Prevalence of depression and its related factors in retirees of Ahwaz National Oil Company

Mesbahzadeh M[1] Foroughan M*[2], Delbari A[3] , Bakhshi E[4]

Abstract

Introduction and purpose: One of the most prevalent and important psychiatric problems in elderly are depression. This study aimed to determine prevalence of depression and its related factors in the Ahwaz National Oil Company (NIOC) retired members.

Materials and Methods: The present study is a descriptive cross -sectional research that was implemented On361 retired elders of the National Iranian Oil Company of Ahvaz who were selected by convenient sampling. For demographic data collection and identifying depression, the researcher-made questionnaire and GDS- 11 items were used respectively. Data were analyzed by T-test, chi-square, and logistic regression.

Findings: The frequency of depression among the retirees of Ahwaz NIOC was 17.2% Lifestyle arrangements (P = 0.017) and leisure time (P = 0.017) were factors that had a significant relationship with depression.

Conclusions: More attention to elderly people who live alone can help to prevent depression. Also, in order to diagnose early depression, attention to how they spending leisure time and periodic screening tests recommended.

Keywords*: Depression, Aged, Retirement, Oil and gas industry*

Received: 2018/04/17 *Accepted: 2018/05/18*

Copyright © 2018 Quarterly Journal of Geriatric Nursing.This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License(http://creativecommons.org/licenses/by /4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

1 -MD & MPH student of geriatrics, University of social Welfare and Rehabilitation, Sciences, Tehran, Iran

2 - Iranian Research Center of Ageing, University of social Welfare and Rehabilitation, Sciences, Tehran, Iran. Email: (**Corresponding Author):E-mail:**foroughanm@gmail.com

3 - Iranian Research Center of Ageing, University of social Welfare and Rehabilitation, Sciences, Tehran, Iran

4 - Department of Biostatistics, Social Determinants of Health Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

فراوانی افسردگی و عوامل مرتبط با آن در بازنشستگان شرکت ملی نفت اهواز

مهدی مصباح زاده[۱]، مهشید فروغان[۲]*، احمد دلبری[۳]، عنایت الله بخشی[۴]

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۱/۲۸
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۲/۲۸

چکیده

مقدمه و هدف:افسردگی یکی از شایعترین و مهمترین اختلالات روانی در سالمندان است، این مطالعه با هدف بررسی فراوانی افسردگی و عوامل مرتبط با آن در بازنشستگان شرکت ملی نفت اهواز انجام شده است.

مواد و روش ها: مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی مقطعی است که برروی ۳۶۱ سالمند بازنشسته شرکت ملی نفت اهواز که به روش نمونه گیری در دسترس وارد مطالعه شده بودند، انجام شد.از پرسشنامه محقق ساخته برای جمع آوری اطلاعات جمعیت شناختی و از آزمون ۱۱ سؤالی مقیاس افسردگی سالمندان برای شناسایی موارد افسرده استفاده شد. داده ها پس از جمع آوری با استفاده از آزمون های تی زوجی، کای دو، و رگرسیون لجستیک تحلیل شدند.

یافته ها: فراوانی افسردگی در بازنشستگان شرکت ملی نفت اهواز ۱۷/۲٪ بود. ، ترتیبات زندگی (P=۰/۰۱۷)، ونحوه گذران اوقات فراغت(P=۰/۰۱۷) عواملی بود ند که ارتباط معنی دار با افسردگی داشتند.

نتیجه گیری: توجه بیشتر به سالمندانی که تنها زندگی می کنند می تواند در پیشگیری از ابتلای آنان به افسردگی مفید باشد. همچنین توجه به نحوه گذراندن اوقات فراغت و غربالگری دوره ای سالمندان به منظور تشخیص زودرس افسردگی پیشنهاد می شود.

کلید واژه ها: افسردگی، سالمند ، بازنشستگی ،صنایع نفت و گاز

۱ – پزشک عمومی، دانشجوی MPH سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
۲ – مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.
(**نویسنده مسؤول**). **پست الکترونیکی:** foroughanm@gmail.com
۳ – مرکز تحقیقات سالمندی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران..
۴ – گروه آموزشی آمار ، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

مقدمه

افسردگی یکی از شایعترین اختلالات روانی و از معضلات عمده در مقوله سلامت بشر است. در ایران، افسردگی سهمی معادل۳۵ الی۴۵ درصد از بیماریهای روانی رابه خود اختصاص می دهد که متاسفانه این رقم سیرصعودی دارد [۱]. افسردگی در سالمندی معمولا رویدادی طبیعی وگریز نا پذیر در نظر گرفته می شود و به همین دلیل تشخیص داده نشده وبه تبع آن درمان نمی شود.اما نکته ای که باید توجه داشت این است که افسردگی به هیچ وجه بخشی عادی وطبیعی از فرایند پیر شدن نیست بلکه از اختلالات شایع روانپزشکی در دوران سالمندی است که باید به طور جدی تری مورد توجه قرار گیرد [۲]. .فاکتورهای خطر ابتلاء سالمندان به افسردگی بر اساس مطالعات انجام شده در کشورهای غربی شامل جنسیت مونث -انزوای اجتماعی-وضعیت تاهل -وضعیت اقتصادی اجتماعی پایین- بیماریهای ناتوان کننده همراه مانند بیماریهای اندوکرینی- بدخیمی- سکته قلبی- بیماری های عروق مغزی- متابولیک و کمبودهای تغذیه ای مانند کاهش ویتامین B12 -درد کنترل نشده- بیخوابی-اختلالات عملکردی و ناتوانی و نیز اختلالات شناختی و داروها بوده است. [۳و۴]. علایم و نشانه های افسردگی در سالمندان با علایم و نشانه های افسردگی در جوانان تفاوت دارد . در بین شایع ترین تغییرات خلق خوی ناشی از اقسردگی در سالمندان می توان به احساس پوچی،"بیقراری، "تند خویی"، "تحریک پذیری" و احساس بی ارزشی اشاره کرد. کاهش اشتها، "از دست دادن وزن"، "بیخوابی"، "خستگی"، " شکایات جسمی"، و "مشکلات حافظه وگیجی" نیز در این بیماران شایع است. در مجموع، نشانه های عمومی و مبهم در سالمندان در قیاس با جوانان، بیشتر است. از این رو، تشخیص افسردگی در آنان دشوارتر بوده و با توجه به فراوانی این اختلال در سالمندان کنترل دوره ای وجود این اختلال با کمک ابزارهای مناسب، به ویژه در گروه های آسیب پذیر، توصیه شده است [۵]. تشخیص گروه های آسیب پذیر نیازمند شناسایی عوامل همبسته و تعیین قدرت پیش بینی کنندگی آنها برای وجود افسردگی است.موضوع عنوان شده از سوی سازمان جهانی بهداشت، در روز جهانی بهداشت درسال۲۰۱۷، افسردگی بود.افسردگی همه سنین، همه سطوح زندگی و همه کشورها را در بر می گیرد. افسردگی سبب افزایش اضطراب روانی شده و بر توانایی افراد حتی در انجام ساده ترین کارهای روزمره تاثیری مخرب دارد[۶] . .سالمندان شرکت ملی نفت اهواز نیز همانند سایر سالمندان عزیز میهنمان در معرض ابتلا به افسردگی قرار دارند. با توجه به این که بازنشستگان شرکت ملی نفت به دلیل ماهیت شغلشان شرایط کاری دشواری را از سر گذرانده اند، و خصوصا سالمندان شرکت نفت اهواز سال ها در شرایط جوی نامساعد در مناطق جنگی به کار پرداخته اند، احتمال دارد که حتی بیش از سایرین در معرض اختلالات جسمی و روانی مختلف باشند. ولی خوشبختانه این مزیت را نیز دارند که می توانند از خدمات پیشگیری و درمانی نسبتا جامعی برخوردار باشند. لذا با بررسی فراوانی افسردگی و عوامل مرتبط با آن در بازنشستگان شرکت ملی نفت اهواز می توانیم از طریق اگاهی از ابعاد این مشکل در میان آنان، برآوردی نسبی از خدمات مورد نیاز آنان داشته باشیم. از سوی دیگر، شناسایی عوامل همبسته و پیش بینی کننده با مشخص کردن گروه

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

های آسیب پذیر، گروه های هدف برای مداخله را تعیین خواهد نمود. از آنجا که بازنشستگان شرکت ملی نفت از خدمات بهداشتی درمانی با پوشش وسیع برخوردار بوده و امکان دسترسی و ارائه خدمت به موارد نیازمند فراهم است، این مطالعه می تواند زمینه اطلاعاتی لازم برای طراحی مداخلات مناسب را فراهم نموده و در برنامه های ارتقای سلامت سالمندان بازنشسته شرکت نفت و کاهش هزینه های خدمات سلامت آنان نقش موثری را ایفا کند. بدین منظور این پژوهش با هدف تعیین فراوانی افسردگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان بازنشسته شرکت ملی نفت اهواز انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه مقطعی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را بازنشستگان شرکت ملی نفت اهواز تشکیل می دادند. نمونه های پژوهش به روش در دسترس و با اطلاع رسانی به مراجعین درکانون های محل استقرار، از طریق توضیح چهره به چهره، پس از اخذ رضایت ازمیان آنها انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد. با توجه به اینکه حجم جامعه آماری پژوهش حدود ۷۰۰۰ نفربود، با سطح خطای ۵٪، حجم نمونه برابر(۳۶۴-۳۶۱) تعیین شد. . معیارهای ورود شامل موارد زیر بودند: داشتن حداقل ۶۰ سال ، توانایی برقراری ارتباط در حد پاسخ به سوالات پرسشنامه ها؛ و رضایت آگاهانه به مشارکت در پژوهش بودند. معیار های خروج نیز مشتمل بر انصراف از ادامه مشارکت به هردلیل؛ و عدم پاسخگویی به برخی سوالات پرسشنامه ها ومخدوش بودن پاسخها بودند. ابزارهای مورد استفاده عبارت بودند از: پرسشنامه محقق ساخته به منظور جمع آوری اطلاعات دموگرافیک؛ پرسشنامه عوامل همبسته با افسردگی که بر اساس بررسی متون تهیه شده و محتوای آن به تایید متخصصان حوزه های سالمندشناسی، طب سالمندی، و روانپزشکی رسیده بود؛ و مقیاس افسردگی سالمندان(GDS)[1]. مقیاس افسردگی سالمندان، یکی از بهترین ابزارهای سنجش افسردگی در سالمندان است. در ایران روایی و پایایی فرم ۱۵ سوالی GDS توسط دکتر ملکوتی و همکاران سنجیده شده و بهترین نقطه برش برای آن ۸ با ۹۰ درصد حساسیت و ۸۴ درصد ویژگی گزارش شده است[۷]. پیرو تحلیل عاملی این مقیاس و با حذف ۴ سوال، نسخه ۱۱ سوالی آن برای سالمندان ایرانی تهیه شده و امتیاز ۶ به عنوان نقطه برش تفکیک گروه افسرده از غیر افسرده پیشنهاد شده است . در این مطالعه از فرم ۱۱ سوالی مقیاس افسردگی سالمندان برای تعیین فراوانی نشانه های افسردگی استفاده شد . داده ها بعد از جمع اوری ، توسط نرم افزار اس پی اس اس[2] نسخه ۱۹ مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفت. در این مطالعه از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و درصد و نیز آزمایه های تحلیلی شامل آزمون تی، کای دو، ضریب همبستگی پیرسون و معادله رگرسیون استفاده شد.

یافته ها:

در این پژوهش ۳۶۱ نفر شرکت نمودند که از میان آنها ۳/۳٪ زن و ۹۶/۷٪ مرد بودند , نتایج نشان دادند که سن مشارکت کنندگان در پژوهش حاضر بیشتر بین۶۰ تا ۶۴ سال (۵۹/۷ ٪) و میانگین سنی آنها**۲ / ۶۱** بوده، ۴۹/۲٪ دارای تحصیلات سیکل یا دیپلم بودند؛

[1] Geriatric Depression Scale
[2] - SPSS

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

۸۸/۵٪ با فردی دیگر زندگی می کردند، ۸۰/۳٪ دارای منزل شخصی بودند؛ ۷۲/۱٪ فعالیت جسمانی داشتند؛ ۴۹/۲٪ از آنان اوقات فراغت خود را بیشتر به تماشای تلویزیون و (۲۱/۳%) به فعالیت های مذهبی می گذراندند؛ ۷۵/۴٪ آنان درآمد ماهیانه بالاتر از یک میلیون و پانصد هزار تومان داشتند؛ وضعیت اشتغال قبلی آنها اکثرا به صورت کار شیفتی(۵۷/۷٪) با سابقه ۳۰ سال و بالاتر(۸۲/۵) بود؛ مهمترین بیماری های همراه آنان مشکلات قلبی و فشارخون و دیابت بودند.(جدول ۱).

نتایج نشان داد که ۱۷/۲٪ از سالمندان شرکت کننده در پژوهش نمره بالای ۶ را از مقیاس افسردگی دریافت کردند و فراوانی افسردگی ۱۷/۲درصدومیانگین نمره افسردگی (۱/۸۵±) ۷/۸۹ به دست آمد و متوسط این نمره دربین سایر بازنشستگان برابر (۱/۵۹±)۱/۷۲ بود (جدول ۲). در بررسی عواملی که احتمال همبستگی آنها با افسردگی وجود داشت، نتایج نشان داد دو متغیر ترتیبات زندگی (در سطح ۹۵٪) و نحوه کذران اوقات فراغت (در سطح ۹۰٪)با افسردگی ارتباط دارد (جدول ۴). از میان گزینه های نحوه گذران اوقات فراغت بازنشستگان فقط اختلاف بین دو گزینه فعالیت مذهبی و رفتن به پارک معنا دار بودند. (جدول ۳). همچنین نتایج نشان داد که بین میانگین نمره افسردگی در سالمندان ازنظرتحصیلات، محل سکونت، سن، جنس، وضعیت تاهل، درامد، نوبت کاری،مالکیت مسکن ، مجروحیت جنگی، سابقه بیماری، و اشتغال در مناطق جنگی تفاوت آماری معنی دار وجود نداشته است.

جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی سالمندان شرکت کننده در پژوهش

متغیر	سطوح متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۲	٪۳/۳
	مرد	۵۹	٪۹۶/۷
سن	۶۰-۶۴	۲۱۵	٪۵۹/۷
	۶۵-۶۹	۹۷	٪۲۶/۹
	≥ ۷۰	۴۸	٪۱۳/۳
وضعیت تأهل	مجرد	۴	٪۶/۶
	سابقه تأهل	۵۷	٪۹۳/۴
تحصیلات	بی سواد و ابتدایی	۲۲	٪۳۶/۱
	سیکل و دیپلم	۳۰	٪۴۹/۲
	کاردانی و بالاتر	۹	٪۱۴/۸
نحوه زندگی اجتماعی	زندگی با همسر	۷	٪۱۱/۵
	زندگی با دیگران	۵۴	٪۸۸/۵
نوع مالکیت مسکن	دارای منزل شخصی	۴۹	٪۸۰/۳
	فاقد منزل شخصی	۱۲	٪۱۹/۷
مجروحیت جنگی	دارای مجروحیت جنگی	۵	٪۸/۲
	فاقد مجروحیت جنگی	۵۶	٪۹۱/۸
فعالیت جسمانی	دارای فعالیت جسمانی	۴۴	٪۷۲/۱

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

	فاقد فعالیت جسمانی	۱۷	٪۲۷/۹
نحوه گذران اوقات فراغت	فعالیت مذهبی	۱۳	٪۲۱/۳
	فعالیت فرهنگی	۹	٪۹/۸
	تماشای تلویزیون	۳۰	٪۴۹/۲
	گفتگو با همسالان	۱	٪۱/۶
	رفتن به پارک	۶	٪۹/۸
	سایر	۵	٪۸/۲
متوسط درآمد ماهانه	بین ۵۰۰ هزار تا یک میلیون تومان	۳	٪۴/۹
	بین یک میلیون تا یک و نیم میلیون تومان	۱۲	٪۱۹/۷
	بیشتر از یک و نیم میلیون تومان	۴۶	٪۷۵/۴
نوع شغل	شیفت کاری	۳۰	٪۵۷/۷
	روزکار ثابت	۱۹	٪۳۶/۵
	اقماری	۳	٪۵/۸
سابقه کار	۲۰-۳۰ سال	۶۳	۱۷/۵
	۳۰سال بیشتر	۲۹۷	۸۲/۵
ابتلا به بیماری	دیابت	۱۰	٪۲۷
	بیماری قلبی	۱۳	٪۳۵/۱
	فشارخون بالا	۱۴	٪۳۷/۸
اشتغال و سکونت در مناطق جنگی	دارای سابقه اشتغال و سکونت در مناطق جنگی	۴۴	٪۸۸
	فاقد سابقه اشتغال و سکونت در مناطق جنگی	۶	٪۱۲

جدول ۲: توزیع نمره GDS در دو گروه بازنشستگان افسرده وغیرافسرده در مراجعه کننده گان به کانون بازنشستگان شرکت ملی نفت

شاخص / گروه	تعداد	درصد	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
غیر افسرده(نمره GDS برابر ۵ و کمتر)	۲۹۳	۸۱/۸	۱/۷۲	۱/۵۹	۰	۵
افسرده(نمره GDS ۶ و بالاتر)	۶۱	۱۷/۲	۷/۸۹	۱/۸۵	۶	۱۱

جدول(3): نتایج آزمون کای دو جهت بررسی رابطه بین گذران اوقات فراغت بازنشستگان و ابتلای به افسردگی

آزمون کای دو / مقایسه گروه‌ها	مقدار کای دو	درجه آزادی	سطح معناداری
فعالیت مذهبی — فعالیت فرهنگی	۱/۳۴۵	۱	۰/۲۴۶
فعالیت مذهبی — تماشای تلویزیون	۲/۳۳	۱	۰/۱۲۶
فعالیت مذهبی — گفتگو با همسالان	۰/۱۹۶	۱	۰/۶۵۸
فعالیت مذهبی — رفتن به پارک	۵/۶۶	۱	۰/۰۱۷*
فعالیت مذهبی — سایر	۱/۶	۱	۰/۲۰۶
فعالیت فرهنگی — تماشای تلویزیون	۰/۰۲۶	۱	۰/۸۷۳
فعالیت فرهنگی — گفتگو با همسالان	۱/۰۰۸	۱	۰/۳۱۵

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

فعالیت فرهنگی — رفتن به پارک	۱/۰۶۷	۱	۰/۳۰۲
فعالیت فرهنگی — سایر	۰/۰۲۴	۱	۰/۸۷۷
تماشای تلویزیون — گفتگو با همسالان	۱	۱	۰/۳۱۷
تماشای تلویزیون — رفتن به پارک	۲/۱۳۳	۱	۰/۱۴۴
تماشای تلویزیون — سایر	۰/۱۱۶	۱	۰/۷۳۳
گفتگو با همسالان — رفتن به پارک	۲/۸۳	۱	۰/۰۹۲
گفتگو با همسالان — سایر	۱/۱۸۰	۱	۰/۲۷۷
رفتن به پارک — سایر	۰/۶۹۱	۱	۰/۴۰۶

جدول(٤) :نتایج آزمون رگرسیون جهت بررسی تأثیر هر یک از متغیرهای مستقل بر متغیر پاسخ افسردگی

متغیر مستقل	ضریب (B)	خطای استاندارد	آماره والد	درجه آزادی	سطح معناداری
جنسیت	-۰/۰۳۴	۱/۴۴۴	۰/۰۰۱	۱	۰/۹۸۱
تحصیلات	-۰/۰۹۷	۰/۱۵۵	۰/۳۹۳	۱	۰/۵۳۱
وضعیت تأهل	-۱/۲۴۳	۰/۹۱۴	۱/۸۵۰	۱	۰/۱۷۴
ترتیب زندگی	۱/۰۷۰	۰/۵۱۹	۴/۲۴۸	۱	*۰/۰۳۹
مالکیت مسکن	۰/۶۷۶	۰/۵۱۲	۱/۷۴۴	۱	۰/۱۸۷
مجروحیت جنگی	-۰/۶۰۹	۰/۷۶۰	۰/۶۴۳	۱	۰/۴۲۳
فعالیت جسمانی	-۰/۰۲۳	۰/۳۸۱	۰/۰۰۴	۱	۰/۹۵۲
اوقات فراغت	۰/۲۴۵	۰/۱۲۹	۳/۶۰	۱	۰/۰۵۸
درآمد	۰/۳۵۳	۰/۳۳۸	۱/۰۹۳	۱	۰/۲۹۶
نوع شغل از لحاظ زمان کاری	-۰/۲۰۶	۰/۳۰۲	۰/۴۶۷	۱	۰/۴۹۴
اشتغال و سکونت در مناطق جنگی	۰/۲۴۸	۰/۵۱۳	۰/۲۳۳	۱	۰/۶۲۹
بیماری	-۰/۰۱۹	۰/۰۵۳	۰/۱۲۵	۱	۰/۷۲۴
سن	۰/۰۳۲	۰/۰۳۳	۰/۹۵۱	۱	۰/۳۲۹
سابقه کار	۰/۰۰۱	۰/۰۳۷	۰۰۰۰	۱	۰/۹۸۴

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

بحث ونتیجه گیری

هدف کلی این پژوهش که بررسی فراوانی افسردگی و عوامل مرتبط با آن بود. یافته های مطالعه حاضر بادر نظر گرفتن نقطه برش ۶ درGDS11، فراوانی ۱۷/۲ درصدی افسردگی را نشان داد. همسو با این نتیجه، می توان به مطالعه مجدی و همکاران (۱۳۹۰) در خراسان رضوی(۲۳/۵٪) [۸].و هرمنز و همکاران[1] در هلند(۲۰۱۳)(۱۶/۸) درصد [۹] اشاره کرد، ولی هیداکا[2] (۲۰۱۲) در ژاپن، شیوعی معادل ۴/۵ [۱۰] درصد را گزارش کرده است .

درمقابل، مرور سیستماتیک سجادی وهمکاران از مطالعات انجام شده در ایران رقم (۱۳۹۱) ۵۷/۵۸ درصد [۱۱] را نشان داده ات که اختلاف چشمگیری با نتایج مطالعه حاضر دارد. همچنین درمطالعه منظوری و همکاران(۱۳۸۸) این رقم ۶۳/۷ درصد گزارش شده است[۱۲] و کارایانی وهمکاران[3] (۲۰۱۲) در یونان ۳۰/۳ درصد را ذکر کردند[۱۳] . متفاوت بودن نوع ابزارها و روش های تشخیصی بکار رفته در این مطالعات، و همچنین تفاوت های فرهنگی نمونه های شرکت کننده می تواند توجیه کننده این تفاوت ها باشد. ولی از سوی دیگر، خصوصا در مورد تفاوت ارقام به دست آمده در این مطالعه و برخی مطالعات ایرانی دیگر، می توان به شرایط رفاهی نسبتا خوب بازنشستگان شرکت نفت و فراگیر بودن خدمات بهداشتی و درمانی آن اشاره کرد که احتمالا در سلامت نسبی کارکنان، از جمله بازنشستگان، سهم دارد.

یافته ها نشان دادکه بین ترتیبات زندگی و ابتلای آنها به افسردگی رابطه معناداری وجود دارد. همسو با نتایج پژوهش حاضر، گائو و همکاران[4] (۲۰۰۹) درچین[۱۴] ، و منظوری و همکاران(۱۳۸۸) دراصفهان [۱۵] زندگی مشترک با همسر را یکی از عوامل مهم اجتماعی دارای نقش حفاظتی در برابر ابتلا به افسردگی معرفی کردند. نتایج نشان داد که بین نحوه گذران اوقات فراغت بازنشستگان (فعالیت مذهبی و رفتن به پارک) و ابتلای آنها به افسردگی رابطه معناداری وجود دارد. همسو با این نتیجه، پارک و همکاران[5] (۲۰۱۲) درکره جنوبی [۱۶] و سینگ و همکاران[6] (۲۰۱۶) در هندوستان [۱۷] رابطه بین نحوه گذران اوقات فراغت را با افسردگی تایید کردند؛ هر چند، در مقابل، پژوهش پارکر و همکاران[7](۲۰۰۳) در امریکا [۱۸] در نشان دادن این رابطه موفق نبود.تفاوت یافته های فوق می تواند به دلیل عدم تشابه نمونه های پژوهش از نظر سن، جنسیت، شرایط اجتماعی و فرهنگی و وابستگی های مذهبی باشد که می توانند میزان و شدت افسردگی سالمندان را تحت تاثیر قرار دهند از متغیرهای دموگرافیکی که ازنظر اماری رابطه معناداری را نشان نداد، جنسیت بود که این یافته با مطالعه منظوری وهمکاران همراستا (۱۹) وبا رجبی زاده مغایر است (۲۰). در توجیه این یافته که با بسیاری از مطالعات قبلی مغایر است، می توان به کم بودن تعداد نمونه های زن در پژوهش حاضر اشاره کرد که نتیجه گیری در مورد ارتباط جنسیت و افسردگی را دشوار می کند. یکی دیگر از متغییرهای جمعیت شناختی که در این مطالعه رابطه آن با فسردگی مورد مطالعه قرار گرفت، میزان فعالیت فیزیکی بود که رابطه معنی دار آن با افسردگی تایید نشد. در مقابل این نتیجه، خواجوی و خوان محمدی (۱۳۹۴) در اراک نشان دادند که افزایش فعالیت فیزیکی با کاهش میزان افسردگی ارتباط معنی دار دارد (۲۱) تفاوت یافته های فوق می تواند مربوط به عدم تشابه در تعریف فعالیت فیزیکی ، و شرایط اقلیمی

[1] - Hermans et al
[2] - Hidaka
[3] - Carayanni et al
[4] - Gao et al
[5] -Park et al
[6] -Singh et al
[7] -Parker et al

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

و اجتماعی محیط پژوهش باشد، که می توانند بر روی نوع و میزان فعالیت فیزیکی و در نتیجه تاثیر آن بر افسردگی سالمندان اثرگذار باشند.

نتیجه گیری

افسردگی، در سالمندی، پدیده ای طبیعی نیست بلکه نوعی بیماری است که مشکلات متعدّدی را برای فرد سالمند، همراهان او، تیم درمانی، و همچنین جامعه در پی دارد. مدیریت و کنترل این بیماری، مستلزم شناسایی دقیق میزان شیوع و عوامل مرتبط با آن است. این مطالعه نشان داد که فراوانی افسردگی در میان بازنشستگان شرکت نفت اهواز ۱۷/۲درصد بود و با عواملی مانند ، تنها زندگی کردن، و نحوه گذران اوقات فراغت رابطه داشت. لذا پیشنهاد می شود سالمندانی که به صورت تنها زندگی می کنند مورد توجه بیشتری قرار گیرند. بعلاوه گروه های در معرض خطر فوق به صورت دوره ای غربالگری شده و سالمندان به گذران فعال اوقات فراغتشان ترغیب شده و امکانات لازم برای استفاده از سالمندان گسترش یافته و مناسب سازی شود

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه MPH سالمندی مهدی مصباح زاده در رشته دانشگاه بهزیستی و توانبخشی تهران است بدینوسیله از همکاری مسئولان محترم دانشکده و گروه سالمندی وکانون بازنشستگان شرکت ملی نفت اهواز وآموزش پژوهش بهداشت ودرمان صنعت نفت اهواز و نیز سالمندان شرکت کننده در مطالعه تشکرو قدردانی می شود.

- ***References***

۱.تاجور مریم. بهداشت سالمندان و مروری بر جنبه های مختلف زندگی آنان. انتشارات نسل فردا ۱۳۸۲؛ ۱۰۰.

2. Namadian M, Ghobadi S, editors. Evaluation of mental status old agės Zanjan on 2001. Tehran:Ashenapress:Persian. 2001.

3.Lancet 2005.1961-70. 2005.

4 Cole MG, Dendukuri N. Risk factors for depression among elderly community subjects: a systematic review and meta-analysis. Am J Psychiatry; 160 -1147. 2003.

5–Frooghan M. The old age psychiatry hand book:apractical guid, c2008. Joanne R,Niall B,zazana w,Tehran:arjmandpress.p76-97 persion. 1389.

6.http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/en/: 1396/5/16 08:46

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

۷. ملکوتی س.ک(et al)، ملکوتی کاظم. هنجاریابی مقیاس افسردگی سالمندان فرم ۱۵ سوالی در ایران. پژوهش در پزشکی. ۳۰(۴)؛ ۳۶۹-۳۶۱. ۲۰۰۶.

8.Majdi MR, Ghayour-M0barhan M.Salek M.Shakeri MT,Mokhber N. Prevalence of depression in an elderly population :A population-based stady in Iran. Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences. 5(1): 17-21. 2011.

9.. disability services. **Journal** of **affective disorders 2013**; **144(1-2):94-100**. **35**

10. Hidaka S. Prevalence of depression and depressive symptoms among older Japanese people: Co morbidity of mildcognitive impairment and depression. International Journal of Geriatric Psychiatry; 27(3): 9-27. 2012.

۱۱. سجادی ح، محققی کمال س. ح، وامقی م، ستاره فروزان آ، رفیعی ح، نصرت آبادی م. مرورن ظام مند مطالعات مرتبط با میزان شیوع و عوامل مؤثر بر افسردگی و مداخلات درمانی آن در سالمندان ایرانی. سالمند (مجله سالمندی ایران). سال هفتم، شماره بیست و هفتم، ۱۵-۷. زمستان۱۳۹۱.

۱۲ .منظوری ل، بابک آ ، مرآثی م. ر. افسردگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان اصفهانی (سال۱۳۸۶). سالمند (مجله سالمندی ایران). سال چهارم، شماره چهاردهم، ۳۳-۲۷. زمستان ۱۳۸۸.

13. - Carayanni V, Koulierakis G. Babatsikou F, Koutis C. Sex differences in depression among older adults: Are older womenmore vulnerable than men in social risk factors? The case of open care centers for older people in Greece. European Journal of Aging. 9(2): 86-177. 2012.

14. Gao S, Jin Y, Unverzagt FW, Laing C, Hall KS, Ma F, murrell JR, Cheng Y, Matesan J(2009) correlates of depressive symptoms in rural elderly Chinese. Int J Geriatr psychiatry; 24(12): 1358-66

۱۵. سجادی ح، محققی کمال س. ح، وامقی م، ستاره فروزان آ، رفیعی ح، نصرت آبادی م. مرورنظام مند مطالعات مرتبط با میزان شیوع و عوامل مؤثر بر افسردگی و مداخلات درمانی آن در سالمندان ایرانی. سالمند (مجله سالمندی ایران). سال هفتم، شماره بیست و هفتم، ۱۵-۷. زمستان۱۳۹۱.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]

16 Park J, Roh S. Daily spiritual experiences, social support, and depression among elderly Korean immigrants. Aging & Mental Health; 17(1): 1–7. 2012.

17. Singh D, Kedare J. A study of depression in medically ill elderly patients with respect to coping strategies and spirituality as a way of coping. Journal of Geriatric Mental Health; 1(2): 83-89. 2012.

18.Parker M, Roff L. L, Klemmack D. L, Koenig H. G, Baker P, Allman R. M. Religiosity and mental health in southern, community-dwelling older adults. Aging & Mental Health; 7(5):390–397. 2003.

19. منظوری لیلا، بابک اناهیتا. افسردگی و عوامل مرتبط با ان در سالمندان اصفهانی. مجله سالمندی سال چهاردهم. زمستان ۱۳۸۸.

20.Rajabizadeh GH, Ramezani A. Prevalance of depression in Kermanian Geriatrics. Journal of Rafsanjan. University of medical sciences and health services 2004; 3(1): 58-66. 2008.

21- خواجوی د، خانمحمدی. پیش بینی نشانگان افسردگی سالمندان بر اساس میزان فعالیت بدنی و ویژگی های جمعیت شناختی : بررسی نقش سن و جنسیت. رشد و یادگیری حرکتی ـ ورزشی . دورۀ ۷، شمارۀ ۱ : ۱۰۳-۸۷. بهار ۱۳۹۴.

[Downloaded from jgn.medilam.ac.ir on 2026-11-10]