



همایش سراسری سلامت سالمندان



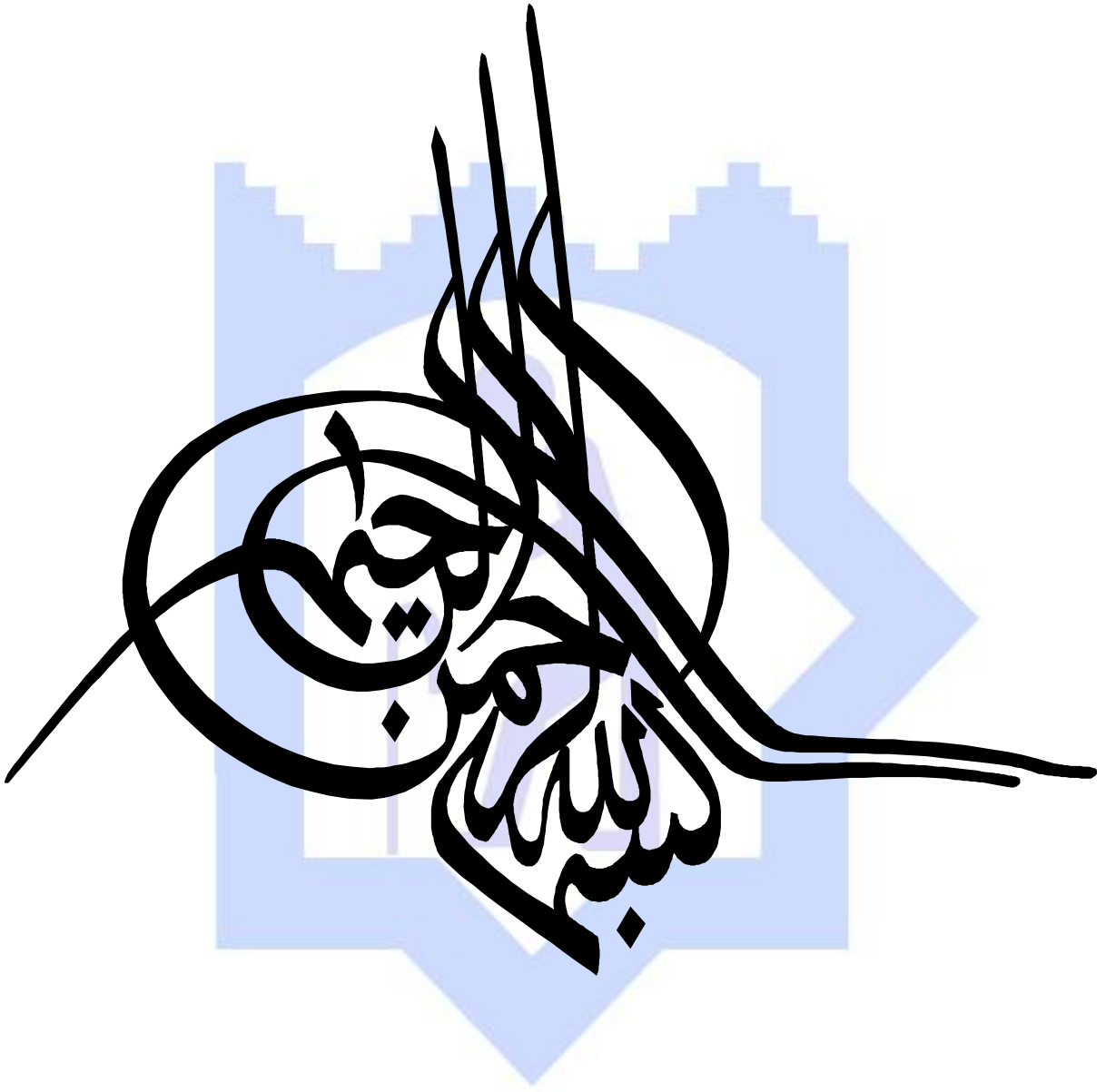
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه
دانشکده پرستاری - مامایی

خلاصه مقالات

همایش سراسری سلامت سالمندان

کرمانشاه ۳- ۱۱ اسفندماه ۱۳۹۱

دانشکده پرستاری و مامایی



همایش سراسری سلامت سالمندان
NATIONAL CONGRESS ON AGING and HEALTH

۱-۳ اسفند ماه ۱۳۹۱

رئیس افتخاری همایش: دکتر محمدرضا نیکبخت

رئیس همایش: دکتر حسین اشتریان

دبیر علمی: اعظم باخته

دبیر اجرایی: جهانگیر رضایی

برگزار کننده:

دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مسئولیت علمی مطالب درج شده بر عهده نویسندگان مقالات می باشد .

اعضائیت علمی بہ ترتیب حروف الفبا

ردیف	نام و نام خانوادگی	ردیف	نام و نام خانوادگی
۱	مرضیہ اسفندیاری	۲۵	محمود رحمتی
۲	دکتر حسین اشتریان	۲۶	کامران سلیمی
۳	سہیلا آستانگی	۲۷	دکتر نصرالہ سہرابی
۴	اعظم باختہ	۲۸	فرح سیفی
۵	دکتر ہما بابایی	۲۹	فوزیہ شریفی
۶	رضا پورمیرزا کلہری	۳۰	شکوہ صادقی
۷	داریوش پورمند	۳۱	دکتر خیرالہ صادقی
۸	محمد رسول توحیدنیا	۳۲	دکتر احسان صادقی
۹	بہزاد تیموری	۳۳	دکتر یحیی صفری
۱۰	مہنوش تیمارہ	۳۴	بیژن صبور
۱۱	زہرا جامہ بزرگ	۳۵	اعظم فرجی
۱۲	دکتر رستم جلالی	۳۶	محمود فخری
۱۳	فرانک جعفری	۳۷	مستانہ کامروامنش
۱۴	فرشتہ جلالوندی	۳۸	میترا کولیوند
۱۵	مہرانگیز جمشیدپور	۳۹	مرضیہ کبودی
۱۶	دکتر بہروز حمزہ	۴۰	افشین گودرزی
۱۷	فاطمہ حدادیان	۴۱	لیدا منتی
۱۸	دکتر علیرضا خاتونی	۴۲	ثریا مہدوی
۱۹	بہنام خالدی	۴۳	ارسلان نادری پور
۲۰	مژگان خلیلی	۴۴	دکتر فرید نجفی
۲۱	احمد خشای	۴۵	علی اکبر ویسی رایگان
۲۲	ژالہ دزفولی منش	۴۶	دکتر سیاوش وزیری
۲۳	فاطمہ دارابی		
۲۴	جہانگیر رضایی		

«اعضائیکتہ اجرایی بہ ترتیب حروف الفبا»

نام و نام خانوادگی	ردیف	نام و نام خانوادگی	ردیف
دکتر ابراہیم شکیبا	۱۰	دکتر ہما بابایی	۱
ایوب شہسواری	۱۱	سجاد بہرامی دہ توتی	۲
رستگار فتحی نیا	۱۲	شیوا بہمنش	۳
الہہ فلاحی	۱۳	زہرا جامہ بزرگ	۴
سکینہ عباس آبادی	۱۴	اردشیر جراحی	۵
فرستہ مہدی آبادی	۱۵	پروین چتروز	۶
مراد نوری	۱۶	پروین چم چمالی	۷
محمد کریم یاوریان	۱۷	شایستہ حسنی	۸
سرکو یعقوبی	۱۸	محمد کریم خاموشی	۹

«اعضائیکتہ اجرایی (دانشجویی) بہ ترتیب حروف الفبا»

نام و نام خانوادگی	ردیف	نام و نام خانوادگی	ردیف
حسین فیضی	۱۰	الہہ الفتی	۱
ندا سلیمی	۱۱	پریا الیاسوندی	۲
اعظم شریفی	۱۲	امیر آرین	۳
نسترن کرمی	۱۳	مژگان ہرزگر جہانی	۴
شکوفہ نظری	۱۴	نادیا بہاری راد	۵
امید نظری	۱۵	شیما خطیبی	۶
پرستو محمدی	۱۶	الہام رحمانی	۷
فائزہ ملکشاہی	۱۷	ادریس عبدی فرد	۸
		زہرا یوسفوند	۹

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

معاونت توسعه و مدیریت منابع دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

دانشکده پیراپزشکی کرمانشاه

مدیریت حراست دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

سازمان میراث فرهنگی و گردشگری و صنایع دستی استان کرمانشاه

و کلیه پرسنل دانشکده پرستاری و مامایی در گروه های آموزشی، اداره آموزش، سمعی و بصری، کتابخانه، IT، انتشارات، اداره امور عمومی (مالی، کارگزینی، خدمات، تدارکات، انبار، نقلیه، تأسیسات، ماشین نویس، دبیرخانه)

دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی

صدا و سیما مرکز کرمانشاه

مرکز آموزش مداوم جامعه علوم پزشکی دانشگاه

کارشناس پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

سپاس بیکران ایزد منان را که منت نهاد و توفیق برگزاری همایش سراسری سلامت سالمندان را به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه عطا فرمود تا با اتکاء به پشتوانه هایی چون تجربه، دانش و توانمندیهای کادر علمی و اجرایی خود ضمن تأکید بر اهمیت موضوع فرصتی جهت تبادل افکار، اندیشه ها و ارائه دستاوردهای پژوهشی فراهم آورد. سلامت از مهم ترین ابعاد مسائل حیات انسان است و بهره مندی از بالاترین سطح استاندارد قابل دستیابی آن از حقوق اساسی افراد محسوب می گردد. سلامت در مفهوم کامل خود فقط نبود بیماری نیست و تأکید سازمان جهانی بهداشت بر این است تا آنرا در ابعاد چهار گانه خود یعنی بعد جسمانی، روحی، اجتماعی و معنوی تفسیر و تبیین نماید و به طور جامع برای مدیریت آن برنامه ریزی گردد. موضوع سلامتی و ارتباط آن با افزایش سالهای زندگی در عصر حاضر اضافه شدن جمعیت سالمندان را نیز با خود به دنبال داشته است. یکی از دگرگونیهای مهم در طول زندگی انسان رسیدن به دوران سالمندی است. سالمندی فرآیندی طبیعی و درعین حال گریزناپذیر در طول زندگی هر فرد است، سالمندان از گروههای آسیب پذیر جامعه اند که به مراقبت های ویژه نیاز دارند. سالخوردهگی جمعیت در کشورهای توسعه یافته تجربه شده و در بسیاری از کشورهای در حال توسعه نیز در حال ظهور است و در آیندهای نزدیک تمام کشورها با این پدیده روبرو خواهند شد. این تغییر در ساختار سنی جمعیت تأثیر عمیقی را در ابعاد اقتصادی و اجتماعی جوامع به دنبال خواهد داشت و بی شک این مسئله کلیه دولتها، سیاستگذاران و سازمانها را در ارائه خدمات به سالمندان درگیر نموده و برنامه ریزی و ارائه مطلوب مراقبت های بهداشتی به سالمندان به عنوان یک فوریت برای مدیران سیستم های سلامتی مطرح خواهد شد. بررسیهای انجام شده در کشور نشان می دهد که ۱۵٪ مراجعان به متخصصان پزشکی و ۳۴٪ از مراجعان به بیمارستانها و درمانهای سرپایی به سالمندان اختصاص دارد و مهمتر اینکه ۶۰٪ هزینه های مراقبت های پزشکی و درمانی نیز مربوط به سالمندان است که به دنبال سالمند شدن جمعیت کشور، هزینه های بهداشت و درمان هم افزایش می یابد. سازمان جهانی بهداشت ضمن تأکید بر افزایش جمعیت سالمندان آنرا چالش مهم و تأثیرگذار بر کلیه جنبه های جامعه قرن ۲۱ می داند لذا باید ضمن توجه خاص به مسائل سالمندان به دنبال یافتن راهکارها و استراتژیهای لازم برای بهبود کیفیت زندگی آنان باشیم. امید است همایش سراسری سلامت سالمندان که با هدف تبادل آخرین دستاوردهای علمی و ارائه جدیدترین مطالب در زمینه سلامت سالمندان به منظور ارتقاء سطح علمی کارکنان رشته های مختلف بهداشتی درمانی و استفاده از توانمندیهای تخصصی و نظرات و تجربیات جامعه پزشکی کشور و سایر صاحب نظران برگزار می شود زمینه ارتقاء کمی و کیفی تحقیقات و ارائه راهکارهای علمی در حوزه سلامت سالمندان را فراهم نماید .

دکتر مهررنا نیکبخت

رئیس افتخاری بهائش

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اغلب کشورهای در حال توسعه، تا کنون پیچیدگی های اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی انتقال جمعیتی (پیر شدن ملت ها) درک کرده اند. در حالیکه با افزایش روز افزون سالمندان، مشکلات آنها بیشتر شده و هنوز راه حل رضایت بخشی پیدا نشده، مراقبت بهداشتی از این افراد در حال حاضر به عنوان یک اولویت مهم بهداشتی در آمده است.

افزایش آگاهی کارکنان محترم بهداشتی و در مانی می تواند نقش مهمی در زمینه ارتقای سلامت سالمندان ایفا نماید. در این راستا دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه مفتخر است تا میزبان پژوهشگران و محققین گرامی از نقاط مختلف کشور باشد تا با ارائه آخرین دستاوردهای علمی زمینه رشد و بهبود سلامت سالمندان را بیش از گذشته فراهم نمایند. در این مجال لازم است از کلیه عزیزانی که با ارسال مقالات خود موجب غنای هر چه بیشتر این محفل علمی گردیدند، صمیمانه تقدیر و تشکر نمایم. همچنین جا دارد از حضور گرم کلیه شرکت کنندگان در این همایش قدردانی نمایم.

دکتر حسین اشتریان

رئیس همایش و رئیس دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه



اللهم انفعني بما علمتني و علمني ما ينفعني، وزدني علما

بار خدایا!

مرا به آنچه آموخته ای بهره مند گردان

و آنچه مرا بهره مند گرداند

به من بیاموز

همواره بر دانشم بیفزای

(نیایش های پیامبر (ص)- ص ۴۱)

با تشکر و سپاس بیکران و حمد و ثنای بی پایان به درگاه ایزد منان که بر ما منت نهاد و این توفیق را به ما عنایت فرمود تا در همایش سلامت سالمندان میزبان اندیشه های فرهیخته بزرگوارانی از سراسر کشور در استان زیبا و تاریخی کرمانشاه باشیم . توسعه شاخصهای سلامتی و افزایش امید به زندگی از یک طرف و موضوع سلامتی و ارتباط آن با افزایش سالهای زندگی در عصر حاضر چالش های فراوانی را به وجود آورده است. افزایش طول عمر انسانها و اضافه شدن جمعیت سالمندان یکی از دستاوردهای قرن ۲۱ بوده و سالخوردهگی جمعیت پدیده ای است که جوامع بشری با آن روبرو هستند. نظر به اهمیت سلامت سالمندان در کلیه جوامع و از جمله کشور ما لازم است ضمن توجه خاص به مسائل سالمندان بدنبال یافتن راهکارها و استراتژیهای لازم برای بهبود کیفیت زندگی آنها باشیم . شعار روز جهانی بهداشت در سال ۹۱ با عنوان «سالمندی و تکیه بر زندگی سالم و طول عمر بیشتر» بازتاب این نگرش است. همایش سراسری سلامت سالمندان ضمن بررسی ابعاد مختلف سلامتی (جسمانی، معنوی و روانی، اجتماعی و جمعیتی) در سالمندان فرصتی را فراهم آورد تا علاقه مندان و پژوهشگران عرصه های مختلف بهداشت و درمان در کنار سایر محققین آخرین دستاوردهای علمی پژوهشی خود را با یکدیگر در میان گذاشته و به بحث و تبادل نظر بپردازند، لذا با اذعان به درایت همکاران در پرداختن به این مقوله مهم از همه پژوهشگران دعوت به عمل آمد تا با شرکت فعال خود در این همایش و ارائه نتایج پژوهشهای خود بر غنای علمی آن بیفزایند. در مجموع تعداد ۴۶۵ مقاله رسیده به دبیرخانه همایش در جلسات متعدد و با حضور ۴۶ نفر از اعضا کمیته علمی (متشکل از گروههای مختلف آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه) داور گردید و ماحصل آن پذیرش ۳۷ مقاله به صورت سخنرانی و ۸۶ مقاله به صورت پوستر بود همچنین مقرر گردید که در طول برگزاری جلسات از سخنرانی جامع ۱۰ نفر از اساتید پیشکسوت و فرهیخته مرتبط با موضوعات همایش استفاده گردد که انتظار می رود در ایام برگزاری همایش محققان گرامی ضمن تبادل نظر علمی حداکثر بهره برداری را بنمایند. به عنوان دبیر علمی همایش وظیفه خود می داند سپاس خود را از حضور کلیه فرهیختگان و اندیشمندان که با ارائه مقالات و شرکت فعال خود بر غنای علمی همایش افزودند ابراز داشته و نیز از کلیه مشاورین، داوران علمی و همکاران محترم کمیته های علمی و اجرایی که در این زمینه ما را یاری نمودند قدردانی نمایم. امید است که با حمایت های معنوی کلیه اندیشمندان و صاحب نظران در اینگونه برنامه ها بتوانیم روز به روز شاهد ارائه راهکارهای علمی و عملی در جهت ارتقاء سلامت جامعه باشیم و نتایج کاربردی آن در سیاستهای کلان کشوری تأثیرگذار باشد .

اعظم باخته

دبیر علمی همایش

عنوان مقالات ارائه شده به صورت سخنرانی ویژه در همایش سراسری سلامت سالمندان

شماره	عنوان	سخنران	صفحه
۱	سلامت های کلان کشوری در خصوص برنامه سلامت سالمندان	دکتر محمد اسماعیل مطلق	۱۸
۲	سالمندی در ایران و جهان	دکتر پریسا طاهری	۱۹
۳	گذار به سالخوردگی در کشورهای مسلمان روندها: الزامات سیاسی	دکتر حاتم حسینی	۲۰
۴	پیشگیری از دمانس	دکتر نازنین رزاییان	۲۱
۵	Functional Assessment in Geriatrics	دکتر طراوت فاخری	۲۲
۶	تغییرات قلبی و عروقی در سالمندان	دکتر ناهید صالحی	۲۳
۷	اثر تغییرات فیزیولوژیک وابسته به سن بر تجویز داروهای آنتی میکروبیال در سالمندان	دکتر وریا رحیمی	۲۴
۸	جایگاه سالمندان از منظر دین	حجت الاسلام علی محمد فرهاد زاده	۲۵
۹	آموزش بهداشت در افراد سالمند : چالش ها و استراتژیها	دکتر حسین اشتریان	۲۶
۱۰	بررسی مسائل قانونی در سالمندان	دکتر سید علیرضا سیف الاسلامی	۲۷

عنوان مقاله های پذیرفته شده جهت ارائه سخنرانی در همایش سراسری سلامت سالمندان

شماره	عنوان	سخنران	صفحه
۱	تغییرات اجتماعی در فرایند گذار سالمندان به همدیالیز: بخشی از یک مطالعه نظریه مبنایی	معصومه اطاقی	۲۹
۲	بررسی تجربه سالمندان مبتلا بیماری مزمن از دعا و نیایش	مارلین اردلان	۳۰
۳	مقایسه درک پرستاران و سالمندان از رفتارهای مراقبتی پرستاران بخشهای ویژه در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی لرستان	سید احیان اسدی	۳۱
۴	بررسی وضعیت اقتصادی - اجتماعی و اوقات فراغت سالمندان استان ایلام	مهران بابانژاد	۳۲
۵	سلامت روانی دوران یائسگی و ارتباط آن با کیفیت زندگی زنان سالمند شهرستان کرمانشاه	اعظم باخته	۳۳
۶	عوامل بازدارنده فیزیکی بر زندگی سالمندان بر اساس تجارب آنان	معصومه باقری نسامی	۳۴
۷	بررسی مقایسه ای حمایت اجتماعی با وضعیت روان شناختی سالمندان مقیم خانه و سالمندان ساکن در خانه سالمندان صبوران شهر ایلام در سال ۱۳۹۱	مرضیه باقری	۳۵
۸	نیازهای سالمندان بیمار در مراحل آخر زندگی	فریبا بخشیان	۳۶
۹	وضعیت تغذیه ای، ترکیب بدن و بیومارکرهای شیمیایی در سالمندان تحت پوشش مراکز دولتی شهر کرمانشاه	یحیی پاسدار	۳۷
۱۰	روانپرسی در سالمندی: مروری بر اختلالات سایکوتیک در سالمندان بستری در بیمارستان فارابی کرمانشاه	فائزه تاتاری	۳۸
۱۱	بررسی مقایسه ای تاثیر رضایت عمل جراحی با ریسک بالا بر اضطراب خانواده بیماران سالمند بستری در مراکز آموزشی درمانی کرمانشاه در سال ۱۳۹۱	بهزاد تیموری	۳۹
۱۲	بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی ناقلین بینی استافیلوکوک اورئوس در بین سالمندان بستری در ICU بیمارستان امام رضا در مقایسه با بیماران غیرسالمند.	علیرضا جانبخش	۴۰
۱۳	بررسی میزان مصرف خودسرانه دارو و عوامل موثر بر آن در سالمندان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱	فرانک جعفری	۴۱
۱۴	بررسی اپیدمیولوژیک حوادث در سالمندان مراجعه کننده به بیمارستانهای تحت پوشش دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان نیشابور طی سالهای ۱۳۸۹ و ۱۳۹۰	فروغ جمشیدی	۴۲
۱۵	کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهرستان شهرکرد	علی حسن پور دهکردی	۴۴
۱۶	بررسی رابطه مشارکت اجتماعی و سلامت روان در سالمندان	وحید راشدی	۴۵
۱۷	بررسی آگاهی، نگرش و وضعیت مصرف داروی گیاهی در سالمندان شهر کرمانشاه ۱۳۹۱.	جهانگیر رضایی	۴۶
۱۸	بررسی ارتباط بین افت عملکردی و نقص شناختی سالمندان بستری در بیمارستان	شهین سالاروند	۴۷
۱۹	اثر یک دوره تمرین درمانی بر پاسچر و تعادل زنان کایفوتیک سالمند	لیلا شیخ پور	۴۸

۴۹	پریسا طاهری تنجانی	نقش آموزش تغذیه سالم در کنترل قند خون و چربی خون بالا در بیماران سالمند مراجعه کننده به درمانگاه طب سالمندی بیمارستان آیت ... طالقانی تهرانی در سال ۱۳۹۱	۲۰
۵۰	پریسا طاهری تنجانی	بررسی سازه های شناختی سالمند افسرده با غیر افسرده در بیماران مراجعه کننده به کلینیک حافظیه بیمارستان آیت ... طالقانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	۲۱
۵۱	فریبرز فتحی	تأثیر ورزش صیحه گاهی بر سلامت روانی سالمندان	۲۲
۵۲	محمود فخری	تأثیر بیماریهای چشمی بر کیفیت زندگی سالمندان کرمانشاه	۲۳
۵۳	ریحانه فروغی فر	تأثیر یک دوره تمرینات مدیتیشن بر تعادل سالمندان	۲۴
۵۴	مهتاب فیروزه	تأثیر ۴ هفته پروتکل تمرینی یوگا بر میزان عزت نفس بانوان سالمند استان خراسان شمالی	۲۵
۵۵	کوروش قاضی	میزان رضایت سالمندان مقیم آسایشگاه های غیردولتی از خدمات ارائه شده به آنها: پیمایشی در استان های گلستان، مازندران، سمنان و خراسان شمالی در سال ۱۳۹۱	۲۶
۵۶	محمود قاضی طباطبایی	تجربه زندگی سالمندان ساکن در آسایشگاه (مطالعه موردی آسایشگاه کهریزک)	۲۷
۵۷	مرضیه کارگر	تأثیر آموزش ورزشهای کگل و تربیت مثانه بر وضعیت سلامت جسمی، روانی و اجتماعی زنان سالمند مبتلا به بی اختیاری ادراری، مراجعه کننده به کانون جهاندیدگان شیراز، ۱۳۹۰.	۲۸
۵۸	جهانگیر کرمی	تأثیر زندگی با خانواده بر سلامت عمومی سالمندان	۲۹
۵۹	میتراکولیوند	بررسی چالش های بهداشت و توسعه در ایران، پیش درآمدی بر سیاست های رشد جمعیتی	۳۰
۶۰	هدیه محمدپور	تأثیر ۸ هفته تمرین مقاومتی به همراه مکمل اسید چرب امگا-۳ بر سطح CRP زنان سالمند	۳۱
۶۱	فائزه ملکشاهی	بررسی اختلال خواب در سالمندان ساکن در خانه های سالمندان شهر کرمانشاه سال ۱۳۹۱	۳۲
۶۲	سید علی موسوی	مقایسه میزان افکار پارانوئیدی و روان پریشی مردان و زنان سالمند کرمانشاه	۳۳
۶۳	آسیه سادات موسویان	مقایسه اثر تمرین منتخب هوازی و پیاده روی بر برخی عوامل خطرزای قلبی عروقی در زنان یائسه غیر فعال	۳۴
۶۴	علی میکائیلی	عفونت های قارچی سالمندان مراجعه کننده به آزمایشگاه قارچ شناسی کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه طی سال ۱۳۹۰	۳۵
۶۵	اعظم نادری	بررسی علل و مدت بستری و میزان مرگ و میر در سالمندان بخش مراقبتهای ویژه مرکز آموزشی درمانی بعثت شهر سنندج در سالهای ۱۳۸۹	۳۶
۶۶	زهره نجفی	بررسی عوامل خطر زمین افتادن در سالمندان مراجعه کننده به بیمارستان های آموزشی مشهد	۳۷
۶۷	علی اکبرویسی رایگانی	جایگاه حال و آینده سالمندان در ایران	۳۸

عنوان مقاله های پذیرفته شده جهت ارائه پوستر در همایش سراسری سلامت سالمندان

شماره	عنوان	نویسندگان	صفحه
۱	بررسی رضایت از زندگی در سه گروه سالمندان که با خانواده، در سرای سالمندان یا تنها زندگی می کنند.	پریرسا احمدی	۶۹
۲	بررسی ارتباط عمل به باورهای دینی و خودکارآمدی در سالمندان	مارلین اردلان	۷۰
۳	مقایسه وضعیت سلامت عمومی زنان و مردان سالمند شهر کرمانشاه	سیمین اسدبان	۷۱
۴	تاثیر خاطره گویی بر کاهش شدت افسردگی افراد سالمند	مرضیه اسفندیاری	۷۲
۵	مقایسه سالمند آزاری در زنان و مردان	کتایون اسمعیلی	۷۳
۶	مقایسه کیفیت زندگی ساکنین سرای سالمندان شبانه روزی و پاره وقت	حسین اشتریان	۷۵
۷	وضعیت سلامت دندانی سالمندان ساکن روستاهای اطراف شهر تبریز	فرزانه افشارنیا	۷۶
۸	تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد گشتالت درمانی بر سلامت روان سالمندان شهرستان شهرکرد در سال ۹۱	زهرا امینی راستابی	۷۷
۹	بررسی عوامل اقتصادی و اجتماعی تأثیرگذار بر عزت نفس در سالمندان شهر کرمانشاه	مهتری امینی مقدم	۷۸
۱۰	بررسی وضعیت انواع اختلالات خواب در بیماران سالمند همودیالیزی مراجعه کننده به مرکز دیالیز بیمارستان امام رضاع) شهر کرمانشاه ۹۰-۱۳۸۹	سهیلا آستانگی	۷۹
۱۱	بررسی میزان مشکلات روانی سالمندان مراجعه کننده به مراکز مشاوره سالمندی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه (۱۳۹۱-۱۳۸۹)	سهیلا آستانگی	۸۰
۱۲	بررسی مقایسه ای تاثیر آموزش با دو روش چهره به چهره و کتابچه آموزشی بر اضطراب بیماران سالمند قبل از آنتیوگرافی در سنندج در سال ۱۳۹۰	محمد ابرج باقری ساوه	۸۱
۱۳	بررسی فراوانی علل بستری سالمندان در بخشهای اعصاب و روان بیمارستان زارع ساری	معصومه باقری نسامی	۸۲
۱۴	تاثیر آموزش ورزش منظم بر سلامت سالمندان	کاوه برنجیان	۸۳
۱۵	بررسی و مقایسه سلامت روانی سالمندان مرد ورزشکار و غیر ورزشکار شهر شیراز	محمد علی بوستانی	۸۴
۱۶	مقایسه کیفیت زندگی سالمندان سطح شهر کرمانشاه با سالمندان مقیم در سرای سالمندان	نادیا بهاری راد	۸۵
۱۷	تجزیه و تحلیل احساس انزوا و تنهایی در سرای سالمندان اصفهان بر اساس مدل گلدبرگ	سجاد بهرامی ده توتی	۸۶
۱۸	پدیده سالمند آزاری در نظام سلامت کشوری	رضا پورمیرزا کلهری	۸۷
۱۹	تأثیر فعالیتهای ورزشی بر روی برخی از شاخصهای سیستم ایمنی در سالمندان	داریوش پورمند	۸۹
۲۰	برتری تصویربرداری عصبی بر آزمون های بالینی در تشخیص زود هنگام بیماری آلزایمر	محمد رسول توحیدنیا	۹۰
۲۱	سوء رفتار با سالمندان	مهنوش تیماره	۹۱
۲۲	طراحی و تولید الگویی برای طراحی محیط یادگیری با رویکرد انگیزشی در آموزش سلامت سالمندان	زهرا جامه بزرگ	۹۲

۹۳	اردشیر جراحی	بررسی شیوع پرفشاری خون در میان سالمندان مراجعه کننده به نمایشگاه پارک سلامت کرمانشاه در سال ۱۳۹۱	۲۳
۹۴	مصطفی جعفری	تاثیر آموزش تغذیه به روش الکترونیکی بر قند و چربی های خون در افراد دیابتی نوع دو (۵۰ تا ۷۰ساله)	۲۴
۹۵	مصطفی جعفری	تاثیر آموزش تغذیه با روشهای الکترونیکی مبتنی بر مدل اعتقاد سلامت در میزان آگاهی بیماران دیابتی نوع ۲ (میانسال و سالمند)	۲۵
۹۶	فرشته جلالوندی	وضعیت فعالیت های اجتماعی و اشتغال به کار در شماری از سالمندان شهر کرمانشاه	۲۶
۹۷	ناهید جلیلیان	بررسی رضایت از زندگی سالمندان مراجعه کننده به کلینیک های تخصصی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۱	۲۷
۹۸	خدیجه جواهری	بررسی ارتباط بین اختلالات تغذیه ای و ابتلا به بیماری های مزمن در سالمندان	۲۸
۹۹	ایران جهان بین	تأثیر آموزش بر ترس از افتادن در سالمندان مراجعه کننده به کانون جهاندیدگان شیراز	۲۹
۱۰۰	پروین چم چمالی	بررسی رابطه بین شادکامی سالمندان با الگوی امید به زندگی مورد مطالعه: سالمندان زن آسایشگاه شهید اسماعیلی کرمانشاه	۳۰
۱۰۱	فاطمه حدادیان	مکانیسم صدمات منجر به تروما در سالمندان مراجعه کننده به مرکز ترومای کرمانشاه	۳۱
۱۰۲	الهام حسینی	بررسی رابطه بین برنامه مشاوره های گروهی خانواده در کاهش و درمان رفتارهای ناخودآگاه و سوء رفتار زنان سالمند کرمانشاه	۳۲
۱۰۳	سامان حسینی	بررسی میزان شیوع و علل مسمومیت در سالمندان مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه در سال های ۹۰-۱۳۸۵	۳۳
۱۰۴	علیرضا خاتونی	چالش های پیوند کلیه در سالمندان	۳۴
۱۰۵	یونس خادمی	تاثیر مصرف مکمل اسیدهای چرب امگا ۳ بر نیمرخ لیپیدی مردان سالمند	۳۵
۱۰۶	علی اشرف خزایی	تأثیر ۸ هفته تمرینات منتخب هاتا یوگا بر انعطاف پذیری و تعادل زنان سالمند	۳۶
۱۰۷	مژگان خلیلی	کیفیت زندگی در سالمندی	۳۷
۱۰۸	یاسر خواجه بیشک	وضعیت تغذیه و ارتباط آن با اختلالات افسردگی در سالمندان شهر تبریز	۳۸
۱۰۹	ژاله دزفولی منش	بررسی رفتار خانواده ها با فرد سالمند از دیدگاه سالمندان	۳۹
۱۱۰	بهاره دهقانی	بررسی آگاهی بیماران سالمند از ریسک فاکتورهای پرفشاری خون در بیمارستان قلب و عروق امام علی (ع) شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱	۴۰
۱۱۱	محمود رحمتی	بررسی وضعیت حمایت اجتماعی در بین سالمندان شهر کرمانشاه	۴۱
۱۱۲	جهانگیر رضایی	بررسی میزان افسردگی در سالمندان ساکن شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱	۴۲
۱۱۳	جهانگیر رضایی	بررسی سلامت عمومی و رفتار های بهداشتی سالمندان شهر کرمانشاه ۱۳۹۱	۴۳
۱۱۴	منصوره رنگرز جدی	بررسی اختلالات شایع دوران یائسگی شهر قم، ۱۳۹۱	۴۴
۱۱۵	محمد سلیمی	طراحی و تولید الگوی شبکه اجتماعات یادگیری مبتنی بر وب در سیستم مدیریت یادگیری (LMS) آموزش سلامت سالمندان	۴۵

۱۱۷	فربیا سهرابی	بررسی وضعیت سلامت سالمندان در شهرستان های پاوه وهرسین سال ۱۳۹۱	۴۶
۱۱۸	سید تیمور سیدی اصل	مقایسه کیفیت زندگی زنان و مردان سالمند ساکن خانه ی سالمندان	
۱۱۹	فرح سیفی	بررسی چگونگی گذراندن اوقات فراغت در بازنشستگان شهر کرمانشاه ۱۳۹۱	۴۷
۱۲۰	فوزیه شریفی	انتخاب بیهوشی عمومی و یا بیحسی منطقه ای در جراحی سالمندان	۴۸
۱۲۱	اعظم شریفی	بررسی علل عفونی منجر به بستری در بیماران سالمند بستری شده در بخش عفونی بیمارستان امام رضاع) کرمانشاه در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۱	۴۹
۱۲۲	معصومه صادقی پور رودسری	مشخصات روان سنجی آزمون ساعت در سالمندان تهرانی: گزارش مقدماتی	۵۰
۱۲۳	شکوه صادقی	بررسی میزان رضایت از زندگی زنان سالمند ساکن در آسایشگاه شبانه روزی مادر کرمانشاه (۱۳۹۱)	۵۱
۱۲۴	بیژن صبوری	شیوع زخم پاوعوامل مرتبط با آن در سالمندان مبتلا به دیابت مراجعه کننده به مرکز تحقیقات دیابت کرمانشاه	۵۲
۱۲۵	الهه صفری	بررسی میزان فعالیتهای تفریحی سالمندان شهرستان اهر در سال ۱۳۸۹	۵۳
۱۲۶	آرش ضیاءپور	سالمندان، بیماریهای مزمن و عوامل مؤثر بر آن (مطالعه تجربی افراد ۶۰ تا ۷۴ سال ساکن در آسایشگاه سالمندان (ارم و مادر) شهر کرمانشاه)	۵۴
۱۲۷	ادریس عبدی فرد	ارتباط کیفیت زندگی با سلامت روانی سالمندان شهرستان کرمانشاه	۵۵
۱۲۸	اعظم فرجی	بررسی کیفیت زندگی در سالمندان تحت همودیالیز	۵۶
۱۲۹	جهانبخش فرخشاهی	بررسی میزان وعلل مرگ و میر بیماران سالمند در بیمارستان منتخب تأمین اجتماعی کرمانشاه در نه ماهه سال ۱۳۹۱	۵۷
۱۳۰	اکرم فرهادی	بررسی ارتباط بین عوامل جمعیت شناختی و کیفیت زندگی سالمندان روستایی شهرستان دشتی استان بوشهر	۵۸
۱۳۱	مهتاب فیروزه	تأثیر ۴ هفته تمرین هوازی منظم بر کیفیت زندگی سالمندان شهرستان بجنورد	۵۹
۱۳۲	ثریا قادری منش	میزان بروز حوادث در سالمندان مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی طالقانی در پاییز ۱۳۹۱	۶۰
۱۳۳	کوروش قاضی	وضعیت شناختی سالمندان مقیم آسایشگاه های غیردولتی استان گلستان در سال ۱۳۹۱	۶۱
۱۳۴	سید جمال قائم مقامی	وضعیت نمایه توده بدنی سالمندان ساکن روستاهای اطراف شهر تبریز	۶۲
۱۳۵	مستانه کامروامنش	بررسی شیوع بی اختیاری ادراری و عوامل خطر مرتبط با آن در بین زنان سالمند مراجعه کننده به کلینیک بیماریهای زنان مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع) شهر کرمانشاه سال ۱۳۹۱	۶۳
۱۳۶	مرضیه کیبودی	بررسی آگاهی و عملکرد زنان میانسال و سالمند در باره غربالگری سرطان سرویکس در شهر کرمانشاه ۱۳۹۱	۶۴
۱۳۷	مرضیه کیبودی	بررسی نحوه گذراندن اوقات فراغت مردان سالمند شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱	۶۵
۱۳۸	علی کلاتری	بررسی وضعیت سلامت سالمندان مراجعه کننده به مرکز باز توانی بیمارستان امام علی (ع)	۶۶
۱۳۹	سمانه کنشلو	تأثیر ۱۲ هفته تمرینات عملکردی و دوره های بی تمرینی مختلف بر تعادل پویا در مردان سالمند	۶۷

۱۴۰	مریم کوشکی جهرمی	بررسی رابطه بین نگرش و عملکرد ورزشی و کیفیت زندگی در سالمندان	۶۸
۱۴۱	عباسعلی گائینی	بررسی اثر بخشی تمرینات وایبریشن بر شاخصهای ترکیب بدنی و زنان یائسه شهرستان بابل	۶۹
۱۴۲	افشین گودرزی	بررسی رضایتمندی و عوامل موثر بر آن در سالمندان جوان بستری در مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع) کرمانشاه طی سالهای ۹۰-۸۹	۷۰
۱۴۳	فاطمه ماکلانی	اصول مراقبت از سالمندان تحت عمل جراحی	۷۱
۱۴۴	طیبه ماه ور	بررسی نقش زمان شروع تغذیه کامل لوله ای در بیماران مولتی ترومای (Head Troma) بین ۵۰ تا ۷۰ سال و با GCS کمتر از ۷ در کاهش زمان بستری در ICU	۷۲
۱۴۵	طیبه ماه ور	بررسی تاثیر وضعیتهای خوابیده به پشت، نیمه نشسته و خوابیده به پهلو بر نتایج گازهای خون شریانی بیماران سالمند تحت عمل جراحی بای پس عروق کرونر	۷۳
۱۴۶	منیکا متقی	بررسی استقلال سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کاشان: ۱۳۹۱	۷۴
۱۴۷	رضا مسعودی	تأثیر مداخله آموزشی خانواده محور بر توانمند سازی سالمندان با تأکید بر خودکارآمدی سالمندان	۷۵
۱۴۸	لیدا منتی	بررسی تاثیر هورمون درمانی بر شدت، مدت و تعداد گرگرفتگی در زنان یائسه مراجعه کننده به درمانگاههای زنان شهرستان اهواز	۷۶
۱۴۹	حمید موسی زاده	اثر ۸ هفته مصرف مکمل اسیدهای چرب امگا ۳ بر شاخص های التهابی CRP و IL6 در مردان سالمند	۷۷
۱۵۰	ثریا مهدوی	مروری بر مطالعات انجام شده در زمینه وضعیت سلامت سالمندان	۷۸
۱۵۱	زهرا السادات مهدیون	عوامل مرتبط با خودکشی سالمندان	۷۹
۱۵۲	سیروس میرزایی	بررسی آگاهی و عملکرد تغذیه ای سالمندان مبتلا به سنگ کلیه مراجعه کننده به بخش سنگ شکن بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه.	۸۰
۱۵۳	راضیه میرزائیان	بررسی وضعیت سلامت سالمندان روستائی در استان چهارمحال وبختیاری در سال ۹۰	۸۱
۱۵۴	ارسلان نادری پور	استانداردهای مراکز نگهداری سالمندان	۸۲
۱۵۵	ایمان نسترن بروجنی	بررسی ارتباط بین فعالیت های ورزشی و میزان شادکامی سالمندان (مطالعه موردی خانه های سالمندان شهر اصفهان)	۸۳
۱۵۶	علی اکبرویسی رایگانی	سلامتی در سالمندی	۸۴

مقالات سخنرانان ویژه





سیاست های کلان کشوری در خصوص برنامه سلامت سالمندان

دکتر محمد اسماعیل مطلق^۱، دکتر پریسا طاهری تنجانی^۲

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس



اهمیت سلامت انسانها، پیشرفت های علمی و فن آوری، پیشگیری، تشخیص و درمان به موقع بیماری ها، از یک سو، تغییر الگوی بیماریها و کمبود منابع از سوی دیگر مقوله سلامت را به عنوان یکی از عمده ترین وظایف حاکمیت در آورده است. در اصل ۲۹ قانون اساسی هم بر حق همه آحاد جامعه در داشتن سلامت و رفاه فردی و اجتماعی تاکید شده است. در افق چشم انداز ۱۴۰۴ نیز ایران واجد جامعه ای سالم و توانمند است و تمامی افراد بر اساس نیاز خود از مراقبت های سلامت بهره مند خواهند بود. داشتن عمر طولانی همواره یکی از آرزو های بشر بوده است و افزایش طول عمر، همواره یکی از شاخص های مهم بهداشتی در هر کشوری محسوب می شود. تلاش در زمینه های مختلف ارایه خدمات بهداشتی در مانی به افراد، در زمان و مکان مناسب، همگی باعث افزایش عمر بشر و متعاقب آن خاکستری شدن جمعیت بر روی کره زمین شده است. کشور ایران نیز به دنبال گسترش ارایه خدمات بهداشتی درمانی به موقع به افراد، حتی در دورترین نقاط کشور در قالب شبکه، باعث ارتقای سطح سلامت در همه سطوح و متعاقب آن، افزایش طول عمر بشر در کشورمان شده است. به گونه ای که طول عمر افراد در قبل از انقلاب اسلامی حدود ۵۰ سال بوده است، در حالی که امروز طول عمر مردان به حدود ۷۲ سال و در زنان به حدود ۷۴ سال رسیده است و پیش بینی می شود که این میزان نیز افزایش بیشتری هم پیدا کند. اگرچه این افزایش طولی سال های عمر یکی از بزرگترین دستاوردهای وزارت بهداشت با همکاری بقیه وزارت خانه ها و ارگان ها می باشد ولی ارتقای سطح کیفی آن جزو برنامه های پیش رو است. به همین دلیل است که تخصص بالینی طب سالمندان که بر خلاف نامش، علمی است که به تازگی در کشورمان ایران، پا گرفته است، در راستای همین بستر سازی مناسب جهت ارایه خدمات به سالمندان پا به عرصه اجتماعی و سلامت نهاده است. وزارت بهداشت به عنوان سیاست گذار، متولی و ناظر بخش سلامت، جهت برنامه ریزی برای رسیدن به این هدف تلاش های زیادی را انجام داده است. در این راستا تدوین سند ملی سلامت سالمندان کشور در اداره سلامت سالمندان انجام پذیرفت و مورد تایید شورای عالی سلامت و امنیت غذایی نیز قرار گرفته است. برنامه های مراقبت های ادغام یافته سالمندی که با تاکید بر غربالگری و درمان بیماری های شایع دوران سالمندی می باشد، همچنین برنامه تغذیه سالم در دوره سالمندی از جمله برنامه های دیگر در این خصوص می باشند. اهداف اصلی این برنامه ها، ارتقای سطح سلامت جسمانی، روانی، اجتماعی و معنوی سالمندان کشور و افزایش ضریب استقلال و زندگی مستقل در این افراد است.

۱- متخصص اطفال، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اهواز، (m- motlagh@health.gov.ir)

۲- متخصص طب سالمندان و فلوشیپ درمانهای حمایتی از فرانسه، عضو هیئت علمی بیمارستان آیت الله طالقانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (p.taheri@sbmu.ac.ir)



سالمندی در ایران و جهان

دکتر پریسا طاهری تنجانی^۱، دکتر محمد اسماعیل مطلق^۲

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - دفتر سلامت جمعیت، خانواده و مدارس - اداره سلامت سالمندان



سلامتی و تامین آن یکی از مقوله هایی است که از دیر باز مورد توجه بشر بوده و دولت ها تلاش می کنند تا شرایطی را فراهم آورند تا مردم از حداکثر سطح سلامت و با توزیعی عادلانه بهره مند شوند. همین تلاش منجر به افزایش طول عمر بشر در جوامع مختلف گردیده است. البته لازم به ذکر است که جوامع در حال حاضر با دگرگونی سیمای سلامت و افزایش بیماری های غیر واگیر و بیماری های نو پدید هم روبرو هستند.

از طرفی دنیا با پدیده پیر شدن جمعیت روبرو است، که یک پدیده جهانی است. در بیشتر جوامع صنعتی، پیر شدن جمعیت یک فرایند تدریجی بوده که طی چندین دهه و چندین نسل به دنبال یک توسعه اجتماعی - اقتصادی مستمر اتفاق افتاده است. ولی در کشور های در حال توسعه، این فرآیند در دوره کوتاه تری ایجاد شده است. در حال حاضر حدود ۶۰٪ از جمعیت سالمندان دنیا در کشور های در حال توسعه مستقر هستند و پیش بینی می شود که این میزان تا سال ۲۰۵۰ به ۸۰٪ برسد. این سالمند شدن سریع جمعیت باعث ایجاد تغییرات اساسی در ساختار خانواده و وظایف آنها و همچنین الگوی نیروی کار و مهاجرت می گردد. امروزه پدیده پیر شدن جمعیت، ثانویه به افزایش طول عمر، در اکثر نقاط دنیا از جمله در منطقه مدیترانه شرقی اتفاق افتاده است. در دفتر مدیترانه شرقی WHO نیز طراحی برنامه های مناسب برای سالمندان را از دهه ۱۹۸۰ شروع کرده است.

در سال ۲۰۰۰ میلادی، تعداد افراد ۶۰ سال و بالاتر در منطقه مدیترانه شرقی، ۲۶.۸ میلیون نفر بوده است. (۵.۸٪ کل جمعیت منطقه). پیش بینی می شود که در سال ۲۰۲۵، درصد سالمندان منطقه تقریباً به ۸.۷٪ و تا قبل از ۲۰۵۰ میلادی به ۱۵٪ از جمعیت منطقه افزایش یابد.

در ایران نیز پا به پای بقیه دنیا این پدیده در حال شکل گیری است. به گونه ای که بر اساس آخرین سرشماری عمومی و نفوس که در سال ۱۳۹۰ در ایران انجام شده، حدود ۸٪ از جمعیت کشورمان را سالمندان ۶۰ سال و بالاتر تشکیل می دهند. با توجه به اینکه این گروه از افراد نیازمند خدمات اجتماعی، سلامتی،... مختلفی هستند لذا توجه ویژه به گروه در معرض آسیب در برنامه ریزی کلان کشوری بسیار اهمیت دارد.

توجه به این نکته ضروری به نظر می رسد که سرعت سالمند شدن کشورمان در سطح بالایی قرار دارد و بستر سازی باید با سرعت بالاتری صورت پذیرد.

۱- متخصص طب سالمندان و فلوشیپ درمانهای حمایتی از فرانسه، عضو هیئت علمی بیمارستان آیت الله طالقانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، (p.taheri@sbmu.ac.ir)

۲- متخصص اطفال، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اهواز، (m- motlagh@health.gov.ir)



گذار به سالموردگی در کشورهای مسلمان:

روندها و الزامات سیاستی

دکتر حاتم حسینی^۱

دانشگاه بوعلی سینا همدان - گروه علوم اجتماعی



چکیده: هدف از این مقاله بررسی زمان‌بندی گذار به سالموردگی در بستر گذار باروری و آثار و پیامدهای آن در ۴۷ کشور با اکثریت مسلمان است. داده‌ها از پایگاه داده‌های بخش جمعیت سازمان ملل متحد اقتباس شده است. نتایج نشان می‌دهد که کشورهای با اکثریت مسلمان به استثنای کویت در طول دوره‌ی ۲۰۱۰-۱۹۹۰ سطوح متفاوت اما روندهای باروری مشابهی را تجربه کرده‌اند. بر پایه‌ی این بررسی، سالموردگی جمعیت پدیده‌ی جمعیت‌شناختی مسلط در بیش‌تر کشورهای با اکثریت مسلمان در نیمه‌ی قرن ۲۱ خواهد بود. با این وجود، یافته‌ها از تفاوت در زمان‌بندی گذار به سالموردگی در کشورهای مورد بررسی حکایت دارد. نتایج حاکی از آن است که شدت سالموردگی تا حدود زیادی تحت تأثیر شدت کاهش باروری در طول دوره‌ی گذار باروری می‌باشد. از آن‌جا که در هیچ یک از کشورهای مسلمان که در حال تجربه‌ی باروری در سطح یا زیر سطح جایگزینی می‌باشند، هنوز هیچ سیاست جمعیتی جامعی برای رویارویی با پیامدهای باروری پایین و سالموردگی جمعیت در آینده وجود ندارد، و نیز با توجه به زمان‌بر بودن فرآیند سیاست‌گذاری برای سالمندان، اتخاذ یک سیاست جامع جمعیتی برای ساماندهی مسایل سالمندان در آینده‌ی نزدیک ضروری می‌نماید.

کلید واژه: سالموردگی جمعیت، کشورهای مسلمان، گذار باروری، گذار به سالموردگی، باروری سطح جایگزینی، سیاست جمعیتی



پیشگیری از دمانس

دکتر نازنین رزایان^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



مقدمه: دمانس یک بیماری در حال گسترش است که اشخاص پیر را بیشتر تحت تاثیر قرار می دهد. گر چه هنوز هیچ راه قطعی جهت پیشگیری از دمانس معرفی نشده است ولی در این مقاله به روشهایی که ممکن است در پیشگیری نقش داشته باشند پرداخته می شود.

مواد و روشها: مقالات اخیر در مورد پیشگیری از دمانس مورد بازبینی قرار گرفته و نتایج آورده شدند.

یافته ها: از آنجا که بعضی مطالعات نشان دهنده تاثير استرسهای اکسیداتیو در بروز بیماری هستند، استفاده از آنتی اکسیدانها مانند ویتامین ای، بتا کاروتن، فلاونوئید ها و ویتامین سی پیشنهاد شده است. در مجموع یافته ها به نفع نقش پیشگیری کننده ویتامین ای یا مکملهای آنتی اکسیدان دیگر نیست. مصرف کلسترول با افزایش ریسک ابتلا به اختلالات شناختی و آلزایمر همراه است اما اسیدهای چرب حاوی امگا سه و ماهی اثر محافظت کننده دارند و توجه بیشتر متمرکز بر انواع خاصی از امگا سه شامل Eicosapentaenoic acid, Docosahexaenoic acid می باشد. رژیم غذایی حاوی سبزی و میوه ریسک عوارض قلبی عروقی را کم می کند. این رژیم می تواند ریسک اختلالات شناختی را هم کم کند. گرچه رژیم مدیترانه ای واحدی وجود ندارد ولی این رژیم که عمدتاً شامل میوه و سبزیجات فراوان، گندم سبوس دار، غلات، آجیل، روغن زیتون، مرغ و ماهی کم تا متوسط و گوشت قرمز اندک است، اثرات مفیدی در پیشگیری داشته است. فعالیت فیزیکی و مغزی و ارتباطات اجتماعی اثر خوبی بر حفاظت از عملکرد شناختی در پیری دارند. مهمتر آنکه نحوه زندگی و سطح فعالیت واضحاً قابل تغییر هستند و بنا بر این انتخابهای مناسبی برای کاهش میزان افت شناختی و دمانس می باشند. سطح تحصیلات بالاتر همراه با ریسک کمتر آلزایمر است. این امر به واسطه افزایش ذخایر شناختی محقق می گردد که بیشتر باعث کاهش تاثیر پاتولوژی آلزایمر بر فعالیت شناختی می گردد تا اینکه واقعا اثر محافظتی در مقابل بیماری داشته باشد. هیپرتانسیون همراه با افزایش احتمال بروز دمانس واسکولار و آلزایمر است. اما تاثیر داروهای ضد فشار خون به عنوان پیشگیری از آلزایمر نامشخص است. به هر حال در فرد مبتلا به هیپرتانسیون دلایل کافی مستقل از اثر پیشگیری از دمانس برای شروع درمان وجود دارد. در حال حاضر درمان جایگزین هورمونی (Hormon Replacement Therapy) جهت پیشگیری از دمانس توصیه نمی شود. دی هیدرو اپی آندروسترون که به وسیله غده آدرنال تولید می شود تصور می شود فواید بالقوه ای در درمان اختلالات شناختی و دمانس داشته باشد. وجود شواهد مثبت مبنی بر نقش محافظتی داروهای ضد التهابی غیر استروئیدی بر دمانس با توجه به افزایش خطر بروز حوادث قلبی عروق، مصرف این داروها حتی در کسانی که به واسطه وجود سابقه فامیلی در معرض خطر هستند توصیه نمی شود. مطالعات گذشته نگر حاکی از اثر مفید استاتین ها در پیشگیری از دمانس بودند. این اثر ممکن است به واسطه کاهش آمیلوئید و یا کاهش ریسک استروک باشد. با این وجود مطالعات متناقضی نیز در مورد این تاثیر وجود دارد. جینکو در یک مطالعه چند مرکزی دوسویه کور بررسی شد که نقش پیشگیری از آلزایمر یا هیچ دمانس دیگری را نشان نداد و نشان داده شد که سیر افت شناختی را نه در افراد نرمال و نه در کسانی که افت شناختی خفیف دارند کند نمی کند. داروهای مهار کننده های کولین استراز در پیشگیری از دمانس خصوصاً دمانس خفیف موثرند.

نتیجه گیری: در مجموع به نظر می رسد عملی ترین توصیه حفظ فعالیتهای جسمی، ذهنی و تعامل اجتماعی در کنار حفظ سلامت عمومی است.

کلید واژه: دمانس، پیشگیری، آلزایمر

۱- استادیار نورولوژی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



نختران ویژه

Functional Assessment in Geriatrics

Dr. taravat fakheri¹

Kermanshah University of Medical Sciences.



Abstract: The next 30 years will result in a unique change in population demographics in this country. This change is already beginning. The baby boomers are getting old. The over 65 population will increase from being the 13% of the population it is today to 20% by the year 2030. More people than ever will reach the 100-year mark.

All aspects of the adult health care delivery system will feel the effect of this dramatic change. We will have more old people with chronic illnesses that require care in the ambulatory, hospital, and nursing home settings.

Patients with respiratory illnesses, cardiovascular disease and cancer will only increase in number. Many internists and family practitioners already have the skills to manage these conditions. However, additional expertise will be required to care for patients with functional impairments. Understanding the common types of functional impairments for which the elderly are at risk and how to identify and manage them in a cost effective manner may be the most important health care challenge facing clinicians and the health care system in the first half of the 21st century.

Developing the skills necessary to identify and manage patients who are at high risk for the complications that go along with functional impairment is essential for clinicians in training as well as for those already in practice.

1-Dept OB&GY, Emam Reza Hospital, Kermanshah University of Medical Sciences.



تغییرات قلبی عروقی در سالمندان

دکتر ناهید صالحی^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - گروه قلب



تا سال ۲۰۳۰ در امریکا حدود ۷۱/۵ میلیون نفر بالای ۶۵ سال وجود خواهد داشت که این رقم در سال ۲۰۰۰ حدود ۳۵ میلیون نفر بوده و ۹/۶ میلیون نفر آنها بیشتر از ۸۵ سال خواهند داشت که در سال ۲۰۰۰، ۴/۲ میلیون نفر بودند بیماری قلبی عروقی علت عمده مرگ و میر و ناتوانی است و سن بالا یک ریسک فاکتور عمده است.

از جمله تغییراتی که با افزایش سن در قلب رخ می دهد افزایش ضخامت بطن چپ است توده عضلانی بطن چپ تغییر زیادی نمی کند. افزایش مختصری در طول ریشه آئورت و افزایش قابل توجه در اندازه دهلیز چپ با افزایش سن رخ می دهد. اندازه و ضخامت دریچه ها افزایش قابل ملاحظه ای پیدا می کند و اسکروز دریچه آئورت و کلسیفیکاسیون آنولوس میترا از تغییرات شایع است.

کسر جهشی و برون ده قلبی در سالمندان سالم تغییری نمی کند ولی فانکشن دیاستولی قلب با افزایش سن کاهش قابل توجهی پیدا می کند. در مقابل استرس تعداد ضربان قلب افراد سالمند کمتر بالا می رود ولی فشار خون نسبت به افراد جوان بیشتر بالا می رود.

کلسیفیکاسیون آنولوس دریچه میترا می تواند با افزایش ریسک نارسایی دریچه، ترومبو آمبولی و آندوکاردیت همراه باشد. کلسیفیکاسیون آنولوس میترا یا اسکروز در خیلی از مطالعات ارتباط قوی با آترواسکلروز منتشر عروق کرونر داشته و همچنین با افزایش مورتالیتی و عوارض قلبی عروقی همراه بوده است.

افزایش سایز دهلیز چپ نیز یک فاکتور مستقل برای افزایش ریسک حوادث قلبی عروقی است. بنابراین تغییرات فیزیولوژیک عمده ای در قلب افراد سالمند رخ می دهد که ضمن فیزیولوژیک بودن می تواند زمینه ساز بسیاری از حوادث قلبی عروقی گردد.

۱-متخصص قلب و عروق -فلوشیپ اکوکاردیوگرافی



سخنران ویژه

اثر تغییرات فیزیولوژیک وابسته به سن بر تجویز داروهای آنتی میکروبیال در سالمندان

دکتر وریا رحیمی^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



عفونتها عمده ترین عامل مرگ و میر در سالمندان می باشند. تغییرات فیزیولوژیک وابسته به سن اغلب در انتخاب نوع و مقدار داروی مصرفی در سالمندان موثرند. گزارش های متعددی موبد تغییرات فارماکوکینتیک و فارماکودینامیک داروهای ضد میکروبی در سالمندان بوده و توجه به آنها می تواند راهنمای مناسبی برای انتخاب نوع، مقدار مصرف و ارزیابی داروهای تجویزی باشد. تغییرات فیزیولوژیک متعددی با افزایش سن ممکن است بر جذب، توزیع، متابولیسم کبدی و دفع کلیوی داروها اثر بگذارند، مانند: کاهش تولید اسید و افزایش PH معده، کاهش وزن و تغییر توده بدنی، کاهش درصد آب بدن، کاهش جریان خون و تغییرات ساختاری و عملکردی کبد و کاهش دفع کلیوی داروها.

کلیرانس اغلب داروها در سالمندان به دلیل کاهش فیلتراسیون گلومرولی و جریان خون کلیوی میتواند تا ۵۰٪ کاهش یابد. پاسخ سیستم اعصاب مرکزی به داروها نیز در سالمندان تغییر می کند. مغز یک فرد سالمند نه تنها تعداد قابل توجهی از سلول های فعال را از دست میدهد بلکه میزان جریان خون و اکسیژن رسانی به مغز نیز کاهش پیدا میکند. از طرف دیگر مصرف داروهای متعدد در بیماران سالمند و همچنین خصوصیات و دوز آنتی یوتیک مصرفی و شرایط خاص فیزیولوژیک مانند اختلال عملکرد کلیوی میتوانند خطر بروز عوارض ناخواسته دارویی را در سالمندان افزایش دهند. ارزیابی دقیق در مورد داروهایی که عوارض قابل پیش بینی دارند و اجتناب از تجویز داروهایی که احتمال بروز عوارض بالایی دارند میتواند در کاهش بروز عوارض دارویی و همچنین هزینه های درمان سالمندان موثر باشد. با شناخت بهتر خصوصیات فارماکودیناکمیک و فارماکوکینتیک داروها و آشناسازی ارائه دهندگان مراقبت های بهداشتی درمانی، میتوان روند دارودرمانی در سالمندان را بهبود بخشید.

۱-فارماکولوژیست و مدیر تحقیق، توسعه و آموزشهای مردمی معاونت غذا و دارو



جایگاه سالمندان از منظر دین

علی محمد فرهادزاده^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - گروه آموزشی معارف



سالمندان قشری از جامعه اند که نیازمند توجهی ویژه و درخورند. از آنجاکه این افراد، معمولاً عمر و توان و جوانی خود را مصروف خدمت رسانی به جامعه و اطرافیان نموده اند؛ توقع و انتظار دارند که در این سن و این مرحله از زندگی، مغفول واقع نشوند. عقل و فطرت پاک هراسانی، این توقع را بجای انسانیت تلقی می کند. آنان انتظار دارند که مورد محبت و احترام توأمان جامعه و اطرافیان قرار گیرند. همچنان عضو اصلی جامعه بوده و مورد افاده و استفاده متناسب باشند.

باتوجه به اینکه دین در جامعه بشری دارای کارکردی است که همیشه موازنه را بین اعضاء این جامعه، از طریق رعایت حقوق و وظایف و به رسمیت شناختن مطالبات حقیقی و معقول و پاسخ مناسب به آنها، برقرار می کند؛ انتظارات این قشر ارزشمند را به رسمیت شناخته و برای رعایت حقوق آنها آداب و آثار و ارزشها و برای نادیده گرفتن آنها توییخات و عقوباتی اعلام کرده است.

همه این رویکرد دین اسلام از آن ناشی می شود که نگاه دین به انسان، نگاهی اقتصادی و ارزشگزار کمی نیست. ملاک دین، کامجویانه و سود گرایانه مادی نیست. انسان، ارزشمند است؛ نه از آن جهت که ارزش افزوده مادی ایجاد می کند؛ نه از آن جهت که در چرخه اقتصادی مولد است و مصرف کننده، و هر دو هم چرخ اقتصاد را می چرخاند؛ بلکه از آن جهت که مخلوق خداست؛ از آن جهت که می تواند خلیفه الله باشد و از آن جهت که می تواند آینه پرشکوه تجلیات خلقت باشد. و همه اینها با موگد بودن و مؤثر بودن او در اقتصاد، منافاتی ندارد.

در این گفتگو برآنیم تا گوشه ای از آیات و روایاتی که در این زمینه تعیین کننده نگاه دین و بیانگر جایگاه و حقوق سالمندان و وظایف ما و جامعه ما در قبال آنهاست را تقدیم حضور کنیم.

۱- دانشجوی دکتری علوم قرآن و حدیث ، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



سخنران ویژه

آموزش بهداشت در افراد سالمند: چالشها و استراتژیها

حسین اشتریان^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



ترکیب حضور بیماریهای مزمن و تغییرات گسترده شناختی و ذهنی در افراد سالمند موجب ایجاد چالشهای جدی در امر ارتقا سلامت و آموزش بهداشت این گروه از افراد در حال ازدیاد و آسیب پذیر جامعه شده است. افراد سالمند به علت تغییرات فرایند های ذهنی و شناختی در دریافت، پردازش و نگهداری اطلاعات با مشکل مواجه هستند. افراد سالمند همچنین دارای مجموعه ای از انگیزش ها، قابلیت های شناختی و فرا شناختی و سبک های یادگیری می باشند که متفاوت از افراد جوانتر جامعه می باشد. بنابراین، پرستاران و افرادی که در آموزش این افراد سهیم هستند، علاوه بر تلاش برای ارتقا سطح سواد بهداشتی افراد سالمند بایستی از مجموعه ای از رویکردهای آموزشی - یادگیری ویژه برای افزایش قابلیت یادگیری افراد سالمند و تشویق آنها به حفظ و ارتقا سلامت خود استفاده کنند. خلاصه ای از استراتژیهای موثر در امر آموزش سلامت افراد سالمند در همایش به استحضار همکاران خواهد رسید.

۱-دکترای آموزش بهداشت -عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



بررسی مسائل قانونی در سالمندان

دکتر علیرضا سیف الاسلامی^۱

سازمان پزشکی قانونی کرمانشاه



چکیده :

طبق نظر اریک اریکسون سالمندی به سن پس از ۶۵ سالگی اطلاق می گردد و اریکسون سالمندی را زمانی برای زایندهگی می دانست نه دورانی از یأس.

با توجه به کاهش نرخ تولد جمعیت دنیا در حال مسن شدن می باشد و تخمین زده می شود که تا سال ۲۰۵۰ حدود سی درصد جمعیت دنیا سالمند می باشند. با توجه به اینکه میزان بیماریها و هم ابتلایی های روانپزشکی و طبی در این گروه سنی بالاتر از سایر گروههاست و همچنین اهمیت بررسی مشکلات قانون را در سالمندان مشخص می نماید. شایعترین اختلالات روانپزشکی در سالمندان عبارتند از : اختلالات افسردگی، اختلالات شناختی، انواع هراس و سوء مصرف الکل است.

زوال عقل (دمانس) با افزایش سن بیشتر میشود و ۵ درصد از افراد بالای ۶۵ سال دچار دمانس شدید می باشند و ۲۰٪ از افراد بالای ۸۰ سال دچار دمانس شدید می باشند و ۷۵٪ از بیماران دمانس دچار توهم و هزیان می شوند و وجود پسیکوز طبق ماده ۵۱ قانون مدنی رافع مسئولیت کیفری می باشند و در صورت افت شدید قوای شناختی قادر به اداره امور مالی خویش نمی باشند . ۱۵٪ از افراد سالمند دچار افسردگی شدید می باشند. ذکر این نکته حائز اهمیت است که سن به تنهایی عامل خطر سازی برای افسردگی نیست ولی بیوه گی و بیماریهای طبی مزمن موجب آسیب پذیری فرد نسبت به افسردگی میشود.

با توجه به مشکلات مطرح شده در سالمندان : بررسی سالمندان از نظر مسئولیت کیفری، انتقال سند، سالمند آزاری و توانایی سالمند در اداره امور مالی آنان حائز اهمیت میباشد.

۱-متخصص اعصاب و روان - سازمان پزشکی قانونی کرمانشاه

مقالات سخنرانی





تغییرات اجتماعی در فرایند گذار سالمندان به همودیالیز: بخشی از یک مطالعه نظریه‌مبنایی

دکتر پررخیده حسنی^۱، معصومه اطاقی^۲، دکتر منصوره زاغری تفرشی^۳، دکتر علیرضا نیکبخت نصرآبادی^۴



مقدمه: ایران با توجه به تغییر ساختار جمعیتی به کشوری سالمند تبدیل شده است. الگوی اپیدمیولوژیک در سالمندی به سمت بیماری‌های مزمن گرایش دارد. تغییرات وضعیت سلامت نیز با افزایش سن، بیشتر پیشرونده و مزمن هستند تا حاد و غیر قابل برگشت. یکی از بیماری‌های مزمن شایع در سالمندان نارسایی مزمن کلیوی است. این مقاله به تبیین تغییرات اجتماعی در فرایند گذار سالمندان به همودیالیز می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه بخشی از یک مطالعه کیفی (گراندد تئوری) در رساله دکتری می‌باشد. اولین نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و نمونه‌های بعدی بر اساس یافته‌های پژوهش با نمونه‌گیری نظری انتخاب و تا اشباع داده‌ها ادامه یافت. در این مطالعه داده‌های ۸ بیمار سالمند بررسی شده است. مکان مطالعه بخش همودیالیز بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی شهر تهران بود. جمع‌آوری داده‌ها با مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته، ثبت‌های یادآور و یادداشت‌های عرصه انجام شد. تحلیل داده‌ها به روش اشتراک و کوربین صورت گرفت. دقت مطالعه با روش لینکلن و گویا تأیید شد. ملاحظات اخلاقی رعایت شد.

یافته‌ها: در طبقه تغییرات اجتماعی ناشی از بیماری کلیوی و همودیالیز زیر طبقات تغییر موقعیت شغلی، تغییر وجهه اجتماعی، تغییر در روابط اجتماعی، تغییر در توانایی‌های فردی، مشکلات مراجعه به مراکز ذیربط و محدودیت‌های ناشی از بیماری کلیوی و همودیالیز (با طبقات و زیر طبقات مربوطه) قرار گرفتند.

بحث و نتیجه‌گیری: حمایت خانواده، دولت و اجتماع از سالمندان، آموزش اختصاصی سالمندان و آموزش همگانی مردم، استفاده از تجارب کشورهای پیشرفته در حمایت از سالمندان با توجه به شرایط فرهنگی - اجتماعی کشورمان و مشارکت متخصصین مراقبتی، درمانی و بازتوانی در تعدیل تغییرات اجتماعی سالمندان تحت همودیالیز مؤثر خواهند بود.

کلیدواژه: سالمندی، همودیالیز، تغییر اجتماعی

- ۱- استادیار، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- ۲- دانشجوی دکتری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، masoome_otaghi@yahoo.com
- ۳- استادیار، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
- ۴- استاد، عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران



بررسی تجربه سالمندان مبتلا بیماری مزمن از دعا و نیایش

مارلین اردلان^۱، شهناز خالدی^۱



مقدمه: با افزایش طول عمر بروز بیماری مزمن و عدم برخورداری از سلامت یک پدیده پیشرونده در سالمندان می باشد که بر روی سطح فعالیت، کیفیت زندگی و سلامت روان آنها تأثیر می گذارد. آرامش نقش مهمی در حفظ سلامت انسان داشته و از طرفی جزء نیازهای اساسی بوده و لازمه رسیدن به تعالی نفس و خود شکوفایی در سالمندان می باشد. از آنجائی که ذکر خدا دل را آرام، قلب ها را شفا، سینه ها را صیقل، دردها را درمان، روان ها را سلامت و عقل ها را نورانیت می بخشد. در یک بررسی نیمه تجربی در بخش ویژه قلبی تبریز بر روی ۹۲ نفر از بیماران بستری: خواندن بخش هایی از دعاهای صحیفه سجادیه برای گروه ازمون در صبح و شب صورت می گرفت و گروه ازمون بعد از طول مدت بستری در این بخش در مقایسه با گروه شاهد، دارای آرامش بیشتر و درد کمتری بودند و اضطراب کمتری برای بروز درد در آینده داشتند. این پژوهش با هدف کاوش و توصیف تجربه و دیدگاه بیماران سالمند مبتلا به بیماری مزمن در بیماران بستری در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام گرفت.

روش پژوهش: این پژوهش از نوع کیفی با رویکرد نظریه پایه Grounded theory می باشد. جامعه مورد پژوهش بیماران سالمند مبتلا به بیماری مزمن بستری در بیمارستانهای آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان در سال ۱۳۹۰ بودند که از این میان تعداد ۱۶ بیمار سالمند از ۲ مرکز توحید و بعثت به عنوان نمونه انتخاب شدند. که ۵ نفر زن و ۱۱ نفر مرد بودند. داده از طریق مصاحبه نیمه ساختار جمع آوری شد. بدین صورت که مصاحبه در کنار تخت بیماران صورت گرفته و هدف مطالعه و محرمانه ماندن اطلاعات و ضبط مصاحبه برای آنها توضیح داده می شد و سپس در صورت تمایل به شرکت در مطالعه رضایت نامه بصورت آگاهانه تکمیل گردید.

نتایج: درون مایه های ارائه شده در این مطالعه که از پاسخ شرکت کنندگان بدست آمده است و مورد بحث قرار گرفته، عبارتند از: تأثیر بر درد (کاهش درد)، افزایش تحمل، احساس بهبودی، احساس سلامتی، احساس آرامش، احساس شادمانی درونی، راحتی خیال، کاهش فشار و افسردگی ناشی از بیماری، احساس پاکی جسمی - روانی - معنوی، رهایی از تنش می باشند

بحث و نتیجه گیری: نیایش دعا، نماز وسیله برقراری رابطه معنوی با خداوند متعال است و قلب و روح را به ذات خدا متوجه می سازد و توجه به بعد جسمی را کم کرده و حتی تحقیقات نشان داده است که ۸۲٪ از آمریکایی ها عقیده دارند که دعا و نیایش می تواند بیماری مزمن را معالجه کند. لذا از این پژوهش که یکی از دلایل تأثیر عمیق استفاه از ویژگی ها و آموزه های فرهنگی - دینی است، می توان در کاهش عوارض بیماریهای مزمن بر سالمندان بهره گرفت.

کلید واژه: سالمند، بیماری مزمن، دعا و نیایش

۱- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان-دانشکده پرستاری و مامایی

**مقایسه درک پرستاران و سالمندان از رفتارهای مراقبتی پرستاران بخشهای ویژه****در بیمارستانهای دانشگاه علوم پزشکی لرستان**سید احیان اسدی^۱

مقدمه: اصول نظری پرستاری بر درک از مراقبت استوار است. اما درک متفاوتی از آن وجود دارد. بررسی تفاوت درک بیماران و پرستاران از رفتارهای مراقبتی پرستاران در جهت شناخت و اصلاح مراقبتهای پرستاری از بیماران و علی الخصوص سالمندان بستری در بخشهای ویژه موثر میباشد.

هدف: تعیین درک پرستاران و سالمندان از رفتارهای مراقبتی پرستاران بخشهای ویژه .

روش پژوهش: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، ۷۰ پرستار و ۷۰ بیمار سالمند از بخش های ویژه بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی لرستان انتخاب شدند. نمونه های پرستاران به شکل سرشماری و نمونه های بیماران به روش در دسترس تهیه گردید. ابزار گرد اوری داده ها، پرسشنامه دو قسمتی (CBI-E) Wolf، شامل اطلاعات دموگرافیک و 24 ایتم مربوط به مراقبت بود. اعتبار ترجمه و صوری و نیز اعتبار محتوایی فرم پرسش نامه با نظر متخصصین فن تامین شد. به منظور بررسی پایایی ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS 18، در سطح معنی داری ($P < 0/05$) و با استفاده از آمار توصیفی (تی تست) آنالیز شدند.

یافته ها: بر اساس یافته های پژوهش، پرستاران بیشتر به جنبه جسمانی-تکنیکی مراقبت توجه داشتند. ضمناً پرستاران و بیماران بیشترین نمره را به رفتار مراقبتی " به موقع انجام دادن اقدامات درمانی و دارو دادن" دادند. نتایج به دست آمده همچنین نشان داد که دو گروه تنها در ۶ رفتار از ۲۴ رفتار مراقبتی اختلاف نظر داشتند.

نتیجه گیری: با فراهم نمودن درک متقابل پرستاران و بیماران سالمند از مراقبت، می توان مراقبتی متناسب با نیازهای بیماران سالمند ارائه نمود و از این طریق موجبات رضایت هر چه بیشتر بیماران از مراقبتهای پرستاری فراهم میشود.

کلید واژه ها: رفتار مراقبتی، درک پرستاران، درک بیماران سالمند، بخش های ویژه

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری (نویسنده مسئول)-دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی لرستان. گروه پرستاری: Ehsanasadi26@yahoo.com



بررسی وضعیت اقتصادی-اجتماعی و اوقات فراغت سالمندان استان ایلام

مهران بابانژاد^{۱،۲}، علی دل پیشه^{۱،۳}



مقدمه: عوامل اقتصادی و اجتماعی از جمله مهمترین عوامل پیش بینی کننده عملکرد سنسن سالمندی می باشند که اهمیت زیادی در ارتقاء سلامت آنان دارند. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت اقتصادی-اجتماعی و اوقات فراغت سالمندان استان ایلام انجام گرفت.

مواد و روشها: مطالعه ای مقطعی بر روی ۱۰۱۲ سالمند ۶۰ سال و بالاتر استان ایلام در سال ۱۳۹۰ با روش نمونه گیری خوشه ای انجام گرفت. یک پرسشنامه محقق ساخته روا و پایا جهت بررسی متغیرهای اجتماعی و اقتصادی از جمله اوقات فراغت و نیازمندی های سالمندان بکار گرفته شد. داده های جمع آوری شده از طریق نرم افزار SPSS (ver20) و آزمونهای کای دو، کروسکال والیس و من ویتنی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی سالمندان مورد مطالعه 70.1 ± 8.02 سال و ۶۰/۵٪ مرد بودند. اکثر آن ها بیسواد (۶۱/۴٪) و بیشتر (۷۴/۳٪) دارای املاک شخصی و از نظر اقتصادی ۲۹/۷٪ تحت حمایت فرزندان خود بودند. نزدیک به نیمی از سالمندان (۴۷/۶٪) هر هفته مورد عیادت فرزندان و اقوام قرار می گرفتند و عمدتاً (۶۴/۱٪) مهمترین نیاز و دغدغه فکری خود را بهداشت و سلامتی می دانستند. همچنین ۸۲/۷٪ اوقات فرغت آن ها با تماشا کردن تلویزیون سپری می شد. عیادت از سالمندان توسط فرزندان و اقوام با سن، جنس، شغل و سطح تحصیلات سالمندان رابطه معنی داری داشت ($p < 0.05$). نیاز به بهداشت و سلامتی در زنان بیش از ۲ برابر مردان بود ($2/23 = OR$ و $1/68 - 2/95 =$ فاصله اطمینان و $p < 0.001$).

بحث و نتیجه گیری: وضع اقتصادی سالمندان مورد مطالعه بیشتر وابسته به فرزندان آن هاست و نیاز به بهداشت و سلامتی در سالمندان مونث بیش از دو برابر مردان برآورد گردید. تماشا کردن تلویزیون درصدهای فعالیت های فراغتی سالمندان قرار داشت. توجه به مسائل اقتصادی و تفریحی و نیازهای بهداشتی سالمندان استان ایلام ضروریست.

کلید واژه ها: وضعیت اقتصادی-اجتماعی، اوقات فراغت، سالمندان، ایلام

- ۱- گروه اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام - ایران
- ۲- عضو مرکزی کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام - ایران
- ۳- مرکز تحقیقات پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی استان ایلام، ایلام - ایران - دانشیار اپیدمیولوژی بالینی، عضو هیئت علمی،

Email: alidelpisheh@yahoo.com



سلامت روانی دوران یائسگی و ارتباط آن با کیفیت زندگی زنان سالمند شهرستان کرمانشاه

اعظم باخته^۱، ادریس عبدی فرد^۲، مستانه کامروامنش^۱، شیوا بهمنش^۳، محمد حیدری^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: یائسگی رویداد مهم دوران کلیماکتریک بوده و نشانه گذر از دوران باروری و رسیدن به ناباروری است و درعین حال یکی از بحرانی ترین مراحل زندگی زنان است. در این دوران زنان دچار مشکلات جسمی و روانی متعددی می شوند که میتواند بر ابعاد مختلف سلامت آنها و نیز کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد. با توجه به افزایش امید به زندگی و متعاقب آن افزایش جمعیت سالمندان شناخت مشکلات و نیازمندی های افراد در این سنین میتواند ضمن کمک به ارتقای سطح سلامت زنان بهبود کیفیت زندگی آنها را به دنبال داشته باشد. این مطالعه با هدف تعیین سلامت روانی دوران یائسگی و ارتباط آن با کیفیت زندگی زنان سالمند انجام شد.

مواد و روشها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که در سال ۱۳۹۱ در سطح شهرستان کرمانشاه انجام گرفت. جامعه پژوهش را زنان سالمند سنین ۶۰-۸۵ ساله تشکیل می دادند که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای از بین ۱۸۴ نمونه مورد بررسی تعداد ۱۰۸ زن واجد شرایط معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از مصاحبه و پرسشنامه ای سه قسمتی شامل مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه کیفیت زندگی سالمندان (لپید) و پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28) گردآوری شد. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نگارش ۲۱ و آزمون های آماری T مستقل و مجذور کای تحلیل شد و جهت بررسی همبستگی بین متغیرهای اصلی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید.

نتایج: یافته های پژوهش نشان داد که نمونه های مورد بررسی با میانگین سنی $4/3 \pm 70/1$ سال از نظر وضعیت سلامت روانی باکسب نمره $51/51 \pm 2/2$ در وضعیت مطلوبی قرار داشتند. همچنین نمره کیفیت زندگی آنها $35/12 \pm 5/57$ بیانگر کیفیت زندگی نسبتاً خوب در بین زنان مورد بررسی است. برخی از مشخصات دموگرافیک از جمله وضعیت تأهل، تحصیلات و سن با سلامت روانی و کیفیت زندگی زنان ارتباط معنادار آماری داشتند ($p < 0/005$). در بررسی ابعاد کیفیت زندگی، خود مراقبتی سطح بالاتری (خیلی خوب) نسبت به سایر ابعاد داشت و نیز از نظر ابتلا به بیماری های مزمن زمینه ای با توجه به شیوع بالای مشکلات اسکلتی عضلانی (۳/۳۳ درصد) و بیماری های قلبی و فشارخون (۶/۴۲ درصد) ملاحظه گردید بین میانگین کیفیت زندگی و ابتلا به برخی بیماری های مزمن ارتباط معناداری مشاهده شد. در کل نمره کیفیت زندگی و سلامت روانی افراد معنادار آماری نداشته هرچند دیده شده در زنان با وضعیت سلامت روانی مطلوبتر کیفیت زندگی بهتری دیده می شود.

بحث: با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش و تأثیر برخی از متغیرها بر کیفیت زندگی زنان میتوان برنامه هایی جهت بهبود کیفیت زندگی آنها تدارک دید از جمله حمایت های اجتماعی و اقتصادی و نیز فراهم نمودن شرایطی جهت مرتفع ساختن نیازهای عاطفی - روحی و روانی سالمندان، این امر به برنامه ریزان کمک می کند با به حداقل رساندن تأثیرات منفی ناشی از این متغیرها گام های مؤثری جهت بهبود کیفیت زندگی زنان سالمند بردارند

کلید واژه ها: یائسگی، سلامت روانی، کیفیت زندگی، سالمندان

۱-عضو هیأت علمی گروه مامایی،دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲-دانشجوی کارشناسی پرستاری،کمیته تحقیقات دانشجویی،دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳-کارشناس پژوهش دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۴-دانشجوی دکتری اپیدمیولوژی،دانشگاه علوم پزشکی کرمان.



عوامل بازدارنده فیزیکی بر زندگی سالمندان بر اساس تجارب آنان

دکتر معصومه باقری نسامی^۱



مقدمه: سالمندان در طی روند سالمندی تغییرات زیادی را تجربه می کنند که این تغییرات تحت تاثیر عواملی ایجاد می شود. گروهی از این عوامل، بازدارنده های فیزیکی می باشند. هدف از این مطالعه اکتشاف عوامل بازدارنده فیزیکی بر زندگی سالمندان می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه با رویکرد کیفی طراحی و اجرا شد. ۱۹ زن سالمند در این پژوهش شرکت کردند. همزمان با جمع آوری داده ها تحلیل با مرور مداوم متن مصاحبه، مشاهده، یادداشتهای در عرصه انجام شد. نتایج این مطالعه قسمتی از یک مطالعه بزرگتر به روش گراندد تئوری است که به شیوه استراس و کوربین ۲۰۰۸ تحلیل شد.

نتایج: بر اساس یافته ها، عوامل مؤثر بازدارنده به طریق فیزیکی یکی از عوامل مؤثر بر تغییرات در سالمندی است و از زیر طبقات آن یعنی صدمات و بیماریهای گذشته پدیدار شده است. بر اساس داده ها، صدمات گذشته از جمله صدمات جوانی و میانسالی موجبات صدمات سالمندی را فراهم می دارد. این زیرمقوله دارای دو بُعد کمیت و کیفیت بود. به گونه ای که برخی سالمندان تعدد صدمات و برخی دیگر کیفیت صدمات را بر تغییرات منفی سالمندی مؤثر می دانستند. همچنین یکی دیگر عوامل مؤثر به طریق فیزیکی، بیماریهای گذشته است؛ از جمله بیماریهای دوران جوانی و میانسالی که موجبات ابتلا به بیماریها در سالمندی را فراهم می کند. این عوامل بازدارنده به طریق فیزیکی بر تغییرات روانی، اقتصادی و اجتماعی زنان سالمند تاثیر می گذارند؛ بطوریکه سیکل معیوبی را در بین این تغییرات برقرار می باشد

بحث و نتیجه گیری: شیوه زندگی گذشته و ابتلا به بیماریهای متعدد بر روند سالمندی تاثیر گذار است. بی شک با کنترل این عوامل در دوران قبل از سالمندی و سالمندی، موجبات تلاش برای داشتن سالمندی فعال که WHO بر آن تاکید دارد ایجاد می شود. با شناخت عوامل مؤثر بازدارنده به طریق فیزیکی، پرستاران می توانند در ارتقای سلامت سالمندان ایفای نقش نمایند.

کلید واژه: ، بازدارنده های فیزیکی - تجارب زنان سالمند - تحقیق کیفی - روند سالمندی



بررسی مقایسه ای حمایت اجتماعی با وضعیت روان شناختی سالمندان مقیم خانه و سالمندان ساکن در خانه سالمندان صبوران شهر ایلام

در سال ۱۳۹۱

مرضیه باقری^۱ دکتر ستار کیخاوندی^۲ فرزانه رحیمی^۳



زمینه و هدف: سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است. توجه به نیازها و مسایل آن از اهمیت خاصی برخوردار می باشد. از این رو دستیابی به شیوه های مناسب برای ارتقای سلامت آنها ضروری به نظر می رسد. هدف از این مطالعه بررسی مقایسه ای ارتباط حمایت اجتماعی با وضعیت روان شناختی سالمندان مقیم خانه سالمندان با سالمندان ساکن خانه های شخصی می باشد.

مواد و روش ها: این مطالعه با روش توصیفی - همبستگی که با استفاده از دو ابزار مقیاس حمایت اجتماعی (بعد خانواده) مری پرومیدانف و کنیث هلر (۲۰ سؤالی) و مقیاس ویژگی های روان شناختی فرم کوتاه MMPI (۷۱ سؤالی) بوده، جامعه آماری شامل سالمندان ساکن در خانه سالمندان صبوران شهر ایلام بوده و تعداد ۴۰ نفر با روش نمونه گیری در دسترس و ۳۰ نفر نیز از سالمندان ساکن در خانه های شخصی انتخاب شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار spss20 و جهت سنجش فرضیه ها از ضریب همبستگی پیرسون، آزمون مجذور خی به فراخور سطح سنجش داده ها استفاده شد.

یافته ها: ضریب همبستگی میان مؤلفه های ویژگی های شخصیتی و حمایت اجتماعی سالمندان حاکی از وجود ارتباط معکوس متغیرهای پارانویا ($p > 0/167$)، اسکیزوفرنی ($p > 0/112$)، مانیا ($p > 0/148$)، با میزان حمایت اجتماعی بوده، در بررسی مقایسه ای ۱۰ مؤلفه ویژگی های شخصیتی به ترتیب، در میان ساکنین خانه سالمندان مؤلفه افسردگی با میانگین (۱/۵۰۲) دارای بیشترین میانگین، خستگی روانی با (۱/۴۰۴) دارای کمترین میانگین بوده، در میان سالمندان ساکن در خانه های شخصی نیز، توجه به مشکلات و ضعف با میانگین (۱/۵۶۶) دارای بیشترین میانگین و اسکیزوفرنی با (۱/۳۷۲) دارای کمترین میانگین بود. ضریب همبستگی میان حمایت اجتماعی و ویژگی های شخصیتی با ($p > 0/96$) در سطح معنی داری (۰/۴۹۶) حاکی از وجود ارتباط معکوس و معنادار می باشد.

نتیجه گیری: در مقایسه ای که میان سالمندان ساکن در خانه و سالمندان که در مراکز سالمندان مراقبت می شوند نشان داد که حمایت اجتماعی مؤلفه ای تاثیر گذار بر وضعیت روان شناختی مطلوب آنها می باشد.

کلید واژه: سالمندان، حمایت اجتماعی، خانواده، وضعیت روان شناختی

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روان شناسی عمومی، واحد علوم تحقیقات ایلام mbagheri440@yahoo.com

۲- دکتری تخصصی، عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد، رشته جامعه شناسی واحد علوم تحقیقات اراک



سخنرانی

نیازهای سالمندان بیمار در مراحل آخر زندگی

دکتر علیرضا یعقوبی^۱ فریبا بخشیان^۲ دکتر حسین جباری بیرامی^۳



مقدمه: نکته مشترک بسیاری از بیماری‌های صعب‌العلاج و لاعلاج بویژه در سالمندی، رسیدن به مرحله‌ای است که اقدامات مختلف درمانی چون جراحی، شیمی‌درمانی، رادیوتراپی و... به نتیجه نرسیده و بیمار به مرحله‌ای (EOL) می‌رسد که به جز درمان‌های تسکینی و نگهدارنده و در نهایت انتظار برای مرگ کار دیگری نمی‌شود کرد. این بررسی با هدف بررسی نیازهای سالمندان بیمار در راستای طراحی مدل مراقبتی مناسب انجام شده است.

مواد و روش: در این مطالعه کیفی از نوع پدیدارشناسی با ۱۵ نفر بیمار سالمند EOL یا همراهان آن‌ها مصاحبه عمیق تا حد اشباع انجام و نتایج، با روش فنومولوژیک شش مرحله‌ای اسپینگلبرگ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: یافته‌های حاصل از مصاحبه عبارتند از: مواجهه با بیماری، سیر بیماری، دریافت راهنمایی، استیصال خانواده، مشکلات، خدمات سلامت، پیشنهادات و انتقادات

نتیجه‌گیری: علی‌رغم وجود نظام خدمات رسانی چون HOSPICE در اکثریت کشورها، هنوز در ایران خط مشی و روشی برای خدمت رسانی به این بیماران طراحی نشده است و ارائه‌کنندگان خدمت از مهارت لازم در این خصوص کم بهره‌اند.

کلیدواژه: سالمندان، خدمات سلامت، بیماران EOL

۱- رئیس دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۲- کارشناس ارشد مامایی email: f_bakhshian124@yahoo.com

۳- دانشیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز



وضعیت تغذیه ای، ترکیب بدن و بیومارکرهای شیمیایی در سالمندان تحت پوشش مراکز دولتی شهر کرمانشاه

یحیی پاسدار^۱، شکوفه القاصی، پریسا نیازی، میترا دربندی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده بهداشت



مقدمه: با توجه به افزایش تعداد سالمندان در سالهای اخیر و احتمال ابتلا به سوءتغذیه و پیامدهای ناشی از آن همچون کاهش عملکرد، ناتوانی، کاهش کیفیت زندگی، کاهش سلامت روان و افزایش مرگ و میر لزوم توجه به ارزیابی و مراقبت های صحیح تغذیه ای برای این قشر از جامعه احساس می گردد. هدف از این مطالعه بررسی وضعیت تغذیه سالمندان با استفاده از بیومارکرهای مختلف در سالمندان شهر کرمانشاه بود.

مواد و روش ها: کلیه سالمندان ساکن در خانه سالمندان دولتی شهر کرمانشاه (۱۴۰ نفر ۷۶ مرد و ۶۴ زن) مورد بررسی قرار گرفتند. داده ها با استفاده از پرسشنامه های دموگرافیک و FFQ جمع آوری گردید. برای تعیین فاکتورهای هماتولوژی و وضعیت بیوشیمیایی شرکت کنندگان ۵ mm نمونه خون اخذ گردید. ترکیب بدن افراد با استفاده از دستگاه بیوالکتریک ایمپدانس (Jawon Medical PlusAviss333) تعیین و داده ها با استفاده از آزمون های T-test و ضریب همبستگی پیرسون توسط نرم افزار SPSS.16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: براساس BMI ۲۸٪ زنان و ۲۲٪ مردان دارای سوءتغذیه بودند. نتایج نشان داد که شاخص های هموگلوبین، هماتوکریت، فریتین و آلومین به ترتیب در ۲۲٪، ۲۱٪، ۱۶٪ و ۱۰٪ از زنان سالمند پایین تر از محدوده استاندارد بوده و این مقادیر در مردان به ترتیب ۱۸٪، ۱۷٪، ۵٪ و ۸٪ بدست آمد. LBM در ۳۶٪ زنان و ۲۵٪ مردان کمتر از مقادیر نرمال بود.

بحث و نتیجه گیری: شیوع سوءتغذیه در سالمندان شهر کرمانشاه بالاتر از میزان آن در سایر مطالعات است. با توجه به شیوع بالای سوءتغذیه در سالمندان لزوم انجام مطالعه بیشتر و طراحی روش های مداخله ای و اصلاح الگوی تغذیه ای در خانه سالمندان کرمانشاه پیشنهاد می گردد.

کلید واژه ها: سالمندی، سوءتغذیه، ترکیب بدن



روانپزشی در سالمندی: مروری بر اختلالات سایکوتیک در سالمندان بستری در بیمارستان فارابی کرمانشاه

دکتر فائزه تاتاری^۱، دکتر وحید فرنی^۱، دکتر جلال شاکری^۱، دکتر سپیده ملکشاهی^۲، نسرين عبدلی^۳، غلامرضا عبدلی^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پزشکی



مقدمه: سالمندی در عین حال که با انباشت تجربه ها و درس های آموخته از حوادث تلخ و شیرین زندگی مترادف است اما واقعیت تلخی را نیز عریان می سازد، ضعف قوای جسمی و توان روانی و نیز بروز بعضی مشکلات که یا صورت شدت یافته ای از یک مشکل قدیم تر هستند و یا خود ناشی از اختلالاتی اند که سالمندی در جسم و روح فرد ایجاد کرده است. از این رو سالمندی همواره با این دوگانگی همراه است که غایت فرهیختگی را در مقابل نهایت فرسودگی می گذارد. این فرسودگی بویژه در شکل انواع مشکلات روانی پدیدار می شود که سالمندان در معرض آن قرار دارند در معرض آنها قرار دارند. اختلال روانپزشکی که در همه ی سنین دیده می شود در سالمندی اما ویژگیهای خاص خود را دارد. این تحقیق به بررسی این ویژگی ها در سالمندان بستری در بیمارستان فارابی کرمانشاه پرداخته است.

مواد و روش ها: در این تحقیق سوابق کلیه ی بیماران سالمندی که از سال ۷۳ تا ۸۳ در بیمارستان فارابی بستری شده بودند بررسی شد. از تعداد ۲۵۰ بیمار ۲۲ مورد به دلیل نواقص اطلاعات کنار گذاشته شدند. سپس بر اساس معیارهای تشخیصی DSM.IV بیماران مبتلا به اختلالات سایکوتیک جهت بررسی گزینش شدند. متغیرهای جمعیت شناختی شامل سن، جنس، شغل، تحصیلات، محل سکونت، و سابقه ی خانوادگی بیماری روانی و سابقه ی مصرف دارو و الکل و بیماری های جسمی گردآوری شد. داده ها با نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد و جهت بررسی معناداری از آزمون کای ۲ استفاده شد.

یافته ها: ۱- از تعداد ۲۲۸ بیمار ۱۱۸ نفر (۵۱/۸٪) مرد و ۱۱۰ نفر (۴۸/۲٪) زن بودند.
۲- از کل بیماران ۶۴ نفر (۲۸/۱٪) مبتلا به اختلالات روانپزشکی بودند.
۳- نسبت جنسی بیماران عبارت بود از ۳۵ مرد (۲۹/۷٪) و ۲۹ زن (۲۶/۳٪).
۴- تعداد ۱۷ نفر (۷/۵٪) مبتلا به اسکیزوفرنی و ۴۷ نفر (۲۰/۶٪) مبتلا به سایر اختلالات روانپزشکی بودند.
۵- در زنان مبتلایان به اسکیزوفرنی ۵ نفر (۴/۵٪) و سایر اختلالات روانپزشکی ۲۴ نفر (۲۱/۸٪) بودند.
۶- در مردان مبتلایان به اسکیزوفرنی ۱۲ نفر (۱۰/۲٪) و سایر اختلالات روانپزشکی ۲۳ نفر (۱۹/۵٪) بود.
۷- بالاترین میزان اختلالات در گروه سنی ۶۵ تا ۶۹ سال (۳۴ نفر=۱۴/۹٪) و سپس ۷ تا ۷۵ سال (۲۰ نفر=۸/۷٪) و پایین ترین میزان در گروه های سنی ۸۰ تا ۸۴ و ۸۵ سال به بالا (هریک ۲ نفر=۰/۸٪) وجود داشت.
۸- بالاترین فراوانی در افراد خانه دار (۲۸ نفر=۱۲/۲٪) و سپس افراد بیکار (۱۷ نفر=۷/۵٪) مشاهده شد.
۹- بیشترین میزان اختلال در افراد بیسواد (۵۴ نفر=۲۳/۷٪) و سپس زیر دیپلم ۰۹ نفر=۳/۹٪ دیده شد.

بحث و نتیجه گیری: شیوع بیشتر اسکیزوفرنی در مردان نسبت به زنان یافته ای است که با نتایج ارایه شده در مراجع متفاوت و شامل برانگیز است. شیوع کمتر اختلالات روانی در سنین بالای ۷۵ سال را شاید بتوان ناشی از نسبت بالاتر مرگ و میر در این بیماران دانست که رسیدن آنان به مرزهای کهنسالی را محدودتر می کند. بالاتر بودن اختلالات در افراد فاقد شغل و خانه داران راه هم می توان معلول بیماری قلمداد کرد و هم شاید بتوان فقدان شغل را عامل مستعد کننده ای برای این بیماری ها دانست.

کلید واژه: اختلالات روانپزشکی (سایکوتیک) - سالمندان - بیمارستان فارابی کرمانشاه

۱- روانپزشک، استادیار دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- کارشناس آمار، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



بررسی مقایسه ای تاثیر رضایت عمل جراحی با ریسک بالا بر اضطراب خانواده بیماران سالمند بستری در مراکز آموزشی درمانی کرمانشاه

در سال ۱۳۹۱

بهزاد تیموری^۱، مهشید تیموری^۲، فرشته جلالوندی^۱، محمود فخری^۱، فاطمه ماکلانی^۳، فرهاد دیناروند

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پیراپزشکی



مقدمه: در موارد متعددی پزشکان معالج بیمار اقدام به گرفتن رضایت بیهوشی و عمل جراحی با ریسک بالا از اعضای خانواده بیمار می کنند و مفهوم آن، این است که ممکن است بیمار در حین عمل یا بعد از آن جان خود را از دست بدهد یا دچار عوارض خاصی گردد. لذا پژوهش حاضر به منظور تعیین تاثیر رضایت عمل جراحی و بیهوشی با ریسک بالا بر اضطراب اعضای خانواده بیماران سالمند بستری در مراکز آموزشی درمانی کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ انجام شده است.

مواد و روش: این پژوهش یک مطالعه تحلیلی مقطعی است که بر روی تعداد ۵۰ نفر از همراهان بیماران سالمندی که رضایت عمل جراحی و بیهوشی با ریسک بالا داده اند، انجام شده است و برای تعیین تاثیر این نوع رضایت بر اضطراب اعضای خانواده بیمار از یک گروه ۵۰ نفری دیگر که دارای بیمار سالمند تحت عمل جراحی بودند اما نیازی به دادن این نوع رضایت نداشتند، به عنوان گروه شاهد استفاده شده است. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه استاندارد اضطراب آشکار اشپیل برگر (STAI) همراه با فرم مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان در پژوهش بود که میزان اضطراب را بر اساس نمره اکتسابی (از ۲۰ تا ۸۰) در ۶ رده از خفیف تا خیلی شدید تقسیم نموده است. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 16 و آزمونهای تی مستقل و کای اسکوتر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش $37/8 \pm 11/3$ سال و ۸۴٪ مذکر بودند. میانگین میزان اضطراب در گروه مورد $67/38 \pm 8/58$ و در گروه شاهد $30/24 \pm 4/68$ بدست آمد که از نظر آماری اختلاف معنی داری نشان می دهد ($P=0/0013$). ارتباط بین متغیرهای سن و جنس و تحصیلات با میزان اضطراب معنادار بود اما با محل اقامت ارتباط معنی داری در دو گروه مشاهده نشد.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان داد گرفتن رضایت عمل جراحی با ریسک بالا برای سالمندان باعث افزایش میزان اضطراب خانواده بیمار می شود. لذا پیشنهاد میگردد ت حد امکان در مواردی که گرفتن این نوع رضایت ضرورتی ندارد، از آن صرف نظر شود تا از القای استرس و اضطراب اضافی به خانواده بیمار اجتناب شود.

کلید واژه: رضایت ریسک بالای جراحی، اضطراب، سالمند، خانواده بیمار

۱-عضو هیأت علمی گروه اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲-دانشجوی کارشناسی ارشد آمار ریاضی دانشگاه پیام نور شیراز

۳-دانشجوی کارشناسی اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



بررسی الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی ناقلین بینی استافیلوکوک اورئوس در بین سالمندان بستری در ICU بیمارستان امام رضا در مقایسه با بیماران

غیرسالمند.

علیرضا جانبخش^۱، بیژن کبودی^۲، مرجان حقی سیاوش^۳ و زبیری صدیقه خزاعی^۱، بهناز بسنج، مرضیه کبودی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پزشکی



مقدمه و هدف: در ناقلین استافیلوکوک طلائی مورتالیتی (مرگ و میر) بستری در ICU به طرز چشم گیری بیشتر از کسانی است که ناقل نیستند. با توجه به اینکه ممکن است سالمندان در معرض خطر بیشتری از نظر بروز مورتالیتیه و موربیدته فوق باشند این تحقیق به هدف تعیین میزان بروز ناقلین این باکتری و همچنین مقایسه الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی ناقلین بینی استافیلوکوک اورئوس در بین بیماران سالمند و غیر سالمند بستری در ICU بیمارستان امام رضا انجام شد.

روش کار: از کلیه بیماران بستری در ICU در هنگام ورود به بخش ICU بوسیله سوآپ استریل از بینی، نمونه گیری به عمل آمد. محیط کشت مایع TSB (Trypticase soy broth) بمدت ۲۴ ساعت در دمای ۳۷ درجه سانتی گراد در انکوباتور قرار داشت. تنها مواردی وارد مطالعه شدند که نتیجه کشت آنها در بدو ورود به ICU منفی بود. برای کلیه بیماران انتخاب شده در زمان خروج از ICU نیز مجدداً کشت با همان روش انجام شد. در صورت وجود باکتری استافیلوکوک طلائی، آنتی بیوگرام برای آنتی بیوتیکهای ونکومايسين، کلوگزاسیلین، امی پنم، کلیندا مایسن، سیپروفلوکسازین، جتتامایسین، کوتیریموکسازول، پنی سیلین، ریفامپین و متی سیلین انجام شد.

یافته ها: از ۱۶۹ بیمار بستری در ICU که در بدو ورود کشت آنها منفی بود ۷۴ نفر (۴۳/۸ درصد) سالمند بالای ۶۰ سال و ۹۵ نفر (۵۶/۲ درصد) زیر ۶۰ سال بودند. میزان موارد مثبت شدن نمونه کشت بینی در هنگام ترخیص از ICU در سالمندان بطور معناداری بیشتر از گروه دیگر بود (به ترتیب ۲۰/۳ درصد و ۹/۵ درصد، $P < 0.05$). میزان موارد مقاوم به متی سیلین در بین سالمندان ۶۶/۷ درصد و در گروه غیرسالمند ۵۵/۶ درصد بود که این اختلاف از نظر آماری معنادار نبود. در هیچکدام از دو گروه هیچ موردی از مقاومت به وانکومايسين گزارش نشد. اما ۸۰ درصد نمونه های سالمندان و همه نمونه های بیماران غیرسالمند نسبت به کلوگزاسیلین مقاوم بودند که از این نظر دو گروه اختلاف معناداری نداشتند. مقاومت به پنی سیلین نیز در دو گروه به ترتیب ۶۰ درصد و ۵۵ درصد گزارش شد ($P > 0.05$). مقاومت به سیپروفلوکسازین بطور معناداری در گروه سالمندان بیشتر بود (۶۷/۷ درصد در مقابل ۲۲/۲ درصد، $p < 0.05$). در مورد سایر آنتی بیوتیکها نیز اختلاف معناداری بین دو گروه مشاهده نشد.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج این تحقیق میزان بروز آلودگی به استاف آرئوس در بیماران در مدت بستری در ICU در افراد سالمند بیشتر از افراد غیرسالمند است. تفاوت در الگوی مقاومت به برخی آنتی بیوتیکها در دو گروه نیز ایجاب میکند در زمینه رژیمهای آنتی بیوتیکی به عنوان درمان تجربی (تا مشخص شدن نتیجه کشت) بر اساس گروه سنی بیماران - با تحقیقات بیشتر - مورد بازنگری قرار گیرند.

کلید واژه: استافیلوکوک آرئوس، مقاومت آنتی بیوتیکی، سالمندان، بستری در بخش مراقبت ویژه



بررسی میزان مصرف خود سرانه دارو و عوامل موثر بر آن در سالمندان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱

فرانک جعفری^۱، دکترعلیرضا خاتونی^۱، الهام رحمانی^۲
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه و هدف: مصرف خودسرانه دارو یکی از مشکلات حاد بهداشتی در سالمندان میباشد. با توجه به افزایش نیاز استفاده از دارو در سالمندان به دلیل درد، ناتوانی، وافت کیفیت زندگی و همچنین به دنبال آن افزایش عوارض حاصل از استفاده نابجا و خودسرانه داروها با بالا رفتن سن، این مطالعه با هدف بررسی میزان مصرف خود سرانه دارو و عوامل موثر بر آن در سالمندان شهر کرمانشاه انجام گردید.

روش کار: در این پژوهش توصیفی تحلیلی و مقطعی تعداد ۴۰۰ سالمند شهر کرمانشاه به روش نمونه گیری طبقه ای در انتخاب منطقه و به صورت غیر تصادفی در انتخاب واحد های مورد پژوهش انتخاب شدند. اطلاعات از طریق پرسشنامه دوقسمتی برگرفته از مطالعات مشابه شامل ویژگیهای جمعیت شناختی و الگوی مصرف دارویی که روایی آن مجدا به روش علمی تایید گردید و پایایی آن نیز از طریق آزمون آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد با روش مصاحبه جمع آوری گردید و داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی با استفاده از spss16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: میانگین سنی افراد ۶۴ سال با انحراف معیار ۵/۲۲ بود. ۷۶ درصد سالمندان مذکر بودند. ۸۳ درصد آنها در سه ماه گذشته مصرف خودسرانه دارو داشتند. ۹۳ درصد از عوارض دارویی هیچگونه اطلاعی نداشتند. ۴۲ درصد به توصیه های غیر دارویی پزشکان عمل نمی کردند و به پزشکان دیگر جهت گرفتن دارو مراجعه داشتند. ۸۶ درصد در منزل دارو نگهداری می کردند. بین سن، جنس، سطح تحصیلات، فعالیت های اجتماعی و تحصیلات فرزندان با $P < 0/001$ ارتباط معنی دار آماری مشاهده شد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به افزایش مصرف خود سرانه دارو در سالمندان شهر کرمانشاه و آمار بالای عدم آگاهی از عوارض جانبی داروها در این مطالعه، لزوم سیاست گذاری های آموزشی و برنامه ریزی در جهت کنترل داروهای در دسترس مردم جامعه ضروری بنظر می رسد.

کلید واژه ها: سالمندی، علل مصرف خودسرانه دارو، الگوی مصرف دارو

۱-اعضاء هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲-عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی -



بررسی اپیدمیولوژیک حوادث در سالمندان مراجعه کننده به بیمارستانهای تحت پوشش دانشکده علوم پزشکی و

خدمات بهداشتی درمانی شهرستان نیشابور طی سالهای ۱۳۸۹ و ۱۳۹۰

فروغ جمشیدی^۱ دکتر محمد جعفر صادقی^۲ دکتر محمد آذینی^۳ زهرا شرفی^۴



مقدمه: سالمندی دوره ای از زندگی است که طبق تعاریف از ۶۰ سالگی آغاز شده و با تغییرات جسمی و روحی بسیاری همراه است، این تغییرات معمولاً با نزول عملکرد تمامی سیستمهای بدن می گردد، که همه این عوامل می تواند خطر وقوع حوادثی مانند: تصادفات، سقوط، سوختگی و... را در این گروه سنی افزایش دهد. از سوی دیگر با توجه به تغییرات فیزیکی و ضعف ایجاد شده معمولاً روند بهبود عوارض این حوادث طولانی بوده و معمولاً به بهبودی کامل نیز منجر نمی شود و باعث مشکلات روحی و روانی در این افراد شده و به دلیل تاثیر مهم و ارزنده سالمندان در جامعه بررسی این حوادث و راههای پیشگیری از آن ضروری به نظر می رسد.

روش پژوهش: مطالعه حاضر مطالعه ای گذشته نگر تحلیلی مربوط به مراجعین به بیمارستانهای تحت پوشش دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان نیشابور طی سال های ۱۳۸۹ و ۱۳۹۰ می باشد که با بررسی فرم ها و نرم افزار ثبت حوادث دفاتر گزارش اورژانس بیمارستان ها جمع آوری و با نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردیده است.

یافته ها: طی سالهای ۱۳۸۹ و ۱۳۹۰، ۲۶۹۹۹ مورد مراجعه مصدومین حوادث توسط بیمارستانهای دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرستان نیشابور ثبت گردیده که تعداد ۱۹۸۴ مورد (۷.۳٪) مورد (۵٪) بوده است. میانگین سنی مصدومین حوادث ترافیکی در گروه سنی سالمندان ۶۹ سال بوده که از این میان ۱۰۱۲ نفر (۵۱٪) بین ۶۰ تا ۷۰ سال، ۷۹۶ نفر (۴۰.۱٪) در گروه سنی ۷۰ تا ۸۰ سال، ۱۶۴ نفر (۸.۳٪) در گروه سنی ۸۰ تا ۹۰ سال و ۱۲ نفر (۰.۶٪) در گروه سنی بیشتر از ۹۰ قرار داشتند. از بین مصدومین تعداد ۱۳۲۸ نفر (۶۶.۹٪) را مردان و ۶۵۶ نفر (۳۳.۱٪) را زنان تشکیل می دادند، که میانگین سنی در مردان و زنان تفاوت معناداری نداشت.

نوع و علت حوادث:

۶۸۴ مورد (۳۴.۵٪) از حوادث بررسی شده، ترافیکی و ۱۳۰۰ مورد (۶۵.۵٪) غیر ترافیکی بوده اند. از میان حوادث ترافیکی ۵۱۲ مورد (۷۴.۸٪) مربوط به موتور سواران، ۱۶۲ مورد (۲۳.۷٪) مربوط به تصادفات خودرو سواران و ۱۰ مورد (۱.۵٪) مربوط به عابرین پیاده بوده و بیشترین علت حوادث غیر ترافیکی مربوط به سقوط با ۲۸۶ مورد (۲۲٪)، ضربه با ۲۶۶ مورد (۲۰.۵٪) و خشونت با ۶۹ مورد (۵.۳٪) بوده است.



آسیب دیدگی های ناشی از حوادث :

بیشترین آسیب دیدگی ها در حوادث ترافیکی به ترتیب در سر و گردن (۰.۵۶٪)، اندام ها (۰.۲۸٪) و تنه (۰.۱۶٪) بوده و بیشترین آسیب دیدگی ها در حوادث غیر ترافیکی به ترتیب در تنه (۰.۷۳.۵٪)، اندام ها (۰.۱۴.۳٪) و سر و گردن (۰.۱۲.۲٪) بوده است .

محل و منطقه وقوع حوادث :

۱۷۹۷ مورد (۰.۸۷٪) حوادث در منطقه شهری، ۲۳۳ مورد (۰.۱۱.۷٪) در منطقه روستایی، ۱۶ مورد (۰.۰۸٪) در خارج از شهر و روستا اتفاق افتاده و محل وقوع ۸ (۰.۰۴٪) از حوادث مشخص نیست .

محل وقوع ۷۹۳ (۰.۴۰٪) مورد از حوادث کوچه و خیابان، ۷۱۹ مورد (۰.۳۶.۲٪) منزل، ۸۵ (۰.۴.۳٪) بزرگراه و جاده، ۵۷ (۰.۲.۹٪) محل کار بوده و ۱۶.۶٪ حوادث نیز در سایر مکان ها اتفاق افتاده است .

روابط معنادار :

بین ماه و گروه سنی مصدومین رابطه معناداری مشاهده شد بدین صورت که میزان آسیب دیدگی در گروه سنی ۸۰ سال به بالا در آذرماه بطور قابل ملاحظه ای بیشتر از بقیه ماههای سال بود ولی در بقیه گروه های سنی بیشترین آسیب دیدگی در مرداد ماه اتفاق افتاده بود .

سن و جنس مصدومین رابطه معناداری داشتند بدین شکل که میزان وقوع آسیب دیدگی زنان با افزایش سن بیشتر می شد اما در مردان تقریباً در تمامی گروه های سنی سالمندی برابر بود .

ارتباط منطقه سکونت و نوع مصدومیت معنادار بود، بدین صورت که در مناطق روستایی سقوط بطور معناداری بیشتر از مناطق شهری بود .

میان جنس و محل وقوع حادثه رابطه معناداری وجود داشت به این ترتیب که بیشترین آسیب دیدگی زنان در منزل و بیشترین آسیب دیدگی مردان در کوچه و خیابان اتفاق افتاده است .

بیشترین آسیب دیدگی زنان و مردان در حوادث ترافیکی مربوط به تصادف موتورسواران بوده ولی در حوادث غیر ترافیکی میزان آسیب دیدگی زنان بر اثر سقوط و ضربه نسبت به مردان بیشتر می باشد .

بحث و نتیجه گیری :- با توجه به اینکه بخش عمده ای از حوادث را در گروه سالمندان حوادث ترافیکی، بخصوص حوادث مربوط به موتورسواران تشکیل می دهد، شاید بتوان بی دقتی موتورسواران و ضعف واکنش سالمندان را از دلایل آن دانست که این امر آموزش موتورسواران را و برخورد جدی تر با موتورسواران متخلف را مهم تر می نماید .

- آمار بالای حوادث ناشی از سقوط و ضربه در سالمندان نشان دهنده لزوم آموزش سالمندان و خانواده های آنان در زمینه راههای ایمن سازی محیط زندگی می باشد، همچنین میزان حوادث ناشی از خشونت نیز نشان دهنده لزوم تقویت منزلت سالمندان در جامعه از طریق فرهنگ سازی می باشد .

کلید واژه ها : حادثه، سالمند، مصدوم، نیشابور

۱. کارشناس آمار
۲. معاون بهداشتی
۳. مدیرگروه پیشگیری و مبارزه با بیماریها
۴. کارشناس بیماریها

5. 1.foroogh_jamshidi@yahoo.com



کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهرستان شهرکرد

علی حسن پور دهکردی ۱، فروغ ایزدی ۲



زمینه و هدف: سرعت رشد سالمندان در کشورهای در حال توسعه و توسعه یافته بسیار زیاد است و مشکلات زیادی را برای جوامع ایجاد میکند، همچنین سطح کیفیت زندگی در سنین سالمندی به دلایل متعددی، بخصوص، بعلت کمبود تحرک فیزیکی و فعالیت ورزشی کاهش می یابد. این مطالعه با هدف بررسی کیفیت زندگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان شهرستان شهرکرد انجام شد.

مواد و روشها: در این مطالعه نیمه تجربی که در شهرستان شهرکرد انجام گرفت، ۶۰ نفر سالمند با میانگین سنی 67.96 ± 6.63 در گروه آزمون و 65.10 ± 68.03 در گروه شاهد در این مطالعه شرکت داشتند. این افراد دارای توانایی انجام فعالیت ورزشی و انجام کارهای معمول و روزانه بدون وابستگی به دیگران و فاقد بیماریهای سیستمیک و محدود کننده، بودند. و به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه آزمون و شاهد تقسیم شدند، در گروه آزمون برنامه ورزشی به مدت ۶۰ جلسه اجرا گردید. سطح کیفیت زندگی هر دو گروه، قبل از مداخله و در پایان مداخله بوسیله پرسشنامه لیپارد ارزیابی گردید. از آزمونهای آماری غیر پارامتریک جهت تجزیه و تحلیل آماری استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد بین بازنشستگی، بیمه، طول مدت بیماری، بعد سلامت عمومی، عملکرد فیزیکی، عملکرد اجتماعی، خواب، سن، جنس، و وضعیت اقتصادی با کیفیت زندگی ارتباط معنی دار وجود داشت ($P < 0.05$) سطح کیفیت زندگی افراد به طور معنی داری نسبت به قبل از اجرای تمرینات ورزشی افزایش یافت ($P < 0.05$) و این در حالی است که در مدت زمان مشابه، در گروهی که برنامه ورزشی را تمرین نمی کردند تغییر معنی داری در ابعاد کیفیت زندگی آنان ایجاد نشده است.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های حاصل از این پژوهش می توان نتیجه گیری نمود که با بکارگیری برنامه ورزشی منظم، مداوم و دارای پذیرش خوب از سوی این گروه سنی، می توان سطح کیفیت زندگی را در ابعاد مختلف در این افراد افزایش داد و راه را برای سالم پیر شدن و برخوردار بودن از سلامتی در این دوره هموار نمود.

کلید واژه: سالمندی، برنامه ورزشی، کیفیت زندگی

۱- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و دانشجوی دکتری دانشگاه علوم پزشکی تهران ali-2762002@yahoo.com

۲- مامای بیمارستان امام علی (ع) تامین اجتماعی شهرکرد

با تشکر از بنیاد ملی نخبگان



بررسی رابطه مشارکت اجتماعی و سلامت روان در سالمندان

عباسعلی یزدانی^۱ و وحید راشدی^۲



مقدمه و هدف: مشارکت اجتماعی مفهومی نظری - عملی بوده که با سلامت و بهزیستی رابطه‌ای تنگاتنگ دارد. این مطالعه با هدف بررسی رابطه مشارکت اجتماعی و سلامت روان در سالمندان انجام گرفته است.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی بوده و به شیوه‌ی مقطعی انجام پذیرفته است. جامعه‌ی آماری شامل کلیه‌ی زنان و مردان بالای ۶۰ سال شهر همدان و حجم نمونه محاسبه شده برابر با ۳۸۰ نفر و روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. در این مطالعه برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه سلامت روان (GHQ) و پرسشنامه مشارکت اجتماعی استفاده شده است. رضایت آگاهانه کلیه‌ی سالمندان جهت شرکت در مطالعه اخذ گردید و به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار آماری SPSS-16 استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین سن سالمندان مورد مطالعه ۶۸/۳ سال ($SD = ۶/۶۲$)، ۵۵/۷۸ درصد مرد و ۲۲/۶۴ درصد فاقد همسر بودند. با توجه به یافته‌ها میزان مشارکت اجتماعی سالمندان در سطح متوسط به پایین بوده و سلامت روان نیز در سطح متوسطی قرار دارد. یافته‌های تحلیلی نیز نشان دادند که دو خرده مقیاس سلامت روان، یعنی سلامت جسمی ($P=۰/۰۱$) و عملکرد اجتماعی ($P=۰/۰۲$) نیز رابطه مثبت و معناداری با مشارکت اجتماعی دارند.

نتیجه‌گیری: بنابر نتایج مطالعه، سالمندان باید با مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی سازنده، تقویت اعتماد به نفس و احساس ارزشمندی و مفید بودن، به سلامت جسم و روان خود کمک کنند. یافته‌ها، ضرورت توجه به مشارکت اجتماعی و مولفه‌های آن را در سیاست‌گذاری‌های کلان اجتماعی پیشنهاد می‌کند.

کلید واژه: سالمندان، مشارکت اجتماعی، سلامت روان.

۱- عضو هیأت علمی دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان

Email: vahidrashedi@yahoo.com

۲- دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی



بررسی آگاهی، نگرش و وضعیت مصرف داروی گیاهی در سالمندان شهر کرمانشاه ۱۳۹۱.

جهانگیر رضایی^۱، افسانه حقیقی^۲، آرزوشکری^۲، زینب حیرانی^۲، عباس آقایی^۳، علی اکبر ویسی رایگان^۱
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: سالمندان بدلیل ابتلائی بیشتر به بیماریهای مزمن و اعتقاد زیاد به تاثیر داروهای گیاهی در درمان بیماریها بطور فزاینده ای از این داروها استفاده می کنند. مصرف داروهای گیاهی همانند داروهای شیمیایی می تواند با عوارض جانبی مختلفی همراه باشد. از آنجا که اطلاعات کافی در مورد آگاهی، نگرش و وضعیت مصرف این داروها در سالمندان ساکن شهر کرمانشاه وجود ندارد. لذا این مطالعه با هدف شناخت بهتر عوامل یا دشته طراحی گردید.

مواد و روشها: این پژوهش از نوع توصیفی، مقطعی و نمونه آن ۱۰۰ نفر از سالمندان شهر کرمانشاه بوده که به روش تصادفی وارد مطالعه شده اند. به منظور گرد آوری داده ها پژوهشگران یک پرسشنامه تهیه و پس از تعیین روایی و پایایی آن به منازل سالمندان در نواحی مختلف شهر مراجعه و آن را تکمیل نمودند. پس از تکمیل ۲۰ پرسشنامه ناقص از مطالعه حذف و داده های ۸۰ پرسشنامه با SPSS ۱۶ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که ۵/۵۷٪ تمونه هامرد، ۵۳٪ آنها متاهل، ۲۰٪ بیسواد، ۲۳٪ سواد ابتدایی و ۸۳/۷۵٪ تحت پوشش بیمه بودند. ۹۶/۲۵٪ سالمندان مورد بررسی از داروی گیاهی استفاده کرده که از این گروه ۸۳/۷۵٪ بنا به تشخیص خود داروی گیاهی را مصرف کرده، ۹۰٪ مصرف کنندگان ذکر کرده اند دچار عارضه ای نشده و ۹۷/۵٪ ذکر کرده اند مصرف داروی گیاهی سبب بهبود آنها شده است. ۸۸/۸٪ داروی گیاهی را بشکل جوشانده استفاده کرده اند و ۴۳/۷۵٪ گفته اند داروی گیاهی عارضه ای ندارد. ۳۵٪ نیز از عوارض مصرف بی اطلاع بوده اند. در مجموع ۷۷/۵٪ نیز داروی گیاهی را بر شیمیایی ترجیح داده اند.

نتیجه گیری: بر اساس نتایج سالمندان بطور گسترده و بدون تجویز پزشک از داروهای گیاهی استفاده می کنند و اطلاعات کافی نیز در مورد عوارض این داروها ندارند. بنابراین آموزش و اطلاع رسانی کافی در مورد این داروها بایستی از طرف رسانه های عمومی و متصدیان امور بهداشتی مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه: داروی گیاهی، سالمندان، نگرش، کرمانشاه

۱- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - jahangir.rezaie@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- کارشناس ارشد آمار زیستی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

**بررسی ارتباط بین افت عملکردی و نقص شناختی سالمندان بستری در بیمارستان**شهین سالاروند^۱

مقدمه: بستری شدن در بیمارستان حادثه ای بحرانی در زندگی افراد سالمند است که با افزایش خطر افت عملکردی و نقص شناختی سالمند همراه بوده و از آنجا که عملکرد شناختی مطلوب، عاملی حیاتی برای ارتقاء و حفظ کیفیت زندگی سالمندان است. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین افت عملکردی و نقص شناختی سالمندان بستری در بیمارستان انجام شده است.

روش پژوهش: این پژوهش یک مطالعه توصیفی-مقطعی (همبستگی) با حجم نمونه ۴۰۰ در سال ۲۰۱۱ نمونه گیری به روش آسان یا در دسترس از سالمندان بستری در بیمارستان و تا رسیدن به حجم نمونه محاسبه شده انجام گردید. اطلاعات این پژوهش از طریق دو پرسشنامه جمع آوری گردید که پرسشنامه اول مشتمل بر دو بخش مشخصات دموگرافیک و تست ۶ آیتمی وضعیت شناختی (6CIT) و پرسشنامه دوم شاخص تعدیل شده بارتل بود. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی و کای اسکوئر یا تست دقیق فیشر و مدل رگرسیون لجستیک با نرم افزار SPSS17 انجام گرفت.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار سنی افراد مورد بررسی $76/28 \pm 8/3$ می باشد که ۱۰/۳ درصد افراد ۶۴-۶۰ سال، ۱۲ درصد آنها ۶۹-۶۵ سال، ۱۳ درصد آنها ۷۰-۷۴ سال، ۲۶/۳ درصد افراد ۷۹-۷۵ سال، ۳۸/۴ درصد بالاتر از ۸۰ سال بودند. که بیشترین فراوانی وابستگی عملکردی و نقص شناختی در گروه بالاتر از ۸۰ سال بود. نتایج نشان داد که بین تشخیص بیماریها و سن با وضعیت شناختی، بین سن و نوع تشخیص با وضعیت عملکردی و بین افت عملکردی در فعالیتهای روزانه و نقص شناختی سالمندان ارتباط وجود دارد. همچنین این مطالعه نشان می دهد که نسبت شانس وضعیت شناختی ناسالم در افراد با افت عملکردی (یا وضعیت عملکردی وابسته) حدود ۹/۵۷ برابر نسبت به وضعیت عملکردی مستقل می باشد و بر عکس آن، یعنی نسبت شانس افت عملکردی در افراد با نقص شناختی ۸/۷ برابر نسبت به وضعیت شناختی سالم می باشد.

بحث و نتیجه گیری: بین افت عملکردی در فعالیتهای روزانه و نقص شناختی سالمندان بستری در بیمارستان ارتباط وجود دارد. بهبود عملکرد، تحرک و وضعیت شناختی بایستی از اهداف اصلی توانبخشی سالمندان بوده و بررسی اولیه وضعیتهای عملکردی و شناختی در ارزیابی سالمند در مکانهای مراقبتی ضروری است.

کلیدواژه ها: افت عملکردی، نقص شناختی، سالمند، بیمارستان.

۱- کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی مرکز تحقیقات هپاتیت. دانشگاه علوم پزشکی لرستان. و

shsalarvand@lums.ac.ir shsalarvand@gmail.com



اثر یک دوره تمرین درمانی بر پاسچر و تعادل زنان کایفوتیک سالمند

لیلا شیخ پور^۱، دکتر یحیی سخنگویی^۲، دکتر زهرا حاجتی^۳



هدف: افزایش زاویه کیفوز در بزرگسالی با کاهش توانایی عملکردی و همچنین کاهش توانایی انجام کارهای روزانه ارتباط دارد. افزایش سن باعث بروز تغییراتی در عملکرد سیستم های فیزیولوژیک درگیر در تعادل بدن می گردد. به نظر می رسد تمرین درمانی بتواند از طریق هماهنگ کردن گروه های عضلانی موافق و مخالف میزان زاویه کیفوز را کاهش و تعادل را بهبود بخشد. این تحقیق با هدف بررسی تأثیر یک دوره تمرین درمانی بر پاسچر و تعادل زنان کایفوتیک سالمند انجام شد.

روش بررسی: در این تحقیق، ۲۳ نفر از زنان کایفوتیک سالمند ۶۰ سال به بالا انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه تجربی (۱۲ نفر) و کنترل (۱۱ نفر) تقسیم شدند. گروه تجربی به مدت ۱۲ هفته، هفته ای ۳ جلسه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه ای به تمرین پرداختند. اندازه زاویه کیفوز قبل و بعد از دوره تمرینات توسط خط کش منعطف، طول قد توسط متر سنج دیواری، فاصله سر به جلو توسط خط شاقول و صفحه شطرنجی و تعادل افراد با استفاده از مقیاس تعادل برگ اندازه گیری شد. از آمار توصیفی برای محاسبه میانگین و انحراف استاندارد اطلاعات و برای تعیین اختلاف بین پیش آزمون و آزمون پایانی از روش آماری t همبسته در سطح معنی داری ۰/۰۵ P استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین دو گروه تجربی و کنترل در تست تعادل، میزان زاویه کیفوز، طول قد و فاصله سر به جلو در پیش آزمون اختلاف معناداری وجود ندارد اما در گروه تجربی بین میانگین زاویه کیفوز در پیش آزمون ($49/33 \pm 4/61$) و پس از دوره تمرینات ($45/33 \pm 4/24$) تفاوت معنی داری وجود داشت همچنین نتایج پژوهش نشان داد که تمرین درمانی بر طول قد، سر به جلو و تعادل سالمندان تغییرات معناداری ایجاد نموده است ($P \leq 0/05$). در حالی که بین پیش آزمون و آزمون پایانی گروه کنترل تفاوت معناداری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: نتایج به دست آمده از این تحقیق، موید نقش مثبت تمرین درمانی در کاهش زاویه کیفوز و بهبود تعادل در سالمندان بود.

کلید واژه : سالمند؛ کیفوز؛ تعادل؛ تمرین درمانی

۱- کارشناس ارشد بیومکانیک ورزشی Leila-shekhpor@yahoo.com

۲- عضو هیأت علمی دانشگاه توانبخشی و علوم بهزیستی

۳- عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت



نقش آموزش تغذیه سالم، در کنترل قند خون و چربی خون بالا بیماران سالمند مراجعه کننده به بیماران در مانگاه طب

سالمندی بیمارستان آیت ا.ا. طالقانی تهران در سال ۱۳۹۱

دکتر پریسا طاهری تنجانی^۱، طاهره کردمیر^۲

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مقدمه: نقش تغذیه در سلامت و کارایی و یادگیری انسانها و ارتباط آن با توسعه اقتصادی طی تحقیقات متعددی به اثبات رسیده است و نشان داده که سر مایه گذاری در تامین امنیت غذایی و سلامت مردم نه تنها با صرفه و اقتصادی است بلکه از ضروریات به شمار میرود. توجه به تغذیه در دوران سالمندی به دلیل وجود بیماری های همراه و مشکلات دهان و دندان بسیار مهم به نظر میرسد. در برخی از بیماریها مثل پوکی استخوان، پر فشاری خون، دیابت و چربی خون، تغذیه مناسب، میتواند نقش موثری در کنترل و درمان بیماری داشته باشد. برنامه ریزی غذایی برای سالمندان با توجه به شرایط خاص این دوره، تفاوتها بی را با سایر گروهها دارد که برای رفع این مشکل، به آموزش مناسب در این زمینه نیاز می باشد.

این پژوهش با هدف بررسی نقش آموزش تغذیه سالم در کنترل قند خون و چربی خون بالای بیماران سالمند مراجعه کننده به در مانگاه طب سالمندی بیمارستان آیت ا.ا. طالقانی تهران در سال ۱۳۹۱ انجام گردیده است.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی است که از بین ۴۰۰ نفر سالمند زن و مرد مراجعه کننده به درمانگاه طب سالمندی بیمارستان طالقانی ۷۰ نفر به صورت تصادفی که قند خون بالا و چربی خون بالا را داشتند انتخاب گردیدند و برای این افراد آموزش د رزمینه تغذیه مناسب در دوران سالمندی بر حسب میزان قند و چربی که داشتند به صورت مستقیم به بیمار ارائه و روشهای آموزشی در مورد باید ها و نبایدهای مصرف غذایی در این بیماریها انجام گردید و بعد از یک دوره ۳ ماهه مجددا میزان قند خون و چربی انسان با بررسی آزمایشگاهی اندازه گیری شد. لازم به ذکر است مصرف دارو به عنوان متغیر کنترل هم قبل از شروع پژوهش وجود داشت و هم در طول دوره ۳ ماهه مطالعه با همان دستور قبلی مصرف گردیده است.

یافته ها: با توجه به متغیر کنترل که مصرف دارو در این افراد میباشد که قبل از آموزش و در حین مطالعه با همان شیوه مصرف ادامه داشته است در طول ۳ ماه مطالعه، یافته ها حاکی از آن بود که ۳۸/۷ درصد افراد ی که قند خون بالا داشتند کاهش قند را نشان داده اند و ۴۱/۳ درصد از افرادی که چربی خون بالا را داشتند، کاهش میزان چربی را نشان دادند.

نتیجه گیری: یافته های اماری نشان میدهد که داشتن تغذیه سالم و مناسب در افراد مبتلا به قند خون بالا و چربی خون بالا بر اساس نیازهای تغذیه ای این سنین میتواند وضعیت سلامت آنها را تحت تاثیر قرار داده و سلامت جسمی را تضمین نماید و با آموزش دادن و داشتن یک برنامه غذایی مناسب می توان بسیاری از بیماریها را کنترل نمود.

کلید واژه: چربی خون بالا - قند خون بالا - سالمندی

۱-متخصص طب سالمندان و فلوشیپ درمانهای حمایتی از فرانسه، عضو هیئت علمی بیمارستان آیت الله طالقانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (۲۳۰۳۱۴۰۷) (p.taheri@sbmu.ac.ir)

۲-کارشناس ارشد روان شناسی، کلینیک حافظه بیمارستان آیت ا.ا. طالقانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



بررسی سازه های شناختی سالمند افسرده با غیر افسرده در بیماران مراجعه کننده به کلینیک حافظه بیمارستان

آیت ا. . طالقانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

دکتر پریسا طاهری تنجانی^۱، طاهره کردمیر^۲

دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مقدمه: واژه شخصیت بی شک یکی از اساسی ترین موضوعاتی است. که آدمی در طول دوران زندگی خود با آن مواجه است. در واقع شخصیت افراد همانند ظرفی است که تمام پدیده ها و فرایندهای روان شناختی در آن قرار دارد. شخصیت چیزی نیست که برای خودش در گوشه ای از وجود انسان پنهان شده باشد. شخصیت شما یعنی خود شما و خود شما در دنیای زندگی می کنید که باید با نوع نگرش خود به آن معنا دهید و با توجه به اینکه محیط پیرامون ما دائما در حال تغییر است باید بتوان آن را به نحوی تعبیر و تفسیر کرد که کمترین تنش را به دنبال داشته باشد. در واقع سازه های شناختی همان نوع تعبیر و تفسیر شماسست، یک فرضیه عقلی که به وسیله خود فرد وضع می شود تا بتواند خود، رویدادهای پیرامون و دیگران را برای خودش تعبیر و معنا بخشی کند و این سازه در بین افراد مختلف و فرهنگ های گوناگون متفاوت است. این پژوهش به بررسی سازه های شناختی افراد سالمند سالم (غیر افسرده) با سالمند افسرده پرداخته است.

روش کار: این مطالعه از روش کیفی - توصیفی که حالت مقایسه ای داشته است و در آن به مقایسه سازه های شناختی، در بین دو گروه افراد سالمند غیر افسرده و افسرده پرداخته است. روش نمونه گیری آن به صورت تصادفی بوده است که ۳۰ نفر از مراجعه کنندگان به کلینیک حافظه بیمارستان آیت ا. . طالقانی که با مقیاس غربالگری افسردگی GDS مورد ارزیابی قرار گرفته بودند و افسردگی داشتند، با تست فهرست سازه های شناختی جورج کلی REP نیز مورد بررسی قرار گرفتند و فهرست سازه های آنان تعیین گردید. سپس با افرادی که غیر افسرده بودند با همان مقیاس GDS فهرست سازه های شناختی شان تعیین گردیدند.

یافته ها: طبق تحلیل و نتایج آماری بدست آمده می توان گفت بین سازه های شناختی افراد سالم با افسرده تفاوت زیادی وجود دارد. چرا که افراد غیر افسرده تعداد سازه های شناختی که بروز دادند هم فراوانی وهم تعدد نوع آنها بیشتر بود که، ۶۹ مورد را نشان دادند. در حالی که بیماران افسرده تنها ۵۱ سازه بروز دادند و همچنین تعداد سازه های مشترک بین دو گروه تنها ۱۸ سازه بود، که سازه مهربانی بیشترین فراوانی و حدودا در ۲۳ درصد سازه ها مشترک بود و سپس سازه صوری که ۱۵ درصد سازه ها را تشکیل می داد. سازه های متفاوت در هر دو گروه مانند سازه های خود خواهی که ۸ درصد سازه ها افراد افسرده را تشکیل می داد که این سازه در افراد سالم حتی بیان هم نشده بود و همچنین سازه آزار و اذیت در بین بیماران افسرده ۶/۳ درصد بود، در حالیکه در افراد سالم این میزان تنها ۱ درصد بود.

نتیجه گیری: افراد سالم در تعبیر و تفسیر رویداد های زندگی تعداد سازه های شناختی بیشتری را داشتند و رویداد ها را مثبت تر تفسیر می کردند، اما افراد افسرده سازه های کمتری را برای تفسیر مسائل داشتند، و از بیشتر از یک زاویه دید، به مسائل نگاه می کردند. میتوان گفت با برنامه ریزی و آموزش در جهت سازگاری و انطباق با شرایط مسائل سالمندی تا حدود زیادی می توان از بروز بسیاری از اختلالات و بیماری ها، در این دوران پیشگیری نمود و افراد را نسبت به محیط ایمن تر نمود.

کلید واژه: سازه شناختی - افسردگی - سالمند

۱- متخصص طب سالمندان و فلوشیپ درمانهای حمایتی از فرانسه، عضو هیئت علمی بیمارستان آیت الله طالقانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲- کارشناس ارشد روان شناسی، کلینیک حافظه بیمارستان آیت ا. . طالقانی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی



مختصرانی

تأثیر ورزش صبحگاهی بر سلامت روانی سالمندان

فریبرز فتحی^۱، مهرداد محرم زاده^۲، میر حسن سید عامری^۲



مقدمه: همه افراد جامعه بخصوص، سالمند، در معرض ابتلا به بیماری های روانی هستند. ورزش صبحگاهی نه تنها سبب تغییرات مثبت فیزیولوژیکی و جسمانی شده بلکه تاثیرات بسیار مفید روحی و روانی را به همراه دارد. ورزش به عنوان واسطه و عامل ارتباط بین فرد با خودش و یا دیگران است، این شناخت چندجنبه ای می تواند در سازگاری های اجتماعی و شخصیت دخیل باشد. تعیین تأثیر ورزش صبحگاهی بر میزان سلامت روان سالمندان شهر ارومیه بود.

روش شناسی تحقیق: پژوهش حاضر به صورت نیمه تجربی بود، جامعه ی آماری شامل ۱۳۰ سالمند که ۸۶ نفر از آن ها که دارای سلامت روان پایین تری بودند، انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزار اندازه گیری در این تحقیق پرسش نامه ی سلامت روان 28 سؤالی گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) بود. ضریب پایایی این پرسش نامه به روش آلفای کرونباخ $a=0/87$ به دست آمد. داده ها به وسیله ی نرم افزار spss 18 با استفاده از آزمون t وابسته و تحلیل واریانس مانووا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: تجزیه و تحلیل فرضیه های تحقیق نشان داد که تمرینات هوازی بر سلامت روان و خرده مقیاس های آن، شامل: شکایت جسمانی، اضطراب، اختلال در عملکرد اجتماعی و افسردگی در کارکنان تأثیر معنی داری داشت. به علاوه در مقایسه ی گروه آزمایش و کنترل، تفاوت معنی داری در سلامت روان و خرده مقیاس های آن بین دو گروه مشاهده شد.

نتیجه گیری: بنابراین می توان نتیجه گرفت که ورزش صبحگاهی می تواند در افزایش سلامت روانی سالمندان نقش داشته باشد

کلید واژه: ورزش صبحگاهی، سلامت روانی، سالمندان



تأثیر بیماریهای چشمی بر کیفیت زندگی سالمندان کرمانشاه

محمود فخری ۱، سمیرا فتاحی ۲، اتوسا افسری ۳، راضیه منصوری ۴، بهزاد تیموری ۱، فرشته جلالوندی ۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری



مقدمه: امروزه با توجه به عوامل گوناگون جمعیت سالمندان رو به رشد می باشد و از طرفی کیفیت زندگی سالمندان تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد. بیماریهای چشمی همچون کاتاراکت در سالمندان بسیار شایع می باشد که میتواند باعث وابستگی، عدم وابستگی، عدم استقلال، ناتوانی در انجام کارهای روزمره، بی حرکتی و سایر مشکلات شود. در این پژوهش به منظور بررسی اثرات بیماریهای چشمی بر کیفیت زندگی سالمندان استان کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ انجام شده است.

مواد و روش ها: هدف از این پژوهش همگروهی بررسی کیفیت زندگی سالمندان مبتلا به بیماریهای چشمی در استان کرمانشاه است. جامعه پژوهش سالمندانی بودند که به علت بیماریهای چشمی به بیمارستانهای شهر کرمانشاه مراجعه می کردند. ۶۰ نمونه از افراد ۶۰ سال و بالاتر انتخاب شدند که ۳۰ نفر سالم و بدون شکایت از بیماری و ۳۰ نفر مبتلا به بیماریهای چشمی بودند. اطلاعات از طریق پرسشنامه WHOQOL_BREF با چهار حیطه جسمانی، روانی، اجتماعی و محیطی و با روش مصاحبه رودرو، جمع آوری شدند. جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصله از آزمون t مستقل و نرم افزار spss16 استفاده گردید.

یافته ها: براساس یافته ها ۳۶ نفر زن (۶۰٪) و ۲۴ نفر مرد (۴۰٪) با دامنه سنی ۶۰-۸۴ و میانگین سنی ۱۸/۶۹ سال در مطالعه شرکت داشتند. نتایج پژوهش حاکی از این بود که بین حیطه های (domains) جسمانی، روانی و محیطی و کیفیت زندگی به طور کلی در افراد سالم و مبتلایان به بیماریهای چشمی تفاوت معنی داری مشاهده گردید ($p < 0/000$). در حالیکه در حیطه اجتماعی تفاوت معنی داری مشاهده نشد.

نتیجه گیری: یافته های فوق نشان داد که بیماریهای چشمی در سالمندان در حیطه های جسمانی، روانی، محیطی موجب کاهش کیفیت زندگی آنها می شود. بنابراین ممکن است درمان به هنگام این عارضه سطح کیفیت زندگی سالمندان را ارتقاء دهد.

۱-اعضاء هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲-دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش پرستاری دانشگاه تربیت مدرس

۳-کارشناس اتاق مرکز آموزشی درمانی امام خمینی(ره)

۴-کارشناس اتاق عمل بیمارستان امام خمینی(ره) اسلام آباد غرب



تاثیر یک دوره تمرینات مدیتیشن بر تعادل سالمندان

ریحانه فروغی^۱، فرهاد فرزانه مقدم^۲، علی فرزانه مقدم^۳



هدف: این مطالعه با هدف تعیین اثربخشی تمرین های مدیتیشن بر تعادل ایستا و پویای زنان سالمند صورت گرفت.

روش بررسی: جامعه آماری این مطالعه نیمه تجربی را زنان سالمند شهر یزد (سال ۱۳۹۰) تشکیل دادند که داوطلب شرکت در پژوهش بودند. ۲۰ سالمند سالم (دامنه سنی ۶۰-۷۰ سال) به روش در دسترس و داشتن ملاک های ورود (عدم وجود سابقه بیماری پوکی استخوان پیشرفته، جایگزینی لگن، کوری تدریجی، پارکینسون، سرگیجه و جراحی در یک سال گذشته) در نمونه آماری قرار گرفتند. تعادل ایستا و پویا به ترتیب از طریق آزمون ثبات وضعیتی و خطر افتادن به وسیله دستگاه تعادلی بایودکس قبل و بعد از مداخله سنجیده شد. برنامه تمرینی مدیتیشن در سه جلسه (یک ساعت) در هفته و به مدت شش هفته اجرا شد؛ تحلیل آماری داده ها با استفاده از آزمونهای تحلیل واریانس و t همبسته در سطح معناداری $\alpha=0.05$ انجام شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که برنامه تمرینی مدیتیشن به مدت ۱۸ جلسه تأثیر معناداری بر تعادل ایستا: (ثبات کلی ($P=0.001$)، تعادل قدامی- خلفی ($P=0.02$) تعادل داخلی- خارجی ($P=0.006$) و همچنین تعادل پویای زنان سالمند داشت ($P=0.01$).

نتیجه گیری: با توجه به اثر بخشی برنامه تمرینی مدیتیشن بر تعادل ایستا و پویا به نظر می رسد برنامه تمرینی با بهبود قدرت عضلانی زنان سالمند به ویژه استقامت و قدرت عضلات در اندام تحتانی و احتمالاً با افزایش کارایی سیستم حرکتی و عصبی و تقویت سازوکار گیرنده های عمقی عضلات و مفاصل بر تعادل اثر داشته و به کاهش خطر زمین خوردن در سالمندان منجر شده است.

کلید واژه ها: مدیتیشن، تعادل ایستا، تعادل پویا، سالمندان.

۱-دانشجوی کارشناسی ارشد تربیت بدنی، آسیب شناسی و حرکات اصلاحی، دانشگاه اصفهان

۲-کارشناسی ارشد تربیت بدنی، مدیریت ورزشی، دانشگاه خوارسگان

۳-کارشناسی ارشد تربیت بدنی، مدیریت ورزشی، دانشگاه ارومیه



تأثیر هفته پرتکل ترمینی یوگا بر میزان عزت نفس بانوان سالمند استان خراسان شمالی

مهتاب فیروزه^۱، دکتر مهرداد فتحی^۲، نیره رحیمی^۱



مقدمه: سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است. با در نظر داشتن نیازهای خاص این دوران، توجه به عزت نفس و فعالیت های جسمی بسیار مهم است که نباید مورد غفلت قرار گیرد. با توجه به اهمیت ارتقاء سلامت سالمندان و ضرورت توجه به مولفه های ارتقای سلامت از جمله فعالیت جسمانی و بالا بردن عزت نفس، این مطالعه باهدف بررسی تأثیر هفته پرتکل ترمینی یوگا بر میزان عزت نفس بانوان سالمند استان خراسان شمالی انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر از نوع تحقیقات نیمه تجربی و از نظر هدف کاربردی می باشد، جامعه آماری پژوهش حاضر را ۵۰ نفر از سالمندان استان خراسان شمالی با دامنه سنی 60-75 سال تشکیل می دادند، که به طور تصادفی به دو گروه تجربی و کنترل N=25 تقسیم شدند. گروه تجربی هفته (هفته ای ۳ جلسه و هر جلسه به مدت ۴۵ دقیقه) پروتکل ترمینی یوگا را اجرا کردند، و گروه کنترل به مدت هفته استراحت کردند. برای تعیین میزان عزت نفس از هر دو گروه به صورت پیش آزمون و پس آزمون از پرسشنامه مقیاس اندازه گیری عزت نفس رزنبرگ استفاده شد. برای مقایسه متغیرها و نتایج درون گروهی از آزمون T-TEST همبسته و برای مقایسه میانگین های بین گروهی از T-TEST مستقل و نرم افزار SPSS16 با مقدار آلفا برابر ۰.۰۵ مورد استفاده قرار گرفت.

یافته های تحقیق: میانگین سنی آزمودنی ها ۶۷±۴.۵ سال بود، مقایسه میانگین نمرات عزت نفس گروه تجربی قبل و بعد از هفته انجام پروتکل ترمینی یوگا تفاوت معنی داری داشت. ولی مقایسه میانگین نمرات عزت نفس گروه کنترل قبل و بعد از هفته استراحت تفاوت معنی داری نداشت. مقایسه عزت نفس بین دو گروه تجربی و کنترل نیز با آلفای برابر ۰.۰۵ اختلاف معنی داری وجود داشت.

بحث و نتیجه گیری: انجام فعالیت های ورزشی منظم در قالب یک پروتکل ترمینی یوگا در افزایش عزت نفس سالمندان مؤثر می باشد و به عنوان یک روش بی خطر، کم هزینه و بدون عارضه برای ارتقاء سلامت سالمندان توصیه می شود.

کلید واژه: یوگا، عزت نفس، سالمند

^۱ استادیار دانشکده تربیت بدنی دانشگاه فردوسی مشهد

^۲ کارشناسی ارشد تربیت بدنی دانشگاه پردیس تحصیلات تکمیلی علوم و تحقیقات خراسان شمالی



سالمندان مقیم آسایشگاه های غیردولتی از خدمات ارائه شده به آنها: پیمایشی در استان های گلستان، مازندران، سمنان و خراسان

شمالی در سال ۱۳۹۱

کوروش قاضی^۱، مهشید فروغان^۲، محمد علی حسینی^۳، سمانه حسین زاده^۴، ماندانا عسکری^۵



مقدمه: طی دو دهه اخیر شاهد گسترش کمی آسایشگاه های سالمندی در کشور بوده ایم. یکی از مهمترین شاخصهای کیفیت خدمات، سنجش رضایت سالمندان از خدمات ارائه شده در آسایشگاه هاست. این مطالعه با هدف سنجش رضایت سالمندان مقیم آسایشگاه از خدمات ارائه شده به آنان در چهار استان مورد مطالعه انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش مقطعی انجام شد. از سالمندان مقیم ۱۴ آسایشگاه واقع در ۴ استان مورد مطالعه، ۸۹ نفر سالمند واجد معیارهای سن ۶۰ سال یا بالاتر، توانایی برقراری ارتباط، حداقل نمره ۶ در آزمون کوتاه شناختی، حداقل ۶ ماه اقامت در آسایشگاه، به روش تمام شماری، وارد مطالعه شدند. داده ها از طریق پرسشنامه های اطلاعات دموگرافیک و رضایتمندی سالمند از خدمات ارائه شده در آسایشگاه، به روش مصاحبه جمع آوری گردید. روایی و پایایی پرسشنامه رضایتمندی قبل از کاربرد به تایید رسید. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصله از آزمون های آماری تی مستقل، آنالیز واریانس یک طرفه، من ویتنی، کروسکال والیس و از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی سالمندان مشارکت کننده ۷۴/۳۹ سال ۹/۰۹ بود. میانگین نمرات کسب شده نشان داد که رضایت از بعد مراقبت جسمانی (۳/۵۵) و همچنین محیط فیزیکی آسایشگاهها (۳/۷۷) نسبت به رضایت سالمندان از ابعاد روانی (۳/۰۰) و مراقبت اجتماعی (۳/۲۶) از سطح بالاتری برخوردار است. میانگین نمرات رضایت کلی از خدمات ۳/۴۰ و نشان دهنده رضایت در سطح متوسط تا خوب بود. بین رضایت کلی و نحوه پذیرش در آسایشگاه رابطه معنی دار وجود داشت (۰/۰۰۲، $P =$ ، ولی این رابطه با سایر متغیرها معنی دار نبود ($P > ۰/۰۵$)).

نتیجه گیری: توجه بیشتر و برنامه ریزی بهتر خدمات در دو بعد مراقبت های روانی و اجتماعی در آسایشگاه های سالمندی توصیه می شود. آماده سازی روانی قبلی سالمند برای پذیرش در آسایشگاه، به عنوان خانه جدید، می تواند در رضایت بیشتر او از خدمات ارائه شده در آسایشگاه و احتمالاً رضایت از زندگی سهم داشته باشد.

کلید واژه: سالمند-آسایشگاه سالمندان-رضایت-خدمات



تجربه زندگی سالمندان ساکن در آسایشگاه (مطالعه موردی آسایشگاه کهریزک)

دکتر محمود قاضی طباطبایی^۱ دکتر حمید پیروی^۲ زهره زارعی^۳



مقدمه: زندگی سالمندان در آسایشگاه واقعی برآمده از مدرنیته و ساختارهای حاصل از آن است. امروزه افزایش سطح امید زندگی یکی از مباحث بشر است. به عبارت دیگر، انسان ها در حال حاضر چند سال بیشتر فرصت زنده ماندن دارند، اما مسئله مهم، توجه به این نکته است که، این مدت افزوده شده عمر را چگونه می گذرانند. در دوران گذشته تعداد افرادی که به سنین کهنسالی می رسیدند انگشت شمار بود و اغلب در اواخر عمر نزد خانواده زندگی می کردند، اما در حال حاضر تعداد سالمندان به نحو چشمگیری رو به افزایش است در ضمن کارکرد خانواده به گونه ای تغییر کرده است که کمتر جایی برای افراد پیر در خانواده به چشم می خورد به گونه ای که آسایشگاهها وظیفه نگهداری آنان را به عهده گرفته اند.

مواد و روشها: مقاله حاضر حاصل پژوهشی است کیفی درباره کهنسالانی که چند سال آخر عمر خویش را در آسایشگاه می گذرانند. روش پژوهش کیفی است و برای رسیدن به درک تجربه زندگی آسایشگاهی، ده سالمند مورد مصاحبه قرار گرفتند و تجربه زندگی آنان در آسایشگاه کهریزک را توصیف کردند. داده های حاصل از مصاحبه با استفاده از روش پدیدارشناختی تفسیری ون مانن مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. حاصل این مطالعه پنج مضمون است که تجربه زندگی سالمندان در آسایشگاه را توصیف می کند.

یافته ها: زندگی توأم با ناامنی، تحمل رفتارهای ناشایست و زندگی در محیط نامناسب، نادیده انگاشته شدن، زندگی در محرومیت و دستیابی به منابعی که ادامه زندگی را ممکن می سازد، مضمون هایی است که جنبه های مختلف از تجربه زندگی کهنسالان در آسایشگاه را آشکار می سازد.

بحث و نتیجه گیری: یافته های پژوهش بیان گر این است که تجربه زندگی آسایشگاهی حاصل ویژگی های خاص ساختار آسایشگاه به عنوان یک نهاد تمامیت خواه و نحوه مشارکت افراد در چنین نهادهایی است.

کلید واژه: تجربه زندگی، آسایشگاه، سالمند، نهاد تمامیت خواه، پدیدارشناختی تفسیری.

۱- دانشیار گروه جمعیت شناسی دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران

۲- دانشیار گروه پرستاری داخلی و جراحی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه تهران

۳- کارشناس ارشد جمعیت شناسی از دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه تهران (نویسنده مقاله)

Email : zohre75@yahoo.com



تأثیر آموزش ورزشهای کگل و تربیت مثانه بر وضعیت سلامت جسمی، روانی و اجتماعی زنان سالمند مبتلا به بی

اختیاری ادراری، مراجعه کننده به کانون جهاندیدگان شیراز، ۱۳۹۰.

مرضیه کارگر^۱ فریبا قدس بین^۲



مقدمه: بررسی تأثیر برنامه مداخلات رفتاری بر وضعیت سلامت جسمی، روانی و اجتماعی زنان سالمند مبتلا به بی اختیاری ادراری، مراجعه کننده به کانون جهاندیدگان شیراز، ۱۳۹۰.

روش کار: در این مطالعه مداخله ای ۶۰ زن سالمند ۷۴-۶۰ سال پس از کسب حداقل نمره قابل قبول برای بی اختیاری ادراری بر اساس پرسشنامه تشخیص بی اختیاری ادراری QUID، به عنوان جامعه پژوهش انتخاب گردیدند. سپس به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند و پرسشنامه ۲۲ سوالی کیفیت زندگی مرتبط با بی اختیاری ادراری I-QOL را تکمیل کردند. برای افراد گروه آزمایش ۱۰ جلسه برنامه آموزشی در ارتباط با بی اختیاری ادراری و تکنیک های رفتاری (ورزش های کف لگن و تربیت مثانه) هر هفته یک بار برگزار گردید. پس از اتمام کلاس ها، ۲ و ۳ ماه بعد نیز وضعیت سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آن ها با پرسشنامه I-QOL بررسی گردید.

بحث و نتیجه گیری: نمره وضعیت سلامت جسمی، روانی و اجتماعی گروه آزمایش پس از مداخله به طور چشمگیری بالاتر از گروه کنترل بود ($P=0/014$).

نتیجه گیری نهایی: از آنجا که برنامه های آموزش مداخلات رفتاری تأثیر مثبت بر وضعیت سلامت جسمی، روانی و اجتماعی سالمندان مبتلا به بی اختیاری ادراری دارد، لذا توصیه می شود رابطین بهداشتی به این مساله توجه بیشتری مبذول داشته باشند.

کلید واژه: سالمندی، بی اختیاری ادراری، سلامت جسمی، روانی و اجتماعی.

۱- دانشکده پرستاری و پیراپزشکی جهرم، هیئت علمی، کارشناسی ارشد پرستاری بهداشت جامعه

Marzeiah.marziah66@gmail.com

۲- دانشکده پرستاری و مامایی شیراز، هیئت علمی، کارشناسی ارشد پرستاری بهداشت جامعه



مخترانی

تاثیر زندگی با خانواده بر سلامت عمومی سالمندان

دکتر جهانگیر کرمی^۱، علی زکی بی



مقدمه: موضوع سلامت سالمندان از اهمیت ویژه ای برخوردار است، این موضوع نیازمند بررسی همه جانبه است بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی تاثیر زندگی با خانواده بر سلامت عمومی سالمندان انجام گرفت. در واقع این پژوهش در پی پاسخگویی به این سوال بود که چه تفاوتی در میزان سلامتی سالمندانی که با خانواده زندگی می کنند و آنانی که در سرای سالمندان زندگی می کنند وجود دارد؟

روش: پژوهش حاضر توصیفی از نوع مقایسه ای بود (پس رویدادی). برای انجام پژوهش از بین سالمندان شهر کرمانشاه به روش نمونه گیری در دسترس ۱۰۰ نفر انتخاب شد (۵۰ نفر از سالمندان ساکن سرای سالمندان و ۵۰ نفر از سالمندانی که در کنار خانواده زندگی می کردند)، دو گروه براساس متغیرهایی همچون تحصیلات و وضعیت اقتصادی همتا شدند و سپس پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) در اختیار آنان قرار گرفت. برای تجزیه و تحلیل داده ها از شاخص های آمار توصیفی و آزمون t گروه های مستقل و تحلیل کوواریانس استفاده شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد که در میزان هرکدام از مولفه های سلامت عمومی (علائم جسمانی، اضطراب، افسردگی و اختلال در کارکرد اجتماعی) و نمره کل گروه ساکن در سرای سالمندان میانگین بیشتری داشتند، نتایج تحلیل داده ها نشان داد که این تفاوت ها در بین دو گروه معنادار است.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش می توان نتیجه گرفت که سالمندانی که در کنار خانواده زندگی می کنند از سلامت عمومی بیشتری برخوردارند. یعنی زندگی در کنار خانواده برای سلامت عمومی سالمندان یک شاخص تاثیرگذار است.

کلید واژه: خانواده، سلامت عمومی، سالمند



بررسی چالش های بهداشت و توسعه در ایران، پیش درآمدی بر سیاست های رشد جمعیتی

میتراکولیوند^۱ مهنوش تیماره^۲ شیوا بهمنش^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: نگرانی از افزایش سالمندان و کاهش نرخ باروری در حال حاضر موجب تغییر ناگهانی و بدون زمینه قبلی از برنامه تنظیم خانواده به برنامه رشد جمعیت گردیده است. این تغییر ناگهانی با ایجاد چالش های جدید در بین دست اندکاران و خبرگان امر بهداشت و سلامت و سیاستگذاران، وضعیت نامطلوبی را هم برای زنان متأهل سنین باروری و هم برای پرسنل بهداشتی ایجاد نموده است. مطالعه حاضر با طرح چالش های موجود در روند کلی توسعه و بهداشت کشور از دیدگاه سازمان بهداشت جهانی قصد دارد امکانات و پتانسیل های موجود را با مساله افزایش جمعیت مطرح نماید با امید به اینکه گام کوچکی در روشن نمودن روند صحیح دستیابی به جمعیت مناسب برداشته شده باشد.

روش مطالعه: مطالعه مروری حاضر با استفاده از منابع کتابخانه ای و مطالعات میدانی سازمان بهداشت جهانی و برنامه های استراتژیک مشترک ایران و این سازمان انجام شده است که خلاصه ای از اهم داده ها به صورت گزارش و با تحلیل کارشناسی ارائه می گردد.

یافته ها: داده ها وضعیت جغرافیایی کشور را از نظر مساحت، آب و هوا، منابع، قومیت ها و... تشریح می نماید آخرین داده ها مربوط به سال ۲۰۰۸ جمعیت ایران را ۷۳۶۵۰۰۰ نفر برای سومین کشور پر جمعیت ناحیه EMRO با آب و هوایی خشک و نیمه خشک نشان می دهد. درآمدی تغییر سیاست های جمعیتی پس از انقلاب تاکنون بررسی می شود که افزایش بیش از ۲ برابر جمعیت طی سال های ۱۹۷۵ تا ۲۰۰۰ و سپس کاهش این روند با نرخ باروری ۲/۱ به ازای هر زن در سال ۲۰۰۰ و ادامه آن تشریح می شود. وضعیت اقتصادی و ارتباط بودجه ملی با تکابه درآمد نفت و نیز افزایش درآمد ها و کاهش جمعیت دارای درآمد کمتر از یک و دو دلار در روز طرح می شود. وضعیت تحصیلات و تاثیر آن بر بالارفتن سن ازدواج و کوچک شدن ابعاد خانوار و نیز وضعیت جوانان از دیگر محورهای بررسی شده این مقاله می باشد. وضعیت کلی نظام بهداشت و درمان کشور و پوشش خدمات آنها برای جمعیت هدف بحث می شود. شاخص های سلامتی و چالش های موجود از نظر بیماری های قلبی عروقی، حوادث ترافیکی و... وضعیت کنونی سلامتی را در کشور به تفصیل بیان می دارد که با ارائه آمار و ارقام در اصل مقاله نگرانی های اساسی در وضعیت سلامتی و سبک زندگی مردم ایران را نشان می دهد.

نتیجه گیری: به نظر می رسد از میان چالش های عمده و جدی موجود در روند بهداشت و توسعه انسانی در کشور ایران سالمندی یک مساله با اولویت بعدی است بدیهی است تصحیح سبک زندگی منجر به بهبود سلامتی حتی در دوران سالمندی می گردد. تشویق یک سویه به افزایش فرزندآوری و محرومیت اقشار محروم از خدمات رایگان تنظیم خانواده نه تنها یک راهکار مناسب برای مساله درپیش رو نمی باشد بلکه با اضافه نمودن مشکلاتی به مشکلات موجود ما را از اتخاذ راهکارهای موثر و کاربردی و بدون اثرات زیان بار در درازمدت، باز می دارد.

کلید واژه: بهداشت، توسعه، سالمندی، رشد جمعیت

۱- عضو هیأت علمی گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه

۲- عضو هیأت علمی گروه پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه

۳- کارشناس مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



تأثیر ۸ هفته تمرین مقاومتی به همراه مکمل اسید چرب امگا-۳ بر سطح CRP زنان سالمند

هدیه محمدپور^۱ محمد فرامرزی ابراهیم بنی طالبی



مقدمه: سالمندی فرایندی غیر قابل اجتناب است که به آهستگی با گذشت زمان توسعه یافته و موجب افت عملکرد ارگانهای مختلف همچنین همراه با از دست دادن قدرت و استقامت و کاهش آمادگی قلبی عروقی همراه است. هدف از پژوهش حاضر بررسی اثر ۸ هفته تمرین مقاومتی به همراه مکمل اسید چرب امگا-۳ بر سطح CRP زنان سالمند بود.

مواد و روش ها: ۲۴ زن سالمند (میانگین سن $79/6 \pm 4/2$ سال، قد $151/7 \pm 4/2$ سانتی متر، وزن $60/8 \pm 8/7$ کیلوگرم، نمایه توده بدن $26/4 \pm 3/3$ کیلوگرم بر متر مربع) در این مطالعه شرکت کردند. آزمودنی ها بصورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی به سه گروه تقسیم شدند. گروه تجربی اول (۸ نفر)، تمرینات مقاومتی به همراه اسید چرب امگا-۳، گروه تجربی دوم (۸ نفر) تمرینات مقاومتی به تنهایی و گروه سوم (۸ نفر) به عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. آزمودنی ها ۸ هفته تمرین مقاومتی، ۳ جلسه در هفته با شدت ۶۰ تا ۸۰ درصد یک تکرار بیشینه را شامل تمرینات پرس پا، پرس سینه، پرس شانه، جلو بازو، پشت بازو، لت پول، فلکشن ران، اکستنشن ران، ابداکشی ران انجام دادند. گروه تجربی اول، مقدار ۳ میلی گرم در روز اسید چرب امگا-۳ را در طی ۸ هفته دریافت نمودند. سایتوکین های پیش التهابی با استفاده از نمونه خونی و روش الیزا پس از ۸ ساعت ناشتایی شبانه به میزان ۳ سی سی از ورید قدامی بازوی آزمودنی ها قبل و بعد از ۸ هفته تمرین اندازه گیری شد.

یافته ها: نتایج نشان داد، پروتئین واکنشگر C (CRP) کاهش معنی دار در هر دو گروه تجربی در پس آزمون داشتند در حالی که در گروه کنترل تفاوت معنی داری مشاهده نشد. همچنین، نتایج نشان داد، CRP ($P \leq 0/001$) تفاوت معنی داری بین هر ۳ گروه داشت. آزمون تعقیبی نشان داد اختلاف میانگین گروه تمرین به همراه مکمل نسبت به گروه تمرین تفاوت بیشتری داشت.

بحث و نتیجه گیری: به نظر می رسد تمرینات مقاومتی به همراه مصرف مکمل اسید چرب امگا-۳ به مدت ۸ هفته تأثیر بیشتری نسبت به تمرین مقاومتی به تنهایی بر کاهش سطح سرمی CRP زنان سالمند سالم داشته باشد. با این حال، هر دو گروه تجربی تغییرات مثبتی را نشان دادند. بنابراین، به نظر می رسد استفاده از این شیوه تمرین و مکمل سازی برای بهبود سلامت سالمندان و پیشگیری از ابتلا به عوامل التهابی و خطرزای قلبی-عروقی در دوران سالمندی مفید باشد.

کلید واژه: تمرین مقاومتی، مکمل اسید چرب امگا-۳، CRP، زنان سالمند

**بررسی اختلال خواب در سالمندان ساکن در خانه های سالمندان شهر کرمانشاه سال ۱۳۹۱.**فائزه ملکشاهی^۱، جهانگیر رضایی^۱، بهنام خالدی^۱، محمود فخری^۲، عباس آقایی^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: خواب یکی از مراحل مهم زندگی است. سالمندان به دلایل مختلف دچار اختلال خواب می گردند. اختلال خواب می تواند تاثیر نا مطلوبی بر تمامیت سلامتی جسمی و روانی فرد داشته باشد. اطلاعات کمی در مورد اختلال خواب و انواع آن در گروه های مختلف از جمله سالمندان وجود دارد. لذا این مطالعه با هدف شناخت بهتر از این اختلال در سالمندان ساکن در خانه های سالمندان شهر کرمانشاه انجام شد.

مواد و روشها: این پژوهش از نوع توصیفی - مقطعی است. نمونه پژوهش ۵۸ نفر سالمند ساکن در خانه های سالمندان شهر کرمانشاه می باشد که به روش در دسترس وارد مطالعه شده اند. ابزار گرد آوری داده ها پرسشنامه های استاندارد شده پیتزبرگ و GSAQ بوده که هر کدام در برگزیده تعدادی گزینه در مورد کیفیت و اختلال خواب می باشند. منظور جمع آوری داده ها پژوهشگران با خواندن تک تک مواد سوالات پرسشنامه ها برای سالمندان آنها را تکمیل نمودند. به منظور تجزیه و تحلیل آماری داده ها از spss15 استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که میانگین سنی شرکت کنندگان در مطالعه ۶۵/۵ سال و بطور مساوی نیمی مرد و نیمی زن بودند. بر اساس معیار پیتزبرگ ۱۱/۵٪ کیفیت خواب نسبتا بد و بقیه خواب نسبتا خوبی داشتند. بر اساس معیار GSAQ-۵۰/۵٪ سالمندان مورد بررسی دچار مشکل بی خوابی، ۵۰٪ دچار احساس خستگی، ۴۸٪ خروپف، ۲۱/۵٪ خواب آلودگی روزانه و ۱۲/۵٪ نیز وقفه تنفسی گردیده بودند.

نتیجه گیری: هر چند در این پژوهش کیفیت کلی خواب در سالمندان در حد نسبتا مطلوبی بوده، اما اختلالاتی همانند بی خوابی، خستگی و خروپف در حد نسبتا آزار دهنده بوده و می تواند کیفیت زندگی سالمند و خانواده را تحت تاثیر قرار دهد. لذا این موضوع به منزله هشدار به فرد، خانواده و همچنین مسئولین بهداشتی جهت انتخاب راهکارهای مناسب به منظور پیشگیری و مقابله با اختلال خواب می باشد.

کلید واژه: اختلال خواب، خانه سالمندان، کرمانشاه

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

jahangir.rezaie@yahoo.com

۳- عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۴- کارشناس ارشد آمارزیستی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



مقایسه میزان افکار پارانوییدی و روان پریشی مردان و زنان سالمند کرمانشاه

سید علی موسوی^۱، اعظم السادات موسوی^۲، رضوان عباسی^۳، صفورا مأویان^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



مقدمه: سالمندی مرحله ای از زندگی است که به طور طبیعی با کاهش توانایی های جسمانی و روانی همراه است. از جمله مشکلات روانشناختی شایع این مرحله از زندگی می توان به افکار پارانوییدی و روان پریشی اشاره نمود. از لحاظ میزان اختلالات فوق در بین مردان و زنان تفاوت وجود دارد. هدف از پژوهش حاضر مقایسه میزان افکار پارانوییدی و روان پریشی در مردان و زنان سالمند کرمانشاه است.

روش: این مطالعه از نوع علی-مقایسه ای است که ۲۴۰ نفر سالمند را شامل می گردد. آزمودنی های مطالعه به روش تصادفی ساده از بین سالمندان زن و مرد کرمانشاه انتخاب شدند. شرکت کنندگان به پرسشنامه استاندارد SCL 90-R پاسخ دادند. اطلاعات به دست آمده حاصل از اجرای پژوهش به صورت جداول میانگین و انحراف معیار نمایش داده شد و جهت تحلیل آماری نیز از آزمون t مستقل استفاده گردید.

یافته ها: نتایج حاصل از تحلیل آماری نشان داد که بین دو گروه زنان و مردان سالمند از نظر میزان پارانویا ($p=0/001$ و $t=4/647$) و از نظر میزان روان پریشی ($p=0/014$ و $t=2/464$) تفاوت معناداری وجود دارد و میزان افکار پارانوییدی و روان پریشی مردان سالمند بالاتر از زنان سالمند است.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان می دهد که سالمندان مرد در مقایسه با سالمندان زن میزان بالاتری از افکار پارانوییدی برخوردار بوده و روان پریشی بیشتری را تجربه می کنند. با توجه به مطالب فوق ضروری به نظر می رسد که جهت ارتقای کیفیت زندگی و سلامت روانی سالمندان در مدیریت بهینه فرآیند سالمندی به مسائل مذکور توجه بیشتری صورت گرفته و اقدامات درمانی مناسبی در نظر گرفته شود.

کلید واژه: افکار پارانوییدی، روان پریشی، سالمندی.

۱- کارشناس ارشد روانشناسی، مرکز تحقیقات علوم رفتاری - دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه psy.mousavi@gmail.com

۲- کارشناس ارشد کشاورزی

۳- پزشک عمومی مرکز بهداشت دانشگاه علوم پزشکی

۴- کارشناس روانشناسی

**مقایسه اثر تمرین منتخب هوازی و پیاده روی بر برخی عوامل خطرزای قلبی عروقی در زنان یائسه غیر فعال**آسیه سادات موسویان^۱ دکتر سعید شاکریان^۲ دکتر فریده نامور^۳ دکتر محسن قنبرزاده^۴ احسن درواخ^۱

مقدمه: با توجه به اهمیت فعالیت بدنی در پیشگیری از بیماری‌های قلبی عروقی این تحقیق با هدف مقایسه اثر دوازده هفته تمرین هوازی منتخب و پیاده روی بر برخی عوامل خطرزای قلبی عروقی زنان یائسه غیر فعال (۶۰-۵۰ سال) انجام شد.

مواد و روش‌ها: تعداد ۴۵ زن یائسه در ۳ گروه تمرین هوازی منتخب، پیاده روی و کنترل (n=۱۵)، در ابتدا ضربان قلب (۸۰/۴۷±۱۵/۰۴)، بیشینه اکسیژن مصرفی (۲۲/۶۵±۱/۴۶) و ابعاد بدنی شامل قد (۱۵۶/۷±۶/۷۲) وزن (۶۸/۸۷±۹/۲۲) و شاخص توده بدنی (۲۸/۷۴±۱/۷۸) توسط محقق، سپس لیپیدهای سرم (لیپوپروتئین پر چگال، لیپوپروتئین کم چگال، تری گلیسیرید) به صورت آزمایشگاهی اندازه گیری شدند. برنامه ورزشی برای دو گروه تمرینی یکسان و با شدت ۵۰-۷۰ درصد حداکثر ضربان قلب (MHR) به مدت ۱۲ هفته، ۳۰-۹۰ دقیقه و ۵ جلسه در هفته اجرا شد (۳۰ دقیقه در هفته اول با شدت ۵۰ درصد MHR و ۹۰ دقیقه در هفته آخر با شدت ۷۰ درصد MHR). پس از پایان دوره تمرینی مجدداً لیپیدها اندازه گیری شده و در پایان داده‌ها بوسیله آزمون آماری T وابسته، MANOVA و آزمون پیگیری TUKY تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: بر اساس نتایج حاصله پیاده روی مداخله معنی داری بر کاهش میانگین لیپیدهای سرم داشت ولی اثر تمرین هوازی منتخب فقط بر میانگین تغییرات لیپوپروتئین پرچگال معنی دار بود (P≤0.05). همچنین بین دو گروه تمرینی بعد از ۱۲ هفته تفاوت معنی داری در مقادیر لیپیدهای سرم دیده نشد (P> 0.05).

بحث و نتیجه گیری: این مطالعه نشان داد، انجام تمرینات هوازی چه به صورت پیاده روی و چه در قالب فعالیت هوازی منتخب به کاهش لیپیدهای پلاسما در زنان یائسه کمک می‌کند.

واژگان کلیدی: یائسگی، تری گلیسیرید، لیپوپروتئین کم چگال و پرچگال

۱- کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزش دانشگاه شهید چمران اهواز

۲- هیئت علمی دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه شهید چمران اهواز

۳- دانشگاه پرتا مالزی (UPM)



عفونت های قارچی سالمندان مراجعه کننده به آزمایشگاه قارچ شناسی کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه طی سال ۱۳۹۰

علی میکائیلی^۱، ناصر نظری^۲، یزدان حمزوی^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پزشکی



مقدمه: دوره سالمندی یا کهولت واجد یک سری از زمینه هاست که شرایط ابتلا به عفونت های قارچی را مساعد می نماید. و بسیاری از بیماری های قارچی در دوره سالمندی رایج تر و با از شدت بیشتری بر خوردار هستند.

مواد و روشها: در یک بررسی توصیفی طی سال ۱۳۹۰ کلیه افراد ۶۵ سال و بالاتر مبتلا که به آزمایشگاه قارچ شناسی کلینیک ویژه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه مراجعه نموده بودند، از نظر نوع بیماری قارچی، گونه قارچی جدا شده، سن و جنس، فصل، شغل، محل سکونت در استان، و سایر شرایط و بیماری های زمینه ای مورد بررسی به شکل دید مستقیم و کشت قارچ شناسی قرار گرفتند.

نتایج: در طی این بررسی، ۲۶۰ نفر سالمند به آزمایشگاه قارچ شناسی پزشکی مراجعه نمودند. که همه آنها مورد بررسی قارچ شناسی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که کاندیدایزیس جلدی، کچلی پا و ناخن، پیتریازیس و رسیکالرو اریتراسما به ترتیب بیشترین شیوع را داشتند و فصل تابستان واجد بیشترین ابتلا و کاندیدا آلیکنس و تریکوفایتون روبروم شایعترین عوامل قارچی جدا شده در این گروه سنی بودند.

بحث و نتیجه گیری: اغلب بیماری های قارچی در دوره سالمندی از شدت بیشتری برخوردار هستند. در این دوره از زندگی عفونت های قارچی نواحی کراتینیزه بدن چون پا و ناخن از شیوع بالایی برخوردار هستند. در این مطالعه نیز عفونت های قارچی نواحی پا و ناخن کاندیدایزیس نواحی چین دار بدن شایعتر بودند.

توصیه می شود عفونت های نواحی دست و پا و ناخن در دوره سالمندی با عنایت به احتمال وجود دیابت در بیماران این سنین بیشتر مد نظر قرار گیرند. و اهمیت بیماری های پا در بیماران دیابتی و سختی های درمان آن مد نظر قرار گیرد. اغلب کاندیدایزیس نواحی چین دار بدن در این گروه از بیماران با همراهی دیابت و سایر بیماری ه از شدت بیشتری برخوردار می باشد. لذا بایستی شرایط مساعد و توسعه دهنده بیماری های قارچی در دوره سالمندی چون، دیابت و.. با دقت بیشتری کنترل شوند.

کلید واژه: کاندیدایزیس ، کچلی ، کرمانشاه ، سالمند

۱- دانشیار قارچ شناسی پزشکی گروه قارچ شناسی پزشکی و انگل شناسی دانشکده پزشکی کرمانشاه

۲- استادیار انگل شناسی گروه قارچ شناسی پزشکی و انگل شناسی دانشکده پزشکی کرمانشاه

E-mail: dramikaeili@yahoo.com dramikaeili@kums.ac.ir



بررسی علل و مدت بستری و میزان مرگ و میر در سالمندان بخش مراقبتهای ویژه مرکز آموزشی درمانی بعثت شهر سنندج در سالهای

۱۳۸۹ الی ۱۳۹۱

اعظم نادری^۱، نسرين عليرمائي، طاهره علي نيا



مقدمه: با توجه به هرم سنی جمعیت کشور و افزایش تعداد سالمندان در سالهای اخیر و نیازهای ویژه این قشر، سیاست گذاری و برنامه ریزی خاصی جهت مراقبتهای بهداشتی و درمانی باید در نظر گرفته شود. این مطالعه با هدف بررسی علل بستری و مرگ و میر سالمندان در بخش ویژه ICU انجام شده است.

روش پژوهش: در این مطالعه مقطعی کلیه بیماران بستری در بخش آی سی یو مرکز آموزشی درمانی بعثت شهر سنندج که از شهریور ۸۸ تا شهریور ۹۱ بستری شده بودند به روش توصیفی تحلیلی مورد بررسی قرار گرفت. نمونه ها بطور سرشماری انتخاب شدند. داده های مربوط به نمونه ها از پرونده های آنها جمع آوری گردید و نتایج بدست آمده با استفاده از روشهای آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: با توجه به نتایج بدست آمده از بین ۱۱۶۱ مورد بیمار بستری، ۳۷٪ (۴۳۱ مورد) سالمند بودند (رده سنی بالاتر ۶۵ سال)، که اکثریت آنها (۶۰/۸٪) مرد بودند و ۷۱/۲٪ از بیماران سالمند در رده سنی بالاتر از ۷۵ سال قرار داشتند. شایعترین علل بستری بیماران سالمند مورد مطالعه به ترتیب شامل: ۲۷/۵٪ ترومایی اندامها، ۱۹/۵٪ خونریزیهای مغزی که بیشترین ناشی از SDH (۹٪) بود، ۱۶/۷٪ بیماریهای داخلی، ۱۶/۷٪، ۸/۲٪ تومورهای مغزی و... بود. از مجموع این سالمندان ۶/۶ درصد فشار خون و ۲۸/۷٪ تعداد ضربان قلب بالاتر از نرمال داشتند و و تنفس ۲۰/۶٪ از آنها تحت دستگاه تهویه مکانیکی بود. مدت اقامت اکثریت آنها بین ۴-۱ روز بود (۴۹/۵) و ۷۰/۸ درصد سطح هوشیاری بین ۴-۳ و تعداد ۲۳/۴٪ مورد متوفی شدند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج این مطالعه تروما و خونریزیهای مغزی دو علت شایع بستری و مرگ در بخشهای مراقبت ویژه آی سی یو است. لذا توجه بیشتر به افزایش ایمن سازی محیط زندگی سالمندان جهت پیشگیری از تروما و اقدامات لازم پیشگیری از بیماریهای رایج مزمن از جمله فشار خون بالا ضروری بنظر می رسد. بنابراین با توجه به اینکه ویژگی های فیزیولوژیکی، عملکردی- ساختاری، روانی و عاطفی افراد سالمند با گروههای سنی دیگر تفاوت های عمده ای دارد و الگوهای بیماری و مرگ و میر در آنها متفاوت است. لذا برنامه ریزی جهت جمعیت رو به تزايد سالمندان ضروری است.

کلیدواژه ها: علل بستری، مرگ و میر، سالمندان، بخش مراقبتهای ویژه ICU.



بررسی عوامل خطر زمین افتادن در سالمندان مراجعه کننده به بیمارستان های آموزشی مشهد

زهره نجفی^۱ دکتر هادی کوشیار^۲



مقدمه: زمین افتادن یا سقوط در سالمندان از شایع ترین مشکلات این دوران می باشد که منجر به مرگ ۲/۳ افراد می شود. سالانه ۱/۳ سالمندان تجربه زمین افتادن را دارند. با افزایش سن تغییراتی در سلامتی از جمله ضعف جسمی، روانی و بیماری های مزمن بوجود می آید که این تغییرات احتمال زمین افتادن را افزایش می دهند. پژوهش حاضر به منظور بررسی فاکتورهای خطر زمین افتادن در سالمندان انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی است که در آن ۳۵ بیمار سالمند با شکایت زمین افتادن به اورژانس های بیمارستانهای آموزشی مشهد مراجعه نموده اند و با استفاده از ابزار گرده آوری داده (شامل پرسشنامه پژوهشگر ساخته مشتمل بر مشخصات دموگرافیک و بررسی انواع فاکتورهای موثر بر زمین افتادن از جمله فاکتورهای فردی، محیطی و انواع بیماری های مزمن در سالمندان) مورد بررسی قرار گرفتند. داده ها به وسیله نرم افزار آماری (SPSS) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: پژوهش حاضر نشان می دهد که ۶۰٪ واحدهای پژوهش را زنان تشکیل می دهند. ۳۰٪ داده ها دارای اختلال تعادل و عملکرد بوده اند. بین واحد های پژوهش و تجربه زمین خوردگی در گذشته و بستری شدن در بیمارستان رابطه معنی داری وجود دارد ($p < 0/05$). همچنین بین واحد های پژوهش و مصرف همزمان بیش از ۳ دارو نیز رابطه معنی دار وجود دارد ($p > 0/05$) دارند. فقط ۲۳٪ افراد از وسایل کمک حرکتی از جمله عصا استفاده میکنند. بیماری های مزمن از جمله فشارخون و هیپرلیپیدمی و اختلال بینایی به ترتیب شایعترین عوامل سقوط در واحد های پژوهش مورد نظر بوده اند.

بحث و نتیجه گیری: پژوهش حاضر نشان می دهد که شایعترین عامل خطر زمین افتادن در سالمندان فاکتورهای محیطی و بیماری های مزمن و مصرف همزمان چند دارو می باشد. با توجه به تغییرات سالمندی، سالمندان آسیب پذیرترین افراد جامعه محسوب می شوند لذا سالمندان و مراقبت کنندگان شان با شناسایی ریسک فاکتورهای زمین افتادن می توانند نقش مهمی را در پیشگیری از بروز این مشکل ایفا کنند.

کلید واژه ها: عوامل خطر- زمین افتادن- سالمندان

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری (عضو کمیته تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی مشهد)

Najafiz2@mums.ac.ir محل کار: دانشگاه علوم پزشکی مشهد- دانشکده پرستاری و مامایی

۲- دکترای سلامت سالمندان -استاد یار سالمند شناسی- مربی و عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی

مشهد.kooshyarh@mums.ac.ir



عنوان: جایگاه حال و آینده سالمندان در ایران

علی اکبرویسی رایگانی^۱ حسین اشتریان^۱ محمد کریم خاموشی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه . دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: در سال های آغازین قرن بیست و یکم قرار داریم قرنی که امید به زندگی برای جهانیان از مرز ۶۶ سال گذشته است. هر سال حدود ۱/۷ درصد به جمعیت جهان افزوده میشود. این افزایش برای جمعیت ۶۵ سال و بالاتر ۲/۵ درصد است. و این، فاصله ترکیب سنی جهان را به سوی پیر شدن سوق می دهد پیش بینی می شود جمعیت سالمندان در سال ۲۰۵۰ حدود ۲ میلیارد یعنی به ۲۱ درصد جمعیت جهان برسد و برای اولین بار در تاریخ در سال ۲۰۵۰ جمعیت زیر ۱۵ سال و بالای ۶۰ سال مساوی می شوند یعنی هر کدام ۲۱ درصد. شاخصهای آماری نشان میدهد که پیر شدن جمعیت در کشور ما نیز آغاز شده است و پیش بینی می شود که در فاصله سالهای ۱۳۷۵ تا ۱۳۹۵ به میانه سنی جمعیت کشور ۱۰ سال افزوده شود (سال ۱۳۷۵، ۱۹/۴ - سال ۱۴۰۰، ۳۲/۲) سرشماری سال ۱۳۷۵ نشان داد که ۶/۶ درصد از جمعیت کشورمان افراد ۶۰ سال و بالاتر هستند (یعنی حدود ۳/۷ میلیون نفر) و پیش بینی میشود که ظرف ۲۰ سال آینده به بیش از ۲ برابر حدود ۸/۵ میلیون نفر افزایش یابد و در واقع شدت سالخوردگی در کشور از سال ۱۴۱۰ به بعد خود نمایی می کند و این به معنای انفجار جمعیت سالمند در کشور ماست. بر همین اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اهمیت " جایگاه حال و آینده سالمندان در ایران " انجام شده است.

مواد و روشها: این تحقیق بصورت کتابخانه ای با استفاده از منابع و مقالات موجود و اینترنت صورت گرفته است.

یافته ها: نتایج بدست آمده از مطالعات و بررسی های به عمل آمده نشان داد که هم اکنون بیش از ۵۰٪ از جمعیت کشور ما زیر ۲۰ سال است و سالمندان بالای ۶۰ سال حدود ۷/۸٪ از کل جمعیت را تشکیل می دهد این ارقام نشاندهنده این است که کشور ما کشور جوانی است و برآوردن نیازها و تامین آتیه مناسب برای جمعیت جوان آن مستلزم برنامه ریزی ها و سیاستگذاریهای ویژه می باشد. از طرف دیگر اگرچه عدد ۷/۸٪ عدد کوچکی بنظر میرسد اما در مدت زمان کوتاهی این رقم آنقدر بزرگ خواهد شد که ناگهان با جمعیت بزرگی از سالمندان مواجه خواهیم شد. بنابراین جامعه ما فقط با مشکلات مربوط به جوانان دست به گریبان نیست و ما هم برای رسیدگی به مسائل جوانان باید برنامه ریزی کنیم و هم باید برای جمعیت سالمندی که به زودی با آن روبرو خواهیم شد آمادگی لازم را داشته باشیم. برخی از مسائل و مشکلاتی که در کشورهای در حال توسعه از جمله کشور ما عبارتند از ایران بر مسئله سالمندی تاثیر می گذارند از جمله: ۱- نرخ رشد بالاتر جمعیت به معنی جمعیت سالمند بیشتر در آینده خواهد بود ۲- این کشور ها هنوز با مشکلات ناشی از توسعه دست به گریبان هستند و به بررسی مسائل مرتبط با پیر شدن جمعیت نمی اندیشند ۳- در کشورهای در حال توسعه نظام های حمایت اجتماعی آنقدر وسیع نیستند تا همه سالمندان را پوشش دهند. و خیلی مسائل دیگر باعث شده است که در کشورهای در حال توسعه از جمله کشور ما آمادگی کافی برای رویارویی با این وضعیت وجود نداشته باشد و این مسئله بعنوان تغییری در نظام اجتماعی، مشکلات بسیاری برای آنان بوجود خواهد آورد که در اصل مقاله به ابعاد مختلف این قضیه پرداخته شده است.

بحث و نتیجه گیری: در پایان با توجه به یافته های این پژوهش می توان گفت که در کشورهایی با شرایط کشور ما نمی توانند در مورد رسیدگی به مسئله سالمندان و پیر شدن جمعیت، از کشورهای توسعه یافته تقلید کرده و براساس شیوه های آنان برنامه ریزی نمایند. همانطور که شرایط و مسائل ما متفاوت هستند، نیازهای ما هم متفاوت بوده، سیاست ها و برنامه ریزی های متفاوتی را نیز طلب میکنند.

کلید واژه: سالمندی - ایران - حال - آینده

۱- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مقالات پوسر





بررسی رضایت از زندگی در سه گروه سالمندان که با خانواده، در سرای سالمندان یا تنها زندگی می کنند

دکتر خدامراد مومنی^۱ پریسا احمدی^۲



مقدمه: یکی از مراحل مهم زندگی دوره سالمندی است که فرایندی گریز ناپذیر در طول زندگی همه انسانها به شمار می رود. این گروه از اقشار آسیب پذیرند که نیازمند توجه و مراقبت ویژه هستند، بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی رضایت از زندگی در ۳ گروه از سالمندان که با خانواده، در سرای سالمندان یا تنها زندگی می کردند انجام شد.

روش: پژوهش از نوع توصیفی-مقایسه ای است، جامعه آماری پژوهش ۳ گروه از سالمندان به تعداد ۱۵۳ نفر بودند که به روش تصادفی ساده انتخاب شدند، برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه رضایت از زندگی استفاده شد و داده ها به روش تحلیل واریانس یک متغیره مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج آزمون شفه نشان داد که در رضایت از زندگی بین گروه سالمندی که با خانواده زندگی می کنند با گروهی که ساکن سرای سالمندان هستند تفاوت معناداری وجود دارد به شکلی که رضایت از زندگی در سالمندانی که با خانواده زندگی می کنند بیشتر از سالمندانی است که در سرای سالمندان زندگی می کنند ($p < 0.01$) اما با گروهی که تنها زندگی می کنند، تفاوت معناداری ندارد.

نتیجه گیری: از یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که چون زندگی سالمندان در جمع خانواده هایشان با افزایش رضایت از زندگی آنها رابطه دارد. لذا توصیه می شود که به جهت حفظ سلامت روان این قشر به نگهداری آنها در جمع خانواده اقدام شود.

کلید واژه: رضایت از زندگی، سالمندان، سرای سالمندان، خانواده.

۱- استادیار دانشگاه رازی - Khmomenti2000@yahoo.com

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه رازی

**بررسی ارتباط عمل به باورهای دینی و خودکارآمدی در سالمندان**مارلین اردلان^۱، فراس است اردلان^۱

مقدمه: سالمند شدن یکی از پدیده های زمان ماست که جای کمترین مقابله ای در آن وجود ندارد و سالمندان با نزدیک شدن به مرگ گروهی دچار سردرگمی و گروهی نزدیک شدن به خدا می شوند. پایبند بودن به ارزشهای زندگی، در جستجوی معنی زندگانی بودن از مفاهیم دیر آشنایی هستند که در زندگی صنعتی امروزی رنگ و بوی خود را از دست داده اند اما صرف نظر از تأثیری که این مفاهیم در زندگی شخصی فرد دارند اثر مثبت و سازنده آن ها در سلامتی جسمی، رضایت، خودکارآمدی و اهمیتی دوباره یافته است. لذا این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین عمل به باورهای دینی و خودکارآمدی در سالمندان شهر سنندج سال ۱۳۹۱ انجام گرفته است.

مواد و روشها: این پژوهش در چارچوب مطالعات پیمایشی انجام گرفت. تعداد ۲۵۰ نفر از سالمندان شهر سنندج به عنوان نمونه مورد بررسی در سال ۱۳۹۱ به روش خوشه ای انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها پرسشنامه میزان عمل به باورهای دینی (Nilsson) و مقیاس خودکارآمدی عمومی sherz بود. سپس داده ها با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: نتایج نشان دادند میانگین و انحراف معیار نمرات کل باورهای دینی $(9/1 \pm)$ ۸۷ و خودکارآمدی $(5/8 \pm)$ ۴۲/۷ بود. در چهار حیطه اصلی عمل به باورهای دینی یعنی رفتار شخصی، رفتار مذهبی جمعی، رفتار عملی و رفتار دینی با خودکارآمدی $(p < 0/05)$ خودکارآمدی رابطه معنی داری وجود داشت.

نتیجه گیری: بر بطور کلی با توجه به یافته های پژوهشی به نظر می رسد که باورهای مذهبی یکی از عوامل تأثیرگذار بر خودکارآمدی سالمندان می باشد. بر اساس دیدگاه رابرت هیوم دین به انسان چیزی می دهد که از هیچ منبع دیگری قابل دریافت نیست. اعتماد به حاصل کوشش های زندگی از طریق اتصال شخصی به قدرت یا قدرت های متعالی جهان، در هر دینی معمولاً برای مومنین به خود و نیز وضع کلی جامعه موثر است.

کلید واژه: باورهای دینی، خودکارآمدی، سالمندان

۱-عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان



پوستر

مقایسه وضعیت سلامت عمومی زنان و مردان سالمند شهر کرمانشاه

سیمین اسدیان^۱ دکتر علیرضا خاتونی^۲ رویا رشیدی آلیلا محمدی پیرکاشانی آکرم امیری آپگاه رحمانی معصومه وفایی^۳



زمینه و هدف: سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است که طی آن سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه جسمی روانی و اجتماعی بوده و از سویی با افزایش جمعیت سالمندان شیوع ناتوانایی های روانی افزایش می یابد، لذا توجه به مسایل و نیازهای این مرحله از زندگی یک ضرورت اجتماعی است. در این پژوهش وضعیت سلامت عمومی زنان و مردان سالمند مقیم شهر کرمانشاه مورد مقایسه قرار گرفته است.

مواد و روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی و تحلیلی است که در سال ۱۳۹۱ انجام شده است. نمونه های پژوهش شامل ۲۵۰ نفر سالمند (۱۲۵ زن و ۱۲۵ مرد) ساکن شهر کرمانشاه بودند که به روش در دسترس وارد مطالعه شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه استاندارد بررسی سلامت عمومی بود که شامل چهار خرده مقیاس اضطراب، افسردگی، نشانه های جسمانی و کارکرد اجتماعی بود. داده ها با استفاده از نرم افزار -spss-16 و آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین سنی مردان ۷۳.۷ سال و زنان ۶۷.۳ سال بود. نتایج حاکی از تفاوت معنی داری در بعد سلامت عمومی، بین زنان و مردان بود ($p < 0.01$). میانگین سلامت روانی در زنان (۲۳.۵) کمتر از مردان (۳۰) بود. تظاهرات افسردگی در زنان ($m=11$) بیشتر از مردان ($m=9.12$) بود ($p < 0.01$). ولی از نظر اختلال اضطراب، تفاوت معنی داری بین دو گروه یافت نشد. اختلال کارکرد اجتماعی در مردان (۸) کمتر از زنان (۱۰) بود ($P=0.004$). در بعد جسمانی، نشانه های اختلال در زنان (۴) بیشتر از مردان (۳) بود ($P=0.124$). از سن ۶۵ تا سن ۸۵ سالگی با افزایش سن سالمند، میزان اختلالات اضطراب و افسردگی در هر دو جنس افزایش می یافت. در حالی که از سن ۸۵ سال به بالا این میزان در زنان روند نزولی داشت.

نتیجه گیری: نتایج مطالعه بیانگر پایین بودن سلامت روانی در میان زنان سالمندان نسبت به مردان بود. عوامل متعددی در شیوع این مشکلات هم در زنان و هم در مردان نقش دارند. با شناسایی این عوامل و رفع یا تخفیف آنها و به کارگیری اقداماتی نظیر مهارتهای عاطفی توسط اطرافیان سالمندان می توان در ارتقاء سلامت عمومی آنها کوشید.

کلیدواژه ها: سالمندان، سلامت عمومی، مقایسه، زن، مرد

۱-کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه دانشکده پرستاری - مامایی کرمانشاه- email: sasadyan733@gmail.com

۲-عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری - مامایی کرمانشاه - email: Akhatony@gmail.com

۳-کارشناسان پرستاری بیمارستان امام رضا(ع) کرمانشاه- بخش نوزادان

**تاثیر خاطره گویی بر کاهش شدت افسردگی افراد سالمند**

مرضیه اسفندیاری^۱، لیدا منتی^۲، شمسی پرویزی کنشتی^۳، پریوش چقاکبودیفر، حناز عبدالناجدینی
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه و هدف: با پیشرفت بهداشت و ارائه مراقبت های پیشگیرانه، طول عمر افراد سالمند بویژه در کشورهای در حال توسعه افزایش چشمگیری داشته است. نتایج سرشماری سال ۱۳۸۵ در ایران، جمعیت بالای ۶۰ سال را ۷/۲۷٪ برآورد کرد، پیش بینی می شود این رقم تا ۱۵ سال آینده به ۱۰/۷٪ برسد. افراد سالمند در نتیجه ضعف بینایی، شنوایی و دیگر تغییرات جسمانی، همچنین فشارهای بیرونی نظیر محدودیت منابع مالی دچار هیجانات منفی چون غم، اضطراب، عزت نفس پایین، انزوای اجتماعی و یاس و دلمردگی می شوند و افسردگی بزرگترین مشکل روانی و پیامد جدی و خطرناک این گونه عواطف است. خاطره گویی که طبق تعریف، یادآوری وقایع، احساسات و افکار گذشته برای تسهیل تطابق با حال و کیفیت زندگی است نقشی طولانی مدت هرچند نه همیشگی در روان درمانی افراد سالمند دارد. بنابراین، این پژوهش با هدف بررسی تاثیر خاطره گویی بر کاهش شدت افسردگی افراد سالمند انجام شد.

مواد و روشها: این مطالعه مروری از طریق جستجو در منابع علمی معتبر و پایگاههای اینترنتی و مطالعات کتابخانه در زمینه موضوع مورد نظر می باشد.

یافته ها: تحقیقات فراوانی مزایای خاطره گویی در سالمندان را بررسی کرده و نشان داده اند که خاطره گویی افسردگی را کاهش می دهد و از جمله مداخلاتی است که برای تسکین مشکلات روان شناختی استفاده می شود. از جمله مطالعه بلمیجر و همکاران (۲۰۰۸) بر ۱۰۶ سالمند دارای علائم افسردگی بهبود چشمگیری بر مفهوم و هدف کلی زندگی تحت تاثیر خاطره گویی نشان داد. یافته های مطالعات مختلف نشان داد که بین نمرات قبل و بعد از مداخله در تمامی ابعاد سلامت روان (نشانه های جسمانی، اضطراب و اختلالات خواب، عملکرد اجتماعی و نشانه های افسردگی) و همچنین نمره کل سلامت روان اختلاف معنی داری وجود داشت.

بحث و نتیجه گیری: روش درمانی خاطره گویی بر کاهش شدت افسردگی افراد سالمند موثر است. این روش درمانی علاوه بر دارا بودن اثرات مثبت درمانی عوارض جانبی خطرناکی ندارد و از نظر اقتصادی مقرون به صرفه و از نظر تکنیکی ساده و قابل اجرا است و انجام این درمان در مراکز سالمندان توصیه می شود.

کلید واژه ها: خاطره گویی، شدت افسردگی، افراد سالمند، سلامت روان

- ۱- کارشناس ارشد مامایی - دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۲- کارشناس ارشد مامایی - دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۳- کارشناس مامایی-بیمارستان معتضدی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



مقایسه سالمند آزاری در زنان و مردان

کتایون اسمعیلی^۱، مرضیه اسکندری، افشین الماسی، شکوه صادقی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری مامایی



مقدمه: با بهبود مراقبتهای پزشکی و کاهش مرگ و میر، جمعیت جهان و ایران رو بسوی کهنسالی است و سالمندان از جمله گروههای آسیب پذیر جامعه می باشند و در کنار آن پدیده سالمند آزاری از جمله چالشهای مطرح در حیطه مراقبه و حمایت از سالمندان است. مطالعه کنونی به منظور تعیین میزان سوء رفتار با سالمندان و ارتباط آن با برخی مشخصات فردی و اجتماعی آنها در شهر کرمانشاه صورت در سال ۱۳۸۸ گرفته است.

مواد و روشها: این مطالعه توصیفی مقطعی بوده که بر روی ۱۳۵ سالمند ساکن شهر کرمانشاه که بشکل تصادفی انتخاب شدند انجام پذیرفت، جهت گرد آوری داده ها از پرسشنامه ۴ قسمتی استفاده شد. بخش اول شامل ۳۰ سوال در مورد مشخصات دمو گرافیک بود، بخش دوم سوالات مربوط به سوء استفاده مالی، بخش سوم سوالات مربوط به سوء استفاده جسمی و بخش چهارم سوالات مربوط به سوء استفاده روحی سالمندان بود. روایی و پایایی پرسشنامه بر اساس مطالعات کتابخانه ای و انجام آزمون آلفای کرونباخ انجام گردید. از نرم افزار (SPSS) جهت جمع آوری اطلاعات استفاده شد و از آمار توصیفی و تحلیلی (کای اسکویر، من ویتنی، آنوا و ال اس دی) جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات استفاده شد.

یافته ها: از تعداد ۱۳۵ سالمند مورد بررسی ۶۴ نفر مذکر بودند و بقیه مونث. میانگین سن ۷۳ (بین ۶۰ تا ۹۹ سال)، ۹۰٪ مردان دارای همسر، ۳۷/۵٪ باز نشسته، ۷۶/۶٪ دارای بیمه، ۴۰/۶٪ بیسواد، ۹۲/۲٪ دارای منزل شخصی، ۴۰٪ دارای سابقه بستری در بیمارستان، ۴۵/۳٪ سیگاری، ۱۷/۲٪ مواد مخدر (تریاک)، حدود ۲۵٪ دارای بیماری قلبی، ۳۳٪ بیماری فشار خون و ۱۱/۱٪ مشکلات بینایی، و فقط ۴/۸٪ دارای پرونده در مراکز بهداشتی بودند. در بین مردان ۸/۴۳٪ دارای قدرت ارتباطی در حد متوسط (۳۹/۱٪ خوب، ۱۸/۸٪ در حد عالی)، ۸۴/۴٪ حافظه در حد خوب، ۵۰٪ فعالیت تفریحی داشتند، ۹۳/۸٪ فعالیت هنری نداشتند و ۹۰/۶٪ در هیچ کلویی عضو نبودند. یافته های این تحقیق نشان داد که اختلافی بین سوء استفاده مالی در بین زنان و مردان وجود نداشت ولی هر چقدر سن سالمند بالاتر بود میزان سوء استفاده افزایش می یافت (P = 0.012). و هر چقدر درآمد آنها بیشتر بود سوء رفتار مالی افزایش داشت (P = 0.047). تمامی نمونه ها (مونث و مذکر) تحت درجاتی از سوء رفتار جسمی در طول یکسال قرار داشتند و مردانی که در آمد بیشتر داشتند تحت سوء رفتار مالی قرار گرفته بودند (p = 0.03). و مردان با درآمد کمتر تحت سوء رفتار روحی بیشتری واقع شده بودند (P = 0.001). ارتباط معنی دار آماری بین تجرد و تنهایی مردان با سوء رفتار روحی وجود داشت (P = 0.007). و همینطور آزمونهای آماری نشان داد سالمندانی که دارای ارتباطات خوب، آراستگی وضعیت ظاهری و حافظه خوب و مناسب و اهل فعالیت و تفریح بودند کمتر دچار سوء رفتار روحی و عاطفی شده بودند. و آنهايي که مبتلا به بیماری قلبی، فشارخون و قند بودند بیشتر دچار سوء رفتار شده بودند.

بحث و نتیجه گیری: علیرغم تاکید زیادی که در فرهنگ ما به احترام سالمند شده است این گروه در معرض انواع سوء رفتار می باشند نتایج سایر مطالعات هم موید این یافته است که ارتباط بالایی بین سوء رفتار و وابستگی جسمی و اقتصادی سالمندان دیده می شود خصوصاً زمانی که بار مالی بر مراقبت دهندگان اضافه شود. سالمندی شروع زمان اضطراب و ترس



در افراد سالمند است و از سویی افزایش طول عمر در بین جمعیت منتهی به رشد تعداد سالمندانی می شود که مبتلا به مشکلات شناختی، تحرک و ناتوانی هستند. لذا برنامه های مدیریت و پیشگیری مربوط به سوء رفتار با سالمندان باید طراحی شود و از لحاظ اجتماعی تفریحی، بهداشتی و تغذیه ای باید مورد توجه قرار بگیرند تا از موقعیتهایی که می تواند منجر به ایجاد سوء

رفتار با سالمندان شود، شناسایی و پیشگیری گردد. با در نظر گرفتن اهمیت مقوله سالمندی و عواقب غیر قابل انکار اجتماعی، اقتصادی، بهداشتی و روانی پدید آورنده آن در ایران و با عنایت به ارزشهای خاص فرهنگی و مذهبی سالمند در جامعه مان ارائه خدمات ویژه سالمندی با داشتن ضوابط، تجربه و استاندارد های بین المللی علمی و عملی موثر و کامل تر، ضروری بنظر می رسد در این میان رهنمودهای بر گرفته از برنامه های موفق دنیا در زمینه سالمندی و بررسی نحوه ارائه خدمات موثر به این گروه چراغ راه تدوین بهتر نظام خدمات ویژه سالمندی خواهد بود.

کلید واژه: سالمند آزاری، سوء رفتار مالی، سوء رفتار جسمی، سوء رفتار روحی.

**مقایسه کیفیت زندگی ساکنین سرای سالمندان شبانه‌روزی و پاره‌وقت**

حسین اشتریان^۱، حسنا کلهری^۲، فرشته قیطاسی، عباس آقایی
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: ارتقای کیفیت زندگی سالمندان در مرحله اول نیازمند داشتن اطلاعات جامع در مورد کیفیت زندگی آنهاست. لذا هدف از انجام این پژوهش بررسی ابعاد مختلف کیفیت زندگی سالمندان مقیم در سرای سالمندان شبانه‌روزی و پاره‌وقت است.

مواد و روش‌ها: جامعه تحت بررسی شامل تمامی ساکنین سرای سالمندان شبانه‌روزی و پاره‌وقت در سطح شهر کرمانشاه بود. تعداد ۲۸۰ نمونه به روش نمونه‌گیری سهمیه‌ای غیرتصادفی انتخاب گردید. ابزار مورد استفاده پرسشنامه SF-36 بود که پایایی و روایی این پرسشنامه در ایران تایید شده است. برای تحلیل داده‌ها از آزمونهای t-مستقل و کای دو با استفاده از SPSS نسخه ۱۶ بهره گرفته شد.

یافته‌ها: از کل سالمندان مورد بررسی ۱۴۱ نفر (۶۹ مرد، ۷۲ زن) ساکن سرای سالمندان شبانه‌روزی و ۱۳۹ نفر (۶۹ مرد، ۷۰ زن) ساکن سرای سالمندان پاره‌وقت بودند. میانگین نمرات ابعاد کیفیت زندگی سالمندان ۵۵/۵۳ بود که در سالمندان ساکن شبانه‌روزی ۴۹/۲۴ و در سالمندان ساکن پاره‌وقت ۶۱/۰۹ بود. کیفیت زندگی سالمندان ساکن سرای سالمندان شبانه‌روزی با اختلاف معنی‌داری ($P\text{-value} < 0.001$) بیشتر از کیفیت زندگی ساکنین پاره‌وقت بود. همچنین کیفیت زندگی با تحصیلات و جنسیت سالمندان رابطه معنی‌داری داشت که در آن وضعیت کیفیت زندگی مردان بهتر از زنان ($P\text{-value} < 0.02$) و افراد با سطح تحصیلات بالاتر بهتر از افراد با سطح تحصیلات پایین ($P\text{-value} < 0.001$) بود.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد که میزان کیفیت زندگی افراد سالمند ساکن سرای سالمندان پاره‌وقت بالاتر از کیفیت زندگی سالمندان شبانه‌روزی می‌باشند که این تفاوت سطح کیفیت زندگی، خود متأثر از بالاتر بودن سطح تحصیلات ساکنین سرای سالمندان پاره‌وقت می‌باشد.

کلید واژه‌ها: سالمند، کیفیت زندگی، سرای سالمندان

- ۱- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۲- کارشناس اتاق عمل



وضعیت سلامت دندانی سالمندان ساکن روستاهای اطراف شهر تبریز

فرزانه افشارنیا^۱، سید جمال قائم مقامی^۲، آیدا مالک مهدوی^۳، رضا مهدوی^۴، الهام حیدری^۵، نفیسه محمد رحیمی^۶، منیره میرزایی^۶



مقدمه: سالمندی فرآیندی زیست شناختی است که با تغییرات بیولوژیکی و عملکردی در بافتها و اندامهای بدن از جمله خرابی دندانها و از دست دادن آنها همراه است. با توجه به اینکه سلامت دهان و دندان نقش مهمی در تعیین الگوهای دریافت غذا، چگونگی برآورده شدن نیازهای تغذیه ای و در نتیجه سلامت سالمندان و کیفیت زندگی آنان ایفاء مینماید؛ لذا این مطالعه بمنظور تعیین وضعیت سلامت دندانهای سالمندان ساکن روستاهای اطراف شهر تبریز انجام شد.

مواد و روشها: در این مطالعه توصیفی - مقطعی، ۶۹۱ سالمند ۶۵ سال و بالاتر مراجعه کننده به خانه های بهداشت روستاهای اطراف شهر تبریز مورد معاینه و مصاحبه قرار گرفتند. اطلاعات جمعیتی با استفاده از پرسشنامه و وضعیت سلامتی دهان و دندان توسط متخصص بررسی شد. بمنظور تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS و روشهای آمار توصیفی استفاده گردید.

یافته ها: از کل سالمندان مورد بررسی، ۳۶۰ نفر (۵۲/۱٪) زن و ۳۳۱ نفر (۴۷/۹٪) مرد بودند. میانگین سنی افراد مورد مطالعه $73/54 \pm 5/73$ سال بود و ۴۴ نفر (۶/۴٪) عادت به استعمال سیگار داشتند. ۳۸ نفر (۵/۵٪) بدون دندان بوده و ۵۲۹ نفر (۷۶/۶٪) از دندان مصنوعی استفاده می کردند. درد دندان در ۲۹ نفر (۲۳/۳٪) و مشکل جویدن در ۶۳ نفر (۹/۰٪) مشاهده شد. لق شدن دندان در ۱۴ نفر (۱۱/۳٪)، خونریزی از لثه تنها در ۱ نفر (۰/۸٪) و تورم و قرمزی لثه در ۶ نفر (۰/۸٪) مشاهده گردید. درد دندان، مشکل جویدن، لق شدن دندان، خونریزی از لثه، بی دندانی، دندان مصنوعی، تورم و قرمزی لثه بترتیب در ۲۶/۵٪، ۴۸/۴٪، ۱۴٪، ۱/۵٪، ۶/۷٪، ۷۵/۶٪ و ۶/۲۵٪ از زنان مورد مطالعه و در ۲۰٪، ۵۳/۳٪، ۸/۳٪، ۰/۴٪، ۴/۲٪، ۷۷/۶٪ و ۳/۳٪ از مردان مورد مطالعه مشاهده شد.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به وضعیت نسبتا نامطلوب سلامت دهان و دندان سالمندان روستایی، لذا انجام معاینات معمول دهانی و دندانی و مداخلات دندانپزشکی در بین سالمندان توصیه میشود.

کلیدواژه ها: سلامت، دهان و دندان، سالمند

۱- واحد سلامت خانواده، مرکز بهداشت شهرستان تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۲- مرکز تحقیقات علوم تغذیه، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز- ایمیل: aidamalek@gmail.com



تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد گشتالت درمانی بر سلامت روان سالمندان شهرستان شهرکرد در سال ۹۱

زهرا امینی راستابی^۱، فرشته مرادی^۲



مقدمه: سالمندی یکی از مراحل رشد انسان است و به عکس آنان که آنرا پایان زندگی می دانند خود یکی از مراحل زندگی است و به عنوان یک روند طبیعی گذر عمر و زندگی مطرح می گردد. هدف: با اینکه برخی از اختلالات روانی، از جمله اضطراب و افسردگی، در سالمندی شایع اند در بسیاری از موارد نادیده گرفته شده است. با توجه به دشواری و پیچیدگی درمان دارویی در سالمندان، کاربرد روش های غیر دارویی به تنهایی یا در صورت ضرورت به شکل ترکیب با درمان دارویی توصیه شده است. درمان های دارویی و مشاوره فردی و گروهی می توانند در رهایی سالمند از تعارضات عاطفی و فشارهای روانی سودمند باشد. هدف از پژوهش حاضر تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد گشتالت درمانی بر سلامت روان سالمندان است.

روش بررسی: این پژوهش از طرح نیمه تجربی پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه استفاده شده است. جامعه آماری شامل ۶۰ نفر از سالمندان بالای ۶۵ سال مقیم آسایشگاه با نمونه ای به حجم ۱۸ نفر به صورت انتخاب تصادفی است. سپس آزمودنیها بر مبنای نمرات سلامت روان بدست آمده از اجرای پرسش نامه سلامت عمومی GHQ-28 (پیش آزمون) همتا سازی و در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۹۰ نفر) جایگزین شدند. ۱۰ جلسه مشاوره گروهی گشتالت درمانی به صورت هفتگی برای گروه آزمایش اجرا گردیده، در پایان پرسش نامه سلامت عمومی GHQ-28 (پس آزمون) مجدداً برای هر دو گروه اجرا شد. داده های بدست آمده از اجرای پیش آزمون و پس آزمون به کمک آمار توصیفی و آمار استنباطی (آزمون T برای گروه های وابسته) با نرم افزار SPSS15 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج بدست آمده نشان داد که کاربرد مشاوره گروهی با رویکرد گشتالت درمانی موجب افزایش سطح سلامت روان، کاهش میزان اضطراب و فشار روانی ($P=0.014$) سالمندان گردیده است. اما در افسردگی ($P=0.88$) آنها تاثیر چشمگیری نداشته است. نتیجه گیری: کاربرد گروه درمانی با رویکرد گشتالت درمانی می تواند در ارتقای سطح سلامت روان سالمندان موثر باشد.

کلیدواژه ها: سالمندان - سلامت روان - گشتالت درمانی - مشاوره گروهی

۱- کارشناس ارشد مشاوره-دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهرکرد

۲-کارشناس سالمندان-اداره بهزیستی شهرستان شهرکرد



پوستر

بررسی عوامل اقتصادی و اجتماعی تأثیرگذار بر عزت نفس در سالمندان شهر کرمانشاه

مهری امینی مقدم^۱ لیلا سعیدی^۲

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده بهداشت



مقدمه و هدف: با توجه به تأثیر عزت نفس بر ارتقاء سلامت سالمندان، توجه به عوامل اقتصادی و اجتماعی مؤثر بر عزت نفس از اهمیت بسیاری برخوردار است. هدف: این مطالعه با هدف تعیین عوامل اجتماعی، اقتصادی مرتبط با عزت نفس سالمندان ساکن در خانه سالمندان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ به مرحله اجرا در آمد.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که بر روی ۳۲ نفر از سالمندان ساکن در خانه سالمندان شهر کرمانشاه انجام شد. جهت سالمندان شرکت کننده واجد شرایط، پرسشنامه خصوصیات دموگرافیک و مقیاس اندازه گیری عزت نفس رزنبرگ تکمیل گردید. همبستگی بین متغیرها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ تعیین گردید.

یافته ها: میانگین سنی افراد شرکت کننده در پژوهش $73/5 \pm 8/3$ سال بود. ۵۹/۴ درصد افراد شرکت کننده سالمندانی بودند که همسرانشان را از دست داده بودند، ۴۳/۸ درصد فاقد فرزند، ۸۷/۵ درصد بیسواد و ۱۲/۵ درصد از تحصیلات ابتدایی برخوردار بودند. میانگین مدت اقامت آنها ۱۳۵۷ روز و ۳۷/۲ درصد افراد کمتر از یک سال در خانه سالمندان اقامت داشتند. درآمد ۵۹/۴ درصد افراد، از طریق فرزندان و اقوامشان تأمین می گردید. ۸۴/۴ درصد از شرکت کنندگان از ملاقاتهای فامیلی برخوردار بودند. ۳۴/۴ درصد افراد سابقه بیماری داشتند. همچنین همبستگی معنی داری بین تعداد فرزندان، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، شغل و تعداد مشاغل قبلی با جنسیت افراد، شغل با تحصیلات و مشاغل قبلی، وضعیت بازدید با میزان تحصیلات و آخرین زمان بازدید وجود داشت.

بحث و نتیجه گیری: بین سن و میزان عزت نفس همبستگی منفی و وضعیت اقتصادی سالمندان و میزان عزت نفس نیز همبستگی مثبت معنی دار آماری وجود داشت. وضعیت اقتصادی و اجتماعی سالمندان مقیم در آسایشگاه سالمندان تأثیر معنی داری بر عزت نفس آنها دارد.

کلید واژه: عزت نفس، عوامل اقتصادی و اجتماعی، سالمندان



بررسی وضعیت انواع اختلالات خواب در بیماران سالمند همودیالیزی مراجعه کننده به مرکز دیالیز بیمارستان امام رضا(ع)

شهر کرمانشاه ۹۰-۱۳۸۹

سهیلا آستانگی^۱، دکتر حبیب ا. خزائی^۲، دکتر منصور رضایی^۳، بابک نورمحمدی^۴، دکتر محمد حسن امیدوار برنا^۵

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: خواب یکی از اساسی ترین نیازهای فیزیولوژیک انسان است که بر ابعاد مختلف سلامت جسمی و روانی تاثیر میگذارد. شیوع اختلالات خواب از مشکلات مهم در بیماران با مرحله انتهایی بیماری کلیه تحت درمان با همودیالیز است و سالمندی از جمله عواملی است که با اختلالات خواب در این گونه بیماران مرتبط است. اختلالاتی که اغلب در این بیماران گزارش شده اند شامل سندرم پای بیقرار، اختلال حرکات دوره ای اندامها، سندرم آپنه خواب، بی خوابی و پر خوابی روزانه می باشند که باعث مختل شدن الگوی خواب و کاهش کیفیت زندگی آنها می شوند. این پژوهش به منظور بررسی وضعیت انواع اختلالات خواب در بیماران سالمند همودیالیزی انجام شد.

مواد و روش کار: این مطالعه توصیفی- تحلیلی می باشد و تعداد ۹۲ بیمار از مرکز دیالیز بیمارستان امام رضا(ع) وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که واجد کلیه مشخصات افراد مورد پژوهش در این مطالعه بوده (بالتر از ۶۰ سال و حداقل ۶ ماه از همودیالیزشان می گذشت و هفته ای ۳ بار و هر بار بین ۳ الی ۴ ساعت همودیالیز می شدند) و به صورت مستمر مراجعه می کردند، به روش نمونه گیری در دسترس مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع آوری اطلاعات شامل برگه ثبت اطلاعات و دو پرسشنامه (ارزیابی کلی خواب و برلین) که مطابق با موارد درج شده در پرونده بیماران تکمیل گردید. در این مطالعه انواع اختلالات خواب شامل سندرم پای بیقرار، اختلال حرکات دوره ای اندامها، سندرم آپنه خواب، بی خوابی و پر خوابی مورد بررسی قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آمار توصیفی (درصد فراوانی) و استنباطی (آزمون کای اسکور) و نرم افزار Spss با ویرایش ۱۶ انجام گرفت.

یافته ها: شیوع کلی اختلال خواب این بیماران سالمند ۷۱/۷۴٪ بود. میزان شیوع انواع اختلال خواب در سالمندان همودیالیزی به ترتیب سندرم پای بیقرار (۱۷/۸۲ درصد)، اختلال حرکات دوره ای اندامها (۶/۶ درصد)، آپنه خواب (۹/۹ درصد)، بی خوابی (۴۲/۹ درصد) و پر خوابی (۱۷/۱۶ درصد) بود و از لحاظ آماری رابطه معنی دار در آینه خواب و افزایش سن بالای ۶۰ سال ($p=0.01$) و بی خوابی ($p=0.03$) مشاهده شد.

بحث و نتیجه گیری: در بیماران سالمند همودیالیزی شیوع اختلال خواب بالاست و بی خوابی از سایر انواع اختلالات شایع تر است. بنابراین بایستی به برنامه ریزی مناسب در امر درمان اختلالات خواب به منظور بهبود کیفیت زندگی این بیماران توجه بیشتری گردد.

واژگان کلیدی: انواع اختلالات خواب، سالمند، بیماران همودیالیزی

- ۱- عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۲- عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۳- عضو هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۴- کارشناسی ارشد پرستاری ویژه
- ۵- عضو هیأت علمی دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



بررسی میزان مشکلات روانی سالمندان مراجعه کننده به مراکز مشاوره سالمندی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه (۱۳۹۱-۱۳۸۹)

سهیلا آستانگی^۱، الهام رحمانی^۲، زهرا صفدری پور^۲، دکتر محمد حسن امیدوار برنا^۲، فرانک جعفری^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: سالمندی توام با تغییرات بیولوژیکی است که در نحوه ی زیست ارگانیسم در طول زمان ظاهر می شود این تغییرات نه تنها در ساختمان و عمل اعضای بدن فرد به وجود می آید و در جسم ظاهر می گردد بلکه به صورت پیچیده تری بر روان انسان اثر می گذارد. معمولاً "پی بردن به مشکلات جسمی مانند محدودیت حرکتی، کاهش بینایی، شنوایی و ... ساده تر از شناخت مشکلات روحی و روانی است. معمولاً وجودمشکلات جسمی سالمند، نگرش اجتماعی و شخصیتی نسبت به پیری، تغییر در نقش ها و روابط اجتماعی، نگرانی های اقتصادی و باورها و عقاید نسبت به پیری بر مشکلات روانی در سالمندی تاثیر می گذارد با توجه به اهمیت پرداختن به این مقوله پژوهش حاضر با هدف بررسی مشکلات روانی سالمندان مراجعه کننده به مراکز مشاوره سالمندی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه انجام شد.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه ی توصیفی است، تعداد نمونه های پژوهش ۹۵ نفر از سالمندان دارای پرونده ی بهداشتی - مشاوره ای در طی سال های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۱ در مراکز مشاوره سالمندی دانشگاه علوم پزشکی شهر کرمانشاه (دو مرکز بهداشتی - درمانی فرهنگیان و حاج منصوبی) است. که به روش تصادفی طبقه بندی شده متناسب با حجم جامعه انتخاب گردیدند. کلیه ی نمونه ها سن بالای ۶۰ سال داشته و دارای پرونده ی فعال در مراکز مشاوره بودند. اطلاعات مربوط به مشکلات روانی (افسردگی - پرخاشگری - اضطراب) و اطلاعات دموگرافیک (سن - جنس - سطح تحصیلات - وضعیت تاهل - وضعیت سکونت - وضعیت اقتصادی - وضعیت شغلی) نیز از فرم های مربوطه در پرونده استخراج گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS با ویرایش ۱۷ استفاده شد.

یافته ها: در این پژوهش بیشترین درصد نمونه ها ۵۷/۸۹ درصد در گروه سنی ۶۰ تا ۶۹ سال و ۵۷/۸۹ درصد مونث و ۴۱/۱۰ درصد بیسواد و ۶۸/۴۲ درصد متأهل و ۸۷/۳۶ درصد همراه خانواده زندگی میکردند و ۵۴/۷۳ درصد وضعیت اقتصادی متوسط داشتند و ۴۹ درصد خانه دار بودند. به طور کلی ۳۳/۶۸ درصد نمونه ها دچار افسردگی، ۱۵/۸۰ درصد پرخاشگری و ۴۶/۳۰ درصد اضطراب داشتند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به یافته های بدست آمده لازم است در زمینه ی روش های مقابله با اضطراب و افسردگی و کنترل پرخاشگری راهکارهای مناسب در مشاوره و آموزش سالمندان استفاده شود و در جهت پیشگیری، مشاوره های لازم برای اصلاح رفتار و سبک زندگی به سالمندان داده شود نظر به اینکه اکثریت نمونه های پژوهش با اعضای خانواده زندگی می کردند لازم است علاوه بر فرد سالمند در جهت افزایش آگاهی و توانمند سازی خانواده در حمایت ویاری فرد سالمند اقدام نمود.

کلید واژه ها: مشکلات روان، سالمندان، مرکز مشاوره ی سالمندی

۱-اعضا هیئت علمی دانشکده ی پرستاری - مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-Soh.astanegi@yahoo.com

۲-دانشجویان کارشناسی پرستاری و اعضا کمیته تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳-عضو هیئت علمی دانشکده ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

**بررسی مقایسه ای تاثیر آموزش با دو روش چهره به چهره و کتابچه آموزشی بر اضطراب بیماران سالمند قبل از آنژیوگرافی در سنندج در**

سال ۱۳۹۰

محمد ایرج باقری ساوه^۱ ندا شیخ ذکریایی^۲

مقدمه: امروزه دوران بعد از ۶۰ سالگی اصطلاحاً دوران بازنشستگی نامیده می شود. به گفته بعضی از جامعه شناسان این مرحله از عمر دوران سوم زندگی است. بر اساس برآورد سازمان ملل متحد تخمین زده می شود که جمعیت سالمندان تا سال ۲۰۲۵ به یک میلیارد و دویست میلیون نفر و تا سال ۲۰۵۰ جمعیت سالمندان برای اولین بار به بیش از جمعیت کودکان زیر ۱۴ سال خواهد رسید. با توجه به روند کنونی جمعیت سالمندان در ایران، پیش بینی می شود تا سال ۱۴۰۰ تعداد سالمندان کشور به ۱۰ میلیون نفر برسد. با گذشت سن بیماریهای مزمن خصوصاً بیماریهای قلبی در سالمندان شیوع بیشتری پیدا می کند. بیماریهای قلب و عروق از جمله شایعترین اختلالات می باشند و درصد بالایی از آمار مرگ و میر سالمندان را به خود اختصاص داده اند. آنژیوگرافی که یکی از روشهای تهاجمی تشخیصی در بیماریهای قلبی می باشد، موجب ایجاد اضطراب در بیماران سالمند می شود که این مساله روی واکنش های فیزیولوژیک مددجو تاثیر گذاشته و مددجو رادر اتاق آنژیوگرافی در معرض خطر قرار می دهد لذا ضروری است که با روشهای مختلف آموزشی اضطراب بیماران را قبل از انجام آنژیوگرافی کاهش داد.

مواد و روشها: در این مطالعه نیمه تجربی ۴۰ بیمار سالمند بالاتر از ۶۰ سال، قبل از انجام آنژیوگرافی انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفره قرار گرفته بودند (یک گروه تحت آموزش چهره به چهره و گروه دیگر تحت آموزش از طریق کتابچه آموزشی قرار گرفتند) و تاثیر این دو روش آموزشی و کاهش اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی بررسی شد. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه اضطراب بک بود که پیش از آغاز برنامه آموزشی و در پایان دوره آموزشی توسط بیماران دو گروه تکمیل شدند.

یافته ها: برنامه آموزش از طریق چهره به چهره به طور معنی داری نشانه های اضطراب را در بیماران سالمند کاهش داد ($p < 0.001$) چنین تغییری در بیمارانی که آموزش از طریق کتابچه آموزشی را دریافت کردند دیده نشد.

بحث و نتیجه گیری: آموزش از طریق چهره به چهره و برقراری ارتباط با بیماران سالمند در کاهش اضطراب بیماران قبل از آنژیوگرافی موثر است لذا توصیه می شود در بخشهای آنژیوگرافی زمان لازم جهت ارتباط با بیماران سالمند و آموزش آنها توسط پرسنل پرستاری گذاشته شود.

کلید واژه: سالمندان، اضطراب، آنژیوگرافی

۱- کارشناس ارشد پرستاری (آموزش داخلی-جراحی)، مربی و مدرس شاغل در دانشکده پیراپزشکی سنندج

(Email: Bagheri57571@gmail.com)

۲- کارشناس ارشد پرستاری کودکان، مربی دانشکده پرستاری سنندج



بررسی فراوانی علل بستری سالمندان در بخش های اعصاب و روان بیمارستان زارع ساری

ناهید آقایی^۱، دکتر معصومه باقری نسامی^۲



پوستر

مقدمه: با افزایش امید به زندگی و بهبود مراقبت های بهداشتی درمانی، جمعیت سالمندان به طور روز افزون در حال افزایش هست. همچنین بررسی مشکلات سالمندان، مدیریت و برنامه ریزی برای این قشر جامعه از اولویت های بهداشتی کشور می باشد. هدف از این مطالعه بررسی فراوانی علل بستری سالمندان در بخش های اعصاب و روان می باشد.

مواد و روشها: این مطالعه توصیفی گذشته نگر می باشد که بر روی ۶۰ پرونده افراد بالای ۶۰ سال بستری در بخش های اعصاب و روان بیمارستان زارع ساری در سال های ۸۹، ۹۰ و ۶ ماهه اول سال ۹۱ انجام شد. روش نمونه گیری به صورت سرشماری بوده و جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه ای محقق ساخته که توسط کارشناسان این امر روایی آن سنجیده شد، استخراج و جمع آوری گردید. برای پایایی اطلاعات استخراج شده از پرونده بیماران، کلیه داده ها توسط ۲ نفر استخراج و کنترل مجدد شد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از نرم افزار spss ورژن ۱۶ و آزمونهای فیشر و X² مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: یافته های حاصل از این پژوهش نشان داد که میانگین سنی افراد $65/21 \pm 6/32$ بود. ۳۸/۳٪ آنان مونث بوده، ۵۳/۳٪، بیسواد و ۷۴/۶٪ متاهل بوده اند. بعد از ابتلا به بیماری ۹۸/۳٪ سالمندان بیکار شده اند. وضعیت اجتماعی و اقتصادی اکثر آنها (۷۳/۳٪) نامعلوم بود (در پرونده ذکر نشده بود). و از ۲۶/۷٪ باقیمانده که وضعیت اجتماعی و اقتصادی آنها در پرونده ذکر شده بود ۱۸/۳٪ دارای وضعیت اجتماعی و اقتصادی متوسط بودند. ۷۸/۳٪ سالمندان در شهر زندگی میکردند. سابقه خانوادگی بیماریهای روانی در ۶۳/۳٪ سالمندان مثبت بوده است که بیشتر آنان (۱۳/۳٪) دارای یک خواهر مبتلا به اختلالات روانی بوده اند. اکثر سالمندان (۷۳/۳٪) دارای سابقه سوء رفتار (پرخاشگری فیزیکی) بودند که ۲۵٪ آن در دوره سالمندی بوده است. وقایع مهم تاثیرگذار بر زندگی این سالمندان به ترتیب فوت همسر (۸/۳٪)، فوت خواهر و برادر (۶/۷٪) و شکست اقتصادی (۵٪) بوده و در پرونده ۴۶/۷٪ آنها واقعه مهمی ذکر نشده بود. سابقه بیماری زمینه ای در این سالمندان، به ترتیب، بیماری قلبی (۲۶/۷٪)، بیماری تنفسی (۵٪) و دیابت (۸/۳٪) بوده است. ۸۵٪ سالمندان دچار اختلالات روانی، احساس کاهش انرژی جسمانی نداشتند و ۸۴/۵٪ آنان بهداشت فردی خود را مستقلاً انجام میدادند. اکثر آنان (۶۰٪) سابقه قبلی بستری بدلیل بیماریهای روانی را داشتند و ۱۶/۷٪ این سالمندان دارای سابقه خودکشی بودند. بیشترین تشخیص بیماری این سالمندان به ترتیب، BMD (۲۶/۷٪)، اسکیزوفرن (۱۱/۷٪) و MDD (۱۰٪) بوده است.

بحث و نتیجه گیری: نتایج نشان داد که بین سابقه ابتلا به بیماریهای روانی، سوء رفتار و سابقه بستری قبلی سالمندان با جنس با استفاده از آزمون X² ارتباط معنی داری مشاهده نشده است (P>0.05). همچنین بین تحصیلات، تاهل، مکان زندگی، از دست دادن انرژی جسمانی، استقلال در بهداشت فردی و سابقه خودکشی با جنس با استفاده از آزمون فیشر نیز ارتباط معنی داری مشاهده نشده است (P>0.05). اما بین سن و جنسیت با استفاده از آزمون T ارتباط معنی داری وجود داشت به طوری که سالمندان زن مبتلا به بیماریهای روانی، میانگین سنی $7/99 \pm 67/65$ و سالمندان مرد مبتلا به بیماریهای روانی، میانگین سنی $63/75 \pm 4/52$ داشتند (P=0.03, T=2.16).

کلید واژه ها: سالمند، اختلالات روانی، فراوانی، علل بستری

۱- کارشناس ارشد پرستاری (گرایش داخلی و جراحی) - مربی و مدرس دانشکده پرستاری و مامایی نسبی ساری

۲- دکتری پرستاری - عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی نسبی ساری



پوستر

تاثیر آموزش ورزش منظم بر سلامت سالمندان

کاوه برنجیان^۱، مهین حسینی^۲، بیژن صبوری^۳، لیلا هاشمی^۴، فرحناز شکارچی^۵، محمد گنجی^۶



مقدمه: برای سلامتی مطلوب هنوز راه درازی در پیش است زمانی که وضعیت بهداشتی یک جامعه مناسب نباشد علاوه بر زیان بر کلیه افراد آن جامعه بیشترین ضرر بر گروه های آسیب پذیر جامعه وارد می شود یکی از گروههای آسیب پذیر سالمندان هستند که در جوامع پیشرفته امروزی به دلیل پیشرفت های شگرف دانش پزشکی جمعیت افراد سالمند روبه افزایش است سازمان خدمات بهداشتی و انسانی امریکا، جهت ارتقای سلامتی سالمندان به ورزش منظم، عدم مصرف سیگار، اجتناب از مصرف الکل، تغذیه مناسب و ایمن سازی متناسب با سن تاکید می کند. و تداوم و نگهداری سطح بالای کیفیت زندگی با افزایش سن از جمله نگرانی های متولیان بهداشت عمومی و سلامت است و یافتن راه کارهای مقابله با این مشکلات یکی از اهداف این پژوهش می باشد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه مداخله ای تصادفی شده است نمونه های پژوهش شامل ۸۰ سالمند زن و مرد ساکن در یکی از آسایشگاه های سالمندان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۰ است که به روش تصادفی به دو گروه آزمون و شاهد (هر کدام ۴۰ نفر) تقسیم شدند مداخله این پژوهش شامل نمایش فیلم آموزشی ورزش سالمندان هر شب به مدت یک ساعت در طول یک ماه آموزش بود جهت ارزیابی مراحل تغییر رفتار از پرسشنامه محقق ساخته و مصاحبه و تکمیل چک لیست تغییر رفتار قبل و دو ماه بعد از آموزش استفاده گردید جهت تحلیل داده ها از آمار توصیفی و تحلیلی در نرم افزار **spss.v.19** استفاده شد ($\alpha = 0/05$)

یافته ها: طبق نتایج پیش آزمون سالمندان در هر دو گروه در وضعیت عمومی سلامت و رعایت موازین بهداشت فردی آگاهی کافی نداشتند ۲ ماه بعد از مداخله آموزش میزان آگاهی و رعایت بهداشت فردی و محیطی و ورزش منظم نسبت به قبل از مداخله و همچنین نسبت به گروه شاهد افزایش معنا داری نشان داد ($p < 0/05$)

بحث و نتیجه گیری: به نظر می رسد یک از عوامل تاثیر مداخله آموزشی حاضر بر افزایش آگاهی و تاثیر بر رفتار بهداشتی و سلامت عمومی سالمندان این امر باشد که در مداخله آموزشی سعی شده است عوامل انسانی و استفاده از کلمات و عبارات دلنشین و محبت آمیز ورزش های متناسب با استراتژیهای آموزشی باشد فیلم های آموزش ورزش منظم می تواند منجر به بهبود وضعیت عمومی سلامت سالمندان شوند لذا با بکار گیری روش های تکنولوژی نوین آموزشی می توان از بروز مشکلات مرتبط با سلامت سالمندان جلوگیری کرد.

کلمات کلیدی: سالمندان، آموزش ورزش منظم، سلامت فردی

۱- دانشجوی داروسازی دانشکده علوم پزشکی کرمانشاه kaveh.berenjian@gmail.com - hossinimah@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد تکنولوژی آموزشی

۳- عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی

۴- کارشناس ریاضیات و آمار

۵- کارشناس مرکز بهداشت

۶- کارشناس مرکز بهداشت اسلام آباد



پوستر

بررسی و مقایسه سلامت روانی سالمندان مرد ورزشکار و غیر ورزشکار شهر شیراز

محمد علی بوستانی^۱، محمد حسن بوستانی^۲



مقدمه: با توجه به گسترش روز افزون اختلالات و بیماری های روحی و روانی در جوامع بشری که پیامدهای تأسف باری را نیز به دنبال دارد، آنچه امروزه بسیار شایان توجه می باشد، وجود بیش از پیش اختلالات و بیماری های روحی و روانی، با انواع مختلف و شدت های متفاوت است. بنابر این، هدف از پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه سلامت روانی سالمندان مرد ورزشکار و غیر ورزشکار شهر شیراز بود.

مواد و روش ها: تعداد ۴۹ سالمند مرد ورزشکار در رشته های مختلف ورزشی، به همراه ۴۹ سالمند مرد غیر ورزشکار با میانگین سنی $60/2 \pm 3/4$ در این تحقیق شرکت کردند. کلیه آزمودنی ها پرسشنامه سلامت روانی (GHQ-28) که توسط گلدبرگ و هیلر طراحی شده است را تکمیل نمودند. این پرسشنامه، ابزار استاندارد است که در ۷۰ کشور جهان از جمله ایران، به کار گرفته می شود. استانداردسازی و هنجاریابی این مقیاس در ایران توسط عباس هومن (۱۳۷۶) انجام گرفته است. این پرسشنامه سلامت روانی را تحت چهار نوع علائم جسمانی، اضطراب و اختلالات خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی، و افسردگی مورد ارزیابی قرار می دهد. داده های حاصل از پرسشنامه ها پس از طبقه بندی با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی (آزمون T)، مورد ارزیابی و تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: یافته های پژوهش حاضر حاکی از اختلاف معنادار در اجزاء مختلف سلامت روانی در بین گروه سالمندان ورزشکار و غیر ورزشکار است. ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر، چنین به نظر می رسد که، سالمندانی که به انجام فعالیت های ورزشی می پردازند، از سلامت روانی بیشتر و اختلالات روحی و روانی کمتر نسبت به سالمندان غیر ورزشکار برخوردار می باشند.

کلید واژه ها: سلامت روانی، اختلالات روانی، پرسشنامه GHQ، سالمند ورزشکار.



مقایسه کیفیت زندگی سالمندان سطح شهر کرمانشاه با سالمندان مقیم در سرای سالمندان

نادیا بهاری راد^۱، کتایون اسمعیلی^۲، دکتر رستم جلالی^۲

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری مامایی



مقدمه: سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. براساس گزارشات در حال حاضر ۶ درصد از کل جمعیت ایران و ۲۷ درصد جمعیت جهان را افراد سالمند بالای ۶۰ سال تشکیل می دهد که معادل چهار میلیون و پانصد و شصت و دو هزار نفر می باشد. پیش بینی می شود این رقم تا سال ۲۰۵۰ به ۲۶ میلیون و سیصد و نود و سه هزار نفر معادل ۲۶ درصد کل جمعیت کشور برسد با افزایش طول عمر افراد، اهمیت ارتقا سلامت و افزایش کیفیت زندگی نیز روز به روز بیشتر می شود. امروزه مفهوم کیفیت زندگی یک شاخص اساسی سلامت محسوب می شود و از آنجا که ابعاد متعددی مانند جنبه های فیزیولوژیکی، عملکردی و وجودی فرد را در برمی گیرد، توجه به آن از اهمیت خاصی برخوردار است. محلی که سالمندان در آن زندگی می کنند، بعد بسیار مهمی از کیفیت زندگی، راحتی و سلامت او را تشکیل می دهد. یافته های گوناگون حاکی از آن است که سالمندان مقیم سرای سالمندان در مقایسه با سالمندان مقیم جامعه نشانه های افسردگی، جسمانی و اختلالات کارکرد اجتماعی بیشتری را تجربه می کنند از سویی گسترش مؤسسات نگهداری سالمندی در آینده غیر قابل اجتناب است. با توجه به اهمیت این موضوع محقق به مقایسه ی کیفیت زندگی در سالمندان ساکن و غیر ساکن سرای سالمندان در سال ۱۳۹۱ پرداخته است.

مواد و روشها: این مطالعه یک مطالعه تحلیلی - مقایسه ای است تعداد نمونه ها ۱۱۰ نفر بود که ۴۰ نفر سالمند ساکن آسایشگاه که به روش سرشماری انتخاب شدند و همچنین ۷۰ نفر سالمندان غیر ساکن آسایشگاه موجود در جامعه می باشد که به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه لیپاد استفاده شده، پرسشنامه کیفیت زندگی لیپاد یک پرسشنامه ارزیابی ذهنی است که به ویژه توسط اداره اروپائی سازمان بهداشتی جهانی طراحی شده است. این پرسشنامه به دو بخش کیفیت زندگی اصلی لیپاد که حاوی ۳۱ سوال و کیفیت زندگی تسهیل کننده لیپاد که حاوی ۲۱ سوال است قابل تقسیم می باشد. در این پژوهش از نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد و سپس برای داده های کمی از محاسبه میانگین و انحراف معیار استفاده گردید. برای تعیین ارتباط بین متغیرها از آزمون تی تست و مجذور کا استفاده شده است.

یافته ها: نتایج نشان داد میانگین سن نمونه های مورد پژوهش ۶۹ سال (بین ۶۰ تا ۸۹ سال) بودند، ۴/۶٪ همسرانشان فوت شده، ۱۷/۳٪/مجرد، ۲۸/۳٪/متاهل و ۸/۲٪/مطلقه بودند. ۵۲/۷٪ بیسواد و ۷/۳٪ در سطح دانشگاهی بودند. درآمد ماهیانه آنها بین ۰ تا ۹۹۰ هزار تومان (میان درآمد برابر ۵۴۰ هزار تومان بود). ۳۶/۴٪ بیماری قلبی و فشارخون، ۱۷/۳٪ مشکلات عضلانی اسکلتی، ۱۸/۵٪ بیماریهای دیگر داشتند و به همین نسبت از داروهای استفاده میکردند. ۸۵/۵٪ فعالیت ورزشی نداشتند. فقط ۴۲/۶٪ از سالمندان تمایل به انجام ورزش داشتند. و در جمع، میانگین نمره کیفیت زندگی کسب شده توسط سالمندان مقیم در مراکز نگهداری برابر ۷۰ و برای سالمندان سطح شهر برابر ۷۵ (یعنی در حد متوسط) بود و آزمونهای آماری اختلاف معنی داری آماری را بین در گروه شرکت کننده در طرح پژوهشی را نشان نداد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج بدست آمده تفاوت چشمگیری بین کیفیت زندگی در سالمندان مقیم در مراکز نگهداری و سالمندان ساکن در منازل شخصی وجود نداشت و شاید این مسئله بیانگر این حقیقت است که ماهنوز نیاز به آموزشهای بیشتری در زمینه نگهداری از سالمندان داریم و برنامه ریزیهای مسئولین ذیربط در خصوص رساندن کیفیت زندگی در حد عالی و در خور منزلت سالمندان، کافی نمی باشد. این آموزشها باید به صورت دستورالعمل در اختیار مراکز نگهداری قرار گرفته و در این زمینه همچنین از وسایل ارتباط جمعی مثل رادیو و تلویزیون و حتی کامپیوتر و اینترنت نیز بخوبی میتوان استفاده نمود.

کلید واژه: کیفیت زندگی، پرسشنامه لیپاد، سالمندان شهر کرمانشاه، مراکز نگهداری سالمندان

۱- دانشجوی پرستاری دانشکده پرستاری مامایی کرمانشاه Baharyrad777@yahoo.com

۲- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی کرمانشاه Katayon_esmaeili@yahoo.com

**تجزیه و تحلیل احساس انزوا و تنهایی در سرای سالمندان اصفهان بر اساس مدل گلدبرگ****«مطالعه موردی: آسایشگاه سالمندان صادقیه اصفهان»**

سجاد بهرامی ده توتی^۱ دکتر رستم جلالی^۲ حمید گراوندی^۳
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: احساس تنهایی سالمندان یکی از موضوعات دردآوری است که کمتر به آن توجه شده است. کاهش قوای جسمی و سلامتی و فوت نزدیکان آنان را در معرض خطر انزوا قرار می دهد و برای بسیاری از سالمندان تنهایی در آخر عمر پدیده ای شوم و فرساینده است. تنهایی و انزوا در سالمندان در صورتیکه توسط اعضای خانواده یا پرستاران مراقبت کننده از آنان جدی گرفته نشود ممکن است سالمندان را با مرگ تدریجی و ملال آوری مواجه نموده و سلامت عمومی آنان را به عرصه خطر اندازد. بر همین اساس این مطالعه با هدف تحلیل احساسات خودآگاه انزوا و تنهایی در میان سالمندان نگهداری شده در مرکز صادقیه اصفهان به رشته تحریر درآمد.

روش کار: این مطالعه از بعد هدف کاربردی و از بعد اجرا توصیفی همبستگی است که در آن ۱۳۸ نفر از سالمندان (زن و مرد) تحت پوشش مرکز صادقیه اصفهان مشارکت داشتند. جهت جمع آوری اطلاعات از پرسشنامه ۲۸ سوالی سلامت عمومی گلدبرگ و پرسشنامه ۲۰ سوالی احساس تنهایی یوکلا، با ضرایب آلفای کرونباخ به ترتیب (۰/۹۱ و ۰/۸۷) استفاده به عمل آمد. جهت تحلیل یافته ها از آزمون های آماری آزمون t گروه های وابسته و آماره های میانگین، میانه و ضریب پراکنندگی استفاده به عمل آمد. در نهایت داده های جمع آوری شده در نرم افزار spss20 مورد آزمون قرار گرفت.

نتایج: تحلیل یافته ها نشان داد که ۳۶ درصد از سالمندان مرد و ۶۴ درصد زن می باشند. بیش از ۷۸/۲ درصد از سالمندان در بیرون از آسایشگاه دارای خانواده و اقوام درجه یک هستند. ۳۷ درصد از آنان در وضعیت قبلی دارای وضعیت های مناسبی بوده و ۶۳ درصد به دلیل اجبار و مشکلات خانوادگی به این آسایشگاه روانه شده اند. همچنین یافته ها نشان داد احساس ناامیدی، تنهایی و انزوا در سالمندان این مرکز در حد بسیار بالا (۰/۸۵) می باشد که این خود گذر از چراغ قرمزی که نادیده گرفتن آن باعث به خطر افتادن حیات و سلامت روحی سالمندان شده و طول عمر آنان را به حداقل ها نزدیک می نماید.

بحث و نتیجه گیری: بر اساس یافته های این پژوهش به دست اندرکاران سازمان بهزیستی کشور و به نهاد نظارتی آسایشگاه ها پیشنهاد می گردد، که با تدوین برنامه های آموزشی و کارگاه هایی جهت کارکنان و پرستاران بخش های مراقبتی سالمندان آنان را به اصول بهداشت روحی مختص سالمندان آشنا ساخته و زمینه لازم را جهت ارتباط موثر پرستار و سالمند را از طریق تداوم این برنامه ها به ارمغان آورند. همچنین به سیاست گذاران عرصه سلامت اجتماعی پیشنهاد می گردد در جهت تقویت روحیه جمع گرایی سالمندان در اماکن تفریحی و تفرجگاه های عمومی مکان هایی را خاص گردش و اردوی این سالمندان فراهم آورند تا دست اندرکاران آسایشگاه ها با اطمینان خاطر بیشتر این سالمندان را محبوس به فضای آسایشگاه نکنند و آنان را از عرصه های اجتماعی دور ن سازند این امر می تواند به عنوان یک عامل در جهت کاهش احساس تنهایی در آنان مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه ها: تنهایی، سلامت عمومی، سالمندان

۱-کارشناس پژوهش -دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه

۲-عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳-کارشناس سمعی بصری -دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه



پدیده سالمندان آزاری در نظام سلامت کشوری

رضا پورمیرزا کلهری^۱، فاطمه دارابی^۲، علی محمد فرهاد زاده^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پیراپزشکی



مقدمه: سالمندی یک فرآیند زیست شناختی است و همانند تولد هر انسانی این فرآیند را می تواند تجربه کند. این فرآیند دارای جنبه های اجتماعی متعددی است که می توان به بروز معظلی به نام سالمند آزاری اشاره کرد. این مطالعه با هدف معرفی پدیده نوظهور سالمند آزاری تهیه شده است.

روش مطالعه: برای انجام این مقاله مروری از منابع معتبر و پژوهش های مرتبط داخل و خارج کشور استفاده شد .

بحث: در دنیا واژه ای تحت عنوان سالمندی پویا مطرح است . از دهه هشتاد میلادی هر گونه آزار، سهل انگاری و عملی که باعث صدمات جسمی و عاطفی افراد مسن شود را سالمند آزاری می گویند و در برخی منابع به کتک کاری والدین مشهور است. در هنگامی که بحث خشونت در خانواده مطرح می شود اکثر افراد زنان و کودکان را قربانیات اصلی می دانند و از سالمندان کمتر یاد می کنند . اگر چه وجود همسر آزاری و کودک آزاری در جوامع مختلف به تناسب ساختار فرهنگی و اجتماعی شان متفاوت بوده و در مقایسه با پدیده سالمند آزاری از فراوانی بیشتری برخوردار است اما این امر دلیل بر نفی سالمند آزاری نیست. در امریکا تخمین می زند که از بین افراد مسن ۱/۸ میلیون نفر مورد بدفتماری قرار می گیرند . با این وجود و پس از گذشت ۲۰ سال از مبحث خشونت و مشخص شدن صورت های گوناگون آن ، هنوز این پدیده کاملاً شناخته نشده است. بیشترین موارد سالمند آزاری خشونت روانی شامل بی احترامی لفظی مداوم ، اذیت و آزار ، تهدید های متداول مانند دوست نداشتن سالمند ، مورد پسند نبودن ، دشنام دادن ، تمسخر و استهزاء سالمند در جمع ، ممنوعیت برقراری ارتباط با دیگران ، بی توجهی نسبت به نیازهای جسمانی ، اجتماعی و روانی سالمند ، همه خشونت روانی است که سلامت روانی سالمند را به مخاطره می اندازد و موجب بروز احساساتی چون ، بی میلی به زندگی ، سرزنش خود ، نداشتن اعتماد به نفس و نگرش مثبت ، احساس یأس و ناامیدی و درماندگی ، ترس از مردم ، اضطراب ، احساس گناه ، احساس حقارت ، احساس عدم شایستگی و خودارزشمندی و نهایتاً کناره گیری سالمند می شود . متأسفانه بعضی از سالمندان برای رهایی از خشونت خودکشی را به عنوان آخرین راه دانسته و اقدام به خودکشی می نمایند . بیشتر موارد نیز این ناراحتی های روانی منجر به بروز بیماریهای جسمانی در سالمندان شده و سلامت آنان را به مخاطره می اندازد . بزهدکاری های اجتماعی مانند زورگیری سالمندان و تجاوز نیز از مصادیق سالمند آزاری محسوب می شوند. آنچه که مسلم به نظر می رسد این است که سالمند آزاری در کنار کودک و همسر آزاری در خانواده ایرانی وجود دارد . اما تا کنون هیچ بررسی خاصی در این زمینه صورت نگرفته است . بنابراین لازم است ضمن توجه ویژه به این حوزه ، تمهیدات لازم در جهت کاهش ، درمان و پیشگیری از سالمند آزاری فراهم گردد .

پیشنهادات ذیل در این خصوص ارائه می شود .

- تهیه و تدوین قوانین و مقررات حمایت از سالمند
- تشکیل انجمن حمایت از سالمندان با مشارکت خود آنان
- تشکیل کمیته حذف خشونت علیه سالمندان
- خارج سازی حمایت از سالمندان از مرحله ترحم و تغییر نگرش افراد جامعه نسبت به این گروه خاص
- آموزش خانواده های دارای سالمند در مورد رعایت نکات ایمنی



پوستر

- پرنمودن زندگی روزانه سالمندان با فعالیت های مفید در جهت ارتقاء عزت و اعتماد به نفس آنان
- توجه به بهداشت روانی و جسمانی سالمندان

نتیجه گیری: از آنجا که ساختار سنی جمعیت کشور ایران متفاوت از گذشته است و تعداد افراد سالمند نسبت به کل جمعیت به طور مداوم رو به افزایش است لذا این شرایط ایجاب می کند که توجه به سالمند و نوپدیدی سالمند آزاری بیش از پیش مورد توجه مسئولین جامعه قرار گیرد .

کلید واژه: سالمند آزاری، ایران



- ۱- عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی کرمانشاه
- ۲- عضو هیأت علمی گروه معارف دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



پوستر

تأثیر فعالیتهای ورزشی بر روی برخی از شاخصهای سیستم ایمنی در سالمندان

داریوش پورمند^۱ کامران سلیمی^۲ دکتر نصراله سهرابی^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری



مقدمه: هدف از مقاله حاضر بررسی و مقایسه برخی فاکتورهای سیستم ایمنی در سالمندان فعال و غیرفعال با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و تحقیقی است. سیر تکاملی زندگی و پیری، اجباری است که باید پذیرفته گردد لیکن به تعویق افتادن آن توأم با نشاط، یک امتیاز مثبت است. شواهد تحقیقی نشان می‌دهد که انجام ورزش‌های سبک در این دوره می‌تواند به نحو مؤثر از بسیاری نارسائی‌ها جلوگیری کند زیرا با افزایش سن، عملکرد ایمنی انسان دچار تغییرات نامطلوب می‌گردد. تمرینات کوتاه مدت تعدادی از پارامترهای ایمنی را در خون محیطی تغییر می‌دهد و تحقیقات متعدد مشخص نموده است که عملکرد و شاخص‌های ایمنی می‌تواند تحت تأثیر فعالیتهای بدنی تغییر یابد ولی در سالمندان میزان فعالیتهای بدنی باید با احتیاط همراه باشد.

روش تحقیق: این مقاله مروری با استفاده از مطالعات کتابخانه‌ای و مقالات تحقیقی و مروری اثر تمرینات ورزشی بر پارامترهای ایمنی در سالمندان را بررسی نموده است.

یافته‌ها: تحقیقات اخیر نشان داده است که احتمالاً تمرینات کوتاه مدت تعدادی از پارامترهای ایمنی را در خون محیطی تغییر می‌دهد. مطالعات نشان می‌دهد که تعداد کل لکوسیت‌های خون و زیر رده‌های مختلف بدنبال تمرینات ورزشی افزایش معنی‌داری داشته است. تعداد نوتروفیلها در خون استراحتی سالمندان فعال از سالمندان غیرفعال کمتر می‌باشد و تعداد لنفوسیتها و نوتروفیلهای خون استراحتی سالمندان فعال از غیرفعال بیشتر بوده است. فعالیت بیگانه خواری نوتروفیلها نیز در اثر تمرینات ورزشی کاهش یافته و تعداد لنفوسیت‌های خون و تعداد سلولهای TCD8 و TCD4 نیز در اثر تمرینات ورزشی افزایش داشته است. در تمرینات شدید بدنی در صورت تکرار در درازمدت تضعیف ایمنی نسبت به عوامل بیماری‌زا صورت گرفته و ابتلا به بیماریهای عفونی در مقایسه با افراد غیر ورزشکار افزایش می‌یابد ولی تمرینات ملایم و سبک باعث تقویت سیستم ایمنی می‌گردد.

نتیجه‌گیری: تغییرات در سیستم ایمنی به نوع، شدت و مدت فعالیت، سن، جنس، میزان آمادگی جسمانی، روش نمونه‌گیری، اندازه‌گیری و زمان فعالیت بدنی بستگی داشته است. با وجود نتایج متناقض بیشتر محققان بر این باورند که تمرینات سبک باعث تقویت و افزایش عملکرد جنبه‌هایی از سیستم ایمنی بدن می‌گردند. لیکن تمرینات طاقت‌فرسا ممکن است به آسیب‌دیدگی پاسخ‌های سیستم ایمنی منجر شود و التهابات حاد و مزمن در توده عضلانی و مجاری تنفسی فوقانی را افزایش دهد. چنین ورزشکارانی نسبت به بیماریهای عفونی در مقایسه با افراد غیرورزشکار مستعدتر می‌باشند.

کلیدواژه: سالمندان، فعالیت بدنی، سیستم ایمنی، لکوسیت‌ها، لنفوسیت‌ها

۱- کارشناس ارشد ایمنی شناسی-عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- دانشکده پرستاری (گروه علوم آزمایشگاهی)

۲- کارشناسی ارشد انگل شناسی - عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری (گروه علوم آزمایشگاهی)

۳- دکترای میکروبیولوژی شناسی - عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- دانشکده پرستاری (گروه علوم آزمایشگاهی)



پوستر

برتری تصویربرداری عصبی بر آزمون های بالینی در تشخیص زود هنگام بیماری آلزایمر

محمد رسول توحیدنیا^۱، ژاله دزفولی منش^۲، سجاد پشتون شایسته^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پیراپزشکی



سابقه و هدف: آلزایمر شایع ترین علت زوال عقلی در سالمندان است که عملکرد عصبی را به صورت پیشرونده و مزمن مختل می کند. شمار مبتلایان آلزایمر در جهان حدود ۳۶ میلیون نفر برآورد می شود. نرخ رشد بیماری با افزایش عمر متوسط جامعه رو به فزونی است بطوریکه جمعیت مبتلایان هر ۲۰ سال دو برابر می شود. هزینه مراقبت سالانه هر بیمار حدود ۴۰ هزار دلار برآورد می شود. شروع بیماری با فرآیندهای مولکولی پیش رونده سال ها قبل از بروز علائم بالینی آغاز می گردد. لذا شروع به موقع درمانهای پیشگیرنده و نگهدارنده بدنبال تشخیص زودهنگام بیماری کاملا ضرورت دارد. هدف مقاله حاضر معرفی روشهای تصویر برداری است که با تشخیص زودهنگام بیماری امکان پیشگیری از تغییرات پاتولوژیک، پایش پیشرفت بیماری و ارزیابی پاسخ به درمان را در مبتلایان فراهم می کند.

مواد و روشها: مطالعه حاضر مروری و برگرفته از آخرین مقالات و منابع داخلی و خارجی در خصوص اهمیت ودقت پیش آگهی و تشخیص زودهنگام روشهای تصویربرداری ساختاری و عملکردی عصبی در بیماری آلزایمر می باشد.

بحث: تشخیص بالینی آلزایمر در مراحل اولیه به علت مشابهت علائم با سایر اشکال زوال عقلی خیلی دشوار و از دقت پایینی برخوردار است. روشهای تصویربرداری عصبی قادرند تغییرات اولیه ساختاری و متابولیکی مغزی مبتلایان به آلزایمر را با دقت تشخیصی بالا، بصورت عینی و کمی شناسایی کنند و به عنوان تنها ابزار بررسی فرضیه های موجود در خصوص پاتولوژی بیماری در زمان حیات بیماران بین این بیماری و سایر علل کاهش عملکرد های ذهنی تشخیص افتراقی بگذارند لذا نقش عمده ای در تشخیص زودهنگام بیماری و پیش آگهی افراد مستعد در معرض خطر آلزایمر دارند. تصویربرداری ساختاری مغزی با MRI تشخیص تغییرات تشریحی خاص بیماری آلزایمر از جمله آتروفی نواحی هیپوکامپ و کورتکس مغزی و تحلیل پیشرونده نرونی که بلافاصل ترین علت اختلال شناختی در آلزایمر است فراهم و تصویر برداری عملکردی مغز با PET با رصد الگوی متفاوت متابولیسم مغزی در مبتلایان به آلزایمر قادر است حساسیت و ویژگی تشخیصی های بالینی را به ترتیب ۱۰٪ و ۲۰٪ ارتقاء دهد و بعنوان دقیق ترین روش پیش بینی و تشخیص زودهنگام مبتلایان نقش مهمی در توسعه و ارزیابی اثرات کوتاه مدت و دارز مدت درمانهای علامتی و دارویی داشته باشد.

نتیجه گیری: روشهای تصویربرداری عصبی در تشخیص زود هنگام و پیشگیری از توسعه پیشرونده بیماری آلزایمر بر آزمونهای بالینی عصبی-روانی برتری دارند و قادرند دقت، حساسیت و ویژگی سایر آزمون های تشخیصی آلزایمر را ارتقاء بخشند.

واژگان کلیدی: آلزایمر، دامانس، تصویربرداری عصبی

۱- عضو هیات علمی گروه رادیولوژی، دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- کارشناس ارشد میکروبیولوژی، دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



سوء رفتار با سالمندان

مهنوش تیماره^۱ پروین عباسی^۱ ثریا مهدوی^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



پوستر

مقدمه: امروزه پیشرفتهای علم پزشکی و کاهش مرگ و میر سبب افزایش جمعیت سالمندان شده است. تغییر در سبک زندگی و توجه جامعه به سالمندان موجب ایجاد فشار بر اعضاء خانواده شده، همچنین هزینه های بالای نگهداری آنها در مراکز مراقبت سالمندان، خطر سوء رفتار با آنها را افزایش داده است. هدف این مقاله، بررسی سوء رفتار با سالمندان و راه های کنترل و پیشگیری آن می باشد.

مواد روش ها: مطالعه مروری با استفاده از مطالعات کتابخانه ای سایت های معتبر علمی.

یافته ها: در دهه ۸۰ میلادی، توجه محققان به سالمندانی که در خانواده مورد بدرفتاریهای جسمانی، روانی یا بی توجهی قرار داشتند جلب شد. در حال حاضر با گذشت ۳۰ سال از مبحث خشونت و مشخص شدن صورتهای گوناگون آن، هنوز جوانب مختلف این پدیده ناشناخته مانده است. بطوریکه انجمن پزشکی امریکا تخمین میزند که امروزه در ایالات متحده از بین افراد مسن ۱/۸ میلیون نفر مورد بدرفتاری قرار میگیرند... بر پایه ی تحقیقی که در ۱۰ سال اخیر در ۵ کشور کانادا، هلند، آمریکا، انگلستان، و فنلاند انجام شد، شیوع آزار خانگی سالمندان حدود ۴ تا ۶ درصد اعلام شد. در فنلاند خشونت با زنان سالمند (۷ درصد) نسبت به مردان سالمند (۲/۵ درصد) بیشتر بود، اما در دیگر کشورهای تفاوت سنی و جنسی دیده نشد. نتایج پژوهشی که توسط گروهی از محققان دانشگاه تهران بر روی سالمندان ۶۰ سال و به بالای پارکهای شهر تهران انجام شد، نشان داد که ۸۷/۸ درصد تجربه حداقل یک نوع از سوء رفتار و ۲۴/۹ درصد تجربه همزمان هر چهار نوع سوء رفتار را داشتند. ۸۴/۸ درصد تجربه سوء رفتار عاطفی، ۶۸/۳ درصد تجربه غفلت، ۴۰/۱ درصد تجربه سوء رفتار مالی و ۳۵/۲ درصد از نمونه ها تجربه سوء رفتار جسمی را بیان کردند. مطالعه دیگری در مورد سوء رفتار با سالمندان که توسط افراد خانواده و یا افرادی که مسئولیت نگهداری از سالمند را بعهده داشته نشان داد که، آزار فیزیکی یا جسمی (۶/۱۴ درصد)، غفلت (۵۵ درصد)، آزار روانشناختی یا احساسی (۷/۷ درصد)، آزار جنسی (۳/۳ درصد)، آزار مالی و استفاده از وسایل (۳/۱۲ درصد) انکار حریم خصوصی و مشارکت در تصمیم گیری (۶/۷ درصد) بوده است. این در حالی است که مطالعات متعدد نشان داده که ۵ تا ۱۵ درصد از سالمندان تعدادی از انواع سوء رفتارها را تجربه کرده اند که ۸۴ درصد این موارد مخفی بوده یا گزارش نمی شوند.

بحث و نتیجه گیری: نقائص شناختی و زندگی مشترک با سایر افراد، عوامل خطرزا برای آسیب پذیری افراد سالمند به سوء رفتار می باشد، همچنین محیط زندگی، مسائل مالی، بیماری سالمند، ترس، غفلت از سلامتی، استرس مراقبت کننده و مسائل فرهنگی می تواند زمینه سوء رفتار را از سوی دیگران فراهم نماید. بررسیهای علمی در مورد ابعاد و گستردگی سالمند آزاری به منظور حساس سازی، آگاهی و اقدامات پیشگیرانه در سطح جامعه ضرورت داشته و میتواند در برنامه ریزی و گسترش عوامل حمایت کننده از افراد بویژه سالمندان جهت کاهش انواع گوناگون خشونت و عواقب آن مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژه: سوء رفتار - سالمند



طراحی الگویی با رویکرد انگیزشی در آموزش سلامت سالمندان

زهرا جامه بزرگ^۱، محمد سلیمی^۲، ابراهیم شکیبی^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: چیدمان عناصر صحیح و مناسب در محیط یادگیری می تواند نیروی محرکه ای برای افزایش شوق یادگیری، خودانگیزگی، شناخت خود و کنترل درونی باشد. طراحی محیط یادگیری با چنین ویژگی برای حمایت از افراد با نیازهای ویژه خصوصا افراد سالمند بسیار ضروری به نظر می رسد. عدم اعتماد به نفس، بی انگیزه بودن، تهدید و تمسخر در محیط، سبک یادگیری متفاوت و... مانع از مشارکت این افراد در فرآیند آموزش سلامت و مراقبت از خود می شود. هدف این تحقیق ارائه الگوی طراحی محیط یادگیری انگیزشی به منظور جلب مشارکت فعال در آموزش سلامت و رفع مشکل این افراد می باشد. طراحی این محیط تعاملی و متفکرانه، سالمندان بدون انگیزه و حتی دارای ناتوانی را از حاشیه به مرکز یادگیری و مداخله هدایت می کند.

روش اجرا: روش اجرای پژوهش روش کیفی است. طبق نظر جونز و ریچی در سال ۲۰۰۶، پژوهش در تولید مدل و الگوی طراحی آموزشی یک روش کیفی است، که به روش قیاسی و استقرایی انجام می شود. در این تحقیق از روش استقرایی انجام شده است. به منظور طراحی الگو به روش استقرایی پس از جمع آوری اطلاعات با بررسی مدل ها، نظریات و تئوری های موجود، یک الگوی کلی خصوص آموزش سلامت سالمندان طراحی شد. پس از مرحله طراحی در مرحله تولید، نواقص الگوی مورد نظر، به روش مصاحبه با اساتید و صاحب نظران بررسی و اقدام لازم جهت رفع نواقص در الگو اعمال می گردید.

یافته ها: چالش عظیم پیش روی، یافتن راهبردهای خاص برای ارتقای انگیزش این افراد و ابزارهای لازم برای حفظ این انگیزش می باشد. اندیشمندان آموزش سلامت باید برای ایجاد انگیزه، دست به تحلیل و شناسایی موقعیت انگیزشی بزنند و راهبردهای انگیزشی مربوطه را براساس تحلیل انجام شده، اجرا نمایند. کِلر در جمع بندی تحقیقات انگیزش، یک الگوی کاربردی برای طراحی محیط یادگیری انگیزشی ارائه نموده است. مدل انگیزشی ARCS که از چهار فاکتور تشکیل شده است. فاکتور اول (A) اولین حرف کلمه ی Attention به معنی توجه، فاکتور دوم (R) اولین حرف کلمه Relevance به معنی ارتباط، فاکتور سوم (C) اولین حرف کلمه Confidence به معنی اطمینان، فاکتور چهارم (S) اولین حرف کلمه Satisfaction رضایت است (کلر، ۲۰۱۰). این الگو راهبردهای مناسب برای طراحی محیط یادگیری انگیزشی ارائه می دهد اما کافی نیست، لذا برای بهبود مهارت های انگیزشی در محیط یاددهی و یادگیری، نیاز به انجام پژوهش های طراحی محور کاربردی می باشد. طبق مدل پیشنهادی درمانگران و یا کارشناسان آموزش سلامت در حوزه کار با سالمندان می توانند از این مدل در فرآیند آموزش سلامت استفاده کنند. مرحله اول کسب دانش در خصوص اینکه " آنچه که به متغیر های یادگیری انگیزشی یادگیرندگان در مدل ARCS انگیزه می دهد." مرحله دوم انجام تمرین در خصوص " اتخاذ رفتار انگیزشی و مدل سازی انگیزشی در یادگیرندگان است " مرحله سوم خلاصه سازی " با استفاده از راهبردهای بازبینی، بحث و بازخورد است." برای توانمند نمودن یاددهندگان استفاده از محیط شبیه سازی شده کامپیوتری، پیشنهاد می شود.

نتیجه گیری: پژوهش های طراحی محور باید در نهادها و محیط های مختلف یادگیری مورد تشویق قرار گیرند تا مدل های جدید تولید، تست و اصلاح گردند و تلاش هایی در جهت آگاهی از نقش مهم انگیزه در فرآیند یاددهی و یادگیری خصوصا آموزش بزرگسال بانیاز های ویژه به عمل آید.

کلید واژه: طراحی، انگیزش، محیط یادگیری، سالمندان، آموزش سلامت

۱- دانشجوی سال آخر دکترای تکنولوژی آموزشی از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- کارشناس امور پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- معاونت توسعه، مدیریت و منابع دانشگاه



بررسی شیوع پرفشاری خون در میان سالمندان مراجعه کننده به نمایشگاه پارک سلامت کرمانشاه در سال ۱۳۹۱

اردشیر جراحی^۱ محمد کریم خاموشی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: در جوامع امروز و بخصوص در کشورهای در حال توسعه، پیشرفت دانش پزشکی در موارد متعدد مانند واکسیناویون، حضور داروهای مثل آنتی بیوتیکها و کنترل بیماریهای عفونی، سالم سازی محیط، کاهش مرگ و میر نوزادان، کاهش سطح باروری، تغییر و تحولات شرایط اقتصادی، سیاسی، اجتماعی، رفاهی و بکارگیری تکنولوژی صنعتی در خدمت جوامع انسانی و بهبود وضعیت تغذیه، موجب افزایش طول عمر و در نتیجه افزایش جمعیت سالمندان گردیده است. بر همین اساس زندگی کردن سالمندان با کیفیت بیشتر و امراض کمتر خواستگاه پژوهشگران قرن حاضر می باشد. بر همین اساس این مطالعه با هدف بررسی میزان و شیوع پرفشاری خون در بین سالمندان مراجعه کننده به نمایشگاه سلامت کرمانشاه به رشته تحریر در آمده است.

مواد و روشها: این مطالعه به لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ اجرا پیمایشی- مقطعی می باشد. جهت گردآوری داده از یک پرسشنامه محقق ساخته ۲۰ سوالی و فرم گزارش کتبی فشار خون انی سالمندان مراجعه کننده استفاده به عمل آمد. روش اجرا به این شکل بود که بیماران از بدو ورود با فشار سنج فشار آنان گرفته و در فرم مخصوص ثبت می گردید، همچنین پس از گرفتن فشار خون محقق با ارائه یک بسته هدیه دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه(خودکار، بروشورهای درمانی، تغذیه و...) مراجعین را به پاسخگویی به پرسشنامه تحریک می نمود. در نهایت تعداد ۱۲۳ مورد پرسشنامه کامل به همراه فرم فشار خون تکمیل و جمع آوری گردید. روش نمونه گیری نیز در این مطالعه تصدفی ساده در دسترس می باشد. جهت تحلیل داده ها نیز از آماره های میانگین، میانه، نما، و آزمون t گروه های وابسته استفاده به عمل آمد.

یافته ها: یافته ها حاکی از آن است که شیوع پرفشاری خون در مردان ۴۶٪ و در زنان ۶۲٪ می باشد. همچنین شیوع پرفشاری خون در بین کل جامعه ۵۵٪ بوده که آمار نگران کننده ای می باشد. همچنین با توجه به یافته های این مطالعه ۳۷ درصد از افرادی که دارای پرفشاری خون بالا بودند از سایر بیماری ها چون(چربی، دیابت و...) نیز رنج می بردند. همچنین بیش از ۳۴٪ از افراد در بین اقوام درجه یک یا دو دارای بیماری ارثی پرفشار خون بودند. کمتر از ۲۵٪ جامعه مورد مطالعه در مورد روش های مقابله با این بیماری آگاهی داشتند که این خود نشان دهنده عدم وجود سطح عمومی آموزش های بهداشتی می باشد. همچنین یافته ها حاکی از آن است که بیش از ۷۳٪ از سالمندان از اینکه این بیماری را دارا می باشند ابراز نگرانی کرده و امید به زندگی به واسطه این مشکل در آنان به میزان قابل ملاحظه ای کاهش یافته است.

بحث و نتیجه گیری: در نهایت می توان چنین نتیجه گیری نمود که در بین سالمندان مراجعه کننده به پارک سلامت سال ۹۱ کرمانشاه، مبتلایان به پرفشاری خون درای آمار تکان دهنده ای می باشد لذا به مسولین و دست اندرکاران حوزه سلامت پیشنهاد می گردد با اجرای برنامه های آموزش مدون و همگانی روش های پیشگیری و درمان موثر این بیماری را در عموم مردم خصوصا قشر سالمند که نیاز به مراقبت بیشتر دارد، افزایش دهند.

کلید واژه ها: سالمند، فشار خون، بیماری



تاثیر آموزش تغذیه به روش الکترونیکی بر قند و چربی‌های خون در افراد دیابتی نوع دو (۵۰ تا ۷۰ ساله)

مصطفی جعفری^۱، حسین مهدی‌زاده^۲، حسین اشتریان^۳، یحیی صفری^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده بهداشت



زمینه و هدف: دیابت شایع‌ترین بیماری متابولیک دنیا است که شیوع آن با افزایش سن در حال ازدیاد است و عوارض ناشی از آن میلیون‌ها انسان را در سراسر دنیا تحت تاثیر قرار می‌دهد. استفاده از روش‌های نوین آموزشی می‌تواند به بیماران در کنترل بیماری و کاهش عوارض آن کمک نماید. این مطالعه با هدف تاثیر آموزش تغذیه به روش الکترونیکی بر قند و چربی‌های خون در افراد دیابتی نوع دو (۵۰ تا ۷۰ ساله) در سال ۱۳۹۱ انجام شده است.

روش‌ها: جامعه آماری شامل کلیه افراد ۵۰ تا ۷۰ ساله مبتلا به بیماری دیابت نوع دو تحت پوشش مرکز دیابت کرمانشاه بودند که ۳۸ نفر از بین آنها به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. داده‌ها به وسیله انجام آزمایشات بیوشیمیایی (قند خون ناشتا، تری‌گلیسرید، کلسترول، LDL و HDL) در دو نوبت قبل و سه ماه بعد از مداخله آموزشی جمع‌آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تی زوجی و توسط نرم افزار SPSS با نگارش ۱۶ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج این مطالعه نشان داد که میزان قند خون ناشتا $151/24 \pm 54/55$ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر به $137/92 \pm 54/03$ ، میزان تری‌گلیسرید خون از $127/84 \pm 168/37$ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر به $83/36 \pm 146/13$ کاهش یافت ولی تفاوت معنی‌دار نبود. میزان کلسترول خون نیز از $40/25 \pm 182/13$ میلی‌گرم بر دسی‌لیتر به $35/26 \pm 164/21$ به‌طور معنی‌داری کاهش یافت ($p=0/007$). میزان LDL خون نیز از $89/18 \pm 18/24$ به $17/45 \pm 75/79$ کاهش یافته و تفاوت معنی‌دار بود ($p<0/001$). اما در مورد میزان HDL خون تغییر محسوسی مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: آموزش تغذیه با استفاده از روش الکترونیکی می‌تواند در کاهش میزان کلسترول و LDL خون موثر باشد که در نتیجه ممکن است از عوارض قلبی و عروقی ناشی از دیابت بکاهد. استفاده از این روش در آموزش بیماران دیابتی نوع دو پیشنهاد می‌گردد.

کلید واژه‌ها: آموزش تغذیه، روش الکترونیکی، قند و چربی‌های خون، دیابت نوع دو

۱. دانش آموخته کارشناسی ارشد تکنولوژی آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه و کارشناس دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم

پزشکی کرمانشاه. ایمیل: mostafajafari66@yahoo.com

۲. دکترای آموزش الکترونیکی، استادیار دانشکده فنی ایلام

۳- استادیار آموزش بهداشت دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۴- استادیار برنامه ریزی درسی دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

**تاثیر آموزش تغذیه با روش‌های الکترونیکی مبتنی بر مدل اعتقاد سلامت در میزان آگاهی بیماران دیابتی نوع ۲ (میانسال و سالمند)**مصطفی جعفری^۱، حسین مهدی زاده^۲، حسین اشتریان^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده بهداشت



زمینه و هدف: شیوع بالای دیابت و عوارض ناشی از آن میلیون‌ها انسان را در سراسر دنیا تحت تاثیر قرار می‌دهد. استفاده از روش‌های نوین آموزشی می‌تواند در افزایش آگاهی، تغییر باورهای بهداشتی، کنترل بیماری و کاهش عوارض آن موثر واقع شود. این مطالعه با هدف بررسی تاثیر آموزش تغذیه با استفاده از روش‌های الکترونیکی مبتنی بر مدل اعتقاد سلامت در میزان آگاهی بیماران دیابتی نوع دو (میانسال و سالمند) کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ انجام گردید.

روش‌ها: جامعه آماری شامل مبتلایان به بیماری دیابت نوع دو تحت پوشش مرکز دیابت کرمانشاه بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۶۰ نفر در سه گروه ۲۰ نفری انتخاب و داده‌ها به وسیله تکمیل پرسشنامه در دو نوبت قبل از مداخله آموزشی و سه ماه بعد از آن جمع‌آوری گردید. پرسشنامه از پایایی مناسبی با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ برخوردار است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون مجذورکای، آنالیز واریانس و تی زوجی توسط نرم افزار SPSS نگارش ۱۶ انجام شد.

یافته‌ها: میزان آگاهی پس از مداخله، در دو گروه وبلاگ ($p < 0/01$) و وبلاگ مشارکتی گروهی ($p < 0/03$)، تفاوت معنی‌داری داشت، اما میزان آگاهی در گروه پیامک اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. حساسیت درک شده ($p < 0/01$)، موانع درک شده ($0/02$)، $p = 0/05$)، منافع درک شده ($p = 0/02$) و خودکارآمدی ($p = 0/02$) در گروه وبلاگ، تفاوت معنی‌داری داشت، ولی شدت درک شده و راهنمای عمل در این گروه تفاوت معنی‌داری نداشت. مؤلفه‌های اعتقاد سلامت در گروه وبلاگ مشارکتی گروهی و پیامک اختلاف معنی‌داری را نشان نداد.

نتیجه‌گیری: آموزش تغذیه با استفاده از وبلاگ در چهار چوب مدل اعتقاد سلامت می‌تواند در تغییر باورهای بهداشتی و افزایش آگاهی بیماران موثر باشد که در نتیجه ممکن است از عوارض دیابت بکاهد. استفاده از این روش‌ها در آموزش بیماران دیابتی نوع دو پیشنهاد می‌گردد.

کلید واژه‌ها: آموزش تغذیه، روش‌های الکترونیکی، آگاهی، مدل اعتقاد سلامت، دیابت نوع دو

۱. دانش آموخته کارشناسی ارشد تکنولوژی آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه و کارشناس دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. mostafajafari66@yahoo.com

۲. استادیار تکنولوژی آموزشی دانشکده فنی ایلام

۳. استادیار آموزش بهداشت دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه،

**وضعیت فعالیت های اجتماعی و اشتغال به کار در شماری از سالمندان شهر کرمانشاه**فرشته جلالوندی^۱، فرح سیفی^۲، سعید جلالوندی^۳، بهزاد تیموری^۱، محمود فخری^۱، فوزیه شریفی^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پیراپزشکی



مقدمه: با ورود به هزاره جدید، سالمندی به یک مسئله عمده جمعیت شناختی و اجتماعی تبدیل شده است. در ایران نیز طبق آمار سال ۱۳۸۵، ۵/۲٪ از جمعیت کشور را افراد بالای سن ۶۵ سال تشکیل می دهند. تغییرات ایجاد شده در دوران سالمندی شامل کاهش توانایی های فیزیکی، کاهش درآمد و مشکلات گوناگون، وضعیت زندگی سالمندان را تحت تأثیر قرار می دهد و ایشان را وادار می کند که مخارج زندگی خود را کاهش داده و در برخی موارد به سختی از عهده تأمین مخارج خود برآیند. این مطالعه با هدف بررسی وضعیت فعالیت های اجتماعی و اشتغال به کار در سالمندان شهر کرمانشاه انجام شده است.

مواد و روشها: این مطالعه توصیفی بر روی ۱۲۲ نفر از سالمندان شهر کرمانشاه انجام و نمونه گیری به شیوه در دسترس انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات چک لیست مبتنی بر اهداف طرح که شامل دو بخش از جمله اطلاعات دموگرافیک و نیز سؤالاتی در زمینه وضعیت اشتغال و دلیل آن، چگونگی فعالیت های اجتماعی و روزمره بود که توسط خود سالمندان تکمیل گردیده بود. تجزیه و تحلیل اطلاعات با استفاده از نرم افزار SPSS version 15 و آزمون های آمار توصیفی انجام گردید.

یافته ها: ۶۷/۲٪ افراد مورد پژوهش را آقایان تشکیل می دادند و میانگین سنی افراد 57.7 ± 7.9 سال و میانگین سن باز نشستگی 50.3 ± 6.3 سال بود. اکثر افراد دارای تحصیلات لیسانس بودند. ۳۷/۷٪ آنان در دوران بازنشستگی نیز به کار اشتغال داشتند که ۶۰/۸٪ این افراد به منظور کمک به مخارج زندگی و بقیه برای سرگرمی به این کار ادامه می دادند. شغل قبلی ۲۸/۱٪ نمونه ها کارمند، ۲۹٪ فرهنگی، بقیه نظامی و مشاغل دیگر بودند. اقداماتی همچون گفتگو و دیدار دوستان (۷۲/۵٪)، ورزش (۵۵/۷٪)، تماشای تلویزیون (۸۰/۳٪)، سفرهای سیاحتی و زیارتی (۶۵/۱٪) و استراحت (۸۹/۳٪) بخشی از فعالیت های اجتماعی و اوقات فراغت افراد مورد مطالعه را تشکیل می داد. ۲۷٪ افراد نیز در امور خیریه و هیئت های مذهبی مشارکت داشتند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد درصد زیادی از سالمندان بدلیل کمک به مخارج زندگی در دوران بازنشستگی نیز همچنان به کار اشتغال داشتند لذا آگاهی از وضع موجود سالمندان و شناسایی مشکلات و نیازهای گوناگونی که گریبانگیر این قشر از جامعه است، قبل از برنامه ریزی در سطح کلان، ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه: سالمندان، اشتغال به کار، اوقات فراغت، فعالیت های اجتماعی

- ۱- کارشناس ارشد پرستاری و عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۲- کارشناس ارشد هوشبری و عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۳- کارشناس روانشناسی اداره کل آموزش و پرورش شهر کرمانشاه
- ۴- کارشناس ارشد هوشبری دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

**بررسی رضایت از زندگی سالمندان مراجعه کننده به کلینیک های تخصصی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۱**ناهید جلیلیان^۱ علی اکبر ده حقی، لیدا معمار افتخاری، ژاله دزفولی منش، فروغ زنگنه

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه



مقدمه: سالمندی یک سرنوشت مشترک همگانی است و یکی از مراحل رشد انسان است. سالمندی فرآیندی طبیعی در زندگی انسان و حاصل فرسایش تدریجی ارگانهای حیاتی است. عوامل فردی مانند جنس، سن، نژاد و ویژگیهای اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی در زمان و میزان آن تاثیر گزارند. با افزایش طول عمر افراد، اهمیت ارتقای سلامت و افزایش کیفیت زندگی نیز روز به روز بیشتر می شود. یکی از شاخص های مهم سنجش سلامت روان در دوران سالمندی، رضایت از زندگی است. رضایت بیمار سالمند یک واکنش شناختی و عاطفی نسبت به پیرامون می باشد که طی آن فرد ارضاء نیازهایش را اعلام می دارد. بعبارت دیگر رضایت در خدمات پزشکی با برطرف شدن نیاز فرد ارتباط دارد. تحقیق حاضر با هدف تعیین میزان رضایتمندی سالمندان مراجعه کننده به کلینیک های تخصصی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

مواد و روشها: مطالعه حاضر از نوع توصیفی تحلیلی بود. جامعه پژوهش را ۴۲ بیمار مراجعه کننده به کلینیک های تخصصی دانشگاه علوم پزشکی تشکیل داد که بصورت تصادفی انتخاب شدند و از پرسشنامه حاوی ۵ سوال دموگرافیک و ۱۳ سوال رضایت از دوران سالمندی LSI-Z استاندارد استفاده شد. اطلاعات بدست آمده از طریق نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و نتایج در قالب نمودارها و جداول توصیفی ارائه و مقایسه شد.

یافته ها: در مطالعه حاضر ۴۲ سالمند مراجعه کننده به کلینیک های تخصصی دانشگاه که بصورت تصادفی انتخاب شدند مورد بررسی قرار گرفتند. در این مطالعه ۶۲ درصد پاسخ دهندگان زن، میانگین سنی ۵۸ سال، ۵۶ درصد دارای مدرک تحصیلی زیر دیپلم که بیشترین رضایت مربوط به توانایی غلبه بر شکست و داشتن دیدگاه خوبی نسبت به سالمندی (۶۵ درصد) بود و کمترین رضایت مربوط به جالب نبودن فعالیتها و خستگی و یکنواخت بودن اغلب فعالیتها در دوران سالمندی (۳۵ درصد) بود. سالمندان مرد نسبت به زنان از دیدگاه بهتری نسبت به دوران سالمندی برخوردار بودند و اختلاف معناداری در رضایت از سالمندی ($p < 0.05$) مشاهده شد.

بحث و نتیجه گیری: از آن جا که نرخ رشد جمعیت سالمندی در کشورهای در حال توسعه بیشتر از کشورهای توسعه یافته است و سرعت افزایش جمعیت سالمندان در ایران نیز از این مقوله مستثنی نیست. لذا باید گام های موثرتری در خصوص برطرف نمودن مشکلات معیشتی، خدمات بهداشتی درمانی و غیره برداشته شود.

کلید واژه ها: رضایت - سالمندی - کلینیک دانشگاه علوم پزشکی



پوستر

بررسی ارتباط بین اختلالات تغذیه ای و ابتلا به بیماری های مزمن در سالمندان

خدیجه جواهری^۱، پوراندهخت عبداللهی پور^۲ معصومه جواهری^۳



مقدمه : پوکی استخوان ، فشار خون وقندخون بالا از مشکلاتی شایعی هستند که تغذیه صحیح یکی از راه های کنترل آنها است . این پژوهش به منظور بررسی ارتباط بین اختلالات تغذیه ای و ابتلا به بیماری های مزمن در سالمندان انجام شده است .

مواد و روش ها : این مطالعه مقطعی به روش توصیفی - تحلیلی انجام شده که تعداد ۸۰۰ نفر جمعیت سالمند ساکن مناطق شهری وروستایی شهرستان مهران به روش نمونه گیری آسان ، از نظر وضعیت اختلالات تغذیه ای با استفاده از اطلاعات بدست آمده از فرم مراقبت ادغام یافته سلامت سالمندی مورد ارزیابی قرار گرفته واطلاعات گردآوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS و آزمون کای دو مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت .

یافته ها : متوسط سن سالمندان مورد بررسی 70.54 ± 7.9 که ۵۰.۶ آنان در مناطق شهری سکونت داشته که تنها ۱۰.۵٪ آنان شاغل و ۱۰.۶٪ دارای درآمد بدون کار بودند، ۸۹٪ بیسواد ۳.۹٪ سواد ابتدایی و ۷.۱٪ دارای مدرک متوسطه و بالاتر بودند ، ۴۷٪ آنان تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی ، ۳.۶٪ آنان توانایی مراقبت از خود را نداشته ، ۳۹٪ مبتلا به پر فشاری خون، ۲۳.۸٪ بیماری قلبی ۱۷.۱٪ اختلال تغذیه ای ، ۱۲.۳٪ دیابت ، ۹.۱٪ پوکی استخوان و ۳۳.۹٪ اختلال گوارشی داشتند . در این مطالعه بین ابتلا اختلال تغذیه ای و پر فشاری خون ($OR= 2.42 CI: 1.66-3.5$)، پوکی استخوان ($OR= 1.96 CI: 1.13-3.4$) رابطه معنی دار ($p < 0.001$) و با دیابت رابطه معنی داری ($p > 0.001$) یافت نشد.

بحث و نتیجه گیری : از آنجا که شیوع پر فشاری خون و پوکی استخوان از مشکلات مهم دوران سالمندی بوده که ارتباط معنی داری با اختلالات تغذیه ای داشته لذا به نظر می رسد تشخیص بموقع این اختلالات و آموزش فرد سالمند و مراقبان وی کمک شایانی در کاهش شیوع بیماری های مذکور داشته باشد .

کلمات کلیدی : سالمندان ، اختلالات تغذیه ای ، بیماری های مزمن ، ایلام

۱- کارشناس برنامه سالمندان مرکز بهداشت شهرستان مهران و کارشناس بهداشت عمومی

۲-مدیر گروه سلامت خانواده و جمعیت مرکز بهداشت استان ایلام ، کارشناس ارشد جمعیت شناسی و MPH سلامت باروری ،
(Email: p_abollahipoor@yahoo.com)

۳-کارشناس مسئول تنظیم خانواده مرکز بهداشت استان ایلام و کارشناس ارشد اپیدمیولوژی



پوستر

تأثیر آموزش بر ترس از افتادن در سالمندان مراجعه کننده به کانون جهاندیدگان شیراز

ایران جهان بین^۱، نرجس نیک، پیمان پترام فر، ساره کشاورزی، فریبا قدس بین



مقدمه: افتادن یک مشکل بهداشتی بزرگ برای سالمندان است و اثرات قابل توجهی بر سلامت و کیفیت زندگی آن ها دارد. افتادن در میان سالمندان حادثه ای چندعاملی و تکرارپذیر می باشد. بنابراین بررسی انحصاری افتادن به وسیله بررسی فقط فاکتورهای فیزیکی به معنی غفلت از دیگر جنبه ها مانند ترس از افتادن، است.

هدف: هدف از این پژوهش بررسی کلاس های آموزشی بر ترس از افتادن در سالمندان ۶۰ تا ۷۴ سال مراجعه کننده به کانون جهاندیدگان شیراز است.

مواد و روش ها: در ابتدا مطالعه ای جهت تعیین روایی و پایایی پرسشنامه MFES (Modified falls efficacy scale) در سالمندان ایرانی انجام شد. سپس ۳۹ سالمند شامل ۱۷ مرد و ۲۲ زن بین ۶۰ تا ۷۴ سال به روش در دسترس و داشتن معیار ورود کسب نمره MFES کمتر از ۸ و تمایل به شرکت در برنامه انتخاب شدند. کلاس های آموزش "علل زمین خوردن سالمندان و راه های پیشگیری از آن" ۸ هفته و هفته ای یکبار برگزار شد. در پایان شرکت کنندگان پرسشنامه MFES را تکمیل کردند. تحلیل آماری داده ها با استفاده از تی-زوجی در سطح معناداری $\alpha=0/05$ انجام شد.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که کلاس های آموزشی تأثیر معناداری بر ترس از افتادن ($P < 0/001$) سالمندان داشت.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از آن است که شرکت در کلاس های آموزشی می تواند در کاهش ترس از افتادن سالمندان مؤثر باشد. بنابراین می توان از این کلاس ها در جهت پیشگیری از زمین خوردن در سالمندان و بهبود کیفیت زندگی آن ها استفاده کرد.

کلید واژه ها: آموزش، ترس، سالمندی



بررسی رابطه بین شادکامی سالمندان با الگوی امید به زندگی

مورد مطالعه: سالمندان زن آسایشگاه شهید اسماعیلی کرمانشاه

پروین چم جمالی^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری



زمینه و هدف: یکی از وقایع اجتناب ناپذیری که در زندگی آدمی رخ میدهد پدیده سالمندی است و از مهمترین مسائل جامعه چگونگی برخورد با این پدیده است. در همه جوامع بشری سالمندان تعداد قابل توجهی از جمعیت را شامل می شوند. لذا هر اقدامی در جهت بهینه کردن شرایط زندگی آنها می تواند مشکلات اجتماعی را کاهش داده و در کنار آن مشکلات خانواده نیز کاهش یابد. مشکل عمده ای که سالمندان با آن مواجه هستند مشکلات روحی و افسردگی می باشد. لذا این مطالعه در تلاش است تا ضمن بررسی مشکل افسردگی سالمندان، اثر آموزش های گروهی را بر کاهش افسردگی و افزایش شادکامی در آنان مورد آزمون قرار دهد.

مواد و روش ها: این مطالعه که به روش نیمه تجربی در سال ۱۳۹۱ در شهر کرمانشاه انجام شد. جامعه آماری سالمندان زن ساکن در آسایشگاه شهید اسماعیلی (۱۷۹ نفر) کرمانشاه بودند که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده، ۷۲ نفر به عنوان نمونه آماری در دو گروه ۳۶ نفره آزمایش و گواه انتخاب شدند. شرایط گروه نمونه بدین صورت بود که اعضا از سلامت جسمانی و روانی کافی برخوردار باشند و اینکه تمایل به شرکت در تحقیق داشته باشند. سپس مداخلات آموزش گروهی مبتنی بر نظریه امید اسنایدر بر روی گروه آزمایش اجرا شد. ابزار مورد استفاده پرسشنامه شادکامی آکسفورد بود و اعتبار این ابزار با ارزش بازآزمایی ۰.۹۲ محاسبه گردید. اطلاعات به دست آمده با نرم افزار SPSS در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در سطح توصیفی؛ توزیع فراوانی، میانگین، انحراف معیار محاسبه شد و در سطح آمار استنباطی از روش تحلیل واریانس استفاده شد.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد با در نظر گرفتن نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر کمکی، مداخلات آموزش گروهی مبتنی بر نظریه امید اسنایدر به افزایش شادکامی سالمندان منجر شد ($P < 0.001$).

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج این تحقیق، متخصصان بالینی می توانند از این برنامه درمانی در کار با سالمندانی که دچار اختلالات خلقی یا افسردگی هستند استفاده نمایند. همچنین از آنجا که در روان شناسی مثبت اعتقاد بر آن است که سازه های روانشناسی مثبت، از جمله امید، می تواند از افراد در برابر آثار رویدادهای استرس زای زندگی حمایت کند به نظر می رسد که تدوین برنامه های پیشگیرانه بر اساس نظریه امید اسنایدر و استفاده از نقش پیشگیرانه آنها با آموزش به دانشجویان و نوجوانان مفید باشد. بنابراین این برنامه می تواند مورد استفاده متصدیان آموزش و پرورش قرار گیرد. و در نهایت از آنجایی که ممکن است اثرات درمان پس از گذشت یک ماه بعد از مرحله پس آزمون تداوم نداشته باشد لذا پیشنهاد می شود، جلسات حمایتی هرچند وقت یکبار پس از پایان درمان برای حفظ اثرات درمانی و تفکر عامل تا طولانی مدت برگزار وند.

کلید واژه: سالمند، امید، شادکامی

**مکانیسم صدمات منجر به تروما در سالمندان مراجعه کننده به مرکز ترومای کرمانشاه**

فاطمه حدادیان^۱، فاطمه دارابی^۲، علی محمد فرهادزاده^۳
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: تروما عبارت است از ضایعه ای که بر اثر عوامل مکانیکی یا فیزیکی بوجود می آید. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) سالمندی سن بالای ۶۵ سال می باشد و در همه کشورهای جهان جمعیت سالمندان رو به افزایش است. طبق آخرین سرشماری سال ۹۰ جمعیت سالمندان ایران ۸٪ و حدود ۵/۵ میلیون نفر است. در حقیقت تروما علت یک پنجم علت مرگها در سالمندان می باشد. لذا با توجه به فراوانی بالای تروما در میان سالمندان پژوهش حاضر با عنوان تعیین مکانیسم صدمات منجر به تروما در سالمندان مراجعه کننده به مرکز ترومای کرمانشاه انجام گردید.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی، مقطعی تمامی مصدومین ۶۵ ساله و بالاتری که در طی سه سال از اول فروردین ۱۳۸۰ تا اول فروردین ۱۳۸۳ به مرکز ترومای بیمارستان طالقانی شهر کرمانشاه مراجعه کرده بودند به روش نمونه گیری در دسترس صورت گرفت. داده ها با استفاده از چک لیست و بر اساس اطلاعات موجود در دفتر ثبت مراجعات بیماران گردآوری شد و از آمار توصیفی جهت تجزیه و تحلیل استفاده شد.

یافته ها: بررسی آماری داده ها نشان داد که از ۳۰۹۰ مصدوم ۵۹/۸۷٪ مردان و اکثراً در گروه سنی ۷۰-۶۵ سال (۵۳/۰۷٪) قرار داشتند. شایعترین علت تروما سقوط (۳۴/۶۶٪) و بیشترین فصل سال از لحاظ بروز تروما فصل تابستان (۳۰/۱۳٪) و شایعترین موضع آناتومیک تروما اندام تحتانی (۲۹/۱۵٪) بوده است. ۱۹/۶۷٪ از بیماران احتیاج به بستری شدن داشتند که در این گروه نیز سقوط شایعترین علت تروما بود (۵۷/۸۹٪). تروماهای ایجاد شده غالباً تروماهای غیر نافذ بودند (۷۸/۷۸٪) و میانگین مدت بستری در بیمارستان بر حسب روز $4/62 \pm 3/41$ بود.

بحث و نتیجه گیری: تروما یک مسئله جدی و مهم در سالمندان است و با توجه به نتایج بدست آمده از این پژوهش که شایعترین علت ایجاد کننده تروما سقوط می باشد می توانیم با آموزش فرد سالمند و خانواده وی در زمینه راههای اجتناب از حوادث و بالا بردن قدرت سازگاری فرد با محیط اطراف و ایجاد محیط های کم خطر از بروز صدمات در آنها بکاهیم.

کلید واژه ها: مکانیسم، سالمند، صدمه، تروما، کرمانشاه

۱- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، Email:

Fhadadian@kums.ac.ir

۲- عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- عضو هیئت علمی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه،



بررسی رابطه بین برنامه مشاوره های گروهی خانواده در کاهش و درمان رفتارهای ناخوآگاه و سوء رفتار زنان سالمند کرمانشاه

الهام حسینی^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: سالمندان یکی از ارکان اصلی فرهنگ و زندگی اجتماعی به شمار می آیند هر گونه رفتار آنان در فرآیندهای اجتماعی تأثیر عمده ایفا می کند. لذا تعلیم و تربیت رفتارهای آتی در سالمندان به مثابه آموزش به کودکان در بدو ورود به مدرسه است. بر این اساس این پژوهش با هدف بررسی رابطه مشاوره های گروهی خانواده بر کاهش رفتارهای پرخطر زنان سالمند در شهر کرمانشاه به رشته تحریر در آمد.

مواد و روشها: این مطالعه یک مطالعه شبه تجربی است که در سال ۹۱ انجام گرفته و هدف آن تعیین میزان تاثیر برنامه مشاوره با خانواده در پیشگیری از سوء رفتار با زنان سالمند ساکن در شهر کرمانشاه بوده است. در این مطالعه نمونه گیری بر اساس مشخصات به موجب زمان تصادفی بوده و ۴۵ سالمند و خانواده ساکن در منطقه ۲ کرمانشاه انتخاب شده اند. اطلاعات قبل و بعد از برنامه مشاوره از طریق مصاحبه و مشاوره توسط پرسشنامه، چک لیست و برنامه طراحی شده مشاوره جمع آوری شده است.

یافته ها: یافته های پژوهش با توجه به فرضیات نشان داد که اکثر واحدهای پژوهش مواردی را که در پرسشنامه تحت عنوان غفلت، سوء رفتار روان شناختی و تجاوز به حقوق مطرح گردیده سوء رفتار می دانستند. آزمون آماری T وابسته و ویلکاکسون نشان داد که بین میانگین نمرات ارتباط خانواده و سالمند، علائم رفتاری و شاخص های ظاهری غفلت، سوء رفتار روان شناختی و تجاوز به حقوق اختلاف معناداری وجود دارد. یعنی برنامه مشاوره خانواده در پیشگیری از سوء رفتار (غفلت، سوء رفتار روان شناختی و تجاوز به حقوق) نسبت به زنان سالمند تأثیر داشته و فرضیات پژوهش تایید گردیده است.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان داد که بین مشکلات جسمانی سالمند، سطح تحصیلات و درآمد خانواده با سوء رفتار همبستگی معناداری وجود دارد، یعنی با افزایش مشکلات جسمانی، پایین بودن سطح تحصیلات و میزان درآمد خانواده، ابتلا به سوء رفتار در زنان سالمند افزایش می یابد. با توجه به نتایج فوق پیشنهاد می گردد که برنامه طراحی شده مشاوره با خانواده به عنوان یک روش درمانی برای پیشگیری از سوء رفتار در زنان سالمند به کار رود. و زمینه لازم جهت تعلیم و تربیت رفتارهای آتی سالمندان در برنامه های آموزشی کشور طرح ریزی گردد. و این امر به مثابه تعلیم و تربیت فرزندان مهم تلقی گردد و در بلند مدت یک نظام آموزش و مشاوره جامع جهت انجام این امر تدوین و به واحدهای درمانی ابلاغ گردد.

کلید واژه: سالمند، سلامت، رفتار، زن



پوستر

بررسی میزان شیوع و علل مسمومیت در سالمندان مراجعه کننده به بیمارستان امام خمینی (ره) کرمانشاه در سال های ۹۰-۱۳۸۵

سامان حسینی^۱ فرانک جعفری^۲ علی حیدری سراج^۱ مهرداد ملکی^۱ نسیم مسرور^۱ ادریس عبدی^۱ فردا^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



زمینه و هدف: ارتقای بهداشت و سلامت سالمندان از مهمترین اهداف جوامع می باشد. یکی از مشکلاتی که سلامت سالمندان را تهدید می کند، خطر مسمومیت است. آسیبی که ناشی از مسمومیت باشد، می تواند خفیف (سردرد و تهوع) یا شدید (تشنج و تب بسیار بالا) باشد و حتی منجر به مرگ افراد شود. با توجه به اهمیت توجه به سلامت سالمندان این مطالعه با هدف بررسی میزان شیوع و علل مسمومیت در سالمندان شهرستان کرمانشاه انجام گردید.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی - تحلیلی، پرونده ۴۸۹ سالمند که به دلیل مسمومیت به مرکز اورژانس مسمومیت های بیمارستان امام خمینی کرمانشاه مراجعه نمودند، مورد بررسی قرار گرفت. نمونه گیری به روش سرشماری انجام گردید. داده ها با استفاده از چک لیست محقق ساخته که شامل اطلاعات دموگرافیک و نوع، سابقه و علت مسمومیت بود، جمع آوری گردید. کلیه داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و به وسیله نرم افزار spss-16 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد که میزان مسمومیت در مردان بیش از زنان بود و این ارتباط از نظر آماری معنی دار بود ($p < 0.004$)، همچنین علت مسمومیت با نوع مسمومیت رابطه معنی داری داشت ($p < 0.001$)، و جنسیت با نوع مسمومیت رابطه معنی داری داشت. بیش مصرفی فقط در داروها ($p < 0.001$) و در مردان بیشتر است ($p < 0.029$). علت مسمومیت با روزهای بستری رابطه معنی داری داشت ($p < 0.04$) و در مجموع روزهای بستری برای ۴۶۲ نفر سالمند ۱۴۷۶ روز بود.

نتیجه گیری: مسمومیت با داروها شایع تر بود. براین اساس، ضرورت آموزش بیشتر و بهتر به سالمندان و خانواده آنها در زمینه محل و نحوه نگهداری داروها و در دسترس نگذاشتن مقدار زیادی از داروها در سطح جامعه احساس می شود.

کلید واژه: سالمند، مسمومیت، شیوع

۱- عضو کمیته تحقیقات دانشجویی دانشکده پرستاری و مامایی

۲- اعضاء هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



چالش های پیوند کلیه در سالمندان

دکتر علیرضا خاتونی^۱، فرانک جعفری^۱، مژگان خلیلی^۱، دکتر ابراهیم شکبیا^۱، دکتر مسعود بحرینی^۲، دکتر فرهاد رمضانی بدر^۳، دکتر ناهید رژه^۴، دکتر ناهید دهقان نیری^۵، لیلیا هاشمی^۶
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه و هدف: امروزه سن مبتلایان به بیماریهای انتهایی کلیوی در حال افزایش است. شیوع مشکلات مختلف ناشی از افزایش سن، سبب شده است که انجام پیوند کلیه در این افراد با چالشهای پیچیده و جدی همراه باشد. هدف از این مقاله مروری بررسی چالش های پیوند کلیه در سالمندان میباشد.

مواد و روشها: این مطالعه مروری بوده و با بهره گیری از جدیدترین منابع معتبر الکترونیکی در سال ۱۳۹۱ انجام شده است.

یافته ها: امروزه جمعیت سالمندان دچار بیماریهای انتهایی کلیوی در حال افزایش است. وجود مشکلات مختلف مرتبط با سالمندی سبب مشکل شدن انتخاب کاندیدای مناسب برای دریافت پیوند کلیه شده است. نتایج حاکی از آن است که طول عمر کلیه پیوندی و نیز سالمندان گیرنده پیوند به صورت معنی داری از بیماران جوانتر، کمتر است. در همین رابطه، میزان بروز عوارض عفونی در سالمندان دریافت کننده پیوند بیشتر از سایر سنین بوده ولی میزان پس زدن حاد پیوند، در آنها کمتر است اما با این وجود، خطر از دست دادن کلیه پیوندی در سالمندان بیشتر است. تضعیف دستگاه ایمنی نیز که به طور طبیعی در سالمندی رخ میدهد همراه با اختلال در عملکرد اعضای مختلف بدن، سبب شده است تا انتخاب رژیم دارویی سرکوبگر ایمنی با چالشهای جدی مواجه باشد. به دنبال رد پیوند، قابلیت تحرک جسمی، و توان شناختی بیماران کاهش یافته و میزان وابستگی آنها به اطرافیان افزایش می یابد و در نتیجه کیفیت زندگی دچار افت میشود.

بحث و نتیجه گیری: با عنایت به وجود بیماریهای همزمان در سالمندان و نیز تغییرات جسمی مرتبط با سالمندی، احتمال رد پیوند در سالمندان، بیشتر از سایر سنین بوده و لذا باید در انتخاب گیرنده مناسب دقت نمود و در این میان بایستی توجه ویژه ای به عملکرد اعضای مختلف بدن به ویژه وضعیت قلبی عروقی شود. از سوی دیگر بایستی در خصوص پایین بودن میزان بقای بیمار و نیز کلیه پیوندی به بیماران و همراهان آنها توضیحات لازم داده شود.

کلمات کلیدی: چالش، پیوند کلیه، سالمندان

۱-دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی؛ akhatony@kums.ac.ir

۲- دانشگاه علوم پزشکی بوشهر، دانشکده پرستاری و مامایی

۳- دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده پرستاری و مامایی

۴- دانشگاه علوم پزشکی شاهد، دانشکده پرستاری و مامایی

۵- دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده پرستاری و مامایی

۶- کارشناس ریاضیات و آمار

**تاثیر مصرف مکمل اسیدهای چرب امگا ۳ بر نیمرخ لیپیدی مردان سالمند**یونس خادمی^۱، حمید موسی زاده^۲، مجید آزادمنش^۳

زمینه و هدف: هدف این پژوهش، مطالعه تاثیر ۸ هفته مصرف مکمل امگا ۳ بر عوامل خطرزای قلبی-عروقی نیمرخ لیپیدی در مردان سالمند بود.

مواد و روش ها: در این پژوهش نیمه تجربی، در سال ۱۳۹۱ تعداد ۱۸ مرد سالمند با دامنه سنی $57/37 \pm 3/37$ سال از بین مردان سالمند شهرستان گناوه به صورت در دسترس به عنوان آزمودنی انتخاب و به طور تصادفی ساده به ۲ گروه ۹ نفری (مکمل امگا ۳ و دارونما) تقسیم شدند. مقدار مصرف روزانه مکمل امگا ۳، ۲۰۰۰ میلی گرم بود. خونگیری پس از ۱۴ ساعت ناشتایی قبل از شروع تحقیق و ۴۸ ساعت پس از آخرین دفعه مصرف مکمل انجام شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها، از آزمون کولموگروف-اسمیرنف، t مستقل، استفاده گردید ($p \leq 0/05$).

یافته ها: پس از ۸ هفته مقادیر TC در گروه مکمل امگا ۳، کاهش معنی داری یافت ($p \leq 0/05$). اما در گروه دارونما تفاوت معنی داری نداشت ($p \geq 0/05$). مقادیر TG در گروه مکمل امگا ۳ کاهش معنی دار یافت ($p \leq 0/05$), اما در گروه دارونما کاهش معنی داری نداشت ($p \geq 0/05$). مقادیر LDL-C در هیچ گروهی تغییر معنی داری نداشت ($p \geq 0/05$). مقادیر HDL-C در گروه تجربی با افزایش همراه بود ولی از لحاظ آماری معنادار نشد. ($p \leq 0/05$). تغییرات TC/HDL-C در گروه تجربی کاهش معنی دار یافت ($p \leq 0/05$), اما در گروه دارونما تغییر معنی داری دیده نشد ($p \geq 0/05$).

نتیجه گیری: با توجه به اینکه مصرف مکمل امگا ۳ با کاهش عوامل خطرزای بیماری های قلبی -عروقی در سالمندان همراه بوده است لذا شاید بتوان با استفاده از این مکمل در درمان و پیشگیری بیماریهای قلبی -عروقی استفاده کرد.

کلید واژه: تمرین هوازی ، مکمل امگا ۳ ، نیمرخ لیپیدی، بیماری های قلبی -عروقی

۱. کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی، اداره کل آموزش و پرورش استان فارس، دبیر ورزش

۲- کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزش، هم ، دانشگاه آزاد واحد بم ، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی

**تأثیر ۸ هفته تمرینات منتخب هاتایوگا بر انعطاف‌پذیری و تعادل زنان سالمند**علی اشرف خزایی^۱، بهرام یوسفی^۲، نسرين كهريزي^۳

مقدمه: اختلال در عملکرد حرکتی افراد مسن اغلب با کاهش قدرت عضلانی، انعطاف‌پذیری و نیز هماهنگی حرکتی همراه است که می‌تواند تأثیر مهمی در استقلال افراد مسن داشته باشد. ورزش منظم می‌تواند یکی از راه‌های کاهش یا معکوس کردن برخی از این افت‌ها باشد. .. یوگا به عنوان یک ورزش ممکن است تغییرات فیزیولوژیکی مانند افزایش در قدرت عضلانی، انعطاف‌پذیری و تغییر در سیستم کنترل قامتی را ایجاد کند. هدف از انجام این پژوهش بررسی تأثیر تمرینات هاتایوگا بر تعادل ایستا و انعطاف‌پذیری زنان سالمند بود.

مواد و روش‌ها: در این تحقیق ۴۴ زن بازنشسته، در دو گروه ۲۲ نفری تمرینی (سن $54/50 \pm 4/48$ ، قد $156 \pm 4/70$) و کنترل (سن $54/95 \pm 4/45$ ، قد $157/80 \pm 4/14$) قرار گرفتند. گروه تمرینی به مدت ۲ ماه، ۳ بار در هفته، به انجام تمرینات یوگا پرداختند. تعادل ایستا توسط تست لک لک و انعطاف‌پذیری توسط تست نشستن و رسیدن در پیش و پس از تمرینات یوگا اندازه‌گیری شد.

یافته‌ها: بررسی نتایج توسط آزمون تی در پیش‌آزمون، بین دو گروه تفاوت معنی‌داری نشان نداد ($p > 0/05$)، پس از مداخله، در گروه تمرینی تفاوت معنی‌داری بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون در تمامی فاکتورها مشاهده شد ($p < 0/00$)، اما این تفاوت در گروه کنترل معنی‌دار نبود.

نتیجه‌گیری: عوامل متعددی نظیر کاهش قدرت عضلانی، شنوایی و ... می‌توانند موجب کاهش تعادل در افراد سالمند شوند، لذا یافتن راه‌حل‌های مناسب برای جبران این افت عملکرد ضروری است. نتایج تحقیق حاضر نشان می‌دهد که تمرینات هاتایوگا می‌تواند در حفظ و بهبود عملکرد صحیح دستگاه اسکلتی-عضلانی مؤثر باشد. نتیجه پژوهش حاضر با یافته اسمید (۲۰۱۰) همسو، ولی با تحقیق موریس (۲۰۰۸) ناهمسو است.

کلید واژه: هاتایوگا، تعادل ایستا، انعطاف‌پذیری، سالمند.

۱- استادیار دانشگاه رازی

۲- دانشیار دانشگاه رازی

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد رفتار حرکتی دانشگاه رازی - nasrin.kahrizi@yahoo.com

**کیفیت زندگی در سالمندی**

مژگان خلیلی^۱، فاطمه دارابی^۱، سارا سهیل بیگی^۱، سهیلا آستانگی^۱، شایسته حسینی^۳، آزیتا کرمی^۳
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: جمعیت جهان همواره بسوی سالمندی پیش می‌رود و همراه خود مسائل جدیدی را بوجود می‌آورد از این رو بررسی مسائل مربوط به سالمندی دارای اهمیت ویژه ای است. سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری های مزمن، تنهایی و انزوا، عدم برخورداری از حمایت اجتماعی بوده و به دلیل ناتوانی های جسمی و ذهنی در موارد زیادی نیز استقلال فردی آنان مورد تهدید قرار می‌گیرد. این عوامل می‌تواند منجر به افت کیفیت زندگی در سالمندان شود از این رو در این مطالعه مروری کیفیت زندگی سالمندان مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش ها: این مطالعه از نوع مروری بوده و حاصل مطالعه نظام مند در کتب کتابخانه ای و پایگاه های معتبر علمی است. **یافته ها:** کیفیت زندگی یک شاخص اساسی محسوب می‌شود و از آنجاکه ابعاد متعددی مانند جنبه های فیزیولوژیک و عملکردی وجود فرد را در بر می‌گیرد توجه به آن از اهمیت ویژه ای برخوردار است یافته های برخی از مطالعات حاکی از آنست که مشکلات و مسائل متعددی که بطور فیزیولوژیک در سنین بالا رخ می‌دهد در کاهش کیفیت زندگی در طول دوره سالمندی تاثیر دارد سالمندان دچار اختلالات حسی و عملکردی می‌شوند که نتیجه آن محدود شدن و معلولیت های اجتماعی و افزایش تدریجی وابستگی به دیگران و در نهایت کاهش کیفیت زندگی است. در مطالعات مختلف کیفیت زندگی سالمندان مقیم خانواده بالاتر از کیفیت زندگی سالمندان مقیم سرای سالمندان خصوصی و دولتی گزارش گردیده و بین کیفیت زندگی در سرای سالمندان خصوصی و دولتی تفاوت معناداری مشاهده نگردیده است. میانگین کیفیت زندگی مردان بالاتر از میانگین کیفیت زنان سالمند بوده است. کیفیت زندگی و سطح تحصیلات و درآمد رابطه معنا داری داشته است و سالمندانی که از سطح تحصیلاتی بالاتری برخوردار بوده اند و یا از نظر درآمد مستقل بوده اند از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار بودند. همچنین نتایج مطالعات نشان می‌دهد که کیفیت زندگی در متاهلین و سالمندان دارای مسکن بالاتر از مجردین و سالمندان فاقد مسکن بوده است.

نتیجه گیری: از آنجا که نتایج حاصل از پژوهش نشان داد که عوامل مختلفی کیفیت زندگی سالمندان را تحت تاثیر قرار می‌دهد و با توجه به اینکه کیفیت زندگی در این دوران به راحتی می‌تواند مورد تهدید قرار گیرد، در نظر داشتن عوامل زمینه ای موثر بر کیفیت زندگی سالمندان از اهمیت بالقوه ای برخوردار است، لذا باید در برنامه ریزی هایی که جهت افزایش مشارکت اجتماعی، بهبود خدمات پزشکی و بهداشتی در سالمندان انجام می‌گیرد، اهمیت ویژه ای به این عوامل داده شود.

کلید واژه: کیفیت، زندگی، سالمند

۱- عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم و تحقیقات کرمانشاه

۳- کارشناس مامایی



وضعیت تغذیه و ارتباط آن با اختلالات افسردگی در سالمندان شهر تبریز

لاله پیاهو^۱، یاسر خواجه بیشک^۱، بهرام پورقاسم^۲، محمدباقر کبیر علوی^۳، محمد اصغری جعفرآبادی^۴



مقدمه: جمعیت سالمندان در جهان افزایش یافته است. این دوره از زندگی با اختلالات فیزیولوژیکی و روانی بسیاری از جمله سوءتغذیه و افسردگی همراه می باشد. شواهدی مبنی بر وجود ارتباط بین این دو فاکتور وجود دارد. مطالعه حاضر با هدف تعیین وضعیت تغذیه و ارتباط آن با اختلالات افسردگی در سالمندان شهر تبریز در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی - مقطعی بر روی ۱۸۴ سالمند سنین ۶۰ سال و بالاتر انجام شد. نمونه گیری بصورت تصادفی از میان سالمندان مراجعه کننده به مراکز روزانه نگهداری شهر تبریز انجام شد. از پرسشنامه های ارزیابی مختصر تغذیه ای (MNA) و مقیاس افسردگی سالمندان (GDS) به ترتیب برای ارزیابی وضعیت تغذیه و سطح افسردگی استفاده شد. داده ها بصورت میانگین (SD) و یا فراوانی (%) ارائه و از آزمون کای دو و ضریب همبستگی پیرسون برای ارزیابی ارتباط بین متغیرها استفاده شد. مقادیر کمتر از ۰/۰۵ معنی دار تعریف شد.

یافته ها: بیش از ۵۰٪ سالمندان وضعیت تغذیه ای نامطلوبی داشتند. برطبق نتایج GDS ۱/۱۴٪ از سالمندان افسردگی شدید و ۳/۲۸٪ آنها افسردگی ملایم داشتند. بین MNA و GDS ارتباط مثبت معنی داری وجود داشت ($r=0/42$ ، $p<0/001$). شیوع سوءتغذیه در زنان سالمند تقریباً پنج برابر بیشتر از شیوع آن در مردان سالمند بود (۳/۱۰٪ در برابر ۱/۲٪). ارتباط بین MNA و GDS در زنان سالمند قویتر از مردان سالمند بود.

بحث و نتیجه گیری: وضعیت تغذیه یکی از عوامل اثر گذار بر سطح افسردگی در سالمندان است. با توجه به یافته های مطالعه توجه مسئولان مراقبت های بهداشتی در جهت افزایش کیفیت زندگی سالمندان ضروری به نظر می رسد.

کلید واژه: سالمند، ارزیابی مختصر تغذیه ای، مقیاس افسردگی سالمندان.

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد علوم تغذیه، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۲- دانشیار تغذیه، عضو هیئت علمی، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۳- دانشجوی کارشناسی علوم تغذیه، مرکز تحقیقات دانشجویی، دانشکده تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۴- استادیار آمار و اپیدمیولوژی، مرکز تحقیقات علوم تغذیه، دانشکده تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز



بررسی رفتار خانواده ها با فرد سالمند از دیدگاه سالمندان

ژاله دزفولی منش^۱، محمدرسول توحیدنیا^۲، فرح روشن پور^۳، نوشین پورشایگان^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- دانشکده پرستاری



مقدمه و هدف: سازمان بهداشت جهانی عبور از مرز ۶۰ سالگی در ایران و در کشورهای اروپایی از ۶۵ سال به بالا را دوران سالمندی اعلام کرده است. سالمندی تغییرات جسمی و روانی متعددی را به دنبال دارد. لذا بسیاری از سالمندان نیازمند افراد خانواده هستند این افراد که اغلب مراقبت و ارائه خدمات به سالخوردگان را به عهده دارند نقش مهمی در پیشگیری و یا کاهش بهداشت جسمی و روانی سالمندان دارند. لذا این تحقیق با بررسی رفتار خانواده ها با افراد سالمند از دیدگاه سالمندان انجام پذیرفت.

روش کار: این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۱۰۰ سالمند مراجعه کننده به درمانگاه ثامن الائمه از فروردین لغایت آبان ماه سال ۱۹۱ انجام گردید. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای محقق ساخته مشتمل بر دو بخش بوده است که پس از تایید روایی و پایایی آن مورد استفاده قرار گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 15 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

نتایج: ۶۶/۶٪ سالمندان مورد پژوهش زن بودند. ۷۵/۵٪ سنی بین ۸۰-۶۰ سال داشتند. ۳۷/۷٪ از اعضای خانواده هنگامی که فرد سالمند رفتار مورد قبول را انجام نداده بود با وی بد رفتاری می کردند. ۴۶/۶٪ افراد در رابطه با آموزش زندگی با سالمندان مشورت نمی کردند. ۴۸/۸٪ خانواده ها به هنگام تفریح و مسافرت فرد سالمند را به دیگر اعضای خانواده واگذار می کردند. اکثریت خانواده ها در جهت تلاش برای بهبودی فرد سالمند به هنگام بیماری (۹۷/۷٪)، برنامه غذایی (۸۰٪)، برنامه دارویی (۹۵٪)، کمک به استحمام و نظافت شخصی (۷۱/۷٪) اقدام می نمودند. بین میزان تحصیلات خانواده ها و رفتار خوب با سالمندان رابطه معناداری مشاهده شد (P=0/001).

بحث و نتیجه گیری: با ایجاد انگیزه در جهت نگرش مثبت به سالمندان در خانواده ها، استفاده از وجود سالمندان و تجربیات آنها می توان به حل نیازها و مشکلات آنها مبادرت ورزید. شرایط متفاوت فرهنگی اقتصادی و اجتماعی خانواده ها، پایین بودن اطلاع رسانی رسانه های جمعی، نبود افراد آموزش دیده در مراقبت از سالمندان، از عوامل تاثیرگذار در رفتار خانواده ها با فرد سالمند است.

کلید واژه: رفتار، سالمند، خانواده

- ۱- کارشناس ارشد میکروبیولوژی دانشکده پرستاری دانشکده علوم پزشکی کرمانشاه
- ۲- هیئت علمی دانشکده پرستاری دانشکده علوم پزشکی کرمانشاه
- ۳- کارشناس ارشد تغذیه دانشکده علوم پزشکی کرمانشاه
- ۴- کارشناس دانشکده پرستاری دانشکده علوم پزشکی کرمانشاه



پوستر

بررسی آگاهی بیماران سالمند از ریسک فاکتورهای پرفشاری خون در بیمارستان قلب و عروق امام علی (ع)

شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱

بهاره دهقانی^۱، حاجی آرمنند^۲، پیمان کیخسرو دولتیاری^۱



مقدمه: اخیراً بیماری های قلبی - عروقی شایع ترین علت مرگ و میر در دنیای صنعتی شناخته شده اند. در افراد مبتلا به پرفشاری خون، خطر بروز بیماری های عروقی دو برابر، بیماری های قلبی سه برابر، نارسایی قلبی چهار برابر و سکته مغزی هفت برابر افزایش یافته است. بدون علامت بودن پرفشاری خون، یکی از عمده ترین موانع تشخیص و درمان این بیماری به شمار می رود، از این رو به این بیماری «قاتل خاموش» لقب داده اند. علیرغم اهمیت بررسی میزان آگاهی افراد سالمند از ریسک فاکتورهای پرفشاری خون و لزوم اطلاع از آن جهت برنامه ریزی های بهداشتی، متأسفانه در کشور ما در این زمینه مطالعات جامع و کاملی صورت نگرفته است. در حال حاضر با هدف شناسایی پیشگیری از بیماری عروق قلبی، شناخت چگونگی تأثیر عوامل خطرزا مانند شیوه زندگی شهری، عادات رفتاری و تغذیه ای، تنش، دیابت، چاقی، عدم تحرک، مصرف سیگار، افزایش لیپیدها و سایر عوامل خطر ساز که زمینه را برای وجود پرفشاری خون و مرگ ناشی از آن فراهم می سازد، ضروری است. بنابراین در مورد بررسی آگاهی بیماران سالمند از عوامل خطر ساز پرفشاری خون در هنگام مواجهه با آن ها و لزوم اطلاع از آن جهت برنامه ریزی های بهداشتی، ضرورت انجام یک بررسی جامع در مورد میزان آگاهی این افراد در رابطه با ریسک فاکتورهای پرفشاری خون احساس گردید.

روش: در این مطالعه توصیفی، به ۳۴۲ نفر از بیماران سالمند ۷۰ سال به بالا که به علت تشخیص بیماری های قلبی عروقی از جمله ایسکمی ها، سکته های قلبی و نارسایی قلبی (بر اساس اطلاعات موجود در پرونده) در بخش های مختلف بیمارستان قلب و عروق امام علی (ع) بستری شده بودند به روش سرشماری شناسایی شده و نمونه های مورد نظر از میان آنان انتخاب شدند و پس از کسب رضایت از آنان به کلیه بیماران مورد تحقیق یک فرم اطلاعاتی و پرسشنامه ای که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته بود، جهت تکمیل داده شد. سپس اطلاعات جمع آوری شده با نرم افزار SPSS version 15 به صورت آمار توصیفی و آماراستنباطی (آزمون مجذور کای) مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج نشان داد اغلب بیماران در گروه سنی ۷۹-۷۰ سال با میانگین و انحراف معیار $74/37 \pm 4/63$ سال بودند. ۶۸/۲٪ مذکر، ۷۲/۵۳٪ بی سواد و ۵۱/۰۴٪ روستایی بودند. میزان آگاهی بیشتر واحدهای مورد پژوهش در مورد ریسک فاکتورهای پرفشاری خون در سطح پایینی بود به طوریکه ۲۱/۶٪ از بیماران در سطح آگاهی متوسط و ۷۷/۴٪ نیز سطح آگاهی ضعیفی داشتند. این پژوهش نشان داد بین شغل، سطح تحصیلات و وضعیت سکونت بیماران با سطح آگاهی آن ها درباره ریسک فاکتورهای پرفشاری خون رابطه ی معنی دار آماری وجود داشت.

بحث: با توجه به سطح آگاهی ضعیف بیماران سالمند در مورد این بیماری خاموش به عنوان اولین گام و پایه ای جهت ارائه آموزش در ارتباط با پیشگیری از بیماری های قلبی عروقی ناشی از پرفشاری خون بر اساس شناخت مشکلات و تعیین نواقص و ضعف های موجود و عوامل بازدارنده در این رابطه استفاده از برنامه های آموزشی از طریق رسانه های عمومی و مراکز بهداشتی درمانی در زمینه پیشگیری از پرفشاری خون ضروری می باشد.

کلید واژه ها: پرفشاری خون، ریسک فاکتور، سالمندان

۱- کارشناس پرستاری - دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - بیمارستان قلب و عروق امام علی (ع)

۲- کارشناس ارشد پرستاری - دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - بیمارستان قلب و عروق امام علی (ع)

E-mail:dehghanyb@yahoo.com



پوستر

بررسی وضعیت حمایت اجتماعی در بین سالمندان شهر کرمانشاه

محمود رحمتی^۱، نادیا بهاری راد^۲، رستم جلالی^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: یکی از عوامل اجتماعی تعیین کننده سلامت که در سالهای اخیر توجه فزاینده ای به دست آورده، حمایت اجتماعی است. در این میان سالمندان به دلیل ناتوانی های جسمی و ذهنی و افزایش ابتلاء به بیماری های مزمن، در معرض تهدیدات بالقوه ای نظیر تنهایی و انزوا، عدم برخورداری از حمایت اجتماعی بوده و در موارد زیادی استقلال فردیشان مورد تهدید قرار می گیرد. لذا هدف این مطالعه بررسی وضعیت حمایت اجتماعی در بین سالمندان شهر کرمانشاه می باشد.

مواد و روشها: این پژوهش به صورت مقطعی و از نوع توصیفی- تحلیلی بوده که جامعه پژوهش آن کلیه سالمندان شهر کرمانشاه می باشد. با استفاده از نمونه گیری تصادفی خوشه ای تعداد ۷۰ سالمند انتخاب شدند. جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه های اطلاعات فردی و حمایت اجتماعی نوربک انجام شد و در نهایت با استفاده از نرم افزار spss ۱۶ و آزمونهای آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (U من ویتنی، اسپیرمن) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این پژوهش میانگین سنی سالمندان $69/58 \pm 7/46$ سال بود که ۷۱/۴٪ مردان و ۲۸/۶٪ زنان تشکیل می دادند. همچنین ۲۸٪ متاهل و ۳۷٪ بیوه و ۲۹٪ دارای تحصیلات ابتدایی بودند. میانگین نمرات ابعاد حمایت اجتماعی (عاطفی، مادی، کارکردی و ساختاری) در مردان به ترتیب ۳۶/۸۰، ۳۵/۷۶، ۳۶/۴۰، ۳۶/۹۳ و در زنان ۳۲/۲۵، ۳۴/۸۵، ۳۳/۲۵، ۳۱/۹۲ بود و میانگین تمام نمرات ابعاد حمایت اجتماعی در مردان بالاتر از زنان بود. بین سن و میزان درآمد با انواع حمایت اجتماعی رابطه معناداری وجود نداشت. ولی بین جنسیت، وضعیت تاهل و بیماریهای مزمن با انواع حمایت اجتماعی رابطه معنی دار وجود داشت.

نتیجه گیری: نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که توجه به انواع حمایت اجتماعی در قشر سالمند جامعه می تواند به عنوان یکی از منابع ارزان قیمت اقتصادی در راستای پویایی و بهبود سلامت سالمندان مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژه: سالمندان، حمایت اجتماعی، پرسشنامه نوربک

۱- کارشناسی ارشد روانپرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی

mrahmati1983@gmail.com

۲- دانشجوی پرستاری، عضو کیت تحقیقات دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- دکترای پرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی



پوستر

بررسی میزان افسردگی در سالمندان ساکن شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱

جهانگیر رضایی^۱، نسترن کرمی^۲، یزدان جوزانی^۳، منوچهر عبدی^۴، نوشین زنگنه نیا، شراره احمدی^۵، فرهاد دیناروند
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



سابقه و هدف: افسردگی یک اختلال روانی رایج و ناتوان کننده در سالمندان است. این اختلال با کاهش کیفیت زندگی همراه بوده و اثرات منفی روی عملکرد روزانه ی سالمندان دارد. از آنجاییکه جمعیت سالمندان در کشور ما روبه افزایش بوده و مطالعات کمی در مورد افسردگی انجام شده است این مطالعه به منظور تعیین میزان افسردگی در سالمندان شهر کرمانشاه انجام گرفت.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی- تحلیلی است و بر روی ۷۸ نفر از سالمندان شهر کرمانشاه به روش نمونه گیری تصادفی انجام شد. ابزار گرد آوری داده ها یک پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و تست استاندارد افسردگی بک بود. به منظور گرد آوری داده ها پژوهشگران به منازل سالمندان در مناطق مختلف شهر مراجعه کرده و پرسشنامه ها را تکمیل نمودند. سپس داده ها با استفاده از نرم افزار spss16 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته ها: نتایج پژوهش بیانگر این است که میانگین سن افراد مورد پژوهش $70/26 \pm 6$ سال، $67/9\%$ آنها مرد، $76/9\%$ متاهل و $39/8\%$ بیسواد بودند. $57/7\%$ (45 نفر) سابقه بستری شدن در بیمارستان را ذکر کردند. $67/9\%$ اظهار نمودند که ورزش می کنند و $21/8\%$ تیز سیگاری بودند. از نظر امتیاز افسردگی 35 نفر ($44/9\%$) فاقد افسردگی 24 نفر ($30/8\%$) دارای افسردگی متوسط و تنها 7 نفر (9%) دارای افسردگی شدید و خیلی شدید بودند. بین جنس مونث و افسردگی رابطه ی معنی دار مستقیم ($p < 0/036$)، بین ورزش ($p < 0/001$) و شاغل بود ($p = 0/029$) و افسردگی رابطه معنی دار و معکوس وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به شیوع بالای افسردگی (40%) در سالمندان، به خصوص خانمها، سالمندان غیر شاغل و بدون فعالیت ورزشی، به مسئولین توصیه می گردد با برنامه ریزی مناسب و فراهم کردن امکانات ورزشی، شغلی و رفاهی متناسب با سالمندان، گامی موثر جهت کاهش افسردگی در این گروه بردارند.

کلید واژه: افسردگی، سالمندان، کرمانشاه



بررسی سلامت عمومی و رفتارهای بهداشتی سالمندان شهر کرمانشاه ۱۳۹۱.

جهانگیر رضایی^۱، زهرا درویشی^۲، آرمان میری^۲، مسلم مرادی^۲، عباس آقایی^۳، مهناز احمدی^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: رفتارهای بهداشتی در پیشگیری از بیماریها و حفظ سلامت عمومی نقش اساسی دارند. سالمندان از گروههای مهم در معرض خطر انواع بیماریها میباشند. لذا با توجه به اینکه اطلاعات کافی در مورد وضعیت سلامت و رفتارهای بهداشتی این گروه وجود ندارد پژوهشگران مطالعه ای در این مورد بر روی سالمندان شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ انجام دادند.

مواد و روشها: این پژوهش توصیفی، مقطعی است. نمونه ۱۵۲ نفر از سالمندان شهر کرمانشاه بوده که به روش نمونه گیری ساده انتخاب شدند. ابزار پژوهش یک پرسشنامه در سه حیطه مشخصات دموگرافیک، رفتارهای بهداشتی و سلامت عمومی بود. جهت گردآوری داده ها پژوهشگران به منازل سالمندان در مناطق مختلف شهر مراجعه و پرسشنامه ها را تکمیل نمودند. جهت تجزیه و تحلیل آماری داده ها از **spss ۱۵** استفاده شد.

یافته ها: نتایج بیانگر این است که میانگین سنی ۶۹/۶ سال، ۷۱٪ مرد، ۸۹/۹۲٪ متاهل و ۵۱/۳۱٪ بیسواد بودند. ۵۰/۹٪ رفتارهای بهداشتی را در سطح مطلوب رعایت کرده، ۵۷/۸٪ از حداقل یک مشکل جسمی و ۵۶/۵٪ نیز از یک یا چند مشکل روانی رنج می بردند. بین سلامت جسمی-روانی و رفتارهای بهداشتی ارتباط معنی داری وجود دارد ($p < 0/05$). ۴۶٪ افراد از سلامت جسمی و ۴۹/۳٪ از سلامت روانی خود راضی بوده اند.

نتیجه گیری: در این پژوهش بیش از نیمی از سالمندان از سلامت جسمی و روانی برخوردار نبوده و رفتارهای بهداشتی را در سطح مطلوب رعایت نکرده اند. براین اساس به مسئولین پیشنهاد می گردد ضمن فراهم کردن امکانات کافی جهت حفظ و ارتقای سلامت این گروه با برنامه ریزی و اجرای برنامه های آموزشی مناسب آنها را در رعایت رفتارهای بهداشتی توانمند سازند.

کلید واژه: سلامت عمومی، رفتار بهداشتی، سالمندان، کرمانشاه

۱- عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- دانشجوی کارشناسی پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- کارشناس آمار دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۴- کارشناس ارشد پرستاری ویژه مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)



بررسی اختلالات شایع دوران یائسگی شهر قم، ۱۳۹۱

منصوره رنگرزجادی^۱، لیلیا کاظم نژاد مانک^۲، علی رسولی^۳



مقدمه: شناخت و ارزیابی اختلالات جسمانی شایع سالمندان و بررسی مشکلات شایع آنها با توجه به محوریت نقش سالمندان در حفظ بنای خانواده به خصوص در کشور ایران به دلیل مسائل فرهنگی اقدامی ضروری می باشد. هم چنین به دلیل افزایش امید به زندگی، سپری کردن ثلث زندگی پس از یائسگی و وجود عوارض و مشکلات زیاد این دوران ضرورت بررسی این مبحث مشخص می گردد.

روش کار: در این پژوهش با استفاده از فرم کامل بررسی سطح بهداشتی زنان یائسه در انجمن NAMS آمریکای شمالی از طریق پرسشنامه با ۱۰۰ خانم یائسه مصاحبه به عمل آمد و متغیرهایی مانند سن، سن منوپوز، تعداد بارداری، نوع زایمان، وضعیت اقتصادی، بیماری های داخلی (دیابت، فشار خون، هایپرلیپیدمی، هیترکتومی، سنگ ادراری، کله سیستکومی، بیماری تیروئید، بیماری های قلبی، کاتاراکت) اختلالات خلقی و رفتاری، بی اختیاری ادراری و مشکلات جنسی و **chekup** سالیانه مورد بررسی قرار گرفت و از طریق آزمون کای اسکوئر و ضریب همبستگی پیرسون ارتباط برخی از آنها مشخص گردید.

یافته ها: ۱۷٪ برخی از دندانهایشان مصنوعی و ۲۸ درصد همه دندانها مصنوعی بودند. ۷ درصد مبتلا به دیابت، ۶٪ مبتلا به فشار خون، ۲٪ هایپرلیپیدمی، ۵٪ سابقه هیستریکتومی، ۴٪ سابقه سنگ ادراری، ۱٪ سابقه کله سیستکومی، ۲٪ بیماری های تیروئید، ۲٪ بیماری های قلبی، ۱٪ کارتارکت را ذکر می کردند. سونوگرافی لگن و ماموگرافی در درصد کمی از افراد (فقط یکبار) انجام شده بود. ۷۶٪ به صورت نامنظم از خستگی اختلال تمرکز و حافظه و زودرنجی، تغییرات خلق، عصبانیت، افسردگی، تمایل به گریه و سردرد شاکی بودند شیوع این مشکلات با سطح اقتصادی رابطه معکوس داشت. ۴۷٪ افراد از یک جمله مشکلات جنسی (دیسپارونی، کاهش یا فقدان **Libido** و ارگاسم) رنج می برند. ۸۷٪ افراد درد مفاصل به صورت نامنظم را ذکر می نمودند هم چنین بین افراد متأهل و بیوه با مشکلات ادراری و اختلالات خلقی و رفتاری و افسردگی تفاوت معنی داری وجود نداشت. بین افسردگی با خستگی و زودرنجی و تغییرات خلقی ارتباط معنی داری وجود داشت. بین خشکی واژن و دیسپارونی ارتباط معنی داری مشاهده شد.

نتیجه گیری: بررسی اختلالات جسمانی شایع به صورت جامع در کلینیکها با استفاده از فرم NAMS با توجه به فرهنگ جامعه و آموزش و مداخله های درمانی در صورت لزوم، به خصوص در سطح اقتصاد پایین و با هزینه کمتر، موجب بهبود وضع این سالمندان ارزشمند جامعه میگردد. بر اساس سایر تحقیقات نیز شایعترین عوارض یائسگی درد مفاصل، گرگرفتگی بی اختیاری ادراری مشخص گردیده است.

کلمات کلیدی: اختلالات جسمانی، دوران سالمندی، یائسگی، سلامت

۱- دانشجوی کارشناسی مامایی دانشگاه آزاد قم

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد قم، ارشد مامایی

۳- دکترای حرفه ای پزشکی عمومی، کارشناس مرکز توسعه آموزش پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم

**طراحی و تولید الگوی شبکه اجتماعات یادگیری مبتنی بر وب در سیستم مدیریت یادگیری (LMS)****آموزش سلامت سالمندان**

محمد سلیمی^۱، زهرا جامه بزرگ^۲ پروین چتروز^۳
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- معاونت تحقیقات و فناوری



مقدمه و اهداف : ورود تکنولوژی به عرصه آموزش و به تبع زندگی اجتماعی گریز ناپذیر است. ذخیره سازی اطلاعات و تحلیل آن ها با سرعت بالا، جستجوی اطلاعات، ارائه اطلاعات در قالب نمایش متن، گرافیک، انیمیشن، صدا، نمودار و ...، شبیه سازی موقعیت ها، راهنمای کاربر در استفاده از برنامه، گفتگوی اینترنتی، کنفرانس تصویری، سیستم تابلوی اعلانات، ... از ویژگی های آن می باشد. از جمله ویژگی های قابل تحسین دیگر، ایجاد تعامل بین افراد، محتوا، استاد و دیگر همسالان و.. است. محیط تعاملی موجب افزایش برقراری ارتباط بین حواس افراد با محتوا می گردد که در نتیجه میزان توجه به جزئیات، عمق بخشیدن به ادراکات فرد از محیط را افزایش می دهد. بر همین مبنا تحقیقات متعددی در مورد استفاده تکنولوژی های نوین برای کمک به امر آموزش سلامت به افراد خصوصا افراد با شرایط ویژه مانند سالمندان انجام شده است. این تکنولوژی ها شامل استفاده از ابزارهای یاریگر در امر شخصی، نرم افزارهای مختلف، چند رسانه ای ها، اینترنت و ... است. عدم اعتماد به نفس، بی انگیزه بودن، تهدید و تمسخر در محیط، بی توجهی اطرافیان و ... مانع از مشارکت این افراد در فرآیند آموزش سلامت است. هدف این مطالعه ارائه الگوی جهت طراحی محیط یادگیری با رویکرد ایجاد شبکه حمایتی و اجتماعات یادگیری با استفاده از قابلیت های اینترنت و وب به منظور جلب مشارکت فعال آنان در فرآیند آموزش سلامت و مراقبت از خود می باشد.

روش اجرا : این مطالعه به روش کیفی انجام شده و با تحلیل الگوهای موجود سعی در ارائه مدلی برای استفاده از اینترنت و وب به منظور طراحی شبکه های حمایتی و اجتماعات یادگیری آموزش سلامت سالمند دارد.

یافته ها : سیستم مدیریت یادگیری مبتنی بر وب به طراحان محیط یادگیری این امکان را می دهد تا محیطی متناسب با شرایط آموزشی ویژه برای گروه های مختلف طراحی کنند. طراحی اجتماعات یادگیری برای افراد سالمند، می تواند دارای ویژگی ها و خصوصیتی باشد از جمله خصوصیات آن، توجه به سطوح مشارکت افراد در فرآیند آموزش سلامت و مراقبت از خود است. این الگو سطوحی از مشارکت برای تعامل و پیوند بین اجزای سیستم فرآیند آموزش سلامت مبتنی بر وب مطرح می کند: یک سطح از مشارکت شامل مشارکت یاددهنده و یادگیرنده در محیطی امن و تعاملی است. سطح دیگر مشارکت و تعاملات یادگیرندگان با یکدیگر است این سطح از مشارکت امکانی را فراهم می کند تا افراد از طریق راهنمایی از سوی هم سن و سالان توانا تر در محیط یادگیری پیشرفت کنند و خرد جمعی تشکیل دهند. سطح سوم، مشارکت و ارتباط خانواده و کارکنان ارائه خدمات آموزش سلامت است که در توسعه برنامه های آموزش انفرادی اهمیت بسیاری دارد. سطح بعدی، مشارکت خانواده و متخصصان برای دستیابی به یک هدف مشخص و آن بهبود شرایط آموزش سلامت افراد سالمند و مراقبت از خود است. سطح پنجم، مشارکت و تعامل متخصصین است، پیچیدگی ارائه خدمات آموزش سلامت به افراد سالمند تعاملات بیشتر در بین متخصصان را می طلبد. این سطوح مشارکت می تواند نقش مهمی در فراگیر سازی، سنجش های گروهی و مشاوره با کارشناسان آموزش سلامت و خانواده داشته باشد. قابلیت های شبکه های اینترنتی مبتنی بر وب در ایجاد اجتماعات یادگیری حائز اهمیت هستند. شبکه های کامپیوتری می توانند موانع مشارکت (زمان، فضا و...) را در سیستم آموزش سلامت کاهش دهند و ابزار جدیدی از ارتباط غیر همزمان مانند ایمیل را در اختیار افراد قرار دهند. هال و همکاران (۲۰۰۱) طراحی محیط یادگیری حمایتی متناسب با توانمندی های افراد، ایجاد محیط یادگیری برانگیزاننده مبتنی بر کامپیوتر را پیشنهاد نموده اند. وود وارد و کویان (۲۰۰۶) سیستم مدیریت یادگیری با رویکرد آموزش به کمک همسالان با نیاز های ویژه در محیط آموزشی مبتنی بر وب را



طراحی کرده اند. لینچ (۲۰۰۳) از سه روش نمایشی، یادگیری مشارکتی و یادگیری انفرادی در به کارگیری فناوری های نوین برای آموزش سلامت در افراد استفاده کرد. اسکری و اکانر (۲۰۰۴) ارائه بازخورد فوری ، پرهیز از قضاوت های ذهنی و سوگیرانه ، تسهیل فرآیند انفرادی کردن آموزش سلامت ، افزایش دامنه توجه و انگیزش افراد و یادگیری متنوع را از اصول طراحی و مزایای آموزش های مبتنی بر کامپیوتر دانستند.

بحث و نتیجه گیری: تحلیل و بررسی پروژه ها حاکی از آن است که اصول اساسی مهمی برای طراحی و ساخت این اجتماعات یادگیری پایدار و قابل رشد وجود دارد که می تواند باعث افزایش شناخت و تقویت هویت و مشارکت افراد گردد این اصول شامل : مشارکت فعال در آموزش سلامت و مراقبت از خود داشته باشند به عبارت دیگر، یاددهندگان و یادگیرندگان در مشاهده ، جمع آوری اطلاعات و مهارت های تجربی فعال باشند.

فرصت های هدایت شده برای فراگیران فراهم شود، شرکت کنندگان در یک جامعه تجربی، فرصت هایی را در اختیار داشته باشند تا از طریق ارتباط با افراد ماهر تر فعالیت ها و میزان مشارکت خود را افزایش دهند .

یادگیری از طریق همکاری با دیگران ،می تواند تاثیرات هم کوشی داشته باشد که در آن هوش تمام افراد جامعه از طریق شناخت های جمعی و حل مشکلات افزایش یابدو به تعبیری خرد جمعی شکل می گیرد که در آن پتانسیلی جهت ارتقاء دانش و مهارت های تمام اعضا وجود دارد.

به شکل گیری هویت آنان کمک کند ، انطباق و سازگاری با جامعه در یک جامعه تجربی نه تنها از پیشرفت مهارت حمایت می کند بلکه برای شکل گیری هویت فردی به عنوان شرکت کننده ای توانا کمک کننده است . ساخت ساختار های شناختی افراد را تقویت کند.

به تصمیم گیری اشتراکی هدایت شود.

از خود گذشتگی را در این جوامع تجربه کند، در جوامع موفق هنجارهای قانع کننده ای برای کمک به یکدیگر وجود دارد مثلا افراد در این جوامع بر این باورند که کمک کردن به فرد هم سن و سال خود باعث تقویت تجربه شان می شود. سلامت روانی را در پی داشته باشد،

طراحان آموزشی با لحاظ نمودن این اصول می توانند اجتماعات یادگیری تعاملی و معنا داری برای افراد با نیازمندی های خاص در یادگیری طراحی کنند.

۱-کارشناس امور پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲-دانشجوی سال آخر دکترای تکنولوژی آموزشی از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳-کارشناس آموزش دانشکده پرستاری و مامایی کرمانشاه



بررسی وضعیت سلامت سالمندان در شهرستان های پاوه و هرسین سال ۱۳۹۱

فربیا سهرابی^۱، مهرانگیز جمشید پور، خاطره افضلی، پروین اعظمی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه - مرکز بهداشت استان کرمانشاه



مقدمه: پدیده پیرشدن جمعیت جهان به دلایل: کاهش میزان مرگ و میر ناشی از پیشرفت های علوم پزشکی، بهداشت، آموزش و پرورش و در نتیجه افزایش نرخ امید به زندگی و طول عمر، از چنان درجه اهمیتی برخوردار است که عدم توجه به آن جامعه انسانی را در آینده ای نزدیک در مقابل مسائل و مشکلات بسیار پیچیده تر و چه بسا لاینحل قرار خواهد داد. (۱) رن ۲۱ قرن سالخوردگی جمعیت دنیا است. در ۴۰ سال آینده جمعیت افراد بالای ۶۵ سال دنیا دو برابر خواهد شد. به طوری که ۵۲٪ این میزان در کشورهای آسیایی و ۴۰٪ کل جمعیت سالمند در کشورهای پیشرفته بسر می برند. (۲) ایران در حال حاضر با پشت سر گذاشتن تغییر ساختار جمعیتی، طبق سرشماری سال ۱۳۸۵ با داشتن بیش از ۷/۲۹٪ سالمند بالای ۶۰ سال به کشوری سالمند تبدیل شده است. (۳) در استان کرمانشاه براساس طرح بررسی دموگرافی سلامت سال ۱۳۷۹، ۷/۳٪ از جمعیت را افراد بالای ۶۵ سال تشکیل می دهد. به منظور تعیین وضعیت ارجاع و سلامت سالمندان این بررسی انجام شد.

روش بررسی: این بررسی از نوع توصیفی بوده و افراد تحت مطالعه ۸۳۷ سالمند تحت مراقبت مراکز شهری و روستایی در شهرستان های پاوه و هرسین در سال ۱۳۹۱ می باشند.

نتایج: در بررسی انجام شده ۵۸٪ زن و ۴۲٪ مرد بودند، که با توجه به انجام مراقبت سالمندان توسط پزشک نتایج زیر بدست آمد: ۳۶/۶٪ مبتلا به پرفشاری خون (۶۲/۵٪ در زنان و ۳۷/۵٪ در مردان)، ۸/۱٪ چربی خون بالا، ۷۹/۴٪ در زنان و ۲۰٪ در مردان، ۱۴/۱٪ در معرض ابتلا به چاقی (۶۲/۷٪ در زنان و ۳۷/۳٪ در مردان)، ۵/۳٪ در معرض ابتلا به لاغری (۷۵٪ در زنان و ۲۵٪ در مردان) و ۱۰/۸٪ مبتلا به دیابت (۶۷٪ در زنان و ۳۳٪ در مردان). جهت دستیابی به سلامت سالمندان و پیشگیری از بروز وابستای آنان، به بیماری های مزمن و کاهش شیوع بیماری های ویژه در آنها اولین گام شناسایی مشکلات و ارتقای آگاهی سالمندان در آن زمینه خواهد بود. لذا با توجه به نتایج بررسی و آنالیز داده ها بر آن شدیم به منظور ارتقای کیفیت ارائه خدمات جهت سالمندان گام های موثر تری برداریم. براساس بررسی که در سال ۱۳۸۱ درسمان انجام شد (۵۹/۵٪ زنان و ۲۳/۶٪ مردان سالمند مبتلا به پرفشاری خون، ۲۶٪ زنان و ۳۴/۵٪ مبتلا به چربی خون، ۲۶/۱٪ زنان و ۲۵/۴٪ مردان مبتلا به بیماری های قلبی، ۳۵/۷٪ زنان و ۱۸/۸٪ مردان مبتلا به دیابت بودند. براساس بررسی که در سال ۱۳۸۶ در شهر شیراز انجام شد ۲۷/۵٪ سالمندان در معرض خطر بالایی برای ابتلا به مشکلات تغذیه ای هستند. در بررسی کشوری نیز ۱۵-۱۴٪ سالمندان مبتلا به دیابت و ۵۰-۱۷٪ مبتلا به پرفشاری خون بودند.

بحث و نتیجه گیری: نتایج این بررسی نشان می دهد اضافه وزن و چاقی در هر دو جنس وجود دارد که ضرورت برنامه ریزی در جهت شناخت عوامل موثر در ایجاد اضافه وزن و چاقی و اصلاح وضعیت تغذیه ای سالمندان و نقش آن در کنترل بسیاری از بیماری ها را مورد تاکید قرار می دهد و با توجه به اینکه آموزش شیوه زندگی سالم امر مهمی است که می تواند بسیاری از مشکلات ناشی از تغییرات پیری (بخصوص مشکلات تغذیه ای) را کنترل و یا به تعویق انداخته و سلامتی سالمندان را حفظ نماید، مداخله در راستای ارتقای آگاهی سالمندان تاثیرات به سزایی خواهد داشت. همچنین با توجه به نقش بسیار مهم بیماریابی، کنترل و پیشگیری از عوارض ناشی از بیماری و پیگیری به موقع آن، در راستای سلامت سالمندان می تواند بسیار موثر و کارساز باشد.

کلید واژه: امید به زندگی - سلامت - سالمندی



مقایسه کیفیت زندگی زنان و مردان سالمند ساکن خانه سالمندان

سید تیمور سیدی اصل^۱، نسیم سیدی اصل، نیلوفر احمد پناه، صنم همتی کولانی، کبری نوری نقدی سفلی، نسیم نوری زاده
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پزشکی



مقدمه: سالمندی بر خلاف عقاید معمول، دوران طلایی زندگی انسانها محسوب می شود و افراد می توانند در طول آن بدون دغدغه هایی همچون بزرگ کردن فرزندان و کار، به رشد شخصی و ارضای خواسته های خود بپردازند. برای استفاده مناسب از این دوران کیفیت زندگی این افراد باید مورد توجه قرار گیرد و با توجه به کمبود پژوهش در این زمینه، هدف پژوهش حاضر بررسی کیفیت زندگی سالمندان و مقایسه آن در دو جنس زنان و مردان بود.

مواد و روش ها: در این پژوهش مقطعی- تحلیلی، ابتدا چهار خانه سالمندان شهر اردبیل به صورت تصادفی انتخاب (دو خانه سالمندان مردانه و دو خانه سالمندان زنانه) و سپس با مراجعه به آنها از ۶۰ سالمند (۳۶ زن و ۲۴ مرد) خواسته شد که به پرسشنامه SF-36 پاسخ دهند و سپس داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS21 و روش های آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که میانگین نمرات سالمندان اردبیلی ساکن خانه سالمندان در هر هشت زیر مقیاس پرسشنامه کیفیت زندگی پایین تر از نمرات افراد غیر سالمند در پژوهش های مشابه است. همچنین میانگین نمرات کیفیت زندگی این افراد در مقایسه با سالمندان غیر ساکن در آن امکان در دیگر پژوهش ها پایین تر بود و فقط در زیر مقیاس انرژی/خستگی نمرات بالاتری داشتند. یافته دیگر این پژوهش این بود که مردان سالمند در مقایسه با زنان به طور معناداری نمرات بالاتری در زیر مقیاس های داشتن نیرو و انرژی ($p=0/008, t=2/73$)، بهزیستی هیجانی ($p=0/04, t=2/05$) و درد جسمی ($p=0/05, t=2/01$) داشتند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به نتایج به دست آمده به نظر می رسد سالمندان ساکن خانه های سالمندان شهر اردبیل از نظر کیفیت زندگی وضعیت مناسبی ندارند. اگرچه کاهش کیفیت زندگی در سالمندی امری اجتناب ناپذیر است اما عدم رسیدگی به شرایط سالمندان و کیفیت زندگی آنان می تواند هزینه های مادی و غیر مادی سنگینی بر جامعه و خود این افراد تحمیل کرده و زندگی این قشر رو به افزایش جامعه را نیز دشوار و با مشکلاتی همراه سازد.

کلید واژه ها: کیفیت زندگی، سالمند، خانه سالمندان

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



پوستر

بررسی چگونگی گذرانیدن اوقات فراغت در بازنشستگان شهر کرمانشاه ۱۳۹۱فرح سیفی^۱، فرشته جلالوندی^۱، فاطمه دارابی^۲، فوزیه شریفی^۳، مژگان صفایی پورزمانی^۳، سیروس میرزایی^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پیراپزشکی



مقدمه: فراغت پدیده ای است اجتماعی و فرهنگی. میتوان گفت: از آن هنگام که جامعه و فرهنگ بوجود آمده این پدیده نیز در زندگی انسان به صورت مورد یافته، مطرح گردیده است. فراغت به عنوان یک تجربه درونی، با توجه به وضعیت روحی، جهت گیری، گرایشها، شرایط و تجربه در ارتباط با انسان است. بازنشستگی زمانی است که پس از سیر سالها کار و تلاش در ایام جوانی و میانسالی برای همه شاغلین فرا می رسد و گذرانیدن این ایام یکی از دغدغه های این سنین است. هدف از مطالعه حاضر بیان مضامین الگوهای مختلف تفریح و گذراندن اوقات فراغت گروهی از بازنشستگان شهر کرمانشاه است.

مواد و روشها: این مطالعه توصیفی تحلیلی با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته بر روی ۱۱۰ نفر از بازنشستگان، به روش نمونه گیری در دسترس با مراجعه به پارک های مناطق مختلف شهر جمع آوری گردید. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS با ورژن ۱۵ و آزمونهای آمار توصیفی و استنباطی انجام گردید. سطح معنادار آماری برای آزمونها $p < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد، میانگین سنی افراد $7/8 \pm 57/27$ سال و میانگین سن بازنشستگی آنان $6/2 \pm 49/61$ سال بود. اکثر افراد بازنشسته را آقایان و بقیه را خانمها تشکیل می دهند. بیشتر افراد دارای مدرک لیسانس و بقیه دیپلم، فوق دیپلم یا کارشناس ارشد بودند. بیشترین کارکرد اوقات فراغت به ترتیب در زمینه استراحت کردن 88% ، تماشای تلویزیون 80% ، گفتگو با دوستان و دیدار با اقوام 78% ، خواندن روزنامه $66/4\%$ ، و سفر زیارتی و سیاحتی، ورزش و گردش در پارک و مصاحبت با افراد خانواده بود. در ارتباط سنجی بین سطح تحصیلات با مطالعه و انجام ورزش ارتباط معناداری مشاهده نشد. اما در استفاده از کامپیوتر و اینترنت با سطح تحصیلات ارتباط معنادار بود.

نتیجه گیری: همانطور که ملاحظه می گردد، با توجه به آنکه بازنشستگان در آغاز دهه ی جوانی ششم زندگی بازنشسته می شوند و عمدتاً اوقات فراغت خود را با کارهای مطالعاتی، سفر و سیاحت و ورزش و گردش پر می کنند، پیشنهاد می گردد، شهرداریها، کتابخانه ها، سازمان های متولی و رسانه ها به منظور بهره مندی بهتر از توانمندی های بازنشستگان برنامه ریزی های گسترده تری جهت بهبود کیفیت زندگی آنها انجام دهند.

کلید واژه: اوقات فراغت، بازنشستگان

۱- عضو هیئت علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

آدرس الکترونیکی نویسنده مسئول: f_saifi38@yahoo.com

۲- کارشناس ارشد بیهوشی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- کارشناس پرستاری دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۴- کارشناس بیهوشی بیمارستان امام رضا (ع)



پوستر

انتخاب بیهوشی عمومی و یا بیحسی منطقه ای در جراحی سالمندان

فوزیه شریفی^۱ فرح سیفی^۲ فرشته جلالوندی^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرانزشکی



مقدمه : در دنیای غرب ۱۵٪ افراد بالای ۶۵ سال هستند و نیمی از آنها در طول سالمندی به جراحی احتیاج پیدا می کنند (۱) با وجود تغییرات فیزیولوژیکی و بیماریهای همراه در سالمندان روشهای بیهوشی مورد استفاده در بیماران جوانتر در آنها قابل استفاده نیست و باید از روشهایی با حداقل عوارض استفاده کرد .

مواد و روش ها : مطالعه مروری حاضر با بررسی کتب ، مقالات داخلی ، خارجی و با هدف انتخاب بهترین شیوه بیهوشی در سالمندان انجام شد .

یافته ها : با افزایش سن شیوع اعمال جراحی و عوارض و مورتالیتی ناشی از آن افزایش می یابد گرچه افزایش سن به تنهایی بیماری نیست ولی میتواند باعث تکامل بیماری ها در سالمندان شود (۲) . میزان عوارض و مرگ و میر در جراحی سالمندان از ۳٪ تا ۱۰٪ متغیر است . انتخاب نوع بیهوشی بستگی به الزامات جراحی ، وضعیت فیزیکی بیمار و ترجیح بیمار دارد . مزایای بیحسی منطقه ای کاهش ترومبوآمبولی ، گیجی ، اختلالات تنفسی ، کاهش خونریزی در جراحی هیپ و کنترل بهتر درد پس از جراحی میباشد و معایب آن شایعتر بودن افت فشار خون و احتمال بیشتر شکست در انجام آن است . از مزایای بیهوشی عمومی شیوع کمتر افت فشار خون و حوادث قلبی ، عروقی در مقایسه با بیحسی های منطقه ای است (۳) و معایب آن استفاده زیاد از داروها و اشکال در حفظ راه هوایی در سالمندان به علل مشکل بودن تهویه از طریق ماسک و افزایش احتمال آسپیراسیون محتویات معده در حین لوله گذاری میباشد (۴) . با این وجود در مطالعه مروری کچران بر روی ۱۷ پژوهش که بر روی ۲۵۶۷ بیمار انجام شده بود تفاوت معنی داری بین میزان عوارض و مورتالیتی ناشی از بیهوشی عمومی و بیحسی ناحیه ای دیده نشد (۲) .

نتیجه گیری : با توجه به عدم تفاوت میزان مرگ و میر در دو شیوه بیهوشی عمومی و بیحسی ناحیه ای در مطالعات انجام شده در سالمندان ، نوع بیهوشی در هر سالمند با توجه به وضعیت عمومی و وجود بیماریهای همراه انتخاب میشود .

کلید واژه : سالمندان ، بیهوشی عمومی ، بیحسی منطقه ای

۱-کارشناس ارشد بیهوشی و مربی گروه هوشبری دانشکده پرانزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

Email:fu.sharifi@yahoo.com

۲-عضو هیئت علمی و مربی گروه هوشبری دانشکده پرانزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳-عضو هیئت علمی و مربی گروه اتاق عمل دانشکده پرانزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



بررسی علل عفونی منجر به بستری در بیماران سالمند بستری شده در بخش عفونی بیمارستان امام رضا (ع)

کرمانشاه در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۱

اعظم شریفی^۱ احمد خشای^۲ لادن ابراهیم پوریان^۳ سیروس آقایی^۴ جهانگیر رضایی^۵

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- بیمارستان امام رضا (ع)



مقدمه: طبق برآوردهای انجام شده، پیش بینی می شود تا سال ۲۰۵۰، ۲/۵ میلیارد نفر از مردم جهان یا به عبارتی ۲۰٪ کل جمعیت را افراد سالمند تشکیل دهند. در دوران سالمندی به علت تغییرات فیزیولوژیکی ناشی از فرآیند پیری، ریسک ابتلا به بیماریهای عفونی افزایش می یابد. این پژوهش با هدف یافتن شایعترین علل عفونی منجر به بستری در این گروه از افراد انجام شد.

مواد و روشها: در این پژوهش توصیفی- تحلیلی، پرونده ۱۳۸ بیمار سالمند (سن بالای ۶۵ سال) بستری شده در بخش عفونی بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه در ۶ ماهه اول ۱۳۹۱ مورد بررسی قرار گرفت. بعد از جمع آوری داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS20 و با آزمونهای تی، کای اسکور و فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: حدود ۳۵٪ از بیماران بستری شده در بخش عفونی، سالمندان بودند که ۵۶٪ را مردان و ۴۳٪ را زنان تشکیل می دادند. میانگین سنی افراد $81/12 \pm 74/38$ بود. شایعترین شکایت بیماران به ترتیب شامل مشکلات تنفسی (۵۲/۱۷)، مشکلات گوارشی (۴۵/۶۵) و کاهش سطح هوشیاری (۳۷/۶۸) بود. شایعترین تشخیص نهایی مطرح شده نیز به ترتیب شامل پنومونی (۴۹/۲۷)، گاستروانتریت (۴۴/۲) و سپسیس (۳۶/۹۵) بود. میزان مرگ و میر در بیماران ۱۵/۹۴٪ بود. بین سن و میزان مرگ و میر ارتباط آماری معناداری وجود داشت ($P \leq 0.001$). همچنین بین اختلال سطح هوشیاری و میزان مرگ و میر ارتباط آماری معناداری یافت شد ($P \leq 0.001$).

بحث و نتیجه گیری: با وجود بهبود بهداشت عمومی و شاخص های سلامت در جامعه و شیوه های نوین تشخیصی و درمانی هنوز بیماریهای عفونی در سالمندان، باعث مرگ و میر عده زیادی از سالمندان می شود. بنابراین توصیه می شود به روشهای مراقبت و پیشگیری اولیه و توجه به ریسک فاکتورها در این گروه سنی، بیش از پیش توجه شود.

کلمات کلیدی: سالمندی، عفونت، مرگ و میر

۱- کارشناس ارشد پرستاری مراقبتهای ویژه، شاغل بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه. نویسنده مسئول.

Email: sharifi38@yahoo.com

۲- عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- کارشناس ارشد پرستاری داخلی- جراحی، شاغل در بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه

۴- کارشناس پرستاری، شاغل در بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه



مشخصات روان سنجی آزمون ساعت در سالمندان تهرانی؛ گزارش مقدماتی

دکتر معصومه صادقی پور رودسری^۱، دکتر احمد علی اکبری کامرانی، دکتر مهشید فروغان، دکتر فرحناز محمدی، دکتر مسعود کریملو



مقدمه: تشخیص زودهنگام اختلالات شناختی جهت اعمال به موقع درمانهای جدید اهمیت ویژه ای دارد لذا وجود ابزارهای ارزیابی شناختی مناسبی که در مطب پزشکان و مراکز مراقبتی اولیه سالمندان قابل استفاده باشند، لازم به نظر می رسد. آزمون ساعت یک آزمون ساده و ارزان برای ارزیابی شناختی در سالمندان است. هدف از انجام این تحقیق تعیین مشخصات روان سنجی آزمون ساعت در سالمندان تهرانی بود.

روش کار: در این مطالعه مقطعی ۶۰ سالمند مراجعه کننده به انجمن آلازیمیر ایران (شامل بیماران و سالمندان سالم)، همزمان توسط دو مجری تحت آزمون ساعت، با روش امتیازبندی شولمان، و سپس آزمون MMSE قرار گرفتند. برای ۱۵ نفر یک هفته بعد نیز مجدداً آزمون ساعت انجام گرفت. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ تحلیل گردید. روایی همزمان آزمون ساعت با MMSE با استفاده از ضریب همبستگی اسپیرمن محاسبه گردید. همچنین پایایی بین ارزیابان و آزمون- باز آزمون ساعت با محاسبه ضریب توافق کاپا تعیین گردید.

یافته ها: ۲۶ مرد و ۳۴ زن در دامنه سنی ۶۰ تا ۸۹ سال با حداقل ۴ سال سواد رسمی در تحقیق مشارکت نمودند. ضریب همبستگی اسپیرمن برای امتیاز آزمون ساعت و MMSE، ۰/۶۷۵ و در سطح $p < 0.001$ معنی دار بود. ضریب توافق کاپا بین امتیازات آزمون ساعت انجام شده توسط دو مجری و باز آزمون آن به ترتیب، ۰/۷۲۴ و ۰/۴۶۷ و در سطح $p < 0.001$ معنی دار بود.

بحث و نتیجه گیری: آزمون ساعت در سالمندان تهرانی از روایی همزمان و پایایی مطلوب برخوردار است و می تواند به عنوان یکی از ابزارهای معتبر در فهرست آزمون های ارزیابی شناختی سالمندان ایرانی قرار گیرد.

کلید واژه ها: آزمون ساعت - پایایی - روایی - سالمند - ارزیابی شناختی

۱- دکتر معصومه صادقی پور رودسری - پزشک - دانشجوی PhD سالمند شناسی - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی -

گروه سالمندی - email: sadeqipur@yahoo.com

**بررسی میزان رضایت از زندگی زنان سالمند ساکن در آسایشگاه شبانه روزی مادر کرمانشاه (۱۳۹۱)**شکوه صادقی^۱، حسنا کلهری^۲، شیما مرادی^۲، کتابون اسمعیلی^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری



مقدمه: در قرن بیست و یکم هر ساله ۱/۷ درصد به جمعیت جهان افزوده می شود ولی این افزایش برای جمعیت ۶۵ ساله و بالاتر ۲/۵ درصد است. این فاصله ترکیبی سنی جمعیت جهان را به سوی سالمندی سوق می دهد. کشور ما نیز از این تغییر جمعیتی بی نصیب نبوده است. تا سال ۱۳۹۵ به میانه سنی جمعیت کشور ۱۰ سال افزوده می شود. گر چه پدیده پیرشدن جمعیت از نتایج مثبت توسعه به شمار می آید، ولی اگر برای مواجهه با آن در جهانی توسعه یافته آماده نباشیم، عوارض و پیامدهای منفی بسیاری در پی خواهد داشت. از جمله این پیامدها می توان به کاهش نسبی جمعیت اقتصادی مولد، لزوم امکانات خانواده ها برای نگهداری از سالمندان معلولشان، آسیب پذیری افراد سالمند در برابر بیماریهای جسمی و روان شناختی و کمرشکن بودن هزینه های بهداشتی مربوط به سالمندان برای دولت ها، از این رو علی رغم وجود چالشها، چالش اصلی قرن بیست و یکم « زندگی با کیفیت بهتر است». لذا پژوهشگر سعی می کند پژوهشی با هدف تعیین بررسی رضایت از زندگی زنان سالمندان ساکن در آسایشگاه شبانه روزی مادرشهر کرمانشاه را انجام دهد.

مواد و روش ها: این پژوهش توصیفی به روش سرشماری با استفاده از پرسشنامه استاندارد شاخص رضایت از زندگی سالمندان (LSI) بر روی هفتاد زن ساکن آسایشگاه شبانه روزی مادر انجام گرفت داده بوسیله SPSSVER16 و با استفاده از معیارهای مرکزی (میانگین - انحراف معیار) برای داده های کمی و از جداول فراوانی و فراوانی نسبی برای داده های کیفی استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی جامعه نمونه $74/3 \pm 11/31$ و میانگین جمع نمرات میل به زندگی $3/66 \pm 1/91$ و میانگین نجات قدم و شکیبایی $2/87 \pm 1/60$ و میانگین کل رضایت از زندگی سالمندی $16/36 \pm 5/94$ بود.

بحث و نتیجه گیری: ضرورت توجه به سالمندان در کلیه جوامع روبه افزونی گذارده است با توجه به اینکه امروزه تعداد سالمندان جامعه مانیز روبه افزایش است و در کنار بسیاری از مشکلات جسمی دوران سالمندی، لازم است به مسایل روحی و روانی آنان اهمیت داده شود و با عنایت به اینکه سالمندی پدیده اجتماعی اجتناب ناپذیر است لذا مدیران و برنامه ریزان امور اجتماعی می بایستی به این قشر آسیب پذیر توجه لازم را مبذول داشته و برای تخفیف مشکلات دوران سالمندی و تدارک زندگی با هدف و مطلوب برای سالمندان از طریق ارائه حمایت های اجتماعی - مالی و عاطفی کافی اقدام نمایند.

کلید واژه: رضایت از زندگی - سالمندی - کرمانشاه

۱- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- دانشکده پرستاری

۲- دانشجویان دانشکده پرستاری

۳- عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- دانشکده پرستاری و مامایی



شیوع زخم پا و عوامل مرتبط با آن در سالمندان مبتلا به دیابت مراجعه کننده به مرکز تحقیقات دیابت کرمانشاه .

بیژن صبور^۱، فاطمه دارابی، رستم جلالی

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پیراپزشکی



مقدمه: بیماری دیابت یکی از شایعترین بیماریهای مزمن در جهان محسوب میشود. که به علت عوارض متعدد، ناتوانی های عمده و مرگ و میر بالا یکی از مشکلات عمده بهداشتی در سطح جهان محسوب می گردد. شیوع این بیماری در جهان ۱-۲ درصد تخمین زده شده است و پنجمین علت مرگ و میر در جوامع غربی است. در ایران شیوع دیابت حدود ۳٪ برآورد شده است. که این رقم در افراد بالای ۵۰ سال بیش از ۸ درصد می باشد. مشکلات پای دیابت یکی از عوارض مهم بیماران دیابتی است که موجب ناتوانی و عدم کارایی بیمار میگردد بطوریکه هزینه های درمانی بالایی به خود اختصاص می دهد. همچنین ۷۰-۵۰ درصد تمامی قطع عضوهای اندام تحتانی مربوط به بیماران دیابتی است. در کشور ایران مشکل پا حدوداً "از سن ۳۵ سالگی به بعد آغاز میشود. ولی در کشورهای اروپایی سن شروع آن ۷۵-۷۰ سالگی است. آگاهی و عملکرد صحیح بیماران دیابتی می تواند سبب کاهش ۵۰ درصد از عوارض مربوط به این بیماری گردد. لذا این مطالعه با هدف تعیین میزان شیوع زخم پا در سالمندان دیابتی مراجعه کننده به مرکز تحقیقات دیابت کرمانشاه انجام گردید.

مواد و روش ها: این مطالعه یک پژوهش توصیفی است که در آن ۲۱۰ بیمار حائز شرایط به روش نمونه گیری در دسترس مورد بررسی قرار گرفتند. جهت گرد آوری داده ها از پرسشنامه مشتمل بر خصوصیات دموگرافیک و عوامل موثر در ایجاد زخم پا استفاده شده است. اطلاعات جمع آوری شده بوسیله آمار توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

یافته ها: از مجموع ۲۱۰ بیمار مورد بررسی ۱۲۴ نفر (۵۹ درصد) مونث و میانگین سن بیماران $7/6 \pm 66$ سال بود. در مجموع ۱۸۱ نفر (۸۶/۱ درصد) بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ بودند. ۳۶ نفر (۱۷/۱ درصد) مبتلا به زخم پا که از این تعداد ۱۱ نفر (۵/۲ درصد) دچار قطع عضو شده بودند. که سهم مردان در این خصوص از زنان بیشتر بوده است. همچنین در این مطالعه نشان داده شد که ارتباط معنی داری بین عوامل دموگرافیک و شیوع زخم پا وجود ندارد.

بحث و نتیجه گیری: نتایج نشان دهنده این واقعیت است که شیوع زخم پا در این بیماران نسبت به مطالعات مشابه بیشتر بوده است این در حالی است که اکثر بیماران در زمینه مراقبت از پا آموزش دیده اند. بنابراین جهت تحقق افزایش آگاهی و عملکرد در نتیجه پیشگیری از صدمات پا نیاز به برنامه ریزی آموزشی منظم و موثرتر خواهد بود. البته در این راستا نباید تاثیر مسائل اجتماعی، اقتصادی و... را از نظر دور داشت.

کلمات کلیدی: شیوع، زخم پا، سالمندان دیابتی، کرمانشاه



پوستر

بررسی میزان فعالیتهای تفریحی سالمندان شهرستان اهر در سال ۱۳۸۹

الهه صفری^۱، رضا قلی وحیدی^۲، فرح روشن پور^۳، محمدرضا نریمانی^۴



مقدمه: جمعیت جهان در حال پیر شدن است. پیر شدن جمعیت با شیوع بیشتر افسردگی همراه است. شیوه زندگی فعال باعث می شود افراد مسن در فعالیتهای اجتماعی باقی بمانند. فعالیت فیزیکی و تفریحی نقش مهمی در حفظ و پایداری سلامتی در کلیه سنین به ویژه کهنسالی بازی می کند. این مطالعه با هدف بررسی میزان فعالیتهای تفریحی در میان سالمندان شهرستان اهر انجام یافت.

مواد و روش ها: این مطالعه توصیفی بوده و جامعه آماری آن شامل ۸۰ نفر از سالمندان شهرستان اهر در سال ۱۳۸۹ می باشد که با استفاده از نمونه گیری تصادفی در سطح شهرستان انتخاب شدند. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه ای بود که از منابع خارجی برگرفته شده و روائی و پایایی آن تایید گردیده بود. اطلاعات از طریق مصاحبه تکمیل شده و داده ها توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این مطالعه میانگین فعالیتهای تفریحی سالمندان در این مطالعه پایین تر از حد متوسط بوده و میزان آن در بین سالمندان مرد و زن متفاوت است بطوریکه یافته ها میزان فعالیتهای تفریحی در زنان را کمتر از مردان نشان میدهد. همچنین اکثر سالمندان در طول هفته هیچ وقت فعالیت ورزشی نداشتند. روابط و رفت و آمد آنها با افراد فامیل، دوستان و همسایگان نسبتاً خوب بوده و اکثر اوقات فراغت خود را با تلویزیون می گذراندند.

نتیجه گیری: بر اساس مطالعه حاضر میزان فعالیتهای تفریحی سالمندان در شهرستان اهر کم می باشد، لذا برای ارتقاء سطح زندگی سالمندان و بهره مندی بیشتر آنان از اوقات فراغت و تأثیر آن بر سلامت آنها لازم است تدابیری اندیشیده و جهت جلوگیری از انزوای اجتماعی آنها توجه ویژه ای در گسترش تسهیلات رفاهی و تفریحی برای سالمندان معطوف گردد.

کلید واژه ها: سالمندان، فعالیت تفریحی، اوقات فراغت، شهرستان اهر

- ۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۲- دانشیار مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز
- ۳- کارشناس ارشد تغذیه، معاونت تحقیقات و فن آوری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه
- ۴- مربی گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی تبریز - نویسنده مسئو



سالمندان، بیماری‌های مزمن و عوامل مؤثر بر آن

(مطالعه تجربی افراد ۶۰ تا ۷۴ سال ساکن در آسایشگاه سالمندان (ارم و مادر) شهر کرمانشاه)

آرش ضیاءپور^۱، محمد رضا نیکبخت^۲، ندا کیانی پور^۳، علی رضا خاتونی^۴، مختار ضیاءپور^۵، زهرا شهبازپور^۶، امیر آرین^۷

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



مقدمه: سالمندی مرحله‌ای از تکامل انسان می‌باشد. در تمامی جوامع به عنوان یک مسأله مهم مطرح می‌باشد در این مرحله باید به توقعات و انتظارات سالمندان برای افزایش سطح سلامت و ارتقاء زندگی آنان اهمیت داده شود. در کشور مان نیز با وجه به روند و هرم جمعیتی، برنامه‌ریزی جهت هر گونه خدمات، نیازمند شناخت نیازهای واقعی سالمندان است. پژوهش حاضر بدنبال عوامل مؤثر بر بیماری‌های مزمن در بین سالمندان تحت پوشش بهزیستی ساکن در آسایشگاه ارم و مادر شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۰ می‌پردازد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی است که به صورت تمام شماری بر روی ۲۳۸ نفر از سالمندان ۶۰-۷۴ ساله ساکن در آسایشگاه سالمندان شهر کرمانشاه انجام شد. ابزار جمع آوری داده‌ها، یک پرسشنامه ۳۲ سؤالی بود که در میان سالمندان تکمیل گردید. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های تحلیلی آماری و به کمک نرم افزار Spss انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد مردان با ۵۸/۵ و زنان با ۴۱/۵ افراد مورد مطالعه بودند. ۴۴/۵٪ بیسواد، ۳۹/۸٪ زیر دیپلم، ۱۲/۷٪ دیپلم و ۷٪ نیز دارای تحصیلات لیسانس و بالاتر بودند. ۸۲ درصد افراد متأهل، ۳ درصد مجرد و ۱۵ درصد بیوه بودند. ۴۴/۷٪ سالمندان مشکلات خواب، ۲۳٪ مشکلات شنوایی، ۶۳/۶٪ مشکلات بینایی، ۲۱/۷٪ بیوست، ۴۵/۳٪ اختلال حافظه، ۱۴/۸٪ مشکلات دستگاه ادراری، ۹۰/۸٪ مشکلات دهان و دندان، و ۴۳٪ استرس گزارش کردند.

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از آن است که اختلالات بینایی در زنان ۵۸/۹٪ بیشتر از مردان ۴۱/۱٪ بود که رابطه معناداری بین این دو متغیر مشاهده نشد. بین جنسیت و مشکلات دهان و دندان رابطه معناداری مشاهده نگردید. در صورتی که بین جنسیت و اختلالات خواب رابطه معناداری وجود داشت. شیوع مشکلات ادراری در زنان با ۲۱/۲٪ بیشتر از مردان ۱۳/۹٪ بود که این اختلاف از نظر آماری رابطه معناداری را نشان می‌دهد. لذا ارتباطی بین محل زندگی با فراوانی درد مفاصل، مشکلات پا، دهان و دندان، خواب و تحصیلات مشاهده نشد ولی بین محل زندگی و اختلالات بینایی ارتباط معناداری مشاهده گردید ($p < 0/05$) به طوری که اختلالات بینایی در مناطق شهری ۷۲/۹٪ و در مناطق روستایی ۲۷/۹٪ بود. همچنین؛ نتایج نشان می‌دهد بیماری‌های مزمن شایع در بین زنان نسبت به مردان بیشتر بوده است. به توجه به نتایج پژوهش حاضر به نظر می‌رسد هر نوع برنامه درمانی یا توانبخشی برای این بیماران با توجه به وضعیت جسمی و روانی آنها طراحی و اجرا شود.

۱- روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی کرمانشاه arashziapoor@gmail.com

۲- دکترای داروسازی و رئیس دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- کارشناس بهداشت محیط دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۴- هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی کرمانشاه

۵- کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی کرمانشاه

۶- روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی کرمانشاه

۷- کارشناس پرستاری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی کرمانشاه



ارتباط کیفیت زندگی با سلامت روانی سالمندان شهرستان کرمانشاه

ادریس عبدی فرد^۱، اعظم باخته^۲، امیرحسین هاشمیان^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: باتوجه به افزایش جمعیت سالمندان و مطرح بودن نیازهای خاص آنان و نیز تعریف تندرستی مبنی بر ابعاد وسیع آن لازم است جهت اندازه گیری سلامت در این گروه از شاخصهایی مانند کیفیت زندگی استفاده کرد. سلامت روانی یکی از ابعادی است که در سالمندان نیاز به توجه خاص داشته و اعتقاد بر این است که بدون داشتن سلامت روانی سایر ابعاد جسمی و اجتماعی نیز عملکرد مطلوبی نداشته و دسترسی به کیفیت زندگی مطلوب امکان پذیر نیست. این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین کیفیت زندگی با سلامت روانی سالمندان شهر کرمانشاه در راستای برنامه ریزی های ایجاد خدمات و مراقبت های سنین سالمندی مرتبط با آن طراحی گردید.

مواد و روشها: مطالعه توصیفی تحلیلی در سال ۱۳۹۱ بر روی ۱۸۴ نفر از سالمندان ساکن مناطق چهارگانه شهر کرمانشاه انجام شد. روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای بود و ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه ای سه قسمتی شامل مشخصات دموگرافیک، پرسشنامه کیفیت زندگی سالمندان (لیپاد) و پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (GHQ-28) بود که با استفاده از مصاحبه تکمیل گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نگارش ۲۱ و آزمون های آماری T مستقل و مجذور کای تحلیل شد و جهت بررسی همبستگی بین متغیرهای اصلی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید.

نتایج: از مجموع ۱۸۴ سالمند مورد بررسی ۵۸/۷ درصد را زنان و ۴۱/۳ درصد را مردان تشکیل دادند. میانگین سن واحدهای پژوهش ۶۷/۱ ± ۷۲/۵۱ سال بوده، اکثریت نمونه های مورد بررسی را افراد با تحصیلات ابتدایی (۲۸/۳ درصد)، متأهل (۵۳/۳ درصد) و از نظر اقتصادی مستقل (۵۹/۸ درصد) تشکیل می دادند. میانگین نمره کیفیت زندگی در مجموع ۱۳/۳۸ ± ۵۸/۲۲ بوده و در دو گروه زنان و مردان به ترتیب ۱۲/۳۵ ± ۵۷/۵ و ۱۴/۹۵ ± ۵۹/۳۰ بدست آمد. میانگین نمره سلامت روان در مجموع واحدهای پژوهش ۲۱/۳۹ ± ۵/۹۵ و در دو گروه زنان و مردان به ترتیب ۲۲/۲ ± ۵/۵۱ و ۲۰/۲۴ ± ۶/۴۲ بوده که علی رغم بالا بودن نمره کیفیت زندگی در مردان و نیز مطلوب بودن سلامت روانی مردان اختلاف دو گروه از نظر آماری معنادار نبود. باتوجه به یافته های پژوهش و با استفاده از آزمون آماری ضریب همبستگی پیرسون ارتباط معناداری بین کیفیت زندگی و سلامت روانی سالمندان شهر کرمانشاه مشاهده نشد.

بحث: با توجه به نتایج مطالعه حاضر کیفیت زندگی در افراد مورد بررسی در حد نسبتاً مطلوبی بود و علی رغم نداشتن ارتباط معنادار آماری بین سلامت روانی و کیفیت زندگی افراد از آنجا که دیده شده نمره کیفیت زندگی در افراد با سلامت روانی مطلوبتر بالاتر است بنابراین لازم است که نسبت به تأمین سلامت روانی سالمندان توجه بیشتری معطوف گردیده تا با برآورده ساختن نیازهای روانی آنها موجبات بهبود کیفیت زندگی آنان فراهم گردد. از آنجایی که کیفیت زندگی زنان سالمند نسبت به مردان پایین تر است ضرورت توجه به کیفیت زندگی آنها بیشتر بوده و لازم است عوامل مرتبط با آن جهت ارتقای سلامت این گروه سنی مد نظر قرار گیرد.

کلید واژه ها: کیفیت زندگی، سلامت روانی، سالمندان

۱- دانشجوی کارشناسی پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- عضو هیئت علمی گروه مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳- استادیار گروه آمار زیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



پوستر

بررسی کیفیت زندگی در سالمندان تحت همودیالیز

اعظم فرجی^۱، یوسف زارعی^۱، دکتر علی رضا خاتونی^۱، یزدان جوزانی فرد^۱، معصومه محمدی^۱، لیلا هاشمی^۲

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: پدیده افزایش جمعیت سالمندان یکی از مهمترین چالشهای اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی جهان در قرن حاضر میباشد. یکی از مهمترین دغدغه ها در سالمندان، کیفیت زندگی آنها است. هدف از این پژوهش، بررسی کیفیت زندگی سالمندان تحت همودیالیز بوده است.

مواد و روش ها: در این پژوهش توصیفی، جامعه مورد پژوهش را سالمندان تحت همودیالیز و مراجعه کننده به مراکز دیالیز وابسته به دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ تشکیل دادند. نمونه های پژوهش شامل ۲۵ سالمند بالای ۶۰ سال بودند که به روش در دسترس وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه استاندارد کیفیت زندگی (SF 36) بود که از طریق مصاحبه تکمیل گردید. داده ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ و آزمونهای آماری توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته ها: میانگین و انحراف معیار سن نمونه های مطالعه 64 ± 7.1 بود. اکثر نمونه ها را مردان تشکیل دادند. میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی سالمندان 45 ± 8.1 بود.

بحث و نتیجه گیری: نتایج حاصله بیانگر آن است که کیفیت زندگی سالمندان تحت همودیالیز در حد کمتر از متوسط بوده است. مسلماً شرایط دشوار ناشی از همودیالیز بر کیفیت زندگی سالمندان اثر سویی میگذارد که اجتناب ناپذیر است. با بکارگیری تمهیدات مختلف نظیر افزایش حمایتهای خانوادگی و اجتماعی میتوان در راستای ارتقای کیفیت زندگی سالمندان گام برداشت.

کلید واژه: کیفیت زندگی، سالمندان، همودیالیز

۱. دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی، faraji.azam@gmail.com

۲ اداره آموزش و پرورش کرمانشاه



بررسی میزان و علل مرگ و میر بیماران سالمند در بیمارستان منتخب تامین اجتماعی کرمانشاه در نه ماهه سال ۱۳۹۱

جهانبخش فرخشاهی^۱



مقدمه: سالمندی (Aging) از دیدگاه پزشکی همان فرایند تدریجی تغییرات جسمی و روانی می باشد سازمان بهداشت جهانی (WHO) در کشورهای در حال توسعه به افراد ۶۰ سال به بالا سالمند اطلاق می کند و به ۳ گروه تقسیم می نماید مرگ یکی از پر تنش ترین حالات برای پزشک و خانواده بیمار است اطلاعات قابل اعتماد در مورد علل مرگ ضرورتی انکار ناپذیر برای سیاست گذاری های بهداشتی و کنترل بیماری ها در سطح جامعه است زیرا از این اطلاعات می توان در جهت سازماندهی وضعیت بهداشتی و درمانی استفاده کرد و از میزان مرگ و میر کم نمود. چنانچه مرگ و میر یک بیماری خاص بیش از مورد انتظار باشد باید در کیفیت خدمات ارائه شده در بیمارستان باز نگری بعمل آید. این مطالعه به منظور تعیین میزان و علل مرگ و میر در بیماران سالمند مراجعه کننده به بیمارستان منتخب تامین اجتماعی کرمانشاه در نه ماهه سال ۱۳۹۱ انجام گردیده است تا شاید بتواند راهکارهای به مسئولین و دست اندر کاران امر سلامت ارائه نماید.

مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی گذشته نگر، پرونده وقوع ۴۱ مورد مرگ و میر بیماران سالمند در نه ماهه سال ۱۳۹۱ مورد بررسی قرار گرفت ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه بود. اطلاعات جمع آوری شده از طریق نرم افزار و آزمون های آماری توصیفی تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: در این مطالعه میانگین سن مرگ و میر در افراد متوفی ۷۷/۹ سال بوده و شایع ترین علت مرگ و میر در این گروه سنی شامل بیماری های قلبی - عروقی (۴۳/۹٪)، بیماری مزمن ریوی (۱۸/۴٪)، سرطان (۱۵/۷٪)، بیماری مزمن کلیوی (۷/۸٪)، سپسیس (۵/۲٪) می باشند. در این مطالعه مرگ و میر در بین مردان (۶۳٪) شایع تر از زنان بوده و اکثر مرگ ها ۲۴ ساعت پس از ورود به بیمارستان اتفاق افتاده اند.

بحث: مطالعات مختلف بیشترین علت مرگ و میر در جهان را بیماری های قلبی و عروقی و در محدوده سنی ۶۵ سال به بالا بیان نموده بود از جمله مطالعه حاتمی پور در بیمارستانهای شهر یاسوج در سال ۱۳۸۰ و مطالعه هرون در ۵۰ ناحیه ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۰۶.

نتیجه گیری: برای افزایش امید به زندگی بایستی به پیشگیری بیماری های قلبی - عروقی، ریوی، کلیوی و عفونت ها اهمیت بیشتری داده و در کاهش هرچه بیشتر عوامل خطر کوشید.

کلید واژه: سالمند، مرگ و میر



بررسی ارتباط بین عوامل جمعیت شناختی و کیفیت زندگی سالمندان روستایی شهرستان دشتی استان بوشهر

اکرم فرهادی^۱، دکتر مهشید فروغان^۲، دکتر فرحناز محمدی^۳



مقدمه: امید به زندگی در دنیا افزایش یافته و به طور روز افزونی بر شمار سالمندان افزوده می‌شود. اکنون تنها زنده بودن هدف نیست بلکه چگونگی زندگی نیز مورد توجه است. سالمندان روستایی نیز از این امر مستثنی نیستند. باید کیفیت زندگی آنها بررسی شده تا تصمیم گیری های مناسب براساس نتایج به دست آمده، اتخاذ گردد. هدف این پژوهش بررسی ارتباط بین عوامل جمعیت شناختی و کیفیت زندگی سالمندان روستایی است.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی توصیفی- همبستگی بوده که ارتباط بین عوامل جمعیت شناختی و کیفیت زندگی سالمندان روستایی شهرستان دشتی استان بوشهر را با استفاده از فرم ویژگی های جمعیت شناختی و پرسشنامه کیفیت زندگی SF36 مورد بررسی قرار داده است. با استفاده از روش نمونه گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای، ۶۹ سالمند روستایی که ملاک های ورود به مطالعه را دارا بودند، به عنوان نمونه پژوهش برگزیده شدند. از نرم افزار آماری SPSS17 جهت تحلیل داده ها استفاده شد. همچنین آزمون t مستقل و تحلیل واریانس یکطرفه جهت بررسی رابطه متغیرهای دموگرافیک با کیفیت زندگی استفاده گردید.

یافته ها: در بررسی رابطه کیفیت زندگی با متغیرهای دموگرافیک مشخص گردید که در دو قلمرو سرزندگی و سلامت روان با توجه به سن و وضعیت تأهل، بین سالمندان تفاوت وجود دارد ($p < 0/05$). تفاوت آماری معناداری در کیفیت زندگی سالمندان مرد و زن مشاهده نشد ($p > 0/05$). میانگین نمرات سالمندان با سواد قرآنی در قلمرو نقش فیزیکی، بالاتر از سالمندان بی سواد بود ($p = 0/016$). همچنین میانگین نمرات کیفیت زندگی، ابعاد و قلمرو های آن به جزء قلمرو عملکرد اجتماعی، پایین تر از متوسط بود.

بحث و نتیجه گیری: کیفیت زندگی سالمندان روستایی شهرستان دشتی از متوسط پایین تر است و از بین عوامل جمعیت شناختی وضعیت تأهل و سن بیشترین تاثیر را بر قلمرو سلامت روان و سرزندگی دارد.

کلید واژه ها: سالمندان روستایی، کیفیت زندگی، عوامل جمعیت شناختی، شهرستان دشتی، استان بوشهر

۱- دانشجوی دکترای تخصصی سالمندشناسی - (ak.farhadi@gmail.com)

دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۲- استادیار - مرکز تحقیقات مسائل اجتماعی-روانی سالمندان- گروه مدیریت توانبخشی- دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (M_foroughan@yahoo.com)

۳- استادیار گروه پرستاری- دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی (F.mohammadi@uswr.ac.ir)



پوستر

تأثیر هفته تمرین هوازی منظم بر کیفیت زندگی سالمندان شهرستان بجنوردمهتاب فیروزه^۱، دکتر مهرداد فتحی^۲، نیره رحیمی^۱

مقدمه: سرعت رشد جمعیت سالمندان در کشورهای در حال توسعه بسیار زیاد است، به علاوه سطح کیفیت زندگی در سنین سالمندی به دلایل متعدد از جمله کمبود تحرک فیزیکی و فعالیت ورزشی کاهش می‌یابد. این مطالعه با هدف تأثیر ۴ هفته تمرین هوازی منظم بر کیفیت زندگی سالمندان شهرستان بجنورد انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع تحقیقات نیمه تجربی می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق را ۴۰ نفر از سالمندان شهرستان بجنورد با دامنه سنی 60-75 سال تشکیل می‌دادند، که (توانایی انجام فعالیت ورزشی و انجام کارهای روزانه بدون وابستگی به دیگران دارند)، انتخاب و به‌طور تصادفی به ۲ گروه تجربی و کنترل تقسیم شدند، در گروه تجربی، تمرین هوازی با $60\% \text{Vo}_{2\text{max}}$ به مدت ۴ هفته و هفته ای سه جلسه اجرا گردید. گروه کنترل یک ماه استراحت کردند. سطح کیفیت زندگی هر دو گروه قبل و بعد از اعمال متغیر مستقل، به وسیله پرسشنامه SF_36 ارزیابی گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون T_test مستقل برای مقایسه درون گروهی و برای مقایسه بین گروه‌ها از T-test همبسته استفاده گردید.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق در سالمندان گروه کنترل شامل: عملکرد جسمانی: 45.5% / سلامت جسمانی: 95% / مشکلات هیجانی: 87.5% / خستگی و نشاط: 54.75% / سلامت عاطفی: 57.2% و عملکرد اجتماعی: 56.87% / درد: 57.5% / سلامت عمومی: 47.75% بود. یافته‌های تحقیق در سالمندان گروه تجربی شامل: عملکرد جسمانی: 66.25% / سلامت جسمانی: 97.5% و مشکلات هیجانی: 95% / خستگی و نشاط: 96.5% / سلامت عاطفی: 90.6% / عملکرد اجتماعی: 95% / درد: 98.2% / سلامت عمومی: 93.7% بود. که این یافته‌ها در گروه تجربی اختلاف معنی داری دارد. بین یافته‌های گروه تجربی نسبت به کنترل اختلاف معنی داری وجود دارد.

بحث و نتیجه‌گیری: تمرین هوازی منظم و مداوم، می‌تواند سطح کیفیت زندگی سالمندان را در ابعاد مختلف افزایش دهد و برای سالم پیر شدن و سلامتی در این دوره از زندگی راه را هموار سازد.

کلمات کلیدی: سالمند، تمرین ورزشی هوازی، کیفیت زندگی

۱- کارشناسی ارشد تربیت بدنی واحد علوم و تحقیقات خراسان شمالی

۲- استادیار دانشکده تربیت بدنی دانشگاه فردوسی مشهد - Mfiroozeh4@gmail.com



پوستر

میزان بروز حوادث در سالمندان مراجعه کننده به مرکز آموزشی درمانی طالقانی در پاییز ۱۳۹۱

ثریا قادری منش^۱ ثریا مهدوی^۲ شیرین رهبرنیا^۱ مریم بهزادی^۱ حمیدرضا خدردی^۱ گونا یاروویی^۱ پرشنگ منوچهری^۱
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- بیمارستان آیت ... طالقانی



مقدمه: حادثه عبارت است از آسیب به بدن در اثر تغییر در انرژی های محیطی بیشتر از مقاومت بدن ایجاد می شود. سوانح سومین علت مرگ در همه سنین و پنجمین علت مرگ در افراد بالای ۶۵ سال می باشد. سوانح و حوادث از جمله عوامل افزایش دهنده مورتالیتی و موربیدیتی در سالمندان می باشد. سقوط و حوادث رانندگی از جمله شایعترین علل ایجاد سوانح در سالمندان می باشد.

مواد و روشها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی، کلیه مصدومین با سن ۵۵ و بالاتر که در پاییز سال ۱۳۹۱ دچار انواع حوادث رانندگی و سقوط شده اند و به مرکز آموزشی درمانی طالقانی مراجعه نمودند بررسی شدند و اطلاعات مورد نیاز جمع آوری شد. سپس اطلاعات به وسیله نرم افزار EPI2002 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: از کل مراجعین (۱۲۳۸۰ نفر) به مرکز آموزشی درمانی طالقانی (۷/۷۳۵٪) (۹۱۰ نفر) سالمند بودند، که ۲۶/۲۶٪ (۲۳۹ نفر) آنها زن و ۷۳/۷۳٪ (۶۷۱ نفر) آنها را مردان تشکیل می دادند. شایعترین علت صدمه سقوط بوده و شایعترین مکان حادثه درب منزل و هنگام خروج از منزل می باشد.

نتیجه گیری: از آنجایی که از مشکلات تهدید کننده سلامتی در سالمندان حوادث می باشد و نیز با توجه به رقم بالای حوادث مربوط به سالمندان، اهمیت ایجاد برنامه های کنترل و پیشگیری در این زمینه آشکار می گردد.

کلید واژه: حوادث، سالمندی، مرکز آموزشی درمانی طالقانی

۱- کارشناس پرستاری

۲- کارشناس ارشد، عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی



وضعیت شناختی سالمندان مقیم آسایشگاه های غیردولتی استان گلستان در سال ۱۳۹۱

کوروش قاضی^۱، مهشید فروغان^۲، ماندانا عسگری^۳، کمال سلمانی^۴



مقدمه: وجود تناسب میان ساختار آسایشگاه و نیازمندی های سالمندان مقیم از ضروریات اولیه مراکز به شمار می آید. عدم گسترش کمی آسایشگاه های کشور با توجه به محدودیت منابع مالی ضرورت این تطابق را بیش از پیش نمایان می سازد. یکی از زیر گروه های نیازمند به خدمات ویژه که از خدمات آسایشگاهی بیشتر استفاده می کنند، سالمندان دچار اختلال شناختی هستند. این مطالعه به منظور ارائه برآوردی از نسبت تقریبی این زیر گروه در آسایشگاه های غیر دولتی استان گلستان در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

مواد و روش ها: این مطالعه به روش مقطعی انجام شد. از ۱۱۸ سالمندان مقیم ۳ آسایشگاه واقع در استان گلستان، ۱۰۸ نفر سالمند دارای سن ۶۰ سال یا بالاتر به روش تمام شماری وارد مطالعه شدند. داده ها از طریق پرسشنامه آزمون ۱۰ نمره ای کوتاه شناختی AMTS، به روش مصاحبه، جمع آوری گردید. به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات حاصله از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی سالمندان مشارکت کننده ۷۸/۸۶ سال با انحراف معیار ۹/۷۴۱ بود. میانگین نمرات کسب شده ۳/۱ با انحراف معیار ۳/۰۸۴ نشان داد که اختلالات شناختی در این مراکز شیوع گسترده ای دارد به طوری که ۵۸/۳ درصد از سالمندان مقیم نمره ای برابر ۳ و یا کمتر کسب نموده بودند.

نتیجه گیری: با توجه به نرخ بالای اختلال شناختی در آسایشگاه ها، ایجاد آسایشگاه های تخصصی یا تجهیز تعدادی از آسایشگاه ها در ابعاد نرم افزاری و سخت افزاری در هر استان به منظور ارائه خدمات مناسب به این زیر گروه از سالمندان توصیه می شود.

کلید واژه: سالمند/ آسایشگاه سالمندان/ وضعیت شناختی

- ۱- کارشناس ارشد مدیریت توانبخشی، اداره کل بهزیستی استان گلستان
- ۲- استادیار - مرکز تحقیقات مسائل اجتماعی روانی سالمندان - گروه مدیریت توانبخشی - دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، پست الکترونیک نویسنده مسئول: E-mail: m_foroughan@yahoo.com
- ۳- دانشجوی کارشناسی ارشد گفتار درمانی، مرکز آموزش عالی علوم پزشکی وارستگان، مشهد، ایران
- ۴- کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی، اداره کل بهزیستی گلستان، حوزه معاونت توانبخشی



وضعیت نمایه توده بدنی سالمندان ساکن روستاهای اطراف شهر تبریز

سید جمال قائم مقامی^۱، فرزانه افشارنیا^۲، آیدا مالک مهدوی^۳، رضا مهدوی^۱، الهام حیدری^۱، نفیسه محمدرحیمی^۱، نیره میرزایی



زمینه و هدف: با توجه به افزایش جمعیت سالمندان و با عنایت به اینکه نامطلوب بودن وضعیت تغذیه‌های آنان، زمینه را برای بروز بسیاری از بیماریهای مزمن مساعد نموده و هزینههای سنگینی بر بودجه بهداشت و درمان تحمیل مینماید، از اینرو مطالعه حاضر با هدف بررسی وضعیت نمایه توده بدنی سالمندان ساکن روستاهای اطراف شهر تبریز انجام گرفت.

مواد و روشها: در این مطالعه توصیفی مقطعی، ۶۹۱ سالمند ۶۵ سال و بالاتر مراجعه کننده به خانههای بهداشت روستاهای اطراف شهر تبریز مورد بررسی قرار گرفتند. اطلاعات جمعیتی با استفاده از پرسشنامه جمع آوری شد. وزن و قد افراد اندازه‌گیری و نمایه توده بدنی (BMI) محاسبه گردید. $BMI \leq 18.5$ kg/m²، $18.5 < BMI \leq 24.9$ ، $24.9 < BMI \leq 29.9$ و $BMI \geq 30$ بترتیب بعنوان لاغری، نرمال، اضافه‌وزن و چاقی طبقه‌بندی گردید. بمنظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS و آزمون کایدو استفاده گردید.

یافته‌ها: از کل سالمندان مورد بررسی، ۵۲/۱٪ زن و ۴۷/۹٪ مرد بودند. میانگین سنی افراد مورد مطالعه $73 \pm 5/73$ سال و میانگین BMI آنها $25/30 \pm 3/66$ kg/m² بود. میانگین BMI زنان و مردان بترتیب برابر با $25/57 \pm 3/89$ kg/m² و $25/00 \pm 3/38$ kg/m² بود. از کل افراد مورد بررسی، ۱۳ نفر (۱/۹٪) لاغر، ۲۴۷ نفر (۳۵/۷٪) دچار اضافه وزن، ۹۲ نفر (۱۳/۳٪) چاق و ۳۳۹ نفر (۴۹/۱٪) دارای BMI نرمال بودند. شیوع چاقی و اضافه وزن در میان زنان بترتیب ۱۶/۷٪ و ۳۵/۸٪ و در میان مردان بترتیب ۹/۷٪ و ۳۵/۶٪ بود. ۴۵٪ زنان و ۵۳/۵٪ مردان دارای BMI طبیعی بودند. اختلاف معنی‌داری در BMI بین زنان و مردان مشاهده شد ($P < 0/015$). ارتباط میان وضعیت تاهل و عادت به استعمال دخانیات با BMI معنی‌دار بود ($P < 0/01$ ، $P < 0/001$). ارتباط معنی‌داری میان BMI و سطح تحصیلات مشاهده نشد ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه شیوع اضافه وزن و چاقی در مقایسه با لاغری در افراد مورد بررسی نسبتاً بالا بود، از اینرو اجرای برنامه‌های تشویقی و آموزشی بمنظور کنترل وزن در افراد سالمند توصیه میگردد.

کلیدواژه‌ها: نمایه توده بدن، سالمند، روستا

۱- مرکز تحقیقات علوم تغذیه، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۲- واحد سلامت خانواده، مرکز بهداشت شهرستان تبریز، دانشگاه علوم پزشکی تبریز

۳- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت و تغذیه، دانشگاه علوم پزشکی تبریز- ایمیل: aidamalek@gmail.com



بررسی شیوع بی اختیاری ادراری و عوامل خطر مرتبط با آن در بین زنان سالمند مراجعه کننده به کلینیک بیماریهای زنان مرکز آموزشی

درمانی امام رضا (ع) شهر کرمانشاه سال ۱۳۹۱

مستانه کامروانش^۱، اعظم باخته^۱، دکتر نگین رضاوند^۲، مرضیه اسفندیاری

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: بی اختیاری ادراری یک مشکل شایع بهداشتی در بین زنان سالمند می باشد، حدود یک نفر از هر سه زن از بی اختیاری ادراری رنج می برند، با اینکه یک وضعیت تهدید کننده حیات نمی باشد، اما به میزان زیادی می تواند کیفیت زندگی را تحت تاثیر قرار داده و منجر به انزوای اجتماعی، کاهش اعتماد به نفس، احساس خجالت و افسردگی شود. هدف از این مطالعه تعیین شیوع بی اختیاری ادراری، انواع آن و عوامل خطر مرتبط با آن در زنان سالمند مراجعه کننده به کلینیک بیماریهای زنان مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع) شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۱ می باشد.

مواد و روشها: پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - تحلیلی بوده که طی آن ۴۰۰ نفر از زنان مراجعه کننده به کلینیک بیماریهای زنان مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع) شهر کرمانشاه طی ۴ ماه در سال ۱۳۹۱ با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد ۱۴۰ مورد در سن پس از یائسگی بوده که از بین آنها تعداد ۹۰ نفر در محدوده سنی سالمندی (۶۰ سال به بالا) قرار داشتند. جهت جمع آوری داده ها از یک پرسشنامه سه قسمتی (شامل اطلاعات دموگرافیک، اطلاعات باروری و وضعیت بیماریهای طبی و جراحی و انواع بی اختیاری و عوامل خطر مرتبط با آن) استفاده شد که از طریق مصاحبه با واحد های پژوهش و همراهان آنان تکمیل گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمونهای آماری توصیفی و استنباطی (رگرسیون لجستیک، کای دو و t مستقل) با بکارگیری نرم افزار SpSS استفاده شد.

یافته ها: میانگین سنی واحد های مورد پژوهش $72/5 \pm 6/1$ سال بود. در این مطالعه شیوع بی اختیاری ادراری ۶۴/۳٪ بود، که در این افراد شیوع بی اختیاری ادراری بر اساس انواع آن شامل بی اختیاری ادراری استرسی (۵۰٪)، بی اختیاری ادراری فوریتی (۲۷.۵٪) بی اختیاری ادراری مختلط (۲۲٪) و بی اختیاری مداوم (۰/۵٪) به دست آمد. بالا رفتن سن، زایمان واژینال، پاریتی بالا، پرولاپس اعضای لگنی، ازدواج در سن خیلی پایین، شاخص توده بدنی بالا، و بیماریهای مزمن طبی (بویژه دیابت) جزو عوامل خطر بالقوه بی اختیاری ادراری در جامعه پژوهش ما بود ($p < 0/005$). سایر عوامل خطر شامل کم تحرکی، آلزایمر، بدخیمی های دستگاه تناسلی و سایر بیماریهای طبی (بیماریهای قلبی - عروقی، ربوی....) و مصرف داروها علیرغم گزارش تعدادی از بیماران دارای ارتباط معنادار آماری با مشکل بی اختیاری ادراری نبودند.

نتیجه گیری: بی اختیاری ادراری یک مشکل شایع در بین زنان پس از یائسگی و بویژه در بین زنان سالمند می باشد که به میزان زیادی کیفیت زندگی در ارتباط با موضوع مراقبت از آنان را تحت تاثیر قرار می دهد. به منظور بهبود وضعیت بهداشتی مبتلایان در این سنین با توجه

به مشکلات جسمی، بیماریهای مزمن و سایر موارد، پرسنل بهداشتی بایستی بی اختیاری ادراری را به موقع تشخیص دهند و برنامه های مشاوره و آموزش های لازم را به افرادی که درگیر مراقبت از آنان می باشند ارائه دهند و آنان را از وجود درمانهای در دسترس آگاه نمایند.

کلید واژه: بی اختیاری ادراری، عوامل خطر، سالمندی

۱-عضو هیأت علمی گروه مامایی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲-دانشیار گروه زنان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



پوستر

بررسی آگاهی و عملکرد زنان میانسال و سالمند درباره غربالگری سرطان سرویکس در شهر کرمانشاه ۱۳۹۱

مرضیه کبودی^۱، دکتر بیژن کبودی، مرجان حقی
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه- دانشکده پرستاری مامایی



مقدمه و هدف: در حال حاضر سرطان سرویکس بعنوان یکی از سرطانهای قابل پیشگیری شناخته شده است و با انجام غربالگری میزان مرگ و میر ناشی از آن آشکارا کاهش می یابد. این پژوهش با هدف بررسی آگاهی و عملکرد زنان حوالی یائسگی و یائسه ساکن شهر کرمانشاه در باره غربالگری سرطان سرویکس در سال ۱۳۹۱ انجام شد.

روش: در این مطالعه توصیفی، ۴۸۶ زن ۴۰ ساله و بالاتر ساکن شهر کرمانشاه به روش نمونه گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه بود. روایی پرسشنامه از طریق اعتبار محتوا و پایایی آن از طریق آزمون مجدد به دست آمد.

نتایج: نتایج بررسی نشان داد ۶۳٪ (۳۰۶ نفر) از نمونه‌ها معتقد بودند که انجام پاپ اسمیر در زمان یائسگی ضروری نیست و یا اطلاعی از اهمیت این آزمون نداشتند. ۷۸٪ زنان حداقل یکبار پاپ اسمیر انجام داده بودند، انجام منظم آن نیز در هشت درصد از زنان یائسه انجام می گرفت. مهمترین مانع انجام غربالگری، هزینه بزی و فقدان دانش کافی درباره اهمیت آن بود.

بحث: میزان آگاهی زنان یائسه در باره لزوم غربالگری سرطان سرویکس در زمان یائسگی بسیار کم بود، لذا بالا بردن آگاهی زنان یائسه در مورد لزوم انجام پاپ اسمیر ضروری است. با توجه به نتایج فوق انجام پاپ اسمیر به صورت رایگان برای افراد در معرض خطر، توصیه می گردد.

کلید واژه: پاپ اسمیر- سرطان سرویکس- آگاهی و عملکرد- کرمانشاه



پوستر

بررسی وضعیت سلامت سالمندان مراجعه کننده به مرکز بازتوانی بیمارستان امام علی (ع)

علی کلانتری^۱، محمود رحمتی^۲، سهیلا ورمه چناری^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - بیمارستان امام علی (ع)



مقدمه: یکی از مشکلات مهم بهداشتی جوامع افزایش میزان بیماری های مزمن و افزایش طول عمر و جمعیت سالمندان به ویژه در کشورهای رو به توسعه است. از این رو حفظ و بهبود وضعیت سلامت در دوران سالمندی از اهمیت ویژه ای برخوردار است. لذا هدف از این مطالعه بررسی وضعیت سلامت سالمندان مراجعه کننده به مرکز بازتوانی بیمارستان امام علی (ع) می باشد.

مواد و روشها: این پژوهش به صورت مقطعی و از نوع توصیفی - تحلیلی بوده که جامعه پژوهش آن کلیه سالمندان مراجعه کننده به مرکز بازتوانی بیمارستان امام علی (ع) کرمانشاه می باشند. با استفاده از نمونه گیری در دسترس تعداد ۵۰ سالمند انتخاب شدند. جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه های اطلاعات فردی و سنجش سلامت کینا (Kina ۱۹۹۳) انجام شد و در نهایت با استفاده از نرم افزار SPSS۱۶ و آزمونهای آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و تحلیلی (تی مستقل) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: در این پژوهش میانگین سنی سالمندان $72/63 \pm 7/46$ سال بود که ۶۸٪ مردان و ۳۲٪ زنان تشکیل می دادند. همچنین ۴۷٪ متاهل و ۳۸٪ دارای تحصیلات ابتدایی و راهنمایی بودند. میانگین نمرات در سلامت عمومی $9/7 \pm 2/62$ ، فعالیتهای روزانه $5/74 \pm 2/1$ ، فعالیتهای روزانه در ارتباط با مشکلات جسمی $5/3 \pm 1/15$ ، فعالیتهای روزانه در ارتباط با مشکلات روانی $4/1 \pm 0/7$ ، درد $8/2 \pm 3/97$ ، احساس خوب بودن $20/52 \pm 6/49$ ، عملکرد اجتماعی $6/34 \pm 2/30$ و درک از سلامت $11/8 \pm 4/12$ بود. میانگین تمام نمرات در زیر مجموعه های وضعیت سلامت در مردان و زنان از نظر آماری تفاوت معناداری نداشت.

نتیجه گیری: به طور کلی از آنجا که با افزایش سن احتمال ابتلا به بیماریهای مزمن در سالمندان افزایش می یابد، توجه به وضعیت سلامت آنها اهمیت و ضرورت می یابد. همچنین بررسی وضعیت سلامت آنان، به منظور بررسی اثر درمانی مداخلات پزشکی، ارزیابی بار بیماری و تخمین هزینه - اثر بخشی سیاستهای مراقبت بهداشتی و نیز برنامه ریزی های بهداشتی کمک کننده است.

کلید واژه: سالمندان، وضعیت سلامت، بازتوانی

۱- کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، بیمارستان امام علی (ع)

۲- کارشناسی ارشد روانپرستاری، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، دانشکده پرستاری و مامایی

mrahmati1983@gmail.com

۳- کارشناس پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، بیمارستان امام رضا (ع)

**تأثیر ۱۲ هفته تمرینات عملکردی و دوره‌های بی‌تمرینی مختلف بر تعادل پویا در مردان سالمند**سمانه کنشلو^۱، مصطفی بارانچی^۲، دکتر نرمین غنی زاده^۳

مقدمه: سالمندی موجب بروز تغییراتی در عملکرد سیستم‌های فیزیولوژیک درگیر در تعادل بدن می‌شود، که با عدم تعادل همراه است. بنابراین استفاده از تمرین‌هایی که منجر به کسب و پایداری تعادل شود، دارای اهمیت می‌باشد. هدف از این پژوهش بررسی دوازده هفته تمرینات عملکردی و دوره‌های مختلف بی‌تمرینی بر عملکرد عصبی-عضلانی و تعادل مردان سالمند سالم بود.

مواد و روش‌ها: بدین منظور ۳۰ مرد سالمند (میانگین سنی $71 \pm 3/22$ سال، قد $168 \pm 7/2$ cm و توده بدنی $66/8 \pm 6/6$ kg) به صورت داوطلبانه در این تحقیق شرکت کردند و بعد از تایید نمره مطلوب با تست تعادل برگ به صورت تصادفی به دو گروه تجربی و کنترل تقسیم شدند. گروه تجربی به انجام تمرینات عملکردی (۱۲ هفته، هر هفته ۳ جلسه و هر جلسه ۷۵ دقیقه) پرداختند. گروه کنترل نیز به فعالیت‌های روزانه خود ادامه دادند. قبل و پس از انجام دوازده هفته تمرینات و بعد از چهار، شش و هشت هفته بی‌تمرینی آزمون زمان برخاستن و رفتن (TUG) از آزمودنی‌ها به منظور سنجش تعادل پویا، به عمل آمد.

یافته‌ها: نتایج آزمون‌های آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های تکراری و Anova یک طرفه نشان دادند که پس از انجام تمرینات، عملکرد عصبی-عضلانی آزمودنی‌ها در گروه تمرینات عملکردی به‌طور معنی‌داری بهبود یافت ($P \leq 0/05$). همچنین در گروه تمرین عملکردی بین پس‌آزمون و شش و هشت هفته بی‌تمرینی اختلاف معنی‌داری مشاهده شد ($P \leq 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که تمرینات عملکردی با تاکید بر تقویت فاکتورهای قدرت، استقامت، انعطاف پذیری و تعادل تأثیر معنی‌داری بر عملکرد عصبی-عضلانی افراد سالمند دارد. همچنین سازگاری‌های بدست آمده از این تمرینات، تا چهار هفته پس از قطع تمرین حفظ شد. بنابراین انجام این الگوی جدید تمرینات که با هزینه اندک موجب بهبود و حفظ کارایی می‌شود، می‌تواند برای سالمندان مفید باشد.

کلیدواژه‌ها: سالمندی، تعادل، تمرینات عملکردی، بی‌تمرینی، عملکرد عصبی-عضلانی

۱- کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی دانشگاه شهید بهشتی

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی دانشگاه تربیت مدرس

۳- استادیار گروه آسیب‌شناسی و حرکات اصلاحی دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی دانشگاه ارومیه



پوستر

بررسی رابطه بین نگرش و عملکرد ورزشی و کیفیت زندگی در سالمندان

مریم کوشکی جهرمی^۱، نسرين عموعلی^۲، حسین سپهوند^۳



مقدمه و هدف: سرعت رشد جمعیت سالمندان در کشورهای در حال توسعه بسیار زیاد است، به علاوه سطح کیفیت زندگی در سنین سالمندی به دلایل متعددی از جمله کمبود تحرک فیزیکی و فعالیت ورزشی کاهش می یابد. این مطالعه با هدف بررسی رابطه بین نگرش و عملکرد ورزشی با کیفیت زندگی سالمندان انجام شد.

روش اجرا: در این مطالعه توصیفی - همبستگی ۵۰ نفر از سالمندان مرد، با دامنه فعالیت روزانه ورزشی مختلف، ساکن شهر شیراز (میانگین سنی: ۶۰.۹۴ سال) به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. اطلاعات از طریق پرسشنامه های سنجش نگرش و عملکرد ورزشی و کیفیت زندگی وابسته به سلامت سالمندان جمع آوری شد. از آزمون های آماری توصیفی و آزمون ضریب همبستگی پیرسون برای تجزیه و تحلیل داده ها استفاده شد. سطح معنی داری ($\alpha=0/05$) در نظر گرفته شد.

یافته ها: نتایج تحقیق نشان داد که کیفیت زندگی سالمندان با عملکرد ورزشی ($p=0.037$) و نگرش ورزشی ($p=0.005$) ارتباط معنی دار آماری داشت. در مجموع سالمندانی که از نظر عملکرد و نگرش ورزشی در سطح بالاتری قرار داشتند از کیفیت زندگی بهتری نیز برخوردار بودند.

بحث و نتیجه گیری: یافته های تحقیق نشان دهنده آن است که کیفیت زندگی با عملکرد و نگرش به ورزش در سالمندان مرتبط است. با توجه به نتایج پژوهش حاضر و نیازهای ویژه دوران سالمندی توصیه می شود در جهت افزایش فعالیت های ورزشی در سالمندان مسئولین امر، برنامه ریزی دقیق تری اتخاذ نمایند.

کلید واژه ها: سالمندان، نگرش و عملکرد ورزشی، کیفیت زندگی

۱- استادیار، شیراز، دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، گروه تربیت بدنی

۲- کارشناسی ارشد فیزیولوژی ورزشی، ایران، شیراز، دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه تربیت بدنی

آدرس الکترونیک: n_amoali87@yahoo.com

۳- کارشناسی ارشد رفتار حرکتی، ایران، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده تربیت بدنی علامه طباطبایی

**بررسی اثر بخشی تمرینات ویریشن بر شاخص‌های ترکیب بدنی و زنان یائسه شهرستان بابل**عباسعلی گائینی^۱، آذر آقایی^۲، زینب یداللهی جویباری^۳

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی اثر بخشی تمرینات ویریشن بر شاخص‌های ترکیب بدنی و فیزیولوژیک (PBF, BMI, WHR, VO2max) زنان یائسه شهرستان بابل است.

روش: روش پژوهش حاضر آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است. نمونه تحقیق شامل ۶۰ نفر از زنان یائسه شهرستان بابل بودند با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به دو گروه آزمایش (۳۰ نفر) و کنترل (۳۰ نفر) تقسیم شدند. برای سنجش متغیرها از دستگاه ویریشن، متر، دستگاه Body composition و تست راکپورت استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری t تست گروه‌های مستقل استفاده شد. برنامه تمرین ویریشن کل بدن شامل ۸ هفته، ۳ جلسه در هفته و در هر جلسه ۱۰ نوبت ۱ دقیقه ای بود.

نتایج: نتایج پژوهش نشان داد که، بین زنان یائسه گروه آزمایش و یائسه گروه کنترل از لحاظ متغیر وابسته PBF $t=-187/544$ و سطح معناداری $p=0/0001$ تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که، بین زنان یائسه گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیر وابسته BMI، $t=-154/123$ و سطح معناداری $p=0/0001$ تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین زنان یائسه گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیر وابسته WHR، $t=-8/294$ و سطح معناداری $p=0/0001$ تفاوت معناداری وجود دارد. علاوه بر این نتایج پژوهش نشان داد که، بین زنان یائسه گروه آزمایش و کنترل از لحاظ متغیر وابسته VO2max، $t=194/329$ و سطح معناداری $p=0/0001$ تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که تمرینات ویریشن کل بدن باعث کاهش میزان PBF، BMI، WHR در زنان یائسه گروه آزمایش نسبت به زنان گروه کنترل شد. همچنین تمرینات ویریشن کل بدن باعث افزایش VO2max در زنان یائسه گروه آزمایش نسبت به زنان گروه کنترل شد. بر اساس نتایج بدست آمده می‌توان بیان کرد که، تمرینات ویریشن حول بدن می‌تواند بر روی شاخص‌ها ترکیب بدنی و فیزیولوژیک زنان یائسه تاثیر بگذارد و در نهایت خطرات و بیماریهای مرتبط با دوران یائسگی را کاهش دهد.

کلید واژه‌ها: تمرینات ویریشن، PBF (درصد چربی بدن)، BMI (شاخص توده بدن)، WHR (اندازه دور کمر به دور باسن)، VO2max (حداکثر توان هوازی)

۱-استاد دانشگاه تهران، دانشکده تربیت بدنی

۲-استادیار دانشگاه پیام نور تهران

دانشجوی کارشناسی ارشد تربیت بدنی دانشگاه پیام نور- Email:as_yadollahi@yahoo.com



بررسی رضایتمندی و عوامل موثر بر آن در سالمندان جوان بستری در مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع) کرمانشاه طی سالهای ۹۰-۸۹

افشین گودرز^۱، شهرام بیدهندی^۲، فاطمه دارابی^۳، بیژن صبور^۳، سیروس آقای^۴

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری



زمینه و هدف: در سال ۲۰۵۰ حدود ۲ بیلیون یعنی ۲۱ درصد جمعیت جهان سالمند می شود و برای اولین بار در تاریخ، جمعیت زیر ۱۵ سال و بالای ۶۰ سال مساوی می شوند. کشور ما نیز از این مسئله مستثنی نبوده و آمارها نشان می دهد ظرف ۲۰ سال آینده جمعیت سالمندان کشور به بیش از دو برابر (حدود ۸/۵ میلیون نفر) افزایش می یابد و در واقع شدت سالخوردگی در کشور از سال ۱۴۱۰ به بعد خود نمایی می کند و این به معنای انفجار جمعیت سالمند در کشور است، هدف از انجام این مطالعه سنجش میزان رضایتمندی و عوامل موثر بر آن در سالمندان جوان (۷۴-۶۰ سال) در مرکز آموزشی درمانی امام رضا در طی سالهای ۹۰-۸۹ بوده است.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی بوده که به روش مقطعی (cross-sectional) انجام شده است جامعه پژوهش کلیه افراد سالمند در رده سنی ۷۴-۶۰ سال در هردو جنس بوده که از خدمات بستری استفاده نموده اند نمونه پژوهش شامل ۱۶۰ نفر از سالمندان می باشد، به منظور جمع آوری اطلاعات از یک پرسشنامه دو قسمتی استفاده شده که روایی آن از طریق سنجش محتوا و پایایی آن از طریق روش آزمون باز آزمون (r=0/83) بدست آمد به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار spss و آزمون های آماری توصیفی، جداول یک و دویبعدی و آزمون آماری کای دو استفاده شد.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد ۳۲/۳ درصد بیماران از حضور به موقع پزشک بر بالین، ۱۷/۴ درصد از برخورد توأم با احترام در حین معاینه و درمان، ۳۳/۶ درصد از اطلاع رسانی در خصوص وضعیت بیماری، ۱۴/۴ درصد از انجام به موقع خدمات پرستاری، ۱۵/۷ درصد از انجام خدمات پرستاری توأم با احترام و ۳۷ درصد بیماران از وضعیت غذا از نظر کیفیت و نحوه سرو آن اظهار نارضایتی کردند، از مجموع ۶ متغیر مورد پژوهش شامل: سن، جنس، تحصیلات، شغل، بیمه و بخش بستری؛ سه متغیر تحصیلات، وضعیت اشتغال و جنس ارتباط معنا داری با رضایتمندی بیماران سالمند دارد، لازم به ذکر است ۱۵ درصد از بیماران پزشک خود را نمی شناختند.

نتیجه گیری: بیشترین میزان رضایتمندی سالمندان از خدمات ارائه شده در رده خوب و عالی می باشد استفاده از نتایج این مطالعه می تواند قدمی موثر در راستای افزایش بهره وری در ارائه خدمات بستری در بیمارستان ها باشد که بررسی مجدد شاخص هایی مانند شناخت پزشک و رضایتمندی از کیفیت غذا لازم می باشد.

کلید واژه: سالمند، رضایتمندی، خدمات بستری، بیمارستان

۱- کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، EMAIL: AFSHINGOODARZY@YAHOO.COM

۲- دکترای عمومی، معاونت توسعه و برنامه ریزی بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

۳- عضو هیئت علمی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

۴- کارشناس پرستاری، مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

**اصول مراقبت از سالمندان تحت عمل جراحی**فاطمه ماکلانی^۱، بهزاد تیموری^۲

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه



مقدمه: سالمندی سرمنزل مقصود فرایند رشد و تکامل انسان است، اما متأسفانه این دوره با تغییرات جسمی و روانی گسترده ای همراه است و زمینه ابتلای فرد سالمند به انواع بیماریها در این دوره فراهم می شود، بطوریکه بسیاری از این بیماریها نیازمند مداخله جراحی هستند و تنها با این روش بهبود می یابند. اما جراحی برای آنها خالی از خطر نبوده و چه بسا بیمار در هریک از مراحل قبل، حین و بعد از عمل دچار مشکل شود و اثر معکوسی بر سیر بیماری سالمند داشته باشد، زیرا ذخایر انرژی بیمار در این دوره کاهش یافته و انواع نقصانهای جسمی و روانی بر زندگی سالمند سایه انداخته و به علت بیماریهای تنفسی، قلبی، عروقی و سوء عملکرد دستگاه گوارش و نقص دستگاه ایمنی و انواع اختلالات سیستم عصبی مانند دمانس و آلزایمر و پارکینسون دچار کاهش ظرفیتهای جسمی و روانی می گردند و حسهای ویژه آنها مانند بینائی و شنوائی دچار اختلال می شوند. لذا برخورد با فرد سالمند دانش و مهارت ارتباطی بالائی از سوی تیم درمانی و مراقبتی را می طلبد و هدف از این مطالعه ارائه نکات مهم مراقبتی قبل، حین و پس از عمل در بیماران سالمند است.

مواد و روشها: این مطالعه از نوع مروری بوده و داده ها با استفاده از منابع کتابخانه ای و اینترنتی جمع آوری شده است.

یافته ها: یافته ها نشان می دهد بیماران سالمند با اختلالات متعددی دست به گریبان هستند و ممکن است در حین عمل دچار اختلالات خطرناکی مانند ایست قلبی- تنفسی و تغییرات فشار خون و حوادث عروقی مغز و هیپوگلیسمی شوند و پس از عمل نیز علاوه بر خطرات پیش گفته به عفونتهای تنفسی و عفونت محل زخم جراحی و ترومبوز عروق عمقی و عارضه های روانی نظیر دلیریوم و افسردگی پس از عمل مبتلا شوند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان می دهد بیمار سالمند با مشکلات جسمی و روانی متعددی مواجه می باشد و بایستی در مراحل قبل، حین و پس از عمل جراحی شرح حال کاملی از بیمار تهیه و مراقبتهای لازم بر اساس نوع مشکل و مشکلات احتمالی بعمل آید تا بیمار دچار عوارض ناشی از عمل جراحی نگردد.

کلید واژه ها: اصول مراقبت، سالمند، عمل جراحی

۱- دانشجوی کارشناسی رشته اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- عضو هیئت علمی گروه اتاق عمل دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

**بررسی نقش زمان شروع تغذیه کامل لوله ای در بیماران مولتی ترومای (Head Troma) بین ۵۰ تا ۷۰ سال و با GCS کمتر از ۷ در کاهش****زمان بستری در ICU**طیبه ماه ور^۱ نجف صید محمدی^۲

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - بیمارستان آیت الله طالقانی واحد آموزش



مقدمه: بیماران مولتی ترومای Head Troma بین ۵۰ تا ۷۰ سال و با GCS کمتر از ۷ بستری در ICU در ۳ روز ابتدای بستری NPO بوده و در صورت عدم وجود کتراندیکاسیون نسبی، تغذیه لوله ای تدریجاً شروع و طی مدت یک هفته (روز دهم) کامل می گردد. در صورت وجود کتراندیکاسیون مطلق شروع تغذیه لوله ای، گاه شروع تامین کالری مورد نیاز بیمار تا روزهای ۱۵ تا ۲۰ بستری به تعویق می افتد. در این صورت بیمار دچار مشکلاتی از قبیل تاخیر در ترمیم بافتی، نقص در ساختارهای سیستم ایمنی و در نتیجه مستعد شدن برای ابتلا به عفونتهای بیمارستانی به دلیل عدم دریافت آمینواسیدهای ضروری می شود و کمبود کالری مورد نیاز و در نتیجه گلوکونئوز مزاج موجب از دست رفتن پروتئین ها می شود، همچنین اختلالات الکترولیتی و همودینامیکی بوجود آمده نهایتاً منجر به طولانی شدن مدت زمان بستری در ICU می شود.

مواد و روشها: در این مطالعه توصیفی گذشته نگر، پرونده ۲۰۰ نفر از بیماران مولتی ترومای Head Troma بین ۵۰ تا ۷۰ سال و با GCS کمتر از ۷ بستری در بخش ICU بطور تصادفی انتخاب شدند و بر اساس زمان شروع تغذیه لوله ای در ۵ گروه تقسیم بندی شدند و در هر گروه از نظر پیدایش اختلالات بوجود آمده منجر به طولانی شدن زمان بستری شدن در ICU از جمله بروز تب، عفونت، اختلالات همودینامیکی، اختلالات الکترولیتی و زخم بستر مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته ها: شروع تغذیه لوله ای در ۱۸٪ از روز ۱ تا ۳، در ۳۹٪ از روز ۴ تا ۷، در ۲۹٪ از روز ۸ تا ۱۰، در ۸٪ از روز ۱۱ تا ۱۵ و در ۶٪ از روز ۱۶ تا ۲۰ بستری بوده است. بیمارانی که تغذیه لوله ای برای آنها در ۳ روز اول بستری آغاز شده بود، با میانگین $3/63 \pm 22/5$ کمترین و بیمارانی که تغذیه لوله ای برای آنها در روز ۱۶ تا ۲۰ آغاز شده بود، با میانگین $5/42 \pm 54/6$ بیشترین زمان بستری را در بخش ICU داشتند. بروز اختلالات همودینامیکی، اختلالات الکترولیتی و زخم بستر با تاخیر در شروع تغذیه لوله ای ارتباط معنی داری نشان دادند و P valu به ترتیب ۰/۰۰۵، ۰/۰۰۰۳ و ۰/۰۰۴ محاسبه گردید.

بحث و نتیجه گیری: به تاخیر افتادن تامین کالری مورد نیاز روزانه بیمار باعث پیدایش و تشدید اختلالات الکترولیتی برای آنان شده که روند حمایت از بیماران ICU را دشوار می کند و اختلالات بوجود آمده همودینامیکی و سوء تغذیه با طولانی کردن زمان بستری کردن در ICU حیات بیمار را به مخاطره می اندازد. از سوی دیگر شروع تغذیه لوله ای با کمترین تاخیر، روند پاتولوژیک مذکور را کاهش می دهد.

کلیدواژه: تغذیه لوله ای، تامین کالری، تروما

۱- کارشناس ارشد پرستاری

۲- کارشناس پرستاری - آدرس E-mail: mandanamahvar@yahoo.com



بررسی تاثیر وضعیتهای خوابیده به پشت، نیمه نشسته و خوابیده به پهلو بر نتایج گازهای خون شریانی بیماران سالمند تحت عمل

جراحی بای پس عروق کرونر

طیبه ماه ور^۱، ثریا مهدوی^۲، دکتر بهزاد همت پور^۳، زهرا فرضیان^۴، سمانه رضایی^۵

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - بیمارستان آیت الله طالقانی



مقدمه و هدف: نقص در تبادلات گازی یکی از شایعترین عوارض بعد از عمل بای پس عروق کرونر (CABG) است و تغییر وضعیت بیمار بطور موثری وضعیت تنفسی را بهبود می بخشد. بعلاوه می تواند از تجمع ترشحات و آتلکتازی جلوگیری کند. تغییر وضعیت مناسب همچنین در بیماران با شرایط بحرانی می تواند باعث بهبود مراقبت و شرایط بالینی بیماران شود. هدف از این مطالعه بررسی تاثیر وضعیتهای خوابیده به پشت، نیمه نشسته، خوابیده به پهلو بر مقادیر گازهای خون شریانی و علائم حیاتی بیماران سالمند تحت عمل بای پس عروق کرونر است.

مواد و روشها: این یک مطالعه کارآزمایی بالینی است که بر روی 40 بیمار تحت عمل جراحی بای پس عروق کرونر در گروه سنی 70-55 سال که به روش نمونه گیری آسان از بین بیماران واجد شرایط ورود به تحقیق در بخش مراقبتهای ویژه جراحی قلب باز بیمارستان امام خمینی اهواز انتخاب شدند انجام گرفت. تاثیر وضعیتهای خوابیده به پشت، نیمه نشسته و خوابیده به پهلو بعد از قرار گیری بیمار در هر یک از وضعیتها به مدت 30 دقیقه بر مقادیر گازهای خون شریانی و علائم حیاتی بررسی شد. جمع آوری داده ها بر اساس فرم نتایج آزمایشگاهی گازهای خون شریانی و ثبت علائم حیاتی و مصاحبه با بیمار و همچنین اطلاعات موجود در پرونده به دست آمد. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار SPSS 17 و آزمون های آنالیز واریانس با مقادیر تکراری و بونفرونی تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: بر اساس نتایج پژوهش تفاوت معنی داری در میانگین Pao2 و O2 saturation در وضعیت های مختلف مشاهده شد (P=0/00) و مقدار آن در وضعیت خوابیده به پهلو بیشتر از سایر وضعیت ها گزارش شد (O2 saturation= 70/95±3/32) و (Pao2= 92/28±46/96) در میانگین Hco3.PH.Pco2 و BE تفاوت معنی داری بدست نیامد (P>0/05) بنابراین مقدار Hco3 ، PH.Pco2 و BE در تمام موقعیتها با یکدیگر یکسان بود.

نتیجه گیری: تغییر وضعیت نه تنها به نظر می رسد هیچ تاثیر منفی بر روی گازهای خون شریانی و علائم حیاتی ندارد بلکه با قرار دادن بیماران در وضعیت های مختلف به ترتیب در میزان Pao2 و O2 saturation بهبودی حاصل شده به طوریکه وضعیت خوابیده به پهلو بعد از عمل جراحی بای پس عروق کرونر باعث بهبودی بیشتر اکسیژناسیون در این بیماران شده و ممنوعیتی جهت استفاده از این وضعیت در این بیماران وجود ندارد.

۱- کارشناس ارشد پرستاری

۲- عضو هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی

۳- متخصص بیهوشی

۴- کارشناس پرستاری

۵- کارشناس پرستاری

Email: mandana mahvar@yahoo.com

**بررسی استقلال سالمندان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ۱۳۹۱**دکتر منیکا متقی^۱، دکتر لادن متقی^۲، لیلیا مهندس مجرد^۳

مقدمه: در دوران پیری، سالمندان بدلیل ناتوانی جسمی، ذهنی استقلال فردیشان مورد تهدید قرار می گیرند. ناتوانی در فعالیتهای روزمره از جمله شرایط مزمنی می باشد که در جامعه منجر به صرف هزینه شده و کیفیت زندگی افراد مسن را کاهش می دهد. هدف از این مطالعه تعیین توانایی انجام فعالیتهای روزانه زندگی سالمندان بر حسب مشخصات دموگرافیک در شهرستان کاشان می باشد.

مواد و روش ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی می باشد که در آن ۱۹۴ نفر سالمند مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی کاشان به روش نمونه گیری تصادفی منظم، انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه می باشد. در این پرسشنامه توانایی انجام فعالیتهای روزانه زندگی به وسیله پرسشنامه استاندارد ۷ آیتمی کتز و فعالیتهای ابزاری روزمره زندگی بوسیله پرسشنامه ۹ آیتمی لوتون بررسی گردید. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از SPSS نسخه ۱۶ مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج: یافته ها نشان داد با اینکه در حیطه فعالیتهای روزمره زندگی تعدادی از سالمندان در اموری نظیر حمام کردن، راه رفتن و حفظ وضعیت ظاهر نیازمند کمک بودند ولی بعد از اعمال نمره، هیچ کدام از سالمندان در گروه نیازمند کمک و کاملاً وابسته قرار نداشتند. در حیطه استقلال در فعالیتهای ابزاری روزمره (۸۶/۶٪) مستقل، (۱۰/۳٪) نیازمند کمک و (۳/۱٪) کاملاً وابسته بودند. در زمینه ارتباط مشخصات دموگرافیک با استقلال در فعالیتهای ابزاری زندگی نتایج نشان داد که ارتباط سن، وضعیت تاهل، تحصیلات و ابتلا به بیماری با استقلال در فعالیتهای ابزاری زندگی معنادار بود.

نتیجه گیری: با توجه به اینکه بین ناتوانی در انجام فعالیتهای روزمره با افزایش سن، جنس مونث و ابتلا به بیماری ارتباط معناداری وجود دارد، لذا برنامه ریزی جهت برگزاری دوره های آموزشی، تهیه پوستر و پمفلت آموزشی با محوریت تصحیح سبک زندگی و نحوه پیشگیری از بیماریهای عضلانی اسکلتی همچنین تهیه امکانات ورزشی می تواند گامی در راستای رسیدن به سالمندی فعال و سالم باشد.

۱- کارشناس حاکمیت بالینی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۲- پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی کاشان

۳- کارشناس اداره سالمندان، دانشگاه علوم پزشکی کاشان



تأثیر مداخله آموزشی خانواده محور بر توانمند سازی سالمندان با تاکید بر خودکارآمدی سالمندان

لیلی ربیعی^۱، فیروزه مصطفوی^۲، ابوالقاسم شریفی^۳، رضا مسعودی^۴، شهلا علایی



زمینه و هدف: سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است و توجه به مسائل و نیازهای این مرحله یک ضرورت اجتماعی است. با در نظر داشتن نیازهای خاص این دوران، توجه به توانمندسازی و خودکارآمدی در سالمندان نیز امر بسیار مهمی است که عمدتاً مورد غفلت قرار می‌گیرد. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر مداخله آموزشی خانواده محور بر توانمند سازی سالمندان با تاکید بر خودکارآمدی سالمندان شهر اصفهان انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه نیمه تجربی، ۶۴ نفر سالمند دارای توانایی انجام کارهای معمول و روزانه بدون وابستگی به دیگران و فاقد بیماری‌های سیستمیک و محدود کننده، به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و به دو گروه آزمون و شاهد تقسیم شدند. در گروه آزمون الگوی توانمندسازی خانواده - محور در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای آموزش و اجرا گردید. خودکارآمدی هر دو گروه، قبل از مداخله و در پایان مداخله به وسیله پرسشنامه ارزیابی گردید. از آزمونهای کای دو و آزمون-های تی زوجی و تی مستقل جهت تجزیه و تحلیل آماری استفاده شد.

یافته‌ها: آزمون آماری تی زوجی بیانگر تأثیر بکارگیری الگوی توانمند سازی خانواده محور در افزایش معنی دار سطح خودکارآمدی گروه آزمون در مقایسه با گروه شاهد بود ($P < 0/01$). آزمون آماری تی مستقل اختلاف معنی‌داری را در دو گروه آزمون و شاهد بعد از اجرای برنامه در زمینه خودکارآمدی ($P < 0/001$) نشان داد؛ در حالی که قبل از مداخله این اختلاف معنادار نبود.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌توان نتیجه‌گیری نمود که با بکارگیری الگوی توانمندسازی خانواده - محور منظم، مداوم و دارای پذیرش خوب از سوی این گروه سنی، می‌توان سطح خود کارآمدی را در این افراد افزایش داد و راه را برای سالم پیر شدن و برخوردار بودن از سلامتی در این دوره هموار نمود.

کلید واژه: الگوی توانمندسازی خانواده - محور، خودکارآمدی، سالمند

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مؤلف مسوول: رضا مسعودی)

۱. استادیار عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۱. کارشناس ارشد معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد

۲. مربی عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد و دانشجوی دکتری پرستاری دانشگاه

علوم پزشکی جندی شاپور اهواز



بررسی تاثیر هورمون درمانی بر شدت، مدت و تعداد گرگرفتگی در زنان یائسه مراجعه کننده به درمانگاههای زنان شهرستان اهواز

لیدا متی^۱، خوشه خالقی نژاد^۲، هنگام بیدختی^۳

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پرستاری مامایی



مقدمه: گرگرفتگی به عنوان یکی از عوارض شایع و آزاردهنده یائسگی بر کار، خواب و کیفیت زندگی افراد یائسه تاثیر می گذارد. مهمترین و معمولترین طریق مبارزه با این علائم هورمون درمانی است. هورمون درمانی معمولاً شامل دو هورمون استروژن و پروژسترون است. درمان استروژنی مزایای متعددی دارد، اما با مخاطراتی هم همراه است.

روش کار: این پژوهش از نوع کارآزمایی بالینی یک سو کور و آینده نگر است. حجم نمونه در ان مطالعه شامل ۳۰ خانم یائسه واجد شرایط بود که حداقل یک سال و حداکثر ۵ سال از آخرین قاعدگی آنان گذشته و با شکایت گرگرفتگی به درمانگاههای منتخب شهر اهواز در سال ۱۳۸۷ مراجعه کرده و به روش نمونه گیری آسان وارد جمعیت مورد مطالعه شدند. اطلاعات از طریق مصاحبه، پرسشنامه ویژگیهای فردی و فرم ثبت علائم که قبل و پس از درمان در ۹ مرحله (یک هفته قبل از شروع درمان و سپس هفته های ۱، ۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۱۰ و ۱۲ پس از درمان) توسط واحدهای پژوهش تکمیل و توسط پژوهشگر جمع آوری گردید. پس از جمع آوری داده ها با برنامه SPSS و آزمون اماری مجذور کای، آنوا و آزمون تی تجزیه و تحلیل شد و میانگین کاهش مدت، شدت و تعداد گرگرفتگی ارزیابی شد.

نتایج: یافته های پژوهش نشان داد که میانگین شدت و مدت گرگرفتگی بین هفته قبل از درمان و هفته های ۱ و ۲ پس از درمان اختلاف آماری معنی داری نداشت ولی در هفته های ۳، ۴، ۶، ۸، ۱۰ و ۱۲ اختلاف معنی دار ایجاد شده بود. همچنین بررسیهای آماری نشان داد که تعداد دفعات گرگرفتگی بین هفته قبل از درمان و هفته اول پس از درمان اختلاف آماری معنی داری نداشت ولی در هفته های ۲، ۳، ۴، ۶، ۸، ۱۰ و ۱۲ اختلاف معنی دار ایجاد شده است. از طرفی عوارضی همچون درد پستان و سردرد در گروه هورمون درمانی شایع بود.

استنتاج: نتایج نشان داد که هورمون درمانی بر کاهش شدت و مدت گرگرفتگی موثرتر از دفعات گرگرفتگی بوده است. از طرفی با در نظر گرفتن اثرات مثبت و نیز عوارض شایع جانبی نیاز به بررسی بیشتر در این زمینه وجود دارد.

۱- کارشناس ارشد مامایی - دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲- عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد نیشابور

**اثر ۸ هفته مصرف مکمل اسیدهای چرب امگا۳ بر شاخص های التهابی CRP و IL6 در مردان سالمند**حمید موسی زاده^۱، مجید آزادمنش^۱، یونس خادمی^۲

هدف: در مردان سالمند بالا بودن غلظت شاخص های التهابی (IL6,CRP) یکی از عوامل خطر زای بیماری های قلبی-عروقی است مطالعه حاضر به منظور بررسی اثر ۸ هفته مصرف مکمل اسیدهای چرب امگا۳ بر شاخص های التهابی در مردان مسن انجام شد.

روش شناسی: این مطالعه به روش تصادفی دوسوکور بر روی ۱۸ آزمودنی سالمند در دامنه سنی ۵۰ تا ۷۰ سال صورت گرفت. افراد شرکت کننده در این تحقیق به طور تصادفی (بر اساس جدول اعداد تصادفی) به گروه های دریافت کننده مکمل امگا۳ و دریافت کننده دارونما تقسیم می شوند. آزمودنیها در گروه دریافت کننده مکمل اسیدهای چرب امگا۳ به مدت ۸ هفته و روزانه ۲۰۸۰ میلی گرم مکمل اسیدهای چرب امگا۳ به صورت ۲ کپسول حاوی ۳۶۰ میلی گرم EPA و ۲۴۰ میلیگرم DHA دریافت می کنند. آزمودنیها در گروه دارونما روزانه ۲ کپسول دارونما حاوی روغن MCT با ظاهری کاملاً مشابه با کپسولهای اسیدهای چرب امگا۳ دریافت کردند. در شروع مطالعه و پایان ۸ هفته خون گیری پس از ۱۴ ساعت ناشتایی انجام گرفت و سپس غلظت IL6,CRP اندازه گیری شد.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد مصرف مکمل امگا۳ باعث کاهش غیر معنی داری در غلظت IL6 و CRP آزمودنیها شده است.

بحث و نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان داد مصرف مکمل امگا۳ با کاهش غیر معنی دار غلظت شاخص های التهابی همراه بود که شاید این کاهش ناچیز به دلیل پایین بودن دوز مصرفی یا زمان کم نسبت داد. بنابراین، شاید بتوان از این شیوه مصرف مکمل امگا۳ در کاهش غلظت شاخص های التهابی پلاسمای افراد سالمند به عنوان یک عامل خطر زای بیماری قلبی - عروقی استفاده کرد.

واژه های کلیدی: CRP و IL-6، مکمل امگا۳، بیماری قلبی-عروقی

- ۱- کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزش، ب.م، دانشگاه آزاد واحد ب.م، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی
- ۲- کارشناس ارشد فیزیولوژی ورزشی، اداره کل آموزش و پرورش استان فارس، دبیر تربیت بدنی آموزش و پرورش شهرستان نی ریز



پوستر

مروری بر مطالعات انجام شده در زمینه وضعیت سلامت سالمندان

ثریا مهدوی، مهنوش تیماره

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: سالمندی پدیده ای است با جنبه های زیستی، روانی و اجتماعی که تخمین زده میشود تا سال ۲۰۲۵ جمعیت سالمندان از مرز یک میلیارد و یکصد میلیون نفر فراتر رود. از شاخص ها و ابزار آماری و جمعیت شناسی مشخص میشود که روند سالمند شدن جمعیت در کشور ما هم آغاز شده است و در صورتی که این روند به همین شکل پیش رود در حوالی سال ۱۴۱۰ در کشورمان انفجار سالمندی رخ خواهد داد و ۲۵ تا ۳۰ درصد جمعیت در سنین بالای ۵۰ سالگی قرار خواهند گرفت. سالخورده‌گی باید به عنوان یکی از مهمترین چالش های آینده به ویژه در کشور ما در نظر گرفته شود و لازم است که برنامه ریزی جامعی از هم اکنون صورت پذیرد که آن هم نیازمند شناخت دقیق وضعیت موجود و نیازهای این گروه جمعیتی میباشد. همچنین جهت دستیابی به سلامت سالمندان و پیشگیری از بروز و ابتلای آنان به بیماری های مزمن و کاهش شیوع بیماری های خاص در آنها، اولین گام شناسایی وضعیت سلامت آنان است تا بر این اساس، نیازهای بهداشتی درمانی آنها مشخص گردد. پژوهش حاضر در این راستا و با هدف بررسی مطالعات انجام شده درخصوص تعیین وضعیت سلامت سالمندان مشتمل بر وضعیت سلامت روانی، شناختی، فیزیکی و تعادلی، وضعیت تغذیه و به منظور هدف کاربردی پیشگیری از شیوه ی زندگی نا سالم و جلوگیری از رویداد ناتوانایی ها در سنین قبل از سالمندی و سالمندی به بررسی میزان این مشکلات بپردازد تا زمینه برای انتخاب و اجرای مداخلات آموزشی مناسب و موثر فراهم گردد.

روش بررسی: در این تحقیق، جستجوی نظام مند بانک های اطلاعاتی معتبر انجام گرفت و با مرور، تحلیل و دسته بندی مشکلات سلامتی سالمندان و نیازهای این گروه ارزیابی گردید و بر این اساس نتایج استخراج گردید.

یافته های پژوهش: نتایج بررسی بعمل آمده نشان داد که بیماری های عضلانی اسکلتی و قلبی عروقی شایع ترین مشکلات سلامتی سالمندان در کل مطالعات میباشد و بر اساس یافته ها بیش از نیمی از سالمندان در معرض خطر ابتلا به سوء تغذیه میباشد همچنین در جمعیت مورد بررسی درجاتی از افسردگی متوسط و شدید دیده شد و در کل کمترین فراوانی به اختلال شناختی تعلق داشت و در اکثریت سالمندان انجام فعالیت های روزانه خوب یا کاملاً مستقل بوده است و در ضمن بیشترین مشکلات سلامتی منجر به فوت در سالمندان، حوادث عروقی مغز میباشد.

بحث و نتیجه گیری: از آنجایی که بسیاری از بیماری های دوران سالمندی به راحتی قابل پیشگیری و کنترل است، لذا توصیه میگردد جمعیت سالمندان در مورد پیشگیری، سبک زندگی سالم آموزش های لازمه را دریافت نمایند و به موازات آن با ایجاد زمینه های مناسب مشارکت و آموزش سالمندان در خانواده و جامعه بتوان بسوی سالمندی سالم گام برداشت.

کلید واژه ها: وضعیت سلامتی، سالمندان، سبک زندگی



عوامل مرتبط با خودکشی سالمندان

زهرا السادات مهدیون^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: بر اساس گزارش سازمان بهداشت جهانی، میزان خودکشی در طول سالهای پیری افزایش می یابد و در افراد بالای ۷۵ ساله و مسن تر به اوج خود می رسد. گرچه میزان شیوع خودکشی در کشورها تفاوت دارد، اما سالخوردهگان در سرتاسر دنیا بیشتر در معرض خطر قرار دارند. خودکشی های گزارش نشده احتمالاً در تمام سنین روی می دهند اما در سنین پیری رایجتر هستند. در صورتی که فرد مسن باشد، معاینه کنندگان پزشکی کمتر احتمال دارد که خودکشی را علت مرگ تشخیص دهند. بسیاری از سالخوردهگان، به اقدامات خوددویرانگر غیرمستقیم، نظیر تصمیم گرفتن برای مراجعه نکردن به دکتر به هنگام بیماری و خودداری از خوردن یا مصرف کردن داروهای تجویزی می پردازند که به ندرت با عنوان خودکشی طبقه بندی می شوند. در نتیجه، خودکشی سالمندان از آنچه که آمارهای رسمی گزارش می دهند، مشکل خیلی بزرگتری است.

مواد و روش ها: در این مقاله مروری سعی شده است تا با استفاده از یافته های پژوهشی به شناخت عوامل مرتبط با خودکشی سالمندان پرداخته شود.

یافته ها: دو نوع رویداد در اواخر زندگی موجب خودکشی می شوند. ضایعه هایی مانند بازنشستگی از شغل بسیار ارزشمند، بیوگی، یا انزوای اجتماعی، سالمندانی را که در کنار آمدن با تغییر مشکل دارند، در خطر افسردگی مزمن قرار می دهند. مخاطرات نوع دیگر، زمانی ایجاد می شوند که بیماری های مزمن و علاج ناپذیر، عملکرد جسمانی را شدیداً کاهش داده یا موجب درد شدید شده باشند. علایم هشدار در اواخر بزرگسالی، مانند سنین پیش تر، عبارتند از: اقداماتی برای سروسامان دادن امور شخصی، اظهاراتی درباره مردن، یا و ناامیدی، و تغییرات خواب و اشتها. اما اعضای خانواده، دوستان، و مراقبت کنندگان باید مراقب اعمال خوددویرانگر غیرمستقیم نیز باشند که منحصر به پیری است، مانند امتناع از خوردن غذا یا درمان پزشکی. غالباً افرادی که در تماس نزدیک با سالخوردهگان هستند اشتباه تصور می کنند که این نشانه ها پیامد "طبیعی" پیری هستند. بیش از ۷۰ درصد سالخوردهگانی که خودکشی کرده اند ظرف یک ماه قبل از خودکشی به دکتر مراجعه کرده اند و ۳۰ درصد این کار را ظرف یک هفته انجام داده. با این حال، خطر خودکشی آنها تشخیص داده نشدند.

بحث و نتیجه گیری: هنگامی که آسایش و کیفیت زندگی کاهش می یابند، احساسهای ناامیدی و درماندگی عمیق تر می شوند. افراد بسیار مسن، مخصوصاً مردان، خیلی احتمال دارد که تحت چنین شرایط جان خود را بگیرند. این احتمالات زمانی خیلی بیشتر است که فرد سالخورده از لحاظ اجتماعی منزوی باشد - تنها در خانه سالمندانی زندگی کند که کارکنان آن زیاد جا به جا می شوند و کمک مراقبت کننده در کمترین سطح باشد. در صورتی که سالمندان خودکشی گرا افسرده باشند، موثرترین درمان، ترکیبی از داروی ضد افسردگی و درمان، شامل کمک کردن به کنار آمدن با نقش، نظیر بازنشستگی، بیوگی و وابستگی ناشی از بیماری است. شیوه های تفکر تحریف شده نظیر ("من پیرم و برای مشکلات من کاری نمی توان انجام داد") باید خنثی و اصلاح شوند. ملاقات با اعضای خانواده برای یافتن راه هایی جهت کاهش دادن تنهایی و ناامیدی نیز مفید است.

کلید واژه: خودکشی سالمندان



بررسی آگاهی و عملکرد تغذیه ای سالمندان مبتلا به سنگ کلیه مراجعه کننده به بخش سنگ شکن بیمارستان امام رضا (ع) کرمانشاه.

سیروس میرزایی^۱، افشین گودرزی^۲، حیران ملایی قلعه محمد^۳، افشین الماسی^۴، معصومه عزتی^۵

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)



زمینه و هدف: ۱۲ درصد مردان و ۵ درصد زنان ایالات متحده در طول زندگی مبتلا به سنگ کلیه می شوند، هر ساله تقریباً ۳/۳ میلیون آمریکایی مبلغ ۵/۳ میلیارد دلار جهت کنترل درد و یا درمان سنگ کلیه هزینه می کنند. بیشترین شیوع سنگ کلیه در بین مردان ۷۰-۴۰ ساله می باشد و مطالعات نشان می دهند تغذیه و هیدراسیون مناسب خصوصاً در سالمندان با توجه به ریسک کاهش تحرک جسمی تأثیر انکار ناپذیری در پیشگیری و درمان این بیماری مزمن کلیوی را داراست، هدف از انجام این مطالعه بررسی آگاهی و عملکرد سالمندان مبتلا به سنگ کلیه در خصوص میزان رعایت اصول تغذیه ای می باشد.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی بوده که به روش مقطعی (cross-sectional) انجام شده است جامعه پژوهش کلیه افراد سالمند در رده سنی ۷۴-۶۰ سال در هر دو جنس بوده که از خدمات سنگ شکن برون اندامی (ESWL) استفاده کرده اند نمونه پژوهش شامل ۷۰ نفر از سالمندان جامعه پژوهش می باشد، به منظور جمع آوری اطلاعات از یک پرسشنامه دو قسمتی استفاده شده که روایی آن از طریق سنجش محتوا و پایایی آن از طریق روش آزمون، باز آزمون و محاسبه توافق ۷۵٪ جهت هر کدام از سؤالاتها بدست آمد، به منظور تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS20 و آزمون های آماری توصیفی، جداول یک و دو بعدی و آمار تحلیلی شامل آزمون آماری کای دو و فیشر استفاده گردید.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داد ۷/۱٪ در صد افراد مورد پژوهش مرد و ۹/۵۲٪ آنها زن بوده اند، متوسط سنی افراد شرکت کننده در مطالعه ۶۷±۶ سال بوده که ۳/۵۴ درصد آنها بی سواد و ۷/۴۵٪ آنها دارای تحصیلات در رده های مختلف بوده اند که در این میان سهم افراد باسواد از دریافت آموزش های رسمی و غیر رسمی ۲/۳۱ درصد و سهم افراد بیسواد تنها ۵/۱۰ درصد بوده است و بر اساس آزمون آماری کای دو ارتباط بین دریافت آموزش و میزان تحصیلات معنا دار است (p=۰/۱۳). میانگین مصرف روزانه مایعات در نمونه های پژوهش ۱۶۵۰±۷۳۹ سی سی و میانگین مصرف روزانه کلسیم آنها ۱۶۶±۱۵۶ میلی گرم بوده است و تنها ۱/۶ درصد آنها از در زمینه جنس سنگ کلیه خود آگاهی داشته اند.

نتیجه گیری: میزان آگاهی، اطلاعات و عملکرد سالمندان در خصوص اصول تغذیه ای ضعیف است و همچنین سالمندان آموزش کافی از کانال های رسمی و غیر رسمی در این خصوص دریافت نمی کنند، اجرای برنامه های آموزشی متناسب با سطح سواد افراد جامعه و بیماران در مراکز بهداشتی، آموزشی درمانی و رسانه های ارتباط جمعی توصیه می شود.

کلید واژه: سالمند، سنگ کلیه، آگاهی

۱- کارشناس بیهوشی، بیمارستان امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

۲- کارشناس ارشد پرستاری، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه. EMAIL: AFSHINGOODARZY@YAHOO.COM

۳- کارشناس آموزش زبان انگلیسی .

۴- دانشجوی دکتری آمار، واحد توسعه تحقیقات بالینی م. آ.د امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

۵- کارشناس پرستاری، سوپروایزر بالینی مرکز آموزشی درمانی امام رضا (ع)، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.



پوستر

بررسی وضعیت سلامت سالمندان روستائی در استان چهارمحال و بختیاری در سال ۹۰

راضیه میرزائیان^۱

مقدمه: یکی از نکات بسیار مهم در حفظ سلامت و بهداشت جسمی و روانی که در دوران سالمندی باید مورد توجه قرار گیرد، بررسی و ارزیابی مستمر عملکرد عمومی بدن با هدف تشخیص به موقع بیماری ها و اتخاذ تدابیر خاص جهت پیشگیری از عوارض آن است. بدیهی است، تعامل و مشارکت بیمار و کادر درمانی نقش اساسی در شناخت بیماریها و تسریع در روند بهبودی دارد. در حال حاضر جمعیت سالمندان ایران حدود ۷ درصد کل جمعیت است، تا سال ۱۴۰۰ تعداد سالمندان کشور به حدود ۱۰ درصد طی ۳۰ سال آینده به ۲۵ درصد کل جمعیت ایران می رسد، به همین علت سازمان جهانی بهداشت با توجه به تغییرات جمعیتی در ایران از افزایش جمعیت سالمندی در کشور به عنوان سونامی خاموش نام برده است. در این پژوهش وضعیت سلامت سالمندان روستائی تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان شهرستان بروجن مورد بررسی قرار گرفته است.

روش بررسی: در این پژوهش کاربردی، توصیفی و مقطعی در سال ۹۰، جامعه پژوهش، سالمندان روستائی استان چهارمحال و بختیاری است و سالمندان روستائی تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان شهرستان بروجن به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شد. ابزار جمع آوری داده چک لیست غربالگری راهنمای سلامت سالمند بر اساس محور مراقبت های انجام شده، عوامل های خطر سلامت سالمندان و سابقه بیماری و احتمال ابتلا به بیماری بوده است. داده های جمع آوری شده از ۲۳ خانه بهداشت این مرکز بوده و یافته ها با استفاده از آنالیز توصیفی نرم افزار Spss18 و آزمون χ^2 مورد ارزیابی قرار گرفت.

یافته ها: میانگین نمره زنان سالمند روستائی مراقبت شده ۵۱/۱ درصد، مردان سالمند روستائی مراقبت شده ۴۸/۹ درصد بوده، توزیع عوامل خطر از قبیل چاقی، لاغری، مصرف دخانیات، یائسگی زودرس، سابقه شکستگی بعد از ۴۰ سالگی در زنان سالمند روستائی ۵۸/۷ درصد و در مردان سالمند روستائی ۴۱/۳ درصد بود. توزیع سابقه بیماری (سکته قلبی، مغزی، دیابت و پوکی استخوان) در زنان سالمند روستائی به ترتیب (۷۲/۷، ۵۷/۱، ۵۴/۳ و ۶۴/۷ درصد) و در مردان سالمند روستائی به ترتیب (۲۷/۳، ۴۳/۹۷، ۴۵/۷ و ۳۵/۳ درصد) بوده و بر اساس آزمون کای اسکور، زنان سالمند روستائی بیشتر از مردان در معرض سکته قلبی اند (Pvalue=0/001)، هر دو به یک نسبت در معرض سکته مغزی و دیابت اند (Pvalue=0/43) و زنان بیشتر از مردان در معرض پوکی استخوان اند (Pvalue=0/004).

نتیجه گیری: با توجه به تغییر الگوی همه گیری شناسی بیماری و آسیب پذیر بودن سالمندان، شیوع بیماری های مزمن در سالمندان یکی از چالش های عمده بهداشت و درمان در دنیا می باشد و باید توجه داشت که چالش اصلی متولیان تنها افزایش طول عمر و زنده ماندن نمی باشد، بلکه افزایش طول عمر و گذران زندگی با کیفیت بهتر است و این ضرورت در سالمندان مناطق روستائی بیش از پیش احساس می شود.



استانداردهای مراکز نگهداری سالمندان

ارسلان نادری پور^۱، رضا پورمیرزا کلهری^۱ بیژن صبورا^۲
دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-دانشکده پیراپزشکی



مقدمه و هدف: امروزه سرای سالمندان به عنوان محلی ناگزیر برای اسکان تعدادی از سالمندان که جایی را برای زندگی ندارند یا وضعیتی دارند که خانواده ناچار به سپردن آنان به این اماکن هستند، به شمار می رود. اما همین اماکن نیز باید استانداردهایی را فراهم کند. لذا این مطالعه با هدف ارائه استانداردهای مراکز نگهداری سالمندان تدوین شده است.

مواد و روشها: در این مقاله مروری با استفاده از کتب و منابع اینترنتی به استانداردهای موجود در خانه سالمندان پرداخته میشود. **یافته ها:** ورود به دوره سالمندی با بروز تغییرات جسمانی متعددی همراه است که تواناییها و قابلیت‌های جسمانی فرد را محدود می‌کند. به همین دلیل محیط زندگی سالمند باید طوری طراحی شود که او با تمام بیماری‌ها، محدودیت‌ها و ناتوانی‌های احتمالی خود بتواند به راحتی در آن زندگی کند. در کشورهای توسعه‌یافته استانداردهای لازم سرای سالمندان شامل استانداردهای اتاقها، دستشویی و توالت، اتاق نشیمن، سالن تفریح و ورزش، اقدامات ایمنی و محافظتی، نیازهای طبی و تغذیه می‌باشند که در اینجا خلاصه ای از استانداردهای مذکور ارائه و در اصل مقاله به تفصیل به آنها پرداخته خواهد شد. در خصوص محیط خانه سالمندان در هر اتاق نباید بیش از ۴ نفر زندگی کنند، اتاق حتماً باید دارای یک پنجره باشد و فضای کافی برای جابه‌جا کردن و حرکت دادن ویلچر موجود باشد. هر سالمند باید یک کمد جداگانه و همچنین هم‌اتاقی‌های سازگار، هم‌زبان و متناسب با خود داشته باشد. طراحی دستشویی‌ها و توالت‌ها باید طوری باشد که ویلچر در آنها به راحتی وارد و خارج شود و میله‌های حمایت‌کننده‌ای موجود باشد که فرد بتواند از آنها برای تسهیل حرکت خود استفاده کند. در تمام اتاق‌ها، پریزهای برق و وسایل خطرناک باید با رنگ‌هایی که به شدت جلب توجه می‌کنند (مثل قرمز پررنگ) مشخص شوند. مکان‌ها یا اتاق‌های خصوصی مناسبی برای انجام معاینات و اقدامات پزشکی، ملاقات با دوستان یا اعضای خانواده وجود داشته باشد. بطور سالانه این اماکن باید از نظر امنیت در برابر آتش، زلزله و حوادث دیگر به طور رسمی بررسی و بیمه شوند. مسیرهای خروج اضطراری باید در نظر گرفته شده باشد. زنگ خطرهای مناسب در تمام ساختمان جهت اطلاع‌رسانی فوری و اورژانس به تمام سالمندان نیز باید وجود داشته باشد. با توجه به مشکلات شنوایی در این سنین، صدای این زنگ‌ها باید طوری باشد که تمام سالمندان به راحتی آن را بشنوند. تمام داروهای مورد نیاز بیمار باید مهیا باشد و پرستارهای مجرب و دوره‌دیده برای انجام کمک‌های اولیه و اقدامات احیا به طور شبانه‌روزی حضور داشته باشند. مکان خاصی برای سالمندان در نظر گرفته شود تا به راحتی به مسائل مذهبی خود بپردازند. همچنین امکان شرکت در مراسم مذهبی، تفریحی یا خانوادگی در خارج از مؤسسه برای آنها فراهم باشد. تغذیه باید برای سالمندان، دلپذیر و غیر یکنواخت باشد و سلامت مواد مورد استفاده و غذاهای طبخ‌شده به طور مستمر کنترل شود.

نتیجه گیری: با توجه به تغییرات جسمانی و فیزیولوژیک دوران سالمندی و آسیب پذیر بودن این قشر از افراد جامعه، رعایت استانداردهای توصیه شده و مهیا نمودن شرایط و امکانات ویژه ای در مراکز نگهداری سالمندان جهت ادامه زندگی با کیفیت و ایمن آنها ضروری بنظر میرسد.

کلید واژه: سالمند-استاندارد-مراکز نگهداری

۱-عضو هیأت علمی دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه-naderipoura@yahoo.com



بررسی ارتباط بین فعالیت های ورزشی و میزان شادکامی سالمندان (مطالعه موردی خانه های سالمندان شهر اصفهان)

ایمان نسترن بروجنی^۱، مریم السادات طباطبائی، خسرو نصیری.



مقدمه: سالمندی و کاهش فعالیت های بدنی، بسیاری از سالمندان را به انزوا کشانده و امید به زندگی آنان را به میزان زیادی کاهش داده است. با توجه به اهمیت فعالیت های بدنی در سلامت سالمندان، پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین فعالیت های ورزشی و میزان شادکامی سالمندان، به انجام رسیده است.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی بوده و به روش میدانی به مرحله اجرا درآمده است. جامعه تحقیق، تمامی سالمندان خانه های سالمندی شهر اصفهان به تعداد ۱۳۰۰ نفر بودند، که تعداد ۲۹۷ نفر به صورت تصادفی، به عنوان نمونه انتخاب شدند. جمع آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه استاندارد شادکامی آکسفورد (OHQ) بوده است که ضریب آلفای کرونباخ آن به میزان ۰/۹۳ محاسبه گردیده است. برای تعیین نوع توزیع داده ها از آزمون K-S استفاده گردید، و پس از اطمینان از توزیع طبیعی داده ها از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون t مستقل برای بررسی ارتباط بین متغیرها استفاده شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که بین میزان شادکامی سالمندانی که حداقل سه روز در هفته و هر بار به میزان ۳۰ دقیقه ورزش می کنند، و سالمندان غیر ورزشکار تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین بررسی ها نشان داد که بین فعالیت های ورزشی و میزان شادکامی سالمندان، ضریب همبستگی به میزان (P=0/561) و در سطح معناداری (P ≤ 0/01) وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری: بر اساس نتایج پژوهش، فعالیت های منظم ورزشی علاوه بر ارتقای توان جسمی سالمندان و نقش پیشگیرانه در کاهش بیماری های آنان، می تواند سبب افزایش توان روحی و میزان شادکامی آنان شود. این موضوع سبب افزایش امید به زندگی در میان سالمندان خواهد شد و کیفیت زندگی آنان را به میزان چشمگیری افزایش خواهد داد. در این راستا حمایت نهادهای ورزشی کشور و وزارت بهداشت از برنامه های ورزشی سالمندان بسیار مثر ثمر خواهد بود.

کلید واژه ها: ورزش، سالمندان، شادکامی، خانه سالمندان، اصفهان.

۱- کارشناسی ارشد مدیریت ورزشی و مدرس دانشگاه آزاد واحد شهرکرد، کارشناس تربیت بدنی، استادیار دانشگاه تهران.



سلامتی در سالمندی

پوستر

علی اکبرویسی رایگانی^۱، جهانگیر رضایی^۱، بهنام خالدی^۱، احمد خشای^۱

دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه - دانشکده پرستاری و مامایی



مقدمه: عقربه‌های ساعت می‌چرخند، ثانیه‌ها به ساعت‌ها، ساعت‌ها به روزها، روزها به ماه‌ها و ماه‌ها به سال‌ها تبدیل می‌شوند. به این ترتیب بدون این که متوجه شویم پا به دوره‌ی سالمندی می‌گذاریم. برخورداری از عمر طولانی از بزرگترین آرزوهای دیرینه بشر بوده و سالم پیرشدن حق همه افراد است برای بسیاری از مردم، سالمندی یعنی بیماری، کسالت و دوا و دکتر. اما می‌توان با داشتن یک سبک زندگی مناسب اول از همه با گذر زمان مقابله و بعد از آن، سالمندی را در سلامت و زیبایی تجربه کرد تطابق موفقیت آمیز با سالمندی منوط به توانایی شخص برای ادامه و استمرار روش‌های مناسب زندگی در طول حیات، حفظ یک شیوه زندگی فعال و یافتن جانشین‌های مناسب برای فعالیت‌های دوران میان‌سالی است بر همین اساس تحقیق حاضر با هدف ارائه اطلاعات جدید در زمینه استراتژی‌های کمک‌کننده برای داشتن عمر طولانی و همراه با سلامت انجام شده است.

مواد و روشها: این تحقیق بصورت کتابخانه‌ای با استفاده از منابع و مقالات موجود و اینترنت صورت گرفته است.

یافته‌ها: یافته‌ها بدست آمده از این تحقیق نشان داد که سالمندی فرآیندی طبیعی و یکی از مراحل رشد و تکامل انسان است. در طول این فرآیند تغییراتی در ابعاد فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی افراد رخ می‌دهد. این فرآیند تدریجی و پیشرونده بوده و رژیم غذایی، محیط، عادات فردی و عوامل ژنتیکی بر شدت و وسعت آن تاثیر می‌گذارند. از نظر سن تقویمی معمولاً ۶۵ سالگی را آغاز سالمندی می‌دانند و ضرورت توجه همه، به سالمندان ناشی از این است که این افراد دارای مشکلات عدیده سلامتی و عمدتاً مصرف‌کننده خدمات بهداشتی درمانی هستند بطوری که حدود ۵۰ درصد پذیرش‌های بیمارستانی، ۷۰ درصد از خدمات و سرویس‌های بیمارستانی همچنین ۶۰ درصد از کل ویزیت‌های سرپایی، ۴۸ درصد بیماران بستری در بخش‌های مراقبت ویژه، ۶۳ درصد بیماران سرطانی، ۸۰ درصد ویزیت‌های مراقبتی در منزل و ۸۵ درصد افراد بستری در بخش‌های مزمن را سالمندان تشکیل می‌دهند سلامتی در دوران سالمندی بستگی به میزان برآورده شدن نیازهای آنها دارد نیازهای سالمندان را در ایران و تمام جهان را می‌توان به ۳ گروه اصلی تقسیم کرد. گروه اول نیازهای بهداشتی - درمانی هستند که شامل مراقبت‌های پزشکی و بهداشتی از سالمندان است. گروه دوم نیازهای اجتماعی - اقتصادی مانند بیمه و حقوق بازنشستگی است که عدم توجه به آنها آرامش روحی، روانی و اجتماعی سالمند را مختل خواهد کرد و گروه سوم نیازهای روانی است. که باتلاش در جهت تامین این نیازها می‌توان پیشاپیش از بسیاری از بیماری‌ها و مشکلات دوره‌ی سالمندی پیشگیری کرد که در اصل مقاله سعی شده است نحوه برآورده شدن این نیازها مورد بحث قرار گیرد.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که سالمندی سرنوشتی است که تمام افراد بشر از هر جنس، نژاد و فرهنگی به آن روبرو می‌شوند و در جامعه امروز سالمندان جزء گروه‌های بزرگ اجتماع به حساب می‌آیند. با پیشرفت علم، افراد مدت طولانی‌تری زندگی کرده و لاجرم بایستی با تغییرات پیچیده جسمی، روحی - روانی و اجتماعی که همراه با فرآیند پیری حادث می‌شود سازگار شوند که با برنامه‌ریزی و مهیای شرایط مناسب می‌توان بطور موثری با پیری و بسیاری از بیماری‌های ناشی از آن مقابله کرد و دوران سالمندی به یکی از مراحل مطلوب و لذت بخش زندگی تبدیل کرد.

واژگان کلیدی: سالمندی - سلامتی