



## بررسی جایگاه و نقش سالمندان در خانواده در شهرستان دزفول ۱۳۸۹

نویسندگان: **علی حسین حسین زاده\*** **کریم رضادوست\*** **زهرا الهی کیا\*\***

\*استادیار دانشگاه شهید چمران اهواز

\*\*نویسنده مسئول: کارشناس ارشد جمعیت شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر

Elahikia@yahoo.com - ۰۹۱۶۳۴۷۳۳۷۵

## طلوع بهداشت

### چکیده

**سابقه و اهداف:** سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. با در نظر داشتن نیازهای خاص این دوران، توجه به رفتارهای ارتقا دهنده جایگاه و موقعیت سالمندان در جامعه و خانواده نیز امر بسیار مهمی است که عمدتاً مورد غفلت قرار می گیرد.

هدف از این مطالعه، بررسی علل و عوامل مؤثر بر جایگاه و موقعیت سالمندان در خانواده بوده است. این بررسی سعی دارد با شناخت عوامل تثبیت کننده و بهبود دهنده وضعیت و موقعیت فرد سالمند در خانواده گامی 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 نماید.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر، به روش پیمایشی در یک جامعه ۲۸۰ نفری متشکل از سالمندان بالای ۶۰ سال مقیم در خانواده در شهرستان دزفول به روش تصادفی خوشه ای انجام یافته است. روش جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه ای بوده که روایی و پایایی آن انجام شده است.

**یافته ها:** پس از تجزیه و تحلیل داده ها مشخص گردید که میان کلیه ی متغیرهای مستقل مطروحه در این بررسی و متغیر وابسته ی موقعیت سالمند در خانواده رابطه معنی داری وجود دارد. بطوریکه متغیرهایی مانند سن، میزان تحصیلات، وضعیت سلامتی، میزان همکاری و وضعیت اقتصادی فرد سالمند و نیز، نوع خانواده و بالاخره میزان مذهبی بودن خانواده فرد سالمند بر موقعیت افراد سالمند در خانواده اثر گذارند.

نتایج بدست آمده از آزمون t مستقل نشان می دهد که بین سالمندان زن و مرد از نظر وضعیت سلامتی، میزان همکاری در امور منزل، وضعیت اقتصادی و مذهبی بودن آنان تفاوت وجود دارد. که این تفاوت در وضعیت سلامتی، وضعیت اقتصادی، به نفع سالمندان مرد و در وضعیت خانواده از نظر مذهبی بودن، میزان همکاری در امور منزل به نفع سالمندان زن می باشد. یعنی وضعیت سلامتی، وضعیت اقتصادی، سالمندان مرد بهتر از سالمندان زن و در وضعیت مذهبی بودن خانواده، میزان همکاری در امور منزل، سالمندان زن بهتر از سالمندان مرد عمل می کنند.

**نتیجه گیری:** در این مطالعه عواملی از جمله میزان مذهبی بودن خانواده فرد سالمند 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.

**واژه های کلیدی:** سالمندان، موقعیت، خانواده، دزفول

فصلنامه علمی پژوهشی

دانشکده بهداشت یزد

سال نهم

شماره: چهارم

زمستان ۱۳۸۹

شماره مسلسل: ۳۰

تاریخ وصول: ۱۳۸۹/۱۰/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۸۹/۱۱/۱۷



## مقدمه

ایران نیز به تبع تغییر و تحولات ساختار سنی جمعیت، تغییراتی مشابه با سایر کشورهای جهان داشته است. برای ایران میانه سنی در سال ۱۹۵۰ برابر با ۲۱/۱ سال و در سال ۲۰۰۵ برابر با ۲۳/۴ و در سال ۲۰۵۰ به ۴۰/۶ سال خواهد رسید.

پدیده افزایش جمعیت سالمندان یکی از مهمترین چالشهای اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی در قرن بیست و یکم به شمار می رود. این چالش به موقعیت جمعیت شناختی کشور ایران نیز مربوط می گردد.

در کشور ما براساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن در سال ۱۳۸۵، سالمندان بالای ۶۵ سال حدود ۵/۲ درصد از کل جمعیت را شامل می شوند و پیش بینی می شود تا سال ۱۴۱۰ به ۱۹ درصد برسد. علی رغم رشد جمعیت سالمندان و تغییرات هرم جمعیتی کشور، هنوز بر روی نیازهای سالمندان به عنوان یک گروه آسیب پذیر جامعه تمرکز نشده است. بنابراین نیاز به انجام مطالعات عمیق، وسیع و مؤثر بر روی موضوعات وابسته به جمعیت سالمندان احساس می شود.

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 آن دارد که دگرگونی و تحولات اجتماعی، اقتصادی، تکنولوژیک و پیشرفت های علمی موجبات رشد سریع سالمندی و نهایتاً دگرگونی ارزشها و سنت های دیرین و جایگزینی ارزش های جدید را باعث گردیده است.

این تحولات، تغییرات کیفی روابط افراد و خانواده ها را به گونه فزاینده ای بیشتر کرده است که پیامد این تغییرات ایجاد مشکل

انسانها از هنگام تولد تا زمان مرگ دوره های مختلفی را از نظر مراحل رشد، طی می کنند. هر کدام از این مراحل دارای ویژگی هایی است که سبب متفاوت بودن مراحل رشد از یکدیگر می شود. انسانها در مرحله کودکی و سالمندی معمولاً به مراقبت و توجه بیشتری نیاز دارند و به دیگران وابسته هستند که شاید در مراحل دیگر رشد به این صورت نباشد (۱ و ۲).

سالمندی معمولاً به آخرین دوره چرخه زندگی گفته می شود که همه موجودات زنده را در بر می گیرد و این پدیده در مقایسه با گذشته روبه افزایش است. البته باید گفت که نمی توان برای پیری حدود مرزی تعیین نمود و مشخص کرد چه زمانی به یک شخص سالمند گفته می شود، زیرا جریان جسمی و روحی پیری در میان افراد، متفاوت است (۳).

بهبود شرایط زندگی، مراقبت های بهداشتی و درمانی و افزایش طول عمر و امید به زندگی، پدیده سالمندی را در جوامع بدنبال داشته است.

از سال ۱۹۵۰ به بعد میانه سنی جمعیت در کشورهای توسعه یافته آمریکای شمالی، ژاپن، اروپا و استرالیا از ۲۹ سال به ۳۷ سال افزایش یافته است. انتظار می رود در سال ۲۰۵۰ به ۴۵ سال برسد. در مقابل میانه سنی در کشورهای در حال توسعه آفریقا، آسیا، آمریکای لاتین ۲۴ سال بوده است. اما به هر حال کاهش سریع باروری و افزایش امید به زندگی در این مناطق منجر به سالمند شدن سریع جمعیت خواهد شد و انتظار می رود که میانه سنی این دسته از کشورها به ۳۶ سال در ۲۰۵۰ برسد (۴).



مطلوب نبودن نقش و جایگاه سالمندان به عنوان الگوها و گروه های مرجع جامعه، افزایش مشکلات سالمندان به دلیل کاهش سن بازنشستگی، طول سال های فراغت و عدم برخورداری از شغل رسمی، رشد بسیار پایین فرهنگی سالمندان از سبب کالای فرهنگی، مشخص نبودن جایگاه وضعیت آموزش و توانبخشی سالمندان و مطلوب نبودن جایگاه حقوقی سالمندان در سیاست گذاری های کلان فرهنگی، اجتماعی و رفاهی، یک حرکت فرهنگی در حوزه سالمندی را می طلبد، که باید با حمایت سایر سازمان هانیز تداوم یابد (۶).

از آنجاکه 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 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 را به جوانان داده اند و نتیجتاً سالمندان از نظر دور و مهجور مانده اند (۵).

با توجه به موارد فوق اصلی ترین انگیزه جهت این موضوع، بررسی عوامل و شرایط مؤثر بر موقعیت و جایگاه سالمندان 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 خود می گردند و درگیر تغییرات جدی و مؤثر در کیفیت زیست خانوادگی می شوند.

در مراقبت و نگهداری و تأمین مایحتاج آنها در فضا و محیط خانواده است (۵).

سالمندان تنها قشری از مردم هستند که شاید تا حالا کمتر حرفی از آنها به میان آمده (۶).

بررسی ها نشان می دهد که سالمندان تنها یک درصد از مجموع قوانین تصویب شده را دارا هستند (که از این مقدار ۶۲ درصد اقتصادی، ۲۲ درصد اجتماعی و ۱۶ درصد رفاهی و بهداشتی است).

دقت در همین سهم ناچیز نشان می دهد که اغلب این مصوبات نیز به صورت پراکنده و یا در قالب آیین نامه های اجرایی دولت و سازمان ها می باشد، همچنین نگاهی به مصوبات اجتماعی، آن چنان که گفته شد از مجموع ۲۲ درصد، یک درصد سهم سالمندان از کل قوانین مصوب، نشان می دهد که این مقدار نیز اعتنای خاصی به مسایل و ضرورت های خاص و عمیق سالمندان نداشته اند (۷).

با توجه به مشکلات و تنگناهای دوره سالمندی، از قبیل پایین بودن سرانه و شاخص بهره مندی سالمندان از فضاها و فرصت های اجتماعی به دلیل تغییرات جمعیتی و ویژگی های رشد جمعیتی آنان، دگرگونی ها و تغییرات کارکردهای فرهنگی، اجتماعی سالمندان نسبت به گذشته، مطلوب نبودن جایگاه سالمندان در تصمیم گیری ها و برنامه ریزی های خانواده و جامعه، زندگی دشوار سالمندان در خانواده معاصر به دلیل بافت جدید و متفاوت، آسیب پذیر بودن، زمینه حضور سالمندان در فعالیت های اجتماعی به دلیل کاهش درآمدها، افزایش اوقات فراغت، از دست دادن برخی توانایی ها، از دست دادن همسر،



## روش بررسی

مطالعه حاضر، یک مطالعه از نوع «پیمایشی» می باشد. پیمایش غالباً تعیین افرادی که نماینده و معرف گروه بررسی اند (نمونه) و طرح سؤالاتی که باید از آنها پرسیده می شد، آغاز می شود و داده ها شامل پاسخ به پرسش هایی است که براساس متغیرهای مختلف شکل گرفته اند.

جامعه آماری مورد بررسی در این تحقیق سالمندان زن و مرد بالای ۶۰ سال مقیم در خانواده های، شهرستان دزفول می باشد. تعداد کل سالمندان بالای ۶۰ سال در شهرستان دزفول، طبق سرشماری سال ۱۳۸۵، ۲۱۴۷۵ نفر برآورد شده اند که به صورت تصادفی خوشه ای به این صورت که از دو منطقه ۲۰ این شهرستان به صورت خوشه ای چند ناحیه را انتخاب و به صورت تصادفی تعداد ۲۸۰ نفر از سالمندان را برای نمونه در این طرح تحقیقی انتخاب نمودیم. حجم نمونه در این تحقیق از طریق فرمول کوکران محاسبه شده، که  $N$  بدست آمده برابر ۲۶۶ بوده که در این تحقیق چهارده نفر افزون تر یعنی ۲۸۰ نفر انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. زمان جمع آوری اطلاعات توسط پژوهشگر یک ماه به طول انجامید که پژوهشگر در این فاصله ضمن مراجعه به تک تک افراد جامعه نمونه و پس از جلب رضایت ایشان اقدام به پرسشگری با آنان نموده است.

ابزار گرد آوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه می باشد. برای جمع آوری اطلاعات و داده های مورد نیاز برای آزمون و سنجش فرضیه ها در بخش میدانی از پرسشنامه ای که مشتمل بر ۵۵ سؤال است، استفاده شده است. سؤالات پرسشنامه شامل بخش سؤالات فردی مانند جنس، سن و میزان تحصیلات و

بخش دیگر، سؤالات مربوط به سنجش میزان اثر گذاری متغیر های مستقل تحقیق بر متغیر وابسته موقعیت سالمندان در خانواده می باشد. این بخش مطابق فرضیات مطروحه در متن کار، شامل پرسشنامه های مربوط به وضعیت سلامتی سالمند، میزان همکاری سالمند، وضعیت اقتصادی سالمند، نوع خانواده سالمند از نظر گستردگی و سنتی بودن و وضعیت خانواده سالمند از نظر مذهبی بودن می باشد. در پرسشنامه مذکور از طیف لیکرت برای سنجش اکثر متغیرها مانند مذهبی بودن خانواده، سنتی یا هسته ای بودن خانواده، موقعیت سالمند در خانواده و... برای متغیرهایی از قبیل سن، جنس، تحصیلات، وضعیت اقتصادی سالمند از پاسخ های چند گزینه ای استفاده شده است (بصورت سؤالات بسته). در این تحقیق متغیرهای کیفی بصورت نظری و عملی تعریف شده به عبارتی در تعریف عملیاتی این متغیرها قابل مشاهده و اندازه گیری شده اند و از طریق گویه هایی که بصورت چندگزینه ای (طیف لیکرت) در پرسشنامه گنجانده شده و اعتبار و روایی آنها مورد سنجش قرار گرفته است. متغیر وابسته نیز بر اساس تعریف نظری انجام شده در قالب ۱۲ پرسش که هر کدام از آنها بصورت پنج گزینه ای سؤال شده است از طریق فرد پاسخگو موقعیت آن مورد محاسبه قرار گرفته است و لذا کمترین موقعیت ۱۲ و بالاترین دارای نمره ۶۰ می باشد لذا از این طریق متغیر وابسته نیز محاسبه شده است.

این پرسشنامه بر مبنای نظر سنجی مستقیم از شخص سالمند در زمینه های فوق استوار گردیده. لازم به ذکر است موقعیت فرد سالمند در خانواده در این کار تحقیقی مترادف با جایگاه، مرتبه، منزلت، وضعیت سالمند از نظر ارزشی در درون سیستم



سلامتی ۷۸/۲٪ از پاسخگویان در وضعیت خوب، ۱۷/۵٪ وضعیتی میانه و ۴/۳٪ نیز دارای وضعیتی ضعیف از حیث سلامتی می باشند. در خصوص همکاری سالمند در امور منزل ۳۴/۳٪ از پاسخگویان، میزان همکاری پایین، ۲۶/۴٪ میزان همکاری در سطحی متوسط و ۳۹/۳٪ نیز میزان همکاری بالایی را در امور منزل با اعضای خانواده نشان داده اند. به لحاظ وضعیت اقتصادی، ۴/۶٪ از پاسخگویان دارای وضعیت اقتصادی ضعیف، ۴۰/۷٪ وضعیتی متوسط الحال، ۵۴/۶٪ وضعیت اقتصادی خوبی را ابراز نموده اند. در این جامعه نمونه مطابق اطلاعات جمع آوری شده به لحاظ گستردگی سنتی بودن خانواده ۰/۴٪ از پاسخگویان فاقد خانواده از نوع سنتی و گسترده و ۱۹/۳٪ دارای خانواده ای تاحدودی سنتی و گسترده، ۸۰/۴٪ نیز در خانواده هایی کاملاً سنتی و گسترده بسر می برند. به لحاظ مذهبی بودن اعضای تشکیل دهنده خانواده، ۹۳/۹٪ از پاسخگویان دارای خانواده ای کاملاً مذهبی، ۵/۷٪ تاحدودی مذهبی، ۰/۴٪ خانواده هایی با اعتقادات مذهبی ضعیف را شامل می گردد.

جدول ۱ میانگین امتیاز متغیرهای مورد بررسی را نشان می دهد که بیشترین امتیاز در بعد مذهبی بودن خانواده سالمندان می باشد. یافته های استنباطی مربوط به این پژوهش شامل آزمون همبستگی پیرسون، رگرسیون خطی چند متغیره می باشد که برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش در جداول ارائه شده است. نتایج حاصله از این پژوهش دال بر وجود رابطه معنی دار میان هفت متغیر مستقل مذکور در فرضیات با متغیر وابسته موقعیت سالمند در خانواده در جدول ۲ می باشد.

خانه و خانواده در نظر گرفته شده است که معیار سنجش آن سؤالات مندرج در پرسشنامه مربوط به این بخش می باشد که توسط محقق مستقیماً از فرد سالمند مورد سؤال قرار گرفته است. به منظور تجزیه و تحلیل داده ها در این تحقیق از روشهای آماری زیر با استفاده از نرم افزار SPSS استفاده شده است:

۱- روشهای آمار توصیفی مانند جدول فراوانی و درصد و نمودار ستونی، میانگین و انحراف معیار.

۲- آمار استنباطی شامل آزمون همبستگی پیرسون، آزمون رگرسیون خطی چند متغیره، آزمون تی مستقل می باشد.

برای تعیین روایی پرسشنامه، با راهنمایی اساتید راهنما و مشاور به تصحیح و حذف برخی سؤالها اقدام شد و در نهایت برای پرسشنامه بررسی عوامل مؤثر بر جایگاه سالمندان در خانواده ۵۵ سؤال مورد تأیید قرار گرفت.

در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه جایگاه سالمندان در خانواده برابر ۰/۸۵، می باشد و چون از مقدار ۰/۷ بیشتر است پس می توان ادامه تحقیق را با نمونه بیشتری از جامعه با نتایج لازم مطلوب دانست.

## نتایج

جامعه نمونه مورد بررسی متشکل از ۱۳۰ نفر زنان و ۱۵۰ نفر مردان سالمند بالای ۶۰ سال می باشد که میانگین سنی آنها  $7/3 \pm 69/42$  سال می باشد. میزان تحصیلات در این جامعه نمونه از بیسواد تا تحصیلات عالی نوسان داشته که بیشترین فراوانی معادل ۳۶/۴٪ مربوط به بیسوادان و کمترین فراوانی در مرتبه تحصیلات متوسطه، برابر ۳/۲٪ می باشد. از نظر وضعیت



جدول ۱: میانگین و انحراف معیار، متغیرهای مستقل مورد بررسی بر حسب جنس سالمندان

متغیرها	مردان سالمند		زنان سالمند		کل سالمندان	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سن	۶۹/۳۰	۷/۱	۶۹/۵۶	۷/۶	۶۹/۴۲	۷/۳
وضعیت سلامت سالمند	۴/۴۱	۰/۹	۴/۱۰	۰/۹	۴/۲۷	۰/۹
میزان همکاری سالمند در امور منزل	۲/۵۶	۱/۰	۲/۹۲	۱/۱	۲/۷۳	۱/۰
وضعیت اقتصادی سالمند	۴/۸۶	۰/۵	۴/۲۲	۰/۶	۴/۵	۰/۶
وضعیت خانواده سالمند از نظر سنتی بودن	۳/۵۵	۰/۵	۳/۴۵	۰/۵	۳/۵۱	۰/۵
وضعیت خانواده سالمند از نظر مذهبی بودن	۴/۵۲	۰/۶	۴/۶۶	۰/۶	۴/۵۸	۰/۶
موقعیت سالمند در خانواده	۳/۷۳	۰/۵	۳/۶۸	۰/۴	۳/۷۳	۰/۵

جدول ۲: همبستگی پیرسون بین سن، میزان تحصیلات، وضعیت سلامت، میزان همکاری در امور منزل، وضعیت اقتصادی، سنتی بودن خانواده، مذهبی بودن خانواده با موقعیت در خانواده سالمندان شهرستان دزفول

متغیرها	موقعیت فرد سالمند در خانواده	
	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری
سن	-۰/۲۹۷	۰/۰۰۱
میزان تحصیلات	۰/۳۶۰	۰/۰۰۱
وضعیت سلامت سالمند	۰/۴۲۶	۰/۰۰۱
میزان همکاری سالمند در امور منزل	۰/۳۱۴	۰/۰۰۱
وضعیت اقتصادی سالمند	۰/۳۰۲	۰/۰۰۱
وضعیت خانواده سالمند از نظر سنتی بودن	۰/۴۶۷	۰/۰۰۱
وضعیت خانواده سالمند از نظر مذهبی بودن	۰/۴۴۷	۰/۰۰۱



جدول ۳: ضرایب همبستگی چندگانه سن، میزان تحصیلات، وضعیت سلامت، میزان همکاری در امور منزل، وضعیت اقتصادی، وضعیت خانواده از نظر سستی بودن، وضعیت خانواده از نظر مذهبی بودن با موقعیت سالمند در خانواده افراد شهرستان دزفول با روش اینتر (Enter)»

ضریب رگرسیون ( $\beta$ )	نسبت F احتمال p F= ۳۵/۷۴ p=۰/۰۰۱	ضریب تعیین RS ۰/۴۷۹	همبستگی چندگانه MR ۰/۶۹۲	شاخصهای آماری	
				متغیرهای پیش بین	متغیر ملاک
$\beta = -۰/۰۸۲$ $t = -۱/۵۲$ $p = ۰/۱$				سن	موقعیت فرد سالمند در خانواده
$\beta = ۰/۰۷۵$ $t = ۱/۴۴$ $p = ۰/۱$				میزان تحصیلات	
$\beta = ۰/۱۷۶$ $t = ۳/۲۱$ $p = ۰/۰۰۱$				وضعیت سلامت سالمند	
$\beta = ۰/۰۴۶$ $t = ۰/۸۲۳$ $p = ۰/۴$				میزان همکاری سالمند در امور منزل	
$\beta = ۰/۱۳۸$ $t = ۲/۷۴$ $p = ۰/۰۰۶$				وضعیت اقتصادی سالمند	
$\beta = ۰/۳۱۹$ $t = ۶/۹۶$ $p = ۰/۰۰۱$				وضعیت خانواده سالمند از نظر سستی بودن	
$\beta = ۰/۳۳۱$ $t = ۷/۲۸$ $p = ۰/۰۰۱$				وضعیت خانواده سالمند از نظر مذهبی بودن	



سؤال نیست و از آزمون  $t$  نرمال با واریانس‌های برابر استفاده می‌شود.

همانطور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، مقدار  $t$  محاسبه شده برای وضعیت سلامت فرد سالمند ( $t = 2/82$  و  $p = 0/005$ )، میزان همکاری فرد سالمند در امور منزل ( $t = -2/88$  و  $p = 0/004$ )، وضعیت اقتصادی فرد سالمند ( $t = 9/04$  و  $p = 0/001$ )، وضعیت خانوادگی فرد سالمند از نظر مذهبی بودن ( $t = 2/01$  و  $p = 0/04$ ) در سطح ( $0/05$ ) معنادار می‌باشد. همچنین مقدار  $t$  محاسبه شده برای وضعیت خانوادگی فرد سالمند از نظر سنتی بودن ( $t = 1/67$  و  $p = 0/09$ ) و موقعیت افراد سالمند در خانواده ( $t = 1/59$  و  $p = 0/1$ ) در سطح ( $0/05$ ) معنادار نمی‌باشد.

همان طوری که در جدول ۳ نشان داده شده است، طبق نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون با روش اینتر، ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی سن، میزان تحصیلات و خرده مقیاس‌های جایگاه سالمندان در خانواده (سلامتی، همکاری در امور منزل، اقتصادی، سنتی بودن، مذهبی بودن) با موقعیت سالمند در خانواده افراد شهرستان دزفول برابر با  $MR = 0/692$  و  $RS = 0/479$  می‌باشد که در سطح  $p = 0/001$  معنی دار می‌باشد. با توجه به مقدار ضریب تعیین ( $RS$ )، مشخص شده که ۴۷ درصد واریانس موقعیت افراد سالمند در خانواده توسط متغیرهای پیش بین قابل تبیین می‌باشد. نتایج آزمون لون نشان می‌دهد مقدار  $F$  همه متغیرها در سطح  $0/05$  معنادار نمی‌باشد پس فرض یکنواختی واریانس‌ها زیر

جدول ۴: نتایج آزمون تی مستقل برای بررسی تفاوت میانگین نمرات خرده مقیاس‌های جایگاه سالمندان در خانواده (سلامتی، همکاری در امور منزل، اقتصادی، سنتی بودن، مذهبی بودن، موقعیت در خانواده) در سالمندان زن و مرد

گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	اختلاف میانگین	درجه آزادی	آزمون $t$	سطح معناداری
وضعیت سلامت سالمند	مرد	۱۵۰	۴/۴۱	۰/۹۱	۲۷۸	۲/۸۲	۰/۰۰۵
	زن	۱۳۰	۴/۱۰	۰/۹۰			
میزان همکاری سالمند در امور منزل	مرد	۱۵۰	۲/۵۶	۱/۰	۲۷۸	-۲/۸۸	۰/۰۰۴
	زن	۱۳۰	۲/۹۶	۱/۱			
وضعیت اقتصادی سالمند	مرد	۱۵۰	۴/۸۶	۰/۵۴	۲۷۸	۹/۰۴	۰/۰۰۱
	زن	۱۳۰	۴/۲۲	۰/۶۵			
وضعیت خانوادگی سالمند از نظر سنتی بودن	مرد	۱۵۰	۳/۵۵	۰/۵۱	۲۷۸	۱/۶۷	۰/۰۹
	زن	۱۳۰	۳/۴۵	۰/۵۰			
وضعیت خانوادگی سالمند از نظر مذهبی بودن	مرد	۱۵۰	۴/۵۱	۰/۶۳	۲۷۸	-۲/۰۱	۰/۰۴
	زن	۱۳۰	۴/۶۶	۰/۶۲			
موقعیت سالمندان در خانواده	مرد	۱۵۰	۳/۷۸	۰/۵۴	۲۷۸	۱/۵۹	۰/۱
	زن	۱۳۰	۳/۶۸	۰/۴۸			





## بحث و نتیجه گیری

مقدار آزمون همبستگی پیرسون بین سن سالمندان و موقعیت آنان در خانواده در سطح  $0/05$  معنادار می باشد و از آنجا که مقدار ضریب همبستگی منفی است وجود رابطه عکسی را می پذیریم.

نتیجه می گیریم که با افزایش سن سالمندان، موقعیت آنان در خانواده کاهش می یابد، پس فرضیه ۱ پژوهش ( بین سن فرد سالمند و موقعیت وی در خانواده رابطه وجود دارد). تأیید می شود.

مقدار آزمون همبستگی پیرسون بین میزان تحصیلات سالمندان و موقعیت آنان در خانواده در سطح  $0/05$  معنادار می باشد و از آنجا که مقدار ضریب همبستگی مثبت است وجود رابطه مستقیمی را می پذیریم.

یعنی نتیجه می گیریم که هرچه تحصیلات و سواد سالمندان بیشتر باشد، موقعیت آنان در خانواده نیز افزایش می یابد، پس فرضیه ۲ پژوهش ( بین سواد و تحصیلات فرد سالمند و موقعیت وی در خانواده رابطه وجود دارد) تأیید می شود.

مقدار آزمون همبستگی پیرسون بین وضعیت سلامت سالمند و موقعیت آنان در خانواده در سطح  $0/05$  معنادار می باشد و از آنجا که مقدار ضریب همبستگی مثبت است وجود رابطه مستقیمی را می پذیریم. یعنی نتیجه می گیریم که هرچه وضعیت سلامتی سالمندان بهتر باشد، موقعیت آنان در خانواده نیز افزایش می یابد، پس فرضیه ۳ پژوهش ( بین وضعیت سلامت سالمند و موقعیت وی در خانواده رابطه وجود دارد). تأیید می شود.

مقدار آزمون همبستگی پیرسون بین میزان همکاری سالمند در امور منزل و موقعیت آنان در خانواده در سطح  $0/05$  معنادار می باشد و از آنجا که مقدار ضریب همبستگی مثبت است وجود رابطه مستقیمی را می پذیریم.

یعنی نتیجه می گیریم که هرچه میزان همکاری سالمند در امور منزل بیشتر باشد، موقعیت آنان در خانواده نیز افزایش می یابد، پس فرضیه ۴ پژوهش ( بین میزان همکاری سالمند در امور منزل و موقعیت وی در خانواده رابطه وجود دارد) تأیید می شود.

مقدار آزمون همبستگی پیرسون بین وضعیت اقتصادی سالمند و موقعیت آنان در خانواده در سطح  $0/05$  معنادار می باشد و از آنجا که مقدار ضریب همبستگی مثبت است وجود رابطه مستقیمی را می پذیریم.

یعنی نتیجه می گیریم که هرچه وضعیت اقتصادی سالمند بهتر باشد، موقعیت آنان در خانواده نیز افزایش می یابد، پس فرضیه ۵ پژوهش ( بین وضعیت اقتصادی سالمند و موقعیت وی در خانواده رابطه وجود دارد) تأیید می شود.

مقدار آزمون همبستگی پیرسون بین وضعیت خانواده سالمند از نظر سنتی بودن و موقعیت آنان در خانواده در سطح  $0/05$  معنادار می باشد و از آنجا که مقدار ضریب همبستگی مثبت است وجود رابطه مستقیمی را می پذیریم.

یعنی نتیجه می گیریم که هرچه خانواده سالمند سنتی تر باشند، موقعیت آنان در خانواده نیز افزایش می یابد، پس فرضیه ۶ پژوهش ( بین وضعیت خانواده سالمند از نظر سنتی بودن و موقعیت وی در خانواده رابطه وجود دارد) تأیید می شود.



سالمندان زن می‌باشد. یعنی وضعیت سلامتی، وضعیت اقتصادی، سالمندان مرد بهتر از سالمندان زن و در وضعیت مذهبی بودن خانواده، میزان همکاری در امور منزل، سالمندان زن بهتر از سالمندان مرد عمل می‌کنند.

همچنین مقدار  $t$  محاسبه شده برای وضعیت خانواده سالمند از نظر سنتی بودن و موقعیت افراد سالمند در خانواده در سطح  $0/05$  معنادار نمی‌باشد.

عدم معناداری نشان می‌دهد که سالمندان زن و مرد از نظر وضعیت خانواده از نظر سنتی بودن و موقعیت آنان در خانواده‌ها تقریباً یکسان می‌باشند و تفاوت معناداری از نظر آماری بین آنان در سطح  $0/05$  مشاهده نشده است.

یعنی خانواده‌های سالمندان زن و مرد به یک میزان سنتی و سالمندان زن و مرد در یک حد از مقبولیت بین خانواده برخوردار می‌باشند. همچنین متغیرهای سن، میزان تحصیلات، میزان همکاری سالمند در امور منزل، معنادار نمی‌باشد. پس در پیش بینی کنندگی برای موقعیت سالمندان در خانواده‌های شهرستان دزفول نقشی خوبی ایفا نمی‌کنند.

بنابر تحقیقات به عمل آمده و همچنین مروری بر تحقیقات پیشین در زمینه سالمندان نشان داد برخی از تحقیقات داخلی و خارجی، فاقد یک چارچوب نظری منسجم و دقیق بودند. برخی از مقالات، صرفاً به بررسی و سنجش کیفیت زندگی پرداخته بودند و برخی از مقالات در تبیین کیفیت زندگی به عوامل اجتماعی، اقتصادی و عوامل محیطی اشاره کرده و آنها را مورد بررسی قرار داده بودند. اما در کمتر مقاله‌ای به صورت عینی و مستقیم به ارتباط متغیرهایی چون نوع خانواده سالمند از حیث گستردگی،

مقدار آزمون همبستگی پیرسون بین وضعیت خانواده سالمند از نظر مذهبی بودن و موقعیت آنان در خانواده در سطح  $0/05$  معنادار می‌باشد و آنجا که مقدار ضریب همبستگی مثبت است وجود رابطه مستقیمی را می‌پذیریم.

یعنی نتیجه می‌گیریم که هرچه خانواده سالمند مذهبی‌تر باشند، موقعیت آنان در خانواده نیز افزایش می‌یابد، پس فرضیه ۷ پژوهش (بین وضعیت خانواده فرد سالمند از نظر مذهبی بودن و موقعیت وی در خانواده رابطه وجود دارد) تأیید می‌شود.

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 سالمند در خانواده می‌باشد.

نتایج حاصل از رگرسیون چند متغیره، متغیرهای مستقل را براساس شدت و میزان تأثیر گذاری بر متغیر وابسته به ترتیب زیر مرتبه بندی نموده است: ۱- میزان مذهبی بودن خانواده سالمند ۲- نوع خانواده سالمند از نظر گستردگی (سنتی) ۳- وضعیت سلامت سالمند ۴- وضعیت اقتصادی سالمند ۵- میزان تحصیلات سالمند ۶- میزان همکاری سالمند در امور منزل ۷- سن سالمند.

نتایج آزمون  $t$  برای وضعیت سلامت سالمند، وضعیت خانواده سالمند از نظر مذهبی بودن، وضعیت اقتصادی سالمند، میزان همکاری سالمند در امور منزل معنادار می‌باشد که نشان می‌دهد بین سالمندان زن و مرد از نظر وضعیت سلامتی، میزان همکاری در امور منزل، وضعیت اقتصادی، مذهبی بودن خانواده آنان در شهرستان دزفول تفاوت وجود دارد. که این تفاوت در وضعیت سلامتی، وضعیت اقتصادی، به نفع سالمندان مرد و در وضعیت خانواده از نظر مذهبی بودن، میزان همکاری در امور منزل به نفع



وصیانت والدین و بزرگ ترها و حرمت تحکیم روابط خانوادگی در حمایت مادی و معنوی از سالمندان متجلی گردیده است.

### محدودیت های تحقیق

این پژوهش می توانست بهتر از آنچه که هم اینک به موضوع پرداخته است، مسئله حاضر را مورد بررسی و مطالعه قرار دهد. اما عواملی چند مانع از این کار شد که در ذیل به رئوس کلی آنها پرداخته شده است:

کمبود تحقیقات اجتماعی در زمینه سالمندان.

کمبود کار جامعه شناسان در این زمینه حداقل با چارچوب تئوریک و عملی.

عدم دسترسی آسان به منابع جدید و معتبر در زمینه سالمندان.

عدم دسترسی به افراد مورد مطالعه (سالمندان) و سخت همکاری کردن آنها با محقق.

عدم احساس راحتی و امنیت در پاسخ به سؤالات به دلیل یک سری ملاحظات که در هر صورت نیاز به زمان داشت تا به آنها این اطمینان را بدهیم.

عدم همکاری مؤسسات و نهاد های مربوطه (ثبت احوال، تأمین اجتماعی، بهزیستی)

### پیشنهادات

۱- با توجه به اینکه تعداد سالمندان در کشور ما روند روبه 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 مسایل سالمندی مبذول شده است و بیشتر برنامه ها و برنامه ریزی ها روی مسئله جوانان و سایر مسایل

مذهبی بودن خانواده سالمند، و موقعیت سالمندان در خانواده توجه شده بود. ناگفته نماند که در بیشتر تحقیقات انجام شده در زمینه سالمندان، بیشتر بعد روانشناسی و مسائل بهداشتی و درمانی سالمندان مد نظر و مورد ارزیابی قرار گرفته است. پژوهش حاضر، با پژوهش خانم احمدی بنی که در سال ۱۳۸۶ و با عنوان موقعیت سالمندان در خانواده در تهران انجام داده همسو بوده و متغیرهای تحقیق حاضر با متغیرهای آن تحقیق همخوانی داشته لذا شدت و تأثیر گذاری متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته با هم متفاوت هستند. در کل و با توجه به نقاط قوت و ضعف تحقیقات مورد مطالعه سعی کرده ایم با انتخاب چارچوب نظری روشن و مشخص و ارائه مدل تحلیلی و تجربی واضح به بررسی عوامل مؤثر بر موقعیت و جایگاه سالمندان در خانواده بپردازد. بنابراین به نظر می رسد با چنین راهبردی، این پژوهش از بسیاری از کاستی های تحقیقات گذشته بری باشد. هر چند هیچ تحقیقی نمی تواند همه عوامل مؤثر بر یک پدیده اجتماعی را به طور کامل بسنجد و این تحقیق نیز با توجه به اهداف خود از این مسئله مبرا و جدا نمی باشد.

بطور کلی نتایج حاصل نشان می دهند، میزان مذهبی بودن خانواده فرد سالمند نسبت به بقیه ی متغیرها شدت و تأثیر گذاری بیشتری را بر متغیر وابسته نشان می دهد. بنابراین سالمندان در خانواده های مذهبی تر دارای موقعیت مناسب تر و بهتری می باشند و 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



موجبات ثبات و استحکام هر چه بیشتر موقعیت سالمندان و بزرگ ترها را در خانواده ها فراهم می آورند.

۶- دولت مکلف است جهت حضور هر چه بیشتر و فعال تر اعضای 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 اعضای سالمند خود زنده نگاه دارند و مانع از رکود و تضعیف روابط مبتنی بر نقش در خانواده گردند، نقش هایی 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 این ها 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 سالمندان مانند سراها و آسایشگاه های 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 آسان ترین و راحت ترین راه حل جهت حل مشکلات خانواده ها.

اجتماعی متمرکز گردیده، لذا نیاز به کوششی جدی و پیگیر، جهت تحقیق و تفحص هر چه بیشتر در زمینه مسئله 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 به دست آمده، پیشنهاد می گردد جهت تقویت نهاد خانواده و اعتلای هر چه بیشتر گوهر و جوهره سازمان خانوادگی، برنامه ها و آموزش های رسمی و غیر رسمی جهت آشنایی هر چه بیشتر یکایک افراد جامعه و اعضای خانواده ها با این مهم صورت گیرد.

۳- از دیگر راهکارها، کمک به بنیة 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 ی خدمات ویژه ی 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 ویژگی ها و مسایل خاص این دوران و مواجهه منطقی تر و آگاهانه تر از 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



## تقدیر و تشکر

پژوهش یاری نموده اند تشکر و قدردانی نمایند، لازم به ذکر

نویسندگان لازم می داند از کسانی که ما را در انجام این

است این مقاله حاصل پایان نامه دانشجویی می باشد.

## Reference

- 1- Malekpour M. In Translation Progressive relaxation training. Douglas A. Burstyn T. Tehran: Bamdad Press; 2007:95. [Persian]
- 2- Anvari H. Intensive culture Talk. Tehran: sokhan press; 2003: 102.[Persian]
- 3- Seyyed Mirzaii M. Remarks on dimensions according to the experience of aging Japan. Bulletin humanism2007; number: 22. [Persian]
- 4- United Nation."Word Population Aging."St/esa/ser.a/207.New York; 2002: 1-45
- 5-Msnavi A.Survey Deposit causes aging elderly Hospice . Welfare and Rehabilitation Sciences University of Tehran.Teran;1998:36.[Persian]
- 6- Proceedings of the Welfare and Rehabilitation Sciences University of Tehran international Conference on Elderly in iran: The Kahrizak 's Elderly and Disabled Hospice.Tehran: 1998.41. [Persian]
- 7- Ahmad Abadi A. In Translation Clinical order behavior . Jraldsy D. Marvin R . Tehran: Center for Academic Publication-Publishing . Ravesh Press:1992;124.[Persian]



## *Study of Situation and Role of the Ageds in Dezful Families*

*HosseinZadeh AH\*( Ph.D) Rezaдост K\* ( Ph.D) Elahikia Z\*\* (MS.c)*

*\*Assistant Professor, Department of Sociology Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran*

*\*\* Corresponding Author: MS.c Student in Demography, Department of Sociology, Islamic Azad University, Shooshtar, Iran Elahikia@yahoo.com Tel: 09163473375*

### **Abstract**

**Background:** Old age is a critical stage in human life so paying attention to problems and needs of this group is a social necessity. Considering special needs of this stage, paying attention to behaviors that promote the place and situation of the elderly people in society and family is an important issue, but this is often neglected.

The purpose of the present study is to investigate causes and factors that affect the place and situation of the elderly people in their families. This study tries to take a step toward maintaining and promoting this place and situation by identifying factors that stabilize and improve the place and situation of the elderly in families, and it tries to help, though slightly, improve and promote the elderly life conditions in family circles.

**Methods:** The present study was performed using survey method on 280 elderly people aged more than 60 residing in families that were living in Dezful. These people were selected by cluster sampling method randomly. A questionnaire the reliability and validity of which had been determined was used to gather data.

**Results:** After data were analyzed, there was a meaningful relationship between all independent variables considered in this study and dependent variables of the situation of the elderly people so that variables such as age, academic degree, health conditions, cooperation rate and economic status, as well as family type and, finally, religious beliefs of the elderly people families influence the situation of elderly people.

There results obtained from independent "t" test showed that there was difference between the elderly men and women in terms of health conditions , cooperation rate in household work, economic and religious status of their families . This difference in health conditions and economic status was in favor of elderly men, and the difference in family being religious and cooperation rate in household work were proved to be in favor of elderly women. that is, elderly men acted better than elderly women in health conditions and economic status. whereas elderly women acted better than elderly men in being religious of families and cooperation rate in household work.

**Conclusion:** factors such as religious being rate of families of elderly people are highly important; therefore it can be possible to promote and improve their situation as much as possible in their families as well as prevent and minimize their present and future problems by identifying and studding these factors acting properly and planning effectively.

**Keywords:** Elderly people, Situation, Family, Dezful