

دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده بهداشت

پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد رشته اپیدمیولوژی

عنوان:

بررسی وضعیت سلامت جسمی سالمندان وعوامل مؤثر بر آن در شهرستان سریشه در سال ۱۳۹۴

عنوان طرح به انگلیسی: Study of physical health status & related factors in the elderly of the

Sarbishe city in ۱۳۹۴

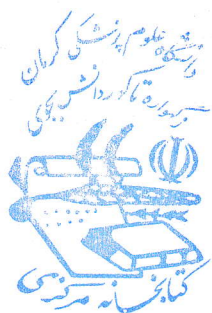
توسط: علی قاسمی

استاد راهنما:

دکتر فرزانه ذوالعلی

استاد مشاور:

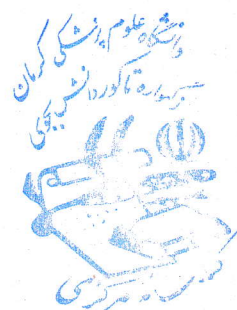
دکتر محمد رضا بانسی



سال تحصیلی: ۱۳۹۴

**Study of physical health status & related factors in the
elderly of the Sarbishe city ۱۳۹۴**

**A Dissertation
Presented to
The Graduated Studies**



By

Ali ghasemi

**In Partial Fulfillment
Of The Requirements for Degree
Master of Sciences in:**

Epidemiology

Kerman University of Medical Sciences

JANUARY ۲۰۱۶

مقدمه:

سالمندی دوران حساسی از زندگی بشر است که طی آن سالمندان در معرض تهدیدات بالقوه‌ای نظیر افزایش ابتلا به بیماری‌های مزمن، تنهایی و انزوا، عدم برخورداری از حمایت اجتماعی بوده و به دلیل ناتوانی‌های جسمی در موارد زیادی نیز استقلال فردی‌شان مورد تهدید قرار می‌گیرد(۱).

برای تعریف و تعیین سن سالمندی باید عددی را با توجه به دو موضوع در نظر گرفت: الف-قوانین کشوری در خصوص تعیین سن سالمندی را باید در نظر گرفت. در کشور ما ایران سن بازنشستگی از ۶۰ سالگی شروع می‌شود و در کشورهای اروپایی ۶۵ سالگی تعریف شده است؛ ب-امید به زندگی را نیز در این خصوص باید دخیل دانست همچنین سازمان بهداشت جهانی سن ۶۰ سالگی را برای تعریف سالمندی در نظر گرفته است(۲).

عملکرد بدنی و فعالیت‌های زندگی روزانه به‌عنوان مهم‌ترین منعکس‌کننده وضعیت سلامت جسمانی سالمندان در نظر گرفته می‌شود(۳).

بسیاری از ملتها پدیده قرن ۲۱ را رشد سریع جمعیت افراد سالمند دانسته‌اند جمعیت افراد سالمند بالای ۶۰ سال جهان بیش از ۶۰۵ میلیون نفر تخمین زده شده است و برآورد گردیده که تا سال ۲۰۵۰ این تعداد به دو میلیارد نفر برسد که از رشد جمعیت کودکان بسیار بیشتر است در کشورهای درحال توسعه سرعت رشد جمعیت سالمندان بیشتر از کشورهای پیشرفته است (۴). تعداد افراد بالای ۶۰ سال کشور که طبق تعریف در گروه سالمندان طبقه‌بندی می‌شوند ۶۲۰۵۹۹۸ نفر هست. استان‌های گیلان با ۸/۱ درصد، مرکزی با ۷/۴ درصد خراسان جنوبی با ۷/۳ درصد، از بالاترین درصد جمعیت سالمندان برخوردار هستند طبق سرشماری سال ۱۳۹۴ که به‌صورت خانه به خانه انجام شده است شهرستان سربیشه با جمعیت ۴۰۴۷۹ نفر دارای ۴۲۵۱ سالمند است که ۱۱ درصد جمعیت را سالمندان تشکیل می‌دهند. با توجه به اهمیت موضوع سلامت سالمندی و درصد بالای سالمندان شهرستان سربیشه هدف این مطالعه تعیین وضعیت سلامت جسمی سالمندان و عوامل مؤثر بر آن در این شهرستان در سال ۱۳۹۴ می‌باشد.

روش بررسی: مطالعه حاضر با روش مقطعی توصیفی-تحلیلی بر روی ۲۵۰ نفر از سالمندان شهرستان سربیشه در سال ۱۳۹۴ انجام شد. روش گردآوری داده‌ها به‌صورت مصاحبه حضوری و چهره به چهره بود ولی در موارد ضرورت انجام مصاحبه به شکل ترکیبی از مصاحبه حضوری و تلفنی صورت گرفت، بدین‌صورت که اگر فرد در منزل حضور نداشت و یا وقت مصاحبه نداشت قسمتی از مصاحبه (مشخصات دموگرافی) در درب منزل از خود ایشان یا سایر افراد

خانواده پرسیده شد و با اخذ شماره تلفن فرد، مابقی پرسشنامه به‌طور تلفنی از خود فرد پرسیده و تکمیل گردید. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۲ تحلیل شد. برای تعیین معنی‌دار بودن رابطه متغیرهای موردسنجش با سلامت جسمانی، از آزمون‌های رگرسیون خطی جهت تعیین ارتباط متغیرهای مستقل با فعالیت فیزیکی و از آزمون رگرسیون لجستیک جهت تعیین ارتباط متغیرهای مستقل با فعالیت‌های روزمره زندگی استفاده شد. ابزارهای مورد استفاده پرسشنامه شامل:

پرسشنامه فعالیت بدنی (SF-۳۶) و انجام فعالیت‌های روزمره زندگی (ADL) بود.

یافته‌ها:

یافته‌های این مطالعه باهدف تعیین وضعیت سلامت سالمندان و عوامل مؤثر بر آن در سالمندان شهرستان سربیشه در سال ۱۳۹۴ که با دو فاکتور فعالیت روزمره زندگی و فعالیت بدنی بررسی شد.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که میانگین نمره فعالیت فیزیکی سالمندان در حد متوسط بود بنابراین می‌توان گفت سطح فعالیت فیزیکی سالمندان در حد متوسطی قرار دارد. از عوامل مؤثر بر فعالیت فیزیکی افراد متغیر محل سکونت بود بدین‌صورت که فعالیت فیزیکی در افراد ساکن روستا از افراد ساکن شهر کمتر بود. از نظر متغیر جنسیت فعالیت بدنی در زنان از مردان کمتر ارزیابی گردید. یافته‌ها نشان داد که با افزایش سن فعالیت فیزیکی افراد کاهش می‌یابد. از نظر متغیر تحصیلات فعالیت فیزیکی در افراد باسواد بیشتر از افراد بی‌سواد بود. همچنین از نظر متغیر تأهل، فعالیت فیزیکی در افراد بی‌همسر کمتر از افراد هم‌سردار بود. هنگام استفاده از تحلیل چندگانه با تعدیل متغیرهای سن، جنس، محل سکونت و تحصیلات با فعالیت بدنی ارتباط معنی‌داری داشت و در دو متغیر وضعیت تأهل و تعداد سالمند در خانواده ارتباط معنی‌دار مشاهده نشد.

همچنین یافته‌های این مطالعه نشان داد که اکثر افراد از سطح فعالیت روزمره زندگی متوسطی برخوردار بودند. از عوامل مؤثر بر فعالیت‌های روزمره زندگی (ADL) فقط متغیر سن با فعالیت‌های روزمره زندگی ارتباط معنی‌داری داشت و با افزایش سن شانس ناتوان شدن فرد افزایش داشت؛ و معنی‌دار بود یعنی بین سن و ناتوان شدن فرد ارتباط وجود دارد. در سایر متغیرها با فعالیت‌های روزمره زندگی ارتباطی مشاهده نشد.

نتیجه گیری:

به نظر می‌رسد مجموعه‌ای از عوامل فردی و اجتماعی در سلامت سالمند مؤثر باشد. از عوامل فردی مثل سن توجیهات فیزیولوژیک خاص خود را دارند که با افزایش سن، کنش‌های زیست‌شناختی کاهش می‌یابند و عضلات نحیف و لاغر می‌شوند و درواقع این تغییرات عملکرد کامل فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. تأهل می‌تواند محیط اجتماعی، روانی و فیزیکی را از طریق نظارت و انتقال اطلاعات بهداشتی تحت تأثیر قرار دهد و با افزایش حمایت‌های اجتماعی و پشتیبانی، منجر به یک زندگی سالم‌تری برای افراد می‌گردد از نظر سازگاری اجتماعی سالمندان متأهل بهترین وضعیت را داشته و سالمندان بیوه یا مطلقه در وضعیت پایین‌تری بودند و از طرفی می‌تواند نشان‌دهنده حمایت اجتماعی همسر باشد. همچنین افراد در شهر سالم‌تر بودند که شاید دسترسی بهتر به خدمات بهداشتی و درمانی را منعکس می‌کند. همچنین میزان درآمد، کیفیت زندگی سلامت را تحت تأثیر قرار می‌دهد که فقر و محرومیت‌های اجتماعی از بزرگ‌ترین موانع آسایش امنیت در افراد سالمند هست بنابراین به دلیل دسترسی بهتر خدمات در نقاط شهری و داشتن درآمد بالاتر، بالاتر بودن وضعیت سلامت سالمندان در نقاط شهری را می‌تواند توجیه نماید همچنین تحصیلات به‌عنوان نقطه مثبتی در برخورداری از یک زندگی سالم مؤثر بوده و این امر به‌سلامتی بهتر و رضایت از زندگی منجر می‌شود وضعیت سلامت سالمندان به نحو مؤثری تحت تأثیر تحصیلات قرار می‌گیرد زیرا با داشتن تحصیلات بالاتر فرد دارای شغل بهتر می‌شود چون انتخاب حرفه خاص در بسیاری از موارد به‌طور مستقیم فرد را در معرض عوامل ناتوان‌کننده مربوط به آن حرفه قرار می‌دهد ضمن آنکه با تأثیر گذاردن بر سطح درآمد به‌صورت غیرمستقیم بر پایگاه اقتصادی، اجتماعی، تغذیه، وضع مسکن و سایر فعالیت‌های فرد مؤثر خواهند بود که همه آن‌ها به نحوی در سلامت فرد نقش دارند با افزایش سطح تحصیلات سواد سلامت افراد افزایش یافته در نتیجه افراد سلامت بهتری خواهند داشت. درصد باسوادی در زنان از مردان کمتر است و زنان نسبت به مردان از محدودیت فعالیت بیشتری برخوردار هستند شیوع سطح سواد سلامت ناکافی در زنان در مقایسه با مردان بیشتر است بنابراین پایین‌تر بودن سطح سلامت زنان که در این مطالعه به دست آمده است کاملاً توجیه‌پذیر است.

کلیدواژه‌ها: سلامت جسمانی، سالمندان، سریش، ایران

Abstract:

Background: : Human life is a critical period during which seniors aging potential threats such as increased risk for chronic diseases, social isolation, lack of social support and physical disabilities in many cases are due to personal independence is threatened (1) .

To define old age should be considered numerically according to two criteria: (a) national legislation on old age should be considered. In our country's retirement age of 60 years starting at age 65 European countries defined; (b) life expectancy in this regard should be involved as well as the World Health Organization to define the age of 60 is considered elderly (2) .

Physical function and activities of daily life as the elderly are considered to reflect the physical health (3).

Many nations consider the phenomenon of the 21st century, the rapid population growth of the elderly population over 605 million people aged over 60 in the world and he has been estimated that by 2050 this number will reach two billion people to the population growth of children so Elderly population growth rate is higher in developing countries than in developed countries (4). The number of people aged over 60 years who are classified as defined in 6,205,998 people. Gilan by 8.1 percent, the central 7.4 of South Khorasan with 7.3 percent, had the highest percentage of elderly population. As for 1394 census, which was conducted from house to house city with a population of 40,479 people, with 4251 elderly is Sarbishe 11 percent of the population are seniors. Given the importance of the elderly health subject in Sarbishe city to determine the factors affecting their physical health status of the elderly is in the city in 1394.

Methods: Cross-sectional descriptive-analytic study on 250 elderly Sarbishe city was in 1394. Data collection for interviews and face-to-face interviews, but in cases of necessity as a combination of telephone interviews took place, so that if the person was not home or did not interview part of the interview (demographic profile) at the door of their own or other family members asked and obtaining individual phone numbers, the rest of the questionnaires were completed by telephone and asked the man himself. The collected data were analyzed using SPSS software, version 22. To determine the significance of the relationship between measures of physical health and logistic regression, linear regression tests were used. Data collection tools include:

Physical activity (36 SF-) perform activities of daily living (ADL) was.

Results: It seems that a series of individual and social factors affect the health of the elderly. Individual factors such as age and own physiological explanations that with age, decreased biological functions and muscle skinny and in fact these changes affect the individual's performance. Marriage can social environment, physical and mental health through monitoring and data transfer influence and by increasing social protection and support, leading to a healthier life for people in terms of social adjustment in the elderly is best to have married and widowed or divorced seniors on the other hand represents a lower status and social support is his wife. They were also healthier in that it reflects better access to health services. As well as the income, quality of life, health, poverty and social exclusion affect the security of the biggest obstacles comfort in the elderly is therefore due to better access services in urban areas and have higher income, higher health status of the elderly in urban areas can in many cases, directly to the specific person debilitating factors related to the profession while on the income indirectly by affecting the social and economic status, nutrition, housing, and other activities that all of them the person will be effective somehow involved in the health of people with higher educational levels of health literacy have increased as a result of better health.

Key words: Physical health, the elderly, Sarbishe Iran