

بررسی عوامل مؤثر بر موقعیت سالمند در خانواده (مقاله پژوهشی)

دکتر عزت الله سام آرام^۱، زیبا احمدی بنی^۲

چکیده:

هدف: هدف از این مطالعه، بررسی علل و عوامل مؤثر بر موقعیت سالمند در خانواده بوده است. این بررسی سعی دارد با شناخت عوامل تثبیت کننده و بهبود دهنده وضعیت و موقعیت فرد سالمند در خانواده گامی هر چند کوچک در جهت حفظ و تعالی این جایگاه و موقعیت برداشته و کمکی هر چند اندک در بهبود و ارتقاء شرایط زیست سالمندان در جمع خانوادگی بنماید.

روش بررسی: پژوهش حاضر، به روش پیمایشی و با استفاده از تکنیک مصاحبه و پرسشنامه در یک جامعه آماری متشکل از سالمندان بالای ۶۵ سال مقیم در منطقه ۷ تهران و در یک جمعیت نمونه ۲۰۰ نفری از این جامعه آماری (به روش تصادفی ساده) انجام یافته است.

یافته ها: پس از تجزیه و تحلیل داده ها مشخص گردید که میان کلیه متغیرهای مستقل مطروحه در این بررسی و متغیر وابسته موقعیت سالمند در خانواده رابطه معنی داری وجود دارد و با تأکید بر دو متغیر مستقل گستردگی خانواده و مذهبی بودن خانواده مشخص گردید که این دو متغیر از تأثیرگذاری بالاتری برخوردار می باشند. طبق نتایج حاصل از رگرسیون چند متغیره، دو متغیر مستقل مذکور با متغیر وابسته مشخص شد که مجموعاً ۴۷/۲٪ از تغییرات متغیر وابسته توسط این دو متغیر مستقل پوشش داده می شوند که در این میان متغیر مستقل گستردگی خانواده از سهم بیشتری برخوردار است.

نتیجه گیری: یافته های تحقیق حاضر نشان می دهد که فاکتورها و عوامل مختلفی مانند سن، میزان تحصیلات، وضعیت سلامتی، میزان همکاری، وضعیت اقتصادی، نوع خانواده و بالاخره میزان مذهبی بودن خانواده فرد سالمند بر موقعیت افراد سالمند در خانواده اثر گذارند که در این میان نوع خانواده از درجه اهمیت بالاتری برخوردار است. لذا با شناخت و مطالعه پیرامون این عوامل و انجام اقدامات و برنامه ریزی های مناسب و مؤثر می توان ضمن پیشگیری و کاهش مشکلات فعلی و آتی سالمندان، موجبات ارتقاء و بهبود هر چه بیشتر موقعیت آنان را در خانواده فراهم آورد.

کلید واژه ها: سالمندان/ موقعیت/ خانواده گسترده/ خانواده مذهبی/ وضعیت اقتصادی/ کیفیت زیستی.

۱- استاد و عضو هیئت علمی دانشگاه علامه طباطبائی
e_samaram@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه ریزی رفاه
اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی
z_AhmadyBany@yahoo.com

مقدمه

مراحل زندگی است و به عنوان یک روند طبیعی گذر عمر و زندگی مطرح می گردد.

بررسی های انجام شده در زمینه سالمندی و همچنین آمار و ارقام اعلام شده توسط سازمان بهداشت جهانی و سایر مراجع ذی صلاح، حکایت از سرعت پیشرفت روند سالمندی و افزایش تعداد و شمار سالمندان در جهان، علی الخصوص در کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه دارد.

دگرگونی ها و تحولات اجتماعی، اقتصادی، تکنولوژیک و پیشرفت های علمی موجبات رشد سریع سالمندی و نهایتاً دگرگونی ارزش ها و سنت های دیرین و جایگزینی ارزش های جدید را باعث گردیده است. این تحولات، تغییرات

سالخوردگی همه ما را غافلگیر می کند. هر انسانی برای خودش موجودی یکه و بی مانند است. ولی هنگامی که سرنوشت محتوم و مشترک همگانی دامنگیر خودمان می شود، غالباً سخت یکه می خوریم و دچار شگفتی می شویم. کهنسالی یک سرنوشت مشترک همگانی است و هنگامی که زندگی ویژه و شخصی ما را در چنگ می فشارد مات و مبهوت می شویم (سیمون دوبوار، ج ۲، صفحه ۴۵۵).

در واقع سالمندی یکی از مراحل رشد انسان است، به عکس آنان که آن را پایان زندگی می دانند، خود یکی از

احترام و از جایگاهی والا و با اقتدار برخوردار بوده اند ولی این موقعیت تحت تأثیر گرایش های نوین عصر حاضر در حال فروپاشی است و جایگاه ممتاز یاد شده زیر سؤال قرار گرفته است. بنابراین زمان آن رسیده که سیاست های ملی مربوط به سالمندان با آگاهی از این تغییرات به نحوی تدوین شود که بتوان از مواجه شدن با برخی از مشکلات مربوط به سالمندان که برخی از کشورهای توسعه یافته با آن روبرو شده اند پرهیز کرد.

انقلاب های علمی در سالهای اخیر که به انفجار آگاهی و اطلاعات انجامیده است موجب دگرگونیهای فزاینده اجتماعی گردیده اما نتوانسته است نقش سالمندان را به عنوان انتقال دهندگان ارزش های معنوی و سنت ها و همچنین تجربیات علمی کاهش دهد. به همین منظور باید پاسداری از برنامه های آموزشی سالمندان به عنوان آموزگاران و انتقال دهندگان فرهنگ و دانش به نسل جوان توسعه یابد و آن را بدون تبعیض باید حق مسلم آنان دانست (مرکز آمار ایران، ۱۳۸۱، ص ۸۸).

روش مطالعه و بررسی

مطالعه حاضر، یک مطالعه از نوع پیمایشی می باشد. پیمایش غالباً با تعیین افرادی که نماینده و معرف گروه بررسی اند (نمونه) و طرح سؤالاتی که باید از آنها پرسیده شود آغاز می شود و داده ها شامل پاسخ به پرسش هایی است که براساس متغیرهای مختلف شکل گرفته اند. به همین دلیل موفقیت کل تحقیق، منوط به طرح روشن و واضح سؤالات و اندازه گیری واقعی متغیرهای مورد سنجش است. اگر این مطالعات نشان دهد رابطه مفروض واقعاً در میان گروه مورد بررسی وجود دارد نظریه، مورد تأیید خواهد گرفت و اگر شواهد محکمی دال بر وجود واقعی رابطه مفروض در نظریه به دست نیاید، صحت نظریه، مورد تردید قرار خواهد گرفت (بیکر، ۱۳۸۱، ص ۲۴).

جامعه نمونه پژوهش در این مطالعه، ۲۰۰ نفر از سالمندان زن و مرد بالای ۶۵ سال و مقیم در خانواده در خانواده می باشند که به روش تصادفی از میان سالمندان بالای ۶۵ سال مقیم خانواده در محله گرگان واقع در منطقه ۷ تهران و در تابستان سال ۱۳۸۶ انتخاب گردیده اند. مدت زمان جمع آوری اطلاعات توسط پژوهشگر ۳ هفته به طول انجامید که پژوهشگر در این فاصله ضمن مراجعه به تک

کیفی روابط بین افراد و خانواده ها را به گونه فزاینده ای بیشتر کرده است که پیامد این تغییرات، ایجاد مشکل در مراقبت و نگهداری و تأمین سالمندان و مایحتاج آنها در فضا و محیط خانواده است. سالخوردهگی یک ویژگی بارز جمعیتی در ممالک توسعه یافته غربی است که نه تنها دولت ها بلکه مجامع بین المللی را نیز متوجه خود ساخته است (مثنوی، ۱۳۷۷، ص ۶).

هدف اصلی تحقیق

از آنجا که هر نوع برنامه ریزی مبتنی بر اطلاعات و شناخت جامعه بوده و از جمله مشکلات جامعه، فقر اطلاعات در زمینه های مختلف اجتماعی و یا حداقل اطلاعات دقیق و قابل اعتماد از وضعیت اقشار جامعه است به دلیل جوانی جمعیت که از ویژگیهای جامعه فعلی ایران محسوب می گردد، برنامه ریزان و کارگزاران اولویت رابه جوانان داده اند. و نتیجتاً سالمندان از نظر، دور و مهجور مانده اند. (همان منبع، ص ۷)

با توجه به موارد فوق اصلی ترین انگیزه جهت انتخاب این موضوع، تحقیقی ضمن تمامی مشکلات و مسائل موجود در این زمینه، توجه و تأکید بر کمبودها و نارسایی های این حیطه می باشد. شاید که بیش از پیش منظر نظر برنامه ریزان، مؤسسان، مجریان و مسئولان امور رفاهی و اجتماعی قرار گیرد.

هدف کلی این طرح بررسی عوامل و شرایط مؤثر بر جایگاه و موقعیت سالمند در خانواده و نتیجتاً پذیرش وی از سوی خانواده است.

این تحقیق سعی دارد مشخص نماید چه عواملی موجب می گردند که افراد سالمند پس از طی سالیان متمادی از عمر و زندگی خود در خانواده و در میان اعضای خانواده دچار دگرگونی و حتی افت و رکود در موقعیت و منزلت خود گردند و درگیر تغییرات جدی و مؤثر در کیفیت زیست خانوادگی شوند.

ضرورت و اهمیت موضوع تحقیق:

تغییر ساختار خانواده تحت شرایط عصر جدید موجب گردیده که سالمندان احساس آسیب پذیری بیشتری داشته باشند. در کشور ما پیران همواره از موقعیتی ممتاز بر مبنای

در اختیار چند تن از اساتید و اعضاء هیئت علمی دانشگاه قرار گرفته و ضمن نظرسنجی و انجام اصلاحات لازمه، اعتبار آن مورد تأیید قرار گرفت، سپس جهت ارزیابی پایایی ابزار سنجش، پرسشنامه مذکور طی یک پیش آزمون (پایلوت) در یک نمونه ۲۰ نفری از سالمندان مورد بحث، بکار گرفته شد که در نهایت با آلفای کرونباخ ۰/۹۵۹ تأیید گردید.

دوره پیری

به علت کاهش تولد نوزادان و طولانی تر شدن زندگی افراد، ما شاهد یک امر فوق العاده جهانی هستیم و آن مواجه شدن با نسل تازه ای می باشد که سن آنها بیش از ۶۰ سال است. نمودار کلی جمعیت جهان، به علت اینکه افراد بیشتری نسبت به گذشته، به سالمندی می رسند، در حال تغییر است. مجمع جهانی سالمندان ملل متحد می گوید که این یک حقیقت بی سابقه آماری است و سیاستمداران و تصمیم گیرندگان دولتی باید افکار خود را، بر این مسأله متمرکز نمایند. در حالی که رشد جمعیت جهان از همیشه سریعتر است، انتظار می رود بین سالهای ۱۹۵۰ و ۲۰۲۵، جمعیت جهان، ۳ برابر شود. سازمان ملل متحد پیش بینی می کند که تعداد افراد بیش از ۶۰ سال، ۵ برابر می شود. این به معنی است که در سال ۲۰۲۵ از هر ۷ نفر، ۱ نفر بیش از ۶۰ سال عمر خواهد کرد. در حالی که در مقایسه با سال ۱۹۵۰ از هر ۱۲ نفر، ۱ نفر بیش از ۶۰ سال زندگی می کرد. تأثیرات این مسأله بر روی جوان و پیر یکسان خواهد بود. در سال ۲۰۲۵ تعداد افرادی که بیش از ۶۰ سال دارند و باید تغذیه شوند به ۱ میلیارد نفر خواهد رسید. اما به طور نسبی، افراد کمتری از اشخاصی که به سن کار کردن رسیده اند وجود خواهند داشت تا زندگی این سالمندان را تأمین نمایند. تنها از طریق استفاده از مهارت های سالمندان و در کنار آن، نیروی جوان، می توانیم از مسأله پیری به صورت یک بار اضافی بر دوش همه جلوگیری نماییم (سازمان ملل، ۱۳۳۸، ص ۳۰).

فرایند تاریخی موقعیت سالمندان در جهان و ایران

برای بررسی وضعیت و موقعیت سالمندان از نتایج کار قوم شناسان استفاده گردیده است، هر چند خطر یک طرفه بودن اطلاعات نمونه وجود دارد ولی از طریق مقایسه و مقابله می توان در مدارک و شواهد موجود، روابط و مناسبات معنی داری یافت (دوبوار، ۱۳۶۵، ص ۶۵).

تک افراد جامعه نمونه و پس از جلب رضایت و اعتماد ایشان اقدام به پرسشگری و مصاحبه با آنان نموده است.

ابزار گردآوری داده ها و شیوه تجزیه و تحلیل اطلاعات

جهت جمع آوری داده ها و اطلاعات در این کار تحقیقی از دو تکنیک رایج و اصلی در پیمایش، شامل پرسشنامه و مصاحبه استفاده گردیده است. البته در بخش نظری و مقدماتی کار به روش کتابخانه ای و اسنادی، اطلاعات مورد لزوم جمع آوری و تنظیم گردیده است. سوالات پرسشنامه شامل بخش سوالات فردی مانند جنس، سن و میزان تحصیلات و بخش دیگر، سوالات مربوط به سنجش میزان اثرگذاری متغیرهای مستقل تحقیق بر متغیر وابسته موقعیت فرد سالمند در خانواده می باشد. این بخش مطابق فرضیات مطروحه در متن کار، شامل پرسشنامه های مربوط به وضعیت سلامتی فرد سالمند، میزان همکاری فرد سالمند، وضعیت اقتصادی فرد سالمند، نوع خانواده فرد سالمند از حیث گستردگی و سستی بودن و وضعیت خانواده فرد سالمند از حیث مذهبی بودن می باشد. پرسشنامه مذکور بر مبنای نظرسنجی مستقیم از شخص فرد سالمند در زمینه های فوق استوار گردیده و بصورت سوالات بسته به همراه مصاحبه حضوری با تک تک جامعه نمونه مورد بحث، مطرح گردیده است. لازم به ذکر است موقعیت فرد سالمند در خانواده در این کار تحقیقی مترادف با جایگاه، مرتبه، منزلت و وضعیت فرد سالمند از حیث ارزشی در درون سیستم خانه و خانواده در نظر گرفته شده است که معیار سنجش آن سوالات مندرج در پرسشنامه مربوط به این بخش می باشد که توسط محقق مستقیماً از فرد سالمند مورد سؤال قرار گرفته است.

جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده در این کار تحقیقی به کمک نرم افزار SPSS و بنا بر ماهیت متغیرها و ضرورت کاربرد، از آزمون های آماری رایج در آمار استنباطی نظیر کای اسکوئر، ضریب تا و B کندال، ضریب تا و C کندال و روش تحلیل چند متغیره استفاده گردیده است.

روایی و پایایی ابزار گردآوری داده ها

جهت کسب اطمینان از روایی (Validity) و پایایی (Reliability) سوالات مندرج در پرسشنامه، متن پرسشنامه مذکور همراه با بیان اهداف و فرضیات مورد نظر در تحقیق

سالمندان در روستا نسبت به تعداد موقعیت های مناسب و مورد نظر، افزایش یافته و در این شرایط، تنها برخی از موقعیت های مهم را اشغال کرده اند، در نتیجه، تعداد سالمندانی که موقعیتی جز پیری ندارند، در روستاها بیشتر شده است. در بین عشایر ایران وضعیت سالمندان در دوره های مختلف، بسیار متفاوت است (سام آرام، ۱۳۷۸، ص ۳۱۳).

سازمان ملل متحد در جزواتی که به مناسبت اولین اجلاس جهانی سالمندی ۱۹۸۲ منتشر کرده است به این نکته اشاره نمود که: «امروزه در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، آداب و رسومی وجود دارد که باعث پیوستن سالمندان به جامعه می شود و این مسئله باید مورد حمایت قرار گیرد. در حقیقت در این کشورها، سالمندی، مساوی با از دست دادن عقل نیست بلکه به عکس، سالمندان، افراد عاقلی هستند و اغلب سیاستمداران جامعه را سالمندان تشکیل می دهند. البته در هیچ جای دنیا یک حالت ثابت و بدون تغییر وجود ندارد، به عنوان مثال، امروزه، بسیاری از کشورهای در حال توسعه، با سرعت به سوی صنعتی شدن پیش می روند و روستائیان به طرف مراکز شهری مهاجرت می کنند. به این ترتیب، این احتمال وجود دارد که اشتباهی که در نقاط دیگر، در مورد سالمندان رخ داده و آنها را از زندگی در اجتماع محروم نموده است، در این کشورها نیز تکرار شود. درحالی که هم اکنون، بیشتر کشورهای صنعتی، به ارزش سالمندان پی برده اند و سعی دارند آنها را از جامعه جدا نکرده و در مؤسسات مخصوص نگهداری نکنند» (همان منبع، ص ۳۱۴).

مبانی نظری تحقیق

در زمینه سالمندی نظریات و دیدگاه های متنوع و گوناگونی از جانب متفکرین و اندیشمندان مختلف در حوزه های گوناگونی نظیر پزشکی، زیست شناختی، جامعه شناختی، روان شناختی، خانواده، و... مطرح گردیده است که در اینجا به بررسی اجمالی مهمترین نظریات جامعه شناختی و خانواده در ارتباط با موضوع تحقیق می پردازیم.

• نظریه عدم تعهد یا عدم مشارکت و دیدگاه کارکردگرایانه

الیان کامینگ و ویلیام هنری در سال ۱۹۶۱ تجزیه و تحلیل ویژه ای در زمینه تأثیرات سالخوردهگی مطرح کردند که به نظریه عدم مشارکت (Disengagement Theory)

طبق نتایج حاصل از مدارک و اطلاعات بدست آمده از مطالعات و تحقیقات انجام شده، تا کنون به مواردی برخورد شده است که در آن کهنسالان یا در اوج حرمت اجتماعی و یا در قعر آن قرار داشته اند (همان منبع، ص ۱۱۴).

در بسیاری از اقوام ابتدایی، آنهایی که با شکار و جمع آوری غذا زندگی می گذراندند و یا دامدارانی که کوچ می کردند، نیروی جسمی افراد برای مشارکت در امور قبیله مهمترین عامل محسوب می شد و همین که افراد در اثر پیری، نیروی جسمی خود را از دست می دادند، از امور قبیله کنار گذاشته شده و در برخی موارد هم، محکوم به مرگ بودند، این حکم در هر قبیله ای به شکلی، مطابق رسوم و اعتقادات آنها انجام می شد (دوبوار به نقل از سام آرام، ۱۳۷۸، ص ۳۱۱).

در قبیله «هوتن نات» هرگاه انسان کهنسال به سبب از دست دادن قدرت های خویش بی فایده می گردید، مورد بی توجهی قبیله و اعضای خانواده قرار می گرفت و تا آغاز سده گذشته هنوز متداول بوده که پسران مرد کهنسال از وی اجازه می خواستند تا او را از قید حیات خلاص سازند و این تقاضا همواره مورد اجابت قرار می گرفت (دوبوار، ۱۳۶۵، ص ۷۹).

نمونه های دیگری از بی توجهی و بدرفتاری با کهنسالان و سالخوردهگان ناتوان و از کار افتاده در میان بسیاری قبایل و طوایف دنیا به چشم می خورد.

در مقابل این نوع رفتار با سالمندان، از جوامع دیگری نیز می توان نام برده که با وجود فقر عمومی، برای کهنسالان احترام قائل هستند. مثل قبیله «چوک چی^۱» که سالمندان در آن قبیله از احترام بالایی برخوردارند یا قبیله «کیکویو^۲» که در آن فرزندان به اولیای خود احترام فراوان می گذارند. همچنین در قبیله «اپتویکا^۳» معمولاً قدرت در دست سالمندان است (دوبوار به نقل از سام آرام، ۱۳۷۸، ص ۳۱۲).

مشاهدات و مصاحبه های انجام شده در مناطق روستایی و عشایری ایران نشان می دهد که سالمند در جامعه روستایی و کشاورزی ایران تا آخرین لحظات عمر دارای ارزش و احترام بوده است و به نسبت سابقه خانوادگی و نیروی ذهنی، در موقعیت های مناسبی مثل کدخدای، سرآبیار، سرینه، بزرگ فامیل، کارشناس، ممیز زمین، آب و محصول و مشابه آنها قرار داشته اند. به مرور که بهداشت وارد جامعه روستایی شده و عمر طولانی را برای افراد بیشتری به ارمغان آورده است، تعداد

وی تلاش کرد به سؤالی پاسخ بدهد که توسط نظریه های دیگر بلاجواب مانده بود و آن سؤال این بود که چرا سالمندان دارای تعامل یا روابط متقابل اجتماعی ضعیف تر و کمتری هستند. توجیحات سنتی برای این سؤال معمولاً این است که سالمندان در مقایسه با جوانان از تندرستی و درآمد کمتری برخوردارند. به اعتقاد «داود» اینها تنها عوامل مؤثر نیستند و از اینرو وی نظریه مبادله را که مدتها پیش توسط «جرج هومنس» (George Homans) مطرح شده بود برای توجیه پرسش فوق بکار گرفت. نظریه مبادله اینگونه استدلال می کند که روابط و عمل متقابل اجتماعی میان افراد وقتی به گونه ای کامل مطرح می شود که تمامی شرکت کنندگان در آن احساس کنند که از روابط میان خود سود می برند. افراد و گروهها نه تنها از پاداشهای مادی سود می برند بلکه آنان از عشق و علاقه، تأیید، احترام و سایر پاداش های غیر مادی نیز بهره مند می شوند. نتیجه ای که از پذیرش نظریه مبادله حاصل می شود این است که آنهایی که نمی توانند تبادل کاملی در این رابطه داشته باشند خویشتن را از نظر اقتصادی و اجتماعی در موقعیتی نارسا احساس خواهند کرد (مثنوی، همان منبع، ص ۹۷).

• خانواده و نظریه ساختاری - عملکردی:

چهارچوب ساختاری - عملکردی از دیدگاه علوم اجتماعی، خانواده ها را به عنوان سیستم های اجتماعی توصیف می کند. در این دیدگاه ارتباط خانواده با سایر ساختارهای (مؤسسات) عمده اجتماعی از قبیل مراکز مراقبت های بهداشتی، مذهبی، آموزش، دولت و یا اقتصادی مورد بررسی قرار می گیرد. در این نظریه به خانواده به عنوان یک سیستم باز و یک سیستم مادون در درون اجتماع نگریسته می شود. ارتباطات بین خانواده و سایر سیستم های اجتماعی در این نظریه مورد بررسی قرار می گیرد که توصیفی از ساختار خانواده (ابعاد ساختاری) و عملکرد خانواده، هسته مرکزی این رویکرد می باشد. در واقع این دیدگاه شکل اولیه نظریه سیستم ها می باشد. اقتصاد و تکنولوژی عوامل تعیین کننده مهمی در ساختار و عملکرد خانواده می باشند بعلاوه تغییرات فرهنگی و ایدئولوژیکی مربوط به فردگرایی، خودکاری و نقش های مربوط به جنسیت در درک نظم ساختاری و پویایی خانواده امری حیاتی و مهم بشمار می

معروف شد. این نظریه که بر مطالعه روی افراد سالمند دارای شرایط تندرستی و اقتصادی بالنسبه خوب متکی بود این چنین عقیده دارد که جامعه و فرد سالمند در رابطه با یکدیگر بسیاری از روابط دو جانبه خود را متقابلاً محدود می کنند. براساس این نظریه، غیر قابل اجتناب بودن مرگ، فرد را وادار می کند که بخش مهمی از نقش های اجتماعی خویش را ترک کند که از آن جمله، کار کردن، خدمات داوطلبانه، همسر بودن، کارهای تفریحی و حتی خواندن مطالب است. اینها کارکردهایی است که تدریجاً افراد جوانتر جامعه انجام آنها را بر عهده می گیرند. در همان زمان جامعه نیز خود را از سالمندان کنار می کشد و اینکار را با اعمال رویه هایی مانند منزوی کردن آنان از نظر اقامت، آموزش، تفریحات و... به مرحله اجرا در می آورد (مثنوی، همان منبع، ص ۹۱).

• نظریه فعالیت و دیدگاه عمل متقابل اجتماعی

این نظریه، نخست به منظور رفع نقایص نظریه عدم تعهد فراهم آمد. هدف این نظریه مورد توجه قرار دادن مسائل اجتماعی و علل دقیقی است که در عدم سازگاری اشخاص مسن سهیمند. اگر چه برخی نقش ها از سالمند سلب شده، نقش هایی که برای آنان باقی مانده به روشنی تعریف نشده است. ابهامی که از این امر ناشی می شود، فرد را به حالت «بی نظمی طبیعی» می کشاند. فرد، دیگر نه هدفی دارد و نه هویتی. بنا بر نظریه فعالیت اگر نقش های جدیدی جایگزین نقش های قدیمی نشود، این بی نظمی دائمی خواهد شد و فرد نه تنها با موقعیت، بلکه با خودش نیز ناسازگار و بیگانه خواهد بود. بنا بر نظریه فعالیت، پیری موفقیت آمیز ایجاب می کند که نقش های تازه ای کشف شود یا برای حفظ نقش های قدیم، وسایل تازه ای بوجود آید. برای آنکه این آرمان تحقق یابد لازم خواهد شد که در آینده ارزش سن را بازنشاسیم و سالمندان را عهده دار نقش های جدیدی کنیم، نقش هایی که از نظر اجتماع ارزشمند است (بریان ال میشارا، ۱۳۶۵، ص ۶۸).

• نظریه مبادله

نظریه مبادله (Exchange Theory) را در سال ۱۹۸۰ جیمز داود (James Dowd) جامعه شناس آمریکایی به عنوان یک نظریه سوم در مقابل دو نظریه پیشین ارائه کرد.

۲- جنبه خانوادگی

۳- جنبه اجتماعی

در بخش عوامل زیست شناختی، می توان به شرایط و وضعیت فیزیکی و جسمانی و روانی فرد سالمند اشاره نمود.

بخش دوم، عوامل و جنبه های خانوادگی را شامل می شود که بیانگر نقش ها و عملکرد اعضای خانواده، نوع و کیفیت زیست خانوادگی به صورت کلی، و بینش ها و نگرشها و عقاید گوناگون خانواده در زمینه های مختلف شامل است که از جمله این موارد می توان حضور و نفوذ عقاید مذهبی و سنتی در میان خانواده ها را نام برد.

در جنبه اجتماعی موضوع، بیش از هر چیز، نوع، نحوه و میزان فعالیت افراد سالمند مد نظر قرار گرفته است و همانگونه که در نظریه فعالیت و منطبق با دیدگاه عمل متقابل اجتماعی بیان شد، لزوم طرح نقش های جدید مطابق با توانایی ها و روحیات فرد سالمند موجبات برقراری روابط متقابل اجتماعی را در این گروه فراهم می آورد. همچنین براساس نظریه مبادله، روابط متقابل اجتماعی وقتی کامل است که تمامی شرکت کنندگان در آن احساس رضایت، عشق و علاقه نمایند. مطابق این نظریه کناره گیری سالمندان از نقش های اجتماعی، نتیجه یک سری از روابط مبادله ای است که بر اثر آن قدرت نسبی سالمندان تدریجاً رو به کاهش می رود. شاید این امر بی ارتباط با نظریه محیط اجتماعی نباشد که شرایط اجتماعی را در زندگی سالمندان مؤثر دانسته و سه عامل سلامتی، اوضاع مالی و پیشتیبانی های اجتماعی را در فعالیت سالمندان مؤثر می داند. با توجه به آنچه گفته شد، ملاحظه می شود که پدیده سالمندی را نمی توان از دیدگاه واحدی مورد مطالعه قرار داد، زیرا هر دیدگاه از منظر خاصی به سالمندی پرداخته است.

یافته های تحقیق

در تحقیق حاضر هفت فرضیه به شرح زیر مورد آزمون قرار گرفته است:

فرضیه شماره ۱- سن فرد سالمند بر موقعیت وی در خانواده اثرگذار است.

فرضیه شماره ۲- میزان سواد و تحصیلات فرد سالمند بر موقعیت وی در خانواده اثرگذار است.

آید. چهار بعد ساختاری تشکیل دهنده ساختار خانواده شامل ساختار نقش، سیستم ارزش ها، فرایند ارتباطات و ساختار قدرت می باشد. (حسام زاده، ۱۳۸۳، ص ۴۹)

• نظریه تکاملی خانواده

اولین دووال^۱ (۱۹۷۷) در کتاب خود «تکامل خانواده»، ساخت این مفهوم را ارایه نمود. بطور خلاصه او از مراحل تکامل انسان استفاده نمود و آن را برای خانواده به عنوان یک واحد بکار برد. نقش مشکل زا، در ارتباط با والدین پیر و کمک به آنها و بعضی اوقات سایر افراد پیر در خانواده های گسترده می باشد.

مراقبت فرزندان از والدین ناتوان ممکن است منجر به فشارهای جسمی، عاطفی و مالی برای افراد در سنین میانسالی گردد. عوامل استرس زایی که توسط افراد سالمند و زوج های پیر در این مرحله تجربه می شود شامل موارد زیر است:

۱- اقتصادی

۲- مسکن

۳- اجتماعی

۴- کاری

۵- بهداشتی

همزمان با افزایش تعداد سالمندان، مسئله وابستگی آنان به افراد دیگر مطرح می گردد. دلایلی که سبب وابستگی افراد سالمند می گردد شامل موارد زیر می باشد:

۱- بیماری

۲- ناتوانی

۳- اختلال ذهنی

۴- فوت همسر، خویشاوندان، دوستان

۵- فقر (همان منبع، ص ۵۱)

چارچوب نظری تحقیق

با بررسی نظریات مطرح شده در رابطه با سالمندی، چارچوب نظری تحقیق حاضر را می توان بدین شرح مطرح نمود:

موقعیت سالمندان در خانواده از سه جنبه مورد بررسی می باشد:

۱- جنبه زیست شناختی

حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیره، متغیرهای مستقل را بر اساس شدت و میزان تأثیرگذاری بر متغیر وابسته به ترتیب زیر مرتبه بندی نموده است: ۱- نوع خانواده فرد سالمند از حیث گستردگی ۲- وضعیت اقتصادی فرد سالمند ۳- میزان مذهبی بودن خانواده فرد سالمند ۴- وضعیت سلامت فرد سالمند ۵- میزان تحصیلات فرد سالمند ۶- میزان همکاری فرد سالمند در امور منزل ۷- سن فرد سالمند

بحث و نتیجه گیری

نظر به میزان اهمیت و تأثیرگذاری بالای دو متغیر گسترده و سنتی بودن خانواده فرد سالمند و مذهبی بودن خانواده فرد سالمند بر موقعیت وی در خانواده و سابقه و ریشه تاریخی این دو عامل در فرهنگ و خانواده ایرانی، در ذیل به تفضیل به بررسی و بحث پیرامون نتایج حاصل از آزمون این دو فرضیه می پردازیم.

جدول شماره ۶: موقعیت فرد سالمند برحسب نوع خانواده فرد سالمند از حیث گستردگی

میزان گستردگی خانواده	کم	تا حدودی	زیاد	جمع
ضعیف	۴۸۶۴٪	۲۸/۱۶۱٪	۴/۳۴٪	۳۳/۶۷۵
متوسط	۲۹/۲۲۳٪	۳۶/۲۱۸٪	۳۰/۲۱۹٪	۶۴۳۲٪
خوب	۷/۵۷٪	۳۵/۲۰۱٪	۶۴/۴۴۷٪	۳۴/۶۹۵
جمع	۳۷/۷۵۵٪	۲۸/۵۷۵٪	۶۸۳۴٪	۲۰۰۱۰۰٪

طبق ضریب آلفای کروناخ بدست آمده که برابر ۰/۶۹۳۶ می باشد، پرسشنامه متغیر مذکور از همبستگی درونی خوبی برخوردار بود و مطابق آزمون کی دو انجام شده، وجود اختلاف معنی دار میان دو متغیر مذکور قابل ملاحظه است، مقدار کی دو محاسبه شده برابر ۷۳/۹۴۴ با سطح معنی داری ۰/۰۰۰ می باشد و مقدار ضریب تا و کندال برابر با ۰/۵۴۱ با سطح معنی داری ۰/۱۰۰ بوده که نشان دهنده وجود رابطه معنی دار در سطحی قوی میان دو متغیر فوق می باشد. طبق نتایج حاصله از محاسبه ضریب همبستگی میان متغیر میزان گستردگی و سنتی بودن خانواده و متغیر وابسته یعنی موقعیت فرد سالمند در خانواده $R=0.6936$ ، مشخص می

فرضیه شماره ۳- وضعیت فرد سالمند از حیث سلامتی بر موقعیت وی در خانواده اثرگذار است.

فرضیه شماره ۴- میزان همکاری فرد سالمند در امور منزل بر موقعیت وی در خانواده اثرگذار است.

فرضیه شماره ۵- وضعیت فرد سالمند از حیث اقتصادی بر موقعیت وی در خانواده اثرگذار است.

فرضیه شماره ۶- نوع خانواده فرد سالمند از حیث گستردگی (سنتی) بر موقعیت وی در خانواده اثرگذار است.

فرضیه شماره ۷- وضعیت خانواده فرد سالمند از حیث مذهبی بودن بر موقعیت وی در خانواده اثرگذار است.

نتایج حاصله از این پژوهش دال بر تأیید هر هفت فرضیه مذکور و اثبات وجود رابطه معنی دار میان هفت متغیر مستقل مذکور در فرضیات با متغیر وابسته موقعیت فرد سالمند در خانواده می باشد. جامعه نمونه مورد بررسی متشکل از ۱۱۸ نفر زنان و ۸۲ نفر مردان سالمند بالای ۶۵ سال می باشد که میانگین سنی آنها ۷۱ سال و مد یا نمای سن آنان ۶۵ سال می باشد. میزان تحصیلات در این جامعه نمونه از بیسواد تا تحصیلات عالیه نوسان داشته که بیشترین فراوانی معادل ۳۹٪ مربوط به بیسوادان و کمترین فراوانی در مرتبه تحصیلات عالیه، برابر ۴٪ می باشد. از نظر وضعیت سلامتی ۳۳/۵٪ از پاسخگویان در وضعیت خوب، ۳۲/۵٪ وضعیتی میانه و ۳۴٪ نیز دارای وضعیتی ضعیف از حیث سلامتی می باشند. در خصوص فرضیه چهارم ۳۹٪ از پاسخگویان، میزان همکاری پایین، ۳۲/۵٪ میزان همکاری در سطحی متوسط و ۲۸/۵٪ نیز میزان همکاری بالایی را در امور منزل با اعضای خانواده نشان داده اند. به لحاظ وضعیت اقتصادی، ۳۴٪ از پاسخگویان دارای وضعیت اقتصادی ضعیف، ۳۳/۵٪ وضعیتی متوسط الحال و ۳۲/۵٪ وضعیت اقتصادی خوبی را ابراز نموده اند. در این جامعه نمونه مطابق اطلاعات جمع آوری شده به لحاظ گستردگی و سنتی بودن خانواده، ۳۷/۵٪ از پاسخگویان فاقد خانواده از نوع سنتی و گسترده، ۲۸/۵٪ دارای خانواده ای تا حدودی سنتی و گسترده و ۳۴٪ نیز در خانواده های کاملاً سنتی و گسترده بسر می برند. به لحاظ مذهبی بودن اعضای تشکیل دهنده خانواده، ۳۱/۵٪ از پاسخگویان دارای خانواده ای کاملاً مذهبی، ۳۴٪ تا حدودی مذهبی و ۳۴/۵٪ خانواده هایی با اعتقادات مذهبی ضعیف را شامل می کردند. نتایج

عنوان اعضایی که توانایی و قابلیت های گذشته خود را علی الخصوص از حیث جسمانی و فیزیکی از دست داده اند، خواهد بود. وجود هنجارها و سنت های حاکم بر این نوع خانواده، جوانترها را ملزم و مکلف به حفظ و تکریم بزرگترها و سالمندان می نماید. اما همانگونه که در قبل نیز گفته شد، روند رو به رشد حرکت و سیر جوامع از سنتی به سوی صنعتی و مدرن، باعث شکسته شدن روز افزون خانواده های بزرگ به سمت خانواده های زن و شوهری هسته ای گردیده که در آن نقش خانواده و اعضا تشکیل دهنده آن نیز دستخوش دگرگونی و تغییرات عمیق گردیده است و متعاقباً روابط میان اعضاء و وابستگی های موجود میان آنها نیز تحت الشعاع قرار گرفته است، که این تغییرات و تحولات مجموعاً موجبات تضعیف و افت موقعیت سالمندان در خانواده ها را فراهم می آورد و در اینجاست که پای نهادها و سازمانهای گوناگون اجتماعی، مانند سراهای سالمندی و آسایشگاههای سالمندی و . . . به عنوان جایگزین اعمال نقش های خانوادگی گذشته، به معرکه باز می شود.

*جدول شماره ۷: موقعیت فرد سالمند بر حسب وضعیت خانواده فرد سالمند از حیث مذهبی بودن

میزان مذهبی بودن	کم	تا حدودی	زیاد	جمع
ضعیف	۵۲/۳۶۲٪	۳۰/۲۱۹٪	۱۵/۱۰۹٪	۳۳/۶۷۵٪
متوسط	۳۹/۲۷۱٪	۳۵/۲۴۳٪	۲۰/۱۳۶٪	۶۴۳۲٪
خوب	۸/۶۷٪	۳۳/۲۳۸٪	۶۳/۴۰۵٪	۳۴/۶۹۵٪
جمع	۳۴/۶۹۵٪	۶۸۳۴٪	۳۱/۶۳۵٪	۲۰۰۱۰۰٪

طبق ضریب آلفای کرونباخ بدست آمده که برابر ۰/۸۶۲۶ می باشد، پرسشنامه متغیر مذکور از همبستگی درونی بسیار خوبی برخوردار بوده و مطابق نتایج حاصل از آزمون کی دو انجام شده، وجود تفاوت معنی دار میان دو متغیر یاد شده قابل ملاحظه می باشد. مقدار کی دو برابر ۴۵/۷۰۹ با سطح معنی داری ۰/۰۰۰ بوده و مقدار ضریب تا و کندال برابر با ۰/۴۰۲ با سطح معنی داری ۱۰۰ درصد می باشد که هر دو بیانگر وجود رابطه معنی دار در سطح قوی میان دو متغیر است.

گردد که دو متغیر مورد بحث در سطح ۹۹ درصد دارای رابطه همبستگی می باشند و براساس رگرسیون بدست آمده میان دو متغیر گستردگی خانواده و موقعیت فرد سالمند در خانواده مشخص گردید که ۴۶/۸ درصد از تغییرات بوجود آمده در متغیر وابسته ناشی از تأثیرات متغیر مستقل مذکور بوده، به عبارت دیگر متغیر مستقل گستردگی و سنتی بودن خانواده تا سطح ۴۶/۸ درصد تغییرات متغیر وابسته را پوشش می دهد.

این امر نشان دهنده موقعیت بهتر و بالاتر و پذیرش بیشتر سالمندان در خانواده های گسترده و سنتی در مقایسه با خانواده های غیر سنتی و مدرن است.

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.684 ^a	.468	.466	4.605

شاید این امر ناشی از ویژگیها و خصوصیات خاص خانواده های گسترده و سنتی باشد که مطابق تعریف آمده از این گونه خانواده ها^۱ دارای سلسله مراتبی است که در رأس آن پدر خانواده که بزرگتر خانواده نیز قلمداد می شده قرار می گرفته است و این امر خود حاکی از حضور حس احترام و التزام به رعایت حرمت و قداست سالمند و بزرگتر در خانواده است. سلسله مراتب یاد شده در این گونه از خانواده ها به همراه شیوه امرار معاش آن باعث بوجود آمدن نوعی تفکیک و تعیین نقش ها و مسئولیت ها برای هر یک از افراد و اعضاء خانواده گردیده است که کلیه اعضاء، از کوچکترین تا بزرگترین را شامل می گردد، بنابراین حتی کودکان و سالمندان نیز در چنین فضای خانوادگی و معیشتی، جایگاه و مرتبه و متعاقباً مسئولیت و نقش خاص خود را داراست و این بدین معناست که هیچ عضوی بلااستفاده و بی فایده نخواهد بود. وجود چنین شرایطی طبعاً ثمرات و تأثیرات متعددی از خود بجای خواهد گذاشت که شاید بتوان گفت یکی از مهمترین و بهترین نتایج آن، ایجاد و القاء هر چه بیشتر حس امنیت و آرامش خاطر، ثبات و پشتگرمی در میان یکایک اعضاء خانواده، خصوصاً در میان سالمندان به

۱- در این تحقیق مفهوم «خانواده سنتی» و «خانواده گسترده» در ایران برابر در نظر گرفته شده است. زمانی دراز شکلی از خانواده در این سرزمین وجود داشت که جامعه شناسان آن را به اصطلاح کلی (خانواده سنتی) وصف کرده اند. خانواده ای بود براساس شرایع اسلامی و سنت های ایرانی. خانواده ای که مذهب و سنت و شیوه تولید اقتصادی جوامع کشاورزی میانی آن را تشکیل می داد. این خانواده براساس (پدر تباری) و (پدر مکانی) و (اولویت جنس مذکر) استوار بود و سازمان مرتبی داشت که زیر نظر پدر اداره می شد. خانواده واحد تولید و مصرف بود و این امر نه تنها در روستاها، بلکه در شهرها نیز، که مراکز مهم صنایع دستی بودند، به چشم می خورد. سرای خانوادگی، نسل های متعددی را در خود جای می داد و پاسدار سنت ها بود. (دکتر سام آرام، ۱۳۷۸، ص ۳۲۴)

بودن خانواده برابر ۶/۸ درصد و بیش از میزان تأثیرگذاری متغیر مذهبی بودن می باشد که برابر ۱۹/۱ درصد بوده است.

این قضیه مؤید اهمیت بیش از پیش خانواده، روابط خانوادگی، التزامات و پیوندهای موجود در میان اعضای خانواده است که حتی می تواند فراتر از عقاید و باور داشت های مذهبی که ریشه در تاریخ کهن خانواده ایرانی دارد، گام بردارد.

اینجاست که لزوم توجه دقیق تر و حمایت و تقویت هر چه بیشتر نهاد خانواده به عنوان مکان و مأمن اصلی حفظ، مراقبت و نگهداری از سالمندان، عیان می گردد.

جدول همبستگی میان دو متغیر سنی بودن و مذهبی بودن خانواده

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.687 ^a	.472	.466	4.602

پیشنهادات

۱- با توجه به اینکه تعداد سالمندان در کشور ما روند رو به افزایش دارد و نسبت سالمندان در جمعیت با توجه به نتایج سرشماریهای متعدد، همچنان زیاد می گردد و با توجه به اینکه در کشور ما طی سالیان گذشته به دلیل جوانی جمعیت، توجه کمتری به سالمندان و مسائل سالمندی مبذول شده است و بیشتر برنامه ها و برنامه ریزی ها روی مسأله جوانان و سایر مسائل اجتماعی متمرکز گردیده، لذا نیاز به کوششی جدی و پیگیر، جهت تحقیق و تفحص هر چه بیشتر در زمینه مسأله سالمندی جمعیت و عواقب و اثرات آن و همچنین نیازها و توجهات خاص این گروه، ضروری به نظر می رسد.

۲- با توجه به نقش و اهمیت ویژه خانواده در حفاظت و حمایت از سالمندان، مطابق آنچه از نتایج تحقیق حاضر بدست آمده، پیشنهاد می گردد جهت تقویت نهاد خانواده و اعتلای هرچه بیشتر گوهر و جوهره سازمان خانوادگی، برنامه ها و آموزش های رسمی و غیررسمی جهت آشنایی هر چه بیشتر یکایک افراد جامعه و اعضای خانواده ها با این

از طرف دیگر طبق ضریب همبستگی بدست آمده میان دو متغیر مذهبی بودن خانواده و موقعیت فرد سالمند در خانواده، $R = ۴۳/۷$ ، مشخص گردید که دو متغیر فوق در سطح ۹۹ درصد دارای رابطه همبستگی می باشند و رگرسیون بدست آمده میان دو متغیر یاد شده $R = ۱۹/۱$ ، نیز بیانگر این است که ۱۹/۱ درصد از تغییرات حاصل در متغیر وابسته ناشی از تأثیرات متغیر مستقل مذهبی بودن خانواده بوده و به عبارت دیگر، متغیر مستقل مذهبی بودن خانواده تا سطح ۱۹/۱ درصد از تغییرات بوجود آمده در متغیر وابسته را پوشش می دهد.

جدول ضریب همبستگی و رگرسیون بدست آمده میان دو متغیر مذهبی بودن خانواده و موقعیت فرد سالمند در خانواده:

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.437 ^a	.191	.187	5.680

طبق نتایج به دست آمده از آزمون این فرضیه، سالمندان در خانواده های مذهبی تر دارای موقعیت مناسب تر و بهتری می باشند و از ارزش و منزلت بالاتری برخوردارند. تأیید این فرضیه، شاید دلیلی باشد بر حضور همچنان نیرومند آموزه ها و عقاید دینی و مذهبی در متن زندگی افراد و خانواده ها. به عبارت دیگر مذاهب و تعالیم و رهنمودهای آن، این بار به صورت حفظ و صیانت والدین و بزرگترها و حرمت تحکیم روابط خانوادگی در حمایت مادی و معنوی از سالمندان متجلی گردیده است.

از طرف دیگر در بررسی رابطه همبستگی میان دو متغیر گسترده (سنی) بودن خانواده و مذهبی بودن خانواده، مشخص گردید که دو متغیر مذکور با مقدار همبستگی برابر ۵۶/۸ در سطح ۹۹ درصد دارای همبستگی می باشند. عبارتی میزان سنی بودن و مذهبی بودن رابطه ای مثبت و مستقیم داشته و با افزایش یکی، دیگری نیز افزایش می یابد و بالعکس.

دو متغیر مورد بحث مجموعاً $۴۷/۲$ درصد از تغییرات متغیر وابسته را پوشش می دهند با این تفاسیر که همانگونه که در قبل نیز آمده، میزان تأثیرگذاری متغیر گسترده و سنی

سالمندان مانند سراها و آسایشگاههای سالمندی به عنوان آخرین راه حل، آنهم زمانی که شرایط آسایش و امنیت بیشتر سالمند را فراهم آورد، پیشنهاد می گردد و نه به عنوان آسانترین و راحت ترین راه حل جهت حل مشکلات خانواده ها.

مهم صورت گیرد.

۳- از دیگر راهکارها، کمک به بنیه اقتصادی خانواده ها، علی الخصوص خانواده های دارای سالمند، از طریق برنامه های تأمین و خدمات اجتماعی مانند کمک هزینه های عائله مندی و بیمه های اجتماعی و ارائه خدمات ویژه سالمندان به صورت رایگان به خانواده های مذکور می باشد.

۴- از دیگر پیشنهادات جهت بهبود هر چه بیشتر اوضاع زندگی و روابط خانوادگی سالمندان، آموزش افراد سالمند و افراد در آستانه سالمندی و خانواده های آنها جهت آشنایی هر چه بیشتر با ویژگیها و مسائل خاص این دوران و مواجهه منطقی تر و آگاهانه تر با شرایط جدید می باشد.

۵- تقویت عقاید و آداب مذهبی و دینی و آموزش و ترویج آموزه ها و تعالیم معنوی شریعت مقدس اسلام در خصوص سالمندی، پیران، حرمت پدر و مادر و والدین و رعایت حقوق آنان از جانب فرزندان و جامعه، با توجه به ریشه دار بودن و سابقه کهن این دسته از امور در زندگی فردی و اجتماعی جامعه ایرانی موجبات ثبات و استحکام هر چه بیشتر موقعیت سالمندان و بزرگترها را در خانواده ها فراهم می آورد.

۶- دولت مکلف است جهت حضور هر چه بیشتر و فعال تر اعضاء سالمند جامعه در فضای اجتماعی و بیرونی، امکانات و تسهیلات مناسب با وضعیت و شرایط فیزیکی و روانی سالمندان را تعبیه نماید تا باعث ترغیب هر چه بیشتر آنان به مشارکت و حضور در فضاهای عمومی و اجتماعی گردد.

۷- پیشنهاد می شود خانواده ها، جهت اینکه احساس فعال بودن و مفید بودن را در اعضاء سالمند خود زنده نگاه دارند و مانع از رکود و تضعیف روابط مبتنی بر نقش در خانواده گردند، نقش هایی را متناسب با توانایی و شرایط سالمندان خود به آنها واگذار نمایند. این نقش ها می تواند کمک در خرید منزل، کمک در نگهداری از اطفال، کمک در نظافت منزل در حد توان و امثال اینها باشد.

۸- وجود حمایت های قانونی و تضمین شده، جهت تعیین محدوده و رعایت حقوق سالمندی در جامعه می تواند پشتوانه و موضع مستحکمی را برای سالمندان در مواجهه با مشکلات خاص خود و احقاق حقوقشان فراهم آورد.

۹- نهایتاً تأسیس و ایجاد مراکز و اماکن نگهداری از

منابع

REFERENCES

- ۱- دویوار، سیمون، کهنسالی، ترجمه محمدعلی طوسی، تهران، ۱۳۶۵، چاپ اول، انتشارات شباویز
- ۲- مثنوی، عطاء الله، بررسی علل سپردن سالمندان به آسایشگاههای سالمندی، تهران، ۱۳۷۷، دانشگاه علوم پزشکی و توان بخشی
- ۳- مرکز آمار ایران، سالمندان ایران (ویژگی های اجتماعی، اقتصادی)، تهران، ۱۳۸۱
- ۴- بیکر، ترزال، نحوه انجام تحقیقات اجتماعی، ترجمه هوشنگ نایی، تهران، ۱۳۸۱، چاپ دوم، انتشارات روش.
- ۵- سازمان ملل، سالمندی در ممالک مختلف، ترجمه فاطمه تبریزی و ترانه صیادی، تهران، ۱۳۶۸، دفتر آموزش و پژوهش روابط بین الملل
- ۶- سام آرام، عزت الله، موقعیت سالمند در خانواده، مجموعه مقالات سالمندی کنفرانس بین المللی سالمندان در ایران، تهران، ۱۳۷۸، آسایشگاه سالمندان و معلولین کهریزک
- ۷- ال میشارا، برایان و رایدل، روبرت، روانشناسی پیری، ترجمه حمزه گنجی و الما داودیان و فرنگیس حبیبی، تهران، ۱۳۶۵، انتشارات اطلاعات
- ۸- حسام زاده، علی، مقایسه کیفیت زندگی سالمندان مقیم خانواده با سالمندان مقیم سرای سالمندان، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، ۱۳۸۳، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی