

Accepted Manuscript

Accepted Manuscript (Uncorrected Proof)

Title: Facilitators and Barriers in Community Dwelling Older Adult Social Participation: A Qualitative Study

Authors: Raziye Amini¹, Farahnaz Mohammadi Shahboulaghi^{2,*}, Kian Norouzi Tabrizi³, Amene Setareh Forouzan⁴

1. *Msc University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Department of Nursing University of, Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*
2. *Full professor University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Department of Nursing University of, Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*
3. *Associate professor University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Department of Nursing University of, Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*
4. *Associate professor University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Social Determinants of Health Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.*

*Corresponding Author: Email: f.mohammadi@uswr.ac.ir

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

Received date: 2020/09/09

Revised date: 2021/01/04

Accepted date: 2021/02/02

First Online Published: 2021/02/14

This is a “Just Accepted” manuscript, which has been examined by the peer-review process and has been accepted for publication. A “Just Accepted” manuscript is published online shortly after its acceptance, which is prior to technical editing and formatting and author proofing. Salmand: Iranian Journal of Ageing provides “Just Accepted” as an optional service which allows authors to make their results available to the research community as soon as possible after acceptance. After a manuscript has been technically edited and formatted, it will be removed from the “Just Accepted” Website and published as a published article. Please note that technical editing may introduce minor changes to the manuscript text and/or graphics which may affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

Please cite this article as:

Amini R, Mohammadi Shahboulaghi F, Norouzi Tabrizi K, Setareh Forouzan A. [Facilitators and Barriers in Community Dwelling Older Adult Social Participation: A Qualitative Study (Persian)]. Salmand: Iranian Journal of Ageing. Forthcoming 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2021.3052.1>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2021.3052.1>

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار

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

نویسندگان: راضیه امینی^۱، فرحناز محمدی شاه‌بلاغی^{۲*}، کیان نوروزی تبریزی^۳، آمنه ستاره فروزان^۴

۱. دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
۲. استاد، مرکز تحقیقات سالمندی، گروه آموزشی پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران.
۳. دانشیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
۴. دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران، ایران

*نویسنده مسئول: Email: f.mohammadi@uswr.ac.ir

نشریه: سالمند: مجله سالمندی ایران

تاریخ دریافت: 1399/6/19

تاریخ ویرایش: 1399/10/15

تاریخ پذیرش: 1399/11/14

این نسخه «پذیرفته شده پیش از انتشار» مقاله است که پس از طی فرایند داوری، برای چاپ، قابل پذیرش تشخیص داده شده است. این نسخه در مدت کوتاهی پس از اعلام پذیرش به صورت آنلاین و قبل از فرایند ویراستاری منتشر می‌شود. نشریه سالمند گزینه «پذیرفته شده پیش از انتشار» را به عنوان خدمتی به نویسندگان ارائه می‌دهد تا نتایج آن‌ها در سریع‌ترین زمان ممکن پس از پذیرش برای جامعه علمی در دسترس باشد. پس از آنکه مقاله‌ای فرایند آماده سازی و انتشار نهایی را طی می‌کند، از نسخه

«پذیرفته‌شده پیش از انتشار» خارج و در یک شماره مشخص در وبسایت نشریه منتشر می‌شود. شایان ذکر است صفحه آرای و ویراستاری فنی باعث ایجاد تغییرات صوری در متن مقاله می‌شود که ممکن است بر محتوای آن تأثیر بگذارد و این امر از حیطة مسئولیت دفتر نشریه خارج است.

لطفا این‌گونه استناد شود:

Amini R, Mohammadi Shahboulaghi F, Norouzi Tabrizi K, Setareh Forouzan A. [Facilitators and Barriers in Community Dwelling Older Adult Social Participation: A Qualitative Study (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. Forthcoming 2020. Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2021.3052.1>

Doi: <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2021.3052.1>

پذیرفته شده پیش از انتشار

Abstract:**introduction:**

social participation among older adult is one of the key factors in active aging. Social participation is influenced by multiple contextual factors. The present study was conducted to explore the facilitators and barriers of social participation in community dwelling older adult.

Materials and method

This is a qualitative study with a grounded theory approach. The study population consisted of community dwelling older adult that accepted participant in this study and able to communicate effectively. Data were collected through semi structured in-depth interviews. at first, we used purposeful sampling and then continued by theoretical sampling until data saturation achieved. in total fifteen interview were done in this study. each interview lasted forty-five to sixty minutes (each section 20 to 30 minutes). analysis was done using Strauss and Corbin approach (2015)

Results

three main categories were emerged from data analysis: participating older adult, participatory family and community capacity in older adult social participation. Each of the main category has subcategories. Participating older adult had five sub categories. Participatory family two category and community capacity in older adult social participation had four categories. in total eleven subcategories were emerged.

Conclusion

Facilitating social participation in community dwelling older adult is associated by individual, family and society. It is necessary for older adult planners to planning in these areas. Providing facilitators for the development of social participation in the older adult social participation can facilitate move towards active aging.

Key words: Social participation, Older adult, Facilitators, Barriers

چکیده

مقدمه: مشارکت اجتماعی در سالمندان یکی از عوامل کلیدی در مباحث سالمندی فعال است. مشارکت اجتماعی سالمندان تحت تاثیر مجموعه ای از عوامل زمینه ای قرار می گیرد. مطالعه حاضر با هدف تبیین عوامل تسهیلگر و موانع مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه انجام گرفته است.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد گراند تئوری می باشد. جامعه مورد مطالعه را، سالمندان مقیم جامعه تشکیل دادند که توانایی برقراری ارتباط موثر و تمایل به مشارکت در تحقیق را دارا بودند. جمع آوری اطلاعات با روش مصاحبه ی عمیق نیمه ساختارمند انجام شد. نمونه گیری در شروع به صورت هدفمند و در ادامه به صورت نظری تا اشباع اطلاعات ادامه یافت. در مجموع با ۱۵ مشارکت کننده مصاحبه شد. مصاحبه با هر مشارکت کننده در مجموع ۴۵ تا ۶۰ دقیقه به طول انجامید (هر جلسه ۲۰ الی ۳۰ دقیقه). جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش تجزیه و تحلیل اشتراوس و کوربین ۲۰۱۵ استفاده گردید.

یافته ها: سه مقوله اصلی مستخرج از این مطالعه عبارتند از : سالمند مشارکت طلب، خانواده مشارکت پرور و ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند. هر یک از طبقات اصلی دارای زیر مقوله هایی هستند که در مجموع برای سه مقوله یازده زیر مقوله پدیدار گردید.

نتیجه گیری: تسهیل مشارکت اجتماعی در سالمندان، متأثر از عملکرد فرد، خانواده و جامعه به صورت همزمان می باشد. لازم است که در این زمینه ها برنامه ریزی مناسب انجام پذیرد. فراهم نمودن عوامل تسهیل کننده جهت توسعه مشارکت اجتماعی در سالمندان می تواند حرکت به سمت سالمندی فعال را تسهیل نماید.

کلید واژه ها: مشارکت اجتماعی؛ سالمند؛ عوامل تسهیلگر؛ موانع

سازمان انتشارات
پیش از انتشار

مقدمه

مشارکت اجتماعی به عنوان یکی از مفاهیم کلیدی در مباحث سالمندی فعال^۱ همواره مورد نظر صاحب نظران در حوزه سالمندی بوده است (1-3) و در مباحث سالمندی فعال و موفق از آن تحت عنوان استاندارد طلایی^۲ یاد می‌گردد (۴). طبق تعاریف عنوان شده، مشارکت اجتماعی، مجموعه فعالیت های اجتماعی است، که فرد به صورت داوطلبانه انجام می‌دهد و منجر به تعامل با دیگران در سطح جامعه می‌شود. از جمله این فعالیت ها می‌توان به شرکت در برنامه های ورزشی، تفریحی، مناسبتی، فرهنگی و انجمن های محله اشاره نمود (۵، ۶). افراد بر اساس میزان توانایی و تمایل ممکن است به اشکال مختلف و در سطوح متفاوت مشارکت اجتماعی داشته باشند. سطوحی که برای مشارکت اجتماعی عنوان گردیده است، عبارتند از: ۱) انجام فعالیت هایی در راستای برقراری ارتباط با دیگران (۲) با دیگران بودن (۳) تعامل با دیگران بدون انجام فعالیت خاصی برای آنان (۴) انجام فعالیت های هدفمند با دیگران (۵) کمک به دیگران (۶) کمک به جامعه (6, 7).

مشارکت اجتماعی سالمندان، ضمن حفظ و توسعه ی سلامت در بعد اجتماعی (۸، ۹)، بر سایر ابعاد وجودی، از جمله بعد جسمی (۱۰، ۱۱) و روانی، شناختی (۹، ۱۲، ۱۳)، تاثیر قابل توجه خواهد داشت و در مجموع منجر به بهبود کیفیت زندگی سالمند خواهد شد (۱۳، ۱۴).

علیرغم وجود مطالعات متعدد در خصوص فواید مشارکت اجتماعی، شواهد دلالت بر کاهش مشارکت اجتماعی در دوران سالمندی دارد (۱۵-۱۷). مطالعات قبلی نشان می‌دهد، به دنبال تغییر در ادراکات حسی (۱۸، ۱۹)، حرکتی (۲۰، ۲۱) و بروز برخی مشکلات در حوزه شناختی (۱۷، ۲۲)، تعاملات و مشارکت اجتماعی سالمندان دستخوش تغییرات می‌شود. به دنبال کاهش تعاملات اجتماعی سالمندان معضلاتی هم چون انزوای اجتماعی و تنهایی (24, 23, 9, 8) اتفاق می‌افتد که می‌تواند کیفیت زندگی سالمند را تحت تاثیر قرار دهد.

با توجه به این که یکی از اهداف شش گانه سند ملی سالمندان کشور، حفظ و ارتقاء سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان است (۲۵)، ضروری است که در زمینه سلامت در بعد اجتماعی سالمندان تمهیداتی اندیشیده شود. مشارکت اجتماعی یک رویداد متأثر از زمینه های خاص فرهنگی و اجتماعی حاکم بر جامعه است (۴، ۲۶) و شواهد نشان می‌دهد که نوع و میزان مشارکت سالمند، می‌تواند تحت تاثیر فرهنگ حاکم بر جامعه و حتی نوع مذهب متفاوت باشد (۲۷). بدین ترتیب لازم هست که به منظور درک همه جانبه، پدیده مشارکت اجتماعی در بستری که در حال اتفاق است بررسی گردد، تا ضمن بررسی همه جانبه و عمیق بتوان از طریق روشن سازی عوامل زمینه ای تاثیر گذار بر آن، عوامل پیش برنده و بازدارنده برای مشارکت اجتماعی را کشف نمود.

تاکنون مطالعات انجام گرفته در زمینه مشارکت اجتماعی و موانع آن در سالمندان اغلب با رویکردهای کمی انجام گرفته است (۲۸-۳۱)، در همین راستا درویش پور و همکاران (۱۳۹۳) از طریق مطالعه توصیفی، نشان دادند که میزان مشارکت اجتماعی سالمندان در سطح پایین است و برخی عوامل هم چون، بیماری، مشکلات رفت و آمد و هزینه را از موانع موجود در این مسیر عنوان نمودند (۲۸) منصوره و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه ای توصیفی تحلیلی، که با هدف کشف عوامل و موانع مشارکت اجتماعی انجام دادند عنوان نمودند که بیماری، مشکلات مالی و عدم دسترسی فیزیکی از اصلی ترین موانع برای مشارکت سالمندان است (30). رضایی و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه خود عنوان نمودند که موانع حمل و نقل و بیماری و مسئولیت خانوادگی از اصلی ترین موانع برای مشارکت سالمندان است (۳۱). علیرغم این که مطالعات انجام گرفته با رویکردهای کمی اطلاعات ارزشمندی در خصوص شناسایی موانع و عوامل تاثیرگذار

¹ Active aging

² Gold standard

بر مشارکت سالمندان ارائه داده است، لیکن با عنایت به این که مطالعات کمی به کمک پرسشنامه های مبتنی بر تئوری های موجود طراحی و اجرا می گردد و مفهوم مشارکت اجتماعی، از مفاهیم پیچیده ای است که تا حد زیادی از تجربه های انسانی و عوامل زمینه ای متأثر است، و در مطالعات متعددی ابهام در این مفهوم در حوزه سالمندی مورد اشاره قرار گرفته است (۳۲، ۳۳) در این مطالعه در تکمیل مطالعات صورت گرفته تلاش می شود، به کمک یک مطالعه با رویکرد کیفی، جنبه های مختلف از پدیده و عوامل مربوطه ناشناخته از طریق افراد درگیر در فرآیند به ویژه در بستر جامعه ایرانی استخراج گردد. این مطالعه با هدف شناسایی عوامل تسهیلگر و موانع موجود برای مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه، بر اساس تجربیات سالمندان، از مشارکت اجتماعی در قالب یک مطالعه کیفی با رویکرد گراند تئوری صورت گرفته است.

روش مطالعه

در این مطالعه، به منظور کشف عوامل بازدارنده و پیش برنده در مشارکت اجتماعی سالمندان، تجربیات سالمندان درگیر، به صورت عمیق و همه جانبه بررسی گردید. جهت ورود به دنیای درونی سالمندان با هدف کشف این عوامل، مطالعه به صورت کیفی انجام گرفت. با توجه به این که مشارکت اجتماعی در سالمندان یک رویداد زمینه ای و منحصر به فرد است که در ایران با توجه به زمینه های خاص فرهنگی و اجتماعی مورد مطالعه قرار نگرفته است، هم چنین به منظور کشف ماهیت پدیده در بستر طبیعی آن به همراه ساختار و فرآیند و عوامل موثر بر شکل گیری آن، رویکرد گراند تئوری برای انجام پژوهش انتخاب گردید (۳۴، ۳۵).

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

به منظور جمع آوری اطلاعات، از مصاحبه های عمیق نیمه ساختار یافته استفاده گردید. قبل از انجام مصاحبه هماهنگی لازم در خصوص زمان و مکان ملاقات، صورت می گرفت و با توجه به نظر مشارکت کنندگان مصاحبه ها در زمان های صبح و یا بعد از ظهر انجام شد. مکان انجام مصاحبه ها به پیشنهاد مشارکت کنندگان و با در نظر گرفتن محیطی که حداقل عوامل مخدوش کننده محیطی و ارتباطی را دارا باشد، هماهنگ و قبل از انجام مصاحبه رضایت آگاهانه از مشارکت کنندگان اخذ می گردید. در مجموع با هر مشارکت کننده، حدود ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بر اساس نیاز و با توجه به تمایل مشارکت کننده، انجام پذیرفت. که این مدت با توجه به شرایط در دو تا سه جلسه انجام می گرفت. در مواردی که نیاز به جلسات بعدی برای ادامه مصاحبه بود، از مشارکت کننده وقت ملاقات بعدی بر اساس زمان و مکان پیشنهادی ایشان گرفته می شد. برای شروع مصاحبه سوالات عمومی هم چون "فعالیت هایی که در طول یک روز انجام می دهید را شرح دهید؟" "آیا شما فعالیت های اجتماعی انجام می دهید؟ لطفا توضیح دهید؟" استفاده می شد و در ادامه سوالات بر اساس پاسخ سالمند شکل می گرفت و به شکل ویژه همچون "چه عواملی باعث می شود فعالیت اجتماعی بیشتری/کمتری داشته باشید؟" مطرح گردید. با توجه به شرایط و پاسخ مشارکت کنندگان سوالات به صورت متفاوت عنوان می گردید و هر زمان که مشارکت کننده مایل بود مصاحبه خاتمه می یافت (۳۶). مصاحبه ها تا زمانی که اطلاعات جدیدی که از مشارکت کنندگان گرفته می شد منجر به تغییر در طبقات شکل گرفته و یا خصوصیات و ویژگی های طبقات موجود نگردید، ادامه یافت. پس از این که هر طبقه به اندازه کافی از نظر ویژگی ها و ابعاد با حداقل تنوع تکامل یافت و اشباع اطلاعات حادث گردید مصاحبه ها به پایان رسید. بدین ترتیب در مجموع با ۱۵ نفر از مشارکت کنندگان، مصاحبه انجام گرفت (اطلاعات مربوط به مشارکت کنندگان در جدول شماره ۱ آورده شده است).

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از روش تجزیه و تحلیل اشتراوس و کوربین ۲۰۱۵ استفاده گردید (۳۷). بلافاصله پس از انجام اولین مصاحبه تحلیل آغاز گردید بدین ترتیب که ابتدا مصاحبه های ضبط شده روی کاغذ پیاده گردید و پس از مطالعه مکرر مصاحبه به منظور درک کلی محتوا، به صورت کلمه به کلمه و جمله به جمله بازخوانی و کد گذاری ها انجام گرفت. به کمک روش مقایسه مداوم داده ها، داده های مستخرج از نظر شباهت و تفاوت های موجود مورد بررسی قرار گرفت و مفاهیم مشترک طبقه بندی گردیده و در نهایت زیر طبقات و طبقات فرعی و اصلی ایجاد گردیدند. بر اساس رویکرد اشتراوس و کوربین (۲۰۱۵)، مراحل کد گذاری باز به جهت تعیین مفاهیم، توسعه مفاهیم با توجه به ویژگی ها و ابعاد آنها، تحلیل داده ها برای زمینه‌ها، مرتبط ساختن فرآیند با تحلیل داده ها و یکپارچه سازی طبقات ۷ برای انجام تحلیل صورت گرفت (۳۷). در فرآیند تحلیل داده ها ضمن مقایسه مداوم داده ها، یادآور نویسی ۹ به عنوان یک تکنیک حائز اهمیت در تحلیل مورد استفاده قرار گرفت (۳۸، ۳۹). به منظور افزایش مقبولیت داده ها ۱۰ متن مصاحبه ها به همراه کدها توسط تیم تحقیق شامل همکاران متخصص در زمینه سالمندی و روانپزشک که از محققین شناخته شده در زمینه تحقیقات کیفی می باشند بازبینی و مورد تایید قرار گرفت، هم چنین از روش های دیگر هم چون، درگیر شدن طولانی مدت با داده ها، صرف زمان کافی جهت جمع آوری و تحلیل داده ها، تأیید کدها توسط آزمودنی ها استفاده شد (۳۴). افزایش ثبات ۱۱ یافته های پژوهش، از طریق درگیری طولانی مدت محقق با مشارکت کنندگان و موضوع پژوهش و استفاده از روش هایی نظیر تحلیل مقایسه ای مداوم و بازبینی فرآیند جمع آوری و تحلیل داده ها توسط اعضای تیم، محقق گردید (۴۰). برای ایجاد قابلیت تأیید پذیری^{۱۲}، تمامی مراحل تحقیق، اعم از جمع آوری داده ها، تحلیل و شکل گیری درون مایه ها به صورت کامل تشریح گردید (۴۳-۴۱). به منظور افزایش قابلیت انتقال^{۱۳}، سعی شد که از تجارب گوناگون مشارکت کنندگان در سطوح مختلف مشارکت و با ویژگی های متفاوت دموگرافیک از نظر سن و جنس و سطح تحصیلات استفاده گردد (۳۷، ۴۴، ۴۵). این پژوهش دارای کد اخلاق از کمیته اخلاق دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با شناسه IR.USWR.REC.1398.081 می باشد.

یافته ها

در این مطالعه در مجموع با ۱۵ مشارکت کننده مصاحبه گردید که ویژگی های دموگرافیک مشارکت کنندگان در جدول شماره (۱) ارائه می گردد. پس از انجام مراحل تحلیل بر اساس روش تجزیه و تحلیل اشتراوس و کوربین ۲۰۱۵، سه مقوله یا طبقه اصلی و یازده زیر مقوله، مرتبط با عوامل تسهیل گر و موانع مربوط به مشارکت اجتماعی سالمند استخراج گردید که در ادامه به تشریح، بیان خواهد شد. (مقوله ها و زیر مقوله های مستخرج از مطالعه در جدول شماره ۲ ذکر گردیده است)

مقوله های اصلی ۱: سالمند مشارکت طلب

یافته های حاصل از این مطالعه نشان می دهد که، یکی از عوامل اصلی تسهیل کننده در مشارکت اجتماعی سالمندان، تمایل فردی سالمند برای ورود به عرصه مشارکت اجتماعی است. سالمندان مشارکت طلب، مشارکت اجتماعی را به عنوان بخشی از فعالیت های روزمره

⁴ Constant Comparative Analysis

⁵ Analyzing Data for Context

⁶ Bringing Process in to the Analysis

⁷⁷⁷ Integrating Categories

⁸ Constant comparison

⁹ Memo writing

¹⁰ credibility

¹¹ dependability

¹² Confirmability

¹³ Transferability

زندگی خود می دانند. در مقوله مشارکت طلب شدن سالمند، مقوله های فرعی شامل، ویژگی های شخصیتی سالمندان، اعتقادات مذهبی سالمند، سلامت عمومی سالمند و ویژگی های اقتصادی، اجتماعی سالمند استخراج گردید که در ادامه توضیح داده خواهد شد

مقوله فرعی ۱: ویژگی های شخصیتی سالمند

ویژگی های شخصیتی سالمند، هم چون، شخصیت برون گرا، مسئولیت پذیری و خودباوری سالمند از موارد به دست آمده در این مطالعه بودند. سالمندانی که دارای شخصیت برون گرا می باشند در مقایسه با همتایان خود با شخصیت درون گرا، راحت تر می توانند از طریق برقراری ارتباطات بین فردی، در گروه های مورد علاقه ی خود به صورت داوطلبانه ورود نمایند و فعالیت های اجتماعی خود را توسعه بخشند. در این خصوص مشارکت کننده خانم ۶۶ ساله عنوان می نماید " من آدم خوش صحبتی هستم و خیلی راحت می توانم با دیگران دوست بشم"

وجود ویژگی هم چون، مسئولیت پذیری در قبال خانواده، دوستان و جامعه باعث می گردد که سالمند در برابر محیط زندگی و جامعه بی تفاوت نباشد و برای بهبود محیط زندگی خود و دیگران با افراد و جامعه در تعامل باشد. در سخنان مشارکت کننده ای دیده شد: " همیشه احساس مسئولیت در برابر دیگران می کنم. ذاتا اینجوری هستم. کسی هم از من توقعی ندارد ولی با خودم همیشه می گم: من مسئولم که تا جایی که می توانم به هم نوع کمک کنم." از جمله ویژگی های شخصیتی دیگر، برای سالمندان مشارکت طلب، خودباوری سالمند می باشد. سالمندانی که قابلیت های خود را باور دارند علیرغم وجود محدودیت های مرتبط با سالمندی استعداد ها و توانایی های خود را به خوبی ارزش گذاری می نمایند و بر این اساس نوع مشارکت اجتماعی خود را با توجه به وضعیت عملکردی تغییر می دهند. در این رابطه آقای مشارکت کننده ۷۷ ساله بیان می نماید: " من با ۷۷ سال سن درسته که مشکلات جسمی دارم اما معتقدم این مشکلات من بهای تجربه ای هست که به دست آوردم. همیشه در کنار جوایزها توی برنامه ها مشارکت دارم اون ازا من تندتر راه میروند اما در عوض من کوله بار تجربه ام سنگینتره.."

مقوله فرعی ۲: اعتقادات مذهبی سالمند

اعتقادات مذهبی سالمندان نیز به عنوان یکی از عوامل پیش برنده در مشارکت اجتماعی آنان است. سالمندان مشارکت اجتماعی را به عنوان یک موهبت الهی دانسته و بر این باورند که نگاه خاص خداوند به آن ها باعث گردیده که بتوانند در فعالیت های اجتماعی مشارکت نمایند و از این مشارکت به دیگران سود برسانند و از دیگران منتفع گردند. در این خصوص شرکت کننده شماره (۴) عنوان می نماید: " شاید شما فکر کنید که خیلی مغرورم اما من همیشه بر این باورم که جز افراد خاص خدا هستم و خدا خیلی منو دوست داره که کمکم می کنه تا در فعالیت های مختلف مشارکت کنم ". از سوی دیگر وجود برخی آموزه های اعتقادی در خصوص مشارکت اجتماعی باعث می گردد که سالمندان تمایل به مشارکت اجتماعی نشان دهند. تاکید به مشورت گرفتن از دیگران در انجام فعالیت ها، توصیه های دینی در خصوص انجام فعالیت های گروهی و صلح و رحمت و ارتباط با دیگران از جمله مواردی است که به عنوان یک عامل محرک در جهت فعالیت اجتماعی سالمندان عمل می نماید. در این خصوص یکی از مشارکت کنندگان عنوان می نماید: " صلح و رحمت از واجبات دین ما است. دور هم جمع میشیم و از حال هم باخبر میشیم و اگر بتونیم گره ای از کار هم باز می کنیم. هم خدا از این کار راضی هست و هم ما بندگان خدا از اطاعت دستور خدا لذت می بریم."

مقوله فرعی ۳: ویژگی های اجتماعی و اقتصادی

ویژگی های اجتماعی و اقتصادی سالمندان یکی دیگر از عوامل تسهیلگر برای مشارکت اجتماعی آنان است. سابقه ی شغلی سالمند از جمله عواملی است که می تواند تعیین کننده میزان مشارکت اجتماعی سالمند باشد. یکی از مشارکت کنندگان که بازنشسته وزارت آموزش و پرورش هست می گوید: "من به واسطه شغل معلمی که داشتم از ۲۳ سالگی که وارد این حرفه شدم همیشه در حال مشاوره دادن به

دیگران بودم، طول این سال ها به هیچ عنوان و در هیچ زمینه ای حق مشاوره نگرفته ام. همیشه فکر کردم این جزئی از حرفه ی من هست. الان هم که باز نشسته شدم بازم این فعالیت ها ادامه داره. "

استطاعت مالی از جمله فاکتورهای استخراج شده در مشارکت سالمندان است. یکی از مشارکت کنندگان بیان می کند: "هر حال برای هر کاری باید از نظر مالی خیالت راحت باشه. حداقل باید انقدری پول داشته باشی که اگر بخوای از خونه بیرون بری و توی برنامه ای شرکت کنی پول رفت و آمد رو داشته باشی". مباحث اقتصادی و تامین مالی، با توجه به تنگناهای موجود در جوامع، به ویژه برای گروه سالمند که اغلب باز نشسته می باشند و با حداقل دریافت حقوق و مزایای مالی زندگی می کنند می تواند به عنوان یک فاکتور پیش برنده یا باز دارنده جدی به شمار آید.

مقوله فرعی ۴: سلامت عمومی سالمند

سلامت عمومی سالمند یکی دیگر از عواملی است که در مشارکت طلب شدن سالمند تاثیرگذار می باشد. لازمه ی مشارکت اجتماعی سالمندان دارا بودن حداقل توانایی جسمی و عملکردی و سلامت روان شناختی می باشد. یکی از مشارکت کنندگان عنوان می نماید: "دوست دارم که برنامه های گروهی را شرکت کنم ولی خب توانایی ندارم نه می تونم درست راه برم و نه زیاد بشنیم. اگر جایی برم هم خودم انزیت میشم و هم دیگران به زحمت می افتن."

مقوله فرعی ۵: جذاب بودن مشارکت اجتماعی برای سالمند

جذاب بودن مشارکت اجتماعی برای سالمند نیز می تواند عامل محرک برای مشارکت طلب شدن سالمند باشد. سرگرم کننده بودن مشارکت های اجتماعی، تنوع داشتن فعالیت ها و لذت بخش بودن تعاملات اجتماعی برای سالمند می تواند نقش قابل توجهی در مشارکت طلب شدن سالمند داشته باشد. یکی از مشارکت کنندگان در این باره بیان می کند: "لذت مشارکت اجتماعی با هیچ چیز قابل مقایسه نیست. مثل وقتی که شما با ماشین شخصی دارید مسیر خودتون رو میروید بعد وسط راه یک نفر را سوار می کنید و تا جایی می رسونید. عملاً شما کار خاصی نکردید و مسیر خودتون رو ادامه دادید. اما این کار و حس خوبش تا شب به شما انرژی میده."

مقوله اصلی ۲: خانواده مشارکت پرور

خانواده نقش قابل توجهی در توسعه مشارکت اجتماعی سالمند دارد. نتایج حاصل از مصاحبه های انجام گرفته نشان می دهد، منجر به استخراج دو زیر مقوله در این طبقه گردید.

مقوله فرعی ۱: پیشینه تربیتی فرد سالمند

شیوه تربیتی فرد در خانواده می تواند زمینه ساز تربیت فرد مشارکت طلب در آینده باشد. تجارب مثبت از مشارکت اجتماعی در خانواده باعث می گردد که فرد به پشتوانه سابقه ی قبلی خانوادگی، مشارکت اجتماعی را به عنوان بخشی از فعالیت های روزمره زندگی خود بداند و علیرغم وجود برخی از تغییرات و محدودیت ها از نظر جسمی و عملکردی در دوران سالمندی، هم چنان مشارکت در فعالیت های اجتماعی را با شکل و رویکرد متفاوت ادامه دهد. در خانواده مشارکت پرور معمولاً تصمیم گیری ها به صورت مشارکتی اتفاق می افتد و در واقع هویت یابی اجتماعی ۱۴ در محیط خانواده برای فرد اتفاق می افتد. یکی از مشارکت کنندگان در این ارتباطات می گوید: "من از وقتی چشم باز کردم توی خانواده ای بودم که همیشه پر رفت و آمد بود و به مناسبت های مختلف توی خونمون برنامه بود، هر برنامه ای که فکرشو بکنین از روضه و هیات گرفته تا جشن شب یلدا. اینجوری بزرگ شدیم به بچه هام هم همین کار را یاد دادم"

مقوله فرعی ۲: تائید و همراهی خانواده برای مشارکت اجتماعی سالمند

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

مقوله اصلی ۳: ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند

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

مقوله فرعی ۱: اعتماد اجتماعی سالمند

اعتماد بین فردی سالمند از یک سو و اعتماد سالمند به نهادهای اجتماعی از سوی دیگر از جمله زیر طبقات مستخرج در این بررسی بود. در این مطالعه مشخص گردید که اعتماد بین فردی برای انجام مشارکت‌های اجتماعی بیشتر از اعتماد به نهادهای اجتماعی در سالمندان مشارکت‌کننده در این مطالعه، وجود دارد. یکی از مشارکت‌کنندگان اظهار می‌نماید: "من ترجیح میدهم که خودم شخصا با افرادی که اطرافم هستند و می‌شناسم یک سری فعالیت‌های اجتماعی داشته باشم حتی واقعیتش به موسسات خیریه هم زیاد مطمئن نیستم". مصاحبه‌های انجام گرفته نشان می‌دهد که اعتماد تعمیم یافته در بین سالمندان در جامعه کمتر است و افراد ترجیح می‌دهند فعالیت‌های اجتماعی خود را به صورت شخصی و در قالب گروه‌های شناخته شده انجام دهند. که این موضوع می‌تواند در نتیجه فشارهای اقتصادی و اجتماعی حاکم بر جامعه باشد.

مقوله فرعی ۲: فرهنگ اعتماد به سالمند

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

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

مقاله فرعی ۳: امکانات محیطی

در دسترس بودن خدمات مناسب و ایمن برای حمل و نقل سالمند، در کنار امکانات محیطی مطمئن هم چون وجود پیاده رو و خیابان کثی های مناسب (وجود رمپ و امکانات کمکی) نقش تعیین کننده در مشارکت اجتماعی سالمندان دارد. مصاحبه های انجام گرفته نشان می دهد که سالمندان اغلب تمایل دارند که فعالیت های اجتماعی خود را در محدوده محیط زندگی و با همسایگان حفظ نمایند. آشنا بودن با محیط و همسایگان و احساس شناسا بودن در جمع کمک می کند که با رغبت بیشتری در فعالیت ها مشارکت داشته باشند. یکی از مشارکت کنندگان بیان می نماید "ما توی این محله انگار همه با هم یک خانواده ایم اما تو خانه های جدا از هم زندگی میکنیم ما سال ها هست که توی این منطقه ایم و هم همدیگه رو خوب میشناسیم"

مقاله فرعی ۴: حمایت اجتماعی

یکی از زیر مقوله های به دست آمده در این مطالعه، حمایت اجتماعی از سالمند برای مشارکت اجتماعی است. به منظور حمایت اجتماعی سالمندان لازم است که، اطلاعات لازم در خصوص انواع فعالیت های اجتماعی که سالمندان می توانند در آن مشارکت داشته باشند، به آنان داده شود. آگاه نمودن افراد به حقوق و مسئولیت های شهروندی و فراهم نمودن امکانات و خدمات مناسب برای دسترسی سالمندان به شبکه های حقیقی و مجازی اجتماعی نیز می تواند در توسعه مشارکت اجتماعی سالمندان موثر باشد. در این راستا یکی از مشارکت کنندگان عنوان می نماید: "خیلی دوست دارم به جای این که توی پارک با نشستن و حرف زدن وقت بگذرونم بیک کاری بکنم ولی نمی دونم چه کاری می تونم بکنم و کسی هم نیست که از اون راهنمایی بگیرم."

بحث

در مطالعه حاضر سه طبقه اصلی سالمند مشارکت طلب، خانواده مشارکت پرور و ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمندان به عنوان عوامل زمینه ای برای پیشبرد و توسعه ی مشارکت اجتماعی سالمندان شناخته شد. مضامین اصلی مستخرج در این مطالعه هم پوشانی قابل توجهی با توصیه ها و اهداف شش گانه سند ملی سالمندان کشور برای ارتقای کیفیت دوره سالمندی دارد.

توجه به مضمون "سالمند مشارکت طلب" به عنوان یکی از مقوله های مستخرج اصلی در مشارکت اجتماعی سالمندان، نشان می دهد ویژگی های شخصیتی و رفتاری افراد می تواند یک عامل تعیین کننده در مشارکت سالمند باشد. مطالعات مشابهی در تایید تاثیر گذاری عوامل شخصیتی بر میزان مشارکت وجود دارد که اشاره می کنند که شخصیت افراد در کنار سبک و عادات زندگی، باعث معنا بخش شدن زندگی برای سالمند و زمینه ساز مشارکت اجتماعی می گردد (۴۶-۴۹). وجود معنا و هویت اجتماعی در زندگی سالمند متاثر از اعتقادات مذهبی و ویژگی های شخصیتی می تواند به بهزیستی اجتماعی وی منجر گردد و این مساله مشارکت اجتماعی سالمند را افزایش خواهد داد. (۴۷، ۵۰). در همین راستا نوردین ۱۶ و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعه ای که با هدف مشارکت اجتماعی رضایت بخش در سالمندان مقیم جامعه انجام دادند عنوان نمودند که، شخصیت فرد سالمند و برداشتی که از هویت وجودی خود دارد می تواند به عنوان یک مفهوم محوری در مشارکت اجتماعی تعیین کننده باشد (۵۱). وضعیت عمومی سلامت سالمند می تواند به عنوان یک عامل تعیین کننده در مشارکت اجتماعی وی باشد. استینوا ۱۷ و همکاران (۲۰۲۰) بیان می کنند که ضعف در سلامتی به اشکال مختلف، می تواند به صورت معناداری تمایل افراد برای فعالیت های اجتماعی را کاهش دهد و در این راستا پیشنهاد می کنند که از طریق شناسایی پتانسیل

¹⁶ Nordin

¹⁷ Ustinova

های موجود در سالمندان بتوان علیرغم وجود مشکلات مربوط به سلامت، کارایی و فعالیت اجتماعی آنها را در سطح مطلوب نگه داشت (۵۲).

با عنایت به اینکه بر طبق متون مشارکت طلب شدن سالمندان تا حد زیادی، اکتسابی است (۴۹) به منظور توانمند سازی سالمندان به عنوان یکی از اهداف ششگانه سند ملی سالمندان کشور، ضروری است که با تاکید بر مهارت آموزی سالمندان در ابعاد مختلف جسمی، روانی، اجتماعی، زمینه را برای مشارکت طلب نمودن سالمند و استفاده از ظرفیت های بالقوه آنان فراهم نمود. اورنگ^{۱۸} و همکاران عنوان می نمایند، با توجه به این که فراغت در دوران سالمندی افزایش می یابد و افراد به خودشکوفایی می رسند، فارغ از مسئولیت های دوران جوانی می توانند به آن چه دوست دارند بپردازند (۵۰). لیکن، یافته های حاصل از این مطالعه نشان داد، صرفاً گروهی از سالمندان تمایل به مشارکت نشان می دهند که با توجه به ویژگی های شخصیتی مشارکت طلب هستند و به پشتوانه ی همین ویژگی ها، در دوران سالمندی بر مشکلات این دوران فائق آمده و به مشارکت خود ادامه می دهند.

" خانواده مشارکت پرور " از دیگر عوامل تعیین کننده در توسعه ی مشارکت اجتماعی سالمندان در این مطالعه می باشد. سبک تربیتی افراد در خانواده و همراهی و تایید خانواده برای مشارکت اجتماعی در تمامی دوره های زندگی می تواند به عنوان یک عامل پیش برنده و یا بازدارنده عمل نماید. در دوره ی سالمندی متعاقب تغییرات ایجاد شده در تمامی ابعاد زیستی سالمند، حمایت خانواده می تواند به صورت کاملاً جدی و تاثیر گذار فرد را به سمت مشارکت سوق دهد. در همین ارتباط گل^{۱۹} و همکاران در مطالعه ای که با هدف کشف موانع مربوط به مشارکت اجتماعی سالمندانی که به تنهایی زندگی می کردند انجام دادند، عنوان نمودند که عدم شکل گیری هویت اجتماعی مناسب از بستر خانواده می تواند به عنوان یک مانع برای مشارکت اجتماعی سالمندان در نظر گرفته شود (۵۳). سالمند بدون حمایت خانواده و اطرافیان نمی تواند به درستی بر مسایل پیش رو در مباحث مربوط به مشارکت اجتماعی فائق آید. به عبارتی نگرش منفی یا مثبت خانواده، نحوه ی تربیت فرد در خانواده و چگونگی ساختار قدرت در محیط خانواده، نقش مهمی در هویت دهی به شخصیت اجتماعی فرد در دوران سالمندی ایفا می نماید (۵۴، ۵۵). گیزی^{۲۰} و همکاران (۲۰۲۰) عنوان می نمایند که عاداتی که افراد، متعاقب سبک زندگی حاکم بر خانواده پیدا می کنند می تواند منجر به بروز رفتارهای مشارکتی در زمان سالمندی گردد (۵۶). به گونه ای که سبک های زندگی فعال افراد را تشویق خواهد کرد که از طریق راهکارهای ابتکاری علیرغم محدودیت های مرتبط با سالمندی مشارکت اجتماعی خود را تداوم بخشند. خانواده در خط مقدم ارتقا سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی به عنوان اولین هدف در سند ملی سالمندان کشور، قرار دارد (۲۵). ترویج فرهنگ حمایت از فعالیت های اجتماعی سالمند و پذیرش توانایی های سالمندان با توجه به کوله بار تجربه ی سالمند، از محیط خانواده، می تواند شرایط را برای توسعه مشارکت در سطح جامعه فراهم نماید.

" ظرفیت جامعه " برای مشارکت اجتماعی سالمندان از دیگر مقوله ای اصلی استخراج شده در این مطالعه به عنوان عامل پیش برنده یا بازدارنده در مشارکت اجتماعی سالمندان می باشد. اعتماد اجتماعی سالمند، فرهنگ اعتماد به سالمند، امکانات محیطی و حمایت اجتماعی از سالمند از جمله زیر مقوله های استخراج شده در این مطالعه است. هم راستا با مضامین مستخرج در این بررسی هوسوکاوا^{۲۱} و همکاران (۲۰۱۸) عنوان می نمایند که حمایت اجتماعی از سالمندان و ایجاد فرصت مناسب برای شکوف نمودن توانایی ها و استعداد های سالمندان می تواند زمینه را برای توسعه مشارکت اجتماعی و اعتماد اجتماعی سالمند تسهیل نماید (۵۷). توسعه خدمات در ابعاد مختلف اجتماعی، فرهنگی، تفریحی و معنوی برای سالمندان در راستای تحقق هدف تقویت حمایت های اجتماعی در سند ملی سالمندان کشور

¹⁸ orang

¹⁹ goll

²⁰ Gyasi

²¹ Hosokawa

(۲۵) می‌تواند زمینه ساز افزایش ظرفیت پذیرش جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند باشد. حمایت اجتماعی از سالمندان به عنوان سرمایه های اجتماعی با توشه ای از تجربه می‌تواند بستر را برای ایجاد سالمندی فعال و موفق ایجاد نماید.

در تایید زیر مقوله ی امکانات محیطی مستخرج در مضمون ظرفیت جامعه ، مطالعات انجام گرفته نشان می‌دهند مناسب نبودن امکانات و تجهیزات محیطی مناسب با توجه به تاثیر در بروز محدودیت های عملکردی و جسمی در سالمندان (۱۶، ۵۸)، و وجود دیدگاه های تبعیض سنی در جوامع و مسایل مرتبط با سالمند آزاری، می‌تواند فعالیت های اجتماعی سالمندان را تحت تاثیر قرار دهد (۵۹-۶۱). مطالعه حاضر نشان می‌دهد که لازمه تسهیل مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه، توجه همزمان به هر سه دسته عامل مرتبط با سالمند، خانواده و جامعه می‌باشد. با توجه به مرتبط بودن تمامی عوامل مذکور با یکدیگر تمرکز به صورت تک بعدی بر هر یک از این عوامل نمی‌تواند به تنهایی راهگشا باشد.

با توجه به آن چه که در سند ملی سالمندان کشور تاکید شده است، لازم است که همگام با تغییرات فرهنگی اجتماعی که در جامعه اتفاق می‌افتد، سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی نیز ارتقا یابد و از طریق برنامه ریزی در جهت ارتقا سطح فرهنگی جامعه در خصوص پدیده سالمندی بتوان ظرفیت جامعه برای پذیرش فعالیت های اجتماعی در سالمندان را افزایش داد (۲۵) و بدین ترتیب با ایجاد فرهنگ اعتماد به سالمند در جامعه در مطالعه ی حاضر با بررسی همه جانبه عوامل موثر و موانع مشارکت اجتماعی در فرهنگ ایرانی مجموعه ای از عوامل زمینه ای استخراج گردید که مضامین به دست آمده همچون حلقه های مفقوده می‌تواند به صورت همه جانبه فاکتورهای زمینه ای موثر بر مشارکت اجتماعی سالمندان مقیم جامعه در فرهنگ ایرانی را تبیین نماید.

نتیجه گیری

در این مطالعه با توجه به این که مضامین حاصل، برگرفته از یک مطالعه با رویکرد کیفی است، بر خلاف اکثر مطالعات موجود که به صورت تک بعدی به مساله مشارکت اجتماعی در سالمندان پرداخته اند، موانع موجود برای مشارکت سالمندان در فعالیت های اجتماعی در فرهنگ و جامعه ایرانی به صورت کامل مورد کنکاش قرار گرفت. مضامین مستخرج، برنامه ریزی در جهت مدیریت این موانع در هر سه بعد سالمند، خانواده و جامعه را تسهیل می‌نماید. نظر به این که یکی از سیاست های اجرایی در سند ملی سالمندان کشور توسعه و حمایت از برنامه های مشارکتی و اجتماع محور سالمندان است (۲۵) تمرکز بر مضامین به دست آمده می‌تواند فرصت مناسبی برای مدیریت چالش های مرتبط با مشارکت اجتماعی سالمندان فراهم نماید. یافته های مطالعه حاضر با توجه به این که در تحلیل عوامل زمینه ای تاثیر گذار بر مشارکت اجتماعی سالمندان را متاثر از زمینه فرهنگی حاکم بر کشور تبیین می‌نماید، می‌تواند متولیان عرصه سالمندی را در توسعه مشارکت اجتماعی سالمندان به عنوان یکی از اهداف اصلی در سند ملی سالمندان کشور، کمک نماید. تمرکز بر هر یک مضامین حاصل از مطالعه، با عنایت به زیر مقوله های تعریف شده برای هر کدام می‌تواند به عنوان تسهیلگر ها در مشارکت اجتماعی سالمندان به شمار آیند. بدیهی است که فراهم نبودن هر یک از عوامل زمینه ای عنوان گردیده در مطالعه، می‌تواند به عنوان یک عامل بازدارنده برای توسعه ی مشارکت اجتماعی سالمندان به شمار آید.

جمع آوری اطلاعات در مطالعه حاضر در زمان شیوع همه گیری کووید ۱۹ انجام پذیرفت. این موضوع می‌تواند تجارب و بیانات مشارکت کنندگان در پژوهش را متاثر از موقعیت حاکم بر جامعه قرار داده باشد که محققین این نکته را به عنوان محدودیت پژوهش مورد نظر قرار داده اند.

تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر بخشی از یافته های حاصل از رساله ی دکتری پرستاری نویسنده اول مقاله می باشد که مورد تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به شناسه IR.USWR.REC.1398.081 و تحت حمایت مالی و معنوی دانشگاه مذکور انجام گرفته است. نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی از همراهی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در انجام این پژوهش را اعلام می دارد. هم چنین به طور ویژه از سالمندان محترم مشارکت کننده در این پژوهش قدردانی می گردد.

جدول شماره(۱): اطلاعات مربوط به مشارکت کنندگان در مطالعه

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

جدول شماره (۲) مقوله های اصلی و زیر مقوله های مربوط به عوامل تسهیلگر و بازدارنده در مشارکت اجتماعی سالمندان

اعتقادات مذهبی سالمند	سالمند مشارکت طلب
جذاب بودن مشارکت اجتماعی برای سالمند	
سلامت عمومی سالمند	
ویژگی های شخصیتی سالمند	
ویژگی های اقتصادی - اجتماعی سالمند	
تائید و همراهی خانواده برای مشارکت اجتماعی سالمند	خانواده مشارکت پرور
پیشینه تربیتی فرد سالمند	
اعتماد اجتماعی سالمند	ظرفیت جامعه برای مشارکت اجتماعی سالمند
فرهنگ اعتماد به سالمند	
امکانات محیطی	
حمایت اجتماعی	

مجله سوره پژوهش از انتشارات

References:

- .1 Hijas-Gómez A, Ayala A, Rodríguez-García M, Rodríguez-Blázquez C, Rodríguez-Rodríguez V, Rojo-Pérez F, et al. The WHO active ageing pillars and its association with survival: Findings from a population-based study in Spain. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2020;90:104114
- .2 Aw S, Koh G, Oh YJ, Wong ML, Vrijhoef HJ, Harding SC, et al. Explaining the continuum of social participation among older adults in Singapore: from 'closed doors' to active ageing in multi-ethnic community settings. *Journal of aging studies*. 2017;.55-42:46
- .3 Massi G, Wosiacki FT, Guarinello AC, Lacerda ABMd, Carvalho TPd, Wanderbrooke AC, et al. Active aging: an intervention-research report. *Revista CEFAC*. 2018;20(1):.12-5
- .4 Serrat R, Scharf T, Villar F, Gómez C. Fifty-five years of research into older people's civic participation: Recent trends, future directions. *The Gerontologist*. 2020;60(1):e38-e.51
- .5 Piškur B, Daniëls R, Jongmans MJ, Ketelaar M, Smeets RJ, Norton M, et al. Participation and social participation: are they distinct concepts? *Clinical Rehabilitation*. 2014;28(3):.20-211
- .6 Levasseur M, Richard L, Gauvin L, Raymond É. Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social science & medicine*. 2010;71(12):.9-2141
- .7 Levasseur M, Gauvin L, Richard L, Kestens Y, Daniel M, Payette H, et al. Associations between perceived proximity to neighborhood resources, disability, and social participation among community-dwelling older adults: results from the VoisiNuAge study. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2011;92(12):.86-1979
- .8 Evans IE, Martyr A, Collins R, Brayne C, Clare L. Social isolation and cognitive function in later life: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Alzheimer's disease*. 2019;70(s1):S119-S.44
- .9 Child ST, Lawton L. Loneliness and social isolation among young and late middle-age adults: Associations with personal networks and social participation. *Aging & mental health*. 2019;23(2):-196 .204
- .10 Morrow-Howell N, Wang Y, Amano T. Social Participation and Volunteering in Later Life. *Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. 2019
- .11 Tomioka K, Kurumatani N, Hosoi H. Positive and negative influences of social participation on physical and mental health among community-dwelling elderly aged 65– 70years: a cross-sectional study in Japan. *BMC geriatrics*. 2017;17(1):.111
- .12 Chanda S, Mishra R. Impact of transition in work status and social participation on cognitive performance among elderly in India. *BMC geriatrics*. 2019;19(1):.251
- .13 Li C, Jiang S, Li N, Zhang Q. Influence of social participation on life satisfaction and depression among Chinese elderly: Social support as a mediator. *Journal of community psychology*. 2018;46(3):.55-345
- .14 Tavares DMdS, Matias TGC, Ferreira PCdS, Pegorari MS, Nascimento JS, Paiva MMd. Quality of life and self-esteem among the elderly in the community. *Ciencia & saude coletiva*. 2016;.64-21:3557
- .15 Jaiswal A, Fraser S, Wittich W, editors. Barriers and Facilitators That Influence Social Participation in Older Adults With Dual Sensory Impairment. *Frontiers in Education*; 2020: Frontiers.
- .16 Duppen D, Lambotte D, Dury S, Smetcoren A-S, Pan H, De Donder L, et al. Social participation in the daily lives of frail older adults: types of participation and influencing factors. *The Journals of Gerontology: Series B*. .2019
- .17 Bento-Torres N, Bento-Torres J, Tomás A, Costa V, Corrêa P, Costa C, et al. Influence of schooling and age on cognitive performance in healthy older adults. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 2017;.(4)50
- .18 Tseng Y-C, Liu SH-Y, Lou M-F, Huang G-S. Quality of life in older adults with sensory impairments: a systematic review. *Quality of Life Research*. 2018;27(8):.71-1957

- .19 Fraser SA, Southall KE, Wittich W. Exploring Professionals' experiences in the rehabilitation of older clients with dual-sensory impairment. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*. 2019;38(4):.92-481
- .20 Spartano NL, Lyass A, Larson MG, Tran T, Andersson C, Blease SJ, et al. Objective physical activity and physical performance in middle-aged and older adults. *Experimental gerontology*. 2019;-119:203-11
- .21 Ikegami S, Takahashi J, Uehara M, Tokida R, Nishimura H, Sakai A, et al. Physical performance reflects cognitive function, fall risk, and quality of life in community-dwelling older people. *Scientific reports*. 2019;9(1):.7-1
- .22 Markova H, Andel R, Stepankova H, Kopecek M, Nikolai T, Hort J, et al. Subjective cognitive complaints in cognitively healthy older adults and their relationship to cognitive performance and depressive symptoms. *Journal of Alzheimer's Disease*. 2017;59(3):.81-871
- .23 Philip KE, Polkey MI, Hopkinson NS, Steptoe A, Fancourt D. Social isolation, loneliness and physical performance in older-adults: fixed effects analyses of a cohort study. *Scientific reports*. 2020;10(1):-1-9
- .24 Newall NE, Menec VH. Loneliness and social isolation of older adults: Why it is important to examine these social aspects together. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2019;36(3):-925-39
- .25 National document of the country's elderly Available from: <http://snce.ir>: secretariat of the national council of the elderly;] 2020
- .26 Campagna D, Caperna G, Montalto V. Does Culture Make a Better Citizen? Exploring the Relationship Between Cultural and Civic Participation in Italy. *Social Indicators Research*. .30-2020:1
- .27 Naud D, Génèreux M, Bruneau J-F, Alauzet A, Levasseur M. Social participation in older women and men: differences in community activities and barriers according to region and population size in Canada. *BMC public health*. 2019;19(1):.1124
- .28 Darvishpoor Kakhki A, Abbaszadeh A. Social participation, barriers, and related factors in older people in Tehran. *Journal of Health Promotion Management*. 2014;3(4):.73-65
- .29 He T, Huang C, Li M, Zhou Y, Li S. Social participation of the elderly in China: The roles of conventional media, digital access and social media engagement. *Telematics and Informatics*. 2020;.48:101347
- .30 Mansouri T, Farhadi A, Borhaninejad VR, Kojaie Bidgoli A, Navvabi Rigi SD, Hosseinabadi R. Factors and Barriers Affecting the Social Participation of Older People. *Journal of North Khorasan University of Medical Sciences*. 2018;9(4):.73-66
- .31 Rezaeipandari H, Ravaei J, Bahrevar V, Mirrezaei S, Morowatisharifabad MA. Social participation and loneliness among older adults in Yazd, Iran. *Health & Social Care in the Community*. .2020
- .32 Stjernborg V. The Meaning of Social Participation for Daily Mobility in Later Life: an Ethnographic Case Study of a Senior Project in a Swedish Urban Neighbourhood. *Ageing international*. 2017;42(3):.91-374
- .33 Ferri C, James I, Pruchno R. Successful aging: Definitions and subjective assessment according to older adults. *Clinical Gerontologist*. 2009;32(4):.88-379
- .34 Speziale HS, Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative: Lippincott Williams & Wilkins; .2011
- .35 Polit DF, Beck CT. Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice: Lippincott Williams & Wilkins; .2008
- .36 Sanei A, Nikbakht Nasrabadi A. Qualitative research methods in medical sciences. Tehran: BarayeFarda. .2004
- .37 Corbin J, Strauss A, Strauss AL. Basics of qualitative research: sage; .2014

- .38 Memon S, Umrani S, Pathan H. Application of constant comparison method in social sciences: a useful technique to analyze interviews. *Grassroots*. 2017;:(1)51
- .39 Chun Tie Y, Birks M, Francis K. Grounded theory research: A design framework for novice researchers. *SAGE open medicine*. 2019;:7
- .40 Hennink M, Hutter I, Bailey A. *Qualitative research methods*: SAGE Publications Limited; .2020
- .41 Holloway I, Galvin K. *Qualitative research in nursing and healthcare*: John Wiley & Sons; .2016
- .42 Adib Hajbagheri M, Parvizi S, Salsali M. *Qualitative research methods*. Tehran, Iran: Boshra Publication. .2007
- .43 Mohammadi E, Allahyari T, Darvishpoor Kakhaki A, Saraei H, Fereshtehnejad SM. Analysis of being active based on older adults' experience: a qualitative study of active aging strategies. *Iranian Journal of Ageing*. 2017;11(4):.17-504
- .44 Connelly LM. Trustworthiness in qualitative research. *Medsurg Nursing*. 2016;25(6):.7-435
- .45 Korstjens I, Moser A. Series: Practical guidance to qualitative research. Part 4: Trustworthiness and publishing. *European Journal of General Practice*. 2018;24(1):.4-120
- .46 Volkert J, Härter M, Dehoust MC, Ausín B, Canuto A, Da Ronch C, et al. The role of meaning in life in community-dwelling older adults with depression and relationship to other risk factors. *Aging & mental health*. 2019;23(1):.6-100
- .47 Pourebrahim T, Rasouli R. Meaning of Life and Psychological Well-Being during Adult, Older Adult and Oldest Old. *Elderly Health Journal*. 2019;5(1):.6-40
- .48 Yuen M, Yau J. Relation of career adaptability to meaning in life and connectedness among adolescents in Hong Kong. *Journal of Vocational Behavior*. 2015;:56-91:147
- .49 Mohammadi F, Foruzan A. Facilitating and hindering factors of community participation for health promotion in residents of the second region of Tehran. *J Qazvin Univ Med Sci*. 2013;17(4):.31-24
- .50 Orang S, Hashemi Razini H, Abdollahi MH. Relationship Between Early Maladaptive Schemas and Meaning of Life and Psychological Well-Being of the Elderly. *Iranian Journal of Ageing*. 2017;12(3):.326-45
- .51 Nordin T, Rosenberg L, Nilsson I. Personhood in aloneness and in affinity: satisfactory social participation among home care recipients. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*. .15-2020:1
- .52 Ustinova KA, Gordievskaya AN. Influence of Health Status on Social Activity of Older Population. *Ekonomicheskie i Sotsialnye Peremeny*. 2020;13(3):.92-175
- .53 Goll JC, Charlesworth G, Scior K, Stott J. Barriers to social participation among lonely older adults: the influence of social fears and identity. *PloS one*. 2015;10(2):e.0116664
- .54 Tobin MC, Drager KD, Richardson LF. A systematic review of social participation for adults with autism spectrum disorders: Support, social functioning, and quality of life. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2014;8(3):.29-214
- .55 Katagiri K, Kim J-H. Factors determining the social participation of older adults: a comparison between Japan and Korea using EASS 2012. *PloS one*. 2018;13(4):e.0194703
- .56 Gyasi RM, Abass K, Adu-Gyamfi S. How do lifestyle choices affect the link between living alone and psychological distress in older age? Results from the AgeHeaPsyWel-HeaSeeB study. *BMC public health*. 2020;20(1):.9-1
- .57 Hosokawa R, Kondo K, Ito M, Miyaguni Y, Mizutani S, Goto F, et al. The effectiveness of Japan's community centers in facilitating social participation and maintaining the functional capacity of older people. *Research on Aging*. 2019;41(4):.35-315
- .58 Şahin DS, Özer Ö, Yanardağ MZ. Perceived social support, quality of life and satisfaction with life in elderly people. *Educational Gerontology*. 2019;45(1):.77-69
- .59 Parvaïi S, Mousaaei M. Exclusion of Ageing in Social Policy Analyzing Development Plans after the Revolution. .2020

.60 Bodner E, Cohen-Fridel S, Yaretzky A. Sheltered housing or community dwelling: quality of life and ageism among elderly people. International psychogeriatrics. 2011;23(8):.204-1197

.61 Ospina JH. Resource competition and ageism: A study of the influence of employment scarcity on the endorsement of ageist attitudes: Colorado State University. Libraries; .2015

نسخه پذیرفته شده پیش از انتشار