

چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی: مطالعه‌ای کیفی

فرزانه شفق^۱ | زهرا یوسفی^۲ | غلامرضا منشئی^۳

۶۲

سال هجدهم
بهار ۱۴۰۲

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۰/۱۰/۱۵

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۱/۰۸/۰۸

صص: ۶۷-۸۷



چکیده

اسلام دینی است که مراقبت از سالمندان را امری ضروری و ارزشمند به حساب می‌آورد و بر آن تأکید دارد. با اینکه بسیاری از فرزندان مسئولیت مراقبت از والدین سالمند خود را بر عهده نمی‌گیرند ولی شواهد حاکی از آن است که زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی نسبت به این وظیفه خود متعهدانه عمل کرده و به‌صورت کارآمدی به والدین خود رسیدگی می‌کنند و این سؤال را در ذهن برمی‌انگیزند که چگونه این مهم را به انجام می‌رسانند؟ از این‌رو پژوهش حاضر با هدف چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی انجام شد. روش مطالعه تحلیل مضمون تعمقی بود. از بین زنان مراقب سالمند در شهر اردستان با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند ۱۲ نفر برای مشارکت در پژوهش انتخاب و مورد مصاحبه قرار گرفتند. ابزار پژوهش مصاحبه نیمه ساختار یافته بود. داده‌ها به روش شش مرحله‌ای کلازک و براون تحلیل شدند. نتایج حاصل از تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که مراقبت موفق از سالمندان حاوی چهار مضمون هسته‌ای است: انگیزش برای تکریم با کدهای سازمان‌دهنده (انگیزش مذهبی و خانوادگی)، صفات تکریم‌کننده (صفات شخصیت، تجارب طی زندگی)، علل تکریم (تربیت دینی در گذشته، ادامه تربیت در زمان حال) و چگونگی تاب‌آوری در مسیر تکریم (عوامل عاطفی آرام‌کننده، چگونگی گذران اوقات فراغت، معنا در زندگی). با توجه به نتایج، می‌توان آموزش‌های غنای روانی و معنوی برای مراقبین سالمندان تهیه کرد تا ویژگی‌های لازم برای مراقبت کریمانه از سالمند و تاب‌آوری در آنان تقویت شود.

کلیدواژه‌ها: تکریم سالمندان، زنان مراقب، تحلیل مضمون تعمقی.

DOR: 20.1001.1.26454955.1402.18.62.3.7

۱. دانشجوی دکتری مشاوره و راهنمایی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.
Z.yousefi@khuisf.ac.ir

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

مقدمه

حمایت از سالمندان^۱، از اموری است که همواره مورد تأکید دین مبین اسلام قرار دارد و به‌عنوان یک ارزش بر آن تأکید می‌شود به‌ویژه از آن جهت که آنها گنجینه‌ای از دانش، تجربیات، معلومات و اندیشه‌ها به حساب می‌آیند. از این رو باید مورد دلجویی، محبت و احترام قرار گیرند و شخصیت‌شان گرامی داشته شود (فخرزاده و سلطانی مهاجر، ۱۳۹۶). رسول خدا (ص) در زمینه تکریم سالمندان می‌فرماید: به پیران و بزرگان خود احترام کنید و بر کوچک‌تران خود رحمت و عنایت داشته باشید (کلینی، اصول کافی، ۱۳۷۲، ص ۱۵۶). سالمندان در این دوران ویژگی‌های خاص خود را دارند که معمولاً با خواسته‌ها و ویژگی‌های مراقبین در تضاد است (لول^۲، ۲۰۰۶). برخی از آنان ممکن است دچار بحران کمال در برابر ناامیدی گردند و در این مرحله کلیه مسائل مهم زندگی همچون ازدواج، فرزندان، دستاوردهای شغلی و خانوادگی، امور مالی و ارتباطی و کلیه‌ی پیروزی‌ها و شکست‌ها مدنظر قرار می‌گیرند (ماری^۳، ۲۰۲۱) و ادراک رضایت‌بخش آنان از گذشته‌شان عامل مهمی در کامیابی و آرامش آنان است (بارزوف^۴، ۲۰۱۱).

به هر حال سالمندان به علت کاهش توانایی‌های جسمانی ممکن است خلق افسرده و احساس بی‌بودگی و مزاحمت را تجربه کنند و استرس بیشتری را تجربه کنند (بابازاده، سرخوشی، بهادری، مرادی و شریعت، ۲۰۱۶). کاهش توانایی حرکت، دردهای مزمن، ناتوانی یا دیگر بیماری‌ها به همراه مشکلات دیگری مانند مرگ نزدیکان و کاهش درآمد به دلیل بازنشستگی، همگی می‌توانند تنش زیادی را به سالمندان وارد کنند (دیمازون‌لارنس و میشل^۵، ۲۰۱۷). سلامت روان این گروه متأثر از سلامت جسمانی آنان است و در عین حال، حالات ناخوش روانی نیز می‌تواند بر وضعیت جسمانی آنان اثر بگذارد (براتی، فتحی، سلطانیان و معینی، ۱۳۹۱).

یکی از نیازهای مهم در دوره‌ی سالمندی احساس امنیت است و فرد سالمند نیاز دارد به کسانی که به زندگی او معنا می‌بخشند نزدیک باشد (احمد و موحامد^۶، ۲۰۲۲). توجه، رسیدگی و اهمیت

1. Elderly
2. Lovell, M
3. Maree, J. G
4. Berzoff, J
5. Demanze Laurence, B & Michel, F
6. Ahmed, H. A. A. E. K., & Mohamed, B. E. S

دادن به احساسات سالمندان از ابتلای آن‌ها به افسردگی^۱ جلوگیری می‌کند و خلق آنان را در مسیر مثبت بالا می‌برد (مرتضوی، افتخار اردبیلی و درعلی، ۱۳۹۰). بی‌توجهی به احساسات سالمندان نه تنها علائم و عوارض پیری را در بین آنان افزایش می‌دهد؛ بلکه علائمی همچون اختلال خواب^۲؛ اختلال در اشتها^۳ و اختلال در تمرکز و توجه و حافظه^۴ را نیز در پی دارد (نجفی و همکاران، ۱۳۹۲). ارضای نیازهای عاطفی سالمندان می‌تواند آسیب‌پذیری، احساس تنهایی^۵، دل‌تنگی، جدا ماندگی و طرد را در بین آنان کاهش داده و همچنین احساس امید^۶، سودمندی و علاقه‌مندی در بین آن‌ها را افزایش دهد (ساس^۷ و همکاران، ۲۰۱۷). لذا می‌توان گفت که رضایت یا عدم رضایت سالمندان از وضعیت زندگی تا حد زیادی متأثر از مراقبتی است که از جانب فرزندان دریافت می‌کنند.

مراقبت از سالمندان به مهارت‌های خاصی از سوی مراقب یا مراقبین نیاز دارد که مستلزم درک بیولوژیکی، روان‌شناختی، اجتماعی و فرهنگی سالمندان است (چادھاری و اوسوالد^۸، ۲۰۱۹). در واقع مراقبت از افراد سالمند به این باور نیاز دارد که سالمندان اشخاصی هستند با تجارب مهم اجتماعی و به توسعه و رشد جامعه کمک‌های اساسی کرده‌اند. از این‌رو نگاه مراقبین به مراقبت از سالمندان باید با احترام، ارزیابی انسانی و درک مناسب از روند زندگی آنان همراه باشد (فارونبی، ادوبلی، فارونبی، موسا و آیومولو^۹، ۲۰۱۷). چنین نگاهی می‌تواند امید به زندگی را بهبود ببخشد (کیانی، لطیفی و یوسفی، ۱۳۹۸).

این دیدگاه مستلزم آن است که مراقبین سالمندان، مراقبت از سالمندان را یک ارزش انسانی مهم تلقی کنند نه اتلاف وقت (کیسوتوراوا^{۱۰}، ۲۰۲۱). به هر حال علیرغم تلاش‌های فراوان جهت بهبود مراقبت از سالمندان، به نظر می‌رسد آنان از وضعیت مراقبتی خود و به‌خصوص دور شدن از نزدیکان و عزیزان خود ناراضی بوده و علاقه‌مند به حضور در کنار خانواده هستند (ازیلانا، مچمود، افندی و ماچپورا^{۱۱}، ۲۰۱۹). در فرهنگ ایرانی نیز بسیاری از آموزه‌های اسلامی بر

1. Depression
2. Sleep disorder
3. Appetite disorder
4. concentration, attention and memory disorder
5. Sense of hope
6. Sense of lonely
7. Sas, C
8. Chaudhury, H & Oswald, F
9. Faronbi, J. O, Adebowale, O, Faronbi, G. O, Musa, O. O & Ayamolowo, S.J
10. Kisvetrová, H
11. Ezalina, E., Machmud, R., Effendi, N., & Maputra, Y

نگهداری از سالمندان تأکید دارد. در همین راستا در اسلام توجه زیادی به حرمت افراد مسن شده است (فخر زاده و سلطانی مهاجر، ۱۳۹۶).

خداوند متعال در قرآن کریم پیرامون اهمیت مراقبت از سالمندان می‌فرماید: و خداوند مقرر کرده است که شما کسی را جز او پرستش نکنید و نسبت به پدر و مادر خود احسان کنید. اگر یک یا هر دو آنها به سن کهن سالی رسیدند، مبادا به آنها کلمه‌ای با بی‌احترامی یا فریاد به زبان برانید و با آنها با احترام و اکرام رفتار کنید. پایین به بالا و با تسلیم و فروتنی از طریق رحمت، به آنها نگاه کنید و افراد با ایمان می‌گویند: پروردگارا بر آنها رحمت خود را جاری کن همان‌گونه که آنها رحمت‌شان را به من مبذول داشتند وقتی که من کوچک بودم (سوره اسراء، آیه ۲۳ و ۲۴). پیامبر خدا (ص) می‌فرماید: احترام به مسلمان سالخورده، احترام به خداوند است (کنز العمال، ص ۳۸۳). در اسلام رعایت حقوق سالمندان در جامعه ضروری است و حتی یکی از وظایف عمده دولت فراهم نمودن شرایط زندگی شرافتمندانه برای افراد مسن و از کار افتاده در جامعه است و فراتر از رعایت حقوق بر تکریم آنان تأکید شده است (فخرزاده و سلطانی مهاجر، ۱۳۹۶).

به هر حال در فرهنگ ایرانی مراقبت از سالمندان توسط اعضای خانواده مورد توجه است و همچنان عده‌ی زیادی از مردم نسبت به سپردن افراد مسن به سرای سالمندان نگرش بسیار منفی دارند و آن را عملی ناپسند می‌دانند (مندگاری، ترکاشوند و عباسی، ۱۳۹۹). علیرغم این نگرش برخی از خانواده‌ها در نگهداری از سالمندان و کیفیت و کمیت این نگهداری دچار تعارض یا مشکل هستند و این تعارضات بر سلامت سالمندان در ابعاد مختلف درون فردی و بین فردی تأثیر منفی می‌گذارد (موری^۱، ۲۰۱۹).

تاکنون پژوهش‌های زیادی در زمینه مراقبت از سالمندان انجام شده است. برای مثال برادلی^۲ (۱۹۹۶) چوپین و بوریگارد^۳ (۲۰۲۱) نشان دادند که سالمندان در حین مراقبت ممکن است در معرض انواع آزارهای جنسی، جسمی، روانی و اجتماعی و غفلت هدفمند یا غیرهدفمند قرار بگیرند. عبدی، ترجمان و برجیان (۲۰۱۹) نشان دادند که حدود ۴۸٪ از سالمندان در ایران مورد آزار قرار می‌گیرند. در همین راستا مکارون، باک‌راک و رزلند^۴ (۲۰۲۰) نشان دادند که در دوران

1. Moore, S
2. Bradley, M
3. Chopin, J & Beaugard, E
4. Makaroun, L, K, Bachrach, R, L & Rosland, A. M

شیوع کرونا و ویروس، سالمندان در معرض رفتارهای آسیب‌زای مراقبین قرار گرفته‌اند. سن و ماریک^۱ (۲۰۲۰) طی پژوهشی نشان دادند درآمد پایین‌تر از هزینه‌ها و نبود امنیت اجتماعی منجر به مراقبت ضعیف شده و آنان را در معرض سالمند آزاری قرار می‌دهد. سهامی، سعادت‌تی و نامجو (۱۳۹۶) نشان دادند که وابستگی بین فردی در سالمندان با امید به زندگی در آنان مرتبط است. فرهادی و همکاران (۱۳۹۵) طی پژوهشی نشان دادند ادراک مراقبان از مراقبت می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلف فردی، اجتماعی و فرهنگی قرار گیرد و همین ارزیابی ذهنی سبب می‌شود که با وجود تنش‌زا بودن شرایط مراقبت، همه‌ی افراد درک یکسانی از شرایط محیط نداشته باشند و برخی تجربیات مثبتی در این شرایط داشته باشند و برخی دیگر تنش را بیشتر از آنچه وجود دارد درک نمایند.

به هر حال تجارب ارزشمند این خانواده‌ها در جهت تکریم سالمندان می‌تواند گنجینه‌ای ارزشمند، راهگشا و الگوی مناسب برای خانواده‌هایی باشد که خواهان مراقبت بهینه و تکریم سالمندان خویش هستند اما با مسیر آن آشنایی ندارند. از این‌رو چگونگی تکریم سالمندان موضوع پژوهشی مناسبی در این زمینه می‌تواند باشد. نتایج این پژوهش همچنین می‌تواند حاوی نکات مهمی برای کسانی باشد که سال‌های میان‌سالی را پشت سر می‌گذارند و لازم است تا برای سالمندی آماده شوند. از این‌رو این پژوهش با هدف پاسخگویی به این سؤال انجام شد که از منظر زنان مراقبت سالمند در خانواده‌های مذهبی و تکریم سالمندان حاوی چه مؤلفه‌هایی است؟

روش پژوهش

با توجه به اینکه موضوع این پژوهش چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی بود، به این ترتیب این پژوهش از نوع کیفی و از نوع تحلیل مضمون تعمقی^۲ (براون و کلارک^۳، ۲۰۱۹) بود. این روش رویکردی تفسیری و قابل دسترس و از لحاظ نظری انعطاف‌پذیر است که برای تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. با توجه به ویژگی‌های این روش که عبارت‌اند از پاسخ به سؤالات گسترده یا محدود در مورد تجارب، دیدگاه‌ها و ادراکات افراد و بازنمایی یک پدیده معین؛ قابلیت هماهنگی با مفاهیمی از زمینه‌های

1. Şen, F & Meriç, M
2. Reflexive Thematic Analysis
3. Clarke, V., Braun, V.

■ چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی: مطالعه‌ای کیفی

مختلف و رویکردهای تحقیقاتی مختلف (استقرایی، قیاسی و معنایی)، توضیح تجربیات، ادراکات، دیدگاه‌ها یا بازنمایی افراد از یک موضوع معین، توصیف موضوعاتی که تجربه‌های زیسته گروه‌های اجتماعی خاص را نشان می‌دهد، تناسب با مطالعه عواملی که بر فرآیندها یا پدیده‌های خاص تأثیر می‌گذارند را دارد و از سوی دیگر این روش زمانی استفاده می‌شود که هیچ نظریه از پیش موجودی وجود ندارد (براون، کلارک و هایفیلد^۱، ۲۰۱۵). بنابراین با توجه به اینکه در خصوص تکریم سالمندان در خانواده، نظریه‌ای از پیش موجود نبود و با توجه به ویژگی‌های مذکور، از این روش برای تحلیل دیدگاه زنان مذهبی موفق در مراقبت خانگی از سالمندان استفاده شد. در پژوهش حاضر جمعیت مشارکت‌کننده کلیه‌ی زنان مذهبی در شهرستان اردستان بودند که حداقل به مدت یک سال از یک سالمند به شکل خانوادگی مراقبت می‌کردند؛ بنابراین نمونه‌گیری به شکل ترکیبی هدفمند و گلوله برفی از بین زنان مذهبی مراقب انتخاب شد. به این ترتیب که مصاحبه با یکی از مراقبین شروع شد که مراقب سالمندان در خانواده بود و محقق او را می‌شناخت و سپس او مراقب دیگری را معرفی کرد و به این ترتیب مصاحبه‌ها تا دوازده نفر ادامه یافت. انتخاب شرکت‌کنندگان تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. اشباع داده‌ها پس از نه شرکت‌کننده مشاهده شد. با این حال تعداد آزمودنی‌ها تا دوازده نفر افزایش یافت. ملاک ورود به این پژوهش عبارت بودند از تمایل به شرکت در مصاحبه، مراقبت حداقل یک ساله از سالمند در محیط خانواده. علاوه بر اینکه به هنگام معرفی شدن به عنوان شرکت‌کننده، به هنگام ارزیابی اولیه و بر اساس خودارزیابی خود را متدین و دین‌دار بدانند و در رتبه‌بندی کارت ارزش‌ها، ارزش‌های مذهبی برای آنان رتبه اول را داشته باشد. ملاک‌های خروج عبارت بودند از انصراف از ادامه حضور در پژوهش، داشتن شغل مراقبت از سالمند در کنار سالمند خانواده، تجربه کمتر از یک سال مراقبت.

ابزار پژوهش مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. سؤالات مصاحبه بر اساس تجارب زنان در خانواده‌های مذهبی در خصوص مراقبت از سالمندان خانوادگی بود که پس از بررسی توسط سه متخصص و یک ارزیابی اولیه به‌منظور قابل فهم بودن، در یک مصاحبه مقدماتی مورد استفاده قرار گرفت. عناوین و موضوعاتی که بحث می‌شد یکسان بود و در بردارنده سؤالاتی در مورد تجارب مراقبت از سالمند بود که توانسته بود بر انتخاب مسیر آنان مؤثر باشد ابعادی نظیر ویژگی‌های

1. Hayfield, N

سالمندان، فشارهای ادراکی و همچنین تجارب مراقبتی، محتوای سؤالات پژوهش را تشکیل می‌دادند. که به چند مورد از سؤالات مصاحبه اشاره می‌شود: شما مراقبت از سالمند را از چه کسی آموختید؟ چگونه توان ادامه مسیر مراقبت را پیدا کردید؟ چطور انرژی می‌گرفتید؟ انگیزه‌های شما برای مراقبت از سالمند چیست؟. به منظور رعایت اصول اخلاقی موارد ذیل مدنظر قرار گرفت: مصاحبه با آگاهی و رضایت کامل آنها انجام و به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که مشخصات آنها محرمانه باقی خواهد ماند همچنین آنها این اجازه را داشتند که در هر مرحله‌ای از مطالعه بدون آنکه پیامدی برای آنها داشته باشد از پژوهش خارج شوند. همه مصاحبه‌ها ضبط می‌شد. علاوه بر ضبط صدا، یادداشت برداری نیز صورت گرفت. کار دیگری که برای درک صحیح گفته‌های شرکت کنندگان صورت می‌گرفت این بود که غال با گفته‌های آنها به‌طور خلاصه بازگو می‌شد و از آنها خواسته می‌شد تا صحت درک گفته‌هایشان را تأیید کنند. مصاحبه‌ها در محیط دلخواه شرکت کنندگان مانند مرکز مشاوره، یا محل زندگی انجام شد. مدت زمان هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بود.

تحلیل داده‌ها: به منظور پاسخگویی به سؤال پژوهش «از منظر زنان مذهبی مراقبت سالمند در خانواده و تکریم سالمندان حاوی چه مؤلفه‌هایی است؟ از تحلیل مضمون تعمقی بدین شرح استفاده شد. (۱ آشنا شدن با داده‌ها، ۲ تولید کدهای اولیه، ۳ جستجوی مقوله‌ها، ۴ بررسی مقوله‌ها، ۵ تعریف و نام گذاری ۶ آماده‌سازی گزارش .

اعتبار یابی داده‌ها: به منظور افزایش صحت و استحکام داده‌ها از ارزیابی مقبولیت^۱، انتقال‌پذیری و تناسب^۲، تصدیق و تأیید^۳، و اطمینان و اثبات^۴ استفاده شد (هایس و مک‌کابین^۵، ۲۰۲۱). برای ارزیابی مقبولیت داده‌ها، نتایج تجزیه و تحلیل به سایر اعضا گروه تحقیق ارائه و از نظرات تکمیلی و انتقادی آنان استفاده شد. برای افزایش انتقال‌پذیری و تناسب، نمونه‌های متناسب یعنی زنانی که مراقب سالمندان خانوادگی خود بودند برای شرکت در مطالعه انتخاب شدند، مشارکت کنندگان و مراحل مطالعه به‌خوبی توصیف و امکان بررسی دقیق مستندات مطالعه، فراهم گردید. همچنین

1. Credibility
2. Transferability
3. Conformability
4. Dependability
5. Hays, D. G., & McKibben, W. B.

■ چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی: مطالعه‌ای کیفی

اطلاعات اکتشافی از هر مصاحبه را در اختیار خودِ مصاحبه‌شونده‌ها قرار داده شد و پس از نظرخواهی از آن‌ها در مورد صحت و سقم اطلاعات، تغییرات لازم اعمال می‌شد.

یافته‌ها

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان

| ردیف | سن مراقب | تعداد خواهر و برادر مراقب | وضعیت شغلی مراقب | فرزندان مراقب | تحصیلات مراقب | سابقه مراقبت | مکان مراقبت |
|------|----------|----------------------------|------------------|---------------|---------------|--------------|--------------|
| ۱ | ۴۰ | ۳ خواهر | خانه‌دار | ۴ نفر | لیسانس | ۱ سال | منزل خود |
| ۲ | ۴۹ | ۴ خواهر | خانه‌دار | ۴ نفر | فوق دیپلم | ۳ سال | منزل خود |
| ۳ | ۵۸ | ۱ خواهر و ۱ برادر | خانه‌دار | ۵ نفر | دیپلم | ۵ سال | منزل خود |
| ۴ | ۴۹ | ۵ برادر | خانه‌دار | ۳ نفر | دیپلم | ۳ سال | منزل خود |
| ۵ | ۵۴ | ۷ خواهر و برادر | خانه‌دار | ۳ نفر | دیپلم | ۵ سال | منزل خود |
| ۶ | ۵۷ | ۵ خواهر و برادر | خانه‌دار | ۳ نفر | دیپلم | ۴ سال | منزل خود |
| ۷ | ۵۲ | ۴ خواهر و برادر | شاغل | ۴ نفر | لیسانس | ۲ سال | منزل خود |
| ۸ | ۴۷ | ۲ خواهر و برادر | شاغل | ۴ نفر | فوق لیسانس | ۲ سال | منزل خود |
| ۹ | ۴۷ | ۷ خواهر و برادر | شاغل | ۲ نفر | فوق لیسانس | ۳ سال | منزل خود |
| ۱۰ | ۶۳ | ۳ خواهر و برادر | شاغل | ۱ نفر | دیپلم | ۶ سال | منزل فرزندان |
| ۱۱ | ۵۷ | ۱ برادر | شاغل | ۲ نفر | دیپلم | ۴ سال | منزل خود |
| ۱۲ | ۶۵ | ۶ خواهر و برادر و ۱ پرستار | شاغل | ۳ نفر | دیپلم | ۵ سال | منزل فرزندان |

جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت کنندگان را نشان می‌دهد. در این پژوهش تمام شرکت کنندگان متجاهل بودند. حداقل ۱ خواهر یا برادر و حداکثر ۷ خواهر یا برادر داشتند. میانگین سن شرکت کنندگان ۵۰/۰۸ بود. از این دوازده نفر ۶ نفر خانه‌دار و مابقی شاغل بودند. همه آنان از والدین خویش نگره‌داری می‌کردند و برخی از آنان سابقه مراقبت از والدین همسرشان را نیز داشتند. از بین مراقبین ۲ نفر وضعیت سلامتی کامل نداشتند و تحت درمان بودند و ۳ نفر از سالمندان نیز به مراقبت خاص نیاز داشتند.

از ۲۴۵ عبارت مرتبط با تکریم سالمندان ۳۲ مقوله پایه، ۹ مقوله سازمان‌دهنده و ۴ مقوله هسته‌ای برای تکریم سالمندان حاصل شد که عبارت‌اند از: انگیزش برای تکریم با کدهای سازمان‌دهنده (انگیزش مذهبی و خانوادگی)، صفات تکریم‌کننده با کدهای سازمان‌دهنده (صفات شخصیتی، تجارب طی زندگی) علل تکریم با کدهای سازمان‌دهنده (تربیت دینی در گذشته، ادامه تربیت در زمان حال) و چگونگی تاب‌آوری در مسیر تکریم با کدهای سازمان‌دهنده (عوامل عاطفی آرام‌کننده، چگونگی گذران اوقات فراغت، معنادار زندگی). جدول ۲ مقوله‌بندی‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۲. مقوله‌بندی‌های تکریم سالمندان در بین زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی

| مضامین اصلی و فرعی | | |
|--------------------|-----------------|---|
| مضامین اصلی | مضامین فرعی | کدهای پایه |
| انگیزش برای تکریم | انگیزش مذهبی | اهمیت دادن به رضای خدا نیاز به دعای والدین باورهای تسهیل‌گر مذهبی نیاز به قرب خدا آخرت‌نگری مراقبت از والدین امتحان الهی |
| | انگیزش خانوادگی | اولویت دادن به انسجام خانواده دوست داشتن والدین احساس دین نسبت به والدین اهمیت دادن به شادی والدین |

■ چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی: مطالعه‌ای کیفی

| مضامین اصلی و فرعی | | |
|----------------------------|------------------------|--|
| مضامین اصلی | مضامین فرعی | کدهای پایه |
| صفات شخص تکریم‌کننده | صفات شخصیتی | وظیفه‌شناسی نوع دوستی برخورداری از روحیه همکاری توانایی پذیرش شرایط سالمند باور به کار گروهی |
| | تجارب طی زندگی | داشتن الگوی موفق سابقه مراقبت از سالمند |
| چگونگی تاب‌آوری برای تکریم | معنا در زندگی | ارزشمندی مراقبت بهینه از والدین رنج مراقبت از والدین عامل رشد و پختگی |
| | عوامل عاطفی آرام‌کننده | درد و دل کردن به دل نگرفتن موضوعات ناراحت‌کننده انرژی گرفتن از نوه‌ها و فرزندان |

ادامه جدول ۲. مقوله‌بندی‌های تکریم سالمندان در بین زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی

| مضمون اصلی | مضامین فرعی | کدهای پایه |
|-----------------------------|--------------------------|--|
| چگونگی تاب‌آوری برای تکریم | چگونگی گذران اوقات فراغت | رفتن به امامزاده نگهداری از باغچه انجام کار هنری رفتن به کلاس ورزشی صله رحم |
| علل علاقه به تکریم سالمندان | علل مربوط به گذشته | مهر و محبت قدیمی والدین شکل‌گیری ارزش‌های مذهبی در کودکی فرزند شکل‌گیری ارزش‌های خانوادگی در کودکی فرزند |
| | علل مربوط به زمان حال | آموزش عملی احترام به بزرگ‌تر به فرزندان احساس نیاز به والدین در سالمندی |

انگیزش: تحلیل مضمون مصاحبه با زنان مراقب سالمند در خانواده‌های مذهبی نشان داد که یکی از مقوله‌های هسته‌ای، انگیزش است که نشان می‌دهد در تکریم سالمندان توسط فرزندان، مسئله انگیزش نقش مهمی دارد و فرزندان به این کار میل و گرایش دارند که شامل دو مقوله سازمان‌دهنده انگیزش مذهبی و انگیزش خانوادگی می‌شود. بر اساس انگیزش مذهبی، اصول و عقاید مذهبی در انگیزش نقش فراوان دارند و آنان به رضای خدا اهمیت می‌داند برای مثال زهره می‌گوید: «واقعاً چه چیز بالاتر از رضای خدا و رضای خدا در احسان به والدین است». آنان خود را نیازمند به دعای والدین می‌دانستند فخری می‌گوید: «دعای پدر و مادر و رضایت اونا لازمه زندگی است». در همین راستا آنان از باورهای تسهیل‌گر مذهبی برخوردار بودند، سیمین می‌گوید: «دنیا گذرا است، سخت و تلخش می‌گذرد خوشی و لذتش هم می‌گذرد اما مراقبت از والدین توشه‌ی آخرته». فروغ می‌گوید: «از بچگی در خانواده‌ای بزرگ شدم که باورهای مذهبی نهادینه می‌شد و باور داشتیم که بی‌توجهی به والدین مکافات سنگین داره». نیاز به قرب خدا دیگر عامل انگیزش مذهبی بود، زهرا می‌گوید: «من همیشه این حدیث حضرت رسول (ص) آویزه گوشم هست که وای به کسی که پدر و مادر پیر داره ولی از طریق اونا نتونه به بهشت برسه، بالاخره یه راه مهم برای نزدیک شدن به خدا احترام والدینه».

بر اساس مقوله سازمان‌دهنده‌ی انگیزش خانوادگی، مراقبین در کنار مراقبت بر اساس ارزش‌های مذهبی، بر اساس سایر نیازها نیز از والدین مراقبت می‌کردند که شامل مقولات پایه‌ای زیر بود: اولویت دادن به انسجام خانواده که نشان‌دهنده‌ی آن بود که آنان مراقبت از والدین را پایه‌ی حفظ نزدیکی اعضاء به هم می‌دانند، در همین رابطه مریم می‌گوید: «بالاخره بزرگ‌ترها مثل نخ تسبیح هستند اگر مراقبشون باشیم خانواده دور هم جمع میشن»، دوست داشتن والدین، کد پایه‌ی دیگر بود. وجیهه می‌گوید: «مادرم را خیلی دوست دارم دیدم تو کودکی که چقدر برای ما رنج و زحمت کشید».

احساس دین نسبت به والدین و اهمیت دادن به شادی والدین کد پایه‌ی دیگر در این مقوله‌ی سازمان‌دهنده بود، مهناز می‌گوید: «خودم را مدیون به پدرم میدونم اگر بهشون رسیدگی نکنم دچار عذاب وجدان میشم»، زهره می‌گوید: «آدمی هستم که رضایت مادرم برام مهمه، دوست دارم شاد باشه و غصه نخوره که بچه‌هاش بی‌تفاوت شدن».

صفات شخصیت تکریم کننده: یکی دیگر از مقوله‌های هسته‌ای است که نشان داد صفات فرزندان در تکریم سالمندان نقش مهمی دارد و فرزندان دارای ویژگی‌هایی هستند که به تکریم والدین در بین آنان کمک می‌کند. مقوله سازمان‌دهنده‌ی صفات شخصیت نشان می‌داد که در این موقعیت زندگی نیز شخصیت نقش کلیدی دارد، این مقوله سازمان‌دهنده شامل مقولات پایه‌ای زیر بود: وظیفه‌شناسی، اقدس می‌گوید: «کاری که قراره برای کسی بکنم به نحو احسن انجام میدم حالا دیگه مادر و پدر که جای خود را دارند». نوع دوستی، فروغ می‌گوید «آدم دلرحمی هستم طاقت اینکه بینم کسی داره آزار میبینه را ندارم». برخورداری از روحیه‌ی همکاری، فرشته می‌گوید: «روزی که دیگه تصمیم گرفتیم هر روز به مادرمون سرزنیم خواهر بزرگترم برنامه را عادلانه نوشت و به همه داد و همگی هم رعایت می‌کنیم و سر ساعت و روز خودمون تو هفته پیش مادرم هستیم». باور به کار گروهی، فخری می‌گوید: «یک دست صدا نداره وقتی همه به هم کمک می‌کنیم کار راحت‌تر پیش میره».

در همین مقوله‌ی هسته‌ای، دیگر مقوله‌ی سازمان‌دهنده تجارب طی زندگی بود. در واقع مراقبین در مسیر زندگی آموخته‌هایی داشتند که ذخایر لازم برای مراقبت از والدین سالمند را فراهم می‌کرد. از جمله داشتن سابقه مراقبت از سالمند در دوره‌های قبلی زندگی، زهره می‌گوید: «قبل از اینکه به این سن و سال برسم همون اوایل عروسیمون مادرشوهرم سخته کرد و چند سالی به جا افتاد و همه به نحو احسن ازش مراقبت کردیم تا به رحمت خدا رفت اوایلش برام سخت بود ولی من هم قبول کردم؛ و خیلی خوب مراقبت می‌کردیم». داشتن الگوی موفق در مراقبت از سالمند، شهلا می‌گوید: «قبل از اینکه پدرم این جور بشه دو تا عمه‌هام و شوهراشون حدود ده سالی به جا افتادند و واقعا بچه‌های عمه‌هام برای مادر و پدرشون سنگ تموم گذاشتن اغراق نیست اگه بگم هر کدوم حدود بیست سالی پدر-مادرداری می‌کردند».

چگونگی تاب‌آوری: تحلیل مضمون مصاحبه با زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی نشان داد که یکی از مقوله‌های هسته‌ای در تکریم سالمندان چگونگی تاب‌آوری است که نشان داد در تکریم سالمندان تاب‌آوری مراقب، یکی از پایه‌های مهم تکریم سالمند است و فرزندان از شیوه‌هایی برای ادامه این مسیر بهره می‌برند که خستگی آنان را کاهش داده و به آنان انرژی لازم برای ادامه مسیر را می‌دهد. از جمله کدهای سازمان‌دهنده در این مقوله‌ی هسته‌ای معنا در زندگی بود که

نشان می‌داد مراقبین باورهایی دارند که معنای زندگی و معنایابی را برای آنان تسهیل می‌کرد از جمله: باور به ارزشمندی مراقبت بهینه از والدین و باور به رنج ناشی از مراقبت والدین مایه رشد و پختگی، زهره می‌گوید: «مراقبت از مادرم گاهی من را خسته می‌کند شوهرم غر میزنه اما به اونم میگم و معتقدم که هر کی از والدینش مراقبت می‌کنه باعث افتخار خودشه» فخری می‌گوید: «همیشه که رشد و پختگی در انجام امور دلخواه نیست من به چشم خودم دیدم که شوهرم رنج زیادی برای مراقبت از والدینش تحمل کرد ولی این کار پخته‌تر و آرم‌ترش کرد». در همین مقوله‌ی هسته‌ای، مقوله‌ی سازمان‌دهنده‌ی عوامل عاطفی آرام‌کننده نیز عامل مؤثر در تاب‌آوری بود: مراقبین کارهایی انجام می‌دادند که باعث تخلیه هیجانات منفی می‌شد و به لحاظ عاطفی به آنان کمک می‌کرد تا شرایط را تحمل کنند و شامل مقولات پایه‌ای زیر بود: درد و دل کردن، سهیلا می‌گوید: «بعضی وقتا برای دخترم درد و دل می‌کنم شنونده‌ی خوبیه این کار خیلی آروم می‌کنه انگار از افکار منفی نجات پیدا می‌کنم». به دل نگرفتن، محبوبه می‌گوید: «مادرم کلاً هر کاری براشون بکنی غر میزنن ولی من به دل نمی‌گیرم، کلا چیز زیادی از بدی دیگران تو خاطر نمی‌مونه». انرژی گرفتن از نوه‌ها و فرزندان، زهره می‌گوید: «وقتی از پیش مادرم میام و شیفتم تموم میشه میام خونه بچه‌ها و نوه‌ها میان سرم، جون تازه می‌گیرم؛ گاهی نوه‌ها را با خودم می‌برم خونه‌ی مادرم، مادرم خوشحال میشه».

مقوله سازمان‌دهنده‌ی چگونگی گذران اوقات فراغت دیگر عامل در تاب‌آوری بود که نشان می‌داد مراقبین کارهایی انجام می‌دادند که برای آنان فرحبخش بود و آنان را سرحال می‌کرد که شامل این کد بندی‌های اولیه بود: رفتن به امامزاده، وجیهه می‌گوید: «این نزدیکی یه امامزاده هست عصرای پنجشنبه میرم امامزاده، فامیل هستند، میرم سر اموات، اینا به من انرژی میده و حالم را خوب می‌کنه». نگهداری از باغچه، شهناز می‌گوید: «یک باغچه دارم، میرم به گلکاری، کندن علف‌ها، رسیدگی به درخت‌ها، سبزی می‌کارم و خلاصه حالم با این باغچه خوب میشه». انجام کار هنری، مهناز می‌گوید: «من وقتی پیش مادرم هستم و کارام را کردم میشینم به بافتنی، بافتنی حالم را خوب می‌کنه». رفتن به کلاس ورزش، سهیلا می‌گوید: «صبح به صبح نزدیک خونه میرم پارک نزدیک خونه ورزش بانوان داره، این ورزش کردن واقعاً من را شاداب نگه داشته». صلح‌رحم، شهلا می‌گوید:

«ما هر چند وقت یکبار دور هم جمع میشیم، هر کس غذایش را میاره دور هم می‌خوریم و می‌گیم و می‌خندیم اینکار هم حال پدر و مادرم را خوب می‌کنه هم حال ما را خوب می‌کنه».

علل علاقه به مراقبت. تحلیل مضمون مصاحبه با زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی نشان داد که یکی از مقوله‌های هسته‌ای در تکریم سالمندان علل علاقه به تکریم سالمند بود که نشان می‌داد علاقه به احترام والدین دلایلی دارد که آنان را به این کار علاقه‌مند می‌کند؛ که این علل یا مربوط به گذشته بودند یا مربوط به آینده. در واقع مراقبین در سابقه زندگی خود تجاربی داشتند که آنان را به تکریم سالمندان علاقه‌مند می‌کرد که شامل مقولات پایه‌ای زیر بود: مهر و محبت قدیمی والدین، فخری می‌گوید: «مادرم واقعاً مهربون بود و زحمتکش از جونش برای ما مایه می‌گذاشت از دهنش می‌گرفت و به دهن ما می‌گذاشت حالا وقتشه که براش جبران کنم». شکل‌گیری ارزش‌های مذهبی در کودکی، سیمین می‌گوید: «با مادرم می‌رفتم مسجد، می‌رفتم روضه، می‌رفتم امامزاده، خیلی برای امام حسین (ع) گریه می‌کرد». شکل‌گیری ارزش‌های خانوادگی، فروغ می‌گوید: «پدرم از مادر بزرگم به نحو احسن مراقبت کرد، خیلی خودش احترام مادرش را داشت، عاشق فامیل بود چه خانواده مادرم چه خانواده خودش». در مقوله سازمان‌دهنده علل مربوط به زمان حال، مراقبین به دلایلی که مربوط به زمان حال بود به مراقبت و تکریم سالمند علاقه نشان می‌دادند که شامل این مقولات پایه بود: آموزش عملی تکریم بزرگ‌ترها، شهلا می‌گوید: «بالاخره بچه‌ها دارند می‌بینند که من از دل و جون از پدر و مادرم مراقبت کردم و می‌کنم و این بهترین نوع آموزشه». نیاز به والدین، سهیلا می‌گوید: «نه فقط مامانم الان به من نیاز داره بلکه منم به اون نیاز دارم وقتی میام پیشش روحم تازه میشه و از صمیم قلبم نمی‌خوام سایش از سرمون کم بشه».

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی انجام شد به این منظور از دوازده زن که حداقل یک سال تجربه مراقبت از سالمند در خانواده را داشتند مصاحبه به عمل آمد. نتایج تحلیل مضمون تعمقی به روش استقرایی نشان داد که مراقبت بهینه از چهار مخلفه مهم تشکیل شده است که در ادامه به شکل مستقل به بحث و بررسی گذاشته می‌شوند. این زنان همگی در مراقبت از والدین خود مشارکت فعال داشتند و نکته جالب توجه آن

بود که هفت نفر از این مراقبین بالای ۵۰ سال سن داشتند و دو تن از آنان بالای ۶۰ سال سن داشتند و با احساس مسئولیت هر چه تمام‌تر از والدین خود مراقبت می‌کردند نتایج نشان داد در تکریم سالمندان توسط این زنان چهار مؤلفه نقش اساسی دارند که عبارت بودند از: انگیزش، صفات، علل علاقه به تکریم و تاب‌آوری.

گرچه پژوهشی با عنوان پژوهش حاضر انجام نشده است اما به هر ترتیب یافته‌ها نشان می‌دهد چنانچه در مراقبت خانگی اجبار وجود داشته باشد و تکریم سالمندان مورد توجه مراقبین نباشد ممکن است پدیده سالمند آزاری رخ دهد برادلی (۱۹۹۶) عبدی، ترجمان و برجیان (۲۰۱۹) مک مارون، باک‌راک و رزلند (۲۰۲۰) سن و ماریک (۲۰۲۰) چوپین و یوریگارد (۲۰۲۱) به این نکته مهم اشاره کردند که مراقبت از سالمندان به عوض اینکه با تکریم همراه باشد ممکن است با آزار آنان همراه شود. شاید از همین رو باشد که برخی مراقبین به علت این که متوجه می‌شوند مراقبت آنان می‌تواند به سالمند آزاری منجر گردد والدین خود را به آسایشگاه می‌سپارند

در این پژوهش یکی از مؤلفه‌های مستخرج از مصاحبه‌ها انگیزش تکریم سالمندان در خانواده بود که نشان می‌داد نیروهای انگیزشی شامل دو نوع عمده مذهبی و خانوادگی بود که در انگیزش مذهبی رضای خدا، جبران کردن زحمات سالمندان، اهمیت دادن به دعای والدین، رضایت والدین و باورهای تسهیل‌کننده مذهبی پنج عامل مهم در میل آنان به تکریم والدین سالمند بود. این یافته با یافته‌های محمدی شاه‌بلاغی، دباغی و یادآورنیک‌روش (۱۳۸۶) که نشان دادند باورهای مراقبت‌کننده و رابطه مثبت مراقب و مراقبت‌کننده بر انگیزش مراقبین مؤثر است، همسو است. از سوی دیگر نتایج نشان داد یکی دیگر از منابع انرژی‌بخش، انگیزش خانوادگی است که نشان می‌داد مشاهده سایر اعضای فامیل و آشنایان که در تکریم والدین شان موفق بوده‌اند منبع مهمی جهت ایجاد انگیزه است. در همین راستا مرتضوی و همکاران (۱۳۹۰) نشان دادند که عدم انگیزش خانواده‌ها برای مراقبت از سالمندان موجب احساس تنهایی و افسردگی آنان می‌گردد. بنابراین تکریم سالمندان با مراقبت از سالمندان متفاوت است و اخلاق نیکو با احساس مسئولیت در مراقبت عجین شده است و این وضعیت نمی‌تواند صرفاً با انگیزش مادی رخ بدهد و همان‌گونه که نتایج نشان داد این امر به کمک انگیزش مذهبی و خانوادگی حاصل می‌شود یعنی فرد به نیروی قوی‌تر و برتری متکی است که به وی کمک می‌کند تا مراقبت از سالمند فقط یک مراقبت ساده نباشد بلکه مراقبت با تکریم

توأم شود و نکته جالب این که حتی انگیزش خانوادگی نیز بیشتر در این افراد بعد معنایی دارد و نه بعد مادی. از جمله اینکه آنان به انسجام خانوادگی اولویت می‌دادند، والدین خود را دوست داشتند، نسبت به والدین خود احساس دین می‌کردند و به شادی سالمندشان اهمیت می‌دادند.

مؤلفه دیگری که در تکریم سالمندان نقش داشت صفات مراقبین بود که باعث می‌شد تا آنان توانایی تکریم و مراقبت از سالمندان را داشته باشند. این یافته با یافته‌ی محمدی شاه بلاغی و همکاران (۱۳۸۶) که نشان دادند که مراقبین می‌توانند ویژگی‌های بازدارنده و یا تسهیل‌کننده در مراقبت از سالمندان داشته باشند و یافته‌ی ویدال و فریمن (۲۰۲۰) که نشان دادند برخی باورهای کلیشه‌ای در بین مراقبین خانگی می‌تواند مانع مراقبت بهینه از والدین شود همسو است. در واقع این مراقبین صفات شخصیتی داشتند که به آنان کمک می‌کرد تا بتوانند سالمندان را تکریم کنند. از جمله آنان قدرت پذیرش ویژگی‌های سالمندان را داشتند مانند داشتن قدرت پذیرش عصبانیت سالمندان و رفتارهای ناپسند دوران سالمندی، داشتن وجدان بیدار که مانع کم‌کاری یا آزار سالمند می‌شد، صبر و حوصله، دلرحمی و دلسوزی، وظیفه‌شناسی، داشتن روحیه پذیرش، اهل مدارا بودن، درک همسیرها و داشتن روحیه همکاری. این مجموعه صفات که در فرهنگ دینی می‌توان آن را به حسن خلق دسته‌بندی کرد. برای مثال یکی از شرکت‌کنندگان می‌گوید «وقتی مادرم را می‌بوسم بعد دست و پاشون را می‌بوسم می‌گم شاید اذیت شده باشند، ازشون عذرخواهی می‌کنم، غذاشون را میدم و کارا تحویل پرستارشون میدم». به این ترتیب می‌توان نتایج حاصل را این گونه تبیین کرد که تکریم سالمندان در گرو داشتن صفات و ویژگی‌هایی است که مسیر تکریم را تسهیل می‌نماید که این ویژگی‌ها و صفات می‌توانند شناختی باشد مانند باورها و یا شخصیتی باشد مانند وظیفه‌شناسی و روحیه همکاری.

آنان در طی مسیر رشد خودشان آموخته‌هایی داشتند که مراقبت از سالمندان را بخشی نرمال از زندگی جلوه می‌داد و به حفظ سلامت معنوی آنان کمک می‌کند. صالحی و همکاران (۱۳۹۹) نیز نشان دادند که سلامت معنوی مراقبین می‌تواند بار روانی مراقبت از سالمندان را کاهش دهد. بخشی از این آموخته‌ها توسط الگوگیری و یادگیری مشاهده‌ای رخ داده بود از جمله الگوگیری از بستگان، الگوگیری از خانواده همسر در تکریم والدین، داشتن سابقه مراقبت از سالمندان. از سوی دیگر آنان یاد گرفته بودند که دلی را نباید شکست؛ بنابراین می‌توان گفت مراقبت از سالمند

به آموزه‌هایی نیاز دارد که از گذشته زندگی آنان آغاز شده است و همچنین در این مسیر، یادگیری ادامه دارد. متن مصاحبه‌ها نشان داد این آموخته‌ها به شکل عملی بوده و این سالمندان خود الگوی فرزندان خویش در تکریم سالمندان بوده‌اند و تکریم سالمند فرهنگ خانوادگی است به این ترتیب می‌توان گفت تکریم سالمندان نوعی توانایی است که نمی‌توان به سرعت آن را به دست آورد و فرآیندی است با مسیری طولانی که از گذشته شروع شده و تاکنون ادامه دارد.

در تحلیل داده‌ها مقوله‌ی هسته‌ای دیگری که استخراج شد چگونگی تاب‌آوری در مسیر تکریم سالمندان بود. در این مقوله هسته‌ای یکی از کدهای سازمان‌دهنده عوامل عاطفی آرام‌کننده بود که نشان می‌داد کارهایی مانند درد و دل کردن، به دل نگرفتن و انرژی گرفتن از نوه‌ها و فرزندان از جمله عوامل مؤثر در تاب‌آوری هیجانی این افراد بود. یکی از مراقبین می‌گوید «هر وقت خسته می‌شوم برادرم باهام حرف می‌زنه از ثواب کار میگه از زحمات و مشقاتی میگه که مادر کشیده میگه از اینکه بعداً روسفیدیم و اگه از خدا بخایم تواناییش را به ما میده». همچنین معنا در زندگی همچون ارزشمندی مراقبت بهینه از والدین و رنج مراقبت از والدین عامل رشد و پختگی از دیگر روش‌هایی بود که به آنان کمک می‌کرد تا تاب‌آوری‌شان افزایش یابد.

این پژوهش نشان داد که تکریم سالمند در بین زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی از چهار بعد اساسی انگیزش، صفات، علل علاقه به تکریم و تاب‌آوری برخوردار است. این یافته‌ها حاوی نتایج مهمی است از جمله آنکه تکریم سالمندان خانوادگی، با عشق و علاقه یک فرآیند است که مراقبین از کودکی آموزش دیده‌اند، اما شاید والدینی که توسط فرزندان‌شان نگه‌داری می‌شوند ویژگی‌هایی دارند که می‌تواند برای ارتباط بهتر به سالمندان آموزش داد و میانسالان در سال‌های پایانی میانسالی به شکل دادن این ویژگی‌ها در خودشان باید اهمیت بدهند مانند پاکیزگی، کم‌خوراکی، کم‌حرفی و سخاوتمندی؛ همچنین خدمات بیمه در سنین جوانی و میانی باعث می‌گردد تا سالمندان در پیری بتوانند از عهده مخارج خویش برآیند. همچنین استخراج بسته آموزشی روانی تکریم سالمندان یکی دیگر از دستاوردهای این پژوهش می‌تواند باشد. ضمن آنکه می‌توان گفت تکریم سالمندان به کرامت مراقب نیازمند است و این در پرتو ایمان به خدا، حاصل می‌شود.

این پژوهش محدودیت‌هایی دارد مانند اینکه منابع گردآوری اطلاعات فقط مراقبین بودند نه سالمندان، همچنین فقط زنان مراقب و مذهبی مدنظر قرار گرفتند و اطلاعات و تجارب مردان

■ چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی: مطالعه‌ای کیفی

مراقب مورد بی توجهی قرار گرفت. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تکریم سالمندان از دیدگاه مردان متدین نیز بررسی شود. همچنین ویژگی‌های سالمندانی که توسط فرزندان‌شان مورد تکریم قرار گرفتند نیز بررسی نشد که می‌توان این دیدگاه‌ها را در پژوهش‌های دیگر بررسی کرد.

سپاس‌گزاری و قدردانی

از کلیه کسانی که ما را در انجام این پژوهش یاری کردند تشکر می‌کنیم.

تعارض منافع

کلیه نویسندگان این مقاله در روند و تدوین پژوهش نقش داشته‌اند. لازم به ذکر است این پژوهش هیچ‌گونه حمایت مادی نداشته است و این مقاله مستخرج از پایان‌نامه دکتری مشاوره با کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC است.

فهرست منابع

- القرآن الکریم.
- براتی، مجید؛ فتحی، یداله؛ سلطانیان، علیرضا؛ معینی، بابک (۱۳۹۱). بررسی وضعیت سلامت روانی و رفتارهای ارتقاء دهنده سلامتی در سالمندان شهر همدان. *مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا*. ۲۰ (۳)، ۲۲-۱۲.
- تاج مزینانی، علی اکبر؛ لاریجانی، مهدیه. بررسی عوامل تأثیرگذار بر مطرویدیت اجتماعی سالمندان (شهر ورامین). *جامعه‌شناسی کاربردی (مجله پژوهشی علوم انسانی دانشگاه اصفهان)*. ۲۶ (۳)، ۵۹-۰۰.
- صالحی، احمد؛ زاد اصل، مسعود؛ راشدی، صدیق؛ راشدی، وحید؛ الماسی دوغایی، مصطفی؛ کمال‌زاده، لیلیا و شریعتی، بهنام (۲۰۲۰). ارتباط سلامت معنوی با بار مراقبت در مراقبین غیررسمی سالمندان مبتلا به دمانس. *مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۲۶، ۲۶ (۱)، ۶۴-۷۵.
- فخرزاده، حسین؛ سلطانی مهاجر، حوریه (۱۳۹۶). جایگاه سالمندان و مراقبت از سلامت آن‌ها در اسلام. *طب و تزکیه*. ۲۶ (۲)، ۹۷-۱۰۴.
- فهادی، اکرم؛ فروغان، مهشید؛ محمدی، فرحناز؛ رسولی، مریم؛ صادق مقدم، لیلیا؛ نظری، شیمیا؛ صادقی، نرجس خاتون (۱۳۹۵). مفهوم ارزیابی مراقبت در مراقبان خانوادگی سالمندان (مقاله مروری). *سالمند*. ۱۱ (۱)، ۸-۱۸.
- کلینی، ابوجعفر (۱۳۷۲). *اصول کافی*، ترجمه محمدباقر کمره‌ای. تهران: نشراسوه، ج ۲، ص ۱۵۶.
- متقی هندی (۱۴۰۹ ق). *کنز العمال فی سنن و الاقوال و الافعال*، تحقیق و تصحیح شیخ بکری حیانی، بیروت: موسسه الرساله.
- لطیفی، زهره؛ کیانی، مهنوش؛ یوسفی، زهرا (۱۳۹۸). مدل‌سازی معادلات ساختاری امید به زندگی سالمندان بر اساس حساسیت اضطرابی حمایت اجتماعی و ادراک درد. *سالمند*. ۱۴ (۲)، ۱۹۹-۱۸۸.
- محمدی شاه بلاغی، فرحناز؛ دباغی، فاطمه؛ یادآور نیک‌روش، منصوره (۱۳۸۶). عوامل تسهیل‌گر و بازدارنده مراقبت خانوادگی از سالمندان آسیب‌پذیر در منزل: تجربه زنان مراقب. *سالمند*. ۲ (۴)، ۴۵۳-۴۴۵.
- محمدی، فریبا؛ باستانی؛ فریده، حسینی، راضیه سادات. (۱۴۰۰). سالمندی موفق در ابعاد حمایت اجتماعی ادراک شده و سرزندگی ذهنی در سالمندان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۹. *نشریه پرستاری ایران*. ۳۴ (۱۳۱)، ۰-۰.
- محمدی، محمدمهدی؛ اسمعیلی وند، معصومه. (۱۳۹۵). بررسی نگرش به مراقبت از سالمندان از دیدگاه دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی استان کرمانشاه در سال ۱۳۹۴. *سالمند*. ۱۱ (۳)، ۴۷۶-۴۸۳.
- مرتضوی، صالحه؛ افتخارارذیبلی، حسن؛ محمدی، کاظم؛ درعلی بنی، رضا (۱۳۹۰). سلامت روان سالمندان شهرکرد و ارتباط آن با عوامل جمعیتی و اجتماعی. *پایش*. ۱۰ (۴)، ۴۸۵-۴۹۲.

■ چگونگی تکریم سالمندان از منظر زنان مراقب در خانواده‌های مذهبی: مطالعه‌ای کیفی

موسوی، فرشته؛ سهامی، سوسن؛ سعادت‌ی، نادره؛ نامجو، فرهاد. رابطه حمایت اجتماعی با وابستگی بین فردی و امید به زندگی زنان سالمند. فصلنامه پرستاری سالمندان. ۱۳۹۶؛ ۳ (۳): ۴۶-۵۶

نجفی، بهارک؛ ارزاقی، سیدمسعود؛ فخرزاده، حسین؛ شریفی، فرشاد؛ شعاعی، شروان؛ علی زاده، مهتاب؛ اسدی لاری، محسن؛ فدای وطن، رضا؛ مهرداد، ندا (۱۳۹۲). وضعیت سلامت روانی سالمندان شهر تهران و عوامل مرتبط با آن (مطالعه سنجش عدالت در سلامت و عوامل مرتبط با آن). مجله دیابت و متابولیسم ایران (مجله دیابت و لیپید ایران). ۱ (۱۳)، ۵۳: ۶۲-۷۳.

- Abdi, A. Tarjoman, A., & Borji, M. (2019). Prevalence of elder abuse in Iran: a Systematic review and meta-analysis. *Asian journal of psychiatry*, 39, 120-127.
- Ahmed, H. A. A. E. K., & Mohamed, B. E. S. (2022). Relationship between morality, happiness, and social support among elderly people. *Middle East Current Psychiatry*, 29(1), 1-15.
- Babazadeh, T., Sarkhoshi, R., Bahadori, F., Moradi, F., & Shariat, F. (2016). Prevalence of depression, anxiety and stress disorders in elderly people residing in Khoy, Iran (2014-2015). *Journal of Research in Clinical Medicine*, 4(2), 122-128.
- Berzoff, J. (2011). Psychosocial ego development: The theory of Erik Erikson. *Inside out and outside in: Psychodynamic clinical theory and psychopathology in contemporary multicultural contexts*, 97, 118.
- Bradley, M. (1996). Caring for older people: Elder abuse. *BMJ*, 313(7056), 548-550.
- Braun, V., & Clarke, V. (2019). Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative research in sport, exercise and health*, 11(4), 589-597.
- Clarke, V., Braun, V., & Hayfield, N. (2015). Thematic analysis. *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*, 222, 248.
- Chaudhury, H., & Oswald, F. (2019). Advancing understanding of person-environment interaction in later life: One step further. *Journal of aging studies*, 51, 100821.
- Chopin, J., & Beaugard, E. (2021). Sexual abuse of elderly victims investigated by the police: From motives to crime characteristics. *Journal of interpersonal violence*, 36(13-14), 6722-6744.
- Demanze Laurence, B., & Michel, L. (2017). The fall in older adults: physical and cognitive problems. *Current aging science*, 10(3), 185-200.
- Ezalina, E., Machmud, R., Effendi, N., & Maputra, Y. (2019). Effectiveness of the elderly caring model as an intervention to prevent the neglect of the elderly in the family. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 7(14), 2365.
- Faronbi, J. O., Adebawale, O., Faronbi, G. O., Musa, O. O., & Ayamolowo, S. J. (2017). Perception knowledge and attitude of nursing students towards the care of older patients. *International journal of Africa nursing sciences*, 7, 37-42.
- Hays, D. G., & McKibben, W. B. (2021). Promoting rigorous research: Generalizability and qualitative research. *Journal of Counseling & Development*, 99(2), 178-188.

- Kisvetrová, H., Herzig, R., Bretšnajdrová, M., Tomanová, J., Langová, K., & Školoudík, D. (2021). Predictors of quality of life and attitude to ageing in older adults with and without dementia. **Aging & mental health**, 25(3), 535-542.
- Lovell, M. (2006). Caring for the elderly: changing perceptions and attitudes. **Journal of vascular nursing**, 24(1), 22-26.
- Makaroun, L. K., Bachrach, R. L., & Rosland, A. M. (2020). Elder abuse in the time of COVID-19—Increased risks for older adults and their caregivers. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, 28(8), 876.
- Maree, J. G. (2021). The psychosocial development theory of Erik Erikson: critical overview. **Early Child Development and Care**, 191(7-8), 1107-1121.
- Moore, S. (2019). The road goes ever on: evidence of the continuing abuse of older people in care homes. **Working With Older People**.
- Sas, C., Brahney, K., Oechsner, C., Trivedi, A., Nomesque, M., Mughal, Z., ... & Davies, N. (2017, May). Communication needs of elderly at risk of falls and their remote family. **In Proceedings of the 2017 chi conference extended abstracts on human factors in computing systems** (pp. 2900-2908).
- Şen, F., & Meriç, M. (2020). Determination of abuse and depression in the elderly. **Journal of elder abuse & neglect**, 32(1), 60-71.
- Wydall, S., & Freeman, E. (2020). Older People and Domestic Violence and Abuse. **In Domestic Violence in Health Contexts: A Guide for Healthcare Professions** (pp. 89-107). Springer, Cham.

