

Research Paper

Facilitators and Barriers to Social Participation of Community-dwelling Older Adults in Iran: A Qualitative Study

Raziyeh Amini¹, *Farahnaz Mohammadi Shahboulaghi², Kian Norouzi Tabrizi¹, Amene Setareh Forouzan³

1. Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

2. Department of Nursing, Iranian research center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

3. Social Welfare Management Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.



Citation: Amini R, Mohammadi Shahboulaghi F, Norouzi Tabrizi K, Setareh Forouzan A. [Facilitators and Barriers to Social Participation of Community-dwelling Older Adults in Iran: A Qualitative Study (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2021; 16(2):172-187. <https://doi.org/10.32598/sija.16.2.3052.1>

doi <https://doi.org/10.32598/sija.16.2.3052.1>



Received: 09 Sep 2020

Accepted: 02 Feb 2021

Available Online: 01 Jul 2021

Key words:

Social participation, Older adults, Facilitators, Barriers

ABSTRACT

Objectives Social participation in older adults is one of the key pillars of active aging. Social participation is influenced by multiple underlying factors. The present study aims to explore the facilitators and barriers to social participation in community-dwelling older adults in Iran.

Methods & Materials This is a qualitative study using the grounded theory approach. The study population consisted of community-dwelling older adults. Fifteen samples were selected using a purposive sampling method. Data were collected through in-depth semi-structured interviews. Information was collected until data saturation. Each interview lasted for 45-60 minutes. Analysis was done using the method of Corbin and Strauss (2015).

Results Three main categories and 11 sub-categories were found based on data analysis which were: Participatory elderly (with 5 sub-categories), participatory family (with 2 sub-categories), and community capacity for social participation (with 4 sub-categories).

Conclusion Facilitating social participation of community-dwelling older adults in Iran is associated by individual, family and community. Proper planning should be done in these areas. Providing facilitators for the development of social participation in the elderly can facilitate movement towards active aging.

Extended Abstract**1. Introduction**

Social participation as one of the key concepts in the field of aging has always been considered by experts. The National Document for the Elderly also emphasizes the preservation and promotion of physical, mental, spiritual and social health of the elderly and their empowerment through the development of social participation. Despite numerous studies on the benefits of social participation, there is evidence of reduced social participation in old age. The present

study aims to investigate the barriers and facilitators in the social participation of the elderly living in the community. An attempt is made to discover unknown aspects of the underlying factors from the perspective of those involved in the process in the context of Iranian society, using a qualitative approach.

2. Methods

This is a qualitative study using Grounded theory. The study population consists of all community-dwelling older people in Iran. Of these, 15 were selected based on the inclusion criteria which were: Age 60 years and above, ability to

*** Corresponding Author:**

Farahnaz Mohammadi Shahboulaghi, PhD.

Address: Department of Nursing, Iranian research center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 22180092

E-mail: f.mohammadi@uswr.ac.ir

be present and active in the community, ability to communicate, and willingness to participate in the study. An in-depth semi-structured interview was used to collect information. Prior to the interview, the necessary coordination with the participants regarding the time and place of the meeting was done and informed consent was obtained from them. General questions such as “Describe the activities you perform during the day” were used to start the interview. Next, the questions were based on the elderly’s response, such as “What factors make you have more/less social activity?” The questions continued until the information obtained from the participants did not change the characteristics of existing or created categories. In total, about 39 interviews were conducted with 15 participants and each session was lasted for about 40 minutes. The analysis method of Corbin and Strauss (2015) was used to analyze the data.

3. Results

Participants had a mean age of 68.2 years ranged from 62 to 76 years; 40% were female and 60% were male; 46.66% had high school diploma and higher degree and 53.33% had less than high school education; About 46% were retired and 54% were employed; 26.66% were living without a spouse and 73.33% with a spouse. The results of the analysis led to the identification of 3 main categories and 11 subcategories, related to facilitators and barriers of social participation in the Iranian elderly. The main categories were: “Participatory Elderly”, “Participatory Family” and “Community Capacity for Social Participation”. Participatory seniors reported social participation as part of their daily activities. Personality traits, religious beliefs, general health, and socio-economic status were the subcategories for this category. The family has a significant role in the development of social participation of the elderly. The method of upbringing in the family can pave the way for raising a participatory person in the future. The approval and support of the elderly by the family help that, despite the special conditions in old age, the person can easily overcome the existing problems due to the motivation s/he receives from the family and people around.

The two subcategories of “rearing background” and “approval and support from the family” can be effective in the elderly’s social participation. for the third category, 4 subcategories including: Social trust, culture of trust, environmental facilities, and social support were extracted. Interpersonal trust and trust of the elderly in social institutions on the one hand, and delegation of responsibilities to the elderly in soci-

ety on the other hand, can lead to self-confidence and self-esteem in the elderly. Moreover, the availability of appropriate and safe services for the transportation of the elderly along with environmental amenities play a decisive role in the social participation of the elderly. Social support and informing people about the rights and responsibilities of citizenship and providing appropriate facilities and services for the elderly to access real and virtual social networks can also be effective in developing the social participation of the elderly.

4. Discussion and Conclusion

Planning to manage barriers to social participation in all three areas of the elderly, family and Community can facilitate the development of social participation in the elderly in Iran. Findings of the present study, considering that the underlying factors affecting the social participation of the elderly in Iran are explained by the cultural context of the country, can help authorities with the development of social participation in the elderly as one of the main goals in the National Document for the Elderly. Focusing on each of the extracted themes and considering their sub-categories can facilitate the social participation of the elderly. Obviously, the lack of any of the underlying factors mentioned in the study can be a barrier to the development of social participation in the elderly.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study obtained its ethical approval from the Ethics Committee of University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences (Code: IR.USWR.REC.1398.081)

Funding

This study was extracted from the PhD. dissertation of first author at the Department of Nursing, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran. It received funding from the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences.

Authors' contributions

Conceptualization: Farahnaz Mohammadi Shahbolaghi, Razieh Amini; Methodology, draft writing: All authors; Date analysis: Farahnaz Mohammadi Shahbolaghi, Razieh Ami-

ni; Final editor: Farahnaz Mohammadi Shahbolaghi, Kian Norouzi.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

The authors would like to thank the University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences for their support and the older people participated in the study for their cooperation.

مقاله پژوهشی

عوامل تسهیلگر و موانع در مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه: یک مطالعه کیفی

راضیه امینی^۱، *فرحناز محمدی شاهبلاغی^۲، کیان نوروزی تبریزی^۱، آمنه ستاره فروزان^۳

۱. گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲. گروه آموزشی پرستاری، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۳. مرکز تحقیقات مدیریت رفاه اجتماعی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

حکیده

تاریخ دریافت: ۱۹ شهریور ۱۳۹۹
تاریخ پذیرش: ۱۴ بهمن ۱۳۹۹
تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۰

اهداف: مشارکت اجتماعی در سالمندان یکی از عوامل کلیدی در مباحث سالمندی فعال است. مشارکت اجتماعی سالمندان تحت تأثیر مجموعه‌ای از عوامل زمینه‌ای قرار می‌گیرد. مطالعه حاضر با هدف تبیین عوامل تسهیلگر و موانع مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه انجام گرفته است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد گراند تئوری است. جامعه مورد مطالعه را سالمندان مقیم جامعه تشکیل می‌دهند که توانایی برقراری ارتباط مؤثر و تمایل به مشارکت در تحقیق را دارا بودند. جمع‌آوری اطلاعات با روش مصاحبه عمیق نیمه‌ساختارمند انجام شد. نمونه‌گیری در شروع به صورت هدفمند و در ادامه به صورت نظری تا اشباع اطلاعات ادامه یافت. در مجموع با ۱۵ مشارکت‌کننده مصاحبه شد. مصاحبه با هر مشارکت‌کننده در مجموع ۴۵ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید (هر جلسه ۲۰ الی ۳۰ دقیقه). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تجزیه و تحلیل اشتراوس و کوربین ۲۰۱۵ استفاده شد.

یافته‌ها: سه مقوله اصلی مستخرج از این مطالعه عبارت‌اند از: سالمند مشارکت‌طلب، خانواده مشارکت‌پرور و ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند. هر یک از طبقات اصلی دارای زیرمقوله‌هایی هستند که در مجموع برای سه مقوله یازده، زیرمقوله پدیدار شد.

نتیجه‌گیری: تسهیل مشارکت اجتماعی در سالمندان، متأثر از عملکرد فرد، خانواده و جامعه به صورت هم‌زمان است و لازم است که در این زمینه‌ها برنامه‌ریزی مناسب انجام پذیرد. فراهم کردن عوامل تسهیل‌کننده جهت توسعه مشارکت اجتماعی در سالمندان می‌تواند حرکت به سمت سالمندی فعال را تسهیل کند.

کلیدواژه‌ها:

مشارکت اجتماعی، سالمند، عوامل تسهیلگر، موانع

مقدمه

سطح جامعه می‌شود. از جمله این فعالیت‌ها می‌توان به شرکت در برنامه‌های ورزشی، تفریحی، مناسبتی، فرهنگی و انجمن‌های محله اشاره کرد [۵، ۶]. افراد بر اساس میزان توانایی و تمایل ممکن است به اشکال مختلف و در سطوح متفاوت مشارکت اجتماعی داشته باشند. سطوحی که برای مشارکت اجتماعی عنوان شده است، عبارت‌اند از: ۱. انجام فعالیت‌هایی در راستای برقراری ارتباط با دیگران؛ ۲. با دیگران بودن؛ ۳. تعامل با دیگران بدون انجام فعالیت خاصی برای آنان؛ ۴. انجام فعالیت‌های هدفمند با دیگران؛ ۵. کمک به دیگران؛ ۶. کمک به جامعه [۶، ۷].

مشارکت اجتماعی سالمندان، ضمن حفظ و توسعه سلامت در

مشارکت اجتماعی به عنوان یکی از مفاهیم کلیدی در مباحث سالمندی فعال^۱ همواره مورد نظر صاحب‌نظران در حوزه سالمندی بوده است [۱-۳] و در مباحث سالمندی فعال و موفق از آن تحت عنوان استاندارد طلایی^۲ یاد می‌شود [۴]. طبق تعاریف عنوان شده، مشارکت اجتماعی، مجموعه فعالیت‌های اجتماعی است که فرد به صورت داوطلبانه انجام می‌دهد و منجر به تعامل با دیگران در

1. Active aging
2. Gold standard

* نویسنده مسئول:

فرحناز محمدی شاهبلاغی

نشانی: تهران، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آموزشی پرستاری.

تلفن: ۰۹۲۲۲۱۸۰۰۹۲ (۲۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: f.mohammadi@uswr.ac.ir

تجربه‌های انسانی و عوامل زمینه‌ای متأثر است و در مطالعات متعددی ابهام در این مفهوم در حوزه سالمندی مورد اشاره قرار گرفته است [۳۲، ۳۳]. در این مطالعه در تکمیل مطالعات صورت گرفته تلاش می‌شود، به کمک یک مطالعه با رویکرد کیفی، جنبه‌های مختلف از پدیده و عوامل مربوطه ناشناخته از طریق افراد درگیر در فرایند به‌ویژه در بستر جامعه ایرانی استخراج شود. این مطالعه با هدف شناسایی عوامل تسهیلگر و موانع موجود برای مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه، بر اساس تجربیات سالمندان از مشارکت اجتماعی، در قالب یک مطالعه کیفی با رویکرد گراند تئوری صورت گرفته است.

روش مطالعه

در این مطالعه به منظور کشف عوامل بازدارنده و پیش‌برنده در مشارکت اجتماعی سالمندان، تجربیات سالمندان درگیر، به صورت عمیق و همه‌جانبه بررسی شد. جهت ورود به دنیای درونی سالمندان با هدف کشف این عوامل، مطالعه به صورت کیفی انجام گرفت. با توجه به اینکه مشارکت اجتماعی در سالمندان یک رویداد زمینه‌ای و منحصر به فرد است که در ایران با توجه به زمینه‌های خاص فرهنگی و اجتماعی مورد مطالعه قرار نگرفته است، همچنین به منظور کشف ماهیت پدیده در بستر طبیعی آن به همراه ساختار و فرایند و عوامل مؤثر بر شکل‌گیری آن، رویکرد گراند تئوری برای انجام پژوهش انتخاب شد [۳۴، ۳۵].

جامعه مورد مطالعه در این پژوهش سالمندان مقیم جامعه^۳ بودند که توانایی حضور و فعالیت در جامعه را با درجات و اشکال متفاوت دارا بودند. محدوده سنی مورد نظر در این مطالعه افراد بیشتر از ۶۰ سال بودند که توانایی برقراری ارتباط مؤثر و منطقی با دیگران و تمایل به مشارکت در مطالعه را داشتند.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات، از مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختار یافته استفاده شد. قبل از انجام مصاحبه هماهنگی لازم در خصوص زمان و مکان ملاقات، صورت می‌گرفت و با توجه به نظر مشارکت‌کنندگان مصاحبه‌ها در زمان‌های صبح و یا بعد از ظهر انجام شد. مکان انجام مصاحبه‌ها به پیشنهاد مشارکت‌کنندگان و با در نظر گرفتن محیطی که حداقل عوامل مخدوش‌کننده محیطی و ارتباطی را دارا باشد، هماهنگ و قبل از انجام مصاحبه رضایت آگاهانه از مشارکت‌کنندگان اخذ می‌شد. در مجموع با هر مشارکت‌کننده حدود ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بر اساس نیاز و با توجه به تمایل مشارکت‌کننده مصاحبه انجام پذیرفت که این مدت با توجه به شرایط در دو تا سه جلسه انجام می‌گرفت. در مواردی که نیاز به جلسات بعدی برای ادامه مصاحبه بود، از مشارکت‌کننده وقت ملاقات بعدی بر اساس زمان و مکان پیشنهادی ایشان گرفته می‌شد. برای شروع مصاحبه سؤالات عمومی همچون «فعالیت‌هایی که در طول یک روز انجام می‌دهید را شرح دهید؟»

بعد اجتماعی [۹، ۸]، بر سایر ابعاد وجودی، از جمله بعد جسمی [۱۱، ۱۰] و روانی و شناختی [۱۳، ۱۲، ۹] تأثیر قابل توجه خواهد داشت و در مجموع منجر به بهبود کیفیت زندگی سالمند خواهد شد [۱۴، ۱۳].

علی‌رغم وجود مطالعات متعدد در خصوص فواید مشارکت اجتماعی، شواهد دلالت بر کاهش مشارکت اجتماعی در دوران سالمندی دارد [۱۷-۱۵]. مطالعات قبلی نشان می‌دهد به دنبال تغییر در ادراکات حسی [۱۹، ۱۸]، حرکتی [۲۱، ۲۰] و بروز برخی مشکلات در حوزه شناختی [۲۲، ۱۷]، تعاملات و مشارکت اجتماعی سالمندان دستخوش تغییرات می‌شود. به دنبال کاهش تعاملات اجتماعی سالمندان معضلاتی همچون انزوای اجتماعی و تنهایی [۲۴، ۲۳، ۹، ۸] اتفاق می‌افتد که می‌تواند کیفیت زندگی سالمند را تحت تأثیر قرار دهد.

با توجه به اینکه یکی از اهداف شش‌گانه سند ملی سالمندان کشور، حفظ و ارتقای سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان است [۲۵]، ضروری است که در زمینه سلامت در بُعد اجتماعی سالمندان تمهیداتی اندیشیده شود. مشارکت اجتماعی یک رویداد متأثر از زمینه‌های خاص فرهنگی و اجتماعی حاکم بر جامعه است [۲۶، ۴]. و شواهد نشان می‌دهد که نوع و میزان مشارکت سالمند، می‌تواند تحت تأثیر فرهنگ حاکم بر جامعه و حتی نوع مذهب متفاوت باشد [۲۷]. بدین ترتیب لازم است که به منظور درک همه‌جانبه، پدیده مشارکت اجتماعی در بستری که در حال اتفاق است، بررسی شود تا ضمن بررسی همه‌جانبه و عمیق بتوان از طریق روشن‌سازی عوامل زمینه‌ای تأثیرگذار بر آن، عوامل پیش‌برنده و بازدارنده برای مشارکت اجتماعی را کشف کرد.

تا کنون مطالعات انجام گرفته در زمینه مشارکت اجتماعی و موانع آن در سالمندان اغلب با رویکردهای کمی انجام گرفته است [۲۸-۳۱]. در همین راستا درویش‌پور و همکاران از طریق مطالعه توصیفی نشان دادند که میزان مشارکت اجتماعی سالمندان در سطح پایین است و برخی عوامل همچون بیماری، مشکلات رفت‌وآمد و هزینه را از موانع موجود در این مسیر عنوان کردند [۲۸]. منصوری و همکاران در مطالعه‌ای توصیفی تحلیلی که با هدف کشف عوامل و موانع مشارکت اجتماعی انجام دادند، عنوان کردند که بیماری، مشکلات مالی و عدم دسترسی فیزیکی از اصلی‌ترین موانع برای مشارکت سالمندان است [۳۰]. رضایی و همکاران در مطالعه خود عنوان کردند که موانع حمل‌ونقل و بیماری و مسئولیت خانوادگی از اصلی‌ترین موانع برای مشارکت سالمندان است [۳۱]. مطالعات انجام گرفته با رویکردهای کمی اطلاعات ارزشمندی در خصوص شناسایی موانع و عوامل تأثیرگذار بر مشارکت سالمندان ارائه داده است. مطالعات کمی به کمک پرسش‌نامه‌های مبتنی بر تئوری‌های موجود طراحی و اجرا می‌شود و مفهوم مشارکت اجتماعی، از مفاهیم پیچیده‌ای است که تا حد زیادی از

3. Community dwelling older adult

یافته‌های پژوهش، از طریق درگیری طولانی‌مدت محقق با مشارکت‌کنندگان و موضوع پژوهش و استفاده از روش‌هایی نظیر تحلیل مقایسه‌ای مداوم و بازبینی فرایند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها توسط اعضای تیم محقق شد [۴۰]. برای ایجاد قابلیت تأییدپذیری^{۱۲}، تمامی مراحل تحقیق، اعم از جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل و شکل‌گیری درون‌مایه‌ها به صورت کامل تشریح شد [۴۱-۴۳]. به منظور افزایش قابلیت انتقال^{۱۳}، سعی شد که از تجارب گوناگون مشارکت‌کنندگان در سطوح مختلف مشارکت و با ویژگی‌های متفاوت جمعیت‌شناختی از نظر سن و جنس و سطح تحصیلات استفاده شود [۳۷، ۴۴، ۴۵].

یافته‌ها

در این مطالعه در مجموع با پانزده مشارکت‌کننده مصاحبه شد. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ ارائه شده است. پس از انجام مراحل تحلیل بر اساس روش تجزیه و تحلیل اشتراوس و کوربین ۲۰۱۵، سه مقوله یا طبقه اصلی و یازده زیرمقوله مرتبط با عوامل تسهیلگر و موانع مربوط به مشارکت اجتماعی سالمند استخراج شد که در ادامه به تشریح، بیان خواهد شد (مقوله‌ها و زیرمقوله‌های مستخرج از مطالعه در جدول شماره ۲ ذکر شده است).

مقوله‌های اصلی ۱: سالمند مشارکت طلب

یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد که یکی از عوامل اصلی تسهیل‌کننده در مشارکت اجتماعی سالمندان، تمایل فردی سالمند برای ورود به عرصه مشارکت اجتماعی است. سالمندان مشارکت طلب، مشارکت اجتماعی را به عنوان بخشی از فعالیت‌های روزمره زندگی خود می‌دانند. از مقوله مشارکت طلب شدن سالمند، مقوله‌های فرعی شامل، ویژگی‌های شخصیتی سالمندان، اعتقادات مذهبی سالمند، سلامت عمومی سالمند و ویژگی‌های اقتصادی، اجتماعی سالمند استخراج شد که در ادامه توضیح داده خواهد شد

مقوله فرعی ۱: ویژگی‌های شخصیتی سالمند

ویژگی‌های شخصیتی سالمند، همچون شخصیت برون‌گرا، مسئولیت‌پذیری و خودباوری سالمند از موارد به‌دست‌آمده در این مطالعه بودند. سالمندانی که دارای شخصیت برون‌گرا هستند در مقایسه با همتایان خود با شخصیت درون‌گرا، راحت‌تر می‌توانند از طریق برقراری ارتباطات بین‌فردی، در گروه‌های موردعلاقه خود به صورت داوطلبانه ورود کنند و فعالیت‌های اجتماعی خود را توسعه بخشند. در این خصوص مشارکت‌کننده خانم ۶۶ ساله عنوان کرد: «من آدم خوش‌صحبتی هستم و خیلی راحت می‌توانم با بقیه دوست بشوم».

و «آیا شما فعالیت‌های اجتماعی انجام می‌دهید؟ لطفاً توضیح دهید؟» استفاده می‌شد و در ادامه سؤالات بر اساس پاسخ سالمند شکل می‌گرفت و به شکل ویژه همچون «چه عواملی باعث می‌شود فعالیت اجتماعی بیشتری/کمتری داشته باشید؟» مطرح شد. با توجه به شرایط و پاسخ مشارکت‌کنندگان، سؤالات به صورت متفاوت عنوان می‌شد و هر زمان که مشارکت‌کننده مایل بود مصاحبه خاتمه می‌یافت [۳۶]. مصاحبه‌ها تا زمانی که اطلاعات جدیدی که از مشارکت‌کنندگان گرفته می‌شد منجر به تغییر در طبقات شکل‌گرفته و یا خصوصیات و ویژگی‌های طبقات موجود نمی‌شد، ادامه می‌یافت. پس از اینکه هر طبقه به اندازه کافی از نظر ویژگی‌ها و ابعاد با حداکثر تنوع تکامل یافت و اشباع اطلاعات حاصل شد، مصاحبه‌ها به پایان رسید. بدین ترتیب در مجموع با پانزده نفر از مشارکت‌کنندگان، مصاحبه انجام گرفت (اطلاعات مربوط به مشارکت‌کنندگان در جدول شماره ۱ آورده شده است).

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تجزیه و تحلیل اشتراوس و کوربین ۲۰۱۵ استفاده شد [۳۷]. بلافاصله پس از انجام اولین مصاحبه تحلیل آغاز شد. بدین ترتیب که ابتدا مصاحبه‌های ضبط‌شده روی کاغذ پیاده شد و پس از مطالعه مکرر مصاحبه به منظور درک کلی محتوا، به صورت کلمه‌به‌کلمه و جمله‌به‌جمله بازخوانی و کدگذاری‌ها انجام گرفت. به کمک روش مقایسه مداوم داده‌ها^{۱۴}، داده‌های مستخرج از نظر شباهت و تفاوت‌های موجود مورد بررسی قرار گرفت و مفاهیم مشترک طبقه‌بندی شده و در نهایت زیرطبقات و طبقات فرعی و اصلی ایجاد شدند. بر اساس رویکرد اشتراوس و کوربین، مراحل کدگذاری باز به جهت تعیین مفاهیم، توسعه مفاهیم با توجه به ویژگی‌ها و ابعاد آن‌ها، تحلیل داده‌ها برای زمینه^{۱۵}، مرتبط ساختن فرایند با تحلیل داده‌ها^{۱۶} و یکپارچه‌سازی طبقات^{۱۷} برای انجام تحلیل صورت گرفت [۳۷]. در فرایند تحلیل داده‌ها ضمن مقایسه مداوم داده‌ها^{۱۸}، یادآور نویسی^{۱۹} به عنوان یک تکنیک حائز اهمیت در تحلیل مورد استفاده قرار گرفت [۳۸، ۳۹]. به منظور افزایش مقبولیت داده‌ها^{۲۰} متن مصاحبه‌ها به همراه کدها توسط تیم تحقیق شامل همکاران متخصص در زمینه سالمندی و روان‌پزشک که از محققین شناخته شده در زمینه تحقیقات کیفی بودند، بازبینی و مورد تأیید قرار گرفت. همچنین از روش‌های دیگر همچون درگیر شدن طولانی‌مدت با داده‌ها، صرف زمان کافی جهت جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها و تأیید کدها توسط آزمودنی‌ها استفاده شد [۳۴]. افزایش ثبات^{۲۱}

4. Constant Comparative Analysis
5. Analyzing Data for Context
6. Bringing Process in to the Analysis
7. Integrating Categories
8. Constant comparison
9. Memo writing
10. Credibility
11. Dependability

12. Confirmability
13. Transferability

جدول ۱. اطلاعات مربوط به مشارکت‌کنندگان در مطالعه

ردیف	جنس	سن	وضعیت تأهل	شغل	مدرک تحصیلی
۱	مرد	۶۷	متاهل	بازنشسته آزاد	دیپلم
۲	زن	۶۶	متاهل	بازنشسته شرکت نفت	کارشناسی
۳	مرد	۶۳	متاهل	ریاست دانشگاه فرهنگیان	دکترای ادبیات عرفان
۴	مرد	۶۲	متاهل	کارمند آموزش و پرورش	دکترای ادبیات
۵	مرد	۶۵	متاهل	بازنشسته آزاد	ابتدایی
۶	مرد	۷۵	متاهل	بازنشسته آموزش و پرورش	کارشناسی
۷	زن	۷۰	بیوه	خانه‌دار	بی‌سواد
۸	مرد	۷۱	متاهل	بازنشسته آزاد	ابتدایی
۹	زن	۶۵	متاهل	خانه‌دار	ابتدایی
۱۰	مرد	۶۸	متاهل	معاملات املاک	دیپلم
۱۱	مرد	۷۲	متاهل	بازنشسته اداره ثبت	کارشناسی
۱۲	زن	۶۵	بیوه	خانه‌دار	بی‌سواد
۱۳	زن	۷۶	بیوه	خانه‌دار	ابتدایی
۱۴	زن	۶۶	بیوه	خیاط	سیکل
۱۵	مرد	۷۲	متاهل	بازنشسته نیروی انتظامی	دیپلم

سالمند

جدول ۲. مقوله‌های اصلی و زیرمقوله‌های مربوط به عوامل تسهیلگر و بازدارنده در مشارکت اجتماعی سالمندان

مقوله اصلی	مقوله فرعی
سالمند مشارکت طلب	اعتقادات مذهبی سالمند
	جذاب بودن مشارکت اجتماعی برای سالمند
	سلامت عمومی سالمند
	ویژگی‌های شخصیتی سالمند
خانواده مشارکت پرور	ویژگی‌های اقتصادی اجتماعی سالمند
	تأیید و همراهی خانواده برای مشارکت اجتماعی سالمند
	پیشینه تربیتی فرد سالمند
	اعتماد اجتماعی سالمند
ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند	فرهنگ اعتماد به سالمند
	امکانات محیطی
	حمایت اجتماعی

سالمند

اجتماعی سالمند باشد. یکی از مشارکت‌کنندگان که بازنشسته وزارت آموزش و پرورش بود می‌گفت: «من به واسطه شغل معلمی که داشتم از ۲۳ سالگی که وارد این حرفه شدم. همیشه در حال مشاوره دادن به دیگران بودم. در طول این سال‌ها به هیچ عنوان و در هیچ زمینه‌ای حق مشاوره نگرفته‌ام. همیشه فکر کردم این جزئی از حرفه من است. الان هم که بازنشسته شدم بازم این فعالیت‌ها ادامه داره»

استطاعت مالی از جمله فاکتورهای استخراج‌شده در مشارکت سالمندان است. یکی از مشارکت‌کنندگان بیان می‌کرد: «در هر حال برای هر کاری باید از نظر مالی خیالت راحت باشه. حداقل باید آن قدری پول داشته باشی که اگر بخواهی از خانه بیرون بری و توی برنامه‌های شرکت کنی پول رفت و آمد رو داشته باشی.» مباحث اقتصادی و تأمین مالی، با توجه به تنگناهای موجود در جوامع، به‌ویژه برای گروه سالمند که اغلب بازنشسته هستند و با حداقل دریافت حقوق و مزایای مالی زندگی می‌کنند، می‌تواند به عنوان یک فاکتور پیش‌برنده یا بازدارنده جدی به شمار آید.

مقاله فرعی ۴: سلامت عمومی سالمند

سلامت عمومی سالمند یکی دیگر از عواملی است که در مشارکت‌طلب شدن سالمند تأثیرگذار است. لازمه مشارکت اجتماعی سالمندان دارا بودن حداقل توانایی جسمی و عملکردی و سلامت روان‌شناختی است. یکی از مشارکت‌کنندگان عنوان می‌کرد: «دوست دارم که در برنامه‌های گروهی شرکت کنم، ولی خب توانایی ندارم. نه می‌تونم درست راه برم و نه زیاد بشینم. اگر جایی برم هم خودم اذیت می‌شم و هم دیگران به زحمت می‌افتند»

مقاله فرعی ۵: جذاب بودن مشارکت اجتماعی برای سالمند

جذاب بودن مشارکت اجتماعی برای سالمند نیز می‌تواند عامل محرک برای مشارکت‌طلب شدن سالمند باشد. سرگرم‌کننده بودن مشارکت‌های اجتماعی، تنوع داشتن فعالیت‌ها و لذت بخش بودن تعاملات اجتماعی برای سالمند می‌تواند نقش قابل توجهی در مشارکت‌طلب شدن سالمند داشته باشد. یکی از مشارکت‌کنندگان در این باره بیان می‌کرد: «لذت مشارکت اجتماعی با هیچ چیز قابل مقایسه نیست. مثل وقتی که شما با ماشین شخصی دارید مسیر خودتون و می‌رین بعد وسط راه یک نفر را سوار می‌کنید و تا جایی می‌رسونید. عملاً شما کار خاصی نکردید و مسیر خودتون رو ادامه دادید. اما این کار و حس خوبش تا شب به شما انرژی می‌ده»

مقاله اصلی ۲: خانواده مشارکت‌پرور

خانواده نقش قابل توجهی در توسعه مشارکت اجتماعی سالمند دارد. نتایج حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها منجر به استخراج ده زیر طبقه در این طبقه گردید:

وجود ویژگی همچون مسئولیت‌پذیری در قبال خانواده، دوستان و جامعه باعث می‌شود که سالمند در برابر محیط زندگی و جامعه بی‌تفاوت نباشد و برای بهبود محیط زندگی خود و دیگران با افراد و جامعه در تعامل باشد. در سخنان مشارکت‌کننده‌ای دیده شد: «همیشه در برابر دیگران احساس مسئولیت می‌کنم. ذاتاً این جور هستم. کسی هم از من توقعی ندارد، ولی با خودم همیشه می‌گویم: من مسئولم تا جایی که می‌تونم به هم‌نوعم کمک کنم.» از جمله ویژگی‌های شخصیتی دیگر، برای سالمندان مشارکت‌طلب، خودباوری سالمند است. سالمندانی که قابلیت‌های خود را باور دارند علی‌رغم وجود محدودیت‌های مرتبط با سالمندی استعدادها و توانایی‌های خود را به خوبی ارزش‌گذاری می‌کنند و بر این اساس نوع مشارکت اجتماعی خود را با توجه به وضعیت عملکردی تغییر می‌دهند. در این رابطه آقای مشارکت‌کننده ۷۷ ساله بیان می‌کرد: «من با ۷۷ سال سن درسته که مشکلات جسمی دارم، اما معتقدم این مشکلات من بهای تجربه‌ای هست که به دست آوردم. همیشه در کنار جوان‌ترها توی برنامه‌ها مشارکت دارم اونا از من تندتر راه می‌روند اما در عوض من کوله بار تجربه‌ام سنگین‌تره»

مقاله فرعی ۲: اعتقادات مذهبی سالمند

اعتقادات مذهبی سالمندان نیز به عنوان یکی از عوامل پیش‌برنده در مشارکت اجتماعی آنان است. سالمندان مشارکت اجتماعی را به عنوان یک موهبت الهی دانسته و بر این باورند که نگاه خاص خداوند به آن‌ها باعث شده که بتوانند در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت کنند و از این مشارکت به دیگران سود برسانند و از دیگران منتفع شوند. در این خصوص شرکت‌کننده شماره ۴ عنوان می‌کرد: «شاید شما فکر کنید که خیلی مغرورم، اما من همیشه بر این باورم که جزو افراد خاص خدا هستم و خدا خیلی من و دوست داره که کمکم می‌کنه تا در فعالیت‌های مختلف مشارکت کنم». از سوی دیگر وجود برخی آموزه‌های اعتقادی در خصوص مشارکت اجتماعی باعث می‌شود که سالمندان تمایل به مشارکت اجتماعی نشان دهند. تأکید به مشورت گرفتن از دیگران در انجام فعالیت‌ها، توصیه‌های دینی در خصوص انجام فعالیت‌های گروهی و صلح‌رحم و ارتباط با دیگران از جمله مواردی است که به عنوان یک عامل محرک در جهت فعالیت اجتماعی سالمندان عمل می‌کند. در این خصوص یکی از مشارکت‌کنندگان عنوان می‌کرد: «صلح‌رحم از واجبات دین ماست. دور هم جمع می‌شیم و از حال هم باخبر می‌شیم و اگر بتونیم گرهی از کار هم باز می‌کنیم. هم خدا از این کار راضی هست و هم ما بندگان خدا از اطاعت دستور خدا لذت می‌بریم»

مقاله فرعی ۳: ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی

ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی سالمندان یکی دیگر از عوامل تسهیلگر برای مشارکت اجتماعی آنان است. سابقه شغلی سالمند از جمله عواملی است که می‌تواند تعیین‌کننده میزان مشارکت

مقاله فرعی ۱: پیشینه تربیتی فرد سالمند

بررسی بود. در این مطالعه مشخص شد که اعتماد بین فردی برای انجام مشارکت‌های اجتماعی بیشتر از اعتماد به نهادهای اجتماعی در سالمندان مشارکت‌کننده در این مطالعه، وجود دارد. یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار می‌کرد: «من ترجیح می‌دهم که خودم شخصاً با افرادی که اطرافم هستند و می‌شناسم یکسری فعالیت‌های اجتماعی داشته باشم. حتی واقعیتش به مؤسسات خیریه هم زیاد مطمئن نیستم.» مصاحبه‌های انجام‌گرفته نشان می‌دهد که اعتماد تعمیم‌یافته در بین سالمندان در جامعه کمتر است و افراد ترجیح می‌دهند فعالیت‌های اجتماعی خود را به صورت شخصی و در قالب گروه‌های شناخته‌شده انجام دهند. که این موضوع می‌تواند در نتیجه فشارهای اقتصادی و اجتماعی حاکم بر جامعه باشد.

مقاله فرعی ۲: فرهنگ اعتماد به سالمند

اعتماد و تفویض مسئولیت به سالمند در جامعه می‌تواند منجر به اعتمادبه‌نفس و خودباوری سالمند شود. وجود دیدگاه‌های تبعیض سنی^{۱۵} در جامعه در خصوص سالمندان می‌تواند تأثیرات سوئی در مشارکت اجتماعی سالمندان داشته باشد. یک مشارکت‌کننده آقا در این رابطه می‌گفت: «وقتی من به عنوان یک سالمند می‌خواهم کاری توی جامعه انجام بدم، افراد جوری برخورد می‌کنند که به من می‌گویند که از سن تو این کارها بعیده، انتظار مردم از ما اینه که به فکر اون دنیا و آخرت باشیم.»

فرهنگ حاکم بر جامعه نقش قابل توجهی در توسعه و یا سرکوب کردن مشارکت اجتماعی سالمندان دارد. توجه به سالمند به عنوان منبع تجربه و توانایی می‌تواند منجر به توسعه مشارکت اجتماعی وی شود و وجود دیدگاه‌های مرتبط با سن‌گرایی به صورت منفی می‌تواند منجر به سرکوب رفتارهای مشارکتی در سالمندان شود.

مقاله فرعی ۳: امکانات محیطی

در دسترس بودن خدمات مناسب و ایمن برای حمل‌ونقل سالمند، در کنار امکانات محیطی مطمئن همچون وجود پیاده‌رو و خیابان‌کشی‌های مناسب (وجود رمپ و امکانات کمکی) نقش تعیین‌کننده در مشارکت اجتماعی سالمندان دارد. مصاحبه‌های انجام‌گرفته نشان می‌دهد که سالمندان اغلب تمایل دارند که فعالیت‌های اجتماعی خود را در محدوده محیط زندگی و با همسایگان حفظ کنند. آشنا بودن با محیط و همسایگان و احساس شناسا بودن در جمع کمک می‌کند که با رغبت بیشتری در فعالیت‌ها مشارکت داشته باشند. یکی از مشارکت‌کنندگان بیان می‌کرد: «ما توی این محله انگار همه با هم یک خانواده‌ایم، اما تو خانه‌های جدا از هم زندگی می‌کنیم. ما سال‌هاست که توی این منطقه‌ایم و هم همدیگر رو خوب می‌شناسیم.»

شیوه تربیتی فرد در خانواده می‌تواند زمینه‌ساز تربیت فرد مشارکت‌طلب در آینده باشد. تجارب مثبت از مشارکت اجتماعی در خانواده باعث می‌شود که فرد به پشتوانه سابقه قبلی خانوادگی، مشارکت اجتماعی را به عنوان بخشی از فعالیت‌های روزمره زندگی خود بداند و علی‌رغم وجود برخی از تغییرات و محدودیت‌ها از نظر جسمی و عملکردی در دوران سالمندی، همچنان مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی را با شکل و رویکرد متفاوت ادامه دهد. در خانواده مشارکت‌پرور معمولاً تصمیم‌گیری‌ها به صورت مشارکتی اتفاق می‌افتد و در واقع هویت‌یابی اجتماعی^{۱۴} در محیط خانواده برای فرد اتفاق می‌افتد. یکی از مشارکت‌کنندگان در این ارتباطات می‌گوید: «من از وقتی چشم باز کردم توی خانواده‌ای بودم که همیشه پر رفت‌وآمد بود و به مناسبت‌های مختلف توی خونه‌مون برنامه بود، هر برنامه‌ای که فکرش و بکنین از روزه و هیئت گرفته تا جشن شب یلدا. این جوری بزرگ شدیم. به بچه‌هامم هم همین کار را یاد دادم.»

مقاله فرعی ۲: تأیید و همراهی خانواده برای مشارکت اجتماعی سالمند

تأیید و همراهی سالمند توسط خانواده باعث می‌شود علی‌رغم وجود شرایط خاص مرتبط با سالمندی، فرد به واسطه انگیزه‌ای که از اطرافیان و خانواده می‌گیرد بتواند به راحتی بر مشکلات موجود، فائق آید. فردی که در خانواده‌ای زندگی می‌کند که مشارکت اجتماعی به عنوان یک عادت رفتاری و هنجار خانوادگی شناخته شده است، در واقع در مسیر زندگی عادی خود فعالیت‌های اجتماعی خود را با شکل متفاوت و متأثر از سالمندی ادامه خواهد داد. در این رابطه یک مشارکت‌کننده خانم می‌گفت: «همسر و بچه‌ها همیشه مشوق من بودند. اگر همسر من خواست ایراد بگیره از اینکه اکثر اوقات باهاش نیستم، من قطعاً نمی‌تونستم این فعالیت‌ها رو داشته باشم. همیشه به من ایده می‌دهند و تشویق می‌کنند و این به من انرژی مضاعف می‌ده.»

مقاله اصلی ۳: ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند

یکی دیگر از مقوله‌های اصلی در این مطالعه، تحت عنوان ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند نام‌گذاری شد. اعتماد اجتماعی سالمند، فرهنگ اعتماد به سالمند، امکانات محیطی، حمایت اجتماعی از جمله مقوله‌های فرعی است که در این بخش قابل توضیح است.

مقاله فرعی ۱: اعتماد اجتماعی سالمند

اعتماد بین فردی سالمند از یکسو و اعتماد سالمند به نهادهای اجتماعی از سوی دیگر از جمله زیرطبقات مستخرج در این

15. Ageism

14. Social identification

مقاله فرعی ۴: حمایت اجتماعی

وجود مشکلات مربوط به سلامت، کارایی و فعالیت اجتماعی آنان را در سطح مطلوب نگه داشت [۵۲].

با عنایت به اینکه طبق متون، مشارکت طلب شدن سالمندان حد زیادی، اکتسابی است [۴۹] به منظور توانمندسازی سالمندان به عنوان یکی از اهداف شش گانه سند ملی سالمندان کشور، ضروری است با تأکید بر مهارت آموزی سالمندان در ابعاد مختلف جسمی، روانی، اجتماعی، زمینه را برای مشارکت طلب کردن سالمندان و استفاده از ظرفیت‌های بالقوه آنان فراهم کرد. اورنگ و همکاران عنوان می‌کنند با توجه به اینکه فراغت در دوران سالمندی افزایش می‌یابد و افراد به خودشکوفایی می‌رسند، فارغ از مسئولیت‌های دوران جوانی می‌توانند به آنچه دوست دارند بپردازند [۵۰]. اما یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داد صرفاً گروهی از سالمندان تمایل به مشارکت نشان می‌دهند که با توجه به ویژگی‌های شخصیتی مشارکت طلب هستند و به پشتوانه همین ویژگی‌ها، در دوران سالمندی بر مشکلات این دوران فائق آمده و به مشارکت خود ادامه می‌دهند.

خانواده مشارکت پرور از دیگر عوامل تعیین کننده در توسعه مشارکت اجتماعی سالمندان در این مطالعه است. سبک تربیتی افراد در خانواده و همراهی و تأیید خانواده برای مشارکت اجتماعی در تمامی دوره‌های زندگی می‌تواند به عنوان یک عامل پیش برنده و یا بازدارنده عمل کند. در دوره سالمندی متعاقب تغییرات ایجاد شده در تمامی ابعاد زیستی سالمند، حمایت خانواده می‌تواند به صورت کاملاً جدی و تأثیرگذار فرد را به سمت مشارکت سوق دهد. در همین ارتباط گل و همکاران در مطالعه‌ای که با هدف کشف موانع مربوط به مشارکت اجتماعی سالمندانی که به تنهایی زندگی می‌کردند انجام دادند، عنوان کردند عدم شکل‌گیری هویت اجتماعی مناسب از بستر خانواده می‌تواند به عنوان یک مانع برای مشارکت اجتماعی سالمندان در نظر گرفته شود [۵۳]. سالمند بدون حمایت خانواده و اطرافیان نمی‌تواند به درستی بر مسائل پیش رو در مباحث مربوط به مشارکت اجتماعی فائق آید. به عبارتی نگرش منفی یا مثبت خانواده، نحوه تربیت فرد در خانواده و چگونگی ساختار قدرت در محیط خانواده، نقش مهمی در هویت‌دهی به شخصیت اجتماعی فرد در دوران سالمندی ایفا می‌کند [۵۴، ۵۵]. گیبسی و همکاران عنوان می‌کنند که عاداتی که افراد، متعاقب سبک زندگی حاکم بر خانواده پیدا می‌کنند می‌تواند منجر به بروز رفتارهای مشارکتی در زمان سالمندی شود [۵۶]. به گونه‌ای که سبک‌های زندگی فعال افراد را تشویق خواهد کرد که از طریق راهکارهای ابتکاری علی‌رغم محدودیت‌های مرتبط با سالمندی مشارکت اجتماعی خود را تداوم بخشند. خانواده در خط مقدم ارتقای سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی، به عنوان اولین هدف در سند ملی سالمندان کشور، قرار دارد [۲۵]. ترویج فرهنگ حمایت از فعالیت‌های اجتماعی سالمند و پذیرش توانایی‌های سالمندان با توجه به کوله‌بار تجربه سالمند از محیط خانواده، می‌تواند شرایط را برای توسعه مشارکت در سطح جامعه فراهم کند.

یکی از زیرمقوله‌های به دست آمده در این مطالعه، حمایت اجتماعی از سالمند برای مشارکت اجتماعی است. به منظور حمایت اجتماعی سالمندان لازم است که اطلاعات لازم در خصوص انواع فعالیت‌های اجتماعی که سالمندان می‌توانند در آن مشارکت داشته باشند، به آنان داده شود. آگاه کردن افراد به حقوق و مسئولیت‌های شهروندی و فراهم کردن امکانات و خدمات مناسب برای دسترسی سالمندان به شبکه‌های حقیقی و مجازی اجتماعی نیز می‌تواند در توسعه مشارکت اجتماعی سالمندان مؤثر باشد. در این راستا یکی از مشارکت کنندگان عنوان می‌کرد: «خیلی دوست دارم به جای اینکه توی پارک با نشستن و حرف زدن وقت بگذرونم یک کاری بکنم، ولی نمی‌دونم چه کاری می‌تونم بکنم و کسی هم نیست که از اون راهنمایی بگیرم».

بحث

در مطالعه حاضر سه طبقه اصلی سالمند مشارکت طلب، خانواده مشارکت پرور و ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمندان به عنوان عوامل زمینه‌ای برای پیشبرد و توسعه مشارکت اجتماعی سالمندان شناخته شد. مضمین اصلی مستخرج در این مطالعه هم‌پوشانی قابل توجهی با توصیه‌ها و اهداف شش گانه سند ملی سالمندان کشور برای ارتقای کیفیت دوره سالمندی دارد.

توجه به مضمون سالمند مشارکت طلب به عنوان یکی از مقوله‌های مستخرج اصلی در مشارکت اجتماعی سالمندان، نشان می‌دهد ویژگی‌های شخصیتی و رفتاری افراد می‌تواند یک عامل تعیین کننده در مشارکت سالمند باشد. مطالعات مشابهی در تأیید تأثیرگذاری عوامل شخصیتی بر میزان مشارکت وجود دارد که اشاره می‌کنند که شخصیت افراد در کنار سبک و عادات زندگی، باعث معنابخشی به زندگی برای سالمند و زمینه‌ساز مشارکت اجتماعی می‌شود [۴۶-۴۹]. وجود معنا و هویت اجتماعی در زندگی سالمند متأثر از اعتقادات مذهبی و ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند به بهزیستی اجتماعی وی منجر شود و این مسئله مشارکت اجتماعی سالمند را افزایش خواهد داد [۴۷، ۵۰]. در همین راستا نوردین و همکاران در مطالعه‌ای که با هدف مشارکت اجتماعی رضایت‌بخش در سالمندان مقیم جامعه انجام دادند عنوان کردند، شخصیت فرد سالمند و برداشتی که از هویت وجودی خود دارد می‌تواند به عنوان یک مفهوم محوری در مشارکت اجتماعی تعیین کننده باشد [۵۱]. وضعیت عمومی سلامت سالمند می‌تواند به عنوان یک عامل تعیین کننده در مشارکت اجتماعی وی باشد. استینوا و همکاران بیان می‌کنند که ضعف در سلامتی به اشکال مختلف، می‌تواند به صورت معناداری تمایل افراد برای فعالیت‌های اجتماعی را کاهش دهد و در این راستا پیشنهاد می‌کنند که از طریق شناسایی پتانسیل‌های موجود در سالمندان بتوان علی‌رغم

نتیجه‌گیری نهایی

در این مطالعه با توجه به اینکه مضامین حاصل، برگرفته از یک مطالعه با رویکرد کیفی است، بر خلاف اکثر مطالعات موجود که به صورت تک‌بعدی به مسئله مشارکت اجتماعی در سالمندان پرداخته‌اند، موانع موجود برای مشارکت سالمندان در فعالیت‌های اجتماعی در فرهنگ و جامعه ایرانی به صورت کامل مورد کنکاش قرار گرفت. مضامین مستخرج، برنامه‌ریزی در جهت مدیریت این موانع در هر سه بعد سالمند، خانواده و جامعه را تسهیل می‌کند. نظر به اینکه یکی از سیاست‌های اجرایی در سند ملی سالمندان کشور توسعه و حمایت از برنامه‌های مشارکتی و اجتماع‌محور سالمندان است [۲۵] تمرکز بر مضامین به‌دست‌آمده می‌تواند فرصت مناسبی برای مدیریت چالش‌های مرتبط با مشارکت اجتماعی سالمندان فراهم کند. یافته‌های مطالعه حاضر با توجه به اینکه در تحلیل عوامل زمینه‌ای تأثیرگذار بر مشارکت اجتماعی، سالمندان را متأثر از زمینه فرهنگی حاکم بر کشور می‌داند، می‌تواند متولیان عرصه سالمندی را در توسعه مشارکت اجتماعی سالمندان به عنوان یکی از اهداف اصلی در سند ملی سالمندان کشور، کمک کند. تمرکز بر هر یک مضامین حاصل از مطالعه، با عنایت به زیرمقوله‌های تعریف‌شده برای هر کدام می‌تواند به عنوان تسهیلگرها در مشارکت اجتماعی سالمندان به شمار آید. بدیهی است که فراهم نبودن هر یک از عوامل زمینه‌ای عنوان‌شده در مطالعه، می‌تواند به عنوان یک عامل بازدارنده برای توسعه مشارکت اجتماعی سالمندان به شمار آید.

جمع‌آوری اطلاعات در مطالعه حاضر در زمان شیوع همه‌گیری کووید ۱۹ انجام پذیرفت. این موضوع می‌تواند تجارب و بیانات مشارکت‌کنندگان در پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد. محققین این نکته را به عنوان محدودیت پژوهش مد نظر قرار داده‌اند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی است (کد: IR.USWR. REC.1398.081).

حامی مالی

مطالعه‌ی حاضر بخشی از یافته‌های حاصل از رساله‌ی دکترای نویسنده اول در گروه پرستاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران است. دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی از این مقاله حمایت مالی کرده است.

ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمندان از دیگر مقوله‌های اصلی استخراج‌شده در این مطالعه به عنوان عامل پیش‌برنده یا بازدارنده در مشارکت اجتماعی سالمندان است. اعتماد اجتماعی سالمند، فرهنگ اعتماد به سالمند، امکانات محیطی و حمایت اجتماعی از سالمند از جمله زیرمقوله‌های استخراج‌شده در این مطالعه است. هم‌راستا با مضامین مستخرج در این بررسی هوسوکاوا و همکاران عنوان می‌کنند که حمایت اجتماعی از سالمندان و ایجاد فرصت مناسب برای شکوفا کردن توانایی‌ها و استعداد‌های سالمندان می‌تواند زمینه را برای توسعه مشارکت اجتماعی و اعتماد اجتماعی سالمند تسهیل کند [۵۷]. توسعه خدمات در ابعاد مختلف اجتماعی، فرهنگی، تفریحی و معنوی برای سالمندان در راستای تحقق هدف تقویت حمایت‌های اجتماعی در سند ملی سالمندان کشور [۲۵] می‌تواند زمینه‌ساز افزایش ظرفیت پذیرش جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند باشد. حمایت اجتماعی از سالمندان به عنوان سرمایه‌های اجتماعی با توشه‌ای از تجربه، می‌تواند بستر را برای ایجاد سالمندی فعال و موفق ایجاد کند.

در تأیید زیرمقوله امکانات محیطی مستخرج در مضمون ظرفیت جامعه، مطالعات انجام‌گرفته نشان می‌دهند مناسب نبودن امکانات و تجهیزات محیطی مناسب با توجه به تأثیر در بروز محدودیت‌های عملکردی و جسمی در سالمندان [۵۸، ۱۶]، و وجود دیدگاه‌های تبعیض سنی در جوامع و مسائل مرتبط با سالمندآوری، می‌تواند فعالیت‌های اجتماعی سالمندان را تحت تأثیر قرار دهد [۶۱-۵۹]. مطالعه حاضر نشان می‌دهد که لازمه تسهیل مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه، توجه هم‌زمان به هر سه دسته عامل مرتبط با سالمند، خانواده و جامعه است. با توجه به مرتبط بودن تمامی عوامل مذکور با یکدیگر تمرکز به صورت تک‌بعدی بر هر یک از این عوامل نمی‌تواند به‌تنهایی راهگشا باشد.

با توجه به آنچه در سند ملی سالمندان کشور بر آن تأکید شده است، لازم است همگام با تغییرات فرهنگی اجتماعی که در جامعه اتفاق می‌افتد، سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی نیز ارتقا یابد و از طریق برنامه‌ریزی در جهت ارتقای سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی بتوان ظرفیت جامعه برای پذیرش فعالیت‌های اجتماعی در سالمندان را افزایش داد [۲۵]. بدین ترتیب با ایجاد فرهنگ اعتماد به سالمند در جامعه در مطالعه حاضر با بررسی همه‌جانبه عوامل مؤثر و موانع مشارکت اجتماعی در فرهنگ ایرانی، مجموعه‌ای از عوامل زمینه‌ای استخراج شد که مضامین به‌دست‌آمده همچون حلقه‌های مفقوده می‌تواند به صورت همه‌جانبه فاکتورهای زمینه‌ای مؤثر بر مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه در فرهنگ ایرانی را تبیین کند.

مشارکت نویسندگان

مفهوم سازی: فرحناز محمدی شاهبلاغی، راضیه امینی؛
روش شناسی، نگارش پیش نویس: تمامی نویسندگان؛ تحلیل:
فرحناز محمدی شاهبلاغی، راضیه امینی؛ ویراستاری نهایی:
فرحناز محمدی شاهبلاغی، کیان نوروزی.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی از همراهی دانشگاه علوم
بهزیستی و توانبخشی در انجام این پژوهش را اعلام می‌دارند.

References

- [1] Hijas-Gómez AI, Ayala A, Rodríguez-García MP, Rodríguez-Blázquez C, Rodríguez-Rodríguez V, Rojo-Pérez F, et al. The WHO active ageing pillars and its association with survival: Findings from a population-based study in Spain. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2020; 90:104114. [DOI:10.1016/j.archger.2020.104114]
- [2] Aw S, Koh G, Oh YJ, Wong ML, Vrijhoef HJM, Harding SC, et al. Explaining the continuum of social participation among older adults in Singapore: From 'closed doors' to active ageing in multi-ethnic community settings. *Journal of Aging Studies*. 2017; 42:46-55. [DOI:10.1016/j.jaging.2017.07.002]
- [3] Massi G, Wosiacki FT, Guarinello AC, de Lacerda ABM, de Carvalho TP, Wanderbrooke AC, et al. [Active aging: An intervention-research report (English-Portuguese)]. *Revista CEFAC*. 2018; 20(1):5-12. [DOI:10.1590/1982-0216201820113017]
- [4] Serrat R, Scharf T, Villar F, Gómez C. Fifty-five years of research into older people's civic participation: Recent trends, future directions. *The Gerontologist*. 2020; 60(1):e38-51. [DOI:10.1093/geront/gnz021]
- [5] Piškur B, Daniëls R, Jongmans MJ, Ketelaar M, Smeets RJEM, Norton M, et al. Participation and social participation: Are they distinct concepts? *Clinical Rehabilitation*. 2014; 28(3):211-20. [DOI:10.1177/0269215513499029]
- [6] Levasseur M, Richard L, Gauvin L, Raymond É. Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social Science & Medicine*. 2010; 71(12):2141-9. [DOI:10.1016/j.socsci-med.2010.09.041]
- [7] Levasseur M, Gauvin L, Richard L, Kestens Y, Daniel M, Payette H, et al. Associations between perceived proximity to neighborhood resources, disability, and social participation among community-dwelling older adults: Results from the VoisiNuAge study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2011; 92(12):1979-86. [DOI:10.1016/j.apmr.2011.06.035]
- [8] Evans IEM, Martyr A, Collins R, Brayne C, Clare L. Social isolation and cognitive function in later life: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's Disease*. 2019; 70(s1):S119-44. [DOI:10.3233/JAD-180501]
- [9] Child ST, Lawton L. Loneliness and social isolation among young and late middle-age adults: Associations with personal networks and social participation. *Aging & Mental Health*. 2019; 23(2):196-204. [DOI:10.1080/13607863.2017.1399345]
- [10] Morrow-Howell N, Wang Y, Amano T. Social participation and volunteering in later life. In *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*; 2019. <https://www.oxfordreference.com/view/10.1093/acref/9780190681852.001.0001/acref-9780190681852-e-404>
- [11] Tomioka K, Kurumatani N, Hosoi H. Positive and negative influences of social participation on physical and mental health among community-dwelling elderly aged 65-70 years: A cross-sectional study in Japan. *BMC Geriatrics*. 2017; 17:111. [DOI:10.1186/s12877-017-0502-8]
- [12] Chanda S, Mishra R. Impact of transition in work status and social participation on cognitive performance among elderly in India. *BMC Geriatrics*. 2019; 19:251. [DOI:10.1186/s12877-019-1261-5]
- [13] Li C, Jiang S, Li N, Zhang Q. Influence of social participation on life satisfaction and depression among Chinese elderly: Social support as a mediator. *Journal of Community Psychology*. 2018; 46(3):345-55. [DOI:10.1002/jcop.21944]
- [14] dos Santos Tavares DM, Matias TGC, dos Santos Ferreira PC, Pegorari MS, Nascimento JS, de Paiva MM. [Quality of life and self-esteem among the elderly in the community (English-Portuguese)]. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2016; 21(11):3557-64. [DOI:10.1590/1413-812320152111.03032016]
- [15] Jaiswal A, Fraser S, Wittich W. Barriers and facilitators that influence social participation in older adults with dual sensory impairment. *Frontiers in Education*. 2020; 5:127. [DOI:10.3389/educ.2020.00127]
- [16] Duppen D, Lambotte D, Dury S, Smetcoren AS, Pan H, De Donder L, et al. Social participation in the daily lives of frail older adults: Types of participation and influencing factors. *The Journals of Gerontology: Series B*. 2020; 75(9):2062-71. [DOI:10.1093/geronb/gbz045]
- [17] Bento-Torres NVO, Bento-Torres J, Tomás AM, Costa VO, Corrêa PGR, Costa CNM, et al. Influence of schooling and age on cognitive performance in healthy older adults. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 2017; 50(4):e5892. [DOI:10.1590/1414-431x20165892]
- [18] Tseng YC, Liu SHY, Lou MF, Huang GS. Quality of life in older adults with sensory impairments: A systematic review. *Quality of Life Research*. 2018; 27(8):1957-71. [DOI:10.1007/s11136-018-1799-2]
- [19] Fraser SA, Southall KE, Wittich W. Exploring professionals' experiences in the rehabilitation of older clients with dual-sensory impairment. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du Vieillessement*. 2019; 38(4):481-92. [DOI:10.1017/S0714980819000035]
- [20] Spartano NL, Lyass A, Larson MG, Tran T, Andersson Ch, Blease SJ, et al. Objective physical activity and physical performance in middle-aged and older adults. *Experimental Gerontology*. 2019; 119:203-11. [DOI:10.1016/j.exger.2019.02.003]
- [21] Ikegami Sh, Takahashi J, Uehara M, Tokida R, Nishimura H, Sakai A, et al. Physical performance reflects cognitive function, fall risk, and quality of life in community-dwelling older people. *Scientific Reports*. 2019; 9:12242. [DOI:10.1038/s41598-019-48793-y]
- [22] Markova H, Andel R, Stepankova H, Kopecek M, Nikolai T, Hort J, et al. Subjective cognitive complaints in cognitively healthy older adults and their relationship to cognitive performance and depressive symptoms. *Journal of Alzheimer's Disease*. 2017; 59(3):871-81. [DOI:10.3233/JAD-160970]
- [23] Philip KEJ, Polkey MI, Hopkinson NS, Steptoe A, Fancourt D. Social isolation, loneliness and physical performance in older adults: Fixed effects analyses of a cohort study. *Scientific Reports*. 2020; 10:13908. [DOI:10.1038/s41598-020-70483-3]
- [24] Newall NEG, Menec VH. Loneliness and social isolation of older adults: Why it is important to examine these social aspects together. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2019; 36(3):925-39. [DOI:10.1177/0265407517749045]
- [25] National Document of The Country's Elderly [Internet]. 2020 [Updated 2020]. Available from: <https://snce.ir/>
- [26] Campagna D, Caperna G, Montalto V. Does culture make a better citizen? Exploring the relationship between cultural and civic participation in Italy. *Social Indicators Research*. 2020; 149(2):657-86. [DOI:10.1007/s11205-020-02265-3]

- [27] Naud D, Génereux M, Bruneau JF, Alauzet A, Levasseur M. Social participation in older women and men: Differences in community activities and barriers according to region and population size in Canada. *BMC Public Health*. 2019; 19:1124. [DOI:10.1186/s12889-019-7462-1]
- [28] Darvishpoor Kakhki A, Abed Saeedi Zh, Abbaszadeh A. [Social participation, barriers, and related factors in older people in Tehran (Persian)]. *Journal of Health Promotion Management*. 2014; 3(4):65-73. <http://jhpm.ir/article-1-346-en.html>
- [29] He T, Huang Ch, Li M, Zhou Y, Li Sh. Social participation of the elderly in China: The roles of conventional media, digital access and social media engagement. *Telematics and Informatics*. 2020; 48:101347. [DOI:10.1016/j.tele.2020.101347]
- [30] Mansouri T, Farhadi A, Borhaninejad VR, Kojaie Bidgoli A, Navvabi Rigi SD, Hosseinabadi R. [Factors and barriers affecting the social participation of older people (Persian)]. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2018; 9(4):66-73. <http://journal.nkums.ac.ir/article-1-1315-en.html>
- [31] Rezaeipandari H, Ravaei J, Bahrevar V, Mirrezaei S, Morowati-sharifabad MA. Social participation and loneliness among older adults in Yazd, Iran. *Health & Social Care in the Community*. 2020; 28(6):2076-85. [DOI:10.1111/hsc.13018]
- [32] Stjernborg V. The meaning of social participation for daily mobility in later life: an ethnographic case study of a senior project in a Swedish urban neighbourhood. *Ageing International*. 2017; 42(3):374-91. [DOI:10.1007/s12126-017-9296-4]
- [33] Ferri Ch, James I, Pruchno R. Successful aging: Definitions and subjective assessment according to older adults. *Clinical Gerontologist*. 2009; 32(4):379-88. [DOI:10.1080/07317110802677302]
- [34] Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011. <https://books.google.com/books?id=xNByh3B1Wt0C&dq>
- [35] Polit DF, Beck CT. *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2008. <https://books.google.com/books?id=Ej3wstotgkQC&dq>
- [36] Sanei AS, Nikbakht Nasrabadi AR. [Qualitative research methodology in medical sciences (Persian)]. Tehran: Baraye Farda; 2004. <http://opac.nlai.ir/opac-prod/bibliographic/712452>
- [37] Corbin J, Strauss A. *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2014. <https://books.google.com/books?id=hZ6kBQAAQBAJ&dq>
- [38] Memon Sh, Umrani S, Pathan H. Application of constant comparison method in social sciences: A useful technique to analyze interviews. *Journal of Grassroot*. 2017; 51(1):152-65. <https://sujo-old.usindh.edu.pk/index.php/Grassroots/article/view/3253>
- [39] Tie YC, Birks M, Francis K. Grounded theory research: A design framework for novice researchers. *SAGE Open Medicine*. 2019; 7. [DOI:10.1177/2050312118822927] [PMID]
- [40] Hennink M, Hutter I, Bailey A. *Qualitative research methods*. London: SAGE; 2020. https://books.google.com/books?id=_InCDwAAQBAJ&dq
- [41] Holloway I, Galvin K. *Qualitative research in nursing and healthcare*. Chichester: John Wiley & Sons; 2016. <https://books.google.com/books?id=EKu-DAAAQBAJ&dq>
- [42] Adib Hajbagheri M, Parvizi S, Salsali M. [Qualitative research methods (Persian)]. Tehran: Boshra; 2007. <http://opac.nlai.ir/opac-prod/bibliographic/986495>
- [43] Mohammadi E, Allahyari T, Darvishpoor Kakhaki A, Saraei H, Fereshtehnejad SM. [Analysis of being active based on older adults' experience: A qualitative study of active aging strategies (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2017; 11(4):504-17. [DOI:10.21859/sija-1104504]
- [44] Connelly LM. Trustworthiness in qualitative research. *Med-surg Nursing*. 2016; 25(6):435-6. [PMID]
- [45] Korstjens I, Moser A. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice*. 2018; 24(1):120-4. [DOI:10.1080/13814788.2017.1375092]
- [46] Volkert J, Härter M, Dehoust MC, Ausín B, Canuto A, Da Ronch Ch, et al. The role of meaning in life in community-dwelling older adults with depression and relationship to other risk factors. *Ageing & Mental Health*. 2019; 23(1):100-6. [DOI:10.1080/13607863.2017.1396576]
- [47] Pourebrahim T, Rasouli R. Meaning of life and psychological well-being during adult, older adult and oldest old. *Elderly Health Journal*. 2019; 5(1):40-6. [DOI:10.18502/ehj.v5i1.1198]
- [48] Yuen M, Yau J. Relation of career adaptability to meaning in life and connectedness among adolescents in Hong Kong. *Journal of Vocational Behavior*. 2015; 91:147-56. [DOI:10.1016/j.jvb.2015.10.003]
- [49] Mohammadi F, Foruzan AS. [Facilitating and hindering factors of community participation for health promotion in residents of the second region of Tehran (Persian)]. *Journal of Inflammatory Diseases*. 2013; 17(4):24-31. <http://journal.qums.ac.ir/article-1-1563-en.html>
- [50] Orang S, Hashemi Razini H, Abdollahi MH. [Relationship between early maladaptive schemas and meaning of life and psychological well-being of the elderly (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2017; 12(3):326-45. [DOI:10.21859/sija.12.3.326]
- [51] Nordin T, Rosenberg L, Nilsson I. Personhood in aloneness and in affinity: Satisfactory social participation among home care recipients. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. 2020; November. [DOI:10.1080/11038128.2020.1849394]
- [52] Ustinova KA, Gordievskaya AN. Influence of health status on social activity of older population. *Economic and Social Changes: Facts, Trends, Forecast*. 2020; 13(3):175-92. [DOI:10.15838/esc.2020.3.69.12]
- [53] Goll JC, Charlesworth G, Scior K, Stott J. Barriers to social participation among lonely older adults: The influence of social fears and identity. *PloS One*. 2015; 10(2):e0116664. [DOI:10.1371/journal.pone.0116664]
- [54] Tobin MC, Drager KDR, Richardson LF. A systematic review of social participation for adults with autism spectrum disorders: Support, social functioning, and quality of life. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2014; 8(3):214-29. [DOI:10.1016/j.rasd.2013.12.002]
- [55] Katagiri K, Kim JH. Factors determining the social participation of older adults: A comparison between Japan and Korea using EASS 2012. *PloS One*. 2018; 13(4):e0194703. [DOI:10.1371/journal.pone.0194703]

- [56] Gyasi RM, Abass K, Adu-Gyamfi S. How do lifestyle choices affect the link between living alone and psychological distress in older age? Results from the AgeHeaPsyWel-HeaSeeB study. *BMC Public Health*. 2020; 20:859. [DOI:10.1186/s12889-020-08870-8]
- [57] Hosokawa R, Kondo K, Ito M, Miyaguni Y, Mizutani S, Goto F, et al. The effectiveness of Japan's community centers in facilitating social participation and maintaining the functional capacity of older people. *Research on Aging*. 2019; 41(4):315-35. [DOI:10.1177/0164027518805918]
- [58] Şahin DS, Özer Ö, Yanardağ MZ. Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educational Gerontology*. 2019; 45(1):69-77. [DOI:10.1080/03601277.2019.1585065]
- [59] Parvahi Sh, Mousaei M. [Exclusion of ageing in social policy analyzing development plans after the revolution (Persian)]. *Half-Yearly of Social Problems of Iran*. 2020; 10(2):59-83. <http://jspi.khu.ac.ir/article-1-3178-en.html>
- [60] Bodner E, Cohen-Fridel S, Yaretzky A. Sheltered housing or community dwelling: Quality of life and ageism among elderly people. *International Psychogeriatrics*. 2011; 23(8):1197-204. [DOI:10.1017/S1041610211001025]
- [61] Ospina JH. Resource competition and ageism: A study of the influence of employment scarcity on the endorsement of ageist attitudes [MA. thesis]. Fort Collins: Colorado State University; 2015. <https://mountainscholar.org/handle/10217/166857>

This Page Intentionally Left Blank
