

بررسی وضعیت اوقات فراغت و توانمندی سالمندان شهر شیراز در انجام فعالیتهای روزمره زندگی در سال ۱۳۸۵

* دکتر معصومه صفاری^۱، دکتر فریبا مرادی^۲، دکتر علی روستاپور^۳

چکیده:

زمینه و هدف: افزایش جمعیت سالمندان به خصوص در کشورهای در حال توسعه در آینده نزدیک، با مشکلات اجتماعی و بهداشتی فراوانی همراه خواهد بود. آگاهی و شناخت مهمترین عوامل مرتبط با توانمندیهای سالمندان جهت انجام فعالیتهای روزمره زندگی و چگونگی گذران اوقات فراغت این گروه سنی آسیب پذیر، برنامه ریزان را در جهت انجام مداخلات بهبود عملکرد و تندرستی سالمندان یاری خواهد نمود. هدف از این مطالعه بررسی وضعیت اوقات فراغت و توانمندی سالمندان شهر شیراز در انجام فعالیتهای روزمره زندگی و عوامل مرتبط با آن می باشد.

مواد و روشها: این مطالعه توصیفی - تحلیلی، در جمعیت سالمندان ۶۰ سال و بالاتر مناطق چهار گانه شهر شیراز، به صورت مقطعی انجام گرفت. تعداد ۸۴۰ سالمند، مشتمل بر ۴۶۴ زن و ۳۷۶ مرد به صورت نمونه گیری تصادفی خوشه ای از میان پرونده های سلامت سالمندان مراکز بهداشتی درمانی، انتخاب و در تحقیق وارد شدند. اطلاعات لازم با استفاده از یک پرسشنامه، به روش مصاحبه حضوری جمع آوری گردید و نتایج استخراج شده با استفاده از نرم افزار SPSS کدگذاری و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج: نتایج بیانگر آن بود که میانگین سنی جمعیت سالمندان مورد مطالعه $71/45 \pm 70/5$ سال بود. در بررسی وضعیت سواد، ۶۷/۸ درصد سالمندان بیسواد بودند. در بررسی توانایی انجام فعالیتهای روزانه زندگی نتایج نشان داد که کمترین عدم توانایی کامل، در فعالیت خوردن به میزان ۱/۰۷ درصد و بیشترین آن در فعالیت کنترل خریدهای روزانه به میزان ۲۷/۶ می باشد. در مجموع زنان به طور معنی دار بیشتر از مردان در انجام فعالیتهای مورد بررسی محدودیت داشتند. همچنین عدم توانایی انجام فعالیتهای روزمره در سالمندانی که با فرزندان (به ویژه دختران خود) زندگی می کردند، بیشتر دیده شد. بیش از ۸۰٪ سالمندان دارای اوقات فراغت بوده و بیشتر آنان (۹۵٪) در اوقات فراغت خود تلویزیون نگاه می کنند و کمتر از ۱/۷ درصد نیز به مطالعه می پرداختند.

بحث و نتیجه گیری: نتایج مطالعه حاضر، نشانگر ضرورت برنامه ریزی و طراحی مداخلات مناسب در جهت فعال سازی هر چه بیشتر سالمندان به منظور حرکت به سوی سالمندی سالم می باشد.

کلمات کلیدی: اوقات فراغت، توانمندی، سالمندان، فعالیتهای روزمره زندگی

مقدمه

و این رقم تا سال ۲۰۲۵ به ۲ برابر خواهد رسید(۲) و پیش بینی می شود در سال ۲۰۲۰، ۷۰٪ جمعیت سالمند در کشورهای در حال توسعه سکونت داشته باشند(۳). در ایران جمعیت بالای ۶۰ سال بر اساس سرشماری نفوس و مسکن در سال ۱۳۸۵، برابر ۷/۳ درصد (۵۱۱۹۰۰۰ نفر) است(۴). افزایش جمعیت سالمندان، بخصوص در کشورهای در حال توسعه با افزایش بیماریهای غیرواگیر مانند بیماریهای قلبی- عروقی، دیابت، آلزایمر، سرطانها،

گسترش مراقبتهای بهداشتی اولیه، بهبود شرایط اقتصادی- اجتماعی و نهایتاً پیدایش تکنولوژی های جدید در پیشگیری، تشخیص و درمان بیماریها، افزایش جمعیت افراد ۶۰ سال به بالا را موجب شده است که این افراد طبق تعریف سازمان جهانی بهداشت سالمند نامیده می شوند(۱). بر اساس این تعریف بیش از ۶۰۰ میلیون نفر از جمعیت دنیا سالمند هستند

۱- دکترای پزشکی عمومی - کارشناس مسئول سلامت سالمندان دانشگاه علوم پزشکی شیراز (* نویسنده مسئول)
تلفن: ۰۷۱۱-۲۱۲۲۴۱۲، فاکس: ۰۷۱۱-۲۳۴۷۳۱۵، آدرس پست الکترونیکی: saffarima@yahoo.com

۲- متخصص پزشکی اجتماعی - معاون بهداشت خانواده دانشگاه علوم پزشکی شیراز

۳- دکترای پزشکی عمومی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شیراز

بیماریهای مزمن ریه و مشکلات عضلانی- حرکتی همراه است. بدین ترتیب حمایت از سالمندان جهت زیستن و برخورداری از زندگی مناسب از بزرگترین چالشهای بخش سلامت در تمام دنیا می باشد (۵).

یکی از راههای ارزیابی سلامت سالمندان که در این مطالعه نیز استفاده شده است، بررسی توانمندی آنان در انجام فعالیتهای روزمره زندگی *Activities of Daily Living (ADL)* است. در صورتی که یک سالمند بتواند این فعالیتهای را به تنهایی انجام دهد، توانمند است و نیاز به مراقبتهای ویژه ندارد. تحقیقات نشان داده است که ۷۰٪ کاهش فعالیتهای فیزیکی در سالمندان با تعدیل فاکتورهای خطرزایی مانند مصرف دخانیات، زندگی بدون تحرک، تغذیه نامناسب و همینطور دسترسی به سرویسهای بهداشتی قابل جبران هستند (۶). یکی از توصیه های *American Health Organization (PAHO)* جهت حل مشکلات سالمندان ارتقاء نگرش بهداشتی و زیستی سالمندی و اجرای طرحهای پژوهشی به منظور آموزش در زمینه شیوه زندگی سالم در دوره سالمندی، افزایش آگاهی، تغییر نگرش و در نهایت بهبود عملکرد و تندرستی سالمندان است (۷). لذا این مطالعه با هدف بررسی توانمندی سالمندان در انجام فعالیتهای روزمره زندگی و اوقات فراغت آنان و شناسایی مهمترین عوامل مرتبط انجام شد تا با استفاده از نتایج آن و طراحی برنامه های مداخله ای در جهت ارتقای سطح سلامت سالمندان عزیز گام برداریم.

مواد و روشها

این مطالعه یک پژوهش توصیفی و به صورت مقطعی انجام شده است. در این پژوهش ضمن توصیف برخی از متغیرهای مورد بررسی، چگونگی ارتباط متغیرها با یکدیگر نیز مورد مطالعه قرار گرفت. جامعه مورد بررسی کلیه سالمندان ۶۰ سال و بالاتر ساکن شهرستان شیراز بودند. تعداد ۸۴۰ سالمند مشتمل بر ۴۶۴ زن و ۳۷۶ مرد به صورت نمونه گیری تصادفی خوشه ای در تحقیق وارد شدند. بدین شکل که با کمک شماره های خانواری که در مراکز بهداشتی- درمانی مناطق چهارگانه شهرستان شیراز موجود می باشد. تعداد ۳۷ خوشه انتخاب گردید. سپس تعدادی پرسشگر که از قبل آموزش دیده و توجیه شده بودند با نظارت محقق به درب منازل سالمندان تحت مطالعه مراجعه نمودند. با استفاده از یک پرسشنامه که از قبل تهیه شده و شامل برخی متغیرهای دموگرافیک، چند سؤال در رابطه با وضعیت سلامت، فعالیت فعلی و نحوه گذران اوقات فراغت سالمند و ۸ سؤال در رابطه با توانایی انجام فعالیتهای روزمره بود، اطلاعات پرسشنامه با مصاحبه حضور توسط پرسشگران جمع آوری شد. (سالمندانی که به طور موقت در خانوارهای مورد بررسی ساکن بودند در مطالعه وارد شدند. مصاحبه با خود سالمند و یا در صورت عدم توانایی در پاسخگویی، با نزدیکترین فرد سالمند انجام شد). سپس اطلاعات جمع آوری شده به صورت کد وارد کامپیوتر شده و توسط نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

نتایج

در این مطالعه وضعیت اوقات فراغت و توانمندی ۸۴۰ سالمند جهت انجام فعالیتهای روزمره زندگی و عوامل مرتبط با آن بررسی شد. ۵۵/۲٪ افراد مورد مطالعه زن و ۴۴/۷٪ مرد بودند. میانگین سنی جمعیت سالمندان مورد مطالعه

۷۰/۵ ± ۷/۴۵ سال بود. جدول شماره ۱ توزیع فراوانی گروههای سنی را به تفکیک جنس در سالمندان مورد بررسی نشان می دهد.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی گروههای سنی سالمندان مورد پژوهش بر حسب درصد به تفکیک جنس

گروههای سنی (سال)	زن (n=۴۶۴)	مرد (n=۳۷۶)	جمع (n=۸۴۰)
۶۰-۶۹	۳۹/۸	۴۵/۲	۴۲/۲
۷۰-۷۹	۴۱/۳	۳۷/۵	۳۹/۶
۸۰ و بیشتر	۱۸/۲	۱۷/۲	۱۸
جمع	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰

از نظر میزان تحصیلات ۶۷/۸٪ سالمندان بی سواد و ۳۲/۲٪ با سواد بودند. ۴۷٪ زنان و ۸٪ مردان سالمند همسر نداشتند که دلیل عمده آن در زنان حدود ۹۲٪ موارد فوت همسر می باشد و این نسبت در مردان حدود ۴۸٪ است.

از لحاظ وضعیت اشتغال و درآمد در مردان ۴٪ فاقد کار و درآمد، ۳۲٪ دارای کار و درآمد و ۶۴٪ بدون کار ولی دارای درآمد بودند. این نسبت در زنان به ترتیب ۵۳٪، ۲٪ و ۴۵٪ بود. ۱۴٪ سالمندان مورد پژوهش تنها زندگی می کردند، ۴۲٪ فقط با همسر خود، ۲۱/۶٪ با همسر و فرزندان ازدواج نکرده خود، ۱۲/۳٪ با پسر ازدواج کرده خود و ۸/۴٪ با دختر ازدواج کرده خود و ۰/۰۸٪ با سایر افراد فامیل و ۱/۵٪ نیز به صورت دوره ای با یکی از فرزندان ازدواج کرده خود زندگی می کردند.

در بررسی وضعیت گذران اوقات فراغت، ۸۳٪ افراد ذکر کردند که اوقات فراغت دارند. بیشتر سالمندان در اوقات فراغت خود تلویزیون می بینند و استراحت می کنند (۹۱٪ زنان و ۹۷٪ مردان). ۲/۵٪ در بیرون از منزل می نشینند و با دوستان خود صحبت می کنند. ۱/۶٪ مطالعه می کردند و تنها ۰/۰۹٪ به خیابان یا پارک می رفتند و پیاده روی می کردند.

وضعیت فعالیتهای روزمره زندگی در سالمندان مورد مطالعه، نشان می دهد که کمترین عدم توانایی کامل در فعالیت غذا خوردن به میزان ۱/۰۷٪ و بیشترین آن در فعالیت خریدهای روزانه به میزان ۲۷/۶٪ می باشد. نتایج تحقیق نشان داد در مجموع ۲۳/۳٪ در انجام حداقل یکی از ۸ فعالیت مورد بررسی ناتوانی داشتند که در نتیجه نیاز به یک مراقب دارند.

در جدول شماره ۲ وضعیت توانایی انجام فعالیتهای روزمره مورد مطالعه در سالمندان مورد بررسی نشان داده شده است. جنس سالمند بر وضعیت توانایی انجام فعالیتهای مورد بررسی تأثیر داشته و اختلاف معنی داری از لحاظ آماری بین دو جنس دیده می شود. سالمندان بدون همسر در انجام بیشتر فعالیتهای محدودیت داشتند، ولی این اختلاف در مورد دو فعالیت سبک مانند غذا خوردن، لباس پوشیدن معنی دار نبود. سالمندانی که با همسر و فرزندان ازدواج نکرده خود زندگی می کردند، در مقایسه با سالمندانی که تنها زندگی می کردند و سالمندانی که با فرزندان ازدواج کرده خود زندگی می کردند محدودیت کمتری در انجام فعالیتهای مورد بررسی داشتند.

بودند، دارای محدودیت در انجام فعالیتهای روزمره زندگی بودند. سالمندانی که با بیماریهای مزمن به ویژه مشکلات حرکتی درگیر بودند و سالمندان ۸۰ سال و بالاتر به طور معنی دار در انجام کلیه فعالیتهای روزمره زندگی ناتوانی بیشتری داشتند.

سالمندانی که به ویژه با دختران ازدواج کرده خود زندگی می کردند به طور معنی داری در انجام فعالیتهایی نظیر مصرف صحیح داروها، خرید کردن، پخت و پز و استحمام محدودیت داشتند. نتایج تحقیقات نشان داد سالمندانی که در حال حاضر بیکار بودند، به طور معنی داری بیش از سالمندانی که به کاری مشغول

جدول شماره ۲:

توزیع فراوانی وضعیت توانایی انجام فعالیتهای روزمره زندگی در سالمندان مورد بررسی

وضعیت انجام فعالیت به تنهایی	کاملاً می تواند (درصد) تعداد	به سختی انجام می دهد (درصد) تعداد	نمی تواند انجام دهد (درصد) تعداد
غذا خوردن	۸۰۷ (۹۶/۱)	۲۳ (۲/۸)	۹ (۱/۰۷)
لباس پوشیدن	۷۷۴ (۹۲/۲)	۳۸ (۴/۶)	۲۷ (۳/۲)
توالیت رفتن	۷۵۱ (۸۹/۵)	۵۳ (۶/۳)	۳۵ (۴/۲)
مصرف صحیح داروها	۶۳۶ (۷۵/۸)	۱۰۷ (۱۲/۸)	۹۵ (۱۱/۴)
استحمام	۶۰۴ (۷۲)	۱۱۹ (۱۴/۲)	۱۱۶ (۱۳/۸)
پخت و پز	۴۸۱ (۵۷/۳)	۱۷۲ (۲۰/۴)	۱۸۷ (۲۲/۳)
مرتب کردن منزل	۵۵۷ (۶۶/۴)	۱۴۴ (۲۷/۲)	۱۳۷ (۱۶/۴)
خرید کردن	۴۲۵ (۵۰/۷)	۱۸۳ (۲۱/۷)	۲۳۱ (۲۷/۶)

بحث و نتیجه گیری

دارند. در مطالعه Cress و همکاران نیز نشان داده است که با داشتن تمرین و فعالیت می توان از ابتلا به عدم توانایی در دوران سالمندی جلوگیری نمود (۱۱). در مطالعه Leveille و همکاران نشان داد که زنانی که بیشتر در منزل بوده و خارج از منزل فعالیت ندارند بیشتر در معرض ابتلا به ناتوانی در دوران کهولت هستند (۱۰).

سالمندان همسر دار و سالمندانی که با همسر و فرزندان ازدواج نکرده خود زندگی می کردند، در انجام فعالیتهای روزمره زندگی وضعیت بهتری داشتند. چرا که اولاً این سالمندان معمولاً از متوسط سنی کمتری برخوردار هستند و داشتن همسر و فرزندان همواره به عنوان یک عامل انگیزش جهت اینکه فرد فعالتر باقی بماند عمل می نماید.

نتایج این مطالعه نشان داد بیش از ۸۰٪ سالمندان دارای اوقات فراغت بوده و بیشتر آنان (۹۵٪) در اوقات فراغت خود تلویزیون می بینند که مشابه نتیجه پژوهش ملک افضلی و همکاران بود (۴). کمتر از ۱٪ سالمندان مورد بررسی پیاده روی می کردند. لذا با توجه به عوارض زندگی بدون تحرک بویژه افزایش شیوع بیماریهای مزمن در سالمندان، لزوم ارائه آموزشهای لازم در زمینه اصلاح شیوه زندگی در دوره سالمندی بسیار ضروری و اجتناب ناپذیر است.

در مجموع با توجه به امید به زندگی بالاتر زنان و به طبع آن، معلولیتهای بیشتر این گروه و از طرفی سطح سواد پایین تر زنان سالخورده و درصد بیوگی، تنهایی و وابستگی اقتصادی آنان به خانواده، لزوم توجه کافی به این قشر در سیاستها و برنامه های دولت و نهادهای مربوطه ضروری می باشد.

نتایج این بررسی نشان داد که درصد قابل توجهی از سالمندان شهر شیراز در توانایی انجام فعالیتهای روزمره زندگی محدودیت داشتند بطوریکه ۲۷/۶٪ سالمندان مورد بررسی محدودیت کامل در خرید مایحتاج روزانه داشتند. در مطالعه چغتائی و اسدی میزان محدودیت کامل ۳۷/۶٪ و در مطالعه مروتی و حسینی ۲۶/۹٪ گزارش شده است (۸ و ۹).

در بررسی وضعیت فعالیتهای روزمره زندگی بر حسب جنس، مشخص گردید مردان سالمندی که در انجام فعالیتهایی مانند غذا خوردن، استحمام کردن و توالیت رفتن محدودیت کامل داشتند بیش از زنان است.

در حالیکه زنان به طور معنی دار در انجام فعالیتهایی نظیر خرید کردن و مصرف صحیح دارو محدودیت داشتند. در مجموع نیز زنان در انجام تمام فعالیتهای مورد بررسی بطور معنی داری از توانایی کمتری در انجام فعالیتهای روزمره برخوردار بودند. در مطالعه چغتائی و اسدی و مطالعه مروتی و شریفی نیز مشکل عدم توانایی در انجام کارهای روزمره در زنان بالاتر از مردان بود (۸ و ۹).

مطالعه Leveille و همکاران نیز نشان داد که زنان مدت بیشتری از عمر خود را با ناتوانی می گذرانند (۱۰).

یافته های این مطالعه نشان داد که افراد بی سواد بیشتر در معرض خطر عدم توانایی انجام فعالیتهای روزمره زندگی در دوران سالمندی می باشند. این یافته نتایج تحقیقات Leveille و همکاران را مورد تأیید قرار می دهد. مطالعه نشان داد سالمندانی که در حال حاضر مشغول به کار می باشند، نسبت به سالمندان بیکار توانایی بیشتری در انجام فعالیتهای مورد بررسی

References:

- 1- Mirza I., Jenkins R. : Risk factors, Prevalence & Treatment of anxiety and depressive disorder in Pakistan ; Systematic review, BMJ 2004, 328 (7443) : 797.
- 2- Zafar SN, Ganatra HA, Tehseen S, Qidwaiw : Health & needs assessment of geriatric patients : result of a survey at a teaching hospital in Karachi. J. Pak med Assoc 2006, 65 (10) : 470-474.
- 3- World Health Organization : Aging Exploding the myths. Geneva : Aging & Health Prgreme (AHE) 1999.
- ۴- رضاعلی- محمدباقر : سیمای ۵۰ ساله سالمندی در ایران (۱۳۵۵-۱۳۸۵). مقاله ارائه شده در کنگره سالمندی در کاشان- آبان ماه ۱۳۸۶ ، ص ۹۰ ، خلاصه مقالات .
- 5- World Health Organization, Lanches New initiative to address the health needs of rapidly aging population.
- ۶- ملک افصلی- حسین ، افتخاری- منیر ، حجازی- فرزانه : بسیج جامعه برای ارتقا سلامت سالمندان در محله اکباتان تهران- سال ۱۳۸۴ ، مجله پژوهشی حکیم- دوره نهم، شماره چهارم، زمستان ۸۵ .
- 7- Luewy M. : Aging in the Americas-Perspect Health 2004 : 1 : 90.
- ۸- چغتائی- محمدتقی ، اسدی- محمدحسین : وضعیت موجود سالمندان و ضرورت توجه به نیازهای آنان، مجله حکیم، دوره دوم، شماره اول بهار ۱۳۷۸ ، ص ۶-۱ .
- ۹- مروتی شریف آباد- محمدعلی ، حسینی شریف آباد- محمد : بررسی وضعیت فعالتهای روزمره زندگی در سالمندان ۶۵ سال و بالاتر شهر یزد، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ضمیمه شماره ۴، سال هشتم، زمستان ۱۳۷۹ ، ص ۴۶ .
- 10- Leveille-S.G.etal : Aging successfully until death in old age. Apportunities for increasing active life expectancy American Journal of epidemiology. 1999 14(7). PP 654-64.
- 11- Cress-ME.etal : Exercise effects on physical functional performance in independent older adults. Journal of Gerontology May 1999 45(5). 242-248.