



سالمندی جمعیت؛ چالش ها و سیاست ها

تحلیل وضعیت اجتماعی سالمندان

شیوا پروائی

عضو هیات علمی دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران

نقش سیاست‌های دولت در زندگی سالمندان

❖ ناامنی نظام بازنشستگی (نظام بازنشستگی ضعیف و ناامن)

❖ 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

نابرابری و عدم کفایت مستمری‌های بازنشستگی

- ▶ ناسازگاری مستمری‌ها با نرخ تورم و خط فقر
- ▶ ناهمسانی حقوق‌های بازنشستگی
- ▶ نابرابری در حقوق‌های بازنشستگی
- ▶ مشکلات معیشتی و اشتغال مجدد بازنشستگان

عدم کفایت خدمات درمانی

- ▶ سهم محدود دولت در هزینه‌های بیمه‌ای
- ▶ پوشش محدود بیمه‌های تکمیلی
- ▶ تفاوت مزایای بازنشستگان و شاغلان
- ▶ فقدان بیمه‌های مراقبتی سالمندان
- ▶ فقدان بیمارستان‌های ویژه سالمندان

نقش سیاست‌های دولت در زندگی سالمندان

- ❖ فقر نظام حمایتی و مساعدت اجتماعی سالمندان
- ❖ فقدان پوشش فراگیر، فقدان مستمری اجتماعی سالمندی
- ❖ کفایت پایین مستمری‌های حمایتی
- ❖ حمایت غیرهدفمند
- ❖ رفاه خیریه‌ای و خصوصی

فقدان پوشش فراگیر و کفایت پایین مزایا

- ▶ کالابودگی بازنشستگی
- ▶ کفایت پایین مستمری حمایتی

حمایت غیرهدفمند

- ▶ عدم پوشش حمایتی فراگیر از سالمندان تهیدست
- ▶ فقدان مستمری اجتماعی سالمندی

رفاه خیریه‌ای و خصوصی

- ▶ گسترش سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه‌ای
- ▶ حاکمیت آسایشگاه‌های سالمندان خصوصی

نقش اقتصاد در زندگی سالمندان

❖ اقتصاد تورمی، بی ثبات و ناامن و پیامدهای اجتماعی آن بر زندگی روزمره سالمندان

❖ فقر معیشتی

❖ عقب نشینی از سبک های زندگی پیشین و انتخاب سبک زندگی ضرورت محور

❖ گسترش زیست شغلی غیر رسمی سالمندان

❖ پیامدهای کالایی شدن سلامت و پردشدگی و جاماندگی سالمندان طبقات تهیدست

فقر معیشتی سالمندان

- ▶ افزایش چندبرابری هزینه‌های زندگی
- ▶ تامین معاش روزمره
- ▶ کالایی شدن نیروی کار سالمندان

سبک زندگی ضرورت‌محور

- ▶ حذف مصرف فراغتی
- ▶ کاهش تعاملات خانوادگی

کالایی شدن سلامت

- ▶ سلامت طبقاتی شده (تفاوت طبقاتی برخورداری از سلامت، احساس محرومیت طبقاتی)
- ▶ فقر نظام سلامت دولتی (فقر خدمات سلامت بیمارستان‌های مراکز دولتی، بی‌اعتمادی به بیمارستان‌های دولتی، صف‌های انتظار طولانی بیمارستان‌ها و مراکز دولتی)
- ▶ جاماندگی سالمندان تهیدست (ناتوانی مالی تهیدستان و روی‌آوری به خوددرمانی، حذف سلامت از سبد مصرفی تهیدستان)

نقش خانواده در زندگی سالمندان

- ❖ سیطره منطق اقتصادی و مناسبات بازاری بر تعاملات خانوادگی سالمندان
- ❖ ناامنی تعاملات بین نسلی سالمندان
- ❖ تغییر هنجارهای حمایت بین نسلی؛ حمایت‌گری بین نسلی یک‌سویه و کالایی‌شدن روابط بین نسلی.
- ❖ سالمندزدایی از خانواده هسته‌ای
- ❖ تنهاشدگی سالمندان
- ❖ سالمندآزاری

نامنی تعاملات بین نسلی

- ▶ وابستگی مالی فرزندان به سالمندان (طولانی شدن دوران آموزش فرزندان، پولی شدن آموزش فرزندان، بیکاری و کاریابی تاخیری فرزندان)
- ▶ نامنی شغلی فرزندان (حذف استخدام بلندمدت، بی ثباتی و نامنی شغلی فرزندان)
- ▶ بی ثباتی زندگی فرزندان (افزایش سن ازدواج و مجرد فرزندان، افزایش طلاق و فروپاشی خانواده ها)
- ▶ تغییر مناسبات خانوادگی بین نسلی (حمایت گری بین نسلی یک طرفه، کالایی شدن روابط بین نسلی)
- ▶ سالمندزدایی از خانواده هسته ای (جدایی گزینی سکونت، جداافتادگی ارزشی، اقتدارزدایی از سالمندان، تابوزدایی از خانه سالمندان، تخصصی شدن مراقبت از سالمندان)

- ▶ سالمندآزاری جسمی و مراقبتی (برخورد فیزیکی، بی توجهی به نیازهای بهداشتی و درمانی سالمند، بی توجهی به تغذیه سالمند)
- ▶ سالمندآزاری روانی (تحقیر، تهدید، سرزنش، بی احترامی)
- ▶ سالمندآزاری عاطفی (بی تفاوتی عاطفی، طردشدگی)
- ▶ سالمندآزاری اجتماعی یا ارتباطی (کنترل مناسبات خانوادگی، ممانعت از ازدواج مجدد، تجاوز به حریم خصوصی)
- ▶ سالمندآزاری مالی (حمایت زدایی اقتصادی از سالمند، استقلال زدایی مالی، سوء استفاده مالی)

تنه‌اشدگی سالمندان

▶ تنه‌ایی عاطفی و خانوادگی

▶ - فقدان صمیمیت عاطفی

▶ - فقدان سرمایه خانوادگی

▶ - طرد عاطفی و خانوادگی

▶ تنه‌ایی اجتماعی

▶ - کاهش معاشرت‌های اجتماعی

▶ - بازنشستگی و کاهش سرمایه‌های اجتماعی