

مقاله پژوهشی

فصلنامه دانشکده پرستاری مامایی و پیراپزشکی رفسنجان

سال دوم، شماره دوم. زمستان ۸۶، ۴۶-۳۹

وضعیت سلامت جسمی و روانی بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی

رفسنجان ۱۳۸۵

مصدقه شفیع^{۱*}، محبوبه هلاکویی^۱، فریده شفیع^۲، احمدرضا صیادی^۱، پروین زمانی^۳

خلاصه

زمینه و هدف: بازنشستگی، مسئله گسترده و قابل بحث و یکی از رویدادهای زندگی سالمندان است که متضمن تغییر نقش، رغبت، علائق و ارزش‌هاست. اولین گام جهت دست یابی به سلامت بازنشستگان و پیشگیری از بروز ابتلای آنان به بیماری‌های مزمن و کاهش شیوع بیماری‌های ویژه در این افراد، شناسایی وضعیت سلامت آنان است.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر یک تحقیق توصیفی است. جامعه پژوهش بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان بوده که به صورت سرشماری، مورد بررسی قرار گرفتند. تعداد بازنشستگان با توجه به آمار ارائه شده توسط کانون بازنشستگی دانشگاه ۲۷۵ نفر بوده و از این تعداد ۱۴۵ نفر در پژوهش شرکت کردند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه سه قسمتی استفاده گردید که قسمت اول مربوط به اطلاعات دموگرافیک، قسمت دوم مربوط به اطلاعاتی در زمینه سلامت جسمی و قسمت سوم مربوط به سلامت روانی می‌باشد. سلامت روانی آزمودنی‌ها بر اساس پرسشنامه GHQ سنجیده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد ۸۵/۵ درصد نمونه از سلامت جسمی کامل برخوردار نبودند. ۳۳/۸ درصد از نمونه‌ها از مشکلات تنفسی، ۴۰/۷ درصد ادراری، ۴۶/۹ درصد از مشکلات گوارشی، ۲۶ درصد نمونه‌ها درد قفسه سینه و ۳۲/۸ درصد سابقه فشار خون بالا و ۴۱/۸ درصد از تپش قلب شاکی بودند. هم‌چنین ۵۳/۱ درصد از جمعیت مورد بررسی عینک استفاده می‌کردند و ۴۲/۸ درصد دچار کاهش شنوایی بودند. براساس یافته‌ها ۳۵/۲ درصد از نمونه‌ها از سلامت روان برخوردار نبودند و درصد مشکلات روانی در خانم‌ها بیشتر از آقایان بود.

نتیجه‌گیری: نظر به این‌که اکثر واحدهای مورد مطالعه از سلامت جسمی یا روانی برخوردار نبوده و از آن جایی که بسیاری از بیماری‌های دوران سالمندی به راحتی قابل پیشگیری و کنترل است لذا لزوم توجه کافی و رسیدگی به این قشر، نه تنها توسط خانواده بلکه در برنامه ریزی‌های دولت و کانون بازنشستگان ضروری می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: بازنشستگی، سلامت جسمی، سلامت روانی، رفسنجان

^{۱*} - مربی عضو هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی رفسنجان، نویسنده مسئول

^۲ - کارشناس پرستاری بیمارستان علی ابن ابیطالب رفسنجان

^۳ - مسئول امور بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

مقدمه

بررسی جهانی نشان می دهد که جمعیت سالمندی به علت ارتقاء سطح بهداشت، در حال افزایش است. امروزه بیش از ۶۰۰ میلیون نفر در دنیا با سن بیش از ۶۰ سال، زندگی می کنند و این رقم تا سال ۲۰۲۵ دو برابر خواهد شد و تا سال ۲۰۵۰ به دو میلیون نفر خواهد رسید [۱]. براساس آمار سال ۱۳۸۷ حدود ۸ درصد جمعیت ایران را افراد بالای ۶۰ سال تشکیل می دهند [۲]. بازنشستگی مسئله گسترده و قابل بحث و یکی از رویدادهای زندگی سالمندان محسوب می شود. بدیهی است که بازنشستگی پیامدهای مایوس کننده برای عزیزان بازنشسته به دنبال داشته و خواهد داشت. آمارها نشان می دهد فرد در همان روزهای اول پس از بازنشستگی، احساس بی هویتی و از خود بیگانگی می کند و به کرات، شاهد سخته و یا بروز رفتارهای غیرمتعارف، حتی خودکشی بوده ایم [۳]. در بررسی افراد بازنشسته، بایستی به حال عمومی آنها از جمله خستگی، بی اشتها، کاهش عملکرد اندامها، عفونت های تنفسی، مشکلات ادراری و قلبی و غیره توجه شود. هم چنین بیش از ۷۰ درصد از موارد کزاز، اخیراً در افراد بالای ۵۰ سال گزارش شده است [۴]. نتایج مطالعه ای در تبریز نشان می دهد که بیشترین مشکلات بازنشستگان مربوط به وضعیت پوست (۸۶ درصد) و پس از آن مشکلات خواب (۸۰ درصد)، مسائل مربوط به حواس پنج گانه (۷۶ درصد)، مشکلات وضعیت تحرک و مشکلات ادراری (۵۶ درصد) و گوارشی (۴۰ درصد) می باشد. هم چنین شیوع بیماری های قلبی عروقی (۲۹/۵ درصد)، مفصلی (۱۰/۳ درصد) و دیابت (۸/۹ درصد) بالاترین میزان را در سالمندان به خود اختصاص داده است [۵]. به دلایل متعددی سالمندان از جهت سلامت روانی، بسیار آسیب پذیر بوده و حدود ۱۵-۲۵ درصد افراد مسن، مشکلات روانی مهمی دارند که مطالعات مختلف میزان افسردگی در سالمندان را بین ۵۰-۲۵ درصد گزارش کرده اند. با هر دهه افزایش سن، اختلالات افسردگی و حالات پارانوئید زیادتیر می شود. داده های تعدادی از مطالعات حاکی است که افسردگی سالمندان با وضعیت اجتماعی

اقتصادی پایین، از دست دادن همسر، بیماری های جسمی و بازنشستگی، رابطه دارد [۶]. علی رغم این که اکثر افراد سالمند (۶۰ درصد) در کشورهای در حال توسعه، زندگی می کنند اما آمادگی لازم در این کشورها برای رویارویی با پدیده سالمندی و پیامدهای بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی آن فراهم نمی باشد. در کشور ما نیز پدیده سالخوردگی باید به عنوان یکی از مهم ترین چالش های آینده، در نظر گرفته شود تا سیاستگذاری منسجم و تدوین برنامه کشوری برای تأمین سلامت جسمی و روانی سالمندان کشور انجام گردد. از آنجا که بازنشستگان گروه عمده ای از جمعیت سالمندان بوده و با عنایت به این که انتظار می رود بازنشستگان علوم پزشکی به دلیل آشنایی و تجارب دوران خدمتی خود، وضعیت جسمی و روانی مناسب تری در مقایسه با سایر بازنشستگان داشته باشند لذا این مطالعه به منظور تعیین وضعیت سلامت جسمی و روانی بازنشستگان علوم پزشکی رفسنجان انجام گرفت. بدیهی است نتایج این مطالعه علاوه بر شناسایی مشکلات نامبردگان می تواند راه گشای پیگیری و انجام خدمات مستمر از سوی اعضاء خانواده و هم چنین مسئولین و دست اندرکاران سلامت سالمندان به ویژه کانون بازنشستگان در توجه به این قشر باشد. ضمن اینکه نتایج می تواند زمینه ساز مطالعات و تحقیقات بعدی در خصوص بازنشستگان قلمداد گردد.

مواد و روش ها

این پژوهش یک مطالعه توصیفی است. جامعه مورد مطالعه، بازنشستگان علوم پزشکی رفسنجان بوده که در سال ۱۳۸۵ به صورت سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. تعداد آن ها با توجه به آمار کانون بازنشستگی دانشگاه، ۲۷۵ نفر بود که فقط ۱۴۵ نفر در پژوهش شرکت کردند.

روش جمع آوری اطلاعات پرسشنامه ای ۳ قسمتی بوده که قسمت اول شامل ۱۵ سوال مربوط به اطلاعات فردی و دموگرافیک و اطلاعات شغلی و بخش دوم شامل ۱۸ سوال مربوط به اطلاعاتی در زمینه سلامت جسمی آزمودنی ها است که از منابع معتبر و پرسشنامه های موجود در این زمینه اخذ گردیده

۴/۸ درصد مجرد و ۲/۱ درصد مطلقه بودند. بیش از نیمی از نمونه ها (۵۱/۷ درصد) بعد از زمان بازنشستگی بیکار، ۲۷/۵ درصد دارای شغل دولتی و ۲۰/۷ درصد شغل آزاد بودند. از نظر مصرف سیگار و مواد مخدر ۸۲/۱ درصد سیگار مصرف نمی کردند و بقیه مصرف سیگار را ذکر نمودند. ۴/۸ درصد مواد مخدر (تریاک) مصرف می نمودند. ۶۶/۹ درصد از نمونه ها ورزش نمی کردند که نبودن امکانات ورزشی را مهم ترین دلیل آن ذکر نمودند ورزش ۳۳/۱ درصد نمونه ها، پیاده روی بوده است.

۷۲/۴ درصد نمونه ها استفاده از مسکن های آرام بخش و داروهای قلبی و تنفسی و دیابتی را ذکر نموده اند. ۳/۵ درصد به علت بدخیم بودن بیماری، شیمی درمانی می شدند. ۱۷/۹ درصد نمونه ها سابقه بستری شدن در بیمارستان طی شش ماه گذشته را داشته که ۶/۲ درصد علل بستری شدنشان بیماری های جراحی (هموروئید - کله سیستیت و سنگ کلیه) بوده است.

در رابطه با مسائل و مشکلات مربوط به برخی از سیستم های مختلف بدن بر اساس جدول شماره (۱) از ۴۴/۸ درصد نمونه ها دچار بیماری های دستگاه تنفسی، ۳۳/۸ درصد مبتلا به برونشیت بوده که از درد قفسه سینه هنگام تنفس و داشتن خلط شاکی بودند. ۵۹/۳ درصد نمونه ها دچار بیماری های دستگاه گوارش بودند که بیشترین آن ها (۴۶/۹ درصد) التهاب معده، ۸/۳ درصد التهاب کیسه صفرا و ۴/۱ درصد هموروئید و خونریزی از مقعد را ذکر کردند.

از ۴۹ درصد نمونه، که مشکلات ادراری داشتند، ۴۰/۷ درصد دچار درد و سوزش و عفونت ادراری و ۸/۳ درصد سابقه سنگ های ادراری و عفونت را ذکر نمودند. هم چنین ۲۶ درصد نمونه ها سابقه درد قفسه سینه داشته، ۴۱/۸ درصد طپش قلب و ۳۲/۸ درصد سابقه فشار خون بالا را گزارش کردند.

است. روایی و پایایی پرسشنامه در مطالعات گذشته مورد تأیید قرار گرفته [۲،۷] و نحوه بیان اطلاعات به صورت توزیع فراوانی برای هر سوال می باشد. بخش سوم، مربوط به سلامت روانی آزمودنی ها با پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ-28) است که شامل ۲۸ سوال که وضع کسالت و ناراحتی های فرد را با تأکید بر مسائل روان شناختی، جسمانی، اجتماعی، در زمان حال ارزیابی می کند. پالاهنگ پایایی این تست را در ایران ۹۱ درصد برآورد نمود نقطه برش این آزمون نمره ۲۳ بوده و نمرات زیر ۲۳ از سلامت روان برخوردارند و کسانی که نمره بالای ۲۳ دارند، نیازمند پیگیری های بعدی هستند. شیوه نمره گذاری به شیوه ساده لیکرت می باشد. پرسشنامه به صورت مصاحبه و توسط پژوهشگران تکمیل گردید. هدف از انجام پژوهش، برای نمونه ها توضیح و آن ها در رد یا قبول شرکت در پژوهش آزاد گذاشته و رضایت شخصی آنان جلب شد. در مورد محرمانه بودن اطلاعات به آنان اطمینان داده شد و در هنگام پرکردن پرسشنامه، عواملی چون اشتغالات فکری، خصوصیات خلقی و مشکلات فردی و خستگی که می توانست بر نتایج تحقیق اثر بگذارد در نظر گرفته شد. اطلاعات جمع آوری شده توسط نرم افزار SPSS و آزمون های آماری کای دو و فیشر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

در این پژوهش ۱۴۵ نفر از بازنشستگان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان شرکت نمودند که از این تعداد ۵۶ نفر (۳۸/۶ درصد) زن و ۸۹ نفر (۶۱/۴ درصد) مرد، از نظر سنی ۶۹/۱ درصد در گروه سنی ۷۰-۵۰ سال و ۱۷/۲ درصد در گروه سنی ۷۰ به بالا بودند. ۳۳/۱ درصد دارای تحصیلات ابتدایی، ۲۹ درصد دیپلم، ۱۵/۲ درصد تحصیلات راهنمایی، و ۱۱/۷ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۵۱ درصد در کادر اداری و ۴۹ درصد در کادر درمانی شاغل بودند. ۸۰/۷ درصد متاهل ۱۲/۴ درصد بیوه،

جدول ۱: توزیع فراوانی بازنشستگان مورد مطالعه در رابطه با وجود بیماری در برخی از سیستم ها

موضوع	نوع بیماری	تعداد	درصد
بیماری های دستگاه تنفسی	آسم (تنگی نفس ، خس خس)	۱۶	۱۱
	برونشیت (خلط درد هنگام تنفس)	۴۹	۳۳/۸
	بیماری های تنفسی نداشتند	۸۰	۵۵/۲
بیماری های دستگاه گوارشی	التهاب معده	۶۸	۴۶/۹
	التهاب کسیه سفرا	۱۲	۸/۳
	هموروئید و خونریزی از مقعد	۶	۴/۱
	بیماری های گوارشی نداشتند	۵۹	۴۱/۷
بیماری های دستگاه ادراری	درد و سوزش و عفونت ادراری	۵۹	۴۰/۷
	سابقه سنگ های ادراری	۴	۲/۸
	عفونت و سابقه سنگ ادراری	۸	۵/۵
	بیماری های ادراری نداشتند	۷۴	۵۱
بیماری های قلبی و عروقی	طپش قلب	۶۱	۴۱/۸
	درد قفسه سینه	۳۷	۲۶
	سابقه فشارخون بالا	۴۷	۳۲/۸

جدول ۲: توزیع فراوانی بیماری های چشم و گوش و بینی بازنشستگان مورد مطالعه

موضوع	نوع بیماری	تعداد	درصد
بیماری های چشم	عیوب انکساری (نزدیک بینی ، دور بینی)	۷۶	۵۲/۴
	اختلالات بینایی (کاتاراکت ، گلوکوم)	۱۱	۷/۶
	حساسیت (قرمزی ، اشک ریزش ، خارش ، سوزش	۱۳	۹
	حساسیت و عیوب انکساری	۲۰	۱۳/۸
	بیماری چشم نداشتند	۲۵	۱۷/۲
استفاده از عینک	بلی	۷۷	۵۳/۱
	خیر	۶۸	۴۶/۹
بیماری های گوش	کاهش شنوایی	۶۲	۴۲/۸
	عفونت و ترشح و درد	۵	۳/۴
	عفونت و کاهش شنوایی	۳	۲/۱
	بیماری های گوش نداشتند	۷۵	۵۱/۷
بیماری های بینی	انحراف بینی	۱۰	۶/۹
	ترشح و خارش و حساسیت	۸	۵/۵
	ترشح و خارش و انحراف بینی	۹	۶/۲
	خونریزی از بینی	۲	۱/۴
	بیماری های بینی نداشتند	۱۱۶	۸۰

اشک ریزش شکایت داشتند. بیشترین درصد بیماری گوش (۴۲/۸ درصد) را کاهش شنوایی تشکیسل می داد و ۵/۵ درصد عفونت، ترشح و درد را ذکر کرده اند. ۶/۹ درصد انحراف بینی، و ۱۳/۱ درصد ترشح، خارش و خونریزی از بینی ذکر کردند. در مجموع، ۸۵/۵ درصد نمونه ها از سلامت جسمی برخوردار نبودند.

در رابطه با مسائل مربوط به بیماری های چشم و گوش و بینی بر اساس جدول شماره (۲)، ۵۳/۱ درصد نمونه ها از عینک استفاده می کنند. از مجموع نمونه های دارای بیماری های چشمی، بیشترین درصد (۵۲/۴ درصد) آن ها از عیوب انکساری (نزدیک بینی، دوربینی، پیرچشمی) شکایت داشته، و ۷/۶ درصد از اختلال بینایی، ۹ درصد از خارش، سوزش، قرمزی و

جدول ۳: توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر اساس سلامت روانی

درصد	تعداد	سلامت روانی
۶۴/۸	۹۴	بلی
۳۵/۲	۵۱	خیر
۱۰۰	۱۴۵	جمع کل

توسط پروین قنبری تحت عنوان بررسی سالمندان مبتلا به عفونت ادراری بستری در بیمارستان سینای کرمانشاه نشان داده شد که بالاترین میزان بستری در اوایل فصل تابستان بوده که می تواند ناشی از تأثیر دهیدراتاسیون بر افزایش موارد عفونت دستگاه ادراری باشد و عامل بیماری در ۷۹ درصد موارد کشت ادرار E.coli بود و سپس استافیلوکوک قرار گرفت. همان چیزی که در سالمندان قابل انتظار است [۹]. سالمندان به علت کم آبی مبتلا به عفونت دستگاه ادراری می شوند زیرا آن ها سعی می کنند کمتر آب بخورند، و هم چنین کم شدن مایعات، پوست را نسبت به میکروب ها نفوذ پذیر می کند درضمن، در سالمندی تونیسیته عضلات حالب ها، مثانه و پیشابراه و هم چنین ظرفیت مثانه کاهش می یابد. افراد سالمند ممکن است قادر نباشند مثانه خود را به طور کامل تخلیه نموده و احتباس ادرار خطر ابتلا به عفونت را افزایش دهد [۱۰].

۶۴/۸ درصد از نمونه های مورد مطالعه سلامت روانی برخوردار بوده و ۳۵/۲ درصد از مشکلات روانی شاکی بودند (جدول شماره ۳). آمار سلامت روانی در مردان ۷۵/۳ درصد و در زنان ۵۱/۸ درصد گزارش شد که از نظر آمار کای دو، این اختلاف معنی دار است ($p = 0/001$)، بین سایر متغیرهای دموگرافیک با سلامت جسمی یا روانی اختلافی دیده نشد.

بحث

در این مطالعه ۳۳/۸ درصد بازنشستگان از برونشیت و درد قفسه سینه هنگام تنفس و وجود خلط شاکی بودند. در تحقیقی که ناهید سرافراز در سال ۸۵ انجام داده است شایع ترین علت بستری سالمندان را بیماری های قلبی عروقی، تروما و بیماری های تنفسی ذکر نموده و شایع ترین شکایت اصلی بیماران سالمند تنگی نفس و درد قفسه سینه بوده است [۷]. با افزایش سن، کارایی سیستم تنفسی کم می شود. شخص مسن به دلیل کاهش قدرت عضلات سینه حجم کمی از هوا را تنفس می کند و قفسه سینه اش باز نمی شود هم چنین حجم باقیمانده شخص، افزایش می یابد. ترشحات موجود در مجرای تنفسی به دلیل کم کاری مژه های تنفسی، زیاد شده و احتمال به عفونت را افزایش می دهد [۸].

در مطالعه ما ۴۶/۹ درصد التهاب معده را گزارش کرده و ۸/۳ درصد دارای مشکل التهاب کیسه صفرا بودند. در پژوهش صادق مقدم و همکاران در سال ۷۹ نیز مشخص شد که ۵۶ درصد سالمندان عفونت ادراری و ۴۰ درصد مشکلات گوارشی داشتند [۱۱]. شکایت اصلی افراد سالمند سوزش سردل است که ممکن است در اثر بیماری های دیگر و رژیم های غذایی ادویه ای و سرخ کردنی پیش آید و لذا نوع غذای مورد استفاده در سالمندان باید متناسب با مسائل و مشکلات آن ها طبخ و

در این تحقیق ۴۰/۷ درصد نمونه ها، دچار مشکلات ادراری نظیر درد و سوزش و عفونت ادراری بوده اند. در تحقیق انجام شده

در این مطالعه ۳۵/۲ درصد از نمونه‌ها از سلامت روان خوبی برخوردار نبودند. یافته‌های پژوهش نشان دهنده آن بود که بین جنس و سلامت روان، رابطه معنی دار وجود دارد. در تحقیقی که حسینیان تحت عنوان شیوع افسردگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان مقیم خانه سالمندان گلابچی کاشان سال ۸۶ انجام داد مشخص شد که ۱۱/۵ درصد افراد مورد مطالعه نرمال، ۷۱/۲ درصد دارای علائم افسردگی خفیف و ۱۷/۳ درصد دارای علائم افسردگی شدید بودند [۱۶]. در تحقیقی که آقا ملایی تحت عنوان کیفیت زندگی مرتبط با سلامت در سالمندان شهر بندرعباس در سال ۸۵ انجام داد ۶۶/۵ درصد نمونه‌ها مشکلات روحی داشتند که شایع‌ترین آن‌ها افسردگی و اضطراب بوده است وی به نقل از مطالعه فکس در سال ۱۹۷۷ نتیجه می‌گیرد زنانی که از شغل و حرفه خود بازنشسته می‌شوند در سازگاری با بازنشستگی، به اندازه مردان بازنشسته دارای مشکل هستند. اختلالات هورمونی زنانه و عدم فعالیت و انزوای اجتماعی و تنهایی این مشکل را بیشتر می‌کند. در دوران بازنشستگی فرد سالمند و بازنشسته باید به نحوی از حمایت جامعه برخوردار شود که تفاوتی در زندگی خود یا دوران قبل از بازنشستگی احساس نکند. در این مطالعه ۵۱/۸ درصد زنان از سلامت روانی برخوردار نبوده و شایع‌ترین مشکلات روحی آن‌ها، افسردگی، اضطراب و بی‌خوابی بوده است [۱۴].

نتیجه‌گیری: در پایان می‌توان نتیجه گرفت که برخورداری از نعمت سلامت جسمی و روحی جزء لاینفکی برای بهره‌مند شدن از زندگی و سالمندی و بازنشستگی می‌باشد. نظر به این که اکثر واحدهای مورد مطالعه از سلامت جسمی یا روانی برخوردار نبوده و از آن جایی که بسیاری از بیماری‌های دوران سالمندی به راحتی قابل پیشگیری و کنترل است لذا لزوم توجه کافی و رسیدگی به این قشر، نه تنها توسط خانواده بلکه در برنامه‌ریزی‌های دولت و کانون بازنشستگان را روشن می‌سازد.

برنامه‌ریزی شود تا منجر به اختلال تغذیه و افت ایمنی در آن‌ها نگردد. شیوع سنگ کیسه صفرا در سالمندان بیشتر است و بدون عارضه مرضی، کیسه صفرا فعالیت همیشگی خواهد داشت. با افزایش سن نقصانی در عمل لوزالمعده پیدا می‌شود [۱۲]. در این پژوهش ۲۶ درصد نمونه‌ها سابقه درد قفسه سینه و ۳۲/۸ درصد سابقه فشارخون بالا را ذکر نموده‌اند. ۴۱/۸ درصد نیز از طپش قلب شاکی بودند. در پژوهش یزدانی و همکاران در سال ۸۶ با عنوان وضعیت سلامت سیستم قلبی عروقی سالمندان مجتمع گلابچی کاشان، مشخص شد که ۲۱/۶ درصد طپش قلب و ۱۸/۲ درصد آریتمی و ۹/۸ درصد هم صداهای غیر طبیعی قلب را داشتند. ادم در ۷/۱ درصد سالمندان، و ارتوپنه در ۹/۵ درصد از زنان سالمند مشاهده شد [۱۳].

در تحقیقی که آقا ملایی تحت عنوان شیوع بیماری‌های مزمن و مشکلات سلامتی در سالمندان ساکن شهر بندرعباس در سال ۸۵ انجام داد، ۴۲ درصد سالمندان، فشارخون بالا و ۲۵/۱ درصد سابقه بیماری‌های قلبی عروقی داشتند [۱۴]. ظرفیت کاری قلب با افزایش سن، کاهش می‌یابد و درجه‌های قلب سخت و غیر قابل انعطاف می‌شوند. این افراد به علت سختی و صلابت عروق کرونر با فعالیت فیزیکی دچار درد قفسه سینه شده و هم‌چنین به دلیل عدم الاستیسیته عروق محیطی فشارخون سیستولیک و دیاستولیک هر دو افزایش می‌یابد. در میان ۷۰ درصد افراد بالاتر از سن ۶۰ نارسایی و تغییرات مرضی در قلب و عروق دیده می‌شود [۱۴].

در این مطالعه ۵۲/۱۴ درصد نمونه‌ها از عینک استفاده می‌کردند و مشکل عیوب انکساری چشم داشتند و ۴۲/۸ درصد نیز از کاهش شنوایی شاکی بودند. مودی در تحقیق خود به این نتیجه رسید که شایع‌ترین مشکلات بهداشتی در افراد مورد مطالعه اختلال بینایی (۴۲/۵ درصد)، از دست دادن قدرت شنوایی (۴۰ درصد) بوده است [۱۵]. سالخورده‌گان به طور طبیعی به علت تغییرات در عدسی چشم کاهش میدان بینایی دارشته و سفتی بافت پرده گوش، عامل کاهش تدریجی شنوایی در آنان است [۱۴].

10) Potter & Perry Fundamentals of nursing. 6th.ed. Philadelphia: Mosby St Louis, 2001. pp 1390 – 1392

(۱۱) صادق مقدم ل. بررسی وضعیت سلامت سالمندان و رابطه آن با آگاهی و عملکرد پرسنل مراقبتی سالمندان کهریزک تهران ۱۳۷۹. اولین همایش سراسری پرستار و مردمان سالم سال ۲۰۱۰، تبریز ۱۳۸۴، ص ۲۹.

12) Brunner & suddarths. Medical Surgical Nursing. L.W.W company 11th edition, volume1, 2, 2007. pp: 2042-2050, pp:862-864.

(۱۳) یزدانی ع، پرستویی ک، حاج باقری م. بررسی وضعیت سلامت سیستم قلبی و عروقی سالمندان مجتمع گلابچی کاشان در سال ۱۳۸۶. کنگره سالمندی، ۳-۱ آبان ماه ۸۶، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان، ص ۱۰۸.

(۱۴) آقا ملایی ت، زارع ش. شیوع بیماری های مزمن و مشکلات سلامتی در سالمندان ساکن شهر بندرعباس. کنگره سالمندی، ۳-۱ آبان ماه ۸۶، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان، ص ۵۲.

(۱۵) مودی م، شریف زاده غ، اسلامی الف. بررسی وضعیت سلامت سالمندان ساکن در خانه های سالمندان شهر بیرجند کنگره سالمندی، ۳-۱ آبان ماه ۸۶، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان، ص ۸۲.

(۱۶) حسینیان م، تقریبی ز، شریفی ف. شیوع افسردگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان مقیم خانه سالمندان گلابچی کاشان سال ۱۳۸۶. کنگره سالمندی، ۳-۱ آبان ماه ۶، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان، ص ۱۰۳.

1) Sharon A ,Jackson T, William R, Walter H, Joseph G, Ettinger JR, Jeffery B. The principles of geriatric medicine and gerontology, 4th.ed, New York: McGraw -hill 1999, pp: 203-225.

(۲) ملک افضلی ح ، افتخاری م، حجازی ف. بررسی تاثیر مداخلات آموزشی در ارتقاء سلامت سالمندان در شهرک اکباتان تهران. کنگره سالمندی ۳-۱ آبان ماه ۸۶، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان، ص ۱۴.

(۳) خیرنامه سازمان بازنشستگی کشوری (ثمر)، شماره ۱۰۳ ، نیمه دوم شهریور ماه ۱۳۸۲

(۴) همدانی زاده ف. فرایند پرستاری در سالمندان مستعد به عفونت. نشریه آموزشی دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، سال ۱۳۷۹ شماره ۵ و ۴ ص: ۴۶ – ۴۰.

(۵) صاحبی حق م ح. بررسی شبکه حمایت اجتماعی سالمندان شهر تبریز ، اولین همایش سراسری پرستار و مردمان سالم در سال ۲۰۱۰ ، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی تبریز، ص ۲۹.

(۶) ابراهیمی الف. بررسی رابطه میزان افسردگی سالمندان مقیم خانه سالمندان بانگوش و عملکرد دینی آنها. مجله پژوهش در علوم پزشکی، سال هشتم، دوماهنامه فروردین و اردیبهشت ۸۲ ص ۹۴.

(۷) سرافراز ن، باقری الف، صادقی ز. بررسی علل بستری سالمندان در بیمارستان بهشتی کاشان . کنگره سالمندی ۱- ۳ آبان ماه ۸۶، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان، ص ۷۴.

(۸) سالار ع. پرستاری سالمندان . تهران: انتشارات عابد، ۱۳۸۳، ص ۲۶-۴۱.

(۹) قنبری پ، منصوری ف الف. بررسی سالمندان مبتلا به عفونت ادراری بستری در بیمارستان سینای کرمانشاه . مجله نبض، سال ۶ شماره ۱۱ سال ۱۳۷۶، ص ۱۲-۳.

Assessment of the physical and mental health status in the retired employees of Rafsanjan University of Medical Sciences, 2006.

M.Shafiei^{1*}. BS, M.Halakoie¹. BS, F. Shafiei². BS , A.Sayyadie³. MSc, P. Zamanie⁴

1- Academic Member, faculty of Nursing and Midwifery college, Rafsanjan , iran

2- Depth of nursing .University of Medical Sciences, Rafsanjan, i ran

4- Academic Member. Dept of Psychiatry Nursing, University of Medical Sciences, Rafsanjan, i ran

4- BSc in Mangment , University of Medical Sciences , Rafsanjan, i ran

*Corresponding author Tel: 03915225900

Background and Objective: Retirement is prevalence and challenging problem and also a crucial issue in gerontology. To keep and return the health status of the retirees, a number of factors must be regarded including; improving the quality of their life through encouraging them to keep their interest and get involved in social activities, and doing as much as possible to prevent them from chronic diseases. The aim of this study was to investigate the physical and mental status of the retirees of RUMS in 2006.

Material and Methods: In this descriptive study, 145 people out of 275 retired employees were included using a relevant questionnaire containing demographic data, physical and mental status of the participants based on the GHQ tool.

Results: The findings showed that 85.5% were not healthy physically so that 33.8% had respiratory problems, 40.7% urinary problems, 46.9% GTI disorders, 26% chest discomforts, 32.8% hypertension, and 41.8% suffered from palpitation. Also 53.1% wore glasses, and 42.8% had hearing loss problems. The mental health was adversely affected in 35.2% of the cases and was more prevalent in women.

Conclusion: Based on our results, most of our subjects detrimentally affected by physical and mental health diseases. Since the severity of a large numbers of the senile diseases can be readily relieved, more supports and attentions are required either by the retirees' family or government's policy makers and relevant organizations.

Key Words: Retirement, Physical health, Mental health, Rafsanjan.