The Relationship Between Social Supports With Depression Among Elderly in the Eastern Cities of Guilan

Kamele moghadam (M.Sc.) 1, Roya Mansour-Ghanaei (Ph.D.) 2, Mohammad Esmaeil pour-Bandboni (Ph.D.) 3, Zahra Atrkar-Roshan (Ph.D.) 4

1.M.Sc. of Geriatric Nursing, Zeynab (P.BU.H) School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
2.Corresponding Author: Assistant Professor, Gastrointestinal and Liver Diseases Research Center, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran. Email: r_ghanaei@gums.ac.ir Tel: 01342565059
3.Assistant Professor, Department of nursing, Zeynab (P.BU.H) School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
4.Associate Professor, Department of Community Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Abstract

Introduction: Elderly are vulnerable individuals in society, and are mostly exposed to mental disorders especially depression. Using non-medical factors to manage the depression, like perceived social support, can reduce the incidence of adverse reactions in such a vulnerable population. The current study aimed to determine the relationship between social support with depression among elderly in the eastern cities of Guilan.

Methods: This study was a cross-sectional, descriptive -correlational study conducted by the elderly living in the eastern cities of Guilan, in which 168 people were selected from two-stage, cluster random and available sampling. Data was collected with using two standard tools include, Philips social support questionnaires (23 Items), and Geriatric depression scale (15 Items). Data were analyzed using SPSS, version 19, software, T-test, ANOVA and Pearson tests.

Results: The mean of social support in elderly living in the eastern cities of Guilan was 73/25±9/18 (total score range of 23-92) and the mean of depression for them was 3/20±3/58 (total score range of 0-15). The analysis of the data indicated that there was a negative significant correlation between social support and depression (p<0/01, r=-0/47).

Conclusion: This study confirmed the role of social support in the development of depression in the elderly, so it is important to provide the conditions for promoting social support to reduce depression and thus improve the quality of life of the elderly.

Keywords: Social support, Depression, Elderly

Conflict of interest: The authors declared that there is no conflict of interest.
ارتباط حمایت اجتماعی و افسردگی در سالمندان شهرهای شرق گیلان
نویسنده‌گان: کامله مقدم، روبان صرفاً، محمد اسماعیلی، پریامیر صرافی، کاملا مقدم، محمد اسماعیلی، محمد اسماعیلی
چکیده
مقیده: سالمندان از افراد آسیب‌پذیر جامعه و مستعد احتمالات روحی روایی خصوصاً افسردگی می‌باشند.
شناخت عوامل مرتبط با افسردگی نظر حمایت اجتماعی درک شده می‌تواند از بررسی عوارض تاء‌کرده در
این جمعیت آسیب‌پذیر بکار گیرد. زورگی حاضر با هدف تعیین ارتباط حمایت اجتماعی و افسردگی در
سالمندان شهرهای شرق گیلان انجام شد.
روش برسی: پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-همبستگی بود که جامعه پژوهشی
سالمندان ساکن شهرهای شرق استان گیلان شامل می‌بدن که تعداد 188 نفر به روش نمونه‌گیری
دو مرحله‌ای خوشه‌ای تصویبی و در دسترس انتخاب شدن. ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه‌ای
استاندارد 22 ضامنه فیلیپس جهت پرسی حمایت اجتماعی و پرسشنامه‌ای K6 گزینه‌ای T test
جهت بررسی افسردگی سالمندان بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار 19 و آزمون‌های
و پایشون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.
ANOVA
یافته‌ها: میانگین نمره حمایت اجتماعی در سالمندان شهرهای شرق گیلان 18/9±3/73 (از بین نمره کل
23 تا 92) افسردگی (28±2/20) از بین صفرتا 15) به دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که
همبستگی منفی و معنی‌داری بین مؤلفه حمایت اجتماعی با افسردگی (P<0/01) وجود دارد.
نتیجه‌گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که حمایت اجتماعی را در بروز اختلال افسردگی در سالمندان تأثیر نمود
لذا فراهم نمودن شرایط ارثی حمایت اجتماعی جهت کاهش افسردگی و درنتیجه بهبود کیفیت زندگی
سالمندان حائز اهمیت است.
واژه‌های کلیدی: حمایت اجتماعی، افسردگی، سالمندان
دروآمنه علمی پژوهشی طول بهداشت زندگی
دو ماهنامه علمی پژوهشی طول بهداشت زندگی
شماره فصل: 1399
شماره مجله: 80
تاریخ وصول: 1398/09/07
تاریخ پذیرش: 1398/09/07
شماره مدل: 56
شماره نسخه: 23
معمولاً قبل از 23 شماره نسخه علت

Downloaded from tbi.jsu.ac.ir at 19:05 IRDT on Tuesday June 29th 2021 [ DOI: 10.18502/tbj.v19i2.3398 ]
در افزایش میزان تشخیص داده نشده و هر صورت مناسب درمان نمی‌شود. یکی از دلایل مهم عدم تشخیص افرادی در افزایش میزان ظاهر انسان می‌باشد.

از نواحی‌ای که در میان سالمان‌کودکان رخ می‌دهد، افرادی است که از این نگرانی عمد و عدم عمر، یک بخش قابل توجهی از جمعیت کودک‌ها و سالمان‌کودکان تشکیل می‌دهد. در سال 2000 حدود 600 میلیون نفر از جمعیت جهان در سن 60 سالگی و یا بیشتر قرار داشتند که این میزان تا سال 2050 به 2 میلیارد نفر خواهد رسید (3). این ارقام با این سمک رشماری نفوس محلی 95 میلیون آمریکا ایران جمعیت کل سالمان‌کودکان کشور 3741700 نفر و تعداد سالمان‌کودکان گیلان 17100 نفر و تحت‌الحفاظه است و 1710875 نفر (نفر مرد و زن) به عنوان سالمان‌کودکانی است که در فرهنگ سالمان‌کودکان جمعیت والا بر خلاف وضعیت سلامتی سالمان‌کودکان به دلیل پری، عوامل مهم دیگری از جمله از دست دادن، جدایی از فرزندان، زادن، از دست دادن شغل، از دست دادن درآمد، وضعیت و هویت تأثیرگذار هستند. این کمپوزیت اثرات قابل توجه بر وضعیت سلامتی سالمان‌کودکان در حوزه روانی، اجتماعی، رفتاری و محیطی می‌گذارد (۴). تغییرات در سلامت روان و فردی قدرتی یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های مربوط به سن می‌باشد. سالمان‌کودکان در سراسر جهان است و افرادی که از این میزان متناسبه می‌گردد. (۷) افرادی در سالمان‌کودکان می‌تواند در جهت عواملی که در ضعف و مصرف مواد مخدر، عدم روابط اجتماعی لحاظ عاطفی ناشی از هوش بی‌راز از دیگران، ناوانی عامل‌های تنها، نگرانی از مرگ و مشکلات مالی باشد، افرادی معمولاً
آن درزمینه شناخت میزان بهره‌مندی از حمایت اجتماعی در جامعه مورد‌نظر استفاده شود.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی-همیشگی بود که بر روی سالمندان 60 سال بالایی در سطح انجام شد. روش نمونه‌گیری تصادفی و جامعه‌ای بود که این صورت که از بین شهرهای شرق چهاری خوشه به صورت تصادفی انتخاب (شهرهای آستانه‌شرقی، لاهیجان، لرگرود و رودسر) و سپس از بین خوشه‌ها به نسبت مساوی نمونه‌ها به صورت در دسترس انتخاب شدند. برای سهولت دستیابی به سالمندان از مکان‌های عمومی شهر شالی مراجعه، پارک‌ها و باغ‌های هنگام و باشگاه‌ها برای ارتباط با نمونه‌ها استفاده گردید. معيارهای ورود شامل، سن بالاتر از 60 سال و داشتن رضایت اگاهانه به شرکت در مطالعه و مبادل خروج شما، بازگردانی به پیام‌های روزانی و شناختی بالمان و عدم توانایی و همگرایی در مطالعه بود. حجم نمونه و تعداد آن بر اساس مطالعه زمانیا و نیز تعداد آن از زبان‌های مختلف و اجتماعی نیز به میزان ارتفاع سلامت جسمی برخی دانی مریک (11). با توجه به شیوع بالای افسردگی در سالمندان از (38/58 درصد در ساکنین منزل تا 38/15 درصد در ساکنین سراسر سالمندان) و عوارض ناشی از افسردگی که هنوز مارکا و پریتی فرایانی را در سالمندان به دنبال دارد، ضرورت دارد پرسشنامه‌های شناخت هر چه بیشتر متغیری از اگزاز فرایانی تمرکز کند. و با توجه به اینکه در جامعه سالمندی گیلان به نمونه‌گیری از سالمندین استان تاکنون مطالعه مشابه ی انجام شده است لذا پژوهش حاضر به‌هدف تعبیر ارتباط حمایت اجتماعی با افسردگی در سالمندی شرق چهاری انجام گردید تا با توجه به آمار بالایی جمعیت سالمندان استان از نتایج
در مطالعه حاضر ضریب پایایی افسطزی در اساس آلفا کرونیاک (SS-A) SS-75 به دست آمد.

به منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه 19 و آمار توصیفی و تحلیلی و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون و آزمون T test و آزمون ANOVA استفاده شد. مقادیر عددی T test در همه آزمون‌ها به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شده است.

جمع آوری داده‌ها و با توجه به نتایج مربوطه و با کسب رضایت از مدل‌گویی و با رعایت ملاحظات اخلاقی و با کد اخلاقی IR.GUMS.REC.1396.59 گرفته شده است.

یافته‌ها

از بین 168 نفر از افراد شرکت‌کنندگان در پژوهش پیش‌ترین تعداد (44/%) در محدوده سن 40 تا 75 سال قرار داشتند و در این سن‌گروه حاضر نشان داد که این افسطزی با جنس طبق آزمون معنی‌داری وجود دارد (p<0.001) و همچنین طبق آزمون ANOVA معنی‌داری وجود دارد (p<0.001) (شعلی 2001) و آزمون درآمد (p<0.001) ارتقاء آماری معنی‌داری وجود داشت. به این دوی اغراق شک این مطالعه و ارتقاء آنها با افسطزی در جدول (1) نشان داده شد است.

این نتایج با توجه به نتایج کسب شده در این پژوهش از بین نمره کل صفرتا ۱۵ افسطزی، مبتنین نمره افسطزی در سالمندان شهرهای شرق گیلان ۳۰/۵۸ و از بین نمره کل ۸۹/۷ به دست آمد و تحلیل عاملی شرایط نتیجه تک عاملی را تأیید کرد (17).
تا 92 حمایت اجتماعی، میانگین نمره حمایت اجتماعی فردی 67±/32درصد بود. بدین‌صورت که با بالای رفتن میانگین حمایت اجتماعی درجه

افسردگی کمتر دیده شده است. در مورد زیر مقياس‌های حمایت اجتماعی و افسردگی نیز توجه مشابه به دست آمد (جدول 3).

پالانئین میانگین را دارای بررسی (جدول 2).

جدول 1: ارتباط افسردگی با مشخصات فردی و اجتماعی. شرکت کنندگان در مطالعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی اجتماعی</th>
<th>فراوانی</th>
<th>تعداد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سن</td>
<td></td>
<td>76</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td></td>
<td>38</td>
<td>25</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td></td>
<td>57</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان تحصیلات</td>
<td></td>
<td>57</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>زیر دیپلم</td>
<td></td>
<td>57</td>
<td>37</td>
</tr>
<tr>
<td>دیپلم</td>
<td></td>
<td>46</td>
<td>30</td>
</tr>
<tr>
<td>دانشگاهی</td>
<td></td>
<td>54</td>
<td>35</td>
</tr>
<tr>
<td>خانم‌دار</td>
<td></td>
<td>44</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>کشاورز</td>
<td></td>
<td>36</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>کارمند</td>
<td></td>
<td>36</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>پزشکه</td>
<td></td>
<td>36</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>بیکار</td>
<td></td>
<td>36</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>آزاد</td>
<td></td>
<td>36</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>مجرد</td>
<td></td>
<td>36</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>112</td>
<td></td>
<td>25</td>
<td>16</td>
</tr>
<tr>
<td>وضعیت تعلیم</td>
<td></td>
<td>42</td>
<td>28</td>
</tr>
<tr>
<td>متاهل</td>
<td></td>
<td>112</td>
<td>72</td>
</tr>
<tr>
<td>همسر فوت شده</td>
<td></td>
<td>51</td>
<td>33</td>
</tr>
<tr>
<td>مطلقة</td>
<td></td>
<td>18</td>
<td>12</td>
</tr>
<tr>
<td>کم</td>
<td></td>
<td>66</td>
<td>44</td>
</tr>
<tr>
<td>میزان درآمد</td>
<td></td>
<td>35</td>
<td>24</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td></td>
<td>120</td>
<td>75</td>
</tr>
<tr>
<td>زیاد</td>
<td></td>
<td>66</td>
<td>44</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج بر اساس آزمون‌های ANOVA و t-test

دانشگاه علمی پزوهشی طلوع بهداشت بزرگ

سال نوادگان، شماره دوم، خرداد و تیر 1399
جدول ۲: میانگین و انحراف معیار حمایت اجتماعی و مقیاس‌های آن

<table>
<thead>
<tr>
<th>حداکثر نمره کسب شده</th>
<th>حداکثر نمره کسب شده در مطالعه میانگین انحراف معیار حمایت اجتماعی</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خانواده</td>
<td>۴/۳۲</td>
</tr>
<tr>
<td>دوستان</td>
<td>۲/۸۶</td>
</tr>
<tr>
<td>سایرین</td>
<td>۳/۲۲</td>
</tr>
<tr>
<td>کل</td>
<td>۴/۴۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول ۳: همبستگی بین حمایت اجتماعی و زیر مقیاس‌های آن و افسردگی در سالمندان موردپژوهش

<table>
<thead>
<tr>
<th>ارتباط آماری</th>
<th>ضریب همبستگی</th>
<th>افسردگی</th>
<th>پیشرون</th>
<th>خانواده</th>
<th>دوستان</th>
<th>سایرین</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>p&lt;0/0/1</td>
<td>p&lt;0/0/1</td>
<td>p&lt;0/0/1</td>
<td>p&lt;0/0/1</td>
<td>p&lt;0/0/1</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه رابطه حمایت اجتماعی با افسردگی سالمندان در یک نمونه ۱۸۶ نفری از سالمندان شهرهای شرق گیلان مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج این پژوهش نشان داد بین حمایت اجتماعی با افسردگی سالمندان رابطه معکوس و معناداری وجود دارد به طوری که با افزایش میزان حمایت اجتماعی، میزان روحیه سالمندان نیز افزایش پیدا می‌کند و افسردگی در آن‌ها کاهش می‌یابد. به‌دلیل معتاد که سالمندانی که حمایت اجتماعی به شکل بالایی دریافت می‌دارند، روحیه بالاتری دارند. تاجور (۸)، چاپو (۱۹)، و نیگ و همکاران (۲۰) در مطالعات خود عنوان داشتند که حمایت اجتماعی می‌تواند موجب بهبود سلامت روان، رضایتمندی فرد و کاهش افسردگی گردد. ابراهیم (۲۱)
است، حمايت اجتماعي به افراد كمک مي كند تا در شرایط استرس زا، احساس امنیت، آرامش و تعلق خاطر کنند. كسانی که روابط اجتماعي خود را تآکمي مي دانند بيشتر درخطر بروز نشانه های احتلالات روانی هستند.

با توجه به نتایج آنده در اين پژوهش، خواندن بالاترين تأثیر را در انواع حمایت مکنده نسبت به دوستان و همسران دارا بود و همین امر اهميت نقش اعضای خانواده را در جسمانی مي كند. ارتباط افراد با خانواده در سلامت روانی و جسماني شخص تأثیر برای دارد و اعضای خانواده همواره بهعونه مهرباني منع حمایت بازي (بول، هدها، خدمت). ظاهر می شوند در حالی که دوستان افراد مسئ حمایت نسبت به فرزانندا یا دیگر خویشيوندان، در فعالیت های اجتماعی با آنان همراهی مي كنند(1). بر طبق مطالعه ذهني و همکارشان حمایت دوستان، همسايسگان و مشارکت در فعالیت های اجتماعي تأثير آشکاری بر سلامت رواني سالمندان دارند(2).

با توجه به اين كه حمایت‌های خانواده تأثیر مثبت بالایی بر روی روحی و رفاه روانی سالمندان دارد، پایستی ضمن توجه خواندن‌ها به این امر، حمایت‌های دولتی و غیردولتی به سمت خواندن‌ها دارای سالمندان سوق داده شود تا هرچه بيشتر سالمندان تحت حمایت خانواده که تأثیرگذارترین منبع حمایتی می باشد، قرار گیرند(2).

نتایج این مطالعه ارتباط بين جنسیت، سن، تحصیلات، شغل، درآمد با افسردگی سالمندان را تأیید نمود. در مطالعه دالم(8)، حسنی(28) و بابا زاده(29) نيز افسردگی در زنان بيشتر از مردان بود که با نتایج مطالعه حاضر همگونی داشت. يكي از سالنوردان،نمره‌دم،نمایشگاهی،سیستم،دوه‌پذیری.1399
ارتباط حمایت اجتماعی و افسطزی در سالمندان شهرهای شرق گیلان

حامایت اجتماعی تعهدات متقابلی به وجود می‌آورد و احساسی را ایجاد می‌کند که در آن شخص احساس دوست داشتی شدن، مراقبت، عزت نفس و ارزشمند بودن را دارد و همه اینها با توضیح سلامت مثبت ارتباط دارد. نتایج این مطالعه توجه به حمایت از سالمندان را موثر تأکید قرار می‌دهد از آنجایی که ترکیب جمعیتی فعال کشور را نسل جوان تشکیل می‌دهد و در آن‌هایی نجادان دور آنها نیز وارد دوران پیری می‌شویند، ضروری است از هم اکنون به فکر ارتباط و بهبود ابعاد متعادلت مؤثر در بروز اختلالات روحي نظیر افسطزی و ارتباط حمایت اجتماعی آنها باشیم. بنابراین

References


