

سالمندی و اخلاق اجتماعی

طوبا اورنگ^۱، مریم اورنگ^۲، سهیلا اورنگ^{۳*}

۱. گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه الزهرا

۲. گروه مطالعات زنان، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه علامه طباطبائی

۳. گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد رودهن

(تاریخ دریافت: ۹۷/۷/۹، تاریخ پذیرش: ۹۷/۹/۱۰)

چکیده

زمینه: باورها و کلیشه های منفی نسبت به سالمندی، به سبک زندگی افراد یک جامعه جهت داده و پیامدهای رفتاری و روانشناختی آن در سلامت روانی و جسمانی تاثیرگذار است. بسیاری از مشکلات فردی و اجتماعی ریشه اخلاقی دارد. در سایه اخلاق اجتماعی، امنیت اجتماعی افراد حفظ می شود. مطالعه حاضر، به بررسی نگرش جامعه نسبت به سالمندی و بی اخلاقی هایی که موجب پدید آمدن کلیشه های منفی در جامعه شده است، می پردازد. لذا انتظارات واقع بینانه و کسب دانش درباره مراحل سالمندی از اضطراب پیر شدن کاسته و تبعیض سنی در جامعه را کاهش می دهد.

نتیجه گیری: با توجه به گسترش هرم جمعیتی سالمندان، پیرستیزی شیوع بیشتری پیدا کرده و توسط جامعه پذیرفته شده است. این پذیرش، سالمندان را در مقابل فشار اجتماعی و کلیشه های منفی قرار داده است. کسب بینش و آگاهی درباره فرایند زندگی و رعایت اخلاق اجتماعی و حمایت و برنامه ریزی دولت و دستگاه های مربوطه از قشر سالمند، موجب کاهش تبعیض سنی و افزایش سلامت روانی در جامعه می شود.

کلید واژگان: سالمندی، اخلاق اجتماعی، تبعیض سنی، سلامت روان

سر آغاز

فکرات کلیشه ای نسبت به سالمندان حتی از تصورات غلط در مورد اختلافات نژادی نیز وحشیانه تر است. از این رو مکتب پیرستیزی منجر به ایجاد ظلم های پنهانی زیادی نسبت به سالخوردگان شده است. با وجود چنین نگرش هایی، تعجب آور نیست که برای بسیاری از مردم فکر کردن به سالمندی سخت و دردناک باشد (۴).

هر چند پیرستیزی وابسته به کلیشه های افراد در جوانی می باشد، اغلب وابسته به رفتار و نگرش منفی علیه سالمندی است. این نوع تبعیض سنی در همه جنبه های زندگی سالمندان شایع است. تحقیقات در زمینه نحوه برخورد با سالمندان، شاهدی بر تایید پیرستیزی در جامعه می باشد. این مطالعات که پیرامون ادراک منفی از سالمندی انجام شده، باورهایی که درباره سالمندی شکل گرفته اند را حاصل تجارب شخصی و عقاید اجتماعی در سراسر زندگی می داند. این باورها و الگوهای شناختی، تفکر و سبک زندگی را تحت تاثیر قرار می دهند و پیامدهای رفتاری، روانشناختی داشته که موجب تاثیراتی در سلامت روانی و جسمی می گردند (۵).

سازمان ملل متحد، کشورهایی که نسبت جمعیت سالمند آنها ۷ درصد یا بیشتر است را جزو کشورهای جمعیت سالخورده طبقه بندی می کند. از این رو کشور ایران، کشوری سالمند به شمار می آید. سالمندان یکی از گروه های اجتماعی رو به رشد می باشند که با توجه به تغییرات هرم سنی جمعیتی، اهمیت روزافزونی یافته اند (۱).

همچنین پیش بینی می شود نرخ جمعیت زنان سالمند در ایران نسبت به مردان با افزایش چشمگیری روبرو شود. برخی از محققان، سالمندی در ایران را زنانه توصیف می کنند (۲).

مطالعاتی درباره نگرش امریکایی ها پیرامون سالمندی، انجام شد که بیان می کرد از بین ۴۲۵۴ پاسخ دهنده، تنها ۲ درصد شصت تا هفتاد سالگی را به عنوان بهترین سال های عمر قلمداد کرده و یک سوم پاسخ دهندگان سالمندی را بدترین دوره زندگی نامیده بودند (۳). این ادراک منفی از پیر شدن، نتیجه الگوهای ادراک شده در جامعه می باشد. یکی از ویژگی های کلیدی افکار کلیشه ای این است که یک بخش از ویژگی فرد مانند سن، جنس یا نژاد به تمام ابعاد دیگر وجود وی مانند شخصیت، علایق و انتظارات تعمیم داده می شود.

نویسنده مسئول: نشانی الکترونیکی: orang.soheila@gmail.com

از این روی هدف مطالعه حاضر، بررسی نگرش جامعه به دوران سالمندی و بی اخلاقی هایی که موجب پدید آمدن کلیشه های منفی در جامعه شده است، می باشد.

اخلاق اجتماعی

اخلاق از ضروری ترین نیازهای جامعه انسانی است و بسیاری از مشکلات فردی و اجتماعی ریشه اخلاقی دارد. بر این اساس به نوعی حلقه گم شده بسیاری از تئوری ها و نظریات در نظر گرفته می شود که در صورت شناخت، تاثیرگذاری آن بر مقولات اجتماعی، می تواند بیش از پیش مورد استفاده قرار گیرد. در سایه اخلاق اجتماعی، امنیت اجتماعی که شامل تمهیداتی جهت حفظ زندگی اعضای یک جامعه می باشد به وجود می آید. اولویت اول امنیت اجتماعی، امنیت وجودی و هستی شناسانه گروه ها، جماعت ها و اقلیت ها می باشد. این نوع امنیت هنگامی وجود خواهد داشت که وجود گروه ها و جماعت ها با تهدیدات جدی چالش انگیز روبرو نگردد (۶). اخلاق در تعامل با انسان ها و بر مبنای نیازهای افراد و ظرفیت آنها تعریف می شود بنابراین اخلاق بیانیه ای از پیش تعیین شده نیست و محدود به حیطه ای خاص نمی باشد. محققینی که به گردآوری زمینه های گوناگون اخلاق پرداخته اند بیان می کنند که اخلاق دامنه وسیعی دارد و می بایست قبل از هر اقدام علمی و انسانی به ابعاد اخلاقی موضوع توجه داشت (۷).

نگرش جامعه به دوران سالمندی

رشد جمعیت سالمندان طی ۲۰ سال اخیر، موجب به وجود آمدن مسائل اخلاقی بسیاری در دوره سالمندی می شود که محققین و دیگر نسل ها باید نگاه عمیق تر و دقیق تری به آن داشته باشند و آن را از زوایای مختلف مورد بررسی قرار دهند (۸). در حال حاضر، نژادپرستی از سوی جامعه مورد پذیرش نیست، با این حال پیرستیزی در حال رشد و انتشار بوده و در همه بخش های جامعه پذیرفته می شود. مطالعات زیادی نشان می دهند که تبعیض سنی در مقایسه با تبعیض نژادی از شیوع بیشتری برخوردار بوده و توسط جامعه پذیرفته شده است. حضور نسل سالمند موجب احساس اضطراب و آسیب پذیری در میان گروه های سنی دیگر می شود و آنها را دائما به تفکر درباره مرگ و سرنوشتی که خارج از کنترل آنهاست، روبرو می کند.

تهدید مرگ، موجب تحریک و اضطراب جوان ترها شده و آنها را متوجه تعادل حیات در طبیعت می کند. تحقیقات انجام شده در این زمینه بیان می کنند که در نتیجه این واکنش های منفی، جوان ها از سالمندان فاصله گرفته و تفاوت های زیادی را بین خود و نسل سالخورده بیان میکنند که به طور مبالغه آمیزی آنها را از نظر شخصیت، نگرش و هیجانات متفاوت نشان می دهد. ترس از پیر شدن موجب می شود که جوان ترها از افراد سالمند دوری کنند و این دوری موجب میشود که به صورت ظاهری خود را از مشکلاتی که در آینده با آن روبرو خواهند شد ایمن بدانند (۹). این نظریه به وسیله تحقیقاتی که درباره اضطراب از پیر شدن انجام گرفته، پشتیبانی شده است. علاوه بر این مشاهده می شود

که اغلب جوانان با کم اهمیت جلوه دادن سالمندان، اضطراب ناشی از تهدید مرگ را کاهش می دهند و به منظور کاهش اضطراب، سالمندان را به گروهی متفاوت از خویش نسبت می دهند و از پیری انتقاد می کنند. این یکی از راههایی است که آنها را از تداعی مرگ به عنوان یکی از شروط انسان بودن، دور نگه می دارد (۴).

برخی از مطالعات در نظریه کنترل ترس پیشنهاد می کنند که پیرستیزی نتیجه قدرتمند و غیرقابل تغییر ارزش ها و باورهای فرهنگی رایج در دوران رشد کودکی است. از زمان خردسالی کودکان به طور مکرر در معرض تصورات منفی درباره سالمندی قرار می گیرند. یک نویسنده کتاب کودکان در سری داستان های معروف خود، شخصیت اصلی داستان هایش سالمندی تنها و رنجور است که بهره ای از جذابیت نداشته و همیشه در بیماری و اندوه به سر می برد. این در حالی است که از سنین خردسالی اولیه، کودکان مردم را به وسیله ویژگی های شخصیتی به گروه های مختلف دسته بندی می کنند. این دسته بندی به آنها کمک میکند تا فشار وارد شده بر ذهن برای کشف منابع شناختی کاهش یابد. این دسته بندی گروه ها یکی از اولین کلیشه های ضدپیری است که کودکان یاد میگیرند و از آن استفاده می کنند. همچنین کودکان بر اساس سن، درباره شایستگی افراد قضاوت می کنند و ویژگی های ظاهری را در این قضاوت دخالت می دهند. از نظر اجتماعی، کودکان بر اساس کلیشه های قالبی مانند تنهایی، افسردگی، عدم جذابیت ظاهری و خسته کننده بودن معاشرت با سالمندان نسبت به جوان ترها رفتار می کنند و خصوصیات مثبتی مانند مهربانی، عقل و درایت و دوستی مورد توجه آنها قرار نمی گیرد (۱۰).

این مطالعات پیشنهاد می کنند که در آینده پیرستیزی در سطوح مختلف مورد قبول جامعه واقع شده و سالمندان در مقابل فشار جامعه و باورهای مشقت بار بیشتری قرار می گیرند. همچنین پیش بینی می شود که موافقت و تایید باورهای تبعیض آمیز موجب سقوط اخلاقی معنادار بر علیه این دوره سنی می شود. به علاوه این نگرش منفی موجب اضطراب درباره فرایند سالمندی می گردد که قطعاً با پیرستیزی همبستگی دارد. به عبارت دیگر افراد با نگرانی درباره پیر شدن، فرایند پیرستیزی را دامن می زنند و بر آن می افزایند. سرانجام انتظار می رود که اشخاص با انتظارات واقع بینانه و کسب دانش درباره مراحل سالمندی از اضطراب پیر شدن کاسته و کمتر درگیر پروسه پیرستیزی شوند.

نقش رسانه ها در کلیشه های سنی در جامعه

انبوه رسانه ها ترکیب کاملی از انتشار پیام های مختلف به جامعه می باشند. رسانه ها با بازتاب دادن ارزش ها و رسوم در جامعه به مردم آگاهی داده و سبک زندگی افراد جامعه را هدایت می کنند (۱۱). بدیهی است که آشکارا و به طور ضمنی، افراد تحت تاثیر این پیام ها قرار می گیرند. یکی از پرنفوذترین و قدرتمندترین رسانه ها تلویزیون می باشد. این رسانه در اغلب برنامه ها با تقلیل جایگاه جمعیت سالمندی، چهارچوبی در اذهان تماشاگران به وجود می آورد (۱۲). بدین ترتیب



انزوای اجتماعی یکی دیگر از پیامدهای نگرش منفی نسبت به سالمندی است که سالمندان را در معرض آسیب پذیری قرار می دهد. انزوای اجتماعی ممکن است عینی باشد نظیر تماس های اجتماعی و یا ذهنی که ناشی از احساسات منفی و کلیشه ها است. این انزوا و تنهایی در زنان سالمند بیشتر مشاهده می شود به صورتی که بیان می شود در حال حاضر ۹ درصد مردان سالمند و ۴۹ درصد زنان سالمند تنها زندگی می کنند. با توجه به تمایل بیشتر زنان به برقراری رابطه، زنان سالمند از آسیب پذیری بیشتری نسبت به مردان برخوردارند (۱۳).

از سوی دیگر در حالی که زندگی مستقل برای سالمندان توسط جامعه شناسان توصیه می گردد در عین حال تامین منابع مالی آن حل نشده و عوامل خطر آفرین فراوانی در به فراموشی سپردن سالمندان بیان شده است. علاوه بر این عدم استقلال مالی در زنان، آنان را در دوران سالمندی با آسیب پذیری مضاعفی روبرو میکند. عواملی چون سلامت روانی مراقب و وابستگی سالمند به دریافت مراقبت در انزوای اجتماعی سالمندان بسیار موثر است. زندگی نوین تا حد زیادی سالمندان را از دیگر گروه های سنی جدا کرده است (۱۸). همچنین سواستفاده از سالمندان در سازمان ها و خانه ها توسط اعضا گروه و خانواده ادامه دارد. انجمن روانشناسی آمریکا بیان میکند که تقریباً یکی از هر سه نفر سالمند در آمریکا مورد آسیب و استثمار یا اشکال مختلف بد رفتاری قرار می گیرند. این بد رفتاری توسط افراد نزدیک و وابستگان آنها که مراقبت شان را بر عهده دارند، صورت می گیرد. اخیراً یک برآورد، نرخ سواستفاده را ۵ برابر بیشتر تخمین می زند، زیرا بسیاری از بد رفتاری ها گزارش نمی شود. این برآورد بیشتر به واقعیت نزدیک است چرا که اغلب سواستفاده توسط نزدیکان و افراد وابسته صورت میگیرد. اشکال متفاوتی از سواستفاده از سالمندان شامل بد رفتاری فیزیکی، اقتصادی، احساسی و جنسی می باشد. اعمال سواستفاده به طرز قابل توجهی مورد غفلت و انکار قرار می گیرند و نمایان شدن این اعمال اغلب به سختی امکان پذیر است و سرویس حمایت خشونت خانگی مربوط به سالمندان نمی باشد. این حمایت برای کودکان و زنان در نظر گرفته شده است. همچنین سازمان و کارمندی که رسیدگی و برنامه ریزی ایبوز سالمندی را مانند بنیاد کودکان یا سازمان رسیدگی به خشونت حیوانات عهده دار باشند وجود ندارد (۱۱). این واکنش رسمی و بی تفاوتی نسبت به ایبوز سالمندی حامل این پیام است که مشکلات سالمندان اهمیتی ندارد. با وجود درک روشنی از تبعیض سنی، این نوع تبعیض کمتر از فرم های دیگر مانند نژادپرستی و تبعیض جنسی جدی گرفته می شود. در حقیقت کم اهمیت جلوه کردن پیرستیزی نشانه تقلیل یافتن ارزش آن می باشد. سهل انگاری های رسمی که در مورد مشکلات سالمندان صورت می گیرد بیان کننده این موضوع می باشد (۱۹).

در ایران برخلاف فرهنگ غنی که احترام به سالمندان را توصیه می کند، امروزه اصول اخلاقی در رابطه با این گروه مورد توجه قرار نمی گیرد (۲۰). یکی از معیارهایی که در ورای سایر عوامل ذکر شده نقش مهمی در تعامل با سالمندان ایجاد میکند، رعایت برخی از ملاحظات اخلاقی است که رعایت این اصول اولین تاثیر خود را در نگرش نسل جوان

رسانه ها یکی از متهمین دائمی درجه اول در تشکیل کلیشه های سنی می باشند که تبعیض علیه جمعیت سالمند را پرورش می دهند. آگهی های تلویزیونی بیشترین نقش را در تشکیل کلیشه ها علیه سالمندان بر عهده دارند.

این تبلیغات به طور مداوم با پیام دوری از پیر شدن و جوانی پایدار، ادراک مخاطبان را دستکاری کرده و به تبعیض سنی دامن می زنند (۱۳). زنان سالمند بیشتر از مردان در رسانه ها مستعد سوگیری و تبعیض هستند.

رسانه ها نشان می دهند زنان سالمند دچار کمبودهای بیشتری نسبت به مردان سالمند هستند و در مقایسه با مردان سالمند عمر مفید کوتاه تری دارند. رسانه ها به طور دائم و گستاخانه، ایده ی غیر قابل قبول بودن و غیر جذاب بودن چین و چروک ها را تحمیل می کنند. بنابراین تعجب آور نیست که چهار پنجم از عمل های جراحی آمریکا در سال ۲۰۰۳ با هدف از بین بردن نشانه های پیری انجام گرفته است. از ۱۹۹۷ تا ۲۰۰۳ تزریق بوتاکس به طور قابل توجهی افزایش یافت. در این پیام ها، مخاطب این ایده را دریافت می کند که افراد با سن بالای ۴۰ سال می باید کمبود زیبایی خود را با محصولات ضدپیری جبران کنند (۱۴).

خدمات اجتماعی و سالمندان

تحقیقات در زمینه سلامت روان نشان می دهند که کمتر افراد مایلند با این گروه رو به افزایش کار کنند (۱۵).

در ایران نیز تحقیقاتی که در زمینه سالمندی انجام شده، بسیار محدود بوده و بر اساس آن، پیری در یک مفهوم تنگاتنگ از سلامت فیزیکی مورد بررسی قرار گرفته و در چهارچوب محدود پزشکی محبوس شده است. با وجود رشد جمعیت سالمند و تغییرات هرم جمعیتی کشور، هنوز بر روی نیازهای سالمندان در همه ابعاد آن، به عنوان گروهی آسیب پذیر در جامعه تمرکز نشده است (۱۶). از سوی دیگر انتظار می رود که جمعیت بزرگی از افراد بالای ۶۵ سال در آینده در جستجوی کار برای دوران بازنشستگی باشند تا بتوانند در کنار حقوق بازنشستگی، از عهده مخارج زندگی برآیند. به دنبال ورود نیروی کار سالخورده به بازار کار، آنها در معرض سواستفاده توسط کارفرما قرار خواهند گرفت و به دنبال این فرایند تبعیض سنی، رو به افزایش می رود. برخلاف دیگر مدل های تبعیض، این تبعیض در ملاعام صورت می پذیرد و به طور واضح سالمندان از ترقی و فرصت های پیش رو که در اختیار جوان ترها قرار میگیرند، منع می شوند. قضاوت درباره کاهش توانایی های شناختی و ذهنی در سالمندان و کلیشه های منفی در این باره موجب می شود که این گروه ناکارآمد محسوب شوند که این نگرش یک تبعیض رسمی به شمار می رود. علاوه بر این کارکنان سالمند مشاهده می کنند که با آنها مانند دیگران رفتار نمی شود و این موجب می شود که آنها نیز خود را بی فایده و نامحبوب پنداشته و افرادی غمگین و گوشه گیر به نظر برسند (۱۷).

سهیلا اورنگ و همکاران: سالمندی و اخلاق اجتماعی

رابطه با سالمندان می شود، به عنوان تبعیضی که نسبت به دیگر تبعیض ها در جامعه مورد بی توجهی قرار گرفته است در نظر گرفته شود. ادبیات مروری کامل و مطالعه ای درباره شناخت نفوذ و توافق اجتماعی بر علیه باورهای کلیشه ای تبعیض سنی وجود ندارد. مطالعه حاضر توجه دست اندر کاران به بررسی مسایل و نیازهای این دوران و آگاه ساختن جامعه از فرایند حیات و تغییر نگرش نسبت به دوران کهنسالی، همچنین تمرکز بر توانایی های سالخوردگان به ویژه زنان به جای توجه به کلیشه های ظاهری را ضروری می داند. از سوی دیگر با آموزش های لازم در این زمینه می توان افراد را از جوانی و میانسالی برای دوران سالمندی آماده نمود. همچنین آشنایی سالمندان با تکنولوژی و مسائل روز میتواند منجر به کاهش فاصله بین نسل ها و انزوای اجتماعی آنان گردد. لذا با حمایت دولت و تربیت نسل جدید میتوان باورهای کلیشه ای و تبعیض آمیز جامعه را تغییر داد و موجبات بهداشت روانی همه نسل ها بالاخص سالمندان را فراهم نمود. همچنین عدم وجود سازمان رسمی برای حمایت و دخالت در بدرفتاری و مشکلات سالمندان به مسائل سالخوردگان دامن زده و حامل این پیام است که سالمندان دارای جایگاهی یکسان با دیگر شهروندان نمی باشند و از اهمیت کمتری برخوردارند. بنابراین در نظر گرفتن اخلاق اجتماعی در رویارویی با پدیده سالمندی توصیه میگردد.

ملاحظه های اخلاقی

موضوعات اخلاقی همچون: سرقت ادبی، رضایت آگاهانه؛ انتشار چندگانه و ... در پژوهش حاضر مورد توجه قرار گرفته اند.

واژه نامه

1. Elderly	سالمند
2. Stereotype	کلیشه
3. Agism	پیر ستیزی
4. Negative attitude	نگرش منفی
5. Age discrimination	تبعیض سنی
6. Negative perception	ادراک منفی
7. Mental health	سلامت روانی
8. Ethics	اخلاق
9. Aging anxiety	اضطراب پیرشدن
10. Bias	سوگیری
11. Social isolation	انزوای اجتماعی
12. Activity theory	نظریه فعالیت
13. Lifestyle	سبک زندگی
14. Communicate	تعامل
15. Life process	فرایند حیات

نسبت به سالمندان می گذارد و موجب از بین رفتن ترس از پیری در نسل آینده خواهد شد (۲۱). جامعه در تعامل با سالمندان می بایست این دوران را به عنوان یک مرحله طبیعی از زندگی بپذیرد. با پذیرش این مرحله به عنوان فرایند حیات، سالمندی بیماری و ضعف تلقی نمی شود بلکه ضرورتی اجتناب ناپذیر در گذرگاه زندگی و مسیر طبیعی رشد تلقی می گردد (۸).

سالمندان به موازات پیر شدن، با توجه به تغییرات روانی و جسمی که نتیجه افزایش سن می باشد، خلیات خاصی پیدا می کنند که متفاوت از دیگر دوره های زندگی می باشد. درک این تفاوت و برخورد متناسب مبتنی بر شرایط و موقعیت، از اهمیت والایی برخوردار است (۲۲) همچنین با توجه به آسیب پذیری مضاعف زنان سالمند به علت کلیشه های موجود در جامعه مانند داشتن انتظاراتی همچون جوانی و زیبایی، جایگزینی مولفه هایی مانند توانایی های فکری از سنین کودکی و نوجوانی ضروری به نظر می رسد (۱۸). بنابر نظریه جامعه شناختی فعالیت، فعال بودن سلامتی را در پیری افزایش می دهد. بزرگسالانی که فعال می مانند جایگاه، روابط، سرگرمی ها و علایق جدیدی بدست می آورند و با احساس رضایت پیر می شوند. پیری موفقیت آمیز ایجاب میکند که نقشهای تازه ای کشف شود و یا برای حفظ نقش های قدیم وسایل تازه ای به وجود آورد. برای اینکه این آرمان تحقق یابد لازم است که در آینده ارزش سن بازشناسی شود و سالمندان عهده دار نقش های جدید شوند (۲۳).

نتیجه گیری

با توجه به افزایش روزافزون جمعیت سالمندان، پدیده سالمندی تبدیل به موضوعی چند بعدی گشته که پرداختن به تمام ابعاد آن مستلزم نگاهی جامع می باشد. از لحاظ اجتماعی، تفکرات کلیشه ای نسبت به دوران سالمندی گسترش یافته و سبک زندگی و سلامت افراد جامعه را تحت تاثیر قرار داده است. بر این اساس پرداختن به اخلاق اجتماعی برای ارتقا امنیت و سلامت افراد بیش از پیش ضروری به نظر می رسد. تبعیض سنی یا کلیشه منفی علیه سالمندی یکی از متداول ترین مدل های تبعیض در جامعه امروزی می باشد که با بی تفاوتی اجتماعی در برابر این بی اخلاقی همراه است و سیاست رسمی برای از بین بردن این تبعیض وجود ندارد. مطالعات بیان می کنند که رسانه ها در شکل گیری تفکرات کلیشه ای علیه سالمندی نقش دارند. رسانه ها با تبلیغات گسترده و اغراق در اهمیت و ارزش جوانی و زیبایی و حفظ آن فرایند حیات را نادیده می انگارند که پیامدهای اجتماعی آن تبعیض سنی می باشد. رسانه ها با نادیده گرفتن ارزش هایی مانند پختگی روانشناختی، خرد و درایت که در نتیجه افزایش سن حاصل می شود به تفکرات قالبی علیه سالمندی دامن می زنند. این تفکرات قالبی تاییدی بر نظریه کنترل وحشت می باشند که افراد را با اضطراب پیر شدن روبرو می کنند. در این مطالعه پیشنهاد می شود نگرش منفی به سالمندی که در تعامل با سالمندان تاثیرگذار است و موجب بی اخلاقی اجتماعی در

13. Donlon M, Ashman O, Levy BR. (2005). Re-vision of older television characters: A stereotype-awareness intervention. *Journal of Social Issues*; 6(1):307-319
14. Signorielli N. (2004). Aging on television: Messages relating to gender, race, and occupation in prime time. *Journal of Broadcasting, Electronic Media*; 4(8): 279-301.
15. Hatchett BF, Holmes K, Ryan E. (2002). Attitudes of a predominantly Hispanic college sample towards older adults. *Journal of Gerontological Social Work*; (37): 45-59.
16. Goudarz M, Foroughan M, Makarem A, Rashedi V. (2015). Relation ship between social support and subjctive well-being inolderadults. *Iranian Journal of Ageing*; 10(3):110-118. (In Persian).
17. Davis JA, Smith T, Marsden P. (2003). General social survey, Princeton, cultural policy and the arts. USA: National Data Archive.
18. Sheikhi MT. (2006). Social security and pathology in older adults in Tehran. *Iranian Journal of Ageing*; 2 (6): 354-361. (In Persian).
19. Palmore ED. (2005). Three decades of research on ageism. *Generations: Journal of the American Society on Aging*; 9(2):87-90
20. Khanahmadi M, Farhud DD, Malmir M. (2015). Ethical considerations in interaction with old adults, especially with Alzheimer disease. *Ethics in Science and Technology*; 10(1):1-6. (In Persian).
21. Orang S, Hashemi Razini H, Abdoulahi MH. (2016) the relationship between early maladaptive schemas with meaning of life and well-being elderly. [MA Thesis]. Kharazmi University. (In Persian).
22. Etchezahar E, Ungaretti J. (2014). Woman stereotypes and ambivalent sexim in a sample of adolescents from Buenos Aires. *Journal of Behavior, Health and Social Issues*; 6(1): 87-94.
23. Firoozmoghadam S. (2011). Effectiveness of happiness on increasing hope and satisfaction in elderly. [MA thesis]. Tehran: Allameh Tabatabaai University. (In Persian).

References

1. Bagheri H, Sadeghi M, Esmaeili N, Naeimi Z. (2015). Relationship between spiritual health and depression and quality of sleep in the older adults in Shahroud. *Iranian Journal of Ageing*; 1(1):71-78. (In Persian).
2. JahangiriZadeh P, Khodabakhshi Koolae A. (2016). The relationship between self-concept, life satisfaction and hope among retired and housewife older adults' women. *Iranian Journal of Ageing*; 1(1):35-44. (In Persian).
3. Guttman D. (2008). Finding meaning in life, at midlife and beyond. Shiraz: Navid Shiraz Publication. Pp. 25-27. (In Persian).
4. Wisdom NM. (2010). Social acceptance of age discrimination. [Ph.D Thesis]. USA: Oklahoma State University.
5. Freierman S. (2006). We're spending more time watching TV. USA: The New York Times.
6. Salehi Amiri R, Karimi Khozani A. (2015). The role of social ethics in societal security. *Ethics in Science and Tecnology*; 11 (1): 11-18. (In Persian).
7. Farhud DD. (2005). Review on history of ethics. *Ethics in Science and Technology*; 2(1). (In Persian).
8. Orang S, Khanahmadi M. (2017). Ethical issues in aging. *Ethics in Science and Technology*; 11(4). (In Persian).
9. Greenberg J, Schimel J, Martens A. (2002). Ageism: Denying the face of the future. Cambridge, MA: MTT Press.
10. Taylor SE, Peplau LA, Sears DO. (2000). Social psychology. NJ: Prentice Hall.
11. Butler R, Kim K, Curran M, Estrine J, Gallagher J, Knapp K. et al. (2006). Ageism in America. New York, NY: International Longevity Center.
12. Signorielli N, Kahlenberg S. (2001). Television's world of work in the nineties. *Journal of Broadcasting & Electronic Media*; 5(4): 1-19