

## مصایب زنان سالمند

لیلا ارشد  
مددکار اجتماعی

سال‌هاست که کارشناسان و متخصصان از حرکت جامعه به سوی سالمندی سخن می‌گویند و در مورد چالش‌های ناشی از آن هشدار می‌دهند. اما واقعاً این سؤال مطرح است که برای حمایت از این گروه از جامعه و رفع مشکلات شان چه تدابیری اندیشیده شده است، تا این گروه بتوانند از خدمات اجتماعی مناسب برخوردار شوند و همانند یک انسان عادی دوران کهنولت را در آرامش به سر ببرند.

برکسی پوشیده نیست که زندگی در دوران سالمندی چالش‌ها و مسائل مربوط به خود دارد و هنگامی که سخن از زنان سالمند و زنان سالمند خودسرپرست به میان می‌آید این چالش‌ها و مشکلات بیشتر خودنمایی می‌کنند. شرایط کنونی جامعه به‌گونه‌ای است که نمی‌توان با نصیحت و توصیه خانواده‌ای را مجاب کرد که حتماً از مادر سالمند یا مادر بزرگ در خانواده نگهداری کنند. هرچند نگهداری از سالمند در میان اعضای خانواده جزئی از فرهنگ ما به شمار می‌آید و از نظر اخلاقی هم این موضوع تأیید شده و بر آن تأکید می‌شود. اما این موضوع در واقعیت می‌تواند به شکل دیگری باشد. ممکن است خانواده امکان نگهداری از فرد سالمند را نداشته باشد یا خود خانم سالمند خودسرپرست امکان زندگی در میان اعضای خانواده را نداشته باشد. گاهی خانه‌های کوچک، ناتوانی اقتصادی و فرهنگ حاکم بر خانواده و بسیاری از دلایل دیگر دست‌به‌دست هم می‌دهند تا سالمندان از موهبت زندگی در میان اعضای خانواده برخوردار نباشند و در تنهایی زندگی کنند. بنابراین دولت‌ها موظف هستند برای چنین افرادی امکاناتی فراهم کنند تا در دوران کهنسالی و سالمندی زندگی طبیعی و عادی داشته باشند.

متأسفانه در کشور ما مکان‌های مناسب برای نگهداری از این دسته از افراد جامعه خیلی زیاد نیست. البته در حد انگشت شمار و به‌عنوان نمونه چند مرکز وجود دارد که معصوماً ظرفیت شان از مدت‌ها قبل تکمیل شده یا راه یافتن به آنجا بسیار سخت است.

شرایط زندگی و امرار معاش زنان سالمند بسیار سخت و دشوار است و نیاز به اندیشیدن تدابیری جدی بشدت احساس می‌شود تا هنگامی که زنان به دوره سالمندی رسیدند و نیازمند مراقبت بودند، بتوانند در یک فضای امن خارج از خانه نگهداری شوند. وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان بهزیستی وظایف و تعهداتی در این زمینه دارند. باید بگویم با اشرافی که به مسائل زنان خودسرپرست در جامعه دارم، فراهم کردن این امکانات کار بسیار سخت و خارق‌العاده‌ای نیست. البته در کنار این سازمان هم کم نیستند افراد خیری که علاقه‌مند به کمک و همکاری در این زمینه هستند. صدور مجوزهای قانونی و قرار دادن فضاهای مناسب در اختیار این خیرین می‌تواند بسیار اثربخش باشد. در حقیقت یکی از بزرگ‌ترین مشکلات در مسیر تأسیس خانه‌های نگهداری از سالمندان، مشکل ملک است. این درحالی است که دولت می‌تواند از برخی از املاکی که در اختیار دارد استفاده کند و با قرار دادن آنها در اختیار داوطلبان خیر و البته با نظارت نهادهای مربوطه گامی بزرگ در جهت رفع مشکلات زنان سالمند خودسرپرست و تنها بردارد.

من به‌عنوان یک فعال اجتماعی که سال‌هاست در حوزه زنان فعالیت می‌کنم، باید بگویم از سال ۹۷ به‌دنبال افزایش مشکلات اقتصادی، کیفیت زندگی این افراد بشدت تحت تأثیر قرار گرفت؛ تا جایی که می‌توان گفت مشکلات اقتصادی به‌عنوان یک آسیب، دستمای از سالمندان تنها را که در طبقه متوسط جامعه زندگی می‌کردند به حاشیه راند. بسیاری از آنها در اثر فشار اقتصادی برخی از امکانات زندگی خود مانند مسکن را از دست دادند. در حقیقت تعداد زیادی از زنانی که امروز کارتن خواب هستند چند سال پیش خانه داشتند اما با افزایش هزینه رهن و اجاره هزینه‌هایشان در منطقه خود را از دست دادند. آنها ناگزیر هرسال به منطقه‌های پایین‌تر جابه‌جا شدند و درنهایت به جایی رسیدند که دیگر امکان تهیه مسکن در شهر محل زندگی خود را نداشتند و به حاشیه رانده شدند و در نهایت هم آواره خیابان‌ها شده و به کارتن خوابی روی آوردند. این حقیقتی تلخ و گزنده است که از اوایل سال ۹۷ به بدترین شکل ممکن شروع شد و در سال ۹۸ افزایش یافت و متأسفانه در سال ۹۹، شیوع کرونا هم مزید بر علت شد با اضافه کردن مشکلات آنها بر سیر صعودی متحنی زنان سالمند حاشیه نشین و کارتن خواب افروز. برکسی پوشیده نیست که در یکسال اخیر شیوع بیماری کرونا علاوه بر تنش‌ها و نگرانی‌های خطرات ناشی از آن برای قشر سالمند جامعه توانست زندگی‌های بسیاری را به زندگی این گروه آسیب بپذیر و تمام تحمیل کند. در واقع شیوع کرونا و عدم حمایت‌های لازم شرایط سختی را برای سالمندان رقم زد و البته گروه آسیب‌پذیر و فقیر سالمندان را بیش از دیگران در معرض مشکلات و سختی‌ها قرار داد.

از نظر من، کشور ما توان و امکان ساماندهی سالمندان تنها و رفع مشکلات آنها را دارد. چون از یک سو متخصصانی دارد که می‌توانند با سیاستگذاری‌های درست، نهادهای حمایتی را در مسیر صحیح انجام وظیفه خود در قبال سالمندان هدایت کنند و از سوی دیگر املاکی را که هنوز در سطح شهرها وجود دارد که امکان تبدیل به پناهگاه زنان سالمند دارند. همان‌طور که پیشتر اشاره کردم با قرار دادن این املاک در اختیار افراد و گروه‌هایی که کاملاً به شکل رسمی و مشخص متقاضی پذیرش مسئولیت تأسیس خانه‌های سالمندان هستند و همچنین تسریع در روند صدور مجوز برای این دسته از افراد خیر می‌توان به فراهم‌سازی شرایط مناسب نگهداری از سالمندان تنهایی که جوانی خود را برای رشد و شکوفایی خانواده و جامعه خود صرف کرده‌اند، فراهم کنند. البته همان‌طور که گفتیم پس از تأسیس این مراکز باید نهادهای نظارتی بر حسن انجام کارها نظارت داشته باشند و با رفع مشکلات کمک کنند. متأسفانه در شرایط فعلی جامعه برخی از مراکز سالمندان مردم نهاد در معرض مشکلات بسیاری قرار دارند. چون حمایت‌های درستی از آنها صورت نمی‌گیرد و برخی از آنها حتی برای تهیه مایحتاج اولیه زندگی سالمندان با مشکلات بسیار مواجه شده‌اند. از این‌رو باید فرایند تأسیس و فعالیت این مراکز بدرستی صورت گیرد و در میانه راه نباید آنها را رها کرد.

گفت‌وگو

پرستور فعی

سالمندی یکی از پدیده‌های فراگیر اجتماعی است که امکان پیشگیری از وقوع آن وجود ندارد. حرکت شتابان کشور ما در مسیر سالمندی و بروز پدیده‌هایی همچون زنانه شدن سالمندی، تنهایی در این دوران و چالش‌های ناشی از آن در جامعه باعث شده این موضوع بیش از پیش در مدار توجه متخصصان علوم سالمندی قرار گیرد. از این رو با دکتر احمد دلبری عضو هیأت علمی دانشگاه و متخصص طب سالمندی به گفت‌وگو نشسته‌ایم.

■ در سال‌های اخیر جامعه ایرانی با شیب تندی به سوی سالمند شدن گام برمی‌دارد و ما در آینده با طیف وسیعی از سالمندان مواجه خواهیم شد. آیا ما شرایط و لوازم مواجه با این پدیده جهانی را داریم؟

سالمندی یک فرصت و یک امتیاز برای جوامع بشری محسوب می‌شود، اما از آنجایی که در کشور ما آمادگی رویارویی با مسائل و نیازهای جمعیت بالای ۶۰ سال وجود ندارد، از سالمند شدن جامعه در سال‌های آینده دچار نگرانی می‌شویم. در واقع از آنجایی که رشد جمعیت سالمندی در کشور ما تقریباً بیشترین رشد در دنیا را به خود اختصاص داده و از سوی دیگر زیرساخت لازم برای مواجهه با آن در کشور وجود ندارد، این تغییر ساختار جمعیتی در آینده نه چندان دور با چالش‌ها و بحران‌هایی همراه خواهد بود. پس باید نگران باشیم. در ۴۰ سال گذشته جمعیت سالمندان در ایران دو برابر شده است. در صورتی که در سال‌های آتی این مدت زمان کاهش یافته و طی ۲۰ سال تعداد سالمندان دو برابر خواهد شد. در چنین شرایطی قطعاً فرصت کافی برای تهیه زیرساخت‌ها و رفع نیازهای این جمعیت نخواهیم داشت.

■ زنانه شدن سالمندی و چالش‌های پیش روی آن هم از جمله مسائلی است که از یک دهه گذشته آغاز شده و این پدیده در کشور ما روبه افزایش است. به نظر شما دلایل بروز این پدیده در جامعه چیست؟ و اینکه افزایش امید به زندگی در میان زنان تا چه اندازه در زنانه شدن سالمندی مؤثر است؟

آمارها و گزارش‌های منتشر شده نشان می‌دهد ۵۱ درصد از کل جمعیت سالمندان کشور را زنان و ۴۹ درصد را مردان تشکیل می‌دهند. این موضوع به‌خودی‌خود خیلی نگران‌کننده نیست. متأسفانه در حال حاضر ۳۰ درصد جمعیت سالمند کشور، تنها زندگی می‌کنند و همسران خود را از دست داده‌اند. در صورت تقسیم جنسیت، ۴۹ درصد خانم‌ها تنها زندگی می‌کنند، در حالی که تنها ۹ درصد مردان همسران خود را از دست داده‌اند و به تنهایی زندگی می‌گذرانند. بنابراین بحث زنانه شدن سالمندی در چنین مواقعی است که خودنمایی می‌کند. جمعیت زنان سالمند به دلیل ویژگی‌های خاص این گروه توجه بیشتری را می‌طلبد.

عواملی نظیر حوادث ترافیکی، تصادف و همچنین فاکتورهای خطر مانند مصرف سیگار و الکل و هر آنچه سلامت انسان را تهدید می‌کند در مردان بیشتر است به همین دلیل آنها نسبت به خانم‌ها از طول عمر کمتری برخوردار هستند. از سوی دیگر امید به زندگی در میان زنان سالمند نسبت به مردان بیشتر است. به عبارت دیگر در دنیا امید به زندگی مردان در حدود ۴/۷ سال کمتر از خانم‌هاست.

■ با توجه به شرایط اجتماعی و اقتصادی کشور، شما وضعیت این گروه از جامعه را در برخورداری از خدمات درمانی و بیمه‌های اجتماعی چگونه ارزیابی می‌کنید؟ و آیا این پدیده می‌تواند تبعاتی برای جامعه داشته باشد؟

در رغم موضوع امید به زندگی و طول عمر بیشتر زنان، مشکل بزرگی که وجود دارد و باعث نگرانی می‌شود موضوع سلامت روان و بهزیستی زنان سالمند است. متأسفانه زنان در دوران سالمند خودی در مقایسه با مردان از سلامت روان کمتری برخوردارند. از سوی دیگر دیده می‌شود که زنان سالمند از خدمات کمتری برخوردار هستند، سود و مهارت‌های کمتری دارند و این موارد است که وضعیت را سخت‌تر می‌کند.

در کشور بیش از ۳ میلیون و ۷۵۰ هزار نفر زن سالمند زندگی می‌کنند. در مناطق روستایی تعداد زنان سالمند بیشتر از مناطق شهری است. آمار نشان می‌دهد ۱۰/۴ کل زنان را زنان سالمند روستایی تشکیل می‌دهند و در مناطق شهری این عدد می‌توان به پناهگاه زنان سالمند اشاره کرد که در مناطق کم‌برخوردار و از سرویس‌های بهداشتی و رفاهی کمتری برخوردارند تعداد زنان سالمند بیشتر است. با کنار هم گذاشتن این داده‌ها ملاحظه می‌کنیم زنان سالمند با توجه به اینکه منبع درآمدی کافی ندارند و اشتغال کمتری دارند مشکلات بیشتری خواهند داشت.

از سوی دیگر از یک میلیون و ۴۹۶ هزار و ۳۴۷ نفر بازنشسته‌ای که تحت حمایت سازمان بازنشستگی هستند ۴۸۵ هزار نفر را زنان تشکیل می‌دهند. این نشان می‌دهد از منابع



نیز با معضل رها شدن سالمندان در جامعه مواجه خواهیم بود که یکی از مشکلات جدی سازمان‌های حمایتی و اجتماعی خواهد بود.

■ در شرایطی که در قانون برای حمایت از سالمندان تمهیداتی پیش‌بینی شده است و ۱۸ دستگاه وزارتخانه برای ارائه خدمات به این گروه از جامعه مکلف شده‌اند هنوز نتوانسته‌ایم برای رفع مشکلات قدیمی برداریم و زیرساخت‌های لازم برای پیشگیری از بروز مشکلات در آینده را فراهم کنیم. از نظر شما راهکار مناسب برای رهایی از چالش‌ها و مشکلات پیش‌رو چیست؟

به‌طور کلی فقط ۰/۲ درصد از جمعیت سالمندی ایران در آسایشگاه‌ها زندگی می‌کنند و ۹۹/۸ درصد در خانه‌ها زندگی می‌کنند. اما اینکه به چه شرایطی زندگی می‌کنند مهم است و کمیت در اینجا ارزش چندانی ندارد. نتایج بررسی‌های صورت گرفته نشان می‌دهد زندگی این افراد در خانه‌ها و در میان اعضای خانواده از کیفیت مناسبی برخوردار نیست. تقریباً ۴۹ درصد سالمندان زن، فوت شده است. از این تعداد ۹/۸ درصد یک بار از دواج کرده‌اند. از این ۹/۸ درصد هم در حال حاضر تنها ۵/۴ درصد و حتی کمتر با همسرانشان زندگی می‌کنند. طبق آمار اعلام شده در سال ۹۵ در حدود ۲۳ درصد زنان سالمند بدون همسر گذران زندگی می‌کنند. ۱/۴ درصد هم مطلقه هستند. امید به زندگی افراد در خانم‌ها حدود ۷۸ سال است. این سؤال همواره مطرح است که برای این افرادی که همسرانشان فوت کرده‌اند چه برنامه‌ای داریم. مشکل جدی آنها سلامت روحی و روانی و اجتماعی آنهاست. چقدر برای رفع مشکلات آنها در قالب مراکز روزانه برنامه‌ریزی شده است؟ چقدر خدمات در منزل به این گروه ارائه داده‌ایم؟ چقدر توانستیم بیمه تکمیلی برایشان برقرار کنیم؟

در شرایطی که در قانون برای ساماندهی این افراد پیش‌بینی‌های لازم صورت گرفته است اما اقداماتی انجام داده‌ایم. برنامه پنجم توسعه تکلیف کرده و در برنامه چهارم و ششم توسعه نیز به صراحت آورده شده است که سازمان بهزیستی مکلف است در هر سال، برای ۲۵ درصد سالمندان خدمات توانبخشی و اجتماعی مهیا کند که اگر این امر محقق می‌شد در حال حاضر باید ۵۰ درصد سالمندان کشور از امکانات مناسب برخوردار باشند. آیا این اتفاق افتاده است؟ چقدر ما به آنها عمل کرده‌ایم؟ در چهار برنامه گذشته در سیاست‌های ابلاغی به صراحت موضوع حمایت از سالمندان آورده شده است اما چه کسی توجه می‌کند؟ حالا بحث زنان سالمند تنها به‌طور اولی باید مورد توجه قرار گیرد اما متأسفانه موضوع سالمندی جزو اولویت‌های کشور نیست.

■ سالمندان گروهی با ارزش در جامعه هستند که جوانی خود را برای آبادانی کشور و رشد و پیشرفت اعضای خانواده خود که عضوی از جامعه هستند صرف کرده‌اند. در این شرایط برای ارتقای کیفیت زندگی آنها باید چه اقداماتی انجام شود که شایسته این گروه از جامعه باشد؟

در این شرایط اگر بخواهیم اقدامی شایسته انجام شود باید موضوع حاکمیتی در کشور صورت بگیرد. چون با این ساختار در شورای عالی سالمندی که من عضو آن هستم و با زیرساخت‌های موجود قطعاً موضوع سالمندی در ۵۰ و حتی ۱۰ سال آینده یکی از بحران‌های جدی کشور خواهد بود. تمام فعالیت‌های ما در موضوع سالمندی به هفته سالمندان بازمی‌گردد و هیچ دغدغه دیگری وجود ندارد. ۱۸ سازمان عضو شورای ملی سالمندان هستند اما کدام یک در چند سال گذشته در این حوزه اقدامی شایسته انجام داده‌اند. با توجه به درس آموخته‌هایی که از مشکلات دهه شصتی‌ها داریم مطمئن هستم که موضوع سالمندی در سال‌های آتی به یک مسأله و مشکل جدی کشور تبدیل خواهد شد. ما اگر نتوانستیم از نیروی جوان به عنوان عامل توسعه استفاده کنیم، موضوع سالمندی متفاوت است. اینجا دیگر دغدغه خورد و خوراک و مسکن نیست. اگر از حالا برای آینده چاره‌اندیشی نشود همانگونه که در حال حاضر در سطح جامعه معتاد متجاهر وجود دارد در آینده‌ای نه چندان دور

## گفت‌وگو با دکتر احمد دلبری عضو هیأت علمی دانشگاه و متخصص طب سالمندی درباره تغییرات و شیب تند سالمندی

## زنگ خطر زنانه شدن سالمندی

## نیم نگاه

■ در شرایطی که در قانون برای ساماندهی این افراد پیش‌بینی‌های لازم صورت گرفته آیا ما اقدامی انجام داده‌ایم؟ برنامه پنجم توسعه تکلیف کرده و در برنامه چهارم و ششم توسعه نیز به صراحت آورده شده است که سازمان بهزیستی مکلف است در هر برنامه، برای ۲۵ درصد سالمندان خدمات توانبخشی و اجتماعی مهیا کند که اگر این امر محقق می‌شد در حال حاضر باید ۵۰ درصد سالمندان کشور از امکانات مناسب برخوردار باشند. آیا این اتفاق افتاده است؟ چقدر ما به آنها عمل کرده‌ایم؟ در چهار برنامه گذشته و در سیاست‌های ابلاغی به صراحت موضوع حمایت از سالمندان آورده شده است اما چه کسی توجه می‌کند؟ حالا بحث زنان سالمند به طریق اولی باید مورد توجه قرار گیرد

روحی، افسردگی، اضطراب و استرس پیش می‌برد. نکته مهم دیگر این است که مدبران عزیزی که امروز پشت میز مدیریت نشسته‌اند بدانند هر برنامه‌ای که برای بازنشستگان داشته باشند در آینده برای خودشان ادامه خواهد داشت.

■ متأسفانه در حال حاضر خدمات حمایتی مناسبی برای سالمندان پیش‌بینی نشده و آمارها نشان می‌دهد ۵۰ درصد سالمندان کشور از درآمد مستمری برخوردار نیستند. به نظر شما با توجه به نبود چتر حمایتی و معیشتی این گروه با چه مشکلاتی مواجه هستند؟

خدمات حمایتی درستی برای بازنشسته‌ها و سالمندان در نظر گرفته نشده است. در دوره سالمندی که هزینه‌های فرد به دلیل بروز بیماری‌های ناشی از کهنولت و موارد دیگر افزایش می‌یابد، فرد بازنشسته به جای دریافت کمک، بخشی از حقوق خود را از دست می‌دهد. خصوصاً بازنشستگانی که در سنوات گذشته بازنشسته شده‌اند و همسان‌سازی حقوق برای آنها هنوز صورت نگرفته است. در چنین وضعیتی حدود ۴ میلیون نفر سالمندی که حقوقی دریافت نمی‌کنند و از حمایت بیمه‌بایه و تکمیلی برخوردار نیستند شرایط سخت‌تری را تحمل می‌کنند و گاهی به تکی‌گری و دستفروشی روی می‌آورند. به همین دلیل است که باید شورای ملی سالمندی برای تمام سالمندان برنامه‌ریزی کند.

■ شیوع بیماری کرونا آسیب‌های جدی به

در چنین شرایطی نیاز به حضور نیروی انسانی متخصص به عنوان مراقب و پرستار در منزل برای این گروه از جامعه بشدت احساس می‌شود. شرایط فعلی جامعه در این حوزه را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

در حوزه نیروی انسانی متخصص که یکی از اولویت‌ها است ضعف بسیاری داریم. یکی از بزرگ‌ترین مشکلات ما در کشور موضوع نگهداری از سالمند است و ما در این حوزه نیروی مراقب آموزش دیده تربیت نکرده‌ایم. اغلب افرادی که در این حوزه به منازل مراجعه و از سالمندان نگهداری می‌کنند هیچ آموزشی ندیده‌اند. چه بسا بسیاری از آنها تا دیروز کارهای خدماتی و نظافتی انجام می‌دادند و امروز از یک سالمند نگهداری می‌کنند. تربیت و تأمین نیروی انسانی سالمندیار و مراقب سالمند در مقطع کاردانی و کارشناسی باید خیلی سریع در دستور کار قرار بگیرد.

■ به موضوع سلامت روان سالمندان اشاره کردید و اینکه سلامت روح و روان سالمندان بشدت تحت فشار و خطر است. چه دلایلی باعث بروز این وضعیت است؟

بزرگ‌ترین عامل برای خطر در حوزه سلامت روان سالمندان این است که انسان‌ها را یک شبه بازنشسته می‌کنیم. هیچ جای دنیا فرایند



بازنشستگی مانند کشورمان نیست. باید این فرایند اصلاح شود. بهتر است طی یک فرایند دوساله انسان‌ها برای پذیرش شرایط جدید و سازگاری با دوره بازنشستگی آماده شوند. متأسفانه در فرهنگ ما جاذبه‌ای که بازنشستگی یعنی پایان خط و خاتمه زندگی مفید افراد. درحالی که یک سوم عمر ما در دوران بازنشستگی طی می‌شود. از آموزش مهارت‌های لازم برای گذران این دوران خبری نیست. از این رو آموزش‌های پیش از بازنشستگی و آموزش‌های خودمراقبتی در دوران بازنشستگی و در دوران سالمندی باید روحی بیشتری قرار گرفته‌اند. از این‌رو خانواده‌ها باید توجه بیشتری به سالمندان خود داشته باشند و به بهانه اینکه رفت و آمد باعث انتقال بیماری می‌شود، از زیر بار مسئولیت شانه‌خالی نکنند. درست است که رفت و آمدها برای حفظ سلامتی کنترل می‌شود اما باید حمایت‌های دواور دوبر بیشتر از قبل مورد توجه قرار گیرد تا سالمندان کمتر دچار آسیب شوند. توجه به تأمین مایحتاج روزانه سالمندان امری ضروری است؛ بخصوص سالمندانی که در همسایگی ما هستند که زن یا مرد سالمند احساس تنهایی و انزوا می‌کنند. همه این مسائل دست به دست یکدیگر داده و سالمندان را به سمت اختلالات

گروه‌های مختلف جامعه از جمله سالمندان وارد کرده است و حتی شمار زیادی از آنان به دلیل این بیماری خطرناک فوت کرده‌اند. اگر بخواهیم خیلی خلاصه اثرات کرونا بر زندگی این قشر را بررسی کنیم فکری می‌کنید زندگی این قشر در دوران کرونا با چه مشکلاتی مواجه است؟ متأسفانه قبل از شیوع کرونا در کشور حدود ۲۵ درصد سالمندان از اختلالات روحی و روانی رنج می‌بردند. در حال حاضر با شیوع کرونا و کاهش رفت و آمدها و عدم حمایت برخی از فرزندان، سالمندان در معرض مشکلات روحی بیشتری قرار گرفته‌اند. از این‌رو خانواده‌ها باید توجه بیشتری به سالمندان خود داشته باشند و به بهانه اینکه رفت و آمد باعث انتقال بیماری می‌شود، از زیر بار مسئولیت شانه‌خالی نکنند. درست است که رفت و آمدها برای حفظ سلامتی کنترل می‌شود اما باید حمایت‌های دواور دوبر بیشتر از قبل مورد توجه قرار گیرد تا سالمندان کمتر دچار آسیب شوند. توجه به تأمین مایحتاج روزانه سالمندان امری ضروری است؛ بخصوص سالمندانی که در همسایگی ما هستند که زن یا مرد سالمند احساس تنهایی و انزوا می‌کنند. همه این مسائل دست به دست یکدیگر داده و سالمندان را به سمت اختلالات