

<https://dx.doi.org/10.30510/psi.2022.340358.3419>

Meaning of social relations and functional independence of the elderly in Tabriz

Abstract

Successful aging, like any other social phenomenon, is affected by a number of causes and factors. Establishing social relations of the elderly in the community and family as well as the degree of independence of their performance can affect this. Accordingly, the purpose of this study is to identify the living relationships, functional status and functional independence of the elderly in Tabriz. The research method used in this research is qualitative and the interpretive phenomenological approach has been used. In this study, a semi-structured interview tool was used. The statistical population of the present study includes the elderly in Tabriz. Samples were selected by purposive sampling method appropriate to the research topic. The statistical sample included 15 elderly people in Tabriz. In this study, the trinity technique, as well as the technique of obtaining accurate parallel information and presenting data analysis were used to validate the research findings obtained from the interviews. The data obtained from the interview were analyzed by the method of interpretive phenomenology proposed by Colizzi and Giorgio (1985). Findings indicate that the elderly studied easily communicated with neighbors and family and their social relationships have improved compared to the past. Therefore, it can be said that the level of interaction and lived relationships of the interviewees is appropriate.

Keywords: Independence, functional status, the elderly, social relations, the city of Tabriz

ماهنامه علمی (مقاله علمی- پژوهشی) جامعه شناسی سیاسی ایران، سال پنجم، شماره دوازدهم،

اسفند 1401، صص 1133-1117

<https://dx.doi.org/10.30510/psi.2022.340358.3419>

مناکاوای روابط اجتماعی و استقلال عملکردی سالمندان شهر تبریز

تاریخ دریافت: 1401/4/10

محمد عباس زاده¹

تاریخ پذیرش: 1401/6/7

کمال کوهی²

محمد مصطفی عبدی³

چکیده

سالمندی موفق همچون هر پدیده‌ی اجتماعی دیگر، متأثر از یک سری علل و عوامل می‌باشد. برقراری روابط اجتماعی سالمندان در جامعه و خانواده و همچنین میزان استقلال عملکرد آنان می‌تواند بر این امر تاثیرگذار باشد. بر این اساس، هدف از این تحقیق شناسایی روابط زیسته، وضعیت کارکردی و میزان استقلال عملکردی سالمندان شهر تبریز می‌باشد. روش تحقیق مورد استفاده در این پژوهش کیفی بوده و از رویکرد پدیدارشناسی تفسیری استفاده شده است. در این تحقیق، از ابزار مصاحبه نیمه ساخت یافته استفاده گردید. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل سالمندان شهر تبریز می‌باشد. نمونه با روش نمونه‌گیری هدفمند و متناسب با موضوع تحقیق انتخاب گردیدند. نمونه آماری شامل 15 نفر از سالمندان شهر تبریز بود. در این تحقیق برای احراز قابلیت اعتبار یافته‌های تحقیق حاصل از مصاحبه‌ها از تکنیک تثلیث، و نیز تکنیک کسب اطلاعات دقیق موازی و ارائه‌ی تحلیل‌های داده‌ای استفاده گردید. داده‌های بدست آمده از مصاحبه به روش پدیدارشناسی تفسیری مطرح شده توسط کولیزی و جورجیو (1985) تحلیل شدند. یافته‌های بدست آمده حاکی از آن است که سالمندان مورد مطالعه به سهولت با همسایگان و خانواده ارتباط برقرار کرده و نسبت به گذشته میزان روابط اجتماعی آنان نیز بهتر شده است. بنابراین می‌توان گفت که سطح تعامل و روابط زیسته مصاحبه شونده‌گان در حد مناسب می‌باشد.

کلید واژه: استقلال، وضعیت کارکردی، سالمندان، روابط اجتماعی، شهر تبریز

¹استاد گروه علوم اجتماعی، پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز. تبریز- ایران.

m.abbaszadeh2014@gmail.com

²استاد گروه علوم اجتماعی، پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز. تبریز- ایران

k.koohi2011@gmail.com

³کارشناسی ارشد علوم اجتماعی، پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز. تبریز- ایران. (نویسنده مسئول).

m.abdi6868@gmail.com

به نظر محققان، مفهوم "سالمندی موفق" در ابتدا متناقض به نظر می‌رسید چون این مفهوم معمولاً تصور فقدان، کاهش و نهایتاً مرگ را به ذهن متبادر می‌کند. در حالیکه موفقیت بیشتر معرف پیشرفت، پیروزی یا تعادل مثبت است. اما به اعتقاد آنها، این مفهوم به عنوان نیرویی مطرح می‌شود که از طبیعت سالمندی به همان‌گونه که وجود دارد، استفاده می‌کند. آنها با اذعان به پیچیدگی مفهوم سالمندی موفق، به چندین ویژگی آن همچون طول عمر، سلامت زیست‌شناختی، سلامت روانی، کارآمدی شناختی، صلاحیت اجتماعی و مولد بودن، کنترل شخصی و رضایتمندی از زندگی اشاره می‌کنند. همچنین، راو و کان¹ سالمندی موفق را شامل سه رفتار عدم وجود بیماری، کنش بالای ذهنی و بدنی و درگیری فعال با زندگی می‌دانند (نقل از عبدی زرین و اکبری، 1386: 294). سالمندی موفق راهکار مناسبی جهت کاهش مشکلات دوران سالمندی می‌باشد. در واقع، سالمندی موفق به کسب توانایی بالقوه فرد و سطح بهینه توانایی جسمانی و اجتماعی و نیز سلامت روانی وی اشاره دارد و از طریق آن، فرد سالمند از خویشتن و دیگران لذت می‌برد. به عبارت دیگر، سالمندی موفق ترکیبی از عمر طولانی، سلامتی (فقدان ناتوانی) و شادکامی است که آرامش خاطر را تا انتهای رشد گسترش می‌دهد (پورجعفر و همکاران، 1385: 23).

سالمندی موفق همچون هر پدیده‌ی اجتماعی دیگر ابعاد از عوامل مختلف تاثیر می‌پذیرد. توانایی فرد در برقراری روابط اجتماعی درست در خانواده و جامعه یکی از این عوامل می‌باشد. به عبارتی، سلامت اجتماعی به توانایی فرد در تعامل موثر با دیگران و اجتماع به منظور ایجاد روابط ارضاکنده شخصی و به انجام رساندن نقش‌های اجتماعی اطلاق می‌شود (سیف زاده، 1394: 98). عامل دیگر موثر بر وقوع سالمندی موفق برخورداری از استقلال عملکردی سالمندان می‌باشد. استقلال عملکردی فراتر از توانایی خودمراقبتی بوده و به حضور فعال سالمند در فعالیت‌های روزانه اش اشاره دارد (معینی و همکاران، 1390: 319). طوافیان (1393) و معینی و همکاران، (1390) بر اهمیت بررسی استقلال در عملکرد و داشتن روابط اجتماعی مطلوب در دوران سالمندی تاکید داشتند. با توجه به آنچه که گفته شد، تقویت توجه به میزان استقلال عملکردی سالمندان و توانایی آنان در انجام کارهای روزمره و همچنین بالا بردن کیفیت روابط زیسته سالمندان می‌تواند راه را برای وقوع سالمندی موفق در جامعه هموارتر بکنند. بررسی داده‌های آماری موجود نشان می‌دهد که شاخص ضریب جوانی در استان آذربایجان شرقی و بخصوص شهر تبریز تغییر قابل توجهی کرده و به مرور از جمعیت جوان به جمعیت میان سال رسیده و در دهه‌های آینده به جمعیت سالخورده خواهد رسید (گزارش اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، 1397). این مساله لزوم توجه به مسائل و مشکلات مرتبط با دوران سالمندی را متذکر می‌شود. با این حال، بررسی ادبیات موجود در این زمینه حاکی از آن است که مقوله‌های مورد نظر یعنی استقلال عملکردی و روابط زیسته در میان سالمندان شهر تبریز انجام نگرفته است. بنابراین، با لحاظ خلاء پژوهشی حاضر، این تحقیق در نظر دارد اولاً به معناکاوی روابط اجتماعی و استقلال عملکردی در میان سالمندان شهر تبریز پرداخته و ثانیاً عوامل اثرگذار بر آن را بررسی بکند.

¹- Rowe & Kahn

مطالعه ی ادبیات نظری موجود در رابطه با نظریات مطرح شده در رابطه با بحث سالمندی و سالمندی موفق حاکی از این است که این مساله از زوایای گوناگون مورد توجه اندیشمندان و متفکران قرار گرفته است. یکی از نظریات مطرح در زمینه سالمندی، دیدگاه کارکردگرایانه می‌باشد. کامینگ و هنری¹ در کتابی تحت عنوان "پیرشدن و فرایند آزادی" استدلال می‌کند که "پایگاه سالخوردگان نتیجه‌ی یک فرایند دو سویه کناره گیری است که طی آن، از یک سو، جامعه به تدریج نقش‌ها را از سالخوردگان می‌گیرد و از سوی دیگر، سالخوردگان نقش‌های خود را به اعضای جوان واگذار می‌کنند. در واقع، مکانیسم‌های دفاعی درون‌گرایی و درون‌گزینی به فرد سالخورده اجازه می‌دهد تا تعادل جدیدی را برقرار کرده و با تغییرات متعدد دوران سالمندی، سازگاری یابد (بولی بهمنی، 1395: 13). دیدگاه کارکردگرایانه به "نظریه عدم تعهد"² نیز معروف است. این نظریه به این امر اشاره می‌کند که غیرقابل اجتناب بودن مرگ، فرد را وادار می‌کند تا بخش مهمی از نقش‌های اجتماعی خویش را ترک کند. این نقش‌ها می‌توانند شامل کارکردن، خدمات داوطلبانه، همسر بودن، کارهای فنی و حتی خواندن مطالب باشند (همان، 12). این دیدگاه چنین عقیده دارد که جامعه و فرد سالمند در رابطه با یکدیگر، بسیاری از روابط متقابل و دوجانبه را محدود می‌نمایند. در واقع، بر اساس این نظریه، غیر قابل اجتناب بودن پدیده‌ی مرگ انسان را و می‌دارد تا بخش مهمی از نقش‌های اجتماعی خود را رها کرده و در این شرایط جامعه نیز خود را از سالمند کنار می‌کشد و این کار با منزوی کردن آنها از نظر اقامت، آموزش و تفریح اتفاق می‌افتد (گلی، 1395: 21).

در نظریه کارکردگرایانه بیشتر به مفهوم "سالمندی فعال" اشاره می‌شود و در برابر نظریه بی‌تعهدی قرار دارد. در این میان، لمون، بنگسون و پترسون در سال 1972 نظریه فعالیت را مطرح کرده اند که بر اساس آن افراد در صورتی با موفقیت به دوره سالمندی می‌رسند که فعال و کاملاً در نقش‌های اجتماعی خود مشارکت داشته باشند. این نظریه یکی از نظریه‌های غالب در مطالعات سالمندی است که تاکید دارد فعالیت اجتماعی، ماهیت زندگی برای تمام سنین است. همچنین بر این باور است که سالمندی نرمال فعالیت‌های اجتماعی و ذهنی خود را در دوران میانسالی تا زمانی که ممکن است ادامه می‌دهد و هر فعالیت و نقشی را که ناچار است از آن خارج شود با فعالیت دیگر جایگزین می‌کند (زنجر، 1397: 34).

طرفداران نظریه عدم تعهد در مورد تحقیقات آن و ارزش و هدف بدون سختگیری آن اغراق می‌کنند و روشهای پرسشنامه‌ای و زمینه‌یابی پژوهش پیری شناسی آن را نقل می‌کنند (با این حال، این موضوع هنوز جای بحث دارد چون هوادارانش ادعا کردند که این نظریه می‌تواند به طور کلی و بدون توجه به نژاد، قومیت، طبقه و یا جنسیت به کار برده شود (بنگستون³ و همکاران، 2009).

نظریه دیگر مطرح شده در زمینه سالمندی "نظریه مبادله" است. این نظریه را جیمز دیوید⁴، جامعه شناس آمریکایی، در سال 1980 ارائه نمود. این دیدگاه به دنبال پاسخ به این سوال است که چرا سالمندان دارای تعامل اجتماعی ضعیف تری هستند؟ این نظریه استدلال می‌کند که روابط و عمل متقابل اجتماعی میان افراد وقتی انجام می‌شود که افراد احساس کنند از این رابطه سود می‌برند و همچنین از عشق و علاقه و تایید احترام

¹- Commings & Henry

²- Disengagement Theory

³ . Bengston

⁴- James David

و سایر پاداش‌های غیرمادی نیز بهره‌مند می‌شوند (گلی، 1395: 21). توجیهاست سستی اعتقاد دارند که سالمندان از کار بازنشسته می‌شوند و حتی خانه خود را ترک می‌کنند و در مقابل پاداش‌هایی متفاوت را بر حسب نوع و شرایط جامعه نظیر حقوق بازنشستگی، تامین اجتماعی، مراقبت‌های پزشکی و چیزهای دیگر دریافت می‌کنند. آنها کناره‌گیری اجتماعی را نتیجه‌ی یک سری از روابط مبادله‌ای می‌دانند که در نتیجه‌ی آن شرایط و قدرت نسبی سالمندان به تدریج رو به کاهش می‌رود (باولی بهمنی، 1395: 16). در همین زمینه می‌توان به دیدگاه‌های جورج هومنز نیز اشاره نمود. رفتار اجتماعی به عنوان یک فرایند مبادله توسط جورج هومنز جامعه‌شناس در سال 1958 ارائه شد. هومنز که از دیدگاه‌های جامعه‌شناسی و روانشناختی تأثیر پذیرفته است، معتقد است که می‌توان از تبادل اجتماعی به عنوان یک تقویت‌کننده استفاده کرد. افراد از تجربیات تعامل گذشته خود چیزهایی را می‌آموزند و می‌دانند که آیا رفتارهای آنها پاداش آور است یا پرهزینه. این پیامدهای مثبت یا منفی رفتاری برای دستیابی به نتایج مطلوب و به حداقل رساندن هزینه‌های رفتاری، رفتارهای آینده را تقویت، کاهش یا اصلاح می‌کند. افراد در طول زمان با دیگران در تعامل هستند، آنها تمایل دارند آن نوع تغییرات اجتماعی را انتخاب کنند که پیامدهای مثبتی داشته باشد و نهایت تلاش خود را می‌کنند تا عواقب منفی را با انتخاب‌های درست خود به حداقل برسانند. یک اصل اساسی در این دیدگاه‌ها در مورد مبادله اجتماعی این است که آنها به مرور زمان توسعه می‌یابند و همزمان با یادگیری افراد از تعاملات و تجربیات گذشته در مورد رفتارهای آینده تصمیم‌گیری می‌کنند. جیمز دیوید در سال 1975 استدلال کرد که هر چقدر افراد به سن سالخوردگی می‌رسند، نسبت پاداش به هزینه‌های مرتبط با تعاملات اجتماعی آنها ممکن است براساس وضعیت اجتماعی آنان (به عنوان مثال سالمند بودن) و منابع شخصی (به عنوان مثال، پول، قدرت، توانایی کار یا مراقبت از دیگران) تغییر بکند. دیوید در نظریه تبادل پیری خود، از دست دادن ادراک وضعیت و قدرت را که تصور می‌کرد با پیری همراه است، برجسته نموده است (وان و آنتونوچی، 2016: 2).

نظریه مورد بحث دیگر نظریه‌ی تکاملی است که بر اساس نظریه اسپنس^۲ ارائه شده است. وی تغییرات سنی را منتج از واکنش میان خصوصیات هر فرد، شرایط اجتماعی وی و نحوه واکنش‌های فرد در برابر اجتماع، می‌داند. تأکید این نظریه بر وظایف و نقش‌هایی است که فرد در طول زندگی خود به عهده داشته است. معمولاً افراد سعی دارند که نقش و وظیفه خود را اصلاح و متعادل کرده و از نقشی به نقش دیگر بروند. این کار باعث می‌شود که الگویی مرکب از نقش‌های متفاوت را به خود بگیرند (باولی بهمنی، 1395: 18). این دیدگاه بر اساس نظریه تکامل انسان شکل گرفته است و مشکلات خانواده‌ها را در ارتباط با والدین پیر و کمک تکاملی خانواده به آنها و بعضی اوقات سایر افراد پیر بررسی می‌کند. بر اساس این نظریه، مراقبت فرزندان از والدین ناتوان ممکن است منجر به فشارهای جسمی، عاطفی و مالی برای افراد در سنین میانسالی شود. همچنین همزمان با افزایش تعداد سالمندان، مسئله وابستگی آنان به افراد دیگر مطرح می‌شود (پورجعفر و همکاران، 1389: 24).

نظریه توسعه شغل سوپر (1957) و بازبینی‌های بطری این نظریه بر رویکرد تحولی تأکید می‌کند. یعنی از افراد می‌توان انتظار داشت با چالش‌ها و انتقال‌های شغلی مشابه به صورتی برخورد کنند که گویی در شغل خودشان به بلوغ و تکامل می‌رسند. به طور خاص، سوپر مطرح کرد که افراد حین پیر شدن از پنج مرحله پیش می‌روند و در موقعیت‌های خودشان تجربه کسب می‌کنند. برای مثال، در مرحله چهارم بنام نگهداری،

¹- Wan & Antonucci

²- Spence

کارگران مسن‌تر احتمالاً مهارت‌های شان را توسعه داده و به روز می‌کنند تا در شغل‌های شان در حالت رقابتی باقی بمانند. بعلاوه، از کارگران مسن‌تر نیز انتظار می‌رود بر اهداف تحکیم در سراسر مرحله نگهداری تأکید کنند. تحکیم تعیین می‌کند که کارگران سالمند از تجربه و ارشد بودن خودشان برای بهره‌ور بودن، پیشرفته بودن و رشد در شغل‌شان استفاده کنند. هر یک از این اهداف بیانگر ملاک بالقوه‌ای است که کارگران مسن‌تر ممکن است برای ارزیابی این موضوع به کار برند که در محل کارشان تا چه حد عملکرد خوبی دارند (روبسون¹ و همکاران، 2006).

وپر در ارائه نظریه اش به شدت تحت تاثیر خویشتن پنداری قرار گرفته است. یعنی او معتقد است هر فردی شغلی را انتخاب می‌کند که متناسب با عقاید و پندارش درباره‌ی خودش باشد. سوپر در ایجاد نظریه اش تحت عقاید بوهرلر در زمینه رشد نیز قرار گرفته است. بوهرلر که یک متخصص روانشناسی رشد است، زندگی را ترکیبی از از دوره‌های متعدد و مشخص می‌داند. دوره اول را دوره رشد می‌نامد که از لحظه تولد آغاز و تا سن چهارده سالگی ادامه می‌یابد. سپس دوره مکاشفه شروع می‌شود که سنین پانزده تا بیست و پنج سالگی را در بر می‌گیرد. دوره سوم را ابقاء می‌نامد که از سن بیست و پنج سالگی آغاز و در حدود سن شصت و پنج سالگی پایان می‌پذیرد. دوره آخر به افول معروف است و از سن شصت و پنج سالگی به بعد آغاز می‌شود و تا پایان زندگی ادامه می‌یابد. نقش‌ها و وظایف و فعالیت‌های انسان در هر دوره متفاوت و جداگانه با دوره‌های دیگر است. سوپر با تأسی بر عقاید بوهرلر کامل‌ترین نظریه در زمینه انتخاب شغل و تعیین مسیر تکاملی انتخاب شغل و حرفه را پیشنهاد نموده است. سوپر به مسیر تکاملی انتخاب شغل و بلوغ شغلی و حرفه ای بیشتر از انتخاب شغل توجه دارد. زیرا معتقد است انتخاب شغل یکی از نتایج تکامل و بلوغ شغلی و حرفه ای است. بنابراین اگر مسیر تکاملی انتخاب و بلوغ شغلی و حرفه ای مورد مطالعه و بررسی قرار می‌گیرد و مشخص شود که فرد بطور کلی در طی این مسیر از چه مراحل می‌گذرد، در این حالت هدایت شغلی و حرفه ای فرد با توجه به مسیر و مراحل شناخته شده بسیار ساده تر و عملی تر خواهد بود. به نظر سوپر عوامل زیر مستقیماً در مسیر تکاملی انتخاب شغل و حرفه دخالت دارد (شفیع آبادی، 1384).

1. عوامل نقشی: کلیه عواملی را شامل می‌شود که در محیط نقش فرد را معین و مشخص می‌سازند. بعنوان مثال، نقش فرد را در جامعه بعنوان معلم، مهندس، مشاور، پلیس، و غیره می‌توان مشخص کرد. هرکدام از این نقشها برای فرد ارزش و اهمیت خاصی دارد که ممکن است همانند و یا مغایر با ارزش و اهمیتی باشد که از طرف جامعه برای نقش مورد نظر تعیین گردیده است. به عبارت دیگر، احتمال دارد تصور فرد از شغل مورد نظرش با تصور کلی جامعه از آن شغل یکسان نباشد. فرد با در نظر گرفتن ارزش و اهمیتی که شخصاً برای نقش هر شغل قائل است و نیز با توجه به ارزش اجتماعی نقش هر شغل به انتخاب یکی از مشاغل مورد علاقه خود اقدام می‌نماید.

2. عوامل فردی: کلیه خصوصیات فردی نظیر هوش، توانائی‌های خاص، رغبت‌ها و ارزش‌ها در زمره‌ی عوامل فردی قرار می‌گیرند. این عوامل نیز بدون شک در تعیین مسیر تکاملی انتخاب شغل و حرفه موثر می‌باشند.

3. عوامل موقعیتی: زمینه‌های خانوادگی، وضع اجتماعی و اقتصادی، رابطه عرضه و تقاضا، میزان دستمزد و حقوق در زمره‌ی عوامل موقعیتی بشمار می‌آیند. این عوامل نیز در تعیین مسیر تکاملی شغل و حرفه و در نتیجه در انتخاب شغل تأثیر قابل انکاری دارند. گفتیم که در نظریه تکاملی سوپر بر خویشتن پنداری تأکید زیاد

¹ . Robson

می‌شود. به نظر سوپر و همکارانش (1963) اولین عامل موثر در تعیین مسیر تکاملی انتخاب شغل و حرفه پندار و عقیده انسان درباره خودش می‌باشد. با مرور مختصری در نوشته‌های پیروان مکتب اصالت انسان بخوبی آشکار می‌شود که اولاً خویشتن پنداری مهمترین عامل تعیین کننده نوع رفتار انسان می‌باشد. ثانیاً تعاریف جداگانه و متعددی در مورد خویشتن پنداری توسط محققان ابراز شده است. گرچه تعاریف ارائه شده به ظاهر متفاوتند، ولی همگی معنی و مفهوم تا حدودی یکسانی را درباره‌ی خویشتن پنداری بیان می‌کنند (شفیع آبادی، 1384).

در سطح نظری، روان شناسان برجسته جهت‌گیری‌های نسبتاً متفاوتی در برابر مذهب داشته اند. دین یک نظام عمل مبتنی بر اعتقادات است که در قلمرو و ابعاد فکری و اجتماعی از جانب خداوند برای انسانها در مسیر رشد و کمال به جانب الوهیت ارسال شده و شامل عقاید، باورها، نگرشها و رفتارهاست که با هم پیوند داشته و در تدارک احساس جامعیت برای فرد عمل می‌کند. در سطح نظری روانشناسان برجسته جهت گیری های نسبتاً متفاوتی در برابر مذهب داشته اند. افرادی چون فروید بنیانگذار مکتب روان تحلیل گری و ایس بنیانگذار درمانگری عقلانی-هیجانی نوعی ارزیابی منفی از نقش و تاثیر مذهب بر سلامت روان و رفتار انسانها داشته‌اند. اما افراد دیگری چون جیمز، یونگ، آلپورت، مازلو، آدلر، فرام، با نگرشی مثبت به مذهب از تاثیرات سودمند اعتقادات مذهبی سخن گفته اند. در سطح پژوهشی نیز نتایج نسبتاً متناقضی ارائه شده است. هرچند در اکثریت مطالعات پژوهشی به نقش سودمند اعتقادات بر رفتار انسانها اذعان شده است در مواردی نیز به آثار منفی مذهب بر زندگی اشاره شده است؛ اما آنچه در مجموع از مرور تحقیقات مختلف حاصل می‌شود حاکی از نقش مثبت مذهب بر ابعاد مختلف زندگی انسانها است (معتمدی، 1384).

افرادی چون فروید، بنیانگذار مکتب روان تحلیل گری و ایس، بنیانگذار درمانگری عقلانی - هیجانی، نوعی ارزیابی منفی از نقش و تأثیر مذهب بر سلامت روان و رفتار انسانها داشته اند؛ اما افراد دیگری چون جیمز، یونگ، آلپورت، مازلو، آدلر و فروم با نگرشی مثبت به مذهب، از تأثیرات سودمند اعتقادات مذهبی سخن گفته اند. روان تحلیل گران، تحت تأثیر فروید معتقد بودند که پیوند با خداوند، ادامه وابستگی دوران کودکی است. بر اساس نظریه روان تحلیل گری، اعمال مذهبی تکرار رفتارهای آزوده وار کودکی درباره والدین است. فروید می‌گوید: تا زمانی که دنیا تهدید آمیز و غیر قابل پیش بینی باشد، انسان در پی یک پدر متعالی است تا احساس محافظت و احساس ایمنی را در درون به وجود آورد. ایس نیز معتقد بود که افراد مذهبی در مقایسه با افراد غیر مذهبی دارای اغتشاش‌های هیجانی بیش تری هستند. پارگامت معتقد بود برای بعضی افراد در برخی شرایطی فرایندهای غلبه مذهبی ممکن است آثار زیان‌آوری داشته باشد. تشویق مردم به این که عقایدشان را بر دیگران تحمیل کنند، به کار گیری پاسخ‌های بی خاصیت و غیر قابل انعطاف نسبت به فشارهای روانی، و این که رنج هایشان تنبیهی است که مستحق آن هستند از آن جمله اند (مک فادن^۱، 1998).

گاسیورک^۲ و همکاران (2015) به بررسی این مساله پرداختند که چطور افراد با سالمندی برخورد می‌کنند و این نوع الگوهای ارتباطی آیا با تجارب سالمندی موفق ربط داده می‌شود. با استفاده از تحلیل طبقات بر اساس داده‌های جمع آوری شده از کشورهای نیوزیلند و آمریکا، سه گروه از سالمندان با الگوهای رفتاری

¹ - McFadden

²- Gasiorek

مشخص 65 سال به بالا انتخاب شدند. یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که افراد با شیوه‌های مختلف در فرایند سالمندی درگیر شده و تجارب متفاوتی را کسب می‌کنند.

گالاردو پرلاتا و سانچز مورنو¹ (2019) به مطالعه‌ی سالمندی موفق و رفاه فردی در میان سالمندان بومی و غیر بومی کشور شیلی پرداختند. در این تحقیق با بررسی 800 نفر از سالمندان بومی و غیر بومی مشخص شد که بین سالمندی موفق و روابط اجتماعی، رضایت با امنیت در آینده و رضایت با تجارب مذهبی همبستگی وجود دارد. همچنین بررسی‌ها نشان می‌دهد که سالمندی موفق با زن بودن، جوان بودن و بومی بودن همبستگی مثبت دارد.

اخیراً بسیاری از کشورها با چالش طراحی مسکن برای الزامات جمعیت سالمند مواجه هستند (پروکورسکیت² و همکاران، 2016؛ انجمن دولت محلی³، 2017؛ ابرامسون و اندرسون، 2016). محیط‌های سالمندان جز فاکتورهای کلیدی در تعیین کیفیت زندگی و سلامت آنها شناسایی شدند (فنگ⁴ و همکاران (2018)؛ اداره دولتی علوم (2016)؛ RIBA، 2017).

بررسی ادبیات موجود نشان می‌دهد که اخیراً تمایل بیشتری در افراد به سکونت در محل زندگی خود در دوران سالمندی وجود دارد (کندیگ⁵ و همکاران، 2017؛ فاکس⁶ و همکاران، 2017).

هربس و مولدر⁷ (2017) بر ضرورت توجه به شرایط مسکن (از نظر تعمیرات و نبود معایب ساختاری و خطرات) به منظور مستقل زندگی کردن سالمندان تاکید کردند.

هافس و ناتاراجان⁸ (2019) و میلر⁹ و همکاران (2017) نیز بر ضرورت مقرون به صرفه بودن مصرف انرژی در منازل سالمندان (عایق بندی دیوار، سیستم گرمایشی کارآمد) پرداختند.

محمد و همکاران (2016) و لاتونین¹⁰ و همکاران (2017) نیز بر لزوم توجه به ایمنی محیط زندگی سالمندان (مثل زنگهای هشدار و نورپردازی بیرون منزل) و نیز مواد کف زمین، سطوح صاف تاکید کردند. همینطور توجه به مسیریابی یا آرامش بهتر سالمندان؛ توجه به رنمگ و کنتراست دیوارها، کف و درها ضروریست (اجکلنوم¹¹ و همکاران، 2017؛ لیو و همکاران، 2019).

تکنولوژی یاری رسان در خانه مثل زنگ‌های هشدار، مراقبت تلفنی، حسگرها برای نظارت بر سلامت از راه دور در محیط زندگی سالمندان برای داشتن زندگی مستقل (آرپ¹²، 2019؛ پیک¹³ و همکاران، 2016) و نیز شرایط خصوصی بودن (دور از دید بیرونی) (لیبینگ¹⁴ و همکاران، 2016) لازم و ضروری است.

ویژگی‌هایی برای تعامل اجتماعی (مثل تعبیه محل‌هایی برای نشستن) (بوگلی و باروگ¹، 2017)؛ مجاورت به خانواده و دوستان، شبکه‌های اجتماعی (زونیکا-تران² و همکاران، 2017) بایستی در محل زندگی

¹ -Gallardo-Peralta & Sánchez-Moreno

² - Prochorskaite

³ - local government association

⁴ - Feng

⁵ - Kendig

⁶ - Fox

⁷ - Herbes & Mulder

⁸ - Hughes & Natarajan

⁹ - Miller

¹⁰ - Lotvonen

¹¹ - Eijkelenboom

¹² - Arup

¹³ - Peek

¹⁴ - Leibig

سالمندان مورد توجه قرار گیرند. تحقیقات نشان می‌دهند که سالمندان با درآمد کم در بسیاری موارد تمایلی به استفاده بیشتر از سیستم گرمایشی ندارند که این امر سلامت آنها را به خطر می‌اندازد (وان هوف^۳ همکاران، 2017).

گالوف و گریکار^۴ (2017) زندگی مستقل سالمندان را در محیط خانه مطالعه کردند. آنها مطرح کردند که با کمک درمانگر، سالمندان می‌توانند تغییرات موجود در طراحی محیط‌های زندگی را ارزیابی کنند و این امر به سالمندان کمک می‌کند تا فعالیتهای روزانه را انجام دهند و مستقل زندگی کنند.

مولینر^۵ و همکاران (2020) در مقاله خود ابراز داشتند که ترجیحی قوی برای زندگی مستقل در اواخر عمر وجود دارد. شرایط مسکن، مقرون به صرفه بودن انرژی، راحتی منزل از نظر دمای آن و سازگار کردن خانه به منظور تسهیل زندگی سالمندی در محل زندگی خود افراد می‌توانند ویژگی‌های مهم مسکن برای سالمندان باشند. شرایط محل زندگی مثل مثل دسترسی به سیستم حمل و نقل عمومی و محیط تمیز بسیار مهم هستند (لو^۶ و همکاران، 2017؛ ایبچ^۷ و همکاران، 2016). ترجیحات بسته به سن متغیر هستند، ولی جنسیت تاثیر زیادی بر ترجیحات ندارد (هرست^۸ و همکاران، 2019؛ اندرسون^۹ و همکاران، 2019). مطالعات در هلند و سوئد نشان می‌دهد طراحی خوب خانه و داشتن منزل در طبقه اول با گذشت سن بسیار مهم می‌شوند (اندرسون و همکاران، 2019).

در جمع بندی مطالب فوق، به طور کلی می‌توان گفت در این مقاله نظریه‌هایی همچون نظریه‌ی توسعه نظریه‌ی تکاملی، شغل سوپر، نظریه‌های مربوط به مذهب در سالمندی مطرح شدند. به عنوان مثال، در مورد نظریه مذهب در دوران سالمندی گفته شده تقریباً همچنان که بر سن افراد سالمند افزوده می‌شود، سرو کار داشتن رسمی یا سازمان یافته با مذهب پیش بینی کننده قوی تر سلامت بیشتر، شادمانی و رضایتمندی از زندگی خواهد بود.

در مورد روابط اجتماعی در دوران سالمندی محققان مطرح کردند که ر چه سن افراد بالاتر می‌رود روابط و تعاملات اجتماعی آنها نیز کاهش پیدا می‌کند، اما این مطالعه با ما یادآوری می‌کند که بهبود کیفیت روابط با خانواده و دوستان و خویشاوندان می‌تواند برای حفظ توان ذهنی و قدرت روانی مفید و موثر باشد. توجه به تمام ابعاد وجودی انسان، و به طور خاص سالمندان به‌عنوان یک قشر آسیب پذیر به منظور بهبود و ارتقای کیفیت زندگی آنان مهم و ضروری است. از این رو، در این زمینه سالمندان با طردشدگی در معرض خطرات فزاینده‌ای از جمله مشکلات روحی و روانی و بیماری‌های جسمانی قرار خواهند گرفت.

سالمندان به‌عنوان قشری آسیب‌پذیر با مشکلات متعددی چون کمبودهای مالی، ناتوانی، بیماری، از کارافتادگی و... مواجه هستند؛ علی‌الخصوص زمانی که به علت بازنشستگی و افول فعالیت اجتماعی دچار تضعیف روحیه می‌شوند. نوع برخورد با سالمندان در این مرحله از زندگی‌شان بسیار اهمیت می‌یابد و با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان و نیز افزایش ناتوانی‌های دوره سالمندی به‌دلیل بالا رفتن سن، توجه به مولفه‌ی انزوای اجتماعی سالمندان و نقش سلامت در کاهش این پدیده از اهمیت خاصی برخوردار است. بنابراین از

¹ - Buckley & Brough

² - Zuniga-Teran

³ - van Hoof

⁴ - Galof & Gricar

⁵ -Mulliner

⁶ - Luo

⁷ - Eibich

⁸ - Hrast

⁹ -Anderson

آن جایی که تحقیقات نشان دادند بین سلامت و انزوای اجتماعی در سالمندان رابطه‌ای معکوس وجود دارد، لذا برخورداری از سلامت روانی و اجتماعی می‌تواند بر کاهش انزوای اجتماعی این قشر آسیب‌پذیر اثر مثبتی داشته باشد.

از جمله آسیب‌های مخدوش‌کننده ایده روابط اجتماعی، پدیده انزوای اجتماعی و کاهش حمایت اجتماعی ناشی از سیالیت و تضعیف پیوندهای اجتماعی در جامعه مدرن است که به نوبه خود، شیوع و توسعه پدیده احساس تنهایی را به همراه دارد. انزوای اجتماعی سالمندی یکی از رایج‌ترین و شایع‌ترین مسائل دوره سالمندی به شمار می‌آید. به نظر می‌رسد این عامل خود از فقدان نقش سالمندان در جامعه نشأت می‌گیرد. انزوای اجتماعی نزد سالمندان عموماً به دو شکل عینی و ذهنی بروز می‌کند. بارزترین نمونه انزوای اجتماعی عینی، ارتباط و چگونگی ایجاد آن است که به سبب سالمندی ممکن است این قدرت کاهش یابد. همچنین نمونه انزوای اجتماعی به شیوه ذهنی، شامل احساسات و تغییرات در آن است که موجب سردرگمی سالمند و در نتیجه انزوای تدریجی وی شود. انزوای اجتماعی به شیوه ذهنی برابر تنهایی و انزوای اجتماعی عینی برابر انزوا است.

براساس یافته‌های این پژوهش اکثریت سالمندان در انجام فعالیتهای ابزاری که نیاز به توان جسمی بیشتری دارد به اطرافیان خود وابسته هستند که این وابستگی در سالمندان مجرد با سن بیشتر، تحصیلات کمتر و وضعیت اقتصادی پایتتر بیشتر است. این مطالعه توصیه می‌کند مطالعات تحلیلی در خصوص تأیید عوامل مؤثر برانجام فعالیتهای فیزیکی در سالمندان صورت گیرد. همان طور که طول عمر افراد افزایش می‌یابد، اهمیت رفتارهای ارتقا دهنده سلامت نیز، با توجه به حفظ کارکرد و استقلال افراد و افزایش کیفیت زندگی و سلامت عمومی آنها، روز به روز بیشتر آشکار می‌شود. رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت در سالمندان تأثیر بالقوهای در پیشبرد سلامتی و کیفیت زندگی آنان داشته و به همان نسبت موجب کاهش هزینه‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی خواهد شد. داشتن یک زندگی فعال و مستقل از نظر اجتماعی، به شکل معنی‌داری از تلفات مربوط به برخی از بیماریها می‌کاهد.

در همین راستا فعالیتهای جسمانی ناکافی مسئول تقریباً درصدی همه مرگ و میرهای مربوط به بیماریهای قلبی، سرطان روده و دیابت شناخته شده است. صرف نظر از سن، فعالیتهای جسمانی منظم سبب بهبود فیزیولوژیکی بدن می‌گردد. در هر سنی تغییر الگوی زندگی همچون فعالیتهای جسمانی، ترک سیگار و کنترل فشارخون عوامل مرگ و میر مذکور را به تأخیر انداخته و سبب افزایش طول عمر می‌گردد

در نتیجه مطالعات گوناگون ثابت شده است که با افزایش سن به علت اختلالاتی که در سیستمهای مختلف فرد صورت می‌گیرد، به خصوص به علت محدودیتهای حرکتی، وابستگی فرد به دیگران در انجام کارهای روزانه افزایش می‌یابد، که این عوامل میتواند در احساس خوب بودن و در نتیجه بر کیفیت زندگی و سلامت عمومی فرد اثرات منفی زیادی ایجاد نماید. براساس نتایج مطالعات در این زمینه سالمندانی که در زندگی روزمره نیاز به کمک اطرافیان و مراقبان داشتند از کیفیت زندگی و سلامت عمومی پایین تری برخوردار بوده و علائم متعددی که نیاز به مراقبت پرستاری را در آنها مطرح می‌سازد، دارا بودند

مطالعات نیز نشان دادند سالمندان با تحصیلات بالاتر - به دلیل اینکه از آگاهی و درک بالاتری بهره‌مند هستند و انجام بسیاری از فعالیتها نیاز به ادراک کافی و کسب مهارت لازم دارد - فعالیتها را بهنجو بهتری انجام می‌دهند. همچنین افراد با سن کمتر به دلیل اینکه از توانایی جسمی بالاتری بهره‌مند بودند استقلال بیشتری در انجام امور داشتند. نظر به اینکه فعالیتهای ابزاری زندگی در سالمندان مستلزم

داشتن آگاهی‌ها، مهارت‌ها و منابع مختلفی است لذا سالمندان برای انجام چنین رفتارهایی باید چگونگی انجام رفتار را بدانند و مهارت انجام آن را کسب نموده باشد. از آنجایی که فراهم کردن همه این ملزومات تا حدی سخت است لذا درک خودکارآمدی سالمندان نیز در این زمینه کاهش می‌یابد و همین عامل باعث می‌شود که آنها احساس کنند توانایی لازم برای انجام فعالیت‌های ابزاری را نداشته و به اطرافیان وابسته شوند. نقش خودکارآمدی در انجام فعالیت‌های روزمره در مطالعات دیگر دیده شده است

به هر حال چنین به نظر می‌رسد که زندگی مستقل و فعالیت‌های جسمانی منظم، در طول زندگی به خصوص سالمندی، تضمین‌کننده سلامتی و عمر طولانی خواهد بود.

پس از بررسی ادبیات موجود و مبانی نظری مطرح شده در این زمینه، شاهد بودیم که محققان مختلف هر یک به بررسی ابعاد روابط اجتماعی و استقلال عملکردی پرداختند، ولی خلأ پژوهشی در جامعه ایران و علی‌الخصوص شهر تبریز همچنان احساس می‌شود.

روش شناسی تحقیق:

روش تحقیق مورد استفاده در این پژوهش کیفی بوده است. پیچیدگی و چندوجهی بودن پدیده‌ی تحت مطالعه (سالمندی موفق) و زمینه مند بودن دریافت فرهنگی از یک سو و سازگاری ماهیت موضوع و انطباق روش با اهداف و سوالات تحقیق از سوی دیگر، شرایط لازم را برای کاربرد روش کیفی مهیا می‌کند. همچنین، برای بررسی نظرات و دیدگاه‌های پاسخگویانی که سالمندی را تجربه کرده بودند، از رویکرد پدیدارشناختی استفاده شد.

روش به کار گرفته شده در این تحقیق پدیدارشناسی است. این روش به قواعد و الگوهای پژوهش کیفی کاملاً وفادار است. در این رویکرد محقق با نیت اندازه‌گیری رفتار و کنش وارد تحقیق نمی‌شود، بلکه به دنبال درک معنای مستتر در رفتار است. همچنین، پدیدارشناسی معتقد است مردم خالقان فعال دنیای خود هستند و آگاهانه در دانش و تجربه -های روزانه با آن در ارتباط اند (ایمان، ۱۳۹۱: ۱۵۸). در کل، هدف اصلی یک روش تحقیق پدیدارشناسی، ارائه‌ی یک توصیف جامع از پدیده تجربه شده برای دستیابی به درک ساختار ذاتی آن، تا ارائه مفهوم تفسیری از درک پدیده (بیش از توصیف آن) متغیر می‌باشد (امامی سیگارودی و همکاران، ۱۳۹۱).

جامعه آماری تحقیق حاضر شامل سالمندان شهر تبریز می‌باشد. نمونه مورد نظر با روش نمونه‌گیری هدفمند و متناسب با موضوع تحقیق انتخاب گردید. در انتخاب مشارکت‌کنندگان از افراد ناهمگن و با شرایط مختلف استفاده شد تا اصل حداکثر تنوع رعایت گردد. حجم نمونه آماری تحقیق تا رسیدن به اشباع نظری ادامه پیدا یافته و با ۱۵ نفر از سالمندان در مناطق مختلف شهر تبریز مصاحبه به عمل آمد.

در این تحقیق، از ابزار مصاحبه نیمه ساخت یافته استفاده گردید. پروتکل تهیه شده برای انجام مصاحبه‌ها بر اساس چارچوب نظری و تحقیقات تجربی جهت داده شده و از آنها برای ایجاد حساسیت موضوع استفاده گردید. سوالات مطرح شده در پروتکل مصاحبه به شرح زیر می‌باشند:

سوالات مربوط به شناسایی روابط زیسته پاسخگویان به بررسی میزان روابط با دوستان و آشنایان و همسایگان، چگونگی برقراری ارتباط و اینکه آیا این روابط نسبت به گذشته کمتر شده است یا بیشتر، می‌باشد.

سوالات مربوط به شناسایی وضعیت کارکردی و میزان استقلال عملکردی سالمندان به مواردی همچون انجام کارهای شخصی مثل لباس پوشیدن، رفتن به حمام و دستشویی، غذا خوردن، شانه کردن مو، کوتاه کردن ناخن‌ها اشاره داشتند.

در این تحقیق برای احراز قابلیت اعتبار یافته‌های تحقیق حاصل از مصاحبه‌های انجام شده با سالمندان شهر تبریز نخست از تکنیک تثلیث¹ استفاده شد. به طوری که از منابع تایید گر، محققان و روش‌های متعدد در طی فرآیند جمع آوری و تحلیل داده‌ها استفاده شد تا اعتبار یافته‌ها افزایش یابد. همچنین در این تحقیق تلاش شد تا از تکنیک کسب اطلاعات دقیق موازی و ارائه‌ی تحلیل‌های داده‌ای و استفاده از دیدگاه متخصصان امر که می‌توانست به غنای قابلیت اعتبار بیانجامد، استفاده گردید. تکنیک دیگر به کار گرفته شده برای اعتباریابی داده‌های تحقیق استفاده از تکنیک کنترل اعضا از طریق ارائه‌ی تحلیل‌های داده‌ای و نتایج آن به پاسخگویان بود تا از واکنش‌های آنان در مرحله‌ی گزارش نوشته‌ها آگاهی حاصل آید. آخرین مرحله در فرایند اعتباریابی خود بازمینی محقق در طی فرآیند جمع آوری و تحلیل داده‌ها بود. نتایج حاصل از تکنیک‌های به کار گرفته شده کسب داده‌های با اعتبار بالا و فارغ از هر گونه سوگیری می‌باشد.

داده‌های بدست آمده از مصاحبه به روش پدیدارشناسی تفسیری کولیزی² و جورجیو³ (1985) (مرادی پرندجانی و صادقی، 1393: 67)، به صورت زیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت: الف: در مرحله اول محقق پس از مصاحبه با مشارکت کنندگان تحقیق، به صحبت‌های آنان، نوارهای ضبط شده و دست نوشته‌های تهیه شده از مصاحبه‌های آنان گوش داده و تلاش گردید تا از مطالب بیان شده در روایت‌های آنان یک معنای کلی از کار بدست آورد. ب: در ادامه محقق به بازخوانی مجدد متون پرداخته و تلاش کرد تا عبارتها و مقوله‌های مرتبط با هم را شناسایی بکند. ج: مرحله بعد تعیین واحدهای تغییر تجربه و تدوین معانی بود که با استفاده از موضوعات و معانی واحدها و درک ماهیت تجارب مشارکت کنندگان بدست آمد. ج: واحدهای معانی از طریق ایجاد ارتباط سازنده با یکدیگر پیوند داده شدند. د: در این مرحله بر اساس واحدهای معنایی شناسایی شده تلاش شد تا مقولات اساسی مرتبط با هر بخش شناسایی گردد.

یافته‌ها

مشخصات توصیفی پاسخگویان

بررسی مشخصات دموگرافیک پاسخگویان در این تحقیق نشان می‌دهد میانگین سنی پاسخگویان 66/13 سال گزارش شده است. از میان افراد مصاحبه شونده، 11 نفر مرد و 4 نفر زن می‌باشند. همینطور، بررسی وضعیت تاهل پاسخگویان حاکی از این است که تمام افراد مورد مطالعه در این تحقیق متاهل بوده اند.

شناسایی وضعیت کارکردی و میزان استقلال عملکردی سالمندان

مفهوم "استقلال عملکردی" در سالمندان یک مفهوم چند بعدی بوده و در روابط و شرایط خاص مورد مطالعه قرار می‌گیرد. در این بین استقلال عملکردی فراتر از توانایی خودمراقبتی فرد بوده و به حضور فعال سالمند در فعالیت‌های روزانه اش اشاره دارد (معینی و همکاران، 1390: 319). بررسی پاسخ‌های مصاحبه شونده‌گان در رابطه با سوالات شناسایی وضعیت کارکردی و میزان استقلال عملکردی سالمندان نشان می‌دهد که تقریباً 93/33 درصد پاسخگویان قادرند که به کارهای شخصی خود همچون رفتن به حمام و دستشویی، بیرون

¹ - Triangulation

² - Colaizzi

³ - Giorgi

رفتن و شانه کردن مو پیردازند. همچنین یافته‌ها حاکی از آن است که 86/66 درصد پاسخگویان قادرند که ناخن‌های خود را خودشان کوتاه بکنند. کارهای شخصی دیگر همچون لباس پوشیدن، غذا خوردن بدون نیاز به کمک دیگران و توسط خود این سالمندان انجام می‌شوند. نتایج بدست آمده در این پژوهش با نتایج طوفانیان (1393) که در آن تاکید می‌شود با افزایش سن به علت اختلالاتی که در سیستم‌های مختلف فرد صورت می‌گیرد، بخصوص به دلیل محدودیت‌های حرکتی، وابستگی فرد به دیگران در انجام کارهای روزانه افزایش یافته و کیفیت زندگی آنها را متاثر می‌کند، همسویی ندارد.

شناسایی روابط زیسته پاسخگویان

از مقولات دیگر مورد بررسی در این تحقیق مطالعه‌ی روابط زیسته سالمندان می‌باشد. روابط زیسته سالم به معنای برخورداری از سلامت اجتماعی است. سلامت اجتماعی به توانایی فرد در تعامل موثر با دیگران و اجتماع به منظور ایجاد روابط ارضاکنده شخصی و به انجام رساندن نقش‌های اجتماعی اطلاق می‌شود. بعد اجتماعی سلامت در برگیرنده‌ی سطوح مهارت‌های اجتماعی، عملکردی اجتماعی و توانایی شناخت هر شخص از خود به عنوان عضوی از جامعه بزرگتر است (سیف زاده، 1394: 98). در این تحقیق روابط زیسته سالمندان در قالب مولفه‌های میزان ارتباطات، سهولت برقراری ارتباط با دیگران، میزان روابط اجتماعی نسبت به گذشته و رضایت مندی از روابط با همسایگان و آشنایان مورد بررسی قرار گرفته که نتایج حاصل از آن به تفکیک در ادامه به تفصیل ارائه شده‌اند.

میزان ارتباطات

از مولفه‌های بررسی شده‌ی روابط زیسته سالمندان، میزان ارتباطات این افراد و دلایل چگونگی وقوع آن می‌باشد. بررسی نظرات و دیدگاه‌های پاسخگویان در رابطه با میزان ارتباطات آنان حاکی از این است که عده زیادی از پاسخگویان روابط محدود داشته و میزان ارتباطات 73/33 درصد آنها محدود به حلقه نزدیک خانواده و دوستان می‌باشد. در پاسخ به دلایل این محدودیت ارتباطات، آنها به مواردی همچون بیماری و مشکلات فیزیکی، دغدغه‌های مالی و بی‌اعتمادی به دیگران اشاره کردند. گروه دیگری از پاسخگویان داشتن روابط صمیمی، کمک به دیگران، اذیت نکردن دیگران، صداقت در روابط، فعالیت‌های اجتماعی (مثل رفتن به کوه) را از دلایل زمینه ساز روابط گسترده خود اعلام کردند.

جدول شماره 1: میزان ارتباطات پاسخگویان

دلایل	
کم	محدود بودن روابط به دوستان سابق، بیماری و مشکلات فیزیکی، دغدغه‌های مالی، بی‌اعتمادی
زیاد	روابط صمیمی، کمک به دیگران، اذیت نکردن دیگران، صداقت در روابط، فعالیت‌های اجتماعی (مثل رفتن به کوه)

سهولت برقراری ارتباط با دیگران

سوال دیگر مطرح شده برای مصاحبه شوندگان "آیا با دیگران براحتی ارتباط برقرار می‌کنید؟" است. بررسی نظرات و دیدگاه‌های پاسخگویان نشان می‌دهد که برخی از آنان در برقراری ارتباط با دیگران مشکلی نداشته و دلیل آن را داشتن روابط اجتماعی قوی، کمک به دیگران، مغرور نبودن، اعتقاد داشتن به گذرا بودن این دنیا، نوع شغل، حضور در مکان‌های عمومی مثل پارک، روابط عمومی بالا ذکر نمودند.

در حالی که برخی از پاسخگویان تمایلی به برقراری ارتباط با دیگران ندارند. بی‌نیازی به دوستان جدید، تمایل به گذران وقت با خانواده، دنبال مشکلات اقتصادی بودن، نبود زمان و فرصت کافی، داشتن شخصیت محافظه کار از دلایل ذکر شده پاسخ گویان می‌باشد.

جدول شماره 2: سهولت برقراری ارتباط با دیگران

دلایل	
بله	داشتن روابط اجتماعی قوی، کمک به دیگران، مغرور نبودن، اعتقاد داشتن به گذرا بودن این دنیا، نوع شغل، حضور در مکان‌های عمومی مثل پارک، روابط عمومی بالا،
خیر	بی‌نیازی به دوستان جدید، تمایل به گذران وقت با خانواده، دنبال مشکلات اقتصادی بودن، نبود زمان و فرصت کافی، داشتن شخصیت محافظه کار،

میزان روابط اجتماعی نسبت به گذشته

بررسی نظرات و دیدگاه‌های پاسخگویان در رابطه با میزان روابط آنان در گذشته و حال نشان می‌دهد اکثر پاسخگویان بر این باورند که روابط آنها نسبت به گذشته بیشتر شده است. دلایل زمینه ساز این شرایط از نگاه آنان داشتن روابط احترام آمیز، ارتباطات گسترده، پیاده روی در پارک‌ها، داشتن اوقات فراغت بیشتر، توانایی دوست یابی آسان، اجتماعی بودن فرد می‌باشند.

خانم 68 ساله در تایید افزایش میزان روابط وی با گذشته می‌گوید: " هر روز بیشتر می‌شود و هر وقت بیمارستان یا پارک می‌رم دوستان جدیدی پیدا می‌کنم. من معتقدم که به همه حتی دشمنان هم باید خوبی بکنی تا او شرمند شود. محبت حتی آهن را آب می‌کند".

از طرفی، برخی از پاسخگویان تاکید داشتند که روابط آنها به دلیل وقوع مواردی همچون بی‌اعتمادی به افراد، دور شدن از محیط کار، سالمند بودن، مشکلات اقتصادی، محدودیت زمان، کم حوصله شدن مردم، بیماری‌ها نسبت به گذشته کمتر شده است.

آقای 71 ساله نیز در این مورد می‌گوید: " روابط من نسبت به گذشته کمتر شده است چون از محیط کار خودم دور شده ام روابطم کمتر شده است. ولی با دوستان قدیمی همچنان در ارتباط هستم و یا ملاقات می‌کنم و یا تلفنی با آنها صحبت می‌کنم".

رضایت مندی از روابط با همسایگان و آشنایان

بررسی نظرات پاسخگویان در رابطه با میزان رضایت مندی آنان از نوع روابط با همسایگان و آشنایان نشان می‌دهد که اکثریت پاسخگویان از این مساله رضایت داشتند و این رضایت مندی به داشتن درک و شعور بالای همسایگان، خوش اخلاق بودن آنها، مشارکت در مراسم مذهبی، درک متقابل، احترام دوسویه، صمیمیت، کمک به حل مشکلات همدیگر مربوط می‌شود.

از طرف دیگر برخی از پاسخگویان به دلیل تغییر در سبک زندگی افراد، کاهش روابط با همسایگان، غز زدن زیاد سالمندان از روابط خود با همسایگان رضایت نداشتند.

بحث و نتیجه گیری:

هدف تحقیق حاضر شناسایی روابط زیسته، وضعیت کارکردی و میزان استقلال عملکردی سالمندان در شهر تبریز بود که با استفاده از روش کیفی و رویکرد پدیدارشناسی تفسیری انجام گرفت. یافته های تحقیق در

رابطه با سوالات شناسایی وضعیت کارکردی و میزان استقلال عملکردی سالمندان نشان می‌دهد که پاسخگویان می‌توانند کارهای شخصی خود همچون رفتن به حمام و دستشویی، بیرون رفتن و شانه کردن مو، کوتاه کردن ناخن و کارهای شخصی دیگر همچون لباس پوشیدن، غذا خوردن را بدون نیاز به کمک دیگران انجام بدهند. به عبارتی، وضعیت کارکردی و میزان استقلال عملکردی پاسخگویان مناسب گزارش شده است. می‌توان گفت از جمله عوامل اجتماعی، سبک زندگی سالمندان می‌باشد. مطابق نظریه‌ی پیوستگی (استمرار) نوگارتن، سالمندی زمانی موفقیت آمیز می‌شود که افراد سالمند بتوانند نقش‌ها و الگوهای زندگی سابق خود را ادامه بدهند. به عبارتی، عاداتها و سبک زندگی افراد در دوران جوانی بر سبک زندگی سالمندان تاثیر دارد. همچنین، مطابق نظریه کارکردگرایی، سالمندی موفق زمانی اتفاق می‌افتد که فرد بتواند در این دوره از زندگی به نقش‌های اجتماعی خود ادامه داده و مشارکت اجتماعی داشته باشد. یافته‌های تحقیق حاضر با نتایج حاصل از تحقیق آهی اندی و رزاقی (1396) در انعکاس تاثیر سبک زندگی بر موفقیت آمیز بودن دوران سالمندی همسو می‌باشد. بررسی‌ها نشان می‌دهد که برقراری روابط اجتماعی برای سالمندان مورد مطالعه منوط به به یک سری علل و عوامل متعدد می‌باشد. مطابق با نظریه مبادله که در بخش چهارچوب نظری نیز بدان اشاره شد، زمانی افراد در رابطه تداوم می‌یابند که بدانند از عشق و علاقه و تایید و احترام برخوردار هستند. در غیر اینصورت تلاش می‌کنند تا از این نوع روابط کناره‌گیری بکنند. این درحالی است که پاسخگویان تداوم روابط اجتماعی خود را به عوامل اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، داشتن فرصت و زمان کافی و غیره نسبت می‌دهند. همچنین، بررسی نظرات و دیدگاه‌های پاسخگویان در رابطه با میزان روابط آنان در گذشته و حال نشان می‌دهد اکثر پاسخگویان بر این باورند که روابط آنها نسبت به گذشته بیشتر شده است. دلایل زمینه ساز این شرایط از نگاه آنان داشتن روابط احترام آمیز، ارتباطات گسترده، پیاده روی در پارک‌ها، داشتن اوقات فراغت بیشتر، توانایی دوست یابی آسان، اجتماعی بودن فرد می‌باشند. از طرفی، پاسخگویان تاکید کردند که روابط آنها به دلیل وقوع مواردی همچون بی‌اعتمادی به افراد، دور شدن از محیط کار، سالمند بودن، مشکلات اقتصادی، محدودیت زمان، کم حوصله شدن مردم، بیماری‌ها نسبت به گذشته کمتر شده است. بررسی نظرات پاسخگویان در رابطه با میزان رضایت مندی آنان از نوع روابط با همسایگان و آشنایان نیز نشان می‌دهد که اکثریت پاسخگویان از این مساله رضایت داشتند و این رضایتمندی به داشتن درک و شعور بالای همسایگان، خوش اخلاق بودن آنها، مشارکت در مراسم مذهبی، درک متقابل، احترام دوسویه، صمیمیت، کمک به حل مشکلات همدیگر مربوط می‌شود. خیلی از سالخورده‌گان برای استقلال به قدری ارزش قایل هستند که از افراد نزدیک به خود کمک زیادی نمی‌خواهند، مگر اینکه بتوانند آن را جبران کنند. در صورتی که کمک بیش از اندازه باشد یا نتوان آن را جبران کرد، اغلب به ناراحتی روانی منجر می‌شود. شاید به همین دلیل، فرزندان بزرگسال بیش از آنچه که والدین سالخورده آنها توقع دارند خود را ملزم به کمک کردن به آنها می‌دانند. نتایج تحقیق حاضر از نظر اهمیت استقلال عملکرد سالمندان با یافته‌های هافس و ناتاراجان¹ (2019)؛ میلر² و همکاران (2017)؛ محمد و همکاران (2016) و لاتونن³ و همکاران (2017) و نیز نظریه‌های فعالیت و نظریه عدم تعهد، نظریه مبادله همسو می‌باشد. با توجه به یافته‌های تحقیق حاضر در رابطه با استقلال عملکردی و روابط زیسته سالمندان موارد زیر جهت بهبود شرایط این افراد پیشنهاد می‌گردد:

1 - Hughes & Natarajan

2 - Miller

3 - Lotvonen

- با توجه به درون‌گرایی و درون‌گزینی سالمندان در این دوره از زندگی و احتمال بروز یک سری موانع و مشکلات در سازگاری آنان با تغییرات متعدد سالمندی، پیشنهاد می‌شود فضاهای محیطی تفریحی مناسب با نیازهای قشر سالمند و امکان معاشرت و رویارویی آنان جهت تقویت روابط اجتماعی سالمندان توسط سازمان‌های متولی تهیه گردد.

- یکی از مشکلات اساسی مورد تاکید در این تحقیق که پاسخگویان بدان اشاره نمودند بحث مشکلات مالی بود. به اعتقاد آنان، مشکلات اقتصادی موجب ایجاد فشارهای روانی برای سالمندان شده و رضایت مندی آنان از این دوره را کاهش می‌دهد، لذا سیاست‌گذاری دولت برای فراهم آوردن زمینه‌های مناسب جهت ارائه خدمات مالی از سالمندان امری ضروری به نظر می‌رسد.

- سالمندی یکی از دوره‌های زندگی محسوب شده و هرکس به اقتضاء زمان این دوره را تجربه خواهد کرد. اما واقعیت این است که بیشتر افراد توان سازگاری با تغییرات این دوره از زندگی را نداشته و نمی‌توانند خود را با آن سازگار بکنند. بنابراین، با برگزاری برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌های آموزشی مختص سالمندان و نیازهای آنان با تکیه بر توان بالقوه رسانه‌ها می‌توان مسائل و مشکلات مرتبط با این دوره را برای سالمندان و خانواده‌های آنان آموزش داد. به عبارتی، به رهبرداری از برنامه‌های رسانه‌ای به منظور انتقال نکات آموزشی به خانواده‌ها جهت بهبود روابط با سالمندان می‌تواند در این زمینه مفید بوده باشد.

یکی از محدودیت‌های موجود در این پژوهش که بیشتر به دلیل شیوع ویروس کرونا ایجاد شده بود، دسترسی به افراد سالخورده و سالمند بود. بطوریکه به دلیل ترس از ابتلا به این ویروس سالمندان کمتر در پارک‌ها و مکان‌های عمومی حضور پیدا می‌کردند. به همین دلیل در زمان‌های مختلف (صبح، ظهر و عصر) به پارک‌ها و مکان‌های عمومی مراجعه گردید تا بتوان از معدود افراد حاضر در آنجا بتوان مصاحبه بعمل آورد. محدودیت دیگر در این تحقیق عدم تمایل سالمندان به مصاحبه و ارائه نظرات شخصی آنها و ترس از افشای اطلاعات و احساس ناامنی سالمندان بود. در نهایت، با تلاش پژوهشگر و جلب اعتماد مصاحبه‌شوندگان و با تاکید بر علمی و دانشگاهی بودن این تحقیق سعی گردید این محدودیت نیز برطرف گردد.

منابع:

- آهی اندی، محسن و رزاقی، محمد. (1396). فرهنگ احترام و سالمندی موفق؛ زمینه ساز سبک زندگی مشارکت محور برای سالمندان، فصلنامه هنرهای تجسمی و کاربردی، 19، 75-91.
- ایمان، محمدتقی. (1391). روش‌شناسی تحقیقات کیفی. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- باولی بهمنی، فرزانه. (1395). تبیین جامعه‌شناختی سالمندی موفق (مورد مطالعه: سالمندان شهر تبریز). پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته پژوهش علوم اجتماعی، دانشگاه تبریز.
- پورجعفر، محمدرضا؛ تقوایی، علی اکبر؛ بمانیان، محمدرضا؛ صادقی، علیرضا؛ احمدی، فریال (1385) ارائه انگاره‌های محیطی مؤثر بر شکل‌گیری فضاهای عمومی مشوق سالمندی موفق با تأکید بر ترجیحات سالمندان شهر شیراز، سالمند (مجله سالمندی ایران)، سال 5، شماره 15، بهار، صص: 22-34.
- زنجری، نسیم؛ شریفیان ثانی، مریم؛ حسینی چاوشی، میمنت؛ رفیعی، حسن؛ محمدی شهابلاغی، فرحناز (1396) مقایسه‌ی دیدگاه‌های متخصصان و سالمندان پیرامون سالمندی موفق، مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دوره 9، صص: 279-290.

سیف زاده، علی (1394) بررسی سلامت اجتماعی سالمندان و عوامل مرتبط با آن (مطالعه موردی شهر آذرشهر). فصلنامه پرستاری سالمندان، 4(1)، 95-106.

شفیع آبادی، عبدالله. (1384). راهنمایی و مشاوره شغلی و حرفه‌ای و نظریه‌های انتخاب شغل. تهران: نشر رشد.

طوافیان، صدیقه سادات؛ آقاملایی، تیمور؛ معینی، بابک. (1393). وضعیت استقلال عملکردی جسمانی سالمندان؛ یک مطالعه جمعیتی. نشریه (پایش) پژوهشکده علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی، 456-449. عبدی زرین، سهراب؛ اکبریان، مهدی. (1386). سالمندی موفق در پرتو مذهب و باورهای دینی (مقاله‌ی مروری). *مجله سالمند (مجله سالمندی موفق)*، 2(4)، 293-299.

گزارش اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (1397) سازمان برنامه ریزی و مدیریت استان آذربایجان شرقی. گلی، میترا (1395) بررسی ارتباط بین سلامت معنوی سالمندی موفق در سالمندان شهر تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

گزارش اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی (1397) سازمان مدیریت و برنامه ریزی، استان آذربایجان شرقی. مرادی پرنجان، حجت الله؛ صادقی، ستار. (1393). پدیدارشناسی: رویکردی فلسفی و تفسیری و روش شناختی به مطالعات کارآفرینی. *دوفصلنامه مطالعات روش شناسی دینی*، 1(2)، 76-62.

معتمدی، عبدالله. (1384). مذهب در نگرش نظریه پردازان و در گستره پژوهش (تحلیلی روانشناختی از مذهب). *مطالعات تربیتی و روان شناسی*، 6، 1، 116-97.

معینی، بابک؛ براقی، مجید؛ جلیلیان، فرزاد. (1390). عامل مرتبط با وضعیت استقلال عملکردی در فعالیتهای جسمانی سالمندان. *مجله پزشکی سالمندان*، 15(4)، 326-3198.

Andersson, E.; Abramsson, M. Malmberg, B. (2019). Patterns of changing residential preferences during late adulthood. *Ageing Soc*, 39, 1752–1781.

Abramsson, M. & Andersson, E. (2016). Changing Preferences with Ageing—Housing Choices and Housing Plans of Older People. *Hous. Theory Soc*, 33, 217–241.

Arup. (2019). *Cities Alive: Designing for Ageing Communities*. Arup: London, UK.

Bengston, V. L., Silverstein, M., Putney, N. M., & Gans, D. (Eds.). (2009). *Handbook of theories of aging* (2nd. ed.). New York: Springer Publishing Company.

Buckley, R.C.; Brough, P. (2017). Economic value of parks via human mental health: An analytical framework *Front. Ecol. Evol*, 5, 16.

Eijkelenboom, A., Verbeek, H., Felix, E., van Hoof, J. (2017). Architectural factors influencing the sense of home in nursing home. *Fron Arch Res*, 6, 111-122.

Feng, I.-M.; Chen, J.-H.; Zhu, B.-W.; Xiong, L. (2018). Assessment of and improvement strategies for the housing of healthy elderly: Improving quality of life. *Sustainability*, 10, 722.

Fox, S.; Kenny, L.; Day, M.R.; O'Connell, C.; Finnerty, J.; Timmons, S. (2017). Exploring the housing needs of older people in standard and sheltered social housing. *Gerontol. Geriatr. Med.*, 3, 1–14.

Gallardo-Peralta, L.P., Sánchez-Moreno, E. (2019). Successful Aging and Personal Well-Being among the Chilean Indigenous and Non-Indigenous Elderly. *Aquichan*, 19(3), e1939, DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.3.9>.

- Galof, K., & Gricar, N. (2017). Independent Living of the Elderly in the Home Environment. *International Journal of health sciences*, 5, 2, 11-16.
- Gasiorek, J., Fowler, C., & Giles, H. (2015). What Does Successful Aging Sound Like? Profiling Communication About Aging, *Human Communication Research*, 41, 577–602, doi:10.1111/hcre.12060 .
- Herbers, D.J., & Mulder, C.H. (2017). Housing and subjective well-being of older adults in Europe. *J. Hous. Built Environ*, 32, 533–558. Available online: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10901-016-9526-1> (accessed on 4 September 2019).
- Hrast, M.F.; Sendi, R.; Hlebec, V.; Kerbler, B. (2019). Moving House and Housing Preferences in Older Age in Slovenia. *Hous. Theory Soc*, 36, 76–91.
- Hughes, C.; Natarajan, S. (2019). The older I get, the colder I get-older people's perspectives on coping in cold homes. *J. Hous. Elder*, 33, 337–357.
- Kendig, H.; Gong, H.C.; Cannon, L.; Browning, C. (2017). Preferences and predictors of aging in place: Longitudinal evidence from Melbourne, Australia. *J. Hous. Elder*, 31, 259–271.
- Local Government Association. Housing Our Ageing Population: Learning from Councils Meeting the Housing Need of Our Ageing Population; Local Government Association: London, UK, 2017.
- Lotvonen, S., Kyngäs, H., Koistinen, P., Bloigu, R., & Elo, S. (2017). Social environment of older people during the first year in senior housing and its association with physical performance. *Int. J. Environ. Res. Public H*, 14, 960.
- McFadden, S.H. (1998). *Religion and aging*. University of Wisconsin Oshkosh.
- Miller, W.; Vine, D.; Amin, Z. (2017). Efficiency of housing for older citizens: Does it matter? *Energy Policy*, 101, 216–224.
- Mohammad, S.A., Dom, M.M.; Ahmad, S.S. (2016). Inclusion of Social Realm within Elderly Facilities to Promote their Wellbeing. *Procedia Soc. Behav. Sci.*, 234, 114–124.
- Mulliner, E., Riley, M. & Maliene, V. (2020). Older people preferences for housing and environment characteristics. *Sustainability*, 12, 5723.
- Peek, S.T.M.; Luijkx, K.G.; Rijnaard, M.D.; Nieboer, M.E.; van der Voort, C.S.; Aarts, S.; van Hoof, J.; Vrijhoef, H.J.M., Wouters, E.J.M. (2016). Older adults' reasons for using technology while aging in place. *Gerontology*, 62, 226–237.
- Prochorskaite, A.; Couch, C.; Malys, N.; Maliene, V. (2016). Housing Stakeholder Preferences for the "Soft" Features of Sustainable and Healthy Housing Design in the UK. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 13, 111.
- Robson, S. M., Hansson, R., Abalos, A., & Booth, M. (2006). Successful Aging Criteria for Aging Well in the Workplace. *Journal of Career Development*, 33, 2, 156-177.
- Van Hoof, J., Schellen, L., Soebarto, V., Wong, J.K.W., & Kazak, J.K. (2017). Ten question concerning thermal comfort and ageing. *Build. Environ*, 120, 123–133.
- Zuniga-Teran, A.A.; Orr, B.J.; Gimblett, R.H.; Chalfoun, N.V.; Guertin, D.P.; Marsh, S.E. (2017). Neighborhood design, physical activity, and wellbeing: Applying the walkability model. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 14, 76.

