

Sağlık Çalışanlarının Yaşlı İstismarı Konusundaki Algısı ve Farkındalığının Araştırılması

Investigation of Health Workers' Perception and Awareness Toward Elderly Abuse

S. Gökçe Tan ¹, Pınar Soysal ¹

¹Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesi, Geriatri Bilim Dalı, İstanbul, Türkiye

Amaç: Sağlık çalışanlarının yaşlı istismarı konusundaki algısı ve farkındalığını araştırmaktır.

Gereç ve Yöntemler: Katılımcıların yaş, meslekteki yılı, cinsiyet, hangi birimde görev yaptığı ile ilgili sosyodemografik bilgileri sorgulandı; daha sonra çalıştığı birime başvuran yaşlı sayısı, yaşlı istismarı kavramını duymadığı, duyduysa nereden duyduğu, bildiği yaşlı istismarı türlerini, daha önce yaşlı istismarı vakasıyla karşılaşmış ve karşılaşmadığı ve karşılaştıysa herhangi bir müdahalede bulunup bulunmadığı konusunda açık uçlu sorular içeren 6 soruluk bir form uygulandı.

Bulgular: Araştırmaya 71 sağlık çalışanı katıldı. Yaş ortalamaları 34,16 yıl olup, %32,4'ü kadın, 67,6'sı erkeklerden oluşmaktadır. Sağlık çalışanlarının %5,6'sı profesör ve doçent, % 38'i uzman doktor, %14,4'ü asistan doktor, %15,5'i hemşire idi. Katılanların %69'u (n=49) yaşlı istismarı kavramını daha önceden duyduklarını söylemişlerdir. Fiziksel istismar dışında bildiği istismar türlerinin ne olduğu sorulduğunda, katılımcılar en fazla psikolojik istismar (%59,15) cevabını vermişlerdir. Araştırmamızda yaşlı istismar vakasıyla karşılaşma oranlarına baktığımızda katılımcıların %32,4'ü evet demişlerdir. Katılımcılara sosyal hizmetlere başvurmak gibi herhangi bir müdahalede bulundunuz mu diye sorulduğunda, katılımcıların %65'i hayır cevabını vermiştir.

Sonuç: Vaka tanıma, yönetme ve müdahale etmede büyük rol oynayan sağlık profesyonellerine, yaşlı istismarı ve ihmali tanıma, müdahale ve raporlama konusunda kapsamlı bir eğitim verilmesi gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Yaşlı istismarı, yaşlı ihmali, sağlık çalışanı, yaşlılık

Aim: The aim of this study is to investigate health care workers' awareness and perception of elderly abuse.

Material and Methods: Participants were asked socio-demographic data that include age, gender, years of experiences, the clinic that s/he worked. Then, the research data were collected by using a form that included socio-demographic data (age, gender, years of experiences, the clinic that she/he worked). An open-ended six questions form was applied. It includes the number of the elderly who applied to the unit where they worked, whether they heard the concept of abuse of the elderly, if they heard, where they heard, the types of abuse they knew, whether they had encountered an elderly abuse case before and whether they had any intervention.

Results: 71 healthcare workers participated in the study. Their average age is 34.16 years, and they consist of 32.4% women and 67.6%. 5.6% of the healthcare professionals were professors and associate professors, 38% were specialists, 14.4% were assistant doctors, and 15.5% were nurses. 69% (n = 49) of the participants stated that they had heard the concept of abuse of the elderly before. Asking what the types of abuse he knows, other than physical abuse, the participants answered emotional abuse the most (59.15%). When we look at the rate of encountering elderly abuse cases in our study, 32.4% of the participants said "yes". When we asked if they intervened, %65 of the participants said "no."

Conclusions: Healthcare professionals who play a major role in defining, management, and intervention of elder abuse and neglect, should be provided with comprehensive training on the recognition, intervention, and reporting.

Keywords: Elder abuse, elder neglect, health professionals, old age

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Doç.Dr.Pınar Soysal ¹

E-posta / E-mail: dr.pinarsoysal@hotmail.com

Adres / Address: Bezmialem Vakıf Üniversitesi, Geriatri Bilim Dalı, Adnan Menderes Bulvarı, Vatan Cad., Fatih, İstanbul, Türkiye

Telefon / Phone: +90 212 453 17 00

Geliş Tarihi / Received: 23.11.2020 **Kabul Tarihi / Accepted:** 29.12.2020

GİRİŞ

Hızla değişen ve farklılaşan dünyanın getirdiği yenilikler yaşam süresinin uzamasına, dünyadaki yaşlı popülasyonun artmasına yol açmıştır. Tarım toplumundan kent toplumuna geçiş geniş aile yapısını bölmeye zorlamış, kırsalın yaşlıları koruyan ve gözetilen yapısı, yerini kentleşmenin etkisiyle, yaşlıların yapısal ve işlevsel olarak değerinin azalmasına bağlı olarak yaşlıyı yalnızlaştıran, sosyal destek ağlarının azaldığı bir yapıya bırakmıştır. Fonksiyonel ve mental kapasitelerini aynı zamanda sosyo-ekonomik statülerini kaybeden yaşlılar; aileler tarafından bir yük olarak görülmeye başlanmıştır. Özellikle kuşaklar arası çatışmanın artmasıyla gençlerin yaşlılara yönelik sergilediği negatif stereotipler, sonu yaşlı istismarına kadar varabilecek ageismi (yaşlı ayrımcılığı) doğurmuştur (1). Dünya'daki yaşlı sayısındaki bu dramatik artış yaşlı istismarı vakalarının artışı da beraberinde getirmektedir (2). Batı ülkelerinde uzun yıllardır yaşlı istismarı konusunda araştırmalar yürütülmekle beraber Türkiye'de yaşlıları koruyan kültürel bir koda sahip olmamız nedeniyle bu konu ülkemizde son yıllarda gündemde yer bulmuştur.

Aile içi şiddetin formlardan biri olan yaşlı istismarı; ilk olarak Aile içi Şiddet kapsamındaki çalışmaların sonucunda dikkat çekmeye başlamış, ilk defa 1970 yılında ABD'de yaşlı istismarının ilk modern raporlarını yayımlayan British Medical Journal ve Nursing Mirror tarafından, "hırpalanmış yaşlı kadın (granny battering) terimi ile tıp camiasına tanıtılmıştır (3). Yaşlı İstismarının Önlenmesi Kuruluşu ve Dünya Sağlık Örgütü 2002'de Toronto Deklarasyonu ise yaşlı istismarını "güven beklentisi olan herhangi bir ilişkide yaşlıya zarar verme, onu strese sokan uygunsuz eylemlerin bir defa veya tekrarlayan şekilde gerçekleşmesi" olarak tanımlamıştır (4).

Araştırmalar yaşlı istismarının en fazla aile içinde olduğunu gösterse de yaşlı istismarı ve ihmali sadece aile içinde görülen bir durum

olmayıp yaşlının hizmet aldığı kurumlarda da görülebilmektedir (5). Yaşlı istismarı, sadece fiziksel olarak değil; cinsel, psikolojik, ekonomik istismarı ve ihmali de içeren geniş bir yelpazedir.

Yaşlıya yaklaşım sorularından biri olan ihmal ise kişiyi yeme, giyinme, ısınma, kişisel temizlik gibi temel ihtiyaçlarından yoksun bırakma; psikolojik ve sosyal destek sağlamama, uzun periyotlarla yalnız bırakma gibi kişiye sıkıntı verecek davranışların sergilenmesidir. Yatak yaraları, aşırı zayıflama, kilo kaybı ve gözlerde çökme, dehidratasyon, bireysel hijyenin kötü olması, yatak ya da elbiselerin kirliliği, tedavi edilmeyen mental ya da fiziksel rahatsızlıklar, görünen yaralarını inkâr etme ya da fazla açıklama yapma, ilacını almama ihmalin klinik belirtileri arasında sayılabilir (6).

Sağlık hizmeti sağlayıcıları, yaşlı istismarı mağdurlarının tıbbi veya sosyal hizmet kuruluşlarında ilk temas kurduğu kişiler olmaları açısından, sağlık hizmeti sağlayıcılarının yaşlı istismarı ve ihmalinin belirti ve semptomlarını tanıma yeteneği son derece önemlidir (12). Tüm dünyada artan bir problem olan istismar ve ihmal türlerinin neler olduğunu bilmek; acil servise veya polikliniklere başvuran istismar vakalarını tanımlamasını kolaylaştıracaktır (6).

Ohio'da aile hekimlerinin ve dahiliye doktorlarının yaşlı istismarı ve ihmali hakkında deneyimlerini, bilgisini ve tutumlarının karşılaştırıldığı çalışmada, her iki gruptaki katılımcıların yarısından fazlasının yaşlı istismarını teşhis edemedikleri raporlanmıştır (13).

Olası suistimal ve ihmalin tanınması çözümün yalnızca bir parçasıdır. Bu sağlayıcıların yaşlılara karşı kişisel tutumlarını değiştirmek ve yaşlı istismarı ve ihmaline dair önceden tasarlanmış fikirlerini değiştirmek hayati önem taşımaktadır (12).

Bu bulguların ışığında, sağlık personellerini kapsayan bu çalışmamız, yaşlı istismarı

konusunda tüm sağlık personellerini kapsayan sınırlı sayıda çalışmalardan biri olması ve sağlık çalışanlarının yaşlı istismarı konusundaki düşüncelerini ve farkındalığını sorgulaması açısından kilit noktada durmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma verileri Bezmialem Vakıf Üniversitesi Hastanesinde çalışan profesör, uzman doktor, asistan, diğ hekim, hemşire, psikolog, fizyoterapist, diyetisyen, hasta bakıcı, tıbbi sekreterlerinin de içinde bulunduğu 71 sağlık çalışanı üzerinde gerçekleştirilen kesitsel bir çalışmadır. Katılımcılara yaş, meslekteki yılı, cinsiyet, hangi birimde görev yaptığı ile ilgili sosyodemografik özellikleri sorgulayan 4 soru soruldu, daha sonra yaşlı istismarına yönelik farkındalığını sorgulayan 6 soruluk bir form hastanemizdeki gerontolog tarafından uygulanmıştır. Sorular aşağıda sıralı bir şekilde verilmiştir:

- 1) Polikliniğinize gelen hastalardan yüzde kaç 65+ popülasyonunu oluşturmaktadır?
- 2) Daha önce yaşlı istismarı kavramını duyduunuz mu?
- 3) Duyduysanız nereden duyduunuz?
- 4) Yaşlı istismarı ile ilgili neler biliyorsunuz? Fiziksel İstismar dışında bildiğiniz istismar türleri nelerdir?
- 5) Daha önce hastalarınızda veya sosyal çevrenizde yaşlı istismarı vakası ile karşılaştınız mı? İstismara uğradığını nasıl anladınız?
- 6) Bununla ilgili herhangi bir müdahalede bulundunuz mu?

Çalışmada elde edilen veriler değerlendirilirken, istatistiksel analizler için IBM SPSS Statistics 20.0 (IBM SPSS, Türkiye) programı bir istatistik uzmanının danışmanlığında kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel

metotlar (ortalama, standart sapma, frekans) kullanıldı.

Bu çalışmanın; Dünya Tıp Birliği (WMA) Helsinki Bildirgesi 1964 (1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2002, 2004, 2008, 2013 versiyonları dahil) ve/veya Dünya Tıp Birliği Hawaii Bildirgesi kurallarına uygun yürütüleceğini, çalışmadan doğabilecek her türlü hukuki ve mâli sorumluluğu üstlendiğimizi ve çalışmaya katılan tüm birim ve elemanların, çalışma hakkında bilgilendirildiğini beyan ve taahhüt ederiz.

Çalışmanın etik kurul onayı, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17.11.2020 tarihinde 19/368 karar numarası ile alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yaş ortalamaları 34,16 olup, %67,6'sı erkeklerden oluşmaktaydı. Sağlık çalışanlarının %5,6'sı profesör ve doçent, % 38'i uzman doktor, %14,4'ü asistan doktor, %15,5'i hemşire, %1,4'ü psikolog, %2,8'i diyetisyen, %4,2'si fizyoterapist, %2,8'i hasta bakıcı ve %9,9'u tıbbi sekreterlerden oluşmaktaydı.

Sağlık çalışanlarının %19,7'sinin Dahiliye bölümünden, %2,8'inin Nefroloji, %1,4'ünün Psikiyatri, %5,6'sının Aile Hekimliği, %5,6'sının Acil Servis, %1,4 Kadın Doğum, %2,8'inin Gastroenteroloji, %2,8'inin Ortopedi, %9,9'unun Diğ Hekimliği, %4,2'sinin Kardiyoloji, %4,2'sinin Palyatif, %18,3'ü Medikal Onkoloji, %1,4'ü üroloji bölümlerinde çalışmaktaydı.

Mesleki tecrübelerine bakıldığında en az tecrübelisinin 1 yıl, en tecrübelisinin ise mesleki tecrübesinin 38 yıl olduğu bulunmuştur. Mesleki yıllarının ortalamaları 10 yıldır. Polikliniklere başvuran hastaların yarısı ve yarısından daha fazlasının 65+ yaşlı popülasyonunu oluşturduğunu belirten sağlık çalışanı sayısı 32'dir. Araştırmaya katılanların yaşlı istismarı kavramını daha önce duyup duymadığı sorgulandığında katılanların %69'u

(n=49) yaşlı istismarı kavramını daha önceden duyduklarını söylediler.

Daha sonra personellere, yaşlı istismarı kavramını nereden duyduunuz sorusu sorulduğunda katılımcılar en fazla sosyal medya cevabını vermişlerdir (Tablo I).

Tablo I. Yaşlı istismarı kavramını nereden duyduğu sorusuna verilen cevapların dağılımı*

	n	%
Sosyal Medya	11	15,5
Dergiler, Kitaplar	6	8,4
Televizyon	5	7,0
Sosyal Çevre	6	8,4
Tıp Eğitimi	5	7,04
Kongre, Söyleşi	7	9,8
Geriatri Bilim Dalı	5	7,04
65+ Yaşlı Hakları Derneği	1	1,4
Yaşlı Bakımı Dersi	1	1,4
Cevap Vermeyenler	29	40,8

*Birden fazla cevap veren katılımcılar mevcuttur.

Tüm katılımcılara fiziksel istismar dışında bildiği istismar türlerinin ne olduğu sorulduğunda, katılımcılar en fazla psikolojik istismar (n=42) cevabını verdi. %25,35 ile cinsel istismar ikinci, %29,57 ile ekonomik istismar üçüncü, %2,81 ile sosyolojik istismar dördüncü sıradadır. %14,08'i ise yaşlı bakım ve ihtiyaçlarındaki eksikliği de yazarak ihmale de değindiler. %40,8'i de soruya cevap vermeyerek fiziksel istismar dışında bildiği bir istismar türünün olmadığını belirtti (Tablo II).

Katılımcılara hastalarda veya sosyal çevrelerinde daha önce yaşlı istismarı vakası ile karşılaşmış karşılaşılmadığı sorulduğunda katılımcıların %67,6'sı böyle bir vakayla karşılaşmadığını belirtti.

Yukarıdaki soruya evet diyenlere sosyal hizmetlere başvurmak gibi herhangi bir müdahalede bulundunuz mu diye sorulduğunda, katılımcıların %65'i Hayır cevabını verdi. Katılımcıların çoğu yazılı olarak hastane idaresine veya sosyal hizmetlere başvurmak yerine sözlü müdahaleyi veya tedavi önerisinde bulunmayı tercih ettiğini belirtti.

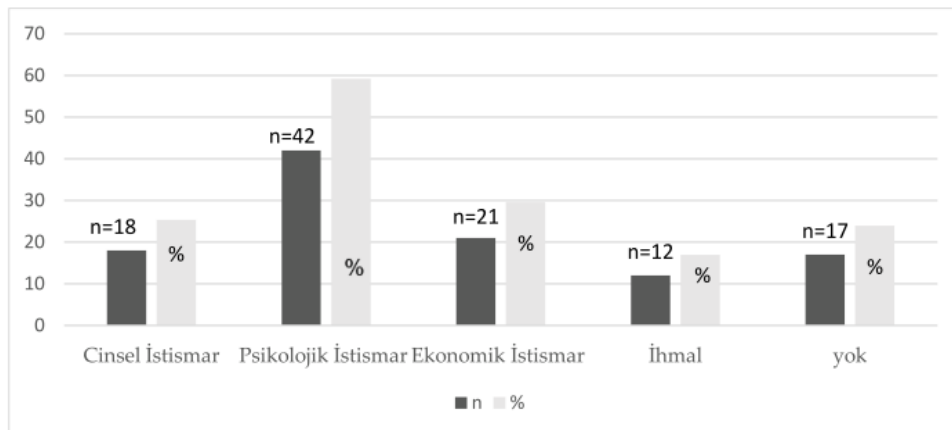
TARTIŞMA

Bu çalışma, sağlık personellerinin yaşlı istismarı ve ihmaline ilişkin kişisel algıları ve farkındalıkları hakkında birkaç noktayı gün yüzüne çıkarmıştır.

Bu çalışmada sağlık çalışanlarına yönelttiğimiz sorulara verdikleri cevaplardan hareketle; yaşlı istismarı kavramını ve tiplerini, klinik pratiklerinde yaşlı hastalarla sık karşılaşmalarına rağmen yeteri kadar bilmedikleri anlaşılmıştır.

Çalışmamıza benzer şekilde, Avustralya'da 175 doktor, hemşire ve diğer personelle yapılan yaşlı istismarının tanımını, tiplerini ve nedenlerini araştırdığı çalışmada katılımcıların büyük çoğunluğu yaşlı istismarının farkında olmadığını belirtmişlerdir (7). Çalışmamızda katılımcıların

Tablo II. Sağlık personellerinin fiziksel istismar dışında bildiği istismar türleri



bu kavramı, en fazla sosyal medyadan (n=11) öğrendikleri anlaşılmıştır. Özellikle pandemi sürecinde sosyal medyadan korona virüsün sebebinin yaşlılarmış gibi görünmesine yol açan; yaşlıları aşağılayıcı, küçümseyici ve değersizleştiren videoların paylaşılmasının etkisi olduğu söylenebilir.

Mandıracıoğlu ve ark., İzmir’de 4 hastanenin acil servisinde yürüttükleri çalışmada, sağlık personelinin çoğu yaşlı istismarının ülkemizde çok yaygın olmadığını düşündüklerini belirtmişlerdir (9). Araştırmamızda dahiliye asistan doktorlarının çoğu yaşlı istismarını geriatri rotasyonlarından duyduklarını belirtmişlerdir. Bunun ışığında ülkemizde geriatri bilim dallarının sayısının artırılmasının yaşlı istismarı kavramını farkındalığını artırma adına etkili olduğunu söyleyebiliriz.

Fiziksel istismar dışında bildiği istismar türlerinin ne olduğu sorulduğunda, katılımcılar en fazla psikolojik istismar (%59,15) cevabını vermişlerdir. McCradie ve ark., İngiltere’de sağlık çalışanlarının yaşlı istismarı konusunda bilgi ve deneyimlerini içeren bir çalışmada, aile hekimlerinin %75’i psikolojik istismara uğrama ihtimalinin olduğu hastaları tanıdıkları saptanmıştır (10). Yine Saveman ve Sandvide’in İsveç’te sağlık çalışmalarının görüşünü içeren çalışmada 65 kişiden 41’i istismarla ilgili en fazla risk faktörü bildiği istismar türü psikolojik istismar olmuştur (8). Yaşlının kendi çocukları veya bakıcısı tarafından mental, bilişsel ve sosyoekonomik gibi yönlerden yetersiz görülmesi ve pandemi sürecinde de deneyimlediğimiz üzere dünyada yaşlı ayrımcılığının yapılması da bu istismarın örneklerinden sayılabilir. Ayrıca, araştırmamızda cinsel istismarın %20 oranında bilindiği görülmekle beraber, yaşlı istismarı vakasını nasıl anladınız sorusunda bu istismarla ilgili herhangi bir örneğe hiç değinilmemiştir. Bunun nedeni seksüel konuların toplumumuzda tabulaşmış olmasıyla ilgili olabilir.

Yaşlı istismarını fark eden katılımcılardan %65’i herhangi bir yazılı müdahalede

bulunmadığını, hasta yakınına/bakıcısına sözlü olarak uyarıda bulunduğunu veya psikolojik tedavi önerisi sunduğunu belirtirken, %35’i sosyal hizmet birimine ve hastane idaresine başvurduğunu belirtmişlerdir. Sağlık bakım elemanlarının görüşünü içeren sistematik bir derlemede, fark edilen istismar vakalarının sadece yarısı rapor edilmiştir. Kanadalı sağlık çalışanları, rapor tutmada cesaretsiz olmalarının sebebini; mağdurun, tekrar istismara uğrayabileceği düşüncesiyle rapor tutulmasında isteksiz davranması şeklinde açıklamışlardır. Aynı makalede Oregon’daki sağlık ve sosyal bakım profesyonellerinin çocuk istismarında raporlamayı tercih ederken; yaşlı istismarını müdahale noktasında raporlamayı değil, sözlü müdahaleyi tercih etmişlerdir (11). Bu durum ülkemiz ve tüm dünyada müdahale aşamasında vakaların nereye ve nasıl müracaat edileceği konusunda hizmet içi eğitim eksikliklerinin olduğunu göstermektedir.

Vaka tanıma, yönetme ve müdahale etmede kilit noktada olan sağlık profesyonellerine çalıştığı kurumda yaşlı istismarın ve ihmaline yönelik hizmet içi eğitimlerin verilmesi, sağlık ile ilgili üniversite bölümlerinde istismar eğitim derslerinin müfredata eklenmesi, geriatri ve gerontoloji eğitimlerinin yaygınlaştırılmasının yanında kitle iletişim araçlarının ve sivil toplum örgütlerinin bu konuda daha etkin kullanılması yaşlı istismarı ve ihmali konusundaki farkındalığı artırabilir, istismar ve ihmallerin engellenmesine imkan verebilir.

SONUÇ

Sağlık çalışanları yaşlı istismarı kavramını ve tiplerini, klinik patriklerinde yaşlı hastalarla çok sık karşılaşmalarına rağmen yeteri kadar bilmemektedirler. Araştırmamız yaşlı istismarı konusunda tüm sağlık personellerini kapsayan sınırlı sayıdaki çalışmalardan biri olması ve sağlık çalışanlarının yaşlı istismarı konusundaki düşüncelerini ve farkındalığını sorgulaması açısından önemlidir. Yaşlı

istismarının fiziksel istismar dışında cinsel, psikolojik, ekonomik istismar türlerinin de olduğu; istismarın her türlüünün sadece sosyal bir problem değil, tıbbi bir boyutu da olduğu bilinmelidir. Ayrıca istismarın büyük bir suç olduğu ve hukuki yaptırımlarının olduğu da unutulmamalıdır.

12. Rinker AG Jr. Recognition and perception of elder abuse by prehospital and hospital-based care providers. Arch Gerontol Geriatr. 2009 Jan-Feb; 48(1): 110-115.
13. Kennedy RD. Elder abuse and neglect: the experience, knowledge, and attitudes of primary care physicians. Fam Med. 2005 Jul-Aug; 37(7): 481-5.

Çıkar Çatışması ve Fonlama

Çalışma için finansal destek alınmamıştır.

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını belirtir.

Etik Kurul Onayı

Çalışmanın etik kurul onayı, Bezmialem Vakıf Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 17.11.2020 tarihinde 19/368 karar numarası ile alınmıştır.

KAYNAKLAR

1. Arun Ö, Pamuk D. Kurumsal bakım sektöründe ageism: yaşlı bakım personelinin yaşlanma ve yaşlılığa ilişkin ayrımcı tutumlarının nedenleri ve müdahale önerileri. Mediterr J Soc Sci 2014; 4(2): 19-33.
2. Kalavar MJ, Jamuna D, Ejaz KF. Elder Abuse in India: Extrapolating From the Experiences of Seniors in India's "Pay And Stay" Homes. Journal of Elder Abuse & Neglect. 2013; 25(1): 3-18.
3. Burston GR. Letter: granny battering. Br. Med. 1975; J.3,592.
4. The Toronto Declaration. On the Global Prevention of Elderly Abuse. [updated 17 November 2002, cited 19 2012].<http://www.who.int/hpr/ageing>, <http://www.inpea.net> (accessed on November 2020).
5. Erden Ş, Boz H. Türkiye'de Yaşlı İstismarı ve İhmali. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası. 2018; 71(3): 100-105.
6. Akdemir N, Görgülü Ü, Çınar Fİ. Yaşlı istismarı ve ihmali. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi. 2008; 15(1): 68-75.
7. Sadler PM, Kurrle SE. Australian service providers' responses to elder abuse. J Elder Abuse & Neglect 1993; 5: 57-75.
8. Saveman BI, Sandvide A. Swedish general practitioners' awareness of elderly patients at risk of or actually suffering from elder abuse. Scand J Caring Sci. 2001: 244-249.
9. Mandiracioglu A, Govsa F, Celikli S, et al. Emergency health care personnel's knowledge and experience of elder abuse in Izmir. Arch Gerontol Geriatr. 2006 Sep-Oct; 43(2): 267-76.
10. McCreadie C, Bennett G, Tinker, A. Investigating British General Practitioners' Knowledge and Experience of Elder Abuse: Report of a Research Study in an Inner London Borough. Journal of Elder Abuse & Neglect, 1998; 9: 23-39.
11. Cooper C, Selwood A, Livingston G. Knowledge, detection, and reporting of abuse by health and social care professionals: a systematic review. Am J Geriatr Psychiatry 2009; 17(10): 826-838.