

# مقایسه سلامت معنوی سالمندان مقیم سرای سالمندان کهریزک و مقیم منزل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی جنوب شهر تهران در سال ۱۳۹۱

## چکیده

**زمینه و هدف:** پدیده افزایش جمعیت سالمندان یکی از مهمترین چالشهای اقتصادی، اجتماعی و بهداشتی در قرن بیست و یکم به شمار می رود و این چالش بزرگ مسئولان را بر آن میدارد که به سلامتی این افراد به ویژه سلامت معنوی که هماهنگ کننده ابعاد مختلف زندگی است و اغلب مورد غفلت واقع می شود اهمیت بیشتری بدهند. مطالعه حاضر با هدف مقایسه سلامت معنوی سالمندان مقیم سرای سالمندان کهریزک و مقیم منزل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی جنوب شهر تهران انجام شده است.

**روش بررسی:** این مطالعه مقطعی از نوع مقایسه ای است. روش نمونه گیری به صورت خوشه ای در مراکز بهداشتی و به صورت آسان و در دسترس در مرکز کهریزک بوده و جامعه مورد پژوهش ۲۰۹ نفر از افراد سالمند بالای ۶۵ سال، مقیم سرای سالمندان کهریزک و مقیم منزل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی جنوب شهر تهران می باشد. جهت گردآوری داده ها، پرسشنامه ایی مشتمل بر دو بخش استفاده گردید. بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک و بخش دوم پرسشنامه الیسون و پالوتزین که شامل دو بخش سلامت مذهبی و وجودی می باشد. داده ها با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی و نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ تجزیه و تحلیل شد. به منظور مقایسه و بررسی رابطه بین متغیرها، آزمون تی مستقل، ANOVA و کای اسکور مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته ها:** یافته های این پژوهش در رابطه با اهداف و سوالات پژوهش نشان داد سلامت معنوی سالمندان مقیم سرای، از بین متغیرهای مورد مطالعه، با سن، جنس، وضعیت تاهل و وضعیت اشتغال ارتباط دارد، یعنی در واقع در بررسی های انجام شده در جمعیت مورد پژوهش، میانگین نمره سلامت معنوی در سالمندان ۷۵ ساله و بالاتر ۶۵/۰۲ بود که بیشتر از سایر گروههای سنی می باشد. همچنین میانگین نمره سلامت معنوی در زنان سالمند مقیم سرای ۶۶/۳۱، در مردان ۶۲/۵۴ و در سالمندان خانه دار ۶۶/۴۲ و در سالمندان بیوه ۶۴/۴۴ بود که بیش از سایر گروهها می باشد. و سلامت معنوی سالمندان مقیم منزل به جز متغیر تعداد فرزند، با هیچیک از متغیرهای مورد مطالعه ارتباط نداشت، یعنی در واقع سالمندانی که ۳-۴ فرزند داشتند، از میانگین نمره سلامت معنوی بالاتری برخوردار بودند (۶۱/۵۵). همچنین نتایج نشان داد میانگین نمره سلامت معنوی واحدهای پژوهش در دو گروه تفاوت آماری معنی داری دارند ( $t=3/41, df=207, P=0/001$ ). میانگین و انحراف معیار سلامت معنوی در دو گروه مقیم سرای و منزل به ترتیب  $63/92 \pm 6/74$  و  $60/08 \pm 9/3$  می باشد. به طوری که نمره سلامت معنوی و سلامت وجودی (۳۳/۴۹) سالمندان مقیم سرای سالمندان بیشتر از سالمندان مقیم منزل (سلامت وجودی ۲۹/۹۶) بود. اما نمره سلامت مذهبی دو گروه اختلاف زیادی با هم نداشتند. به طور کلی نمره سلامت معنوی سالمندان مقیم سرای سالمندان بیشتر از سالمندان مقیم منزل مراجعه کننده به مراکز بهداشتی بود و این تفاوت معنی دار بود ( $p=0/001$ ).

**نتیجه گیری کلی:** با توجه به نتایج این مطالعه و اهمیت بسیار زیاد دوران سالمندی و سلامت معنوی آنها و با اشاره به اینکه سلامت معنوی سالمندان سرای سالمندان بیشتر است، لازم است برای سالمندان منزل امکان انجام امور عبادی و تعامل و همفکری بیشتر با یکدیگر فراهم شود تا سلامت معنوی آنها افزایش یابد.

**کلید واژه ها:** سالمندی، سلامت معنوی، سرای سالمندان، مراکز بهداشتی

## Abstract

### **Comparing spiritual health of old people residing in Kahrizak senior house to the elderly who live at home and were referred to Tehran southern health & medical centers in 1391**

**Background and Aim:** The phenomenon of the old people population increase is one of the most social, economic and health challenges in the 21 century. This challenge persuades the officials to pay more heed to these people's health and specially their spiritual health which coordinates various aspects of life and is often neglected. Therefore, the present study has been performed for Comparing spiritual health of old people residing in Kahrizak senior house to the elderly who live at home and were referred to Tehran southern health & medical centers.

**Research method:** The study is a comparative kind. The sampling method is a cluster kind and easily accessible in kahrizak centers. The study of society includes 209 individuals of over 65 years old living in Kahrizak retirement home. For collecting data a questionnaire including 2 parts was used. The first part involves to demographic information and the second part includes Elison and Palotzin questionnaire which comprises two parts of religious health and body health in itself. Data were analyzed through the descriptive and deductive statistic and SPSS software, version 18. The T test and Square K test were used for studying relations among variables.

**Findings:** Findings of this study regarding goals and questions showed that there is relationship between religious health of the elderly in old people house and age, gender, marital status and job condition among studied variables. In fact among investigations that have been done in this population, The total average score of religious health in the elderly over 75 or even more was 65/02 which was more than other age groups, also the average score of religious health in senior house among old women was 66/31, among men 62/54, old homemakers 66/42 and old widows was 64/44; which is more than other groups. Religious health of old people living at home didn't have to do with any of the variables under study but variable of number of children. In fact the elderly who have 3 to 4 children had a higher average score of religious health (61/55). The results also showed that average score of religious health in 2 groups had a meaningful statistical difference. ( $T=3/41$ ,  $df=207$ ,  $p=0/001$ ) The total average score of spiritual health for the old people living in the retirement home and the old people living in the home was  $63/92 \pm 6/74$  and  $60/08 \pm 9/3$  sequentially. The total average score of body health for the old people living in the retirement home (body health=33/49) was more than the old people living in the home (body health=29/96) but there wasn't much difference in religious health among 2 groups. Generally the average score of religious health in senior house was more than people living in home and this difference was meaningful ( $p=0/001$ ).

**The final conclusion:** According to the findings and the importance of the senility and religious health, and by considering this fact that religious health of the elderly in old people home is more, it is necessary to provide condition for the elderly living in home to worship cooperate and think with each other to improve their spiritual health.

**Keywords:** Elderly, spiritual health, retirement home, health centers