



بررسی عوامل فردی، خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی از دیدگاه سالمندان در شهر تهران که موجب بروز ناامیدی در آنان می گردد.

پژوهش از

فریبا نعمت الهی

کارشناس ارشد روانپرستاری

عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی شامه تهران

چکیده پژوهش:

این پژوهش مطالعه ای زمینه ای، تک متغیری و تک مرحله ای است که به منظور «بررسی عوامل فردی، خانوادگی و اقتصادی - اجتماعی از دیدگاه سالمندان در تهران که موجب بروز ناامیدی در آنان می گردد» انجام گرفته است. در این پژوهش تعداد ۲۰۰ نمونه از سالمندان از طریق نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند، داده ها از طریق پرسشنامه ای که توسط پژوهشگر در ارتباط با عوامل فوق تنظیم گردیده جمع آوری شد.

نتایج و یافته های حاصل از این پژوهش عوامل فوق الذکر را مشخص نمود و ضمناً نشان داد که بعضی از این عوامل نسبت به بقیه از فراوانی و شدت بیشتری برخوردار هستند. کلیه عوامل فردی در ده گروه طبقه بندی

شدند که عبارتند از ضعف بینایی، ضعف شنوایی، عدم توانایی تحرك، لرزش دستها، اختلال خواب، بیماری جسمی، نداشتن برنامه برای اوقات بیکاری، ترس از مرگ و نیستی، احساس سرریار دیگران بودن، نداشتن قدرت ابراز عقیده. ارتباط این عوامل با متغیرهای دموگرافیک شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان، شغل، منبع درآمد و وضعیت زندگی سالمند مورد سنجش قرار گرفت.

یافته ها نشان داد مهمترین عوامل فردی که از دیدگاه سالمندان موجب بروز ناامیدی در آنان می گردد عبارتند از: احساس سرریار دیگران بودن، بیماری جسمی، عدم توانایی تحرك و نداشتن برنامه برای اوقات بیکاری. کلیه عوامل خانوادگی در این تحقیق در ده گروه طبقه بندی

امکانات فرهنگی و رفاهی را نام برد.

اهداف پژوهش:

هدف کلی:

بررسی عوامل فردی، خانوادگی و اقتصادی-اجتماعی از دیدگاه سالمندان در تهران که موجب بروز ناامیدی در آنان می‌گردد.

اهداف ویژه:

- ۱- تعیین عوامل فردی از دیدگاه سالمندان در شهر تهران که موجب بروز ناامیدی در آنان می‌گردد.
- ۲- تعیین عوامل خانوادگی از دیدگاه سالمندان در شهر تهران که موجب بروز ناامیدی در آنان می‌گردد.
- ۳- تعیین عوامل اقتصادی-اجتماعی از دیدگاه سالمندان در شهر تهران که موجب بروز ناامیدی در آنان می‌گردد.

و مروری بر مطالعات انجام شده:

در مورد سالمندان و مسائل مربوط به آنان تحقیقات بسیاری در زمینه‌های مختلف انجام شده است که در اینجا به تعدادی از آنها اشاره می‌شود. گرین^۱ (۱۹۸۱) در مطالعه‌ای بر روی ۴۰۰ سالمند مبتلا به بیماریهای مزمن که بطور تصادفی انتخاب شده بودند یکی از عوامل تسهیل کننده بیماریهای مزمن را «ناامیدی» تعیین نمود. شولیک^۲ (۱۹۸۸) در تحقیقی بر روی ۴۲ نفر مرد و زن با متوسط سن ۶۰ تا ۸۶ سال، به بررسی نظر آنان درباره «مسائل از دست رفته در این دوره از زندگی آنها» پرداخت.

شدند (تنهایی و عدم کمک رسانی، در هنگام نیاز، به دیده تحقیر نگریسته شدن، عدم نظرخواهی توسط اطرافیان، عدم تفاهم با افراد خانواده، طلاق یا از دست دادن همسر، از دست دادن بستگان نزدیک، از دست دادن دوستان، تغییر در روابط با دوستان، ترك منزل توسط فرزندان، تنها ماندن در منزل) که ارتباط آنها با متغیرهای دموگرافیک مورد بررسی قرار گرفت.

کلید عوامل اقتصادی-اجتماعی در این پژوهش به ده گروه طبقه بندی شدند (عدم توانایی تصمیم گیری، نداشتن آزادی عمل در منزل، تغییر در محل سکونت، عدم استقلال در منزل، پذیرفته نشدن در اجتماع، از دست دادن شغل، بازنشستگی، تغییر شغل، مضیقه مالی و عدم استقلال مالی) که عوامل فوق نیز با هریک از متغیرهای دموگرافیک مورد سنجش قرار گرفت.

زمینه پژوهش:

با پیشرفت علم بهداشت و گسترش آن هر ساله بر شمار سالمندان جهان افزوده می‌شود، بطوریکه در حال حاضر سالمندان درصد قابل ملاحظه‌ای از جمعیت هرکشوری را تشکیل داده و در نتیجه جوامع مختلف هرکدام به نحوی با افزایش درصد جمعیت سالخورده و مشکلات ناشی از فرآیند سالخوردگی روبرو و دست به گریبان هستند. برونر و سدارت (۱۹۸۶) معتقدند که علائم سالخوردگی در سنین بالاتر از ۶۵ سالگی ظاهر می‌شوند. این علائم ناشی از تغییرات جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی در فرد سالخورده است.

لذا این افراد از نظر پزشکی و پرستاری به مراقبت بیشتری نیاز دارند. نیازهای این افراد به مراقبتهای بلند مدت که ناشی از وجود بیماریهای مزمن و نیاز به درمان است افزایش می‌یابد. از طرف دیگر فشارهایی که به تغییرات اجتماعی، اقتصادی مربوط هستند، سالخوردگان را تحت تأثیر قرار می‌دهند. از آن جمله می‌توان کاهش درآمد، تورم، از دست دادن نقش اجتماعی، شغل و

1- Green

2- Shulik

نمونه‌ها شامل ۳۲ زن و ۱۰ مرد بودند که به ۹ دسته بزرگ تقسیم شد از جمله: انتقال، ترس و ناراحتی، مسائل فیزیولوژی، از دست دادن فعالیت، روانشناختی، افسردگی، ناامیدی، سردرگمی و مسائل اقتصادی. بررسی نتایج نشان داد که بزرگترین نگرانیها شامل مسائل روانشناختی و اقتصادی است. ۷۵٪ واکنشهای روانشناسی شامل تنهایی، نومییدی از آینده، تأثیرات افسردگی روی فرد و احساس ناامیدی در رابطه با دیگران است. تحقیقی نیز در سال ۶۷-۶۶ توسط عشقی بر روی دو نمونه مستقل به حجم ۱۰۰ نفر از سالمندان مقیم منازل و ۹۵ نفر از افراد ۶۵ سال به بالای مقیم خانه‌های سالمندان بصورت تصادفی ساده انجام گرفت. وی توسط این پژوهش «مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی سالمندان مقیم منازل و خانه‌های سالمندان شهر تهران» را با یکدیگر مقایسه نمود.

بطور کلی یافته‌ها نشان دادند که افراد سالمند شاغل و یا افراد با داشتن استقلال مالی، اظهار رضایت و مفید بودن بیشتری کرده و نسبت به اطرافیان خویش احساس محبت بیشتری دارند.

روش پژوهش:

پژوهش حاضر مطالعه زمینه‌ای است. در این پژوهش از بین سالمندانی که واجد شرایط و معیارهای مورد قبول پژوهش بوده‌اند ۲۰۰ سالمند انتخاب شدند، روش انتخاب نمونه‌ها، روش نمونه‌گیری خوشه‌ای^۱ بوده است.

ابزار گردآوری داده‌ها:

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه بوده که توسط پژوهشگر تنظیم گردیده است. جهت کسب و تعیین اعتماد علمی پرسشنامه، بر طبق نظریه تریس و تریس^۲ آزمون مجدد صورت گرفت.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها:

برای اولین هدف پژوهش جمعاً ۱۰ سؤال مربوط به عوامل فردی در پرسشنامه در نظر گرفته شده بود. نوع داده‌های بدست آمده در مورد اولین هدف، اسمی و گسسته بوده است.

1- Cluster Sampling

2- Treece & Treece

جدول شماره ۱:

توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه های مورد پژوهش بر حسب میزان ناامیدی ناشی از عوامل فردی و سن

سن	۶۵ - ۶۹		۷۰ - ۷۴		۷۵ - ۷۹		۸۰ - ۸۴		۸۵ - ۸۹		۹۰ +		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
ناامیدی کم	۱۵	۴۶/۹	۱۱	۳۴/۳	۲	۶/۳	۲	۶/۳	۱	۳/۱	۱	۳/۱	۳۲	۱۰۰
ناامیدی متوسط	۲۲	۲۸/۹	۱۴	۱۸/۴	۱۷	۲۲/۵	۹	۱۱/۸	۹	۱۱/۸	۵	۶/۶	۷۶	۱۰۰
ناامیدی زیاد	۳۴	۳۷/۰	۱۵	۱۶/۳	۲۰	۲۱/۴	۷	۷/۶	۱۰	۱۰/۹	۶	۶/۵	۹۲	۱۰۰
جمع	۷۱	۳۵/۵	۴۰	۲۰/۰	۳۹	۱۹/۵	۱۸	۹/۰	۲۰	۱۰/۰	۱۲	۶/۰	۲۰۰	۱۰۰

همانطور که در جدول مشاهده می شود بیشترین میزان ناامیدی در بین سالمندان سنین ۶۵-۶۹ سال می باشد (۳۷ درصد) و کمترین میزان ناامیدی در بین سالمندان سنین ۸۵ سال به بالا دیده می شود (۳/۱ درصد). برای تعیین ضریب همبستگی بین دو متغیر سن و میزان ناامیدی ناشی از عوامل فردی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و نتیجه نشان داد که همبستگی مستقیم و بسیار ضعیفی ($r = ۰/۹$) بین دو متغیر وجود دارد و آزمون Z نشان داد که این همبستگی از نظر آماری معنی دار نیست.

جدول شماره ۲:

توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه های مورد پژوهش بر حسب میزان ناامیدی ناشی از عوامل خانوادگی و سن

سن	۶۵ - ۶۹		۷۰ - ۷۴		۷۵ - ۷۹		۸۰ - ۸۴		۸۵ - ۸۹		۹۰ +		جمع	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
ناامیدی کم	۱۲	۶۰/۰	۵	۲۵/۰	۳	۱۵/۰	-	-	-	-	-	-	۱۰	۱۰۰
ناامیدی متوسط	۲۰	۴۱/۷	۱۵	۲۳/۸	۱۲	۱۹/۰	۷	۱۱/۱	۶	۹/۵	۳	۴/۸	۶۳	۱۰۰
ناامیدی زیاد	۳۹	۳۳/۳	۲۰	۱۷/۱	۲۴	۲۰/۵	۱۱	۹/۴	۱۴	۱۲/۰	۹	۷/۷	۱۱۷	۱۰۰
جمع	۷۱	۳۵/۵	۴۰	۲۰/۰	۳۹	۱۹/۵	۱۸	۹/۰	۲۰	۱۰/۰	۱۲	۶/۰	۲۰۰	۱۰۰

چنانچه در جدول مشاهده می شود بیشترین میزان ناامیدی با ۳۳/۳ درصد در بین سالمندان سنین ۶۵-۶۹ و کمترین میزان ناامیدی با ۱۵ درصد در بین سالمندان ۷۵-۷۹ سال می باشد.

برای بررسی وجود یا عدم وجود همبستگی آماری بین دو متغیر فوق از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که $r = ۰/۱۸$ بدست آمد و نتیجه آزمون Z نشان داد که $p = ۰/۰۲$ می باشد در نتیجه همبستگی معنی داری بین این دو متغیر وجود دارد، پس از محاسبه خط رگرسیون نتیجه گرفته می شود که با افزایش سن بر میزان تأثیر عوامل خانوادگی افزوده می شود.

جدول شماره ۳:

توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه های مورد پژوهش بر حسب میزان ناامیدی ناشی از عوامل خانوادگی و جنس

عوامل خانوادگی	جنس	مرد		زن		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ناامیدی کم		۱۲	۶۵	۷	۲۵	۲۰	۱۰۰
ناامیدی متوسط		۲۲	۵۰	۲۱	۲۹	۶۳	۱۰۰
ناامیدی زیاد		۵۱	۲۳	۶۶	۵۶	۱۱۷	۱۰۰
جمع		۹۶	۲۸	۱۰۲	۵۲	۲۰۰	۱۰۰

همانطور که در جدول مشاهده می شود اکثریت مردان سالمند مورد مطالعه (۶۵٪) در رابطه با عوامل خانوادگی از ناامیدی به میزان کم برخوردار بودند، در حالیکه زنان سالمند در رابطه با مسئله فوق از ناامیدی به میزان زیاد برخوردار بودند (۵۶٪). برای بررسی وجود یا عدم همبستگی آماری بین دو متغیر فوق از آزمون X^2 استفاده شد و نتیجه آزمون عدم وجود همبستگی معنی دار را نشان می دهد.

جدول شماره ۴:

توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه های مورد پژوهش بر حسب میزان ناامیدی ناشی از عوامل خانوادگی و وضعیت تأهل

عوامل خانوادگی	وضعیت تأهل	مجرد		متاهل		بیستاره		مطلقه		جمع	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
ناامیدی کم		-	-	۱۲	۶۵/۰	۶	۳۰/۰	۱	۵/۰	۲۰	۱۰۰
ناامیدی متوسط		۶	۹/۵	۴۱	۶۵/۰	۱۲	۱۹/۰	۲	۶/۳	۶۳	۱۰۰
ناامیدی زیاد		۳	۲/۶	۵۱	۲۳/۰	۵۰	۴۲/۷	۱۳	۱۱/۱	۱۱۷	۱۰۰
جمع		۹	۴/۵	۱۰۵	۵۲/۵	۶۸	۳۴/۰	۱۸	۹/۰	۲۰۰	۱۰۰

همانگونه که در جدول مشاهده می شود بیشترین میزان ناامیدی بر حسب عوامل خانوادگی در بین افراد متأهل (۴۳ درصد) و پس از آن در میان افراد فاقد همسر (بیوه) ۴۲/۷ درصد وجود دارد. برای بررسی وجود یا عدم وجود همبستگی آماری از آزمون X^2 استفاده شد و نتیجه آزمون نشان داد که بین وضعیت تأهل و عوامل خانوادگی همبستگی معنی داری وجود ندارد.

جدول شماره ۵:

توزیع فراوانی مطلق و نسبی نمونه های مورد پژوهش برحسب میزان ناامیدی ناشی از عوامل خانوادگی و شغل

عوامل خانوادگی	شغل		کارگر		شغل آزاد		کارمند		بی کار		خانه دار		جمع	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
ناامیدی کم	۱۰/۵	۱۲	۲۵/۵	۵	۲۵/۵	۵	۵/۵	۱	۵/۵	۱	۳۵	۷	۲۵	۲۵
ناامیدی متوسط	۱۷/۵	۱۱	۹/۵	۶	۲۲/۳	۲۱	۱/۶	۱	۳۸	۲۱	۲۱	۲۱	۳۸	۶۳
ناامیدی زیاد	۹/۴	۱۱	۱۲/۵	۱۱	۳۱/۶	۳۷	-	-	۴۲	۵۵	۱۱۷	۱۱۷	۴۲	۱۱۷
جمع	۱۴/۵	۲۱	۱۲/۵	۲۵	۳۱/۵	۶۳	۱/۵	۲	۴۳	۸۶	۲۰۰	۲۰۰	۴۳	۲۰۰

همانطور که در جدول مشاهده می شود اکثریت افراد خانه دار مورد مطالعه (۴۷ درصد) از ناامیدی زیاد برخوردارند. برای بررسی وجود و یا عدم وجود همبستگی آماری بین دو متغیر فوق از آزمون X^2 استفاده شد و نتیجه آزمون و عدم همبستگی را بین دو متغیر مورد بحث نشان داد.

جدول شماره ۶:

توزیع فراوانی مطلق و نسبی و نمونه های مورد پژوهش برحسب میزان ناامیدی ناشی از عوامل اقتصادی اجتماعی و سن

سن	۶۵ - ۶۹		۷۰ - ۷۴		۷۵ - ۷۹		۸۰ - ۸۴		۸۵ - ۸۹		۹۰ +		جمع	
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد
ناامیدی کم	۴۵/۲	۱۹	۱۰	۲۳/۸	۵	۱۱/۹	۲	۴/۸	۲	۹/۵	۲	۴/۸	۲۲	۴۲
ناامیدی متوسط	۲۶/۲	۲۴	۱۸	۴۹/۸	۲۱	۲۳/۱	۱۰	۱۱/۵	۱۰	۱۱/۵	۸	۸/۸	۹۱	۹۱
ناامیدی زیاد	۴۱/۸	۲۸	۱۲	۱۷/۹	۱۳	۱۹/۴	۶	۹/۵	۶	۹/۵	۲	۳/۵	۶۷	۶۷
جمع	۳۵/۵	۷۱	۴۰	۲۵/۵	۳۹	۱۹/۵	۱۸	۹/۵	۲۰	۱۰/۵	۱۲	۴/۵	۲۰۰	۲۰۰

چنانچه در جدول مشاهده می شود، اکثریت سالمندان مورد مطالعه (۴۱/۸ درصد) در بین سنین ۶۵-۶۹ سال از ناامیدی زیاد در رابطه با عوامل اقتصادی - اجتماعی برخوردار بوده در حالیکه در سنین بالاتر در رابطه با مسئله فوق از ناامیدی کم برخوردار بوده اند (۴/۸ درصد).

در بررسی آماری وجود همبستگی بین دو متغیر فوق از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که در اینجا $r = ۰/۰۰۴$ محاسبه گردید. همانطور که ملاحظه می شود این همبستگی در جهت معکوس و بسیار ضعیف است. آزمون Z نشان داد که این همبستگی از نظر آماری معنی دار نیست.

نتایج پژوهش:

در رابطه با هدف اول پژوهش که «تعیین عوامل فردی از دیدگاه سالمندان که موجب بروز ناامیدی در آنان می گردد»، مورد نظر بوده است، ده عامل تعیین شده به عنوان عوامل فردی از نمونه های مورد پژوهش مورد سؤال قرار گرفت. مهمترین عامل در این مورد، عامل «احساس سربار دیگران بودن» است که این احساس ممکن است منتج از مسائل مختلف از قبیل بیماری، عدم تحرک و یا از نظر مسائل مالی و غیره باشد.

در رابطه با بررسی شغل و عوامل فردی نتیجه پژوهش نشان می دهد که اکثریت نمونه های خانه دار (۲/۴۰٪) از ناامیدی زیاد برخوردار بوده اند.

در ضمن اکثریت نمونه هایی که درآمد آنها از طریق حقوق بازنشستگی و مستمری بگیری تأمین می شده از ناامیدی زیادی برخوردارند.

در مورد هدف دوم پژوهش تعیین عوامل خانوادگی مؤثر، عامل طلاق یا از دست دادن همسر در ۷۳٪ موارد بعنوان مهمترین عامل مشخص شده و پس از آن تنهایی و نداشتن کمک در هنگام نیاز (۶۸٪) از درصد بالایی برخوردار بوده است.

در مورد هدف سوم پژوهش (تعیین عوامل اجتماعی - اقتصادی) عامل «عدم استقلال مالی» بیشترین اهمیت را در بروز ناامیدی (۷۵/۵٪) دارد و مضیقه مالی (۶۸/۵٪) نیز از میزان تأثیر بالایی برخوردار بوده است و در این میان بازنشستگی در درجه آخر اهمیت قرار دارد.

کاربرد یافته ها در پرستاری

یافته های این پژوهش نشان داده است که احساس سربار دیگران بودن از مهمترین عوامل فردی است که در سالمندان موجب بروز ناامیدی می گردد که می تواند مورد توجه کلیه پرستاران، بخصوص پرستاران بهداشت روان قرار گرفته و آنان را یاری دهد تا در ارتباط با خانواده ها

مفهوم جامع و کاملی از سالمندی ارائه داده و بدین وسیله به خانواده ها کمک نمایند تا با برقراری ارتباط مفید و سازنده با سالمندان از «احساس سربار دیگران بودن» آنان بکاهند.

همچنین یافته های این پژوهش در مورد تغییر در شغل، تغییر در محل سکونت و عدم توانایی تصمیم گیری نشان داد که عوامل فوق می تواند در ناامیدی سالمندان مؤثر باشد و بعنوان مباحث اصلی در دروس روانی دانشکده های پرستاری و مامایی مورد توجه قرار گیرد.

منابع:

- ۱- میشارا، بریان. ال، رایدل. روبرت جی. روانشناسی پیری. ترجمه دکتر حمزه گنجی، الما داودیان، فرنگیس حبیبی. انتشارات اطلاعات ۱۳۶۷
- ۲- راس، میچل. افسردگی. ترجمه وحید رواندوست، آستان قدس رضوی، ۱۳۶۸

- 1- Perko, Joanne, E. Kreigh. Helen. Z. Psychiatric & mental Health Nursing. 1988.
- 2- Haber. Judith. Leach, Anita, M, Schudy, Sylvia. M. Comprehensive psychiatric Nursing. 1982.