

Les femmes d'âge mûr et les répercussions du vieillissement au Canada : un point de vue sud-asiatique

Baldev Mutta, président-directeur général

Mandy Grewal, chef de la direction

Aman Virk, coordonnatrice du programme de soutien par les pairs



AGING WITHOUT VIOLENCE
STRENGTHENING GENDER-BASED RESPONSES

FORUM VIEILLIR SANS VIOLENCE
AMÉLIORER L'INTERVENTION SEXOSPÉCIFIQUE



Comprendre les enjeux de la communauté sud-asiatique

- Taux supérieur de troubles cardiaques
- Taux supérieur de diabète
- Taux supérieur de troubles associés à la toxicomanie et à la santé mentale
- Taux inférieur de recours à des services professionnels en cas de toxicomanie ou de trouble mental
- Taux supérieur de préjugés favorables aux garçons
- Taux inférieur de dépistage du cancer
- Taux supérieur de « violence familiale », dont les effets sont dévastateurs :
 - Maltraitance des personnes âgées
 - Violence contre l'épouse
 - Fragmentation familiale

On peut se demander POURQUOI

- Quel est notre mode de vie?
 - Ardeur au travail
 - Absence de reconnaissance du stress
 - Régime riche en cholestérol
 - Manque d'exercice
 - Pas assez de temps libres
 - Insuffisance des ressources consacrées à notre santé personnelle
 - Accumulation de richesses matérielles dont nous ne profitons pas. Nous nous sacrifions pour nos enfants.
 - Une culture de gens qui se font du souci, qui nous rend malades

Pourquoi agissons-nous ainsi?

- Traditions
- Souci de ce que pensent nos voisins
- Priorité de la responsabilité collective sur la responsabilité individuelle
- Influence de la religion sur la culture
- Refus d'accepter nos responsabilités de citoyens
- Assimilation ou acculturation, ou encore l'absence d'assimilation ou d'acculturation

Recherche menée sur la maltraitance des personnes âgées d'origine sud-asiatique

Certains des principaux problèmes des femmes sud-asiatiques d'âge mûr

- Elles demeurent plus souvent à la maison et sont plus isolées.
 - (Les hommes sont membres de groupes d'aînés.)
- Elles ont moins accès aux soins primaires.
- Elles accordent moins de priorité à leur vue, à leur ouïe et à leurs dents.
- Elles consacrent plus de temps aux tâches ménagères :
 - Elles prennent soin de leurs petits-enfants.
 - Elles font la cuisine et le ménage.
- Elles s'occupent moins des finances.
- Elles se font plus souvent exploiter sur le plan financier.
- Elles risquent davantage que les hommes de se faire admettre dans un établissement de soins de longue durée.

Recherche sur la maltraitance des personnes âgées menée par le Punjabi Community Health Centre

- Terminée depuis mars 2004
- L'étude a pris deux ans.
- Cinq cents aînés ont répondu aux questionnaires.
- Plus de trente-et-un aînés ont participé à des groupes de discussion.
- Plus de quarante aînés ont raconté leur histoire personnelle.

<http://pchs4u.com/wp-content/uploads/2016/06/Final-Report-Elder-Abuse-2004.pdf>



Building Social Capital in the Punjabi Community

Research on Elder Abuse in the Punjabi Community

FINAL REPORT
March 2004



Project Supervisors
Baldev Muttu
Amandeep Kaur

Project Staff
Rupinder Singh

In collaboration with:
Dr. Amarjit Singh

Portée de l'étude

- Mesurer le degré de compréhension par la communauté pendjabie de ce qu'est la maltraitance des personnes âgées
- Examiner l'état de la maltraitance des personnes âgées au sein de cette communauté
- Déterminer quelles interventions seront efficaces pour cette communauté
- Trouver des façons de la sensibiliser

Ce que nous avons appris sur les MAUVAIS TRAITEMENTS

- Ils peuvent se produire partout.
- Ils se caractérisent par 3 facteurs communs :
 - Rapport de force inégal
 - Isolement
 - La personne maltraitée dépend souvent de son agresseur.
- Il s'agit rarement d'un épisode ponctuel.

Types de mauvais traitements

Les aînés ont reconnu neuf types de maltraitance (en y ajoutant deux nouvelles définitions):

1. Sur le plan physique
2. Sur le plan financier
3. Sur le plan psychologique ou affectif
4. Exploitation
5. Négligence
6. Abandon
7. Sur le plan psychosocial
8. Systémique
9. Exploitation financière

Connaissance du terme *maltraitance* :

Les aînés comprenaient mal ce terme.

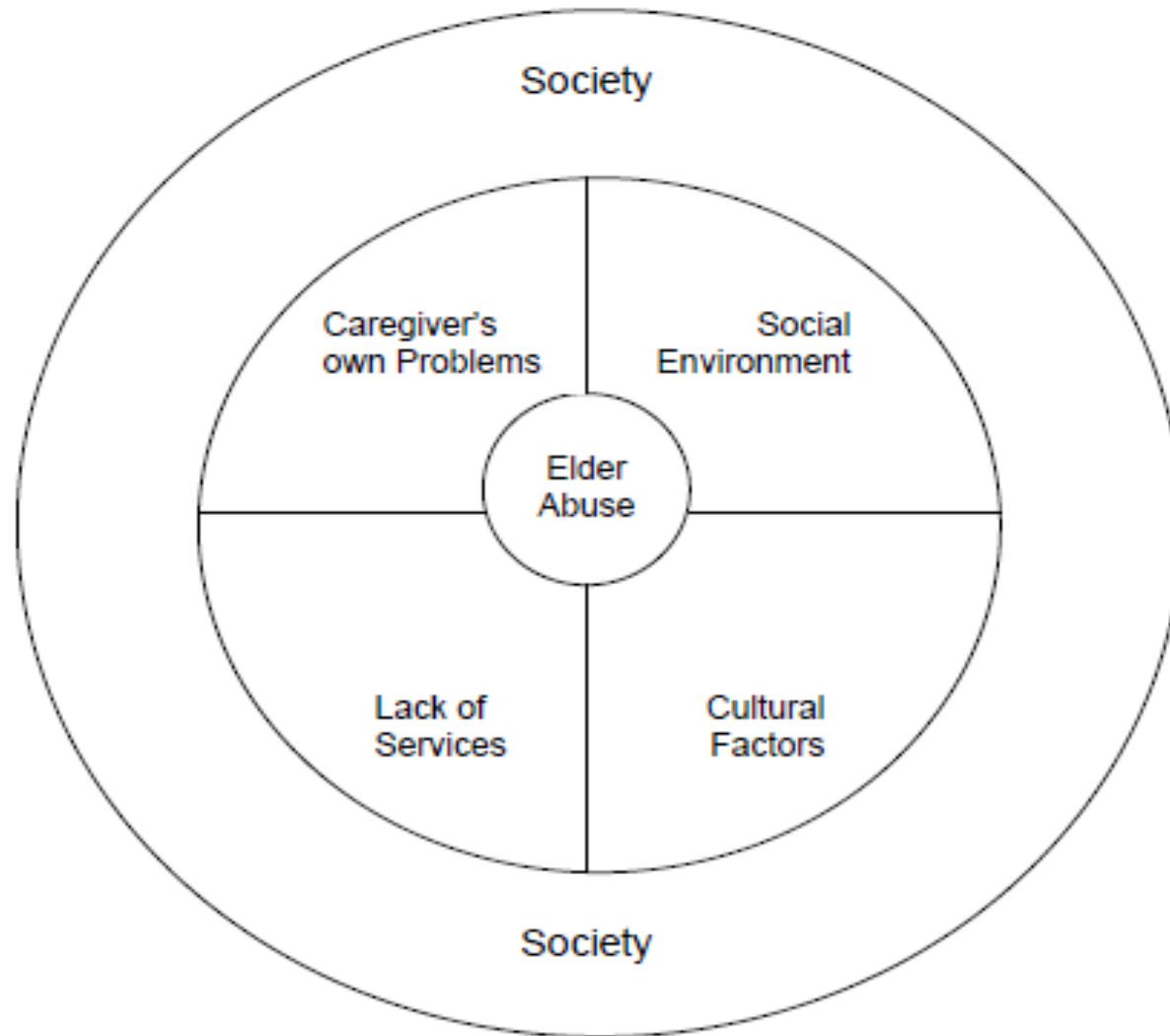
Recherche menée par le Punjabi Community Health Centre

■ ***Thèmes et conclusions tirées des histoires personnelles***

- Dévalorisation
- Isolement
- Solitude
- Sentiment d'impuissance
- Méfiance
- Manque de communication
- Exploitation
- Désir d'avoir de bonnes relations (entre l'épouse, les enfants adultes et les petits-enfants)
- Conflit culturel
- Absence de centre de services
- Aspirations spirituelles
- Désir d'être respecté
- Nostalgie des années passées en Inde
- Besoin de comprendre les jeunes et de bien communiquer avec eux

Facteurs contribuant à la maltraitance des personnes âgées

Contributing Factors to Elder Abuse



Facteurs contribuant à la maltraitance des personnes âgées

Partie A : Problèmes du fournisseur de soins

- Opinion des participants sur leurs enfants adultes :
 - Ils sont stressés (ils s'adaptent mal à la culture canadienne).
 - Ils ont des problèmes conjugaux (ils se disputent sans cesse).
 - Ils ont du mal à élever leurs enfants (qui n'écoutent pas).
 - Ils éprouvent des problèmes financiers (ils occupent plusieurs emplois).
 - Ils ont leurs propres besoins (chercher des services de garde d'enfants, etc.)
 - Ils considèrent les personnes âgées comme un boulet.

Partie B : Environnement social

- *De plus, les participants avaient l'impression que l'environnement social créait des conditions propices à la maltraitance des aînés. Exemples :*
- *Dépendance des aînés envers leurs enfants adultes :*
 - *Pour les rendez-vous médicaux*
 - *Pour aller au temple*
 - *Pour aller aux rencontres familiales ou à d'autres activités*
 - *Pour solliciter des soins médicaux ou de santé*
- *Isolement et solitude (météo, transport, méconnaissance des langues nationales, problèmes de santé)*
- *Fait d'être un immigrant*

Facteurs contribuant à la maltraitance des personnes âgées

Partie C : Manque de services

- *Opinion des participants sur le réseau de services sociaux :*
 - *Il ne s'attaque pas vraiment au problème de la maltraitance des aînés.*
 - *Il n'est pas adapté à leur culture.*
 - *Les aînés ne peuvent y accéder en raison de problèmes de transport et de leur méconnaissance des langues nationales.*

Partie D : Facteurs culturels

- *De plus, les participants avaient l'impression que certains des facteurs contribuant à la maltraitance avaient peut-être pour cause le mode de vie des aînés sud-asiatiques. Exemples :*
- *Facteurs culturels*
 - *Les attentes des personnes âgées envers leurs enfants peuvent provoquer des affrontements dans les domaines de la gestion des finances, de la prise de décisions et de la distribution des ressources financières.*
 - *Les aînés ont des attentes irréalistes envers leur bru.*
 - *Les parents de l'épouse sont plus vulnérables aux mauvais traitements s'ils cohabitent avec leur fille.*
 - *La fille continue de vivre avec ses parents après son mariage. Cette norme est contraire à la culture pendjabie, selon laquelle elle est censée s'installer chez ses beaux-parents.*

Recommandations principales

Les chercheurs voulaient que les aînés leur fassent part de leurs propositions pour mettre fin à la maltraitance des personnes âgées. Celles-ci ont classé leurs besoins en quatre catégories et proposé les mesures suivantes aux chercheurs :

Recommandations

1. Sensibiliser la population à la maltraitance des aînés par les moyens suivants :
 - La télé, la radio et la presse
 - Les arts : poésie, sketches et théâtre
 - Formation d'un groupe de défense de leurs droits
2. Mettre sur pied des programmes intergénérationnels
3. Répondre aux besoins des aînés en quatre domaines :
 - Soutien aux fournisseurs de soins
 - Environnement social
 - Accès aux services aux aînés
 - Facteurs culturels étant à la racine de la maltraitance
4. Créer des ressources
 - Vidéos et DVD

Programmes et services fournis jusqu'ici

1. Programme Langar on Wheels
2. Vidéo sur la maltraitance des aînés
3. Programme de soins de relève
4. Services d'appui à la famille
5. Programme de soutien par les pairs
6. Groupes socioéducatifs dirigés par des pairs
7. Programme Know Your Numbers
8. Projet de kirtan dans les établissements de soins de longue durée
9. Programme Baba Bibi
10. Service des communications
11. Activités pour les personnes âgées : Health Mela

Foire aux questions

Merci!