

تجربه‌ی زیسته‌ی سازگاری با پیری در زنان و مردان سالمند و کهن‌سال

تقی پورابراهیم^{۱*}، عالیه کریمی (MSc)^۱، آناهیتا خدابخشی‌کولاوی (PhD)^۲

۱- گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۲- گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران

دریافت: ۹۸/۵/۲۵؛ اصلاح: ۹۸/۶/۲۰؛ پذیرش: ۹۸/۶/۲۶

خلاصه

سابقه و هدف: یکی از ویژگی‌های مهم دوره سالمندی، سازگاری با تغییرات جسمانی، روانی و اجتماعی است. با توجه به چالش‌های مختلفی که از اواخر بزرگسالی تا پیری وجود دارد، پیری به عنوان یک فرایند تعریف می‌شود که نیاز به سازگاری دائم دارد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر یک مطالعه کیفی به روشن تحلیل محتوا است. جامعه‌ی آماری سالمندان ساکن شهر بیزد بودند. در سال ۱۳۹۷ نمونه‌گیری به صورت هدفمند و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. فرایند گردآوری داده‌ها مشتمل بر ۵۲ مصاحبه نیمه ساختاریافته که ۲۶ مصاحبه (۱۳ زن و ۱۳ مرد) با سالمندان و ۲۶ مصاحبه (۱۳ زن و ۱۳ مرد) با کهن‌سالان بود. تحلیل داده‌ها همزمان با جمع‌آوری داده‌ها و به روش محتوای کیفی و تحلیل کولاوی=Colaizzi method (۱۹۷۸) انجام شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها منجر به شناسایی و استخراج دو درون‌مایه یا طبقه شد که بیانگر تجارب سالمندان و کهن‌سالان از سازگاری با پیری بود و شامل دو طبقه سازگاری کارآمد و سازگاری ناکارآمد بود.

نتیجه‌گیری: مردان وزنان سالمند و کهن‌سال دریافت کمک‌های مالی و ارائه خدمات رفاهی از جانب نهادهای دولتی را یک نوع روش سازگارانه مفید می‌دانند که با افزایش سن و وارد شدن به دوره‌ی پیری تأکید بر آن نیز بیشتر می‌شود.

واژه‌های کلیدی: سالمندی، کهن‌سالی، مطالعه کیفی.

مقدمه

در دوران سالمندی و کهن‌سالی تغییرات متفاوت جسمی، روانی و اجتماعی زیادی صورت می‌گیرد. به طور خاص، افراد کهن‌سال به طور فزاینده‌ای در معرض افت طرفیت‌های عملکردی خود قرار می‌گیرند که منجر به از دست دادن استقلال می‌شود (۳). همچنین این تغییرات نیز با توجه به جنسیت نیز متفاوت به نظر می‌رسند به طوری که زنان از لحاظ جسمی، فرسوده‌تر و اسیب‌پذیرتر هستند (۴). بنابراین ممکن است مردان و زنان سالمند و کهن‌سال تفاوت‌های پدیدار شناختی در تجربه‌ی سالمندی را نشان دهند که می‌توان سازگاری متفاوتی را برای آن‌ها در نظر گرفت. یافته‌های تحقیقات علمی بیان‌گر این موضوع است که در زنان و مردان سالمند تفاوت‌های جنسیتی وجود دارد که می‌تواند بر روی سازگاری آن‌ها تأثیرگذار باشد. برای مثال خواجه‌ی (۴) در پژوهش خود نشان داد که می‌مردان وضعیت فیزیولوژیکی و قابلیت‌های جسمانی بهتری نسبت به زنان دارند. ادراک آن‌ها از این برتری فیزیولوژیکی و بدنی در هنگام انجام تکالیف می‌تواند به ادراک بهتر آن‌ها از قابلیت‌ها و درنتیجه بالا بودن کارآمدی شخصی بینجامد. باستانی و زکریایی سراجی (۵) نشان دادند که شبکه حمایتی مردان سالمند نسبت به زنان

یکی از مقاطع پراهمیت و حساس زندگی انسان دوره سالمندی است که از ۶۰ سالگی به بعد شروع می‌شود و با دگرگونی‌های عمیق در سه بعد جسمی، روان‌شناختی و اجتماعی همراه است. جمیعت کل افراد ۶۰ ساله و بالای آن در سال ۲۰۱۷، به رقم ۹۶۲ میلیون نفر می‌رسد. به گزارش دفتر سالمندی سازمان ملل، این آمار بالغ بر دو برابر جمیعت سالمندان در سال ۱۹۸۰ میلادی است. برآوردها نشان می‌دهد که تا سال ۲۰۵۰ جهان با جمیعت دو میلیارد و یکصد میلیون نفری سالمند رویرو خواهد شد. با بالا رفتن سن و شروع دوره سالمندی و به دنبال آن کهن‌سالی که از ۷۵ سالگی به بعد شروع می‌شود، به تدریج از فعالیت‌های روانی و اجتماعی افراد کاسته می‌شود که این عامل خود باعث افسردگی، احساس ناامیدی و انزوا می‌شود (۱). سازگاری گسترهای ابعادی دارد به همین دلیل تعاریف از آن نیز گسترده است. راجرز سازگاری را انتظامی متوالی با تغییرات و ایجاد ارتباط بین خود و محیط بدنخوای که حداقل خویشتن سازی را به همراه رفاه اجتماعی، ضمن رعایت رفاه و حقوق دیگران می‌داند؛ بنابراین، سازگاری بدین معناست که هر فرد باید هدف‌های خود را در چارچوب اجتماعی تعقیب نماید (۲).

مصاحبه جزئیات مصاحبه، شیوه بیان و ترتیب آن‌ها ذکر نمی‌شود. این موارد در طی فرایند مصاحبه تعیین می‌شوند^(۹). مصاحبه نیمه ساختاریافته زیر با شرکت کنندگان برای بررسی سازگاری با سالمندی در سالمندان و کهن‌سالان انجام شد. این مصاحبه در پارک‌های سطح شهر و همچنین محل‌های مختلف شهر بیزد و یک سرای سالمندان انجام شد. مصاحبه برای هر فرد حدود یک ساعت تا یک ساعت و پانزده دقیقه طول کشید. با یک سوال کلی شروع شد سالمندی یعنی چه؟ در ادامه سوالات پیگیرانه پرسیده شد؛ مانند: از تجارت زندگی سالمندی تان بگویید؟ سالمندی را با جزئیات بیشتری شرح دهید؟ امکان دارد در این خصوص توضیح بیشتری بدیده؟ به نظر شما چه عواملی موجب سازگار شدن با پیامدهای سالمندی برای شما می‌شود؟

برای روایی بهتر تحقیق حاضر، مضمون‌های فرآینر اصلی و فرعی مربوط به سالمندی از پیشینه و چارچوب مفهومی و نظریات انتخاب گردید. بعد از ضبط هر مصاحبه از داده‌های حاصل از مصاحبه، رونوشت برداشته شد. با رونوشت کردن مصاحبه‌ها نسخه‌های نخستین چهت تحلیل به دست آمد. بعد از خواندن مجدد نسخه‌ها و انطباق آن با فایل‌های ضبط شده، به منظور چک کردن دقت و صحت محتويات نسخه، یک کپی از نسخه مربوطه برای هر شرکت کننده فرستاده شد و بعداز آن در صورت وجود هر خطأ یا از قلم افتادگی، تصحیح صورت گرفت. به دلیل اینکه در تحقیقات کیفی، فرآیند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها همزمان است، به اتمام شدن مصاحبه اول و رونوشت برداشتن از آن، تحلیل اولیه صورت گرفت، سپس در ادامه‌ی نمونه‌گیری هدفمند مصاحبه دوم انجام شد و به همین صورت مصاحبه سوم و تا مصاحبه آخر (مصاحبه سیزدهم) که داده‌ها به اشباع رسید ادامه یافت.

این فرآیند همزمانی جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل تا اشباع داده‌ها انجام شد.

در ضمن به این خاطر که یکی از روش‌های اولیه برای ارائه نتایج معتبر از پدیدارشناسی به کاررفته شامل سرگرم شدن محقق در فرآیند اپوخه (Epoche) (کاهش اثر مضر پیش‌فرضها) می‌باشد. بدین منظور محقق برای افزایش آگاهی از فرضیات و سوگیری‌های بالقوه مربوط به پدیده‌ی تحت مطالعه یک فرآیند فعل از «در پراتر گذاشتن» را به طور مداوم به کاربرد و بعد از هر مصاحبه با مروری از مصاحبه در ذهن و تجربه‌ی حین مصاحبه، احساسات و واکنش‌ها نیز در یک دفترچه یادداشت ثبت شد. وجود این دفترچه یادداشت به محقق کمک کرد تا در صورت بروز افکار و احساساتی که از تضیبات بالقوه نشئت گرفته‌اند آگاهی یافته و توان کنترل آن‌ها را در دیالوگ‌های بعدی لحظات کرده و تأثیرات این افکار و احساسات را در چهت دادن به مصاحبه در حین تحلیل‌ها نیز اعمال کند. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روش تحلیل محتوا و تحلیل کولاژی استفاده شد. تحلیل کولاژی^(۱۰) یک روش ۷ مرحله‌ای برای رسیدن به مضمون اصلی و طبقه‌بندی مضمین محتوا است. این مراحل عبارت است از: مروری بر تمام اطلاعات، بیرون کشیدن جملات مهم، ایجاد معانی فرمول شده، قرار دادن معانی در تمها، یک توصیف روابطی مختصر، بازگشت به منظور تعیین اعتبار و تعیین قابلیت پیگیری^(۱۰).

از جمله ملاحظات اخلاقی رعایت شده در این مطالعه، دادن اطمینان خاطر به آن‌ها در مورد محترمانه بودن مصاحبه‌ها و اخذ رضایت آگاهانه کتبی و حذف پرونجهای صوتی پس از پیاده شدن روی کاغذ بود.

سالمند بیشتر و متنوع‌تر است ولی زنان سالمند حمایت‌های بیشتر و متنوع‌تری را دریافت می‌کنند. نتایج پژوهش Humboldt^(۶) نیز بیانگر این موضوع بود که میان سازگاری افراد سالمند و کهن‌سال تفاوت وجود دارد بهطوری که افراد سالمند برای سازگاری عامل اقتصادی و وضعیت شغلی اهمیت فراوانی دارد ولی در کهن‌سالان آنچه برای سازگاری در درجه اول اهمیت قرار داشت مسائل معنوی و سلامت بدنی بود و مسائل اقتصادی و شغلی در درجه دوم اهمیت بودند. تمرکز بر اوقات فراغت برای هر دو گروه برای سازگاری بهتر اهمیت یکسانی داشت؛ بنابراین به نظر می‌رسد زنان و مردان سالمند و کهن‌سال در سازگاری می‌توانند تفاوت‌هایی داشته باشند، تفاوت‌هایی که می‌تواند ناشی از سن و یا جنسیت آن‌ها باشد. دوره سالمندی، نیازمند سازگاری با تغیرات جسمانی، روانی و اجتماعی است. در جامعه امروز، سالمندان جزء گروه‌های بزرگ اجتماع بهحساب می‌آیند و با پیشرفت علم افراد مدت طولانی‌تری زندگی کرده و لاجرم باستی با تغیرات پیچیده جسمی، روانی و اجتماعی که همراه با فرآیند پیری حادث می‌شود سازگار شوند^(۷).

با توجه به چالش‌های مختلفی که از اواخر بزرگ‌سالی تا پیری وجود دارد، پیری به عنوان یک فرآیند مداوم تعریف می‌شود که نیاز به سازگاری مداوم دارد^(۶). افرادی که پا به سن پیری می‌گذارند بر اساس تفاوت در شخصیت و نگرش و علایق و همچنین سن و جنسیت نسبت به تغیرات پیری و سالمندی واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند که درواقع ادراک آنان از تجربه‌ی سالمندی متفاوت است. بنابراین، این سوال مطرح است که سالمندان و کهن‌سالان مرد و زن از سالمندی و کهن‌سالی چه درک و تجربه‌ای دارند؟ معنا، پیامدها و سازگاری با این دوره‌ی سنی برای آن‌ها چگونه است و آیا در این زمینه بین زنان و مردان و سالمندان و

کهن‌سالان تفاوت وجود دارد؟

مواد و روش‌ها

در این مطالعه روش به کاررفته، روش کیفی پدیدارشناسی از نوع توصیفی هست. روش کیفی، پدیده‌ها را همان‌طور که رخداده‌اند در وضعیت طبیعی‌شان کشف می‌کند و آن‌ها را بر حسب معانی که مردم برای آن قائل‌اند در می‌یابد^(۸). جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، زنان و مردان سالمند و کهن‌سال شهر بیزد در سال ۱۳۹۷ بودند. اطلاعات با ۱۳ مصاحبه برای هر گروه به اشباع کیفی رسیده یعنی ۲۶ شرکت کننده سالمند (۱۳ زن و ۱۳ مرد) و ۲۶ شرکت کننده کهن‌سال (۱۳ زن و ۱۳ مرد) به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. افراد شرکت کننده در پژوهش، از لحاظ سنی سالمندان ۶۰ تا ۷۵ سال و کهن‌سالان ۷۵ تا ۹۰ سال بودند، اختلالات روانی و به طور خاص اختلالات شناختی همانند دمانس یا الزایمر به تشخیص پزشک نداشتند و تمايل کامل به مشارکت در تحقیق و گفتگو راجع به تجارت‌شان از زندگی سالمندی را داشتند. برای جمع‌آوری اطلاعات از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد.

مصاحبه نیمه ساختاریافته، مصاحبه‌ای است که در آن، سوالات مصاحبه از قبل مشخص می‌شود و از تمام پاسخ‌دهندگان، پرسش‌های مشابه پرسیده می‌شود؛ اما آن‌ها آزادند که به هر طریقی که می‌خواهند پاسخ دهند. البته در راهنمای

برای گروه سالمند با جنسیت زن کدهای شناسایی شده برای طبقه روش‌های سازگاری کارآمد عبارتند از: (۱) متول شدن به خدا و اعتقادات مذهبی، (۲) معاشرت و ارتباط با هم سن و سال‌ها، (۳) پذیرش و صبر (۴) مراقبت از خود و (۵) دریافت حقوق. همچنین تنها کد شناسایی شده برای طبقه روش‌های سازگاری ناکارآمد عبارت است از: تحمل کردن.

برای گروه کهن‌سال با جنسیت مرد کدهای شناسایی شده برای طبقه روش‌های سازگاری کارآمد عبارتند از: (۱) پذیرش شرافت، (۲) دریافت کمک‌های مالی، (۳) متول شدن به اعمال مذهبی، (۴) انجام اعمال مراقبتی و مفید. همچنین تنها کد شناسایی شده برای طبقه روش‌های سازگاری ناکارآمد عبارت است از: تحمل کردن.

برای گروه کهن‌سال با جنسیت زن کدهای شناسایی شده برای طبقه روش‌های سازگاری کارآمد عبارتند از: (۱) متول شدن به خدا و اعتقادات مذهبی، (۲) خود مراقبتی، (۳) تغییر در سطح توقفات و انجام اعمال خوشایند (خوش‌بینی و خاطره‌نویسی). همچنین تنها کد شناسایی شده برای طبقه روش‌های سازگاری ناکارآمد عبارت است از: تحمل کردن.

با توجه به نتایج بدست آمده از تحلیل‌های صورت گرفته به نظر می‌رسد که مردان و زنان سالمند و کهن‌سال در اعتقاد به اینکه تحمل کردن، یک روش سازگاری با پیری است توافق نظر دارند. البته این روش در پژوهش حاضر به عنوان روش سازگاری ناکارآمد طبقه‌بندی شد چراکه این تحمل کردن با توجه به مصاحبه‌های صورت گرفته بین دلیل بود که این افراد با احساسات عجز و ناتوانی این مورد را بیان می‌کردند و برای آن‌ها درد و رنج همراه این تحمل کردن وجود داشت. همچنین زنان و مردان سالمند و کهن‌سال در تجربه روش‌های سازگاری کارآمد کمک‌های مالی و رفاهی، پذیرش شرافت خاص دوران پیری و صبر و خوشه به خروج دادن و متول شدن به خدا و آینه‌های مذهبی شرافت تقریباً مشابهی دارند. تنها تفاوت موجود در این چهار گروه را می‌توان این دانست که برنامه‌ها و رفتارهای مراقبت از خود برای مثال مواردی مانند مصرف داروها، رژیم غذایی درست و اهمیت دادن به سلامت در زنان در هر دو دوره سالمندی و کهن‌سالی دیده می‌شود ولی در مردان فقط در کهن‌سالی خود را نشان می‌دهد.

سازگاری: در توصیف پدیده سازگاری در زنان و مردان سالمند و کهن‌سال می‌توان بیانیه‌ای بین شرح ارائه کرد که مردان و زنان سالمند و کهن‌سال، دریافت کمک‌های مالی و ارائه خدمات رفاهی از جانب نهادهای دولتی را یک نوع روش سازگارانه مفید می‌دانند که افزایش سن وارد شدن به دوره کهن‌سالی تأکید بر آن نیز بیشتر می‌شود. با این حال با توجه به اینکه ناتوانی‌های جسمی خود را در این دوران نمایان می‌کند زنان و مردان سالمند و کهن‌سال متول شدن به روش‌های سازگاری شناختی مانند تحمل کردن، پذیرش و همچنین متول شدن به نیروی معنوی و مauraطیبیه را در پیش می‌گیرند که با افزایش سن وارد شدن به کهن‌سالی نمایان تر می‌شود. همچنین تحمل کردن به عنوان یک روش سازگاری که در زنان زودتر شروع می‌شود و شایع‌تر از مردان است با مرور زمان بیشتر بر افراد سالمند و کهن‌سال مسلط می‌شود. درنهایت آخرین مرحله تحلیل کلایزی مربوط به اعتبارستحی نهایی یافته‌ها از طریق مصاحبه مجدد با مراجعه دوباره برای مصاحبه با نمونه پژوهش هست. اما با توجه به شرافت خاص سالمندان و کهن‌سالان مبنی بر اینکه داشتن بیماری در سالمندان و یا مرگ ناگهانی در کهن‌سالان ممکن بود فرصت این کار را از پژوهشگر بگیرد و همچنین با توجه به

یافته‌ها

با توجه به نتایج جدول (۱) می‌توان دریافت که زنان و مردان سالمند میانگین سنی تقریباً یکسانی دارند. همچنین نتایج جدول (۱) بیانگر این است که میانگین سنی زنان و مردان کهن‌سال در شرافت تقریباً مساوی قرار دارد. ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه موردپژوهش:

جدول ۱. سن شرکت‌کنندگان در پژوهش

گروه	جنسیت	سن (کمترین) (بیشترین)	سن میانگین	تعداد	انحراف استاندارد
سالمند	زن	۶۱	۶۵/۳۱	۷۲	۴/۳۱
	مرد	۶۰	۶۴/۵۴	۷۰	۲/۹۹
	زن	۷۶	۷۹	۹۰	۳/۹۶
کهن‌سال	مرد	۶۸	۷۸/۶۱	۸۷	۴/۶۶

نتایج جدول (۲) نشان می‌دهد که بیشترین میزان بی‌سوادی مربوط به زنان کهن‌سال است با فراوانی ۶ و کمترین بی‌سوادی در میان مردان سالمند با فراوانی صفر است و بالاترین سطح تحصیلات نیز مربوط به مردان سالمند است با فراوانی ۳ برای درجه تحصیلی فوق دیپلم.

جدول ۲. تحصیلات شرکت‌کنندگان در پژوهش

گروه	جنسیت	بی‌سواد	ابتدایی	راهنمایی	دبیرستان	دبیلم	فوق دبیلم
سالمند	زن	۱	۳	۹	-	-	-
	مرد	-	۱	۴	۴	۱	۳
	زن	۶	۲	۵	-	-	-
کهن‌سال	مرد	۲	۷	۲	۱	-	-

برای رسیدن به هدف پژوهش (تعیین تجربه‌ی زیسته مردان وزنان سالمند و کهن‌سال از پدیده سالمندی پیرامدهای سالمندی) از تحلیل محتوا مصاحبه‌های صورت گرفته استفاده شد که نتایج آن در جدول (۳) ارائه شده است. با توجه به نتایج بدست آمده که در جدول (۳) نشان داده شده است، کدهای شناسایی شده برای هر گروه به تفکیک هر جنس در قالب دو طبقه کلی روش‌های سازگاری جاگذاری شده‌اند که این طبقه‌ها شامل طبقه‌های کارآمد و طبقه‌های ناکارآمد است.

برای گروه سالمند با جنسیت مرد کدهای شناسایی شده برای طبقه روش‌های سازگاری کارآمد عبارتند از: (۱) پذیرش (به معنای پذیرش شرافت پیش آمده، محدودیت‌ها، بیماری‌ها و ناتوانی‌های این دوره سنی است)، (۲) بالا بردن صبر و گذشت (این مورد به عنوان یک روش در مقابل محدودیت‌ها و ناتوانی‌ها و ناملایمت‌های اطرافیان استفاده می‌شود)، (۳) پول و خدمات رفاهی و (۴) فوق‌برنامه‌های مذهبی، گردش و کتاب خواندن. همچنین تنها کد شناسایی شده برای طبقه روش‌های سازگاری ناکارآمد عبارت است از: تحمل کردن (به این خاطر به عنوان سازگاری ناکارآمد نام‌گذاری شد که این تحمل همراه با درماندگی، عجز و ناتوانی است؛ مثلاً این افراد می‌گویند چون چاره‌ای نیست باید تحمل کرد).

تا جایی که زمان و هزینه اجازه می‌داد تعداد زیادی از افراد در پژوهش شرکت داده شوند و در مورد هر یک از پدیده موردنظر (سازگاری) سوالات متعدد مطرح شود تا پاسخ‌های دقیق‌تر و جامع‌تر و باعتبار بالاتری به دست آید.

اینکه سالمندان و کهنه سالان از لحاظ جسمی و روانی شرایط چندان پایداری ندارند، سعی شد اعتباربخشی به داده‌های جمع‌آوری شده در همان مصاحبه اول صورت گیرد. از جمله اقداماتی که در این راستا صورت گرفت این بود که سعی شد

جدول ۳. نتایج حاصل از تحلیل محتوای تجربه زیسته سازگاری زنان و مردان سالمند و کهنه سال

گروه	جنسیت	موردهای مصاحبه	کدهای شناسایی شده	طبقات اصلی	طبقات فرعی
سالمند	مرد	مصاحبه اول (۶۲ ساله): باید تحمل کرد مصاحبه دوم (۶۴ ساله): تشکیل جلسات مذهبی و گردش با هم سن مهره‌موموها مصاحبه سوم (۶۵ ساله): صبر و استفاده درست از پول پس انداز شده مصاحبه چهارم (۶۵ ساله): باید این شرایط را پذیرفت مصاحبه پنجم (۶۲ ساله): صبوری و گذشت مصاحبه ششم (۶۱ ساله): شغل دوم کمک می‌کند مصاحبه هفتم (۶۳ ساله): تحمل و صبر مصاحبه هشتم (۷۰ ساله): فکر نکردن به مشکلات و صبر مصاحبه نهم (۶۸ ساله): تحمل و بردازی مصاحبه دهم (۶۷ ساله): دریافت خدمات از دولت مصاحبه یازدهم (۶۳ ساله): تحمل کردن و کتاب خواندن مصاحبهدوازدهم (۶۰ ساله): پذیرش و عدم تلقین منفی مصاحبه سیزدهم (۶۷ ساله): پذیرش محدودیتها و دریافت امکانات رفاهی	کارآمد	روش‌های سازگاری	-پذیرش -بالا بردن صبر و گذشت -پول و خدمات رفاهی - فوق برنامه‌های مذهبی، گردش و کتاب خواندن
زن	زنان	مصاحبه اول (۶۳ ساله): رژیم غذایی درست، مشارکت اجتماعی و دریافت حقوق، مصاحبه دوم (۷۲ ساله): متول شدن به اعتقادات مذهبی، مصاحبه سوم (۶۱ ساله): کارهای سنجین انجام ندادن. مصاحبه چهارم (۶۲ ساله): مجوریم بسازیم مصاحبه پنجم (۶۱ ساله): کمک جویی با متول شدن به خدا مصاحبه ششم (۶۱ ساله): پذیرش پیرشدن تنها راه است مصاحبه هفتم (۶۱ ساله): تحمل و سرگرم شدن با فرزندان مصاحبه هشتم (۷۱ ساله): دعا کردن مصاحبه نهم (۷۱ ساله): صبوری و قدم زدن و کتاب خواندن مصاحبه دهم (۶۵ ساله): داشتن کار سبک برای سازگاری خوبه مصاحبه یازدهم (۷۰ ساله): پذیرش و تحمل شرایط مصاحبهدوازدهم (۶۵ ساله): صبوری و مواظب بودن برای بیمار نشدن مصاحبه سیزدهم (۶۶ ساله): دعا کردن برای بدتر نشدن شرایط و معاشرت با هم سن و مهره‌موموها	ناکارآمد	روش‌های سازگاری	-تحمل کردن
کهنه سال	زن	مصاحبه اول (۹۰ ساله): باید تحمل کرد تا مرگ بیاد سراغت مصاحبه دوم (۷۷ ساله): تغذیه مناسب و مقاومت در برابر بیماری‌ها مصاحبه سوم (۷۶ ساله): تحمل کردن، خوشبین بودن و خاطره‌نویسی مصاحبه چهارم (۷۹ ساله): باید تحمل کرد و منتظر موند تا	کارآمد	روش‌های سازگاری	- متول شدن به خدا و اعتقادات مذهبی - معاشرت و ارتباط با هم سن و سال‌ها - پذیرش و صبر - مراقبت از خود - دریافت حقوق

انجام اعمال خوشایند	خدا مرگ رو بفرسته سراغت اصاحبہ پنجم (۷۶ ساله): وقت بیشتری رو صرف سلامتی خود کنیم اصاحبہ ششم (۷۶ ساله): چاره‌ای جزء تحمل کردن نیست. فقط باید دعا کرد و قرآن خوند اصاحبہ هفتم (۷۶ ساله): سوختن و ساختن اصاحبہ هشتم (۷۶ ساله): دعا کردن و مصرف غذای سالم اصاحبہ نهم (۸۳ ساله): متول شدن به خدا و ائمه اصاحبہ دهم (۷۹ ساله): دعا کردن برای محتاج نشدن و تحمل کردن اصاحبہ یازدهم (۷۶ ساله): کم توقع شدن و خوردن داورها اصاحبہدوازدهم (۸۰ ساله): فقط باید سوخت و ساخت اصاحبہ سیزدهم (۸۰ ساله): باید شرایط روطحمل کردن اصاحبہ اول (۸۷ ساله): کمک‌های مالی دولت اصاحبہ دوم (۸۰ ساله): باید تحمل کرد تا مرگت برسه اصاحبہ سوم (۷۶ ساله): باید دعا کنی که بیشتر از این محتاج نشی اصاحبہ چهارم (۷۸ ساله): باید تحمل کرد و دعا کرد اصاحبہ پنجم (۸۰ ساله): باید تحمل کرد و کمک‌های مالی نیز کمک‌کننده است اصاحبہ ششم (۷۸ ساله): باید صبور بود اصاحبہ هفتم (۸۶ ساله): فرد چون توان جوانی را ندارد نمی‌تواند با این شرایط سازگار شود اصاحبہ هشتم (۷۹ ساله): توجه اطرافیان اصاحبہ نهم (۷۷ ساله): پذیرش شرایط و ورزش کردن اصاحبہ دهم (۷۷ ساله): پذیرش شرایط و ارتباط با فرزندان و اقوام اصاحبہ یازدهم (۸۶ ساله): باید سوخت و ساخت اصاحبہدوازدهم (۷۷ ساله): باید پذیریم که دیگر مانند جوانی نیرو و توان نداریم اصاحبہ سیزدهم (۷۸ ساله): سخت نگیریم و تحمل کنیم	مرد
روش‌های سازگاری ناکارآمد	۱-تحمل کردن ۲-پذیرش شرایط ۳-دریافت کمک‌های مالی ۴-متول شدن به اعمال مذهبی ۵-انجام اعمال مراقبتی و مفید	
روش‌های سازگاری ناکارآمد	- تحمیل کردن - انجام اعمال مراقبتی و مفید	
روش‌های سازگاری ناکارآمد	- تحمیل کردن	

همسو با این یافته‌ها Kuria در پژوهش خود به این نتیجه رسید که افراد سالم‌ند و کهن‌سال ترجیح می‌دهند از استراتژی‌های سازگار و فعال در مقابله با تغییرات مرتبط با سن خود استفاده کنند (۱۲). استراتژی‌های مقابله‌ای سازگارانه و انطباقی عبارت بودند از: پذیرش آمید، تعییر در ادراک، تعریف مجدد خود، نگرش اجتماعی‌ناپذیر، کاهش مسئولیت، نماز، ترس کمتر از زندگی و مرگ. استراتژی‌های مقابله‌ای فعال عبارت بودند از: ورزش متوسط، آموزش، تعامل اجتماعی، مشغول بودن، استراحت کافی، درمان، مصرف دارو و استانداردهای خوب برای زندگی. Humboldt (۶) در پژوهش خود بیان می‌کند که در افراد مسن‌تر و کهن‌سال شاخص‌های معنی و معنویت مهم‌ترین جنبه‌های سازگاری با پیری در نزد آن‌ها است. در تبیین موارد شناسایی شده می‌توان گفت که شواهد حاکی از آن است که شبکه‌های اجتماعی برای بزرگ‌سالان سالم‌ند و کهن‌سال مهم است و در فرآیند سازگاری آن‌ها نقش دارد (۱۳). شبکه‌های پشتیبانی گستره از جمله همسایه‌ها به بهبود سازگاری بین فرد و محیط کمک می‌کند. هنگامی که حمایت خانوادگی در دسترس نباشد، شکل‌های متفاوتی برای پاسخگویی و رفع نیازها مورداستفاده قرار می‌گیرد که کارایی لازم را ندارد و مانع سازگاری و تعدیل شرایط می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری
بر اساس نتایج مطالعه حاضر، تنها کد شناسایی شده برای طبقه روشهای سازگاری ناکارآمد برای زنان و مردان سالم‌ند و کهن‌سال عبارت بود از تحمل کردن شرایط. به این خاطر این مورد به عنوان سازگاری ناکارآمد نامگذاری شد که این تحمل همراه با درمان‌گری، عجز و ناتوانی است؛ مثلاً این افراد می‌گویند چون چاره‌ای نیست باید تحمل کرد، راه دیگری وجود ندارد فقط باید سوخت و ساخت. باید بین تفاوت پذیرش و صرفاً تحمل کردن تمایز قائل شد. پذیرش به عنوان یک روش سازگارانه شامل پذیرش وضعیت فعلی غیرقابل اجتناب و اقدام برای سازگار شدن با آن و درک اینمی در مورد وضعیت خود و توجه به بهبود زندگی خود است در حالی که درد هنوز وجود دارد. ولی تحمل کردن متمرکز بر درد است و تلاش فرد صرفاً در جهت تحمل کردن شرایط پیش‌آمده است و تلاشی برای بهبود درد و ناخوشایندگانی و بالا بردن کیفت زندگی صورت نمی‌گیرد (۱۱). همچنین در مدل پیری موفق که توسط Rowe & Kahn پیشنهاد شده است تعامل فعال با زندگی یک جزء اساسی است و تحمل کردن نتیجه‌ای ندارد (۱۱).

کمک‌های مالی و رفاهی، پذیرش شرایط خاص دوران پیری و صبر و حوصله به خرج دادن و متولّش شدن به خدا و آینه‌های مذهبی شرایط تقریباً مشابهی دارند. تنها تفاوت موجود در این چهار گروه را می‌توان این دانست که برنامه‌ها و رفتارهای مراقبت از خود برای مثال مواردی مانند مصرف داروها، رژیم غذایی درست و اهمیت دادن به سلامت در زنان در هر دو دوره سالمندی و کهن‌سالی دیده می‌شود ولی در مردان فقط در کهن‌سالی خود را نشان می‌دهد. به عبارتی در زنان این رفتارهای خود مراقبتی زودتر شروع می‌شود که تا حدود زیادی می‌تواند ناشی از این امر باشد که مشکلات و بیماری‌ها در زنان زودتر شروع می‌شود (۲۱ و ۲۰ و ۱۹). زایمان خود عاملی است که زنان را نسبت به مردان از لحاظ فیزیکی آسیب‌پذیرتر می‌کند، بنابراین رفتارهای مراقبتی و مصرف داروها و نوع خاصی از غذاها را ملزم می‌کند.

نتایج تحقیق حاضر بیانگر این است که مردان و زنان سالمند و کهن‌سال دریافت کمک‌های مالی و ارائه خدمات رفاهی از جانب نهادهای دولتی را یک نوع روش سازگارانه مفید می‌دانند که با افزایش سن و وارد شدن به دوره کهن‌سالی تأکید بر آن نیز بیشتر می‌شود. با این حال با توجه به اینکه ناتوانی‌های جسمی در این دوران خود را نشان می‌دهند، زنان و مردان سالمند و کهن‌سال متولّش‌شدن به روش‌های سازگاری شناختی مانند تحمل کردن، پذیرش و همچنین متولّش‌شدن به دین و مذهب را در پیش می‌گیرند که با افزایش سن و وارد شدن به کهن‌سالی نمایان‌تر می‌شود.

در مجموع با توجه به اینکه سالمندی و کهن‌سالی دارای پیامدهای ناگواری مانند بیماری‌های جسمانی و همچنین کاهش توانایی شغلی و مالی است، نیازمند توجه بیشتر به این قشر است. چیزی که در تجربه‌ی زیسته‌ی سالمندان و کهن‌سالان بیشتر به نظر می‌آید در رخواست‌های کمک‌های مالی و برنامه‌هایی است که منجر به معاشرت اجتماعی (۱۵) برای پر کردن تهایی آن‌ها شود. از آنجاکه در پژوهش‌های کیفی پایایی ابزار اندازه‌گیری از محدودیت‌های پژوهش‌های کیفی است که شامل این پژوهش‌های هم می‌شود.

تقدیر و تشکر

این پژوهش و اداره کلیه‌ی سالمندان شرکت‌کننده در این مطالعه است، لذا از همه‌ی آنان قدردانی می‌شود.

همچنین به دست آوردن مزایای فیزیکی و اجتماعی (متولّش شدن به اعتقادات دینی و فوق برنامه‌های مذهبی، گردش و کتاب خواندن، معاشرت و ارتباط با هم‌سن و سال‌ها، تغییر در سطح توقعات) باعث کاهش خطر انتحطاط شناختی، موفقیت، استقلال و سازگاری بهتر را برای افراد سالخورد و کهن‌سال پشتیبانی می‌کند (۱۶).

علاوه مشخص شده است که شیوه زندگی سالم و سازنده و اوقات فراغت (انجام اعمال خوشایند، خوش‌بینی و خاطرنویسی؛ مراقبت از خود؛ ورزش؛ بالا بردن صبر و گذشت) اغلب به عنوان بخشی از سلامتی و عوامل تسهیل‌کننده به سالمندان و کهن‌سالان در سازگاری است (۱۵). یکسری عوامل دیگر مانند روابط با همسایگان، جوک، طنز، سرگرمی، اقدام نوآورانه، شناخت حرفاء از همسالان و امور تسهیل‌کننده به افراد در سازگاری بهتر و اनطباق با شرایط پیری کمک می‌کند. به ویژه ادبیات این حوزه نشان می‌دهد که امور تسهیل‌کننده و آرامش‌بخش می‌تواند به خوبی به فرآیند سازگاری و تعديل در سالمندان و کهن‌سالان کمک کند (۱۶). همچنین افراد سالخورد و اندکی مذهبی، ترجیح می‌دهند از دعا و امید برای بهتر شدن شرایط به عنوان یک نوع سازگاری استفاده کنند (۱۱). یک روش سازگاری کارآمد که با فراوانی بالای در سالمندان و کهن‌سالان نامبرده شد "پذیرش" بود. نتایج تحقیق Birkeland (۱۷) نشان می‌دهد که افراد سالخورد که به طور جداگانه زندگی می‌کنند، پذیرش را به عنوان یکی از استراتژی‌های اصلی مقابله با شرایط در نظر می‌گیرند.

پذیرش به عنوان یک روش سازگارانه شامل پذیرش وضعیت فعلی غیرقابل اجتناب و اقدام برای سازگار شدن با آن است. همچنین پذیرش درد و آگاهی به عنوان یک ابزار سازگار در مقابله با برخی از بیماری‌هایی است که با درد رو برو و هستند. پذیرش به عنوان درک اینمی در مورد وضعیت خود و توجه به بهمود زندگی خود است در حالی که درد هنوز وجود دارد (۱۱) توصیف شده است. با توجه به درک و پذیرش افراد پیر در مورد غیرممکن بودن‌ها، آن‌ها ترجیح به پذیرش دارند که یک روش مقابله به جای تلاش بی‌هدف برای دستیابی به چیزی غیرممکن است. این روش موجب تداوم تلاش، امید، سلامت عمومی، دلپذیر بودن و تعامل اجتماعی می‌شود (۱۸).

با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل‌های صورت گرفته مردان و زنان سالمند و کهن‌سال در روش‌های سازگاری ناکارآمد فقط تحمل کردن را گزارش دادند. همچنین زنان و مردان سالمند و کهن‌سال در تجربه روش‌های سازگاری کارآمد

Lived experience of compatibility with aging in the old-old and oldest-old population

T.Pourebrahim (PhD)^{*1}, A .Karimi (MSc)¹, A. khodabakhshi koolaee (PhD)²

1.Department of Counseling, Faculty of Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, I.R.Iran

2.Department of Psychology, Faculty of Human sciences, Khatam University, Tehran, I.R.Iran

Caspian Journal of Health and Aging; 4(1); Spring & summer 2019; PP: 50-58

Received: Aug 16th 2019, Revised: Sep 11th 2019, Accepted: Sep 17th 2019.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVE: An important feature of the aging period is compatibility with physical, psychological and social changes. Due to the various challenges that arise from late adulthood to aging, aging is defined as a process that requires continuous compatibility.

METHODS: The population of this qualitative study was selected among the elderly of Yazd City using content analysis. In 2018, purposive sampling was continued until data saturation. Data were collected through 52 semi-structured interviews, of which 26 (13 women and 13 men) with the older adults and 26 (13 women and 13 men) with the oldest old population. The data were analyzed simultaneously with data collection via qualitative content method and Colaizzi's analysis.

FINDINGS: Data analysis led to the identification and extraction of two themes or categories that reflected the experiences of the old-old and oldest-old population toward compatibility with aging and included two categories of efficient and inefficient compatibility.

CONCLUSION: The old-old and oldest-old men and women believe that receiving financial assistance and welfare services from government institutions is considered a useful compatibility, which is further emphasized with aging and entering in to the aging.

KEY WORDS: Compatibility, Aging, Old-old, Oldest-old, Qualitative research.

Please cite this article as follows:

Pourebrahim T, Karimi A, khodabakhshi koolaee A . Lived experience of compatibility with aging in the old-old and oldest-old population. CJHAA. 2019;4(1):50-58.

***Corresponding author: Taghi Pourebrahim (PhD)**

Address:Shahid Beheshti University, Velenjak, Tehran, I.R.Iran

Tel: +98-9124264943

E-mail: T_pourebrahim@sbu.ac.ir

References

- 1.Khodabakhshi A, Gheybi F. Comparison of religious beliefs and psychological well-being in depressed and non-depressed elderly women. *Islamic Life Style*. 2017;2(2):24-39. [In Persian]
- 2 .Hemati F, Taleghani N. Karl Ransom Rogers: Client-centered Theory, Rogers Personality Theory[KuriaW, trans]. Tehran: Danje;2006. [In Persian]
- 3 .Martin P, Kliege M, Rott C, Poon LW, Johnson MA. Age differences and changes of coping behavior in three age groups: findings from the Georgia Centenarian Study. *Int J Aging Hum Dev*. 2008;66(2):97-114.
- 4 .Khajavi D. Gender differences in the frequency of falls, confidence in balance, and self-efficacy of older people's homework.paper presented at: First National Conference on Sport Science Development in Qazvin Health, Prevention and Heritage; 2016; Tehran, IRI. [In Persian]
- 5 .Bastani S, Zakariyae F. Gender Differences in Aging, Networking, and Social Support. *ijsp*. 2011;3(1): 33-57. [In Persian]
- 6 .Humboldt S, Leal I, Pimenta F. Does spirituality really matter?: A study on the potential of spirituality for older adult's adjustment to aging. *Jpn Psychol Res*. 2014;56(2):114-25.
- 7 .Mirlashari J. Adaptation to Aging. Congress on the Study of Aging Issues in Iran and the World. Tehran: Ashna Book; 2006.
- 8 .Seale C, Gobo G, Gubrium JF, Silverman D. Qualitative Research Practice.London:Sage;2004.
9. Karimi S, Nasr A. Interview data analysis methods. *Res J*. 2012;4(1):43-58. [In Persian]
- 10 .Holloway I, Wheeler S. Qualitative Research for Nurses. 2th ed. Oxford: Black Well Science;2002.
- 11 .Gagliese L. Acceptance of pain: a study in patients with advanced cancer. *Pain*. 2009;143(1-2):147-54.
- 12 .Kuria W. Coping with age related changes in the elderly. [PHD thesis]. Helsinki:Arcada University;2012.
- 13 .Low G, Molzahn AE. Predictors of quality of life in old age: A cross-validation study. *Res Nurs Health*. 2007; 30(2):141-50.
- 14 .Laditka SB, Corwin SJ, Laditka JN, Liu R, Tseng W, Wu B, et al. Attitudes about aging well among a diverse group of older Americans: Implications for promoting cognitive health. *Gerontologist*. 2009;49(S1):S30-9.
- 15 .Silverstein M, Parker MG. Leisure activities and quality of life among the oldest old in Sweden. *Res Aging*. 2002; 24(5);528-47.
- 16 .Lemke U. Hearing Care for Adults. Chicago:Phonak AG;2009.
- 17 .Birkeland A, Natvig GK. Coping with ageing and failing health: a qualitative study among elderly living alone. *Int J Nurs Pract*. 2009;15(4):257-64.
- 18 .Windsor TD. Persistence in goal striving and positive reappraisal as psychosocial resources for ageing well:A dyadic analysis. *Aging Ment Health*. 2009;13(6): 874-84.

- 19 .Ko YM, Park WB, Lim JY, Kim KW, Paik NJ. Discrepancies between balance confidence and physical performance among community dwelling Korean elders: a population-based study. *Int Psychogeriatr.* 2009;21(4):738-47.
- 20 .Lee Y.S. Gender differences in physical activity and walking among older adults. *J Women Aging.* 2005;17(1-2): 55-70.
- 21 .Pinquart M. Correlates of subjective health in older adults:A meta-analysis. *Psychol Aging.* 2001;16(3):414-26.