

روایت زنان سالمند از زندگی در دنیای مدرن

سهیلا صادقی فسایی^۱

عاطفه خادمی^۲

امروزه پدیده سالمندی، پدیده‌ای جهانی است که در کنار سایر تغییرات فرهنگی و الگوهای اقتصادی به مسئله‌ای قابل تأمل تبدیل شده است. یقیناً هر فرهنگی در مورد سالمندی انتظارات و فرضیات خاص خود را دارد، از طرفی فرایندهای پیری می‌تواند توسط زنان و مردان سالمند، متفاوت تفسیر گردد. پژوهش حاضر با اتخاذ رویکردی استقرایی به دنبال این است تا درک و تصور زنان سالمند را نسبت به سالمندی در یک جامعه شهری و نسبتاً مدرن را دریابد. داده‌های تحقیق از طریق انجام مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختار یافته با ۱۸ زن سالمند در بازه سنی ۶۰ تا ۸۰ سال، حاصل شده است. براساس یافته‌ها، زنان سالمند بر این باورند که تغییرات اجتماعی، روابط و مناسبات خانوادگی آنها را در هم ریخته و آنها را به لحاظ اجتماعی، کنار گذاشته است. پیچیدگی زندگی شهری باعث شده تا بسیاری از زنان سالمند، ادغام در فضاهای اجتماعی را مشکل و یا حتی غیر عملی ببینند و بیشتر خود را در فضای خانگی محصور سازند و بعضاً یک نوع سالمندی مرضی را تجربه می‌کنند که در قالب مفاهیمی چون حقارت، از دست دادن منزلت، باراضافی بودن و واماندگی بیان می‌شود.

واژگان کلیدی: مدرنیته، زنان سالمند، سالمندی طبیعی، سالمندی مرضی، روش کیفی

۱. دانشیار گروه جامعه‌شناسی دانشگاه تهران، ssadeghi@ut.ac.ir

۲. دانشجوی دکتری رشته سیاست‌گذاری فرهنگی پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی، a.khademi@iscs.ac.ir

مقدمه و طرح مسئله

شهرنشینی و صنعتی شدن تحولات عمده‌ای را در نهادهای مختلف اجتماعی از جمله خانواده ایجاد کرده است. از جمله این تغییرات ارتقاء شاخص‌های بهداشتی و کیفیت زندگی از یک سو و کاهش نرخ باروری از سوی دیگر است، که این به نوبه خود موجب رشد جمعیت سالمندان گشته است. بنابر گزارش سازمان ملل در سال ۲۰۰۸، جمعیت سالمندان در میان کشورهای توسعه یافته در فاصله سال‌های ۲۰۰۹ تا ۲۰۵۰، ۵۰ درصد افزایش می‌یابد و از ۲۶۴ میلیون به ۴۱۶ میلیون نفر خواهد رسید. براساس همین گزارش، این افزایش برای کشورهای در حال توسعه به مراتب بالاتر است و از ۴۷۵ میلیون نفر در سال ۲۰۰۹ به ۱/۶ میلیارد نفر در سال ۲۰۵۰ خواهد رسید. به عبارت دیگر در آینده‌ای نزدیک، حدود ۸۰ درصد از جمعیت پیر، تا سال ۲۰۵۰ در کشورهای در حال توسعه زندگی خواهند کرد (سازمان ملل، ۲۰۰۹)

این در حالی است که بسیاری از محققان حوزه سالمندی بر این باورند که مدرن شدن و شهرنشینی، در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، سنت‌های حمایتی خانواده از افراد سالمند را در هم می‌ریزد و اگر چه به یمن پیشرفتهای پزشکی و تکنولوژی، سالمندان از خدمات پزشکی بیشتری نسبت به گذشتگان خود استفاده می‌کنند، اما به دست آوردن این امتیازات به هزینه از دست دادن قدرت، احترام و اعتباری است که سالمندان نسل‌های پیشین از آن برخوردار بودند (سیلورمن، هچت و مک میلین، ۲۰۰۰)

امروزه علم پیری‌شناسی^۲ سعی می‌کند که فرایند پیاپی به سن‌گذاری و چالش‌های مربوط به آن را بفهمد. محققان در این رشته به این نتیجه رسیده‌اند که، مسن شدن فقط منعکس کننده فرایندهای بیولوژیکی نیست بلکه منعکس کننده باورها و نگرش‌های ما راجع به فرایند سالمندی نیز هست (روتبام^۳، ۱۹۸۳)، برخورد‌های چندگانه در مقابل سالمندی خود بیانگر این موضوع است که علاوه بر جنبه‌های بیولوژیکی، جنبه‌های اجتماعی مهمی وجود دارد که قابل بررسی است. از سوی دیگر مسئله سالمندی، زنان و مردان را یکسان متأثر نمی‌سازد و فرایندهای پیری می‌تواند توسط زنان و مردان سالمند، متفاوت تفسیر گردد. مطالعه حاضر با تمرکز بر روی زنان سالمند بر آن است تا درک و تصور آنها را نسبت به سالمندی در یک جامعه شهری و نسبتاً مدرن دریابد. لذا با انجام تحقیقات کمی و کیفی می‌توان آن دسته از فاکتورهایی را که الگوهای زندگی را در سالمندی متأثر می‌سازد، شناسایی کرد. اینگونه تحقیقات می‌تواند معرفی‌کننده راهکارهایی باشد تا فضای زندگی سالمندان را ارتقاء دهد.

1. Silverman, Hecht and McMillin
2. Gerontology
3. Rothbaum

پیشینه‌ی تجربی موضوع

در ارتباط با تأثیر مدرنیته بر زندگی زنان سالمند اغلب پژوهش‌های انجام شده با رویکردهای کمی صرفاً به شناسایی وضع موجود سالمندان در قالب ارقام و اعداد پرداخته و در اکثر پژوهش‌ها هدف، ایجاد انطباق و سازگاری زندگی سالمندان با پیامدهای ناشی از حضور مدرنیته بدون لحاظ نمودن درک و تصور سالمندان می‌باشد، و از سوی دیگر نیز این مسئله کمتر با رویکرد جنسیتی مورد توجه قرار گرفته است و کمتر پژوهشی است که از منظر جامعه‌شناسانه به حوزه‌ی سالمندان پرداخته باشد. در هرحال اشاره به برخی از پژوهش‌های صورت پذیرفته در ارتباط با سالمندان به غنای پژوهش فوق و استفاده از داده‌های موجود در جهت ترسیم افقی شفاف از درک و تصور زنان سالمند از زندگی مدرن و نحوه‌ی مواجهه با آن کمک می‌نماید

برای نمونه حقگو (۱۳۷۸: ۴۷) در پژوهشی با عنوان «سالمندی، زمستان زندگی» با رویکرد کمی به برخی از مشکلات سالمندان اشاره می‌نماید. طبق یافته‌های این پژوهش، ۸/۳ درصد مردان سالمند و ۴۶ درصد زنان سالمند به صورت تنها زندگی می‌کنند. نداشتن منبع درآمد مستقل و میزان درآمد پایین، عامل عمده‌ای در تنها بودن سالمندان است. ۷۶ درصد سالمندان تنها شده از بیماری‌های جسمی شکوه دارند امید به زندگی برای سالمندان متأهل ۳۵ درصد و برای تنها شدگان ۷ درصد است.

پژوهش دیگری در بین سالمندان منطقه ۱۳ تهران، با روش توصیفی-پیمایشی صورت پذیرفت. بر اساس نتایج این پژوهش ۲۵/۶ درصد از سالمندان در انجام فعالیت‌های روزانه مشکل داشته‌اند، ۲۱ درصد از شرایط جاری زندگی اظهار ناراضایتی کرده‌اند، ۲۷/۳ درصد بیمه نبوده‌اند و ۲۴ درصد از پاسخگویان دارای نوعی از مشکلات روانی بوده‌اند (کلدی، ۱۳۸۳).

در پژوهشی دیگر (علی پور، سجادی، فروزان، بیگلران، ۱۳۸۸) به بررسی نقش حمایت‌های اجتماعی در کیفیت زندگی سالمندان پرداختند. نتایج آن حاکی از این بود که حمایت عاطفی، بیشترین تأثیر را بر کیفیت زندگی سالمندان داشت و انواع حمایت‌های اجتماعی بیشترین همبستگی را با بعد اجتماعی کیفیت زندگی داشتند.

در پژوهشی که با موضوع «امنیت اجتماعی و آسیب‌شناسی سالمندان شهر تهران» انجام شد، یافته‌های تحقیق، حاکی از آن بود 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، به‌ویژه در شهر تهران دارای نیازها و انتظارات جدیدی هستند، که می‌بایست توسط مؤسسات ذیربط پاسخ داده شوند (شیخی، ۱۳۸۶).

در ورای پژوهش‌های مطرح شده به نظر می‌رسد زندگی مردان و زنان سالمند برحسب کیفیت،

چگونگی، نحوه‌ی مدیریت امور و تعامل با اطرافیان از تفاوت‌های خاصی برخوردار است. در این مورد می‌توان به پژوهشی کیفی که توسط باقری نسامی (۱۳۸۶) با عنوان تبیین تجارب زیسته و تغییرات روانی- عاطفی زنان سالمند انجام شده، اشاره نمود، یافته‌های حاصل در این پژوهش مشخص می‌کند که تغییرات روانی- عاطفی در زنان سالمند مربوط به پدیده سالمندی نمی‌باشد، بلکه این تغییرات پیامد شرایط زندگی و چگونگی سازگاری با عوامل تأثیرگذار در طی این دوران می‌باشد.

ملاحظات نظری

آنچه در تحقیقات کیفی اهمیت می‌یابد، دیدگاه سوژه و درک و تصویر وی از دنیای اجتماعی است که در آن زندگی می‌کند، لذا در این گونه پژوهش‌ها محقق الزامی به کاربرد تئوری‌های موجود ندارد، از اینرو می‌تواند کار خود را با جمع‌آوری داده‌ها آغاز کند، اما ذکر این نکته ضروری است که کار کیفی در حلال نظری صورت نمی‌پذیرد و محقق نمی‌تواند نقش تئوری‌های موجود را در ساخت مرور ادبیات، شکل‌گیری سوالات و در مقام استناد و مقایسه نادیده بگیرد، لذا مروری بر نظریاتی که در حوزه‌ی سالمندی صورت گرفته به منظور بیان ادبیات نظری و تکنیکی کار مفید است، از طرفی در بخش تحلیل داده‌ها نیز بعضاً به صورت ارجاعی و استنادی مورد استفاده قرار می‌گیرد. اما قابل ذکر است که بیشتر مطالعات مربوط به حوزه سالمندی به صورت واضح توسط تئوری اجتماعی هدایت نمی‌شوند و بسیاری از مقالاتی که در این حوزه به چاپ می‌رسند، معمولاً فاقد چهارچوب‌های نظری می‌باشند. چنانچه پاول (۲۰۱۱) نیز می‌گوید در این حیطه با یک فقر نظری روبرو هستیم، البته این بدان معنا نیست که در این قلمرو، نظریه‌ای وجود ندارد. اتفاقاً ایده‌های نظری مهمی در این حوزه وجود دارد که در فهم سالمندی می‌تواند موثر واقع شود، در ادامه به بعضی از آنها اشاره می‌شود.

نظریه انفصال یکی از نظریاتی است که در دهه ۱۹۵۰، ۱۹۶۰ مطرح شد. کامینگو هنری^۲ به این موضوع نگاه کردند که افراد مسن چگونه از نقش‌های کاری خود منفصل می‌شوند و برای انفصال نهایی آماده می‌گردند، آنها مطرح می‌کنند که کنارگذاری تدریجی افراد مسن از نقش‌های کاری و ارتباطات اجتماعی یک پروسه اجتناب‌ناپذیر کاملاً طبیعی است (هاویقرست، ۱۹۵۰، آلبرشت، ۱۹۵۳ به نقل از پاول ۲۰۱۱). تئوری انفصال دربرگیرنده جهت‌گیری کلان می‌باشد، لذا قادر به حل آن دسته از تنش‌هایی که بین گروه‌های سنی و با توجه به ارتباط میان طبقه، نژاد، جنسیت و سن تحمیل می‌شود، نیست.

نظریه اقتصاد سیاسی از دیگر نظریات است که در مقابل رویکردهای کارکردگرایانه، به عنوان یک نظریه انتقادی ظاهر می‌شود که پیچیدگی جامعه مدرن را مورد تحلیل قرار می‌دهد. نظریه اقتصاد سیاسی، این ایدئولوژی را که مردم پیر، متعلق به یک گروه همگن و یکدست هستند و متأثر از ساختارهای مسلط نمی‌باشند را به چالش می‌کشد و بر روی تحلیل دولت در مناسبات جامعه‌ی معاصر تأکید

می‌کند. برای نمونه ایستس^۱ به این مسئله نگاه می‌کند که دولت چگونه تصمیم می‌گیرد که منابع به چه کسانی تعلق بگیرد و یا به چه کسانی تعلق نگیرد. فیلیپسون نیز به این مسئله نگاه می‌کند که چگونه سرمایه‌داری این امر را ممکن می‌سازد تا افراد سالمند در حوزه‌هایی چون توزیع مستمری، به عنوان افراد حاشیه‌ای برساخت شوند. به عبارتی دیگر نظریه اقتصاد سیاسی برعدم تساوی در توزیع منابع و ارتباط آن با توزیع قدرت در درون جامعه تأکید می‌کند (استس ۱۹۷۹، فیلیپسون^۲ ۱۹۸۲، تانزد^۳ ۱۹۸۱)

نظریه فمینیستی و پست مدرن نیز به تأثیر جنسیت بر فرایند سالمندی تأکید می‌کنند و فرایند سالمندی را برای زنان متفاوت ارزیابی می‌کنند. آنها به این مطلب اشاره می‌کنند که در جوامع پدرسالاری با تأکید بر اشتغال مردان و باروری زنان، استانداردهای مضاعفی در رابطه با سالمندی نمودار می‌شود. و زنان با ازدست دادن زیبایی و باروری، بی ارزش و یا کم ارزش تلقی می‌شوند (آربر^۴ و جین^۵، ۱۹۹۱) زنان سالمند نسبت به زنان جوان، مردان و سایر گروه‌های سنی به لحاظ اقتصادی جایگاه پایین‌تری را اشغال می‌کنند و به لحاظ نظری نیز کمتر به آنها پرداخته می‌شود (همان)

از سال‌های ۱۹۹۰، رویکردهای پست مدرن علاقه وسیعی را نسبت به سن و هویت سالمندان نشان داده‌اند با توجه به کاربرد تکنولوژی‌های زیستی و طولانی شدن زندگی بشر، آنها برگفتمان و سبک زندگی بهتر و افزایش فرصت‌های فراغتی تأکید می‌کنند (بلیکی^۶ ۱۹۹۹، فدرستون و هپ ورث^۷ ۱۹۹۳، فدرستون و ونسنیچ^۸ ۱۹۹۵، پاول و بیگ^۹ ۲۰۰۰، همه به نقل از پاول ۲۰۰۱)

مطابق این رویکرد، پیری به عنوان یک ماسک دیده می‌شود که هویت اصلی شخصی که زیر آن است را می‌پوشاند، برای فدرستون و هپ ورث (۱۹۹۳)، دو موضوع مهم وجود دارد که باید توسط پیری‌شناسی پست مدرن فهمیده شود. اول آنکه موضوع ماسک، پیرشناسان اجتماعی را نسبت به این موضوع حساس می‌کند که امکان وجود تنش، میان ظاهر بیرونی و توانایی کارکردی و حس درونی و ذهنی نسبت به تجربه هویت شخصی وجود دارد که احتمالاً با گذشت سن و دوره زندگی بارزتر می‌گردد. ثانیاً افراد سالمند معمولاً وصل به نقش‌هایی هستند که علی‌رغم تجربیات فردی و غنی، منابعی در اختیار ندارند.

1. Estess
2. Phillipson
3. Townsend
4. Arber
5. Gin
6. Blaiki
7. Featheston & Hepwoth
8. Wesnich
9. Bigg

نظریه پست‌مدرن براین موضوع تأکید می‌کند که امروزه اطلاعات و تکنولوژی قابل دسترس، وعده بدن‌های کامل را می‌دهند و برآند تا بدن را دوباره شکل‌بندی کنند، استفاده از جراحی‌های پلاستیک و زیباسازی، چیزی در ورای یک ترمیم ساده بدن است، گویی قرار است که یک خود جدید درون یک گفتمان خاص اجتماعی خلق گردد. نظریه‌پردازان پست‌مدرن برآند تا با ساختارشکنی جنسیتی واقعیت‌ها، سن را به عنوان یک امر سیال، مشاهده کنند و خود را محدود به مدل گفتمانی پزشکی که بر ضعف پیری تأکید می‌کند، محدود نسازند.

در نظریه مدرنیزاسیون به عنوان آخرین نظریه مطرح در این پژوهش عنوان می‌گردد که انقلاب صنعتی و توسعه ملت تبعات منفی برای سالمندان داشته و آنها را در "نقش - نقش کمتر" گرفتار ساخته است (برگس، ۱۹۶۰)، به این صورت که با انتقال کارها از خانه به کارخانه، و مهاجرت جوانان به شهرها، سالمندان شانس کار کردن در کنار جوانان و استقلال اقتصادی خود را از دست داده و منزوی شده‌اند. این نظریه توضیح می‌دهد که چگونه ویژگی‌های جامعه مدرن، افراد سالمند را به حاشیه می‌کشاند و قدرت و نفوذ آنها را کاهش می‌دهد و آنها کمتر از گذشته در حیات اجتماعی درگیر می‌شوند. در این نظریه، کنارگذاری افراد سالمند از زندگی اجتماعی فعال به عنوان امری اجتناب‌ناپذیر که محصول مدرنیزاسیون است، دیده می‌شود.

جمع‌بندی نکات نظری نشان می‌دهد که جامعه‌شناسی سالمندی سعی دارد تا مسائل و واقعیت‌هایی را که افراد سالمند و جامعه سالمندی با آن مواجهند، را پوشش دهد، اما یکی از چالش‌های اصلی نظریه‌های رایج سالمندی آن است که آنها کمتر به نقش مناسبات قدرت و تنوع تجربیات در میان کوهورت‌های مختلف پرداخته‌اند. بعبارت دیگر نظریه‌های پیشین سالمندی، به اندازه کافی به آن دسته از مناسبات قدرت چون طبقه، سن، جنسیت، نژاد و قومیت توجه نکرده‌اند (مک‌مولین، ۲۰۰۰)، و در صورت توجه به آن، بیشتر به عنوان ویژگی‌های فردی دیده شده‌اند که تفاوت ایجاد می‌کنند از اینرو انجام تحقیقات کیفی در دستیابی به یک فهم نظری و به دست آوردن نظریه‌های غیررسمی، جایگاه خاص خود را دارد. تحقیق کیفی حاضر، براساس منطق استقرایی و تکیه بر داده‌ها عمل کرده است و در بخش تحلیل داده‌ها از تحلیل تماتیک استفاده نموده تا محورهای مشترک در کل مجموعه داده‌ها شناسایی گردند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر با اتخاذ رویکردی استقرایی به دنبال کشف ابعادی از زندگی زنان سالمند است که نیازمند مدیریت زندگی در جامعه‌ی مدرن است. همچنین فهم عمیق از نحوه مواجهه سوژه‌های

اجتماعی با پیامدهای مدرنیته و چگونگی درک و مدیریت این پیامدها با نگاهی جنسیتی، از دیگر رسالت‌های این پژوهش است که نیازمند مطالعه‌ای کیفی با رویکردی امیک^۱ است، بنابراین با توجه به ماهیت موضوع مورد مطالعه، دغدغه‌ها و سوالات تحقیق، استفاده از روش‌شناسی کیفی انتخابی صحیح به نظر می‌آید.

همانطور که گفته شد، تحقیق حاضر در بخش تحلیل داده‌ها از تحلیل تماتیک استفاده نموده است. تحلیل تماتیک اساساً یک استراتژی توصیفی است که جستجوی ما را در یافتن الگوهای تجربیات در میان مجموعه داده‌های کیفی امکان‌پذیر می‌سازد. محصول تحلیل تماتیک، توصیفی از آن الگوها و طرح کلی و مرکزی است که آنها را بهم پیوند می‌دهد و هم در برگزیده الگوهای جامع از تجربه که بواسطه آنها مفاهیم و فرایندها آشکار شده‌اند. اگر چه تحلیل تماتیک در حد توصیفی باقی می‌ماند و طوری طراحی نشده است که از یک ساخت اساسی پرده برداری کند و نمی‌تواند تئوری زمینه‌ای^۲ را توسعه بخشد، با این حال محققان موظف هستند یافته‌هایی را ارائه کنند که مفید و با معنا باشند (گیون^۳ ۲۰۰۸: ۸۶۸-۸۶۷).

جامعه یا میدان مورد مطالعه در این پژوهش، زنان سالمند ۶۰ سال به بالا ساکن در مناطق ۲۲ گانه شهر تهران می‌باشد از آنجا که کلان‌شهر تهران بیش از هر شهر دیگری در معرض پیامدهای زندگی مدرن قرار دارد، بهترین نمونه برای واکاوی مسئله‌ی مورد پژوهش می‌باشد.

در روش‌های کیفی حجم نمونه مانند روش‌های کمی از پیش تعیین شده نیست و بستگی به روند تحقیق و مقولات در حال تکوین دارد. در پژوهش‌های کیفی می‌توان از دو نوع نمونه‌گیری به صورت همزمان استفاده کرد؛ نمونه‌گیری هدفمند^۴ و نمونه‌گیری نظری^۵ (ایشاری، ۲۳۹، ۱۳۹۰) در نمونه‌گیری نظری از قاعده «انتخاب تدریجی»^۶ پیروی می‌کند. نمونه‌گیری نظری نوع خاصی از نمونه‌گیری هدفمند است که در آن محقق از رویدادها، افراد یا واحدها بر مبنای سهم بالقوه آنها در توسعه و آزمون سازه‌های نظری نمونه‌گیری می‌کند. فرآیند این نوع نمونه‌گیری ماهیتی تکراری دارد. به این صورت که محقق یک نمونه اولیه را برگزیند، داده‌ها را تحلیل می‌کند و سپس نمونه‌های بیشتر را برای پالایش مقوله‌ها و نظریه‌های در حال ظهور خود مجدداً انتخاب می‌کند. این فرآیند تا زمانی ادامه می‌یابد که محقق به

۱. رویکرد امیک یکی از مفاهیم بنیادی در پارادایم تفسیری و روش‌شناسی کیفی است و به معنای درک، تفسیر و بازنمایی پدیده یا موضوع مورد بررسی از «نقطه نظر افراد درگیر» با آن است.

2. Grounded theory
3. Given
4. Purposive Sampling
5. Theoretical Sampling
6. Gradual Selection

مرحله اشباع داده‌ها می‌رسد، یعنی به مرحله‌ای که در آن هیچ ایده جدیدی از گسترش بیشتر نمونه‌ها حاصل نمی‌شود (محمدپور، ۱۳۹۰: ۴۱/۲). در این پژوهش پس از انجام ۱۸ مصاحبه کیفی عمیق با زنان سالمند، اشباع داده‌ها حاصل آمد. مشخصات و ویژگی‌های جمعیتی مصاحبه‌شوندگان در جدول ۱، قابل مشاهده است.

جدول ۱. توزیع فراوانی و برخی ویژگی‌های جمعیتی نمونه تحقیق

فراوانی	متغیرهای زمینه‌ای	
۲	۶۵-۶۰	گروه‌های سنی
۱۳	۸۰-۶۵	
۳	۸۰ به بالا	
۱۲	بیسواد	تحصیلات
۵	اکابر-ابتدایی	
۱	دیپلم	
۰	مجرد	وضعیت تأهل
۶	متاهل	
۱۲	بیوه	
۶	استیجاری	وضعیت مسکن
۱۲	شخصی	
۰	همراه فرزندان	
۱۰	پایین	طبقه
۸	متوسط	
۰	بالا	
۱۸	خانه دار	شغل
۰	شاغل	
۰	بازنشسته	
۱۷	دارای فرزند	فرزندان
۱	بدون فرزند	

یافته های تحلیلی

در تحقیقات کیفی جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل آنها به صورت همزمان صورت می‌گیرد. بازخوانی و مرور مصاحبه‌ها، زمینه‌ی گمانه زنی نظری را فراهم می‌سازد و این امکان را به وجود می‌آورد تا داده‌ها حول محورهای خاصی به نظم کشیده شوند. در زیر سعی می‌شود تا با توجه به سوالات تحقیق و محورهایی که در حین تحقیق ظاهر شدند، موضوع تحقیق توضیح داده شود. با توجه به داده‌های تحقیق، یافته‌های تحلیل شامل ۴ دسته آسیب کلی در زندگی زنان سالمند می‌باشد.

- آسیب پذیری جسمی و فیزیکی زنان سالمند:

اگرچه سالمندی بیماری نیست اما حجم بیماری‌ها در آن بسیار چشمگیر است. سازمان جهانی بهداشت در آوریل ۱۹۹۵ برنامه‌ای را در زمینه سالمندی و سلامت تدوین کرد و در آن پیش از سالمندی بر سالم پیر شدن تأکید کرد (پوررضا، خبیری نعمتی، ۱۳۸۵). این در حالی است که بر طبق آمار و ارقام زنان سالمند از وضعیت جسمانی مطلوبی برخوردار نیستند و دوران سالمندی خود را اغلب با بیماری به سر می‌برند. برای نمونه در پژوهشی در این خصوص مشکل جسمی زنان ۴۳/۱ درصد بوده درحالی‌که در مردان ۳۹/۹ درصد عنوان شده است (شیرازی خواه، موسوی، صحاف، سردی، ۱۳۹۰). در این شرایط زنان سالمند با تحمل بیماریهای مختلف از یکسو و عدم برخورداری از امکانات بهداشتی و درمانی مطلوب از سوی دیگر، دریافت نامطلوبی از زندگی خود دارند و نوعی سالمندی مرضی را تجربه می‌کنند. زنان سالمند در این پژوهش اغلب در اولین واکنش در شروع مصاحبه‌ها به آسیب‌های فیزیکی و ناتوانی در کنترل و درمان اشاره داشتند و اکثراً نسبت به وضعیت رسیدگی به بهداشت و درمان خود توسط دولت و خانواده ناراضی بودند.

برای نمونه سلیمه ۶۰ ساله در بیان مشکلاتش می‌گوید:

"ما پیرزن‌ها مدام مریض هستیم پادرد و کمردرد امان ما رو بریده پیری همش درد و مرضه ما حقوق نداریم، بیمه نداریم. دولت برای دوا و درمان ما کاری نمی‌کنه. خرج و مخارج دوا بالاست. بچه‌ها بتونن شکم خودشون رو سیرکنن. آگه مریض بشی باید سرتو بزاری بمیری"

همچنین طوبی ۷۲ ساله درباره مشکلات خودش و هم سن و سال‌هایش معتقد بود:

"ما تو کوچه دور هم میشینیم از درد و مریضی هامون میگیم. همه مریضن از کار افتاده‌اند. با دردهاشون میسوزن و میسازن. شوهر من وقتی مرد یک دفترچه بیمه هم برای من نداشت من الان باید چکار کنم؟ کی به داد من میرسه؟"

اکثر زنان سالمند نسبت به بیماریهای خود با نوعی درماندگی مواجه هستند، ریشه این درماندگی را می‌توان در عدم سازماندهی مسئله درمانی سالمندان (خصوصاً زنان بدون سرپرست) توسط دولت و بالا بودن هزینه‌های درمانی دانست.

- آسیب‌پذیری روحی و عاطفی زنان سالمند در عرصه زندگی خصوصی:

با فرآیند نوسازی و تجدیدگرایی، بسیاری از ارزش‌های سنتی خانواده رنگ باخته، بطوریکه این امر موجب آسیب‌های جدی عاطفی و روانی شده است. چنانچه بعضی از تحقیقات نشان می‌دهد «میانگین مقیاس خانواده‌گرایی در ایران (۸/۴۴) می‌باشد که از میانگین هر دو گروه کشورهای با سطح توسعه پایین (۸/۸۹) و متوسط (۸/۶۵) کمتر است. شاید دلیل این امر آهنگ بالای نوسازی در ایران باشد (آزاد ارمکی، ملکی، ۱۳۸۶: ۱۱۲). در زیر به بعضی از این آسیب‌ها اشاره می‌شود. اکثر این آسیب‌های ریشه در زندگی خصوصی و خانوادگی زنان سالمند دارد.

- منزلت‌زدایی

اگرچه در جوامع سنتی تعداد افراد کمتری به سن سالمندی می‌رسیدند اما از قدرت و منزلت بیشتری برخوردار بودند، اما امروزه افراد بیشتری به سن سالمندی می‌رسند و حال آنکه بعضاً از منزلت کمتری برخوردارند. مه‌ری ۶۲ ساله در این رابطه می‌گوید:

«قدیم احترام بزرگ‌ترها رو داشتن الان این احترام‌ها رو ندارن بچه‌ها می‌گن تو بیسوادای مدام سرزنشم می‌کنن به حرف ما گوش نمیدن الان احترام نمی‌زارن تا حرف می‌زنیم کلی حرف به ما می‌زنن. نمی‌تونیم کج و راست رو بهشون بگیم ما وقتی کوچک بودیم احترام می‌ذاشتیم الان همیشه باهاشون حرف بزنی هرطوری می‌خوایم نصیحت کنیم نمیشه.»
بتول ۷۲ ساله نیز می‌گوید:

"الان بچه‌ها سواد دارن من کاره‌ای نیستم الان مملکت پیشرفته است بچه‌ها خودشون تصمیم می‌گیرن از من نظر نمی‌خوان زنها هم سن من همه همینطور هستن همه تو خودشون میریزن کاری نمیتونیم بکنیم تو خودمون میریزیم. جوانیم من تویی خور بودم، الان هم تویی خور هستم بچه‌ها هرکدام یک چیزی می‌گن عزت و احترام ندارم.»

- طرد شدن

یکی دیگر از آسیب‌های عاطفی و روانی زنان سالمند، پدیده‌ی «طرد شدن» است. هسته‌ای شدن ساخت خانواده و کاهش تعداد فرزندان از یک سو و رشد فردگرایی از سوی دیگر زمینه‌ساز طرد سالمندان را فراهم می‌سازد.

فاطمه ۷۸ ساله در اشاره به طرد شدنش در فضای خانوادگی می‌گوید:

«روابطم با فرزندانم خوب نیست هیچکدام از بچه‌ها هم مهربان نیستن پسر من به آپارتمان برام خرید که منو بنده‌ای داخلش و سال به ماه به خبر تلفنی ازم بگیره. فقط پارک میام الان هم هوا سرد شده. لابد گروهیه نمیان نمی‌رن. دیگه جوانها مثل من رو نمی‌خوان می‌خوان برن تئاتر، رقاصی، دوره‌ی بدی شده خدا کنه دست اندرکاران درست کنن.»

- فرزند سالاری و تبعیت مضاعف زنان

نگاهی به طول مدت زندگی زنان سالمند نشان می‌دهد، که آنها همواره در موضع فروری بوده اند، زنان در نقش همسر مطیع شوهران خود بوده و در دوره سالمندی نیز پس از مرگ همسر باید امور و خواسته‌ها را به فرزندان بسپارند

در زندگی مدرن پدر و مادر بواسطه‌ی توقعات بیش از حد فرزندان، مورد سرزنش قرار می‌گیرند و دائماً به حاشیه رانده می‌شوند. احساس ناتوانی در امر والدگری منجر به پذیرش پدیده‌ی فرزند سالاری می‌گردد. فرزندان در اکثر موارد مطابق با استانداردهای جامعه مدرن در مورد سبک زندگی والدین و تصمیمات آنها قضاوت می‌کنند و حال آنکه والدین احتمالاً مطابق باهنجارهای زمان خود عمل می‌نمایند.

معصومه ۶۵ ساله از جمله پاسخگویانی بود که با این پدیده مواجه بود و با حالتی از دلهره و اضطراب از ترس فرزندش که مبادا به بیان این مطالب از سمت وی پی‌برد بیان می‌کند:

«زندگی خیلی سخت میگذره دیگه اعصاب ندارم. زندگی سخت شده همش دعوا و مرافه. روابط من با بچه‌ام اصلاً خوب نیست فرار میکنم پارک. تو خونه جرأت ندارم از ترس پسر حرف بزنم آگه حرف بزنم روزگارم سیاهه. مثل یک کنیز می‌مونم می‌گه هرچی من می‌گم بگو چشم اما من مادرم نمیتونم بگم چشم. تلفن رو قطع کرده با کسی تماس نگیرم عوض اینکه به ما برسه.»

- آسیب پذیری زنان سالمند در عرصه مناسبات اجتماعی:

مسائل اجتماعی سالمندی را می‌توان از طریق دگرگونی در جایگاه اجتماعی سالمندان مورد بررسی قرار داد. در حالی که در جوامع سنتی، سالمندان به عنوان افرادی صاحب نظر و با تجربه در کلیه ابعاد اقتصادی و اجتماعی حیات جامعه حضور داشتند اما در جوامع مدرن با اضمحلال خانواده گسترده از یکسو و تغییرات سریع جوامع از سوی دیگر، جایگاه اجتماعی سالمندان دگرگون شده است. علی‌رغم آنکه در جوامع مدرن جمعیت سالمندان به بیشترین حد خود در طول تاریخ میرسد اما اقتدار، اعتبار و منزلت اجتماعی آنان به کمترین حد خود رسیده است (احمدی، ۱۳۷۹: ۲۴۴). با توجه به مصاحبه‌های عمیق در زیر به پاره‌ای از مشکلات زنان سالمند در این زمینه اشاره می‌شود.

- عدم آشنایی با فضای مدرن وحاشیه‌ای شدن

اکثر زنان سالمند به علت عدم آشنایی با فضای مدرن که شاید متأثر از رویکردهای سلبی در بدنه‌ی اجتماعی و خانوادگی است، با این گونه‌ی فضاها بیگانه هستند. بسیاری از آنها قادر به هماهنگ کردن خود با اقتضات زندگی مدرن نیستند. عدم آموزش سالمندان و عدم دسترسی آنها به اطلاعات و نحوه استفاده از امکانات خاص (تکنولوژی) موجب شده تا آنها بیش از پیش در حاشیه زندگی اجتماعی قرار گیرند.

طوبی (م) ۸۰ ساله می گوید:

«۵۰ ساله در تهران زندگی میکنم. پامواز چهارراه لشگران طرف ترناشتم من بلد نیستم از وسایل جدید استفاده کنم حقوقم با کارت شده من بلد نیستم. هیچکس روندارم شوهرم فوت کرده بچه دار هم نشدم پدر، مادر، خواهر و برادرم ندارم یک آقای همسایه است کارامو انجام میده»
انزوای اجتماعی برای زنان مسئله آفرین است زیرا طول عمر آنان عموماً بیش از همسران آنان است و همین امر آنها را در زمینه های مختلف آسیب پذیر می نماید (شیخی، ۱۳۸۶). لازم به یادآوری است که شکل گیری انزوا اجتماعی در بین سالمندان به دلیل ویژگی های تحمیلی زندگی مدرن، اغلب از روی ناچاری صورت می پذیرد زیرا اکثر زنان سالمند به علت عدم آگاهی از نحوه ی استفاده از وسایل جدید در اجتماع، ترجیح می دهند درحاشیه به سر ببرند، از سوی دیگر نیز در محیط خانوادگی به لحاظ روحی و روانی با همجه های از برخورد های سلبی مواجه هستند زیرا به علت کهولت سن و بی سواد ی از سوی خانواده تمایلی برای آموزش دادن به سالمندان وجود ندارد در این حالت سالمند تا حدودی به صورت اختیاری به حاشیه کشیده می شود.

برای نمونه زهرا ۷۸ ساله که مانند اکثر زنان سالمند به علت عدم شناخت و آگاهی از نحوه ی استفاده از وسایل جدید به نوعی انزواگزینی دچار شده می گوید:

«از وسایل جدید استفاده نمی کنم. می ترسم. مترو ۱ ساعته آدمو هر جا بخوای میبره اما من می ترسم نمی تونم سوار بشم. برا حقوقم هم که می رم بانگ به من میگن عابر بانگ بگیر اما من بلد نیستم استفاده کنم. ما هم انسان هستیم می خوایم بریم بیایم دولت باید به فکر ما باشه من کسی ندارم کارهامو برام انجام بده.»

در پاسخ به این سوال که آیا فرزندانان به شما کمک می کنند؟ می گوید:

«الان بچه ها میگن بشین تو خونت حرف زن. تو نمیدونی. خبر از اجتماع نداری. من تا با پسر صحت می کنم از مشکلاتم میگم میگه من چکار کنم. دخترم من برم آویزون کی بشم؟»

- مشکل گذران اوقات فراغت

نحوه گذران اوقات فراغت نیز برای بعضی از سالمندان امری جدی است که خود می تواند حاکی از «روابط فاصله دار» بین نسل های مختلف باشد. سالمندان به عنوان نسل گذشته دارای بهره وری متفاوتی از زمان بودند. برای آنها، استفاده از اوقات فراغت عموماً در فضایی خانوادگی و منطبق بر هنجارهای ارزشی و دینی برنامه ریزی می شد. آنها بهترین حالت گذران اوقات فراغت را در تعامل با دوستان و خویشان و مسافرت های زیارتی می دانستند اما در زندگی مدرن علائق جوانان تفاوت یافته است، برای مثال آنها مسافرت و گردش را بر دیدار اقوام ترجیح می دهند و یا بر خلاف سالمندان، از شیوه های وقت گذرانی و معاشرت با همسایه و اهل محل کمتر استفاده می کنند (آزاد

ارمکی، زند، خزایی، ۱۳۷۹). تفاوت در علائق موجب عدم اجرای برنامه‌ریزی‌های مشترک می‌شود و در نتیجه سالمندان را به سمت انزوا و تنهایی می‌کشاند. در پژوهش حاضر عموم پاسخگویان در حالتی از بیهودگی و عدم بهره‌وری مطلوب از عمر و زمان به سر می‌بردند.

مریم ۷۰ ساله برنامه‌ی روزانه‌اش رو اینطور توضیح می‌دهد:

"میشورم جمع میکنم کاری هم نمیتونم بکنم. آدم وقتی پیر میشه ضعیف میشه. عصر هم از تنهایی میام بیرون. نه یک جایی واسه تفریح برا پیرزنه هست که ۲ ساعت برن اونجا، گذشت دوران جوانی چه زود. بچه هام هم دورن، کرج، تهران پارس، یک وقت شب میان دوروز منو می‌برن برمی‌گردونن اما دیر به دیر، دو ماهی یکبار. مشکل من الان تنهاییه تا ۱۱ شب که بخوابم تنهام. چاره‌ای ندارم نصف پیرزن‌ها مثل من هستند چکارکنم دوست داشتم حقوق داشتم هر طرفی می‌خواستم می‌رفتم. اگر ما مثل کشورهای دیگه حمایت می‌شدیم پشتیبانی می‌شدیم و مراقب پیرها بودن این‌طور نمی‌شد وضع ما این نبود. اینجا فقط تندی می‌برن خانه سالمندان بچه‌ها مهندس می‌شن که پدر و مادرهاشون رو ببرن خانه سالمندان".

- تقابل ارزش‌های سنتی و مدرن

سالمندان در این دوران بیش از هر دوره‌ی دیگر، شاهد تقابل ارزش‌های سنتی و مدرن می‌باشند تسریع این پروسه‌ی بی‌سابقه باعث افزایش تضاد با سنت می‌شود. که نتیجه اصلی چنین تقابلی، ایجاد مجموعه‌ها و ارزش‌های ترکیبی است (مورشیتان: ۶۱؛ ۱۳۸۰).

زنان سالمند تغییر و تحول ارزشها و اعتقادات حاکم در جامعه و شکل‌گیری سبک‌های جدید رفتاری و ظاهری را مثبت ارزیابی نمی‌کنند. این نگاه کاملاً منطبق بر اصل شکل‌گیری شکاف ارزشی در تقابل سنت و مدرنیته در جوامع در حال توسعه محسوب می‌گردد. البته آن دسته از پاسخگویان که با اصل پیشرفت مشکل ندارند باز بر همخوانی پیشرفت با مبانی ارزشی و اعتقادی تاکید می‌ورزند. زنان سالمند زندگی مدرن را با مفاهیمی چون تجمل‌گرایی، مصرف‌گرایی و تنوع‌طلبی توصیف می‌کنند که با روحیه‌ی قناعت‌گرایی و سنت‌گرایی آنها سازگار نیست و همین امر می‌تواند به روابط فاصله‌دار آنها در عرصه اجتماعی دامن بزند.

فرنگیس ۶۸ ساله با توجه به هنجارها و ارزشهای سنتی و عقیدتی خود می‌گوید:

«زندگی امروز برا جوانها بد شده ماهواره اومده، قرتی‌گری اومده، اما تو بساط ما اینا نیست، آرایش نیست، من به بچه هام میگم از این کارا نکنن. اونها هم میدونن من حساسم میان پیشم درست میان. میدونن من اهل ریخت و پاش و پیتزا نیستم یه آبگوشت ساده مثل قدیمها میزارم. خودم هم که تنها باشم نون خشکم باشه میخورم توقید شکم نیستم به جاش پول ماشین میدم میام زیارت، من زیارتو دوست دارم.»

موارد فوق بیانی از مشکلات زنان سالمند در عرصه اجتماعی بود که با نوعی یأس و ناراحتی عمیق از آینده اظهار شد.

- آسیب پذیری زنان سالمند در بعد اقتصادی:

در ارتباط با آسیب های سالمندی از منظر اقتصادی باید گفت که به علت نابرابریهای بین دو جنس در مالکیت داراییها، اشتغال و حتی کنترل بردآمد و دارایی ها، سالمندی برای زنان مشکلات اقتصادی بیشتری به همراه داشته باشد. و با توجه به تأثیر توان اقتصادی بر میزان رضایت از سالمندی، زنان، دوران سالمندی را با دشواری و مشکلات بیشتری سپری مینمایند (احمدی، ۱۳۷۹).

عدم پشتوانه‌ی مالی برای زنان سالمند باعث شده عموم آنان در شرایط فعلی، توانایی مدیریت زندگی خویش را نداشته باشند. آن دسته از پاسخگویانی که دارای استقلال مالی بودند در بعد فردی به لحاظ روحی روانی و در بعد خانوادگی به لحاظ جایگاه و منزلت از موقعیت مطلوب تری برخوردار بودند. پاسخگوی ۸۷ ساله از طبقه نسبتاً مرفه در مقایسه‌ی خود با دیگر زنان سالمند می‌گوید:

"زنان سالمند دیگه باید استراحتی که من می‌کنم نکنن و کاری که من انجام میدم بدن. من پارک میام و چیزهای زیادی یاد می‌گیرم. من آگه بی‌سودام بچه هام خارج رفتن با سواد شدن به جایی رسیدن. من در فاه هستم. الان هم ۶۰۰ متر خونه تو آرایشهر دارم به نام هست یک دنگ تعمیرگاه سپرهام هم به نام هست بچه ها منو توی سرشون میزارن."

اما برخلاف افراد مرفه، عده‌ای از پاسخگویان از ضعف و عدم استقلال مالی به عنوان یکی از اساسی‌ترین مشکلات در زندگی نام برده‌اند. برای نمونه عصمت ۷۰ ساله از طبقه ضعیف می‌گوید:

«خرجیم رو بچه ها میدن اینطور آبرو آدم میره. همه پول میدن، هرکدوم دستشون میاد، خرجیمو میدن... راحت نیستم. کاری هم نمیتونم بکنم. کاش بافتنی می بافتم می آمدم می فروختم. آدم وقتی پیر میشه ضعیف میشه... دوست داشتم از خودم حقوق داشتم دستم تو جیب خودم بود محتاج کسی نبودم.... حالا علی مونده و حوضش. در کل قدیم به پیرزنها احترام می‌داشتن الان کامپیوتر اومده میرن تو سایت. ماهواره اومد، زهرمار اومده همه چی رو به هم ریخته.»

نتیجه‌گیری

رشد سریع شهرنشینی و مدرن‌شدن در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، مناسبات اجتماعی و خانوادگی را در هم ریخته است و موجب تضعیف بسیاری از سنتهای مربوط به حمایت از سالمندان گذشته استبرای نمونه در چهار دسته از نظریات مرتبط با سالمندی و ابعاد مختلف آن که در پژوهش فوق به عنوان ملاحظات نظری به آنها اشاره گردید این مسئله برجسته است که دوران سالمندی با ویژگی های خاصی قابل شناسایی است که در اغلب آنها وجود مشکلات برای سالمندان نمود عینی

دارد. برای نمونه انفصال سالمندان از نقش‌های کاری و ارتباطات اجتماعی خود در «نظریه انفصال» به ایجاد شکافی عمیق میان قشر سالمندان با دیگر گروه‌های سنی فعال در جامعه اشاره می‌نماید که این امر انزوای اجتماعی سالمندان را به دنبال خواهد داشت. و یا در نظریات فمینیستی و مدرنیزاسیون نیز، هر دو با تأکید بر تحولات نقشی سالمندان، به دنبال برجسته‌سازی مفهوم سالمندی در دنیای مدرن، به عنوان یک امر رو به رشد می‌باشند مضاف بر اینکه در نظریات فمینیستی تأکید بر جنسیت و تفاوت‌های جنسیتی در مدیریت دوران سالمندی مشهود ترمی باشد. علاوه بر این، توجه به نقش دولت و نحوه تخصیص امکانات و خدمات در میان گروه‌های سنی مختلف در جامعه، در نظریه اقتصاد سیاسی نیز در ایجاد دقت نظر به این مسئله مهم که دولت‌ها تا چه میزان می‌توانند به مدیریت زندگی سالمندان بپردازند حائز اهمیت است. در نهایت تمامی رویکردها و نظریات مختلف در ارتباط با سالمندی موید اهتمام بیشتر به مقوله سالمندی به عنوان یک مسئله پیش رو در دنیای مدرن می‌باشند که باید مورد توجه قرار گیرد. بی‌تردید مسئله سالمندی زنان و مردان را به صورت یکسانی متأثر نمی‌سازد.

مصاحبه‌های عمیق حاکی از آن است که زنان سالمند بعضاً حس مفید بودن، کارآیی، احترام و منزلت اجتماعی را از دست داده‌اند و این امر به نوبه خود بر کیفیت زندگی آنها اثر می‌گذارد. آنها بر این باورند که تغییرات اجتماعی، روابط و مناسبات خانوادگی آنها را درهم ریخته است و آنها را به لحاظ اجتماعی، کنار گذاشته است. پیچیدگی زندگی شهری باعث شده است تا بسیاری از زنان سالمند، ادغام در فضاهای اجتماعی را مشکل و یا حتی غیر عملی بینند و بیشتر خود را در فضای خانگی محصور سازند. کلمه سالمندی در نگاه زنان با مسائل مختلفی چون کاهش توان فیزیکی، تغییر در نقش‌های خانوادگی، تغییر در نقش‌های کاری، انزوا، از دست دادن منزلت اجتماعی یا حتی فراموشی و آلزایمر همراه است

تحلیل تماتیک داده‌های کیفی نشان می‌دهد زنان سالمند احساس شکنندگی، واماندگی و غیرمولد بودن دارند. البته این مسائل با توجه به متغیرهایی چون طبقه و موقعیت اقتصادی کاملاً متفاوت است. برای مثال زنانی که به منابع اقتصادی بیشتری دسترسی دارند افکار کلیشه‌ای در مورد سالمندی را به چالش می‌کشند و با آن به عنوان امری طبیعی و پویا برخورد می‌کنند و حال آنکه زنان سالمندی که برای بقاء ناچارند به فرزندان خود تکیه کنند، یک نوع سالمندی مرضی را تجربه می‌کنند. این دسته از زنان فاقد آرزوی باشد و نسبت به اطرافیان خود با حس بی‌اعتمادی برخورد می‌کنند و معتقدند که دولت باید سرپرستی و مراقبت آنها را برعهده گیرد. بنابراین تجربه سالمندی و اینکه افراد چگونه به سالمندی خود واکنش نشان می‌دهند، تا حدی زیاد بسته به بستر اجتماعی و معانی فرهنگی از سن داد. با توجه به یافته‌های تحقیق به نظر می‌رسد سامان دهی زندگی زنان سالمند

نیازمند توجه در تمامی جوانب و ابعاد می باشد. زنان سالمند در زندگی خصوصی و اجتماعی خود دارای مشکلات عدیده ای به واسطه زندگی مدرن می باشند که متأسفانه مورد غفلت واقع گردیده و یا در برنامه ریزی و مدیریت به نیازمندیها و درک و تصور این قشر از زندگی شان توجهی نمی گردد. لذا فرهنگ سازی در ارتباط با زندگی سالمندان به عنوان یک واقعیت پیش روی جامعه ایران در سالهای آتی امری ضروری است چراکه اغلب مشکلات روحی و روانی سالمندان به عدم درک شرایط خاص زندگی آنان در فضای زندگی خصوصی و اجتماعی آنان بازمی گردد از سوی دیگر نهادهای دولتی مسول باید با اهتمام به فراهم آوری شرایط ویژه برای زنان سالمند در ابعاد خدماتی، امکان حضور زنان سالمند را در اجتماع فراهم نماید که در این میان برای پوشش دهی به برخی نیازهای روحی زنان سالمند در بهره وری از خدمات رفاهی و تفریحی نهادهایی مانند شهرداریها و سراهای محله از قابلیت بالایی برخوردار می باشند. در کل ساماندهی به وضعیت زنان سالمند به عنوان سرمایه های اجتماعی نیازمند برنامه ای هدفمند و چشم اندازی غنی می باشد.

منابع

- احمدی، سیروس (۱۳۷۹). مجموعه مقالات سالمندی، (جلد دوم)، تهران: گروه بانوان نیکوکار.
- آزادارمکی، تقی (۱۳۸۰). جامعه شناسی خانواده ایرانی، تهران: انتشارات سمت، چاپ اول.
- آزادارمکی، تقی (۱۳۸۶). تحلیل ارزش های سنتی و مدرن در سطوح خرد و کلان، نامه علوم اجتماعی، شماره ۳۰، صص ۹۷-۱۲۱.
- آزادارمکی، تقی، مهناز زند و طاهره خزایی (۱۳۷۹). "بررسی تحولات اجتماعی و فرهنگی در طول سه نسل خانواده تهرانی با تأکید بر مقایسه مراسم آداب و کارکردهای حمایتی"، نامه علوم اجتماعی، شماره ۱۶، صص ۳۰-۳.
- ایثاری، مریم (۱۳۹۱). بازسازی زندگی پس از طلاق، پایان نامه کارشناسی ارشد پژوهش اجتماعی، دانشگاه تهران.
- باقری نسامی، معصومه (۱۳۹۰). تبیین تجارب زیسته روانی، عاطفی زنان سالمند: یک مطالعه کیفی، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دوره ۲۱، ویژه نامه ۱، صص ۲۱۵-۲۰۴.
- پوررضا، ابوالقاسم، و رقیه خبیری نعمتی (۱۳۸۵)، "اقتصاد بهداشت و سالمندی"، سالمند، دوره ۱، شماره ۲، صص ۸۷-۸۰.
- حقیگو، فاطمه (۱۳۷۷) پژوهش سالمندی زمستان زندگی، حقوق زنان، شماره ۸، صص ۵۱-۴۸.
- شیخی، محمد تقی، (۱۳۸۶)، امنیت اجتماعی و آسیب شناسی سالمندان در شهر تهران، سالمند، سال دوم، شماره ششم، صص ۴۶۱-۴۵۴.

شیرازی خواه، مرضیه، میرطاهر موسوی، رباب صحاف و مجید سرمدی (۱۳۹۲)، مطالعه شاخصهای بهداشتی و اجتماعی زنان سالمند در ایران، سالمند، سال ششم، شماره ۲۳، صص ۶۶-۷۸.

علی پور، فردین، حمیرا سجادی، آمنه فروزان و اکبریگلران (۱۳۸۸)، نقش حمایت‌های اجتماعی در کیفیت زندگی سالمندان، رفاه اجتماعی، شماره ۳۳، صص ۱۶۵-۱۴۷.

کلدی، علیرضا (۱۳۸۳)، مسائل و مشکلات جسمانی، اجتماعی و روانی سالمندان منطقه ۱۳ تهران، رفاه اجتماعی، شماره ۱۴، صص ۲۲۲-۲۴۴.

محمدپور، احمد (۱۳۹۰)، روش تحقیق کیفی (ضد روش یک)، منطق و طرح در روش‌شناسی کیفی، تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.

مورشتیان، عطا (۱۳۸۰)، مدرنیته جهانی شدن و ایران، تهران، انتشارات چاپخش.

Arber, S. and J. Ginn (1991). *Connecting Gender and Ageing: A Sociological Approach*, Milton Keynes: OUP

Burgess, Ernest. 1960. *Aging in Western Societies*. Chicago, IL: University of Chicago Press.

Cumming, E. and Henry, W. (1961). *Growing Old, The Process of Disengagement*. New York, Basic Books.

Estes, C. (1979). *The Aging Enterprise*. San Francisco: Jossey Bass.

Featherstone, M. and Hepworth, M. (1993). 'Images in Ageing' in Bond, J. Coleman, P. and Peace, S. *Ageing in Society*. London: Sage

Given, Lisa M. (editor) (2008), *The Sage Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. Vol. 1 & 2, Sage Publications, Inc.

McMullin, Julie A. 2000. "Diversity and the State of Sociological Aging Theory." *The Gerontologist* 40:517-30.

Phillipson, C. (1982). *Capitalism and the Construction of Old Age*. London: Macmillan.

Phillipson, C (1988). 'Challenging Dependency: Towards a New Social Work with Older People' in Langan, M. and Lee, P. (Eds.) *Radical Social Work Today*. London: Unwin Hyman.

Phillipson, C. (1998). *Reconstructing Old Age*. London: Sage.

- Phillipson, C. and Biggs, S. (1998). 'Modernity and Identity: Themes and Perspectives in the Study of Older Adults, *Journal of Aging and Identity*, 3(1): 11-23.
- Powell, Jason, L. (2001) Aging & Social Theory, *A Sociological Review*, cited in <http://homepages.uwp.edu/takata/dearhabermas/powell01bk.html>
- Rothbaum, F. 1983. "Aging and Age Stereotypes." *Social Cognition* 2:171-84.
- silverman, Hecht and McMillin (2000). Modeling life satisfaction among the aged: A comparison of Chinese and Americans. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 15: 289-305.
- Townsend, P. (1981). 'The Structured Dependency of the Elderly: A Creation of Social Policy in the Twentieth Century', *Ageing and Society*, 1(1): 5-28.
- United Nations (2009). Opportunities and Challenges for an Aging World. AARP United Nations Briefing Series. Retrieved April 2009, from: www.aarpinternational.org/2008UNBriefingSeries
- United Nations (2009b). World Population to Exceed 9 Billion by 2050. Retrieved April 2009, from: <http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2008/pressrelease.pdf>

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی