

امنیت اجتماعی و آسیب شناسی سالمندان در شهر تهران: پژوهشی از دیدگاه جامعه شناسی

(مقاله پژوهشی)

دکتر محمد تقی شیخی^۱

چکیده:

هدف: پژوهش حاضر در تلاش است تا وضعیت زندگی سالمندان را در شهر تهران با تأکید بر امنیت اجتماعی و آسیب شناسی آنها، مورد مطالعه قرار دهد. در این تحقیق، ابعاد مختلف زندگی مادی، اجتماعی، سلامت و وضعیت تغذیه سالمندان مورد مطالعه قرار می گیرد. در حالیکه جامعه آماری این پژوهش سالمندان شهر تهران است، در آن حقوق انسانی، شأن سالمندان، و افت نسبی امنیت اجتماعی این جمعیت مورد مطالعه و ارزیابی قرار می گیرد. از جمله اهداف عمده این پژوهش پی بردن به ابعاد مختلف زندگی سالمندان و گروههای سنی است، که بتدریج توان و خود اتکایی جسمی و عقلی خود را از دست می دهند، و در نتیجه میزان وابستگی آنها به سایرین و خدمات گوناگون افزایش می یابد.

روش بررسی: جامعه آماری این پژوهش شهر تهران در نظر گرفته شده است. در آن، با تأکید بر عملیات میدانی و عملی، ضمن مراجعه به ۵۰۰ نفر سالمند بطور تصادفی، اطلاعات مورد نظر از طریق پرسشنامه اخذ گردیده است.

یافته ها: اطلاعات حاصله از تحقیق حاضر بیانگر این واقعیت است که هرم سنی سالمندان در بین جمعیت نمونه از سنین شصت سالگی به بعد سریعاً در حال باریک شدن است؛ بنحوی که از این مرز سنی به بعد، فقط ۶۰ درصد سالمندان دارای همسر بوده اند. یافته های تحقیق خود بیانگر انعکاسی روشن از موقعیت اقتصادی، اجتماعی، درمانی، حمایت های عاطفی، ارتباط فرزندان با آنها و ... است. همینطور، در این تحقیق انواع سرگرمی ها و وضعیت مسکن سالمندان نیز مورد جستجو قرار گرفته است.

نتیجه گیری: بین سایر نتایج، تحقیق حاضر به این نتیجه دست یافت که سالمندان جدید یا متولدین سالهای ۱۳۲۰ به بعد، در شرایط اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی عصر حاضر، در مقایسه با سالمندان نسلهای پیش از آن، بویژه در شهر تهران دارای نیازها و انتظارات جدیدی هستند، که می بایست توسط مؤسسات ذیربط پاسخ داده شوند.

کلید واژه ها: سالمندی، دمانس، امنیت اجتماعی، انزوای اجتماعی، کیفیت زندگی.

۱- دکتر محمد تقی شیخی - دانشگاه الزهراء، دکترای جامعه شناسی (دانشیار)
تلفن: ۰۲۱-۲۲۸۵۹۴۱۶
Email:mtshykhi@yahoo.com

مقدمه

در جامعه شناسی سالمندان، گرچه عمدتاً موارد فیزیکی، مادی و عاطفی سالمندان مورد مطالعه قرار گرفته، مشابهت ها و تفاوت های اجتماعی و فرهنگی مربوط به این جامعه نیز مورد ارزیابی قرار گرفته است. در حالیکه بعضی از طبقات، آسایش و آرامش بیشتری برای سالمندان خود فراهم می آورند، بعضی دیگر موجبات نارضایتی سالمندان را فراهم می آورند. سناریوی مورد نظر، زندگی سالمندان را از ابعاد مختلف مورد ارزیابی جامعه شناسانه قرار می دهد؛ بنحوی که در آن سالمندان با موقعیت اقتصادی بهتر، از امنیت اجتماعی بیشتری در دوره سالمندی برخوردارند، و بعکس، سالمندان فقیر با مجموعه ای از موارد عدم امنیت اجتماعی و ... روبرو هستند. توجه به امنیت اقتصادی و اجتماعی سالمندان بویژه زنان سالمند، تأمین خدمات بهداشتی و درمانی آنها و ...

در این تحقیق با بهره گیری از نظریه های مربوط به سالمندان، ابعاد مختلف آسیب پذیری آنها مورد آزمون قرار گرفته است. همینطور، ضعف بنیادهای فرهنگی بین گروههای مختلف، سالمندان را با چالش ها و موارد نامنی گوناگون روبرو گردانیده است. بین سایر موارد، انزوا و تنهایی، ضعف جسمی و آینده نامطمئن از جمله موارد نامنی است که همواره موجبات رنجش خاطر سالمندان را فراهم می آورد. جهت انجام این تحقیق، ضمن مراجعه مستقیم به نمونه هایی از جامعه مورد مطالعه و مصاحبه با آنها، پرسشنامه های مربوط نیز تکمیل گردیده است. در این تحقیق، بطور کلی ابعاد مختلف مادی، اجتماعی، معیشت، سلامت و وضعیت تغذیه آنها مورد ارزیابی قرار گرفته است.

است. پرداختن به ویژگی‌های یاد شده خود از نکات کلیدی و با اهمیت این تحقیق به حساب می‌آید. روی هم رفته، مقاله حاضر تصویری عینی از سالمندان را در سطح شهر تهران می‌تواند منعکس نماید.

در این مقاله پیامدهای تغییر در خانواده، تغییر در شرایط زندگی سالمندان و نظریات جامعه‌شناسی مربوط، بررسی و ارزیابی می‌گردد. همین‌طور، سیاست‌های اجتماعی مورد نیاز سالمندان که درخصوص آنها می‌بایست اقتباس و مورد استفاده قرار گیرد، نیز به آن پرداخته می‌شود. ارزیابی و بررسی جنبه‌های آسیب‌شناسی سالمندان و کم و کیف خدماتی که در اختیار آنها قرار می‌گیرد نیز مطمح نظر این پژوهش است. گرچه سیاست‌گذاران و پژوهشگران اجتماعی خود نیز در معرض آسیب‌های ناشی از سالمندی قرار دارند، آنها در این خصوص به آینده و وضعیت تنهایی نامشخص خود کمتر می‌نگرند (شاملو: ۱۳۶۴، ۶۰).

جهت تبیین مسأله، درحالی‌که پژوهش در خصوص میزان رفاه عمومی این جمعیت، مسایل رو به افزایش آنها، مراقبت‌هایی که از آنها به عمل می‌آید، صورت گرفته است، در عین حال مضایق مالی آنها نیز مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته است. پاسخ‌گویی به این قبیل مسایل و تنگناها خود در گرو پژوهش همه جانبه روی این جمعیت رو به افزایش است.

روش بررسی

در این پژوهش محقق ضمن بررسی ادبیات موضوع در زمینه جامعه‌شناسی سالمندان، در بخش عملی و میدانی به جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز پرداخته است. از آنجا که جامعه ایران دارای ساختار سنی جوانی است، و بیشتر مطالعات جوانان در اولویت قرار دارند، پژوهشگر همواره در تلاش بوده است تا حتی‌الامکان از نظریات مختلف جامعه‌شناسی و سالمندشناسی استفاده نماید. در بخش عملی، از طریق مراجعه و تکمیل پرسشنامه و مصاحبه، پانصد سالمند به‌طور تصادفی در مناطق مختلف شهر تهران و در محله‌های مختلف مورد مراجعه قرار گرفته است. درحالی‌که ابزار عمده جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه بوده است، پژوهشگر برحسب نیاز از روش مصاحبه نیز استفاده کرده است. در نهایت، پرسشنامه‌ها پس از ویرایش و اصلاح به شکل ماشینی و در قالب جداول از پیش طراحی شده مورد استخراج قرار گرفته است.

یافته‌ها

در حجم نمونه‌های مورد تحقیق؛ یعنی ۵۰۰ سالمند مورد مطالعه و مراجعه در نقاط مختلف شهر تهران، ۸۹ سالمند یا ۱۷/۸ درصد در گروه‌های سنی ۶۲-۶۰ ساله و

از جمله مواردی است که در جوامع شهری و روستایی می‌بایست مورد توجه قرار گیرد (UNFPA 1999:8).

در حالی‌که واژه یا اصطلاح جامعه Community در جامعه‌شناسی واژه‌ای مبهم معرفی شده، و از آن معانی مختلف استنباط می‌گردد، این واژه عمدتاً به معنای مجموعه افرادی است که دارای وجوه مشترکی بوده، و بعضاً در یک منطقه جغرافیایی زندگی می‌کنند (ترنر^۱: ۲۰۰۰، ۶۴). در این مبحث از اصطلاح فوق مترادف با گروه‌های سنی استفاده شده است که در سنین سالمندی قرار دارند و سعی بر این است تا جامعه آماری در قالب آن سنجیده شود.

این تحقیق عمدتاً دانشجویان علوم بهزیستی، علوم اجتماعی، مددکاران اجتماعی، برنامه‌ریزان شهری و سایر گروه‌های پژوهشی را با چگونگی شیوه زندگی این قشر، اعم از کمبودها، ضعف‌ها و ابعاد مختلف آسیب‌پذیری آنها در شهر تهران آشنا می‌سازد، که قابل تعمیم به جامعه بزرگتر نیز می‌باشد.

پژوهش حاضر با این هدف گردیده است تا به کم و کیف زندگی گروه‌های مختلف جمعیت سالمند و رو به سالمند شدن بتوان پی برد، و مسئولین برنامه‌ریزی اجتماعی و درمانی را با این پدیده پنهان و چندان لمس نشده، آشنا کرد. تحقیق حاضر همچنین با این هدف طراحی و دنبال شده است تا با ارائه تصویری چند بُعدی از نحوه زندگی این جمعیت، زندگی آنها را حتی‌الامکان بتوان بهبود بخشید.

سالمند شدن جمعیت در ایران نیز مانند بسیاری دیگر از جوامع روندی افزایشی به خود گرفته است، و درحالی‌که در سال (۱۳۸۵) بیش از حدود ۷/۲۷ درصد از جمعیت کشور، و ۶ درصد از جمعیت شهر تهران^۲ در سنین ۶۵ سالگی و بالاتر قرار داشته است، باتوجه به ساختار کنونی جمعیت کشور، انتظار می‌رود که در سال‌های آتی نسبت این جمعیت بیش از گذشته نیز افزایش یابد. با توجه به سابقه مهاجرپذیری شهر تهران، نسبت جمعیت سالمند در این شهر حتی بیش از سایر نقاط شهری در کشور برآورد می‌گردد. درحالی‌که خانواده در ایران در حال حاضر با دگرگونی‌های مختلف روبه‌روست؛ فضای فیزیکی خانواده‌ها کاهش یافته است و در آن، خانواده از قالب سنتی آن به شکل مدرن درحال تغییر است. سالمندان نیز در این تحول با موارد نامنی و آسیب‌پذیری روبه‌رو گردیده‌اند. همین‌طور، درحالی‌که جامعه ایرانی و عمدتاً شهر تهران وسیعاً در حال دگرگونی است، بسیاری از خصوصیات اجتماعی، روانی، اقتصادی و فرهنگی مربوط به کلان شهرها (Megacities) نیز در حال ظهور و پدیدار شدن است. در این حرکت، پدیده سالمند شدن، حفاظت از سالمندان، کیفیت محل اقامت آنها، تغذیه، چگونگی مراقبت از آنها و همچنین شبکه‌های ارتباطی آنها خود از دیدگاه جامعه‌شناسی از اهمیت عمده‌ای برخوردار

به نحوی که حدود ۴۴/۷ درصد اعلام داشتند که از پسران خود اصلاً کمک‌های جسمی و فیزیکی دریافت نمی‌کنند، و ۴۴/۲ درصد اظهار داشتند که دختران آن‌ها اصلاً کمک‌های جسمی در اختیار آن‌ها قرار نمی‌دهند. به طور کلی، این گونه حمایت‌ها از سوی فرزندان نسبت به والدین چندان رضایت‌بخش اعلام نمی‌گردد. از سوی دیگر، در حالی که باسوادی خود تا حد زیادی سالمندان را کمک می‌کند که اوقات خود را با مطالعه و خواندن چراید پر کنند، حدود ۲۷ درصد نمونه‌های مورد مطالعه اصلاً سواد خواندن و نوشتن نداشتند. این شاخص برای مردان ۱۶/۷ درصد و برای زنان ۳۷/۸ درصد به دست آمد. در حالی که تقریباً ۲۰ درصد مردان سالمند دارای تحصیلات عالی بودند، این نسبت بین زنان سالمند ۱/۶ درصد برآورده گردیده است.

بین نمونه‌های مورد مطالعه در سطح محله، ۹۲/۳ درصد اعلام کردند که دارای مستمری ماهانه هستند، و فراوانی آن برای مردان ۹۷/۶ درصد و برای زنان ۸۷/۶ درصد برآورد گردیده است. در عین حال، ۸/۸ درصد سالمندان جامعه آماری ماهانه کم‌تر از ۵۰۰ هزار ریال درآمد داشتند و حدود ۲۳ درصد دارای درآمد ماهانه‌ای بیش از ۲ میلیون ریال بودند. به عبارت دیگر، حدود ۷۰ درصد از نمونه‌ها با درآمدی بین ۵۰۰ تا نزدیک به دو میلیون ریال در ماه در نسبت‌های مختلف، ماهانه زندگی خود را تامین می‌کنند.

از آن‌جا که سالمندان عموماً فراغت فراوان دارند، حدود ۴۵ درصد آن‌ها اعلام داشتند که سرگرمی‌های آن‌ها عمدتاً تلویزیون است، نزدیک به ۱۵ درصد سرگرمی‌های خود را کتاب خواندن، حدود ۱۴ درصد روزنامه، ۳/۲ درصد استفاده از ماهواره و حدود ۲۳ درصد سایر سرگرمی‌ها اعلام کردند. در حالی که نسبت روزنامه خواندن بین مردان سالمند ۲۲ درصد اعلام گردید، بیشترین سرگرمی زنان؛ یعنی ۵۵ درصد، تماشای تلویزیون اعلام گردیده است.

همین‌طور، نتایج حاصله از این پژوهش نشان می‌دهد که بیشترین روابط سالمندان در ماه؛ یعنی ۶۴/۶ درصد با فرزندان آن‌هاست، ۱۴/۵ درصد با دوستان و ۹/۴ درصد با خویشاوندان و بالاخره ۱۱/۵ درصد با همسایگان و سایرین بوده است. در حالی که یکی از نیازهای روحی - روانی سالمندان طی سال مسافرت شناخته شده است، بیش از ۲۰ درصد نمونه‌های این تحقیق اصلاً در طول سال مسافرت نکرده بودند. این نکته قابل ذکر است که سالمندان در کشورهای صنعتی عموماً طی سال چند مرتبه مسافرت می‌کنند، یا این که تورهای سازمان یافته آن‌ها را به گردش و سیاحت می‌برند.

بین نمونه‌های مورد مطالعه در شهر تهران، سالمندان عموماً از خدمات درمانی در دسترس اظهار رضایت کردند. در بررسی دیگر در خصوص سلامت سالمندان، فقط ۳۹/۴

۹۹ سالمند یا ۱۹/۸ درصد در گروه‌های سنی ۶۵-۶۳ ساله قرار داشتند. به تدریج و با بالا رفتن سن، نسبت و تعداد سالمندان در محله‌های مورد مطالعه، تعداد سالمندان روندی نزولی به خود می‌گیرد؛ به نحوی که فقط ۶ مورد از سالمندان یا ۱/۲ درصد در گروه‌های سنی ۹۰ ساله و بالاتر قرار دارند. ساختار جمعیتی جامعه مورد مطالعه نشان می‌دهد که براساس نمونه‌گیری تحقیق مورد نظر، در برابر هر یک صد زن سالمند ۶۰ ساله و بیشتر، ۱۰۶ مرد سالمند در همان گروه سنی وجود داشته است.

در بررسی دیگر، این نتیجه حاصل شد که در محله‌های مختلف شهر تهران نسبت سالمندان دارای همسر ۶۰ درصد، زنان بیوه ۲۹ درصد، مردان همسر از دست داده ۸/۴ درصد و سالمندان هرگز ازدواج نکرده ۲/۶ درصد بوده است؛ که عموماً با محدودیت‌ها و چالش‌هایی مواجه هستند. همین‌طور، از جامعه آماری مورد مطالعه، این نتیجه نیز به دست آمد که ۵۵/۸ درصد آن‌ها اصلاً کمک مالی از فرزندان پسر خود دریافت نمی‌کنند، ۱۹/۲ درصد مقدار کمی، ۱۸ درصد تاحدی بیشتر متکی به کمک‌های فرزندان خود هستند، و بالاخره ۷ درصد آن‌ها اعلام داشتند که ماهانه مبلغ قابل ملاحظه‌ای کمک از فرزندان پسر خود دریافت می‌کنند. آمارهای فوق حاکی از این است که بیشتر سالمندان با وجود داشتن فرزندان پسر، با مشکلات مالی مواجه هستند. در مقابل و تا جایی که به حمایت‌های عاطفی از سوی پسران مربوط می‌گردد، تقریباً ۲۰ درصد نمونه‌ها اظهار داشتند که بسیار زیاد مورد توجه عاطفی پسران خود قرار می‌گیرند، ۴۴/۶ درصد زیاد مورد توجه عاطفی قرار می‌گیرند و ۳۵/۴ درصد اصلاً یا بسیار کم از این امتیاز برخوردارند. نظارت در سطح محله و توسط نهادهایی چون مددکاری اجتماعی، خود تا حد زیادی این کمبود را می‌تواند جبران نماید.

مطالعه حاضر نشان می‌دهد که حمایت‌های مالی از سالمندان توسط دختران آن‌ها چندان قابل توجه نیست. در حالی که ۶۳/۴ درصد اظهار داشتند که اصلاً مورد حمایت مالی دختران خود قرار نمی‌گیرند، ۲۰/۴ درصد اظهار داشتند که تا اندازه‌ای مورد حمایت مالی دختران خود قرار می‌گیرند، و فقط ۱۶/۲ درصد از حمایت‌های مالی دختران خود اظهار رضایت می‌کنند. این گونه عملکرد هنوز هم ارجحیت فرزندان پسر را در جامعه تقویت و ماندگار می‌نماید؛ یعنی میراث فرهنگی که به نسل‌های آتی نیز منتقل می‌گردد. در مقابل، بیش از ۷۳ درصد سالمندان اظهار داشتند که از حمایت‌های عاطفی دختران خود بهره‌مند می‌گردند، و حدود ۲۷ درصد اظهار داشتند که بسیار کم یا اصلاً مورد حمایت‌های عاطفی دختران خود قرار نمی‌گیرند.

سالمندان مورد مطالعه این گونه اظهار داشتند که از پسران و دختران خود کمک‌های زیادی دریافت نمی‌کنند؛

سراهای سالمندان دولتی و خصوصی، پارک‌ها، بیمارستان‌ها و... برخوردارند. تحت چنین شرایطی، حتی بعضی از سالمندان دیگر نقاط کشور جهت حفاظت، مراقبت و امنیت بیشتر، به تهران مهاجرت می‌کنند یا منتقل می‌گردند.

از آنجا که جمعیت ایران بیشتر از ساختار جوانی برخوردار است و در آن حدود ۶۰ درصد از جمعیت در گروه‌های سنی (۰-۲۹) ساله قرار دارد، تا جایی که به برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری مسکن مربوط می‌گردد، آن‌ها عموماً در اولویت قرار می‌گیرند. در مقابل، سرمایه‌گذاری‌های کمتری روی بخش‌های مسکن و سلامت سالمندان صورت می‌گیرد. به‌عنوان مثال، درحالی‌که تعداد قابل توجهی از سالمندان در مناطق مختلف نیاز فوری به مراکز نگهداری دارند، آنها به سهولت به چنین تسهیلاتی دسترسی پیدا نمی‌کنند؛ آنها مجبورند تنها زندگی کنند، یا سربار فرزندان خود باشند. در عین حال، این امید می‌رود که در برنامه ۵ ساله توسعه چهارم که از سال ۱۳۸۴ آغاز شده است، اولویت‌ها و امتیازات بیشتری برای این قشر قابل شوند.

بر اساس پژوهش‌های صورت گرفته و از دیدگاه اجتماعی و اقتصادی، سالمندان ثروتمند تا جایی که به نظام مراقبتی و شرایط زندگی آن‌ها مربوط می‌گردد، در این دوره با مشکلات فراوانی روبه‌رو نمی‌گردند. آنها عموماً در شرایط بهتری از مراقبت‌ها و توجهات اعضای خانواده خود برخوردار هستند. در مقابل، سالمندان با موقعیت اجتماعی - اقتصادی ضعیف، با مشکلات عدیده و فراوانی روبه‌رو می‌گردند. آنچه که برای مناطق مختلف مورد نیاز فوری است، همانا احداث مراکزی است که بتواند نیازهای مختلف این جمعیت را از نوع اسکان، مراقبت و تغذیه پاسخ‌گو باشد. در عین حال، نگرش منفی عامه را نیز نسبت به مراکز نگهداری از سالمندان می‌بایست به شیوه‌ای مناسب تغییر داد.

از سوی دیگر، تغییر در ساختار و چارچوب‌های اقتصادی ایران در چند دهه گذشته، از کشاورزی به سمت بخش‌های صنعت، خدمات و توسعه شهرنشینی، خود تا حد زیادی تلقیات و نگرش‌های خانواده را در خصوص سالمندان و چگونگی نگهداری از آنها تغییر داده است. آنها تا حد زیادی به کارگیری مراکز نگهداری از سالمندان را در شهر بزرگی چون تهران به عنوان یک «جایگزین مسلم» جهت مراقبت و نگهداری از سالمندان، و به عنوان یک حقیقت اجتماعی تشخیص داده‌اند. افزایش امید زندگی در کشور در سال ۱۳۸۶ (۲۰۰۷) به ۷۱ سال برای زنان و ۶۸ سال برای مردان (WPDS:2007)، چشم‌انداز جدیدی از پدیده سالمندی در ایران برجای می‌گذارد که خود به برنامه‌ریزی بیشتر در سطوح شهری و روستائی نیاز دارد. افزایش سال‌های طول عمر نیز بطور غیرمنصفانه‌ای بین اقشار مختلف اجتماعی توزیع می‌گردد. در مجموع، چنین تحولی خود نیازهای

درصد از جامعه آماری اظهار داشتند که سالم هستند. در مقابل، ۲۵ درصد اظهار داشتند که مبتلا به نارسایی‌های آرتروز هستند، و ۱۰ درصد اظهار داشتند که دچار بیماری قند هستند، و بالاخره ۲۷/۴ درصد دچار سایر بیماری‌ها بودند. از آنجا که سالمندان در هر پایگاه اجتماعی و اقتصادی عموماً از انواعی از بیماری‌ها رنج می‌برند، نظارت و مراقبت بیشتری درخصوص آن‌ها می‌بایست اعمال گردد تا وضعیت آن‌ها بهبود یابد و...

در حالی‌که بیش از ۹۱ درصد سالمندان اصلاً به زندگی در سراهای سالمندان علاقه‌ای نداشتند، لیکن با توجه به شرایط جدید زندگی و ساختار اجتماعی نوین، بسترهای لازم می‌بایست فراهم آید تا سالمندان به ویژه نسل‌های آتی، واکنش راحت‌تری از خود نسبت به سکونت در سراهای سالمندان نشان دهند. بنابراین، نهادینه‌سازی سکونت در سراهای سالمندان توسط سازمان بهزیستی، سازمان‌ها و شوراهای محله، خود به‌عنوان یک ضرورت اجتناب‌ناپذیر در آینده، می‌بایست توجه شود.

شاخصی دیگر اشاره بر این دارد که ۴۵ درصد از سالمندان مورد مطالعه از زندگی خود تا اندازه‌ای رضایت دارند. این میزان برای مردان ۴۰ درصد و برای زنان ۵۰/۲ درصد را نشان می‌دهد. ارتقاء این میزان خود نیاز به تلاش‌های بیشتر و سازماندهی بیشتر سالمندان در سطوح مختلف دارد. در عین حال، از آنجا که سالمندان در همه جای جهان عمدتاً به خاطر شرایط سنی و دیگر عوامل، در معرض بیماری فراموشی هستند، از تحقیق حاضر این نتیجه به دست آمد که ۱۴/۲ درصد از آن‌ها دارای ۲۵ درصد فراموشی (آلزیمر)، و حدود ۱/۲ درصد از آن‌ها دارای نزدیک به ۷۵ درصد فراموشی (آلزیمر) هستند.

این نکته نیز قابل ذکر است که اطلاعات به‌دست آمده درخصوص سالمندان خود با روش‌های ترکیبی قابل تعمیم به صدها اطلاع جدید درخصوص زندگی اجتماعی - اقتصادی این جمعیت / جامعه است.

بحث

ایران مشتمل بر ۳۰ استان و ۱۰۱۵ شهر (مرکز آمار ایران: ۱۳۸۴، ۳۷)، دارای شرایط توسعه متوازی نمی‌باشد؛ در آن، بعضی از استان‌ها توسعه یافته‌تر و بعضی دیگر تا حد زیادی کمتر توسعه یافته‌اند. تحت چنین شرایطی، سالمندان در استان‌های توسعه یافته‌تر، در وضعیت بهتری قرار دارند و به‌عکس، در استان‌های محروم این جامعه کمتر مورد توجه، مراقبت و... قرار می‌گیرد. در استان‌ها و نقاط از نوع دوم موارد نامنی و آسیب‌پذیری بیشتری در انتظار این قبیل زنان و مردان سالمند است. مثلاً، تهران به‌عنوان نقطه‌ای از کشور به حساب می‌آید که در آن سالمندان از امکانات بیشتری نظیر

مفاهیم نظری

در حالیکه در گذشته نه تنها در ایران بلکه در بسیاری از جوامع دیگر سالمندان منشأ علم، عقل، تجربه و دانش به حساب می‌آمدند، لیکن با گذشت زمان و به دنبال تغییرات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی پدیده آمده، آنها بتدریج تا حد زیادی اهمیت خود را از دست داده‌اند. در حالی که در قرن نوزدهم و حتی بیستم کودکان (نوه‌ها) کمتر شانس دیدن پدر و مادر بزرگ‌های خود را داشتند، امروزه و به ویژه در آستانه قرن بیست و یکم این فرصت به دست آمده است، که سه نسل همزمان با یکدیگر زندگی کنند.

تغییرات جسمی که با گذشت سن در افراد پدیدار می‌گردد، لزوماً هم زمان و برای همه افراد هم سن و سال یکنواخت نیست؛ بلکه تأثیرپذیری جسمی و عقلی افراد و تغییراتی که در این زمینه‌ها در آنها پدید می‌آید، تا حد زیادی بین گروه‌های مختلف سالمندان متفاوت است. درحقیقت بسیاری از سالمندان به‌نحوی حداقل از یک نوع (در مواردی همزمان سه نوع) بیماری قابل درمان رنج می‌برند (Keddie, 1998: 64).

از دیدگاه جمعیت‌شناسی نیز باتوجه به ساختار کنونی جمعیت (در ایران)، تعداد سالمندان رو به افزایش است؛ و آن خود نیاز به مراقبت‌های پزشکی بیشتر، غذای مناسب، و سایر خدمات مورد نیاز زندگی دارد. تحت چنین شرایطی، سیاست‌های اجتماعی خاصی درخصوص این جمعیت رو به افزایش می‌بایست تدوین، و به کار گرفته شود؛ در غیر این صورت این پدیده به عنوان یک مسأله اجتماعی و حتی افرادی «سربار» نمود پیدا می‌کند. از سوی دیگر، درحالی‌که ورود به دوره سالمندی سنین ۶۵-۶۰ سالگی معرفی شده است؛ یعنی سنی که افراد معمولاً بازنشسته می‌شوند، درعین حال، مرز سنی مشخصی را نمی‌توان معرفی کرد که در آن جمعیت را سالمند نامید (اکبرزاده: ۱۳۷۶، ۱۶۴). در تعریفی دیگر، از سالمندی به‌عنوان «دوره وابستگی مجدد» نام برده‌اند؛ یعنی پس از دوره وابستگی و اجتماعی شدن، و پس از آن، دوره دوم یعنی دوره استقلال و بلوغ، و نهایتاً دوره سوم یا سالمندی آغاز می‌گردد (Laslett, 1998: 195).

شواهد آماری حاکی از این است که در بر اساس اطلاعات جمعیتی سال ۱۳۸۵ مرکز آمار ایران، در برابر هر ۱۰۰ نفر زن ۸۰ ساله و بالاتر ۱۰۸ مرد در این گروه سنی قرار داشته است (سرشماری عمومی نفوس و مسکن: ۱۳۸۵). بنابراین، با توجه به نسبت رو به افزایش زنان و مردان سالمند در سنین ۸۰ سالگی و بالاتر، تمهیدات بیشتری در زمینه مراقبت‌های ویژه از آنها در این سنین می‌بایست به اجرا درآید.

در مقایسه‌ای جهانی، درحالی‌که در جوامع صنعتی ۱۶ درصد جمعیت در گروه‌های سنی ۶۵ ساله و بالاتر قرار دارد، این نسبت در جوامع رو به توسعه ۶ درصد برآورد گردیده

مختلف مسکن، مستمری، مراقبت‌های پزشکی و... را ایجاد می‌نماید. به‌طور کلی، شرایط پدید آمده خود باعث گردیده است تا سالمندان ایرانی به تدریج با از میان رفتن همبستگی بین نسلی^۱ مواجه گردند.

براساس تحقیقات صورت گرفته در سطح مناطق مختلف، تفاوت‌های چشمگیری در کیفیت زندگی سالمندان مرد و زن به چشم می‌خورد. این تفاوت‌ها خود ناشی از ثروت بیشتر مردان، امکان ازدواج مجدد آنها به دنبال از دست دادن همسر، احترام اجتماعی بیشتر و نظایر آن بین آنها است. این فرصت‌ها بیشتر در انتظار مردان است تا زنان.

تا جایی‌که به ساختار خانواده در برابر سالمندان اوایل دهه ۱۳۴۰ و ماقبل آن مربوط می‌گردد، که نظام خانواده گسترده در ایران هنوز از بین نرفته بود، شبکه ارتباطات درون خانواده کاملاً قوی و مستحکم بود. در چنین شرایطی، خانواده حافظ و مراقب سالمندان بود و آنها جهت صیانت خود، کمتر به نهادهای ثانویه نیاز داشتند.

جدول (۱): مقایسه روند رشد جمعیت سالمند در ایران و شهر تهران بین سالهای ۱۳۸۵-۱۳۳۵

ایران			
سال	جمعیت	جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر	درصد
۱۳۳۵	۱۸۹۵۴۷۰۴	۷۵۸۶۷۰	۴
۱۳۴۵	۲۵۷۸۸۷۲۲	۹۹۳۰۴۵	۳/۸
۱۳۵۵	۳۳۷۰۸۷۴۴	۱۱۸۶۴۷۰	۳/۵
۱۳۶۵	۴۹۴۴۵۰۱۰	۱۴۹۲۳۸۲	۳
۱۳۷۵	۶۰۰۵۵۴۸۸	۲۵۸۷۴۳۷	۴/۳
۱۳۸۵	۷۰۴۷۲۸۴۶	۵۱۳۰۰۰۰	۷/۲۷
تهران			
سال	جمعیت	جمعیت ۶۵ ساله و بیشتر	درصد
۱۳۳۵	۱۵۶۰۹۳۴	۵۲۰۱۳	۳/۳
۱۳۴۵	۲۷۱۹۷۳۰	۸۱۲۹۵	۳
۱۳۵۵	۴۵۳۶۲۶۴	۱۴۸۹۲۹	۳/۳
۱۳۶۵	۶۰۱۰۰۷۵	۲۰۳۰۶۲	۳/۴
۱۳۷۵	۶۷۵۸۸۴۵	۳۲۰۴۳۰	۴/۷
۱۳۸۵	۷۸۰۳۸۸۳	۴۶۴۶۳۸	۶

منبع: ۱- نشریات سرشماری ۱۳۸۵-۱۳۳۵، مرکز آمار ایران.

فراوانی که به فراموشی سپردن سالمندان مربوط می‌گردد، اشاره کرده‌اند (Podnieks:2004). عواملی چون سلامت روانی مراقبت دهنده، وابستگی سالمند به دریافت مراقبت در این زمینه و ... در انزوای اجتماعی سالمندان بسیار مؤثرند.

اسکان سالمندان

مسکن مناسب خود نیز یکی از موارد تأمین سالمندان به حساب می‌آید، و فراهم کردن آن در شرایط مناسب آن به لحاظ ساختمانی، خود امنیت و سلامت بیشتری برای سالمندان ضعیف و ناتوان به همراه می‌آورد. مثلاً، ساختمان‌های بدون پلکان باعث می‌گردد تا سالمندان بتوانند مستقل زندگی کنند؛ این خود درحالی است که بسیاری از سالمندان با توجه به شرایط حالی و جسمی خود، در اماکن مسکونی غیر استاندارد زندگی می‌کنند (Wagner: 1988).

گرچه موضوع مسکن مناسب سالمندان در جوامع صنعتی تا حدی حل شده است، لیکن آن خود در جوامع رو به توسعه از جمله ایران هنوز به عنوان یک مسأله برای بسیاری از سالمندان باقی است. پرداختن به این مهم در سطح شهرها و محله‌های مختلف، خود می‌بایست در اولویت برنامه‌ریزی‌های مربوط به سالمندان قرار گیرد. این نکته نیز قابل ذکر است که روند سالمند شدن جمعیت در کشورهایی چون ایران سریع‌تر از توسعه اقتصادی - اجتماعی برای آنها صورت می‌گیرد. در صورتی که تمهیدات مربوط به سالمندان به گونه‌ای آینده‌نگرانه صورت نگیرد، چنین تفاوتی نهایتاً چالش‌های بیشتری را برای سالمندان به دنبال می‌آورد. سؤال یا فرضیه عمده تحقیق حاضر این است که امنیت اجتماعی بیشتر سالمندان تا چه حد موجبات کاهش آسیب پذیری آنها را در ابعاد مختلف فراهم می‌آورد.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش تصویری جامعه شناختی از ابعاد مختلف زندگی سالمندان از شهر تهران که خود جزئی از جامعه کلان کشور است ارائه می‌گردد. در این تحقیق، پژوهشگر به این نتیجه رسید که سالمندان جدید (متولدین حوالی دهه ۱۳۲۰)، حتی نگرانی‌هایی بیش از سالمندان گذشته دارند. با توجه به سابقه مهاجرپذیر بودن شهر تهران، ضمن اینکه نسبت سالمندان این شهر از سایر نقاط کشور بیشتر است، انتظارات آنها نیز تا حد زیادی با سالمندان در سایر نقاط کشور متفاوت است. در شرایط زندگی جدید، میزان رفاه عمومی سالمندان، مراقبت از آنها، و بطور کلی مضایق مالی آنها به ویژه در شرایط اجتماعی - اقتصادی عصر حاضر، بین گروه‌های مختلف سالمند و در سطح محله‌های مختلف برجسته شده است.

است (WPDS:2007). از سوی دیگر، درحالی که به دنبال سالمند شدن جمعیت، اُفت قابل توجهی در سلامت مردم ظاهر می‌گردد، هزینه‌های اجتماعی، پزشکی و بهداشتی آنها نیز افزایش می‌یابد (IFA 2001: 32). در این خصوص، ایجاد پایگاه‌ها و مؤسسات حمایتی در سطح محله می‌تواند بسیار مؤثر و «باز توان کننده» باشد.

انزوای اجتماعی سالمندان

یکی از ابعاد عمده عدم امنیت اجتماعی و آسیب‌پذیری سالمندان همانا ناشی از انزوای اجتماعی آنهاست. این نظریه نیز مطرح است که انزوا و تنهایی از جمله مسایل عمومی دوره سالمندی به حساب می‌آید، و آن خود علت و نتیجه فقدان ایفاء نقش سالمندان نسبت به جامعه است. در عین حال، مفهوم انزوا به هیچ‌وجه صریح و روشن نیست (Shanas et al. 1968: 206). اندازه‌گیری مفهوم انزوا خود به گونه‌ای شفاف و صریح امکان‌پذیر نیست. بنابراین، انزوای اجتماعی ممکن است عینی باشد؛ نظیر چگونگی تماس‌های اجتماعی، یا آن ممکن است ذهنی باشد، که خود ناشی از احساسات و نظایر آن است. اندازه‌گیری انزوای اجتماعی معمولاً در برگزیده اطلاعاتی در خصوص فعالیت‌های اجتماعی فرد مشتمل بر تماس‌های اجتماعی اوست. تفاوتی که بین دو مفهوم انزوا و تنهایی وجود دارد عبارت است از اینکه: انزوا به شرایط مربوط می‌گردد، در حالی که تنهایی به احساس. درحالی که یکی از گروه‌های اجتماعی غیرآشکاری که تنهایی را تجربه می‌کنند، سالمندانی هستند که با کودکان بزرگسال زندگی می‌کنند، زنان بیوه نیز احتمالاً به نوعی تنهایی را تجربه می‌کنند (Bury & Holme 1991: 107).

انزوا و تنهایی نه تنها برای سالمندانی که در نقاط مختلف یک شهر پراکنده‌اند، پدیدار می‌گردد، بلکه بسیاری که در مراکز نگهداری از سالمندان به سر می‌برند نیز به نحوی دچار انزوا و تنهایی می‌گردند. کمبود دوست، تنهایی دائم، ممانعت از ورود به فعالیت‌های اجتماعی، ناتوانی در دیدار از خویشان و دوستان و کمبود رضایت از شغل و ...، همگی موجبات پیدایش تنهایی را فرام می‌آورند (Townsend 1986: 38).

انزوای اجتماعی بیشتر برای زنان مسأله‌آفرین است زیرا طول عمر آنها عموماً بیش از همسران آنهاست، و آن خود آنها را در زمینه‌های مختلف آسیب‌پذیر می‌نماید. در چنین شرایطی، زنان بیشتر در معرض آسیب‌های روانی و دمانس^۱ هستند. در حالیکه زندگی مستقل برای سالمندان توسط بسیاری از علمای اجتماعی توصیه می‌گردد، در عین حال، تأمین منابع مالی آن هنوز خود حل نشده باقیمانده است. بعضی از جامعه‌شناسان کلینیکی به عوامل خطر آفرین

تهران بعنوان نقطه‌ای از کشور به حساب می‌آید که سالمندان در آن از امکانات بیشتری چون سراهای سالمندان و... برخوردار هستند. براساس تحقیقات بعمل آمده در سطح گروههای مختلف سنی این جمعیت، تفاوت‌های قابل توجهی در کیفیت زندگی سالمندان مرد و زن به چشم می‌خورد، و این تفاوت‌ها خود ناشی از عواملی چون ثروت بیشتر مردان سالمند، امکان ازدواج مجدد آنها و نظایر آن است. درحالی‌که بهبود شرایط زندگی اجتماعی - اقتصادی باعث گردیده تا در عصر حاضر سه نسل با یکدیگر زندگی کنند، زندگی نوین تا حدّ زیادی آنها را از یکدیگر دور و جدا کرده است. آنچه که صرف‌نظر از طبقه اجتماعی، قومی، نژادی و... بین سالمندان مشترک به چشم می‌خورد، همانا ناتوانی جسمی و بروز دمانس یا زوال عقل بین آنها است. درحالی‌که در این پژوهش پاره‌ای از چالش‌ها و مسایل مربوط به سالمندان مورد ارزیابی و مطالعه قرار گرفته است، لیکن سناریوی سالمندی در ایران نیاز به مطالعات بیشتر، مستمر و منظم دارد؛ یعنی آنچه که «مبتلابه» هر یک از ما نیز خواهد شد.

تشکر و قدردانی

تحقیق حاضر به دنبال تسهیلات فراهم شده توسط معاونت محترم پژوهشی دانشگاه الزهرا و دانشجویان و پرسشگرانی صورت گرفته است که در فرآیند عملیات میدانی، پژوهشگر را یاری داده اند؛ که بدینوسیله صمیمانه از آنها تشکر بعمل می‌آید. همینطور، پژوهشگر محترماً از تمامی مسئولین مجله سالمند: فصلنامه مرکز تحقیقات سالمندی ایران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، و داوران محترمی که با حوصله ارزیابی این مقاله را بعهدہ داشته‌اند، کمال تقدیر و تشکر را دارد.

REFERENCES

منابع

- 1- Bury, M. and Holme, A. Life after Ninety, 1991, P. 107, London, Routledge.
- 2- IFA, The Journal of the International Federation on Ageing, Summer 2001, P.32, Montreal, Taylor & Francis.
- 3- Keddie, K., Action with the Elderly, 1978, P. 64, London, Pergman.
- 4- Laslett, P., A Fresh Map of Life: the Emergence of the Third Age, 1998, P. 195, London, Weidenfeld & Nicolson.
- 5- Podneiks, E. Social Exclusion; A Risk Factor for Elder Abuse, Gerontologist, 2004, 44: 849-857.
- 6- Shanas, E., Old People in Three Industrial Societies, 1968, P. 260, London, Routledge.
- 7- Townsend, P. Ageism and Social Policy, 1986, P. 38, London, Gower.
- 8- Turner, B. S., Abercrombie, N., and Hill, S., Penguin Dictionary of Sociology, 2000, P. 64, London, The Penguin Books.
- 9- UNFPA, Key Actions for the Future Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development (ICPD), General Assembly, 1999, New York.
- 10- Wagner, Report, Residential Care: Positive Choice, (1988: a), London, HMSO.
- 11- World Population Data Sheet, 2007, PRB, Washington DC.

۱۲- اکبرزاده، ن، گذر از نوجوانی به پیری، تهران، انتشارات دانشگاه الزهرا (س) ۱۳۷۴.

۱۳- سالنامه آماری، تهران، انتشارات مرکز آمار ایران، ۱۳۸۴، ص ۳۷.

۱۴- سرشماری عمومی نفوس و مسکن، مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵.

۱۵- شاملوغ، سالمندی چیست؟ چرا سالمند می شویم؟ چاپ اول، تهران، شرکت سهامی، چهر ۱۳۶۴.

۱۶- نشریات سرشماری عمومی نفوس و مسکن، مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵-۱۳۳۵.

۱۷- نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ایران، مرکز آمار ایران، ۱۳۸۵.