

Research Paper: The Relationship between Social Support and Life Satisfaction among Elderly Nursing Home Residents in Tehran

*Mohamad Babapour¹, Ghonche Raheb², Mostafa Eghlima³

1. MSc in Social Working, Department of Social Working, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
2. Assistant Professor in Educational Psychology, Department of Social Working, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor in Social Working, Department of Social Working, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Received: 13 Feb. 2013

Accepted: 20 Oct. 2013

ABSTRACT

Objectives The purpose of this study was to investigate the relationship between social support and life satisfaction in nursing home residents in Tehran.

Methods & Materials The study was a cross-sectional - correlational research. The statistical society consists of all elderly people living in nursing homes in Tehran. The sample size which reduced to 150 (105 males and 45 females) of the 3, 10 and 20 urban districts of Tehran through cluster and random sampling methods. Measurement instruments were Vaux social support questionnaire (SS-A) and Diener life satisfaction questionnaire. Data were analyzed using spss-17 software through descriptive (mean and standard deviation) and inferential statistics (independent t test, Pearson correlation, Kolmogorov-Smirnov and enter sample liner regression).

Results The results showed that there was a significant relationship between social support and life satisfaction in elderly nursing home residents ($P=0.035$), However, significant differences was not found in social support ($P=0.082$) and life satisfaction ($P=0.061$) between elderly men and women. Regression analysis indicated that social support has a liner relationship with life satisfaction, and can predict its changes.

Conclusions Based on mentioned results, receiving social support from family, friends and acquaintances, can contribute to a greater life satisfaction in the elderly living in nursing homes.

Keywords:

Aging,
Social support,
Life satisfaction,
Nursing home

* Corresponding Author:

Mohamad Babapour, MSc

Address: Department of Social Working, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Koodakyar St., Daneshjoo Blv., Evin, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21)22180035

E-mail: mohamadbabapour4@yahoo.com

بررسی ارتباط حمایت اجتماعی و احساس رضایتمندی از زندگی در میان سالمندان ساکن آسایشگاه‌های شهر تهران

* محمد باباپور^۱، غنچه راهب^۲، مصطفی اقلیما^۳

۱. کارشناس ارشد مددکاری اجتماعی، گروه مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران.
۲. استادیار روان‌شناسی تربیتی، گروه مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران.
۳. استادیار مددکاری اجتماعی، گروه مددکاری اجتماعی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۵ بهمن ۱۳۹۱
تاریخ پذیرش: ۲۸ مهر ۱۳۹۲

هدف: از انجام پژوهش حاضر، بررسی ارتباط حمایت اجتماعی و رضایتمندی از زندگی در سالمندان ساکن آسایشگاه‌های شهر تهران بود.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع مقطعی - همبستگی و جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی سالمندان ساکن در آسایشگاه‌های شهر تهران است که از میان آنان، ۱۵۰ نفر (۱۰۵ نفر مرد و ۴۵ نفر زن) سالمند ساکن در آسایشگاه‌های مناطق ۳، ۱۰ و ۲۰ شهر تهران به صورت خوشه‌ای و تصادفی ساده، به عنوان نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه حمایت اجتماعی واکس (SS-A) و پرسشنامه رضایتمندی از زندگی داینر بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS ۱۷ و آمار توصیفی نظیر: میانگین، انحراف معیار و آمار استنباطی نظیر: آزمون همبستگی پیرسون، تی مستقل، رگرسیون دومتغیره خطی به روش ورود و آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی پارامتریک بودن داده‌ها مورد استفاده قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که رابطه معناداری بین حمایت اجتماعی و رضایتمندی از زندگی در سالمندان ساکن آسایشگاه‌ها وجود دارد ($P=0/035$) ولی تفاوت معناداری در حمایت اجتماعی ($P=0/082$) و رضایتمندی از زندگی ($P=0/061$) بین سالمندان زن و مرد یافت نشد. نتایج تحلیل رگرسیون حاکی از این بود که متغیر حمایت اجتماعی در سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها دارای رابطه خطی با متغیر رضایتمندی از زندگی است و می‌تواند تغییرات مربوط به آن را پیش‌بینی نماید.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج تحقیق حاضر، دریافت حمایت اجتماعی از طرف خانواده، دوستان و آشنایان می‌تواند میزان رضایتمندی از زندگی در میان سالمندان ساکن آسایشگاه را ارتقا بخشد.

کلیدواژه:

سالمندان،
حمایت اجتماعی،
رضایتمندی از زندگی،
آسایشگاه

مقدمه

سالمندان زندگی کنند. بستگان نزدیک این افراد هم حداکثر به آنها کمک مالی می‌کنند یا به ملاقاتشان می‌روند.

سالمندان از یک سو به دلیل کهنسنت سن و کاهش توانایی‌های عملکردی و از سوی دیگر به این دلیل که یکی از آسیب‌پذیرترین قشرهای جامعه هستند، می‌بایست تحت توجه و حمایت‌های لازم قرار گیرند و نیازهای آنان در ابعاد جسمی، اجتماعی و روانی ارزیابی و بررسی شود [۳]. شکل ماشینی زندگی کنونی، آپارتمان‌نشینی و فضای کوچک منازل، کاهش تعداد فرزندان، مهاجرت فرزندان به سایر کشورها و دور شدن آنان به هر شکل از والدین، باعث می‌شود که سالمندان دچار معضلات و مشکلات تنهایی، افسردگی، اضطراب و در نهایت بیماری‌های جسمی و روانی شوند. بنابراین مسلم است که تغییر ذهنیت و نگرش

یکی از مسائلی که در سنین سالمندی بر زندگی فرد تأثیر می‌گذارد، میزان حمایت خانواده یا دوستان از فرد است. سالمند نیاز به دیگران دارد تا در مواقع ضروری از آنها کمک بخواهد [۱]. شکل گرفتن خانواده هسته‌ای امروزی، نقش‌ها و عملکردهای اعضای خانواده را تغییر داده است و سالمندان برای ورود به زندگی فرزندان خود محدود شده‌اند. فرزندان، خود را ملزم به برآوردن نیازهای والدین پیرشان در حمایت مالی، خدمات بهداشتی یا مسکن نمی‌دانند و نیز باوری که براساس آن فرزندان بهترین تکیه‌گاه سالمندان هستند، در حال کمرنگ شدن است [۲]. در چنین حالتی سالمندان مجبورند با یکدیگر زندگی کنند، تنها به سربرند، یا در مؤسسات نگهداری از

* نویسنده مسئول:

محمد باباپور

نشانی: تهران، اوین، بلوار دانشجو، خیابان کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، گروه مددکاری اجتماعی.

تلفن: ۰۰۳۵ ۲۲۱۸۰۰۳۵ (۲۱) ۹۸+

آدرس الکترونیکی: mohammadbabapour4@yahoo.com

استرس و اضطراب که یکی از ابعاد سلامت عمومی است، ایفا نماید. این امر همچنین بر عملکرد روانی اجتماعی سالمندان مؤثر بوده و منجر به افزایش توانایی شخص در سازگاری با تجارب استرس‌زای زندگی می‌شوند [۱۱].

به‌علاوه، مراکز مراقبت طولانی‌مدت، از جمله سرای سالمندان با یک برداشت اجتماعی مواجه هستند که آنها را به‌عنوان مکان‌هایی که شخص برای مُردن به آنجا می‌رود یا جایی که به واسطه آن اعضای خانواده از مسئولیت خانوادگی خود رها می‌گردند معرفی می‌کند [۱۲]. این درحالی است که نتایج مطالعهٔ تسنگ^۵ و وانگ^۶ (۲۰۰۱) نشان داد که حمایت اجتماعی از طرف اعضای خانواده و نیز دفعات تعامل با خانواده بیشترین اثر را در کیفیت و رضایت از زندگی سالمندان مقیم در آسایشگاه‌ها دارد [۱۳]. سالمندانی که به شبکه‌های اجتماعی فعال متصل می‌شوند و حمایت اجتماعی غیررسمی دریافت می‌کنند، سلامت ذهنی و جسمی بهتری را نسبت به آنهایی که کمتر با دیگران سروکار دارند، نشان داده‌اند [۱۴].

حمایت اجتماعی غیررسمی عامل مهمی در سالمندی موفقیت‌آمیز است. این حمایت به‌طور سنتی به‌عنوان حمایت از طرف خانواده، دوستان و آشنایان در نظر گرفته شده است [۱۴]. مجموعه کمک‌هایی که جهت تجهیز روان‌شناختی فرد برای افزایش تسلط بر شرایط فشارزا یا بالابردن سطح تحمل عواطف و هیجانات مربوط به مشکل از طرف اشخاص محیط فرد به او ارائه می‌شود، حمایت اجتماعی نامیده می‌گردد که شامل حمایت‌هایی در زمینه عاطفی، کمک‌های مادی، همفکری و راهنمایی، بازخورد و مشارکت اجتماعی و تعامل صمیمانه می‌شود [۱۵].

سالاروند و عابدی (۱۳۸۶) طی تحقیقی کیفی با عنوان «تجارب سالمندان از حمایت اجتماعی در سرای سالمندان» با روش پدیدارشناسی همراه با چند مصاحبه عمیق با سالمندان در طی دوره‌هایی ۹ ماهه، نمونه‌گیری مبتنی بر اشباع اطلاعات، روش کلایزی جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات به سه عنصر مهم از دیدگاه سالمندان برخوردند که عبارت از کارکنان، سایر مقیمان و خانواده بوده است.

این سه گروه اهمیتی بسزا در زندگی سالمند داشته و شبکهٔ حمایت اجتماعی را برای سالمندان فراهم می‌کنند. حمایت اجتماعی نقش مهمی در کنترل استرس ایفا می‌کند و حال اگر از جانب هر کدام از این موارد، صدمه یا تزلزل برای سالمند ایجاد شود، او در کنترل استرس و سازگاری با شرایط دشوار دچار مشکل خواهد بود [۱۶]. با توجه به روند افزایش زندگی سالمندان در آسایشگاه‌ها و نیز به دلیل اهمیت حمایت اجتماعی

منفی سالمندان و سایر افراد جامعه، نسبت به مراکز سالمندی و قضاوت صحیح و منطقی در این مورد، می‌تواند آغازی برای حل این مشکل باشد. فراهم‌کردن شرایطی که افراد سالمند با ارادهٔ خود و نه به اجبار شرایط، به مؤسسهٔ سالمندان بروند منجر به رضایت‌مندی بیشتری در آنان می‌شود و انگیزهٔ آنان را برای سازش با تغییرات شدید ناشی از الگوی سازمانی افزایش می‌دهد [۴].

تحقیقات نشان می‌دهد که بسیاری از عوامل پیش‌بینی‌کنندهٔ سلامت عملکرد بهتر و رضایت‌مندی^۱ سالمندان، جنبهٔ اجتماعی، روان‌شناختی و رفتاری دارد و به‌صورت بالقوه، قابل تغییرند. این یافته‌ها نشان می‌دهد که موفقیت در سالمندی تحت تأثیر عوامل ژنتیکی فرد نیست، بلکه بیشتر عواملی چون سطح فعالیت بدنی فرد، تعاملات و حمایت‌های اجتماعی بر رضایت‌مندی و سلامت عمومی سالمند مؤثر خواهد بود [۵]. منظور از حمایت اجتماعی^۲، کمک یا حمایتی است که از جانب اعضای شبکه‌های اجتماعی نسبت به فرد فراهم می‌شود [۶]. رایج‌ترین تعریف حمایت اجتماعی بر دلدسترس بودن و کیفیت ارتباط با افرادی تأکید دارد که در مواقع نیاز منابع حمایت را فراهم می‌کنند.

منابع حمایتی موجب می‌شود که فرد احساس مراقبت، مورد علاقه بودن، عزت‌نفس، ارزشمندبودن و رضایت از زندگی داشته باشد [۱۷]. رضایت از زندگی یک صفت پایدار و عینی نیست بلکه تغییرات موقعیتی حساس است و براساس دیدگاه‌های خود افراد در نظر گرفته می‌شود. پاول^۳ و داینر^۴ در سال ۱۹۹۳ رضایت از زندگی را یک فرایند داورمی دانند که در آن افراد کیفیت زندگی خود را براساس ملاک‌های منحصر به خود ارزیابی می‌کنند. رضایت از زندگی به عقیدهٔ عده‌ای، یعنی ایده‌آل بودن تمامی شرایط مکانی و زمانی و فراهم‌بودن تمامی امکانات برای زندگی سالم و بی‌دغدغه، درحالی‌که مفهوم حقیقی رضایت از زندگی عبارت از نگرش مثبت فرد نسبت به زندگی کنونی با وجود مشکلات و سختی‌ها، تلخی‌ها و ناکامی‌ها، پیروزی‌ها و موفقیت‌ها، شادی‌ها و پرورش استعدادها است [۸].

با توجه به اینکه در ایران سپردن سالمندان به آسایشگاه‌ها سیر صعودی داشته [۹] و ورود به این مؤسسات، انتقال مهمی در زندگی فرد به‌شمار می‌آید و اغلب با مشکلات سلامتی یا مرگ همسر آغاز می‌گردد، بدیهی است که این امر حادثه‌ای استرس‌زا در زندگی سالمند به‌شمار می‌رود [۱۰]. از آنجاکه سالمندان به‌طور ویژه‌ای نسبت به استرس آسیب‌پذیر هستند؛ لذا حمایت‌های اجتماعی می‌تواند نقش مهمی در کنترل

۱. Satisfaction
۲. Social Support
۳. Pavot
۴. Diener

۵. Tseng
۶. Wang

جدول ۱. شاخص‌های آماری (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای حمایت اجتماعی و ابعاد آن، و رضایت از زندگی به تفکیک جنس.

جنس متغیر	مرد		زن	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
حمایت خانواده	۴/۲۴	۱/۹۰	۴/۷۷	۱/۲۰
حمایت دوستان	۲/۶۷	۱/۵۹	۴	۱/۲۳
حمایت آشنایان	۲/۳۴	۱/۵۶	۲/۸۹	۱/۳۳
حمایت اجتماعی	۱۱/۳۴	۳/۹۶	۱۲/۶۶	۳/۱۱
رضایت‌مندی از زندگی	۱۶/۰۹	۶/۵۶	۲۰/۰۰	۴/۱۲

ساختار

۰/۹۰ گزارش کرده است [۱۷].

به منظور سنجش میزان رضایت‌مندی از زندگی، از پرسشنامه رضایت از زندگی که توسط داینر در سال ۱۹۸۴ طراحی شده و در فرهنگ‌های مختلف و مطالعات متعددی مورد استفاده قرار گرفته است، استفاده می‌شود. این مقیاس ۵ ماده‌ای است (هر ماده از کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۷)، به طوری که دامنه احتمالی نمره‌ها روی پرسشنامه از ۵ یعنی رضایت پایین تا ۳۵ یعنی رضایت بالا، متغیر خواهد بود.

این مقیاس با دیگر مقیاس‌های اندازه‌گیری سلامت روانی، همبستگی خوبی دارد [۸]. دینر و همکارانش، در یک مطالعه دیگر ضریب آلفا را برای ۱۶۷ فارغ‌التحصیل دانشگاه ایلینویز معادل ۰/۸۷ گزارش کرده و از طریق بازآزمایی که با فاصله دو ماه برای ۷۶ دانشجو اجرا نمودند، ضریب همبستگی معادل ۰/۸۲ به دست آمد. در همین مطالعه، پنج سؤال مقیاس تحلیل عاملی شدند و هر پنج سؤال به یک عامل رسیده که آن عامل نیز ۶۶ درصد از واریانس را در مقیاس توضیح می‌داد. این پرسشنامه در ایران نیز توسط معتمدی ترجمه شده و در مطالعه‌ای تحت عنوان نقش رویدادهای زندگی در سالمندی موفق، پایایی آن در مورد سالمندان نیز مورد تایید قرار گرفته است که ضریب آلفای کرونباخ آن برابر ۰/۸۴ می‌باشد [۱۸].

نتایج داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS (نسخه ۱۷) صورت گرفت که برای توصیف آماری داده‌ها از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار و برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون، تی مستقل و تحلیل رگرسیون خطی دو متغیره به روش ورود استفاده گردید.

یافته‌ها

همانطور که در جدول شماره ۱ مشاهده می‌شود در هر سه بعد حمایت خانواده، دوستان و آشنایان میانگین نمرات زنان

و رضایت از زندگی در میان این قشر از جامعه، هدف اصلی این مطالعه بررسی ارتباط حمایت اجتماعی و میزان رضایت‌مندی از زندگی سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها بوده است.

روش مطالعه

پژوهش حاضر از نوع پیمایشی و مقطعی بوده است. جامعه آماری شامل کلیه سالمندان ساکن در آسایشگاه‌های شهر تهران در سال ۱۳۹۰ می‌باشد. آزمودنی‌های پژوهش ۱۵۰ نفر از سالمندان ساکن در آسایشگاه‌های مناطق ۳، ۱۰ و ۲۰ شهر تهران می‌باشند که از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای و تصادفی ساده انتخاب گردیدند. حجم نمونه براساس فرمول کوکران محاسبه شده و از این تعداد، ۱۰۵ نفر را نمونه‌های مرد و ۴۵ نفر را نمونه‌های زن تشکیل دادند. معیار ورود افراد یا سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها عبارت بود از سن بالای ۶۰ سال، سلامت ذهنی و روانی که در فرم معاینات بالینی موجود باشد، عدم ابتلا به بیماری‌های اسکیزوفرنیا و آلزایمر، نداشتن معلولیت جسمی، و داشتن رضایت برای شرکت در تحقیق.

برای اندازه‌گیری میزان حمایت اجتماعی از پرسشنامه حمایت اجتماعی واکس^۷ و همکاران^۸ استفاده شد. این مقیاس دربرگیرنده ۲۳ سؤال است که سه حیطه خانواده، دوستان و آشنایان را در بر می‌گیرد. از ۲۳ سؤال این مقیاس، ۸ سؤال به خرده مقیاس خانواده، ۸ سؤال به خرده مقیاس دوستان و ۷ سؤال به خرده مقیاس آشنایان اختصاص یافته است. این آزمون براساس یک مقیاس چهار درجه‌ای: بسیار موافق، موافق، مخالف، بسیار مخالف ساخته شده است. ابراهیمی قوام (۱۳۷۱) در پژوهش خود پایایی و روایی این ابزار را مورد بررسی قرار داده و ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۷۰ تا

جدول ۲. نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین متغیرهای حمایت اجتماعی و رضایت‌مندی از زندگی در بین مردان و زنان سالمند ساکن در آسایشگاه‌ها.

متغیر	گروه	t	درجه آزادی	سطح معناداری
حمایت اجتماعی		-۰/۴۵	۱۴۸	۰/۰۸۲
رضایت‌مندی از زندگی		-۱/۶۴۲	۱۴۸	۰/۰۶۱

* معنی داری در سطح $P < 0/05$

سالمند

رضایت فرد از زندگی مؤثر بوده است.

بر اساس نتایج ارائه شده در جدول ۵، مقدار F به دست آمده معنادار است ($P = 0/034$) و ۸/۳۱ درصد واریانس میزان رضایت‌مندی از زندگی سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها به وسیله میزان حمایت اجتماعی قابل پیش‌بینی است.

بحث

شواهد چشمگیری وجود دارد که نشان می‌دهد حمایت اجتماعی، نقش مهمی در سلامت و کیفیت زندگی افراد یک جامعه ایفا می‌کند در حالی که انزوای اجتماعی، به بیماری منجر می‌شود [۱۹، ۲۰].

بر این اساس، هدف از پژوهش حاضر بررسی ارتباط حمایت اجتماعی با میزان رضایت‌مندی از زندگی سالمندان ساکن در آسایشگاه‌های شهر تهران بود. نتایج تحقیق حاضر نشان داد که همبستگی معناداری بین حمایت اجتماعی و ابعاد آن با میزان رضایت‌مندی از زندگی وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین نتایج پژوهش نشان داد که میزان دریافت حمایت اجتماعی و نیز رضایت‌مندی از زندگی در زنان سالمند ساکن در آسایشگاه بالاتر از مردان سالمند ساکن در آسایشگاه می‌باشد ولی این تفاوت معنادار نبود. از این‌رو نتایج به دست آمده در این تحقیق با نتایج

سالمند بالاتر از میانگین نمرات مردان سالمند می‌باشد و در هر دو جنس، میانگین حمایت خانواده از میانگین حمایت دوستان اجتماعی و رضایت از زندگی بین زنان و مردان سالمند نشان می‌دهد که این شاخص‌ها در میان زنان بیشتر از مردان سالمند ساکن در آسایشگاه می‌باشد.

نتایج به دست آمده در جدول ۲ نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات متغیر حمایت اجتماعی با مقدار احتمال ($P = 0/082$) و رضایت‌مندی از زندگی با مقدار احتمال ($P = 0/061$) در زنان و مردان سالمند ساکن در آسایشگاه تفاوت معناداری یافت نشد. با توجه به داده‌های توصیفی جدول ۱، مقایسه میانگین نمرات حمایت اجتماعی و رضایت از زندگی نشان می‌دهد که این شاخص‌ها در میان زنان سالمند بالاتر از مردان سالمند است ولی این تفاوت‌ها معنادار نمی‌باشند.

با توجه به جدول ۳ مشاهده می‌شود که در مردان و زنان سالمند بین حمایت اجتماعی، حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت آشنایان به عنوان متغیر پیش‌بین و میزان رضایت‌مندی از زندگی به عنوان متغیر ملاک، رابطه معناداری وجود دارد. با توجه به مقادیر ضریب همبستگی و احتمال، حمایت خانواده بیش از حمایت دوستان و آشنایان در میزان

جدول ۳. مقادیر ضریب همبستگی پیرسون بین حمایت اجتماعی و ابعاد آن با میزان رضایت‌مندی از زندگی به تفکیک جنس.

متغیر	مرد (n=105)		زن (n=45)		کل (n=150)	
	ضریب همبستگی	مقدار احتمال	ضریب همبستگی	مقدار احتمال	ضریب همبستگی	مقدار احتمال
حمایت اجتماعی	۰/۵۵۳	۰/۰۳۵	۰/۵۹۶	۰/۰۳۴	۰/۵۶۴	۰/۰۳۵
حمایت خانواده	۰/۶۷۱	۰/۰۲۸	۰/۶۲۶	۰/۰۲۵	۰/۶۴۸	۰/۰۲۶
حمایت دوستان	۰/۵۶۴	۰/۰۳۴	۰/۴۳۳	۰/۰۳۷	۰/۴۹۸	۰/۰۳۵
حمایت آشنایان	۰/۳۸۲	۰/۰۴۴	۰/۳۵۶	۰/۰۴۶	۰/۳۱۹	۰/۰۴۴

سالمند

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیونی متغیر حمایت اجتماعی با میزان رضایت‌مندی از زندگی در سالمندان ساکن در آسایشگاه‌ها.

مدل	شاخص	SS R ²	df	Ms	F	P	R
رگرسیون		۹۴۲/۸۷۵	۱	۳۱۴/۲۹۲	۵۴/۱۱۹	۰/۰۳۴	
باقی مانده		۰/۵۶۴	۰/۳۱۸				
کل		۱۵۰/۹۹۲	۱۲۸	۵/۸۰۷			
		۱۰۹۳/۸۶۷	۱۲۹				

* معنی داری در سطح $P < 0/05$

سالمند

کیفیت زندگی است) سالمندان وجود ندارد [۲۱-۲۳].

آنجر^{۱۶} و همکاران (۱۹۹۹) معتقدند که تأثیرات حمایت اجتماعی در دو جنس متفاوت معنا می‌یابد. تفاوت‌های جنسیتی در شبکه‌های اجتماعی می‌تواند دو وضعیت مختلف را برای تأثیرات حمایت اجتماعی بر سلامت سالمندان پیش‌بینی کند و در این راستا برآورد می‌شود که حمایت اجتماعی برای زنان تأثیرات قوی‌تری دارد؛ زیرا زنان هم‌قدر به کسب آن و هم‌قدر به استفاده مؤثرتر از آن می‌باشند [۲۴]. نتایج تحقیق حاضر اگرچه تفاوت معناداری را میان حمایت اجتماعی و رضایت‌مندی از زندگی در میان مردان و زنان سالمند ساکن در آسایشگاه‌ها نشان نداد، اما با توجه به نتایج جدول ۱ میانگین نمرات حمایت اجتماعی و رضایت‌مندی از زندگی در بین زنان سالمند، بالاتر از مردان سالمند بوده است که شاید معنادار نبودن این تفاوت به دلیل سکونت سالمندان این تحقیق در آسایشگاه باشد.

نتیجه‌گیری نهایی

جامعه آماری این پژوهش سالمندان ساکن در آسایشگاه بود. با توجه به اینکه سالمندان در این مؤسسات زمان خود را در کنار خانواده و دوستان خود سپری نمی‌کنند، ممکن است که احساس تنهایی، افسردگی، ناامیدی و در نهایت رضایت پایینی از زندگی را تجربه کنند. از سوی دیگر، به دلیل آنکه منابع حمایتی موجب احساس مراقبت، مورد علاقه بودن، عزت نفس، ارزشمند بودن و رضایت از زندگی در افراد ایجاد می‌کند [۷] و نیز با توجه به نتایج پژوهش حاضر که حاکی از ارتباط معنادار میان حمایت اجتماعی و میزان رضایت‌مندی از زندگی است؛ لذا پیشنهاد می‌شود که آسایشگاه‌های سالمندان در برنامه‌ریزی‌های خود افزایش حمایت اجتماعی را مورد توجه قرار داده و خانواده‌ها و مردم را به حمایت از این قشر از جامعه تشویق نمایند.

تحقیقات تسنگ و وانگ (۲۰۰۱)، سیمن^۹ و آدلر^{۱۰} (۱۹۹۸)، گلنگهر^{۱۱} و لاندریگان^{۱۲} (۲۰۰۴) همسویی دارد. نتایج مطالعه تسنگ و وانگ (۲۰۰۱) نشان داد که حمایت اجتماعی از طرف اعضای خانواده و دفعات تعامل با خانواده بیشترین اثر را در کیفیت رضایت‌مندی زندگی سالمندان مقیم در سرای سالمندان داشته است [۱۳]. یافته‌های سیمن و آدلر نیز نشان می‌دهد که موفقیت در سالمندی تحت تأثیر عوامل ژنتیکی فرد نیست، بلکه بیشتر عواملی چون سطح فعالیت بدنی فرد، تعاملات و حمایت‌های اجتماعی بر رضایت‌مندی و سلامت عمومی سالمند مؤثر خواهد بود [۵].

مطالعات گلنگهر و لاندریگان هم نشان داده است که سالمندانی که به شبکه‌های اجتماعی فعال متصل می‌شوند و حمایت اجتماعی غیررسمی را دریافت می‌کنند، سلامت ذهنی و جسمی بهتری نسبت به آنهایی که کمتر با دیگران در ارتباط هستند، دارند و همچنین حمایت اجتماعی غیررسمی عامل مهمی در سالمندی موفقیت‌آمیز به شمار می‌رود که این حمایت به‌طور سنتی به عنوان حمایت از طرف خانواده، دوستان و آشنایان در نظر گرفته شده است [۱۴]. علی‌پور (۱۳۸۴) نیز طی مطالعه‌ای نشان داد که منابع حمایتی موجب می‌شود فرد احساس مراقبت، مورد علاقه بودن، عزت نفس و ارزشمند بودن و رضایت از زندگی کند [۷]، که نتایج حاصل از تحقیق حاضر با یافته‌های علی‌پور همسو می‌باشد.

نتایج به دست آمده از این تحقیق با نتایج تحقیقات جداگانه استانچی^{۱۳} (۲۰۰۳)، تسای^{۱۴} (۲۰۰۴) و لمان^{۱۵} (۱۹۹۳) تا حدودی همسو است. آنها نیز دریافتند که تفاوت معناداری بین جنسیت و کیفیت زندگی (رضایت‌مندی از زندگی یکی از ابعاد

Seeman .۹

Adler .۱۰

Gallagher .۱۱

Londrigan .۱۲

Assantachai .۱۳

Tsai .۱۴

Lehman .۱۵

Unger .۱۶

- [15] Johnson HT, Kaplan RS. Relevance Lost: The rise and fall of management accounting. Boston: Harvard Business School Press; 1987.
- [16] Salarvand SH, Abedi H. [Experiences of social support in the elderly nursing home (Persian)]. Iranian Journal of Nursing. 2007; 52:40-50.
- [17] Ebrahimi GS. [Investigate the validity three concepts of control source, self-esteem and social support (Persian)] Tehran: Islamic Azad University of Tehran; 1993.
- [18] Moatemdi A. [The role of life events in successful aging (Persian)]. Journal of Social sciences and humanities of Shiraz university. 2004; 22(4):194.
- [19] Avund Damsgaard MT, Holstien BF. Social relation and mortality: An eleven year follow up study of 70 year old man and women in Denmark. Social Science and Medicine. 1998; 47:635-643.
- [20] Brummet BH, Mark DB, Siegler IC, Williams RB, Babyak MA, Clapp-Channing NE, Barefoot JC. Perceived social support as a predictor of mortality in coronary patients: effects of smoking, sedentary behavior, and depressive symptoms. Psychosom Med. 2005; 67(1):40-5.
- [21] Assantachai P, Maraanetra N. Nationwide survey of the health status and quality of life of elderly Thasattending clubs for the elderly. Journal of Thai Medical Association. 2003; 86:938-946.
- [22] Tsai S, Chi LY, lee LS, Chou P. Health related quality of life among urban, rural and island community elderly in Taiwan. Journal of Forms Medicine Association. 2004; 45:56-75.
- [23] Lehman A. The well- being of chronic mental patients. Arch Gen Psychiatry. 1993; 40:373-396.
- [24] Unger J, MCAvay, Bruce G, Berakman L, Seeman T. Variation in the impact of social network characteristics on physical functioning in elderly people. McArthur studies of successful aging. J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci. 1999; 54(5):S245-251.

تشکر و قدردانی

از تمامی سالمندانی که در این تحقیق شرکت داشتند و همچنین از همکاری کارکنان آسایشگاه‌ها تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- [1] Hogstel MO. Gerontology, Nursing care of the older adult. 2nd ed. Australia: Delmar; 2001, pp: 75.
- [2] Eliopoulus Ch. Gerontological nursing. 6th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005, pp: 5.
- [3] Maculey E. Physical activity quality of life in older adults: efficacy – esteem and effective influences. Journal of Psychological Science. 2005; 10:213-220.
- [4] Rastegarpour S. [Survey the planning and management of elderly health services Tehran city (Persian)]. Noushaheer & Chalus Azad University. 1997.
- [5] Seeman TE, Adler N. Older Americans: Who will they be? National Forum. 1998; 78(2):22-26.
- [6] Helgeson VS. Social support and quality of life. Quality of Life Research. 2003; 12:25-31.
- [7] Alipour A. [Relationship between social support and immune parameters in healthy people. Evaluate the impact of total model (Persian)]. Scientific Research Institute; 2005.
- [8] Diener ED, Pavot W. Review satisfaction with life scale, a measurement of life satisfaction for research with older. Psychological Assessment. 1993; 5:164-172.
- [9] Tajvar M. Assessing quality of health and treatment services for elders in Iran. A set of national seminars' articles in Esfahan; 2005, pp: 292.
- [10] Matteson MA, Conell ES, linton AD. Gerontological nursing, concepts and practice. 2th edition. Philadelphia: Saunders; 1997, pp: 815.
- [11] Miller CA. Nursing for wellness in older adults theory and practice. 4th edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
- [12] Pratt JR. Long-term care, managing across the continuum. 2th edition. Sudbury, MA: Jones and Barlett; 2004.
- [13] Tseng S, Wang RH. Quality of life and related factors among Elderly nursing home residents in southern Taiwan. Public Health Nurse. 2001; 18(5):304-311.
- [14] Gallagher LP, Truglio-Iondrigan M. Community support, older Adult's perceptions. Clin Nurse Res. 2004; 13(1):3-23.

