

## بررسی کیفی نقش تجارب خانوادگی در سازگاری سالمندان

ابراهیم شیرمحمدیان<sup>۱</sup>

ابراهیم نعیمی<sup>۲</sup>

سمیه کاظمیان<sup>۳</sup>

### چکیده

تحقیق حاضر با هدف بررسی کیفی نقش تجارب خانوادگی در سازگاری سالمندان انجام شد. یکی از عواملی که در عصر کنونی نقش مهمی در کاهش آسیب پذیری سالمندان ایفا می‌کند، نهاد خانواده است. به همان اندازه که وجود خانواده برای فرد سالمند اهمیت دارد، بودن فرد سالمند نیز برای خانواده ارزشمند و مفید است. این مطالعه کیفی به روش نظریه‌مبنایی در سال ۱۳۹۶ انجام شد. با مراجعه به مراکز خصوصی سالمندان، جهاد کشاورزی، و پارک‌های شهر تهران با ۱۸ سالمند در دامنه سنی ۶۵ تا ۸۲ سال مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته انجام شد تا داده‌ها به مرحله اشباع برسند. یافته‌های پژوهش ۸ مقوله اصلی را نشان داد که شامل تجارب مثبت و خوشایند، شناخت و رفتار مثبت والدین، تعامل سازنده و عاطفی با همسر، انسجام رضایت بخش عاطفی و درونی خانواده، ازدواج موفق و متعالی، شرایط مطلوب اقتصادی، سلامت جسمی، و رضایت از زندگی است. نتایج این پژوهش نشان داد عواملی نظیر عامل‌های یادشده از مؤلفه‌های اثرگذار تجارب خانوادگی بر سازگاری سالمندان هستند.

کلیدواژه‌ها: خانواده، سالمند، سازگاری، تجارب، ناسازگاری.

۱. کارشناسی ارشد مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (brahimshirmohammadi1369@gmail.com) (نویسنده مسئول).

۲. استادیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

۳. استادیار گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

### Qualitative study of the role of family experiences in the elderly adjustment

Ebrahim Shirmohammadian<sup>1</sup>

Ebrahim Naeimi<sup>2</sup>

Somayeh Kazemian<sup>3</sup>

#### Abstract

The aim of this study was to qualitatively investigate the role of family experiences in the adjustment of the elderly. One of the factors that plays an important role in reducing the vulnerability of the elderly in the current era is the institution of family. Just as having a family is important to the elderly, the presence of an elderly person is also valuable and rewarding to the family. This qualitative study was conducted in 2017 using the Basic Theory Method. The researchers conducted semi-structured interviews with 18 elderly people in the age range of 65-82 years; referred to nongovernment funded residential aged care facilities, Organization of Agriculture Jihad, and municipal parks in Tehran, so that the data reached the saturation stage. Findings showed 8 main categories including positive and pleasant experiences; recognizing and positive behaviors of parents; constructive and emotional interaction with spouse; satisfactory emotional and internal cohesion of family; successful and transcendent marriage; favorable economic conditions; physical health; and satisfaction with life. The results of this study showed that such factors are the components of family experiences that affect the adjustment of the elderly.

**Keywords:** family, the elderly, adjustment, experiences, non-adjustment.

#### مقدمه

معنای سالمندی در جامعه علمی امروز با آنچه در قدیم رایج بود، فاصله بسیار دارد. تصویری که شاید هنوز هم بسیاری از افراد درباره فرد سالمند در ذهن دارند، موجودی فرتوت، ضعیف، بیمار و فاقد توانایی است که در زندگی انتظاری جز مرگ ندارد.

1. Master's in Counseling, Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran (ebrahimshirmohammadi1369@gmail.com) (Corresponding Author)
2. Assistant Professor, Counseling Department, Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Counseling Department, Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.

حالی که اغلب سالمندان امروز به سبب تحولات عمیق علمی و اجتماعی و اقتصادی افرادی سالم و مشتاق مشارکت در امور خانواده و جامعه هستند و تنها گروه کوچکی، آن هم بیشتر افرادی که بیش از ۷۵ سال دارند، ممکن است به بیماری‌های شدید مزمن و یا ناتوان کننده مبتلا شوند. طبق نظر اریکسون افراد سالمند می‌توانند خودشان و موقعیت سنی‌شان را بپذیرند و احساس کنند که زندگی آن‌ها به‌طور کلی در ارتباط با دیگران رضایت بخش است و اینکه افسوس گذشته را بخورند، درباره آینده احساس ناامیدی کنند و از مرگ تا نقطه یأس بهراسند (رایس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱، ترجمه فروغان، ۱۳۹۰). سالمندی را می‌توان فرایندی دانست که با فرسایش تدریجی سازوکارهای فیزیولوژیکی و ناتوانی در احیای توانمندی ارگان‌های حیاتی آغاز می‌شود و با پایان زندگی خاتمه می‌یابد. سابقه تاریخی مطالعات مربوط به سالمندی به نیم قرن اخیر بازمی‌گردد. افزایش جمعیت سالمندان سبب بروز مسائل مربوط به این بخش از جمعیت و لزوم تحقیقات در این زمینه شد (میرزایی، ۱۳۸۶).

سالمندان به منزله یکی از گروه‌های آسیب‌پذیر توجه خاصی را به خود معطوف می‌کنند. طی سال‌های اخیر با بهبود شرایط بهداشتی و کاهش مرگ و میر و افزایش امید به زندگی، شمار سالمندان افزایش یافته است. آنچه در این میان اهمیت دارد کیفیت زندگی سالمندان است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد امروزه سالمندان با نیازها و انتظارات جدید، بسیار متفاوت از نسل خود هستند (قهاری و همکاران، ۱۳۹۷). در حاضر جمعیت ایران همانند بسیاری از کشورهای در حال توسعه، تغییرات اساسی را در ساختار سنی خود تجربه می‌کند که این تغییرات دارای ملاحظات اقتصادی، اجتماعی مهمی از نظر سیاستگذاری اقتصادی و اجتماعی است. طی دهه اخیر، جمعیت واقع در سنین زیر ۱۵ سال رو به کاهش است و در مقابل تعداد جمعیت جوان و در سن کار رو به افزایش نهاده است. همچنین، سرعت سال خوردگی جمعیت با آهنگی آرام رو به افزایش است. بر اساس قوانین موجود، سن سالمندی زمانی است که فعالیت و تلاش منظم روزانه فرد (به‌صورتی که در دوران جوانی انجام می‌شد) به دلیل بالا رفتن سن - که آن را سن بازنشستگی می‌خوانند - متوقف می‌شود. شروع بازنشستگی در ایران سن ۵۵ سالگی با ۳۰ سال خدمت و یا سن ۶۰ سالگی با هر تعداد سال خدمت است و سن ۶۵ سالگی را سن از کارافتادگی و شروع سالمندی می‌دانند. در سایر کشورهای جهان نیز کم‌وبیش همین تقسیم‌بندی وجود دارد (ضرغامی، ۱۳۹۴).

پدیده سالمندی فرایندی است زیستی که به تغییرات فیزیولوژیکی، اجتماعی، روانی منجر می‌شود و مسائل این پدیده خاص اجتماعی هر روز ابعاد جدید و گسترده‌تری می‌یابد و به منزله یک واقعیت نوین جهانی خود را مطرح می‌کند. امروزه سالمندی پیدایش شاخصه و وضعیت نوین در جمعیت و فرهنگ عمومی محسوب می‌شود و با گذر زمان و قرار گرفتن در قرن جدید از بُعد جمعیت‌شناختی و در حوزه‌های مختلف، به تدریج جایگاه ویژه خود را یافته است. در عصر حاضر سالمندی یک دوره از زندگی نیست، بلکه به منزله یک واقعیت، با جایگاهی مهم و با خصایص و ویژگی‌های نوین، راه خود را در بستر زمان می‌گسترده و در روند تکامل خود در تعامل بسیار نزدیک و تنگاتنگ با حیطه‌های مختلف علوم از جمله علوم اجتماعی، پزشکی، توان‌بخشی، اقتصادی قرار می‌گیرد. با توجه به گسترش جمعیت سالمندان به منزله یک جمعیت روبه رشد و فزاینده با نیازهای ویژه و خاص و همچنین جهت ارائه خدمات مناسب، بررسی و شناخت شاخص‌ها و مسائل این گروه اجتناب‌ناپذیر است. سال‌خوردگی جمعیت از دو طریق به وجود می‌آید: یکی از طریق تغییر در پایه هرم سنی که نتیجه باورها و کم شدن نسبت جوانان در کل جمعیت است و دیگر تغییر در نوک هرم سنی و متورم شدن آن در نتیجه بهبود در کاهش مرگ و میر سال‌خوردگان اتفاق می‌افتد (بونند و کرونر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۱، ترجمه محقق‌کی کمال، ۱۳۸۹). سالمندی فرایند بیولوژیکی اجتناب‌ناپذیری است که تمام موجودات زنده را درگیر می‌کند و در برخی موارد همراه با تجربیات ناخوشایند است (فخری و هاشمی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۳).

در عصر حاضر به دلیل افزایش امید به زندگی و کاهش میزان باروری در دنیا، سالمندی به پدیده‌ای جهانی تبدیل شده است. بر اساس آمارهای سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۰، ششصد میلیون سالمند در جهان وجود داشت که در سال ۲۰۲۵، به ۱٫۲ میلیارد نفر خواهد رسید. بر این اساس، سالمندان نرخ رشد جمعیت را در بین گروه‌های مختلف سنی دارند. در حال حاضر حدود دوسوم جمعیت سالمند دنیا در کشورهای در حال توسعه از قبیل ایران زندگی می‌کنند که بیشترین افزایش جمعیت سالمند در این کشورها خواهد بود. به‌نحوی که در سال ۲۰۵۰، به ۸۰ درصد خواهد رسید. شاخص‌های آماری نشان می‌دهد که روند افزایش جمعیت سالمندان در ایران نیز آغاز شده است (درویش‌پور و کاخکی، ۱۳۸۸). به نظر می‌رسد که خانواده در توانمندسازی و بهبود شرایط نامناسب سالمندان نقش

1. John bond & Lynne corner  
2. Fakari & Hashemi

مثبتی دارد. در واقع خانواده‌ها نقش حمایتگر را برای سالمندانشان بازی می‌کنند و همواره سعی دارند در زمینه حمایتی نقش خود را به‌خوبی ایفا کنند (کلدی، ۱۳۸۳). با داشتن نگرش مثبت و با اتخاذ رفتارهای مناسب نسبت به سالمندان می‌توان امنیت و آرامش خاطر را در فرد سالمند، خانواده و جامعه فراهم کرد (سهیلی مقدم، ۱۳۹۵). حمایت اجتماعی عامل مهمی در سالمندی موفقیت‌آمیز است و به‌شکل سنتی به‌منزله حمایت از طرف خانواده، دوستان و آشنایان در نظر گرفته شده است. سنن و هنجارهای اجتماعی از ابتدا مسئولیت مراقبت از سالمندان را بر عهده خانواده‌ها نهاده است و در طول زمان این سنت‌های خانوادگی و اسلامی محکم‌تر شده‌اند. امروزه نیز مراقبت‌های خانواده نقش مهمی در زندگی سالمندان ایفا می‌کند. تحقیقات نشان داده است که حمایت و مراقبت خانواده بر وضعیت عمومی، سلامت و شادکامی سالمندان تأثیر دارد. به همین دلیل است که در بررسی کیفیت زندگی کلی سالمندان، حمایت خانوادگی مسئله مهمی تلقی می‌شود (کالاچر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). محققان حمایت اجتماعی را به‌منزله شبکه‌ای از ارتباطات تشریح کردند که رفاقت، همکاری و تقویت احساسی را فراهم می‌آورد. حمایت اجتماعی علاوه بر تسهیل رفتارهای ارتقای سلامت، حوادث تنش‌زای زندگی را کاهش و نیل به اهداف شخصی را تشویق می‌کند. لذا این منبع به‌صرفه و از نظر اجتماعی در قشر سالمندان اهمیت بسیاری دارد (وانگ و ای<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴). سایر پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهند که حمایت اجتماعی نقش بسیار مهمی در سلامت افراد جامعه دارد و نبود آن و بروز انزوای اجتماعی، به پیدایی بیماری‌های مختلف منجر می‌شود (نبوی و همکاران، ۱۳۹۳).

محیط خانواده پایگاه اولیه پرورش شخصیت انسانی است و وظایف اصلی خانواده فراهم کردن سلامت جسمی، روانی، اجتماعی اعضای آن و تدارک رفاه اقتصادی و حمایت از آن‌هاست. اهمیت خانواده در دو سطح قابل طرح است: الف) خانواده ذاتاً نهاد مهم و در بعضی نگرش‌ها نهادی مقدس شمرده می‌شود. تحقیقات بسیاری گواه بر آن است که آرامش روانی و شادکامی در خانواده‌های منسجم و مستحکم وجود دارد. خانواده مناسب‌ترین مکان برای تأمین نیازهای مادی و معنوی اعضای خانواده است و بهترین بستر را برای امنیت و آرامش روحی - روانی افراد مهیا می‌کند. ب) اهمیت خانواده در بُعد اجتماع وسیع‌تر مطرح است. اهمیت خانواده زمانی روشن‌تر می‌شود که ساخت اجتماعی

کاملاً به آن مربوط می‌شود. اهمیت خاص مفهوم خانواده را باید در وظیفه متعادل‌کننده آن در اجتماع وسیع‌تر جست‌وجو کرد. خانواده فرد را به ساخت اجتماعی بزرگ‌تر ربط می‌دهد و اجتماع تنها زمانی به حیات خود ادامه می‌دهد که خواسته‌ها و نیازهای آن، چون نیاز به تولید و توزیع غذا، حمایت جوانان، پیران، ضعفا و زنان باردار، قبول قانون، اجتماعی کردن جوانان و غیر این‌ها برآورده شود (گود، ۱۹۳۰، ترجمه ناصحی، ۱۳۵۲).

نقش همسر و خانواده برای سالمند حیاتی است. خانواده به‌منزله یک واحد اجتماعی دارای کلیتی یکپارچه است که از اجزائی تشکیل شده است. خانواده را می‌توان به‌مانند یک سازمان اجتماعی بررسی کرد و در حین اینکه به‌منزله یک واحد اجتماعی دارای کلیتی درهم‌تنیده تلقی می‌شود همانند سازمان اجتماعی اجزائی دارد که هر یک از آن اجزاء دارای شرح وظایف، کارکرد، اهداف، و روش‌های خاص است. ارتباط و طول و عرض این اجزاء تشکیلات یکپارچه و همگون به‌دست می‌دهد که از آن به‌عنوان خانواده واحد یاد می‌شود (میلانی فر، ۱۳۸۹).

به تجربه ثابت شده است نوجوانانی که از دوران کودکی در خانه سازگار بوده‌اند، در اجتماع هم سازگاری‌های مناسب از خود نشان داده‌اند و قابلیت انعطاف‌پذیری و تطبیق آن‌ها با اوضاع مختلف وجود داشته است (خدایاری فرد، ۱۳۸۶). چنانچه ارتباط بین اعضای خانواده بر اساس احترام، نیاز و همچنین با توجه به استقلال، همکاری و همدلی اعضا باشد، در کودک میل به ارتباط با دیگران به‌وجود می‌آید و روحیه مردم‌گرایی افزایش می‌یابد. ارتباط ناسالم اعضای خانواده میل به گریز از دیگران را در کودک شکل می‌دهد و او را در سازگاری سالم و مؤثر با دیگران با مشکل روبه‌رو می‌سازد (پروین، ۲۰۰۱، ترجمه جعفری و کدیور، ۱۳۸۸). برخی از سالمندان با تغییرات ناشی از فرایند سالمندی به‌طور سازنده برخورد می‌کنند. این گروه آن دسته از افرادی سالمندی هستند که از ارتباط‌های خود لذت می‌برند، سازگاری خوبی دارند و با شادی و آرامش وضعیت سالمندی را قبول می‌کنند (نوابی‌نژاد، ۱۳۹۲). تحقیقات نشان می‌دهد که بسیاری از عوامل پیش‌بینی‌کننده سلامت، عملکرد بهتر و سازگاری سالمندان جنبه اجتماعی، روان‌شناختی و رفتاری دارد و به‌صورت بالقوه قابل تغییرند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که موفقیت در سالمندی تحت تأثیر عوامل ژنتیکی فرد نیست، بلکه بیشتر عواملی چون سطح فعالیت بدنی فرد، تعاملات و حمایت‌های اجتماعی بر سازگاری و سلامت عمومی سالمند مؤثر خواهد

بود (سیمن<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸). منظور از حمایت‌های اجتماعی کمک یا حمایتی است که از جانب اعضای شبکه‌های اجتماعی و خانوادگی نسبت به فرد فراهم می‌شود (هلگسون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). منابع حمایتی سبب می‌شود که فرد احساس مراقبت، مورد علاقه بودن، عزت نفس، ارزشمند بودن و رضایت از زندگی داشته باشد (نبوی و همکاران، ۱۳۹۳). از آن جایی که سالمندان به‌طور ویژه نسبت به استرس آسیب‌پذیرند، حمایت‌های خانوادگی می‌تواند نقش مهمی در کنترل استرس و اضطراب، که یکی از ابعاد سلامت عمومی است، ایفا کند. این امر همچنین بر عملکرد روانی اجتماعی سالمندان مؤثر است و به افزایش توانایی شخص در سازگاری با تجارب استرس‌زای زندگی منجر می‌شود (میلر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹). سازگاری عبارت از رفتار مفید و مؤثر آدمی در تطبیق با محیط فیزیکی و روانی است، به گونه‌ای که تنها با تغییرات محیطی هم‌رنگی ندارد و به پیروی از آن کفایت نمی‌کند، بلکه خود نیز می‌تواند در محیط اثر بگذارد و آن را به گونه‌ای مناسب تغییر دهد. تحقیقات متعدد در ارتباط با سازگاری نشان می‌دهند که درجه سازگاری به عوامل متعدد شخصی و محیطی بستگی دارد. برخی از محققان نیز معتقدند که شرایط شخصی و منابع درونی در سازگاری فرد مؤثر است و حتی می‌تواند اثر عوامل نامطلوب بیرونی افراد را کاهش دهد و حتی از بین ببرد (شاملو، ۱۳۸۳).

یکی از ویژگی‌های مهم دوره سال‌خوردگی، سازگاری با تغییرات جسمانی، روانی و اجتماعی است. افرادی که پا به سن پیری می‌گذارند بر اساس تفاوت‌های مشهود در شخصیت، نگرش‌ها، علایق، به تغییرات پیری و سالمندی واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند. در واقع ادراک آنان از مسائل متفاوت است. اگر سالمندان بتوانند با مشکلات خاص دوره سنی خویش، هماهنگ شوند، با شرایط ویژه این دوره به گونه‌ای مثبت برخورد کنند و از زندگی همچون گذشته لذت ببرند، در اصطلاح گفته می‌شود که با مسائل سال‌خوردگی سازگاری دارند، اما اگر نتواند خود را با مسائل خاص پیری هماهنگ کنند، گفته می‌شود که با مسائل این دوره ناسازگارند (شعاری‌نژاد، ۱۳۷۵). به نظر می‌رسد سلامت جسمانی و روانی در زمان جوانی، پیش‌بینی‌کننده مهمی در مورد سازگاری و ناسازگاری افراد در سال‌خوردگی است. سازگاری در ازدواج نیز چنین وضعی دارد. یعنی سازگاری خوب در ازدواج و سن جوانی پیش‌گوکننده مهمی در مورد سازگاری در سال‌خوردگی

---

1. Seeman  
2. Helgeson  
3. Miler

است (ماس<sup>۱</sup>، ۱۹۸۵، به نقل از کیانپور قهرخی و حقیقی، ۱۳۸۱). روان‌شناسان معتقدند که وقایع غیرعادی و سهمگین و تغییرات عمده منفی که هنگام جوانی افراد روی داده‌اند، می‌توانند بر توانایی سازگاری افراد در سنین بالاتر و به‌ویژه در دوره سالمندی تأثیر بگذارند، برای مثال مرگ فرزند عامل بازدارنده‌ای است که بر سازگاری در سالمندی تأثیر منفی دارد و موجب ناسازگاری می‌شود. همچنین مطالعات نشان داده‌اند که بین رضایت از زندگی در دوره سالمندی و عامل‌های اصلی شخصیت، مثل ثبات هیجانی توأم با آرامش در جوانی، ارتباط نزدیکی وجود دارد. به نظر می‌رسد که سلامت جسمانی و روانی در زمان جوانی، پیش‌بینی‌کننده مهمی در مورد سازگاری در سالمندی است (کیانپور قهرخی و حقیقی، ۱۳۸۱). در مطالعات عوامل مربوط به سازگاری در پیری، بر اهمیت خودپنداره مثبت و داشتن نقش‌های مفید و مؤثر (شغل و ازدواج)، برقراری ارتباط خوشایند اجتماعی، پرداختن به فعالیت‌های گوناگون، امیدواری به آینده، تندرستی و وجود حمایت مالی تأکید شده است. پژوهش‌های اخیر ثابت کرده‌اند که این عوامل معمولاً به سازگاری مطلوب مربوط‌اند (اسماعیلی شیرازی، ۱۳۷۸). محققان در این پژوهش در پی پاسخ‌گویی به این پرسش هستند که تجارب خانوادگی چه نقشی در سازگاری سالمندان دارد.

### روش مطالعه

در راستای رسیدن به پاسخ سؤال اصلی تحقیق روش کیفی انتخاب و برای اجرای آن از روش نظریه‌مبنایی (گراند تئوری) استفاده شد. در پژوهش حاضر محقق در صدد آزمودن نظریات و فرضیات از قبل تعیین شده نیست، بلکه سعی بر این خواهد کرد که از خلال مصاحبه با افراد موردنظر به برداشت و درکی نظری از واقعیت مورد مطالعه دست یابد. در این پژوهش میدان مطالعه شامل مراکز خصوصی سالمندان (از جمله مرکز نگهداری مهرگل)، سازمان جهاد کشاورزی و پارک‌های شهر تهران (پارک شقایق، دانشجو، هنرمندان، لاله و ملت) بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند ۱۸ سالمند که بالای ۶۵ سال سن (۱۲ مرد و ۶ زن) و توانایی صحبت به زبان فارسی داشتند و همچنین زمان کافی و رضایت کامل برای انجام مصاحبه داشتند وارد مصاحبه شدند و نمونه‌گیری تا اشباع اطلاعات ادامه پیدا کرد. در این تحقیق برای جمع‌آوری داده‌ها از تکنیک مصاحبه

1. Moss



نیمه‌ساختاریافته بهره گرفته شده است. تعداد معینی سؤال کلی و باز با هدف کسب اطلاعات عمیق از مصاحبه‌شوندگان در زمینه تحقیق مورد نظر از قبل توسط محقق طراحی شد. هر پاسخ مصاحبه‌شوندگان با سؤال‌های وارسی، مورد بررسی بیشتر قرار گرفت و از مشارکت کنندگان با سؤال‌هایی خواسته شد توضیح بیشتری در مورد پاسخ‌های خود بدهند تا محقق به اهداف خود در تحقق دست یابد. محقق بدون جهت دادن به گفته‌های مشارکت کنندگان تلاش کرده است به دنیای درونی و تجربیات افراد مشارکت کننده در حوزه‌های مورد مطالعه دست یابد.

پیش از شروع مصاحبه، محقق با توجه به معرفی نامه‌ای که از دانشگاه دریافت کرده بود و هماهنگی‌های لازم که با مرکز سالمندان انجام داده بود، دربارهٔ محرمانه ماندن مباحث مطرح شده، اهداف پژوهش و نیز حفاظت از اطلاعات توضیحاتی داد و بیان کرد که از اطلاعات فقط در راستای اهداف مطالعه و بدون ذکر مشخصات هویتی استفاده خواهد شد. داشتن حق ترک مصاحبه در هر زمان و کناره‌گیری از پژوهش از جمله ملاحظات اخلاقی بود که رعایت شد. دقایق ابتدای هر مصاحبه به برقراری رابطهٔ حسنه و همدلانه گذشت تا کیفیت پاسخ‌ها و توضیحات سالمندان به سطح بالایی برسد. بنابراین تعدادی سؤال باز و کلی دربارهٔ موضوع مورد پژوهش تهیه شد تا انجام مصاحبه را تسهیل کند. روند مصاحبه با سؤالات عمومی‌تر شروع شد، ولی با پیشرفت مصاحبه‌ها و نوع پاسخ مشارکت کنندگان، سؤالات جزئی‌تر شد. محقق علاوه بر تأکید بر ویژگی‌های فردی و منحصر به فرد افراد، به دنبال نقاط مشترک و همگانی میان افراد بود، ضمن اینکه تلاش کرد از هر گونه تصور منفی و پیش‌داوری نسبت به وضعیت و شرایط سالمندان خودداری کند. در جریان مصاحبه، پژوهشگر به مشاهدهٔ رفتارهای غیر کلامی و واکنش‌های مشارکت کنندگان توجه داشت تا بتواند درک بهتری از رفتار و گفتار مصاحبه‌شوندگان داشته باشد. این مصاحبه که به صورت مصاحبهٔ نیمه‌ساختاریافته طراحی شده بود، با استفاده از فهرستی از سؤالات در یک توالی خاص، با عنوان راهنمای مصاحبه انجام شد. سؤالات در راهنمای مصاحبه با تمرکز بر روی مسائل مدنظر گنجانیده شدند. توالی پرسش‌ها برای همهٔ شرکت کنندگان یکسان است، ولی با توجه به پاسخ‌ها و شرایط مصاحبه‌شوندگان تغییرات جزئی داده شد. مشارکت کنندگان در ارائهٔ نظرات خود آزاد بودند، اما در صورت وجود هر نوع ابهامی در درک مطالب فرد، مفهوم برداشت شده به شخص بازخورد داده می شد تا موضوع روشن تر شود. مصاحبه‌ها در یک بازهٔ زمانی بیست الی چهل دقیقه‌ای

انجام شد که البته این تناوب به شرایط مشارکت‌کننده‌ها و داشتن زمان مناسب برای مصاحبه بستگی داشت. مصاحبه‌ها تا اشباع اطلاعات پیش رفت؛ بدین معنی که پاسخ‌ها تکرار می‌شد و مطالب جدیدی مطرح نمی‌شد و مطالب تنها نتایج قبلی داده‌های پیشین را تکرار می‌کردند، بدین ترتیب انجام مصاحبه به پایان رسید.

محقق پس از ضبط هر مصاحبه به ثبت و تحریر مصاحبه‌ها می‌پرداخت و پاسخ‌ها برای بررسی عوامل و حوزه‌های مشترک بر روی کاغذ پیاده می‌شد. سپس بر اساس بررسی پاسخ‌های سالمندان نکته‌های مهم و کلیدی از دیدگاه آنان استخراج شد و موضوعات و وقایع مهم بیان‌شده در کدگذاری باز گنجانده شدند. سپس با مقایسه کدها با یکدیگر، داده‌های به دست آمده از مصاحبه‌ها، به طبقه‌بندی دسته‌های موضوعی فرعی طبقات بر مبنای مؤلفه‌های مشابه، وجوه مشترک و تناسب میان مقولات پرداخته شد. در این مرحله، با استفاده از کدگذاری محوری، روابط میان طبقات فرعی تعیین شد. با رسیدن به مرحله اشباع داده‌ها، تمام مقوله‌ها و طبقات با بهره‌گیری از کدگذاری انتخابی، یکپارچه‌سازی و ترکیب شدند.

#### یافته‌ها

از بین مشارکت‌کنندگان در پژوهش ۱۵ نفر از آنان ساکن در اجتماع و ۳ نفر دیگر ساکن در خانه سالمندان بودند. مشارکت‌کنندگان در دامنه سنی ۶۵ تا ۸۲ سال قرار داشتند که شامل ۱۲ نفر غیربازنشسته و ۶ نفر بازنشسته بودند. ۱۶ نفر از مشارکت‌کنندگان در پژوهش متأهل و ۲ نفر بیوه بودند. ۱۵ نفر از آنان با خانواده و ۳ نفر دیگر تنها با همسر خود زندگی می‌کردند و میزان تحصیلات سالمندان از دیپلم تا دکتری متفاوت بود. بر اساس تحلیل‌های صورت گرفته در کدگذاری باز و محوری، ۹۲ مفهوم از مصاحبه‌ها استخراج شد که فراوانی این مفاهیم از یک تا ده متغیر بود. با تحلیل و مقوله‌بندی مفاهیم، ۲۹ مقوله فرعی و ۸ مقوله اصلی استخراج شد. مقوله‌های اصلی عبارت‌اند از تجارب مثبت، شناخت و رفتار مثبت والدین، تعامل سازنده و عاطفی با همسر، انسجام رضایت‌بخش عاطفی و درونی خانواده، ازدواج موفق و متعالی، رضایت از زندگی، سلامت جسمی و شرایط اقتصادی مطلوب.

۱. تجارب مثبت: این مقوله اصلی از سه زیرمقوله تجارب و خاطرات دوران قبل سالمندی، خوشایند بودن خاطرات و مرور خاطرات تشکیل شده است. پاسخ‌دهندگان

عنوان کردند به یاد آوردن خاطرات خوب، مرور و بازگو کردن خاطرات و تجربیات مثبت یکی از عوامل اصلی تأثیر تجارب خانوادگی بر سازگاری در دوره سالمندی است. بیان خاطرات خوب می‌تواند در بهبود سلامت روانی و در نتیجه بهبود سلامت جسمی تأثیر مستقیمی بگذارد. یکی از سالمندان گفت: «تجربه‌های قبل که فرد در طول زندگی کسب می‌کند خیلی به سازگاری کمک می‌کند. وقتی فرد به سالمندی می‌رسد با خاطرات قبلی زندگی می‌کند». به یاد آوردن و مرور خاطرات و تجربیات مثبت و خوشایند می‌تواند سبب حس خوش بینی در افراد و جلوگیری از بروز منفی‌گرایی در آنان شود. بر اساس تجربه شرکت‌کنندگان در پژوهش داشتن خاطرات خوب و لذت‌بخش از گذشته و مرور این خاطرات باعث بهبود و راحتی آنان در سالمندی می‌شود. یکی از سالمندان در این زمینه گفت: «وقتی تجربه و خاطره خوشی از گذشته داشته باشی در پیری لذت می‌بری، بعضی مواقع لیخند رو لب یک سالمند می‌بینید یا بعضی اوقات فرد اخم می‌کند، این یعنی داره خاطراتش رو مرور می‌کند».

۲. شناخت و رفتار مثبت والدین: مقوله اصلی شناخت و رفتار مثبت والدین از سه زیرمقوله ایجاد نگرش در فرد، الگوی مناسب و استفاده از تجربه والدین تشکیل شده است. تعامل و شناخت رفتار مثبت و عمیق والدین در فرایند سازگاری اجتماعی و عاطفی نقش مثبتی دارد. رشد مطلوب و سالم فرد در تمام ابعاد مرهون ارتباط مؤثر و مناسب والدین با فرزندان است. یکی از سالمندان بیان کرد: «رفتار پدر و مادر در شکل‌گیری نگرش در فرزندان بسیار مؤثر است و این والدین هستند که نگرش و دید فرد رو نسبت به آینده شکل می‌دهند». والدینی که الگوی مناسبی برای فرزندان خود هستند و آموزش لازم و صحیح را به فرزندان خود می‌دهند، به فرایند سازگاری فرد کمک می‌کنند. یکی از سالمندان در این زمینه بیان کرد: «والدین باید برای بچه‌های خود الگوی مناسبی باشند تا بچه‌ها سازگار باشند، اگر امروز من سازگارم به خاطر والدینمه، آموزش والدین به بچه‌ها باید صحیح باشه تا دچار مشکل نشوند و در شرایط سخت سازگار شوند». استفاده از تجربه والدین و به‌کارگیری آن در مواجهه با شرایط سخت زندگی بسیار کمک‌کننده است و در سازگاری آن‌ها نقش بسزایی دارد در واقع بچه‌ها آینه تمام‌نمای والدین خود هستند. یکی از سالمندان گفت: «استفاده از تجربه والدین اهمیت اساسی داره. من خیلی از نکات زندگی که کمک‌کننده بوده رو از والدینم یاد گرفتم، رفتار و کردار پدر و مادر در سازگار شدن فرد تأثیر داره».

۳. تعامل سازنده و عاطفی با همسر: مقوله تعامل سازنده و عاطفی با همسر از ۸ زیرمقوله رابطه صمیمی با همسر، رابطه دوستانه با همسر، حمایت از همسر، همکاری با همسر، گذشت همسر، نقاط مشترک با همسر، علاقه به همسر و رضایت از همسر تشکیل شده است. بر اساس تجربه شرکت کنندگان در پژوهش داشتن یک ارتباط صمیمانه و دوستانه با همسر در طول زندگی باعث بهبود سلامت جسمی و روحی می‌شود و در نتیجه به سازگاری فرد کمک می‌کند. مهم‌ترین کسی که در زندگی خانوادگی با فرد در تعامل است همسر انسان است. یکی از سالمندان گفت: «من با همسرم خیلی صمیمی هستیم و قدر هم رو می‌دونیم و سعی می‌کنیم این رابطه خوب و صمیمی رو حفظ کنیم و این رابطه صمیمی و دوستانه باعث شده کم و زیاد زندگی رو درست کنیم». حمایت، همکاری و یکپارچگی با همسر در شرایط سخت زندگی نیز در بهبود عملکرد و پیشرفت سالمندان در طول زندگی مؤثر و مهم بوده است. پاسخ‌دهندگان بیان کردند که حمایت‌های خالصانه و بی‌دریغ همسر و همراهی و همکاری او در تمام مشکلات زندگی بسیار کمک‌کننده است. در این زمینه یکی از سالمندان بیان کرد: «خانمم در تمام مشکلات زندگی همراه من بوده خیلی سختی کشیده و همیشه ازم حمایت کرده، منم خودم رو وقفش می‌کنم. اگر انسان با همسرش همکاری و یکپارچگی داشته باشه در زندگی و کار پیشرفت می‌کنه و خیلی از مشکلات رو می‌تونه حل کنه». علاقه و رضایت از همسر به صورت مستقیم سبب افزایش کیفیت زندگی و سازگاری فرد می‌شود. وجود همسر در دوران سخت سالمندی سبب افزایش احساس مثبت نسبت به زندگی در این دوران و افزایش رضایت‌مندی و سلامت می‌شود. در ادامه به برخی از نظرات شرکت کنندگان اشاره شده است: «من از وجود همسرم خیلی راضیم و دوست دارم همیشه کنارش باشم. با وجود همسرم حس خوبی نسبت به زندگی دارم»؛ «رابطه من با همسرم عالی و ما هنوزم نسبت به هم ابراز علاقه می‌کنیم و خدا رو شکر همسر مهربانی دارم»؛ «همیشه به خاطر همسرم برای پدر و مادرش دعا می‌کنم که همچین دختری رو تربیت کردند و همسر من هست».

۴. انسجام رضایت‌بخش عاطفی و درونی خانواده: این مقوله اصلی شامل زیرمقوله‌های رابطه صمیمی در خانواده، آرامش در خانواده، وابستگی اعضای خانواده، وجود حمایت خانواده و امن و مقدس بودن فضای خانواده است. رابطه نزدیک و صمیمانه در درون خانواده نه تنها موجب سلامت و امنیت سالمندان می‌شود، بلکه گامی مؤثر در جهت دوام، پایداری و سلامت خانواده است. خانواده‌ای که انسجام رضایت‌بخش بالایی

دارد، در بهبود جسمی و روحی سالمندان و در نتیجه سازگاری آنان نقش مؤثری ایفا می‌کند. صمیمیت در خانواده سبب رفع نیازهای اعضای آنان و انسجام بیشتر و آرامش عمیق‌تر می‌شود. مشارکت کنندگان در این پژوهش به نقش صمیمیت و آرامش در خانواده اشاره کردند. در ادامه برخی از نظرات مشارکت کنندگان آمده است: «به نظر من صمیمیت و نزدیکی وجه مشخصه خانواده است و هر چه اعضای خانواده با هم صمیمی باشند مشکلات کم‌تری دارند و وقتی پیر بشن کم‌تر اذیت میشن و ارتباط نزدیک و صمیمانه در درون خانواده همیشگی است و به سازگاری من خیلی کمک کرده است»؛ «خانواده مانند یک زنجیر اعضا رو به هم متصل می‌کنه و صمیمی بودن افراد اون خانواده زندگی رو براشون شیرین می‌کنه و باعث آرامش می‌شه. آرامش در خانواده مهم‌تر از هر چیزی است»؛ «به نظر من اساس زندگی از اول تا آخر خانواده است و من در جمع خانواده صمیمی هستم که آرامش دارم و همیشه به همسر و بچه‌هام می‌گم که من وقتی شماها رو از نزدیکم می‌بینم آرامش دارم و آرامش رو به همه چیز ترجیح می‌دم».

مشارکت کنندگان بیان داشتند وابستگی به اعضای خانواده و دریافت حمایت از خانواده در ایجاد حس خوش‌بینی و امید و انگیزه برای مبارزه با مشکلات در این دوران بسیار یاری‌رسان است و به فرد کمک می‌کند در زندگی رشد و پیشرفت داشته باشد. در این دوران مشکلات زیادی ایجاد می‌شود که وجود حمایت‌های خانواده سبب امنیت و آرامش خاطر و افزایش لذت از فعالیت‌های این دوران و کاهش دغدغه‌ها و نگرانی‌های سالمندان می‌شود. وجود فضای امن و مقدس در خانواده سبب افزایش احترام و حفظ جایگاه سالمندان در خانواده و نگاه مثبت آنان به زندگی در این دوران می‌شود. گفته‌های برخی از مشارکت کنندگان در این زمینه بدین شرح است: «من تو زندگی‌ام به خانواده‌ام و کارم خیلی وابسته بودم، البته بازنشسته شدم و باهاش کنار اوادم، ولی همچنان به خانواده‌ام وابسته‌ام و بدون اون‌ها نمی‌تونم زندگی کنم»؛ «خانواده‌ام در تمامی شرایط زندگی کنارم بودن و حمایت کردند و همیشه این حمایت‌ها باعث پیشرفت در زندگی مون شد»؛ «اگر حمایت‌های خالصانه خانواده‌ام نبود به خاطر بیماری دست از زندگی شسته بودم. در جایی که لازمه و نیاز هست حمایت خانواده چه مالی چه عاطفی خیلی به فرد کمک می‌کنه که رشد کنه و سالم باشه»؛ «فضای امن خانواده باعث می‌شه فرد به زندگی نگاه مثبتی داشته باشه و همه چیز رو خوشایند و لذت‌بخش ببینه».

۵. ازدواج موفق و متعالی: مقوله اصلی ازدواج موفق و متعالی از پنج زیرمقوله

مستقل شدن با ازدواج، انتخاب مناسب، احساس متحول شدن و تکمیل شدن با ازدواج و رضایت با ازدواج تشکیل شده است. رویدادهای خوشایندی نظیر ازدواج موفق که در طول زندگی فرد اتفاق می‌افتد به فرایند سازگاری فرد کمک می‌کند. ازدواج هم از نظر جسمی و هم از نظر روانی سبب سلامت و طول عمر و همچنین سبب کاهش اضطراب و افسردگی می‌شود. برخی از مشارکت‌کنندگان بیان کردند ازدواج موفق سبب استقلال فرد می‌شود و انسان احساس موفقیت می‌کند. البته یک انتخاب مناسب باعث موفقیت و پایداری ازدواج می‌شود. در ادامه نظرات برخی از مشارکت‌کنندگان آمده است: «ازدواج برای من اتفاق خوبی بود چون یه همسر مهربون و اصیل نصیبم شد و تونستم به لحاظ مالی مستقل بشم»؛ «به نظر من کسانی که ازدواج نکرده‌اند آدمای موفق نیستند و نمی‌تونند به خودشون متکی باشند»؛ «من وقتی حمایت‌های خوب همسرم رو درک می‌کنم تازه می‌فهمم که ازدواج درست و مناسبی داشتم از اینکه در انتخابم اشتباه نکردم خدا رو شکر می‌کنم. به نظر من انسان مجرد باطله». رضایت از ازدواج در تداوم ازدواج نقش بسزایی دارد. وقتی زن و مرد از ازدواج خود رضایت داشته باشند خانواده استحکام خوبی دارد. رضایت از ازدواج در دوره سالمندی به سالمندان امید دوباره برای زندگی می‌دهد. بر اساس تجربه مشارکت‌کنندگان رضایت از ازدواج موجب می‌شود بسیاری از نیازهای عاطفی و روحی آنان رفع شود و سبب می‌شود سالمندان استرس و افسردگی کم‌تری داشته باشند. سالمندان بیان کردند که با ازدواج احساس متحول شدن و تکمیل شدن می‌کنند. به برخی از پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان اشاره می‌شود: «انسان وقتی ازدواج می‌کند تکمیل می‌شه و تازه جهت رو تشخیص می‌ده. من وقتی ازدواج کردم احساس کردم مثل یک درخت بارور شدم و مسیر درست زندگی رو طی کردم و امروز احساس آرامش دارم»؛ «من ازدواج خوبی داشتم. هنوزم به همسرم ابراز علاقه می‌کنم و رابطه رضایت‌بخشی داریم و من واقعاً احساس آرامش می‌کنم و استرس کم‌تری دارم در کنار همسرم».

۶. رضایت از زندگی: این مقوله اصلی شامل زیرمقوله‌های رضایت از عملکرد خود، رضایت از فرزندان و موفقیت فرد در زندگی است. تولد، حضور و موفقیت و شایستگی فرزندان و خود فرد سالمند از عوامل پیش‌بینی‌کننده سازگاری فرد سالمند است. رضایت از زندگی به معنای احساس فرد در مورد عملکرد و شرایط زندگی‌اش و یا به عبارت دیگر ارزیابی سلامت و آسایش است. هر فرد زمانی از زندگی‌اش راضی است که احساس درونی مثبت و نسبتاً پایایی به جنبه‌های مختلف زندگی خود داشته باشد. بر اساس

تجربه مشارکت کنندگان در پژوهش، رضایت از زندگی در سالمندان و ارزیابی مثبت فرد از کیفیت زندگی، به توانایی‌های شخص، رضایت‌مندی از زمینه‌های مختلف زندگی چون شغل، روابط خانوادگی و دستیابی به اهداف شخصی معطوف است. مشارکت کنندگان اظهار داشتند سالمندانی که احساس کنترل بر رویدادهای زندگی خود را دارند و خود را کارآمدتر می‌پندارند علاوه بر کسب موفقیت بیشتر از نظر عملکرد، احساس رضایت بیشتری از زندگی دارند و از سلامت جسمی و روانی بالاتری بهره‌مندند. در ادامه به برخی از گفته‌های مشارکت کنندگان اشاره می‌شود: «اغلب اوقات از عملکردم رضایت دارم و همیشه به توانایی‌های خودم تکیه کردم و برای رفاه خانواده تلاش کردم. قلب و وجدان من راضیه»؛ «ثمره زندگی بچه‌ها هستن. وقتی می‌بینی موفق هستن و به خودشون متکی‌اند لذت می‌بری. دلخوشی‌ام بچه‌ها هستن»؛ «من دانشجو بودم سخت کار می‌کردم وقتی ارتقای شغلی گرفتم خیلی برام اهمیت داشت و شاد شدم»؛ «من وقتی تخصص گرفتم خیلی خوشحال شدم. هنوزم وقتی بهش فکر می‌کنم برام لذت‌بخشه، چون واقعاً شرایط سختی داشتم»؛ «شما هر آنچه که می‌کاری درو می‌کنی. من درس خوندم تلاش کردم تونستم استاد دانشگاه بشم و راضی‌ام از تلاشی که کردم».

۷. سلامت جسمی: مقوله سلامت جسمی شامل دو زیرمقوله انرژی جسمانی زیاد و رضایت از وضعیت جسمانی است. سلامت جسمانی در دوره سالمندی اهمیت و تأثیر زیادی در سازگاری سالمندان دارد، زیرا آنان در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی و انزوا، و عدم بهره از حمایت اجتماعی هستند و به دلیل ناتوانی جسمی و ذهنی در موارد زیادی نیز استقلال فردی‌شان مورد تهدید قرار می‌گیرد. سلامت جسمی به معنای توانمند بودن بدن برای انجام فعالیت‌های روزانه، حفظ انرژی برای موارد اضطراری، دوری از بیماری‌ها و تناسب کلی جسمی است. داشتن زندگی فعال در دوران سالمندی سلامت و استقلال را برای آنان به ارمغان می‌آورد. بیماری‌های جسمی، توانایی‌های جسمانی و عملکرد بدن را دچار اختلال می‌کند و برای سالمند وضعیت ناامیدکننده‌ای به وجود می‌آورد که به کاهش اعتماد به نفس و امیدواری او منجر خواهد شد. بنابراین فعالیت داشتن و داشتن زندگی پرتحرک سبب افزایش توانایی‌ها و سازگاری فرد سالمند می‌شود و برای حفظ و تقویت سلامت جسمانی، داشتن فعالیت فیزیکی نه تنها در تأمین سلامت جسمانی، بلکه در سلامت روان و کیفیت زندگی سالم نیز می‌تواند اثرگذار باشد. سالمندان بیان کردند نداشتن بیماری و مشکلات جسمی سبب فعال بودن

آنان می‌شود که می‌توانند کارهای روزمره خود را انجام دهند و به فعالیت‌های خلاقانه و مورد علاقه خود بپردازند. در ادامه نظرات برخی از مشارکت‌کنندگان آمده است: «از اینکه سالم هستم و می‌تونم کارامو خودم انجام بدم خوشحالم. به نظر من سلامتی خیلی مهمه. من هر روز ورزش می‌کنم، حس خوبی بهم می‌ده و می‌دونم خیلی به سلامتی‌ام کمک می‌کنه»؛ «تو این سنین سلامتی جسم و روح خیلی مهمه. باید قدر سلامتی رو دونست. مسلماً وقتی سالم باشی با زندگی می‌سازی و این باعث می‌شه با مشکلات این سنین کنار بیام و سازگار باشم»؛ «وقتی برا انجام کارام محتاج کسی نیستم و خودم کارای شخصی‌ام رو انجام می‌دم جای شکر دارد و راضی‌ام که از دست و پا نیفتادم».

۸. شرایط اقتصادی مطلوب: مقوله اصلی شرایط اقتصادی مطلوب شامل دو زیرمقوله درآمد کافی و وضعیت مالی مناسب است. سالمندانی که درآمد کافی برای تأمین هزینه‌های زندگی دارند و در این دوران از وضعیت اقتصادی و مالی مناسبی برخوردارند، سازگار هستند. کافی بودن درآمد یکی از راه‌های پیش‌بینی سلامت جسمی و روانی سالمندان است. وضعیت مطلوب اقتصادی عمدتاً به بهداشت بهتر منجر می‌شود و احتمال کم‌تری برای مواجه شدن آنان با وابستگی در سنین پیری وجود دارد. در واقع توان مالی مناسب، مشقت اقتصادی را که افراد در سنین پیری با آن مواجه می‌شوند تحمل‌پذیر می‌سازد. سالمندان بیان کردند شرایط مناسب اقتصادی نقش بسزایی در سازگاری آنان دارد. کسانی که در این دوران وضعیت مالی خوبی دارند کم‌تر آسیب می‌بینند و بیشتر با تغییرات دوران سالمندی سازگاری پیدا می‌کنند. این وضعیت سبب شده است سالمندان در این دوران دغدغه کم‌تر و آرامش بیشتری داشته باشند. از مسافرت لذت ببرند و صمیمیت بیشتری با حضور در جمع خانواده داشته باشند. در ادامه به برخی از نظرات مشارکت‌کنندگان اشاره می‌شود: «فکر می‌کنم انسان درآمد معین بدون احتیاج به دیگران در حد توان و امکانات خود داشته باشه. وضعیت مناسبه و می‌تونه خوب زندگی کنه. همچنین دغدغه کم‌تری داشته باشه و از رفتن به مسافرت لذت ببره»؛ «من کارمند بودم درآمد کافی داشتم، حقوق و مزایا به اندازه کافی بود. به نظر من اگه آدم به لحاظ مالی تأمین باشه و نیازی به بچه‌ها نداشته باشه، تو این سن و سال کم‌تر اذیت می‌شه و آرامش بیشتری داره»؛ «قبلاً هزینه‌ها پایین بود البته درآمدهام پایین بود، آدما قانع بودند و انتظارات پایینی داشتند. امروزه داشتن وضعیت مالی مناسب یکی از عوامل مؤثر سازگاری در پیری هست. اگه وضع مالی مناسب نباشه سالمندی خیلی سخته».



## بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش تجارب خانوادگی در سازگاری سالمندان است. نتایج مطالعه نشان داد مرور خاطرات و تجربیات خوب و خوش می‌تواند سبب ایجاد چشم‌اندازی روشن در ذهن افراد به‌ویژه هنگام مواجهه با مشکلات شود. همچنین تجربیات مثبت و خوشایند می‌تواند سبب بالا رفتن حس اعتماد به نفس، تقویت عملکرد و تقویت حافظه در سالمندان شود. سالمندانی که خاطرات و تجارب خوشایند و لذت‌بخشی را تجربه و مرور کرده‌اند سازگاری بالای دارند. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های مرادی‌نژاد و صحابی‌زارع (۱۳۸۹)، فراهانی (۱۳۸۸) و یزدانبخش (۱۳۹۴) که به بررسی تأثیر خاطره‌گویی، تداعی و مرور تجارب و خاطرات خوشایند و تأثیر آن بر کاهش میزان افسردگی و اضطراب سالمندان پرداخته‌اند، همخوانی دارد. شناخت و رفتار مثبت و عمیق والدین و استفاده از تجربه آنان برای مواجهه با رویدادهای مهم زندگی در سازگاری فرد به‌خصوص سازگار شدن در سالمندی مؤثر است. رشد مطلوب و سالم فرد در تمام ابعاد مرهون ارتباط مؤثر و مطلوب والدین با فرزندان است. خانواده به‌منزله واحد تربیتی و اجتماعی در حین تأمین نیازهای زیستی و روانی اعضای خود در شکل دادن به شخصیت آنان نقش اساسی دارد، زیرا خمیرمایه شخصیت فرد در محیط خانواده شکل می‌گیرد، محیط و شرایط خانوادگی می‌تواند عامل تشویق‌کننده یا بازدارنده در مراحل رشد باشد. رفتار و تفکر مثبت والدین از یک‌سو بهترین و مؤثرترین سرمشق رفتاری فرزندان است و از سوی دیگر نحوه برخورد والدین با فرزند و شرایطی که برای زندگی او فراهم می‌کنند، تأثیر زیادی در ایجاد رفتارهای سازگارانه دارند.

تعامل سازنده و عاطفی با همسر یکی از عوامل تجارب خانوادگی تأثیرگذار بر سازگاری دوره سالمندی است. این یافته با نتایج پژوهش‌های خجسته و همکاران (۱۳۹۴)، نبوی و همکاران (۱۳۹۳)، حیدرنیا و همکاران (۱۳۹۳) که نشان دادند رضایت زناشویی همراه با ادراک رفتارهای فداکارانه همسر در سازگاری تأثیر مثبت دارد، همخوان است. مهم‌ترین کسی که با فرد در زندگی خانوادگی در تعامل است همسر اوست. سالمندانی که روابط صمیمانه‌ای با همسران خود دارند، از نظر سلامت روحی و جسمی در سطح بالاتری قرار دارند و در مواجهه با رویدادهای مهم زندگی کم‌تر دچار استرس و اضطراب می‌شوند. همچنین تعامل سازنده و رابطه صمیمانه سبب افزایش خودباوری و عزت نفس در سالمندان می‌شود و حمایتی که فرد از همسرش دریافت می‌کند بیشترین تأثیر را در ارتقای

سازگاری او دارد، زیرا همسران دارای ارزش‌ها و تجربه‌های مشترکی هستند و این تعامل و ارتباط سازنده و صمیمانه با همسر می‌تواند به صورت مستقیم سبب افزایش کیفیت زندگی و سازگاری فرد سالمند و نیز سبب ایجاد نگرش مثبت نسبت به انجام رفتارهایی شود که تقویت‌کننده سلامتی هستند.

یکی از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی برای استمرار نسل بشر و پایداری زندگی اجتماعی نهاد خانواده است که می‌تواند منشأ تحولات عظیم فردی و اجتماعی و رشد ارزش‌های انسانی باشد. وجود سالمندان در خانواده و ارتباط آنان با فرزندان خود سبب سلامت و امنیت سالمندان می‌شود. بنابراین، حضور سالمندان در کنار خانواده علاوه بر اینکه نوعی کمک به دوام خانواده، بهداشت روانی و انتقال فرهنگی است، زمینه سلامت و امنیت سالمندان را نیز فراهم می‌آورد و به همان اندازه که وجود خانواده برای فرد سالمند اهمیت دارد، بودن فرد سالمند نیز برای خانواده ارزشمند و مفید است. انسجام رضایت‌بخش خانواده سبب می‌شود احترام به سالمندان و جایگاه آنان در خانواده حفظ شود و سالمندان نقش راهنما و دادن خط مشی و تنظیم سیاست کلی خانواده را ایفا کنند. وجود انسجام در خانواده سبب صمیمیت بیشتر خانواده، رضایت و آرامش اعضای آن، امن بودن فضای خانواده و حمایت از اعضای آن به خصوص فرد سالمند است که باعث سازگاری فرد می‌شود. این یافته با نتایج حاصل از پژوهش‌های هوشمند (۱۳۹۳)، قلی‌زاده و شیرانی (۱۳۸۹)، شکوهی (۱۳۹۱)، نوایی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۲) که به تأثیر حمایت خانوادگی و انسجام خانواده در سلامت روان و سازگاری سالمندان اشاره دارند، همسو است.

تجربه ازدواج موفق سبب سازگاری فرد سالمند می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش‌های احمدی نوده و همکاران (۱۳۸۴) و ایمان‌زاده و همکاران (۱۳۹۶) که عنوان می‌کنند سازگاری در ازدواج، پیش‌بینی‌کننده سازگاری در سالمندی است، همخوان است. ازدواج موفق و سازگار در سلامت پیرترین گروه‌های سنی تأثیر مثبت دارد و ازدواج ناخوشایند نیز بیشترین تأثیر را بر روی سلامت سالمندان به صورت اثرات منفی به جای می‌گذارد. در یک ازدواج موفق به بسیاری از نیازهای طرفین از جمله نیازهای فیزیولوژیک، احساس امنیت و آرامش، نیاز به عشق ورزیدن، نیاز به احترام و حرمت گذاشتن پاسخ داده می‌شود همچنین در ازدواج توانمندی‌های طرفین بیشتر دیده می‌شود و مورد توجه قرار می‌گیرد. سالمندانی که تجربه ازدواج موفق داشته‌اند عنوان کردند آرامش روان بیشتری دارند که در نتیجه، در طول عمر و ارتقای سازگاری نقش بسزایی

دارد. ازدواج موفق به منزله تجربه‌ای خوشایند در طول زندگی فرد سالمند مرور می‌شود و سالمندان از پرداختن و بازگو کردن آن لذت می‌برند. بنابراین تجربه ازدواج موفق به منزله یک رویداد خوشایند در زندگی می‌تواند به سازگاری سالمندان کمک کند. وضعیت اقتصادی مطلوب می‌تواند نقش مثبتی در میزان رضایت فردی و بهبود روابط اجتماعی سالمندان داشته باشد. بنابراین سالمندان درباره آینده نگران نیستند و توان مالی کافی برای مراقبت از خود در صورت بروز بیماری‌های جسمی را دارند. کاهش نیاز آنان به فرزندان از نظر مالی و امیدواری آنان نسبت به زندگی بیشتر از سالمندانی است که شاغل نیستند و درآمد پایینی دارند. همچنین داشتن امید به ایجاد انگیزه و معناداری در زندگی ختم می‌شود که هر دو این مؤلفه‌های روان‌شناختی نقش بسزایی در ارتقای سازگاری و دید مثبت به زندگی در دوره سالمندی افراد ایفا می‌کنند. البته وضعیت اقتصادی مطلوب در بعضی موارد ممکن است به سازگاری منجر نشود، اما نداشتن مشکلات اقتصادی و وجود امنیت مالی سبب آرامش بیشتر و درنهایت سازگاری با سالمندی می‌شود. این مؤلفه با نتایج پژوهش‌های سام آرام و احمد بنی (۱۳۸۶) و لشکر بلوکی و همکاران (۱۳۹۳) که بیان کردند وضعیت اقتصادی رابطه معناداری با رضایت‌مندی و سازگاری سالمندان با زندگی دارد به طوری که صعود یا نزول عوامل اقتصادی سبب افزایش یا کاهش رضایت‌مندی و سازگاری سالمندان می‌شود، همسو است. رضایت از زندگی از عوامل تأثیرگذار تجارب خانوادگی بر سازگاری سالمندان است. سالمندانی که از زندگی رضایت دارند از سبک‌های مقابله‌ای مؤثرتر و مناسب‌تر استفاده می‌کنند، عواطف و احساسات مثبت عمیق‌تری را تجربه می‌کنند و از سلامت عمومی بالاتری بهره‌مندند. رضایت از زندگی به منزله نشانه‌ای بارز از سازگاری بر ابعاد مختلف زندگی سالمندان است؛ در واقع توازن میان آرزوهای شخص و وضعیت کنونی اوست و هر اندازه سالمندان استقلال و توانایی انجام کارهای خود را داشته باشند سازگاری بالاتری دارند. افزایش تماس‌های اجتماعی، قرارگرفتن در محیط‌های گرم و پرمهر به‌خصوص خانواده و همراهی با فرزندان، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و احساس خودکارآمدی علاوه بر کاهش مشکلات روحی و روانی سبب افزایش سازگاری در سالمندان می‌شود این یافته با نتایج پژوهش‌های تقی‌نژاد و همکاران (۱۳۹۶)، سیف‌زاده (۱۳۹۴)، نوقایی و همکاران (۱۳۹۱) همسو است. سلامت جسمی در دوران سالمندی تأثیر زیادی در سازگاری سالمندان دارد. داشتن زندگی فعال در دوران سالمندی سلامت و استقلال را برای آنان به ارمغان می‌آورد که موجب

سازگاری می‌شود. سالمندانی که سلامت جسمی و روحی دارند میزان سازگاری و رضایت از زندگی و احساس خوب داشتن از زندگی در آنان بالاست و نشاط و شادابی بیشتری دارند. برای حفظ و تقویت سلامت جسمانی داشتن فعالیت فیزیکی نه تنها در تأمین سلامت جسمانی، بلکه در سلامت روان و کیفیت زندگی سالم نیز می‌تواند اثرگذار باشد. فعالیت جسمانی گذشته از اینکه موجب افزایش طول عمر می‌شود به‌منزله یک عامل حمایتی در کاهش و یا حذف استرس و افسردگی تأثیرگذار است. سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی و انزوای، عدم برخورداری از حمایت اجتماعی هستند و به‌دلیل ناتوانی جسمی و ذهنی در موارد زیادی استقلال فردی‌شان مورد تهدید قرار می‌گیرد، بنابراین داشتن سلامت جسمانی در سازگاری نقش مؤثری دارد. با توجه به گسترش جمعیت سالمندان به‌عنوان یک جمعیت رو به رشد و فزاینده با نیازهای ویژه و خاص و همچنین ارائه خدمات مناسب، بررسی و شناخت شاخص‌ها و مسائل این گروه پیشنهاد می‌شود امکانات و تسهیلات لازم برای بهبود و افزایش سلامت و رضایت سالمندان جهت افزایش سازگاری، زمینه مناسب برای افزایش آگاهی از وضعیت سالمندان و افزایش حمایت‌های خانوادگی جهت بهبود سازگاری این گروه آسیب‌پذیر و فراهم کردن تسهیلات تفریحی و ورزشی جهت افزایش سلامت جسمانی، روانی و رضایت از زندگی با هدف افزایش سازگاری سالمندان در نظر گرفته شود.

## منابع

- احمدی نوده، خ، مرزآبادی، آ.، و ملازمانی، ع. (۱۳۸۴). بررسی وضعیت ازدواج و سازگاری زناشویی. *طب*، ۲، ۱۴۱-۱۵۲.
- ایمان‌زاده، ع.، و همراه‌زاده، م. (۱۳۹۶). شناسایی عوامل تسهیلگر و بازدارنده کیفیت زندگی در زنان و مردان سالمند، تحقیق پدیدارشناسی سالمند. *سالمندی ایران*، ۴، ۴۳۰-۴۴۵.
- اسماعیلی شیرازی، م. (۱۳۷۸). *روان‌شناسی اجتماعی و سالمندی*. نشر تخت جمشید
- بوند، ج.، و کورنر، ل. (۲۰۰۱). *کیفیت زندگی سالمندان*. ترجمه س. ح. محقق کمال (۱۳۸۹). تهران: دانژه.
- پروین، ل. ا. (۲۰۰۱). *روان‌شناسی شخصیت*. ترجمه م. ج. جعفری، و پ. کدیور (۱۳۸۸). تهران: رسا.
- تقی‌نژاد، ز.، اقلیما، م.، عرشی، م.، و پورحسین، پ. (۱۳۹۶). اثربخشی مداخله مددکاری گروهی با شیوه آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی سالمندان. *توان‌بخشی*، ۳، ۲۳۰-۲۴۱.
- خدایاری فرد، م. (۱۳۸۶). بررسی عوامل مؤثر بر سازگاری اجتماعی دانشجویان شاهد و غیرشاهد. گزارش نهایی طرح پژوهشی. مؤسسه روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران.

- حیدرnia، ا. و نظری، ع. (۱۳۹۳). اثربخشی برنامه پیشگیری و بهبود رابطه بر افزایش صمیمیت زناشویی زوج‌ها. *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۱۵، ۷۸-۶۱.
- خجسته، ر.، احمدی، م.، و سودانی، م. (۱۳۹۴). اثربخشی درمان بافت‌نگر انصاف‌محور بر صمیمیت عاطفی و کیفیت زناشویی زوجین. *روان‌شناسی کاربردی*، ۲، ۹۶-۷۹.
- درویش‌پور کاخکی، ع.، عابد سعیدی، ژ.، دلاور، ع.، و سعیدالذاکرین، م. (۱۳۸۸). استقلال در سالمندان: یک مطالعه پدیده‌شناسی. *تحقیقات نظام سلامت حکیم*، ۱۲ (۴)، ۱-۱۰.
- رایس، ف. (۲۰۰۱). *رشد انسان: روان‌شناسی رشد از تولد تا مرگ*. ترجمه م. فروغان (۱۳۹۰). تهران: ارجمند.
- سهیلی مقدم، م. (۱۳۹۵). *مقایسه سلامت اجتماعی سالمندان شهری و روستایی، مطالعه موردی شهرستان قاینات*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- سیف‌زاده، ع. (۱۳۹۴). *بررسی سلامت اجتماعی سالمندان و عوامل مرتبط با آن، مطالعه موردی شهر آذرشهر*. *پرستاری سالمندان*، ۴، ۱۰۶-۹۵.
- شعاری‌نژاد، ع. ا. (۱۳۷۵). *فرهنگ اصطلاحات تربیتی، جامعه‌شناسی، روان‌پزشکی، روان‌شناسی*. تهران: حقیقت.
- شاملو، س. (۱۳۸۳). *بهداشت روانی ویرایش دوم*. تهران: رشد.
- شیخی، م.، و جواهری، م. (۱۳۹۵). *سالمندان و خدمات اجتماعی در ایران*. جمعیت، ۹۵ و ۹۶، ۷۰-۵۱.
- شکوهی، ش. (۱۳۹۱). *بررسی وضعیت اقتصادی-اجتماعی سالمندان استان ایلام*. پژوهش در پزشکی، ۲، ۱۳۳-۱۲۵.
- ضرغامی، م. (۱۳۹۴). *بررسی نگرش زنان نسبت به مراقبت از سالمندان، مطالعه بین‌نسلی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علامه طباطبایی.
- قهاری، ش.، ضرغامی، م.، یکه‌فلاح، م.، قیصرانی، ب.، و کاوند، ح. (۱۳۹۷). *بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی یک قیاس کوتاه و بومی سالمندآزاری در گروهی از سالمندان استان البرز*. *روان‌شناسی فرهنگی*، ۲ (۲)، ۳۶-۲۶.
- قلی‌زاده، آ.، و شیرانی، ع. (۱۳۸۹). *رابطه بین عوامل فردی-خانوادگی-اجتماعی و اقتصادی با میزان رضایت از زندگی سالمندان اصفهان*. *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۱، ۸۲-۶۹.
- کلدی، ع. (۱۳۸۳). *جامعه‌شناسی سالمندی*. تهران: معلم.
- کیان‌پور قهرخی، ف.، و حقیقی، ج. (۱۳۸۱). *سازگاری با مسائل سال‌خوردگی*. *مجموعه مقالات سالمندی*. ج ۳. تهران: گروه بانوان نیکوکار.
- گود، و. ج. (۱۹۳۰). *خانواده و جامعه*. ترجمه و ناصحی (۱۳۵۲). تهران: بنگاه ترجمه و نشر کتاب.
- مرادی‌نژاد، ف.، و صحبایی، س. (۱۳۸۹). *تأثیر خاطره‌گویی بر سلامت روان سالمندان*. مرکز تحقیقات سالمندی واحد تهران، ۳.
- میرزایی، س. م. (۱۳۸۶). *ملاحظات پیرامون ابعاد سالمندی با نگاهی به تجربه ژاپن*. *پژوهش‌نامه علوم انسانی*، ۵۳، ۲۰۱-۲۲۲.
- میلانی‌فر، ب. (۱۳۸۹). *بهداشت روانی*. تهران: قومس.

نبوی، س.ح، علیپور، ف.، حجازی، ع.، ربانی، ا.، و راشدی، و. (۱۳۹۳). بررسی رابطه حمایت اجتماعی و سلامت روان در سالمندان. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۵۷، ۸۴۱-۸۴۶.  
نوابی‌نژاد، ش.، دوکانه‌ای فرد، ف.، و شیرزادی، ش. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر عوامل خانوادگی مؤثر بر سلامت زنان و مردان سالمند در منطقه ۱۳ شهرداری تهران. *تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۱۷، ۱۳۲-۱۹۹.

نوقایی، ا.، الحانی، ف.، و پیروی، ح. (۱۳۹۱). سلامت در سالمندان، یک مطالعه مروری. مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، ۷۸، ۶۲-۷۱.  
یزدانبخش، ک. (۱۳۹۴). اثربخشی مرور زندگی بر افزایش سازگاری اجتماعی سالمندان بازنشسته. *روان‌شناسی پیری*، ۳، ۱۷۹-۱۸۵.

- Charmaz, K., & Henwood, K. (2008). Grounded theory. In C. Willig, & W. Stainton-Rogers. *The SAGE handbook of qualitative research in psychology* (pp. 240-259). London: SAGE
- Fakari, F. R., Hashemi, M. A., & Fakari, F. R. (2013). A Qualitative Research: Postmenopausal Women's Experiences of Abuse. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 82, 57-60.
- Gallagher, L. P., & Truglio-Londrigan, M. (2008). Community support older adults' perceptions. *Clinical Nursing Research*, 13(1), 24-32.
- Helgeson, V.S. (2003). Social support and quality of life. *Quality of Life Research*, 12, 25-31.
- Kwong, E. W. Y., & Kwan, A. Y. H. (2004). Stress-management methods of the community-dwelling elderly in Hong Kong: Implications for tailoring a stress-reduction program. *Geriatric Nursing*, 25(2), 102-106.
- Miller, C. A. (2009). *Nursing for wellness in older adults*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Seeman, T. E., & Adler, N. (1998). *Older Americans: Who will they be?* In Phi Kappa Phi Forum (Vol. 78, No. 2, p. 22). National Forum: Phi Kappa Phi Journal.