سیاست‌های حمایت از سالمندان نیازمند بازنگری است

کشورهای موفق در حمایت از سالمندان

با افزایش تعداد سالمندان و طولانی شدن میانگین عمر، موضوع سالمندی به یکی از موضوعات مهم تحقیقاتی در دنیای آکادمیک و عرصه سیاست‌گذاری تبدیل شده است. در سیاست‌گذاری تأکید بیشتر بر به زیستن و مخاطرات موجود در دوران سالمندی، به‌ویژه برای گروه‌های حاشیه‌ای وجهت‌دهی مناسب در برنامه‌های رفاهی و مداخله‌ای تأثیرگذار است. تدوین و اجرای سیاست‌ها و برنامه‌هایی در زمینه دوران سالمندی موفق و سالم موجب می‌شود نه تنها افراد عمر طولانی‌تری داشته باشند، بلکه این عمر طولانی با سلامتی و کیفیت زندگی بهتر برای آنان همراه باشد. مطلب پیش‌رو گزیده‌ای از مقاله‌ای با عنوان «مطالعه تطبیقی سیاست‌های حمایت از سالمندی در ایران» است که در آن برنامه‌ها و سیاست‌های حمایت از سالمندان در سوئد نیز مورد بررسی قرار گرفته است. «رسالت» در روز جهانی سالمند، به جهت اهمیت این موضوع، آن را بازنشر کرده است. مجموعه تغییرات صورت گرفته در ساختار خانواده در عصر جدید، به همراه روندهای کنترل جمعیتی و ارتقاء سطح بهداشت عمومی که نتیجه آن افزایش طول عمر بوده است، سالمندی را به مسئله‌ای قابل توجهی برای بیشتر دولت‌های مدرن بدل کرده و اغلب کشورها در جهت سیاست‌گذاری بهینه و برنامه‌ریزی برای مواجهه با آن در حرکت‌اند. در ایران نیز افزایش سریع جمعیت سالمندان کشور، واقعیتی غیرقابل انکار است و طبیعتا بی‌توجهی به سیاست‌های حوزه سالمندی، می‌تواند آسیب‌های جبران ناپذیری را به ساختارخانوارها و جامعه وارد کرده و کژکارکردهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی متنوعی را به وجود آورد. این مسئله ضرورت دخالت دولت در حوزه سالمندی برای رفع مسائل آنان را ضروری می‌کند.

برای آگاهی هرچه بهتر از وضعیت سیاست‌های سالمندی در ایران، مقایسه تطبیقی با سیاست‌های سالمندی یک کشور توسعه یافته نظیر سوئد می‌تواند راهگشا باشد. این مقایسه تطبیقی می‌تواند ضعف‌های ساختاری را در این زمینه آشکار کرده و برای غلبه بر آن‌ها راهبردهای مناسب را ارائه دهد.

بنا به آمارهای موجود ایران در دهه‌های آتی با خیل عظیمی از جمعیت سالمند مواجه خواهد شد، لذا طراحی و تدوین سیاست‌هایی با محتوای اجتماعی و فرهنگی که توانمندسازی سالمندان را مورد توجه قرار دهد، بسیار مهم است. یکی از شکل‌های مهم حمایت اجتماعی سالمندان که برای هرجامعه‌ای ضروری به نظر می‌رسد، حمایت‌های سطح کلان دولتی و نهادی است که در قالب اتوریته ساختاریافته دولتی می‌توانند به صورت اول موضوع فعال‌سازی سالمندان از طریق طرح‌های حمایتی و غنی‌سازی، برای حضور مؤثر و فعال انکارناپذیر است و طبیعتا بی‌توجهی به سیاست‌های حوزه سالمندی، می‌تواند آسیب‌های جبران ناپذیری را به ساختارخانوارها و جامعه وارد کرده و کژکارکردهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی متنوعی را به وجود آورد. این مسئله ضرورت دخالت دولت در حوزه سالمندی برای رفع مسائل آنان را ضروری می‌کند.

برای آگاهی هرچه بهتر از وضعیت سیاست‌های سالمندی در ایران، مقایسه تطبیقی با سیاست‌های سالمندی یک کشور توسعه یافته نظیر سوئد می‌تواند راهگشا باشد. این مقایسه تطبیقی می‌تواند ضعف‌های ساختاری را در این زمینه آشکار کرده و برای غلبه بر آن‌ها راهبردهای مناسب را ارائه دهد.

بنا به آمارهای موجود ایران در دهه‌های آتی با خیل عظیمی از جمعیت سالمند مواجه خواهد شد، لذا طراحی و تدوین سیاست‌هایی با محتوای اجتماعی و فرهنگی که توانمندسازی سالمندان را مورد توجه قرار دهد، بسیار مهم است. یکی از شکل‌های مهم حمایت اجتماعی سالمندان که برای هرجامعه‌ای ضروری به نظر می‌رسد، حمایت‌های سطح کلان دولتی و نهادی است که در قالب اتوریته ساختاریافته دولتی می‌توانند به صورت اول موضوع فعال‌سازی سالمندان از طریق طرح‌های حمایتی و غنی‌سازی، برای حضور مؤثر و فعال انکارناپذیر است و طبیعتا بی‌توجهی به سیاست‌های حوزه سالمندی، می‌تواند آسیب‌های جبران ناپذیری را به ساختارخانوارها و جامعه وارد کرده و کژکارکردهای اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی متنوعی را به وجود آورد. این مسئله ضرورت دخالت دولت در حوزه سالمندی برای رفع مسائل آنان را ضروری می‌کند.

برای آگاهی هرچه بهتر از وضعیت سیاست‌های سالمندی در ایران، مقایسه تطبیقی با سیاست‌های سالمندی یک کشور توسعه یافته نظیر سوئد می‌تواند راهگشا باشد. این مقایسه تطبیقی می‌تواند ضعف‌های ساختاری را در این زمینه آشکار کرده و برای غلبه بر آن‌ها راهبردهای مناسب را ارائه دهد.

بنا به آمارهای موجود ایران در دهه‌های آتی با خیل عظیمی از جمعیت سالمند مواجه خواهد شد، لذا طراحی و تدوین سیاست‌هایی با محتوای اجتماعی و فرهنگی که توانمندسازی سالمندان را مورد توجه قرار دهد، بسیار مهم است. یکی از شکل‌های مهم حمایت اجتماعی سالمندان که برای هرجامعه‌ای ضروری به نظر می‌رسد، حمایت‌های سطح کلان دولتی و نهادی است که در قالب اتوریته ساختاریافته دولتی می‌توانند به صورت اول بر برنامه‌های توسعه نیز نشان می‌دهد که هرچند با گذر زمان میزان توجه به پدیده سالمندی تا حدی افزایش یافته اما درمجموع توجه کافی و لازم به این پدیده لحاظ نشده است.

قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی

مفاد قانون «نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی» نیز نشان می‌دهد که حمایت از سالمندان چه از حیث کمیت و چه کیفیت چندان مورد توجه نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی نبوده و نحوه حمایت از سالمندی چندان روشن و شفاف مطرح نشده و اولویت‌ها مشخص نیست.

در قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور هم به طور مستقیم و غیرمستقیم به مبحث سالمندی و حمایت از سالمندان پرداخته شده است. در ماده ۵۷ قانون برنامه پنجم توسعه، قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، سند ملی سالمندان کشور، سند کاهش فقر و مدد و فمند کردن یارانه‌ها، آیین‌نامه چترایمنی رفاه اجتماعی و نقاط قوت و ضعف آن‌ها مورد بررسی قرار گیرد که مشخص شود نوع نظام رفاهی کشور چیست و وزن هریک از مؤلفه‌های فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی در حوزه حمایت از سالمندان به چه میزان است؛ و به‌ویژه آیا روی ابعاد فرهنگی حوزه سالمندی و فرهنگ‌سازی در این خصوص اقدامی صورت گرفته است و در وهله بعد با سایر کشورهای موفق نظیر ژاپن و سوئد مقایسه شود تا ببینیم کشورهای یادشده که امروزه با وجود شمار بسیار سالمندان در زمره موفق‌ترین کشورها در حوزه سالمندی هستند؛ چه برنامه‌ها و قوانینی را وضع کرده‌اند که سالمندی اگر هم فرصت نباشد؛ تهدیدی را برای آن‌ها دربرندارد. بنابراین این پژوهش به دنبال آن است تا با مطالعه تطبیقی سیاست‌های حمایت از سالمندان در ایران و چند کشور منتخب، به ارائه راهکارهای سیاستی متناسب در حوزه سالمندی در ایران دست یابد.

تحلیل سیاست‌های سالمندی در سوئد

به طور کلی در سوئد، مراقبت از افراد مسن یک مسئولیت عمومی است. سیاست‌ها و برنامه‌های عمومی جامع ارائه خدمات درمانی، خدمات اجتماعی، حقوق بازنشستگی و سایر اشکال بیمه اجتماعی وجود دارد. اما با این وجود، خانواده‌ها هنوز عمده‌ترین تأمین کنندگان مراقبت از افراد مسن هستند. در دهه ۱۹۹۰ درخصوص مراقبت از سالخوردگی در سوئد نقش خانواده «دوباره» کشف شد. سیاست‌های جدید و تغییرات قانونی برای حمایت از مراقبان در خانواده ترویج شد. توسعه خدمات و حمایت از مراقبان در سطح شهرداری با استفاده از کمک‌های مالی دولت ملی تقویت شده است. درنتیجه، مراقبان خانواده از شناخت بیشتری برخوردار شده‌اند و اکنون بیشتر مورد توجه هستند. درهمان زمان، یک «جنبش مراقب» در حال رشد بود و دولت‌های محلی و ملی با یکدیگر لابی می‌کردند تا پشتیبانی راحت‌تر، انعطاف‌پذیر و متناسب را ارائه دهند. در سال ۲۰۰۹، پارلمان سوئد قانون جدیدی را تصویب کرد که می‌گوید: «شهرداری‌ها موظف هستند از کسانی که از افراد دارای بیماری‌های مزمن، افراد مسن یا افراد دارای ناتوانی عملکردی مراقبت می‌کنند؛ حمایت کنند». قانون جدید نشان دهنده تغییر الگو از یک سیستم رفاهی متمرکز بر فرد به یک سیستم خانواده‌گرا است. این نقطه شروع تجزیه و تحلیل سیاست تحولات فعلی مراقبت از افراد مسن خانواده در سوئد خواهد بود.

مراقبت از سالمندان در سوئد در بین ایالت‌ها، شورای شهرستان‌ها، شهرداری‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت مشترک است و هزینه‌های آن عمدتا از طریق درآمد مالیاتی تأمین می‌شود. مسئولیت‌های دولت مرکزی عمدتا در زمینه‌های مراقبت‌های ویژه، استاندارد ملی، قانون‌گذاری، یارانه‌ها و نظارت است. قانون خدمات اجتماعی، تأکید می‌کند که مشارکت، یکپارچگی و کیفیت بالا باید صرف‌نظر از خصوصی یا عمومی بودن مراقبت در نظر گرفته شود. ۲۰ شورای شهرستان سوئد وظیفه ارائه مراقبت‌های پزشکی پیشرفته برای سالمندان نیازمند را دارند.

به شکل عمومی، مراقبت از سالمندان عمدتا توسط ۲۹۰ شهرداری سوئد به شهروندان ۶۵ ساله یا بالاتر ارائه می‌شود. در صورت درخواست فردمسن، یک مدیر مراقبت که نیازهای فردی شهروند مسن را ارزیابی می‌کند، نیاز شخص سالخورده به مراقبت را به صورت خدمات مراقبت در منزل تأیید می‌کند. مراقبت از سالمندان سوئدی از طریق آژانس‌های مرکزی نظارت، بررسی می‌شود تا از ایمنی شهروندان سالخورده و دسترسی به خدمات باکیفیت بالا اطمینان حاصل شود.

در حال حاضر در سوئد، خانواده، نزدیکان و شبکه‌های اجتماعی تنها عامل عمده‌ترین منابع کمک هستند. همچنین، نتایج یافته‌های گوناگون نشان می‌دهد که همبستگی بین نسلی در سوئد از بین نرفته است بلکه فقط مظاهر آن تغییر کرده است.

سیستم مراقبت‌های غیررسمی و داوطلبانه از سالمندان

اساس سیستم مراقبت‌های غیررسمی و داوطلبانه از سالمندان بر مداخله عمومی و کمک جویی غیررسمی و داوطلبانه از سوی عموم در راستای حمایت از سالمندان است. از نقاط قابل توجه این سیستم می‌توان به ایجاد یک عزم عمومی در حمایت از سالمندان اشاره کرد. سیستم مراقبت داوطلبانه و غیررسمی از سالمندان، نوعی سیاست مبتنی بر مشارکت همگانی و خیر عموم است که در آن هم سالمندان منتفع شده و هم افراد و گروه‌های داوطلب مورد حمایت دولت قرار می‌گیرند.

از مزایای این سیستم می‌توان به نگهداشت سالمندان در مناسبات اجتماعی و ممانعت از طرد و انزوای ایشان اشاره کرد؛ چرا که حضور داوطلبان و مراقبان غیررسمی در کنار سالمندان نقطه‌ای برای تداوم اتصال ایشان با بدنه اجتماع فراهم خواهد کرد.

قانون مراقبت طولانی مدت از سالمندان

قانون مراقبت طولانی مدت از سالمندان در سوئد مبتنی بر این ایده است که به افراد سالمند کمک کند تا یک زندگی با کیفیت بالا و مستقل را تجربه کنند. بر اساس این ایده، مدیریت و برنامه‌ریزی مراقبت از سالمندان بین سه حوزه تقسیم می‌شود: درنتیجه، مراقبان خانواده از شناخت بیشتری برخوردار شده‌اند و اکنون بیشتر مورد توجه هستند. درهمان زمان، یک «جنبش مراقب» در حال رشد بود و دولت‌های محلی و ملی با یکدیگر لابی می‌کردند تا پشتیبانی راحت‌تر، انعطاف‌پذیر و متناسب را ارائه دهند. در سال ۲۰۰۹، پارلمان سوئد قانون جدیدی را تصویب کرد که می‌گوید: «شهرداری‌ها موظف هستند از کسانی که از افراد دارای بیماری‌های مزمن، افراد مسن یا افراد دارای ناتوانی عملکردی مراقبت می‌کنند؛ حمایت کنند». قانون جدید نشان دهنده تغییر الگو از یک سیستم رفاهی متمرکز بر فرد به یک سیستم خانواده‌گرا است. این نقطه شروع تجزیه و تحلیل سیاست تحولات فعلی مراقبت از افراد مسن خانواده در سوئد خواهد بود.

مراقبت از سالمندان در سوئد در بین ایالت‌ها، شورای شهرستان‌ها، شهرداری‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت مشترک است و هزینه‌های آن عمدتا از طریق درآمد مالیاتی تأمین می‌شود. مسئولیت‌های دولت مرکزی عمدتا در زمینه‌های مراقبت‌های ویژه، استاندارد ملی، قانون‌گذاری، یارانه‌ها و نظارت است. قانون خدمات اجتماعی، تأکید می‌کند که مشارکت، یکپارچگی و کیفیت بالا باید صرف‌نظر از خصوصی یا عمومی بودن مراقبت در نظر گرفته شود. ۲۰ شورای شهرستان سوئد وظیفه ارائه مراقبت‌های پزشکی پیشرفته برای سالمندان نیازمند را دارند.

به شکل عمومی، مراقبت از سالمندان عمدتا توسط ۲۹۰ شهرداری سوئد به شهروندان ۶۵ ساله یا بالاتر ارائه می‌شود. در صورت درخواست فردمسن، یک مدیر مراقبت که نیازهای فردی شهروند مسن را ارزیابی می‌کند، نیاز شخص سالخورده به مراقبت را به صورت خدمات مراقبت در منزل تأیید می‌کند. مراقبت از سالمندان سوئدی از طریق آژانس‌های مرکزی نظارت، بررسی می‌شود تا از ایمنی شهروندان سالخورده و دسترسی به خدمات باکیفیت بالا اطمینان حاصل شود.

در حال حاضر در سوئد، خانواده، نزدیکان و شبکه‌های اجتماعی تنها عامل عمده‌ترین منابع کمک هستند. همچنین، نتایج یافته‌های گوناگون نشان می‌دهد که همبستگی بین نسلی در سوئد از بین نرفته است بلکه فقط مظاهر آن تغییر کرده است.

سیستم مراقبت‌های غیررسمی و داوطلبانه از سالمندان

اساس سیستم مراقبت‌های غیررسمی و داوطلبانه از سالمندان بر مداخله عمومی و کمک جویی غیررسمی و داوطلبانه از سوی عموم در راستای حمایت از سالمندان است. از نقاط قابل توجه این سیستم می‌توان به ایجاد یک عزم عمومی در حمایت از سالمندان اشاره کرد. سیستم مراقبت داوطلبانه و غیررسمی از سالمندان، نوعی سیاست مبتنی بر مشارکت همگانی و خیر عموم است که در آن هم سالمندان منتفع شده و هم افراد و گروه‌های داوطلب مورد حمایت دولت قرار می‌گیرند.

از مزایای این سیستم می‌توان به نگهداشت سالمندان در مناسبات اجتماعی و ممانعت از طرد و انزوای ایشان اشاره کرد؛ چرا که حضور داوطلبان و مراقبان غیررسمی در کنار سالمندان نقطه‌ای برای تداوم اتصال ایشان با بدنه اجتماع فراهم خواهد کرد.

قانون مراقبت طولانی مدت از سالمندان

قانون مراقبت طولانی مدت از سالمندان در سوئد مبتنی بر این ایده است که به افراد سالمند کمک کند تا یک زندگی با کیفیت بالا و مستقل را تجربه کنند. بر اساس این ایده، مدیریت و برنامه‌ریزی مراقبت از سالمندان بین سه حوزه تقسیم می‌شود: درنتیجه، مراقبان خانواده از شناخت بیشتری برخوردار شده‌اند و اکنون بیشتر مورد توجه هستند. درهمان زمان، یک «جنبش مراقب» در حال رشد بود و دولت‌های محلی و ملی با یکدیگر لابی می‌کردند تا پشتیبانی راحت‌تر، انعطاف‌پذیر و متناسب را ارائه دهند. در سال ۲۰۰۹، پارلمان سوئد قانون جدیدی را تصویب کرد که می‌گوید: «شهرداری‌ها موظف هستند از کسانی که از افراد دارای بیماری‌های مزمن، افراد مسن یا افراد دارای ناتوانی عملکردی مراقبت می‌کنند؛ حمایت کنند». قانون جدید نشان دهنده تغییر الگو از یک سیستم رفاهی متمرکز بر فرد به یک سیستم خانواده‌گرا است. این نقطه شروع تجزیه و تحلیل سیاست تحولات فعلی مراقبت از افراد مسن خانواده در سوئد خواهد بود.

مراقبت از سالمندان در سوئد در بین ایالت‌ها، شورای شهرستان‌ها، شهرداری‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات مراقبت مشترک است و هزینه‌های آن عمدتا از طریق درآمد مالیاتی تأمین می‌شود. مسئولیت‌های دولت مرکزی عمدتا در زمینه‌های مراقبت‌های ویژه، استاندارد ملی، قانون‌گذاری، یارانه‌ها و نظارت است. قانون خدمات اجتماعی، تأکید می‌کند که مشارکت، یکپارچگی و کیفیت بالا باید صرف‌نظر از خصوصی یا عمومی بودن مراقبت در نظر گرفته شود. ۲۰ شورای شهرستان سوئد وظیفه ارائه مراقبت‌های پزشکی پیشرفته برای سالمندان نیازمند را دارند.

به شکل عمومی، مراقبت از سالمندان عمدتا توسط ۲۹۰ شهرداری سوئد به شهروندان ۶۵ ساله یا بالاتر ارائه می‌شود. در صورت درخواست فردمسن، یک مدیر مراقبت که نیازهای فردی شهروند مسن را ارزیابی می‌کند، نیاز شخص سالخورده به مراقبت را به صورت خدمات مراقبت در منزل تأیید می‌کند. مراقبت از سالمندان سوئدی از طریق آژانس‌های مرکزی نظارت، بررسی می‌شود تا از ایمنی شهروندان سالخورده و دسترسی به خدمات باکیفیت بالا اطمینان حاصل شود.

در حال حاضر در سوئد، خانواده، نزدیکان و شبکه‌های اجتماعی تنها عامل عمده‌ترین منابع کمک هستند. همچنین، فعالیت مستقیم دولت صورت می‌گیرد. علت این مسئله را باید به ساختار سیاسی - اقتصادی حاکم بر کشور نسبت داد که عموما مبتنی بر اقتصادی دولتی و متمرکز بوده است. به سبب شیوه مدیریت دولتی و متمرکز در ساختارهای کلان در ایران، خصوصی‌سازی در همه حوزه‌ها عموما به شکل ناقص و ضعیفی شکل گرفته و هیچ‌گاه نتوانسته است رویکرد غالب در ساختار اقتصادی و اجتماعی کشور باشد.

در کشور سوئد نیز به دلیل نظام رفاهی سوسیال دموکراتیک وشاخصه‌های آن از جمله ایده دولت رفاه حاکم بر مدیریت کشور، حمایت‌ها عموما مبانی دولتی و شبه دولتی دارند. همچنین طرح‌هایی همچون سیستم مراقبت‌های غیررسمی و داوطلبانه از سالمندان که مبتنی بر حمایت عمومی و مردمی از سالمندان است، به شکلی شبه دولتی و تحت نظارت دولت به اجرا درمی‌آید، به نحوی که دولت تسهیلات ویژه‌ای را برای داوطلبانی که خدمات عمومی را به سالمندان ارائه می‌کنند، در نظر می‌گیرد. علت این مسئله را می‌توان به ساختار سیاسی در کشور سوئد و ایده دولت رفاه حاکم بر مدیریت این کشور مربوط دانست. ساختاری که در آن دولت خود را ملزم به ایجاد حداکثر رفاه عمومی از طریق مداخله‌گری در فرآیندهای اجتماعی و اقتصادی می‌داند.

۲- اقتصادی / فرهنگی بودن حمایت‌ها

در کشورایران به دلیل نظام رفاهی یادشده، سیاست‌ها، قوانین و طرح‌های تدوین شده در حوزه سالمندی و حمایت از سالمندان، عموما بر حمایت‌های اقتصادی در انواع حمایت‌های مالی، جسمانی، مراقبت، بهداشت و... متمرکز است. قوانین و سیاست‌های مرتبط با حمایت‌های معنوی و فرهنگی در مقایسه با شکل دیگر حمایت‌ها، از سهم کم‌تری برخوردار است. چرا که در نظام رفاهی تأمین غیررسمی، تأمین نیازها در وهله اول برعهده خانواده است و نیازهای ضروری و حیاتی توسط دولت مرتفع می‌شود. سیاست‌های تدوین شده عموما بر توانبخشی مالی، بهداشتی و جسمانی سالمندان تأکید کرده‌اند.

در سوئد نیز مطالعه سیاست‌ها، برنامه‌ها و طرح‌های مرتبط با سالمندی نشان می‌دهد که عموم سیاست‌ها، حمایت اقتصادی سالمندان را در اشکال گوناگون حمایت مالی، مسکن، بهداشت و درمان و... مدنظر دارند و مباحثی همچون آموزش، ارتقای معنوی و... کمتر مورد توجه بوده است.

علت این مسئله آن است که اید ه دولت رفاه سوسیال دموکرات در سوئد، تمرکز وهدف اصلی خود را تأمین رفاه حداکثری برای عموم می‌داند. همچنین باید گفت در سوئد سیستم‌های آموزشی و فرهنگی به نحوی عمل می‌کند که معمولا فرد را در دوره‌های پیش از سالمندی به خوبی تقویت و تغذیه کرده و از این حیث معمولا مشکلات کم‌تری پیش پای سالمندان وجود دارد.

۳- حمایت‌های مبتنی بر انفعال / مداخله سالمند

با توجه به نظام رفاهی ایران، مطالعه سیاست‌ و برنامه‌های سالمندی در ایران نشان داده که این سیاست‌ها عموما به صورت تفویضی از بالا به پایین، دستوری و یک سویه بوده و به ندرت با مداخلت سالمندان همراه بوده است. در این سیاست‌ها کمتر به نیازهای شخصی سالمندان، دیدگاه‌های آنان، دخالت دادن آنان، تلاش برای فعال‌سازی و هویت‌بخشی به ایشان و... توجه شده است. در سیاست‌های سالمندی در ایران، سالمندان عموما به عنوان دریافت‌کننده منفعل خدمات در نظر گرفته شده‌اند و کمتر در سرنوشت خود دخالت داده می‌شوند.

مطالعه سیاست‌های سالمندی در سوئد نیز حاکی از آن است که عموم برنامه‌ها و طرح‌ها، مبتنی بر انفعال و عدم مداخله سالمند است. سیاست‌های سالمندی در این کشور به سبب ماهیت نظام رفاهی آن، عموما دولتی، به‌صورت گسترده شده‌ و با لا و کم‌تر با مداخله بخشی به خود سالمندان تدوین شده است. سیاست‌ها و طرح‌هایی همچون سیستم مراقبت طولانی مدت از سالمندان، طرح‌های سه‌گانه مراقبت از سالمندان (مراقبت سنیور، مراقبت ایمن و مراقبت در منزل)، سازمان سراسری بازنشستگان، کمون‌های سال‌مندان و... عموما به سبب ماهیت دولتی خود، با سالمندان به مثابه پذیرنده منفعل خدمات و حمایت‌ها نگاه می‌کنند.

۴- حمایت‌های مبتنی بر اجتماع‌گرایی / فردمحوری

مطالعه سیاست‌ها و برنامه‌های پیرامون موضوع سالمندی در ایران نشان می‌دهد که با توجه به نظام رفاهی موجود، حمایت‌ها کمتر رویه‌ای اجتماع‌گرایانه دارد. در واقع باید گفت که سیاست‌های سالمندی در ایران از یک سو بیشتر مبتنی بر حمایت از فرد سالمند است تا مردم نهاد و اجتماعی. از سوی دیگر بیشتر دولتی است تا مردم نهاد و اجتماعی. این امر بدان علت است که برحسب نظام رفاهی ایران، نحوه طراحی سیاست‌ها و اجرای آن‌ها بیشتر وجهی عمودی و از بالا به پایین داشته و کمتر با مداخله‌های سازمان یافته عمومی و مردمی همراه است. همچنین توجه اندک به کانون‌ها، نهادها و سازمان‌های مردم نهاد و اجتماع‌گرا، سبب شده که این شکل از حمایت‌ها در ایران بسیار کمرنگ باشد.

مطالعه سیاست‌ها و طرح‌های حمایت از سالمندان در سوئد نشان می‌دهد که با توجه به نظام رفاهی سوسیال دموکراتیک در این کشور، می‌توان وجوه قابل توجهی از اجتماع‌گرایی را در برنامه‌های آن مشاهده کرد. طرح‌ها و برنامه‌هایی همچون سیستم مراقبت‌های غیررسمی و داوطلبانه از سالمندان، طرح‌های سه‌گانه مراقبت از سالمندان و کمون‌های سالمندی، نمونه‌هایی از سیاست‌های اجتماع‌گرایانه در حوزه سالمندی هستند. در سیستم مراقبت‌های غیررسمی و داوطلبانه، از عموم جامعه خواسته می‌شود که به صورت داوطلبانه برای حمایت از سالمندان مشارکت کنند. در طرح سه‌گانه مراقبت از سالمندان نیز که به صورت مراقبت در خانه، مراقبت ایمن و مراقبت سنیور به اجرا درمی‌آید، هدف اصلی شکل‌دهی اجتماعی از سالمندان است که در یک ساختمان و در قالب واحدهای آپارتمانی مجزا در کنار یکدیگر زندگی کرده و اجتماع خاص خود را به وجود آورند.

اما جمع‌بندی کلی از سیاست‌های حمایتی در کشورهای مورد مطالعه بدین صورت است که پوشش معیشتی مستمری پایه و مستمری بیمه شدگان در کشور سوئد در حد گسترده‌ای ارائه می‌شود. به طوری که تقریبا اکثر شهروندان به ویژه سالمندان می‌توانند از حقوق و مزایای بازنشستگی استفاده کنند و اگر بخشی از سالمندان نیازمند، استحقاق دریافت مستمری بازنشستگی را نداشته باشند، دولت مستمری پایه که به صورت حقوق حداقلی است به آن‌ها ارائه می‌کند. در حالی که در کشور ایران بخشی از سالمندان شهری و بخش ناچیزی از سالمندان روستایی از مستمری بازنشستگی برخوردارند. ضمن آنکه مستمری پایه نیز به سالمندان ارائه نمی‌شود.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر می‌توان دسته‌ای پیشنهادات را برای دستیابی به سیاست‌هایی بدیل در حوزه حمایت‌های سالمندی ارائه داد. تأسیس شرکت‌های خصوصی خدمات سالمندان و نظارت بر آن‌ها، نظارت ادواری بر فعالیت شرکت‌های خصوصی، برگزاری کارگاه‌های آموزش‌های ویژه سالمندی، ایجاد پاتوق‌های فرهنگی سالمندی، نیازسنجی و نظرخواهی مداخله جویانه، تشکیل شوراهای صنفی ویژه سالمندی، از جمله این پیشنهادات هستند. در نهایت با توجه به نتایج حاصل از مقایسه سیاست‌ها، باید نتیجه گرفت که مسائل و چالش‌های سالمندی در ایران بیش از آنکه به ماهیت سیاست‌ها مربوط باشد، به گونه نظام رفاهی و نحوه اجرای سیاست‌ها مربوط است؛ چرا که اتخاذ سیاست‌هایی مشابه در کشور سوئد، توانسته است که رفاه عمومی بالا و مطلوبی برای سالمندان به همراه داشته باشد.

آگهی مواد ۱ و ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی حوزه ثبتی شهرستان ایذه

براساس ماده ۳ قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی وساختمانهای فاقدسندرسمی ومواده ۱۱۳ آئین نامه قانون مذکور هیئت مستقردر ثبت اسناد واملاک ایذه تصرفات مفروزه اشخاص ذیل واقع در حوزه ثبتی این اداره رامبنی برصدور سند مالکیت تأیید نموده و مراتب به منظور اطلاع عموم در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز منتشرمی شود و در صورتی که مالک یا مالکین مشاعی اعتراض داشته باشد می توانند اعتراض خود را کتبا از تاریخ اولین انتشار به مدت ۲ماه و نسبت به آراء اصلاحی به مدت ۱ ماه به اداره ثبت اسناد واملاک ایذه تسلیم و در مراجع قضایی ذیصلاح داد خواست تنظیم و گواهی مربوطه را ارائه نمایند ضمناً پس از انقضای ملهت قانونی طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد و سند مالکیت جدید مانع مراجعه متضرر به دادگاه نخواهد شد.

۱-آقای اصغرعالی محمودی گم یکی فرزند خدارحم نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۳۶ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۵۳۴/۷۵ مترمربع خریداری شده از شرکاله پیشوا و محمدخون مومنی

۲-آقای فردین کاوسی فرزند علیرضا نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۳۷۲/۱۰۲ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۲۴۷۴ مترمربع خریداری شده از قلی چهارتنگی

۳-آقای عباسقلی باباجانی پور بروجنی فرزند باباجان نسبت به ششدانگ یک قطعه باغ از پلاک ۲۸۹ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۶۹۰۱ مترمربع خریداری شده از غضنفرچهارتنگی

۴-آقای مصطفی علی پور اوند فرزند محمد نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۲۸۹ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۴۶۵۰/۴۲ مترمربع خریداری شده از پرویزکریمی از امراله چهارتنگی

۵-آقای علی امیدیان پور فرزندحمزه علی نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۲۸۹ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۱۶۰۷/۴۸ مترمربع خریداری شده از سهم مشاعی از نسقعلی مرادی پرست

۶-آقای ابوالفضل رضائی فرزند محمدرضا نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۳۷۲ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۲۰۰۰۰ مترمربع خریداری شده از سهم مشاعی متقاضی و قولنامه عادی از مالک نسق خداداد صدیقی

۷-آقای اسداله اسدی فرزند سیف اله نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۳۱۸ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۸۱۹۷/۲۰ مترمربع خریداری شده مع الواسطه از سیف اله اسدی

۸-آقای شنبه لطیف زاده فرزندلطیف نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۴۰۳ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۷۴۱۰/۶۵ مترمربع از سهم مشاعی متقاضی

۹-آقای مجتبی حاتمی فرزندعیدی نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۴۰۳ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۷۳۹۰/۱۳ مترمربع خریداری شده از مرتضی محمودی (مالک اولیه حاجتمراد محمودی)

۱۰-آقای اسفندیار شاه ولی کوه شوری فرزندقلومی نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۴۰۳ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۴۴۴۲/۱۳ مترمربع خریداری شده از مبایعه نامه عادی از نسق قلومی شاه ولی

۱۱-آقای اسفندیار شاه ولی کوه شوری فرزندقلومی نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۴۰۳ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۳۹۶۵ مترمربع خریداری شده از مبایعه نامه عادی از نسق قلومی شاه ولی

۱۲-آقای بهروز سلیمانی فرزند بابا نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۶۰۵ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۱۰۰۰ مترمربع خریداری شده از سهم مشاعی متقاضی از نسق محمد علیپور

۱۳-آقای رسول سلیمانی فرزند بهروز نسبت به سه دانگ مشاع از ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۶۰۵ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۱۰۰۰ مترمربع خریداری شده از سهم مشاعی متقاضی از نسق محمد علیپور

۱۴-آقای کوروش مقصودی فرزند اله یار نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۶۰۵ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۸۷۷۲/۵۹ مترمربع خریداری شده از سهم مشاعی متقاضی از نسق البرز بخشی زاده

۱۵-آقای محمد یار فرضلی وند فرزند بختیار نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین جهت الحاق به پلاک ۱۶۰۵/۶۵۶۹ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۴۷۸/۰۵ مترمربع خریداری شده از سهم مشاعی متقاضی

۱۶-آقای سید وحید موسوی ده موردی فرزند سید ایاز نسبت به ششدانگ یک باب ساختمان از پلاک ۱۶۳۵ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۲۸۱/۶۲ مترمربع خریداری شده از شریف خواجوی از (مالک اولیه محمد لطیف خواجه)

۱۷-آقای سید وحید موسوی ده موردی فرزند سید ایاز نسبت به ششدانگ یک باب ساختمان از پلاک ۱۶۳۵ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۳۲۰/۴۱ مترمربع خریداری شده از شریف خواجوی از (مالک اولیه محمد لطیف خواجه)

۱۸-آقای سید وحید موسوی ده موردی فرزند سید ایاز نسبت به ششدانگ یک باب ساختمان از پلاک ۱۶۳۵ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۲۱۱/۷۴ مترمربع خریداری شده از شریف خواجوی از (مالک اولیه محمد لطیف خواجه)

۱۹-آقای افراسیاب کریمی فرزند پرویز نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۹۹۵ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۲۲۹۹/۳۷ مترمربع خریداری شده از پرویز کریمی از نسق شاه ولی احمدی

۲۰-آقای افراسیاب کریمی فرزند پرویز نسبت به ششدانگ یک قطعه زمین مزروعی از پلاک ۱۹۹۵ واقع در بخش یک ایذه به مساحت ۱۶۴۸۲/۰۵ مترمربع خریداری شده از پرویز کریمی از نسق درویشعلی داودی

۲۱-آقای مظفر کریمی فرزند مهدی نسبت به ششدانگ ی