

شناسایی سنجه‌های اجتماعی و فضایی - کالبدی موثر بر پردشدگی سالمندان^۱

مرضیه هاشم‌نژاد^۱، رضا خیرالدین^۲

۱- کارشناس ارشد برنامه‌ریزی شهری، دانشگاه علم و صنعت ایران

۲- نویسنده مسئول، دانشیار و عضو هیأت علمی گروه شهرسازی دانشگاه علم و صنعت ایران

Marzieh.Hashemzad@arch.iust.ac.ir

چکیده

براساس آمار رسمی دنیا در سال ۱۳۹۵ و رتبه‌بندی ۵۰ کشور از نظر بیشترین فراوانی جمعیت گروه سنی سالمند، مشخص شد رتبه اول به کشور چین با نسبت ۱۲ درصد جمعیت گروه سنی سالمند به کل جمعیت این کشور، تعلق دارد. این در حالی است که درصد جمعیت سالمندان در ایران در مقایسه با کل جمعیت ساکن در این کشور برابر است با ۶ درصد که در این لیست، رتبه ۲۵ را به خود اختصاص داده است. بنابراین به نظر می‌رسد که جمعیت ایران به سمت سال‌خوردگی در حرکت باشد. در ادبیات سالمندی در درجه اول، پردشدگی به عنوان یکی از بحران‌های اخلاقی برای این گروه سنی شناخته می‌شود که به معنای وجود پیوندهای ضعیف اجتماعی، عاطفی و مراقبتی معنا می‌شود. در این پژوهش با بررسی مبانی نظری، مفاهیم پردشدگی معنا می‌شود و سپس با شناسایی تجارب بررسی پردشدگی در کشورهای ایالت متحده آمریکا، سیبری، استرالیا، چین، کشورهای عضو اتحادیه اروپا، فرانسه، اسلوانی و ایران، سنجه‌های اجتماعی و فضایی- کالبدی موثر بر بروز پدیده پردشدگی در میان سالمندان شناسایی می‌شود. با توجه به آنکه در قرن حاضر چالش اصلی بهداشت، زندگی با کیفیت بهتر است، به نظر می‌رسد با تغییر ساختار جمعیت کشور به سالمند، پیش از آنکه همانند ساختار جمعیت جوان به عنوان یک بحران اجتماعی شناخته شود، می‌بایست برای ارتقای کیفیت زندگی آنان برنامه‌هایی را در نظر گرفت و از طریق برنامه‌ریزی شهری در سطح عرصه‌های همگانی مداخله کرد. این پژوهش به دنبال تعیین چارچوب نظری برای بررسی شدت بروز پردشدگی سالمندان است که در آینده می‌تواند با انجام فرآیند تحلیل در محدوده‌های مختلف، منجر به شناسایی الگوی تعدیل این بحران اخلاقی شود.

کلمات کلیدی: سالمند، پدیده پردشدگی در میان سالمندان، سنجه‌های اجتماعی و فضایی - کالبدی

^۱ این مقاله مستخرج از پایانامه کارشناسی ارشد مرضیه هاشم‌نژاد به راهنمایی رضا خیرالدین در دانشگاه علم و صنعت ایران می‌باشد.

۱- مقدمه

سالمندی جمعیت، محصول گذار جمعیتی است که در آن باروری از سطوح بالا به سطوح پایین کاهش پیدا می‌کند و نسبت افراد سالمند در جمعیت افزایش می‌یابد. بنابراین به نظر می‌رسد عوامل مؤثر در سالمند شدن ساختار جمعیتی، کاهش مرگ و میر سالمندان، کاهش مستمر باروری و به تبع آن کاهش رشد جمعیت است (محمودی ۱۳۹۵)، از همین روی در آینده با توجه به کاهش نرخ باروری در ایران، سالمندی جمعیت پدیده‌ای گریزناپذیر خواهد بود. همراه با سال‌خوردگی ساختار جمعیت، نیازهای اختصاصی مربوط به سال‌خوردگان (نگهداری و مراقبت از افراد سالمند و جلوگیری از بروز انواع بحران‌های اخلاقی به واسطه افزایش سن) نیز افزایش می‌یابد. امروزه با توجه به تغییر سبک زندگی افراد و شکل‌گیری ساختارهای جدید خانوار، به نظر می‌رسد میزان دریافت حمایت‌های عاطفی در خانه کاهش یافته و به موجب کاهش مدت زمان برقراری ارتباطات چهره به چهره در میان اعضای خانواده، بسیاری از افراد به ویژه سالمندان در این شرایط دچار انواع بحران‌های اجتماعی نظیر طردشدگی می‌شوند.

۲- طرح مسئله؛ پدیده طردشدگی سالمندان

براساس نتایج سرشماری‌های عمومی نفوس و مسکن از سال ۱۳۳۵ تا ۱۳۹۵، جمعیت ۱۴-۰ ساله کشور بیش از دو برابر شده و جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر (سالمند) بیش از ۵ برابر شده است. مطالعات نشان می‌دهد که از اواخر دهه‌ی ۱۴۰۰، جمعیت ایران رو به سالمندی رفته و در سال ۱۴۲۰ به مرحله سالمندی جمعیت خواهد رسید (فتحی، و غیره ۱۳۹۸). براساس بررسی‌های صورت گرفته با لحاظ نمودن هر نوع سیاست جمعیتی در آینده نه چندان دور، ایران با پدیده‌ی سالمندی جمعیت روبه‌رو خواهد شد. اگر ایران بدون لحاظ کردن برنامه‌ریزی لازم و کافی با یک جامعه‌ی سالمند مواجه شود، سالمندی جمعیت نیز همانند جوانی جمعیت، به یک بحران اجتماعی جدید تبدیل خواهد شد که برای آن تدابیری وجود ندارد و اعضای جوان خانواده و عرصه‌های همگانی شهری برای پذیرش این مرحله جدید از زندگی، مهیا نشده است.

مندلی معتقد است هرچند تغییرات طبیعی که در دوران پیری رخ می‌دهد، منشأ درونی و ذاتی دارند، سالمند دچار برخی تغییرات بیرونی نیز می‌شود که به شیوه زندگی و عملکرد او در اجتماع بستگی دارد. فرگوسن نیز با اشاره به بازنشستگی اجباری ۶۵ ساله‌ها و فقدان برنامه‌ریزی برای این مرحله از زندگی می‌نویسد؛ ناگهان جامعه، سالمندان را به بیکاری اجباری و کاهش واقعی درآمد محکوم می‌کند. از سوی دیگر فرد سالمند، همکارانش را در کار یا اوقات فراغت ملاقات نمی‌کند. این عوامل باعث کاهش ارتباطات اجتماعی سالمند می‌شود و در نهایت بی‌علاقگی به زندگی، بی‌هدف بودن ادامه زندگی و تمایل به طردشدگی را در پی خواهد داشت. واکر پدیده‌ی طردشدگی را به عنوان فرایند حذف شدن از نظام‌های اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی تعریف می‌کند. به عبارتی طردشدگی به معنای حذف افراد مسن از مشارکت در نهادهای کلیدی و منابع جمعی نظیر سالمندان به عنوان نیروی کار و برخورداری از خدمات عمومی است. پارکین نیز معتقد است طردشدگی به معنای محدود کردن دسترسی استفاده از منابع و فرصت‌های موجود در جامعه است (Simms 2004). بنابراین از آنجا که طردشدگی، فقط به محرومیت مالی نسبی فقرا نمی‌پردازد، بلکه فرآیندهای گسترده‌تر؛ منزوی شدن، جدا افتادن و مشارکت محدود در فعالیت‌های سیاسی، فرهنگی و اجتماعی را نیز مد نظر قرار می‌دهد، توانسته به خوبی جای خود را در مباحث سالمندی باز کند (باستانی، رهنمای و قاضی نژاد ۱۳۹۲). با توجه به این موضوع که پدیده طردشدگی مفهومی پیچیده است که ابعاد متفاوتی را در بر می‌گیرد، از همین روی به نظر می‌رسد برای شناسایی الگوی تعدیل طردشدگی سالمندان و مدیریت سنج‌های مؤثر بر بروز این بحران اخلاقی از طریق برنامه‌ریزی شهری ابتدا می‌بایست عوامل اجتماعی و فضایی- کالبدی مؤثر بر طردشدگی سالمندان شناسایی شود. سپس در مطالعات آینده با کمک



نتایج حاصل از تحلیل محدوده‌ها متناسب با چارچوب تعیین شده، شدت بروز طردشدگی سالمندان مشخص نمود و در نهایت الگوی تعدیل طردشدگی سالمندان را شناسایی کرد.

۳- سوالات پژوهش

هدف کلان و رسالت این پژوهش، ارتقای کمی و کیفی کیفیت زندگی سالمندان است. این پژوهش به دنبال پاسخ به این موضوع است که عوامل اجتماعی و فضایی- کالبدی موثر بر طردشدگی سالمندان کدام است؟ ضمن بررسی مبانی مفاهیم و تجارب بررسی طردشدگی سالمندان در جهان به این پرسش پاسخ داده می‌شود که پدیده طردشدگی به چه معناست؟ و در میان کدام افراد بروز می‌کند؟ و در نهایت سنجه‌های اجتماعی و فضایی- کالبدی موثر بر طردشدگی سالمندان شناسایی می‌شود.

۴- روش پژوهش

برای پاسخ به سوال اصلی پژوهش، ابتدا مبانی مفاهیم طردشدگی سالمندان بررسی می‌شود تا با کمک آن مفاهیم موثر بر بروز طردشدگی سالمندان، معنا شود. از طریق ارزیابی این مبانی مشخص می‌شود و سپس با بررسی تجارب بررسی طردشدگی سالمندان در کشورهای ایالت متحده آمریکا، سیبری، استرالیا، چین، کشورهای عضو اتحادیه اروپا، فرانسه، اسلوانی و ایران، سنجه‌های اجتماعی و فضایی- کالبدی موثر بر طردشدگی سالمندان تعیین می‌شود. از آنجاییکه این پژوهش به دنبال تعیین چارچوب نظری برای بررسی شدت بروز طردشدگی سالمندان است بنابراین با هدف توسعه‌ای که دارد، می‌تواند در آینده برای تعیین شدت طردشدگی سالمندان در کشور موثر باشد و عرصه‌های همگانی شهری و خانواده‌ها را برای مواجهه با این مرحله از زندگی آماده کند.

۵- چارچوب نظری؛ مفاهیم و تجارب بررسی طردشدگی سالمندان در جهان

با توجه به هدف پژوهش، مفاهیم موثر بر طردشدگی سالمندان در دو بعد اجتماعی و فضایی- کالبدی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد که نتایج حاصل از بررسی‌ها در عناوین ۵-۱ و ۵-۲ نشان داده شده است.

۵-۱- تأثیر عوامل اجتماعی بر طردشدگی سالمندان

در الگوی جدید توسعه‌ی خانوارها و شکل‌گیری خانواده‌های هسته‌ای، تک نفره و تک والد، از کارکرد خانواده کاسته می‌شود و وظایف خانواده به عهده دولت گذاشته می‌شود و عناصر و پتانسیل‌هایی که باید برای خانواده صرف شود، به اجتماع کشانده شده و در اجتماع خرج می‌شوند. نتایج و پیامدهای این نوع نگاه و الگوی توسعه را می‌توان در اصل قرار گرفتن اشتغال زنان، افزایش نهادهای حمایتی و مراقبتی نظیر؛ مهدکودک‌ها، مراکز مراقبت از سالمندان و پرستارهای خصوصی بزرگسالان مشاهده نمود (فرد ۱۳۹۱). قبل از رواج ساختارهای جدید خانواده، سالمندان تا پایان عمر در خانواده گسترده حضور داشتند و به طور کامل از حمایت‌های مختلف نسل‌های بعد از خود بهره‌مند بودند، اما خانواده‌های کنونی، به طور عمده بر تأمین نیازهای مختلف خود



متمرکز شده و خصوصاً با توجه به فاصله مکانی از خانواده والدی، از توان و زمان کافی برای ارائه این حمایت برخوردار نیستند. امروزه، والدین سالمند اکثراً به تنهایی زندگی می‌کنند و تعداد کمتری از آن‌ها نیز توسط مراکز نگهداری از سالمندان مورد حمایت و نگهداری قرار می‌گیرند (رحیمی و نصرآباد ۱۳۹۸).

یکی از مؤلفه‌های سبک نوین زندگی، افزایش مشارکت زنان در اجتماع است که زنان به تعریف جدیدی از مشارکت اجتماعی با محوریت قدرت اقتصادی فراخوانده می‌شوند. در نتیجه، میل به ایفای نقش همسر و مادری کم می‌شود، در نتیجه روابط خانوادگی و ساختارهای خانواده دستخوش تغییر می‌شود (خندان، سیدان و رضایی ۱۳۹۷). آمار نشان می‌دهد، افزایش تحصیلات و استقلال اقتصادی زنان، تحقیر کار خانگی و مادری در سال‌های اخیر، تمایل زنان به کار و کسب درآمد مستقل را افزایش داده است (طغراجردی ، و غیره ۱۳۹۷). در مقایسه با گذشته، به دلیل وجود مسئولیت‌های متنوع برای پذیرش زنان، نقش زن از مادر، همسر و یا خواهر که مسئولیت مدیریت خانه و منبع انگیزشی برای مردان خانه را داشتند کمی متفاوت‌تر بروز می‌کند و برخی از مسئولیت‌های عاطفی که بر عهده زنان یک خانه بوده است به نهادی در بیرون از خانه، واگذار می‌شود و نهادهایی با عملکرد حمایتی و مراقبتی همچون مهدکودک و مراکز مراقبت از سالمندان شکل می‌گیرد. یکی از علل بسیار مهم کاهش ارتباطات عاطفی در خانواده، مشغله بیش از حد مادر است؛ زیرا خستگی مفرط زن به سبب کار بیرون از منزل، سبب کاهش تعامل او با همسر و فرزندان پس از بازگشت به منزل شده و علی‌رغم میل خود، عملاً توان پاسخگویی به نیازهای عاطفی آنان را ندارد و در دراز مدت آن‌ها را با کاهش ارتباط با یکدیگر و در نتیجه، کم شدن ارتباطات عاطفی و کمبود محبت مواجه نموده و سبب بروز بحران‌های اخلاقی همچون طردشدگی در میان اعضا به ویژه سالمندان، می‌گردد.

اصطلاح شکاف نسلی به معنای اختلاف میان نسل‌ها به صورتی تعاملی است. در فرهنگ آکسفورد، این مفهوم به عنوان اختلافی در نگرش یا رفتار جوانان و افراد سالمندتر تعریف شده است که موجب عدم فهم متقابل آنان از یکدیگر می‌شود. فرهنگ وبستر نیز، شکاف نسلی را به عنوان اختلافی گسترده در خصلت‌ها و نگرش‌های میان نسل‌ها تعریف کرده است. برناردز در باب شکاف نسلی، معتقد است بسیاری از خانواده‌های مدرن در برگیرنده سه نسل هستند؛ شکاف میان پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها و فرزندان ازدواج نکرده آن‌ها، شکاف میان زن و شوهرها با فرزندان نوجوان و جوان آن‌ها و شکاف میان پدربزرگ‌ها و مادربزرگ‌ها با نوه‌هایشان (ساروخانی و فرد ۱۳۸۸). شکاف میان نسلی، سبب می‌شود فردگرایی در میان افراد تقویت شود و افراد به جای تعامل با یکدیگر در وضعیتی متضاد با یکدیگر قرار گیرند که وجود وضعیت متعارض در میان افراد با نسل‌های مختلف سبب می‌شود میزان حضورپذیری افراد در عرصه‌های همگانی کم‌تر شود که به جهت افزایش تعاملات اجتماعی و ارتقای پویایی می‌بایست پیوندهای حمایتی و مراقبتی را در میان افراد با سنین مختلف تقویت شود.

کارشناسان بر این باور هستند، از طریق برنامه‌ریزی شهری و مداخله در شاخص‌های اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، محیطی و روانی می‌توان وضعیت کیفیت زندگی افراد را ارتقا داد. کیفیت مسکن، کیفیت فضاهای گذران اوقات فراغت، ایجاد فرصت کنش متقابل اجتماعی، رفاه، تأمین نیازهای روانی و عاطفی شهروندان نظیر نیاز به امنیت، زیبایی، آرامش خاطر، تعلق اجتماعی، شادی و تفریح جوهره اصلی کیفیت زندگی مدرن را تشکیل می‌دهند (شیرکرمی ، دروازه و خدادادی ۱۳۹۷). بررسی‌ها نشان می‌دهد؛ یکی از عوامل موثر بر بروز طردشدگی در میان افراد، مدیریت ضعیف شاخص‌های اجتماعی، اقتصادی و کالبدی است که ارتباط متقابل با بروز روزمرگی و در نهایت طردشدگی در سطح جامعه دارد. به نظر می‌رسد ایجاد فرصت‌هایی برای کنش متقابل اجتماعی و گذران اوقات فراغت شاخصه‌هایی هستند که می‌تواند منجر به تعدیل طردشدگی افراد در گروه‌های سنی مختلف به ویژه سالمندان شود.



۲-۵ - تأثیر عوامل فضایی - کالبدی بر طردشدگی سالمندان

یکی از پیامدهای گسترش شهرنشینی، تغییر الگوی مسکن به آپارتمان‌نشینی و کوچک شدن خانه‌هاست. خانه‌های آپارتمانی، به دلیل نوع فضا سازی و ساخت آن بسیاری از فضاهای برگزاری کارکردهای سنتی مانند تفریح، آسایش، محل ملاقات، میهمانی، محل جشن‌ها و آیین‌ها را از دست داده است (طغرالجردی ، و غیره ۱۳۹۷). تغییر الگوی مسکن باعث شده تا هر زمان که افراد به آپارتمان خود وارد می‌شوند، بلافاصله به اتاق شخصی خویش بروند و درب آن را بر روی دیگران ببندند و حریم به شدت خصوصی برای خود ایجاد کنند. افزایش میزان؛ آپارتمان‌نشینی، خانه‌های کوچک و خصوصی شدن فضاهای زندگی، سبب شده است به موجب نبود فضاهای مناسب برای انجام برخی از مسئولیت‌های محول به خانواده، روابط اعضای خانواده با یکدیگر کم‌تر شود و اعضای خانه به ویژه سالمندان به موجب کاهش ارتباط میان اعضای خانه و فردی شدن فضاهای آن؛ خود را طرد شده از جانب سایر اعضای خانه بدانند.

از آنجاکه پدیده‌ی طردشدگی می‌تواند برای گروه‌های مختلف از افراد یک جامعه نظیر؛ زنان در سنین بارداری و سال‌های ابتدایی زندگی، کودکان و نوجوانان در بازه‌های کسب تجارب تکوینی، دوران نقاهت از بیماری و ناتوانایی‌های جسمی و روانی، سنین ورود به تحصیلات تکمیلی و تجارب اولیه اشتغال، جایگاه اجتماعی ضعیف مشاغل، بازنشستگی و ورود به گروه سنی سالمند بروز کند (UCL Institute of Health Equity 2015). در میان نتایج حاصل از بررسی مبانی مفاهیم طردشدگی سالمندان نشان می‌دهد که به واسطه‌ی تغییر؛ ساختار و کارکرد خانواده‌های جدید، سبک و کیفیت زندگی افراد، الگوی مسکن و افزایش شکاف نسلی طردشدگی می‌تواند در میان افراد به ویژه سالمندان بروز پیدا کند.

۳-۵ - تجارب بررسی طردشدگی سالمندان در جهان

در خصوص شناسایی عوامل موثر بر طردشدگی سالمندان، مطالعات اندکی در جهان صورت پذیرفته است. با توجه به موضوع مورد بررسی، در جدول ۱ مطالعات اخیر که نتایج حاصل از بررسی‌های آن در تعیین چارچوب نظری این پژوهش موثر بوده است، نمایش داده شده است.

جدول شماره (۱) تجارب بررسی طردشدگی سالمندان در جهان

عنوان پژوهش	ابعاد مورد بررسی	سیاست مواجهه	نویسنده / نویسندگان
وضعیت طردشدگی سالمندان ساکن در ایالت متحده آمریکا	اجتماعی- فرهنگی	تهیه نقشه‌ای از وضعیت طردشدگی سالمندان	نورسی از دانشگاه شیکاگو ^۲

² (NORC at the University of Chicago n.d.)

عنوان پژوهش	ابعاد مورد بررسی	سیاست مواجهه	نویسنده / نویسندگان
ارتباط میزان گردشگری سالمندان فرانسوی با منطقه‌ای زندگی	رابطه‌ای فضایی (جغرافیایی) رسانه‌های دیجیتال	تقویت روابط همسایگی دسترسی مناسب به شهر، خدمات شهری، سیستم حمل و نقل شهری و رسانه‌های دیجیتال توسعه خدمات و فضاهای عمومی تقویت مشارکت مدنی ایجاد فرصت‌های چند منابع درآمدی	سنکال و برتون، ۲۰۱۹ ^۳
بررسی گردشگری اجتماعی سالمندان در مناطق سیبری	اقتصادی حقوق اجتماعی ایمنی و امنیت مشارکت اجتماعی اوتیسم اجتماعی فرهنگی	گسترش دامنه منابع مادی ارتقا وضعیت دسترسی به خدمات و موسسات اجتماعی ارتقای وضعیت ایمنی و امنیت سالمندان	ماکسیموا، نویانزینا و اوملچینکو، ۲۰۱۸ ^۴
علت بروز گردشگری اجتماعی در میان سالمندان استرالیا	مشخصات کلی مشارکت اقتصادی مشارکت‌پذیری اجتماعی حمایت اجتماعی و فرهنگی	ایجاد فرصت‌هایی برای آموزش و کسب درآمد ایجاد فضاهایی برای ارتقای سطح سلامتی انجام فعالیت‌های ورزشی، مشارکتی، بهداشتی و درمانی	میرانتی و یو، ۲۰۱۵ ^۵
میزان گردشگری اجتماعی سالمندان با روش‌های ترکیبی در اسلوونی	اقتصادی مسکن سلامتی دسترسی به خدمات بهداشتی روابط بین فردی	ارتقای وضعیت محرومیت مادی، محرومیت سلامتی و محرومیت در دسترسی به خدمات و مراقبت‌های بهداشتی	هقاست، خلیس و کاوچیچ، ۲۰۱۲ ^۶
میزان گردشگری اجتماعی سالمندان در شش استان چین	اقتصادی حقوق اجتماعی مشارکت اجتماعی روابط اجتماعی انزوای اجتماعی حمایت اجتماعی	ایجاد فرصت‌هایی برای انجام فعالیت‌های مشارکتی، منابع درآمدی مختلف، کاهش سطح هزینه‌های زندگی، افزایش دسترسی به مراکز مراقبتی و حمایت‌های رسمی، حق بیمه و وضعیت اقتصادی در روستاها	فنگ، ۲۰۱۰ ^۷
گردشگری اجتماعی سالمندان، کشورهای عضو اتحادیه اروپا	اقتصادی اجتماعی و فرهنگی	افزایش دسترسی مناسب به مسکن؛ مراکز مراقبتی؛ حمایت رسمی، افزایش فرصت برای ارتقای سلامتی و	گیبرس و ورومن، ۲۰۰۸ ^۸

³ (Sénécal and Breton ۲۰۱۹)

⁴ (Maximova, Noyanzina and Omelchenko ۲۰۱۸)

⁵ (Miranti and Yu ۲۰۱۵)

⁶ (HRAST, HLEBEC and KAVČIČ ۲۰۱۲)

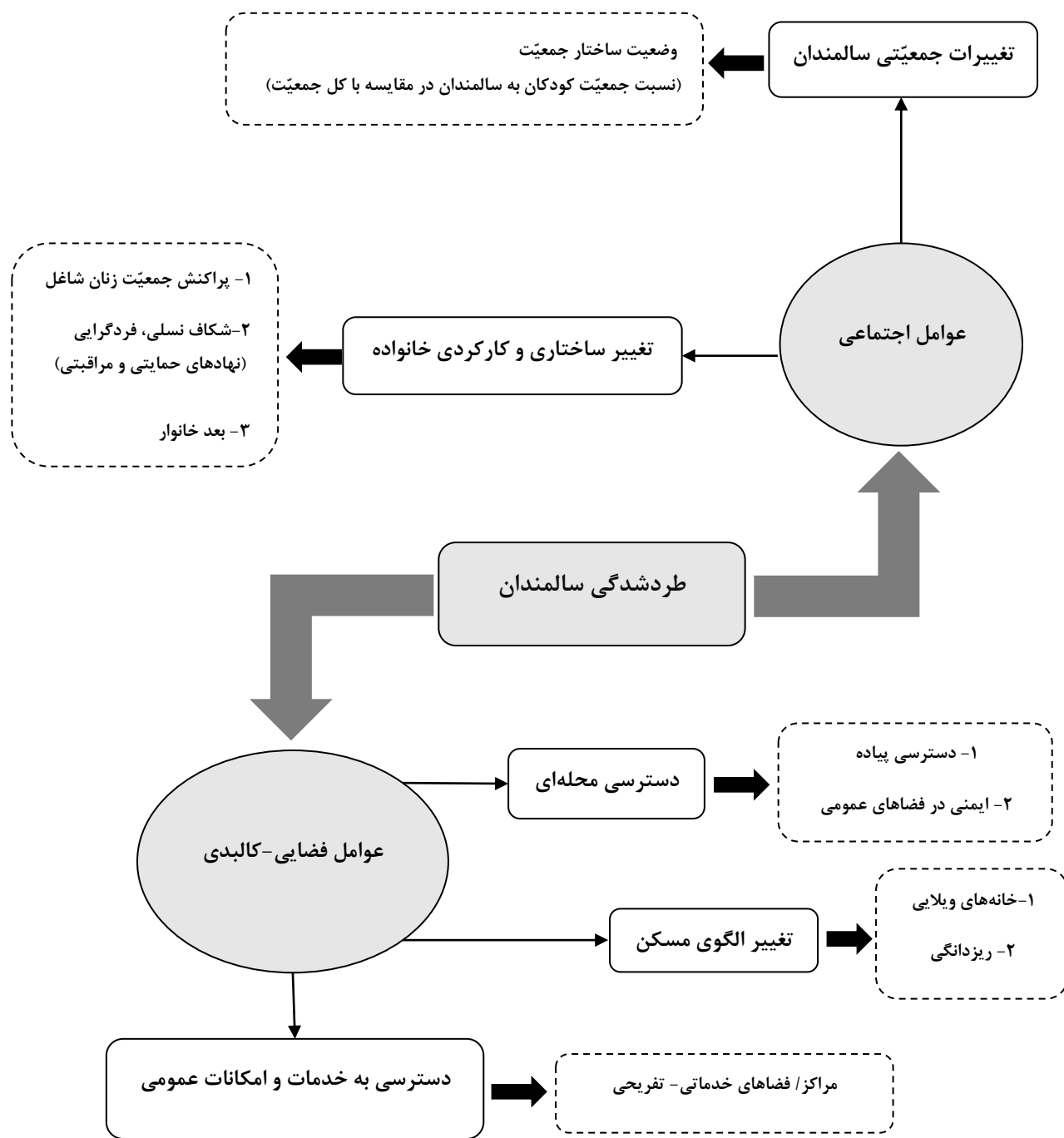
⁷ (Feng ۲۰۱۰)

⁸ (-GIJSBERS and VROOMAN ۲۰۰۸)



عنوان پژوهش	ابعاد مورد بررسی	سیاست مواجهه	نویسنده / نویسندگان
		پیگیری‌های بهداشتی و درمانی	
بررسی عوامل تأثیرگذار بر مطروذیت اجتماعی سالمندان ایران، شهر ورامین	سرمایه فرهنگی اقتصادی و اجتماعی جهت‌گیری ارزشی	ارتقا فرصت‌های مدیریت سرمایه‌های فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی برای سالمندان با جنسیت زن تمرکز بر روی تغییر جهت‌گیری‌های ارزشی به سمت تدبیرگرایی	(مزینانی و لاریجانی ۱۳۹۴)
طرد عینی و ذهنی سالمندان شهر تهران	اقتصادی خدمات اجتماعی روابط اجتماعی محله فعالیت‌های اجتماعی و فرهنگی	ارتقا فرصت‌های شرکت در فعالیت‌های مشارکتی افزایش منابع درآمدی و ارتقای وضعیت مسکن	(باستانی، رهنمای و قاضی نژاد ۱۳۹۲)

مطالعات نشان می‌دهد که سیاست مواجهه با پدیده‌ی طردشدگی سالمندان در کشورهای مختلف نظیر؛ ایالت متحده آمریکا، سیبری، استرالیا، چین، کشورهای عضو اتحادیه اروپا و ایران از طریق بررسی ابعاد اقتصادی و اجتماعی تعیین شده است. اما برای تعیین سیاست‌های مواجهه در کشورهای فرانسه و اسلونی علاوه بر بررسی عوامل موثر در ابعاد اقتصادی و اجتماعی، به بررسی عوامل موثر در ابعاد کالبدی- فضایی نیز پرداخته شده است که می‌تواند برای تعدیل طردشدگی اثرگذاری بیشتری داشته باشد. از همین روی به نظر می‌رسد برای مواجهه با پدیده‌ی طردشدگی سالمندان می‌توان از طریق مداخله برنامه‌ریزی شهری در ابعاد اجتماعی و فضایی- کالبدی بخش وسیعی از این بحران اخلاقی را تعدیل کرد. شکل ۱، چارچوب نظری پژوهش جهت بررسی پدیده طردشدگی سالمندان را نشان می‌دهد.



شکل شماره (۱) چارچوب نظری برای بررسی شدت بروز پردشدگی سالمندان



نتایج حاصل از بررسی مفاهیم و تجارب بررسی طردشدگی سالمندان در جهان نشان می‌دهد که چارچوب نظری تعیین شده در این پژوهش برای تعیین سیاست‌گذاری یکپارچه در شناسایی شدت طردشدگی سالمندان با محوریت مداخله در عوامل فضایی - کالبدی و تعیین الگوی تعدیل این بحران اخلاقی می‌تواند در جوامع مختلف مورد ارزیابی قرار گیرد.

۶- جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

بر اساس آمار رسمی کشور تغییر ساختار جمعیت به سالمند، پدیده‌ای گریزناپذیر می‌باشد که با توجه به ادبیات سالمندی و معرفی طردشدگی به عنوان مهم‌ترین بحران اخلاقی، به منظور مقابله با بروز طردشدگی و شناسایی الگوی تعدیل این بحران در میان سالمندان، نیاز به شناسایی سنجه‌های اجتماعی و فضایی - کالبدی موثر بر طردشدگی سالمندان وجود دارد تا بتوان از طریق برنامه‌ریزی شهری مورد مداخله قرار گرفته شود. در این پژوهش از طریق مطالعه مبانی، مفاهیم موثر بر شکل‌گیری این بحران اخلاقی، شناسایی شد. همچنین با کمک ارزیابی تجارب بررسی طردشدگی در کشورهای ایالت متحده آمریکا، سبیری، استرالیا، چین، کشورهای عضو اتحادیه اروپا، فرانسه، اسلوانی و ایران، سنجه‌های اجتماعی و فضایی - کالبدی موثر بر بروز پدیده طردشدگی در میان سالمندان مشخص شد که نتایج نشان می‌دهد به منظور شناسایی الگوی تعدیل طردشدگی سالمندان می‌توان با کمک تحلیل محدوده‌های مختلف از نظر سنجه‌های ساختار جمعیت (نسبت جمعیت کودکان به سالمندان در مقایسه با کل جمعیت)، پراکنش جمعیت زنان شاغل، فراوانی نهادهای حمایتی و مراقبتی، بعد خانوار، وضعیت دسترسی پیاده، میزان ایمنی در فضاهای عمومی، فراوانی خانه‌های ویلایی و ریزدانگی، فراوانی مراکز و مساحت فضاهای خدماتی و تفریحی شدت بروز طردشدگی سالمندان را مشخص کرد. پیشنهاد می‌شود به منظور شناسایی الگوهای مناسب جهت تعدیل پدیده‌ی طردشدگی سالمندان، کارشناسان معماری و علوم اجتماعی به پژوهش در زمینه‌ی بروز طردشدگی در میان سالمندان، بپردازند تا از طریق تخصص آن‌ها بتوان افراد جوان و همچنین مناطق را برای مواجهه با این مرحله جدید از زندگی آماده کرد.

منابع

۱. ابراهیمی، غلامرضا، حسین سلطان زاده، و شروین میرشاهزاده. ۱۳۹۶. "تاثیر نوگرایی سبک زندگی در معماری خانه های دوره پهلوی اول، شهر همدان." *مدیریت شهری* ۴۷: ۵۰۲-۵۲۲.
۲. باستانی، سوسن، فاطمه رهنمای، و مریم قاضی نژاد. ۱۳۹۲. "طرد اجتماعی (مورد مطالعه: طرد عینی و ذهنی سالمندان شهر تهران)." *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۲ (۴): ۵۹۹-۶۲۶.
۳. رحیمی، علی، و حبیبه بی بی رازی نصرآباد. ۱۳۹۸. "تحولات و چالش های ساختاری و کارکردی نهاد خانواده در ایران: یک مرور نظام مند." *فصلنامه جمعیت* (۱۰۹): ۹۰-۵۵.
۴. شهنازی، حسین، آمنه سبحانی، و عبدالرحمان چرکزی. ۱۳۹۷. "بررسی ارتباط بین ابعاد مختلف سبک زندگی با کیفیت زندگی سالمندان." *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار* ۲۵ (۳): ۱-۶.
۵. شیرکرمی، جواد، مرضیه شریفی دروازه، و قاسم خدادادی. ۱۳۹۷. "جامعه ایرانی و چالش های سبک زندگی جدید." *مجله دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی* ۱ (۱): ۶۱-۴۵.
۶. طغرالجردی، بتول صیفوری، غلامرضا حسنی درمیان، علی اکبر مجدی، و مهدی کرمانی. ۱۳۹۷. "رفقار باروری زنان ایران همگام با فرایند تحولات خانواده در سه دهه ی گذشته." *فصلنامه علمی - پژوهشی زن و جامعه* ۱۰ (۳): ۲۷۶-۲۵۵.
۷. فرد، امیر حسین بانکی پور. ۱۳۹۱. *آسیب شناسی نهاد خانواده در ایران با تأکید بر وضعیت ازدواج و طلاق*. تهران: نشست اندیشه های راهبردی (سومین: ۱۳۹۰: تهران).
۸. محمودی، محمدجواد. ۱۳۹۵. "سالخوردگی جمعیت: یک مسئله اجتماعی جمعیتی." *فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده* ۱۹ (۷۳): ۱۷۸-۱۸۳. doi:https://dx.doi.org/10.22090/jwss.10.22090.2016.4446
۹. مزینانی، علی اکبر تاج، و مهدیه لاریجانی. ۱۳۹۴. "بررسی عوامل تأثیرگذار بر مطرویدیت اجتماعی سالمندان (شهر ورامین)." *جامعه شناسی کاربردی* ۵۹ (۳): ۷۴-۵۷.
۱۰. ملکی، امیر، علی ربیعی، عالیہ شکر بیگی، و قادر بالاخانی. ۱۳۹۴. "بررسی فردی شدن خانواده در ایران با تأکید بر روند تغییرات ساختاری و کارکردی خانواده ی ایرانی از سال ۱۳۳۵ تا سال ۱۳۹۳." *فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده* ۱۸ (۶۹): ۹۶-۴۱.
۱۱. ۱۳۹۵-۹۸. *آمارنامه شهر تهران*. تهران: سازمان فناوری اطلاعات و ارتباطات.
۱۲. ۱۳۹۸. *آمارنامه شهر تهران*. تهران: سازمان فناوری اطلاعات و ارتباطات.
۱۳. خندان، زهرا، فریبا سیدان، و زینب رضایی. ۱۳۹۷. "تجربه زیسته جوانان مجرد نسبت به افزایش سن ازدواج (بررسی نگرش، علل، راهبردها و استراتژی جوانان نسبت به افزایش سن ازدواج)." *فصلنامه مطالعات اسلامی آسیب های اجتماعی* ۱ (۳): ۹۶-۷۱.
۱۴. دالوندی، علی اصغر. ۱۳۹۸. *دهکده های سلامت، جایی برای جذب توریست سالمند*. <https://www.irna.ir/news/83497149>.
۱۵. رجبی، اظهر، سمیه کاظمیان، و معصومه اسمعیلی. ۱۳۹۴. "پیش بینی ادراک طردشدگی بر اساس طرحواره های ناسازگاری اولیه در سالمندان فعال و غیرفعال." *فصلنامه پرستاری سالمندان* ۲ (۲): ۸۳-۷۲.
۱۶. ساروخانی، باقر، و مجتبی صدقاتی فرد. ۱۳۸۸. "شکاف نسلی در خانواده ایرانی؛ دیدگاه ها و بینش ها." *پژوهش نامه علوم اجتماعی* ۳ (۴): ۳۱-۷.
۱۷. فتحی، الهام، نورمحمد جاوید، سیدمسعود حسینی، صفیه میرزایی، و مجتبی نصیر بیور. ۱۳۹۸. *بررسی روند تغییرات ساختار و ترکیب جمعیت کشور و آینده آن تا افق ۱۴۳۰ شمسی بر اساس نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۵*. تهران: دفتر جمعیت، نیروی کار و سرشماری گروه جمعیت و سلامت.



۱۸. فسایی، سهیلا صادقی، و ایمان عرفان منش. ۱۳۹۲. "تحلیل جامعه شناختی تأثیرات مدرن شدن بر خانواده ایرانی و ضرورت تدوین الگوی ایرانی اسلامی." *زن در فرهنگ و هنر* ۵ (۱): ۶۳-۸۴.
۱۹. مرکز آمار ایران. ۱۳۸۵. *سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۸۵، نتایج کلی شهر تهران*. تهران: مرکز آمار ایران.
20. Cloutier-Fisher , Denise, Karen Kobayashi , and André Smith . ۲۰۱۱. "The subjective dimension of social isolation: A qualitative investigation of older adults' experiences in small social support networks." *Aging Studies* ۲۵: ۴۰۷-۴۱۴.
21. Feng, Wenmeng. ۲۰۱۰. "Social Exclusion of the Elderly in Contemporary China: One Empirical Study Based on the Surveys in Six Provinces." *China Development Research Foundation* ۱-۱۸.
22. HRAST, MAŠA FILIPOVIČ, VALENTINA HLEBEC, and MATIC KAVČIČ. ۲۰۱۲. "The Social Exclusion of the Elderly: A Mixed-Methods Study in Slovenia." *Sociologický časopis* ۴۸ (۶): ۱۰۵۱-۱۰۷۴.
23. Miranti , Riyana, and Peng Yu . ۲۰۱۵. "Why Social Exclusion Persists among Older People in Australia." *Social Inclusion* ۳ (۴): ۱۱۲-۱۲۶. doi:۱۰.۱۷۶۴۵/si.v۳i۴.۲۱۴.
24. Sénécal, Isabelle, and Meryl Le Breton. ۲۰۱۹. *SOLITUDE ET ISOLEMENT DES PERSONNES ÂGÉES EN FRANCE QUELS LIENS AVEC LES TERRITOIRES ? FRANCE: Réalisé à partir de l'étude CSA Research*.
25. -GIJSBERS , GERDA JEHOEL, and COK VROOMAN. ۲۰۰۸. *SOCIAL EXCLUSION OF THE ELDERLY A COMPARATIVE STUDY OF EU MEMBER STATES*. ENEPRI Research Report.
26. Maximova, S. G. , O. E. Noyanzina, and D. A. Omelchenko. ۲۰۱۸. "A Model of Social Exclusion of Elderly People in Siberian Regions." *Advances in Gerontology* ۸ (۱): ۵۸-۶۳. doi:۱۰.۱۱۳۴/S۲۰۷۹۰۵۷۰۱۸۰۱۰۰۸۳.
27. NORC at the University of Chicago. n.d. *AARP Foundation- Connected ۲ Affect*. Accessed ۱۲ ۱۱, ۲۰۲۱. <https://connect.affect.org/about-isolation/>.
28. Simms, Mary. ۲۰۰۴. "A theory of age exclusion through closure: 'Chronological age' to 'clinical need'." *Aging Studies* ۱۸: ۴۴۵-۴۶۵.
29. UCL Institute of Health Equity. ۲۰۱۵. *Local action on health inequalities: Reducing social isolation across the lifecourse*. london: Public Health England.