





## بررسی نگرش زنان نسبت به مراقبت از سالمندان:

### مطالعه بین نسلی زنان شهر شیراز

علی یار احمدی\* ، منیژه السادات ضرغامی\*\*

رقیه خسروی\*\*\* ، شبنم آل رسول دهکردی\*\*\*\*

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۴/۱۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۸/۲۵

#### چکیده

در حال حاضر هرم سنی جمعیت ایران در حال انتقال از جوانی به سالخوردگی است. از این رو وضعیت سالمندان و نحوه مراقبت از آنها مسأله‌ای حائز اهمیت است. هدف این تحقیق بررسی نگرش زنان ۲۰-۵۵ ساله شهر شیراز شامل دو گروه نسلی (۲۰-۳۴ ساله) و (۳۵-۵۵ ساله) نسبت به مراقبت از سالمندان است. برای این منظور یک نمونه ۳۸۵ نفری مورد مصاحبه قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد بین نگرش زنان دو نسل نسبت به مراقبت از سالمندان تفاوت معناداری وجود دارد به طوری که نسل جوان تر نگرش مثبت تری در زمینه مراقبت از سالمندان نشان می‌دهد. نتایج تحلیل چند متغیره نشان داد نگرش نسبت به سالمندی، داشتن روابط مثبت درون خانواده، خانه‌دار بودن، بعد خانوار و تعلق نسلی تاثیر معناداری بر نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان دارند. مدل تحلیلی مطالعه ۰/۳۴ از تغییرات در متغیر وابسته را تبیین می‌کند. اگرچه این انتظار وجود دارد که تمایل به مراقبت از سالمندان در نسل‌های قبلی بیشتر باشد اما مواجهه آنها با واقعیات زندگی موجود، نگرش آنها را کاهش داده است. این موضوع ضرورت توجه به سیاست‌گذاری جهت بهبود کیفیت زندگی سالمندان به شکلی که مراقبت از آنها در خانواده تسهیل گردد را دوچندان می‌کند.

واژه‌های کلیدی: مراقبت از سالمندان، نگرش، زنان، سالمندی، نسل، شیراز

\* دانشیار جمعیت‌شناسی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران (نویسنده مسئول). yarahmadi@shirazu.ac.ir

\*\* کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. manizheh.zarghami@yahoo.com

\*\*\* استادیار مددکاری اجتماعی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. roghayeh.khosravi@gmail.com

\*\*\*\* کارشناسی ارشد جمعیت‌شناسی دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. shabnamalerasoul@gmail.com

## مقدمه و بیان مسئله

یکی از مسایل عمده جمعیتی، اجتماعی، اقتصادی که امروزه در جهان صنعتی شکل گرفته و به تدریج در جهان سوم نیز در حال تکوین است، پدیده‌ی سالمندی است که نزدیک است به یک مسأله جهانی تبدیل شود. افزایش امید زندگی و کاهش مرگ و میر منجر به افزایش قابل توجهی در تعداد بزرگسالانی که ۶۵ سال یا بیشتر دارند شده است (Blazer et al, 2015: 2). سالمندی بنا به تعریف سازمان جهانی بهداشت عبور از مرز شصت و پنج سالگی است و این دوران برای تمام افرادی که از حوادث و اتفاقات زندگی جان سالم بدر برده‌اند و جوانی و میانسالی را پشت سر گذاشته‌اند، تحقق پیدا می‌کند. پیری جمعیت منجر به عدم تعادل بین منابع موجود و تقاضا مانند سلامت و خدمات مراقبتی، منابع مالی موجود، نیروی کار و خدمات اجتماعی می‌شود (Sprague et al, 2019: 32).

از آغاز قرن بیستم تاکنون در سراسر دنیا نزدیک به سه دهه امید زندگی در هنگام تولد افزوده شده است. سالمندی را می‌توان فرایندی دانست که با فرسایش تدریجی سازوکارهای فیزیولوژیکی و ناتوانی در احیای توانمندی ارگانهای حیاتی آغاز و با پایان زندگی خاتمه می‌یابد. در مورد تعریف سالخوردگی و این که چه سنی را برای ورود به سالخوردگی در نظر بگیریم توافق وجود ندارد.

برای سالمندی تعاریف متعددی ارائه شده است که تاکید تعدادی از آنان بر ساختار سنی و تعدادی دیگر بر اساس بررسی رابطه بین ساختار سنی و ویژگی‌های افراد می‌باشد. برای مثال سندرسون<sup>۱</sup> (۲۰۱۵) از سنجه‌ای به نام سن آینده نگر برای تبیین سالمندی استفاده می‌کند و پیشنهاد می‌دهد که برای مطالعه سالمندی در زمان طولانی و در کشورهایی با نرخ مرگ و میر متفاوت بهتر است که از تعریف سالمندی بر اساس امید زندگی استفاده کنیم. با این وجود نگاهی به آمار و ارقام سازمان ملل در مورد جمیت ۶۰ سال به بالا، اهمیت مسأله سالخوردگی را نمایان‌تر می‌کند (United Nation, 2017).

سالخوردگی تصاویری از قبیل تنزل، ناتوانی، بیماری و از دست رفتن بسیاری از توانایی‌ها را در ذهن تداعی می‌کند. در فرهنگ‌های مختلف باورها، نگرش‌ها و احترام نسبت به سالمندان متفاوت است. این نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان از مسائل تعیین کننده رفتار مراقبت کننده سالمندی است که بر سلامت و بهبودی سالمندان تاثیر می‌گذارد (Wang et al, 2009: 234). تفاوت قابل توجهی در نگرش نسبت به سالمندی بر اساس فرهنگ‌های مختلف وجود دارد، جوامع شرقی برای مثال تمایلات مثبت تری نسبت به سالمندان و پدیده سالمندی از خود نشان داده‌اند.

در کشورهای نظیر ژاپن، چین و کره جنوبی برای مثال سالمندان از اعضای بسیار مهم جامعه محسوب می‌شوند که این امر به ایجاد احساس عزت نفس بالا برای سالمندان هم در جامعه و هم در خانواده منجر می‌شود (Yun and Lachman, 2006: 56). در زمینه فرایند پیری، سالمندانی که در کشورهای نظیر هندوستان و کره جنوبی زندگی می‌کردند در مقایسه با سالمندان آمریکایی نگرانی و اضطراب بیشتری از خود نشان می‌دادند که این امر به سیستم‌های مراقبت از سالمندان در این کشورها مربوط می‌شود (Lasher and Faulkender, 1993: 250).

در اکثر کشورها، برآوردن نیازهای مراقبتی سالمندان، مسئولیت مشترک سیستم‌های رسمی و غیر رسمی است. نظام‌های مراقبت رسمی، نظام‌های خدماتی و بهداشتی حرفه‌ای رسمی و دولتی و خصوصی را شامل می‌شود که بر اساس برنامه‌های مدون ملی در سطوح مختلف مانند خدمات بیمارستانی، موسسه‌ای، بالینی و خدمات بهداشتی در منزل ارائه می‌شوند. در مقابل مراقبت غیر رسمی، توسط اعضای خانواده، دوستان و بستگان انجام می‌گیرد. در نظام خدمات به سالمندان این دو بخش مکمل یکدیگر می‌باشند (محمدی و همکاران، ۱۳۸۶: ۴۴۵).

به طور معمول در کشورهای توسعه یافته از آنجاییکه برنامه‌های عمومی و خدمات اجتماعی بسیار توسعه یافته است سالمندان به میزان بسیار زیادی به خانواده و سیستم‌ها و سازمان‌های عمومی برای مراقبت وابسته هستند (Liu et al, 2015: 2232)؛ در کشور ما

اکثریت سالمندان در سنین بالا از حمایت‌های خانواده برای مراقبت بهره مند می‌شوند. کارشناسان بر این باورند که مطلوب بودن زندگی سالمندان، در هر کدام از موارد حتی بر نیازهای مادی آنان برتری دارد. ایجاد فضایی آرام و دور از تنش و التهابات درونی در داخل خانواده، می‌تواند سالمندان را به ادامه زندگی تشویق کند و از آنان عناصری زنده، پویا و خودجوش بسازد (عطری و شاهرخی، ۱۳۷۷: ۱۰۰). توجه همزمان به نیازهای زیستی، پزشکی و روانی و اجتماعی می‌تواند در افزایش بهبود شرایط زندگی سالمندان کمک کننده باشد (شریفی در آمدی و پناه علی، ۱۳۹۰: ۵۴).

از عمده ترین آثار تغییرات قرن حاضر در ابعاد فرهنگی، اقتصادی و سیاسی جوامع مختلف، تغییر در ساخت خانواده به عنوان مهم ترین و اصلی ترین رکن اجتماعات بشری است. خانواده‌ها از یک نظام خویشاوندی گسترده به یک خانواده هسته‌ای تبدیل شده‌اند و یکی از مهم ترین کارکردهای خانواده که مراقبت از سالمندان خانواده بوده، دستخوش تحول گردیده است. خانواده به دلیل کوچک‌تر شدن، افزایش تعداد طلاق‌ها و افزایش تعداد زنان شاغل، این وظیفه را در مواردی به مؤسسات و نهادها واگذار کرده است. تغییر ساختار خانواده از نوع گسترده به هسته‌ای و جذب زنان به بازار کار سبب می‌شود که امکانات برای نگهداری از سالمندان به شدت کاهش یابد و باری که خانواده‌ها قبلاً به دوش می‌کشیدند را به ناچار با دولت‌ها تقسیم کنند. در این زمینه نقش و مشارکت سازمان‌های غیر دولتی بسیار با اهمیت تلقی می‌شود (عطری، شاهرخی، ۱۳۷۷: ۱۰۰).

در پژوهش حاضر مطالعه بعد اجتماعی سالمندی مدنظر است. هدف در مطالعه حاضر این است که نگرش نسبت به ارائه مراقبت به سالمندان در بین دو نسل در شهر شیراز مورد مطالعه قرار گیرد. سالمندان به خصوص گروهی از آنان که دارای محدودیت جسمی و حرکتی هستند غالباً توسط اعضای خانواده مراقبت شده و نگهداری می‌شوند و در این زمینه زنان و دختران در خانواده بیشتر این مراقبت را انجام می‌دهند (Haberkern et al, 2015: 299). در سراسر دنیا زنان فراهم کنندگان اصلی مراقبت و خدمات برای اعضای خانواده

بررسی نگرش زنان نسب به مراقبت از سالمندان...، احمدی و همکاران | ۵

هستند که این موضوع در مورد افراد مسن، بیماران و افراد معلول در خانواده حتی بیشتر است (Sharma et al, 2016: 7).

بنابراین مطالعه حاضر در پی بررسی این خواهد بود که زنان نسبت به ارائه مراقبت به سالمندان که جمعیتی رو به افزایش است و مسأله مراقبت آن‌ها مسأله‌ای در خورتوجه در شرایط کنونی است چه نگرشی دارند و آیا این نگرش از نظر نسلی متفاوت است. تفاوت این نگرش از لحاظ نسلی بسیار حائز اهمیت است.

### پیشینه پژوهش

قربانی و همکاران (۱۳۹۸) در مطالعه‌ای با عنوان "بررسی نگرش نسبت به سالمندان در بین کارشناسان مراکز بهداشتی" نگرش‌ها و باورهای این گروه از ارائه دهندگان خدمت را به سالمندان در استان گلستان مورد بررسی قرار دادند. این مطالعه که از نوع کمی است بر روی ۱۳۶ نفر از کارشناسان شاغل در مراکز بهداشتی استان گلستان انجام گرفته است. براساس یافته‌های مطالعه، فقط نیمی از کارشناسان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی، نگرش نسبتاً مطلوبی نسبت به سالمندان داشتند. پژوهشگران مطرح می‌کنند که از آنجا که نگرش‌های منفی با تأثیر بر رفتارهای افراد می‌توانند سبب اختلال در ارائه‌ی خدمات سلامت گردد، بنابراین طراحی برنامه‌هایی برای بهبود نگرش کارکنان ارائه دهنده خدمات بهداشتی نسبت به سالمندان ضروری به نظر می‌رسد.

مرتضوی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای با عنوان "بررسی نگرش پرستاران نسبت به افراد سالمند و پدیده سالمندی" با روش فراتحلیل نگرش موجود نسبت به سالمندان و سالمندی را مورد بررسی قرار دادند. بر این اساس، تعداد ۳۰ مقاله با توجه به معیارهای ورودی و بدون محدودیت زمانی انتخاب و مورد بررسی قرار گرفت. آنها در یافته‌های خود بیان می‌کنند که جهت حفظ کارایی پرستاران در زمینه مراقبت از سالمندان باید مطمئن باشیم که آنها مراقبت‌هایی با بهترین کیفیت را ارائه می‌دهند و در این راستا باید میزان دانش و نگرش آنها را از پیش بسنجیم و ارتقا دهیم.

پورفرزاد و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه‌ای به بررسی نگرش مربیان و دانشجویان پرستاری اراک به مراقبت از سالمندان پرداختند. این مطالعه توصیفی-تحلیلی بر روی کلیه دانشجویان سال سوم و چهارم پرستاری و مربیان بالینی دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۹۱ انجام شد. مربیان نگرش موافق تری نسبت به مراقبت از سالمند در مقایسه با دانشجویان داشتند، که این تفاوت از نظر آماری معنی دار بود. اکثریت دانشجویان پرستاری و مربیان نگرش متوسطی نسبت به مراقبت از بیماران سالمند داشتند.

گروسی و همکاران (۱۳۹۰) در مطالعه‌ای با عنوان "سالمندان و حمایت‌های اجتماعی و کیفیت زندگی: مطالعه موردی در کرمان" عوامل مهم تاثیر گذار بر کیفیت زندگی سالمندان زن و مرد ساکن شهر کرمان را مورد بررسی قرار دادند. مطالعه آنها از نوع پیمایش بوده و در این راستا ۳۸۳ نفر از سالمندان زن و مرد ساکن کرمان به وسیله پرسشنامه مورد مطالعه قرار گرفتند. پژوهشگران در این زمینه مطرح می‌کنند که مهم ترین حمایت کننده‌های سالمندان که بر کیفیت زندگی آنان تاثیر گذاشته‌اند حمایت و مراقبت همسر، فرزند پسر و سپس فرزند دختر بوده‌اند.

موستیکا وهارینی<sup>۱</sup> (۲۰۱۷) پژوهشی با عنوان "افزایش آموزش خانواده‌ها برای حمایت از سالمندان و کاهش سطح استرس سالمندان" در زمینه حمایت اجتماعی خانواده از سالمندان انجام دادند. این پژوهش از نوع مداخله‌ای بوده است که سطح استرس تعداد ۴۰۰ سالمند در روستای سلمادگ را قبل و بعد از آموزش به خانواده‌ها در زمینه رابطه با سالمندان و حمایت عاطفی و اجتماعی از آنها بررسی کرده است. یافته‌های تحقیق بیانگر این امر است که رابطه بسیار مثبت و شدیداً قوی بین آموزش خانواده‌ها و نگرش نسبت به حمایت از سالمندان وجود دارد (Mustika and Harini, 2017).

لاول<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) در مطالعه‌ای با عنوان "مراقبت از سالمندان، تغییر نگرش‌ها و مفروضات" بحث نگرش نسبت به سالمندی را مورد توجه قرار داد. وی در مطالعه خود بیان

---

1. Mustika & Harini  
2. Lovell



می‌کند که افزایش جمعیت سالمندان یکی از موضوعات مهم سیستم‌های مراقبت سلامت در سراسر جهان است و بر این اساس با افزایش سن پرستاران جوان، در آینده سالمندان با چالش مراقبت روبه‌رو خواهند بود. در این پژوهش لاول از پایگاه داده‌های الکترونیکی پزشکی و پرستاری برای دستیابی به اطلاعات و مقالات مربوط به دیدگاه پرستاران نسبت به سالمندان در سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۵ استفاده کرد. یافته‌های پژوهش نشان دهنده این است که بر اساس مطالعات انجام شده به طور کل پرستاران نگرش مثبتی نسبت به سالمندی و سالمندان ندارند و در این راستا برای ارتقای این نگرش به منظور جذب پرستاران در این بخش از سیستم مراقبت، آموزش نقش بسیار حیاتی ایفا می‌کند (Lovell, 2006).

شن و ژیاو<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای با عنوان "عوامل تاثیر گذار بر تمایل پرستاران برای مراقبت کردن از افراد مسن در چین" به بررسی عوامل بازدارنده و انگیزاننده کار کردن با سالمندان پرداختند. مطالعه آنها از نوع پیمایش مقطعی بود و تعداد ۶۲۲ دانشجوی پرستاری را مورد بررسی قرار داده است. بر اساس یافته‌های پژوهش پژوهشگران بیان می‌کردند که کار کردن با افراد مسن به عنوان دومین عامل غیرجذاب از دیدگاه پرستاران شمرده شده است. پژوهشگران پیشنهاد می‌کنند که اجتماعی کردن افراد مسن و جوانان و نیز دادن آموزش‌های لازم به پرستاران از این عوامل جلوگیری می‌کند (Shen and Xiao, 2012).

نورث و فیسک<sup>۲</sup> (۲۰۱۵) پژوهشی با عنوان "نگرش مدرن نسبت به سالمندان در دنیای رو به سالمندی، متاآنالیز چند فرهنگی" انجام دادند. آنها نشان دادند که در مقایسه با فرهنگ غربی، در فرهنگ شرقی خانواده‌ها احترام بسیار بیشتری برای سالمندان قائل شده و عزت نفس سالمندان در این خانواده‌ها بسیار بیشتر است. در این راستا پژوهشگران ۳۷ مقاله در دسترس از ۲۳ کشور غربی و شرقی (بر اساس دسته بندی سازمان ملل) در زمینه رابطه سالمندان و خانواده را در یک فراتحلیل مورد بررسی و تحلیل قرار دادند. نتایج پژوهش تایید کننده باور موجود در زمینه تکریم بیشتر سالمندان در کشورهای شرقی بود هرچند این

---

1. Shen & Xiao  
2. North & Fiske

نتایج همچنین بیانگر این بود که با رفتن جمعیت کشورها به سمت سالمندی و صنعتی شدن بیشتر نگرش نسبت به سالمندی در حال منفی شدن است (North and Fiske, 2015).

لیو<sup>۱</sup> و همکاران نیز در سال ۲۰۱۵ در پژوهشی با عنوان "کیفیت زندگی و ریسک مرگ و میر سالمندان در روستاهای کشور چین، بررسی نقش خانواده" به بررسی نقش خانواده در رابطه با حمایت از سالمندان و کیفیت زندگی آنها پرداختند. مطالعه آنها با استفاده از داده‌های یک مطالعه طولی با عنوان "پیمایش سلامت سالمندان در استان آنهویی در کشور چین" که از ۱۸۰۰ سالمند به دست آمده بود انجام شده است. این پژوهشگران مطرح می‌کنند که با توجه به افزایش جمعیت سالمندان، کاهش باروری و افزایش مهاجرت از روستا به شهر کیفیت زندگی سالمندان روستایی به شدت تحت تاثیر قرار گرفته است (Liu, 2015).

ژو<sup>۲</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۶ در مطالعه خود با عنوان "تاثیر مستقیم و غیر مستقیم خانواده بر تنهایی سالمندان چینی"، کیفیت زندگی سالمندان چینی در ارتباط با خانواده‌هایشان را بررسی کردند. مطالعه آنها از نوع مقطعی بود و هدف اصلی این پژوهشگران مطالعه تاثیر حمایت اجتماعی بر کیفیت زندگی سالمندان است. پژوهشگران در این بررسی دیدگاه ۳۸۸ سالمند را از طریق پرسشنامه مورد بررسی قرار داد. یافته‌های پژوهش آنها بیانگر این موضوع است که رابطه قوی بین حمایت اجتماعی و عملکرد خانواده در برآورده کردن این حمایت و احساس تنهایی سالمندان وجود دارد (Zhou et al, 2016).

مین<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهش خود با عنوان "انتقال درون نسلی ارزش‌ها در دوره زندگی خانواده" این موضوع را مطرح می‌کنند که هر چند همیشه در مورد انتقال ارزش‌ها به فرزندان بحث شده است، اما درباره مقاومت و پایداری ارزش‌ها در دوره زندگی کمتر پژوهشی صورت گرفته است. در این مطالعه کمی از یافته‌های دو مطالعه

---

1. Liu  
2. Zhou  
3. Min

طولی در سال‌های ۱۹۷۱ و ۲۰۰۰ آمریکا استفاده شده است و تعداد ۷۷۵ نفر از افراد دو نسل مورد بررسی قرار گرفتند. اعتقادات مذهبی و نقش جنسیتی دو ارزشی بودند که مورد توجه قرار گرفتند. نتایج نشان دهنده آن بود که ارزش‌های فرزندان در سال ۲۰۰۰ شبیه ارزش‌های والدینشان بوده که نتیجه همان انتقال ارزش‌های گذشته است. کیفیت ارتباط والد-فرزند تا حد زیادی باورهای مذهبی را تقویت کرده ولی رویکرد نقش جنسیتی را تضعیف کرده است (Min et al, 2012).

مرور پیشینه نشان می‌دهد که مطالعات اندکی به طور مستقیم به موضوع نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان پرداخته‌اند. تقریباً اکثر مطالعات در ایران و خارج از کشور در ارتباط با نگرش و رفتار پرستاران و افراد موسسات پرستاری بوده است. بنابراین جای خالی تحقیق در رابطه با نگرش کلی افراد نسبت به مراقبت از سالمندان، و مقایسه تفاوت‌های نسلی نگرش زنان در رابطه با مراقبت از سالمندان مشهود است. نیاز به تحقیقات بیشتر در زمینه سالمندی، مراقبت از سالمندان و مسائل مربوط به سالمندی به طور کل، و همچنین مقایسه نسلی افراد جامعه وجود دارد

### مبانی نظری

در نظریات مربوط به جامعه‌پذیری ارزش‌ها و طبقه اجتماعی تنوری کوهن<sup>۱</sup> از جامع‌ترین و دقیق‌ترین زمینه‌ی نظری برخوردار است. کوهن بر طبقه اجتماعی به عنوان یکی از عامل‌های مهم در جامعه‌پذیری اشاره می‌کند. او اظهار می‌کند ویژگی‌های متفاوت طبقات، دیدگاه‌ها و ارزش‌های انطباق یافته‌ی معینی را پدید می‌آورند که توسط والدین مستقیماً به عنوان کوشش‌های آگاهانه برای انتقال ارزش‌ها و هم به طور غیر مستقیم از خلال سبک‌های متفاوت تعامل والدین-فرزندان در جریان اجتماعی کردن کودکان به آن‌ها منتقل می‌شود (Kohn, 1977: 7). نقطه عظیمت کوهن عبارت از این است که باورها،

---

1. Kohn

ارزش‌ها و ایدئولوژی‌های مورد اعتقاد مردم و جلوه‌های رفتاری آنان می‌تواند به موقعیت‌شان در ساخت اجتماعی ارجاع داده شود و مهم‌ترین جنبه ساخت اجتماعی در سطح جامعه، طبقه‌ی اجتماعی است. طبقه‌ی اجتماعی به گونه‌ای کاملاً فراگیر و نافذ بر شرایط زندگی تأثیر می‌گذارد. طبقات اجتماعی برداشت‌های متفاوتی از واقعیت‌های اجتماعی، آرزوها، امیدها و ترس‌های مختلف و تلقی‌های گوناگون از امر مطلوب را گسترش می‌دهند. به عقیده‌ی کوهن ارزش‌ها تابعی از شرایط زندگی مرتبط با موقعیت طبقاتی است. شغل و تحصیلات از جنبه‌های مهم تعیین‌کننده طبقه اجتماعی است (Kohn, 1977: 168). نظریه روزن اشتیل<sup>۱</sup> و هروشکا<sup>۲</sup>، نیز بر نقش تجربه و رضایت در شکل‌گیری و تغییر نگرش‌ها تأکید دارند. به نظر هروشکا، تجربه، عامل مؤثری در تکوین نگرش است. به نظر وی دسترسی به اهداف و ارضای نیاز، همواره با احساس رضایت، احساس خوشبختی و تجربیات مطبوع و برعکس عدم ارضای نیاز یا نارضایتی و احساس منفی همراه است، این خاطرات همراه با احساسات ارزشی آن‌ها در حافظه باقی می‌مانند و آن چیزی را که ما "تجربه" می‌نامیم می‌سازند (احمدی و افشانی، ۱۳۸۷: ۱۲۸).

در کنار تجربه زیسته افراد، هنجارهای ذهنی اهمیت پیدا می‌کنند. نظریه فیش باین و آیزن<sup>۳</sup>، در نظریه رفتار منطقی و عمل برنامه ریزی شده به هنجارهای ذهنی به عنوان یک عامل مهم در تعیین نگرش و رفتار اشاره می‌کند. هنجار ذهنی منعکس‌کننده، نفوذ و فشار اجتماعی است که شخص آن را برای انجام یک کار (رفتار) احساس و ادراک می‌کند (رفیع پور، ۱۳۷۲: ۹). بر طبق تئوری هنجارهای ذهنی کنش فردی این گونه فرض شده است که «نیات فردی به وسیله پذیرش یا گرایش (نگرش) دیگران و ارجاع به آنها شکل می‌گیرد».

محققان بعدی این فرض را مطرح کردند که مردم چگونه اهمیت ارجاع اشخاص را در زندگی اجتماعی‌شان پذیرفته و چطور به مقایسه این پذیرش‌ها نسبت به انگیزش

- 
1. Rosenstiel
  2. Hruschka
  3. Fishbein & Aizen

مسئولانه می‌پردازند. این تصور در ارزیابی اخلاقی افراد و نیز هنجارهای اجتماعی حاکم بر رفتارهای آشکار از اهمیتی تام برخوردار است (اتکینسون، ۱۳۷۰: ۲۴۳). در نظریه رفتار برنامه ریزی شده آیزن و فیش باین، دو دسته عامل در ارتباط با هم در تعیین نیت رفتاری افراد دخالت دارند. از طرفی، باورهایی که نسبت به پیامدهای کارش در او پیدا می‌شوند از نوع ارزش گذارانه هستند، این باورها نگرش فرد را نسبت به کار مورد نظر تعیین می‌کنند.

نگرش افراد در موقعیت سنی آنان می‌تواند متفاوت باشد. شارون در اثر خود (۱۳۸۲: ۱۴۹) تحت عنوان "گروه سنی به منزله موقعیتی در جامعه"، از تعبیر جایگاه نسلی بهره برده است. جایگاه نسلی بیانگر موقعیت اجتماعی یک نسل می‌باشد که آن نسل را با افراد نسل دیگر متفاوت می‌کند. این مفهوم با مفهوم دوران زندگی نیز قرابت دارد. دوره‌های سنی، علی‌رغم دارا بودن معنایی زیست‌شناختی دوره‌ای اجتماعی و فرهنگی نیز هستند. دوره‌ای که فرد شرایط لازم برای کنش مستقل در تمام عرصه‌های زندگی را کسب می‌کند این دوره تاریخی، افراد را با دیدگاه‌های آن نسل در سراسر زندگی شان پیوند می‌دهد و بر بسیاری از باورهای آن‌ها اثر می‌گذارد (شفرز، ۱۳۸۳: ۲۳).

جامعه‌شناس فرانسوی پیر بوردیو<sup>۱</sup> (۱۹۳۰-۲۰۰۲) معتقد است که فرد بر اساس ساختمان ذهنی منحصر به فرد خود که تحت تأثیر محیط اجتماعی او قرار دارد جهان و محیط اجتماعی را می‌بیند و بر مبنای آن کنش انجام می‌دهد. سبک زندگی، باورها و نگرش‌ها، تقیدات و پای‌بندی‌ها، تبعیت از فرهنگ جدید یا سنتی، همه بازتاب ساختمان ذهنی اوست. ساختمان ذهنی هم ماندگار است و هم انتقال‌پذیر، هم جهان اجتماعی را تولید می‌کند و هم تولیدشده‌ی جهان اجتماعی است (ریتزر<sup>۲</sup>، ۱۳۸۶: ۷۲۱-۷۲۲).

بوردیو که متأثر از دیدگاه کلان مارکسیستی است، چالش‌های بین نسلی را همانند سایر تعارضات اجتماعی مستقل از طبقه و نظام قشر بندی اجتماعی یا به تعبیر او نظام‌های سلطه و نابرابری در عرصه‌های مختلف نمی‌داند، و در چارچوب نابرابری و تضاد به تحلیل

---

1. Bourdieu  
2. Ritzer

روابط و تعارضات نسلی در ابعاد اجتماعی-اقتصادی و فکری-فرهنگی می‌پردازد. به اعتقاد بوردیو در شرایط معاصر، شکاف نسل‌ها شکافی افقی بوده و در عرصه‌ها و میدان‌های مختلف اجتماعی رویارویی بین جوانان و افراد مسن عملاً حاکی از تعارض بین افرادی با مواضع گوناگون قدرت و ثروت است (Bourdieu, 1984: 143).

امروزه بسیاری از کشمکش‌های بین نسلی در واقع کشمکش‌هایی میان نظام‌های تمایلات بنا بر سنین مختلف است؛ آنچه برای نسل گذشته (والدین) یک دستاورد بزرگ در زندگی تلقی می‌شد، برای نسل امروز (فرزندان) امتیازی است که از هنگام تولد از آن برخوردار است (بوردیو، ۱۳۸۸: ۹۸۰).

با توجه به نظریه‌های ذکر شده، نظریه اشتیل و هروشکا که بر نقش تجربه و رضایت در شکل‌گیری و تغییر نگرش‌ها تأکید دارد و با توجه به تأکید برنشتاین بر ساختار و فرایند خانوادگی، تجربه داشتن سالمند در خانواده، متغیرهای زمینه‌ای خانوار، و بعد خانوار به عنوان مولفه‌هایی که می‌توانند بر نگرش نسبت به سالمندی و مراقبت از سالمندان تأثیر داشته باشند مورد نظر قرار گرفته‌اند. کوهن نیز باورها، ارزش‌ها و ایدئولوژی‌های مورد اعتقاد مردم و جلوه‌های رفتاری آنان را به موقعیت شان در ساخت اجتماعی ارجاع می‌دهد، و مهم‌ترین جنبه‌ی ساخت اجتماعی در سطح جامعه را طبقه‌ی اجتماعی و تحصیلات می‌داند، که می‌تواند در کنار ارزشهای خانوادگی در شکل‌گیری نگرشهای اعضا خانواده موثر باشد.

از طرف دیگر اهمیت رویکردهای نسلی نیز در این مطالعه غیر قابل انکار است. اهمیت نسلی از این‌جا مشخص می‌شود که به طور سنتی نسل‌های جدید همه پیرو افراد بزرگ خانواده بودند و در کارهای سنتی انجام شده در منزل مشارکت می‌کردند. اما در حال حاضر جایگزینی نسل‌ها با افراد جوان‌تر که ارزش‌های جدیدی را باور دارند باعث شده خانواده و نقش‌های درون آن تغییر کند به شکلی که نقش‌های سنتی برای نسل جوان بسیار چالش برانگیز شده و خیلی از آنها مورد قبول نسل جوان نباشد (Hu and Scott, 2016: 1270). به همین دلیل انتظار می‌رود مسئولیت‌نگهداری از سالمندان نیز مانند سایر

نقش‌های سنتی دیگر توسط نسل جوان موردپسند نباشد و این امر می‌تواند تحمیل بار مالی و روانی اضافه به خانواده برای نگهداری از سالمند در منزل و یا خارج از آن منجر شود.

### چارچوب نظری

بنابراین با توجه به بین نسلی بودن مطالعه در حیطه نگرش زنان در رابطه با سالمندی، نظریات مربوط به شکل‌گیری نگرش و تغییر نگرش که دو فرآیند به هم پیوسته می‌باشند از اهمیت اساسی برخوردارند. در چارچوب نظری و مدل تجربی منتخب متغیرهایی مثل تجربه مراقبت از سالمند بر اساس نظریه اشتیل و هروشکا، بعد خانوار، نظریه برنشتاین، و متغیرهای طبقه و تحصیلات و اشتغال بر اساس نظریه کوهن استخراج شده است. کوهن باورها و ارزش‌های افراد را به موقعیت در ساخت اجتماعی ارجاع می‌دهد و باورها و ارزش‌های فرد نیز در نگرش فرد مؤثر است.

همچنین میزان درآمد، نوع مسکن (مسائل اقتصادی) علاوه بر تحصیلات و اشتغال از مسائل تأثیرگذار در موقعیت فرد در ساخت اجتماعی و منتسب شدن فرد به طبقه بالا یا پایین اجتماعی است. بر طبق نظریه فیش باین و آیزن باورهای ارزش‌گذارانه بر نگرش فرد تأثیرگذار است، در نتیجه از این نظریه می‌توان استنباط کرد، که اعتقادات مذهبی و باورهای فرد می‌تواند از متغیرهای تأثیرگذار در نگرش فرد محسوب شود. در مدل تحقیق میزان دینداری یکی از متغیرهایی است که به خوبی می‌تواند این نقش را ایفا کند.

### فرضیات تحقیق

- بین زنان دو نسل جوان و میانسال از نظر نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان، تفاوت معناداری وجود دارد.
- بین عوامل جمعیتی (سن، محل تولد، قومیت، وضعیت تهل، بعد خانوار و وجود سالمند در منزل) و نگرش نسبت به مراقبت از سالمند رابطه معناداری وجود دارد.

- بین عوامل فرهنگی - اجتماعی (میزان دینداری، نگرش نسبت به سالمند، روابط اجتماعی و روابط درون خانواده) و نگرش نسبت به مراقبت از سالمند رابطه معناداری وجود دارد.

- بین عوامل اقتصادی و اجتماعی (هویت طبقاتی، وضعیت اشتغال، نوع مسکن، تعداد اتاق‌های منزل، میزان درآمد و سطح تحصیلات) و نگرش نسبت به مراقبت از سالمند رابطه معناداری وجود دارد.

### روش تحقیق

پژوهش حاضر بر اساس نوع داده‌های جمع‌آوری و تحلیل شده، تحقیقی کمی می‌باشد و در آن از تکنیک پیمایش استفاده شده است. در این پژوهش هر کدام از زنان ۲۰-۵۵ ساله شهر شیراز واحد تحلیل در جامعه مورد بررسی محسوب می‌شوند.

جامعه آماری مورد بررسی کل زنان ۲۰-۵۵ ساله شهر شیراز می‌باشند. از آن جا که جمعیت زنان ۲۰-۵۵ ساله شهر شیراز تقریباً ۳۵۲۰۰۰ نفر می‌باشد، لذا با توجه به جدول لین<sup>۱</sup> (۱۹۷۶) در سطح اطمینان ۹۵ درصد و با خطای ۵ درصد نمونه انتخابی ۳۸۴ نفر بوده است که به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی تعداد ۳۸۴ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. پرسشنامه‌ها از دو ۲ نسل بالای ۳۴ سال و ۲۰ تا ۳۴ سال پر شده است.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه ساخت یافته بوده است که دارای سه بخش بوده است. در بخش اول پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی و اقتصادی شامل متغیرهای سن، وضعیت تأهل، محل تولد، بعد خانوار، قومیت، وضعیت فعالیت، وجود سالمند در منزل؛ هویت طبقاتی، میزان اشتغال، تحصیلات، درآمد، نوع مسکن و تعداد اتاق‌های منزل بوده است. بخش دوم تحقیق متمرکز بر متغیرهای سازه‌ای مستقل مرتبط با موضوعات اجتماعی - فرهنگی شامل میزان دینداری، روابط مثبت درون خانواده، نگرش نسبت به سالمندی و روابط اجتماعی بوده است.



متغیرها با استفاده از مقیاس‌های محقق ساخته بر اساس طیف لیکرت مورد سنجش قرار گرفتند. بخش سوم پرسشنامه شامل متغیر وابسته نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان بوده است. متغیر وابسته تحقیق نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان نیز در سطح فاصله‌ای بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت سنجیده شده است و افرادی که نمره بالاتری را کسب کرده‌اند نگرش مثبت تری نسبت به مراقبت از سالمندان داشته‌اند. نتایج آلفای کرونباخ برای متغیرهای فاصله‌ای در جدول شماره ۱ گزارش شده است. همانطور که نشان داده شده است مقدار آلفا برای همه متغیرها بیشتر از ۰/۷ می‌باشد که نشان از پایایی مناسب و از همسانی درونی بالایی برخوردار می‌باشند. روایی پرسشنامه از طریق روایی صوری به دست آمد.

جدول ۱- نتایج آزمون آلفای کرونباخ برای پایایی متغیرهای تحقیق

مقیاس	آلفای کرونباخ
نگرش نسبت به سالمندی	/۸۴۲
نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان	/۸۴۳
میزان دینداری	/۷۶۷
میزان روابط مثبت درون خانواده	/۷۱۴

داده‌ها در بخش‌های توصیفی و استنباطی با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل و بررسی قرار گرفتند. در بخش توصیفی جداول فراوانی نسبی و میانگین، میانه، انحراف معیار و دامنه متغیرهای تحقیق برای دو نسل ۲۰-۳۴ و ۳۵-۵۵ ساله ارائه شده است. در بخش استنباطی بر حسب سطح سنجش متغیرها از آزمونهای تفاوت میانگین‌ها (آزمون t)، تحلیل واریانس (آزمون F)، آزمون همبستگی و نهایتاً مدل رگرسیون چندگانه به اینتر استفاده شده است.

### یافته‌ها

یافته‌های پژوهش حاضر در جداول زیر به صورت جداول تحلیل توصیفی و تحلیل استنباطی ارائه شده است. که همان طور که مشاهده می‌شود در ابتدا ویژگی‌های جمعیتی و اقتصادی-اجتماعی جمعیت ارائه شده است.

جدول ۲- ویژگی‌های جمعیتی زنان دو نسل ۲۰-۳۴ و ۳۵-۵۵ سال

نسل ۳۵-۵۵ ساله		نسل ۲۰-۳۴ ساله			
۷/۲	۱۱	۵۶/۸	۱۲۵	مجرد	وضعیت تاهل
۸۰/۳	۱۲۲	۴۰/۵	۸۹	متاهل	
۵/۹	۹	۰/۵	۱	بیوه بر اثر فوت همسر	
۵/۳	۸	۱/۴	۳	مطلقه	
۸۸/۵	۱۳۱	۹۲/۳	۲۰۳	شهر	محل تولد
۶/۸	۱۰	۴/۵	۱۰	روستا	
		۲۲/۳	۸۶	۲۰-۲۴ ساله	سن
		۱۵/۸	۶۱	۲۵-۲۹ ساله	
		۱۹	۷۳	۳۰-۳۴ ساله	
۱۱/۹	۴۶			۳۵-۳۹ ساله	
۱۰/۹	۴۲			۴۰-۴۴ ساله	
۷/۸	۳۰			۴۵-۴۹ ساله	
۷/۳	۲۹			۵۰-۵۵ ساله	
۵/۴	۸	۲/۳	۵	ابتدایی	تحصیلات
۴/۷	۱۱	۲/۳	۵	راهنمایی	
۳/۴	۵	۱/۴	۳	متوسطه	
۴۱/۹	۶۲	۲۰/۵	۴۵	دیپلم	
۱۲/۲	۱۸	۱۵/۹	۳۵	کاردانی	
۲۹/۷	۴۴	۵۷/۳	۱۲۶	کارشناسی و بالاتر	

بررسی نگرش زنان نسب به مراقبت از سالمندان... ، احمدی و همکاران | ۱۷

۸۷/۲	۱۲۹	۸۶/۸	۱۹۱	فارس	قومیت
۶/۸	۱۰	۷/۳	۱۶	ترک	
۰/۷	۱	۲/۷	۶	لر	
۰	۰	۱/۴	۳	کرد	
۱/۴	۲	۰/۹	۲	سایر	

همان طور که در جدول شماره ۲ (ویژگی‌های جمعیتی نمونه مورد بررسی) مشاهده می‌شود پاسخگویان در دو گروه سنی عمده مورد بررسی قرار گرفته‌اند. گروه نسلی ۲۰-۳۴ ساله که ۵۷/۱ درصد از نمونه و گروه نسلی ۳۵-۵۵ ساله که ۳۸/۴ درصد از نمونه مورد بررسی را تشکیل می‌دهند. بر اساس وضعیت تاهل بیشترین درصد در گروه سنی ۲۰-۳۴ ساله مربوط به گروه مجردین، می‌باشد که ۵۶/۸٪ از کل پاسخگویان این گروه سنی را به خود اختصاص داده است. بیشترین درصد پاسخگویان در گروه سنی ۳۵-۵۵ ساله، مربوط به گروه متأهلین، می‌باشد، که ۸۰/۳٪ از این گروه سنی را به خود اختصاص داده است. اکثر پاسخگویان در نسل جوان (۹۲/۳٪) و همچنین در نسل میانسال (۸۸/۵٪) متولد شهر بوده‌اند. میانگین سنی جمعیت مورد بررسی برابر با ۳۳/۴۳ و بیشترین سن مشاهده شده در گروه سنی ۲۰ سال قرار داشتند.

از نظر تحصیلات، بیشترین درصد فراوانی در نسل جوان مربوط به تحصیلات مقطع کارشناسی و بالاتر (۵۷/۳٪)، در نسل میانسال مقطع دیپلم (۴۱/۹٪) و در کل نمونه مقطع کارشناسی و بالاتر (۴۵/۵٪) می‌باشد. کمترین درصد فراوانی در نسل جوان و میانسال و کل نمونه مربوط به مقطع دبیرستان به ترتیب با ۱/۴٪ و ۳/۴٪ و ۲/۳٪ می‌باشد. بررسی فراوانی قوم‌های مورد بررسی در نمونه نشان داد که، در کل نمونه ۸۷/۳٪ فارس، ۶/۸٪ ترک، ۱/۸٪ لر، ۰/۸٪ کرد و ۱٪ سایر قومیت‌ها بوده‌اند.

جدول ۳- ویژگی‌های اقتصادی - اجتماعی زنان دو نسل ۲۰-۳۴ سال و ۳۵-۵۵ سال

نسل ۳۵-۵۵ ساله		نسل ۲۰-۳۴ ساله			
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۲۴/۳	۳۶	۱۳/۶	۳۰	دولتی	وضعیت فعالیت
۲۳/۷	۳۴	۳۳/۲	۷۳	آزاد	
۰/۷	۱	۳۳/۶	۷۴	دانشجو	
۴۰/۵	۶۰	۱۹/۱	۴۲	خانه دار	
۰	۱۴	۰	۰	بازنشسته	
۱۳/۵	۲۰	۱۵/۹	۳۵	۱-۲ نفره	بعد خانوار
۵۱/۴	۷۶	۵۱/۴	۱۱۳	۳-۴ نفره	
۱۸/۹	۲۸	۲۳/۲	۵۱	۵-۶ نفره	
۱/۴	۲	۴/۱	۹	۷-۸ نفره	
۵/۴	۸	۸/۲	۱۸	۱ اتاقه	تعداد اتاق‌های منزل
۸۱/۸	۱۲۱	۷۶/۸	۱۶۹	۲-۳ اتاقه	
۸/۱	۱۲	۹/۵	۲۱	۴-۵ اتاقه	
۸۰	۱۲۰	۸۲	۱۸۰	۰	تعداد سالمند در خانه
۱۳	۲۰	۱۱/۱	۲۶	۱	
۶/۵	۱۰	۵/۵	۱۳	۲	
۰	۰	۰/۴	۱	۳	
۲/۷	۴	۶/۸	۱۵	کمتر از ۴۰۰ هزار تومان	درآمد
۱۴/۹	۲۲	۱۵/۵	۳۴	۴۰۰-۸۰۰ هزار تومان	
۲۳/۶	۳۵	۲۳/۲	۵۱	۸۰۰-۱۲۰۰ هزار تومان	
۳۵/۸	۵۳	۲۵/۹	۵۷	۱/۲ تا ۲ میلیون	
۱۴/۹	۲۲	۱۸/۶	۴۱	۲-۳ میلیون تومان	
۳/۴	۵	۶/۴	۱۴	بیش از ۳ میلیون تومان	
۵۸/۱	۸۶	۶۱/۴	۱۳۵	شخصی	نوع مسکن
۳۶/۵	۵۴	۳۳/۲	۷۳	رهنی و اجاره‌ای	
۲/۷	۴	۲/۷	۶	سازمانی	

بررسی نگرش زنان نسب به مراقبت از سالمندان... ، احمدی و همکاران | ۱۹

همانطور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود بیشترین درصد پاسخگویان در نسل جوان به ترتیب دانشجویان (۳۳/۶٪) و شاغلین آزاد یا خصوصی (۳۳/۲٪) و کمترین درصد پاسخگویان شاغلین دولتی (۱۳/۶٪) می‌باشند. و در نسل میانسال بیشترین درصد پاسخگویان به خانم‌های خانه دار (۴۰/۵٪) و کمترین درصد به دانشجویان (۰/۷٪) تعلق دارد. از افراد نمونه مورد بررسی در مورد تعلق طبقاتی و این که خود را جزء کدام طبقه اجتماعی می‌دانند، پرسیده شد. پاسخ به این پرسش که بیانگر هویت طبقاتی افراد مورد بررسی است در جدول آمده است. این متغیر در سطح ترتیبی اندازه گیری شده است. ۴/۵٪ از نسل جوان و ۱/۴٪ از نسل میانسال خود را متعلق به طبقه اجتماعی بالا دانسته‌اند. ۸۳/۲٪ از نسل جوان و ۸۴/۵٪ از نسل میانسال خود را متعلق به طبقه اجتماعی متوسط دانسته‌اند.

جدول ۴- توصیف زنان دو نسل ۲۰-۳۴ سال و ۳۵-۵۵ سال از نظر متغیرهای اصلی تحقیق

دامنه	نسل ۳۵-۵۵ ساله			نسل ۲۰-۳۴ ساله			تعداد پاسخگویان
	انحراف معیار	میانه	میانگین	انحراف معیار	میانه	میانگین	
-۲۰ ۰	۱/۹	۱۴	۱۳/۳	۲/۲	۱۱	۱۰	میزان دینداری
-۲۰ ۰	۲/۲	۱۳	۱۳/۷	۲/۴	۱۳	۱۳/۳	روابط درون خانواده
-۲۰ ۰	۱/۹	۱۴	۱۴/۱	۱/۸	۱۶	۱۴/۲	روابط اجتماعی
-۰ ۲۰	۱/۸	۱۷	۱۶/۸۹	۲/۲	۱۶	۱۶	نگرش نسبت به سالمندی
-۲۰ ۰	۲/۲	۱۳	۱۲/۳	۲/۱	۱۳	۱۳/۴	نگرش به مراقبت از سالمندان

جدول شماره ۴ توصیف زنان نمونه را از نظر متغیرهای اصلی تحقیق نشان می‌دهد. دامنه متغیرها در طیف صفر تا بیست (۰-۲۰) است. میانگین میزان دینداری برای دختران

نسل ۲۰-۳۴ سال برابر با ۱۰ می باشد که در حد متوسط است. میانگین برای زنان نسل بزرگتر برابر با ۱۳/۳ می باشد که نشان می دهد این نسل از این نظر دینداری بالاتری را دارند. در ارتباط با روابط درون خانوادگی میانگین مقیاس برابر با ۱۳/۳ برای نسل جوان و ۱۳/۷ برای نسل بزرگسال است که برای هر دو نسل از متوسط بالاتر است. در ارتباط با روابط اجتماعی نیز هر دو نسل با میانگین بالای ۱۴ وضعیت مشابهی را از این نظر نشان می دهند. نگرش نسبت به سالمندی با میانگین ۱۳/۴ در بین افراد نسل جوان بالاتر از افراد نسل میانسال با ۱۲/۳ می باشد، که نشان می دهد جوانترها نگرش مثبت تری نسبت به سالمندان دارند.

### تحلیل استنباطی

تحقیق حاضر به بررسی رابطه های موجود در میان متغیرهای مستقل تحقیق و متغیر وابسته می پردازد. در جدول شماره ۵ رابطه بین متغیرهای مستقل و نگرش نسبت به مراقبت از سالمند نمایش داده شده است.

جدول ۵- نتایج آزمون تی در بررسی تفاوت نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان در بین دو نسل

#### جوان و میانسال

سطح معناداری	میانگین	میانگین	نسل
۰/۰۰۸	۲/۶۵۶	۱۳/۴	نسل جوان (۲۰-۳۴)
		۱۲/۳	نسل میانسال (۳۵-۵۵)

جدول ۶- نتایج آزمون‌های تفاوت میانگین در بررسی نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان

نسل میانسال ۵۵-۳۵		نسل جوان ۳۴-۲۰		
آزمون t		آزمون t		
سطح معناداری	مقادیر آزمون	سطح معناداری	مقادیر آزمون	
۰/۴۳۶	۰/۷۸۱	۰/۹۸۳	۰/۰۲۱	محل تولد
۰/۸۶۳	-۰/۱۷۳	۰/۷۲۴	۰/۳۵۴	داشتن سالمند در منزل
آزمون F		آزمون F		
سطح معناداری	مقادیر آزمون	سطح معناداری	مقادیر آزمون	
۰/۶۱۸	۰/۵۹۷	۰/۳۶۴	۱/۱۲۳	قومیت
۰/۰۳۸	۲/۴۲	<u>۰/۰۵۰</u>	۲/۲۱۲	سطح تحصیلات
۰/۹۳۹	۰/۱۳۴	۰/۰۶۲	۲/۴۸۰	تاهل
۰/۲۶۹	۱/۳۱۰	<u>۰/۰۱۵</u>	۳/۵۵۵	وضعیت اشتغال
۰/۳۶۴	۱/۰۱۸	۰/۸۰۲	۰/۲۲۱	هویت طبقاتی
۰/۱۱۴	۲/۰۱۹	۰/۶۰۱	۰/۶۲۳	نوع مسکن
۰/۲۶۶	۱/۳۰۴	۰/۵۶۳	۰/۷۸۲*	درآمد
سطح معناداری		ضریب همبستگی (r)		
سطح معناداری	مقادیر آزمون	سطح معناداری	مقادیر آزمون	
۰/۰۹۱	-۰/۱۵۱	۰/۸۸۱	-۰/۰۱۰	بعد خانوار
۰/۵۷۳	-۰/۰۴۸	۰/۳۶۰	۰/۰۶۴	تعداد اتاق‌های منزل
۰/۵۹۲	۰/۰۴۴	۰/۰۷۸	-۰/۱۱۹	سن
<u>۰/۰۰۲</u>	۰/۲۵۳	۰/۲۹۷	۰/۰۷۱	میزان دینداری
<u>۰/۰۰۳</u>	۰/۲۶۴	۰/۲۸۴	۰/۰۷۸	روابط درون خانواده
۰/۵۶۹	-۰/۰۴۷	۰/۱۲۵	-۰/۱۰۴	روابط اجتماعی
<u>۰/۰۰۰</u>	۰/۳۱۱	<u>۰/۰۰۰</u>	۰/۳۲۴	نگرش نسبت به سالمندی

همان طور که قابل مشاهده است، بین نسل جوان و میانسال با توجه به جدول، t مشاهده شده (۲/۶۵۶) و سطح معناداری (۰/۰۰۸) تفاوت معناداری بین میانگین نمره‌ی

نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان وجود دارد. از آن جایی که نمره میانگین نسل جوان بالاتر از نسل میانسال شده است نشان دهنده این است که نسل جوان نگرش مثبت تری نسبت به مراقبت از سالمندان داشته‌اند. تحصیلات نیز در نسل جوان رابطه معناداری با نگرش نسبت به مراقبت از سالمند دارد ( $t=0.2/21$  و سطح معناداری برابر با  $0.05$ ). نتایج آزمون تعقیبی نشان می‌دهد که این تفاوت بین دیپلم و کاردانی با کارشناسی و بالاتر بوده است. همچنین برای نسل میان سال هم با ( $t=0.2/42$  و سطح معناداری برابر با  $0.05$ ) رابطه تفاوت معناداری از نظر نگرش نسبت به مراقبت وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی نشان می‌دهد که در این نسل بین تحصیلات دبیرستان با کاردانی و کاردانی با کارشناسی ارشد تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی نشان می‌دهد که علاوه بر این وضعیت اشتغال نیز در نسل جوان دارای رابطه معناداری با نگرش نسبت به مراقبت از سالمند ( $t=3/555$  و سطح معناداری برابر با  $0.015$ ) است که در نسل میانسال این رابطه مشاهده نشد. نتایج آزمون تعقیبی نشان می‌دهد که نگرش زنان خانه دار با زنان دانشجو و شاغل دولتی از این نظر متفاوت بوده است.

میزان دینداری و روابط درون خانواده از جمله متغیرهای فرهنگی بودند که در نسل میانسال هر دو با متغیر وابسته تحقیق رابطه داشتند اما در نسل جوان رابطه‌ای با متغیرهای وابسته نداشتند ( $r=0.071$  و سطح معناداری برابر با  $0.002$  برای میزان دینداری و  $r=0.078$  و سطح معناداری برابر با  $0.003$  برای روابط درون خانواده). نگرش نسبت به سالمندی نیز از جمله متغیرهای فرهنگی بود که با متغیر وابسته در هر دو نسل میانسال و نسل جوان رابطه معناداری داشت ( $r=0.324$  و سطح معناداری  $0.000$  برای نسل جوان و  $r=0.311$  و سطح معناداری برابر با  $0.000$  برای نسل میانسال).

### تحلیل چند متغیره

جدول شماره ۷ با استفاده از معادله‌ی رگرسیون چند متغیره، آماره‌های مربوط به تبیین متغیر وابسته (نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان) را ارائه می‌کند.



جدول ۷ - متغیرهای معنادار در مدل رگرسیون چندگانه در بررسی نگرش نسبت به مراقبت از

سالمندان

متغیرها	ضریب رگرسیونی	ارزش تی t	معناداری
عرض از مبداء		۵/۰۸۸	۰/۰۰۰
نگرش نسبت به سالمندی	۰/۲۲۱	۴/۴۸	۰/۰۰۰
روابط مثبت درون خانواده	۰/۱۸۳	۳/۳۱	۰/۰۰۱
خانه دار بودن	-۰/۱۶۸	-۲/۷۶	۰/۰۰۶
بعد خانوار	۰/۱۲۹	۲/۴۱	۰/۰۱۶
نسل (جوان)	۰/۱۰۵	۱/۹۳	۰/۰۵
نتایج مدل	F= ۹/۸۴ P-value = ۰/۰۰۰	R= ۰/۵۸۴ R <sup>2</sup> = ۰/۳۴۱	

نتایج جدول نشان می‌دهد که نگرش نسبت به سالمندی با بتای ۰/۲۲۱ مهمترین تأثیر را در نگرش نسبت به مراقبت از سالمندی داشته است. به عبارت دیگر افرادی که نگرش خودشان نسبت به سالمندی مثبت بوده است نگرش مثبت تری هم برای ارائه مراقبت به سالمخوردگان را نشان داده‌اند. پس از آن داشتن روابط مثبت در خانواده دومین پیش بینی کننده مراقبت از سالمندی است. این متغیر با بتای ۰/۱۸۳ اثر معناداری را با نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان نشان می‌دهد. هرچه روابط درون خانواده مثبت تر باشد نگرش نسبت به ارائه مراقبت به سالمندان هم بیشتر است.

خانه دار بودن در رتبه بعدی اثر بر نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان است. قابل توجه این که خانه دار بودن با نگرش منفی برای ارائه مراقبت به سالمند مرتبط است. یعنی زنان خانه دار با بتای -۰/۱۶۸ نگرش منفی تری نسبت به ارائه مراقبت به سالمندان از خود نشان داده‌اند. پس از آن بعد خانوار با بتای ۰/۱۲۹ و قرار گرفتن در نسل جوان با بتای ۰/۱۰۵ اثر معناداری را در نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان نشان داده‌اند. نتایج نشان می‌دهد که مدل فوق در تبیین متغیر نگرش نسبت به سالمندان با ارزش F برابر با ۹/۸۴ و

سطح معناداری کمتر از ۰/۰۰۱ معنادار است. ضریب تبیین مدل برابر با ۰/۳۴۱ می‌باشد که نشان می‌دهد این مدل می‌تواند ۰/۳۴ تغییرات متغیر وابسته را تبیین کند.

### بحث و نتیجه‌گیری

جمعیت سالمند در جهان رو به افزایش است، و چالش‌های فراوانی را در جهان حاضر، برای تمام جوامع ایجاد کرده است و این افزایش نسبت سالمندان در جامعه مسائل جدیدی را در تمام زمینه‌ها مطرح می‌کند و نیاز به برنامه ریزی‌های مختلف را در کلیه جنبه‌های اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی، پزشکی و روانی به دنبال خواهد داشت. تغییرات و تحولات اقتصادی، پیچیدگی زندگی‌های امروزی و تغییرات فرهنگی ناشی از دگرگونی فکرها، و اشتغال و استقلال و تحصیلات و تغییر جایگاه زنان در خانواده و مسائلی از این دست احتمالاً تغییراتی را در نگرش افراد نسبت به مراقبت از سالمندان ایجاد کرده است. با توجه به افزایش جمعیت سالمند در کشور ایران مراقبت از سالمندان و نحوه مراقبت از این قشر به مساله‌ای مهم در شرایط فعلی تبدیل می‌شود.

در زمینه رابطه بین نسلی بین سالمندان و نوه‌ها و نگرش نسبت به آنها مطالعه زیادی صورت نگرفته است؛ در یک مطالعه انجام شده توسط اسمورتی<sup>۱</sup> نتایج پژوهش نشان می‌دهد که رابطه پدربزرگ و مادربزرگ‌ها با نوه‌ها تاثیری بنیادین در آموزش و فعالیت و یادگیری نوه‌ها دارد (Smorti et al, 2012: 897). بر طبق بررسی‌های انجام شده در تحقیق حاضر، نگرش پاسخگویان دو نسل نسبت به مراقبت از سالمندان تفاوت آماری معناداری داشت. یافته این تحقیق نشان داد که زنان نسل پایین تر نگرش مثبت تری به مراقبت از سالمندان از خود نشان دادند. جیلز<sup>۲</sup> و همکاران نیز در مطالعه خود که بررسی تمایل جوانان جوانان به تعامل با سالمندان خانواده بود به این نتیجه رسیدند که از نظر جوانان، سالمندان افراد خوبی برای معاشرت هستند هرچند آنها نمره بیشتری به معاشرت با هم‌سن‌های خود دادند به معاشرت با سالمندان نیز علاقه‌مند بودند (Giles et al, 2003: 25).

---

1. Smorti  
2. Giles

سن پاسخگویان و نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان رابطه‌ی منفی داشتند. بدین معنی که افرادی که سن کمتری داشتند، نگرش مثبت تری در زمینه مراقبت از سالمندان داشتند. این موضوع در مطالعه حسینی سرشت و همکاران، همدانی زاده و همکاران و ثناگو و همکاران (حسینی سرشت، ۱۳۸۵؛ همدانی زاده و همکاران، ۱۳۸۷، ثناگو و همکاران، ۱۳۸۷) نیز تایید شده بود.

شن و ژیاثو<sup>۱</sup> نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که در میان دانشجویان رشته پرستاری افرادی که سن کمتری داشتند نگرش مثبت تری نسبت به مراقبت از سالمندان از خود نشان می‌دادند (Shen and Xiao, 2012: 222). هرچند هویدی و عیسی<sup>۲</sup> در یافته‌هایی متفاوت رابطه مثبتی بین سن و نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان را گزارش کردند (Hweidi and Al-Obeisat, 2006: 26). وضعیت تأهل در نسل جوان و میانسال رابطه معناداری با نگرش نسبت به مراقبت از سالمند ندارد و تغییر میزان تأهل تاثیری بر نگرش نسبت به مراقبت از سالمند نداشته است. هرچند در تحلیل چند متغیره نیز بین مجرد بودن و نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان در کل نمونه رابطه مثبتی وجود داشته است.

نتایج مطالعه قائم مقامی در مورد اشتغال، در نسل جوان وضعیت اشتغال از عوامل تأثیرگذار در نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان بود (قائم مقامی، ۱۳۷۱). در نتایج تحلیل چند متغیره بین یکی از وضعیت‌های اشتغال که خانه داری بود و نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان در کل نمونه رابطه‌ی منفی وجود داشت. به این معنی که افرادی که خانه دار بودند نگرش منفی تری نسبت به مراقبت از سالمندان داشتند. همچنین تحصیلات از عوامل تأثیرگذار در نگرش نسل جوان و کل نمونه نسبت به مراقبت از سالمندان بوده‌اند (Lovell, 2006: 34) که مطابق نظریه کوهن در چارچوب نظری، تحصیلات یکی از عوامل مهم و تأثیرگذار در نگرش افراد می‌باشد.

در زمینه مراقبت از سالمندان تنها در نسل میانسال بین دینداری و نگرش نسبت به مراقبت از سالمند رابطه وجود داشته است، و افرادی که میزان دینداری بالاتری داشته‌اند

---

1. Shen & Xiao  
2. Hweidi & Al-Obeisat

نگرش مثبت تری در زمینه مراقبت از سالمندان داشته‌اند. در تحلیل چند متغیره نیز بین میزان دینداری و نگرش نسل میانسال نسبت به مراقبت از سالمندان رابطه‌ی مثبت وجود داشته است. مرتضوی و همکاران (۱۳۸۷) نیز با نتیجه مشابهی در زمینه متغیر دینداری در تحقیق خود روبه‌رو شدند.

در زمینه روابط با سالمندان و روابط درون خانواده هیونگ رن<sup>۱</sup> و همکاران و همینطور الدیستی و السید<sup>۲</sup> (۲۰۱۸) و لی<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۴) بیان می‌کنند که روابط محترمانه با خانواده و جامعه یکی از مهم‌ترین عوامل موفقیت در سالمندی است. یافته‌های تحقیق حاضر بیان‌گر این است که این متغیر در نسل میانسال رابطه مثبتی با نگرش نسبت به سالمندان دارد. در تحلیل چند متغیره بین بعد خانوار و نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان رابطه‌ی منفی وجود داشته است. و افرادی که بعد خانوار بزرگتری داشته‌اند و تعداد اعضاء خانوار بیشتر بوده است نگرش منفی تری داشته‌اند. طبیعی است که این امر به دلیل این است که زمانی که تعداد بیشتری از افراد در خانواده زندگی کنند افراد باید منابع خانواده مانند فضا، پول و ... را با تعداد بیشتری سهیم شوند.

ذکر این نکته ضروری است که تحقیقات علوم انسانی با مجموعه‌ای از انسان‌ها سر و کار دارد که هر یک منحصر به فرد، و دارای ویژگی‌های فردی خاص خود می‌باشند که ممکن است، همه معادلات و حساب‌ها را به هم بزنند، و رفتار و عملکردی خارج از انتظار را رقم بزنند. مطالعه‌ی نگرش افراد، به همراه عوامل مختلف و متعددی که می‌توانند در شکل‌گیری و تغییر آن‌ها مؤثر باشند مطالعه نگرش افراد را به کاری سخت تبدیل می‌کند، ولی در این تحقیق در حد توان سعی در شناخت نگرش زنان در زمینه‌ی مراقبت از سالمندان شده است. امید است که محققین در آینده در این زمینه تحقیقات جامع‌تر و کامل تری انجام دهند تا ابعاد مسأله بیش از پیش روشن شود.

- 
1. Hyung Ran
  2. Eldiasty & Elsayed
  3. Li

### پیشنهادات

با توجه به مطالب مطرح شده می‌توان نتیجه گرفت که عوامل متعددی در نسل میانسال و جوان بر نگرش آنها نسبت به مراقبت از سالمندان تاثیر گذار است. بهتر است در این راستا تأثیر رسانه‌های مختلف اعم از دیداری، شنیداری و... در زمینه‌ی نگرش نسبت به مراقبت از سالمندان بررسی شود و میزان تأثیر هر رسانه مشخص شود. از آنجا که آموزش در خصوص نحوه نگهداری و برقراری ارتباط با سالمندان می‌تواند بینش مثبت تری نسبت به نگهداری از آنها ایجاد کند، لازم است برنامه‌های لازم در این خصوص توسط مراکز خدمات اجتماعی مانند سازمان بهزیستی برگزار گردد. همچنین فراهم آوردن شرایطی که سالمندان بتوانند تا حدی نیازهای عاطفی و روانی خود را فراهم نمایند مانند مراکز روزانه که در آنجا امکان فعالیت‌های اجتماعی، ورزشی و سپری نمودن اوقات فراغت برای آنها فراهم باشد، می‌تواند به عنوان راه حلی برای تسهیل نگهداری از سالمندان برای خانواده در نظر گرفته شود. در این مطالعه نگرش زنان در دو نسل مورد بررسی قرار گرفت، بررسی تفاوت نگرشی زنان و مردان نیز می‌تواند در این زمینه راه‌گشا باشد و می‌تواند در تحلیل مسائل مربوط به مراقبت از سالمندان تأثیرگذار باشد. به این علت که نگرش مردان نیز، به عنوان یکی از ارکان اصلی و تأثیرگذار در اداره خانواده می‌تواند در عملکرد خانواده در مورد مراقبت از سالمندان مهم باشد. از آنجا که تحقیق حاضر به مطالعه کمی نگرش در خصوص نگهداری از سالمندان پرداخته است، تحقیقات کیفی در این زمینه می‌تواند به روشن شدن جوانب مختلف این مساله کمک کند. در پایان از آنجا که مساله سالمندان یک مساله اجتماعی است که همه کشورهای دنیا از جمله کشور ما با آن دست به‌گریبان می‌باشد، نیازمند سلسله مداخلات کاربردی در حوزه‌های مختلف خانوادگی و اجتماعی می‌باشد. نتایج حاصل از این تحقیق می‌تواند به عنوان زمینه لازم برای مداخلات در خصوص مراقبت سازنده از سالمندان در نظر گرفته شود.

## منابع

- اتکینسون، ریتال. (۱۳۷۰)، زمینه روانشناسی هیلگارد، ترجمه: محمدنقی براهنی و دیگران، تهران: انتشارات رشد.
- احمدی، اصغر و افشانی، سید علیرضا. (۱۳۸۷)، «نگرش‌های حوزویان و دانشگاهیان نسبت به یکدیگر»، فصلنامه راهبرد فرهنگ، شماره سوم: ۱۲۶-۱۳۷.
- برزنجه عطری، شیرین. (۱۳۷۷)، «بررسی مقایسه‌ای نگرش سالمندان مقیم خانواده و سرا نسبت به سالمندی و ارتباط آن با وضعیت اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی ایشان در شهر سنندج»، مجموعه مقالات سالمندی، شماره ۲: ۹۹-۱۲۰.
- بوردیو، پیر. (۱۳۸۸)، درسی درباره درس، ترجمه: ناصر فکوهی، تهران: نشر نی.
- حسینی سرشت، افسانه؛ نصیری، فریبا؛ ذونعمت، اکرم و حسینی، فاطمه. (۱۳۸۵)، «مقایسه نگرش دانشجویان پرستاری و پرستاران شاغل نسبت به مراقبت از بیمار سالمند»، فصلنامه پرستاری ایران، سال نوزدهم، شماره ۴۵: ۵۷-۶۷.
- پورفرزاد، زهرا؛ قمری زارع، زهره؛ فرمهینی فراهانی، مولود و قربانی، مجتبی. (۱۳۹۱)، «بررسی نگرش مریبان و دانشجویان پرستاری اراک به مراقبت از سالمندان در سال ۱۳۹۱»، مجله بالینی پرستاری و مامایی، دوره سوم، شماره ۲: ۴۶-۵۶.
- تنهایی، حسین ابوالحسن. (۱۳۷۴)، درآمدی بر مکاتب نظریه‌های جامعه‌شناسی، گناباد: نشر مرندریز.
- ثناگو، اکرم؛ گل بازیار، عراز؛ چهره گشا، مریم؛ قرنچیک، سورنا؛ نوروزی، مریم؛ پاکروان فر، صفیه؛ آسایش، حمید و جویباری، لیلا. (۱۳۸۷)، «نگرش مردم نسبت به سالمندان در استان گلستان در سال ۱۳۸۷»، مجله علمی دانشکده و پرستاری و مامایی، دوره هشتم، شماره ۲: ۲۹-۲۴.
- رفیع پور، فرامرز. (۱۳۷۲)، سنجش گرایش روستاییان به جهاد سازندگی، مرکز تحقیقات و بررسی مسائل روستایی وزارت جهاد سازندگی، تهران: نشر ارغنون.

بررسی نگرش زنان نسب به مراقبت از سالمندان...، احمدی و همکاران | ۲۹

- ریترز، جورج. (۱۳۸۶)، نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر، ترجمه: محسن ثلاثی، تهران: نشر علمی.

- سجادی، حمیرا و بیگلریان، اکبر. (۱۳۸۵)، «کیفیت زندگی سالمندان زن در آسایشگاه خیریه کهریزک»، فصلنامه پایش، سال ۲: ۱۰۵-۱۰۸.

- سیدمیرزایی، سید محمد. (۱۳۸۶)، «ملاحظات پیرامون ابعاد سالمندی با نگاهی به تجربه ژاپن»، پژوهش‌نامه علوم انسانی، شماره ۵۳: ۲۰۱-۲۲۲.

- شارون، جوئل. (۱۳۸۲)، ده پرسش از دیدگاه جامعه‌شناسی، ترجمه: منوچهر صبوری، تهران: نشر نی.

- شریفی درآمدی، پرویز و پناه علی، امیر. (۱۳۹۰)، «مقایسه میزان شادکامی سالمندان ساکن در منزل و سرای سالمندان»، مجله ایرانی مطالعات سالمندی، جلد ۶، شماره ۳: ۴۹-۵۵.

- شریفیان، اکبر و رضایی، حسین. (۱۳۹۶)، «مقایسه رضایت از زندگی، قابلیت و سلامت عمومی سالمندان سرای سالمندان عمومی و خصوصی شهر تهران»، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، سال دوم، شماره ۸: ۷۷-۱۱۱.

- قائم مقامی، اکرم. (۱۳۷۱)، بررسی و مقایسه نگرش سالمندانی که در منزل زندگی می‌کنند و سالمندانی که در سرای سالمندان به سر می‌برند نسبت به سالمندان و سالمندی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

- قربانی، مصطفی؛ پرورش مسعود، محمد؛ سلیمانی، علی؛ رحمانی انارکی، حسین؛ قنبری افرا، لیلا و آسایش، حمید. (۱۳۹۸)، «بررسی نگرش نسبت به سالمندان در بین کارشناسان مراکز بهداشتی»، مجله دیابت و متابولیسم ایران، جلد ۱۶، شماره ۴: ۲۰۱-۲۰۸.

- گروسی، سعیده؛ صافی زاده، حسین و صمدیان، فاطمه. (۱۳۹۰)، «سالمندان و حمایت‌های اجتماعی و کیفیت زندگی: مطالعه موردی در کرمان»، مجله علمی پزشکی جندی شاپور، دوره ۱۱، شماره ۳: ۳۰۳-۳۱۵.

- محمدی، فرحناز؛ دباغی، فاطمه و یادآور نیکروش، منصوره. (۱۳۸۶)، «عوامل تسهیل گر و بازدارنده مراقبت خانوادگی از سالمندان آسیب پذیر در منزل: تجربه زنان مراقب»، *مجله سالمندی ایران*، سال دوم، شماره ۶: ۴۴۵-۴۵۳.

- میرزایی، محمد؛ دارابی، سعداله و باباپور میترا. (۱۳۹۶)، «افزایش سالمندی در ایران و هزینه‌های رو به افزایش درمان»، *مجله ایرانی مطالعات سالمندی*، دوره ۱۲، شماره ۲.

- مرتضوی، حامد؛ مؤید، لیلی؛ گلمکانی، ابراهیم؛ قانع زارع، فرزانه؛ یوسفی، محمدرضا؛ حسن زاده، ابراهیم؛ طباطبایی چهر، محبوبه. (۱۳۹۲)، «بررسی نگرش پرستاران نسبت به افراد سالمند و پدیده سالمندی»، *مجله دانشکده علوم پزشکی خراسان جنوبی (ویژه نامه کمیته تحقیقات دانشجویی)*، دوره ۵، شماره ۵: ۱۰۶۳-۱۰۶۸.

- همدانی زاده، فرحروز؛ متحدیان تبریزی، الهه؛ سرهنگی، فروغ و ذیقیمت، فرزانه. (۱۳۸۷)، «بررسی نگرش پرستاران نسبت به ارائه مراقبتهای جسمی از بیماران سالمند»، *مجله پزشکی کوثر*، دوره ۱۳، شماره ۳: ۲۵۳-۲۵۸.

- Blazer, D. G., and Yaffe, K. (2015). *Cognitive aging: Progress in understanding and opportunities for action*. C. T. Liverman (Ed.). Washington, DC: National Academies Press.
- Bourdieu, Pierre. *Question and Sociology*, Les edition Deminuit 7. Rue Bernard Pallisy, Paris (1984).
- Bourdieu, P. (1984). *Distinction: A social critique of the judgement of taste*: Harvard university press
- Eldiasty, A. M., and Elsayed, A. R. (2018). "Social Exclusion and its Relationship to the Quality of Life among the Elderly people." *Egyptian Journal of Social Work*, 6(1), 39-59.
- Giles, H., Noels, K. A., Williams, A., Ota, H., Lim, T. S., Ng, S. H., ... and Somera, L. (2003). "Intergenerational communication across cultures: Young people's perceptions of conversations with family elders, non-family elders and same-age peers." *Journal of cross-cultural gerontology*, 18(1), 1-32.
- Haberkern, K., Schmid, T., and Szydlik, M. (2015). "Gender differences in intergenerational care in European welfare states." *Ageing & Society*, 35(2), 298-320.



- Hu, Y., and Scott, J. (2016). "Family and gender values in China: Generational, geographic, and gender differences." *Journal of Family Issues*, 37(9), 1267-1293.
- Hweidi, I. M., and Al-Obeisat, S. M. (2006). "Jordanian nursing students' attitudes toward the elderly." *Nurse education today*, 26(1), 23-30.
- Park, H. R. (2015). "Expanding the aging self: Investigating successful aging among Korean older adults using grounded theory." *Journal of Korean Public Health Nursing*, 29(3), 426-440.
- Kohn, M. L. (1977). *Class and conformity: A study in values*. Homewood.
- Lasher, K. P., and Faulkender, P. J. (1993). "Measurement of aging anxiety: Development of the anxiety about aging scale." *The International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247-259.
- Li, H., Ji, Y., and Chen, T. (2014). The roles of different sources of social support on emotional well-being among Chinese elderly. *PloS one*, 9(3).
- Liu, H., Xiao, Q., Cai, Y., and Li, S. (2015). "The quality of life and mortality risk of elderly people in rural China: the role of family support." *Asia Pacific Journal of Public Health*, 27(2), NP2232-NP2245.
- Lovell, M. (2006). "Caring for the elderly: changing perceptions and attitudes." *Journal of vascular nursing*, 24(1), 22-26.
- Min, J., Silverstein, M., and Lendon, J. P. (2012). "Intergenerational transmission of values over the family life course." *Advances in Life Course Research*, 17(3), 112-120.
- Mustika, I. W., and Harini, G. A. (2017). "Increasing education of family support for decreasing depression level towards elderly." *International journal of health sciences*, 1(3), 10-16.
- North, M. S., and Fiske, S. T. (2015). "Modern attitudes toward older adults in the aging world: A cross-cultural meta-analysis." *Psychological bulletin*, 141(5), 993.
- Sanderson, W. C., and Scherbov, S. (2015). "Faster increases in human life expectancy could lead to slower population aging." *PloS one*, 10(4).
- Sharma, N., Chakrabarti, S., and Grover, S. (2016). "Gender differences in caregiving among family-caregivers of people with mental illnesses." *World journal of psychiatry*, 6(1), 7.
- Shen, J., and Xiao, L. D. (2012). "Factors affecting nursing students' intention to work with older people in China." *Nurse education today*, 32(3), 219-223.
- Smorti, M., Tschiesner, R., and Farneti, A. (2012). "Grandparents-grandchildren relationship." *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 895-898.

- Sprague, B. N., Freed, S. A., Webb, C. E., Phillips, C. B., Hyun, J., and Ross, L. A. (2019). "The impact of behavioral interventions on cognitive function in healthy older adults: A systematic review." *Ageing research reviews*, 52, 32-52.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *World Population Ageing 2017 - Highlights (ST/ESA/SER.A/397)*.
- Wang, C. C., Liao, W. C., Kao, M. C., Chen, Y. J., Lee, M. C., Lee, M. F., and Yen, C. H. (2009). "Taiwanese medical and nursing student interest levels in and attitudes towards geriatrics." *Annals Academy of Medicine Singapore*, 38(3), 230.
- Yun, R. J., and Lachman, M. E. (2006). "Perceptions of aging in two cultures: Korean and American views on old age." *Journal of cross-cultural gerontology*, 21(1-2), 55-70.
- Zhou, G., Wang, Y., and Yu, X. (2018). "Direct and indirect effects of family functioning on loneliness of elderly Chinese individuals." *Current Psychology*, 37(1), 295-301.