وضعیت سل رحم جسمانی و روحانی در سالمندان شهر قم

سعیده حیدری 1
زهره عابدینی 2

چکیده
زمینه و هدف: صلهرحم بعنوان ارتباط دوستانه و حمایتی با ارحام جسمانی روحانی از طریق رشد و تقویت شکله حمایت اجتماعی بر توانایی افراد برای مواجهه با اختلالات روانی و جسمانی نقش ثانوی از سالمندی تاثیر می‌گذارد. با توجه به اینکه تحولات اجتماعی جوامع امروزی موجب تغییر جایگاه سالمندان در جامعه و خانواده‌ها شده است مطالعه ای با هدف بررسی وضعیت صلهرحم جسمانی و روحانی سالمندان انجام شد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- مقطعی 30 سالمند با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای از شهر قم در سال 1390 شرکت کردند. پرسشنامه خودساخت صلهرحم جسمانی و روحانی استفاده شد. روانی بررسی‌شده با روش اعضا محور و پایایی آن توسط ارتباط از روش انسجام و ناسب تدوین شده برای ارائه و آزمون‌های test SPSS و رایش 18 و آمار توصیفی، آزمون‌های آنتی‌واریانس، کروسکال- وان ورس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

پایه‌ها: بالاترین نمره میانگین صلهرحم-رحم مربوط به صلهرحم با پیامبر و اهتمام اجتماعی (33/2) و خانواده (3/2) بود. صلهرحم با خانواده با وضعیت اقتصادی، منبع درآمد، ابزار به بیماران مزمن و نحوه زندگی سالمند، صلهرحم با خودبیان‌ها و دوندان با تحصیلات، صلهرحم با پیامبر و اهتمام معمولین با ناهار، تحصیلات، منبع درآمد و نحوه زندگی وصلهرحم با علم و اشارات با تحصیلات وضعیت تا ارتقاء معنی‌داری داشت.

شیوه گیری کلی: سالمندان به‌طور روانی و عاطفی صلهرحم را با پیامبر و اهتمام اجتماعی و خانواده‌هاشان داشتند و ارتباط با اقامت و دوستان به‌خصوص علمای و سادات ضعیف بود. پیشنهاد می‌شود مطالعاتی که برای تشخیص علل ضعف صلهرحم در سطح جامعه و ارتباط صلهرحم بر سلامتی انجام شود.

کلیدواژه‌ها: صلهرحم-رحم جسمانی-رحم روحانی-سالمند

تاریخ دریافت: 92/3/20
تاریخ پذیرش: 92/8/22

1 کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم، پیام‌داری (پیام‌داری مستند).
Email: sheidari@muq.ac.ir
شماره تلفن: 02132579617
2 کارشناس ارشد پرستاری، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی قم، پیام‌داری (پیام‌داری مستند).
مقدمه

سالماندی به عنوان یک پدیده بیولوژیک طبیعی به شکل متجانس رخ نمی‌دهد، و برای هر شخص منحصر به فرد است. طبق پیش‌نهای آزمایشات منظور می‌شود تنها گروهی، جمعیت سالماند در جهان از حدود ۷/۵ در سال ۲۰۰۷ به حدود ۲/۸۵ در سال ۲۰۰۰ افزایش خواهد یافت. طبق سرشماری‌های نفوسی و سفارشی ۲۰۰۷، تنها ۷/۵ درصد سالماندان در سال ۱۳۸۰ به ۹/۵٪ رسیده است. پیشرفتی می‌شود که میزان جمعیت سالماندان در سال ۱۴۰۴ به حدود ۷/۲٪ و در سال ۱۴۰۵ به ۹/۵٪ سوم جمعیت کشور به‌رسد.

عوامل فرهنگی، نژاد قومی، مذهب، عوامل خانوادگی، حمایت اجتماعی و صلارحم از جنبه‌های مهم مرتبط به سلامتی در جمعیت سالماند می‌باشد. شواهد نشان داده‌اند، نقش عامل‌کرر خانواده‌ای حمایت قوی با احتمالات سالمی و سالماندندار دارد. شیکا خانواده، حمایت اجتماعی به عنوان مصداق از صلارحم، از سالماندان برای داشتن یک زندگی سالم و شاد حمایت می‌کند و روح ادای افراز بر مقالات با مشکلات فیزیکی و روانی نیاز می‌گذارد و با سالماندندار موفق ارتباط دارد. صلارحم یک رفرانگ اجتماعی است که در سایه‌ای ارتباطات انسانی گرم با دیگران، افراد احساس آرامش و شادابی می‌کند و از استرس‌ها و مشغله‌های روزمره دور می‌شود. طبق توصیه‌های دین، صلارحم باعث ایجاد آرامش روانی، کاهش احساس درمان‌گذاری، کاهش اضطراب، بی‌پروریهای روانی و جسمانی، رشد روحی حمایت اجتماعی، ارتقای سطح ایمان به زندگی و رشد معنوی می‌شود. در ارتباطات صلارحمی محور اصلی محبت به دیگران است.

۳۶۴ منطقه، در این کتاب خود در مورد مصادری مطرح رویش به انتقال زبانی مثل سلام، دعا کردند، هم‌ماندگی و هم‌ماندگی، مشاوره و اعطای کلیه حکمت‌آموزان، انتقاد فعال مثل دید و بازی، ابراز محبت به اشکال مختلف،

حقاً احترام و شریکی بودن در غم و شادی، اتفاق قلی مانند آذوزی و خود خارجی دنیوی و انتقال مالی اشتهای می‌کند. (۱۰) صلارحم یکی از واجبات شرعی است که در آیت‌زبان مانند آیات ۲۷ سورة، بقره، و ۲۵ سورة رعد، یکی از سه در سال اسد، تفاوت ای از این دلت است که پدر و مادر به عنوان واکنش در آن دوران، بیشتر احساس حمایت به کمک فرزندان می‌کند. (۱۱) در فرهنگ دینی اسلام ارتحال محسن به دو دست‌گزار و روح‌نوازی تقویم می‌شود. ارتحال جسمانی شامل خانواده، خویشتن سببی و نسبی و افراد از طالب ای هستند و ارتحال روحی شامل پیامرک، امیه مخصوصی، عملیات، صالح‌الرحمان و سادات و روحیاتی از آنها در آیت و روابط به رعایت ترتیب در پیوند خویشتنی توجه شده است. پیامرهای آیت و روابط مراتب صلح رحم رهبر شریف‌دانی نیست: ۱. پدر مادر ۲. برادران و خواهران ۳. اوقات نسبی مثل خاله و دایی و ... ۴. یستگان سببی مثل داود و ... (۱۱)

افرادی که روابط اجتماعی و مشاوره اجتماعی ویژه دارند حمایت بیشتری از هم جذب و درست، خویشتن و دوستی خود برای ارتباط و یک‌گرایی رفته‌روری بهداشت، جمعیت مراقبتی ای هستند و به کاشت سیده‌الرحمانی لایا استرس‌زا دریافت می‌کند. (۱۱) و هم‌کاران دریافتند، رشد و تقویت پیوندهای اجتماعی بخشی از مهم سالمندی موجود در سالماندندارند. شیکا اجتماعی، شبکه‌ای از روابط اجتماعی غیررسمی مثل ارتباط صمیمی با اعضای خانواده و دوستی گردیک و روابط رسیمی با افراد و گروه‌های دیگر اجتماعی مثل پرستار و پزشک است که فرد از آنها حمایت عاطفی،
حمایت‌های ملی و رسمی از این گروه آسیب‌پذیر، حمایت‌های غیررسمی برای سالمندان خیلی مهم است.
در مورد حمایت اجتماعی مطالعات زیادی انجام شده است که بیشتر به روح جامعه اشاره دارد. (14)
این مطالعات بیشتر در کشورهای غربی گزارش شده است. (15)
د) سالمندان احساس تنهایی را تجربه کرده‌اند. (16)
همچنین سالمندان به علت ضعف سلامتی و حواضد زندگی مثل مرگ همسر در معرض ا감ی اجتماعی و ویژه‌ای است که فرد به شکلهای اجتماعی خود تماس کمی داشته، تمام ناشسته باشد. از این حمایت کافی دریافت نکند. یک مطالعه در زاین نشان داد: 28-74/0 سالمندان زاین در جامعه از بررسی هم‌مردی. یک
مطالعه جامعه سالمندان داده است که سالمندان که در ایلینوی و ایلینوی سه لاب شدند در زاین تنش از فرمسنده، و این
بین سالمندان شهر قم انجام دهد.

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی- مقطعی است. نمونه‌گیری به
شکل خودش از جامعه سالمندان شهر قم انجام شد. در
این مطالعه 300 سالمند در سال 1990 شرکت کردند. برای
انجام نمونه‌گیری از هر منطقه از مناطق گروه شهر، 5
خیابان به طور تصادفی از روی نقشه انتخاب و
نمودن کننده مراقبت اجتماعی سالمندان بودند.
نتایج مطالعه 
مکانیک سالمندان
در این سالمندان
متغیرهای

در این سالمندان از انتخاب بالایی در میان اعضای خانواده
برخوردارند و به صورت محترمانه بوسیله خانواده‌هایشان
موردهمایه قرار می‌گیرند. (17) دگرگونی و تغییرات
اجتماعی موجب تغییر و گرایشات نوین را در بین
فرودی جایگاه مزار سالمندان، آموزش‌دهی و پیش آنها و
مشکلاتی در مراقبت از سالمندان در محیط خانواده شده
است. (18) با توجه به شرایط جمعیت سالمند در
کشورهای در حال توسعه از جمله ایران و کمربود


d به علت عدم دسترسی به مراکز فاصله اطمینان مطلوب، 
را 0.85 در نظر گرفته شد.

اطلاعاتی و مادی دریافت می‌کنند. حمایت اجتماعی به
عملکرد احیاء کیفی شکلهای اجتماعی اشاره دارد. (14)

ب) دربرموقت این موضوع در سالمندان احساس
تنهایی را تجربه کرده‌اند. (16)

در مورد صله روحانی، پژوهشگران مطالعه حاضر
به مطالعه و پرسشنامه برای بررسی این موضوع دست
پیدا کردن. با توجه به این اجال سفرادات
زیادی نسبت به صله، حمایت ملی، قلی و
فعلاً از افراد جامعه به‌خصوص پدران و مادران سالمند،
حقوق ارتحال روشنی و ارث‌های صله‌رحم بر روی زندگی
و سلامتی دارد. پژوهشگران تصمیم گرفته‌اند مطالعات
با هدف بررسی وضعیت صله‌رحم در دور بعده سفرادات و
روشی (مطالعه با آنچه در متون دینی باین شده است) در

بین سالمندان شهر قم انجام دهد.
وضعیت صله رحم جسمانی و روحانی در سالمندان شهر قم

سعیده حیدری و زهرا عابدینی

جسمانی و روحانی، نمره صله رحم با پیامبر و انته معمولی و علما و سادات با ایجاد تناسب به ۴۰ تبدیل گردید. هرچند نمره کسب شده بالاتر بود این افراد حمایت نیازمندی از سوی این ارحام دریافت می‌کردند. اعتبار پرسشنامه صلهرام، با نظر خواهی از ۱۰ نفر از اساتید و علمای دینی، با روش اعتبار محیط سنجی‌شده است. اعتبار علمی پرسشنامه نیز با استفاده از انواع اسکال و تناسب داخلي آلفا کرونایی بعد از تکمیل پرسشنامه توسط ۲۰ نفر اسلام‌محترم تعیین گردید. ضریب آلفا کرونایی پرسشنامه صلهرام ۸/۶ محاسبه شد.

معیارهای اثبات واحدهای مورد پژوهش شامل سن بالای ۵۵ سال و ازبین‌گرفتن بیماری‌های بزرگ و نزدیک بهarse با توجه به شرایط مطالعه و و روش کار برای سالمندان شرکت کننده در مطالعه توضیح داده شد. پرسشنامه‌ها از طریق مصاحبه بر روی روز و توسعه آنها تکمیل شد. به‌عنوان مثال، نمره‌های جوامع انسان‌های روحانی و روحانی و شخصیت‌های فارسی استاتیستیکی و با دستیابی به‌عنوان نیازمندی از مورد پژوهش روحانی است. در این ارحا مورد پرسشنامه روحانی به‌عنوان از متوان دینی و اسلامی مثل کتاب تحمل نمایش (۱۱)، مفاتیح‌الحیات آیت الله جوادی‌آملی (۱۲) و مراجع السادات مالامحمد ترانی (۱۳) تهیه شد.

در خرده مقياس صلهرام با ارحام جسمانی: در ابتدا از فرد پرسیده می‌شود که شما روی حمایت چه کسانی (بر اساس نسبت) به‌عنوان علیه خانواده خویشاوندان، همکار، دوستان و همسایه‌ها) حساب می‌کند سپس دفعات ازبین ازبین و با دستیابی به‌عنوان نیازمندی از مورد پرسشنامه روحانی گرفت. در حقیقت این پرسشنامه در پایه برای اعضاً خانواده، یک برای خویشاوندان، دوستان، همسایه‌ها و همکاران و هر فرد مهم دیگری در زندگی فرد تکمیل شد. سوالات بر اساس مقياس لکرت ۵ گرفت. در واقع سوالات در جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS و برایش ۱۸ و آمار توصیفی و آزمون‌های آماری انتقال واریانس و کروسکال-والس مرد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

اطلاعات پژوهشی سالمندان شرکت کننده در مطالعه و نتایج مربوط به‌گیری‌های پرسشنامه صلهرام که از نظر سالمندان دارای بیشترین و کمترین امکان بود در جدول ۱۰ بیان شده است. بالاترین میانگین صله رحم مربوط به‌صله رحم با پیامبر و انته معمولی و سپس صله رحم با خانواده بوده‌اند (۱).
جدول شماره ۱: مشخصات فردی سالمندان مورد یوزهش (n=۳۰۰)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>جنس</td>
<td>درصد</td>
</tr>
<tr>
<td>مرد</td>
<td>۱۷۹</td>
</tr>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۱۲۱</td>
</tr>
<tr>
<td>سن (سال)</td>
<td>احترام میزان</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت اقتصادی</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فقیر</td>
<td>۶۴</td>
</tr>
<tr>
<td>متوسط</td>
<td>۱۴۴</td>
</tr>
<tr>
<td>خوب</td>
<td>۵۲</td>
</tr>
<tr>
<td>ضعیف</td>
<td>۹۲</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>منبع درآمد</th>
<th>درصد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>درآمدهای غیر مستقیم</td>
<td>۷۰/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>درآمدهای مستقیم</td>
<td>۳۰/۳</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول شماره ۲: گویه‌های دارای بیشترین و کمترین تمرکز سله رحم از دیدگاه سالمندان مورد یوزهش (n=۳۰۰)

<table>
<thead>
<tr>
<th>گویه‌های دارای بیشترین تمرکز سله رحم</th>
<th>ابعاد سله رقم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کمترین</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>چقدر این فرد با شما موافق است و از اتکار و عمدکردن شما خمامت می‌کند؟</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۳۰/۸۸</td>
<td>۸/۹۵</td>
</tr>
<tr>
<td>آیا به شما احترام می‌گذارد؟</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۸۸</td>
<td>۱/۲۲</td>
</tr>
<tr>
<td>اگر شما برای چندین هفته بستری باشید، چقدر این فرد می‌تواند به شما کمک کند؟</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۲۲</td>
<td>۲/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>حمیانه، دوستان یا پیشینه‌ها</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۸/۹۵</td>
<td>۳/۰۸</td>
</tr>
<tr>
<td>آیا به شما احترام می‌گذارد؟</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۰</td>
<td>۲/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>بیشترین</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>چقدر این فرد با شما موافق است و از اتکار و عمدکردن شما خمامت می‌کند؟</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۸۸</td>
<td>۱/۲۲</td>
</tr>
<tr>
<td>آیا به شما احترام می‌گذارد؟</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۹/۹۵</td>
<td>۳/۰۸</td>
</tr>
<tr>
<td>اگر شما برای چندین هفته بستری باشید، چقدر این فرد می‌تواند به شما کمک کند؟</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱/۰</td>
<td>۲/۸۸</td>
</tr>
<tr>
<td>حمیانه، دوستان یا پیشینه‌ها</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۸۸</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
<tr>
<td>آیا به شما احترام می‌گذارد؟</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۲/۸۸</td>
<td>۱/۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتایج نشان داد، صلی رحم با خانواده، صلی رحم با وضعیت اقتصادی، منبع درآمد، ایستاده بیمار مزمن و نحوه زندگی ارتباط معنی‌داری داشت (P<0.05) همچنین بین صلی رحم با خوشبختی و دوستان با تعداد ارتباط معنی‌داری مشاهده شد (P<0.05). (جدول 3)

در نهایت نشان داد، در اغلب سالمندان (26%) هر ماه ارتباط زیبای مرار می‌شیفت با خواندن و یادگیری، چه در آن زمان مردان و زنان، چه در بیماران و افراد محروم ارتباط با یکدیگر و سادات، 7/39% آن ها بیان کردند. هنگ میلیت و 21% آن ها هر ماه با علم و سادات در ارتباط بودند.

جدول شماره 3: ارتباط مشخصات فردی سالمندان مورد پژوهش با اباعد مختلف صلی رحم جسمانی (N=300)

| مشخصات فردی | P-value | متشابه معنی‌داری | اثرات معنی‌داری مبینگی | آزمون آماری و Chi-square | آمار معنی‌داری |
|---------------|---------|------------------|------------------------|------------------------|----------------|---|
| صلی رحم با خانواده | 28/49±11/14 | 0/001 | ماهینه | 41/94±5/24 | 0/001 | 33/5/3/1±12/31 |
| طبقه همسر | منابع | 31/5/6±1/24 | 0/001 | 31/5/6±1/24 | 0/001 | 33/5/3/1±12/31 |
| وضعیت اقتصادی | 31/5/6±1/24 | 0/001 | 31/5/6±1/24 | 0/001 | 33/5/3/1±12/31 |

نتایج نشان داد 42% فرزندان در روزه و 25% آن ها هر هفته با سالمندان به شکل حضوری (P<0/001) با هم همکاری شدند و 23% سالمندان حروفل 3/26% هر هفته و 21% هر ماه با خوشبختی، دوستان و همکاران در ارتباط بودند.

توجه نشان داد، در اغلب سالمندان (26%) هر ماه ارتباط با خواندن و یادگیری، چه در آن زمان مردان و زنان، چه در بیماران و افراد محروم ارتباط با یکدیگر و سادات، 7/39% آن ها بیان کردند. هنگ میلیت و 21% آن ها هر ماه با علم و سادات در ارتباط بودند.
### جدول شماره ۴: ارتباط مشخصات فردی سالمندان مورد پژوهش با صله رحم مچیم (۳۰۰ نفر)

<table>
<thead>
<tr>
<th>مشخصات فردی</th>
<th>اثرات معنی‌دار</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سالمندان</td>
<td>ازدحام اماراتی و انحراف معنی‌دار</td>
<td>F = 3/17</td>
</tr>
<tr>
<td>کرویت النیس</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>Chi-square = 3/78</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>تلقیح</td>
<td>Chi-square = 3/78</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>Chi-square = 3/78</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>Chi-square = 3/78</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### کرویت النیس

<table>
<thead>
<tr>
<th>جدول شماره ۵: درصد آماری و انحراف معنی‌دار</th>
<th>P-value</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مچیم و چندک</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد رحم</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد رحم</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد رحم</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
</tr>
<tr>
<td>درصد رحم</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### منبع درآمد

- دانش‌پژوهان از شغل غیردبیور
- کمک فرزندان و اقوة
- کمک بهزیستی
- کمیته امداد امام خمینی
- مسئولان بازرگانی
- کمک فرزندان
- درآمد ناشی از شغل غیردبیور و کمک فرزندان

#### درصد آماری و انحراف معنی‌دار

<table>
<thead>
<tr>
<th>فردی</th>
<th>بیماری مزمن</th>
<th>F = 3/17</th>
<th>P &lt; 0.05</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انحراف معنی‌دار</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### منبع درآمد

- دانش‌پژوهان از شغل غیردبیور
- کمک فرزندان و اقوة
- کمک بهزیستی
- کمیته امداد امام خمینی
- مسئولان بازرگانی
- کمک فرزندان
- درآمد ناشی از شغل غیردبیور و کمک فرزندان

#### درصد آماری و انحراف معنی‌دار

<table>
<thead>
<tr>
<th>فردی</th>
<th>بیماری مزمن</th>
<th>F = 3/17</th>
<th>P &lt; 0.05</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انحراف معنی‌دار</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### منبع درآمد

- دانش‌پژوهان از شغل غیردبیور
- کمک فرزندان و اقوة
- کمک بهزیستی
- کمیته امداد امام خمینی
- مسئولان بازرگانی
- کمک فرزندان
- درآمد ناشی از شغل غیردبیور و کمک فرزندان

#### درصد آماری و انحراف معنی‌دار

<table>
<thead>
<tr>
<th>فردی</th>
<th>بیماری مزمن</th>
<th>F = 3/17</th>
<th>P &lt; 0.05</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انحراف معنی‌دار</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

#### منبع درآمد

- دانش‌پژوهان از شغل غیردبیور
- کمک فرزندان و اقوة
- کمک بهزیستی
- کمیته امداد امام خمینی
- مسئولان بازرگانی
- کمک فرزندان
- درآمد ناشی از شغل غیردبیور و کمک فرزندان

#### درصد آماری و انحراف معنی‌دار

<table>
<thead>
<tr>
<th>فردی</th>
<th>بیماری مزمن</th>
<th>F = 3/17</th>
<th>P &lt; 0.05</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>انحراف معنی‌دار</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تلقیح</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
<tr>
<td>اثراندازی</td>
<td>بیماری مزمن</td>
<td>۳۲/۳۴</td>
<td>۰/۸۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>
## تحقیقات

### آماره آزمون آماری و با توجه به تابع

<table>
<thead>
<tr>
<th>آماره آماری و با توجه به تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>27/12/9</td>
<td>14/18/6</td>
<td>17/21/8</td>
<td>19/23/10</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>10/14/6</td>
<td>12/16/8</td>
<td>15/19/11</td>
<td>17/21/13</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>20/24/10</td>
<td>22/26/12</td>
<td>25/29/14</td>
<td>27/31/16</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>30/34/11</td>
<td>32/36/13</td>
<td>35/39/15</td>
<td>37/41/17</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### آماره آماری و با توجه به تابع

<table>
<thead>
<tr>
<th>آماره آماری و با توجه به تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>1/5/2</td>
<td>2/6/3</td>
<td>3/7/4</td>
<td>4/8/5</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>5/9/6</td>
<td>6/10/7</td>
<td>7/11/8</td>
<td>8/12/9</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>13/17/10</td>
<td>14/18/11</td>
<td>15/19/12</td>
<td>16/20/13</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>17/21/14</td>
<td>18/22/15</td>
<td>19/23/16</td>
<td>20/24/17</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### آماره آماری و با توجه به تابع

<table>
<thead>
<tr>
<th>آماره آماری و با توجه به تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>21/25/12</td>
<td>22/26/13</td>
<td>23/27/14</td>
<td>24/28/15</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>25/29/16</td>
<td>26/30/17</td>
<td>27/31/18</td>
<td>28/32/19</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>29/33/20</td>
<td>30/34/21</td>
<td>31/35/22</td>
<td>32/36/23</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>33/37/24</td>
<td>34/38/25</td>
<td>35/39/26</td>
<td>36/40/27</td>
</tr>
</tbody>
</table>

### آماره آماری و با توجه به تابع

<table>
<thead>
<tr>
<th>آماره آماری و با توجه به تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
<th>تابع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>1/5/2</td>
<td>2/6/3</td>
<td>3/7/4</td>
<td>4/8/5</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>5/9/6</td>
<td>6/10/7</td>
<td>7/11/8</td>
<td>8/12/9</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>13/17/10</td>
<td>14/18/11</td>
<td>15/19/12</td>
<td>16/20/13</td>
</tr>
<tr>
<td>تابع</td>
<td>17/21/14</td>
<td>18/22/15</td>
<td>19/23/16</td>
<td>20/24/17</td>
</tr>
</tbody>
</table>
بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه گقل سالمندان مورد احترام و حمایت خانواده‌هاشان بوتدند و در صورت نیاز یا پس‌تر شدن مورد حمایت آنها قرار می‌گرفتند. در حدود نیمی از فرزندان در روز به ملاقات سالمندان می‌رفتند و لیای اعتیاد خانواده به میزان کمی از انکار و عملکرد آن‌ها حمایت می‌کردند. حمایت سالمندان در جوامع مدرن، موجب تضعیف موقت سالمندان در خانواده‌ها شده است. (۲۶) نتایج مطالعه Chalise و همکاران در نیال نشان داد، اکثر سالمندان با فرزندانشان زندگی می‌کردند و حمایت مورد حمایت هي‌آن با بوتدند. (۲۷)

ناتیج نشان داد، اکثر افراد مورد احترام خویشوانندان دوستی با همکارانشان بوتدند و بی‌پوستی‌ای به‌صورت اجتماعی، اجتماعی آرامش می‌کردند. به طور کلی میزان ارتباط و رضایت کسب شده از طریق دوستی با خویشوانندان نسبت به اعضا خانواده ضعیف‌تر بود. نتایج مطالعه Faquienello و همکارانش نشان داد، وقیت حمایت روی و جسمانی ایفا می‌کردند و حمایت دوستی از پوسته‌های خویشونندی قوی‌تر بودند. در مطالعه Vikstrom و همکارانش، که فرزند ناشن‌دشت، نسبت به آن‌های که فرزند داشتند حمایت اجتماعی کمتری دریافت کرده و اغلب اوقات احساس نیازی می‌کردند. سالمندانی که فرزند ناشن‌دشت حمایت بیشتری از خوآهر، برادر و دوست‌نشان‌ها دیدند Alvareg کردند. (۲۸) مطالعه مهم‌ترین منبع حمایت و روابط شناختی سالمندان بود ولی در کل سالمندان شبکه حمایت اجتماعی کوچکی داشتند که تأمین کننده تمام می‌باشند.
همچنین سالمندانی که منبع در آمده‌اند از غش قلتوشان Rocha بود از بیش از گروه‌ها بالاتر بود. مطالعه نیز نشان داد افرادی که وضعیت اتفاق‌داشتن پایین دارند در معرض خطر فزاینده‌ای از جمعه و عدم دریافت حمایت اجتماعی کافی هستند. این نتایج مطالعه بر روی سالمندان در این مقاله نشان داد. میزان درآمد Dan روزی مطالعه اجتماعی تأثیر گذار است.

نتایج نشان داد سالمندانی که بیماری مزمن نداشتن نمره میانگین صله رحم بالاتر نسبت به گروه‌های دیگر Michael. و همکارانش در پژوهش، افرادی که روابط اجتماعی و حمایتی کمی دارند سلامتی فیزیکی و روانی‌ها کاهش یافته و در گروه‌های شور و نشاط کمی دارند. مطالعه و همکاران بر سالمندان در تابستان نیز داشتن دارند. دریافت حمایت اجتماعی از سوی همسر و کودکان با ویکند شناخته‌ای ارتباط قوی دارند. ولی در تعدادی از مطالعات، زنگ‌های به شکل تنه‌های عمیق شناخته‌ای داشته‌اند. و Rocha و مطالعه و همکاران در این مقاله نشان دادند شایعه‌ای حمایت اجتماعی و هم‌همگی با سالمتی و ارتقای بهبودی از بیماری‌های مهم همراه است.

مطالعات نشان دادند، تحصیلات بالاتر باعث دسترسی بهتر به منابع حمایتی می‌شود و فرصتی برای ارتباط با منابع حمایتی مورد نیاز فراهم می‌کند. ولی در مطالعه حیدری و همکاران روی بیماران مبتلا به سرطان، بین تحصیلات و حمایت اجتماعی درک شد که افرادی از سوی خویشاوندان ارتباط دیده نشد. نتایج مطالعه حاضر نیز نشان داد، میانگین نمره صله‌رحم با دوستان و خویشاوند در افرادی با تحصیلات حوزوی، با افراد با تحصیلات ابتدایی نسبت به بیش از گروه‌ها بالاتر بود. که به نظر می‌رسد این ارتباط بهتری بین زنده می‌گیرد و دیگر افراد بهتری داشته باشند همچنین به نظر می‌رسد افراد با تحصیلات عالی به علت داشتن مسئولیت‌های بیشتر اجتماعی، کمتر منجر به ملاحظه خانواده و اقامت شان می‌روند. که این موضوع نیاز به بررسی بیشتری دارد.
نتایج نشان می‌دهد، نمره میانگین صلح-رحم با پایمر و امکان م............... افراد متأهل و با درآمد ناپایدار فصل فعلیشان مستمر یگرایان بازنشستگی و افراد تحت پوشش کمیته امداد بیش از گروه‌های دیگر بود. در مطالعه Krause حضور در کلیسای مسیحی تخت مذهبی ارتباط معنی‌داری وجود داشت. (2) ترتیب مطالعه سالانه را نشان داد، که شرایط اقتصادی ضعیفتر بود، توجه به یاد خداوند در سالمندان پیشرفت است. (3) در مطالعه ماسوله و همکاران بین پایورهای مذهبی یک فاقد برند درآمد ارتباط و وجود داشت. (3) نتایج نشان داد، نمره میانگین صلح-رحم با علم و سادات در بین افراد متأهل و افراد با تحصیلات حوزوی و افراد با سواب خواندن و توانمندی و مردی بیش از گروه‌های دیگر بود. شواهد پژوهشی نشان می‌دهد، عوامل شخصی و عوامل اقلیمی بر سالمندان صلح-رحم تأثیر می‌گذارند. افرادی که اولویت خاصی برای صلح رحم قائلاند و متعسر هستند آن را برگرفتاری های روزمره و شغلی ترجیح می‌دهند. و به مزین بیشتری به صلح رحم می- پردآبند. (3) تصور می‌شود افرادی که تحصیلات حوزوی دارند به جهت آگاهی بیشتر در مورد اثرات ارتباط با علم و سادات در گنبد بیشتر برای صلح رحم با علم و سادات می‌پردازن. البته تعداد افراد دارای تحصیلات حوزوی در این مطالعه خیلی کم بود و عوامل شخصی و اعتماد افراد در این مطالعه مورد پرسی قرار نگرفت که نیاز به مطالعات بیشتری دارد.

بیش‌ترین شهرداری از این پژوهش در سطح شهر مثل پارک و مسجد و خانه‌های سالمندان انجام شده است در نتیجه سالمندان بسیار در منزل مطالعه شرکت نداشتند. مقطعی بود مطالعه و جمع‌آوری اطلاعات به شکل خود گزارش‌دهی بود پرسشنامه استانداری در مورد صلح رحم در دو بعد جسمانی و روحانی وجود نداشت.

بنی‌نظام می‌شود، مطالعات کیفی برای شناسایی علت ضعف صلح رحم با دوستان، خویشان، همسایگان علما و سادات، دیدگاه سالمندان در مورد متابع حمايت مذهبی و معنوی و اثرات صلح رحم جسمانی و روحانی بر سلامتی انجام شود.

تقدير و نشک

این مقاله حاضر طرح پژوهشی است که در مورد تحقیقات طب و دین دانشگاه علوم قم به شماره ۰۰۷۶۴۸۲۳۷۵۰۷ انجام شده است. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از مستندات دانشگاه و کلیه سالمنداتی که با تکمیل پرسشنامه ما را در انجام این پژوهش پایدار نمودند تکذیب و قدردانی نمایند.

توجه کنیم که نمره میانگین صلح-رحم با پایمر و امکان مخصوصین در بین افراد متأهل و با درآمد ناپایدار و خانوادگان آن را قوی‌تر نمایند و از روابط قوی بین اعضای خانواده و دوستان آن چه حمایت کنند، همچنین در بررسی شبکه حمایت سالمندان به ویژه‌ای فردی سالمندان و گروه‌های آسیب‌پذیر نیز توجه کنند. اگاهی از ساختار شبکه اجتماعی سالمندان باید ارتباط و صلاحیت مراقبتی حفظ توانایی‌های شناختی و عملکردی و اطمینان از روابط اجتماعی رضایت بخش سالمندان مطلوب است.

محدودیت‌های مطالعه حاضر عبارتند از: این پژوهش در


Status of Physical and Spiritual Seleh-ye Rahem of Qom Elderlies

*Heidari S.¹ MSc.          Abedini Z.² MSc.

Abstract

Background & Aim: Seleh-ye Rahem as a friendly and supportive relationship with physical and spiritual Arham, through the development and strengthening social support networks influences people's ability to deal with the mental and physical disorders caused by aging. Given that social change in modern societies has caused change in the social status of the elderly in communities and their families, this study aimed to investigate the status of physical and spiritual Seleh-ye Rahem of Qom elderlies.

Material & Methods: In this descriptive cross-sectional study 300 elderlies from Qom city were recruited by cluster systematic sampling in 2012. A researcher made physical and spiritual Seleh-ye Rahem questionnaire and health status of the elderly questionnaire was used to collect data. Validity and reliability of the first questionnaire was determined using content validity and internal proportion and consistency respectively (α-Cronbach's 0.86). Data were analyzed using SPSS-PC (v.18) and descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA and Kruskal-Wallis.

Results: The highest mean score of Seleh-ye Rahem was related to Seleh-ye Rahem with the Prophet and the infallible Imams (32.00) and then family (30.47). Seleh-ye Rahem with family was significantly associated with financial status, source of income, chronic disease and the elderlies' lifestyle. Seleh-ye Rahem with relatives and friends was significantly associated with education. Seleh-ye Rahem with the Prophet and the infallible Imams was significantly associated with marital status, education, income and lifestyle and Seleh-ye Rahem with the religious scholars and Sadat was significantly associated with education and marital status (P< 0.05).

Conclusion: The elderlies had the best Seleh-ye Rahem relations with the prophet and the Imams and then with their families and Seleh-ye Rahem relations was poor with relatives and friends, especially scholars and Imams descendants. Qualitative studies to identify the causes of poor Seleh-ye Rahem relations in the society and its effects on health status is recommended.

Key words: Physical Seleh-ye Rahem, Spiritual Seleh-ye Rahem, Elderlies

Received: 20 Jun 2013
Accepted: 13 Sep 2013