

مقایسه وضعیت سالمندان مقیم آسایشگاه و مقیم خانواده در ایران (مقاله پژوهشی)

دکتر عطاء الله مثنوی^۱، دکتر احمد علی اکبری کامرانی^۲، دکتر سید احمد حسینی

چکیده:

هدف: رشد صعودی جمعیت سالمندان کشورمان و توجه جامعه به پدیده سالمندی، موجبی شده تا در راستای ضرورت مطالعه و شناخت ابعاد مختلف مسائل و مشکلات جمعیت سالمندی، به مقایسه وضعیت سالمندان مقیم آسایشگاه و مقیم در خانواده بپردازیم.

روش بررسی: این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی (Cross sectional) است. در این تحقیق ۵۰۴ نفر سالمند بالای ۶۰ سال، مورد بررسی قرار گرفتند، ۲۴۶ نفر سالمندان مقیم آسایشگاه های سالمندی سراسر کشور بعنوان گروه مقیم آسایشگاه و ۲۵۸ نفر سالمندان غیر آسایشگاهی، بعنوان گروه مقیم خانواده انتخاب شدند. نمونه گیری به روش تصادفی سیستماتیک انجام شده است.

ابزار جمع آوری داده ها، عبارت است از: پرسش نامه ای که توسط محقق تدوین شده و بوسیله مصاحبه با سالمند، خانواده و مشاهدات محقق تکمیل گردیده است.

یافته ها: میانگین سنی سالمندان مقیم آسایشگاه ۷۵/۴ سال و سالمندان مقیم خانواده ۷۱/۳ سال بوده است. زنان بیش از مردان روانه آسایشگاه می شوند. پایگاه اجتماعی و اعتقادات مذهبی در میان سالمندان مقیم خانواده بالاتر بوده است. نداشتن فرزند، بی همسری، نداشتن خانواده، تنهایی و بی کسی، نداشتن مسکن و نگرش منفی اعضای خانواده به سالمندی در میان سالمندان مقیم آسایشگاه بیشتر است.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج بدست آمده، بنظر می رسد، افول پایگاه اجتماعی سالمندان، بی همسری، نداشتن خانواده، بی مسکنی و نگرش منفی اعضای خانواده نسبت به فرد سالمند از عوامل موثر بر اقامت سالمندان در آسایشگاه های سالمندی می باشد که برنامه ریزان و مسئولان اجرایی امور اجتماعی و گروه سالمندی بایستی به آن توجه داشته باشند.

کلید واژه ها: سالمند/ سالمندی/ آسایشگاه/ خانواده

۱- جامعه شناس، محقق نمونه سازمان بهزیستی کل کشور و دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۲- فلورپیپ، طب سالمندی، عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

مقدمه

هزار میلیون یا یک میلیارد نفر برسد (۶). در ایران جمعیت سالمند نسبت به کل جمعیت در فاصله شش سرشماری عمومی کشور برابر جدول شماره یک و دو، سیر صعودی داشته است (۲).

در یک صد سال گذشته به میانگین عمر انسان در کشورهای پیشرفته حدود ۳۰ سال اضافه شده است (۱).

پیشرفت علم پزشکی، حضور فنون و تکنولوژی پیشرفته در علم طب، بالا رفتن میزان رعایت‌های بهداشتی و بهبود وضع تغذیه، تعداد سالخوردگان را در تمام جوامع منجمله ایران بالا برده است. چنانچه جمعیت سالمندان بالای ۶۰ سال جهان در سال ۱۹۷۰ بالغ بر ۲۹۱ میلیون نفر بوده که تقریباً معادل ۸ درصد کل جمعیت جهان بوده و در سال ۲۰۰۰ میلادی حدود ۶۰۰ میلیون نفر بوده، پیش بینی می شود در سال ۲۰۲۰، جمعیت بالای ۶۰ سال جهان به بیش از

روش انجام تحقیق

در این مطالعه، روش تحقیق از نوع مقطعی توصیفی (cross sectional) بوده و هدف آن بررسی و مقایسه وضعیت زندگی سالمندان مقیم آسایشگاه های سالمندی با سالمندان مقیم خانواده می باشد. ابزار جمع آوری داده ها عبارتست از: پرسشنامه ای که توسط محقق تدوین شده و بوسیله مصاحبه با سالمند، خانواده او و مشاهدات محقق تکمیل می گردد. جامعه مورد مطالعه سالمندان بالای ۶۰ سال مقیم در آسایشگاه های مختلف کشور و همچنین سالمندان بالای ۶۰ سال مقیم خانواده در استانهای مختلف کشور هستند، به منظور رسیدن به اهداف مطالعه، دو گروه جداگانه در نظر گرفته شده اند:

۱- گروه سالمندان مقیم آسایشگاه ها

۲- گروه سالمندان مقیم خانواده به شرح زیر تعیین و مورد مطالعه قرار گرفته است.

گروه اول:

۲۴۶ نفر سالمند منتخب از بین ۲۱۹۴ نفر سالمند غیر معلول آسایشگاههای سالمندان کشور (۱۵۰ نفر از بین ۱۰۸۰ نفر سالمندان آسایشگاههای تهران و ۹۶ نفر از بین ۱۱۱۴ نفر سالمندان آسایشگاههای شهرستانهای دارای آسایشگاه سالمندی) و از طریق نمونهگیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شده اند.

گروه دوم:

۲۵۸ نفر سالمند ساکن در خانواددهای استان تهران و ۱۴ استان سراسر کشور است که حتماً مکان و بالنسبه دارای مشخصات سالمندان آسایشگاهی بودند که به همان طریقه گروه اصلی تعداد ۱۵۰ نفر از بین خانواددهای ساکن تهران و ۹۶ نفر از خانواددهای شهرستانها بصورت نمونهگیری تصادفی سیستماتیک انتخاب شده اند.

متغیرهای مورد مطالعه عبارتست از:

سن - جنس - پایگاه اجتماعی - میزان نگرش مذهبی - نداشتن فرزند - میزان تنهایی - میزان نگرش منفی خانواده نسبت به سالمند در خانواده - نداشتن خانواده - نداشتن همسر - نداشتن مسکن

یافته ها

• زنان بیش از مردان رهسپار آسایشگاه می شوند: ۶۰/۶ درصد زنان در مقابل ۳۹/۴ درصد مردان ($PV=0/005$).

جدول شماره ۱- جمعیت کشور و جمعیت سالمندی در طی شش سرشماری عمومی از سال ۱۳۳۵ الی سال ۱۳۸۵ و درصد افزایش

سال سرشماری	جمعیت کل نفر	جمعیت بالای ۶۰ سال نفر	جمعیت بالای ۶۰ سال نفر درصد
۱۳۳۵	۱۸,۹۵۴,۷۰۴	۱,۱۸۳,۹۸۹	۶/۲۴ درصد
۱۳۴۵	۲۵,۰۷۸,۹۲۳	۱,۵۸۸,۰۴۲	۶/۳۳ درصد
۱۳۵۵	۳۳,۷۰۸,۷۴۴	۱,۷۷۰,۶۱۴	۵/۲۵ درصد
۱۳۶۵	۴۹,۴۴۵,۰۱۰	۲,۶۷۲,۱۱۵	۵/۴۳ درصد
۱۳۷۵	۶۰,۰۵۵,۴۸۸	۳,۹۷۸,۱۲۷	۶/۶۲ درصد
۱۳۸۵	۷۰,۴۷۲,۸۴۶	۵/۱۱۹/۰۰۰	۷/۲۷ درصد

جدول شماره ۲- آمار جمعیت سالمندی ایران به تفکیک گروه سنی در سال ۱۳۸۵

سن	سال	تعداد	نفر	درصد
۶۰-۶۴		۱/۴۶۴/۰۰۰		۲/۰۸
۶۵-۶۹		۱/۱۹۷/۰۰۰		۱/۷۰
۷۰-۷۴		۱/۱۱۹/۰۰۰		۱/۵۹
۷۵-۷۹		۶۹۴/۰۰۰		۰/۹۸
۸۰ سال و بیشتر		۶۴۵/۰۰۰		۰/۹۲
جمع		۵/۱۱۹/۰۰۰		۷/۲۷

با ملاحظه روند افزایش نرخ سالمندی در ایران، این حقیقت را به ذهن متبادر میسازد که رشد جمعیت سالمندی در این کشور اگر امروز هنوز به میزان کشورهای پیشرفته افزایش نیافته ولی باتوجه به عوامل یاد شده، و جلوگیری از مرگ و میر و پیشگیری از مرگ زودرس و بالا رفتن امید به زندگی و تغییر در ساختار خانواده از گسترده به زن و شوهری، زندگی ماشینی، مهاجرت ها در پی تلاش معاش، اشتغال و ازدواج و جدازستی خانواده ها از همدیگر، مخصوصاً در شهرها، موجب رها شدن سالمندان و انزوای اجتماعی آنان و اختلالات روانی و رفتاری آنها شده تا جایی که سالمند در چنین حالتی احساس خلأ نموده، پناهی جز روی آوری به سراهای سالمندی و یا قبول این جابجایی ندارد و این هشدار است که ضرورت توجه و برنامه ریزی بدان را ایجاب مینماید و لذا جامعه مسئول اتخاذ تدابیری است که این امنیت سلب شده سالمند را به او اعاده نماید.

جدول شماره (۳)

• عامل سن در رهسپار شدن سالمند به آسایشگاه موثر بوده چنانچه میانگین سنی سالمندان مقیم آسایشگاه ۷۵/۴ سال و سالمندان مقیم خانواده ۷۱/۳ سال بوده است ($PV = ۰/۰۰۱$). جدول شماره (۴)

• پایگاه اجتماعی بالا در بین سالمندان مقیم آسایشگاه ها حدود ۱۳ درصد و در بین سالمندان مقیم خانواده ۳۴/۲ درصد بوده است ($PV = ۰/۰۱$). جدول شماره (۵)

• میزان مذهبی بودن خانواده و خود سالمند، در بین سالمندان مقیم آسایشگاه و مقیم خانواده تفاوت معنی داری نشان می دهد بطوریکه در گروه خیلی مذهبی سالمندان مقیم آسایشگاه حدود ۱۰/۶ درصد ولی در سالمندان مقیم خانواده ۲۹/۸ درصد مشاهده میشود ($PV = ۰/۰۰۱$). جدول شماره (۶)

• علیرغم تغییر ساختار خانواده از گسترده به هسته ای، هنوز هم فرزند، به عنوان عصبای دوران پیری، در جامعه و فرهنگ ایرانی رواج دارد. چنانچه حدود ۵۱/۲ درصد سالمندان مقیم آسایشگاه، بدون فرزند بودند در حالیکه سالمندان مقیم خانواده تنها ۶/۲ درصد فاقد فرزند بودند ($PV = ۰/۰۱$). جدول شماره (۷)

• میزان تنهایی و بی کسی سالمندان نیز از عوامل موثر به پناه آوردن آنان به آسایشگاه های سالمندی است بطوریکه در گروه مقیم آسایشگاه افراد خیلی تنها ۶۵ درصد ولی در گروه مقیم خانواده ۴۰/۳ درصد بوده که این تفاوت نیز از نظر آماری معنی دار بوده است ($PV = ۰/۰۱$). جدول شماره (۸)

• نگرش منفی فرزندان یا اعضاء خانواده نسبت به فرد سالمند، در خانواده نیز در بین دو گروه مقیم آسایشگاه و مقیم خانواده تفاوت دارد بطوریکه میزان نگرش منفی و تا حدودی منفی اعضاء خانواده سالمند نسبت به سالمند در گروه مقیم آسایشگاه ۳۶/۱ درصد و در گروه مقیم خانواده ۲۴/۹ درصد بوده است ($PV = ۰/۰۰۵$). جدول شماره (۹)

• نگرش کاملاً مثبت نسبت به فرد سالمند در خانواده در گروه مقیم آسایشگاه ۱۴/۴ درصد و در گروه مقیم خانواده ۳۷/۵ درصد بوده است. جدول شماره (۱۰)

• بی همسری نیز از فاکتورهای مهم سالمندانی بوده که در آسایشگاه زندگی می کردند ۸۹/۵ درصد سالمندان مقیم آسایشگاه بدون همسر بوده اند در حالیکه این رقم در سالمندان مقیم خانواده ۵۶/۶ درصد است ($PV = ۰/۰۰۱$).

جدول شماره (۱۱)

• نداشتن مسکن در میان سالمندان مقیم آسایشگاه ۶۵/۹ درصد و در میان سالمندان مقیم خانواده ۲۴ درصد بوده است ($PV = ۰/۰۱$). جدول شماره (۱۲)

بحث و نتیجه گیری

سن همانند نژاد و جنس، گونه ای از پایگاه اجتماعی است. پایگاه اجتماعی سالمندی از فرهنگی به فرهنگ دیگر متفاوت است.

در یک فرهنگ به سالمندان احترام گذاشته میشود و در فرهنگ دیگر با آنها بشکل گروه غیر مولد و مزاحم نگاه میشود (۳). در این مطالعه، سقوط پایگاه اجتماعی سالمندان، از علل اقامت و زندگی سالمندان در آسایشگاه های سالمندی است، لازم به ذکر است که پایگاه اجتماعی سالمند خود نتیجه طیفی از متغیرهای میزان سواد، درآمد و شغل می باشد. گرچه بنظر می رسد استعداد سازش سالمندان با پدیده های جدید همانند جوانان نیست اما بقول مارشان MARCHAN «امتیازات حاصل از تجارب، عادات، معلومات سالمندان، از بعضی جهات کندی حرکات و تضعیف روانی را جبران می کنند». این موضوع بویژه در مورد افراد تعلیم دیده و در مورد کارهای ذهنی صدق می کند (۴).

از آنجا که طرد و سپردن سالمندان به آسایشگاههای سالمندی از نظر فرهنگ و عواطف جامعه ایرانی و مسلمان کار پسندیده ای نیست (۵) بر مسئولین امور و دست اندرکاران، برنامه ریزان کشوری و همچنین بر خود سالمندان و خانواده های آنان فرض است که یا عوامل تهدید کننده پایگاه اجتماعی، اقتصادی و استقلال آنان و دیگر شاخصهای بدست آمده در این مطالعه، مقابله نموده تا امکان ادامه زندگی شیرین خانوادگی در کانون گرم خانواده برای سالمندان فراهم و کرامت آنها بعنوان کبان خانواده حفظ گردد.

جدول شماره (۳) توزیع فراوانی جامعه مورد بررسی بر حسب «جنس»

جنس	جامعه مورد بررسی		آسایشگاه		خانواده		جمع
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
مرد	۹۷	۳۹/۴	۱۳۹	۵۳/۵	۲۳۶	۴۶/۸	
زن	۱۴۹	۶۰/۶	۱۱۹	۴۶/۵	۲۶۸	۵۳/۲	
جمع	۲۴۶	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۵۰۴	۱۰۰	

$PV = ۰/۰۰۵$

جدول شماره (۶) توزیع فراوانی جامعه مورد بررسی برحسب «میزان مذهبی بودن سالمند»

جامعه مورد بررسی		آسایشگاه		خانواده		جمع	
میزان مذهبی	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
کمی مذهبی	۶۴	۲۶	۳۷	۱۴/۴	۱۰۱	۲۰	
مذهبی	۱۵۶	۶۳/۴	۱۴۴	۵۵/۸	۳۰۰	۵۹/۵	
خیلی مذهبی	۲۶	۱۰/۶	۷۷	۲۹/۸	۱۰۳	۲۰/۵	
جمع	۲۴۶	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۵۰۴	۱۰۰	

$pv = ۰/۰۰۱$

جدول شماره (۷) توزیع فراوانی جامعه مورد بررسی برحسب «داشتن یا نداشتن فرزند»

جامعه مورد بررسی		آسایشگاه		خانواده		جمع	
فرزند	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
دارد	۱۴۰	۴۸/۸	۲۴۲	۹۳/۸	۳۶۲	۷۱/۸	
ندارد	۱۲۶	۵۱/۲	۱۶	۶/۲	۱۴۲	۲۸/۲	
جمع	۲۴۶	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۵۰۴	۱۰۰	

$pv = ۰/۰۰۱$

جدول شماره (۸) توزیع فراوانی جامعه مورد بررسی برحسب «میزان تنهایی»

جامعه مورد بررسی		آسایشگاه		خانواده		جمع	
میزان تنهایی	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
خیلی تنهاست	۱۶۰	۶۵	۱۰۴	۴۰/۳	۳۶۴	۵۲/۵	
کمی تنهاست	۶۳	۲۵/۵	۱۰۰	۳۸/۷	۱۶۳	۳۲/۳	
تنها نیست	۲۳	۹/۵	۵۴	۲۱	۷۷	۱۵/۲	
جمع	۲۴۶	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۵۰۴	۱۰۰	

$pv = ۰/۰۰۱$

جدول شماره (۴) توزیع فراوانی و درصد جامعه مورد بررسی بر حسب «سن» در گروه‌های متفاوت سنی

جامعه مورد بررسی		آسایشگاه		خانواده		جمع	
گروه های سنی	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
۶۰-۶۴	۹۷	۱۰۷	۲۷/۰	۷۰	۱۵	۳۷	
۶۵-۶۹	۱۴۹	۸۶	۲۱/۰	۵۴	۱۳	۳۲	
۷۰-۷۴	۹۴	۹۴	۱۹/۳	۴۹	۱۸/۵	۴۵	
۷۵-۷۹	۷۶	۷۶	۱۴/۲	۳۱	۱۸/۶	۴۵	
۸۰-۸۴	۶۸	۶۸	۱۱/۸	۳۰	۱۵/۶	۳۸	
۸۵-۸۹	۳۴	۳۴	۳/۹	۱۰	۹/۹	۲۴	
۹۰ سال به بالا	۲۸	۲۸	۳/۵	۹	۷/۸	۱۹	
بدون پاسخ	۱۱	۱۱	۱/۳	۵	۱/۶	۶	
جمع کل	۵۰۴	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۲۴۶	۱۰۰	
میانگین	۷۵/۴	۷۱/۳					

$pv = ۰/۰۰۱$

جدول شماره (۵) فراوانی جامعه مورد بررسی بر حسب «پایگاه اجتماعی سالمند»

جامعه مورد بررسی		آسایشگاه		خانواده		جمع	
پایگاه اجتماعی	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
پائین	۱۱۵	۴۶/۸	۱۱۲	۴۳/۴	۲۲۷	۴۵	
متوسط	۹۹	۴۰/۲	۵۸	۲۲/۴	۳۱	۳۱	
بالا	۳۲	۱۳	۸۸	۳۴/۲	۱۲۰	۲۴	
جمع	۲۴۶	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۵۰۴	۱۰۰	

$pv = ۰/۰۰۱$

جدول شماره (۱۲) توزیع فراوانی جامعه مورد بررسی بر حسب « وضعیت مسکن »

جمع		خانواده		آسایشگاه		وضعیت مسکن
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۵۵/۶	۲۸۰	۷۶/۰	۱۹۶	۳۴/۱	۸۴	ملکی ۳
۱۹/۸	۱۰۰	۱۲/۴	۳۲	۲۷/۶	۶۸	بلاعوض ۲
۲۱/۸	۱۱۰	۹/۷	۲۵	۳۴/۶	۸۵	اجاره ای ۱
۳/۸	۱۴	۱/۹	۵	۲/۷	۹	اظهار نشده
۱۰۰	۵۰۴	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۲۴۶	جمع کل

pv = ۰/۰۱

جدول شماره (۹) توزیع فراوانی جامعه مورد بررسی بر حسب «نگرش فرزند یا اعضای خانواده سالمند به سالمندی»

جمع		خانواده		آسایشگاه		وضعیت مسکن
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۴/۳	۱۴	۳/۷	۸	۵/۱	۶	نگرش اعضای خانواده منفی
۲۴/۷	۸۱	۲۱/۲	۴۵	۳۱	۳۶	تأخوذی منفی
۴۸/۳	۱۵۹	۴۷/۶	۱۰۱	۴۹/۵	۵۸	تأخوذی مثبت
۲۲/۷	۷۵	۳۷/۵	۵۸	۱۴/۴	۱۷	مثبت
۱۰۰	۳۲۹	۱۰۰	۲۱۲	۱۰۰	۱۱۷	جمع

pv = ۰/۰۵

جدول شماره (۱۰) توزیع فراوانی جامعه مورد بررسی بر حسب «داشتن یا نداشتن خانواده»

جمع		خانواده		آسایشگاه		وضعیت خانواده
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۱۸/۴	۹۳	۵/۸	۱۵	۳۱/۶	۷۸	بدون خانواده
۸۱/۶	۴۱۱	۹۴/۲	۲۴۳	۶۸/۴	۱۶۸	با خانواده
۱۰۰	۵۰۴	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۲۴۶	جمع

pv = ۰/۰۱

جدول شماره (۱۱) توزیع فراوانی جامعه مورد بررسی بر حسب « داشتن یا نداشتن همسر»


جمع		خانواده		آسایشگاه		وضعیت مسکن
		درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۲۷/۳	۱۳۸	۴۳/۴	۱۱۲	۱۰/۵	۲۶	بدون خانواده
۷۲/۷	۳۶۶	۵۶/۶	۱۴۶	۸۹/۵	۲۲۰	با خانواده
۱۰۰	۵۰۴	۱۰۰	۲۵۸	۱۰۰	۲۴۶	جمع

pv = ۰/۰۰۱

REFERENCES

منابع

- ۱- اکبری کامرانی، احمد علی. (۱۳۸۴) حافظه و شناخت در سالمندی - تهران - انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۲- مرکز آمار ایران، گزارش سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال (۱۳۸۵)
- ۳- مثنوی، عطاءاله. (۱۳۷۷) بررسی علل سپردن سالمندان به آسایشگاه های سالمندی، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۴- سروری، محمد حسین. (۱۳۸۵) روان شناسی کار، تهران، انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۵- قائمی، علی. (۱۳۶۳) نظام حمایت خانواده در اسلام، تهران، انتشارات انجمن اولیاء و مربیان
- 6-Sharon A.Jackson , (1999).The epidemiology of aging .In William R. Hazzard and john p. Blass and walter H.Ettinger , Jr.Jeffery B. Haler and Josph G.auslander (eds) Principles of geriatric medicine and gerontology (4thed) (PP,203-225).
New york : MC Graw – Hill



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی