Journal of Ilam University of Medical Sciences

P-ISSN: 1563-4728
E-ISSN: 2588-3135

# Care Pressure Arising from Caring for Elderly Parents among Single Girls in Ilam

**Masoud Almasi[1*], Majid Koosheshi[1], Hossain Mahmoudian[1], Fatemeh Torabi[1]**

[1] Dept of Demography, Faculty of Social Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

**Article Info**

***Article type:***
Research article

***Article History:***
Received: 01 September 2021
Revised: 27 February 2022
Accepted: 16 Marh 2022
Published Online: 21 January 2023

**** Correspondence to:***
Masoud Almasi
Dept of Demography, Faculty of Social Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.
Email:
almasi_57@yahoo.com

**A B S T R A C T**

**Introduction:** Despite numerous studies in the field of home care, the role of unmarried girls in caring for their parents and the problems caused by this care for them, is still neglected or lost due to the study of other caregivers. In this regard, the present study aimed to investigate the care pressure resulting from the care of elderly parents among single girls in Ilam, Iran.

**Material & Methods:** This descriptive, cross-sectional study was conducted in 2019. The statistical population included all single girls over 30 years old in Ilam (n=5134 cases), and the sample size was determined at 370 people. The data were collected using a 24-item Novak & Guest Care Burden Questionnaire by cluster sampling. The obtained data were entered into SPSS statistical software (version 20) and analyzed at two levels of descriptive (median, mean, standard deviation, and frequency percentage distribution) and inferential statistics (analysis of variance).
(Ethic code: 3102145)

**Findings:** The findings indicated the existence of weak care pressure (26.91±21.13) among respondents. In comparison to the dimensions of care pressure, the time dimension (8.8±5.68) was more intense than other dimensions. Moreover, the girls who were government employees and had university degrees, in all respects, tolerated lower care pressures than their peers. The analysis of variance of the dependent variable considering the independent variables showed a significant difference in the care pressure of girls regarding age, employment status, education level, and mental class affiliation (P<0.001).

**Discussion & Conclusion:** Based on the results of the study, it is inferred that the low care pressure of the studied girls is due to the low pressure of care.

**Keywords**: Care pressure, Care, Elderly parents, Ilam, Single girls

➢ **How to cite this paper**
Almasi M, Koosheshi M, Mahmoudian H, Torabi F. Care Pressure Arising from Caring for Elderly Parents among Single Girls in Ilam. Journal of Ilam University of Medical Sciences. 2022;30(6): 73-82.

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]

[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

© The Author(s)

Publisher: Ilam University of Medical Sciences

مجله دانشگاه علوم پزشکی ایلام

JIUMS

P-ISSN: ۱۵۶۳-۴۷۲۸

E-ISSN: ۲۵۸۸-۳۱۳۵

# فشار مراقبتی ناشی از مراقبت از والدین سالمند در میان دختران بازمانده از ازدواج شهر ایلام

مسعود الماسی[1*]، مجید کوششی[1]، حسین محمودیان[1]، فاطمه ترابی[1]

[1] گروه جمعیت شناسی، دانشکدهٔ علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

**اطلاعات مقاله**

**نوع مقاله:** پژوهشی

**تاریخ دریافت:** ۱۴۰۰/۰۶/۱۰

**تاریخ ویرایش:** ۱۴۰۰/۱۲/۰۸

**تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۰/۱۲/۲۵

**تاریخ انتشار:** ۱۴۰۱/۱۱/۰۱

**نویسنده مسئول:**
مسعود الماسی
گروه جمعیت شناسی، دانشکدهٔ علوم اجتماعی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

**Email:**
almasi_57@yahoo.com

**چکیده**

**مقدمه:** با وجود انجام پژوهش های متعدد در حوزهٔ مراقبت خانگی، نقش دختران ازدواج‌نکرده در مراقبت از والدین و نیز مشکلات ناشی از این مراقبت برای آنان همچنان مغفول مانده و یا در سایهٔ مطالعهٔ سایر مراقبان نادیده گرفته‌شده است. بدین منظور، پژوهش حاضر با هدف بررسی فشار مراقبتی ناشی از مراقبت از والدین سالمند در میان دختران بازمانده از ازدواج شهر ایلام انجام‌شده است.

**مواد و روش ها:** این پژوهش در سال ۱۳۹۸، به شیوهٔ توصیفی بر اساس طرح مقطعی انجام شد. جامعهٔ آماری همهٔ دختران مجرد بالای ۳۰ سال شهر ایلام به تعداد ۵۱۳۴ نفر و حجم نمونه ۳۷۰ نفر است. اطلاعات مدنظر از طریق توزیع پرسش‌نامهٔ ۲۴ گویه ای فشار مراقبتی نواک و گست، به شیوهٔ نمونه‌گیری خوشه ای جمع آوری شد. اطلاعات به‌دست‌آمده در نرم‌افزار آماری SPSS vol.20 وارد شد و در دو سطح توصیفی (میانه، میانگین، انحراف معیار و توزیع درصد فراوانی) و استنباطی (آزمون تحلیل واریانس) تجزیه‌وتحلیل گردید.

**یافته‌ها:** ارزیابی یافته ها نشان‌دهندهٔ وجود فشار مراقبتی ضعیف (۲۱/۱۳±۲۶/۹۱) در میان پاسخگویان است. در مقایسهٔ میان ابعاد فشار مراقبتی، بعد وابسته به زمان (۵/۶۸±۸/۸) نسبت به سایر ابعاد شدت بیشتری داشت؛ همچنین دختران کارمند دولت و دختران با مدارج دانشگاهی، در همهٔ ابعاد، فشار مراقبتی پایین تری نسبت به سایر هم گروهی های خود داشتند. آزمون تحلیل واریانس متغیر وابسته برحسب متغیرهای مستقل نشان داد، فشار مراقبتی دختران تفاوت معنی‌داری در میان متغیرهای سن، وضعیت شغلی، سطح تحصیلات و تعلق ذهنی طبقاتی دارد ($P<0.001$).

**بحث و نتیجه‌گیری:** بر اساس نتایج پژوهش استنباط می شود، فشار مراقبتی پایین دختران بررسی‌شده ناشی از کم‌فشار بودن امر مراقبت انجام‌شده به وسیلهٔ آنان است.

**واژه‌های کلیدی:** دختران بازمانده از ازدواج، شهر ایلام، فشار مراقبتی، مراقبت، والدین سالمند

**استناد:** الماسی، مسعود؛ کوششی، مسعود؛ محمودیان، حسین؛ ترابی، فاطمه. فشار مراقبتی ناشی از مراقبت از والدین سالمند در میان دختران بازمانده از ازدواج شهر ایلام. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام، بهمن ۱۴۰۱؛۳۰(۶): ۷۳-۸۲.

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]

[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

CC BY NC

حق‌مؤلف © نویسندگان

## مقدمه

همگام با تحولات جهانی در الگوی خانواده، در ایران نیز دگرگونی هایی در تعهدات خانواده به‌وجود آمده که محدودیت هایی را در مراقبت، نگهداری و تأمین سالمندان در محیط خانه ایجاد کرده است. بر اساس این، در حوزۀ مراقبت خانگی از سالمندان، فرایندی دوگانه و متفاوت را می توان پیش بینی نمود؛ از یک‌سو به‌سبب ویژگی های فرهنگی و سنتی حاکم، خانواده ها علاقه مند و یا ناچار به مراقبت از سالمندان خود در خانه هستند و از سوی دیگر، به علت ورود به دوران مدرنیته و با توجه به ویژگی های خاص آن، نگهداری و مراقبت از سالمند در منزل با مشکلات و دشواری هایی مواجه شده است.

آنچه مسلم است، در امر مراقبت خانگی از سالمندان، تمایل به تقسیم مسئولیت مراقبت میان بیشتر اعضای خانواده وجود دارد؛ اما معمولاً یک نفر بیش از دیگران، سهم مراقبت را بر دوش می کشد و به عنوان مراقب اصلی یا اولیه نامیده می شود (۱). با توجه به اینکه غالباً دختران این نقش را به عهده می گیرند و برای ایفای نقش های خود، مجبور به ازخودگذشتگی و نادیده گرفتن رفاه و بهزیستی خود هستند (۲) و از سویی، امر مراقبت با سایر مسؤولیت های آنان مانند نقش های مربوط به خانواده، شغل و وظایف خانه داری تداخل می یابد، به احساس فرسودگی در میان دختران منجر می شود که این امر نیز موجب مستعد شدن فرد مراقب، در ابتلا به اختلالات جسمی مزمن و مشکلات روانی می گردد (۳)؛ همچنین به علت اینکه این دختران مدت‌زمان طولانی نقش مراقبتی از بیمار را بر عهده دارند، احساس فشار مراقبتی را تجربه می کنند که این حس افزایش فشار به تجربه کردن نشانه های منفی جسمی، روانی و عاطفی می‌انجامد (۴) و بر کیفیت زندگی آنان نیز تأثیر منفی بر جا می گذارد (۵).

فشار مراقبتی به فشارهای روانی، جسمی و اجتماعی اطلاق می شود که در اثر مراقبت از بیماران به مراقبان وارد می گردد و به دنبال آن، مشکلات بسیاری همچون فرسودگی، اضطراب و افسردگی را برای مراقبان ایجاد می‌کند (۳ و ۶). این مفهوم عموماً برای توصیف ابعاد مختلفی از استرس استفاده می شود که نتیجه ای از نداشتن تعادل میان تقاضای مراقبتی و در دسترس بودن منابع برای برآوردن آن تقاضاها است (۷). فشار مراقبتی ماهیتی پنهان و کاملاً فردی دارد و درک این مفهوم شخصی و درونی است که شامل مؤلفه هایی همچون فشار مراقبتی وابسته به زمان، تکاملی، جسمی، اجتماعی و احساسی می گردد (۸) و با وضعیت مراقبت‌گیرنده و سطح رشد اخلاقی مراقبت مرتبط است (۹).

با توجه به اهمیت مسئلۀ فشار مراقبتی و پیامدهایی که برای مراقبان به دنبال دارد، پژوهش‌های متعددی انجام‌شده است که ابعاد و زوایای مختلف مشکلات و مسائل پیش روی مراقبان خانگی سالمندان را بررسی کرده اند، اما در این پژوهش ها، نقش دختران ازدواج‌نکرده در مراقبت از والدین سالمند و نیز مشکلات ناشی از این مراقبت برای آنان، همچنان مغفول مانده و یا در سایۀ مطالعۀ سایر مراقبان نادیده گرفته‌شده است. بر اساس این و ازآنجاکه تاکنون در استان ایلام پژوهش مدونی در این رابطه انجام‌نشده است، مقالۀ حاضر در پی آن است که به بررسی فشار مراقبتی ناشی از مراقبت از والدین سالمند در میان دختران بازمانده از ازدواج شهر ایلام بپردازد. انجام این پژوهش، ضمن شناسایی برخی مسائل و مشکلات مرتبط با موضوع و جامعۀ آماری مدنظر، می‌تواند هم به فراهم کردن اطلاعات لازم برای توسعۀ راهبردهای کاهش فشار مراقبتی مراقبان خانگی منجر شود و هم زمینه ساز انجام پژوهش های عمیق علمی در این حوزه توسط سایر پژوهشگران گردد.

## مواد و روش ها

این مقاله مستخرج از رسالۀ دکتری رشتۀ جمعیت-شناسی دانشکدۀ علوم اجتماعی دانشگاه تهران، با کد ۳۱۰۲۱۴۵ است که در سال ۱۳۹۸، به شیوۀ توصیفی بر اساس طرح مقطعی انجام‌شده است. جامعۀ آماری دختران

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]

[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

مجرد بالای ۳۰ سال شهر ایلام است که بر اساس سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵، تعداد کل آنان ۵۱۳۴ نفر است. با توجه به اینکه مجرد ماندن تا سن ۳۰ سالگی، شانس ازدواج دختران را به رقم بسیار پایینی کاهش می دهد (۱۰) و چون احتمال ازدواج دخترانی که مجرد به این سن رسیده اند، به‌شدت کاهش می یابد، در این پژوهش مجرد ماندن در سن ۳۰ سالگی و بالاتر، به‌عنوان تأخیر در ازدواج در نظر گرفته‌شده است. بر اساس این، دختر مجرد بالای ۳۰ سال دارای پدر یا مادر بالای ۶۵ سال، به عنوان معیار ورود به مطالعه تعیین گردید. حجم نمونه بر اساس جدول لین، با فرض حداکثر واریانس q=0.5، P=0.5 و با ۰/۹۵ سطح اطمینان، ۳۷۰ نفر است.

انتخاب نمونهٔ پژوهش بر اساس شیوهٔ نمونه‌گیری خوشه ای انجام شد. بدین منظور، از نقشهٔ جامع شهری ایلام استفاده گردید که شهر را به ۴ منطقه و ۱۴ محلهٔ اصلی تقسیم کرده است. با توجه به اینکه منطقهٔ دو، دو محله و سایر مناطق چهار محله دارند، از منطقهٔ دو، یک محله و از سایر مناطق هرکدام دو محله انتخاب شد. از هریک از محله های مرکزی و هانیوان (منطقهٔ یک)، بانبرز (منطقهٔ دو)، شادآباد و نوروزآباد (منطقهٔ سه) و چالیمار و رزمندگان (منطقهٔ چهار)، چهار بلوک به‌صورت تصادفی انتخاب گردید؛ سپس با حضور پرسشگران در بلوک های منتخب و مراجعه به در همهٔ منازل، افراد واجد شرایط حاضر در هر منزل، پرسش‌نامه ها را تکمیل کردند. بدین منظور، ابتدا هدف از انجام پژوهش برای پاسخگویان تشریح می شد و پس از اطمینان دادن به ایشان مبنی بر محرمانه ماندن اطلاعات به‌دست‌آمده و اخذ رضایت آگاهانه، درخواست می شد پرسش‌نامه را تکمیل کنند.

همان‌طور که اشاره گردید، برای گردآوری داده ها و اطلاعات لازم، از ابزار پرسش‌نامه استفاده‌شده است. پرسش‌نامهٔ مدنظر از دو بخش تشکیل شده است. در بخش اول، از متغیرهای زمینه ای چون سن، شغل، سطح تحصیلات، میزان مراقبت و تعلق ذهنی طبقاتی (تلقی فرد از پایگاه اجتماعی خود و خانواده اش در جامعه) سؤال گردید. در بخش دوم، متغیر فشار مراقبتی با استفاده از پرسش‌نامهٔ ۲۴ گویه ای فشار مراقبتی نواک و گست (۱۹۸۹) سنجیده شد. این پرسش‌نامه پنج خرده‌مقیاس فشار مراقبتی وابسته به زمان (گویه های ۱ تا ۵)، فشار مراقبتی تکاملی (گویه های ۶ تا ۱۰)، فشار مراقبتی جسمی (گویه های ۱۱ تا ۱۴)، فشار مراقبتی اجتماعی (گویه های ۱۵ تا ۱۹) و فشار مراقبتی عاطفی (گویه های ۲۰ تا ۲۴) دارد. نحوهٔ امتیازدهی به این صورت است که پاسخ مراقبان در یک مقیاس لیکرت ۵ گزینه ای (۰ هرگز تا ۴ همیشه) اندازه گیری می شود. کمینه و بیشینهٔ نمرات برای هریک از ابعاد فشار مراقبتی وابسته به زمان، فشار مراقبتی تکاملی، فشار مراقبتی اجتماعی و فشار مراقبتی عاطفی (۰ تا ۲۰) و برای بعد فشار مراقبتی جسمی (۰ تا ۱۶) است. بر اساس این، نمرات حاصل از کل پرسش‌نامه از ۰ تا ۹۶ است. برای بررسی روایی پرسش‌نامه، از روایی محتوا استفاده شد. به‌این‌ترتیب، پرسش‌نامه تدوین‌شده برای تأیید اعتبار در اختیار اساتید راهنما و مشاور پایان‌نامه و همچنین ۳ نفر از اساتید روان شناسی دانشگاه تهران و پیام نور قرار گرفت و درنهایت، همهٔ طیف ها و گویه ها تأیید گردیدند. برای سنجش ثبات درونی نیز از آلفای کرونباخ استفاده شد و پس از انجام پیش‌آزمون، پایایی خرده‌مقیاس های این پرسش‌نامه به شرح ذیل به دست آمد: فشار مراقبتی وابسته به زمان (۰/۸۵)، فشار مراقبتی تکاملی (۰/۸۵)، فشار مراقبتی جسمی (۰/۷۷)، فشار مراقبتی اجتماعی (۰/۷۳) و فشار مراقبتی عاطفی (۰/۸۶).

پس از گردآوری پرسش‌نامه ها، داده ها در نرم‌افزار آماری SPSS vol.20 وارد و تجزیه‌وتحلیل گردید. بدین منظور، ابتدا به توصیف متغیرهای بررسی‌شده بر اساس شاخص های میانه، میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی پرداخته شد؛ سپس مقایسهٔ تفاوت میانگین ها و معنی دار بودن آزمون ها بر اساس آزمونتحلیل واریانس انجام گردید. درنهایت، با استفاده از آزمون تعقیبی شفه، این معنی داری در میان ابعاد مختلف متغیرهای مذکور نشان داده شد.

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]

[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

## یافته ها

ارزیابی یافته های پژوهش حاضر نشان می دهد، میانگین مدت‌زمان مراقبت در طول روز، تقریباً ۸/۵ ساعت است؛ همچنین ۱۳/۵ درصد از کل پاسخگویان بر این نکته تأکید داشتند که مراقبت از والدین را بر ازدواج ترجیح می دهند و علت مجرد ماندن خود را مراقبت از والدین عنوان کردند. جدول شمارهٔ ۱ توزیع متغیرهای پژوهش را برحسب درصد نشان می دهد. بر اساس این، بیش از ۶۱ درصد پاسخگویان خود را متعلق به طبقهٔ اجتماعی متوسط می دانند. از دیگر یافته های این جدول می توان به نیاز ۱۲/۳ درصد پدران و ۲۴/۷ درصد مادران به مراقبت کامل و ۷۵/۳ درصد پدران و ۶۳/۲ درصد مادران به مراقبت مقطعی اشاره کرد؛ همچنین ۱۰/۶ درصد پاسخگویان صرفاً از پدر، ۴۱/۳ درصد صرفاً از مادر و ۴۸/۱ درصد آنان همزمان از پدر و مادر خود مراقبت می کردند.

یافته های جدول شمارهٔ ۲ نشان می دهد، میانگین نمرهٔ اخذشدهٔ پاسخگویان از متغیر کلی فشار مراقبتی ۲۶/۹۱ است که مانند میانگین نمرهٔ اخذشدهٔ پاسخگویان در همهٔ ابعاد، مقدار پایینی دارد. در مقایسهٔ میان ابعاد فشار مراقبتی، بعد وابسته به زمان (۵/۶۸±۸/۸) نسبت به سایر ابعاد، نمرهٔ میانگین بیشتری دارد؛ همچنین دختران کارمند دولت و دختران با مدارج دانشگاهی در همهٔ ابعاد، میانگین فشار مراقبتی پایین تر و در مقابل، دختران کم سواد، دختران خانه دار و دختران گروه سنی ۴۹-۴۵ سال در بیشتر ابعاد، میانگین فشار مراقبتی بیشتری نسبت به سایر هم گروهی های خود داشته اند. در این جدول، منظور از میانگین مورد انتظار میانگینی است که پاسخگویان با کسب آن و یا نمرهٔ بیشتر از آن، دارای فشار مراقبتی متوسط و متوسط به بالا به شمار می رفتند. این عدد دقیقاً معادل نصف بیشینهٔ نمره هریک از متغیرها است.

**جدول شمارهٔ ۱.** توزیع فراوانی متغیرهای جمعیتی و زمینه‌ای

| متغیر | سطوح | تعداد (درصد) |
|---|---|---|
| گروه سنی | ۳۴-۳۰ | ۱۱۵ (۳۶/۳) |
| | ۳۹-۳۵ | ۱۲۶ (۳۹/۷) |
| | ۴۴-۴۰ | ۴۷ (۱۴/۸) |
| | ۴۹-۴۵ | ۲۹ (۹/۲) |
| سطح تحصیلات | ابتدایی | ۲۱ (۵/۶) |
| | سیکل | ۶۶ (۱۷/۹) |
| | دیپلم | ۹۲ (۲۴/۹) |
| | دانشگاهی | ۱۹۰ (۵۱/۶) |
| شغل | خانه دار | ۱۶۳ (۴۴/۰۸) |
| | بیکار | ۶۹ (۱۷/۷) |
| | شغل آزاد | ۶۵ (۱۷/۵) |
| | شغل دولتی | ۷۷ (۲۰/۸) |
| تعلق ذهنی طبقاتی | بسیار پایین | ۵۰ (۱۵/۸) |
| | پایین | ۶۰ (۱۸/۹) |
| | متوسط | ۱۹۵ (۶۱/۵) |
| | بالا | ۱۲ (۳/۸) |
| نیاز به مراقبت در مراقبت‌شونده | پدر کامل | ۴۵ (۱۲/۳) |
| | مادر کامل | ۹۱ (۲۴/۷) |
| | پدر مقطعی | ۲۷۷ (۷۵/۳) |
| | مادر مقطعی | ۲۳۳ (۶۳/۲) |
| مراقبت‌شونده | فقط پدر | ۳۹ (۱۰/۶) |
| | فقط مادر | ۱۵۲ (۴۱/۳) |
| | پدر و مادر | ۱۷۸ (۴۸/۱) |
| | هیچ‌کدام | - |

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]
[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

**جدول شمارهٔ ۲.** توزیع میانگین و انحراف معیار فشار مراقبتی و ابعاد آن در میان دختران بازمانده از ازدواج شهر ایلام

| شاخص / توزیع | | ابعاد فشار مراقبتی | | | | | فشار مراقبتی |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | وابسته به زمان | تکاملی | عاطفی | اجتماعی | جسمی | کل |
| گروه سنی | ۳۰-۳۴ | ۸/۴۲ ±۵/۰۸ | ۴/۶۶ ±۴/۶۲ | ۴/۷۰ ±۴/۶۸ | ۳/۲۵ ±۴/۱۲ | ۳/۶۴ ±۴/۰۱ | ۲۴/۶۹ ±۱۸/۸ |
| | ۳۵-۳۹ | ۸ ±۵/۷ | ۴/۵۸ ±۵/۳۷ | ۵/۱۶ ±۵/۴ | ۳/۴۳ ±۴/۵ | ۳/۳۲ ±۳/۸۵ | ۲۴/۴۹ ±۲۱/۰۱ |
| | ۴۰-۴۴ | ۱۰/۲۵ ±۶/۱۲ | ۶/۸۷ ±۶/۹۲ | ۷/۴۹ ±۶/۵ | ۵/۰۸ ±۴/۹ | ۴/۷۶ ±۴/۴۳ | ۳۴/۴۷ ±۲۴/۷۶ |
| | ۴۵-۴۹ | ۱۱/۴۸ ±۶/۱۲ | ۷/۲۷ ±۵/۸۱ | ۵/۹۳ ±۴/۰۷ | ۳/۶۸ ±۴/۱۴ | ۵/۶۵ ±۴/۶۲ | ۳۷/۰۳ ±۲۰/۷ |
| سطح تحصیلات | ابتدایی | ۱۲/۴۳ ±۴/۸۲ | ۱۰/۲۸ ±۶/۴ | ۷/۵۷ ±۴/۵۷ | ۶/۱۴ ±۵/۸ | ۵/۴۲ ±۳/۴ | ۴۱/۸۶ ±۲۰/۵۵ |
| | سیکل | ۱۰/۶ ±۵/۱۲ | ۶ ±۵/۸۶ | ۶/۳۴ ±۵/۶۶ | ۴ ±۴/۶ | ۴/۴۵ ±۴/۳۴ | ۳۱/۳۸ ±۲۱/۷ |
| | دیپلم | ۸/۲۲ ±۵/۸ | ۵/۰۶ ±۵/۱۵ | ۵/۵۴ ±۵/۳۴ | ۳/۶۸ ±۴/۴۲ | ۳/۶۷ ±۳/۷۲ | ۲۶/۱۸ ±۱۹/۹۹ |
| | دانشگاهی | ۷ ±۵/۴۸ | ۳/۵۸ ±۴/۴۸ | ۴/۰۲ ±۴/۷۲ | ۲/۷۶ ±۳/۷ | ۳/۲۰ ±۴/۳ | ۲۰/۵۶ ±۱۹/۵۶ |
| وضعیت شغلی | خانه‌دار | ۱۰/۵۱ ±۵/۰۹ | ۶/۶۱ ±۶/۲۴ | ۶/۵۳ ±۵/۶۸ | ۴/۳۴ ±۴/۸ | ۴/۴۹ ±۴/۱۵ | ۳۲/۴۸ ±۲۱/۸۹ |
| | بیکار | ۹/۱۷ ±۵/۶۷ | ۴/۰۳ ±۴/۵۸ | ۴/۵۲ ±۴/۴۹ | ۲/۶۳ ±۳/۸ | ۳ ±۳/۸ | ۲۳/۳۸ ±۱۹/۳۶ |
| | کارمند دولت | ۵/۷۶ ±۵/۶ | ۴/۸۰ ±۵/۸۵ | ۴/۹۵ ±۵/۸ | ۲/۷۸ ±۴/۶۴ | ۴/۱۴ ±۴/۷ | ۲۲/۴۴ ±۲۳/۵۲ |
| | شغل آزاد | ۷/۶۷ ±۵/۶۶ | ۵/۱۱ ±۵/۰۲ | ۵/۳۹ ±۵/۲۸ | ۴/۵۳ ±۴/۲۲ | ۴/۰۵ ±۴/۰۳ | ۲۶/۷۶ ±۱۹/۷۶ |
| | بسیار پایین | ۱۰/۹۴ ±۴/۶۴ | ۷/۷۶ ±۶/۵۶ | ۶/۴ ±۵/۱۷ | ۵/۲۶ ±۴/۵۵ | ۵/۷۲ ±۴/۶ | ۳۶/۰۸ ±۲۱/۴ |
| تعلق ذهنی طبقاتی | پایین | ۸/۲۱ ±۵/۸۷ | ۴/۲۳ ±۴/۲۹ | ۴/۶۸ ±۴/۲۴ | ۳/۲۳ ±۳/۹ | ۳/۳۳ ±۴/۰۳ | ۲۳/۷ ±۱۸/۱۶ |
| | متوسط | ۸/۴۷ ±۵/۷ | ۴/۷۴ ±۵/۲۱ | ۵/۲۷ ±۵/۵ | ۳/۳ ±۴/۳۵ | ۳/۴۲ ±۳/۸ | ۲۵/۲۱ ±۲۰/۸۴ |
| | بالا | ۸/۳۳ ±۶/۸۶ | ۶/۸۳ ±۷/۴ | ۷/۱۷ ±۶/۶۷ | ۴/۱۶ ±۶/۲ | ۶ ±۵/۰۸ | ۳۲/۵ ±۲۸/۹۶ |
| کل | میانگین مورد انتظار | ۱۰ | ۱۰ | ۱۰ | ۱۰ | ۸ | ۴۸ |
| | میانگین به‌دست‌آمده | ۸/۸ ±۵/۶۸ | ۵/۱۹ ±۵/۵ | ۵/۴۱ ±۵/۲۹ | ۳/۶۳ ±۴/۴۲ | ۳/۸۶ ±۴/۱۲ | ۲۶/۹۱ ±۲۱/۱۳ |

همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس متغیر وابسته برحسب متغیرهای مستقل بیانگر آن است که فشار مراقبتی

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]
[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

دختران تفاوت معنی‌داری (P<0.001) در متغیرهای سن، وضعیت شغلی، سطح تحصیلات و تعلق ذهنی طبقاتی دارد (جدول شمارهٔ ۳).

جدول شمارهٔ ۴ با استفاده از آزمون تعقیبی شفه، این معنی داری را در میان ابعاد مختلف متغیرهای یادشده نشان داده است. یافته ها بیانگر آن است که فشار مراقبتی پاسخگویان دارای تحصیلات ابتدایی با دارندگان مدرک دیپلم (P<0.01)، پاسخگویان دارای تحصیلات ابتدایی با دارندگان تحصیلات عالی (P<0.001) و پاسخگویان دارای تحصیلات سیکل با دارندگان تحصیلات عالی (P<0.01) تفاوت معنی دار داشت؛ همچنین فشار مراقبتی پاسخگویان طبقهٔ بسیار پایین با طبقهٔ پایین و میانی (P<0.01) و پاسخگویان خانه دار با پاسخگویان بیکار (P<0.01) تفاوت معنی داری دارد. این تفاوت میانگین در میان سایر ابعاد متغیرهای بررسی‌شده مشاهده نمی شود.

**جدول شمارهٔ ۳.** بررسی تفاوت میانگین متغیر فشار مراقبتی برحسب متغیرهای مستقل

| متغیر مستقل | نتایج تحلیل واریانس | |
|---|---|---|
| | Fمقدار | Sig. |
| گروه سنی | ۴/۱۹۴ | ۰/۰۰۶ |
| سطح تحصیلات | ۳/۹۸۴ | ۰/۰۰۸ |
| وضعیت شغلی | ۸/۶۵۹ | ۰/۰۰۰ |
| تعلق ذهنی طبقاتی | ۴/۴۳۵ | ۰/۰۰۵ |

**جدول شمارهٔ ٤.** بررسی تفاوت میانگین متغیر فشار مراقبتی برحسب ابعاد مختلف متغیرهای مستقل

| متغیر | ابعاد | | تفاوت میانگین | خطای استاندارد | Sig. |
|---|---|---|---|---|---|
| گروه سنی | ۳۰-۳۴ | ۳۵-۳۹ | ۰/۲۰۳۶ | ۲/۶۸۵۷۶ | ۱/۰۰۰ |
| | | ۴۰-۴۴ | -۹/۷۷۲۴ | ۳/۶۰۵۳۹ | ۰/۰۶۴ |
| | | ۴۵-۴۹ | -۹/۳۳۸۸ | ۴/۳۲۷۳۸ | ۰/۲۰۱ |
| | ۳۵-۳۹ | ۴۰-۴۴ | -۹/۹۷۶۰ | ۳/۵۵۹۴۳ | ۰/۰۵۱ |
| | | ۴۵-۴۹ | -۹/۵۴۲۴ | ۴/۲۸۹۱۷ | ۰/۱۷۸ |
| | ۴۰-۴۴ | ۴۵-۴۹ | ۰/۴۳۳۶ | ۴/۹۱۷۵۸ | ۱/۰۰۰ |
| سطح تحصیلات | ابتدایی | سیکل | ۱۰/۴۷۴۲ | ۴/۹۲۶۲۲ | ۰/۲۱۳ |
| | | دیپلم | ۱۵/۶۷۳۵ | ۴/۹۰۷۸۳ | ۰/۰۱۸ |
| | | عالی | ۲۱/۲۹۹۵ | ۴/۸۸۲۷۸ | <۰/۰۰۰ |
| | سیکل | دیپلم | ۵/۱۹۹۳ | ۲/۹۴۶۵۴ | ۰/۳۷۶ |
| | | عالی | ۱۰/۸۲۵۳ | ۲/۹۰۴۶۳ | ۰/۰۰۳ |
| | دیپلم | عالی | ۵/۶۲۶۰ | ۲/۸۷۳۳۲ | ۰/۲۸۲ |
| تعلق ذهنی طبقاتی | بسیار پایین | پایین | ۱۲/۳۸۰۰ | ۳/۹۸۳۳۴ | ۰/۰۲۳ |
| | | میانی | ۱۰/۸۶۴۶ | ۳/۲۹۷۵۵ | ۰/۰۱۴ |
| | | بالا | ۳/۵۸۰۰ | ۶/۶۸۷۰۰ | ۰/۹۶۲ |
| | پایین | میانی | -۱/۵۱۵۴ | ۳/۰۷۱۰۶ | ۰/۹۷۰ |
| | | بالا | -۸/۸۰۰۰ | ۶/۵۷۸۲۶ | ۰/۶۱۸ |
| | میانی | بالا | -۷/۲۸۴۶ | ۶/۱۸۷۱۲ | ۰/۷۰۹ |
| وضعیت شغلی | خانه‌دار | بیکار | ۹/۰۹۷۶ | ۲/۹۳۳۵۳ | ۰/۰۲۳ |
| | | کارمند دولت | ۱۰/۰۴۱۰ | ۳/۸۶۵۷۴ | ۰/۰۸۳ |
| | | آزاد | ۵/۷۲۳۲ | ۳/۱۹۶۴۹ | ۰/۳۶۳ |
| | بیکار | کارمند دولت | ۰/۹۴۳۳ | ۳/۸۵۴۷۰ | ۰/۹۹۶ |
| | | آزاد | -۳/۳۷۴۴ | ۳/۱۸۳۱۳ | ۰/۷۷۱ |
| | کارمند دولت | آزاد | -۴/۳۱۷۷ | ۴/۰۵۸۴۱ | ۰/۷۶۹ |

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]
[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

## بحث و نتیجه‌گیری

بررسی یافته های پژوهش حاضر (یافته های جدول شمارهٔ ۲) نشان می دهد، میانگین نمرهٔ اخذشدهٔ پاسخگویان در همهٔ ابعاد شاخص فشار مراقبتی، مقدار پایینی دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش های واک (۲۰۱۸) و طاهرخانی و همکاران (۲۰۱۹) همخوانی دارد (۱۲-۱۱). بر اساس این نتیجه استنباط می شود، دختران بررسی‌شده با وجود اینکه به مراقبت از والدین سالمند خود مبادرت دارند؛ اما فشار مراقبتی بالایی را تجربه نمی کنند. برای تبیین این نتیجه ذکر چند نکته ضرورت دارد:

نکتهٔ اول. با توجه به اینکه تنها ۱۲/۳ درصد پدران و ۲۴/۷ درصد مادران نیاز به مراقبت کامل داشتند و سایر والدین عمدتاً از لحاظ ذهنی و جسمانی سالم بودند و بیماری های حاد نداشتند (و مراقبت از آنان از نوع مراقبت کم‌فشار است)؛ بنابراین، پایین بودن این مقدار فشار طبیعی است. همسو با این نتایج، پژوهش رید و همکاران (۲۰۱۴) نشان می دهد، با کمتر شدن شدت بیماری، میزان بار مراقبتی نیز کاهش می یابد (۱۳).

نکتهٔ دوم. این مراقبت به وسیله دختران انجام‌شده است. با توجه به عواطف و احساسات درونی آنان، ازخودگذشتگی و نادیده انگاشتن رفاه و به‌زیستن خود و ترجیح رسیدگی به والدین در میان دختران قابل پیش بینی است. در تأیید این نتیجه، نتایج پژوهش لی، مارتین و پون نیز نشان می دهد، فشار مراقبتی با وضعیت مراقبت‌گیرنده و سطح رشد اخلاقی مراقب مرتبط است (۹).

نکتهٔ سوم. توجه به ادراک مراقبان از مراقبت است. ادراک مراقبان از مراقبت می تواند تحت تأثیر عوامل مختلف فردی، اجتماعی و فرهنگی قرار گیرد و همین ارزیابی ذهنی سبب می شود، با وجود استرس زا بودن شرایط مراقبت، همهٔ افراد درک یکسانی از شرایط محیط نداشته باشند؛ برخی تجربیات مثبتی در این شرایط دارند و برخی دیگر استرس را بیش از آنچه وجود دارد، درک می کنند که باعث ایجاد پیامدهای منفی برای سلامتی و رفاه مراقب می شود. نتایج پژوهش فرهادی و همکاران (۲۰۱۶) نیز مؤید این نتیجه است (۱۴).

آنچه در تبیین این نتیجه مهم‌تر به نظر می رسد، بحث تأخیر در سن ازدواج به علت مراقبت از والدین در شهر ایلام است که در میان برخی دختران یافت می شود. ذکر این نکته ضروری است که ۱۳/۵ درصد از کل دختران بر این نکته تأکید داشتند که مراقبت از والدین را بر ازدواج ترجیح می دهند و علت مجرد ماندن خود را مراقبت از والدین عنوان کردند. ازآنجاکه به‌سبب نوع زندگی و تفکر سنتی غالب در شهر ایلام، دختران تا زمان ازدواج همچنان با والدین و خانوادهٔ پدری خود زندگی می کنند، با تأخیر در سن ازدواج آنان، به‌تبع سن والدین نیز افزایش می یابد و بنابراین، مسئولیت نگهداری و مراقبت خانگی از والدین بر عهده آنان خواهد بود. این وظیفه ای که بر عهدهٔ دختران نهاده شده (چه به اجبار و چه به اختیار)، از سوی خود دختران نیز پذیرفته و در وجود آنان نهادینه‌شده است. بر اساس این، می توان عنوان کرد که در میان نمونهٔ بررسی‌شده، مراقبت از والدین به‌خودی‌خود، بر فشار مراقبتی برخی از مراقبان تأثیر منفی چندانی ندارد و می تواند ناشی از سایر عوامل و متغیرهایی باشد که امر مراقبت را دچار اخلال می کنند.

در مقایسهٔ میان ابعاد فشار مراقبتی، نتایج پژوهش حاضر همسو با نتایج پژوهش حقگو و همکاران (۱۵) نشان می دهد، مراقبان خانگی در بعد فشار مراقبتی وابسته به زمان، میانگین بالاتری نسبت به سایر ابعاد فشار مراقبتی داشتند. همسو با این نتیجه، پاشازاده و همکاران (۱۶) و بوانس و استرنبرگ (۴) در پژوهش های خود نشان می دهند، طول مدت مراقبت با فشار مراقبتی رابطهٔ معنی‌دار دارد؛ همچنین در همهٔ ابعاد، دختران کارمند دولت و دختران با مدارج دانشگاهی، میانگین فشار مراقبتی پایین تر و دختران کم سواد، دختران خانه دار و دختران گروه سنی ۴۹-۴۵ سال، میانگین فشار مراقبتی بیشتری نسبت به سایر هم گروهی های خود داشتند. در تبیین این نتایج می توان گفت که مراقبان با تحصیلات ابتدایی، خانه دار و مسن تر، زمان کمتری برای گذراندن

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]

[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

با دوستان، زندگی اجتماعی و تعطیلات دارند و در کل، زمان بسیاری برای خود و خلوت خود ندارند که این محدودیت در زندگی اجتماعی می تواند فشار روانی بیشتری بر آنان وارد و سلامتشان را تهدید کند.

نتایج پژوهش تجویدی و همکاران (۲۰۱۸) و سبزعلی پور و همکاران (۱۴۰۰) نشان می دهد، سن مراقبان با فشار مراقبتی آنان رابطهٔ مستقیم و معنی دار دارد و با بالا رفتن سن مراقب، فشار مراقبتی وی نیز بیشتر می شود (۱۷) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی دارد؛ همچنین تحلیل واریانس متغیر وابسته برحسب سایر متغیرهای مستقل، بیانگر آن است که فشار مراقبتی دختران تفاوت معنی داری در میان متغیرهای وضعیت شغلی، سطح تحصیلات و تعلق ذهنی طبقاتی دارد. بررسی آزمون تعقیبی شفه نشان می دهد، این تفاوت در میان پاسخگویان با تحصیلات ابتدایی، پاسخگویان متعلق به طبقهٔ اجتماعی بسیار پایین و پاسخگویان بیکار، نمود بیشتری دارد. در همین راستا، نتایج پژوهش تجویدی و همکاران (۲۰۱۸) نشان می دهد، وضعیت شغلی بیکار و میزان تحصیلات اندک به طور معنی‌داری با کاهش میزان سلامت عمومی مراقبان خانگی مرتبط است (۵)؛ به‌عبارت‌دیگر مراقبانی که تحصیلات کمتری دارند، فشار مراقبتی بیشتری را تحمل می کنند. دربارهٔ وضعیت شغلی ذکر این نکته ضروری است که در پژوهش حاضر، پاسخگویان خانه دار و پاسخگویان بیکار به طور جداگانه بررسی شدند که این امر در سایر پژوهش ها انجام‌نشده است. بر اساس این، در اغلب پژوهش ها، بیکار بودن (شامل بیکار و خانه دار) به‌عنوان عامل مهمی بر فشار مراقبتی اثرگذار بوده است، درحالی‌که در پژوهش حاضر (با توجه به نتایج جدول شمارهٔ ۱) خانه دار بودن اثر بیشتری در بالا رفتن فشار مراقبت دارد. بر اساس این، تفاوت اندک در نتایج این پژوهش با سایر پژوهش ها می‌تواند ناشی از این امر باشد.

یافته‌های این پژوهش نشان داد، دخترانی که در خانه از والدین سالمند خود مراقبت می کنند، با میزانی (هرچند ناچیز) از فشار مراقبتی مواجه هستند، بنابراین، توصیه می‌شود برنامه‌ریزی برای حمایت اجتماعی لازم از آنان انجام شود. در مقایسهٔ میان ابعاد فشار مراقبتی نیز یافته ها نشان داد، مراقبان خانگی در بعد فشار مراقبتی وابسته به زمان، میانگین بالاتری نسبت به سایر ابعاد فشار مراقبتی داشتند. بر اساس این، به خانواده ها پیشنهاد می‌شود که مراقبت خانگی را به‌عنوان وظیفهٔ اجباری دختران لحاظ نکنند و دیگر اعضای خانواده نیز در این امر مشارکت لازم را داشته باشند تا دختران مراقب بتوانند زمان بیشتری برای امور شخصی و اوقات فراغت مطلوب خود اختصاص دهند. لازم است این مهم از طریق فرهنگ سازی، در میان خانواده ها نهادینه گردد. از سویی، توجه به حقوق و سایر نیازهای دختران مجردی که آیندهٔ خود را فدای مراقبت از والدین سالمند می کنند و لزوم انجام پژوهش های عمیق علمی در این حوزه، برای آشکار شدن زوایای پنهان موضوع ضروری می نماید.

درمجموع، با استفاده از یافته های این پژوهش می توان به دانش موجود و شناخت وضعیت مراقبان افزود و زمینه را برای انجام پژوهش های بعدی و شناخت زوایای دیگر امر مراقبت و فشار مراقبتی که تاکنون موردتوجه قرار نگرفته است، فراهم کرد.

## محدودیت ها

در پژوهش های انجام‌شده در حوزهٔ فشار مراقبتی و مراقبت از والدین، نقش دختران ازدواج‌نکرده در مراقبت از والدین سالمند و نیز مشکلات ناشی از این مراقبت برای آنان، همچنان مغفول مانده و یا در سایهٔ مطالعهٔ سایر مراقبان نادیده گرفته‌شده است؛ همچنین تاکنون در استان ایلام پژوهش مدونی دراین‌باره انجام‌نشده است. از سویی، تفسیر نتایج این پژوهش با توجه به مقطعی بودن آن و نیز تمرکز روی دختران بازمانده از ازدواج، بایستی با احتیاط بیشتری صورت گیرد و ممکن است نتایج این پژوهش قابل‌تعمیم به سایر مراقبان خانگی نباشد. پیشنهاد می شود مطالعات مشابهی به‌صورت طولی روی مراقبین خانگی

[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]
[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]

صورت گیرد و تأثیر زمان بررسی گردد.


## تشکر و قدردانی

از همهٔ کسانی که در انجام این پژوهش یاریگرمان بوده اند، کمال تشکر و امتنان داریم.


## تعارض منافع

بدین وسیله نویسندگان اعلام می نمایند که هیچ گونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

## کد اخلاق:

این مقاله مستخرج از رسالهٔ دکتری رشتهٔ جمعیت شناسی دانشکدهٔ علوم اجتماعی دانشگاه تهران، با کد **۳۱۰۲۱۴۵** است و در انجام آن همهٔ ملاحظات اخلاقی لحاظ شده است.

# References


1. Pesantes MA, Brandt LR, Ipince A, Miranda JJ, Diez-Canseco F. An exploration into caring for a stroke-survivor in Lima,Peru: emotional impact, stress factors, coping mechanisms and unmet needs of informal caregivers. eNeurologicalSci 2017; 6: 33-50. doi: 10.1016/j.ensci.2016.11.004
2. Jansson W, Nordberg G, Grafstrom M. Patterns of elderly spousal in dementia care: an observational study. J Adv Nurs 2001; 34: 804-812. doi: 10.1046/j.1365-2648.2001.01811.x.
3. Rajabi M, Bastami M, Shahvaroughi Farahani N, Tavanaie AH, Ghanbari B, Alasti H. Religious Coping as a Predictor of the Burden of Care in the Caregivers of End-stage Cancer Patients. IJN 2018; 31:6-16. (persian) doi: 10.29252/ijn.31.114.6
4. Bevans MF, Sternberg EM. Care giving Burden, Stress, and Health Effects Among Family Caregivers of Adult Cancer Patients. JAMA 2012; 307: 398-403. doi: 10.1001/jama.2012.29.
5. Tajvidi M, Dalvandi A, Sahaf R, Rahgozar M. Relationship Between General Health and Demographic Characteristics of Family Caregivers of Stroke Survivors. Salmand: Iran J Ageing 2018; 12:494-505. (persian) doi: 10. 21859/sija.12.4.494
6. Safaeian Z, Hejazi SS, Delavar E, Hoseini Azizi T, Haresabadi M. The Relationship between Caregiver Burden, and Depression, Anxiety and Stress in Family Caregivers of Cancer Patients Referred to Imam Reza Hospital in Bojnurd City. IJPN 2017; 5:7-14. doi: 10.21859/ijpn-05032
7. Kim Y, Given BA. Quality of Life of Family Caregivers of Cancer survivors: across the trajectory of the illness. Cancer 2008; 112 (11): 2556-2568. doi: 10.1002/cncr.23449.
8. Yesufu-Udechuku A, Harrison B, Mayo-Wilson E, Young N, Woodhams P, Shiers D, et al. Interventions to improve the experience of caring for people with severe mental illness: systematic review and meta-analysis. Br J Psychiatry 2015; 206:268-74. doi: 10.1192/bjp.bp.114.147561.
9. Lee K, Martin P, Poon LW. Predictors of caregiving burden: impact of subjective health, negative affect, and loneliness of octogenarians and centenarians. Aging Ment Health 2017; 21: 1214-21. doi: 10.1080/13607863.2016.1206512
10. Koosheshi M, Ghorbani Z. Young-Spouse Selection and Girls' Marriage: Studying the Demographic Effect, GWSSP 2012; 10: 109-134. (persian)doi: 10.22051/JWSPS.2012.1428
11. Walke SC, Chandrasekaran V, Mayya SS. Caregiver burden among caregivers of mentally ill individuals and their coping mechanisms. J Neurosci Rural Pract 2018; 9: 180. doi: 10.4103/jnrp.jnrp_312_17.
12. Taherkhani M, Mohammadi F, Rashvand F, Motalebi SA. Predictors of Perceived Caregiving Burden among Caregivers of Elderly Dialysis Patients. Salmand: Iranian Journal of Ageing 2022; 16 (4) :482-497. (persian) doi:10.32598/ sija.2021.2778.4
13. Reed C, Belger M, Dell'agnello G, Wimo A, Argimon JM, Bruno G et al. Caregiver Burden in Alzheimer's Disease: Differential Associations in Adult-Child and Spousal Caregivers in the GERAS Observational Study. Dement Geriatr Cogn Dis Extra 2014; 4: 51-64. doi: 10. 1159/000358234.
14. Farhadi A, Foroughan M, Mohammadi F, Rassouli M, Sadegh Moghadam L, Nazari S et al. Caregiving Appraisal in Family Caregivers of Older Adults. Salmand: Iran J Ageing 2016; 11:8-19. (persian)doi: 10.21859/sija-110108
15. Haghgoo A, Zoladl M, Afroughi S, Rahimian H, Saeid Mirzaee M. Assessment of the Burden on Family Caregivers of Patients with Mental Disorders Hospitalized in Shahid Rajai Hospital in Yasuj, 2016. IJPN 2017; 5: 39-44. (persian).doi: 10.21859/ijpn-05026
16. Pashazadeh H, Abolfathi Momtaz Y, Delbari A. Prevalence of Caregiver Abuse by the Elderly in Nursing Homes of Tehran and its Related Factors. Salmand: Iran J Ageing 2022; 17:262-75. (persian). doi: 10.32598/sija.2022.3191.1
17. Sabzalipoor F, Fotoukian Z, Ahmadi H, Jannat Alipour Z. Factors related to the care burden in family caregivers of the elderly with chronic diseases - a review study. cjhaa 2021; 6:29-52. (persian) doi: 10.22088/cjhaa.6.1.29


[ Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-05 ]

[ DOI: 10.52547/sjimu.30.6.73 ]