

Accepted Manuscript

Accepted Manuscript (Uncorrected Proof)

Title: Dimensions of a Satisfactory Communication from A Viewpoint of Iranian Older Adults: A Qualitative Study

Authors: Marzieh Mohamadzadeh ^{1,2}, Nasibeh Zanjari ¹, Ahmad Delbari ^{1,*}, Mahshid Foroughan ¹, Hamed Tabesh ³

1. *Iranian Research Center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*
2. *Semelghan Health Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran .*
3. *Department of Medical Informatics, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran.*

***Corresponding Author:** Ahmad Delbari, Iranian Research Center on Aging, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran. Email: ahmad_1128@yahoo.com

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

Received date: 2024/02/16

Revised date: 2024/04/08

Accepted date: 2024/04/15

First Online Published: 2024/6/11

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:

Mohamadzadeh M, Zanjari N, Delbari A, Foroughan M, Tabesh H. [Dimensions of a Satisfactory Communication from A Viewpoint of Iranian Older Adults: A Qualitative Study (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. Forthcoming 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.1857.3>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.1857.3>

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار

عنوان: تبیین تعاملات رضایتبخش از دیدگاه سالمندان: یک مطالعه کیفی

نویسندگان: مرضیه محمدزاده^{۱،۲}، نسیمه زنجری^۱، احمد دلبری^{۱*}، مهشید فروغان^۱، حامد تابش^۳

۱. مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.
۲. مرکز بهداشت سملقان، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی، بجنورد، ایران.
۳. گروه انفورماتیک پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مشهد، مشهد، ایران.

*نویسنده مسئول: احمد دلبری، مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران. ایمیل: ahmad_1128@yahoo.com

نشریه: سالمند: مجله سالمندی ایران

تاریخ دریافت: 1402/11/27

تاریخ ویرایش: 1403/1/20

تاریخ پذیرش: 1403/1/27

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 آماده‌سازی 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 آرای و ویراستاری فنی باعث ایجاد تغییرات صوری در متن مقاله می‌شود که ممکن است بر محتوای آن تأثیر بگذارد و این امر از حیثه مسئولیت دفتر نشریه خارج است.

لطفا این‌گونه استناد شود:

Mohamadzadeh M, Zanjari N, Delbari A, Foroughan M, Tabesh H. [Dimensions of a Satisfactory Communication from A Viewpoint of Iranian Older Adults: A Qualitative Study (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. Forthcoming 2024. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.1857.3>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2024.1857.3>

Abstract

Objectives: satisfactory communication is one of the important factors associated with successful aging. The study was designed to identify the dimensions of satisfactory communication from the viewpoint of Iranian older adults in 2023.

Methods & Materials: This qualitative study was performed on 15 older adults who were selected by purposeful sampling method from Bojnurd City. Data were obtained using semi-structured interviews and were analyzed using the conventional content analysis approach. MAXQD software was used for data management.

Results: The average age of the participants was 68.64 ± 7.61 years. Four main and nine sub-main categories were developed including satisfactory communication with family (leadership, supportive-caring and daily communication), self-communication (optimistic and coping communication), communication with God (demanding and confabulating communication) and peer communication (feeling and memory sharing). The most frequent category was satisfactory communication with family.

Conclusions: According to the results, it is necessary to inform the society, the older adult's families and their caregivers about satisfactory communication of them especially supportive-care communication. Also, considering the importance of self-communication and communication with God in satisfactory communication dimensions, it is necessary to pay attention to their need for solitude and participation in religious ceremonies. There is also a need to provide conditions for more communication between the older adults and their families and peers in the community.

Keywords: Family relationships; Older adults; Qualitative research; Satisfactory communication

اهداف: تعاملات رضایتبخش در دوران سالمندی، عاملی موثر در سالمندی موفق است. لذا مطالعه حاضر با هدف تبیین تعاملات رضایتبخش در سالمندان ایرانی در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر با رویکرد کیفی به روش تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. داده‌ها با استفاده از مصاحبه نیمه ساختاریافته و با مشارکت ۱۵ نفر از سالمندان شهر بجنورد که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند، انجام شد. تحلیل داده‌ها به روش تحلیل محتوای قراردادی و با استفاده از نرم افزار MAXQD انجام گرفت.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار سنی مشارکت کنندگان 68.64 ± 7.61 بود. کدهای استخراج شده در ۹ زیرطبقه و ۴ طبقه اصلی تقسیم بندی شدند که شامل تعاملات رضایتبخش با اعضای خانواده (تعاملات الگومدارانه، حمایتی - مراقبتی و روزمره)، تعاملات رضایتبخش با خود (تعاملات خوشبینانه و سازشانه)، تعاملات رضایتبخش با خدا (حاجت خواهی و درودلانه) و تعاملات رضایتبخش با همسالان (اشتراک گذاری احساس، اشتراک گذاری خاطرات)، بود. طبقه تعاملات رضایتبخش با اعضای خانواده با ۶۲ (۴۱.۳٪) کد، بیشترین کد را دارا بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج، آگاه‌سازی جامعه و به ویژه خانواده‌های دارای سالمند و مراقبین آنها از تعاملات رضایتبخش و تلاش جهت برقراری این نوع تعاملات با سالمندان به ویژه تعاملات حامیانه - مراقبتی لازم و ضروری است. همچنین با توجه به اهمیت تعامل با خود و با خدا در سالمندان، لازم است که به نیاز به خلوت در سالمندان و شرکت در مراسم‌های مذهبی توجه شود. همچنین نیاز است بستر مناسب برای ارتباط بیشتر سالمندان با خانواده و همسالان در محیط جامعه فراهم شود.

کلیدواژه‌ها: ارتباط با خانواده، تعاملات رضایتبخش، سالمند، مطالعه کیفی

یکی از مفاهیم مهم در علم سالمندشناسی که طی دهه‌های گذشته بسیار مورد توجه بوده، مفهوم سالمندی موفق است. این مفهوم، به طور کلی بر تجربه مثبتی از دوران سالمندی، با وجود محدودیت‌های مرتبط با افزایش سن اشاره دارد (۱). قدیمی‌ترین تعریف از سالمندی موفق مربوط به رو و کان^۱ در سال ۱۹۸۷ است (۲). در این تعریف منظور از سالمندی موفق، نبود بیماری‌های عمده، کیفیت بالای عملکرد جسمی، روانی و اجتماعی سالمند است. از آن زمان تا کنون، تعاریف و مدل‌های متفاوتی در خصوص سالمندی موفق ارائه شده است، که هر کدام بر روی جنبه‌های مختلفی از عوامل مرتبط با آن اشاره دارند (۳)، اما روابط اجتماعی همچنان یکی از موضوعات مهم و مورد توجه در مفهوم سالمندی موفق است (۴، ۵). روابط اجتماعی عاملی مرتبط با رضایت از زندگی (۶، ۷)، سلامت جسمی و روانی (۸) و کیفیت زندگی (۴) سالمندان است.

یکی از ابعاد روابط اجتماعی در سالمندان، تعامل و گفتگوهای است که در حین برقراری ارتباط، میان افراد منتقل می‌شود. تعامل^۲، فرایندی اجتماعی است که به وسیله آن، افراد، اطلاعات و پیام‌هایی را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند (۹). که این تعامل می‌تواند رضایتبخش یا غیررضایتبخش باشد. تعامل رضایتبخش به تعاملی گفته می‌شود که موجب برآورده شدن انتظارات مثبت افراد از آن تعامل می‌شود (۱۰). تعاملات اجتماعی از دیرباز مورد توجه محققان علوم اجتماعی و سالمندشناسی بوده و تاکنون تئوریهای مختلفی نیز به اهمیت تعاملات در دوران سالمندی پرداخته‌اند. به عنوان مثال، مدل ارتباط نامناسب سالمندی^۳ که توسط رایان^۴ و همکاران در سال ۱۹۸۶ ارائه گردید؛ به اثر کلیشه‌های سالمندی و پیامدهای آن در تعاملات سالمندان اشاره می‌کند و معتقد است که کلیشه‌های سالمندی در تعامل افراد با سالمندان اثر گذاشته و می‌تواند باعث تعاملاتی توأم با حمایت‌های افراطی و بیش از اندازه از سالمندان شود؛ که این شرایط می‌تواند اثرات منفی برای سالمندان بجا بگذارد (۱۱) همچنین در مدل ارتقای ارتباط^۵، که به اهمیت تعامل مناسب میان مراقبین و سالمندان در سلامت سالمندان توجه دارد؛ بیان می‌کند که ارتباط مناسب با سالمندان و بر مبنای ویژگی‌های فردی و نیازهای آنان می‌تواند سلامت سالمندان را ارتقا بدهد (۱۲).

مطالعات مختلف نشان داده‌اند که تعاملات رضایتبخش در دوران سالمندی، عامل مهمی در کیفیت زندگی سالمندان است (۱۳) و می‌تواند پیامدهای مثبتی از جمله ایجاد اعتماد به نفس و ارتقای بهزیستی در سالمندان ایجاد کند (۱۴). (۱۵) تعاملات مناسب حتی در سالمندان بیمار یا بستری نیز موضوعی مهم بوده و نشان داده شده است که تعامل مناسب میان پزشک و سالمند، امری مهم و ضروری در فرآیند درمان است که باعث افزایش رضایت بیماران، بهبود وضعیت سلامتی و کاهش تردید و علائم ذهنی ناراحتی در سالمندان می‌شود (۷، ۱۶). افراد در دوران سالمندی، بر اثر عواملی

¹ Rowe and Kahn

² communication

³ communicative predicament model of aging

⁴ Ryan

⁵ Communication Enhancement Model

همچون تغییرات فیزیولوژیکی مرتبط با سن، ابتلا به بیماری‌های مزمن، بازنشستگی، تنهایی و کاهش توان مالی در مواجهه با از دست دادن سرمایه‌های مختلف جسمی، مالی و شغلی هستند (۱۷، ۱۸) اما با حفظ سرمایه اجتماعی و خانوادگی از طریق تعاملات رضایتبخش می‌توانند به سازگاری بیشتر با تغییرات فیزیولوژیکی، اجتماعی و محیطی و محدودیت‌های این دوران دست یابند (۱۹، ۲۰). بنابراین با توجه به اهمیت تعاملات رضایتبخش در سالمندان، شناسایی و بررسی بیشتر این مفهوم و شناسایی ابعاد آن در سالمندان ضروری بنظر میرسد.

تاکنون مطالعات زیادی در رابطه با تعاملات سالمندان و پیامدهای آن انجام شده، اما اکثر این مطالعات بر موضوعاتی همچون، موانع و مشکلات ناشی از تغییرات مرتبط با سن و پیامدهای آن در تعاملات سالمندان (۲۱، ۲۲) ارتباط مناسب میان مراقبین حرفه‌ای سلامت و سالمند (۲۳، ۲۴) و یا پیامدهای تضاد و انسجام در تعاملات بین نسلی بر سالمندان تاکید داشته‌اند (۲۵، ۲۶)؛ و تا کنون کمتر به تعاملات رضایتبخش از دیدگاه خود سالمندان و بررسی ادراک و تجربه آنان از یک تعامل رضایتبخش، پرداخته شده است؛ در صورتی که ادراک از تعاملات رضایتبخش از دیدگاه خود سالمندان میتواند به متخصصان سالمندشناسی و روانشناسی سالمندی کمک کند تا آموزش و مشاوره بهتری به مراقبین، خانواده‌ها و خود سالمندان بدهند تا سالمندان، تعاملات رضایتبخش بیشتری را تجربه و در نهایت تجربه مثبت و بهتری از دوران سالمندی کسب کنند. از طرفی، با توجه به نقش فرهنگ جوامع در تعاملات رضایتبخش سالمندان (۲۷)؛ اهمیت بررسی آن از دیدگاه سالمندان در جوامع مختلف، اهمیت بیشتری پیدا میکند.

کشور ایران، با توجه به سرعت زیاد رشد جمعیت سالمند آن، کشوری رو به سالمندیست (۲۸) و مانند بسیاری از کشورهای دیگر، مطالعات مرتبط با سالمندی از جمله تعاملات سالمندان در آن از اهمیت زیادی برخوردار است. اما با توجه به نتایج مطالعات قبلی در زمینه تعاملات سالمندان، از جمله نقش مهم تعاملات در سالمندی موفق و استراتژی‌های سازش سالمندان ایرانی (۲۹، ۳۰) و همچنین وجود تضاد بین نسلی در تعاملات آنها (۳۱، ۳۲) نیاز است که بررسی‌های بیشتری در خصوص انتظارات سالمندان ایرانی از تعاملات رضایتبخش انجام گیرد. مطالعات قبلی نشان داده‌اند که رفتارهای تعاملاتی خاطره‌گویی، شوخ طبعی در سالمندان ایرانی با بهزیستی و رضایت آنان ارتباط دارد (۳۳، ۳۴) اما بهر حال، مطالعات انجام شده در این زمینه، از نظر تعداد و دامنه، بسیار محدود بوده و اطلاعات ما در زمینه ابعاد و ادراک تعاملات رضایتبخش در سالمندان ایرانی، پراکنده و ناقص است. از طرفی دیگر، با توجه به اینکه مطالعات کیفی، برای فهم جزئیات بیشتر رفتار، احساسات، اعتقادات، نگرش افراد به مسائل و تجربیات آنها، روش مناسبتری نسبت به روش کمی هستند (۳۵) و امکان شناخت پدیده‌ها را به دوراز پیش فرض‌های از پیش تعیین شده ای که در مطالعات کمی شاهد آن هستیم، فراهم میسازند؛ لذا مطالعه حاضر با هدف تبیین تجربیات و ادراک سالمندان ایرانی از تعاملات رضایتبخش به روش کیفی انجام شد.

روش مطالعه:

این مطالعه به روش کیفی در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

محیط پژوهش و مشارکت کنندگان:

جامعه پژوهش کلیه سالمندان ۶۰ سال و بیشتر ساکن در شهر بجنورد بودند. معیارهای ورود به مطالعه، داشتن حداقل سن ۶۰ سال، سکونت در شهر بجنورد، عدم ابتلا به بیماری پیشرفته بنابر اظهار خود سالمند، اعلام رضایت کتبی از شرکت در مطالعه و توانایی برقراری ارتباط با پژوهشگر و پاسخ به سوالات او بود. پس از ورود به مطالعه، سالمندانی که تمایل به ادامه همکاری با پژوهشگر نداشتند، از مطالعه خارج شدند.

در مطالعه حاضر، نمونه‌گیری بصورت هدفمند و تا اشباع داده‌ها ادامه داشت. اشباع داده پس از مصاحبه با ۱۵ نفر حاصل شد. بدین صورت که در مصاحبه با نفر سیزدهم، کد جدیدی ایجاد نشد، اما برای اطمینان بیشتر یا دوفرد از سالمندان دیگر نیز مصاحبه انجام شد. از میان این ۱۵ نفر، ۶ نفر مرد و ۹ نفر زن بودند. میانگین و انحراف معیار سنی مشارکت کنندگان 68.64 ± 7.61 بود و حداکثر سن آنان ۸۴ سال بود. از میان آنان، ۶۶.۶٪ متاهل، ۳۳.۳٪ بیسواد و ۲۶.۶٪ بازنشسته بودند. (جدول شماره ۱)

جدول ۱- مشخصات دموگرافیکی مشارکت کنندگان (۱۵ نفر)

شغل	تحصیلات	تاهل	سن	جنس	
خانه دار	بیسواد	بیوه	۶۵	زن	۱
خانه دار	دیپلم	متاهل	۶۳	زن	۲
بازنشسته-شاغل نیمه وقت	کارشناسی ارشد	متاهل	۶۷	مرد	۳
بازنشسته	دیپلم	متاهل	۶۱	زن	۴
بیکار	ابتدایی	متاهل	۷۴	مرد	۵
خانه دار	بیسواد	بیوه	۷۲	زن	۶
شاغل	راهنمایی	متاهل	۶۴	زن	۷
بازنشسته-شاغل نیمه وقت	کارشناسی ارشد	متاهل	۶۰	مرد	۸
بازنشسته	دیپلم	بیوه	۷۱	مرد	۹
خانه دار	خواندن و نوشتن	متاهل	۷۰	زن	۱۰
شاغل	دیپلم	متاهل	۶۱	مرد	۱۱
شاغل	کارشناسی	متاهل	۶۰	زن	۱۲
بیکار	ابتدایی	متاهل	۸۱	مرد	۱۳
از کار افتاده	بیسواد	بیوه	۸۴	زن	۱۴
خانه دار	بیسواد	بیوه	۷۶	زن	۱۵

روش گردآوری داده‌ها:

داده‌ها با استفاده از شیوه مصاحبه نیمه‌ساختاریافته و بر اساس راهنمای مصاحبه گردآوری شد. راهنمای مصاحبه به منظور شناسایی تعاملات رضایتبخش در سالمندان، تهیه و در آن سوالات مرتبط با هدف مطالعه، نوشته شده بود. پس از شروع مصاحبه با سوالات اصلی، ادامه مصاحبه با سوالات تکمیلی و با رعایت اصل به جلو هل دادن^۶ ادامه یافت. سوالات به زبان ساده و قابل فهم پرسیده شد و از پرسش‌های نامفهوم و مشکل اجتناب شد. به عنوان مثال از سوالات اصلی میتوان به "آیا از تعامل و گفتگو با دیگران رضایت دارید؟"، "بیشتر تمایل دارید که با چه کسانی گفتگو کنید؟" یا "گفتگو با دیگران باید چگونه باشد تا شما از آن احساس رضایت داشته باشید؟" و در سوالات تکمیلی می توان به "وقتی کنار اعضای خانواده‌تان هستید، بیشتر از چه موضوعاتی صحبت میکنید؟" و یا "هنگام گفتگو با دیگران تمایل به صحبت در چه موضوعاتی دارید؟" اشاره کرد. مصاحبه‌ها به صورت چهره به چهره انجام و میانگین مدت زمان آن بین ۳۵ تا ۷۵ دقیقه (میانگین، ۵۰ دقیقه) متغیر بود. مکان مصاحبه نیز بر اساس محل مورد نظر مشارکت‌کنندگان در

^۶ pushing forward

منزل، مسجد یا پارک انجام گردید. بر این اساس، ۶ مورد از مصاحبه‌ها در منزل سالمند، ۷ مورد در پارک نزدیک به محل زندگی سالمند، ۲ نفر در مسجد انجام شد. هنگام شروع مصاحبه، پس از کسب اجازه از مشارکت کنندگان، مصاحبه‌ها توسط ضبط صوت ضبط گردید.

تجربه و تحلیل داده‌ها:

تحلیل داده‌ها در همان روز انجام مصاحبه، با استفاده نرم افزار مکس کودا^۷ (سری ۲۰۲۰)، به روش تحلیل محتوای قراردادی انجام شد. استفاده از این نوع تحلیل محتوا زمانی مناسب است که ادبیات و نظریه‌های موجود در مورد پدیده مورد نظر محدود باشد (۳۶). لذا با توجه به اینکه در خصوص تعاملات رضایتبخش در سالمندان مطالعات اندکی انجام شده، در مطالعه حاضر محققین، با استفاده از تحلیل محتوای قراردادی، به دنبال تبیین تعاملات رضایتبخش در سالمندان ایرانی بودند. جهت استفاده از این نوع تحلیل، از روش پیشنهادی الو و کینگاس که شامل کدگذاری باز، فهرست کردن کدها، ساخت طبقات و انتزاع است (۳۷)، استفاده شد. بر این اساس، پس از چندین بار گوش دادن و مرور مصاحبه‌ها، واحدهای معنایی و کدهای اولیه از آن استخراج شد. سپس با چندین بار مرور آنها، بر اساس تشابه معنایی، کدهای استخراجی در کنار یکدیگر قرار گرفت و در نهایت زیرطبقات و طبقات تعاملات رضایتبخش در سالمندان مشخص گردید.

اعتبار داده‌ها:

صحت و روایی داده‌ها با استفاده از معیارهای مطرح شده توسط گوبا و لینکلن مدنظر قرار گرفت (۳۸). در این پژوهش سعی شد تا با صرف زمان کافی برای مصاحبه با سالمندان و استخراج واحدهای معنایی و کدهای اولیه، چندین بار گوش دادن به فایل صوتی هر مصاحبه و مقایسه کدهای استخراجی جدید با کدهای اولیه، مقایسه مستمر کدها برای درک شباهتها و تشکیل زیر طبقات و طبقات با استفاده از نظر همه نویسندگان صحت و روایی یافته‌ها تامین شود. جهت افزایش اعتماد به پایداری نتایج در طول زمان، سعی گردید کدهای استخراجی در فاصله زمانی اولین مصاحبه صورت گرفته تا مصاحبه با نفر پانزدهم به صورت مداوم بررسی و تغییرات لازم داده شود. در مطالعه حاضر، تلاش شد مشارکت کنندگان با حداکثر تنوع در متغیرهای دموگرافیکی انتخاب شوند؛ از جمله سعی شد از سالمندان بیوه، بیسواد و از کارافتاده نیز در کنار مصاحبه با سالمندان متاهل، تحصیل کرده و شاغل استفاده شود. همچنین سعی شد با مراجعه به مناطق مختلف شهر بجنورد، نمونه‌های مورد مطالعه با حداکثر تنوع در وضعیت اقتصادی و اجتماعی وارد مطالعه شوند.

⁷ maxqda

بعد از تحلیل داده‌ها، ۱۵۰ کد استخراج شد، که با توجه به اهمیت زیاد دو بعد مهم مخاطبین و محتواهای تعاملات از دیدگاه سالمندان مورد مطالعه در تعاملات رضایتبخش، کدهای استخراج در ۴ طبقه اصلی که معرف مخاطبین و ۹ زیرطبقه که معرف محتوای تعاملات ترجیحی و رضایتبخش در سالمندان مورد مطالعه است دسته بندی شدند. طبقه "تعاملات رضایتبخش با اعضای خانواده" که شامل ۶۲ کد استخراجی (۴۱.۳٪) و سه زیرطبقه تعاملات الگومدارانه، حمایتی- مراقبتی و روزمره بود. طبقه "تعاملات رضایتبخش با همسالان" شامل ۲۱ کد استخراجی (۱۴٪) و دو زیرطبقه اشتراک گذاری احساس، اشتراک گذاری خاطرات بود. طبقه "تعاملات رضایتبخش با خود" که شامل ۳۸ کد استخراجی (۲۵.۳٪) و دو زیرطبقه تعاملات خوشبینانه و سازشانه بود. طبقه "تعاملات رضایتبخش با خدا" شامل ۲۹ کد استخراجی (۱۹.۳٪) و دو زیرطبقه حاجت خواهی، درودلانه بود. (جدول شماره ۲)

جدول ۲- طبقات، زیرطبقات و کدهای استخراجی

کدها	زیرطبقه - تعداد کد	طبقه اصلی - تعداد کد
تمایل به نصیحت کردن به جوانان، توصیه به کنار هم ماندن بچه ها بعد از مرگ والدین، هوای همدیگر را داشتن، کار نیک کردن، دنبال مال و اموال نبودن، مهربانی کردن، توصیه به مشورت کردن. توصیه به احترام والدین را نگه داشتن، مشورت دادن به دیگران، انتقال تجربیات به جوانان، وظیفه شرعی والدین در راهنمایی فرزندان، راهنمایی و نشان دادن راه درست، خام بودن جوان ترها، بی تجربگی جوان ترها، زودباوری جوانان، دوستان ناباب، توصیه های اقتصادی، مراقبت مال و اموال خود بودن	الگومدارانه- ۲۶	تعامل با خانواده- ۶۲
پرسیدن حال و احوال توسط فرزندان، سرزدن های کوتاه به سالمندان، پرسش از نیازهای آنها، صحبت از نیازهای مراقبتی، دارویی، تهیه دارو، نیاز به نظافت منزل، صحبت از مشکلات و بیماریها و حمایت های مورد نیاز.	حامیانه- مراقبتی- ۲۰	
گفتگو با فرزندان؛ دور هم نشستن، درد و دل کردن، از مسائل روزمره حرف زدن، از نوه ها حرف زدن، فیلم دیدن، کیک درست کردن و صحبت کردن، از فامیل حرف زدن، از دوستان حرف زدن، شوخی کردن،	تعاملات روزمره- ۱۶	
احساس دور بودن از بیماری و ناتوانی، احساس همیشگی بودن سلامتی و پرانرژی بودن، امیدواری به آینده، اعتقاد به جذب خوبی و خوشی با فکر کردن به خوبیها و دور شدن سختیها، امیدواری به سالم ماندن، امید به کمک دیگران، امید به توانایی و قدرت خود	خوشبینانه- ۱۷	تعامل با خود- ۳۸
قسمت و خواست خدا، طبیعی بودن تغییرات بدنی در سالمندی، قبول سالمندی به عنوان مرحله ای از زندگی.	سازش گرایانه- ۲۱	
دعا کردن برای سلامتی همه، موفقیت فرزندان، حل مشکلات (مالی، سلامتی، دعوی فرزندان)، آسان شدن بیماری، عاقبت	حاجت خواهی- ۱۶	

بخیر شدن بچه ها، مرگ راحت، سربلندی و موفقیت فرزندان و نوه‌ها.		تعامل با خدا- ۲۹
شکایت از شرایط سخت، بیماری، بی پولی، بی احترامی فرزندان، گله از عدم رفع مشکلات، پرسش از خدا از چرایی اتفاقات ناگوار.	دردودلانه- ۱۳	
مشکلات و بیماریهای سالمندی، سختیهای سالمندی، وضعیت اقتصادی و درآمد دوران سالمندی، خرج و مخارج دوران سالمندی، گرانی و کمبود درآمد، وجود نوه‌ها و خوشیهای آن، تایید عواطف یکدیگر، سرزنش نکردن یکدیگر، امید دادن به یکدیگر.	اشتراک گذاری احساس- ۱۵	تعامل با همسالان - ۲۷
خاطرات انقلاب، خاطرات جنگ، خاطرات دوران نوجوانی و جوانی با دوستان، خاطرات دوران کار.	اشتراک گذاری خاطرات- ۱۲	

تعامل با خانواده:

این طبقه از تعاملات، فراوانترین محتوای تعاملات در سالمندان مورد مطالعه بود. و شامل سه زیرطبقه تعاملات الگومدارانه، حمایتی- مراقبتی و روزمره بود.

تعاملات الگومدارانه:

این زیر طبقه، به تعاملات سالمندان با افراد جوانتر به ویژه با فرزندان و نوه‌ها اشاره دارد. سالمندان، نصیحت و راهنمایی کردن فرزندان، مشورت دادن به آنها در کارها و تصمیماتشان را از یک طرف نوعی وظیفه برای خود دانسته و به آن احساس تعهد داشتند و از طرفی دیگر آن را عاملی برای احساس ارزش در خانواده و شبکه اجتماعی خود میدانستند؛ لذا اینگونه تعاملات را تعاملات رضایتبخشی میدانستند.

"پسرم قبل هر معامله‌ای حتما قبلش با من مشورت میکنه... خداروشکر تا الان هیچ وقت هم ضرر نکرده. بالاخره تجربه ما بیشتره. ما خوب و بد زیادی از این دنیا دیدیم... جوانان نیاز به راهنمایی و مشورت ما دارند و ما هم باید این کار رو انجام بدیم." (مرد شماره ۸)

"وقتی دخترم از من میپرسه نظرتو چیه مامان؟ احساس میکنم که با اینکه پیر شدم اما هنوز برای فرزندان ارزش دارم، اهمیت دارم." (خانم شماره ۱۰)

تعاملات حمایتی- مراقبتی

در این زیرطبقه، سالمندان بیان داشتند که تعاملاتی که نشان دهنده حمایت دیگران از آنها است؛ مانند سرزدن‌های هرچند کوتاه فرزندان و پرسش از وسایل یا خریدهای مورد نیاز، وقت ویزیت دکتر، داروهای رو به اتمام و ... از تعاملاتی هستند که به سالمندان احساس مهم و با ارزش بودن برای دیگران و به ویژه برای خانواده میدهد و باعث خرسندی و احساس رضایت در آنان میشود. سالمندان بیان کردند که اینگونه تعاملات فرزندان با آنها، نشان دهنده عمل به تعهدات فرزندان نسبت به والدینشان است.

"یکی از پسرهام خیلی هوامو داره، هر وقت میاد پیشم، حتما فشارخونم رو اندازه میگیره، از داروهایی که میخورم میپرسه، از وقت بعدی دکترم میپرسه... همیشه اون منو دکتر میبره و داروهایم را تهیه میکنه. خدا حفظش کنه... اینجوری، احساس میکنم هنوز هم برای خانوادم مهم هستم..." (خانم شماره ۶)

تعاملات روزمره:

این زیرطبقه، به تعاملات روزمره سالمندان با اعضای خانواده (با همسر، فرزندان و نوه‌ها) اشاره دارد. سالمندان به این نوع از تعاملات توجه زیادی داشتند و از آن به عنوان تعاملات رضایتبخش و و تعاملاتی که میتواند حال و روحیه آنها را خوب کند، اشاره داشتند. این تعاملات شامل تعاملاتی مانند صحبت از وضعیت کار و شغل فرزندان، تحصیل نوه‌ها، قصد مسافرتها، برنامه‌هایی که فرزندان برای آینده خود دارند، اتفاقات روز جامعه، قیمت‌های اجناس مختلف در بازار و... بود. آنها بیان کردند که تعاملات روزمره با خانواده هرچند که بر مبنی موضوع خاص و مشخصی نیست؛ اما به دلیل وجود روابط عاطفی قوی میان آنها و اعتماد آنها به یکدیگر، برای آنها بسیار مهم و خوشایند است. همچنین آنها بیان داشتند که تعاملات حضوری روزمره با خانواده را بر تعاملات تلفنی یا سایر تعاملات غیرحضوری ترجیح میدهند.

"هر وقت با بچه‌ها دور هم عصرونه میخوریم، از همه چی حرف میزنیم... اونها از خودشون میگن، از سرکارشون و رئیسشون حرف میزنند، خاطرات جالبی از مراجعه کننده‌های سرکارشون برای ما تعریف میکنند... حرفهامون هم هیچ وقت تموم نمیشه، یه روز باهاشون حرف نزنم، انگار یه چیزی گم کردم". (خانم شماره ۲)

تعامل با خود

پس از تعامل با خانواده، فراوانترین کدهای تعاملات رضایتبخش در سالمندان مورد مطالعه، مربوط به تعامل با خود بود. که شامل دو زیرطبقه تعاملات خوشبینانه و سازش‌گرایانه بود.

تعاملات خوشبینانه:

برخی از سالمندان مورد مطالعه، بیماری، مشکلات زندگی و تضعیف شدن با سن را دور از تصور خود میدانستند و بیان داشتند که به دلیل انجام برخی رفتارهای مراقبتی، حمایت خداوند، خانواده و جامعه میتوانند همیشه سالم و سلامت و بدون مشکل زندگی کنند. آنها بیان کردند که در صورت ایجاد شرایط بد در زندگی، بیماری و سایر مشکلات، با اتکا به

توانایی‌های خود، توکل به کمک خدا و همچنین حمایت دیگران میتوانند به راحتی از پس آن بر بیایند. آنها همچنین امیدواری به آینده و فکر کردن به جنبه‌های مثبت زندگی را عاملی برای اتفاق افتادن رویدادهای مثبت میدانستند و به همین دلیل سعی داشتند که همیشه مثبت فکر و با خود گفتگو کنند.

" تصور بدی از آینده خودم ندارم. فکر میکنم همیشه همینطور سالم و سرحال هستم... به خودم میگم من میتونم آینده خوبی داشته باشم، چون همیشه به فکر سلامتیتم بودم و همیشه خداوند کنارم بوده " (خانم شماره ۲)

تعاملات سازش‌گرایانه:

در این نوع تعامل، سالمندان، مشکلات پیری، نزدیکی به مرگ و تغییرات بدنی مرتبط با پیری را طبیعی دانسته و با این تفکر، سعی در سازگاری بیشتر خود با شرایط سالمندی داشتند. سالمندان بیان داشتند که هنگام مواجهه با تغییرات جسمی، اجتماعی یا ذهنی مرتبط با سالمندی، از جمله، ناتوانی در بالا و پایین رفتن از پله‌ها، بازنشستگی، تنهایی یا فراموش کردن برخی کارها، سعی میکنند با گفتگو با خود در مورد طبیعی بودن این تغییرات و فرآیند سالمندی، سعی در پذیرش راحت‌تر این شرایط دارند. از طرفی دیگر، گاهی نیز با انتصاب این شرایط به خواست و تقدیر الهی، آنها را خواست خدا دانسته و آن شرایط را بهتر و راحت‌تر تحمل میکردند. آنها بیان کردند که اینگونه تعاملات، باعث کاهش اضطراب و نگرانی در آنها شده و به آنها آرامش میدهد؛ لذا آنها رضایتبخش میدانستند.

" به خواهرم گفتم، هر وقت خواستیم همدیگر و بینیم، باید اون بیاد پیشم، چونکه دیگه پیر شدم و پاهام توان بالارفتن از پله‌های خونه اونو نداره... خوب دیگه سنم داره زیاد میشه، عین قبل انرژی ندارم، توان ندارم.. کم کم پیر شدم دیگه، طبیعیه." (خانم شماره ۶)

" همیشه به خودم میگم، قسمتم همین بوده و خدا اینجوری خواسته که پیر بشم و اینجوری تنها باشم. من راضیم به هرچه که او (خدا) خواسته." (خانم شماره ۱)

تعامل با خدا

یکی دیگر از طبقات اصلی تعاملات سالمندان مورد مطالعه، تعامل با خدا بود که دارای دوزیر طبقه حاجت خواهانه و دردودلانه بود. این نوع تعاملات هر چند که بیشتر در مورد موضوعات منفی و ناراحت کننده بودند، اما در میان گذاشتن آنها با خدا، باعث کسب احساس آرامش و امیدواری در سالمندان میشد، لذا آن را تعاملاتی رضایتبخش میدانستند.

تعاملات حاجت خواهانه

در این نوع تعاملات، سالمندان گفتگو با خدا در مورد نگرانی‌ها، نیازها و مشکلات خود و دیگران و نیز کمک خواستن از او برای رفع آنها را تعاملی رضایتبخش و مملو از ایجاد آرامش برای خود میدانستند.

"هر بار سر نماز از خدا میخوام که بچه هام رو موفق کنه، سربلند کنه، تو جامعه برای خودشون کسی باشند. سلامت نگه داره... این کار همیشه منه، دعای پدر و مادرها رو خدا زودتر از دعای خودشون میشنوه..." (مرد شماره ۱۳).

تعاملات دردودلانه

در این نوع تعاملات، سالمندان وجود برخی مشکلات برای خود یا دیگران را نوعی بی انصافی و ظلم در حق خود یاد دیگران به ویژه فرزندان نشان می‌دانستند و در این موارد در کنار راز و نیازها و حاجت خواهی‌هایشان، دست به گله گذاری و شکایت از شرایط موجود می‌زدند.

"این که انصاف نیست، پسرم تحصیل کرده است، درس خونده و زحمت زیادی کشیده، اما هنوز کار خوب نتونسته پیدا کنه، خدا باید کمک کنه وگرنه این کارش درست نمیشه، همیشه به خدا میگم پس کجایی؟!... اون صدامو میشنوه، کمکش میکنه." (خانم شماره ۷)

تعامل با همسالان

یکی دیگر از طبقات اصلی تعاملات در سالمندان مورد مطالعه، تعامل با همسالان بود که شامل دو زیرطبقه اشتراک گذاری احساس و اشتراک گذاری خاطرات بود. این طبقه، کمترین تعداد کد را شامل شد.

اشتراک گذاری احساس:

این زیرطبقه، به تعاملاتی که در آنها سالمند، احساساتش را با دیگران به ویژه با همسالانشان به اشتراک میگذارد، اشاره دارد. سالمندان بیان داشتند که هنگام ملاقات با برخی از اعضای خانواده و همسالانشان از مسائل دوران سالمندی، مانند مشکلات و بیماریهای دوران سالمندی، نگرانی از وضعیت اقتصادی و درآمدی و... صحبت میکنند. آنها عنوان کردند که صحبت از برخی مسائل خوب مانند موفقیت‌های فرزندان، صحبت از نوه‌ها و کارهای کودکان آنها، باعث احساس موفقیت، رضایت و آرامش آنها میشود. اما صحبت از برخی مشکلات مانند بالا بودن هزینه‌های دارو، مراقبت‌های پزشکی و سایر مخارج زندگی و یا بیکاری فرزندان، هرچند که موضوعات ناخوشایندی هستند؛ اما زمانی که با همسالان به اشتراک می‌گذارند، به دو دلیل آن را رضایتبخش میدانند؛ اولاً از یک طرف متوجه اشتراک شرایط خود با همسالانشان میشوند و از طرفی دیگر با همدلی و تایید احساساتشان از سوی آنها مواجه میشوند؛ لذا از احساسات منفی آنها کاسته و دلگرمی بیشتری بدست می‌آورند.

"حقوق بازنشستگی ما خیلی کمه، کفاف چیزی رو نمیده، این فقط مشکل منم نیست، همه دوستام اینجور هستند؛ وقتی که با هم صحبت میکنیم، میبینم که من تنها نیستم و همه مثل هم هستیم و شرایط همدیگه رو خوب میفهمیم." (خانم شماره ۶)

اشتراک گذاری خاطرات:

این زیرطبقه، به صحبت در مورد خاطرات و وقایع مشترکی که میان سالمندان همسال است، اشاره دارد از جمله خاطرات انقلاب اسلامی در سال ۱۳۵۷ و جنگ تحمیلی، خاطرات دوران خدمت، کار. سالمندان بیان کردند که این تعاملات باعث ایجاد احساس ارزش، مفید بودن برای جامعه و خانواده خود در آنها میشود.

"با دوستانم گاهی از خاطرات جنگ و جبهه رفتن صحبت میکنیم... به اون روزهایمان افتخار میکنیم که برای مردم و خاک کشورمان جنگیدیم". (مرد شماره ۱۱)

بحث:

مطالعه حاضر با هدف تبیین محتوای تعاملات رضایتبخش در سالمندان انجام شد. این مطالعه با مشارکت ۱۵ نفر از سالمندان ۶۰ تا ۸۴ سال که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده بودند؛ انجام شد. یافته‌ها نشان داد که تعاملات رضایتبخش در سالمندان مورد مطالعه دارای چهار طبقه اصلی تعاملات رضایتبخش با خانواده، تعاملات رضایتبخش با خود، تعاملات رضایتبخش با خدا و تعاملات رضایتبخش با همسالان بود.

مخاطب در تعاملات سالمندان از ابعاد مهم تعاملات رضایتبخش در آنها بود. تعامل با اعضای خانواده، دارای فراوانترین کدهای تعاملات رضایتبخش در سالمندان مورد مطالعه بود. سالمندان، ویژگی‌های اعضای خانواده خود از جمله مورد اعتماد بودن، نزدیکی، صمیمیت با آنها را عاملی موثر در احساس رضایت از تعامل با آنها میدانستند. آنها خانواده و به ویژه همسر را به عنوان مورد اعتمادترین فرد برای برقراری تعامل و گفتگوهای خود میدانستند. همراستا با این نتیجه، سالمندان ایرانی در مطالعه دیگری نیز به اهمیت روابط خانوادگی در شادکامی و سالمندی موفقشان تاکید کرده‌اند (۳۹).

سالمندان، نصیحت و راهنمایی کردن دیگران به ویژه فرزندان را تعاملی مهم و آنرا عاملی برای کسب احساس ارزش در خانواده و جامعه میدانستند. ایوبی ماهانی نیز نشان داد که سالمندان مشورت دادن به جوانان را راهی برای حفظ احترام و شان خود در خانواده و جامعه می دانند (۴۰). مشورت دادن، عاملی مرتبط با ارتقای سالمندی فعال (۴۰) و احساس قدرت داشتن و توانمند بودن در سالمندان ایرانی است (۴۱). رومان^۸ همکاران (۲۰۱۷) نیز نشان دادند که مشورت دادن به دیگران و نصیحت کردن آنان، عاملی مرتبط با افزایش بهزیستی روانی، عواطف مثبت و رضایت از زندگی سالمندان است (۴۲).

سالمندان، تعاملاتی که نشان دهنده حمایت دیگران و به ویژه اعضای خانواده از آنهاست را تعاملات رضایتبخشی میدانستند. اما با این وجود، آنها ترجیح میدادند که شروع کننده این نوع از تعاملات فرزندان باشند نه خود آنها، چراکه آنها، رسیدگی فرزندان به نیازهای مختلف والدین به ویژه نیازهای مراقبتی و درمانی را نوعی وظیفه برای فرزندان خود

⁸ Roman

میدانستند و عقیده داشتند که صحبت و پرسش از این مسائل نوعی وظیفه برای فرزندان است. . مطالعه ای نیز نشان داد که، سالمندان ایرانی انتظار دارند، اعضای خانواده، به ویژه فرزندان قادران زحمات و سختی‌های گذشته والدین خود (سالمندان) باشند و اکنون که آنها به حمایت و کمک فرزندان، نیاز دارند؛ آنها نیز به نیازهای والدین توجه کنند و آنها را حمایت کنند (۴۳). در کنار این نوع از تعاملات، تعاملات روزمره و بدون موضوع خاص با مخاطبان به ویژه با اعضای خانواده، نیز از تعاملات ترجیحی و رضایتبخش سالمندان مورد مطالعه بود. این نتیجه، مشابه نتیجه سایر مطالعات انجام شده در کشورهای آسیایی نظیر کره، تایوان و چین است (۴۴-۴۶) در تایوان سالمندان عنوان داشتند باینکه صحبت با فرزندان، همیشه موضوع خاصی ندارد، اما همین تعاملات روزمره، برای آنها رضایتبخش است و باعث احساس آرامش آنها میشود (۴۵).

یکی از مهمترین یافته‌های این مطالعه، فراوانی تعامل با خود در سالمندان مورد مطالعه بود. سالمندان با تعامل با خود، به دنبال کاهش تردیدهای درک شده، کاهش استرس و قبول بیشتر شرایط زندگی خود بودند، آنها با گفتگو با خود، میتوانند برای سوالات خود و شرایط پیش آمده پاسخ و تحلیل مناسبی پیدا کنند. در واقع سالمندان، با گفتگو با خود، با تفسیر شرایط برای خود، پاسخ به چراهایی که برایشان پیش آمده در ذهن خود، و حتی گاهی با مخالفت با عقاید یا نظرات قبلی خود، به دنبال کسب رضایت بیشتر از شرایط زندگی خود هستند (۴۷)، آنها با تعامل با خود، به خود-متعالی^۹ نزدیک میشوند و میتوانند دیدشان را به خودشان، دیگران و جهان اطرافشان، مثبت کنند (۴۸)؛ لذا میتوانند با نگرش مثبت‌تری به محیط پیرامون خود و رویدادهای آن بنگرند؛ بنابراین اینگونه تعاملات میتواند رضایتبخشی برای آنان باشد. بهرحال، وجود تعامل با خود، در سالمندان، میتواند دلایل مختلف دیگری از جمله، کاهش روابط اجتماعی با دیگران یا نیازهای روانشناختی این دوران مانند نیاز به حریم خصوصی یا خوداندیشی^{۱۰} (۴۹) و یا از دست دادن نقش‌های گذشته و ظهور نقش‌های جدید برای آنان باشد و نیاز است در مطالعات آتی در مورد تعاملات با خود، پژوهش‌های بیشتری انجام شود.

یکی از زیرطبقات تعامل رضایتبخش با خود، تعاملات خوشبینانه بود. در مطالعه دیگری نیز، سالمندان ایرانی به نقش مثبت تعاملات خوشبینانه اشاره داشته‌اند (۲۹). خوشبینی و امیدوار بودن به آینده عاملی برای احساس بهزیستی بیشتر سالمندان است (۴۹). تعاملات خوشبینانه عاملی برای احساس سالمندی موفق (۵۰) و در سالمندان ایرانی با رضایت از زندگی ارتباط مثبتی دارد (۵۱). طبق رویکرد سبک توضیحی خوشبینی^{۱۱}، افراد خوشبین مشکلات و رویدادهای منفی زندگی خود را سرنوشت ساز نمیدانند و اعتقاد دارند که سایر جنبه‌های زندگی آنها هنوز خوب و مثبت است (۵۲)، لذا سالمندان با وجود برخی مشکلات و بیماری‌ها، آن‌ها را بخشی از زندگی خود میدانستند و با نگاه به سایر جنبه‌های زندگی خود، به آینده خوشبین و امیدوار بودند. همچنین طبق مدل عواطف مورد انتظار^{۱۲}، انتظارات عاطفی^{۱۳}،

Self-transcendence^۹
self-reflection^{۱۰}

^{۱۱} "optimistic explanatory style"

^{۱۲} Affective Expectation Model (AEM)

^{۱۳} affective expectations

تعیین‌کننده تجربیات عاطفی^{۱۴} افراد هستند و بر این اساس، افراد بیشتر آنچه را که انتظار دارند، ادراک و تجربه می‌کنند (۵۳). بر همین اساس، افراد خوشبین که انتظارات مثبتی از وقایع دارند، در نهایت پیامدهای مثبتی نیز از آن درک و تجربه میکنند. لذا سالمندان مورد مطالعه، با خوشبینی و تعاملات خوشبینانه و امیدوارانه ای که با خود یا با دیگران داشتند، سعی در تمرکز بیشتر به جنبه های مثبت زندگی و در نتیجه احساس رضایت از این دسته از تعاملات داشتند.

همچنین، سالمندان با تعامل و گفتگو (در اکثر مواقع با خود) در مورد طبیعی بودن دوره سالمندی، سعی در پذیرش شرایط سالمندی خود و سازش با شرایط موجود داشتند. آنها بیان داشتند که به دلیل اینکه اینگونه تعاملات باعث پذیرش بهتر و راحت‌تر شرایط سالمندی از جمله تنهایی، ابتلا به بیماری یا عدم توانایی در انجام برخی فعالیت‌هایی که قبلاً انجام میدادند، میشود؛ آنها را مفید و رضایتبخش میدانند. براساس تئوری ژروترنس سندنت^{۱۵} (۵۴) در دوران سالمندی، افراد به بینش وسیع‌تری از دنیای اطراف رسیده و خود را بخشی از دنیای بزرگتری که همچنان ادامه دارد، میبینند؛ در نتیجه با دید واقعی‌تر به جریان زندگی مینگردند؛ سالمندی را جزوی از این چرخه زندگی دانسته و آن را میپذیرد؛ که میتواند دلیلی بر انجام اینگونه تعاملات در سالمندان باشد. از سوی دیگر سالمندان در زمان مواجهه با شرایط نامناسب با استفاده از مکانیسم تاب‌آوری سعی در سازش با شرایط نامساعد و کاهش اثرات منفی مرتبط با آن هستند. لذا با استفاده از تعاملات سازش‌گرایانه بر احساسات احتمالی منفی برآمده از شرایط غیردلخواه غلبه کرده و با سازش مثبت^{۱۶} پیامدهای منفی عاطفی و روانی آن را کنترل میکنند (۵۵) لذا این گونه تعاملات سازش‌گرایانه با خود میتواند اثرات مثبت و مفیدی برای آنها داشته باشد.

تعامل با خدا نیز یکی دیگر از تعاملات رضایتبخش در سالمندان مورد مطالعه بود. سالمندان با هدف کاهش اضطراب از برخی شرایط نامساعد دوران سالمندی مانند بیماریها، یا احساس نزدیک شدن به مرگ تمایل بیشتری به مراسم مذهبی و ارتباط با خدا دارند (۵۶، ۵۷). در واقع وجود تعاملات رضایتبخش با خدا نیز در مطالعه حاضر بیشتر بر پایه بیان نیازها به خدا و درخواست از او جهت رفع آنها و کمک به بهتر شدن شرایط آنها است. معتمدی نیز در مطالعه‌ای که با مشارکت سالمندان تهرانی انجام داد، نشان داد که لذت بخش بودن ارتباط با خدا و کسب احساس آرامش از آن، از دلایل برقراری تعامل با خداست و سالمندان برای بیان حاجات، راز و نیاز و شکوه و ستایش و شکرگزاری با خدا خود ارتباط برقرار میکنند (۵۸). مطالعه‌ای دیگر نیز نشان داد که سالمندان معتقد هستند، ارتباط با یک منبع والاتر به آرامشی درونی آنها منجر می‌شود (۵۹). لذا خانواده‌های دارای سالمند، علاوه بر توجه به روابط سالمندان با دیگران، باید به راز و نیازهای سالمندان و شرکت آنان در مراسم‌های مذهبی و برقراری ارتباط آنها با خدا نیز توجه نمایند.

سالمندان، همچنین تعامل با دوستان و همسالان را به دلیل ادراک از مشابه بودن شرایط و مشکلاتشان با آنها، تعاملی رضایتبخش میدانستند و بیان داشتند که اینگونه تعاملات میتواند به آنها احساس دلگرمی و همدلی بدهد. در واقع

¹⁴ affective reactions

¹⁵ Gerotranscendent

¹⁶ positive adaptation

سالمندان، با دوستان خود به دلیل شرایط مشابه، احساسات مشترک و نداشتن ترس از قضاوت شدن توسط آنها، به راحتی و بدون نگرانی، در مورد مشکلات خود صحبت می‌کنند (۴۵، ۶۰). سالمندان در اینگونه از تعاملات، سعی در صحبت و گفتگو از موضوعاتی دارند که مخاطبانشان نیز با آن درگیر بوده و می‌توانند بدون اینکه احساسات آنها را انکار یا قضاوت کنند؛ حتی آن را به صورت مشابه درک کنند. در واقع سالمندان با صحبت از احساسات و موضوعات مشترک، به دنبال همدلی مخاطبانشان هستند. همدلی عاملی مهم در ارتقای کیفیت تعاملات در سالمندان است که حتی می‌تواند باعث ارتقای تعاملات سالمندان بیمار با مراقبین خود شود (۶۱). همچنین، سالمندان، در تعامل با همسالان و دوستان خود، به مرور خاطرات مشترک اشاره داشتند. خاطره‌گویی فرصتی است که سالمندان، جنبه‌های با معنای زندگیشان را برای دیگران بازگو کنند. این کار به آنها کمک میکند احساس هویت شخصی خود را مجدداً تحقق بخشند. صحبت با دوستان و مرور خاطرات با آنها به حفظ تواناییها و ارتباطات اجتماعی سالمندان کمک و از طریق تخلیه هیجانی منجر به ایجاد رضایت و خوشحالی در آنها میشود (۶۲). مرور خاطرات در سالمندان با رضایت از زندگی آنها نیز ارتباط مثبتی دارد (۶۳). لذا توجه به ادامه برقراری روابط با دوستان و تلاش جهت ایجاد موقعیتهایی که باعث برقراری روابط اجتماعی و تعامل میان سالمندان همسال میشود، میتواند مفید واقع گردد.

محدودیت‌ها و پیشنهادات:

باتوجه به اینکه، این پژوهش تنها بر روی سالمندان ساکن در جامعه شهری که میتوانستند به زبان فارسی صحبت کنند و نیز مشکل شنوایی حادی نداشتند صورت گرفت؛ لذا نمیتوان به‌طور قطعی نتایج مطالعه حاضر را به تمام سالمندان جامعه از جمله سالمندان بیمار، بستری در بیمارستان و یا ساکن خانه سالمندان تعمیم داد؛ همچنین با توجه به تاثیر احتمالی فرهنگ منطقه‌ای بر تعاملات رضایتبخش سالمندان، پیشنهاد می‌گردد مطالعات آتی، در سالمندان سایر شهرها و مکان‌ها، مانند سالمندان ساکن در روستاها یا بستری در بیمارستان و خانه سالمندان نیز، انجام گیرد.

همچنین در پژوهش حاضر محققین تنها به دنبال تبیین ابعاد تعاملات رضایتبخش در سالمندان بودند و داده‌های مرتبط با تعاملات غیررضایتبخش مورد پرسش و تحلیل قرار نگرفتند؛ لذا پیشنهاد می‌گردد که در مطالعات آتی به شناسایی ابعاد تعاملات غیررضایتبخش و تضاد در روابط از نظر سالمندان نیز پرداخته شود.

نتیجه گیری نهایی:

بر اساس نتایج، محتوای تعاملات رضایتبخش در سالمندان مورد مطالعه دارای چهار طبقه اصلی تعاملات رضایتبخش با خانواده، تعاملات رضایتبخش با خود، تعاملات رضایتبخش با خدا و تعاملات رضایتبخش با همسالان بود. لذا آگاه سازی جامعه و به ویژه خانواده های دارای سالمند و مراقبین آنها از تعاملات رضایتبخش سالمندان و تلاش جهت برقراری این نوع تعاملات با سالمندان به ویژه تعاملات حامیانه - مراقبتی می تواند به افزایش احساس رضایت از تعاملات و سایر پیامدهای مثبت آن در سالمندان از جمله سالمندی موفق کمک نماید. همچنین علاوه بر همکاری خانواده ها،

لازم است که برنامه‌ریزان کشوری نیز جهت افزایش ملاقات هرچه بیشتر اعضای خانواده با سالمندان و نیز سالمندان همسال با یکدیگر، بسترهای مناسبی ایجاد نماید. از سوی دیگر با توجه به اهمیت تعامل با خود و تعامل با خدا در سالمندان، لازم است که به خلوت کردن سالمندان با خود و نیاز به تنهایی آنان در برخی موقعیت‌ها و همچنین شرکت در مراسم‌های مذهبی و نیاز به دعا و مناجات در سالمندان توجه نمود و بسترهای لازم برای آنها را فراهم نمود.

ملاحظات اخلاقی:

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

محققان به مشارکت کنندگان این اطمینان را دادند که مشخصات و اطلاعات آنان کاملاً محرمانه باقی خواهد ماند و آنها می‌توانند هر زمان که بخواهند، تحقیق را ترک و از مطالعه خارج شوند. این مطالعه با کد اخلاق IR.USWR.REC.1400.003 در دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی به تصویب رسیده است.

حامی مالی

این مقاله، حاصل بخشی از یک پایان نامه دکترای تخصصی سالمندشناسی در دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی است. این پژوهش هیچگونه کمک مالی از سازمانی‌های دولتی، خصوصی و غیرانتفاعی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در گردآوری و تحلیل داده‌ها و آماده‌سازی این مقاله مشارکت داشتند.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله هیچگونه تعارض منافی ندارد.

تشکر و قدردانی

از کلیه سالمندان شرکت کننده در پژوهش حاضر تشکر و قدردانی می‌شود.

1. Baltes PB, Baltes MM. Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. 1990.
2. Nosraty L. Successful aging among the oldest old: Tampere University Press; 2018.
3. Annele U, Satu KJ, Timo ES. Definitions of successful ageing: A brief review of a multidimensional concept. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*. 2019;90(2):359.
4. Douglas H, Georgiou A, Westbrook J. Social participation as an indicator of successful aging: an overview of concepts and their associations with health. *Australian Health Review*. 2016;41(4):455-62.
5. Zanjari N, Sharifian Sani M, Hosseini Chavoshi M, Rafiey H, Mohammadi Shahboulaghi F. Comparison of Experts and Older Adults' Viewpoints on Successful Ageing. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2017;9(2):279-90.
6. Nussbaum JF. Successful aging: A communication model. *Communication Quarterly*. 1985;33(4):262-9.
7. Braš M, Đorđević V, Pjevač N, Đurić I. Healthy communication in the promotion of healthy aging during COVID-19 pandemic. *Croatian Medical Journal*. 2020;61(3):177-9.
8. Keaton SA, Giles H. Subjective health: The roles of communication, language, aging, stereotypes, and culture. *International Journal of Society, Culture & Language*. 2016;4(2):1-10.
9. Pecchioni LL, Wright KB, Nussbaum JF. *Life-span communication*: Routledge; 2006.
10. Hecht M. The conceptualization and measurement of interpersonal communication satisfaction. *Human Communication Research*. 1978;4.
11. Ryan EB, Hummert ML, Boich LH. Communication Predicaments of Aging: Patronizing Behavior toward Older Adults. *Journal of Language and Social Psychology*. 1995;14(1-2):144-66.
12. Ryan EB, Meredith SD, MacLean MJ, Orange JB. Changing the way we talk with elders: promoting health using the communication enhancement model. *International journal of aging & human development*. 1995;41(2):89-107.
13. Center PR. Chapter 6: Pew aging and quality of life. 2013 , November [Available from: <https://www.pewresearch.org/religion/2013/11/21/chapter-6-aging-and-quality-of-life/>].
14. Nezlek JB, Richardson DS, Green LR, Schatten-Jones EC. Psychological well-being and day-to-day social interaction among older adults. *Personal Relationships*. 2002;9(1):57-71.
15. Fuller-Iglesias HR. Social ties and psychological well-being in late life: The mediating role of relationship satisfaction. *Aging & Mental Health*. 2015;19(12):1103-12.
16. Riedl D, Schüßler G. The influence of doctor-patient communication on health outcomes: a systematic review. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie*. 2017;63(2):131-50.
17. Byun J, Jung D. The influence of daily stress and resilience on successful ageing. *International nursing review*. 2016;63(3):482-9.
18. Gheibizadeh M, pourghane p, Mosaffa khomami H, Heidari F, Atrkar Roushan Z. The Relationship between Stressors and Coping Strategies Employed by Retired Elderly. *Journal of Nursing Education*. 2017;4(5):36-43.
19. Fowler C, Gasiorek J, Giles H. The Role of Communication in Aging Well: Introducing the Communicative Ecology Model of Successful Aging. *Communication Monographs*. 2015;82(4):431-57.
20. Lee P-L, Lan W, Yen T-W. Aging Successfully: A Four-Factor Model. *Educational Gerontology*. 2011;37(3):210-27.
21. Yorkston KM, Bourgeois MS, Baylor CR. Communication and aging. *Physical medicine and rehabilitation clinics of North America*. 2010;21(2):309-19.

22. am Zehnhoff-Dinnesen A, Angerstein W, Deuster D. Communication disorders in the elderly. *Audiological Medicine*. 2010;8(4):184-90.
23. Daly L. Effective communication with older adults. *Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain))* : 1987). 2017;31(41):55-63.
24. Hafskjold L, Sundling V, van Dulmen S, Eide H. The use of supportive communication when responding to older people's emotional distress in home care - An observational study. *BMC nursing*. 2017;16:24.
25. Urick MJ, Hollensbe EC, Masterson SS, Lyons ST. Understanding and Managing Intergenerational Conflict: An Examination of Influences and Strategies. *Work, Aging and Retirement*. 2016;3(2):166-85.
26. Li M, Luo Y, Li P. Intergenerational Solidarity and Life Satisfaction among Empty-nest Older Adults in Rural China: Does Distance Matter? *Journal of Family Issues*. 2020;42:0192513X2092621.
27. Giles H, Khajavy GH, Choi CW. Intergenerational communication satisfaction and age boundaries: comparative middle eastern data. *Journal of cross-cultural gerontology*. 2012;27(4):357-71.
28. WHO. Life tables: Life tables by country Iran (Islamic Republic of) 2020 [Available from: <https://apps.who.int/gho/data/view.searo.60760?lang=en>].
29. Javadi Pashaki N, Mohammadi F, Jafaraghaee F, Mehrdad N. Factors Influencing the Successful Aging of Iranian Old Adult Women. *Iranian Red Crescent medical journal*. 2015;17(7):e22451.
30. Bagheri-Nesami M, Rafii F, H. Oskouie SF. Coping Strategies of Iranian Elderly Women: A Qualitative Study. *Educational Gerontology*. 2010;36(7):573-91.
31. Panahi MH. Intergenerational conflicts in Iran: myth or reality? *Cultural Encounters, Conflicts, and Resolutions*. 2014;1(1):7.
32. Torabian M, Zanjari N, Fadayevevan R, Froughan M, Harouni GG. The intergenerational relationship patterns between aging parents and their adult children. *Journal of family medicine and primary care*. 2022;11(9):5464-72.
33. Abolfathi Momtaz Y, Ansari M, Foroughan M. The Effectiveness of humor training on the elderly's well-being. *Aging Psychology*. 2020;6(2):119-30.
34. Sheykhi A, Navidian A, Keykha R, Rezaee N. Effect of reminiscence on the happiness the retired elderly members of the Islamic Republic of Iran Army. *Iran Journal of Nursing*. 2019;32(119):1-12.
35. Tong A, Flemming K, McInnes E, Oliver S, Craig J. Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. *BMC medical research methodology*. 2012;12(1):1-8.
36. Iman MT, Noushadi MR. Qualitative Content Analysis. *Journal of Research in Islamic Sciences*. 2012;3(2):15-44 persian.
37. Elo S, Kääriäinen M, Kanste O, Pölkki T, Päätaalo K, Kyngäs H. Qualitative Content Analysis: A Focus on Trustworthiness. *Sage Open*. 2014;4.
38. Polit DF BC. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in nursing & health*. 2006;29(5):489-97.
39. Pashaki NJ, Mohammadi F, Jafaraghaee F, Mehrdad N. Factors influencing the successful aging of Iranian old adult women. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2015;17(7).
40. Ayoubi-Mahani S, Eghbali-Babadi M, Farajzadegan Z, Keshvari M. Facilitators and Barriers to Active Aging in Iran: A Qualitative Study. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2023;18(3):438-59.
41. Ravanipour M, Salehi S, Taleghani F, Abedi HA, Ishaghi SR, Schuurmans MJ, et al. Power resources of older people in Iran. *International Journal of Older People Nursing*. 2013;8(1):71-9.
42. Roman C, Duckworth A, White R. DEAR ANNA AND AL: GIVING ADVICE INCREASES OLDER ADULTS' SUBJECTIVE WELL-BEING. *Innovation in Aging*. 2017;1(Suppl 1):1182.

43. Shamsikhani S, Ahmadi F, Kazemnejad A, Vaismoradi M. Meaning of Respect for Older People in Family Relationships. *Geriatrics (Basel, Switzerland)*. 2022;7(3).
44. Youm Y, Laumann EO, Ferraro KF, Waite LJ, Kim HC, Park Y-R, et al. Social network properties and self-rated health in later life: comparisons from the Korean social life, health, and aging project and the national social life, health and aging project. *BMC geriatrics*. 2014;14(1):1-15.
45. Lin M-C, Zhang YB. Taiwanese older adults' perceptions of aging and communication with peers and young adults. *Journal of Asian Pacific Communication*. 2008;18(2):135-56.
46. Fung AW, Lee AT, Cheng S-T, Lam LC. Loneliness interacts with family relationship in relation to cognitive function in Chinese older adults. *International Psychogeriatrics*. 2019;31(4):467-75.
47. Hermans H, Hermans-Konopka A. *Dialogical self theory: Positioning and counter-positioning in a globalizing society*: Cambridge University Press; 2010.
48. McCarthy VL, Bockweg A. The role of transcendence in a holistic view of successful aging: A concept analysis and model of transcendence in maturation and aging. *Journal of Holistic Nursing*. 2013;31(2):84-92.
49. Fry PS. Assessment of private and inner speech of older adults in relation to depression. *Private speech: From social interaction to self-regulation*. 1992:267-84.
50. Pan Z, Chen J-K. Association of Received Intergenerational Support with Subjective Well-Being among Elderly: The Mediating Role of Optimism and Sex Differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(13):7614.
51. Mohamadzadeh M, Zanjari N, Delbari A, Foroughan M, Tabesh H. The Mediating Effect of Optimism toward aging Between Intergenerational Communication and Life Satisfaction in Older Adults. *Iran J Psychiatry Behav Sci*. 2023;17(3).
52. Forgeard M, Seligman M. Seeing the glass half full: A review of the causes and consequences of optimism. *Pratiques psychologiques*. 2012;18(2):107-20.
53. Wilson TD, Lisle DJ, Kraft D, Wetzell CG. Preferences as expectation-driven inferences: effects of affective expectations on affective experience. *Journal of personality and social psychology*. 1989;56(4):519.
54. TROUTMAN-JORDAN M. Troutman-Jordan's theory of successful aging. *Nursing theories and nursing practice*. 2015:483.
55. Fontes AP, Neri AL. Resilience in aging: literature review. *Ciencia & saude coletiva*. 2015;20:1475-95.
56. Koenig HG, Weiner DK, Peterson BL, Meador KG, Keefe FJ. Religious coping in the nursing home: A biopsychosocial model. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. 1997;27(4):365-76.
57. Musick MA, Blazer DG, Hays JC. Religious activity, alcohol use, and depression in a sample of elderly Baptists. *Research on Aging*. 2000;22(2):91-116.
58. Motamedi A. Qualitative Study of Relationship With God in Old Age. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2017;12(1):68-77.
59. Mohamadpour F, Aflakseir A, Mohamadi N, Hadianfard H. Analysis of components of meaning of life in elderly. *Positive Psychology Research*. 2021;7(1):1-18.
60. Semlali I, Merminod G, Weber O, Terrier A, Decosterd I, Rubli Truchard E, et al. Friendship in Later Life: How Friends Are Significant Resources in Older Persons' Communication about Chronic Pain. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(9).
61. Beadle JN, de la Vega CE. Impact of Aging on Empathy: Review of Psychological and Neural Mechanisms. *Frontiers in Psychiatry*. 2019;10.
62. Elford H, Wilson F, McKee K, Chung M, Bolton G, Goudie F. Psychosocial benefits of solitary reminiscence writing: An exploratory study. *Aging & Mental Health*. 2005;9(4):305-14.

63. Demiray B, Mischler M, Martin M. Reminiscence in Everyday Conversations: A Naturalistic Observation Study of Older Adults. The journals of gerontology Series B, Psychological sciences and social sciences. 2019;74(5):745-55.

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار