

## Ageing in Risk Society; Examining the Problematic Aspects of the Ageing Experience

Shiva Parvaei<sup>1</sup>

### Abstract

Iranian society has undergone various changes in recent decades that have affected the everyday life of older people, and it is important to discover the problematic aspects of the ageing experience. In this study, using qualitative research techniques such as in-depth and semi-structured interviews with older people and some specialists in the field of ageing, an analysis of the everyday life of older people in the context of social changes is presented. The results indicate that ageing in the transition of social changes is a narrative of ageing in a risky society; A society with economic changes as well as social and cultural changes and in the absence of government support as a social and supportive institution, ageing becomes an unsafe and risky experience, and in such society, the poor older people suffer the most. In a risky society, the weak and insecure pension system and the poverty of the support system and social assistance are the most important features of the social policies of ageing. In an inflationary, unstable and insecure economy, older adults experience the social consequences of inflation, such as subsistence poverty, a necessity-oriented lifestyle and the consequences of the commodification of health. Finally, the Iranian family is not immune to the process of commodification and the dominance of economic logic, and older adults experience the insecurity of intergenerational interactions, elder abuse and loneliness. In such social conditions, the social policy of ageing in Iranian society is very necessary.

**Keywords:** Ageing, Risk society, Risk ageing, Social changes, Sociology of ageing, Social policy of ageing.

---

Received: 2022-11-04

Accepted: 2023-02-07

1. Ph.D. in Sociology, Faculty of Social Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran; [Shiva.Parvaei@ut.ac.ir](mailto:Shiva.Parvaei@ut.ac.ir)

DOI: <https://doi.org/10.22034/jpai.2023.1972049.1255>

## سالمندی در جامعه پرمخاطره؛ سویه‌های چالش برانگیز تجربه سالمندی

شیوا پروائی<sup>۱</sup>

### چکیده

تغییرات جامعه ایرانی طی چند دهه اخیر زندگی روزمره سالمندان را متأثر ساخته است و کشف سویه‌های پروبلماتیک تجربه سالمندی دارای اهمیت است. در پژوهش حاضر با بهره‌گیری از پژوهش کیفی، مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختاریافته با سالمندان و برخی از متخصصان حوزه سالمندی، تحلیلی از وضعیت اجتماعی سالمندان ارائه شده است. نتایج پژوهش حکایت از آن دارد که سالمندی در کشاکش تغییرات اجتماعی روایتی است از سالمندی در جامعه پرمخاطره؛ جامعه‌ای که در آن با تحولات اقتصادی و همچنین تغییرات اجتماعی و فرهنگی و در فقدان حمایت دولت به مثابه نهادی اجتماعی و حمایت‌گر، سالمندی به تجربه‌ای ناامن و پرمخاطره تبدیل می‌شود و در چنین جامعه‌ای، سالمندان طبقات تهیدست بیش از همه آسیب می‌بینند. در جامعه پرمخاطره، نظام بازنشستگی ضعیف و ناامن، و فقر نظام حمایتی و مساعدت اجتماعی از مهم‌ترین ویژگی‌های سیاست‌های اجتماعی سالمندی است. در اقتصاد تورمی، بی‌ثبات و ناامن نیز سالمندان تهیدست پیامدهای اجتماعی تورم چون فقر معیشتی، سبک زندگی ضرورت‌محور، و پیامدهای کالایی‌شدن سلامت را تجربه می‌کنند. در نهایت خانواده ایرانی نیز از روند کالایی‌شدن و غلبه منطق اقتصادی مصون نمانده است و سالمندان در این میدان، ناامنی تعاملات بین‌نسلی، سالمندآزاری و تنهاشدگی را تجربه می‌کنند. در چنین شرایط اجتماعی، سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی بسیار دارای ضرورت است.

**واژگان کلیدی:** سالمندی، جامعه پرمخاطره، سالمندی پرمخاطره، تغییرات اجتماعی، جامعه‌شناسی سالمندی، سیاست‌گذاری اجتماعی سالمندی.

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۱۳

۱. دکترای جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران؛

[Shiva.Parvavi@ut.ac.ir](mailto:Shiva.Parvavi@ut.ac.ir)

DOI: <https://doi.org/10.22034/jpai.2023.1972049.1255>

## مقدمه و بیان مسئله

در دهه‌های اخیر جامعه ایرانی شاهد تغییرات مهمی بوده که در کشاکش این تغییرات، مسئله سالمندی هم ظهور کرده و می‌تواند به یک چالش عمده در آینده تبدیل شود. شناخت و تحلیل سالمندی در ایران بدون توجه به تغییرات اجتماعی در سطوح متعدد میسر نیست چرا که تجربه سالمندی به ساختار اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و اقتصاد سیاسی جامعه‌ای که سالمندان در آن زندگی می‌کنند بستگی دارد. از دیدگاه سیمون دوبوار (۱۳۶۵: ۲۰) نیز سالمندی تنها یک واقعیت زیستی و بیولوژیکی نیست بلکه یک واقعیت فرهنگی است. زمینه فرهنگی و اجتماعی که سالمندان در آن زیست می‌کنند بر تجربه سالمندی تأثیرگذار است و مسئله‌شناسی زندگی سالمندی مستلزم شناخت لایه‌های متعدد بافت اجتماعی، سیاسی، اقتصادی و فرهنگی است. بر اساس همین ایده، تجربه سالمندی در جوامع مختلف متفاوت است؛ برحسب این‌که هر جامعه‌ای از چه ساختار نظام رفاهی، سلامت و همچنین از چه نظام اجتماعی و فرهنگی و اقتصاد سیاسی برخوردار است، تجربه سالمندی در آن جامعه متفاوت می‌شود. همه این‌ها نشان می‌دهد که سالمندی پدیده‌ای صرفاً زیستی و پزشکی نیست بلکه پدیده‌ای اجتماعی و وابسته به ساختارهای کلان اجتماعی و اقتصادی است و همین سالمندی را به تجربه‌ای نابرابر تبدیل می‌کند.

سالمندی جامعه، سؤال‌ها، دغدغه‌ها و چالش‌های گوناگونی را درباره زندگی روزمره و تجربیات زیسته سالمندان و خانواده‌های‌شان و واکنش دولت‌ها نسبت به نیازهای سالمندان و خانواده‌های آن‌ها مطرح می‌کند (Lowenstein and Bengtson, 2003)؛ زیرا مسئله سالمندی برای دولت‌ها، خانواده‌ها و همچنین اقتصاد کشور بدون چالش نیست بلکه سالمندی جامعه هشدار می‌دهد برای رشد هزینه‌های رفاهی، پزشکی و سلامت. علاوه بر این، سالمندی جامعه، تقاضای حمایت‌های اجتماعی و نیازمندی به منابع حمایت اجتماعی رسمی و غیررسمی را در جامعه و خانواده‌ها افزایش می‌دهد. بنابراین سالمندی جمعیت بر نظام بیمه‌ای، رفاهی و حمایتی کشور در زمینه‌هایی چون مستمری‌های سالمندی، خدمات درمانی و همچنین مراقبت‌های اجتماعی فشار

ایجاد می‌کند ( Lagergren, Kurube, and Saito, 2016؛ بونولی، جورج، و تیلر-گوبی، ۱۳۸۰: ۲۲۵ و ۲۳۲). فراتر از همه این‌ها، با تغییر ساختارهای خانوادگی در شرایط امروز، تقاضای خدمات اجتماعی و نهادی چون مراقبت از سالمندان افزایش می‌یابد و در نتیجه، نیاز به حمایت‌های اجتماعی دولت بیشتر می‌شود و همین موضوع هزینه‌های اجتماعی و رفاهی دولت‌ها را افزایش می‌دهد (بونولی، جورج، و تیلر-گوبی، ۱۳۸۰: ۲۲۵). بنابراین سالمندی، دولت، جامعه و ساختار خانواده و تعاملات خانوادگی بین‌نسلی و درون‌نسلی را متأثر می‌سازد.

در این میان، فراتر از این‌که مسئله سالمندی برای دولت، اقتصاد کشور و حتی خانواده‌ها چالش‌هایی را ایجاد می‌کند، تغییراتی که در فضای نهادهای اجتماعی به وقوع می‌پیوندد نیز بر جایگاه و موقعیت سالمندان و همچنین زندگی روزمره آن‌ها بسیار تأثیرگذار است. با توجه به این‌که تغییرات در نهادهای اجتماعی بر ظهور و مسئله‌مندی پدیده‌های اجتماعی مؤثر است، جایگاه سالمندان از فضای نهادهای اجتماعی و تغییرات آن متأثر می‌شود و مسئله سالمندی متأثر از تغییرات این نهادها ظهور می‌یابد. برای مثال تغییرات فضای اقتصادی جامعه ایران مانند تغییرات نرخ ارز و افزایش شدید قیمت‌ها، تورم‌های بالا و افزایش چندبرابری هزینه‌های زندگی روزمره، کاهش مستمر ارزش پول ملی، کاهش نرخ رشد اقتصادی در اثر اعمال تحریم‌های بین‌المللی، افزایش تورم و کاهش قدرت خرید مردم، بیکاری و به‌طور کلی بی‌ثباتی‌های اقتصادی، همه این‌ها در مجموع فشار اقتصادی زیادی بر سالمندان و خانواده‌هایشان وارد می‌کند (افراسیابی و بهارلوئی، ۱۳۹۸؛ پروائی، ۱۳۹۸، ۱۳۹۹).

علاوه بر همه این‌ها، علی‌رغم این‌که یکی از کارکردهای مهم خانواده، ایفای نقش حمایتی و مراقبتی است، اما شرایط اقتصادی و اجتماعی امروز و پیامدهای آن در زندگی روزمره موجب شده است خانواده‌ها قادر به ایفای مطلوب نقش و وظایف خود در قبال سالمندان نباشند و در شرایط مراقبت، ممکن است حتی سالمندان در معرض خشونت خانوادگی نیز قرار گیرند. الزامات زندگی شهری، تغییرات ارزشی و نگرشی، غلبه فردگرایی و پیگیری اهداف و منافع شخصی، در مجموع هنجارهای حمایت خانوادگی را در جامعه ایرانی تا حدودی تضعیف کرده

است؛ رخدادی که می‌تواند به تدریج به کوچک‌تر شدن چتر حمایتی خانواده از سالمندان منتهی گردد. امروزه خانواده‌ها به‌عنوان منبع حمایت سنتی از سالمندان، به دلیل بی‌ثباتی و آشفتگی بیش‌تر، نسبت به گذشته کم‌تر قادر به مواجهه با نیازهای مراقبتی سالمندان هستند. ضمن آن‌که زنان شاغل، به دلیل مشارکت‌شان در بازار کار، کم‌تر قادر و خواستار انجام وظایف مراقبتی هستند و کم‌تر هنجارهای اجتماعی را که تاکنون مراقبت از خانواده به‌ویژه سالمندان را به‌عنوان وظیفه زنان تعریف می‌کرد، می‌پذیرند. درنهایت، همه این شرایط می‌تواند تجربه سالمندی را به چالش تبدیل کند. حال سوال پژوهش حاضر این است که مهم‌ترین چالش‌ها و مشکلات سالمندان چیست؟ در واقع هدف پژوهش کشف سویه‌های پروبلماتیک زندگی سالمندان است.

### رویکرد نظری پژوهش

سالمندشناسی انتقادی همانند سنت جامعه‌شناسی انتقادی به دنبال مسئله‌مند نمودن سالمندی و شناسایی شرایط اجتماعی تجربه‌شده سالمندان در جامعه است (Powell and Hendricks, 2009: 88). در این رویکرد، مفهوم صدا مهم است به‌خصوص صدای گروه‌های حاشیه‌ای و نابرخوردار و کم‌برخوردار سالمندان. پژوهش حاضر با اتخاذ رویکرد پارادایم انتقادی سالمندی بر کشف سویه‌های پروبلماتیک تجربه زندگی سالمندان متمرکز شده است. مبتنی بر این رویکرد، سالمندی به‌مثابه پدیده‌ای اجتماعی با سویه‌های مختلف اقتصاد سیاسی و ساختار اجتماعی و فرهنگی جامعه ایرانی ارتباط دارد. علاوه بر این، این رویکرد بر نیروهای ساختاری که زندگی سالمندان را شکل می‌دهد و می‌تواند موقعیت فرودستی را در بین سالمندان تولید و بازتولید کند تأکید دارد. بنابراین مبتنی بر این رویکرد، فهم تجربه اجتماعی سالمندی در جامعه معاصر مورد نظر است.

برخی از نظریه‌پردازان همچون اولریش بک<sup>۱</sup> از جامعه معاصر تحت عنوان جامعه پرمخاطره بحث کرده‌اند. بک (۱۹۹۲) در کتاب *جامعه مخاطره‌آمیز؛ به سوی یک مدرنیته جدید*، از انتقال جامعه صنعتی به جامعه پرمخاطره سخن گفته است. از نگاه وی، زندگی در مدرنیته متاخر، پرمخاطره است (Beck, 1992: 35). از نگاه وی، جامعه پرمخاطره جامعه‌ای است که با عدم قطعیت‌ها، فردگرایی و تغییرات اساسی در مهم‌ترین نهادهای اجتماعی مشخص می‌شود (گیدنز، ۱۳۸۷: ۶۷). بک (۱۹۹۲) معتقد است چالش مدرنیته صنعتی بر سر توزیع ثروت بود درحالی‌که چالش مدرنیته متاخر بر سر توزیع مخاطره است. از نگاه بک (۱۹۹۲) مخاطره‌ها همانند ثروت، نابرابر توزیع می‌شود و همه افراد به شکل یکسانی تحت تاثیر مخاطره‌ها قرار نمی‌گیرند. در جامعه پرمخاطره، نه تنها منابع، ابزارهای تولید و منافع در بین گروه‌های اجتماعی به شکل نابرابری تقسیم شده است بلکه مخاطره‌ها نیز در بین گروه‌های مختلف جامعه به شکل نابرابری توزیع می‌شود. از نظر بک، تاریخ توزیع مخاطره نشان می‌دهد که همانند ثروت، مخاطره همواره با الگوی طبقه ارتباط دارد؛ به این شکل که ثروت در طبقات بالا انباشت می‌شود و مخاطره عمدتاً در طبقات پایین (Beck, 1992: 35).

به عقیده بک (۱۹۹۲: ۴۹)، اگر شعار جامعه صنعتی و مدرنیته اولیه، «من گرسنه‌ام» بود، شعار جامعه مدرن متاخر، «من می‌ترسم یا نگرانم» است. در گذشته، انسجام اجتماعی مبتنی بر نیاز حاکم بود ولی در جامعه مدرن انسجام مبتنی بر نگرانی و عدم قطعیت غلبه دارد. علاوه بر این، از نظر بک، فردیت‌یابی به رویه‌ای غالب در مدرنیته متاخر تبدیل شده و آزادی و قدرت انتخاب بیشتری به فرد بخشیده است اما آزادی از بند ساختارها، رهایی به سوی عدم قطعیت‌های یک جامعه در مخاطره است. پس فردیت‌یابی و آزادی‌های همراه آن نیز مخاطره‌آمیز است. افراد در دنیای مدرنیته بازتابی هستند و زندگی‌نامه شخصی خود را می‌سازند. خود فرد به واحد بازتولید اجتماعی در زیست جهان تبدیل می‌شود. شکل‌گیری اشکال گوناگون سبک‌های زندگی و

---

1 Ulrich Beck

فروپاشی سنت‌های پیشین و شکل‌گیری پروژه خود از مهم‌ترین ویژگی‌های مدرنیته متاخر است (Beck, 1992: 90).

بنابراین به بیان بک در جامعه پرمخاطره، مخاطره‌ها بین گروه‌های مختلف جامعه مثلاً گروه‌های سنی مختلف یا گروه‌های طبقاتی متفاوت، به شکل نابرابری توزیع می‌شود. این مخاطره‌ها اقشار آسیب‌پذیری چون سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. اما خود سالمندان را نیز به یکسان متأثر نمی‌سازد، بلکه سالمندان طبقات تهیدست و گروه‌های آسیب‌پذیر سالمندان بیش‌تر در معرض این مخاطرات و پیامدهای اجتماعی آن هستند. با الهام از نظریه بک، این پژوهش به دنبال آن است که چه مخاطره‌هایی زندگی سالمندان را تهدید می‌کند و سویه‌های پروبلماتیک تجربه سالمندی در وضعیت امروز چیست.

## روش و داده‌ها

در پژوهش حاضر برای مطالعه تجربه زیسته سالمندان از روش پژوهش کیفی و برای جمع‌آوری اطلاعات از مصاحبه‌های عمیق و نیمه‌ساختاریافته با سالمندان و برای تحلیل داده‌های کیفی از تکنیک تحلیل مضمون<sup>۱</sup> استفاده شده است. علاوه بر مصاحبه با سالمندان، با برخی از متخصصان و کارشناسان حوزه سالمندی نیز مصاحبه‌هایی انجام شده است. در این پژوهش، سن تقویمی ۶۵ سالگی به عنوان ملاک شناسایی سالمندان انتخاب شده است<sup>۲</sup> و افراد ۶۵ سال و بالاتر ساکن شهر تهران در گروه‌های سنی، جنسی و طبقاتی مختلف در پژوهش مشارکت داشته‌اند. با توجه معیارهای انتخاب نمونه در روش کیفی، تعداد نمونه‌ها به ۸۸ نفر رسید که توزیع جنسی، سنی و

---

### 1 Thematic analysis

۲ با توجه به افزایش امید زندگی و طول عمر، سن تقویمی ۶۵ سالگی و بالاتر انتخاب شده است؛ هرچند محقق خود معتقد است که سن تقویمی ملاک جامعی نیست و افرادی هستند که قبل از رسیدن به سن تقویمی احساس سالمندی می‌کنند یا سالمندی جسمی را تجربه می‌کنند. همچنین افرادی هستند که در سنین سالمندی از وضعیت سلامتی مطلوبی برخوردارند.

وضعیت بازنشستگی سالمندان در جدول (۱) آمده است. گردآوری داده‌های میدانی با شرایط خاصی انجام شده است. اول، توانایی صحبت کردن و همچنین تمایل به مشارکت برای مصاحبه، از مهم‌ترین ملاک‌های ورود سالمندان به پژوهش بوده است. دوم، زمان انجام مصاحبه‌ها بین ۲۰ دقیقه تا ۱۲۰ دقیقه متغیر بوده است. سوم، سالمندان کهنسال به دلیل مشکلات شنوایی، حرکتی و ذهنی، امکان مشارکت پایین‌تری در پژوهش حاضر داشتند.

جدول ۱. توزیع جنسی، سنی و وضعیت بازنشستگی سالمندان مورد مطالعه

جنسیت		گروه سنی			وضعیت بازنشستگی	
زنان	مردان	۷۴ تا ۸۵ سال	۸۵ تا ۷۵ سال	بالتر از ۸۵ سال و	بازنشسته	غیربازنشسته
۳۴	۵۴	۶۲	۱۹	۷	۵۱	۳۷

در پژوهش حاضر از ترکیبی از شیوه‌های نمونه‌گیری کیفی استفاده شده است. یکی از این شیوه‌ها، نمونه‌گیری با حداکثر تنوع یا ناهمگون<sup>۱</sup> است؛ یعنی استفاده از افراد با زمینه‌های متنوع (Patton, 2014: 428) تا از این طریق تنوع ممکن در انتخاب نمونه‌ها لحاظ گردد. از نمونه‌گیری هدفمند نیز برای دستیابی به مصاحبه‌شوندگان استفاده شده است؛ در نمونه‌گیری هدفمند، محقق نمونه مورد مطالعه را از این‌رو انتخاب می‌کند که می‌تواند در فهم موضوع پژوهش مفید و مؤثر باشند. نمونه‌گیری هدفمند، انتخاب آگاهانه مصاحبه‌شوندگان توسط محقق است.

از نمونه‌گیری نظری<sup>۲</sup> نیز برای ساخت و اشباع مقوله‌ها استفاده شده است؛ در این نوع نمونه‌گیری، محقق از رویدادها، افراد یا واحدها بر مبنای سهم آن‌ها در توسعه مفاهیم و مقوله‌ها نمونه‌گیری می‌کند (Daymon and Holloway, 2010: 122)؛ به این شکل که محقق ابتدا یک

1 Maximum Variation Sampling

2 Theoretical sampling



نمونه اولیه را انتخاب و داده‌های آن را تحلیل می‌کند. سپس به منظور تکمیل مقوله‌ها، نمونه‌های بیشتری را انتخاب می‌کند. این فرایند به همین شکل ادامه می‌یابد تا زمانی که محقق به این نتیجه می‌رسد که با اضافه کردن نمونه‌های بیشتر، مقوله جدیدی استخراج نمی‌شود (محمدپور، ۱۳۹۰: ۴۱). در این پژوهش، نمونه‌گیری نظری تا نقطه اشباع مفهومی ادامه یافت؛ یعنی تا زمانی که محقق به این نتیجه رسید که با مصاحبه‌های جدیدتر، مفاهیم و مقوله‌های تازه‌ای به دست نمی‌آورد و به تکرار مفاهیم و مقوله‌های به دست آمده پیشین رسیده است. راهبرد دیگر مورد استفاده، نمونه‌گیری فرصت‌گرا و ظهوریابنده<sup>۱</sup> است. «در این نوع نمونه‌گیری، محقق از فرصت‌های پیش‌بینی‌نشده و غیرمنتظره در کار میدانی و در طول فرایند جمع‌آوری داده‌ها برای افزایش دامنه نمونه‌گیری خود استفاده می‌کند» (پاتون، ۱۹۹۰: ۱۷۹ به نقل از محمدپور، ۱۳۹۰: ۴۴-۴۳). در پژوهش حاضر، با حدود ۱۰ نفر از سالمندان در اماکن عمومی، مترو، بی‌آرتی، تاکسی، بازار و خیابان، مصاحبه‌های کوتاه انجام شده است.

در این پژوهش الزامات پژوهش کیفی مانند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به صورت هم‌زمان و رفت و برگشت محقق بین جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها و مجدداً جمع‌آوری داده‌ها (استراوس و کربین، ۱۳۹۶) رعایت شده است. با وجود این‌که، تلاش شده تا نمونه‌ای متنوعی از جامعه سالمندان انتخاب و معیار اشباع مفهومی لحاظ گردد، مانند دیگر تحقیقات کیفی، پژوهش حاضر ادعای تعمیم یافته‌ها را به کل جامعه سالمندان ایرانی ندارد.

درنهایت، داده‌های مصاحبه‌ای با تکنیک تحلیل مضمون کدگذاری و مقوله‌بندی شده است. در تحلیل مضمون، مضامین آشکار و پنهان موجود در داده‌های کیفی استخراج می‌شود. در این پژوهش به روشی که آتراید-استیرلینگ<sup>۲</sup> (۲۰۰۱) مطرح کرده است مضامین در سه دسته مضامین پایه (کدهای محوری متن با واحد تحلیل جمله که با ترکیب آن‌ها مضمون

سازمان‌دهنده ایجاد می‌شود)، مضامین سازمان‌دهنده (مضامین به‌دست آمده از ترکیب و خلاصه‌سازی، مقایسه تفاوت‌ها و شباهت‌ها و ارتباط میان مضامین پایه) و مضامین فراگیر (که دربرگیرنده اصول حاکم بر متن هستند و در کانون شبکه مضامین قرار می‌گیرد) مقوله‌بندی شده است.

## یافته‌ها

### ۱- سالمندان در سیاست‌های دولت

مبتنی بر پارادایم انتقادی سالمندی، نقش سیاست‌های اجتماعی و حمایتی دولت در کیفیت زندگی و یا طردشدگی سالمندان بسیار تاثیرگذار است. این سیاست‌ها می‌تواند موقعیت سالمندان را در حاشیه قرار دهد یا کیفیت زندگی مطلوبی را برای این قشر فراهم کند. نتایج تحقیق نشان‌دهنده نظام بازنشستگی ناامن و ضعیف، فقر نظام حمایت و مساعدت اجتماعی سالمندان است. دولت در وضعیت تورم اقتصادی و تحریم‌های اقتصادی بین‌المللی به تدریج در حال کاهش هزینه‌های رفاهی و اجتماعی است و اقدام‌های سیاستی در راستای عقب‌نشینی دولت از خدمات اجتماعی و رفاهی و واگذاری به بخش‌های خیریه‌ای و مردمی پیش می‌رود. نظام بازنشستگی ضعیف و ناامن در مقوله‌هایی چون نابرابری در حقوق‌های بازنشستگی، عدم کفایت مستمری‌های بازنشستگی، مشکلات معیشتی و اشتغال مجدد بازنشستگان و عدم کفایت خدمات درمانی مانند سهم محدود دولت در هزینه‌های بیمه‌ای، پوشش محدود بیمه‌های تکمیلی، فقدان بیمه‌های مراقبتی سالمندان و ... نمایان است. فقر نظام حمایتی نیز در فقدان پوشش فراگیر، فقدان مستمری اجتماعی سالمندی، کفایت پایین مستمری‌های حمایتی، حمایت غیرهدفمند و رفاه خیریه‌ای و خصوصی دیده می‌شود. همه این‌ها حکایت از سهم محدود دولت در هزینه‌های اجتماعی و رفاهی و ناامنی نظام تامین اجتماعی دارد.

جدول ۲. مضامین فراگیر، سازمان‌دهنده، پایه و گزاره‌های معنادار

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
		ناسازگاری مستمری‌ها با نرخ تورم و خط فقر	«تو این تورم و گرونی، با یک‌میلیون و صد تومن خیلی سخته زندگی رو گذراند. با چهار نفر چطور می‌شه زندگی کرد با این حقوق پایین. همه‌چی گرون شده ولی حقوق ما زیاد نشده» (مرد ۷۳ ساله، بازنشسته تامین اجتماعی).
	نابرابری و عدم کفایت مستمری‌های بازنشستگی	ناهمسانی حقوق‌های بازنشستگی	«ما چون سال ۷۵ بازنشسته شدیم بخاطر همین حقوق‌هامون خیلی کمه الان. نظام بازنشستگی درست نیست. الان اونایی که بازنشسته می‌شن حتی در سمت‌های خیلی پایین، خیلی حقوق بالایی می‌گیرن نسبت به ما. یکی از معاونین وزیر که چند سال زودتر از من بازنشسته شده، از من هم کمتر حقوق بازنشستگی می‌گیره» (مرد ۷۴ ساله، بازنشسته کشوری).
	نابرابری در حقوق‌های بازنشستگی	«حقوقای ما پایین هست نسبت به سازمان‌های دیگه. اونا خیلی بیشتر از ما می‌گیرن. مثلاً یکی از بستگان ما شرکت نفتی هست، بالای ۴ تومن حقوق می‌گیره، یا مخابراتی‌ها اونا هم بالاتر از ما می‌گیرن، دولت به ما معلم‌ها حقوق پایینی می‌ده» (زن ۶۶ ساله، بازنشسته آموزش و پرورش).	
نظام بازنشستگی ضعیف و ناامن	مشکلات معیشتی و اشتغال مجدد بازنشستگان	«فکر می‌کردیم بازنشسته شدیم راحت می‌شیم ولی وقتی بازنشسته شدیم دیدیم که دولت درست حسابی به ما حقوق نمیده و حقوقمون کفاف نمیده. من بازنشسته با ۵ نفر با یک‌میلیون و دویست تومان چطور زندگی کنم؟ پول نون خالی هم درنمیداد. مجبوریم کار کنیم همچنان» (مرد ۶۵ ساله، بازنشسته تامین اجتماعی).	
	سهم محدود دولت در هزینه‌های بیمه‌ای	«دارو دیگه به ما نمیدن، آزاد می‌گیریم همش، من خداروشکر دارم ولی اون‌کی که نداره از کجا بیاره؟ مثلاً دو تا زن و شوهر پیر که نداشته باشن چیکار کنن؟ دارو هام خیلی گرون شده ولی بیمه دیگه نمیده، باید آزاد بخرم» (مرد ۸۸ ساله، بازنشسته تامین اجتماعی).	

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
عدم کفایت خدمات درمانی	پوشش محدود بیمه‌های تکمیلی	«برای هزینه‌های بیمه سقف گذاشتند. سقف‌اش هم از چند میلیون بیشتر نیست. از سقف که بگذره باید تمام هزینه‌ها رو خودت بدی. حالا تمم که سنم بالاست و نیاز به درمان روزانه دارم. برای همین، سقف هزینه‌های بیمه‌ام خیلی زود پر میشه و با این حقوق بازنشستگی، خرج درمانم رو چطور می‌دم؟ سقف بیمه‌های تکمیلی پایینه، مثلاً برای من فک کنم حدود ۷ میلیون هست، من امسال عمل فتق انجام دادم و بیمه هزینه‌شو داد و سقف امسال تموم شد، الان نگرانم که اگه مریض بشم و دوباره نیاز به عمل جراحی داشته باشم چی‌کار کنم، یا خانمم مریض بشه چی‌کار کنم؟» (مرد ۸۰ ساله، بازنشسته وزارت بازرگانی).	
			«خدمات دندانپزشکی نداریم و خیلی پرهزینه هست دندان. سقفش خیلی کمه. الان بخوای یه دندان درست کنی ۴، ۵ تومن می‌شه، دندان مصنوعی دستی هم ده تومن یا بیشتر میشه. ماها با این حقوقی که داریم نمی‌تونیم این هزینه‌هارو تامین کنیم» (مرد ۷۰ ساله، بازنشسته آموزش و پرورش).
تفاوت مزایای بازنشستگان و شاغلان			«زمانی که من شاغل بودم پول ویزیت نمی‌دادم، الان باید پول ویزیت رو خودمون بدیم. خدماتی که به شاغلان میدن خیلی بهتر از بازنشسته‌ها هست درحالی که وقتی سن میره بالا بیشتر مراجعه میشه به دکتر و دوا درمون. بازنشسته‌ها نباید تفاوتی با شاغلان داشته باشند مخصوصاً وقتی که شاغلی بازنشسته میشه که نیاز به مراقبت بیشتری هم داره. من شاغل هستم پول ویزیتمو میدن وقتی بازنشسته می‌شم خودم باید بدم، سقف پرداخت‌ها میاد پایین درحالی که ما ۳۰ سال بیمه دادیم که الان استفاده کنیم» (مرد ۶۶ ساله، استاد بازنشسته).
			«متأسفانه در ایران بیمه‌ها وارد خدمات آسایشگاهی و مراقبتی سالمندان نشده‌اند درحالی که با توجه به افزایش سالمندان نیاز هست که بیمه‌ها وارد بشن» (پزشک یکی از آسایشگاه‌های سالمندان)
			«در ایران متأسفانه بیمارستان مخصوص سالمندان نداریم، بیمارستان‌هامون اصلاً برای سالمندان مناسب نیست. بایستی از الان به این موضوع توجه بشه وگرنه ده سال دیگه خیلی سخت می‌شه شرایط» (پزشک یکی از آسایشگاه‌های سالمندان)

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
	فقدان پوشش فراگیر و کفایت پایین مزایا	کالابودگی بازنشستگی	قبلاً نانوائی کار می‌کردم، شاطر بودم. اونموقع بیمه نمی‌کردن مارو، چند سال یه جا کار می‌کردم، بعدش می‌رفتم دوباره یه جای دیگه، جای ثابت کار نکردم. بیمه پرداخت نکردم، اصلاً چیزی نمی‌موند که بخوام بیمه بدم، الان بازنشستگی ندارم» (مرد ۷۳ ساله، دست‌فروش خیابانی).
	کفایت پایین مزایا	کفایت پایین مستمری حمایتی	مجموع حمایت مادی از سوی کمیته امداد امام خمینی در سال ۱۳۹۸ به این شرح است: حدود ۱۰۸ هزار تومان، خانوارهای دو نفره، ۲۱۵ هزار و پانصد تومان، سه نفره، ۲۸۹ هزار تومان در هر ماه. اغلب خانوارهای سالمند، تک‌نفره یا دونفره هستند» (کارشناس کمیته امداد امام خمینی).
فقر نظام حمایتی	عدم پوشش حمایتی فراگیر از سالمندان حمایت غیرهدفمند	عدم پوشش حمایتی فراگیر از سالمندان تهیدست	«همیشه در این حد درآمد داشتم که خرج روزمره بشه و نتونستم چیزی پس‌انداز بکنم. هزینه‌هام بالاست، بیمه ندارم شخصی باید برم دکتر، بیرون باید غذا بخورم، غذای گرم نمی‌خورم خیلی وقتا، گاهی می‌رم پیش دوستم گاهی هم می‌رم مسافرخونه، گاهی هم تو پارک می‌خوابم. مریض هم هستم، سرطان پروستات دارم. حتی کمیته امداد هم منو ثبت‌نام نکردن که یه چیزی بهم بدن، کمیته امداد به من گفتن برو از مسجد نامه بگیر، باید اهل محل تایید کنن، منم کسی نمی‌شناخت و شرایطشو نداشتم، چیزایی به من گفتن که من شرایطشو نداشتم، فک می‌کنی راحتی، راحت نیست همین کمیته امداد ثبت‌نام کنی، اونم سخته و همه نمی‌تون همین صدتومنم که میدن بگیرن براحتی» (مرد ۶۵ ساله، دست‌فروش کتاب).
	فقدان مستمری اجتماعی سالمندی	فقدان مستمری اجتماعی سالمندی	«من بی‌سرپرستم، نه شوهر دارم نه بچه. کاری برای ما بی‌سرپرستا نمی‌کنه. تو کشور ما به سالمندا نمی‌رسن. همش باید پول بدیم تا کاری واسمون بکنند. درحالی‌که کشورهای دیگه اینطوری نیست. کلی خدمات رایگان دارن واسه سالمندا. اینجا نه حقوق درست درمون میدن، نه مراکز درمانی خوبی هست. اگر توی مملکت ما به سالمندان فکر می‌کردند، همه سالمندان بیمه داشتند، کمک هزینه زندگی داشتند، آخر عمری فردی مثل من که بی‌سرپرسته اینهمه نگرانی پول و مخارج زندگی، دوا و درمون، خورد و خوراک رو نداشتم» (زن ۶۵ ساله، خانه‌دار و طلاق‌گرفته).
			«اگه کشور ما واسه سن بالاها حقوق داشت و کمکمون می‌کرد، می‌تونستیم کار نکنیم ولی الان چون نیاز دارم مجبورم کار کنم همش و این شده زندگی من» (مرد ۶۵ ساله، دست‌فروش خیابانی).

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
رفاه خیریه‌ای و خصوصی	مردم‌نهاد و خیریه‌ای	گسترش سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه‌ای	«نباید همه چیو بسپریم به دولت، باید خود مردم هم کار کنن، سازمان‌های غیردولتی وارد بشن، دولت باید واگذار کنه این مسئولیت‌هارو به سازمان‌های غیردولتی و مردمی» (کارشناس شورای ملی سالمندان)
حاکمیت آسایشگاه‌های سالمندان خصوصی	حاکمیت آسایشگاه‌های سالمندان خصوصی	«همه آسایشگاه‌ها زیر نظر بهزیستی هستن ولی خصوصی اداره می‌شوند. فقط آسایشگاه کهریزک است که هیات‌امنایی هست و از طریق کمک‌های مردمی اداره می‌شه البته اگه سالمندان حقوق بازنشستگی داشته باشند حقوقشون یا اگر ملکی داشته باشند باید به نام کهریزک بزَن و بعد اونجا ساکن بشند» (مدیر آسایشگاه سالمندان).	

در اصل بیست و نهم قانون اساسی، برخورداری از تامین اجتماعی، بازنشستگی و مستمری پیری، حق همگانی و عمومی شهروندان فرض شده و دولت مکلف به تامین خدمات رفاهی از محل درآمدهای عمومی است. مبتنی بر این اصل، تامین بازنشستگی و مستمری پیری از حقوق شهروندی محسوب شده درحالی که در ایران بازنشستگی همچون کالایی است که فرد باید در دوران زندگی شغلی در پرداخت حق بیمه مشارکت کند. مستمری دوران پیری نیز تحت عنوان مستمری اجتماعی سالمندی نامیده می‌شود که در ایران وجود ندارد. در اصل بیست و یکم قانون اساسی نیز به ایجاد بیمه خاص زنان سالخورده اشاره شده است درحالی که چنین بیمه اجتماعی در ایران وجود ندارد.

در رابطه با تامین اجتماعی سالمندان می‌توان گفت بازنشستگی یک مستمری مشارکتی است یعنی مبتنی بر پرداخت حق بیمه شهروندان در دوران زندگی شغلی است؛ ازینجهت می‌توان گفت بازنشستگی همچون کالایی است که فرد باید برای برخورداری از آن، هزینه‌هایش را (پرداخت درصدی از حقوق در دوره زندگی شغلی به عنوان حق بیمه) بپردازد. در نظام تامین اجتماعی ایران مستمری اجتماعی سالمندی غیرمشارکتی و مبتنی بر مساعدت اجتماعی وجود ندارد. مستمری اجتماعی سالمندی عمدتاً مبتنی بر سن یا مبتنی بر شهروندی و اقامت به افراد

بالای ۶۵ سال تعلق می‌گیرد و شرط برخورداری از آن مشارکت در پرداخت حق بیمه در دوران زندگی شغلی نیست.

درباره امنیت درآمدی سالمندان از جهت برخورداری از بیمه بازنشستگی باید اشاره کرد که ضریب پوشش مستمری بازنشستگی سالمندان ۶۰ ساله و بالاتر در ایران ۴۵.۴ درصد است. در واقع کمتر از نیمی از سالمندان ایرانی از پوشش مستمری بازنشستگی برخوردارند (زنجری و صادقی، ۱۳۹۹). بنابراین همه شهروندان از بیمه بازنشستگی برخوردار نیستند. حدود ۳۰ درصد سالمندان ایرانی نیز تحت پوشش نهادهای حمایتی (۸.۲ درصد تحت پوشش سازمان بهزیستی و ۲۲ درصد تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی) هستند (مرکز آمار و اطلاعات راهبردی، ۱۳۹۶) که نشان‌دهنده ارتباط بین سالمندی و فقر است و این افراد عمدتاً در زمره قشر آسیب‌پذیر که همان دهک‌های اول فقر و محرومیت است، قرار دارند. فراتر از میزان پوشش سالمندان در نهادهای حمایتی، میزان مستمری این نهادها نشان می‌دهد که کفایت مزایا بسیار پایین است و اصلاً پاسخ‌گوی هزینه‌های زندگی روزمره نیست درحالی که در شرایط امروز که کارکرد شبکه‌های حمایتی سنتی مانند حمایت خانوادگی و خویشاوندی تضعیف شده است، سالمندان طبقات تهیدست و محروم جامعه بیش‌ازپیش به حمایت نهادهای دولتی و کالایی‌زدایی از خدمات رفاهی عمومی نیاز دارند.

همه این‌ها نشان می‌دهد که دولت در مواجهه با سالمندان قادر به تامین خدمات رفاهی مکفی نیست و اقدامات سیاستی در راستای گسترش رفاه خیریه‌ای و واگذاری خدمات به بخش خصوصی و مردمی پیش می‌رود. عقیده پیروان گسترش فعالیت‌های مردمی این است که با توسعه فرهنگ خیرخواهانه و نیکوکاری و به موازات رونق بخش خصوصی، از هزینه‌های انتقالی دولت کاسته می‌شود و بخش عمده‌ای از نیازهای جامعه در حوزه‌های رفاهی مختلف که بار سنگینی بر دوش دولت است، به نهادهای مردمی و خود مردم واگذار می‌شود. می‌توان گفت به دنبال فقر حمایت‌های اجتماعی و اقتصادی این نهادهای حمایتی است که فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد در راستای تامین معیشت نیازمندان ترویج می‌شود. در وضعیت فعلی، رویکرد

سازمان‌های حمایتی حکومتی مثل بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی به این سمت و سو سوق می‌یابد که حمایت از نیازمندان جامعه به سمت مردم و حمایت‌های مردمی پیش‌روی کند.

فعالیت آسایشگاه‌های سالمندان در ایران نیز به شکل خصوصی و یا با کمک نیروهای مردمی و خیریه‌ای اداره می‌شود. موسسه خیریه کهریزک نیز آسایشگاه غیردولتی است که با کمک‌های مردمی و خیریه‌ای اداره می‌شود و تنها از گروه محدودی از سالمندان واجد شرایط مراقبت انجام می‌شود. به‌علاوه، بسیاری از آسایشگاه‌های سالمندان از پذیرش سالمندان دارای بیماری‌های خاص، سالمندان دارای بیماری آلزایمر سر باز می‌زنند به این دلیل که در بخش خصوصی، با توجه به انگیزه سودگرایانه حاکم بر فضای بازار و مبتنی بر معیارهای عقلانیت اقتصادی و نفع‌طلبی شخصی، معیار اصلی، سود و منفعت است و بر این اساس، پذیرش بیماران خاص و آلزایمر برای‌شان سود و منفعت کافی به دنبال ندارد. این نوع جهت‌گیری‌ها از گسترش نوعی نظام تامین اجتماعی غیررسمی و خیریه‌ای حکایت دارد که برای سالمندان پرمخاطره است. در چنین میدان اجتماعی، افراد خودشان مسئولیت تأمین رفاه خود را بر عهده دارند و دولت به‌مثابه نظام مدیریت مخاطرات زندگی، معنا و کارکرد خود را به‌تدریج از دست می‌دهد و افراد برای تامین زندگی‌شان در درجه اول به خودشان، و در درجه بعد به خانواده‌هایشان واگذار می‌شوند.

## ۲- سالمندان در اقتصاد تورمی، بی‌ثبات و ناامن

نتایج تحقیق نشان می‌دهد سالمندان طبقات تهیدست در اقتصاد تورمی، بی‌ثبات و ناامن اسیر پیامدهای اجتماعی تورم مانند فقر معیشتی، سبک زندگی ضرورت‌محور و پیامدهای کالایی شدن سلامت می‌شوند. این چالش‌ها بر کیفیت زندگی سالمندان بسیار تاثیرگذار است به‌نحوی که می‌تواند سالمندی پرچالشی را برای سالمندان طبقات اجتماعی پایین رقم بزند. چرا که سالمندی یک تجربه اجتماعی و نابرابر است. در نتیجه، بیشترین آسیب‌ها به سالمندان طبقات تهیدست تحمیل می‌شود.



جدول ۳. مضامین فراگیر، سازمان‌دهنده، پایه و گزاره‌های معنادار

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
		افزایش چندبرابری هزینه‌های زندگی	<p>«ما تو رودکی، سلسبیل خونه اجاره کرده بودیم، ۱۰ میلیون داده بودم ماهی یک میلیون تومن هم اجاره می‌دادم. بعد دیدم که اجاره داره میره بالا، دیگه همه جا گرون شده بود، رفتیم پرنده. پیش خودم می‌گفتم من دو میلیون و سیصد می‌گیرم، دیگه یه تومن اجاره خونه رو نمیدم، بقیه‌شو هم خرج زندگی می‌کنیم، زندگی مون یکم بهتر میشه، هم چیزایی که نداریم رو کم کم بخریم، هم پولی که اجاره می‌دادیم رو می‌ذاریم تو جیبمون. سه چهار ماهی گذشت و من دیدم هشتم هر ماهی که میرسه می‌بینم که پول ندارم و تموم شد حقوقم. این یه میلیون کجا رفت؟ رفت سر تورم» (مرد ۶۸ ساله، بازنشسته وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی).</p>
پیامدهای اجتماعی تورم	فقر معیشتی		<p>«همه این گرونی‌ها به ماها ضربه می‌زنه، همه چی چند برابر شده، ما طبقه پایین‌ها چیکار باید بکنیم، آن‌هایی که دارند هیچی شون نمی‌شه، ماییم که روز به روز بدبخت‌تر و فقیرتر می‌شیم» (مرد ۶۵ ساله و دست‌فروش خیابانی).</p>
		تامین معاش روزمره	<p>«این چند سال اخیر به ما خیلی فشار اومده، نه خورد و خوراک داشتیم نه تونستیم کاری بکنیم، زنم مریضه و نمی‌تونم بهش برسم، بارها شد که ۶ ماه نه مرغ خوردیم نه گوشت، چندبار دخترم آورد برامون. برنج نتونستیم بگیریم، اصلاً خورد و خوراکی نداریم. همه چی گرون شده نمی‌دونیم چی باید بخوریم، شیر و ماست و پنیر هم گرونه؛ ما هم تو این سن و سال همش باید نون خشک و خالی بخوریم، سخته، دندون هم نداریم. فقط با یارانه زندگی می‌کنیم، با کمک کمی که دخترم می‌کنه» (مرد ۷۱ ساله، بدون درآمد و بازنشستگی).</p>
			<p>«این گرونی‌ها خیلی ضربه زد به مردم، گوشت نمی‌شه خرید، مرغ همیشه خرید. هر وقت داشته باشم می‌خرم، همیشه که نمی‌شه. یه وقت می‌بینی ۵۰ هزار تومان مرغ می‌خرم، ۵۰ تومان گوشت قرمز می‌خرم» (زن ۷۰ ساله، دست‌فروش مترو).</p>

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
			«من مجبورم تا زنده‌ام کار کنم و درآمد داشته باشم چون هیچ درآمدی ندارم. طبقه پایین و فقیر هر چی داره خرج روزانه میشه و چیزی پس‌انداز نمیشه که واسه آخر عمری باشه» (مرد ۷۳ ساله، دست‌فروش خیابانی).
		کالایی‌شدن نیروی کار سالندان	«کارکن ندارم، چاره ندارم، کمک ندارم و مجبورم همش کار کنم. غیر از من الان هفت نفر تو خونه هست که من خرجشونو میدم» (مرد ۷۸ ساله، دست‌فروش خیابانی).
			«اگه کشور ما واسه سن بالاها حقوق داشت و کمکمون می‌کرد، می‌تونستیم کار نکنیم ولی الان چون نیاز دارم مجبورم کار کنم همش و این شده زندگی من» (مرد ۶۵ ساله، دست‌فروش خیابانی).
		حذف مصرف فراغتی	«پول آب برق و ... رو هم من میدم، پول خورد و خوراک هم من میدم، به بچه‌ها هم گاهی پول میدم، دخترم ازدواج کرده بود طلاق گرفت با دو تا بچه، اونارو هم خرج‌شونو من میدم، دیگه من نمی‌تونم که زیارت کربلا، مکه برم که. من با این حقوق کجا برم. آخرین بار موقع بازنشستگی، رفتم مشهد، همین. خانم بچه‌ها هم نرفتن زیاد ولی خب اون‌ا جوونن حالا می‌تونن برن بعداً. من الان ده خودمم نمی‌تونم برم، باید امکانات باشه که بتونم برم» (مرد ۶۶ ساله، بازنشسته کشوری).
	سیک زندگی ضرورت‌محور		«ماهی یکبار خرید می‌کنیم؛ هر هفته یک مرغ می‌خریدیم الان دو هفته یکبار می‌خریم؛ رفت و آمدها خیلی کم شده، حتی با بچه‌ها. قبلاً هفته‌ای یکبار بچه‌ها می‌آمدن سر می‌زدند، ماهی یکبار همه‌شون جمع می‌شدند ولی الان دیگه نیستند و نمیان. الان فقط میان واسه نشستن، سر می‌زنن و نمی‌مونن واسه ناهار و شام. بعد از این گرونی‌ها اینجوری شده، تقریباً از ۹۶ به بعد اینجوری شد و هر چی می‌ایم جلوتر بدتر می‌شه» (مرد ۶۵ ساله و بازنشسته کشوری).
	کاهش تعاملات خانوادگی		«همیشه بیمارستان خصوصی می‌ریم یا مطب خصوصی. یه دکتر خانوادگی هم داریم. بیمه تکمیلی پاسارگاد داریم، مشکلی نداریم بابت هزینه‌ها» (مرد ۷۱ ساله، فوق‌لیسانس، بازنشسته تأمین اجتماعی و برخوردار از سرمایه و طبقاتی شده)
	سلامت طبقاتی شده	برخورداری از سلامت	«دارایی شخصی».

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
		احساس محرومیت طبقاتی	نمی‌دونم شاید ما چون پول نداریم و بیمه تأمین اجتماعی هستیم و فقیریم به ما نمی‌رسن، ما کارگر بودیم. بیمه ما خوب نیست، بیمارستان‌های خوب نمی‌تونیم بریم (مرد ۶۸ ساله، بازنشسته تأمین اجتماعی).
پیامدهای کالایی شدن سلامت		فقر خدمات سلامت بیمارستان‌های مراکز دولتی	«تو بیمارستان‌های دولتی می‌گن اینا فقیرن اومدن این بیمارستان. خدمات خوبی می‌خوان برن بیمارستان خصوصی و اونجا هزینه کنن و خدمات خوبی بگیرن. بیمارستان‌های دولتی به بیمارن توجه نمی‌کنن، نمی‌رسن، دقت نمی‌کنن» (مرد ۶۸ ساله، بازنشسته تأمین اجتماعی).
		بی‌اعتمادی به بیمارستان‌های دولتی	«بیمارستان‌های دولتی شلوغه، دکتراش خوب نیستن، دقت کار ندارن، تو این بیمارستان‌ها امنیت وجود نداره. بیمارستان خصوصی امنیتش بیشتره، من سعی می‌کنم پول بیشتری بدم، ولی خدمات خوبی خریداری کنم. من ترجیح می‌دم بیمارستان خصوصی برم. ممکنه بیمارستان دولتی برم عمل کنم و هزینه کمی کنم، ولی ممکنه بعداً هزار تا مشکل برام پیش بیاد. چه بهتر که از همون اول پول بیشتری بدم و برم بیمارستان خصوصی» (مرد ۷۴ ساله، استاد بازنشسته).
	فقر نظام سلامت دولتی	صف‌های انتظار طولانی بیمارستان‌ها و مراکز دولتی	«دفترچه بیمه‌ام از این بیمه سلامته که خیلی جاها نگاهش نمی‌کنن، هر وقت هم مریض شدم و بچه‌ها خواستن منو ببرن بیمارستان دولتی که این دفترچه رو استفاده کنیم، از بس شلوغ بوده وقت ندادن. گفتن برید ده روز دیگه، یه ماه دیگه بیاید، اون موقع مجبور شدیم بریم بیمارستان پولی که نه دفترچه رو دیدن، نه دارو نوشتن، هیچی. همه‌ش آزاد حساب شد» (زن ۶۸ ساله، خانه‌دار و بدون درآمد).
	جاماندگی سالمندان تهیدست	ناتوانی مالی تهیدستان و روی‌آوری به خوددرمانی	«وقتی مریض می‌شم نمی‌رم دکتر، چون دفترچه ما رو که نگاه نمی‌کنن، واسه یه سرماخوردگی ممکنه برم و صد تومن یا حتی بیشتر باید خرج کنم، نمی‌رسم دکتر برم. وقتی مریض می‌شم سعی می‌کنم خوددرمانی کنم، قرص بگیرم از داروخونه بخورم» (زن ۶۵ بدون درآمد و تنها).

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
			«خانومم ناراحتی گواتر داشت. یه قرصی داره که هر روز یه دونه بایستی بخوره، الان دو ماهه که نخورده. واسه اینکه پول نداریم بگیریم. خودم تا ۳ سال پیش می‌رفتم آزمایش خون می‌دادم، ولی الان چندساله دیگه نمی‌رم، به‌خاطر نداشتن پول و نداشتن وسیله رفتن» (مرد ۷۰ ساله، بازنشسته تهرستان کشوری).

اقتصاد ناامن و تورمی جامعه ایران، زندگی را برای سالمندان تهیدست ناآرام‌تر از پیش ساخته است و بسیاری از سالمندان بدون درآمد و فقیر برای تامین معیشت به خیابان‌ها و فضاهای عمومی پناه آورده‌اند. زیست اقتصادی سالمندان تهیدست در شرایط اقتصادی امروز بسیار دشوار است؛ به‌خصوص زمانی که فرد سالمند از بیماری‌های مختلف (که مستلزم تامین هزینه‌های بالای درمانی و پزشکی است)، ناتوانی جسمی و ازکارافتادگی رنج می‌برد. از سوی دیگر، در جامعه‌ای که بازنشستگی، کالایی بوده که همگی استطاعت خرید این کالا را در دوران قبل از سنین سالمندی نداشته‌اند و در نتیجه برخی از آنها در دوره زندگی سالمندی فاقد هر گونه منابع درآمدی ثابتی هستند، ظهور سنخ‌هایی همانند سالمندان کار گسترش می‌یابد که برای تامین معیشت در شکل سالمندان کار در فضاهای عمومی اشتغال دارند. این دسته از سالمندان افرادی هستند که طی دوره زندگی شغلی، توانایی خرید بیمه بازنشستگی را نداشته‌اند و در نتیجه در سنین سالمندی تنها از فروش نیروی کار خود گذران معاش می‌کنند. وابستگی سالمندان به فروش نیروی کار خود بسیار پرمخاطره است چرا که با خروج از بازار کار در اثر بیماری و سالمندی به شدت تامین معیشت‌شان تهدید می‌شود. این سالمندان در برابر ریسک‌های زندگی، بروز بیماری‌ها و هزینه‌های زندگی، خودشان شخصاً مسئول هستند. در نتیجه در فقدان نظام کارآمد حمایتی، خودشان دست به ابتکار می‌زنند و زیست شغلی جدیدی را برمی‌گزینند. هر چند گروه سنی بالای ۶۵ سال جزء جمعیت در سنین کار و فعالیت اقتصادی محسوب نمی‌شوند

ولی شرایط اقتصاد تورمی و بی‌ثبات موجب شده برخی از سالمندان از فروش نیروی کار خود حتی در کهنسالی امرار معاش کنند و تنها منبع درآمدی‌شان «کار» باشد.

در این میان، شرایط نظام اقتصادی کشور بسیاری از سالمندان بازنشسته (به‌ویژه جامعه کارگری و کارکنان سطوح پایین دولت) را نیز مجدداً وارد بازار کار کرده است؛ این سنخ از سالمندان برای غلبه بر مشکلات اقتصادی و معیشتی، عمدتاً در بازار کار غیررسمی و مشاغلی چون رانندگی، دست‌فروشی و فعالیت‌های خدماتی اشتغال دارند. بنابراین درحالی‌که نظام سیاسی افراد را بازنشسته می‌کند، شرایط نظام اقتصادی، بازنشستگی را بی‌معنا و سالمندان بازنشسته را دوباره وارد بازار کار می‌کند. هرچند دولت، قانون منع اشتغال رسمی بازنشستگان را تصویب می‌کند و آنها را از اشتغال رسمی و دولتی بازمی‌دارد اما آنها وارد بازار کار غیررسمی و خصوصی می‌شوند تا با تکنیک‌های فردی، از تامین معیشت خود برآیند. بنابراین در چنین شرایطی، زیست شغلی غیررسمی سالمندان گسترش می‌یابد.

علاوه بر فقر معیشتی سالمندان، در شرایط اقتصاد تورمی، سبک زندگی ضرورت‌محور در شکل حذف مصرف فراغتی، کاهش تعاملات خانوادگی غلبه پیدا می‌کند. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد سالمندان در چنین شرایطی به دنبال تامین نیازهای ضروری هستند و از دیگر جنبه‌های زندگی مانند مصرف فراغتی و یا حتی تعاملات خانوادگی چشم‌پوشی می‌کنند. کالایی‌شدن سلامت نیز برای سالمندان به عنوان مصرف‌کنندگان اصلی خدمات درمانی، پیامدهای زیادی به همراه دارد. برای مثال می‌توان به تفاوت طبقاتی در برخورداری از سلامت و احساس محرومیت طبقاتی، ناتوانی مالی تهیدستان و روی‌آوری به خوددرمانی و حتی حذف سلامت از سبد مصرفی تهیدستان اشاره کرد.

### ۳- سالمندان در خانواده

تغییراتی که طی چند دهه اخیر در جامعه ایرانی به وقوع پیوسته، خانواده ایرانی را نیز تحت تاثیر قرار داده است. روابط خانوادگی از روند فزاینده کالایی‌شدن مصون نمانده است و سرایت مناسبات اقتصادی به جامعه و گسترش ارزش‌ها و مناسبات بازاری و سیطره منطق اقتصادی، خانواده‌ها را در برابر سالمندان کم‌توان می‌سازد. آن‌گونه که با الهام از بکر<sup>۱</sup>، نظریه‌پرداز اقتصاد خانواده که با ابزارهای تحلیل اقتصادی تلاش کرده است مفاهیم اجتماعی را توضیح دهد و در این زمینه ازدواج، طلاق، باروری را تحلیل کرده است، می‌توان گفت روابط مبتنی بر سود و هزینه-فایده تا روابط خانوادگی بین‌نسلی مانند رابطه بین والدین و فرزندان و نوه‌ها گسترش می‌یابد. تحت تاثیر تغییرات اقتصادی، حاکمیت مناسبات بازاری به سپهر حیات خانوادگی نیز ورود پیدا کرده، خانواده را نایمن ساخته و تغییراتی را در تعاملات خانوادگی بین‌نسلی نمایانده است؛ سالمند در درون چنین مناسباتی احساس تنه‌اشدگی دارد و به‌شدت از ناامنی ناشی از در معرض خشونت قرار گرفتن می‌هراسد. در چنین میدانی، روابط و تعاملات بین اعضای خانواده نه براساس عاطفه و محبت و تعهد، بلکه بر پایه داشته‌ها و سرمایه‌های طرفین رابطه تنظیم می‌شود، فردگرایی خودخواهانه رشد می‌کند و افراد به یکدیگر عمدتاً به‌عنوان ابزاری برای رسیدن به اهداف مادی خود می‌نگرند و تعاملات و مناسبات خانوادگی گاه به سوی پولی‌شدن پیش می‌رود و هر آن چیزی مهم می‌شود که منفعتی برای فرد در پی داشته باشد. در چنین دنیای کالایی‌شده دور از انتظار نیست که در برخی موارد تعاملات بین‌نسلی مبتنی بر پول و منطق هزینه-فایده شکل بگیرد نه بر مبنای وظیفه و تعهد انسانی و اخلاقی.

جدول ۴. مضامین فراگیر، سازمان‌دهنده، پایه و گزاره‌های معنادار

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
	وابستگی مالی فرزندان به سالمندان	طولانی‌شدن دوران آموزش فرزندان	«دخترم ۳۱ سالشه ولی کار نمی‌کنه، همش درس می‌خونه. ليسانسش تموم شد، دنبال کار بود، دید نمی‌تونه کار خوب پیدا کنه، گفت بشینم برای فوق لیسانس بخونم، کلی هزینه کردیم، الان هم فوقش تموم شده، ولی کار مناسب پیدا نکرده و پاره‌وقت هفته‌ای سه روز میره به جایی کار می‌کنه. الان به فکر دکترا هست. خلاصه مستقل نمی‌شن که خرج و مخارج ما کم بشه؛ نخواستیم به ما کمک کنن، همین که خودشون مستقل بشن و هزینه‌های خودشونو تأمین کنند، ما راضی هستیم» (مرد ۶۵ ساله، بازنشسته تأمین اجتماعی).
نامنی تعاملات بین نسلی		پولی‌شدن آموزش فرزندان	«بچه‌ها دانشگاه آزاد خوندن، خرج‌شونو من دادم، دخترام شاید به سختی پول توجیبی شونو در بیارن. همش دارن درس می‌خونن، یکی‌شون الان می‌خواد مدرک دکتراشو بگیره، خیلی کار نمی‌کنن» (مرد ۶۶ ساله، بازنشسته کشوری).
		بیکاری و کاریابی تاخیری فرزندان	«بچه‌های ما بیکارن، دخترام درس خوندن ولی کار نیست. الان جوانان تحصیل‌کردهٔ ما بیکارن. جوان تا کار نداشته باشه، نمی‌تونه ازدواج کنه؛ ما چقدر غصه بچه‌هارو بخوریم؟ ما هم دیگه چیزی نداریم بهشون بدیم. بزرگشون کردیم و هزینه کردیم براشون، دیگه می‌خوایم مستقل باشن» (مرد ۶۸ ساله، بازنشسته تأمین اجتماعی).
	نامنی شغلی فرزندان	حذف استخدام بلندمدت	«همه‌چی شده پیمانکاری. اگه صاحبکار از قیافه من بدش بیاد، منو میندازه بیرون. الان برای پسر من قرارداد ۵۰ روزه بستن. اگه قراردادشو تمدید نکنن نمی‌دونم باید چیکار کنه، من از الان نگرانم. تازه بچه‌دار شدن اونم دوقولو، تو این گروهی می‌خوان چیکار کنن؟» (مرد ۶۸ ساله، بازنشسته تأمین اجتماعی).
	بی‌ثباتی و نامنی شغلی فرزندان		«بچه‌ها خودشون گیرن، وضعیتشون خوب نیست. خودشون دنبال کارن، اونا هم هر جا میرن چند وقت کار می‌کنن، دوباره بیرونشون می‌کنن، یا شرکته ورشکست می‌شه، تو کسب و کار هم الان پول نیست» (مرد ۷۱ ساله، بازنشسته تأمین اجتماعی).

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
فرزندان	زیادگی	ازدواج و مجرد فرزندان	«دخترم الان ۳۷ سالشه. مجرد هست. خیلی نگرانشم. میگم اگه طوریم بشه دخترم چیکار کنه تنهایی، با کی زندگی کنه. یه برادر داره ولی اونم درگیر زندگی و بچه‌های خودشه، به منکه مادرشم نمیره سه چه برسه به خواهرش» (زن ۶۷ ساله، مستمیری‌بگیر تامین اجتماعی).
فرزندان	بی‌ثباتی	افزایش سن ازدواج و مجرد فرزندان	«من مهم‌ترین نگرانی زندگیم الان دختر کوچیکم هست که ۳ ساله طلاق گرفته و یه دختر ده ساله داره، ۳۶ سالشه دخترم. خیلی نگران زندگیشم، حال روحیش اصلاً خوب نیست، همه جوره کمکش می‌کنیم ما، همه آرزوم خوشحالی دختر کوچیکم و نوهام هست» (زن ۶۹ ساله، خانه‌دار).
تغییر مناسبات خانوادگی بین نسلی	حمایت‌گری بین نسلی یک‌طرفه	حفاظت‌گری بین نسلی یک‌طرفه	«ما قبلاً خونه داشتیم، ولی فروختیم هزینه کردیم واسه بچه‌هامون. گفتیم اینا جوونن نمی‌تونن اجاره‌نشینی کنن، واسه پسرمون خونه گرفتیم. ما هم اجاره‌نشینی کردیم الان تقریباً ۲۰ ساله. بچه‌هام کار می‌کنن، ولی واسه خودشونه هر چی درمیارن، من که زیر بار کسی نمیرم. پول بازنشستگیمو هم دادم به پسر عروسی کرد، اونموقع نزدیک ۶ میلیون تومن بود. اونا جوون بودن، نمی‌تونستن کاری کنن» (زن ۶۸ ساله، بازنشسته آموزش‌وپرورش).
کالایی‌شدن روابط بین نسلی	کالایی‌شدن روابط بین نسلی	کالایی‌شدن روابط بین نسلی	«احترام ما شده الان با پول. اگه پول ببری تو خونه، احترام داری، اگه نه که بی‌احترامی می‌بینی. ما پول بدیم خوبیم، پول ندیم هیچی. بچه‌ها خیلی انتظار دارند از من، همه مشکلات مالی شونو من برآورده می‌کنم» (مرد ۶۶ ساله، شاغل و بازاری).
جدایی‌گزینی سکونت	جدایی‌گزینی سکونت	جدایی‌گزینی سکونت	«خونه، زندگی به نام پدرش بود دو سال پیش بین سه تا دختر و یه پسر تقسیم کردیم. دارایی خودمم دادم به پسر و قرار شد من با پسر زندگی کنم تو یه خونه ولی همه چیزم مستقل هست، زیرزمین یه اتاق برام درست کردن اونجام» (زن ۸۵ ساله، مستمیری‌بگیر تامین اجتماعی).



مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
سالمندزدایی از خانواده هسته‌ای	جدافتادگی ارزشی		«در گذشته ما بیشتر از الان به پدر مادرمون می‌رسیدیم، تا آخرین لحظات مراقبتشون کردیم، رو سرمون می‌داشتیم و هیچ انتظاری هم ازشون نداشتیم، ولی الان وضعیت تغییر کرده و نمی‌شه به بچه‌ها امیدی داشت. الان محبت و عاطفه کم شده، بچه‌ها زود می‌خوان بفرستن خانه سالمندان یا پرستار بگیرن آگه پول داشته باشن، سر پدر مادر پیر جنگ می‌کنن» (مرد ۸۶ ساله، دارای درآمد حاصل از اجاره).
اقتدارزدایی از سالمندان			«قدیم، احترام بود و ما احترام می‌داشتیم به پدر و مادر، اما الان این‌طور نیست. منکه دیگه عمرم تمومه، ۸۳ سالمه. ما دیگه عمرمون تموم شد و دیگه رامون نمیدن خونه. زنم بچه‌هارو علیه من تحریک می‌کنه و میگه از بابا بگیرید و اونا همه چیو ازم گرفتند، حتی گوشیمم دستم نیست و از من گرفتن، همه کارت‌های بانکی‌مو گرفتن، منم از ترسم کاری نمی‌تونم بکنم» (مرد ۸۳ ساله، بازنشسته بانک کشاورزی).
تابوزدایی از خانه سالمندان			«تو خونه نیاز به کمک دارم و نمی‌تونم کارامو انجام بدم. گاهی خانومم داد و بیداد می‌کنه و میگه من خسته شدم از دست تو. باید زنم از من نگهداری کنه یا منو ببرن خانه سالمندان. خانمم گاهی عصبانی میشه میگه من دیگه خسته شدم، تا کی باید تورو تر و خشک بکنم. آگه جای خوبی باشه میرم» (مرد ۷۴ ساله، بازنشسته نیروهای مسلح).
تخصصی‌شدن مراقبت از سالمندان			«ایشون تصادف کردن و لگنشون شکسته و دخترخانماشون آوردن اینجا مادرشونو تا مراقبت بشه. از لحاظ جسمی مشکلی ندارن جز کهولت سن. در راه رفتن نیاز دارن که دستشونو بگیرن، با واکر راه میرن. چون نیاز به مراقبت داشتن دخترشون دیدن نمی‌تونن خوب مراقبت کنن و ترجیح دادن بیارن اینجا» (مراقب زن ۹۸ ساله در خانه سالمندان).

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
سالمندآوری <sup>۱</sup>	سالمندآوری جسمی و مراقبتی	برخورد فیزیکی، بی‌توجهی به نیازهای بهداشتی و درمانی سالمند، بی‌توجهی به تغذیه سالمند	«بچه‌ها گاهی شده که عصبانی شدند و ناراحت بودند اعصاب نداشتند و هل دادند من را. بد و بیراه گفتند و رفتند. ناراحت می‌شوم ولی چیکار کنم بچه‌های خودم هستند» (زن ۶۸ ساله و خانه‌دار و بدون مستمری).
	سالمندآوری روانی	تحقیر، تهدید، سرزنش، بی‌احترامی	«خانم بنده تو جمع، یعنی وقتی بچه‌ها هستن، گاهی وقتا خیلی بد باهام حرف می‌زنه. جلوی بچه‌ها منو کوچیک می‌کنه. وقتی بچه‌ها هستن با من دعوا می‌کنه. اینقدر از این کارها کرده که بچه‌ها حساب نمی‌برن از من و بی‌احترامی می‌کنن به من» (مرد ۷۱ ساله و بدون بیمه بازنشستگی).
	سالمندآوری عاطفی	بی‌تفاوتی عاطفی، طردشدگی	«بچه‌ها زنگ نمی‌زنند. گفتم چرا موبایل داشته باشم، کسی که به من زنگ نمی‌زنه. همیشه من زنگ می‌زنم، اونا زنگ نمی‌زنن، احترام نمی‌ذارن و توجه نمی‌کنن به من. می‌گند ما زنگ زدیم خانه نبود و جواب ندادی. بچه‌ها زنگ نمی‌زنن به من، من زنگ می‌زنم می‌گن همین الان می‌خواستم زنگ بزنی. یا می‌گند وقت نداریم. مگر وقت می‌خواد به مادر زنگ زدن! الان دیگه بچه‌ها باید زنگ بزنی ما جواب بدهیم نه اینکه ما همیشه زنگ بزنین» (زن ۸۵ ساله و مستمری‌بگیر تامین اجتماعی).
سالمندآوری اجتماعی یا ارتباطی	کنترل مناسبات خانوادگی، ممانعت از ازدواج مجدد، تجاوز به حریم خصوصی	«بچه‌ها منو کنترل می‌کنند، گوشی منو گرفتند، نمی‌ذارند من گوشیمو جواب بدهم. من دوست دارم گوشی‌ام دستم باشد و با فامیل و دوست و آشنا صحبت کنم ولی اونا نمی‌گذارند. گوشی‌ام زنگ می‌زند آن‌ها جواب می‌دهند، تلفن خانه زنگ می‌زند کارگر جواب می‌دهد، به لحظه بیرون می‌آیم، می‌آیند به من سر می‌زنند ببینند با چه کسی صحبت می‌کنم. همه اختیاراتمو از من گرفته‌اند» (مرد ۸۳ ساله، بازنشسته بانک کشاورزی).	

۱ به دلیل محدودیت در حجم مقاله، در گزاره‌های معنادار فقط به یک مورد بسنده شده است.

مضمون فراگیر	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین پایه	گزاره‌های معنادار
	سالمندآوری مالی	حمایت‌زدایی اقتصادی از سالمند، استقلال‌زدایی مالی، سوء استفاده مالی	«من ماهی ۱۵ میلیون تومان از این مغازه اجاره می‌گیرم و می‌دم به بچه‌ها می‌خورند. همه بیکار مطلق هستند. خودم بازنشستگی ندارم. بچه‌ها اذیت می‌کنند، به شکل‌های مختلف از من پول می‌گیرند. مثلاً می‌ریم لباسی بگیریم، کارتو برمی‌دارند و پول بیشتری می‌کشند» (مرد ۸۶ ساله و دارای درآمد حاصل از اجاره).
تنهاشدگی سالمندان	تنهایی عاطفی و خانوادگی	فقدان صمیمیت عاطفی	«وقتی تنهام خیلی دل‌تنگ می‌شم. بچه‌ها زیاد نمیان پیشم، آگه هم بیان، میان یکم می‌شینن ولی زود میرن خونه خودشون. تو دلم می‌گم کاش خودش بود. چند کلمه با من حرف می‌زد، به جایی برارش می‌ریختم با هم می‌خوردیم. بیشترین چیزی که منو آزار می‌دهد، تنهاییه. وقتی تنهام همه‌اش فکر و خیال می‌کنم» (زن ۹۰ ساله و مستمیری‌بگیر تامين اجتماعی).
		فقدان سرمایه خانوادگی	«من دیگه عمرمو کردم و منتظر مرگم و آرزوی مرگ دارم، خیلی تنهام، کسیو ندارم، مادرم نیست، برادرم نیست. رابطه‌ام با زنم خوب نیست، اذیتم می‌کنه، بچه‌هارو علیه من تحریک می‌کنه و می‌بره سمت خودش و منو اذیت می‌کنن. هیچ رابطه عاطفی و زناشویی با هم نداریم ولی با هم تو یه خونه زندگی می‌کنیم» (مرد ۸۳ ساله و بازنشسته بانک کشاورزی).
		طرد عاطفی و خانوادگی	«بچه‌های من با مامانشون هستند، مامانشون اونارو علیه من تحریک کرده و منو دشمن خودشون میدونن زن و شوهر باید با هم خوب باشند، آگه خوب نباشن، دیگه روابط و معاشرت دوستانه و خانوادگی هم از بین میره. زن آدم باید خوب باشه و بچه رو درست تربیت کنه و بچه پدرو دوس داشته باشه» (مرد ۸۳ ساله و بازنشسته بانک کشاورزی).
	تنهایی اجتماعی	کاهش معاشرت‌های اجتماعی	«پادرد نمی‌ذاره جایی برم. قبلاً روزی دو بار می‌رفتم نون می‌خریدم، میوه و سبزی می‌خریدم، همسایه‌ای رو می‌دیدم، ولی کم‌کم می‌بینم که جون ندارم و نمی‌تونم. خونه‌ام تا وقتی بچه‌ها خودشون بیان سر بزندن، تنهایی اذیتم می‌کنه» (زن ۶۶ ساله و خانه‌دار).
		بازنشستگی و کاهش سرمایه‌های اجتماعی	«من اصلاً نمی‌تونم از فضای کاری و شغلی دور بشم و بیکار باشم چون دیوونه‌کننده هستم برام، من خودم آگه یک ماه بیکار باشم مریض می‌شم. بازنشستگی، پایان کار نیست. من اصلاً دوس ندارم بازنشستگیو» (مرد ۷۳ ساله بازنشسته تامين اجتماعی).

نتایج پژوهش نشان داد پولی‌شدن آموزش فرزندان، طولانی‌شدن دوران آموزش فرزندان، بیکاری و کاریابی تاخیری فرزندان، وابستگی مالی فرزندان به والدین سالمندشان را رقم می‌زند. همچنین ناامنی شغلی فرزندان در شکل حذف استخدام بلندمدت و بی‌ثباتی‌های شغلی، در کنار افزایش سن ازدواج و مجرد فرزندان، افزایش طلاق و فروپاشی خانواده‌ها، مناسبات خانوادگی بین‌نسلی را ناامن و پرمخاطره می‌سازد. این شرایط همچنین به تغییر تعاملات خانوادگی بین‌نسلی و حمایت بین‌نسلی یک‌طرفه (از جانب والدین سالمند به سمت فرزندان و نوه‌ها) می‌انجامد. در این زمینه پژوهش بگی و عباسی‌شوازی (۱۴۰۰) نیز نشان می‌دهد طی سه دهه گذشته تعداد خانوارهای با سرپرستی سالمندان (که فرزندان بزرگسال نیز در این خانوارها زندگی می‌کنند)، نسبت به گذشته افزایش داشته که این موضوع فشار مضاعفی را به سالمندان تحمیل می‌کند. به‌نظر می‌رسد خانواده دیگر همچون گذشته نمی‌تواند حمایت مالی و مراقبت از سالمندان را تضمین کند. در نتیجه، می‌توان از کم‌کارکرد شدن نهاد ضربه‌گیر و حمایت‌گر خانواده برای سالمندان صحبت کرد. حتی در مواردی، مناسبات بین والدین سالمند و فرزندان شکل کالایی به خود می‌گیرد و فرزندان به سمت رهایی از وظایف و تعهدات خانوادگی در قبال والدین سالمند حرکت می‌کنند یا در مواردی با بی‌تفاوتی، بی‌احترامی و طرد، سالمندان را از خود دور می‌سازند.

بخشی از خشونت‌ها علیه سالمندان در محیط‌های خانوادگی رخ می‌دهد که علاوه بر تغییرات فرهنگی، ارزشی و نگرشی، محصول تحولات اقتصادی است. مشکلات اقتصادی چون رشد نرخ تورم، نرخ‌های بیکاری بالا و شرایط نابسامان اقتصادی طی سال‌های اخیر نه تنها قدرت حمایت‌های مالی را از فرزندان سلب نموده و فرزندان را از ایفای نقش و وظایف خود در قبال سالمندان خانواده ناتوان ساخته است بلکه ممکن است در فشارهای اقتصادی، خشونت علیه سالمندان شدیدتر شود. خانواده‌های امروزی کمتر قادر به زندگی با سالمندان هستند و در صورت هم‌اقامت، خانواده برای سالمند ناامن شده و می‌تواند همراه با خشونت باشد. بنابراین به‌نظر می‌رسد نهاد اجتماعی ضربه‌گیری چون خانواده تحت تاثیر سیطره مناسبات اقتصادی و

همچنین تغییرات اجتماعی فرهنگی، کم‌کارکرد و ناتوان‌تر از پیش شده است؛ در نتیجه در چنین شرایطی شکل‌های فرودستانه و پرمخاطره‌ای از سالمندی در جامعه دیده می‌شود.

### نتیجه‌گیری: سالمندی در جامعه پرمخاطره

سالمندی تنها یک مسئله زیستی-پزشکی و روان‌شناختی نیست بلکه پدیده‌ای اجتماعی است که در بستر ساختار اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جامعه معنا می‌یابد و در مسیر زیست اجتماعی دچار تغییرات می‌شود. شرایط ساختاری و نیروهای اجتماعی، نحوه بروز و ظهور زندگی سالمندی را تعیین می‌کند. یافته‌ها نشان می‌دهد سالمندی در کشاکش تغییرات اجتماعی در مسیر افت و خیزهایی قرار گرفته است. با الهام از نظریه اولریش بک، این وضعیت را می‌توان تحت عنوان سالمندی در جامعه پرمخاطره قلمداد کرد. سالمندی در جامعه پرمخاطره، یعنی جامعه‌ای که با تغییرات اقتصادی و همچنین تغییرات اجتماعی و فرهنگی جامعه ایرانی و در فقدان نهاد دولت به مثابه نهاد اجتماعی و حمایتگر، در مجموع به جهانی ناامن و پرمخاطره در زندگی شغلی، زندگی خانوادگی و تعاملات بین‌نسلی تبدیل می‌شود و در چنین جامعه‌ای، سالمندان طبقات تهیدست بیش از همه آسیب می‌بینند.

در جامعه پرمخاطره، نظام بازنشستگی ضعیف و ناامن (نابرابری و عدم کفایت مستمری‌های بازنشستگی، عدم کفایت خدمات درمانی)، فقر نظام حمایتی (فقدان پوشش فراگیر، کفایت پایین مزایا، حمایت غیرهدفمند، رفاه خیریه‌ای و خصوصی) از مهم‌ترین ویژگی‌های سیاست‌های اجتماعی سالمندی است. در اقتصاد تورمی، بی‌ثبات و ناامن نیز سالمندان تهیدست پیامدهای اجتماعی تورم چون فقر معیشتی (افزایش چندبرابری هزینه‌های زندگی، تامین معاش روزمره، کالایی شدن نیروی کار)، سبک زندگی ضرورت‌محور (حذف مصرف فراغتی، کاهش تعاملات خانوادگی)، پیامدهای کالایی شدن سلامت (سلامت طبقاتی‌شده، ضعف نظام سلامت دولتی، جاماندگی سالمندان تهیدست) را تجربه می‌کنند. در نهایت کانون خانواده نیز از روند کالایی شدن و غلبه منطق اقتصادی مصون نمانده است و برخی از سالمندان، ناامنی تعاملات بین‌نسلی

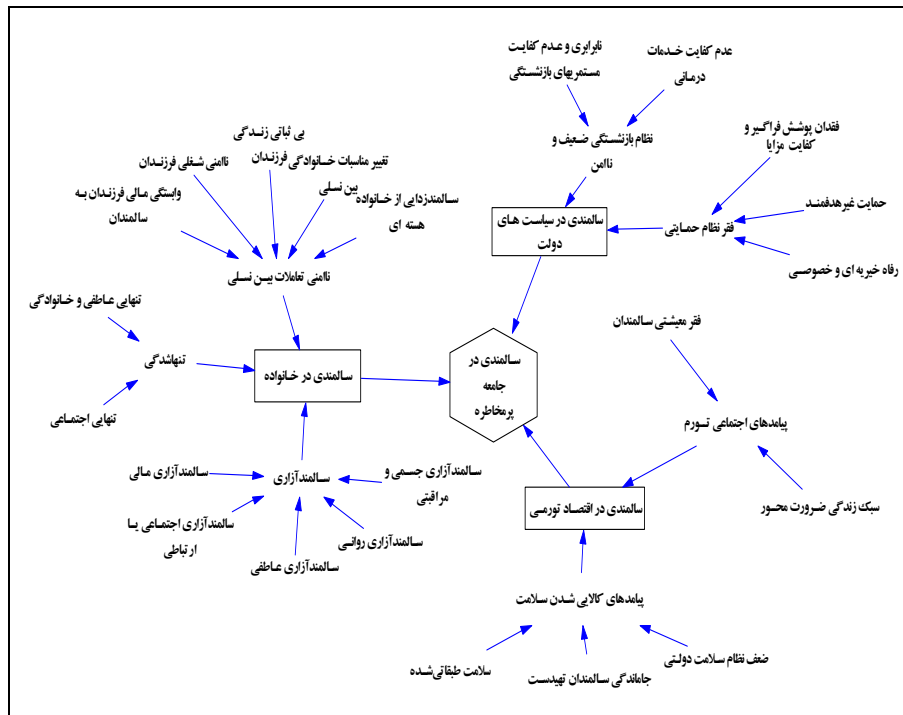
(وابستگی مالی فرزندان به سالمندان، ناامنی شغلی فرزندان، بی‌ثباتی زندگی فرزندان، تغییر مناسبات خانوادگی بین‌نسلی، سالمندزایی از خانواده هسته‌ای)، سالمندآزاری (سالمندآزاری جسمی و مراقبتی، روانی، عاطفی، اجتماعی یا ارتباطی، مالی) و تنهاشدگی (تنهایی عاطفی و خانوادگی، تنهایی اجتماعی) را تجربه می‌کنند. بنظر می‌رسد امروزه خانواده‌ها در مواجهه با سالمندان، کم‌کارکرد شده‌اند و نمی‌توانند هم‌چنان منبع اصلی حمایت و مراقبت از سالمندان باشند و نیازمند حمایت‌های اجتماعی دولت هستند.

در جامعه پرمخاطره، در حضور دولت حداقلی و افول دولت حمایت‌گر و تولیدگر رفاه، مسئولیت فردی سالمندان است که برجسته می‌شود. مسئولیت دوره زندگی سالمندی به خود افراد سپرده می‌شود یا از حمایت خانوادگی و نقش خانواده بحث می‌شود در حالی که شرایط تورم اقتصادی، خانواده‌ها را برای مواجهه با سالمندان ناتوان ساخته است. در بحران‌های اقتصادی و در فقدان دولت حمایت‌گر و تولیدکننده رفاه است که سالمندی تهیدستانه و پرمخاطره شکل می‌گیرد و امکان گسترش می‌یابد. در جهانی که نه دولت از سالمندان نیازمند حمایت درخور و شایسته‌ای می‌کند و نه خانواده‌ها توانایی حمایت و مراقبت کافی از سالمندان را دارند، در چنین فضای اجتماعی، گفتمان مسئولیت فردی، خودمراقبتی و مراقبت فردی تبلیغ می‌شود. یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد فقر نظام حمایت دولتی، ناامنی نظام تأمین اجتماعی و بازنشستگی، کالایی شدن سلامت، فقدان مستمری اجتماعی سالمندان و دیگر ویژگی‌هایی که ذکر شد، برخی از نشانه‌های سیاست اجتماعی سالمندی در ایران است. همه این نکات نشان می‌دهد سالمندی به پدیده بیرون‌افتاده‌ای در نظام اجتماعی ایران تبدیل شده است؛ نه دولت می‌تواند حمایت بسنده‌ای از سالمندان داشته باشد نه خانواده‌ها توانایی حمایت و مراقبت از سالمندان را دارند. در نتیجه خطر افتادن سالمندی به دست اقتصاد بازار وجود دارد. بیرون‌افتادگی از کلیت ساختار اجتماعی و اقتصادی و تبعیت از منطق اقتصادی و در نتیجه سلطه مناسبات بازاری می‌تواند سالمندی را به یک چالش اجتماعی در جامعه مبدل کند و زندگی روزمره سالمندان را در بسیاری از قلمروهای زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی متأثر سازد. بنابراین

زمانی که بسترها و زیرساخت‌های اجتماعی آماده نباشد سالمندی می‌تواند به تجربه‌ای پرمخاطره تبدیل شود.

در مجموع سیطره مناسبات اقتصادی و بازاری موجب تغییر مناسبات اجتماعی، فرهنگی و خانوادگی می‌گردد. به بیان پولانی (۱۳۹۱) در چنین وضعیتی، مناسبات اقتصادی حالت مستقل و تعیین‌کننده‌ای پیدا می‌کند و بر مناسبات اجتماعی و حتی مناسبات خانوادگی چیره می‌شود. در چنین جامعه‌ای، فعالیت‌های اقتصادی به گونه‌ای سامان می‌یابد که مناسبات اجتماعی و فرهنگی باید خود را با آن وفق دهند. فقدان امنیت اقتصادی و تزلزل موقعیت اقتصادی خانواده‌ها موجب تغییر نگرش‌ها و ارزش‌های خانوادگی نیز می‌گردد و نگرش‌ها و الگوهای فرهنگی متناسب با مناسبات بازاری تولید و بازتولید می‌گردد.

### شبکه مضامین سالمندی در جامعه پرمخاطره



در پایان باید اشاره داشت تجربه سالمندی در جامعه پرمخاطره، تجربه‌ای همگون نیست بلکه تجربه سالمندی بر اساس تفاوت‌های سرمایه‌ای، تجربه‌ای نابرابر و سیال است. در چنین جهان پرمخاطره‌ای، سرمایه‌های سالمندان تعیین‌کننده کیفیت زندگی سالمندی است و می‌توان از سرمایه‌های سالمندان برای درک و تحلیل تفاوت‌ها و نابرابری‌های دوران زندگی سالمندی استفاده کرد. به بیان بک (۱۹۹۲) در جامعه پرمخاطره نه تنها منابع، ابزارهای تولید و منافع در بین گروه‌های مختلف به صورت نابرابری تقسیم شده است بلکه ریسک‌ها و مخاطره‌ها نیز در بین گروه‌های مختلف جامعه مثلاً گروه‌های سنی مختلف یا گروه‌های طبقاتی متفاوت، به صورت نابرابری توزیع می‌شود. این ریسک‌ها اقشار آسیب‌پذیری چون سالمندان را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد اما خود سالمندان را نیز به یکسان متأثر نمی‌سازد بلکه سالمندان طبقات تهیدست بیش‌تر در معرض این مخاطرات و پیامدهای آن هستند؛ پیامدهایی که می‌تواند زمینه طرد و آسیب‌پذیری بیش‌تر آن‌ها را فراهم سازد. تجربه طردشدگی از بطن نابرابری‌ها و تفاوت‌ها برمی‌خیزد و در سایه همین تفاوت‌ها و نابرابری‌هاست که طردشدگی شکل می‌گیرد و درنهایت، گروه‌هایی از جامعه جایگاه فرودستانه و تهیدستانه پیدا می‌کنند. بنابراین در جامعه پرمخاطره، تفاوت‌ها و نابرابری‌های بین سالمندان است که درنهایت تنوع تجربه سالمندی را رقم می‌زند؛ به نحوی که می‌توان شاهد تجربه سالمندی تهیدستانه، پرمخاطره و انزواجویانه تا سالمندی موفق، فعال و سالم در بین سالمندان ایرانی بود. در پایان باید اشاره کرد سالمندی، تجربه‌ای اجتماعی و نابرابر است و در جامعه پرمخاطره امروز با ویژگی‌هایی که از دولت، اقتصاد و خانواده ذکر شد، سالمندی می‌تواند تجربه‌ای پرمخاطره باشد چرا که بسترها، زمینه‌ها و زیرساخت‌های اجتماعی آماده سالمندی و مسائل سالمندان نیست.



## تقدیر و تشکر

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده در رشته جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی است که در دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران به انجام رسیده است. نویسنده از اساتید راهنمای این رساله (آقای دکتر تقی آزاد ارمکی و آقای دکتر مجید کوششی) کمال تشکر و قدردانی را دارد.

## منابع

استروس، انسلم و جولیت کرین (۱۳۹۶). *مبانی پژوهش کیفی: فنون و مراحل تولید نظریه زمینه‌ای*، (ترجمه ابراهیم افشار). تهران: نی.

افراسیابی، حسین و بهارلوئی، مریم (۱۳۹۸). تنگنای زیست‌جهان سالمندی: مطالعه کیفی بازتاب تورم اقتصادی در زندگی روزمره بازنشستگان. *برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، ۱۱ (۴۰)، ۳۳-۶۲. <https://doi.org/10.22054/qjsd.2019.11186>

بگی، میلاد و عباسی‌شواری، محمدجلال (۱۴۰۰). بار مسئولیت بیشتر در سنین سالمندی: مطالعه روند و الگوهای ترتیبات زندگی سالمندان در ایران. *برنامه‌ریزی رفاه و توسعه اجتماعی*، ۱۳ (۴۷)، ۱۳۵-۱۶۶. <https://doi.org/10.22054/qjsd.2021.52456.1991>

بونولی، جولیانو. ویکتور جورج و تیلر-گویی، پیتر (۱۳۸۰). *دولت رفاه در اروپا: به سوی تدوین نظریه‌ای در باب کاهش نقش دولت در خدمات رفاهی*، (ترجمه هرمز همایون‌پور). تهران: مؤسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی.

پروائی، شیوا (۱۳۹۸). سالمندی در کشاکش تغییرات جامعه ایرانی، رساله دکتری جامعه‌شناسی، دانشگاه تهران: دانشکده علوم اجتماعی.

پروائی، شیوا (۱۳۹۹). *سنخ‌شناسی رفتار مصرفی بازنشستگان (صندوق بازنشستگی کشوری)*، تهران: مؤسسه راهبردهای بازنشستگی صبا.

پولانی، کارل (۱۳۹۱). *دگرگونی بزرگ: خاستگاه‌های سیاسی و اقتصادی روزگار ما*، (ترجمه محمد مالجو). تهران: پردیس دانش.

- دوبوار، سیمون (۱۳۶۵). *کهنسالی (دو جلد)*، (ترجمه محمدعلی طوسی)، تهران: انتشارات شب‌او‌یز.
- زنجری، نسیمه و رسول صادقی (۱۳۹۹). *شاخص دیده‌بان سالمندی در ایران ۱۳۹۵*، تهران: موسسه راهبردهای بازنشستگی صبا.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۸۷). *جهان رهاشده، گفتارهایی درباره یکپارچگی جهانی*، (ترجمه علی اصغر سعیدی و یوسف حاجی عبدالوهاب)، تهران: انتشارات علم و ادب.
- محمدپور، احمد (۱۳۹۰). *روش تحقیق کیفی ضد روش ۲: مراحل و روش‌های عملی در روش تحقیق کیفی*، تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی. (۱۳۹۶). *گزیده‌های آماری شماره سی و یکم، تابستان ۱۳۹۶*.

- Attride-Stirling, J. (2001). Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research, 1*(3), 385–405. <https://doi.org/10.1177/146879410100100307>
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Toward a New Modernity*, Translated by Mark Ritter. London: Sage.
- Daymon, C. & Holloway, I. (2010). *Qualitative Research Methods in Public Relations and Marketing Communications*, London: Routledge.
- Lagergren, M., Kurube, N., Saito, Y. (2016). Long Term Care in Japan and Sweden: A Comparison of Target Population, Needs and Services Provided from 2000-2010. *Journal of Gerontology & Geriatric Research, 5*, 331. <http://doi.org/10.4172/2167-7182.1000331>
- Lowenstein, A. & Bengtson, V. (2003). Challenges of Global Aging to Families in the Twenty-First Century, in Bengtson, V and Lowenstein, A. (eds.), *Global Aging and its Challenge to Families*, United Kingdom: Taylor & Francis.
- Patton, M. Q. (2014). *Qualitative Research & Evaluation Methods: Integrating Theory and Practice*, London: Sage.
- Powell, J. L. & Hendricks, J. (2009). The sociological construction of ageing: lessons for theorising, *International Journal of Sociology and Social Policy, 29* (1/2), 84-94. <https://doi.org/10.1108/01443330910934745>