



A Phenomenological Explanation of Successful Aging: A Qualitative Study

Maryam Teimouri ¹, Alireza Moradi ^{1*}, Hamidreza Hassanabadi ¹
and Maryam Noroozian ²

¹ Dept. of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran

² Dept. of Psychiatry, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article Info

Article History

Received: 30.01.2024

Revised: 29.04.2024

Accepted: 30.04.2024

ePublished: 04.05.2024

Keywords

Older people, successful aging, phenomenological, men

How to cite this article

Teimouri, M., Moradi, A., Hassanabadi, H. R., & Noroozian, M. (2024). A Phenomenological explanation of successful aging: A Qualitative study. *Aging Psychology*, 10(1), 17-40.

*Corresponding Author

Alireza Moradi

Email

moradi@khu.ac.ir



© The Author(s)

Publisher: Razi University

Abstract

According to the prediction of WHO and the analysis of demographic statistics, the aging phenomenon is considered one of the upcoming challenges for the Iranian society. Therefore, moving in the direction of successful aging is considered a necessity. Hence, the purpose of this research is to phenomenologically explain the successful aging in men based on their lived experiences. This research was a qualitative study, of descriptive phenomenology type using a thematic analysis technique. The research population included all older men over 60 years old living in Tehran and Karaj, Iran, among whom 18 successful older people were selected as a sample using a purposeful sampling method until theoretical saturation was reached. The data were collected using in-depth and semi-structured interviews, and the seven-step Colaizzi method was used for their analysis. The findings from the interviews were extracted and classified into five main themes (individual characteristics, social characteristics, family characteristics, self-care, and feelings of support) and 21 sub-themes. The results of this research illustrated that the successful older adults possess personal characteristics such as responsibility, commitment, patience, flexibility, sociability, purposefulness, capability and independence. Moreover, they are socially effective, socially accepted and do not feel lonely emotionally, have warm family relationships, are under the financial support of the family, have physical, spiritual, and mental self-care, feel that they are supported by the society and the government, and are also supported economically and in terms of health services. According to the results of the research, it can be concluded that physical, spiritual, mental, and psychological self-care should be taken seriously in order to have a successful aging, and there should be economic, social, and medical support for older people.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Aging is a social phenomenon common to all humans. The way aging is perceived and experienced is influenced by physiological factors, culture, social expectations, and life experiences. Successful aging is a term that encompasses a wide range of physical and psychological well-being indicators and highlights specific aspects of aging associated with cognitive capacity, psychological well-being, active and fulfilling life, maintenance of interpersonal relationships, life satisfaction, adaptation, and integration. While some factors and elements of successful aging are universal, individuals from different cultural and social backgrounds attribute varying levels of importance to these factors and elements. Studies indicate that many older Iranians do not feel a sense of successful aging, possibly due to the lack of established models and criteria for successful aging, which underscores the necessity for defining these criteria. Thus, the aim of this phenomenological study is to explain successful aging in men living in Tehran and Karaj based on their lived experiences to provide deeper insights into successful aging, improve the quality of life for older men, and guide more targeted planning.

Method

This research was a qualitative study, of descriptive phenomenology type, using thematic analysis. Participants were older men aged 60 and above residing in Tehran and Karaj, Iran, in 2022 and 2023. They were selected using a

purposive sampling method with a homogeneous sampling approach, while simultaneously ensuring maximum diversity in the sample. Inclusion criteria were (1) aged 60 years or older, (2) literacy in reading and writing, and (3) willing and consented to participate in the study. Exclusion criteria included significant physical health issues such as disabilities affecting personal care, hearing and vision impairments, and noticeable psychological disorders. In the present study, the theoretical saturation was achieved with 18 interviews. Participants' ages ranged from 61 to 94 years, with a mean age of 75.33 years. Data were gathered using in-depth and semi-structured interviews, conducted individually and face-to-face in a quiet setting. Prior to each interview, the objectives of the study were explained, and ethical considerations were addressed, including confidentiality and recording of interviews. Informed consent was obtained before proceeding. Data analysis involved multiple listening to the interviews and verbatim transcription, followed by the application of Colaizzi's seven-step method to identify thematic clusters and descriptions.

Results

The study identified five main themes and 21 sub-themes related to successful aging. The first main theme, personal characteristics, included eight sub-themes, namely responsibility, commitment, patience, flexibility, sociability, purposefulness, capability, and independence. The second main theme, social characteristics, comprised

three sub-themes, namely social influence, social acceptance, and emotional loneliness. The third main theme, family characteristics, had two sub-themes included family relationships and financial support from family. The fourth main theme, self-care,

included four sub-themes, namely physical, spiritual, psychological, and social self-care. The fifth main theme, feelings of support, comprised four sub-themes, namely social support, governmental support, economic support, and healthcare support.

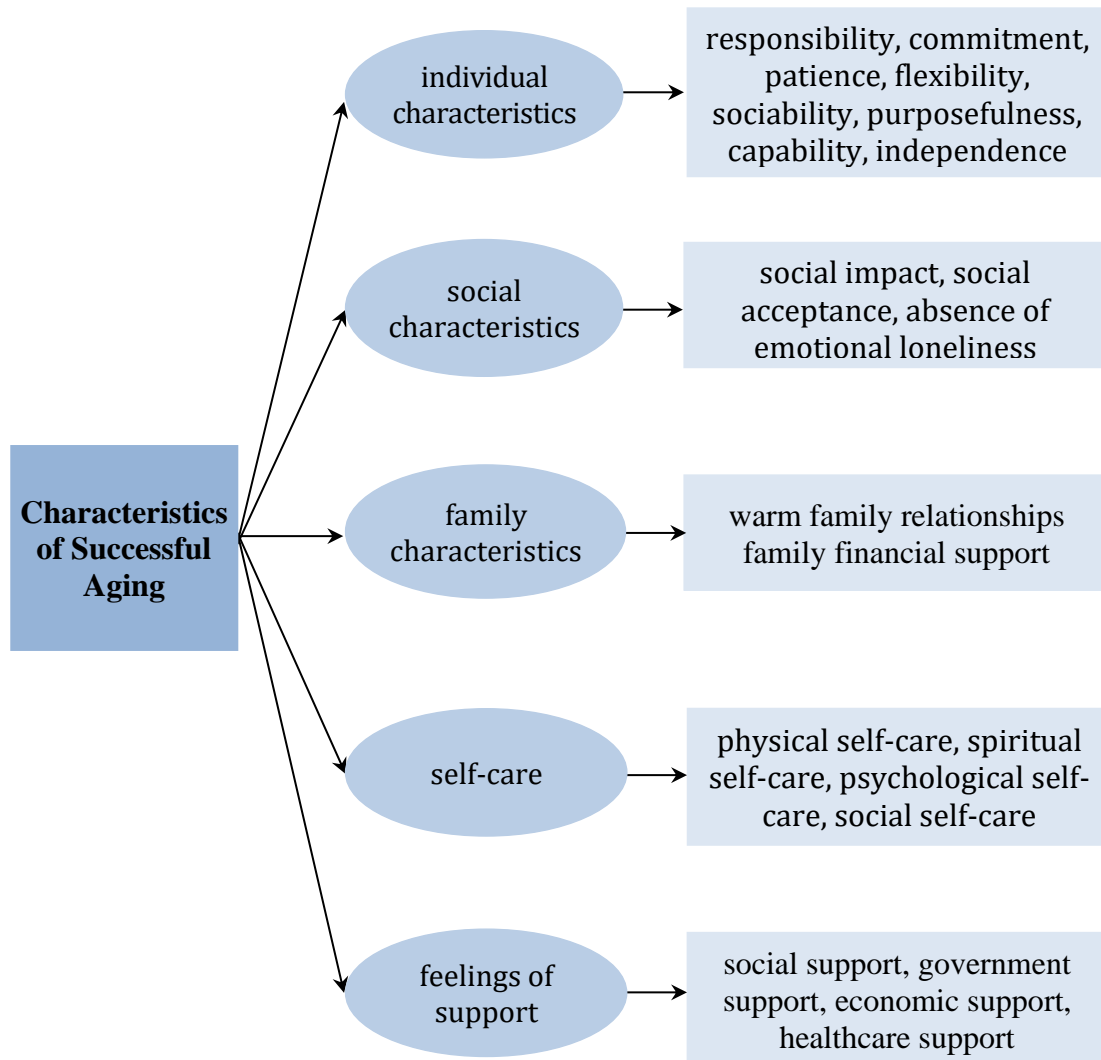


Figure 1. Themes of Successful Aging Characteristics

Conclusion

The results indicate that successful aging encompasses various indicators. Successful older adults continue to feel a

sense of responsibility in their later years, plan for their professional and economic futures, pursue long-term goals, and maintain a sense of

responsibility towards themselves and their families. They are generally patient and resilient when facing challenges and show flexibility according to their circumstances. Other indicators of successful aging include extensive social interactions, financial independence, and the ability to perform daily tasks. Furthermore, successful older adults experience a sense of value, influence, and receive the respect and attention from society and family. They demonstrate high levels of self-care in health, physical, spiritual, and psychological domains. Therefore, attention to these indicators and strengthening them is essential for successful aging. It is recommended that officials and families work towards achieving successful aging by promoting constructive lifestyles, health-oriented care, and mental well-being, and by creating a calm, spiritual, hygienic, and vibrant living environment for older adults.

Ethical Consideration

Ethical Code

This research has an ethics approval number IR.KHU.REC.1400.021 from Kharazmi University.

Financial Support

This research has not received financial support from any institution.

Authors' Contributions

M.A: Conceptualization, methodology, visualization, writing – review & editing, writing-original draft; M.T: Data curation, formal analysis, and writing – review & editing; H.H: methodology, validation; M.N: data curation and writing – review & editing

Conflict of Interest

According to the authors, there was no conflict of interest in the present study.

Acknowledgments

We sincerely thank all the participants in this study.



تبیین پدیدارشناسانه سالمندی موفق: یک مطالعه کیفی

مریم تیموری^۱، علیرضا مرادی^{۱*}، حمیدرضا حسن آبادی^۱ و مریم نوروزیان^۲

^۱ دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
^۲ گروه روان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

چکیده

با توجه به پیش‌بینی سازمان جهانی بهداشت و نیز تحلیل آمارهای جمعیت‌شناختی، پدیده سالمندی یکی از چالش‌های پیش‌رو برای جامعه ایران محسوب می‌شود، بنابراین حرکت در مسیر سالمندی موفق یک ضرورت محسوب می‌شود. از این‌رو، هدف این پژوهش تبیین پدیدارشناسانه سالمندی موفق مردان براساس تجربه زیسته آنها می‌باشد. روش پژوهش، کیفی از نوع پدیدارشناسی توصیفی با استفاده از تکنیک تحلیل مضمون بود. جامعه مورد پژوهش شامل سالمندان مرد بالای ۶۰ سال ساکن دو کلان‌شهر تهران و کرج بود. ۱۸ نفر سالمند موفق به‌عنوان نمونه با روش نمونه‌گیری هدفمند و تا رسیدن به اشباع نظری انتخاب شدند. داده‌ها با استفاده از مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته جمع‌آوری و برای تحلیل آنها از روش ۷ مرحله‌ای کلایزی استفاده شد. یافته‌های حاصل از مصاحبه‌ها در ۵ مضمون اصلی (خصوصیات فردی، اجتماعی، خانوادگی، خودمراقبتی و احساس حمایت) و ۲۱ مضمون فرعی استخراج و طبقه‌بندی شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد سالمندان موفق ویژگی‌های فردی همچون مسئولیت‌پذیری، متعهدبودن، صبوری، انعطاف‌پذیری، اجتماعی‌بودن، هدفمندی، توانمندی و عدم وابستگی را دارند. همچنین آنها از نظر اجتماعی افراد اثرگذاری هستند، مورد پذیرش اجتماعی می‌باشند و از نظر عاطفی احساس تنهایی نمی‌کنند، دارای روابط خانوادگی گرم و تحت حمایت مالی خانواده می‌باشند، خود مراقبتی جسمی، معنوی، روانی و اجتماعی مناسب از خود دارند، احساس می‌کنند تحت حمایت اجتماع و دولت هستند، و از نظر اقتصادی و بهداشتی درمانی هم حمایت می‌شوند. طبق نتایج این پژوهش، برای داشتن سالمندی موفق باید خود مراقبتی‌های جسمی، معنوی، روحی و روانی در افراد جدی گرفته شود و همچنین حمایت‌های اقتصادی، اجتماعی و درمانی از آنها وجود داشته باشد.

اطلاعات مقاله

سابقه مقاله

دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۱۰
اصلاح: ۱۴۰۳/۰۲/۱۰
پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۱۱
چاپ الکترونیکی: ۱۴۰۳/۰۲/۱۵

کلیدواژه‌ها

سالمندان، سالمندی موفق، پدیدارشناسانه، مردان

نحوه ارجاع به مقاله

تیموری، م، مرادی، ع، حسن‌آبادی، ح. ر، و نوروزیان، م. (۱۴۰۳). تبیین پدیدارشناسانه سالمندی موفق: یک مطالعه کیفی. *روان‌شناسی پیری*، ۱۰(۱)، ۴۰-۱۷.

* نویسنده مسئول

علیرضا مرادی

پست الکترونیکی

moradi@khu.ac.ir

توجه قرار می‌دهد که با ظرفیت شناختی، بهزیستی روان‌شناختی، زندگی فعال و پر بار، حفظ روابط بین فردی، رضایت از زندگی، سازگاری و یکپارچگی همراه است (زاهو و همکاران، ۲۰۲۳). به بیان دیگر، جنبه‌های مثبت سالمندی را برجسته می‌کند تا استقلال فرد سالمند بیشتر شود، فشار از روی مراقبان برداشته شود و در نهایت بهزیستی روانی اجتماعی فرد سالمند فراهم گردد. بنابراین می‌توان گفت سالمندی موفق فرآیند مقابله فعال با ترس از کاهش‌های گریزناپذیر مرتبط با پیری است (لی و پارک، ۲۰۲۲).

تاریخ پارادایم سالمندی موفق با نظریه فعالیت^۱ هاویگورست (۱۹۶۱) آغاز و معرفی شد. این نظریه بر میزان رضایت از زندگی ادراک شده و طول عمر تأکید دارد. شناخته شده‌ترین مدل سالمندی موفق توسط مدل رو و کان (۱۹۸۷) ارائه شده‌است که شامل احتمال کم ابتلا به بیماری و ناتوانی، ظرفیت بالای کارکرد جسمی و شناختی و مشارکت فعال در زندگی است. جدیدترین تعریف از سالمندی موفق توسط سازمان جهانی بهداشت^۲ (۲۰۲۰) ارائه شده‌است که به معنای فرایند حفظ و رشد توانایی کارکردی شامل ظرفیت‌های ذاتی فرد و ویژگی‌های محیطی است که باعث بهبود رفاه در سنین بالاتر می‌شود (WHO، ۲۰۲۰). با توجه به آنچه که در مدل‌ها و تعاریف مختصراً توضیح داده شد، این مدل‌ها در تلاش هستند تا ماهیت سالمندی موفق را مفهوم‌سازی کنند. در بیشتر مدل‌ها، شاخص‌های روان‌شناختی، حوزه‌های اجتماعی و بهداشتی مورد بررسی قرار گرفته است (وول، ۲۰۲۰). اما باید این نکته را در نظر داشت که افراد مسن دغدغه‌ها و نیازهای بهداشتی گوناگونی دارند و مستعد ابتلا به بیماری‌های مزمن متعددی هستند (تیلجاک و همکاران، ۲۰۲۰). بنابراین بطور کلی می‌توان گفت علی‌رغم تصدیق این نکته که سالمندی موفق متفاوت از سالمندی طبیعی است، به این صورت که در سالمندی طبیعی تمرکز زیادی بر کیفیت زندگی و سلامت روحی و روانی و جسمی وجود ندارد، ولی در سالمندی موفق فرد بر این است که یک دوره سالمندی با کیفیت زندگی بالا داشته باشد و از نظر روحی و روانی سالم بوده و توان جسمی لازم را برای انجام امورات روزمره داشته باشد (مایا و همکاران، ۲۰۲۰). اما

سالمندی یک پدیده اجتماعی است و میان همه انسان‌ها مشترک است. چگونگی درک و تجربه آن تحت تأثیر عوامل فیزیولوژیکی، فرهنگ، انتظارات اجتماعی و تجربیات زندگی قرار می‌گیرد (تیتز و چونودی، ۲۰۲۰). سالمندی با تغییر در ابعاد مختلف زندگی همراه است. این تغییرات می‌توانند چالش‌هایی را در سطح فردی، بین فردی و اجتماعی ایجاد کنند (کولکو و همکاران، ۲۰۲۳)، هزینه‌های درمانی و مراقبتی ویژه‌ای را بر فرد و جامعه تحمیل کنند و کیفیت زندگی فرد را مختل کنند (مایا و همکاران، ۲۰۲۰). اگرچه تغییرات در سالمندی بخش جدایی‌ناپذیر این دوره محسوب می‌شود، اما این تغییرات صرفاً به دلیل نقایصی که بطور طبیعی در فرآیند سالمندی اتفاق می‌افتد و یا به دلیل تفاوت‌های ژنتیکی نمی‌باشد (کیم، ۲۰۲۳)، بلکه عوامل محیطی می‌توانند مشکلاتی برای سالمندان ایجاد کنند. همانطوری که در بحران همه گیری کووید ۱۹ نیز شاهد بودیم که چه عوارض و آسیب‌های جبران‌ناپذیری را برای این افراد و جوامع به بار آورد (چانگ و همکاران، ۲۰۲۳). بنابراین مهم است فرصت‌هایی را برای پرورش پیری موفق در سطح جامعه، چه در شرایط بحرانی و چه در موقعیت‌های دیگر ایجاد کنیم چرا که دوره سالمندی می‌تواند با خلاقیت، خرد، شروع دوباره و حتی یک پایان رضایت بخش همراه باشد (سایگر، ۲۰۲۰).

این مرحله از زندگی به طور معمول با کاهش توانایی شناختی و جسمی همراه بوده و اکثریت قریب به اتفاق افرادی که به بالای ۸۵ سال می‌رسند قادر به انجام تمام فعالیت‌های زندگی روزمره به‌طور مستقل نیستند (گوگلر و همکاران، ۲۰۱۹) که نیاز به مراقبت‌های طولانی مدت دارند (کاهانا و همکاران، ۲۰۱۹). این مسأله یک واقعیت اجتماعی را در روند پیری برانگیخته است و به عنوان هدف بهداشت عمومی نیز مطرح می‌باشد (مونت و همکاران، ۲۰۱۹) و آن طرح این سؤال است که چگونه می‌توان سالمندی خوبی داشت؟ به همین دلیل، سالمندی موفق در راستای بهزیستی سالمندان به عنوان یک الگوی برجسته سالمندی در ادبیات پژوهشی سالمندی تبدیل شده‌است (کولکو و همکاران، ۲۰۲۳).

در ادبیات پژوهشی، سالمندی موفق اصطلاحی است که با طیف وسیعی از شاخص‌های بهزیستی جسمی و روانی بکار می‌رود و جنبه‌های خاصی از سالمندی را مورد

¹ the activity theory

² world health organization

اکثر این مدل‌ها با افراد مسن به‌عنوان یک گروه همگن رفتار می‌کنند، موضع فردگرایانه دارند و مسئولیت سالمندی موفق را به خود فرد واگذار می‌کند (وول، ۲۰۲۰) و تأکید به مشارکت فعال افراد و افزایش سال‌های بیشتر به زندگی دارند. از این رو، کمتر رویکردی به تبیین سالمندی موفق برای داشتن یک زندگی با کیفیت در سال‌های پایانی پرداخته‌است.

برخی عوامل و عناصر سالمندی موفق در سراسر جهان مشترک است اما افراد با پیشینه فرهنگی اجتماعی مختلف ارزش مختلفی به هر یک از این عوامل و عناصر قائل هستند (چن و کاهانا، ۲۰۲۰). بنابراین رفتارهای متنوعی که در فرهنگ‌های گوناگون وجود دارد و بصورت هنجارهای اجتماعی یا توجیحات فرهنگی مطرح می‌شوند می‌توانند نقش تعیین‌کننده در تجارب مرتبط با سالمندی داشته باشند. چنان‌که مطالعات مختلف نیز بیانگر آن است که ارزیابی‌های ذهنی و حرفه‌ای از معیارهای سالمندی موفق به دلیل تأثیر فرهنگ می‌تواند متفاوت باشد (گرفیت و همکاران، ۲۰۱۸) و افراد مختلف ممکن است از جنبه‌های مختلف برای زندگی خود ارزش قائل شوند (مونت و همکاران، ۲۰۱۹). بر همین اساس، در پژوهش‌های مختلف معیارهای متفاوتی همچون توانمندی جسمی (آنتون و همکاران، ۲۰۱۵؛ زاهو و همکاران، ۲۰۲۳)؛ سلامت روان (پورعبدل و همکاران، ۱۳۹۴؛ سایگر، ۲۰۲۰)؛ تأمین نیاز مالی (گرفیت و همکاران، ۲۰۱۸؛ فیضلی و همکاران، ۲۰۲۰)؛ احساس مفیدبودن (لی و پارک، ۲۰۲۱)؛ کیفیت زندگی بالا (بورسا و همکاران، ۲۰۱۷؛ مایا و همکاران، ۲۰۲۰)؛ انتقال تجربیات (استراندرگ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ سلامت جسمی (آنتون و همکاران، ۲۰۱۵؛ چانگ و همکاران، ۲۰۲۳)؛ مونتروس و همکاران، ۲۰۰۶)؛ توانایی خودمراقبتی (کیم و پارک، ۲۰۱۶؛ کولکو و همکاران، ۲۰۲۳)؛ بهداشت و درمان مناسب (تیلجاک و همکاران، ۲۰۲۰)؛ مثبت‌نگری (کیم و کاتاگیری، ۲۰۲۳)؛ فیضلی و همکاران، ۲۰۲۰)؛ رضایت از زندگی (بورسا و همکاران، ۲۰۱۷؛ سایگر، ۲۰۲۰)؛ لو و همکاران، ۲۰۲۱)؛ شادابی (فردیکسن - گلدسن و همکاران، ۲۰۱۷)؛ احساس خودکارآمدی (بنی‌اسدی و همکاران، ۲۰۱۵؛ کاسکو و همکاران، ۲۰۱۵؛ سایگرا، ۲۰۲۰)؛ کنار آمدن با محدودیت‌ها (نیازی و همکاران، ۱۴۰۲)؛ تأمین نیازهای

ضروری (دیویس و همکاران، ۲۰۲۱)؛ مسئولیت‌پذیری (زارع مهرجردی و همکاران، ۱۳۹۷)؛ معنویت‌گرایی (محمدی و فرد ابراهیمی، ۱۴۰۱)؛ کاسکو و همکاران، ۲۰۱۵؛ تات و همکاران، ۲۰۰۹؛ زنجری و همکاران، ۲۰۱۶)؛ سازگاری (کیویماکی و فری، ۲۰۱۱)؛ پویایی (دیویس و همکاران، ۲۰۲۱)؛ استقلال (گرفیت و همکاران، ۲۰۱۸)؛ کولکو و همکاران، ۲۰۲۳؛ فیضلی و همکاران، ۲۰۲۰؛ زیوری‌رحمان و همکاران، ۲۰۲۱)؛ موسوی و همکاران، ۱۳۹۷) برای سالمندی موفق ذکر شده‌است. همانطور که در نتایج پژوهش‌ها مشخص است تجارب سالمندی موفق در کشورهای مختلف یکسان نبوده و ویژگی‌های متفاوتی در این زمینه ذکر شده‌است، بنابراین به‌نظر می‌رسد تجارب سالمندی موفق دیگر جوامع نمی‌تواند تبیین‌کننده سالمندی موفق در جامعه ایرانی باشند. و ممکن است ادراکی که سالمندان ایرانی از سالمندی موفق دارند متفاوت از سایر فرهنگ‌ها باشد.

از طرفی، مطالعات داخلی سالمندی موفق را به‌صورت جامع مورد بررسی قرار نداده‌اند و تنها به بررسی یک سطح اثرگذار در سالمندی موفق پرداخته‌اند (آهی‌اندی و رزاقی، ۱۳۹۶)؛ محمدی و فرد ابراهیمی، ۱۴۰۱). این مطالعات به بررسی سالمندی فعال با رویکرد ترکیبی پرداخته‌اند (محمدی و همکاران، ۱۳۹۵) و به ادراک افراد از سالمندی موفق نپرداخته‌اند. اگر چه یکی از سازه‌های مهم در روند سالمندی، سالمندی موفق است، اما مطالعات انجام‌شده، هیچ مجموعه شرایط و مسیر واحد پیرشدن را به‌عنوان شکلی از سالمندی موفق مطرح نمی‌کنند و در عین حال نیاز به ارائه الگوی سالمندی موفق در جامعه ایرانی اذعان دارند (پورجعفر و همکاران، ۱۳۸۹)؛ آهی‌اندی و رزاقی، ۱۳۹۶)؛ زارع مهرجردی و همکاران، ۱۳۹۷)؛ محمدی و فرد ابراهیمی، ۱۴۰۱)؛ نیازی و همکاران، ۱۴۰۲).

بر اساس نتایج مطالعات، بیشتر افرادی ایرانی که در سن سالمندی قرار دارند، احساس سالمندی موفق را ندارند (محمدی و فرد ابراهیمی، ۱۴۰۱) و از سالمندی پرچالش با کیفیت زندگی پایین و بیماری‌های فراوان و مشکلات روحی روانی ناشی از آن گله‌مند هستند (عسگری و همکاران، ۱۴۰۰)؛ نیازی و همکاران، ۱۴۰۲). که شاید یکی از دلایل احساس منفی نسبت به دوره سالمندی، عدم وجود الگو و معیارهای مورد تأیید برای داشتن سالمندی موفق و تلاش در تحقق آن می‌باشد، که این امر ضرورت ارائه

شود اشباع نظری اتفاق افتاده‌است. در پژوهش حاضر با ۱۸ مصاحبه اشباع نظری حاصل شد، که دامنه سنی آنها بین ۶۱ تا ۹۴ ساله با میانگین سنی ۷۵/۳۳ ساله بود. در جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (عمومی) شرکت‌کنندگان در این پژوهش ذکر شده‌است.

ابزار

گردآوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه ساختاریافته و به صورت انفرادی و چهره به چهره انجام گرفت. بدین صورت که پژوهش‌گر با سؤالات کلی مصاحبه را آغاز کرده و در ادامه جهت غنی کردن و عمق بخشیدن به سمت نیمه ساختاریافته پیش رفت. هر مصاحبه با سؤالات کلی و اولیه مثل پرسیدن شرایط جسمی و روحی مصاحبه‌شوندگان، نحوه گذراندن دوره سالمندی، احساسشان از دوره سالمندی و غیره آغاز شد، و براساس گفته‌های مصاحبه‌شوندگان، سؤالات مرتبط پرسیده شد، تا از این طریق بطور عمیق تجربه‌های این افراد از سالمندی موفق و شرایط و زمینه‌های آن را دریافته و تبیین شود. بسته به تمایل شرکت‌کنندگان و شرایط مصاحبه، طول مدت هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه بود.

روش اجرا

اصول اخلاقی مد نظر در پژوهش حاضر به این صورت بود:

- ۱- در این پژوهش ابتدا موافقت مسئولین مربوطه کسب و از کمیته اخلاق دانشگاه تأیید گرفته شد (IR.KHU.REC.۱۴۰۰.۰۲۱). ۲- در ابتدای مصاحبه شرکت‌کنندگان از اهداف و اهمیت پژوهش، روش مصاحبه و محرمانه بودن اطلاعاتشان آگاه شدند. ۳- اختیاری بودن شرکت در مطالعه و رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان کسب شد. ۴- حریم خصوصی مصاحبه‌شوندگان و محرمانه بودن مشخصات آنها با اختصاص کد به هر یک از آنها رعایت شد. ۵- از آغاز مصاحبه سعی شد با رفتار حرفه‌ای و دوستانه، در مصاحبه‌شوندگان احساس راحتی ایجاد شود. ۶- در زمان مصاحبه پژوهش‌گر سعی کرد بیشتر شنونده باشد. ۷- مصاحبه‌ها طوری برنامه‌ریزی شد که با برنامه‌های مراقبتی و استراحت سالمندان تداخلی نداشته باشد. برای انتخاب شرکت‌کنندگان، پژوهشگر ابتدا به صورت حضوری به محل حضور مصاحبه‌شوندگان در مراکز سالمندان و پارک‌ها مراجعه می‌کرد، و پس از احوال‌پرسی و

معیارها و مضمون‌های سالمندی موفق را براساس پژوهش‌ها نشان می‌دهد؛ بر همین اساس هدف این مطالعه پدیدارشناسی، تبیین سالمندی موفق مردان در شهرهای بزرگ تهران و کرج بر اساس تجربه زیسته آنها می‌باشد تا بینش اساسی‌تری را برای درک سالمندی موفق، چگونگی بهبود کیفیت زندگی مردان سالمند و برنامه‌ریزی‌های هدفمندتری ایجاد کند.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

از نظر روش‌شناسی، این پژوهش جزء مطالعات کیفی^۱ از نوع پدیدارشناسی توصیفی^۲ بود. پژوهش پدیدارشناسی توصیفی، عبارت است از توصیف تجربه زیسته^۳ یا جهان زندگی^۴. به عبارت دیگر، این روش پژوهش به جهان آن‌چنان که به وسیله یک فرد زیسته می‌شود، نه جهان یا واقعیتی که چیزی جدای از انسان باشد، توجه دارد و می‌کوشد معانی را آن‌چنان که در زندگی روزمره انسان زیسته می‌شود، کاوش نماید. با بازنگری تجارب متداول، مسلم و بدیهی پنداشته شده و همچنین با آشکار ساختن معانی جدید و یا مغفول مانده از این تجارب، به فهم جدیدی از جهان زندگی نائل شود (کرسول، ۲۰۰۷/۱۳۹۱). مشارکت‌کنندگان در این پژوهش شامل سالمندان ۶۰ سال و بالاتر ساکن شهر تهران و کرج در سال ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲ بودند. مشارکت‌کنندگان در این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و با رویکرد نمونه‌گیری همگون و در عین رعایت حال با رعایت حداکثر تنوع نمونه‌گیری^۵ انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از ۱- سن بالای ۶۰ سال ۲- سواد خواندن نوشتن داشته‌اند. ۳- آمادگی و رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش. ملاک‌های خروج هم شامل نداشتن سلامت جسمانی از قبیل ناتوانی انجام کارهای شخصی، شامل شنوایی و بینایی داشتن، داشتن اختلال روانی ملموس پاتون (۲۰۰۲)، به نقل از جانجانی و همکاران، (۱۳۹۸) بیان می‌کند در پژوهش‌های کیفی معیار دقیقی برای تعیین حجم نمونه یا افراد مشارکت‌کننده وجود ندارد، بدین معنی که حجم نمونه تا جایی افزوده می‌شود که پژوهش‌گر متوجه

1 qualitative research

2 descriptive phenomenology

3 lived experience

4 life world

5 maximum variance of sampling

لازم به ذکر است که در معیاری سازی نهایی، از ملاک اعتبار و قابل اطمینان استفاده شد. برای بررسی اعتبار اطلاعات هر مصاحبه پس از تحلیل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و بر اساس نظرات آنها اصلاحات لازم اعمال شد. قابلیت اطمینان یافته‌ها شامل مضمون‌های اصلی و فرعی پژوهش، از طریق نظرات اعضای هیأت علمی گروه روان‌شناسی سلامت دانشگاه خوارزمی مورد بررسی، مشورت و اصلاح قرار گرفت. همچنین برای تعیین روایی مضمون‌های استخراج‌شده از راهبرد سه سویه‌سازی استفاده شد، به این صورت که فرض‌های پژوهش‌گر برای ۳ نفر از شرکت‌کنندگان ارسال شد تا صحت و درستی بخش‌هایی از متن مصاحبه تایید شده، مفاهیم مربوط به طبقات و تفاسیر انجام‌شده مورد تأیید قرار گیرند. همکاران ناظر بر مطالعه نیز در جریان تمامی مراحل قرار گرفتند و با نظارت آنها مطالعه انجام شد. از یک نفر خارج از تیم پژوهش و آشنا به پژوهش کیفی درخواست شد تا یافته‌ها را مطالعه و بازخورد دهد. همچنین از یک نفر از مشارکت‌کنندگان درخواست شد تا به‌عنوان همکار پژوهشی در کدگذاری‌ها مشارکت داشته باشد.

روش اجرا

اصول اخلاقی مد نظر در پژوهش حاضر به این صورت بود:

- ۱- در این پژوهش ابتدا موافقت مسئولین مربوطه کسب و از کمیته اخلاق دانشگاه تأیید گرفته شد (IR.KHU.REC.1400.021).
- ۲- در ابتدای مصاحبه شرکت‌کنندگان از اهداف و اهمیت پژوهش، روش مصاحبه و محرمانه‌بودن اطلاعاتشان آگاه شدند.
- ۳- اختیاری‌بودن شرکت در مطالعه و رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان کسب شد.
- ۴- حریم خصوصی مصاحبه‌شوندگان و محرمانه‌بودن مشخصات آنها با اختصاص کد به هر یک از آنها رعایت شد.
- ۵- از آغاز مصاحبه سعی شد با رفتار حرفه‌ای و دوستانه، در مصاحبه‌شوندگان احساس راحتی ایجاد شود.
- ۶- در زمان مصاحبه پژوهش‌گر سعی کرد بیشتر شنونده باشد.
- ۷- مصاحبه‌ها طوری برنامه‌ریزی شد که با برنامه‌های مراقبتی و استراحت سالمندان تداخلی نداشته باشد. برای انتخاب شرکت‌کنندگان، پژوهشگر ابتدا به صورت حضوری به محل حضور مصاحبه‌شوندگان در مراکز سالمندان و پارک‌ها مراجعه می‌کرد، و پس از احوال‌پرسی و گفتگوی اولیه با سالمندان بالای ۶۰ سال و اطمینان از اینکه سالمند دارای شرایط ورود به پژوهش می‌باشد،

گفتگوی اولیه با سالمندان بالای ۶۰ سال و اطمینان از اینکه سالمند دارای شرایط ورود به پژوهش می‌باشد، پژوهشگر هدف پژوهش خود را بیان و از آنها می‌خواست در صورت تمایل در این پژوهش شرکت کنند. پس از کسب رضایت اولیه جهت شرکت در پژوهش، زمان و مکان مصاحبه هماهنگ می‌شد تا مصاحبه براساس پروتکل مشخص‌شده انجام گیرد. مصاحبه با شرکت‌کنندگان به صورت حضوری و در یک محیط آرام انجام شد. در هنگام مصاحبه ابتدا موضوع و هدف پژوهش پیش از آغاز مصاحبه بیان شد و ضمن رعایت ملاحظه‌های اخلاقی و قبل از شروع هر مصاحبه، در مورد محرمانه‌ماندن اطلاعات و ضبط مصاحبه‌ها برای مشارکت‌کنندگان توضیح داده می‌شد. سپس در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، رضایت‌نامه آگاهانه تکمیل گردید. با توجه به اینکه امکان یادداشت کامل مطالب مطرح شده در زمان مصاحبه‌ها وجود نداشت، لازم بود مصاحبه‌ها ضبط شوند تا در مراحل بعدی بطور کامل روی کاغذ پیاده‌سازی شوند از این رو با اطلاع آگاهانه شرکت‌کنندگان، مصاحبه‌ها به صورت بی‌نام و ناشناس ضبط گردید. همچنین در آغاز هر مصاحبه به شرکت‌کنندگان اعلام شد که هر وقت تمایلی به ادامه مصاحبه نداشته باشند می‌توانند از مصاحبه خارج شوند. بعد از اولین مصاحبه، تجربه و تحلیل آن انجام شد و با توجه به یافته‌های حاصل از مصاحبه اول، مصاحبه‌های دیگر به روش نمونه‌گیری نظری صورت پذیرفت که این روند تا مرحله اشباع داده‌ها ادامه داشت. برای تحلیل داده‌ها، ابتدا مصاحبه‌ها چندین مرتبه گوش داده شد و متن آن کلمه به کلمه نوشته شد. سپس از تحلیل کلایزی که شامل مراحل برای رسیدن به خوشه‌های معنایی و توصیف است، استفاده شد. روش تجزیه و تحلیل کلایزی شامل ۷ مرحله است. ۱- خواندن دقیق کلیه توصیف‌ها و یافته‌های مهم شرکت‌کنندگان، ۲- استخراج عبارات مهم و جملات مرتبط با پدیده، ۳- مفهوم‌بخشی به جملات مهم استخراج‌شده، ۴- مرتب‌سازی توصیفات شرکت‌کنندگان و مفاهیم مشترک در دسته‌های خاص، ۵- تبدیل کلیه عقاید استنتاج شده به توصیفات جامع و کامل، ۶- تبدیل توصیفات کامل پدیده به یک توصیف واقعی خلاصه و مختصر و ۷ معتبرسازی نهایی (مور و همکاران، ۲۰۱۵).

جدول ۱

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش

کد	سن	تحصیلات	شغل	وضعیت تاهل	ساکن	وضعیت سلامتی
۱	۸۲	ابتدایی	مبل‌فروش	متاهل	تهران	سالم
۲	۷۳	دیپلم	کارمند بانک	متاهل	تهران	سالم
۳	۷۲	لیسانس	معلم	متاهل	کرج	سالم
۴	۶۵	دیپلم	کارمند	متاهل	تهران	سالم
۵	۷۶	دکتری	هیأت علمی	متاهل	تهران	سالم
۶	۷۴	ابتدایی	دام‌دار	متاهل	کرج	سالم
۷	۷۵	فوق دیپلم	مربی کوه‌نوردی	متاهل	کرج	سالم
۸	۷۶	لیسانس	نویسنده	متاهل	تهران	بیماری قلبی
۹	۷۲	فوق دیپلم	معلم	متاهل	تهران	سالم
۱۰	۹۱	ابتدایی	آشپز	همسر فوت شده زندگی با فرزندان	تهران	سالم
۱۱	۹۴	دیپلم	نویسنده. خطاط	همسر فوت شده/ ازدواج مجدد	تهران	سالم
۱۲	۸۰	فوق دیپلم	کوهنورد	متاهل	کرج	سالم
۱۳	۸۹	سیکل	صخره‌نورد/ جوهرساز	همسر فوت شده تنها زندگی می‌کند	کرج	سالم
۱۴	۶۱	لیسانس	معلم	متاهل	کرج	سالم
۱۵	۷۲	دیپلم	کارمند	متاهل	تهران	بیماری کلیوی
۱۶	۶۹	ابتدایی	راننده	متاهل	کرج	سالم
۱۷	۷۰	لیسانس	حسابدار	متاهل	تهران	سالم
۱۸	۶۵	دیپلم	جوهرساز	متاهل	تهران	سالم

پژوهشگر هدف پژوهش خود را بیان و از آنها می‌خواست در صورت تمایل در این پژوهش شرکت کنند. پس از کسب رضایت اولیه جهت شرکت در پژوهش، زمان و مکان مصاحبه هماهنگ می‌شد تا مصاحبه براساس پروتکل مشخص شده انجام گیرد. مصاحبه با شرکت‌کنندگان به صورت حضوری و در یک محیط آرام انجام شد. در هنگام مصاحبه ابتدا موضوع و هدف پژوهش پیش از آغاز مصاحبه بیان شد و ضمن رعایت ملاحظه‌های اخلاقی و قبل از شروع هر مصاحبه، در مورد محرمانه‌ماندن اطلاعات و ضبط مصاحبه‌ها برای مشارکت‌کنندگان توضیح داده می‌شد. سپس در صورت تمایل به شرکت در مطالعه، رضایت‌نامه آگاهانه تکمیل گردید. با توجه به اینکه امکان یادداشت کامل مطالب مطرح شده در زمان مصاحبه‌ها وجود نداشت، لازم بود

مصاحبه‌ها ضبط شوند تا در مراحل بعدی بطور کامل روی کاغذ پیاده‌سازی شوند از این رو با اطلاع آگاهانه شرکت‌کنندگان، مصاحبه‌ها به صورت بی‌نام و ناشناس ضبط گردید. همچنین در آغاز هر مصاحبه به شرکت‌کنندگان اعلام شد که هر وقت تمایلی به ادامه مصاحبه نداشته باشند می‌توانند از مصاحبه خارج شوند. بعد از اولین مصاحبه، تجزیه و تحلیل آن انجام شد و با توجه به یافته‌های حاصل از مصاحبه اول، مصاحبه‌های دیگر به روش نمونه‌گیری نظری صورت پذیرفت که این روند تا مرحله اشباع داده‌ها ادامه داشت. برای تحلیل داده‌ها، ابتدا مصاحبه‌ها چندین مرتبه گوش داده شد و متن آن کلمه به کلمه نوشته شد. سپس از تحلیل کلاسی^۱ که شامل مراحل برای رسیدن به خوشه‌های معنایی و

^۱ Collaizi

سالمندی موفق نیز خصوصیات فردی از عوامل تعیین‌کننده هستند. خصوصیات فردی استخراج‌شده از مصاحبه‌ها که بر سالمندی موفق تأثیرگذارند شامل مسئولیت‌پذیری، متعهدبودن، صبوری، انعطاف‌پذیری، اجتماعی‌بودن، هدفمندی، توانمندی و عدم وابستگی می‌باشد.

مضمون فرعی ۱: مسئولیت‌پذیری؛ "چون من تا اینجا وظایفم را انجام داده‌ام، من کارهای بزرگی نسبت به توان خودم انجام دادم. مسیر زندگی‌ام از نظر مادی و معنوی طبق برنامه تنظیم‌شده پیش رفته است. در کشورم ادم مؤثری هستم. یکی مرا قبول دارد و یکی هم قبول ندارد. هیچ موقع احساس پوچی ندارم که بگم آقا من پیرشدم پس دیگه نمیتونم، نه اصلاً، هیچ موقع چنین احساسی نداشتم. انجام وظیفه رضایت درونی ایجاد می‌کند و این رضایت شادی می‌آورد. انسان شاد و آرام به همه محیط خودش شادی و آرامش القا می‌کند". (مصاحبه ۵)

مضمون فرعی ۲: متعهدبودن؛ "ما به ضرب‌المثل داریم خودمون به زبان ترکی می‌گیم فلانی آخر عمری بداخلاق شده مثل فلان چیز شده که همه رو اذیت می‌کنه چرا؟ از درون ناراحتی که کارنامه درخشان نیست. اینه که من معتقدم من به وظایفی دارم باید انجام بدم و تا عمر دارم این وظایف رو انجام بدم". (مصاحبه ۵)

مضمون فرعی ۳: صبوری؛ "دیگه بالآخره باید بسوزم و بسازم هم سختی بینیم و هم خوبی بینیم زندگی می‌گذره به روزم سختی میاد به روزم خوشی میاد نمی‌شه به جوری باشه به روز آدم جیش پره به روزی آدم پول تو جیش نیست باید بسازیم. کم کم یاد گرفتیم که برای رسیدن به هر چیزی باید صبر کرد". (مصاحبه ۶)

مضمون فرعی ۴: انعطاف‌پذیری؛ "بعد از بازنشستگی به مغازه درست کردم مغازه باز کردم اول پشم می‌فروختم خانومم خونه داره سه تا بچه دارم حقوقم کافی نبود پشم‌فروشی باز کردم دیدم زحمتش زیاد بعد لحاف تشک فروختم بعد از اونم تبدیل کردم به تابلو فرش این جور چیزا بچه‌ها که بزرگ شدن خودشون هم رفتن". (مصاحبه ۹)

مضمون فرعی ۵: اجتماعی‌بودن؛ "به سری کارهام انجام می‌دم که مثلاً سمت ناامیدی نرم مثلاً مسافرت رفتن، معاشرت کردن اینا بهم کمک می‌کنند تا این احساساتو نداشتم باشم". (مصاحبه ۱۷)

توصیف است، استفاده شد. روش تجزیه و تحلیل کلایزی شامل ۷ مرحله است. ۱- خواندن دقیق کلیه توصیف‌ها و یافته‌های مهم شرکت‌کنندگان، ۲- استخراج عبارات مهم و جملات مرتبط با پدیده، ۳- مفهوم‌بخشی به جملات مهم استخراج‌شده، ۴- مرتب‌سازی توصیفات شرکت‌کنندگان و مفاهیم مشترک در دسته‌های خاص، ۵- تبدیل کلیه عقاید استنتاج شده به توصیفات جامع و کامل، ۶- تبدیل توصیفات کامل پدیده به یک توصیف واقعی خلاصه و مختصر و ۷ معتبرسازی نهایی (مور و همکاران، ۲۰۱۵). لازم به ذکر است که در معتبرسازی نهایی، از ملاک اعتبار و قابل‌اطمینان استفاده شد. برای بررسی اعتبار اطلاعات هر مصاحبه پس از تحلیل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و بر اساس نظرات آنها اصلاحات لازم اعمال شد. قابلیت‌اطمینان یافته‌ها شامل مضمون‌های اصلی و فرعی پژوهش، از طریق نظرات اعضای هیأت علمی گروه روان‌شناسی سلامت دانشگاه خوارزمی مورد بررسی، مشورت و اصلاح قرار گرفت. همچنین برای تعیین روایی مضمون‌های استخراج‌شده از راهبرد سه سویه‌سازی استفاده شد، به این صورت که فرض‌های پژوهش‌گر برای ۳ نفر از شرکت‌کنندگان ارسال شد تا صحت و درستی بخش‌هایی از متن مصاحبه تایپ شده، مفاهیم مربوط به طبقات و تفاسیر انجام‌شده مورد تأیید قرار گیرند. همکاران ناظر بر مطالعه نیز در جریان تمامی مراحل قرار گرفتند و با نظارت آنها مطالعه انجام شد. از یک نفر خارج از تیم پژوهش و آشنا به پژوهش کیفی درخواست شد تا یافته‌ها را مطالعه و بازخورد دهد. همچنین از یک نفر از مشارکت‌کنندگان درخواست شد تا به‌عنوان همکار پژوهشی در کدگذاری‌ها مشارکت داشته باشد.

یافته‌ها

پس از تحلیل داده‌ها، ۵ مضمون اصلی و ۲۱ مضمون فرعی استخراج شد که می‌تواند نشان‌دهنده تجارب سالمندان موفق باشد. در شکل ۱ مضامین اصلی و فرعی استخراج‌شده از تحلیل متن مصاحبه با مشارکت‌کنندگان پژوهش در مورد ابعاد سالمندی موفق گزارش شده است.

مضمون اصلی ۱: خصوصیات فردی

خصوصیات فردی از جمله مواردی هستند که بر زندگی و میزان موفقیت او اثرگذارند، زیرا خصوصیات فردی زیربنای ترجیحات شخصی و سبک زندگی افراد است. در زمینه

قرار نیست که آدم وقتی بازنشست میشه بیا خونه بشینه کاری انجام نده فعالیتی انجام نده از جامعه دور باشه زمانی موفق هستیم که فعالیت‌های اجتماعی و کارکردهای اجتماعی کارکرد مثبت اجتماعی مثرتر باشیم و اثر گذار باشیم". (مصاحبه ۱۴)

مضمون فرعی ۱۰: پذیرش اجتماعی؛ "خانوم منو تحویل می‌گیره دخترم تحویل می‌گیره عروسم هر روز بهم پیام میده که پیام صوتی بده میخوام صدات رو بشنوم خب اینا خیلی تأثیر روانی مثبت داره دیگه. اطرافیان یعنی در ادامه روند زندگی شخصی من خیلی تأثیرگذارند". (مصاحبه ۲)

مضمون فرعی ۱۱: عدم‌تنهایی عاطفی؛ "زیاد احساس تنهایی نمی‌کنم که بقیه می‌کنن ندارم با یک سری فعالیت‌های خودم برو سرگرم می‌کنم وقتی ام احساس تنهایی کنم با بچه‌ها صحبت می‌کنم حالم خوب می‌شه". (مصاحبه ۱۳)

مضمون اصلی ۳: خصوصیات خانوادگی

خصوصیات خانوادگی نیز از دیگر عواملی است که بر سالمندی موفق افراد تأثیرگذار است. روابط خانوادگی و حمایت مالی خانواده زیر مضامین این مفهوم هستند.

مضمون فرعی ۱۲: روابط خانوادگی؛ "خب من از بچه‌هام راضی ام خدارو شکر کشمکشی‌ام تو خونه‌ام نیست با خانوم هم سنم تقریباً هم رابطه نسبی سببی دارم و هم همسنم و بچه‌هامم خدا رو شکر ازشون راضی‌ام دارن درسشون رو می‌خونن منم که من خانمم همکاره منه کنار منه با مشکلات من سازگار". (مصاحبه ۴)

مضمون فرعی ۱۳: حمایت مالی خانواده

با توجه به کهولت سن در دوران سالمندی و عدم‌توانایی کار کردن و کسب درآمد، نیاز است که سالمندان مورد حمایت مالی قرار بگیرند تا با مشقت کمتری دوران سالمندی خود را سپری کنند.

"من چون جواهرساز بودم بیمه نیستم و الان بچه‌هام زندگی ام رو اداره می‌کنند" (مصاحبه ۱۳)

مضمون اصلی ۴: خودمراقبتی

خودمراقبتی یک راهبردی اصلی برای داشتن سالمندی موفق افراد محسوب می‌شود، که خود شامل چندین بخش می‌شود که شامل خودمراقبتی جسمی، معنوی، روانی و اجتماعی می‌شود.

مضمون فرعی ۶: هدفمندی؛ "انسان باید درک درستی از زندگی داشته باشه به خصوص مسائلی مثل سوالات کلیدی مثل من برای چه به این جهان پا گذاشتم و بعد کارم وظیفه ام در این جهان چیست و دست اخرم در واقع چگونه با انتقال از این جهان به جهان دیگر یا پدیده مرگ در واقع باید مواجهه بشم و در واقع یه جور معنایی در زندگی رو هم اینجا پیدا بکنه که بسیار مهم هست خب اون معنابخشی به زندگی نقش کلیدی داره". (مصاحبه ۱۸)

مضمون فرعی ۷: توانمندی؛ "الان عروسام اینجا هستند نوه و نتیجه‌ها هستند ولی من خودم همه کار رو می‌کنم آسپزی می‌کنم اینا برای من مهمون هستند خودم خرید می‌کنم خودم زندگی‌مم رو اداره می‌کنم ولی درمانده محتاج نیستم کسی دستم رو بگیره دوست دارم کمک کنند سر بزندن ولی اگر نیان دنبالشون نمیرم بیابین که کمک کنید چون توان این رو دارم". (مصاحبه ۱۰)

مضمون فرعی ۸: عدم‌وابستگی؛ "باید جامعه درآمد داشته باشه رونق باشه تا هر کسی توی هر سنی بتونه کار انجام بده و کاری که انجام بده خود به خود به نفع جامعه است و هم به نفع جهان است به لحاظ اقتصادی و هم به نفع اون کسی است که داره کار می‌کنه چون از نظر روحی سالمه روحش سالمه من اگه بخوام بچه‌ام بهم پول بده من واقعا تحت فشار هستم و واقعا بر اعصابم مسلط نیستم که چرا من تومن ۶۵ ساله یکی دیگه به من نون بده یکی دیگه پول تو جیبی بده همیشه و اینا حال شما را بد میکنن بله بله بله زندگی آبرومندانه باید درآمد باشه فرد خودش خودش رو بتونه اداره کنه هر کسی تو هر سنی که هم بار مالی برای دولت نداشته باشه برای کشور نداشته باشه هم خودش از نظر اعصاب راحت‌تر باشه". (مصاحبه ۴)

مضمون اصلی ۲: خصوصیات اجتماعی

خصوصیات اجتماعی هر فرد در ارزیابی او از زندگی‌اش اثرگذار است. اثرگذاری اجتماعی سالمند، پذیرش اجتماعی و عدم‌تنهایی عاطفی از جمله مواردی هستند که تحت عنوان خصوصیات اجتماعی دسته‌بندی شده‌اند و نشان‌گر عملکرد و رضایت فرد از وضعیت اجتماعی اوست.

مضمون فرعی ۹: اثرگذاری اجتماعی؛ "قرار نیست کسی که بازنشست شد تو خونه بشینه باید بیاد توی جامعه توی صحنه‌های مختلف حضور داشته باشه در جهت تلاش برای خانواده برای ساختن جامعه وجود در نهادهای اجتماعی حضور داشته باشه باید مفید باشه برای جامعه اش

مضمون فرعی ۱۴: خودمراقبتی جسمی

سلامتی جسم تا حد زیادی احساس رضایت از دوران سالمندی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین خودمراقبتی جسمی یکی از مهم‌ترین راهبردها برای داشتن یک سالمندی موفق است، که شامل کنترل تغذیه، اهمیت دادن به سلامت جسمی، احساسات محرک خودمراقبتی، پیشگیری و درمان بیماری‌ها و انجام ورزش می‌شود.

کنترل تغذیه: "در سختی زندگی کردن ادم رو می‌سازه امروزم که اینجا هستم بخاطر همین ۷۵ سال عمر نه سیگار نه مشروب من تو عمرم به نخ سیگار نکشیدم برم مشروب - خوری بشم مطلقاً نوشابه خیلی کم از نظر غذایی خیلی رعایت میکنم که چربی نداشته باشم قند چربی نمی‌خورم چون در جوانی خوردم بسمه دیگه". (مصاحبه ۷)

اهمیت دادن به سلامت جسمی: "سالمند موفق کسی هست که بتونه نگاه درستی به سالمندی داشته باشه و محدودیت‌های آنرا بپذیره یعنی قبول کنه الان در شرایط جدیدی قرار گرفته و این پذیرش پذیرشی باشه در صلح و در آرامش به معنی این هست که کسی که سالمند هست باید درک کنه که در دوره سالمندی توانایی‌هاش محدود می‌شود جسمش قدری بیمار خواهد شد قدری نسبت به دوره جوانی از مرکزت در اجتماع کایته می‌شه یعنی فرد نقش کلیدی را ندارد مثلاً مثل گذشته یک رئیس نباشه یا به فرد جوان در مرکز توجه نباشه تنونه خیلی از کارها را با سرعت و با دقت انجام بده انتظارات ما از سالمندی باید درست باشه. همانطوری که می‌دونید یک سری از بیماری‌ها وابسته به سن است مثل ارتروز، کاتاراکت یا سفیدشدن موها، چروک - شدن پوست، فراموشی‌های ناشی از سن و این‌ها در دوره سالمندی به‌وجود خواهد آمد. سالمند موفق کسی هست که این‌ها رو در درجه اول بپذیره و بدون که این‌ها مربوط به سنش است. ولی در پذیرشی باشه که همراه با سعی کردن برای سلامتی خودش است یعنی مواظب زانوهاش باشه مواظب دید چشمش باشه مراجعه پزشکیشو داشته باشه داروشو درست بخوره و المان‌های مربوط به سالمندی را که مواظبت از سلامتی هست خودش رعایت کنه". (مصاحبه ۴)

احساسات محرک خودمراقبتی: "نمی‌خوام بیفتم زیر دست و پای بچه‌هام اگه مریض شم نمی‌خوام مزاحم بشم و برام اولویته تا جایی هم که بتونم سعی می‌کنم سرپا بمونم و ندارم بیفتم زیر دست کسی. همیشه آرزومه که همین‌طور که سرپا هستم بمیرم". (مصاحبه ۱۳)

پیشگیری و درمان بیماری‌ها: "من کوچکترین

مسأله‌ای برام پیش بیاد مثل ماشین چطور ماشین یا تاقن بزنه نمی‌دونم روغنش عوض نشه ممکنه هر لحظه توی شب ادم رو تو جاده بزاره اگر الان مثلاً فرمودید به مقداری دندونم میخواد شروع کنه به اذیت کردن رفتن نوبت گرفتم برم دکتر، یعنی تا جائی که بتونم این دستور خود خداس. در قبال جسممون ما مسئولیم حتی باید رسیدگی کنیم تا حداقل یا جلوگیری رو کلا بگیریم یا نزاریم پیشرفت کنه". (مصاحبه ۳)

انجام ورزش: "ادم‌های چاقی را نگاه کنید، آدم‌های چاق عضلشون تبدیل به چربی شده درسته من این را در نظر گرفتم که عضلات ما اگر از دست بدم تبدیل به چربی بکنم باید زمین‌گیر بشم پس چیکار باید بکنم باید عضلات را حفظ کنم با همون نرمش و ورزش که مثلاً تو خونه انجام می‌دم توی حیاط انجام میدم تو پیاده‌روی می‌کنم یا اگر سنگینه کم و زیاد انجام می‌دم مثلاً ماهی دو مرتبه پیاده - روی کنیم کوه‌نوردی و کوه‌پیمایی داشته باشم همه اینا رو انجام می‌دم عضلاتم سر جاش می‌مونه". (مصاحبه ۷)

مضمون فرعی ۱۵: خودمراقبتی معنوی

خودمراقبتی معنوی از دیگر انواع خودمراقبتی بود که پس از تحلیل یافته‌ها به آن رسیدیم. توجه به ارتباط با خدا و انجام کارهای عام‌المنفعه در جهت کمک به دیگران از جمله مواردی بودند که تحت این عنوان دسته‌بندی شدند و اهمیت زیادی در ارتقای سلامت روحی و معنوی افراد دارند.

ارتباط با خدا: "خدا شاهده از آن زمان هر مشکلی داشتم به هر جا گیر کردم هر اتفاقی که برام افتاد گفتم خدا غیر از تو کسی رو ندارم خودت کمک کن و همیشه امیدم به خدا بودیم هر مشکل باشه به خدا می‌گم". (مصاحبه ۹)

انجام کارهای عام‌المنفعه: "اگر کسی نیاز داشت بهم تا جای که از دستم برمیاد بهش کمک کنم گفتم من از نظر مالی کم نداشتم ولی کسی که من رو اداره کنه رو نداشتم اصلاً جهیزیه دخترشون رو از ثروت خانواده من تهیه کردن هرچند من راضی شدم و گذشت کردم انشالا خیر باشه برای همشون ولی ایناس که ادم رو به به جای برسونه". (مصاحبه ۱۰)

مضمون فرعی ۱۶: خودمراقبتی روانی

خودمراقبتی روانی به معنی توجه به سلامت روان است که در سالمندان مورد مصاحبه وجود داشت. ارتباط با طبیعت، حفظ روحیه و پذیرش مرگ از جمله مضمون‌هایی بودند

شناخت همدیگه‌اس توی روابط‌ها و توی برخورد‌ها" (مصاحبه ۷)

گسترده‌سازی ارتباط با دیگران: نکته دیگر ایجاد تنورک‌های هست که بتونه سلامت روان خودش رو حفظ بکنه یعنی مناسبات درستی با اطرافیان خودش داشته باشه به جای اینکه انتظار داشته باشه همه به او توجه کنند خودش توجهی در حد توانش به اطرافیان داشته باشه مناسبات محترمانه و صمیمانه با اعضای خانواده داشته باشه با جوان‌ترها و با کودکان که خیلی خیلی منبع عشق و انرژی هستند با فامیل‌هایی که همسن و سال او هستند حالا می‌تونه مناسباتش در حد اگه نمیتونه با اونا دیدارهایی داشته باشه تلفن‌هایی داشته باشه که صمیمانه باشه و همینطور از کسانی که در اطراف او هستند دوستان قدیمی همسایگان و کسانی که او را خوشحال می‌کنند و روابط خوبی دارند خیلی ایجاد این روابط در پیشگیری از افسردگی و پیشگیری از بیماری‌های آلزایمر اهمیت داره سالمندان باید به اهمیت این روابط آگاه باشن و منتظر نباشند که کسی به اونا سر نمی‌زنه یا کسی طرف ما نیامد همیشه ما در روابطمون باید یادمون باشه حداقل ۵۰ درصد رابطه ما هستیم ما باید شروع‌کننده باشیم حداقل ممکنه بعضیا بیشتر تلاش کنن ولی در هر رابطه ۵۰ درصد یک طرف نقش داره" (مصاحبه ۱۹)

مضمون اصلی ۵: حمایت

کهولت سن و محدودیت‌های ناشی از آن، احساس نیاز به مورد حمایت واقع شدن از سمت دیگران را در افراد سالمند بیشتر می‌کند. حمایت اجتماعی، حمایت دولتی، حمایت اقتصادی و حمایت بهداشتی درمانی از جمله حمایت‌هایی هستند که در ابعاد مختلف می‌توانند به وقوع پیوسته و مشکلات سالمندان را مرتفع سازند.

مضمون فرعی ۱۸: حمایت اجتماعی؛ حضور خانواده، دوستان و شبکه اجتماعی قوی می‌تواند در ارتقا روان‌شناختی سالمندان تأثیرگذار باشد حمایت اجتماعی و احساسی تعلق به جامعه می‌تواند باعث افزایش رضایتمندی افزایش اعتماد به نفس و کاهش احساس تنهایی و انزوا شود" (مصاحبه ۱۸)

مضمون فرعی ۱۹: حمایت دولتی؛ "حمایت‌های محیطی مثل بازنشستگی بدون دغدغه، حمایت بیمه‌ای و مالی دولت، ایجاد محل‌های زیستن مناسب سالمندان مثل دهکده‌های مجاور شهر که امکانات لازم مراقبتی و دارویی

که سالمندان برای توجه به سلامت روانی خود انجام می‌دادند.

ارتباط با طبیعت: "من یه زمانی می‌رم لب دریا انعکاس موج دریا می‌شنوم یا طبیعت رو می‌بینم که نمی‌زاره آدم غرق در مشکلاتش بشه" (مصاحبه ۳)

حفظ روحیه: "به فکر کردن درباره گذشته‌ها در خاطرات خوب خاطرات خوبم رو در نظر میارم که در زندگی چه اتفاقات خوبی افتاده درباره اینها فکر می‌کنم برای اینکه بدنم میخواد و با این کار حس خوب دارم خودم رو سرگرم می‌کنم با هر چیزی که دوست دارم مرور خاطرات خوبم به بچگیام فکر می‌کنم" (مصاحبه ۱۱)

پذیرش مرگ: "من یعنی بخوام رک صحبت کنم عزا نگفتم که ای بابا ۷۱ سالم شد دیگه به مردن نزدیک شدیم اصلا این فکرها رو نمی‌کنم و به همه هم توصیه میکنم هرچی قسمت باشه و هرچی پیمونمون باشه درسته" (مصاحبه ۲)

مضمون فرعی ۱۷: خودمراقبتی اجتماعی

از آنجایی که روابط اجتماعی سهم زیادی در رضایت از زندگی دارند، خودمراقبتی اجتماعی نیز از دیگر شرایط لازم برای دستیابی به سالمندی موفق یافت شد. ایجاد ارتباط اجتماعی خوب با دیگران و گسترده‌سازی ارتباط با دیگران از جمله مضامینی بود که سالمندان مورد مصاحبه به آنها اذعان داشتند.

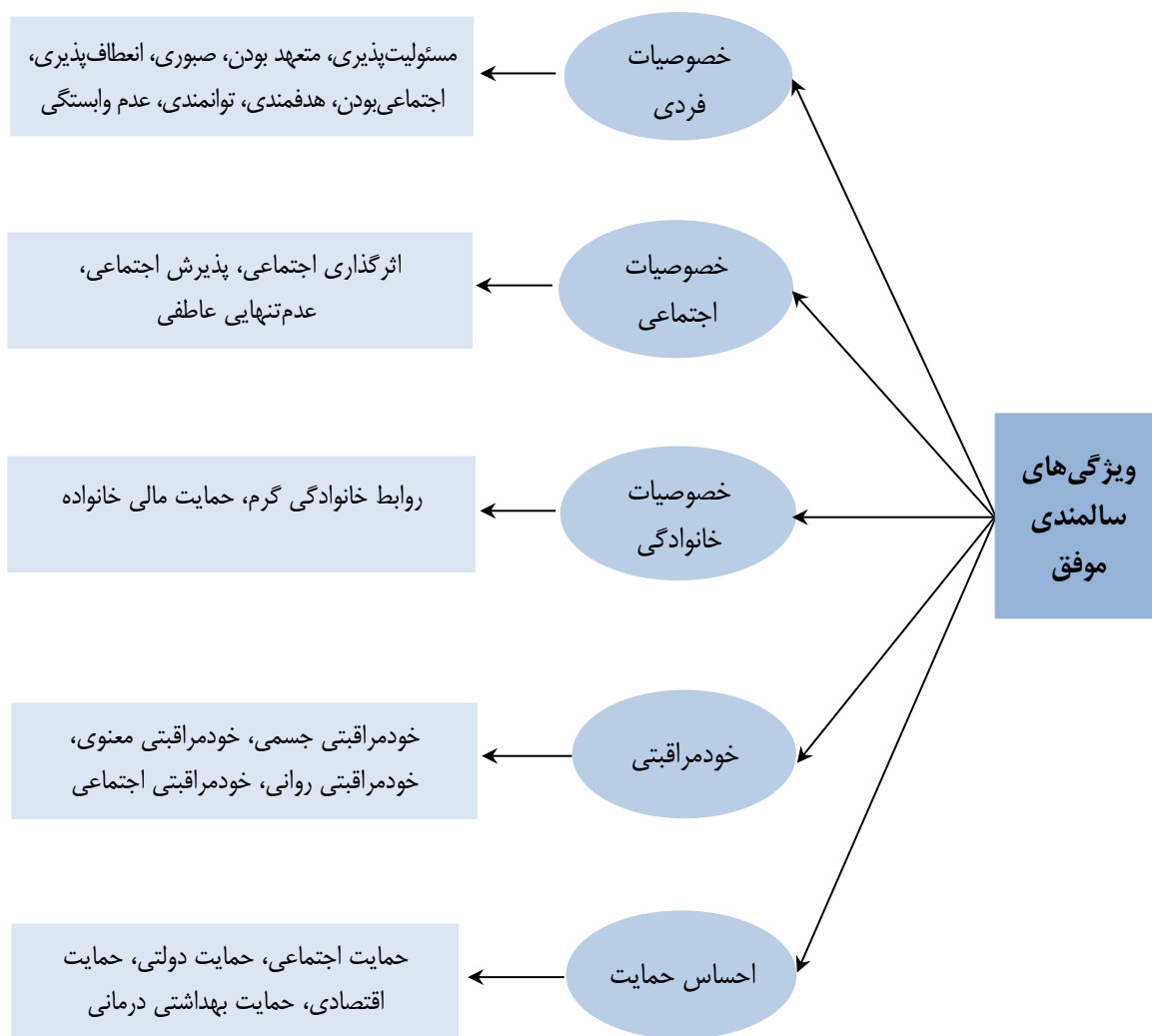
ارتباط اجتماعی خوب: "من وقتی یه بچه کوچولو میاد جلو من می‌گم سلام من همیشه اول سلام می‌کنم این سلام یه ارتباط ایجاد می‌کنه و هیچ موقع به فرزند خودم نمی‌گم اون رو بده به من نه نمی‌گم با حرکت با عملم می‌گم که این کار باید می‌شد مثلا سر سفره پارچ نمیاد یادشون میره یا خسته هستند من خودم میرم بیارم تا بردم سر یخچال دخترم خودش می‌ره و می‌گه بابا بیخشید من یادم رفت خب این برخورد‌ها من چیزی را که رعایت کردم اون سر نمودار که من چطوری به این مرحله رسیدم این هست که یه کلمه فحش و رکیک کسی از من نشینده چه خانواده و چه دوستای دیگه ام این اون سرمشما همه اینها وقتی من با محبت رفتار می‌کنم وقتی من با سلام باهاشون رفتار می‌کنم خودم بلند می‌شم تا اون کم را جبران کنم اون بچه‌ها بلافاصله مثل خودمم هستن حرف رکیک بی‌رکیک حرف بی‌ربط بی‌ربط همه اینا اون چیزهای که زندگی رو میسازه پایه زندگی توی تفاهم

و پزشکی در آنجا جهت سالمندان وجود داشته باشد در ایجاد سالمندی موفق نقش داره" (مصاحبه ۱۶)

مضمون فرعی ۲۰: حمایت اقتصادی؛ "در جامعه‌ای که سالمندان مورد احترام هستند و علاوه بر اون ساختار نظام سلامت برای سالمندان شرایطی رو در نظر گرفته و همینطور قانون مدنی کشوری که سالمندی رو در واقع بهش نگاه ویژه داره می‌تونه خیلی کمک بکنه و نقش کلیدی داره سالمندان باید از نظر حقوق بازتستگی و در نظر داشتن تورم و وجود بیمه‌های خوب باید مورد حمایت قرار بگیرند" (مصاحبه ۲)

مضمون فرعی ۲۱: حمایت بهداشتی درمانی؛

"مورد دیگه سیستم‌های بیمه‌ای هستند که حرف اول را می‌زنند برای فردی که قراره خب در دوره سالمندی با انواع بیماری‌ها ممکنه درگیر بشه چه بیماری‌های مزمن چه بیماری‌های حاد. مدیریت هر کدام از این‌ها نیازمند ساپورت مالی از طریق بیمه‌ها هستش فردی که می‌خواد سلامت دهان و دندان داشته باشه با وجود هزینه‌های بالایی که مراقبت‌های دندانی داره در خیلی مواقع فرد ترجیح می‌ده هزینه‌های مرتبط با دندان را ارزش صرف نظر بکنه و با وجود اینکه می‌تونه دندوناش رو نگه داره تن بده به داشتن دندان مصنوعی بنابراین بحث سیستم‌های بیمه خیلی اهمیت داره". (مصاحبه ۵).



شکل ۱. مضامین ویژگی‌های سالمندی موفق

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تبیین پدیدارشناسانه سالمندی موفق مردان انجام گرفته‌است؛ که براساس نتایج حاصل از آن، ۵ مضمون اصلی و ۲۱ مضمون فرعی استخراج شد. مضمون اصلی اول خصوصیات فردی با ۸ مضمون فرعی مسئولیت‌پذیری، متعهدبودن، صبوری، انعطاف‌پذیری، اجتماعی‌بودن، هدفمندی، توانمندی و عدم‌وابستگی نام‌گذاری شدند. مضمون اصلی دوم با عنوان خصوصیات اجتماعی و در ۳ مضمون فرعی اثرگذاری اجتماعی سالمند، پذیرش اجتماعی و عدم تنهایی عاطفی نام‌گذاری شدند. مضمون اصلی سوم با عنوان خصوصیات خانوادگی می‌باشد که دارای ۲ مضمون فرعی روابط خانوادگی و حمایت مالی خانواده می‌باشد. مضمون اصلی چهارم با عنوان خودمراقبتی و در ۴ مضمون فرعی خودمراقبتی جسمی، معنوی، روانی و اجتماعی نام‌گذاری شدند. مضمون اصلی پنجم حمایت می‌باشد که دارای ۴ مضمون فرعی حمایت اجتماعی، حمایت دولتی، حمایت اقتصادی و حمایت بهداشتی درمانی می‌باشد.

خصوصیات فردی هر شخص از جمله مواردی هستند که بر زندگی و میزان موفقیت او اثرگذارند، در زمینه سالمندی موفق نیز خصوصیات فردی از جمله مسئولیت‌پذیری، متعهدبودن، صبوری، انعطاف‌پذیری، اجتماعی‌بودن، هدفمندی، توانمندی و عدم‌وابستگی از عوامل تعیین‌کننده هستند. مسئولیت‌پذیری: داشتن آینده‌نگری بالا، عملگرایی بالا، مسئولیت‌پذیری بالا در زندگی، بیزار بودن از بیکاری، پایبندی به اهداف خود، خوش قول و وفادار بودن از جمله ویژگی‌هایی بودند که تحت عنوان مسئولیت‌پذیری دسته‌بندی شدند و نشان‌گر وجود این ویژگی در سالمندان موفق بودند. همچنین مسئولیت‌پذیری باعث ایجاد رضایت بیشتر از عملکرد خود در دوران سالمندی خواهد شد. در تأیید این یافته، زارع مهرجردی و همکاران (۱۳۹۷) به این نتیجه رسیدند که افراد مسئولیت‌پذیر نسبت به افراد بی مسئولیت سالمندی موفق‌تری دارند. بنابراین می‌توان استنباط کرد وقتی که فردی در زندگی مسئولیت‌پذیر باشد و براساس روحیه مسئولیت‌پذیری برای آینده خود برنامه‌ریزی کرده باشد، برای آینده شغلی و اقتصادی خود برنامه‌ریزی کرده باشد و اهداف بلندمدت را در زندگی دنبال کند و نسبت به خود و خانواده احساس مسئولیت بکند، در دوران پیری احساس خوب و زندگی با کیفیت‌تر و موفق‌تر خواهد داشت. متعهد بودن: تعهد داشتن به مواردی از قبیل خودمراقبتی، خانواده و وظایف

شخصی از عواملی بودند که نشان‌گر وجود احساس تعهد در افراد هستند، و به میزانی که تعهد در افراد بیشتر بود، سالمندی فرد در وضعیت مطلوب‌تری قرار داشت. در این راستا حمدیه و شهیدی (۱۳۹۸) یکی از ویژگی‌های سالمندان موفق را متعهد بودن ذکر کرده‌اند. بنابراین افرادی که نسبت به زندگی فردی و اجتماعی تعهد داشته باشند و در راستای عمل به تعهدات اجتماعی، خانوادگی و فردی تلاش کنند در پیری احساس مثبت و توأم با موفقیت خواهند داشت. درباره ویژگی صبوری می‌توان گفت از آنجاکه سالمندی با انواع محدودیت‌ها و مشکلات همراه است و کنار آمدن با مشکلات آن، نیازمند صبر و استقامت ویژه‌ای است که سالمندان موفق عموماً به داشتن صبر و حوصله در مواجهه با مشکلات تأکید داشتند. در تأیید این نتیجه، فردیکسن - گلدسن و همکاران (۲۰۱۷) به این نتیجه رسیدند که سالمندی موفق شامل تاب‌آوری و صبر در مواجهه با مسائل اجتماعی است. انعطاف‌پذیری از جمله خصوصیات فردی بود که در بیانات سالمندان موفق دیده می‌شد و نشان‌دهنده وجود این ویژگی در آنها بود. در راستای این نتایج، بالتز و بالتز (۱۹۹۰) انعطاف‌پذیری و سازگاری را در سالمندی موفق مهم و ضروری دانسته‌اند. اسلزو و همکاران (۲۰۱۸) یکی از ویژگی‌های روان‌شناختی مثبتی را که در میان افراد بسیار مسن رایج است پذیرش تغییرات زندگی و انعطاف‌پذیری ذکر کرده‌اند؛ بنابراین می‌توان گفت از بارزترین ویژگی‌های سالمندان موفق انعطاف‌پذیری و تطبیق آنها با شرایط زندگی در دوره پیری است. اجتماعی بودن یا علاقه به معاشرت اجتماعی نیز از دیگر خصوصیات فردی بود که برای گذراندن دوران سالمندی مفید بود و به ایجاد احساسات مثبت در افراد کمک می‌کرد. در تأیید این نتیجه، در نظریه فعالیت بیان می‌شود که سالمندی موفق، نتیجه فعال‌ماندن افراد مسن، به ویژه در رابطه با تعاملات اجتماعی و درگیرشدن درون جامعه هستند؛ همچنین در نظریه گزینش اجتماعی هیجانی، برای داشتن سالمندی موفق بر تعاملات و معاشرت اجتماعی تأکید شده‌است. موسوی و همکاران (۱۳۹۷) بیان کرده‌اند افراد برون‌گرا و دارای تعاملات اجتماعی گسترده در دوران پیری احساس مثبت‌تر و سرزندگی بیشتری خواهند داشت. جوپ و همکاران (۲۰۱۵) نشان دادند عملکرد اجتماعی نشان‌دهنده پیری موفقیت‌آمیز است. احساس توانمندی به معنی ارزیابی خود به‌عنوان فردی توانمند برای انجام وظایف شخصی و یا حتی کمک به دیگران است. سالمندان موفق با توجه به سبک زندگی سالمی که در پیش گرفته‌اند این

می‌شود. این نشان‌دهنده تمایل به حفظ نقش در جامعه و حفظ تعامل با مردم است. عملکرد اجتماعی شامل شاخص‌های تنهایی، فعالیت اجتماعی و حمایت عاطفی است که توسط دیگران ارائه می‌شود. به‌عنوان مثال، اگر سالمندی در یک کار داوطلبانه یا شرکت در یک باشگاه ورزشی، اجتماعی یا فعالیت‌هایی از این قبیل شرکت داشته باشد، می‌توان وی را به‌عنوان سالمندی که مشارکت فعالانه در زندگی دارد در نظر گرفت. اثرگذاری اجتماعی سالمند، پذیرش اجتماعی و عدم‌تنهایی عاطفی از جمله مواردی هستند که تحت عنوان وضعیت اجتماعی دسته‌بندی شده‌اند و نشان‌گر عملکرد و رضایت فرد از وضعیت اجتماعی اوست. میزان اثرگذاری سالمند در اجتماع و بازدهی او، می‌تواند بر رضایت او از زندگی بیفزاید. همچنین این فرآیند به افزایش احساس خودکارآمدی در سالمند کمک خواهد کرد. پذیرش اجتماعی به معنی دریافت احترام و توجه لازم از سمت اجتماع و خانواده است. در صورتی که سالمند احترام و توجه مورد نیازش را از سمت اجتماع دریافت کند، رضایت بیشتری از وضعیت اجتماعی خود خواهد داشت. در دوران سالمندی با توجه به بالا رفتن سن و احتمال مرگ همسر و دوستان، فرد سالمند دچار احساس تنهایی خواهد شد. هر چه سالمند بیشتر خود را با این وضعیت تطبیق داده و کمتر احساس تنهایی داشته باشد، رضایت بیشتری از دوران سالمندی خود خواهد داشت. در تأیید این نتایج، در نظریه فعالیت پوتوچنیک و سانتیج (۲۰۱۳) بیان می‌شود که سالمندی موفق، نتیجه فعال‌ماندن افراد مسن، به‌ویژه در رابطه با تعاملات اجتماعی و درگیر شدن درون جامعه است. به‌طور کلی نظریه فعالیت پیشنهاد می‌کند که افراد مسن با حفظ روابط شخصی و همچنین فعال‌ماندن از نظر اجتماعی، می‌توانند سرعت زیان‌های مرتبط با سن را کاهش داده و یا حتی از افزایش آن اجتناب کرده و موجب بهبود بهزیستی ذهنی (به‌ویژه افزایش سطح رضایت از زندگی) شوند. علاوه بر این، نظریه فعالیت پیشنهاد می‌نماید که برای حفظ رفاه ذهنی خود، افراد مسن باید نقش‌ها، روابط و فعالیت قبلی زندگی (مانند کار، مراقبت از فرزندان خود) را از میان‌سالی با نقش‌ها، روابط و فعالیت‌های جدید زندگی (به‌عنوان مثال مشارکت در فعالیت‌های داوطلبانه) جایگزین نمایند.

خصوصیات خانوادگی نیز از دیگر مضمون‌های سالمندی موفق می‌باشد. روابط خانوادگی و حمایت مالی خانواده زیرمقولات این مفهوم هستند. در دوران سالمندی

احساس توانمندی را بیشتر از سایر سالمندان درک کرده و به آن توجه دارند. عدم وابستگی به دیگران در انجام کارهای شخصی و روزمره، سهم بزرگی در ایجاد احساس رضایت از زندگی دارد. عموماً سالمندان به‌دلیل افتاده‌شدن و احتیاج به دیگران برای انجام سطحی‌ترین امور، دچار احساس سرخوردگی می‌شوند که در سالمندان موفق این احساس مشاهده نشد. در تأیید این نتایج، نیازی و همکاران (۱۴۰۲) اظهار می‌کنند استقلال، صحت و احترام، انضباط و انجام درست کارها باعث افزایش سطح منزلت سالمندان می‌شود. لمب (۲۰۱۷)، با مقایسه داده‌های قوم‌نگاری به‌دست‌آمده از افراد مسن در هند با داده‌های به‌دست‌آمده از افراد مسن‌تر در ایالات متحده، تفاوت‌های فرهنگی واضحی را در اهمیت یا ارزش درک شده «عاملیت و کنترل فردی» نشان داد. چنین تفاوت‌هایی بین کشورها و فرهنگ‌ها ما را ملزم می‌کند که به پیری و پیری موفق در زمینه فرهنگی آنها فکر کنیم. در پژوهش‌های مختلف دیگر استقلال، از جمله امنیت مالی و جنبه‌های استقلال فیزیکی، توسط شرکت‌کنندگان در سالمندی موفق مورد توجه بوده‌است (تروتمن و همکاران، ۲۰۱۱؛ گریفیت و همکاران، ۲۰۱۸؛ جوپ و همکاران، ۲۰۱۵؛ تکاچ و همکاران، ۲۰۱۷ و فیضی و همکاران، ۲۰۲۰). در یک پژوهش ژاپنی‌های آمریکایی استقلال را به‌عنوان موضوع اصلی شناسایی کردند، و به‌ویژه به امنیت مالی توجه بسیار دارند (ایواماسا و ایوازاکی، ۲۰۱۱)، همچنین در پژوهش‌های دیگر مشخص شد که مشارکت اجتماعی و استقلال برجسته‌ترین موضوعات در اروپای غربی هستند (نصرتی و همکاران، ۲۰۱۵؛ هوردر و همکاران، ۲۰۱۳؛ کونکاو و لیندبرگ، ۲۰۲۰؛ جوپ و همکاران، ۲۰۱۵). بنابراین می‌توان گفت داشتن استقلال یکی از مهم‌ترین پیش‌شرط‌های لازم برای سالمندی موفق است به این صورت که وقتی فردی در دوره سالمندی توانمندی جسمی و روحی لازم را برای انجام امورات روزمره را داشته باشد و از نظر مالی به فرد دیگری وابسته نباشد احساس بهزیستی و شادابی خواهد داشت.

خصوصیات اجتماعی خصوصیات اجتماعی یکی دیگر از مضمون‌های اصلی سالمندی موفق محسوب می‌شود. در همین راستا، جوپ و همکاران (۲۰۱۵) اظهار می‌کنند: عملکرد اجتماعی خوب اغلب به‌عنوان یک عامل مهم در پیری موفقیت‌آمیز، به‌ویژه توسط خود افراد مسن تعیین

یا قندها و غیره در کل دوران زندگی و بالاخص در دوران سالمندی تا حد زیادی توصیه می‌شود. سالمندان موفق عموماً به توصیه‌های پزشکی در زمینه تغذیه توجه کرده و آنها را اجرا می‌کنند. منشا توجه به سلامت جسمی، مهم دانستن آن است. سالمندان موفق به عواقب بی‌توجهی به سلامت جسمی توجه دارند و به سلامت جسمی خود اهمیت می‌دهند. محدودیت‌های این دوران را شناخته و می‌پذیرند و متناسب با آن اقدامات خودمراقبتی را انجام می‌دهند. این نتایج با مدل سالمندی موفق توسط رو و کان (۱۹۸۷) که سالمندی موفق را شامل احتمال کم ابتلا به بیماری و ناتوانی، ظرفیت بالای کارکرد جسمی و شناختی و مشارکت فعال در زندگی می‌دانند، مطابقت دارد. آنتون و همکاران (۲۰۱۵) بیان می‌کنند: توسعه‌یافته‌ترین حوزه پیری موفق، در رابطه با عملکرد جسمی است. فعالیت بدنی منظم در طول عمر، پیش‌بینی‌کننده‌ای قوی برای پیری سالم است (آنتون و همکاران، ۲۰۱۵؛ استراندبرگ و همکاران، ۲۰۱۹؛ گزارش سازمان جهانی بهداشت از سلامت و سالمندی، ۲۰۱۵؛ سایا و همکاران، ۲۰۱۲). خودمراقبتی معنوی از دیگر انواع خودمراقبتی بود که پس از تحلیل یافته‌ها به آن رسیدیم. توجه به ارتباط با خدا و انجام کارهای عام‌المنفعه در جهت کمک به دیگران از جمله مواردی بودند که تحت این عنوان دسته‌بندی شدند و اهمیت زیادی در ارتقای سلامت روحی و معنوی افراد دارند. در تأیید نتایج بدست آمده، کاسکو و همکاران (۲۰۱۵) معنویت‌گرایی را در داشتن سالمندی موفق مهم و تأثیرگذار ذکر کرده‌اند. زارع مهرجردی و همکاران (۱۳۹۷) رشد معنوی را از الزامات سلامت روحی و روانی سالمندان ذکر کرده‌اند. خودمراقبتی روانی به معنی توجه به سلامت روان است که طبق یافته‌های پژوهش در سالمندان موفق وجود داشت. سالمندان موفق با رفتن به دل طبیعت و توجه به آن، از بسیاری از مشکلات روانی جلوگیری می‌کنند. از دیگر رفتارهایی که سالمندان موفق برای توجه به سلامت روان خود انجام می‌دادند، حفظ روحیه است. آنها با مرور خاطرات خوب گذشته و غیره ذهن خود را از توجه به مشکلات و مسائل باز می‌دارند. مرگ از جمله مفاهیمی است که در دوران سالمندی بیش از پیش مورد توجه افراد قرار می‌گیرد و قریب‌الوقوع دانسته می‌شود. توجه بیش از اندازه به آن باعث ایجاد احساس افسردگی و ناراحتی می‌شود. سالمندان موفق، پذیرش مرگ را سرلوحه خود قرار داده

و با توجه به پراکنده بودن خانواده در این سن (ازدواج فرزندان و دیگر اعضای خانواده)، هر چه میزان ارتباط فرد با اعضای خانواده بیشتر باشد، احساس تنهایی کمتر بوده و انگیزه بیشتری برای ادامه زندگی وجود خواهد داشت. روابط خانوادگی مناسب و عدم کشمکش میان اعضای خانواده، احساس رضایت بیشتر از وضعیت خانوادگی را در سالمند موجب می‌شود. هر چه تنش بین اعضای خانواده کمتر باشد، ارتباطات بیشتر و با کیفیت‌تری بین آنها وجود خواهد داشت که این خود یکی از عوامل مؤثر بر رضایت از زندگی است. از طرفی دیگر با توجه به کهولت سن در دوران سالمندی و عدم توانایی کار کردن و کسب درآمد، نیاز است که سالمندان مورد حمایت مالی قرار بگیرند تا با مشقت کمتری دوران سالمندی خود را سپری کنند. این یافته با نظریه تکاملی خانواده مطابقت دارد که براساس این نظریه رسیدگی و حمایت اعضای خانواده در سالمندی موفق نقش تعیین‌کننده دارد (پورجعفر و تقوایی، ۱۳۸۹). خانواده برای پیری موفقیت‌آمیز حیاتی است. خانواده برای سیاه‌پوستان آمریکایی از اهمیت اولیه برخوردار است و منبع اصلی کمک در آینده برای بسیاری از سالمندان سیاه‌پوست است (تروتمن و همکاران، ۲۰۱۱؛ گریفیت و همکاران، ۲۰۱۸). حمایت اجتماعی خانواده به‌خصوص در بافتار ایرانی از مهمترین ابعاد سالمندی موفق است.

خودمراقبتی دیگر مضمون اصلی سالمندی موفق می‌باشد؛ که شامل خودمراقبتی جسمی، معنوی، روانی و خودمراقبتی اجتماعی می‌باشد. سلامتی جسم تا حد زیادی احساس رضایت از دوران سالمندی را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین خودمراقبتی جسمی یکی از مهمترین راهبردها برای داشتن یک سالمندی موفق است. شاخص‌های عملکرد تحرک و عملکرد جسمی به خوبی شناخته شده‌اند و در مورد معیارها و ارزیابی‌ها اتفاق نظر وجود دارد، به‌عنوان مثال، سرعت راه رفتن یک نشان‌گر عالی برای سلامت کلی است و حفظ عملکرد جسمی را پیش‌بینی می‌کند (آنتون و همکاران، ۲۰۱۵). شاخص‌های عملکرد تحرک و عملکرد جسمی می‌تواند شامل معیارهای عینی و ذهنی باشد، به‌عنوان مثال توانایی انجام فعالیت‌های روزمره و آزمون‌های عملکرد جسمی (آنتون و همکاران، ۲۰۱۵؛ اورتامو و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین درد مزمن یک بیماری شایع در افراد مسن است و به کاهش عملکرد و محدودیت در فعالیت منجر می‌شود (کارتونن و همکاران، ۲۰۱۴). توجه به تغذیه و دوری کردن از مواد چرب

1 who. world report on ageing and health

راستای این نتایج، دیویس و همکاران (۲۰۲۱) به این نتیجه رسیده‌اند که افرادی که موقعیت اقتصادی پایین‌تری دارند سلامت و عملکرد بدتری را تجربه می‌کنند و مکرراً به بیمارستان مراجعه می‌کنند، که نشان‌دهنده نقش عوامل اقتصادی در سالمندی موفق می‌باشد. حمایت بهداشتی درمانی به حمایت‌های مادی و معنوی در زمینه بهداشت و درمان گفته می‌شود. ارتقای سیستم‌های بیمه‌ای در قبال هزینه‌های درمان یکی از این نوع حمایت‌ها می‌تواند باشد. در تأیید این نتایج، تیت و چونودی (۲۰۲۰) و کولکو و همکاران (۲۰۲۳) اظهار کرده‌اند که سالمندی یک پدیده اجتماعی است که تحت تأثیر فیزیولوژیکی، فرهنگ، انتظارات اجتماعی و تجربیات زندگی قرار می‌گیرد. تیلجاک و همکاران (۲۰۲۰) اظهار می‌کنند افراد مسن دغدغه‌ها و نیازهای بهداشتی گوناگونی دارند و مستعد ابتلا به بیماری‌های مزمن متعددی هستند و توجه به این نیازها در داشتن سالمندی موفق ضروری است.

به‌طور کلی می‌توان نتیجه‌گیری کرد که سالمندی موفق دارای شاخص‌های مختلفی است از جمله اینکه سالمندان موفق در سنین سالمندی هم احساس مسئولیت می‌کنند، برای آینده شغلی و اقتصادی خود برنامه‌ریزی می‌کنند، اهداف بلندمدت را در زندگی دنبال می‌کنند، نسبت به خود و خانواده احساس مسئولیت می‌کنند و به مواردی از قبیل خودمراقبتی، خانواده و وظایف شخصی متعهد هستند. سالمندان موفق عموماً در مواجهه با مشکلات و محدودیت‌ها صبور و با حوصله هستند. همچنین آنها متناسب با شرایط انعطاف‌پذیری خوبی از خود نشان می‌دهند. از دیگر نشانه‌های سالمندی موفق تعاملات اجتماعی گسترده است. استقلال مالی و عدم وابستگی به دیگران در انجام کارهای روزمره و توانمندی مناسب در این زمینه از ویژگی‌های دیگر سالمندی موفق می‌باشد. از دیگر شاخص‌های سالمندی موفق احساس ارزشمندی و اثرگذاری و دریافت احترام و توجه لازم از سمت اجتماع و خانواده می‌باشد. سالمندان موفق در زمینه‌های بهداشتی، جسمی، معنی و روحی و روانی از خودمراقبتی بالایی برخوردار هستند. براین اساس، برای داشتن سالمندی موفق توجه به شاخص‌های ذکر شده و تقویت آنها ضروری می‌باشد.

پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های کیفی بود، و مانند سایر پژوهش‌های کیفی، تعمیم یافته‌های آن باید با احتیاط صورت گیرد. حجم نمونه کم یکی دیگر از محدودیت‌های

بودند. در تأیید این نتایج، بالتز و بالتز (۱۹۹۰) بیان می‌کنند شرایط روانی اجتماعی مناسب به فرآیندهای پیری کمک می‌کند. زارع مهرجردی و همکاران (۱۳۹۷) به این نتیجه رسیده‌اند که با توجه به اینکه سالمندی، دوران حساسی از زندگی بشر است، توجه به نیازها و مسائل روحی و روانی آن از اهمیت خاصی برخوردار است. خودمراقبتی اجتماعی از دیگر رفتارهای لازم برای دستیابی به سالمندی موفق یافت شد. سالمندان موفق خود را در چگونگی شکل‌دهی به روابط اجتماعی مؤثر و مسئول می‌دانند، فلذا برای ایجاد روابط اجتماعی سالم و خوب تلاش می‌کنند. هر چه روابط اجتماعی بیشتر باشد، احساس محبوب‌بودن در بین دیگران بیشتر در فرد شکل می‌گیرد. این یافته‌ها با نظریه محیط اجتماعی مطابقت دارد. این نظریه معتقد است که رفتار سالمند به برخی از شرایط بیولوژیکی و اجتماعی وابسته است و سه عامل سلامتی، امکانات مالی و حمایت‌های اجتماعی را در سطح فعالیت سالمندان مؤثر می‌داند (ریترز، ۲۰۱۱/۱۴۰۰).

حمایت از سالمندان یکی از مضامین اصلی سالمندی موفق محسوب می‌شود، کهولت سن و محدودیت‌های ناشی از آن، احساس نیاز به مورد حمایت واقع‌شدن از سمت دیگران را در افراد سالمند بیشتر می‌کند. حمایت اجتماعی، حمایت دولتی، حمایت اقتصادی و حمایت بهداشتی درمانی از جمله حمایت‌هایی هستند که در ابعاد مختلف می‌توانند به وقوع پیوسته و مشکلات سالمندان را مرتفع سازند. حمایت اجتماعی به‌عنوان متغیری مستقل و پیش‌بینی‌کننده برای تمام ابعاد سلامت و رفاه انسان، کیفیت زندگی، روحیه و رضایت از زندگی تعریف شده است. در تأیید این نتایج، دی لئو (۲۰۱۷) به این نتیجه رسیده که حمایت اجتماعی بر میزان بهبودی در بیماری‌ها و کاهش خطر مرگ و میر تأثیر دارد. از طرفی، دولت در قبال همه افراد جامعه مسئول است. حال سالمندان با وجود محدودیت‌ها و مشکلات فراوان، این مسئولیت دولت را چند برابر می‌کند. در صورتی که سالمندان مورد حمایت‌های دولت از طرق مختلف قرار بگیرند، رضایت بیشتری از زندگی خواهند داشت. با توجه به اینکه سالمندان بدلیل کهولت سن توان اشتغال و درآمدزایی ندارند، لازم است از لحاظ اقتصادی مورد حمایت قرار بگیرند تا بتوانند بهتر با مشکلات و مسائل سالمندی کنار بیایند. حمایت اقتصادی باعث ایجاد آرامش و امنیت خاطر در سالمندان می‌شود؛ در

حمیدیه، م.، و شهیدی، ش. (۱۳۹۸). *اصول و مبانی بهداشت روانی*. چاپ هشتم، تهران: سمت

ریتزر، ج. (۱۴۰۰). *نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر*، جلد هفدهم (ترجمه محسن ثلاثی)، تهران: نشر علمی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۱۱).

زارع مهرجردی، م.، خاوری، ز.، دهقانی، ع.، و نصیریانی، خ. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر آموزش بهداشت روان بر ارتقاء سلامت روان و کیفیت زندگی معلمان سالمند. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۵ (۲)، ۳۳-۴۴.

عسگری، م.، چوبداری، ع.، و سخایی، ش. (۱۴۰۰). واکاوای تجارب روان‌شناختی سالمندان در همه‌گیری بیماری کرونا: یک مطالعه پدیدارشناسانه. *روان‌شناسی پیری*، ۷ (۲)، ۱۰۷-۱۲۳.

کرسول، ج. (۱۳۹۱). *پویش کیفی و طرح پژوهش: انتخاب از میان پنج رویکرد*. (ترجمه حسن دانایی‌فرد و حسین کاظمی) تهران: اشراقی (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷).

محمدی، ا.، الهیاری، ط.، درویش‌پور کاخکی، ع.، سرایی، ح.، و فرشته‌نژاد، س. م. (۱۳۹۵). تحلیل تجربه سالمندان ساکن در اجتماع از فعال‌بودن: مطالعه کیفی استراتژی‌های سالمندی فعال. *مجله سالمندی ایران*، ۱۱ (۴)، ۵۱۷-۵۰۴.

محمدی، ن.، و فرد ابراهیمی، ف. (۱۴۰۱). سالمندی موفق: نقش سبک زندگی، هوش معنوی و خودکارآمدی. *روان‌شناسی پیری*، ۸ (۴)، ۳۶۱-۳۷۳.

موسوی، ف.، سهامی، س.، سعادت، ن.، و نامجو، ف. (۱۳۹۷). رابطه حمایت اجتماعی با وابستگی بین فردی و امید به زندگی زنان سالمند. *فصلنامه پرستاری سالمندان*، ۳ (۳)، ۴۶-۵۶.

نیازی، م.، سیادتیان آرانی، س. ح.، خوش بیانی آرانی، ف.، و فرهادیان، ع. (۱۴۰۲). تبیین پدیدارشناسانه چالش‌های سالمندان شهر کاشان. *روان‌شناسی پیری*، ۹ (۲)، ۱۵۰-۱۳۵.

References

- Ahi andi, M., & Razzaghi, M. (2017). The cultural of respect and successful aging; underlying approach for participatory-oriented lifestyle. *Journal of Visual and Applied Arts*, 10(19), 75-91. SID. <https://sid.ir/paper/242684/en> [Persian]
- Anton, S. D., Woods, A. J., Ashizawa, T., Barb, D., Buford, T. W., Carter, C. S., Clark, D. J., Cohen, R. A., Corbett, D. B., Cruz-Almeida, Y., Dotson, V., Ebner, N., Efron, P. A., Fillingim, R. B., Foster, T. C., Gundermann, D. M., Joseph, A. M., Karabetian, C., Leeuwenburgh, C., Manini, T. M., ... & Pahor, M. (2015). Successful aging:

پژوهش حاضر می‌باشد. یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش این است که یافته‌های این پژوهش اختصاص به جامعه سالمندان شهرهای بزرگ همچون تهران و کرج دارد، که در تعمیم یافته‌ها به شهرها و گروه‌های دیگر باید احتیاط شود.

پیشنهاد می‌شود به منظور افزایش تعمیم‌پذیری و تعمق بیشتر یافته‌های پژوهش حاضر، پژوهش‌هایی در راستای این پژوهش در مناطق دیگر کشور انجام شود. همچنین به صورت کمی و با طراحی پرسش‌نامه مناسب وضعیت هریک از ویژگی‌های استخراج‌شده در سالمندان بررسی شود تا پیشی در زمینه شاخص‌های سالمندی موفق در کشور صورت بگیرد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد سالمندان موفق از نظر خصوصیات فردی، خصوصیات اجتماعی، خصوصیات خانوادگی، خود مراقبتی و احساس حمایت شرایط خاصی با معیارهای مشخص شده دارند، در نتیجه پیشنهاد می‌شود مسئولین و خانواده در جهت تحقق معیارها و شاخص‌های استخراج‌شده تلاش کنند و سبک زندگی سازنده، مراقبت بهداشتی محور و سلامت روان محور به شهروندان جهت داشتن سالمندی موفق در دوران پیری ارائه دهند، و یک محیط زندگی آرام، معنوی، بهداشتی و شاداب برای سالمندان فراهم کنند.

سپاس‌گزاری

بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایم.

منابع

- آهی‌اندی، م.، و رزاقی، م. (۱۳۹۶). فرهنگ احترام و سالمندی موفق؛ زمینه‌ساز سبک زندگی مشارکت-محور برای سالمندان. *نامه هنرهای تجسمی و کاربردی*، ۱۰ (۱۹)، ۷۵-۹۱.
- پورجعفر، م.، ر.، تقوایی، ع.، ا.، بمانیان، م.، ر.، صادقی، ع.، ر.، و احمدی، ف. (۱۳۸۹). ارائه انگاره‌های محیطی مؤثر بر شکل‌گیری فضاهای عمومی مشوق سالمندی موفق با تأکید بر ترجیحات سالمندان شهر شیراز. *سالمند: مجله سالمندی ایران*، ۱ (۵)، ۲۲-۳۴.
- پورعبدل، س.، عباسی، م.، پیرانی، ذ.، و عباسی، م. (۱۳۹۴). رابطه امید به زندگی و بهزیستی روان‌شناختی با کیفیت زندگی در سالمندان. *روان‌شناسی پیری*، ۱ (۱)، ۶۵-۵۷.
- جانجانی، پ.، مومنی، خ.، امیری، ن.، و مرادی، آ. (۱۳۹۸). تجربه زیسته آشننگی زناشویی در جهان ادراکی زنان؛ مورد مطالعه: کلینیک توحید شهر کرمانشاه. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۱۹ (۱)، ۱۷۳-۱۹۶.

- Advancing the science of physical independence in older adults. *Ageing research reviews*, 24(Pt B), 304-327. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2015.09.005>.
- Asqari, M., Choobdari, A., & Sakhaei, S. (2021). The Analysis of psychological experiences of the elderly in the pandemic of coronavirus disease: A phenomenological study. *Aging Psychology*, 7(2), 123-107. <https://doi.org/10.22126/jap.2021.5903.1489> [Persian]
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. *Cambridge University Press*, 1-34. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- Baniassadi, T., Javanmard, Z., Zivari-Rahman, M., Shokouhi-Moghaddam, S., & Adhami, M. (2015). Investigating the relationship between personality traits and self-control and nicotine dependence symptoms in male prisoners in Kerman, Iran. *Addiction & health*, 7(1-2), 82-86.
- Bourassa, K. J., Memel, M., Woolverton, C., & Sbarra, D. A. (2017). Social participation predicts cognitive functioning in aging adults over time: comparisons with physical health, depression, and physical activity. *Aging & Mental Health*, 21(2), 133-146. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1081152>.
- Chang, H., Zhou, J., Chen, Y., Wang, X., & Wang, Z. (2023). Developmental trajectories of successful aging among older adults in China: Evidence from the China Health and Retirement Longitudinal Study. *Geriatric Nursing*, 51, 258-265. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2023.03.026>.
- Chen, L., Ye, M., & Kahana, E. (2020). A self-reliant umbrella: Defining successful aging among the old-old (80+) in Shanghai. *Journal of Applied Gerontology*, 39(3), 242-249. DOI: 10.1177/0733464819842500
- Conkova, N., & Lindenberg, J. (2020). The Experience of aging and perceptions of "aging well" among older migrants in the Netherlands. *The Gerontologist*, 60(2), 270-278. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz125>.
- Cosco, T. D., Stephan, B. C., & Brayne, C. (2015). Validation of an a priori, index model of successful aging in a population-based cohort study: the successful aging index. *International Psychogeriatrics*, 27(12), 1971-1977. <https://doi.org/10.1017/S1041610215000708>
- Creswell, J. (2011). *Qualitative survey and research design: Choosing among five approaches*. (Translated by Hassan Danaifard and Hossein Kazemi) Tehran: Eshraqi (Published in the original language, 2007). [Persian]
- Davies, J. M., Maddocks, M., Chua, K. C., Demakakos, P., Sleeman, K. E., & Murtagh, F. E. (2021). Socioeconomic position and use of hospital-based care towards the end of life: A mediation analysis using the English Longitudinal Study of Ageing. *The Lancet Public Health*. 6(3): e155-e163. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30292-9
- De Leo, D. (2018). Ageism and suicide prevention. *Lancet Psychiatry*, 5(3), 192-193. doi: 10.1016/S2215-0366(17)30472-8
- Estebarsari, F., Dastoorpoor, M., Khalifehkandi, Z. R., Nouri, A., Mostafaei, D., Hosseini, M., Esmaeili, R., & Aghababaeian, H. (2020). The Concept of successful aging: A review article. *Current Aging Science*, 13(1), 4-10. doi: 10.2174/1874609812666191023130117
- Fazeli, P. L., Montoya, J. L., McDavid, C. N., & Moore, D. J. (2020). Older HIV+ and HIV- Adults provide similar definitions of successful aging: A mixed-methods examination. *The Gerontologist*, 60(3), 385-395. <https://doi.org/10.1093/geront/gny157>.
- Fredriksen-Goldsen, K. I., Kim, H., Bryan, A. E., Shiu, C., & Emlet, C. A. (2017). The cascading effects of marginalization and pathways of resilience in attaining good health among LGBT older adults. *The Gerontologist*, 57, S72-S83. doi: 10.1093/geront/gnu081.
- Gaugler, J. E., Bain, L. J., Mitchell, L., Finlay, J., Fazio, S., & Jutkowitz, E. (2019).

- Reconsidering frameworks of Alzheimer's dementia when assessing psychosocial outcomes. *Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions*, 5, 388-397. doi: 10.1016/j.trci.2019.02.008.
- Ghanbari, S., Zivari Rahman, M., Shokuhi, S. (2013). The impact of Islamic revolution course on promotion of study familiarity with soft war (Case study at Kerman University), *Scientific Research Journal on Islamic Revolution*, 2(5), 49. magiran.com/p1095237.
- Godos, J., Grosso, G., Ferri, R., Caraci, F., Lanza, G., Al-Qahtani, W. H., Caruso, G., & Castellano, S. (2023). Mediterranean diet, mental health, cognitive status, quality of life, and successful aging in southern Italian older adults. *Experimental Gerontology*, 175, 112143. <https://doi.org/10.1016/j.exger.2023.112143>.
- Griffith, D. M., Cornish, E. K., Bergner, E. M., Bruce, M. A., & Beech, B. M. (2018). "Health is the ability to manage yourself without help": How older African American men define health and successful aging. *The Journals of Gerontology: Series B*, 73(2), 240-247. DOI: 10.1093/geronb/gbx075
- Hamdiah, M., & Shahidi, Sh. (2018). Principles and basics of mental health. 8th edition, Tehran: Samt. [Persian]
- Havighurst, R. J. (1961). Successful aging. *The Gerontologist*, 1, 8-13. <https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8>.
- Hörder, H. M., Frändin, K., & Larsson, M. E. (2013). Self-respect through ability to keep fear of frailty at a distance: successful ageing from the perspective of community-dwelling older people. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 8, 20194. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20194>.
- Iwamasa, G. Y., & Iwasaki, M. (2011). A new multidimensional model of successful aging: Perceptions of Japanese American older adults. *Journal of cross-cultural gerontology*, 26(3), 261-278.
- Janjani, P., Momeni, K., Amiri, N., & Moradi, A. (2019). The experience of marital distress in the perceptual world of women; Case study: Tohid clinic of Kermanshah. *Family Counseling and Psychotherapy*, 9(1), 173-196. https://fcp.uok.ac.ir/article_61299.html [Persian]
- Jopp, D. S., Wozniak, D., Damarin, A. K., De Feo, M., Jung, S., & Jeswani, S. (2015). How could lay perspectives on successful aging complement scientific theory? Findings from a US and a German life-span sample. *The Gerontologist*, 55(1), 91-106.
- Kahana, E., Kahana, J. S., Kahana, B., & Ermoshkina, P. (2019). Meeting Challenges of Late Life Disability Proactively. *Innovation in Aging*, 3(4), 1-9. DOI: 10.1093/geroni/igz023
- Kim, B. (2023). Individual and environmental factors associated with successful aging among Korean older adults: Multilevel analysis of cross-sectional nationwide survey data. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 113, 105062. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2023.105062>.
- Kim, N., & Katagiri, K. (2023). Active use of online community reduces loneliness among older adults through weak ties formation. *Innovation in Aging*, 7(Suppl 1), 843. <https://doi.org/10.1093/geroni/igad104.2719>.
- Kim, S. H., & Park, S. (2017). A Meta-analysis of the correlates of successful aging in older adults. *Research on aging*, 39(5), 657-677. <https://doi.org/10.1177/0164027516656040>.
- Kivimäki, M., & Ferrie, J. E. (2011). Epidemiology of healthy ageing and the idea of more refined outcome measures. *International journal of epidemiology*, 40(4), 845-847. <https://doi.org/10.1093/ije/dyr114>.
- Kolcu, M., Bulbul, E., Celik, S., & Anataca, G. (2023). The Relationship between health literacy and successful aging in elderly individuals with type 2 diabetes. *Primary Care Diabetes*, 17(5), 473-478. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2023.06.009>

- Lamb, S. (Ed.). (2017). *Successful aging as a contemporary obsession: Global perspectives*. Rutgers University Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt1q1cqww5>
- Lee, E. J., & Park, S. J. (2020). Immersive experience model of the elderly welfare centers supporting successful aging. *Frontiers in Psychology*, 11:8. DOI: 10.3389/fpsyg.2020.00008
- Low, S. K., Cheng, M. Y., & Pheh, K. S. (2021). A thematic analysis of older adult's perspective of successful ageing. *Current Psychology*, 1-10.
- Maia, L. C., Colares, T. D. F. B., Moraes, E. N. D., Costa, S. D. M., & Caldeira, A. P. (2020). Robust older adults in primary care: factors associated with successful aging. *Revista de Saúde Pública*, 54, 35. DOI: 10.11606/s1518-8787.2020054001735
- Mohammadi E., Allahyari T., Darvishpoor Kakhaki, A., Saraei, H., & Fereshtehnejad, S. M. (2017). Analysis of being active based on older adults' experience: A qualitative study of active aging strategies. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 11 (4) :504-517. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-1142-fa.html>. [Persian]
- Mohammadi, N., & Fardebrahimi, F. (2023). The successful aging: The role of life style, spiritual intelligence and self-efficacy. *Aging Psychology*, 8(4), 361-373. DOI: 10.22126/jap.2022.8540.1677 [Persian]
- Montross, L. P., Depp, C., Daly, J., Reichstadt, J., Golshan, S., Moore, D., Sitzler, D., & Jeste, D. V. (2006). Correlates of self-rated successful aging among community-dwelling older adults. *The American journal of geriatric psychiatry: official journal of the American Association for Geriatric Psychiatry*, 14(1), 43-51. <https://doi.org/10.1097/01.JGP.0000192489.43179.31>.
- Morrow, R., Rodriguez, A., & King, N. (2015). Colaizzi's descriptive phenomenological method. *The Psychologist*, 28(8), 643-644.
- Mosavi, F., Sahami, S., Saadati, N., Namjo, F. (2017). The Relationship between social support the dependence between the individual and the life expectancy of elderly women. *Journal of Geriatric Nursing*. 3 (3):46-56. <http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-218-fa.html>. [Persian]
- Mount, S., Ferrucci, L., Wesselius, A., Zeegers, M. P., & Schols, A. M. (2019). Measuring successful aging: an exploratory factor analysis of the InCHIANTI Study into different health domains. *Aging (Albany NY)*, 11(10), 3023. doi: 10.18632/aging.101957
- Niazi, M., Siadatian Arani, S. H., Khoshbayani, F., & Farhadian, A. (2023). Phenomenological explanation of challenges of the elderly in Kashan city. *Aging Psychology*, 9(2), 150-135. DOI: 10.22126/jap.2023.9264.1711 [Persian]
- Nosratty, L., Jylhä, M., Raittila, T., & Lumme-Sandt, K. (2015). Perceptions by the oldest old of successful aging, Vitality 90+ Study. *Journal of aging studies*, 32, 50-58.
- Potočník, K., & Sonnentag, S. (2013). A longitudinal study of well-being in older workers and retirees: The role of engaging in different types of activities. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 86(4), 497-521.
- Pourabdol, S., Absasi, M., Pirani, Z., & Abbasi, M. (2015). The Relationship between life expectancy and psychological well-being with quality of life in the elderly. *Aging Psychology*, 1(1), 57-65. https://jap.razi.ac.ir/article_290.html [Persian]
- Pourjafar, M.R., Taghvaei, A.A., Bemanian, M.R., Sadeghi, A.R., & Ahmadi, F. (2010). Effective environmental aspects of public spaces formation to achieve successful aging with emphasis on elderly preferences of Shiraz. *Iranian Journal of Ageing*, 5(15), 22-34. SID. <https://sid.ir/paper/95038/en>. [Persian]
- Ritzer, G. (2022). Sociological theories in the contemporary era. (Translated by Mohsen Talasi), Tehran: Scientific Publishing House (Published in the original language, 2011). [Persian]
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). *Successful aging*. New York: Random House. DOI: 10.1093/geront/37.4.433
- Ryff, C. D. (1999). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of

- successful aging. *International journal of behavioral development*, 12(1), 35-55. <https://doi.org/10.1177/016502548901200102>
- Saiger, G. M. (2020). Medical and psychiatric challenges to successful aging. *Psychiatry*, 83(1), 110-111. DOI: 10.1080/00332747.2020.1717319
- Scelzo, A., Di Somma, S., Antonini, P., Montross, L. P., Schork, N., Brenner, D., & Jeste, D. V. (2018). Mixed-methods quantitative-qualitative study of 29 nonagenarians and centenarians in rural, *Int Psychogeriatr*. 30(1), 31-38. DOI: 10.1017/S1041610217002721
- Shokouhi Moghadam, S., Zivari Rahmani, M., & Lesani, M. (2011). Sports and mental health and happiness in high school students in Kerman. *Journal of Health Psychology*. 1(3):61-80. <https://www.sid.ir/paper/242664/en>
- Strawbridge, W. J., Wallhagen, M. I., & Cohen, R. D. (2020). Rowe and Kahn successful aging measure. *The Gerontologist*, 42(6), 727-733. <https://doi.org/10.1093/geront/42.5.613>
- Tate, R. B., Loewen, B. L., Bayomi, D. J., & Payne, B. J. (2009). The consistency of definitions of successful aging provided by older men: The manitoba follow-up study. *Canadian Journal on Aging/La Revue canadienne du vieillissement*, 28(4), 315-322.
- Teater, B., & Chonody, J. M. (2020). What attributes of successful aging are important to older adults? The development of a multidimensional definition of successful aging. *Social work in health care*, 59(3), 161-179. DOI: 10.1080/00981389.2020.1731049
- Tiljak, M. K., Reiner, Ž., & Klarica, M. (2020). Is there a better future of healthy aging? *Croatian Medical Journal*, 61(2), 75. DOI: 10.3325/cmj.2020.61.75
- Tkatch, R., Musich, S., MacLeod, S., Kraemer, S., Hawkins, K., Wicker, E. R., & Armstrong, D. G. (2017). A qualitative study to examine older adults' perceptions of health: Keys to aging successfully. *Geriatric nursing (New York, N.Y.)*, 38(6), 485-490. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2017.02.009>
- Troutman, M., Nies, M. A., & Mavellia, H. (2011). Perceptions of successful aging in black older adults. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 49(1), 28-34.
- Urtamo, A., Jyväkorpi, S. K., & Strandberg, T. E. (2019). Definitions of successful ageing: a brief review of a multidimensional concept. *Acta bio-medica: Atenei Parmensis*, 90(2), 359-363. <https://DOI.org/10.23750/abm.v90i2.8376>
- Wahl, H. W. (2020). Aging successfully: Possible in principle? Possible for all? Desirable for all? *Integrative Psychological and Behavioral Science*, 1-18. DOI: 10.1007/s12124-020-09513-8
- World Health Organization. (2020). Active aging: A policy framework. Geneva, Switzerland: *World Health Organization*. <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/active-ageing-a-policy-framework/>
- Zanjari, N., Sharifian Sani, M., Hosseini Chavoshi, M., Rafiey, H., & Mohammadi Shahboulaghi, F. (2016). Perceptions of successful ageing among Iranian elders: insights from a qualitative study. *The International Journal of Aging and Human Development*, 83(4), 381-401. DOI: 10.1177/0091415016657559
- Zare, M., Khavari, Z., Dehghani, A., & Nasiriani, K. (2019). The effect of mental health education on mental health promotion and quality of life of elderly teachers. *Journal of Geriatric Nursing*, 5 (2):33-44. <http://jgn.medilam.ac.ir/article-1-312-fa.html>. [Persian]
- Zhao, Y., Tang, L., Zeng, Q., Bu, F., Zhan, N., Wang, Z., Deng, X., & Lyu, Q. (2023). Association between bidirectional intergenerational support and successful aging in China: Evidence from CHARLS 2018. *Journal of Geriatric Nursing*, 49, 81-88. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2022.11.010>
- Zivari-Rahman, M., Ghanbari, S., & Shokouhi-Moghadam, S. (2021). Psychometric properties of the youth pornography addiction screening tool. *Addict Health*. 13(4):207-220. <https://doi.org/10.22122/ahj.v13i4.299>