

Accepted Manuscript

Accepted Manuscript (Uncorrected Proof)

Title: The Relationship between Spiritual Health with Family Satisfaction and Family Cohesion Among Elder Adults in Gonabad

Authors: Elahe Hesami¹, Habib Shareinia², Hosein Ajamzibad^{3,*}

1. *Faculty of Nursing, Student Career Grove, Research Center for Social Development and Health Promotion, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.*
2. *Department of Internal Surgical Nursing, School of Nursing, Research Center for Social Development and Health Promotion, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.*
3. *Geriatric Health Education Department, School of Nursing, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran.*

***Corresponding Author:** Hosein Ajamzibad, Geriatric Health Education Department, School of Nursing, Social Development and Health Promotion Research Center, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran. Email: ajam.h@gmu.ac.ir

To appear in: **Salmand: Iranian Journal of Ageing**

Received date: 2023/10/04

Revised date: 2024/03/22

Accepted date: 2024/04/06

First Online Published: 2024/06/10

This is a “Just Accepted” manuscript, which has been examined by the peer-review process and has been accepted for publication. A “Just Accepted” manuscript is published online shortly after its acceptance, which is prior to technical editing and formatting and author proofing. Salmand: Iranian Journal of Ageing provides “Just Accepted” as an optional service which allows authors to make their results available to the research community as soon as possible after acceptance. After a manuscript has been technically edited and formatted, it will be removed from the “Just Accepted” Website and published as a published article. Please note that technical editing may introduce minor changes to the manuscript text and/or graphics which may affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

Please cite this article as:

Hesami E, Shareinia H, Ajamzibad H. [The Relationship between Spiritual Health with Family Satisfaction and Family Cohesion Among Elder Adults in Gonabad (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. Forthcoming 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3746.1>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3746.1>

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار

عنوان: ارتباط سلامت معنوی با رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی سالمندان شهر گناباد

نویسندگان: الهه حسامی^۱، حبیب شاعری نیا^۲، حسین عجم زبید^{۳*}

۱. دانشکده پرستاری، کارگروه دانشجویی مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۲. گروه آموزشی پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.
۳. گروه آموزشی سلامت سالمندی، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران.

***نویسنده مسئول:** حسین عجم زبید، گروه آموزشی سلامت سالمندی، دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات توسعه اجتماعی و ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی گناباد، گناباد، ایران. ایمیل: ajam.h@gmu.ac.ir

نشریه: سالمند: مجله سالمندی ایران

تاریخ دریافت: 1402/7/12

تاریخ ویرایش: 1403/1/3

تاریخ پذیرش: 1403/1/18

این نسخه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» مقاله است که پس از طی فرایند داوری، برای چاپ، قابل پذیرش تشخیص داده شده است. این نسخه در مدت کوتاهی پس از اعلام پذیرش به صورت آنلاین و قبل از فرایند ویراستاری منتشر می‌شود. نشریه سالمند گزینه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» را به عنوان خدمتی به نویسندگان ارائه می‌دهد تا نتایج آن‌ها در سریع‌ترین زمان ممکن پس از پذیرش برای جامعه علمی در دسترس باشد. پس از آنکه مقاله‌ای فرایند آماده سازی و انتشار نهایی را طی می‌کند، از نسخه «پذیرفته‌شده پیش از انتشار» خارج و در یک شماره مشخص در وبسایت نشریه منتشر می‌شود. شایان ذکر است صفحه آرایی و ویراستاری فنی باعث ایجاد تغییرات صوری در متن مقاله می‌شود که ممکن است بر محتوای آن تأثیر بگذارد و این امر از حیطة مسئولیت دفتر نشریه خارج است.

لطفا این‌گونه استناد شود:

Hesami E, Shareinia H, Ajamzibad H. [The Relationship between Spiritual Health with Family Satisfaction and Family Cohesion Among Elder Adults in Gonabad (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. Forthcoming 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3746.1>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.3746.1>

هدف: با عنایت به اهمیت سلامت معنوی، رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی در حفظ سلامت کلی سالمندان و نتایج مطلوبی که برای سالمندان دارد؛ این مطالعه باهدف تعیین ارتباط سلامت معنوی با رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی سالمندان شهر گناباد انجام شد.

روش بررسی: مطالعه حاضر پژوهشی مقطعی توصیفی تحلیلی است که روی ۲۰۰ سالمند ساکن شهر گناباد در سال ۱۴۰۲ انجام شد. واحد های پژوهش به روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب و وارد مطالعه شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه های سلامت معنوی سالمندان عجم و همکاران و مقیاس انسجام و انعطاف پذیری خانواده (FACES-IV) جمع آوری شد. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار spss نسخه ۲۰ و آزمون همبستگی اسپیرمن انجام شد.

یافته ها: میانگین \pm انحراف معیار معنویت $6/89 \pm 92/48$ ، انسجام خانواده $3/35 \pm 31/57$ ، رضایتمندی از خانواده $7/29 \pm 40/38$ می باشد و یافته های این مطالعه نشان داد، سلامت معنوی همبستگی مستقیم و معناداری با انسجام خانوادگی ($r=0/52$) ($P<0/001$) و رضایتمندی از خانواده ($r=0/57$) ($P<0/001$) دارد.

نتیجه گیری: باتوجه به یافته های مطالعه حاضر که سلامت معنوی به طور معناداری با رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی مرتبط است بدین معنا که سالمندانی که دارای سطح بالایی از سلامت معنوی هستند، از رضایتمندی از خانواده و انسجام بالاتری برخوردارند. لذا پیشنهاد می گردد مسئولین امر نسبت به تقویت و ارتقاء سلامت معنوی سالمندان برنامه ریزی ها و تمهیدات لازم را اتخاذ نمایند تا بدین وسیله رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی افزایش یابد.

کلیدواژه ها: سالمند؛ سلامت معنوی؛ انسجام خانوادگی؛ رضایتمندی از خانواده

امروزه یکی از بزرگ‌ترین گروه‌های اجتماعی دنیا سالمندان هستند (۱) سالمندی یکی از مراحل پر چالش زندگی و مجموعه پیچیده‌ای از تغییرات جسمانی، روانی و اجتماعی است (۲). پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۴۲۵ نسبت جمعیت سالمند در ایران به ۱۵٪ برسد و از آن پس با شتاب بالا رود (۳) بنابراین توجه به سلامت سالمندان از جمله سلامت معنوی آنها اهمیت دارد. چرا که، سازمان بهداشت جهانی سلامت معنوی را رکن چهارم سلامت مطرح کرده است (۱) تحقیقات نشان می‌دهد که سالمندان موفق تمایلات مذهبی و معنویت مثبت‌تری دارند و بیش از ۹۰٪ سالمندان برای سازگاری با تنش و رسیدن به آرامش در سالمندی به معنویت و مذهب روی می‌آورند (۴) در دوره سالمندی، سالمندان تلاش می‌کنند تا مفهومی برای زندگی خود بیابند (۵). بنابراین اقدامات مراقبت از سلامتی برای سالمندان نباید صرفاً به ابعاد جسمانی یا ظرفیت عملکردی محدود شود، بلکه سلامت معنوی نیز در آنها لحاظ شود (۲).

رضایتمندی از خانواده متأثر از عوامل مختلفی است که یکی از آنها می‌تواند سلامت معنوی باشد؛ چرا که مجموعه دین و اعتقادات معنوی ناشی از دین نیز می‌تواند از لحاظ فردی و اجتماعی کارکردهای مختلفی داشته و از طریق این کارکردهای اجتماعی به افزایش ارتباطات میان افراد کمک نماید و داشتن روابط اجتماعی و برخورداری از حمایت اطرافیان به‌ویژه شبکه‌ای از خانواده به‌شدت بر رضایت فرد از خانواده مؤثر می‌باشد (۶). ایجاد رضایتمندی از خانواده تحت تأثیر ارتباطات درون خانوادگی می‌باشد (۷). رضایتمندی از خانواده با افزایش صمیمیت بین اعضای آن، حمایت ادراک‌شده از سوی خانواده و افزایش سلامت عمومی همراه است (۸).

از دیگر تأثیرات مثبت دین که خود بستر ایجاد سلامت معنوی است، ایجاد انسجام و پیوند اجتماعی است (۳). با توجه به اهمیت انسجام در جامعه بحث انسجام در خانواده به عنوان یکی از نهادهای تاثیرگذار در انسجام جامعه به میان کشیده می‌شود. مراد از آن احساس همبستگی، پیوند و تعهد عاطفی است که اعضای یک خانواده نسبت به همدیگر دارند (۹) انسجام خانواده پیوند عاطفی بین اعضای خانواده است که دارای سطوح متفاوتی است. (۱۰). از آنجا که رابطه مثبت بین انسجام خانواده و معنا در زندگی وجود دارد، شناخت عوامل مؤثر بر معنای زندگی می‌تواند ارائه‌دهندگان سلامت را برای ترویج مداخلات مؤثر بر نیازهای روانی- معنوی بازماندگان و بهبود کیفیت زندگی آنها راهنمایی کند (۱۱).

دین‌داری به‌طور کلی با رضایت از زندگی رابطه مثبت معناداری را نشان داده است (۶). همچنین مذهب‌گرایی موجب ارتقای استراتژی‌های مقابله‌ای و افزایش رضایتمندی زندگی می‌شود (۱۲) همچنین هوش دین‌داری و رضایت از زندگی همبستگی مثبت دارند (۱۳) یافته‌های مطالعه شهشهانی در زنان خانه دار نشان داد که سلامت معنوی با انسجام خانواده رابطه مستقیم و معناداری دارد (۱۴). همچنین بابایی و همکارانش نیز بیان کردند که بین دینداری والدین و انسجام خانوادگی رابطه معنادار و مستقیمی وجود دارد (۱۵). تغییرات

جسمانی و مسائل روحی در اواخر دوران عمر می‌توانند باعث ناامیدی و بی‌معنایی در زندگی سالمندان شوند (۱۶). دین به انسان معنویت و احساس معنا در زندگی را می‌بخشد باعث ایجاد خوش‌بینی و حمایت از سالمندان می‌شود (۱۷).

با عنایت به اهمیت سلامت معنوی، رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی در حفظ سلامت کلی سالمندان و نتایج مطلوبی که برای سالمندان دارد؛ لذا این مطالعه باهدف تعیین ارتباط سلامت معنوی با رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی سالمندان شهر گناباد انجام شد. در صورت روابط متقابل این متغیرها، با استفاده از نتایج این پژوهش می‌توان گامی هرچند کوتاه در جهت ارتقا سلامت معنوی، رضایت از خانواده و انسجام خانوادگی سالمندان برداشت.

روش مطالعه:

این مطالعه توصیفی - تحلیلی به روش مقطعی در سال ۱۴۰۱ بر روی ۲۰۰ سالمند بالای ۶۰ سال ساکن شهر گناباد با هدف بررسی ارتباط سلامت معنوی با رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی در این سالمندان انجام شده است. حجم نمونه براساس مطالعه مشابه (۱۸) با ضریب اطمینان ۹۹٪ و توان آزمون ۹۰٪ و در نظر گرفتن مقدار ضریب همبستگی بین سلامت معنوی و رضایت از زندگی ($r = 0/42$)، ۱۶۵ نفر محاسبه شد. با احتساب ۲۰٪ احتمال ریزش ۲۰۰ نفر وارد مطالعه شده‌اند.

سالمندان مورد مطالعه با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. به این صورت که ۳ مرکز سلامت جامعه شهر گناباد که کل جمعیت گناباد را تحت پوشش خود دارند به‌عنوان ۳ خوشه در نظر گرفته شد سپس از هر خوشه (از فهرست سالمندان موجود در مراکز سلامت جامعه مذکور) به طور تصادفی به تناسب جمعیت سالمندان هر مرکز و سهم آن از حجم نمونه مشخص شده واحدهای پژوهش انتخاب شدند. معیارهای شرکت در مطالعه، سن ۶۰ سال و بالاتر، آگاهی به زمان، مکان و اشخاص، توانایی برقراری ارتباط چشمی و کلامی، عدم از دست دادن یکی از اعضای خانواده خود در یکسال گذشته، عدم اعتیاد به مواد مخدر، عدم مصرف داروهای روانپزشکی، عدم ابتلا به بیماری صعب‌العلاج و معیار خروج از مطالعه عدم پاسخگویی به بیش از ۲۰٪ سؤالات پرسشنامه‌ها بود.

ابزار گردآوری داده‌ها

به‌منظور گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های مقیاس انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده (FACES-IV)، مقیاس رضایت از خانواده (FSS) و پرسشنامه سلامت معنوی سالمندان عجم و همکاران استفاده شد. مقیاس انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده (FACES-IV) مقیاس ۴۲ گویه دارد که با استفاده از شش زیر مقیاس فرعی، دو زیر مقیاس اصلی انسجام و انعطاف‌پذیری خانواده را به طور کامل و جامع می‌سنجد و ارزیابی

می‌کند. این زیر مقیاس‌ها هم جنبه‌های متوازن (سالم) و هم جنبه‌های نامتوازن (مشکل‌دار) کارکرد خانواده را می‌سنجند. در این پژوهش از سؤالات مربوط به یک زیر مقیاس اصلی یعنی انسجام خانواده که شامل ۱۰ سؤال برای این زیرمقیاس می‌باشد استفاده شد.

یکی از زیر مقیاس‌های فرعی این پرسشنامه، مقیاس رضایت از خانواده (FSS) می‌باشد. که این پرسشنامه شامل ۱۰ سؤال در این مقیاس است؛ و توسط حبیبی و همکاران روایی و پایایی این پرسشنامه بررسی و تأیید شده است. ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس را ۰/۹۲ و ضریب بازآزمایی را ۰/۸۵ گزارش کرده‌اند (۱۹). پرسشنامه سلامت معنوی سالمندان ایرانی عجم زبید و همکاران (۱۳۹۵) شامل ۲۰ گویه می‌باشد که به صورت لیکرت ۵ نمره‌ای از ۱ تا ۵ نمره دریافت می‌نماید. به این صورت که گزینه‌ی خیلی زیاد نمره ۵، زیاد=۴، متوسط=۳، کم=۲، خیلی کم=۱ را دریافت می‌نماید. مجموع نمرات بین ۲۰ تا ۱۰۰ بوده و نمره بالاتر نشانگر سلامت معنوی بالاتر است. نتایج روان‌سنجی نشان داد که مقیاس سلامت معنوی سالمندان ایرانی از همسانی درونی خوبی (۰/۸۹۳) برخوردار است. همچنین نتایج نشان داد که ضریب همبستگی پیرسون بین دو آزمون ۰/۸۴۷ و ضریب همبستگی درون طبقه‌ای برای کل مقیاس ۰/۹۱۸ بود، براین اساس این مقیاس از ثبات زمانی مناسبی برخوردار است (۲۰).

جهت جمع‌آوری داده‌ها به درب منازل سالمندان انتخاب شده مراجعه و پس از بیان اهداف پژوهش برای سالمندان، به آنان در مورد محرمانه ماندن اطلاعات شخصی آنها اطمینان خاطر داده شد و پس از کسب رضایت، پرسشنامه‌ها به روش مصاحبه تکمیل شد.

داده‌ها پس از جمع‌آوری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ تجزیه و تحلیل شدند. در ابتدا نرمال بودن داده‌ها با آزمون کولموگروف اسمیرنوف بررسی شد که هر سه متغیر مورد بررسی (سلامت معنوی، رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی) از توزیع نرمال برخوردار نبودند ($P < 0/05$) در نتیجه جهت تحلیل و تعیین رابطه میان متغیرهای سلامت معنوی و رضایتمندی از خانواده، سلامت معنوی و انسجام خانوادگی از آزمون اسپیرمن استفاده شد و سطح معنی‌داری داده‌ها ۰/۰۵ درصد در نظر گرفته شد.

یافته‌ها:

در این پژوهش، ۵۰/۵ درصد از نمونه را زنان و بقیه را مردان تشکیل می‌دادند. دامنه سنی شرکت‌کنندگان بین ۶۰ تا ۸۴ سال قرار داشت که میانگین \pm انحراف معیار آنها $61/05 \pm 68/65$ بود. سایر ویژگی‌های شرکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی در سالمندان شهر گناباد

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۱۰۱
	زن	۹۹
وضعیت تأهل	مجرد	۱
	متأهل	۱۶۱
	طلاق گرفته	۷
	همسر فوت شده	۳۱
تحصیلات	بی سواد	۲۱
	ابتدایی	۴۱
	راهنمایی	۲۰
	متوسطه	۴۸
	عالی	۷۰
درآمد	کمتر از حد کفاف	۴۵
	در حد کفاف	۱۴۷
	بیشتر از حد کفاف	۸
وضعیت مسکن	شخصی	۱۸۱
	رهنی و استیجاری	۱۹
همراه زندگی	با همسر	۱۱۹
	با همسر و فرزندان	۴۰
	با فرزندان	۱۰
	به تنهایی	۳۱

متغیرهای معنویت، انسجام خانوادگی و رضایتمندی از خانواده واحدهای پژوهش از توزیع نرمال برخوردار نبودند ($P < 0/05$) بنابراین برای متغیرهای غیرنرمال از آزمون همبستگی اسپیرمن استفاده شد. بین معنویت و هر یک از متغیرهای انسجام در خانواده و رضایتمندی از خانواده رابطه مثبت و معناداری دارد ($p < /001$) (جدول شماره ۳).

جدول ۳: همبستگی بین معنویت با انسجام خانواده و رضایتمندی از خانواده در واحدهای پژوهش

p	معنویت	
$p < 0/001$	۰/۵۲۲	انسجام خانواده
$p < 0/001$	۰/۵۷۰	رضایتمندی از خانواده

بحث:

هدف از اجرای پژوهش حاضر بررسی رابطه سلامت معنوی با رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی در سالمندان شهر گناباد بود. در این مطالعه، سلامت معنوی سالمندان در سطح بالایی بود. به همین صورت؛ در مطالعه سعیدی مهر و همکاران نیز سلامت معنوی اکثر سالمندان در سطح بالا قرار داشته است (۲۱). فورلنزا و همکارش نیز بیان کرده‌اند که سطح سلامت معنوی سالمندان فرانسوی مورد بررسی در طی پنج سال در سطح بالایی بوده است (۲۲).

از سوی سیدالشهدایی و همکارانش نیز که سلامت معنوی سالمندان مقیم منزل و مقیم سرای سالمندان را بررسی کرده بودند، سالمندان مقیم سرای سالمندان میانگین نمره سلامت معنوی بالاتری داشتند (۲۳). همچنین عابدی و همکارانش نیز بیان کرده‌اند میانگین نمره سلامت معنوی سالمندان مقیم آسایشگاه‌های شهرستان شمیرانات، در بیشتر سالمندان مورد مطالعه بالاست (۱۶). آدویه آیدین^۱ و همکارانش بیان کردند نمرات معنویت در زنانی که در خانه‌های اجتماعی زندگی می‌کنند بالاتر می‌باشد (۲۴).

که باتوجه به نتایج این پژوهش‌ها محل اقامت سالمندان در میانگین نمره سلامت معنوی آن‌ها تأثیرگذار می‌باشد؛ اما سطح سلامت معنوی در همه سالمندان بالا است؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که معنویت به‌عنوان منبع مهم قدرت و حمایت در تمام دوران زندگی محسوب می‌شود و می‌تواند در شرایط بحران‌زا کمک‌کننده باشد و در نتیجه سالمندان به کمک معنویات سعی در سازگاری با بحران‌های دوران سالمندی را دارند که باعث افزایش سطح سلامت معنوی آن‌ها نسبت به سایر افراد جامعه می‌شود.

برخی مطالعات دیگر سطح سلامت معنوی سالمندان را متوسط گزارش کرده‌اند؛ مانند مطالعه صفا و مرادی (۲۵)، حسینی و همکارانش (۲۶) که به ترتیب سطح سلامت معنوی سالمندان را متوسط و پایین گزارش کرده‌اند. که این مطالعات با مطالعه انجام شده ناهمسو می‌باشد.

^۱ Adviye Aydın

در تحلیل این ناهمسویی می‌توان بیان کرد که احتمالاً به علت تفاوت در جامعه مورد پژوهش در مطالعات می‌باشد. باتوجه به مطالب ارائه شده در مقالات، سالمندان از شرایط بحرانی و بیماری در جهت رشد معنوی خود بهره می‌برند که بر سلامت فیزیولوژیک آنها تأثیر مثبت می‌گذارد (۲۵) اما براساس نتایج بدست‌آمده در پژوهش حاضر حضور اعضای خانواده در کنار سالمند و همچنین داشتن سلامت جسمی، با آگاهی به این موضوع که سلامت معنوی یکی از چهار بعد سلامتی می‌باشد و این ابعاد بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند، می‌تواند در افزایش سطح سلامت معنوی سالمندانی که سلامت جسمی خوبی دارند اثر مثبت گذاشته و سطح سلامت معنوی بالایی نسبت به سالمندان بستری در بیمارستان داشته باشند.

این مطالعه نشان داد که سالمندان از خانواده خود کاملاً راضی هستند و سطح رضایتمندی از خانواده خوبی دارند. باتوجه به این که مقالات انجام شده در این زمینه مربوط به رضایتمندی از زندگی در سالمندان می‌باشد و در خصوص رضایتمندی از خانواده بیشتر مطالعات مربوط به سنین کمتر می‌باشد؛ بنابراین به بررسی تعدادی از مقالات باهدف بررسی رضایتمندی از زندگی سالمندان می‌پردازیم.

کلهری و کاکابرایی (۲۷)، ممبینی و همکارش (۲۸)، مرادی و همکارش (۲۹)، مکونن^۲ و همکاران (۳۰) در مطالعات خود بیان کردند که حضور در کنار سایر اعضای خانواده و دریافت حمایت اجتماعی از آنها موجب رضایت از زندگی در افراد می‌شود و میزان رضایتمندی از زندگی سالمند در سطح بالایی قرار دارد. همچنین پارک جئونگ هی^۳ و سه وون کانگ^۴ (۳۱)، دانگ ووک چو^۵ و ووکوانگ چئون^۶ (۳۲) که در مطالعاتشان بیشتر تمرکز پژوهشگران بر روی عوامل مؤثر بر رضایتمندی از خانواده سالمندان بوده است؛ بازهم نشان داده‌اند که با حضور عواملی که باعث بهبود شرایط زندگی سالمند می‌شود سطح رضایتمندی از زندگی سالمند افزایش می‌باشد.

در این مطالعه مشخص شد که سالمندان از سطح انسجام خانوادگی خوبی برخوردار هستند. نتایج مطالعه بابایی و همکارانش نیز نشان داد بیشتر خانواده‌های همدانی دارای سطح انسجام متوسط رو به بالا می‌باشند و فقط تعداد کمی از آنها انسجام خانوادگی پایین را تجربه کرده‌اند (۱۵). کای هوا جو^۷ و سوک سونگ بیونگ^۸

² Mekonnen

³ Park Jeong-Hye

⁴ Se-Won Kang

⁵ Dongwook Cho

⁶ Wookwang Cheon

⁷ Kae Hwa Jo

⁸ Sook Song Byung

نیز در نتایج خود بیان کرده اند که انسجام خانوادگی آزمودنی‌ها در سطح بالایی می‌باشد (۳۳). شیائوچنگ لیو^۹ و همکاران نیز نتایج پژوهشان هم سو با این مطالعات می‌باشد (۱۱). بنابراین، می‌توان این‌طور نتیجه‌گیری کرد که سطح انسجام خانوادگی در سالمندان به‌طور کلی بالا است که ممکن است باعث ایجاد ارتباط‌های قوی‌تر در میان خانواده و سالمند شود و همچنین سطح انسجام خانوادگی بالاتر با بهبود سلامت معنوی سالمند نیز مرتبط می‌باشد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میان معنویت و رضایتمندی از خانواده در سالمندان شهر گناباد ارتباط معناداری وجود دارد. در این راستا ربانی و بهشتی (۱۳۹۰) رابطه‌ای مثبت بین دینداری با احساس رضایت از زندگی افراد را در نتایج خود بیان کردند (۳۴). یافته‌های کردلو و همکاران (۱۴۰۰) نیز نشان می‌دهد که رویکرد اسلامی مبتنی بر انتخاب تعادل بر میزان کیفیت زندگی، شادکامی و رضایتمندی از زندگی زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره سازمان نظام شهر تهران مؤثر است (۳۵).

همچنین مؤمنی و رفیعی (۱۳۹۶) در مطالعه خود نشان دادند که برای افزایش رضایت از زندگی سالمندان با برگزاری مراسم مذهبی به‌صورت گروهی سبب تأمین بعد معنوی سالمندان می‌شود و همچنین یکی از منابع حمایت اجتماعی در میان سالمندان است که با افزایش پایبندی سالمندان به گرایش‌های مذهبی در فضایی گروهی می‌توان به ارتقای رضایتمندی سالمندان کمک کرد (۱۷).

در مطالعات خارج از ایران مانند مطالعات سینگ^{۱۰} و همکارانش (۲۰۱۹) (۳۶)، وو^{۱۱} و کو^{۱۲} (۲۰۱۶) (۳۷) و منور^{۱۳} و طارق^{۱۴} (۲۰۱۷) (۱۳) نیز بیان کردند که عملکردها و مداخلات دینی و معنوی و هوش معنوی بر رضایت از زندگی سالمندان تأثیرگذار می‌باشد و به افزایش سطح رضایتمندی کمک میکند.

بر اساس نتایج مطالعه حاضر، بین معنویت و انسجام خانوادگی در سالمندان شهر گناباد ارتباط معناداری وجود دارد. در این راستا بابایی و همکاران (۱۳۹۴) (۱۵)، افراشته و همکاران (۱۴۰۰) (۳۸) نشان دادند که معنویت و دینداری میتوانند بر انسجام خانوادگی و فردی، افراد تأثیر بگذارد و این دو متغیر ارتباط معنادار و مستقیمی با هم دارند.

⁹ Xiaocheng Liu

¹⁰ Singh

¹¹ Wu

¹² Koo

¹³ Munawar

¹⁴ Tariq

همچنین مهمت چتین^{۱۵} در مطالعه خود که به بررسی ارتباط بین اشکال مختلف دینداری، انسجام خانواده و رهبری اخلاقی در شرکت‌های خانوادگی فعال در ترکیه پرداخته بوده است، در نتایج بیان می‌کند که دینداری تأثیر مستقیم معنی‌داری بر انسجام خانواده دارد (۳۹).

نتیجه‌گیری نهایی:

باتوجه‌به یافته‌های مطالعه حاضر که سلامت معنوی سالمندان شهر گناباد به طور معناداری با رضایتمندی از خانواده و انسجام خانوادگی آن‌ها مرتبط است و سالمندانی که دارای سطح بالایی از سلامت معنوی هستند، از رضایتمندی از خانواده و ارتباطات خانوادگی قوی‌تری برخوردارند دارند؛ لذا پیشنهاد می‌گردد مسئولین امر نسبت به تقویت و ارتقاء سلامت معنوی سالمندان برنامه‌ریزی‌ها تمهیدات لازم را اتخاذ نمایند تا بدین‌وسیله رضایتمندی از خانواده حاصل و انسجام خانوادگی افزایش یابد.

تقدیر و تشکر

مطالعه حاضر برگرفته از پایان‌نامه دوره کارشناسی ارشد پرستاری سالمندی دانشگاه علوم پزشکی گناباد است. از معاونت آموزشی و معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گناباد، مسئولان محترم مراکز سلامت جامعه شهر گناباد و کارکنان محترم این مراکز و سالمندان عزیزی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنیم.

¹⁵ Mehmet Çetin

References:

1. Kavosian N, Hosseinzadeh K, Kazemi Jaliseh H, Karboro A. The Relationship between Spiritual Health and Loneliness among the Elderly in Karaj- 2016 . J Pizhūhish dar dīn va Salāmat (i.e, Res Relig & Heal [Internet]. 2018 Feb 28;4(2 SE-Articles):7–15. Available from: <https://journals.sbmu.ac.ir/jrrh/article/view/17536>
2. Sadoughi M, Hesampour F. Prediction of Psychological Well-Being in the Elderly by Assessing their Spirituality, Gratitude to God, and Perceived Social Support. *Salmand* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2022 Aug 28];15(2):144–59. Available from: <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1347-en.html>
3. Ghaffari. Determining the social health of the elderly. *Islam J Women Fam* [Internet]. 2020;8(1):159–86. Available from: 20.1001.1.25386190.1399.8.1.7.2
4. Goli M, Bagher Maddah S, Dalvandi A, Hosseini M, Rahgozar M, Mousavi Arfa N. The Relationship between Successful Aging and Spiritual Health of the Elderly. *Iran J Psychiatr Nurs* [Internet]. 2016 Dec 10 [cited 2022 Aug 28];4(5):16–21. Available from: http://ijpn.ir/browse.php?a_id=820&sid=1&slc_lang=en
5. Ameri G., Govari F, Nazari T, Rashidinejad M, Afsharzadeh P. The adult age theories and definitions. *Hayat* [Internet]. 2002 [cited 2022 Aug 28];8(1):4–13. Available from: <https://hayat.tums.ac.ir/article-1-307-en.html>
6. Meimandi MH, Shahabadi AZ, Marvinam N, Zarchi FA. A survey of the relationship between religiosity and life satisfaction among elderly women in Yazd. *Womens Strateg Stud*[Internet].2014;15(58):191Availablefrom: <https://www.magiran.com/paper/1229333LK->
7. Akhlaq A ,Malik N ,Khan N. Family communication and family system as the predictors of family satisfaction in adolescents. *Sci J Psychol*. 2013;
8. Mohsenzadeh F, Ghasemi Jobaneh R, Dargahi S, Jalili Nikoo S. Spiritual Health, Family Hardiness and Family Satisfaction: A Comparison between Addicts and Non-addicts. *J Pizhūhish dar dīn va Salāmat* (i.e, Res Relig & Heal [Internet]. 2018 Sep 21;4(4 SE-Articles):33–43.Available from: <https://journals.sbmu.ac.ir/jrrh/article/view/17163>
9. Talebi M, Dehqan H, Nouroozi F. The Roles of Virtual Social Networks in Family Cohesion (Case study: Citizens of Tehran). *J Stud Psychol Adolesc Youth* [Internet]. 2021;2(2):299–312. Available from: <https://www.magiran.com/paper/2538614 LK -> <https://www.magiran.com/paper/2538614>
10. Amani N, Vahabi A, Sayyad S, Latifi S, Kashefi H, Narmashiri A. Evaluation of the Relationship between Family Cohesion and Academic Burnout in the Students of Kurdistan University of Medical Sciences in 2016. *Sci J Nursing, Midwifery Paramed Fac* [Internet]. 2018;4(2). Available from: <http://sjnmp.muk.ac.ir/article-1-172-fa.html>
11. Liu X, Wu X, Cheng Q, Ying W, Gong X, Lu D, et al. Meaning in life and its relationship with family cohesion: a survey of palliative care patients in China. *Asia-Pacific J Oncol Nurs*. 2022;
12. Zahednejhad S, Fazeli Y, Rezayi H, Haghhighizade MH. Association of Coping Strategies and Religiosity With Life Satisfaction of Old People Living in Nursing Homes of Ahvaz City, Iran. *Iran J Ageing* [Internet]. 2016 [cited 2022 Aug 28];10(4):30–9. Available from: <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-787-en.html>
13. Munawar K TO. Exploring Relationship Between Spiritual Intelligence, Religiosity and Life Satisfaction Among Elderly Pakistani Muslims. *Reli Heal*. 2018;57(3):781–95.
14. Shahshahani MS, Safara M. The Relationship of Spiritual Health with Family Integration and Identity Styles in Women with no or Bad Head of the Household. *J Pizhuhish dar din va salamat* [Internet]. 2022;8(3):128–41. Available from: <https://www.magiran.com/paper/2494608LK> <https://www.magiran.com/paper/2494608>

15. babaei nahid, balali esmaeil, naghdi asadollah, karimi ahmad. The Study of Religiosity Impact on Family Cohesion in Hamedan. *Q J Soc Dev (Previously Hum Dev [Internet]*. 2015;9(4):7–26. Available from: https://qjds.scu.ac.ir/article_11927.html
16. Abedi S, Foroughan M, Khanjani MS, Bakhshi EA, Farhadi A. Relationship Between Meaning of Life and Spiritual Well-being in the Older People Residing in Nursing Homes Shemiranat, 2014. *Salmand [Internet]*. 2016 Oct 10 [cited 2022 Aug 28];11(3):456–65. Available from: http://salmandj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=1039&sid=1&slc_lang=en
17. Momeni K, Rafiee Z. Correlation of Social Support and Religious Orientation With Life Satisfaction in the Elderly. *Salmand Iran J Ageing [Internet]*. 2018;13(1). Available from: <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1189-fa.html>
18. RezaieShahsavarloo Z, Taghadosi M, Mousavi MS, Lotf MS HK. The relationship between spiritual well-being & religious attitudes with life satisfaction in elderly cancer patients. *Iran J Psychiatr Nurs (IJPN)*. 2016;47–55.
19. Mazaheri M, Habibi M, Ashori A. Psychometric Properties of Persian Version of the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES-IV). *Iran J Psychiatry ClinPsychol[Internet]*. 2014;19(4):314–25. Available from: <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2092-en.html>
20. Ajamzibad H, Foroughan M, Shahboulaghi FM, Rafiey H R. Development and validation of the elder's spiritual health scale. *Educ Gerontol*. 2018;44(12):786–95.
21. Saidimehr S, Gravandi S, Ezadmehr A, Mohammadi M javad, Hasani M. Study of Relationship between Spiritual Health and Depression among Elderly People TT -. *sjimu[Internet]*. 2015 Sep 1;23(3):16–25. Available from: <http://sjimu.medilam.ac.ir/article-1-1936-en.html>
22. Forlenza O V, Vallada H. Spirituality, health and well-being in the elderly. *Int psychogeriatrics*. 2018 Dec;30(12):1741–2.
23. M. S, Sh H, N. S, H. H, N. M. The Spiritual Health of Seniors Living in Sanitarium and Home Residents. *Iran J Nurs*. 2013;26(81):11–20.
24. Aydın A, Işık A, Kahraman N. Mental health symptoms, spiritual well-being and meaning in life among older adults living in nursing homes and community dwellings. *Psychogeriatrics*. 2020 Nov;20(6):833–43.
25. safa azade, moradi tayebeh. Assessment the status of spiritual health and related factors in elderly patients admitted to governmental hospitals in Kashan in 2018. *J Gerontol [Internet]*. 2020 Oct 10 [cited 2022 Aug 28];5(3):29–35. Available from: <http://joge.ir/article-1-334-en.html>
26. Safara M, Safadoust T, Mosavinezhad SM, Gholamnejad H. The Relationship Between Spiritual Health and Sense of Coherence in the Elderly: The Mediating Role of Psychological Hardiness. *Aging Psychol [Internet]*. 2023;8(4):375–87. Available from: https://jap.razi.ac.ir/article_2524.html
27. Kalhari Mozghan KK. Examining the relationship between social support and locus of control with general health and life satisfaction in the elderly over 60 years old. *J New Adv Behav Sci*. 2020;5(46).
28. Mombeini I, Bereyhe Bereyhi H. Life Satisfaction in the Elderly: The Role of Mental Health and Loneliness. *Aging Psychol*. 2022;8(3):287–98.
29. Moradi S, Ghodrati Mirkohi M. Comparing the role of hope and resilience in predicting life satisfaction in older adults. *J Gerontol*. 2020;5(2).
30. Mekonnen HS, Lindgren H, Geda B, Azale T, Erlandsson K. Satisfaction with life and associated factors among elderly people living in two cities in northwest Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *BMJ Open*. 2022;12(9):e061931.
31. Park JH, Kang SW. Factors Related to Life Satisfaction of Older Adults at Home: A Focus

- on Residential Conditions. *Healthc* (Basel, Switzerland). 2022 Jul;10(7).
32. Cho D, Cheon W. Older Adults' Advance Aging and Life Satisfaction Levels: Effects of Lifestyles and Health Capabilities. *Behav Sci* (Basel, Switzerland). 2023 Mar;13(4).
 33. Jo KH SB. Effect of family cohesion, subjective happiness and other factors on death anxiety in Korean elders. *J Korean Acad Nurs*. 2012;42(5):680–8.
 34. Rabbani R, Beheshti SS. An empirical study of the relationship between religiosity and life satisfaction. *J Soc Sci Ferdowsi Univ Mashhad* [Internet]. 2011;0(0). Available from: https://social.um.ac.ir/article_38991.html
 35. Kordloo Mo, Sanai zaker B, Khalatbari J. The Effectiveness of an Islamic Approach based on the Balance Selection in Improving Quality of Life, Happiness, and Life Satisfaction of Married Women. *J Appl Fam Ther*. 2021;2(3):113–32.
 36. Singh K, Junnarkar M, Singh D, Suchday S, Mitra S, Dayal P. Associations between religious/spiritual practices and well-being in Indian elderly rural women. *J Relig Health*. 2020;59:2753–74.
 37. Wu LF, Koo M. Randomized controlled trial of a six-week spiritual reminiscence intervention on hope, life satisfaction, and spiritual well-being in elderly with mild and moderate dementia. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2016 Feb;31(2):120–7.
 38. Yadegari R, Hayati M, Yousefi afrashteh M. The Relationship Between Spiritual Health and Religious Orientation with Death Obsession in Elderly: The Mediation role of Ambiguity Tolerance. *Aging Psychol* [Internet]. 2018;4(1):39–50. Available from: https://jap.razi.ac.ir/article_882.html
 39. Çetin M. The relation between religiosity, family cohesion and ethical leadership: a study of family firms in Turkey. *J Fam Bus Manag*. 2021;11(4):333–54.