Comparing Life satisfaction of elderly between nursing home residents and seniors living in their own homes in Isfahan

Karimi T[*1], Nouhi E[2], Iranmanesh S[3]

Abstract

Introduction and Purpose: Life satisfaction is the individual's attitude towards life and is closely related to the welfare and prosperity. The aim of this study is to compare Life satisfaction of elderly between nursing home residents and seniors who living in their own homes in Isfahan.

Material and Methods: The population of this analytic – cross sectional study was elderly over 60 years old who live in fourteen area of Isfahan as well as seniors living in the Sadeghieh nursing home . Participants in this study were 300 elderly people in which 102 samples were from nursing home residents and 198 samples were from seniors living in their own homes. The elderly living in the community were selected through cluster sampling method and elderly from nursing home residents were selected via convenience sampling method. Data were collected using LSI-Z life satisfaction questionnaire and were analyzed by statistical parametric test such as chi-square and independent t-test.

Findings: life satisfaction mean score of elderly group inhabited in their own homes reported at 45.9 ± 19.8 and was significantly higher than nursing home residents (p= 0.007) .

Conclusion: Life satisfaction of elderly in nursing home is not satisfactory. Therefore, what should be considered by the relevant authorities is not only to prolong life but, it is also very important to provide comfort, good physical, social and psychological health for the remaining years of aging.

Keywords: Life satisfaction, Nursing home, Elderly living in their own home.

Received: 11 December 2013 **Accepted:** 14 April 2014

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing.This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License(http://creativecommons.org/licenses/by /4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1 -PhD Candidate in Nursing, Department of Nursing, Najafabad Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran **(Corresponding Author). E-mail:** tkarimi89@gmail.com

2 - Assistant Professor, Department of Medical - Surgical Nursing, Razi School of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

3 - Assistant Professor, Department of Medical - Surgical Nursing, Razi School of Nursing and Midwifery, Kerman University of Medical Sciences, Kerman, Iran

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

مقایسه رضایت از زندگی در سالمندان مقیم منازل با سالمندان مقیم سرای سالمندان شهر اصفهان

طیبه کریمی*[۱]، عصمت نوحی[۲]، صدیقه ایران منش[۳]

تاریخ دریافت مقاله: ۲۰ /۹ / ۱۳۹۲
تاریخ پذیرش مقاله: ۱/۲۵/ ۱۳۹۳

چکیده

مقدمه و هدف: رضایت از زندگی نگرشی است که فرد از زندگی خود دارد و به طور تنگاتنگی با رفاه و آسایش شخص مرتبط است. هدف پژوهش حاضر، مقایسه رضایت از زندگی در بین سالمندان مقیم در سرای سالمندان و ساکن در منازل شهر اصفهان می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع مقطعی - تحلیلی و جامعه آماری مورد مطالعه کلیه سالمندان ۶۰ سال به بالای ساکن در مناطق چهارده گانه شهر اصفهان و سالمندان مقیم در سرای سالمندان صادقیه می باشند. شرکت کنندگان در این پژوهش ۳۰۰ نفرسالمند بودند که ۱۰۲ نفر مقیم سرای سالمندان و ۱۹۸ نفر مقیم جامعه بودند. سالمندان مقیم جامعه با روش نمونه‌گیری خوشهای و سالمندان مقیم سرای سالمندان به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و از طریق پرسشنامه رضایت از زندگی LSI-Z ارزیابی گردیدند. برای تجزیه و تحلیل اطلاعات گردآوری شده از آزمون کای اسکوئر و t مستقل استفاده شده است.

یافته ها: میانگین نمره رضایت از زندگی در گروه سالمندان ساکن منازل ۱۹/۸±۴۵/۹ و به طور معنی داری بیشتر از گروه سالمندان مقیم سرای سالمندان بود(p=۰/۰۰۷).

نتیجه گیری: وضعیت رضایت از زندگی در سالمندان مقیم سرای سالمندان رضایت بخش نمی باشد. آنچه باید مورد توجه مسئولان مربوطه قرار گیرد، تنها طولانی کردن دوران سالمندی نیست، بلکه این نکته بسیار مهم می باشد که این سالهای اضافی عمر انسان در نهایت آرامش، سلامت جسمانی، روانی و اجتماعی سپری گردد.

کلید واژه ها: رضایت از زندگی، سرای سالمندان، سالمند مقیم منزل

۱- دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران
(نویسنده مسؤول). پست الکترونیکی: tkarimi89@gmail.com
۲- استادیار، گروه داخلی – جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران
۳- استادیار، گروه داخلی – جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی رازی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

مقدمه

کهنسالی یک سرنوشت مشترک همگانی است(۱). سالمندی یکی از مراحل رشد انسان است. به عکس آنان که آن را پایان زندگی می‌دانند، خود یکی از مراحل زندگی است و به عنوان یک روند طبیعی گذر عمر و زندگی مطرح می گردد(۲). امروزه در اکثر جوامع، سالمندی به عنوان یک مساله مهم مطرح است .سالمندی فرآیندی طبیعی در زندگی انسان و حاصل فرسایش تدریجی ارگانهای حیاتی است .عوامل فردی مانند سن، جنس، نژاد و ویژگیهای اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی در زمان و میزان آن تاثیر گذارند(۳).

شاخصهای آماری نشان می دهند که روند پیر شدن جمعیت در کشور ما نیز آغاز شده است. جمعیت بالای ۶۰ سال ایران در سال ۱۳۸۵ ، ۶/۶٪ و در سال ۱۳۸۹ ، ۷/۸٪ بوده است. پیش بینی می شود در سال ۱۴۰۰ به ۱۰٪ برسد(۴). افزایش روزافزون جمعیت سالمندان از یکطرف و تغییرات اجتماعی- اقتصادی، شیوه زندگی فردی و خانوادگی از طرف دیگر باعث افزایش تعداد مؤسسات نگهداری سالمندان شده است. پذیرش به سرای سالمندان، پیامدهای روحی از جمله، احساس طرد شدن، تنش روانی، افسردگی، تزلزل، از دست دادن خانه و شانس تماس با خانواده و دوستان را برمی‌انگیزاند، بطوریکه در میان جابه جاییهای مختلف، انتقال به سرای سالمندان، در متون به عنوان مهمترین جابه‌جایی تاثیرگذار بر سالمندان شناخته شده است(۵).

تحقیقات نشان می‌دهد که محیط زندگی سالمندان، عاملی بسیار مهم و تأثیرگذار در سلامت و طول عمر آنان است(۶). نتایج پژوهشهای زیادی از بالا بودن سطح سلامت روانی در بین سالمندانی که در محیط خانواده زندگی می کنند در مقایسه با سالمندانی که در سرای سالمندان زندگی می کنند حکایت می‌کند(۸،۷). یافته هایی نیز به اثر مثبت نگهداری در مراکز سالمندان بر سلامت روانی و جسمی افراد سالخورده اشاره کرده و معتقدند که حضور این افراد در این مکانها باعث غلبه بر محدودیتهایشان می‌شود. همچنین اشاره شده که اقامت در محیط سالمندان، انتخابی در جهت تطابق با فقدانهای احتمالی در منابع تأمین جنبه های مختلف زندگی سالمند است. براساس این دیدگاه مؤسسات و مراکز نگهداری سالمندان می توانند فقدان ظرفیت عملکردی و عدم استقلال را برای فرد، قابل تحمل و به گونه‌ای جبران نمایند(۹). رضایت از زندگی هدف برتر زندگی افراد بشر بوده و بستری مناسب برای پیشرفت و زمینه‌ای مطمئن برای دستیابی به مراتب بالاتر فراهم می کند. به بیانی دیگر رضایت از زندگی عامل شکوفایی موفقیت ها است، ماتسون رضایت از زندگی را نگرشی می داند که فرد از زندگی خود دارد و آن می تواند به عنوان بازتابی از احساسات فرد در مورد گذشته، حال و یا آینده‌اش باشد. رضایت از زندگی و اخلاقیات بطور تنگاتنگی مربوط به رفاه و آسایش فرد است(۱۰).

یکی از فاکتورهای اساسی و مهم تاثیرگذار بر وضعیت بهداشت روان در دوره سالمندی رضایت از زندگی است. به نظر می رسد عوامل اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، وضعیت رضایت از زندگی را تحت الشعاع قرار می دهند. در افراد مسنی که رضایت از زندگی بالاتری دارند، پذیرش و انجام رفتارهای حفاظت و توسعه سلامتی آسانتر می باشد. اما معلوم نیست که رضایت از زندگی در افراد مسن مقیم سرای سالمندان بیشتر است یا افرادی که در محیط خانواده زندگی می کنند(۱۱).

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

استدینگر، فلیسون و بالتس (۱۹۹۹) با انجام پژوهشی نشان دادند که احساس کنترل داشتن بر وقایع موجب بالا رفتن سطح رضایت از زندگی می شود(۱۲). کیم و پارک (۱۹۹۹) در پژوهشی نشان دادند که خودکارآمدی با رضایت از زندگی رابطهٔ مستقیم دارد . به بیان دیگر، کسانی که خود را کارآمدتر می پندارند، علاوه بر کسب موفقیت بیشتر از نظر عملکرد، احساس رضایت بیشتری از زندگی نیز می کنند(۱۳). تغییرات ایجاد شده در دوران سالمندی شامل کاهش توانائیهای فیزیکی، تغییر پاسخ بدن به داروها، تجربه وقایع مهم زندگی چون بازنشستگی، اقامت در خانه های سالمندان، کاهش درآمد، کم شدن موقعیتهایی جهت برقراری تماسهای اجتماعی که باعث ایجاد احساس تنهایی در سالمند می شود و همه این عوامل می توانند رضایت از زندگی سالمندان را تحت تاثیر خود قرار دهند(۱۴).

افراد مسن اکثراً انجام امور معمول روزانه خود را متوقف می کنند و احساس بی‌ارزشی و ناتوانی می کنند و این مانع کسب رضایت از زندگی در آنها می شود(۱۵). در عین حال باید اذعان داشت که با افزایش سن دستیابی به درجات بالاتری از رضایت دشوار می گردد و این احتمالاً بدان خاطر است که در سنین پیری صبر و توان ایام جوانی ازدست رفته و فرصت و امکانات کافی کمتر در اختیار افراد خواهد بود و ناچار باید بدانچه هست خرسند بود(۱۶). لذا با توجه به متفاوت بودن این عوامل در سالمندان مقیم در سرای سالمندان و ساکن در منازل و این موضوع که افرادیکه رضایت از زندگی بالاتری دارند از سبک های مقابله‌ای موثرتر و مناسب‌تراستفاده می‌کنند، عواطف و احساسات مثبت عمیق‌تری را تجربه می‌کنند و از سلامت عمومی بالاتری برخوردارند و عدم رضایت از زندگی با وضعیت سلامتی ضعیف‌تر، علایم افسردگی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب بهداشتی و وضعیت ضعیف اجتماعی همبسته است، این مطالعه با هدف تعیین و مقایسه رضایت از زندگی در سالمندان مقیم در سرای سالمندان و ساکن در منازل شهر اصفهان انجام شد.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی – تحلیلی از نوع مقطعی بود. دو گروه سالمندان(مقیم منازل و مقیم سرایسالمندان) از نظر رضایت از زندگی بر اساس پرسشنامه رضایت از زندگی LSI-Z مورد مقایسه قرار گرفتند. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه افراد بالای ۶۰ سال مقیم منازل و سرایسالمندان‌صادقیه در شهر اصفهان تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۳۰۰ نفر (۱۹۸ نفر مقیم منازل و ۱۰۲ نفر مقیم سرای سالمندان صادقیه شهر اصفهان) بودند. شرکت کنندگان مقیم سرای سالمندان از بین افراد ساکن در آسایشگاه صادقیه شهر اصفهان با دارا بودن ملاک های ورود به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. داشتن سن بیشتر از ۶۰ سال، تجربه حداقل یک سال سکونت در مرکز و داوطلب شرکت در پژوهش، ملاک های ورود بود. شرایط خروج شامل ابتلا به بیماریهای روانپزشکی(سایکوتیک) بود که توسط پزشک آسایشگاه، کنترل و غربال شدند. روش انجام نمونه‌گیری در سطح شهر اصفهان به صورت تصادفی و خوشه ای انجام شد و با استفاده از ۱۴ منطقه شهرداری و انتخاب تصادفی سه منطقه: دو، هفت و سیزده، که از هر منطقه نیز تعداد سه خیابان اصلی و از هر خیابان نیز سه کوچه اصلی به طور تصادفی انتخاب گردید و از ابتدای کوچه با مراجعه به درب منازل در صورت داشتن سالمند مورد نظر و تمایل به شرکت در

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

مطالعه، پرسشنامه ها تکمیل گردید تا تعداد سالمندان در هر کوچه به ۸ نفر می‌رسید ، سپس به کوچه بعدی که به طور تصادفی از قبل تعیین شده بود مراجعه می شد و به این ترتیب تا انتهای کار عمل گردید. با توجه به اینکه تعداد زیادی از آزمودنی ها بی‌سواد بودند پرسشنامه‌ها توسط دو نفر پرسشگر آموزش‌دیده خانم و آقا به صورت مصاحبه همگن یعنی مرد از مرد و زن از زن تکمیل شدند. ملاحظات اخلاقی رعایت شده در این پژوهش کسب رضایتنامه از سالمند جهت اجرای پژوهش بود. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه رضایت از زندگی LSI-Z بود. نسخه اصلی پرسشنامه ۱۳ سؤالی LSI-Z اینـدکس Z تجدید نظر شده در سال ۱۹۶۹ توسط وایلی، وود و شیفور می باشد که با استفاده از روش ترجمه استاندارد از زبان انگلیسی به فارسی[1] ترجمه شده است(۱۷). اعتبار و پایایی پرسشنامه توسط زهرا تقربی و همکاران(۱۳۸۹)، به صورت زیر سنجیده شده است:

پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تعیین گردیده است که ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۹ می باشد و جهت تعیین اعتبار آن نیز از روش اعتبار سازه به شیوه مقایسه گروه های شناخته شده استفاده شده است(۱۸). از مجموع سئوالات، ۵ سوال بار منفی (سوالات شماره های ۳، ۶، ۱۰، ۱۱، ۱۳) و مابقی بار مثبت دارند. به هریک از سئوالات در قالب گزینه های نمی دانم، موافق و مخالف پاسخ داده شده و جهت نمره گذاری پاسخ هر سوال از سیستم ۲-۱-۰ استفاده می گردد. بدین گونه که برای گزینه نمی دانم نمره یک، در سوالات مثبت برای گزینه موافق نمره ۲ و برای گزینه مخالف نمره ۰ و در ارتباط با سوالات منفی برای گزینه مخالف نمره ۲ و برای گزینه موافق نمره ۰ لحاظ می گردد و در کل نمره رضایت از زندگی در مقیاس ۲۶-۰ تعیین می شود. بدیهی است که نمره بالاتر بیانگر بالاتر بودن سطح رضایت از زندگی است(۱۹). در پژوهش حاضر روایی پرسشنامه به روش اعتبار محتوا توسط ۱۰ نفر عضو هیات علمی انجام شد و پایایی آن بر روی ۴۰ پرسشنامه تکمیل شده توسط سالمندان با استفاده از ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمده است.

داده های حاصل از تحقیق، با استفاده از نسخه ۱۸ نرم افزار SPSS و با به کارگیری روشهای آماری توصیفی و آزمونهای کای اسکوئر , t مستقل تحلیل شدند.

یافته ها

در این مطالعه، ۳۰۰ نفر از سالمندان بالای ۶۰ سال شهر اصفهان در سال ۱۳۹۰ ، پرسشنامه ها را تکمیل نمودند. مشخصات دموگرافیک نمونه ها در جدول شماره(۱) نشان داده شده است. دو گروه از لحاظ سن و سطح تحصیلات همسان سازی گردیدند و هیچ اختلاف آماری معنی داری بین آنها وجود نداشت.

در این پژوهش، نمونه ها بین ۹۵-۶۰ سال سن داشتند. میانگین سنی سالمندان ساکن در منازل ۸/۸ ± ۷۳/۱ سال و میانگین سنی سالمندان ساکن در سرای سالمندان۷ /۱۰ ± ۷۴/۲ سال بود. در بین نمونه های ساکن در منازل ۵۱٪ زن و ۴۹٪ مرد و در ساکنین سرای سالمندان ۶۹/۶٪ زن و ۳۰/۴٪ مرد بودند. آزمون کای اسکوئر جهت بررسی همسان بودن نمونه ها در دو گروه نشان می دهد که توزیع فراوانی جنسیت نمونه ها در گروه سالمندان ساکن در منازل و سرای سالمندان با (۰/۰۰۲=p) تفاوت معنی داری داشت. نمونه ها در گروه سالمندان ساکن در منازل ۳/۵٪ مجرد، ۷۷/۸٪ متاهل، ۱۸/۲٪ بیوه و

1 - Forward-Backward

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

۰/۵٪ مطلقه می باشند و در گروه سالمندان مقیم سرای سالمندان ۲۲/۵٪ مجرد، ۱۵/۷٪ متاهل، ۵۲/۹٪ بیوه و ۸/۹٪ مطلقه می باشند. آزمون کای‌اسکوئرجهت بررسی همسان بودن نمونه ها در دو گروه نشان می دهد که توزیع فراوانی وضعیت تاهل نمونه ها در گروه سالمندان ساکن در منازل و سرای سالمندان تفاوت معنی‌داری داشت(p<۰/۰۰۱). یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد که سالمندان ساکن منازل اغلب متاهل و سالمندان مقیم سرای سالمندان بیشتر بیوه یا مجرد می باشند.

آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره رضایت از زندگی در دو گروه اختلاف معنادار داشت(P= ۰/۰۰۷)(جدول ۲).

آزمون t مستقل نشان داد که میانگین نمره رضایت از زندگی در زنان و مردان سالمند ساکن منازل (P= ۰/۰۴) و در زنان و مردان سالمند ساکن سرای سالمندان(P= ۰/۰۰۱) اختلاف معنادار داشت(جدول ۳).

آزمون ANOVA نشان داد که میانگین نمره رضایت از زندگی بر حسب سطح تحصیلات در دو گروه تفاوت معنادار داشت(P value=۰/۰۰۵)(جدول ۴) .

جدول ۱ : توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب مشخصات دموگرافیک در دو گروه

گروه / مشخصات دموگرافیک		سالمندان ساکن در منازل		سالمندان ساکن در سرای سالمندان		p-value
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	
جنسیت						
مرد		۱۰۱	۴۹	۷۱	۳۰/۴	P=۰/۰۰۲
زن		۹۷	۵۱	۳۱	۶۹/۶	
تحصیلات						
بیسواد		۹۲	۴۶/۵	۵۴	۵۲/۹	P=۰/۰۶
ابتدایی		۴۵	۲۲/۷	۳۰	۲۹/۴	
راهنمایی		۱۶	۸/۱	۶	۵/۹	
دیپلم		۳۱	۱۵/۶	۹	۸/۹	
لیسانس و بالاتر		۱۴	۷/۱	۳	۲/۹	
تاهل						P < ۰/۰۰۱
مجرد		۷	۳/۵	۲۳	۲۲/۵	
متاهل		۱۵۴	۷۷/۸	۱۶	۱۵/۷	
بیوه		۳۶	۱۸/۲	۵۴	۵۲/۹	
مطلقه		۱	۰/۵	۹	۸/۹	
سن	میانگین	۷۳/۱		۷۴/۲		P =۰/۳۸

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

جدول ۲: مقایسه میانگین نمره رضایت از زندگی در دو گروه

گروه / متغیر	ساکن در منازل		سرای سالمندان		آزمون آماری t مستقل
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
رضایت از زندگی	۴۵/۹	۱۹/۸	۳۹/۶	۱۷/۵	P = ۰/۰۰۷

جدول ۳: مقایسه میانگین نمره رضایت از زندگی به تفکیک جنس در سالمندان ساکن در منازل و سرای سالمندان

گروه / جنسیت	ساکنان منازل		ساکنان سرای سالمندان	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
زن	۴۳/۱۸	۲۰/۴۷	۴۳/۴۴	۱۷/۹۱
مرد	۴۸/۷۳	۱۸/۶۷	۳۰/۷۶	۱۲/۸۳
آزمون آماری t مستقل	P = ۰/۰۴		P = ۰/۰۰۱	

جدول ٤: مقایسه میانگین نمره رضایت از زندگی در دو گروه سالمندان ساکن منازل و ساکن سرای سالمندان بر حسب سطح تحصیلات

نمره در دو گروه / متغیر		نمره رضایت از زندگی		آزمون آماری ANOVA
		ساکن در منازل	سرای سالمندان	
		میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
تحصیلات	بیسواد	۴۴/۶±۱۹/۴	۴۰/۸±۱۸	P-value=۰/۰۰۵
	ابتدایی	۴۱/۱±۱۹/۹	۳۴/۲±۱۴/۳	
	راهنمایی	۴۷/۳±۱۲/۴	۵۵/۱±۲۸/۷	
	دیپلم	۵۴/۳±۲۰/۵	۴۰/۱±۱۱/۲	
	لیسانس	۴۹/۴±۲۲/۳	۳۸/۴±۳/۸	

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

بحث و نتیجه گیری

این مطالعه با هدف تعیین و مقایسه رضایت از زندگی در سالمندان مقیم در سرای سالمندان و ساکن در منازل شهر اصفهان انجام شد. در مطالعه حاضر نمره رضایت از زندگی در سالمندان ساکن منازل بیشتر از سالمندان مقیم سرای سالمندان می باشد به طوریکه اختلاف بین دو گروه معنی دار بود(۰/۰۰۷ = P). شاید به خاطر این موضوع باشد که سالمندان مقیم مراکز نگهداری از سالمندان غالباً افرادی هستند که ازدواج نکرده یا همسرانشان فوت کرده یا از آنها جدا زندگی می‌کنند و این تغییر در ساختار خانواده وعدم وجود حمایت همسر سبب شده است که این افراد در موسسات ویژه‌ای تحت عناوین سرای‌سالمندان یا آسایشگاه ساکن شوند و اکثر این افراد از اقامت در این مکان رضایت نداشته زیرا اغلب افراد به ویژه در دوران سالمندی تمایل دارند که در خانه خود و همراه خانواده خود یا حتی به تنهایی زندگی کنند.

در مطالعه ای که توسط Beyaztas و همکاران(۲۰۱۲) تحت عنوان مقایسه سطح رضایت از زندگی در سالمندان ساکن مراکز نگهداری سالمندان با سالمندان دارای خانواده انجام گردید، نشان داده شد که رضایت از زندگی در سالمندانی که با خانواده زندگی می کنند بیشتر است(۲۰). در بررسی سایر مطالعات مشابه نیز مشاهده شده است که نمره رضایت از زندگی در سالمندان مقیم سرای سالمندان در مقایسه با سالمندان ساکن منازل کمتر می باشد(۲۳-۲۱). در مطالعه حسینیان و همکاران(۱۳۸۶) که بر روی ۵۲ نفر از سالمندان بالای ۶۰ سال مقیم در خانه سالمندان گلابچی کاشان انجام پذیرفت، نشان داده شد که سطح رضایت از زندگی در سالمندان ساکن خانه سالمندان ۹۴/۲٪ در حد کم و ۱۵/۸٪ در حد متوسط بوده است و در هیچ یک از واحدهای مورد بررسی سطح رضایت از زندگی زیاد مشاهده نشده است(۲۴).

یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد که بین سن و نمره رضایت از زندگی ارتباط معنی داری وجود ندارد. البته در مطالعه حاضر کلیه شرکت کنندگان در مطالعه سالمند می باشند و تفاوت سنی زیادی با هم ندارند. در مطالعه Mukadder و همکاران(۲۰۱۰) نشان داده شده است که بین سن و رضایت از زندگی ارتباط معنی داری وجود دارد و با افزایش سن میزان رضایت از زندگی کاهش می یابد(۲۵). در سایر مطالعاتی که ارتباط بین سن و رضایت از زندگی را بررسی کرده اند، نشان داده شده است که سن یک عامل تعیین کننده در سطح رضایت از زندگی می باشد، اگر چه تفاوت آماری معنی داری را نشان نداده اند(۲۶،۲۳).

یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد میانگین نمره رضایت از زندگی برحسب جنس در دو گروه سالمندان ساکن منازل و ساکن سرای سالمندان تفاوت معنی داری وجود دارد. هر چند در این مطالعه بیشتر ساکنین سرای سالمندان را زنان تشکیل می دهند، شاید به علت اینکه مردان به خاطر داشتن تمکن مالی، اکثراً حتی بعد از فوت همسر مجدداً ازدواج می کنند و کمتر در سرای‌سالمندان ساکن می شوند.

نتایج پژوهش Subasi & Hayran (۲۰۰۵) نشان دهنده عدم وجود اختلاف معنی دار بین نمره رضایت از زندگی زنان و مردان مقیم در سرای سالمندان می باشد(۲۷). Liu & Guo (۲۰۰۸) در مطالعه خود نشان دادند که سطح رضایت از زندگی در زنان سالمند بالاتر از مردان سالمند است(۲۸). ولیکن گروهی

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

از تحقیقات نشان می دهند که تفاوت معنی داری بین دو جنس در متغیر رضایت از زندگی وجود ندارد(۲۹،۳۱).

همچنین یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد میانگین نمره رضایت از زندگی برحسب سطح تحصیلات در دو گروه سالمندان ساکن منازل و ساکن سرای سالمندان تفاوت معنی داری وجود دارد. شاید به این خاطر باشد که اغلب افراد تحصیل کرده، دارای وضعیت اجتماعی و اقتصادی بهتری نسبت به افراد بی سواد یا دارای تحصیلات پایین تر می باشند، لذا دغدغه های کمتری جهت اداره زندگی خود در دوران سالمندی دارند و این موضوع باعث می شود که آنها از زندگی خود احساس رضایت بیشتری داشته باشند. در این زمینه در مطالعه ای که توسط قلی زاده و شیرانی (۱۳۸۹) انجام شد ، نشان داده شد که رابطه ای مثبت و معنادار بین عوامل اجتماعی و اقتصادی با میزان رضایتمندی سالمندان از زندگی وجود دارد(۱۶).

در مطالعه ای که توسط Mollao و همکاران(۲۰۱۰) انجام شد، نشان داده شد که میانگین نمره رضایت از زندگی برحسب سطح تحصیلات در سالمندان تفاوت معنی داری وجود دارد (P =۰/۰۱) (۳۲).

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، چون همه ساله بر شمار سالخوردگانی که به آسایشگاه های سالمندان، در سراسر کشور مراجعه می کنند، یا از سوی اطرافیانشان به آنجا سپرده می شوند، افزوده می شود. با این حال، به حکم الهی و فطری و سنت اجتماعی، فرزندان باید حرمت پدر و مادر خود را حفظ کنند و به ایشان احسان نمایند. چنانچه در قرآن کریم(سوره اسرا آیه ۲۳) نیز به این امر تاکید شده است: "و خدای تو حکم فرموده که جز او را نپرستید و بر پدر و مادر نیکویی کنید، اگر یکی از آنان یا هر دو به سنین کهولت و سالخوردگی رسیدند، زینهار کلمه ای که رنجیده خاطر شوند، نگویید و کمترین آزار به آنان نرسانید و با آنها با اکرام و احترام سخن بگوئید."

بنابراین پیشنهاد می شود ساز و کارهایی برای تقویت فرهنگ زندگی سالمند همراه با خانواده مورد توجه قرار گیرد . در این زمینه می توان از ظرفیت های دینی و ملّی که به نگهداری و پاسداشت سالمندان در خانواده تأکید دارند، بهره گرفت و نیز اقدامات و تسهیلات لازم در جهت ارتقاء سلامت روانی و عمومی برای سالمندان ساکن مراکز باید مورد توجه قرار گیرد. زیرا محلی که سالمندان در آن زندگی می کنند، بعد بسیار مهمی از کیفیت زندگی، راحتی و سلامت روانی آنها را تشکیل می دهد. اهمیت فضای فیزیکی و وضع ظاهری محل از فردی به فرد دیگر فرق می کند .بسیاری از سالمندان در اواخر عمر اصرار دارند که در خانه خود زندگی کنند و برخی از آنها آشکارا اعلام می کنند که می خواهند در خانه خود بمیرند، جایی که سالهای بزرگسالی را گذرانده اند .آنها عمیقا به خانه خود به عنوان محلی که یادآور رویدادهای گذشته است، دلبسته هستند و برای استقلال، زندگی خصوصی و شبکه دوستان، همسایگان دور و نزدیک ارزش قایل اند، علاوه بر این حمایت اجتماعی که در محیط های خانوادگی وجود دارند نقش قدرتمندی در کاستن از استرس دارد، از این رو سلامت روانی و جسمانی سالمندان را تقویت می‌کند و سبب بهبود رضایت از زندگی در آنان می گردد.

می توان گفت پرداختن به ابعاد مختلف راحتی و رفاه سالمندان، از جمله توجه به نقش استراحت و خواب کافی، فعالیتهای بدنی منظم، شرکت در فعالیت های اجتماعی فردی و گروهی، حمایت های دولتی و خصوصی، امکان استفاده از خدمات پزشکی و روانشناختی، کمک برای قبول سالمندی و

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

تغییرات همراه آن، سازگاری با شرایط جدید واطلاع رسانی برای روبه رو شدن با سالمندی، می تواند سبب افزایش رضایت از زندگی در سالمندان گردد و چون رضایت از زندگی یک پیش بینی کننده سلامت روانی می‌باشد در نتیجه کیفیت زندگی مطلوب‌تر و سلامت جسم و روان تامین خواهد شد.

تشکر و قدردانی

از کلیه سالمندان شرکت کننده در این مطالعه ، مسئولین وکارکنان محترم سرای‌سالمندان صادقیه شهر اصفهان که همکاری لازم را نمودند، کمال تشکر و قدردانی می شود.

▪ *References*

1. Dubvar S. Aging, translator by Tosi M A. edition, Shabaviz,Tehran,2000; 86-88(Persian).
2. Masnavi A. Causes of the deposit to the sanitarium Ageing, Tehran. The Faculty of Medical science.Matteson MA, Mcconell ES& Linton AD. Gerontological Nursing: Concepts and Practice. Philadelphia, Saunders,1998;2: 815.
3. Ali pour F. Elderly quality life Tehran region 2. Journal of Iran elderly 2008; 3:9-10. (Persian).
4. Iran SCo. [Detailed results of the General Population and Housing Census(in Persian)];2006. Available from: http://www.amar.org.ir/Upload/Modules/Contents/asset23/kollisarshomari85.pdf.
5. Kaplan H, Kaplan SB. [Sadock's Synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry(Persian)]. Trans: Pour Afkari N Tehran: Shahre Ab. 2007:541-52.
6. Lee DTF. Transition to residential care: experiences of elderly Chinese people in Hong Kong. Journal of Advanced Nursing. 2001;30(5):1118-26.
7. Hemmatialmdarlo G, Dehshir G, Shojaei S, Hakimiad E. Compared to feel alone and Public Health Elderly nursing home residents and families in north Tehran. Senior Journal. 2009;3(8):564-57. (Persian).

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

8. Kwang Y, yung GM. A study on the health statue and the needs of health-related services of Female elderly in an; urban–rural combined city korea. Community Health Nursing Academic Society. 2003;17:47-57.
9. Sun W. State and policy issues of home aged welfare service. Journal of the Korea Deontological society. 2001;4:29-33.
10. Matteson M A, Mcconnell E, Linton, A. Gerontological nursing. Philadelphia, Saunders; 1997.
11. Özer M. A Study on the Life Satisfaction of Elderly Individuals Living In Family Environment and Nursing Homes. Turkish Journal of Geriatrics 2004; 7 (1): 33-36.
12. Laura Burke A. Developmental psychology. Translation Mohammad Yahya. Arasbaran Publications. Tehran; 2004. (Persian).
13. Mortazavi SH. Relationship between self-concept and perceived support from family, teachers and friends. Journal of Educational Innovations 2004; 3(8): 13-38. (Persian).
14. Bazargan R. Health facilities and welfare of elderly homes. Tehran: Tehran University of Medical Sciences; 1991. (Persian).
15. Kubilay G. An Overview to Senescence. Program of Training Project for Helping Elderly at Home 1994: 1-5.
16. Gholizadeh A, Shirani E. Relationships among individual, familial, social, economic and life satisfaction of the elderly of Isfahan. Applied Sociology 2010; 21(37): 69-82. (Persian).
17. Wood V, Wylie ML, Sheafor B. An Analysis of a Short Self-Report Measure of Life Satisfaction: Correlation with Rate Judgment. Journal of Gerontology 1969; 24: 465-69.
18. Tagharrobi Z, Tagharrobi L, Sharifi Kh, sooky Z. Psychometric evaluation of life satisfaction Index – z among elderly Iranian. Quarterly study 2010; 10(1): 5-13. (Persian).
19. Gibson PR, White MA, Rice VM. Life Satisfaction in Persons with Invisible Disabilities.2007. Available From: http://www.mcsresearch.net/conferencepapers/lifesatis faction.pdf, Accessed Aug 2011.
20. Beyaztas FY, Kurt G , Bolayir E. Life satisfaction level of elderly people: a field study in sivas, Turkey. Journal of the pakistan medical association 2012; 62 (3):221-225.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]

21. Sudbury L. Subjective age perceptions in the UK: an empirical study. Qual. Aging 2004; 5: 4–13.
22. Keser A. The relationship between job satisfaction and life satisfaction.C¸alıs¸ma ve Toplum 2005: 77–95 (Turkish).
23. Akandere M. Impact on the life satisfaction levels of physical activity in elderly nursing home. Sosyal Bilimler Enstitusu Dergisi 2007; 18: 1–9 (Turkish).
24. Hosseinian M, Tagharrobi Z, Sharifi Kh, Sooky Z. The relationship between life satisfaction and depression in elderly nursing home residents Golabchi Kashan in 2007. Kashan University of Medical Sciences and Health Services, Aging Congress; 2007. (Persian).
25. Mukadder M, Fatma OT, Tulay KF. Mobility disability and life satisfaction in elderly people. Archives of Gerontology and Geriatrics 2010; 51: e115–e119.
26. Curtiss K, Hayslip B, Dolan DC. Motivational style, length of residence, voluntariness, and gender as influences on adjustment to long term care: a pilot study. J. Hum. Behav. Soc. Environ 2007; 15: 13–34.
27. Subasi f, Hayran O. Evaluation of life satisfaction index of the elderly people living in nursing homes. Gerontology and Geriatrics 2005; 41: 23–29.
28. Liu L J, Guo Q. Life satisfaction in a sample of empty-nest elderly: a survey in the rural area of a mountainous county in China. Qual Life Res 2008; 17: 823–830.
29. Coutinho SA, Woolery LM. The need for cognition and life satisfaction among college students. College Students Journal 2004; 38: 203-206.
30. Gilman R, Ashby JS, Sverko D, Florell D, Varjas K (2005). The relationship between perfectionism and multidimensional life satisfaction among Croatian and American youth. Personality and Individual Differences 2005; 39:155-166. Available From: http://www.ac.wwu.edu/culture/index-cc.htm, center for cross-cultural research, western Washington University, Bellingham, Washington usa.2002.
31. Hollis LA. Sex differences in life satisfaction and psychosocial adjustment scores with an older adult sample: examining the effect of sex role differences in older cohorts. Woman Aging 1998; 10: 59-77.
32. Mollao A M, Tuncay F A, Fertelli T K. Mobility disability and life satisfaction in elderly people. Archives of gerontology and geriatrics 2010; 51(3): e115-9.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2024-03-29]