

## نقش واسطه‌ای سوء رفتار با سالمندان در رابطه بین زاینده‌گی و انسجام خود

دکتر محمد سجاد صیدی

دانشگاه خوارزمی

زینب محبی ✉

دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه

خدیدجه رضایی

دانشگاه رازی

پذیرش: ۱۳۹۴/۰۹/۳۰

دریافت: ۱۳۹۴/۰۹/۲۰

هر ساله صدها هزار نفر از افراد سالخورده مورد سوء استفاده و غفلت قرار می‌گیرند. بسیاری از قربانیان در زمره‌ی افراد سالمند و آسیب‌پذیری قرار دارند که نمی‌توانند به خویش کمک کنند و برای رفع نیاز های اولیه‌ی خود به دیگران نیازمندند. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای سوء رفتار با سالمندان در رابطه‌ی بین زاینده‌گی و انسجام خود انجام شد. در مطالعه‌ای توصیفی از نوع همبستگی، جامعه‌ی آماری شامل تمامی سالمندان شهر کرمانشاه بود. تعداد ۱۱۳ نفر از سالمندان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه‌ی های سوء رفتار نسبت به سالمندان (هروی کریموی، رژه، فروغان، و منتظری، ۱۳۹۰)، زاینده‌گی لویولا (مک‌آدامز و دی-سانت. آوبین، ۱۹۹۲) و انسجام خود (ریف و هینکه، ۱۹۸۳) بودند. به منظور تحلیل داده‌ها از همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج تحلیل‌ها نشان داد که بین نمره‌ی کلی غفلت از سالمندان و خرده‌مقیاس‌های سوء رفتار مالی، سوء رفتار روان‌شناختی، و غفلت مالی با ادراک از زاینده‌گی همبستگی وجود دارد. همچنین متغیر انسجام خود با نمره‌ی کلی غفلت از سالمندان، و خرده‌مقیاس‌های سوء رفتار مالی، سلب اختیار، طردشدگی، غفلت عاطفی همبستگی داشت. سوء رفتار با سالمندان توانست در رابطه‌ی بین ادراک از زاینده‌گی و انسجام خود نقش واسطه‌ای ایفا کند. بنابراین می‌توان چنین نتیجه گرفت که در انتقال از مرحله‌ی تحولی میان‌سالی به بزرگسالی سهم عوامل محیطی همچون سوء رفتار با سالمندان بسیار حائز اهمیت است و می‌توان مداخلاتی برای پیشگیری یا ممانعت از این نوع رفتار به کار برد.

کلیدواژه‌ها: سالمندان، سوء رفتار، زاینده‌گی، انسجام خود

زیست‌شناختی اپی‌ژنتیک، یک چارچوب مرحله‌ای متوالی را برای تحول «من» ترسیم کرده است که در آن هر دوره‌ی تحولی به صورت نظام‌دار با سایر مراحل در ارتباط است. در این نظریه شخص با هشت مرحله در گستره‌ی عمر روبرو می‌شود که هر مرحله بحران خاص خود را دارد. این مراحل شامل اعتماد-بی‌اعتمادی<sup>۱</sup>، استقلال-شک و شرم<sup>۲</sup>، ابتکار-احساس گناه<sup>۳</sup>، کارایی-حقارت<sup>۴</sup>، هویت-سردرگمی نقش<sup>۵</sup>،

زاینده‌گی و انسجام خود در نظریه‌ی اریکسون به عنوان ضرورت زندگی میان‌سالی و پیری در نظر گرفته می‌شود (ایینر، فروند، و بالتس، ۲۰۰۶). اریکسون با اتخاذ اصل

محمدسجاد صیدی، دکتری مشاوره، دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران؛ زینب محبی، دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران؛ خدیجه رضایی، دانشجوی کارشناسی روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم اجتماعی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.

✉ مکاتبات مربوط به این مقاله باید خطاب به زینب محبی، دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران باشد.  
پست الکترونیکی: mohebbizeinab86@yahoo.com

<sup>2</sup> trust-mistrust

<sup>3</sup> autonomy- doubt, shame

<sup>4</sup> initiative-guilt

<sup>5</sup> industriousness-inferiority

<sup>6</sup> identity-role confusion

هستند، خودتاب‌آور هستند و کنجکاو و درگیر می‌مانند. همچنین به طور کلی از تجربیات و دستاوردهایشان راضی هستند (هیبرن و همکاران، ۲۰۱۲). در صورتی که شخص با موضوعی مثل غفلت و سوء رفتار روبرو باشد، عبور موفقیت‌آمیز از مرحله‌ی هفتم به مرحله‌ی هشتم مورد تهدید و چالش قرار می‌گیرد.

سوء رفتار با سالمندان یک مشکل شناخته‌شده در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه (کروگ، دالبرگ، مرسی، زویی و لوزانو، ۲۰۰۲) و یکی از پنهان‌ترین اشکال خشونت است که توسط بسیاری از سالمندان در جوامع مختلف تجربه می‌شود (ادیب حاج باقری و آقاحسینی، ۲۰۰۷). این مشکل همچنین به عنوان یک مشکل اجتماعی گسترده و در حال رشد در سراسر جهان نیز مطرح شده است (مک‌کورماک، ۲۰۰۶). سوء استفاده از سالمندان که سوء رفتار یا بدرفتاری با سالمندان نیز نامیده می‌شود، شامل سوء‌استفاده‌ی روان‌شناختی، سوء استفاده‌ی جسمی، سوء استفاده جنسی، غفلت (غفلت مراقبین و غفلت از خود)، و بهره‌کشی مالی می‌شود (دانگ، ۲۰۱۳). سوء استفاده از سالمندان به هر نوع عمل عمدی، آگاهانه یا مسامحه‌کارانه‌ای اشاره دارد که توسط شخص مراقب یا هر شخص دیگری انجام می‌شود و موجب آسیب یا خطر جدی آسیب به بزرگسال آسیب‌پذیر می‌گردد (دانگ، سیمون، و ایوانس، ۲۰۱۳).

عوامل خطر بدرفتاری به عنوان تجارب، رفتارها، جنبه‌های سبک زندگی یا محیط زیست پیرامون و یا ویژگی‌های شخصی در نظر گرفته می‌شود که موجب افزایش احتمال سوء رفتار علیه سالمندان خواهد شد (دنیل، اسواگرتی، تاکاشی و ایوانز، ۱۹۹۹). از جمله عوامل خطر برای سوءرفتار با سالمندان، داشتن بیماری روانی (کامپتون، فلنگان و گرگ، ۱۹۹۷؛ آنتزبرگر و همکاران، ۲۰۰۰؛ لی و کولومر، ۲۰۰۵؛ کوپر و همکاران، ۲۰۰۹؛ هاگز و همکاران، ۲۰۱۲)، سلامت جسمانی ضعیف (لامن، لیتچ و وایت، ۲۰۰۸؛ فریرا-آلوس و سنتوس، ۲۰۱۱؛ یوهانسن و لوگیودیس، ۲۰۱۳) یا به طور کلی سلامت ضعیف (بیگز، منتورپی، تینکر، دوئل و ایرنز، ۲۰۰۹) می‌باشد. هرچند بیماری‌های مزمن، مهم‌ترین علت مرگ و ناتوانی در سالمندی به‌شمار می‌آیند، اما درجات مختلف سوء رفتار نیز تأثیر بسزایی در کاهش سلامت و احساس امنیت سالمندان دارد (آلندر و اسپرادل، ۲۰۰۱). ادامه یافتن سوء رفتار

صمیمیت-انزوا<sup>۱</sup>، زاینده‌ی-رکود<sup>۲</sup>، انسجام خود-ناامیدی<sup>۳</sup> است. در نظریه‌ی روانی-اجتماعی اریکسون، فرآیندهای زیست‌شناختی و روانی به صورت مداوم با عوامل فرهنگی و تاریخی که فرد در آن زندگی می‌کند در تعامل بوده و تحول و سازش‌پذیری «من» را ارتقا می‌بخشند (اریکسون، ۱۹۸۲).

اریکسون برای بزرگسالی یک گذار از انرژی‌گریزی به سمت پدیدآورندگی را شرح داده است. یک فرآیند روانی-اجتماعی که شامل فعالیت‌های تولید مثل، مولدانه، و خلاقانه، و همچنین صرف‌کردن خود برای تربیت و راهنمایی دیگران است (اریکسون، ۱۹۶۳). ون لیوون، مرویلد، برایت و بوسمنز (۲۰۰۴) معتقدند که زاینده‌ی ارتباط نزدیکی با والدگری دارد، اما به آن محدود نمی‌شود، زیرا زاینده‌ی می‌تواند از طریق تدریس، خردمندی، و یا ایفاکردن نقش‌های مولد در جامعه به‌وسیله‌ی نوشتن، اختراع‌کردن، و مسئولیت‌پذیری نیز تجلی یابد و این نوع فعالیت‌ها نه تنها برای فرزندان خود، بلکه برای همه‌ی افراد جامعه و در کل، همه‌ی افرادی که اکنون و یا در آینده زندگی می‌کنند، راهنمایی و الهاماتی را فراهم می‌آورد. هدف زاینده‌ی فراهم‌آوردن بهزیستی برای نسل آینده، به عنوان میراثی ماندگار، و همچنین شامل یک گذار از دیدگاه متمرکز بر خود به سمت دیدگاه متمرکز بر دیگران در بسیاری از جنبه‌ها است. اریکسون، اریکسون و کیونیک (۱۹۸۶) معتقدند که برقراری تعادل موفقیت‌آمیز بحران یک مرحله‌ی رشدی خاص به هدایت‌کردن مراحل بعدی کمک می‌کند. پژوهش کیانپور قهفرخی، حقیقی، شکرکن و نجاریان (۱۳۸۱) نشان داد که زاینده‌ی (مرحله‌ی هفتم نظریه‌ی اریکسون) نیرومندترین مرحله‌ای است که کمال (مرحله‌ی هشتم نظریه اریکسون) را پیش‌بینی می‌کند. اریکسون اشخاص دارای یکپارچگی و انسجام را کسانی تصور می‌کند که از طریق تعهدات‌شان ارزش‌های زندگی‌شان را تأیید می‌کنند. این افراد خودآگاهی واقع‌بینانه و بینشی دارند و می‌توانند تأثیرات عمده‌ای که شخصیت‌شان را شکل داده توصیف کنند. آنها به طور منطقی خوش‌بین هستند، نه افسرده می‌شوند و نه بی‌جهت خودانتقادی دارند. با خانواده، دوستان و جامعه در ارتباط

<sup>1</sup> intimacy-isolation

<sup>2</sup> generativity-stagnation

<sup>3</sup> ego integrity-despair

۲۱/۳ درصد) با همسرشان، ۵ مرد و ۲۷ زن (۴/۶ و ۲۵ درصد) با فرزندان‌شان، ۲ مرد و ۸ زن (۱/۹ و ۷/۴ درصد) به تنهایی و ۱ زن (۰/۹ درصد) با خویشاوندان زندگی می‌کردند.

### ابزار

پرسش‌نامه سوء رفتار نسبت به سالمندان شامل ۴۹ عبارت که دارای هشت زیرمقیاس غفلت مراقبتی (۱۱ عبارت)، سوء رفتار روان‌شناختی (۸ عبارت)، سوء رفتار جسمی (۴ عبارت)، سوء رفتار مالی (۶ عبارت)، سلب اختیار (۱۰ عبارت)، طردشدگی (۴ عبارت)، غفلت مالی (۴ عبارت) و غفلت عاطفی (۲ عبارت) بود. این ابزار بر اساس یافته‌های مطالعه‌ای کیفی بر روی سالمندان آزار دیده و در ایران با توجه به ویژگی‌های فرهنگی این جامعه تدوین و سپس اعتبارسنجی شده است. گویه‌های ابزار مذکور دارای گزینه‌های «بلی»، «خیر»، و «موردی ندارد» می‌باشد. گزینه‌های «موردی ندارد» دلالت بر شرایطی دارد که عبارت مورد نظر با شرایط زندگی سالمند همخوانی و تناسب ندارد. امتیازهای اخذ شده در محدوده صفر تا صد هستند و امتیاز بالاتر نشان‌دهنده‌ی وجود شدت بیشتری از علائم سوء رفتار است. این ابزار از اعتبار صوری، محتوا، و سازه برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ (۰/۹۷۵-۰/۹) و پایایی باز آزمایی (۰/۹۹) مطلوب گزارش شده است (هروی کریموی، رژه، فروغان، و منتظری، ۱۳۹۰).

مقیاس زاینده‌گی لویولا<sup>۱</sup>: این مقیاس توسط مک‌آدامز و دی‌سانت. آوبین (۱۹۹۲) ساخته شده است. دارای ۲۰ سؤال است که در آن همه‌ی سؤال‌ها در یک مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای از صفر (هرگز) تا ۳ (همیشه) سنجیده می‌شوند. سؤال‌های ۲، ۵، ۹، ۱۳، ۱۴ و ۱۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه‌ی نمرات بین صفر تا ۶۰ است. نمرات بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده‌ی این است که فرد به میزان بیشتری از عهده‌ی تکالیف پدیدآورندگی برآمده است. روایی سازه‌ی مقیاس از طریق همگرایی با زیرمقیاس پدیدآورندگی اوچس و پلاگ (۱۹۸۶) مورد تأیید قرار گرفت. در دو بررسی که با استفاده از این مقیاس انجام شده است، قابلیت اعتماد ۰/۸۳ و ۰/۸۴ برای آن بدست آمد و آلفای کرونباخ برای ۲۰ سؤال ۰/۸۲ گزارش شده است (مک‌آدامز و دی‌سانت. آوبین،

نسبت به سالمندان، علاوه بر خطر افزایش مرگ و میر، کیفیت زندگی را در بین سالمندان آسیب‌پذیر نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (دانگ و همکاران، ۲۰۰۹؛ دانگ، چانگ، وانگ، وانگ و سیمون، ۲۰۱۱؛ دانگ، چانگ، وانگ، و سیمون، ۲۰۱۱؛ دانگ و همکاران، ۲۰۱۱). همچنین پژوهش‌ها حاکی از این است که سالمندانی که مورد سوء رفتار قرار گرفته‌اند از میان آشکال پریشانی روان‌شناختی، علائم افسردگی، اضطراب، ترس، و بی‌ارزشی را نشان می‌دهند (دانگ، چن، چانگ و سیمون، ۲۰۱۳). پژوهش لاجز، ویلیامز، اوبرین، پیلمر، و کارلسون (۱۹۹۸) نشان داد این سالمندان در مقایسه با آنهایی که مورد سوء رفتار قرار نگرفته‌اند میزان بقای کمتری نیز داشته‌اند.

از آنجا که در زمینه‌ی سوء رفتار با سالمندان در کشور ما مطالعات محدودی صورت گرفته، همچنین در زمینه‌ی رابطه‌ی این متغیر با مراحل پایانی رشدی اریکسون پژوهشی انجام نشده است، لذا پژوهش حاضر نقش واسطه‌ای این متغیر را در رابطه‌ی بین ادراک سالمندان از زاینده‌گی در دوره‌ی میانسالی و انسجام خود در دوره‌ی سالمندی مورد آزمون قرار می‌دهد.

### روش

#### طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری پژوهش با هدف حفظ پراکندگی شامل تمام سالمندان ساکن در خانه‌های سالمندان روزانه، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها، اماکن تفریحی و مذهبی، و نیز ساکن در منازل شخصی (شهر کرمانشاه) بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس، ۱۱۳ نفر انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل داشتن دامنه‌ی سنی ۶۵-۹۰ سال، تمایل به همکاری، زندگی در خانواده و ملاک‌های خروج شامل عدم تمایل به مشارکت سالمندان، ابتلا به ناتوانی‌ها و بیماری‌های شناختی (گزارش خود فرد سالمند) بود. برخی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه حاضر به شرح ذیل بود: میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۷۰/۹ (مردان ۷۲/۵ و زنان ۶۹/۷) سال با انحراف استاندارد ۶/۴۳؛ تعداد زن و مرد ۶۲ و ۵۱ نفر، و سطح تحصیلات زیر دیپلم برای مردان و زنان به ترتیب ۳۷ و ۶۰ نفر (۳۳/۳ و ۵۴/۱ درصد)، دیپلم ۵ و ۱ (۴/۵ و ۰/۹ درصد)، فوق‌دیپلم و لیسانس ۷ و ۶ (۶/۳ و ۶ درصد). از بین شرکت‌کنندگان ۴۱ مرد و ۲۳ زن (۳۸ و

<sup>۱</sup> Loyola generativity scale (LGS)

سالمندان روزانه، بیمارستان‌ها و درمانگاه‌ها، اماکن تفریحی و اماکن مذهبی، و نیز ساکن در منازل شخصی پخش شد. سالمندانی که توانایی پر کردن پرسش‌نامه‌های را نداشتند توسط پژوهشگر یاری داده شدند. سپس با جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و کنار گذاشتن موارد مخدوش، پرسش‌نامه‌های سالم مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای حفظ موارد اخلاقی در پژوهش، سالمندان آزاد بودند که در پژوهش شرکت نکنند و در هر جایی از فرایند کار می‌توانستند از مطالعه خارج شوند. همچنین به آنها اطمینان داده شد که پرسش‌نامه‌ها دارای کد است و اطلاعات شخصی آنها محفوظ خواهد ماند. در نهایت به منظور تعیین رابطه‌ی بین خرده‌مقیاس‌ها و نمره‌ی کلی متغیر غفلت از سالمندان با متغیرهای ادراک از زاینده‌گی و انسجام خود از همبستگی پیرسون استفاده شد. همچنین به منظور تحلیل مسیرهای فرضی و تعیین مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش از نرم‌افزار Amos نسخه‌ی ۱۸ و برای تعیین ضرایب و معناداری اثرات غیرمستقیم از آزمون Bootstrap استفاده شد.

در پژوهش حاضر به دلیل اینکه جامعه‌ی آماری سالمندان از میانسالی گذر کرده بودند، زمان فعل‌های گزاره‌های این ابزار از حال (من چیزهایی خلق می‌کنم که بر دیگران اثری داشته باشند) به گذشته (من چیزهایی خلق کرده‌ام که بر دیگران اثری داشته است) تغییر داده شدند. پرسش‌نامه انسجام خود: این ابزار که توسط ریف و هینکه (۱۹۸۳) طراحی شده است، شامل ۹ عبارت از ۱۶ عبارت اصلی می‌باشد و سؤال‌های ۲، ۳، ۴، ۷ و ۸ آن به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. به دلیل همپوشانی که بعضی از سؤال‌ها با یکدیگر داشته‌اند، ریف و هینکه این پرسش‌نامه را از ۱۶ عبارت به ۹ عبارت کاهش داده‌اند. نمره‌گذاری به روش لیکرت از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) متغیر می‌باشد. ریف و هینکه همسانی درونی پرسش‌نامه را ۰/۸۲ و ضریب آزمون-بازآزمون را ۰/۸۵ گزارش کردند. در پژوهش تورگس، استوارت، و دانکن (۲۰۰۸) همسانی درونی این ابزار ۰/۷۶ بدست آمد.

### روش اجرا

پس از کسب مجوزهای لازم جهت انجام مطالعه، پرسش‌نامه‌ها در میان سالمندان ساکن در خانه‌های

### یافته‌ها

#### جدول ۱

#### ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

انسجام ادراک از خود	زاینده‌گی	مراقبتی	روان‌شناختی	سوء رفتار جسمی	سوء رفتار مالی	سوء رفتار سلب اختیار	طرد شدگی	غفلت مالی	غفلت عاطفی	غفلت از سالمندان
۳۴/۲	۳۹/۷	۲۰/۸	۲۵/۶	۸	۲۱	۱۳/۷	۴	۲۰/۶	۵۰/۴	۱۸/۳
۷/۴	۸/۶	۲۸/۷	۲۹/۶	۲۰/۲	۲۵/۱	۱۷/۳	۱۵	۳۱/۶	۴۱/۴	۱۷/۲
ادراک از زاینده‌گی	۰/۱۵	۰/۲۴**	۰/۰۹	۰/۴۰**	۰/۱۳	۰/۱۶	۰/۲۳*	۰/۱۱	۰/۲۸**	
انسجام خود	۰/۱۳	-۰/۰۵	-۰/۱۷	-۰/۱۰	-۰/۲۳*	-۰/۲۲*	-۰/۲۶**	-۰/۱۳	-۰/۱۹*	-۰/۲۵**

\*\* $p < 0.01$  \* $p < 0.05$

نتایج تحلیل نشان می‌دهند که نمره‌ی کلی غفلت از سالمندان ( $R = 0.28, p < 0.01$ ) و نیز خرده‌مقیاس‌های سوء رفتار مالی ( $R = 0.40, p < 0.01$ )، سوء رفتار روان‌شناختی ( $R = 0.24, p < 0.01$ ) و غفلت مالی ( $R = 0.23, p < 0.01$ ) با ادراک از زاینده‌گی رابطه دارند. همچنین متغیر انسجام خود رابطه‌ای معنادار را با نمره کلی غفلت از سالمندان ( $R = -0.25, p < 0.01$ )، سوء رفتار مالی

سلب اختیار ( $R = -0.23, p < 0.05$ )، طرد شدگی ( $R = -0.22, p < 0.01$ )، غفلت عاطفی ( $R = -0.19, p < 0.05$ ) نشان داد. نتایج حاصل از تحلیل مسیر نشان می‌دهد که ادراک از زاینده‌گی بر انسجام خود با واسطه‌گری غفلت از سالمندان اثری غیرمستقیم ( $\text{Indirect Effect} = 0.08, p < 0.01$ ) دارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان داد که بین نمره‌ی کلی غفلت از سالمندان، سوء رفتار مالی، غفلت مالی و سوء رفتار روان‌شناختی با ادراک از زاینده‌گی رابطه وجود دارد. همچنین بین نمره‌ی کلی غفلت از سالمندان، سوء رفتار مالی، سلب اختیار، طردشدگی و غفلت عاطفی با انسجام خود رابطه وجود دارد. در تبیین رابطه‌ی ادراک از زاینده‌گی با غفلت از سالمندان می‌توان گفت تعارض روان‌شناختی میان‌سالی در نظریه‌ی اریکسون زاینده‌گی در برابر رکود است و زاینده‌گی مستلزم به فکر دیگران بودن به صورت هدایت‌کردن نسل بعدی است. به عبارتی به تعبیر مک آدامز و لوگان (۲۰۰۴) فرد زاینده نیاز خویش به ابراز وجود را با نیاز به مشارکت ترکیب کرده و هدف‌های شخصی را در دنیای اجتماعی بزرگتر ادغام می‌کند و نیرومندی حاصل توانایی اهمیت دادن به دیگران به صورت گسترده‌تر از مراحل قبلی را فراهم می‌نماید. شاید بتوان همین برخورداری فرد زاینده از خصوصیت کنترل‌گری را مقدمه‌ی مورد غفلت و طردشدن این افراد در دوره‌ی سالمندی به حساب آورد و از طرفی شاید بتوان وجود همبستگی مثبت بین متغیرهای غفلت و ادراک از زاینده‌گی را به دلیل ضعف مهارت‌های رهبری به-رغم مراعات خواسته‌های شخصی افراد تحت نفوذ دانست. افرادی که درجات بالایی از خلاقیت، پدیدآورندگی یا زاینده‌گی را پشت سر گذاشته‌اند، چون خود را از جنبه‌های گوناگون توانا می‌بینند ممکن است حس ترحم، کمک و در واقع حمایت را از طرف دیگران دریافت نکنند و حتی این مسأله می‌تواند موجب شود که این افراد مورد بدرفتاری و غفلت قرار گیرند. از طرف دیگر به نظر می‌رسد سالمندانی که دوران میان‌سالی را در سطح بالایی از زاینده‌گی و اعتبار اجتماعی سپری کرده‌اند، با حساسیت بیشتری از بی‌توجهی و غفلت اطرافیان اثر می‌پذیرند و از شرایط پیش آمده رنج می‌برند.

بنابر آنچه گفته شد در مورد افرادی که به نظر دوره‌ی میان‌سالی را با زاینده‌گی بالایی سپری کرده باشند، مورد غفلت واقع شدن بسیار محتمل است و در عین حال ادامه‌ی مثبت سیر مراحل رشدی وی نیز متأثر از این امر خواهد بود. همچنان که نتایج پژوهش نشان داد رابطه‌ی غفلت و انسجام خود ۰/۲۵- بدست آمد. انسجام خود به معنی کنارآمدن با زندگی است. افرادی که به انسجام می‌رسند از

دستاوردهای خود احساس کامل بودن و رضایت می‌کنند. سالمندان معمولی که مورد سوء رفتار قرار نگرفته‌اند دارای انسجام خود هستند، بدین معنی که چنانچه دوباره جوان شوند، کارهایی را انجام می‌دهند که در گذشته انجام داده‌اند. این یکی از اصلی‌ترین دستاوردهای یک فرد سالخورده خواهد بود. اما با وجود غفلت و سوء رفتار مالی و سلب اختیار و طردشدگی وی، از سوی فرزندان و نزدیکان انتظار دستیابی چنین فردی به سطوح بالای انسجام دور از ذهن خواهد بود. این سالمندان به دلیل اینکه مورد سوء رفتار یا غفلت قرار گرفته‌اند ممکن است نسبت به گذشته‌ی خود، نگرش منفی، احساس پشیمانی، و درماندگی داشته باشند و احساس کنند که زحمات و فعالیت‌های آنها در گذشته بی‌ثمر بوده است.

در تبیین رابطه معکوس بین سوء رفتار مالی و انسجام خود می‌توان گفت با کاهش توانمندی‌های شناختی و فیزیکی در سالمندان و در نتیجه، کاهش منابع درآمدی، احتمال عدم توجه به نیازهای مالی فرد سالمند توسط مراقبین بیش از گذشته خواهد بود. از طرف دیگر گاهی مراقبینی که خود از لحاظ مالی دچار مشکلاتی هستند و به شخص سالمند وابسته هستند، بیشتر امکان دارد که سالمند را مورد سوء رفتار مالی قرار دهند. بنابراین فشارهای اقتصادی که مراقبین با آن روبرو هستند می‌تواند از جمله عواملی باشد که زمینه را برای ایجاد سوء رفتار با سالمند فراهم کند. این نوع سوء رفتار می‌تواند عوارضی چون کاهش اعتماد به-نفس، احساس ناامیدی، بی‌کفایتی و ناتوانی را برای سالمند به دنبال داشته باشد و این عوامل حس انسجام سالمند را مورد تهدید قرار دهد (کرینر، ۱۹۹۴). همچنان که پژوهش هروی کریموی و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که زنان سالمند، بهره‌برداری مالی فرزندان را به عنوان بی‌احترامی و رفتار آزاردهنده توصیف کردند.

سالمندان انتظار دارند که در دوران سالمندی نیز بتوانند اختیار تصمیم‌گیری برای زندگی‌شان را داشته باشند. سالمندانی که از آنها سلب اختیار می‌شود و حتی در امور شخصی و اولیه هم برای آنها تصمیم‌گیری می‌شود، ممکن است احساس استقلال و کفایت خود را از دست بدهند و تصور کنند که به مراقبین خود و دیگران وابسته هستند و این موضوع موجب به چالش کشیدن احساس انسجام در

زندگی سالمندان است و این نکته را گوشزد می‌کند که متغیرهای محیطی که بخش عمده‌ی آن خارج از کنترل سالمندان است، نقش مهمی در طی کردن سالم مراحل تحولی در نیمه‌ی دوم زندگی ایفا می‌کنند. به نظر می‌رسد اطرافیان و مراقبین افراد سالمند آگاهی‌ها و آمادگی‌های لازم را برای مراقبت و هم‌زیستی این افراد کسب نکرده و خواسته یا ناخواسته موجبات ناامیدی و عدم سلامت روان-شناختی را فراهم می‌آورند. همچنان که مرکز ملی سوء استفاده از سالمندان، غفلت از خود را رفتار فرد سالمندی که سلامتی و امنیت خویش را تهدید می‌کند، تعریف کرده است، می‌توان نتیجه گرفت که ریشه‌ی تمام غفلت‌هایی که نسبت به یک سالمند روا داشته می‌شود، غفلت خود سالمند از خویش است و پیشنهاد این پژوهش این است که افراد را از مراحل پیش‌زاینده‌ی یعنی درست در زمان جوانی (مرحله‌ی ششم) تحت آموزش مستقیم و غیرمستقیم شیوه‌های خودمراقبتی قرار داده و آموزش‌ها و مداخلاتی جهت آشنایی سالمندان با پدیده‌ی سوء رفتار و نیز پیشگیری و یا جلوگیری از این رفتار برای مراقبین سالمندان در نظر گرفته شود.

#### سپاس‌گزاری

پژوهشگران مراتب سپاس خود را از سالمندان شرکت‌کننده در این مطالعه ابراز می‌دارند.

#### منابع

- کیان‌پور قهفرخی، ف.، حقیقی، ج.، شکرکن، ح.، و نجاریان، ب. (۱۳۸۱). رابطه هفت مرحله اول نظریه رشد روانی-اجتماعی اریکسون با مرحله هشتم آن در سالمندان استان خوزستان. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۹ (۱ و ۲)، ۲۵-۱۷.
- کیقبادی، ف.، مقدم‌حسینی، و.، کیقبادی، ف.، و رخشانی، م. ح. (۱۳۹۳). بررسی سوء رفتار و عوامل مرتبط با آن در زنان سالمند. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۴ (۱۱۷)، ۱۳۲-۱۲۵.
- هروی کریموی، م.، انوشه، م.، فروغان، م.، شیخی، م. ت.، حاجی‌زاده، ا.، سیدباقرمداح، م. ا.، ... احمدی، ف. ا. (۱۳۸۷). تبیین دیدگاه زنان سالمند پیرامون پدیده سوء رفتار نسبت به سالمندان: یک پژوهش

سالمند می‌شود. در پژوهش هروی کریموی، انوشه، فروغان، شیخی، و حاجی‌زاده (۱۳۸۸) سالمندان توصیف خود را از تجربه‌ی سلب اختیار به صورت نداشتن حق انتخاب برای تعیین محل زندگی، شغل و خدمات داوطلبانه، فقدان خلوت شخصی، نداشتن حق ازدواج مجدد پس از فوت همسر، ایجاد محدودیت در برقراری ارتباط و تحمیل نظرات و تصمیم‌گیری به‌جای سالمند بیان کردند.

در تبیین رابطه‌ی منفی طردشدگی و انسجام خود می‌توان گفت سالمندی دوره‌ای است که فرد با تغییراتی از جمله ضعف قوای جسمانی، تغییراتی در سیستم بدنی، تغییرات روان‌شناختی، ضعف و ناتوانی در عملکرد روبرو است. در چنین شرایطی سالمندان به میزان بیشتری بدخلق، عصبی و بی‌قرار می‌شوند. این موضوع می‌تواند موجب طرد شدن سالمند از سوی مراقبین شود. سالمندانی که رها می‌شوند و مورد طرد قرار می‌گیرند نسبت به سایر سالمندان احساس تنهایی بیشتری می‌کنند و این احساس تنهایی موجب پایین آمدن حس انسجام آنها می‌شود. این تبیین با نتایج پژوهش هروی کریموی و همکاران (۱۳۸۷)، ماچادو و همکاران (۲۰۰۱)، به نقل از هروی کریموی، (۱۳۸۷) که احساس تنهایی را اصلی‌ترین پیامد سوء رفتار نسبت به زنان سالمند نشان دادند همسو می‌باشد. در پژوهش هروی کریموی و همکاران (۱۳۹۰)، و کیقبادی، مقدم‌حسینی، کیقبادی، و رخشانی (۱۳۹۳) بیشترین میزان سوء رفتار مربوط به غفلت عاطفی بود که به ترتیب ۱۷/۴٪ و ۶۹٪ را به خود اختصاص داده بود. بی‌اعتنایی به نیازهای عاطفی سالمند، پاسخ ندادن به سؤالات سالمند، همدلی نکردن با وی، بی‌توجهی به احساسات وی زمینه را برای سوء رفتار با او فراهم می‌کند و احساس مهم نبودن، ناامیدی و یأس را در سالمند ایجاد می‌کند و بر اساس نظریه اریکسون، هرگاه ناامیدی الگوی غالب روان‌شناختی یک سالمند باشد یکپارچگی و انسجام روان‌شناختی در روندی نزولی قرار خواهد گرفت.

در پژوهش حاضر متغیر غفلت از سالمندان، به عنوان واسطه در رابطه‌ی بین ادراک از زاینده‌ی و انسجام خود قرار گرفت. سالمندانی که حتی در دوره‌ی میانسالی زاینده‌ی بالایی را تجربه کرده‌اند، به میزان بیشتری در معرض غفلت و سوء رفتار قرار می‌گیرند و در رسیدن افراد به انسجام در سطوح بالا اختلال ایجاد می‌کنند. این یافته حاکی از اهمیت بسیار بالایی غفلت در ابعاد مختلف در

- International Journal of Geriatric Psychiatry*, 12 (6), 632-635.
- Cooper, C., Selwood, A., Blanchard, M., Walker, Z., Blizard, R., & Livingston, G. (2009). Abuse of people with dementia by family carers: representative cross sectional survey. *British Medical Journal*, 338, 583-586.
- Daniel, L., Swagerty, J. R., Takahashi, P. Y., & Evans, J. M. (1999). Elder mistreatment. *American Family Physician*, 59(10), 2804-2808.
- Dong, X. Q. (2013). Elder Abuse: Research, Practice, and Health Policy: The 2012 GSA Maxwell Pollack Award Lecture. *The Gerontologist*, 54(2), 153-162.
- Dong, X. Q., Chang, E. S., Wong, E., & Simon, M. (2011). Working with culture: lessons learned from a community-engaged project in a Chinese aging population. *Aging Health*, 7(4), 529-537.
- Dong, X. Q., Chang, E. S., Wong, E., Wong, B., & Simon, M. A. (2011). How do U.S. Chinese older adults view elder mistreatment? Findings from a community-based participatory research study. *Journal of Aging and Health*, 23(2), 289-312.
- Dong, X. Q., Chen, R., Chang, E., & Simon, M. (2013). Elder abuse and psychological well-being: a systematic review and implications for research and policy—a mini review. *Gerontology*, 59, 132-142.
- Dong, X. Q., Simon, M. A., Beck, T. T., Farran, C., McCann, J. J., Mendes de Leon, C. F., ... Evans, D. A. (2011). Elder abuse and mortality: the role of psychological and social wellbeing. *Gerontology*, 57(6), 549-558.
- Dong, X. Q., Simon, E., & Evans, D. (2013). Elder self-neglect is associated with increased risk for elder abuse in a community-dwellings population: findings from the Chicago health and aging project. *Journal of Aging and Health*, 25(1), 80-96.
- Dong, X. Q., Simon, M., Mendes de Leon, C., Fulmer, T., Beck, T. T., Hebert, L., ... Evans, D. (2009). Elder self-neglect and abuse and mortality risk in a community-dwelling population. *Journal of the American Medical Association*, 302(5), 517-526.
- پدیدارشناسی. نشریه دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، ۱۸ (۶۱)، ۳۹-۲۸.
- هروی کریموی، م.، انوشه، م.، فروغان، م.، شیخی، م. ت.، و حاجی‌زاده، ا. (۱۳۸۸). تبیین پدیدارشناختی مفهوم سوء رفتار نسبت به سالمندان. *دوماهنامه علمی پژوهشی دانشور پزشکی*، ۱۷ (۸۵)، ۵۰-۳۹.
- هروی کریموی، م.، رژه، ن.، فروغان، م.، و منتظری، ع. (۱۳۹۰). بررسی میزان سوء رفتار توسط اعضای خانواده نسبت به سالمندان عضو کانون‌های جهاندیدگان شهر تهران. *مجله سالمندی ایران*، ۶ (۲۲)، ۳۵۰-۳۷.
- Adib-Hajbaghery, M., & Aghahoseini, S. (2007). The evaluation of disability and its related factors among the elderly population in Kashan, Iran. *BMC Public Health*, 7 (147), 261.
- Allender, J.A., & Spradley, B. W. (2001). *Community health nursing: Concepts & Practice* (5th ed.). Philadelphia: Lipincott.
- Anetzberger, G. J., Palmisano, B. R., Sanders, M., Bass, D., Dayton, C., & Eckert, S. (2000). A model intervention for elder abuse and dementia. *Gerontologist*, 40 (4), 492-497.
- Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52, 366-380.
- Biggs, S., Manthorpe, J., Tinker, A., Doyle, M., & Erens, B. (2009). Mistreatment of older people in the United Kingdom: findings from the first national prevalence Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 21(1), 1-14.
- Criner, J. A. (1994). The Nurses role in preventing abuse of elderly patient. *Rehabilitation Nursing*, 19(5), 277-297.
- Collins, K. A., & Sellars, K. (2005). Vertebral artery laceration mimicking elder abuse. *The American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, 26 (2), 150-154.
- Compton, S. A., Flanagan, P., & Gregg, W. (1997). Elder abuse in people with dementia in Northern Ireland: prevalence and predictors in cases referred to a psychiatry of old age service.

- Hughes, K., Bellis, M. A., Jones, L., Wood, S., Bates, G., & Eckley, L. (2012). Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *The Lancet*, 379(9826), 1621-1629.
- Ebner, N. C., Freund, A. M., & Baltes, P. B. (2006). Developmental Changes in Personal Goal Orientation From Young to Late Adulthood: From Striving for Gains to Maintenance and Prevention of Losses. *Psychology and Aging*, 21(4), 664-678.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York: W.W. Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed*. New York: W.W. Norton & Company.
- Erikson, E. H., Erikson, J. M., & Kivnick, H. Q. (1986). *Vital involvements in old age*. New York: Norton & Company.
- Ferreira-Alves, J., & Santos, A. J. (2011). *Prevalence study of abuse and violence against older women*. Portugal: Minho University, Braga.
- Hearn, S., Saulnier, G., Strayer, J., Glenham, M., Koopman, R., & Marcia, J. E. (2012). Between Integrity and Despair: Toward Construct Validation of Erikson's Eighth Stage. *Journal of Adult Development*, 19(1), 1-20.
- Johannesen, M., & LoGiudice, D. (2013). Elder abuse: a systematic review of risk factors in community-dwelling elders. *Age Ageing*, 42(3), 292-298.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *World Report on Violence and Health*. World Health Organization, Geneva.
- Lachs, M. S., Williams, C. S., O'Brien, S., Pillemer, K. A., & Charlson, M. E. (1998). The mortality of elder mistreatment. *JAMA*, 5, 428-432.
- Laumann, E. O., Leitsch, S. A., & Waite, L. J. (2008). Elder mistreatment in the United States: prevalence estimates from a nationally representative study. *The Journals of Gerontology, Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(4), 248-254.
- Lee, M., & Kolomer, S. R. (2005). Caregiver burden, dementia, and elder abuse in South Korea. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 17(1), 61-74.
- McAdams, D. P., & de St. Aubin, E. (1992). A theory of generativity and its assessment through self-report, behavioral acts, and narrative themes in autobiography. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 1003-1015.
- McCormack, B. (2006). Nurses need to prevent the abuse of older people. *International Journal of Older People Nursing*, 1(4), 193-205.
- Ochse, R., & Plug, C. (1986). Cross-cultural investigation of the validity of Erikson's theory of personality development. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 1240-1252.
- Torges, C. M., Stewart, A. J., & Duncan, L. E. (2008). Achieving ego integrity: Personality development in late midlife. *Journal of Research in Personality*, 42, 1004-1019.
- Van Leeuwen, K. G., Mervielde, I., Braet, C., & Bosmans, G. (2004). Child personality and parental behavior as moderators of problem behavior: Variable and person-centered approaches. *Developmental Psychology*, 40, 1028-1046.
- Wagenaar, D. B., Rosenbaum, R., Page, C., & Herman, S. (2010). Primary Care Physicians and Elder Abuse: Current Attitudes and Practices. *The Journal of the American Osteopathic Association*, 11(12), 703-711.
- Ryff, C. D., & Heinicke, S. G. (1983). Subjective organization of personality in adulthood and aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (4), 807-816.



## **The Mediating Role of Elderly Abuse in the Relationship Between Generativity and Ego Integrity**

**Mohammad Sajad Seydy, Ph.D**  
kharazmi university

**Zeinab Mohebbi** ✉  
Islamic Azad University, Kermanshah

**Khadijeh Rezaee**  
Razi University

Received: 2015.12.11

Accepted: 2015.12.21

**E**ach year hundreds of thousands of older persons are abused and neglected. Many victims are people who are older and vulnerable that cannot help themselves and depend on others to meet their most basic needs. This study aimed to investigate the mediating role of elderly abuse in the relationship between generativity and ego-integrity. For this purpose 113 elder people were selected using convenient sampling method. The tools used in this study included domestic elder abuse questionnaire (Heravi-Karimooi, Rejeh, Frooghan, & Montazeri, 2011) Loyola Generativity Scale (LGS., McAdams & de St. Aubin, 1992) and Ego-Integrity Measurement (EIM., Ryff & Heincke, 1983). In order to analyze of data were used Pearson's correlation and path analysis. Findings indicated that there's correlation between general score of neglect and subscales of financial abuse, psychological abuse, and financial neglect with perception of generativity. Also, there is correlation between ego-integrity and general score of elderly neglect and subscales of financial abuse, limited authority, rejection, and emotional neglect. Elderly abuse could play a mediating role in relationship between generativity and ego-integrity. It can be said that the role of environmental factors is important in transition from midlife to old age.

*Keywords:* elderly, abuse, generativity, ego-integrity

Mohammad Sajad Seydy, Ph.D in Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, I.R. Iran; Zeinab Mohebi, Ph.D Student in Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah, I.R. Iran; Khadijeh Rezaee, Bachelor Student in Psychology, Dept. of psychology, Faculty of Social Sciences, Razi University, Kermanshah, I.R. Iran.

✉Correspondence concerning this article should be addressed to Zeinab Mohebi, Ph.D Student in Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah, I.R. Iran.

Email: mohebbizeinab86@yahoo.com