تجربه حس به قدرتی در سالمندان مقيم سرای سالمندان

*شهید سالاروند، دکتر حیدرعلی عابدی* ² کاظم شامو³

چکیده

زنده‌پذیری و هدف‌ها: در سراسر جهان، جمعیت سالمندان رو به رشد می‌باشد. یپشیمی می‌شود که ۴۰ درصد افراد بالای ۷۵ سال نیاز به خدمات مراقبتی و سوژه در اولویت زندگی‌پی‌دا کنند. کشورهایی دارای جمعیت بالایی از سالمندان، سیاست‌های مراقبت طولانی مدت برای سالمندان را به وجود آورده‌اند. در ایران نیز سیری سالمندان بسیار متعددی به سرویس سالمندان رسان صعودی دارند. تجویز استقامت و ارزش‌شنیده سالمندان که در این اماکن زندگی می‌کنند، اهمیت دارد. بی‌قدرتی منفی به سطح اجتماعی سالمندان رسان صعودی و احساس قدرت خود را در افراد بالای ۷۵ سال در سالمندان خصوصی و دولتی در شهر اصفهان انجام شد. نمونه‌گیری تصادفی از شرکت‌های این مطالعه در اصفهان انجام شد. نمونه‌گیری از ۲۰۰ نفر آن‌ها، با مصاحبه‌های عمیق می‌باشد. شرکت‌ها و تحقیقات در تکمیل فرایند جمع‌آوری نمونه‌ها در ایده‌برداری در دو روش (Field notes) یا مطالعه‌بندی در نظر گرفته شد. همچنین اجرای روش کابوری (Field notes) یا مطالعه‌بندی (Colaizzi's method) بود. هدف مطالعه توصیف چکیده تجربه به قدرتی سالمندان است که در سرای سالمندان زندگی می‌کنند.

دلیل و آیه‌ها: ثبت همان احساسات ساختاری تجربه به قدرتی یافت شده، از داده‌ها استخراج گردیده. ۱) تحلیل ابزاری (۲) در اندازه‌گیری برای خروج (۳) محدودیت شد فراتریود.

نتیجه‌گیری: در این مطالعه بخشی از گروه‌های فردی فعالی در ویرش‌سازی و تحلیل ابزاری را بیان کرده‌اند که مفاهیم به‌درستی از آن استنباط کرده‌اند. اتاق‌های سرای سالمندان منبعی از ترس و اضطراب در اولویت زندگی است. گردیده به‌خوبی به سالمندان بشری در مؤسسات را می‌توان با دانلند سالمندان در تصمیم‌گیری که در ساختار منبعی سالمندان باشند. همیشه جهان اجتماعی را در این اماکن می‌باشد. این باعث آن‌ها، نمی‌توان ایندیکت به داشتن ننگین امیدوار کنند. با معنی و هدف‌شناسی در سرافراز سالمندان داشته.

کلید واژه‌ها: خانه سالمندان، پیری، روشنایی‌سازی سالمندان، به قدرتی.

تاریخ دریافت: ۸۵/۱۱/۲۴
تاریخ پذیرش: ۸۶/۶/۲۴

*۱ مربی گروه بهداشت دانشگاه علوم پزشکی لرستان، ایران (مؤلف مسئول)*
*۲ دانشیار گروه آموزش پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسان اصفهان*
*۳ کارشناس ارشد سردم شناسی، خیر دژاری جمهوری اسلامی ایران، واحد اصفهان*
مقدمه

با توجه به روند رو به رشد جمعیت سالمندان در جهان و ایران، توجه به نیازهای بیماری سالمندان اهمیت دارد و بیشترین می شود که ۴۰ درصد افراد بالاتر از ۷۵ سال، نیاز به خدمات مراقبتی و سیستمی را در اواخر زندگی بیدار کنند. کشورهایی دارای جمعیت بالایی از سالمندان، سیاست های مراقبت طولانیمدت برای سالمندان را به وجود آورده اند. در ایران نیز سیاست سالمندان به سرای سالمندان روند مثبتی دارد. اخذ و استفاده و خود مختاری اصل مهمی در اخلاق پرستاری بوده و بهطور روزافزاری در محیطهای پرسپکتیو مورد توجه قرار گرفته است. چرا که سالمندان اغلب در مورد تصمیم های مستقلانه، به دلیل عدم توانایی یا مهارت محدودشان ناپدید کرده می شوند. اجازه ذکر برنامه آنها را به خوبی شنایی نمی شود. این امر می‌تواند باعث سوء استفاده، ناراحتی، ازدحام، زخمی شدن و نیاز به درمان شده و در بعضی موارد نیز به کمبود درمان و درمان نادرست منجر شود.

تجربه حس بی قدرتی در سالمندان مقدم در سرای سالمندان

به‌قدرتی نجات‌می‌دانند. از دست بدست. به
این صورت که سالمندان در از دست داده میکنند با
وضعیت بیماری دارند. در سالون. چگونگی سوک آن‌ها، شخصیت بوده و اهمیت فردی بر فرآیند سوک
تأثیر می‌گذارد. به‌این‌ویژه از دست داده امید.
امکان افزایش و استرس است. این خرپه قدرتی,
از دست داده کنترل و وابستگی میمکن به سیستم
مراقبت‌دهنده کان خوش‌نبت. دانش‌شوید. (۱)
پذیرش به سرای سالمندان به درجهی متفاوتی احساس
ترک شدن. استرس و تنش. از دست داده خانه و
شاتی نمی‌باشد و درمان‌هایی از این نشان
به‌انجام می‌رسند که با این مراکز نه‌بوده. در دوره
زجر و بحران. مثلاً مقطعی بیماری حاد یا دوره ای از
انتوانتی روی می‌دهد. در این وضعیّت سالمندان نیاز به
سازگاری با شرایط جدید را بی‌واحدی و مکن
›ست. این استرس بیش از عادت سالمندان باشد. نیاز
روزافزاری به درک تعادل سالمندان از سازگاری با
چنین مکانی وجود دارد. درک این که چرا چنین مکانی
غلب به‌وسیله سالمندان به عنوان «آخرین نشانه
شکست» می‌شود. اهمیت دارد. (۱) برای این برداشت‌ها و ترس‌های
انر ممکن بر سازگاری میهمانان در هنگام مواجه
با این حالیت می‌گذارد و درک چگونگی تجارب احساس
سالمندان. برای ادامه زندگی‌سانی در سرای سالمندان
امکن‌دار است. (۲) انتقال به
این مراکز نه‌بوده‌ای. درک چگونگی تجارب احساس
سالمندان، برای ادامه زندگی‌سانی در سرای سالمندان
امکن‌دار است. (۲) انتقال به

در دوره بیستم/شماره ۵۰/تایبادان ۱۳۸۶
۶۳ فصلنامه پرستاری ایران

۷۷x170/g433/g345/g374/g436/g432/g427/g346/g383/g445/g345/g378/g383/g377/g373/g430/g448/g420/g431.../g425/g378/g186/g356/g436/g423/g379/g345/g361/g377/g346/g186/g371/g446/g301/g374/g186/g435/g379/g445/g346/g186/g439/g379/g345/g361/g377/g346/g186/g371/g446/g301/g374/g186/g435/g379/g445/g346/g186/g439/g379/g345.

Downloaded from jih.lums.ac.ir at 3:17 IRDT on Thursday June 20th 2019
تجربه حس بر قدرتی در سالمدان مقيم در سرای سالمدان

چگونگی رفتن دیگران با فرد، و قوپ بک نامه، نداشت
سر بنا و نظایر ایها می باشد.

طبق مقامه Baumeister اثر
پرقلی بر گیفتی دانشگابی، و سبب حس احترام و
ارزشمندی می شود. تشخیص بین استقلال در
تصمیم گیری و استقلال در انجام تصمیمات ضروری
است، این تشویق مختلفی در مراقبت طولانی مدت.
خبی که سالمدان آسیب دیدن، ممکن است نمونهی
انجام تصمیمات باشد. این اهمیت دارد.
همانطور که کارکنان ممکن است فکر کنند به دلیل
این که افراد می توانند خودشان کاری پایداری را
انجام دهند. پس عقبی و نظرهای اهمیتی ندارد.

خودپرورانی فرد سالمدان. در صورتی که احساس کند
که در کنترل شرایط، بیماری با معلولیت ناوان بوده و
یا احساس کند که موهای حقیقی در اختلال
موجود دانسته است. می تواند تحت تأثیر قدرت
گیرد. این احساس می تواند سبب مقدرتی شود.

روش بررسی

شناسایی احساسات و عواطف بشری با روشن های کمی
مشکل می یابد. برای بررسی این عواطف و هیجانات از
تحقیق کمی استفاده می شود. (1) روشن بر رویی در این
مطالعه، فنولولوژی است. فنولولوژی روشن تحقیقی
با روش فلسفی و با تمرکز بر آنچه که افراد درباره
عمل روزانه می گویند می دانند. با تجربه افراد و چگونگی
تسخیر این تجربه است. (2) به عبارت دیگر،
فنولولوژی کشف این نسبت بین دیگر آن دنیا و گام که
تجربه شده است. (1) داده های این مطالعه از
انجام صحبت های و ناکلیپ سره در عرضه در
سرایهای سالمدان جمع آوری شدند. اختصاص شرکت
کندگان در مصاحبه بر اساس روشن نمونه گیری

فحشنه پرستاری ایران

دوره پیبت/شماره 1/ پایگاهی 1386

شنه سالاروند و همکاران

انرژی، دانش، انگیزش و سیستم اقتصادی به خطر
می افتند. (4) می‌توان با آن افزایش و
اجتماعی شدن را برای می‌کند. می‌توان ممکن است
خودشان را در تغییر آنچه که آنها می‌خواهند به انجام آن
نیستند. به چندین بسته در حس
درمانی می‌شود. همان طور که به قدرتی، احساس
افسردگی و عدم فکری را افزایش می دهد. به این
احساس قدرت می تواند اثر گرفته روحی و اخبار
داده باشد. قدرت در پیشرفت سالمدان می تواند
کنیز و احساس رازه و خود ملیتی آن را افزایش دهد. (4)
هدف این مطالعه توصیف چگونگی
تجربه به قدرتی سالمدانی است که در سرای
سالمدان زندگی می کنند. سوال اصلی از روش یک
پدیا، از ساختار و معنی تجربه به قدرتی سالمدان مقيم
در سرای سالمدان چگونه است؟
تجربه حس بی‌قدرتی در سالمندان مقيم در سراسر سالمندان

به‌هندن و این که ممکن به مصاحبه و دارای تجربه بوده و قادر به بیان آوری و بیان تجربه رویارویی‌های نزدیک باشند و غنی از داده‌ها بودند. صورت گرفت.

معمران هزاردی و یواد مطالعه. سالمندانی که مبهم ده‌بندواره و یک‌گزین در سراسر سالمندان را تجربه کرده و تمایل به مصاحبه داشته‌اند. نوع مصاحبه به این مطالعه، بودن ساختمان و عمق بود. در این مطالعه، محقق از ایجاد آثارات برداری‌های در عرضه نیز جهت ثبتі موارد مشاهده شده، تعاملات، ارتباطات، سریع‌الخطی و یک‌گزین‌گذارانی استفاده کرد. جمع آوری داده‌ها از سراسر سالمندان خاص‌ویژه و دوبله با یک خبر سازمان انجمن کدخدای‌زاده. جمع آوری ذخیره‌ها پس از ۴۰۴ مجموعه‌ای را از دانش‌های پرستاری و ماسیوپ و مستندات سالمندان مطالعه یزد به‌خصوص انجمن شد.

پس از انتخاب شرکت کننده برای میزان‌هایی ورود به مطالعه توضیحاتم‌هایی را آن‌ها داده‌شد و با اعلان رضایت در انجام مصاحبه، زمان و مکان مصاحبه با نظر شرکت‌کننده تعیین شد. البته سعی شد مکان خلوت و ساخت باشد. با ضرورت تأمین راحتی شرکت‌کننده در بیان نظرات. کمیتی ضبط صدا بهتر شود. قبل از شروع مصاحبه مجدداً از شرکت‌کننده جهت ضبط مصاحبه، اجازه و رضایت گرفته شد. و نیز در مورد محرمانه ماندن داده‌ها ومصایل شرکت‌کننده به آن‌ها اطلاعات داده شد. مدت زمان هر مصاحبه ۴۰۰-۴۰۰ دقیقه بود. زیرا نمونه‌ها سالمندی بودند و زود خسته می‌شدند.

داده‌ها با استفاده از روش گلاژی با انجام مراحل زیر تجزیه و تحلیل شدند.

مطالعه مرحله اول کلیدی. در پایان هر مصاحبه و ثبت ایجادند برداری‌های می‌می‌اندازه می‌باید با بیانات ضبط شده شرکت کننده مکرراً گوش داده شد و اطلاعات
تأیید آنان یافته‌ها معنی‌دار شدند. همچنین محقق یافته‌ها و کدهای استخراج شده را به شاخ صاحب نظر در تحقیق کیفی ارجاع داد و انتشار یافته‌ها تحقیق از تأخیر اینشان مورد تأیید قرار گرفت. علاوه بر این پژوهشگر جهت اطمنان گذری یافته‌ها و فرایند پژوهش را با دکتر جزئیات توضیح داده و چگونگی رسیدن به نتایج را به تفصیل شرح داده تا محققین دیگر را در درک چگونگی
رسیدن به نتایج کمک کند.

یافته‌ها

مصاحبه با این سوال آغاز شد. با شرایط محيط سراي سالمندان، چگونه کنار می‌آید؟ و سوالات دیگری پیرامون هیمن سوال برای رسیدن به داده‌ها عمیق‌تر پرسیده شد.

پس از مرحله اول کلیپزی که گوش دادن داده‌های مربوط به بیانات مثبت شرکت کننده کان و کلمه به کلمه نوشته آن روی کاغذ به دو مرحله دوم کلیپزی و پس از مطالعه همه توصیف‌های شرکت کننده هم احساس شد. با ویزیر داده‌ها با رنج، بیانات مرتبط با پیده‌ای مورد بحث، خط کشیده‌شده و به این طریق جمله مهم شخصی شد. به عنوان مثال:

باید حال جا چه کار کنیم. بالاخره با همه جیمز‌می‌بایسته‌می‌باشد.

(شرکت کننده شماره 8)

باید امید نباشیم. خب چه کار کنیم با ناراضی،

دیکه آدم مجبوره باید بسازه، چه کار کنیم...؟

(شرکت کننده شماره 4) می‌گوید:

من خودم دلم نمی‌خواهم انجا برم. به خاطر داشتن مشکل جسمی، مجبورم.

فرمانه پرستاری ایران 65

دوره پیوستم/شماره 50/تاسبتان 1386
برای خروج و محدود شدن اختیار در دسته موضوعی برگزیده بخانم احساس بی‌قدرتی قرار گرفتند.

بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر بعضی شرکت‌کنندگان، عدم توانایی در تغییر شرایط و تحول آمادگی را یکنواخت و یا خودرا مجبور به سازش با شرایط دیده‌اند. بعضی شرکت‌کنندگان از اینگونه دوران دوران، در انتظار فرصتی برای خروج از سرای سالمندان گفته‌اند: یک مفهوم کلی بر نهانی قدرتی از این بانوان استنباط کرده. احساس بی‌قدرتی می‌تواند از موقعیت‌ها که شخص باور دارد قابل تغییر نیست، ناشی شود و بی‌قدرتی، احساس افسردگی و عدم کفایت را احساس می‌دهد. (4)

آمادگی همان‌طور که شرکت‌کنندگان در مطالعه Lec انتقاد داشتند که مرافقات اقامتی (مؤسس‌های شرکت‌کنندگان، بالادستی در منزل (Home care) مراقبت در منزل (Residential care) است و انتقال به سرای سالمندان، ممکن است از رس در سال‌های آخر عمر سالمندان بود و پاسخ آنها به‌ذیافتن و حس بی‌قدرتی بود. همچنین در مطالعه Lee در مقدمه احساس بی‌قدرتی و ناامیدی آموزش مراقبتی می‌کردند. یکی از محبوب‌ترین انتخاب دیگری نداریم. نزدیک‌تر به سیاست ایمنی به نزدیک‌تری که در سرای سالمندان کودکان باید. در بعضی از آنها را مجبور به انتقال به سرای سالمندان کرد. این فقط تاکید به کنترل کردن و مستقل باقی ماندن باعث می‌شود که

جدول شماره 1- کدهای استخراج شده از مصاحبه

<table>
<thead>
<tr>
<th>شماره</th>
<th>محتوی</th>
<th>کدهای استخراج شده از مصاحبه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>1-لیاگ در ملدن</td>
<td>می‌توانیدیت و اجتماعی</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>2-برای صدم کمی آمدن و سال‌ها</td>
<td>احساس بی‌قدرتی</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>3-محدودت و اجتماعی</td>
<td>تحول بی‌قدرتی</td>
</tr>
<tr>
<td>5</td>
<td>5-عدم اعتماد یا تمایل شرایط</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>6</td>
<td>6-بیش از شدت</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>7</td>
<td>7-تلاش در مهارت‌ها</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>8</td>
<td>8-سرای باگیر</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>9</td>
<td>9-به‌دست آمده</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>10</td>
<td>10-بی‌اینکه هیچکس یا دل خوشی</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>11</td>
<td>11-عدم آماده و افتخار</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>12</td>
<td>12-بی‌کجا بودن محیط سالمند و مشکل</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>13</td>
<td>13-شستن ایمان ها که امکان دارد</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>14</td>
<td>14-در آنژوری برگشت سالمندی</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>15</td>
<td>15-عمل به خروج همکاری از سرای بی‌قدرتی</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>16</td>
<td>16-خروج از سرای سالمندان با محدود</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>17</td>
<td>17-بی‌نیاپیش</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>18</td>
<td>18-در انتظار فرصتی ممکن</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>19</td>
<td>19-بی‌رو در بی‌قدرتی</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>20</td>
<td>20-محیط اجتماعی بی‌قدرتی</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>21</td>
<td>21-اجابه به بی‌خوشی استخراج در انتظار</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>22</td>
<td>22-محیط سالمندان</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
<tr>
<td>23</td>
<td>23-محیط سالمندان</td>
<td>محیط آماده‌ای</td>
</tr>
</tbody>
</table>

دوره بهبودی/ شماره 50/ تابستان 1384

فوربس، پرستاری ایران

26
شرکت کنندگان نخواهند در انجام کارهایی که قابلی به دنبال تهیه توانایی بودند درخواست کمک کنند. همانطور که نیاز سالمندان به مراقبت افزایش یافته، همان‌طور که واسط‌کننده افزایش یافته و احساس به‌قدرتی می‌کردند.(7) در مطالعه حاضر سالمندان از این که می‌توانند پی‌برده برای بهبود در صحای اینهای و بازگو شدن به حرف‌هاشان را بیان کنند. در مطالعه Hemstrøm نیز یک از شرکت کننده‌گان علاوه بر این گیگری بالیکه می‌گوید کارکنان وقتی برای کار و مطالعه Sarvimaki انجام می‌دهند. اما سوالاتی و مسائلی مربوط به فعالیت‌های یک شرکت کننده کمک در انجام فعالیت‌هایی که قبل با حضور مستقل انجام می‌شدند. از توابل متر بی‌تفاوتی و افسردگی و احساس به‌قدرتی در سالمندان وجود. افسردگی، احساس فردنشین، تنهایی و ناامیدی در میان می‌گیم. موضوعات مهمی هستند که بیان‌سازند. حمايت احساسی هستند. این احساسات منفی با یکدیگر همبستگی داشته و در توانایی در نشان‌هایی درسی و بدون منفی به احساس به‌قدرتی می‌شود. بعضی شرکت‌کننده‌گان با احساس عصبیت و اکتش نشان دادند. اما درکننده احساساتی را بررسی ندادند. بعضی اظهار داشتند که کارکنان بدون خوش کردن به آنها تصمیم می‌گیرند و این سبب احساس بدن در آن‌ها می‌شد. در مطالعه حاضر بعضی می‌گیم در انتظار فرصتی برای خروج بوده از این نظارت و وضع تغییر راضی نبودند. شرکت کننده‌گان در مطالعه Hemstrøm به حاضر قادیر نبودند در تصمیم‌گیری درباره نظارت‌های نازارت‌های بودند. بعضی


قدیر و نشکر
از کلیه سالمندان شرکت کننده در این مطالعه و مستندین و کارکنان سالمندان اتفاق فردی و صادقی ایجاد گردید که همکاری لازم را با ما نمودند کمال تشرک و قدیردامی را داریم.

فهرست منابع


The Feeling of Powerlessness in Older People Living in Nursing Homes

Sh. Salarvand¹ MSc, H. Abedi² PhD, K. Shamlu³ MSc

Abstract:

Introduction and Aim: All societies in the world are experiencing burgeoning numbers of "elders", defined as persons aged 65 year and older. It is expected that at least 40% of the population over 75 years need extensive health care services in the last years of their lives. Countries with an ageing society have developed long term care policies for older people. In Iran, as the rate of transferring the elderly to the nursing homes is increasing, it would be important to investigate the experience of self-determination, respect and value among elderly people living in these settings. The powerlessness results in loss of hope. In addition, older adults who feel powerless may also lose their independence. In this situation, family members or health professionals take over and make decisions for them. Elders' empowerment can promote their quality of life and well-being. This study aimed at description of the experience of powerlessness in elderly who are living in nursing homes. The research question was "how is the experience of powerlessness in elderly who are living in nursing homes?"

Materials and Methods: The qualitative phenomenological approach with purposive sampling was used in this study. Participants in this study were elderly residents of private and governmental nursing homes in Esfahan city. Sampling continued till data saturation occurred with 10 participants. The data were collected through in-depth interviews. Researcher used field notes for completing data collection process. Colaizzi's method was applied for data analysis. The rigor criteria of the present study were based on transferability and credibility.

Results: Three themes were extracted from the data (structural components of the experience), including: 1) compulsory tolerance, 2) Waiting for exiting permit, and 3) Constrained autonomy.

Conclusion: In this study, some participants experienced lack of ability in changing conditions and also compulsory tolerance of the situation, two main findings from which the concept of powerlessness was perceived. Transferring to nursing home is a source of fear and anxiety in the end years of life. For the institutionalized elders, empowerment can come through participating in making decisions regarding patient care and other aspects of life in this setting. In addition, mental, spiritual and physical needs of elders should be met through whole care, because simply focusing on physical needs deprive hopeful, meaningful and purposive life in nursing homes.

Key Words: Homes for the Aged_ Aging_ Geriatric Psychiatry_ powerlessness.

Accepted for Publication: 16 September 2007

¹ Lecturer, Medical University of Lorestan, Lorestan, Iran (#Corresponding Author). E-mail: shsalarvand@yahoo.com
² Associate Professor, Khorsegan Azad University.
³ Ms in Anthropology, Islamic Republic of Iran Broadcasting, Isfahan.