

Research Paper

Relationship Between Place Attachment and Social Functioning in the Elderly



*Pouya Farokhnezhad Afshar¹, Seyed Kazem Malakouti¹, Vahid Rashedi¹, Mehdi Ajri-khameslou²

1. Department of Gerontology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Psychiatric Institute), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. Department of Critical Care Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran.



Citation Farokhnezhad Afshar P, Malakouti SK, Rashedi V, Ajri-khameslou M. Relationship Between Place Attachment and Social Functioning in the Elderly. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2021; 27(2):194-203. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.27.2.2822.2>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.27.2.2822.2>



Received: 19 Jan 2020
Accepted: 13 Jul 2020
Available Online: 01 Jul 2021

Key words:

Aged, Social environment, Social adjustment, Social behavior

ABSTRACT

Objectives The world's aging population is increasing. Considering the importance of aging in place and its impact on lifestyle, this study aims to evaluate the relationship between place attachment and social functioning in the elderly.

Methods This is a descriptive-analytical study. Participants were 400 older people in Tehran, Iran (234 males and 166 females with a Mean±SD age of 66.31±6 6.78 years) who were selected through quota sampling. The data were collected by the Place Attachment Scale (PAS) and Social Adaptation Self-Evaluation Scale (SASS). Data were analyzed in SPSS v. 22 software.

Results The PAS dimensions of place identity ($\beta = 0.23, P < 0.001$), place dependence ($\beta = 0.17, P = 0.001$) and social relations in the neighborhood ($\beta = 0.19, P = 0.001$) could explain SASS dimension of social activities quality, while place dependence ($\beta = 0.31, P < 0.001$) and social relations in the neighborhood ($\beta = 0.22, P < 0.001$) could explain the SASS dimension of social relations quality.

Conclusion Place attachment is related to the social functioning of the elderly.

Extended Abstract

1. Introduction

The aging population is growing worldwide. The number of aged people in the world reached about one billion by 2020. Aging is associated with increased incidence of physical and mental disorders. Proper social functioning leads to improved quality of life and mental health in older adults. Social interactions are declined after retirement in the elderly which is associated with cognitive impairment, and those with poor social functioning are more likely to develop dementia. Therefore, it is necessary to assess the factors that can promote social functioning. Aging in place is a term that emphasizes the ability of older adults to live in the community

safely. Aging in place leads to maintaining independence and receiving more effective social support and better mental health. Place attachment is defined as an effective bond of a person with a place or neighborhood where s/he feels comfortable. Considering the importance of aging in place and its effect on lifestyle, this study aims to evaluate the relationship between place attachment and social functioning in the elderly.

2. Methods

This is a descriptive/analytical study. Participants were 400 older people living in Tehran, Iran who were selected through quota sampling. Inclusion criteria were: Age >60 years, residing in Tehran, having at least reading and writing skills. Return of incomplete questionnaires was the

* Corresponding Author:

Pouya Farokhnezhad Afshar, PhD.

Address: Department of Gerontology, School of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Psychiatric Institute), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Tel: +98 (21) 63471352

E-mail: farokhnezhad.p@iums.ac.ir

Table 1. Results of multiple regression analysis to predict social functioning

Variabels	Social Functioning								
	Quality of Social Activities				Quality of Social Relations				
	B	β	t	Sig.	B	β	t	Sig.	
Place attachment	Place identity	0.45	0.23	3.81	<0.001	n.s	n.s	n.s	n.s
	Place dependence	0.46	0.17	3.50	0.001	0.54	0.31	6.85	<0.001
	Social relations in the neighborhood	0.35	0.19	3.36	0.001	0.56	0.22	4.86	<0.001
Regression model results	Adjusted R Squared	0.26			0.22				
	F	63.55			79.16				
	Sig.	<0.001			<0.001				
	DW	1.89			1.92				

n.s: Non significant.

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

exclusion criterion. The data were collected by the Place Attachment Scale (PAS) and Social Adaptation Self-Evaluation Scale (SASS). The PAS has 8 items that measure place identity, place dependence, social relations in the neighborhood. SASS has 20 items that measure the quality of social activities and relations. Data were analyzed in SPSS v. 22 software using t-test, Pearson correlation test, and multiple regression analysis.

3. Results

The participants were 234 males (58.5%) and 166 females (41.5%). Their Mean \pm SD age was 66.31 \pm 66.78 years (ranged 60-94 years). Their Mean \pm SD length of stay in the current place was 19.10 \pm 16.87 years. There was a significant negative correlation between age and social functioning ($r = -0.27$, $P < 0.001$), and a positive significant correlation between age and place attachment ($r = 0.14$, $P = 0.004$). Mean \pm SD scores of place attachment were not significantly different between men (23.67 \pm 7.48) and women (22.69 \pm 6.91) ($P = 0.18$). Social functioning was not significantly different between the two genders (men: 38.71 \pm 10.25, women: 37.66 \pm 10.70, $P = 0.32$), either. There was a significant positive correlation between the length of stay in the current place and place attachment ($r = 0.28$, $P = 0.009$). The PAS dimensions of place identity ($\beta = 0.23$, $P < 0.001$), place dependence ($\beta = 0.17$, $P = 0.001$) and social relations in the neighborhood ($\beta = 0.19$, $P = 0.001$) could explain the quality of social activities, while place dependence ($\beta = 0.31$, $P < 0.001$) and social relations in the neighborhood ($\beta = 0.22$, $P < 0.001$) could explain the quality of social relations (Table 1).

4. Discussion and Conclusion

There was a significant positive correlation between the dimensions of place attachment (place identity, place dependence, and social relations in the neighborhood) and social functioning. The three dimensions of place attachment were able to explain the quality of social activities, while only two dimensions of place dependence and social relations in the neighborhood could explain the quality of social relations. The place identity affects a person's knowledge of the place where s/he lives. Place dependence is related to one's behaviors and interactions. Communication with neighbors is one of the important dimensions that shows the place attachment. These relationships are of great importance in old age. This study showed that with the increase of age, the social functioning of older adults decreased, but the social functioning did not show any difference between the two sexes. There was a positive relationship between place attachment and length of stay in a place (neighborhood, home), which was also related to age. Based on the findings, place attachment was able to explain social functioning, indicating that older people who are more interested in their place (neighborhood), have a better quality of social relations and activities. Therefore, by identifying the factors affecting the place attachment of the elderly and promoting them, it is possible to improve the social performance of the elderly and thus have better mental health. Therefore, improvement of social functioning in older adults can improve their place attachment.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

The study was approved by Ethics Committee the Iran University of Medical Sciences (Code: IR.IUMS.REC.1398.023).

Funding

This study was funded by the Iran University of Medical Sciences (Grant Number: 13484)

Authors contributions

Conceptualization: Pouya Farokhnezhad Afshar; Methodology, investigation, writing – original draft, writing – review & editing, funding acquisition, resources: All author; Supervision: Seyed Kazem Malakouti, Pouya Farokhnezhad Afshar.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

مقاله پژوهشی:

بررسی ارتباط دلبستگی مکان و عملکرد اجتماعی در سالمندان

*پویا فرخ‌نژاد افشار^۱، سید کاظم ملکوتی^۱، وحید راشدی^۱، مهدی اجری خامسولو^۲

۱. گروه سالمندشناسی، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
 ۲. گروه پرستاری مراقبت ویژه، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

چکیده

تاریخ دریافت: ۲۹ دی ۱۳۹۸

تاریخ پذیرش: ۲۳ تیر ۱۳۹۹

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۰

اهداف: جمعیت سالمندان در جهان رو به افزایش است. با توجه به اهمیت سالمندی در مکان و تأثیر آن در شیوه زندگی افراد، این مطالعه به بررسی ارتباط دلبستگی مکان و عملکرد اجتماعی در سالمندان می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی تحلیلی است. جامعه آماری در این تحقیق ۴۰۰ سالمند جامعه شهر تهران هستند که از طریق نمونه‌گیری سهمیه‌ای وارد تحقیق شدند. داده‌ها از طریق مقیاس دلبستگی مکانی و مقیاس خود ارزیابی انطباق اجتماعی جمع‌آوری شدند و با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: شرکت‌کنندگان شامل ۲۳۴ مرد (۵۸/۵ درصد) و ۱۶۶ زن (۴۱/۵ درصد) بودند. میانگین سنی آنان $66/31 \pm 6/78$ سال بود. ابعاد هویت مکانی ($\beta=0/23, P<0/001$)، وابستگی مکانی ($\beta=0/17, P=0/001$) و پیوندهای اجتماعی در همسایگی ($\beta=0/19, P=0/001$) قادر به تبیین بعد کیفیت فعالیت‌های عملکرد اجتماعی و ابعاد وابستگی مکانی ($\beta=0/31, P<0/001$) و پیوندهای اجتماعی در همسایگی ($\beta=0/22, P<0/001$) قادر به تبیین بعد کیفیت روابط عملکرد اجتماعی بودند.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌ها، دلبستگی مکانی قادر به تبیین عملکرد اجتماعی است، بنابراین با بهبود دلبستگی مکانی می‌توان وضعیت عملکرد اجتماعی سالمندان را ارتقا داد.

کلیدواژه‌ها:

سالمند، محیط اجتماعی، تطابق اجتماعی، رفتار اجتماعی

مقدمه

در حال پیوستن به جوامع سالخورده است. با در نظر گرفتن این آمارها، توجه به گروه سالمندان برای نیل به هدف سالمندی موفق از مهم‌ترین برنامه‌های نظام سلامت خواهد بود.

عملکرد اجتماعی، در قالب تعاملات فردی با محیط، توانایی انجام نقش‌ها در محیط کار و فعالیت‌های اجتماعی و روابط خانوادگی تعریف می‌شود و این عملکرد در حوزه‌های کار، اجتماع، اوقات فراغت، نقش همسری و نقش والدی گسترده شده است [۵]. مشخص شده افراد مبتلا به افسردگی عملکرد اجتماعی پایین‌تری نسبت به افراد سالم دارند [۶، ۷]. عملکرد و رفتار سالمندان در دوران پیری به شرایط اجتماعی محیطی فرد بستگی دارد. در واقع محیطی که سالمند در آن زندگی می‌کند در کنار عواملی همچون سلامت و وضعیت اقتصادی بر سطح فعالیت‌های فرد و سطح آسایش وی تأثیر می‌گذارد [۸]. اسکولز بیان می‌کند که مفهوم اقامت، مفهومی عاطفی اجتماعی است [۹]. طبق نظریه نقش، با بازنشستگی و از دست دادن نقش و

سالمندی^۱ و سالمندی^۲ دو اصطلاح متفاوت هستند. سالمند بر اساس تعریف سازمان بهداشت جهانی که خالی از ایراد نیست به افرادی گفته می‌شود که سن بالای شصت سال دارند [۱]. اما سالمندی فرایندی است که در بدن تمام موجودات زنده از بدو تولد در حال وقوع است [۲]. جهان امروزه با پدیده‌ای به نام سالخوردگی جمعیت روبرو شده است. پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۰ تعداد سالمندان جهان به یک میلیارد نفر خواهد رسید [۳]. کشور ایران نیز بر اساس برآوردهای مرکز آمار ایران در سرشماری یک دهه اخیر دچار افزایش جمعیت سالمندان شده است، به طوری که بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۵ جمعیت سالمندان کشور به ۹/۲۷ درصد رسیده است [۴] و این بیان‌کننده آن است که جامعه ایران

1. Aged

2. Aging

* نویسنده مسئول:

دکتر پویا فرخ‌نژاد افشار

نشانی: تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، گروه سالمندشناسی.

تلفن: ۶۳۴۷۱۳۵۲ (۲۱) ۹۸+

پست الکترونیکی: farokhnezhad.p@iums.ac.ir

روش

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که روی جامعه سالمندان مقیم شهر تهران انجام شد. پس از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران، نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای از مناطق ۲۲ گانه شهر تهران بر اساس فراوانی سالمندان مناطق انجام شد. این مقاله دارای کد اخلاق IR.IUMS.REC.1398.023 از دانشگاه علوم پزشکی ایران است.

شرکت‌کنندگان

جمعیت ساکن شهر تهران بر اساس سرشماری سال ۱۳۹۵ در حدود ۸۷۳۷۵۱۰ نفر است که حدود ۱۱۱۱۴۶۰ نفر جمعیت بالای ۶۰ سال را تشکیل می‌دهند [۴]. حجم نمونه بر اساس جدول مورگان ۳۸۴ نفر محاسبه شد که با توجه به احتمال پاسخ ناکامل به پرسش‌نامه‌ها و حذف آنان، حجم نمونه ۴۰۰ نفر در نظر گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل سن بالای ۶۰ سال، اقامت در شهر تهران، داشتن حداقل سواد خواندن و نوشتن و معیار خروج از مطالعه پاسخ ناکامل به سئوالات پرسش‌نامه بود. محقق بر اساس روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای که از روش‌های نمونه‌گیری غیراحتمالی است به مناطق مختلف تهران مراجعه کرده و نمونه‌گیری را از سرای محله‌ها و پارک‌ها انجام داد. جمع‌آوری داده‌ها در مطالعه حاضر با استفاده از پرسش‌نامه‌های ذیل به روش خودگزارشی صورت گرفت (برای سالمندان بی‌سواد مصاحبه انجام شد). از تمام شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه آگاهانه پس از توضیح اهداف مطالعه گرفته شد.

مقیاس

برای اندازه‌گیری دلبستگی مکان از مقیاس دلبستگی مکانی (هشت‌آیتمی) به زبان فارسی که توسط خدایی و همکاران در سال ۱۳۹۴ در ایران ساخته شده بود استفاده شد. منظور از مکان در این مطالعه، محله زندگی فرد است که در حیطه‌های وابستگی به مکان، هویت مکان و پیوندهای اجتماعی، دلبستگی مکانی را می‌سجد و میزان پایایی آن بر اساس روش همسانی درونی ۰/۷۱ تعیین شده است. نمره‌بندی آن به صورت طیف لیکرت از خیلی کم (نمره یک) تا خیلی زیاد (نمره ۵) مرتب شده است. حداقل نمره کسب‌شده ۸ و حداکثر آن ۴۰ است [۱۹]. همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ در این مطالعه برای مقیاس دلبستگی مکانی ۰/۹۴ به دست آمد.

مقیاس خود ارزیابی انطباق اجتماعی یک ساختار گسترده است که کارکرد کلی فرد را در بسیاری از ابعاد روزانه زندگی (از جمله زندگی مستقل، اشتغال، ارتباطات اجتماعی و اوقات فراغت) نشان می‌دهد. مقیاس خود ارزیابی انطباق اجتماعی، پرسش‌نامه‌ای بیست‌سؤالی است که عملکرد اجتماعی را در پنج

جایگاه اجتماعی، تعاملات سالمند با اجتماع کم و به دنبال آن فعالیت اجتماعی او کاهش می‌یابد. از سوی دیگر تنهایی و انزوای اجتماعی در دوران سالمندی به تبع کاهش روابط سالمندان ناشی از جدا شدن فرزندان از والدین و احساس ضعف و عدم امنیت در جامعه رخ می‌دهد [۱۰].

«سالمند شدن در محل» اصطلاح متداولی در نظام‌های سلامت سالمندی است که در آن بر تداوم زندگی سالمند در جامعه تأکید می‌شود. گفته می‌شود سالمندان برای حفظ استقلال و حدود اختیار خود و همچنین دریافت حمایت اجتماعی ترجیح می‌دهند در مکان مورد علاقه خود زندگی کنند [۱۱]. طبق نظریه‌های سالمندی فرد محیط^۱، فردی که در محیط متناسب با نیازهای جسمی، شناختی و عاطفی خود باشد، رضایت از زندگی و آسایش بالاتری دارد، بنابراین مکانی که فرصت فعالیت و مشارکت‌های اجتماعی بیشتری به فرد بدهد باعث احساس سلامت بیشتر در فرد می‌گردد. تغییرات مرتبط با سن^۵، افراد سالمند را به خصوصیات محیط پیرامون خود بیشتر حساس می‌کند [۸]. در پارادایم تعامل‌گرای پویا^۶ فرض بر آن است که شخصیت و محیط در زمان‌های طولانی بر هم تأثیر می‌گذارند و با افزایش سن و ورود به سنین سالمندی دلبستگی مکانی نیز افزایش می‌یابد [۱۲].

دلبستگی مکان به احساس آسایش و آرامشی بیان می‌شود که فرد در مکان و محله زندگی خود از آن بهره‌مند می‌شود [۱۳]. دلبستگی مکانی در زمینه فردی دارای اجزایی است که ارتباط شناختی بین فرد و محیط فیزیکی او را تبیین می‌کند [۱۴]. در بعد فردی دلبستگی مکان، مفاهیمی از جمله هویت مکانی^۷، وابستگی مکانی^۸ و روابط با همسایگان مورد توجه قرار می‌گیرد [۱۵].

در مطالعات گذشته مشخص شد دلبستگی مکان بر ابعاد مشارکت اجتماعی، انسجام اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، انطباق اجتماعی و پذیرش اجتماعی تأثیر دارد [۱۶، ۱۷]. از سوی دیگر بیان شده است که افت عملکرد اجتماعی با درجات افت شناختی مرتبط است و افرادی که از نظر عملکرد اجتماعی آسیب‌پذیر هستند به سمت دمانس بیشتر پیشرفت می‌کنند [۱۸]. اما تا کنون مطالعه درباره ارتباط دلبستگی مکان و عملکرد اجتماعی در سالمندان انجام نشده است. هدف این مطالعه، بررسی ارتباط و تأثیر دلبستگی مکان به عنوان متغیر مستقل بر عملکرد اجتماعی سالمندان به عنوان متغیر وابسته بود.

3. Aging in place
4. Person-environment theories of aging
5. Age-related changes
6. Dynamic interactionistic paradigm
7. Place identity
8. Place dependence

جدول ۱. خصوصیات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در مطالعه به تفکیک جنسیت

کل	میانگین \pm انحراف معیار / تعداد (درصد)		خصوصیات جمعیت‌شناختی
	زن	مرد	
۶۶/۳۱±۶/۷۸	۶۶/۵۷±۶/۸۹	۶۶/۱۴±۶/۷۱	سن (سال)
۶۴(۱۶)	۴۱(۲۴/۷)	۲۳(۹/۸)	بی‌سواد
۱۱۰(۲۷/۵)	۴۶(۲۷/۷)	۶۴(۲۷/۴)	ابتدایی
۹۰(۲۲/۵)	۳۸(۲۲/۹)	۵۲(۲۲/۲)	تحصیلات راهنمایی
۱۰۶(۲۶/۵)	۳۶(۲۱/۷)	۷۰(۲۹/۹)	متوسطه و دیپلم
۳۰(۷/۵)	۵(۳)	۲۵(۱۰/۷)	دانشگاهی
۲۵(۶/۳)	۱۰(۶)	۱۵(۶/۴)	بیکار
۱۴۰(۳۵)	۳۲(۱۹/۳)	۱۰۸(۴۶/۲)	بازنشسته
۹۶(۲۴)	۹۴(۵۶/۶)	۲(۰/۹)	وضعیت اشتغال خانه‌دار
۲۹(۷/۲)	۸(۴/۸)	۲۱(۹)	از کار افتاده
۱۱۰(۲۷/۵)	۲۲(۱۳/۳)	۸۸(۳۷/۶)	شاغل
۲۶(۶/۵)	۷(۴/۲)	۱۹(۸/۱)	مجرد
۳۱۷(۷۹/۳)	۱۱۶(۶۹/۹)	۲۰۱(۸۵/۹)	وضعیت تأهل متاهل
۱۲(۳)	۸(۴/۸)	۴(۱/۷)	مطلقه
۴۵(۱۱/۲)	۳۵(۲۱/۱)	۱۰(۴/۳)	بیوه

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

برای مقیاس خود ارزیابی انطباق اجتماعی ۰/۹۵ به دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ در سطح معنی‌داری $\alpha=0/01$ انجام گرفت. برای توصیف داده‌ها از میانگین و انحراف معیار و برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های تی مستقل برای مقایسه دو جنس استفاده شد. به منظور تحلیل آماری متغیرهای اصلی، ابتدا همبستگی بین متغیرهای مستقل (ابعاد دلبستگی مکان: هویت مکانی، وابستگی مکانی و پیوندهای اجتماعی در همسایگی) با متغیرهای وابسته (ابعاد عملکرد اجتماعی:

حیطه ارتباط با اقوام و دوستان، کار، علائق و اوقات فراغت، نگرش اجتماعی کلی و توانایی مدیریت و کنترل محیط پیرامون در فرد می‌سنجد. اوقات فراغت، علاقه به فعالیت و استقلال از حوزه‌های بسیار مهم عملکرد اجتماعی سالمند است. ضریب آلفای کرونباخ آن در مطالعات مختلف ۰/۷۴ تا ۰/۹۷ گزارش شده است [۵، ۶]. روایی و پایایی این مقیاس در ایران مورد بررسی قرار گرفته است. پایایی آن در روش آزمون بازآزمون ۰/۷۸ به دست آمد. دو بعد کیفیت فعالیت‌ها و کیفیت روابط در تحلیل عاملی آن استخراج شد [۲۰]. همسانی درونی به روش آلفای کرونباخ در این مطالعه

جدول ۲. ضرایب همبستگی بین ابعاد دلبستگی مکان و ابعاد عملکرد اجتماعی

ابعاد عملکرد اجتماعی	ابعاد دلبستگی مکان
کیفیت روابط	کیفیت فعالیت‌ها
۰/۳۹**	۰/۴۹**
۰/۴۱**	۰/۴۷**
۰/۴۱**	۰/۴۵**
	هویت مکان
	وابستگی مکان
	پیوندهای اجتماعی در همسایگی

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

** معنی‌دار در سطح ۰/۰۱ (آزمون دو دامنه).

جدول ۳. تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی عملکرد اجتماعی

عملکرد اجتماعی (متغیر وابسته)								متغیر مستقل
کیفیت روابط				کیفیت فعالیت‌ها				
P	t	β	B	P	t	β	B	
N.S	N.S	N.S	N.S	<۰/۰۰۱	۳/۸۱	۰/۲۳	۰/۴۵	هویت مکانی
<۰/۰۰۱	۶/۸۵	۰/۳۱	۰/۵۴	۰/۰۰۱	۳/۵۰	۰/۱۷	۰/۴۶	وابستگی مکانی
<۰/۰۰۱	۴/۸۶	۰/۲۲	۰/۵۶	۰/۰۰۱	۳/۳۶	۰/۱۹	۰/۳۵	پیوندهای اجتماعی در همسایگی
				Adjusted R Square				
				۰/۲۶				
				۶۳/۵۵				F
				۷۹/۱۶				
				<۰/۰۰۱				P
				۱/۸۹				DW
				۱/۹۲				
								نتایج مدل رگرسیونی

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

وابستگی مکانی و پیوندهای اجتماعی در همسایگی قادر به تبیین تغییرات کیفیت روابط هستند (جدول شماره ۳).

بحث

بر اساس یافته‌های این مطالعه بین ابعاد دلبستگی مکانی و عملکرد اجتماعی همبستگی مثبت معنی‌داری وجود دارد. همچنین ابعاد هویت مکانی، وابستگی مکانی و پیوندهای اجتماعی در همسایگی قادر به تبیین بعد کیفیت فعالیت‌های عملکرد اجتماعی و ابعاد وابستگی مکانی و پیوندهای اجتماعی در همسایگی قادر به تبیین بعد کیفیت روابط عملکرد اجتماعی هستند، اما هویت مکانی بر کیفیت روابط تأثیری ندارد. همچنین یافته‌های این مطالعه نشان داد با افزایش سن عملکرد اجتماعی سالمندان کاهش می‌یابد، اما عملکرد اجتماعی بین دو جنس در سنین سالمندی تفاوتی را نشان نداد. بین دلبستگی مکانی با مدت اقامت در یک محله و منزل رابطه مثبتی مشاهده شد که این رابطه با سن نیز وجود داشت.

دلبستگی مکانی وجهی مرتبط با زمان دارد، بدین معنا که با افزایش طول مدت‌زمان سکونت در مکانی دلبستگی به آن مکان نیز افزایش می‌یابد [۲۱]. در این مطالعه نیز این ارتباط یافت شد. تغییرات روانی مرتبط با سن، افراد سالمند را نسبت به خصوصیات محیط پیرامون خود بیشتر حساس می‌کند [۸]. دلبستگی مکانی در زمینه فردی دارای اجزایی است که ارتباط شناختی و عملکردی بین فرد و محیط فیزیکی او را تبیین می‌کند [۱۴]. فرد و محیط پیرامونش در طی گذر زمان برهم‌کنش دارند و با افزایش سن و ورود به سنین سالمندی این رابطه عمیق‌تر

کیفیت فعالیت‌ها و کیفیت روابط) مورد بررسی قرار گرفت و سپس با استفاده از تحلیل چندگانه رگرسیونی به روش Stepwise تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیرهای وابسته بررسی شد.

یافته‌ها

در تحقیق حاضر ۴۰۰ سالمند شرکت کردند که ۲۳۴ نفر آن‌ها مرد (۵۸/۵ درصد) و ۱۶۶ نفر زن (۴۱/۵ درصد) بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان $66/316 \pm 7/8$ سال با دامنه ۶۰ تا ۹۴ سال بود. میانگین مدت اقامت در منزل کنونی $19/10 \pm 16/868$ سال بود. سایر خصوصیات جمعیت‌شناختی در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

بین عملکرد اجتماعی و سن، همبستگی معکوس معنی‌داری وجود داشت ($r=0/27$, $P<0/001$)، اما بین سن و دلبستگی مکانی همبستگی مثبت و معنی‌داری مشاهده شد ($P=0/004$ ، $r=0/14$). همچنین بین مدت اقامت در منزل فعلی و دلبستگی مکانی نیز رابطه مثبت معنی‌داری وجود داشت ($P=0/009$ ، $r=0/28$). دلبستگی مکانی (در مردان $23/67 \pm 7/48$ و در زنان $22/69 \pm 6/91$) بین دو جنس اختلاف معنی‌داری را نشان نداد ($P=0/18$). همچنین بین عملکرد اجتماعی در مردان و زنان سالمند (در مردان $38/71 \pm 10/25$ و در زنان $37/66 \pm 10/70$) اختلاف معنی‌داری مشاهده نشد ($P=0/32$). جدول شماره ۲ همبستگی بین ابعاد دلبستگی مکانی و عملکرد اجتماعی را نشان می‌دهد. بین تمام ابعاد دلبستگی مکانی و عملکرد اجتماعی همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود داشت. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه نشان می‌دهد که تمام ابعاد دلبستگی مکانی قادر به پیش‌بینی کیفیت فعالیت‌ها هستند، اما فقط ابعاد

به نسبت واقعی جامعه و نمونه‌گیری محدود به شهر تهران است که تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش می‌دهد. از سوی دیگر عوامل اجتماعی اقتصادی دیگری نیز بر عملکرد اجتماعی مؤثر هستند و این در یافته‌ها نیز قابل مشاهده است، اما در این مطالعه مورد بررسی قرار نگرفته است.

پیشنهادات

این مطالعه متغیرهای اندکی را مورد بررسی قرار داده است و با توجه به اهمیت عملکرد اجتماعی در سلامت جسمی و روانی سالمندان توصیه می‌شود در پژوهش‌های آتی، سایر متغیرهای مؤثر بر عملکرد اجتماعی مانند وضعیت اجتماعی اقتصادی، عوامل روانی همچون شخصیت و وضعیت آسیب‌پذیری جسمی مورد بررسی قرار گیرد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش دارای کد اخلاق IR.IUMS.REC.1398.023 از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران است.

حامی مالی

این پژوهش تحت حمایت مالی دانشگاه علوم پزشکی ایران بوده است (شماره گرت: ۱۳۴۸۴).

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی: پویا فرخ‌نژاد افشار؛ روش‌شناسی، تحقیق، نگارش - پیش‌نویس اصلی، نگارش - مرور و ویرایش، جذب بودجه، منابع: همه نویسندگان؛ نظارت: سید کاظم ملکوتی، پویا فرخ‌نژاد افشار.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

می‌شود؛ با افزایش سن در عملکرد شناختی و انطباق با تغییرات محیطی درجاتی از کاهش به وجود می‌آید [۱۲]. بنابراین زندگی در محیطی که برای سالمند آشنا و قابل پیش‌بینی باشد همراه دلبستگی مکانی و احساس امنیت است.

هویت مکان بر شناخت فرد از جهان پیرامونش و جهانی که در آن زیست می‌کند اثر می‌گذارد [۲۲]. همچنین وابستگی مکانی با رفتارها و تعاملات فرد مرتبط است [۲۳]. ارتباطات با همسایگان از ابعاد مهمی است که دلبستگی مکان را نشان می‌دهد. این روابط در سنین سالمندی از اهمیت بالایی برخوردار می‌شود [۲۴]. از این منظر، دلبستگی مکانی بر فعالیت‌ها و ارتباطات فرد در محل زندگی‌اش تأثیرگذار است که مطالعه حاضر نیز این تأثیر را نشان داد.

بر اساس یافته‌های این مطالعه عملکرد اجتماعی با افزایش سن کاهش می‌یابد. از سوی دیگر عملکرد اجتماعی یک جنبه مهم زندگی سالمندان است [۲۵]. همچنین مشخص شده است که عملکرد اجتماعی با سلامت روان و فعالیت قشر پیش‌پیشانی^{۱۰} در ارتباط است [۲۶]. بنابراین بهبود عملکرد اجتماعی به بهبود سلامت روان منتهی می‌شود. یکی از روش‌های بهبود عملکرد اجتماعی یافتن عوامل مؤثر بر آن است.

یافته‌های این مطالعه نشان داد دلبستگی مکان قادر به تبیین عملکرد اجتماعی است. بر اساس مطالعات گذشته نیز مشخص شده است دلبستگی به مکان زندگی منجر به آزادی عمل، استقلال فردی و احساس با ارزش بودن می‌شود [۲۷]. اهمیت مکان زندگی به حدی است که در مطالعه مختاری و قاسمی که روی ۶۰ سالمند ساکن سراهای سالمندان و ۶۰ سالمند ساکن در منازل شخصی خود، به منظور مقایسه کیفیت زندگی و سلامت روان انجام شد مشخص شد کیفیت زندگی و سلامت روان سالمندان ساکن منازل شخصی به مراتب بالاتر از سالمندان ساکن در سراهای سالمندان بود [۲۸]. این یافته‌ها مؤید یافته‌های مطالعه حاضر است.

نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های این مطالعه مشخص شد دلبستگی مکانی قادر به تبیین ابعاد عملکرد اجتماعی است، بدین معنی که سالمندانی که به محله زندگی خود بیشتر علاقه‌مند هستند، از سطح کیفیت روابط و فعالیت‌های بهتری نیز برخوردارند. بنابراین با یافتن عوامل مؤثر در دلبستگی مکانی سالمندان و ارتقای آنان می‌توان احتمالاً عملکرد اجتماعی سالمندان را نیز بهبود بخشید که به دنبال آن، سالمندانی با سلامت روان بهتر خواهیم داشت.

محدودیت‌ها

محدودیت‌های مطالعه حاضر، جمعیت کم سالمندان بی‌سواد

10. Prefrontal cortex

References

- [1] World Health Organization. Ageing and health [Internet]. 2018 [Updated 2018 February 5]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- [2] Farokhnezhad Afshar P. [The theory of free radicals and aging: A review article (Persian)]. *Journal of Gerontology*. 2020; 4(4):8-14. [DOI:10.29252/joge.4.3.8]
- [3] Farokhnezhad Afshar P, Asgari P, Shiri M, Bahramnezhad F. A review of the Iran's elderly status according to the census records. *Galen Medical Journal*. 2016; 5(1):1-6. <https://www.gmj.ir/index.php/gmj/article/view/397>
- [4] Statistical Center of Iran. Population and Housing Censuses. Tehran: Statistical Center of Iran; 2016. Available from: <https://www.amar.org.ir/english/Population-and-Housing-Censuses>
- [5] Bosc M. Assessment of social functioning in depression. *Comprehensive Psychiatry*. 2000; 41(1):63-9. [DOI:10.1016/S0010-440X(00)90133-0]
- [6] Bosc M, Dubini A, Polin V. Development and validation of a social functioning scale, the Social Adaptation Self-evaluation Scale. *European Neuropsychopharmacology*. 1997; 7(1 Suppl 1):S57-70. [DOI:10.1016/S0924-977X(97)00420-3]
- [7] Ueda N, Suda A, Nakagawa M, Nakano H, Umene-Nakano W, Ikenouchi-Sugita A, et al. Reliability, validity and clinical utility of a Japanese version of the Social Adaptation Self-evaluation Scale as calibrated using the Beck Depression Inventory. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2011; 65(7):624-9. [DOI:10.1111/j.1440-1819.2011.02274.x]
- [8] Hooyman NR, Kiyak HA. *Social gerontology: A multidisciplinary perspective*. 9th ed. Boston: Pearson/Allyn & Bacon; 2011. <https://www.pearson.com/us/higher-education/product/Hooyman-Social-Gerontology-A-Multidisciplinary-Perspective-9th-Edition/9780205763139.html>
- [9] Norberg-Schulz Ch. *The concept of dwelling: On the way to figurative architecture*. New York: Rizzoli International Publications, Incorporated; 1985. <https://books.google.com/books?id=oRxQAAAAMAAJ&dq>
- [10] Fillit H, Rockwood K, Young JB. *Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology*. 8th ed. Amsterdam: Elsevier; 2016. <https://www.elsevier.com/books/brocklehursts-textbook-of-geriatric-medicine-and-gerontology/fillit/978-0-7020-6185-1>
- [11] Wiles JL, Leibing A, Guberman N, Reeve J, Allen RES. The meaning of "ageing in place" to older people. *The Gerontologist*. 2012; 52(3):357-66. [DOI:10.1093/geront/gnr098]
- [12] Asendorpf JB, Wilpers S. Personality effects on social relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1998; 74(6):1531-44. [DOI:10.1037/0022-3514.74.6.1531]
- [13] Brown B, Perkins DD, Brown G. Place attachment in a revitalizing neighborhood: Individual and block levels of analysis. *Journal of Environmental Psychology*. 2003; 23(3):259-71. [DOI:10.1016/S0272-4944(02)00117-2]
- [14] Kyle G, Graefe A, Manning R, Bacon J. Effects of place attachment on users' perceptions of social and environmental conditions in a natural setting. *Journal of Environmental Psychology*. 2004; 24(2):213-25. [DOI:10.1016/j.jenvp.2003.12.006]
- [15] Kamalipour H, Jeddi Yeganeh A, Alalhesabi M. Predictors of place attachment in urban residential environments: A residential complex case study. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2012; 35:459-67. [DOI:10.1016/j.sbspro.2012.02.111]
- [16] Farokhnezhad Afshar P, Foroughan M, Vedadhir AA, Ghazi Tabatabaei M. The effects of place attachment on social well-being in older adults. *Educational Gerontology*. 2017; 43(1):45-51. [DOI:10.1080/03601277.2016.1260910]
- [17] Rollero C, De Piccoli N. Does place attachment affect social well-being? *European Review of Applied Psychology*. 2010; 60(4):233-8. [DOI:10.1016/j.erap.2010.05.001]
- [18] Kotwal AA, Kim J, Waite L, Dale W. Social function and cognitive status: Results from a US nationally representative survey of older adults. *Journal of General Internal Medicine*. 2016; 31(8):854-62. [DOI:10.1007/s11606-016-3696-0]
- [19] Khodae Z, Rafiean M, Dadashpoor H, Taghvaei AA. [The effect of physical capacities on the place attachment from the view of teenagers in Tehran (Persian)]. *Geographical Urban Planning Research*. 2015; 3(1):33-54. [DOI:10.22059/JURBANGEO.2015.54438]
- [20] Farokhnezhad Afshar P, Foroughan M, Vedadhir A, Ghazi Tabatabaei M. Psychometric properties of the Persian version of Social Adaptation Self-evaluation Scale in community-dwelling older adults. *Clinical Interventions in Aging*. 2017; 12:579-84. [DOI:10.2147/CIA.S129407]
- [21] Hernández B, Hidalgo MC, Salazar-Laplace ME, Hess S. Place attachment and place identity in natives and non-natives. *Journal of Environmental Psychology*. 2007; 27(4):310-9. [DOI:10.1016/j.jenvp.2007.06.003]
- [22] Rollero Ch, De Piccoli N. Place attachment, identification and environment perception: An empirical study. *Journal of Environmental Psychology*. 2010; 30(2):198-205. [DOI:10.1016/j.jenvp.2009.12.003]
- [23] Pretty GH, Chipuer HM, Bramston P. Sense of place amongst adolescents and adults in two rural Australian towns: The discriminating features of place attachment, sense of community and place dependence in relation to place identity. *Journal of Environmental Psychology*. 2003; 23(3):273-87. [DOI:10.1016/S0272-4944(02)00079-8]
- [24] Bond J, Corner L. *Quality of life and older people*. Maidenhead: McGraw-Hill Education (UK); 2004. <https://books.google.com/books?id=uXDIAAAAQBAJ&dq>
- [25] Farokhnezhad Afshar P, Foroughan M, Vedadhi AA, Ghazi Tabatabaei M. Relationship between social function and social well-being in older adults. *Iranian Rehabilitation Journal*. 2017; 15(2):135-40. [DOI:10.18869/nrip.irj.15.2.135]
- [26] Pu Sh, Nakagome K, Yamada T, Yokoyama K, Matsumura H, Mitani H, et al. Association between social functioning and prefrontal hemodynamic responses in elderly adults. *Behavioural Brain Research*. 2014; 272:32-9. [DOI:10.1016/j.bbr.2014.06.052]
- [27] Zabetian E, Taghvaei AA. [Elderly friendly cities through people participation (Persian)]. *Journal of Housing and Rural Environment*. 2009; 28(128):60-71. <http://jhre.ir/article-1-53-en.html>
- [28] Mokhtari F, Ghasemi N. [Comparison of elderlys "quality of life and mental health living in nursing homes and members of retired club of Shiraz city" (Persian)]. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2011; 5(4):53-63. <http://salmandj.uswr.ac.ir/article-1-266-en.html>

This Page Intentionally Left Blank