

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

Mesbahzadeh M¹ Foroughan M*², Delbari A³, Bakhshi E⁴

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 on 361 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

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 بر روی 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 ($P=0/017$)، ونحوه گذران اوقات فراغت ($P=0/017$) عواملی بودند 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.

مقدمه

افسردگی یکی از شایعترین اختلالات روانی و از معضلات عمده در مقوله سلامت بشر است. در ایران، افسردگی سهمی معادل ۳۵ الی ۴۵ درصد از بیماریهای روانی را به خود اختصاص می دهد که متأسفانه این رقم سیر صعودی دارد [۱]. افسردگی در سالمندی معمولاً رویدادی طبیعی و گریزناپذیر در نظر گرفته می شود و به همین دلیل تشخیص داده نشده و به تبع آن درمان نمی شود. اما نکته ای که باید توجه داشت این است که افسردگی به هیچ وجه بخشی عادی و طبیعی 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 مؤنث - 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. [۳ و ۴]. علائم و نشانه های افسردگی در سالمندان با علائم و نشانه های افسردگی در جوانان تفاوت دارد. در بین شایع ترین تغییرات خلق خوی ناشی از افسردگی 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 و گیجی" 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 در سال ۲۰۱۷، 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 تأثیری 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 خصوصاً 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 نسبتاً جامعی برخوردار باشند. لذا با بررسی فراوانی افسردگی و عوامل مرتبط با آن در بازنشستگان شرکت ملی نفت اهواز می توانیم از طریق آگاهی 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

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 در کانون های محل استقرار، از طریق توضیح چهره به چهره، پس از اخذ رضایت از میان آنها انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد. با توجه به اینکه حجم جامعه آماری پژوهش حدود ۷۰۰۰ نفر بود، 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 و مخدوش 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)^۱. 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 آوری، توسط نرم افزار اس پی اس اس^۲ نسخه ۱۹ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این مطالعه از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار و درصد و نیز آزمایش 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 بین ۶۰ تا ۶۴ سال (۵۹/۷٪) و میانگین سنی آنها ۶۱/۲ بوده، ۴۹/۲٪ دارای تحصیلات سیکل یا دیپلم بودند؛

¹ Geriatric Depression Scale

² - SPSS

(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 ۰/۹۵) و نحوه گذران اوقات فراغت (در سطح ۰/۹۰) 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 از نظر تحصیلات، محل سکونت، سن، جنس، وضعیت تاهل، درآمد، نوبت کاری، مالکیت مسکن، مجروحیت جنگی، سابقه بیماری، و اشتغال در مناطق جنگی تفاوت آماری معنی دار وجود نداشته است.

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 شیفی (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 ۱۷/۲ درصد و میانگین نمره افسردگی (۱/۸۵ ±) ۷/۸۹ به دست آمد و متوسط این نمره در بین سایر بازنشستگان برابر

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 تاهل	مجرد	۴	۶/۶٪
	سابقه تاهل	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٪

فاقد فعالیت جسمانی	۱۷	٪۲۷/۹
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
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
شیفت کاری	۳۰	٪۵۷/۷
روزکار ثابت	۱۹	٪۳۶/۵
اقماری	۳	٪۵/۸
۲۰-۳۰ سال	۶۳	۱۷/۵
۳۰ سال بیشتر	۲۹۷	۸۲/۵
دیابت	۱۰	٪۲۷
بیماری قلبی	۱۳	٪۳۵/۱
فشارخون بالا	۱۴	٪۳۷/۸
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 و غیرافسرده در مراجعه کننده گان به کانون بازنشستگان شرکت ملی نفت

گروه	شاخص	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 (۳): نتایج آزمون کای دو جهت بررسی رابطه بین گذران اوقات فراغت بازنشستگان و ابتلای به افسردگی

آزمون کای دو	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

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

جدول (۴): 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	-۰/۰۶۰۹	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

بحث و نتیجه 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 در GDS11، 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 هرمز و همکاران^۱ در هلند (۲۰۱۳) (۱۶/۸) درصد [۹] اشاره کرد، ولی هیداکا^۲ (۲۰۱۲) در ژاپن، شیوعی معادل ۴/۵ [۱۰] درصد را گزارش کرده است.

درمقابل، مرور سیستماتیک سجادی و همکاران 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 و همکاران^۳ (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 داد که بین ترتیبات زندگی و ابتلای آنها به افسردگی رابطه معناداری وجود دارد. همسو با نتایج پژوهش حاضر، گائو و همکاران^۴ (۲۰۰۹) در چین [۱۴]، و منظوری و همکاران (۱۳۸۸) در اصفهان [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^۵ (۲۰۱۲) در کره جنوبی [۱۶] و سینگ و همکاران^۶ (۲۰۱۶) در هندوستان [۱۷] رابطه بین نحوه گذران اوقات فراغت را با افسردگی تایید کردند؛ هر چند، در مقابل، پژوهش پارکر و همکاران^۷ (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 از نظر اماری رابطه معناداری را نشان نداد، جنسیت بود که این یافته با مطالعه منظوری و همکاران همراستا (۱۹) و با 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 متغیرهای جمعیت شناختی که در این مطالعه رابطه آن با افسردگی 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

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

گذران فعال اوقات فراغتشان ترغیب شده و امکانات لازم برای استفاده از سالمندان گسترش یافته و مناسب سازی شود

نتیجه گیری

افسردگی، در سالمندی، پدیده ای طبیعی نیست بلکه نوعی بیماری است که مشکلات متعددی 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 ۱۷/۲ درصد 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

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 و کانون بازنشستگان شرکت ملی نفت اهواز و آموزش پژوهش بهداشت و درمان صنعت نفت اهواز و نیز سالمندان شرکت کننده در مطالعه تشکر و 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 ages 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: a practical guid, c2008. Joanne R, Niall B, zazana w, Tehran: arjmandpress. p76-97 person. 1389.
6. <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/en/>: 1396/5/16 08:46

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-Mobarhan M, Salek M, Shakeri MT, Mokhber N. Prevalence of depression in an elderly population: A population-based study 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: Comorbidity of mild cognitive impairment and depression. *International Journal of Geriatric Psychiatry*; 27(3): 9-27. 2012.

۱۱. سجادی ح، محقق 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. زمستان ۱۳۹۱.

۱۲. منظوری ل، بابک آ، مرآئی م. ر. افسردگی و عوامل مرتبط با آن در سالمندان اصفهانی (سال ۱۳۸۶). سالمند (مجله سالمندی ایران). سال چهارم، شماره چهاردهم، ۳۳-۲۷. زمستان ۱۳۸۸.

13. - Carayanni V, Koulirakis G, Babatsikou F, Koutis C. Sex differences in depression among older adults: Are older women more 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، محقق 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. زمستان ۱۳۹۱.

- 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 آن 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- خواجهوی 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 – ورزشی. دوره ۷، شماره ۱: ۸۷-۱۰۳. بهار ۱۳۹۴.