

Research Paper**Effective Approach to the Study of Aging: Grounded Theory Study****Amir Azizi¹, Mohamad Ali Sepahvandi¹, Negin Peyda², *Javad Mohamadi¹**

1. Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Lorestan University, Khorramabad, Iran.

2. Department of Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

Received: 6 Jul. 2015
Accepted: 10 Oct. 2015**ABSTRACT****Objectives** Given the vulnerability of a lot of old people due to various physical, psychological, social, and family problems, we aimed to develop a theory in the field of aging based on systematic data collection.**Methods & Materials** The current study is a type of qualitative research tradition method called information Grounded theory. The study sample consisted of 20 old age adults (10 women, 10 men), who were selected through purposive sampling. The statistical population comprised all old people in public places such as community parks, entertainment venues, offices, waiting rooms, and hospitals. After semi-structured interviews with 20 old people in the city of Tabriz and reviewing their opinions about their family members, a set of initial themes were collected and then some categories were extracted from them. Afterwards, during the core coding stage, the connection between these categories were determined in the frame of a paradigm with the following topics: causal conditions, phenomenon oriented, strategic issues, environmental conditions, intermediate category, and outcome categories. Next, in the stage of selective coding, the components of coding paradigm were described, the aging process was drawn and a theory was developed.**Results** Base on the study results, 6 main components and 39 subcomponents were extracted for aging and were presented in a theoretical model based on Grounded theory.**Conclusion** Our findings, besides pointing to the mental health needs and emotional/family issues of the elderly, have emphasized the identification and conceptualizing of the different variables affecting old people lives based on Grounded theory.**Key words:**

Ageing, Grounded theory, Encoding

*** Corresponding Author:****Javad Mohamadi, PhD Candidate****Address:** Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, Lorestan University, Khorramabad, Iran.**Tel:** +98 (918) 5558550**E-mail:** javad.m60@gmail.com

بررسی رویکردی مؤثر به پیری: مطالعه نظریه داده‌بنیاد

امیر عزیزی^۱، محمدعلی سپهوندی^۱، نگین پیدا^۲، جواد محمدی^۱

۱- گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

۲- گروه روانشناسی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۵ تیر ۱۳۹۴

تاریخ پذیرش: ۱۸ مهر ۱۳۹۴

اهداف: با توجه به آسیب‌پذیری تعداد قابل ملاحظه‌ای از سالمندان به علت مسائل گوناگون جسمانی، روانی-اجتماعی و خانوادگی، هدف پژوهش حاضر ارائه یک نظریه براساس گردآوری نظام‌مند داده‌ها در حوزه سالمندی است.

مواد و روش‌ها: روش مطالعه حاضر نوع خاصی از سنت پژوهش کیفی به نام نظریه داده‌بنیاد است و نمونه پژوهش شامل ۲۰ نفر از سالمندان (۱۰ زن و ۱۰ مرد) بود که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. جامعه آماری پژوهش حاضر را سطح جامعه شامل مکان‌های عمومی مانند پارک‌ها، مکان‌های تفریحی، سالن‌های انتظار ادارات و بیمارستان‌ها تشکیل می‌داد. ضمن انجام مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۲۰ نفر از سالمندان شهر تبریز و بررسی نظرات اعضای خانواده آنها، مجموعه‌ای از مضامین اولیه طی فرایند کدگذاری بازگردآوری و از بطن آنها مقوله‌هایی استخراج گردید. سپس در مرحله کدگذاری محوری، پیوند میان این مقوله‌ها ذیل عناوین شرایط علی، پدیده محوری، مقوله راهبردی، شرایط محیطی، مقوله واسطه‌ای و مقوله پیامدی در قالب پارادایم تعیین شد. در ادامه در مرحله کدگذاری گزینشی، اجزای پارادایم کدگذاری تشریح، سیر سالمندی ترسیم و نظریه خلق شد.

یافته‌ها: نتایج پژوهش، ۶ مؤلفه اصلی و ۳۹ زیرمؤلفه را برای پیری استخراج و آنها را در قالب الگوی نظری بر مبنای نظریه داده‌بنیاد ارائه نموده است.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش ضمن اشاره به نیازهای بهداشت روانی و مسائل خانوادگی، هیجانی سالمندان، به شناخت و مفهوم‌پردازی متغیرهای مختلف مؤثر بر زندگی سالمندان براساس نظریه داده‌بنیاد تأکید می‌کند.

کلیدواژه‌ها:

پیری، داده‌بنیاد، کدگذاری

مقدمه

داده‌بنیاد، هم ابزاری برای ایجاد نظریه و هم شیوه‌ای برای انجام پژوهش‌های کیفی است [۱]. نظریه داده‌بنیاد، به‌طور کلی رهیافتی است برای بررسی نظام‌مند داده‌های کیفی نظیر مصاحبه‌های انجام‌شده و قراردادهای مشاهده‌ها، با هدف تولید نظریه [۲].

در دهه‌های گذشته، تأکید بر روش‌شناسی کیفی، جایگزین تفوق و برتری روش‌شناسی کمی شده است. یکی از مهم‌ترین استراتژی‌های پژوهش کیفی، نظریه «داده‌بنیاد» است. نظریه

در روش داده‌بنیاد تدوین فرضیه‌های تحقیق، در درون

1. Grounded theory

* نویسنده مسئول:

جواد محمدی

نشانی: خرم‌آباد، دانشگاه لرستان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه روانشناسی.

تلفن: ۵۵۵۸۵۵۰ (۹۱۸) +۹۸

پست الکترونیکی: javad.m60@gmail.com

تداوم بر این امر تأکید دارد که روند مقایسه و اصلاح مقوله‌ها آنقدر تکرار می‌شود تا سرانجام مقوله‌بندی به یک نتیجه رضایت‌بخش منتهی گردد. روش مقایسه مداوم، به‌طور ویژه به تدوین مقوله‌هایی می‌پردازد که با یک نظریه به هم مربوط می‌شوند [۳]. همچنین، مرورگران خارجی نظیر مشارکت‌کنندگان در این طرح با استفاده از «محک‌های» مناسب، نظریه داده‌بنیاد را مورد قضاوت قرار می‌دهد. به این ترتیب آنها ممکن است اثبات کنند که نظریه مشتمل بر روایی و اعتبار داده‌هاست [۵].

مفهوم مورد بحث دیگر در این پژوهش، مسئله سالمندی^۶ است. پدیده سالمندی نتیجه سیر طبیعی زمان است که منجر به تغییرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی می‌شود. براساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، سالمندی عبور از ۶۰ سالگی است [۸]. سالمندی در انسان‌ها به فرایند زندگی از آبتنی تا مرگ گفته می‌شود که شامل رشد و نمو سریع در طی مراحل اولیه زندگی، سپس دوره ثبات نسبی و در نهایت، زوال فیزیکی و در برخی موارد ذهنی می‌شود. پیری جسمی از پیری روان‌شناختی جدا شده است. اگرچه هر دو ممکن است با هم وجود داشته باشند، اما برخی افراد که از نظر سنی جوان هستند، از نظر روان‌شناختی پیر هستند و برعکس [۹]. امروزه با پیشرفت علم بهداشت و گسترش آن، هر سال بر شمار سالمندان جهان افزوده می‌شود [۱۰].

افراد سالمند علاوه بر تغییرات بیولوژیکی و فیزیولوژیکی که در بدن رخ می‌دهد با رویدادهای مهم زندگی از قبیل بازنشستگی، مرگ دوستان و اعضای خانواده، رفتن به خانه جدید و عقب‌نشینی از فعالیت‌های اجتماعی و تغییراتی در روابط اجتماعی و وضعیت مالی مواجه می‌شوند [۸].

امروزه در حیطه‌های گوناگون علوم اجتماعی، نظریه داده‌بنیاد به‌عنوان یک روال نظام‌مند، علاقه‌پهنه وسیعی از پژوهشگران را به خود جلب کرده است. مباحث روان‌شناسی نیز از این امر مستثنی نبوده است و در بخش‌های مختلف آن از جمله مسائل رفتاری و بهداشت روانی، مسائل تربیتی-پرورشی و دیگر حوزه‌های سلامت، پژوهش‌های فراوانی با استفاده از نظریه داده‌بنیاد صورت گرفته است.

پژوهش حاضر به‌دلیل آنکه تاکنون مطالعات مرتبطی در زمینه نظریه داده‌بنیاد در حوزه سالمندی انجام نگرفته، بسیار بدیع و نوآورانه است؛ بنابراین، هدف اصلی پژوهش حاضر ارائه نظریه‌ای درباره چگونگی یک رویکرد مؤثر به پیری است. به‌عبارت دیگر، هدف ما رسیدن به مرحله‌ای از شناخت درباره پیری است که ما را قادر می‌سازد نظریه‌ای را که ساخته‌ایم براساس داده‌های واقعی استحکام بخشیم.

پژوهش و در هنگام انجام تحقیق صورت می‌پذیرد؛ به‌طوری‌که در دیگر روش‌های تحقیق در علوم انسانی، تدوین فرضیه‌بخشی از اقدامات اولیه در پژوهش‌هاست [۳].

با توجه به اینکه تحقیقات کیفی ماهیت اکتشافی دارند، شایسته است مرور و بررسی پیشینه به‌دلیل ماهیت خاص آن، به‌منظور روشن‌ساختن جوانب پدیده مورد مطالعه و ارائه فرضیاتی برای رهنمون‌شدن به راه‌های تحقیقاتی ثمربخش، اکتشافی باشد [۴].

همانند بسیاری از روش‌های کیفی، در نظریه داده‌بنیاد کدگذاری نقش مهمی در عملیات پژوهش ایفا می‌کند. کدگذاری نظری می‌تواند فرایندی برای اندازه‌گیری، تکرار و طبقه‌بندی داده‌ها در چند نوع باشد [۵]. کدگذاری نظری روشی است برای تحلیل داده‌هایی که به‌منظور تدوین نظری یک نظریه در نظریه داده‌بنیاد گردآوری شده‌اند [۶]. کدگذاری نظری شامل سه مرحله است که عبارتند از: کدگذاری باز^۲، کدگذاری محوری^۳ و کدگذاری گزینشی^۴ [۱۱].

با این حال، نباید این سه نوع کدگذاری را متمایز از یکدیگر یا از نظر زمانی مراحل مجزا در فرایند تفسیر به‌شمار آورد، بلکه آنها روش‌های مختلفی برای کار با داده‌های متن‌ی هستند که محقق در صورت نیاز آنها را جابه‌جا یا باهم تلفیق می‌کند [۶]. با وجود این، فرایند تفسیر با کدگذاری باز آغاز و با نزدیک شدن به مراحل پایانی فرایند تحلیل، کدگذاری گزینشی بیشتر مطرح می‌شود [۷].

سه عنصر اساسی نظریه داده‌بنیاد، مفاهیم، مقوله‌ها و قضیه‌هاست [۱]. همچنین در نظریه داده‌بنیاد، اعتبارسنجی بخشی فعال از فرایند پژوهش است [۵]. به‌عنوان مثال، در خلال روال تطبیق مستمر در کدگذاری باز، پژوهشگر بین داده‌ها و اطلاعات و مقوله‌های در حال ظهور، کثرت ایجاد می‌کند. همین فرایند آزمایش داده‌ها در برابر مقوله‌ها، در مرحله کدگذاری محوری روی می‌دهد [۶].

پژوهشگر پرسش‌هایی مطرح می‌کند که مقوله‌ها را ربط می‌دهد و سپس به بین داده‌ها برمی‌گردد و به‌دنبال مدارک، پیشامد و وقایع می‌گردد. پس از تدوین یک نظریه، نظریه پرداز داده‌بنیاد فرایند را به‌وسیله مقایسه آن با فرایندهای موجودی که در پیشینه تخصصی یافت می‌شود، اعتبارسنجی می‌کند [۶]. «گلاسر» و «استراوس»^۵ مبدعان رویکرد نظریه زمینه‌ای، اصطلاح مقایسه مداوم را برای اشاره به فرایند مداوم نظریه زمینه‌ای و مقایسه بخش‌ها در بطن مقولات ابداع کردند. واژه

2. Open coding
3. Axial coding
4. Selective coding
5. Strauss & Glaser

6. Ageing

حاضر، مصاحبه روی سه نفر از سالمندان و خانواده آنان به صورت آزمایشی اجرا شد. پس از اجرا، پاسخ‌ها به صورت نوشتاری برای بررسی این نکته که آیا سؤالات روشن و واضح است و همچنین به منظور بررسی این نکته که آیا مصاحبه‌کننده گفته‌های آنها را عیناً به صورت پاسخ آورده است، در اختیار آنان قرار داده شد. نتایج آزمایشی نشان داد که هم سؤالات روشن و واضح بود و هم برداشت مصاحبه‌گزار پاسخ آنان روشن‌کننده منظور پاسخگویان بوده است.

به منظور حصول اطمینان از روایی پژوهش یا به عبارت دیگر، دقیق بودن یافته‌ها از منظر پژوهشگر، مشارکت‌کنندگان یا خوانندگان گزارش پژوهش، اقدامات زیر انجام شد:

- تطبیق توسط اعضا: مشارکت‌کنندگان گزارش نهایی پژوهش، فرایند تحلیل و مقوله‌های به دست آمده را بازبینی و نظر خود را در ارتباط با آنها ابراز کردند؛

- بررسی همکار^۹: سه تن از دانشجویان دکتری روان‌شناسی، به بررسی یافته‌ها و اظهار نظر درباره آنها پرداختند؛

- مشارکتی بودن^{۱۱} پژوهش: به طور هم‌زمان از مشارکت‌کنندگان در تحلیل و تفسیر داده‌ها کمک گرفته شد [۱۲].

در این پژوهش به منظور گردآوری اطلاعات از دو ابزار استفاده شد:

مصاحبه نیمه‌ساختاریافته: به عنوان روش اصلی در گردآوری داده‌ها، از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته برای ارائه نظریه پیشنهادی استفاده شده است. همچنین برای بررسی اعتبار صوری و محتوایی پژوهش، سؤالات مصاحبه با نظر استاد راهنما و سه تن از اساتید رشته روان‌شناسی اصلاح و فرم نهایی تهیه شد.

بررسی نظرات اعضای خانواده: به منظور سه‌سوسازی داده‌ها، بررسی نظرات اعضای خانواده انجام گرفته است. داده‌های این نظرخواهی در تحلیل نهایی برای ایجاد نظریه استفاده نخواهد شد؛ زیرا این شیوه به منظور افزایش قابلیت اعتماد در پژوهش‌های کیفی به کار می‌رود. به عبارت دیگر، به منظور بررسی اعتبار نتایج به دست آمده از روش کنترل اعضا به عنوان یکی از روش‌های مثلث‌سازی بهره گرفته شد. بدین صورت که نتایج به دست آمده به چند تن از سالمندان و اطرافیان بازخورد داده شد.

یافته‌ها

تحلیل داده‌ها در روش داده‌بنیاد، شامل سه مرحله کدگذاری

دو سؤال اساسی که پژوهش کنونی را هدایت نمود عبارت بودند از:

۱. سالمندان نسبت به مشکلات دوران پیری چگونه واکنش نشان می‌دهند؟

۲. راه‌های مؤثر مقابله با دوران پیری چیست؟ به‌دیگر سخن، چه عواملی بر توانایی سالمندان در مقابله با دوران پیری تأثیرگذار است؟

روش مطالعه

روش مطالعه حاضر نوع خاصی از سنت پژوهش کیفی به نام نظریه داده‌بنیاد است. از آنجایی که در نظریه داده‌بنیاد نمونه‌گیری به شیوه‌های که در پژوهش‌های کمی انجام می‌شود، مطرح نیست؛ بنابراین، جامعه آماری پژوهش در برگیرنده تمامی افراد سالمند شهر تبریز در سطح جامعه شامل مکان‌های عمومی مانند پارک‌ها، مکان‌های تفریحی، سالن‌های انتظار ادارات و بیمارستان‌ها بود.

نمونه این پژوهش را ۲۰ نفر از افراد سالمند شامل ۱۰ زن و ۱۰ مرد که به طور غیرتعمدی مساوی در نظر گرفته شده بودند، تشکیل می‌دادند که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. در نمونه‌گیری هدفمند^۷ از افراد خاصی استفاده می‌شود که چنین گروهی باعث تسهیل در ایجاد نظریه مورد نظر می‌شود [۳]. شرکت‌کنندگان مشتمل بر افرادی بودند که به عنوان سالمندان موفق تشخیص داده می‌شدند. علاوه بر این، پژوهش در سطح جامعه و در مکان‌های عمومی اجرا شد.

معیارهایی ورود و خروج که نمونه پژوهش حاضر، بر اساس آنها انتخاب شدند عبارت بودند از: میزان سنی بالای ۶۰ سال، بالابودن میزان رضایت از زندگی، داشتن همسر و فرزند، داشتن سواد خواندن و نوشتن، نداشتن اختلال پزشکی یا روان‌پزشکی جدی (مانند اختلالات شناختی از قبیل آلزایمر) و کارکرد شناختی بهنجار و میل و رغبت شرکت‌کنندگان به شرکت در پژوهش.

از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا فرم نظرخواهی را توسط یکی از اعضای خانواده‌شان تکمیل کنند و سپس به محقق تحویل دهند. سپس با هر یک از شرکت‌کنندگان به مدت تقریباً ۶۰-۳۰ دقیقه مصاحبه انجام و با استفاده از ضبط مصاحبه، گفته‌های آنها آوانویسی^۸ شد. قبل از انجام پژوهش، برای ارزیابی سؤالات و تمرین مصاحبه و در یک بررسی مقدماتی، با سه سالمند مشابه از شرکت‌کنندگان تحقیق، مصاحبه انجام شد.

قبل از اجرای نهایی مصاحبه به عنوان ابزار اصلی تحقیق

9. Implementation by member

10. Peer review

11. Participation

7. Purposive sampling

8. Transcription

حال گاهی فعالیت‌های متفاوت کدگذاری‌ها به صورت هم‌زمان صورت پذیرفت. رونویسی‌ها و فهرستی از موضوعات اصلی به مصاحبه‌شوندگان ارائه شد تا بدین ترتیب محقق اطمینان حاصل نماید مفاهیمی که برای آنان مهم بود، به درستی استخراج شده است.

برای مثال، نمونه‌ای از مفاهیم به دست آمده از نقل قول اول عبارت است از «سالمندی به معنای تضعیف فیزیکی و جسمانی و از کارافتادگی است». مفاهیمی که در برگزیده تعریف پیری می‌شد در ذیل مقوله «معنای سالمندی» دسته‌بندی گردید. هدف از این مرحله از کدگذاری، ایجاد فهرستی از مقوله‌هایی بود که نشانگر نوع شناخت مصاحبه‌شوندگان از سالمندی باشد. با مقایسه نکات مشترک و متضاد در مفاهیم به دست آمده، فهرستی از مقوله‌ها ساخته شد.

مرحله بعدی در تجزیه و تحلیل داده‌ها، کدگذاری تمامی مصاحبه‌ها با استفاده از مقوله‌ها ایجاد شده بود. هر مصاحبه توسط محقق و یکی از پرسشگرها کدگذاری گردید. بدین ترتیب، هر دو آنها به صورت مستقل مقوله‌ها را به گفته‌های مصاحبه اختصاص دادند و سپس برای رسیدن به توافق در مورد مقوله‌های اختصاص یافته، با محقق ملاقاتی صورت گرفت.

رونویسی‌های مصاحبه در پوشه‌هایی که هر یک معرف مقوله خاصی بود، جای داده شد. به همراه تمامی نمونه‌های مرتبط با یک مقوله معین، تعداد مقوله‌های ابراز شده توسط هر مصاحبه‌شونده مورد بررسی قرار گرفت و مقوله‌های غیر مرتبط حذف گردید. در عین حال، برای هر مقوله یادداشت تحلیلی نوشته شد تا به وسیله آن ویژگی‌های هر مقوله مشخص شود. برای مثال، برای مقوله «دغدغه‌های شما به عنوان یک سالمند» یادداشت تحلیلی ایجاد گردید که اطلاعات گنجانده شده در آن، در برگزیده «شرایط» و «پیامدهای» آن مقوله می‌شد.

لازم به ذکر است که یادداشت‌های تحلیلی از مقوله، طیف وسیعی از نگرش‌های سالمندان را در برمی‌گرفت، به طوری که از تمامی ابعاد گوناگون تجارب آنان یادداشت برداری شد. یافته‌های حاصل از کدگذاری باز در قالب جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

کدگذاری محوری

کدگذاری محوری، فرایند مرتبط کردن مقوله‌ها به مقوله‌های فرعی است. بدین ترتیب، در این مرحله از تجزیه و تحلیل داده‌ها، با استفاده از یادداشت‌های تحلیلی، مقوله‌ها به مقوله‌های اصلی و مقوله‌های فرعی دسته‌بندی می‌شود. مقوله‌های فرعی به مقوله‌ها یا پدیده‌ها، قدرت تبیین و توضیح بیشتری می‌دهند [۱].

در پژوهش حاضر با بررسی یادداشت‌ها، تعداد شش مقوله

باز، محوری و انتخابی است. داده‌ها از طریق فرایند کدگذاری و مبتنی بر طرح نظام‌مند نظریه داده‌بنیاد [۱] مورد تحلیل قرار گرفت. طی کدگذاری باز، متن مصاحبه‌ای پیاده‌شده با استفاده از کدهای زنده علامت‌گذاری و ایده‌ای تکراری شناخته شد.

کدگذاری و بررسی مفاهیم تکرار شده تا رسیدن به اشباع، تا وقتی که هیچ موضوع جدیدی در داده‌های خام یافت نشد، ادامه یافت [۳]. در مرحله بعد کدگذاری محوری این مفاهیم در قالب مقوله‌ای کلی^{۱۲}، شرایط علی^{۱۳}، راهبردها^{۱۴}، زمینه و پیامدها^{۱۵} طبقه‌بندی شدند و به صورت نظری در قالب الگوی پارادایمی به هم مرتبط شدند. در کدگذاری انتخابی نظریه، بیانی از فرایند پژوهش، نحوه یکپارچه‌سازی مقوله‌ها و پالایش آنها را ارائه می‌دهد.

در مطالعه حاضر، گردآوری داده‌ها در سه مرحله‌ی کدگذاری انجام شده است. در هر سه نوع کدگذاری، محقق به طور دائم به متون مصاحبه‌ها مراجعه و برخی از کدها را حذف یا کدهای جدیدی را اضافه می‌کرد. این روش رفت و برگشتی آنقدر ادامه یافت تا پژوهش به مرحله اشباع نظری رسید.

کدگذاری باز

در این مرحله براساس روش مرسوم در نظریه داده‌بنیاد، به هر یک از اجزا عنوان و برجستگی داده می‌شود. این عنوان که اصطلاحاً «کد» نامیده می‌شود، باید گویای محتوای داده (متن) باشد، به طوری که خواننده یا مشاهده‌کننده این عنوان تا حدود زیادی به مفهوم جملات پی ببرد [۶]. در پژوهش حاضر برای انجام کدگذاری باز از روش تحلیل سطر به سطر استفاده گردید. داده‌ها در این روش، عبارت به عبارت و گاه کلمه به کلمه مورد مطالعه دقیق قرار گرفت. بدین منظور کدگذاری با نوشتن مفاهیم در حاشیه متن داده‌ها (مصاحبه‌ها) صورت گرفت.

در این مرحله از کدگذاری باز، نام‌گذاری مفاهیم بدون هیچ‌گونه محدودیتی از لحاظ تعداد کدها صورت گرفت. مفاهیم مشابه مشخص شد و سپس در کنار هم در یک گروه جای گرفت. در حقیقت، با اتمام مفهوم‌سازی داده‌ها، مفاهیم مشابه در یک مقوله خاص گروه‌بندی شدند. لازم به ذکر است علاوه بر محقق فعلی، افراد دیگری نیز در کدگذاری و تفسیر داده‌ها شرکت داشتند. در حقیقت، دو پرسشگر^{۱۶} و یک بازبین^{۱۷} در فرایند تجزیه و تحلیل کمک نمودند. هر چند فرایند تحلیل داده‌های کیفی از مراحل مشخصی تشکیل یافته است، با این

12. General category
13. Causal conditions
14. Strategies
15. Background and consequences
16. Debriefers
17. Auditor

جدول ۱. نتایج کدگذاری باز.

مفاهیم	مقوله‌ها
<ul style="list-style-type: none"> - رضایت از خانواده - رضایت از زندگی - رعایت احترام بین فردی - اظهار رضایت از وضعیت قدیم نسبت به حاضر - شاداب و صمیمی 	اظهارنظر درباره خانواده
<ul style="list-style-type: none"> - ضعف فیزیکی و جسمانی - گذر عمر (افزایش سن، عبور از مرحله کودکی و جوانی، گذر زمان و مرحله آخر زندگی) - ضعف روحیه (احساس ملال، ناراحتی، احساس فنا و جدایی از فرزندان) - حساس شدن (نیاز به محبت همانند کودک) - استفاده از تجربه و به کارگیری تعقل و صبوری بودن - محافظ خانواده (راهنمای جوانان) - از کار افتادگی 	معنای سالمندی
<ul style="list-style-type: none"> - افراد پیر و سالمند فامیل (مثل پدرمادر، عمه، دایی، خاله و...) - احساس افسردگی، ملال، درماندگی و برهم خوردن آرامش - همکاران سال‌های گذشته و افراد سالمندی که رنج کشیده‌اند - نداشتن نقش اجتماعی و منزلت سالمندان در کشورهای غربی - افرادی پخته و با تجربه - فردی یا فرزند و نوه که همه به او احترام می‌گذارند 	وقتی واژه سالمندی را می‌شنوید چه کسانی یا چه چیزی به ذهنتان خطور می‌کند؟
<ul style="list-style-type: none"> - نیاز به مراقبت‌های بهداشتی و سلامتی (ضعف جسمانی و مشکلات تغذیه‌ای) - مشکلات مربوط به خانواده‌ام (آینده فرزندانم، مشکلات درون خانواده و دلتنگ همسر) - احترام به سالمندان از طرف جوانان و گذشتن از خطای سالمندان - مشکلات مالی و هزینه‌های دارو - از کارافتادگی و کاهش کارایی - آرزوها و اهداف تحقق نیافته 	دغدغه‌های شما به‌عنوان یک سالمند چیست؟
<ul style="list-style-type: none"> - توکل به خدا، پذیرش تقدیر الهی، تطبیق با شرایط موجود، صبر و حوصله - مبارزه با امراض جسمی از طریق ورزش و رژیم غذایی سالم - مراجعه به‌موقع جهت انجام معاینات پزشکی - همفکری و اختصاص زمان بیشتر بر دغدغه‌ها - تحمل استرس 	راهبردهای مواجهه با دغدغه‌ها کدام است؟
<ul style="list-style-type: none"> - صبر و تحمل - اراده و امیدواری - ارتباط با خدا - پذیرش واقعیت و سازگاری - برخورد منطقی، قوت‌قلب و خوش‌خلقی - استفاده از تجارب قبلی - بهره‌گرفتن از منابع مالی 	ویژگی‌های شخصیتی مورد استفاده در مواجهه با دغدغه‌ها چیست؟
<ul style="list-style-type: none"> - رویارویی با سالمندی - توانایی ادامه فعالیت‌های اجتماعی - استفاده از توانایی‌ها برای حفظ کارایی و اتکا به خود - آرامش، نشاط و شادی و شرکت در مراسم مفرح - نداشتن توقع زیاد از دیگران و استفاده از تجربیات گذشته - قبول واقعیت و سازگاری با شرایط موجود - ایمان و توکل به خدا - امیدواری و قوت‌قلب‌دادن - مبارزه با سختی‌ها و تغذیه سالم 	توانایی‌های خاص در ارتباط با سالمندی کدام است؟
<ul style="list-style-type: none"> - چون اهل مبارزه هستم - امید به خدا با پیروزی همراه است - قبول منطقی این دوره با آرامش همراه است - قبول منطقی این دوره با توکل و امید به خدا و افسوس‌نخوردن به گذشته - درس‌گرفتن از تجربیات گذشته 	دلیل احساس اطمینان به توانایی خاص چیست؟

مقوله‌ها	مفاهیم
چه ویژگی‌های شخصی و راهبردهای دیگری در مواجهه با دوره‌ی سالمندی می‌تواند مؤثر باشد؟	<ul style="list-style-type: none"> - حفظ سلامت جسمی و روانی (از طریق ورزش و سبک زندگی مناسب) - قانع‌بودن (عدم زیاده‌خواهی و انتظار کمتر از اطرافیان) - پرکردن اوقات فراغت (از طریق مطالعه، مسافرت، زیارت و یاری کردن فرزندان) - قبول واقعیت و سازش با آن با روحیه قوی و احساس عجز نکردن - محبت و مهربانی - صبوری و دل‌بستن به معنویات
چه چیزهایی باعث می‌شود که انسان به دوره سالمندی به‌عنوان یک دوره از کارافتادگی و ناموفق نگاه کند؟	<ul style="list-style-type: none"> - نداشتن تدبیر، بدون برنامه‌بودن و خانواده ناموفق - احساس عجز و ناتوانی و عملکرد قبلی ضعیف - دیدگاه مسئولین کشوری و تبلیغات اطرافیان - عدم استقامت و بردباری - وضعیت جسمانی ضعیف و مشاهده افراد سالمند دیگر - اعتماد نکردن به توانایی سالمند و برخورد اطرافیان - مشکلات مالی و درنهایت رژیم غذایی نامناسب
نکات مثبت و نکات منفی سالمندی کدام است؟	<p style="text-align: center;">نقاط قوت</p> <ul style="list-style-type: none"> - تجربه زیاد و بهره‌گرفتن از تجربه - فرصت برای استراحت - قابل‌احترام‌بودن - مرور خاطرات گذشته - الگو بودن در خانواده - زمان خودسازی <p style="text-align: center;">نکات منفی</p> <ul style="list-style-type: none"> - ضعف جسمانی (کهولت و بیماری) - از کارافتادگی - ناامیدی، دل‌تنگی و یکنواختی - کمبود مالی و زیاد بودن هزینه درمان - برهم‌زدن شرایط خانواده (تفریح، گردش و...) و آزردن آنها - تحقیر سالمندان
چه مسئله مهمی وجود دارد که در این مصاحبه بدان پرداخته نشد؟	<ul style="list-style-type: none"> - اوقات و فراغت - حضور در اجتماع (فعالیت و یادگیری) - هزینه‌های سالمندان - شکرگزاری از نعمت‌های خدا - نحوه برخورد با سالمندان - چگونگی امیدوار کردن سالمندان
چه راهبردهایی را مشاهده کردید که عضو سالمند در حادثه یا موقعیت سخت خانواده شما به‌کار برد؟	<ul style="list-style-type: none"> - صبوری و توکل به خدا - برخورد منطقی، سازش و مدارا با زندگی - اقتدار و قوت‌قلب‌دادن به اطرافیان - تلاش، اراده و روحیه قوی - حفظ آرامش و نداشتن توقع از اطرافیان - رژیم غذایی مناسب - مطالعه - مثبت‌نگری
چه ویژگی‌ها یا توانایی‌های شخصی به او در این موقعیت خاص (حادثه یا موقعیت سخت) کمک کرد؟	<ul style="list-style-type: none"> - صبوری و حفظ آرامش - توکل به خدا - قبول واقعیت و سازگاری و برخورد منطقی - روحیه و اراده قوی - اعتماد‌به‌نفس و خوش‌بینی - رعایت دستورات پزشکی - مطالعه - توانایی مالی

جدول ۲. مقوله‌های راهبردی.

مقوله اصلی	مقوله‌های فرعی
راهبردهای مقابله‌ای و ویژگی‌های شخصیتی مؤثر در سالمندی	صبر و تحمل سازگاری و پذیرش واقعیت شادی و نشاط سبک زندگی مناسب معنویات (توکل به خدا، زیارت و...)

سالمند

پدیده محوری در قلب مقوله‌ای دیگر در الگوی پارادایم قرار گرفت. این مقوله دارای سه زیرگروه: ۱. معنای سالمندی؛ ۲. دغدغه‌ها؛ ۳. راهبردهای مقابله‌ای و ویژگی‌های شخصیتی مؤثر در مواجهه با دغدغه‌های سالمندی است.

۳. مقوله‌های راهبردی: این مقوله‌ها راهبردهایی را برای کنترل، اداره و برخورد با پدیده محوری ارائه می‌دهد [۱۳].

در مطالعه حاضر، مقوله راهبردهای مقابله‌ای و ویژگی‌های شخصیتی مؤثر در سالمندی و پنج مقوله فرعی، به‌عنوان مقوله‌ای راهبردی تشخیص داده شد که در جدول شماره ۲ نمایش داده شده است.

۴. شرایط یا مقوله‌های محیطی: این مقوله‌ها که به مقوله‌های زمینه‌ای نیز شناخته می‌شود، نشانگر زنجیره‌ای از شرایط محیطی است که راهبرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۵]. کسب آمادگی برای رویارویی با سالمندی و شش مقوله فرعی به‌عنوان شرایط محیطی اثرگذار بر راهبردهای این پژوهش تشخیص داده شده است که در جدول شماره ۳ آمده است.

۵. مقوله‌های واسطه‌ای: این مقوله‌ها که به مقوله‌های میانجی هم معروف است، نشانگر زنجیره‌ای از شرایط خاص است که راهبرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱]. در پژوهش حاضر سه مقوله اصلی «مقابله با بیماری‌های روحی و جسمی»، «مدیریت مشکلات مالی» و «استفاده از نقاط قوت و مقابله با نقاط ضعف

اصلی که نشانگر تجربه‌های افراد مصاحبه‌شونده از پدیده سالمندی بود، به‌دست آمد. با کدگذاری محوری می‌توان روابط و نسبت‌های بین مقوله‌ها را مشخص ساخت. در واقع، با مشخص شدن آنها، پدیده را در متنی قرار می‌دهیم که واقعه موردنظر در آن روی می‌دهد. به‌عبارت دیگر، پدیده را درون ساختار خاص خود قرار می‌دهیم. این کار به‌وسیله یک الگوی پارادایم صورت می‌گیرد [۱]. مقوله‌های این پژوهش در شش گروه بیان شده‌اند:

۱. شرایط یا مقوله‌های علی: این مقوله‌ها که حاصل شرایط علی یا شرایط مقدم است، رویدادهایی را در بر می‌گیرد که به وقوع یا رشد و گسترش پدیده‌ای می‌انجامد [۱].

پنج مقوله معنای «سالمندی»، «دغدغه‌های سالمندی»، «راهبردهای مقابله با دغدغه‌ها»، «ویژگی‌های شخصیتی مهم در برخورد با سالمندی از نگاه خود فرد و اطرافیان» و «توانایی‌های خاص لازم در سالمندی» به‌عنوان شرایط علی این مطالعه تشخیص داده شده‌اند.

۲. پدیده یا مقوله‌های محوری: مقوله‌ای محوری است که همواره در داده‌ها ظاهر شود و تمامی مقوله‌های اصلی دیگر به آن مرتبط شود. نام مقوله محوری می‌تواند متناسب با موضوع مطالعه انتخاب شود [۵].

در این پژوهش رویکرد مؤثر به پیری (سالمندی) به‌عنوان

جدول ۳. مقوله‌های شرایط محیطی.

مقوله اصلی	مقوله‌های فرعی
کسب آمادگی برای رویارویی با سالمندی	حضور در اجتماع توکل به خدا و دینداری امیدواری و حفظ نشاط نداشتن انتظار و توقع از دیگران مدیریت مالی هزینه‌های زندگی خودسازی قبل از این مرحله

سالمند

جدول ۴. مقوله‌های واسطه‌ای

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
مقابله با بیماری‌های جسمی و روحی	رژیم غذایی مناسب ورزش انجام معاینات پزشکی منظم و رعایت دستورات پزشکی مثبت نگری قبول واقعیت و سازگاری
مشکلات مالی	استفاده از توانایی‌ها و حفظ کارایی مدیریت منابع مالی بهره‌گیری از تجارب خودسازی و الگو بودن در خانواده مرور خاطرات گذشته و فرصتی برای خودسازی قبول واقعیت‌های این دوره از جمله، ضعف جسمانی، کهولت و بیماری امیدوار بودن جهت مقبله با ناامیدی و دل‌تنگی پرکردن اوقات و فراغت با فعالیت‌های مناسب جهت مقابله با احساس یکنواختی

سالمند

رفت‌وبرگشت‌های که میان داده‌ها و مفاهیم و مقوله‌ها و کدها صورت گرفت، یک مقوله بیش از همه در داده‌ها و مصاحبه‌ها خود را نمایان ساخت. این مقوله که مقوله مرکزی یا هسته‌ای مطالعه حاضر است با عنوان رویکرد مؤثر به پیری (سالمندی) به‌عنوان پدیده محوری در قلب مقوله‌های دیگر در الگوی پارادایم قرار گرفت. علت انتخاب این عنوان این است که همه مفاهیم و مقوله‌ها به‌نوعی به آن اشاره می‌کرد، به‌طوری‌که بر مبنای پدیده محوری و کدگذاری محوری، مؤلفه‌های سالمندی در مرحله کدگذاری گزینشی استخراج شد. مؤلفه‌های پارادایم کدگذاری محوری در تصویر شماره ۱ ارائه شده است.

دوره سالمندی» و سیزده مقوله فرعی، به‌عنوان شرایط واسطه‌ای اثرگذار بر راهبردها به‌شرح جدول شماره ۴، تشخیص داده شده است.

۶. مقوله‌های پیامدی: مقوله‌های پیامدی، نتیجه و حاصل راهبردها در مقابله با پدیده یا جهت اداره و کنترل پدیده است [۱۳]. در پژوهش حاضر، مقوله «سالمندی موفقیت‌آمیز» به‌عنوان مقوله اصلی و هفت مقوله فرعی، به‌عنوان مقوله‌های پیامدی تشخیص داده شده که در جدول شماره ۵ فهرست شده است.

کدگذاری گزینشی

در مرحله کدگذاری گزینشی، بعد از بارها مطالعه و

جدول ۵. مقوله‌های پیامدی.

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
سالمندی موفقیت‌آمیز	حفظ بهداشت روانی و جسمانی روحیه قوی و سازگار داشتن اعتماد به نفس الگو بودن برای دیگران حضور در اجتماع و عدم انزوا حفظ نشاط، شادابی و امیدواری انتقال تجارب موفق به جوانان

سالمند

تصویر ۱. الگوی پارادایمی رویکرد مؤثر به پیری (سالمندی).



سالمند

است که نظریه‌ها، مفاهیم، فرضیه‌ها و قضایا را به‌جای استنتاج از پیش‌فرض‌های قبلی، دیگر پژوهش‌ها یا چارچوب‌های نظری موجود، به‌طور مستقیم از داده‌ها کشف می‌کند [۳]. زمانی که گردآوری و تحلیل داده‌ها متوقف شد، نظریه حاصل، درک

بحث

آنچه پژوهش حاضر بدان پرداخته «بررسی رویکردی مؤثر به پیری: مطالعه نظریه داده‌بنیاد» است. نظریه داده‌بنیاد، روشی

تغذیه‌ای)، مشکلات مربوط به خانواده، مشکلات مالی و هزینه‌های دارو، ازکارافتادگی و کاهش کارایی، احترام به سالمندان از طرف جوانان و گذشتن از خطای سالمندان، آرزوها و اهداف تحقق نیافته و وسواس در کارها دغدغه‌های بعدی افراد سالمند مورد مطالعه در تحقیق حاضر را شامل می‌شود. به عبارت دیگر دغدغه‌های اصلی آنان را می‌توان نیاز به مراقبت‌های بهداشتی و سلامتی، مشکلات و نگرانی‌های مربوط به خانواده و مشکلات مالی عنوان کرد.

نظریه داده‌بنیاد به جای استنتاج از پیش فرض‌های قبلی، دیگر پژوهش‌ها یا چارچوب‌های نظری موجود، به‌طور مستقیم از داده‌ها کشف می‌شود، به‌همین دلیل پژوهشگر ضمن رعایت این مسئله و در عین کل‌نگری، با حفظ ویژگی‌های منحصر به فرد هر مورد هنگام ترکیب و تلفیق پژوهش‌های پیشین [۱۲]، بدون در نظر گرفتن نتایج و یافته‌های دیگر پژوهش‌های انجام شده در زمینه سالمندی، به تدوین نظریه در این حوزه پرداخته است. با توجه به اینکه تاکنون درباره تدوین نظریه داده‌بنیاد در حوزه پیری مطالعه مشابهی انجام نگرفته است، در این بخش تنها به تحقیقاتی که به‌گونه‌ای برگرفته از سؤال اول و با مطالعه نظریه داده‌بنیاد حاضر همسواست، اشاره می‌شود.

«آیلاز»^{۱۸} و همکاران (۲۰۱۲) به بررسی ارتباط بین افسردگی و تنهایی در سالمندان و عوامل مؤثر بر آن پرداختند. نتایج نشان داد که بین افسردگی و تنهایی ارتباط مثبتی وجود دارد [۱۱].

یکی دیگر از مشکلات دوره سالمندی کاهش توان خود مدیریتی است. در مطالعات انجام شده توسط «کلارک»^{۱۹} و همکاران (۲۰۰۸)، ۵۹ درصد سالمندان دارای بیماری‌های طولانی‌مدت، ناتوانی و ضعف بودند که ۴۱ درصد آنها در انجام فعالیت‌های روزانه‌شان دچار محدودیت بودند [۱۵].

«نجاتی» (۲۰۱۰) در پژوهشی روی سالمندان، میزان اختلال افسردگی را ۴۸ درصد، اضطراب و مشکلات خواب را ۸۶ درصد، اختلال در عملکرد اجتماعی سالمندان را ۹ درصد و نشانه‌های جسمانی را ۸۷ درصد گزارش کرده بود [۱۴]. به‌عنوان مثال «حجتی» و همکاران (۲۰۱۲) بیان می‌دارند در دوره سالمندی به‌دنبال کاهش روابط اجتماعی، احساس تنهایی ایجاد می‌شود که علاوه بر سلامت جسمانی و روانی بر نحوه زندگی و میزان رضایت از زندگی تأثیر می‌گذارد [۱۰].

در تبیین این یافته‌ها می‌توان به این نکته اشاره کرد که توانایی‌های بدنی (جسمی) و روانی سالمندان با افزایش هرچه بیشتر سن، به تدریج کاهش می‌یابد و این امر مواجهه آنها با انواع بیماری‌ها و مشکلات روانی را بیشتر می‌کند، به‌طوری‌که ضعف

عمیقی در ارتباط با موجودیت‌های مورد مطالعه فراهم می‌کند. این کار، نظریه را به‌عنوان یک فرایند، مورد تأکید قرار می‌دهد؛ یعنی به‌جای یک فرآورده تکمیل شده، آن را موجودیتی پیوسته در حال تکوین تلقی می‌کند [۱].

قابلیت تعمیم در این نظریه عامل مؤثری نیست؛ زیرا هدف، درک پدیده است نه کنترل آن و منظور ادراک شرایط در یک محیط خاص و به‌همان شکل موجود است، نه پیش‌بینی آنچه که ممکن است در محیط‌های مشابه اتفاق بیافتد و تحقیق بر آن است که چرایی رفتارهای افراد را درک کند [۵]. دو سؤال اساسی پژوهش کنونی را هدایت نمود که عبارتند از:

۱. سالمندان نسبت به مشکلات دوران پیری چگونه واکنش نشان می‌دهند؟

۲. راه‌های مقابله‌ی مؤثر در مقابله با دوران پیری چیست؟ یا به‌عبارت دیگر، چه عواملی بر توانایی سالمندان در مقابله با دوران پیری تأثیرگذار است؟

نتایج به‌دست آمده در پاسخ به سؤال اول پژوهش حاضر نشان‌دهنده این است که برای بیشتر افراد مورد مطالعه (سالمندان)، سالمندی بیشتر به‌معنای گذر عمر (افزایش سن، عبور از جوانی و مرحله آخر زندگی)، ضعف روحیه (احساس ملال، ناراحتی، احساس فنا، جدایی از فرزندان)، استفاده از تجربه و به‌کارگیری تعقل و صبور بودن است. در اولویت بعدی و در معنادهی سالمندان به این دوره پاسخ‌هایی نظیر سالمندی دوره جدید، خوب و بخشی از زندگی، محافظ خانواده (راهنمای جوانان)، ضعف فیزیکی، حساس شدن (نیاز به محبت همانند کودک) و آمادگی برای مقابله با آن (همچون زمستانی سرد که باید آماده شد) است، قرار دارد.

نتایج تحلیل پاسخ افراد نشان‌دهنده این است که بیشتر افراد مورد مطالعه (۲۹/۲ درصد) در پاسخ به این سؤال که «وقتی واژه سالمندی را می‌شنوید چه چیزی یا چه کسانی به ذهنتان خطور می‌کنند» اظهار کرده‌اند افراد پیر و سالمند اقوام مانند پدر و مادر، عمه، دایی، خاله و... به ذهنم خطور می‌کند. ۲۵ درصد سالمندان نیز احساس افسردگی، ملال، درماندگی و برهم خوردن آرامش به‌عنوان واکنش به شنیدن واژه سالمندی بیان کرده‌اند. ۱۶/۷ درصد نیز همکاران سال‌های گذشته و افراد سالمندی که رنج کشیده‌اند برای‌شان تداعی شده است. نداشتن نقش اجتماعی، منزلت سالمندان در کشورهای غربی، افرادی پخته و با تجربه، با طراوات و شادابی زندگی کردن و قبول سالمندی به‌عنوان واقعیت زندگی پاسخ‌هایی است که هر کدام ۸/۳ درصد پاسخ‌ها را به خود اختصاص داده است.

براساس پاسخ‌های به‌دست آمده از مصاحبه با سالمندان مراقبت‌های بهداشتی و سلامتی (ضعف جسمانی و مشکلات

18. Clark

19. Aylaz

از نظر بهینه‌سازی عاطفه یا توانایی به‌حداکثر رساندن هیجان مثبت و تعدیل هیجان‌های منفی بهتر شوند. در ضمن تقریباً ۳۰-۴۰ درصد سالخوردگان نه‌تنها از نظر بهینه‌سازی عاطفه بالا هستند، بلکه توانایی قابل ملاحظه خود را در پیچیدگی شناختی-عاطفی حفظ می‌کنند. با وجود ضعف جسمانی، افزایش مشکلات سلامتی، آینده محدود و مرگ عزیزان، بیشتر سالخوردگان احساس خوش‌بینی و سلامت روانی خود را به‌خوبی حفظ می‌کنند [۱۶].

بنابراین در صورت توجه مناسب به واکنش‌های افراد، به‌دوران پیری و تجهیز افراد به راهبردهای مقابله‌ای مناسب از جمله ورزش، تغذیه مناسب، مدیریت مالی، حفظ و سلامت روانی و جسمانی قبل از این سن سالمندی موفقیت‌آمیز را پشت‌سر خواهند گذاشت. سالمندی موفقیت‌آمیزی از دید سالمندان مورد مطالعه شامل حفظ بهداشت روانی و جسمانی، روحیه قوی و سازگار، داشتن اعتماد به نفس، الگو بودن برای دیگران، حضور در اجتماع و عدم انزوا، حفظ نشاط، شادابی و امیدواری، انتقال تجارب موفق به جوانان است.

نتیجه‌گیری نهایی

براساس یافته‌های پژوهش حاضر، رویکرد افراد سالمند نسبت به پیری در قالب تعامل شش مؤلفه اصلی مشخص شده است: ۱. مقوله معنای سالمندی، دغدغه‌های سالمندی، راهبردهای مقابله با دغدغه‌ها، ویژگی‌های شخصیتی مهم در برخورد با سالمندی از نگاه خود فرد و اطرافیان، توانایی‌های خاص لازم در سالمندی به‌عنوان شرایط علی؛ ۲. رویکرد مؤثر به پیری (سالمندی) به‌عنوان پدیده محوری؛ ۳. مقوله راهبردهای مقابله‌ای و ویژگی‌های شخصیتی مؤثر در سالمندی به‌عنوان مقوله‌های راهبردی؛ ۴. کسب‌آمادگی برای رویارویی با سالمندی به‌عنوان مقوله محیطی؛ ۵. مقوله‌های مقابله با بیماری‌های روحی و جسمی، مدیریت مشکلات مالی و استفاده از نقاط قوت و مقابله با نقاط ضعف دوره سالمندی به‌عنوان مقوله‌های واسطه‌ای؛ ۶. سالمندی موفقیت‌آمیز که به‌عنوان مقوله پیامدی به‌همراه ۳۹ زیرمؤلفه برای پیری استخراج و در قالب مدل نظری بر مبنای نظریه داده بنیاد ارائه شد. این مؤلفه‌ها به‌وسیله یک موضوع واحد با عنوان «رویکرد مؤثر به پیری» با یکدیگر ارتباط می‌یابند.

یافته‌های پژوهش ضمن اشاره به نیازهای بهداشت روانی، مسائل خانوادگی و هیجانی سالمندان، به شناخت و مفهوم‌پردازی متغیرهای مختلف مؤثر بر زندگی سالمندان براساس نظریه داده‌بنیاد تأکید می‌کند. از سوی دیگر صبر و تحمل، سازگاری و پذیرش واقعیت، سبک زندگی مناسب، حفظ شادی و نشاط و معنویات راه‌های مقابله‌ای مؤثر در مقابله با دوران پیری است.

با توجه به این مسئله که جمعیت سالمند در تمامی کشورها

روحیه، ضعف فیزیکی، درماندگی، احساس ملال، افسردگی، نداشتن نقش اجتماعی، مقایسه خود با سالمندان کشورهای غربی، برهم‌خوردن آرامش و درنهایت، قبول واقعیت‌های سالمندی و استفاده از تجارب این دوره واکنش‌هایی است که سالمندان نسبت به مشکلات دوران پیری نشان می‌دهند [۸].

سؤال دوم پژوهش عبارت بود از: «راه‌های مقابله‌ای مؤثر در مقابله با دوران پیری چیست؟» یا به‌عبارت دیگر، «چه عواملی بر توانایی سالمندان در مقابله با دوران پیری تأثیرگذار است؟»

بررسی نتایج مصاحبه نشان داد توکل به خدا و صبر، افزایش توان و سلامت جسمی، مدیریت روان‌شناختی، مدیریت مالی، همفکری و کمک‌گرفتن از دیگران به‌عنوان راهبردهای اصلی مقابله با مسائل دوران پیری است. حضور در اجتماع، حفظ کارآیی، شادی و حفظ روحیه، صبر و تحمل، سازگاری، ایمان و امید به خدا، بهره‌گرفتن از تجربیات، تغذیه صحیح، خودسازی و مبارزه در برابر سختی‌ها توانایی‌های خاص لازم در سالمندی ذکر شده است. ارتباط با خدا، احترام بین‌فردی، پذیرش واقعیت، صبر، مدیریت منابع مالی، فعالیت‌های اجتماعی، قوت‌قلب، برخورد منطقی، سازگاری و مراقبت‌های بهداشتی ویژگی‌های شخصیتی مهم در برخورد با سالمندی از نگاه خود فرد سالمند و اطرافیان است.

این یافته با بسیاری از مطالعات صورت‌گرفته در این زمینه همسو است. به عنوان مثال، «اریکسون»^{۲۰} (۱۹۹۶)، نقل از پرک^{۲۱} (۲۰۱۳) و «پک»^{۲۲} (۱۹۶۸)، نقل از پرک (۲۰۱۳) با اشاره بر دیدگاه استعدادر بین سالخوردگان، به شکل‌گیری احساس پخته معنویت تأکید می‌کنند [۱۶].

تحقیقات «کونزمن»^{۲۳} و همکاران (۲۰۰۲)، نقل از پرک (۲۰۱۳) نشان می‌دهند خصوصیات فردی، راهبردهای کنار آمدن مؤثر، احساس کارآیی و داشتن استقلال کافی باعث حفظ جنبه‌های حیاتی هويت سالمندان می‌گردد [۱۶].

همچنین «رابرتس»^{۲۴} و همکاران (۱۹۹۷)، نقل از پرک (۲۰۱۳) در پژوهشی عنوان کردند افزایش توانمندی جسمانی و روانی و کاهش انزوای اجتماعی پیامد آن را می‌توان به‌عنوان راهبردهای مقابله‌ای مؤثر در سالمندان در نظر گرفت [۱۶].

براسا تحقیقات «لابوی-ویف»^{۲۵} (۲۰۰۳)، نقل از پرک (۲۰۱۳) توانایی هیجانی جبران‌کننده سالخوردگان باعث می‌شود آنها

20. Erikson
21. Berk
22. Pack
23. Konzmen
24. Roberts
25. Labovy-Vif

منابع

- [1] Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. 3th ed. California: Sage Publication; 2012.
- [2] Fernández WD. Using the Glaserian approach in grounded studies of emerging business practices. *Electronic Journal of Business Research Methods*. 2007; 2(2):189-208.
- [3] Gall M, Gall J, Borg W. Educational research: An introduction. 6th ed. New York: Pearson Education; 2003.
- [4] Glaser BG. Conceptualization: On theory and theorizing using grounded theory. *International Journal of Qualitative Methods*. 2002; 1(2):23-38.
- [5] Creswell J. Educational research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2005.
- [6] Mansorian Y. [Hat is the use of grounded theory (Persian)]. Paper presented at: Conference Supplement, science and information and intelligence community; Iran, Isfahan. 2005, pp. 25-29.
- [7] Flick U. An introduction to qualitative research. 3rd ed. California: Sage Publication; 2008.
- [8] Kaplan BJ, Sadock VA, Ruiz P. Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. 11th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
- [9] Corsini RJ. The dictionary of psychology. 2nd ed. Philadelphia: Taylor & Francis. 1999; p. 145.
- [10] Hojjati H, Sharifinia SH, Hosinalipour S, Akhoundzadeh GB, Asayesh H. [The effect of reminiscence on the amount of group self-esteem and life satisfaction of elderly (Persian)]. *Bimonthly Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty*. 2012; 9(5):351-355.
- [11] Aylaz R, Akturk U, Erci B, Özturk H, Aslan H. The relationship between depression and loneliness in elderly and examination of influential factors. *Archives of Gerontology and Geriatrics*; 2012; 3(10):548-555.
- [12] Creswell JW, Miller DL. Determining validity in qualitative inquiry. *Theory into Practice*. 2000; 39(3):124-30.
- [13] Lee J. A grounded theory: Integration and internalization in ERP adoption and use [Unpublished PhD Thesis]. Lincoln: University of Nebraska; 2001.
- [14] Nejati V. [Assessing the health status of elderly people in the province of Qom (Persian)]. *Journal of Qom University of Medical Sciences*. 2010; 13(1):67-72.
- [15] Clark DO, Frankel RM, Morgan DL, Ricketts G, Bair MJ, Nyland KA, et al. The meaning and significance of self-management among socioeconomically vulnerable older adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2008; 63(5):312-9.
- [16] Berk LE. Development through the Lifespan. 6th ed. New York: Pearson Education; 2013.

همگام با ارتقای شاخص‌های بهداشتی در حال افزایش است [۸]، ضروری است برای برخورد صحیح با این پدیده حیاتی، سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌ها با آگاهی از شواهد جهانی و بومی صورت گیرد تا بتوان نیازهای این گروه سنی را رفع و سلامت آنان را ارتقا بخشید.

مناسب‌ترین شیوه برای کاهش مشکلات مربوط به دوران سالمندی، اتخاذ سبک زندگی سالم در این دوران است. مفهوم سبک زندگی براساس الگوی قابل تشخیص رفتارهای به‌نمایش گذاشته مردم پایه‌ریزی شده است و اصطلاح سبک زندگی سالم بر این اساس است که فعالیت‌های روزانه افراد را می‌توان به دو دسته سالم و ناسالم تقسیم‌بندی نمود.

به‌طور کلی سبک زندگی سالم یک مشخصه زندگی متعادل به‌شمار می‌آید که به انتخاب‌های آگاهانه منجر می‌گردد. فرد نسبت به انتخاب الگوهای رفتاری سبک زندگی و حفظ سلامت خود مسئول است و با این اعمال به‌منظور حفظ و ارتقای سلامت خود و پیشگیری از بیماری‌ها تلاش می‌کند [۸].

همچنین ایجاد زمینه‌های درآمد مناسب و کافی برای سالمندان برای رفع نیازهای مالی آنان، حمایت اجتماعی از سوی خانواده و جامعه، توجه به نیازهای روانی و جسمی آنان از عوامل مهمی است که در ارتقای سلامت سالمندان بسیار تأثیر دارد [۱۶].

سن بالای آزمودنی‌ها و تأثیر آن بر جریان انجام پژوهش و حجم بالای سؤالات مصاحبه از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر است. همچنین با توجه به نوع تحقیق نشانگرهای کیفیت و قابل‌اعتماد بودن داده‌ها به‌طور کامل بررسی نگردید. با توجه به اینکه تحقیق حاضر یک طرح کیفی است، اما بنا به دلایلی به‌صورت مقطعی بررسی شده است؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود تحقیقاتی همسو با این موضوع به‌صورت طولی انجام گیرد و در پژوهش‌های آتی از طرح‌های آمیخته به‌منظور کاهش ضعف‌های تحقیق داده‌بنیاد استفاده شود.

علاوه‌براین، سالمندی و مسائل تأثیرگذار بر آن بنا به گفته برخی از سالمندان از اختیار افراد خارج است؛ بنابراین، بررسی همه‌جانبه سالمندان می‌تواند عوامل مؤثر را بیشتر شناسایی کند. همچنین پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران در مطالعات بعدی، اثر مداخلات شناختی-رفتاری را در افزایش آگاهی سالمندان در زمینه سبک زندگی سالم، به‌ویژه در حیطه فعالیت جسمانی با تأکید بر نظریه داده‌بنیاد، مورد ارزیابی قرار دهند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از سالمندان شرکت‌کننده در این پژوهش که بدون حضور آنها انجام این مطالعه میسر نبود، تقدیر و تشکر به‌عمل آورند.