

Research Paper**Expectations of Institutionalized Elderly From Their Children*****Ali Nouri¹**, Soheila Farsi¹

1. Department of Education, Faculty of Literature and Humanities, Malayer University, Malayer, Iran.

**Citation:** Nouri A, Farsi S. [Expectations of Institutionalized Elderly From Their Children (Persian)]. Iranian Journal of Ageing. 2018; 13(2):262-279. <https://doi.org/10.32598/SIJA.13.2.262>**doi:** <https://doi.org/10.32598/SIJA.13.2.262>

Received: 10 Nov 2017

Accepted: 11 Mar 2018

ABSTRACT**Objectives** This qualitative study described the expectations of the elderly parents living in the nursing home from their children.**Methods & Materials** An ethnography method was utilized for selecting 30 residents of an elderly nursing home in Malayer city via a criterion-based sampling technique. The research data were collected through semi-structured interviews and analyzed using thematic analysis.**Results** The data analysis led to the identification of four basic expectations, including meeting the physical healthcare needs of the elderly parents, providing social support and respecting the dignity and status of the elderly parents, providing emotional support and protecting the privacy of the elderly parents, and offering financial support and the provision of the basic necessities of life. Taken together, these results supported the vital role of the family in fulfilling the elderly's expectations and concerns and consequently improving their physical and psychological quality of life.**Conclusion** According to the results of this study, the elderly's family and especially their children can provide appropriate opportunities and conditions to assure them of complete support while their independence and abilities are respected.**Key words:**

Elderly, Nursing home, Caring, Parents, Ethnography

Extended Abstract**1. Objectives****A**

lthough the government and other private and supportive institutions can play a vital role in caring for the elderly, it is not comparable to that of the family [12].

However, for different reasons, some elderly individuals may be deprived of life with their family members and may need to reside in centers with different titles such as the "senior home" or "seniors" ac-

commodation. Previous studies indicated an unfavorable situation of the elderly living in nursing care centers as compared to those residing at home [13-16].

In addition, this study identified the types of concerns and the expectations of the elderly residents of the nursing home from their children. Identifying the needs and concerns of the elderly could aid in organizing the living conditions in a nursing home environment such that it increases their satisfaction. Also, the elderly's family can be encouraged to make efforts to meet their relative's expectations.

*** Corresponding Author:****Ali Nouri, PhD****Address:** Department of Education, Faculty of Literature and Humanities, Malayer University, Malayer, Iran.**Tel:** +98 (81) 33339841**E-mail:** a.nouri@malayeru.ac.ir

Table 1. Four basic expectations of the elderly from their children and related concepts

Themes	Concepts	Examples of Codes
Physical care and meeting elderly's health needs	Supplying appropriate nutrition suitable for the physical status of the elderly	Compliance with diet, early meals, help with eating, spending time with family at home, having multiple meals
	Helping to take medications and providing first aid for them	Provide timely medication, explain how to take the medication, perform basic examinations and daily care such as examining blood pressure, breathing and fever, preparing and providing the necessary supplies
	Acceptance and tolerance of their physical health	Accepting physical weakness and disability, tolerance of problems caused by physical issues, creating conditions and a sense of security and relaxation
	Helping them to do individual health work	Helping with restroom, bathing, makeup, skin and hair care, washing clothes, making cosmetic suits
Social support and respect for the dignity and worth of the elderly	Adoption of the elderly as a member of the family	Treatment of the elderly as a family member, not rejecting elderly, respect for the elderly, elderly care at home, giving responsibility to the elderly, providing advice to grandchildren to communicate sincerely with the elderly
	Early and continual visits to the elderly	Early and long visit, obtaining permission for the elderly to temporarily leave the nursing home, bringing grandchildren to the elderly, talking to the elderly during a visit, walking in the environment with the elderly
	Reverence and respect for the social status of the elderly	Avoiding humiliation, insulting, and rude words, avoiding interference in the affairs of the elderly, avoiding fake promises, avoiding deception, avoiding physical injuries to the elderly
	Empathy and sympathy with the elderly	Understanding the feelings and issues of the elderly, not denying the affection of the elderly, talking with the elderly, sitting with the elderly and listening to their words, caressing and touching the elderly, having a warm, welcoming look in order to confirm and maintain contact with the elderly, being patient against the illness and disability of the elderly
Emotional support and privacy of the elderly	Contribution of the elderly to the administration of family affairs	Elderly contributions to family affairs such as storytelling, playing with grandchildren, helping in domestic chores, talking with the elderly about the status of family affairs
	Maintaining and reinforcing positive attitude and self-esteem of the elderly	Confidence in the abilities and capabilities of the elderly, strengthening their sense of efficiency, hope for the future, strengthening the feeling of vitality, believing the elderly
	Maintaining and strengthening the elderly's self-esteem	Maintaining the spirit of endurance and ability to cope with problems, helping to accept mistakes realistically, self-respect, hope and positive attitude to life, and endeavoring for recovery and well-being
	Maintaining and strengthening the independence and autonomy of the elderly	Respect for privacy, avoidance of intrusive interventions in their affairs, avoidance of severe control, and disqualification of their authority, assignment of choices about personal affairs of the elderly to themselves
	Gaining trust and confidence among the elderly	Honesty and integrity, trust in preserving the elderly's belongings, feeling of psychological security, fulfilling the promises made to the elderly, not deceiving the elderly
	Creating a warm and intimate atmosphere for the elderly	Showing manners, family reunion, patience, joy, and happiness, caressing and kissing their hands and face, traveling with the elderly

Themes	Concepts	Examples of Codes
Financial support and basic living costs for elderly people	Provide initial living expenses for the elderly	Providing food, clothing, housing, medicine, treatment, creating a sense of financial security in the elderly, eliminating the sense of fear of the elderly from the inability to provide financial living expenses
	Maintenance of their assets and financial capital	Guidance and counseling on their current financial status, avoidance of their property and assets, report on their property status and assets
	Sharing with them common household economic activities	Assisting them in performing income-generating and economic activities, sharing and distributing equitable income with them, consulting them on improving the household's economic status
	Respecting their views and decision on division of their heritage	Not attempt to acquire the heritage of the elderly, accepting how the property is divided by the elderly, creating a sense of trust in the elderly about their decision to divide the inheritance
	Letting themselves to decide on their income	Transferring income such as subsidies and retirement to the elderly, allowing the elderly to do their banking and financial affairs, giving the elderly the power to receive their income

2. Methods and Materials

This study is a qualitative approach that has been implemented using the “culture mapping” method. The participants included 30 individuals, selected among those residing in one of the nursing homes of Malayer. The selection criteria were as follows: having at least one child, the residence of >6 months at the nursing home, ability, and willingness to participate in the interview. The semi-structured interview was conducted in the nursing home to collect data over a 10-month period and completed in 18 sessions of 3 h each. The duration of each interview was 20-50 min and half of the participants were interviewed more than one time. The data were analyzed by thematic analysis method. Each interview was reviewed in order to obtain a general view of the meaning and purpose of the interviewee. Then, the content of each interview was named in initials code and meaningful units. Next, the codes with common features were named in a single set as the concept, and finally, the concepts with common features were categorized in a broad category termed as themes.

The precise recording of data collection, analysis steps, and the process of extracting themes and concepts revealed the validity of the reported findings. The representation of extraction codes and inferred concepts, as well as their documentation based on direct quotations from the participants in the findings section, suggested that all views, values, ideas, and their reflection are presented without bias. In addition, the findings were transferable. To confirm the findings, two associates outside the research revised the codes and concepts extracted from the data, and the findings were reported based on their suggestions.

Code of ethics to conduct this research was based on a license obtained from the Research Deputy of the University of Malayer for the project approved with issue No. 218-1-5/84.

3. Results

The results of this study led to identifying the four basic expectations of the elderly parents from their children and are summarized in Table 1. The first category of seniors' expectations of children was physical care and supplying their health needs; for example, supplying proper nutrition suitable for the physical status of the elderly, helping to administer medications and provide first aid, acceptance and tolerance of their physical health problems, and helping them to address daily personal health issues. With an emphasis on physical care, the elderly participating in research stressed that the living conditions at the nursing home served as one of the main factors in encouraging them to express such expectations.

The second parameter extracted from the analysis of the data was social support and respect for the dignity of the elderly. This category included concepts such as the admission of the elderly as a member of the family, an early and continuous visit to them, reverence and respect for their social status, empathy and sympathy with them, and sharing of the administration of family affairs with them. While expressing such expectations, the elderly participants noted the importance of the role of social support in their physical and mental health.

The third theme was expecting emotional support from children and maintaining the privacy of the el-

derly by the children. Maintaining and strengthening the positive mood and self-confidence of the elderly, maintaining and enhancing their self-esteem, maintaining and strengthening their independence and autonomy, attracting their trust and confidence, and creating a warm and intimate atmosphere were among the major concepts describing these expectations. The elderly emphasized that emotional and empathic communication of family members increases their sense of vitality.

Financial support and basic needs of the elderly comprised the fourth theme extracted from the data of the present study. In this theme, the measures such as providing basic living expenses, maintenance of their assets and financial capital, their contribution to family business activities, respecting their opinion and decision regarding the division of their heritage, and allowing them to decide on their income play an essential role in meeting this expectation. The elderly participating in research pointed their vital role in the economic progress of the family and society and stressed that they should be considered as valuable social capital for the community.

4. Conclusion

The results of this study explicitly and implicitly demonstrated that institutions providing health and psychological services attempt to develop and implement educational programs in order to introduce the elderly and familiarize all citizens to the distinctive growth characteristics of the aging period and the concerns and challenges of the elderly. Attempting to implement the “intergenerational learning” programs [2, 3, 12] is another measure that can be effective in reducing the gap between the young and older generations. Such programs would improve the intergenerational coherence and reduce anger, fear, and distrust among them while encouraging the young and elderly citizens to avoid any prejudices towards each other [2].

Although the results of this study can also be inspirational and informative for caregivers of the elderly and the scientific community interested in exploring the field of aging, the population was limited to the elderly residing at one of the elderly care centers of Malayer. Thus, future studies need to identify the expectations of the elderly living at home as compared to those living in the nursing homes. In this study, the mutual expectations of the elderly’s children were not identified. Thus, these also need to be identified for an improved understanding and relationship between the elderly and children. Furthermore, concerns of the caregivers of

the elderly should also be addressed in order to identify their needs and priorities appropriately.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

In this research, ethical considerations of research are based on the moral standards of the American Psychological Association. The main purpose of the research was explained to all participants and they participated with informed consent in the research. No psychological or social harm was reported to the participants, and all information was kept confidential. The ethics code of the present study was based on the permission of the Research Deputy of the University of Malayer for the research project approved by No. 84/5-1-218, which provided all participants in the study and assured them that their information was only used to achieve the objectives of this research.

Funding

This article was extracted from a research project with the code of 84/5-1-218, financially supported by Malayer University.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

All the officials and staff members of the elderly community in Malayer and all the elderly and the participants in this study are appreciated.

انتظارات سالمندان مقیم سرای سالمندان از فرزندان خود

* علی نوری^۱، سهیلا فارسی^۱

۱- گروه علوم تربیتی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران.

حکیده

تاریخ دریافت: ۱۹ آبان ۱۳۹۶
تاریخ پذیرش: ۲۰ اسفند ۱۳۹۶

اهداف: پژوهش حاضر مطالعه‌ای کیفی است که با هدف شناسایی و توصیف انتظارات سالمندان مقیم سرای سالمندان از فرزندان خود انجام شده است.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه با بهره‌گیری از روش پژوهش فرهنگ‌نگاری، ۳۰ نفر از سالمندان مقیم آسایشگاه سالمندان شهرستان ملایر با روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع مبتنی بر معیار انتخاب شدند. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه نیمه‌ساختاریافته گردآوری و با روش تحلیل مضمونی تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل داده‌های پژوهش منجر به شناسایی چهار دسته انتظارات اساسی شد. عناوین این انتظارات عبارت بودند از: مراقبت جسمانی و تأمین نیازهای بهداشتی فردی سالمندان، حمایت اجتماعی و احترام به شأن و جایگاه سالمندان در خانواده، حمایت عاطفی و حفظ استقلال و حریم شخصی سالمندان، و حمایت مالی و تأمین هزینه‌های اساسی زندگی سالمندان. در مجموع، نتایج این پژوهش از نقش حیاتی نهاد خانواده در برآورده کردن انتظارات و دغدغه‌های سالمندان و به دنبال آن، بهبود کیفیت زندگی جسمانی و روانی آنان حمایت می‌کند.

نتیجه‌گیری: اعضای خانواده و به‌ویژه فرزندان افراد سالمند می‌توانند با ایجاد شرایط و فرصت‌های مناسب به سالمندان اطمینان دهند که در تأمین هزینه‌های مالی و نیازهای اساسی زندگی، حامی و پشتیبان آن‌ها هستند و به استقلال و توانمندی آنان به عنوان یک سرمایه اجتماعی برای جامعه باور دارند.

کلیدواژه‌ها:

سالمندی، سرای
سالمندان، مراقبت،
والدین، فرهنگ‌نگاری

مقدمه

نتایج سرشماری سال ۱۳۹۰، در سال ۱۳۸۵ نسبت جمعیت ۶۰ سال و بیشتر، ۷/۲۷ درصد کل جمعیت بوده که پس از پنج سال یعنی در سال ۱۳۹۰ به ۸/۲ درصد افزایش یافته است [۵]. با توجه به آهنگ پرشتاب کاهش باروری و مرگ‌ومیر طی دهه‌های اخیر، پیش‌بینی می‌شود حرکت جمعیت به سمت سالخوردگی تسریع شود و برآورد می‌شود که ورود به سده پانزدهم هجری شمسی سرآغاز روند افزایش جمعیت سالخورده در ایران باشد [۴].

درواقع، بهبود شرایط بهداشتی و ارتقای کیفیت زندگی در جهان امروز به افزایش طول عمر و در نتیجه شمار سالمندان در سرتاسر جهان، اهمیت سالمندی و توجه به سلامت روانی و جسمانی سالمندان را بیش از هر زمان دیگری برجسته ساخته است. در همین راستا، اتحادیه اروپا سال ۲۰۱۲ را «سال بین‌المللی سالمندی فعال» نامگذاری کرد تا ضرورت برنامه‌ریزی

بر اساس گزارش‌های مختلف در سطح بین‌المللی، کاهش نرخ باروری و مرگ‌ومیر در دهه‌های اخیر موجب افزایش قابل توجه سالمندان در سرتاسر دنیا شده است [۱، ۲]. به نظر می‌رسد کشورهای در حال توسعه نه تنها از این قاعده مستثنی نیستند، بلکه حتی ممکن است آهنگ رشد شدیدتری داشته باشند؛ به طوری که پیش‌بینی می‌شود نسبت جمعیت سالمندان در کشورهای در حال توسعه در سال‌های ۲۰۲۵ و ۲۰۵۰ به ترتیب به ۷۵ و ۸۵ درصد از کل جمعیت خواهد رسید [۳]. در ایران، روند رشد جمعیت سالمندی که در فاصله سال‌های ۱۳۳۵ تا ۱۳۶۵ تقریباً شیب نزولی داشته، از سال ۱۳۶۵ مسیری صعودی طی کرده است. میزان رشد جمعیت سالمندی از ۱۷ درصد در سال ۱۳۷۵ به ۲۹ درصد در سال ۱۳۸۵ افزایش یافته که عمدتاً به سبب کاهش سریع نرخ زادوولد و باروری بوده است [۴]. بر اساس

1. International Year for active ageing

* نویسنده مسئول:

دکتر علی نوری

نشانی: ملایر، دانشگاه ملایر، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، گروه علوم تربیتی.

تلفن: ۳۳۳۳۹۸۴۱ (۸۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: a.nouri@malayeru.ac.ir

گزارش پژوهش قلی‌زاده و شیرانی [۱۱] حاکی از آن است که سطح رضایت از زندگی در میان سالمندان متأهل بیشتر از سالمندان غیرمتأهل است.

بنابراین، اگر چه دولت و دیگر نهادهای خصوصی و حمایتی می‌توانند نقش مهمی در مراقبت از اشخاص سالمند ایفا کنند، اما در مقایسه با نقش خانواده قابل مقایسه نیست [۱۲]. با این وجود، برخی سالمندان به دلایل مختلف ممکن است از زندگی در کنار اعضای خانواده محروم شوند و در مراکز یا عناوین مختلف مانند «سرای سالمندان» یا «آسایشگاه سالمندان» اسکان کنند. در مطالعات مختلف شیوه زندگی سالمندان در این مراکز از زوایای مختلف بررسی شده است. نتایج پژوهش‌های متعدد نشان داده است سالمندان ساکن در منزل نسبت به سالمندان ساکن در سرای سالمندان کیفیت زندگی مناسب‌تر و سلامت روانی بهتری دارند [۱۶-۱۳].

برخی مطالعات [۱۷] به طور ویژه به مقایسه میزان شادکامی سالمندان ساکن در منزل و سالمندان ساکن در سرای سالمندان پرداخته‌اند. نتایج این مطالعات حاکی از آن است که میزان شادکامی سالمندان ساکن در منزل به خاطر برخورداری از حمایت اجتماعی و احترام و محبت اعضای خانواده به طور معناداری از سالمندان ساکن در سرای سالمندان بیشتر است. در مطالعه‌ای دیگر نشان داده شد که اگر چه سالمندان ممکن است به بعضی جنبه‌های مثبت زندگی در سرای سالمندان مانند برقراری روابط دوستانه و انجام امور شخصی روزانه خود اشاره کنند، اما آنان همچنان گرفتار حس تنهایی و انزوا هستند که پیوسته با آن زندگی می‌کنند. آنان با انتقال به اقامتگاه سالمندان ناچار هستند تا زندگی در منزل جدید را آغاز کنند، دوستان جدید پیدا کنند و به جدایی از اعضای خانواده عادت کنند. آنان جدانشدگان از فرزندان خود هستند که در دیارهای بیگانه سکنی گزیده‌اند [۱۸].

بنابراین، روشن است که سالمندان، زندگی در کنار اعضای خانواده را به زندگی در سرای سالمندان ترجیح می‌دهند. با این وجود، با شناسایی خواسته‌ها و دغدغه‌های سالمندان می‌توان شرایط زندگی در محیط سرای سالمندان را به گونه‌ای سازمان داد که میزان رضایت و خشنودی آنان افزایش یابد. همچنین، با شناخت نوع انتظارات سالمندان ساکن در مراکز سالمندی از فرزندان خود می‌توان خانواده سالمندان را ترغیب کرد که برای برآورده ساختن نسبی انتظارات تلاش کنند.

در مجموع مطالعات مختلف از نقش خانواده به عنوان عاملی مهم در بهبود وضعیت زندگی سالمندان و نقش سالمندان در امنیت عاطفی و اجتماعی فرزندان حمایت می‌کنند. چگونگی ایجاد یا حفظ نقش حمایتی خانواده و عوامل مؤثر بر گسستن ارتباط سالمندان با اعضای خانواده در ابعاد و جنبه‌های مختلف را می‌توان یکی از حوزه‌های فراموش شده در عرصه پژوهش

و سیاست‌گذاری مناسب برای بهبود زندگی سالمندان با اهتمام بیشتری مورد توجه قرار گیرد. اگر چه تغییرات جمعیتی در دهه‌های اخیر توجه برخی نهادهای دولتی و اجتماعی را به برنامه‌ریزی برای بهبود کیفیت زندگی سالمندان به خود معطوف ساخته، اما سالمندی به عنوان یکی از مراحل حساس رشد انسان همواره مورد توجه پژوهشگران حوزه‌های مختلف روان‌شناسی، جامعه‌شناسی، زیست‌شناسی و علوم تربیتی بوده است.

امروزه مطالعه علمی سالمندی و پدیده‌های مرتبط با آن به طور تخصصی در دانش «سالمندشناسی»^۲ بررسی می‌شود که در دهه ۱۹۵۰ به عنوان قلمروی آکادمیک تأسیس شد و هم‌اکنون نیز در سطح تحصیلات تکمیلی در برخی دانشگاه‌های معتبر دنیا عرضه می‌شود. این دانش نوین به مطالعه مبانی روان‌شناختی، اجتماعی و زیست‌شناختی سالمندی و رویه‌ها و راهبردهای عملی ارتقای کیفیت زندگی در این مرحله از رشد انسان می‌پردازد. یافته‌های اخیر پژوهشگران در این عرصه حاکی از آن است که سالمندی همانند کودکی و نوجوانی و بزرگسالی، مرحله‌ای از مراحل رشد انسان است که با پیدایش آن تغییراتی در ابعاد مختلف جسمانی، شناختی، عاطفی، اجتماعی، اخلاقی و جنسی رخ می‌دهد. این تغییرات ناشی از تأثیرات متقابل و همپوش مجموعه‌ای از عوامل زیستی و روانی و اجتماعی هستند.

بر اساس نتایج مطالعات در این حوزه، سالمندی زیستی پیوندی تنگاتنگ با فرایندهای روانی و اجتماعی دارد. نتایج این مطالعات نشان داده است که تنهایی و انزوای اجتماعی در میان سالمندان تأثیرات منفی شدیدی بر سلامت روانی و جسمانی آنان دارد. به عنوان مثال، در مطالعات مختلف، ارتباط میان تنهایی با بیماری فشار خون و افزایش افسردگی و بالا رفتن نرخ مرگ‌ومیر سالمندان گزارش شده است [۶، ۷]. مطالعات دیگر نشان داده‌اند که افراد سالمند به همان اندازه که از اعضای خانواده خود انتظار دارند برای استقلال آنان ارزش قائل شوند، حفظ و تداوم روابط مثبت و قوی با اعضای خانواده را نیز مهم تلقی می‌کنند [۸].

در مطالعه مورفی [۹] نشان داده شده است که خانواده به عنوان یک منبع حمایتی حیاتی به افراد سالمند کمک می‌کند تا تعاملات اجتماعی خود را حفظ و تداوم بخشند و آن‌ها را در مقابل مسائلی مانند احساس تنهایی، انزوای اجتماعی و افسردگی محافظت کند. در مطالعه یزدان‌پور و سام آرام [۱۰] رابطه میان میزان تعلق سالمندان به خانواده و میزان احترام به آنان توسط اعضای خانواده با میزان کیفیت زندگی آنان تأیید شده است و از نقش حمایتگر خانواده در بهبود سلامت روانی و جسمانی سالمندان پرده برداشته است. علاوه بر این‌ها، زندگی در کنار اعضای خانواده در تقویت احساس و نگرش مثبت سالمندان نسبت به زندگی نیز نقش مهمی ایفا می‌کند. به عنوان مثال،

سالمندی قلمداد کرد.

به نظر می‌رسد که پژوهش منظم با هدف شناسایی نوع دغدغه‌ها و خواسته‌های سالمندان و فرزندان آن‌ها از همدیگر در این زمینه نقش مهمی دارد. با شناسایی این مسائل، زمینه بهبود، حفظ و ایجاد روابط عمیق‌تر و پایدارتر میان اعضای خانواده و افراد سالمند فراهم می‌شود. از آنجا که مطالعات پیشین به طور گسترده از وضعیت زندگی نامطلوب سالمندان ساکن در مراکز مراقبت از سالمندان نسبت به سالمندان ساکن منزل حکایت می‌کنند، پژوهش حاضر نیز در صدد انعکاس صدای آن دسته از سالمندانی برآمده است که در سرای سالمندان زندگی می‌کنند. در همین راستا، این پژوهش به طور ویژه با هدف شناسایی نوع دغدغه‌ها و انتظارات افراد سالمند مقیم سرای سالمندان از فرزندان خود انجام شده است. در واقع، با توجه به روند روبه رشد جمعیت کشور به سمت سالمندی و گسترش مراکز سالمندی، انجام مطالعاتی معطوف بر شناسایی نوع و جنس انتظارات آنان از فرزندان خود می‌تواند گامی در راستای ارائه راهکارهای مطلوب برای برنامه‌ریزی جامع و صحیح در مواجهه با این پدیده پیچیده و فراگیر باشد.

روش مطالعه

نوع مطالعه

پژوهش حاضر به لحاظ هدف، بنیادی- کاربردی و به لحاظ اجرا، رویکرد کیفی با روش «فرهنگ‌نگاری»^۳ است. پژوهش فرهنگ‌نگاری شکلی متداول از پژوهش کیفی است که با مفاهیمی همچون «قوم‌نگاری» یا «مردم‌نگاری» هم توصیف می‌شود. هدف اساسی این شکل از پژوهش توصیف، تفسیر و یا تبیین نوع تعاملات، باورها، شیوه‌های زندگی و فرایندهای سازگاری با تغییرات در میان دسته‌هایی از افراد با ویژگی‌های فرهنگی مشترک است. در پژوهش فرهنگ‌نگاری، پژوهشگر گزارشی از تجربه زیسته افراد درون یک فرهنگ یا بیرون فرهنگ را به گونه‌ای به تصویر می‌کشد که خوانندگان بیرون از فرهنگ و بدون تجربه شخصی مستقیم با آن بتوانند به درکی نسبی از فرهنگ مطالعه‌شده دست یابند و به شکلی همدلانه با آن ارتباط برقرار کنند [۱۹، ۲۰]. اگر چه فرهنگ اغلب بر اساس ویژگی‌های قومی یا ملی تعریف می‌شود، اما حدود فرهنگ فراتر از ویژگی‌های قومی و بر حسب نژاد، جنسیت، زبان، توانمندی، طبقه اجتماعی و اقتصادی، حرفه و شیوه زندگی افراد نیز قابل توصیف است. بر این اساس، یک شخص ممکن است هم‌زمان به دسته‌های فرهنگی مختلف تعلق داشته باشد. سالمندان ساکن سرای سالمندان به خاطر اعتقادات، باورها، آداب و رسوم، شیوه‌های زندگی، انتظارات و دغدغه‌ها، تا اندازه زیادی به فرهنگی تعلق دارند که می‌توان آن را فرهنگ افراد سالمند مقیم سرای سالمندان توصیف کرد.

از این‌رو، اکتشاف و توصیف نوع و جنس انتظارات این گروه به عنوان بخشی از وجوه و عناصر فرهنگی مشترک آنان با اتکا به یک مطالعه فرهنگ‌نگاری به بهترین صورت حاصل می‌شود.

روش انتخاب نمونه پژوهش

شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر ۳۰ نفر سالمند بودند که به صورت هدفمند از میان سالمندان ساکن در یکی از مراکز نگهداری از سالمندان شهرستان ملایر انتخاب شدند. داشتن حداقل یک فرزند، اقامت بیشتر از ۶ ماه در سرای سالمندان، توانایی و تمایل کافی برای شرکت در مصاحبه از جمله معیارهای انتخاب شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر بود.

روش گردآوری داده‌ها

برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. مصاحبه در محوطه آسایشگاه سالمندان انجام شد. پرسش‌های مصاحبه بیشتر بر محور انتظارات و خواسته‌های یک والد سالمند از فرزند خود متمرکز بود. به طور خاص از شرکت‌کنندگان درخواست شد تا احساسات خود از انتقال به سرای سالمندان، ویژگی‌های یک فرزند خوب، شکوه‌ها و گلایه‌های آنان از فرزندان خود، مقایسه زندگی در سرای سالمندان با زندگی در منزل، و موضوعات مشابه دیگر را توضیح دهند. مصاحبه‌ها در یک دوره ۱۰ ماهه و طی ۱۸ جلسه بازدید ۳ ساعته صورت گرفت. مدت زمان اختصاص یافته برای مصاحبه‌ها بین ۲۰ تا ۵۰ دقیقه متغیر بود و نیمی از شرکت‌کنندگان بیشتر از یک بار مصاحبه شدند.

تحلیل داده‌ها

برای تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل مضمونی^۴ [۲۱] استفاده شد. به این ترتیب که پس از تهیه رونوشت از مصاحبه‌های ثبت‌شده، هر مصاحبه یک بار به صورت اجمالی مرور شد تا دیدگاه کلی درباره معنا و منظور مصاحبه‌شونده حاصل شود. سپس محتوای هر مصاحبه در واحدهای مشخص و قابل معنا به صورت گدهای اولیه نامگذاری شد. در مرحله بعد گدهای دارای ویژگی‌های مشترک در یک مجموعه واحد به عنوان مفهوم نامگذاری و سرانجام مفاهیم دارای جنبه‌های مشترک در یک طبقه‌بندی گسترده‌تر با عنوان مضمون قرار گرفتند.

اعتبار و اعتماد یافته‌ها

داده‌های پژوهش مبتنی بر معیارهایی است که گابا و لینکلن توصیه کرده‌اند که در چهار معیار اعتبارپذیری، اعتمادپذیری، انتقال‌پذیری و تأیید ارزشیابی حاصل شد [۲۲]. برای افزایش درجه اعتبارپذیری یافته‌ها، گردآوری داده‌ها تا مرحله حصول

3. Ethnography

4. Thematic analysis

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

ردیف	جنسیت	سن	تعداد فرزندان	مدت اقامت در مرکز (به سال)	سطح تحصیلات
۱	زن	۶۲	۷	۲	بی‌سواد
۲	زن	۷۰	۲	۳	ابتدایی
۳	مرد	۷۵	۵	۷	دیپلم
۴	مرد	۸۰	۵	۱	دیپلم
۵	مرد	۷۰	۷	۵	بی‌سواد
۶	زن	۸۶	۳	۵	بی‌سواد
۷	مرد	۸۷	۵	۳	بی‌سواد
۸	زن	۷۵	۶	۱	ابتدایی
۹	زن	۸۲	۵	۴	بی‌سواد
۱۰	زن	۶۹	۲	۵	ابتدایی
۱۱	مرد	۷۳	۳	۴	ابتدایی
۱۲	مرد	۷۰	۴	۲	بی‌سواد
۱۳	زن	۷۲	۵	۳	بی‌سواد
۱۴	زن	۷۸	۶	۳	ابتدایی
۱۵	مرد	۶۵	۴	۲	بی‌سواد
۱۶	مرد	۶۳	۵	۲	بی‌سواد
۱۷	مرد	۶۶	۶	۳	ابتدایی
۱۸	زن	۶۹	۶	۱	بی‌سواد
۱۹	مرد	۷۰	۴	۲	ابتدایی
۲۰	مرد	۶۸	۷	۳	بی‌سواد
۲۱	زن	۷۹	۲	۳	بی‌سواد
۲۲	مرد	۶۹	۱	۱	بی‌سواد
۲۳	زن	۷۶	۶	۴	بی‌سواد
۲۴	مرد	۷۲	۴	۲	ابتدایی
۲۵	زن	۷۲	۵	۱	بی‌سواد
۲۶	زن	۷۴	۵	۲	بی‌سواد
۲۷	مرد	۷۱	۶	۳	بی‌سواد
۲۸	مرد	۶۸	۲	۱	بی‌سواد
۲۹	مرد	۶۷	۱	۱	ابتدایی
۳۰	زن	۸۰	۲	۵	بی‌سواد

سالمند

استخراجی و مفاهیم استنتاج‌شده در جدول و همین‌طور مستند ساختن آن‌ها بر اساس نقل قول‌های مستقیم از شرکت‌کنندگان در بخش یافته‌ها بیانگر آن است که همه دیدگاه‌ها، ارزش‌ها و ایده‌ها و انعکاس آن‌ها بدون غرض‌ورزی ارائه و بازنمایی شده است. بنابراین انتقال‌پذیری یافته‌ها حاصل شد. برای تأیید یافته‌ها

اشباع نظری ادامه یافت. به این ترتیب که گردآوری اطلاعات تا زمانی ادامه یافت که پژوهشگران اطمینان حاصل کردند که مضمون‌ها و مثال‌ها در عوض گسترش، تکرار می‌شوند. ثبت دقیق مراحل گردآوری و تحلیل داده‌ها و فرایند استخراج مضمون‌ها و مفاهیم بیانگر اعتبار یافته‌هاست. بازنمایی کدهای

جدول ۲. مضمون‌ها و مفاهیم استخراج‌شده از داده‌های پژوهش

مضمون‌ها	مفاهیم	نمونه‌هایی از کدها
	تأمین تغذیه مناسب و سازگار با وضعیت جسمانی سالمندان	رعایت رژیم غذایی، غذای سر وقت، کمک در غذا خوردن، همراه خانواده غذا صرف کردن، وعده‌های غذایی متعدد
مراقبت جسمانی و تأمین نیازهای بهداشت جسمی سالمندان	کمک به مصرف داروها و مراقبت‌های اولیه از آنان	دادن به‌موقع دارو، توضیح درباره چگونگی مصرف دارو، انجام معاینات و مراقبت‌های اولیه روزانه مانند معاینه فشار خون، تنفس و تب، تهیه و تأمین لوازم و ابزارهای مورد نیاز آنان
	پذیرش و تحمل مشکلات جسمانی آنان	پذیرش ضعف و ناتوانی جسمانی، تحمل مسائل ناشی از مشکلات جسمانی، ایجاد شرایط و زمینه احساس امنیت و آرامش خاطر
	کمک به آنان در انجام امور بهداشت فردی	کمک به دستشویی، استحمام، آرایش و نظافت پوست و مو، شست‌وشوی لباس‌ها، تهیه لوازم آرایشی و بهداشتی مناسب
	پذیرش سالمند به عنوان عضوی از خانواده	رفتار با سالمند به عنوان عضو خانواده، طرد نکردن سالمند، احترام به جایگاه سالمند، مراقبت سالمند در منزل، سپردن مسئولیت به سالمند، توصیه به نوه‌ها برای برقراری ارتباط صمیمانه با سالمند
حمایت اجتماعی و احترام به جایگاه و شأن سالمند	دیدار زود هنگام و پیوسته از آنان	دیدار زود هنگام و طولانی، به مرخصی بردن سالمند، آوردن نوه‌ها نزد سالمند، صحبت کردن با سالمند هنگام دیدار، قدم زدن در محیط با سالمند
	تکریم و احترام به منزلت اجتماعی سالمندان	پرهیز از تحقیر و اهانت، کلام تند و نیش‌دار، پرهیز از دخالت در امور سالمندان، پرهیز از دادن وعده‌های دروغ، پرهیز از فریب دادن، پرهیز از صدمات جسمانی به سالمند
	همدلی و همدردی با سالمندان	درک احساسات و مسائل سالمندان، دریغ نکردن محبت از سالمند، هم‌صحبتی با سالمند، نشستن پای صحبت سالمندان و گوش دادن به درد و دل‌های آن‌ها، نوازش و لمس سالمند، داشتن نگاهی گرم و پذیرا برای تأیید و تداوم ارتباط با سالمند، صبر و شکیبایی در مقابل بیماری و ناتوانی سالمند
	سهیم کردن سالمندان در اداره امور خانواده	مشارکت سالمند در اداره امور خانواده مانند قصه گفتن، بازی با نوه‌ها، کمک در کارهای منزل، گفت‌وگو با سالمند درباره وضعیت امور خانواده
	حفظ و تقویت روحیه مثبت‌نگری و اعتماد به نفس سالمندان	اعتماد به توانایی‌ها و قابلیت‌های سالمندان، تقویت احساس کارآمدی آنان، امیدواری نسبت به آینده، تقویت احساس سرزندگی و نشاط، باور داشتن سالمند
حمایت عاطفی و حفظ حریم شخصی سالمندان	حفظ و تقویت زمینه‌های عزت نفس سالمندان	حفظ روحیه استقامت و توان مقابله با مشکلات، کمک به پذیرش واقع‌بینانه اشتباهات، احترام به خود، امیدواری و نگرش مثبت به زندگی و تلاش برای بهبودی و سلامتی
	حفظ و تقویت استقلال و خودمختاری سالمندان	رعایت حریم خصوصی، پرهیز مداخله بیجا در امور آنان، پرهیز از کنترل شدید و سلب اختیارات آنان، واگذاری انتخاب درباره امور شخصی سالمند به خود او
	جلب اعتماد و اطمینان خاطر سالمندان	صداقت و روراستی، امانت‌داری در حفظ وسایل و اموال سالمندان، احساس امنیت روانی، تحقق وعده‌های داده‌شده به سالمند، فریب‌ندان سالمند
	ایجاد فضایی گرم و صمیمی برای سالمندان	خوش‌رفتاری، صله رحم، سعه صدر، شادی و نشاط، نوازش و بوسیدن دست و صورت، مسافرت رفتن با سالمند
	تأمین مخارج اولیه زندگی سالمندان	تأمین مخارج مربوط به خوراک، پوشاک، مسکن، دارو و درمان، ایجاد احساس امنیت مالی در سالمند، از بین بردن احساس ترس سالمند از ناتوانی در تأمین هزینه‌های مالی زندگی
حمایت مالی و تأمین هزینه‌های اساسی زندگی سالمندان	نگهداری از داراییها و سرمایه مالی آنان	هدایت و مشاوره در زمینه وضعیت مالی موجود آن‌ها، پرهیز از تصرف اموال و وسایل آنان، گزارش درباره وضعیت اموال و دارایی آنان
	سهیم نمودن آنان در فعالیتهای اقتصادی مشترک خانوادگی	کمک به آنان در انجام فعالیت‌های درآمدزا و اقتصادی، تقسیم و توزیع عادلانه درآمد مشترک با آنان، مشاوره با آنان در مورد بهبود وضعیت اقتصادی خانواده
	احترام به نظر و تصمیم آنان در خصوص نحوه تقسیم میراث شخصی خود	چشم‌ندوختن به میراث سالمندان، پذیرش نحوه تقسیم اموال و املاک توسط سالمند، ایجاد حس اعتماد به سالمند در مورد تصمیم‌گیری او در تقسیم میراث
	واگذاری درآمدهای شخصی آنان به خودشان	واگذاری درآمدهای شخصی آنان به خودشان

۲ نفر از همکاران خارج از پژوهش‌گدها و مفاهیم استخراجی از داده‌ها را بازبینی کردند و با پیشنهادات آنان یافته‌ها گزارش شدند.

ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش ملاحظات اخلاقی پژوهش مبتنی بر موازین اخلاقی انجمن روان‌شناسی آمریکا رعایت شده است. برای همه شرکت‌کنندگان هدف اصلی پژوهش توضیح داده شد و آن‌ها با رضایت آگاهانه در پژوهش مشارکت داشتند. هیچ‌گونه آسیب روانی یا اجتماعی متوجه شرکت‌کنندگان نشد و تمامی اطلاعات آنان به صورت محرمانه حفظ شد. کد اخلاق پژوهش حاضر بر اساس مجوز معاونت پژوهشی دانشگاه ملایر برای طرح پژوهشی مصوب به شماره ۲۱۸-۱-۵/۸۴ بود که به همه شرکت‌کنندگان در پژوهش ارائه و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها فقط برای دستیابی به اهداف این پژوهش استفاده می‌شود.

یافته‌ها

این پژوهش با هدف شناسایی و توصیف انتظارات سالمندان مقیم سرای سالمندان از فرزندان خود با بهره‌گیری از روش فرهنگ‌نگاری انجام شد. شرکت‌کنندگان در پژوهش ۳۰ نفر از سالمندان مقیم آسایشگاه سالمندان شهرستان ملایر بودند که با روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع مبتنی بر معیار انتخاب شدند. اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در **جدول شماره ۱** خلاصه شده است.

نتایج تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه با سالمندان به شناسایی چهار مضمون اساسی منجر شد که عبارتند از: مراقبت جسمانی و تأمین نیازهای بهداشت جسمی سالمندان، حمایت اجتماعی و احترام به شأن و جایگاه سالمندان، حمایت عاطفی و حفظ استقلال و حریم شخصی سالمندان، و حمایت مالی و تأمین هزینه‌های اساسی زندگی سالمندان. این مضامین اساسی و مفاهیم آنان همراه با ذکر بیانات شرکت‌کنندگان در ادامه این بخش معرفی و توصیف می‌شوند (**جدول شماره ۲**).

مراقبت جسمانی و تأمین نیازهای بهداشت جسمی سالمندان

نتایج تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه با سالمندان حاکی از آن است که نخستین انتظار سالمندان از فرزندان، مراقبت جسمانی و فراهم کردن نیازهای بهداشت جسمانی است. تأمین تغذیه مناسب و سازگار با وضعیت جسمانی سالمندان، کمک به مصرف داروها و مراقبت‌های اولیه از آنان، پذیرش و تحمل مشکلات جسمانی آنان، کمک به آنان در انجام امور بهداشت فردی روزانه برخی از مصداق‌های این انتظار به شمار می‌رود.

تأمین تغذیه مناسب و سازگار با وضعیت جسمانی سالمندان

نتایج یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد بیشتر سالمندان از فرزندان خود انتظار دارند متناسب با نوع بیماری‌های جسمانی آنان همچون دیابت، نارسایی قلبی، کلیوی، و گوارشی، برنامه غذایی خاصی را برای آنان رعایت کنند. همچنین رعایت تنوع در مصرف روزانه مواد غذایی و استفاده از تمام گروه‌های غذایی اصلی در برنامه غذایی روزانه یکی دیگر از انتظارات سالمندان از فرزندان است که مورد تأکید آن‌ها واقع شد. برای نمونه یکی از سالمندان مرد با اشاره به بیماری کلیوی خود اظهار کرد: «من پرهیز غذایی دارم. هر غذا و هر میوه‌ای را نمی‌تونم بخورم. انتظار دارم بچه‌هام غذاهایی که دکتر میگه خوبه را برام درست کنن و وقتی به دیدارم می‌آن با خودشون بیارن».

کمک به سالمندان در مصرف داروها و مراقبت اولیه از آنان

مفهوم دوم از مفاهیم مرتبط با مضمون مراقبت جسمانی و تأمین نیازهای بهداشت جسمی، کمک به مصرف دارو و مراقبت‌های اولیه است. مراقبت‌های اساسی همچون مراجعه به موقع به پزشک متخصص، کمک به مصرف داروی تجویز شده و یادآوری زمان و میزان آن به عنوان مصداق‌های چنین انتظاری هستند. در این ارتباط، یکی از سالمندان مرد با اشاره به فراموشی مزمن خود گفت: «من فراموش می‌کنم که چه زمانی باید داروهایم را بخورم. بچه‌هام باید مراقب باشند که مصرف داروها را فراموش نکنم». علاوه بر این، یکی دیگر از سالمندان یادآوری زمان و میزان داروی مصرفی را مهم دانست و گفت: «من فراموش می‌کنم چند تا قرص باید در روز بخورم. کسی باید تعداد قرص‌هایی را که باید بخورم هر روز به من یادآوری کنه تا بیشتر یا کمتر از حد معمول دارو نخورم».

پذیرش و تحمل مشکلات جسمانی سالمندان

در این مطالعه سالمندان با اشاره به اینکه سالمندی فرایندی طبیعی در زندگی هر فردی است و باعث تغییرات بسیاری از جمله تغییرات جسمانی می‌شود، خواستار پذیرش و تحمل مشکلات جسمانی خود از جانب فرزندان بودند. برای نمونه یکی از سالمندان خانم گفت: «از فرزندانم انتظار دارم من را همین طوری که هستم بپذیرن و مشکلات جسمانی من را تحمل کنن». سالمندان همچنین ابراز تمایل قلبی فرزندان از پذیرش و تحمل مشکلات جسمانی سالمندان و ایجاد شرایط و زمینه احساس امنیت و آرامش خاطر در آنان را امری مهم تلقی کردند. یکی از سالمندان خانم بیان کرد: «من دوست ندارم بچه‌هام با رفتار و گفتارشون به من نشون بدن که به اجبار از من مراقبت می‌کنن و چاره‌ای جز این ندارن».

کمک به سالمندان در انجام امور بهداشت فردی آنان

بیشتر سالمندان با بیان نیاز جدی خود به مراقبت‌های ویژه بهداشتی، خواستار کمک فرزندان در انجام امور بهداشت فردی خود بودند. بهداشت و نظافت فردی روزانه، کمک به استحمام، مرطوب کردن پوست پس از استحمام، شستن لباس و ملحفه، کمک به بهداشت دهان و دهان، آرایش مو، اصلاح محاسن و

سالمندان بود که در دسته انتظارات مربوط به حمایت اجتماعی و احترام به شأن و جایگاه سالمندان دسته‌بندی شد. برخی سالمندان به اهمیت تکریم و احترام به منزلت اجتماعی والدین در منابع دینی اشاره کرده‌اند. برخی هم با اشاره به پیشینه فرهنگی جامعه ایرانی در ارزش و قداست احترام به سالمندان، از فرزندان خود رضایت کافی نداشتند. برای نمونه یکی از سالمندان مرد گفت: «زمان ما بچه‌ها به پدر و مادرشون احترام می‌داشتن. هر چی می‌گفتن به خودشون اجازه مخالفت را نمی‌دادن. نمی‌دونم چرا بچه‌های این زمانه این طوری شدن».

همدلی و همدردی با سالمندان

همدلی و همدردی یکی دیگر از انتظارات سالمندان از فرزندان بود که شامل هم‌صحبتی و گوش دادن به صحبت‌های آنان، درک و فهم نیازهای اساسی آنان، صبوری و شکیبایی در کند عمل کردن و ضعف آن‌ها می‌شود. سالمندان از فرزندان خود انتظار داشتند که هنگام ملاقات با آن‌ها احساسات و عواطف آن‌ها را درک کنند و با آن‌ها ابراز همدردی کنند؛ به طوری که اگر ناراحتی خود را از اقامت در آسایشگاه ابراز می‌کنند، فرزندان متناسب با احساسات و عواطف آنان به صورت کلامی و غیر کلامی با آن‌ها ابراز همدردی کنند. در این ارتباط یکی از سالمندان خانم گفت: «از بچه‌ها انتظار دارم خودشون را جای من در آسایشگاه بذارن و ناراحتی‌های من را بفهمن و با من مهربان باشن».

سهیم کردن سالمندان در اداره امور خانواده

سهیم کردن سالمندان در اداره امور خانواده یکی دیگر از انتظارات سالمندان از فرزندان بود که در مضمون حمایت اجتماعی و احترام به شأن و جایگاه سالمندان دسته‌بندی شد. برخی سالمندان با بیان اینکه توانایی مشارکت در برخی از کارهای روزمره خانواده را دارند انتظار داشتند فرزندان آن‌ها را در انجام این امور مشارکت دهند. برای نمونه یکی از سالمندان خانم با اشاره به توانایی خود در مشارکت در اداره امور خانواده اظهار کرد: «اگر در خانه بودم به درخت‌ها و گل‌ها آب می‌دادم و بچه‌ها که سرکار می‌رفتن برای نوه‌ها قصه می‌گفتم و با آن‌ها بازی می‌کردم».

حمایت عاطفی و حفظ حریم شخصی سالمندان

سومین مضمون مستخرج از تحلیل داده‌های پژوهش، انتظار حمایت عاطفی و حفظ حریم شخصی سالمندان توسط فرزندان بود. حفظ و تقویت روحیه مثبت‌نگری و اعتماد به نفس سالمندان، حفظ و تقویت زمینه‌های عزت‌نفس آن‌ها، حفظ و تقویت استقلال و خودمختاری آن‌ها، جلب اعتماد و اطمینان خاطر آنان و ایجاد یک فضای گرم و صمیمی از مفاهیم عمده توصیف‌کننده این انتظار هستند.

حفظ و تقویت روحیه مثبت‌نگری و اعتماد به نفس سالمندان

کوتاه کردن ناخن از جمله فعالیت‌هایی هستند که در برآوردن این انتظار نقش مهمی دارند. برای مثال یکی از سالمندان مرد گفت: «من دوس دارم بهداشت و نظافت فردی‌ام روزانه باشه... هر زمان که موها و ریش صورتم بلند شد از فرزندانم انتظار دارم یا خودشون آن را کوتاه کنن یا من را به آرایشگاه ببرن».

حمایت اجتماعی و احترام به شأن و جایگاه سالمندان

دومین مضمون استخراج‌شده از تحلیل داده‌های این پژوهش به عنوان حمایت اجتماعی و احترام به شأن و جایگاه سالمندان نامگذاری شد که مشتمل بر مفاهیمی همچون پذیرش سالمندان به عنوان عضوی از خانواده، دیدار زود هنگام و پیوسته از آن‌ها، تکریم و احترام به منزلت اجتماعی آن‌ها، همدلی و همدردی با آن‌ها و سهیم کردن آنان در اداره امور خانواده است.

پذیرش سالمند به عنوان عضوی از خانواده

برخی از سالمندان با ابراز انزجار از اقامت در آسایشگاه و طرد شدن از سوی فرزندان خواستار پذیرش آنان به عنوان عضوی از خانواده بودند. آن‌ها تمایل داشتند سال‌های پایانی عمر خود را با صمیمیت در کنار اعضای خانواده سپری کنند. یکی از زنان سالمند با شکایت از برخورد ناپسند فرزندان خود اظهار داشت: «بچه‌ها طوری با ما رفتار می‌کنن که انگار ما اضافی هستیم و جای آن‌ها را تنگ کردیم. حتی بعضی از آن‌ها انتظار مرگ ما را هم می‌کشند».

دیدار زود هنگام و پیوسته از سالمند

برخی از سالمندان با پذیرش اقامت در آسایشگاه انتظاری جز دیدار زود هنگام و پیوسته فرزندان را ندارند. برخی از آنان از برآورده نشدن این انتظار شکایت داشتند. برای نمونه یکی از سالمندان با ابراز ناراحتی از اینکه اقامت در آسایشگاه سبب محرومیت او از زندگی با فرزندان شده است گفت: «الان دو ساله که اینجا زندگی می‌کنم. بچه‌ها به دیدنم نمی‌آین. خیلی وقته نوه‌ها را ندیدم... به عمر با زحمت بزرگشون کردم حالا که پیر و ناتوان شدم سراغم را نمی‌گیرن». برخی دیگر از سالمندان بر ملاقات همه اعضای خانواده و به‌ویژه دیدار نوه‌های خود اصرار داشتند. برای نمونه یکی از سالمندان خانم تأکید داشت: «از فرزندانم انتظار دارم به ملاقاتم بیان و نوه‌ها را با خودشون به آسایشگاه بیان تا بتونم آن‌ها را در آغوش بگیرم و ببوسم». همچنین برخی نیز انتظار داشتند زمان بیشتری به ملاقات اختصاص داده شود و فرزندان به درخواست‌های آنان هنگام ملاقات گوش دهند و در ملاقات‌های بعدی آن‌ها را تحقق بخشند. به عنوان مثال، یکی از مردان سالمند می‌گفت: «دوست دارم وقتی بچه‌ها به دیدنم می‌آین زمان بیشتری در کنارم باشن و با من صحبت کنن».

تکریم و احترام به منزلت اجتماعی سالمندان

تکریم و احترام به منزلت اجتماعی یکی دیگر از انتظارات

و ناخوشایند نیز هست. برای نمونه یکی از سالمندان مرد گفت: «من دوس دارم مستقل زندگی کنم. دوس ندارم بچه‌هام من را کنترل کنن و بهم بگن چه لباسی بپوش، کجا برو، کی را دعوت کن، با کی برو، و با کی بیا». سالمند مرد دیگری به طور مشابه بیان کرد: «من اجازه نمی‌دم که اختیارم دست بچه‌هام باشه تا آن‌ها برای من تعیین تکلیف کنن».

جلب اعتماد و اطمینان خاطر سالمندان

یکی دیگر از انتظارات سالمندان از فرزندان، جلب اعتماد و اطمینان خاطر آن‌ها بود. برای نمونه یکی از سالمندان خانم با اشاره به اینکه فرزندان با وعده‌های دروغین سبب بی‌اعتماد شدن سالمند به فرزندان می‌شوند اظهار کرد: «من انتظار دارم بچه‌هام با رفتاراشون به من اطمینان بدن که من را دوس دارن و به فکر سلامتی و آرامش و رفاه من هستن؛ مثلاً اگه می‌گن هفته بعد نوه‌ها را با خودمان به دیدن می‌آریم یا از آسایشگاه می‌پریمت، زیر قولشون نزنن و رو راست باشن». برخی دیگر از سالمندان صداقت فرزندان در حفظ و نگهداری اموال و دارایی آن‌ها را در جلب اعتمادشان مهم می‌دانستند. یکی از مردان سالمند اظهار کرد: «انتظار دارم تا زمانی که اینجا هستم بچه‌ها در حفظ وسایل و اموال دقت کنن و من را در جریان امور خرید و فروش بذارن».

ایجاد فضای گرم و صمیمی برای سالمندان

سالمندان از فرزندان خود انتظار داشتند با ایجاد فضایی شاد و صمیمی همراه با احترام با آن‌ها رفتار کنند. آن‌ها انتظار داشتند فرزندان زمینه دیدار آن‌ها با اقوام و آشنایان را فراهم کنند. برای نمونه یکی از سالمندان مرد گفت: «من دوس دارم با بچه‌هام دور هم جمع بشیم و گل بگیریم و گل بشنویم». همچنین یکی از مردان سالمند اشاره کرد: «از فرزندانم انتظار دارم نوه‌ها و نتیجه‌هام را به دیدارم بیارن تا در کنار هم لحظاتی شاد باشیم». مسافرت رفتن با اعضای خانواده نیز در ایجاد فضای گرم و صمیمی برای سالمندان نقش مؤثری ایفا می‌کند. برای نمونه یکی از سالمندان خانم گفت: «من علاقه زیادی به سفرهای زیارتی دارم. دوس دارم با بچه‌هام به سفر زیارتی برم». همچنین گرفتن جشن تولد برای سالمندان و روبه‌رو کردن آن‌ها با دوستان قدیمی از نظر سالمندان در ایجاد فضایی گرم و صمیمی مؤثر است. نوازش و بوسیدن دست و صورت سالمندان به منظور تقدیر از زحمات‌های آنان نیز مورد تأکید سالمندان واقع شد.

حمایت مالی و تأمین هزینه‌های اساسی زندگی سالمندان

حمایت مالی و تأمین نیازهای اساسی زندگی سالمندان چهارمین مضمون استخراج‌شده از داده‌های این مطالعه است که اقداماتی مانند تأمین هزینه‌های اساسی زندگی آنان، نگهداری از دارایی‌ها و سرمایه مالی آنان، سهم کردن آنان در فعالیت‌های اقتصادی مشترک خانوادگی، احترام به نظر و تصمیم آنان در

بر اساس نتایج این پژوهش، یکی از انتظارات سالمندان از فرزندان، تقویت احساس نشاط و سرزندگی آنان است. آن‌ها انتظار دارند فرزندان به توانایی‌ها و قابلیت‌های آنان ایمان داشته باشند و احساس کارآمدی آن‌ها را تقویت کنند. برای نمونه یکی از سالمندان مرد با ابراز گلایه از تصور برخی از فرزندان مبنی بر ناتوانی سالمندان گفت: «ما که موهامون را در آسیاب سفید نکردیم؛ پشت هر موی سفید ما هزار تا تجربه است. این انتظار زیادیه که ما از بچه‌هامون بخوایم توانایی‌های ما را دست کم نگیرن».

حفظ و تقویت زمینه‌های عزت‌نفس سالمندان

حفظ و تقویت زمینه‌های عزت‌نفس سالمندان یکی دیگر از انتظارات سالمندان از فرزندان است که از طرفی مانند تقویت احساس استقامت در برابر مشکلات، کمک به پذیرش واقع‌بینانه اشتباهات، کنترل بر جنبه‌های مختلف زندگی، احترام به خود، امیدواری و نگرش مثبت به زندگی و سلامتی برآورده می‌شود. به اعتقاد سالمندان، حفظ روحیه استقامت و تقویت توان مقاومت سالمندان در برابر سختی‌ها و مشکلات به تقویت عزت‌نفس آن‌ها کمک می‌کند. یکی از سالمندان خانم گفت: «اگه فرزندان با رفتار و گفتارشون به ما روحیه بدن و ما را امیدوار کنن، توان ما در برابر سختی اقامت در آسایشگاه زیاد می‌شه و ما کمتر احساس ذلت می‌کنیم».

سالمندان از فرزندان خود انتظار داشتند برای تقویت عزت‌نفس به آن‌ها در پذیرش واقع‌بینانه اشتباهات کمک کنند تا برای اصلاح آن بکوشند. در این باره یکی از سالمندان مرد با بیان دیدگاه خود به گذشته و اشتباهات مرتکب‌شده خود اظهار کرد: «من از اینکه اشتباهات گذشته را بپذیرم می‌ترسم و احساس ناامیدی می‌کنم... احساس می‌کنم فرصت زندگی کردن را از دست دادم. از فرزندانم انتظار دارم همیشه اشتباهاتم را به من یادآوری نکنن. در عوض کمک کنن در فرصت باقی‌مانده اشتباهاتم را جبران کنم».

حفظ و تقویت استقلال و خودمختاری سالمندان

در این مطالعه برخی از سالمندان تجربه ناخوشایندی از خدشه‌دار شدن استقلال و خودمختاری در منزل توسط فرزندان داشتند. آن‌ها از فرزندان خود انتظار داشتند به حریم خصوصی آن‌ها احترام بگذارند، از مداخله بی‌جا در امور زندگی آنان اجتناب کنند و از کنترل شدید و سلب اختیارات آنان دست بردارند. برای نمونه یکی از سالمندان خانم با اشاره به حق افراد برای برخورداری از استقلال و حریم خصوصی در زندگی، اظهار کرد: «من فعلاً می‌تونم برخی از کارها را خودم انجام بدم؛ مثلاً خودم لباسام را می‌شورم. دوس ندارم احساس کنم که به درد هیچ کاری نمی‌خورم». همچنین، برخی از سالمندان هر گونه کنترل شدید و سلب اختیار از سالمندان را منع کردند. از نظر آن‌ها کنترل شدید و سلب اختیار در امور مراقبت جسمانی، فعالیت‌های عادی روزانه و... نه تنها ارزشمند و تقویت‌کننده نیست، بلکه گاهی تحقیرآمیز

این طریق می‌تونیم خیلی جوان‌های بیکار را سر کار ببریم». علاوه بر این، توزیع عادلانه درآمد مشترک بین سالمندان و فرزندان پس از سهیم کردن آن‌ها در فعالیت‌های درآمدزا از دیگر انتظاراتی بود که مورد تأکید واقع شد. برای نمونه یکی از سالمندان مرد گفت: «درسته که پس از من همه اموالم برای فرزندام می‌مونه، اما اگه درآمدها عادلانه بین من و فرزندام تقسیم بشه، من مطمئن می‌شم که آن‌ها به اموالم چشم ندوختن».

احترام به نظر و تصمیم سالمند در خصوص نحوه تقسیم میراث شخصی خود

سالمندان از فرزندان خود انتظار داشتند تا زمانی که در قید حیات هستند، فرزندان به اموال سالمندان تعرض نکنند، بلکه منتظر بمانند تا هر طور صلاح می‌دانند اموال خود را تقسیم کنند. در این باره یکی از سالمندان خانم با اشاره به اینکه دختر و دامادش بدون اجازه‌اش خانه و باغش را فروخته و او را به مرکز نگهداری سالمندان آورده‌اند، گفت: «من که از آن‌ها راضی نیستم. خدا هم از آن‌ها راضی نباشه». بر اساس روایت‌های شرکت‌کنندگان در این پژوهش، برخی از اعضای خانواده سالمندان به دلیل چشم دوختن به میراث سالمندان، آن‌ها را به مرخصی برده و آسیب جسمی به آن‌ها وارد کرده‌اند. برای نمونه یکی از سالمندان مرد گفت: «از قبل با خانمم و بچه‌هام اختلاف داشتم. یه روز اومدن آسایشگاه و من را با خودشان بردن. آن‌ها می‌خواستن خانه ۵۰۰ متری‌ام را بفروش، اما من مخالفت کردم. آن‌ها هم در غذای من زهر ریختن و من خوردم. شب حالم بد شد و از دهان و بینی‌ام خون اومد. تشخیص دکترم این بود که به من زهر خوراندن».

واگذاری درآمدهای شخصی سالمندان به خودشان

نتایج مصاحبه با سالمندان در این مطالعه بیانگر آن است که برخی از آن‌ها تمایل داشتند که درآمد بازنشستگی و پرداختی یارانه آنان را به خودشان واگذار کنند. آن‌ها با اشاره به اینکه حساب بسیار دقیقی از حقوق و مزایای خود دارند، استفاده و هزینه از حقوق آنان توسط فرزندان را ملامت می‌کردند. برای نمونه یکی از سالمندان مرد با اشاره به اینکه برای جمع‌آوری سرمایه خود زحمت فراوانی کشیده است، اظهار کرد: «اجازه نمی‌دم درآمد بازنشستگی و یارانه‌ام را بچه‌هام خرج امورات زندگی خودشان کنن. بچه‌هام باید مثل من برای زندگی‌شون عرق بریزن و زحمت بکشن».

بحث

نتایج مطالعه حاضر به شناسایی چهار دسته انتظارات اساسی والدین سالمند از فرزندان خود منجر شد. نخستین دسته از انتظارات آن‌ها از فرزندان، مراقبت جسمانی و تأمین نیازهای بهداشت جسمانی آنان بود که از مصادیق خاص آن می‌توان به تأمین تغذیه مناسب و سازگار با وضعیت جسمانی سالمندان،

خصوص نحوه تقسیم میراث شخصی و واگذاری درآمدهای شخصی آنان به خودشان در برآورده ساختن این انتظار نقش اساسی ایفا می‌کند.

تأمین مخارج اولیه زندگی سالمندان

تأمین مخارج مربوط به خوراک، پوشاک، مسکن، دارو و درمان از جمله هزینه‌های اساسی بود که سالمندان به آن‌ها اشاره کردند. برخی سالمندان انتظار داشتند که فرزندان در حد توانایی خود هزینه‌های اساسی زندگی آن‌ها را تأمین کنند تا به دیگران محتاج نشوند. برای نمونه یکی از سالمندان مرد گفت: «من انتظار دارم حالا که از کار افتادم بچه‌هام هزینه خوراک و پوشاک و درمان را به عهده بگیرن». برخی نیز فرزندان را به بی‌مسئولیتی در تأمین هزینه مورد نیاز مایحتاج اولیه زندگی‌شان متهم می‌کردند. برای نمونه یکی از سالمندان خانم اظهار کرد: «در گذشته ما صورتان را با سیلی سرخ کردیم. از خواب، خوراک و پوشاک خودمون گذشتیم تا آن‌ها راحت درس بخوانن و برای خودشان کسب و کاری راه بندازن، اما حالا که محتاجیم به داد ما نمی‌رسن».

نگهداری از دارایی‌ها و سرمایه مالی سالمندان

شرکت‌کنندگان در این مطالعه با اشاره به زحماتی که برای جمع‌آوری دارایی‌ها و سرمایه مالی خود متقبل شده‌اند، از فرزندان انتظار نگهداری از اموال و دارایی‌شان را داشتند. آن‌ها بی‌توجهی برخی فرزندان به این امر را ملامت می‌کردند و تأکید داشتند که اقامت در آسایشگاه نباید زمینه تعرض فرزندان به اموال و دارایی آن‌ها را فراهم کند. برای نمونه یکی از سالمندان خانم اظهار کرد: «من و شوهرم برای رسیدن به آن همه مال و دارایی خیلی زحمت کشیدیم. بچه‌هام باید از آن‌ها خوب نگهداری کنن». همچنین یک سالمند مرد بر لزوم هدایت و مشاوره فرزندان با سالمندان در خرید و فروش اموال تأکید کرد و گفت: «من انتظار دارم تا زمانی که زنده‌ام از اموال خوب نگهداری کنن. آن‌ها باید قبل از معامله با من مشورت کنن و رضایت من را جلب کنن».

سهیم کردن سالمندان در فعالیت‌های اقتصادی مشترک خانوادگی

برخی از سالمندان فعال از نظر جسمانی و روانی از فرزندان انتظار داشتند آن‌ها را در فعالیت‌های اقتصادی مشترک خانوادگی سهیم کنند. برای نمونه یکی از سالمندان خانم با اشاره به تمایل خود به همکاری با فرزندان خود در فعالیت‌های اقتصادی، ابراز کرد: «وقتی من را از آسایشگاه بردن، دوس دارم پسرم من را همراه خودش به مغازه ببره تا کمکش کنم». همچنین یکی از سالمندان مرد به ابراز تمایل و توانایی خود در ایجاد اشتغال اشاره کرد و گفت: «دوس دارم بعد از اینکه از آسایشگاه رفتم با مشورت بچه‌هام یه کسب‌وکاری راه بندازیم. سرمایه از من و کار از آن‌ها».

بر اساس نتایج این پژوهش، حمایت عاطفی و حفظ حریم شخصی سالمندان توسط فرزندان، سومین دسته از انتظارات سالمندان از فرزندان است. نتایج مطالعات گذشته حاکی از آن است که حمایت عاطفی ارتباط معنی‌داری با کیفیت زندگی سالمندان [۲۲] و همین‌طور تأثیر معناداری بر سلامت عمومی و احساس تنهایی آنان [۳۱] دارد. از طرفی دیگر بیان چنین انتظاری از جانب سالمندان ممکن است ناشی از سوءرفتار و برخورد نامناسب فرزندان با والدین سالمند باشد.

یافته‌های مطالعات دیگر [۳۲] نیز بیانگر آن است که اغلب سالمندان سوءرفتار عاطفی و غفلت از جانب فرزندان را تجربه کرده‌اند. همان‌گونه که نتایج پژوهش حاضر نشان داد، فقدان حمایت عاطفی منجر به پیدایش احساس ناامیدی و دلسردی می‌شود. همخوان با این نتایج، مطالعات دیگر [۲۶] نیز نشان داده است که فقدان ارتباط عاطفی و همدلانه اعضای خانواده همراه با شرایط نامناسب آسایشگاه، منجر به پیدایش احساس تنهایی و دلسردی در سالمندان می‌شود و احساس نشاط و سرزندگی را در آنان کاهش می‌دهد.

بر اساس نتایج این مطالعه، حمایت مالی و تأمین نیازهای اساسی زندگی سالمندان هم در دسته انتظارات اساسی‌ای قرار گرفت که آن‌ها از فرزندان خود داشتند. در مطالعات پیشین [۳۳] نیز سالمندان به اهمیت برخورداری از استقلال مالی به عنوان یکی از دغدغه‌های مهم خود اشاره کرده‌اند. در برخی مطالعات هم سوءرفتار مالی به عنوان شایع‌ترین نوع سوءرفتار نسبت به سالمندان گزارش شده است [۳۴]. در مطالعه حاضر، مشکلات مالی حتی به عنوان یکی از علل و انگیزه‌های اقامت در سرای سالمندان عنوان شد. با این وجود، برخی از سالمندان نیز انتظار داشتند از توانمندی و تجربه آنان برای ایجاد و توسعه فعالیت‌های اقتصادی بهره گرفته شود. این بدان معناست که افراد سالمند می‌توانند نقش مهمی در پیشرفت اقتصادی خانواده و جامعه ایفا کنند. بنابراین باید آن‌ها را به عنوان یک سرمایه اجتماعی ارزشمند [۱۲، ۲] و از اعضای تأثیرگذار در پیشرفت خانواده و جامعه قلمداد کرد.

در مجموع، نتایج این پژوهش از نقش حیاتی نهاد خانواده در برآورده کردن انتظارات و دغدغه‌های سالمندان و به دنبال آن بهبود کیفیت زندگی جسمانی و روانی آنان حمایت می‌کند. اعضای خانواده و به‌ویژه فرزندان افراد سالمند می‌توانند با ایجاد شرایط و فرصت‌های مناسب به سالمندان اطمینان دهند که به استقلال و توانمندی آنان احترام می‌گذارند و در تأمین مراقبت جسمانی و نیازهای اساسی زندگی حامی و پشتیبان آن‌ها هستند. نتایج این مطالعه به صورت صریح و تلویحی حاوی این پیام است که نهادهای ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی و روان‌شناختی باید به تدوین و اجرای برنامه‌هایی آموزشی برای معرفی سالمند و سالمندی اهتمام ورزند و همه شهروندان را با ویژگی‌های رشدی

کمک به مصرف داروها و مراقبت‌های اولیه از آنان، پذیرش و تحمل مشکلات جسمانی آنان و کمک به آنان در انجام امور بهداشت فردی روزانه اشاره کرد. در دوران سالمندی به طور طبیعی تغییراتی در کارکرد زیستی بدن رخ می‌دهد که شرایط و کیفیت زندگی سالمندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تضعیف حواس عمده مانند بینایی و شنوایی، انحطاط بافت‌های پوست، اختلال در فعالیت عضلانی و کارکرد کلیه، پوکی استخوان و التهاب مفاصل نمونه‌هایی از مشکلات جسمانی هستند که در سالمندان شایع‌تر است. علاوه بر این‌ها، کاهش گنجایش ریه، عدم تعادل در ترشح هورمون‌های درون‌ریز و نارسایی‌های مغزی مانند زوال عقل پیری^۵ (نوعی بیماری شایع در میان افراد بالای ۸۰ سال) نیز با سالمندی مرتبط هستند [۳]. در این مطالعه نیز همه سالمندان شرکت‌کننده در پژوهش با تأکید فراوان بر مراقبت جسمانی به عنوان یکی از انتظارات اساسی از فرزندان خود اشاره کردند. به نظر می‌رسد شرایط زندگی در سرای سالمندان نیز از عوامل اساسی‌ای باشد که سالمندان را به بیان چنین انتظاراتی ترغیب کرده است. نتایج مطالعات پیشین مبنی بر وضعیت نامناسب سلامت عمومی سالمندان مقیم سرای سالمندان نسبت به سالمندان مقیم در منزل این ادعا را حمایت می‌کند [۲۳، ۲۴].

در پژوهش حاضر، حمایت اجتماعی و احترام به شأن و جایگاه سالمندان دومین شکل از انتظارات اساسی سالمندان از فرزندان شناسایی شد. این انتظارات پیوند تنگاتنگی با انتظارات دسته اول دارد. حمایت اجتماعی نقش بسیار مهمی در سلامت سالمندان ایفا می‌کند. ترک یا طرد سالمند از جانب فرزندان منجر به احساس ناامنی، اضطراب و ایجاد حس حقارت در او می‌شود. همان‌گونه که مطالعات دیگر نشان می‌دهد، انواع حمایت‌های اجتماعی (مادی، عاطفی، کارکردی و ساختاری) با اضطراب و افسردگی سالمندان رابطه معکوس و معنی‌دار دارد [۲۵]. سالمندان مقیم سرای سالمندان ممکن است بیشتر از سالمندان مقیم منزل متمایل به بیان انتظاراتی از این جنس باشند.

در مطالعات گذشته گزارش شده است که سالمندان ساکن آسایشگاه سالمندان احساس طرد شدن از طرف خانواده و کنار گذاشته شدن از جانب جامعه دارند [۲۶]. مطالعات متعدد دیگر از تفاوت معنادار میانگین حمایت اجتماعی در سالمندان ساکن سرای سالمندی و سالمندان مقیم منزل حکایت می‌کنند [۲۹-۲۷]. در یک مطالعه آزمایشی روی سالمندان مقیم مراکز نگهداری از سالمندان، گروه آزمایش غذای خود را به صورت خانوادگی و گروه کنترل به صورت انفرادی صرف می‌کردند. نتایج آن مطالعه تفاوت معناداری در کیفیت زندگی و عملکرد جسمانی دو گروه به نفع گروه آزمایش نشان داد [۳۰].

نیز متمرکز شوند تا نیازها و اولویت‌های آنان به نحو شایسته و مطلوب شناسایی شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله از طرح پژوهشی با شماره قرارداد ۲۱۸-۱-۵/۸۴ گرفته شده است که با حمایت و کمک مالی دانشگاه ملایر انجام شده است. از همه مسئولان و کارکنان سرای سالمندان شهرستان ملایر و همه سالمندان شرکت‌کننده در این پژوهش قدردانی می‌شود.

متمایز دوره سالمندی و دغدغه‌ها و چالش‌های سالمندان آشنا کنند. اعضای مختلف جامعه، از جمله فرزندان والدین سالمند با کسب شناخت کافی از تغییرات در ابعاد مختلف جسمانی، شناختی، عاطفی و اجتماعی دوران سالمندی، نگرش و نوع رفتار آن‌ها با سالمندان تغییر خواهد کرد.

اهتمام به اجرای برنامه‌های «یادگیری میان‌نسلی»^۶ [۲، ۳، ۱۲] یکی دیگر از اقداماتی است که می‌تواند در کاهش شکاف میان نسل جوان و سالمند نقش مؤثری داشته باشد. چنین برنامه‌هایی به بهبود انسجام میان نسل‌ها می‌انجامد و خشم، ترس و بی‌اعتمادی میان آن‌ها را کاهش می‌دهد. همچنین شهروندان جوان و سالمند را ترغیب می‌کند از هرگونه پیش‌دواری درباره یکدیگر اجتناب کنند [۲]. آموزش و بهسازی نیروهای متخصص مراکز نگهداری سالمندان نیز یکی دیگر از اقدامات ضروری و جدی است که باید در اولویت برنامه‌های آموزشی نهادهای عرضه‌کننده خدمات بهداشتی و سلامتی باشد. بدون تردید، یکی از توانمندی‌های اساسی این نیروها باید کسب مهارت کافی در ایجاد روابط صمیمانه و همدلانه میان سالمندان و اعضای خانواده آنان باشد. مسئولان و کارکنان سرای سالمندان باید بتوانند با هر خانواده‌ای به شیوه خاص و منحصر به فرد ارتباط برقرار کنند [۳۵]. آن‌ها می‌توانند در نقش خود به عنوان یک کانال ارتباطی میان سالمند و اعضای خانواده و جامعه اقدامات مؤثرتری در ارائه خدمات مناسب و شایسته به سالمندان و خانواده‌های آنان انجام دهند.

نتیجه‌گیری نهایی

نتایج این پژوهش پیام‌های روشنی برای نهادهای بهداشتی و تربیتی و همین‌طور خانواده‌های سالمندان مقیم مراکز نگهداری از سالمندان دارد. به این طریق که با اتکا به یافته‌های این پژوهش، برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری لازم برای برآورده کردن انتظارات و دغدغه‌های اساسی آنان اتخاذ کنند. گرچه نتایج این مطالعه می‌تواند هم برای مراقبان از افراد سالمند و هم جامعه علمی علاقمند به پژوهش در حیطه سالمندی الهام‌بخش و آگاهی‌بخش باشد، جامعه این پژوهش محدود به سالمندانی بود که در یکی از مراکز نگهداری از سالمندان شهرستان ملایر اقامت داشتند. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده به شناسایی انتظارات سالمندان ساکن منزل و مقایسه انتظارات آنان با انتظارات سالمندان مقیم مراکز نگهداری از سالمندان در سطح گسترده پرداخته شود. همچنین در این مطالعه انتظارات متقابل فرزندان از سالمندان شناسایی نشد. پیشنهاد می‌شود انتظارات فرزندان از سالمندان نیز شناسایی شود تا از این طریق فهم بهتری از روابط متقابل میان سالمندان و فرزندان فراهم شود. علاوه بر این‌ها، لازم است مطالعات آینده بر شناسایی دغدغه‌ها و نگرانی‌های مسئولان مراقبت از سالمندان در مراکز نگهداری از سالمندان

6. Intergenerational learning

References

- [1] United Nations. World population prospects, 2008 revision. New York: United Nations: 2010.
- [2] Han M. Health care of the elderly in Myanmar. *Regional Health Forum*. 2012; 16(1):23-28.
- [3] Findsen B, Formosa M. Lifelong learning in later life: A handbook on older adult learning. Rotterdam: Sense Publishers; 2011. [DOI:10.1007/978-94-6091-651-9]
- [4] Mirzaei M, Shams Ghahfarokhi M. [Demography of elder population in Iran over the period 1956 to 2006 (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2007; 2(3):326-31.
- [5] Statistical Centre of Iran. [Outset of the national population and housing census 2011 (Persian)]. Tehran: Statistical Centre of Iran; 2012.
- [6] Greaves CJ, Farbus L. Effects of creative and social activity on the health and well-being of socially isolated older people: outcomes from a multi-method observational study. *Journal of the Royal Society for the Promotion of Health*. 2006; 126(3):134-42. [DOI:10.1177/1466424006064303]
- [7] Ollonqvist K, Palkeinen H, Aaltonen T, Pohjolainen T, Puukka P, Hinkka K, et al. Alleviating loneliness among frail older people-findings from a randomised controlled trial. *International Journal of Mental Health Promotion*. 2008; 10(2):26-34. [DOI:10.1080/14623730.2008.9721760]
- [8] Crist, JD. Crist JD. The meaning for elders of receiving family care. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 49(5):485-93. [DOI:10.1111/j.1365-2648.2004.03321.x]
- [9] Murphy E. Social origins of depression in old age. *The British Journal of Psychiatry*. 1982; 141(2):135-42. [DOI:10.1192/bjp.141.2.135]
- [10] Yazdanpur F, Sam Aram E. [Effective factors on life quality of elderly in Khomein (Persian)]. *Social Development & Welfare Planning*. 2011; 2(6):45-63.
- [11] Gholizadeh A, Shirani A. [The relation between personal, family, social and economic factors with the rate of life satisfaction of aged people of Isfahan (Persian)]. *Journal of Applied Sociology*. 2010; 21(1):69-89.
- [12] Knodel J. Intergenerational Family Care for and by Older People in Thailand. Paper presented at the Conference on Shifting Boundaries of Care Provision in Asia: Policy and Practice Changes, Asia Research Institute; 2011 March 14-15; Singapore, India.
- [13] Drageset J, Natvig GK, Eide GE, Clipp EC, Bondevik M, Nortvedt MW, et al. Differences in health-related quality of life between older nursing home residents without cognitive impairment and the general population of Norway. *Journal of Clinical Nursing*. 2008; 17(9):1227-36. [DOI:10.1111/j.1365-2702.2007.02132.x]
- [14] Salehi L, Salaki S, Alizadeh L. [Health-related quality of life among elderly member of elderly centers in Tehran (Persian)]. *Iranian Journal of Epidemiology*. 2012; 8(1):14-20.
- [15] Mokhtari F, Ghasemi N. [Comparison of Elderly Quality of life and mental health living in nursing homes and members of retired club of Shiraz city (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2011; 5(4):53-63.
- [16] Abdollahi F, Mohammadpour RA. [Health related quality of life among the elderly living in nursing home and homes (Persian)]. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2013; 23(104):20-5.
- [17] Panah Ali A. [A comparison between the level of happiness among the elderly living at home and that of senior home residents (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2011; 6(3):49-55.
- [18] Evangelista RA, Bueno A de A, Castro PA de, Nascimento JN, Araújo NT de, Aires GP. Perceptions and experiences of elderly residents in asylum. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2014; 48(spe2):81-6. [DOI:10.1590/S0080-62342014000800013]
- [19] Boyle JS. Styles of ethnography. In J. M. Morse editor. *Critical Issues in Qualitative Research Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage; 1994.
- [20] Van Maanen J. *Tales of the field: On writing ethnography*. Chicago: University of Chicago Press: 2011. [DOI:10.7208/chicago/9780226849638.001.0001]
- [21] Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*. 2006; 3(2):77-101. [DOI:10.1191/1478088706qp0630a]
- [22] Mertens DM. *Research and evaluation in education and psychology*. Thousand Oaks, London: Sage Publications: 2005.
- [23] Hemmati Alamdarlou G, Dehshiri G, Shojaie S, Hakimi Rad E. [Health and loneliness status of the elderly living in nursing homes versus those living with their families (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2008; 3(2):557-64.
- [24] Momeni K, Karimi H. [The comparison of general health of the residents/non residents in the elder house (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2010; 5(3):23-29.
- [25] Alipour F, Sajadi H, Forouzan A, Nabavi H, Khedmati E. [The role of social support in the anxiety and depression of elderly (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2009; 4(1):147-165.
- [26] Iden KR, Ruths S, Hjørleifsson S. Residents' perceptions of their own sadness-a qualitative study in Norwegian nursing homes. *BMC geriatrics*. 2015; 15(1):21-28. [DOI:10.1186/s12877-015-0019-y]
- [27] Hesamzadeh A, Maddah SB, Mohammadi F, Fallahi Khoshknab M, Rahgozar M. [Comparison of elderly's "quality of life" living at homes and in private or public nursing homes (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2010; 4(4):66-74.
- [28] Ghasemi H, Harirchi M, Masnavi A, Rahgozar M, Akbarian M. [Comparing quality of life between seniors living in families and institutionalized in nursing homes (Persian)]. *Social Welfare Quarterly*. 2011; 10(39):177-200.
- [29] Rashedi V, Gharib M, Yazdani AA. [Social participation and mental health among older adults in Iran (Persian)]. *Iranian Rehabilitation Journal*. 2014; 12(1):9-13.
- [30] de Graaf C, Kok FJ, van Staveren WA. Effect of family style mealtimes on quality of life, physical performance, and body weight of nursing home residents: cluster randomised controlled trial. *BMJ*. 2006; 332(7551): 1180-1184. [DOI:10.1136/bmj.38825.401181.7C]
- [31] Motamedi SA, Ezhey J, Fallah, P, Kiamanesh A. [The role of social support on life satisfaction, general health and loneliness among the elderly over 60 years old (Persian)]. *Journal of Psychology*. 2002; 6(2):115-133.

- [32] Rezayi S, Manouchehri M. [Comparison of mental disorders between home owner residents and nurse homes elders (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2008; 3(1):16-25.
- [33] Darvishpoor Kakhki A, Abed Saeedi J, Delavar A, Saeed-OZakerin M. [Autonomy in the Elderly: A Phenomenological Study (Persian)]. *Hakim Research Journal*, 2010; 12(4):1-10.
- [34] Heravi Karimoei M, Reje N, Foroughan M, Montazeri A. [Elderly abuse rates within family among members of senior social clubs in Tehran (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2012; 6(4):37-50.
- [35] Thomas P, Couegnas N, Hazif-Thomas C. Nursing Home and Elderlies' Family: Questions about Semiospheres. *Journal of Nursing & Patient Care*. 2017; 1:1. [DOI:10.4172/2573-4571.1000107]