

## تبیین مفهوم بصیرت خانواده در مراقبت از سالمند

شهناز پولادی<sup>۱</sup>، منیره انوشه<sup>۲\*</sup>، انوشیروان کاظم نژاد<sup>۳</sup>، آرمین زارعیان<sup>۴</sup>

تاریخ دریافت 1392/03/10 تاریخ پذیرش 1392/05/12

## چکیده

**پیش زمینه و هدف:** مراقبت از سالمند در خانواده با وجود مشکلات اجتماعی و سختی‌های بار مراقبتی حکایت از بصیرت خانواده در مراقبت از سالمند می‌نماید. هدف از این مطالعه تبیین مفهوم توانمندی خانواده در مراقبت از سالمند است.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه کیفی، با مشارکت ۱۱ عضو مراقبت‌کننده از سالمند در خانواده، به روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف، با استفاده از روش تحلیل درون‌مایه‌ای در سال ۹۰-۹۱ صورت پذیرفت.

**یافته‌ها:** ۱۴ درون‌مایه فرعی در قالب چهار درون‌مایه سایبانی شامل تفکر عمیق، دین‌مداری، تشخیص صحیح و عملکرد اثربخش محصول تحلیل درون‌مایه‌ای در این مطالعه بود.

**بحث و نتیجه‌گیری:** کسب توانمندی‌های خانواده در سایه دانایی همراه با باور و ایمان، موجب هدایت و حرکت فرد در مسیر خود می‌گردد. لذا ضرورت مدیریت دانایی خانواده بر پایه شناخت و معرفت برخواسته از ایمان و اعتقادات الهی به عنوان رسالت خطیر سازمان‌های متولی توان‌بخشی خانواده در مراقبت از سالمند مطرح می‌گردد.

**کلیدواژه‌ها:** خانواده، مراقبت، سالمند، بصیرت

مجله دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره یازدهم، شماره هفتم، پی در پی 48، مهر 1392، ص 525-516

آدرس مکاتبه: دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران، تلفن: ۸۲۸۸۳۸۵۶-۰۲۱ و ۰۸۸۰۶۵۰۶۵-۰۹۱۲۵  
Email: Anooosheh@modares.ac.ir

## مقدمه

خانواده مطرح می‌گردد (۳). مان و همکاران نیز مراقبت از اعضای خانواده را متأثر از دانش، مهارت، حمایت و علاقه‌مندی خانواده معرفی می‌نمایند. تعمق بر علل و ویژگی‌های برشمرده شده و نقش آنان بر مراقبت ارائه شده از ناحیه خانواده‌ها تبلور احراز یک دسته توانمندی‌های مادی است که شرایط لازم برای توانمندی خانواده در مراقبت مؤثر از اعضای خانواده را فراهم می‌نماید (۴).

مطالعه بابایی در خصوص مشکلات خانواده‌ها در مراقبت از سالمند، گویای مشکلات زیاد اقتصادی و محدود شدن خانواده‌ها در فرایند زندگی است؛ و این در حالی است که به گزارش وی خانواده‌ها حد اقل ۷ ساعت از زمان روزانه خود را به مراقبت از سالمند اختصاص می‌دادند (۵). سؤالی که ذهن محققین این پژوهش را به خود مشغول کرده است آن است که این خانواده‌ها چگونه با توجه به محدودیت‌ها و مشکلات خود در مراقبت از سالمند حداکثر زمان مراقبت را در خانواده به سالمند اختصاص می‌دهند.

خانواده به عنوان قدیمی‌ترین و مهم‌ترین بنیادهای زندگی بشری، کارکردهای مهمی را در رفع نیازهای اعضای خانواده ایفاء می‌نمایند. از جمله عملکردهای مهم خانواده، نقش حمایتی و مراقبتی وی در رفع نیازهای اعضای خانواده است. در این میان بخش عمده‌ای از کارکردهای خانواده معطوف تأمین نیازهای سالمندان به عنوان عضو آسیب‌پذیر خانواده می‌گردد. جمعیت بیش از ۸ درصدی سالمندان کشور و همچنین همراه بودن بیش از ۹۰ درصد آنان با همسر و فرزندان در کانون خانواده مؤید نقش مهم خانواده‌ها در مراقبت از سالمندان می‌باشد (۱، ۲). به نقل از کورن و همکاران، مراقبت از اعضای خانواده مرهون کسب توانمندی‌های فردی و اجتماعی خانواده است که در سایه آن نقش عوامل متعددی همچون سازمان‌های اجتماعی، جامعه، محیط‌های سیاسی، نگرش، دانش و ارتباطات بر کیفیت مراقبت از اعضای

۱ دانشجوی دکتری تخصصی آموزش پرستاری، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران

۲ دانشیار دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران (نویسنده مسئول)

۳ استاد دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه تربیت مدرس تهران

۴ استادیار دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی ارتش

چنین شواهدی و همچنین تجارب محققین بیانگر آن است آنچه بنیاد توانمندی خانواده را در مراقبت از سالمند مستحکم می‌نماید صرفاً احراز یک دسته توانمندی‌های مادی به تنهایی نمی‌تواند باشد بلکه آنچه افراد را با توجه به بحران‌های فردی و اجتماعی در مراقبت از سالمند کمک می‌کند فراتر از مسائل مادی و دنیوی است. حضرت علی (ع) در باب بحران‌های فردی و اجتماعی و شکل‌گیری ظرفیت وجودی افراد می‌فرماید: "قی تقلب الاحوال علم جواهر الرجال؛ در دگرگونی حالت‌های روزگار، گوهر مردان معلوم می‌شود." زیرا در این حالات است که افراد توانایی تشخیص سره از ناسره را خواهند یافت و باورهای فکری و واقعیت‌ها به صورت گفتار و رفتار بروز می‌نمایند و لازمه دست یافتن به چنین مرتبت روشن بینی و درک درست در شرایط مختلف داشتن بصیرت است (۶). بصیرت یا بینایی دل برگرفته از قدرت تحلیل صحیح است؛ که در سایه آن فرد به یک جمع بندی ذهنی می‌رسد و عملکرد خود را در سایه آن ترسیم می‌نماید. از فواید بصیرت می‌توان به حرکت آگاهانه، تمییز سره از ناسره اشاره نمود. همچنان که قرآن کریم فرموده است: "و جعلنا له نورا یمشی به فی الناس" انسان به سیر بصیرت، راه را از بی‌راهه و حقیقت را از امر غیر حقیقی، باز می‌شناسد و نیز در گرفتن اطلاعات و داده‌ها درست‌گزینی می‌کند (۷). در این راستا خانواده در بستر فرهنگ دینی و اسلامی با بهره‌گیری از بصیرت لازم است که در فراز و نشیب‌های اجتماعی و خانوادگی، توان استمرار بخشیدن به نقش‌های خود را پیدا خواهد کرد و بدون آن بحث پیرامون نقش عواملی چون مهارت، دانش، حمایت‌های سازمانی و از این قبیل بدون پرداختن به بنیاد تمامی این عوامل که همانا تفکر عمیق و بصیرت خانواده می‌باشد امری مبهم و ناتمام خواهد ماند. با توجه به اینکه مفهوم بصیرت واژه‌ای جدید و بیگانه در مقالات و کتب اسلامی نیست و طیف گسترده‌ای از رشته‌های متنوع علوم اسلامی، مدیریت (۸)، تاریخ و ادبیات (۹) به تبیین آن پرداخته‌اند لیکن ابعاد مفهومی آن در حوزه‌های تخصصی همچون خانواده و نقش آن در توانمندی خانواده نامشخص و مبهم است. لذا به جهت فقدان مطالعات انجام شده پیرامون تبیین مفهوم بصیرت خانواده در مراقبت از سالمند، و همچنین اهمیت پرداختن به ابعاد و ویژگی‌های آن جهت تقویت خانواده‌ها در امر مراقبت بصیرت محور، محققین این پژوهش با هدف تبیین مفهوم بصیرت خانواده بر اساس تجارب خانواده‌ها به انجام این پژوهش پرداختند. از آنجایی که بسیاری از تجارب، ادراکات و عقاید افراد قابلیت کمی شدن ندارند، لذا، روش‌های تحقیق کیفی که مبتنی بر پایه فلسفی پایدارگرایی و استدلال استقرایی هستند و توصیفی غنی و درکی عمیق از پدیده‌ها و تجارب انسانی را فراهم می‌نمایند،

به عنوان روشی مناسب جهت تبیین مفهوم بصیرت خانواده در مراقبت از سالمند به کار گرفته شده است (۱۰، ۱۱).

### مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه کیفی است که با هدف تبیین مفهوم بصیرت خانواده در مراقبت از سالمند بر اساس تجارب خانواده‌ها با روش تحلیل درون‌مایه‌ای در سال ۹۰-۹۱ انجام شده است.

جامعه پژوهش این مطالعه را اعضای خانواده‌های مراقبت کننده از سالمند بالای ۶۵ سال تشکیل می‌دهد که با رویکرد نمونه‌گیری هدفمند و با روش گلوله برفی ۱ با حداکثر تنوع مشارکت کنندگان از لحاظ جنسیت و سطوح اقتصادی و اجتماعی متفاوت به مشارکت گرفته شدند.

جمع‌آوری داده‌ها از مهر الی اسفند ۱۳۹۰ طی ۶ ماه با استفاده از روش مصاحبه فردی نیمه ساختار یافته که به لحاظ انعطاف پذیری و استنباط عمیق مناسب مطالعات کیفی است (۱۲) در زمان و مکانی مناسب انجام گرفت. مصاحبه با یک سؤال کلی و ساده "یک روز مراقبت و نگهداری از سالمند خود در خانواده را توضیح دهید" شروع و به سؤالات اختصاصی تر "چه چیزهایی شما را در امر مراقبت بهتر از سالمندان یاری می‌کند؟ چه چیزهای در امر مراقبت از سالمند شما را با مشکل روبرو می‌کند؟ علل موفقیت و یا شکست خود در هر گونه مراقبت از سالمند را به خاطر چه چیزی می‌دانید؟" ختم گردید. مدت هر مصاحبه متناسب با علاقه و تحمل شرکت کنندگان بین ۴۵-۷۵ دقیقه بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها همزمان با جمع‌آوری داده‌ها شروع و تا رسیدن به اشباع داده‌ها ادامه یافت. پس از ضبط هر مصاحبه بلافاصله متن مصاحبه کلمه به کلمه نوشته و با استفاده از روش تحلیل درون‌مایه‌ای براون و کلرک (۱۳) طی شش مرحله به صورت رفت و برگشتی آنالیز داده‌ها انجام گردید. محقق پس از انجام مصاحبه و انجام نسخه نویسی، با بازخوانی مکرر مصاحبه‌ها با هدف غوطه‌ور شدن در داده‌ها واحدهای معانی را استخراج و در قالب کدهای ابتدایی کدگذاری نمود. سپس با هدف جستجوی درون‌مایه‌ها با تلفیق کدهای اولیه، درون‌مایه‌های ابتدایی؛ با تلفیق درون‌مایه‌های ابتدایی، درون‌مایه‌های فرعی؛ و با تلفیق درون‌مایه‌های فرعی، درون‌مایه‌های سایبانی تشکیل گردیدند. در نهایت ۷۱۳ کد اولیه در ۱۴ درون‌مایه فرعی و ۴ درون‌مایه سایبانی ۶ طبقه بندی شدند. در مرحله ششم، ارائه گزارش، پس از اتمام مراحل پیشین و پس از طبقه بندی صحیح درون‌مایه‌ای، گزارش یافته‌ها مد نظر قرار گرفت. جهت حصول به دقت و استحکام داده‌ها، مقبولیت ۲، قابلیت انتقال ۳، قابلیت وابستگی ۴ و قابلیت اعتماد ۵ داده‌ها مورد بررسی قرار گرفت (۱۲، ۱۴). برای اطمینان از مقبولیت داده‌ها

شد. کسب رضایت شفاهی، توجه به حریم خصوصی افراد، محرمانه نگه داشتن اطلاعات و داشتن حق کناره گیری مشارکت کنندگان از پژوهش در هر زمان دلخواه، از جمله ملاحظات اخلاقی پژوهش بود. پژوهش حاضر حاصل پایان نامه دکتری دانشگاه تربیت مدرس است و تأمین مالی آن از سوی دانشگاه انجام شد.

### یافته‌ها

مشارکت کنندگان این مطالعه را ۱۱ نفر از اعضای خانواده‌ها که بیشترین نقش را در مراقبت از سالمند در خانواده بر عهده داشتند تشکیل می‌دهند. (جدول ۱)

جدول شماره (۱): مشخصات دموگرافیک مشارکت کنندگان در پژوهش

نسبت مراقبت کننده با سالمند	شغل	تحصیلات	وضعیت تأهل	سن (سال)	جنس
فرزند ۸ (۷۲/۷٪)	کارمند ۲ (۱۸/۲٪)	ابتدایی ۱ (۹/۲٪)	متاهل ۷ (۶۳/۶٪)	۲۵-۳۵ ۲ (۱۸٪)	زن ۸ (۲/۷٪)
همسر ۱ (۹/۲٪)	خانه دار ۴ (۳۶/۳٪)	دیپلم ۴ (۳۶/۳٪)	مجرد ۳ (۲۷/۲٪)	۳۶-۴۶ ۲ (۱۸/۲٪)	مرد ۳ (۲۷/۳٪)
سایر ۲ (۱۸/۱٪)	آزاد ۱ (۹/۲٪)	فوق دیپلم ۱ (۹/۲٪)	بیوه ۱ (۹/۲٪)	۴۷-۵۷ ۷ (۶۳/۶٪)	
	بازنشسته ۴ (۳۶/۳٪)	لیسانس ۵ (۵/۳٪)			

۱- درون‌مایه سایبانی: تفکر عمیق ماهیت تفکر عمیق خانواده در ارائه مراقبت به سالمند در این مطالعه در شش درون‌مایه فرعی: آگاهی، مشورت، قدرت تحلیل صحیح، مواظبت بر اعمال، ثبات فکری و استواری در حوادث و درک درست و عمیق از شرایط محقق گردید.

۱-۱ درون‌مایه فرعی: آگاهی

از مظاهر مراقبت متفکرانه در نتایج پژوهش حاضر وجود آگاهی و شناخت خانواده در ابعاد فردی و خانوادگی است. خود آگاهی از نقاط ضعف و قوت در مراقبت از سالمند از جمله موارد مهمی است که بخشی از مشارکت کنندگان، در توصیف مراقبت از سالمند در خانواده به آن اشاره داشتند. خانمی ۴۳ ساله در این خصوص بیان می‌دارد "در ابتدای بیماری پدر، چون تجربه کافی نداشتیم نمی‌دانستیم چه کار کنیم اما الان به جرئت می‌توانم بگویم که خیلی کارها را می‌دانم چه جوری باید انجام بدهم". تبلور آگاهی از نقاط ضعف و قوت خانواده‌ها، به صورت رضایت یا نارضایتی آنان از مراقبت داده شده به سالمندان گزارش شده است. در این زمینه همین مشارکت کننده بیان می‌دارد "وقتی که پدرم چیزی از من می‌خواست و من آن موقع مثلاً مشغول کاری بودم می‌دونستم اگه کارش را انجام بدم از کارم لذت نمی‌برم و بعد متوجه می‌شدم که حس من به بابام منتقل شده و می‌فهمید که با رضایت کارش را انجام نمی‌دم".

۲-۱ درون‌مایه فرعی: مشورت

محققین با صرف زمان کافی جهت جمع‌آوری داده‌ها و با رفت و برگشت مکرر در داده‌ها و استفاده از روش‌های مختلف مانند تنوع در مشارکت کنندگان تحقیق از نظر سن، جنس، سطح تحصیلات، در جهت افزایش مقبولیت داده‌ها تلاش نمودند. جهت انتقال پذیری با هدف رفع هر گونه شبهه و ابهام سعی شد که تمام جزئیات فرایند تحقیق از نمونه‌گیری تا فرآیند جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به صورت مبسوط شرح داده شود. قابلیت وابستگی داده‌ها از طریق بازنگری همکاران و اعضای تیم تحقیق و قابلیت اعتماد داده‌ها از طریق توافق نظری در خصوص متن مصاحبه‌ها بین پژوهشگر و مشارکت کنندگان در تحقیق تأیید گردید. از نرم افزار Max QDA نسخه ۲۰۱۰ جهت آنالیز داده‌های کیفی استفاده

در آنالیز داده‌ها در ابتدا پس از حذف هم پوشانی و ادغام کدهای مشابه ۳۵۶ کد ابتدایی استخراج گردید که تحت چهار درون‌مایه سایبانی: تفکر عمیق، دین‌مداری، تشخیص صحیح و عملکرد مؤثر طبقه‌بندی گردیدند (جدول ۲).

جدول شماره (۲): طبقات درون‌مایه‌های سایبانی و

درون‌مایه‌های فرعی

درون‌مایه‌های سایبانی	درون‌مایه‌های فرعی
	آگاهی
	مشورت
تفکر عمیق	قدرت تحلیل
	مواظبت بر اعمال
	ثبات فکری و استواری در حوادث
	درک درست و عمیق از شرایط
	اعتقادات و فعالیت‌های اخلاقی و مذهبی
دین‌مداری	پذیرش مسئولیت دینی
	دوری از تعلقات دنیوی
	تشخیص روش‌های صحیح مراقبت از سالمند
تشخیص صحیح	تشخیص عوامل تهدید کننده سلامت سالمند
	تشخیص راه‌های پیش‌گیری از مشکلات سالمند
	عملکرد به موقع
عملکرد اثربخش	عملکرد پایدار

مشورت کردن اعضای خانواده با هم دیگر و همچنین با سالمند از جمله موارد نتایج پژوهش حاضر است. خانم ۵۲ ساله‌ای در این خصوص بیان می‌نماید: "زمانی که برادرم می‌خواست ماشینش را عوض کند با اینکه پدرم تو جا بود حال خوبی هم نداشت ولی برادرم اومد این قضیه را با ایشون در میان گذاشت؛ بابام هم گفت خوب ماشین برادرت را بخر هم مطمئنه و هم ماشین خوبیه". نقش مشورت در افزایش توانمندی سالمندان و عدم احساس از کارافتادگی از دیگر اهداف مهم مشورت با سالمند در این پژوهش گزارش شده است. خانم ۴۳ ساله‌ای در این زمینه بیان می‌کند: "خواهر برادرا همه تو خونه یک کاری می‌کنیم که بابام احساس نکنه از کار افتاده است و یا مغزش نمی‌کشه همیشه سعی می‌کنیم نظر بابام را سؤال کنیم".

#### ۳-۱ درون‌مایه فرعی: قدرت تحلیل

بخشی از داده‌های پژوهش، بیانگر تحلیل خانواده‌ها از شرایط موجود می‌باشد. خانم ۴۳ ساله‌ای مراقبت از پدرش را این‌گونه تحلیل می‌نماید: "مسئله‌ای که باعث می‌شد من وقت کافی برای مراقبت از پدرم نداشتم باشم شاغل بودم بود. خوب من به واسطه شغلم مجبور بودم که صبح تا ظهر بیرون باشم. رشته من هم رشته حساسی بود و من باید مطالعه زیادی می‌کردم و تو خونه وقت زیادی بذارم تمام این‌ها از من وقت می‌گرفت و باعث می‌شد که من نتونم خوب به بابام برسم". همچنین دیدگاه اعتقادی خود در مراقبت از سالمند را این‌گونه تحلیل می‌نماید: "دید من نسبت به پدر و مادر به نسبت قبل یک دیدی شد بالاتر از پدر و مادر؛ شد خدا. خدا خیلی بزرگه پس بنابراین ما هر کاری که برای پدر و مادر انجام می‌دیم در برابر بزرگی خدا کوچیکه پس چون از یک چیزی ورای این مسئله بش نگاه می‌کنیم ما مضاعف خدمت می‌کنیم و به حالتی می‌رسیم که از کاری که می‌کنیم بسیار لذت می‌بریم و خدا را شکر می‌کنیم".

#### ۴-۱ درون‌مایه فرعی: مواظبت بر اعمال

بخشی از نتایج داده‌ها، انعکاس مواظبت خانواده‌ها بر اعمال خود به هنگام مراقبت از سالمند می‌باشد. خانم ۳۵ ساله‌ای در این خصوص بیان می‌کند: "زمانی که مادرم خودش را خیس می‌کنه حواسم هست که برخورد تندی نکنم فقط قسمش می‌دم به روح بابا که یک مقدار همکاری بیشتری بکن زود زود برو دست‌شویی تا خودت را خیس نکنی اینکه خدایی نکرده بخوام دعوایی بکنم و یا صدام را بلند کنم اصلاً این جور نیست".

#### ۵-۱ درون‌مایه فرعی: ثبات فکری و استواری در حوادث

بخشی از نتایج تحقیق گویای ثبات فکری و استواری خانواده‌ها در حوادث و بحران‌های مختلف خانوادگی و اجتماعی است. خانم ۴۳ ساله‌ای گزارش می‌کند: "زمانی که از پدر می‌خواستیم به خاطر مشکل بینابیش کمتر بیرون بره، آن چیزی

را که خودمون فکر می‌کردیم درسته انجام می‌دادیم و این جور نبود که دخالت‌های بی‌جای اطرافیان باعث محدود کردن بیشتر پدرمون به شه". خانم ۵۵ ساله‌ای در باره مقاومت در برابر سختی‌های حاصل از مراقبت از همسر خود این‌گونه بیان می‌دارد: "همسر من درسته الان این جور شده. اگه من جوونی شوهرم را خواستم الان هم که پیر شده باید اون را بخوام. ازش مراقبت می‌کنم. هر جا لازم باشه برای درمونش باش میرم اصلاً هم راضی نیستم بره خانه سالمندان بخوابه".

#### ۶-۱ درون‌مایه فرعی: درک عمیق از شرایط

درک نیازهای روحی روانی سالمند از جمله موارد مهم مراقبت از سالمند گزارش شده است. خانمی ۳۵ ساله، درک خویش از نیازمندی‌های مادر سالمند خود را این‌گونه بیان می‌دارد: "بیشتر اوقات مادرم می‌گفت حوصله ندارم برم بیرون و دوست دارم تو خونه بمونم. بقیه اعضای خانواده هم شاید متوجه نبودند که این بنده خدا نیاز داره بره بیرون به گرده ولی من تو چشماتش می‌تونستم به خونم که واقعاً نیاز داره هر چند پیر شده؛ و ما باید به راش انجام بدیم چون اگر انجام ندم باعث افسردگی مضاعف ایشون میشیم". بخش دیگر از پاسخ‌های مشارکت کنندگان حاکی از درک عمیق اعضای خانواده از افراد مراقبت دهنده از سالمند بود. خانم ۴۸ ساله‌ای که از مادر سالمند خود مراقبت می‌نمود در این خصوص بیان می‌دارد: "همسر من واقعاً من را درک می‌کنه. زمانی که مادر مریض بود و مجبور بودم به ایشون بیشتر رسیدگی کنم از بیرون غذا تهیه می‌کرد و به بچه‌ها هم می‌رسید می‌گفت شما به مادرت برس که زودتر خوب به شه نگران ما نباش ما خودمون کارهای خودمون را انجام می‌دیم". در این مطالعه، درک مراقبت دهندگان از سالمند توسط سایر اعضای خانواده، به صورت افزایش انگیزش مراقبت از سالمند گزارش شده است. خانمی ۵۳ ساله انگیزه مراقبت از مادر شوهر خود را این‌گونه توصیف می‌نماید: "همسر من به من می‌گه می‌دونم که مراقبت از مادرم باعث شده که شما خیلی محدود به شی با توجه به اینکه اصلاً وظیفه‌ای نداشتم و من می‌تونستم براشون پرستار بیمار اما شما این مسئولیت را قبول کردید. خوب ایشون خیلی از من تشکر می‌کنه و متوجه هست می‌فهمه درک می‌کنه که زندگی من محدود شده وقتی می‌بینم از من تشکر می‌کنه و من را درک می‌کنه منم سعی می‌کنم از آن‌ها بهتر رسیدگی کنم".

#### ۶-۲ درون‌مایه سایبانی: دین‌مداری

بیشتر پاسخ‌های شرکت کنندگان در پژوهش حاکی از دین‌مداری آنان در مراقبت از سالمند بود که در ۳ درون‌مایه فرعی: اعتقادات و عملکردهای اخلاقی و مذهبی، پذیرش مسئولیت دینی و دوری از تعلقات دنیوی طبقه‌بندی گردید.

#### ۱-۲ درون‌مایه فرعی: اعتقادات و عملکردهای اخلاقی و مذهبی

مراقبت کنم واقعاً اگر خدا در نظرم می یات باید ایشون را نگه دارم." خانم ۵۲ ساله‌ای در پاسخ به سؤالی در خصوص چگونگی برخورد با مشکلات مراقبت از پدر خود این گونه بیان می‌دارد "آن چیزی که باعث شد من بتونم مسئولیت مراقبت از پدرم را بر عهده بگیرم فقط خدا بود فقط خدا".

۲-۳ درون‌مایه فرعی: دوری از تعلقات دنیوی

بخشی از مشارکت کنندگان، دوری از تعلقات دنیوی را عامل مهمی برای مراقبت از سالمند در خانواده گزارش نموده‌اند. در این رابطه خانم ۵۵ ساله‌ای که مسئول مراقبت از همسر سالمند خود بود بیان می‌دارد "چون من خودم توی خانواده فقیری به دنیا آمدم هیچ وقت طمع نداشتم و سعی کردم همیشه قانع باشم و به شوهرم اعتراض نکنم و الان هم از بچه‌هام توقع اینکه به رام خرج آن چنانی بکنند ندارم حتی اگر میوه‌ای چیزی لباسی هم گیرم به یاد برای بچه‌هام می‌ذارم و خودم استفاده نمی‌کنم".

۳- درون‌مایه سایبانی: تشخیص صحیح

در این پژوهش ماهیت تشخیص صحیح خانواده‌ها در سه درون‌مایه فرعی؛ تشخیص روش‌های صحیح مراقبت از سالمند، تشخیص عوامل تهدید کننده سلامت سالمند و تشخیص راه‌های پیشگیری از مشکلات سالمند طبقه‌بندی گردید.

۳-۱ درون‌مایه فرعی: تشخیص روش‌های صحیح مراقبت از سالمند

پیدا کردن راه صحیح مراقبت از سالمند از جمله مواردی است که بخشی از خانواده‌ها طی تجربه مراقبت از سالمند حاصل کرده بودند. خانم ۴۳ ساله‌ای بیان می‌دارد "زمانی که بابام تازه بینابیش کم شده بود خیلی ایشون را محدود می‌کردم که بیرون نره. بعدها فهمیدم که اشتباه دارم می‌کنم من که دخترش هستم اگر کسی بخوات جلوم را به گیره چقدر ناراحت میشم چه برسه که ایشون خوب مرد هم هست و پدرمون هم هست. با این کار من علاوه بر احتمال مشکلات جسمی، مشکلات روحی روانی هم به راش ایجاد می‌کردم. با خودم گفتم وقتی مشکل جسمیش را نمی‌تونیم بهتر کنیم دیگه قرار نیست روحش را هم آزاده کنیم برای همین با یک مقدار نظارت بهتر بابا به فعالیت‌های بیرون خودش ادامه داد و بعد دیدم که بابا از لحاظ روحی خیلی بهتر شده".

۳-۲ درون‌مایه فرعی: تشخیص عوامل تهدید کننده سلامت سالمند

بخشی از داده‌های پژوهش، پیرامون تشخیص راه‌های احتمال ایجاد مشکل برای سالمند بود. آقای ۲۵ ساله‌ای در خصوص احتمال ایجاد زخم بستر در پدر سالمند خود این گونه بیان می‌دارد "زمانی که پدرمون را از بیمارستان مرخص کردیم به ما گفتند که پدر شما شاید تا ۲-۳ ماه آینده هم نتونه هیچ تکونی به

اعتقاد به دستورات خداوند در قرآن مجید مبنی بر مراقبت از سالمند و محبت به والدین از جمله تفکرات الهی مشارکت کنندگان در مراقبت از سالمند گزارش شده است. خانم ۴۳ ساله‌ای در این خصوص بیان می‌نماید "مراقبت از والدین یک دستور الهی است. خدا تو قرآن فرموده که حتی به پدر و مادرمون اف هم نگیم چه برسه که آن‌ها را بی احترامی کنیم". همچنین همین مشارکت کننده در جای دیگر داشتن باورها و عملکردهای اخلاقی را به عنوان زمینه برقراری ارتباط صحیح و منطقی با سالمند و موفقیت خود در مراقبت از سالمند این گونه توصیف می‌دارد "در مراقبت از پدرم به این نتیجه رسیدم اگر با سخت‌ترین آدم‌ها مهربانی کنیم و دوم منطقی باهاشون حرف بزنیم و اینکه بگیریم این‌ها چیزی نمی‌فهمن اصلاً این جور نیست خیلی می‌فهمن حتی اگر سواد هم نداشته باشند. من وقتی با پدرم با محبت صحبت می‌کنم می‌بینم منظور من را خیلی خوب متوجه می‌شه بعد می‌بینم روشم جواب می‌ده و پدرم هم خیلی دلبسته من می‌شه". از اهداف مهم رعایت موازین اخلاقی در برخورد با سالمند به صورت پرورش و تثبیت الگوهای صحیح مراقبتی در سایر اعضای خانواده گزارش شده است. خانم ۵۳ ساله‌ای هدف از برخورد اخلاقی خود با مادر شوهر سالمندش را این گونه توصیف می‌دارد "من در برخورد با مادر شوهرم این را در نظر گرفتم که مهربانی کنم، انسان باشم بتونم خوب همه را جمع و جور کنم خوب دختر من هم از من یاد می‌گیره چون ایشون هم فردا می‌خوات بره تو خونه یک نفر دیگه باید بدونه چه جور برخورد کنه". آقای ۵۰ ساله‌ای، به‌کارگیری شاعران دینی به هنگام مراقبت از مادر خود را با هدف تربیت فرزندان در برخورد با سالمند این گونه گزارش می‌نماید "من توی مراقبت از مادرم به بچه‌هام نشون دادم که مراقبت از مادر باید با انگیزه باشه یعنی بدونن که این یک رفتار معنوی و مذهبی است نه صرفاً به خاطر اینکه فقط و فقط مادرمونه خوب این هست ولی چون دستور خداست باید اطاعت کنیم. من گاهی وقت‌ها این ربناغفر لوالدی را بلند در قنوت نماز می‌خونم تا بچه‌هام متوجه به شن که مراقبت از مادر انگیزه معنوی داره و یادشون می‌دم که اگر یک وقتی ما هم به چنین شرایطی رسیدیم ببینند ما چه جور برخورد کردیم و به عنوان فرزند آن‌ها هم وظیفه خودشون را بدونند".

۲-۲ درون‌مایه فرعی: پذیرش مسئولیت دینی

بخش عمده‌ای از ماهیت دین‌مداری مشارکت کنندگان در امر مراقبت از سالمند، به صورت احساس مسئولیت و داشتن یک تکلیف شرعی در برابر سالمند گزارش شده است. مشارکت کننده خانم ۵۳ ساله‌ای، احساس مسئولیت خود در برابر مراقبت از سالمند در خانواده را این گونه بیان می‌نماید "اگر من انسانم اگر بد و خوب سرم می‌شه اگر خدا در نظرم می‌یات باید از ایشون

خوره برای همین گفتیم شاید پدرمون توی این شرایط زخم به شه و بهتره که برای ایشون تشک مواج تهیه کنیم."

۳-۳ درون‌مایه فرعی: تشخیص راه‌های پیش‌گیری از مشکلات سالمند

خانمی ۴۳ ساله، تشخیص راه جلوگیری از مشکل بی‌حوصلگی در پدر خود را این‌گونه بیان می‌دارد: "زمانی که پدرم باز نشست شده بود احساس بی‌حوصلگی می‌کرد. خوب من فکر کردم دیدم بهترین راه این هست که کارهای خونه را جایگزین کنم تا وقتش پر به شه احساس نکنه خونه نشین شده؛ خودش هم با این کار احساس رضایت می‌کرد". در جای دیگر ایشان تقسیم کار بین اعضای خانواده را به عنوان راه پیش‌گیری از مشکلات پدر خود، این‌گونه بیان می‌دارد: "ما وقتی دیدیم که پدرم بعد از بازنشستگی همچنان وابستگی به محیط کارش زیاده تشخیص دادیم که شیوه خودمون را تو خونه باید تغییر بدیم برای همین خواهر برادرانشستیم با هم دیگه مشورت کردیم و تصمیم گرفتیم بین خودمون تقسیم کار کنیم و هر کدامون زمان خاصی را به پدر اختصاص بدیم تا احساس نکنه تو خونه تنهاست و کمتر بره بیرون و اوقات بیشتری با خانواده باشه".

۴- درون‌مایه سایبانی: عملکرد اثر بخش

بخش عمده داده‌های پژوهش، حاکی از عملکرد اثر بخش خانواده می‌باشد که در دو درون‌مایه فرعی؛ عملکرد به موقع و عملکرد پایدار طبقه‌بندی شده است.

۴-۱ درون‌مایه فرعی: عملکرد به موقع

به تعویق نیانداختن کار سالمند و در اولویت قرار دادن کار وی از جمله مواردی است که بخشی از خانواده‌ها به آن اشاره نمودند. خانم ۵۵ ساله‌ای در مراقبت از همسر خود بیان می‌نماید: "اگر کار خونه عقب بیافته می‌گم اشکال نداره اما کار این بنده خدا عقب بیافته می‌گم گناهش بیشتره. کار خونه را هر وقت می‌شه انجام داد اما کار این بنده خدا را نمی‌شه عقب انداخت. خوراکش، داروش، کاراش را به موقع انجام می‌دم تا راحت تر بخوابه هر موقع هم که بخوابه به راش بهتره". اثربخشی حاصل از عملکرد به موقع از دیگر نتایج پژوهش حاضر است؛ خانم ۴۳ ساله‌ای در این زمینه بیان می‌کند: "بعضی اوقات پیش می‌آمد که توضیحاتی را که همون موقع لازم هست باید به پدرم می‌دادم خوب اگر من مثلاً سر کار بودم و یا توی خونه نبودم نمی‌تونستم به موقع به راش توضیح بدم و آن مسئله اثر تخریبی خودش را می‌گذاشت و دیگه اهمیتی نداشت که بعدش بخوام توضیح بدم و توی این چنین شرایطی می‌دیدم به جای اینکه مثلاً ۸۰٪ اثر مثبت خودش را بگذاره ۲۰٪ اثر می‌گذاشت".

۴-۲ درون‌مایه فرعی: عملکرد پایدار

از مصادیق بارز پایداری خانواده‌ها، عدم احساس خستگی در مراقبت از سالمند گزارش شده است. مشارکت کننده خانمی بیان می‌دارد: "واقعاً هیچ موقع فکرش را هم نمی‌کنم که به گم خسته شدم، این خدمتی که می‌کنم را رحمت الهی و لطف خدایی می‌بینم که نصیب بنده شده و هیچ وقت احساس خستگی یا اینکه به گم کلافه شدم نمی‌کنم چون پدرمه و وظیفه‌ام هست که انجام بدم". جالب اینکه مشارکت کننده دیگری با توجه به فشار و خستگی زیاد حاصل از مراقبت از همسر خود این‌گونه توضیح می‌دهد: "خوب همسر من چون مشکل عصبی هم داره خیلی اذیت می‌کنه بعضی اوقات زیاد خستم می‌کنه آن قدری که فشارم بالا می‌ره ولی خوب تا جون دارم ازش مراقبت می‌کنم هر چی باشه بابای بچه‌هامه نمی‌شه بی‌صاحبی ولش کنم حتی کمیته هم می‌گه ببر بذار خونه سالمندان ولی نه خودم نه بچه‌هاش قبول نمی‌کنیم بچه‌هاش هم می‌گن بابامونه گناه داره زحمت ما را کشیده تا سر حد جون ازش مراقبت می‌کنیم". اثرات پایداری خانواده‌ها در مقابله با سختی‌های مراقبت از سالمند به انحاء مختلفی توسط شرکت کنندگان گزارش شده است. خانم ۵۳ ساله‌ای نتایج مقاومت خود در برابر ناملایمات اخلاقی مادر شوهر خود را این‌گونه توصیف می‌نماید: "زمانی که آمدم خونه مادر شوهرم خیلی با من بد رفتاری می‌کرد همش فکر می‌کرد من اومدم جای ایشون را بگیرم. خوب پیر داری خیلی سخته با این حال سعی کردم با ایشون مهربونی کنم، خیلی کمکش می‌کردم. به خاطر اینکه خانواده‌ام را خیلی دوست داشتم. طوری شد که بعد از سال‌ها دیگه من را شناخته و الان خیلی دعا می‌کنه همش می‌گه تو مثل دخترم هستی و منم خدا را شکر می‌کنم که متوجه شده من آدم بدی نیستم".

## بحث و نتیجه‌گیری

خانواده در یک بستر دینی و مذهبی به عنوان یک کانون در آمیخته با معنویت (۱۵)، گویای مضامین بصیرت خود در حوزه ماورای ظواهر مادی است (۱۶). با چنین رویکردی، مفهوم بصیرت خانواده در مراقبت از سالمند با زمینه‌های متفاوت فردی، خانوادگی و فرهنگی، پیچیده خواهد بود. یافته‌های این مطالعه، ما را در شناسایی مفهوم بصیرت خانواده در مراقبت از سالمند یاری می‌نماید.

خود آگاهی فردی و شناخت خانوادگی خانواده‌ها در مراقبت از سالمند از جمله مضامین بصیرت خانواده در این مطالعه می‌باشد. اولین قدم خودآگاهی فردی، شناخت اجزای وجودی همچون باورها، ارزش‌ها، نقاط ضعف و قوت خود می‌باشد. نتایج این پژوهش مؤید آن است که خودآگاهی خانواده عاملی برای ارزیابی درونی خود از نقاط ضعف و قوت و همچنین حصول

خانواده‌ها را در کوران حوادث و ناملایمات زندگی موجب شده است تعمق خانواده بر اعمال خود و ثبات فکری آنان در سایه معرفت است.

بی احترامی نکردن به سالمند، پرورش و تثبیت الگوهای صحیح مراقبتی، به‌کارگیری شعائر دینی در مراقبت از سالمندان، پیروی از سیره ائمه و معصومین و توسل به آنان، توکل به خداوند و اعتقاد به رحمت الهی از جمله نتایج پژوهش حاضر است که بیانگر احکام خانواده بر پایه موازین اخلاقی و مذهبی است به گونه‌ای که پور اسماعیلی نیز به سهم قواعد اخلاقی در احکام حقوقی خانواده تاکید نموده‌اند (۲۲). مطالعه‌ای که توسط هبرت و همکاران (۲۳)، در زمینه تأثیر اعتقادات و کارکردهای مذهبی خانواده‌ها در مراقبت از سالمند انجام شده است بیانگر ارتباط مثبت باورها و کارکردهای مذهبی با سلامت روحی روانی خانواده است. نکته حائز اهمیت در تمایز مطالعه حاضر با مطالعه هبرت، دامنه گسترده اثرات اعتقادات و کارکردهای مذهبی در مطالعه حاضر است.

از اثرات باورها و کارکردهای اخلاقی و مذهبی در مطالعه حاضر علاوه بر سلامت روحی روانی مشارکت کنندگان در مراقبت از سالمند که با مضامینی همچون توکل به خدا، رحمت، برکت و حکمت الهی، بیان شده است مواردی چون ارتقاء انگیزش‌های فردی و خانوادگی در مراقبت از سالمند، رشد و پرورش تفکر دینی در حوزه خانوادگی و اجتماعی، معرفی الگوهای تربیتی در خانواده، حفظ شعائر دینی و مذهبی در پاسداری از حریم سالمند از دیگر نتایج اثرات اعتقادات و کارکردهای اخلاقی و مذهبی در مطالعه حاضر است. نتایج این مطالعه مبنی بر به‌کارگیری مضامین قرآنی و سیره انبیاء الهی به منظور ارتقای حمایت‌های مادی و معنوی سالمندان و به‌کارگیری آموزه‌های دینی و مذهبی در کانون خانواده و اجتماع و اهمیت بخشیدن به انتقال تعالیم دینی و مذهبی به نسل‌های آینده پیرامون مراقبت و محافظت از سالمندان مبین گستره اثرات اخلاقی و مذهبی دین مبین اسلام و ایجاد بصیرت لازم در برخورد با سالمندان می‌باشد. دستور خداوند سبحان مبنی بر توجه به سالمند به ویژه والدین در آیات مبارکه سوره‌های بقره (۲۴)، نساء (۲۵)، انعام (۲۶) سند محکمی بر توصیه‌های دین مبین اسلام در خصوص احترام به سالمندان می‌باشد. مسئولیت‌پذیری خانواده‌ها در مراقبت از سالمند از نتایج بسیار مهم مطالعه حاضر است. مطالعه‌ای که توسط وو و تینگ در خصوص مسئولیت فرزندان در مراقبت از سالمند در هونگ کونگ انجام شده است گویای مسئولیت اخلاقی فرزندان در برابر حمایت‌های مالی والدین می‌باشد (۲۷)؛ در صورتی که در مطالعه حاضر آنچه مسئولیت مراقبت از سالمند را در خانواده مطرح می‌کند فراتر از توصیه‌های اخلاقی است و آن اعتقادات و باورهای

نشانه‌های رضایت و نارضایتی از عملکرد زمینه‌های ایجاد تغییر، جهت بهبود عملکرد را در فرد ارتقاء می‌بخشد. هم چنانکه قرآن مجید از کارکردهای روحی-روانی ارزیابی درونی، به خوف بندگان از خدا اشاره می‌نماید که فرد در پرتو آن، رفتار و نیت خویش را تصحیح می‌کند (۱۷). مشورت با سالمند با هدف افزایش احساس توانمندی و حفظ شأن ایشان از اهداف مراقبت دهندگان از سالمند در این مطالعه بوده است. نتایج مطالعه حاضر با نتایج سایر مطالعات کشورهای آسیایی همچون مطالعه سونگ و کیم در خصوص در نظر داشتن شأن سالمندان مطابقت دارد (۱۸). تشابه نتایج مطالعه حاضر با مطالعه سونگ مؤید اهمیت دادن به جایگاه سالمند در جوامع آسیایی با زمینه‌های ارزشی و مذهبی است هم چنانکه در دین مبین اسلام؛ سیره اولیا و انبیاء الهی مبین ضرورت مشورت برای رشد و کمال انسانی است (۱۹). نتایج این مطالعه بیانگر شناخت خانواده‌ها از شرایط موجود داخلی و خارجی با به‌کارگیری تحلیل شرایط موجود می‌باشد. بالواقع انسان‌هایی که اهل تدبر و تفکر هستند پس از ارزیابی درونی و پی بردن به نقاط ضعف و قوت خود با تحلیلی مناسب، در جهت تقویت نقاط مثبت و برطرف کردن عیوب خود تلاش می‌نمایند؛ همچنان که توماسوویک (۲۰۰۵) در مطالعه خود با هدف برطرف کردن مشکلات مراقبت از سالمندان، پس از ارزیابی درونی و بیرونی و تحلیل شرایط فردی و محیطی مدل مناسبی جهت مراقبت از سالمندان ارائه نموده است (۲۰). در مطالعه حاضر مواظبت خانواده‌ها بر اعمال خود مؤید حفظ حریم اعضای خانواده و سلامت کانون خانواده و ایجاد زمینه‌های توجه و احترام به سالمند می‌باشد. مطالعه سونگ (۲۱) در خصوص انواع روش‌های احترام به سالمند همچون فرمان‌برداری از سالمند، مشاوره با سالمند، اولویت قرار دادن کار سالمند نیز مؤید اهمیت احترام گذاردن به سالمند می‌باشد؛ به گونه‌ای که مشارکت کنندگان این مطالعه نیز به تمامی این موارد اشاره نموده‌اند. لیکن آنچه تفاوت مطالعه حاضر با مطالعه سونگ را تبیین می‌نماید، کشف زمینه‌های ایجاد کننده رفتارهای احترام آمیز است که سونگ در مطالعه خود به آن اشاره‌ای نداشته است؛ در صورتی که بر اساس نتایج مطالعه حاضر مواظبت بر اعمال فردی از ناحیه خانواده‌ها از جمله عوامل بسیار مهمی است که زمینه‌های مراقبت توأم با احترام را فراهم می‌نماید. استواری خانواده‌ها در مراقبت از سالمند در بحران‌های مختلف همچون بیماری، مشکلات اقتصادی، عدم حمایت‌های سازمانی و اطرافیان به گونه‌ای گزارش شده است که به هیچ وجه حاضر به دست کشیدن از مراقبت سالمند خود در کانون خانواده نبودند و همچنان بر مراقبت از سالمند در خانواده پافشاری می‌نمودند. مشکلات خانوادگی و بحران‌های اجتماعی انگیزش‌های خانواده برای مراقبت از سالمند را می‌تواند محدود نماید اما آنچه استواری

خصوص پیگیری مشکلات سالمندان با توجه به دستورالعمل‌های مراقبتی خاص دوران سالمندی حائز اهمیت است. در این مطالعه خانواده‌ها با انجام دادن خدمات به موقع خود به سالمند و استمرار در مراقبت، عملکرد موفق‌تری را در ارائه خدمات خود به سالمند بیان نمودند؛ به گونه‌ای که با وجود نیاز به مشارکت سازمان‌های دولتی در ارائه خدمات به سالمند خود، حاضر به واگذاری وی به خانه‌های سالمندان برای مراقبت از سالمند خود نبودند. در این مطالعه، عملکرد پایدار خانواده‌ها در مراقبت از سالمند ریشه در باورهای دینی و اعتقادی خانواده‌ها داشت به گونه‌ای که با تمام مشقت و سختی‌های حاصل از مراقبت از سالمند با تاسی از تعالیم دینی، حاضر به تعویق انداختن خدمات به سالمند و یا قطع مراقبت از آنان در خانواده و نگهداری سالمند در بیرون از خانواده و یا مراکز نگهداری از سالمند نبودند.

بنابراین می‌توان بیان داشت مراقبت بر پایه بصیرت گویای تفکر عمیق خانواده است که با کسب خودآگاهی و پرداختن به درون، زمینه شناخت بیرونی و درک عمیق و تشخیص شرایط حاصل می‌گردد. همچنین در سایه بهره‌مندی از تفکرات دینی و الهی است که خانواده بصیرت لازم جهت مقابله با مصائب و مشکلات مراقبت از سالمند و استمرار بر مراقبت را حاصل خواهد نمود. بالواقع در رویکرد دینی چیزی که زمینه‌های حرکت و پایداری در مراقبت از سالمند را موجب می‌شود صرفاً کسب یک دسته توانمندی‌های مادی و دنیوی نیست بلکه چیزی که زمینه‌های حرکت و پایداری در مراقبت از سالمند را موجب می‌شود کسب توانمندی‌های خانواده در سایه دانایی همراه با باور و ایمان است که موجب هدایت و حرکت فرد در مسیر خود می‌گردد. لذا مدیریت دانایی خانواده بر پایه شناخت و معرفت برخاسته از ایمان و اعتقادات الهی از جمله رسالت خطیر سازمان‌های متولی توان‌بخشی خانواده در مراقبت از سالمند می‌باشد که بایستی در صدر برنامه‌های متولیان امر قرار گیرد.

### تقدیر و تشکر

بدین وسیله مراتب سپاس و قدردانی از کلیه مشارکت کنندگان در پژوهش و خانواده‌های آنان به جهت همکاری در انجام تحقیق به عمل می‌آید.

مذهبی خانواده و عمل به احکام دین است که تعهدات خانواده در برابر سالمند را به یک وظیفه و تکلیف شرعی در برابر سالمند مبدل می‌کند و در چنین رویکردی است که افراد قصور از تکالیف دینی و شرعی خود در برابر سالمند را همواره با عقوبت دنیوی و اخروی قلمداد نموده که پیامد آن حصول ثبات و استمرار رفتار خواهد بود. با توجه به اینکه اعضای خانواده‌های سالمندان بیشترین نقش حمایتی از سالمند را بر عهده دارند؛ تشخیص مشکلات سالمند و راه‌های پیش‌گیری از ایجاد مشکلات و همچنین تشخیص روش‌های صحیح برخورد با مشکلات از جمله توانمندی‌هایی است که خانواده‌های مراقبت کننده از سالمند جهت پیش‌گیری از پیچیده‌تر شدن مشکلات سالمند به آن اشاره داشتند. مطالعه‌ای که توسط اسکارلاک و همکاران در خصوص کارکردهای مراقبتی مراقبت کنندگان از سالمند صورت گرفته است؛ بخشی از اقدامات مراقبت کنندگان از سالمند را در رابطه با اقدامات پیشگیرانه از مشکلات سلامتی سالمند گزارش نموده است (۲۸). در مطالعه مذکور، اقدامات پیشگیرانه مراقبت دهندگان همچون پی‌گیری بررسی‌های تشخیصی سالمند، حاکی از تشخیص آنان از مشکلات احتمالی دوران سالمندی است. نکته‌ای که تفاوت نتایج مطالعه اسکارلاک را با مطالعه حاضر تبیین می‌نماید؛ آگاهی مراقبت دهندگان از سالمند از احتمال بیماری‌های خاص دوره سالمندی و تشخیص راه‌های پی‌گیری آن در مطالعه اسکارلاک می‌باشد؛ در صورتی که مشارکت کنندگان مطالعه حاضر به تشخیص خود پیرامون بیماری‌های محتمل دوران سالمندی و همچنین راه‌های پیشگیری از آن اشاره‌ای نداشتند و حوزه تشخیص آنان در خصوص مشکلات سالمند و راه‌های جلوگیری از آن بیشتر در زمینه مشکلات مراقبتی سالمند گزارش شده است و از وجود بیمارهای خاص سالمندی و تشخیص راه‌های پی‌گیری جهت جلوگیری از آن چیزی را گزارش نکرده‌اند. تفاوت نتایج مطالعه اسکارلاک با این مطالعه حاکی از کمبود اطلاعات خانواده‌های مطالعه حاضر در خصوص بیماری‌های خاص سالمندی و تشخیص راه‌های پیشگیری جهت جلوگیری از ابتلا به بیماری‌ها می‌باشد که در این خصوص نقش بکارگیری پرستار خانواده در اطلاع رسانی به خانواده‌ها و غنی کردن آگاهی آنان در زمینه بیماری‌های خاص دوران سالمندی و آگاهی دادن به آنان در

### References:

1. Mohammadi F, Kaldi A. Self-efficacy and caregiver strain in Alzheimer's Caregivers in the City of Tehran. Middle East J Age and Aging. 2006;3(3): 8-12.
2. Kaczinski R, Rosenheck RA, Resnick SG. A psychometric study of empowerment and confidence

among veterans with psychiatric disabilities. J Rehabilitation 2009;75(3).

3. Koren PE, DeChillo N, Friesen BJ. Measuring empowerment in families whose children have emotional disabilities: A brief questionnaire. Rehabil Psychol 1992;37(4): 305.



4. Man D, Lam C, Bard C. Development and application of the Family Empowerment Questionnaire in brain injury. *Brain Injury* 2003;17(5): 437-50.
5. Babaei M. Social problems of families caring for a frail elderly referrals to public hospitals clinics in Karaj city. *Salmand* 2007;2(3): 177-81.
6. Akhavi R. Glance to Insight. *Mobaleghan* 2010;109: 135.
7. Mohaddesi J. Insight to the visual. *Prseman* 2011;6: 99.
8. Vodadi A, Tahmasebi R, M M. Insightful leadership: the importance of organizational vision. *Management of Corporate Culture* 2009;20: 139.
9. Kafi G. assessment of insight and knowledge elements on war poetry. *Adabiat Farsi* 2011;4. (Persian)
10. Burns N, Grove SK. *The practice of Nursing Reserch Conduct: Critique and Utilization*. 5<sup>th</sup> ed. USA: W.B Saunders; 2002.
11. Streubert HJ, Carpenter DR. *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative*. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
12. Bailey CA. *A guide to qualitative filed research*. 2<sup>nd</sup> ed. London: Pine Forge; 2007.
13. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* 2006; 3: 77-101.
14. Merriam SB. *Qualitative research: A guide to design and implementation*. San Francisco: Jossey-Bass Inc Pub; 2009.
15. Dantzler B. An analysis of factors that impact the perceptions of strain, burden, and quality of life among primary caregivers of impaired, elderly family members. California: TUI university; 2011.
16. Rostami M, Shadkam H. Hazrat Fatima Zahra (SA) model of insight in Leadering. *Menhaj* 2011;7(12): 147-73. (Persian)
17. Sura Ahzab, Verse 39. In: Makarem Shirazi, N. *Translation of Quran*. 1<sup>st</sup> ed. Qom: Darol-Ouran-Al Karim;1994.(Persian)
18. Sung KT, Kim HS. *A study of elder respect in Korea*. Seoul: Korean Center for Filial Piety Studies; 2000.
19. Ghaffari Hashjin Z, Alizadeh G. Consultation and its dimensions in Imam Khomeini's Practical Behaviour (SIREH). *Pazuheshname-ye Enghelabe Eslami* 2012;1(1): 125-49. (Persian)
20. Tomasovic N. Geriatric-palliative care units model for improvment of elderly care. *Coll Antropol* 2005;29(1): 277-82.
21. Sung KT. Elder respect among young adults: A cross-cultural study of American and Koreans. *J Aging Stud* 2004;18: 215-30.
22. Pour Esmaeili AR, Mozaffari M. Moralism not Legalism: Share of Ethics in Family Legislations. *J Family Research* 2011;7(3): 267-80.
23. Hebert RS, Dang Q, Schulz R. Religious belief and practices are associated with better mental health in family caregivers of patients with dementia: Findings from the REACH study. *Am J Geriatr Psychiatry* 2007;15(4): 292-300.
24. Surah Baqarah, verse 83. In: Makarem Shirazi, N. *Translation of Quran*. 1st ed. Qom: Darol-Ouran-Al Karim;1994.(Persian)
25. Surah Nisa, verse 36. In: Makarem Shirazi, N. *Translation of Quran*. 1st ed. Qom: Darol-Ouran-Al Karim;1994.(Persian)
26. Surah Anam, verse 151. In: Makarem Shirazi, N. *Translation of Quran*. 1st ed. Qom: Darol-Ouran-Al Karim;1994.(Persian)
27. Woo J, Ting G. Elder care: Is legislation of family responsibility the solution? *Asian J Gerontol Geriatr* 2009;4: 72-5.
28. Scharlach AE, Midanik LT, Runkle MC, Soghikian K. Health practices of adults with elder care responsibilities. *Preventive Medicine* 1997;26: 155-161.

## EXPLANATION OF THE INSIGHTFUL FAMILY CONCEPT IN CARE OF THE ELDERLY

*Pouladi Sh<sup>1</sup>, Anoosheh M<sup>2\*</sup>, Kazemnejad A<sup>3</sup>, Zareian A<sup>4</sup>*

*Received: 31 May, 2013; Accepted: 3 Aug, 2013*

### Abstract

**Background & Aims:** The elderly care in families with social problems and hardships indicate the insight of family members in elderly care. This study aims to explain the concept of family insightful in care of the elderly.

**Materials & Methods:** This is a qualitative study. Eleven family elderly care givers were selected and they taken semi-structured interviews through purposeful sampling, and thematic analysis in 90-91.

**Results:** 14 sub themes under four over arching themes namely deep thought, religious orientation, correct diagnosis, and effective operations were studied.

**Conclusion:** Family capability with knowledge and religious belief can lead the person in right path. Therefore the family-based knowledge resulted from cognition and faith in God is the important factor in caring elderly. Family rehabilitation is suggested to trustee agencies.

**Key words:** family, care, elderly, insight

**Address:** Medical sciences faculty, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

**Tel:** (+98) 2182883856, 9125065088

**Email:** anoosheh@modares.ac.ir

<sup>1</sup> PhD nursing student, Medical sciences faculty, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Associate Professor, Medical sciences faculty, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

<sup>3</sup> Professor, Medical sciences faculty, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran

<sup>4</sup> Assistant professor, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran