

Religious Requirements for Family Association with the Elderly in the Current Lifestyle

*Fatemeh Vafayi Sadr^{*1}*

Mounes Sayyah²

1. PhD in Theology, Qom University

(Corresponding Author) Email: tafakora@yahoo.com

2. Associate Professor, Department of Islamic Education, Sharif University of Technology, Tehran

Email: Sayyah@sharif.ir

Abstract

One of the most important challenges of the first century of the third millennium (the century of aging of the world's population) is the weakening of family and intergenerational relations, which in the past has functioned strongly to support the elderly members of families. The possibility of generational differences and conflicts in the future and with the formation of family centers, consisting of wife and spouse and children, creates less opportunity and possibility to protect the elderly and meet their essential needs. In Iran, too, the country is predicted to face an aging tsunami in the next two decades. Therefore, examining old age with a family approach is necessary as an opportunity or threat. In this article, we intend to study the lifestyle and common and objective conditions of old age in the current era with the help of library and documentary, descriptive and analytical-rational methods. Mention family relationships. Findings indicate that the possibility of caring for the elderly in the family is directly related to the interaction and collective responsibility of the family, which makes larger families more in crisis and less stress. Also, according to activity theory, there are solutions that can improve the quality of interaction with the elderly in the family. On the other hand, religious, scientific and accurate explanation of aging and its effects on the family can reduce the harm of aging in the family to some extent. Therefore, it should always be kept in mind that looking at the elderly at home is in fact an optimistic view of the not-too-distant future. With this view, we can look at childbearing from a futuristic perspective and examine the challenges and opportunities of children.

Keywords: Requirements of religion, family, population crisis, social harm, elderly in Islam.

*. Date of Reception: 2019/01/29 , Date of Acceptation: 2019/08/06

الزامات دینی معاشرت خانواده با سالمندان

در سبک زندگی کنونی

فاطمه وفایی صدر^{۱*}

مونس سیاح^۲

۱. دکترای تخصصی کلام، دانشگاه قم (نویسنده مسئول)

Email: tafakora@yahoo.com

۲. دانشیار گروه معارف اسلامی دانشگاه صنعتی شریف، تهران Email: Sayyah@sharif.ir

چکیده

از مهم‌ترین چالش‌های نخستین قرن از هزاره سوم (قرن سالخوردگی جمعیت دنیا) تضعیف روابط خانوادگی و بین نسلی است که در گذشته کارکرد آن قویاً حمایت از اعضا سالمند خانواده‌ها بوده است. احتمال وجود افتراق و تضاد نسل‌ها در آینده و با شکل‌گیری کانون‌های خانوادگی، متشکل از زن و همسر و فرزندان، فرصت و امکان کمتری برای محافظت از سالمندان و تأمین نیازهای ضروری‌شان را به وجود می‌آورد. در ایران نیز پیش‌بینی می‌شود در دو دهه آینده، کشور با سونامی سالمندی مواجه شود؛ لذا بررسی سالمندی با رویکرد خانواده، به‌عنوان یک فرصت یا تهدید ضروری است. در این مقاله برآنیم تا با روش کتابخانه‌ای و اسنادی، توصیفی و تحلیلی - عقلی به بررسی سبک زندگی و شرایط مشترک و عینی سالمندی در عصر کنونی پرداخته و پس از تحلیل به نکاتی جهت معاشرت احسن خانواده با سالمند و الزامات دینی در راستای مدیریت بهتر این روابط در خانواده اشاره شود. یافته‌های تحقیق حاکی از آن است که امکان نگهداری از سالمند در خانواده ارتباط مستقیمی با تعامل و مسئولیت‌پذیری جمعی خانوادگی دارد که خانواده‌های پرجمعیت‌تر دچار بحران و فشار کمتری می‌شوند. هم‌چنین مطابق با نظریه فعالیت، با راهکارهایی می‌توان کیفیت تعامل با سالمند در خانواده را ارتقا داد. از طرف دیگر تبیین دینی، علمی و دقیق سالمندی و تأثیرات آن در خانواده می‌تواند تا حدودی از آسیب سالمندی در خانواده بکاهد. لذا همواره باید در نظر داشت که نگاه به سالمند در منزل، در حقیقت نگاهی خوش‌بینانه به آینده نه‌چندان دور خود است. با این نگاه می‌توان از زاویه آینده‌نگر به فرزند‌آوری نگرست و چالش‌ها و فرصت‌های میزان فرزندان را بررسی نمود.

کلیدواژه: الزامات دین، خانواده، بحران جمعیت، آسیب اجتماعی، سالمند در اسلام.

* تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۱/۲۹، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۵/۱۵

مقدمه

سالمندی دوران پختگی، سکون عقلی، استفاده از تجربیات و رسیدگی به خویشتن است. در فرهنگ اسلامی و ایرانی، «پیری» نه به‌عنوان یک کلمه ناخوشایند، بلکه به‌صورت «کمال، حکمت، خردمندی و فرزانه‌گی» تلقی می‌شود؛ ازاین‌رو، می‌تواند به‌عنوان مرحله‌ای مؤثر و گرانقدر در زندگی به حساب آید.

بنا به تعریف سازمان بهداشت جهانی فرد مسن کسی است که سن ۶۵ سال و بالاتر داشته باشد. در جامعه‌شناسی سن پیری زمانی فرا می‌رسد که نقش اجتماعی یک فرد و مشارکت او در امور جامعه کاهش می‌یابد. از نظر زیست‌شناسی، کهنسالی زمانی آغاز می‌شود که میزان فرساخت در بدن انسان بر میزان ساخت و ساز پیشی می‌گیرد. روان‌شناسان بر این باورند که سن پیری زمانی فرا می‌رسد که توانایی یک فرد برای مقابله با چالش‌های زندگی و مقابله با شرایط استرس‌زا کاهش می‌یابد. (فخرزاده و سلطانی مهاجر، ۱۳۹۶، ص ۱)

پیری در اصطلاح عبارت است از اضمحلال تدریجی در ساختمان و ارگانسیم بدن که بر اثر دخالت عامل زمان، پیش می‌آید و تغییراتی را در ساختمان و عمل اعضا مختلف بدن بوجود می‌آورد که سفید شدن مو و چین و چروک پوست، ریزش مو، کاهش قدرت دید، نقصان شنوایی، خمیدگی، کندگی در تحرک، کاهش قدرت عضلانی، اختلال و آشفتگی در حافظه و ادراک، اختلال در جهت‌یابی، کاهش ظرفیت و کارایی ریه‌ها و سیستم قلبی و عروقی از آن جمله‌اند. (فروغ عامری و دیگران، ۱۳۸۱، ص ۱)

شهرنشینی و صنعتی شدن، تحولات عمده‌ای را در نهادهای مختلف اجتماعی از جمله خانواده ایجاد کرده است. مدرن شدن و شهرنشینی، در بسیاری از کشورهای در حال توسعه، سنت‌های حمایتی خانواده از افراد سالمند را در هم می‌ریزد.

طبق گزارشات منتشر شده از سازمان ملل تا سال ۲۰۸۰ در حدود ۸۰ درصد از جمعیت سالمند جهان در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند (عابدی، ۱۳۹۶). شناخت نیازها و مشکلات این جمعیت و تلاش در جهت مرتفع ساختن آن، ضروری به نظر می‌رسد. نتایج به دست آمده از برخی تحقیقات در خصوص سالمندان کشور در زندگی شهرنشینی، حاکی از آن است که تنها زندگی کردن، نداشتن منبع درآمد مستقل و میزان درآمد پایین، بیماری‌های جسمی، مشکل در انجام فعالیت‌های روزانه، نیاز به حمایت عاطفی و انواع حمایت‌های اجتماعی، عدم آشنایی با فضای مدرن و حاشیه‌ای شدن (شکل‌گیری انزوای اجتماعی در بین سالمندان به دلیل ویژگی‌های تحمیلی زندگی مدرن)، مشکل گذران اوقات فراغت و احساس بیهودگی و عدم بهره‌وری مطلوب از عمر و زمان برخی مشکلات سالمندان است. در این مقاله سعی شده است با تحلیل شرایط سالمندی و مدیریت خانواده، خانواده دارای سالمند دارای آرامش بیشتر و آسیب کمتر باشد.

مبانی نظری

در سال‌های اخیر، مقوله سالمندی به‌طور کلی چه در حیطه علمی و پژوهشی و چه در نهادهای تصمیم‌گیرنده، تبدیل

به یکی از موضوعات حساس و بحث برانگیز شده است. با افزایش امید به زندگی، کاهش مرگ و میر، کاهش تولد و بهبود مراقبت‌های بهداشتی، جمعیت سالمندان در جهان رو به افزایش نهاده است. (زالی و همکاران، ۱۳۹۸، ص ۱۳۳)

در حال حاضر، جامعه ایران به‌عنوان یک کشور در حال توسعه دارای جمعیت جوانی است که در سال‌های نه‌چندان دور، این تعداد به بخش فوقانی هرم جمعیتی منتقل خواهند شد؛ بنابراین بهتر است بیشتر از گذشته از مسائل مربوط به سالمندی صحبت به میان آید؛ از جمله این مسائل بحث بهداشت، سلامت و تأمین آسایش و رفاه آنان در جامعه است که هر روز ابعاد تازه و گسترده‌تری پیدا می‌کند. سبک زندگی شامل روشی از زندگی است که سبب تأمین، حفظ و ارتقای سطح سلامت، رفاه و کیفیت زندگی فرد می‌شود. اتخاذ سبک زندگی سالم در دوران سالمندی، به دلیل قابلیت آن در پیشگیری بیماری‌ها، ارتقای سطح کیفیت زندگی، افزایش امید به زندگی و بهبود سلامت جسم و روان اهمیت بسیاری دارد سبک زندگی الگوهایی از رفتار مرتبط با سلامت است و متکی بر انتخاب‌هایی است که طبق فرصت‌های زندگی در دسترس افراد است. (زالی و همکاران، ۱۳۹۸، ص ۱۳۳-۱۳۴)

مسئله سالمندی جمعیت جهان کهنه دلایل مختلف از جمله کاهش میزان مولید، پیشرفت‌های علوم پزشکی، ارتقای بهداشت عمومی، آموزش و پرورش و در نتیجه افزایش امید به زندگی در سطح جهانی مطرح شده است، پدیده نسبتاً نوینی است. این پدیده در کلیه جنبه‌های زندگی جوامع بشری، از جمله طیف گسترده‌ای از ساختارهای سنی، ارزش‌ها و معیارها و سازمان‌های اجتماعی تحولات قابل ملاحظه‌ای به وجود می‌آورد.

در تعیین عوامل مؤثر بر سلامت، نقش سبک زندگی ۵۰ درصد عنوان شده است و ۵۰ درصد دیگر عبارت‌اند از: عوامل محیطی و اقتصادی - اجتماعی، ژنتیک و خدمات پزشکی. هم‌چنین در مطالعه‌ای دیگر مشخص شده است که ۵۳ درصد مرگ و میر افراد با سبک زندگی ارتباط دارد. اهمیت مسئله در اینجاست که اساساً سبک زندگی مفهومی پیچیده دارد و شناخت آن مستلزم درک ابعاد و عوامل سازنده آن است. (رحیمی و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۱۱۳-۱۱۴)

پدیده سالمندی را می‌توان از چند جنبه مورد بررسی قرار داد. یک جنبه آن مربوط به سالخوردگی ساختار سنی جمعیتی است و جنبه دیگر مربوط به افزایش تعداد سالمندان است که نتیجه سالخوردگی جمعیت است. رویکرد پژوهش حاضر، رویکردی خانواده محور در موضوع سالمندان است.

هر یک از نظریه‌های ذکر شده در حوزه سالمندی توجیهاتی جهت روند پیری فراهم می‌آورد و آگاهی از آن‌ها مهم است زیرا این نظریه‌ها می‌توانند شبکه‌ای از اطلاعات را به وجود آورده که براساس آن تصمیمات علمی و عملی برای سالمندان گرفته شود. (فروغ عامری، ۱۳۸۱، ص ۱)

در این مقاله برآنیم تا با بررسی شرایط مشترک و عینی سالمندی در عصر کنونی، با نگاهی خانواده محور بر مبنای دیدگاه‌های اسلام و نه رویکرد اومانسیسمی فرد محور به نکاتی جهت معاشرت احسن خانواده با سالمند و الزاماتی در راستای مدیریت بهتر این روابط بیان گردد تا با تعریف نقش‌های جدیدی که مطابق با وضعیت سالمند در دوران سوم زندگی اوست، این دوره به دوره‌ای نسبتاً فعال و رضایت‌بخش بدل شود.

روش تحقیق

این تحقیق با استفاده از روش اسنادی و کتابخانه‌ای و با هدف بررسی و پیمایش حداکثری مطالب و منابع مرتبط با موضوع پژوهش، به احصا و مطالعه پرداخت. سپس با روش تحلیل عقلی به بررسی شرایط مشترک و عینی سالمندی در عصر کنونی و ارائه نکاتی کاربردی جهت معاشرت احسن خانواده با سالمند پرداخته است.

رشد سالمندی در دنیا

در جوامع پیشرفته و در حال رشد، به دو دلیل جمعیت سالمند دنیا رو به ازدیاد است:

۱. افزایش امید به زندگی به دلیل شاخص و فاکتورهای سلامتی، تغذیه و مراقبت‌های صحیح پزشکی، جراحی‌های پیچیده‌ای که انجام می‌شود. باعث طول عمر بشر و امید به زندگی در تمام دنیا شده است. طوری که الان اگر حدود ۷ میلیون سالمند در دنیا زندگی کنند. پیش‌بینی می‌شود در سال ۲۰۵۰ میلادی ما بالاتر از دو میلیارد سالمند در جهان خواهیم داشت. این روند در کشور ما هم وجود دارد. (نحوی‌نژاد، ۱۳۹۶)

۲. کاهش مولید. کاهش مولید و به تبع آن کاهش رشد جمعیت باعث تغییرات اساسی در ترکیب سنی جمعیت در بسیاری از جوامع شده است. در واقع، عامل اصلی تغییر ترکیب سنی، کاهش باروری است. مکانیزم این فرآیند بدین صورت است که با توسعه اقتصادی - اجتماعی و بهبود شرایط بهداشتی، مرگ و میر کاهش یافته و امید به زندگی افزایش می‌یابد؛ لذا تعداد بیشتری از افراد به سن بالاتر می‌رسند و زمانی که این فرآیند با کاهش باروری همراه باشد، تغییر ترکیب سنی را در پی دارد. به این صورت که با پایین آمدن باروری، سهم افراد جوان در جمعیت کم می‌شود و در طول زمان وزن جمعیت از گروه‌های سنی جوان به گروه‌های سنی بالاتر منتقل شده و نسبت افراد سالمند به کل جمعیت، روبه افزایش می‌گذارد. (محمودی، ۱۳۹۵، ص ۱۵۸-۱۵۹)

در حال حاضر درصد سالمندی کشور ما ممکن است از کشورهای منطقه مانند ترکیه پایین‌تر باشد، اما شیب تند افزایش درصد سالمندی در کشور ما نسبت به درصد سالمندی کشورهای منطقه افزایش پیدا کرده و یکی از کشورهایی است که با رشد بسیار سریع درصد سالمندی آن افزایش می‌یابد. افزایش امید به زندگی، کاهش مرگ و میر، کاهش تولد و بهبود مراقبت‌های بهداشتی از جمله عوامل افزایش سالمندی است (زالی و همکاران، ۱۳۹۸، ص ۱۳۳)، اما افزایش شاخص سالمندی عمدتاً به سبب کاهش سریع زادوولد و باروری در دو دهه اخیر است. هم‌چنین با توجه به آهنگ پرشتاب کاهش باروری ایران طی دو دهه اخیر، پیش‌بینی می‌شود حرکت به سمت سالخوردگی جمعیت تسریع شود (محمودی ۱۳۹۵، ص ۱۵۶) و اگر در این زمینه برنامه‌های خرد در قالب خانواده یا برنامه‌های کلان اجتماعی نداشته باشیم با سونامی سالمند (محمودی ۱۳۹۵، ص ۱۵۶) مواجه خواهیم شد.

نگاهی به خانواده و سالمندی در ایران

جامعه ایرانی جامعه‌ای برخوردار از فرهنگ غنی ایرانی اسلامی است که ارزش زیادی برای احترام گذاشتن به بزرگ‌ترها خصوصاً سالمندان قائل است و هنگامی که توانایی‌های سالمندان به لحاظ روحی و جسمی کاهش می‌یابد خانواده را به‌عنوان نخستین نهاد اجتماعی به حمایت از سالمند فرا می‌خواند؛ اما در این میان، با مرور زمان خانواده نیز به‌عنوان یک نهاد دچار تغییراتی شده که آن را از ایفای این نقش باز می‌دارد و نمی‌تواند همچون گذشته به راحتی از سالمندان حمایت کند و بعضاً سبب بروز مشکلات و چالش‌هایی برای سالمند و سایر اعضای خانواده می‌شود. (پورصادقیان، ۱۳۹۴)

در گذشته افراد سالخورده به دلیل وجود خانواده‌های گسترده و هم‌چنین نزدیک بودن اقوام به یکدیگر، امکان معاشرت با هم محلی‌ها و دیگران برایشان زیاد بود، هم‌چنین وجود مراسم و جشن‌های سنتی و مهمانی‌ها به‌گونه‌ای اوقات فراغت را برای سالخورده‌گان پر می‌کرد. در صورتی که در جوامع شهری، اکثر خانواده‌ها هسته‌ای شده و سنت‌ها نیز به فراموشی سپرده شده‌اند و با تقسیم کار، افراد از هم دور می‌باشند و از معاشرت‌های محله‌ای و مراودات نیز خبری نیست. (دارابی و دیگران، ۱۳۹۱، ص ۳)

تمهیدات مراقبتی خانواده‌های سنتی و تعاملاتی از این نوع، اغلب در حال فروپاشی است، طوری که این مسئله سالمندان را بیشتر در مشکلات قرار می‌دهد. خانواده‌های گسترده ارتباطات خویشاوندی، وجود نوه‌ها و اعضای کوچکتر خانواده‌ها در اطراف سالمندان و هم‌چنین اقتدار و اهمیت سالمندان، امروزه در بسیاری از جوامع در حال از بین رفتن است. این پدیده سالمندان را با چالش‌ها و مشکلات جدیدی رو به رو کرده است. (شیخی، ۱۳۸۹)

هم‌چنین سبک زندگی جمعی در گذشته که خانواده‌های خویشاوند در یک خانه بزرگ زندگی می‌کردند، نگهداری و حمایت از سالمندان را آسان‌تر می‌نمود؛ زیرا از یک طرف فشار همه کارها و رسیدگی به سالمند بر دوش افراد متعددی بود و از طرف دیگر، وقتی تعدادی افراد با هم کاری را انجام می‌دادند کمتر دلخسته و بی‌حوصله شده و در حین انجام کار هم دارای نشاط لازم بودند. در این صورت استهلاک جسمی و فشار روحی دائمی متوجه یک فرد خانواده نبود و بین همه افراد تقسیم می‌شد ضمن آن‌که دورهم بودن سبب تقویت روحی و جسمی افراد هم می‌شده است.

از آنجا که جوامع کمتر توسعه یافته امکانات خدمات رسانی محدودی درخصوص سالمندان دارند، عموماً رسیدگی و مراقبت از سالمندان به عهده فرزندان واگذار می‌شود؛ بنابراین، افراد میانسال به نحوی مسئولیت دوگانه‌ای پیدا می‌کنند؛ یعنی هم مراقبت از اولیای سالمند و هم رسیدگی به کودکان و فرزندان خود. (شیخی، ۱۳۸۹)

در گذشته‌ای نه‌چندان دور خانواده‌ها به سالمند به‌عنوان «بزرگ خانواده» نگاه می‌کردند. این دید اجتماعی و

خانوادگی باعث ایجاد جایگاه و انتظارات ویژه‌ای از سالمند می‌گردید تا بتواند به‌عنوان یک مدیرکارآمد و اثربخش، تفکر و تصمیم‌گیری مناسبی را اتخاذ نماید.

جایگاه سالمندی از نظر معنوی ارزشی بالا در جامعه داشته است. سالمندان در میان نسل پنجاه سال پیش، گنجینه دانش و تجربه و پاسخ‌گوی بسیاری پرسش‌ها و منبع ارجاع به شمار می‌آمدند. انسان‌ها در گذشته عمر طولانی نداشتند و متوسط عمر آن‌ها بسیار پایین‌تر از میزان کنونی بود، از این‌رو چنانچه کسی به سن پیری می‌رسید، احترام فراوان داشت و جامعه سالمندان را نعمت و برکت پروردگار می‌دانستند. (سام آرام، ۱۳۹۳)

در ایران پیامدهای نوسازی و جریان جهانی‌سازی از طریق گسترش هنجارهای زندگی مستقل و شخصی تعهدات بین نسلی را کاهش می‌دهد و بر سالمندی تأثیر خواهد گذاشت. نوسازی، ترجیحات و هنجارهای فراگیری را برای زندگی مستقل به وجود آورده است. رابطه بین فرزندان و والدین سالخورده آن‌ها، بر اساس دو مدل یا ۲ حالت تبیین می‌شود: بر اساس مدل حفظ زندگی شخصی، فرزندان و والدین سالمند آن‌ها برای پرهیز از روابط منفی که ممکن است در اقامت مشترک به وجود آید، ترجیح می‌دهند در مکان‌های متفاوتی اقامت کنند، اما در مدل یاری‌گری تأکید می‌شود که باوجود تسلط هنجارهای حفظ زندگی شخصی، هنجارهای یاری والدین، هرگاه ضرورت داشته باشد، حضور پیدا کرده و به تقویت تعهدات بین نسلی برای نگهداری و مراقبت از والدین منجر می‌شود. در ایران در شرایط کنونی زندگی خانوادگی و اجتماعی سالمندان در کشاکش غلبه دو هنجار اجتماعی که در مقابل هم عمل می‌کنند، تغییر می‌نماید. (قاضی طباطبایی و دیگران، ۱۳۸۷، ص ۲)

عواملی همچون ناتوانی یا بیماری جسمی یا فاصله مکانی با نزدیکان و بستگان نیز در کاهش و محدود کردن این روابط تأثیر می‌گذارد. مثلاً توانایی سفر به‌ویژه در مسافت‌های زیاد برای فرد سالمند کاهش می‌یابد و او دیگر قادر نیست هر زمان که مایل باشد، دیدارهای خود را با دوستان و نزدیکان تازه کند. (زاده غلام، ۱۳۸۹)

سالمندان، بیشتر از شبکه‌های اطرافیان برای دریافت حمایت عاطفی، مشورت و مصاحبت استفاده می‌کنند. زنان در مقایسه با مردان حمایت‌های بیشتری از اعضای شبکه خود دریافت می‌کنند. منبع تأمین‌کننده این حمایت‌ها برای زنان در درجه اول، خانواده اصلی به‌ویژه فرزند و همسر است، اما در مورد مردان، دوستان و همکاران نیز منبع تأمین‌کننده حمایت محسوب می‌شوند. اگرچه زنان و مردان سالمند هر دو، همسر و فرزندان را منبع دریافت بیشتر حمایت‌ها اعلام کرده‌اند، اما زنان در مقایسه با مردان، فرزندان را بیشتر، منبع دریافت حمایت می‌دانند. تماس‌های مکرر سالمندان با اعضای شبکه، در تقویت و استحکام روابط مؤثر است و هم‌چنین باعث می‌شود افراد شبکه هرگونه نیاز و تغییر در زندگی سالمند را مطلع شوند. (باستانی و ذکریایی، ۱۳۹۱، ص ۲۲)

به علت مدرنیزاسیون و شهرنشینی شبکه‌های همبستگی سنتی، به‌ویژه سیستم خانوادگی گسترده در حال از بین رفتن است و جمعیت سالخورده از حمایت‌ها و مراقبت کمتری خواهد شد. هم‌چنین، افزایش جمعیت سالمندان وضعیت مخاطره‌آمیزی به وجود می‌آورد که به تداوم فقر می‌انجامد.

سالمندی در نگاه اجتماعی شامل برخی برداشت‌های قالبی منفی است. در این نگاه، مردم از پیری می‌ترسند و در افکار عمومی پیری با تنهایی، بیماری، ناتوانی و از کار افتادگی همراه است. سالمندی در حقیقت فرایند فرسایشی طبیعی و ناگزیری است که می‌توان با مراقبت‌های مناسب و شناخت آن، بیماری و ضعف در این دوره از زندگی را برای سالمند به کم‌ترین مقدار رسانده و دوران پیری سالم و با عزتی را طراحی نمود (فرهود، ۱۳۹۲) و از طرف دیگر نشاط خانواده را نیز حفظ کرد.

مروری اجمالی بر واقعیات سالمندی در عصر کنونی

بیماری‌های شایع سالمندی

کم شدن خواب افراد مسن، کاهش قدرت شنوایی، سرگیجه، درد مفاصل، عدم تعادل، آلزایمز، پوکی استخوان، عفونت ادراری، پارکینسون و... از بیماری‌های شایع جسمی سالمندان است. برخی از سالمندان ممکن است سالم و سرزنده باشند اما حادثه‌ای کوچک بخصوص در محیط زندگی‌شان آن‌ها را به آدم‌های ناتوان و معلول تبدیل می‌کند؛ مانند زمین خوردن در حمام، در آشپزخانه و در جاهای مختلف که ممکن است منجر به آسیب دیدگی آن‌ها شود. لذا در مراقبت‌ها خوب است این مسئله هم رعایت شود.

بیماری‌های روحی و روانی سالمندان نیز دارای اهمیت است. زن یا مردی که خود را زمانی صاحب قدرت و نفوذ می‌داندست به یکباره خود را تنها و بدون قدرت می‌یابد و این ناراحتی گاهی به حوادثی نامناسب می‌انجامد و موجب ناراحتی روانی سالمند می‌گردد.

نیازهای رایج سالمندان

افزایش نیازهای عاطفی، نیازهای معیشتی شامل تغذیه مناسب و مطابق با وضعیت سالمندی، پوشاک، مسکن و بهداشت و درمان، احتیاج به تفریح، ارتباط با دوستان و همسایگان، نیاز به شرکت در زندگی اجتماعی جهت کاهش افسردگی و بیماری‌های روانی، امنیت اجتماعی و روانی، پر کردن صحیح اوقات فراغت، نرمش و فعالیت جسمی مناسب برای بهبودی قدرت و سرعت عضلات و فعال‌سازی سالمندان و به تعویق انداختن ناتوانی مفرط و... از نیازهای رایج سالمندان است.

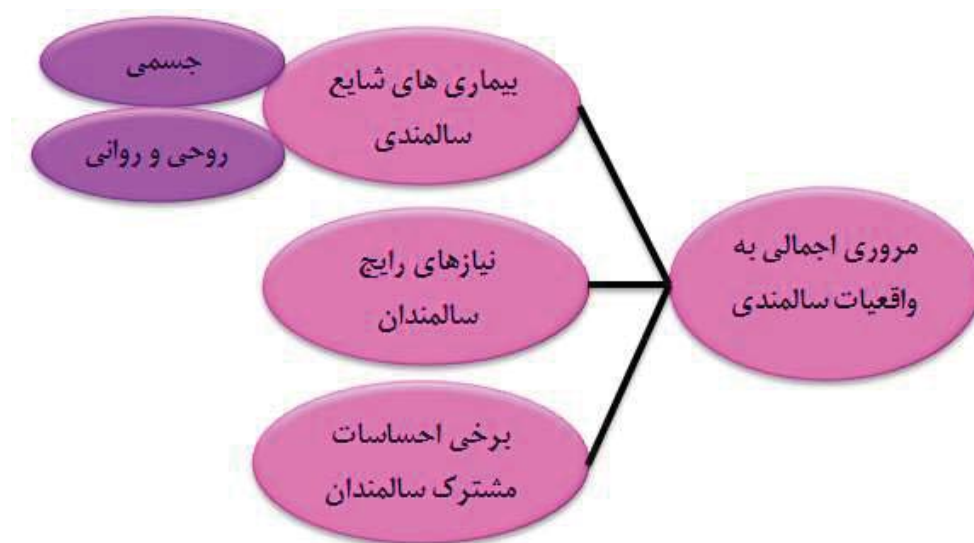
برخی احساسات مشترک سالمندان

احساس غم و اندوه به خاطر عدم توجه فرزندان و اطرافیان که عمری برای رفاه آنان تلاش کرده‌اند، احساس تنهایی به علت طرد شدن، یأس و ناامیدی، اضطراب و نگرانی، بیهوده بودن و احساس سر بار بودن، به‌طور غالبی احساسات مشترک سالمندان است.

جدی‌ترین خطری که فرد سالمند را تهدید می‌کند در انزوای قرار گرفتن او از سوی اطرافیان است. در این حالت شخص امکان ارتباط صمیمی و نزدیک با دیگران را از دست می‌دهد. تنهایی موجب می‌گردد فرد سالمند به تدریج دچار مشکلات روانی شود، لذا درک احساسات و انتظارات سالمندان از اطرافیان و تصحیح ارتباط افراد خانواده با آن‌ها در فرایند بهداشت روانی آن‌ها بسیار مهم است.

سالمندان به اندازه‌ای که دیگران به آن‌ها به‌عنوان پیر و از کار افتاده نگاه می‌کنند خود را ضعیف و ناتوان احساس نمی‌کنند. چنان‌که در یک خانواده گرم و مهربان اغلب سالمندان بسیار راحت، آرام، مقاوم و با نشاط روزگار می‌گذرانند. در نتیجه این افراد حوصله نگهداری نوه‌ها را با همه شیطنت‌هایشان دارند.

سالمندان به دلیل بازنشستگی و دوری از فرزندان، نیاز به ارتباط و توجه عاطفی بیشتری را در خود احساس می‌کنند که این نیاز باید مورد توجه جدی قرار گیرد. خصوصیات فردی، شرایط اجتماعی و به‌ویژه شرایط خانوادگی شخص سالمند هم بسیار مهم است. شرایط مناسب خانواده و جامعه می‌تواند شخص را به‌سوی پذیرش وضعیت جدید سوق دهد و شرایط نامناسب خانواده و جامعه می‌تواند او را منزوی و تنها کند.



فرزند آوری بیشتر، پیری دیرتر

به گزارش گروه علمی ایرنا از مدیکال نیوز تودی^۱، محققان دانشگاه سیمون فرازر^۲ در کانادا در مطالعه‌ای که در

1. Medical News Today.

2. Simon Frazer.

مجله PLOS One منتشر شد، نشان دادند طول تلومرها در زنانی که فرزندان بیشتری داشتند، بلندتر از زنانی بود که کودکان کمتری داشتند.

به طور کلی، می توان گفت تلومرها کلاهک‌هایی هستند که در انتهای هر رشته دی. ان.ای قرار دارند و از کروموزوم‌های انسان در برابر آسیب محافظت می‌کنند؛ کروموزوم‌ها ساختارهای رشته مانند هستند که حاوی تمام اطلاعات ژنتیکی ما هستند. هر بار که یک سلول تکثیر می‌شود، تلومرها کوتاه‌تر می‌شوند و کوتاهی آن‌ها در نهایت به حدی می‌رسد که دیگر نمی‌توانند از کروموزوم‌ها محافظت کنند و کروموزوم‌ها را آسیب‌پذیر می‌سازند که همین امر به نوبه خود موجب پیر شدن سلول‌ها و توقف کارایی مؤثر آن‌ها می‌شود. مطالعات قبلی روی حیوانات موید «تئوری تاریخچه زندگی» هستند؛ این تئوری نشان می‌دهد رفتار باروری بالاتر با تسریع افزایش سن بیولوژیکی ارتباط دارد.

اما مطالعه اخیر محققان کانادایی نشان می‌دهد به دنیا آوردن هر کودک اضافی با بلندی طول تلومرها ارتباط دارد. محققان در این مطالعه با بررسی ۷۵ زن در دو جامعه همجوار در ارتفاعات گواتمالا، تعداد کودکانی را که آن‌ها در فاصله زمانی میان سال‌های ۲۰۰۰ و ۲۰۱۳ به دنیا آورده بودند، ارزیابی کردند. در ابتدای این مطالعه که ۱۳ سال به طول انجامید، طول تلومرهای این زنان از روی نمونه بزاق آن‌ها اندازه‌گیری شد و در پایان این مطالعه نیز طول تلومرها بار دیگر اندازه‌گیری شد، اما این بار اندازه‌گیری با یک ابزار سواب دهانی صورت گرفت. محققان متوجه شدند زنانی که تعداد کودکان زنده بیشتری در طول این ۱۳ سال داشتند، در قیاس با زنانی که کودکان زنده کمتری به دنیا آورده بودند، تلومرهای بلندتری داشتند؛ طوری که هر کودک اضافی با ۰/۰۵۹ واحد تلومر بیشتر ارتباط داشت. این نتایج حتی پس از لحاظ عوامل بالقوه مؤثر مانند سن زنان، سن آن‌ها در هنگام اولین تولد فرزند، سن آن‌ها در سال ۲۰۱۳، عادات شیوه زندگی و درآمد خانواده همچنان صدق می‌کرد.

محققان در اظهار نظری درباره یافته‌های مطالعه خود گفتند: تجزیه و تحلیل‌های ما در طول این بررسی ۱۳ ساله نشان می‌دهد افزایش تعداد فرزندان موجب کاهش سرعت کوتاه شدن تلومرها می‌شود و در نتیجه داشتن کودکان بیشتر روند پیری سلولی را کند می‌کند. (فرزند آوری بیشتر، پیری دیرتر، خبرگزاری جمهوری اسلامی، ۱۹ دی ۱۳۹۴)

معاشرت و تعامل صحیح با سالمند در اسلام

سالمندان گنجینه‌ای ارزشمند از تجربه هستند و برقراری ارتباط صحیح و مؤثر با آن‌ها نه تنها برای سالمندان، بلکه برای اطرافیان آن‌ها نیز بسیار مفید و پربرکت است. هر چقدر سالمند فعالیت و روابط اجتماعی مناسب و بیشتری داشته باشد، سلامت جسم و روان او نیز افزایش پیدا می‌کند. خانواده و اطرافیان سالمند نقش بسیار مهمی در حس سرزندگی و امیدواری او دارند طوری که با برقراری روابط عاطفی عمیق با سالمندان و توجه به نیازهای روحی آنان، می‌توان سلامت و طول عمر این گنجینه‌های عاطفه، تجربه و رحمت الهی را تطویل کرد.

در اسلام توجه زیادی به حرمت افراد مسن شده و جایگاه رفیعی برای سالخوردگان در نظر گرفته شده است. در توصیه‌های مکرر خداوند متعال در قرآن مجید، احترام و تکریم والدین و سالمندان از نظر جایگاه انسانی و اعتقادی و درجات معنوی، پس از عبادت پروردگار قرار دارد، همچنان‌که قرآن کریم می‌فرماید: و خداوند مقرر کرده است که شما کسی را جز او پرستش نکنید و نسبت به پدر و مادر خود احسان کنید. اگر یک یا هر دو آن‌ها به سن کهنسالی رسیدند، مبدا به آن‌ها کلمه‌ای با بی‌احترامی یا فریاد به زبان برانید و با آن‌ها با احترام و اکرام رفتار کنید. (اسراء: ۲۳)

پیامبر عظیم الشان اسلام (ص) و ائمه اطهار (علیهم‌السلام) همه بر توجه خاص، نیکی به والدین و احترام به سالخوردگان و پیران تأکید فراوان کرده‌اند. ایشان می‌فرمایند: «مِنْ إِجْلَالِ اللَّهِ إِجْلَالُ ذِي الشَّيْبَةِ الْمُسْلِمِ؛ احترام به مسلمان سالخورده، احترام به خداوند است» (کلینی، الکافی، ۲ / ۱۶۵ / ۱؛ منتخب میزان الحکمة، ص ۳۰۸). یا در جای دیگر می‌فرمایند: «إِنَّ مِنْ إِجْلَالِي تَوْقِيرَ الشَّيْخِ مِنْ أُمَّتِي؛ احترام به سالخورده امت من، احترام نهادن به من است». (کنز العمال، ۶۰۱۳؛ منتخب میزان الحکمة، ص ۳۱۰)

از امام سجاد (ع) روایت شده که فرمود: «و اما حق الکبیر فان حقه توقیر سنه و اجلال اسلامه اذا کان من اهل الفضل فی الاسلام بتقدیمه فیه و ترک مقابلته عندالخصام و لاتسبقه الی طریق و لاتومه فی طریق و لا تستجهله و ان جهل علیک تحملت و اکرمته بحق اسلامه مع سنه فانما حق السن بقدر الاسلام و لا قوه الا بالله». حق سالخورده این است که حرمت پیریش را بداری، اگر سوابق فضیلت در اسلام دارد، تجلیلش کنی، او را مقدم بداری، اختلافات (خصمانه) با او روبه‌رو نشوی، در راه رفتن بر او سبقت نگیری. پیشاپیش او راه نروی، نادانش‌شماری، اگر رفتار جاهلانه‌ای کرد تحمل کنی و به مقتضای سوابق مسلمانی و سالمندی احترامش کنی که حق سن و سال نیز چون حق اسلام است. (رساله حقوق امام سجاد (ع)، حق شماره ۴۳)

از آنجایی که بیماری‌های روحی و جسمی ارتباط نزدیکی با یکدیگر دارند، باید به هر دو بعد نیاز سالمندان توجه داشت و با راهکارهایی نوع ارتباط خود را اصلاح کرده یا تقویت کنیم و هم‌چنین زمینه فعالیت و روابط اجتماعی مناسب برای سالمند را فراهم نموده تا باذن الهی بتوان کیفیت زندگی، سلامت و طول عمر این عزیزان را افزایش داد. لذا می‌توان راهکارهای ارتقا کیفیت تعامل با سالمند در خانواده را چنین برشمرد:

۱. تعریف نقش‌های جدید برای سالمند

بنابر نظریه فعالیت، پیری موفقیت‌آمیز ایجاب می‌کند که نقش‌های تازه‌ای کشف شود و یا برای حفظ نقش‌های قدیم، وسایل تازه‌ای بوجود آید و برای آن‌که این آرمان تحقق یابد، لازم است که در آینده ارزش سن را بازشناسیم و سالمندان را عهده‌دار نقش‌های جدیدی کنیم؛ نقش‌هایی که از نظر اجتماعی ارزشمند است. نقش‌های جدید، باید با نوعی درآمد همراه باشد. به‌خاطر ضرورت اقتصادی و برای این که در جامعه، کار با دستمزد، ارجی دارد که کار داوطلبانه فاقد آن است. (عامری و دیگران، ۱۳۸۱، ص ۷)

برنامه‌ریزی صحیح و استفاده از وجود سالمندان و تجربیات آن‌ها، هم تنهایی آنان را برطرف می‌کند و احساس هرز و پوچ بودن را در آن‌ها از بین می‌برد و هم منبعی مفید و ارزشمند از معلومات و تجربیات را در اختیار کودکان و جوانان نسل بعد قرار می‌دهد. در کشورهای شمال اروپا از تجربه‌های نسل قدیم استفاده بهینه می‌شود. آن‌ها از سالمندان در مهد کودک‌ها و مدارس ابتدایی دعوت می‌کنند تا برای آن‌ها از تجربه و اتفاق‌های گذشته تعریف کنند. این کار هم حس خوبی به سالمندان می‌دهد و هم بدین وسیله گسست بین نسلی از بین می‌رود و دو نسل قدیم و جدید به هم پیوند می‌خورند و کنار هم قرار می‌گیرند. کمک به سالمندان جهت استفاده از توانایی‌هایشان بهترین راه برای افزایش امید در آن‌ها محسوب می‌شود. به نظر کارشناسان ارتباط سالمندان با محیط اجتماعی حتی در صورت بیماری نباید به‌طور کامل قطع شود. سالمندان تا حدی دچار کاهش اعتماد به نفس می‌شوند؛ بنابراین با این درگیری ذهنی می‌کوشند که به خود و اطرافیان بگویند هنوز هم مانند گذشته فرد مؤثری هستند.

انجام کارهای راحت و سبک، بهترین وسیله برای گذراندن عمر در کهنسالی است که نه تنها پاسخگویی به یک نیاز واقعی در ارتباط با سالمندان است، بلکه با مدیریت صحیح، نتایج کار سالمندان می‌تواند پاسخگویی قسمت‌های زیادی از نیازهای جامعه باشد. بسیاری از سالمندان هنر خاصی دارند؛ مثلاً کار دستی بلد هستند. باید مراکز تاسیس شود که سالمندان بتوانند کارهای دستی خود را به این مراکز ارائه دهند. حتی سالمندانی هستند که به کشاورزی علاقه زیادی دارند. برای این گروه باید پارک‌ها یا فضاهایی را در نظر گرفت و باغبانی و کاشت گل و گیاه برعهده سالمندان علاقه‌مند به این کار گذاشت. سالمندان روستایی به‌طور خودکار و به دلیل دسترسی راحت به طبیعت و حیوان، این کار را انجام می‌دهند. نگهداری از حیوانات نقش درمانی هم ایفا می‌کند. ثابت شده سالمندان مبتلا به آلزایمر (آلزایمر خفیف) با نگهداری از حیوانات آرامش بیشتری پیدا می‌کنند.

برای این موضوع علاوه بر خصوصیات فردی، شرایط اجتماعی و به‌ویژه شرایط خانوادگی شخص سالمند هم دارای اهمیت است. شرایط مناسب خانواده و جامعه می‌تواند شخص را به‌سوی پذیرش وضعیت جدید سوق دهد و شرایط نامناسب خانواده و جامعه می‌تواند او را منزوی و تنها کند. افزون بر این که میزان سلامت جسمی شخص سالمند در این مرحله از زندگی، عاملی مهم در وضعیت زندگی اجتماعی اوست، چراکه برای هر نوع مشارکت اجتماعی در مورد سالمندان، ابتدا میزان سلامت آن‌ها مطرح است.

۲. نگهداری از سالمند در منزل

با سالخورده شدن جامعه، بحث حمایت از این افراد هم در خانواده و هم در جامعه بوجود می‌آید. در گذشته خانواده مسئول نگهداری از افراد سالخورده خود بود، منتهی با رشد شهرنشینی، هسته‌ای شدن خانواده‌ها و بالا رفتن سطح اشتغال زنان و ورود آن‌ها به بازار کار این روند تا حد بسیاری ضعیف شده است. به‌طور معمول از فرزندان به‌عنوان «عصای دست دوران پیری» در فرهنگ ایرانی یاد می‌شود. این خود نه‌تنها نشان دهنده حمایت و مراقبت از استقلال سالمند است، بلکه نشان دهنده ارتباط نزدیک فرزندان با سالمند به‌ویژه زمانی است که تنها زندگی می‌کنند.

همواره به خاطر داشته باشیم که خانواده یک تیم است و انجام وظایف خانوادگی یک کار تیمی است. مراقبت از سالمند در خانواده نیازمند یک تقسیم وظایف جدی در خانواده و مسئولیت‌پذیری همه اعضای خانواده است.

به طور کلی راهکارهای مؤثر در این زمینه را می‌توان در دو دسته راهکارهای خانوادگی و راهکارهای دولتی تقسیم‌بندی کرد. یافته‌های محققان نشان می‌دهد فاکتورها و عوامل مختلفی مانند سن، میزان تحصیلات، وضعیت سلامتی، میزان همکاری، وضعیت اقتصادی، گستردگی خانواده، نوع خانواده و بالاخره میزان مذهبی بودن خانواده فرد سالمند بر موقعیت افراد سالمند در خانواده اثر گذارند که در این میان، نوع خانواده از درجه اهمیت بالاتری برخوردار است؛ لذا با شناخت و مطالعه پیرامون این عوامل و انجام اقدامات و برنامه ریزی‌های مناسب و مؤثر می‌توان ضمن پیشگیری و کاهش مشکلات فعلی و آتی سالمندان، موجبات ارتقا و بهبود هرچه بیشتر موقعیت آنان را در خانواده فراهم آورد (سام آرا و احمدی بنی، ۱۳۸۶، ص ۳). این راهکارها می‌تواند کمکی هرچند اندک، در بهبود و ارتقا شرایط زیست جسمی و روحی سالمندان در جمع خانوادگی بنماید.

یافته‌های پژوهشی دیگر نشان می‌دهد نگره داشت یا طرد سالمند از خانواده، تابعی از نحوه ارتباطات، مفاهیم، وفاق و هنر مدیریت گفتگو در خانواده است. بین ساختار خانواده در زمینه اعتماد درون خانوادگی و جایگاه سالمند در خانواده ارتباط وجود دارد. میزان همدلی در درون خانواده، عنصر معناداری در نگره داشت یا طرد سالمند است. وضعیت پایگاه اجتماعی - اقتصادی سالمند در جایگاه او مؤثر بوده است و بالاخره اندازه مکان زندگی خانواده در «جذب» یا «دفع و فرستادن سالمند به سرای سالمندان» مؤثر است. (ساروخانی و قریب، ۱۳۹۳، ص ۱)

کاهش تعداد فرزندان و تغییر ترکیب جنسی و توزیع مکانی اعضای شبکه حمایتی شامل فرزندان و خویشاوندان می‌تواند در حمایت‌های اجتماعی برای سالمندان مؤثر باشد. در واقع، کم شدن تعداد فرزندان و کاهش دسترسی سالمندان به آنان می‌تواند نقصان مهمی در حمایت خانوادگی ایجاد کند. (ساروخانی و قریب، ۱۳۹۳، ص ۱)

تفاوت‌های جنسیتی در انجام حمایت‌های عاطفی و ابزاری و مالی از والدین سالمند نیز دارای موضوعیت است. دختران بیشتر حمایت عاطفی و مراقبت روزانه دارند و از پسران بیشتر انتظار حمایت مالی وجود دارد. از همسران هم حمایت عاطفی و هم حمایت ابزاری انتظار می‌رود؛ لذا کاهش سطح باروری یکی از عوامل مهم محدود شدن این روابط و تضعیف خدمات متقابلی است که فرض می‌شود سالمندان را یاری می‌کند. (کوششی، ۱۳۸۸)

و اما از منظر راهکارهای دولتی می‌توان به این نکته اشاره کرد که «مدیریت دانایی خانواده بر پایه شناخت و معرفت برخوردارانه از ایمان و اعتقادات الهی» به‌عنوان رسالت خطیر سازمان‌های متولی توان‌بخشی خانواده در مراقبت از سالمند امری دارای اهمیت است. (پولادی و دیگران، ۱۳۹۲، ص ۲)

از طرف دیگر در صورت تداوم مراقبت از سالمندان وابسته و عدم حمایت دولت از این خانواده‌ها، امکان خستگی و افزایش بار مسئولیت در این خانواده‌ها وجود دارد که این مسئله منجر به سوء رفتار با فرد سالمند می‌گردد.

با وجود مشکلات ذکر شده در این خانواده‌ها، می‌توان با حمایت از آنان به خصوص حمایت زنان، از افزایش اختلال در روابط اعضا خانواده‌ها با سالمندان و فعالیت‌های اجتماعی‌شان و فرستادن سالمندان به سرای سالمندان جلوگیری نمود. (بابایی، ۱۳۸۶، ص ۱)

با توجه به افزایش مداوم امید به زندگی و طول عمر در ایران و افزایش جمعیت سالمند و در نتیجه افزایش ناتوانی و وابستگی آنان به اعضا خانواده‌ها و هم‌چنین مشکلاتی چون مشکلات اقتصادی، سکونت در آپارتمان‌های کوچک و شاغل بودن زنان در خارج از منزل و عدم حضور آنان در منزل در ساعاتی از روز، مشکلات خانواده‌های دارای سالمند ناتوان، نمود بیشتری می‌یابد که ناتوان جهت کاهش بار مسئولیت و تنش ناشی از آن، نیازمند حمایت‌های اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی دولت می‌باشند. (بابایی، ۱۳۸۶، ص ۱)

در اختیار قراردادن وسایل کمکی رایگان یا با تخفیف به خانواده‌های دارای سالمند ناتوان، اعم از وسایل مورد نیاز متناسب با ناتوانی‌های سالمند مانند عصا، ویلچر، اهرم بالابر از پله، اهرم بلندکننده از رختخواب و... می‌تواند به نگهداری سالمند در منزل کمک نماید. هم‌چنین فرستادن مشاور یا سی دی‌های آموزشی برای خانواده‌های دارای سالمند و مشخص و تبیین نمودن مسئولیت‌های افراد خانواده می‌تواند یاریگر خانواده‌ها برای تسهیل در نگهداری سالمند باشد.

قرار دادن تخفیف برای برخی مراکز تفریحی برای خانواده‌های دارای سالمند که با سالمند به این مراکز مراجعه کنند، استفاده از امکانات برای آنان رایگان یا با تخفیف‌های مناسبی است. این روش‌ها هم به جایگاه سالمندان در خانواده کمک می‌نماید و هم انگیزه به گردش بردن سالمندان را فراهم می‌کند و هم برای روحیه خانواده مناسب است.

نتیجه آن‌که خدمات دولتی برای نگهداری از سالمندان، محدود به احداث خانه سالمندان نیست، با بسیاری از طرح‌های اینچنینی می‌توان ضمن بالا بردن انگیزه و توان خانواده‌ها برای نگهداری از سالمند، هزینه دولتی را هم کاهش داد و خانواده‌های دارای سالمند بیشتری را تحت پوشش قرار داد.

۳. دانش افزایی و مهارت آموزی خانواده دارای سالمند

متأسفانه گاهی با سالمندان مانند کودکان رفتار می‌شود و فراموش می‌شود که این سالمند ناتوان دارایشان و مرتبه خاصی است که باید در خانواده حفظ شود. اولین قدم برای برقراری ارتباط با سالمندان شناخت روحیات و اقتضانات آن‌هاست. دومین گام مهارت‌هایی است که باید آموخت و آنان را در عمل تمرین نمود، در غیر این صورت و فقط با وجود عاطفه، نمی‌توان برخورد صحیحی با سالمند داشت و شرایط خانواده را مدیریت نمود. دانش‌افزایی و کسب مهارت برای تمام اعضای خانواده ضروری است.

فرزندان امروز، در آینده‌ای نزدیک دارای سالمند خواهد شد. ضمن این‌که در این برنامه تیمی خانوادگی (اگر به‌صورت صحیح برنامه‌ریزی و مدیریت شود)، ضمن تقویت ارتباطات خانوادگی، بسیاری از آموزش‌های زندگی خانوادگی به‌صورت غیرمستقیم به فرزندان داده شده و آنان در بیشتر موارد تربیت و رشد فکری و عقلی بهتری خواهند داشت.

فراگرفتن مراقبت‌های پزشکی و بهداشتی عمومی و مناسب با بیماری سالمند مانند گرفتن فشارخون، قندخون و مراقبت‌های دارویی، اگر نیازمند استفاده روزانه از دارو هستند، دارای اهمیت است. هم‌چنین مراقبت‌های غذایی و وجود یک رژیم غذایی مناسب لازم و ضروری است. در بخش غذایی خانواده نیازمند همکاری جدی خود سالمند است؛ زیرا در برخی از وعده‌های غذایی، سالمند دارای پرهیز بوده و نوع غذای او با دیگر اعضای خانواده متفاوت است.

در تعامل با سالمند، اگر ارتباطات خانوادگی و وجود همدلی بین اعضای خانواده نباشد، میزان موفقیت به شدت کاهش می‌یابد؛ زیرا این همدلی، همکاری و درک متقابل خانواده است که سختی‌های میدان عمل را کاهش داده و سبب رشد اعضای خانواده خواهد شد.

صبوری در ارتباط با سالمند دارای اهمیت زیادی است و در این شلوغی زندگی امروز یکی از سخت‌ترین کارها است. وقت گذاشتن توأم با آرامش برای سالمند، همدلی و گوش دادن به صحبت‌های او از کارهای دشوار اما لازم است. گوش دادن فعالانه چیزی بیش از شنیدن ساده است و در واقع، همدلی با سالمند است. همدلی با سالمند یعنی خودمان را جای فرد سالمند بگذاریم و بفهمیم که او در موقعیت‌های مختلف چه فکر یا احساسی دارد.

این گفتگو کاملاً می‌تواند دو طرفه باشد. حرف زدن خانواده با سالمند و گفتن نظرات و عقاید، مسائل روزمره و هم‌چنین درمیان گذاشتن احساس و عواطف با آن‌ها، بیانگر ارزشی است که برای آن‌ها و نظرشان قائل شده است.

باید توجه داشت که یک سالمند به لحن و تن صدا در هنگام گفتگو بسیار توجه دارد. باید آموخت و تمرین کرد که با لحنی آرام، شمرده و با احترام با او صحبت شود و از افعال جمع و غیر دستوری استفاده شود. حتی اگر شنوایی سالمندی کم باشد هیچ‌گاه نباید برای صحبت کردن با او فریاد زده شود، بلکه باید با صدای معمولی و نزدیک گویی که شنوایی بهتری دارد و با اشاره صحبت شود.

سالمندان به شدت پذیرای ارتباطات غیر کلامی مانند لبخند زدن، تکان دادن سر برای تأیید، نگاه کردن، ارتباط چشمی، گرفتن دست، تعارف با دست و... هستند؛ بنابراین با یک اخم ساده می‌توان سبب رنجیده خاطر شدن آنان شد. لمس محبت‌آمیز یکی از نیازهای انسانی است؛ مانند وقتی که پدر بزرگ یا مادر بزرگ را در آغوش می‌گیرید و آن‌ها را می‌بوسید، یا وقتی به سالمند برای بلند شدن از زمین کمک می‌کنید محبت، تفاهم، اعتماد، امید و علاقه را

می‌توان با نگه داشتن دستی لرزان در دستی قوی به دیگری منتقل کرد.

تجربه نشان می‌دهد که دستور دادن و حکم صادر کردن برای سالمندان، آن‌ها را افسرده و ناامید خواهد کرد و حتی گاهی باعث خواهد شد که مقاومت کرده و حالت دفاعی به خود بگیرند و بخواهند جایگاه قبلی خود را به رخ شما کشیده یا دوباره بدان برگردند. درحالی‌که توان آن‌ها را هم ندارند و سرانجام ناامیدتر و افسرده شوند. باید با حفظ احترام به آنان پیشنهاد داده شود تا آن‌ها خود تصمیم گیرنده باشند.

اگر بداخلاقی سالمندان عارضه پیری باشد مثلاً در اثر بیماری‌های این دوران یا معلول احساس بی‌کفایتی به خاطر از دست دادن کار و همکاران یا به خاطر احساس مزاحمت و سربار بودن و از این قبیل باشد، با فراهم آوردن شرایط بهتر و با تلقین مفید بودن و رحمت بودنشان در خانواده می‌توان بدخلقی را کمتر نمود و آن‌ها را به آرامش، گفتگو و معاشرتی دوستانه دعوت کرد.

۱. فعالیت فیزیکی سالمندان

نظریه فعالیت، در دنیای غیر اسلام، توسط هویک هرست^۱ بیان شده است. وی عقیده دارد که «فعالیت، سلامتی را در پیری زایش می‌دهد»؛ بنابراین بزرگسالانی که فعال می‌مانند در فعالیت‌های تشویق شده و جایگاه‌ها، سرگرمی‌ها و علائق جدیدی را به دست می‌آورند و با احساس رضایت و آرامش پیر می‌شوند. (عامری و دیگران، ۱۳۸۱، ص ۹)

برای مثال ورزش برای سالمندان باعث سلامت جسم و روح است؛ بنابراین درک این نیاز و برنامه‌ریزی برای رفع آن جزو ضروریات است. در کشورهای توسعه یافته، جمعیت سالمندان سهم زیادی از جمعیت این کشورها را به خود اختصاص داده‌اند و به‌طور طبیعی مسئولان این کشورها نیز توجه بیشتری به حل مسائل آنان دارند (مطیع‌حق‌شناس، ۱۳۹۰، ص ۱۳۴) و در نتیجه آن در هر محله‌ای باشگاه‌های استاندارد وجود دارد که سالمندان همان محله می‌توانند در آنجا حضور یابند. وجود کارشناسان و مربیانی که نرمش‌های درمانی مطابق با بیماری سالمندان ارائه دهند، وضعیت سالمندان را هم از نظر جسمی و هم از نظر روحی ارتقا می‌دهد.

نتیجه‌گیری

علاوه بر این‌که فرزند آوری بیشتر، سبب پیری دیرتر بانوان می‌شود، مزایا و محاسن خانواده پر جمعیت در

1. Hearst Hvyk.

نگهداری از والدان سالمند از نظر کیفیت، کمیت و پریشانی‌های حاصل از تعامل با سالمند، قابل مقایسه با خانواده کم جمعیت نیست.

امکان نگهداری از سالمند در خانواده ارتباط مستقیمی با تعامل و مسئولیت‌پذیری جمعی خانوادگی دارد.

مطابق با نظریه فعالیت، با راهکارهایی می‌توان کیفیت تعامل با سالمند در خانواده را ارتقا داد.

از طرف دیگر تبیین دینی، علمی و دقیق سالمندی و تأثیرات آن در خانواده می‌تواند تا حدودی از آسیب سالمندی در خانواده بکاهد و در نهایت، باید به خاطر داشت که اگرچه باوجود سالمند برنامه غذایی یک خانواده متفاوت می‌شود، برنامه زندگی افراد خانواده دارای محدودیت‌هایی خواهد شد، خانواده شاید چابکی در تصمیم‌گیری‌ها را نداشته باشد و زحمات مضاعفی را جهت برنامه غذایی، بهداشتی و مراقبتی بر دوش خانواده بگذارند، لکن این بزرگواران رحمت و برکت خانه و مایه رفع بسیاری بلاها از خانواده هستند. از طرف دیگر فرزندان یک خانواده همواره شاهد رفتار با سالمندان هستند. آن‌ها هم روزی در شرایط فعلی قرار خواهند گرفت. پس با نگاهی واقع‌بینانه، وقتی به سالمندان نگرسته می‌شود، در حقیقت نگاهی خوش‌بینانه به آینده نه‌چندان دور خود است.

منابع

- قرآن کریم.
- بابایی، مهرزاد، (۱۳۸۶)، «مشکلات اجتماعی خانواده‌های مراقبت‌کننده از سالمند ناتوان در شهر کرج»، مجله سالمندی ایران.
- باستانی، سوسن و فاطمه ذکریایی، (۱۳۹۱)، «تفاوت‌های جنسیتی در سالمندی: شبکه‌ها و حمایت‌های اجتماعی»، فصلنامه مسائل اجتماعی ایران، سال سوم، ش ۱.
- پولادی، شهناز؛ انوشه، منیره؛ کاظم نژاد، انوشیروان و آرمین زارعیان، (۱۳۹۲)، «تبیین مفهوم بصیرت خانواده در مراقبت از سالمند»، مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه ارومیه، دوره ۱۱، شماره ۷.
- جوادی آملی، عبدالله، (۱۳۹۱)، *مفاتیح الحیاة*، انتشارات اسراء، چاپ ۲۹.
- دارابی، سعداله؛ ترکاشوند، محمد و غلامرضا لطیفی، (۱۳۹۱)، «پیامدهای اقتصادی - اجتماعی سالخوردگی جمعیت در ایران (۱۴۳۰-۱۳۳۰)»، نامه علوم اجتماعی، ش ۵۸.
- رحیمی، ابوالفضل؛ انوشه، منیره؛ احمدی، فضل‌الله و مهشید فروغان، (۱۳۹۴)، «تبیین چگونگی سبک زندگی سالمندان: رویکرد نظریه زمینه‌ای»، دوره ۱۰، شماره ۴، ص ۱۱۲-۱۳۰.
- زاده‌غلام، زهرا، (۱۳۸۹)، *اشتغال بازنشستگان جوان (ضرورت - چگونگی)*، واحد مطالعات و تحقیقات

- بیمه‌ای مؤسسه حسابرسی، صندوق بازنشستگی کشوری.
- زالی، مراد اسماعیل؛ عرب، محمد؛ رحیمی‌فروشانی، عباس و فرشته فرزینپور، (۱۳۹۸)، «طراحی و اعتبارسنجی پرسش‌نامه سبک زندگی سالم در بین سالمندان ایرانی گیرنده خدمات درمانی در منزل»، مجله سالمند، دوره ۱۵، شماره ۲، ص ۱۳۳-۱۴۳.
- زنجانی، حبیب‌اله؛ میرزایی، محمد؛ شادپور، کامل و امیرهوشنگ مهریار، (۱۳۸۱)، جمعیت، توسعه و بهداشت باروری، تهران: نشر و تبلیغ بشری.
- ساروخانی، باقر و مینا قریب، (تابستان ۱۳۹۳)، «ساختار خانواده و تأثیر آن بر جایگاه سالمندان (مورد مطالعه: شهر تهران)»، فصلنامه مطالعات توسعه اجتماعی ایران، مقاله ۲، دوره ۶، شماره ۳.
- سام‌آرام، عزت‌اله و زیبا احمدی بنی، (۱۳۸۶)، «بررسی عوامل مؤثر بر موقعیت سالمندان در خانواده»، مجله سالمند، تابستان، دوره ۲، شماره ۴.
- سام‌آرام، عزت‌الله، (۱۳۹۵)، تاریخ، سالمندی و جامعه مدرن، مرکز دایرةالمعارف بزرگ اسلامی.
- شیخی، محمدتقی، (۱۳۸۹)، جامعه‌شناسی سالمندی، نشر حریر.
- عابدی، مریم، (۱۳۹۶)، سالمندی به‌عنوان یک فرصت یا تهدید؟ خبرگذاری صداوسیما جمهوری اسلامی ایران.
- فخرزاده، حسین و حوریه سلطانی مهاجر، (۱۳۹۶)، «جایگاه سالمندان و مراقبت از سلامت آن‌ها در اسلام»، فصلنامه علمی- پژوهشی طب و تزکیه، دوره ۲۶.
- فرهود، داریوش، (۱۳۹۲)، سالمندی و چالش‌های آن، فرهنگستان علوم پزشکی.
- فروغ عامری، گلناز؛ گواری، فاطمه؛ نظری، طاهره؛ رشیدی نژاد، معصومه و پوران افشارزاده، (۱۳۸۱)، «تعاریف و نظریه‌های سالمندی»، مجله حیات.
- فلسفی، محمدتقی، (۱۳۷۸)، گفتار فلسفی، کتاب بزرگسالان، ج ۱ و ۲، تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- قاضی طباطبایی، محمود؛ میرزایی، محمد و مجید کوشی، (۱۳۸۷)، «نابرابری‌های جنسیتی در زندگی خانوادگی سالمندان تهرانی، طرح یک مسئله فرهنگی»، فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات.
- کوشی، مجید، (۱۳۸۸)، «رفتارهای جمعیتی و الگوی حمایت اجتماعی سالمندان شهر تهران»، نامه انجمن جمعیت‌شناسی ایران، سال ۴، ش ۸.
- مجلسی، محمدباقر، (۱۳۷۵)، بحارالانوار، ج ۷۵، نشر اسلامی، چاپ سوم.

- محمودی، محمدجواد، (۱۳۹۵)، «سالخوردگی جمعیت: یک مسئله اجتماعی جمعیتی»، فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده - مطالعات راهبردی زنان، سال نوزدهم، شماره ۷۳.
- مطیع حق‌شناس، نادر، (۱۳۹۰)، «ابعاد جامعه‌شناختی سالخوردگی جمعیت و چالش سالمندی فعال در ایران»، فصلنامه مطالعات جامعه‌شناختی ایران، سال ۱، شماره ۲، ص ۱۳۳-۱۴۷.
- نحوی‌نژاد، حسین، (۱۳۹۶)، معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور و متخصص در امور سالمندان.
- هاشم پورصادقیان، مریم، (۱۳۹۴)، نقش مددکاری اجتماعی در بهبود موقعیت سالمندان در خانواده، دومین همایش ملی پرستاری، روان‌شناسی، ارتقای سلامت و محیط زیست سالم.