

# Accumulated Losses: Ground Theory Research on the Social Needs of the Elderly in Arak City

**Fattaneh Hajilou** 

(Corresponding Author)

Assistant Professor of Sociology, Department of Social Sciences, Faculty of Law and Social Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran (fhajilou@tabrizu.ac.ir)

**Tavakkol Aghayari Hir** 

Associate Professor of Demography, Department of Social Sciences, Faculty of Law and Social Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran. (t.aghayari@tabrizu.ac.ir)

**Ali Pilvari** 

Master's student in Sociology, Department of Social Sciences, Faculty of Law and Social Sciences, University of Tabriz, Tabriz, Iran (pilvariali@gmail.com)

## Abstract

Shortly, the elderly will constitute a large age group in Iran. The changes in elderly life bring numerous challenges related to their social welfare. Identifying the challenges concerning the life and social welfare of the elderly necessitates research in this field. This study is grounded theory exploratory research on the social needs of the elderly in Arak, adopting a qualitative approach. Data were collected through purposive sampling and semi-structured interviews with 25 elderly residents of Arak who voluntarily participated in the interview process. The findings show that four main categories were identified: distorted connections, incongruence, Technology demand, and longing for respect subordination. These ultimately led to the core category of this study, titled "Accumulated Loss." These findings emerged from 13 subcategories related to the social needs of the elderly, derived from the concepts obtained from the interviews. Although the needs of the elderly in contemporary social life are diverse, they are all influenced by ideas that manifest within the core category of "Accumulated Loss." Participants in the study expressed significant signs of loss in many areas, ranging from formal social interactions to informal social relationships and even intimate family relations during their elderly years. This may relate to a lack of psychological comfort due to feelings of insincerity in familial relationships or a loss of comfort due to economic pressures in daily life. A review of this accumulated loss in this research highlighted the most important social needs of the elderly.

**Keywords:** Grounded Theory, Needs, Elderly, Social Needs, Accumulated Losses.



10.61186/jspi.15.4.1

**Social Problems of Iran**

Journal, Vol. 15, No. 4, Winter 2025, 9-46

Received: 29/9/2024

Accepted: 7/12/2024



## Extended Abstract

### 1. Introduction

The aging population is one of humanity's greatest challenges, attributed to advancements in technology, expansion of primary healthcare, successful implementation of family planning programs, and improvements in economic and social conditions. According to the United Nations, the number of elderly people in Iran will reach approximately 30 million by 2050. In the latest census in 2016, Markazi Province, with Arak as its capital, ranks third in terms of population aging in Iran. Therefore, studying the challenges and needs of the elderly in this province is of significant importance. One of the main issues related to the aging of the population is the welfare and well-being of the elderly. Just as the failure to meet a variety of common needs, depending on the values of each society, may create several social problems and challenges, the failure to meet the needs of a specific social group such as the elderly, which affects their quality of life, may affect the quality of life of other members of society and lead to various other social challenges. It is obvious that the human needs of the elderly vary in different societies and are influenced by numerous factors, including the cultural, family, economic, and social conditions of that society. This point is often missed that changes in the lives of the elderly are not limited to changes in physical and mental performance. Emotional changes also occur with age, which is very challenging. In other words, the needs of aging are not limited to physical and mental needs, and meeting other needs of the elderly is related to ensuring their social well-being. Changes made during old age, affect the quality of life of individuals. For the elderly, decreased physical abilities, changes in the body's response to medications, experiencing important life events such as retirement, moving to a nursing home, reduced income, and fewer opportunities to establish social contacts, which causes a feeling of loneliness in old age, and all of these can affect the quality of life of the elderly. By identifying needs and taking timely action, the consequences of demographic changes and aging societies can be controlled to a great extent.

### 2. Methodology

This research employs a qualitative method and a grounded theory approach to study the social needs of the elderly. This paper aims to explain the social needs of the elderly by identifying categories related to aging needs through the perspectives of the participants. Data collection

was conducted with the researcher present in various living and working environments of the elderly, allowing relevant ideas to emerge for a more accurate understanding of the subject. Theoretical sampling was employed and continued until theoretical saturation was achieved. Concurrently with data collection, data coding and analysis were performed. Data analysis was conducted using a three-stage coding method, comprising open coding, axial coding, and selective coding.

The target population for this study consisted of elderly people in Arak City, and the results are based on in-depth interviews conducted with volunteers. Interviews were carried out individually and took between 30 to 70 minutes. The questions included social experiences, loneliness, recreational activities, and social needs. Men and women aged over 65 years with sound mental health and memory were selected from different areas of the city. The researcher visited different locations, such as homes, parks, and clinics, to ensure diversity within the social groups.

### 3. Findings

The data were categorized into four main themes: misshapen connections, inconsonance, institutional obstacles, and lack of respect. This study concluded with the core category of “accumulated loss.” “These findings are based on 13 subcategories related to the social needs of the elderly and are derived from the concepts emerging from the interview data. While the specific needs of the elderly in today’s social life may vary, they are all influenced by the overarching concept of “accumulated loss.” Study participants expressed significant signs of loss throughout their later life, encompassing various aspects: from formal social interactions and informal social relationships to intimate relationships within their families. This could be attributed to a lack of psychological peace stemming from feelings of intimacy deprivation within family relationships or a lack of comfort arising from economic pressures in daily life.

### 4. Conclusion

The elderly desire peace, happiness, and well-being; thus, a clear understanding of their needs is vital to attaining these objectives. The results show that the social needs of the elderly are influenced by cultural, economic, and social factors, and these needs change over time. Moreover, the “cumulative loss” concept cannot be denied in the context of the elderly; a deficiency in psychological peace, social relations, and comfort are all part of the problems of the elderly. Previous research has highlighted

the importance of maintaining family and social ties; however, addressing such needs as a social problem rather than an individual one can significantly improve their quality of life. Providing appropriate cultural and social spaces for elderly activities not only improves their quality of life but also enables society to benefit from their experiences. Attention to the dissonance in social needs of the elderly and the lack of cultural and recreational facilities are among the other important points to be considered. Besides that, activity theory stresses that new roles must be taken in old age, pointing to the decisive role of society regarding the character of these functions. In summary, providing better conditions to the elderly requires cautious and principled planning that shall be performed with due consideration for social needs in ensuring quality.

According to the findings, honoring individuals is an important social need for the elderly. Seniors, as experienced and valuable members of society, should be respected. Honoring the elderly not only reflects respect for them but also serves as a crucial social action to enhance their sense of worth and tranquility in life. It can also help strengthen intergenerational connections and allow their lived experiences and practical knowledge to benefit society. Attention to formal programs and specific policies for the elderly aids in meeting their psychological and social needs protects them against discrimination, and provides more opportunities for social participation. In general, the inability to obtain emotional support and the failure to establish social relationships cause elderly individuals to gradually doubt and have difficulty in establishing social connections, lose the confidence necessary to enter social situations, and ultimately be unable to meet their needs. Several factors contribute to this feeling among the elderly. However, what is important and emphasized in the present study is that reducing these challenges to the elderly themselves and viewing these challenges as individual problems increases social harm and costs for society. Addressing the issues affecting the elderly as social needs can help to integrate and improve the quality of social life. Needs related to an individual's relationship with society arise as a result of this relationship and are influenced by various variables. In different social, political, cultural, and economic systems, needs are created according to social rules, standards, and conditions.

**Keywords:** Grounded Theory, Needs, Elderly, Social Needs, Accumulated Losses.

# فقدان‌های انباشته: کاوشی بر نیازهای اجتماعی سالمندان شهر اراک

فتانه حاجیلو<sup>۱</sup>  توکل آقاپاری‌هیر<sup>۲</sup>  علی پیل‌وری<sup>۳</sup> 

## چکیده

در آینده‌ای نزدیک، سالمندان به گروه سنی گسترده‌ای در ایران تبدیل خواهند شد. تغییرات ایجادشده در زندگی سالمندی، چالش‌های بسیاری را در زمینه تأمین رفاه اجتماعی آنان به همراه خواهد داشت و شناسایی این چالش‌ها مستلزم پژوهش در این زمینه است. مطالعه حاضر، کاوشی داده‌بنیاد درباره نیازهای اجتماعی سالمندان در شهر اراک با رویکردی کیفی است. داده‌ها با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند و از خلال مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۲۵ سالمند ساکن اراک که به صورت داوطلبانه در فرایند مصاحبه شرکت کردند، جمع‌آوری شده است. یافته‌های پژوهش شامل چهار مقوله اصلی «پیوندهای کژقواره، بی‌همنوایی، تقاضای فناوری و حسرت تکریم» است که درنهایت به مقوله محوری «فقدان‌های انباشته» منجر شده‌اند. این یافته‌ها بر اساس ۱۳ مقوله فرعی مرتبط با نیازهای اجتماعی سالمندان و مفاهیم استخراج‌شده از مصاحبه‌ها به دست آمده‌اند. اگرچه نیازهای اجتماعی سالمندان متنوع است، اما همه آن‌ها تحت تأثیر مفاهیمی هستند که در قالب مقوله محوری «انباشت فقدان» بروز می‌کنند. مشارکت‌کنندگان پژوهش، در بسیاری از زمینه‌ها از تعاملات رسمی اجتماعی تا روابط غیررسمی و حتی روابط صمیمی خانوادگی، نشانه‌های مهمی از فقدان را در زندگی سالمندی بیان کرده‌اند. این فقدان می‌تواند به کمبود آرامش روانی ناشی از احساس عدم صمیمیت در روابط خانوادگی یا فشارهای اقتصادی روزمره مرتبط باشد. بررسی این فقدان انباشته نشان می‌دهد که کاستن از این فقدان‌ها، مهم‌ترین نیاز اجتماعی سالمندان است.

**کلیدواژگان:** داده‌بنیاد، نیازها، سالمندان، نیازهای اجتماعی، فقدان‌های انباشته.

۱. استادیار جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول) / fhajilou@tabrizu.ac.ir

۲. دانشیار جمعیت‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران / t.aghayari@tabrizu.ac.ir

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، گروه علوم اجتماعی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران / pilvariali@gmail.com



10.61186/jspi.15.4.1

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۷/۸ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۹/۱۷

فصلنامه مسائل اجتماعی ایران، سال پانزدهم، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۳، صفحات ۹ تا ۴۶



## ۱. بیان مسئله

جمعیت جهان به طور چشمگیری در حال پیرشدن است. طبق برآوردها در سال ۲۰۳۰ میلادی جمعیت سالمند جهان (افراد ۶۵ سال و بالاتر) در ساعت افزایش خواهد یافت (مان، ۲۰۰۴). افزایش جمعیت سالمند در کشورهای در حال توسعه بسیار بیشتر از کشورهای توسعه یافته بوده است. آمارها نشان دهنده این است که همراه با افزایش جمعیت سالمند در جهان، ایران نیز با پدیده سالخورده‌گی جمعیت روبه‌رو خواهد شد و این پدیده‌ای گریزناپذیر است (افرا، اسلامی و ایار، ۱۳۹۹).

بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۵، تعداد سالمندان ایران هفت و نیم میلیون نفر (معادل ۹٫۳٪ جمعیت در کشور) بوده که در سال ۱۳۹۹ از هشت میلیون نفر پیشی گرفته و هم‌اکنون گروه سنی سالمندان نزدیک به ۱۰٪ جمعیت کشور را تشکیل می‌دهند (پروائی و آزادارمکی، ۱۴۰۰). بر اساس پیش‌بینی سازمان ملل، تعداد سالمندان ایران در سال ۲۰۵۰ به حدود ۳۰ میلیون خواهد رسید و میانه سنی جمعیت به ۴۵ سال افزایش پیدا خواهد کرد (عبدی، ۱۳۹۹: ۳). با توجه به بررسی‌های انجام‌شده در آخرین سرشماری در سال ۱۳۹۵، استان مرکزی به مرکزیت شهر اراک سومین استان سالخورده ایران است (زنجرى و صادقی، ۱۳۹۹). بدین جهت مطالعه نیازهای سالمندان یکی از سالخورده‌ترین استان‌های کشور مهم و حائز اهمیت به نظر می‌رسد.

یکی از چالش‌های سالخورده‌گی جمعیت، مسئله رفاه و بهزیستی سالمندان است. افزایش روزافزون جمعیت سالمند که از آن تحت عنوان خاکستری شدن جمعیت نیز یاد می‌شود، بار بیشتری را برای تأمین نیازهای اجتماعی، خدمات شهرسازی، خدمات بهداشتی و رفاهی بر دوش دولت‌ها می‌گذارد (زنجرى و همکاران، ۱۴۰۰). همچون تمام گروه‌های اجتماعی دیگر، سالمندان نیز علاوه بر همه نیازهای مشترک انسانی، نیازهای خاص خود را دارند. برآورده‌نشدن نیازهای مشترک مطابق با ارزش‌های هر جامعه، می‌تواند سبب به‌وجود آمدن مشکلات و چالش‌های اجتماعی متعددی شود و به این ترتیب مشکلات یک گروه اجتماعی نظیر سالمندان می‌تواند بقیه اعضای و گروه‌های جامعه را تحت الشعاع قرار دهد و پیامدهای مختلفی به دنبال داشته باشد. از این رو «شناخت و رصد چالش‌ها و نیازهای سالمندان در دنیای آکادمیک و سیاست‌گذاری مهم است» (زنجرى و صادقی، ۱۳۹۹).

اگر امروز جامعه با مشکلات اجتماعی سالمندی روبه‌روست، به این دلیل است که نیازهای مختلف این گروه به شکلی مناسب برآورده نمی‌شود. «دلیل این امر در این واقعیت نهفته شده است که فرد همراه با پیرشدن بدنی، با کلیشه‌های فرهنگی جامعه در قبال پیری روبه‌رو می‌شود. بسیاری از این کلیشه‌ها این گونه القا می‌کنند که چون سالمندان سال‌های پایانی عمر خود را می‌گذرانند، در نتیجه شناسایی نیازهای آنان بیهوده است و این امر برآوردن نیازهای آنان را دشوار می‌سازد» (هاویگهورست، ۱۹۵۲).

در جامعه جوان‌محور، سالمندان شهروندان درجه دوم محسوب می‌شوند و افراد سالمند با کلیشه‌های زیاد و در نتیجه با آسیب‌های جدی روبه‌رو هستند (پارکار، ۲۰۱۵). نیازهای انسانی سالمندان در جامعه‌های مختلف متفاوت است و از مؤلفه‌های متعددی از جمله شرایط فرهنگی، خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی آن جامعه تأثیر می‌پذیرد (رژه، هروی کریموی و فروغان، ۱۳۸۹).

این نکته غالباً مغفول می‌ماند که تغییرات در زندگی سالمندان تنها به تغییر در عملکرد بدنی و فیزیکی محدود نمی‌شود. تغییرات عاطفی نیز با افزایش سن به وجود می‌آید که بسیار چالش‌برانگیز است؛ به عبارت دیگر، نیازهای سالمندی صرفاً محدود به نیازهای جسمی و فیزیکی نیست و تأمین دیگر نیازهای سالمندان قطعاً در ارتباط با تأمین رفاه اجتماعی آن‌هاست.

تغییرات صورت گرفته در دوران سالمندی کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. «برای سالمندان، کاهش توانایی‌های فیزیکی، تغییر پاسخ بدن به داروها، تجربه وقایع مهم زندگی چون بازنشستگی، انتقال به سرای سالمندان، کاهش درآمد و کم شدن موقعیت‌ها برای برقراری تماس‌های اجتماعی که باعث ایجاد احساس تنهایی در دوران سالمندی می‌شود، می‌تواند کیفیت زندگی ایشان را تحت تأثیر قرار دهد» (محقق‌کی کمال و همکاران، ۱۳۸۷). با شناسایی نیازها و اقدام به موقع، می‌توان پیامدهای تغییرات جمعیتی و سالمندشدن جوامع را تا حدود زیادی کنترل کرد (مک‌پیک و ماهال، ۲۰۱۷).

موضوع نیازها همواره به عنوان بنیادی برای عرضه بهینه خدمات در جامعه، یکی از مباحث مهم در تعیین سیاست‌ها و خط‌مشی‌های مدیریت برای ارائه خدمات اجتماعی است.

1. Havighurst

2. Parkar

3. McPake &amp; Mahal

«در کتابی با عنوان «تحلیل جامعه‌شناختی تغییرات اجتماعی»<sup>۱</sup> به قلم پانیسون<sup>۲</sup> (۱۹۶۱)، به این نکته اشاره شده که رفع نیازهای اولیه بیولوژیکی، اجتماعی، عاطفی و معنوی افراد هر جامعه، اولین مسئولیت ضروری آن جامعه است. در هر جامعه یک سطح حداقل از نیازهای انسانی وجود دارد که باید شناسایی شود و هیچ‌کس نباید در پایین‌تر از این سطح قرار گیرد. اما با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی جوامع مختلف، مفهوم نیاز برای افراد متفاوت و به همین دلیل نسبی است و با توجه به شرایط موجود و در ارتباط با ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی تعریف می‌شود» (دین، ۲۰۲۰<sup>۳</sup>).

استفاده از تکنیک‌های نیازسنجی، یکی از راه‌های مهم شناسایی نیازهای سالمندان، حل مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های آن است. «یکی از مهم‌ترین موضوعاتی که نیازسنجی دنبال می‌کند، فراهم‌سازی اطلاعات برای تصمیم‌گیران، سیاست‌گذاران و برنامه‌ریزان است؛ زیرا با اشراف بر نیازهای می‌توان برنامه‌ریزی درست و دقیقی انجام داد. فرآیند نیازسنجی عیان می‌سازد به چه چیز و به چه میزان نیاز است و سهل‌ترین و کم‌هزینه‌ترین راه تأمین نیازها کدام است. از طریق فرآیند نیازسنجی می‌توان اهداف و مقاصد برنامه‌ریزی را بهتر و دقیق‌تر شناخت و اقدامات لازم را برای اجرای برنامه‌ها مشخص کرد» (حاجیلو، ۱۳۹۹: ۸۸).

پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که نیازهای اجتماعی سالمندان چیست؟ به این منظور، این پژوهش به بررسی چالش‌ها و مشکلات موجود در زندگی سالمندان شهر اراک پرداخته است. یافته‌های حاصل از این تحقیق، تلنگری به موضوع نیازهای اجتماعی گروهی از شهروندان است که کمتر در پژوهش‌های اجتماعی مورد توجه قرار گرفته‌اند و انتظار می‌رود با نمایان کردن کاستی‌های موجود در این زمینه، یافته‌های آن بتواند برای اتخاذ تصمیمات منطقی و مؤثر در زمینه بهبود کیفیت زندگی و پشتیبانی از سالمندان به کار رود.

## ۲. چهارچوب مفهومی

این پژوهش با روش نظریه زمینه‌ای انجام شده و از این رو نظریه یا نظریه‌هایی که تحقیق بر آن استوار شود و منجر به فرضیه‌هایی برای تحقیق شود، وجود ندارد؛ اما از نظریه‌های موجود

1. The Analysis of Social Change Reconsidered: A Sociological Study

2. Ponsioen

3. Dean

برای حساسیت نظری و کمک به معنی دارکردن یافته‌ها و تسهیل تحلیل داده‌ها استفاده شده است. در این راستا نظریه‌های زیر در ارتباط با نیازهای سالمندان مورد توجه مطالعه حاضر قرار گرفته است.

علم روانشناسی بیش از سایر حوزه‌های علمی نیازهای انسانی را مورد بحث و بررسی قرار داده و در رویکردهای مختلف آن نظیر انسان‌گرایی، معناکاوی و غایت‌گرایی، نظریه‌های مختلفی در باب پرداختن به نیازها مطرح شده است (حاجیلو، ۱۳۹۹: ۲۰).

از مشهورترین نظریه‌های این حوزه درباره نیازها، می‌توان به نظریه سلسله‌مراتبی آبراهام مازلو<sup>۱</sup>، نظریه انگیزشی کلیتون آلدرفر<sup>۲</sup>، نظریه نیازهای آشکار هنری موراوی<sup>۳</sup> و نظریه جامعه معقول اریک فروم<sup>۴</sup> اشاره کرد؛ اما جامعه‌شناسان نیاز را در ارتباط فرد با جامعه و محیطی مطالعه می‌کنند که در آن زندگی می‌کند. در این نوع نگرش، نیازها نه به شکل فردی بلکه به عنوان نیازهای گروهی، جمعی و اجتماعی مورد توجه قرار می‌گیرند. جنبه اجتماعی نیاز، به ارائه خدمات، بهینه‌سازی ارتباطات اجتماعی و تشکیل نهادهای فرهنگی و اجتماعی کمک شایانی می‌کند. «با یک نگاه کلی به تغییرات سریع محیطی و جمعیتی، عدم اطمینان حاصل از ارضای نیازهای تمامی اقشار جامعه در همه سنین به شدت حس می‌شود» (عابدی جعفری، سلمانی و رادمند، ۱۳۸۹).

بر پایه نظریه انتخاب ویلیام گلاسر<sup>۵</sup>، همه انسان‌ها دارای پنج نیاز اساسی شامل نیاز به بقا، عشق و احساس تعلق، قدرت و پیشرفت، آزادی و خودمختاری و نیاز به تفریح هستند و برای ارضای این پنج نیاز تلاش می‌کنند؛ اما در مقاطع مختلف زندگی، یکی از این نیازها نسبت به چهار نیاز دیگر، پُررنگ‌تر است (گلاسر، ۱۴۰۰). از آنجاکه در آینده‌ای بسیار نزدیک طیف وسیعی از جمعیت کشور ایران را سالمندان تشکیل می‌دهند (دانش‌فر، ۱۴۰۰)، از این‌رو برای شناسایی بهتر نیازهای سالمندان به بررسی نظریات این حوزه می‌پردازیم.

«نظریه فعالیت» از مطرح‌ترین نظریاتی است که در حوزه مطالعات سالمندان وجود دارد. بنا بر این دیدگاه، سالمندی هنگامی مناسب و دل‌چسب است که سالمند با کنار گذاشتن نقش‌های اجتماعی دوران قبل از سالمندی خود، نقش‌های جدیدی اتخاذ کند. در این

1. Abraham Maslow
2. Clayton Alderfer
3. Henry Murray
4. Erich Fromm
5. William Glasser

رویکرد نقش جامعه نیز بسیار مهم انگاشته می‌شود، به شکلی که این جامعه است که باید برای سالمندان نقش‌های جدیدی را تعریف کند که از منظر اجتماعی ارزشمند هستند (پورجعفر و همکاران، ۱۳۸۹).

در برخی از این نظریه‌ها که فعالیت اجتماعی را به عنوان یک پیش فرض برای زندگی سالمندان در نظر می‌گیرند، به این نکته اشاره می‌شود که فعالیت‌های سالمندان از گروه‌های همسان تأثیر می‌پذیرد. از نگاه آرنولد رز<sup>۱</sup> (۱۹۶۵)، سالمندان ترجیح می‌دهند بیشتر وقت خود را در گروه خُرده فرهنگ سالمندان بگذرانند؛ زیرا به دلیل وجود ارزش‌های مشترک، درجه آزادی بیشتر از تنهایی، نگاه مثبت‌تر و الگوهای ادراک شده همسان از سوی سالمندان دیگر، برای آن‌ها راحت‌تر است که فعالیت‌ها و تعاملات اجتماعی خود را با هم‌تایان خود داشته باشند. او بیان می‌کند که خُرده فرهنگ سالمندان در حال ظهور است و این خُرده فرهنگ حول محور تعامل اجتماعی متمرکز می‌شود. این امر به دلیل توسعه آگاهی سالمندان و تغییرات در هنجارها و ارزش‌ها و افزایش خوداتکایی اتفاق می‌افتد (مک کللند و بویاتزیس، ۱۹۸۲).

دیدگاه گروه اقلیت نیز در حوزه سالمندی بیان می‌کند که در این دوران، افراد به دلیل تغییرات فیزیولوژیکی و اجتماعی، با مشکلات خاصی از جمله افزایش احساس تنهایی، کاهش شبکه‌های اجتماعی، کاهش قابلیت حرکت و پایین آوردن کیفیت زندگی مواجه می‌شوند. در این شرایط، گروه‌های اقلیت مانند زنان، اقوام دیگر، اقلیت‌های جنسیتی و مذهبی و... ممکن است با مشکلات بیشتری روبه‌رو شوند و با توجه به احتمال مشکلات بیشتر در این گروه‌ها از جمله سالمندان، توجه به نیازهای آن‌ها بسیار مهم است (وارنر، هورنسی و جتن، ۲۰۰۷). بر پایه این نظریه، افراد سالمند اقلیتی را تشکیل می‌دهند و بیشتر قوانینی که درباره گروه‌های اقلیت وجود دارد، درباره آن‌ها نیز صادق است (صدرالهی، ۱۳۹۵: ۴۲، ۴۳).

در نظریات دیگری در حوزه سالمندی به این نکته توجه شده که جامعه و فرد سالخورده در رابطه با یکدیگر، متقابلاً بسیاری از روابط دوطرفه خود را محدود می‌کنند؛ یعنی هنگام سالمندی جامعه خود را از سالمندان محروم می‌سازد و این کار را با اِعمال رویه‌هایی مانند

1. Arnold Rose

2. McClelland & Boyatzis

3. Warner, Hornsey & Jetten

منزوی کردن آنان از نظر اقامتی، آموزش‌های متعدد و تفریحات متنوع آغاز می‌کند. این نظریه که به عدم مشارکت اجتماعی تأکید دارد، دیدگاهی است که توسط کامینگ و هنری<sup>۱</sup> (۱۹۶۱) بیان شده و معتقد است که «فرد سالمند انتظارات از سوی جامعه را می‌پذیرد و خود را از زندگی اجتماعی کنار می‌کشد» (خزائی، ۱۳۹۶).

جیمز داود<sup>۲</sup> (۱۹۸۰) در دیدگاه مبادله مطرح می‌سازد که چرا سالمندان دارای تعامل یا روابط متقابل اجتماعی ضعیف‌تر و کمتری نسبت به دیگران هستند و در پاسخ بیان می‌کند روابط و کنش متقابل اجتماعی زمانی به صورت کامل مطرح می‌شود که هر فرد از حضور در آن رابطه احساس سودمندی و رضایت‌مندی داشته باشد و همچنین از عشق و علاقه، احترام و تأیید و سایر پاداش‌های غیرمادی نیز بهره‌مند شود (پورجعفر و همکاران، ۱۳۸۹). گربريوم<sup>۳</sup> نیز در نظریه محیط اجتماعی اعتقاد دارد رفتارهای دوران سالمندی تأثیرپذیرفته از مؤلفه‌های بیولوژیکی و اجتماعی است و سه عامل مهم سلامتی، وضعیت مالی و حمایت اجتماعی بر سطح فعالیت سالمندان تأثیر دارد (افرا، اسلامی و عیار، ۱۳۹۹). در این رابطه، مفهوم «سن سوم» به صورت گسترده در ادبیات سالمندشناسان رواج یافت که با مفهوم بازنشستگی فعال همراه گشت و پس از مدتی سن چهارم و یا سالمندان وابسته مطرح شد که مسائلی مانند معلولیت و ازکارافتادگی را بررسی می‌کند (النحاس و همکاران، ۱۴۰۱؛ کارادک، ۱۳۹۱).

اولین دووال<sup>۵</sup> (۱۹۷۷) رویکرد تکاملی خانواده را بیان کرد که بر اساس آن، مراقبت فرزندان در خانواده از والدین سالخورده می‌تواند منجر به فشارهای جسمی، عاطفی، مالی و اجتماعی در سنین میان‌سالی و سالمندی شود (پورجعفر و همکاران، ۱۳۸۹).

مفهوم سالمندی فعال، یک مفهوم چندبُعدی است و می‌توان در سطوح فردی و سیاست‌گذاری‌های فرهنگی و اجتماعی از آن بهره جست (محمدی و اسمعیلی‌وند، ۱۳۹۵). این مفهوم معطوف به «تلاش سالمندان برای تحت کنترل درآوردن منابع بالقوه سالمندی برای رشد خود و توسعه جامعه است که در نتیجه آن بین سالمند و جامعه نوعی تعامل دوجانبه ایجاد می‌شود» (خزاعی، ۱۳۹۶: ۱۹).

1. Cuming & Henry

2. James Dowd

3. Gerbarium

4. Caradek

5. Evelyn Duval

در سال ۲۰۱۵ سازمان بهداشت جهانی فعال شدن را «فرآیند بهینه سازی فرصت ها برای سلامت، مشارکت و امنیت برای ارتقای کیفیت زندگی به عنوان سن افراد و پیری سالم به عنوان فرآیند توسعه و حفظ توانایی های عملکردی که توانایی رفاه در سن بالاتر را دارد تعریف کرد». سالمندی فعال در سطوح کلان به مثابه زیربنای استراتژی های سیاسی حوزه سالمندی در سازمان ملل و مجامع بین المللی مورد توجه قرار گرفته است (قلی پور و همکاران، ۱۳۹۹). مفهوم جامع سالمندی فعال می تواند چهارچوبی برای توسعه راهبردهای جهانی، ملی و محلی مربوط به سالمندی جمعیت ایجاد کند (فاستر و واکر، ۲۰۱۵).

نظریه سالمندی موفق را ابتدا هاویگورست مطرح کرد. راو و کان<sup>۱</sup> نیز در سال ۱۹۹۸ آن را بسط و گسترش دادند که تاکنون نیز با اقبال گسترده ای در مطالعات سالمندشناسی مواجه شده است. آنان این مفهوم را با سه اصل مهم فقدان درد و بیماری، کنش بالای ذهنی و سلامت روانی و درنهایت درگیری فعال با زندگی معرفی کردند (بالستا و دونتوری، ۲۰۱۲). سالمندی موفق نیز یک مفهوم چندبعدی است و شامل حوزه های مختلف از جمله فیزیکی، روانی، اجتماعی و عملکردی می شود. برخی از مؤلفه های سالمندی موفق مثل طول عمر تاحدودی تأثیرپذیرفته از عوامل غیراجتماعی مثل وراثت است؛ ولی برخی از عوامل دیگر، اجتماعی و فرهنگی محسوب می شوند (آنل، ۲۰۱۹).

تعاریف جدید از سالمندی موفق، تحت تأثیر نظریه سالمندشناسی انتقادی نخستین بار در سال های ۱۹۹۱ توسط بارس<sup>۲</sup> مطرح شد. این نظریه با رویکردهای مختلف سالمندشناسی با محوریت پزشکی در تضاد بود. ایدئولوژی که سالمندشناسی انتقادی بیان می کند، آن را به عنوان یک علم اجتماعی کاربردی در مقابل یک علم طبیعی و عینی معرفی می کند (بارس، ۱۹۹۱: ۲). هدف اساسی آن، شناسایی و شناخت تأثیرات اجتماعی متعدد بر مشکلاتی است که افراد سالمند در سنین سالمندی تجربه می کنند؛ زیرا اگر مشکلاتی مانند بی خانمانی و گرسنگی سالمندان را از منظر فردی مورد واکاوی و بررسی قرار دهیم، تغییر در سطوح اجتماعی بزرگ تر امکان پذیر و میسر نیست (وندیک، ۲۰۱۴).

1. Foster & Walker
2. Raow & Khan
3. Balestra & Dottori
4. Annele
5. Baars
6. Van Dyk

مطالب مطرح شده را می‌توان به این صورت خلاصه و جمع‌بندی کرد که با وجود مطالعات و نظریات متعدد در حوزه سالمندی، در بررسی‌های انجام‌یافته کمتر به مسئله سالمندی از منظر نیازهای اجتماعی پرداخته شده و غالباً جنبه‌های نیاز فردی و روان‌شناختی برای فرد سالمند را مدنظر داشته‌اند. حتی در نظریه‌ها و پژوهش‌هایی که بر نقش عوامل اجتماعی و فرهنگی تأکید شده، آن‌ها به عنوان عوامل مرتبط با وضعیت سالمندان و پدیده سالمندی مورد توجه قرار گرفته‌اند نه به عنوان عواملی که می‌توانند تأثیر دوسویه در بهبود وضعیت اجتماعی داشته باشند.

### ۳. پیشینه تجربی

ازجمله مطالعات قبلی در موضوع پژوهش می‌توان به پژوهش معتمدی و اسکندری (۱۴۰۰) که نیازهای اساسی روان‌شناختی سالمندان را مورد پژوهش قرار داده‌اند، اشاره کرد. نتایج این مطالعه مقطعی با روش کمی و پرسشنامه‌ای بر روی ۲۱۴ سالمند در سال ۱۳۹۹ بیان داشت از بین نیازهای روان‌شناختی سالمندان، نیاز به شایستگی می‌تواند تغییرات مربوط به کیفیت زندگی در ابعاد جسمی و روانی و همچنین تغییرات مربوط به کل کیفیت زندگی را پیش‌بینی کند؛ درحالی‌که ارضای نیازهای ارتباط و خودمختاری به طور مستقل نقش پیش‌بینی‌کننده‌ای در تغییرات مربوط به کیفیت زندگی نداشتند.

نتایج پژوهش درباره نیازهای اطلاعاتی سالمندان عضو کتابخانه‌های عمومی شهر کرمان و عوامل و موانع توسعه جذب سالمندان که غفاری و حسینی (۱۳۹۹) با حجم نمونه ۱۳۶ نفر و نمونه‌گیری تصادفی انجام داده‌اند، نشان می‌دهد مهم‌ترین انگیزه سالمندان برای مراجعه به کتابخانه‌ها پُرکردن اوقات فراغت بوده و مهم‌ترین منبع مورد مراجعه سالمندان، کتاب در قالب فیزیکی به دلیل عدم آشنایی ایشان با منابع اطلاعاتی جدید و الکترونیکی است. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد مهم‌ترین عامل جذب در کتابخانه‌های عمومی، ساختمان کتابخانه است و دریافت هزینه‌های ثبت‌نام، دریافت هزینه دیرکرد و شلوغی و ترافیک در محیط اطراف کتابخانه مهم‌ترین موانع جذب سالمندان در کتابخانه‌های عمومی استان کرمان است.

خزائی (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای با عنوان «طراحی مرکز روزانه سالمندان در مشهد، با تأکید بر نیازهای محیطی سالمند» دریافت فضایی که سالمندان در آن زندگی می‌کنند باید دارای بخش‌های تفریحی، ورزشی و درمانی باشد و از عوامل خطرآفرین به شدت جلوگیری شود.

زارعی و قربانی (۱۳۸۶) «نیازهای اوقات فراغت سالمندان شهرستان قزوین» را بررسی کردند و دریافتند که نمایش فیلم، برنامه‌های ورزشی و هنری سهم بیشتری را در بین نیازهای سالمندان به خود اختصاص داده است.

کریستن دلپس<sup>۱</sup> (۲۰۲۴) پژوهشی را در هلند درباره‌ی نیازهای سالمندان در خرید و دسترسی به مراکز خرید انجام داده و به خواسته‌های منحصربه‌فرد سالمندان، برای دسترسی، اجتماع و حضور در مراکز خرید تأکید می‌کند. یافته‌ها نشان داد مراکز خرید به عنوان مکانی برای برقراری تعاملات اجتماعی سالمندان در نظر گرفته شده و دادن تخفیف‌های ویژه برای سالمندان مشوق حضور در مراکز خرید و معاشرت بیشتر با افراد دیگر است. همچنین، نقش کافه‌ها، رستوران‌ها و نیمکت‌های داخل مراکز خرید به عنوان فضاهای تأمین تسهیل معاشرت سالمندان مهم ارزیابی شده‌اند.

مطالعه‌ی هاکان بوز<sup>۲</sup> در سال (۲۰۱۸) با عنوان «نیاز شبکه‌ی روابط اجتماعی و ارتباط در سنین بالا»، به بررسی شبکه‌های اجتماعی و نحوه‌ی ارتباط افراد مسن پرداخته است. این تحقیق با استفاده از روش‌های کیفی و کمی، شامل پرسشنامه‌ها و مصاحبه‌ها، بر روی نمونه‌ای از سالمندان در قبرس تمرکز انجام شده است. نتایج این مطالعه نشان داد وجود شبکه‌های اجتماعی قوی و ارتباطات مؤثر می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و رفاه اجتماعی سالمندان کمک کند. همچنین، یافته‌ها تأکید داشت که تعاملات اجتماعی مثبت نقش مهمی در کاهش احساس تنهایی و افزایش رضایت از زندگی در سنین بالا دارند.

یونگ، کونيجوس و چان<sup>۳</sup> (۲۰۱۶) به بازسازی و نوسازی مناطق شهری هنگ کنگ، با تکیه بر نیازهای اجتماعی سالمندان توجه کردند و نشان دادند که سالمندان هنگ کنگی به فعالیت، امکانات و خدمات زندگی اجتماعی، شبکه‌ی اجتماعی و داشتن محیط پاک و دلپذیر در شهر توجه دارند و این عوامل را از مهم‌ترین نیازهای اجتماعی می‌دانند.

لوپز و همکارانش<sup>۴</sup> (۲۰۱۳) در مطالعه‌ای با عنوان «ارزیابی عملکرد و نیازهای مراقبتی افراد سالمند»، به بررسی عملکرد و نیازهای مراقبتی سالمندان با استفاده از روش‌های توصیفی و مقطعی پرداخته‌اند. محققان با استفاده از ابزارهای ارزیابی استاندارد، داده‌ها را از گروهی از افراد سالمند جمع‌آوری کردند و دریافتند که بسیاری از سالمندان با مشکلات عملکردی مواجه

1. Kristen Delis

2. Hakan Boz

3. Yung, Conejos & Chan

4. Lopes et al.

هستند و نیاز به حمایت و مراقبت دارند. همچنین، یافته‌ها حاکی از آن بود که شناسایی دقیق نیازهای این گروه سنی می‌تواند به بهبود کیفیت خدمات مراقبتی و افزایش رفاه آنان کمک کند. مطالعه‌ای توسط محمد و عباس<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) با هدف بررسی تأثیر ویژگی‌های مختلف محیط ساخته‌شده بر روی سالمندان در مالزی انجام شده است. در این تحقیق، با استفاده از روش‌های تحقیق کیفی و کمی، داده‌های مربوط به محیط زندگی سالمندان جمع‌آوری و تحلیل شد. نتایج این مطالعه نشان داد ویژگی‌های مختلف محیطی مانند دسترسی به خدمات، طراحی فضاهای عمومی و ایمنی تأثیر قابل توجهی بر کیفیت زندگی و رفاه سالمندان دارد. این تحقیق به اهمیت توجه به طراحی محیطی مناسب برای سالمندان در مالزی تأکید می‌کند تا بتوان نیازهای آنان را بهتر برآورده کرد.

مطالعه‌ای توسط کاتز<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) با عنوان «روابط خانوادگی بین نسلی و رفاه ذهنی در سالمندی: یک مطالعه بین‌المللی» انجام شده است. روش تحقیق شامل تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از نمونه‌های مختلف در چندین کشور بود که به مقایسه و بررسی تفاوت‌ها و شباهت‌ها در روابط خانوادگی و تأثیر آن بر رفاه ذهنی افراد مسن پرداخته است. نتایج این مطالعه نشان داد روابط مثبت و حمایتی بین نسل‌ها می‌تواند بهبود قابل توجهی در احساس رفاه ذهنی سالمندان ایجاد کند و تأکید بر اهمیت حفظ و تقویت این روابط در جوامع مختلف دارد.

هوآنگ و چون لین<sup>۳</sup> (۲۰۰۲) به نیازهای سلامت سالمندانی که در تایوان تنها زندگی می‌کنند پرداختند و طبق یافته‌ها، خدمات پزشکی با یارانه مالی، نظام سلامتی رایگان همراه با معاینه و ویزیت در منزل توسط پرستاران بهداشت عمومی، بیشترین نیاز سالمندانی بوده که تنها زندگی می‌کردند.

علی‌رغم محدود بودن اطلاعات در خصوص نیازهای اجتماعی سالمندان در نمایه‌گرهای داخلی نظیر سامانه علمی جهاد دانشگاهی، پرتال جامع علوم انسانی، پایگاه‌های ایران‌داک و مجلات تخصصی نور و همچنین نمایه‌گرهای Google scholar، Scopus Web of science، Springer و PubMed، خلاصه و جمع‌بندی نتایج پژوهش‌های موجود نشان می‌دهد اغلب پژوهش‌ها در حوزه نیازهای سالمندان رویکردی روان‌شناسانه و سلامت‌محور دارند و پژوهش‌های اندکی به بررسی نیازهای اجتماعی پرداخته‌اند که اغلب آن‌ها تک‌عاملی هستند.

1. Mohammad & Abbas

2. Katz

3. Huang & Chun Lin

همچنین با مرور روش شناسی پژوهش‌های پیشین، دریافتیم که اکثر تحقیقات انجام شده رویکرد کمی داشته‌اند؛ درعین حال این پژوهش‌ها انواع نیازهای اجتماعی سالمندان را که باید در جریان پژوهش حاضر مورد توجه محقق قرار گیرند شفاف کرده و همچنین کمک کرده‌اند محقق به موضوع اثر هم‌زمان چند عامل در نیازهای سالمندان دقت کند. پژوهش حاضر در خلال تبیین جامعه‌شناختی وضعیت موجود سالمندان، اقدام به شناخت نیازهای اجتماعی آن‌ها از طریق یک تحقیق مبتنی بر نظریه زمینه‌ای کرده است. پژوهش‌های مبتنی بر نظریه زمینه‌ای به عنوان یک ابزار قدرتمند برای فهم، تحلیل و تبیین نظری در مطالعات اجتماعی به کار می‌رود و با استفاده از آن می‌توان اطلاعات لازم برای فهم عمیق از یک پدیده را به دست آورد.

#### ۴. روش شناسی

پژوهش حاضر با اتخاذ روش شناسی کیفی و از طریق روش نظریه زمینه‌ای برای تبیین کلی و یافتن مقولات مرتبط با فرآیند سالمندی و نیازهای سالمندان، به موضوع نیازهای اجتماعی سالمندان پرداخته و «اقدام به تولید یک تبیین نظری از یک فرآیند، کنش یا تعامل بر اساس دیدگاه تعدادی از مشارکت‌کنندگان» (کربین و اشتراوس، ۲۰۱۵) نموده است. به این منظور محققان اجازه دادند ایده‌های متناسب با داده‌ها ظهور یابد و به همین منظور سعی شد اطلاعات موجود در محیط پژوهش جمع‌آوری شود. «این ویژگی، پژوهشگران را به شناخت دقیق‌تر و مطالعه عمیق‌تر موضوع موردبررسی ترغیب می‌کند» (کوبین و کاولی، ۲۰۰۶). برای نمونه‌گیری در این پژوهش از روش نمونه‌گیری نظری استفاده شده است. فرآیند جمع‌آوری داده‌ها به نحوی انجام شد که به طور هم‌زمان داده‌ها جمع‌آوری، کدگذاری و تحلیل شود تا راهنمای محقق برای تصمیم‌گیری در مورد این باشد که در آینده چه داده‌هایی را جمع‌آوری و در کجا آن‌ها را پیدا کند. نمونه‌گیری زمانی متوقف گردید که اشباع نظری حاصل شد و پژوهشگر به داده جدیدی از خلال گفت‌وگوها با مخاطبان دست نیافت. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مقایسه مداوم، طی سه مرحله کدگذاری باز، محوری و انتخابی به شیوه کوبین و اشتراوس (۲۰۱۵) استفاده شد، چون هدف پژوهش رسیدن به تبیین نظری بود که کاملاً بر پایه پدیده‌ای تجربی پایه‌گذاری شده است.

مشارکت‌کنندگان تحقیق، سالمندان شهر اراک بودند و نتایج از خلال گفت‌وگو و مصاحبه‌های عمیق با داوطلبان شرکت در فرایند پژوهش استخراج شد. مصاحبه‌ها به صورت انفرادی انجام شد و هر مصاحبه حداکثر ۷۰ دقیقه و حداقل ۳۰ دقیقه طول کشید. در مصاحبه سؤالاتی نظیر «درباره تجربیات خود در ارتباط با دوستان و خانواده‌تان صحبت کنید. آیا احساس می‌کنید ارتباطات اجتماعی‌تان کافی است؟»، «آیا شده است در مواقعی احساس تنهایی کنید؟ اگر بله، چه عواملی باعث این احساس می‌شوند؟ و چه اقداماتی برای کاهش آن انجام می‌دهید؟»، «چه فعالیت‌های اجتماعی و تفریحی را بیشتر دوست دارید انجام دهید و آیا به راحتی به این فعالیت‌ها دسترسی دارید؟»، «به نظر شما، چه نیازها و خواسته‌هایی در حوزه اجتماعی وجود دارد که باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد؟ آیا پیشنهادی برای بهبود وضعیت اجتماعی سالمندان دارید؟»، «آیا از خدمات اجتماعی ارائه شده در جامعه استفاده می‌کنید؟ اگر بله، این خدمات چگونه به شما کمک می‌کند؟ و چه نواقصی در آن مشاهده می‌کنید؟» پرسیده شد و در صورت لزوم از سؤالات دیگر مانند «می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟» یا «می‌توانید مثال بزنید؟» و... استفاده شد.

معیار ورود مشارکت‌کنندگان در پژوهش، داشتن سن بالاتر از ۶۵ سال و سلامت روان و حافظه بوده است. مشارکت‌کنندگان هم زنان و هم مردان را شامل می‌شد و محقق تلاش کرد با حضور در منزل شخصی مصاحبه‌شونده، بوستان‌ها، بازار، کلینیک‌های بهداشتی و درمانی و با انتخاب داوطلبان از تمام مناطق شهر، گروه‌های مختلف اجتماعی را وارد جریان مصاحبه کند.

مشخصات جمعیتی مصاحبه‌شوندگان در جدول شماره ۱ قابل مشاهده است.

جدول شماره ۱: مشخصات جمعیتی شرکت‌کنندگان در پژوهش

| ردیف | جنس  | سن | وضعیت تأهل | تحصیلات    | محل سکونت | شغل               |
|------|------|----|------------|------------|-----------|-------------------|
| ۱    | خانم | ۶۷ | متاهل      | ابتدایی    | منزل شخصی | خانه‌دار          |
| ۲    | خانم | ۶۸ | متاهل      | ابتدایی    | منزل شخصی | خانه‌دار          |
| ۳    | آقا  | ۷۱ | متاهل      | متوسطه اول | منزل شخصی | سرایدار           |
| ۴    | خانم | ۶۸ | متاهل      | کارشناسی   | منزل شخصی | خانه‌دار          |
| ۵    | آقا  | ۷۱ | متاهل      | ابتدایی    | منزل شخصی | بازنشسته رانندگان |
| ۶    | خانم | ۶۶ | مجرد       | کارشناسی   | استیجاری  | معلم              |

|    |      |    |       |               |           |                       |
|----|------|----|-------|---------------|-----------|-----------------------|
| ۷  | آقا  | ۷۵ | متاهل | ابتدایی       | منزل شخصی | بازنشسته رانندگان     |
| ۸  | آقا  | ۶۵ | متاهل | متوسطه دوم    | استیجاری  | فروشنده مغازه         |
| ۹  | خانم | ۷۹ | مجرد  | بی سواد       | منزل شخصی | خانه دار              |
| ۱۰ | خانم | ۶۷ | متاهل | متوسطه اول    | منزل شخصی | فروشنده مغازه         |
| ۱۱ | خانم | ۶۹ | مجرد  | ابتدایی       | منزل شخصی | آرایشگر               |
| ۱۲ | آقا  | ۷۱ | متاهل | متوسطه اول    | منزل شخصی | منشی مطب              |
| ۱۳ | آقا  | ۸۱ | مجرد  | کارشناسی      | منزل شخصی | معلم بازنشسته         |
| ۱۴ | خانم | ۶۵ | متاهل | متوسطه دوم    | استیجاری  | قناد                  |
| ۱۵ | آقا  | ۷۰ | متاهل | کارشناسی ارشد | منزل شخصی | ناظم مدرسه غیرانتفاعی |
| ۱۶ | خانم | ۶۹ | متاهل | ابتدایی       | منزل شخصی | خانه دار              |
| ۱۷ | خانم | ۶۷ | مجرد  | کارشناسی      | منزل شخصی | معلم بازنشسته         |
| ۱۸ | آقا  | ۸۰ | متاهل | کاردانی       | منزل شخصی | کارمند بازنشسته       |
| ۱۹ | آقا  | ۶۵ | متاهل | دیپلم         | استیجاری  | بازنشسته نیروهای مسلح |
| ۲۰ | آقا  | ۶۶ | متاهل | دیپلم         | استیجاری  | مشاوره املاکی         |
| ۲۱ | آقا  | ۸۳ | متاهل | ابتدایی       | منزل شخصی | فروشنده               |
| ۲۲ | خانم | ۷۰ | مجرد  | ابتدایی       | منزل شخصی | خانه دار              |
| ۲۳ | خانم | ۶۷ | متاهل | کارشناسی      | منزل شخصی | کارمند بازنشسته       |
| ۲۴ | خانم | ۶۸ | متاهل | بی سواد       | منزل شخصی | خانه دار              |
| ۲۵ | آقا  | ۷۹ | مجرد  | ابتدایی       | منزل شخصی | بازنشسته رانندگان     |

برای معتبرکردن پژوهش کیفی، چند مسئله باید لحاظ شود: الف) معرف بودن: پژوهش باید در محیط و بافت طبیعی انجام شود و داده‌ها معرف رفتار طبیعی افراد باشد؛ ب) تأییدپذیری: که به توانایی پژوهشگر برای تأیید یافته‌ها از طریق بررسی مجدد یا به وسیله ارائه یافته‌های مشابه از طریق منابع مختلف مربوط می‌شود. تأیید نتایج را می‌توان با استفاده از فرآیند تکرار پژوهش، استفاده از بیش از یک مشاهده و یا ابزارهای مکانیکی انجام داد که در جمع‌آوری داده‌ها به کار می‌رود؛ ج) قابلیت بازایی: این جنبه از اعتبار به دسترسی پژوهشگر به پاسخ‌های افراد، پرونده‌های ثبتی، صورت جلسه‌های آزمایش‌ها و به طور کلی به کلیه داده‌هایی که در پژوهش جمع‌آوری شده‌اند دلالت دارد (میرزایی، ۱۳۹۶: ۷۳).

در پژوهش حاضر برای معرف‌بودن مصاحبه، ابتدا مسئله اصلی، سؤالات پژوهش، هدف کلی و اهداف اختصاصی را به صورت واضح و دقیق برای شرکت‌کنندگان توضیح دادیم. همچنین شرح دادیم چگونه پاسخ‌های آن‌ها در پژوهش می‌تواند ما را در رسیدن به اهداف مطالعه یاری رساند. همچنین مصاحبه‌ها در فضایی انجام شد که شرکت‌کنندگان بیشترین احساس راحتی و آرامش را داشته باشند.

در نخستین مرحله تحقیق، برای رعایت ملاحظات اخلاقی، در شروع هر مصاحبه درباره اهداف پژوهش برای مصاحبه‌شوندگان در پژوهش توضیحات کامل ارائه شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که شرکت در پژوهش کاملاً داوطلبانه و اختیاری است و هرگاه بخواهند می‌توانند از شرکت در مصاحبه انصراف دهند.

به شرکت‌کنندگان گفته شد عدم حضور در این مطالعه هیچ‌گونه محرومیت و عواقبی را شامل حالشان نمی‌کند و همچنین توضیحات مبسوطی مبنی بر نحوه مصاحبه و پاسخ‌دادن به سؤالات برای شرکت‌کنندگان داده شد. برای سالمندان شرکت‌کننده در این تحقیق بیان شد که در معرض کمترین مخاطره هستند و شرکت در مصاحبه عوارض روحی و جسمی و همچنین هیچ‌گونه خطر مالی، جانی و روانی برایشان ندارد.

همچنین به این موضوع تصریح شد که کلیه اطلاعاتی که در اختیار مصاحبه‌کننده قرار می‌گیرد محرمانه خواهد ماند، فایل‌های صوتی این مصاحبه هیچ‌گاه منتشر نمی‌شود و پژوهشگر فقط اجازه دارد نتایج کلی و گروهی این پژوهش را با تغییر نام و مشخصات افراد منتشر کند. از شرکت‌کنندگان برای ضبط مصاحبه‌ها اجازه گرفته شد و بیانات شرکت‌کنندگانی که مایل به ضبط صدایشان نبودند، بلافاصله پس از اتمام مصاحبه یادداشت شد.

برای تأییدپذیری یافته‌ها، از افراد داوطلب شماره تلفنی که بتوان از طریق آن با او تماس گرفت اخذ شد تا پس از بررسی پاسخ‌ها، در صورت نیاز با طرح چند سؤال مکمل، پاسخ‌ها بررسی شوند. یافته‌ها نیز منوط به یک مصاحبه نبوده و از طریق یافته‌های مشابه مربوط به بیش از یک مصاحبه تکمیل شده است. برای قابلیت بازایی نیز پاسخ‌ها ضبط شد و پس از پایان مصاحبه بلافاصله روی کاغذ پیاده شد. برای اطمینان از صحت علمی داده‌های جمع‌آوری شده، از مقایسه آن‌ها با پیشینه تحقیق و مبانی نظری، نظارت مداوم بر روند پژوهش و مقایسه کدگذاری و استخراج مضامین مصاحبه‌ها توسط استاد راهنما به همراه کدگذاری و استخراج مضامین توسط پژوهشگر استفاده شده است.

## ۵. یافته‌ها

در این پژوهش با ۲۵ نفر از زنان و مردان سالمند شهر اراک، مصاحبه‌های عمیق صورت گرفته و به منظور رعایت اخلاق پژوهش، از بُردن نام واقعی آن‌ها اجتناب شده است. میانگین سن مصاحبه‌شوندگان، ۷۰ سال بود. ۷ نفر از آن‌ها بازنشسته مشاغل دولتی بودند و ۷ نفر هیچ‌گونه درآمدی نداشتند و با پولی که از همسران و یا فرزندان خود و یا سازمان‌های حمایت‌کننده دریافت می‌کردند روزگار را سپری می‌کردند. ۹ نفر از آن‌ها تحصیلات ابتدایی، ۵ نفر دانش‌آموخته دوره متوسطه، ۵ نفر تحصیلات کارشناسی و ۱ نفر تحصیلات کارشناسی ارشد داشتند و ۲ نفر اعلام کردند که سواد خواندن و نوشتن ندارند و یا خیلی کم می‌توانند این کار را انجام دهند.

۸ نفر از مصاحبه‌شوندگان در بیرون از خانه هنوز مشغول کار بودند. ۲۰ نفر ساکن منزل شخصی و باقی در منزل استیجاری ساکن بودند. یافته‌های تحقیق نشان داد تحصیلات، محل سکونت، جنسیت و مشکلات جسمانی و روانی از عوامل مداخله‌گر در نیازهای افراد سالمند هستند و بر کنش و واکنش افراد تأثیر می‌گذارد و لذا می‌توانند راهبردهای مختلف مربوط به موضوع پژوهش را، خاص، محدود و یا تسهیل کنند. برای بررسی نیازهای اجتماعی سالمندان، عینیت‌های محسوس مربوط به پدیده مورد بررسی را کنار گذاشتیم و تلاش نمودیم مقولات و مفاهیم مرتبط را از طریق گفت‌وگو با نمونه‌هایی از مشارکت‌کنندگان و از خلال تجربیات زیسته آن‌ها استخراج کنیم.

یافته‌های تحقیق منجر به شناسایی ۱۳ مقوله فرعی، چهار مقوله اصلی و یک مقوله محوری در این زمینه شد. خلاصه‌ای از مفاهیم و مقولات مستخرج در ارتباط با موضوع پژوهش در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول شماره ۲: مقولات استخراج‌شده در پژوهش

| مقوله محوری          | مقوله اصلی          | مقوله فرعی              | مفاهیم مستخرج از کدهای اولیه                                                     |
|----------------------|---------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| فقدان‌های<br>انباشته | پیوندهای<br>کژقواره | آشیانه خالی             | ازدواج فرزندان، مهاجرت فرزندان، ترک خانه از سوی فرزندان<br>به منظور تحصیل        |
|                      |                     | طبل‌های<br>توخالی رابطه | احوال‌پرسی‌های تلفنی، دیدارهای تصویری مجازی، تعاملات<br>از سر اجبار درون خانواده |

|                      |                     |                              |                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------|---------------------|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| فقدان‌های<br>انباشته | پیوندهای<br>کژقواره | سالمندی به‌سان<br>یک داغ‌ننگ | تعاملات بی‌روح و کم‌رنگ خارج از خانواده                                                                                                                                                                                        |
|                      |                     | دغدغه نان                    | شرمسار تنگدستی، هزینه‌های بالای زندگی، کم‌توانی<br>اقتصادی، تعاملات معطوف به پول                                                                                                                                               |
|                      | بی‌همنوایی          | بی‌مکانی در<br>فضای اجتماعی  | کمبود فضای فیزیکی و اجتماعی مناسب سالمندان                                                                                                                                                                                     |
|                      |                     | فرصت‌هایی که<br>می‌سوزند     | اِعمال محدودیت‌های قانونی در برخی موارد (مثل اِعمال<br>محدودیت سنی برای رانندگی) برای فعالیت‌های اجتماعی                                                                                                                       |
|                      |                     | تصویرسازی<br>آموخته‌شده      | سالمند به‌عنوان فرد نیازمند، ازکارافتاده و بدطینت                                                                                                                                                                              |
|                      |                     | تقلیل تحمل                   | کاهش انگیزه برای فعالیت‌های گروهی، کاهش انگیزه برای<br>فعالیت‌های تفریحی، عادت‌های جدید و فهم‌های غریب                                                                                                                         |
|                      |                     | کمبود فضای<br>کنش اجتماعی    | کمبود فضای سبز، باغچه و باغ، تفریحی و ورزشی مناسب<br>حضور سالمندان، عدم دسترسی آسان به امکانات فرهنگی و<br>اجتماعی، کمبود خدمات عمومی                                                                                          |
|                      | تقاضای<br>فناوری    | مشقات اداری                  | پیچیدگی عملیات بانکی، بروکراسی اداری، ناآشنایی با<br>امکانات و فناوری‌های جدید، محدودیت دسترسی به خدمات<br>آنلاین، پیچیدگی فرم‌ها و اسناد، نبود سیستم پشتیبانی فنی<br>قابل استفاده سالمندان، کمبود دانش و آگاهی از مقررات جدید |
|                      | حسرت<br>تکریم       | نقض مرزها                    | حفظ حقوق مالی و اقتصادی سالمندان، احترام به حریم<br>شخصی و حفظ حقوق شخصیتی سالمندان                                                                                                                                            |
|                      |                     | چشم‌انتظار<br>احترام         | احترام و توجه به تجربیات و دانش سالمندان                                                                                                                                                                                       |
|                      |                     | فرودستی<br>اجباری            | گران‌بودن هزینه‌های تفریحی، زیارتی و اوقات فراغت،<br>کافی نبودن حقوق بازنشستگی و خدمات بیمه                                                                                                                                    |

## ۱-۵. پیوندهای کژقواره

سالمندان افرادی بی‌همتا هستند که ارزش‌ها، باورها، تصورات، فرهنگ و جهان‌بینی خاص خود را دارند. عقاید، ارزش‌ها و اعتقادات آن‌ها در جامعه‌ای کاملاً متفاوت با جامعه کنونی شکل گرفته و برقراری ارتباط با افرادی که آن‌ها را نمی‌شناسند برایشان دشوار است. به نظر می‌رسد این یکی از دلایلی است که باعث می‌شود ترک خانه از سوی فرزندان برای والدین سالمند همراه با استرس، نگرانی و احساس تنهایی باشد.

در نظریه انتخاب گلاسرنیز توجه ویژه‌ای به بحث رابطه‌های نزدیک و شادمانی انسان‌ها شده است و بهبود کیفیت روابط یکی از مهم‌ترین کلیدواژه‌هایی است که در این نظریه در خصوص کیفیت زندگی به چشم می‌خورد. او نیاز به عشق و وابستگی را پس از نیاز به زنده ماندن و بقا به عنوان پایه‌ای‌ترین نیاز انسان تلقی می‌کند. به باور گلاسرن، تنها مشکل جدی که در بلندمدت می‌تواند در زندگی انسان وجود داشته باشد و باقی بماند، مشکل برقراری رابطه است؛ رابطه با دوستان، نزدیکان، شغل و محیط اطراف.

اغلب شرکت‌کنندگان در این پژوهش نیز عدم زندگی فرزندان با خودشان را چالش مهمی دانسته‌اند. آن‌ها بیان داشتند اگر فرزندان‌شان نزدیک به آن‌ها یا با خودشان زندگی می‌کردند، احساس آرامش بیشتری داشتند. در این باره خانم ۶۸ ساله، متأهل و خانه‌دار بیان می‌کند:

«بچه‌هام خوبن باهام، خوب رفتار می‌کنن. بهم احترام می‌ذارن، منم به عشق اون‌ها زندگی می‌کنم. آگه اون‌ها نباشن، دلیلی واسه زندگی ندارم... ولی چه کنم که همشون ازدواج کردن و رفتن. خیلی دیر به دیر بهم سر می‌زنن، آگه خیلی بخوان بهم محبت کنن، شاید جمعه به جمعه».

آقای ۸۱ ساله که معلم بازنشسته است، تجربه خودش را از ترک خانه توسط فرزندانش چنین بیان می‌کند:

«خانمم هنوز فوت نکرده بود که پسر و دخترم گفتن برای ادامه تحصیل می‌رن کانادا. اولش خُب مخالفتی نکردم، گفتم می‌خوان برن پیشرفت کنن؛ ولی وقتی که رفتن دیگه موندگار شدن و علی موند و حوضش، من موندم و همسرم که چند سال بعدش عمرش رو داد به شما. بعضی وقتا پیش خودم فکر می‌کنم که آگه بودن، زندگی راحت‌تر بود».

دیگر شرکت‌کنندگان در پژوهش نیز فکر می‌کردند فرزندان باید به دیدار والدین سالمند خود بروند و این امر را یک وظیفه دینی، اجتماعی و اخلاقی می‌دانستند که در دین اسلام هم بر انجام آن تأکید شده است. اغلب سالمندان به اندک بودن دیدارهای حضوری اشاره کردند.

از نظر آن‌ها دیدارهایی که هر چند ماه یک‌بار از طریق صفحه کامپیوتر یا گوشی‌های هوشمند صورت می‌گیرد، اغلب نمی‌تواند نیازهای عاطفی آن‌ها را ارضا کند. برخی از شرکت‌کنندگان نیز از ناآشنایی با فضای مجازی و گوشی‌های هوشمند گله کردند. البته بودند سالمندانی که فرزندان‌شان به کشورهای دور مهاجرت کرده بودند و این دیدارهای مجازی از طریق فضای مجازی تنها دل‌خوشی آن‌ها بود. یکی از مصاحبه‌شوندگان دراین باره می‌گوید:

«من تمام خانواده خواهرم به غیر دوتا از دخترهاش توی زلزله بم فوت کردن. الان شاید سه یا چهار سال هست که جفت شون رو از نزدیک ندیده‌ام. یکی شون اصفهان زندگی می‌کنه و اون یکی هنوز توی شهر بم هست. خیلی دل‌تنگ بشم، توی واتس‌آپ تصویری باهاشون حرف می‌زنم. تصویری صحبت‌کردن، شده یک روش برای ارتباط این روزها».

نسل سالمندان امروز، نسلی هستند که دوران قبل از فراگیرشدن فضای مجازی را تجربه کرده‌اند، تمامی دیدارهایشان به صورت فیزیکی و حضوری صورت می‌گرفته، باهم سر یک سفره نشسته‌اند و هم‌نوایی با شرایط جدید برایشان کمی دشوار است. اغلب مشارکت‌کنندگان از کاهش روابط اجتماعی ابراز نارضایتی کردند و رابطه‌های مجازی را صمیمانه و واقعی نمی‌دانستند. بر اساس تجربه یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان مرد که ۷۱ سال داشت، احوال‌پرسی‌های تلفنی نوع نوینی از انواع ارتباطات است که امکان دیدار فیزیکی را کم می‌کند. او چنین بیان می‌کند:

«این روزا توی این سن دست و پا درد داریم، مثل گذشته نمی‌تونیم رفت و آمد کنیم. یک ارتباط تلفنی با آشناها داریم، سالی به ماهی به هم زنگ می‌زنیم ارتباط می‌گیریم. احوال‌پرسی‌ها دیگه تلفنی شده، مثل قدیم‌ها نیست که حضوری بریم خونه فامیل‌ها بشینیم دور هم و صحبت کنیم و حال هم رو واقعاً بپرسیم».

در نظریه گلاسر نیز به این مسئله که عشق و احساس تعلق، یکی از پنج نیاز اصلی اجتماعی افراد است تأکید شده و طبق یافته‌های پژوهش حاضر نیز این مورد یکی از چالش‌های مورد اشاره سالمندان است. اگر روابط درون خانواده را به سیستم بدنی یک انسان تشبیه کنیم که تعامل و پیوستگی سیستمی اعضا و جوارح بدن آن را حفظ می‌کند، این تشبیه میزان اهمیت روابط خانوادگی را می‌تواند برای ما آشکار سازد. گاهی حتی زمانی که اعضای خانواده در کنار هم زندگی می‌کنند، ارتباطات بین آن‌ها به دلایل مختلف دچار نقصان می‌شود. این نقص به اشکال مختلفی رخ می‌دهد: از ادراک تصنعی

و اجباری بودن ارتباط تا قطع کامل ارتباط به دلایل مختلف مثل تفاوت‌های بین‌نسلی یا اختلافات خانوادگی. یکی از خانم‌های مشارکت‌کننده در پژوهش که ۶۵ سال دارد درباره روابط خانوادگی خود این‌گونه می‌گوید:

«پیش خونواده‌م هم احساس تنهایی می‌کنم، اونا هم خیلی به من اهمیت نمی‌دن، فقط به اسمی هست که ما ننه باباشون هستیم که جلوی عروس و دوماه بگن اینا پدر و مادر ما هستن. من سه تا داداش دارم که در سال یا در ماه هیچ‌کدوم بهم سر نمی‌زنن. عید به عید هم من نمی‌بینمشون. خیلی احساس بی‌ارزشی می‌کنم، وقتی این طوری من در یادشون نیستم».

یکی دیگر از شرکت‌کنندگان در پژوهش این‌طور بیان کرد:

«من بابام وقتی پیر شد از نظر جسمی از کار افتاد و برای انجام کارهای شخصی خودش محتاج بقیه شد. وقتی می‌خواست بره دستشویی یا حمام، من خودم تروخشکش می‌کردم؛ اما الان بچه‌های من این کار رو نمی‌کنن، توقع هم ندارم این کار رو بکنن. توقع دارم به سراخی از من بگیرن به احوالی پرسن. من بدی به بچه‌هام نکردم. وقتی بدی به شخصی نمی‌کنی ولی اون بهت بدی می‌کنه، ناراحت نمی‌شی؟ بعضی از شب‌ها به خاطر این‌که به دیدنم نمی‌آن، از غصه خوابم نمی‌بره».

احساس کم‌شدن احترام آن‌ها نزد دیگران، از مواردی است که اکثر مصاحبه‌شوندگان به‌نوعی به آن اشاره می‌کردند که البته در مصادیق متفاوتی تجلّی می‌یابد. به‌عنوان مثال، بانوی ۶۷ ساله می‌گفت:

«وقتی بازنشسته می‌شی، انگار دیگه جزو آدم‌ها محسوب نمی‌شی. مردم به خودشون اجازه می‌دن هر سؤالی ازت پرسن. مثلاً می‌گن حقوق بازنشستگی‌ات چقدره؟ بعد از بازنشستگی هم بهت مزایا تعلق می‌گیره؟ حالا شوهرت مُرده، شب‌ها کی می‌آد پیشت می‌خوابه؟ حالا تو که سنی ازت گذشته، پول می‌خواهی چه‌کار؟ پول‌هات رو چه‌کار می‌کنی؟ ... چرا بقیه فکر می‌کنن آدم که سنش می‌ره بالا یا پیر می‌شه، هر چیزی که بخوان می‌تونن ازت پرسن؟».

دیگری می‌گفت:

«مردم امروز اصلاً برای آدم‌های پیر احترام قائل نیستن. تازه فکر می‌کنن تو روی زمین زیادی هستی، زیاد نفس کشیدی و وقتشه که بمیری و توی همه‌چیزت دخالت می‌کنن. یعنی آدم وقتی پیر می‌شه، نمی‌تونه تصمیمی بدون دخالت خونواده و اطرافیان بگیره».

به نظر سالمندان شرکت‌کننده در پژوهش، دوران سالمندی برای آن‌ها به‌سان داغ ننگ

اجتماعی است. انگار که سایر افراد جامعه آن‌ها را مزاحم و دست‌وپاگیر می‌بینند و انتظار دارند در چهارچوب خاصی که خُرده‌فرهنگ جامعه محلی برای سالمندان مشخص می‌کند عمل کنند؛ از همه چیز دست بکشند، از جامعه کناره‌گیری کنند و وقتی خانواده فرد سالمند نیز از این انتظارات الگو می‌پذیرند این مسئله برای سالمندان بسیار دردناک‌تر است.

احساس طردشدگی اجتماعی در اثر سالمندی، معطوف به محدودیت در برقراری روابط اجتماعی عادی در گفته‌های سالمندان فراوان است و زمانی که از طرف نزدیکان اعمال می‌شود، بسیار شدیدتر حس می‌شود. این احساس فاصله با دیگران، باعث کاهش بیشتر روابط اجتماعی و کم شدن اعتماد به دیگران می‌شود و این مسئله به عدم پذیرش آن‌ها در اجتماع دامن می‌زند. یکی از مشارکت‌کنندگان زن که ۶۷ سال دارد تجربه خود را این‌گونه بیان می‌کند:

«بچه‌ها فکر می‌کنن وقتی پیر شدی دیگه نباید از خونه بیای بیرون، چه می‌دونم عروسی بری یا به دشتی به جای تفریحی بری! می‌گن می‌خواهی بری که چی بشه؟ بشین توی خونه، می‌ری بیرون سرت گیج می‌ره. وقتی مامانم هم پیر شده بود، این حرف‌ها رو داداش هام بهش می‌گفتن، حتی یک سیزده‌بدر هم نمی‌بردنش بیرون بلکه دلش باز بشه».

دیگری که ۶۸ سال داشت می‌گوید:

«رفتار مردم که اصلاً خوب نیست. وقتی نگاهت می‌کنن، فکر می‌کنن تو زیادی هستی دیگه و وقت مُردنته. دیگه عمر خودت رو کردی، زیادی روی زمین موندی. فکر و نظرم این‌طوره که رفتار مردم اصلاً محبت‌آمیز نیست، مردم خیلی دورو شدن. چند وقت پیش رفته بودم ثبت‌نام کنم برای گرفتن گواهینامه. بعد از اینکه کلاس‌های تئوری شروع شد، سر کلاس همه می‌گفتن برای کی دیگه اومدی گواهینامه بگیری؟ واقعاً نمی‌دونین این حرفشون چقدر آزارم می‌داد! حتی روزی که رفته بودم امتحان عملی بدم، هرکسی که اومده بود امتحان بده با تعجب به من نگاه می‌کرد! واقعاً چرا مردم ما این‌طوری هستن؟».

مردی ۷۰ ساله دیگری که از این کلیشه‌ها بسیار ناراحت است و قبلاً ناظم مدرسه غیرانتفاعی بوده و مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد تاریخ داشت می‌گفت:

«اخیراً توی آزمون دکتری شرکت کردم. یکی از شرکت‌کنندگان توی آزمون به من گفت برای چی شرکت کردی؟ تو که دیگه پیر شدی! واسه کی می‌خواهی دکتری بخونی؟».

## ۲-۵. بی‌همنوایی

نبود مکان‌های تفریحی مناسب با روحیه و شرایط جسمانی سالمندان، باعث محدودیت‌های فراوانی در کنش و تعامل برای این گروه در جامعه شده است. فقدان مکان‌های مناسب، حضور سالمندان را در محدوده بسته خانه تشدید کرده و مانع از ارتباطات اجتماعی این قشر با فضای بیرون و همسالان خود شده است. این کاملاً برخلاف چیزی است که هاویگورست (۱۹۷۶)، راو و کان (۱۹۹۸) و سایر صاحب‌نظران عرصه سالمندی موفق در تأکید بر کنش بالای ذهنی و سلامت روانی و در نهایت درگیری فعال با زندگی برای سالمندان معرفی کردند. در نظریه کامینگ و هنری هم تأکید شده هنگامی که جامعه به واسطه برخی رویه‌های نادرست مثل تأمین نکردن نیازهای رفاهی و خدماتی سالمندان، خود را از تعامل با سالمندان محروم می‌کند، آن‌ها نیز متقابلاً با پذیرش انتظارات جامعه، خود را از زندگی اجتماعی کنار می‌کشند. مرد ۷۱ ساله‌ای که کارمند بازنشسته است می‌گوید:

«جوون‌تر که بودیم، یه سینمایی می‌رفتیم یا همراه دوستان می‌رفتیم نمایشی می‌دیدیم؛ اما الان اصلاً سینمایی نیست در سطح شهر اراک که آدم بره سینما. همه بسته شدن. زمانی که ما جوون بودیم هر جا که می‌دیدیم یک برنامه وجود داشت برای این که اون‌جا خودت رو سرگرم کنی. حالا حتی اگر نمایشی هم باشه، می‌بینی توی یه سالن این قدر پله داره و فضاش بده که آدم نمی‌تونه با این دست‌وپا دردش اون‌جا بره».

یافته‌های پژوهش نشان داد که محل سکونت سالمندان نیز بر میزان و نوع نیازهای فرهنگی و گذران اوقاتشان تأثیر می‌گذارد. سالمندان ساکن مناطق مرکزی شهر نسبت به سالمندان مناطق پیرامونی، بیشتر به کمبود فضای سبز شهری، پارک و مناطق تفرجگاهی مناسب به عنوان یکی از نیازهای مهم سالمندان اشاره کردند. یکی از مشارکت‌کنندگان در پژوهش که ۸۰ سال دارد و هرروز برای پیاده‌روی به پارک امیرکبیر اراک می‌رود، تجربه خود را چنین بیان می‌کند:

«من عادت کرده‌م هرروز صبح بیام اینجا. دور هم جمع می‌شیم و باهم ورزش گروهی انجام می‌دیم. ولی خب امان از آسفالت و چمن‌های پارک. این قدر چال و بلندی داره که تا حالا چند نفر خوردن زمین، همش پله و پله؛ اما نزدیک خونه ما همین یه پارک هم بیشتر نیست. اصلاً آگه بخوام خدمتون بگم، در شهر اراک به این بزرگی که مرکز استان هم هست، فقط و فقط دوتا پارک هست: یکی جنت که بسیار کوچیکه و خیلی هم امنیت نداره واسه آدم‌های هم‌سن و سال من، این جوون‌ها با موتور می‌آن توش ویراژ می‌دن؛ یکی هم این پارک امیرکبیر که

همش پله و چاله و سنگه، آدم یه لحظه غفلت کنه و چشماش نبینه می خوره زمین و اصلاً هم وسیله بازی یا ورزشی توش نیست. یه بخششم که کلاس می زارن واسه آدم‌هایی که دارن ترک می کنن، یه جورایی آدم اینجا هم احساس امنیت نداره».

با وجود اینکه سالمندان به عنوان دارندگان تجربه و دانش‌های گذشته، نقش مهمی در حفظ و انتقال فرهنگ و تاریخ جامعه دارند، می‌توانند با حضور در فعالیت‌های اجتماعی و به اشتراک گذاشتن تجربیات خود، نقش مثبتی در جامعه داشته باشند؛ اما متأسفانه قوانین بدون انعطاف و ناقص، در برخی موارد موجب از بین رفتن فرصت مشارکت اجتماعی سالمندان می‌شود. وارنر و همکارانش نیز تأکید کرده‌اند که عدم توجه به نیازهای گروه‌های اجتماعی مثل زنان، اقلیت‌های قومی و... منجر به افزایش احساس تنهایی، کاهش شبکه‌های اجتماعی، کاهش قابلیت حرکت و پایین آوردن کیفیت زندگی آن‌ها می‌شود و این در مورد سالمندان به عنوان یک گروه اجتماعی نیز صادق است. خانم ۶۶ ساله‌ای گفت:

«من نمی‌دونم چرا محدودیت سنی برای شرکت توی آزمون‌ها می‌ذارن؟ من چند سال پیش می‌خواستم ثبت‌نام کنم، گفتن سن تو خیلی زیاده، دولت که نون خور اضافه نمی‌خواد. از نظر من این یه نوع تبعیض اجتماعیه، وقتی من سرحالم و حالاحالاها می‌تونم کار کنم، تلاش کنم، چرا باید از طرف جامعه و قوانین محدود بشم؟».

شرکت‌کنندگان در پژوهش فکر می‌کردند برخی از ذهنیت‌های افراد درباره ویژگی‌های سالمندان از کتاب‌های آموزشی تدوین شده در آموزش و پرورش تأثیر پذیرفته و حتی برخی نشئت گرفته از داستان‌های کودکانه است. این موردی است که در اغلب پژوهش‌های پیشین و نظریه‌های موجود درباره سالمندی، از آن غفلت شده است. اگرچه در مورد محدودیت‌های اجتماعی، هنجارهای فرهنگی و موارد مشابه بحث و بررسی شده است؛ اما به ریشه‌های شکل‌گیری این هنجارها توجه نشده است. بانویی که معلم بازنشسته است و ۷۰ سال دارد می‌گوید:

«در درس‌های متوسطه اول که درس می‌دادم، اصولاً افراد پیر آدم‌های چروکیده، محتاج و فقیر ترسیم شده بودن. این جور چیزها خیلی روی ذهن بچه‌ها تأثیر می‌ذاره. یا اگه دقت کرده باشین، توی اکثر داستان‌ها افراد پیر آدم‌های شرور و بدجنسی هستن. اغلب جادوگرها در داستان‌ها پیر هستن. حتی به نظرم داستان‌های تاریخی هم تقریباً به این شکل هست. به‌طور نمونه اگه بخوام خدمتون بگم، جنگ رستم با پیرزن جادوگر در خوان چهارم، اینجا لفظ جادوگر کنار پیر و سالمندی آمده و قطعاً تأثیر منفی روی ذهن افراد می‌تونه بذاره».

کاهش تحمل نیز یکی از دلایل کاهش انگیزه سالمندان برای حضور در اجتماعات عنوان شده است. برخی از آن‌ها گفتند که تحمل شلوغی را ندارند. به نظر می‌رسد کاهش تحمل بیشتر ناشی از مشکلات جسمی و بیماری‌های مزمنی است که به کاهش فعالیت‌های اجتماعی سالمندان منجر می‌شود. یافته‌ها نشان داد سالمندانی که از بیماری خاص یا دردهای مزمن رنج نمی‌برند، رغبت بیشتری برای حضور در اجتماعات مختلف دارند. تجربه‌های مختلف چنین بیان شده:

«قدیم‌ها هر چند وقت یک‌بار به خصوص نزدیک عید که می‌شد، با دوستان و همسایه‌ها مون جمع می‌شدیم فطیر می‌پختیم، خمیر درست می‌کردیم. اما الآن اصلاً نه حوصله‌ش رو دارم و نه دیگه دوست دارم وقت بزارم واسه این جور کارها. این روزا بیشتر دوست دارم توی خونه باشم. اصلاً حوصلم نمی‌آد بخوام توی این جور کارهای جمعی شرکت کنم».

«قبلاً با همسایه‌ها و بقیه هم محلی‌ها در مسجد الزهرا هر مناسبتی که می‌شد مراسمی برگزار می‌کردیم؛ مثلاً نیمه شعبان، ایام فاطمیه یا محرم‌ها. اما الآن دیگه نمی‌تونم شرکت کنم، حوصلم نمی‌آد، دست و پام درد می‌کنه».

به حاشیه رفتن تعاملات اجتماعی و اختلال در روابط، به شکل‌ها و دلایل مختلف دیگری هم رُخ می‌دهد؛ گاهی به دلیل فقدان فضای اجتماعی مناسب، گاهی به خاطر کمبود ادراک مشترک یا کمبود همدلی در فهم مسائل. در نظریه گریبوم نیز به اهمیت محیط اجتماعی در رفتارهای دوران سالمندی همراه با عوامل بیولوژیکی و اجتماعی اشاره شده است. یکی از بانوان شرکت‌کننده در پژوهش در این مورد می‌گوید:

«قبل‌ها مردم به جور دیگه بودن. امروزه توی جمع که می‌شینن، نمی‌شه اصلاً حرفی بزنی! تا می‌آی به چیزی بگی، سریع بد برداشت می‌کنن. من و خواهرم وقتی بچه‌ها مون کوچیک بودن، با خواهرهام خیلی رفت‌وآمد داشتیم؛ اما الآن خیلی کم هم رو می‌بینیم، واسه این که تا جمع می‌شیم دور هم، به دلخوری به وجود می‌آد».

و دیگری می‌گوید:

«عصرها که دلت تنگ می‌شه و نمی‌دونی کجا باید بری، دیوونه‌کننده‌س. والا این شهر هیچی نداره؛ نه به پارک درست و درمونی، نه به جایی که با دوستان بتونی بری چند دقیقه بشینی دلت باز شه».

و گاهی فقدان امکانات برای بهره‌مندی از خدمات عمومی و رفاهی در مکان‌های عمومی

مثل پارک‌ها، پایانه‌های مسافری و... سالمندان را در بهره‌مندی از حقوق شهروندی خود دچار مشکل می‌کند؛ اما غالباً از پرداختن به آن غفلت می‌شود.

«ترمینال‌های مسافربری واقعاً وسیله مناسبی برای جابه‌جایی امثال ما ندارن که سنی آزمون گذشته و دست‌وپا درد داریم. مسافت‌هاشون هم واقعاً زیاده، مثلاً بخواهی سوار قطار یا ماشین بشی، باید کلی راه بری. حالا خدا به دادت برسه فقط دست‌وپا درد نداشته باشی، وگرنه می‌میری و زنده می‌شی».

### ۵-۳. تقاضای فناوری

پیچیدگی فرآیندهای اداری و به‌ویژه بانکی، از مواردی است که شرکت‌کنندگان به آن اشاره داشتند. تحلیل داده‌ها اما نشان می‌دهد، تحصیلات نقش مهمی در این مورد ایفا می‌کند. فرآیندهای پیچیده اداری برای افراد با تحصیلات کمتر و یا بی‌سواد معضل بزرگ‌تری است؛ ولی برای افراد با تحصیلات بالاتر از متوسطه دوم، کارشناسی و کارشناسی ارشد، اگرچه مشکل است ولی مسئله بغرنجی نیست. خانمی ۶۹ ساله تجربه خود را این‌گونه بیان کرد:

«من سواد درست و حسابی ندارم. چند وقت پیش رفته بودم بانک حساب باز کنم، این قدر جلوم کاغذ گذاشتن که پُر کنم که اصلاً هول کردم! خجالت کشیدم به کارمند بانک بگم من این همه فرم بلد نیستم پُر کنم، من خیلی تلاش کنم اسم و فامیل و یک سری مشخصات جزئی رو بتونم بنویسم. به هیچ‌کسی هم توی بانک جرئت نمی‌کردم بگم؛ چون هرروز برای شوهرم پیام می‌آد که اطلاعات شخصی و بانکی خودتون رو به دیگران ندید».

دیگری که ۷۹ سال داشت نیز این‌گونه گفت:

«والا این روزا تمام پول‌ها رفته توی کارت. خدا نکنه بخواهی بری مراسم عروسی، تولدی، یا هر مراسمی که بخواهی کادو پول ببری. بلد که نیستم از دستگاه عابر بانک پول بگیرم، به غریبه‌ها هم نمی‌تونم اعتماد کنم... تلاشم کردم یاد بگیرم خودم انجام بدم، ولی نشد».

### ۵-۴. حسرت تکریم

بخش مهمی از مشکلات برقراری ارتباط برای سالمندان، معطوف به مشکلات اقتصادی است. اغلب مشارکت‌کنندگان در پژوهش کمبودهای اقتصادی را یکی از مهم‌ترین مشکلات زندگی خود می‌دانستند که بر تمامی بخش‌های دیگر زندگی آن‌ها تأثیر گذاشته

است. نیازهای مالی و دغدغه مند بودن در این حوزه، از مواردی بود که مشارکت کنندگان به صورت مستقیم و غیرمستقیم به آن اشاره کردند.

مصائب اقتصادی از جمله مشکلات ناشی از تورم، قبل از هر چیز بر گروه های آسیب پذیر در جامعه تأثیر می گذارد. سالمندان به عنوان یکی از گروه های آسیب پذیر جامعه که جمعیت قابل ملاحظه ای دارند، در معرض چالش های اقتصادی هستند. آن ها مجبورند برای استفاده از خدمات اجتماعی، از جمله برای دسترسی به خدمات بهداشتی، درمانی و رفاهی هزینه های گزافی بپردازند و در نتیجه دچار خسران مالی و احساس عدم امنیت اقتصادی می شوند. فقدان سلامت اقتصادی موجب شده آن ها نتوانند در برابر زیان های اقتصادی ناشی از شرایط اجتماعی از خود حفاظت کنند. خانم ۶۹ ساله تجربه زیسته خود را این گونه می گوید:

«با حقوق بازنشستگی که نمی تونی زندگی بگذرونی! ۷ تومن مگه چقدر می شه؟ ۲ تومنش می شه یک کیلوونیم گوشت، اون یک کیلوونیم گوشت رو من چه کار کنم؟ من ۵ تا بچه دارم، نوه دارم، عروس و داماد دارم به سلامتی. وقتی جمع می شیم ۱۱ یا ۱۲ نفر هستیم بلکه شاید بیشتر؛ من مگه چند بار در ماه می تونم بچه هام رو دعوت کنم؟ این جواری خجالت می کشم. آدم این جواری نمی تونه کسی رو مهمون کنه یا با یکی آمودوشد کنه یا توی اجتماع درییاد. مجبوری به خاطر هزینه های زیاد بشینی... از شما چه پنهون، واقعاً هزینه های اقتصادی بالا نمی ذاره با مردم در ارتباط باشی».

آقای ۷۹ ساله ای بیان کرد:

«شما فکر می کنید من چقدر حقوق می گیرم؟ امسال که تازه حقوق من اضافه شده، هشت میلیون شده. شما هزینه آب، برق، گاز، تلفن، خوراک، برنج، گوشت، دکتر، دارو، رفت و آمد، نمی دونم اسنپ یا هر چی داری. با این وضعیت بد اقتصادی من آگه یه خونه نداشتم که بدم اجاره و ماهانه یه کم پول از اون طریق بیاد دستم... باید کاسه گدایی دستم می گرفتم».

## ۶. بحث و نتیجه گیری

آمارهای جمعیتی نشان می دهد که در آینده ای نزدیک، سالمندان به یکی از گروه های سنی گسترده در ایران تبدیل خواهند شد. از این رو، پدیده سالمندی دیگر تنها یک چالش شخصی نیست، بلکه به عنوان یک مسئله اجتماعی مطرح می شود. با این حال، این مسئله کمتر به شکل دغدغه ای در ارتباط با نیازهای سالمندان مورد توجه قرار گرفته است.

نیازهای اجتماعی سالمندان دارای ابعاد متنوعی است که برای حفظ کیفیت زندگی آن‌ها بسیار اهمیت دارد. اگر جوانی و میان‌سالی را دوران کار و تلاش بی‌وقفه در نظر بگیریم، دوران سالمندی زمانی است که فرد باید به دنبال آرامش، شادی و رفاه در زندگی باشد. برای دستیابی به یک زندگی باکیفیت برای سالمندان، لازم است اقدامات مناسب بر پایه شناخت دقیق و درست از نیازهای آنان انجام شود.

پژوهش حاضر سعی داشت تا نیازهای اجتماعی سالمندان را شناسایی کند. یافته‌ها نشان داد نیازهای اجتماعی سالمندان در طیف‌های گسترده و متنوعی قرار دارند که با مسائل فرهنگی و اقتصادی نیز مرتبط هستند. همچنین، یافته‌ها گواه این بود که نیازها و عوامل مرتبط با آن‌ها همپوشانی دارند. نظریه‌های مرتبط با نیاز، تأکید دارند که نیازها به‌عنوان مهم‌ترین جنبه‌های حیات اجتماعی و فردی، در تعامل با عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و تاریخی شکل می‌گیرند و هیچ‌یک از این عوامل را نمی‌توان به‌طور مجزا بررسی کرد. یافته‌های این پژوهش که نشان داد تأثیر هم‌زمان و همپوشانی عوامل مختلف در ایجاد نیازهای اجتماعی سالمندان قابل ملاحظه است، با نتایج پژوهش لویز و همکاران (۲۰۱۳) همخوانی دارد.

بر اساس یافته‌های این پژوهش، نیازهای سالمندان تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارند و با رسیدن به سن سالمندی، این نیازها نسبت به دوره‌های قبلی زندگی تغییرات مهمی پیدا می‌کنند. بدون شناخت دقیق این نیازها، نمی‌توان برنامه‌های اصولی و دقیقی برای سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در جهت بهبود وضعیت این گروه اجتماعی بزرگ تدوین کرد. یافته‌ها نشان داد که اگرچه نیازهای سالمندان در زندگی اجتماعی کنونی متنوع است، اما همه آن‌ها تحت تأثیر مفاهیمی قرار دارند که در قالب مقوله محوری «انباشت فقدان» تجلی می‌یابد. مشارکت‌کنندگان در پژوهش، در بسیاری از زمینه‌ها، از تعاملات رسمی اجتماعی تا روابط غیررسمی و حتی در روابط صمیمی خانوادگی خود، نشانه‌هایی از فقدان را در زندگی دوره سالمندی تجربه کرده‌اند. این فقدان می‌تواند به دلیل کمبود آرامش روانی، ناشی از احساس عدم صمیمیت در روابط خانوادگی، یا فشارهای اقتصادی در زندگی روزمره باشد. به‌هرحال، تمرکز بر این فقدان انباشته می‌تواند مهم‌ترین نیازهای اجتماعی سالمندان را آشکار کند.

پژوهش‌های پیشین (برای مثال، کاتز، ۲۰۰۹؛ بوز، ۲۰۱۸) نیز بر اهمیت حفظ روابط خانوادگی و ارتباطات اجتماعی و حضور در گروه‌های اجتماعی مختلف تأکید کرده‌اند،

اما این مسئله را به عنوان نیازهای اجتماعی سالمندان کمتر مورد توجه قرار داده‌اند. درنتیجه، این موضوع به شکلی فردی تقلیل یافته که می‌تواند به سادگی ناشی از مشکلات جسمانی و کاهش توانایی ذهنی تلقی شود؛ درحالی که پرداختن به آن به عنوان یک نیاز اجتماعی، صحنه‌آرایی جدیدی برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان و تعاملات اجتماعی آن‌ها طلب می‌کند. فراهم کردن امکان تعامل با دیگران، شرکت در فعالیت‌های گروهی و حضور در جوامع محلی، نه تنها کیفیت زندگی سالمندان را بهبود می‌بخشد، بلکه استفاده از تجارب زیسته آن‌ها برای جامعه نیز فراهم می‌شود. این دوسویه بودن رابطه، اهمیت ارتباطات اجتماعی را برای سالمندان به عنوان یک نیاز اجتماعی شفاف‌تر می‌کند.

در این پژوهش، به مقوله بی‌همنوایی در حوزه نیازهای اجتماعی نیز توجه شد. این مسئله از ضعف دسترسی به فعالیت‌های فرهنگی، هنری و تفریحی مناسب تا کمبود شدید مکان‌های سازگار با شرایط خاص سالمندان برای حضور و فعالیت اجتماعی آن‌ها قابل مشاهده است. یافته‌ها نشان داد فقدان فضای فرهنگی مناسب، چه در قالب فضای فیزیکی و چه به شکل فضای روانی و ذهنی، موجب روزمرگی، احساس خستگی، بلا تکلیفی و عدم رضایت سالمندان از زندگی می‌شود.

بر پایه نظریه فعالیت نیز برای سالمندی موفق، افراد هنگام کنار گذاشتن نقش‌های اجتماعی دوران جوانی و میان‌سالی باید نقش‌های جدیدی بپذیرند و در این مرحله، نقش جامعه بسیار مهم است؛ چراکه باید بتواند نقش‌های جدیدی را که از منظر اجتماعی ارزشمند هستند، برای سالمندان تعریف کند. نظریه آرنولد رز نیز اشاره دارد که فعالیت‌های سالمندان از گروه‌های همسان تأثیر می‌پذیرد و آن‌ها تمایل دارند وقت خود را با همسالان خود بگذرانند؛ بنابراین، وجود مکان‌های مناسب برای حضور سالمندان اهمیت زیادی دارد.

پژوهش محمد و عباس (۲۰۰۹) نیز نشان داده است که فضاهای سبز نه تنها به زیبایی و آرامش شهرها کمک می‌کنند، بلکه تأثیرات مثبتی بر سلامت و رفاه سالمندان دارند. این فضاها با کاهش آلودگی و بهبود کیفیت هوای شهر به پیشگیری از بیماری‌های تنفسی کمک می‌کنند و می‌توانند استرس را کاهش و رضایت سالمندان از زندگی شهری را افزایش دهند. یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان داد حضور سالمندان در فضاهای سبز شهری باعث تقویت ارتباطات اجتماعی و تعاملات بین افراد می‌شود، به احساس تعلق و هویت آن‌ها کمک می‌کند و با بیشتر دیده شدن سالمندان در فضای عمومی، آن‌ها را به عنوان یکی از گروه‌های اجتماعی که باید برای بهره‌مندی از حقوق شهروندی نیازهایشان مورد توجه قرار

گیرد، رسمیت می‌بخشد. یافته‌های پژوهش‌های زارعی و قربانی (۱۳۸۶) نیز تأیید می‌کند که ورزش در فضای سبز شهری به بهبود وضعیت کلی سالمندان کمک می‌کند و این فضا می‌تواند مکان مناسبی برای گذران اوقات فراغت سالمندان باشد.

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که پیچیدگی فرآیندهای اداری برای سالمندان به عنوان یک گروه با ویژگی‌ها و نیازهای خاص، به یک چالش مهم برای آن‌ها تبدیل شده است. غفاری و حسینی (۱۳۹۹) نیز به این موضوع اشاره کرده‌اند که عدم استفاده از فناوری‌های نوین توسط سالمندان، ناشی از عدم آگاهی آن‌ها از این فناوری‌ها و محدودیت‌های اداری است. اما یافته‌های پژوهش حاضر بر این نکته تأکید دارد که نباید این مسئله را تنها به کاهش توانایی حافظه سالمندان یا مشکلات دسترسی و آشنایی آن‌ها با فناوری‌های جدید که با سرعت زیادی تغییر می‌کنند، تقلیل داد. بلکه این موضوع، سالمندان را به عنوان گروهی مستعد برای کلاه برداری‌ها و تقلب‌های فناورانه قرار می‌دهد که می‌تواند آسیب‌های اجتماعی دیگری به همراه داشته باشد. ارائه خدمات آموزشی، پشتیبانی و فنی مناسب برای جلوگیری از این آسیب‌ها، یکی از نیازهای اجتماعی ضروری است که تاکنون کمتر مورد توجه قرار گرفته است.

همچنین، یافته‌های پژوهش نشان داد که تجلیل از سالمندان به عنوان افرادی باتجربه و ارزشمند، یک نیاز اجتماعی مهم است. این تکریم نه تنها نشان‌دهنده احترام به آن‌هاست، بلکه اقدامی اجتماعی برای افزایش احساس ارزشمندی و آرامش در زندگی آن‌ها محسوب می‌شود. این مسئله می‌تواند به تقویت ارتباط بین نسل‌ها و انتقال تجربیات زیسته و دانش عملی سالمندان به جامعه کمک کند. توجه به برنامه‌های رسمی و سیاست‌های خاص برای سالمندان، به تأمین نیازهای روانی-اجتماعی آن‌ها، محافظت از آن‌ها در برابر تبعیض و فراهم کردن فرصت‌های مشارکت اجتماعی بیشتر کمک می‌کند.

در نهایت، ناتوانی در دستیابی به حمایت‌های عاطفی و ناکامی در برقراری روابط اجتماعی، سبب می‌شود سالمندان به تدریج نسبت به قابلیت‌های خود در ایجاد روابط اجتماعی دچار تردید شوند، اطمینان لازم برای ورود به موقعیت‌های اجتماعی را از دست بدهند و در نتیجه نتوانند نیازهای خود را تأمین کنند. عوامل متعددی در شکل‌گیری این احساس برای سالمندان نقش دارند که پژوهش حاضر به بخشی از آن‌ها پرداخت. با این حال، مهم‌ترین نکته‌ای که پژوهش حاضر بر آن تأکید دارد، این است که تقلیل این چالش‌ها به مشکلات فردی سالمندان، هزینه‌ها و آسیب‌های اجتماعی بیشتری را برای

جامعه به همراه خواهد داشت. پرداختن به مسائل مربوط به سالمندان به عنوان نیازهای اجتماعی، می تواند به انسجام و بهبود کیفیت زندگی اجتماعی کمک کند. این نیازها در اثر روابط فرد با اجتماع و به صورت دوسویه پدید می آیند و تحت تأثیر متغیرهای مختلف قرار می گیرند؛ زیرا در نظام های اجتماعی، سیاسی، فرهنگی و اقتصادی متفاوت، نیازها بر اساس قواعد و شرایط اجتماعی خاص ایجاد می شوند.

### قدردانی و سپاسگزاری

پژوهش حاضر مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده سوم است. نویسندگان حاضر از تمامی شرکت کنندگان در پژوهش که صمیمانه در فرایند پژوهش مشارکت نمودند، نهایت سپاسگزاری را اعلام می دارند.

### تعارض منافع

بنا بر اظهار نظر نویسندگان، این پژوهش تعارض منافع ندارد.

### ملاحظات اخلاقی

این پژوهش مورد تأیید کارگروه اخلاق در پژوهش با کد اخلاق IR.TABRIZU.REC.1403.006 است.

### منابع

- افرا، هادی، اسلامی، رضا و ایار، علی (۱۳۹۹). سالمندی موفق بر اساس رویکردهای سرمایه اقتصادی و فرهنگی (مورد مطالعه: معلمان بازنشسته ۶۰ سال بالاتر شهر تبریز). فصلنامه برنامه ریزی رفاه و توسعه اجتماعی، ۱۱(۴۵)، ۱۹۳-۲۲۰.
- النحاس، فائزه، نایبی، هوشنگ، حسینی، سید حسن و محمدی، الهام (۱۴۰۱). اثر ابعاد سرمایه فرهنگی و اجتماعی بر کیفیت زندگی سالمندان در مراکز مراقبت سالمندی (مطالعه موردی آسایشگاه خیریه کهریزک). پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۹(۳۳)، ۸۷-۱۳۰.
- پروایی، شیوا و آزادارمکی، تقی (۱۴۰۰). جامعه شناسی سالمندی (سالمندی و زندگی روزمره). تهران: آگاه.
- پورجعفر، محمدرضا، تقوایی، علی اکبر، بمانیان، محمدرضا، صادقی، علیرضا و احمدی، فریال (۱۳۸۹). ارائه انگاره های محیطی مؤثر بر شکل گیری فضاهای عمومی مشوق سالمندی موفق با تأکید بر ترجیحات سالمندان شهر شیراز. سالمند، ۵(۱۵)، ۲۲-۳۴.
- حاجیلو، فتانه (۱۳۹۹). درآمدی بر نیازهای انسانی. تبریز: دانشگاه تبریز.
- خزائی، ملیحه (۱۳۹۶). طراحی مرکز روزانه سالمندان در مشهد با تأکید بر نیازهای محیطی سالمند. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه یزد.
- دانشفر، ناعمه (۱۴۰۰). طراحی سرای آرامش سالمندان با رویکرد سالمندی موفق. پایان نامه کارشناسی ارشد. موسسه عالی آموزش نبی اکرم (ص)، تبریز.

- رژه، ناهید، هروی کریموی، مجیده و فروغان، مهشید (۱۳۸۹). نیازهای بیماران سالمند بستری در بیمارستان. سالمند: مجله سالمندی ایران، ۱۵(۱)، ۵۲-۴۲.
- زارعی، علی و قربانی، شهین (۱۳۸۶). نیازهای اوقات فراغت سالمندان شهرستان قزوین. سالمند: مجله سالمندی ایران، ۲(۱)، ۱۹۵-۱۹۰.
- زنجری، نسیمه و صادقی، رسول (۱۳۹۹). شاخص دیده‌بان سالمندی در ایران ۱۳۹۵. تهران: موسسه راهبری بازنشتگی صبا.
- زنجری، نسیمه، بهرامی، گیتی، نوری کوچی، مهسا و علی اکبرزاده آرانی، زهرا (۱۴۰۰). عوامل مرتبط با کیفیت زندگی سالمندان در خاورمیانه: یک مطالعه مرور نظام‌مند. آموزش و سلامت جامعه، ۸(۲)، ۱۴۳-۱۵۸.
- صدرالهی، علی (۱۳۹۵). جامعه‌شناسی و مبانی بهداشت سالمندی. تهران: جامعه‌نگر.
- عابدی جعفری، حسن، سلمانی، داوود و رادمند، محبوبه (۱۳۸۹). بررسی نیازهای منابع انسانی برنامه پنجم توسعه: رویکردی آینده‌پژوهی. راهبرد (بخش بررسی‌های سیاست خارجی)، ۱۹(۵۶)، ۳۶۴-۳۴۵.
- عبدی، محمد مصطفی (۱۳۹۹). مطالعه جامعه‌شناختی پدیده سالمندی موفق (مورد مطالعه: سالمندان ۶۰ سال به بالای شهر تبریز). پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تبریز.
- غفاری، سعید و حسینی، زهرا (۱۳۹۹). بررسی مهم‌ترین عوامل و موانع توسعه و جذب سالمندان به کتابخانه‌های عمومی استان کرمان. نخستین همایش ملی پیشگیری از بزه دیدگی زنان و کودکان در فضای مجازی، یزد: دانشگاه آزاد اسلامی یزد.
- قلی‌پور، زینب، محمودی مجدآبادی فراهانی، محمود، ریاحی، لیلا و حاجی‌نبی، کامران (۱۳۹۹). اولویت‌های سیاست‌گذاری سالمندی فعال برای ایران. تصویر سلامت، ۱۱(۱)، ۶۱-۵۲.
- کارادک، ونسان (۱۳۹۱). جامعه‌شناسی پیری و پیشدگگی (سوسن کباری، مترجم). تهران: جامعه‌شناسان.
- گلاسر، ویلیام (۱۴۰۰). تئوری انتخاب (سید محمد طهماسبی و حمید غلامی، مترجمان). تهران: آتیسا.
- محقق‌کی‌کمال، سید حسین، سجادی، حمیرا، زارع، حسین و بیگلریان، اکبر (۱۳۸۷). بررسی نیازهای سلامتی سالمندان مستمری‌بگیر سازمان تأمین اجتماعی و بازنشتگی کشوری. سالمند: مجله سالمندی ایران، ۱۳(۱)، ۸-۱۵.
- محمدی، محمد مهدی و اسمعیلی‌وند، معصومه (۱۳۹۵). بررسی نگرش به مراقبت از سالمندان از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی استان کرمانشاه در سال ۱۳۹۴. سالمند، ۱۱(۴)، ۴۸۳-۴۷۶.
- معتمدی، نرگس و اسکندری، عطاءالله (۱۴۰۰). بررسی ارتباط بین نیازهای اساسی روان‌شناختی با کیفیت زندگی در سالمندان شهر اصفهان. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۹(۱)، ۱۱۵-۱۰۷.
- میرزایی، خلیل (۱۳۹۶). پژوهش، پژوهشگری و پژوهش‌نامه‌نویسی. (چاپ سوم) تهران: جامعه‌شناسان.
- Annele, U., Satu, K. J., & Timo, E. S. (2019). Definitions of successful aging: a brief review of a multidimensional concept. Acta Bio Medica: Atenei Parmensis, 90(2), 359.
- Baars, J. (1991). The challenge of critical gerontology: The problem of social constitution. Journal of aging studies, 5(3), 219-243.

- Balestra, C., & Dottori, D. (2012). Aging society, health, and the environment. *Journal of Population Economics*, 25, 1045-1076.
- Boz, H. (2018). Social relationship network and communication at old age. *Kıbrıslı Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13(1), 81-93.
- Corbin J, Strauss, A. (2015). *Basics of Qualitative Research*. Thousand Oaks, London: CA Sage.
- Coyne, I. & Cowley, S. (2006). Using grounded theory to research parent participation. *Journal of Research in Nursing*, 11(6), 501-515.
- Dean, H. (2020). Needs in theory. In *Understanding Human Need* (pp. 47-70). Policy Press.
- Delis, K. (2024). The Elderly in a Post-War Shopping Mall: A study on the needs of the elderly in a neighborhood shopping mall and the preservation of the neighborhood shopping mall's values.
- Foster, L., & Walker, A. (2015). Active and successful ageing: A European policy perspective. *The gerontologist*, 55(1), 83-90.
- Havighurst, R. J. (1952). Social and psychological needs of the ageing. *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 279(1), 11-17.
- Huang, L. H., & Lin, Y. C. (2002). The health status and needs of community elderly living alone. *Journal of Nursing Research*, 10(3), 227-236.
- Katz, R. (2009). Intergenerational family relations and subjective well-being in old age: A cross-national study. *European Journal of Ageing*, 6, 79-90.
- Lopes, M. J., Escoval, A., Pereira, D. G., Pereira, C. S., Carvalho, C., & Fonseca, C. (2013). Evaluation of elderly persons' functionality and care needs. *Revista latino-americana de enfermagem*, 21, 52-60.
- Mann, W. C. (2004). The aging population and its needs. *IEEE Pervasive Computing*, 3(2), 12-14.
- McClelland, D. C., & Boyatzis, R. E. (1982). Leadership motive pattern and long-term management success. *Journal of Applied Psychology*, 67(6), 737.
- McPake, B., & Mahal, A. (2017). Addressing the needs of an aging population in the health system: the Australian case. *Health Systems & Reform*, 3(3), 236-247.
- Mohammad, N. M. N., & Abbas, M. Y. (2012). Elderly environment in Malaysia: Impact of multiple built environment characteristics. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 49, 120-126.
- Parkar, S. R. (2015). Elderly mental health: needs. *Mens sana monographs*, 13(1), 91.
- Van Dyk, S. (2014). The appraisal of difference: Critical gerontology and the active-aging-paradigm. *Journal of Aging Studies*, 31, 93-103.
- Warner, R., Hornsey, M. J., & Jetten, J. (2007). Why do minority group members resent impostors? *European Journal of Social Psychology*, 37(1), 1-17.
- Yung, E. H., Conejos, S., & Chan, E. H. (2016). Social needs of the elderly and active aging in public open spaces in urban renewal. *Cities*, 52, 114-122.

### References (in Persian)

- Abdi, M.M. (2019). A Sociological Study of Successful Aging Phenomenon(case study: elderly people over 60 years in Tabriz city). Master's thesis, Tabriz University, Tabriz, Iran.
- Abedi Jafari, H., Salmani, D., & Radmand, M. (2010). Evaluating Human Resource Requirements of the Fifth Development Plan: A Futures Study Approach. *Strategy*, 19(56), 345-364
- Afra, H., eslami, R., & ayar, A. (2021). Successful Aging based on approaches to economic and cultural capital (Case study: teachers retired 60-year high in Tabriz). *Social Development & Welfare Planning*, 11(45), 193-220.
- Alnahas, F., Naibi, H., Hosseini, H., & Mohammadi, E. (2022). The Effect of Cultural and Social Capital Dimensions on the Quality of Life of the Elderly Living in Kahrizak Charity Nursing Home. *Journal of Social Work Research*, 9(33), 87-130.
- Daneshfar, N. (2021). Designing a Nursing home for the Elderly with a Successful aging approach. Master's thesis. University of Nabi Akram, Tabriz, Iran
- Ghaffari, S., Hosseini, Z. (2019). Studying the Most Important Factors and Barriers to the Development and Recruitment of Elderly Persons to Public Libraries in Kerman Province, the first national conference on the prevention of victimization of women and children in cyberspace. Yazd, Iran.
- Glasser, W. (2021). Choice Theory. Translation: Tahmasabi, S., Gholami, H. Tehran: Atisa publication
- Hajilou, F. (2019). An Introduction to Human Needs, Tabriz, Publication University of Tabriz.
- Kardak, V. (2011). Sociology of Aging. Translation: Kobari, S. Tehran: Jameshenasan Publishers.
- Khazaei, M. (2016). Designing a Daycare Center for the Elderly in Mashhad with an Emphasis on the Environmental Needs of the Elderly. Master's thesis. Yazd University, Yazd, Iran.
- Mirzaei, KH. (2016), Research, Researching and Research Bulletin Writing, third edition, Tehran, Jameshenasan Publishers.
- Pourjafar, M.R., Taqvai, A.A., Bamanian, M.R., Sadeghi, A.R., Ahmadi, F. (2010). Effective Environmental Aspects of Public Spaces Formation to Achieve Successful Aging With Emphasis on Elderly Preferences of Shiraz. *Elderly*, 5(15), 22-34.
- Mohagheghi Kamal, Hosein., Sajadi, H., Zare, H., Biglarian, A. (2008). Need Assessment Among the Elders of Social Security Organization & National Retirement Fund. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 3(1), 8-15.
- Mohammadi, M.M., Esmaeilvand, M. (2017). Attitudes toward caring for the elderly from the perspective of nursing and midwifery students in Kermanshah Province in 2015. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*, 11(4), 476-483.
- Motamedi, N., Eskandari, A. (2021). Relationship between Basic Psychological Needs

- and Quality of Life of the Elderly in Isfahan. RBS, 19(1), 107-115.
- Parvai, SH., Azad Armaki, T. (2021). Sociology of aging (aging and everyday life). Tehran: Informed publication
  - Qolipour, Z., Mahmoudi Majdabadi Farahani, M., Riahi, L., & Haji Nabi, K. (2019). Active Aging Policy Priorities for Iran. Health Image, 11(1), 52-61.
  - Rejeh, N., Heravi-Karimooi, M., Foroughan, M. (2010). The Needs of Hospitalized Elderly Patients: A qualitative study. Salmand: Iranian Journal of Ageing, 5(1), 42-52
  - Sadrolahi, A. (2015). Sociology and Basics of Geriatric Health, Tehran: Jamia Nagar Publication.
  - Zanjari, N. & Sadeghi, R. (2019). Index of aging watch in Iran 2015. Tehran: Saba Retirement Management Institute Publication.
  - Zanjari, N., Bahrami, G., Nouri Kochi, M., Ali Akbarzadeh, Z. (2021). Factors related to the quality of life of the elderly in the visit: a systematic review. Education and Community Health, 8(2), 143-158.
  - Zarei A, Ghorbani S. (2007). Elderly's Leisure Times. Salmand: Iranian Journal of Ageing, 2 (1), 190-195.