

سالمندآزاری و قانون

بررسی جنبه‌های حقوقی سالمندآزاری در انگلستان*

نویسندگان: الد گریفیتس، گوینت رابرتس و جان ویلیامز**

مترجم: مهدی صبوری پور***

چکیده:

سالمندان بزه‌دیده، از جدیدترین گروه‌های خاص در مطالعات بزه‌دیده‌شناسی حمایتی به شمار می‌آیند. یکی از مهم‌ترین راه‌های حمایت از این گروه آسیب‌پذیر در برابر بزه‌دیدگی، بهره‌گیری از سازوکارها و تدابیر حقوقی – قانونی است. این مقاله، ضمن توجه به مهم‌ترین گونه‌های بزه‌دیدگی سالمندان (مانند تعرض، ضرب و جرح، و سوءاستفاده مالی)، امکانات موجود در حقوق انگلستان (مثل وکالت، قیمومت و دیگر نهادهای مرتبط با مسائل سلامت روانی) برای پیش‌گیری از این نوع بزه‌دیدگی را بررسی کرده و پیشنهادهایی را (به‌ویژه تغییر در قوانین به منظور پاسخ به نیازهای موجود) برای رفع نقائص این نظام حقوقی در این زمینه مطرح می‌کند.

واژگان کلیدی:

سالمند، سالمندآزاری، بزه‌دیدگی، مراقبت، بدرفتاری، آسایشگاه.

* The Mistreatment of Elderly People, Peter Decalmer and Frank Glendening (Eds.), Second Edition, London, Sage Publications, 1997, pp. 62-75.

**Aled Griffiths, Gwyneth Roberts and John Williams

*** دانشجوی دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه تهران.

این ترجمه توسط آقای دکتر مهرداد رایجیان اصلی و ویرایش شده است که صمیمانه از بذل توجه ایشان تشکر می‌کنم.

مقدمه

امروزه شواهد بسیاری وجود دارد که از سالمندآزاری یا آسیب‌پذیری سالمندان در مقابل بدرفتاری‌های پرستاران‌شان حکایت می‌کند. در این میان، به نظر می‌رسد که از فرآیندهای حقوقی یا شبه‌حقوقی، به منزله ابزارهای حمایتی و جبرانی، کمتر استفاده شده است. این وضعیت سئوالات متعددی را مطرح می‌کند: چرا از رویه‌ها یا شیوه‌های حقوقی- قانونی کمتر استفاده می‌شود؟ آیا استفاده بیشتر از چنین رویه‌ها یا شیوه‌هایی گامی مثبت به جلو خواهد بود؟ و اگر پاسخ مثبت است، چگونه می‌توان از رویه‌های موجود، به منظور حفاظت از سالمندان در برابر بدرفتاری، استفاده بهتری کرد یا آنها را ارتقا داد؟

تبیین‌های مختلفی برای وضع موجود می‌توان ارائه کرد. این تبیین‌ها عبارت‌اند از عدم تمایل بسیاری از بزه‌دیدگان برای به جریان انداختن همکاری با نظام عدالت کیفری یا مشارکت در رسیدگی‌های قضائی؛ نوع نگرش متخصصان به پدیده سالمندآزاری؛ و بستری که در آن، سالمندآزاری تفسیر و تعریف شده است. یکی دیگر از عوامل این است که بخشی از جمعیت سالمندان به ناتوانی‌های روانی شدید یا خفیفی مبتلا هستند. سالمندآزاری، مسائل پیچیده‌ای را مطرح می‌کند. متأسفانه، قانون در این زمینه «ناقص، مبهم و پیچیده است و از بسیاری جهات کارآیی ندارد». برای مثال، ارائه تعریف دقیق و روشنی از اهلیت حقوقی- قانونی امکان‌پذیر نیست و حقوق انگلیس رویه‌ها و شیوه‌های متفاوت و متمایزی را در بر می‌گیرد که در شرایط گوناگون بر حسب اینکه آیا مسئله به اموال و دارایی شخص یا مراقبت و درمان او مربوط است یا نه به طرق مختلف عمل می‌کنند. در نتیجه، سالمندی را می‌توان تصور کرد که ممکن است از حق خودمختاری محروم شده باشد، در حالی که اهلیت دارد

این حقوق را اعمال کند؛ یا ممکن است در وضعیت‌هایی که در آنها بسیار آسیب‌پذیر است (مانند مراکز مراقبتی) بدون حمایت باقی بماند.

یکی از مطالعات کالج سلطنتی پرستاری که در آوریل ۱۹۹۲ منتشر شد، از مراقبت غیر استاندارد در برخی از خانه‌های سالمندان حکایت می‌کند. پیمایشی که بر روی ۲۳۰ مدیر پرستاری و جامعه پرستاران انجام شد، نشان داد که نیمی از آنان فکر می‌کردند که سالمندان نه در خانه سالمندان بلکه در منزل خودشان یا در آسایشگاه‌های خصوصی باید نگهداری شوند.

شواهد نشان می‌دهند که برخی از سالمندان بزه‌دیده بدرفتاری، از اقدام قانونی علیه مرتکب خودداری می‌کنند، زیرا از انتقام احتمالی می‌ترسند یا با جلوگیری از مقصر شناخته شدن و مجازات مرتکب می‌خواهند از او حمایت کنند. با وجود این، درباره اهمیت این یافته‌ها نباید چندان اغراق کرد. تا همین چند سال پیش، پلیس و دیگر نهادهای مجری قانون به منظور توجیه عدم مداخله خود در موارد خشونت خانگی دلایل مشابهی را ارائه می‌کردند. از آن پس، نگرش‌ها تغییر کرده و شواهد حاکی از آن‌اند که بسیاری از بزه‌دیدگان خشونت خانگی تمایل زیادی به همکاری با نظام عدالت جنائی دارند.

همچنین گفته شده که برخی از سازوکارهای قانونی، به ویژه پی‌گردهای کیفری، در بسیاری از موارد سالمندآزاری مناسب نیستند زیرا مرتکبین این بدرفتاری‌ها خود نیز به نوعی قربانی آن وضعیت‌اند. ممکن است عواملی در آن وضعیت وجود داشته باشند که فشار قابل توجهی را بر مرتکب که اغلب از سالمند مراقبت می‌کند، (یعنی) به طور معمول، پسر یا دختر سالمند، وارد می‌کنند. بسیاری از کسانی را که به عنوان مراقبان یا پرستاران حرفه‌ای در مراکز مراقبتی به کار مشغول‌اند نیز به شکل مشابه می‌توان به منزله قربانیان آن وضعیت توصیف کرد، زیرا شغل آنها بسیاری از ویژگی‌های مشاغل پست از

جمله: (استرس زایی، دستمزد پایین، امکان اندک پیشرفت، موقعیت‌های محدود آموزش و حمایت حداقل از سوی مدیران) را دارد.

دلایل دیگری که می‌توان برای توسل اندک به اقدام قانونی مطرح کرد، به نگرش‌ها یا سطح مهارت متخصصان در این زمینه (مانند وکلا و مددکاران اجتماعی) متکی هستند. این مسئله، تا اندازه‌ای، بازتاب‌دهنده آموزش و پرورشی است که این متخصصان در برخی از حوزه‌های قانونی دریافت می‌کنند. برای نمونه دلایلی وجود دارند که نشان می‌دهند، دوره‌های آموزش مددکاری اجتماعی دست‌کم در گذشته، از حیث توجه به تجهیز مناسب دانشجویان به دانش قواعد حقوقی حاکم بر آموزش مددکاری بسیار متنوع و مختلف بوده‌اند. همچنین دلایلی در مورد بی‌تفاوتی، و حتی بی‌زاری نسبت به قانون و وکلا، نه تنها در میان کسانی که مراکز مراقبتی را پی‌ریزی و تجهیز می‌کنند بلکه کسانی که وظیفه‌شان تنظیم کیفیت این مراکز است، وجود دارد.

برای نمونه، نشانه‌هایی از بی‌توجهی برخی از دست‌اندرکاران خدمات اجتماعی و بهداشت در انجام وظایف بازرسی و نظارت نسبت به مراکز مراقبتی به چشم می‌خورند. بر پایه یکی از گزارش‌های کمیسیون مدیریت محلی انگلستان (شکایت 1320 c/89) یکی از مراجع محلی از پاسخ‌گویی به نگرانی‌های یکی از خویشاوندان فرد سالمندی که در یک آسایشگاه خصوصی مورد بدرفتاری واقع شده بود، خودداری کرد. چنین گفته شد که ناکافی بودن تحقیقات مراجع محلی به سوء مدیریت جدی انجامیده است. توصیه بازرس ویژه آن بود که آن مرجع محلی غرامت پرداخت کرده و به دلیل کوتاهی در زمینه تحقیقات و رسیدگی به شکایات رسماً از آن خانواده عذرخواهی کند.

همچنین مشکلاتی که در این زمینه به وجود می‌آید، پیامد قواعدی بسیار فنی است که در حقوق انگلستان بر اعطای راه‌های جبران یا ترمیم اداری

حاکم اند. برای مثال، جبران یا ترمیم قانونی اصلی (یعنی حکم ویژه دادگاه عالی که به یک دادگاه تالی، کارگزار دولتی یا شخص حقوقی توصیه می‌کند که وظیفه عمومی معینی در ارتباط با مسئولیت‌هایشان را انجام دهند) به صلاح دید دادگاه بستگی دارد. همچنین، همان‌طور که لرد اسکارمن در دعوی [1974] *Hendy R.V Bristol Corp., ex parte* تصریح کرده است، دادگاه‌ها نمی‌توانند حکمی توصیه‌ای صادر کنند که یک مقام یا مرجع محلی را ملزم به انجام کاری کند که یا نمی‌تواند آن را انجام دهد یا فقط می‌تواند به هزینه اشخاصی که نزد دادگاه نیستند انجام دهد. زیرا این افراد، حقوقی همچون خواهان دارند و برخی از آنها نیز به طور قطع مدعی مطالبه خسارت معنوی هستند. در نتیجه، مقامات محلی به راحتی می‌توانند ادعا کنند که برای ارائه خدمات، دارای منابع محدودی هستند. این قواعد فنی، پاسخ‌گو ساختن مقام‌ها و مراجع عمومی در مقابل عدم ارائه خدمات را، اگر غیر ممکن نکند، دشوار می‌سازد.

این مشکلات را شاید این واقعیت تشدید کند که سالمنند آزاری به ندرت در ادبیات حقوقی مفهوم‌سازی شده است. به تعبیر برخی نویسندگان، سالمنند آزاری می‌تواند شکل‌های مختلفی داشته باشد، از جمله: تعرض بدنی؛ تهدید به تعرض بدنی؛ بی‌توجهی، از جمله: محبوس کردن آنها در اتاق خواب؛ تحویل آنها به خانه سالمندان یا بیمارستان؛ سوء استفاده مالی، از جمله: تصاحب اموال و دارایی آنها؛ سوء استفاده جنسی و آزار روانی. در نتیجه، تعریف سالمنند آزاری بسیار پیچیده و مبهم است. همچنین به عقیده برخی از نویسندگان، بدرفتاری توسط کسانی غیر از خویشاوندانی که از سالمندان مراقبت می‌کنند نباید در این چهارچوب تحلیلی قرار بگیرد. این‌گونه تمایز قائل شدن بین خویشاوندان مراقب و سایر مرتکبان بدرفتاری خودسرانه، و از نظر

قانون، کمتر منطقی به نظر می‌رسد.

تلاش‌های جدیدتر در دسته بندی بدرفتاری‌ها شاید قابل قبول‌تر باشند زیرا بدون توجه به اینکه آیا مرتکب مورد ادعا مراقب سالمند نیز هست یا نه، با این مسئله برخورد می‌کنند. برای مثال، بدرفتاری در ایالات متحده، به دسته‌های مختلف بدرفتاری بدنی، آزار روانی، سوء استفاده مالی، نقض آزادی‌های مدنی و بی‌توجهی تقسیم می‌شود. تبدیل این تعاریف به مفاهیم حقوقی مثل جرم یا شبه جرم (یعنی خطاهای مدنی قابل پی‌گرد) بسیار ساده‌تر است. به زبان ساده‌تر، تمام قطعات این پازل سر جای خود هستند. فقط کافی است که دوباره مرتب شده و کنار هم قرار بگیرند تا یک تصویر حقوقی کامل را بسازند.

تعرض، ضرب و جرح و حبس غیر قانونی

نخستین نوع بدرفتاری، یعنی آزار فیزیکی (یا جنسی) می‌تواند منجر به تعقیب کیفری یا دعوای مدنی (معمولاً مبتنی بر شبه جرم تعدی به اشخاص) یا هر دو بشود. تفاوتی نمی‌کند که رسیدگی‌ها به چه ترتیبی انجام شوند اما معمولاً دعوای مدنی تا به پایان رسیدن دعوای کیفری به تعویق می‌افتد. همچنین به موجب بخش ۱۱ قانون ادله اثبات مدنی مصوب ۱۹۶۸، می‌توان از محکومیت کیفری، در دعوای مدنی بعدی به عنوان دلیل استفاده کرد. با وجود این به موجب برخی قوانین تعقیب کیفری مانع اقامه دعوای مدنی بعدی می‌شود. مهم‌ترین نمونه در این زمینه بخش ۴۵ قانون جرائم علیه اشخاص ۱۸۶۱ است. به موجب این بخش، محکومیت یا برائت در یک دعوای کیفری نزد دادگاه مجیستریت، مانع اقامه دعوای مدنی بعدی است. البته می‌توان با اقامه نخستین دعوای مدنی از این مسئله جلوگیری کرد.

تصمیم‌گیری در مورد تعقیب یا عدم تعقیب جرائمی مانند تعرض و ضرب

و جرح هم اکنون بر عهده اداره تعقیب سلطنتی است. اگر این اداره تمایلی به تعقیب نداشته باشد دو راهکار وجود دارد. نخست اینکه بزه دیده می تواند تعقیب خصوصی را به جریان اندازد. هزینه این کار لزوماً زیاد نیست زیرا طبق بخش ۳۹ قانون عدالت کیفری ۱۹۸۸، تعرض و ضرب و جرح ساده به منزله جرائم بدون کیفرخواست به شمار می آیند. در نتیجه، متهم نمی تواند رسیدگی با حضور هیئت منصفه را انتخاب کند که برای شخص اقامه کننده دعوا هزینه بیشتری دارد و کندتر هم انجام می شود. راه دوم، اقامه دعوا توسط شخص ثالث به نفع کسی است که تعرض یا ضرب و جرح مورد ادعا نسبت به او ارتکاب یافته است. در دعوای (Pickering. v. Willoughby [1907]) یک زن سالمند که چند بار سخته کرده بود توسط برادرزاده اش که با او زندگی می کرد مورد تعرض قرار گرفته بود. دادگاه مقرر کرد که شخص ثالثی، مثل یک خواهرزاده بزرگ تر در این پرونده، می تواند از جانب آن پیرزن اقامه دعوا کند. به این دلیل که اگرچه بزه دیده دارای اهلیت بوده اما ضعیف، علیل و ناتوان از اقامه دعواست. وانگهی او به طور کامل تحت تسلط فردی بوده که مرتکب تعرض شده است.

با وجود این، در بسیاری از موارد مفیدترین راه حل، دعوای مدنی شبه جرم برای مطالبه خسارت یا برای حکم جبران بازدارنده یا الزامی است. برای اثبات دعوای تعرض، کافی است که شخص تهدید شده بتواند ثابت کند که به دلایل معقولی از مورد حمله قرار گرفتن ترسیده است. از سوی دیگر، ایراد ضرب و جرح مستلزم به کارگیری واقعی زور نسبت به شخص است؛ یعنی عملی که مستقیماً و به طور عمدی یا در اثر غفلت، موجب تماس بدنی با فرد شاکی بدون رضایت وی شود. معیار اصلی این نیست که عمل متهم نشان دهنده سوء نیت یا شرارت وی باشد بلکه همین قدر که خصمانه باشد، کافی است (aWilson. v. Pringle[1987]). اگرچه انگیزه یا شرارت در تعیین مسئولیت

در برابر ضرب و جرح مهم نیست، اما می‌تواند بر میزان خسارت مورد حکم تأثیر بگذارد. به عبارت دیگر، در این شبه جرم کافی است که متهم کاری را انجام داده باشد که شاکی به آن اعتراض دارد. از پرونده (Forde. v. Skinner) [1830] در چنین برداشتی می‌شود که کوچکترین تماس با شخص دیگر، مثل یک بوسه ناخواسته یا کندن موی شخص علی‌رغم میل وی، برای ثبوت و تحقق این شبه جرم کافی است. در نتیجه، شبه جرم ایراد ضرب و جرح، از اشخاص در مقابل تجاوز به تمامیت جسمانی و خودمختاری شخصی آنها حمایت می‌کند، به طوری که هل دادن فرد به گونه‌ای اهانت‌آمیز و ناخواسته، چنان که در پرونده شماره ۹۷ دیوان اماکن دارای پروانه^۱ آمده است، می‌تواند عناصر این شبه جرم را محقق سازد.

در پرونده شماره ۹۵ این دیوان فاش شد که به ساکنان خانه سالمندان داروهایی داده شده که برای آنها تجویز نشده بود. اما در حقوق انگلیس معلوم نیست که آیا چنین موردی از مصادیق تعدی به اشخاص است یا نه، زیرا رویه قضائی به طور سنتی بر رابطه مستقیم بین عمل خطاکارانه متهم و ضرر وارده بر شاکی تأکید می‌کند (این شرط در ایالات متحده و کانادا به چشم نمی‌خورد). با وجود این، دادگاه‌ها تفاسیر نسبتاً بلندنظرانه و قابل ملاحظه‌ای از رابطه مستقیم را پذیرفته‌اند؛ مانند پرونده (scott. v. Shepherd [1773]). از آنچه گفته شد چنین بر می‌آید که دعوی شبه جرم «تعدی به اشخاص» را می‌توان به منظور تدارک ملاکی درباره تجویز بدون ضرورت داروهای آرام بخش توسعه داد. در هر صورت، چنین رفتاری را می‌توان بر مبنای شبه جرمی که به «دخالت ناروا»^۲ معروف است و در ادامه مورد بحث قرار می‌گیرد، قابل پی‌گرد دانست.

1. Registered Homes Tribunal

2. Wrongful Interference

سایر معاینات و اقداماتی که بدون رضایت فرد انجام می‌شوند نیز می‌توانند ایراد ضرب و جرح به شمار آیند. چنانکه تصمیم دادگاه در دعوی Chatterton. V. Gerson [1981] نشان می‌دهد، رضایت می‌تواند به طور صریح یا ضمنی داده شود ولی باید واقعی باشد. بنابراین کسی که از ترس واکنش دیگری مانند اخراج از آسایشگاه در برابر اقدام پزشکی‌ای که بر او تحمیل می‌شود، مقاومت نمی‌کند رضایت «واقعی» ندارد.

با وجود این، در حقوق انگلیس آگاه کردن کامل بیماران از تمام خطرات یک اقدام درمانی خاص لازم نیست، بلکه همین قدر کافی است که بیمار به طور کلی از عواقب احتمالی آن اقدام آگاه گردد. اما طبق حکم دعوی Sidaway. v. Board of Governors of the Bethlem Royal Hospital and the Moudsley Hospital [1985] هرگاه خطر جدی پیامدهای ناگوار شدید وجود داشته باشد، اعلام آن ممکن است چنان ضرورت آشکاری پیدا کند که بیمار را قادر سازد تا چنین انتخاب کند که قصور در اعلام، هر رضایت ظاهری را بی‌اثر می‌گرداند. شرط «تبیین کلی» به این معناست که بخش اعظمی به جز سالمندان آسیب‌پذیر، درک کافی برای اعمال رضایتی که طبق قانون لازم است را دارند؛ همچنان که این حد از درک، آنها را قادر می‌سازد از درمان نیز امتناع کنند.

متأسفانه معیار ذکر شده در پرونده سیداوی^۳ تابع اصل اولویت درمانی^۴ است. در نتیجه، همان طور که لرد تمپلمن^۵ گفته است: «الزام پزشک به دادن همه اطلاعات خود به بیمار، اغلب با تعهد قراردادی وی در خصوص منافع عالی بیمار منافات دارد». معیار حقوقی در مورد اعلام اطلاعات همان است که در پرونده آمده است؛ یعنی پزشک باید «چنین مراقبتی را بر اساس

3. Sidaway

4. Therapeutic Privilege

5. Lord Templeman

استانداردهای پزشکان ماهر متعارف در (Boalm. v. Frein HMC [1957]) آن زمان انجام دهد». ممکن است پزشکان وسوسه شوند که از مفهوم اولویت درمانی به عنوان عذری برای ندادن اطلاعات لازم به بیمار استفاده کنند. در مورد بیماران سالمند، رفتار پدرسالارانه پزشکان ممکن است به این معنا باشد که عدم اطلاع رسانی به این بیماران به دلیل «گیج شدن یا عدم درک آنها» است. هرگاه سالمند فاقد اهلیت ابراز رضایت واقعی باشد، پزشک چه باید بکند؟ کوتاهی در معاینه یا درمان ممکن است منجر به بدتر شدن حال بیمار یا مرگ وی گردد. این مسئله در پرونده (ReF [1990]) در مجلس اعیان مورد بحث قرار گرفت. این پرونده راجع به عقیم کردن فرد بزرگسالی بود که اهلیت رضایت دادن یا امتناع از جراحی را نداشت. با وجود این، قاعده مذکور در آن نسبت به همه بزرگسالان فاقد اهلیت و در تمامی انواع معاینات و درمان‌ها اعمال می‌شود (جز در مورد اقدامات درمانی مذکور در بخش ۴ قانون بهداشت روانی ۱۹۸۳). لرد براندون^۶ یکی از قضات مجلس اعیان در این خصوص چنین اظهار داشت: «پزشک قانوناً می‌تواند بیماران بزرگسالی را که قادر به رضایت دادن نیستند، جراحی یا درمان کند... مشروط بر اینکه در آن عمل جراحی یا اقدام درمانی منافع عالی چنین بیمارانی را در نظر بگیرد». این معیار می‌تواند تضمین کند که افراد درمان لازم را دریافت کنند و از این جهت خوب است، ولی مفهوم پدرسالاری پزشکی را تقویت می‌کند. این عقیده که پزشک همواره منافع عالی بیماران را تشخیص می‌دهد بسیار محکم و قوی است، به ویژه وقتی در ارتباط با نسلی باشد که عادت نکرده‌اند تشخیص متخصصان را زیر سوال ببرند. مسئله نگران‌کننده این است که رویکرد پرونده «Re F» تضمین کافی برای بیمار ایجاد نمی‌کند زیرا به نیاز بیمار به دریافت مشاوره و در نظر گرفتن خواست

او کم توجهی شده است و اینکه او چقدر ممکن است گیج و سردرگم شود، در نظر گرفته نمی‌شود. همچنین ضرورت نظرخواهی از خویشاوندان و سایر کسانی که ممکن است با بیمار آشنا باشند، نیازمند تأکید بیشتری است. وانگهی، به سازوکاری غیر از محاکم نیاز است که امکان مشارکت بیشتر در فرایند تصمیم‌گیری را فراهم سازد. به جز تصمیم‌های اتخاذ شده بر اساس مشاوره‌های گسترده، این خطر وجود دارد که حقوق بیمار زیر پا گذاشته شده یا حتی نادیده گرفته شود. در برخی از ایالت‌های آمریکا در رابطه با تصمیمات درمانی، سازوکاری حقوقی، شبیه به اختیار دائمی وکیل^۷ (که در ادامه خواهد آمد) وجود دارد که فرد بزرگسال دارای اهلیت را قادر می‌سازد تا با انتخاب نماینده یا وکیلی از جانب خود، به او اختیار دهد تا در باره ادامه یا قطع [عملیات درمانی برای حفظ] حیات وی در شرایط بحرانی بیماری تصمیم‌گیری کند.

شیوه تضمین‌کننده دیگری که خواسته‌های یک فرد در آن در نظر گرفته می‌شود از راهی موسوم به یک «وصیت زندگی»^۸، است یعنی سندی که قبلاً به طور رسمی تنظیم شده و شخص در آن، خواسته خود را برای پایان دادن به هر تلاشی جهت زنده نگه داشتن وی، در صورتی که به چنان بیماری روانی یا جسمی‌ای دچار شود که امیدی به بهبودش نباشد، اعلام می‌کند. از آنجا که در انگلستان قانونی در مورد چنین وصیت‌نامه‌ای وجود ندارد، جایگاه حقوقی آن نیز مشخص نیست. با وجود مسائلی که در این مورد مطرح‌اند، دلایل خوبی برای تثبیت این مفهوم بر اساس قانون وجود دارند.

7. Enduring Power of Attorney

این تأسیس حقوقی، شبیه به وکالت مطلق در حقوق ایران است با این تفاوت که بر خلاف وکالت مطلق در حقوق ایران منصرف به امور مالی نمی‌شود (ماده ۶۶۱ قانون مدنی) و با حجر موکل نیز منسوخ نمی‌گردد (ماده ۶۸۲ قانون مدنی) (مترجم).

8. Living Will

کسانی که از سالمندان مراقبت می‌کنند، به ویژه وقتی که در موضع اقتدار قرار دارند ممکن است به شکل ناآگاهانه، هر چند نه به طور غیر عمدی، در حال ارتکاب شبه جرم حبس غیر قانونی باشند. در واقع در برخی از موارد، محدودیت بسیار زیادی اعمال می‌شود. برای مثال، در پرونده شماره ۱۳۱ دیوان اماکن دارای پروانه، چنین ادعا و تأیید شده که ساکنان آسایشگاه سالمندان در پی میخ‌کوب شدن در اتاقشان، محبوس شده بودند. میخ به منزله تیرکی عمل می‌کرد که در راز بیرون بسته نگاه می‌داشت. در پرونده شماره ۸۷ همین دیوان، فرد سالمند مقیم یک آسایشگاه توسط یک طناب و گیره به صندلی بسته شده بود. شواهد نشان می‌داد که او در طول یک ماه حداقل هجده بار در این حالت قرار گرفته بود و در نه مورد در یک ماه، این وضعیت در تمام طول شب ادامه یافته بود. کسانی که چنین رفتارهایی را موجه می‌دانند باید به این واقعیت توجه کنند که این اعمال بدون ضرورت پزشکی و بدون مجوز قانونی انجام گرفته‌اند. همچنین شواهد نشان می‌دهند که اگر به سالمندان اجازه داده شود که خطرات عادی و معمول زندگی را بپذیرند، امید به زندگی در آنها افزایش می‌یابد.

حبس غیر قانونی وقتی تحقق می‌یابد که آزادی حرکت کسی توسط دیگری بدون مجوز قانونی، محدود شود. بنابراین وقتی که شخص راضی به این محدودیت است، تحقق نمی‌یابد. هر چند که صرف عدم مقاومت را نیز نمی‌توان رضایت تلقی کرد. در عین حال این امکان وجود دارد که در موارد ضروری و به منظور حفاظت از خود شخص یا دیگران، آزادی حرکت وی به طور قانونی محدود شود. طبق حکم پرونده (Shaper. v. Robinson [1987])، اثبات وجود عذر معقول برای محدودیت، بر عهده متهم است زیرا در وهله نخست، محدودیت شبه جرمی است که نیاز به دلیل موجه دارد. به همین ترتیب، ادامه بازداشتی که در ابتدا قانونی بوده، ممکن است در اثر تغییر اوضاع

واحوال، غیر قانونی گردد. برای مثال، بحران ممکن است خاتمه پیدا کرده باشد (Middleweek. v. Chief of Merseyside[1990]).

لازم نیست که محدودیت، فیزیکی باشد بلکه می تواند مثلاً با سوء استفاده شخص از نفوذ خود بر دیگری برای منصرف کردن او از ترک اتاق تحقق یابد، همان طور که در پرونده (Hrnett. v. Bond) این اتفاق افتاد. یعنی محدودیت ناشی از اعمال نفوذ نابجا، برای تحقق این شبه جرم کافی است. همچنین از مجموع پرونده های مربوط به این شبه جرم می توان نتیجه گرفت که آگاهی فرد از سلب آزادی اش لازم نیست (Murray.V. Ministry of Defence[1988]).

بی توجهی یا غفلت

یکی از خصائص شبه جرم هایی که در بالا مورد بحث قرار گرفتند (یعنی تعرض، ضرب و جرح و حبس غیر قانونی) آن است که آسیب بدنی به طور مستقیم متوجه زیان دیده می شود. اما دادگاه ها پذیرفته اند که این اعمال به خودی خود (یعنی بدون لزوم اثبات این مسئله که عمل مورد نظر صدمه بالفعل به شاکی وارد کرده است) قابل رسیدگی هستند، اما در مواردی که صدمه بالفعل (خواه بدنی یا روانی) بر زیان دیده وارد شده است، اقامه دعوی شبه جرم بی توجهی یا غفلت نیز امکان پذیر است. مبنای این شبه جرم می تواند فعل یا ترک فعل باشد که به ترتیب، غفلت فعال و انفعالی نامیده شده است. با وجود این، برای موفقیت در این دعا اثبات اینکه متهم وظیفه مراقبت از شاکی را داشته، ضروری است. اثبات این وظیفه در رابطه با مراقبان حرفه ای چندان دشوار نیست، اما در مورد مراقبان غیر رسمی مسائل قابل توجهی (اگرچه غیر قابل حل) ممکن است وجود داشته باشد. برخلاف برخی نظام های حقوقی، حقوق انگلستان در رابطه با مراقبت از والدین هیچ تکلیف مبتنی بر قانون موضوعه یا کامن لا، که

بی توجهی یا غفلت از آن ناشی شود، بر فرزندان بزرگسال تحمیل نمی‌کند. در رابطه با سالمندآزاری هیچ پرونده‌ای از شبه جرم بی توجهی یا غفلت گزارش نشده است. اگرچه موارد متعددی وجود داشته‌اند که در آنها به نظر می‌رسیده است بنیان‌های این جرم محقق بوده‌اند. در این میان، اظهارات زیر مورد توجه کمیته واگتر بوده است:

« حداقل سی نفر ساکن آسایشگاه هستند و همواره باید حداقل چهار نفر کارمندان آسایشگاه نیز حضور داشته باشند. ولی، پس از صرف غذا در حوالی نیم روز، از کارمندان خبری نیست تا زمان صرف چای بعد از ظهر... پس از آن هم دوباره خبری نیست تا زمان صرف شام در ساعت شش عصر... ممکن است کسی زمین بخورد، بمیرد، خونریزی داشته باشد یا خودش را خیس کند اما کارکنان باخبر نشوند (مؤسسه ملی مددکاری اجتماعی، ۱۹۸۸). »

شایان ذکر است که مفهوم مسئولیت ناشی از فعل غیر می‌تواند در زمینه سالمندآزاری واجد اهمیت باشد. یعنی وقتی ادعا شود که یک کارگر یا مستخدم مرتکب شبه جرم شده است، می‌توان علیه کارفرمای او اقامه دعوا کرد یا آنکه فقط کارگر یا مستخدم را تعقیب کرد.

نمونه‌های بی توجهی یا غفلت را در مورد مراقبان غیررسمی هم می‌توان مشاهده کرد. در گزارش منتشر شده توسط شاخه بیرمنگام انجمن انگلیسی خدمات‌رسانی به سالمندان^۹ در مورد سالمندآزاری در میدلندز غربی^{۱۰}، یکی از نمونه‌ها پیرمرد هفتاد و پنج ساله‌ای بود که با دخترش در خانه خود زندگی می‌کرد. او از بیماری پارکینسون^{۱۱} رنج می‌برد و با وجود آنکه دخترش

9. British Association for Service to the Elderly

10. West Midlands

11. Parkinson

نوعی بیماری عصبی میانسالان و سالمندان که با کندی حرکات، رعشه و سفتی عضلات مشخص می‌شود. (مترجم)

مایل بود او را به آسایشگاه سالمندان بفرستد، خودش می‌خواست که در خانه بماند. پیرمرد نمی‌توانست سرپا بایستد. دختر وی بعضاً او را در حالی که روی زمین افتاده بود رها می‌کرد «تا به این وسیله درسی به او داده باشد». باز به همان دلیل، دختر غذای پدرش را دور از دسترس وی و روی میز غذاخوری قرار می‌داد.

دخالت ناروا

حوزه مهم دیگر تحقق مسئولیت قانونی برای مراقبان رسمی و غیر رسمی، که به ویژه در رابطه با آزار روانی اهمیت دارد، شبه جرم دخالت ناروا است که در پرونده (Wilkinson. v. Downtown [1897]) مطرح شد. این شبه جرم به طور کامل بسط نیافته و گستره آن موضوع بحث‌های آکادمیک است به طوری که برخی از تفسیرگران حقوقی معتقدند که این شبه جرم ظرفیت بالقوه زیادی دارد، در حالی که برخی دیگر هوادار تفسیر مضیق اوضاع و احوال وقوع آن هستند. با وجود این، به موجب پرونده «Wilkinson. v. Downtown» مسئولیت ناشی از این شبه جرم وقتی مطرح می‌شود که صدمه بدنی یا روانی به طور مستقیم در نتیجه عمل عمدی وارد شده باشد. این پرونده در مورد زنی بود که در اثر یک شوخی بدنی نابخردانه و بی‌پروایانه، بیمار شده بود.

اگر بتوان ثابت کرد که متهم با بی‌احتیاطی و بی‌پروایی رفتار کرده است، لازم نمی‌آید که قصد عامدانه او نسبت به صدمه وارده ثابت شود. بنابراین، این شبه جرم می‌تواند در موردی هم تحقق یابد که یک نفر در نتیجه فریب خوردن از خویشاوندان سنگدل یا مراقبان حرفه‌ای، به آسایشگاه فرستاده شود و به صدمه روانی دچار گردد.

شبه جرم دخالت ناروا می‌تواند در اوضاع و احوالی باشد که در گزارش

میدلندز غربی درباره سالمند آزاری، که قبلاً به آن اشاره شد، توصیف شده است. در مورد دیگری که مربوط به پیمایش میدلندز غربی است، مردی شصت و نه ساله که سکت کرده بود توسط همسرش مورد آزار روانی شدید قرار گرفته بود. براساس شنیده‌ها زن به او گفته بود که به سرطانی کشنده مبتلا است که البته این یک دروغ محض بود. شوهر پس از آن کاملاً افسرده و گوشه‌گیر شد.

در ایالات متحده آمریکا یک قاعده حقوقی به وجود آمده که همانند شبه جرم دخالت ناروا است. به موجب این قاعده، مسئولیت می‌تواند ناشی از یک عمل غیر متعارف و زشت باشد که موجب آزار روانی شدید شده است، اعم از اینکه به طور عمدی باشد یا در نتیجه تقصیر غیر عمدی. به نظر می‌رسد که لازم نیست درد و رنج وارده در حد یک بیماری روانی آشکار باشد. آنچه که «غیر متعارف و زشت» است باید در هر پرونده بر حسب مورد مشخص شود. در یکی از پرونده‌های مهم در این مورد یعنی (Nickerson. V. Hodge [1920]) حکم پرداخت خسارت به پیرزنی مربوط می‌شد که از مشکلات روانی رنج می‌برد و ناخواسته مورد تمسخر قرار گرفته بود. این پرونده نشان‌دهنده اهمیتی است که در ایالات متحده به «قاعده رفتار احترام‌آمیز» داده می‌شود که در انگلستان، مدت‌ها نادیده گرفته شده است.

اگرچه آزار لفظی منجر به آسیب روانی بدون وجود حرکات بدنی نمی‌تواند منجر به اقامه دعوی تعدی به شخص شود اما دعوی که می‌توان اقامه کرد، شبه جرم هتک حرمت است. بر این اساس، باید نشان داده شود که خطای ارتكابی باعث نفرت، تحقیر یا تمسخر دیگری شده است؛ به عبارت دیگر باید ثابت شود که عمل ارتكابی این اثر را داشته که نام یا وجهه قابل احترام بزه‌دیده نزد افراد متعارف را تنزل داده است (Stretch [1936]. Pormiter. v. Coupland [1840] 6. M. & W. 105: Sim. v)

این شبه جرم در پرونده شماره ۲۳ دیوان مطرح شده است. در آن پرونده، مالک یک خانه سالمندان ثبت شده، به سالمندان مقیم آنجا گفته بود: «از شما متنفرم، همچنان که خانواده شما نیز از شما متنفر هستند و علت اینکه شما اینجا هستید نیز همین است».

سوء استفاده مالی

گونه دیگر سالمندآزاری که در گزارش میدلندز غربی به آن اشاره شده، سوء استفاده مالی است. تحقیقات نشان می‌دهند که این گونه، شایع‌ترین نوع سالمندآزاری است. مداخله قانونی در این موارد ضرورت بیشتری دارد زیرا صلاحیت مددکاران اجتماعی و همکاران مشابه آنها برای پرداختن مؤثر به این نوع سالمندآزاری محل تردید است. همانند آزار بدنی و روانی در اینجا هم ضمانت اجراهای چندی وجود دارند، از جمله در صورت امکان، ابطال قرارداد (به این دلیل که یکی از طرفین قرارداد، برای انعقاد آن بر روی دیگری اعمال نفوذ ناروا کرده است)؛ اقامه دعوی جبران خسارت در قبال تجاوز به اموال یا تصرف یا استفاده ناروا از آنها؛ یا اقامه دعوی شبه جرم تدلیس در صورت وجود انگیزه متقلبانه. در عین حال تعقیب کیفری از باب سرقت یا کلاهبرداری هم امکان‌پذیر می‌نماید. با وجود این، بحث در مورد این قواعد حقوقی فنی، از حوصله این مقاله خارج است.

در صورت اثبات اعمال نفوذ ناروا، قرارداد یا وصیت‌نامه‌ای که در نتیجه چنین اعمال نفوذی منعقد شده است، ابطال خواهد شد (Lloyds Bank. V. Bundy [1971] Re craig deceased [1975] به نظر می‌رسد که شرط تحقق شبه جرم تجاوز به اموال، اثبات عمدی بودن عمل ارتكابی است. تصرف یا استفاده ناروا از مال دیگری عبارت است از تعدی ناروا به حق تصرف بزه‌دیده در

اموالش که برای مثال شامل تخریب یا استفاده نادرست از مال دیگری و امتناع از بازگرداندن آن به هنگام مطالبه مالک می‌شود. اگر شبهه جرم تدلیس به اثبات برسد، شاکی حق دریافت خسارت مشدد (یعنی خسارت افزون) را در قبال آسیب به احساساتش خواهد داشت.

قراردادی که توسط شخصی منعقد شده باشد که «در زمان انعقاد آن، چنان دیوانه بوده که نمی‌دانسته چه می‌کند»، تنها در صورتی معتبر خواهد بود که طرف دیگر قرارداد به نحو معقولی باور داشته باشد که آن شخص، اهلیت لازم را دارد (Imperial Loan Co. v. Stone [1982]). معیار اهلیت این است که آیا شخص قادر به درک مفهوم کلی کاری که انجام می‌دهد بوده است یا خیر. قراردادی که مجنون ادواری در دوران افاقه اقامه می‌کند، معتبر است، صرف نظر از اینکه طرف دیگر قرارداد از جنون ادواری او آگاه بوده است یا خیر (all. v. warren [1804]) کاربرد اصطلاحاتی مانند «مجنون» نشان می‌دهند که قوانین انگلستان در رابطه با این مسئله چقدر کهنه و قدیمی هستند. این معیار مبهم است: منظور از «درک مفهوم کلی کاری که فرد انجام می‌دهد» چیست؟ کمیسیون حقوقی در یکی از توصیه‌نامه‌های خود عنوان کرده است که شاید لازم باشد این قاعده از کسی که دلیلی برای تردید در اهلیت طرف دیگر قرارداد نداشته است، بیشتر حمایت کند (کمیسیون حقوقی، ۱۹۹۱). استثنائی که بر قاعده عدم اعتبار قراردادهای منعقد شده توسط مجبورین وجود دارد، مربوط به قراردادهای تهیه لوازم ضروری است که با بهای معقولی منعقد شده باشند، صرف نظر از اینکه آیا ارائه‌کننده آن ملزومات، از عدم اهلیت طرف مقابل آگاه بوده است یا خیر. به موجب بخش ۳ قانون فروش کالاها ۱۹۷۹، لوازم ضروری چنین تعریف شده‌اند: «کالاهایی که مناسب شئون زندگی شخص هستند و در زمان فروش و تحویل واقعاً مورد نیاز وی بوده‌اند». شخص باید

اهلیت وصیت را داشته باشد که این اهلیت به صورت «ذهن و حافظه سالم و کارآمد» تعریف شده است (Lockburn, C. J. in Banks. v. Goodfellow [1870]). این هم یکی دیگر از مصادیق ابهام در معیار اهلیت است، هر چند قضات رهنمودهایی برای تعیین اینکه ذهن سالم و کارآمد چیست ارائه کرده‌اند. فرد تنظیم‌کننده وصیت باید قادر به فهم طبع کاری که انجام می‌دهد، باشد. بنابراین شخص باید بداند که آن یک وصیت است و نه هدیه یا یک قرارداد. او باید در ذهن داشته باشد که چه اموالی را می‌خواهد وصیت کند و هر یک را می‌خواهد چگونه وصیت نماید. اگر شخص بخواهد یک وصیت معتبر را لغو کند نیز اصولاً باید اهلیت وصیت کردن داشته باشد. در صورتی که شخص وصیت معتبری انجام داده و پس از آن محجور شده باشد، این شرط می‌تواند مشکلاتی را ایجاد کند.

کسی که اهلیت وصیت کردن را دارد می‌تواند اموالش را هرگونه که می‌خواهد، البته با رعایت مقررات قانون ارث ۱۹۷۵ در مورد سهم افراد خانواده و افراد تحت تکفل، وصیت کند. در این مورد معاون رئیس مجلس اعیان در پرونده (Bird, V. Luckie [1880]) گفته است: «هیچکس مجبور نیست به گونه‌ای وصیت کند که مورد قبول یک انسان محتاط، آگاه یا خوب باشد».

در یکی از مطالعات آمریکایی، در میان مصادیق مالی، مواردی به چشم می‌خورند که اعضای خانواده افراد سالمند بدون اجازه از حساب‌های بانکی آنها مبالغ زیادی پول برداشت کرده بودند. در برخی از موارد هم خانه یا سایر اموال فرد بدون اجازه او به مالکیت فرد دیگری درآمده بود. در مورد برخی از بزه‌دیدگان نیز اموال شخصی نظیر جواهرات یا اثاث منزل توسط خویشاوندان یا صاحب خانه تصاحب شده بود. نتیجه تحقیق نشان می‌داد که در اغلب موارد، تهدید به مداخله قانونی برای جلوگیری از سوءاستفاده

کافی است.

یکی از راه‌هایی که به وسیله آن شخص می‌تواند از خود در برابر امکان سوءاستفاده مالی در دوران سالمندی محافظت کند، این است که قبل از آنکه اهلیت خود را از دست بدهد، وکیلی با اختیار دائم برای خود تعیین کند. شخصی که در مراحل اولیه زوال عقل قرار دارد، ممکن است تشخیص دهد که در فرآیندهای روانی خود مواجه با اختلال است و در آینده احتمالاً قادر نخواهد بود که امور خود را اداره کند. نهاد «وکالت با اختیار دائم» به شخص این امکان را می‌دهد که برای زمان از دست دادن اهلیت خود برنامه‌ریزی کند. دادگاه حمایت [از محجورین] بر اعمال اختیارات وکیل نظارت می‌کند. امکان برنامه‌ریزی قبلی به این ترتیب، ابتکار مطلوبی است. این نهاد تضمین می‌کند که تا حد امکان، فرد دارای بیشترین کنترل ممکن بر امور خود، پس از محجوریت است. نظرات وی که در زمان اهلیت ابراز شده‌اند باید مورد احترام قرار گیرند و تبعیت از آنها برای وکیل لازم است.

ابزار دیگر محافظت از کسی که اهلیت روانی خود را از دست داده، دادگاه حمایت است که به موجب بند ۲ ماده ۹۳ قانون سلامت روانی ۱۹۸۳ و به منظور «حفاظت و مدیریت اموال و افراد بیمار [روانی]» تأسیس شده است. به تعبیر قاضی آنگود تاماس در دعوای (Re. W. [1970]) این دادگاه دارای صلاحیت انحصاری نسبت به تمامی اموال و امور افراد بیمار روانی از تمامی جهات است اما نسبت به سرپرستی و مراقبت شخص بیمار مسئولیتی ندارد. این دادگاه زمانی می‌تواند اعمال صلاحیت نماید که به این نتیجه برسد که شخص به دلیل بیماری روانی قادر به اداره اموال و امور خود نیست. بیماری روانی در ماده ۱ قانون سلامت روانی ۱۹۸۳ چنین تعریف شده است: «عدم تعادل روانی، عقب‌ماندگی ذهنی، آشفتگی روانی و سایر

اختلالات یا ناتوانی های ذهنی».

با وجود این معلوم نیست که چه نوع مدارکی برای راضی کردن دادگاه به اعمال صلاحیت خود لازم است. این امر متأسفانه ناشی از ابهام در تعریف بیماری روانی است. ممکن است برخی افراد سالمند دارای حواس پرتی بدون آنکه معاینه مناسبی از وضعیت روانی آنها بشود، تحت صلاحیت دادگاه قرار گیرند. با وجود این، همچنان لازم است که ثابت شود شخص به دلیل بیماری روانی قادر به اداره امور خود نیست. وقتی که فرد تحت صلاحیت دادگاه قرار می‌گیرد، کنترل خود را بر تمامی اموال و امورش از دست می‌دهد. هم اکنون هیچ انعطافی در این رویکرد [به اصطلاح] «همه یا هیچ» دیده نمی‌شود.

نقض آزادی های مدنی

در مورد آخرین گونه سالمند آزاری، یعنی نقض حقوق و آزادی های مدنی شخص، نظام حقوقی انگلستان هنوز به خوبی تکامل نیافته است. قوانین موضوعه فقط در زمینه مسائل مربوط به نژاد و جنس و روابط زناشویی، مواردی را پیش بینی کرده‌اند. همچنین در مورد تبعیض بر مبنای سن، شکایتی تقدیم دیوان اروپایی حقوق بشر شده است که احتمالاً موفقیت آمیز خواهد بود. اگر چه ماده ۱۴ کنوانسیون اروپایی حقوق بشر به طور صریح از تبعیض بر مبنای سن نام نبرده اما به تبعیض مرتبط به «نسب یا وضعیت قانونی دیگر» اشاره کرده است. تبعیض بر مبنای جنس ممکن است در مقوله «وضعیت قانونی دیگر» قرار بگیرد. ماده ۸ نیز حمایت محدودی از زندگی خصوصی و خانوادگی شخص، کانون خانواده او و مکاتبات و مراسلات او پیش بینی کرده است. هدف اصلی و اولیه این مقررات حفاظت از شخص در برابر مداخله های خودسرانه مأموران دولت است اما بر اساس یکی از

پرونده های هلندی (X & Y. v. Netherlands [1986]) در صورت کوتاهی دولت در حمایت از زندگی خصوصی فرد در مقابل دخالت فرد دیگر، شکایت می تواند به نتیجه برسد. این پرونده مربوط به آزار جنسی یک دختر شانزده ساله مبتلا به عقب ماندگی ذهنی در یک آسایشگاه خصوصی بود که شکایت مطرح شده در آن به نتیجه رسید، زیرا ثابت شد که قوانین مدنی و کیفری هلند حمایت های قانونی کافی در این مورد پیش بینی نکرده اند.

ناکافی بودن حمایت های قانونی در انگلستان هم به چشم می خورد. کامن لا برای تعرض به زندگی خصوصی فرد، حق اقامه دعوی خاصی رانمی دهد (دادگاه استیناف نیز این مسئله را در پرونده (Kaye. V. Robertson [1991]) تأیید کرده است). این در حالی است که رسیدگی دیوان اروپایی حقوق بشر نیز به کندی صورت می گیرد و گاه تا پنج سال یا بیش از آن طول می کشد. در هر صورت، وظیفه اصلی این دیوان، تعیین جبران خسارت بزه دیدگان است و نه بیان موارد نقض حقوق فردی توسط یک دولت خاص یا کنوانسیون های میان دولتی.

تغییر نگرش

با این همه، با برخی از بدترین موارد سالمند آزاری می توان برخورد مؤثرتری کرد، بی آنکه تغییری در قوانین عادی یا اساسی لازم باشد. عمده ترین نیاز، ایجاد تغییر در طرز تلقی های حرفه ای است. با وجود این تعرض، تعرض است؛ کلاهبرداری، کلاهبرداری است، سرقت، سرقت است و حبس غیر قانونی هم حبس غیر قانونی است، صرف نظر از اینکه سن بزه دیده یا بزه کار چقدر باشد.

یکی از بهانه های رایج برای عدم اقدام در این زمینه آن است که می گویند

جمع‌آوری و ارائه ادله قابل قبول دشوار است. در اینجا نیز ممکن است مشکلات بزرگ‌نمایی شده باشند. زیرا در حال حاضر و طبق قوانین موجود، اظهارات یک شاهد آسیب‌پذیر که توسط مأمور پلیس، مددکار اجتماعی یا حتی خود وی، به شکل مستند ضبط شده است، دلیلی قابل قبول محسوب می‌شود. این امر می‌تواند شاهد را از مخمصه حضور در دادگاه خلاص کند...

با وجود این، در خصوص افراد فاقد اهلیت روانی مشکل خاصی که وجود دارد این است که آنها فقط وقتی می‌توانند شهادت دهند که تکلیف به گفتن حقیقت را درک کنند و نیز بدانند که مفهوم و عواقب سوگند چیست (R. v. Dunning [1965]). همچنان که کمیسیون حقوقی خاطر نشان کرده است: «ترسیم مرز روشن بین عادی بودن و غیر عادی بودن در این موارد که شرایط در نوسان بوده و به راحتی قابل ارزیابی نیستند، دشوار است».

کمیسیون حقوقی اخیراً اهداف ممکن برای اصلاح کلی قوانین مربوط به عدم اهلیت را بر شمرده است که یکی از آنها عبارت است از قادر ساختن و تشویق افراد به تصمیم‌گیری درباره خود. ولی هرگاه در جهت منافع شخصی فرد یا برای حمایت از دیگران دخالتی ضرورت پیدا کند، مداخله باید تا حد امکان محدود و به سوی آنچه که فرد خواستار آن بوده است، جهت یافته باشد. همچنین باید تضمین‌های مناسبی در برابر سوء استفاده، بی‌توجهی، آزار بدنی، آزار روانی و آزار جنسی پیش‌بینی شود. گزارش کمیسیون، برخی از گزینه‌های بالقوه را مطرح می‌کند که عبارت‌اند از دستورالعمل‌های مترقی؛ رویه‌های معین تصمیم‌گیری؛ اصلاح رویه‌های موجود (مثل قیومیت موضوع قانون سلامت روانی ۱۹۸۳)؛ وکالت؛ یا تأسیس یک نهاد قانونی جدید که نسبت به تمامی مسائل مربوط به سلامت روانی صلاحیت داشته باشد. بی‌تردید، تغییرات سریع در قوانین به منظور پاسخ‌گویی به نیازهای فزاینده موجود

سلامت روانی (۱۹۸۳)؛ وکالت؛ یا تأسیس یک نهاد قانونی جدید که نسبت به تمامی مسائل مربوط به سلامت روانی صلاحیت داشته باشد. بی تردید، تغییرات سریع در قوانین به منظور پاسخ‌گویی به نیازهای فزاینده موجود ضروری است.

اگر اعمال حقوق، نماد شهروندی کامل محسوب می‌شود، بسیاری از سالمندان شهروندان درجه یک نیستند. این مسئله در هیچ کجا به اندازه حوزه سالمندآزاری به وضوح به چشم نمی‌خورد.