژوهش‌های پیشین در موضوع تحقیق نشان می‌دهد مسئله آزار جنسی سالمندان در ایران و سایر کشورها به لحاظ تجربی مانند سایر موضوعات پژوهشی به صورت گسترده مورد توجه نبوده و یا احتمالاً نتایج مرتبط با آن به صورت گسترده انتشار نیافته است. بررسی نتایج قابل دسترسی پژوهش‌های انجام یافته نشان می‌دهد به طور کلی «تغییر ارزش‌ها، عدم آگاهی فرزندان از دوران سالمندی، طاقت فرسا بودن مراقبت از سالمندان و گسترش فرهنگ فردگرایی غربی از عوامل تسهیل کننده آزار سالمندان در ایران است. تعداد متوسط فرزندان سالمند، تقسیم کار و وظایف و عدم وابستگی فرد سالمند به اطرافیان از مهمترین عوامل بازدارنده سالمند آزاری هستند. اقدامات سالمندان در برابر آزار، طیف گسترده‌ای را شامل می‌شود که مهمترین آنها عدم بیان، سرپوش گذاشتن بر آزار و گوشه نشینی است» [۱۹]. رستمیان و همکاران بیشترین تجربه گروه‌های آسیب‌پذیر از آزار جنسی را از نوع کلامی شناسایی کردند [۲۰]. بیکر و همکاران^۱ اشکال سالمند آزاری را به انواع فیزیکی، مالی، عاطفی، جنسی، استثمار، رهاسازی و ترک معرفی کرده است [۲۱]. پاینه^۲ دریافته بین جنسیت سالمند و وضعیت اقتصادی خانواده با سالمند آزاری رابطه معناداری وجود ندارد اما بین سطح تحصیلات مراقبین و نوع روابط خانوادگی با سالمند آزاری روابط معناداری یافت می‌شود. او سالمند آزاری را به‌عنوان آسیب اجتماعی در بافت‌های گوناگون اجتماعی، فرهنگی، مذهبی و خانوادگی دیده است [۵]. کوجا و همکاران^۳ در پژوهشی در کشور ژاپن شیوع سالمند آزاری در این کشور را در حال افزایش گزارش کردند به طوری که ۱۱/۱٪ مردان سالمند و ۱۳/۳٪ سالمندان زن ژاپنی مورد خشونت و آزار جسمی و روانی قرار گرفته‌اند. زن بودن، زندگی با اعضای خانواده، فقیر بودن، به سلامت خود اهمیت ندادن، افسردگی

1. Baker et al

2. Payne

3. Koga et al

خفیف، بیوه بودن یا مجرد بودن خطر بیشتری را برای مورد آزار واقع شدن در دوران سالمندی ایجاد کرده است [۲۲]. پژوهش شوپن و بیورگارد^۱ نشان داد که جنایات جنسی علیه سالمندان نسبت به بقیه گروه‌های سنی خشونت‌آمیزتر بوده است. همچنین بیشتر آزارگری‌ها و خشونت‌ها در محل سکونت قربانی رخ داده است همچنین پاره‌ای از خشونت‌ها توسط افراد آشنا اتفاق افتاده است [۲۳]. هنتاتی و ماتوسی^۲ در پژوهشی با موضوع «خشونت علیه سالمندان در تونس» بیان می‌کنند خشونت علیه سالمندان و سوءاستفاده از آنها موضوعی ناشناخته در میان مردمان عرب است. یافته‌های این مطالعه از قربانیان سالمند آزار جنسی تحت عنوان قربانیان فراموش شده یاد می‌کند [۲۴]. پژوهش کرومه و همکاران^۳ در فنلاند، انگلستان، فرانسه و اسپانیا، نشان داد شیوع سوءاستفاده از سالمندان در حال افزایش و باعث فروریختگی اعتماد، ناراحتی، گوشه‌گیری و یا پرخاشگری در میان سالمندان شده است. یافته‌ها همچنین نشان داد افراد مسن در تشخیص و مدیریت سوءاستفاده آگاه و فعال هستند اما این آگاهی چنین نیست که به وضوح به متخصصان و مراقبان بهداشتی منتقل شود [۲۵]. با توجه به مفاهیم و پیشینه مرور شده این پژوهش با اتکا به نتایج مستخرج از یک پژوهش کیفی در حوزه علوم اجتماعی و با رویکردی جامعه‌شناختی برای بررسی سالمندی موفق، به موضوع آزار جنسی سالمندان پرداخته است.

روش بررسی

پژوهش حاضر برای کشف تجارب زیسته افراد در تعاملات اجتماعی زندگی آنها با استفاده از روش کیفی از نوع پدیدارشناسی انجام شده است. پدیدارشناسی نوعی روش سیستماتیک و ذهنی است که با هدف توصیف تجارب زندگی و درک معانی آن به اجرا در می‌آید [۲۶]. هدف از تحقیق حاضر

درک پدیده‌های تجربی از طریق تجزیه و تحلیل توضیحات شفاهی مصاحبه شونده‌گان است. مشارکت‌کنندگان در مصاحبه برای بررسی تجارب آزار جنسی، ۱۵ نفر از زنان سالمند ساکن شهر اراک بودند که برخی از آنها در سرای سالمندان می‌زیستند. معیارهای ورود شرکت‌کنندگان به این پژوهش شامل سن حداقل ۶۵ سال، نداشتن مشکلات شناختی و روانی قابل رویت و تشخیص، رضایت کامل و آگاهانه جهت شرکت در پژوهش و داشتن تجربه آزار جنسی بود. یافته‌های پژوهش حاضر در خلال پژوهش برای واکاوی چالش‌های سالمندی موفق جمع‌آوری شد و نمونه‌های مورد بررسی در پاسخ به سؤالات محققان در زمینه سالمندی موفق به تجارب زیسته خود در خصوص آزار جنسی اشاره کرده‌اند و به این ترتیب وارد تحقیق برای واکاوی تجارب زیسته آزار جنسی سالمندان و مفاهیم و مضامین مرتبط با آن شده است.

داده‌های مورد نیاز در این تحقیق از طریق مصاحبه نیمه ساختار یافته در بهار ۱۴۰۳ جمع‌آوری شد. انجام مصاحبه‌ها تا زمان اشباع اطلاعاتی، یعنی تا زمانی که داده‌ها تکراری شدند و پژوهشگران یافته جدیدی به دست نمی‌آوردند، ادامه یافت. هر مصاحبه به طور متوسط حدود ۴۰ دقیقه به طول انجامید. سؤالاتی نظیر اینکه «چگونه این اتفاق برای شما افتاد؟»، «احساسات زمانی که آزارگر شما را مورد آزار قرار داد چگونه بود؟»، «پس از آنکه مورد اذیت واقع شدید چه کردید؟»، «شخصی که شما را آزار می‌داد چه کسی بود؟»، «چرا به مراجع قانونی مراجعه نکردید و چه چیزی مانع از مراجعه‌تان شد؟» پرسیده شد و در صورت لزوم از سؤالات دیگر مانند «می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟» یا «می‌توانید مثال بزنید؟» و... استفاده شد. شایان ذکر است که مصاحبه با افرادی صورت گرفت که حاضر به همکاری به صورت داوطلبانه بودند. در نهایت پس از انجام نخستین مصاحبه و کدگذاری آن، پاسخ‌های مصاحبه شونده‌گان بعدی مورد موشکافی بیشتر قرار گرفت و مصاحبه‌های بعدی به نحوی هدفمند، انجام گرفت. در صورت تمایل و اجازه مصاحبه شونده، مصاحبه‌ها ضبط شدند.

1. Chopin & Beauregard
2. Hentati & Matoussi
3. Crome et al

مرحله سوم معنای جملات مورد واکاوی قرار گرفت تا بتوان معانی نهفته در آن را فرموله کرد. در مرحله چهارم معانی کشف شده برای ایجاد تم‌های فرعی دسته‌بندی شد. در مرحله بعدی سعی شد تا نتایج به دست آمده برای توصیف جامع موضوع مورد پژوهش حول یک تم اصلی گردآوری شود تا بتوان از آن در مرحله ششم برای شرح ساختار ذاتی پدیده آزار جنسی سالمندان استفاده شود. در نهایت از طریق مراجعه مجدد به برخی از مصاحبه شونده‌گان و انجام مصاحبه مجدد نظر آنها در مورد یافته‌ها پرسیده شد تا از این طریق اعتبارسنجی نهایی یافته‌ها انجام شود.

همچنین به منظور افزایش اعتبار پژوهش از روش بررسی تخصصی^۲ استفاده شد. بدین منظور کدها، داده‌ها و طبقات حاصل شده توسط دو نفر از اساتید صاحب نظر به منظور اطمینان از همخوانی کدها با اظهارات مشارکت‌کنندگان مورد کندوکاو و بررسی قرار گرفت. همچنین به منظور بازبینی و تأیید با دو نفر از صاحب‌نظران در حوزه آسیب‌های اجتماعی مشورت شد و اصلاحات لازم بر اساس نظراتشان انجام گرفت.

یافته‌ها

در این پژوهش با ۱۵ زن سالمند ساکن شهر اراک که تجربه آزار جنسی داشتند مصاحبه عمیق انجام گرفت. به منظور رعایت اخلاق در پژوهش از بردن نام واقعی شرکت‌کنندگان پرهیز شده است. میانگین سن شرکت‌کنندگان در این مطالعه ۶۸ سال بود. یک نفر از شرکت‌کنندگان کارشناسی ارشد، ۳ نفر کارشناسی، ۴ نفر دیپلم و ۲ نفر متوسطه دوم، ۴ نفر ابتدایی و ۱ نفر از آنان سواد خواندن و نوشتن نداشت. همچنین ۶ نفر از مشارکت‌کنندگان متأهل و بقیه آنها مجرد (بیوه یا مطلقه یا مجرد قطعی) بودند. در مجموع ۴ مصاحبه در سرای سالمندان، ۳ مصاحبه نیز در بوستان ملت شهر اراک و ۸ مصاحبه نیز در منزل شرکت‌کنندگان انجام شد. (جدول ۱)

امکان ضبط برخی دیگر از مصاحبه‌ها نیز به دلیل عدم رضایت شرکت‌کننده وجود نداشت و در این موارد پژوهشگر پس از انجام مصاحبه بلافاصله به پیاده‌سازی نوشتاری تمامی موارد گفته شده اقدام و براساس کلیدواژه‌ها و نکات مهمی که در جریان مصاحبه یادداشت شده بود متن مصاحبه بازنویسی می‌شد.

ملاحظات اخلاقی

قبل از شروع فرآیند مصاحبه‌ها، در خصوص هدف و انگیزه پژوهش و چگونگی انتشار داده‌ها شرح دقیقی توسط پژوهشگران به داوطلبان شرکت در فرایند پژوهش ارائه شد. برای ضبط صدا از آنها اجازه گرفته شد، تمامی مصاحبه‌ها با رضایت و خواست کامل مصاحبه شونده همراه بود و رضایت آنها به صورت شفاهی و در مواردی کتبی از آنها اخذ شد. به مشارکت‌کنندگان این اطمینان داده شد که هرگاه از ادامه مصاحبه منصرف شدند می‌توانند از ادامه مصاحبه خودداری کنند. همچنین پژوهشگران به آنها اطمینان دادند که اسامی‌شان محرمانه خواهد ماند و اطلاعات به صورت کد و یا نماد درج خواهد شد. لازم به ذکر است محققان به شرکت‌کنندگان اطمینان دادند عدم شرکت در مصاحبه هیچگونه تبعات مالی و محرومیت از خدمات اجتماعی و پزشکی را برایشان در بر نخواهد داشت.

تجزیه و تحلیل آماری

تمامی مصاحبه‌های پیاده شده با روش کلایزی^۱ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. روش کلایزی یک روش تجزیه و تحلیل هفت مرحله‌ای است که غالباً برای مطالعه تجارب زیسته افراد به کار می‌رود. به این ترتیب در مرحله اول به منظور به دست آوردن یک مأنوس شدن با تجربه و احساس پاسخگویان تمام توصیف‌های ارائه شده توسط آنها که مکتوب شده بود یکبار خوانده شد. در مرحله دوم تمام جمله‌ها و عباراتی که مستقیماً به پدیده آزار جنسی مربوط بود استخراج شد. در

2. expert check

1. Colaizzi

جدول ۱- مشخصات مشارکت کنندگان

شرکت کننده	سن	مدت زمان مصاحبه	وضعیت تاهل	تحصیلات	محل مصاحبه
کد ۱	۶۷	۳۲ دقیقه	متاهل	ابتدایی	منزل شرکت کننده
کد ۲	۶۸	۴۰ دقیقه	متاهل	ابتدایی	منزل شرکت کننده
کد ۳	۷۹	۴۵ دقیقه	مجرد	دیپلم	سرای سالمندان
کد ۴	۶۹	۳۰ دقیقه	مجرد	متوسطه دوم	منزل شرکت کننده
کد ۵	۶۷	۵۰ دقیقه	مجرد	کارشناسی	منزل شرکت کننده
کد ۶	۷۰	۳۶ دقیقه	مجرد	بی سواد	سرای سالمندان
کد ۷	۶۷	۴۷ دقیقه	متاهل	کارشناسی	بوستان ملت
کد ۸	۶۵	۴۰ دقیقه	مجرد	ابتدایی	منزل شرکت کننده
کد ۹	۶۹	۳۰ دقیقه	متاهل	دیپلم	بوستان ملت
کد ۱۰	۶۶	۴۰ دقیقه	مجرد	کارشناسی	منزل شرکت کننده
کد ۱۱	۷۳	۳۰ دقیقه	مجرد	دیپلم	سرای سالمندان
کد ۱۲	۶۷	۴۰ دقیقه	متاهل	ابتدایی	بوستان ملت
کد ۱۳	۶۷	۵۰ دقیقه	متاهل	کارشناسی ارشد	منزل شرکت کننده
کد ۱۴	۶۵	۳۸ دقیقه	مجرد	دیپلم	منزل شرکت کننده
کد ۱۵	۷۱	۳۳ دقیقه	مجرد	متوسطه دوم	بوستان ملت

بررسی تجربه آزار جنسی سالمندان معطوف به بررسی،

عینیت‌های محسوس مربوط به پدیده نبوده بلکه محقق مقولات و مفاهیم مرتبط را از طریق گفتگو با افراد مورد مصاحبه و از خلال تجربیات زیسته آنها استخراج کرده است. یافته‌های این پژوهش از دل یک مطالعه بزرگ‌تر استخراج شده است که شامل مشارکت کنندگان از هر دو جنس، زن و مرد، بود. با این حال، پژوهشگر متوجه شد که علیرغم وجود تجربیات مردان در این زمینه (هرچند تعداد آن و یا ادراک آنها از آزار کمتر بود)، آنها تمایلی به بیان این تجربیات نداشتند. به این ترتیب، نتایج این مطالعه به طور خاص بر تجارب زنان متمرکز شده است. این امر نشان می‌دهد نیاز است تحقیقاتی مستقل در راستای توجه بیشتر به تجربه زیسته زنان انجام و همچنین تحقیقات در ارتباط با تجارب زیسته مردان در زمینه آزار جنسی انجام شود. خلاصه‌ای از واحدهای معنایی استخراج شده از متن مصاحبه با سالمندان در ارتباط با آزار جنسی آنها در **جدول ۲** درج شده است.

الف) زمینه‌سازها: زمینه‌سازهای تجاوز جنسی به

سالمندان، علل مختلف اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی دارند و به آسیب‌پذیری این قشر از جامعه دامن می‌زنند. «تصویرسازی رسانه‌ای»، «پذیرش سهل خشونت در فرهنگ عامه»، «عادی‌سازی رسانه‌ای»، «مراقبت‌کننده‌های ناآگاه»، «غیرممکن جلوه نمودن آزار جنسی سالمندان برای عامه مردم»، «عدم توانایی در بیان نیازها توسط سالمند»، «فقدان

جدول ۲- واحدهای معنایی مستخرج از داده‌ها

مضمون اصلی	مضمون‌های فرعی	واحدهای معنایی
زمینه‌سازها		
صراحت در خشونت	تصویرسازی رسانه‌ای، پذیرش سهل خشونت در فرهنگ عامه، عادی‌سازی رسانه‌ای	
مراقبان قسی‌القلب	مراقبت‌کننده‌های ناآگاه، مراقبین نالین	
هیس!! خجالت بکش	قدرت و کنترل، نگرش‌های فرهنگی و یا اجتماعی، ترس از قضاوت اجتماعی	
غرق در بی‌باوری!	سالمندان شهروندان درجه دو، عدم اعتماد خانواده و اطرافیان، غیرممکن جلوه نمودن آزار جنسی سالمندان برای عامه مردم	
کامه چه کنم	افزایش نیاز مالی، نظام‌های اجتماعی ضعیف، عدم دسترسی به خدمات رایگان و ارزان	
گریز ناگزیر	عدم توانایی در بیان نیازها، فقدان مهارت اجتماعی، عدم آموزش درباره مرزها، تنش‌های خانوادگی، نقص در حمایت‌های اجتماعی، عدم آگاهی از حقوق فردی	
سپر خاموشی	ترس از تلافی، عدم اعتماد به اطرافیان	
کی به کیه؟	عدم دسترسی به خدمات مشاوره‌ای، عدم وجود خط مشی‌های مشخص، فقدان شبکه‌های حمایتی، عدم پیگیری شکایات	
بایدهای فراموش شده	مجازات‌های سبک، مشکلات در اثبات جرم، عدم حمایت اجتماعی	
آثار و پیامدها		
هراس از حریم شکنان	ترس از حضور در مکان‌های عمومی، ترس از حضور به تنهایی در خیابان به منظور کارهای روزمره و ترس از استفاده از ماشین‌های مسافربری	
هیولای گذشته	گذشته تلخ، ناامیدی نسبت به آینده، اضطراب و ترس و خاطرات تلخ گذشته	
حصر خودخواسته	گوشه‌گیری و انزوا، قطع ارتباط با خانواده و دوستان، بیرون نرفتن از خانه و صحبت نکردن با آشنایان درباره تجربه آزار	
چاقی کردن متجاوز	سکوت، گزارش ندادن به مراجع قانونی و انفعال در برابر آزار	
باران نفرت	تنفر نسب به فرد آزارگر، تنفر نسبت به جنس مخالف	
خورشید خاموش	آسیب به هویت شخصی، خدشه‌دار شدن روح و جسم فرد به عنوان یک مادر و یا مادر بزرگ، ناامیدی مطلق	
انگ زنی به خود	احساس خجالت و شرمندگی، برچسب زدن به خود	

مهارت اجتماعی»، «عدم آموزش درباره مرزها»، «تنش‌های خانوادگی»، «نقص در حمایت‌های اجتماعی»، «عدم آگاهی از حقوق فردی»، «مجازات‌های سبک»، «مشکلات در اثبات جرم»، «نیاز مالی»، «نظام تأمین اجتماعی ضعیف»، «عدم دسترسی به خدمات رایگان و ارزان»، «بی اعتمادی به اطرافیان» و «نگرش‌های فرهنگی و اجتماعی» همگی می‌توانند به افزایش خطر سوءاستفاده‌های جنسی از سالمندان منجر شوند. در این راستا، بررسی مقولات مستخرج شده از مصاحبه‌ها می‌تواند به شناسایی دقیق‌تر این زمینه‌سازها کمک کند. عوامل زمینه‌ساز کشف شده به شرح ذیل است:

صراحت در خشونت: عادی‌سازی خشونت از طریق

رسانه تأثیرات عمیقی بر رفتارها و نگرش‌های فرد دارد، به ویژه در مورد گروه‌های آسیب‌پذیر مانند سالمندان. این پدیده موجب عادی‌سازی و پذیرفتن خشونت به عنوان یک بخش طبیعی از زندگی روزمره است. این مورد از دیدگاه مشارکت‌کنندگان به

شیوه‌های مختلفی زمینه‌ساز آزار جنسی سالمندان بود. برای نمونه یکی از مشارکت‌کنندگان در پژوهش بیان می‌کرد:

«تو فیلم‌ها و برنامه‌های تلویزیون اغلب سالمندان به عنوان افرادی ضعیف که زیر سلطه دیگران هستند نشون داده می‌شن. افرادی ظلم‌پذیر که بدبختی و فلاکت جزء جدایی‌ناپذیر زندگیشون هست» (کد ۱۳).

دیگری نظر خودش را اینگونه با ما در میان گذاشت:

«من فکر می‌کنم سینما و تلویزیون خودمون حتی بیش از اون چیزی که فکر می‌کنیم می‌تونه روی زندگیمون تأثیر بذاره. اخیراً یک فیلم سینمایی می‌دیدم که ایرانیه و خیلی هم پر سر و صدا شده. یکی از صحنه‌هاش دختره می‌خوابونه توی گوش باباش که خیلی پیر و شکسته‌ست. ببینید وقتی یک بچه ببینه، لابد فکر می‌کنه در آینده هر جور که بخواد می‌تونه با پدر سالمند خودش رفتار کنه یا به یک خانم سالمند آزار برسونه» (کد ۵).

مراقبان قسی القلب: در برخی از موارد شخص سالمند

توسط مراقب خود مورد آزار قرار می‌گیرد. این نوع آزار شامل اقداماتی نظیر لمس بدون اجازه، تهدید، تحقیر و حتی خشونت‌های جسمی و جنسی بوده است. یکی از سالمندان مشارکت‌کننده در مطالعه بیان می‌کرد:

«من خونه‌نشین شدم توی این سن. البته همه همسن و سال‌هام از من خیلی سرپا تر هستند. من چون شوهرم زود فوت کرد و خودم بچه‌هامو تنها بزرگ کردم، زود پیر شدم، از پا افتادم... الان بچه‌هام همشون کارمند هستن. چند وقت پیش زانومو عمل کرده بودم. دکتر استراحت مطلق داده بود. هیچ کدومشون نمی‌تونستن تمام وقت بیان. واسه همین یک پرستار قرار شد بیاد که آشپزی بکنه و کارهای خونه انجام بده. بعد از یک مدت رفتاراش خیلی عجیب شد مثلاً از روی عمد و بدون دلیل بدنمو لمس می‌کرد یا فشار می‌داد جوری که دردم می‌گرفت. آخرین بار که گفتم دیگه از این پرستار خوشم نمیاد و باید بره، میوه‌ای که توی دستش بود رو نزدیک ناحیه تناسلیم گرفته بود و فشار می‌داد...» (کد ۸).

هیس!! خجالت بکش: در برخی موارد خانواده‌ها نمی‌توانند باور کنند که فرد سالمند، آزار جنسی را تجربه کرده است. این ممکن است به دلایلی نظیر عدم آگاهی، ترس از مواجهه با واقعیت ناراحت‌کننده یا حتی اعتقاد به اینکه این موضوع در خانواده رخ نمی‌دهد، باشد. مشارکت‌کننده‌ای تجربه خود را این‌گونه با ما در میان گذاشت:

«من هر بار اتفاق‌های این‌چنینی برام افتاد، پیش هیچ کسی حرفی نزد. چون خانوادت اصلاً خیال نمی‌کنن که ممکنه یکی بخواد اینطوری اذیت کنه یا بهت متلک بپرونه یا بخواد بدنتو لمس کنه» (کد ۱)

دیگری نیز اشاره می‌کرد:

«وقتی من به دخترم گفتم که این پرستار باهام بدرفتاری می‌کنه و نمی‌خوام بیاد، گفت ماما تو خیلی غر می‌زنی. هر کسی میاد، تو یک ایرادی می‌گیری حتی وقتی بهش گفتم میوه توی دستشو فشار داده به جاهای خصوصیم گفت حتماً دیوونه شدی» (کد ۸)

سالمندانی هستند که تجربه آزار جنسی داشته‌اند اما به دلایل مختلف از جمله عدم توانایی در اعلام آزار جنسی، ترس از عواقب منفی و یا نگرانی از دست دادن حقوق خود آزار جنسی را پنهان می‌کنند. در برخی از موارد پنهان کردن این موضوع به این دلیل بود که سالمند به کمک و یا پشتیبانی فرد آزارگر نیازمند بود. یکی از مشارکت‌کنندگان در این مطالعه این‌چنین بیان می‌کرد:

«مشکل اینکه همه فکر می‌کنن ما چون سنمون بالا است کسی دیگه بهمون نگاه بد نداره. من سؤال با اون دسته آدم‌ها اینه که توی جامعه امروز که آدم‌های بیماری پیدا می‌شن که با حیوانات رابطه جنسی برقرار می‌کنند؛ چرا باید سالمندا در امان باشن و کسی بهشون نگاه بد نداشته باشه؟ به خصوص که این آزار حتماً که نباید وحشیانه و همراه با خون و خونریزی باشه» (کد ۶)

دیگری می‌گفت:

«یک زمانی هست بهت تجاوز و تعرض می‌شه یا کسی

مزا/حمت می‌شه؛ می‌تونی اونو به راحتی بیان کنی. یک عده هم پیدا می‌شن باهات همدردی می‌کنن و به حالت دل می‌سوزونن. اما وقتی بهت تعرض می‌شه، تجاوز می‌شه ولی نمی‌تونی ابرازش کنی و به اطرافیانت بگی مجبوری همش خود خوری کنی، همش فکر، فکر. آدم مگه چقدر تحمل فکر داره؟ همش دلت می‌خواد راجعش با یک نفر حرف بزنی اما نمی‌تونی. چرا؟ چون سنت بالا رفته و خیلی‌ها حرفتو باور نمی‌کنن. یکسری هم که می‌گن نگاه پیرزن چندین و چند ساله؛ سر پیری و معرکه‌گیری» (کد ۵)

غرق در بی باوری! : این‌گونه به نظر می‌رسید که عمده‌ترین مشکلی که سالمندان در این حوزه دارند انکار مورد آزار واقع شدن آنها از سوی خانواده، دوستان و اطرافیان است. این امر موجب می‌شود زمینه برای متجاوزان سهل‌تر شود؛ زیرا پس از وقوع حادثه کمتر کسی به گزارش سالمندان توجه نشان می‌دهد. یکی از مشارکت‌کنندگان تجربه خود را در این حوزه این‌گونه در اختیار ما می‌گذارد:

«شما بیا برو این مسئولایی که دارن توی حوزه بهزیستی یا چه میدونم، پلیس یا پزشکی قانونی کار می‌کنن بگو توی یه خیابون خلوت بهم تجاوز کردن، بر می‌گرده می‌گه برو مادر! خجالت بکش، سنی ازت گذشته، این حرفا. به خدا دیدم که می‌گم» (کد ۱).

دیگری بیان می‌کرد:

«من برای خواهرم تعریف می‌کردم که یک ماشین توی خیابون دنبالم کرده بعد آقا پیاده شده و به بدنم دست زد. خواهرم خیلی خندید. البته که نگفت دروغ می‌گی ولی مسخرش آمد چون خیلی پیرم شاید» (کد ۱۳)

کاسه چه کنم: فقر و ناداری اقتصادی به بیان شرکت‌کنندگان، عاملی مؤثر در افزایش تجاوز جنسی به سالمندان است. از نگاه آنان افراد در شرایط اقتصادی دشوار ممکن است برای تأمین نیازهای اولیه خود تحت فشار قرار بگیرند. همچنین دیگران نیز در مقابل کمک به آنها رفتارهای خشن و غیرقابل کنترلی نسبت به سالمندان داشته باشند.

مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند در جوامعی که مشکلات اقتصادی فراوان وجود دارد و شبکه‌های حمایتی اصولاً ضعیف هستند، این موضوع غالباً منجر به تنهایی بیشتر سالمندان شده و آنان را در معرض خطر بیشتری قرار می‌دهد زیرا مراقبت و حمایت کافی از آنان وجود ندارد. یکی از مشارکت‌کنندگان بیان می‌کرد:

«آدم اگر دستش جلوی هر کسی دراز نباشه اونم جرأت نمی‌کنه هر غلطی که دلش می‌خواد انجام بده. طرف اول میاد می‌گه من می‌خوام کمکت کنم و دستتو بگیرم چون تنهایی ثواب داره و این حرفا و خودشو خوب نشون می‌ده بعد که یک مدت می‌گذره می‌فهمی که از اول اصلاً قصدش چیز دیگه‌ای بوده» (کد ۱۵).

دیگری بیان می‌کرد:

«پول خیلی چیز مهمیه. شما فرض کن اصلاً بدترین اتفاقات هم برات بیوفته، آزارت بدن و بهت تجاوز کنن... دیگه آخر آخر بدبختی دارم بهتون می‌گم‌ها شما از نظر مالی مشکلی نداشته باشی می‌تونن بری از بهترین پزشک‌ها کمک بگیرن، معاینه بشی بری پیش مشاوره، آزمایش‌های که لازم داری انجام بدی. درسته که مورد تجاوز واقع شدی ولی پول می‌تونه از آسیب کمتری بکنه یا حتی امنیتتو حفظ کنه و بهت تجاوز نشه» (کد ۴).

گریز ناگزیر: عدم توانایی در بیان نیازها، فقدان مهارت اجتماعی، عدم آموزش درباره مرزها، تنش‌های خانوادگی، نقص در حمایت‌های اجتماعی و عدم آگاهی از حقوق فردی از جمله عوامل مؤثری بودند که خطر سوءاستفاده جنسی از سالمندان را بالا می‌بردند. برای نمونه یکی از سالمندان که در بیان گزارش رفتار مراقبش با خانواده‌اش دچار مشکل بود تجربه خودش را اینگونه در اختیار ما قرار داد. او می‌گوید:

«برای اینکه عمل پام موفقیت‌آمیز نبود نمی‌تونستم کارهای خونه انجام بدم. بچه‌هام که همگی کارمند هستند و نمی‌تونستن بیان برای همین تصمیم گرفتم یک نفر بگیرن که شب بیاد تا صبح یکی هم صبح بیاد تا شب... فقط غذا

یکسره پیشست نیست. اگه طرف بفهمه رفتی گفتی از کجا معلوم دوباره نیاد سراغت؟» (کد ۸).

دیگری بیان می کرد:

«خیلی وقت ها شما با طرف در ارتباطی. هر روز می بینیش. حالا یا همسایت یا فامیل یا بقالی محل خیلی وقت ها هم توی یک شرایطی گیر می کنی که نمی تونی بگی و حرفی بزنی چون از هر نظر به طرف محتاجی» (کد ۱۱).

کی به کیه: عدم اطلاع کافی از مسئولان و پلیس در مورد تجاوز جنسی به سالمندان به عنوان یک مسئله جدی اجتماعی می تواند به عنوان یک زمینه ساز آشکار در سوءاستفاده از سالمندان عمل کند. یکی از مشارکت کنندگان تجربه خود را در این حوزه این گونه در اختیار ما می گذارد:

«شما بیا برو این مسئلای که دارن توی حوزه بهزیستی یا چه میدونم، پلیس یا پزشکی قانونی کار می کنن بگو توی یه خیابون خلوت بهم تجاوز کردن، بر می گرده می گه برو مادر! خجالت بکش، سنی ازت گذشته، این حرفا. به خدا دیدم که می گم» (کد ۱).

بایدهای فراموش شده: از نظر مشارکت کنندگان نقص در قوانین و مجازات ها به عنوان عاملی زمینه ساز در تجاوز جنسی به سالمندان عمل می کند. از نظر آنها مجازات هایی که برای تجاوز در نظر گرفته می شود از سوی مراجع مربوطه به قدر کافی سخت گیرانه نیستند. برای نمونه یکی از مشارکت کنندگان بیان می کرد:

«من اخبار دنبال می کنم. طرف به صد نفر مثلاً تجاوز می کنه تازه براش ۱۰ سال زندانی می دن. البته فکر کنم در شرایط خاصی هم اعدام می کنند، حالا اگر بعد تجاوز طرفو بکُشه یا نه» (کد ۵).

دیگری بیان می کرد:

«تجاوز جنسی عمل وحشیانه ای، حیثیت و زندگی یک فردو ارزش می گیره. اما وقتی به یک فرد ناتوان، سالمند، دیگه نفس های آخرشو داره می کشه، تجاوز میشه این دیگه نهایت یک عمل زشت و پلیده و باید سخت مجازات بشه» (کد ۱۰).

می خواستند بپزن و کمی خونه تمیز بکنن. البته زمان هایی هم که می خواستم تا دستشویی برم زیر دستمو می گرفتن... تا اینکه متوجه شدم یکیشون از خونم دزدی می کنه بدون اینکه چیزی بگم که از قضیه دزدی خبر دارم. گفتم دیگه نمی خواد بیایی تا نیم شب بچه هام می خوان بیان اولش کمی خواهش و التماس کرد که بیام. اما وقتی دید که قاطع هستم گفت به بچه هات می گم که داشتی با وسایل خودارضایی می کردی و آبروتو می برم و... خیلی چیزهای دیگه هم گفت البته این واسه زمانی بود که خونه بودم ولی خب الان توی خانه سالمندان شرایط خوبه خدا رو شکر همشون آدم های خوبی هستن» (کد ۳).

دیگری می گوید:

«دخترم با یک خانمی صحبت کرده بود که شب ها از ساعت ۹ بیاد خونمون که شب ها پیشم بمونه که تنها نباشم. اما بعد یک مدت نامزدشو می آورد خونه پنهانی و با هم توی اتاق ما رابطه داشتن و اصلاً خجالت نمی کشیدن که صداشون میاد و حیا نمی کردن. منم که عقلم نمی رسید باید بهش بگم این کارو نکن من دوست ندارم یک مرد غریبه بیاری توی خونم. تازه تا یک مدت به دخترمم حرف نمی زدم گفتم الان اگه بگم پرستار این کارو می کنه لابد می خواد بگه خیالاتی شدی» (کد ۱۵).

سپر خاموشی: سکوت و عدم گزارش دهی سالمندان در برابر سوءاستفاده ها می تواند به چندین عامل زمینه ای مرتبط باشد که خطر تجاوز جنسی به سالمندان را افزایش می دهد. یکی از مشارکت کنندگان بیان می کرد:

«والا من می تونم به جرأت بگم اگه در آینده ام، خدایی نکرده؛ زبونم لال، بهم تعرض کنن نمی تونم برم گزارش کنم. خب ادم می ترسه کسی بفهمه. همه از حال آدم با خبر می شن. مردمم که فضول، می خوان سر از کارت در بیارن. دیگه نقل محفل مردم می شی» (کد ۱۰).

مشارکت کننده دیگری می گفت:

«راستش ادم می ترسه. اینجور آدم که سالم نیستن. مریض به خدا. یک وقت دیدی طرف اومد بیشتر اذیت کرد. خیلی هر کی به هر کیه. حالا آدم بره به پلیسم بگه دیگه پلیس که

(ب) آثار و پیامدها: آزار جنسی سالمندان یکی از مسائل

جدی و نادیده گرفته شده در جامعه است که می تواند آثار و پیامدهای عمیقی بر سلامت روانی و جسمانی این گروه سنی داشته باشد. همچنین ترس از آزار جنسی می تواند به اشکال گوناگونی تجربه شود. ترس از حضور در مکان های عمومی، ترس از حضور به تنهایی در خیابان به منظور کارهای روزمره، ترس استفاده از ماشین های مسافربری، ناامیدی نسبت به آینده، اضطراب و ترس، خاطرات تلخ گذشته، گوشه گیری و انزوا، قطع ارتباط با خانواده و دوستان، تنفر نسب به فرد آزارگر، تنفر نسبت به جنس مخالف، احساس خجالت و شرمندگی، برچسب زدن به خود، آسیب به هویت شخصی، خدشه دار شدن روح و جسم فرد به عنوان یک مادر و یا مادر بزرگ و ناامیدی مطلق از جمله مهمترین آثار و پیامدهای کشف شده در این پژوهش بود. به علاوه، آزار جنسی می تواند ارتباطات اجتماعی سالمندان را تحت تأثیر قرار دهد و احساس امنیت و آرامش آنها را خدشه دار کند. آزار جنسی، زبانی، فیزیکی و دیداری از جمله اشکال تجربه شده توسط مشارکت کنندگان بود. واحدهای معنایی کشف شده در این حوزه به شرح ذیل است:

هراس از حریم شکنان: امنیت شهری به معنای

داشتن امنیت در فضایی است که شهروندان به آسانی و با اطمینان به انجام فعالیت های روزانه خود فارغ از هرگونه تهدید و خطر بپردازند. تهدید امنیت سالمندان در شهر جنبه های متفاوتی دارد، از مشکل در تردد فیزیکی تا چالش ها و مشکلاتی که سلامت روانی آنها را در حضور در فضای شهری تهدید می کند. در بسیاری از موارد امنیت به شکل های مختلف خدشه دار می شود از جمله مورد آزار جنسی واقع شدن که امنیت جسمی و روحی افراد را هنگام حضور در فضای شهر مختل می کند. این اختلال سبب محدود شدن بیشتر تعاملات و به ویژه زندگی اجتماعی سالمندان می شود. یکی از مشارکت کنندگان تجربه مورد آزار واقع شدن خود را در فضای شهری این چنین بیان می کرد:

«ماشین درست گرفته بودم بیرون از خانه کار داشتیم. به

محض سوار شدن راننده شروع کرد به صحبت کردن. اصلاً حس خوبی نگرفتم. یکم که رفتیم یکجایی خلوت سرعت ماشین رو کم کرد و گفت خانم یک لحظه نگاه می کنید دیدم لباسش رو در آورده و ... داره نشون می ده. ایتقدر ترسیده بودم که فقط جیغ زدم و فحش بهش دادم. اصلاً یادم نمیاد بهش چی گفتم فقط یادمه فحش دادم و پیاده شدم از ماشین» (کد ۹).

مشارکت کننده دیگری تجربه مشابهی را با شرکت کننده قبل داشت. به نظر می رسد توسل به این شکل از آزار یکی از مرسوم ترین آزارهایی است که زنان سالمند آن را در شهر تجربه می کنند و عمدتاً فرد آزارگر غریبه است. حداقل ما گزارشی را در مورد فرد آزارگر که برای سالمند آشنا باشد، در این زمینه نیافتیم. شرکت کننده دیگری می گفت:

«یک روز توی ایستگاه اتوبوس وایساده بودم منتظر بودم. یک ماشین نگه داشت که یک مرد جوانی توی ماشین بود گفت ببخشید یک لحظه، فکر کردم می خواد آدرسی چیزی بپرسه وقتی نزدیک شدم دیدم شلوارشو بیرون کشیده و ... بیرون آورده. حالم داشت به هم می خورد رومو برگردوندم بعدها فهمیدم نباید واکنش نشون می دادم چون این جور آدمای مریض و وقتی جیغ بزنن یا واکنش نشون بدن ارضا می شن» (کد ۵).

مشارکت کننده دیگر بیان می کرد:

«توی خونه نشسته بودم کنار پنجره، یک مرد که ظاهر معقولی هم داشت آمد نشست کنار پنجره، گفت مادر می شه یک لیوان آب بهم بدی؟ من هم با عصا و به سختی رفتم از یخچال براش آب آوردم. بعد از اینکه لیوان براش بردم گفت مادر می تونم شمارو نیم ساعت صیغه کنم؟ من یک لحظه فکر کردم اشتباه شنیدم و گفتم چی گفتین؟ پیشنهادش رو دوباره تکرار کرد. خیلی عصبانی شدم اعصامو گرفتم سمتش و گفتم اگر همین الان نری ... داد می زنم همسایه ها بفهمن ...» (کد ۴)

دیگری بیان می کرد:

«من برای شیمی درمانی خواهرم باهاش رفته بودم دکتر، تقریباً تازه شب شده بود. رفته بودم داروخونه، داروهاشو بگیرم

درستی کنترل کنند. این مسئله منجر به عزلت‌گزینی و خودانزویی در بین مصاحبه‌شوندگان شده و تأثیر بدی بر کیفیت زندگی آنان گذاشته بود. یکی از مشارکت‌کنندگان در مطالعه می‌گفت:

«من یک مدت احساس می‌کردم همه میدونن که مرد توی کوچه دنبالم کرده و بدنمو لمس کرده. همش پیش خودم می‌گفتم اگر همسایه‌ها دیده باشن آبروم میره واسه خاطر همین بیرون نمی‌رفتم تا چشمم توی چشمشون باز نشه» (کد ۲)

دیگری نیز معتقد بود:

«من همیشه دلم می‌خواست توی خونه بمونم اما دیگه بعد اینکه اذیت شدم نه دوست داشتم کسی بیاد خونم نه دوست داشتم برم خونه کسی و اصلاً دلم نمی‌خواست یک مدت طولانی هیچ کسیو ببینم» (کد ۸)

چاق کردن متجاوز: اغلب مشارکت‌کنندگان به دلیل ترس از قضاوت شدن و انگ خوردن در جامعه سکوت اختیار کرده بودند. در پاره‌ای از موارد سکوت باعث تکرار آزارگری از سوی فرد آزارگر شده بود. سکوت شرکت‌کنندگان باعث افزایش احساس قدرت و جسارت در آزارگران شده بود. به نظر می‌رسد سکوت قربانی به عنوان مهر تأییدی برای ادامه رفتارهای آزارگر تلقی می‌شد. یکی از مصاحبه‌شوندگان تجربه خود را با ما این‌گونه در میان گذاشت:

«بعد از اینکه مرد همسایمون اذیت کرد و به زور می‌خواست بیاد داخل خونمون، خیلی ترسیده بودم ولی خب پیش هیچ کس حرفی نزد. حتی به خانوادش هم نمی‌تونستم بگم. درسته حرفی نزد ولی این به این معنی نبود که دلم می‌خواد اون کارو بکنه. من فقط ترسیده بودم بقیه فکری نکنن که حتماً من یک کاری کردم که اون آمده سمتم و این سکوت من اون... پروتر می‌کرد» (کد ۵).

دیگری نیز تجربه مشابهی با مشارکت‌کننده قبل داشت او نیز بیان می‌کرد:

«عروسی پسر خواهرم بود یک شب قبلش دعوت شده بودیم برای اینکه حنا بذاریم کف دست داماد... من موقع

که برگردم توی خیابون نزدیک مطب احساس کردم یک مرد دنبالم تقریباً چسبیده پشتم. من سرعتمو تند کردم یهو با پاهاش محکم لگد زد پشتم گفت خیلی... من فقط جیغ کشیدم. فکرشو بکن توی یکی از محله‌های خوب و امن شهر این اتفاق برای من افتاد» (کد ۱۳).

هیولای گذشته: مشارکت‌کنندگانی که تجربه آزار جنسی فیزیکی داشتند؛ گذشته را بسیار دردناک تعریف می‌کردند و از آن تجربه به تلخی یاد می‌کردند. آنان جملگی معتقد بودند وقتی فردی سالمند تجربه آزار جنسی را لمس و درک می‌کند از آن پس او از گذشته بیشتر از آینده می‌ترسد. یکی از مشارکت‌کنندگان در مطالعه این‌گونه بیان می‌کرد:

«من هنوزم بعضی وقتا می‌ترسم از یک کوچه خلوت تنهایی رد بشم یا حتی وقتی می‌خوام توی خیابون راه برم شیش دانگ حواسمو جمع می‌کنم یا سعی می‌کنم تنها بیرون نرم» (کد ۲)

مصاحبه‌شونده دیگری می‌گفت:

«من فکر می‌کنم آدم‌های همسن و سال ما که این چیزا رو تجربه نمی‌کنن، واقعاً آدم‌های خوشبختی هستن. من فکر می‌کنم نه تنها به جسمت آزار می‌رسون بلکه روحتم خط خطی می‌کنن و ذهنتو برای مدت‌ها درگیر می‌کنن» (کد ۷).

دیگری بیان می‌کرد:

«اصلاً دوست ندارم به قبل فکر کنم. دیدن می‌گن با گذشت زمان درد یک خاطره بد، کم‌رنگ می‌شه؟ یا به قول معروف شنیدین میگن خاک، سردی میاره و وقتی عزیزتو از دست می‌دی و خاکش می‌کنی هی رفته و رفته غمش کم میشه؟ ولی به نظرم دروغه. بعضی از تجربه‌ها اصلاً از تلخیشون کم نمیشه و فکر کردن به قبل و گذشته هی تلخیشو بهت یادآوری می‌کنه» (کد ۱۱).

حصر خودخواسته: برخی از سالمندان به دلیل تجربه آزار جنسی، از فعالیت‌های اجتماعی و روابط انسانی دوری می‌گزینند. آنان حس می‌کردند که آبرویشان در معرض خطر قرار می‌گیرد و دیگر نمی‌توانند اعتماد کنند یا شرایط را به

برگشتن با یکی از اقوام نزدیکمون که خوشنوم نزدیک ما بود برگشتم. اونا منو سر خیابون نزدیک خونمون پیاده کردن... توی راه برگشت یک ماشین جلوم نگه داشت مرده گفت خانوم برسونمت من محل نداشتم و رفتم پیاده شد و دنبالم راه افتاد، من سرعتم زیاد کردم اونم شروع کرد به دویدن... بدنمو از پشت لمس کرد من بیشتر دویدم پاهام خیلی درد می کرد تا رسیدم در خونه و کلید انداختم و رفتم داخل. فکر می کنم طرف مست بود و تعادل نداشت و گرنه که کارم تموم بود... اصلاً جرأت نکردم پیش کسی حرفی بزنم؛ نه خانواده، نه پلیس، نه هیچ کس بعد مدت ها که گذشت برای خانواده بازگو کردم که اون شب چه اتفاقی افتاد» (کد ۲).

مشارکت کننده دیگری بیان می کرد:

«من می خواستم برم مجلس ختم یکی از آشنایان دورمون که توی راه دو تا مرد برام مزاحمت ایجاد کردن. به هزار جور بدبختی از دستشون نجات پیدا کردم. سریع رفتم توی یک مغازه که باز بود تا دست از سرم بردارن. اما اصلاً به شوهرم نگفتم. ترسیدم از اینکه غیرتی بشه یا ناراحت بشه. گفتم عیب نداره پیش هیچکس حرف نمی زنم که اتفاقی نیوفته» (کد ۱۲).

باران نفرت: تجربه عمیق آسیب های روانی یکی از پیامدهای عمیق و گسترده آزار جنسی بود که شرکت کنندگان اظهار داشتند. ترس از حضور در مکان های اجتماعی، نفرت از جنس مخالف، دلهره و اضطراب از جمله پیامدهای بود که مشارکت کنندگان به طرق مختلف به آن اشاره می کردند. یکی از شرکت کنندگان از تجربه خود در این گونه سخن می گفت:

«من تا چند وقت می ترسیدم تنها از خونه بیام بیرون، یا با دخترم تماس می گرفتم بیاد منو ببره که با هم باشیم، یا شبها همش تپش قلب داشتم» (کد ۹).

دیگری بیان می کرد:

«من اصلاً تا به مدت طولانی اگر کسی توی خیابون می دیدم که یکسری شباهت هایی با اون داشت صورتمو بر میگردوندم تا نبینمش» (کد ۲).

خورشید خاموش: مصاحبه شوندهاگان از مادر یا

مادربزرگی که مورد خشونت جنسی واقع می شود تحت عنوان خورشیدی که خاموش می شود و نورانی بودن خود را از دست می دهد یاد می کردند. به نظر می رسید تجاوز جنسی برای سالمندانی که مادر بودند بیشتر گران تمام می شد و احساس خجالت و شرمندگی بیشتری را تجربه می کردند. یکی از مشارکت کنندگان می گفت:

«شما فرض کن سه تا بچه داری و چند تا نوه، بعد آزار ببینی. به نظرت چه حسی آدم پیدا می کنه؟ آیا می تونه توی صورت فرزندش نگاه کنه؟» (کد ۹).

انگ زنی به خود: بسیاری از قربانیان احساس شرم می کردند و خود را فردی سرشکسته می انگاشتند. حتی اگر خودشان مسئول وقوع حادثه نبودند، اما این حس باعث رنجش آنها می شد. به نظر می رسید در پاره ای از موارد این مسئله به از دست دادن اعتماد بنفس و افزایش انزوا می انجامید. یکی از مشارکت کنندگان بیان می کرد:

«من چون خجالت می کشیدم، اصلاً از خونه بیرون نمی آمدم، فکر می کردن همه قضیه رو می دونن و به روم نمیارن. خودمو تقریباً چند هفته توی خونه حبس کرده بودم. احساس می کردم و فکرم این بود که حتماً تقصیر خودم بوده که این اتفاق پیش آمده» (کد ۱).

بحث و نتیجه گیری

در حال حاضر با افزایش تعداد سالمندان، طولانی شدن عمر و سپری شدن بخش قابل توجهی از زندگی های افراد در دوران سوم زندگی، این پرسش به وجود می آید که چگونه افراد سالمند می توانند سالمندی را با کیفیت بهتری تجربه کنند. نتایج پژوهش های پیشین [۲۲، ۲۳] نشان می دهد یکی از موانع سالمندی موفق، مورد آزار واقع شدن سالمندان توسط جامعه، دوستان و آشنایان، خانواده و مراقبین است. این آزارها و خشونت ها در انواع و اشکال گوناگون، آگاهانه، عامدانه و یا ناآگاهانه رخ می دهد. پژوهش ها نیز نشان می دهد، آزار جنسی یکی از خشونت بارترین آزارها و فجایع علیه سالمندان و یک

مسئله جدی است که نیازمند توجه و آگاهی جامعه و نهادهای مربوطه است [۷، ۸].

افراد ممکن است به دلیل کاهش توانایی‌های جسمی و ذهنی [۴]، و آن‌چنان که پژوهش حاضر نشان می‌دهد به دلیل وابستگی به دیگران برای مراقبت و حمایت و یا از دست دادن شبکه‌های اجتماعی و حمایتی مورد آزار و اذیت قرار بگیرند. نتایج پژوهش حاضر همسو با تحقیقات پیشین [۳، ۸، ۱۳] نشان می‌دهد که در معرض آزار قرار گرفتن پیامدهای متفاوتی برای سالمندان دارد. بسیاری از افراد به دلیل ترس از عواقب اجتماعی و فرهنگی، عدم اعتماد به نفس، یا احساس خجالت و شرم، از گزارش آزار جنسی خود، خودداری می‌کنند. این درحالی است که آزار جنسی برای آنها غالباً منجر به تجربه‌های دردناک و دلهره‌آور می‌شود که دارای تأثیرات منفی گسترده و نیازمند حمایت، درمان و مشاوره حرفه‌ای است [۱۰، ۱۵]. واکاوی داده‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد آزار جنسی به‌ویژه در مورد زنان سالمند به شکلی پنهان زیر پوست جامعه وجود دارد. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد عادی‌سازی خشونت، توسط رسانه از طریق ترویج تصویر منفی و ضعیف از سالمندان و عادی‌سازی رفتارهای خشن با سالمندان اتفاق می‌افتد و وقتی این مورد به صورت مستمر و مکرر اتفاق می‌افتد حساسیت جامعه نسبت به آن کاهش یافته و این کاهش همدلی می‌تواند منجر به نادیده گرفتن نیازها و حقوق سالمندان از سوی عامه مردم جامعه شود. به نظر می‌رسد این بخش از پژوهش حاضر با نتایج مطالعات شوپن و بیورگارد [۳] همسو است.

طبق نتایج، وجود کلیشه‌ها و قضاوت‌های فرهنگی ناشی از فرهنگ غالب مردسالار که اغلب منجر به محدودیت برای زنان می‌شود، در مورد زنان سالمندان نیز وجود دارد و در پاره‌ای موارد حتی پررنگ‌تر به نظر می‌رسد. این مسئله جسارت بیشتری به آزارگران داده و رنج زنان را افزایش می‌دهد و در نهایت به انزوای بیشتر سالمندان می‌انجامد. در حالی که این منزوی شدن زمینه‌ساز افزایش وقوع آزار جنسی برای آنها می‌شود. پژوهش هنتاتی و ماتوسی [۲۴] بیان می‌کند در

فرهنگ عربی و کشورهای شمال آفریقا به دلیل وجود تفاوتی‌های جنسیتی که فرهنگ عربی برای زنان و مردان قائل می‌شود، زنان در محدودیت قرار می‌گیرند و شهروند درجه دو محسوب می‌شوند و در نتیجه زنان سالمند نیز رنج بیشتری را نسبت به مردان سالمند تجربه می‌کنند این‌گونه به نظر می‌رسد که کلیشه‌های جنسی فرهنگی و زن بودن احتمال مورد سوءاستفاده جنسی واقع شدن را بالا می‌برد که این امر همسو با یافته‌های این پژوهش است.

بر اساس یافته‌ها فقر اقتصادی سالمندان و مشکلات ناشی از آن نیز می‌تواند زمینه و فرصتی برای سوءاستفاده جنسی از آنها را فراهم آورد. زیرا افزایش فشارهای مالی و کاهش حمایت‌های اجتماعی، آسیب‌پذیری در برابر آزار و خشونت را افزایش می‌دهد. محققان پژوهش حاضر دریافتند سالمندان احساس دریافت حمایت از سیستم‌های حمایتی را ندارند و این امر مقدمه‌ای بر نابسامانی‌های اوضاع و شرایط آنها است. از دید شرکت‌کنندگان ناآگاهی عامه مردم جامعه و وجود فضاهای ناامن شهر نیز در زمینه‌سازی این مورد بی‌تأثیر نبوده است.

در جهان معاصر که چهره غالب زندگی شهری است، وجود شهری که سالمندان در آن احساس امنیت کنند و بدون هیچ تهدید و احساس خطری به فعالیت روزانه خود بپردازند بسیار مهم و حیاتی است. طراحی شهری مناسب و طراحی فضایی عمومی به نحوی که حفظ حریم خصوصی و امنیت سالمندان و دیگر شهروندان را تضمین کند می‌تواند به کاهش آزارجنسی سالمندان منجر شود. همچنین به نظر می‌رسد ایجاد یک سیستم و یا مراکز حمایت از سالمندان قربانی و تقویت نظارت و افزایش پلیس در معابر شهری می‌تواند به کاهش موارد آزار جنسی سالمندان در این حوزه کمک کند.

عدم حمایت خانواده‌ها می‌تواند رنج سالمندان را پس از مورد آزار واقع شدن تشدید کند. برخی از خانواده‌ها می‌پندارند سالمندان به دلیل سن بالا نمی‌توانند مورد آزار جنسی قرار بگیرند و این مسئله باور پذیر نیست. موارد این چنینی ممکن است به دلایلی از جمله عدم آگاهی اعضای خانواده، یا ترس از

مواجهه با واقعیت دلخراش به وقوع پیوندد.

آزار جنسی تأثیرات بسیار رعب‌آوری برای سالمندان دارد و روان و احساسات آنها را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد. تجربه ناخوشایند آزار جنسی می‌تواند منجر به ایجاد ترس، اضطراب، افسردگی، احساس خشم و عصبانیت و حتی اختلالات خواب و تغییرات در رفتار و شخصیت فرد می‌شود. در صورت تجربه آزار جنسی، سالمندان با به خاطر آوردن حادثه ناخوشایند مربوط به تجربه‌های ناگوار خود محزون و دچار دلهره می‌شوند که باعث ایجاد استرس و اضطراب در آنها می‌شود. پیامد آن از دست دادن اعتماد به نفس، احساس عدم امنیت و حتی ایجاد حالت‌های ناامیدانه در فرد است.

انزوای اجتماعی یکی از پیامدهای مهم آزار جنسی است و اغلب سالمندانی که آزار جنسی را تجربه می‌کنند دچار انزوای اجتماعی می‌شوند. این عزلت‌گزینی، افسردگی را نیز به همراه می‌آورد و در نهایت این مورد باعث کاهش شادکامی و رضایت از زندگی در سالمندان می‌شود.

طبق نتایج در برخی از موارد آزار جنسی از سوی شخصی رخ می‌دهد که مسئولیت مراقبت از سالمند را برعهده دارد. این آزار در طیف‌های مختلفی مثل خشونت‌های جسمی، کتک زدن، تحقیرهای کلامی و جنسی رخ می‌دهد. به نظر می‌رسد آزار جنسی توسط مراقبین به علت داشتن قدرت بیشتر مراقبین بر سالمندان اتفاق می‌افتد و البته به نظر می‌رسد عدم توانایی سالمندان در اعلام آزار و همچنین عدم باور و اعتباردهی به شکایت آنها به آزارگری شدت می‌بخشد. همچنین یافته‌ها نشان داد آزارگران سکوت فرد را به عنوان تأییدی برای رفتار خود می‌انگارند. به نظر می‌رسد سکوت در برابر فرد متجاوز، آزارگری و تجاوز را مورد قبول و عادی جلوه می‌دهد و این ممکن است به دیگران پیام دهد که آزار جنسی سالمندان مورد قبول و نادیده گرفته‌نی است. سکوت در برابر آزار جنسی سالمندان ممکن است باعث ایجاد یک الگوی رفتاری شود که باعث شود دیگران نیز در مواجهه با مواردی از این قبیل سکوت کنند. به‌طور کلی این‌طور به نظر می‌رسد که سکوت

افراد در برابر آزار جنسی باعث افزایش فرصت‌های آزار جنسی شود. لذا حمایت و پشتیبانی مناسب از سالمندان قربانی آزار جنسی بسیار حائز اهمیت است. ارائه خدمات روان‌شناسی، حمایت اجتماعی، فرصت‌های بازسازی روابط اجتماعی و فرصت‌های شرکت در فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی می‌تواند بهبود قابل توجهی در زندگی این افراد داشته باشد.

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که آزار جنسی سالمندان شامل مزاحمت، اغوا و خشونت جنسی است و این افراد به دلایل مختلفی در معرض خطر قرار دارند. بنابراین، سازمان‌ها باید با ارائه منابع آموزشی و استفاده از مشاوران حرفه‌ای، اطلاعات لازم را فراهم کنند. اگر فرد سالمند در خانواده آزار جنسی را تجربه کرده باشد، باید این موضوع جدی گرفته شده و به درستی گزارش شود تا کمک لازم ارائه گردد. حمایت خانواده نیز در این فرایند بسیار مؤثر است.

برای پیشگیری از آزار جنسی سالمندان، خانواده‌ها و مراقبین باید از حقوق آنان آگاه باشند و فضایی امن برای گزارش نشانه‌های آزار ایجاد کنند. این فضا باید به سالمندان اجازه دهد تا بدون ترس از قضاوت، آزادانه صحبت کنند. برگزاری برنامه‌های اجتماعی و تفریحی می‌تواند حس تعلق و امنیت را در سالمندان تقویت کند و همچنین حمایت‌های اقتصادی و خدمات بهداشتی می‌تواند زمینه‌های سوء استفاده را کاهش دهد. با ارتقاء کیفیت زندگی سالمندان، می‌توان جامعه‌ای امن‌تر برای آنان ساخت.

افزایش آگاهی عمومی در جامعه برای بالا بردن درک و همدلی نسبت به سالمندان و مشکلاتی که ممکن است با آن مواجه شوند، به ویژه سوءاستفاده‌های جنسی، نیز نه تنها به ایجاد فضایی امن‌تر برای سالمندان کمک می‌کند، بلکه موجب می‌شود افراد جامعه بیشتر به حمایت از آنان بپردازند و در صورت مشاهده هرگونه نشانه‌ای از آزار، اقدامات لازم را انجام دهند. با ارتقاء آگاهی و حساسیت اجتماعی، می‌توان به تغییر نگرش‌ها و رفتارها نسبت به سالمندان کمک و از حقوق و کرامت آنها محافظت نمود.

تشکر و قدردانی

تعارض منافی وجود ندارد.

سهم نویسندگان

همه نویسندگان در ایده‌پردازی و انجام طرح، همچنین نگارش اولیه مقاله یا بازنگری آن سهیم بوده‌اند و همه با تأیید نهایی مقاله حاضر مسئولیت دقت و صحت مطالب مندرج در آن را می‌پذیرند.

منابع مالی

در این پژوهش از هیچ ارگانی کمک مالی دریافت نگردید.

تعارض منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که در این پژوهش هیچ‌گونه

References

- Parandin S. The effectiveness of mindfulness-based stress reduction therapy on resilience and perceived stress in older residents of nursing homes. *Aging Psychology*. 2024;9(4):419-436. [Persian] doi:10.22126/jap.2024.10178.1754
- Haugan G, Korukcu O, Kabukcuoğlu K, Tufan I, Helvik A. Successful Aging in Turkey: Psychometric properties of the adapted Turkish Successful Aging Scale. *Clinical Investigation*. 2023;13(4):417-426. doi:10.37532/2041-6792.2023.13(4).417-426
- Chopin J, Beauregard E. Sexual abuse of elderly victims investigated by the police: From motives to crime characteristics. *Journal of Interpersonal Violence*. 2021;36(13-14):6722-6744. doi:10.1177/0886260518821456
- Mikton C, Campo-Tena L, Yon Y, Beaulieu M, Shawar YR. Factors shaping the global political priority of addressing elder abuse: a qualitative policy analysis. *Lancet Healthy Longev*. 2022;3(8):e531-e539. doi:10.1016/s2666-7568(22)00143-x
- Payne BK. Understanding elder sexual abuse and the criminal justice system's response: Comparisons to elder physical abuse. *Justice Quarterly*. 2010;27(2):206-224. doi:10.1080/07418820902763087
- Ramsey-Klawnsnik H. Elder sexual abuse within the family. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2003;15(1):43-58. doi:10.1300/J084v15n01_04
- Hawks RA. Grandparent molesting: sexual abuse of elderly nursing home residents and its prevention. *Marquette Elder's Advisor*. 2006;8(1):159.
- Chopin J, Beauregard E. The sexual murderer is a distinct type of offender. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. 2019;63(9):1597-1620. doi:10.1177/0306624x18817445
- Jeary K. Sexual abuse and sexual offending against elderly people: A focus on perpetrators and victims. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*. 2005;16(2):328-343. doi:10.1080/14789940500096115
- Flores RJ, Campo-Arias A, Stimpson JP, Chalela CM, Reyes-Ortiz CA. The association between past sexual abuse and depression in older adults from Colombia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*. 2018;31(1):13-18. doi:10.1177/0891988717743588
- Cohen M, Levin SH, Gagin R, Friedman G. Elder abuse: disparities between older people's disclosure of abuse, evident signs of abuse, and high risk of abuse. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2007;55(8):1224-1230. doi:10.1111/j.1532-5415.2007.01269.x
- Malmedal W, Iversen MH, Kilvik A. Sexual abuse of older nursing home residents: a literature review. *Nursing Research and Practice*. 2015;2015:902515. doi:10.1155/2015/902515
- Teaster PB, Ramsey-Klawnsnik H, Abner EL, Kim S. The sexual victimization of older women living in nursing homes. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 2015;27(4-5):392-409. doi:10.1080/08946566.2015.1082453
- Burgess AW, Clements PT. Information processing of sexual abuse in elders. *Journal of Forensic Nursing*. 2006;2(3):113-120. doi:10.1111/j.1939-3938.2006.tb00069.x
- Daly JM. Elder Abuse in Long Term Care and Assisted Living Settings. In: Dong X, ed. *Elder Abuse: Research, Practice and Policy*. Cham: Springer International Publishing; 2017:67-91. doi:10.1007/978-3-319-47504-2_4
- Shamaskin-Garroway AM, Giordano N, Blakley L. Addressing elder sexual abuse: The critical role for integrated care. *Translational Issues in Psychological Science*. 2017;3(4):410-422. doi:10.1037/tps0000145
- Paradiso MN, Rollè L, Trombetta T. Image-Based Sexual Abuse Associated Factors: A Systematic Review. *Journal of Family Violence*. 2024;39(5):931-954. doi:10.1007/s10896-023-00557-z
- Zanjari N, Kalantari Banadaki S Z, Sadeghi R, Delbari A. A futures study of the challenges and drivers of population aging in Iran using the scenario analysis technique. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2024;19(2):258-275. [Persian] doi:10.32598/sija.2023.3692.1

19. Grzesiak H. Elderly sexual abuse. *Social Work*. 2021;36(3):143-160. [Polski]
[doi:10.5604/01.3001.0015.1536](https://doi.org/10.5604/01.3001.0015.1536)
20. Rostamian A, Rahmani Firozjah A, Abbasi Asfajir A. Sociological explanation of sexual harassment: A case study of the disabled women in Mazandaran Province. *Socio-Cultural Strategy*. 2020;9(4):125-154. [Persian]
21. Baker PR, Francis DP, Hairi NN, Othman S, Choo WY. Interventions for preventing abuse in the elderly. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2016;2016(8):Cd010321.
[doi:10.1002/14651858.CD010321.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD010321.pub2)
22. Koga C, Hanazato M, Tsuji T, Suzuki N, Kondo K. Elder abuse and social capital in older adults: The Japan gerontological evaluation study. *Gerontology*. 2020;66(2):149-159. [doi:10.1159/000502544](https://doi.org/10.1159/000502544)
23. Beauregard E, Chopin J, Winter J. Lethal outcome in elderly sexual violence: Escalation or different intent? *Journal of Criminal Justice*. 2020;71:101704.
[doi:10.1016/j.jcrimjus.2020.101704](https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2020.101704)
24. Hentati Y, Matoussi K. Violence against Older People: Tunisia, The study was conducted in partnership between: The Arab Woman Organization, The Ministry of Women, Family, Children and Seniors The United Nations Population Fund UNFPA, 2019.
25. Crome P, Moulias R, Sánchez-Castellano C, Tilvis R, Arora A, Busby F, et al. Elder abuse in Finland, France, Spain and United Kingdom. *European Geriatric Medicine*. 2014;5(4):277-284.
[doi:10.1016/j.eurger.2014.05.008](https://doi.org/10.1016/j.eurger.2014.05.008)
26. Khoa BT, Hung BP, Hejsalem-Brahmi M. Qualitative research in social sciences: data collection, data analysis and report writing. *International Journal of Public Sector Performance Management*. 2023;12(1-2):187-209.